

新型コロナウイルス感染が急拡大する中、救急患者の受け入れ先が見つからない「搬送困難事案」が急増している。自宅療養中のコロナ患者は全国で4万人超。政府は容体急変時には迅速に医療につなぐ方針だが、中には受け入

れを58回も断られたケースもあり、「今後は待機中の救急車で亡くなる恐れもある」と現場は危機感を募らせる。厚生労働省の専門家組織が「災害時に近い」と表現した医療逼迫の中、患者の命をどう守るか、綱渡りが続く。(1面関連)

米入国に接種義務化検討  
ワクチン 感染対策 外国人対象  
【ワシントン＝田島大志】米政府が、入国するほぼ全ての外国人を対象に、新型コロナウイルスワクチンの接種義務化を検討していることが4日、ロイター通信などが報じた。現在の入国禁止規制を解除する代わりに導入する新たな感染防止策と位置付けられて

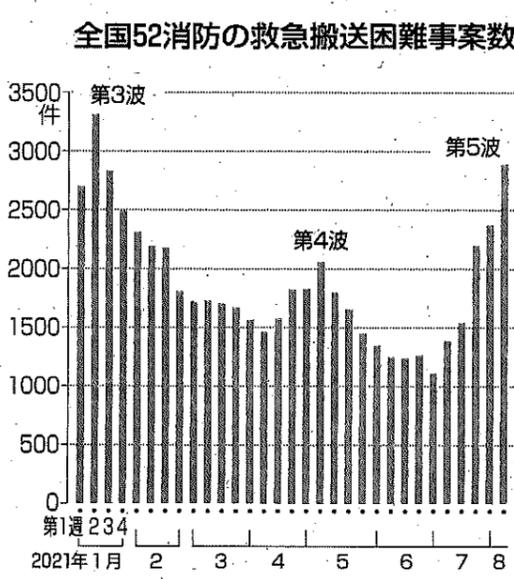
# 急患搬送 綱渡り

## 現場先見えぬ戦い

### 自宅療養4万人超え 58回断られる例も

「救急隊を増員しても、病床が空いていなければ現場滞りが増えるだけ」と新浜さんは話す。  
11日の厚労省専門家会議後の記者会見。座長の脇田隆幸・国立感染症研究所長は「救急医療にアクセスできないような状況が(もつと)起きているのではないか。

「先が見えない戦いに入った」。千葉市消防局救急課の新浜秀樹課長補佐は頭を抱える。8日までの1週間の搬送困難事案は前週の1.5倍で、うち63%はコロナ疑い。病院に30回以上問い合わせたり、救急隊の現場滞在が3時間以上となったりする厳しいケースは、いずれもホテルや自宅で療養するコロナ患者で、搬送の遅れは生命の危険に直結する。ある60代の男性は58回断られ、救急隊は4時間以上滞在した。理由の大半は「満床」。59回目でもやっと搬送先が決まった。



「先が見えない戦いに入った」と訴えた。医療機関も苦渋の判断を迫られている。横浜労災病院(横浜市)の中森知毅救急災害医療部長は「悲惨な状況」と明かす。受け入れ要請は1日約40件。行政や他院から依頼されたコロナ重症者、症状が悪化した自宅療養者に加え、熱中症やけがなども多い。しかし、コロナ用の32床はほぼ埋まっており、40件中30件ほどは断られるを得ない。「神奈川県内はこも同じような状況。各病院で一般傷病の受け入れも含め、病床を拡大してのぞくしかない」  
厚労省によると、全国の自宅療養者は4日時点で4万5257人。わずかに1週間前約2.4倍に増えた。うち首都圏の1都3県で3万1641人を占める。政府によると、入院先が決まらない人も全国で838人と急増。入院できる人は少数派で、10日時点の入院率は千葉11%、埼玉7

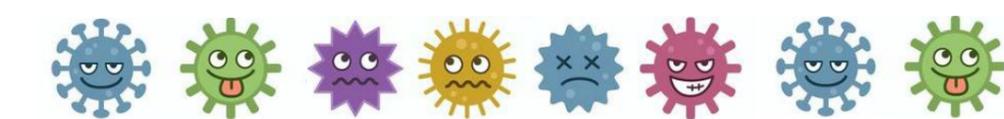
米国は現在、過去14日以内に欧州の大半の国や中国、インド、ブラジルなどに滞在した外国人の入国を禁止している。日本は含まれていない。  
報道によると、こうした地域からの入国禁止規制を解除する際、入国時にワクチンの接種完了証明を提示するよう求める方向だ。ただ、受け入れる証明書の形式や、米国で承認のワクチン接種者の扱いなど、検討課題も多いと指摘している。



R3. 8. 17  
花園保育園



東京に4度目の緊急事態宣言を発令してから12日、菅政権は感染拡大に歯止めがかからない現状に苦慮する。菅義偉首相週辺は「早い段階で宣言延長を議論する可能性も出てくる」と話したが、官邸幹部は「自粛を求めても、東京の若者は『何を言ってもいいよ』という感じで聞いていない」という立ちを隠さない。



福山では、8月9日から予約受付をしていた集団接種(夜間)、大規模接種会場での第3次分の予約枠が定員に達して、8月10日で受付を終了し、2回目専用の接種日の予約枠も定員に達して、8月13日で受付を終了しました。市は次回予約受付について、ワクチンの供給量が決まり次第公報するとしています。

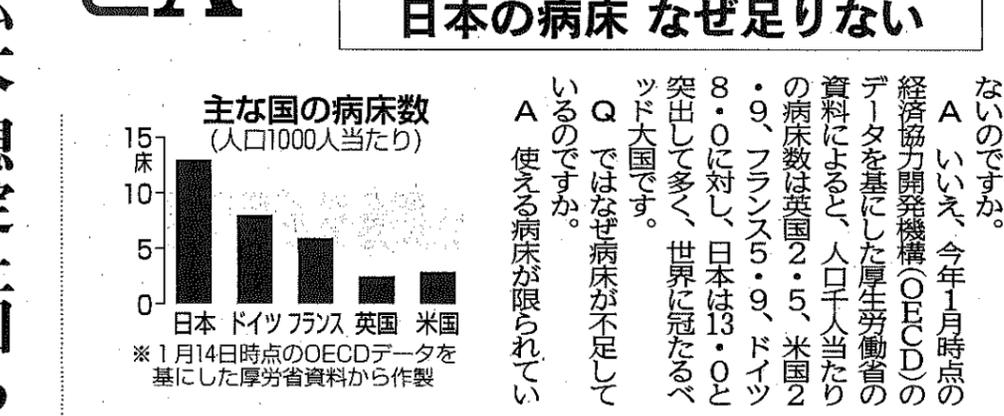
福山は、5月22日から80歳以上、6月10日から65~79歳への接種を始め、7月中に接種を終えました。これと並行して7月27日から12~64歳への接種を進めており、9月末には集団免疫が期待できる市民の接種率70%を達成できると(左)

Q 国や自治体の対策は、どうなっていますか。  
A 昨年末以降の新型コロナウイルス感染「第3波」によって、各地で医療が逼迫しました。その反省を踏まえ、厚生労働省は各都道府県にコロナ患者向けの病床や宿泊療養施設の確保計画を作るよう要請。昨年11月時点で確保済み病床は全国に約2万7千でしたが、今年7月末には約3万6千まで増えました。東京都や大阪府は公立病院をコロナ専用にするなどして、病床を大幅に上積みしました。

### 感染拡大 想定上回る

Q それでも十分ではないのですね。  
A 確保計画では1日の新規感染者数を最大で第3波の2倍に当たる1万7千人と想定し、症状に応じて入院、宿泊療養、自宅療養に振り分けるとして、医療や救急医療を両立できるぎりぎりの病床数を計上しています。しかし、全国各地で新規感染者数が想定を超え、このままでは病床が足りなくなる可能性が高いです。

Q なぜ感染者が想定を上回ったのですか。  
A インド由来のデルタ株によって、感染拡大のスピードが格段に上がったためです。厚生労働省は民間の医療機関にも協力を求め、保健所などの入院調整の支援にも力を入れていますが、見通しが甘かったと言わざるを得ません。  
Q 病床に限られる中、有効な手立ては何ですか。  
A 神奈川県は患者の年齢や持病の有無、肥満などのリスク因子を点数化し、入院の優先度を判定する独自の制度を導入しています。国や自治体は病床のさらなる確保とともに、こうした工夫が必要となるでしょう。



### 民間中心 受け入れ難航

Q 中小の民間病院をもっと活用できないのでしょうか。  
A 都道府県には強制力がないうので、行政が関与しやすい公立・公的病院に頼らざるを得ない側面があります。国はコロナ患者向け病床を確保した医療機関に、1床当たり最大1950万円の補助金を支給するなどの対策を打ち出し、自治体も病床を少しずつ上積みしています。が、まだ十分ではありません。

### 8月園だより コロナ感染症特集

13