

【新型コロナウイルス感染症対策】

8月19日、日本感染症学会で、舘田理事長は『第2波』の真ただ中にいる」と述べ、「『第1』を超える感染者が確認されているが、死者は少ない状況が維持されている」とも指摘しました。

「この感染症は、『再度の感染拡大(「次なる波」)』が予想され、長丁場の対応が必要になると見込まれている。」(※1)と、以前、専門家会議が指摘していましたが、コロナ禍はしばらく続くと思われます。

with コロナの時代に社会・経済活動を回しながら生活していくためには、検査体制や医療体制の整備は不可欠です。

(※1)新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言(令和2年5月29日)より

(1)検査体制の現状と今後について

県は、新型コロナウイルス感染症対策として「必要な検査が県内で確実に実施できるよう、検査体制を強化します。」(※1)と表明しています。また、8月28日の安倍首相の記者会見では、検査能力を抜本的に拡充し、インフルエンザとの同時検査が可能となるよう、1日20万件の検査体制を目指すとの発言がありました。

市は検査体制の整備は県の役割だとしていますが、必要な検査が確実に実施できる体制になっているのか、常に状況を把握していただきたいと思います。

(※1)千葉県民だより(令和2年4月5日)2面、最上段 新型コロナウイルス感染症対策の4つのポイントの中の医療体制の整備より

ア. 行政検査として位置づけられた PCR 検査の現状

感染が疑われる場合、現在、いくつかの PCR 検査のルート(※1)があります。

我孫子市でも、第1波の3倍以上の感染者が発生している状況ですが、PCR 検査が確実に迅速に実施されているのかどうか、それぞれのルートで目詰まりを起こしていないのかどうか、PCR 検査の現状をお聞かせください。

また、実際に実施された感染者の検査状況(8月28日報道発表迄)をみると、発症日から起算して検査結果が確定するまでに要する日数が最長で16日、最短で2日(発症日の翌日)とバラバラです。

検査日が公表されていないため原因が分かりませんが、市はどのように判断しているのか、お聞かせください。

(※1)3つのルート:

- 一つ目のルート:帰国者接触者相談センター(松戸保険福祉センター:松戸保健所)に電話で相談→受信が必要と判断された人は指定された帰国者接触者外来を受診→検査が必要な人は PCR 検査を実施。
- 二つ目のルート:かかりつけ医や医療機関に事前に電話で連絡して受診→医師が必要と判断した場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡し、帰国者・接触者相談センターから受信者に PCR 検査ができる医療機関を紹介→そこで PCR 検査を実施。
- 三つ目のルート:市内の医療機関を受診→医師が必要と判断した場合は、医師が「我孫子市 PCR 検査センター」(7月20日から開始)を予約→そこで PCR 検査を実施。

※2つ目と3つ目のルートは、どちらも入り口が市内の医療機関なので、ひとつのルートとみなし、ルートは2つとする見方もある。(健康づくり支援課の話)

イ. 今後の検査体制について

今回の我孫子市独自の検査体制(※1)を構築したことは、検査体制

の一步前進だと思えます。

しかし、最近、自治体独自でPCR検査を大幅に拡充する話が聞こえてきます。

また、8月28日の記者会見で安倍首相は、「特に重症化リスクの高い方がおられる高齢者施設や病院では、地域の感染状況などを考慮し、職員のみなさんに対し、定期的に一斉検査をおこなうようにし、高齢者や基礎疾患のある方々への集団感染を防止します。」と表明しました。今後の検査体制について、我孫子市のお考えをお聞かせください。

(※1)今回の我孫子市独自の検査体制:クラスター感染対策として、小中学校や特別養護老人ホーム等でクラスター感染が発生した場合、濃厚接触者として行政検査の対象とならない利用者と職員にPCR検査が実施できるよう我孫子市医師会等と8月20日に協定書を締結した。

(2)医療体制・療養体制について

医療体制の整備は県の役割だとしていますが、市として検査体制同様、常に状況を把握していただきたいと思えます。

県は医療体制の整備について、「今後、感染患者数が大幅に増えた時に備えて、医療機関の協力のもと、必要な病床の確保を図ります。」

(※1)と表明していました。

しかし、先の記者会見(令和2年8月28日)で安倍首相は、冬に向けてコロナに加え、インフルエンザなどの流行で発熱患者の増加が予想され、医療負担軽減のため、重症化リスクの高い皆さんに重点化する方針を示しました。

(※1)千葉県民だより(令和2年4月5日)2面、最上段 新型コロナウイルス感染症対策より

ア. 医療体制の現状と今後について

最近、千葉県内でも感染者が大幅に増えていますが、入院が必要な感染者が迅速に入院できる体制は整っているのでしょうか？

重症者に使用される人工呼吸器やエクモ等の設備、集中治療室は十分確保されているのでしょうか。

また、医療支援を高齢者など重症化リスクの高い皆さんに重点化する方針が示されたなかで、今後の医療体制はどのようになっていくのでしょうか。医療体制の現状と今後について、お考えをお聞かせください。

イ. 療養体制の現状と今後について

東京都などでは、感染者が増大したことによって、軽症者や無症状者を受け入れる宿泊施設が不足し、自宅待機者や自宅療養者が急増した結果、家庭内感染が感染経路の中で一番多くなっています。

千葉県内の現在の宿泊施設の確保状況、入所者数をお聞かせください。

また、入院施設や宿泊施設に入るために家庭で調整待ちの感染者数、入院が必要であるにもかかわらず自宅療養を強いられている感染者数をお聞かせください。

今後、軽症者や無症状者は、宿泊施設や自宅での療養を徹底し、保健所や医療機関の負担を軽減する方針が首相の記者会見で示されました。

県の宿泊施設拡充策や自宅療養者に対する支援策、家庭内感染防止策等、国の方針転換に対する県の対応策をお聞かせください。