

第11回群馬県新型コロナウイルス感染症対策協議会（議事概要）

概 要

- 1 日 時：令和3年4月26日（月） 18:30 ～ 19:30
- 2 場 所：県庁29階 第一特別会議室
- 3 出席者：群馬県新型コロナウイルス感染症対策協議会委員 17名、事務局 9名
- 4 要 旨：今後の感染拡大に備えた医療提供体制整備について、協議した。

議 事

1 開 会

2 須藤座長あいさつ（要旨）

群馬県でも、第4波でかなり感染の拡大が見られるようになってきた。療養状況や病床確保について、再考を迫られる事態にならないことを願っているが、その対応は考えておかなければいけないと思っている。

それから、ワクチン接種が始まっている。安中は相当進んでおり、医療従事者がほぼ2回目まで終わり、高齢者施設でのワクチン接種も始まっている。本日、高齢者施設でワクチン接種をしてきた。

ただ、都市部での感染も深刻な状況なので、特に東毛を中心にワクチン接種を始めていただきたいと思っている。本日も、忌憚のない御意見を伺いたい。

3 議 事

（1）新型コロナウイルス感染症の発生状況について

事務局 （資料により説明）

（2）今後の感染拡大に備えた医療提供体制の整備について

事務局 （資料により説明）

委 員

形としては良いと思う。機能面が課題である。保健所も機能面はそれほど強化されていないと思う。ホテルの入居までに時間がかかっている。人数的な問題もある。

ホテル療養についても、当初より県のスタッフの人数が減っているように思われるが、減らさないでほしい。また、看護師についても、人手が少ない。最初は、病院の精鋭部隊が対応していた。しかし、現在は若い方が増え、細かいところの確認が難しくなっている。

人数だけの問題ではない。形としてはできているので、その体制を

強化するのも大事だと思う。

事務局

今後、さらに療養患者が増える中で、先生が御指摘のように、いかにスムーズに入所に移せるかがポイントだと思う。

職員の体制、教育の関係について、問題提起いただいた。先生方にご指導いただきながら、円滑な運用ができるように努めて参りたい。

事務局

入院調整については、宿泊施設とともにどちらに振り分けるかという課題はあるが、一時期より、かなり宿泊施設に頑張っていた部分はある。しかし、入院施設側から見ると、宿泊療養の方がよかったのではないかという方もいらっしゃる。もう少し、その調整がうまくいくとスムーズになると思う。

また、感染症指定医療機関に関して、本当に快く受け入れてくださっている。入院者数が多分 130 人くらい。結構高い数字であるが、毎日断られずに調整できているので、それは1年間皆様にご協力いただいた成果だと思う。

委員

今回、ベッドの数を増やしたが、何が起こるか分からない状況であるため、患者が急増するような傾向が見られる時には、医師会や病院協会を通じて、改めて病床確保をお願いしたいと思う。一般医療との両立が大事なことはあるが、コロナを優先する想定もしなければならぬと思っているため、今後の状況により相談させていただきたい。

委員

うちの病院でも、コロナが急増した場合は、更にコロナ対応に充てることも覚悟している。やはり協力する必要があると思っている。

事務局

高齢者施設のことでも一つ提案がある。入院・宿泊施設を逼迫させるのは高齢者施設でのクラスターである。先日発生したクラスターについて、最初の患者発生から 10 日後に報告があった。もう少し早く介入できれば、感染者数を抑えられたと思う。高齢者施設からの発熱者報告システムの改善が必要だと感じている。早めに C-MAT に入ってもらって感染管理の指導をしていただくことが入院患者数を減らす一つの方法だと思う。

委員

医師会でも、高齢者施設担当、介護保険担当理事に伝え、対応させたい。

委員

高齢者の発熱者報告システムを県が作ったが、その後の手入れがない。その施設からはシステムでの報告がなかった。県には、報告しない施設を一つでも減らす努力をしてもらわなければいけないと思う。形はできているので、頑張って強化していただきたい。

- 委員 システムでの報告は大部分の施設から来ているが、報告がない施設については、電話確認を行っていると言っていると所管課から聞いている。県の指導に従わない施設が大きなクラスターになりかねないので、勧告方法について、検討して参りたい。中核市の所管部分もあるため、前橋・高崎市にもご協力をお願いしたい。
- 委員 例えば、前橋で起きたクラスターを例に挙げると、早期に C-MAT を派遣してもなかなか収まらないこともあった。C-MAT が早く入っても感染管理対応ができないと言われてしまうと難しい。
- 委員 職員の負担を考えると、法的根拠を持たない中では難しい面もある。
皆さん、頑張ってくださいながら、より効率的に対処できるよう、検討させていただきたい。

4 報告事項

(1) 変異株について

委員 (資料により説明)

(2) 検査体制の整備について

事務局 (資料により説明)

(3) ワクチン接種について

事務局 (資料により説明)

- 委員 まず、ワクチン接種の予約が取れないことは当たり前。2か月かけて行うことである。もう少し待つようにということを強調すべき。また、予約したら必ず来るかキャンセル連絡をしていただきたい。
- 事務局 おっしゃるとおり。ワクチンは十分に来る前提であるが、高齢者の方は、予約が取れないと接種してもらえないと誤解されている方もいる。広報をしっかりとしたい。
- 委員 うちの病院の予約も2週間全部埋まってしまった。2回接種だから大変である。なるべく迅速にケアしていきたい。県にも協力をお願いしたい。
- 委員 苦情も多く対応に苦慮している部分はある。迅速な対応を心がけて参りたい。
- 委員 外国人向けの接種方法について、考えを伺いたい。

事務局 住所のある方は、市町村で把握できるので、準備を進めていただきたい。住所のない方が課題であり、他の自治体とも対応方法について情報交換しているところ。一つの方法として、ぐんま外国人総合相談ワンストップセンターによる Facebook の 5 か国語発信を活用して必要な情報提供を行いたい。

委員 住所がないと接種券を発送できない。外国人対応については、地域の自治体、医師会とも詰めていきたい。まずは、高齢者への接種に力を入れ、その間にしっかりと対応を固めたい。

委員 今のところは、高齢者が対象であるため、そちらに力を入れ、その間に若人や外国人への集団接種等の対応を考える必要があると考えている。自治体としてはいかがか。

委員 企業が把握できる外国人は、そこからアプローチする方法しかない。グループの代表の方等に交流推進担当が話をしているが、なかなか難しい。

委員 一番怖いのは、外国人が通う学校で変異株ウイルスが蔓延すること。親は、一時帰国しても子供は日本にいられるケースがある。親が再来日した際に、予防接種を受けていないと、子供を通して感染が広がる。

委員 高齢者施設のスクリーニング検査について、詳細を伺いたい。

事務局 4月中旬から、伊勢崎、太田、大泉の3市町を対象に開始し、5月からは中核市を除く市町村が対象となる。高齢者・障害者施設の職員を対象に、希望施設に抗原の検査キットを配布し検査を行うもの。保健所で配布を行う。

委員 昨年度も実施したが、各郡市医師会にも協力いただいて、施設に対する指導を行っていきたい。発熱者報告システムで報告がない施設を重点的に指導したい。

委員 地域によってワクチン接種における作業単価が異なる。県として単価目安を示していただけないか。

委員 各自治体が集団接種を行う際、医師会と決めていくため、一律で決めるのは難しい。ドクターの人数や移動距離に左右される。

委員 検査について、保健所から指示があった医療機関では、検査結果が出るまで時間を要したため、別の医療機関で検査を行う事例があったので報告させていただく。

5 閉 会

以 上