

## 「医療崩壊している」 沖縄でコロナ感染止まらず 那覇市の開業医が悲痛な訴え

7/06 沖縄タイムス

新型コロナウイルスの5類感染症移行後、全国で初めて大きな流行に直面している沖縄。沖縄県による全体的な入院調整がなくなった今、急増する発熱者対応に第一線で対応する地域のクリニックにしわ寄せが直撃している。現場からは「7~8軒の病院に当たっても、患者の入院先が探せない。命を削るような調整が続いており、医療逼迫（ひっばく）というより崩壊している」との訴えが出る。（デジタル編集部・篠原知恵）

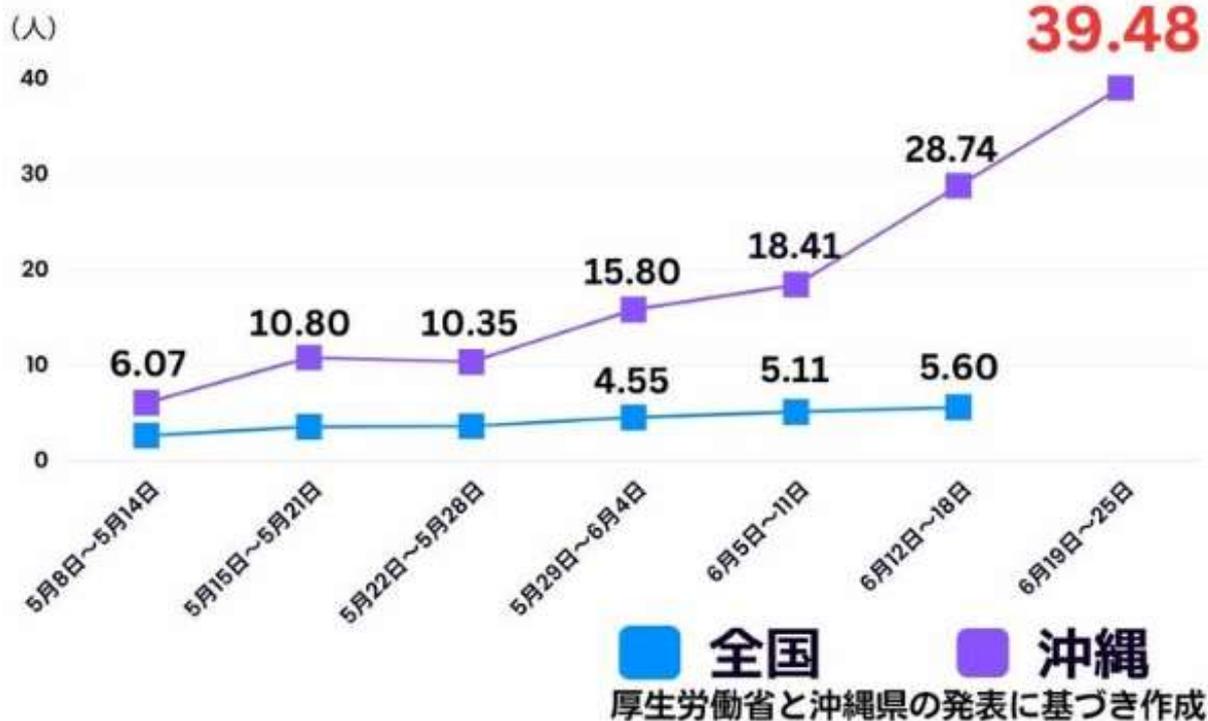


写真 患者が列をなす発熱外来。車で待機する人の姿も=5日午前9時45分、沖縄・那覇市の曙クリニック（画像の一部を加工しています）

1日に対応する発熱患者の枠を「10人」と決め、事前の電話予約を呼びかける那覇市の曙クリニック（玉井修院長）。開院直後に電話が殺到し、枠はすぐに埋まる。それ以降も、受診希望とみられる電話は鳴り続けるが「対応する余裕がない」（事務員）。着信音は鳴りっぱなしだ。

だが枠を決めても、実際に診る患者は1日約30人を超える。3分の2が予約なしでやってくる飛び入りの発熱者だ。発熱外来には、患者が列をなして待機し、空がないために屋外で会計手続きせざるを得ないこともある。

### 定点当たりの新型コロナウイルス感染症患者報告数



「飛び込んでくるのは80～90代で40度近い発熱がある地域の高齢の方など、枠が埋まったからといって追い返せない層ばかり」（玉井院長）。対応する発熱者の陽性率は約7割だ。

同院は玉井院長と看護師1人、事務員4人の小さなクリニック。地域の施設の往診や健診なども抱える中、急増する発熱者の対応だけでパンク寸前だが、**5類以降はさらに「患者の入院先探し」も加わった。**

ファクスや電話で病院側に容体を説明しては、満床を理由に断られる。6月以降は、7～8軒の病院で一連の調整を繰り返すこともあり、時に何度か紹介状も書き直す。数時間にも及ぶ作業は、医師の玉井院長がほとんどを自身で担う。

5類移行前は、病院の状況や患者の重症度を一元的に把握する県の対策本部が入院調整を引き受けて、現場医師は診療に専念できた。だが今は、次から次へと診察をしつつ、情報も少ないまま手探りで入院先も探す。しかも、見つかるかは人脈や運頼みのような状況で「統制が取れていない。必要な患者が入院できておらず、非常に危機的だ」（玉井院長）という。

軽症者に使える経口薬は増え、同院でも比較的若い患者に「ゾコーバ」、リスクの高い高齢患者に「ラゲブリオ」を処方する。中でもゾコーバは、後遺症が残りやすいとされるワクチン未接種者に積極的に薦めている。

それでも、特に高齢患者で、感染が基礎疾患悪化の引き金になるケースは多く、入院治療を要する人は後を絶たない。入院先探しに要する数時間は、院内感染リスクを下げるため、患者に自宅待機を促すが、患者の負担も大きい。県の「新型コロナ感染者ケアステーション」も受けられるケアが限定的だ。

**玉井院長は、各病院の病床逼迫が強まる今回のような流行下では一定期間、県が全体的な入院調整を行うべきだと提言する。**根底には、度重なる大きな県内の流行で、目の前にいながら救えなかった多くの命に接した忘れられない体験がある。受診の翌日、陽性結果を伝えるため患者に電話すると、家族が出て「今朝、息を引き取った」と伝えられたことも。「患者への電話が怖い」と感じたこともある。

「感染症法上の位置づけが5類であろうとなかろうと、新型コロナウイルスは変わっていない。社会経済を動かすためにも、インフルエンザのように、誰にでも分かりやすい形で流行警報を出すべきだ。救えるはずの命が救えなかった経験を繰り返さないために今、何ができるか。医療現場だけでなく、それぞれが考えてほしい」と強く訴える。