

第3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2年5月1日（金） 18:30 ～ 19:50
- 2 場 所：県庁7階 審議会室
- 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 16名、事務局 7名
- 4 要 旨：新型コロナウイルス感染症について、今後の感染拡大に備えた医療提供体制及び療養体制の構築、PCR検査体制の更なる充実等について協議した。

議 事

1 開 会

2 部長あいさつ（要旨）

これまでに2回（4月5日（日）、15日（水））協議会を開催。この間、藤和の苑におけるクラスター（患者の集団発生）への対応では、立ち上げたばかりの病院間調整センターが活動した。また、28日（火）からは軽症者や無症状者を受け入れる宿泊料用施設の運営を開始することができた。こうした取組は各関係団体の協力があったのものであり、改めて、お礼申し上げたい。

検査体制の更なる強化など課題はあるが、委員の皆様の御意見、御協力をいただきながら、この難局を乗り越えていきたいと思っている。引き続きの御協力をお願い申し上げて挨拶とさせていただきます。

3 議 事

（1）新型コロナウイルス感染症の発生状況等について

事務局	（資料により説明）
委 員	感染症発生状況の資料で、有料老人ホーム「さんぽ」の感染者の職業欄で、「施設入居者」「施設職員」のほかに「無職」という表記もあるが、どのようなか。
事務局	当該無職と表記の者は、施設入居者である。訂正したい。
委 員	PCR検査陽性率の推移について、分母に民間検査の件数は含まれているか。
事務局	含まれていない。

(2) 医療提供体制、宿泊療養施設について

事務局	(資料により説明)
座 長	患者の転院は何件あったか。
事務局	(県内発生患者については、) 利根中央病院と原町赤十字病院からの転院搬送のみである。なお、ダイヤモンドプリンセス号の患者についても転院搬送した。
座 長	利根中央病院では院内感染もあり、搬送に係る患者対応は大変ではなかったか。
事務局	利根中央病院はもともと感染症指定医療機関ではなく、看護師が陽性となったこともあり、これ以上の患者の看護が困難となったことから、10人の患者全員を転院搬送するよう依頼があった。
座 長	大変な作業だったと思う。
委 員	第二波に備えて、ECMO等の機材を扱うことが出来る人材を確保するために、県独自に研修を行っていかうと思っている。適切な研修期間等について御意見賜りたい。
委 員	前橋赤十字病院は国が開講する研修に参加している。24時間診なければいけないため、人数を確保しても、救命救急等の体制など、それを稼働させる場所が整っていないと運営は大変ではないか。
事務局	研修を受ければ直ちに機器を扱えるようになるというものではない。群大や前橋赤十字病院等、実際に現場で機器を使用している場に立ち会い、稼働方法を見てもらう方が、習得は早いと思う。少なくとも1か月は必要。
委 員	施設の整備には、補助制度を用意したい。大がかりな工事が必要となると、病床の規模を小さくせざるを得ない。どの病院であれば対応いただけるかなど、よく検討したい。
委 員	24時間3交代制を取るならば、それだけ看護師も必要になる。患者の容態が急変すれば、すぐに対応する必要がある。
座 長	新聞などでは最低10名必要とあったが、これは1床あたりの数値か伺いたい。
委 員	ECMO1台につき看護師は1名必要。ただしコロナに関しては、

感染予防や物資の運搬等に係る人員を鑑みると1.5名程度は必要なので、ECMO4台であれば6名は必要。3交代制とするなら少なくとも18名は必要。

座長 ECMO4台であれば、30名くらいは必要となるものと考えておいた方がよいか。

委員 見込みのとおり。集中治療にはそのような体制が必要。その意味では、ECMOの確保に労力を投入するよりは、人工呼吸器の確保に力を入れた方が良いかもしれない。

委員 宿泊療養は運用を開始したばかりなので、まだ大きな問題は発生していない。ただし、無症状の方も、一定の割合で症状が悪化することから、無症状者や軽症者が急に具合が悪くなった場合の対応等を、整理・検討しておいた方がよい。

座長 1,000室の確保は相当大変と思う。対応するスタッフの確保も大変である。患者情報を共有する共通様式の状況はどうか。

事務局 医療機関との情報共有のため、メーリングリストを整備し、毎日の病床の使用状況等を一斉に通知している。また、インターネット上でリアルタイムに共有できる仕組みを整えた。

座長 患者のデータベース化はいかがか。

事務局 国の統一様式が示されていないので、県独自の様式で管理している。毎日各医療機関に入力してもらい、提出してもらっている。宿泊療養施設への移行に必要な情報も共有している。

委員 宿泊療養施設における薬剤師の確保はどのように考えているか。

委員 平時に服用している薬等の指導という観点でよいか。

事務局 現状は、医師と看護師の確保を優先するものと考えている。

委員 現在療養している患者は、持病のない方。服薬している患者などが増えてきたら、薬剤師の確保も必要になると考える。

委員 パルスオキシメーターの設置はどうか。

事務局 2台設置している。

(3) 検査体制の充実について

事務局	(資料により説明)
座長	帰国者・接触者外来は16から23まで増えた。帰国者・接触者外来の情報はどこまで公開してよいか。
事務局	混乱を防ぐ観点から、県民には非公開としている。郡市医師会の理事までとしていただきたい。
座長	各クリニックへの情報提供は、理事の判断に任せるということでよいか。
委員	各クリニックの医師が、診察の結果コロナの疑いをもった際に、速やかに帰国者・接触者外来につなげるためという趣旨でよいか。
座長	そのとおり。
事務局	現状は、クリニックから保健所に連絡してもらい、保健所から疑いのある者に帰国者・接触者外来への受診を勧めている。 帰国者・接触者外来によっては、毎日受けられない等の事情もあるので、保健所に連絡いただき、調整することとしている。
座長	診察の可否等の情報も含めて、全て医師会に提供してもらえれば、その上で医師会において調整する。医師会内で調整した方がスムーズなので、前向きに検討願いたい。 次回までに整理願いたい。
事務局	検討したい。
座長	質問だが、PCR検査について、衛生環境研究所で行うものと民間検査で違いはあるのか。
委員	衛生環境研究所の検査には被検者の費用負担が無いが、民間機関が行う検査はいわゆる保険適用であり、3割負担となる。
委員	疑いではない例を手術の前に念のため検査するといった場合には、保険適用とならない。日本医学会連合からも保険適用とするよう、要望を出している。
座長	国の補正予算が示され、補助率が国：県＝1：1となっているが、実際には県費の負担はないようだ。是非積極的に設備投資、人員配置

をお願いしたい。

委員 参考資料③の補正予算案は、5月11日の臨時会で諮るもの。現段階では気付いていないものもあると思うので、皆さまから意見をいただき、必要なものは予算要求してまいりたい。

座長 臨時交付金も1兆円が用意されるとのことなので、積極的に活用していただきたい。

(4) その他

委員 (資料により説明)
これまでの入院調整で見えてきた課題を整理したもので、今後の検討や対応をお願いしたい。

疑似症例の場合は、PCR検査の実施等を検討する必要があり、病院間調整センターに相談していただきたいが、心配症例は各医療機関において対応をお願いしたい。心配症例までを受け入れる病床等の余裕は無い。

高齢者の入院調整や搬送は困難。医療機関も受入には消極的である。そこで、高齢者施設でクラスターが発生した場合、陽性者が高齢者施設にとどまることを容認されたい。また、陽性のほか疑似症例用の病床の確保も必要であることから、陰性の間は施設にとどまっていることを容認されたい。

各高齢者施設においても、DNAR（心肺蘇生法を行わないこと）の確認をとっていただくようお願いしたい。

現状は、入院した患者の症状が軽快したら宿泊療養施設に移行することとなっている。患者の立場からすれば、病院の方が快適な環境であり、移行に難色を示すことがある。安全面では現状の方がよいが、入院を経ずに直接宿泊施設に入所する経路も確立されたい。

委員 高齢の患者は、回復してもなかなか施設に戻っていただけない。転院先の手配を要求されたり、「病院から追い出された」といった主張をされたりすることもある。福祉部局とも連携した対応をお願いしたい。

委員 一部の医療機関では、クラスターが発生した病院等の医療従事者や、これら病院等に行ったことがある者の出入りを禁止するなど、偏見をもっている。県や医師会から指導をお願いしたい。

また、各病院には、患者の手術前には民間検査機関によるPCR検査を行っていただき、「心配だから群大にお願いしたい」と対応を依頼するのは控えていただきたい。心配症例は自分の病院で対応するという原則を守って欲しい。

座 長

緊急時に事前のPCR検査を行うのは困難ではないか。

委 員

その場合は、感染対策を徹底した上で、手術をお願いしたい。

委 員

同意見で、心配症例は自分の病院で手術するのが原則である。

4 意見交換等

委 員

(資料により説明)

委 員

歯科医師によるPCRが可能となった報道がされたが、容易に行えるものではない。県や医師会から要請があれば行うが、一般の開業医が検査を行うということはまずないので、留意されたい。

委 員

藤和の苑は今日から営業を再開した。館林厚生病院や利根中央病院では、感染者を医療従事者だけに抑えることができた。藤和の苑でクラスターが発生したのは、施設の管理が問題であったということだ。

風評被害など、医療従事者のメンタル面での心配がある。県や国からフォローをお願いしたい。

5 閉 会

以 上