

## 8. 放射線治療の感染防止対策

唐澤 克之 がん・感染症センター都立駒込病院放射線診療科

海外における新型コロナウイルス感染症 (以下、COVID-19) の爆発的拡大に比べて、わが国の感染状況は幸いにして絶望的ではないのかもしれない。しかしながら、その感染状況は慢性化して、特に当院のある東京地方では、日夜感染のニュースはとどまるところを知らない。その感染力の強さ、若年者には軽微な感染ですむところが、高齢者や合併症を有する人などでは時に致命的になる点、そして、発症する前から周囲に感染させることがある点などから、非常に厄介な疾病である。当院でも感染防止対策は、2020年4月の第1波が訪れて以降、解除されることなく続いている。本稿では、その一端を放射線治療部門に焦点を当てて紹介する。

### 全般的な感染防止対策

当院は、都道府県がん診療連携拠点病院であるとともに、第一種感染症指定病院でもある。よって、2月の豪華客船の中で起こったCOVID-19の感染拡大の頃より、数百人のCOVID-19患者を受け入れてきた。4月になり感染者数が増えてくると、病院全体として感染防止対策を行った。

まず、院内感染を避けるために、発熱症例の臨時外来を設置し、入院患者の面会・外泊・外出も原則禁止とした。また、患者の体温測定のために、職員と患者の動線を別にして病院の出入り口にサーモセンサを置いた。さらに、患者の通院間隔を可及的に延長した。

職員に対しては、発熱、咽頭痛、咳嗽があるようなら登院を回避し、場合によってはPCR検査で陰性を確認する。また、毎日の体温の確認、手指消毒、マスク着用の徹底を励行する。食堂での対面しての食事禁止、休憩室での食事の注意喚起も行った。通勤に関しては一部在宅勤務への変更、フレックスタイムの導入などを行った。管理職はスタッフの健康状態に注意を払い、適宜院内の感染制御チーム (以下、ICT) と連携し、指示を仰ぐようにしている。もちろん、病院としてのさまざまな行事は自粛され、会議も原則書面開催とし、一時はキャンサーボードも不急なものとして中止されていた。また、それ以外にも学会出張の自粛、宴席の中止など、かなりの

負担が強いられている。

### 放射線治療部門としての感染防止対策

表1に、COVID-19対策として放射線治療部門が考慮すべきポイントを示す。

次に、放射線治療部門としての感染防止対策について詳述する。

放射線治療部門の特徴は以下のとおりである。

- ① 分割照射が基本なので、何週間か継続して治療を行う。
- ② 患者には外来患者も入院患者もいて、感染拡大のリスクが高い。
- ③ 基本的に悪性腫瘍の患者が多く、免疫抑制状態にある患者が少なくない。

放射線治療はがん治療の三本柱の一つで、近年の高精度放射線治療の普及により根治性の高い治療となってきつつあり、COVID-19の流行下においても数多くの患者の生命を救うための役割を担っている。また、放射線治療は通常、分割照射で治療することが多いので、何よりも治療の継続性が重要である。そこで、まず職員のクラスター感染が生じた場合に備えて、医師、医学物理士は2チーム制にして治療の継続性の担保に努めた。2チーム制にすることにより、毎日朝と昼に行っていたおのおのの新規患者のカンファレンス、治療計画カンファレンスは、図1にあるようにリモートで行うこととし、情報共有に努めた。診療放射線技師は、装置を限定して勤務してもらっている。同時に、部門独自の