

感染蔓延期における医療体制の在り方とお願い

－新型コロナウイルス感染症患者を診療される先生方へ－

リンクの追えない COVID-19 孤発例が増加する中で、私たちは感染蔓延期の真ただ中に差し掛かろうとしています。既存薬剤の有効性を検討する試みが進行中ですが、残念ながら現時点で確立した治療法は見つかっていません。本症の中には急激に重症化が進む症例も散見されることから、早期の薬剤の投与を検討する必要性も議論されているところです。副作用の問題、患者(あるいは家族)の同意、倫理的手続きなどを考慮した上での慎重な判断が求められています。検査の在り方に関しても変化がみられています。民間検査機関を含め検査のキャパシティが増加する中で、開業医・一般医療機関の医師が必要と判断する場合に実施できる検査体制への転換が必要になっています。日本医師会が考案しているPCRセンターやドライブスルー方式の検査体制がその1例になります。検体採取時の感染対策に配慮した体制の構築が必須となります。また感染者が1万人を超える中で、感染者・回復者や医療従事者に対する差別や偏見が報告されるようになってきました。大変難しい問題ですが、感染症関連学会として、他の学会や組織・行政と連携してこの問題に対処していきたいと思っております。1日1日、1週1週、新しい知見と情報が報告される状況ですが、先生方のご理解とご協力を引き続き宜しくお願いいたします。

1. 重症化を抑えるための治療の考え方

- ・依然として COVID-19 に対する特異的な治療法は確立していません。
- ・感染症学会から「COVID-19 に対する抗ウイルス薬による治療の考え方」が発表されているので参考にしてください(第2版発表予定)。
- ・中等症から重症へ急速に進行する症例も散見されます。50歳以上、基礎疾患ありなどの症例に対しては重症化に十分注意して下さい。
- ・エビデンスが限られている状況ですが、軽症例から治療を開始するという選択肢に関しても議論されています。
- ・治療に用いられる全ての薬剤が未承認薬、適応外使用の薬剤となります。リスクとベネフィットを考慮し、副作用[例:アビガンの催奇形性(妊婦、妊娠している可能性のある婦人は禁忌など)]には十分注意し、施設の倫理指針に従い使用の是非を判断してください。
- ・治療薬に関して観察研究、コホート研究が進行中です(学会ホームページ)。先生方のご協力をお願いいたします。

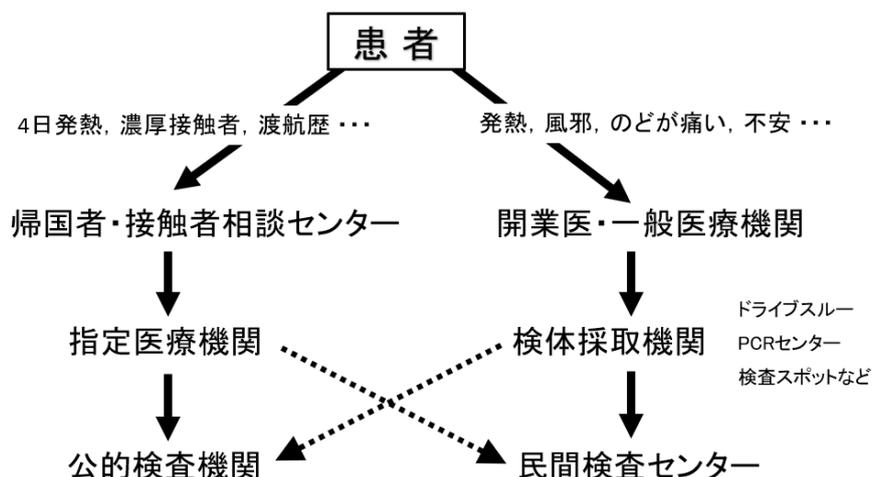
2. 病院全体、地域全体での医療体制の維持

- ・感染蔓延期を迎え、病院全体での受け入れ・診療体制を確保することが必要になります。
- ・緊急性の高くない外来・入院・検査の先延ばしを病院全体で検討してください。
- ・軽症例に関しては、入院ではなくまずは指定ホテル・自宅などで安静にするよう誘導してください。
- ・地域全体での医療体制のコントロールが重要になります。行政から依頼があった場合には、受け入れ可能な病床数、人工呼吸器・ECMO数の登録など協力をお願いします。

- ・マスク、ガウン、ゴーグルなどの不足が続いています。安全に注意しながらの再利用や施設ごとの工夫をお願いします。
- ・病院、高齢者施設、リハビリセンターは施設内感染の高リスク環境です。面会制限、スタッフの体調管理(体温測定など)などの対策の徹底に注意しなければなりません。
- ・軽症者を受け入れている指定ホテルおよび自宅での感染対策は基本的に医療機関での対策に準じることになります。飛沫感染・接触感染対策の徹底をお願いします。

3. 遺伝子診断等の検査法

- ・PCR 法等による遺伝子検出法(鼻咽頭ぬぐい液、あるいは喀痰)が現時点の標準です。
- ・イムノクロマト法による抗体(血液)・抗原(呼吸器検体)検出法が検討されています。
- ・PCR 検査を優先して行うべき患者は、「入院治療の必要な肺炎患者で、ウイルス性肺炎を強く疑う症例」になります。
- ・医師が必要と判断する場合に速やかに検査が実施できる体制が整いつつあります。
- ・以下の患者も積極的検査の対象となります。
 - 院内・施設内感染時の濃厚接触者スクリーニング
 - 挿管をとまう手術、エアロゾルを発生しやすい処置を受ける患者の事前スクリーニング
 - その他、医療現場が緊急性・重大性が高いと判断した事例
- ・開業医・一般医療機関からの依頼を受けて検体を採取できる仕組みを地域ごとで考える必要があります(PCR センター、ドライブスルー、検査スポットなど)(下図)。
- ・検体の採取に関しては検査技師などのご協力をいただきながら、感染対策に十分に注意して実施しなければなりません。



4. 偏見・差別をなくすために

- ・感染者に対する差別や偏見が生じないような配慮が重要になります。
- ・医療従事者に対する差別・偏見も報告されています。病院執行部として対策を考えなければなりません。

- ・精神的ケアに関して、地域の行政機関とともに病院内にも専門の相談窓口などを設けて対応することも重要です。
- ・施設内および地域勉強会、関連学会との連携シンポジウム、メディア向けの勉強会なども実施していく必要があります。

2020年4月24日

一般社団法人日本感染症学会
理事長 舘田 一博

一般社団法人日本環境感染学会
理事長 吉田 正樹