連載　患者目線の医療安全　12

「新型コロナウイルス感染拡大」パニックの中でも「医療安全」のために忘れてはいけないこと

患者の視点で医療安全を考える連絡協議会 世話人　勝村 久司

軽症患者は病院に行かないほうがよい

世界中が、コロナウイルス感染拡大の報道一色になり、「不要不急の外出を控えること」「3密（密閉・密集・密接）を避けること」などが呼び掛けられ、社会は混乱し、医療現場も「医療崩壊」という言葉が使われるなど、対応に苦慮し、不安が増大しています。

四半世紀ほど前になりますが、私が初めて子育てを始めた頃、小児科医の松田道雄氏の本に、「病院に行くと、様々な病気をもらうことになるから、安易に行かないほうがよい」という主旨のことが書かれていたのを読み、医療について考えるきっかけになったことを覚えています。

近年は、院内感染の防止など、医療安全の考え方の普及によって、多くの医療機関でさまざまな対策がとられています。しかし、いまだに診療所など身近な医療機関の待合所の多くは、いわゆる「3密」の状態です。現在、発熱や咳などの症状がある人は他人と接触しないように外出自粛の要請が出されていますが、医療機関の待合室には、逆にそのような人たちが集まっています。

例えば、最近の日本では、インフルエンザなどの症状を発症し、学校や職場には行かずに自宅などで安静にするためには、往々にして受診のうえその理由を学校や会社に報告する風潮があります。そのため、少なくとも検査のために医療機関に行かざるを得ない状況になっています。自宅で安静にしておくべき人に、医療機関に行くことを強要してきた感がある日本の社会の在り方そのものを見直す必要があるのではないでしょうか。

もちろん、発熱や咳などの症状だけでなく、何らかの合併症が気になる場合や、小児や高齢者などで軽症か重症かの判断が難しい場合は、遠慮なく受診すべきであることは当然です。

しかし、医療機関が重症患者や緊急性の高い患者に注力できるように、かつ、患者自身が余計な病気に感染しないためには、軽症患者が医療機関に行くことはできるだけ抑えるべきでしょう。

重症患者同士のトリアージをする前に

感染した軽症患者の入院が増えてくると、やがて医療機関は重症患者の受け入れができなくなったり、さらに人工呼吸器やICUのベッドが不足したりする事態になってしまいます。

大きな災害が生じると、どうしても重症患者のトリアージをせざるをえない状況も出てくるでしょう。しかし、できる限りそうならないめに、感染症の拡大時には、軽症の人は病院に行かずに、免疫反応としての発熱などの軽い症状だけであれば、自宅等で安静に過ごす方法を普段から啓発しておくべきです。

特に新型コロナウイルスの場合は、感染した人が他の人と接触しないため、多数の人数を隔離できるような施設を用意するなどの対策が必要であり、軽症の患者を医療機関が受け入れた結果、重症患者や緊急性の高い患者のトリアージを行わなくてはならない事態を招くような行動は、医療安全の観点からも避けるべきだということです。

アビガンの催奇形性には細心の注意を

新型コロナウイルスの感染拡大に伴う報道の中で、医療安全の観点から気になることがもう一つあります。

それは、新型コロナウイルス感染症の治療薬として、「アビガン」（一般名：ファビピラビル）の投与が可能となるような手続きを急いでいることです。アビガンは動物実験で胎児への催奇形性の可能性が指摘されている薬です。日本の薬害の原点ともいえるサリドマイドと同じような被害を起こすことは許されません。治療薬として使用することになった場合でも、現在のサリドマイド並みの厳格な使用のルールが求められます。