

新型コロナウイルスの感染確認後、入院先が決まるまでの自宅待機中に亡くなる事例が各地で始まっている。関西では、京都府で2人が死亡した。行政は健康

確認の徹底など対策を強化するが、感染拡大と病床の逼迫、調整役を担う保健所のマンパワー不足など悪条件が重なり、綱渡りが続く。（1面参照）

（1面参考）

# 入院先調整 綱渡り

「痛恨の極みであり、心からお悔やみを申し上げる」。京都府の西脇隆俊知事は17日の記者会見で陳謝した。府などによると、府内では自宅待機中の感染者2人が亡くなった。京都市内の80代女性は2020年12月25日ご感染が確認され、31日に肺炎死。基礎疾患があり、デイサービス施設で感染した可能性があるという。もう1人は陽性確認から6日後に亡くなつた。いずれも、府や医療界などで運営する入院医療コントロールセンターで入院先を探していたが、間に合わなかつた。保健所が電話で健診確認をしていたが、急変したとみられる。

背景には、コロナ病床が足りない現状がある。府はこれまで「720床」を使用可能としていたが、西脇知事は1月19日の記者会見で、すぐに治療に使える病床が330床しかないことを明らかにした。実質的な病床使用率が約8割という現実に、危機感を募らせる。

コロナ感染者を受け入れる仕組みは、重症病床に入院▽軽症中等症病床に入院▽宿泊施設で療養▽自宅で療養——の4段階である。当初、コロナ患者は原則入院していたが、20年10月の政令改正で、入院を勧告するのは65歳以上や基礎疾患ありなど重症化リスクの高い患者に限定

## 自宅待機中死亡 病床不足／健康確認に限界

し、その他は宿泊療養を基本に自治体が調整している。11月以来の感染拡大で病床・宿泊施設利用率が上昇。その結果、全国の自宅療養者は1月12日時点での前週の1・7倍に急増し3万人を超えた。

そんな中、市レベルで独自の動きも出ている。兵庫県は自宅療養を原則認めない方針だが、神戸市は21日から軽症患者などの自宅療養にかじを切つた。

市によると、22日時点での確認していない996人のうち5割近くが入院先を調整中。病床使用率は94%で、新規感染者のほとんどが即日入院・入所できぬない極限的な状況だ。年明けから自宅待機中に容体が急変し、救急搬送される人が1日あたり1~2人出ている。市は22日、市立2病院で2~4割の入院や手術を制限し、コロナ用病

床を計28床増やすと発表した。「コロナが通常医療のどちらかを選ぶトリアージ（選別）」が既に始まっている。

市の担当者は「はつきり言つて綱渡り。患者を入院させられない状況に精神が追い詰められ、『寝られない』と言つていれる保健師もいる」と明かす。市は血中酸素濃度を測るパルスオキシメータの貸し出しや24時間態勢の電話受け付けなどで、防止に懸命だ。

一方、大阪府では入院待機中入院を断つた後に自宅で亡くなつたほか、50代男性も自宅療養中に容体が急変し、搬送先の医療機関で死亡が確認された。吉村洋文知事は「（入院先がなく死亡する事案が）いつ起きててもおかしくない。緊張感を持って病床確保に努めたい」と語る。

## 訪問・オンライン診療を

「自宅待機中の死」を防ぐか。医療の側から患者宅に出向く「アウトリーチ」にヒントがあるとの指摘がある。在宅医療を手がける長尾クリニック（兵庫県尼崎市）の長尾和宏院長は「自宅療養の患者が、保健所の管理下で未治療のまま『放置』されているのが問題だ」と語る。保美、近藤論、松本光樹