

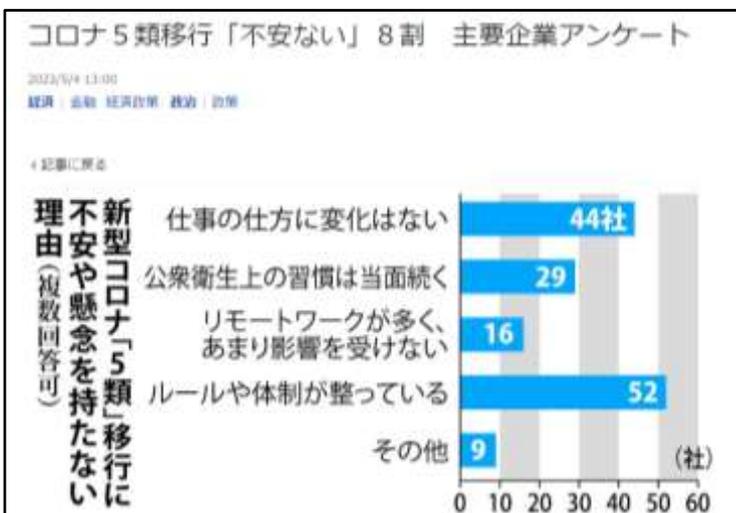
レッドゾーン廃止、発生届不要…医療機関の緊張残る「日常」 コロナ5類移行1カ月  
6/7(水)産経新聞



新型コロナウイルスが「5類感染症」移行から1カ月。かつての「レッドゾーン」はコロナ禍前の態勢に戻り、医療スタッフがコロナ以外の入院患者の対応にあたった＝5月31日午後、京都府宇治市（渡辺恭見撮影）（株式会社産経デジタル）

新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けが季節性インフルエンザ並みの「5類」に引き下げられて8日で1カ月となる。この間、外来対応の簡素化や専用病床の削減などが進み、医療機関の負担は大きく軽減された。社会は平時へと移行したが、全数把握の終了でコロナ患者の存在は見えにくくなり、感染流行「第9波」への懸念もくすぶる。次の危機にどう対応するべきか。5類移行後の医療現場を訪ねた。

【アンケート結果】コロナ5類移行「不安ない」その理由は？



床やドアにはられた赤いテープ。「内」と「外」とが明確に線引きされていたその薄暗い空間を、軽装の医療従事者が進んでいく。5月31日、京都府宇治市の宇治徳洲会病院。ここは1カ月前まで、コロナ患者の専用病床としてレッドゾーン（感染領域）に指定されていた場所だ。防護服なしでは立ち入ることができなかったが、今やすっかり静まり返ってい

る。

「ここは今は使われていません。赤いテープは名残です」。感染対策室長の篠塚淳さん（46）がマスクに半袖の医療服姿で説明してくれた。移行前までは防護服の袖口をさらに手袋で塞ぎ、ウイルスに触れないよう服の脱ぎ方まで手順が細かく決まっていた。院内の2つのエリアにまたがり、計22床あったコロナ専用病床は5類移行により廃止され、コロナ患者は各診療科の個室の病床などに入院することに。短時間の問診程度であれば防護服の着用も必要なくなった。限りある専用病床での綱渡り的な対応が求められた以前に比べ、「融通が利くようになり、対応は楽になった」（篠塚さん）。

「発熱外来」。駐車場の一角にあるプレハブ小屋には、こんな文字が書かれていた。5類移行前まで使われていた仮設の診療施設だが、現在は施錠されている。中にはパソコンや消毒液などが置かれたままで、最近まで人の出入りがあったことをうかがわせる。役目を終え、いずれ撤去される予定という。

事務的な部分でいえば、コロナ患者を自治体に届け出る発生届が不要となった点は特に大きい。保健所との連絡担当を担っていたスタッフは「仕事の8割を占めていた発生届の作成時間を、医師らとの情報共有など他の業務に割けるようになった」という。篠塚さんは「今は新型インフルエンザの流行時と同じくらいの負担」と変化を実感する。

一方で緊張感もある。篠塚さんは、社会からウイルスがなくなったわけではないとして「『第9波』が到来したら、また負荷が大きくなる」と憂慮する。

これまで京都府内では、陽性者の療養先を振り分ける行政の入院支援センターが各医療機関と入院調整を実施してきたが、センターは9月末で業務を完全に終える見込みとなっている。10月以降はそれぞれの医療機関が自前で調整しなければならない。

コロナ禍を振り返れば、増えすぎた感染者を限られた医療機関で支えきれなくなり、何度も医療逼迫（ひっぱく）を招いた。一般の医療機関まで間口を広げて診療する必要に迫られたのも5類移行のきっかけの一つだ。

こうした教訓から、府ではすべての医療機関でのコロナ患者の受け入れを目指している。しかしコロナ患者を受け入れていなかった医療機関では、コロナ以外の患者の診療を積極的に行うことで機能を分担するという協力関係があった。5類移行のもとで第9波が起きた場合、こうした関係性の変化が診療にどう影響するのか、先行きは見通せない。篠塚さんは「徐々にコロナ禍前に戻りつつあるが不安材料も抱えている。まだ油断はできない」と話した。

「今は感染者が恐れていたほどには増えてないが、『第8波』のような流行が発生する可能性は十分にある」と話すのは、厚生労働省にコロナ対策を助言する専門家組織「アドバイザーボード」のメンバーで、大東文化大の中島一敏教授（感染症実地疫学）。これまでの感染拡大の教訓を踏まえ「今は備えをする時期だ」と力を込める。

中島氏によると、5類移行前は軽症者の入院が現場の負担になり、医療逼迫（ひっぱく）が起きていた。「医療資源には限りがあると学んだ。重症者に積極的な治療ができるよう、コロナ禍前の医療の姿に戻ることが重要」とする。

5類移行に伴い、政府は緊急事態宣言や蔓延（まんえん）防止等重点措置などの呼びかけができなくなった。この点について中島氏は「法的拘束力はないが、感染予防の呼びかけはできる。積極的な情報発信が求められる」と話した。（鈴木文也）