手探りのコロナ5類移行、現場に問われる「自分で判断」

コロナ、4年目の正常化①

#新型コロナ #ルポ迫真 #東京

2023/4/25 2:00 [有料会員限定]

大阪府は臨時施設の「大阪コロナ重症センター」を3月末に閉鎖した

新型コロナウイルスは5月8日に感染症法上の分類が5類に移り、季節性インフルエンザと同じ扱いになる。重症患者らと向き合ってきた医療現場は手探りで正常化に踏み出そうとしている。

最大で76のコロナ病床を確保していた東京医科歯科大学病院（東京・文京）。5類移行に先駆けてコロナの専用病棟を廃止し4月から一般病棟で受け入れる体制にした。病床数も18床に減らした。

各病棟でコロナ患者を受け入れられるよう防護服の着脱を研修する。救命救急センター助教の植木穣は「いざ患者が急増したときにスムーズに病床を増やせるよう準備は続ける」と語る。

栃木県でも感染拡大を受けて開設した臨時医療施設「ゆいの杜（もり）記念病院」がこのほど閉鎖された。5類移行を控え「臨時施設としての役割は終えた」（県の担当者）という。

コロナが5類になれば医療体制は平時に戻る。流行当初は感染の疑いがあれば保健所を通じて医療機関を指示された。徐々に緩和し今は国内に4万2000ある発熱外来が診察の中心だ。5類移行でインフル対応の6万4000施設に増える。

分類が移るからといって感染力の高さや変異リスクといったコロナの特性は変わらない。病院の感染対策は必要になる。これまでコロナ患者に対応していなかった診療所では戸惑いも広がる。

「実際にどんな手続きが必要なのか分からない」。静岡市内の診療所の男性院長は「5月からは発熱者をパーティションで区切った通用口で診ようと思うが、患者に高齢者も多く感染が広がるかもしれない」と話す。

厚生労働省は診察希望者を受け入れるよう働きかけている。建前ではインフル並みに「どこでも診てもらえる」ようになるはずだが、コロナ感染の疑いのある患者を診察するかの最終判断は病院側にあり、必ず診てもらえるかはわからない。

足元では感染拡大の兆しもある。山梨県都留市役所では4月10日、感染の広がりで欠勤者が87人と、職員数の4分の1に上った。感染者には窓口業務を担う職員も多く、訪問者が窓口で待つ姿もみられた。

行政防災室の担当者は「マスク着用の個人判断移行や5類移行を控え、気の緩みがあったかもしれない」と振り返る。

移行にあたり最も懸念されるのは、感染者が再び急増したときに重症者がきちんと受診、入院できるかだ。コロナ禍では感染の拡大時に入院先などがなかなか見つからないケースが相次いだ。

これまでは入院先の調整を保健所などの行政が担っていた。5類移行後は個々の医療機関が持つネットワークで入院先などを探し、紹介する体制へと基本的にかわる。

熊本県や熊本市、医療機関の代表者らは4月中旬、9月末まで行政が支援を継続することを決めた。医療機関同士の調整を基本にしつつも、受け入れ先を見つけられない場合、保健所などが間に入って調整することで混乱を防ぐ。

「移行後は『判断』するのは皆さん自身です」。3月下旬、高齢者施設の職員や嘱託医らに向けて新潟県などが開いた説明会。県の患者受入調整センターを率いてきた高橋昌はできる限りの支援に取り組む姿勢を見せつつ、こう呼びかけた。

夏休みの人の往来の拡大などで今夏には感染拡大の第9波が「必ず来る」ともいわれる。厚労省にコロナ対策を助言する専門家の有志は19日に「第8波より大きな規模になる可能性も残されている」との見解を示した。

政府の新型コロナ感染症対策分科会の会長、尾身茂は「感染のボリュームが大きくなると日本は超高齢社会のため死亡数も多くなる」と指摘する。

5類に移ると、外出制限や飲食店の営業自粛などを政府や自治体が要請する法的な権限はなくなる。もしまた感染が急拡大したらどうするのか。

政府はコロナを感染症法上の「指定感染症」に暫定的に位置づけ、行動制限をとるといった対応を模索する。コロナが上陸した最初のころと同じような方策を想定する。

適切な対応を円滑にとるため、長引いた「緊急時」の教訓を平時に生かすときがきている。（敬称略）

◇

感染拡大から4年目を迎え、5類移行でコロナへの対応はようやく平時に近づく。生活やビジネスの変化の様子、政府、病院などの対応を追う。

【関連記事】

・学校、コロナから正常化模索　就活は「ガクチカ」問わず

・従業員、まだマスク着用　コロナから平時移行に悩む企業

・戻ったスポーツ歓声　コロナ経験、次の「対戦」に生かす

【関連記事】

・5類移行へ自主判断の目安提示　療養期間5日、マスク10日

・検温や消毒液、事業者の自主判断に　コロナ5類移行後

・コロナ5類、暮らしどう変わる？　通常医療に移行