

感染対策チームの取り組み

感染対策チーム(ICT)による診療支援

感染管理医師(ICD) 小金丸博, 増田義重

●発生届の提出

2020年2月1日に新型コロナウイルス感染症が指定感染症となり、診断した医師は発生届の提出が義務付けられた。また2020年5月29日以降、新型コロナウイルス感染症発生届に関する国への報告事務は、厚生労働省が運営する

新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)を用いて行われることとなった。2類相当感染症から5類感染症へ移行した2023年5月7日までに、当センターで検査診断した2,455例の発生届提出をおこなった(表1)。救急外来や発熱外来で診断し

た症例が多くを占めるが、院内感染例も含まれている。発生届の提出は、診断した医師の負担軽減を目的に平日日中は感染症内科で対応した。

表1 新型コロナウイルス感染症 発生届の提出件数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	計
件数	1	218	769	1,444	23	2,455

●入院診療のまとめ

当センターでは2020年2月20日より9東病棟を新型コロナウイルス感染症の受け入れ病棟として疑い患者の収容を開始した。当センターの入院1例目は、2020年3月27日に保健所経由で紹介され入院となった46歳男性で、3月30日に新型コロナPCR陽性が判明した。対症療法で症状は軽快し、PCR2回陰性を確認後、4月11日自宅退院となった。

当センターでは当初、9東病棟の陰圧個室5-7床を新型コロナ専用病床として運用を開始したが、患者数の増加や東京都からの要請に対応するために、2021年6月1日から9東病棟を専用病床とするとともに、9西病棟(2021年7月10日～2022年10月13日まで)、10東病棟(2022年12月8日～2023年9月30日まで)を専用病床として入院患者を受け入れた。そのほか、ICU病棟のうち1-3床をコロナ病床として運用した。病床数は新型コロナウイルス感染症の流行に合わせて増減し、最大58床(抗体カクテル病床20床を含む)を準備して対応した。

入院を担当する診療科は、当初は内科系診療科が交代で担当していたが、2021年6月以降はほぼすべての診療科が入院診療を担当した(総合内科/高齢診療科、膠原病・リウマチ科、腎臓内科・透析科、糖尿病・代謝・内分泌内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器・内視鏡内科、脳神経内科/脳卒中科、血液内科、感染症内科、精神科、緩和ケア内科、外科、血管外科、心臓血管外科、脳神経外科/脳血管内治療科、呼吸器外科、整形・脊椎外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科)。高流量酸素投与が必要な重症例、とくに人工呼吸器装着症例やECMO症例は呼吸器外科および心臓血管外科が担当し、臨床工学技士らの協力を得ながら集学的治療を行った。

2023年8月末までに1,705名(男性919名、女性786名、16歳～103歳、平均年齢71.5歳)の新型コロナウイルス感染症入院患者を受け入れた。月別の入院患者数および死亡者数の推移を表2に示す。デルタ変異株が流行した2021年7月～9月にかけて、オミクロン変異株(BA.5系統)が流行した2022

年7月～8月にかけて、ひと月あたり100名近くの入院患者を受け入れた。入院患者の多くは高齢者であり、年代別では80代が543名(32%)と最多で、70歳以上が入院患者の63.5%を占めた(図1)。入院患者のうち71名(男性42名、女性29名、55歳～102歳、平均年齢84.4歳)が死亡の転帰をたどった(入院患者に占める死亡率4.2%)。亡くなった患者の多くが高血圧(36例)、糖尿病(22例)、慢性心疾患(27例)、慢性呼吸器疾患(22例)、慢性腎疾患(15例)、悪性腫瘍(15例)といった慢性疾患を有しており、転帰に影響した可能性が考えられた。

新型コロナウイルス感染症患者に対する治療は、厚生労働省が公開した「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き」を参考にし、疾患の重症度に応じて治療薬を選択した(図2)。本邦においても既存の薬剤や新薬が次々と新型コロナウイルス感染症治療薬として承認され(表3)、承認後は当センターでも迅速に採用し、利用できる環境を整えた。重症化リスク因子を有する発症早期の軽症例に対して中和抗体薬(カ

シリビマブ・イムデビマブ85例、ソトロビマブ173例)の投与を行ったが、オミクロン変異株に対する有効性の低下が報告されて以降は、使用量が減少した(2022年12月以降は投与実績なし)。

中等症以上の患者に対する第一選択薬はレムデシビル(販売名:ベクルリー®)であり、当センターに入院となった患者のおよそ半数にレムデシビルを投与した。レムデシビルは2022年3月18日

軽症例に対して適応拡大されたため、重症化リスク因子を有する軽症入院例対しても積極的に投与した。

表2 新型コロナウイルス感染症 月別の入院患者数と死亡者数

2020年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
入院患者数	0	0	1	9	2	2	6	12	6	10	15	17	80
死亡者数	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	4

2021年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
入院患者数	35	15	14	18	21	43	92	100	96	18	10	3	465
死亡者数	2	7	1	2	3	0	1	1	5	2	0	0	24

2022年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
入院患者数	73	82	66	55	46	22	98	97	65	39	59	93	795
死亡者数	1	3	5	2	1	0	0	3	2	4	1	2	24

2023年	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
入院患者数	62	30	19	23	43	55	52	81					365
死亡者数	6	2	4	1	0	1	2	3					19

図1 新型コロナウイルス感染症 年代別入院患者の割合

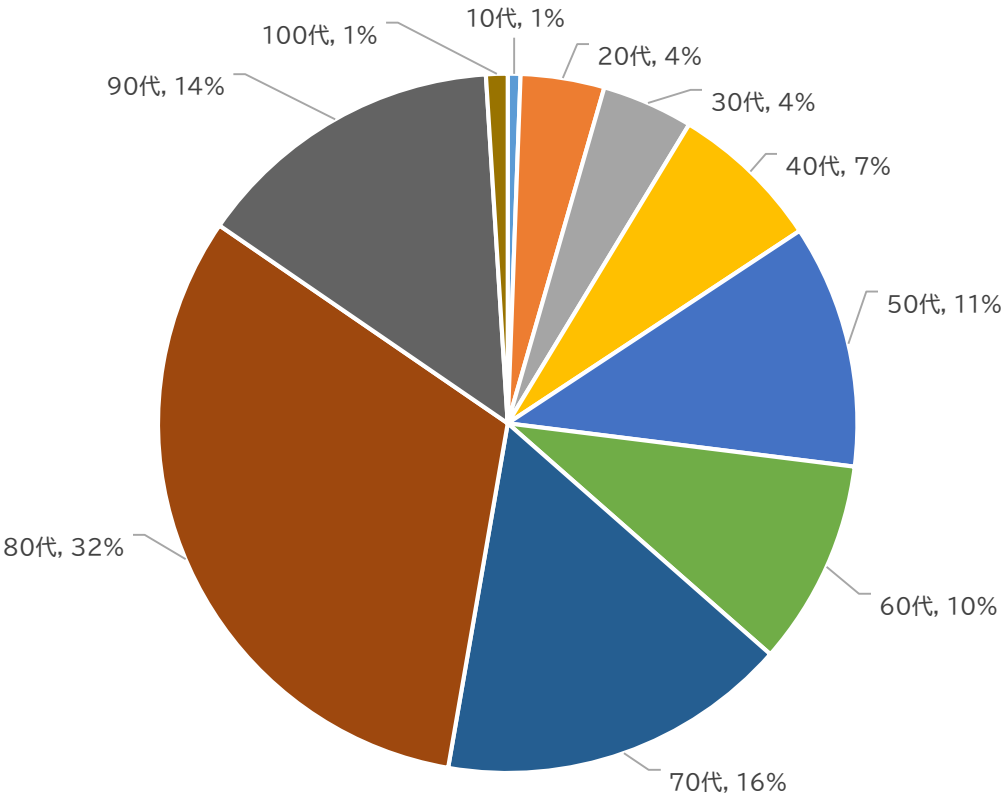
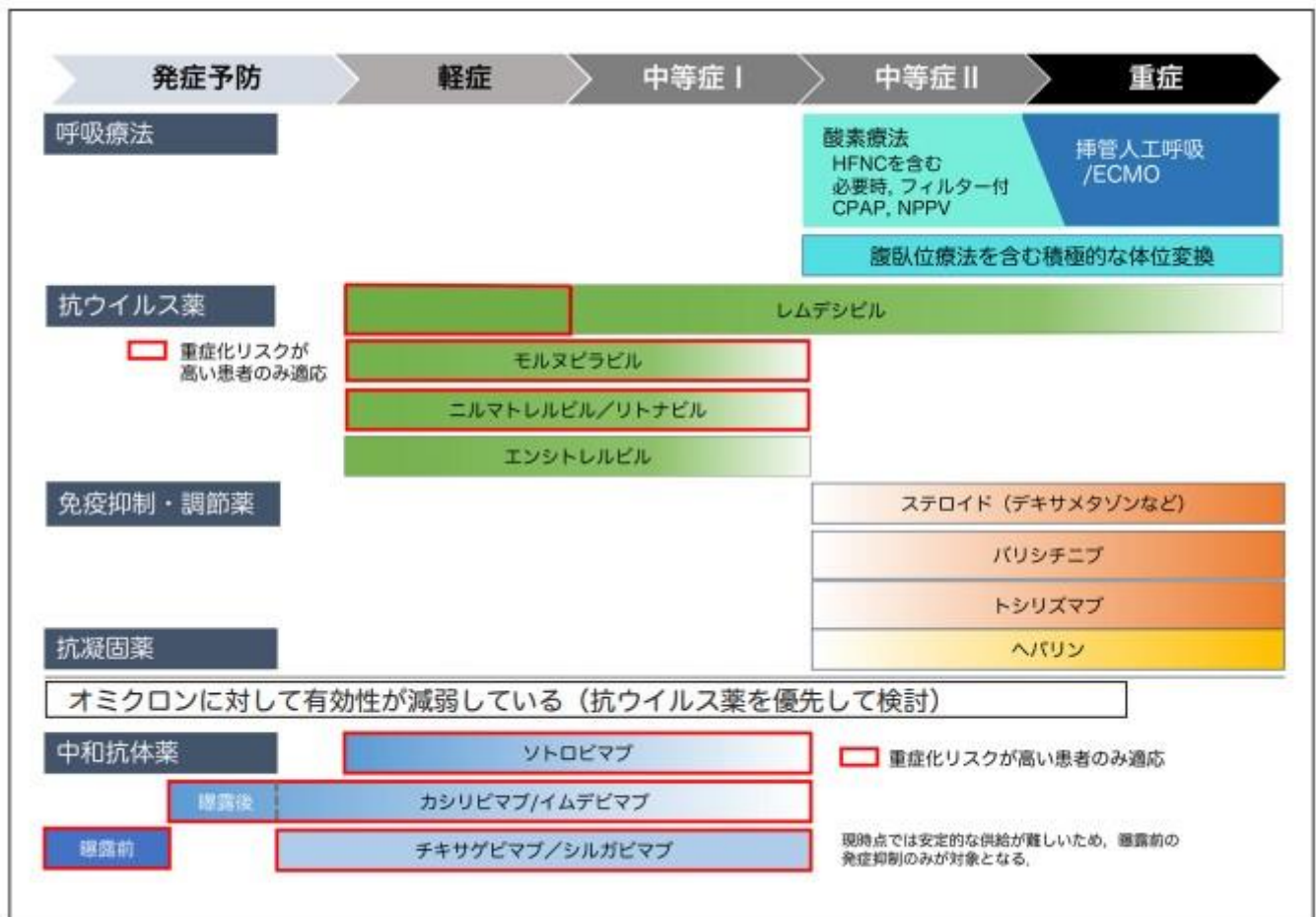


図2 重症度別マネージメント



新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き・第10.0版より引用

表3 本邦で承認された新型コロナウイルス感染症治療薬(2023年9月末現在)

	成分名 (販売名)	承認日
免疫抑制・ 調整薬	デキサメタゾン（デカドロン錠等）	2020年7月17日
	バリシチニブ（オルミエント錠）	2021年4月23日 通常承認
	トシリズマブ（アクテムラ点滴静注）	2022年1月21日 通常承認
抗ウイルス薬	レムデシビル（ベクルリー点滴静注用）	2020年5月7日 特例承認 2022年3月18日 軽症に適応拡大
	モルヌピラビル（ラゲブリオカプセル）	2021年12月24日 特例承認
	ニルマトレルビル・リトナビル（パキロビッドパック）	2022年2月10日 特例承認
	エンシトレルビル フマル酸（ゾコーバ錠）	2022年11月22日 緊急承認
中和抗体薬	カシリビマブ・イムデビマブ（ロナプリーブ注射液セット）	2021年7月19日 特例承認
	ソトロピマブ（ゼビュディ点滴静注液）	2021年9月27日 特例承認
	チキサゲビマブ・シルガビマブ（エバシールド筋注セット）	2022年8月30日 特例承認