

南部医療センター・
こども医療センター

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

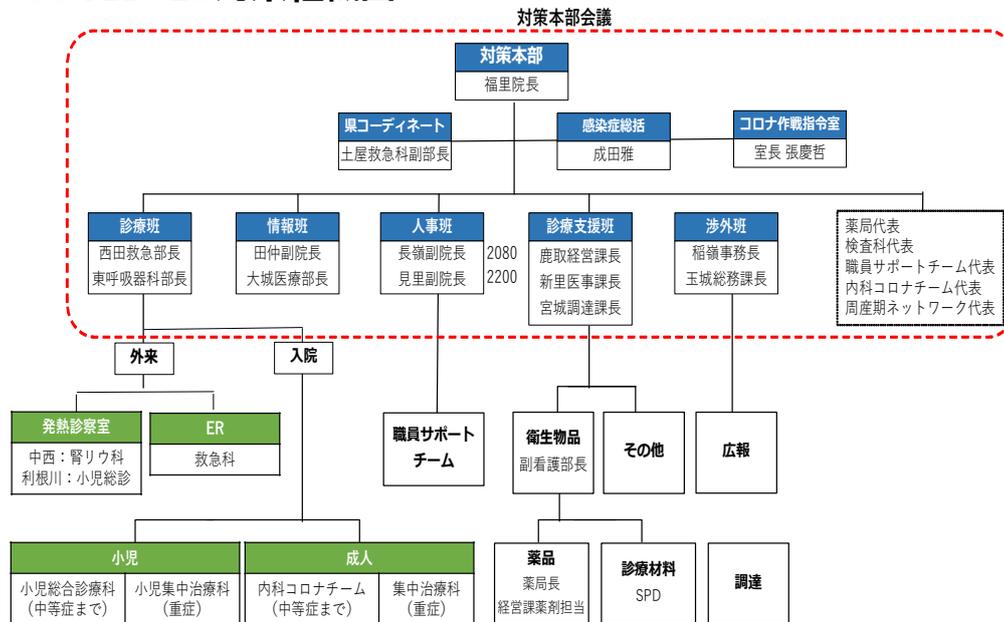
組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所 属 ・ 部 門	
項 目	1 COVID-19 対策本部の設置について		

(1) 対応、取組、実績

当院は、令和2年4月にCOVID-19対策本部を開設し、同本部による対策本部会議を感染拡大状況に合わせた開催を実施し、新型コロナウイルス感染症の重症患者受け入れに係るベットコントロールや院内感染防止対策の取り組み、医療物資調達、渉外活動等の協議を諮り実施した。

COVID-19対策組織図

2023/4/1



(2) 評価

COVID-19 対策本部は、感染拡大等による病院運営に影響を及ぼす事項や新型コロナウイルス感染症患者受け入れ等における対応方法等の重要事項を審議することを目的に設置し、同本部会議にて、感染制御チームをはじめとする各班からの報告、連絡、提案、助言等を受け、迅速かつ適切な感染対策等の取り組みを実施してきた。

特に、院内クラスター発生時には、適正なゾーニングの実施やベットコントロール、感染対策等の徹底により院内の感染拡大を最小限に押さえ込む対処を実施することができ、最小限の診療制限や病床制限等に留まり、一定の重点医療機関としての役割を果たすことができた。

(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

同本部の決定事項等の周知方法について、電カル掲示板や紙媒体等で周知を図るものの、一部職員や派遣・委託会社職員等までうまく伝達できていない事項等もあったことから、新たな周知方法の確立、構築が必要である。

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所属・部門	
項 目	2 病床確保について		

(1) 対応、取組、実績

当院は、令和2年10月22日付け保地第1671号にて重点医療機関に指定され、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、県からの求めに応じた医療提供体制に係る即応病床の確保に取り組んだ。

重点医療機関

R3年8月12日～

フェーズ0			フェーズ1			フェーズ2			フェーズ3A			フェーズ3B			フェーズ4			フェーズ5										
確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数										
重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症								
10	0	0	10	12	2	0	10	27	4	5	18	23	9	5	9	27	9	5	13	22	9	9	4	59	11	42	6	
うち ICU	0		うち ICU	2		うち ICU	4	うち ICU	7		うち ICU	7	うち ICU	7		うち ICU	9		うち ICU	9		うち ICU	9					
HCU	0		HCU	0		HCU	0	HCU	0		HCU	0	HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0					
上記以外の確保	10		上記以外の確保	10		上記以外の確保	23	上記以外の確保	16		上記以外の確保	20	上記以外の確保	13		上記以外の確保	50		上記以外の確保	50		上記以外の確保	50					

R3年10月29日～

フェーズ0			フェーズ1			フェーズ2			フェーズ3A			フェーズ3B			フェーズ4			フェーズ5			緊急フェーズⅠ			緊急フェーズⅡ			緊急フェーズⅢ												
確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数												
重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症										
10	0	0	10	13	3	0	10	27	5	5	17	28	10	10	8	33	10	15	8	39	12	20	7	51	12	32	7	55	12	43	7	62	12	43	7	69	14	48	7
うち ICU	0		うち ICU	3		うち ICU	5	うち ICU	8		うち ICU	8	うち ICU	8		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10	
HCU	0		HCU	0		HCU	0	HCU	0		HCU	0	HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0	
上記以外の確保	10		上記以外の確保	10		上記以外の確保	22	上記以外の確保	20		上記以外の確保	25	上記以外の確保	29		上記以外の確保	41		上記以外の確保	45		上記以外の確保	45		上記以外の確保	52		上記以外の確保	59		上記以外の確保	59		上記以外の確保	59				

R3年12月6日～

フェーズ0			フェーズ1			フェーズ2			フェーズ3A			フェーズ3B			フェーズ4			フェーズ5			緊急フェーズⅠ			緊急フェーズⅡ			緊急フェーズⅢ												
確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数												
重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症										
9	0	3	6	16	3	3	10	29	7	5	17	29	11	8	10	34	11	15	8	39	12	20	7	51	12	32	7	55	12	36	7	62	12	43	7	69	14	48	7
うち ICU	3		うち ICU	6		うち ICU	7	うち ICU	9		うち ICU	9	うち ICU	9		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10		うち ICU	10	
HCU	0		HCU	0		HCU	0	HCU	0		HCU	0	HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0		HCU	0	
上記以外の確保	6		上記以外の確保	10		上記以外の確保	22	上記以外の確保	20		上記以外の確保	25	上記以外の確保	29		上記以外の確保	41		上記以外の確保	45		上記以外の確保	45		上記以外の確保	52		上記以外の確保	59		上記以外の確保	59		上記以外の確保	59				

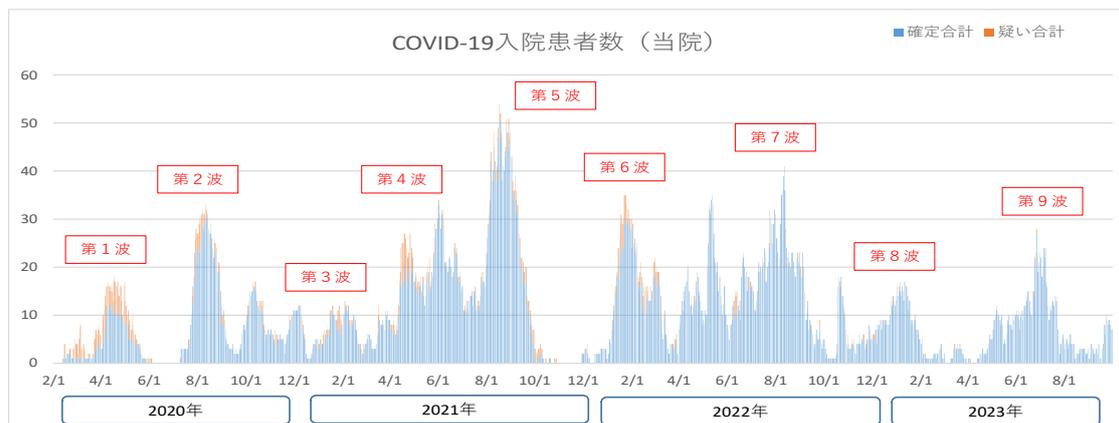
R5年5月8日（5類移行後）～

フェーズ0			フェーズ1			フェーズ2			フェーズ3A			フェーズ3B			フェーズ4			フェーズ5									
確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数			確保数									
重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症	重症	中等症	軽症							
5	2	3	0	5	2	3	0	5	2	3	0	11	5	6	0	11	5	6	0	17	7	10	0	28	7	21	0

※中等症Ⅱ

(2) 評価

新型コロナウイルス感染症の中等症以上の重症患者を積極的に受け入れ、同時に救急患者や重症度が高い一般患者（非コロナ患者）の受け入れを行うなど、重点医療機関及び高度急性期病院の役割りを概ね果たすことができた。



(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

新型コロナウイルスの罹患による院内クラスター発生や看護師等の労働喪失により即応病床及び一般病床の確保に難渋した。

感染症専門医師や感染症認定看護師による感染対策の実施や国や県からの看護師派遣による人員補充の支援を受けながら病床確保に努めてきたが、新型コロナウイルス感染症拡大時には、「病院緊急事態宣言」を発動し、一定期間において予定入院や手術等の一部の診療制限を余儀なくされた。

今後の新興感染症に備えては、病床逼迫時における地域の医療機関との連携によるスムーズな転院等の実施が不可欠であることから、平時から連携体制強化に向けた取り組みが必要である。



南部医療センター・こども医療センター

病院緊急事態宣言

入院・外来診療の制限についてお知らせ

当院は、**新型コロナウイルス感染症**の入院診療を行う重点医療機関として目下ますます、広く多くの人の入院診療を行い、現在もなおこの感染症との戦いを続けています。

この感染症には通常よりも多くの医療者の手が必要であり、感染症対策に働く職員を確保して治療にあたっております。

皆さまにこれまで通りの安心・安全な医療を受けていただくためには、**1日10名外来受診者数**、**入院患者数を制限**せざるを得なくなりました。

ご不便をおかけして大変申し訳ありませんが、病院が緊急事態にあることをご理解いただき、以下のご協力をお願いします。

- ・ 病状が安定してお薬の処方のみでよい場合は、**電話診療**を申し出てください。
- ・ 入院は**緊急性**が高いかたを優先します。
- ・ 入院日が決まった後でも、病床の空床状況によっては入院を延期させていただくことがあります。

病院緊急事態

期間 R3年6月1日～6月20日

今後の状況により期間延長することもあります

令和3年6月1日
沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
院長 和氣 亨

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

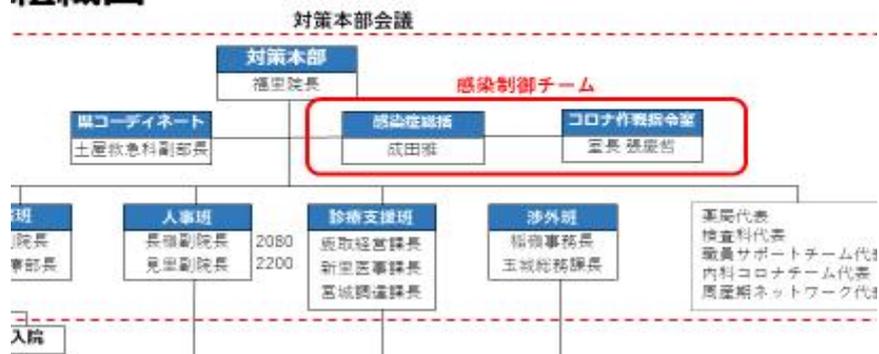
組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所属・部門	
項 目	3 感染制御チームについて		

(1) 対応、取組、実績

- (1) 感染制御チーム(感染症医師、小児感染症医師、感染症認定看護師等)は、令和2年4月から COVID-19 対策本部の院長直轄のコロナ作戦指令室に位置づけ、新型コロナウイルス感染症対策等に係る中心的な実行部隊として様々な取り組みに関わった。

組織図

2023/4/



- (2) 感染制御チームでは、新型コロナウイルス感染症に係る感染対策マニュアル(添付資料)を策定したほか、院内対策本部への助言、感染対策提案や病棟等での感染経路の確認や感染患者の個室隔離やコホート、病室のゾーニング、職員への感染防護具の着脱方法や、手指衛生の指導等の取り組みを実施した。
- (3) 院内の感染対策防止活動以外に、県コロナ本部の感染対策専門家派遣事業要請を受けて、令和2年4月～令和4年2月の間で、県内の精神科病院等の地域医療機関、診療所、高齢者施設、市町村等の 29 箇所、延べ派遣日数 209 日の感染対策支援や指導の取り組みを実施した。

〈主な派遣先〉

コロナ対策本部(県庁) 入院待機ステーション、うるま記念病院、博愛病院、かりゆし病院、サマリヤ人病院、しもじ長生園、大平特別養護支援学校、清風苑、座間味村、渡嘉敷村、北大東村、その他



(2) 評価

感染制御チームにおいては、院内感染対策等のみならず、県コロナ本部の支援や感染対策指導等の院外活動も積極的にも行うなど幅広く活躍した。

特に、院内クラスター発生時においては、感染者の属性や行動履歴等の発生の端緒を迅速に捉え、患者隔離、病床制限などの早期に対策を講じることで、その後の院内感染拡大を遅らせ、最小限のクラスター状況に封じ事態を収束に向けての取り組みが実施できた。

当院の重点医療機関を維持するにおいて、感染制御チームの活躍は非常に有効的であった

(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

現状の感染制御チームにおいては、少数精鋭部隊となっていることから、今後の新興感染症に備えため感染症専門の人材育成が急務であり、人員体制強化が求められる。

添付資料

新型コロナウイルス感染症 感染対策マニュアル

新型コロナウイルス感染症（COVID-19） 対策マニュアル

I 新型コロナウイルスとは

1) 症状

- ・潜伏期間：約 5 日間、最長 14 日間とされているが、オミクロン株では潜伏期間が短縮されている。
- ・症状：発熱、呼吸器症状、頭痛、倦怠感、消化器症状、鼻汁、味覚異常、などの症状が見られる。無症状のまま経過する場合もある。

2) 感染経路

- ・飛沫感染：気道分泌物（くしゃみ、咳）により直接、鼻や目の粘膜に感染する。
- ・エアロゾル感染：気道分泌物や吸痰などの手技時に発生し、直接、鼻や目の粘膜に感染する。
- ・接触感染：感染者の目や鼻、口に直接的に接触する事やウイルスがついた物に触れ手を洗わずに目や鼻口を触ることにより感染する。

3) 感染性

- ・ウイルスの排泄：発症の 2 日前から、発症後は 7 日から 10 日間程度とされ、特に 5 日間はウイルス量が多い。また、無症状病原体保有者（症状はないが検査が陽性だった者）からも感染する可能性がある。¹⁾

II 感染対策

- ★解除基準：症状出現日を 0 日として 5 日間、かつ症状消失後 24 時間を経過したら解除可能とする。
※免疫不全者など基礎疾患を有する場合や症状が改善しない場合は感染対策を検討する。
※隔離期間中でも、入院加療が必要ない場合は、退院可能である。

- ★入院病棟：成人：6 階東もしくは各診療科、ICU、救急室など
小児：5 階小児、PICU、NICU など

※濃厚接触者は各診療科の病棟にて対応して頂く。

※院内で発生した新型コロナウイルスは、発生病棟で引き続き対応とする。

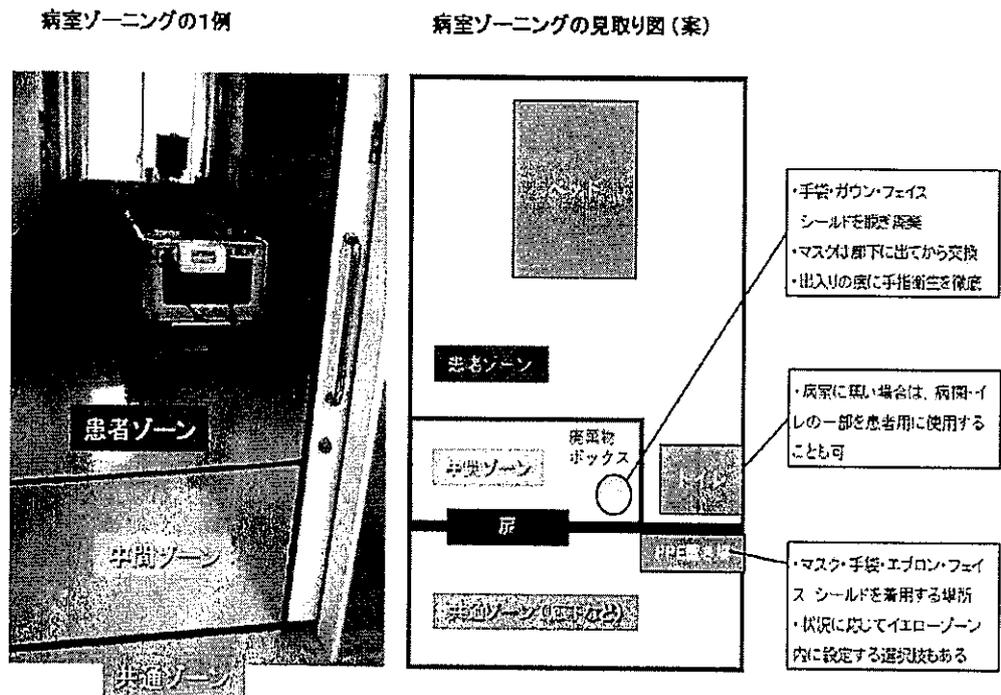
（状況などにより対応が困難な場合は、上記の入院部署へ転床などを考慮する）

1) 病室の準備

- ①新型コロナウイルス感染症の確定患者は、個室隔離、または大部屋でのコホートをを行う。
疑い患者も同様の対応が望ましい。

②病室のゾーニング（図 1 参照）を参照

図1. 病室単位での新型コロナウイルス感染対策の1例



「令和4年6月20日 厚生労働省 事務連絡 効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について」 より引用

2) 必要な物品

- ①個別化できる物品は個別化する。共有するものはユニバーサルワイプ(緑)で拭く。
- ②包交車は病室内に持ち込まない。必要な器具、診療材料はセットにして持ち込み使用する。
- ③不要な診療材料は持ち込まない。
- ④物品は退院するまで外に持ち出さない。
- ⑤基本的にパソコンは持ち込まない。(部屋に備え付けのものは汚染区域のものとして使用)
- ⑥室内での電話(PHS)の使用は、汚染した手指を顔に近づけることになるため使用を控える。
ナースコール、インターホンを使用する。

3) 手指衛生

- ・通常通りアルコール性手指消毒剤を用いる。
- ・体液に触れた場合、眼に見える汚れがある場合には、液体石鹸と流水を用いる。
- ・手指衛生に必要な5つのタイミングに沿って行う。

4) 個人防護具について：巻末資料参照

5) 廃棄物について

- ・通常の扱いでよい。
- ・明らかに血液・体液・排泄物に汚染されたもののみ、感染性医療廃棄物として廃棄する。

6) リネン

- ・感染性リネンとして提出する。

7) 患者移動

①検査への移動

- ・検査室・放射線科に事前に「コロナ患者」であることを連絡する。
- ・移動方法も「徒歩・車椅子・ベッド」などを事前に連絡する。
- ・転棟患者は転棟部署へ、手術患者は手術室へ事前に申し送る。
- ・移動に用いた車椅子やストレッチャー等は使用後にユニバーサルワイプ（緑）にて拭く。

②患者移動方法

- ・患者搬送する際、患者にはマスクを着用してもらおう。（咳エチケットの指導）
- ・患者がマスクを着用していれば、搬送時の人扱いは不要であるが、エレベーター内で他患者と一緒にすることは避ける
- ・搬送中のエレベーターやドアのボタンは患者に接触している手ではなく、肘などを使って押すなど、環境を汚染しないように工夫する。

8) 日常生活について

①食器

- ・特別な取扱いは不要。

②排泄

- ・隔離期間中は、できるだけトイレを陽性者専用として使用させることが望ましい。
- ・できなければユニバーサルワイプ（緑）を用いて、頻回接触場所（便座、手すり、など）を清拭する。

③清潔

- ・清拭用バケツは使用後に洗剤で洗浄し乾燥させる。
- ・シャワー浴は、最後に入ってもらおう。使用の度にお湯でシャワーストレッチャー・シャワーチェアを洗い流す。最終使用後は洗剤で洗浄し乾燥させる。沐浴槽は使用後洗剤で洗浄し乾燥させる。
- ・シャワー室は清掃員に依頼する。

④散歩

- ・散歩やプレイルーム・テイルームの使用は基本禁止する。

9) 室内の清掃について

- ①室内清掃はハウスキーパーに依頼する。
- ②退出時カーテンを交換する。

10) 面会人、付き添い人

- ①面会は基本、禁止する。
- ②特別に面会を許可した保護者は、手指衛生（入・退出時）、マスク着用などを説明し、部屋から出ないよう説明する。
- ③テイルームなど共用区画の利用を禁止する。
- ④隔離期間が必要な場合は、退出後は病院内の施設に立ち寄らずに帰宅することを伝える。

11) 検体提出搬送

患者から採取した検体は、容器の外側を汚染しないよう注意する。（2重袋は不要です）

12) 職員のマスク着用

基礎疾患を有するハイリスク者への感染伝播を防ぐ目的のため、院内でのマスク着用は引き続き強く推奨する。

参考文献

- 1) 厚生労働省ホームページ「コロナウイルス感染症について」 R5.5.15現在

2023/06/20作成
2023/07/13一部修正
2023/07/24一部修正
感染防止対策委員会

covid-19感染症対策 効果的かつ負担の少ない医療現場における感染対策について (出典：厚労省資料より 一部改変)

この対策を実施する対象となる患者は、covid-19陽性者およびその疑いのある患者(濃厚接触者を含む)

項目	想定される場型	感染対策	手洗消毒	アルコール消毒	N95マスク	74-1112カビ	必要な対策とPPE	エプロン	手袋	キャップ	ゴーグル	移動など
A	患者への呼吸器系の検査 エアロゾルが発生しやすい場面 咳引・呼吸器検査・NPPV/HEPNC検査 の観察・両手洗済・気管支鏡 検査を実施する場面、検査行為 (気管支鏡検査) など	エアロゾル感染対策	必須	○	○	○	必須 Covid-19 陽性者・濃厚接触者に対する対策	不要	○	○	○	検査指導など、基本的に人払い不要。濃厚 接触は必要。 検査者等のため適切でPPE着用の必要説 する場合は、使用後エレベーターのスイッ チを消毒する。
B	患者と直接接触しない場面 配膳・モニターチェック・歩廊 検査室への移動など	飛沫感染対策	必須	○ 患者と職員 双方で着用	不要	不要 *患者がマス クを着用でき ない場合は着 用可能	不要	不要	不要	不要	不要	検査指導など、人払い不要。 もしペーパー初回の検は他の人が入 らないよう声をかけ、スイッチは検査 者が押す。
C	患者との直接の接触がある場面 おむつ交換・体位変換・車椅子移動 入浴(体位変換)など	接触感染対策	必須	○ 患者と職員 双方で着用	不要	○ 患者がマスク を着用して いない場合は 着用可能	○ どちらか触れる場面に応じて選択 的に用いる処置行為の場合 =ガウン =ガウン =エプロン =エプロン	○	○	○	○	検査指導など、基本的に移動中 の直接の接触はないため、Bに 準ずる。人払い不要。
D	急いで患者のベッドサイドに 行く必要がある場面 *PPE検査完了したスタッフが到着するまで の幅	接触感染対策	必須	○ 患者と職員 双方で着用	不要	○ 患者がマス クを着用して いない場合は 着用可能	○	○	○	○	○	必要なPPEを着用した職員が ベッドサイドに入るまでの間、他 の職員で対応するための応急措 置

自分自身が装着するPPEの目的を説明できること

2022/06/12

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所属・部門	
項 目	4 医療機器整備及び医療物資調達について		

(1) 対応、取組、実績

- (1) 医療機器等については、国や県の補助金等を活用し、新型コロナウイルス感染症の診療に必要な人工呼吸器や体外式腹膜型人工心肺装置 ECMO 等の医療機器が整備を行った。

補助金等活用による購入した主な医療機器

品目	数量
人工呼吸器V60	3台
人工呼吸器Evita V600	8台
体外式膜型人工肺ECMO VA一式	1台
血液ガス分析装置 ABL800Plus	4台
血液ガス分析装置 ABL90FLEX	2台
自動血球計数CPR測定装置 LC-767CPR	1台
超音波画像診断装置 FC1-X	6台
卓上遠心機 S500T	1台
卓上遠心機 S300T	1台
一般撮影装置システム一式	1台
移動型X線装置tiara airy	3台
ベッドサイドモニター-PVM-4763	10台
HEPAフィルター付パーティション(陰圧型)	6台
紫外線照射殺菌装置一式	2台
加温加湿器搭載型フローズジェネレーター AIRVO2	15台
ネーザルハイフロー(酸素ブレンダー)	10台

- (2) 医療物資(マスク、ガウン、手袋等) について国からの医療物資の提供を受けた品目は次のとおり。

物品区分別提供数		
物品区分	提供数	単位
プラスチックエプロン	59,650	枚
サージカルガウン	21,405	枚
アイソレーションガウン	2,350	枚
ニトリルグローブ	91,500	双
プラスチックグローブ	25,450	双
サージカルマスク	455,440	枚
N95マスク	17,640	枚



(2) 評価

医療機器等の整備は、補助金等を活用し新型コロナウイルス感染症の診療や治療に必要な整備の実施できた。

一方、医療物資等については、感染発生当初時には急激な需要拡大により、品目によっては品薄状態となり、一時的に調達できない医療物資等も発生し、マスク等の消

費制限や使用範囲の限定等にて対応を強いられた時期もあったが、国や県、多くの企業や県民等からの医療物資等の寄付等により、何とか診療可能な範囲での医療物資の供給に対応できた。

2020年4月23日(木) 琉球新報



病棟の窓にメッセージを張り、県民へ感謝の気持ちを伝える県立南部医療センター・こども医療センター＝22日、南風原町



県民支援に「ありがとう」 南部医療センター病棟窓にメッセージ

新型コロナウイルス感染症の治療にあたる県立南部医療センター・こども医療センターは22日、マスクや菓子の差し入れなど多くの支援が寄せられていることに感謝の気持ちを示そうと、4階東病棟の窓に「応援ありがとう」のメッセージを掲示した。

和気亭院長は「自身の残り少ないマスクを分けた人もいる。医師や看護師、スタッフも不安と闘いながら踏ん張っている。皆さんの支援が本当にありがたい」と話した。

南部医療センターは、コロナ患者に対応する看護師を確保するため、それまで4階東病棟に入院していた患者を転院してもらうなどし、感染症対応を強化している。

あなたへ
伝えたい

(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

今回の品薄状態や納入時期に遅れが生じる事例を踏まえ、平時から各団体や企業等との優先的な医療物資等の供給に係る締結が必要ではないかと感じた。

また、国等からの医療物資保管場所の確保や管理方法の確立等が必要である。

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所属・部門	
項 目	5 発熱等患者対応テント、発熱外来棟の設置について		

(1) 対応、取組、実績

(1) 新型コロナウイルス感染症の発生当初時の令和2年度においては、発熱患者等の新型コロナウイルス患者やその疑い患者に対応するため、救命救急センター前に発熱等の患者へ対応するテント(写真1)を設置した。

その後、新型コロナウイルス感染株の変異等より、感染状況が爆発的に増加していく過程においては、テントだけの対応では限界が生じてきたため、患者外来駐車場の一部に令和3年1月に、新型コロナウイルス感染症に係る補助金等を活用し、リース資産にて発熱外来棟(写真2)の設置を行った。

(写真1)



(写真2)



(2) 評価

発熱等対応テントや発熱外来棟の設置により、病院内へ新型コロナウイルスが持ち混まれることなく患者診察や診療が可能となり、院内感染対策の1つとして有効であった。

(3) 課題(次の波や新興感染症に備えて)

- ・テントや発熱外来棟には、発熱患者の待合室がないため、猛暑日や悪天候時においても、車や建物の軒下あたりでの待機となっていたことから、患者待合室や待機場所の確保等が課題であった。
- ・日常から一次救急患者(軽症患者)をどこで診るか検討しておく必要がある。(夜間休日の公的な診療場所が確保されると良いのではないかと考える。)

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所属・部門	
項 目	6 職員サポートチームの設置について		

(1) 対応、取組、実績

(1) 新型コロナウイルス感染症患者等の対応で緊張状態の中、診療等に従事するにあたって先の見えない不安や恐怖、様々なストレス、身体的にも精神的にも疲弊している職員が多く見受けれることから、コロナ対策本部内に「職員サポートチーム」を設置した。

組織図



(2) 電子カルテ上に職員サポートチームマニュアル項目を設け、「新型コロナウイルス感染症に対応する職員のためのサポートガイド」や「COVID-19 対応者のストレス チェック」、「感染症流行期にこころの健康を保つために」等の掲載し、全職員がいつでも閲覧できる取り組みを行ったほか、「新型コロナこころのホットライン」での相談窓口も設け、職員の心身のケアに取り組んだ。

(3) 日々の新型コロナウイルス感染症に係る診療等に従事する職員のストレス解消、リラックス等を目的に、6階南病棟の一角に「職員向けのリラクゼーションルーム」を設置した。

(4) 新型コロナウイルス感染症の第5波の収束した2021年10月～11月にかけて、感染症病棟、救命救急センター、放射線技術科、リハビリ室等の看護師や看護補助員、医療技術職の職員等を中心に、職員サポートチームによる個人面談を実施した。
新型コロナウイルスへの感染リスクに対する不安やコロナ患者の受入医療機関で働くことでの周辺からの偏見に対する悩み等の声が多く聞かれた。

(2) 評価

新型コロナウイルス感染症に係る職員向けのマニュアル策定やこころのホットライン開設、リラクゼーションルームの設置、個人面談の実施により、職員の心身のケアに対するフォロー取り組みを実施した結果、新型コロナウイルス感染症の従事によるメンタル病休職員数や退職者数の増加上昇の大きな動きはなかった。

(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

今回のような新興感染症等の災害的規模の事案が発生した場合には、その患者対応が優先されがちであるが、診療等に従事する職員への心身的ケアは、早急な対応が求められ、個人面談等により、抱えている不安や悩みに対するアドバイスをしたり、要望等を聞き取れ、職場環境の整備に努めていくことが、重点医療機関としての役割を果たす上で、改めて重要な取り組みであると実感した。

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所属・部門	
項 目	7 院内ミニ学会の開催について		

(1) 対応、取組、実績

- (1) 新型コロナウイルス感染症の第5波の収束後の2021年10月29日(金)に、新型コロナウイルス感染症に係る対応等の振り返りと今後の課題を目的に、院内ミニ学会「アフターファイブ・ビフォーシックス～ビッグウェーブを超えた先に見えてくるもの～」をテーマに開催した。
- (2) 全職員を対象に応募し、口演プログラムに7演題のエントリー、ポスタープログラムに9演題のエントリーがあった。



～プログラム～

口演（審査員選抜、演題受付順）

- 座長 福里吉丸副院長兼母子医療センター！
- 口演1** 当院における SARS-CoV-2 検査の変遷と運用状況について 検査科 新垣茜
 - 口演2** COVID-19 パンデミックに対応してきた医療者のメンタルヘルス
～私たちに必要なもの～ 感染制御センター 上地智賀子
 - 口演3** コロナ禍がもたらした業務体制への意外な影響 臨床工学科 ○長山雅典 スタッフ！
 - 口演4** COVID-19 第5波 業務の振り返り 薬局 原比久佳奈ほか 16！
 - 口演5** 新型コロナウイルス感染症対策に対応する小規模産科診療所看護職の取り組み
北大東診療所 葛藤美貴子、南大東診療所 森山亜利
 - 口演6** 第5波までの対応を鑑みて（救急集中治療科の視点から）
救急集中治療科 新里盛
 - 口演7** 小児科患者・家族新型コロナウイルスワクチン接種を振り返って 医事課 浜口結

ポスター（演題受付順）

- ポスター1** 被ばくと感染対策について 診療放射線科 玉城太
- ポスター2** Covid19 患者様の画像出しについて 診療放射線科 玉城太
- ポスター3** COVID-19 患者に対する「リハビリテーション」
～ 病院・リハビリ室・個人レベルにおける問題と対応 ～ リハビリテーション室 徳村！
- ポスター4** 小児のCOVID-19 重症肺炎の広域搬送 小児集中治療科 ○神崎幸治 阿見祐規 藤原直
- ポスター5** 大型エンタテインメントロボット「コロロ」がICUにも与えたインパクト
ICU ○山川真史 新垣奈津子 玉城美千
- ポスター6** コロナ禍での栄養部門の現状と今後の課題 栄養管理室 仲原美香 安里美樹 島袋祥子 儀部由紀子
- ポスター7** 沖縄県の周産期医療 vs. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 産婦人科 長井 裕、佐久本 薫
- ポスター8** 新型コロナウイルスとの戦い～その時、経営者は？～ 経営課 田場裕子
- ポスター9** みんなで戦うために、楽しみ豊かに過ごす
コロナ禍のスタッフレクリエーション 救命救急センター 神里加代子

(2) 評価

各セクションが新型コロナウイルス感染症への不安や恐怖を抱えながら、使命感による患者等への診察対応や工夫をこなした取り組み等の分かりやすく纏められていて、このミニ学会を介して、改めて全セクションの日々努力を積み重ねながら新型コロナウイルス感染症に立ち向かってきたことを分かり合えた。

また、各セクションにおける感染拡大時の課題や対策等が明確となり、その後の最大の感染拡大状況であった第6波、第7波を前に、重点医療機関としての体制強化に繋げることができた。

(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

特になし。

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所 属 ・ 部 門	ICT
項 目	8 発生期～流行期における対応		

(1) 対応、取組、実績

- 発生期：R2年1月（中国武漢市での肺炎流行のニュース報道後）
 - ・ER受診時に渡航歴を確認できるようポスター作成、問診票の見直し。
 - ・常に情報をアップデートし現場スタッフへ電子カルテのメール機能を使って周知
 - ・ER、6東など患者受け入れの部署へのラウンドを密に行い、現場で直接相談を受けるようにした。

- 県内1例目の入院受け入れ：R2年2月
 - ・マニュアルを作成し、院内勉強会を開催することでスタッフへ平時からの感染対策の重要性を周知した（2/14 陽性者1名、疑似症4名の入院受け入れを行った）。
 - ・同時進行でPPE着脱手順や患者搬送の動線を策定した。

- エプロン・ガウンをビニール袋で作成開始：R2年3月
 - ・ビニール袋を使って作成する方法を伝授し、事務職も含めた作成チームが発足した。
 - ・N95マスクの需要が増え、不足することが予測できたため、HALOマスク（新発売）をいち早く導入するよう管理者へ掛け合い、2/24には納品され使用することが出来た。
 - ・ゾーニング方法は現地・現場で考え、マニュアルに興じた。
 - ・物品納品遅れありマスク以外のPPEについてSPD担当者と代替え品を検討。
 - ・一般のゴム紐マスクは一時期数量限定し、布マスク可とした。
 - ・全国からの寄付品が集まるようになり、物品のin-outを考察する部門が必要となった。
 - ・PPE不足に対し、使用するPPEを減らせるよう工夫した（検体採取ブースの作成・ER前テント設置）。

- 診療支援班がPPE等のin-out整備を行うため院内のcov-19対策組織図が立ち上がった）：R2年4月

- 一時的に閉鎖していた4東病棟の病室を物品倉庫として使用し整理した：R2年5月

- ERにて重症肺炎患者受け入れを想定した院内訓練実施：R2年7月17日
 - ・1例目の挿管患者を8月1日に受け入れ
 - ・院外施設訪問支援活動も並行（いとまんシャトーさん）

○院内スタッフが動揺せずに慣れてきた時期に離島でのパンデミックが発生し、県立病院間の CNIC で業務応援が出来るよう働きかけた：R2 年 10 月
・ 院外施設訪問支援活動も並行（宮古島・沖縄メディカル病院）

（２）評価

- ・ 受け入れる側の立場に立ち、正しい情報を正しく伝えることに努めた。医療スタッフがパニックにならないよう、医療備品の安定供給をめざし対策を講じた。
- ・ 地域の施設や病院、離島では医療備品の供給不安定さに加え、感染管理の専門家も不足していたが、応援機能を活かし複数名で訪問支援活動に携わることが出来た。
- ・ 後に、沖縄県コロナ対策本部における施設支援班の活動の前段階を実践でき、感染症指定医療機関としての役割を果たすことが出来た。

（３）課題（次の波や新興感染症に備えて）

- ① 地域の流行状況を早期に把握し、病院での水際対策を行う。
- ② ①の間に院内での受け入れ体制を整備する（物流担当者を置く）。
- ③ 受け入れ後も院内での正しい知識共有を常に図る。
- ④ 院外施設支援にも協力し、感染対策の正しい方法を伝え、医療・福祉・介護に関わる人たちを感染から守る。

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所 属 ・ 部 門	検査科
項 目	9 当院の SARS-CoV-2 検査の変遷について		

(1) 対応、取組、実績

令和2年2月

当初は保健所へ検査依頼。依頼できる症例に限られており、報告にも1~2日と時間がかかるため、保健所に依存しない検査体制を整える必要性があった。

令和2年4月

3月にPCR検査が保険適用。外部委託への調整、4月末にSRLへの委託が始まる。しかし、検査は平日のみで委託先が県外のため、報告に3日かかり「24時間院内で検査が行え、結果が即時に分かる検査体制の構築を目指す」必要性があった。

令和2年6月

抗原定性検査の導入。陽性一致率と運用に課題があったため、院内で24時間行えるPCR検査機器導入の検討を開始した。

令和2年7月

PCR検査の委託先が県外(SRL)から県内(AVSS)へ変更。結果報告が最短3日から即日夕方となり、週末、祝日も対応していただけるようになった。

令和2年8月

院内でPCR検査開始。しかし、試薬供給が不安定で検査数に制限があった。
同時期に抗原定量検査も24時間行えるSARS-CoV-2検査として運用を開始した。

令和2年9月

PCR検査機器が2台導入され、24時間全ての技師がPCR検査を行える体制となった。
(令和3年3月に1台追加)

令和3年7月

唾液でもPCR検査が行える機器の運用が始まる。院内検査と外部委託検査を上手く組み合わせ、速やかに臨床へ結果報告できる体制を構築した。

令和4年5月

抗原定性検査を発熱外来で使用のために再度、運用を開始した。

令和5年4月

外部委託検査を止め、4月末には抗原定量検査の運用を停止した。

令和5年5月

SARS-CoV-2の5類移行に伴い抗原定性検査をメインに移行した。

(2) 評価

検査実績 (令和5年9月30日まで)

		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
PCR 検査	院内	2487	8002	8838	877
	外部委託	1312	4858	4217	0
抗原定量検査	院内	355	649	640	18
抗原定性検査	院内	113	0	2373	1824

(3) 課題 (次の波や新興感染症に備えて)

- ・検査試薬メーカーの殆どが海外メーカーで、他の医療物品と同様に供給不足・不安定が問題だった。今後の新興感染症に備えて、国内における医療物品等の開発・供給していく力をつける必要があると考える。
- ・PCR 検査保険適用(令和2年3月6日から適用)の際に混乱を避けるため、各都道府県が委託調整の窓口となったが、初めてのことなので時間を要した。今後は更にスムーズに保険適用、委託等が行える体制作りが望まれます。

これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所 属 ・ 部 門	放射線技術科
項 目	10 血管造影室の感染症対策について		

(1) 対応、取組、実績

- ・ コロナ患者を受け入れる前に事前にゾーニングを設定して、配置人数などのシミュレーションを行った。
- ・ アンギオ室は清潔区域なので、本来は陽圧換気となっているが、コロナ感染症患者の手技を行う際は、排菌の可能性があるので、陰圧換気に切り替えて対応した。
- ・ 検査室内も壁やラックなどをビニールで覆い、飛沫がつくことを防ぐ対策をしたほか、検査室内に入るスタッフは全員フル PPE 着用とし、出口付近にはメディカルペールを配置して着脱できるよう工夫した。
- ・ 検査室と操作室を行き来することは極力ないように、コロナ感染症患者の際は技師や看護師の人数を増やして対応した。

(2) 評価

緊急性の高い手技が多く、PCR の結果を待たずしてアンギオ室に入室するパターンも頻繁にあったが、疑い症例に対してもフル PPE 対応をした。その結果、手技中にコロナ陽性と判明してもフル PPE 対応をしているためスタッフが濃厚接触者になったということはない。また、検査室内と操作室のゾーニングを徹底したため、二次感染などの報告はなかった。

(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

感染症患者を安全に検査するためのゾーニングや、感染症患者の際は陰圧換気にして排菌を防ぐということは次回に活かせると感じた。

また、新興感染症が発生した際、感染経路が飛沫有意な場合は検査室内ラックをビニールで覆うなどの対策を引き続きしていきたい。

添付資料

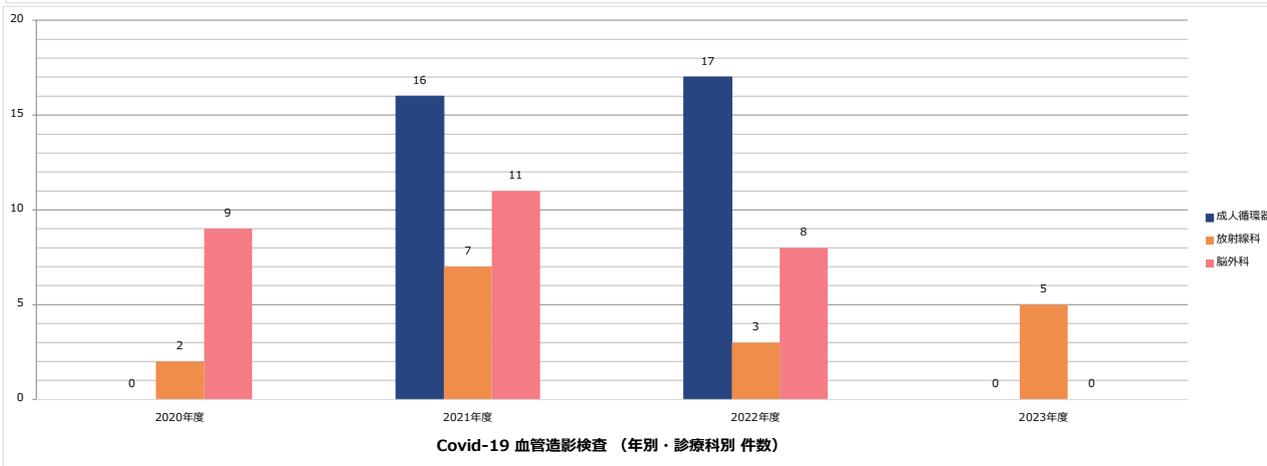
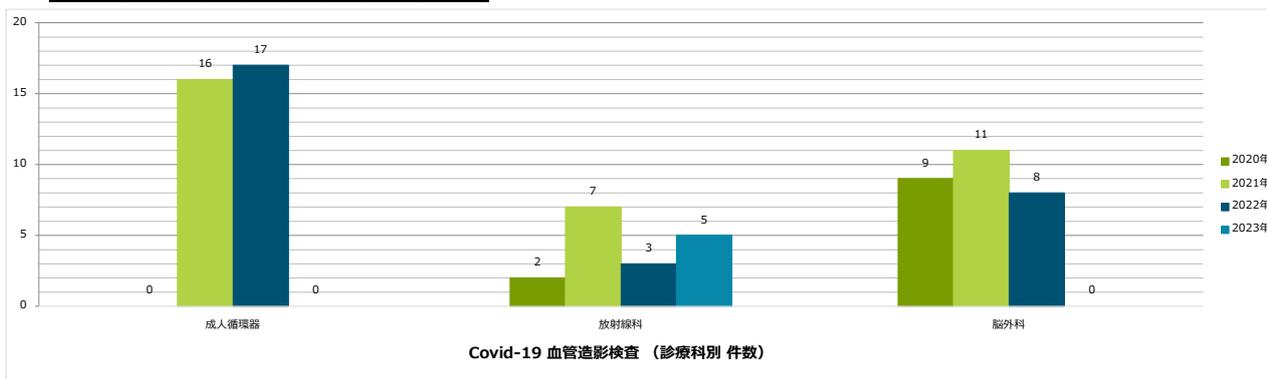
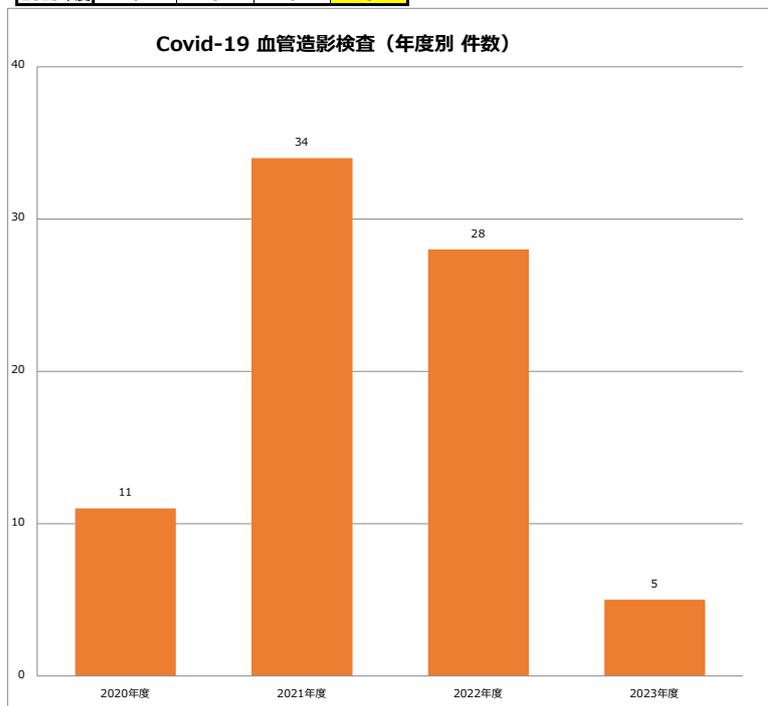
Covid-19 血管造影検査統計 2020.02～2023.09

Covid-19 血管造影検査（件数）推移

	成人循環器		放射線科		脳外科		合計
	診断	治療	診断	治療	診断	治療	
2020/4							0
2020/5							0
2020/6							0
2020/7							0
2020/8							0
2020/9					1	1	2
2020/10						2	2
2020/11							0
2020/12					1	1	2
2021/1				1	1	1	3
2021/2				1	1	1	3
2021/3					2	2	4
2021/4	1	1			1	1	4
2021/5		1					1
2021/6	1	1			2	2	4
2021/7		2		3	4	4	9
2021/8	1	1		2	1	1	5
2021/9		1					1
2021/10	1				1	2	4
2021/11							0
2021/12	1						1
2022/1		1	1	1	1	1	5
2022/2	1	2					3
2022/3					1	1	2
2022/4							0
2022/5				1	2	2	3
2022/6	1	1			1	1	3
2022/7	2	1			1	2	6
2022/8	2	3		1	1	1	7
2022/9	2				1	3	6
2022/10	1	1					2
2022/11							0
2022/12							0
2023/1	1	2		1			4
2023/2							0
2023/3							0
2023/4							0
2023/5							0
2023/6				5			5
2023/7							0

※小児循環器はコロナ対応なしとした

	成人循環器	放射線科	脳外科	合計
2020年度	0	2	9	11
2021年度	16	7	11	34
2022年度	17	3	8	28
2023年度	0	5	0	5



これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

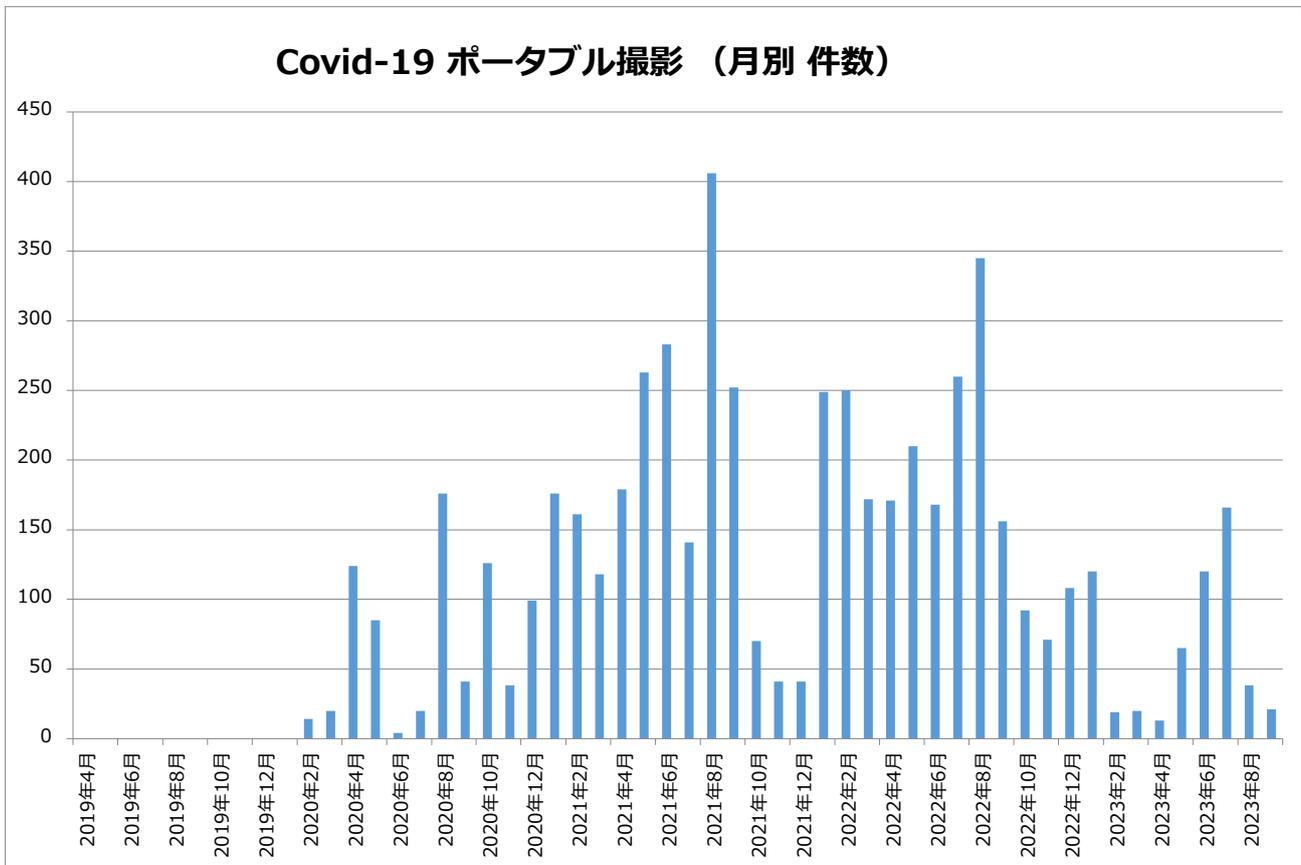
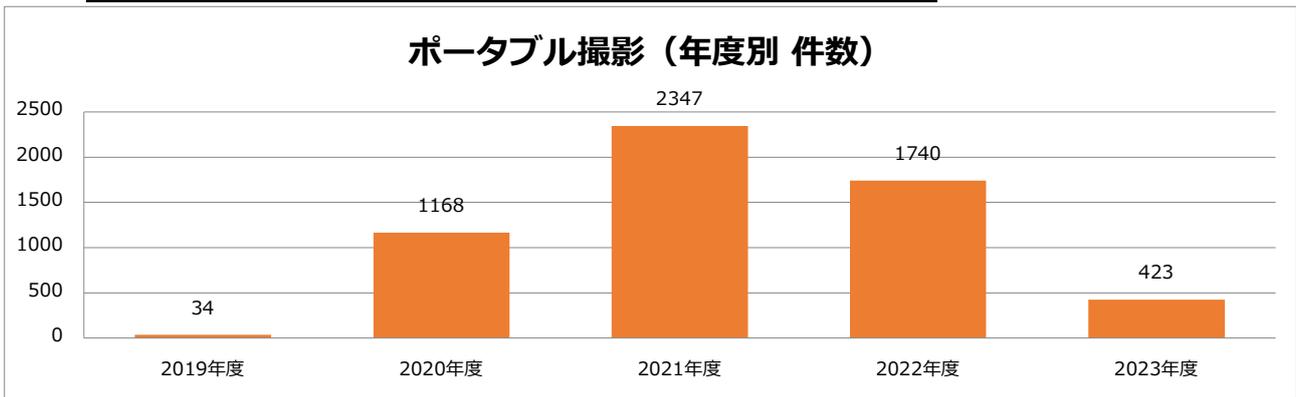
組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所 属 ・ 部 門	放射線技術科
項 目	11 CT 検査・MRI 検査など撮影室全般の感染症対策について		

(1) 対応、取組、実績
<p>コロナ患者を受け入れる前にフル P P E の装着確認や患者動線などのシミュレーションを行い、次のような対応を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各撮影室で多少対応は異なるが、基本的には、動かさないものや撮影機器にはビニール袋で防護しドアを閉め、ヘパフィルターを稼働する。 ・撮影技師はX線防護プロテクターをつけ、P P E のガウン、キャップ、N9 5 マスク、フェイスシールド、手袋をつけ部屋の中で待つ。 ・患者が到着次第、ドアを開け、案内してきた看護師から引継ぎ、撮影機器まで案内。患者氏名、生年月日を述べてもらい患者情報と照合し間違いがないか確認し、ポジショニング後、撮影。 ・車椅子の持ち手、ドアノブをワイプで拭いて患者を廊下へ誘導。 ・検査室と操作室を行き来することは極力ないようにコロナ感染症患者の際は放射線技師や看護師の人数を増やして対応した。
(2) 評価
<p>緊急性の高い検査が多く、PCR の結果を待たずして検査室に入室するパターンも頻繁にあったが、疑い症例に対してもフル P P E 対応した。その結果、検査中にコロナ陽性と判明してもフル P P E 対応をしているためスタッフが濃厚接触者になったという事はなかった。また、検査室内と操作室のゾーニングを徹底したため、二次感染などの報告もなかった。</p>
(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）
<p>感染症患者を安全に検査するためのゾーニングや、感染症患者の際は陰圧換気にして排菌を防ぐということは今後を活かせると感じた。</p> <p>また、新興感染症が発生した際、感染経路が飛沫有意な場合は、今回同様の検査室内ラックをビニールで覆うなどの対策を行いたいと考える。</p>

添付資料
<p>Covid-19 ポータブル撮影統計 2020.02～2023.09 Covid-19 CT 撮影統計 2020.02～2023.09</p>

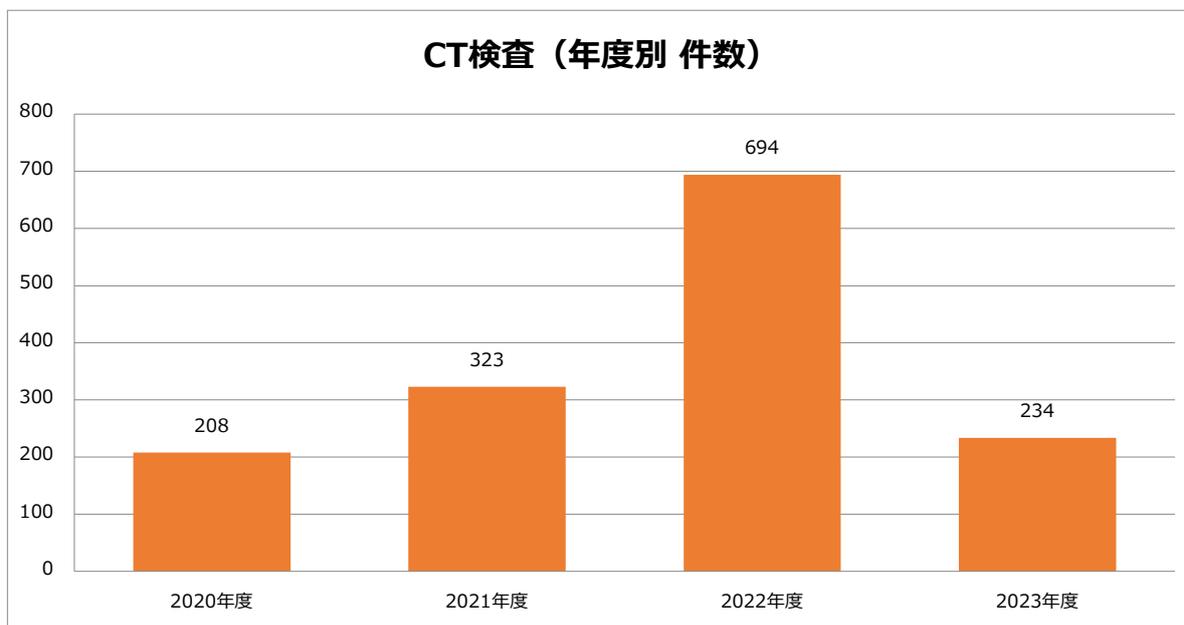
Covid-19 ポータブル撮影（件数）推移

2019年度		2020年度		2021年度		2022年度		2023年度	
2019年4月	/	2020年4月	124	2021年4月	179	2022年4月	171	2023年4月	13
2019年5月	/	2020年5月	85	2021年5月	263	2022年5月	210	2023年5月	65
2019年6月	/	2020年6月	4	2021年6月	283	2022年6月	168	2023年6月	120
2019年7月	/	2020年7月	20	2021年7月	141	2022年7月	260	2023年7月	166
2019年8月	/	2020年8月	176	2021年8月	406	2022年8月	345	2023年8月	38
2019年9月	/	2020年9月	41	2021年9月	252	2022年9月	156	2023年9月	21
2019年10月	/	2020年10月	126	2021年10月	70	2022年10月	92	2023年10月	/
2019年11月	/	2020年11月	38	2021年11月	41	2022年11月	71	2023年11月	/
2019年12月	/	2020年12月	99	2021年12月	41	2022年12月	108	2023年12月	/
2020年1月	/	2021年1月	176	2022年1月	249	2023年1月	120	2024年1月	/
2020年2月	14	2021年2月	161	2022年2月	250	2023年2月	19	2024年2月	/
2020年3月	20	2021年3月	118	2022年3月	172	2023年3月	20	2024年3月	/
合計	34	合計	1168	合計	2347	合計	1740	合計	423



Covid-19 CT検査（件数）推移

2020年度		2021年度		2022年度		2023年度	
合計	208	合計	323	合計	694	合計	234



これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所 属 ・ 部 門	放射線技術科
項 目	12 一般撮影室の感染対策について		

(1) 対応、取組、実績

コロナに対する感染対策

→ コロナ感染者や感染疑いの患者の一般撮影は6号室のみで撮影準備

- ①撮影室の中の動かせるものは全て部屋の外へ出す。
動かさないものや撮影機器にはビニール袋で防護し、あらかじめ高さや照射野をセッティングします。ドアを閉め、HEPAフィルターを付ける。
- ②撮影技師はX線防護プロテクターをつけ、PPEのガウン、キャップ、N95マスク、フェイスシールド、手袋をつけ部屋の中で待つ。
- ③患者が到着次第、ドアを開け、案内してきた看護師から引継ぎ、撮影機器まで案内。
患者氏名、生年月日を述べてもらい、インルームモニターの患者情報と照合し間違いがないか確認。
- ④ポジショニング後、撮影。
- ⑤車椅子の持ち手、ドアノブをワイプで拭いて患者を廊下へ誘導。
- ⑥機器のカバー類を外し、内側にくるむようにまとめ、陽性患者は感染性医療廃棄物用へ、疑い患者は非感染性医療廃棄物用のごみ箱へ入れる。
- ⑦手袋を脱ぎ、手指消毒、ガウンを脱ぎ、手指衛生、新しい手袋をつけ、エタノールワイプにて、室内を清掃。
- ⑧手袋を脱ぎ、手指衛生、フェイスシールドを脱ぎ、手指衛生、N95マスクを外し、手指衛生、キャップを脱ぎ、手指衛生。
- ⑨複数の患者を撮影するときは、手袋のみかえ、患者が触れたところは、エタノールで拭く。
- ⑩退室後、ドアを閉め、手洗いします。患者退室時から30分後にHEPAフィルターをとめ、室外に出していた物品を元に戻す。

(2) 評価

撮影後にコロナ陽性と判明してもフルPPE対応をしているためスタッフが濃厚接触者になったということは無かった。また、検査室内と操作室のゾーニングを徹底したため、二次感染などの報告は無かった。陽性者撮影の際もフルPPE対応していたので、二次感染などの報告は無かった。

(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

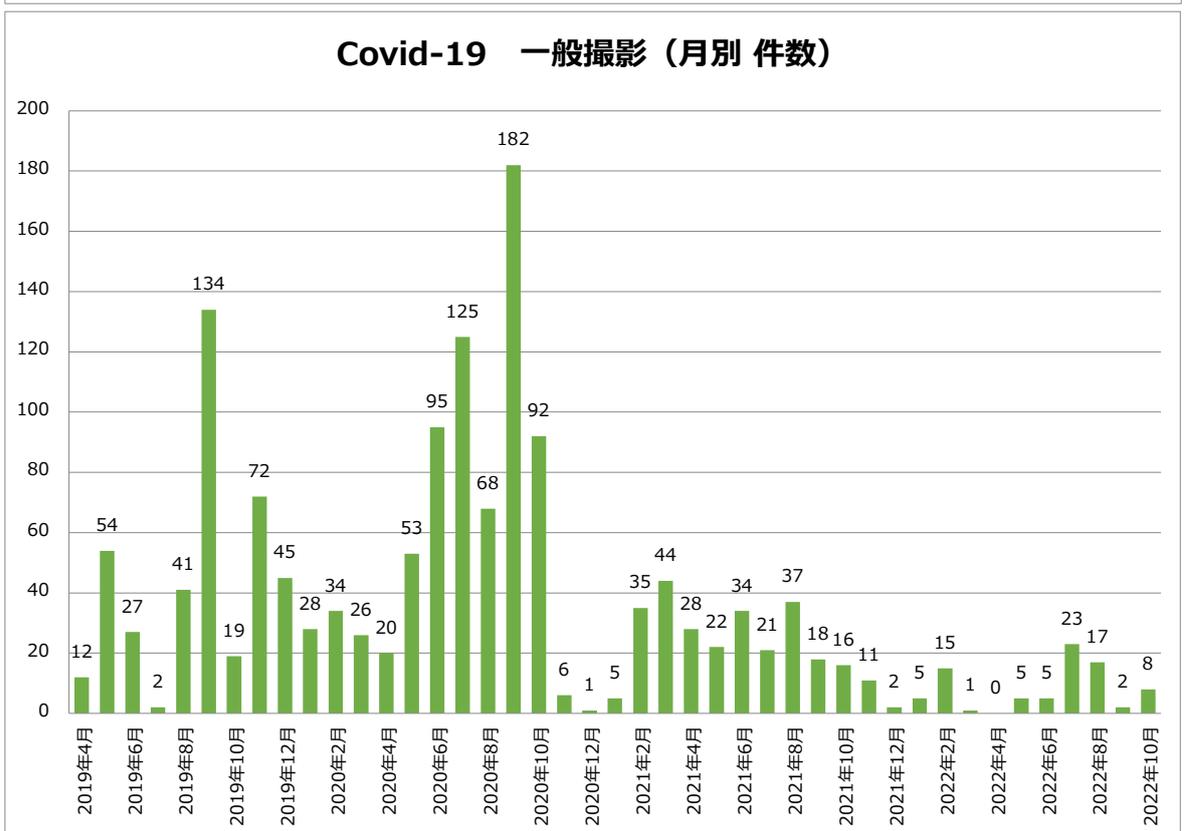
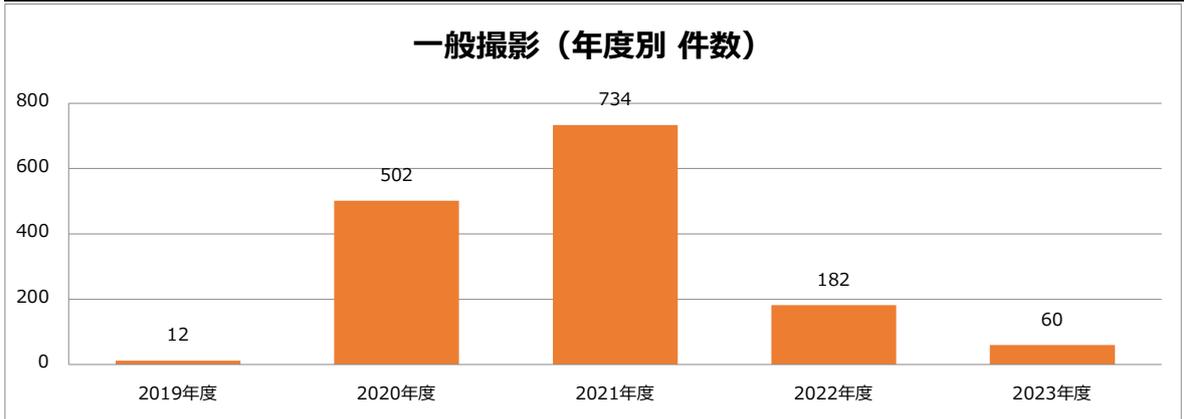
今後も新興感染症が発生した際、感染経路が飛沫感染である場合は検査室内ラックをビニールで覆うへパフィルターなどの対策が有用であると考えます。また職員への啓蒙も継続して行う事が大切であると考えます。

添付資料

Covid-19 一般撮影統計 2020.02～2023.09

Covid-19 一般撮影（件数）推移

2019年度(件数)												合計
2019年4月	2019年5月	2019年6月	2019年7月	2019年8月	2019年9月	2019年10月	2019年11月	2019年12月	2020年1月	2020年2月	2020年3月	2019年度
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12
2020年度(件数)												合計
2020年4月	2020年5月	2020年6月	2020年7月	2020年8月	2020年9月	2020年10月	2020年11月	2020年12月	2021年1月	2021年2月	2021年3月	2020年度
54	27	2	41	134	19	72	45	28	34	26	20	502
2021年度(件数)												合計
2021年4月	2021年5月	2021年6月	2021年7月	2021年8月	2021年9月	2021年10月	2021年11月	2021年12月	2022年1月	2022年2月	2022年3月	2021年度
53	95	125	68	182	92	6	1	5	35	44	28	734
2022年度(件数)												合計
2022年4月	2022年5月	2022年6月	2022年7月	2022年8月	2022年9月	2022年10月	2022年11月	2022年12月	2023年1月	2023年2月	2023年3月	2022年度
22	34	21	37	18	16	11	2	5	15	1	0	182
2023年度(件数)												合計
2023年4月	2023年5月	2023年6月	2023年7月	2023年8月	2023年9月	2023年10月	2023年11月	2023年12月	2024年1月	2024年2月	2024年3月	2023年度
5	5	23	17	2	8	0	0	0	0	0	0	60



これまでの新型コロナウイルス感染症対策の取組と課題

組 織	南部医療センター・ こども医療センター	所 属 ・ 部 門	薬局
項 目	13 薬局の新型コロナウイルス感染症への対応について		

(1) 対応、取組、実績

- ・ 手指消毒剤の調達について、令和2年5月、手指消毒用アルコール製剤の確保が難しくなった際に、国や民間より提供された工業用アルコール、高濃度泡盛を利用して院内製剤で手指消毒用に調製した。また、他の県立病院薬局と情報共有を行い手指消毒用剤の確保に努めた。
- ・ 職員の新型コロナワクチン接種について、院内全部署が連携して、厚労省及び南風原町に供給されたワクチンの保管管理を行った。また、コロナワクチン接種の対象を小児へ拡大された時には、自治体からの要請等を受け、基礎疾患のある小児への接種を小児科外来で引き受けた。
- ・ 一時的に待機ステーション（ふれステ）が開設される際には、ふれステから当院薬局に必要な医薬品の供給依頼があったため、当薬局で手配し、ふれステに払出を行った。
- ・ 新型コロナ感染重症者の治療薬については、令和2年度は、重症化患者へ投与される鎮静剤をはじめ抗血栓剤の確保に困難した際には、県立病院薬局間で連携・調整を行い、県内の医薬品卸業者にも協力依頼をかけ、医薬品の調達に努めた。
 医薬品の供給が割当制になると、該当する医薬品のメーカー側で直近の発注数量をもとに納品割当量が決められてしまうため、確保困難になることがあり必要量の確保に難渋した医薬品もいくつかあった。

(2) 評価

- ・ 手指消毒剤をはじめアルコール製剤の供給が安定するまでうまくつなげることができ、院内感染対策に取り組めた。
- ・ 職員の感染対策、感染時の重症化予防、労働力喪失対策に効果的であった。
- ・ 待機ステーションの運営に協力できたと評価されると思うが、今回のように当院から医薬品を供給しても良かったのかは今後の新興感染症に備えて確認が必要と考える。
- ・ 各県立病院薬局の協力で相互の施設の使用量を調整しながら確保した医薬品を効果的

に調達することができた。

(3) 課題（次の波や新興感染症に備えて）

- ・ 病院事業局で県立病院の災害用消毒用剤の備蓄が必要と考える。
アルコール類は、備蓄保管する際に保有量・場所においては消防署への許可申請等が必要となってくる。
- ・ 待機ステーションと当院は別の医療施設になると思う。病院内薬局は販売を目的とした薬局ではないため、今回のような方法は今後行ってよいのか確認しておく必要があると思う。他の待機ステーションでは、待機ステーションが診療施設として開設されているのでステーションと医薬品卸で直接医薬品のやり取りを行っていた。
- ・ 新興感染症が起きた際に、病院事業局でまとめて医薬品を確保して各病院に供給するシステムを構築してもらいたい。