救命センターにおける新型コロナウイルス感染症の対応－②

～検査室からの情報発信により感染伝搬を防げた１例～

◎清水 楓梨[1)]、黒田 舞子[1)]、吉田 元治[1)]
大阪府立中河内救命救急センター[1)]

【はじめに】SARS-CoV-2 による感染症（以下 COVID-19）は、2019 年 12 月に中国で初めて感染者が確認されて以降世界的に流行し、我が国においても医療のみならず様々な分野で対応に追われた。当センターでは、2020 年 4 月より重症 COVID-19 患者の受け入れを開始したが、当該医療圏内で唯一の三次救急病院であるため、重症 COVID-19 患者以外の救急患者の受け入れも継続して行った。その中で検査室からの情報発信により、院内感染防止につながった一例を経験したので報告する。

【症例】急性薬物中毒疑いで搬入された 50 代男性。

【経過】院内検査マニュアルに則り、SARS-CoV-2 の抗原定性検査と抗体検査を行ったところ、抗原定性検査は陰性であったが、抗体検査は SARS-CoV-2 N 抗体：1.480、SARS-CoV-2 S 抗体：3.910 で共に陽性であった。直ちに医師へ報告するとともに患者情報を収集すると、既往に COVID-19 の罹患はなく、追加で PCR 検査を実施することとなった。その結果、PCR 検査は陽性であり、コロナ病棟への入院となったことで、院内感染を未然に防ぐことができた。

【考察】抗原定性検査は、15 分で結果が判定でき、低コスト等の利点があるが、PCR 検査と比較すると感度が低いため、感染初期等の抗原量が少ない場合や検体採取条件によって偽陰性が発生する。当センターでは、抗体検査も併用しているため、感染初期でも抗体価を正しく評価することで、今回の症例のように初期感染を見逃さず捉えることができたのではないかと考える。また、ワクチンの普及により抗体価が陽性となる症例が増えてきているが、陽性となるのは SARS-CoV-2 S 抗体のみで、SARS-CoV-2 N 抗体が陽性の場合は感染の可能性を示唆するため、抗原及び抗体の結果を総合的に判断することで感染初期であっても COVID-19 の見逃しを減らせるのではないかと考えた。

【まとめ】抗原定性検査が陰性で、抗体検査が陽性の症例を経験した。抗原量が少なく抗原定性検査で陰性であっても抗原定性検査と抗体検査を併用することで、他の患者や職員への感染伝搬を未然に防ぐことができた。

連絡先　06-6785-6166