



千葉県の新型コロナウイルス感染症

への医療対応は？

4月22日

千葉県のコロナ感染症対策班(15班に分かれている)からのヒアリングで県の現状が明らかに(2020年4月22日)。

マスク・防護服等の備蓄状況は、「新型インフルエンザ等対策特措法」(2012年)の対応として備蓄していたガウン4200枚、手袋8400枚、キャップ5000枚、N95マスク4200枚、サージカルマスク6000枚などはすべて2月・3月中医療機関等に供給したので「現在備蓄はまぼない」とのこと。今はマスク・フェイスガード・ガウン・アルコールも国からの供給に頼っている状況。千葉県は各医療機関からの意向を聞くだけで、国から直接医療機関等に送付されるとのこと。マスクは400万枚・フェイスガード11.6万枚・ガウン4.6万枚+8万枚が送付されると。しかし医療現場からはマスクなし、ガウンなしでの作業に悲鳴が上がっています。

「防護服については不足しているので“繰り返し使う”よう国から通知が来ている」と備品については国まかせの姿が明らかに…

PCR検査については、4/22現在検査可能件数672件/日で県の衛生研究所、7箇所の保健所、千葉市・柏市・船橋市の保健所、その他の医療機関で“行政検査”が行われているが、これまで最高は4/15の436件/日の実施。

「東庄町の北総育成園での100名以上の福祉施設感染や、台東区永寿病院の院内感染で180人以上の感染者が出ているのだからその防止のためにも、医療機関や福祉施設の従事者に対し事前にPCR検査をすべきでは？」と要請すると県職員は「無症者に対しては検査を行いません」「肺炎を起こしていてもコロナ感染症と違う」と医師が判断すればPCR検査はやりません」「院内感染などクラスターを防ぐためには事前のPCR検査は何の役にも立ちません」と。国が今回のコロナ感染症対応方針としている“クラスターをつぶすためにのみPCR検査をする”という『日本モデル』に千葉県は従っていることが明らかに。



ドライブスルーPCR検査

ドライブスルー・ウオクインスルーなど韓国で行われ、米国も導入したPCR検査の拡充を検討すべきといっても「自治体の医師会が段取りを取ってやるようですね」とまるで他人事。“発熱が37.5度以上4日以上続いたら”といった基準のため、気がついたら重症状態になりPCR検査で調べたらコロナウイルスに感染していたことが分かり手遅れになったケースが出始めているのに…国のマニュアルに書いてある通りに従うだけで自づから検査しようとするしない県の姿勢は問題です。

医療・病床確保については、千葉県では医療崩壊を防ぐため、検査陽性で“無症者と軽症者”の方をホテルで隔離療養すると2000部屋をホテル等で対応しようと決定しました。成田のゲートウェイホテルの250部屋、柏桜スカイホテル56部屋を確保したとのこと。4月臨時議会で専決処分32億1700万円が計上されました。(厚労省の“宿泊療養”要請に応える)

又、“中症の方”のための臨時医療施設を幕張メッセに1000床用意するために30億円が補正予算に計上されました。

ただ“PCR 検査・発熱外来(他の疾患の方との間での感染を防ぐため)・陽性無症者・軽症・中症・重症の医療の手順や内容”がまだ具体的に定まっていないがゆえに現場ではうまく機能していないことが露呈。

4/22 現在 751 人の感染者、すでに退院した人 99 人、死者 16 人で入院している人は 252 人(軽症者 92 人・上昇者 20 人)で入院を調整中で自宅待機中の方が 282 人とのこと。この感染状況に対する千葉県の医療資源はどうかといえば実際にコロナ感染症に使用可能病床が移行期用として 390 床(蔓延期用として 750 床)、最終的に 1700 床を目指しているのに、(751-99-16)人のうち 252 人しか入院できず 282 人が調整中とは何故なのか?何がネックで入院できないのか?と問うても「分かりません」「15 の班に分かれて具体的につかめません」と答えるだけ。

成田のゲートウェイホテルにはこれまで病院に入院中の方の中の軽症のかた 10 名を移しただけで、調整中 282 人の人はいっぺん病院に入院させてからホテルへと振り分けるので自宅待機中とのこと……これでは軽症・無症者のためのホテル病床を作った意味をなさないのでは?と疑問を投げかければ「ホテルは看護師 6 人配置しますが医療施設ではありませんので・・」との答え。感染症対策の基本的な方法が定まっていないようです。



更に「10 年前の新型インフル対応として鎌ヶ谷市でも市役所裏の福祉センターで“発熱外来”を診療することにした。今回はあまりやっていないようだが東京女子医大付属病院ではじめています。県としては?」と問うと「発熱外来とは帰国者・接触者外来(保健所)のことです」とトンチンカンな回答しか返ってこない。

一日も早くコロナ感染症への対応の仕方を確立して欲しいものです。(感染者が発見された 1 月初旬から 100 日以上たっているのに何をやっていたのでしょ)

「お国に決めていただきたい」(森田知事の口癖?)

結局千葉県のコロナウイルス感染症への対応は国の施策の範囲内では行われていない。専門家会議・日本感染症学会の立場「日本モデル」は重症者をどう救うかに力点が置かれ“市民の行動変容とクラスターの早期発見・早期対応”を主張するあまり”軽症者にたいして PCR 検査を推奨せず自宅安静“という立場でしかない。千葉県がこの立場に寄り添っているのは残念です。

世界は韓国の感染症封じ込めに学び始めているのに日本は何故か学ぼうとしません。韓国では全国の国民安心病院や選別診療所に加えてドライブスルー・ウォーキングスルーで無症状・軽症の感染者を含めた PCR 検査を実施。さらに重症者と軽症者を分けて、軽症者にたいしては地域の『生活治療センター』で医療スタッフによる継続的ケアを実施し医療崩壊を防いでいる。

日本での和歌山県済世会有田病院での院内感染への徹底した検査と隔離でコロナ感染症対策に成功している事例(和歌山モデル)もあるのになぜこれに学ぼうとしないのか?

「早期対応」「徹底した検査(PCR)体制」「接触者の追跡と隔離」「生活治療センターと感染症専門病院といった診療・治療システムの構築」。今からでも作り上げていきましょう!

緊急事態宣言をしなくても出来るのです。

「民主主義と自治そして平和主義」ふじしろ政夫 047-445-9144

***活動報告HP に掲載「いい鎌ヶ谷ふじしろ政夫」でアクセス出来ます。**