

2020年 12月県議会速報

詳しくはこちらをご覧ください
入江あき子サイト
いのち暮らし、守り抜く
URL: <https://irieakiko.jp/>

立憲民主党
The Constitutional Democratic Party of Japan

千葉県議会議員 佐倉市・酒々井町選出

入江あき子



病床確保計画 千葉県 12/24 の状況

フェーズ (局面、時期)	1	2	3	4
全療養者数	200	400	1000	1518人
(内) 重症患者数	15	30	70	19人
即応病床数(必要病床数)	350	500	750	756床 うち重症用61床 県内5施設 815
必要ホテル部屋数	30	150	700	1400
一般医療	継続	一部抑制	抑制拡大	抑制
(参考)1日あたりの平均新規感染者数の目安	20	40	70	150

資料：千葉県新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料を基に作成

医療緊急事態

第3波をいかに乗り切るか

スピード感のある対応を！

保健所業務の効率化

12月定例県議会 11/27・12/22 補正予算 1628億3000万円 可決成立

新型コロナウイルス感染症対策

入江 健康観察アプリの導入や入院調整等の一元化については、5月の時点から要請している。非常に対応が遅いが、保健所の負担軽減のために早急に取り組んでいただきたい。*

*県は12月18日から、入院の判断や療養場所を選択する基準

新型コロナウイルス感染症の第3波が襲来し、千葉県の医療警戒レベルは、12月22日に最大の「フェーズ4」に引き上げられました。県内の入院即応病床は1月5日時点で949床まで増やす方針です。

一刻一刻と変化するコロナウイルスの情勢を踏まえ、日々の政務活動、毎議会の会派代表質問や健康福祉常任委員会において、この一年間県当局への働きかけを続けてきました。12月県議会常任委員会での主な質疑をお伝えします。

入江 12月13日時点での自宅待機者が378名と増加傾向にある。この中で自宅療養者は何人いるか区分できないとのことだが、保健所の業務量は確実に増加している。今後どのように対応していくのか。

健康づくり支援課長 保健所では毎日電話で自宅療養者の体調等を確認しているが、現場の負担増に伴い保健師の派遣や健康観察を本庁で一部代行している。今後はさらなる感染拡大に備え、健康観察アプリの早急な導入や業務の集約化など、保健所の負担軽減を図ってまいりたい。

入江 保健所における時間外勤務の状況はどうか。

健康福祉政策課長 感染者数の多い市川と松戸の保健所では、今年4月から11月までに月80時間以上の時間外勤務は延べ30名で最長は月147時間だった。

入江 精神疾患等の理由で長期療養休暇や休職の職員が増

全庁あげてマンパワーの集中を！

入江 保健所における時間外勤務の状況はどうか。

健康福祉政策課長 感染者数の多い市川と松戸の保健所では、今年4月から11月までに月80時間以上の時間外勤務は延べ30名で最長は月147時間だった。

入江 精神疾患等の理由で長期療養休暇や休職の職員が増

発熱相談窓口一覧
印旛医療圏

発熱外来の設置状況
印旛医療圏 2020/12/10

発熱対応医療機関	115
指定機関	52
非指定機関	63

健康福祉政策課資料を基に作成

入江 すでに16市町が国の助成

積極的な検査体制を

インフルエンザとの同時流行に備え、県は地域のかかりつけ医や診療所における「発熱外来を1100カ所指定する目標を掲げています。その一方、感染疑いや濃厚接触者に対する行政検査に加え、感染者が多数発生している地域やクラスタ発生地域での医療機関、高齢者施設等での「一斉・定期的な検査」の実施も国から求められています。

入江 すでに16市町が国の助成

を受けて「一定の高齢者等への任意検査」を実施している。(12/24現在、酒々井町では実施、佐倉市は申請中)。それは別に9月15日以来、国から何度も要請されている「一斉・定期的な検査」の実施状況はどうか？

高齢者福祉課長 まだ県では実施していないが、症状のある方や濃厚接触者等への行政検査に影響が出ないよう地域の感染状況を踏まえ、検討してまいりたい。

入江 なぜ千葉県で「一斉・定期的な検査」の取組みが遅いのか。一日1万2000件を超える検査体制に対し、直近では一日平均1500件位しか検査が行われていない。何が原因で行われていないのか。

健康危機対策監 一般論として、この制度に対する医療機関からの批判がある。早期発見を考えると、まず、有症状者を検査するのが医療サイドからみたバストなやり方である。

入江 陽性者の割合が上昇し、市中感染が広がる中、千葉県としてより積極的な検査を早期に実施してほしい。

引き続き求めていきます

- *医療従事者等への 県独自の危険手当支給
- *発熱外来への 県独自の協力金支給

健康危機対策監 一般論として、この制度に対する医療機関からの批判がある。早期発見を考えると、まず、有症状者を検査するのが医療サイドからみたバストなやり方である。

入江 陽性者の割合が上昇し、市中感染が広がる中、千葉県としてより積極的な検査を早期に実施してほしい。