

「COVID-19 感染拡大と東日本大震災」

日本赤十字社診療放射線技師会 会長 安彦 茂

2021年に年が変わっても、相変わらず連日の様に COVID-19 感染拡大の記事が多く取り上げられていました。しかし宮城出身の自分にとっては、2021年3月11日は死者数が15,000人を超えた東日本大震災から10年が経つ忘れられない日です。南海トラフの大地震の発生も心配されており、地震や津波などの自然災害に備える様々な取り組みが進められています。今まで地震などの自然災害以外には大きな話題になっていませんでしたが、2002年の11月から7月初旬にかけて東アジアを中心として世界各国に広がった SARS（重症急性呼吸器症候群）や2009年の4月頃から世界に広がり始めて5月に日本で最初の感染者が見つかった新型インフルエンザの発生により、感染症のパンデミック（世界的大流行）が危惧されていました。約100年前のスペイン風邪が直近のパンデミックですが、それ以前にも人類は何度も感染症のパンデミックを経験しています。東日本大震災で発生した大きな津波が、約1200年前に起きた貞観地震でも起きていたことを考えると、災害だけでなく感染症についても過去の歴史に学ぶことが必要です。さて、人類はこういった様々なリスクに備える必要があったはずですが、自身の経験をもとにリスク管理をする傾向があるため、経験のない事象については事前の備えが不十分になってしまっただけでなく、正常性バイアスによって早期の対応が遅れてしまいます。今回の COVID-19 感染は、グローバル化が進み以前より国境を越えた移動が活発になったこともあり、感染のパンデミックが驚くほど早いスピードで起きてしまいました。特に欧米諸国で、当初感染がパンデミックになるはずがないと各国の政府が考えてしまったため、先進国であるにもかかわらず対応が遅れて感染のパンデミックにより多くの死者をだすことになりました。日本は、理由がはっきりしませんが、欧米諸国よりも COVID-19 感染者数が桁違いに少ないだけでなく、死者数もかなり少ない結果となっています。ところが、今までの日本の医療制度は、感染のパンデミックに対応する施策を講じておらず、感染者数が多い首都圏や関西圏だけではなく感染者数の少ない地方でも感染ベッドが足りなくなり、医療崩壊一步手前まで追い込まれてしまいました。このため、現在の国の第7次医療計画「5疾病・5事業および在宅医療」を見直して、2024年度からの第8次医療計画の中で「新興感染症対策」を医療計画の6事業目に明確に位置付け、「5事業」を「6事業」とすることが決まっています。今までほとんどの病院施設で感染対策チームに診療放射線技師が加わっていないことからわかる様に、診療放射線技師の感染対策に対する意識は高くありませんでした。今後は、放射線診療の現場でも国の医療政策に取り残されないように感染対策を行うことが必要です。今回の会誌では、放射線機器メーカーに感染対策に関する対応の現状を寄稿していただきました。ワクチン接種で COVID-19 感染拡大は終息する可能性もありますが、過去のパンデミックの歴史を考えると、今後再び流行する脅威はこれからも続いていきます。是非、本会誌の情報も参考にいただき、放射線診療における標準感染予防を実施していただければ幸いです。