

治療経験 感染対策に生かす

クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」は閉ざされた空間の中で、乗客同士が交流を続け、感染を広げた。「3密」（密集、密接、密閉）がリスクの高い環境として知られる契機となり、その後の感染対策に生かされた。船内の対策本部で活動した元厚生労働政務官の自見英子参院議員の写真は「反省点もあるが、日本にとって非常に貴重な経験だった」と振り返った。船が横浜港に戻った翌日の昨年2月4日夜、新型コロナウイルスのPCR検査を受けた乗客乗員31人中、10人の感染が判明。小児科医でもある自見氏は厚生省で報告を聞き、「船内でパンデミック



船内対策本部で活動 自見英子参院議員

（大流行）が起きている」と直感した。同10日から3月1日まで乗船し、対策本部で感染防止措置や乗客乗員の体調管理、検査、患者搬送などに対応した。乗客の多くが持病を抱えた高齢者で、症状を急変させる人もいたが、「船内で死者を出さなかったのは不幸中の幸い。下船後も船由来のクラスター（感染者集団）が起きなかった」と総括する。乗員にも専門家を通じ、手洗いやこまめな消毒といった衛生管理、対面を避ける食事方法などを指導した結果、業務を続けながら日々の感染者数を減らせた。自見氏は「新しい生活様式」を実践すれば、感染拡大を防げるという

知見を得られた」と指摘する。患者の搬送先は、宮城県から大阪府まで15都府県にわたった。「国内で市中感染が広がる前に、全国の感染症の医師がコロナ治療を経験できたのは、日本の治療実績が良いことにつながっている」（自見氏）。感染者や濃厚接触者、検査の有無など名簿の管理に苦労した経験から、下船後は医療体制や感染者情報の一元化に取り組んだという。当時は検査能力が不十分で、乗客全員の検査、下船まで時間を要した。自見氏は今後も10年周期で新たな感染症が流行することを踏まえ、専用の検査機関の創設を課題に挙げる。「クルーズ船の経験がなければ国内の感染対策はもっと遅れていた。転んでもタタでは起きないことが大切」。自見氏はこう強調した。（伊藤真呂武）