

## 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議（第4回）

### 議事概要

#### 1 日時

令和3年10月6日（水） 19:00～20:40

#### 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 吉嗣  | 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                   |
|    | 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 特任教授         |
|    | 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 |

※新型コロナウイルス感染症対策本部技術参与

※安田委員は、所用により欠席

#### 4 議事概要

##### <県健康福祉部長挨拶>

- ・県では、中間提言等を踏まえ、医療関係者の方々のご協力のもと、「検査体制の充実」「医療提供体制の確保」、「クラスター対策の充実」に取り組むとともに、ワクチン接種センターを設け、感染まん延防止に取り組んできた。
- ・本日は、「中間提言後の取組状況」をご報告申し上げるとともに、「今後の新型コロナウイルス感染症への対応」について、主に、今後の感染拡大時にどう備えるかを、委員の皆様にご議論いただきたい。

<資料1 「【中間提言】新型コロナウイルス感染症への対応について (R2.9.11)」を踏まえた取組状況について>

中間提言や医療関係者からの意見等を踏まえて取り組んだ対策について報告。

<資料2 今後の新型コロナウイルス感染症への対応について>

今年4月から9月にかけての感染拡大の第4波、第5波の検証を踏まえ、今後の感染の再拡大や急拡大に備えた対応について、「医療提供体制」「検査体制」の主たる2つの論点ごとに意見交換。

<意見交換：今後の新型コロナウイルス感染症への対応について>

(1 第4、5波の検証)

- ・県の取り組みについては、全体として医療関係者とうまく連携できており、しっかり機能している。
- ・多数の感染者が確認されたが、在宅で亡くなった方もなく、救急の搬送困難もなかったことから、第5波をしっかり乗り切れたものと評価できる。

(2 今後の感染の再拡大・急拡大に備えた対応)

(ア 患者の重症化リスク把握の徹底)

- ・メディカルチェックセンターでの検査により、患者の重症化リスクを判断して、入院か宿泊・自宅療養かを振り分ける機能は、重症化防止や病床の負担軽減に有効。
- ・抗体カクテル療法は患者の症状改善に大変有効。感染初期にメディカルチェックから速やかに投与につなげる仕組みや、外来や自宅でも投与できる体制について、検討が必要。
- ・抗体カクテル療法を外来で行う場合、投与後の健康観察のためには、集約化して行う方が、効率がいいのではないか。
- ・医療機関や高齢者施設等でのクラスター発生時に、現場で抗体カクテル療法を行うことも有効な治療として、体制整備等も含めて考えていく必要がある。
- ・現在の1日最大5,500件の検査能力の維持は重要であるが、検査に依存するのではなく、標準的な感染予防策の徹底がさらに重要。

- ・ワクチン接種済みの方を対象に、CT撮影の必要性の有無など検査項目の精査が必要。
- ・近い将来、内服薬等の新薬が利用できるようになった際には、かかりつけ医での治療も考えていく必要がある。

#### (イ 医療提供体制について)

- ・医療機関や高齢者施設で、ワクチンの効果により、かえって感染の兆候が見えづらくなっている。基本的な感染対策の継続が重要。
- ・いわゆる臨時の医療施設は、医師や看護師の確保が難しいことや、食事や搬送などのオペレーションにも課題が想定されることから、慎重に議論を進めた方がよい。他県で開設されたもののうまく機能せず、実際は使われていないのではないか。
- ・これ以上一般医療を制限して、コロナ専用病床を増やすのは得策ではなく、トリアージ（重症度や治療緊急度による患者の振り分け）を戦略的に行うことにより対応していくことが重要。
- ・現行の入院病床（447床）と2棟の宿泊療養施設（計560床）で、今後の感染拡大に十分対応できるのではないか。最も重要なのは、重症化させないことであり、それによって入院期間が短縮される。
- ・夜間の急患について、感染急拡大により病床に余裕がない場合に備え、入院までの間、いったん別施設で受け入れてトリアージするような体制の構築について検討することが必要ではないか。
- ・今回は、多くの軽症患者が確認されたことにあわせて、外来での標準的な診療の検討が必要。
- ・インフルエンザとの同時流行を想定すると、一般診療で新型コロナの対応ができないと乗り切れない可能性がある。
- ・CT撮影が検査のボトルネックになることもあるので、病院ごとに検査と診療等の役割分担が必要。

#### (ウ 自宅療養者の支援体制について)

- ・夜間の救急搬送は、現在の輪番制で機能しているが、さらなる感染拡大においても体制が十分か、検討が必要。

- ・ 自宅療養者の診療や不安感に対するフォローなどに、地域の開業医により積極的に参加してもらえるとありがたい。
- ・ 自宅療養している妊婦や宿泊療養している外国人など、感染者ごとの事情に応じて、引き続き丁寧な対応が必要。

(エ 検査体制について)

- ・ 繁華街をはじめ、クラスターが複数確認されている地区の一斉PCR検査をより迅速に行うなど、ハイリスクな地域において早期に検査することが感染拡大防止に有効。メリハリのきいた戦略的検査が重要。

<資料3 石川県—金沢大学 新型コロナウイルス抗体保有調査>

ワクチン2回接種を完了した県民を対象とした新型コロナウイルスの抗体保有調査について、本調査を担当される市村委員から説明。