

## 新型コロナウイルス感染症対策の 地域による意識の違いについて

名寄市立総合病院 救命救急センター 岩原 素子

新型コロナウイルス感染症の出現により、これまでの医療耐体制が目まぐるしく変化している日々を皆様過ごしているかと思います。



1993年、北海道旭川生まれ。 旭川医科大学を卒業後、名寄 市立総合病院で初期研修医と して1年研修し、2年目から 旭川医科大学病院で研修しま した。

3年目は旭川医科大学病院 救命救急センターで救急専攻 医として研修し、4年目は再 度名寄市立総合病院にもどり 後期研修をしています。

私自身、令和2年2月は旭川医科大学病院 救命救急センターで研修している最中であり、救急外来患者からコロナ陽性患者が出現するようになりました。そのころから、初期診療を担当する救急医師をはじめ院内医療従事者全員が、新型コロナウイルス感染症に対して危機感を持ち、迅速な対策が練られるようになりました。救急科医師・総合内科医師だけではなく複数科の医師の協力により発熱外来が始まりました。救急外来での感染対策も以前より、全員が神経質になり感染予防対策を行っていました。普段の日常会話も新型コロナウイルス感染症の会話がほとんどでした。

このようなコロナ禍のなか、令和2年4月に現在の勤務先である名寄市立総合病院 救命救急センターに異動となりました。この頃はまだ、当院医療圏における上川北部では、コロナ陽性患者は出現していませんでした。これだけ流行している中で、コロナ陽性患者がゼロであることも驚きましたが、なにより驚いたのは院内医療従事者の新型コロナウイルス感染症への危機感の薄さでした。コロナ陽性患者が出現していないことはもちろん良いことですが、その影響で旭川と比べて新型コロナウイルス感染症の対策がなかなか進んでいない状況でした。そして、私自身も旭川で勤務していたときの心構えを忘れてしまい、新型コロナウイルス感染症への危機感が薄れていきました。このような環境のなかで、当院の初期診療を担当する総合内科医師、救急科医師含めた院内感染対策チームが新型コロナウイルス感染症対策を進めている最中です。

今回はこれまでの当院での新型コロナウイルス感染症対策を紹介したいと思います。

当院での発熱患者の救急外来受診対応では、発熱患者専用の待合室を設置し接触するスタッフを最小限に して対応しています。4月から待合室の設置の準備をはじめ、現在は下記の写真のように整備しております。





発熱患者専用の待合室

当初は危機意識をもって新型コロナウイルス感染症対策をする医療従事者のほうが少ない状態でしたが、院内で総合内科医師より新型コロナウイルス感染症講習会や、コロナ陽性患者を想定したシミュレーションを開催することで、院内全体で活動するようになっています。

新型コロナウイルス感染 症疑似症患者は、総合内科 医師(常勤医 2人のみ) で全症例対応していました が、11月よりようやく複数 科で外来を回す体制となり ました。

また、新型コロナウイル ス感染疑いの心肺停止症例 の対応は当科と麻酔科にて 対策を練っております。救 急外来初療室でのゾーニン グ、また、医療従事者の感 染防御の手順ポスターを作 製し、誰でもわかるように 貼っています。





当院救急外来におけるゾーニング



医療従事者の感染防御の手順ポスター



新型コロナ感染疑い患者 心肺停止シミュレーション

また、新型コロナウイルス感染疑いの心停止アルゴリズムは、AHAによるACLSをもとに当院に適したアルゴリズムを練っております。アルゴリズムを多職種に周知するため、月に2回程度新型コロナウイルス感染疑いの心停止症例のシミュレーションを行っています。また、他科医師などはなかなかシミュレーションを参加できていない状況であるため、救急外来に当院における新型コロナウイルス感染疑いの心停止アルゴリズムのポスターを貼っています。

そして、2020年10月30日に当院医療圏内でコロナ陽性患者出現し、初めてコロナ陽性患者を受け入れました。この出来事でさらに当院でも今後新型コロナウイルス感染症対策が進むことが考えられます。私も、救急科医師として気持ちを改め、新型コロナウイルス感染症への危機感をもち、研修を継続したいと思っております。