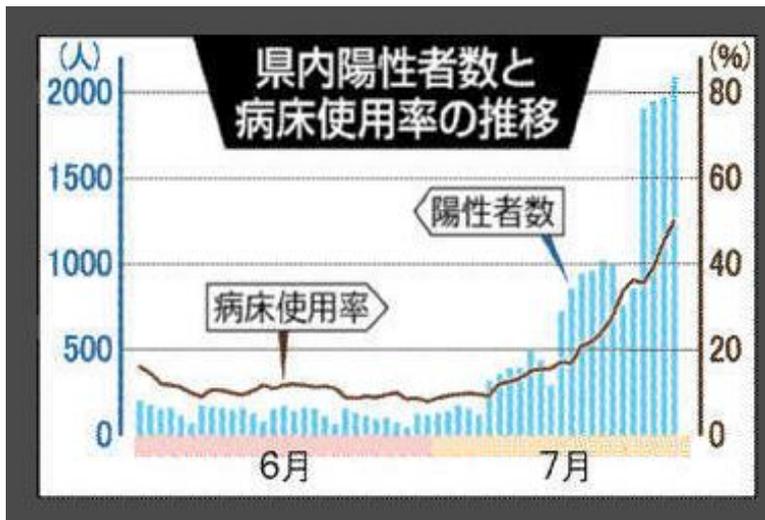


## 新型コロナ第7波 急拡大 医療現場「既に限界」 行動制限求める声も

2022/7/24 上毛新聞社



新型コロナウイルスの流行「第7波」の急拡大で、群馬県内の医療提供体制が逼迫(ひっばく)し始めている。コロナ専用病床の使用率は急速に上昇し、県内757の医療機関に設けられた診療・検査外来(発熱外来)には患者が殺到。一般医療への影響が懸念され、医療現場からは行動制限の実施やワクチン接種の促進、病院への人的支援を求める声が上がっている。

響く心電図の音、モニターに映るベッド、患者からの呼び出しで防護服を着込む看護師一。22日午後、黒沢病院(高崎市)のコロナ専用病床のナースステーションでは医師や看護師が慌ただしく行き交っていた。病院のコロナ対策室長の錦戸崇医師は「まさに感染爆発。初期診療や救急外来への対応で、医療機関は既に限界を迎えている」と語る。

### ■患者殺到

最大16床の専用病床は6月は0~1床の使用で推移していたが、22日時点で10床が埋まる。駐車場に設けられた診療・検査外来にも7月中



コロナ専用病床のナースステーションで看護師と打ち合わせをする錦戸医師(右) = 22日、高崎市の黒沢病院

旬から感染が疑われる患者が殺到。1日約60~70人を受け入れているが、「すでにもう、もたない状態」(錦戸医師)という。

感染急拡大の一因と指摘されるのがオミクロン株の派生型「BA・5」だ。

錦戸医師によると、昨夏のデルタ株より肺炎は少ないものの、高熱や喉の痛み、頭痛があり、食べられなくなったり、寝たきりになったりする人が増えている。「感染症としてはきつい。大人に比べると子どもは軽いが、全体の症状はデルタに戻ったような印象」と言う。

感染急拡大を受け、「母数が増えれば、中等症や重症患者も増える」とも指摘。「適切な医療にたどり着けない人が出てしまうことを強く危惧している。地域全体で必要な医療へと効率的につなげられるかが最大の課題だ」と訴える。

## ■病床確保

県内の新規陽性者数は23日に初めて2千人を超え、過去最多を4日連続で更新した。医療提供体制の逼迫を避けるには全体の感染者数を減らすか、確保病床を効率的に稼働させられるかが鍵となる。

県は20日、病床確保計画で設定している4段階のフェーズを「2」（最大436床）から最高の「4」に引き上げた。医療機関に要請し、患者をすぐに受け入れられる「即応病床数」を最大643床（うち重症者用は37床）まで確保する体制を、月末までに目指す。

22日時点で実際に稼働できた最大病床は約480床。最大確保病床643床を分母とした同時点での病床使用率は45.3%だったが、実際の病床使用率は約6割に上った見込みだ。山本一太知事は21日の会見で「現在の感染拡大のペースでは病床使用率の上昇を抑えることができない状況」と警戒感を示す。

県は「限られた医療資源を効率的に活用する」と強調。入院の緊急性を判断するため、一時停止していた陽性者外来でのCTや血液検査を週明けにも再開する方針を固めた。病院間調整センターによる入院調整をはじめ、症状が軽くなった後に県が指定する「後方支援病院」への速やかな転院を通じて逼迫を回避したい考えだ。

ただ、専用病床の確保は病棟の一部や一般病床をコロナ用に転換することを意味し、一般医療に影響が出ることが懸念されている。

## 救急医療 全県体制構築を

感染が急拡大する新型コロナウイルスの「第7波」は、県内の医療現場に深刻な影響をもたらしている。高崎総合医療センター（高崎市）の救急科部長、町田浩志医師は取材に「県内で救急搬送先が一度で決まらないケースが出ている。第7波の急拡大で、救急医療がスタックして（滞って）しまう可能性がある」と強い危機感を訴える。

町田医師によると、受け入れが滞りかねない背景には、①救急患者に発熱などコロナが疑われる場合、検査や防護服を着たスタッフが必要②コロナ専用病床を確保した医療機関では一般医療が制限される③猛暑による熱中症患者や、コロナ療養中に容体が悪化し救急搬送される人が増えている—ことなどが挙げられる。

冬の第6波でも、同様の事態が生じた。救急搬送が多い季節に重なり、搬送先がすぐに決まらない「救急搬送困難事案」が増加。1～3月は前年同期比1.6倍の453件に上った当時について町田医師は「これまでの経験の中でも最も救急車が断られた時だった」と振り返る。その上で「7波は6波よりも大きな波。地域全体で医療機関が連携し、“オール群馬”の救急医療体制の構築が不可欠だ」と強調する。

一方、政府は現時点で、社会経済活動との両立を目指し、緊急事態宣言のような強力な措置の適用や、国民への「行動制限」は必要ないとの考えを示す。8月末まで延長した県の観光支援策「愛郷ぐんまキャンペーン」も、山本一太知事は21日の会見で「国の方針を踏まえ、できる限り続けたい」とした。こうした一連の対応について、ある医療従事者は「傍観して、検討して、何もしない。感染を広げておいて、全数把握させるなんてもはや嫌がらせだ」と吐き捨てた。

黒沢病院（高崎市）を運営する医療法人美心会の黒沢功理事長も「医療提供体制は逼迫（ひっぱく）している。補助金を出して旅行に行ってもらう段階は過ぎ去っている」と戸惑いを隠さない。行政に対し、重症化予防のためのワクチン接種の促進や病院への人的支

援を求めた。

県医師会副会長で、感染症に詳しい川島崇医師は「政府はどこまで感染者が増えていいかを考えていない」と語気を強める。「行動制限しないから大丈夫という誤ったメッセージが広がっている」とし、「会話をする時には必ずマスクをすること、換気を徹底し、3密の状態をつくらないことが大切」と呼びかける。

**【記者の視点】限られた病床 効率的に**

変異を繰り返す新型コロナは今や、誰もが感染する疾患となった。専門家からは「行動制限」を求める声も高まっているが、感染者を減らすための取り組みと同時に、医療提供体制の逼迫を避け、医療を必要とする人にどのように適切に届けるかが最重要課題だ。

県内の医療機関全体が連携して患者を診なければ「第7波」は乗り越えられない。重症患者が入院できない最悪の事態を避けるためにも、病院間調整センターや後方支援病院を最大限活用し、入院基準の適正化や軽快後の速やかな転院に基づき、限られた病床を効率的に稼働させるべきだ。