

4 感染症対策の強化

病院機構では、運営上、中期計画を定めており、その中で感染症対策の強化に関する項目を設け、対策の充実、徹底など病院ごとに取り組んでいるところである。

新型コロナウイルス感染症の流行以降、各病院では院内感染対策をさらに強化し、感染症管理体制の充実を図るなど、感染症に関する取り組みを進めた。

循環器・呼吸器病センター	がんセンター	小児医療センター	精神医療センター
<p>● 院内感染の発生及び拡大の防止のため、感染源や感染経路等に応じた適切な予防策を実施するなど院内感染対策を徹底した。</p>			
<p>感染管理室で疫学調査に基づいたリスク評価を行い、検査対象を広めに設定することで、拡大防止・院内クラスターの発生を防ぐよう院内感染対策を実施した。</p>	<p>院内感染管理室（管理者、ICD、専従認定看護師）を中心にマニュアルの策定、適切迅速な対応を打ち出し、職員が迷うことなく対策が実施できるように活動を行った。</p>	<p>院内感染の発生及び拡大防止のため、感染源や感染経路等に応じた適切な感染予防策を実施した。</p>	<p>感染発生状況を共有するとともに、適切に感染予防策を実施した。令和4年度は、標準予防策を徹底し、入院時や有症状者のPCR検査実施により適切な感染対策を実施した。</p>
<p>● 院内感染対策委員会で感染症対策や多剤耐性菌に係る情報を共有するとともに、手指衛生の実践状況の調査や手指消毒剤の積極的な活用を図ることで、感染防止の徹底に努めた。</p>			
<p>毎月、感染症対策委員会を開催し、感染症対策や多剤耐性菌に係る情報共有を図り、感染防止に努めた。必要に応じて、臨時の委員会も開催した。手指消毒剤使用量調査は継続的に実施し、毎月フィードバックした。</p>	<p>毎月の院内感染対策委員会で情報共有するとともに、患者一人当たりの手指消毒回数と耐性菌の検出数の関連性について院内掲示することで感染防止対策の啓発を行った。 また、リンクナース(※)による手指衛生の順守状況の調査を3回、加えて令和4年度は感染対策チームによる調査を2回実施した。</p>	<p>院内の感染対策委員会を毎月開催し、感染症対策、多剤耐性菌に係る情報共有を行い、感染防止の徹底に努めた。 また、手指衛生の実施状況調査を適宜実施し、手指消毒剤の使用量について毎月委員会に報告した。</p>	<p>院内感染対策委員会で情報共有した。また、手指消毒剤の個人持ちや各所への設置により手指衛生を徹底するとともに全職員対象に手洗いチェッカーを利用した手指衛生確認を実施し、感染防止に努めた。</p>
<p>※リンクナース 院内感染対策チームなどの専門チームと病棟看護師とをつなぐ役割を持つ看護師</p>			
<p>● 新型コロナウイルス感染症対策マニュアル及び流行感染症を中心とした対策マニュアルを適宜見直し、それを活用した職員研修等を行うなど啓発に努め、標準的な予防策及び発生時の初期対応を徹底した。</p>			
<p>感染防止マニュアルは適宜更新するとともに、新型コロナウイルス感染症に対応したマニュアルやフローを整備し周知した。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症対策マニュアルの策定、適宜更新を行い、各部署へのラウンド、標準PPE（個人防護具）やフルPPE着脱の指導なども徹底して行った。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症対策マニュアルについて、随時見直しを図り、院内周知を実施した。</p>	<p>より実践的なものとするため、現状に沿った内容にするなど最新の内容にマニュアルを改訂して各部署へ配布するとともに、共有ファイルで職員全員が閲覧可能にし、感染対策の周知徹底を行った。</p>
<p>● 感染症防護用具の備蓄状況や利用しやすい状態で配置されているかを定期的に確認し、日常的に体制を整えた。</p>			
<p>毎週病棟師長と用度担当が協働し個人防護具等感染防止物品の在庫を調査し補充する等、在庫管理を行った。 また、月1回のICT環境ラウンドチェック時に、感染症防護用具が適切に配置されているかを確認した。</p>	<p>院内ラウンド、環境整備、感染対策物品の配置などのチェックを通じて確認を行ってきた。</p>	<p>令和3年度は感染症防護用具の使用頻度が高く、在庫状況を毎週確認し、日常的に体制を整えた。</p>	<p>毎月、関係部署と感染防護用具数の在庫状況の確認と共有を行い調整した。診療材料を保管する倉庫の整理を実施し在庫把握を容易にした。 また、感染症防護具に係る在庫管理ファイルを院内で共有し、適時更新することで在庫の認識共有を容易にした。</p>
		<p>↳さらに、感染患者発生時には関係部門と連絡を密にし、防護用具の在庫管理に努めた。</p>	

循環器・呼吸器病センター	がんセンター	小児医療センター	精神医療センター
<p>● 感染症が発生した際には、予防策の再確認と今後の防止策を迅速に協議し、院内の情報共有を図り、二次感染の予防に努めた。</p>			
<p>院内での感染が疑われる事象があった場合や、緊急で情報共有が必要な場合は、速やかに臨時の感染症対策委員会を開催し、対応策と情報共有を図った。 ※臨時感染症対策委員会： R3年度25回開催 R4年度3回開催</p>	<p>職員や職員家族の体調、感染状況の把握と迅速な対応を指示した。 院内感染発症時には迅速な方針の打ち出し、患者の移動、病棟のゾーニング、職員PCRのドライブスルー検査実施などコロナ対策本部会議を利用しながら方針を決定し、二次感染防止に向けた対策を実施した。 さらに、こうした対策の実施状況を部局長会議で報告し、院内における情報共有を図った。</p>	<p>感染症が発生した際は、二次感染の予防に向け迅速に動き、必要場合は病院長をトップとした防疫対策本部会議を開催した。</p>	<p>接触者の把握、自宅待機の指示などセンター運営会議で協議し、健康観察と環境整備の実施を強化した。 病棟内でクラスターが発生した際、センター運営会議での協議や感染専門医へのコンサルトにより、対応方針を明確にするとともに、感染源や感染経路に応じた感染対策を実施し、感染拡大を防いだ。 また、クラスターの発生を分析し、強化すべき感染対策を周知した。</p>
<p>● 新たな感染症や結核等の再興感染症に対しては、関係機関と連携しながら、各病院の機能及び特性を生かした取組を推進した。(加えて、通常診療との両立に努めた。)</p>			
<p>県の関係各課、保健所、医師会と連携し、当センターに求められる役割を果たした。 新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、県内全域の医療機関から要請があった場合は、速やかに重症患者の受け入れ等を行った。 また、県が実施する新型コロナウイルス感染症のためのトレーナー派遣事業にも協力し、感染症対策に精通した看護師を地域医療機関等に派遣し、感染防御対策に関する技術的支援及び助言を行った。</p>	<p>県調整本部と連携を取りながら、患者受入に対応した。 また、感染対策向上加算に係る医療機関との連携を17医療機関と結び、年1回の合同カンファレンス及び、PPE着脱訓練を実施した。 令和4年度は、新型コロナ患者の受け入れ継続、結核病棟の再開等、県の関係各課、保健所、医師会、地域の病院と連携しながら、当センターに求められる役割を果たしつつ、通常診療と両立できるように努めた。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症対策として、県調整本部や保健所と連携し、重症患者を中心として患者の受け入れ等を行った。また、COVMAT(※)のメンバーとして活動した。 令和4年度は職員の健康管理や感染症対策を取り、効率的なベッド運用に努め、外来診療においても大きな診療制限なく運用し、通常診療との両立を図った。</p>	<p>センターで対応可能な範囲で患者を受け入れ、関係機関と連携しながら対応した。 令和4年度は他の精神科病院で対応できない新型コロナウイルス感染症患者を令和3年度から24人増の36人受け入れた。また、診療制限はせず、通常診療と両立した。</p>
		<p>※COVMAT： 病院や福祉施設等における新型コロナのクラスター事例へ対処するため、感染症に詳しい医師、感染管理看護師、現地調整・記録等を行う事務職員からなる現地派遣チーム。</p>	
<p>● 会議や研修会においては感染症リスクを考慮し、状況に応じてオンライン開催することができるよう環境整備を強化した。</p>			
<p>Zoomを利用したハイブリッド会議やセーフマスター（チーム医療システム）による動画研修など会議や研修をオンライン開催にし、感染対策を行った。</p>	<p>市中や院内での感染状況のレベルに応じ、予め作成した院内フェーズを適用し、フェーズに応じてオンライン開催とするなどの感染対策を行った。</p>	<p>Zoomを利用したハイブリッド会議を開催し、会議室内は常時換気、席配置や人数に応じた開催時間等に配慮した。</p>	<p>外部との会議や研修会はオンライン開催で行うよう配慮した。 また、会議や研修会においてはWeb会議アプリの操作に不慣れな職員へレクチャーするなど、円滑にオンライン開催ができるよう配慮した。</p>
<p>● 院内感染防止対策及び抗菌薬適正使用に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図った。</p>			
<p>感染対策研修、抗菌薬適正使用に係る研修をe-ラーニングで実施し、職員の意識向上を図った。</p>	<p>感染対策及び医薬品安全管理に関する研修を、参加者を絞った対面での開催と、後日動画視聴のハイブリッドで実施した。</p>	<p>AST(抗菌薬適正使用支援チーム)研修会を開催し、抗菌薬適正使用に係る情報共有を行い意識と技能の向上を図った。</p>	<p>感染防止対策研修会や医薬品に関する薬剤部の全体研修の開催を図った。</p>

5 当時を振り返る ～理事長メッセージから～

病院スタッフ向けの広報紙^{*1}に掲載した理事長^{*2}メッセージから、当時の様子を振り返ります。

※1：病院局スタッフ通信(～第121号(R3.3))/スタッフ通信(号外(R3.4)～第125号(R3.8))/病院機構スタッフ通信(第1号(R3.9)～)
 ※2：地方独立行政法人化(令和3年4月1日)前は、「埼玉県病院事業管理者」

【第118号(令和2年6月発行)】グラフ：①

- 新型コロナウイルス肺炎は、まだ完全な終息に至っていませんが4月中旬のピーク以降収まりつつあります。緊急事態宣言が解除されたばかりで、今後どのような第二波が来るのか全く予想ができませんが、ちょっとひと息ついたというところでしょうか。
- この間、各病院はそれぞれの立場で県立病院として大きな役割を果たしてくださいました。中等症・重症のたくさんの患者さんを引き受けてくださった循環器・呼吸器病センター、他の総合病院からのがん患者さんの紹介が増えたがんセンター、検査未施行の重症肺炎患者の救急搬送に対応してくださった小児医療センター、知的障害者の陽性患者さんの入院対応や県立病院職員のメンタルヘルスケア支援をしてくださった精神医療センター、繁忙を極めた各病院の事務系業務の支援にあたった(病院局)経営管理課、すべての職員の皆さんに心より感謝申し上げます。
- 外出などの自粛で日常生活も大きく制限され、さらに不安と緊張で心が折れそうだった職員も多々いらした中、医療者としての使命感と矜持で頑張ってくださいました皆さん、本当にご苦労様でした。
- 秋から冬にかけての大きな第二波の到来が心配ですが、ご家族、友人のみならず、上司・先輩・同僚ともしっかりコミュニケーションをとって、心身ともに健康な毎日を過ごしてください。



【第119号(令和2年10月発行)】グラフ：②

- 6月になっていったん収まった新型コロナ感染症ですが、7月上旬から再び猛威を振るいました。
- 9月になってようやく収まる傾向が見えてきましたが、Go To ○○など、経済を支える様々な活動が始まり少し気持ちが緩んでいるのでしょうか、10月上旬になってまだまだすっきり収まりきれていないという状況が続いています。
- 幸いにして、県立病院では職員の感染者はほとんどいませんし、院内感染も発生していません。
- 職員の皆さんにおかれては、友人・同僚などとの会食もままならないばかりか、不要不急の外出なども制限していただいていることと思います。
- 不安と闘いながら県立病院の職員としての使命感と矜持で毎日業務にあたっていただきありがとうございます。心より感謝申し上げます。



【第120号(令和3年1月発行)】グラフ：③

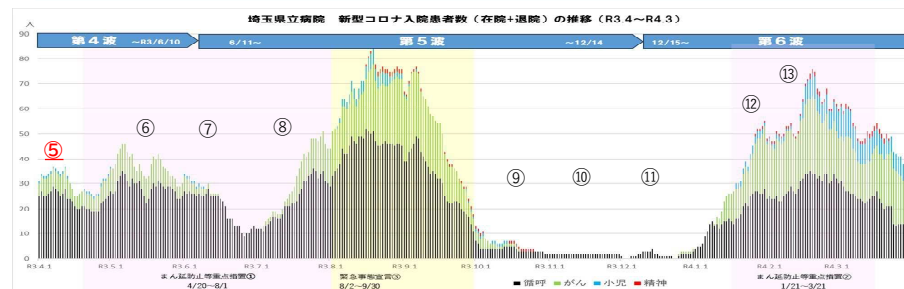
- 新型コロナウイルス感染症の陽性者数が激増し、1都3県に緊急事態宣言が発出されました。
- 県立4病院の職員の感染者数も増加傾向にあり、その多くは家庭内感染と会食によるものです。
- 感染予防の徹底で幸いにもクラスターの発生にはつながっていませんが、改めて全職員に彩の国「新しい生活様式」宣言の遵守と不要不急の外出自粛を要請します。
- 蔓延が続くこの新型コロナウイルス感染症ですが、まだしばらくの間は収束の兆しはありません。
- 医療資源が全国一脆弱な埼玉県ですので、公立・公的病院、特に県立病院には、すべての県民から大きな期待が寄せられていますし、我々の頑張りに対する数多くの温かい感謝のご意見や励みにつながるいろいろなご寄付もいただいています。
- 年末年始も十分休暇が取れず、様々な生活制限や緊張の続く勤務で皆さんのストレスも溜まりがちではなかったかと心配していますが、医療職としての使命感と矜持で、引き続き民間の医療機関では提供できない高度専門的医療や政策医療に精力的に取り組んでいきましょう。

【第121号(令和3年3月発行)】グラフ：④

- 桜が咲き誇る温かい春が到来しました。例年であれば、お花見に加えて年度の変わり目の送別会、歓迎会などで笑顔や嬌声に包まれる季節ですが、新型コロナウイルス感染症の勢いは衰えず、緊急事態宣言は解除されたもののストレスの多い毎日が続いています。
- トンネルの出口がまだ見えてきていませんが、もうしばらく緊張感をもって職務にあたってくださいませよう、よろしく願います。

【号外(令和3年4月発行)】グラフ：⑤

- 年度は替わりましたが、新型コロナウイルス感染症は収束する気配がなく、日常生活ではこれからも3密の回避や外出の自粛をお願いすることになります。
- その上で医療職としての使命感と矜持で、感染症対策のみならず、本来の医療をしっかり継続し医療崩壊を防いでいただかねばなりません。
- 県立病院は新しい体制になりますが、すべての職員がしっかりと力を合わせてこの厳しい時期を乗り越え、埼玉県民のために頑張りましょう。



【第122号（令和3年5月発行）】グラフ：⑥

- 変異株が猛威を振るいつつあります。緊急事態宣言が解除されてわずか1か月でまん延防止等重点措置が講じられ、ホッとする時間ありませんでした。
- コロナ患者さん対応で一部の診療を制限しつつも、県立病院本来の役割である高度で専門的な医療をしっかりと展開して欲しいという相反するお願いに加え、ワクチン接種などの県の医療行政の支援にも携わっていただいています。
- 緊張が続きストレスが溜まる業務を1年以上にわたって担っていただいています。この感染症のまん延は災害であるとしていただき、本部からの指示やお願いに引き続きご協力ください。

【第123号（令和3年6月発行）】グラフ：⑦

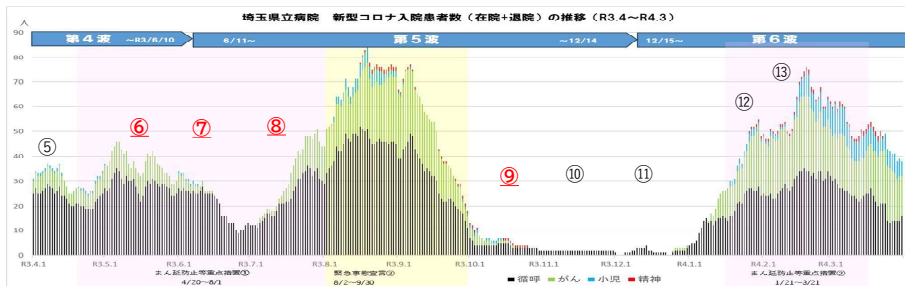
- 年度初めから始まったまん延防止等重点措置がまだに解除されず、不便で非日常な生活を送りながら、コロナ患者さんの診断や治療、ワクチンの集団接種など県の医療行政にもご協力いただき、感謝申し上げます。

【第124号（令和3年7月発行）】グラフ：⑧

- 梅雨が明けいよいよ本格的な夏が始まります。本来なら疲れを癒す夏休暇をとっていただき、ご家族や同僚と旅行や会食を楽しんでいただきたいところですが、残念ながら首都圏では少し落ち着きかけた新型コロナウイルス感染症が再燃し、相変わらず非日常の毎日が続いています。
- 多くの職員がすでにワクチンを接種して下さっていますが、油断せずマスク・手洗いなどの感染予防を引き続きお願いします。

【第2号（令和3年10月発行）】グラフ：⑨

- 新型コロナウイルス感染症の急速な収束により、埼玉県においても入院患者の減少、特に重症患者さんの激減で医療のひっ迫状態が一気に解消に向かっています。
- 各県立病院も入院患者さんの大幅な減少で、今まで1年半以上にわたって稼働し続けていた病棟や設備のメンテナンスや消毒ができるようになりました。
- 第6波がいつ始まるのか予想もつかない状況ですが、まったく得体の知れなかった疾患も徐々に解明され、感染予防、発症予防、重症化予防の対策も少しずつ進みつつあります。
- 1年半以上にわたるストレス過多の非日常の勤務状況も少しずつ落ち着きつつあります。短い期間かもしれませんが、彩の国「新しい生活様式」安心宣言を順守していただきつつも、ご家族や同僚・友人と少しのんびりした時間を過ごしてください。



【第3号（令和3年11月発行）】グラフ：⑩

- 9月中旬以降、新型コロナウイルス感染症は急速に収束し、9月30日に緊急事態宣言も解除されました。何が奏功したのかよくわかりませんが、11月中旬になっても落ち着いています。
- 大きな第6波が到来せず、のどかな年末年始を迎えられることを心より願っている今日この頃です。

【第4号（令和3年12月発行）】グラフ：⑪

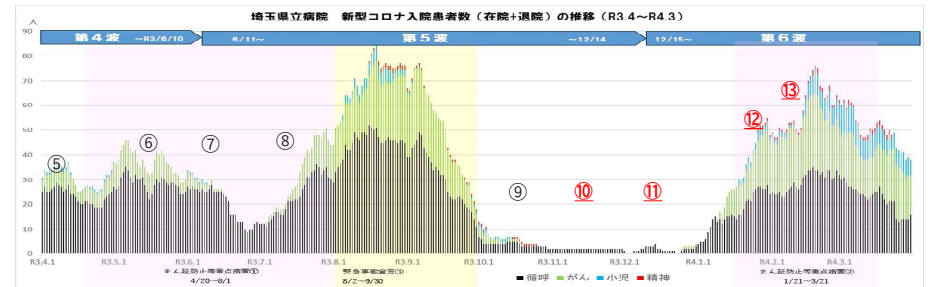
- 新型コロナウイルス感染症第5波が収束し3か月が経過しました。
- 得体のしれないオミクロン株が現時点で少し不気味ですが、第6波の心配がない穏やかな年末年始を期待しています。

【第5号（令和4年1月発行）】グラフ：⑫

- お正月明けからオミクロン株による市中感染が拡がりつつあり、1月21日付で埼玉県にもまん延防止等重点措置が発出されました。感染爆発時の病床体制もフェーズ5での準備が指示されました。
- 2度にわたって4病院長と機構本部間で対応を検討しましたが、一般診療を極力制限せずに十分なコロナ対応を行うことの困難さを改めて痛感したところです。
- オミクロン株はご存じの通り、上気道の所見が中心で重症化しにくいことから、どうしても油断しがちです。
- 非常に感染力が強いことから、すでに職員が感染したり、濃厚接触者になったりすることで、病院の運営にも支障が生じ始めています。
- 改めて、従来どおりの感染予防対策、特に3密の回避とこまめな手洗いに努めていただくとともに、不要不急の外出の制限、同僚や友人との会食など控えてください。少しでも体調が不良の時は病院に届け出て、指示に従ってくださいようよろしくお願いいたします。

【第6号（令和4年2月発行）】グラフ：⑬

- 先月上旬から爆発的に広がったオミクロン株によって、職員の感染が増えています。
- また学校や未就学児の各種施設で今も感染が持続していることから、子どもたちを介しての家族の感染・濃厚接触も急増し、先月中旬から多くの職員の欠勤状態が続いています。
- 一方で、合併症を有する高齢者の入院要請が増えていますので、皆さんの疲労やストレスはいかばかりか、心配しています。
- 第6波も少し落ち着き始めているようですので、今しばらくの頑張りをお願いします。



【第9号（令和4年5月発行）】グラフ：⑭

- 埼玉県内のコロナ陽性者数も少しずつですが落ち着き始め、各病院で対応していただいている入院患者さんも数名以下の日が続いています。このまま第6波が落ち着いてくれることを祈る毎日です。
- 一方で、コロナに感染した、濃厚接触者になった、あるいは休園や学級閉鎖のためにお子さんの面倒を見なければならないなどの理由で、全病院で40名前後の欠勤がまだに続いています。
- 一部の職場では厳しい人手不足になっていると思いますが、様々な工夫で少しでも体を休めてください。

【第10号（令和4年6月発行）】グラフ：⑮

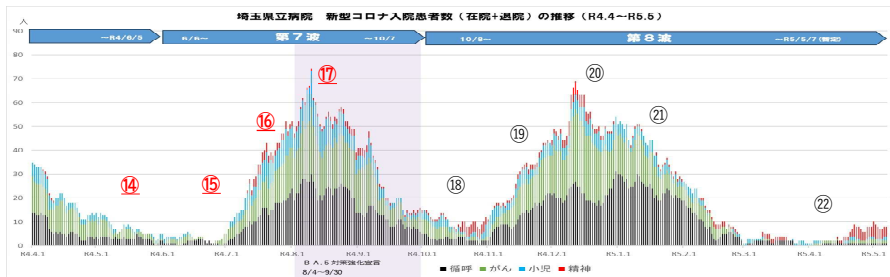
- 埼玉県内のコロナ陽性者数は横ばいから少しずつ増加、いわゆる下げ止まりの状態です。
- 幸いにも4病院ともほとんど陽性患者さんの入院はなく、平時の医療も全くひっ迫していません。
- スタッフの欠勤者も少数ながら続いています、ぜひ皆さんで協働して夏季休暇を取り心身ともにリフレッシュしてください。

【第11号（令和4年7月発行）】グラフ：⑯

- 先月のスタッフ通信では、皆さんで協働して夏季休暇を取ってくださいね、とお願いましたが、第7波の勢いはとどまることを知らず、4病院あわせて150名以上の欠勤者が続いています。
- 時間外勤務の増加や休日返上の勤務などの無理なお願いをせざるを得ず、大変申し訳なく思っています。
- 地方独立行政法人化初年度(令和3年度)の実績、本来の県立の専門病院としての4病院全体の診療実績は、新型コロナウイルス感染症の影響でやむを得ないこととはいえ、当初計画から大きく外れ決して満足できるものではありませんでした。
- 一方で、コロナ対応、救急応需や医師派遣などによる地域医療への貢献など、県の保健医療行政に対する協力は高く評価されたのではないかと考えています。

【第12号（令和4年8月発行）】グラフ：⑰

- 猛暑は少し収まりつつありますが、新型コロナウイルス感染症第7波の勢いはまだ高止まりしており、不穏な状況が続いている毎日です。
- スタッフの皆さんには身体的にも精神的にも大きな負担をかけていますが、皆さんで協力、工夫してリフレッシュできる機会をできるだけ設けてください。



【第14号（令和4年10月発行）】グラフ：⑱

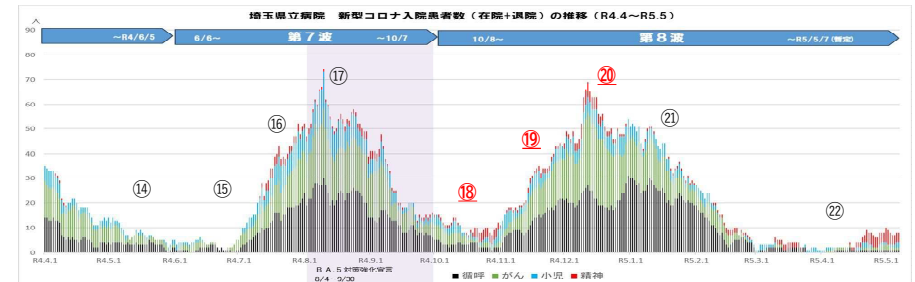
- コロナは完全には収束していませんが、各病院に入院中のコロナ患者さんは数名と落ち着いています。
- 感染予防にしっかりと留意し、おいしいものを食べたり、近くへのんびり出かけたり、短い秋を楽しみましょう。
- また、様々なセミナーや学術集会在、オンライン開催から現地開催に戻りつつあります。
- 研修の場を通して友人や同僚にも会える機会も増えつつあります。
- 第8波の影も忍び寄りつつあり会食などの制限も続いています、学びの秋もエンジョイしてください。

【第15号（令和4年11月発行）】グラフ：⑲

- 朝夕めっきり冷え込み、そろそろコートが必要になってきました。
- 新型コロナウイルスの陽性者数も、第7波が完全に収束する前に増え始めましたので、今度の第8波はかなり大きな波になりそうです。
- 一息入れる間もなく厳しい年末を迎えそうですので、あらためて気合を入れ直さねばなりません。
- まずは皆さんとご家族の健康が最優先です。しっかり感染予防に取り組みましょう。

【第16号（令和4年12月発行）】グラフ：⑳

- 10月下旬から始まった新型コロナウイルス感染症第8波は、その後も衰える気配はなく、埼玉県でも毎日1万人を超える陽性者数が報告されています。
- 陽性者数のカウントの方法も幾分不明瞭になり、実際にはもっと多くの陽性者が身の回りにいることが危惧されていますし、ほぼ無症状の陽性者数も増えつつあり、各病院で突然のクラスターに見舞われている状況が散見されています。
- スクリーニングで陽性になった無症状の職員にとっては、青天の霹靂ではなかったでしょうか。
- 世間は既にずいぶん前からウィズコロナですが、ゼロコロナ対策を取っている県立病院としては、ここが正念場です。
- 皆さんには感染予防にしっかり取組んでいただくだけでなく、少しでも体調に変化があればすぐに報告してくださるよう、よろしくお祈りします。

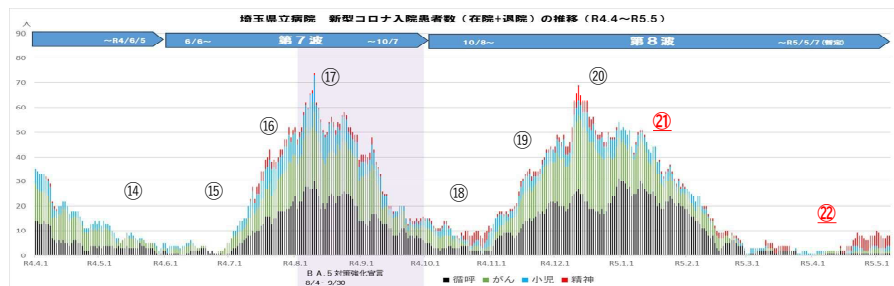


【第17号（令和5年1月発行）】グラフ：㉑

- ・ 今年の年末年始休暇は、一部の企業を除いて、ほぼ暦どおりの6日間と短いお休みでした。
- ・ 一方で私たち医療機関は、365日24時間常に稼働していますので、いつものように交代で休みを取るしかありません。
- ・ **新型コロナ感染症対応も4年目に入りましたし、第8波の影響で日常生活の制限もあり、皆さんが心身ともに十分休めたのか危惧しているところです。**

【第20号（令和5年4月発行）】グラフ：㉒

- ・ コロナの陽性者は最近少しずつ増える気配がありますが、巷ではコロナ以前の日常にほぼ戻りつつあり、**ポストコロナといわれる状況が始まっています。**
- ・ さらに連休明けからは**5類に移行しますが、感染症としてのコロナに何らかの変化があるわけではなく、県内の大半の医療機関の多くが現時点でもゼロコロナ対応を余儀なくされています。**
- ・ 病院機構の各病院は高度専門的な医療を提供していることから、コロナに罹患すると重篤な状況に陥る患者さんを多数抱えています。
- ・ 病院内の緩和策を今後どのように進めていくかについて、現在各病院長と協議を始めていますので、今しばらく制約が続きますがご協力をよろしくお願いします。



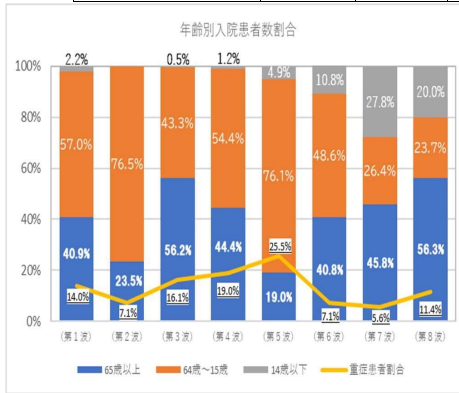
資 料

①-1 新型コロナ患者入院受入状況(時期別・年齢別)

※ 時期には定義がないため、「新型コロナウイルス感染症対策 ～埼玉県取組～」(令和5年12月埼玉県発行)を参考に設定した。

○県立4病院合計

時 期	平均入院日数	入院受入患者数(実数)					1日あたり新規入院患者数
		65歳以上	64歳～15歳	14歳以下	計	うち重症者	
(第1波:130日間) R20201～R20609	18.2日	38人 40.9%	53人 57.0%	2人 2.2%	93人	13人 14.0%	0.7人
(第2波:96日間) R20610～R20913	11.1日	23人 23.5%	75人 76.5%	0人 0.0%	98人	7人 7.1%	1.0人
(第3波:162日間) R20914～R30222	16.0日	217人 56.2%	167人 43.3%	2人 0.5%	386人	62人 16.1%	2.4人
(第4波:108日間) R30223～R30610	15.2日	110人 44.4%	135人 54.4%	3人 1.2%	248人	47人 19.0%	2.3人
(第5波:187日間) R30611～R31214	16.2日	58人 19.0%	233人 76.1%	15人 4.9%	306人	78人 25.5%	1.6人
(第6波:173日間) R31215～R40605	12.6日	161人 40.8%	193人 48.6%	43人 10.8%	397人	28人 7.1%	2.3人
(第7波:124日間) R40606～R41007	10.2日	163人 45.8%	94人 26.4%	99人 27.8%	356人	20人 5.6%	2.9人
(第8波:212日間) R41008～R50507	11.4日	228人 56.3%	96人 23.7%	81人 20.0%	405人	46人 11.4%	1.9人



OR2.2月～6月(第1波)

退院基準の改定(令和2年6月12日)前の患者を含むため平均入院日数が長い。
※発症日から14日→発症日から10日(症状軽快後72時間経過は共通)

OR2.6月～9月(第2波)

8割近くが64歳以下の患者であり、平均入院日数は短く、重症者も少ない。

OR2.9月～R3.2月(第3波)

6割近くが65歳以上の高齢者であり、平均入院日数も長くなっている。また、1日あたりの新規入院患者は2.4人と、第2波の倍以上となっている。

OR3.2月～6月(第4波)アルファ株流行期

64歳以下の患者が過半数となり、第3波と比較して年齢層が逆転している。重症者の受入れ割合も高まっている。※若年層はワクチン接種が間に合っていない。

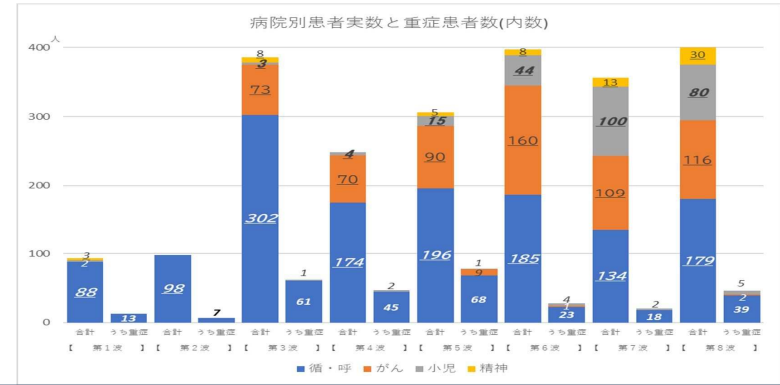
OR3.6月～12月(第5波)デルタ株流行期(感染力が強く重症化リスクが高い)

8割以上が64歳以下の患者で、重症患者の割合が25.5%と高く、平均入院日数も16.2日と長い。※若年層はワクチン接種が間に合っていない。

①-2 新型コロナ患者入院受入状況(時期別・病院別)

※ 時期には定義がないため、「新型コロナウイルス感染症対策 ～埼玉県取組～」(令和5年12月埼玉県発行)を参考に設定した。

時 期	上段:入院受入患者実数(うち重症者数) / 下段:平均入院日数				
	循・呼	がん	小児	精神	合計
(第1波:130日間) R20201～R20609	88人(13人) 18.3日	0人	2人(0人) 5.0日	3人(0人) 22.5日	93人(13人) 18.2日
(第2波:96日間) R20610～R20913	98人(7人) 11.1日	0人	0人	0人	98人(7人) 11.1日
(第3波:162日間) R20914～R30222	302人(61人) 16.2日	73人(0人) 15.0日	3人(1人) 14.3日	8人(0人) 19.8日	386人(62人) 16.0日
(第4波:108日間) R30223～R30610	174人(45人) 16.3日	70人(0人) 12.7日	4人(2人) 10.8日	0人	248人(47人) 15.2日
(第5波:187日間) R30611～R31214	196人(68人) 16.9日	90人(9人) 16.2日	15人(1人) 8.3日	5人(0人) 12.2日	306人(78人) 16.2日
(第6波:173日間) R31215～R40605	185人(23人) 12.8日	160人(1人) 12.5日	44人(4人) 12.8日	8人(0人) 10.0日	397人(28人) 12.6日
(第7波:124日間) R40606～R41007	134人(18人) 11.1日	109人(0人) 12.2日	100人(2人) 6.4日	13人(0人) 12.4日	356人(20人) 10.2日
(第8波:212日間) R41008～R50507	179人(39人) 12.0日	116人(2人) 13.3日	80人(5人) 7.0日	30人(0人) 11.1日	405人(46人) 11.4日



OR3.12月～R4.6月(第6波)オミクロン株BA.1系統流行期(デルタ株より感染力が強いが重症患者は少ない)

軽症～中等症患者が多く、第5波と比較すると、重症患者の割合は、25.5%→7.1%と18ポイント程度低い。また、平均入院日数も第5波と比較し3.6日短い。感染者急増により、重症化リスクのある患者に入院対象が絞られたため、入院患者に占める65歳以上の高齢者の割合は、第5波よりも高くなっている。

OR4.6月～10月(第7波)オミクロン株BA.5系統流行期(感染は爆発的に拡大)

第6波と同様に軽症～中等症患者が多く、重症患者の割合も低い。重症患者が少ないため、平均入院日数は短い。また、入院患者に占める65歳以上の高齢者の割合が高くなっており、小児の入院患者も急増している。

OR4.10月～R5.5月(第8波)オミクロン株BA.5ほか変異株流行期

第7波と異なり重症患者が比較的多いが、要透析や原疾患により重症扱いとなった患者が多い。また、発端者が不明である院内感染による患者が多くなっている。

② 院外での新型コロナウイルス感染症対策への協力状況

内 容	時期（期間）
DPAT(災害派遣精神医療チーム)への派遣 【県からの要請】 ・ 中国武漢からのチャーター便による帰国者への対応のため、新型コロナに係る宿泊滞在施設(和光市)へ派遣 ・ 医師、看護師、PSW(精神保健福祉士) (精神医療センター)	R2.2.2～R2.2.5 R2.2.7 R2.2.23～R2.2.27
DMAT(災害派遣医療チーム)への派遣 【県からの要請】 ・ 横浜港へ入港したクルーズ船内の患者対応(搬送調整支援)を行った(3名派遣) (小児医療センター)	R2.2.20～R2.2.21
陽性者の宿泊療養施設への派遣 【県からの要請】 ・ 軽症患者の滞り場所となるホテル等の宿泊療養施設で、主に健康観察を実施 ・ 4月～5月の週3日、医師・看護師を派遣 (小児医療センター)	R2.4.15～
COVMAT(埼玉県クラスター対策チーム)への派遣 【県からの要請】 ・ クラスターが発生した介護施設等に対して感染対策を指導 (感染症専門医と感染管理認定看護師を派遣) (がんセンター、小児医療センター)	R2.7.6～
ワクチン優先接種(医療従事者向け)の実施 ・ 新型コロナウイルスワクチンの医療従事者接種を院内職員のほか、近隣の医療従事者や保健所職員、消防隊員などを対象に実施 (循環器・呼吸器病センター) ・ 医療従事者向けの優先接種を行う医療機関として、がんセンター、精神医療センター、伊奈町の施設の医療従事者、消防、薬局等を対象にワクチン接種を実施 (がんセンター)	R3.3以降

内 容	時期（期間）
埼玉県高齢者ワクチン接種センターへの協力 (県浦和合同庁舎別館) ・ 接種マニュアルの策定、職員の研修などに取り組み、大規模集団接種のノウハウを構築 ・ 1日あたり医師6名、看護師10名を派遣 (小児医療センター、がんセンター、精神医療センター)	R3.6.1～R3.7.30
警察官に対するワクチン接種への協力 (県浦和合同庁舎別館) ・ 1日あたり医師6名、看護師10名を派遣 (がんセンター)	R3.6.12～R3.7.25 の土日
地域医師会等が実施するワクチン接種への協力 <熊谷医師会> ・ 1日あたり医師1～4名を派遣 (循環器・呼吸器病センター) <さいたま市与野医師会> ・ 1日あたり医師3名、看護師4名を派遣 (小児医療センター)	R3.6.17～ の土日 R3.6.19～R3.8.31 の土日
県の酸素ステーションへの協力 ※感染者急増による病床のひっ迫を受け、入院先決定までの間、酸素投与を行うための施設として設置された。 ・ 設置1か所目の酸素ステーション(上尾市内)の運営マニュアル策定・立ち上げ支援・医師派遣による患者対応 ・ 医師延べ4名を派遣 (循環器・呼吸器病センター)	R3.9.1～R3.9.2
県の検査確定診断登録窓口の応援 ※オミクロン株のBA.5系統を中心とした感染拡大を踏まえ設置 ・ 抗原定性検査キットを活用した自己検査を、医師が確定診断する(オンライン診断) ・ 1日あたり1～5名、延べ161名の医師を派遣	R4.8.5～R4.10.13