

(社説) 第7波再燃 「医療崩壊」直視せよ

8/24 朝日新聞



新型コロナに感染し、オンラインで取材に応じる岸田文雄首相=2022年8月22日午後7時15分、首相官邸、上田幸一撮影

新型コロナの流行が再び勢いを増している。日々の死者数は今年2月のピーク時に並ぶ。

行動制限を求めない方針でお盆休み期間に入ったのだから、感染の再拡大は予想された。それなのに政府の動きはいかにも鈍い。岸田首相は22日夜になって、近く施策を見直すことを表明したが、後手に回る様子は安倍・菅政権時代と変わらない。

京都府で重症者を受け入れる病院長らは先日、「感染拡大は災害レベルに達し、救急医療を中心に医療崩壊している」とする声明を発表した。

厚生労働省の資料で府の病床使用率は6割程度とされるが、「実質的に飽和状態」という。ベッドは空いていても医療従事者が感染するなどして出勤できないことが影響しているようだ。同様の事象は各地で起きており、「崩壊」は京都に限った話ではないのではないかと。

岸田政権が昨秋に示したコロナ対策の「全体像」では、想定を越す感染拡大時には、国の責任で病床確保の具体策を講じることになっている。

現実はどうか。昨夏の流行時には不十分ながら、病床の追加や後方支援病院の用意、発熱外来窓口の拡充などの手が打たれた。だが今回は感染の急拡大でそれもかなわない。医療従事者から「見捨てられた」との声が出るのも無理はない状況だ。

高齢者福祉施設での集団感染も急増し、一般職員が感染者の管理に当たる例もある。派遣されるはずの支援チームの手が足りていない可能性がある。

「人」が難しければ、せめて高機能マスクの配布を進めるなどの対応を急ぐべきだ。専門家有志の提言でも、ウイルス対策として有効とされている。

首相が打ち出す新たな施策には、感染者の全数把握の見直しが盛り込まれそうだが、事務作業が現場の大きな負担になっており、放置することはできない。

ただし全数把握をやめると、健康観察の対象から外れた感染者は、容体が悪化しても直ちに診療が受けられない恐れが出てくる。必要な医療へのアクセスが確保されるよう、万全を期す必要がある。

今月上旬、診察した医師が行政に提出する感染者の発生届から、発症日や診断日などの項目が省略された。これも負担軽減策の一つだが、流行状況を正確に把握できなくなる懸念が指摘されている。調査の精度の低下を招かぬ手当てが求められる。

症状が軽い場合、自主検査の結果を自分で登録する仕組みをとり入れた自治体もある。医療機関を受診しなくて済み、窓口の混雑も緩和される。様々な工夫を重ねて、この難局を乗り切らなければならない。