

《 座長あとがき 》

大規模感染症予防制圧体制検討分科会委員長 秋葉澄伯

大規模感染症予防制圧体制検討分科会では、新型コロナウイルス感染症対策の現場で活動されておられる5人の先生方のお話を伺ってきました。以下の方々です。

〈第二回分科会（2020年12月17日開催）〉

北九州市：郡山 一明氏（北九州市危機管理参与）

〈第四回分科会（2021年2月24日開催）〉

広島県：田中純子氏（広島大学副学長、ひろしま CDC、日本学術会議連携会員）

滋賀県：角野文彦氏（滋賀県健康医療福祉部 理事）

兵庫県：山下輝夫氏（兵庫県健康福祉部感染症等対策室長）

東京都足立区：阿部聡氏（医療法人社団慈航会阿部メディカルクリニック院長、東京都足立区医師会理事）

講演を録画し、分科会のHPで公開中です。それぞれの地域の状況、マンパワーに応じて最大限の努力をして、最悪事態をかわらうと免れたことが講演から伝わってくるように思います。

講演録画を残すことにより知識・経験を伝えることができるだけでなく、今回のパンデミックで対策に当たった担当者の方たちの思いを後世に伝えたいと考えています。

五人の先生方のご講演を、正確かつ簡潔にご紹介することは不可能であるだけでなく、まとめることで、それぞれの先生の真意を損ねてしまう可能性もあります。ここでは重要と思われるポイントを、以下に箇条書きでご紹介したいと思います。

科学的な流行予測、必要病床予測、
大学等との連携、
現場の状況を踏まえて、法律を運用し、システムを導入すること、
医療・介護などの現場での対応を適切・効率的に行うための物資補給・人的支援などのいわゆるロジスティクス、
流行フェーズに応じた病床確保体制、
無症状者・軽症者の宿泊療養、
入院等の調整のための担当部署の設置、
原則自宅療養ゼロ

入口・出口対策（迅速かつ適切な入・退院）と、それに必要な調整機能強化による医療負担軽減、
検査体制の増強、
変化する現場の状況を踏まえた柔軟な対応を可能とすること

大規模感染症における行政の負担が膨大となるため、法律を変えて現場の負担を減らすか、現場のマンパワーを増強するかも議論されました。流行が収束していない時期に法律を変えるよりは、通達などで柔軟な対応を可能とすることが重要であることが指摘されました。

マンパワー増加に関しては議論できませんでしたが、専門的な仕事とそれ以外の仕事を峻別し、専門的な知識・能力を必要としない仕事を担当するスタッフを確保する手段を講ずる必要があります。

また、感染者数、患者数、重症者数、死亡者数など、今回、講じられた感染症対策を評価するために正確なデータを残して、後世の検証を可能とすべきであるという点も強調されました。公的統計情報の信ぴょう性・整合性に疑問があり、学会や研究者が評価する等して、警鐘を鳴らすべきと思われます。

(2021年3月10日)