

にいがた
勤務医ニュース

発行所
新潟県医師会
新潟市中央区医学町通2-13
TEL 025(223)6381

子どもと新型コロナウイルス

長岡中央総合病院 小児科 竹内 一夫



2020年1月に国内で初めて確認された新型コロナウイルスは、変異のたびに流行を繰り返した。3年以上を経過し現在は第9波の最中である。小児に関する振り返りと本院の経験について書きたい。

〈小児の感染〉
当初、小児の感染は少なくほとんどが軽症であった。しかし、流行の波ごとに小児の感染が増加し重症例や死亡例が報告されるようになった。感染者のうち10歳未満が占める割合は第1波で最も低く(41%)、オミクロン株が主流となった第6波(2022年1月)でピークとなった(32%)。

妊婦が分娩直前に感染した場合は新生児への伝染が懸念される。新型コロナウイルス感染妊婦の分娩は原則的に帝王切開で、新生児は隔離し出生時と生後48時間以後の2回検査を行う。当院では12名の入院があった。幸い陽性

コロナ禍を振り返る



妊娠中にCOVID-19に感染した場合の分娩方法は？

魚沼基幹病院 産婦人科 加嶋 克則

COVID-19のパンデミックによる社会活動の制限は、国民生活に深刻な影響を及ぼしました。仕事、学校生活、飲食、イ

となった新生児はいなかったが、全国調査では2373人中29名(12%)が陽性であった。重症例はいなかった。

患児のケアや授乳の際はフルCPAP装着となる。夜勤スタッフは1名で他の患児と掛け持ちとなるため頻りに着脱をしなければならず業務上の負担が大きかった。母乳による感染リスクはなく禁忌ではなかったが、当院の管理上母乳育児を断念せざるを得ず残念であった。

〈小児のワクチン〉
ワクチンが対新型コロナウイルスの有効な武器になったことは間違いない。2021年2月から接種が始まったが、同年6月から12歳以上に、2022年2月から5〜11歳に、同年10月から6ヶ月〜4歳の接種が開始された。小児の感染が急増したのが2022年からの遅くはなかったと思う。しかし、健康な子どもに対する接種は賛否あり、接種が進んだとは言えない。医療現場では、年齢によって製剤やスケジューリングが異なるため誤接種しないよう気を使っていた。また、小児は予防接種が多数あるためスケジューリングを組みづらくなることが懸念された。

〈子どもの生活への影響〉
流行当初の一斉臨時休校にはじまり、さまざまな行事の中止など子どもの成長に必要な機会を奪われた。また、遊び活動の自粛による孤立感や欲求不満などメンタルヘルスへの影響も小さくない。それらは実際に運動能力の低下や不登校の増加などに表れている。経済同様に感染コントロールと子どもの学び経験の両立は大きなジレンマである。子どもは自ら声をあげられないので、より子どもの立場に立った配慮が必要と思われる。

〈新型コロナにまつわる個人的雑想〉
コロナ感染やワクチンに関するたくさんの方の議論が流布した。また「コロナは風邪」論者や「ワクチン派は声高に訴え、コロナ陰謀論を唱えるカルト集団」まであらわれた。これらはコロナ禍によってあぶり出された人間の側面と感じている。認知的現実逃避や確証バイアス、ルサンチマン(恨み妬み)などである。不遇にあえぎ社会から疎外されてきたものには、自分たちは実は特別な存在であり、大きな敵を打ち砕くヒーローとなるという妄想が必要なのである。私は決してそのような人々をディスリたいのではない。人間なら誰しも、もちろん私も心の弱さもある。もちろん私もマンも内蔵されていよう。社会が混乱し不穏になるときそれらが歪んだ形で過激に顕在化する。この度はひとつの病原体が原因となったが、また別の原因で違ったかたちの混乱が訪れるだろう。コロナ禍であらわになった私達を振り返って自覚したい。

りも陰圧の機能を有することが多く、感染リスクを軽減できるためです。

当院の分娩数は2017年751件、2018年678件、2019年644件、2020年568件、2021年490件、2022年516件、2023年は9月末までで346件です。COVID-19流行下における行動制限のため里帰り分娩が減少したことも関係していると考えられますが、少子化が急速に進んでいます。2022年1月以降、当院では15症例のCOVID-19感染妊婦の分娩がありました。早産症例はありませんでした。当院での初産例は経膈分娩でした。関東在住の未受診初産妊婦が急性腹痛のため救急外来を受診し、満期産の陣痛発来を診断となり、COVID-19のPCR陽性が判明したため、急に慌ただしくなり

新型コロナウィルスの影響と「機器を用いた患者サポート」

国立病院機構西新潟中央病院 脳神経内科 高橋 哲哉



最初に、この4年弱を振り返り、未知の感染症への精神的な負担の中で、覚悟を持って最前線の診療に当たった呼吸器内科を中心とした医療従事者の皆様には心から敬意を表したいと思います。新潟県の人口あたりの新型コロナ感染者数は全国で最も少なく、感染者数自体が少ないうえ、全国的に見ても高齢化率が高く、地理的に医療アクセスも悪く、医師偏在指標が全国最下位の新潟県にあって、とくに最前線の医療機関の奮闘がもたらしたもので、もっと誇るべきものとして一般の人にアピールしても良いと思っています。

コロナの影響を振り返るにあたり当院の特徴を簡単に御紹介します。呼吸器系・神経系の病

床が多く全400床で、神経系はてんかんや機能脳外科疾患の他、重症心身障害者、神経難病、小児慢性疾患などの長期入院やレスパイト入院、デイケア利用など、いわゆるセーフティネットの役割を担う面も大きいです。呼吸器系はCOVIDや間質性肺炎など慢性呼吸器疾患、肺がんの他、新潟県唯一の結核病棟があり、新型コロナ診療でも大きな役割を果たしてきました。

セーフティネット系の病床は患者さんの入院の頻度が少なく、面会禁止にした場合、感染の経路はほぼ職員からのみとなります。一方でこうした病床の患者さんは食事を含めた日常的なケア、吸引などの各種処置などで医療者が濃厚に関わる必要があり、人工呼吸器使用や気管切開後の患者さんも多く、かつ感染した場合に重症になりやすい患者さんが多く、感染予防にはより一層留意が必要でした。また年単位で入院している患者さんも多いため、例えば面会を1年間禁止にすると、患者さんと家族は1年間会えなくなります。今まで行っていた定期的な面会が制限されたことで、患者さんも家族もストレスや不安が増え、意欲低下や食不振などでリハビリも進まず、ADLが低下する場合もあります。患者さん・家族の精神的な負担を減らすため、当院では長期療養の病棟でタブレットを用いたりモート面会を行い、ある程度緩和できたものと思います。一方で対応するスタッフの負担が大ききことも課題でした。こうした「機器を用いた患者・家族サポートはコロナと関係なく有用であり、医療者の負担をあまり増やさずに使える仕組み作りが重要と感じます。

パーキンソン病などの慢性疾患においては、新型コロナ感染それ自体を除いた社会環境の変化が、病状への悪い影響をもたらすことが各国から多数報告されています。例えば感染拡大期間中はデイサービスや民間の運動施設でのリハビリは減り、当院でも定期的な評価やリハビリを目的とした入院は控えざるを得ませんでした。補足的にリハビリ運動動画を作成して病院ウェブサイトに公開しました。これも一歩進めた遠隔診療や遠隔リハビリテーションについては取り組んでおりません。これらは新型コロナウイルス感染症関連だけでなく地域や体調により通院困難な患者さんにも有効でしょうし、慢性疾患で「機器を用いた遠隔リハビリテーション」が有効であることは新型コロナ感染症の以前から報告されています。デンマークなど先進的に行われている国もありますが、今のところ日本では遠隔リハビリテーションが診療報酬で認められていないことが大きく、人員や器材の問題以前に進めにくい状態です。学会で遠隔リハビリテーション研究会に参加しても、診療報酬までの各種ハードルはかなり高いと感じます。民間の病院では患者自己負担で行っているところも既にありますが、新型コロナウイルスの影響を受け、企業による取り組みもいくつか立ち上がってきており、いづれにしても慢性疾患の患者さんの助けになると思われ期待しています。

今後の大きな感染拡大がないことを祈りつつ、遠隔リハビリテーションを含め、新型コロナウイルスの影響をプラスに変えられることを期待したいと思います。

COVID-19の感染は、感染者からの飛沫感染や、ウイルスにより汚染されたものからの接触感染であり、COVID-19に感染した妊婦から胎児への垂直感染は稀です。分娩方法には経膈分娩と帝王切開がありますが、COVID-19に感染した妊婦の場合、多くの施設で帝王切開が選択されました。COVID-19に感染していても、基本的に経膈分娩は可能ですが、経膈分娩では妊婦が陣痛に合わせ吐く息を抑えられないこと、帝王切開よりもはるかに分娩所要時間が長くなることなど、医療従事者および出生後の新生児への感染リスクが高くなるためです。また、手術室は分娩室よ

ました。帝王切開を予定したのですが、準備中に分娩が急速に進行し手術室で経膈分娩となりました。その後、2022年9月までの10症例は全て帝王切開を施行しました。9件は魚沼地域(南魚沼市・魚沼市・十日町市)の症例でしたが、1症例は三条市からの緊急搬送症例でした。2022年10月以降は、4症例の分娩がありました。当院の分娩室が陰圧の機能を有していることもあり、3症例は経膈分娩で対応しました。1症例は帝王切開術後妊娠であったため帝王切開を施行しました。全ての分娩において医療従事者および新生児への感染は認めませんでした。当院で院内感染が発生し分娩停止となった場合、魚沼地域の分娩崩壊に繋がってしましますが、このような事態は回避することができました。出生後の新生児の管理については、母親からの飛沫および接

COVID-19から学んだもの

新潟市民病院 感染 症内科・呼吸器内科 影 向 晃



COVID-19の5類移行後、第9波を経て、社会および医療現場における「脅威」としてのパンデミックはようやく収束を迎え、エンテミックに移行しつつあります。この冬はまた医療逼迫や多少の混乱はあるかも知れませんが、来春からの完全な通常診療への移行やポストコロナの平時体制、将来の有事パンデミックへの備えも鑑み、今後の課題などを考えてみたいと思います。

ウイルス禍の4年間でCOVID-19の流行状況や毒性などは大きく変化し、感染対策やワクチン・検査・治療供給体制の模索など様々な変遷がありました。3年前のにいがた勤務医ニュース143号における原稿を振り返ると、自分がパンデミック当初から心がけた発信の要点は全く変わっていない

手術室の「コロナ対策」

上越総合病院 麻酔科 加藤 晋



コロナ禍の数年間、当科では以下の2つの目標を立てて対策をして来ました。

目標1 必要な手術を、適切な時期に、できるだけ安全に行うこと

目標2 スタッフへ感染が広がらないようにすること

手術予定患者がCOVID-19に感染した場合、緊急手術でなければ延期になります。理由は周術期の合併症罹患率、死亡率が増加するためです。日本麻酔科学会は延期期間について「感染時の重症度が、軽症・中等症

職員で効率的に対応が可能な平常体制となり、面会制限なども終了しました。保健行政の方々や多くの施設のご尽力により、医療資源に限られる本県においてもWithコロナの診療・療養対応が着実に広がっていることも実感され、大変ありがたき思っております。当院がこれまで持ちこたえることができたのは皆様のお力添えがあつてこそのことであり、心より感謝申し上げます。

未曾有のパンデミックに直面し保健福祉医療の現場は甚大な影響を受けましたが、COVID-19流行により私達が学び得たものも多くあります。前述した標準予防策のレベル向上や働き方の見直しだけでなく、保健行政との連携強化、感染症危機におけるリスクコミュニケーションの経験、各種情報共有プラットフォームの試み、リモート会議の利便性、そして感染管理に関する施設間連携・クラスター対策支援活動なども進展し、各地域では顔の見えるネットワークが広がっていることが、高齢者施設における感染対策リーダー養成研修などの新たな取り組みも始まっており、地域全体の自律的なプラットフォーム、地域完結型の感染対策に繋がっていくことを期待

身麻酔をしたら呼吸器合併症が増えるだろうというところは容易に予想されます。そのため、術前診察の時には「コロナに感染すると手術は延期になってしまう。安全に手術をするためには何週間も延期が必要になる場合もあります」と説明し、手術前の感染対策をお願いしています。

当院では麻酔科管理手術の患者は術前日もしくは当日にPCR検査を行っています。陽性の場合、手術の緊急度が高くなければ無症状でも延期になります。では無症状の場合、感染対策にはどのようなものがあるのでしょうか。理想的には患者が感染前の状態に戻るまで待機手術を延期すべきという事です。重症だと感染前の状態に戻るまで時間がかなり長期間の延期が許されません。状態であれば、具合が悪くても手術をしなければならぬこともあるでしょう。一方軽症でも「熱が下がった後も咳がなかなか止まらない」という話はよく聞きますし、咳がある状態で全

していません。各種連携活動とともに、今後は住民の方々との協働も模索していければと考えています。

多様性が尊重される一方で断や深刻な争いなども懸念される社会情勢ですが、誰もが大きな思いをしたパンデミックの経験は必ず糧にして、次世代にしっかりと繋ぎなければなりません。次の新興再興感染症流行に備え、感染症予防計画策定に向けて感染症対策連携協議会で議論がなされていくと思いますが、各施設においては事業継続計画(BCP)の見直しに取り組み始めていただけではないと思います。また抗菌薬耐性(AMR)対策もワンヘルスの観点で真剣に考えるべき喫緊の課題となつていきます。地域の保健福祉医療の現場においては垣根を越えて顔の見える連携を広げ、各々の立場を慮り、手を差し伸べ合うことを平時から続けていく姿勢が今後ますます重要になっていくものと思っております。

先生方、スタッフの方々にかれましてはぜひ各地域のネットワークに関わっていただき、また些細なご意見ご相談でも構いませんので、気兼ねなく市民病院の感染制御室までお声掛けいただければ嬉しく存じます。

0日目として8日目(7日間経過後)で15%程度、11日目(10日間経過後)で4%程度。(第1211回令和5年4月19日発表)とあります。

つまりPCR検査が陰性でも感染が広がる可能性は否定できず、感染対策は結局必要ということになります。では手術室ではどのような対策をすることが現実的でしょうか。

全身麻酔を受ける患者が感染していたら一番感染しやすいのは誰でしょうか？患者の口元に一番近くにいる麻酔科医と介助の看護師です。感染対策では当たり前前のことですが、まずは自分たちが感染しない方法を見つけて出すことが急務でした。

手術室は院内で最も換気効率が良い場所ですが、患者の咳を押し返すような突風が吹いているわけではありません。そのため、必要な対策は「至近距離で咳を浴びない」ことです。具体的には「気管内吸引は麻酔が深い時に閉鎖式吸引キットを使用する」ということ、「気管チューブを呼吸回路に接続させたまま、

「オール新潟」での新型コロナウイルス感染症対策

新潟県福祉保健部 (新潟県医療調整本部) 松澤 知



新型コロナウイルス感染症の県内初感染の感染者の確認を受け、2020年2月29日に知事を本部長とする県対策本部が設置された。その後、県対策本部は3月26日に新型コロナウイルス感染症対策本部の設置を受け、政府対策本部の設置を受け、県対策本部の設置を受け、30日には感染拡大のピークに対応するための医療提供体制の確立を目的として対策本部内に福祉保健部長を本部長とする医療調整本部が設置された。

医療調整本部員となった私たちが増加している場合においても、コロナ患者への医療と並行して、それ以外の疾患の患者についても適切な時期に適切な医療が提供されるよう、すなわち医療崩壊を防ぐため、入院外療養(宿泊・自宅療養)の整備にまず注力した。

入院外療養においては、全患者にパルスオキシメーターを貸出、看護師による電話聞き取りやアプリを利用した健康状態のモニタリングを実施。また、郡市医師会の先生方等に御尽力いただき、患者の口元を覆った状態で抜管することです。「口腔内を吸引しながら患者の顔全体をビニール袋で覆った状態で抜管すれば、漏れるエアロゾルは更に減ります。言わば「ミニ陰圧室」です。抜管した気管チューブをあらかじめ触れさせずにそのまま廃棄することも出来ます。

麻酔導入時はどうでしょうか。マスク換気が漏れるガスは床方向に流れるので麻酔科医の顔の方には向かって来ません。挿管の時は筋弛緩薬を使用しているため、ほとんどの場合バックアップして挿管すればエアロゾルの産生量は抜管よりも少ないはずですが、それでも一歩顔が接近する時間な

ただ、診察・処方を受けられる体制を構築。処方がある場合は、県薬剤師会の事業である薬剤交付支援事業により、患者に速やかに薬剤が配送される。また、入院が必要な場合は、県内のDMAT(医師等)により構成される患者受入調整センター(BOC)により県内一元で入院調整を行う。

入院外療養だけでなく、コロナ患者に対応してくださった病院や有床診療所での入院療養や診療・検査医療機関での外来診療、PCRや保健所での入院調整に対応してくださった先生方や、コロナ患者以外の通常医療に対応してくださった先生方など県内のすべての先生方の尽力があつて本県の医療提供体制は成り立った。その結果、本県は未曾有の感染症危機にありながらも辛うじて医療崩壊を防ぐことができたと思える。

このように本県においては、新型コロナウイルス感染症に対して、県民や事業者をはじめ、国、市町村、専門家、医療機関、入院外療養者の受入施設、関係機関及び関係団体等が一体となつて、感染拡大防止対策の実施、医療提供体制の整備及び新型コロナウイルスウイルスワクチン接種の推進などに取り組んできた。県では、この時の体制を総じて「オール新潟」と称しているが、こ

うした取組の結果、全国の中でも相対的に感染率や死亡率を抑えることができた。「オール新潟」の一員である「全て」の先生方に改めて深く感謝を申し上げます。

その上で、世界的な環境変化の中で、今後も感染症によるリスクはなくなりません。ことから、次の感染症危機から県民の生命・健康を守るため備える必要がある。そのため、新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、平時から地域における役割分担を踏まえた感染症医療及び通常医療の提供体制の確保等を図るため、まずは新潟県感染症予防計画の策定に向け議論・協議を行っていくことで、次なる感染症危機に備えたいと考えている。

最後に、今回、「オール新潟」による新型コロナウイルス感染症対応を行えたことは、次の感染症危機への対応や平時の救急を是れと見做す医療提供体制を検討するにあたり大きな意味を持つと考える。感染の初期段階から、より迅速に、より効果的に「オール新潟」の対応を行えるよう、今から「オール新潟」で備えていく必要がある。ともに、次が起これば際にも県民の生命・健康を守るため、今回のように「オール新潟」で病原体と戦う必要がある。「オール新潟」で次なる感染症危機対策、ひいては、健康に安心して暮らせる新潟県づくりのため、今後とも引き続き全ての先生方にご尽力をお願いいたします。

編集後記

新型コロナウイルス感染症が日本で初めて確認されてから約4年。第2波の時期に発行した勤務医ニュース143号(2020年9月13日)では多くの課題に直面し、手探りで対応されている医療現場の最前線からの声をお届けしました。本号では、幾度もの「波」を経た、ようやくポストコロナとされる時代となった今だからこそ「コロナ禍を振り返る」をテーマに掲げ、様々な立場から貴重な経験はもたらしますが、ほとんどの方が何らかの形で人の繋がりに言及されていたのが印象的で、今後に向けて大切なメッセージをいただいたと感じました。(関)