

オピニオン

新型コロナウイルス感染症と日本の医療

齋藤 伸治*

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)との戦いは3年目となり、未だ出口が見えない状況にある。ヨーロッパでは共存への動きが加速する一方、中国はゼロコロナ戦略を継続し都市封鎖を行っている。変異するウイルスに翻弄され、答えのない戦いを強いられる医療現場の疲弊は著しい。戦後日本の医療で、これまでにない危機を経験したことにより、わが国の医学・医療の隠れていた課題が浮き彫りになったと感じている。その意味では、変化を嫌う日本の医療にとって、COVID-19は現代の黒船の役割を果たしたのかもしれない。

今回、新しい技術としてmRNAワクチンが短期間で開発され、大きな役割を果たしたことは科学の金字塔として長く記憶されるものと思われる。Nature, Science や Cell といったトップジャーナルに掲載された論文の中に占めるCOVID-19関連研究は驚くほど多い。世界中の科学者がCOVID-19へ迅速かつ精力的に取り組んだことがよく示されている。また、ワクチンについてはイスラエルに代表されるように国レベルで大規模に取り組まれ、その結果がNEJM誌やLancet誌に掲載されている。医学界が総力を挙げてCOVID-19に取り組んでいるが、残念ながら日本の貢献はとても少ない。かつて、日本は医学研究において指折りの業績を誇っていたが、今回のCOVID-19危機では世界をリードする役割は果たせなかった。もちろん、日本経済の停滞による研究費不足もその理由の一つであろう。しかし、それ以上に、これまでにない状況への柔軟な対応を講じることの

難しさがあったのではないかと考える。

医学研究のみではなく、医療現場の対応もよく似ている。平時から緊急事態に対応するために、大胆に病床を再編し、医師の役割を変えることは難しかった。中小の病院では人的にも資源的にも対応ができず、一部の大病院に頼らざるを得なかった。専門分化が進んだ日本の医療システムの柔軟性の欠如が示されたものと思われる。

COVID-19は突然、なんの前兆もなくやってきた。しかし、社会、疾病構造や科学技術の変化はゆっくり、時に急速にやってくる。従って、医学・医療は時代に即して適切に柔軟に変化し続けなければならない。そうしなければ、いつの間にか硬直し、脆弱なシステムとなり、活力を失う。

私が専門とする小児科を考えると、2022年の出生数は70万人台と予想されている。ちなみに1974年は200万人以上であった。私が医学部を卒業した1985年は140万人だったので、約40年で半減することになる。乳児からのワクチン接種の普及により、小児の感染症は激減した。今の研修医が小児の細菌性髄膜炎を診ることは稀である。そして、COVID-19の感染予防対策によりマスク・手洗いが徹底されたためか、この2年間インフルエンザの患者は一人も診ていない。小児医療を取り巻く環境はすっかり様変わりしている。だから、小児医療自体も変わらなければならない。

COVID-19がなくても私たちは過去にとらわれず、変わり続けることでしか活力を維持することはできない。

利益相反

本論文に関して、筆者が開示すべき利益相反はない。

* Shinji Saitoh：名古屋市立大学大学院医学研究科新生児・小児医学分野