20 新型コロナ対策による業務の変化

医療法人 丸山会 丸子中央病院 臨床工学科
小林 誠

【背景】

新型コロナウイルスは依然収束する気配は見えず、医療関係者は日々感染防止に注意しながら業務に当たっている。その中で、透析施設では複数の外来患者が一つの場所に集まり透析を行うという性質上、一度感染が起こるとクラスターのような状況に陥りやすいため、一層の注意が必要となる。

ここ数年、当院でも感染対策のため、病院だけでなく透析センターとしても変化があり、患者・スタッフにご理解とご協力をいただくことで日々の透析治療を安全に行うことができている。

今回、これまでの当院における新型コロナウイルス感染症対策として、流行前と比べて日々の業務がどのように変化したか、またどの程度仕事量が増えたのかを紹介する。

【対策】

当院にて、新型コロナウイルス流行後に行った対策としては、①1 時間ごとの換気 ②入室時の検温強化 ③患者ごとの包布類管理 ④感染対策についての患者教育 ⑤中待合の密集軽減 などがあげられる。中でも感染拡大の防止に大きく寄与したと思われるのが、「迅速な検査体制の構築」と「濃厚接触者専用病床の確保」の 2 点である。

発熱や咽頭痛などコロナ感染が疑われる透析患者を、透析センターへ入室する前に発熱外来にて迅速に検査することで、センターで通常通り透析できるのか、隔離して透析を行う必要があるのかを判断できるようになった。また陰性であっても接触者や濃厚接触者となった患者に対して、一般の透析患者と同じフロアで透析を行うのではなく、専用の個室病床を設置することで、時間的・空間的に分けて透析が行えるようになった。

【隔離透析の実際】

濃厚接触者専用病床は以下のような個室で行われる。担当するのは医師 1 名、看護師 1 名、臨床工学技士 1 名、そこに外回りの看護師が待機する体制となる。対象患者は、一般の患者と一緒にならないよう専用のエレベーターで専用病床まで上がってくる。その後、矢印の動線を通って治療エリア（ ① ）に入る。担当看護師と臨床工学技士は治療エリアで先に待機しており、外回りの看護師から患者を引き継ぎ透析開始となる。以後は、30 分ごとのバイタルチェックと機械のチェックを行いながら、待機エリア（ ② ）での業務となる。担当医師は、患者の状態などの申し送りを受け、透析条件の指示や治療方針を決める。外回り

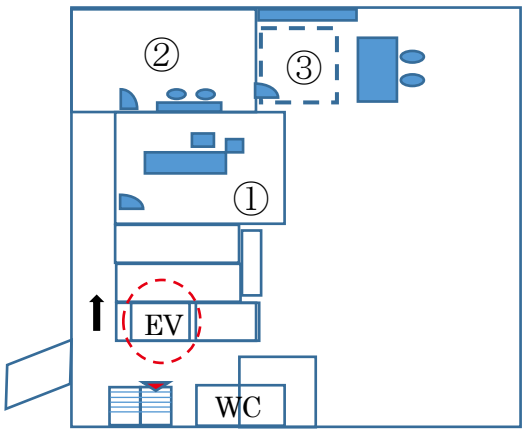

図 1 濃厚接触者 専用病床の見取り図

問合せ先：小林 誠 〒386-0405
上田市中丸子 1771-1 臨床工学科（TEL 0268-42-1111）

の看護師は、基本的に治療エリアの外での待機となるが、患者の急変時や治療エリア内のスタッフから応援要請があれば、治療エリア内に入り患者対応に当たる。

図 2 治療エリア内（ ① ）

図 3 スタッフ待機エリア（ ② ）

図 4 PPE 着脱エリア（ ③ ）

【事例】

2021 年 2 月から 2022 年 9 月までの期間で、当院ではコロナ陽性患者が 7 名、スタッフの陽性者が 3 名発生した。また接触者もしくは濃厚接触者となり、専用病床を使用した患者は 7 名であった。以下にそのうちの 3 例の事例を示す。

①A氏（ 70 代 女性）

当院に入院中一時帰宅し、帰院後の院内検査にて陽性が判明し、他施設への転院となった。その後転院先で検査陰性、症状軽快にて当院へ入院となる。

②B氏（ 60 代 男性）

本人より、家人に陽性者が出たとセンターへ電話連絡あり。本人を当院にて検査し、陰性を確認した。念のため専用病床にて計 3 回の透析を行った。一週間後の再検査で陰性を確認。無症状であったため、通常通りセンターでの透析に戻った。

③C氏（ 50 代 男性）

本人より、家人に陽性者が出たとセンターへ電話連絡あり。本人を当院にて検査し、陰性を確認した。念のため専用病床にて計 3 回の透析を予定し、透析を行った。

しかし 2 回目の透析を行う前に、本人に症状が見られ、検査を行ったところ陽性が判明した。他施設への入院を調整したが、すぐに入院することができず、担当医師の指示にて専用病床で透析を 1 回行い、その後他施設へ転院となった。

【結果】

専用病床での透析を担当したスタッフにアンケートをとったところ、「病院から専用病床のある上田透析クリニックまで、片道 30 分の移動が大変だった」「透析中、常に個人防護具を着用しているため苦しかった」「専用病床の担当スタッフが少なく、連日透析を行ったのが大変だった」「自分が感染しないよう、とにかく気を付けた」「隔離透析を行う患者に、不安を与えないよう気を配った」といった意見があがった。また専用病床を担当するスタッフがいると、その分通常の透析センター業務を

行うスタッフが手薄となり、労力が増えることが分かった。今後に備えて、さらに良い方法がないか今後も検討を続けていきたいと思う。

【考察】

当院での対応・対策はあくまで簡易的なものではあるが、流行前と比べ、スタッフの業務は増えて労力が増したと感じる。当院でも数人の陽性患者を確認したが、病院の感染対策だけでは予防することは困難かと思われる。重要なことは、その後のクラスター化を防ぐことであり、この点において当院の対応は感染対策として機能したことが分かった。また陽性患者を確認した場合は、病院・保健所の指示のもと速やかに行動することが大事であり、スタッフへの負担は伴うことになるが、空間や時間を他の患者と分けて透析を行うことが有効であると考えられる。

【結語】

新型コロナウイルスに対しては、一部のスタッフに業務負担を強いるのではなく、透析センターのスタッフ全体が協力し業務を平滑化していくことが大事であると感じた。その中で、新型コロナウイルスに対しても必要以上に怖がることはなく、標準予防策を遵守していくことで十分対応できることが分かり、基本的な感染対策の重要性を再認識できた。今回得た経験は、今後来ると思われる次の流行の波に対しても有効であると思われるので、スタッフと試行錯誤しながら日々の業務に取り組んでいきたい。

著者の利益相反(conflict of interest: COI)開示：
本論文に関連して特に申告はありません

【参考文献】

1）新型コロナウイルス感染症に対する透析施設での対応について（第5報）．日本透析医会：1-10，2020
2）透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン（五訂版）．日本透析医会：31-180，2020
3）友 雅司　他．緊急企画！透析患者と新型コロナウイルス感染症．平岡あずさ，西川雅子　編．透析ケア 2021Vol.27 No.6.　大阪：メディカ出版，5-73，2021