

令和2年5月22日

会員の皆様

一般社団法人日本形成外科学会(JSPRS)

理事長 清川兼輔

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への形成外科診療の対応について(第2報)

令和2年4月9日に「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への形成外科診療の対応について」を発表させていただきました。

その後、4月16日に緊急事態宣言の適応地域が全国に拡大され、約1ヶ月が経過しています。5月に入り感染拡大はやや緩徐になりつつあり、現在一部を除き多くの地域で宣言が解除されています。しかし、今後も、感染の再拡大および病院や施設での集団感染の発生が十分に予想されます。

一方、形成外科領域においては4月9日の提言以来、待期可能手術を延期している施設も多いと思われるので、その再開に向け現状を踏まえた上での形成外科診療について以下の対応を提言いたします。

なお、本提言は暫定的なものであり、今後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 “感染の再拡大と院内(集団)感染およびそれらによる医療崩壊を起こさないために、今、我々のできる事”

1. 医療人が感染しないこと

緊急性を伴わない待期可能な形成外科手術についても、新型コロナウイルス感染が収束もしくは収束しつつある地域においては、原則として実施を再開する。ただし、疾患や患者の状況により一律にトリアージすることは困難であるため、患者が新型コロナウイルス陽性・疑いと陰性とに分類して、症例毎にトリアージする(外科手術トリアージの目安の表を参照)。

2. 医療資源の確保

新型コロナウイルス感染患者の診療に必要な医療資源(医療物資、輸液、抗生剤、ベンチレーター、ベッド数、医療スタッフ等)の残存量と今後の供給量を、それぞれの地域や施設毎にできるだけ正確に把握し、第2波・第3波の感染拡大時に必要と思われる量を確保する。それが出来ない地域では、待期可能手術の再開を一部延期することも考慮する。

以上、御理解と御協力をお願いいたします。

参考

新型コロナウイルス感染の収束に伴って、待期可能な形成外科手術を再開するにあたり、トリアージを行う上での注意点について指針を示します。

手術遂行をどのように判断するかによりどころとして、表に示す外科学会から4月14日に出されている外科手術トリアージの目安の改訂版(<https://www.jssoc.or.jp/index.html> 日本外科学会ホームページ)

(<https://www.jssoc.or.jp/aboutus/coronavirus/info20200414.html> 該当ページ URL)を参考にして、各地域・各施設の状況に応じた判断をしていただくことをお願いします。

ただし、頭頸部および頭蓋顎顔面領域の手術（口腔・鼻・副鼻腔手術，顔面骨骨折手術，眼周囲の手術など）については，医療スタッフの感染リスクが高いことが報告されています。その点を鑑み，再開にあたっては，感染が収束または収束しつつある地域でも，入院前手術前に PCR 検査や CT 検査を必ず行うなど，医療スタッフの感染や院内(集団)感染の防止に万全を期して下さい。