

医療関係者支援の状況

東大病院における COVID-19 の感染制御に携わる医療スタッフのための『鍼・灸ケア』の報告

粕谷大智

東京大学医学部附属病院リハビリテーション部鍼灸部門

I. はじめに

当院で COVID-19 の感染制御に従事する医療スタッフに対して、心身のケアや疲労回復を目的に鍼灸治療を行い、鍼灸が医療資源の一つとして活用され、病院勤務鍼灸師として今の医療現場を陰で支えることができないか、そんな思いからコロナ感染対策本部に提案して実行された『鍼・灸ケア』について、その内容と今後の鍼灸の可能性と課題について報告する。

II. 鍼灸ケアの開始とその内容

2020 年 4 月に東京において緊急事態宣言が発令され、当院では 4/7 に緊急事態宣言に伴う診療体制についての勧告（手術中止、外来患者を 3 割減に）が行われ、4/9 に厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部より ①感染管理 ②対応ガイドラインが提示された。

当院も重篤な感染者が増加し、感染制御に関わるスタッフの疲労やストレスも懸念され、院内のこころの対策チームから心身のストレスケアの紹介等も告知された。しかし、ストレスや不安も強く、医療スタッフに対して施すような治療も必要ではないかとの意見もあり、広く意見を求める中で、我々リハビリテーション部として 4/13 に当院コロナ感染対策本部に「鍼灸ケア」を提案し、4/14 執行部より承認が得られ、4月中旬より COVID-19 の感染制御に携わる医療スタッフに鍼灸ケアの開始を通知した。

実際の内容として、病院のコロナ対策本部の承認の元、①約 30 分程度の鍼灸治療、②自宅で行えるセルフケアとして台座灸を指導、③疲労、肩こり、腰痛、下肢のだるさ用のツボの紹介やパンフレット作成、④院内ポスターの掲示とお灸や症状別ツボの紹介の動画を発信した(図 1)。

当院リハビリテーション部の鍼灸治療室は、元々お灸の煙を換気するため、ベッド 1 台 1 台に専門の換気口が設備され、建物も十分な換気



図1 鍼灸ケアの院内ポスター
職員が多いため、今回は新型コロナウイルス感染症制御に従事されているスタッフを対象とした。

設備があり、ベッド間の間隔も広く配置されている。来室時の対応としては、①入退室前のアルコール消毒、②お互いのマスク着用、④施術前後のベッド・周辺アルコール清拭、⑤体温の確認、⑥咳・鼻汁など症状がないこと、⑦来室については、白衣やスクラブなどで来ることは禁止とし私服で来室することを通知した。

III. 対象と結果

入室された COVID-19 感染制御医療スタッフ内訳は、医師 26 名（救命 ICU、麻酔科、呼吸器、発熱外来など）、看護師 34 名、放射線技師 10 名、臨床検査技師 12 名、事務 16 名、研修医 5 名、薬剤師 5 名の計 108 名であった(図 2)。主訴は、肩こり 27% (72 名)、腰痛 23% (63 名)、下肢のだるさ 16% (42 名)、不眠 11% (29 名)、以下、頭痛、関節痛、腹痛、めまい、

その他 (重複あり) であり (図3)、Visual Analogue Scale の痛みやつらさの程度は平均60~80mm と高い値であった。

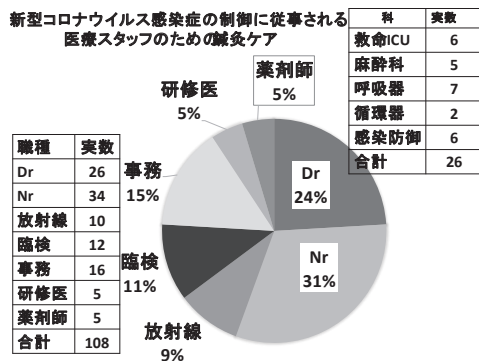


図2 医師 (救急ICU、麻酔科、呼吸器)、看護師、事務方、臨床検査師、放射線技師など多職種のスタッフが来室された。

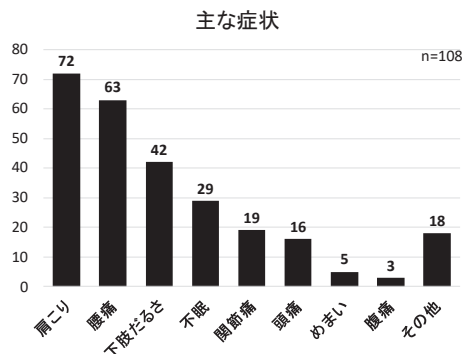


図3 主な症状 (重複あり) 肩こりや腰痛、下肢のだるさ、不眠など自律神経症状を訴えるスタッフが多い傾向であった。

鍼灸治療は全員が3回以上のリピーターとなり継続し満足度も高い傾向であり、直後効果も実感され、自宅で行う台座灸のセルフケアも、①自宅でお灸をする時間はリラックスできる、②温かいお灸は気持ち良く、よく眠れる、③ツボを押すと気持ち良く、足が温くなる等の意見も頂き好評であった。他の医療スタッフからの施術希望の問合せも多く、予約も先まで一杯の状況が続いた。

7月より外来患者の受け入れも徐々に従来通りに戻り、スタッフに対する鍼灸ケアも施術時間も限られてきたため、東京都鍼灸師会に継続したケアを依頼することになった。その際に、社会貢献も兼ねた鍼灸治療の可能性も視野に入れ、福利厚生的 (初診料無料など) なケアの実施もお願いした。

IV. 考察

1. 医療スタッフの現状と鍼灸治療

今回行った鍼灸ケアでは、COVID-19の感染制御に従事するスタッフに限定して行った。結果で示したように、鍼灸治療の効果を実感され、リピーターも多く、ケアとして貢献できたものとする。医療スタッフへの心身のケアに対しては、ヨガや有酸素運動などが認知度として高いものの、鍼灸治療が活用されることは逆に珍しい。今回は自宅で行うセルフケアとしてのお灸も好評であり、今後のセルフケアとして認知度が広まればと期待したい。

一方、今回の対象者は、鍼灸経験有18名 (17%)、無し91名 (83%) であり、マッサージの経験有52名 (48%)、無し56名 (52%) と比べると受療率が低い傾向であった (図4)。多くのスタッフが、①鍼灸は受けたいけど、どこに行けば良いか迷う、②どんな治療をしているか分からないし不安、③マッサージと比べて敷居が高いなどの印象があり、我々鍼灸師は今以上に啓蒙活動を行う必要があると考える。

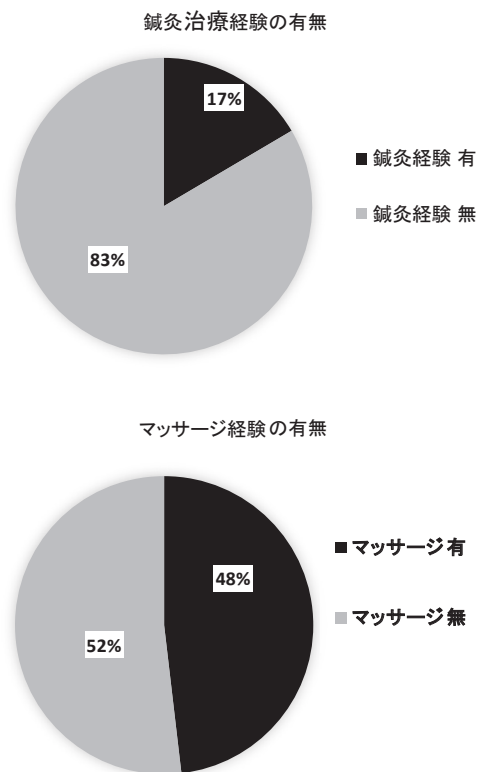


図4 鍼灸とマッサージの経験の有無 108例中、鍼灸の経験が無い (83%) が多く、逆にマッサージは52%と半数が経験していた。

2. 鍼灸の可能性と課題

医療機関における COVID-19 感染対策は、世界的に数々の問題が発生し、医療スタッフの疲労や心身のストレスも生じ、心身のケアの必要性が検討されている。その中で当院は早い時期から鍼灸ケアを導入した。これは、元々院内に鍼灸部門があり、一定の成果を挙げていることや、院内で認知度があることから、感染対策本部からも是非お願いしたいと依頼された。

しかし、他の医療機関や鍼灸関連施設において、そのような鍼灸ケアが開始され継続的に行われた施設は当院以外皆無であった。また、施術したくても諸々の事情で出来ない状況もあったようである。この結果は何を意味するか？

昨今、鍼灸院と医療機関の連携の重要性が叫ばれ、様々な研修会や勉強会が行われている。顔の見える連携の中で、医療スタッフとの信頼関係の構築が大切なことは反論する方はいないだろう。そこで、実際に信頼関係を構築した中で、医療スタッフに対する鍼灸ケアを進めた鍼灸師または鍼灸関連施設はどの程度存在したか。鍼灸の効果を理解され、施術する感染対策の環境も理解され、鍼灸師との信頼関係があることなど、最低限、そのような条件が揃わないと、鍼灸ケアを承認することは難しいと考える。

つまり、現在までそのような連携を築いていなかったことが鍼灸業界の問題点であり、今後の課題でもある。その課題を解決するためには鍼灸師の立ち位置や社会的な活動など学校協会や業団や学会などが一致団結して検討すべき案件である。皮肉にも COVID-19 が世界全体を覆う中で、医療スタッフに対する鍼灸ケアというキーワードで日本の鍼灸師の現状が垣間見られた気がする。

まとめ

1. 4 月中旬より東大病院における医療スタッフのための鍼灸ケアを行った。
2. 開始するにあたり、当院コロナ対策本部との連携により感染対策、周知、備品の補充が行われた。
3. 108 名のスタッフが来室され、リピーターも多く、鍼灸の効果を実感された印象であり、自宅で行うお灸（台座灸）のセルフケアも好評であった。
4. 今後、鍼灸（師）の役割の一つとして、医療スタッフのための鍼灸ケアは、社会貢献、啓蒙活動として重要なキーワードと考えられるが、鍼灸の認知度や信頼関係の構築等の課題もある。