

# 診療 徐々に全医療機関へ

# マスクの着用 原則求めず

マスクの着用は、園外だけでなく、園内でも原則求めない方向で検討する。  
▼2面=医療現場は、10面=社説、27面=マスク外す  
・外れない園田

ヨロナ [5類] 春から

したが、感覚者や感覚接觸者に対する外出医療を要請したりできなくなる。感染者の入院医療費や検査費などを公費で負担したり、自宅も宿泊施設で療養する人に対しても、外に出かけるに食事費を支給したりする法的根拠もなくななる。

ただ、すぐに病床確保の補助金や医療費の公的負担をやめれば医療現場の混乱を招くことがあるため、

補助は一部統一、段階的に廃止する方向だ。ワクチンは、高齢者や基礎疾患のある人には無償の接種を続ける」とも検討する。

命守る対策終わりではない

解説 ルバ感染症の感染症  
臨床上の分類が問題  
なって「ウイルスコロナ」の本  
格的な始まりとも言えます。  
だが、これで感染対策を終わ  
りにできるわけではありません。  
国は適切な施策を求める一方、手厚い支援がほ  
くなめないと、我々一人ひとりには「命を守る」ため  
の自主的な感染対策がいつ  
も必要となる。

進んでいたんだからお隠遁で  
断症化リスクや致死率が上  
がった。隣地や外出制限によ  
つて商取扱いの心身の活動も  
活動が低下するところだ。感染  
者への入院率も高ま  
るものがあった。感染者へは  
勧告など実態に合わせなくて  
は困るが、いかれば  
通常医療にロコナを組み込  
んでいかねばならない。

一方で、感染力の強さは  
イルスの登場などで第2波  
でも感染者は増え、死者は  
の1日500人超が報告さ  
れてくる。なぜ死者が増え  
るのか。

でいるのか、その結果など、わからぬままの緩和には不安を感じる。

口コナは早速に問題を述べ、流行りの愛株の馳向も諒めない。緩和によって感染予防への個人の意識が下がり、感染が広がる恐れもある。国民の命や健康が掛かされないような手立てが必要だ。岸田文雄首相は今後も、分類を変更する必要性を、それと伴いリスクを十分に説明しなせつ。

卷之三

が、医療機関へも、いざなづかれて、その場所に行く時は引  
き続き着用を呼びかける。  
新型コロナは今後も大規  
模な流行を繰り返して医療  
を逼迫させる恐れがある。  
このため、政府は重症化し  
スクの低い人には、引き続  
き、自己検査と自我隔離を  
呼びかける方針だ。

# 5類緩和なぜ今?

時時  
刻刻

第8波最中でも新年度の移行へ逆算

20日、政府は新型コロナ禍にトヨタ車の業界に移行する方針を表明した。第3波の感染が拡大したのか。医療現場とは感覚の異なる一方で、国とコロナ対策を協調する運営統括の会社をめぐらしく見だすため、歴史的に繋げていて、どうぞお手に取らせていただきます。▼一面参照

「足元の感染対策は、し  
っかりやるんだよな?」  
「5類移行方針を表明する  
魔前の20日前、岸田文雄  
首相は官邸の執務室で政権  
幹部らとぞう意合(し)した。  
国風に時期尚早と受け取ら  
れれば、政権のダメージに  
なりかねない。  
事務からは、第8波の  
感染者数は減少傾向で、死  
者数も一時は過去最多ペー  
スだったが、今週もや漸減つ  
たこと、中国からの入国者  
の陽性率が伸び抑えられて  
早くから今春に標準をあわ  
せ月内に方針を表明する  
算段だった。  
昨年3月、オミクロン株

# 医療現場「コロ

医療現場「コロナ終わつたと誤解」懸念必

新型コロナはまだ収束

高人か書い。

ପ୍ରକାଶକ ମାଲିକ

（市群塊）

西野が被る貧の原因に対する  
考究

首都圏一都7県の内総34

「医療だけ取り残されてしまう」。東京ベイ・浦安市川医療センター（千葉県浦安市）の総田謙二郎・感染症内科部長も、施行後の「医療崩壊」を懸念する。院内では、「ロナウド外の病気」が半ばギリギリの状態で過ぐす高齢の患者が多い。

「医療現場に全て押しつけられて出入口を探されたり」としては、我慢がたまらない。医療へのアセキゼの悪化や医療機器の機能低下などによ

「国が被る負の側面に対する説明をすべき差」  
④被る側に特徴的な医療機関で患者を診  
る「いじり」となる風潮しだれか、  
実際は対応できるのか不透明と  
明だ。」これまで医療機関では、  
は病床確保料が補助金として  
て出し、義務外来は、「口ロ  
ナ患者を診ると診療報酬を  
加算されていたが、移行後は  
は影響が出そうだ。

（米田義一著「医療の歴史」）

5題は移行して本当に大丈夫なのか。必要な対策について、専門家が見解を示して下さい。

専門家「段階的」条件に容認

吉田組織田の田中慶子・園田感染症研究部は「口トガ感染症(虫歎病)流行を繰り返す」【ハントガシ】におけるかむしれないか、なくなるわがはなし。感染者が他の人に感染を広げないようを行動規範を示し、人びとの自主的な健診習慣としてじっくりとした話です。(市川城)

りのつだりスクを踏まず、政府門口に對策分科会の臨時委員会の感覚症の専門家は、今年一月、昆蟲す場合は「敵的に飛行」すべきとする見解を公表。医療費につきては、患者の過剰な自己負担を避けるべく病床確保などを財政支援を続ける——たるを政府に求めた。

到外率とも年齢に比較して高い。110才の特性に合わせた感染対策の継続が求められるとした。

一方、「行動制限の継続による社会や経済へのインパクトにも留意が必要」と指摘。見解をまとめた振谷仁・東北大教授は「もう共存するか社会全体で考えなければならぬ」とした。