

新型感染症流行時の医療補強策(案)

2020.12.2(2020.12.29増補) 京都大学名誉教授 川村 孝

弱毒性病原体による感染症の広範囲流行時にその「流行拡大速度」を抑制する(註1、図1)最大の目的は、医療の機能不全を防止し、重症者を中心に必要な医療を供給できるようにすることである。感染症流行時は医療需要が増大するが、①医療職も罹患したり過労に陥ってマンパワーが不足するおそれがある、②病院の新設や転用を迅速に行うことは難しい、③新型感染症患者を受け入れると風評が立って他疾患の患者の受診が減るので、医療機関は新型感染症の受入れに積極的になりにくい——などの事情があり、医療の補強策を検討することは急務である。よって以下の施策を提案する。

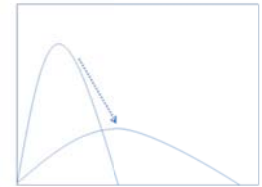


FIGURE 1 施策の狙い

[註1] 流行自体を抑制することは困難(自然の摂理)。

1. 臨床業務に従事していない医師・看護師等(医療職免許を持つ研究者、産業保健従事者、退職・休職者等)の臨時招集

- 1) 医師には応招義務がある(ただし強制はしない[註2])。
- 2) 医療職でなければできない行為が多い(検査、処方、処置等)。
- 3) 1回につき2週間程度、連続勤務する(延長・反復が可能)、または一定の期間、毎週特定曜日に勤務する(研究者や産業医は、週末・祭日が休日のことが多い)。
- 4) 病院・患者宿泊施設もしくは訪問・遠隔医療において、感染症指導医のもとで軽症～中等症の患者を担当する。
- 5) 手当を支給、優先的に予防接種を受ける。
- 6) 任務終了(原職復帰)時には検査と一時待機の措置を講ずる。

[註2] この経験が拡大解釈されて、戦地に派遣される懸念がある。

2. コンテナ病室(ユニット化)による病室の確保

- 1) 地上に設置するほか、鉄道や船舶に搭載することができる(病院列車、病院船)。
- 2) 移送や沖合停泊が可能となる(隔離、風評被害防止が容易)。
- 3) 給排水システム、排気・排水の浄化、バイタルサインの遠隔監視について検討する必要がある。
- 4) 2014年11月に川村より当時の厚労省予防接種室長に書面で提案したが、実現はしていない。現在、韓国で先行している(2020年12月12日付日経新聞、図2)。



FIGURE 2 コンテナ病床(日経)

3. 非接触対面診療装置

- 1) 患者と空間を共有せず、直接接触することなく、対面で診察や処置ができる装置。
- 2) 「保育器」(図3)を大きくしたようなもので、装置に患者が入るものと医療者が入るものの両パターンが考えられる。
- 3) 処置窓には柔軟な材質の手袋装置を取り付け、それを介して処置を行う。
- 4) ダビンチ手術(遠隔操作)装置の活用もあり得る。



FIGURE 3 保育器(医機連)