オールなら！

～連携ニュースレター～　vol.6

発行：令和３年６月３０日
奈良市在宅医療・介護連携支援センター
（奈良市柏木町 519-7 奈良市医師会館３階）
℡：0742-33-5244

奈良市の医療・介護関係者の皆様、こんにちは。今春よりコロナ第４波が到来し、医療従事者へのワクチン先行接種、高齢者へのワクチン接種がはじまりました。本号はワクチン接種後の副反応について、また感染力の強い変異株に負けない感染予防対策の再確認をしていきたいと思います。収束の日が早く来るようにと、感染予防対策をしながらの日々の業務は大変だと思いますが、みんなで情報共有しながら、「オールなら！」で乗り切りましょう。

新型コロナウイルスワクチン接種の状況　－奈良県総合医療センターからの報告－

新型コロナウイルス感染症の感染拡大によりいわゆる第４波が襲ってきています。幸い、５月末時点では新規感染者数は減少傾向にありますが、万が一、高齢者や基礎疾患を持っている方が感染しますと、重症化するリスクが大変高くなりますので注意が必要です。日頃の感染防止対策が重要である事は言うまでもありませんが、発症予防や重症化予防に効果がある新型コロナウイルスのワクチン接種を積極的に推進する必要があると思います。多くの皆さんに安心して接種を受けていただくためにも、ワクチンに対する正しい知識と準備が必要です。

奈良県総合医療センターではワクチン接種を希望した 1274 名の職員に対して、2021 年３月８日からワクチン接種を行いました。その副反応について報告させていただきます。

副反応について

１回目の接種における副反応の報告は 32 件（2.5%）でした。症状としては、**接種部の疼痛**、**頭痛**、**倦怠感**、**脱力感**、**悪寒**、**吐き気**、**関節痛**、**腹痛**などで、副反応としては軽微なものがほとんどでした。それに対して、２回接種後の副反応の中で一番多いのは、**注射部位の疼痛**で **90.6%**に認められました。**38 度以上の発熱**は **24.7%**に認めました。その他の症状は、**倦怠感（69.1%）**、**頭痛（50.2%）**、**寒気（33.8%）**、**嘔気・嘔吐（11.4%）**、**筋肉痛（51.3%）**、**関節痛（34.0%）**が見られました。症状の多くは、接種当日もしくは翌日に出ることが多く、発現２日以内に多くは消失していました。しかし、副反応の出現頻度は１回目よりも２回目に多く認めており、発熱や倦怠感等により接種翌日の勤務を休んだ職員もいました。ワクチン接種の翌日は少し余裕を持って接種予定を組んだ方が良いと思います。現在まで新規採用者や看護学生なども含めて総計 4031 回の接種を行なっていますが、アナフィラキシーショックなどの重篤な副反応は経験していません。このように、ワクチン接種によって一定の副反応は出ますが、日常生活に支障となる事は少なく比較的安全に接種できています。一般の人にも積極的にワクチン接種を受けていただけると考えています。

なお、奈良県にワクチンの副反応に関する相談窓口として、24 時間対応のコールセンター（下記）が設置されています。疑問などがあれば利用されたら良いと思います。

奈良県新型コロナワクチン副反応コールセンター

TEL 0120-919-003　**FAX** 0742-36-6105　**メール** nara-vaccine@bsec.jp
URL http://www.pref.nara.jp/58099.htm
時間 24 時間対応　★土日・祝日も対応しています。

変異株に対するワクチンの効果については現在のところ不明な点もあります。ワクチンを接種した後も、しばらくは感染症対策を引き続き取る必要があると思いますが、様々な対策により新型コロナウイルス感染症が収束に向かい、１日も早く皆さんに普通の生活が戻ってくることを願っています。

奈良県総合医療センター　院長　菊池 英亮
（奈良市医師会理事）

新型コロナウイルス感染対策を改めて見直そう！

ー病院における新型コロナウイルス感染者の発症についてー

国内での新型コロナウイルス感染症の発生に対して、当院でも令和２年１月に緊急感染対策本部を立ち上げ対応を行ってきましたが、本年４月までに業務に携わっていた職員の感染が３回、入院患者からの発症が１回あり、２回の保健所の立ち入り調査が行われました。この経験について述べさせていただきますので今後の感染対策の参考としていただければと思います。

初回は令和２年７月、リハビリ職員が発症し、保健所の立ち入り調査が行われました。発症前２日間と発症当日の３日間の感染者の職場内での行動調査を行い、職員 21 名、入院患者 11 名が濃厚接触者とされ、職員は２週間の自宅待機、入院患者は２週間の隔離となりました。病院業務の一部を停止しましたが、感染は発症者のみで院内感染はありませんでした。

保健所の立ち入り調査ではリハビリ部門への指摘により、リハビリを行うにあたりスタッフ・患者ともにマスク着用、手指消毒の徹底、スタッフのフェイスシールド着用、室内換気、リハビリに使用した物品の患者毎の消毒の徹底を行いました。認知症で不潔行為のある様な患者の場合は、長袖エプロン、グローブを着用してリハビリを行うこととしました。また、職員食堂へ入る時の手指消毒、食事中の職員同士の会話の禁止、食堂テーブルのパーティションの設置、詰め所等の休憩室での食事の禁止、更衣室へ入るときの手指消毒、更衣中のマスクの着用を徹底することとしました。

令和２年 11 月と令和３年１月にも職員が発症しましたが、４月の保健所からの指摘に対する改善もあり、この２回については濃厚接触者無しとの判断で病院は通常業務を継続できました。令和３年４月 10 日、一般病棟で下痢を主訴とする入院患者が陽性となりました。保健所との連携により、病院機能の一部停止、濃厚接触者の洗いだし、発生病棟のスタッフ・患者のルミパルスによる抗原定量検査、PCR によるスクリーニング検査を行いました。５月 20 日の収束までに患者 10 名、職員９名、合計 19 名の陽性者がでました。この間延べ、ルミパルス 67 回、PCR740 回を行い、このうち 592 回の PCR 検査はスクリーニング検査で病院負担となりました。クラスター発生による患者減少もあり多大な収益減少を被ることとなりました。この頃には奈良県のコロナウイルスも 90%以上が変異株であり、感染力の強さを思い知らされる結果となりました。

立ち入り調査では、再度１患者１手指消毒の徹底、室内の充分な換気、排泄物の処理における感染防具の着用の徹底、陰洗する場合はしぶきが飛ぶのでフェイスシールドの着用。仮眠室においては都度のシーツ交換は困難であるなら枕に個人持ちのタオルを敷いて仮眠する。休憩室等の冷蔵庫の調味料などは共有しないで個人持ちとするなど共有物の整備をする。廊下の手すり、歩行器、共有のパソコンのキーボードなどを頻回に消毒する等、詳細な指摘を受けました。

感染対策は、医療施設だけでなく、在宅、介護施設においても対応が必要な事と考えます。今回の報告が少しでも参考になれば幸いです。

社会医療法人松本快生会　理事長　松本　宗明
（奈良市医師会理事）

奈良市在宅医療・介護連携支援センターよりお知らせ

奈良市入退院連携マニュアル内の病院の担当窓口一覧を更新いたしました。奈良市ホームページ及び当センターホームページのお知らせコーナーをご参照ください。　【URL】http://nara.med.or.jp/nara-city/

連携ニュースレターも
HP に載っているよ！

奈良市在宅医療・介護連携支援センター