医師会だより

医療崩壊

適切な医療を受けられない

医療崩壊とは「医療提供体制の不足から病気の人が適切な医療を受けられない状態」のことです。

今回の新型コロナウイルス（以下、コロナ）感染症の急激な拡大で感染した人が適切な医療を受けられない状態に加えて、コロナ感染症の治療や対策に人材や器材を取られ、今まで治すことができたコロナ以外の病気やケガの人の治療もできなくなる状態が都市部で起きました。

感染症病床の減少

流行で一度に多くの死者を出す感染症は指定感染症として感染症法で保健所や県が指定する医療機関で管理・治療を行うように定められています。我が国は病床が多いと言われていますが、感染症の流行が無くなった昨今では感染症指定病床は減り、病床の多くは癌や生活習慣病、ケガの治療、病後の回復療養を行う病床となっています。また、医療費抑制のため病床機能に応じ病床を分類・削減する政策がとられてきました。

病床機能の役割分担

今回のコロナ感染症の大流行では想定を超える多くの感染患者が出ています。高度医療を余儀なくされる重症者も多く、中軽症であっても必ず入院、あるいは隔離措置が必要なため、一般病床を不足した感染症病床へと転換し対応しています。感染症治療は院内感染防止のため病室の隔離と感染防止の特別な技術と注意が必要です。全ての医療機関がすぐに対応できるわけではありません。そのため、回復した重症者をリハビリ、回復期病床への転換ができず、重症病床に患者がとどまり新たな重症患者を受け入れることができなくなります。中軽症者病床も溢れて、ホテルや自宅での療養が行われます。この一年間の知見から二次感染のリスクが低いと思われる感染者を速やかに退院、転床し病床を確保する方針が打ち出されました。危機的状態を民間の医療機関も理解し受け入れに努めています。

一般診療の受け入れ困難

コロナ感染症の患者が増えても癌や生活習慣病の患者が減るわけでなく、その治療は続けねばなりませんが、今はとにかくコロナ感染症の治療を最優先で各医療機関が努力しているところです。流行が続くと各医療機関では病床や人材が枯渇し一般診療の患者が受け入れ困難となります。第4波では長崎県でもその一歩手前まで来ました。

感染防止が最大の方策

医療従事者も皆さんも疲れきっていることと思いますが、第5波の襲来が近づきつつあります。皆さんの感染防止の行動が医療崩壊を防ぐ最大の方策です。

コロナワクチン、打つならどっち？

ファイザー、モデルナの2種類

市が開設したコミセンやかつてのデパート跡地で行う医療従事者と保健所職員・長崎県職員・佐世保市職員の接種は2月から開始しました。

ワクチンは2種類あります。ファイザーとモデルナです。

ファイザーのワクチンは、mRNAワクチンと言います。mRNAはそのままでは壊れやすいので脂質ナノ粒子で包んで冷凍庫で保管します。ファイザーのワクチンは−20℃で保管します。モデルナのワクチンは−70℃の冷凍庫で保管します。

ワクチンを打つと、ワクチンの成分が体内に入り、体内の細胞の表面にできます。ワクチンを打ったあとは、免疫系が作ったトゲトゲと同じ特徴のあるトゲトゲを作ります。

“ワクチンを打つと、免疫系が覚えて、ウイルスが来ると、ウイルスを攻撃する。”

ファイザーは2回打ちで、3週間おきです。モデルナは4週間おきです。

ファイザーは2回打ちで、モデルナは2回打ちです。

対象年齢は、ファイザーは16歳以上で、モデルナは18歳以上です。

ファイザーは、2回目の接種部位の痛みが多い。モデルナは、2回目の発熱が多い。

副反応は、ファイザーは、1回目の痛みが86%、2回目の痛みが78%。モデルナは、1回目の痛みが76%、2回目の痛みが87%。

副反応が起こる確率は、ファイザーは0.5%。モデルナは0.6%。

アナフィラキシーは、ファイザーは0.8%。モデルナは0.7%。

アレルギーは、ファイザーは0.2%。モデルナは0.1%。

効果は、ファイザーは95%。モデルナは94.1%。

効果の差は、両者とも同じです。

ともに、結論はどちらでもいいようです。

とにかく打つことです。

長崎市医師会　朝長昭光

【医心伝心】いよいよ期待と不安が入り混じった東京オリ・パラが開幕します。ウイルスを吹き飛ばし世界中の人達を元気にしてくれる様な選手たちの活躍を期待します。

〝あなたの笑顔が必要です！〟大村市医師会潜在看護師研修事業　看護師への復職を考えている方、復職のための研修を受けてみませんか。詳しくは大村市医師会まで。