

勤務医部会だより

TOKYO 2020

幹事 度会正人
(安城更生病院 病院長)

本稿執筆中の8月現在、東京オリンピックが幕を閉じた直後である。COVID-19パンデミックにより1年延期された挙句、開催都市東京には緊急事態宣言が発出される中、原則無観客という異例づくしの開催であった。直前の不祥事の影響もあってか、開・閉会式は全く不評であったが、TVでは、お家芸柔道の快進撃、スケートボード・サーフィンなど新種目における若い世代の活躍、野球・ソフトボールのアベック金など日本選手団連日のメダルラッシュが報じられ、大いに盛り上がった。先の1964年東京オリンピックの時、筆者は4歳を迎えたところであったが、アベベの快走（裸足でなかったのは意外であった）に加えて競技場内で抜かれる際の「円谷頑張れ」、ヘーシンクに敗れた神永選手、そしてなぜか試合後にボーリングを楽しむチャスラフスカのニュースなどを鮮明に覚えている。戦後の復興を印象付けた前回同様、東京2020もコロナ禍とともに強烈な記憶を日本人に残すことになるだろう。

さて、政府の言い続けた“世界が一つになれること、人類の努力と英知によって難局を乗り越えていけることを東京から発信していく”ことはできたのであろうか。“安心安全の大会を成功させ、歴史に残る大会を実現”についてはどうであったろうか。海外からの観戦客は全くなく、選手には出入国の際の検査に加えて頻回のPCRが義務付けられ、プレスを含めた大会関係者にも厳重な規制がなされたこともあり、オリンピック関係者における大規模な感染もなく、諸外国の反応もおおむね良好のようであった。ただし、この間にも首都圏をはじめ我が国の感染者は急増を続け、閉幕後1週も経たない現在、全国規模で連日新規感染者最多が報じられている。欧米諸国に比してワクチン接種の開始が大幅に遅れた我が国であったが、5月以降高齢者の接種が急速にすすんだことで、感染者の中心はより若年層に移っ

ている。高齢者に比べれば重症化率が低いのは間違いないであろうが、果たしてどの程度なのか、いまのところははっきりしたdataは示されていない。イングランドでは新規感染が再拡大する中、ワクチン接種がすすんだことで重症化は抑制できる（はず？）との判断で、厳しい規制を解除され2週間ほどが経過した。英国内でもスコットランドなどでは従来通りの規制を継続しているとのことであり、結果の検証が重要なエビデンスとなろう。一部の国ではブースター効果を期待して3度目のワクチン接種を行う動きも出ている。この結果にも注目したいところである。供給の遅れから現在スローダウンの状況にある我が国のワクチン接種であるが、順調に進んだのちは収束に向かうのか、ワクチンが無効な変異株が出現するのか、あるいはfluのように今後繰り返すのか、予断を許さない。

今回のパンデミックを通じて、医師会を中心とする診療所と地域の病院との連携の大切さを再認識することとなった。安城市医師会の主導で、休日夜間診療所に発熱外来を設置し、検査体制をいち早く構築できたことは、われわれ救急を担当する総合病院としては大変大きな力となった。ワクチン接種に関しても、クリニック・病院の個別接種と集団接種を1対1と想定し3つの集団接種会場を設け、医師会と八千代・安城更生の2病院の3者がそれぞれ担当する体制をくみ、県下でもトップクラスの進捗を得ることができている。日ごろから“幸せつながる健康（けんこう）都市安城”を掲げる安城市当局の意識も高く、良好な連携を維持できたことも大きかった。安城市医師会・安城市に対して深く敬意を表するものである。市医師会と八千代病院、そして私共安城更生病院の連携は平時より大変良好であり、会長と両病院長は日ごろから緊密にやり取りができる間柄である。こういった関係を構築していたことが今回のスムーズな対応につながった。地域における連携体制の強化に加え、有事の病床対策・ワクチン等の開発力・感染予防のための私権制限に関する法整備など、国を挙げて議論し対応を急がねばならない問題点も浮き彫りになった。今後も新興感染症流行は必ずあるだろうし、さらに致死率の高いパンデミックがすぐ目前に迫っているのかもしれない。