

新型コロナ第7波 医療逼迫再び 外来急増、熱中症対応

2022/7/17(日)産経新聞



第7波に突入した新型コロナウイルスの感染急拡大に伴い、医療機関の発熱外来に再び患者が殺到している。一般外来が制限され、病床も次々と埋まっていく状況だ。国内の新規感染者数は17日、3日連続で10万人を超え、置き換わりが進むオミクロン株の派生型「BA・5」は従来型の「BA・2」よりも感染力が強いとされる。翻弄される医療現場には、熱中症による救急搬送も目立っており、医療提供体制の逼迫（ひっばく）に警戒が強まっている

■感染10万人超、3日連続

川崎市多摩区の「多摩ファミリークリニック」。発熱外来を訪れる患者は今月1日頃まで10人を下回る日が多かったが、6日頃に状況が一変。予約枠は受け付け開始から20分ほどで埋まり、コロナ検査の陽性率も1～2割台から6割超に跳ね上がった。「いきなり患者が増え、態勢整備が追い付かない」。大橋博樹院長は打ち明ける。

6波では一般外来を制限して発熱外来の受け入れ枠を40人まで拡大したが、すぐに同様の対応を取らなければ、処置が追い付かない。今は20～30代や子供の軽症患者が多いが、高齢者らにも広がれば往診要請も増えかねない。

昨年夏の第5波では、7月上旬に感染者が増え始め、8月中旬に感染者が2万5千人超のピークを迎えるまで、1カ月半を要した。一方、第7波では6月下旬の1万5千人前後からわずか1カ月足らずで10万人を超えた。

BA・5はBA・2よりも感染力が強いとの指摘もあり、感染の急拡大が医療現場を翻弄。さらに異例の早さの梅雨明けと猛暑の到来で熱中症の搬送も目立っており、その対応ものしかかる。第5波でも熱中症や脱水症状などの搬送が増え、医療提供体制の逼迫が懸念さ

れた。コロナと熱中症は頭痛や倦怠（けんたい）感などの症状が共通しており判定するための検査が必要となる。

重度の熱中症は点滴なども必要となるため、「発熱外来を一時中断して熱中症患者の対応に当たらなければいけない場面も想定される。現場の負担感は相当に大きくなる」（大橋氏）。

■ 仮設病床にも患者

国内で17日に報告された新規感染者数は10万5584人に上り、1週間前の2倍近くに増えた。都道府県別では東京1万7790人、大阪1万804人など。和歌山、山口、沖縄では過去最多となった。死者は計17人。厚生労働省によると、重症者は129人で、前日より15人増えた。

17日に6547人の感染が確認された埼玉県では、「ふじみの救急病院」（三芳町）が臨時で設けたPCRセンターの駐車場も次々と埋まる。今月1日頃に1日200～250人だった検査希望者が日増しに増え、800人を超過。陽性率はこの1カ月余りで1割台から4割台へと上昇した。鹿野晃院長は「どこまで増えるのか」と話す。

15床のコロナ病棟はすでにほぼ満床状態。残る院内の4床は一般患者向けとしてきたが、すでに一部でコロナ患者を収容。駐車場に設けた仮設病床（19床）にも再び患者が入り始めた。

例年6月の熱中症の救急患者受け入れ要請は週1～2件程度だが、今年は1日5～10件に上る日もある。

■ 症状長期化の傾向

一方、重症化のしやすさはBA・5とBA・2で大差ないとされるが、医療現場では“症状の変化、も報告される。

「BA・2が主流だった頃に比べ、せき症状を訴える患者が多い。発熱、咽頭痛、倦怠感などの症状もより強く現れているという印象だ」と鹿野氏はみる。患者が辛い症状を訴える期間もこれまでは「平均4日程度」だったが、現在は「平均1週間程度」と長く続く傾向もみられる。

肺炎が急速に悪化する重症患者も目立ち始めた。自宅療養中に容体が急変した70代男性は同病院で気管挿管、人工呼吸器を装着した後も酸素濃度が上がらず、高度救命救急センターがある別の病院に運ばれて人工心肺装置「ECMO（エクモ）」での管理となった。

鹿野氏は「BA・5はBA・2よりも肺炎を起こしやすく、重症化リスクが高まっている可能性がある。オミクロンは感染しても風邪程度と軽く見る人もいるだろうが、そうした認識は改めなければいけないかもしれない」と指摘。その上で、「病床が逼迫すれば、自宅で亡くなる人が相次ぐ悪夢が繰り返される恐れもある」と警鐘を鳴らした。（三宅陽子）

■ BA・5と基本的対処方針に基づく感染対策 BA・5は感染やワクチンによる免疫をかいくぐる能力があるとされ、厚生労働省の専門家組織に報告された推計では、感染の広がりやすさを示す実効再生産数はこれまでに流行したBA・2の約1.2～1.4倍。重症化のしやすさは他のオミクロン株と大差ないと考えられる。政府は行動制限は行わず、高齢者や若者のワクチン接種を促し、帰省前の検査や換気の徹底などを呼びかけている。