

きれいなバブル形成のためのコロナ通信 4回目

京都で高段者の審査会が緊急事態宣言下にも実施されました。そしていよいよ来週、われわれ静岡県でも年代別選手権が5月16日（日曜日）静岡県武道館にて開催です。このコロナ通信は、予定4回の最終回となりました。今回は、試合終了2週間の過ごし方、県内クラスターと医療崩壊についての情報をお届けします。

1、試合終了後2週間の過ごし方

4月25日から5月11日まで4都府県に緊急事態宣言が出ました。そんな状況下にも関わらず、京都市体育館で高段者の審査会が実施されました。みなさんはこの事実をどのように解釈されますか？なぜ、剣道の審査会に緊急事態宣言下に置かれた自治体の管理する公共施設で全国規模のイベントの実施が許可されたのでしょうか？「信用」、これに尽きると思います。全日本剣道連盟は、新型コロナウイルス感染症が発生した後、早期からクラスター対策、感染予防対策を徹底して行い、その情報を公開し、全国レベルの大会や審査会を無事に乗り越える実績を積み上げています。もし、感染者が審査会で発生しても、全日本剣道連盟ならば会場を提供した京都市に責任を転嫁せず、無事に対応できると信用されたこと、参加者が剣道高段者に限定され、日々厳しい修行をする人々ならば、コロナ対策を難なくこなす約束を守ってくれると信用されたこと、これに尽きるのではないのでしょうか。

2021年5月の剣窓、鴨志田先生の寄稿を紹介します。題名は、『全日本剣道選手権男女同時開催「大成功」の結果と剣道のこれから』です。『全日本剣道選手権大会を男女同時に同会場で開催するという案は、・・・、コロナ禍の厳しい環境でそれを実施しようとするのは、奇想天外、非常識とさえ見える。』と起筆されています。そして終盤、「ガイドライン」について触れています。『・・・この「ガイドライン」はウイルス対策を徹底すれば、稽古も審査も可能であることを主張している。つまり、良く備えて、良く戦えという方針の規範を剣道人は示さなければならぬのだ。』われわれは、今、剣道がウイルスに負けず、見事に生き延びる歴史を作り上げる現場にいるのです。マスク、シールドを駆使し、鏝迫り合いを控えること、健康管理を徹底し、その情報を健康調査票などで一部共有することにより剣道界のバブルを形成し、地域社会からの信用を勝ち取り、剣道の価値を高め、剣道を次世代へつないでいるのです。

健康調査票の下にはいつも、「大会終了後2週間は保存します」と記載しています。これは、感染者が大会終了後2週以内に発生した時に、剣道大会クラスター発生の可能性を考えて対応する保健所の業務に静岡県剣道連盟として迅速に協力することが目的となっています。陽性者が大会時に既に感染していた可能性がある場合（発熱しない軽症者も多くいる為こういうことが起こるのがコロナ！）、濃厚接触者の割り出しを本人からの情報やプログラムをもとに行い、検査対象者を絞ります。対象者から陽性者が出ると検査対象を徐々に拡大、あるいは全員検査することを保健所が迅速に検討します。一旦クラスターが発生しますと、最前線の病院であっても終息に1か月以上を要します。関係者はたとえプロでも心身ともに芯から消耗します。大会までの感染予防はみなさん忘れませんが、**大会終了後も2週間はご用心**ください。コロナ後から、主催者は、大会や審査会が終わっても、2週間は感染者が出ないか気が気でないという状態で過ごしています。ニュースから目が離せません。大会終了後の2週間も感染予防を心がけた行動の継続を、ご協力よろしくお願ひします。

2、県内クラスターと医療崩壊について

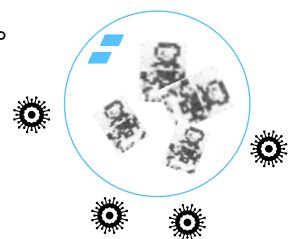
わたしはコロナの診療に全く役立たずの専門医と報道に言われ後ろめたさを抱えながら一般診療の最前線を守る立場で手術を続ける者です。わたしをコロナの現場から守ってくれる先輩や同僚、後輩から、様々な話を聞きます。全国の仲間からも医療者ならではの情報を教えてくれます。（参考：「臨床の砦」著：夏川草介、ドラマ仕立てのコロナのおはなし）コロナをめぐる医療関係者の感情の機微にも日々接します。崩壊の現場は、崩壊を意に介さず、それを通り越して、みんな黙って働いています。日本の医療関係者は、その耐え忍び方は頭抜けていると思います。コロナ以後、尾美先生はじめ医師の肩書を持つ様々な人々がメディアに露出していますが、彼らが現場の声を代弁しているわけではありません。声なき声はどこまでも声を発しません。世間の共感を求めようとしません。ひたすら現場に集中しています。そのプライドで現場は崩壊せず機能し続けています。インドのように酸素がなくなる（想像を絶し、驚きました！）ところまで、現場が物質的に壊滅するまでは仕事をやめないでしょう。第4波と物資不足、備えはどこも万全ですが、果たして想定内に収まるか。県内でクラスターが間欠的に発生しています。医療現場での発生が増えています。病院クラスターを核とする町の医療危機がじわじわと周辺の町まで広がる様子をお話しします。



ある病院Aでクラスターが発生します。関係する科の医師が濃厚接触者に認定されると2週間隔離となります。今回は、外科系の医師が隔離になったとします。医師が救急業務も担当していた場合、対応ができなくなります。ですから、地理的に影響するであろう同じ科の近隣救急病院Bの責任者に電話で医師は業務の代行を依頼します。依頼を受けた医師は、短くても2週間（実際には再開までに1~2ヶ月はかかります）、救急業務を自分の所属病院で2病院分担当します。すると、まず、最も少ない集中治療関連のベッドが埋まります。数日で埋まってしまいます。すると、予定手術の患者さんは、手術後に、普段であれば一晩は集中治療室で観察されていたのが、普通の病室で観察することになります。こうして、徐々に重症者で一般病棟が慢性的に埋まり、コロナ以外の普通の病気もできるだけ外来で診るか、他院へ紹介することになります。こういう状況下に、全身管理が必要となりそうな外傷患者さんの救急受け入れ要請の連絡が救急車から入ります。対応できるベッドが既にないので、他にあって下さいとお願いします。こうして、業務代行依頼を直接受けていない病院Cでも集中治療室が埋まり始めます。クラスター周辺の病院の売り上げが期せずして上がるのですが、それは次なる想定外の事態発生の予兆に過ぎません。クラスターは忙しい病院で発生しやすくなります。喜んでいる場合ではないのです。こういうストーリーで1つの病院クラスターを核に、周辺病院への負担が波紋のように町から町へ広がります。現在のところ、感染状況が比較的落ち着いている静岡県内でも、われわれは日々このような空気の中で仕事しています。今、大阪は、大学病院の集中治療室まで、全員コロナ患者で埋まりました。それでも、剣道続けて下さい。純粋にそう思っています。感染予防対策、頑張りましょう。

5月16日まであと1週間、バブル形成を意識した生活をお心掛けください。

また、ご家族の皆さまや職場の皆さまへのご協力もお声掛けをお願いします。県レベルの大会を成功させ続けるには、身近な仲間とのバブル形成を日頃から意識し、声をかけあうことがとても大切、とわれわれは考えています。



藤枝ご当地情報：最終回までおつきあいありがとうございました。お茶屋さんスイーツ2店で締めます。**ななや**は旧国1、駅北西にあります。抹茶アイスが名物。**真茶園**は蓮華寺池方面の茶町です。抹茶どら焼きが名物です。どちらもちょっとお高めです。