

INTERVIEW◎種子島医療センター病院長の高尾尊身氏に聞く

## インフル+コロナ同時流行をどう乗り越えたのか

2023/09/25

三和 護 = 編集委員

「梅雨が明けると爽やかな青空と海と緑の種子島になる。だが、今年の夏は今までとちょっと違う」。鹿児島県西之表市にある種子島医療センターの病院長を務める高尾尊身氏は、院内向けに発信した「7月講話」をこう書きだした。例年なら熱中症への対応を求めるところが、今回は違った。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の患者だけでなく、季節外れのインフルエンザ患者も急増したからだ。高尾氏は「センターの結末とパワーで『発熱の夏』を乗り越えよう」と呼びかけた。はたしてどうなったのか（文中敬称略。同センターの概要は文末に記載）。



種子島医療センターの高尾尊身氏

### 1日50~100人が発熱外来に

——鹿児島県では、6月に季節外れのインフルエンザが流行し、2023年6月12~18日の週（第24週）に定点当たり10人を超え注意報レベルに達しました（図1）。並行してCOVID-19流行も再燃し、同週に定点当たり10人に迫っていました。地域別（保健所管轄別）を見ると、特に西之表保健所管轄区域で、インフルエンザとCOVID-19の同時流行が起こっていた様子がうかがえます（図2）。種子島医療センターは、西之表保健所管轄区域の中核病院ですが、同時流行の状況はどうだったのですか。

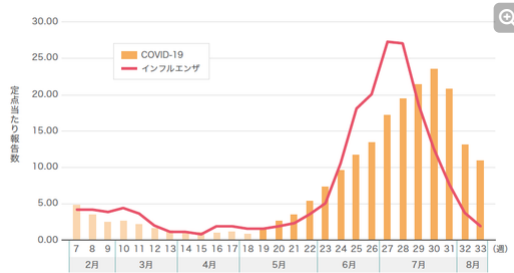


図1 鹿児島県のCOVID-19とインフルエンザの流行状況（2023年。国立感染症研究所のデータを基に作成。COVID-19の第18週までは、厚生労働省の全数把握から定点当たり報告数に換算したデータに基づく）

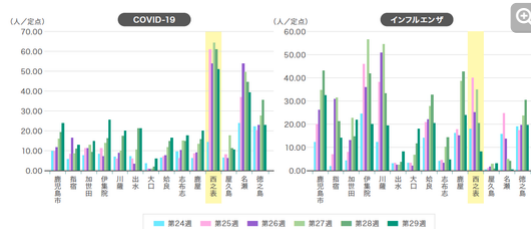


図2 鹿児島県の保健所管轄区域別に見たCOVID-19とインフルエンザの流行状況（2023年。鹿児島県感染症情報から）

高尾 種子島医療センターは、西之表保健所管轄区域の唯一の定点医療機関ですので、図2の西之表のグラフがそのままセンターの患者数となります。もう少し詳しく見たものが図3、図4です。6月半ばごろ（第24週）から、インフルエンザ患者もCOVID-19患者も増え始めました。インフルエンザ患者は、第25週に定点当たり40.0人となり、その後いったん減りましたが、第27週に35.0人に再び増えました。その後は減少しています。一方のCOVID-19の方は、第25週に61.0人と急増し、その後、第27週に64.5人まで増えて、以降、減少はしていますが、第31週まで40人以上という高い水準が続きました。

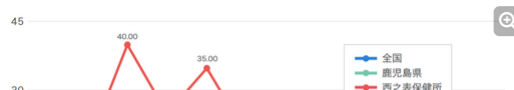




図3 種子島医療センターのインフルエンザ患者の推移（2023年。西之表市のデータを基に作成）



図4 種子島医療センターのCOVID-19患者の推移（2023年。西之表市のデータを基に作成）

—— この時期の1日の一般外来患者数は400~500人とうかがいました。そこに、インフルエンザとCOVID-19を合わせた患者が、多い時で週に101人（第25週）も上乗せになったこととなります。第26週から第31週まで、合計数は週当たり79.0人、99.5人、81.5人、59.0人、55.5人、49.5人と推移しています。それぞれの陽性率はインフルエンザで平均10%、COVID-19で平均50%ということですから、全体の発熱患者数はもっと多かったこととなります。外来での対応は、相当大変だったのではないのでしょうか。

**高尾** 発熱外来には1日に50~100人ほど来ていましたので、確かに大変でした。ただ、COVID-19はオミクロン株流行前に比べて重症者が少なかったため、COVID-19入院病床（稼働病床は8床）が埋まることはなく、入院機能がひっ迫することはなかったです。インフルエンザも入院する例はありませんでした。

#### 短期間に急増する発熱患者への対応が鍵

—— とすると、一挙に増えた発熱外来患者にどう対応するかが大変だったわけですか。

**高尾** COVID-19の過去の流行時と同じで、発熱外来での対応は基本的に変わりません。外来全体の対応ですが、全ての患者にはサージカルマスクの着用をお願いしています。発熱外来の対応は、まず病院に電話をしてもらい、その際に問診を行います。このとき受診時間を設定して、待機時間が15分以上にならないようにしました。問診で緊急の優先度が高いと判断したら、救急外来にある発熱患者対応エリアで診察を行います。

受診からの流れは小児と成人で異なるのですが、成人の場合は表1ようになります。発熱外来で診察する前に、発熱のある人や明らかな濃厚接触者には新型コロナウイルス・インフルエンザウイルス抗原定性検査を実施しています。成人については私も含めて、3人の常勤内科医が対応しました。また、大学からの派遣医も外来を担当しました。小児の場合は成人と同様に予約制で、電話で診察時間の調整を行います。来院したら小児待機コーナーに誘導し、診察と検査を同時に実施しています。小児科が対応しますが、3人の常勤医がフル稼働してくれました。

表1 種子島医療センターの発熱外来の流れ（成人の場合）

- (1) 発熱で来院した人に、発熱外来受診前に、看護師が新型コロナウイルス・インフルエンザウイルス抗原定性検査キットで検査を行う。
- (2) 発熱で来院した人で熱中症が疑われる場合は、救急外来で対応する。
- (3) 同時検査キットでインフルもコロナも陰性の人は、一般外来へ誘導する。
- (4) 同時検査キットでコロナ陽性の人は発熱外来で診察する（主に一般内科が対応。常勤医3人＋派遣医1、2人で対応）。
- (5) 同時検査キットで、インフルエンザ陽性の人も、コロナ陽性と同じように発熱外来へ誘導する（主として内科が対応）。
- (6) 発熱外来で診察したコロナ陽性者で肺の症状が疑われる場合は胸部CT検査を実施。検査で肺の症状が確認された人をCOVID-19入院病床への入院とする。肺の症状を認めない人は自宅療養へ（電話などでのフォロー）。
- (7) 発熱外来で診察したコロナ陽性者で肺の症状を認めない場合は、軽症例として自宅療養へ（電話などでのフォロー）。

\* (6)、(7)は小児の場合も同様に対応。



写真1 種子島医療センターの発熱外来（救急外来の入り口に隣接）

—— 発熱外来受診前に同時検査キットで検査を行うことは、注目すべき点だと思います。事前検査の結果を基に一般外来と発熱外来へ振り分けられたことで、発熱外来の負荷は軽減されるからです。また、成人と小児で診療の流れを分けたことも、患者の分散化に貢献したと思います。

### 見えてきた課題は何か

—— 6月以降の同時流行を振り返って、課題も見えてきたのではないのでしょうか。

**高尾** 多くの患者は、自家用車で来院します。多い時は駐車場に入れず、公道に車の列ができることもあります。診察の順番が来るまで車内で待つこととなりますが、今回は熱中症の心配があったので、待機中に具合が悪くなった場合への対応が課題でした。受診の待機中に具合が悪くなった人は、救急外来の発熱患者対応エリアで診察を行っています。具合が悪そうになったら病院に電話連絡してもらい、救急外来が対応する流れでした。これで問題はないのか、検討したいと思っています。

—— そのほかには、例えば職員の感染も目立ったようですが。

**高尾** COVID-19の院内クラスター（7月30日時点で16人の入院患者が感染）も、職員の感染もありました。職員の感染は人手不足につながり、医療機能の低下を招きますから対策は必須です。職員対応については大前提として、体調を整えて仕事に就ける環境づくりを目指しています。そのため、感冒症状（発熱の有無に関係なし）で明らかな初期症状があるときは「休む」ことを徹底しています。その上で、新型コロナウイルスの簡易抗原性キットで検査して陰性となり、症状が軽快していれば出勤可としています。これは、何もCOVID-19に限らず、全ての感染症を拡大させない対策の1つと位置付けています。COVID-19と診断された場合は、症状が出た日を0日とし5日間は休みとし、症状が長引く場合は軽快するまで休むことにしています。休みのうち最初の5日間は特別休暇（有給）、6日目以降は有給休暇の扱いとなっています。

—— 職員がCOVID-19の濃厚接触者となった場合は、どうなりますか。

**高尾** 5類移行後は、COVID-19では濃厚接触者の位置付けはありません。センターでは、出勤を可能としていますが、以下の励行を求めています。同居する人や一緒に飲食を共にした人がCOVID-19に感染したと分かった場合は、（1）陽性となった家族と居住空間を分けた生活を遵守する、（2）勤務中はマスク着用、手指消毒を徹底し、昼休憩は大会議室で黙食する、（3）倦怠感や明らかな感冒症状（咳、鼻水、咽頭痛、発熱のいずれかの症状がある場合）は、前述の感冒症状があるときの対応に従って休む——の3点です。

—— 先生は7月講和で「センターの結束とパワーで『発熱の夏』を乗り越えよう」と呼びかけられました。実際はどうだったと振り返られますか。

**高尾** 職員は本当に頑張ってくれていると思います。COVID-19パンデミックは、だれもが経験したことがない歴史的な出来事です。私はよく、これを好機ととらえて、医療の向上につなげるためにも前向きに対策に取り組もうと話してきました。それに応えるように、一人ひとりの職員がそれぞれの部署で積極的に対策に取り組んでくれていると感じています。特に、感染症認定看護師との協同作業が成果に結びついたと思います。

### 人口増に対応する医療体制を整備

—— 種子島北西に位置する馬毛島（まげしま）では、航空自衛隊の馬毛島基地（仮称）の整備が進んでいます。種子島にも関連施設が整備されています。これに伴い、工事関係者らの入島が進んでいるとうかがいました。

**高尾** 3万弱の人口の種子島に、既に1000人ほどの入島があったそうです。5年後には全体で5000人にまで増えるようです。人口が増えて街が活性化するのは、いいことでしょう。ただ、人口増加には、医療の視点で見ると予期せぬ感染拡大というリスクがあります。その負荷が私たち医療関係者にのしかかります。まずは人口増に対応する医療体制を構築する必要があります。そこで県や大学病院などとの協議のもと、対応の第一歩とし

て、種子島医療センターが7月15日から馬毛島への巡回診療を開始しました。馬毛島診療所も建設中です。また、主として鹿児島大学病院と鹿児島市立病院と協力して、種子島医療センターが救急医療に対応することになっています。

—— 新たな医療体制の整備が、予期せぬ感染拡大というリスクの低減につながっていくことを願います。本日はお忙しいところ、ありがとうございました。



#### 種子島医療センターの概要

設置主体：社会医療法人義順顕彰会

許可病床数：188床

標榜診療科：26科（内科、循環器内科、外科、小児科、整形外科、脳神経外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、眼科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、心療内科、リウマチ科、消化器内科、呼吸器内科、肝臓内科、腎臓内科、血液内科、糖尿病内科、脳神経内科、消化器外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺 甲状腺外科、ペインクリニック内科）。その他（内科・総合診療科、救急科（時間外・救急）、透析センター、へき地医療センター）。

職員数：365人（2022年度現在）