

総説

## 当院における新型コロナウイルス感染症対応クロノロジー

鎌田 徹

恵寿総合病院 病院長

### 【要旨】

新型コロナウイルス感染症はいまだに終息していないが、はじまりから2022年11月までの約3年間の経過を第1波から第8波に分け、当院がどのように対応してきたかをクロノロジーとして記録した。行政などの対応も当院の対応と密接に関係するので併記した。国内では第1波から第7波にかけて感染者数は増加した。第1波・第2波では院内の診療体制構築や濃厚接触者対応等を行った。第3波の当院1例目以降における入院患者数は合計229例であった。第4波からはワクチン接種が始まり、第5波には当院最初のクラスターを経験した。第6波では重点医療機関に認定された。第7波と第8波それぞれにクラスターの発生を1度ずつ経験した。当初は未知との戦いという認識であり、脅威であったが、徐々に様々な体制が整うことで、少しずつ落ち着きを取り戻してきた。しかし職員には医療従事者としての行動制限を継続し、我慢を強いているので、パンデミックの早い終息を願うばかりである。

Key Words : 新型コロナウイルス感染症, クロノロジー, 時系列

### 【はじめに】

本稿執筆時は第8波の始まりといわれている時期である。本稿は、まだ終息していない新型コロナウイルス感染症のはじまりから2022年11月までの約3年間の経過を時系列にまとめ、当院がどのようにしてこのパンデミックに対応してきたかの記録である。終息していないため、備忘録的な中間報告である。このコロナ禍でよく使われたパンデミック・ロックダウン・ゼロコロナ・クラスター・濃厚接触者・不要不急・黙食・COCOA・ソーシャルディスタンス・マンボウ・ブレイクスルー・オーバーシュート・3密・リモート・ワーケーション・ステイホーム・Go To・オンライン・新しい生活様式・鼻マスク・ニューノーマル・ウィズコロナという言葉が聞くだけで、今は風景やその時の心理状態などの記憶が蘇ってくるが、コロナが治まれば記憶は薄れる。本稿は当院の職員の頑張り・苦勞を記憶に頼らない時系列的な情報(クロノロジー)や記録として執筆した。なお、文中のコロナ感染の流行波の時期は筆者の主

観である。

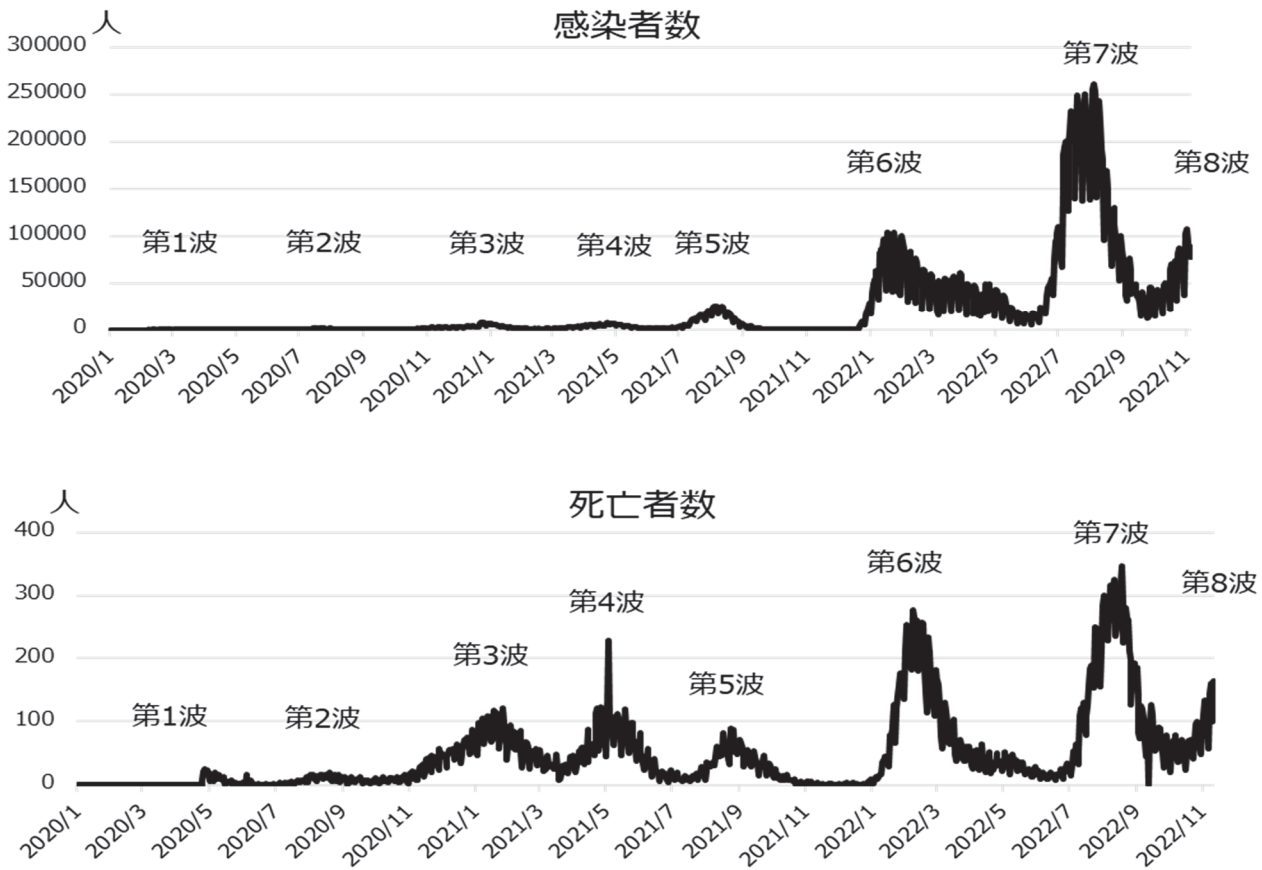
### 【国内新型コロナウイルス感染者数と死亡者数の推移(図1)】

2022年11月までの国内新型コロナウイルス感染者数の推移を示す(図1上段)。第7波の感染者数は他の流行波と比較し、はるかに多い感染者数だった。特に第1波～第4波と比較し、第7波の感染者数は多かった。

2022年11月までの国内新型コロナウイルス死亡者数の推移を示す(図1下段)。死亡者数は第6波から急激に増加しているが、図1上段の感染者数と比較して、第3波から第5波における死亡者の割合が高かった。

### 【当院の新型コロナウイルス新規入院患者数と当院職員感染者数の推移(図2)】

2022年11月30日までの当院の新型コロナウイルス新規入院患者数の月別推移を示す(図2上段)。



出典：厚生労働省 データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報

図1 国内の新型コロナウイルス感染者数と死亡者数の推移 2020年1月以降

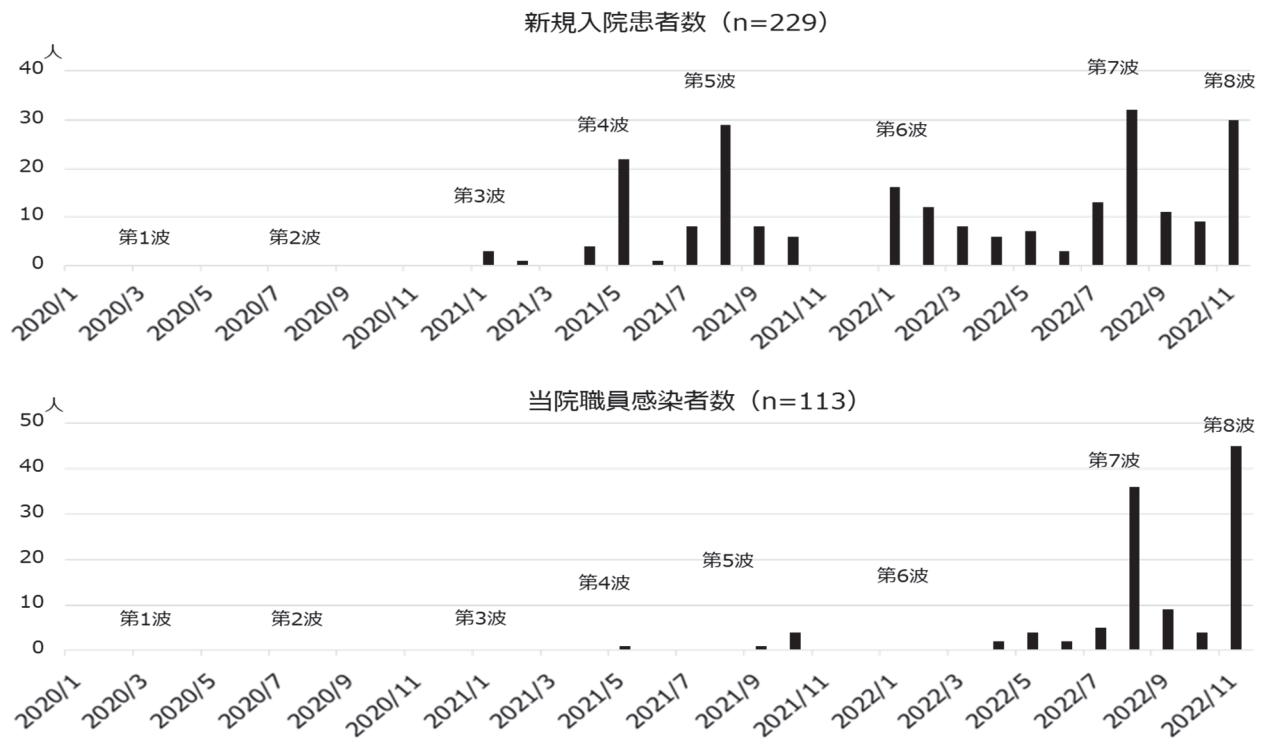


図2 当院の新型コロナウイルス新規入院患者数と当院職員感染者数の推移

表 1-1 当院の年代別性別新型コロナウイルス入院患者数

年齢（歳）	男性	女性	合計
0-9	0	2	2
10-19	5	3	8
20-29	18	7	25
30-39	7	6	13
40-49	12	7	19
50-59	12	14	26
60-69	20	10	30
70-79	22	6	28
80-89	31	20	51
90-99	8	16	24
>100	0	3	3
合計	135	94	229

表 1-2 新型コロナウイルスに感染した後の当院入院死亡例

症例	年齢	性別	コロナにて入院した日	入院から死亡までの日数	死因
1	94	女	2022/5/20	5	新型コロナウイルス感染症
2	81	男	2022/6/28	2	急性心不全
3	83	女	2022/8/9	26	急性呼吸不全
4	64	女	2022/8/22	14	肝硬変
5	89	男	2022/11/19	7	胃癌

第 1 波・第 2 波には入院例がなく、第 3 波で 4 例、第 4 波 28 例、第 5 波 51 例、第 6 波 47 例、第 7 波 57 例であった。全経過（2020 年 1 月～2022 年 11 月 28 日）を通じて 229 例（男性 135 例、女性 94 例）の患者数であった。患者年齢は 0 歳から 102 歳、中央値は 65 歳であった。

これまでの当院職員の感染者数の月別推移を示す（図 2 下段）。総数は 113 名である。全職員の約 14%であった。11 月末現在、石川県での総感染者数は約 20 万人、感染率は約 20%なので、当院は一般住民の感染率と比較し低率である。ほとんどが家庭内感染などの院外感染であったが、一部には院内での感染例も含まれる。第 4 波の 2021 年 5 月 6 日に 1 例目を認め、その後時々、月に数名程度の感染例を認めたことがあったが、2022 年 8 月 36 名、2022 年 11 月 45 名と第 7 波と第 8 波の時期に著増した。

【当院の年代別性別新型コロナウイルス感染入院患者数と死亡例（表 1）】

表 1-1 に当院の年代別性別新型コロナウイルス感染（以下コロナ感染と記す）入院患者数を示す。年代別では 80-89 歳が 51 例と最も多かった。20-29 歳は 25 例と比較的多かったが、そのほとんどは感染

者を全例入院としていた流行波初期の症例である。20-29 歳は男性 18 例、女性 7 例と男性が多かった。コロナ感染後の当院入院死亡 5 例を表 1-2 に示す。コロナ感染を直接死因として亡くなった症例は症例 1 の 94 歳の高齢者のみで、他は基礎疾患が直接死因であった。死亡例は第 6 波と第 7 波の間に集中し、症例 5 は第 8 波だった。

以降、世界・国内・石川県・七尾市・当院での出来事等を流行波毎に記載した。

【第 1 波 2020 年 2 月～6 月（図 3）】

中国武漢で 2019 年 12 月 31 日世界 1 例目の報告があり、3 月 11 日 WHO は COVID-19 と命名し、5 月にはベータ株が報告された。国内では 2020 年 1 月 16 日 1 例目が発表されたが、当院所在地の七尾市で最初に陽性者が出たのは 4 月 5 日であった。国は 3 月 14 日新型インフルエンザ等対策特別措置法を施行し、4 月 7 日第 1 回の緊急事態宣言を行った。4 月 16 日石川県は緊急事態を宣言し、感染者のホテル療養が開始された。この頃にはマスクの入手が極めて困難となり、いわゆるアベノマスクという布製マスクが全世帯に 2 枚ずつ配布された。5 月 7 日治療薬レムデシビル®が承認された。この間、元ドリフターズの志村けんさんや女優の岡江久美子さんなどの有名人がコロナ感染のため死去したことが判明し、パンデミックであるコロナ感染が一大事であることが日本中に広く認識された印象がある。国は 5 月感染者等情報把握・管理システム（HER-SYS）の運用を開始した。

当院では 2020 年 2 月には患者側に対して全館面会禁止とし、職員には不要不急の外出制限・Web 会議推奨・体調不良時の休業を要請した。また職員には業務中のマスク着用を義務付けたが、サージカルマスクは入手困難となり、職員一人当たり 2 枚/週の配給制とした。3 月 2 日には院内新型コロナウイルス対策本部を設置し、以降毎週月曜日開催を継続しており、2022 年 11 月までに 125 回開催し、院内コロナ感染対応の司令本部としての役割を担ってきた。2 月 27 日院内コロナ感染疑い患者受診時対応訓練

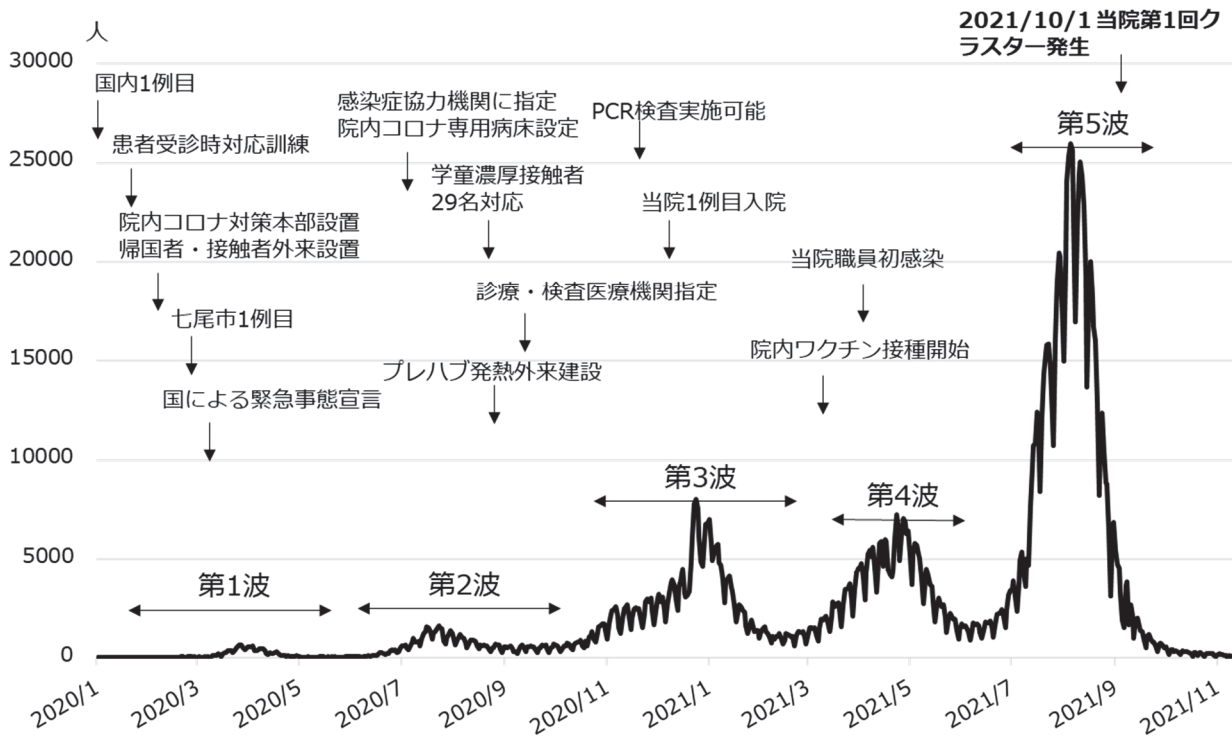


図3 第1波～第5波の国内新型コロナウイルス感染者数と主な出来事

を行い、3月には帰国者・接触者外来を開設し、本格的に発熱者の対応を始めたが、職員からはN95マスクなどのPPE不足の中での対応に不満が噴出した。4月には当院事業継続計画（BCP：Business Continuity Planning）に従って、3密回避・院内入館禁止の徹底・ECMO導入可否の検討（後に導入不可となった）・緊急以外の医療行為（人間ドック・処置・手術・検査）の延期・時間的空間的ゾーニング・医師会などの関係機関との連絡体制の構築などを行った。4月1日当院は地域医療支援病院に承認されたが、このことはコロナ感染対応などについても地域を支える病院として病院全体がコロナ感染についてもしっかりと対応するための動機づけとなった。国内の感染者数減少に伴い5月には不急として延期していた人間ドックなどの診療制限を解除した。出産が近い妊婦の対応についても協議し、感染例は石川県立中央病院に搬送することになったが、緊急出産時は当院産科病棟個室で行う方針とした。6月には緊急事態宣言が解除され、研修・出張などの往来制限も解除したが、飲食を伴う会合は禁止のままとした（会食の制限はこのあと解除されることはなかった）。6月3日外来患者の当院での滞在時間を短

くするために患者自身のスマートフォンなどから来院前に問診が行える来院前Web問診利用を開始した。この時期は各部署でBCPを作成するなど、実際のコロナ感染患者対応に備えるための運用や考え方をまとめる時期であった。なお4月から6月は病床稼働が低率となり経営的には非常に厳しい時期でもあった。

【第2波 2020年7月～11月（図3）】

国内では7月より患者数が再度増加したが、9月下旬にアビガン®が承認され、患者数減少に伴い10月にはGo To イート・Go To トラベルが開始された。一方で10月には変異株であるデルタ株が報告された。

県内1例目（医療関係者だった）の感染者が7月17日に確認された。8月下旬には県内の医療機関のクラスターが発生し、医療従事者の感染者増加が問題となった。

当院では7月に都市部への往来や大学への帰学を禁止し、職員が感染しているかどうかの抗体検査を実施した（結果は全員陰性）。8月には石川県感染症協力医療機関（連携型）として認定され、8月24



写真1 ①学童野球関係の濃厚接触者検査風景 ②コロナ入院患者1例目受入風景 ③ワクチン接種時の予診ブース  
④当院初めてのクラスター発生時の正面玄関看板 ⑤リモートアクセス実施（逆オンライン診療）風景  
⑥発熱外来カーポート設置

日に本館4階南病棟をコロナ専用病床（確保10床・休床7床）とした。この頃、国内では入手困難であった非接触型の検温計やサーモグラフィを購入し、HEPA フィルタ付きの陰圧ブースも3個導入した。9月12日学童野球関係の児童ら濃厚接触者29名のコロナ検査（自院LAMP法）を実施した（写真1-①）。この頃は発熱外来建築前のため屋外の職員駐車場で、ドライブスルー形式での検体採取であった。9月であったが暑い中、PPEを装着しながらのコロナ感染対応は激務であった。10月1日プレハブではあるが、トイレや冷暖房完備の発熱外来専用棟を本館横の職員駐車場に建設（総工費1200万程度）し、11月石川県発熱患者等診療・検査医療機関となった。全館面会禁止は9月1日から再開し、オンライン面会を積極的に推奨した。11月2日からは個室での面会を許可し、県外の出張などの往来も緩和した。この時期は全ての対応が試行錯誤の連続だったが、発熱外来での患者対応や濃厚接触者対応を行いながら、地域を支える病院として施設や機器などのコロナ感染対応に必要な環境を整備した時期であった。

**【第3波 2020年12月～2021年3月（図3）】**

国は患者急増に対して2021年1月8日第2回緊

急事態を宣言した。

県内では2020年12月第2週から患者は増加し、能登地域でも患者が散見されるようになり、県は2021年1月21日感染拡大警報を発令し、3月20日石川県発熱患者等受診・コロナワクチン副反応相談センターを開設した。

当院では2020年12月16日から全館面会禁止とし、プライベートにおいても年末年始は静かに過ごすことや職員同士の飲食は最大4名程度まで、1時間程度とする通達を行った。12月待望のPCR検査機器（IDNOW™）が当院に導入され、30分程度での陽性判定が可能となった。例年行われていた数百人規模の法人職員が参加する大忘年会は中止となった。2021年1月5日コロナ感染陽性者の入院時対応訓練を行い、その3日後の1月8日（金）は大雪であったが、当院1例目のコロナ感染患者の入院を受け入れた。若い旅行者で遠方の病院から救急搬送された患者であった。写真1-②は患者が胸部CT撮影を行っている間、待機しているPPEを装着した看護師とHEPA フィルタ付陰圧アイソレータ付きの車椅子である。その後時間的ブローニングを行いながら、エレベーターが途中階に止まらない設定を行い、本館4階のコロナ病床に移動した。この1例目

の館内移動搬送は職員十数名が携わり、大変緊張感の伴った厳戒態勢の下で行われた。その後、本流行波において3例の入院を受け入れた。コロナ病棟勤務の職員には希望時にホテルや職員寮宿泊が可能となる対応を行った。2月1日当院の新型コロナウイルス感染症等に対するBCPを一部変更し、第2版とした。感染者減少に伴って3月15日コロナ病床をいったん一般病床とした。この時期は世の中のコロナに対する恐怖感が非常に強く、実際にコロナ感染患者入院を受け入れたことによって、コロナ病棟担当職員の業務負担やストレスが増加した時期であった。

#### 【第4波 2021年4月～6月（図3）】

国は2021年4月1日第1回まん延防止等重点措置、4月25日第3回緊急事態宣言を行った。

県は5月上旬に石川県立中央病院内にメディカルチェックセンターを設置した。また県は5月16日第1回まん延防止等重点措置、5月16日第2回緊急事態宣言を行ったが、県内福祉施設・医療機関のクラスターが増加した。石川緊急事態宣言は6月13日に解除された。

当院では4月20日コロナ患者入院受け入れを再開した。5月6日はじめて当院職員1名が感染し、この頃からコロナ感染入院患者が急増したため、5月12日 全新規入院患者の入院前コロナ検査と胸部CT検査実施を必須とし、職員にはプライベートの行動制限として、スポーツジムなどの屋外屋内スポーツ・集会・イベント・集客施設への立ち入り自粛を要請した。国内では極端に不足したPPEやマスクなどの个人防护具を調達するために、資財課が奮闘した。6月に抗原定量検査が当院で可能となり、大量の検体が同時に処理可能となった。6月上旬には県外への往来や県外者と接触した場合は上司に報告し、コロナ検査実施などを受けるように通達した。この頃からプライベート自粛やコロナ検査負担に対する職員の不満が聞かれるようになった。

コロナ感染に対するワクチン接種はこの頃から開始された。最初のワクチンはmRNAワクチン（ファイザー製）で、初めて臨床使用される画期的なワクチンであった。

新型コロナウイルス撲滅のために世界中の研究者が血眼になって開発したものだが、何十年も前から研究されており、わずか1年足らずで臨床応用となった。県では6月18日いしかわ県民ワクチン接種センターを開設し、七尾市では5月8日から特設会場でのワクチン初回集団接種を開始した。当院では4月16日医療従事者ワクチンの初回接種が開始され、5月29日からはかかりつけ患者へのワクチン初回接種を開始した。写真1-③はその際の予診ブースの様子である。当院でのワクチン接種はこの後も続くことになる（当時は5回も接種することになるとは思ってもいなかった）が、院内での接種場所や運用方法などはその都度変更・改善した。ワクチン接種開始までには行政関係者と七尾市医師会が夜遅くまで頻繁に協議を重ね、段取りや運用方法などを練り上げた。この時期は職員にはプライベートの行動自粛を特に強く要請した時期であり、それに対する職員のストレスが高まった時期であった。筆者にとってはワクチン接種関係の院内・院外協議にかなり時間を費やした。

#### 【第5波 2021年7月～9月（図3）】

国内では7月12日に第4回緊急事態が宣言されたが、7月23日東京オリンピックが開幕した。7月下旬には抗体カクテル薬（ロナプリーブ®）が承認された。国外では11月オミクロン株による感染者が報告されるようになり、国内でも12月オミクロン株感染者が散見されるようになった。12月下旬には待望の経口薬であるラゲブリオ®が承認された。

県では8月2日第3回緊急事態宣言が出された。この流行時は県内の職場や学校関係のクラスターが増加した。

当院では7月6日職員の抗体価測定を実施し、ワクチン接種を行ったほとんどの職員は多くの抗体を有していることが判明した。7月19日からコロナ入院患者の受入を再開した。8月16日には10床が満床となった。9月1日コロナ病棟の職員1名が感染、9月7日には職員夫婦2名が感染、10月1日には職員感染4名と入院患者1名の感染が判明、当院では初めてのクラスター経験となった。詳細は山崎が報

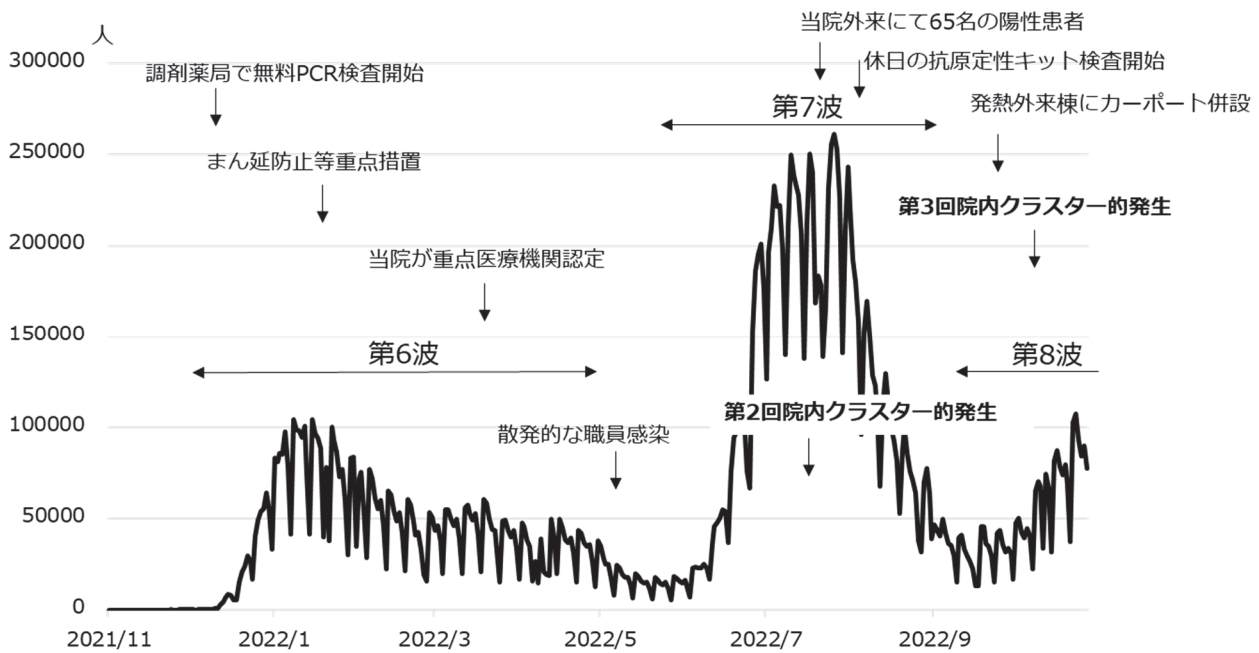


図4 第6波～第8波の国内新型コロナウイルス感染者数と主な出来事

告した<sup>1)</sup>。県内 111 例目，医療機関では県内 12 例目であった（写真 1-④）。10 月 4 日～10 月 11 日の間救急以外の外来診療中止などの診療制限を行ったが，以降も金沢医科大からの非常勤医師派遣が中止されたため，当院のリモートアクセスシステムを使用した遠隔診療を一つの診療科で行った。具体的には，金沢医科大にいる金沢医科大学医師が当院外来診察室にいる患者のオンライン診療を行った（写真 1-⑤）。これは通常とは逆のオンライン診療形態となるが，患者と医師の間に看護師が介在した D to P with N である。当院の積極的な DX（Digital Transformation）導入が効果を発揮した最初のケースとなった<sup>2)</sup>。この経験は，その後も自宅にいるコロナ感染医師と病院にいる患者とのオンライン診療等に生かされた。10 月 15 日コロナ病床を一般病床とし，11 月 15 日には入院個室での面会制限を緩和し，同時に 2 人まで，14-17 時の間，最長 15 分間までの面会を許可した。また必須としていた実習生や立ち入り業者へのコロナ検査を不要とした。この時期はクラスターによる診療制限を経験し，患者および職員に大変な負担をかけた一方で，DX の有難さを感じた時期であった。

#### 【第6波 2022年1月～5月（図4）】

国・県は 1 月 25 日まん延防止等重点措置とした。主に年末年始の無症状帰省者を対象にして，県内一部調剤薬局での無料 PCR 検査が可能となった。

当院では 1 月 17 日コロナ病床確保を再開し，再び全館面会禁止とした。1 月 18 日コロナ感染患者の入院受け入れを再開したが，すぐに満床となった。4 月 20 日日本館 4 階南を病棟単位としたことで，石川県新型コロナウイルス感染症病床確保医療機関支援金交付要綱による指定区分分類の重点医療機関に認定された。この認定によって空床確保料の単価が高くなり，また感染対策向上加算 1 が算定可能となった。5 月 12 日新規入院患者の入院前胸部 CT 検査は不要としたが，入院前のコロナ検査は継続することとした。5 月 24 日病棟看護師 3 名と入院患者 2 名の感染を認め，その後も複数の部署で職員が散発的に陽性となった。ワクチン接種は 1 月 14 日職員の 3 回目を開始し，2 月 1 日からはかかりつけ患者の 3 回目を開始し，3 月 7 日に小児（5-11 歳）の初回接種を開始した。この時期は特に新たな運用はなかったが，コロナ感染患者の入院対応や職員の感染，そしてワクチン接種などの業務負担が続いた時期であった。

### 【当院妊産婦について】

当院への入院患者は原則全例、コロナ感染の有無が検査で判明する前に病棟内に入ることはできない方針であったが、唯一分娩が切迫している可能性のある妊婦だけは例外となった。陣痛や破水のある妊婦が院外や車中において分娩が切迫してしまうような事態を避けるためである。2021年10月以降、産科病棟の入院妊婦初療室（以下 MPCR: maternity primary care room）開設後、対象妊婦は来院後速やかに MPCR に入所し PCR 検査を施行する。同時に検査結果が出るまでに母体、胎児の検査や管理が開始されるプロトコルである。それまでも、濃厚接触者は存在したが、幸運にも感染者が入所することはなく、感染有症状者は全て石川県立中央病院での入院管理となる例が続いた。その間、産科チームはコロナ感染妊婦の分娩対応へ向けたシミュレーションとプロトコルのブラッシュアップを繰り返した。その様子は地元テレビ局（テレビ金沢）の報道でも取り上げられた。また、石川県高度・専門医療人材養成支援事業 能登母子保健・医療連携ネットワーク研究会においては、2020年と2021年の2回にわたってコロナ感染妊婦の分娩対応に関する講演会を開催し、日本国内においてすでに対応を行なっている施設の産科医師を講師として招き、その準備・認識・予防・対応・そして報告や学習システムについて研修を行なった。当研究会には、石川県全体から多くの医師、助産師、そして保健師などの行政関係者が参加した。そして、第6波以降、2名のコロナ感染妊婦の分娩管理を行った。事前の十分な準備期間が与えられたことによって、プロトコルが機能し、母児ともに無事に分娩を終え、コロナ感染症は軽快し、新生児への感染もなく退院に至った。また過呼吸を繰り返す長時間の出産対応においても対応したスタッフに感染者は発生しなかった。当院においては、コロナ感染を理由とした帝王切開分娩は今のところ行われていない。

### 【第7波 2022年7月～9月（図4）】

国は6月から制限付きではあるが、外国人旅行者を受け入れ始めた。またコロナ陽性者の療養期間を

短縮（症状あり患者は10日間で7日間に短縮、症状なし患者は7日間から5日間に短縮）した。県は7月31日休日限定で、医療機関に対し抗原定性キットを無料配布開始した。9月8日県健康フォローアップセンターの運用を開始し、HER-SYSは重点化登録方法に変更となった。また原発性・後天性免疫不全状態の患者、B細胞枯渇療法（リツキシマブ等）を受けてから1年以内の患者、積極的な治療を受けている血液悪性腫瘍の患者などワクチン接種による十分なSpike抗体獲得が期待できない患者に対し、発症・重症化予防目的として中和抗体薬「チキサゲビマブ及びシルガビマブ」（エバシエルド®）が使用可能となった（当院でも12月上旬までに10例の血液内科症例に投与した）。

当院では7月4日職員通達にて、プライベートであろうと出張であろうと県外・県内の区別をしない行動制限の在り方に変更した。出かけた場所（Where）ではなく、どのようなヒト（Who）とどのように過ごす（How）のかを気を付けるようにという通達である。法人内で以前からWeb会議などで使用していたアプリ Teams 内に感染対策クロノロジーチームを8月10日に新設し、法人を含めた時系列での情報共有システムの運用を開始した。発熱外来においては7月31日休日限定の県からの配布された無料抗原定性キットの使用を開始した。お盆の休日である8月14日当院外来で65名のこれまでに最高のコロナ陽性者数を記録した。7月7日以降、職員・入院患者の感染が相次ぎ、8月1日第2回クラスターの集団感染と判断し、救急車の搬送を平日日中に限り、紹介以外はストップした。職員および入院患者陽性者は21名となったが、収束した。ワクチン接種は6月23日に職員4回目のワクチン接種を開始し、7月5日にはかかりつけ患者の4回目ワクチン接種を開始した。この時期は徐々に様々な場面で、コロナ感染対応を緩めようとする考え（ウィズコロナ）にシフトしたが、8月お盆の時期には当院外来でこれまでの最高の患者数を記録した。

### 【第8波 2022年11月～（図4）】

国は11月24日国内メーカーの経口薬ゾコーバ®



を承認した。

当院では10月22日発熱外来にカーポートを併設し、駐車場の区画白線を描画し、この冬のインフルエンザとコロナのツインデミックに備えた対応を行った(写真1-⑥)。11月14日より15名の入院患者の感染や職員の感染が増加したため、当院3回目のクラスターの院内感染(12月6日収束)と考え、11月21日コロナ病棟を本館4階南病棟(即応10床/確保17床)から本館6階西病棟(県の病床確保フェーズ4・5:即応15床/確保44床)とした。ワクチン接種は10月24日から乳児ワクチン初回接種を開始し、11月12日に職員5回目オミクロン対応ワクチン接種を開始した。11月15日からはかかりつけ患者の接種を開始した(2023年1月末時点で、当院でのワクチン接種回数は約16000回となる予定である)。12月2日FIFAワールドカップで日本がドイツ・スペインを撃破し、グループリーグを1位で突破したが、カタールのサッカー場の観客は密集し、マスクせずに大声で応援していた。まだマスク着用が常識の日本では考えられない光景であった。執筆中の12月上旬時点ではまだ第8波が始まったばかりという認識である。なんとか平穏に経過することを願っている。

### 【考察】

国内での感染が報告されてから2023年1月で3年となる。このウイルスとは長く戦っている。自身の病院長業務の半分以上はこのコロナ感染関係が占めていると言っても過言ではない。当初はよくわからないウイルスで、インフルエンザと比較して感染力と致死率が高く、またこのウイルスに対する検査が不十分で、治療薬もないため医療従事者としては、どうすれば良いかわからないことだらけの未知との戦いという認識であり、脅威であった。

国は新型インフルエンザ等対策特別措置法を施行し、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置などを講じた。当初は飲食店の時短営業及び酒類提供の停止や人同士の接触機会を削減する観点から、外出・移動の自粛、イベント及び大規模集客施設への時短要請等の行動制限などを行いながら検査・サーベラ

ンスの強化、積極的疫学調査等によるクラスター対策、水際対策を含む変異株対策等の取り組みを実施してきた。同時に各種検査薬・治療薬・各種ワクチンなどを供給してきた。

関連学会や関連検討委員会は検査の指針や診療の手引きなどのガイドラインを頻繁に改訂した。

県はこれまで計22回の石川県医療調整本部会議を通じて流行に応じた対応を行ってきた。最近では医療機関に抗原定性キットの配布を行い、職員の定期的な検査を推奨し、患者自身で自己判定が行える検査体制を整えた。

地域の保健所は帰国者接触者相談センターの相談、帰国者接触者外来の受診調整、検体搬送、患者の入院措置・宿泊療養、積極的疫学調査などの多くの業務を、人員が限られているなかで担ってきた。この業務集中は、医療者からみて申し訳ないほどの多忙であることがひしひしと伝わってきた。

県医師会は発熱外来業務やいしかわ診療情報ネットワーク(ID-LINK)を活用したホテル療養などの取り組みを行ってきた。

七尾市は七尾市医師会(特に総務会メンバー)と主に集団・個別のワクチン接種について夜遅くまで、頻回に協議を重ねた。新しいワクチンの出現や国が接種方法などを頻繁に変更するため振り回されることが多かった。

このように国・県・関係学会・保健所・市・医師会は試行錯誤の中一丸となって(振り回されることも多かったが)様々な角度から、連携しながら予防(ワクチン)・診断・治療についての方針を整えてきた。

当院ではこの3年間、コロナ検査の適応・診療・面会・行動制限の基準設定や発熱外来・コロナ病棟運用・ワクチン接種などの課題を多く抱えてきた。病院長としては様々な情報収集や上記の関係機関との連携・調整、院内での様々な対応決定などかなりの業務負担を強いられた。職員間では職種・管理者か否かなどの立場の違いや価値観の違いによって意見がぶつかり、ストレスを抱える職員も多かった。しかし、クラスター発生時等のいざという場面に於いては院内感染制御チームを核にして、職員は一致

団結し、行動も素早かった。本当に職員には頭が下がる思いである。徐々に重症化の実態が判明していったこと、当院での PCR 法・LAMP 法・抗原定量法・抗原定性法の検査体制や適応がほぼ確立したこと、点滴・内服薬の治療薬が各種出現したこと、コロナ感染者に対応した職員に危険手当等を支給したこと、ワクチン接種による予防体制が整ったことなどにより、職員の不安やストレスは解消していった。とはいえ、現在も医療従事者として会食や県外への往来などのプライベートの行動制限に関しては、緩くなったとはいえ継続してもらっており、まだまだ我慢を強いている。

このコロナ禍ではこれまで述べてきた業務負担というデメリットが大きかったが、一方でオンライン診療やオンライン会議・講演会・学会開催など時間や距離に囚われない業務の在り方に貢献した。コロナ禍の当初は会議・講演会に参加できない不便さを痛感していたが、徐々にオンライン化が浸透するにつれ、オンライン化の有難さを享受していった。当院で既に取り入れていたリモートアクセスシステム（当院電子カルテを院外のどこでも利用可能なシステム）は医師個人の利用からオンライン診療に利用シーンが拡大した。オンラインという DX は距離の離れた能登地域の医療機関同士がリアルタイムに症例検討や遠隔医療相談、症例紹介などを行える仕組みを作った。DX により各医療機関の生産性は向上し、医療機関同士・患者医療機関の物理的な距離や時間のハンディは解消され、ネットやクラウド上にある膨大な知識・情報を利用して、世界中どこにいても同じ医療の恩恵を受けることができる時代が近い将来訪れる。そういう意味では能登の地域は一番恩恵度が高くなるはずで、能登だから、東京だからといった医療を受けるまでのスピードや通院時間・医療の質を含めた格差・ハンディは縮まっていく。今は地域が“DX が大事である”という価値観に変化し、便利さを実感し、ピンチがチャンスとなる絶好の機会である。とは言うもののやはり、対面のメリットもあるので第 7 波の終わり頃からは徐々に対面の会議や講演会・学会が増加したが、今後は対面とオンラインは臨機応変に共存していくのが理想だろ

う。

本稿は当院の職員の頑張り・苦労を記憶に頼らない時系列的な情報（クロノロジー）や記録として執筆した。将来、何らかの役に立てれば幸いである。今後は職員の心理的安全性に気を配りながら、予想されるツインデミックに備え、予想がつかない状況については最善を尽くしたいと考えている。またコロナが終息したら本総説の続編である“当院における新型コロナウイルス対応クロノロジー最終報”が執筆されることを願っている。

### 【謝辞】

この 3 年間、プライベートなどの行動自粛をしながら業務負担に耐え、頑張った社会医療法人財団董仙会本部や当院職員全員に感謝する。特に院内感染制御チーム (ICT) の山崎雅英感染制御センター長、伊達岡要感染制御チーム医師、谷田部美千代感染制御課長、院内新型コロナウイルス感染対策本部会議委員には深謝する。

### 【参考文献】

- 1) 山崎雅英：当院における新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) 感染症 (COVID-19) クラスタを経験して. 恵寿病医誌 10 : 6-10, 2022
- 2) 神野正博：with コロナ時代に DX を病院の成長のエンジンにせよ. 恵寿病医誌 10 : 1-5, 2022