

# Bloom!

＼叡智の芽吹き／

医科歯科大



国立大学法人  
東京医科歯科大学  
TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY

July 2020

no.29

特集

チーム医科歯科で  
新型コロナウイルス感染症に

立ち向かう



# Prepare for the worst, hope for the best

—最悪に備えつつ、最善を考える—

私は、「力を合わせて未来を拓く」「自律と協調の組織への転換」を掲げ、4月1日から学長に就任しました。そして、学長に就任して3ヵ月が経とうとしています。この3ヵ月は私個人のみならず、本学にとっても、わが国、そして全世界にとっても大きな変化を経験した時期になりました。

新型コロナウイルスによるパンデミックは、すでに世界で500万人以上の人人が罹患し、30万人以上が亡くなっていると言われています。全世界的にも都市のロックダウンや移動制限、ソーシャルディスタンシングにより大きく人々の行動様式が変わりました。

首都東京にある国立大学である本学もこのパンデミックに全学を挙げて取り組んでいます。前線に立つた医学部附属病院のスタッフを他のスタッフや研究者たちがバッカヤードから支え、院内PCR検査を実施し、歯学部の教職員がフェイスガードを作製したり検体採取に協力したりと、今までにない一体的な取り組みができたことは、まさに冒頭に記しました方向性が実現し、大学職員の協力に頭が下がる思いです。

そして、本学の取り組みは、大きな社会的反響を呼び、メディア

がスタートしていることも特筆すべきことです。

さらに、教育においては、直接患者さんと触れる臨床実習をはじめとする実習は、東京都からの大學キャンパス閉鎖の要請に伴い実施できませんでしたけれども、それに代わるものとしてオンラインの講義がさまざまな教員の工夫により実行されました。Zoomを駆使したグループ討論等は新しいアクティブラーニングの形と言えると思います。

最後に、全般的な働き方改革について言えば、事務職については病院を除き90%はテレワークと目標を掲げ、各自が創意を凝らしここまでテレワークができるのかと驚くような状況になっています。これは今後の男女共同参画にも大きくプラスになると思います。

東京において、新型コロナウイルス感染は沈静化しつつありますが、パンデミックの特性から次の波が来るのはないかと懸念され、またそれに備えなければなりません。

「最悪に備えつつ、最善を考える」は、本学の今日指す方向性だと考えてています。

今回のパンデミックで社会は大きく変わるだろうと言われています。どこまでどのようにに変わらなければ見通せませんが、本学も英知

## 東京医科歯科大学発 すぐできる！ 身近なコロナ対策

- 19 マスク着用によるお肌のトラブル対策  
19 コロナ感染とデンタルケア（歯磨き）

## 東京医科歯科大学センター

- 20 「Smile Food Project」  
20 ジャニーズ事務所「Smile Up! Project」  
21 室伏広治先生と錦織圭選手からの応援メッセージ  
21 鎌田寅先生とさだまさし氏からの応援メッセージ



### 今号の表紙

国宝である俵屋宗達の「風神雷神図屏風」をモチーフにした表紙絵です。未だ猛威をふるう新型コロナウイルス感染症に立ち向かうべく、本学が一丸となって取り組んでいる様子を、力強い風神・雷神の姿に重ねました。一刻も早く、平穏な日々へと戻れるように祈りを込めて…。



東京医科歯科大学学長

田中雄二郎



にも取り上げられ、社会からも多くの支援が寄せられました。改めて、ご支援頂きました方々に感謝を申し上げます。

また、大学院大学として新型コロナウイルスのワクチン開発などの基礎的研究に16のプロジェクトなど、発足したばかりのM&Dデータ科学センターを活用しつつ研究

を結集し、新しいあり方を模索し、社会に提示していきたいと考  
えています。それが知と癒しの匠  
を創造し人々の幸福に貢献するこ  
とになると信じています。今後も  
皆様のご支援御協力を切にお願  
い申し上げます。

## 新学長メッセージ

- 2 東京医科歯科大学学長  
田中雄二郎



新体制の紹介  
組織図や役員・  
副学長一覧

## 特集“チーム医科歯科”で 新型コロナウイルス感染症に立ち向かう

- 4 東京医科歯科大学のコロナへの取り組み  
7 現場の医師の声  
8 COVID-19肺炎疑い紹介外来  
9 最前線で奮闘する看護師たち

- 10 欠かすことのできない裏方「バックヤードチーム」  
11 コロナ感染拡大時のメンタルヘルスケア  
12 歯学部リアルモードスタジオでのフェイスシールド製作  
13 コロナ感染患者のリモートリハビリ  
14 コロナ感染拡大時の分娩・出産  
15 基礎研究者によるPCR検査サポート

## 医療にかける思いを聞く 医科歯科人

- 16 対談～ピンチをチャンスにするために  
感染症の概念を覆す「新型ウイルス」攻略法～  
田中雄二郎学長×河原和夫教授  
18 MDアンダーソンがんセンターにおける新型コロナ対応



本学では、2月の段階からコロナ感染症患者の受け入れを検討し、職員やスタッフが一丸となって日々昼夜間わずウイルスとの戦いに奮闘しています。そんな現状を少しでも皆様に知っていただけるよう、現場からの生の声をお伝えします。

取材協力・医学部附属病院長補佐・集中治療部 若林健二講師

# 「チーム 医科歯科」で 新型コロナウイルス 感染症に立ち向かう



## 東京医科歯科大学はいち早くコロナ対応を検討

日本でコロナ感染症が話題となり始めたのは、2月初めにダイヤモンド・プリンセス号でコロナ感染症患者の乗船が分かった時ではないでしょうか？しかしその頃は、国内での感染患者はおらず、対岸の火事のように受け止めていた人も多かったようです。一方、本学の学外理事をつとめるインペリアルカレッジ麻酔集中治療科高田正雄氏がいる英国では、1月31日新型コロナ感染症患者第1例が見つかり、2月14日には10例を超えて、3月4日には100例を超えるというようにものすごい勢いで感染が拡大していました。田中學長は高田理事と情報のやり取りをするうちに、東京でもeldonと同じことが発生するかも知れないと考えるようになり、大川医療担当理事・内田信一医学部附属病院長などを中心にコロナ感染症患者の受け入れの検討を2月より開始しました。本学は感染症指定病院ではありませんが、東京都の受け入れベッドが足りないという要請を受け、3月にはワーストケースを想定したシミュレーションを行いました。その結果、新型コロナウイルス対策本

部を立ち上げ、4月2日からコロナウイルス陽性患者の受け入れを開始しています。

コロナ感染症患者対応では、誰もが普段と違う仕事をしなくてはいけません。これは、心身ともに大きなストレスです。コロナ感染症患者をスマーズに受け入れることのできる体制を構築しないと、必ず職員が疲弊して医療崩壊につながります。そこで、医学部附属病院では3月から病院長補佐・集中治療部医局長若林健二氏、病院長補佐・医病新型コロナウイルス対策室室長植木謙氏を中心、コロナウイルス感染症患者の受け入れ態勢の整備に取り掛かりました。医学部附属病院では3億円以上をかけて体制整備を行い、9階・10階病棟にある5病棟のうち、3病棟を陽性患者用、2病棟を疑い患者用としています。COV-ID-19患者受け入れのためICUの大規模改装を行い、4月15日からはICU・ER・ICU病棟を合わせて「新型コロナウイルス陽性患者用ICU病棟」として稼働させました。

本学では、東京都の要請により中等症重症患者を中心に受け入れています。中等症患者は、自宅待機していたがPCR検査の結果、新型コロナウイルス対策本

コロナ感染症患者対応では、誰もが普段と違う仕事をしなくてはいけません。これは、心身ともに大きなストレスです。コロナ感染症患者をスマーズに受け入れることのできる体制を構築しないと、必ず職員が疲弊して医療崩壊につながります。そこで、医学部附属病院では3月から病院長補佐・集中治療部医局長若林健二氏、病院長補佐・医病新型コロナウイルス対策室室長植木謙氏を中心、コロナウイルス感染症患者の受け入れ態勢の整備に取り掛かりました。医学部附属病院では3億円以上をかけて体制整備を行い、9階・10階病棟にある5病棟のうち、3病棟を陽性患者用、2病棟を疑い患者用としています。COV-ID-19患者受け入れのためICUの大規模改装を行い、4月15日からはICU・ER・ICU病棟を合わせて「新型コロナウイルス陽性患者用ICU病棟」として稼働させました。

本学では、東京都の要請により中等症重症患者を中心に受け入れています。中等症患者は、自宅待機していたがPCR検査の結果、新型コロナウイルス対策本

# 東京医科歯科大学のコロナへの取り組み

果が出て、民間救急で運ばれて来るケースが多いです。重症者の場合は、他院から血中酸素飽和度が下がり、人工呼吸器の装着が必要な状況で運ばれてきて、当院ですぐに気管内挿管し人工呼吸器を装着することが多いです。

夜間などには、いくつかの医療機関で受け入れを断られて当院へ救急車で来る場合があります。緊急入院の場合はPCR検査の結果がまだ分からぬこともあり、COV-ID-19疑い患者として入院していただきます。陽性患者は陽性の病棟で管理することができるので、グループ分けに問題が生じませんが、ある意味、難しいのはCOV-ID-19疑い患者です。結果的に陽性の患者も陰性の患者も混在しているので、患者間でうつさないよう細心の注意を払う必要があるからです。

コロナ感染症患者は中等症が呼吸器内科、重症者が救急とICUの医師が主体となつて対応しています。麻酔科医も、24時間体制で人工呼吸器装着に必要な気管挿管を担当しています。ただ、これだけでは対応しきれません。そこで、内科医は中等症患者、循環器医や外科医は重症患者の対応に協力してあたつていま

す。また、コロナ感染症の入院患者のケアには、普通の入院患者に比べて約2～3倍のスタッフが必要になります。看護師はフル稼働状態となっています（▼9ページ）。

## オールTMDU体制で臨む 本学のコロナ対策

しかし、コロナ感染症患者診療はこれだけではできません。本学では、整形外科をはじめとする一部の外科医は、通常は呼吸器感染症とは異なる疾患に対応していることから、今回はバックヤードチームとして裏方に回っています（▼10ページ）。コロナ感染症患者対応にあたる医療スタッフは、とても多いストレス下で勤務しています。そこで、精神科医はこれらの方々のメンタルヘルスケアにあたっています（▼11ページ）。歯科医は、医学部附属病院入り口での検温や問診などのいわゆるトリアージ、および医学部附属病院玄関脇のテントや5月13日に開設された歯学部附属病院内の「COV-ID-19肺炎疑い紹介外来」での咽頭ぬぐい液の採取などを担当しています。

医療機関は、コロナ感染症患者クラスター発生の場の1つとなっています。コロナ感染症患者を受け入れている本学で院内感染が発

生したら、医療崩壊につながります。そこで、本学は医療スタッフの感染に細心の注意を払っています。そのためには、コロナ感染症患者対応にあたっているスタッフの定期的なPCR検査が不可欠です。医療スタッフの定期的PCR検査を基礎研究者が主に対応しています（↓15ページ）。歯学部には、義歯などの物づくりに長けた歯科技工士がいます。彼らは、不足するフェイスシールドを作製して医療スタッフに毎日届けています（↓12ページ）。栄養科は、入院患者が少なくなっていることで、通常より若干余裕があります。そこで、泊まり込みでコロナ感染症患者の対応にあたっている医療スタッフに、できる範囲で食事を提供しています。事務の方や看護師の方で小さいお子様がいらっしゃいます。日中は、お子様の世話をがあるとのことで、メールの返事などをAM2～4時に送っています。などして、本学のコロナ対応を支えてくださっています。

## 本学新型コロナウイルス対応の経緯

1月	政府専用機帰国者収容施設の支援に職員を派遣
2月	ヨーロッパ、アメリカの本学関係者・研究スタッフから情報収集 ダイヤモンド・プリンセス号の患者搬送、 船内診療支援に職員を派遣
2月17日	新型コロナウイルス感染症対策会議を開催 「最悪のシナリオ」に備えたシナリオを作成し、 医療崩壊を未然に防ぐ綿密な計画を立案
3月30日	「事務局新型コロナウイルス対策室」を設置
4月 2日	1人目の陽性患者を受け入れる 「検体採取テント」稼働
4月 4日	ER-HCUに重症陽性患者を受け入れる
4月 6日	職員のメンタルヘルス対策を開始
4月 7日	バックヤードチームの活動開始
4月 9日	「コロナ対策通信」(メルマガ)を創刊。全職員に送信
4月13日	救命救急センターの受け入れを一時中止 ER-HCUで重症陽性患者用に8床設置 「医病新型コロナウイルス対策室」を設置
4月14日	陽性疑い妊婦用の分娩室を設置
4月15日	ICUを「新型コロナウイルス患者受入病棟」として稼働
4月20日	救命救急センターでの陽性救急患者、 疑い救急患者の受け入れ開始
4月24日	緊急性のない手術を全面中止 陽性患者へのリハビリテーション介入を 中等症患者対象にスタート
4月27日	ER-HCUを一時閉鎖 ER-ICUを重症陽性患者用に10床設置 (病院全体で重症18床)
5月 4日	1日の入院中陽性患者数が36人に達する(最大値) 重症患者の総受け入れ患者数が24人となる
5月13日	COVID-19肺炎疑い紹介外来スタート
5月18日	一般患者の手術を1日6名まで再開
5月25日	1日12名の手術が可能な体制に戻す
6月 1日	初診事前予約を通常体制に戻す
6月15日	1日14名の手術が可能な体制に戻す
6月17日	歯学部附属病院の外来診療を再開 9階ER-HCUを「パンデミック病棟(陽性重症病棟)」に 改装し、重症の新型コロナウイルス感染症陽性患者の 診療と受け入れをスタートする
6月30日	一般ICUを再開
7月 6日	3号館コロナ肺炎外来をスタート

全て止めています。ハイケアユニット（HCU）を8床残しているので、緊急手術はそこで対応します。一般的の外来も、本学の医師でなければ診られない難病の患者さんの診療は続けていますが、後ろにずらせる人ははずらしていくべきだき、関連病院や地域の病院で対応できる患者さんはそちらにかかるようにお願いしています。そのため、病院収入は激減します。一方で、人工呼吸器などの整備も急ピッチで進め、マスクや

PCR検査キットなどの医療資材、医師・看護師等への危険手当などの緊急支出も生じております。このため、経済的損失は計り知れないものがあります。しかし、東京都にある医療系国立大学の責務として、田中學長の「患者を守る、仲間を守る」の合言葉のもと、オールTMDU体制でこの難局に取り組んでいます（6月28日時点で、東京都の累計陽性患者6114人のうち86人を診療）。



ブルーインパルスの飛行に勇気をもらいました



Satoshi Toyoda

遠山悟史氏は麻酔科の医師で、コロナウイルス感染症患者に人工呼吸器を装着するための気管内挿管とその抜管を担当しています。気管チューブを抜管すると、ある患者さんは「私は一生あなたを忘れません」と言つてくれたそうです。また、インドからの患者さんは「thumbs-up(「賛成」、「やった」、「いいね」などのジェスチャーです)」をしてくれたそうです。そんな時、この仕事をやっていて心からよかったと感じることです。



Kie Yamamoto

山本貴瑛さんは整形外科のレジデントです。整形外科では手術が行えないで、バックヤードチーム(▶10ページ)で患者さんの移動やICU病棟の清掃などを担当しています。最初は手術ができないことに落胆したそうですが、自分が医師になったのは「人を助けたいから」であり、その原点を思い出して、病棟の清掃の方が今は大切だと思えるようになったと話されています。



Keiji Oi

大井啓司氏は心臓外科医ですが、今は心臓外科の手術は行わず、コロナ感染重症患者の高度な治療装置である体外式膜型人工肺(ECMO)装着を担当しています。ECMOを装着してほしいとの依頼が他の病院からしばしば寄せられますが、ECMOの数に余裕がない場合や、患者さんの容態によってはお断りしなくてはいけない場合があるそうです。そのような場合は、医師として非常に心が痛むと話されています。



Hideo Yamamoto

山内英雄氏はICUの医師です。「本学では、比較的若い男性の患者さんが多いでいますが、出産後に搬送されてきた患者さんもいました。いまだECMOから離脱できない患者さんもいます。家族は実家に帰郷しており4カ月会っていません」と話されています。

# 01

## 現場の医師の声

新型コロナウイルス感染症患者治療の激務にあたっている医師は、心の中ではどのようなことを考え、どのように感じているのでしょうか？本学の4名の医師のコメントがNYタイムズ紙のHPに掲載されたので、抜粋して紹介します。



◀NYタイムズ紙の  
HPはこちら

# 02

## COVID-19肺炎疑い紹介外来

医学部附属病院は5月13日、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の疑いのある紹介患者を受け入れる専門外来を歯学部附属病院内に開設しました。なお、7月からは歯科診療を再開するため、COVID-19肺炎疑い紹介外来は3号館に移設します。

執筆協力：大川淳理事(医療・情報担当)

### PCR検査からCT検査までをワンストップで

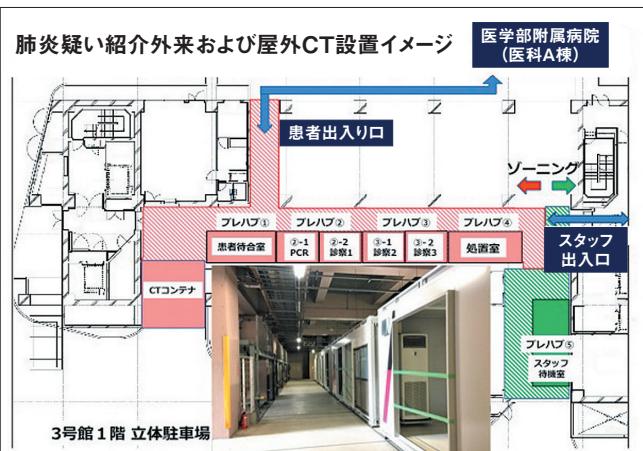
従来COVID-19の疑いのある患者は、帰国者・接触者外来へ行き、そこで保健所とやり取りを行い、初めてPCR検査を受けることができるか、できないかが告げられました。そのためPCR検査を受けたくても受けられなかつたり、仮に受けられたとしても結果を得るまでに時間がかかるなど、多くの問題が生じていました。そこで、本学では4月2日から医学部附属病院玄関脇に、PCR検査を行えるテントを設置しました。

しかし、コロナウイルス陽性であると分かると一般外患者から隔離しなくてはいけないので、そのあとのCT検査まで含めると、最終的に検査結果が分かるまで数時間テントの中でお待ちいただくなっています。これから夏を迎えるにあたり、具合の悪い患者さんを空調もないテントで何時間もお待たせするわけにはいきません。これらの理由から、なんとか空調の効いた室内でPCR検査からCT検査までワクチン接種ができる仕組みが作れないと頭をよぎったのが新理事となりました。

COVID-19は、早めにアビガンを投与することで重症化を防げる可能性が指摘されています。重症になってからでは、人工呼吸器やECMOを使った長時間の治療が必要となり、それでも救

なつて歯学部附属病院の見学をしたときに感心した、「クリーンルーム歯科外来」の存在です。従来から肝炎やHIVの患者さんのため、一部屋まるごと陰圧となる個室治療室が、歯学部附属病院には5ユニット用意されていたのです。ここを利用して、他の歯科外来患者の動線からは完全に分離して、検体収集からCT検査までワンストップでできる体制を整えました。これによって、院内感染・医療機関クラスターをおこさずにCOVID-19疑い患者に対応できるようになりました。

COVID-19肺炎疑い紹介外来での診療は、医学部附属病院の総合診療科の医師が主に行い、間診は臨床研修医の力を借りています。検体採取は歯科医師が担当しますが、歯科医師は口腔外科のトレーニングを受けているので、咽頭ぬぐい液の採取は医師よりも上手です。このように、COVID-19肺炎疑い紹介外来は医学部・歯学部附属病院の力を合わせて取り組んでいます。



現在、歯学部附属病院に設置しているCOVID-19肺炎疑い紹介外来は、7月より「3号館コロナ肺炎外来」として新たにスタートします

えない方がいらっしゃいます。早期発見、早期治療が大事で、COVID-19肺炎疑い紹介外来がその一助となることを期待しています。  
※受診の際には紹介状と予約が必要になりますので、ご注意ください。



COVID-19肺炎疑い紹介外来の入り口の様子

## 03

## 最前線で奮闘する看護師たち

新型コロナウイルス感染症患者ともっとも接する時間が長いのは、看護師です。新型コロナウイルス感染症患者のケアには、一般患者の約3倍の人員が必要です。そこで、全部署から支援看護師が集まり、対応にあたっています。

取材協力：医学部附属病院 浅香えみ子看護部長、小松佳子副看護部長

### 感染の不安やリスクを抱えながらの毎日



ICUでミーティングを行う看護師たち

看護師は、新型コロナウイルス感染症患者に対する細心の目配りを行いつつ、自分が感染する不安、子どもや家族を感染させないかとの心配、などとも闘っています。このような難局に最前線で立ち向かっている看護師たちがいることを、ぜひ知っていたいと思います。

医学部附属病院の浅香看護部長は、「コロナ陽性患者受入当初

思いは更に強くなっていると感じています。そうした思いを持つて日々従事している看護師の成果をきちんと残すことによって、コロナが収束した後も将来にわたって看護師の社会的な理解や地位向上につながっていくと思いますので、それにあたるのも自分の使命であると思っています」と話されています。

小松副看護部長は、「附属病院では3つの病棟を閉鎖してコロナへ対応しており、それに伴い200名以上の看護師が異動し担当業務を変更しました。コロナ陽性病棟では防護服を着装し感染防止の徹底をはかる緊張感の中で医療に携わっています。離れた実家の家族に心配をかけまいと配慮しながら仕事に取り組む看護師や、同居する家族との濃厚

はまだ病床が通常稼働中でしたが、速やかな病床の機能転換をはかつて対応してきました。そうした4月のスタートダッシュから現在では長期的な維持期への移行となっていますが、800名の看護師がそれぞれの部署で懸命に頑張ってくれています。自分の命への不安や患者さんの命の不安と毎日対峙しながらも、皆が一丸となって頑張っていることで、個々の看護師の医療従事者としての思いは更に強くなっていると感じています。こうした思いを持つて看護師の社会的な理解や地位向上につながっていくと思いますので、それにあたるのも自分の使命であると思っています」と話されています。

浅香看護部長は、「附属病院では3つの病棟を閉鎖してコロナへ対応しており、それに伴い200名以上の看護師が異動し担当業務を変更しました。コロナ陽性病棟では防護服を着装し感染防止の徹底をはかる緊張感の中で医療に携わっています。離れた実家の家族に心配をかけまいと配慮しながら仕事に取り組む看護師や、同居する家族との濃厚

接触を避ける観点から自宅へ帰宅せずに寮に入居したり、近くのホテルに滞在したりしながら勤務している看護師もあります。このような看護師の生活環境への配慮には附属病院事務の方々のご尽力によるものと感謝しています。そしてコロナ関連に対応する看護師に対して、必ずPPE（個人防護服）装着トレーニングとメンタルサポートチームによる面談を行つてから勤務につくことを行つてきました。どうしても感染リスクに対する不安はありますので、継続的にメンタルサポートチームを活用しスタッフのメンタルケアを行つていくことが必要です。また、閉鎖病棟から他部署へ異動し勤務しているスタッフや新人看護師を引き受け指導を行つている部署スタッフの存在も大きいです。様々なチームがそして一人ひとりのスタッフが一つのチームとなつて取り組んでいくことが大切です」とコメントされています。

看護師全てが感染症対策に十分な経験がある訳ではありません。防護服着装などを含めた感染症患者看護についての研修教育を実施した上で、本当に大変な業務に命がけであたつている看護師たちには感謝の言葉以外何

# 04

## 欠かすことのできない裏方「バックヤードチーム」

本学医学部附属病院では呼吸器内科や救急、ICUの先生たちを主体に、日々たいへんな新型コロナ感染患者の診療を行っています。ただ、彼らだけではコロナ診療は成り立ちません。表舞台の陰で、想像もつかないような地味な業務に携わっている医師たちがコロナ診療を支えていることを、ぜひ皆様に知っていただきたいと思います。

治療以外でも、  
自分たちにできることを

。

平時には、診察室の清掃や医療ゴミの廃棄などは、民間の清掃会社に依頼して行つてもらつています。ところが、コロナ感染に関わる場合には、なかなかこれらの業務を受け持つてくれる清掃会社が見つかりません。また、病院側としても清掃員や医療廃棄物から感染拡大を起すことは許されないので、これらの非医療スタッフにお任せすることははばかられます。実は、現在全ての医師が新型コロナ感染症の診療にあたつてゐるというわけではありません。例えば整形外科医ですが、手術が減るので手が空くけれど、呼吸不全の診療が得意とは言えません。そこで、コロナ診療に関わらない整形外科医が音頭を取り、比較

的の手の空いている診療科の医師や研修医を集めて、多様な非医療業務を支援するチーム「バックヤードチーム」を結成しました。

多様な非医療業務とは具体的には、患者の搬送、PPEの着脱講習、電話番、書類作成等々です。ICUの床やベッドの清掃、シーツ交換や医療器具の洗浄なども行っています。「そんなの医者の仕事じゃない」という外野の声も多いですが、スポーツでも演劇でも音楽でも、裏方さんがいないと成り立ちません。新型コロナ感染症診療も全く一緒です。

バックヤードチームのリーダーである整形外科の藤田浩二講師は、「日頃は表舞台の多い我々ですが、今回は裏方でサポートに徹します。前線が楽になるようにサポートしています。早く元の診療に戻ることを祈りつつ、自律と協調でこの困難を乗り切っていきま



多様な非医療業務を  
支援するバックヤード  
チーム

取材協力：整形外科  
藤田浩二 講師

# 05

## コロナ感染拡大時のメンタルヘルスケア

ストレスには「良いストレス」と「悪いストレス」があるといわれています。良いストレスはいわゆる「切磋琢磨」して自分を高めてくれますが、悪いストレスは自分を強制的に追い込むストレスで、やまざまな身体的不調をきたします。新型コロナウイルス感染拡大に伴うストレスは、間違いない「悪いストレス」です。

### 医療従事者の メンタルヘルスケアも重要

本学では、精神科、緩和ケア科、看護部、保健管理センターによりメンタルヘルスケアチームを構成し、新型コロナウイルス感染症患者さんのご家族の心のケア、心の健康チェックの方法、すぐにできるストレス対処法を大学のHPで紹介しています。

また、新型コロナウイルス感染症患者の治療にあたる医療従事者のストレスも大変なものがあります。自分が感染しないか、また家族を感染させないか、という思いがひと時も頭から離れません。さらに、医療従事者に対する誹謗中傷なども少なくないと聞きます。そこで、メンタルヘルスケアチームは、病院職員のメンタルケアを行う独自のプログラム:mental



COVID-19に対峙する職員の心のケアをするメンタルヘルスケアチーム

& Psychological Care/Relief:  
PCRを始めとする検査結果  
を研究室のHPで公開しています。ぜひ、これらの情報を参考にして、新型コロナウイルス感染拡大に伴うストレスを乗り越えましょう。

### ストレスチェック

- 強い不安や緊張感を感じることがよくある。
- 物事に対して興味がわかない、心から楽しめないと感じる。
- 気分が落ち込んだり、憂うつになることがよくある。
- 食欲がない、または食べ過ぎることがよくある。
- 寝つきが悪い、頻繁に目が覚める。
- コロナウイルスに感染しているのではないかと、体温や体調を過度に気にする。
- コロナウイルスを周囲にうつすのではないかと過剰に不安になる。
- コロナウイルスが原因で、人間関係が悪化したと強く感じたり、孤立感が高まる。
- いろいろな視点で物事を考えることが、難しくなった。
- 将来が、意味や目的に満ちたものに思えなくなった。

これらの傾向が2週間以上持続する場合は、精神科・心療内科などの医療機関を受診しましょう。

### すぐにできるストレス対処法

- ・情報から離れる（テレビを消す/SNSから離れる）
- ・不安を吐き出す（聞いてもらう/紙に書きだす）
- ・体をリラックスさせる（ゆっくり呼吸をする/ゆっくり入浴する）

取材協力  
精神科



◀精神科HPの新型コロナウイルス  
感染症対策ページ

# 06

## 歯学部リアルモードスタジオでのフェイスシールド製作

新型コロナウイルスの流行拡大に伴い、本学ならではの歯学部の技術を活用し、治療の現場で不足しているフェイスシールドの自製を、3Dプリンターを転用することで可能にしました。

取材協力：口腔機材開発工学分野 高橋英和教授、歯学部附属病院 歯科技工部 松原恒技師長

### 本学が誇る歯学部のモノづくり技術を集結

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）では、感染クラスターの発生が大きな問題となっています。スポーツクラブ、夜間の飲食店などとともに、医療機関も感染クラスター発生リスクが高い施設の1つです。本学は、4月2日に新型コロナウイルス陽性感染者受け入れを始めてから、コロナに立ち向かっている仲間たちから新型コロナウイルス感染者を出さないことを第一に考え、医療従事者の感染予防にこゝさら気配っています。その反動として持ち上がった問題が、医療従事者の防護器具の不足です。医療用マスク・防護服などとともに、フェイスシールド不足も大きな問題となっています。

頭を悩ませた病院材料部は、歯学部の研究者に相談しました。東京医科歯科大学には、全国随一の歯学部があります。歯学部では、義歯を作るなどモノづくりのノウハウが蓄積されています。最初に、コンピューターグラフィックスや3Dプリンターなどの最新機器を使って口腔がんなどで手術をされる患者さんの術前模型を製

作っていた歯学部口腔機材開発工学分野の高橋英和教授に相談したところ、フェイスシールドの留め具を製作することに成功しました。しかし、相当数のフェイスシールドを供給するにはコストを抑え、更に多くの人手を確保することが必要でした。次に相談したのが、歯科用のモノづくりに特化した歯科技工部です。歯科技工部では、2017年に最新デジタル機器による「デジタルデンティストリー（デジタルテクノロジー）を応用する歯科医療」」を行うための「リアルモードスタジオ（Real Mode Studio）」が開設され、インプラント義歯やクラウン（歯の被せもの）を作成しています。松原恒歯科技工技師長を中心としたチームは、リアルモードスタジオ所有の3Dプリンターに加えて歯学部の研究室から3Dプリンターを借りて、よりコストを抑えたフェイスシールドの大量生産に成功しました。



3Dプリンタで作製したフレームにクリアファイルをつけてフェイスシールドが完成しました（リアルモードスタジオで）



精密な3Dプリンタでフレームを作製しました（口腔保健工学専攻にて）

## 07

## コロナ感染患者のリモートリハビリ

新型コロナウイルス感染症患者のリハビリと聞くと、「えっ、なんで？ 安静第一でしょ？」と思われるかもしれません。実はとても重要です。本学のリハビリテーション科では、院内の感染予防の観点からiPadを使ったリモートリハビリの試みを行っています。

取材協力：リハビリテーション部 酒井朋子講師、岡安健技師長、循環器内科 笹野哲郎教授

### 新型コロナ患者は入院期間も長くなりリハビリが不可欠

本学では、中等症・重症の新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れています。中等症・重症の新型コロナウイルス感染症患者の特徴は、入院期間が長くなることです。呼吸器疾患にはリハビリ治療はとても重要で、新型コロナウイルス感染ではリハビリが困難なことから、回復患者における後遺症が大きな問題となっています。また、新型コロナウイルスの受容体（ACE2と呼ばれる受容体だと考えられています）は、血管の壁（内皮細胞）にも存在するので、血栓症を併発することが明らかとなっていました。ただでさえ、長期臥床は血栓症のリスクとなることから、血栓症リスクの高い新型コロナウイルス感染症患者は、離床できたらリハビリの側面からのケアも必要となるのです。本学医学部附属病院に新型コロナ感染症で入院された患者さんは、集中治療部や隔離病棟内の直接的なリハビリとともに、院内での感染予防のためiPadを使って別室から理学療法士が運動療法の指導をするというリモートリハビリも試みとして行っています。

本学では、中等症・重症の新型コロナウイルス感染症患者を重点的に受け入れています。中等症・重症の新型コロナウイルス感染症患者の特徴は、入院期間が長くなることです。呼吸器疾患にはリハビリ治療はとても重要で、新型コロナウイルス感染ではリハビリが困難なことから、回復患者における後遺症が大きな問題となっています。また、新型コロナウイルスの受容体（ACE2と呼ばれる受容体だと考えられています）は、血管

の壁（内皮細胞）にも存在するので、血栓症を併発することが明らかとなっていました。ただでさえ、長期臥床は血栓症のリスクとなることから、血栓症リスクの高い新型コロナウイルス感染症患者は、離床できたらリハビリの側面からのケアも必要となるのです。本学医学部附属病院に新型コロナ感染症で入院された患者さんは、集中治療部や隔離病棟内の直接的なリハビリとともに、院内での感染予防のためiPadを使って別室から理学療法士が運動療法の指導をするというリモートリハビリも試みとして行っています。

リハビリテーション部岡安健技師長のお話では、「筋力トレーニングと有酸素運動の両方を取り入れてやっています。またパンフレットを作成して患者さんに配っているので、病室で自主的なりハビリもされています」ということです。

循環器内科笹野哲郎教授によると、新型コロナ感染症患者のリハビリに本学循環器内科と京セラが共同開発したリハビリ中の血中酸素濃度測定に使うヘッドセットを試験的に運用しているとのことです。ダカール（旧称パリダカール）ラリーは、西アフリカの政情不安のため今では南米で行われており、アンデス山脈越えのためドライバーの高山病多発が大きな問題となっています。そこで、京セラは体動でも影響を受けない耳掛け型の血中酸素濃度測定器を開発し、すでにダカールラリーで実用化しています。これが

新型コロナウイルス陽性患者さんへのリモート・リハビリテーション治療



▲医病HPで在宅ワーク中のストレッチ動画も公開中



リハビリテーション科の酒井朋子診療科長は、「防護服を着てリハビリというのは感染伝播や防護服の消費の問題もありますので、本院ではiPadを使って別室から遠隔で指導をしていけるリモートリハビリも提供してみています。患者さんにとっても気分転換になるので、とてもいいと好評を頂いています」と話されています。

リハビリテーション部岡安健技師長のお話では、「筋力トレーニングと有酸素運動の両方を取り入れてやっています。またパンフレットを作成して患者さんに配っているので、病室で自主的なりハビリもされています」ということです。

循環器内科笹野哲郎教授によると、新型コロナ感染症患者のリハビリに本学循環器内科と京セラが共同開発したリハビリ中の血中酸素濃度測定に使うヘッドセットを試験的に運用しているとのことです。ダカール（旧称パリダカール）ラリーは、西アフリカの政情不安のため今では南米で行われており、アンデス山脈越えのためドライバーの高山病多発が大きな問題となっています。そこで、京セラは体動でも影響を受けない耳掛け型の血中酸素濃度測定器を開発し、すでにダカールラリーで実用化しています。これが

今回の新型コロナ感染症患者のリハビリにうつつけというわけであります。この装着によって、患者さんが手足の運動制限を受けることがあります。実際に患者のケアを担当している看護師は、「リハビリ中の呼吸の血中酸素濃度を見ながらハビリできるので、とても安心できます」と話されています。

リハビリテーション科の酒井朋子診療科長は、「防護服を着てリハビリというの

# 08

## コロナ感染拡大時の分娩・出産

新型コロナウイルス感染症患者は、なぜか男性が多いことが知られています。本学に入院する患者さんも、男性が多いようです。しかし、一定の割合で妊娠中の女性が新型コロナウイルスに感染して入院されます。本学では、コロナ感染・コロナ非感染妊婦のどちらも安心して出産に臨めるシステムを工夫しています。

取材協力：周産・女性診療科 宮坂尚幸教授、野秋蘭子看護師長

妊婦さんが安心して

出産できる工夫を

新型コロナウイルスに感染した妊婦さんの出産では、どのように気を付けないといけないのでしょうか？また、妊婦さんが新型コロナウイルスに感染しやすいとしたら、無症状の新型コロナウイルス陽性の妊婦さんが紛れ込む可能性があるので、病院としてはどのような対策を立てるのが望ましいのでしょうか？医学部附属病院周産・女性診療科長宮坂尚幸教授、野秋蘭子病棟師長に本学の取り組みを伺いました。

本学医学部附属病院では、分娩予定の妊婦に対して、妊娠37週以降、毎週PCR検査を実施しています。また他院からの搬送妊婦も含めて、PCR検査の結果や発熱、肺炎の症状の有無、感

染者との接触状況をもとに、①感染の疑いがない、②感染の疑いが否定できない、③感染——の3つに分けて対応する方針を立てています。感染が確認された場合は、医療者側が感染防御を行つた上で、帝王切開による分娩を行っています。これは、コロナ肺炎感染者では急激な呼吸不全などが起きる可能性があるため、それを回避してお母さんの命を何よりも優先するためです。フルの個人防護具（full PPE）下での帝王切開が滞りなく進むよう、宮坂教授らは4月末に産科、小児科、麻酔科、助産師、感染病棟看護師、バックヤードチームなど関係部門の協力を得てシミュレーションを実施し、入念な準備を整えています。

感染の疑いが否定できない場合に備えて、今回新たに「感染症分娩室」を整備しました。「感染症分娩室」は既存のLDR室とは離れた場所に、4人用の入院室を改造して用意しました。感

染症分娩室は、臨床的に新型コロナ肺炎を疑う症状はないが、PCR陰性が確定していない妊婦を対象としたものです。他の患者や妊婦と接触しないよう、通常の動線とは離れた場所に設け、個室内には分娩台や新生児処置用のインファントウォーマー、トイレが設置されています。

全安心な出産をしていただくことに役立つものと考えています。



陽性疑い妊婦の分娩シミュレーションの様子



新たに整備した感染症分娩室

感染の疑いがない場合は通常のLDR室（陣痛、分娩、回復用の個室）での分娩となります。また、他の病院からの搬送妊婦も含めて、PCR検査の結果や発熱、肺炎の症状の有無、感

# 09

## 基礎研究者によるPCR検査サポート

新型コロナウイルス感染症患者受け入れ病院として最も重要な課題の一つに、院内感染を起こさないこと、医療従事者から感染者を出さないこと、があります。院内感染を起こすと、感染クラスターの発生に伴う医療崩壊を起こしてしまうことがあります。

取材協力：ウイルス制御学分野 山岡昇司教授、武内寛明講師

### 徹底したPCR検査で 患者と医療従事者を守る

院内感染を防ぎ、医療従事者が安心して働けるためには、新型コロナ感染症疑い患者や診療にあたっている医療従事者の定期的なPCR検査が不可欠です。そうはいつても検査体制には限りがあり、実際には新型コロナウイルス感染患者の検査だけで手一杯です。そこで、内田信一医学部附属病院長から基礎研究者に協力の依頼がありました。

ボランティアチームによるPCR検査の様子



削減するようにと指示していますが、本学は医療従事者が100%あるいは100%以上勤務しなくてはいけないので、それ以外の勤務を最低限にとどめたのです。これによつて、普段から

病原体研究を行つてゐる基礎研究者が、検査にボランティアとして参加することが可能になりました。

そこで、本学医学部ウイルス制御学分野の山岡教授、武内講師、稻垣臨床検査技師のリーダーシップのもとに、医療従事者検体のPCR検査をするための非臨床系職員による体制作りが行われました。検体は、学内BSL(バイオセーフティーレベル)3施設で取り扱つています。BSLにはレベル1～4があり、BSL3は結核菌や鳥インフルエンザウイルスなどを扱える準最高レベルの施設です。検査は、①検体中のウイルス不活化、②不活化ウイルスからのRNA抽出、③定量PCR、の3段階からなり、①と②をBSL3施設でPPE(防護服)を装着の上で行つています。そのため、BSL3施設内の病原

新型コロナウイルス感染の第2波、第3波も想定され、なかなか先が読めないところもありますが、医学部附属病院による診療だけでなく歯学部附属病院の協力やPCR検査支援体制の機動的な構築などに医療系総合大学としての強みが活かされています。



◀PCR検査の様子は病院HP特設サイトへ

## 〈対談〉

ピ ンチを  
チ ャンスに するた めに  
感 染症 の概 念を 覆す

これまで本学が推進してきた新型コロナウイルス感染症対策への評価と、今後進むべき道について、田中雄一郎学長が医療政策、医療法、医療経済等に精通した河原和夫教授と、2020年5月28日に対談しました。その様子をご紹介します。

大學一丸の迅速対応で  
パンデミックを回避

田中 本学の新型コロナウイルス感染症への対応について、どうお考えですか？

河原 まず、頭が下がります。各診療科、事務、研究者など本学関係者が一丸となつて、真っ先に大学病院として対応したことは、社会的に意義があります。また教育機関、研究機関としての機能をストップする中でも、基礎研究者

の先生方がPCR検査ボランティアなどとして参加し、院内感染予防の一翼を担つてることが大変素晴らしいと思います。既にウイルスの特性や動向、診療データの分析などもスタートしているそ

新種の脅威を  
克服するため 常識や  
ルールを見直すべき

田中 もし第2、第3の波が来たときには、我々は今までどおりに重症患者を受け入れ続けることが待ち遠しいです。

田中 ありがとうございます。現在は、「研究+50」を合言葉にして、従来までの研究活動に加えて、約50の新型コロナウイルス感染症関連研究プロジェクトもス

河原

そうです。今までの感染

タートしていく予定です。今は感染状況も少し落ち着き、従来の高度先進医療と、コロナ対応医療とを効率よく提供できる体制づくりを整えています。

河原 感染が収まつても次の緊急時に備えているのも素晴らしいと思います。こうした医療機関の努力が国民に忘れられないよう、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」の特別給付金を支給する際にも、医療機関の取り組みなどを紐づけられるような仕組みがあればよかったです。海外では経営難の航空会社に救済措置をする際に、地球温暖化対策に取り組むことを条件に盛り込んでいます。日本も同様に、日本では省庁をまたいでの調整が必要になるので難しいと思いますが、工夫を凝らしていただきたいのです。

田中 それはつまり、新型コロナウイルス感染症が、今までの感染症対策とは違うアプローチをしないと対処できぬ、感染症の概念を覆す「新型」であったということですね？ 感染から回復へという単純な感染症ではなく、一度回復しても多臓器不全を起こすこともあります。非常に複雑な感染症という印象があります。

河原 そうですね。これまでの想いを聞く

東京医科歯科大学大学院教授  
(政策科学)

### 河原 和夫 (かわら・かずお)

1980年神戸大学法学部卒業、1986年長崎大学医学部卒業後、同年厚生省に技官として入省。大阪府、福井県等に出向、国立病院医療センター国際医療協力部、厚生省国立病院部政策医療課、医薬安全局血液対策課などを経て、2000年より東京医科歯科大学大学院教授。



東京医科歯科大学学長  
田中 雄二郎  
(たなか・ゆうじろう)



症法では判断も解決策も見出せない状況が生じたわけです。海外での感染状況を参考にしながら、患者の回復状態を診ながら上り下りの階層を作り、病院ごとに機能を特化して分担できたのでですが、医療法や感染症法<sup>※2</sup>に則るという法治国家の大原則で動いたために、収容可能な病院が限られるなど対応が遅れてしましました。医療行為ができる場所が限られたことも同じです。

私は平成24年に施行された「新型インフルエンザ等特別措置法」<sup>※3</sup>が今回のコロナ対応には非常に役立つと思つていました。しかし、この特措法が未知の感染症を対象としており、新型コロナウイルス感染症は既知の感染症ということで、同法の規定が適用できないということで改正をして3月13日に改正法が成立しました。もつと早く改正されていれば…と思います。あるいは、特措法の「等」を弾力的に解釈して新型コロナ感染症も対象とみなして早く動くことができなかつたのか、と考えます。

### アイデアを募り チヤンスを広げる

**田中** 病院が万全を期して重症

患者を受け入れる態勢を整えても受け入れ要請がなかつたり、病状が改善して転院が決まつた患者がいても、搬送する方法がないなど、院内や学内で団結しても、外部と機能的に連携できないジレンマが生じました。今後は感染症指定医療機関や医療圏の設定についても見直しが必要だと思いませんか？

**河原** はい。一次医療圏がイコール地域医療構想の構想区域だと法で定められていますが、二次医療圏には行政機能がありません。だからPCR検査センターも区市町村（一次医療圏<sup>※4</sup>）単位で医師会が設立しています。だつたら、二次医療圏<sup>※5</sup>（＝構想区域）というのは何だったんだろうか：医政は定められた法律どおりに実施しようとなりますから、恐らく

地域医療構想も、従来のまま進むでしよう。だから実態に合わなくなり、国民が求める医療を緊急時にも提供できなくなるのです。緊急事態の際にも法律を遵守することは必要ですが、もう少し柔軟性のある取り組みができる仕組みを準備する必要があると思います。

**田中** 本学は多大な財政的負担を負つて新型コロナウイルス感染

症に対応しています。職員や学生たちもよく協力してくれました。この取り組みを社会にも理解していただきことができ、たくさん支援者からのご寄附もいただきました。世の中も経済復興に注目が高まっていますが、本学の財政面を立て直すためのアドバイスをいただけますか？

**河原** 国や東京都からの追加支援はもちろんですが、金融機関のファンドや企業への共同事業の提案なども可能性があると思います。制度を紐解いていくと、本学の救済につながるものもあるはずです。本学に所属する学生や職員を対象に、ポストコロナに向けた新規プロジェクトの提案コンテストをしたり、本学に関心を持つ外部の人々からの事業提案を受け付けたりするのも夢があつていいですね。

**田中** 平時の高度先進医療、緊急時の新型コロナウイルス感染症対応、どちらも並行して対応できる医療・教育・研究体制を構築していくため大変参考になりました。アイデアコンテストも実現すれば、まさに「力を合わせて未来を拓く」ということになりますね。ありがとうございました。

※1 2025年めざすべき医療提供体制を構築する取り組み ※2 1999年施行。正式名称は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」 ※3 2013年施行。新型インフルエンザ等の未知の感染症と闘い、感染を防ぐ最大限の努力を行い、国民生活を守るためにインフラ間連の事業継続を行うことを定めた法律 ※4 基本的に市町村単位。日常生活に密着した医療を提供する範囲 ※5 複数の市町村を組み合わせて設定。一般的な医療を提供する範囲。三次医療圏は基本的に都道府県単位。先進的な技術を必要とする特殊な医療に対応する範囲

# MDアンダーソン がんセンターにおける 新型コロナ対応

テキサス大学MDアンダーソンがんセンター  
白血病科アシスタントプロフェッサー  
**佐々木 宏治**  
(ささき・こうじ)

Koji Sasaki, MD, PhD  
Assistant Professor, tenure-track Leader,  
Section of Chronic Myeloid Leukemia Department of Leukemia,  
The University of Texas MD Anderson Cancer Center

本学OBでもある佐々木先生に、米国の現状と、  
今後に向けた力強いメッセージをいただきました。



新型コロナ下での病棟回診。右端が佐々木さん

新型コロナにより世界各地の医療機関は大幅な対応を求められています。米国的主要ながんセンターであるMDアンダーソンで働く佐々木宏治さん。世界各地からの患者さんへの診療、次世代シーケンサーを用いた治療戦略立案と人工知能モデル開発の研究、白血病診療の教育と研究指導に従事しています。

「テキサス州ではわずか2カ月間で患者さんが累計4万人、死者数が千人を超える猛威を振るっております」

MDアンダーソンでは研究は感染拡大防止のために緊急停止、診療体制は付き添いの制限や検問の実施に遠隔診療の導入、そして見学や研修受け入れの停止と、ほぼ全

ての方々の生活に大きな影響を与えています。東京医科歯科大学では学部生・初期後期研修と10年以上を過ごし、医師として求められる高い専門知識のみならず、世界に通じる医師としての心構えや姿勢を学び、佐々木さん自身の現在のキャリアの礎になったと語っています。

「辛い時期は必ず終わりを迎えます。大変な最中は果てしなく続くのではなく先行きの見えない不安に圧倒されてしまいがちですが、乗り越えた未来を見据えて、現在の最善を尽くしていきましょう」

前向きに希望を持ち続けることが多くの方々の支えになり、社会がさらに前に進む力になるでしょう。

# すぐできる! → 身近なコロナ対策

今すぐ参考にできる、  
日常におけるコロナ対策を専門家に聞きました。

## マスク着用によるお肌のトラブル対策

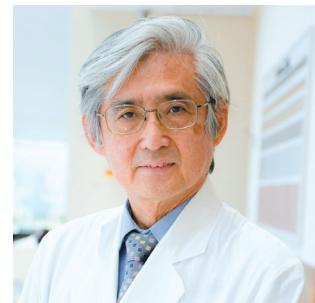
マスク着用は、ご自身の感染予防への効果は疑問視する声があるものの、他者への感染予防には有効であることが分かっています。無症状コロナウイルス陽性者からの感染を減らすことが、コロナ感染症終息へのネックの1つとなっていることから、常時マスクを着用することが求められています。しかし、マスクの中の水蒸気により皮膚が蒸れた状態から、急に外すことによる皮膚の乾燥が問題になります。また、これから夏に向かって、マスクにより蒸れることも気がかりです。マスク着用によるお肌のトラブル対策を、本学皮膚科横関博雄教授、宗次太吉講師がHPに掲載しています。

一番大切なのはマスク装着部のまめなスキンケアです。

### マスクによる肌荒れ(刺激性皮膚炎)対策

- マスク装着前に保湿クリームなどのスキンケアを行う。

- 口回りなどの汗や汚れをこまめに拭き取る。
- 耳切れを生じた場合、傷をフィルムドレッシングで保護する。マスクサイズとゴムの強さを調整する。
- やさしく洗顔し清潔に保つ。保湿を心掛ける。



横関 博雄教授

### マスクによるかぶれ(接触皮膚炎)対策

- マスクのゴム部分にかぶれる場合は、頭の後ろで紐を結ぶタイプのサージカルマスクに変更するなど。

いずれの場合にもトラブルが生じた際には皮膚科を受診して診断・治療・対策をされることをお勧めします。

## コロナ感染とデンタルケア(歯磨き)



磯波 健一講師

新型コロナウイルスは、口腔内で増え、唾液中に存在することが明らかになっています。そのため、咽頭ぬぐい液の代わりに唾液をサンプルとして行うPCR検査の導入が検討され、味覚異常が症状となり、会食(特に大皿)がクラスターの原因となるのです。新型コロナウイルスが唾液に存在するとなると、誰でも気になるのが「歯磨きはコロナウイルス感染にどのような影響があるのか」です。歯学部附属病院歯科総合診療部の磯波健一講師は、次のように解説されています。

一般論として、歯磨きは感染予防につながるものと期待できるので、普段からの適切な口腔ケアがなにより大切です。新型コロナ感染拡大を心配して、歯磨きをおろそかにすることはよくありません。ただ、新型コロナウイルス感染症に限ると、歯磨きがその予防に効果があるかどうかは、現時点では不明です。注意点としては歯磨き時はどうしても、自分の唾液を触ったり、唾液の飛沫を飛ばしてしまいますので、感染予防として唾液に他の人が接触したり、飛沫を吸い込んだりしないよう配慮する必要があります。例えば、歯磨きのタイミングをずらしたり、歯磨きをする場所の換気をよくするなど3密を避けることは予防効果があると思われます。また、家庭内でも使用していない時の歯ブラシ同士を接触させないなどの配慮も、家庭内感染を防ぐのに効果的です。

支 援 に 感 謝

# 東京医科歯科大学 サポーター

東京医科歯科大学の新型コロナウイルス感染症に対する取り組みに対して、  
多方面から様々なサポートを頂き、どれほど勇気づけられたか分かりません。  
この場をかりて、職員一同、心よりお礼申し上げます。



お弁当を運ぶシェフの皆さん▶

## 「Smile Food Project」



4月15日に、ミシュラン一つ星レストランのオーナーなどから120食のおいしいお弁当が届けられました。東京都渋谷区のミシュラン一つ星のレストラン「シンシア」

の石井真介シェフや、都内でレストランなどを運営する石田聰さんらが、4月初めにフランスでは日本人シェフが医療機関に食事を提供していることを知り、日本でもSNSで呼びかけ「Smile Food Project」と名付けたプロジェクトを数日で立ち上げたそうです。ほとんど家に帰れず、食事はコンビニ弁当ばかりという医療スタッフも大勢います。彼らにとって、何よりの英気となりました。その



後も定期的にお弁当が届けられており、Smile Food Projectの皆様には心より感謝いたします。新型コロナウイルス感染が収束し、皆様のお店にお客さんが早く戻れることを心から祈っています。

Tokyo Medical and Dental University Supporter



## ジャニーズ事務所 「Smile Up! Project」



4月28日夕方、事務局コロナ対策室に突然、「ジャニーズ事務所「Smile Up! Project」です。30分後にマスクと防護服をお届けします!」という電話がか

かつてきました。「え? ホンモノ?」、「いたずら電話じゃない?」とスタッフが動搖している暇もなく、病院に1台のトラックが到着し、素敵なメッセージとともに、防護服1,000枚とマスク3,600枚が届けられました。

スタッフ一同、本当に勇気づけられ、手洗いソング「Wash Your Hands」を聞きながら、それぞれが与えられた任務に励んでいます。ジャニーズ事務所の皆様、本当にありがとうございました。



マスク運び込みの様子▶



## 応援メッセージに勇気づけられました

### 室伏広治先生と錦織圭選手から！

4月27日、東京医科歯科大学教授で世界のヒーロー室伏広治スポーツサイエンスセンター長と、センター長のお声がけで、プロテニスプレイヤーの錦織圭選手から、「東京医科歯科大学、医療従事者の皆様」という呼びかけとともに、あたたかい応援メッセージが届きました。職員一同、お二人のメッセージを心の糧にして、元気に明るくこの危機を乗り越えようと気持ちを強くしました。室伏広治教授、錦織圭選手、本当にありがとうございました！



室伏教授からの  
YouTube動画はこちら

錦織選手からの  
YouTube動画はこちら



### 鎌田實先生とさだまさし氏から！

5月13日、本学を1974年に卒業し、今も本学臨床教授として学生に授業をされている鎌田實先生から本学職員に向けて力強い応援メッセージが届きました。また、鎌田先生のご友人で、鎌田先生とともにコロナ診療で最前線に立つ医療スタッフを守る防護服のための「風に立つライオン基金」集めに奔走されている歌手のさだまさしさんからも、「東京医科歯科大学頑張れ」のメッセージとともに、あの名曲「いのちの理由」の歌唱動画が届きました。「悲しみの花の後は、喜びの実が実るように」の歌詞に、つい涙腺が緩んでしまいました。鎌田先輩、さだまさしさん、ありがとうございました。

YouTube動画はこちらから▶



## ご支援いただいた方々に感謝申し上げます

- 株式会社セス サージカルマスク5000枚
- 日東工器株式会社 吸痰器20台、防塵マスク2000枚
- オイシックス・ラ・大地株式会社 野菜ジュース600本
- 医療法人社団栄友会 栄養機能食品
- お茶の水女子大学附属小学校 シューズカバー1500個
- 日本酒酒場巡りや神保町 お弁当120食
- 株式会社モンベルアウトドア義援隊 レインジャケット・パンツセット200着、フェイスガード100個
- 株式会社ジャパン・メディカル・カンパニー フェイスガード一式150枚
- 新渡戸記念中野総合病院 医療用ガウン180枚
- 福井大学医学部附属病院 マスク2000枚
- 三浦洋輝様 天むす150個
- 亀田総合病院・亀田京橋クリニック同門・有志 ドリンクとゼリーのセット

他にもたくさんの方々から  
ご支援いただきました！  
詳しくは医病HP特設サイトへ▶



- 株式会社ニッピ コラーゲン化粧品100個
- Steam Cream ハンドクリーム360本
- CRISP Saladaworks 食事となるサラダ800食
- Otto Alberto様 サンドイッチ等の軽食
- シミックヘルスケア・インスティチュート シューズカバー2000枚
- 中国人留学生OB・OG マスク10000枚
- 東京ガーデンパレス 応援メッセージと沢山のお菓子・コーヒー・紅茶
- のんびりないかい 中居正広様 叙々苑焼肉弁当150食
- 一般財団法人日中経済協会 サージカルマスク2000枚
- 公益財団法人日中医学協会 N95マスク500枚
- 日本ロレアル株式会社 メイク用品ギフト50個
- アプライド株式会社 サージカルマスク2000枚
- 渡邊 恵子様、アガッテタンシェ様 ハンバーガー60個
- 株式会社銀座コージーコーナー チョコレート1800箱
- 日本ナポリピッツア職人協会 ピッツア50枚
- スリーエスキヤピタル株式会社 不織布マスク3,000枚
- 養命酒製造株式会社 N95マスク400枚、のど飴4箱  
(6月22日現在 順不同、敬称略)



# 新型コロナウイルス感染症対策基金 ご寄附のお願い



東京医科歯科大学附属病院は、新型コロナウイルス感染症克服への取り組みを最優先課題とし、3月初旬から準備を開始しました。診療面では、医学部附属病院がこの前面に立ち、集中治療室全体を陰圧化するなどの改装や、病院前に検体採取用テントを設置するなどのハード面の改修を行いました。また、新たに20台の人工呼吸器を購入し、ECMO（人工肺）10台、人工呼吸器87台の体制を敷いて多くの重症患者様の治療にあたっています。

ソフト面では、多くの研究者たちの応援のもと院内感染ゼロを維持するため入院患者様およびコロナウイルス対応職員の院内PCR検査体制を実施しています。また、コロナウイルス感染拡大防止の観点から医学部および歯学部附属病院の通常診療も大幅縮小し、患者様にはご迷惑をおかけしておりますが、そのスタッフたちがコロナウイルス対応チームの応援に回っています。このような本学の取り組みの結果、全国でも有数の質の高い新型コロナウイルス感染者に対する治療を提供することができ、その社会貢献を評価していただき、防護服の寄附や弁当の

差し入れなどを頂戴することが出来ました。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

しかしながら、病院の改装、医療機器、防護服、検査試薬など諸費用は莫大なものになっており、より良い診療、教育、研究を維持向上させるために、皆様のご支援を重ねてお願い申し上げる次第です。お寄せいただいたご厚意には必ず報いることが出来ますよう使途も明らかにして、一層の社会貢献に努めて参りたいと思います。宜しく、ご理解、ご支援のほどお願い申し上げます。



**寄附総額：23,778,000円**  
**寄附件数：222件**

2020年6月23日現在

新型コロナウイルス感染症対策に  
取り組むことによる  
収支の悪化（赤字）見込み



**2020年度 100億円以上の赤字見込み**

2020年4月現在

## 教育、医療、研究の現場に、皆様からの善意を活かします



**若林 則幸**

理事・副学長  
(教育・国際交流担当)

教職員と学生もコロナに負けず、あらゆる方法を尽くして、毎日学び続けています。本基盤は、学習の継続と強化にも役立てられます。



**大川 淳**

理事・副学長  
(医療・情報担当)

本学では医歯両病院の総力を挙げて新型コロナ感染症に立ち向かってきました。今後も重症患者さんを中心に受け入れ、首都を守ります。



**木村 彰方**

理事・副学長  
(研究・評価担当)

本学では全国規模のコロナ制圧タスクフォース研究を始め50超の新型コロナ対策研究を実施しています。今後も研究を進め、皆様を守ります。



**内田 信一**

医学部附属病院長

今後も新型コロナウイルス診療のみならず、コロナ感染症以外の患者様にも安心して受診していただける診療体制を構築してまいります。



**水口 俊介**

歯学部附属病院長

歯病も医病玄関でのトリアージ、PCR検査への協力、歯病陰圧室でのCOVID-19肺炎疑い紹介外来、特注フェイスガードの製作と貢献いたしました。

# 新型コロナウイルス 感染症 対策基金



## ● 基金の使用目的

- **前線に立つ医療者の安全・安心の確保**  
(病院の改修、医療機器、マスク、防護服等)
- **学生への教育支援**  
(遠隔授業等の学習環境整備、授業料免除、経済的負担軽減措置等)
- **研究支援**  
(新型コロナウイルス研究支援等)

## ● COVID-19対応のための臨時支出

空調整備や陰圧装置や  
人工呼吸器その他医療材料や  
危険手当を含め、  
今後にわたり**数億円以上**の支出見込

## 寄附者の方から、温かいメッセージをいただきました

### 一般の方

未知の新型コロナウイルスに最前線で活躍されておられる医療従事者の方々にホッと出来る「ひととき」を、と感謝の心を込めて寄付させていただきました。

### 一般の方

会社の同僚が貴大学病院に入院いたしました。主治医・関係者の皆様の献身的なお力と最高水準の医療で奇跡の回復を遂げました。「まだ50歳代で働き盛りなので何とか助けたい」との先生のお言葉に目頭が熱くなりました。医療経営の一助となれば幸いです。

### 患者さん、学生保護者、卒業生からの ご協力ありがとうございます！

この窓口(基金)があって良かったです。くれぐれもお体に気をつけてください。本当にありがとうございます。(患者さん)

小額で恐縮ですが少しでもお役立てください。(保護者)

新型コロナウイルス感染症対策に携わる方々に心より敬意を表します。(卒業生)

医療従事者の方々の励みや癒しになるような事にお役立て下さい。(一般の方)

## 東京医科歯科大学基金 東京医科歯科大学募金室

URL [www.tmd.ac.jp/kikin/](http://www.tmd.ac.jp/kikin/) TEL 03-5803-5068

基金に関するご質問がございましたら、お気軽にお問い合わせください。



▲東京医科歯科大学  
新型コロナウイルス感染症  
対策基金HP

※東京医科歯科大学基金寄附者芳名録は次号に掲載します。



国立大学法人  
**東京医科歯科大学**  
TOKYO MEDICAL AND DENTAL UNIVERSITY

### 〈編集後記〉

2020年4月から田中學長体制となり、初めての発行となるBloom! 29号です。世界中が新型コロナ感染拡大の難局にあり、東京医科歯科大学が学長のリーダーシップのもと、大改革を行い新型コロナ感染拡大の克服に取り組んでいることもあり、特集号「チーム医科歯科」で新型コロナウイルス感染症に立ち向かう」としました。最近、

生命科学の分野で「ホルミシス」という概念が注目されています。生物はストレスにさらされた時、これを乗り越えるとさらに強いストレスに直面しても、これに対応できるという考えです。本学も、この難局を全職員が一丸となって乗り越えた暁には、より大きく成長した姿を皆様にお見せできると信じています。(T.F.)

発行：国立大学法人 東京医科歯科大学  
〒113-8510 東京都文京区湯島 1-5-45  
URL [www.tmd.ac.jp/](http://www.tmd.ac.jp/)  
編集：国立大学法人 東京医科歯科大学  
総務部総務秘書課広報係  
E-Mail [kouhou.adm@tmd.ac.jp](mailto:kouhou.adm@tmd.ac.jp)  
編集協力：文化工房  
印刷：サンエー印刷  
デザイン：Kuwa Design  
表紙イラスト：NAGA  
©国立大学法人 東京医科歯科大学  
本誌記事、写真、イラストの無断転載を禁じます。