

新型コロナウイルス感染症調整本部医療部会（第13回）会議録概要

1 日時

令和4年7月18日（月） 19:00～21:00

2 場所

県庁 6階 大会議室

3 出席者

17名

4 主な意見等

(1) ワクチン接種について

- ・ 4回目の対象者が拡大されているが、医療従事者、高齢者施設の職員のみである。学校で感染が拡大しているため、教職員、保育士或いは消防にも対象を拡大するよう国に知事会を通じて要望すべき。
- ・ 子ども接種率を最低70%にしたい。
- 拡大期なのでできる対策をすることは高齢者においても重要。
- 感染を少しでも減らすために、高齢者施設などで4回目ワクチン接種をすすめることは必要だが、効果が限定的であることを理解しておく必要がある。
- ワクチンのオミクロンBA.5に対する感染予防効果は限定的であるにせよ、爆発的に感染者が増えている現状を考えれば、高齢者やリスクのある人を中心にワクチン接種を推奨するというのが妥当と思われる。

(2) 学校・保育所等の臨時休業、休園状況について

- ・ 国は5類への変更を検討をしていると思われるが、その前に国民の認識を変える必要がある。差別を恐れて個人情報を出さなくなる。教育委員会と協議の上、情報公開、共有を検討する時期にきていると思うのでよろしくお願いします。
- 教育委員会と協議の上、医療機関への情報提供については対応したい。

(3) PCR検査、抗原検査について

- ・ PCR検査の実施事業者の登録が258件となっているが県は増やしていくのか、その際の費用はどうするのか。
- あくまで事業者の手上げである。一部登録されていない市町村があるが、概ね県内に事業者があるため、積極的に拡大することは考えていない。
- ・ 感染状況の把握には、検査の陽性率も大事なので、コロナの診療医療機関には知らせてほしい。
- 1週間前の状況にはなるが、お伝えできる。医療機関に情報提供したい。
- 県のHPにそれらの情報をアップして、誰でも見ることができるようにしてほしい。患者の発生数や感染状況を正確に知ることが、感染対応を考える上で大事。

(4) 緊急フェーズの運用について

- ・ 当院のコロナ病床は満床に近いが、重症度は高くない。医療機関に入院する患者を、重症度が中等度以上の患者や、リスクがあり重症化の傾向がある患者にすれば、病床の逼迫は軽減される。緊急フェーズになると、鹿児島市立病院や大学病院では救急や癌などの重症患者の診療が制限されるので、できるだけ避けてほしい。
- 人数だけ言うとすごい数だが、実際はそういうことはないもので、知事には緊急フェーズはもう少し待ってくださいというのが医療機関の意見。

(5) 宿泊療養施設の体制について

- ・ホテル療養について、十分セレクトして入れてくれと言われているので、ホテルには入れなかった方はかなりいる状況なので、なんとかしていただきたい。家庭内感染対策がとれなくても、重症化のリスクがある場合のみホテルに送ってくれと言われているので家庭内感染は諦めるという状況になっている。
- 家族全員陽性なのに、家族全員で入ってくることもある。自宅には家族しかいないのに。そういうのは見極めていただきたい。
- 宿泊療養ありきではなく重症化の可能性が少ない40歳代以下の親と子供の感染の場合、自宅でとお願いする方がいいと思う。その際、急変に対応する仕組みを作っておいて、患者にも伝えることが必要。
- 鹿児島市保健所も県の保健所も昼はこの番号、夜間は公用携帯を周知して、自宅で大丈夫な家族はそのままにさせていただいてそこに、生活支援物資だとかパルスオキシメーターだとか、そういったものが配給されるような仕組みになっている。
- 症状が軽い方は自宅、少し悪くなりそうで入院するほどではないという方に限ってホテルとしている。感染したからホテルと言うことはまずない。重症になるリスクがあり、熱がある、本人の入院の希望があるかたについてのみ、情報を取り直し、保健所ともディスカッションをした後で入院調整している。かなりセレクトしているのが現場の状況。

(6) 受入医療機関の体制について

- ・重症の方はほとんどいないが、これだけ感染者が増えてくると、元々重症な方が悪くなり、ICUに入れないといけない方が増えてくる可能性がある。例えば、骨折して手術する必要があるときに検査をすると陽性だった。普通は、患者を診ている病院での対応だが、コロナ患者を手術をした経験がないので、大学病院、市立病院に送られてくる。今はまだいいが、今後増えてきた場合は、そういう施設でも簡単なオペであればしていただかないと厳しい。
- 小児、透析、精神、周産期については大学病院、市立病院を中心に地方では川内済生会、鹿屋医療センター、県立大島病院などネットワークをつくっているが、整形外科の案件が立て続けに3件出ていることもあり、裾野を広げる必要がある。

(7) みなし陽性について

- ・みなし陽性の検討について、抗原検査キットについて主要な卸6社に確認したところ、現段階で全く入ってこないという状況ではなく、逼迫しているわけではない。今後も1週間に1回モニターしていく。
- みなし陽性を適用すると、疑似症扱いになることから、患者の数が正確に分からなくなる。
- 尿路感染症など他の疾患による発熱などの鑑別も必要。濃厚接触者の虚偽申告や、家族が陽性で症状が出たときにみなす場合と薬局等の無料検査での陽性とみなす場合はしっかりしないといけない。
- 現状、鹿児島は感染者がとても多いが検査はできている。一般的には簡単にみなし陽性は認めない方がよい。

(8) その他

- ・入院受入医療機関でクラスターが発生したところを見ると、感染対策ができていないところがある。加算のスキームがあるので、確実に対策をしていただきたい。医療機関でスクリーニングするのであれば、医療機関で判断・対応できるようにしないと、受入医療機関の病床逼迫に繋がりがねない。

- ・高齢者施設でのD N A Rを徹底してもらいたい。
自宅待機者に対する対策の見える化を図っていただきたい。
- 自宅待機者に対する健康観察，相談対応，パルスオキシメーター，生活支援物資の配送を一括して委託するフォローアップセンターを8月中に設置する。診療については，現在のスキームを使い，協力医療機関で対応する体制を考えている。