新型コロナウイルス感染症のクラスターを経験して

医療法人社団育生会 京都久野病院 理事長・院長 久野成人

1. はじめに

新型コロナウイルス感染症は 2019 年 12 月に中 国武漢で発症が確認され、そのおよそ1ヶ月後に日 本国内で最初の感染者が確認された。その後1年半 に及び地球規模での感染が続き、日本でも4度の大 きな感染に見舞われ、3度の「緊急事態宣言」が発 令された。6月末に緊急事態宣言が解除されたが、 その直後より第5波の兆候が表れ、数週間先にはオ リンピック・パラリンピックが予定されており、イ ンド型変異株(デルタ株)によるリバウンドが懸念 されている。現在、新型コロナウイルス感染症の拡 大抑制に国を挙げ進められているワクチン接種にそ の効果が期待されているところである。

当院では昨年12月に新型コロナウイルス感染症 のクラスターを経験した。この経験を報告するとと もに、コロナ禍における当院の役割とその取り組み について報告する。

2. 当院の紹介

当法人、医療法人社団育生会は京都市の東山区南 部に拠点を有する医療法人である。東山区は京都市 で高齢化率が33.5%と最も高い地区である。近隣 には伏見稲荷や東福寺などの有名観光地があり、そ の周辺は古くからの住宅地である。法人の理念は『心 のかよう高度な医療と介護を誇りと真心で実践し、 地域から信頼される病院・施設であること』である。 法人の沿革は図1に示す。法人の中核となる京都久 野病院は昭和40年に40床の病院として当地に開 設された。当院の役割としては地域で発生する軽~ 中等症の疾病や骨折・外傷等の対応と、救急指定病 院として年間800件ほどの救急車を受け入れてい る。また、近隣に高度救命センターを有する基幹病 院があり、急性期後の受け皿としての機能も果たし ている。病棟構成は障害者一般病棟(2病棟 120

昭和40年 久野病院開設

昭和49年 医療法人社団 育生会を設立

昭和53年 第2久野病院開設

昭和63年 久野病院増改築竣工

平成 9年 訪問看護ステーション「ふかくさ」開設 在宅介護支援センター第2久野病院開設

平成18年 久野病院 (財)日本医療機能評価機構 Ver 4.0認定 平成21年 介護サービスセンター(小規模多機能型)・グ

ループホーム「ふかくさ」開設

平成23年 久野病院 (公財)日本医療機能評価機構 Ver 6.0認定

平成26年 デイサービスセンター「ふかくさ」開設

平成28年 久野病院 (公財)日本医療機能評価機構3rdG: Ver

1.1認定

令和2年

平成29年 久野病院1期工事竣工 京都久野病院に改名

平成30年 社会福祉法人 京都育和会 高齢者福祉施設「LET

IT BE | 竣工

第2久野病院 (介護療養病床) を京都久野病院に統合

令和元年 京都久野病院介護療養病床を介護医療院に転換

機能訓練型デイサービス「ロコモーション」開設 居宅介護支援事業所を「ロコモーション」2Fに移転

訪問介護事業所「笑門」開設

図1 医療法人社団育生会 沿革

床)、回復期リハビリテーション病棟(1病棟 60 床)、医療療養病棟(1病棟 55床)を有し、通路 でつながった別棟に介護医療院(3病棟 165 床) を併設している。診療科は内科、整形外科、外科他 14 科を標榜している。病院の近くには関連施設(図 2) のグループホーム、小規模多機能型居宅介護、 認知症デイサービス、訪問看護ステーション、機能 訓練型デイサービス、居宅介護支援事業所、訪問介 護事業所がある。2017年には社会福祉法人を設立 し、高齢者福祉施設『LET IT BE』を開設した。京 都久野病院を中心としてこれらの施設と共に地域の 医療・看護・介護の提供を行っている。現在、発熱 外来診療は行っているが、新型コロナウイルス感染 症患者の受け入れ病床はない。

JMC137 号■ 25 2021 October

医療法人社団育生会

京都久野病院 京都久野病院 介護医療院



京都久野病院 介護支援センター 機能訓練型デイサービス ロコモーション 訪問介護事業所 笑門



ふかくさ 訪問看護ステーション ふかくさ 介護サービスセンター ふかくさ デイサービスセンター ふかくさ グループホーム ふかくさ



社会福祉法人 京都育和会 高齢者福祉施設「レット・イット・ビー」 地域密着型特別養護老人ホーム(ショートステイ併設) 小規模多機能型居宅介護



図2 京都久野病院関連施設

3. 新型コロナウイルス感染症クラスター の経験

2020年12月15日夕刻、近隣の基幹病 院より「数日前当院に紹介、転院した患者 の同室者から新型コロナウイルス感染症が 発生した」という連絡が入った。その患者 の転院時には、前医より「諸検査において 新型コロナウイルス感染を疑う症状はない」 との情報があり、当院転院後は一般病棟の 4人部屋に入院させていた。 連絡を受け直 ちにその患者を個室に移し、翌16日の朝1 番に抗原検査を行った。祈りながら報告を 待ったが結果は陽性であった。直ちに保健 センターに連絡し、状況報告と共に今後の 対応について指導を仰いだ。この患者は認 知症でマスク着用ができず、歩行障害や摂 食障害がありトイレの移動介助や食事介助、 歩行訓練や摂食訓練などを必要とし、多く のスタッフが関与していた。直ちにスタッ フの接触状況を調査した結果、医師1名、 看護職員11名、リハスタッフ4名が濃厚接 触者となり14日間の出勤停止となった。一

度に多くのスタッフが抜けるため、どうやって病棟 運営を維持し感染を制御するか今後の検討を行っ た。まず入院や救急の受け入れを制限し、病棟の動 きを止めた。整形外科疾患を中心とする病棟であっ たため、手術症例も制限し、手術室の看護師や外来 および他病棟からも看護師を当該病棟に派遣し、病 棟機能の維持に努めた。直ちに患者とスタッフの PCR 検査を行うべく、接触リスク別に分類し感染 リスクの高い順に PCR 検査を行った。当時 PCR 検 査は検査数が限られていたため、検査センター、行 政、近隣の基幹病院等にお願いして、何とか一定の 検査態勢を確保できた。PCR検査は午前中に鼻咽 頭より検体採取を行い、昼に提出すると翌日の夕方 に検査報告が送られてきた。それから主要スタッフ が集まりミーティングを行い、翌日の検査範囲を決 めるという事を日々繰り返し行った。ミーティング は深夜に及ぶこともしばしばあったが皆最後まで頑 張って議論してくれた。病棟における患者やスタッ フへの感染の拡がりとその時間経過を図3・4に示

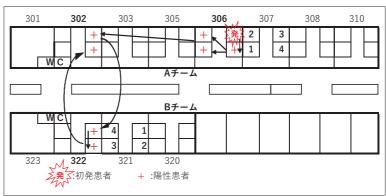


図3 病棟内での新型コロナウイルス感染症の拡がり

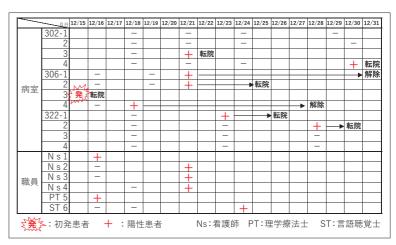


図4 新型コロナウイルス感染症の拡がりと時間経過

26 ■ IMC137 号 2021 October

す。当該病棟の看護体制は廊下を隔ててA・Bの2 チームにスタッフを分けていた。同じ病室側の感染 の経路としては、看護や介護行為による感染、リハ ビリテーション介入時の感染が考えられるが、廊下 を隔てた側への感染はトイレを介しての感染と思わ れる。病室は1ベッド8㎡以上確保しており、カー テンを締め常時換気扇を回していた。同室者への 感染については隣の患者に感染しやすい傾向が見 られ、エアゾールによる感染を考える。1回目の PCR 検査が陰性でも2回目~4回目に陽性化する 事例もみられた。クラスター発生後、2週間ほど経 過し新たな感染者は見られなくなった。同時に出勤 停止の看護職員が徐々に復帰してきたため、少し病 棟も落ち着きを取り戻した。12月末までに8名の 感染患者のうち6名は新型コロナウイルス感染症対 応病院へ転院できた。2名は転院できなかったが、 この2名は幸い無症状~軽症で経過し隔離解除を迎 えた。1月に入り新規感染者はみられず1月15日 に終息宣言を出すことができた。この間病棟の清掃 に関して、外部委託の清掃業者は感染者のいる病棟 には入れないため、一部のリハビリスタッフ等がフ ロアの清掃作業を手伝ってくれた。

4. 感染対策について

感染対策は行政の関係部局、および大学や基幹病 院の感染対策チーム等よりご指導をいただくことが できた。廊下や居室出入り口におけるゾーニングな ど限られたスペースでの PPE の脱着などの具体的 感染対策や、他の病院での対応事例等を詳細に教授 いただいた。また指導に来られた多くの方より、疲 弊している私どもにあたたかい言葉をかけていただ けた事は、職員一同の励みとなり大変ありがたかっ た。密を避けるため、会議室・休憩室を含めすべて の部屋の広さと空調の換気能力より居室の適正人数 を定めた。職員食堂も感染のリスクが高いと判断し 一時閉鎖したが、その後入室時の手指の消毒と給仕 時の手袋着用と黙食を徹底し再開した。リハビリ提 供時の PPE 着用厳守とともに摂食訓練や食事介助 時は正面に立たない事とした。リハビリ室で他の病 棟患者との接触機会を減らすため、病棟内でリハビ

リを行った。リハスタッフもできるだけフロアごとに固定化するようにした。外来リハについても新たな感染持ち込みのリスクになることを考慮し、術後や特別に必要な症例以外は一時中断とした。談話室等も閉鎖し病棟間の交流を制限した。看護職員の休憩室にも人数制限やアクリル板の設置を行い、密を避けた。休憩室に入れない職員は食堂・談話室の一部を仕切り昼休みの休憩スペースとした。医局会や幹部会議も今までは会議室に一同集まっていたが、WEB会議を用いて密にならないようにした。

クラスター発生当時、PCR 検査は外注していたため十分な検査件数を出すことができず、また結果が出るまで1日以上かかることなど大変苦い思いをした。現在では検査課の協力のもと、全自動遺伝子解析装置を2台購入し、抗原検査と併せて迅速かつ十分な検査ができるよう態勢を整えた。現在、入院の際は、外来ブースで全例 PCR 検査を行い、陰性を確認した後に個室に入院し、3~4日後に2度目の PCR 検査を行い陰性確認の上、一般の病室に移動している。また、一般病室より回復期や慢性期の病棟に移動する時も PCR 検査を行った上で転棟を許可している。基幹病院等からの転院は原則的に転院直前に PCR 検査の実施をお願いして陰性確認の上、転院を許可している。

5. コロナ禍における当院の役割

(1) 地域医療について

新型コロナウイルス感染症が蔓延しておよそ1年半、日々の診療において感じる事は高齢者の身体能力の低下や生活の質の変化である。感染を恐れて外出しなくなった高齢者、または家族より外出を制限されている高齢者の多くはロコモティブシンドロームやフレイルに陥っている。杖歩行で通院していた高齢者はシルバーカーに、シルバーカーの高齢者は車椅子にという身体機能の変化が見られる。また、地域での文化活動やサークル活動の機会の減少は、それを楽しみに暮らしていた高齢者の意欲を奪っている。デイサービス等の通所施設の閉鎖等も高齢者の生活にとっては大きな障害となっている。このような状況で地域における医療と介護の連携を密に

2021 October JMC137 号■ 27

し、ロコモティブシンドロームやフレイルといった 身体状態に陥らないような仕組みが必要であると感 じている。外来受診時に歩行状態を観察し歩行能力 の低下が見られた場合は積極的にケアマネジャーと 連絡をとり、機能訓練型デイサービスや訪問リハビ リテーション等の利用を勧めるなど、できるだけ早 期の介入を心がけている。当法人では昨年秋に機能 訓練型デイサービス『ロコモーション』を開設し、 地域の皆様に利用していただいている。パワーリハ ビリ、レッドコード、脳トレやおしゃべりを楽しむ、 という3つのプログラムがある。コロナ禍で外出の 機会が減り、一人で家に閉じこもっておられるため、 施設での体操や友達とおしゃべりできることをとて も楽しみにしておられる。

(2) 発熱外来の実施

当院では救急室前にプレハブを設置し、発熱者の 待機場所と検体採取場所を作り、診察は救急室の一 室に HEPA フィルター付きの診察用ユニットを設置 し発熱外来を行っている。診療は当院の患者だけで なく行政や医師会からの診療や検査の要請にも応え ている。月 100 人程度の診療・検査体制をとって いる。本年 5 月には検査陽性者が増えたため、プレ ハブを 1 つ増設し検査前後の待機場所を確保した。

(3) 地域のワクチン接種

本格的に高齢者のワクチン接種が始まり、京都市では7月末までに高齢者41万人の2回接種が予定されている。また、ワクチン接種希望者は10月から11月までに接種を完了できるように進めている状況である。公的医療機関ではほとんど個別接種を行っている医療機関はなく、民間病院や診療所が中心となり接種を行っている。当院は基本型接種施設として、月(のべ)1,600~2,000人ペースで接種を行っている。月に何度かは日曜日も接種を行い、1人では来院困難な高齢者も日曜日であれば家族の付き添いが可能であり大変喜ばれている。また、最近は市からの接種依頼も受けている。

(4) 新型コロナウイルス感染症治療後の転院について

新型コロナウイルス感染症治療後の患者の転院については、京都方式というルールが提案されている。新型コロナウイルス感染症を扱う公的医療機関とポストコロナ患者の転院を受ける民間病院の間で合意されたもので、『発症後 10 日がすぎ、かつ症状軽快後 72 時間たちその後、その病院の一般病棟で4日間を過ごした後に転院する』というものである。当院ではこの基準を原則に運用を始める予定である。ポストコロナの患者は廃用症候群の併発や食事摂取が十分にできない場合が多く、転院後に早期のリハビリや栄養管理を行い、在宅復帰を目指す方針である。

6. 終わりに

新型コロナウイルス感染症により病院を取り巻く 環境は大きく変化した。病院でクラスターが発生す るとすべての病院機能が著しく低下し、地域医療に も病院運営にも大きなダメージとなる。感染を持ち 込まない対策を強化し日常診療の継続を図ること、 ポストコロナ患者の自宅復帰、社会復帰のためのリ ハビリテーション等を行うこと、ワクチン接種の取 り組みなどが当面の課題である。今後、速やかにワ クチン接種が進み、新型コロナウイルス感染症が通 常のかぜ程度となることを切に願う。

当院では新型コロナウイルス感染症のクラスターの発生に際し、徹底した PCR 検査と感染対策を行い、終息宣言を出すことができた。感染制御に一丸となり対応してくれた職員に、この場をお借りして敬意と感謝の気持ちを伝えたい。

28 ■ IMC137 号 2021 October