コロナ禍の救急診療
消化器・内視鏡内科の取り組み

消化器・内視鏡内科　部長　小野敏嗣

2020年1月に国内初のCOVID-19感染者が確認されて以降、医療現場としてはこれまでとは大きく異なる対応が求められるようになり、内視鏡診療の領域も例外ではなかった。第一波発生当時はまさしくこれまでに経験のない対応を迫られることとなり、学会も明確な指針を打ち出すことができず、結果として症例数は大幅に減少することとなった。その後、学会からも徐々に指針が発表されるようになり、エアロゾル発生の危険が高い内視鏡診療においては患者トリアージのうえで徹底した感染防護策が求められるようになった。

国内のこれらの動きを受けて、当院では2020年4月よりCOVID19に関連した症状の問診を開始すると共に診療時にN95マスクの装着を徹底することとした。加えて、同年12月からは内視鏡診療前のPCR検査を全例に必須化するようにした。当初は第一波、第二波とピークに併せて内視鏡診療の件数の大幅な落ち込みが認められたが、その後はウイルスの弱毒化や世間の認識の変容もあり、ピークでもその都度の件数の落ち込みはあまり認められなくなった。2022年9月からは術前検査を簡略化するためにPCR検査から簡易キットによる抗原検査へと切り替えることとし、さらには2023年5月に五類感染症へ移行するのに合わせて抗原検査も終了することとなった。なお、本稿を執筆している2023年9月時点でもN95マスク装着は継続している。

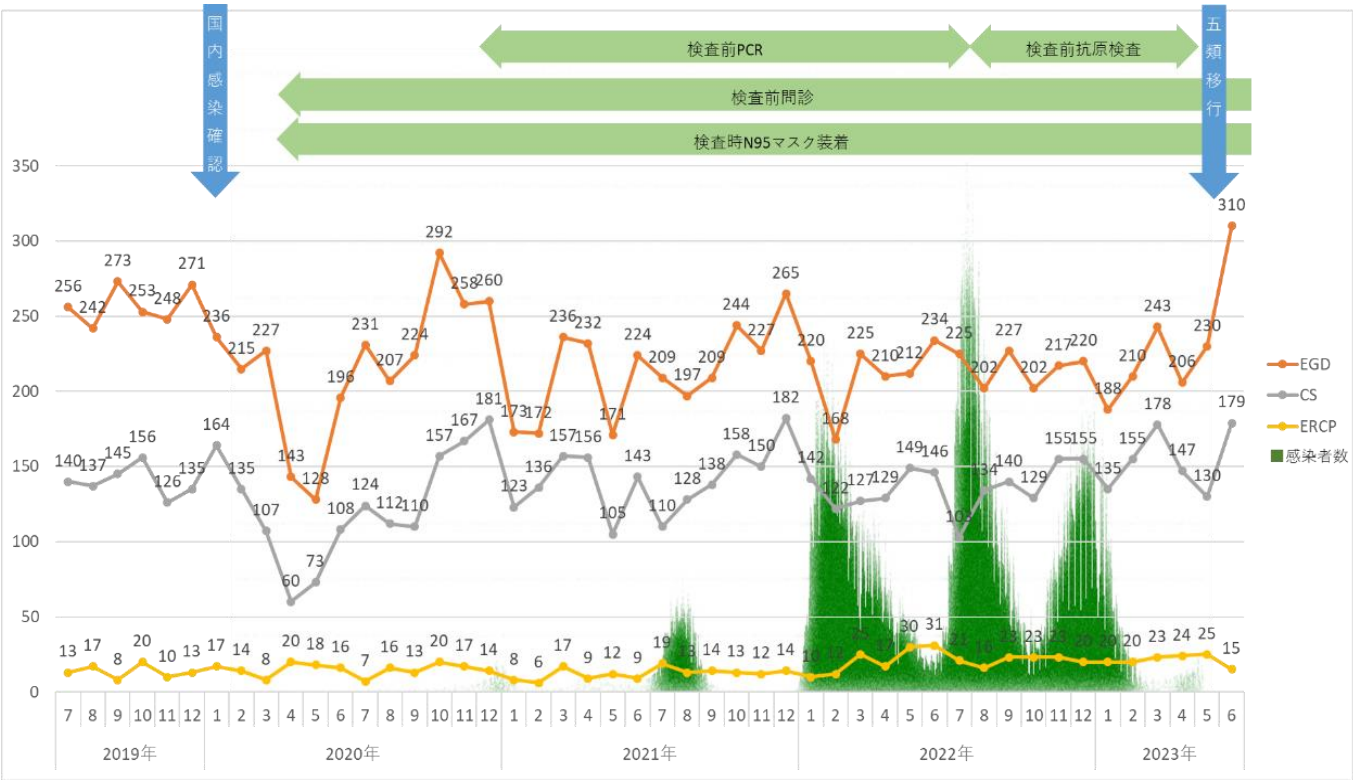

図. COVID19国内感染から五類移行までの内視鏡件数と取り組み