

ふれあい

第 171 号

令和 3 年 6 月
青森県立中央病院
(題字は藤野院長)



新型コロナウイルスと看護部の取り組み

看護部長
高林 良子



令和3年4月より看護部長に就任いたしました高林です。よろしくお願いいたします。

私が入職した頃は、まだ新しかった青森県立中央病院の建物は、築39年を経過したという話を聞き、時の流れを感じています。確かに最近では、1年中院内のどこかで改築や修理が行われていますし、医療機器、電子カルテ等いろいろな事が変化してきました。変わらないのは、新型コロナウイルス感染症と闘いながらも、いつも患者さんのために確かな医療を提供しようと奮闘している職員の姿ではないでしょうか。

昨年度から長期化している新型コロナウイルス感染症は、今まで勤務してきた誰しものが経験したことのない非常事態です。現場の医療従事者は、最前線で尽力し、患者を受け入れ、医療を提供しています。対応している職員が、ストレスを溜め、疲弊しないこと、院内感染を防止すること等、課題がたくさん挙げられています。医療・看護提供体制を維持するために、新たな対応が必要であるため、柔軟な対応ができるように取り組んでいるところです。

現在、当院では新型コロナウイルス感染症患者に対して、成人から小児、妊婦にいたるまで、入院病棟の準備と看護体制を整えています。また、特別外来においては、PCR検査やスクリーニング等を行える体制を整え実施しています。市中感染の状況に応じ、DMAT隊員や感染認定看護師を地域

に派遣し、他の病院や施設職員へ感染予防対策の指導や支援を行っています。専門的な指導教育により感染拡大を防止し、地域の医療の質向上に貢献していきたいと考えています。一方で、通常の診療は、いつも通り行われています。昨年より感染予防対策のため、面会制限が厳しくなり、患者家族の皆様にはご協力を頂いています。入院生活に、ご不便がないようあらゆる方面と連携を取りながら、対応に努めています。

昨年12月からは、入院生活に必要な日用品などを提供する入院セットの導入が開始されました。治療を受ける全ての患者家族の皆様が、安心して入院生活を送ることができるように、少しでもお役に立つことが出来ればと思います。

看護部では、看護師の教育強化のため、昨年度教育キャリアラダーの改訂を行いました。看護職一人ひとりが、自律して、それぞれの立場で看護の力を発揮できるよう、「看護の質向上と役割拡大の推進」を目標に取り組んでいます。また、仕事へのやりがい度向上のため、キャリアアップ、育児、介護等それぞれのライフプランに対応できる魅力ある職場環境づくりを目指しています。すべての職員が心身ともに健康で働き続けられる場で、期待される役割を果たし、信頼される看護を提供できるように、今後とも努めて参りたいと思います。

新型コロナウイルスワクチンについて

感染管理室長
北澤 淳一



新型コロナウイルス感染症は依然として猛威を振るっていて、青森県内、青森市内は流行拡大が止まっています。新型コロナウイルス感染に対する一手としてワクチン接種が始まっています。

ヒトがウイルス等の病原体に感染するには、「感染源」・「感染経路」そして「被感染者の感染症に対する抵抗力(免疫)」が関与します。人類が初めて経験する新型コロナウイルスに対して、世界中の誰も「免疫」を持っていなかったため、感染予防は感染源の特定及び感染経路の遮断(感染者・濃厚接触者の隔離)により行われてきました。

私たちは「免疫を獲得する」方法を知っています。それは「予防接種」です。2020年11月から一部の国で接種が開始されました。イスラエルでは、国民のほぼ全員が1回目接種を終了、約60%が2回目接種を終了し、コロナ前と同様な生活の状況にまで制限を解除できているそうです。

日本では、2月の下旬から医療従事者への先行接種が、4月には高齢者向けのワクチン接種が始まりました。国は7月末までに高齢者の接種完了を目指しています。その後は、基礎疾患をお持ちの方を優先し、一般国民への接種が開始されます。毎日様々な報道がありますが、私たちに必要なことは、ワクチンについての確かな情報を得て、正確な知識を持ち、心身ともに準備をすることです。

ワクチン接種の効果が大きいことはすでに実証されています。95%の発症予防、重症化予防はさらに高い割合です。感染予防はできませんので、ワクチン接種後も、マスクや手洗い、換気などの感染防止策は継続する必要があります。当院で実施したワクチン接種後の効果を抗体産生により確認する臨床研究(参加者は508名)では97.8%が「有効な免疫」を獲得しました。

一方でワクチン接種には副反応もあります。当院の職員795名に実施したワクチン接種における副作用調査(薬剤部が集計)では、接種部位の痛みや筋肉痛などの局所症状は、1回目接種でも2回目接種でも同様で、多くが経験しました。一方、発熱や倦怠感などの全身症状は、1回目接種よりも2回目接種で、若い世代ほど割合が高かったです。これは、いわゆる免疫反応であり、ワクチン

接種の効果が出ていることを意味しています。鎮痛解熱剤を内服した方もおりますが、2-3日で軽快する方がほとんどであり、十分許容範囲内です。つまり、「副反応はあるもの」とご理解いただきたいです。

ワクチン接種の副反応として有名になったアナフィラキシーショックや全身蕁麻疹は、頻度は低いですが発生します。対応方法は十分周知されていて、接種会場でもそれに対応する方法を講じます。前に他のワクチンでも同様な反応を起こしたことがある方に発症することが多いようです。そのため、ほかのワクチン接種で強いアレルギー反応を起こしたことがある方は、接種を見送った方が良いとの判断になります。ワクチン接種後数日での死亡というショッキングな報道もありました。しかし、「死亡例」とワクチン接種との関連は不明です。ワクチン接種をしなくても、疾患を発症することがあるからです。

日本は、薬やワクチンの副作用・副反応に対して非寛容なことが多いです。ワクチン接種の時に、「副反応が怖い」「信用できない」という想いが先行してしまって、ものすごく緊張する方がいます。きちんとした情報を自ら学習し、怖さを克服できないまたは接種の効果を信頼ができない場合は、接種を見送ることも1つの選択肢かもしれません。以下に示す「集団免疫」で、社会全体が守られるとの考え方もあります。

新型コロナウイルスワクチンに関しては、接種可能な方、例えば全人口の80%くらい、が接種をしてくださると、人口のおよそ75%が感染に対して有効な免疫を持つこととなり、新型コロナウイルス感染症自体が減少すると予想されます。つまりは、接種できなかった方にも感染症の危険が少なくなります。これを、集団免疫、と言います。接種者の割合が高ければ高いほど集団免疫の効果があると考えます。

新型コロナウイルスワクチンは、国民全員に接種ができる数が準備されます。順番は必ず回ってきますので、その際には、是非、接種をお願いします。

救命救急センターにおける 新型コロナウイルス感染症への取り組みと 現状について

救急部長
齋藤 兄治



(はじめに)

連日、報道で県内外の新型コロナウイルス感染症のクラスター発生や病床の逼迫などを見聞きしていると思います。救命救急センターは24時間365日、患者の出入りがあるため、常に感染のリスクに晒されています。そのため以前から救急隊員を含めた救急に関わる医療従事者向けに、感染管理室の協力のもと院内外で研修会や勉強会を続けてきました。今回、新型コロナウイルス感染症を含む感染対策について、特に「病院前」と「救命救急センター内」の取り組みについて説明します。

(病院前の取り組み)

青森消防管内では年間10000台前後の救急出動件数があり、そのうち当院へ年間3500台前後が搬送され、約半数は入院となります。搬送には救急隊員が関わり、平成26年には救急救命士法における特定行為の処置拡大2行為が追加されました。針刺しや血液等への曝露、医療資機材の不適切な取扱いに伴う感染リスクが増加しましたが、消防には病院のような専属部署がなく感染対策の質の保証が課題でした。

平成27年より当院感染管理室の協力のもと、青森消防と下北消防の全ての署・分署を視察し感染対策の現状を把握しました。その結果から特に標準予防策(PPE、手指衛生管理、洗浄・消毒方法、医療資機材の滅菌管理と乾燥処理)を強調し、複数回研修会を重ね周知徹底を行い、更にマニュアル改訂を依頼しました。後に青森県内全ての消防署を対象とした研修会へ発展し、感染対策の標準化を伝えました。

令和2年には新型コロナウイルス感染症への対策が必要となりました。総務省消防庁から県へ通知があり、再度青森県内全ての消防署を対象とした研修会を開催しました。従来の感染対策に加え、救急隊員は感染の有無に関わらずゴーグルを装着する、エアロゾルが発生しやすい状況ではN95マスクを着用、心肺蘇生ではマスク換気の際に傷病者の口や鼻を密着させHEPAフィルターがあれば装着、早期に器具を用いた気道確保を行うことが望ましく気管挿管は可能であればビデオ喉頭鏡を使用して行う、必要最小限の人員で対処する、ことを確認しました。

また青森消防とは県や保健所と一緒に、救急車内の養生と患者引き継ぎのシミュレーション、搬送確認書の引き継ぎ、陽性若しくは疑似症患者を対応した救急隊員の予防衣の対処方法、患者を受け入れる場所など、消防と病院との連携を繰り返

し確認しました。

(救命救急センター内の取り組み)

当院では原則中等症Ⅱ以上で酸素投与が必要な患者を対象としています。PCR検査は保健所や市内医療機関で検査を行っています。陽性であれば保健所が自宅待機、ホテル療養、入院を判断しています。他病院へ入院中に呼吸不全が進行したら当院へ転院し対応しています。当院へ入院する際は院内職員や他の患者と接触しないように最短ルート、最短時間で入室できるように配慮しています。

一方、発熱や呼吸器症状があり、直接来院する場合や救急車で搬送される場合もあります。感染を念頭に置いた対応が必要であり、バイタルサインが安定していれば車で待機し診察は感染症診察室で行います。不安定であれば直ちに初療室で対応します。また本来であれば当院は中等症Ⅱ以上の患者を対象としていますが、市内では日曜日に検査可能な医療機関が極端に少なく、検査目的だけで来院する事例も多く、診療に影響を与える課題の1つです。

また日常の救急患者も同時に対応しています。PPEや動線の確保には細心の注意を払い、日常の救急対応へ支障がないように配慮しています。また新型コロナウイルス感染症の検査は日々増えつつあります。ただ検査結果が判明するまでは診察室で待機となるため、判明までの時間が患者受入のボトルネックとなります。新たな検査キットが望まれます。

5月下旬現在、9東、EICUもほぼ満床です。当院への入院患者が更に増えた場合、最善の治療を見直しせざるを得ない状況になるかもしれません。その際は担当医師や担当看護師のみに負担がかからないような対策が必要でしょう。

(最後に)

現在、幸いにも県内消防署や当院で大規模なクラスターは発生しておりません。日頃、病院前の救急活動を担う消防が感染対策を徹底したことが、当院への感染予防に少なからず関わっているものと思います。

院内では我々が直接診療に関わっていますが、日頃から院長をはじめ、院内全ての関係部署のご理解とご協力があるからこそ診療に専念できるものと考えております。この場を借りてお礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症対策にご協力ください!



患者さんへのお願い



体温



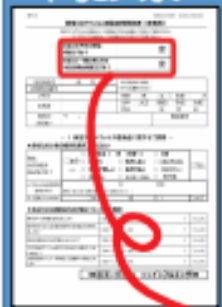
測定をお願いします

診療科へ行く前に
タブレットで体温
を測ってください。👉
(付添いの方もお願いします)

体温測定台



問診票



※体温を問診票に記載し、黄色いファイルに入れて受診する診療科へお持ちください。
(**37.5℃以上**の場合は、スタッフへお声がけください。)

拡大図

あなたの今日の熱は何度ですか?	度
あなたと一緒に来た方の今日の熱は何度ですか?	度

◎ご自身で測定できない場合は各診療科受付で検温します。熱っぽいなど症状がある場合はスタッフまでお声がけください。