

## 特別寄稿 特集「COVID-19」

## 国立国際医療研究センターでのCOVID-19の対応について

森岡慎一郎

国立国際医療研究センター 国際感染症センター  
(静岡赤十字病院 初期研修医 class 2005-2006)

国立国際医療研究センターは特定感染症指定医療機関であり、これまでエボラウイルス病や中東呼吸器症候群（MERS）などの新興再興感染症患者もしくはその疑似症患者を受け入れてきた。2019年12月に中国武漢市から報告された新型コロナウイルス感染症（coronavirus disease 2019: COVID-19）に関して、下記の通り当院での対応を振り返る。

2020年1月29日より武漢からのチャーター便帰国者対応が始まり、病院職員総動員で帰国者の健康チェックやPCR検査を行った。第5便までに帰国した829名のうち793名を当院で受け入れ、そのうち体調不良のあった48名を入院加療とした<sup>1)</sup>。図1は感染症外来で帰国者診療を行う筆者と、筆者の静岡赤十字病院 初期研修医時代の同期であり現在当院国際医療協力局で勤務する大原 佳央里医師である。

2月以降は、ダイヤモンド・プリンセス号で

COVID-19と診断された患者が当院に搬送された。高齢患者や外国人患者が多く、重症化する患者に対しては挿管管理、体外式膜型人工肺（Extracorporeal membrane oxygenation: ECMO）を導入した。これまでECMOをはじめ集中治療管理には慣れておらず、救急科や集中治療科と連携しながら重症COVID-19患者管理を行った（図2）。発症7～10日目に急激に進行する呼吸不全を目の当たりにし、現場で戸惑いと怖さを覚えたのもこの頃であった。

3月以降は徐々に都内の新規感染患者数が増加し、医療体制が逼迫した。都内12の感染症指定医療機関のみでCOVID-19患者を受け入れる体制であったため、当院でもCOVID-19診療に携わる診療科に負担が集中した。2017年4月の入職以降、筆者は当院の新興感染症診療体制の整備に従事し、COVID-19診療体制に関してもひと（マンパワー）、もの（医療機器など）、はこ（診療部屋）などの院内リソースを整理し、全体の負担を希釈



図1. 感染症外来で武漢帰国者診療に当たる筆者（右）と大原 佳央里医師（左）



図2. 集中治療室におけるCOVID-19患者治療（手前はECMO装置）

分散するための協力体制・診療継続計画を病院幹部とともに作成した。具体的には、COVID-19患者総数や重症患者数に応じてフェーズ分けし、どのフェーズで院内のだれがどの業務を担うかを明確にし、以後のCOVID-19患者数増加に備えた。

緊急事態宣言以降、新規患者数は減少傾向となったが、7月以降は増加傾向に転じた。今後はこのウイルスと共存する必要がある、厚生労働省、東京都、保健所などの行政機関と連携しながら地域でのCOVID-19患者診療を継続している。また、重症化しやすい高齢者が集住する高齢者施設での感染対策は重要であり、筆者は関東エリアの保健所や医療機関に出向き、療養型医療機関や高齢者施設の感染対策指導に当たっている。

2020年1月から9月末にかけて、当院は約280名のCOVID-19患者の入院診療に当たった。院内感染対策を徹底しており、これまで院内でのCOVID-19アウトブレイクは認めていない。また、最前線でCOVID-19診療にあたる感染症指定医療機関として、診断・治療・予防に関する新たな知見を発信することが求められ、多忙な臨床業務の合間をぬって臨床研究を遂行し論文作成に当たった<sup>2-5)</sup>。

## 文 献

- 1) Kutsuna S, Suzuki T, Hayakawa K, et al. SARS-CoV-2 Screening Test for Japanese Returnees From Wuhan, China, January 2020. *Open Forum Infect Dis* 2020 ; 7(7):ofaa243.
- 2) Morioka S, Saito S, Hayakawa K, et al. Psychiatric burdens or stress during hospitalization and concerns after discharge in patients with severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 isolated in a tertiary care hospital. *Psychiatry Res* 2020;289:113040.
- 3) Morioka S, Nakamura K, Iida S, et al. Possibility of transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in a tertiary care hospital setting: A case study. *Infection Prevention in Practice* 2020;2(3):100079.
- 4) Akiyama Y, Morioka S, Wakimoto Y, et al. Non-COVID-19 patients with life-threatening diseases who visited a fever clinic: a single-center, observational study in Tokyo, Japan. *Intern Med* 2020;59(24):3131-3.
- 5) Ide S, Morioka S, Inada M, et al. Beau's lines and leukonychia in a COVID-19 patient. *Intern Med* 2020 ; 59(24):3259.