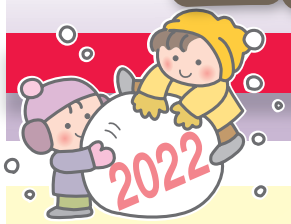
1
2022
三重病院
ニュースレター
news letter vol.269

01 年頭のご挨拶:2022
02 年頭のご挨拶:2022
03 新年のごあいさつ
04 新年のごあいさつ
05 新年のごあいさつ／世界糖尿病デー
06 病院からのお願い
外来診察のご案内



2022年の年頭に際してご挨拶申し上げます

国立病院機構三重病院　病院長　谷口　清州

2019年の12月に中華人民共和国湖北省武漢市に端を発した新型コロナウイルス感染症(Coronavirus Disease 2019: COVID-19) は、瞬く間に世界中に広がり、世界保健機関は3月にパンデミックを宣言しました。これまで人間世界に存在しなかったウイルスが侵入し、人類はほとんど免疫を持っていないことから急速に広がったわけですが、また、人類はその英知を結集してこれに対峙し、現在ワクチンによる対策が進んでおり、抗体療法が使用可能となり、経口の抗ウイルス薬も近いと思われます。2021年11月現在、海外では流行が再燃している国もあるものの、本邦ではパンデミック開始以来最大の流行となった第5波も減衰し、断続的に長く続いた緊急事態宣言も10月1日に解除されて少しずつ社会活動が始まっています。

今後の新たな世界に向けて

今般のCOVID-19のパンデミックに対する日本の対策は果たしてうまくできたのか、もっとやりようがあったのではないかとの議論も聞かれますが、おそらく大事なことは、良かったところは評価し、うまく行かなかったところは謙虚にその理由を考えて、今後の対策に活かしていくことだと思います。

今回のCOVID-19を含めてこれまで、日本は「準備と対応」という姿勢で、健康危機対応を行ってきました。しかしながら、これでは「準備」していないことには「対応」出来ないということになり、検査体制が準備出来ていなかったから検査が十分にできず、十分な病床数を準備していなかったから、医療が逼迫したということになります。では、なぜ準備出来なかったのでしょうか。

これまで日本では医療機関を地域に必要な医療サービスを提供する機関としてのみ考え、国全体の医療費削減の目的の下、平常時における地域の需要に応じた病院機能と病床数を、半ば強要することによって、収益性を優先した医療体制を整備してきました。これにより地域から急性疾患を診療する医療機関とスタッフを削減し、病症稼働率を上げて、より効率的に病床を運用することを求めてきました。公的な総合病院は臓器毎に専門分化した医療を中心に行い、今回のCOVID-19のような多臓器に渡る感染症に対して総合的に診療する機能は極めて限られたものとなっていました。また非採算部門である感染対策や臨床研究を積極的に整備することは行われず、結果的に感染症対策が十分出来ないためにCOVID-19患者の入院を受け入れることができず、専門的なPCR技術をもつ医療機関が少なかったため、必要な検査ができなかったわけです。

それでは普段からいろんなことを想定して準備しておけば対応出来たのでしょうか。もちろん、準備は必要ですが、想定外のことが起これば、