

新型コロナウイルス感染拡大「第7波」への対策

●7月11日、新型コロナ対策分科会の尾身会長は、「第7波」に入ったとの認識を示しました。

●その後、7月15日には全国の新規感染者は10万人を超え、23日には20万人を超えるという猛烈なスピードで感染が拡大しました。

●現在はピークを越えたと考えられていますが、高止まりする可能性が高いとの専門家の指摘もあります。

(1) 我孫子市の「第7波」のこれまでの感染状況と今後の見通し

◎「第7波」の感染はいつ頃始まったのか？

◎1週間平均で最も感染者の多かった週はいつか？

◎「第7波」のピークと感染者数、これまでの感染者が過去最多であった「第6波」との比較をお聞かせください。

◎また、「第7波」の各時期（感染が始まった時期、ピーク時、最近）における年代別感染者数と

◎直近1週間の感染状況、

◎そして、「第7波」の今後の見通しをお示しください。

再質問

●これまでの感染状況からみて、第7波の特徴をどのように捉えていますか？

(2) 医療提供体制について

ア. 発熱外来の逼迫状況

●「第7波」の感染の急拡大を受け、全国各地で医療逼迫が叫ばれています。

●我孫子市でも、市役所のお隣の病院では、一時、発熱外来を受診する人の行列ができていました。また、ピーク時には9時の受付開始から30分も経

たないうちに予約枠がいっぱいになり、受診できない人も多かったと聞いています。

◎「第7波」に入ってからからの市内の発熱外来の逼迫状況をお聞かせください。

イ. 感染の疑いのある方に対しての市の対応

●我孫子市でも、「第7波」では感染者が急増していますが、市のホームページでは従来通りの発熱患者等の相談や診療、検査の流れが紹介されています。

●しかし、ホームページで示されている流れに沿って、先ず、かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に電話しても診察してもらえない。

●次に、県のホームページに公表されている発熱外来に電話してもつながらない。運よく電話がつながったとしても予約がとれない。

●さらに、県の発熱相談センターにも電話がつながらない等、「受診したいのに、どうすればいいのか？」市民の悲鳴が聞こえてきました。

◎従来の発熱患者等の相談や診療、検査の流れが円滑に機能していない状況のなかで、感染の疑いのある方に対して、市はどのように対応しているのか？

ウ. 「第7波」における入院受入れ状況と県の対応

●8月5日の東京新聞に、「100回電話 入院できず死亡」との見出しが掲載されていました。

●東京都内では、医師や看護師の感染や濃厚接触による就労制限の急増により、新型コロナの患者用の病床使用率が50%台なのに入院先が見つからない例が相次いだそうです。

◎我孫子市の所属する東葛北部保健医療圏の病床使用率は、8月16日報告分が90%から95%、8月23日報告分が85%から90%となっており、入院が必要な患者も入院できない状況になっているのではないかと推測されます。「第7波」における入院受入れ状況と県の対応をお聞かせください。

エ. 救急搬送困難事例について

●第7波のオミクロン株の亜型BA.5は、感染力は強いが重症化しにくいと

いわれていました。

●しかし、感染者が急増する中、死者数は8月23日に343人と過去最多となりました。

●軽症や中等症と診断された患者が、自宅療養中に様態が急変し救急搬送されたが、医療が逼迫しているため入院できず、死亡するケースが増えています。

◎病床使用率の高い東葛北部保健医療圏および市内の救急搬送困難事例の発生状況をお聞かせください。

再質問

●政府は医療ひっ迫を受け、医療機関の受診の目安を定めましたが、

◎「37度5分以上の発熱が4日以上続く」という目安は受診抑制を招きかねないと懸念されています。

◎受診の目安はあくまでも目安であって、重症化や死亡を防ぐために、症状が悪化すればできるだけ早く受診するように、市民にしっかり伝えておく必要があるのでは？

●また、感染者の急増を受けて、医療資源を重症者に配分するようにしたのですから、少なくとも重症者や症状が急変し重篤な状態にある感染者が入院できるような体制整備は最低限必要だと思います

◎医療提供体制は県の役割ですから、県に病床確保など更なる努力をお願いしていただきたいと思いますが？

※（症状が重い、65歳以上、妊娠中、基礎疾患がある、37度5分以上の発熱が4日以上）

（3）検査体制について

●これまでにない感染の急拡大を受け、発症後、いかに速やかに検査に到達できるかが課題となっています。

ア. 我孫子市独自のPCR検査について

●我孫子市では、市内の小・中学校や保育園等（幼稚園、特別養護老人ホーム等）で、感染者が発生した際、保健所から濃厚接触者として判定されなかった方（接触者）に対しても、市で検査が必要と判断した場合には市独自に検査を実施していました。

●また、介護施設に入居する際にも、希望があればPCR検査を行っていました。

◎市独自のPCR検査は、感染者が増大した「第7波」においても実施されているのでしょうか？

イ. 千葉県新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターについて

●発熱外来の予約がとりにくい状況を踏まえて、千葉県では発熱外来に負担をかけずに感染者を把握し、その後の支援等へつなげるために検査キット配付・陽性者登録センターを設置しています。

◎設置当初は申込が殺到し混乱したと聞いていますが、現在の状況をお聞かせください。

◎また、市民への周知方法と市民の利用状況をお聞かせください。

ウ. 新型コロナウイルス感染症検査キット配付・陽性者登録センターの設置の要望

●千葉市や船橋市、野田市、いすみ市では、8月から県の事業を補完するものとして検査キット配付・陽性者登録センターを設置しています。

◎我孫子市でも逼迫する市内の発熱外来の混雑を緩和し、重症化リスクの高い方の受診機会を確保するとともに医療機関の負担を軽減するために、検査キット配付・陽性者登録センターの設置を強く要望します。市の見解をお聞かせください。

再質問

●センターは設置しないということですが、我孫子市の独自のPCR検査も行われていない。

●県の検査キット配付センターも混雑している。

●市内の医療機関はひっ迫し、市販の検査キットの入手は困難で、なかなか検査にもたどり着けない状況が続いています。

●社会経済を回すためにも、検査を希望する市民が検査できる体制を整備することが必要です。

◎何故、センターを設置しないのか、

◎検査体制を整備する必要はないとお考えなのか？

◎或いは、センターの設置以外に何か検査する方法をお考えなのか？

再再質問

◎検査できる体制をとらなければ、発熱外来のひっ迫状況は緩和できませんし、重症化リスクの高い人の受診機会を確保することも、医療機関の負担軽減もできませんが、このままで良いとお考えですか？

◎また、センター設置ができないのであれば、希望者に検査キットの配付を考えてはいかがですか？

(4) 自宅療養者への医療支援と生活支援について

●我孫子市の感染者の8月25日時点での状況内訳をみると、入院中が38人、ホテル療養が11人、入院・ホテル療養調整中が66人、そして自宅療養が1,479人と圧倒的に自宅療養中の感染者が多くなっています。

◎感染者が急増している中、自宅療養者に対する健康観察など医療的フォローはどのようになされているのでしょうか。

◎また、東京都では食料配送などの生活物資の支援が感染の拡大スピードに追い付かず、備えを呼びかけていますが、千葉県や我孫子市独自の自宅療養

者への生活支援の状況と市の対応策をお聞かせください。

(5) コロナ感染の妊婦への対応の強化

ア. 搬送ルールや受入れ可能医療機関のリスト等の活用状況

●千葉県では、昨年5月のコロナ感染妊婦の搬送困難事例を受け搬送ルールをつくりました。

●また、昨年8月17日に柏市でコロナ感染した妊婦が受け入れ先が見つからず自宅出産し、その後、救急搬送先で乳児が死亡した悲惨な出来事を受け、受入れ可能医療機関のリストなどもつくりました。

●消防機関は、あらかじめリスト等の提供を受け、産科的な緊急処置が必要であると判断した場合には、即時に受入れ医療機関の選定を開始し、救急隊による迅速で円滑な搬送を図ることになりました。

◎搬送ルールや受入れ可能医療機関のリストなどの活用状況をお聞かせください。

イ. コロナ感染の妊婦専用病床の医療逼迫について

●千葉県では、昨年の柏の事案を受け、コロナ感染の妊婦専用病床を増やしました。

●しかし、感染の第7波で妊婦の病床が逼迫し、千葉大学の周産期医療センターの医師は「このまま感染者が増えていくと専用病床を持たない病院にも受け入れてもらわなければならないかもしれない」と危機感を示しています。

◎コロナ感染の妊婦専用病床の受入れ状況をお聞かせください。

◎また、昨年、熊谷知事は、病床拡充と産科のネットワークの構築が重要だと発言されていましたが、病床の拡充や産科のネットワーク構築の進捗状況をお聞かせください。