

医療保健分野での課題に関するヒアリングへの回答

2023年10月16日

国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター

大曲 貴夫

1. 重大事象発生時や患者急増時の人材の動員

ダイヤモンドプリンセス号の対応などの重大事象発生時や患者急増時の対応人員確保は極めて困難であった。国によって定められた広域の医療人材の派遣の仕組みが必要である。派遣される者の所属先で事前に職務記述に有事の感染症対応も組み込んで頂くことで、有事の派遣が迅速に行われるようにして頂きたい。

2. 物資の確保

対応して頂ける医療機関の確保に苦勞した背景には、検査試薬やPPEなどの物資の不足がある。備蓄と、有事の物資の確保システムが必要である。

検査が出来ないと医療もまわらない。公衆衛生と医療の現場で早期から検査が活用できるよう、感染症の発生の直後から産学官で連携して検査試薬・機器の開発と供給のための枠組みを作って頂きたい。検査会社の収益の予見性が高まるよう、診療報酬を早急につけるなどの対応も必要である。

3. 病床の機動的な運用と、臨時の医療施設、および後方支援施設の確保

パンデミックの初期には、患者を自宅から動かせず、対応が難しかった。診療の場所や患者の移動には柔軟性を持たせて頂きたい。

自己検査により、医療機関に行かずに行政対応を受けられるようになった。医療と行政の支援へのアクセスを改善し、医療検査体制への負担軽減につながった極めて有用な方法である。

5波では早期に比較的重症度の低い高齢者等で重点医療機関の病床が埋まってしまい、重症患者が増加したときには受けきれなかった。病床利用率の上昇は死亡率の増加と強く関連している。罹患する患者数の急増等で医療のニーズが変化してきた場合には、入院適応を速やかに変える必要がある。

患者数の著増する時期には臨時の医療施設等を立ち上げる必要がある。公共施設等の転用が出来るよう平時から準備しておけば、災害など様々な状況で利用できる。

人材の確保は病院・診療所、公的・民間医療機関を含めて広く行う。自施設では感染症診療は困難だが、臨時の医療施設等に派遣されて対応出来るという医療者は多い。

病床確保のため、重点医療機関から次の施設への転院を促進していく。有事には高齢者向けの臨時の施設を立ち上げることも有用である。

身体活動性の低下した高齢者は重症・死亡のリスクが高いため重点病床への入院が望ましい。そうでないかたは入院は心身にとって好ましくないため、介護施設や自宅などの生活の場で医療を提供することも必要である。

4. 情報共有

臨床知見が速やかに共有されることで、疾患の相場感と診療の具体的な方法が伝わり、医療者に対応して頂ける。当初患者情報は地方自治体レベルで留まってしまい、開示されず、当方は誰がコロナを診ているかわからず、臨床情報の共有に苦労した。当方は診療にあたっている医療機関を内々に紹介いただき、非公式のネットワークを組んだ。

感染症発生早期に FF100 などの枠組みで調査研究で情報を得ることは重要である。加えて、平時から感染症指定医療機関と協定締結医療機関等を含めた臨床情報共有のネットワークを事前に作っておき、平時からも活用することを提案したい。

5. データの収集・管理・利活用

既存の行政データが研究等にも利用可能となることは極めて重要であるが、このデータは即時性をもって使うことが困難である。この点は早急に改善が必要である。それでも限界があれば、医療機関等から即自に情報を得られる仕組みの構築が必要である。現状では G-MIS や各地方自治体が独自に作成したシステムがその役割を果たしているが、次の有事に活用するシステムの構築が必要である。

データ入力者の負担を減らすのも Dx の重要な観点として是非検討して頂きたい。自治体職員や医療従事者の入力負荷を減らすべきである。諸外国では大学生等を雇用してデータ入力にあたらせた。

6. 検査

検査は公衆衛生対策のみならず、医療体制の維持に必須である。パンデミック発

生直後から自治体だけでなく医療機関でも検査が出来る体制を作って頂きたい。また、無症状の方にも検査が出来る体制としていただきたい。

検査については各々特性があるが、感度や特異度のみで検査の活用法を考えるのは問題であり、どのように使われれば結果として感染症対応に有用なのかを考えるべきである。

今回行政の補助金によって診療所にも遺伝子関連検査機器が置かれるようになった。今後精度管理、メンテナンス、診療報酬上の対応などをしないと、このインフラは失われる。次の有事にも即応出来るように、維持管理を続けておく必要がある。

7. 研究開発

ワクチン・治療薬・診断薬を迅速に開発して社会に送り込めるかが、その後の対応の成否を決する。診療の最前線にある指定医療機関の研究機能の強化が必要である。

有事には各方面から様々な依頼が集中し、どれに対処すべきか苦慮した。国が主導で優先度の高い研究を事前に定め、倫理審査等の事前からの準備をすすめる必要がある。

ワクチンだけでなく、診断薬、治療薬の研究開発にも大いに力を注ぐべきである。

8. 人材育成

幅広い医療者を有事の感染症危機管理対応に転用できるように準備しておく必要がある。

学校での専門教育、および生涯教育に感染防止対策の素養、危機管理対応の素養についての研修を組み込んでいく。

感染症専門医の育成のためには、感染症診療は大きな診療報酬を生まないため、医療機関では雇用が困難であるので、採用枠を増やすための経済的支援が必要である。

救急医療、集中治療、産婦人科、小児科、外科系などの様々な医療ニーズが生じるが、感染症医だけでは対応出来ない。有事に即応体制を組むためには各分野の人材が平時から感染症対策、危機管理の修練も積んでおくことが必要である。