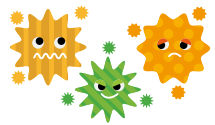


[執筆者]
堀 成美
ほりなるみ

国立国際医療研究センター 特任研究員
神奈川大学法学部、東京女子医科大学看護短期大学卒業。
2009年国立感染症研究所実地疫学専門家コース (FETP)
修了。同年聖路加国際大学助教、2013年より国際医療研
究センター感染症対策専門職、2015年より国際診療部医
療コーディネーター併任。2018年8月より現職。

事例から学ぶ /



感染症対策

第9回 | 新型コロナで改善されたこと・残っている問題

2020年は新型コロナウイルスとともに始まりました。バタバタもありましたが、感染症は有効な対策をすればだんだんと減っていくものです。そして、「ゲームチェンジャー(流れを変えるもの)」のワクチンや治療薬が開発されれば、病気そのものの捉え方も闘い方も変わります。

最初は治療薬もなく死の病と恐れられたHIV感染症/エイズは、30年以上の時間とたくさんの予算を使ってもまだワクチンは完成していませんが、1日1回1錠の薬で健康管理ができるようになりました。新型コロナでも、ワクチンや治療薬が開発されることを皆が期待していますが、それまでの課題を見渡してみましょう。

改善されたこと

●体調不良のときに自宅で休みやすくなった

無理して頑張るのが美談ではなくなり、皆の安全のために休むべきと考える人が増えました。

●手洗いする人が増えた

これまで熱心ではなかった人も手洗いを生活に取り入れるようになりました。習慣化が課題です。

●必要性の低い会議やイベントが減った

なくしたり減らしても困らない集まりを減らす勇気が持てました。

●オンライン診療の活用

体調が悪い時に電車やバスに乗ったり、待合室で多くの人と接触を持ったりせずに、オンラインで必要な相談や処方を受ける人が増えました。

●地域医療を支援する人が増えた

地域の病院・医療者を守り支えることで、自分や地域が守られていることの理解が進みました。

感染症対策の効果をj得るために解決が必要なこと

●情報や医療へのアクセスの差をなくす

パソコンやタブレット、スマホを持っていない人、インターネットを使っていない人や、日本語がわからない人たちには、十分な情報が届いていません。感染拡大は“皆で”取り組まないと止めることができませんので、高齢者や外

国人などが地域や在宅で情報が得られるような支援が必要です。

●偏見・差別の防止

新しい感染症はメディアがセンセーショナルに扱うため、“恐怖”要素が盛られています。メディアによって作られた不安が、病気になった人や家族へのバッシングに今回もつながってしまいました。このため、体調が悪くなって医師が検査をすすめても検査を断る人が増えました。検査を受けたくても受けられない人たちがいたこと、受けた方がいいのに受けようとしないう人がいることは、感染症対策としても大きなリスクになります。感染症ではこのような問題が起きやすいことを前提に、初期から皆で取り組む必要があります。

他の感染症対策にもつながるこれらの学びを今後も語り継いでいきましょう。

