

令和2年6月1日からの当院における COVID-19 スクリーニングと医療の再開について

全国的にも緊急事態宣言が解除され、徐々に通常の生活に戻る試みが始まったところですが、当院でも 6 月 1 日から段階を踏んで医療の再開を行ってまいります。再開といいますが、ウィルスに対する特效薬は完成しておらず、PCR 検査なども十分にできない状況下、院内感染を起こさないように適切な防御を行いながらの診療を継続することになります。以下に示す病院全体が講じるトリアージの内容を十分にご理解いただき、それぞれの診療科で疾患や患者層の特性に合わせて、さらに安全性を高める方策を講じていく必要があります。

1. 北海道医療センタースクリーニングフォームの活用について（資料1）

紹介などにより初診される患者様に対するスクリーニングフォームを作成しております。COVID-19 に特有の事項をもとに、医師や看護師などの医療従事者が容易に入れることができ、かつ感染のスクリーニングとして有効なフォームを、当院独自に作成しております。3 ページにわたりますが、該当する項目をチェックするだけで、他の診療所からの紹介症例などのトリアージができます。地域連携や Dr-to-Dr でご紹介をいただく症例では、紹介元で入院前にフォームに記載をいただき、地域連携を通して情報を入手し、入院前のトリアージを確実に行って下さい。

また、このフォームを基盤にして、診療科特有の項目などを追加して、より精度の高いフォームを作成していただくことも可能ですので、各診療科内で議論を深めてください。

2. 市内の感染状況に応じたトリアージ・一般診療・COVID 診療体制について（資料2）

市内の感染者数の動向により、当院の診療体制はグリーン、イエロー、レッドの3段階に分類されます。5 月末までは緊急事態宣言が発令されていたため、レッドでしたが、6 月からは、COVID19 症例の増加に対応し、感染者の紛れ込みに対するスクリーニングを強化したイエローの診療体制となります。イエローの診療体制における問診時リスク評価チャートが添付されておりますので、そのチャートに従って、1 で述べたスクリーニングフォームでの該当事項に応じた診察環境の選択が必要となります。グリーン、レッドの場合は、それぞれの該当する診察環境を各症例で確認していただきトリアージをお願いいたします。6 月 1 日の時点では、グリーンではなく、イエローの状態であることをご注意ください。

3. トリアージ後の入院症例に対するスクリーニングについて（資料3、4）

予定入院と緊急入院でスクリーニングの流れに違いがあります。予定入院では（資料3）、スクリーニングフォーム、バイタルサイン/診察所見/血液検査、各科外来ルーチ

ン検査を行います。エアロゾルを発生する全身麻酔下手術の症例は、PCR 検査と胸部 CT 検査を実施してからの入院を推奨します。また、全身麻酔の手術ではないが、長期入院で多くの医療従事者との接触がある場合も、入院前の PCR 検査が推奨されます。基本的に定期入院の症例では、該当するすべての検査で陰性の場合に、一般病床への入院が可能となります。局所麻酔で短期入院などの症例に関しては、PCR 検査は必須ではありませんが、各診療科内で特有な病態や治療内容に応じて、診療科独自のスクリーニングの内容を吟味してください。

緊急入院の症例の場合には、異なるフローとなります（資料4）。一般的にはスクリーニングフォームによる問診、バイタルサイン/診察所見/血液検査、胸部 CT を含む画像検査を行い、COVID-19 感染を強く疑う場合には、抗原検査と PCR 検査の両方を行います。抗原検査は短時間で答えが出ますが、感度は低いため、PCR 検査が必要ですが、PCR 検査は判定に 1 日を要します。また、COVID-19 を疑わなくても入院後に全身麻酔下の手術を行う、また入院加療にあたり、各診療科医師が PCR 検査を行うべき症例と判断した場合には PCR 検査を行います。COVID-19 の疑いがある場合には、疑いが晴れるまでは個室での管理を行うことになります。

注意点

1. 診療を解禁するとは言え、まだ十分に注意を払いながらの診療再開です。病態に応じて、診療の優先順位をつけて、徐々に症例を増やしていくことが大切です。個室管理が必要な症例が増加した場合には、感染疑いの症例をそれ以上受け入れができませんし、予定入院で個室を希望された患者様に個室を提供することができなくなります。ベッドコントロールとの連携を密にして、ベッドの空き状況を確認しながらの診療再開となることをご理解ください。
2. 入院前スクリーニングが非常に重要になります。紹介症例のスクリーニングについては、Dr-to で紹介される場合、かならず地域連携を通してフォームの送付を行っていただき、症例の診療情報を文書として地域連携で精査できるようにご配慮をお願いいたします。当院の連携施設には、スクリーニングフォームを配布して参ります。フォームのない診療所からの紹介の場合には、フォーム記載内容のチェックが必要となります。
3. 病院全体としての COVID-19 に対するスクリーニングの基本体制について記載いたしました。各診療科に特有な疾患や症例群があると思いますので、この基本体制を基に、それぞれの部署（外来部門、手術部、救急部、各診療科など）で、現時点で最も確かなスクリーニングは何かを考え、それぞれの体制を構築してってください。定期的に各部署でのトライアージに関するサーベイランスを行ってまいります。

令和 2 年 5 月 29 日

北海道医療センターCOVID-19 対策本部