

COVID19 における対応について

国際活動委員会では海外文献（文末にある参考文献）をもとに臨床での新型コロナウイルスへの対応をまとめましたので、掲載いたします。2020年3月25日
今後の状況により、最適な対応は変化するかもしれませんが、適宜ご自身でアップデートされることをお勧めします。

- **事前に患者と話し合うこと、指導しておくこと**
 - ・ 現状におけるケアの目標と希望
 - ・ Covid19に感染し、症状が増悪した場合の治療、療養のあり方
 - ・ 外来受診の頻度について、患者の希望を聞いて話し合い調整する¹⁾。必要に応じて電話での状況確認を考慮する。オンライン診療については、施設での規定に基づき、記録、処方箋の発行を行い、適切に対応する²⁾
 - ・ 終末期にあるがん患者は COVID-19による重症化、死亡のハイリスクグループであり、状态的に注意が必要なだけでなく、この現状からストレスがかかっている³⁾。それゆえ、必要な指導を高年齢患者や重症患者には伝える必要がある³⁾。人ごみ、クルーズ、航空、公共機関、病気の人と接することをさける。頻回な手洗い、必要な薬剤、食料、家庭用品などを準備しておく。もし Covid19 の感染による症状が進行したら（熱、咳、呼吸困難）、家にとどまり治療を担当している医療者に連絡する³⁾。

- **医療機関で検討・整備すべきこと**
 - ・ **外来受診のあり方**
頻回な受診となっていれば、外来日を再調整、もしくは電話での対応を考慮する。オンライン診療については、規制に基づいてそのための訓練、制度の修正などが必要²⁾。
 - ・ **治療の適切さ、リスク・ベネフィットの検討**
この不確かな状況の中でも、患者が治療に関する意思決定ができるように支援を行う。資源が限られていく中で、どのような治療が適切か、症状緩和、救命など、患者が治療から最大限利益を受けられているのかについても慎重に考慮する。
 - ・ **脆弱性の高い患者への対応に関する検討**
進行がん患者のような脆弱性の高い患者にどこまでの治療を行うのか、看取りのあり方など、倫理的にも検討が必要である。パンデミックが進行すると、社会全体の資源をどのように患者に配分するかについて、転換点がかかることが予測される²⁾。進行がん患者で Covid19 感染による心肺機能不全を起こし、人工呼吸器管理を要する場合には、その予後は悲惨なものになりかねない。中国では実際に 32 人中回復したのは 1 名のみであった。治療チーム、臨床倫理チーム、緩和ケアチームで前向きに討議を行うべき

である²⁾。

- ・ **患者の不安への対応のあり方**

COVID-19 は感染を引き起こすだけでなく、パニックと不安を引き起こす。患者、家族は今後の状況に変化や不確かさに恐れを抱いている³⁾。ケアの技術を用いて、ベッドサイドで傾聴し、何を感じているのかを捉え、優先事項の計画化を支援する、そして穏やかに対峙することも、このネガティブな状況における私たちの果たすべき役割である³⁾。

- ・ **医療者間の価値の対立と緊急事態における臨床実践のあり方⁴⁾**

- **通常の実践と倫理的配慮**

臨床医、看護師など医療従事者は、患者中心の医療とケアを実践する訓練を受けており、患者中心の診療からパブリックヘルス重視の診療への意向において、価値の対立を生み出す可能性がある。

意思表示が困難な患者の延命についてなど、不確かさと苦悩を経験しながら、医療チームは臨床実践を行っており、倫理コンサルテーションチームは、患者と家族の権利と選考について情報収集と考慮を行い、意思決定を行えるように支援を行い、これらの協働で問題に対応している。害を避け、患者に利益をもたらす、専門家としての誠実さを保ちながら公正に行動することが義務である。

- **パブリックヘルスの実践と緊急事態の対応**

パブリックヘルスの実践は、資源と戦略を慎重に使用することにより、罹患率と死亡率を最小限に抑え、人々の健康を促進することを目指している。特に緊急時に国民の健康を確保するには、個人の権利と選好の制限が必要になる場合がある。

緊急事態における初期対応では、対応者は明確なルールに従う必要がある。資源が制約される中で対応するには、ルールに基づいて患者を迅速に優先順位付けするが、ルールが不公平であるか、患者に大きな苦痛をもたらす場合、対応者の負担は耐え難いものになる。

患者や家族の希望に沿わない治療、特に生命維持治療を与えるか/差し控えるようなプロトコルを遵守しなければならない場合、医療従事者にとって重大な道徳的苦痛が生じる可能性が高い状況となる。

よって、パブリックヘルスにおける緊急事態では、組織の倫理的な枠組みとして、患者中心のケア・公平な医療とケアの分配の2つの競合を認識し、バランスを保つ必要がある。

- **パブリックヘルスの緊急事態における価値の対立**

緊急事態の状況によっては、不足している資源を公平に割り当てるため、個人よりもコミュニティを優先するように行動することがある。患者中心の診療から、パブリックヘルスを重視した患者ケアへの移行は、医療者間の価値の対立が起こり得る。COVID-19 対応の際も、臨床診療で起こり得る価値の対立を認識し、検討される必要

がある。緊急事態における医療機関・地域社会に対する医療リーダーの義務は、計画する、保護する、導く)

□ 計画する義務：不確かさをマネジメントする

ヘルスケアのリーダーには、パブリックヘルス上の緊急事態の間において、予測可能な倫理的課題の管理を計画する義務がある。職務や価値観が対立する場合、臨床診療で「正しいことを行う」方法に不確実性がある場合に、倫理的な課題が生じる。

予測可能な倫理的課題への計画的対応には、起こり得る問題に関するトリアージ、意思決定、ツール、およびプロセスの特定が含まれる。重度の呼吸器疾患を特徴とするパブリックヘルスの緊急事態では、ケアのレベル (ICU 対病棟)、生命維持治療の開始 (CPR および人工呼吸器管理を含む)、生命維持治療の中止、中止された場合の緩和 (症状緩和中心) ケアへの紹介について討議されるべきである。スタッフ、場所、物資不足に関しても討議し、トリアージの決定を下す必要があるかもしれない。

□ 保護する義務：医療従事者の支援と脆弱な集団の保護

パブリックヘルス上の緊急事態への対応には、医療従事者の保護が含まれる。周辺状況の変化、感染症患者の急増の中、臨床医、医療従事者などスタッフは、職業上の危害を被るリスクが高まっている。

また、COVID-19 感染リスクが高い集団には、年齢や健康状態などの要因、および保険加入状況、外国人であることが要因となってヘルスケアへのアクセスに障壁があることも原因となりうる。

□ 導く義務：緊急時におけるケアのレベルと基準

限られた資源の公平な配分と安全に焦点がおかれているパブリックヘルス上の倫理と、個々の患者の権利と選考の尊重を重視した臨床倫理の考えは、患者が生命維持装置による治療効果が得られると予測されるが、全ての患者には行き渡らない場合、厳しい状況に立つことになる。

COVID-19 による重度の呼吸器疾患となった場合、人工呼吸器管理、エキスパートによる継続治療とケアが必要となる。重症患者が急増すると、この人的・物的資源が不足する事になるため、重要な資源の配分を考えるにあたり、患者の状態から、優先順位を検討せざるを得ない場合があり、そうすると、スタッフ、医療とケアを受ける場所、資源の制限から、ケアの質を低下せざるを得ない状況となることも予測される。

倫理コンサルテーションは、通常であれば不確かさと苦悩を経験している医療チームのリソースとして機能する。不測の事態または危機的状況下において医療チームが直面し得る予見可能な不確かさと苦悩に対しても、倫理コンサルテーションチームによる集中的な準備が必要である。

医療機関はパブリックヘルスにおける緊急事態から回復するために重要であり、倫理的実践へのサポートは、ヘルスケアの道徳性と正常に保ち、また医療従事者の健康にとっても重要である。COVID-19 への対応で医療従事者が直面する特有の課題を認識し、対処することは、医療リーダーシップの義務である。

参考文献

- 1) DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES Centers for Medicare & Medicaid Services, Guidance for Infection Control and Prevention Concerning Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) by Hospice Agencies, 2020.
- 2) Masumi Ueda et al, Managing Cancer Care During the COVID-19 Pandemic: Agility and Collaboration Toward a Common Goal, Journal of the National Comprehensive Cancer Network, 2020.
- 3) The Center to Advance Palliative Care, CAPC STATEMENT ON COVID-19, <https://www.capc.org/about/press-media/press-releases/2020-3-11/capc-statement-covid-19/> accessed on 23/3/2020
- 4) Nancy Berlinger, et al, Ethical Framework for Health Care Institutions Responding to Novel Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) Guidelines for Institutional Ethics Services Responding to COVID-19 Managing Uncertainty, Safeguarding Communities, Guiding Practice, <https://www.capc.org/toolkits/covid-19-response-resources/>, accessed on 23/3/2020.