

新型コロナウイルス (COVID-19) 特集～当院の対応～

中

国武漢に端を発した新型コロナウイルスのパンデミックは、アルファ株、デルタ株、オミクロン株と変異を繰り返しながら2年以上を経過しても終息の兆しが見えません。当院においても令和2年3月4日に第1号の入院患者を収容して、令和4年2月末までに中等症および重症の陽性患者1,018例を診療しました。

当院は、全国で4か所しかない特定感染症指定医療機関であり、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 患者の診療に関しても中心的な役割を期待されています。感染のフェーズに合わせて大阪府の依頼に応じて、最大で中等症用病床を28床、重症病床を15床確保し、最大で同時期に40名を超える患者を収容し対応してきました。重症患者は勿論のこと、中等症患者も透析患者や妊婦、高齢者施設からの転院患者がほとんどで、その治療や介護に多くの人的資源を必要とします。このCOVID-19病床43床を運用するための人的資源を確保するために約100床を休床とせざるを得ず、通常診療にも多大な影響を及ぼしました。特に令和3年4月～6月の第4波においては重症病床が常に満床の状態推移し、医療崩壊寸前の状態に陥りました。この時期には、院内に災害モードを宣言し予定手術などの通常診療を制限することにより、医療スタッフをCOVID-19患者の診療に総動員してこの難局を乗り切りました。



第1波当初の診療風景 (救命救急センター集中治療室)

▲重症 COVID-19 専用集中治療室において、電動ファン付き呼吸用防護具 (PAPR: Powered Air-Purifying Respirator) を装着して気管切開術を施行している様子

次項では、重症COVID-19患者の診療を担当した救命救急センターの中尾所長に、重症患者の対応と皆様方へのお願いについて報告して貰います。



病院長 松岡 哲也

救急専門医より ～地域の皆様方へのお願い～

当院の救命診療科 (大阪府泉州救命救急センター) は、これまで220名の人工呼吸器もしくは体外式膜型人工肺 (エクモ) の装着を必要とする重症新型コロナウイルス感染症 (以下、重症COVID-19) の患者さんの診療に対応してまいりました。

重症COVID-19と言えば、真っ先に肺炎を思い浮かべる方が多いと思われます。確かにひどい肺炎を伴いますが、それに加えて、ウイルスによる炎症が原因で体中に血栓 (血のかたまり) が作られるなど、様々な原因で、肺以外の多臓器に機能不全をきたすことも珍しくありません。このため、重症COVID-19の患者さんに適切な医療を提供するためには、呼吸状態の管理に留まらない、幅広い集中治療対応が必要となります。当センターでは、これまで培ってきた集中治療のノウハウを活かし、重症COVID-19に伴うあらゆる危機的な病態に対応すべく、スタッフが一丸となり診療を続けております。



直近は、COVID-19の危険性が過小評価されがちです。しかし、診療を担当する立場からは、「重症化率は低くても、COVID-19自体の感染リスクが非常に高いため、結果的に重症COVID-19に罹患する可能性は低いとは言えない」ということを、是非皆様にお伝えしたく存じます。今後とも、マスク着用・手指衛生の徹底・3密の回避など、日常的に可能な対策を継続していただき、感染防止に努めていただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

大阪府泉州救命救急センター所長 兼 Acute care surgeryセンター長 中尾 彰太
兼 重症外傷センター長

■□■ ご寄附いただきありがとうございます ■□■

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に取り組んでいる医療従事者に対して、たくさんの方々からご支援をいただきまして、ありがとうございます。地域医療の崩壊を招かぬよう、皆様のお気持ちを力に変えて、頑張ってまいりますので、引き続きご支援くださいますよう、お願い申し上げます。

