

令和2年4月21日

会員の皆様

一般社団法人日本頭蓋顎顔面外科学会

理事長 亀井 譲

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への頭蓋顎顔面外科領域診療の対応について

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が世界的に蔓延しており、本邦でも全国に非常事態宣言が出されました。今後、同陽性患者に対し陽性と知らずに頭蓋顎顔面領域の診療（手術）を行う可能性が予想されます。患者安全の確保、感染拡大の防止、医療従事者の曝露防止、院内感染予防に十分留意するとともに、感染症診療のための医療資源の確保に努める必要があります。現在の新型コロナウイルス感染拡大状況を鑑み、頭蓋顎顔面領域診療について以下の対応を提言いたします。本提言は、患者や社会に十分な医療を継続的に提供するためには、医療従事者の感染リスクを過少評価してはならないこと、また、医療従事者を感染から守ることが最優先事項の一つとして再認識するものです。

なお、本提言は暫定的なものであり、今後の本邦における新型コロナウイルス感染症の蔓延の程度、同疾患の病態解明の進捗、治療薬・予防ワクチンの開発状況によって本提言の内容は適宜見直しがなされます。

提言

新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、待機手術の実施や延期は、医学的観点及び限りある医療資源の効率的かつ効果的な配分の観点から多角的に検討して判断する。

1 緊急性を伴わない待機可能な侵襲的手術患者に対しては、事態が収束に向かうまで、原則として実施を延期もしくは中止する。夜間などスタッフ数が限られる状況における緊急手術は最大限回避すべきである。

2 医療資源の投入については、管理者が地域における新型コロナウイルス感染者数やその将来予測を踏まえ、それぞれの施設の有する資源（急性期病床・感染症病床・ICU病床数・医療スタッフ・人工呼吸器などの医療機器・個人用防護具(PPE)など)に加え、医療提供者及び地域の安全と健康を確保することを個別の手術ごとに検討して決定する。

トリアージ計画は一律に決められるものではなく、地域の医療情勢と投入可能な資源の双方を踏まえ、科学的データ並びに臨床家および病院管理の専門家の意見に基づいて立案されるべきであります。また、新型コロナウイルス感染症が全ての患者にとってリスクであることは明白ですが、一方で手術を受ける患者が負う多くのリスクのうちの一つに過ぎないことも確かです。したがって手術の実施については、新型コロナウイルス感染症に関連するリスクのみならず、医学的な情報及び医療資源やその供給に関する情報も考慮して検討されるべきであります。特に頭蓋顎顔面領域の手術は医療スタッフの感染リスクが高いことが報告されておりますので原則として延期もしくは中止の方向でご検討ください。

最新の外科学会が提案したトリアージを示します。

<http://www.jssoc.or.jp/aboutus/coronavirus/info20200414.html>

医療供給体制			安定時		ひっ迫時	
対象患者の新型コロナウイルス感染の有無			陰性	陽性・疑い	陰性	陽性・疑い
疾病レベル	A	致命的でない、または急を要しない疾患	適切な感染予防策を講じたうえで慎重に実施	延期	延期	延期
	B	致命的でないが潜在的には生命を脅かす、または重症化する危険性がある疾患	適切な感染予防策を講じたうえで慎重に実施	可能であれば延期し、やむを得ない場合のみ感染予防策を講じたうえで慎重に実施	可能であれば延期	延期
	C	数日から数ヶ月以内に手術をしないと致命的になり得る疾患	適切な感染予防策を講じたうえで慎重に実施	代替治療を考慮し、やむを得ない場合のみ十分な感染予防策を講じたうえで慎重に実施	代替治療を考慮し、やむを得ない場合のみ十分な感染予防策を講じたうえで慎重に実施	代替治療を考慮し、やむを得ない場合のみ十分な感染予防策を講じたうえで慎重に実施

感染の有無は、新型コロナウイルス核酸検出法（PCR）による診断が望ましいが検査できない場合は、過去2週間程度の症状や海外渡航歴・移動歴・濃厚接触の有無、必要であれば胸部CT所見などをふまえ総合的に判断する。

なお、頭蓋顎顔面外科領域の手術では、ドリルなどの使用によるエアロゾルに十分気をつけてください。

冒頭でも記載したように、新型コロナウイルス感染症が蔓延を続けている現状では、医療情勢や社会状況は日々刻々と変化しており、これらの変化に柔軟かつ協調的に対応することが求められます。この困難な状況下にあっても、頭蓋顎顔面外科領域医療従事者として、また地域住民の健康を守るリーダーとして、是非力を発揮されることを願います。