

令和3年7月19日

所沢市医師会 会員の皆様へ

感染症担当理事
赤津

新型コロナウイルス感染症対応について（第39報, 2021-7）

東京オリンピックが東京都の緊急事態宣言下で今週開幕となります。隣接地域のコロナ感染者も急増中です。埼玉県は県対策本部会議で16日、緊急事態宣言に準じる「**まん延防止等重点措置**」の**対象区域に、所沢市を20日から追加**すると決定しました。期間は8月22日までですが、デルタ株の流行を加味すると、延長あるいは緊急事態宣言となる可能性も否定できません。

国民も医療者もコロナ疲れは否めませんが、今が踏ん張り時であると思います。どうか、自院の感染管理、職員、患者への啓蒙を宜しくお願い申し上げます。切り札である予防接種液の配布も滞りがちですが、市との連携を取りながら、タイムリーな情報共有に努めて参ります。引き続き御協力お願い申し上げます。新型コロナメーリングリストも御活用下さい。

記

1. 所沢市内在住者の発生状況

所沢市中での感染は6月下旬から明らかに増えています。

※：所沢市のホームページに掲載されている新型コロナ新規陽性者数

期間（週）	6/6-12	6/13-19	6/20-26	6/27-7/3	7/4-10	7/11-16
発生数	23	16	26	45	38	48

2. 埼玉県の基本的考え方（県のホームページより）

本県の感染状況については、7月15日に328人の新規陽性者を確認し、感染力が強いと言われているデルタ株への懸念が引き続き存在する中、特に、緊急事態措置区域である東京都との往来が頻繁で、かつ陽性者が多い地域等に柔軟かつ強力な感染拡大防止対策が必要な状況です。そこで、埼玉県における重点措置を講じるべき区域を追加指定し、以下のとおり協力を要請いたします。

- ・さいたま市及び川口市（令和3年4月16日（金曜日）に指定）
- ・川越市、**所沢市**、春日部市、草加市、越谷市、蕨市、戸田市、朝霞市、志木市、和光市、新座市、八潮市、富士見市、三郷市、鶴ヶ島市、ふじみ野市、伊奈町及び三芳町（令和3年7月16日（金曜日）に追加指定）

3. 厚労省発表資料

7月9日、厚労省は「**新型コロナウイルス感染症の“いま”に関する11の知識（2021年7月版）**」を公表した。わかりやすくまとまっているので御参照下さい。URLは以下の通りです。

<https://www.mhlw.go.jp/content/000788485.pdf>

4. 今後の予防接種液の配布について

過日ご報告差し上げましたが、国から県、県から市への予防接種液の配布が削減となりつつあります。医師会としては市のワクチンチームと連携を取りながら、必ず確保できる接種液の情報を速やかに、各接種医療機関にお伝えできるよう努めています。所沢市への8月初めの入荷量は19箱になっており、配布する基本型医療機関には連絡済みです。基本型、サテライト間で調整を図りながら、予防接種計画の再考、閉鎖していた接種枠の開放をお願い申し上げます。尚、所沢市に予備のワクチンが潤沢にあるわけではありません。不足分が大量に発生するような接種計画は厳に慎んで頂きたいと思っておりますし、たくさんの追加補給はできません。さらに、補給削減を受けて、集団接種に使用する接種液確保が困難であり、集団接種が限定的とならざるを得ません。

今後は健常者対象が多くなりますので、細分化された医療機関での実施は効率的でないと思個人的には思います。疾病を有する方、障害者等、医療機関での実施が必要な方々の接種の目処がつかいたら集団接種に移行すべきと思個人的には思います。御意見頂ければ幸いです。

5. 最近のネット予約について（情報共有）

（1）困難事例の共有

高齢者の接種の目処が付き、今週からはより若い人達の接種が始まります。並木病院のネット予約では最近、以下のようなケースが出てきました。対応が困難になる場合が想定されますので情報共有致します。

事例1：当院では第1回目の予約を入れるようお願いしているにも関わらず、1回目を他院、2回目を当院の予約を入れるケースが目立つ。これは、入力されて数日以内の場合には電話してキャンセルのお願いをしているが、小生が最近チェックしておらず、予約から2週間経過していたので受理することにした。多分、接種液が減ってきたので今後、このようなケースが続出する可能性がある。

事例2：当院では前日の夕方に明日の枠を確認し、残がある場合は病棟患者他、不足人数の確保を行っています。今回、立て続けに夕方確認した時、前々日まで埋まっていた枠が1枠空いていました。失敗なのですが、枠を埋めることはせず、空いた状態で、翌日の代理者を確保しました。翌日の朝にネット枠を見ると、空いていた枠に新規者が登録しており、結局当日の実施の際には1名オーバーとなり、代理者の接種を断念しました。代理者を確保する際にはダミー患者で枠を埋めておく必要があり、今後はそのように対応する予定。

（2）今後憂慮される事項

- ア. ワクチンの予約者はネット環境に慣れていけば臨機応変に自分の都合でドタキャンをする。ネット経由なのでどんなに迷惑をかけているのか予約者は自覚しない。
- イ. 上記の事象が多発する場合、各医療機関の事務担当者のストレスはさらに増大する。事前に名簿作成を行っている場合は、当日に別人が来る可能性がある（上述）。

（3）対応策について

ア. ネット枠について

予約者がルールを順守しないことを前提として対応しないといけない時期が来そう。

1回目、2回目の区別をしていない医療機関、集団予防接種では影響は比較的小さいと思うが、小規模の接種機関ではドタキャン発生は影響大。最も安心なのは、窓口での予約確保であると思う。疾患を抱えた患者、障害者等、医療機関での実施が望ましい対象に個別接種は移行していくべきと思個人的には思います。

イ. 集団接種の充実

健常者の予防接種はできる限り集団接種を重視すべきと思う。働く人達が対象となるので土日、夜間の接種が実質必要となるが、個別接種よりも効率的である。今後、予防接種液が減少する中では接種液の分配が課題となる。現状では個別接種優位の接種液配布であり、このままでは集団接種は激減することになる。個人的には個別接種に接種液を配布し続けるよりも、遅くとも9月までには（できるだけ早くが望ましい）個別接種は縮減し、集団接種に接種液を回すべきであると思う。医療機関では疾患を抱えた患者様、障害者の方等の限定的、少人数の接種に止める方向とすべきと思個人的には思います。皆様、どのようにお考えでしょうか。