

第5回埼玉県新型感染症専門家会議 概要

1. 日時：令和2年5月3日（日） 15：30～17：30

2. 会場：知事公館大会議室

3. 委員（敬称略 五十音順）

岡部 信彦 川崎市健康安全研究所 所長

金井 忠雄 埼玉県医師会 会長

川名 明彦 防衛医科大学校 教授

坂木 晴世 国立病院機構西埼玉中央病院専門看護師

松田 久美子 埼玉県看護協会 会長

光武 耕太郎 埼玉医科大学国際医療センター 教授

4. 県側参加者

大野 元裕 知事

森尾 博之 危機管理防災部長

関本 建二 保健医療部長

星 永進 保健医療部 参事

本多 麻夫 保健医療部 参事

岸本 剛 衛生研究所 副所長

5. 主な意見

ア 現状分析・評価

- 1月くらい前までは埼玉県は東京都を2～3週間遅れで追いかけているような状況であったが、1日当たりの陽性確認者数も下がってきており、今のところコントロールをできつつある状況である。
- 例えばPCRセンターやホテルやベッドの拡充など、2週間3週間先行した東京都の経験を生かして、うまく応用しつつ準備をしていると思う。

イ 緊急事態措置の実施期間の延長について

- 医療体制が整っていれば、重症者も安心して病院で受け入れてもらえる。しかし、体制が整備されていないにも関わらず自粛が解除されてしまうと重症者数が増えてしまう可能性がある。
- いったん入院した人がすぐ退院するというわけではないので、占有率、占有時間というのはすごく長くなる。一見ベッドが空いているように見えても、患者数の急増には耐えられない。
- 医療機関の負担が今も大きいという現状がある。感染者は減ってきたが、そこで緩んでしまうと元の木阿弥となるので、延長はやむを得ないと思う。
- 出口戦略については埼玉県ではどのように考えているのか。例えば5月の中旬くらいに一度評価をしてある程度緩和はするが、また状況が悪くなったら自粛するというように、ある程度今後の道筋を示すべきである。
- 完全なゼロリスクを求められてしまうと解除できなくなってしまう。今後の解除に当たりゼロリスクではないということは理解してもらう必要がある。

ウ 宿泊療養・自宅療養について

・宿泊療養・自宅療養の解除基準について

- PCR検査は発症の段階においてウイルスが体内にいるかいないかを判別するための重要な検査手法であるが、症状が軽快し陰性を確認するための検査としては適切な手法ではない。

- 陰性確認の際にウイルスの断片が残っていれば陽性となってしまうが、医学的にはそれが感染の危険性があるということに結び付かない。その一方で、患者さんの立場からすればPCR検査をやってほしいと考えるだろう。
- 「発症から4週間経過し、かつPCR検査が1回陰性」で解除というくらいが妥当だと思う。検査のキャパシティに余裕があるのであれば、PCR検査を1回やるということは解除の線引きとして非常に分かりやすい。

・下り（病院→ホテル）と上り（自宅→ホテル）の混在について

・ICTを用いた健康観察について

- 何らかの形で医療従事者の目が届いた方がよいので、陽性が判明した軽症者は速やかに自宅からホテルに送った方が良いと考える。
- 軽症者が自宅にいると家族に移す危険性がある。感染対策上も、自宅にいる方は陽性と判明したらすぐにホテルに入るようにすべき。
- リスクの面だけを考えたら「下り（病院→ホテル）」と「上り（自宅→ホテル）」の方を別々のホテルに入れた方が良いが、そのために患者を分けることは、（居住地から遠いホテルに入所することになり）地域性の問題もある。
- ホテルの健康観察の体制を強化した上で、（上りも下りも）同じホテルで健康観察をした方がスムーズに流れるのではないか。
- 患者にとっては、医師が見てくれているということが安心感につながっている。県が導入しようとしている健康観察アプリは大変良いものだと思うが、医師が見てくれていることが伝わる機能を追加した方がより良いものになる。
- 健康観察アプリについて便利なものと思うが、高齢の方でスマホを使いこなせない人もいる。そうした方への配慮も忘れないでほしい。
- 患者の数が増えてきたら、こうしたシステムがないと立ち行かなくなるので、健康観察アプリは導入すべきだと思う。
- ベッドセンサーを活用した見守りシステムは、常に患者が寝ていることを前提としていると思われるが、ホテルではシャワーを浴びたり、食事をしたり、ベッドを離れることが多い。試行的に導入し効果を検証した方が良いのではないか。

エ 院内感染対策について

- ゾーニングは単純にレッドゾーンとグリーンゾーンを分けるだけではない。防護具の使い分けが重要である。その部分の理解が不足しているケースがある。
- 院内感染は病院にとってダメージが大きい。認定看護師にアドバイスをもらえたら、それだけでも対応が大きく変わってくる。
- 病院は保健所から指導を受けているが、それだけでは不十分である。認定看護師など知見のある方を招いて研修を行うことが必要である。
- 新型コロナ感染症が拡大している中で、認定看護師が病院を離れて他の病院に行くことは難しい。オンラインで研修を行うなど、直接出向かなくてもよい柔軟な対応が必要である。

オ 疑い患者の受け入れ施設について

- 疑い患者が一番悩ましい。救急で運ばれた時で、陽性が確定していないケースでも、疑いが強ければ新型コロナとして対応せざるを得ない。
- 疑い患者は、仮に新型コロナを受け入れている病院であっても難しい。陽性者からも隔離し、一般の患者からも隔離しなければならない。
- 民間のPCR検査は結果が出るまでに数日間の時間を要する。迅速診断が使えないと苦しい。
- 診断がつくまでの疑い例が非常に病院の負担となっている。東西南北の地域で一定病床ずつ疑い患者の病床を確保するという方向で、検討を進めている。