

ダイヤモンド・プリンセス号 JMAT 派遣報告「船内回診随想」

横浜市医師会常任理事 川口 浩人

令和2年2月18日、JMAT（日本医師会災害医療チーム）の一員としてクルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス号」に乗船することになった。私は、横浜市医師会常任理事として、JMATに参加する医師への安全な業務遂行をサポートする立場であり、自分が船に乗るべきではないと考えていた。というよりも自分の体、自院の診療、家族やスタッフなどへのリスクを考えれば乗りたくないというのが正直な気持ちだった。しかし、横浜市医師会員へJMAT参加募集のお知らせをすると多くの先生方が手を挙げて下さり、その先生方を送り出すときには「自分も行かなくて良いのか・・・」と葛藤も生まれた。

JMAT活動は2月14日（木）から始まり、週末にかけては必要数（10名程度）を超える横浜市医師会員からの応募があった。しかし、2月17日（月）午前は2名と少なく、午後は14名とばらつきが出ていた。通常の診療や予約患者があれば、平日昼間の参加は難しい。そして翌18日について横浜市医師会の事務局から、「明日午後は2名しか来られません。」と報告があった。迷いながらも「それでは、私が行きます」と答えてしまった。2月17日は、船内業務にあっていた厚生労働省の職員への感染が報じられ、不安が増しており、その状況で先輩医師や後輩に「行って下さい」は言えないと考え、やむを得ず乗船の判断をした。家族と自院のスタッフには「明日はサポートだけではなく、人数が少なければ乗船するかも。」とだけ説明した。

当日は午前の診療を終えてすぐに大黒埠頭へ自家用車で向かった。ベイブリッジを渡る途中から、ニュースで見慣れた巨大なクルーズ船が見えてきた。不思議な高揚感を覚え



たが、それは後に不安に打ち消されることになるとはその時はまだわからなかった。高速道路を降りてから数分、検問で横浜市医師会員であることを告げ、岸壁の駐車場に車を停めて船外指揮所へ入った。川崎市医師会など県下医師会の先生方の参加もあり 7 名の医師と 3 名の看護師、計 10 名で業務にあたった。まず、船外に設置された指揮所で日本環境感染症学会の医師・看護師から感染防護の説明を受け、サージカルマスクのみ着用し乗船口へ誘導。乗船下船の出入口は 1 か所でタラップは幅 2m 程度。通路の狭い箇所は 1.5m くらいの幅、所々で身をかがめないと進めない高さのシートで覆われたトンネルの先に船の横腹があった。そこを防護服を着た DMAT、スーツケースを引いた下船者、マスクと手袋だけの職員、



マスクだけで身体の装備前の JMAT が行き交っていた。事務職員が船内と無線でやり取りをして、出入りが重ならないようにする手順であったはずだが、その通りにはいかない程慌ただしく多くの人が動いていた。基本対策である時間的もしくは空間的隔離が実行できないほどの状況なのかと、スタートから不安に駆られた。

乗船口を入るとすぐに写真撮影をして、名前を書き、乗船許可証をもらい首から下げた。船内は外国扱いのため、臨時の検疫官という身分で乗船した。私服にマスクのみの状態のまま船内を進み、階段を上がって船内活動本部となっている 5 階レストランへ。本部では自見はなこ参議院議員が JMAT の指揮を執っていた。国会議員が船内に留まって現場指揮をするのはいかかなものかという報道見解もあったが、自見議員は医師会の同志でもあり、見慣れた顔が笑顔で迎えてくれたことで緊張が少し和らいだ。ここでまずチーム分けを行い、医師 7 名と看護師 3 名であったので、医師と看護師のペアで 3 チームと医師 2 名ずつペア



の 2 チームとなり、問診担当と記録係に役割分担をした。私は市内大学病院の看護師とペアを組んだ。次に自見議員から船内での注意点やカルテ記載の説明があり、診察対象者のリストを受け取る。皆一様に不安を感じているようで、私語は少なく神妙な面持ちで説明を聞いていた。30 名ほどのリストを見ながらカルテに患者名・部屋番号などを自ら記載。私たちの対象は全てクルー（乗組員）で、ほとんどが発音困難な綴りの東南アジア系の名前で日本人は 1 人だけだった。ポケットーク（音声翻訳機）が支給されるという話だったが、現場には無く、言葉が通じるのかどうか心配になった。



普段はビュッフェ料理が並べられているであろうテーブルに防護用品が並んでいた。係の方の説明を聞きながら帽子・ガウン・N95 マスク・手袋・フェイスシールドを順に着用。マスクやガウンにサイズを選択は無く、ガウンの背部はオープンで、メタボ体形の私が着ると背中が大きく空いてしまう。シューズカバーは前日までは用意が無かったが、横浜市医師会で追加準備し着用できた。記録担当者の腰にアルコール消毒液を備えたウエストポーチを装着。ビニール袋に筆記具とカルテを入れてレストラン（船内活動本部）を出発した。レストランを出たところで船内を案内するクルーと合流し、各チームは 3 名ずつとなった。

業務内容は問診。生年月日・国籍・既往歴・現病歴を聞く。既往はリストにある限られたものを（糖尿病、喘息、ステロイド内服など）チェック。現病歴もチェックリストになっており、発熱・咳・鼻・咽頭痛・頭痛・関節痛・その他、それらの症状がいつからで、いつまでかを記載する。そして、PCR 検査済みかどうか、やっていればいつかを確認。発熱や呼吸器症状があれば濃厚接触者が他にいないかも聞く。これらの診察結果をもとに、早急な医療対応が必要かどうかなどの判定を行う。医療対応が必要という判断になれば DMAT が介入

し、必要なら搬送の手配をする。また、問診したカルテの情報が下船順位や PCR 検査の順番などに反映されるとのことであった。



対象者とは 2m 以上離れて問診するよう指導された。しかし、クルーの部屋は狭い、入口も狭い、廊下はおそらく 160cm 前後の幅ですれ違うときは接触する。ドア付近での問診が多く、50cm~1m 程度の確保が実際。マスクをしていない対象者もいるのでマスクをするように説明する。窓もない 4~6 帖程度の部屋に 2 段ベッドとテレビや冷蔵庫。ひどいところはそれに加えて床に布団が敷いてあった。想像を超える異様な空気が漂う。既に 1 週間以上隔離されている部屋もあり、不安や不満をこぼす人、喜んで涙する人、とにかく話したい人、気丈にふるまう人、ハイテンションな人など様々。言葉の壁も大きかった。簡単な問診程度の英語なら平気と思っていたが、診察対象のクルーからは様々な質問や不平不満、感謝の言葉もあった。インド、フィリピン、タイ、中国などのクルーに、独特の発音で早口に話されると何を言っているのか半分も理解できなかった。幸いなことに案内を担当したクルーは流暢に英語も話せる日本人女性であり、通訳をしてくれたのでとても助かった。船室の部屋番号は左舷側が偶数、右舷側が奇数、船首から船尾に向かって数字が大きくなる。慣れないとランダムに並んでいるようにしか見えない。しかも、廊下は迷路のように入り組んでおり、案内のクルーでさえ目標の部屋に最短距離でたどり着くのは難しかった。限られた時間でノルマの患者数をこなすためには、廊下や階段は小走りで移動する必要があった。船内を走り回れば、マスクやフェイスシールドはズレるしガウンもはだける。部屋のドアをノックしたりドアノブを触るので両手は不潔となる。記録係の腰に付けたアルコールで何度も手指消毒を繰り返すが、とにかく時間がないため清潔保持のための作業はどうしても簡略になってしまう。私物を持ち込めないで、時計もなく時間経過がよくわからずに焦る。休憩や水分補給などはできない。そして暑い。私たちは 2 時間程度で任務を終えることができたが、別の日には 3 時間以上動き回って脱水症状になった医師もいた

とのこと。船内には自衛官の姿もあり、まさに有事といった雰囲気であったが、根性論では感染症とは戦えないと思った。今後同様なことがあれば、より十分な人員配置をして適切な休憩が取れるよう準備すべきと感じた。

課せられたノルマを終え、船内活動本部であるレストランに戻った。本部の出入り口は SNS 等で話題になった写真の通りで、清潔不潔のゾーニングは極めて簡易なものだった。不潔側の入り口から装備を解除するスペースに入る。そのすぐ先は清潔ゾーンである本部なのだが、パーテーションがあるだけのドアもないオープンスペースで、ここがまた狭い。一人ずつ順番に装備解除を行えばよいのだが、次々に人が入ってくる。ガウンを脱ぐときは周囲に気を使うべきだが、すぐ横を人が通る。私たちはシューズカバーをしていたが、これは船内の標準装備ではなく、他の人達は同じ靴で出入りするため本部の床は清潔ゾーンとは言えない。また、本部を出入りしている装備をした人が、任務前なのか汚染後なのか見た目ではわからない。そこで飲食もしている。脱水になるから水を飲むようにと渡されたが、口をつけるのは怖かった。

カルテを事務官に渡してチェックを待つ。私たちのチームでは、状態が悪く即時的な医療介入が必要と判断した患者は 2 名。記載漏れなどの指摘はなく、チェックは無事に終了。まわり切れないからという理由で、問診役と記録係のルールを独断で変更して単独で回診し、カルテを不潔にしてしまったチームもあった。前例のない現場での混乱はある程度は仕方ないが、決まった手順などはマニュアル化して事前に配布しておく方がよいと思った。



業務を終え船外に出るとすでに薄暗くなっていた。振り向くと夕暮れの中で巨大な客船の窓にぼつりぼつりと明かりが燈っていた。喜んでくれたクルーの笑顔を思い出し、少しは役に立てたかなと思った。船外指揮所で支給された弁当には大きなハンバーグが入ってお

り、普段の会議弁当より豪華だった。事務局の気遣いに感謝しつつ、それを車内で食べてから帰路についた。

当日は自宅には帰らず、自分の診療所に戻ってシャワーを浴びた。規定の防護をしていたので濃厚接触者には該当せず、翌日から通常通り診療してよいと説明されていた。しかし、14日間は家に帰らないことにした。この時点ではウイルスについて明確にわかっていないことも多く、自分の感染防護が完璧であったという自信もない。自院のスタッフには乗船したことを告



げ、しばらくは自らを無症候性病原体保持者となっている可能性を考えて行動すると説明した。具体的には、「①マスク常時着用。②手洗い・アルコール消毒を頻繁に行う。③発熱・咳嗽などの発現に注意。④会議はWEBで出席し、会食は自粛。⑤往診は個々の患者との接触は控え、報告を受けての処方。」と決めた。さらにスタッフにも、うがい・手洗い・アルコール消毒・マスク着用の徹底を促し、不要な心配や風評被害を防ぐため、外部には何も言わないようお願いした。下船後の14日間、自院に籠っている間は、自分が発症したらどうしよう、周りにうつしたらどうしよう、本当に行くべきだったのかと不安と葛藤の日々だった。

今回のJMAT派遣は延べ260名となったが、結果的にJMATの感染者はゼロであった。経験のない業務、船内という特殊な環境、国籍や言語の壁、限られた人員、その中で全ての人がその時々ベストを尽くしていたと思う。しかし、感染防護装備や清潔不潔のゾーニング、カルテ等記録の取り扱いなどについては反省点もあり、これを検証していく作業は今後のために有益なことと考える。横浜はIR構想も現実味を帯びてきており、将来的には大型客船の寄港が増加すると予想される。いつ同様の事態が起こるかは予想できないため、より万全の備えをしておかなければならない。横浜市医師会会員として、市民の健康と生命そして安心を守るために、今回の経験を生かしつつ今後の対策を講じていきたい。