

巻頭言

感染症と自然災害—災害医療の立場から—

阪神・淡路大震災記念 人と防災未来センター 上級研究員

甲斐達朗

(はじめに)

昨年12月に中国で発生した新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、瞬く間に世界中に広がり、3500万人以上が感染し100万人以上が死亡している。2020年10月時点で、欧州等世界各地で感染第2波が始まり、再度の地域封鎖を行う都市も出現し、終焉のめどは立っていない。

1. 感染症・自然災害に対する医療から見た災害対応

医療から見た災害の定義は、①医療需要と供給の絶対的・相対的不均等、②被災地域外からの支援が必要な状況、③地域保健医療への重大な脅威あるいは継続に支障をきたす状況とされる。災害時に増加する傷病者の医療機関へのアクセスと、災害下にあっても日常の医療体制を確保し、地域の医療崩壊を防止することが、災害対応の目的となる。

地震や台風等の自然災害、COVID-19やSARS, MARSなどの感染症、原発事故やテロの人為災害など様々な種類の災害があるが、医療対応は、All Hazard Approachの考えのもとに、対応の頭文字を取ったCSCATTTという基本原則で対応している。

1) Command (Coordination) : 指揮命令・調整/連携の確立

中央政府、都道府県、市町村、医療機関等の各レベルでの指揮命令系・組織間の調整機能の確立(対策本部機能)が最重要となる。管理部門として、自然災害では危機管理部門が中心となるが、COVID-19等の感染症では医療調整部門が中心となり、感染症対応病床の調整確保、診断検査体制・感染个人防护着(PPE)等の調達確保、無症状あるいは軽症患者の隔離施設の確保、積極的疫学調査として、感染経路・濃厚接触者の同定・クラスターの早期発見などが、自然災害対応と異なる。

2) Safety : 安全の確保

①Self/staff (医療従事者自身) 自然災害では、災害現場での救援者の2次被害、感染症

では、医療従事者の院内感染の防止が最も重要である。

②Site (災害現場)・Situation (状況)：自然災害では災害現場での2次災害の防止、感染症では、感染治療区域と非感染者治療区域のゾーニングが重要である。

③Survivor (傷病者)：上記の安全が確保されたのち、傷病者・患者の処置を行う。

3) Communication：対策本部と関連機関また関連部署間との情報共有のための通信手段や通信網の確保を行う。医療対応では、共有ツールとして緊急医療情報システム(EMIS)が構築されている。

4) Assessment：人的被害を含む被害情報、医療機関の被災情報・患者受入れ情報・ニーズ情報、避難所の情報収集を行う。

5) Triage：搬送・治療の優先順位の決定。感染症では、重症度に見合った医療施設(隔離施設を含む)の選択等が含まれる。

6) Transportation：搬送手段の確保。日本の救急隊は、普段よりPPEを着用しており、感染症患者搬送や搬送後の車両の消毒にも精通している。

7) Treatment：自然災害では、災害現場や搬送中の治療も考慮する。

(おわりに)

COVID-19の世界的流行が10か月経過し、病態の解明が進んできている。80%の感染者は無症状か軽症であり、5%の重症化する患者および死者は、高齢者か糖尿病等の何らかの合併症を有す患者である。院内感染の予防と高齢者福祉施設の重点的にクラスター発生防止を徹底することで、多くの死者を防止できる。10か月間に、3密を避けること、マスク着用・手洗いを含む手指消毒等の感染予防対策は、国民に広く浸透してきた。すべての国民に感染の可能性がある、しかも重症化しやすい高齢者等に感染さす可能性があるという自覚が、文化として根付くことを期待したい。