

「医療警報」継続中 北信総合病院統括院長に聞く 新型コロナ感染者増加継続 今医療現場では何が… 被災地では…【長野】

2024/1/24 テレビ信州



テレビ信州

<https://news.yahoo.co.jp/articles/b5571ae526c3a354b94629a3fdcc9cb98e9702b7>

5 類に移行したとはいえ新型コロナのまん延はこの冬も深刻で県内では医療警報が続いています。24 日、スタジオに中野市の北信総合病院統括院長の荒井裕国先生をお呼びしました。医療現場で起きている今についてお聞きします。

Q. まず、現在の新型コロナの状況について病院は？

A. 県内では医療警報が出ています。これは複数の施設でクラスターが発生したことも原因の一つと考えられます。

入院患者数としてはその後減少に転じて、現在は 200 人前後にとどまっています。しかしながら、定点把握での県内全体の感染者数は増加傾向にあり、再び入院患者数が増加に転じる恐れがあります。当院でも同じような傾向で、お正月にピークで 15 人が入院していましたが、その後、5 人前後で推移しています。このところ入院患者さんに陽性の方が散発しはじめており、警戒感を強めています。

Q. 県内で感染が拡大している原因はどう考えますか？

A. 年末年始の帰省客やスキー客などの観光客の増加など人の動きが大きいこと。コロナに対する警戒心が薄れて、基本的な感染対策がおろそかになりがちになっていること。寒さのために換気が不十分な閉鎖空間にマスクなしで人が集まり密な環境が増えていること。といった複合的な要因が考えられるかと思います。新型コロナについて去年 5 月に 5 類に移行したことで意識の変化が出ているようです。

市民は…

Q. 新型コロナは元日に発生した能登半島地震の避難所でも広がり始めているということですが、こうした現状をどう考えますか？

A. 被災直後の避難所の衛生環境は、感染症予防の立場からすると最悪でした。水不足から手が洗えない、人が密集し、寒いので換気ができない、土足の床に雑魚寝をせざるを得ず地表近くに溜まっているウイルスに感染し易い。

しかも、もともと免疫力の弱いお年寄りが多い。そのため、新型コロナ、インフルエンザといった感染症が広がりを見せました。

こうした中、北信総合病院では発災翌日から DMAT=災害派遣医療チームが現地に駆け付けました。病院で行われた報告会では…。

今週帰ってきた DMAT の次隊の報告によりますと、その後、感染症の専門チームが現地に指導に入って感染者の隔離やアルコールの手指消毒、段ボールベッドも整いつつあり、感染症は封じ込めつつあるようです。しかし、今は感染症の抑え込みに躍起になっており、循環器系の災害関連死の予防までは、まだ手が回っていない模様です。

Q. 今回の能登半島地震で被災地に必要なものは何でしょう？

A. 被災地にはたくさんの救援物資や、救援スタッフも集まって、少しずつ生活しやすくなっているのが、活動を終えた救援隊員の話からも分かります。私の専門である心臓血管外科の視点でアドバイスすると、心が痛むことが続くと、本当に心臓も痛んでしまいます。家屋の倒壊、家族との離別や死別、長年住み慣れたコミュニティーの崩壊といったショックで辛い出来事などが続くと、心臓の先端の方が全く動かなくなってしまい、何の前触れもなしに胸の痛みや息切れなどが現れる「たこつぼ型心筋症」という心臓病になってしまうことがあります。

特に中年以降の女性に多くみられる病気で、ストレス性心筋症とも呼ばれ、2004年の新潟県中越地震や2011年の東日本大震災で患者さんが通常より増えたことで、災害との関連が注目されるようになりました。辛い気持ちや喪失感、無力感などを受け止めてくれる医療者が必要ではないかと思います。衣食住に関係ないから心のケアなんて必要ないと思われがちですが、実はとても重要なことです。