

感染症患者の看護

(岩田健太郎先生ご執筆)

新型コロナウイルス感染症について

2019 年から中国で発生した新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、またたくまに世界中で流行した。世界中で流行する感染症のことをパンデミックと呼ぶ。本稿執筆時点（2021 年 8 月）で、世界では 2 億人以上の方がこのウイルスに感染し、400 万人以上の方が死亡した。日本でも 100 万人以上の方が感染、そして 1 万 5 千人以上が死亡している。

現在進行形で進展する世界的大問題、新型コロナ。年単位で使っていた教科書にこの問題をうまくまとめ上げるのは簡単ではない。この感染症については、医療現場では常に最新の情報を入手して活用してほしい。とはいえ、新型コロナについてまったく知識がないまま、看護職につくというのありえない話だ。

よって、ここでは、学生が知っておくべき知識、考えておくべきポイントを簡潔にまとめておく。

1 病原体

コロナウイルスは RNA という遺伝子を持つウイルスで、大きく分けると「重症肺炎をおこすコロナウイルス」と「普通の風邪」をおこすコロナウイルスに大別される。前者は海外で発見された SARS や MERS であり、後者は我々の風邪の原因だ。

特徴 ● 新型コロナウイルス（正確には SARS-CoV-2 という）は、「重症肺炎をおこす」特徴と「普通の風邪」の特徴をあわせもつウイルスだ。だからこそ、怖い。「普通の風邪」の要素があるから人は感染しているのに簡単に移動できて

(元気だから)、感染は容易に日本中に、そして世界中に広がる。そしてそこで一定数の「重症肺炎」がおき、そして死亡者が出る。SARSやMERSが地域で限定的な感染症しか起こさなかったのに対して、新型コロナは「簡単に広がり」かつ「そこで重症者をだす」のだ。

だから、ソーシャルメディアや動画などで「コロナはただの風邪」と吹聴する人がいるが、そういうデマを信じてはいけない。「死亡率が低いから大丈夫」という甘言も信じてはいけない。言うまでもないことだが、TwitterやYouTubeで医学知識を得ようとしてはいけない。

新型コロナは風邪の要素はあるけど、ただの風邪じゃない。死亡率が低いからこそ、死亡者が激増する。分数の「率」が低くても、分母が超巨大になれば、分子も大きくなるからだ。小学生の算数の問題だ。

さらにやっかいなことに、このウイルスは重症肺炎はおこすけれども、ほかの重症感染症と違い、全身のあちこちの臓器不全はおこしにくい。おこしにくいからいいじゃないか、と思ってはだめで、肺だけがやられてしまうから人工呼吸器が必要になり、闘病期間はとても長くなる。患者は長い間苦しみ、集中治療室(ICU)はすぐに満床になる。新型コロナで病床が逼迫する、医療が崩壊する、と言われる理由の一つがこの闘病期間の長さにある。

2 ワクチン

幸い、新型コロナウイルスに対してはたくさんのワクチンが開発されている。日本で使用されているワクチンは有効性がとても高く、安全性も高い。

医療職者は病院などの現場で感染するリスクが非常に高い。感染とコロナウイルスのリスクを考えると、ワクチン接種は必須といってよい。医学的な理由でどうしても接種が不可能な人以外は絶対に接種すべきだ。

3 治療薬

たくさんの治療薬が開発されている。本校執筆後もいろんな治療薬が新しく現場で採用されると思うが、現段階では治療薬は大きく2つに大別される。

1 重症者の生命を守る薬

新型コロナウイルスに感染し、重症となった患者の生命を守る薬、この代表が副腎皮質ホルモン、ステロイドの一種であるデキサメタゾンだ。免疫を抑制し、炎症を抑えることで患者の生命を守る。ほかにもいくつかの治療薬が同様の目的で用いられている。

2 軽症者が重症にならなくなる薬

一方で、新型コロナウイルスに感染しても軽症な患者もいる。この患者の

重症化を防ぐ薬が免疫グロブリンであり、抗体を複数混ぜて注射で投与する。

抗体は動物や人間が作った免疫物質だが、最近では感染やアレルギーの心配が少ないモノクローナル抗体という人工の抗体が使われることが多い。重症者が減れば、ICUがいっぱいになって医療が崩壊することも避けられるかもしれない。とても重要な治療法である。

4

感染防御

前にも述べたように医療職者は院内での感染リスクがあり、直接患者のケアを行う看護職はとくにそのリスクが高い。

ただし、ワクチンを接種することで感染リスクは激減するし、仮に感染しても重症化するリスクは非常に小さくなる。自分が感染しないためには、なんといってもワクチンが最重要だ。

さらに、基本的な感染対策も重要だ。手指消毒を中心とする標準予防策、医療用マスクの着用、そしてフェイスシールドのような眼を守る医療器具の使用が診療現場では必要になる。

より高度な感染対策 ● 新型コロナ感染と診断された患者のケアでは、さらにレベルの高い感染対策を行う。患者は厳格に隔離され、患者のいる場所は、いない場所と区別される（ゾーニング）。さらに、エアロゾルという口から発生する水しぶきからの感染を防ぐために、個室管理を行うことや、陰圧といって空気が外に出ないようにする操作が必要になる場合もある。ガウンなどの个人防护具（PPE）も着用する。

もっとも、いわゆるコロナ病棟で看護職が感染する事例はそう多くはない。むしろ、病棟の外で患者が（そうと気づかれず）に感染していることや、あるいは病院外の飲食店やその他の場所で感染した医療者が、病院内にウイルスを持ち込んでしまう事例のほうが多いだろう。

看護に ● 新型コロナウイルス感染病棟で働く看護職者は、とても勇気があり尊敬にあたって値する。一方、「コロナ病棟で働きたくない」と思っている、ほかの職場だからといって感染リスクがなくなるわけではない。それどころか、医療現場でなくても、感染することはしばしばあるのはすでに述べたとおりだ。すべての看護職者、すべての医療職者は感染症と無縁ではいられず、新型コロナについても例外ではない。

勇気とは、体の大きな巨人が豪腕を振り回すようなものではない。勇気とは、知識だ。正しい知識をもち、正しくリスクを回避し、正しい医療を患者に提供すること。事実から目をそむけないこと。これこそが真の勇気であり、コロナ病棟で働く看護職者のみならず、すべての医療職者がもたねばならないものなのである。