

新型コロナウイルス禍で得た経験を今後にかす

感染症に対応した地域包括的連携

1.はじめに

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が日本でまん延し始めてから丸3年が経ち、2023年5月8日に「2類感染症」から「5類感染症」にその位置づけが変わってから、それまで制限・自粛されていた社会活動が再開され、2019年以前に戻りつつある。

とはいっても、ウイルス感染が収束したわけではなく、まだまだ感染力が高いコロナウイルスは存在しており、病原性は低くなり、重篤なコロナ肺炎で入院する人は非常に少なくなったとはいえ、高齢者がCOVID-19罹患を契機として、基礎疾患の悪化、誤嚥性肺炎の併発、あるいは、食欲低下などで体調を崩し、結果的に死に至る事態は続いている。さらに、インフルエンザの流行がいつもの時期より早く始まっており、医療および介護現場では、感染症対策に気を抜けない、緊張した場面が続いている。

私は、COVID-19パンデミック当初より、2つの立場でCOVID-19に関わってきた。1つは、保健所所長として、山形県庄内医療圏におけるCOVID-19対策の陣頭指揮を行う立場で、もう1つは、日本在宅医療連合学会のCOVID-19ワーキンググループ（WG）の座長としての立場で、在宅医療現場における具体的なCOVID-19対策についての情報をまとめ、在宅医療に従事している医療介護専門職に情報発信し続けた。

今回、これまでの活動を振り返り、特

に感染症まん延時における介護支援専門員の役割に焦点をあてて。今後に向けた課題と対策について述べる。

2. 庄内地域における COVID-19対策の振り返り

2類感染症としての位置づけにより、当初、保健所と感染症専門医療機関のみでの対応および陽性者は全員入院という方針となっていた。これにより保健所の業務は過剰となり、陽性者が増えるにつれて、保健所が機能不全を起こすとともに、受け入れる病床がなくなり、必要とする医療にたどりつけなかった人や搬送困難例、すなわち取り残される人が多く発生した。

この状況を防ぐために、庄内地域で行ったことは、感染症に対応する地域連携体制を構築し、陽性者の増加にあわせて、この体制を強化することであった。

これを現実化する機会が2020年12月（第2波）に訪れた。

2つの精神科病院でのクラスターの発生である。クラスターの発生直後に、庄内地域の市町担当者、医療機関（病院）、地区医師会、クラスター発生病院院長、山形県調整本部からなるWeb会議を開催し、情報共有と対応の協議、そして病院を支援する体制ができた。会議は、この後週2～3回定期的に開催し、地域で連携してCOVID-19に対応することの有効性を意識づけた。そして、この連携の強化を、陽性者の増加にあわせ、段階的に

執筆 ▶ 蘆野吉和

日本在宅医療連合学会 COVID-19WG 座長
山形県庄内保健所 所長
日本在宅ケアアライアンス 業務執行理事

