

石川県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（第1回） 議事概要

1 日時

令和2年7月10日（金） 19:00～20:35

2 場所

石川県庁11階1109会議室

3 出席者

座長	谷内江 昭宏	金沢大学附属病院 副病院長
委員	阪上 学	国立病院機構金沢医療センター 副院長
	飯沼 由嗣	金沢医科大学病院 感染制御室長
	岡田 俊英	石川県立中央病院 病院長
	新多 寿	小松市民病院 病院長
	高田 重男	金沢市立病院 病院事業管理者
	吉村 光弘	公立能登総合病院 病院事業管理者
	品川 誠	市立輪島病院 院長
	安田 健二	石川県医師会 会長
	小藤 幹恵	石川県看護協会 会長
	市村 宏	金沢大学（医薬保健研究域医学系ウイルス感染症制御学分野）教授
	三宅 邦明	株式会社ディー・エヌ・エー チーフメディカルオフィサー

※ 元厚生労働省健康局結核感染症課長

4 議事概要

<知事挨拶>

第1回の会議ということでございますけれども、委員の皆様方には、ご出席に快諾いただきまして、そしてお疲れの中で、お集まりいただきました。厚くお礼申し上げます。

もうご案内のとおりでありまして、今回の新型コロナウイルスの感染症につきましては、石川県では、4月に入りまして、複数の業種において同時多発的にクラスター感染が発生をいたしました。と、同時に感染経路のわからない感染者が多数発生しましたことから、一時的には病床が逼迫する、そんな事態を迎えたわけでございます。

現在この一時期の厳しい状況を乗り越えまして、感染拡大につきましても一定程度の菌止めをかけることができたところでもございます。

これも不要不急の外出の自粛など、県民や事業者の皆様方のご協力をはじめ、専用病床を確保いただいた医療機関の皆様方のご理解、ご協力の賜物であります。また、医療従事者の皆様方の献身的なご努力の賜物と考えております。改めて、厚く感謝を申し上げたいと思います。

そして、本日お集まりの皆様方におかれましては、患者の入院調整といった医療提供体制の確保をはじめ、検査体制の強化、宿泊療養施設やクラスターが発生した病院への看護

師の派遣など、それぞれの立場で大変なご尽力を頂戴いたしました。そして、市村教授には、県のアドバイザーとして、感染症対策へのご助言をいただいております。また、本県の元健康福祉部長として勤務をされ、本県の状況を熟知しておられる三宅さんには、新たにアドバイザーにご就任をいただいたわけでございます。改めてこの場をお借りして、皆様方にお礼を申し上げたいと思います。

現在、東京をはじめとした首都圏などにおいては、予断を許さない、そんな状況が続いておるようでございますが、県としても、政府や東京都の対応等については注視をしているところでもございます。

こうした中、本県の感染が落ち着いた状況であります今のうちに、本県におけるこれまでの対応を検証し、再度の感染拡大に備えた、次なる対策の検討を行うため、この会議を設置いたしました次第でございます。

国においても、各都道府県に対して、再度の感染拡大を見据えつつ、第一波の経験に基づいて、新型コロナウイルスと一般の医療の両立を図るため、病床確保計画の策定を要請されているところでもございます。

本県においても、平時には病床を140床、宿泊療養床いわゆるホテルを340床、感染拡大時には病床254床、宿泊療養床いわゆるホテルを340床確保するという、いずれも国の標準的なモデルを上回る内容で策定をいたしておるところであります。後ほど、事務局の方からご説明をさせていただきたい、このように思っております。

今後、これまでの対応の検証、再度の感染拡大に備えた次なる対策などについて、数回にわたりご議論いただくということになりますけれども、どうぞ皆様方にはぜひ、専門的な知見を活かしていただいて、忌憚のないご意見をいただければ大変ありがたい、このように思っています。

そして、県としても早急に対応すべきものについては、スピード感を持って対応していきたい、このように考えておる次第でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

<感染拡大時における外出自粛や休業要請の効果>

- 新型コロナウイルス感染症は、飛沫・接触感染が主な感染経路であり、ソーシャルディスタンスを保つこと、またマスクを着用することが日常生活の上では効果的であり、県独自の緊急事態宣言等を通じた、県民に対する接触の回避、不要不急の外出の自粛等の呼びかけは有効であった

<検査体制の確保>

- 新たに実施できるようになった抗原検査や唾液を検体とした検査の活用も含めて、更なる検査体制の拡充が必要
- 全国的な問題ではあるが、秋以降、再度の感染拡大がインフルエンザの流行時期と重なったとき、どのような検査体制とするのか検討が必要
- インフルエンザの流行時期と重なったときの混乱を避けるためには、国にも働きかけを行い、早期に多くの方に予防接種を受けていただく体制を整えるべき
- 感染者等と接触するリスクの高い医療従事者や介護従事者等に対する、感染者や濃厚接触者の検査結果の情報共有のあり方を検討すべき

<医療提供体制の確保>

- 病床確保計画については、特段の異議はなし
- 感染者が増加してきた場合、無症状の方などに対しては、病院ではなく、ホテルを積極的に活用するなどの検討が必要
- ホテルの活用にあたっては、第1波の経験を踏まえ、そこで従事する医師、看護師等の人員体制をはじめ、入所者に対するオンラインによる相談対応など、あらかじめ必要な体制を整備しておくべき

<クラスター対策>

- 今回の新型コロナウイルス感染症は、症状が分かりにくく、特に高齢者の寝たきりの方は自覚症状を自ら発することができないため、初期症状を捉えることが難しく、また、潜伏期間が2週間と長いことが、感染管理を難しくしている要因となっている
- クラスターの防止には、早期発見が重要であり、PCR検査や抗原検査等の活用について、行政検査の枠組みを超えた積極的な検査の検討が必要
- 高齢者施設等におけるクラスターの発生防止に向け、入所前の入所者全員に対するPCR検査なども検討すべき
- クラスターへの対応には、初動が肝心であり、発生時における支援チームの派遣や物的支援、オンラインによる相談対応などの体制をあらかじめ検討し、構築しておくことが必要

<その他>

- 感染予防の観点から、医療機関や高齢者施設等で実施されている面会禁止等の取り扱いについて、オンラインでの家族との面会などにより、患者の精神的な健康を確保するといった面にも配慮が必要
- 新型コロナウイルス感染症以外の患者、例えば、がん患者や透析患者等に対する医療をどのように確保しておくのかという視点も重要

<北野健康福祉部長挨拶>

本日は、長時間にわたり、お疲れのところ、大変貴重なご意見を賜りまして、本当に、ありがとうございました。

今回いただきましたご意見を踏まえ、次なる対策案を検討させていただきまして、来月上旬にも予定しております、第2回目の場において、あらためて皆様にお諮りさせていただきたい、このように考えております。

その間におきましても、委員の方々におかれましては、新たに意見等がございましたら、事務局の方へ申し伝えていただければと思います。また、私どもといたしましても、必要に応じて、ご相談させていただくこともあるかと思っておりますので、引き続き、よろしく願いいたします。

本日は、本当にありがとうございました。

以上