

『COVID-19の現状』

東京オリンピック開催以後、コロナ感染急拡大は留まる気配がありません。人流は減らず国民の危機感も麻痺しつつあるようです。賛否のあったオリンピックを開催しつつ、一方で生活の制限を強化するという矛盾を強行した政府の方針は、国民の反発を買ったことは否めません。

ご存じのように第5波における感染ウイルスの多くは、デルタ変異株といわれています。この変異は「感染力が強く、病原性が高い」といわれています。現に、過去に例を見ないようなスピードで爆発的な感染拡大が進行しています。

第5波の特徴として高齢者への感染が少なく、重症者・死亡者が少ないと言われています。この一因は高齢者へのワクチン接種が進んだ効果であると考えられます。しかし最近では若者の重症化例も報告されており、感染者が増えれば比率は低くても、重症者も増加することは容易に想像されますし、現に増加しつつあります。

政府は入院治療を重症例や重症化するリスクのある患者にしぼり、中等症以下は原則自宅療養の方針を掲げましたが、専門家などからの強い反発を受け撤回し、方針転換を図りました。

今回の方策には大きな問題がありましたが、一方で根本的な考え方には理解できる点もあります。今年の4月～5月にかけての第4波到来時における大阪、兵庫の医療態勢の惨状は今回の東京の状況と同様でありました。それを経験している医療関係者は、再度そのような状況になることは絶対に避けなければならないと考えています。

症状が悪化して酸素吸入が必要になっても病院にも宿泊療養施設にも入れず、医師、看護師は、当時はまだワクチン未接種であったため、感染リスクに恐怖を感じながら、患者宅にフル防護態勢で往診し、酸素治療を導入して急場をしのいできました。

幸い西宮市では在宅治療中になくなられた COVID-19 の患者様はおられませんでしたが、まさに綱渡りの状況でした。

第5波では全国でこの状況になりつつあります。コロナ対応に人手やベッドをとられ、治療すべきその他の救急疾患への対応が遅れることもありえます。十分な対応をすれば救える人が救えない、このような状況を医療崩壊とよびます。

医療崩壊を避けるには、一人一人が感染対策を徹底し、基本である飛沫感染予防(マスク着用)、密の回避をまだしばらくは続けていかざるを得ないでしょう。

