

新型コロナウイルスパンデミックで医療崩壊を起こさせない

3月31日時点で新型コロナウイルス感染者数は国内2,848人(うち死亡70人)、全世界では788,522人(うち死亡56,369人)でしたが、4月21日現在国内感染者数は11,154人(うち死亡263人)全世界では2,303,158人(うち死亡157,663人)にまで激増し、特にニューヨークでは日に数百人の方が亡くなり、医療崩壊が起こりとてもないことになっています。

これからも感染者数、死亡が増え続け、日本国内でも医療崩壊が起こりかねない状況です。

マスク不足が深刻で、卸しに頼んでも入荷がないので手に入りません。マスクだけでなく防護具も手に入りにくくなっています。阪大病院ですら感染対策用のガウンが不足して90Lのポリ袋でガウンを手作りしていることが判明し、松井市長の呼びかけで多くの雨がっぱが寄付されたことをご存知だと思います。多くの大学病院でも術衣がなくて命にかかわる手術以外は延期状態です。

感染症指定病院はパンク寸前です。明治橋病院のように中核病院がクラスターになると病院機能が果たせなくなります。富田林病院やPL病院がクラスターになると富田林は医療崩壊してしまいます。

多くの感染者を出しながら死者数の少ないドイツでは、軽症患者を自宅にとどめ、中等症から重症を優先して病院に受け入れるようにした早期の措置が功を奏し、感染拡大した今でも医療崩壊の状態を免れています。

診療所医師ができることは、軽症の風邪症状患者を診察して薬を処方し、新型コロナであろうが普通の風邪であろうが自宅療養するように説明して、3~4日目まで電話再診を行い体調管理することによって、中核病院へ患者が押し寄せることを防いで負担を軽減することです。経過観察で4日以上熱が続いていた場合には保健所に連絡を入れ、紹介先やPCR検査等指示を仰いでください。

しかし初診時でも風邪症状に呼吸苦を伴い肺炎を疑う場合は、富田林病院かPL病院に紹介してください。肺炎の画像診断やPCR検査をやるかどうかは病院医師に任せてください。富田林病院もPL病院も感染症指定病院ではないので、新型コロナウイルス感染患者の治療はできません。引き受けてよいか保健所に確認する場合がありますが、保健所から許可が下りれば引き受けてくれます。紹介後PCR検査を行って陰性であると判明した患者さんの治療は行うことができますが、PCR陽性と判明した場合は、保健所の指示で感染症指定病院に転院されます。

4月19日時点での大阪府の陽性者累計は1,211人、うち入院、入院調整中の人は962人、重症者は65人なので、軽症、無症状の患者は9割以上を占めています。

大阪府では4月14日から、新型コロナウイルス陽性の人のうち、軽症もしくは無症状の人を入院先からホテルへ移送、宿泊療養が始まりました。14日間ホテルで健康管理を行い、症状がなければ退院(ホテル宿泊療養中止)となります。軽症、無症状者のうち

本人家族が希望すれば、自宅療養を選択することもできます。そして、14日間自宅で過ごして症状がなければ、自宅療養中止となります。

感染症指定病院は重症患者の入院治療を担い、中核病院はクラスターを起こさずいつも通りの診療を行い、軽症患者は診療所医師の健康管理の下で自宅か宿泊施設での治療する体制が必要です。

自宅療養の患者については、診療所医師が自宅療養中の患者の体調を電話等で確認し、体調変化時の対応や療養終了時期の検討、患者本人・家族からの相談応需などを行うことが求められています。武漢ではCOVID-19封じ込めにより新規発症者は減少しましたが、集団免疫の獲得は認められないので、人の行き交いが戻ると患者数は再び増加すると予測されています。緊急事態宣言が解除されてもワクチンができるまで、感染者がいなくなることはなく長い戦いになりそうです。

この国難を乗り切るために先生方の献身的な活動が必要です。地域住民の健康を守るためご尽力賜りますようお願い申し上げます。

(1) 職員および患者さんに新型コロナウイルス感染経路を再度説明しましょう。

新型コロナウイルスは、飛沫感染または接触感染します。飛沫は、患者さんの口や鼻から出る唾で、これが目や口、鼻の粘膜に触れると感染します。マスクとメガネをしていると多くは防御できます。空気感染ではないので布マスクでもかなり防御できます。

接触感染は、ウイルスのついた手で目や口に触れたときに起こります。手にいくらウイルスがついても皮膚からは感染しません。目や口に触れる直前に手洗ひまたはアルコール消毒すれば大丈夫です。マスクやメガネをつけていると無意識に触れることを防いでくれます。これを期に汚い手(洗う前の手)で、目や口に触れない習慣を身につけましょう。

新型コロナウイルス感染症に限らず、風邪など感染症症状がある場合、医療機関以外出かけずに仕事や学校を休んで自宅療養することをこれからの習慣(常識)にしましょう。

(2) 発熱、咳症状のある患者さんを診察する際に

1) 出来れば、事前に電話連絡下さるようお願いする患者さんのいない時間帯の受診を促す。

2) 来院された発熱や咳、体のだるさなど体調不良がある軽症患者に対して、問診を主とした診察を行い、診察に基づき通常通りの風邪治療薬を処方し、自宅療養し家から出ないように指示する。自宅療養中は、電話再診にて病状を確認する。肺炎を疑う患者さんは、富田林病院かPL病院に紹介する。

3) 自宅待機後3日以内に解熱しても、症状消失後48時間は引き続き自宅で過ごすように指示し、症状消失日を零日として3日後から職場復帰を許可する。

職場復帰後も4週間程度は衛生対策(外出時のマスク着用、

顔やマスクを触る時や食事前などの手洗いの徹底)と健康状態の毎日の確認(毎朝の検温)をお願いし、発熱や風邪症状があればすぐに電話で報告してもらう。

4) 自宅待機開始後4日目も症状継続すると電話連絡を受けたら、保健所へ連絡して指示を仰ぐ。

5) 4日以上の発熱があるもPCR検査を受けられなかったケースでは、症状がある間は引き続き自宅療養を続けて頂き電話再診にて体調確認し、すべての症状が消失してから48時間は自宅待機を指示し、その後良ければ職場復帰を許可する。

6) 感染者の退院基準は、現在PCR2回続けて陰性が求められています。軽症者は自宅待機となり、PCR2回陰性もしくは、自宅療養を開始してから14日で自宅療養解除されます。

(3) 富田林保健所でPCR検査事業開始

5月1日から5月16日まで、富田林保健所駐車場においてドライブスルー方式で14時から16時までの間でPCR検査を実施致します。富田林医師会、河内長野市医師会、大阪狭山市医師会から医師が出務して検体採取を行います。診察はしません。

PCR検査を要する患者さんがおられましたら、PCR検査予約用紙をメールまたはFAXで送ってください。

今までより検査対象を広げて実施します。

無症状で検査希望だけというケースはダメですが、症状からコロナの検査をした方がいいと診断されたら予約を依頼してください。

(4) フェイスシールドとマスクとマスクは連休明けにお渡しする予定です。

(5) 会議、各種委員会、学術研修会等をWevで行う準備を行っております。その為、各先生方のメールアドレスを医師会事務局へお知らせ下さい。

令和2年4月定例理事会

日 時 令和2年4月10日(金) 13:30より
場 所 医師会 大会議室

会長挨拶

協議事項

- 1) 入退会の件
- 2) コロナウイルス感染症疑いに関して 休日診療所の対応について。
- 3) 医師会としてPCR検査をドライブスルー方式で、屋外で実施。場所は富田林保健所の駐車場 検査してくれる先生を募る。
- 4) 講演会は6月まですべて中止で、委員会は大会議室で行う。
総会は5月25日理事と監事とで書面決議で行う。
- 5) ステーション職員、事務職員の報酬の件

調 整 日

4月分 5月7日(木) PM3:00まで
5月分 6月8日(月) PM3:00まで

5 月 の 予 定

- 1日(金)・休日診療委員会
- 7日(木)・調整日
- 13日(水)・救急災害医療委員会
- 15日(金)・理事会
- 18日(月)・訪問看護ステーション運営委員会
- 22日(金)・広報調査委員会
- 25日(月)・総会(書面決議予定)
- 26日(火)・感染症対策委員会
・広報調査委員会(校正)

70周年記念事業

(祝賀会 令和2年10月に延期開催予定)

4 月 行 事 ・ 会 合

- 6日(月)・会長副会長連絡会議
- 8日(水)・調整日
- 10日(金)・理事会
- 20日(月)・会長副会長連絡会議
- 24日(金)・広報調査委員会
- 27日(月)・会長副会長連絡会議
・広報調査委員会(校正)

○会員数(5月1日現在) 188名

A会員 95名 B会員 92名 C会員 1名

○入会 4月1日

今城 幸裕 A(いまじょう内科 内科)

田中花往里 A2B(PL病院 血液内科)

4月13日

本田 謙一 B(PL病院 産婦人科)

濱 浩隆 A2B(PL病院 小児科)

○退会 3月31日

中尾 稀一 A(中尾クリニック)

中尾 隆美 B(中尾クリニック)

○異動 なし

広 報 調 査 委 員 会

委員長	齊 藤 謙 介	副委員長	森 井 秀 樹
委 員	青山 賢治	天城 完二	植村 匡志
	江村 俊也	奥野 敦史	尾多賀雅哉
	遠山 佳樹	中村 元	藤岡 洋
	山本 善哉		