

専門家のご意見

専門家	意見
朝野座長	<p>【感染状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 検査陽性者数はこれまで最も多かった第 5 波の 2 倍以上の 1 日の感染者数を記録し、増加傾向が続いている。 無料の検査場、ワクチン検査パッケージなどの本来無症状者に対する検査でも 5%の陽性者がみられており、検査で検出されていない無症状あるいは少し体調不良の感染者が多数いることが予想され、季節性インフルエンザの流行期並みの感染者数となっている。 流行の波を先導する 20 歳代の検査陽性者数の増加が鈍化してきていることから、これまでの経験では、1～2 週間遅れて、その他の世代も増加が鈍化し、減少のトレンドに入ることが期待される。しかし、その前により高齢の年齢層の増加傾向が続くため、さらにしばらく病床の増加は続く。 <p>【大阪モデルの赤信号点灯について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 大阪モデルの信号の点灯については、事前に決定されていた基準で実施することに賛成である。 赤信号点灯によって、感染対策の必要性の再確認と遵守、3 密や大声による会話の場を避けるなどの行動変容が期待される。 大阪モデルは、医療のひっ迫状態を基準に、信号の点灯タイミングを決めていたが、オミクロン株が主流の第 6 波では、これまでの流行とは異なり、重症者は少ないものの、軽症中等症の感染者が急増し、高齢者や基礎疾患を有する患者の入院が急増し、一般医療特に救急医療に滞りが生じている。 第 6 波では、検査陽性者の増加による医療および保健所のひっ迫だけでなく、急激に増加する濃厚接触者の欠勤や、保育所、幼稚園、学校の休校による保護者の欠勤などによって、社会活動や社会機能の障害が起こっている点は、大阪モデルの基準には含まれなかった事態である。 次の大阪モデルの改定では、社会機能の維持も指標として取り入れるべきであろう。 <p>【赤信号に伴う対策の強化策の提案】</p> <ul style="list-style-type: none"> 軽症・中等症病床のひっ迫に関しては、診療一体型宿泊施設を活用して、肺炎がない、あるいは基礎疾患の重篤でない軽症の高齢者の療養を行うなど、入院の条件を中等床以上のリスク因子のある人などとするなどで、必要な病床を確保する。 オミクロン株に対するワクチンのブースター接種の効果が確認されていることから、重症化のリスクのある希望者にワクチン接種を急ぐ。 陽性者を日常的に診療看護する医療現場では、基本的にはお互いにマスクを着けていれば、感染リスクは低いと判断し、濃厚接触者にはならないため、正しいマスクの着用とソーシャルディスタンスと換気を守る基本的な感染対策の徹底を再度呼びかける。 多くの医療機関が積極的にコロナ診療に従事していただいているが、豊中市医師会のファーストタッチを地域の医療機関で担うという取り組みは、保健所と地域医師会が連携して外来診療と保健所のひっ迫を緩和する全国的にも画期的な転換と考えるので、多くの医師会で同様の取り組みを広げていただけるように期待したい。