

Y-11-16

COVID-19 感染に伴う咽頭痛に対する半夏瀉心湯の有用性の検討

大森赤十字病院 呼吸器内科¹⁾、同 耳鼻咽喉科²⁾、
同 大森赤十字病院 薬剤部³⁾、青森県立中央病院 緩和医療科⁴⁾

○おた 宏樹¹⁾、成澤恵理子¹⁾、近藤 農²⁾、吉田ミチル³⁾、
遠藤 修司³⁾、的場 元弘⁴⁾、太田 智裕¹⁾

【背景】COVID-19に罹患すると、著明な咽頭痛を訴える患者がいる。著明な咽頭痛のために食事摂取が困難となる症例に対して、有効な対処療法がもたらされている実情がある。今回、口内炎に対して有効性が報告されている半夏瀉心湯をCOVID-19感染に伴う咽頭痛に対して使用した経験を検討した上で報告する。【対象】当院に入院したCOVID-19罹患患者のうち、2022年1月から5月までに咽頭痛を呈して半夏瀉心湯の内服に同意を得た22名。【方法】半夏瀉心湯を毎食前 白湯 20 mlに溶いてうがいし、内服する。【結果】扁桃炎研究会が急性咽頭・扁桃炎診療ガイドラインで提唱されている重症度スコアがある。この症状スコアは、日常生活の困難度、咽頭痛・嚥下痛に関して0～2点（高くなるにつれて重症）に分類している。半夏瀉心湯の内服に同意した対象では、日常生活の困難度に関して さほど支障なし が0名、支障あるが体むほどではない(1点) 14名、仕事・学校を休む(2点) 8名。咽頭痛・嚥下痛に関して 違和感または軽度 0名、中等度 (1点) 7名、摂食困難なほど痛い (2点) 15名であった。このうち抗ウイルス薬として(併用あり) ソトロピマブ 16名・レムデシビル 3名・モルヌピラビル 3名・ニルマトレルビル/リトナビル 4名、COVID-19もしくは元の併存疾患に対してステロイドを使用している症例は4名いた。半夏瀉心湯内服 6時間 (2回内服)後に咽頭痛が改善した早期改善1例も見られた。内服1日後に改善を認めたのは11例、2日後に改善を認めたのは 5例であった(0.25・4日 [中央値 1.4 日])。【まとめ】COVID-19感染による咽頭痛に対して半夏瀉心湯が有効となる症例がある可能性があると考えた。

Y-11-18

産科病棟でのCOVID-19 陽性妊産婦の管理と帝王切開術に関する実践報告

深谷赤十字病院 看護部産婦人科

○いしかわま ゆみ
○石川真由美、新井 結香

当院では2021年3月31日にCOVID-19 (以下コロナ) 陽性妊婦を受け入れて以来、25例の妊産婦を受け入れた。産科的リスクが低くコロナの治療が必要な妊産婦はコロナ専用病棟に入院となるが、切迫早産など産科的ハイリスクの妊産婦は産科病棟で管理している。またコロナ陽性産婦の帝王切開術も手術室と連携しながら産科病棟で行っている。妊産婦・職員共に安全で安心な帝王切開術の取り組みについて報告する。産科病棟でのコロナ陽性妊産婦の管理をするために、産科病棟の一角をゾーニングした。また病棟のスタッフ全員がコロナ陽性妊婦に対応できるようマニュアルを作成し周知した。勉強会も適宜開催しPPEの着脱の訓練も行った。妊産婦のケアにあたるスタッフはPPEで対応し、1回の滞在時間を15分以内とし、妊産婦にはコロナ陽性についての情報提供を行った。通常業務を行いながらのケアになるため、感染予防の点からコロナ陽性妊婦に対応したら、極力他の患者のケアに当たることがないよう、日々勤務調整を行いながらの実践であった。コロナ陽性産婦の帝王切開術は、産科、小児科、麻酔科、手術室との連携の中で産科病棟の手術室で行うこととなった。手術室内にカメラを導入し、室外で確認できるようにした。また手術室内で母親と児の距離を取ることが出来ないため、手術室前にあった分娩室を児の蘇生部屋とした。手術室スタッフとの間で申し送りの方法や入室前準備について相談し、コロナ陽性産婦専用のマニュアルを作成した。術中は助産師が手術室スタッフと手術室の前室に待機し、見送後、手術室スタッフはO.Aの開閉を担当、助産師が児を蘇生しながら児の蘇生部屋まで搬送した。コロナ陽性産婦の帝王切開術は多くの部署が関わっており、連携が重要である。

Y-11-20

コロナ病棟で経験した子ども虐待事例～虐待通告から一時保護まで～

鉧路赤十字病院 医療社会事業課

○ひらやま ありさ
○平山亜里沙、兼次 洋介、山廣 晴菜、杉田まゆみ、
齋藤 久美、塚本 由香、佐々木理子

【背景】当院では、月1度子ども虐待防止委員会(CAPS)を開催し、養育困難/虐待疑い事例について、多職種視点から方針を決定している。当院は、年間30-50件程度の要保護児童対策地域協議会(要対協)に参加しており、当院から虐待の通告に至る事例は年間数例ある。今回我々は、新型コロナウイルス感染症で入院中の児における虐待通告症例を経験したため、報告する。【症例】家族構成は、母(23歳)・第1子(2歳8か月)・第2子(3か月)のひとり親家庭。母の新型コロナウイルス陽性発覚後、第2子の哺乳低下あり救急外来を受診した。第1子・第2子ともに陽性のため、母付き添いの下、当院新型コロナウイルス感染症病棟に入院となった。入院5日目、第1子が右頬を押し「ママにピンタされた」と啼泣しているのを看護師が発見した。母の退院要求も強く、第2子の呼吸状態が悪く退院は困難であり、命に関わる病状であると主治医から説明・説得したが応じる様子ではなかった。身体的虐待と医療ネグレクトとして、児童相談所へ通告し、当院に一時保護委託の方針となった。感染対策の上、小児科医師および児童相談所から母に対し、虐待である旨を告知し、看護師が母を院外まで見送った。児には母が祖母が付き添うこととなった。入院12日目、里親の元へ一時保護委託(退院)となった。【考察】新型コロナウイルス感染症病棟で起きた虐待事例であり、感染リスクに配慮しながらの多機関連携、社会的養護の調整に難渋したケースであった。新型コロナウイルス感染症で入院した児が一時保護を要する場合、誰が児に付き添い社会的養護を担うかについて、事前に院内・多機関で検討しておくべきと考えられた。

Y-11-17

COVID-19 陽性産婦の経陰分娩に関する実践報告

深谷赤十字病院 看護部産婦人科

○あらい ゆか
○新井 結香、石川真由美

当院では満期のCOVID-19 (以下コロナ) 陽性産婦の経陰分娩を行っている。コロナが流行した当初は帝王切開術を選択していたが、帝王切開術の準備には時間がかかること、コロナの感染予防策がある程度確立したことから、2021年10月より経陰分娩を開始し、2022年5月まで濃厚接触者を含め8例の事例を経験した。分娩は産科病棟で行っており、一般の妊産婦に感染しないよう徹底するためゾーニングを行った。元々の分娩棟をすべてコロナ患者対応ゾーンとした。コロナ陽性産婦の分娩時は母子を離すように推奨されているが、1つの分娩室内では難しかったためコロナ陽性産婦の経陰分娩を行う分娩室の、隣分娩室を児の蘇生部屋とした。経陰分娩待機で入院したコロナ陽性妊婦は、分娩室の隣室に滞在できるように整えた。産婦が分娩台に横になった時に上半身だけ入れるビニールテントを作成し、分娩時に使用した。産婦の動きが制限されないように余裕を持たせた。助産師はPPEで対応し、2人体制をとり1回30分で交代とした。助産師は、分娩第1期はN95マスクを使用した。飛沫感染防止のため分娩第1期後半～第2期は1体型小型電動ファン付き呼吸器防護具を使用した。分娩時は直接助産師が1名、産科医師1名、間接助産師が1名対応した。見送後産科医師が児をベビーコートにのせ、部屋の外で待っていた助産師が隣室の児の蘇生部屋に搬送し、そこで小児科医師1名とともに蘇生をした。蘇生後、児は小児科管理となる。産婦は、分娩当日は産婦人科病棟で管理し、産科的に経過良好であれば翌日コロナ病棟に転棟となる。児とは隔離解除まで会えないので、タブレットを使用し写真や動画を送り児への愛着形成を図った。産後のアンケートからは児に会えない寂しさがみられたと同時に、児の写真や動画を提供したことへの評価が高かった。

Y-11-19

COVID-19 陽性妊婦の優しく安全な分娩対応

福岡赤十字病院 看護部¹⁾、福岡赤十字病院 診療部²⁾

○もと りえ
○本 理恵¹⁾、西田 眞²⁾、岩隈真由美¹⁾

COVID-19 (以下コロナ) の感染拡大を受け、当院がコロナ罹患妊婦の受け入れを行うことが決定し、2020年4月より対応を開始した。福岡都市圏で陽性妊婦の分娩対応を行う施設は当院を含め2施設であり、当院は福岡市と近隣の地域から主に妊娠35週以降の周産期管理の依頼を受けている。当初はガイドラインを参考に分娩方法は帝王切開術を選択していたが、コロナ自体は帝王切開の産科的適応ではなく、手術は母子へのリスクがある。そこで感染対策を十分に行った上で、症例を選んで経陰分娩を行っていく方針とした。多職種で検討し、受け入れ体制や環境の整備を行い、2021年8月より経陰分娩を開始した。コロナ陽性妊婦は原則として感染症病棟に入院し、陣痛発来や破水時に産科病棟へ移床する方針として、産科医と助産師が感染症病棟の医師や看護師と情報共有を行った。助産師は感染症病棟に常駐していないため毎日感染症病棟を訪問した。2020年4月から2022年5月までに総数84件のコロナ陽性妊婦が入院して、その内39例(帝王切開15例、経陰分娩24例)が分娩した。出産後は家族の感染状況、育児環境を考慮しながら母子支援を継続的に必要とするため、多職種で個々の症例に応じて対応を検討した。コロナに罹患し妊婦や家族が抱える不安やストレスは非常に大きい。又コロナ陽性妊婦の管理は状況に応じて対応が大きく変化するため、症例毎にブリーフィングや課題整理をし改善策を検討していくことで、チーム医療の向上につながっていくと考える。福岡都市圏の中で産科を持つ感染症指定病院として、コロナを理解し適切な感染対策を行い、妊婦が安心して出産・育児が行えるように、質の高い周産期医療を提供していくことを目指していきたい。

Y-12-1

岡山赤十字病院が行った院外での新型コロナウイルス感染症に対する活動報告

岡山赤十字病院 医療社会事業部¹⁾、日本赤十字社岡山県支部 事業推進課²⁾

○さいとう ひろのり
○齋藤 博則¹⁾、土居 正明²⁾

【はじめに】令和2年2月以降、日赤災害医療コーディネーター(以下、Co)、新型コロナウイルス感染症対策岡山県調整本部の医療調整班・宿泊療養班・クラスター対策班、岡山市医療Coとしての立場で院外活動を行った上で報告する。【活動内容】令和2年2月税務大学校にて日赤災害 医療Coとしてダイヤモンドプリンセス号下船者の健康管理の指揮をした。4月20日には新型コロナウイルス感染症対策岡山県調整本部が設置され、宿泊療養班としてコロナ陽性患者のためのホテル宿泊運営の立ちあげを行った。5月には県内コロナ受け入れ施設拡充のため、医療調整班としてDMAT隊員が中心となり病院訪問調査を行った。令和2年7月豪雨災害では感染対策を行いながらDMATロジスティクスチーム・日赤災害 医療Coとして球磨村および人吉市での診療所および避難所におけるDMAT、日赤救護班、保健師、JMAT支援を行った。9月には岡山県クラスター対策班(OCIT)が整備され、9月以降クラスター発生した高齢者福祉施設や病院に対して疫学班、現地医療提供チームとして介入した。令和3年5月の第4波においては、岡山市医療Coとして保健所支援を行い、疫学調査及び自宅療養者の健康管理を行った。【まとめ】新型コロナウイルス感染症発生以降、2年4ヶ月にわたり宿泊療養施設、県庁、保健所、クラスター発生施設、避難所、診療所で院外活動を行った。【結語】院外にてコロナ対策活動をするためには行政職員、施設職員、保健師、感染症・疫学専門家等の多職種との連携や情報共有 が大切である。災害医療の基本となるCSCA(本部運営) 確立が得意である災害医療の専門家は院外活動に積極的に参加すべきである。