

いのちや健康 最優先に

感染症病床 自治体格差

「第7波」の感染拡大期に入った新型コロナウイルス感染症。千葉県病床確保計画もフェーズ2A（県内1565床）へ移行しましたが…。

病床1床当たりの人口7倍の差

自治体	フェーズ1	フェーズ2A	フェーズ2B	フェーズ3
流山市	10床	10床	15床	15床
1床当たりの人口	2万700人	2万700人	13,800人	13,800人
松戸市	83床	91床	99床	101床
1床当たりの人口	5,988人	5,461人	5,020人	4,920人
柏市	47床	59床	100床	110床
1床当たりの人口	9,170人	7,305人	4,310人	3,918人
我孫子市	22床	22床	26床	26床
1床当たりの人口	5,909人	5,909人	5,000人	4,333人
野田市	47床	51床	51床	51床
1床当たりの人口	3,234人	2,980人	2,980人	2,980人

※人口は、22年7月の常住人口。7月1日、県が公表した医療機関を比較（重点医療機関に登録している9割は公表済み）

今年7月5日、厚生労働省は通知を出し、「感染拡大が生じても迅速・スムーズに検査でき、安心して自宅療養できる体制の強化」を求めています。

自宅療養を前提とした国の姿勢も

問題ですが、小田桐たかし市議の調査では、7月1日時点で千葉県が公表した重点医療機関の病床確保数には、自治体格差が深刻に広がっていることが分かりました。

現時点「フェーズ2A」では、病床1床当たりの人口は、野田市で2980人、流山市は2万700人と、差は7倍です。しかも、重症でも入

院が困難な「フェーズ3」ですら、1床当たり市民1万人超えは流山市だけです。いのちや健康に対する責任感が、市政にいま問われています。



流山市議会議員

小田桐たかし