

## コロナ患者「自宅放棄」への方針転換

東京5日の新型コロナ感染者は5042人と初の5千人台、過去最多を2日連続で更新。コロナ禍で五輪が強行されるなか、今後さらに感染爆発、医療崩壊が危惧される。

朝日4日「時時刻刻」から。政府は新型コロナウイルス患者の「入院制限」を打ち出した。一部の中等症患者も自宅療養としており、方針転換といえる。容体の急変に十分な対応ができるのか。与野党や医療現場から懸念の声が相次いだ。「必要なのは、重症化された方々が入院できる病床を常に確保しておくことだ」。田村厚生労働相は3日の閣議後会見で、入院制限の必要性を訴えた。

新型コロナの重症度は、厚生労働省の「診療の手引き」によると軽症、中等症Ⅰ、中等症Ⅱ、重症の4つに分類される。軽症は呼吸困難や肺炎はないが、急速に症状が進行することもある。中等症Ⅰは、血中酸素飽和度が93%超～96%未満で呼吸困難や肺炎がある。「入院のうえで慎重に観察。患者の不安に対処することも重要」と記述されている。また、酸素飽和度が下がっても患者が苦しさを訴えないことがあるので、注意が必要だ。酸素吸入が必要になる中等症Ⅱは、血中酸素飽和度が93%以下。1～2分息を止めた後の苦しい状態が続くようなものという。

(なお、医師でりんくう総合医療センターの倭正也・感染症センター長によると、中等症Ⅱの一部は米国などでは重症扱いという。「医者立場でわかりやすく言い換えれば、中等症Ⅱは重症。重症は重篤のイメージだ」。読売2日朝刊)

東京都北区保健所の前田秀雄所長は「新型コロナ感染症の特徴は、いつ重症化するかわからないこと。それなのに、中等症患者の自宅療養のフォローまで保健所の負担になるのは、とても耐えられない」と話す。都内の自宅療養者は、3日時点で1万4千人を超えた。方針転換により、さらに増加が見込まれる。

北区保健所では、クラスター対策や濃厚接触者の調査など本来の業務すら十分できていないという。これ以上自宅療養者が増えると、1日1回の連絡もとれなくなる可能性もある。前田所長は「重症の人と重症化リスクのある人しか入院できないなら、中等症の人が置き去りになる。病床が足りないから中等症の人を入院させないというのは、論理的にはありえない」と話す。

毎日5日朝刊「クローズアップ」から。「原則自宅療養」とする政府方針は、感染者を原則的に入院させる従来の基準を転換させるもので、医療提供体制のあり方に大きな影響を与える一方、感染症専門家や医療関係者との事前調整はなく、政策決定のあり方に課題を残した。「政府とは毎日のように相談、連絡、協議しているが、この件に関して相談、議論したことはない」。4日に開かれた衆院厚生労働委員会の閉会中審査で、参考人として出席した尾身会長は、原則自宅療養とする政府方針について事前に説明がなかったことを明らかにした。

(2021年8月6日)