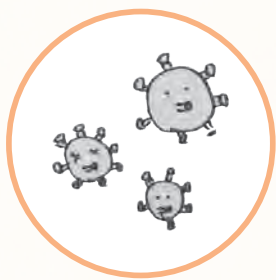


日本赤十字社医療センターが
一丸となって取り組む

新型コロナウイルス感染症対策

今年1月ごろに中国で感染が確認されて以来、世界各地に広がった新型コロナウイルス感染症(COVID-19)。日本赤十字社医療センターは、診療科の枠を超えて全力で取り組んできました。いまだ感染の収束が見えない中、医療の最前線で奮闘する感染症科の上田晃弘部長に、これまでの対応と今後について伺いました。 (取材日：7月中旬)





新型コロナウイルス

「新型コロナウイルス (SARS-CoV2)」はコロナウイルスの一つで、もともと風邪の原因となるコロナウイルスの新種です。ウイルスは一般的に、自分自身では増えず、動物の粘膜の細胞などに付着して増殖します。ヒトに感染するコロナウイルスには、風邪の原因となる4つのウイルスの他に、2003年に流行した重症急性呼吸器症候群 (SARS) を引き起こすSARSウイルス、2012年に確認された中東呼吸器症候群 (MERS) を引き起こすMERSウイルスがあり、今回流行している新型コロナウイルスは、7番目に当たります。

【感染のタイプと特徴】

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、飛沫 (くしゃみや咳などで放出されたウイルスを含んだ飛沫を吸い込む) や接触 (ウイルスに汚染された物に手で触れ、その汚染された手で粘膜を触る) を介して感染します。

ただ、感染して症状が明らかになる前から感染が広がる可能性があることが、専門家から指摘されており、また、無症状感染者 (PCR検査で陽性にもかかわらず症状がない感染者) もおり、感染予防の徹底が重要とされています。

【症状】

COVID-19は多くの場合、発熱に加え、せきや喉の痛みといった呼吸器症状、頭痛、倦怠感といった症状を引き起こします。低い頻度ですが下痢や嘔吐などが起きる場合もあります。高齢者の方や、糖尿病、心不全、呼吸器疾患 (慢性閉塞性肺疾患など) といった基礎疾患をお持ちの方、治療に免疫抑制剤や抗がん剤を使っている方は、重症化する危険性が高くなります。



PCR検査

COVID-19の疑いがある患者さんの検体 (鼻腔ぬぐい液、唾液) を特殊な液体につけて、ウイルス遺伝子の特徴的な一部のRNAを切り取って増幅させるもので、とても精度の高い検査方法です。



感染症科部長
上田 晃弘

はじまりはクルーズ船の
患者受け入れから

——日赤医療センターで最初に新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の患者さんを受け入れたのはいつでしょうか。

当センターで最初にCOVID-19の患者さんを受け入れたのは2月11日で、横浜港に停泊していたクルーズ船、ダイヤモンド・プリンセス号の患者さんでした。ダイヤモンド・プリンセス号からは、最終的に3人の患者さんを受け入

れました。

以前にも中国からの帰国者、渡航者で、風邪症状や発熱で外来を受診された方がおり、その中にはCOVID-19の患者さんも含まれていたかもしれません。しかし、当時はPCR検査がほとんど実施されておらず、正確な診断が付いている人はおりませんでした。

その患者さん方はPCR検査で陽性だと確認されたわけではありませんでしたが、私たちはCOVID-19の患者さんであると想定して対策を取っていました。発熱など疑わしい症状がある方が来院した場合には、他の患者さんと

の接触を避け、別の場所で診察するようにはしておりました。

——2月以降、患者さんはどのように増えていったのでしょうか。

明らかにPCR検査で陽性の患者さんが増えたのは、3月下旬から4月にかけてでした。その頃の一日当たりの入院患者数は、陽性、疑い患者とともに10〜15人程度です。疑い患者が多いのは、新型コロナウイルスに感染しても、臨床症状や画像診断で区別をすることが難しいためで、普通の風邪か肺炎だろうという患者さんも少なくありませ

用語解説



ECMO (体外式膜型人工肺)

肺に酸素を送り込む人工呼吸器と違い、肺機能が極度に低下した患者さんの血液に、直接酸素を送り込み、二酸化炭素を取り除く医療機器です。



N95マスク

マスクは基本的に、外からの感染を防ぐものではなく、自らの感染を広げないためのものです。COVID-19は無症状の場合もあり、感染を広げないために重要です。一方、N95マスクは、NIOSH (米国労働安全衛生研究所) の基準をクリアしたマスクで、元々は粉じんの多い場所で、粒子状の物質の吸引を防止するために使用されていました。SARSやMARS、新型インフルエンザなどの感染を予防する効果があったことから、医療用としても使われるようになりました。



COVID-19専用とした緩和ケア病棟の病室
(現在は平常通りの緩和ケア病棟です)

んでした。それでも疑いがある以上は入院していただかなければいけません。そういう患者さんに対してもPCR検査陽性の患者さんと同じような対策が必要ですから、始めのうちは疑い患者さんに対しても、かなりのベッドや人手を割っていました。

その後、右肩上がりになりPCR検査陽性の患者さんが増えていって、ゴールデンウィーク前後でピークを迎えました。ピーク時には一日当たりの入院患者数が30人を超え、常に満床の状態でした。そのうち約1割の方が重症化して、中にはECMO (体外式膜型人工肺) による集中管理を必要とする患者さん

もいました。これらは主に高齢者や基礎疾患のある方、人工透析を受けている腎疾患の患者さんでした。

物資が不足する中でも 感染対策を徹底

— COVID-19のために、院内ではどのような対策が取られていたのでしょうか。

当センターでは、以前から大規模な感染症の拡大に備えて、緩和ケア病棟の一部を感染症対策のために割り当てていました。最初にそのエリアを使っ

たのが、ダイヤモンド・プリンセス号か

らの患者さんの受け入れの時です。患者さんが増えてくると、緩和ケア病棟の分だけでは足らず、一部の一般病棟をCOVID-19専用としたので、ピーク時には40床近くのベッドを使用していました。

PCR検査陽性の患者さんは全員個室に入院します。直接会わずに確認できることはインターホンで行うことで、医療者と患者さんの接触をできるだけ避け、明確にゾーニングするなどして、院内の感染対策を進めました。

医療者らは、普通のマスクよりも性能の高いN95マスク、グローブ、長袖のディスポザブルガウン、ゴーグルやフェイスシールド、キャップといったものを着用して対応しています。しかし、ピーク時には、N95マスクが不足し、本来は使用ごとに廃棄しますが、1〜3日使わざるを得ませんでした。

当センターの考え方としては、外来でも入院でも同じで、全ての患者さんが新型コロナウイルスに罹患^{りかん}しているかもしれないと想定しておくということです。とはいえ、全ての患者さんに対して数の限られたガウンやグローブを着けた診察はできません。医療にお

日本赤十字社医療センター内の 一般診療などへの対応

日本赤十字社医療センターでは、新型コロナウイルス感染症に対応して、以下の診療科・処方せん発行・健康管理センターにおいて、通常と異なった対応を行っております。対応に変更がある場合は、随時ホームページでお知らせいたします。

産科・小児保健部

(9月16日現在)

- 妊婦健診
待合室および診察室への入室は、ご本人のみです。
- 分娩時
分娩時のご家族の立ち会いは可能です(ただし、出産後は面会できません)。また、分娩時はマスクの着用は必要ありません。
- 乳幼児健診
一時制限をしていましたが、現在は完全予約制で、通常通り年齢制限なく再開しています。また、付き添いはお子さま1人につき、大人1人までです。
- 小児予防接種
一時制限をしていましたが、現在は完全予約制で再開しています。また、付き添いはお子さま1人につき、大人1人までです。
- マタニティクラス
8月から一部のクラスをオンラインで開催しています。

電話診察による処方せん発行

(9月16日現在)

事前に診察予定があって、なおかつ医師が必要と判断した患者さんに限り、電話診察による処方せん発行が可能です。詳細はホームページ(QRコード)をご参照ください。



健康管理センター

(9月16日現在)

一時中止をしていました人間ドックは現在、再開しています。身体検査(一般健康診断)については、8月11日から予約制で再開しています。なお、感染リスクの高い呼吸機能検査については、原則中止としています。詳細はホームページ(QRコード)をご参照ください。



センター一丸となって 感染症と対峙

院内の診療体制はどうだったのでしょうか。

当センターの感染症医師は3人ですが、患者さんの増加に伴って、多くの診療科の先生方の連携が進んでいきました。中でも、呼吸器内科の先生方は率先してPCR検査陽性の患者さんへの臨床を実践していただき、重症患者さんについては救急科の先生方が積極的に取り組んでいただきました。また、さまざまな診療科の医師や医療スタッフにもPCR検査陽性の患者さんの入院や外来を分担していただき、大変強力な専門チームができあがっています。

本来は感染症を専門としない先生方も感染症対策をする必要があり、先生方にレクチャーをすることもありました。大変厳しい状況でも乗り切ることができたのは、このような診療科を越えた連携のおかげだったと思っています。

す。

新型コロナウイルスに感染していない患者さんの診療に当たる診療科でも、特別な対応が求められています。小児科では一時期、予防接種や乳幼児健診を制限していましたし、人間ドックや検査も中断していました。慢性疾患の患者さんに対しては、電話による診察と処方せん発行も行っています。

医療職の皆さんの様子はどうでしょうか。

常に強いストレス下にあつて、気が休まらず、つらい状態が長く続いています。それは今も変わっておりません。COVID-19の特徴は、症状の程度がさまざまなこと、ウイルスの潜伏期間が最長14日間と長いこと、症状が出る前から感染力があるといわれていることなどがあります。そのため、とても見つけにくい疾患であり、医療職は一瞬も気を緩めることができません。

発熱症状の入院患者が増えて逼迫した院内

これまでを振り返って、特に大変

だったのは。

ゴールデンウィークに入る前に、発熱症状のある患者さんが救急車で搬送されたり、他の病院から紹介されたりして、逼迫した状態になりました。多くの患者さんは、熱はあるのですが、だからといって、新型コロナウイルスに感染しているとは言えません。とはいえ、感染の可能性がある以上、想定して対策しなければなりませんので、感染の疑いがある患者さんも検査結果が出るまでの間、ベッドを使用することになります。PCR検査が陽性の患者さんも増えていきますが、当時は症状が比較的軽い方などについては、病院ではなく特定のホテルなどで滞在してもらう仕組みはまだ完全には整っていませんでした。このため、COVID-19用に確保した病床も埋まっていき、状況は厳しくなっていました。

——院内感染が発生したのはどのような状況だったのでしょうか。

5月半ばから6月半ばごろにかけて発生した院内感染は、COVID-19は疑われていない、別の疾患で入院された患者さんがきっかけでした。後に同室

の患者さんや医療スタッフに感染したことが判明しました。患者さんおよび患者さんのご家族には、多大なご迷惑とご心配をおかけしました。これを機に、よりいっそう感染防止対策に努めました。

まだしばらくは
個々人が感染を防ぐ努力を

——6月以降は落ち着いたようですが、その後はいかがでしょうか。

7月に入ってずいぶん落ち着いてきたように感じています。7月下旬時点では、入院しているPCR検査陽性の患者さんは1〜2人程度です。

しかし、7月後半から感染者数が一気に増えていきますので、安心はできません。感染数が今後増えていっても大丈夫なように、感染症科、呼吸器内科、救急科、小児科といった診療科を中心に、外科系とも連携できるような体制づくりを進めています。

7月からの増え方は、第一波といわれた時期をしのぐ勢いです。それにもかかわらず、以前行われていた感染症抑制のための積極的な施策が行われて

いないことを懸念しています。医療機関では新たな感染症の発生を抑制することはできませんので、行政での対策が進められない以上、今後の見通しは明るくないというのが正直なところです。

——最後に、患者さん方へのメッセージをお願いします。

病院を受診される方は何らかの持病をお持ちの方が多いのですが、皆さん大変意識が高く、不安を抱えつつもとてもしっかり対策をされていると感じています。

感染症で一番大切なのは、一人一人が自覚を持ってしっかりとした対策を取ることです。COVID-19は、こまめに手を洗う、人と室内で会話するときはマスクをするなど、基本的なことで感染を防ぐことができます。引き続き対策を続け、COVID-19を克服しましょう。

当センターでは、病院全体で感染対策の徹底に努めています。手術や検査も平常どおりに行っていますので、安心してご受診ください。



「新型コロナウイルス感染症対策本部」で指揮を執る上田部長

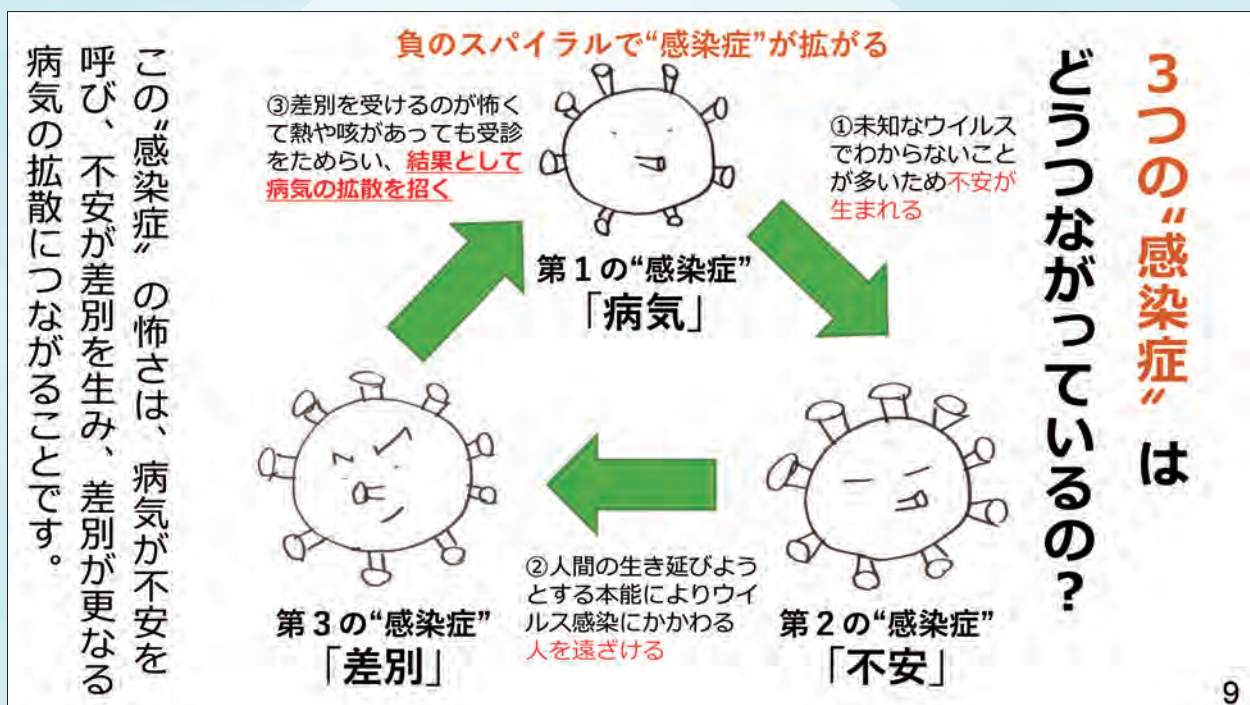
新型コロナウイルスの

3つの顔を知ろう！

日本赤十字社全体で進めている
感染拡大防止活動

日本赤十字社は、3月に一つのガイド「新型コロナウイルスの3つの顔を知ろう！～負のスパイラルを断ち切るために～」を作成しました。新型コロナウイルスは、「病気」そのものとしての顔だけでなく、「不安と恐れ」「嫌悪・偏見・差別」と3つの顔を持っていて、これによって、負のスパイラルが起きて、感染拡大を助長していること、そして、感染拡大を広げないための“処方せん”についてイラストを交えて解説しています。

このガイドは、日本赤十字社医療センターの国内医療救護部の丸山嘉一部長、メンタルヘルス科の秋山恵子臨床心理士、国際医療救護部の宮本教子救援係長も作成に関わっています。



(9ページ目を抜粋)



日本赤十字社の左記ホームページで
全ページが公開されています。

同ガイドの新型コロナウイルスのイラストは、作成者の一人である秋山恵子臨床心理士が描いたもので、本特集の最初のページにも、ご承諾の上、使わせていただきました。