

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

「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回目ですと搬送先が決まった。

「危機的状況」

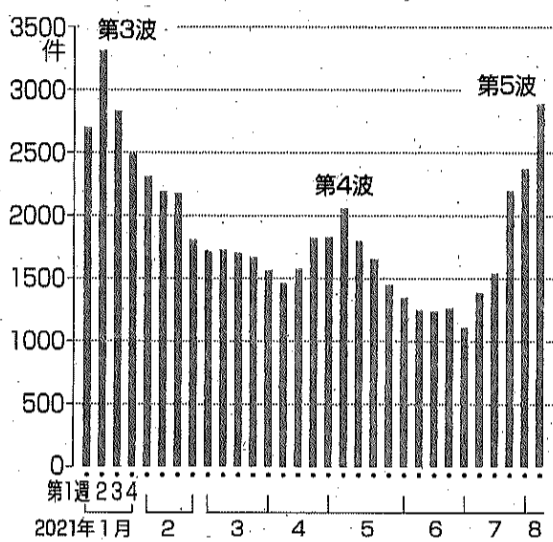
「救急隊を増員しても、病床が空いていなければ現場滞在が増えるだけ」と新浜さんは話す。

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と

自宅療養 4万人超え 58回断られる例も

「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回目ですと搬送先が決まった。

全国52消防の救急搬送困難事案数



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



厚労省によると、全国の自宅療養者数は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%、大阪17%。いずれもステージ4(爆発的感染拡大)の目安「25%」を大きく下回る。

政府は、開業医らによる健康観察を促すため、往診時の診療報酬を増額。自治体は血中酸素濃度を測るパルスオキシメーター配布といった対策に力を入れる。東京に4度目の緊急事態宣言を発令してから12日で1カ月。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。菅義偉首相周辺は「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。

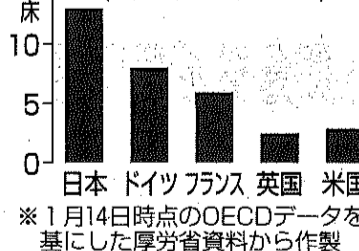


中国新聞 令和3年8月14日

政府は新型コロナウイルス感染が急拡大する地域で、入院の対象を重症者や重症化リスクの高い人とし、残りは自宅療養に方針転換しました。病床が不足する「医療崩壊」を恐れたためですが、療養中に容体が急変するリスクもあります。

日本の病床 なぜ足りない

主な国の病床数 (人口1000人当たり)



Q そもそも日本は病床が少ないのですか。
A いいえ、今年1月時点の経済協力開発機構(OECD)のデータを基にした厚生労働省の資料によると、人口千人当たりの病床数は英国2.5、米国2.9、フランス5.9、ドイツ8.0に対し、日本は13.0と突出して多く、世界に冠たるベツト大国です。
Q ではなぜ病床が不足しているのですか。
A 使える病床が限られているからです。

民間中心 受け入れ難航

民間中心の受け入れが難航している。A 都道府県には強制力がなく、行政が関与しづらい公立・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。

感染拡大 想定上回る

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。
Q なぜ感染者が想定を上回ったのですか。
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確保しました。その上でコロナと一般医療や救急医療を両立できず、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。厚労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。

8月園だより コロナ感染症特集

13

