7/12 琉新

沖縄コロナ第9波

国は医療体制強化を

新型コロナ感染者が急増し「第9波」に突入している沖縄県。同県の群星（むりぶし）沖縄臨床研修センターの徳田安春センター長に、現状と課題について聞きました。（中祖貴一）

群星沖縄臨床研修センター長 徳田安春さん

「5類移行」したことで、社会活動を止めない、大規模検査もしない状況になっています。そのもとで感染していても見つかってない人、無症状者を含む「隠れ感染者」がかなり多いと思います。現在の主流のウイルスは病毒性が弱く、重症化率も低いこともあり、患者さんは多いが入院になる割合はそれほど多くない。しかし、これだけ感染者が増えてくると、受診者も入院者も増え、医療機関への負担が大きくなってくる。

現場は疲弊

このもとで最大の問題は、医療機関の人手不足です。ワクチンが打てるようになり治療薬ができ、一定の対策がとれるようになったといっても、これだけ感染が広がると医療現場への負担が強まり、疲弊します。最前線にいる医療従事者は、最も感染のリスクが高いわけで、何百人という単位で休むという事態です。

指定医療機関以外のところでも受診できるようになりましたが、7～8割は指定医療機関での受診です。そこでの医師不足、看護師不足の問題は深刻です。先進国で人口当たりの医師数が極端に少ないという状況を、改善する必要があります。医師の専門分野の偏在や地域の偏在という問題もある。

そういう医療のレジリエンス（強靭＝きょうじん＝さ）の低さを解決せず、ただ「5類移行」といっても空虚です。ウイルスは変異を繰り返し、免疫を逃避して感染拡大の波（サージ）を繰り返すわけです。現在のようにサージが来て感染者が増え、クラスターも発生する。その中で受診、入院する人も増えてきます。そうすると慢性的な人手不足、医療体制の脆弱（ぜいじゃく）さが表面化します。

この間、沖縄県立の基幹病院でも、夜間の小児救急を受け入れないという状況が出ています。子どもの間では、この数年、コロナ対策に関連して流行が抑えられてきた呼吸器系疾患が、いま急増している状況もあります。そのもとで、病院に受け入れられないという事態は最も避けるべきことです。政府には県民・国民の命を守る体制整備をきちんとやっていただきたい。

崩壊を危惧

医療機関の人手不足のもとで、在宅酸素療法の機械を社会福祉施設に誘致して、入院しなくても在宅で治療する試みがスタートしています。去年もやっていたことですが、今回もそれを再開しました。入院しなくても何とかケアできる体制を整えたいということですが、根本には医療体制の脆弱さがあります。

沖縄でこれだけ感染が広がって、他の地域で広がらないということはありません。危惧されるのは、東京や大阪など都市部での感染拡大に伴う医療崩壊です。感染拡大に対応できるよう、医療体制が強化されているわけではありません。むしろ入院調整の対策本部などは「5類移行」に伴い解消されています。対策を急ぐべきです。