



クローバー

Clover

2021年12月発行
編集・発行 君津中央病院
☎0438(36)1071
<http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp>



君津中央病院 新型コロナウイルス対応 特集号



私たちは良質で安全な医療を提供し
地域の皆さまに親しまれ、
信頼される病院をめざします。



認定第JC295-4号
一般病院2(3rdG:ver.2.0)
2019.8.23~2024.8.22

日本医療機能評価機構とは、市民が
適切で質の高い医療を安心して享受
できるよう、医療機関の機能を学術
的観点から評価する第三者機関です

基本方針

- 1 接遇とサービスに心がけ、心が安らぐ癒しの環境を整えます。
- 2 高度で良質なわかりやすい医療を提供します。
- 3 包括医療を実践し、地域との連携を大切にします。
- 4 救命救急医療体制の確立と小児、周産期及び終末期医療の充実をめざします。
- 5 職員の教育・研修を推進し、自己研鑽に努めます。

君津中央病院 新型コロナウイルス対応 特集号

目次

Topic 看護現場の最前線 1,2
院内ワクチン接種 3,4

リハビリテーション科 5
臨床工学科・Information 6
看護学校・寄付金贈呈式 7

—Topic— 看護現場の最前線

長期戦となっている新型コロナ対応。
日々懸命に、対応へ取り組む医療従事者の様子をお伝え
します。

感染制御室 堀井俊男師長へお伺いしました

Q 感染制御室は、新型コロナウイルス対応の中で、どのような役割を担っているのですか？

A 院内の感染対策指導として感染管理の方針を決定し、それをマニュアル化して現場へ導入しています。外部との連携も大切な役割の1つ。新型コロナウイルス感染症は未知の感染症であるため、県や保健所など行政機関との連携も大変重要です。その他院外での活動もおこなっており、地域の医療機関や高齢者施設でクラスターが発生した際には千葉県からの派遣要請を受け、3つの医療機関・5つの福祉施設へ感染対策指導に赴きました。



感染制御室 堀井俊男 師長

Q 長期化する対応の中で、最も辛かったことは？

A より一層の緊張感をもっていなければならない事です。この仕事には大きな責任が伴います。次々と変化する状況の中で、一歩間違えれば院内感染を引き起こしてしまうかもしれない…。未知のウイルスへの対応は想像以上に大変です。そんな状況の中で、最新の知見に基づいた根拠ある対応は常に心掛けています。当院では呼吸器内科医も24時間体制で対応しており、コメディカルも対応に関わっています。チーム医療でこの長期戦を乗り越えていきます！



専用病棟 河野和子 師長

コロナ専用病棟での診療体制について

2020年2月COVID-19患者さまの入院受け入れ開始当時、コロナの病床数は4床で、消化器内科・消化器外科・呼吸器内科 35床と併設していました。2020年12月から専用病棟となり、2021年9月現在36床で稼働しています。

当初は防護具不足から、N95マスク・ゴーグル・ガウンは再生しながら使用していました。再生利用の防護具がどこまで自分達を守ってくれるのかが不安でしたが、院内・外の支援や協力を受け、現在物品不足で苦慮することはほとんどなくなりました。当病棟で受け入れる患者さまは中等症以上、酸素需要がある方で、重症になると人工呼吸器装着・ネーザルハイフローの装着が必要となります。患者数や重症度により、4～5部署の病棟から看護師の応援を受け、平日夜勤・休日においても十分な看護師を確保し対応しています。COVID-19発症後は年齢問わず、ADLや体力の低下は著しく、酸素を使用した状況下での早期リハビリの介入が必須となります。その中には回復期リハビリを経由しないと自宅退院できない患者さまもいらっしゃいます。



エリア内を歩行器でリハビリ中。
体力を回復するためにはリハビリが重要です。



食器はディスポーザブルを使用します。



ICUでの診療体制について



ICU 木下順子 師長

新型コロナウイルス感染症という未知の感染症に立ち向かいもうすぐ2年になります。当初は、恐怖・不安・疲労の毎日でした。本当に辛かったです。その中でもスタッフは患者さまと真摯に向き合い、救命看護に努めてきました。

私たちは、「誰も感染しない、感染を広めない」を合い言葉に、感染対策と自己の体調管理に努め、今日まで守ることができています。それは、スタッフ一人ひとりが色々な葛藤と戦いながらも使命感を持って業務を遂行してくれた結果だと思っています。『スタッフに感謝』です。これからも地域住民のみなさまに安心・安全の医療・看護を提供できるように、多職種で力を合わせて頑張っていきたいと思います。



ICUでは、毎朝多職種でカンファレンスを行い、患者さまの治療方針について相談しています。

← 職種は、呼吸器内科医、救急医、臨床工学技士、リハビリ医師、理学療法士、看護師、師長です。

ECMO（体外循環を用いた生命維持装置）が外れ人工呼吸器をつけたまま車椅子に乗り、➡ リハビリをしているところです。



HCU病棟 中村美幸師長へお伺いしました

Q 新型コロナウイルス対応の中で、最も気を付けていることは何ですか？

A HCUは、救急外来での対応もおこなっています。病棟と外来両方を対応する状況下で、スタッフ全員が標準予防策を徹底することを一番に心掛けています。感染予防は、殆どの方が重装備をしていたとしても、たった1人が出来ていないことで台無しになってしまいます。継続することの大変さを痛感する日々です。



HCU病棟 中村美幸 師長

院内新型コロナワクチン接種について

令和3年1月28日付けで、厚生労働省から「新型コロナワクチン感染症に係わる予防接種の実施に関する医療機関向け手引き」が送信されました。2月中旬に具体的実施体制を提出後、都道府県のスケジュールに合わせて、新型コロナワクチンが当院にも届き医療従事者等のワクチン接種が始まりました。



海保病院長 接種の様子

当院は基本型接種施設に位置づけられ、ワクチン保管用のディープフリーザーが配置され、地域の医療機関へのワクチン配給及び物品配給も始まりました。

ワクチン接種は3月16日から開始され8月5日で終了となりました。延べ52日間、接種日1回にワクチン準備から接種、観察時間を含めて3時間30分ほどの時間を要しました。接種応援及び経過観察に延べ640名の医師、看護師、事務職の応援をいただきました。医療従事者等の対象は医師、看護師、医療技術局、事務職、当院関連の業者、看護学校、4市消防関係、院内保育士まで拡大し、接種回数は延べ4826回になりました。

ワクチン接種には厚生労働省のマニュアルを参考に当院独自のマニュアルを作成しました。筋肉注射は看護学校で学んだ手技とは微妙に異なり、



厚生労働省からの手引きも参考にしながら当院では「奈良県立医科大学の筋肉注射マニュアル」も利用しました。毎回違うスタッフが応援に来たので、その都度マニュアルを元に説明を行い、実技指導しました。

当初は会場確保に困り、初回3月16日は地下会議室で実施しました。3月4月は地下会議室、それ以降は4階講堂が実施会場になりました。インフルエンザワクチン集団接種のノウハウはありましたが、新型コロナワクチン接種はアナフラキシーショック症状や副反応の情報があり、接種後15分～30分間の経過観察する場所や接種会場内に救急対応の場所を設け、救急担当看護師の確保など人員調整をしました。

接種当初は副反応に対して過敏な反応のためか、1、2名はベッドで経過観察、数名は30分の経過観察や救急外来受診などの症状が出ましたが、後半になると、会場内での副反応と思われる事例は1、2例程度でした。接種後数時間以降の、咽頭違和感、発熱、頭痛、関節痛、倦怠感等の副反応は30～40%出現しました。ワクチン接種2回目（4月6日以降）からは副反応の軽減のために希望者にはカロナール錠の配布をしました。

4月になると、4市のワクチン担当部署からの見学希望があり対応しております。動画で院内の接種の情報を伝え地域でのワクチン接種に役立ったと後で聞いております。

幸いなことにディープフリーザーのトラブルや、分注間違いなど起こすことなく無事にワクチン接種を終了することができました。

(文責 衛生管理者 松浦良子)



ワクチン接種マニュアル

新型コロナワクチン（mRNA ワクチン）

製品名：コミナティ筋注

目的：新型コロナウイルス感染症による死亡者や重症者の発生を出来る限り減らし、
結果として新型コロナウイルス感染症の蔓延の防止する

用法・容量：0.3ml を 21 日間隔で 2 回接種

準備

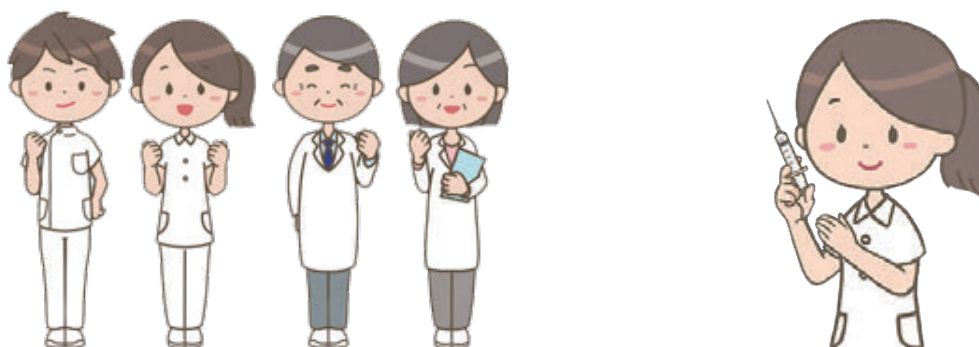
接種前日

保冷バックを準備する

（保冷剤 4 つを冷凍庫（-20℃）に入れておく）

接種当日

- 1、移送開始 30 分前に保冷剤を出しておく
 - * バイアルが再凍結しないために室温下におく
- 2、保冷剤 1 つを保冷バック底面に入れ、アルミ内箱にバイアルホルダーを入れておく
- 3、ディープフリーザーから薬剤を取り出す
 - ①耐冷手袋を着用し、ディープフリーザーからバイアル箱を取り出し、バイアル箱の封を
カッターナイフで切って開封する
 - * バイアル箱のディープフリーザーからの出し入れはできるだけ速やかに行う
 - ②医療用手袋を着用した人が、バイアル箱から必要な数のバイアル（予診票の数の 5 分の 1
又は 6 分の 1）をバイアルホルダーに出し、速やかに保冷バック（2～8℃）に移す
 - ③保冷バックバックに移した日時を明記する
 - * 急ぐ場合は室温解凍し、速やかに使い切る
 - * バイアルは一般的な医療手袋等で取り扱う（耐冷手袋を用いると落下の危険があるため）
- 4、耐冷手袋を着用した人が、バイアル箱をディープフリーザーにもどす
 - * 室温解凍は 2 時間以内に希釈を完了させる



リハビリテーション科のコロナ患者さまへの取り組み

リハビリテーション科における
COVID-19患者さま
(以下コロナ患者さま)に
対する取り組みを紹介いたします。



まず第一波、第二波時には「呼吸リハビリ」を得意としている理学療法士(呼吸療法認定士)2名を中心にコロナ患者さまに対応しておりました。しかし第三波のあたりから理学療法士の輪番制を採用することにしました。そのため本来呼吸器疾患の対応に慣れていないスタッフがコロナ患者さまに対応する必要が出てきました(今はどの科でもそのような状況ではないでしょうか)。そこで事前の勉強会を行い、基礎的な呼吸リハビリの知識や、蓄積されてきたコロナ患者さまの最新知見を全スタッフと共有しました。また当日コロナ患者さまに対応するスタッフに対しては、呼吸療法認定士を中心に、リハ介入する全患者さまの経過や画像所見、血液検査結果を元にその日のリハビリプログラムを示すためのカンファレンスを毎朝開催しています(写真)。

ふく がい りょうほう ~自分で出来る、最強のCOVID-19治療法~
腹臥位療法 (うつぶせ・はらばいのこと)

●COVID-19の治療法として、腹臥位療法が有効であることが、世界中で認められ、広く実施されています。
●COVID-19陽性となった場合、**早期からの腹臥位療法の実施**が推奨されています。

COVID-19陽性となった人の胸部CT画像

軽症	重症
胸側 心臓	胸側 心臓
背中側	背中側

肺の背中側にダメージを受ける特徴があります。
そのため、肺の酸素を取り込む機能が障害されます。
その後、体内の酸素量が低下し、呼吸が苦しくなります。

腹臥位(うつぶせ)が呼吸機能改善に良い理由:
①肺の背中側をしっかりと使って呼吸が出来るようになる。
(酸素をより多く取り込めるようになる)
②肺に掛かる心臓の圧迫をなくす。
(肺が広がりがやすくなる)

まずは、**腹臥位(うつぶせ)になってみてください。**
姿勢を変えるだけで、呼吸が楽になります。
※あおむけの姿勢を続けることは極力避け、
治療の為にも積極的に腹臥位療法を頑張らしましょう。

STOP

p1

最近では、第五波に入り変異株の影響か、重症化する患者さま、症状がなかなか改善しない患者さまも増えています。世間では入院ができず自宅療養の患者さまも増えてきています。

そのような中で、リハ科では自宅療養者に向けたパンフレット(図)を作成し医師会へ提供しました。その内容は「腹臥位療法」についてです。「コロナ患者さまは腹臥位にせよ」というのはコロナ診療にあたっている方なら、今ではよく耳にすると思いますが、世間一般の皆様にはほとんど浸透していない現状です。自宅で療養する方が少しでも重症化しないために保健所などにも協力を依頼し「家でも腹臥位」が広がるようにできればと考えています。

まだ、先の見えない困難な状況が続きますが、皆で力を合わせ乗り越えていきたいと思っております。

(文責 松木 裕史)

新型コロナウイルス感染症に対する臨床工学科の取り組み

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)では重度の肺炎に陥ることがあり、最後の砦となるECMOが必要とされる症例も経験しております。ECMOとは、生体肺の機能を代行する体外式膜型人工肺を使用します。血液を体外に出し、人工肺にて酸素を加え体内に戻します。臨床工学科ではECMOの準備、操作、管理や回路交換を担います。また、同時に使用している持続的腎代替治療装置(CHDF)の回路交換や人工呼吸器の点検と不具合時の対応を担います。精神的な負担に加え、防護服、N95マスク、ゴーグルを着用しての業務は、通常治療以上に疲労します。最大限の注意を払い医療事故発生防止に努めております。

血液浄化センターでは患者さまの受け入れ準備として、院内感染を予防すべく、室内のゾーニングを行い、ほかの患者さまと動線を完全に分けました。患者さまの搬送がスムーズに行えるよう定期的に搬送シミュレーションを行っています。透析施行中は臨床工学技士1名と看護師1名の2名体制で対応しています。



昨年から患者監視装置、人工呼吸器、高流量鼻カニューラ酸素療法機器の整備を行い、医療を受ける患者さまのために最善を尽くすことが社会的使命と考えております。

(文責 多田 和弘)



Information

がんサロンのお知らせ

がんサロンは、同じような悩みを持つがん患者さんやご家族が集まって、それぞれの体験や思いを語り合える場所、病気や療養について情報交換ができる場所です。

11月から再開しております。

感染症の状況をふまえ、中止する場合にはホームページにてお知らせ致します。ご確認をお願い致します。

日 時	令和3年12月17日(金)、令和4年1月21日(金)、2月18日(金) 毎月第3週金曜日 14時30分から16時まで ※ソーシャルディスタンスを保つため、当面の間、先着10名様に限らせていただきます。 ご理解ご協力のほど宜しくお願いいたします。 ※当日はマスク着用の上ご参加ください。
-----	--

場 所 2階 患者図書室 ※予約はいりません。費用無料です。

お問合わせ先 ☎0438-36-1071(代) 担当：ソーシャルワーカー 保坂 まで



君津中央病院附属看護学校

感染の流行を受けて…

新型コロナウイルス感染症流行により、看護学校の学生たちも大きな影響を受けました。

令和2年4月に緊急事態宣言が発令されたことに伴い、君津中央病院附属看護学校は同年5月末まで臨時休校となりました。その後、分散登校から徐々に通常の登校へ戻し、感染症対策を徹底しながら学校生活を送っています。現在でもまだ一部の授業では遠隔授業を実施していたり、病院等に実習に行くことが出来ず学内実習となったり、厳しい状況の中で精一杯学業に取り組んできました。

次に、現在の学校生活の様子を紹介します。まず、校内の各所にはアルコール消毒液が多数設置されています。校内に入る前に正面入り口で手指消毒を行い、日中も教室前に設置されている消毒液を都度使用することとしています。手指だけでなく、机や教卓、PC等の物品も使うたびに消毒することを徹底しています。教壇には透明のシールドが設置され、授業中も教員と学生の距離を十分取るようにしています。昼食時は全員が同じ方向を向きながら黙食を行い、万が一学生の中から新型コロナウイルス感染症の感染者が発生しても、他の者が濃厚接触者とならないような対策を実施しています。

また、入学式等の行事は企業団外部の来賓を一切招かず、保護者の参加も不可とするなど規模を縮小して開催をしています。全員がマスクを着用して距離を取り、人の少ない体育館で行われる式典は、普段より物寂しい印象を受けるものでした。

感染対策をおこないながら授業を受ける様子



このような感染対策を日々行う学校生活は、学生たちにとって非常に大変なものです。平時であれば行えた楽しい行事も、賑やかな昼食の時間も無く、貴重な学びの場を制限され、窮屈な思いをしています。

しかし、一人一人が看護学生としての自覚を持ち、今後の医療の現場を支える者として、精一杯今出来ることに励んでいます。

引き続き厳しい状況となることを見込まれますが、君津中央病院附属看護学校では職員と学生が一丸となり、感染対策を徹底した学校生活を継続していきます。



株式会社 新昭和（京葉銀行 SDGs 寄付型私募債）寄附金贈呈式



株式会社 新昭和様より、新型コロナウイルス感染症患者対応をしている当院に対し、京葉銀行様のSDGs寄付型私募債発行を通して、寄附金をいただきました。

●贈呈式 令和3年10月8日 14:00～ 当院講堂にて

写真(左より)：(株)京葉銀行 藤田剛執行役員経営企画部長、
(株)新昭和 松田芳己代表取締役社長、
田中正企業長、海保隆病院長