

診療再開にあたって

この度は、永寿総合病院内における新型コロナウイルス感染症の拡大（アウトブレイク）により、入院中の患者様及び職員に多数の感染が発生し、私どもに求められている地域医療の中核病院としての役割を果たせない状況となり、地域の皆様をはじめ、多くの方々に大きな不安を与えてしまいましたことを大変申し訳なく思っております。

入院なさっていた患者様の中で感染症が拡がり、多くの患者様がお亡くなりになりました。私どもを信頼していただき、病状の改善を目指しての闘病の途中で、ご期待に反した結果となってしまったこと、また、お身内の方々との面会もできない中でのご逝去となりましたことにつきまして、患者様のご冥福を心よりお祈りするとともに、ご家族様に深くお詫び申し上げます。

多くの入院患者様に感染が拡がり、大きな苦痛や不安を与えてしまい、感染のない患者様にも退院できない状況が続くなど、多大なご迷惑をお掛けしました。

この間、私どもは、入院されている患者様の治療を継続しながら、厚生労働省クラスター対策班の先生方のご指導のもと、感染症の制御に取り組み、感染拡大の原因究明とその改善に努めてまいりました。

5月に入り、新たな感染の発生が収まっていることから、5月26日より予約再診患者様に限定した外来診療を再開いたしました。その後も感染の発生はなく、6月8日よりその他の診療も順次再開していくこととなりました。

今後は、このような感染の拡大が起こらないように十分な対策を整え、救急を含む中核病院としての機能を全面的に再開し、そして安全に継続できるように努力いたします。

これまで、院内の状況や厚生労働省クラスター対策班の報告など、逐次、ホームページに掲載してまいりましたが、診療再開に合わせ、今回当院で発生した新型コロナウイルス感染症の集団感染の経緯や当院の対策と現状につきまして、まとめてご報告いたします。

1) 当院で新型コロナウイルス感染症が発生した状況

当院における新型コロナウイルス感染症の拡大は、3月20日前後の発熱者の発生から明らかになりました。一つの病棟で、複数の患者様と看護師が発熱し、新型コロナウイルスやインフルエンザの集団感染が疑われました。

保健所に相談し、3月21日に発熱のある2名の患者様に新型コロナウイルス感染症診断のためのPCR検査を施行し、その病棟への新たな入院を停止しました。23日にPCR検査陽性（新型コロナウイルスの感染）が確認されました。翌24日には1名の患者様と看護師1名の陽性が確認され、その病棟の全職員の出勤を停止しました。25日には9名の患者様

の陽性が確認され、26日から全病棟の全ての患者様、27日から全職員のPCR検査を開始し、全ての検査結果が得られるまでに9日以上を要しました。

その検査結果が得られる毎に、予想外の広範な感染の拡がりが見られ、陽性患者様の隔離や職員の自宅待機、新たな病棟職員の配置など、連日、その対応に追われることとなりました。

4月9日のホームページでの報告時点では、入院患者様94名、職員69名の陽性が確認されていましたが、その後も入院患者様と職員の感染が新たに判明し、5月9日の最終的な累計では、入院患者様の陽性例109名、職員陽性例83名となりました。

懸命に対応してまいりましたが、これまでに43名の入院患者様がお亡くなりになりました。お亡くなりになった患者様のうち約半数が、血液疾患で入院中の方々で、その他にも進行した悪性腫瘍を有する方、抗がん剤治療中の方、様々な疾患のあるご高齢の方が多く、アビガンやフサンなどの薬剤を早期より使用しましたが、救命することができませんでした。特効薬のない現状では、個々の免疫力が病状の経過を大きく左右することを痛感いたしました。

2) 当院での新型コロナウイルス感染症拡大の原因と今後の対策

当院は、病床400床の全26科からなる急性期総合病院であり、これまでは、こうした施設に求められる感染防止対策を着実に実行していると考えておりました。インフェクションコントロールドクターの資格を持つ医師3名や感染制御専門の資格を持つ看護師、薬剤師、検査技師などからなる感染制御チームも精力的に活動しておりました。

それにもかかわらず今回のような新型コロナウイルス感染症の急速な拡大が起きた原因につきまして、厚生労働省クラスター対策班による分析結果を踏まえて重点を整理し、今後の対策について記すことにいたします。

① 新型コロナウイルス感染症の早期診断

当院のアウトブレイクが発生した当時はあまり広く認識されていませんでしたが、新型コロナウイルス感染症は、発熱や風邪症状が出現する前にすでに強い感染力を持っています。さらに、感染しても無症状の場合も多く、気付かないうちに広がる危険性の高い感染症です。また、急性期病院では、発熱や肺炎を起こす他の病気を持つ患者さんは珍しくなく、その中から、上に述べたような特徴を持つ新型コロナウイルス感染症の患者さんを判別するためには、PCR検査が必須となります。しかし、多くの病院と同様に、当院はPCR検査の設備を持たないため、迅速な診断ができず、このことも感染拡大の一因であったと私どもは考えております。

現在では、医師が必要と判断したときに、すみやかにPCRもしくは院内で実施可能なLAMP法による検査を実施し、結果が判明するまでは個室に入っていただくことで、院内感染の予防に努めております。しかし、このLAMP法もPCR検査と同様、実際は陽性で

も陰性と判定される偽陰性の可能性があるため、他の臨床所見や画像診断を併用して、慎重に対処することが必要であると考えております。

② 基本的感染予防策

この感染症は、無症状の感染者でも強い感染力を持つことがあるため、患者様も職員も感染者である可能性を常に考えることが求められます。当院では、これまでも職員のマスク着用と手指消毒を励行してまいりましたが、不十分な点があったと考えなければなりません。

現在は、職員全員の常時マスク着用と、患者様に接する前後、電子カルテ使用の前後を含む頻繁な手指消毒を徹底しております。また、検査や処置などでエアロゾルが発生する際には、N95 マスク、フェイスシールド、防護服の着用など適切な予防策を取っており、これらの个人防护具の着脱についての教育や指導を続けてまいります。さらに、職員の毎朝の体温測定と、発熱のある場合の出勤停止を徹底しており、これを継続してまいります。

③ 職員間の感染予防策

今回の経験から、この感染症が院内で職員間に拡がることを防ぐためには、病棟休憩室、仮眠室、職員ロッカー室などの、職員同士が密になる可能性のある空間の使い方を改める必要があります。

現在は、これらの場所では、複数の職員がマスクなしで休憩を取ることや飲食することを禁止し、職員食堂においても、対面での食事は禁止しております。

④ 病棟の利用方法

当院には1フロアに東と西の2つの病棟があります。この2つ病棟の間の通路は繋がっており、中央にあるエレベータの使用などで東西病棟の患者様や職員が交差することは稀ではありません。

この感染症では、確実に区分された病棟での入院管理が必要と考え、通路に電動ドアを設置するなど、より安全性を高めた専用病棟を整備いたしました。現在、陽性患者様には、この病棟で専用スタッフによる治療を受けていただいています。また、重症化しやすい血液疾患の患者様への感染を予防するため、血液疾患患者対応の病棟を同一フロア内の2病棟といたしました。

3) 当院の現状

6月6日現在で、入院中の新型コロナウイルスの陽性患者様は1名です。6月8日より、感染陽性患者様と感染治癒後の患者様が入院する病棟とは別に、内科系・外科系の病棟をそれぞれ準備して入院患者様を受け入れてまいります。その後、徐々に現在使用していない病棟を開けて、専門領域毎の病棟区分に再編成する予定です。

台東区中核病院運営支援協議会において、当院の感染拡大防止対策に関わる費用を助成していただくことが決まりました。すでに、ダイヤモンド・プリンセス号の環境消毒を行った業者による全館の消毒が完了しておりますが、この費用に加え、小空間の再消毒のためのキセノン紫外線照射ロボットの購入、手術室やカテーテル室の陰圧制御の整備費用にも使わせていただく予定です。

4) 最後に

永寿総合病院を、感染症に負けない、皆様に安心して医療を受けていただける病院として再生させ、発展させてまいりたいと思っております。今後ともご支援下さいますよう、心よりお願い申し上げます。

令和2年6月8日

永寿総合病院院長 湯浅祐二

※ 参考 (4月17日付 当院ホームページ『専門家チームによる調査報告』より)

<厚生労働省クラスター対策班による院内感染拡大の原因分析結果の概要>

[全体に共通する要因]

- ・密に過ごす空間（病棟休憩室、仮眠室、職員食堂、職員ロッカーなど）での医療従事者間の感染拡大の可能性
- ・原疾患やその治療に伴う症状もあり、本疾患を疑うタイミングが遅れた可能性

[病棟内の拡大の要因]

- ・基本的な感染予防策（手指衛生など）が不十分になる場面があったこと
- ・認知症など動き回る患者の存在
- ・化学療法中など易感染性患者の存在

[病棟間の拡大の要因]

- ・病棟の構造上の問題（隣接病棟と一体化した構造）
- ・患者の転棟による拡大
- ・病棟間を移動する医療従事者が媒介した可能性