

新型コロナウイルスの感染拡大をうけて

新型コロナウイルスの世界的な感染の拡大により、私たちの生活はこの4カ月間でがらっとかわりました。全国に緊急事態宣言が発令され、学校の校庭からも保育園の園庭からも子ども達の姿がめっきり減りました。お店のレジは透明フィルムでガードされ、マスクやアルコール消毒薬は陳列棚から姿を消したままです。

ウイルスという姿が見えないものへの緊張を強いられる生活は、子ども達の生活にも、大人の日常にも、多大な負担をもたらしています。人が自然界の生き物のひとつである以上、歴史上、医学や歴史の教科書にあるスペイン風邪のように、これからも人類と新たなウイルスとの攻防は繰り返されていくことなのでしょう。

茨城県においても、3月17日に1例目の新型コロナウイルスに感染された方が確認されて以降、4月26日19時現在で161名の感染者の方が確認され、27名の方が退院等回復しておられますが、残念ながら6名の方がお亡くなりになっておられます。那珂市内でも1家族5名の感染者が確認されています。今尚、首都圏を含む大都市圏を中心に感染者の増加が続き、医療資源の限られる地方への感染拡大が懸念される事態が続いています。各種メディアが報じている通り、医療崩壊等の深刻な事態が生じる危機感はずっとあるものの、同時にこの病気に対する知識と経験は着実に私たち医療人の血となり肉となり、医療の現場は的確な対応ができるように日々進化しています。医療現場に感染者が殺到して対応しきれなくなるオーバーシュートさえ起こらなければ、日本の医療はこの病気に確実に対応できるものと信じます。—医療人としまでも皆さまには、どうかStay HomeとPhysical Distancingにご協力をお願いしたいと思います。

<<医療体制について>>

日々、地域医療に従事している中でいくつかの問題に直面しています。

ひとつは、新型コロナウイルス感染症が法的に指定感染症であるがゆえに、指定医療機関ではないかかりつけ医療機関では自院の判断ではPCR検査ができない問題です。現在、新型コロナウイルスに感染したかもしれないと不安に思われる患者さんは、かかりつけ医療機関をお持ちでない方は「帰国者・接触者相談センター」に電話したうえで「帰国者・接触者外来」を受診される流れになっています。他方、かかりつけ医療機関がある方はかかりつけ医療機関に相談する体制が告知されています。かかりつけ医は目の前に来られた患者さんが新型コロナウイルス感染症の疑いがあると判断しても自らの判断ではPCR検査は実施できず、その患者さんにご自身で「帰国者・接触者相談センター」に電話していただき「帰国者・接触者相談外来」を受診していただくように促すことしかできません。

①かかりつけ医師の判断でPCR検査が行える体制を整えることが必要 (地域検査センターの設置)。

茨城県でもドライブスルー方式のPCR検体採取がはじまりました。今後、ひたちなか保健所でも同様の体制が検討されていると聞いております。ただし依然としてこれは「帰国者・接触者相談センター」「帰国者・接触者相談外来」の判断の下での検体採取です。

日本感染症学会・日本環境感染学会は4月2日付で「新型コロナウイルス感染症に対する臨床対応の考え方-医療現場の混乱を回避し、重症例を救命するために-」で、これからの診療体制の変化の方向性を示しています。ここでは、指定医療機関だけでなく、全ての医療機関において医師の判断においてPCR検査が行える体制を整える必要性を示しています。既に東京都などで設置がすすめられている「地域外来・検査センター（ドライブスルー方式による検体採取も）」を茨城県内においても早急に整備する必要があると考えます。感染が疑われる目の前の患者さんのご家庭や生活や人生を最も深く良く理解しているかかりつけ医が総合的に判断してPCR検査の適応があると判断した場合に限り「地域外来・検査センター」宛に診療情報の提供を行い、同センターでは検体採取のみを行い、検査自体は民間検査会社に委託する体制を構築することで、地方衛生研究所や保健所の負担の軽減がはかれるものと考えます。

②自宅訪問型PCR検体採取（茨城方式）の提案

那珂医師会管内の特性と医療資源を考えると、当地域で「地域外来・検査センター（PCR検体採取も）」を立ち上げる場合は、イスラエルで導入されているような自宅訪問型PCR検体採取も検討されるべきではないかと考えます。電話もしくは対面診療でかかりつけ医がPCR検査の適応があると判断した患者を対象とし、医師会と行政で立ち上げる「地域外来・検査センター（設置は事務室のみ 診療や検体採取は感染被疑者宅で実施）」のスタッフが感染被疑者およびそのご家族に電話で詳細な聞き取り調査を行った後に感染被疑者宅に向いて検体採取を行ない、PCR検査自体は民間検査会社に委託を行なって、検査結果はかかりつけ医宛に送付するような仕組みはできないでしょうか？東京のような大都市圏ではない、地方の医師会だからこそできるモデルとして、高齢化の進む他の地方医師会に提起できる可能性があると考えます。

当院から那珂医師会の岡崎外科医院 岡崎匡雄先生に上記モデルをご提案しており、岡崎先生からは常陸大宮市長から前向きな回答を得ている旨伺っております。常陸大宮市では市長・部課長による対策会議とは別に、医療や保健・公衆衛生の従事者による専門対策会議を組織する準備がすすめられています。市内の医師や消防OBの協力を得てドクターカーを用いた上記モデルの実現に向けて準備検討がすすめられています。上記モデルでは小児や高齢者の方、精神疾患等の基礎疾患をお持ちの方に最小限のご負担でPCR検査を実施できるだけでなく、③のようなコロナファイターに対して必要な時に迅速にPCR検査ができる利点があります。

是非、那珂市でも先崎那珂市長や那珂市議会議員の諸先生方にご協議頂き、現在常陸大宮市で準備検討がすすめられておりますこの茨城方式に必要な予算措置を講じていただき、2市の共同事業として立ち上げの段階から参画いただくことができると考えます。ご検討をお願い致します。

私どもはこのモデルの実現に向けて、小児科専門医として、感染症を専門としている立場として、最大限ご協力させていただき用意があります。

③コロナファイターを守る視点がかけている。

現状では、社会のインフラを維持する警察・消防、あるいは保健医療関係者についても、新型コロナウイルスの感染を疑った場合は、自ら「帰国者・接触者相談センター」に電話したうえで「帰国者・接触者相談外来」を受診することになっています。事実、水戸の救急救命士の方が複数の医療機関を受診さ

れた後に新型コロナウイルスの感染が確認され、複数の医療関係者が濃厚接触者として休業を余儀なくされた事例が発生しています。このような乏しいサポート体制のもとでは、いくら行政庁舎で応援の拍手をいただいたとしても、警察も消防も保健医療関係者もコロナファイターとしてこの国難に立ち向かうことはできません。消防と警察と保健医療については各々の関係者（同居家族を含む）に感染が疑われる者が発生した場合は、予め取り決めたホットラインに感染被疑者自身もしくは上長が直ちに連絡し、24時間体制で優先的にPCR検査が受けられる体制を構築（そのためにも前記①「地域検査センター（PCR検体採取）」②茨城方式が必要です。）し、そのことを市民の方々にも予め周知して十分にご理解いただくことが早急に求められます。今の時点でこのような体制ができていないのだとしたら、行政の対策会議には感染管理や危機管理の専門家が不在なのだと思えません。医療崩壊を防ぐためにも、社会不安を取り除くためにも、早急に善処いただきたいと切に願います。

④医療機関に地域の感染者情報が圧倒的に不足している。

地域医療を担うかかりつけ医療機関が、一般市民と同じく県のホームページや新聞に掲載された感染者情報しか与えられていない現状では、地域における有効な感染制御は難しいのが実情です。職務上守秘義務が課せられている医師が感染者情報を必要とする場合、医師会などを通して地域の感染者情報が提供される体制を構築すべきと考えます。地域のかかりつけ医師は患者さんのご家庭や生活や人生を最も深く良く理解しています。地域の保育所・幼稚園・学校・コミュニティの実情にも、行政以上に深く関わっています。感染者間のリンクの追跡にも必ずやお役に立つことがあるでしょう。かかりつけ医療機関に新型コロナウイルスの診療の一翼を担うことを求める以上は、必要な情報をご提供いただくことが必須だと考えます。

⑤地域医療を担う医療機関への公的支援の検討が必要。

全国の医療機関は、受診抑制により医療収入は全般的に相当落ち込んでいます。一方で院内感染対策にかかる費用は相当額にのぼります。保育事業者に対しては様々なかたちで行政から支援が届きますが、地域医療を担う医療機関への公的支援の動きは茨城県では殆どありません。この事態が長期化すると、感染を恐れて特に高齢の医師の一人診療所の休診や閉院、あるいは経営基盤の脆弱な医院の倒産等も危惧され、医療体制の弱体化が心配されます。これらの社会的リスクを回避するための中期的な取組みが市町村や県や国で検討されるべき課題かと思われまます。

⑥那珂市の休日小児科診療当番医（要望）。

ゴールデンウィークに地域の小児医療機関が休診になると、例年通り那珂市からも水戸市やひたちなか市の休日夜間診療所に小児の患者さんが殺到することが危惧されます。万が一にもそこで新型コロナウイルスの施設内感染が発生した場合、那珂市内も含む広域に感染が拡散する事態も生じかねません。那珂キッズクリニック小児科では当初からゴールデンウィークも4月30日（木）AM・5月1日（金）AM/PM・2日（土）AM/PMに診療を予定しておりますが、今回の事態を鑑みて5月4日（祝）AMに休日診療を実施することを決めております。

これを契機に当院が毎月実施しております第1第3第5日曜日AMの診療と年末12月28日の診療を那珂市の休日診療としてご認定いただき、当地においても子ども達の安心と健康の維持に市が主体的に関わ

っているとの姿勢を内外にお示しいただきますことを要望致します。

⑦那珂医師会で「発熱外来ホットライン（仮称）」が検討されています。

那珂キッズクリニック小児科では、かかりつけ医登録をしておられるお子さんとそのご家族を対象に、3月17日から「新型コロナウイルス相談ホットライン」を開設しています。

新型コロナウイルスは指定感染症の為、新型コロナウイルス感染が疑われる方を診ることはできないことを伝えたくて、医師もしくは看護師によるお電話での相談のみの対応となることを予めご了承くださいように告知しています。

対象はかかりつけ登録がお済みのお子さん、またはその保護者の方で、新型コロナウイルス感染症の疑いがある、新型コロナウイルスについてお電話での相談を希望される方です。

お電話での相談を希望される方は、かかりつけ医療機関のご登録をされた際にお渡ししてある救急電話相談の携帯電話番号（一般には非公開）に、診療時間内にお電話をおかけいただきご相談いただくように求めています。小児用問診票は自院で作成しております。

実際には当院の「新型コロナウイルス相談ホットライン」へのお電話での相談はゼロ件です。

ご来院での相談は多数あります。

当院ではそれとは別に、3月17日から認可保育園 ARINKOMURA の園児の保護者の方専用の「新型コロナウイルス相談ホットライン」を設けています。こちらについては、米国から帰国した保護者の対応の相談等の利用実績があります。

那珂医師会では今後、「発熱外来ホットライン（仮称）」が検討されています。私どもは「発熱外来」という名称はふさわしくないと意見しています。そもそも、4月18日にLIVE視聴のみで開催された第94回日本感染症学会学術講演会 特別シンポジウム COVID-19 シンポジウム～私たちの経験と英知を結集して～でも、本邦の新型コロナウイルス感染症で集団感染をひろげた感染者の症状の特徴は、「多くは咳、くしゃみ、明らかな発熱はなく、症状は喉の痛みだった」との分析結果が報告されており、「発熱外来」の括りでの対応することには困難があります。

一方、当院では毎月、来院された患者さんの各種抗原検査等による感染症疾患別受診者数を、病児の保育“しろやぎさんのポシェット”の「しろやぎさんからの手紙」（当院 HP <http://www.naka-kids.com> からご覧いただけます）として那珂市内の保育施設と小学校と那珂市こども課にお送りしていますが、2020年2月以降、発熱・咽頭痛・咳嗽・鼻汁その他の感染症状を主訴に当院を受診した小児の疾患名としては、溶連菌感染症・アデノウイルス感染症・RSウイルス感染症・ヒトメタニューモウイルス感染症などがあげられます。これらはいずれも新型コロナウイルス感染症との鑑別が必要な疾患ですが、いずれも検査診断であり、検査の実施ができない電話診療で診断することは困難です。つまり、「ホットライン」はあくまで「相談ホットライン」であり「新型コロナウイルス相談ホットライン」の名称が適当だと考えます。

・・・このように、新型コロナウイルス感染症の診断は単純ではなく、そのことが感染拡大につながるとともに、院内感染等医療従事者の感染が相次ぐ事態の一因となっていることをご理解ください。

<<子ども達を守りたい>>

これまでのところ新型インフルエンザとは大きく異なり、新型コロナウイルスは子どもは罹りにくく、子どもは周囲にうつしにくく、子どもは重症化しにくい（注：まったくかからないわけではありませんが、子どもの感染例の多くが家庭内感染です。また、症状が重くなる事例も稀にあり、十分な注意は必要です。）と考えられます。新型コロナウイルス感染症は、私たち大人が気をつければ、子ども達を守ることができる病気なのかもしれません。大人の事情はさておいて、子ども達を守るための行動を優先する必要があります。

他方、保育園の登園自粛、幼稚園・小学校の臨時休園休校等に伴い、被虐待や、経済的困窮による諸問題の発生が危惧されます。給食がないからごはんが食べられない子ども達や、集団乳児健診や学校健診の延期により、身体的精神的な様々な問題の発見が遅れることが心配されます。地域ごとの感染症流行状況を慎重に評価しつつ、それぞれのフェーズに応じた対応が求められ、社会資源を活用した多様な取り組みがなされるべきと考えますが、なかでも小児科医として3つ提案があります。

①学童保育への養護教諭の配置

一つ目は養護教諭の学童保育への配置です。臨時休校中の小中学校の養護教諭は小児保健のプロです。学童保育における感染拡大防止の観点からも、学童の心身のサポートの面からも、効果が見込めます。学童保育と養護教諭は各々行政的には監督部局が異なることから業務としての派遣・配置が困難な場合は養護教諭の先生方に有償ボランティアを提案してみても良いかもしれません。国難ともいえる状況において日本の未来を託すべき子ども達の心と体の安全と健康を守るためには、思い切った施策が必要だと考えます。これにつきましては、遠藤県議同行のもと4月23日に那珂市に提案要望致しました。

②医療機関併設型病児保育の活用

二点目は、医療機関併設型病児保育の活用です。病児保育事業は病気や怪我で登園登校できないお子さんを、看護師や病児保育専門士などがお父さんお母さんに代わってお預かりする場所です。お預かりする対象は風邪などの感染症だけではなくありません。経済的に大変で明日子どもに食べさせるごはんがない。子どもがストレスで食欲がない。眠れない。過度に怯える。学童保育に預けることが心配。子どもが学童保育に行きたがらない。お父さんお母さんが、在宅ワークと育児のストレスで、いっぱいいっぱいになってしまって、どうすれば良いのかわからない・・・。医療機関併設型病児保育では子どもの医療と保育のプロが責任をもってお子さんとご家庭をサポートするノウハウと環境がそろっています。真に支援を必要しておられる子ども達にこれらのサポートをどのように届けていくのか、病児保育事業者と県と市町村の協議が急がれます。病児の保育“しろやぎさんのポシェット”では、経済的なご事情がある場合、年間登録料¥5000のお支払いは1年間猶予が認められます。ご利用料金の減免等につきましては、まず市町村窓口にご相談いただくようご案内させて頂いております。すでに生活保護世帯・市町村税非課税世帯のお子さんのご利用の際にはご利用料金の減免(¥0)がございますが、新型コロナウイルス感染拡大による経済的困窮家庭支援策として、この対象を柔軟に運用していただくことを要望致します。市町村窓口で減免対象と認定されなかった場合でも私ども医療法人社団どんぐり会にご相談いただくことでご利用料金のお支払いに1年間の猶予が認められることをご利用者の皆さまには告知しております。

また、新型コロナウイルス感染拡大による経済的困窮家庭支援策の対象として市町村による認定を受けられたご家庭のお子さまに対しては給食代についてもご事情によっては医療法人社団どんぐり会の判断で減免等の対応が認められます。私ども小児医療従事者は日々の診療を通じて、恐らく行政には届かないであろう子ども達と保護者の方の小さき声を聴いています。「3食のなかでも、せめて給食だけはしっかりとバランスがとれて栄養があるごはんを食べてくれているからと安心していただけなのに・・・」「このまままだと店はあと2カ月もつかどうか・・・」「子どもを抱えて、本当に生活に困っている人は、困りますなんて大きな声では言えないですよ」。幼稚園・学校の臨時休園休校・保育園の登園自粛要請によって、子どもや若者に別のリスクが生まれることを見据えた多種多様な支援策が求められています。同様に新型コロナウイルスの感染拡大に苦しむ英国では、拠点を定めて医療や教育、保育に携わる保護者の子ども達を預かっています。緊急要請と支援策がセットです。しろやぎさんのポシエットは、新型コロナウイルスの感染拡大により那珂市内外の保育施設が万が一原則休園となった場合には、感染制御の訓練を受けている病児保育専門士と看護師を中心としたスタッフで、社会のインフラを維持するうえで不可欠な警察・消防・行政・銀行および医療等に携わるお父さんお母さんのお子さんを中心に、部屋ごとの個別保育もしくは少人数保育で病児保育 or 通常保育を行なう準備をすすめております。そのような事態が生じないことを切に祈りつつ、緊急事態下で必要が生じた場合のシュミレーションを市の担当部署でご検討いただき、必要な準備等につきましてご指導ご助言いただきますよう要望致します。これにつきましては、遠藤県議同行のもと4月23日に那珂市に提案要望致しました。先崎那珂市長や那珂市議会議員の諸先生方にご検討をお願いしたいと思います。

③医療従事者のお子さんの登園受入拒否やイジメ

残念なことに、新型コロナウイルスの診療に従事する医療従事者のお子さんに対して、保育園の登園受入拒否やイジメなどの事例が報道されています。那珂市周辺で同様な事例が発生し、迅速な対応が困難な場合、保護者の方が希望されて、かつ、市町村が承認されるのであれば、私ども医療法人社団どんぐり会が運営しております認可保育園 ARINKOMURA は当該園児の転入園を受け入れる用意があります。

<<新型コロナウイルス対策には科学的妥当性をもった総合的な施策が必要>>

茨城県は人口当たりの医師数が少ない県です。なかでも、小児科医師数が少ないことはよく知られていますが、感染症を専門としている医師の数が少ない県でもあるのです。よって、県庁や医師会から発せられる指示・通達が、必ずしも感染症関連学会等の示す方向性と一致していないことがあり、日本小児科学会専門医・日本感染症学会所属・日本小児感染症学会認定医・インфекションコントロールドクターとして、心配しております。一例として茨城県では4月15日付で県医師会に対して、感染の疑いがある人を診察してPCR検査の必要性を判断する「発熱外来」を設置するよう協力の要請が行われていますが、新型コロナウイルスは新型インフルエンザとは異なり、いわゆる「発熱外来」の設置は望ましくありません。4月18日にLIVE視聴のみで開催された第94回日本感染症学会学術講演会 特別シンポジウム COVID-19 シンポジウム～私たちの経験と英知を結集して～でも、ただ単純に「発熱外来」を設置す

ることの有効性は低いばかりか施設内感染を増加させる危険性が指摘されており、県の要請は現時点で適当な判断とは言えません。そもそも、本邦の新型コロナウイルス感染症で集団感染をひろげた感染者の症状の特徴は、18日のシンポジウムで「多くは咳、くしゃみ、明らかな発熱はなく、症状は喉の痛みだった」との分析結果が報告されており、「発熱外来」の括りに対応することには困難があります。新型コロナウイルスの感染拡大に対しては、科学に基づく準備や対策がいかに行っているかが、流行を抑制できるかの分かれ目になります。また、政治の強いリーダーシップも必要です。新型コロナウイルスの感染拡大を阻止するためには市の施策においても科学的妥当性をもった総合的な対策が求められます。

茨城県内でも県央県北地域については、東京都内とは異なりウイルスの感染が蔓延している状態ではありません。感染者の多くが県外からの持ち込み例であり、5月の大型連休時等の帰省や首都圏からの人の移動に伴う感染者の流入を阻止できれば、地域での感染拡大を引き続き抑え込むことができると考えます。県外からの帰省の自粛要請と、高校生・大学生・単身赴任者等、帰省を自粛することで生活に困難をきたす恐れがある方々への支援策を那珂市としても打ち出していくことが求められます。先崎那珂市長や那珂市議会議員の諸先生方にご検討をお願いしたいと思います。

私たち医療法人社団どんぐり会は、今回の新型コロナウイルスの感染拡大につきましても、法人の総力をあげて、地域の皆さまのお子さまの安心安全と健康をお守りする覚悟でおります。職員一同、医療人として、保育に携わる者として、矜持をもってことにあたっております。引き続き、皆さまのご理解ご協力ご支援を、何卒、よろしくお願い申し上げます。

2020年4月26日

医療法人社団どんぐり会
理事長 柏木玲一