

## レガシーとしての 大阪コロナ重症センター

大阪急性期・総合医療センター 救急診療科主任部長  
大阪コロナ重症センター センター長  
**藤見 聡**



大阪急性期・総合医療センター（大阪急総）では2020年2月7日、ダイヤモンドプリンセス船内への職員派遣決定を契機に、新型コロナウイルス感染症対応が始まりました。そして第1波が収束した、忘れもしない“あの日”2020年6月11日、私は府庁に呼ばれ、『大阪急総の敷地を利用して、医師も看護師もすべて外部の人間で、武漢にできたような臨時医療施設を大阪で作るためにはどうしたらできるか』と相談されました。あの日より2023年3月末まで、施設準備から運営まであらゆるハードを担当していただいた皆様、そして最も根幹にあたる人的支援であるソフトを担当していただいた皆様に心から感謝を申し上げます。

さて、あの日から少し振り返りたいと思います。2020年12月のオープンに間に合わせるためのハード、ソフトのデッドラインと課題が次々に明らかになり、新たに作る臨時医療施設は大阪急総に増設する30床の集中治療室という認識で進めていくことを取り決めました。それにより多くのハード部分の整理ができました。施設呼称も重要であるという認識から、子供の名前を付けるかのような熟考の末、英語名 Osaka COVID-19 Critical Care Center をもじって OC4（オーシーフォー）と呼ばせていただきました。OC4 入室基準の作成も急務でした。大阪では府内の救命センター等を中心としたコロナ重症患者受け入れ病院がありました。その病院と横並びで重症患者を受け入れる案も考慮されましたが、むしろ救命センター等の負担を減らすために、救命センターで急性期治療がある程度終了したものの、人工呼吸管理がまだ必要な患者さんを受け入れることとしました。結果的にはその戦略がとても有効であったと思います。そして人材確保です。医師は大阪大学嶋津教授、大阪公立大学溝端教授にお願いし、また府内の救命センター長にも派遣を依頼しメドがたちました。メディカルスタッフは大阪急総の管理職の方々を中心に大阪急総内のスタッフや外部スタッフを確保していただきました。最も課題であったのが看護師確保でした。何人必要かの計画は、当時の大阪急総の看護部長に相談し、30床×4＝120人が必要であると試算されました。大阪府看護協会等のご尽力を

頂きましたが、最後までその計画は達成せず様々な多職種によるチーム力で乗り越えるしかない状況で、OC4 開所当日を迎えることになりました。

12月1日、初期立ち上げOC 4メンバー約50人を集めた決起集会で、当センターの後藤総長は『チームとは Together Everyone Achieve More の頭文字である』と話されました。それを聞き、足りないところはチーム力で補っていけると固く信じることができました。ちなみにその決起集会で、私は柔軟性の重要性を皆さんに伝えたことを記憶しております。

受け入れ初日の第3波12月15日には3名の患者の入院がありました。その後、第8波までそれぞれの波ごとの特徴ある運営/診療体制づくりの経験をしました。その内容はこの活動記録に収められているので詳細は省きますが、私として最も印象に残っていることは、2022年4月の中等症受け入れ体制構築です。約1年半入室の基準は人工呼吸器が繋がっている気管切開患者さんとなっていたものを、挿管もしていない、なんならこれから悪くなるかもしれない中等症を受け入れることを4月の第一週に構想して、翌週には受け入れ開始ができていました。医療スタッフの柔軟な対応に感動し、まさにチームであることを実感しました。

OC4は、新興感染症のために同様の施設を作るというハード面だけでなく、今後のチーム医療のあり方を示すソフト面でもマイルストーンになると感じています。短期間でチームを作り上げ、外部のサポートスタッフとともに最適な医療を提供し続ける。その柔軟性を持ったチーム作りのノウハウがこの活動記録には凝縮されていると思います。それこそが大阪コロナ重症センターのレガシーといっても過言ではありません。

最後にもう一度、大阪コロナ重症センター運営に携わられたすべての皆様に感謝を申し上げますとともに、大阪コロナ重症センター運営に携わられたすべての皆様がOC4から新しいお仕事でご活躍される事を祈念しております。本当にありがとうございました。

## 大阪コロナ重症センターでの 2年半を振り返って

大阪急性期・総合医療  
センター  
救急診療科副部長  
大阪コロナ重症センター  
副センター長  
**木口 雄之**



大阪においても2020年4月頃からCOVID-19との戦いは静かに始まり、当院でも最初の一人が確認されてからは毎日のように経験したことのない困難な状況に直面し、激動の日々が過ぎていきました。そんなある日、藤見部長から「大阪コロナ重症センター」の構想の話を聞きました。最初はどこか現実離れした話のように聞こえ、「30床のCOVID-19専用の重症病床？無茶苦茶や。誰ができるねん？そんなこと…」と思った記憶があります。でもその後「手伝ってくれるか？」と言われ、一気に自分の話かと現実を突きつけられました。その頃はまだCOVID-19に対しては未知な部分がたくさんあり、世間の理解もまだ追いついておらず、家族からもCOVID-19の治療に携わっていることに不安の声がありました。しかし、経験したことのない大変なことが起きていることは確かで、今後も状況は悪化する可能性があり、これまでの常識に囚われていては大阪は潰れるかもしれないという肌感覚はありました。果たしてこの大役が務まるのかと不安がありましたが、自分が生まれ育った大阪に少しでも貢献できるのであればということで引き受けました。

開設してからは振り返る暇もないくらい忙しい毎日でした。当初はこれまでのバックグラウンドが異なるスタッフ同士で連携をとることが難しい時期もありましたが、毎日のように議論を重ね、幾多の困難を乗り越えていくうちに自然と“チーム力”が培われていったように感じます。第4波では新規感染者増加と同時に患者の重症度も上がった時期であり、大阪コロナ重症センターも人工呼吸管理の患者でほぼ満床の状態が連日続き、医療の供給と需要のバランスが崩れそうになる瞬間がありました。しかしスタッフから「先生、いいよ。受け入れよ！頑張ろ！」と言われた言葉は今でも忘れません。そんな苦難も大きな事故なく乗り切れたのはこの“チーム力”のおかげだと思います。

大阪コロナ重症センターでの過ごした2年半は自分の医師人生において決して忘れることのできない時間となりました。最後に大阪コロナ重症センターに携わっていただいた全ての方々に御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

## 大阪コロナ重症センターでの 思い出

前 大阪急性期・総合医療  
センター  
特命副院長  
大阪コロナ重症センター  
副センター長  
**丸尾 明代**



開設から2年4ヵ月、準備段階を入れると2年8ヵ月、漸く大阪コロナ重症センターの幕が下りました。この間行政機関や全国の医療機関、大阪府看護協会、NPOなど多くの皆様のご支援を賜り、最後まで運営することができましたことを心より感謝申し上げます。

重症センターは、大阪急性期・総合医療センターから配置した看護管理者6人が核となり、それ以外は医療機関や大阪府看護協会からの派遣看護師での運用でした。開設当初の第3波では、雇用期間や看護経験の違いなどがある中、1ヵ月に70人が入れ替わるという過酷な状況の時もあり、担当副看護部長が大阪府、大阪府看護協会と調整を行い受け入れ体制を構築してくれました。第4波の時期は、大阪府が医療崩壊ではないかと報道されましたが、重症センターでは皆様の協力を得て看護師を増員し、ベッド数を増やし、うなぎ登りで増える患者数に対応いたしました。毎日重症患者2～3人の入院と他の重症患者の受持ちを初対面の看護師同士で行うので、その頃はかなり緊迫した環境での勤務でした。第5波以降は、COVID-19の重症患者というより基礎疾患による重症化した患者や中等症患者が急増するなど、フェーズ毎に特徴が変わりました。看護師は、大阪府看護協会で設置された人材バンクからの派遣看護師で主に運用となりましたが、核となっていた医師や看護管理者と共に、その時の状況に柔軟でありながら弾力性をもって対応していただきました。

全国から集結した看護師達の士気は高く、早期からの積極的なリハビリテーションや家族看護などにも力を入れ、また自分たちでマニュアルを更新、チェック表の作成や監査システムなどを構築し、PDCAサイクルを回すなど、高い看護実践能力を発揮してくれました。看護師からは、毎日医師や他職種と共に意見を出し合うデブリーフィングが非常に有効だったと好評でした。

今回、誰も経験したことのない難解なプロジェクトでしたが、苦しい中にも多くの学びがありました。この経験が少しでも今後の有事の際の参考になれば幸いです。

最後に応援に来ていただきました看護師の皆様、本当にありがとうございました。皆さんの「きらりと光る看護」素晴らしかったです。今後のご活躍を期待しております。

## 大阪コロナ重症センターの運営を終えて



大阪府 知事  
**吉村 洋文**

「大阪コロナ重症センター」は、全国初の重症患者専用の臨時医療施設として令和2年（2020年）12月から令和5年（2023年）3月までの約2年4か月間運用しました。前例のない中での重症センターの設置・運用は、非常に困難な挑戦の連続でした。この挑戦に共に取り組んでいた藤見センター長をはじめ、大阪急性期・総合医療センターのスタッフ、重症センターで勤務し、御尽力いただいた医療従事者の皆さま、また、大阪大学や大阪公立大学をはじめ、スタッフの派遣に多大な御協力をいただいた医療機関や大阪府看護協会に、深く感謝申し上げます。

COVID-19で重症化した場合、最後のとりでとなるのが集中治療室（ICU）です。整備を発表した当時は、府全体で215床の重症病床を確保する計画でしたが、その計画を上回る感染拡大も想定する必要があると考え、重症センターを設置することを決めました。ただ、ICUに相当する病床をプレハブでどのように整備するのか、医師や看護師などの医療スタッフが確保できるのか、課題は山積でした。また、様々な医療機関から派遣された医療スタッフで体制を構築することは、チーム医療が求められる集中治療の現場では、過去に例のないことです。

このように、ハード面もソフト面もゼロから新しいものを短期間で作り出さなければならない非常に困難な状況ではありましたが、第三波の感染拡大の最中に運用を開始することができました。その後、重症患者が急増し、医療提供体制が極めてひっ迫した第四波では、全国の医療機関から看護師を派遣していただき、30床をフル稼働することで、府内の医療提供体制の確保に大きく貢献しました。また、ウイルスの変異に合わせ、重症患者以外のCOVID-19患者を受入れるなど、変化にも柔軟に対応することで、2年4ヶ月間で533人もの患者を受入れ、その役割を十分に果たすことができました。

この度、センターでの取り組みを活動記録としてとりまとめ、ここで得られた経験を今後の感染症対策等に生かしていきたいと思っております。

新たなことに挑戦することはリスクも伴いますが、変化の激しい今の時代に、挑戦し続けなければ、より良い大阪の未来は訪れません。より良い大阪の実現に向けて、私自身も全力を尽くしますので、引き続き、皆さまのお力添えをよろしく願いいたします。

## 大阪コロナ重症センターの取り組みを残していく



大阪府 健康医療部 部長  
**西野 誠**

令和2年12月15日から運用しました大阪コロナ重症センターが、2023年3月末にその役目を終えました。この間、施設の運営に携わっていただいた、大阪急性期・総合医療センターのスタッフ、三次救急医療機関の医師、大阪府看護協会から派遣いただいた皆さんをはじめ、府内外からもたくさんの方々に支えられて、無事その役割を果たし、幕を閉じることになりました。すべての皆様に心から感謝申し上げます。

重症患者に特化したICU機能を有する臨時的医療施設である重症センターは、先駆的な取り組みの一つとして全国的に取り上げられ注目を浴びました。開設までの経緯は本活動記録の中に記載しておりますが、開設にあたっての最大の課題は、スタッフの確保でした。開設時は、第3波の感染の波が起こっている中、府として医療非常事態宣言を発出し、重症病床利用率は連日7割を超える状況が続いていました。開設当初から自衛隊をはじめ全国知事会や関西広域連合を経由した看護師の応援派遣、とりわけ府内の医療機関や大阪府看護協会における人材の確保を中心に、多くのスタッフを確保することができました。府内外から手を挙げていただいた医師、看護師などの医療従事者の皆さんには、感謝の気持ちでいっぱいです。

その一方で、スタッフの確保の難しさを痛感いたしました。その後、全国で感染が拡大していく中で、他府県の応援に頼るわけにもいかず、大阪府看護協会において人材バンクを創設していただき、安定的に人員の確保が可能となり、合わせて、必要となるスキルを研修いただく体制が確立しました。

今思えば、重症センターは、仮設の臨時施設でコロナ重症患者の治療継続を行うという壮大な試行の場であったかと思っております。一から医療施設を作り上げていく、その過程において診療体制をいかに継続的に行う体制をつくっていくか。今回の経験を次のパンデミックに活かさなければならないと強く思っています。

現在、今後の新興感染症を踏まえた「大阪府感染症予防計画」を今年度中に策定するため鋭意作業中です。予防計画には医療提供体制などの数値目標を設定し、その確保に必要な措置に関する協定を個々の医療機関等と締結することとなります。重症センターの活動記録をはじめ、約3年間に及ぶコロナ対策の検証が、次のパンデミックに活かされることを祈念しています。

## 「大阪コロナ重症センター」に寄せて



大阪教育大学 副学長・教授  
前 大阪府健康医療部 部長  
**藤井 睦子**

「病床のオーバーフローという万が一に備えて、重症患者に対応できる臨時医療施設の整備を考えよう」

新型コロナウイルスによるパンデミックを現実のものと感じてほだなく、第一波の最中に担当チームをつくり検討をスタートしました。中国の映像ニュースの影響もあり、当初は、遊休施設や緊急災害施設の活用の可能性を探りました。「酸素配管が確保できない」「一般患者との隔離動線が確保できない」等と次々と候補が消え、「コロナ治療の拠点病院との医療連携が確保できる場所」で「ゼロから臨時的な医療施設を立ち上げる。」という結論に至ったのは、2020年5月頃のことです。ほぼ同時に、すでにコロナ医療の拠点機能を備えつつあった急性期・総合医療センター内が候補地として挙がりました。

7月初めに整備構想を発表したものの、その時点では「法令上の制限クリア」と「医療従事者の確保策」についてはまだ答えが出ておらず、「走りながら解決策を見つけよう」と指示したことも記憶に残っています。

発表から約5か月後、急性期・総合医療センターあけてのご協力のもと、多くのハードルを越えるチームの獅子奮迅の働きで、「大阪コロナ重症センター」30床がオープンしました。折しも、年末年始の第三波による重症患者対応に迫られて運営開始を前倒ししましたが、必要なICU看護師120名全てが確保できておらず、府内のみならず、国や全国知事会を通じて全国の病院や自衛隊からも応援をいただきました。また、大阪が最も厳しい医療ひっ迫に見舞われた第四波では、センターがフル稼働し、府内の重症病床運用を支えました。その後も、万が一のための施設という想定を超え、重症治療のバックアップ施設として、大阪のコロナ医療において重要な機能を果たし続けました。

実現までの難題解決にご尽力いただいた関係者の方々、急性期・総合医療センター、応援医師や大阪府看護協会をはじめ、2年4ヶ月の間、センター運営を支え続けていただいた多くの方々のお名前を挙げることはかたがたありませんが、全ての方に改めて心から感謝します。また、担当チームは運営上のきめ細やかな対応を担い続けてくれました。

センターは、全国唯一の重症患者治療を行う臨時的医療施設として、500名を超える患者治療にあたった施設というだけでなく、大阪において、医師や看護師、救急医療関係者をはじめとする医療界の結集の象徴でもあり、コロナ対応における行政と医療の連携の象徴でもありました。私にとっても、生涯、記憶に残るだろう事業の一つです。

大阪コロナ重症センターの活動記録と記憶がのちに生かされ、センターで生まれた連携が引き継がれていくことを祈念しつつ。

## 大阪コロナ重症センター運営終了にあたって



大阪府立病院機構 理事長  
**遠山 正彌**

2019年12月、中国で発生した新型コロナウイルス感染症（以下新型コロナ）は、瞬く間に日本列島を感染の渦に巻き込みました。我々病院機構は大阪府民の命を守る最後の砦としての役割を担っており、新型コロナに感染した患者さんの受け入れ先として当初より奮闘してきました。しかしながら、令和の時代にかような感染症が世界的パンデミックを引き起こすと予想した医療関係者は、ほとんどいなかったのではないのでしょうか。

各大学でも、卒業後に感染症、とりわけその臨床を専門とする分野に進む医師はゼロに近かったようです。各病院においても一定の感染症対策は常になされていたものの、さすがに新型コロナのような感染力、毒性の強い感染症の流行などは想定外でした。重症者・死者が急増、救急車もパンク状態、各病院が対応に追われ、世の中は騒然としておりました。「命の重みが問われる時代」です。そんな折に大阪府は、救急医療の要としての役割を果たしてきた大阪急性期・総合医療センターの敷地内に、全国で初めて重症新型コロナ患者を対象とする専門センターの設置を決め、「命を守る」戦いが本格化しました。大阪急性期・総合医療センターが中核組織となり、大阪府看護協会には絶対的に不足していた医療の柱である看護師の確保に奔走いただき、また不足していた医療機器も整い、運営が開始されました。重症の新型コロナ患者さんを目の前にして、心が折れそうになる日も多々あったと思います。とりわけこれまで救急医療に携わることが少なかったスタッフの心労は察するに余りあります。しかしながら、その混成部隊のチームワークが乱れずに、大阪コロナ重症センターの運営終了まで走り続けることができたのは、「命を救う」という共通の使命感に支えられてきたからだと思っております。これまで本当にご苦勞様でした。

2023年5月8日をもって、新型コロナの感染症法上の位置付けが2類から5類に変わりました。しかしながら新型コロナの感染力、毒性が減少したわけではありません。病院は通常医療へと舵を取っていますが院内感染、とりわけ院内クラスターが起きると病院は機能不全になります。そうならないよう、これまでの経験を生かして、各スタッフが復帰した職場などで活躍していただけることを期待しています。

## 大阪コロナ重症センター(OC4\*)の運用終了に寄せて:お礼のご挨拶

大阪急性期・総合医療センター  
総長  
**嶋津 岳士**



「大阪コロナ重症センター(OC4)」(30床)が令和5年3月末で運用終了となりました。OC4の設置、運用では大変多くの方にお世話になりました。関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

OC4は新型コロナウイルス感染症の重症患者に対応可能なICU機能を有する臨時的医療施設として大阪府が整備したもので、大阪急性期・総合医療センターの一部として、令和2年12月15日から運用を開始しました。大阪府内の重症病床ひっ迫時の受け皿としての役割を果たしてきましたが、重症患者の減少や重症病床の確保が進んだことから、OC4は当初の役割を終え、運用を終了したものです。この間、500名を超える重症患者を受け入れました。

OC4は大阪急性期・総合医療センターの管理運営のもと、府内の医療機関等からの派遣(在籍型出向)等により人員を確保し、医師(のべ142名)、看護師(のべ512名)、診療放射線技師、臨床工学技士、薬剤師、理学療法士、MSW、臨床検査技師、栄養士等が勤務しました。当センターからは管理者として藤見主任部長(OC4センター長)、丸尾特命副院長(同副センター長)、木口副部長に加えて看護師長等が順次出向(一部は兼任)し、また他職種のスタッフも輪番制で担当いたしました。OC4で勤務していただいたすべての皆様、職員を派遣していただいた各医療機関ならびに大阪府看護協会の皆様に改めてお礼申し上げます。

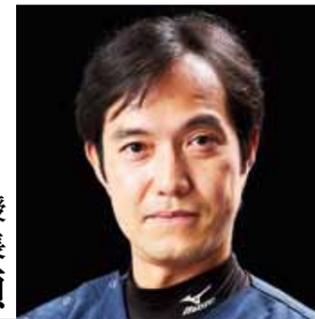
OC4の運用期間中で特に印象に残っていることが2つあり、1つは令和3年4月(第4波)に重症コロナ患者が急増したことで、OC4がフル稼働するとともに、大阪急性期・総合医療センターの重症患者受け入れ枠が当初の30床から42床に、続いて48床に引き上げられ、5月の連休を乗り越えられるのかと懸念していました。もう1つは令和4年10月末のサイバー攻撃による病院情報システムの障害です。OC4も電子カルテ等が障害を受け、当初は重症患者の受け入れを停止せざるを得ず、他の重症患者受け入れ医療機関には多大なご迷惑をおかけしましたが、紙カルテの運用で業務を継続・再開し、令和5年1月に病院情報システムが復旧しました。

このような紆余曲折を経ながらも皆様のお陰でOC4の運用を無事終えることができました。ご支援、ご協力いただいた関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

(\*) OC4: Osaka COVID-19 Critical Care Center

## 大阪コロナ重症センター活動記録に寄せて

大阪大学大学院医学系研究科 救急医学 教授  
大阪大学医学部附属病院 高度救命救急センター センター長  
**織田 順**



まずは、大阪コロナ重症センターの運営に携わられた全ての方々に、心からの敬意を表します。

わたくしは2021年9月まで東京での前職において救急医療、そして東京オリンピック・パラリンピック大会の医療と新型コロナウイルス感染症へ及ばずながら取り組んでおりました。おりしも大阪における第3波と第4波の感染拡大による医療のひっ迫の時期で、この未曾有の状況に対する大阪の救急医療に従事するスタッフの奮闘ぶりがメディアで繰り返し報じられており、注目するとともにご尽力されている姿勢に感銘を受けておりました。また、東京での新型コロナ対策の会議体でも、大阪コロナ重症センターの運営は非常に効率的で、特に救急医療機関間での連携が素晴らしいということがしばしば話題にされていました。救急医療における集約化というのは長年議論されてきたことですが、それが大阪でのコロナ対策において実現化されたこと、またそのスピード感には驚くべきものがありました。10月に大阪に参りまして大阪コロナ重症センターの実際の運営を目の当たりにし感服するとともに、また非公式ながらも行政の協力をも得て、率直な意見交換が行われている「夜会」の存在も注目すべき点でした。

大阪コロナ重症センターは、医師、看護師、ソーシャルワーカー、技師、薬剤師などの医療従事者、行政関係者、そして他の専門家の連携により、多くの重症患者の命を救うと同時に、府内の救急・集中治療の負担を軽減し、通常の救急・集中治療への対応力を維持するという多くの功績を積み重ねました。このプロセスで蓄積された重症診療の知識

と経験は、将来の医療対応において貴重な財産です。唯一惜まれるのは、ランサムウェア被害によりデータの一部が失われたことですが、このセンターで築かれた診療技術と協力のモデルは、将来の危機に備えて国内外で活用され、コロナだけでなく、我が国全体の有事の際の医療体制の向上に寄与することでしょう。

私たち大阪大学医学部附属病院高度救命救急センターからは、微力ながらも、継続的に医師や医療ソーシャルワーカーを派遣いたしました。大阪コロナ重症センターのスタッフの皆様は、入院患者数が増加した際には専門知識を活かして診療に集中し、若干余裕のあるときにはスタッフ間、あるいは新規に従事される方の技術向上を目的にシミュレーションや研修を行ったりと柔軟に対応し、最大のパフォーマンスが発揮されるよう尽力されていたことを誇らしく思います。

これまでに経験したことのない状況で、試行錯誤し、調整し、成果を上げてきた経験とノウハウは、未来の世代に受け継ぐべきものです。大阪コロナ重症センターの活動記録は、このような貴重な経験を記録し、共有するための優れた資料となるでしょう。ここに寄稿できますことをたいへん光栄に存じます。

大阪コロナ重症センター事業は、将来の危機に備えるための「大阪モデル」として活用され、医療界全体に影響を与えるものとなることを確信しています。

## 大阪コロナ重症センターの活動を振り返って

大阪公立大学 大学院医学研究科 救急医学 教授  
大阪公立大学医学部附属病院 救命救急センター センター長  
**溝端 康光**



2020年1月15日、国内で初めての新型コロナウイルス感染者が確認された後、4月には感染者が急増し流行第1波が大阪府にも襲ってきました。大阪公立大学医学部附属病院では、大阪府からの要請に基づいて新型コロナ重症肺炎患者に対する病床を確保し、2020年4月から重症患者の受け入れを開始しました。2023年3月までに大阪府フォローアップセンターを通じた転院や、救急搬送により受け入れた新型コロナ重症患者は335例です。このうち63例は非挿管で管理し退院できましたが、56例が死亡退院となっています。転院できた症例は216例で、うち151例は抜管後、54例は気管切開後、11例は経口気管挿管の状態転院しました。この転院症例の後送医療機関として、2020年12月に開設された大阪コロナ重症センターが大きな役割を果たしたことは言うまでもありません。

大阪コロナ重症センターの開設から1週間後の12月22日に当院から最初の転院をお願いしています。新型コロナ重症肺炎に対する人工呼吸器管理を10日間実施して気管切開を施行したものの、人工呼吸器からは容易に離脱しえないと考えられた症例でした。コロナ重症センターへの転院という選択肢がなければ、当院の新型コロナ肺炎の重症病床で長期管理することとなり、新たな重症患者の受け入れに支障をきたす可能性がありました。2023年3月までの間に大阪コロナ重症センターへ後送転院した症例は34例であり、当院の重症病床の確保において極めて大きな役割を果たして頂いたと考えています。

大阪コロナ重症センターは、開設当初より人材確保に課題がありました。集中治療の経験が豊富な医師や看護師、臨床工学技士等を緊急に集めることは容易なことではありません。大阪公立大学医学部附属病院は、大学病院として人材派遣に貢献すべきとの病院長の方針のもと、開設時より常勤となる救急科専門医を常に1名派遣してきました。救命救急センターの医師すべてが派遣に快く同意してくれましたが、そのなかで加賀慎一郎病院講師(2021年1月～3月)、出口亮後期研究医(2021年4月～6月)、栗正誠也後期研究医(2021年7月～9月)、日村帆志後期研究医(2021年10月～12月)、脇田史明後期研究医(2022年1月～3月)、

福廣吉兎後期研究医(2022年4月～2023年3月)の6名が実際の勤務に従事しました。また、看護部からは2021年1月から2021年4月にかけて、集中治療室勤務経験のある看護師を中心に13名を派遣しました。大学病院として、人材確保において大阪コロナ重症センターの運営に貢献することができたと考えています。

2023年3月までの間に、大阪コロナ重症センターが果たした役割はいくつかあると思います。最も重要なのは、府内の新型コロナ重症肺炎患者を急性期治療以降に収容したことで、これにより急性期医療機関が本来果たすべき機能が維持できた点だと思います。大阪コロナ重症センターがなければ、新型コロナ重症患者に対応すべき医療機関が新規の患者を受け入れることができず、大阪府におけるコロナ患者の死亡率は今よりも悪化していた可能性があります。また、第4～5波の時期には、新型コロナ重症肺炎の人工呼吸器管理に慣れていないにも関わらず、自院で管理を余儀なくされていた医療機関もあったと聞いています。大阪コロナ重症センターが、そのような病院から積極的に患者を受け入れたことは、各病院の負担軽減と本来果たすべき機能の回復、さらには府内の医療体制の維持において大きく貢献したものと考えます。

さらに副次的な効果として、異なる医療機関で働いていた医師、看護師、臨床工学技士等が、日々直面する課題に対して試行錯誤を繰り返し、感染防止対策と医療安全を考慮しつつ、コロナ重症センターにおいて一定のコンセンサスを形成したことがあります。このプロセスに参加できたことは、それぞれの医療者にとって、他に代えがたい貴重な経験となったと思います。

このように大阪コロナ重症センターが、大阪府のコロナ対応医療機関の負担軽減とコロナ診療体制の維持、さらには人材育成といった点で大きな役割を果たしたことは言うまでもありません。最後になりましたが、臨時の医療施設の開設という決定を下した大阪府はもとより、その運営に貢献されたすべての医療者の皆様に心より敬意を表したいと思います。

## 大阪コロナ重症センター活動終了まで

公益社団法人  
大阪府看護協会 会長  
**弘川 摩子**



私は、2022年7月より前高橋会長から引き継ぎ、大阪府看護協会会長の職務につきましましたので、第7波から終了までについて、お話ししたいと思います。第7波の感染拡大のスピードは急速でした。ただ、オミクロン株系統で重症化というよりは、軽症・中等症の方が多く、大阪コロナ重症センターへの入院も対象者の減少がみられました。ただ、医療職の感染者の増加がみられ、人員不足のため感染症を受け入れることができないケースが多くなりました。クラスター対応チームとして、病院へ人材バンクの職員が派遣されましたが、とにかく人が不足しており、各医療機関の看護部が頭を抱えていました。また、人材バンクからの派遣は、大阪コロナ重症センターの運営に影響するため、うまくコントロールできなかったと思います。その中で、大阪コロナ重症センターの運営方針が変更され、中等症の受け入れを開始し、病床も30床から45床への変更になり、今まで超急性期に対応していたところに高齢者の認知症の方や経口で食事がとれる、排泄を介助でできるようなさまざまな看護をすることになりました。スタッフのモチベーションを維持できるようにしながら組織を管理し対応したことは、本当に皆さんのおかげと思っています。ただ、どうしたらこの活動が終了できるのかわからず、スタッフのセカンドステージへの支援が課題となりました。第7波が落ち着き、大阪府看護協会としての要望を伝えながら、3月末の活動終了が決定してから終了する情報の公開時期にあわせたスタッフへの説明、退職時期の希望対応、そして退職にあたり諸手続きなど、滞りなく進められ、3月末無事に終了できました。この活動の間は、看護師確保のため採用面接を継続しており、中には面接翌日から勤務することもありました。初めての環境、初めて会う人と共に「命を守る」という共通の目的のため、一人一人ができることから始め、よりよく活動ができるよう改善し続けてきた皆さまに感謝します。同時に関係したすべての皆さまの今後の活動にこの経験を活かしていただきたいと思います。

## 大阪コロナ重症センターの活動を終えて

公益社団法人  
日本看護協会 会長  
前 公益社団法人  
大阪府看護協会 会長  
**高橋 弘枝**



大阪コロナ重症センターが無事運営を終了されましたこと、お慶びを申し上げます。また、大阪府健康医療部(以下、大阪府)、大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター(以下、急性期センター)、コロナ禍で自施設も大変な中で看護師を派遣して下さった全国の医療機関、そして全国から駆け付けて下さった看護師の皆様に心から感謝申し上げます。

2020年7月に設置の方針が示され、大阪府の担当者、急性期センターの看護管理者、大阪府下4病院から急性・重症患者看護のスペシャリスト、そして当協会担当者が設置・運営について激論を交わしました。ここでの激論が、設置・運営における課題・目標が共有でき、周到な準備、運営、そして大阪府と急性期センター看護部、看護協会の看護部門を支える最強のチームのベースができたと思います。

当協会は人材確保と人材育成、安心・安全で働きやすい労働環境を整えることを中心に事業を展開いたしました。最も困難を極めたのが、コロナ禍で高度な実践能力を有する人材を集めることでしたが、吉村知事自らメディアを通して発信して下さり、大阪府ホームページからの募集リンクを張る等、大阪府・急性期センターと当協会の3者の連携で、人材確保を推し進めることができました。運営期間中の派遣看護師は延べ512名になりました。この事業はCOVID-19患者に対応できる看護師の人材バンクへと発展いたしました。

集まって下さった看護師はCOVID-19重症患者の看護に対する使命感と責任感を持ち、高度な実践力をお持ちの方ばかりでした。センターでの活動で、更に実践力を磨かれ、今は全国で活躍されています。また、大阪府と企画いたしました看護師のCOVID-19患者対応研修は、大阪府下の医療・看護の質向上、そして今後の感染症対策にも寄与できたと思っております。

大阪コロナ重症センターの存在は、コロナ禍で大阪府民にとって適切に医療を受けられる安心・安全な環境を提供しましたが、運営終了後もセンターで育成された医療職が各地で質の高い医療を提供し、その知恵を繋いでいくレガシーを創出したと確信しております。