

新型コロナウイルス感染症集団感染における 外部の専門機関からの支援 —受援者としての報告*

牧 徳彦

愛媛 牧病院 理事長・院長

Key Words** 新型コロナウイルス感染症, 院内クラスター, 外部支援

はじめに

本年5月12日に端を発した当院における新型コロナウイルス感染症（以下、同感染症）集団発生（以下、クラスター）については、既に本誌8月号¹⁾で報告した。

感染症に関して専門的な知識を持たない地方都市に位置する小規模精神科病院として、外部の専門機関の援助がなければ、感染拡大防止対策はできなかった。改めてご支援いただいた皆様に感謝の意を表したい。

本稿では、支援を受けた立場、いわゆる受援者として、今回の事態を振り返り記述したい。ただ、受援者である当院管理者の体験談の域を超えないことをお断りする。

各支援団体・専門機関・行政機関

①松山市医師会・愛媛県医師会

両医師会は同感染症に関する医学的情報量が豊富であり、行政との連携も速やかに構築し、愛媛大学医学部附属病院感染制御部に当院への支援を働き掛けていただけた。

当初、不足した消毒用アルコールやマスク、手袋など感染防護具などの物資については、医師会

事務局のご尽力で早期に供給され、以降も当院の在庫状況を絶えず気に掛けていただいた。

医師会の理事をはじめ、多くの会員の皆様には励ましのお言葉を頂戴するとともに、職員向けに多くの茶菓子類をお送りいただいた。精神的・肉体的に疲弊していた職員は大変喜んだ。とりわけ、個人クリニックの先生方から多くのマスクなどが届けられたことには、厚くお礼を申し上げたい。どこの医療機関も、マスク等が不足していた時期であり、自院の備蓄から分けていただいたことに、職員一同感動した。

医師会において、記者会見を設定していただいたことも大変に助かった。当初、記者会見を行うべきか否かを含めて、当院として判断に迷う部分もあったが、適切な情報発信が望ましいと勧めていただいた。会場として松山市医師会館を提供して下さり、県並びに市医師会の両会長が同席して下さったことは大変心丈夫であった。

②感染制御チーム

愛媛大学医学部附属病院感染制御部及び松山記念病院から、それぞれ専門医と感染管理認定看護師（ICN）にお越しいただけた。愛媛県と医師会のご配慮もあり、当院の収束までの期間はほぼ常駐していただけた。院内収束までの期間は、短時間ではあるが毎日感染対策についてカンファレンスを開催した。当院で実施した感染拡大防止対策は、すべて感染制御チームのおかげである。同感染症を含む感染症対策に関する豊富な知識に基づく指導は、不安の中にいた私どもを勇気付けてくれた。

精神科領域の感染制御に関しては、本誌にも幾

* The supports for COVID-19 infection management from external expert organizations—a report from the experience in our hospital cluster

** COVID-19 infection, hospital cluster, external support

度となく特集²⁾が組まれている。感染症の専門家でない筆者があえて述べるとすれば、日頃からの標準予防対策の啓発・周知徹底が重要である。当院でも「フェーズ別対策」には取り組んできたつもりであったが、実際の運用面に課題があった。

例えば、環境整備マニュアルについては、消毒液濃度が統一されておらず、使用量管理も不十分であった。清掃手順や清掃用具の保管方法も、各部署で統一できていなかった。私たちはマニュアルを作った段階である程度満足してしまった。

感染制御チームのご指導を受けて、DPAT（災害派遣精神医療チーム）のご協力の下、部署ごと・物品ごとの清掃・消毒方法をまとめた動画資料を作成した。環境整備手順を定めて、清掃用具ワゴンを各エリアで区分して、清掃する方向も特定した。洗面所や浴室、脱衣所、洗濯室、公衆電話、トイレ及びポータブルトイレ、車椅子、自動販売機、ごみ箱、自動血圧計、給湯器、病室（ベッド、床頭台、椅子）などさまざまな場面における清掃手順を看護師長が実際に示しながら、動画に収めた。そのほか、用途別に正確な消毒液を作成する方法や清拭クロスの作成方法をポスター掲示して、どの看護職員も作成できるように練習した。

医療従事者と患者それぞれに、手指消毒やマスク着脱についての学習会を適時実施した。特に、患者には訓練と称して職員が声を掛けて回することで、食事前の手指消毒の徹底を図った。これが患者間の水平感染防止に大変有効であったと感染制御チームに評価された。

ゾーニングに関しては、本当にその有効性を感じた。院内でPCR検査陽性者が確認された時点で、筆者は職員の安全を第一に考え、直ちに全職員に个人防护具（PPE）を付けるように指示を行った。しかし、数日後に感染防御チームにより正確なゾーニングが行われた結果、多くの部署で過剰なPPEを指示していたことに気付かされた。その間、蒸し暑い中で不要なN95マスクやプラスチックガウン等の着用を強いたことで、職員に必要な以上の身体的負担をかけてしまった。適切なゾーニングにより、患者・職員の不安は和らいだ。

詳細なフェーズ作成とその正しい運用は、今後

の課題である。松山記念病院のフェーズを参考に作成した。項目は省略するが、今迄の当院フェーズと異なるのは、職員と患者の体調サーベイランスを義務付けたことである。

当然、発熱や体調不良時には、病院への報告や行動記録表提出は義務付けていたが、職員だけでなく同居家族にも体調報告をお願いした。このことは、厚生労働省クラスター対策班のご指摘にもあった内容で、当院では意識が乏しかったと反省している。職員・家族問わず、出県や来県に関しては事前に届けることとし、流行特定地域に関与した場合には、10日間の自宅待機として休業補償について取り決めた。

現在、隔週ごとにフェーズのアップ・ダウンについて検討しているが、フェーズを下げる判断が難しい。大切なのは、県内圏域の流行を監視すること、院内の予兆を見逃さないこととご指導いただいた。

一般社団法人精神科領域の感染制御を考える会（iCAP）からも当院に常駐していただいた。疫学情報管理を実施、貴重な資料を頂戴するとともに適切なご助言を頂いた。

③ NPO ピースウィンズ・ジャパン（以下、PWJ）

松山市医師会長のご紹介にて、PWJのプロジェクトである空飛ぶ捜索医療団「ARROWS」からご支援頂いた。災害支援と医療支援に特化した支援を行っている団体であり、適切なご助言を頂戴した。クラスター発生直後、「今何に困っているか、今後何に困るのか、私自身が分からない状況です」などという筆者の質問にもならない言葉に、快く応じて下さった。

「このような状況では皆同じように混乱するものです。牧病院さんにとって、今後必要になる支援や対策と一緒に整理しましょう」と励まして下さり、安堵感を覚えた。

遠方から駆け付けて下さり、数日の間に、PPEの在庫確認を行い、PPE保管・出入量確認・担当者決定をしていただいた。そこで初めて、当院に何が不足しているのか、何を早急に確保しなければならないのかを我々自身が知った次第である。

診療支援物資（アイソレーションガウン、キャップ、フェイスシールド、HEPA フィルター付きパーテーション等）を無償で確保していただいた。そのほか、文具、医療廃棄用ごみ箱、寝具類などの物品確保を行い、我々にとっての不足物品リストまで作成していただいた。これらは、その後の物品管理に大変役立った。

また、委託業者による職員への食事提供が停止したため、職員向けの弁当や食料品類の買い出しまでして下さった。帰宅困難となった職員のために、宿泊・休憩用キャンピングカーやトレーラーハウスを病院敷地内に一時的に設置していただいた。

これらの活動について、引継ぎ表を作成していただいたことで、DMAT（災害派遣医療チーム）・DPAT への申し送りが速やかに行えた。

④ DMAT

そもそも、DMATは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されており、今回のような感染症院内クラスター発生時に、一民間病院に支援に入っただけのことは全く予想していなかった。愛媛県の迅速かつ弾力的な派遣要請には心から感謝申し上げたい。PWJの引き継ぎもあり、大きな混乱もなく、院内介入していただいた。当院の置かれた状況から、必要な医療資源を把握して効率的に調整していただいた。

DMAT業務は多岐にわたる幅広い内容であるが、当院の意向やニーズを最大限汲み取っていた。表1に主な項目を示す。これらの項目一つにも、多くの細項目があり、毎日クロノロ（クロノロジー）として、本部前のホワイトボードに記載し、最終的に電子記録（共通資料）とした。DMATの提案で、毎日朝8:30と夕16:00の2回ミーティングを実施して、受援者・支援者一体となってこれらの活動方針等を確認した。視覚化された情報は共有しやすく、どの職員も時間があれば確認していた。

DMATが残して下さった各業者との協議事項や院内取り決め事項についてはすべてご紹介できないが、当院の電話対応マニュアルを表2に掲載

する。

大変簡易なマニュアルであるが、電話窓口の担当者3名が立て続けに体調不良となったため、松山市保健所とDMATのご助言により作成した。

PCR検査陽性患者の指定医療機関への搬送に関する取り決めは図1に示す。DMATのご助言もあり、愛媛県同感染症調整本部搬送調整班との協議は、当院の限られた医療資源の状況を理解して柔軟に運用していただいた。

リネンの問題は病院にとって大きな課題であった。同感染症の確認直後から、未回収が続いた。当院内で高温処理はできないが、一定の手順（水溶性ランドリーバッグを二重にするなど）に従うことで、シーツ類は回収を再開した。ただ、患者私物は識別が困難となるため、破棄を余儀なくされた。ご家族にはその事情を説明した文章をお渡ししたが、一部の家族からは弁済を求められ、リース病衣を当院が導入する必要もあった。

ごみ回収については、松山市廃棄物課と協議して下さった。袋を二重にして、持ち手部分を消毒するなど取り決めた。回収時にはPPEを着用しておられた。

ロジスティクスとして、DMATが病院本部に常駐していただいたことで、何でも困ったことがあれば相談に乗ってくれるという安心感があった。DMATの皆様は、病院業務の妨げにならないように、終始裏方に徹していただいていた。表1に示した膨大な事務業務を遂行しながら、絶えず物品搬送や梱包などの作業にも手を貸していただいた。それぞれ外科や救急部等の医師でありながら、清掃や消毒、時には調理業務までしていただいた皆様に敬意を表したい。

DMATのご紹介で全日本鍼灸マッサージ師会、日本鍼灸師会から、職員の慰労目的で支援に来ていただいた。希望する職員がマッサージや鍼灸のサービスを受けた。丁寧なお心配りに感謝したい。

⑤ DPAT

厚生労働省委託事業としてDPAT事務局は、日本精神科病院協会に置かれている。今回、事務局からインストラクターにお越しいただくとともに、県内から4チーム、県外から3チームに支援

表1 DMAT 支援内容 (主な項目)

■ 組織体制	組織図・命令系統を明示
■ 感染状況	・患者管理シート作成 (ゾーニング確認の都度) ・有熱者管理・患者サーベイランス ・診療体制に対する助言 ・PCR 検査 予定立案・実施介助 ・シーツ交換手順 ・PCR 検査陽性者に関する転院依頼手順 ・搬送時のエレベータ使用に関する取決め ・PCR 検査陽性者以外 (陰性者) に関する転院依頼手順 ・死亡退院時の手順 (陽性疑い者含む)
■ 人的資源	・支援者名簿作成 ⇒ 後日のご挨拶等の案内にも活用 ・活動者名簿作成 ⇒ 当日の活動者の把握・作業振り分け ・看護師等の人員不足の計算及び外部支援看護師要請 ・レセプト業務にかかる事務職員の病棟出入りに関する取決め ・電話対応に関する手順 ・外部支援者の活動記録提出 ・病院職員の宿泊調整 ・各業者との対応 ⇒ 業者リスト作成 ・リネン「同感染症の危険のある寝具類の処理方法について (一般社団法人日本病院寝具協会 R2.4.23)」に基づく院内処理方法について確認する ・ごみ回収問題協議 松山市廃棄物課 ・酸素ボンベ回収手順協議 ・2階病棟監視カメラ、折戸工事の折衝 工事会社
■ 物的資源	・PPE ・日用品在庫 : シャンプー バスタオル タオル など ・リネン, ユニホーム ・患者用病衣調達 ・弁当配送手配 ・患者様用菓子類 (愛媛県精神保健福祉協会など)
■ To do リスト作成	
■ 翌日活動計画	

これらの活動方針等を、毎日朝8:30と夕16:00からミーティングを実施して、受援者・支援者一体となって確認した。

に入っていた。また、

病院本部に指揮所を設けて、DMATと協働して支援いただいた。環境整備に当たる外部支援看護師の分担調整ほか、外来患者の受診調整を主に担っていただいた。精神科医療という共通基盤であり、当院の厳しい運営状況を一番感じておられたかもしれない。

長期処方や電話再診が続いて体調を崩した外来患者を、他の精神科医療機関に連絡、入院調整していただいた。また、持続性注射を導入していた外来患者は定期受診が難しくなったため、近医に紹介調整していただいた。また、日本精神科病院

協会愛媛県支部を交えた協議では、当院の看護負担を軽減する目的で、PCR検査陰性患者のうち、身体的介護度の高い患者を転院させていただく方向が決まった。事務局で、転院を優先させるべき患者の情報シートを作成していただき、各病院にお諮りした。その結果、松山圏域の4つの精神科病院から、合計4名の患者受け入れの申し出があった。受け入れの準備など大変なご負担をお掛けしたが、最終的には家族調整が進まず、実際には転院に至らなかったが、心から感謝申し上げる。

職員に対する誹謗中傷に関しては以前報告した。クラスター発生直後から、愛媛大学医学部精神

表2 新型コロナウイルス感染症に関する電話対応について

問い合わせ、苦情、誹謗中傷などの電話が昼夜問わずに架電されており、職員個々の対応とせず、病院として対応を統一する。

原則

患者・家族・職員の個人情報にかかる内容には一切答えない。
これらは、すべて「行政からの指導によるもの」とはっきりと伝える。
COVID-19に関する発表は、すべて病院ホームページ上で行う旨を伝える。

- ・外来患者や家族を装う場合があるため、その場では即答しない。
- ・患者様の病状に関する内容に関しては、主治医もしくは院長に、報告・確認した上で、こちらから折り返し連絡する旨を伝える。
- ・その際には、先方の続き柄・電話番号・住所を確認する（カルテ確認）。
- ・無言電話に関しては、業務支障になる旨を伝えたと、直ちに切る。
- ・大声や恫喝に類するものは、すべて録音する。
- ・誹謗中傷の内容であっても、相手が切るまでは対応する。
- ・曖昧な返答はしてはいけない。
- ・対応した職員は個人名を答えない。
- ・個人名を問われた際には「病院の指示でお答えできない」旨を伝える。
- ・対応した内容は記録に残して保管する。
- ・対応苦慮の際には、松山市保健所・DMAT 様に対応して頂く。**〔事務所常駐〕**
- ・毎日、事務所内でミーティングを実施して現状を共有する（必要時に看護部）。
- ・電話での質問事項を想定して、互いに練習を行う。

■平日業務時間内（事務所対応）

大変ご心配をお掛けしております。

お問い合わせの件ですが、個人情報に属する内容に関しては、行政からの指導によりまして、一切お答えすることができません。どうぞご了承下さい。

なお、この件に関しましては、松山市保健所様のご指導の下、現在調査を進めております。

病院としての正式な発表は、院長の記者会見の通りでございます。

新しい情報に関しては、随時、当院のホームページで発表して参ります。

■平日業務時間外・土日祝休日（病棟ダイヤルイン対応）

この件に関しましては、当院のホームページをご覧下さい。

大変申し訳ございませんが、病棟業務に支障が出ますため、平日の朝 10 時から夕方 16 時の間に、病院代表にまでご連絡下さい。

■ご家族と判明している場合 ※特に家族を装う電話に注意する。

大変ご心配をお掛けして誠に申し訳ございません。

このたび、院内集団感染が発生しておりますが、〇〇様に関しては現時点では症状は出ておりません。現在、松山市保健所様のご指導の下、対応を進めております。

ご本人様に関して何かしらございましたら、直ちにご連絡差し上げますので、宜しくお願いいたします。

以上

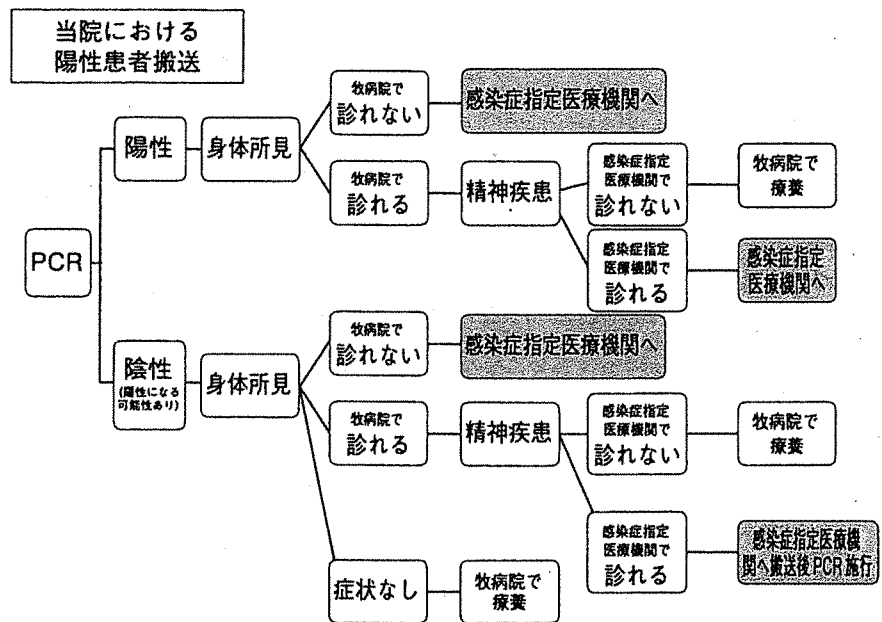
経科学講座のご協力の下、職員の心のケアにご尽力いただいた。DPAT による個別リスニングを全職員対象に開始していただいた。当初、何を話したらいいのかわからないと困惑する職員もいたが、その不安も含めて傾聴していただいた。

DPAT 支援が終了した後は、愛媛県心と体の健康センターに支援事業として継続していただいた。愛媛県の支援事業も本年 10 月に終了するが、

相談継続を希望する職員が少なくないため、今後は当院が外部委託する EAP（従業員支援プログラム）事業とする予定である。改めて、メンタルヘルスの重要性を認識した。

⑥愛媛県、松山市、松山市保健所

公的な機関として、院内に職員を配置していただけただけは本当に有り難かった。膨大な資料作成に当院事務職員は困惑・疲弊していたが、行政



愛媛県新型コロナウイルス感染症調整本部搬送調整班と適宜調整

図1 陽性患者搬送に関する申し合わせ

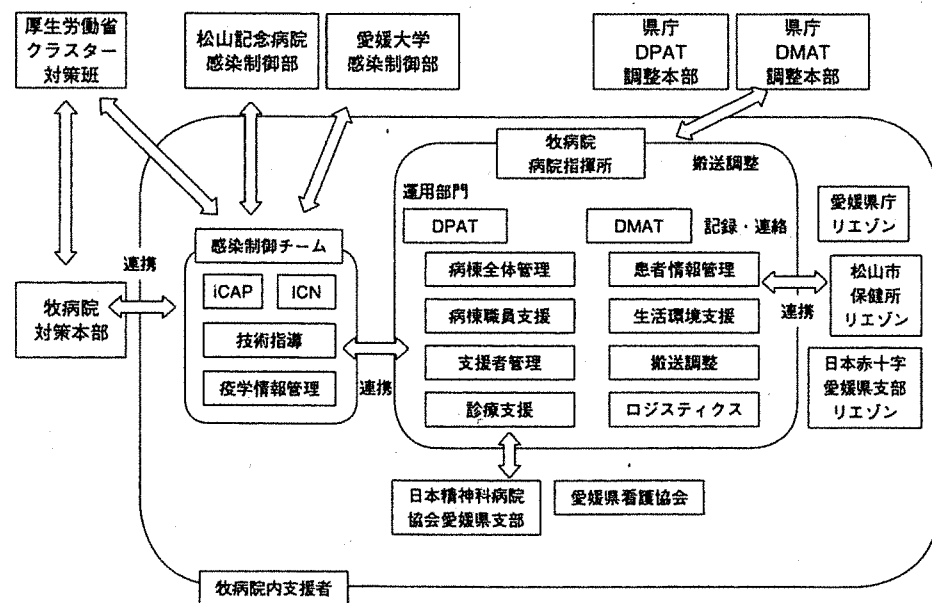


図2 支援団体体制図 (DMAT 作成を筆者が一部修正)

職員が当院の事務所に常駐していただけたことで、相談や協議が直ぐにできる環境となり、安堵感が広がった。発生直後から数日間、電話のやり取りだけであった時期とは、全く雰囲気が変わった。

愛媛県立衛生環境研究所では、当院の全入院患者、全職員のPCR検査を積極的に進めて下さり、早い段階でクラスターの発生状況が把握できた。このことは早期対策に大変有効であったと考える。

有熱者、有所見者が出現した際には、松山市保健所の判断で直ぐに当院内にてPCR検査ができる体制となったことも、安心して通常業務に取り組めた要因であった。

医療支援物資については、他の医療機関とのバランスを取りながらも、十分な量を提供していた。

行政的な指導は当然であるが、職員の体調や病院運営（経営）面までご心配いただき、真摯に相談にに応じていただいた。愛媛県、松山市が指定した宿泊施設には、当院職員の希望者が利用させていただいた。誹謗中傷に対してのご助言も適宜頂戴し、対応の参考にした。連日の会見で、愛媛県知事が医療従事者への誹謗中傷を止めるように広く呼び掛けて下さったことは、職員にとって大変励みになった。

厚生労働省クラスター対策班には非常に早い段階で介入していただいた。有益なご助言は大変参考になった。その暫定報告書では、同感染症の院内侵入時期や侵入経路、拡大経路は不明とされたが、積極的疫学調査の手法から、通常時からの発熱サーベイランス（患者／職員・家族）が重要であるとの指摘を受けた。

まとめ

ご支援頂いた受援者として大変おこがましい表現になってしまうが、すべての支援者がそれぞれの専門性を生かしつつ、緊密に連携・協働されていたことに驚かされた。体制図を図2に示す。この体制図や行動目標を初めに作成して掲げていた

だいたのも、DMATである。病院の対策本部を建物1階の外来待合室に設置して、病院事務所と物理的に隣り合わせで運用したことで、上述した支援者が必ず顔を合わせる形になった。それぞれのスタッフが朝夕のミーティングで意見交換し、クロノロのデータが電子化されると共有した。当初外部の支援者、特に公的機関に対しては何かしら心理的に構えてしまう心持ちにもなったが、実際には誰一人敵ではなく、まさに支援者であった。DMATスタッフが当院職員の出勤状況を一番把握していたり、電話窓口の対応をして下さったりと、時間経過とともに連帯感まで覚えるようになった。

感染制御と病院運営の両立を目指したが、そのための知識や経験が筆者には不足していた。今回、感染症対策や災害支援に豊富な経験を持つ多くの専門団体・機関にお越しいただけたのは幸いであった。当院だけで対策を考えていては、被害はより拡大していたであろう。

本稿では専門機関に限ってご紹介したが、実際にはほかにも多くの団体や個人の皆様からご支援いただいた。本稿中に紹介した各団体の活動内容に関する表現が不十分であるとすれば、筆者の力量不足によるところである。

本稿につき開示すべき利益相反はない。

謝 辞

現在も感染制御のご指導を賜っております愛媛大学医学部附属病院感染制御部 田内久道先生と松山記念病院 林智子 ICNに感謝申し上げます。

文 献

- 1) 牧 徳彦：新型コロナウイルス感染症に伴う労務管理問題 ―院内クラスター発生の経験から―。日精協誌 39(8)：83-89, 2020.
- 2) 山内勇人：精神科領域の感染制御について考える（総論）。日精協誌 39(4)：7-12, 2020.