

特集
北陸の
大学病院
FEATURE

チームCOV-SATを中心に 二次感染を防ぎ、命を守る。

新型コロナウイルスの感染者が石川県内で初めて発生した際、県内では感染症指定病院で患者を受け入れる体制になっていた。それから程なく、金沢大学附属病院でも患者の受け入れが始まる。その間どんな動きがあったのか？
蒲田敏文病院長にインタビューした。

感染症指定病院から支援要請

—新型コロナウイルスの感染者が県内で発生した際、初動体制はどのようになっていたのですか？

蒲田◆石川県では3月ごろから患者さんが出始めていたと思います。そのころは基本的に感染症指定病院で対応することになっていて、金沢市では県立中央病院と金沢市立病院で受け入れる体制ができ

ていました。当院は感染症指定病院ではないので、当初は受け入れる予定はなかったのですが、ただ3月の時点で新型コロナウイルス（以下、新型コロナ）の感染者が出た場合に医療機関はどう動いたらいいかなどについて、県の調整委員会で話し合いを進めていました。当院では外来や院内の患者さんに感染者が発生した場合、一時的に患者さんを隔離して



KANAZAWA UNIVERSITY HOSPITAL

金沢大学附属病院
病院長 蒲田 敏文



PCR検査を実施し、陽性であれば感染症指定病院に送ることを院内で申し合わせていました。

—意外に早い段階で、重症患者さんを受け入れることになったとお聞きしています。

蒲田◆転機になったのは4月3日だったと思います。調整委員会の席で、「県立中央病院でECMOを使う重症患者が出ており対応に追われている。今、もし重症患者さんが出たら医療が逼迫しかねない。金沢大学附属病院に何とか支援をしてもらえないか」と伝えられました。非常に切実な訴えだったので放置できないと思い、その場で受け入れるつもりがあることをお伝えしました。大学に戻り、すぐに執行部会議で合意を得て準備に入りました。

—すると4月上旬には患者さんを受け入れられる体制が整っていたわけですか？

蒲田◆正式に患者さんを受け入れたのは二週間ほどあとの、4月15日でした。なぜなら、それまでに、まず病棟を一般の入院患者さんと分ける必要がありました。

その上、新型コロナの病棟は、患者さんがいるレッドゾーンと、スタッフがいるグリーンゾーンに加えて、間にグレーゾーンを置くなどゾーニングをしっかりしないとけません。重症患者さんに備えて人工呼吸器やECMOなどの機械の準備や、患者さんをどう搬送するか、院内の廊下を通らずに出入りするなどいろいろ改修する必要がありました。

—新型コロナ対応の専用病棟を確保するためにどのような対策を取られたのですか？

蒲田◆46床ほどの病床を空けてもらって、そこを新型コロナ専用病棟にしました。担当の教授から事前に「新型コロナ患者さんを受け入れる必要が生じた時は使ってください」と提案を受けていたのです。その時点で30人ほど患者さんはおられたのですが、関連病院などに転院をお願いしました。教授が根回しをしてくださっていたので、比較的スムーズに移動できたことが助かりました。そして一旦、病棟を空にして改修工事に取り掛かったわけです。

ストレス解消と待遇改善

— 大学病院の通常医療と新型コロナウイルス対応でスタッフも大変だったのではないのでしょうか？

蒲田◆大変でした。ただCOVSA T（コブサット）と名付けたチームが活躍し

てくれました。医師、看護師、リハビリやME（臨床工学技士）などを含めた混成チームです。医師もいろんな診療科にお願いしました。新型コロナウイルスは肺だけでなく、心臓や肝臓、腎臓、消化管、さらには血栓など人によっていろんな症状が

出ます。それぞれ専門的な治療が必要になります。看護師も元の病棟にいた人に加えて、ICUやICU経験のある人も加わってました。看護師30名、医師11名、夜勤もあるので二交代で対応しました。

— それだけのスタッフを集中的に投入しないと乗り越えられなかった？

ンバーやスタッフは、内心ではかなり不安を感じたと思います。その時に一番考えたのは、職員やスタッフの働きやすい環境をつくることでした。

— 具体的にどのようなことに注力されたのですか？

蒲田◆疲れたら休む部屋やシャワーを浴びるスペースを準備しました。なるべく疲れやストレスがからないように負担を軽くする配慮をしました。もう一つは、ある意味、命をかけて仕事に取り組むわけですから待遇でもきちんと評価をしてあげたい。そのために「危険手当」を国の基準よりはるかに多い金額で出しました。辛い仕事だけど、明るく元気で頑張ってほしい。スタッフが全員集まった時にそういう話をさせていただきました。また、コブサットの活動や働く環境整備の状況を、新聞の取材やテレビカメラを通じて訴えました。その結果、いろんな方々から手紙や食料品、お弁当、お菓子、飲み物、感染防御のマスク、フェイスシールド、手作りのものも含めてたくさん支援をいただきました。新型コロナウイルス（寄附金）もたくさんいただき、皆様には本当に感謝しております。



その時に一番考えたのは、職員やスタッフの働きやすい環境をつくることでした。

蒲田◆実際には、スタッフを集中的に投入すると他の診療が手薄になります。それゆえ感染がピークの頃にはなるべく、急がない手術は先に延ばしたり、処方箋だけの患者さんには電話で対応したりして新型コロナウイルス専用病棟に集中できるようにしました。その頃ヨーロッパでかなり医療崩壊を起こして医療関係者が亡くなるケースが多かったのです。チームのメ

重症者の命を守るコブサット

— 新型コロナウイルス対応として病院長が最も頭を痛めたのは、どんなことですか？

蒲田◆ある病院でクラスターが発生した際、金沢市内の病院で患者さんを受け入れることになったのです。その頃市内の病院はどこも限界に近づいていたことから、当院でも受け入れる決断をしました。その中には認知症の患者さんがかなりおられました。大学病院はがんや心臓病など重症疾患は多いですが、認知症の入院患者さんはほとんどいません。実際の介護にあたるのは看護師ですが、ふだんから介護の訓練はしていません。実際に認知症の人の介護ができるのか不安でした。しかし現場で話を聞いてみると「認知症の患者さんは心がやさしい」「自分たちが経験できない介護を体験できた」と意外な反応でした。

— 未知のウイルスで治療法も限られる中、医療的にどのような苦労があったのですか？

蒲田◆重症患者さんを中心に引き受けていたので、アビガンやレムデシビルな

ど様々な治療薬を試しました。状態の改善もみられたのですが、コブサットでは重症化するとECMOをつけて治療する方法をとりました。また、率先して行ったのは「腹臥位療法」です。人工呼吸器、ECMOや点滴の管などがついている状態で、患者さんを1日1回、腹臥位（うつ伏せ）と仰臥位（仰向け）を繰り返す療法です。仰向けに寝ると肺の後ろ側に重力がかかるので背中の換気が悪くなり、肺に負担がかかります。うつ伏せにすると空気が入って機能しやすくなるようです。重症の肺炎には効果的ですが、腹臥位にするには手がかり

ます。しかも慎重を期さないと、万が一人工呼吸器や、ECMOの大事な管が外れたりしたら命にかかります。当院でかなり効果が上がって、県内の他の病院でも行うようになってい

特集
北陸の
大学病院
FEATURE



3年後に「新手術棟」が完成予定

—今回のコロナ禍で経営にも少なからず影響があった病院が多いと聞きます。

蒲田◆当院も入院、外来ともに減少しました。入院は、病床稼働率で2019年が86%であるのに対し、2020年は74%、75%で1割以上減。外来も1日あたり1500〜1600人が、2020年は1200人に落ち込んでいます。現状は、患者数も手術件数もまだ戻っていませんが、単価は上がっています。楽観はできませんがなんとか凌いでいけると思っています。病院によっては職員の給料を減らすところもあるようですが、当院では給料を減らしていません。新たな設備なども一旦凍結しましたが、状況をみてやることにしました。

—ちなみに新たな設備としてはどんなことをお考えですか？

蒲田◆令和5年末に新たに手術棟を完成させます。当院は手術を希望する患者さんが多く、中でも消化器系のがんの手術は今ある手術室をフル稼働しても2か月

待ちの状態です。病気を考えると治療の遅れは許されません。これまで手術場を増やそうにもスペースがありませんでした。それが昨夏に院内に敷地を確保できたことから、国と相談し実現に向けて動き始めています。新手術棟の完成で1日の手術件数がさらに10件〜15件程度、増やせます。加えて、手術支援ロボットを新たに1台、重度の大動脈弁狭窄症の治療をするTAVIの機器、脳腫瘍の術後の状態をチェックする高性能かつ最新鋭のMRIも導入する予定です。

—第三波による感染拡大が懸念されています。どのように備えようとお考えですか？

蒲田◆新型コロナの重症患者さんが家族に会えないまま亡くなっていくのを見て、人間の尊厳について考えさせられました。感染への恐怖、不安がなければそんなことにはならなかったでしょう。重要なのはしっかりとした感染制御、感染対策をすれば二次感染は防げることです。実際に、1例目の感染者が入院されて以降、コブサットから一人も感染者は出ていません。

特集 北陸の 大学病院 FEATURE



がば とし ふみ Profile 蒲田 敏文

金沢大学附属病院 病院長

【略歴】昭和58年、金沢大学医学部卒業。金沢大学医学部附属病院、富山県立中央病院、福井県済生会病院などを経て昭和63年、金沢大学附属病院放射線科助手。平成9年、アメリカ・フィラデルフィア Thomas Jefferson 大学放射線科留学。平成11年4月、金沢大学附属病院放射線部助教授、同12年、金沢大学医学部放射線医学助教授、同14年〜金沢大学大学院医学系研究科経血管診療学(放射線医学)助教授、同19年准教授、平成25年6月、金沢大学大学院医薬保健学総合研究科経血管診療学(放射線医学)教授、平成28年4月、金沢大学附属病院病院長就任。

当初、新型コロナ専用病棟には感染を恐れて清掃業者にも入っていただけませんでした。その分、看護師に大変な負担をかけました。その状態を回避するために、感染制御、感染対策を徹底する。その信念のもと、今では清掃業者さんにも入っていただいています。

—何より徹底した感染制御、感染対策が重要であるとは？

蒲田◆そうですね。新型コロナ感染者には、タイプ1とタイプ2があると思っただけです。前者は、無症状または軽症の感染者で約95%がこのタイプか、風邪だとされています。残りの5%が中等症以上で、そ

の中の数%が重症化し亡くなっている。PCR検査でその見極めをしっかりした上で、当院はタイプ2に集中していくべきだと思っています。高齢者や持病のある人たちをなるべく早くPCR検査をして見つけて、入院して治療をする。保健所や行政、医師会ともしっかり連携して今後に備えたいと考えています。