



治療施設 症状ごとに

大阪大招へい教授（循環器内科医）

石蔵文信氏

7都府県への緊急事態宣言から2週間がたつが、日本は新型コロナウイルス感染による死者が少なく、まだ医療が持ちこたえている。今後、医療崩壊を防ぐため、軽症者はホテルで、中等症者は人工心肺装置「ECMO（エクモ）」などのある専門施設以外の医療機関で、重症者は専門施設で対応することを徹底すべきだ。軽症でも急に肺の機能が落ちることがあり、動脈中の酸素濃度を測るなど医学的管理が欠かせない。

かつて重度の心臓病患者を担当

し、何も手を施せないつらさを味わった。医療が崩壊すれば、エクモが不足して同じような状況になりかねない。どの患者にエクモなどを優先的に装着するかという「命の選択」が行われることを危惧する。日本集中治療医学会などは、エクモについて「『65～70歳』以上は一般的に適応外」とするが、こうした基準で医師らが判断したとしても、家族から批判を受けることがある。国民には、医療崩壊が引き起こす最悪の場合を受け入れる準備が求められる。【聞き手・渡辺諒】



医療者の重圧 解消を

東京女子大名誉教授（災害・リスク心理学）

広瀬弘忠氏

国内では医療崩壊の状況に至っているところもある。医療従事者だけに重圧がかかる現状を解消しなくてはならない。市民は「自分が感染しない」「他者に感染させない」という覚悟で自己規制し、外出の場合も混雑する時間を避け、同行する家族の人数を減らすなど工夫する必要がある。

外出自粛でストレスが生じるため、家の中での体の動かし方などで知恵を出し合うべきだ。軽症者が滞在するホテルでは、適切に連絡を取り物資も支援するなど、感

染者が「ケアを受けている」と意識できる状態を作ることも重要。

心理的ストレスが高じ、集団ヒステリーが起こることを懸念している。災害時は流言をコントロールすることが重要だが、今はソーシャル・ネットワーキング・サービス（SNS）ですぐ拡散する。デマは感染者への差別など非合理的な行動への起爆剤になりかねない。大切なのは、デマに対する正しいファクトの発信や、受け手自身が事実かどうか見極める目を持つことだ。【聞き手・国本愛】