

COVID-19 第1波-3波から withコロナへの構え

菊地 誠志[†]第74回国立病院総合医学会
(2020年10月17日 於 新潟)

IRYO Vol. 75 No. 5 (442-446) 2021

要旨

北海道では全国に先駆けて2月中旬から3月中旬に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の第1波をむかえ、国立病院機構北海道医療センター（当院）では、2月20日に、結核病棟・一般ICUをCOVID-19専用に変換した。4月中旬から5月下旬までの第2波（全国的には第1波）では、COVID-19対応ベッドを増床し、以後、9月3日までに、累計で157名の患者を受け入れ、その内、重症（呼吸器装着）19例、死亡12例であった。

札幌圏がCOVID-19の第2波を乗り越えられた最大の要因は、札幌市保健所と札幌医大救急部の合同チームが司令塔となり、メーリングリストとCOVID-Chaser（ネット上で各病院の受け入れ情報を入力・参照）を活用した強力な医療機関のネットワークを構築できたからである。このシステムは、救急医療の維持にも威力を発揮した。COVID-19診療では、病院が一体となって対応することが必須である。そのためには、情報共有が最も重要で、当院では、毎朝のコロナミーティングが効果的であった。看護部の機動性、医師の柔軟な対応も必要である。PCR検査の確保、治療薬の早期導入などは一体化によって可能となったものである。

11月から、第3波の大波を受けることになった。11月7日、当院でクラスターが発生した。短期（実質18日間）、少人数（16名）で終息させることができたのは、集中的な行動調査、多数のPCR検査の迅速な実施、濃厚接触者の徹底した管理（大規模な就労制限と配置換え）が功を奏したものと考える。

クラスターを経験して、①PCRの有用性と限界（無症候患者のすり抜け；無症候者では感度70%）、②潜伏期が長期間（-14日）におよぶことがあるのを学んだ。「水際対策をすれば万全だ」というところに落とし穴があり、「ウィルスは必ず入ってくる」という前提（潜んでいる）で臨まなければならない。

COVID-19診療により、経営面では大打撃を被っている。すでに、ワクチンの先行接種、優先接種が始まった。ワクチン後を見据えて、地域連携の再構築を準備する。

キーワード 新型コロナ感染症（COVID-19）、札幌、クラスター国立病院機構北海道医療センター [†]医師

著者連絡先：菊地誠志 北海道医療センター 〒063-0005 札幌市西区山の手5条7丁目1-1

e-mail: kikuchi.seiji.nd@mail.hosp.go.jp

(2021年3月9日受付, 2021年6月16日受理)

Beyond COVID-19 to the Future

Kikuchi Seiji, Hokkaido Medical Center

(Received Mar. 9, 2021, Accepted Jun. 16, 2021)

Key Words: coronavirus disease -2019 (COVID-19), Sapporo, cluster