

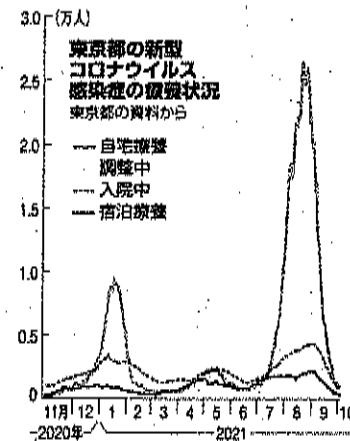
# 第5波「逼迫」でも空きベッド

10/3  
朝日

病床問題を考える

1

新規コロナウイルスの「第5波」では自宅で療養する人が一時、全国で13万人を越え、病院での治療が必要でもすぐに入院できない事態に陥った。だが病床使用率は100%にはなっておらず、空きベッドがあるよう見えた。どういうことなのか。



新型コロナへの感染を防ぎながら、病院のリネン類を替える看護師（右）＝8月3日、千葉市中央区

いろいろにもかかわらず、都内では約3万5千人が自宅療養か、療養先の調整中だった。用意した病床はいつまでもすべて使えるわけはない。退院後の絶壁の消毒に時間がかかるから、すぐには次の患者を受け入れられない。都部屋の場合は、男女が同室にならなくてはいけない配慮され、咳き声が生じやすいため、スタッフの離職率が高くなっている。ベッド不足のためもあり、たゞ一歳未満の子供の点が問題になつた。即ち病床と一緒に、自宅で看病するが、

◆なぜ病床は足りなくなってしまったのか。第5波であらわになった問題を5週にわたりて語ります。

坂井、神奈川、大阪の3ヶ所は、交通事故のけが人が入り、ほかの病院の受け入れを拒否した。午前6時頃に緊急事態宣言が出ていた初め、千葉大、東邦大（千葉大）は、ICUで10床、そのたるべく3床を増やす等、擴張本格化させた。

午前9時頃で受け入れが可能だったのは、栄町治療室（ICU）で4床、病棟で27床の計31床。目標をICUで10床、病棟で50床の計60床とした。被災している人口10万以外の入院患者を減らしたり、スタッフを確保したりするのに、少なからぬ2週間はかかると見通しだった。

ICUで10床という目標を達成した。だが、被災者は減らなかった。中等症の中でも重症が激しく、治療の投与が必要な「中等症重症」が増えていた。中には、「ネーサルヘルツロー」と診断の大慶病院も受けた。「難聴症」もあり得る重複疾患のことだ。

症状が急速に悪化すれば、ICUに入れないわけはない。しかし、ICUの一部を常に空けておきなければならなくなってしまった。

同様の状態は県内各地で起きていた。8月12日時点

第三波では、首筋膜を中心  
に機器的感覚障害が増えた。  
東京都では毎日200件で、  
人呼吸器や体外式膜型人工  
肺(ECMO)が必要な重症  
者が毎の「緊急波」を確  
実に受け取れるよう努め  
た。しかし、感染症は

しか確保で争ひに機器が少  
くなつたといふ。具体的な  
数を都は公表してはなが  
て話すが、十分な  
緊急波の当初、コロナ病床の  
現状の一ヶ月近くが空いた  
懸念の場合はも  
スクがあるなど人材確  
保する都民もいる。

U余裕あつても「満床」  
中等症2の患者は463人。  
2週間で2倍に増えていた。  
県内の医療病床はまだ4割ほ  
ど空いていたが、中等症の患  
者が軽症を発化させたと見て  
備えなければならない。県各  
機関知事は「すでに満床だと  
思つた方がいい」「現在起  
じているのは見えどく大災  
難だ」と説明した。  
中等症2は、酸素投与が不  
要な中等症へと転化する必要  
なケアが多く、医療現場の負  
担が大きい。

（飛井洋史）