

第2回新型コロナウイルス感染症協議会 議事概要

1 開催日時

令和2年4月24日（金） 午後7時から午後8時20分まで

2 開催場所

県庁本館2階講堂

3 出席者

(1) 委員

濱田 政雄、崎田 恭平、木佐貫 辰生、山中 篤志、岡山 昭彦、高村 一志、
江川 千鶴子、本田 憲一、吉田 建世、眞柴 晃一、鮫島 浩、

（「4 議事－(3) 協議事項－ア 宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会委員
の追加について」の了承後）杉村 廣一

(2) 陪席

落合 秀信、日高 良雄

(3) 事務局

河野 俊嗣、渡辺 善敬、和田 陽市、小牧 直裕、川越 正敏、その他担当職員

4 議事

(1) 開会

(2) 知事あいさつ

(3) 協議事項

ア 宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会委員の追加について

小牧医療薬務課長から資料1に従い、協議会委員に宮崎県消防長会長（宮崎市消防局長）の杉村廣一氏を追加することについて説明を行い、他の委員から意見等はなく、案のとおり了承された。

イ 新型コロナウイルス感染症に関する第一次基本的対処方針(案)について

小牧医療薬務課長から資料2-1、2-2、2-3に従いフェーズ0から1への移行に係る判断も含め、川越健康増進課長から資料2-4に従い、説明を行った。
説明後、次のような質疑応答があった。

委員

感染拡大防止として、知事からもゴールデンウィークまでしっかり対策をすとの方針を発信いただき、感謝したい。

「PCR検査センター」は、今後どのように設置される予定なのか。設置数、設置場所などとともに、市町村としての役割があれば教えていただきたい。

事務局	<p>PCR検査は、現在も医療圏毎に帰国者・接触者外来、協力医療機関等により検体採取していただいているが、感染防御を一体的に実施するためには、集中的に検体採取を実施する「検査センター」の設置が望ましい。</p> <p>当面は県北と県西への設置を考えているが、各医療圏毎に郡市医師会、市町村、保健所などで議論いただき、地域の実情にあった検査のあり方を県としても検討していきたい。</p>
会長	<p>PCR検査体制の強化は、検査の迅速化と検査件数の増加を目的として、現在、県北と県西で設置に向けて動いている。</p> <p>他の地域においても行政と郡市医師会の協力による体制構築が望ましいと考えている。ベースがある地域はよいが、ベースがない地域で新たに構築するのは難しい面もある。ベースがない地域でも県の指導でセンターをつくれるようになれば、検査件数も増えていくのではないか。</p>
委員	<p>医師が必要と判断した患者は検査できるような体制が確保されることが望ましい。</p>
会長	<p>現在のPCR検査体制は、以前より検査可能件数が強化されており、一定程度の検査は実施できているが、何らかの理由により検査が実施できていない事例もある。</p> <p>不安の解消を図らないといけないので、検査可能件数を増加させ、医療機関からのケースは滞りなく検査がやれる体制をとってほしい。</p>
委員	<p>感染予防は、地域毎の特性だけではなく、産科など診療科毎の特殊性を考慮するべきである。概念だけではなく、具体的な検討が必要な時期となっている。</p> <p>医療従事者に対しては、「PCR検査が十分に実施できる」という情報だけでも安心に繋がる。</p>
会長	<p>検査施設を設置する意向がある地域には、検査体制のベースがなくとも県からの積極的な支援をお願いしたい。</p>
委員	<p>検査は、検体採取と採取した検体をPCRにかける2つの部分に大きく分かれる。資料の②検査機関は、ウイルス検出をする機関とのことだが、現在のところ、医師会病院の検査センターを検査機関として考えているのか。</p>
事務局	<p>医師会病院に検査センターがある場合は、そのような方法がとりやすいと考えているが、検査センターがない場合は、近隣の医療機関において検査できる体制をとることもあるかと思う。</p> <p>検体採取と検査するところは一体であることが望ましいと考えているが、一体でできない場合には、別途検査するところをつくっていくことを考えている。</p>

委員	検体を採取する試薬等が不足している状況となっているため、「検査センター」での試薬等の確保について、県からサポートしていただきたい。
会長	医療資機材は、全国で取り合いになっている状況であるため、予算を計上するだけでなく、確保まで考慮いただきたい。
委員	県内における超重症、重症などの患者情報は、今後どのように共有していくのか。
事務局	感染症指定医療機関には、WEB会議やメールなどにより、患者の受入状況等の共有を実施している。 この内容を充実させ、新型コロナウイルス感染症対策調整本部において、感染症指定医療機関のみならず協力医療機関に対しても一元的な情報提供に取り組んでまいりたい。
会長	患者情報の管理は難しい面もあるが、少なくとも感染対策に積極的に取り組んでいる医療機関には、情報の共有をお願いしたい。
委員	情報共有については、定期的にWEB会議を実施し、医療圏毎の感染症指定医療機関を中心として、患者の現状や治療の方法についての情報交換を実施している。協力医療機関も参加しており、今後の運用に当たって検討の余地はあるが、県内での情報共有のシステムができつつある。
委員	県内の主要な病院が閉鎖となった場合の体制について検討しておくべきである。
会長	無症状の感染者について、医療機関への入院後に宿泊施設に移すのか、又は当初から宿泊施設に収容するのかといった方向性は調整本部で議論しているのか。
事務局	調整本部で議論しており、患者が少ない状況においては、まずは医療機関への入院後に経過をみて宿泊施設に移すことも考えている。ただし、患者が増加した状況においては、この運用では間に合わない可能性もあり、スクリーニングをした上で、当初から宿泊施設への収容も想定して検討を進めている。
会長	宿泊施設の準備には時間を要する。ひまわり荘以外の宿泊施設に従事する看護師等の養成などに、今のうちから準備を進める必要がある。
事務局	ひまわり荘を宿泊施設として整備するに当たっては、看護師等の医療スタッフの確保や県職員による動員スタッフの確保がネックとなっ

	<p>た。</p> <p>安全面に十分に配慮した上で、市町村職員や宿泊施設職員の協力を得ながら、協議を進めてまいりたい。</p>
会長	<p>各地域から閉鎖している病棟を有効活用できないかとの意見もある。例えば、宮崎市郡医師会病院の移転後に、旧病棟を有効活用できないか。</p>
事務局	<p>231床の病床確保を目標とする中で閉鎖されている病棟の活用も含めて検討を進めたい。宿泊施設350床の確保を同時に進めることで、少しでもキャパシティを拡大していきたい。</p>
会長	<p>先を見据えて余裕を持って対応を考えていく必要がある。本県ではたまたまクラスターのような事例はないが、県外から帰省する人は規制できず、無症状の若者が感染を拡大させている可能性もある。</p> <p>本県は医療資源が乏しいため、感染が拡大する前に早期に対策を講じる必要がある。</p>
委員	<p>協力医療機関が患者を受け入れた場合、本来の業務や機能を縮小することとなる。これを踏まえると、他の医療機関を救う観点からコロナに対応する医療機関の集約も検討しておくべきではないか。</p>
委員	<p>若い医師や看護師等はコロナ対策に意欲的であるが、では、コロナ対策をどこでやるか。県立宮崎病院や宮崎大学附属病院も他の疾患の患者が多くいる。</p> <p>もし、どこか大きな病院をコロナ対策で借り上げることができれば、そこに各医療機関から少しずつスタッフを派遣するような体制を取るという方法の方がよいのではないか。</p>
会長	<p>そういった意味で使いやすいのは宮崎市郡医師会病院の移転後の旧病棟だろう。</p> <p>医師、看護師等の医療従事者や家族に対する風評被害も課題となっている。風評被害による医療機関の経営悪化も考えられる。</p> <p>風評被害が起こらないようにするため、院内感染を出さないことが大事。院内感染を出さないよう、また、医療従事者が疲弊しないように医療機関の体制はある程度の余裕を持つことが重要。呼吸管理など真に加療が必要な患者のために、医療従事者の体力や意欲を維持しておかないと、医療ミスが起こりかねないため、その点も踏まえて体制を検討していただきたい。</p>
委員	<p>精神科では認知症患者が増えてきているが、その多くは指示に従えないため、精神科で感染が発生した場合、一気に感染が広がる可能性が高い。</p> <p>精神科で感染が発生した場合、県全体でどうように対応していくかを考えていただきたい。</p>

会長	<p>認知症患者のほかに透析患者など特殊な疾病を抱えた患者の対応は大変になる。</p> <p>そうならないためにも検査体制を強化し、必要な人には検査をする仕組みを作っていただきたい。</p>
委員	<p>入院病床200床、宿泊施設350床程度を目標に掲げているが、いつ頃を目標に確保を目指すのか。</p>
事務局	<p>国が試算したピーク時の感染者数の約1割を第一次の目標として掲げたところであり、これを早急に確保するため取り組んでいる。</p> <p>宿泊施設については、宮崎市内に新たに100～150床の確保を目指して、公募を開始しており、早急に確保を進めてまいりたい。</p> <p>数字のイメージとしては、本県で入院患者が231人となった場合の人口10万人あたりの入院患者数は21.5人となるが、東京都の4月21日時点の人口10万人あたりの入院患者数は約19.7人。国内で最も感染が拡大している東京都の状況を上回るキャパを目標として確保を進めていきたい。</p>
委員	<p>都城北諸県医療圏の感染症病床は4床で、地域の住民には不安もある。協力医療機関や宿泊施設の早めに情報が提示されれば、住民の安心に繋がる。</p>
会長	<p>本県と東京都とでは、医療スタッフの数が比較にならない。本県において、東京都と同程度の割合で感染が拡大した場合、パニックでは済まないため、そうならないように体制を確保していただきたい。</p> <p>宿泊施設はひまわり荘の稼働に約1か月の時間を要したが、新たな宿泊施設も稼働するまでにまた約1か月の時間を要するのではないのか。看護師等医療スタッフの養成は今から進めておかないと間に合わないのではないのか。</p>
事務局	<p>ひまわり荘は手探りで準備してきたので、3～4週間の時間を要したが、ノウハウが蓄積された面もあるため、今後は準備時間を大幅に短縮できるようノウハウの整理に努めてまいりたい。</p>
委員	<p>患者に接する医療スタッフの中には、自宅に帰宅することに抵抗があり、車中泊しているとの話もある。患者の宿泊施設も重要であるが、医療スタッフの宿泊施設の整備も考えていただきたい。</p>
会長	<p>先ほどの話は院内で感染者が発生しているか否かに関わらず、医療従事者にはコロナ感染者に接している可能性もあるため、「帰宅していいのか」と疑問に持っているスタッフがいる。</p> <p>医療スタッフが疲弊しないよう患者の宿泊施設とは別枠で、医療スタッフの宿泊施設の整備も考えていただきたい。</p> <p>医療機関で1床の病床を確保するためには、1部屋を空けるわけで</p>

	<p>はなく、1フロアを空けることとなる。医療機関にとっては大きな負担となっているため、協力医療機関に対してはその点を考慮して対応していただきたい。</p> <p>どの医療機関もぎりぎりまで運営しており、コロナに協力した結果、収束後に医療機関が経営できなくならないように対応していただきたい。</p>
事務局	<p>今回の補正予算では、県単事業の中で空床の確保を図る医療機関への支援を含めて一定額確保するようにしている。医療機関にどのような要望があるのかを踏まえながら、具体的にどのような支援ができるか詰めていきたい。</p> <p>空床確保の予算は補正の中で用意しており、議決後、具体的に医療機関にお示ししたい。</p>
委員	<p>兵庫県ではPCR検査の検体採取に当たって、公務員でない医療スタッフが実施する場合、公務員に準じた補償を実施しているが、本県でも同様の取組を検討していただきたい。</p>
委員	<p>県内の医療機関は、入院協力、外来協力、転院等受入、医療従事者派遣など、できる限りいずれかの役割を担うことを目指すこととされているが、各圏域毎にどこがリーダーシップをとるのか明記されるとよいのではないかと。</p> <p>宿泊施設は、宮崎市で集中して実施する方針だが、市町村としても協力する準備があるため、先のフェーズを見据えて他の圏域での整備についても検討いただきたい。</p>
会長	<p>医療機関の担う役割は、コロナ患者に直接対応するもの、他の医療機関のコロナ患者への直接対応により、同機関の他の患者を受け入れることで間接的に対応するものなど、まだ明確でないこともあるため、個別の医療機関毎の役割を含めた医療体制についても示していく必要がある。</p> <p>本県での感染者は、現在のところ17件に留まっているが、いつどのような状況になっても速やかに対応できるよう、先を見据えて対策を講じていただきたい。</p>

その他の意見等はなく、フェーズ0から1への移行に係る判断も含め案のとおり了承された。

(4) 知事総括

様々な御意見を賜り、感謝申し上げます。多くの宿題をいただいたところだが、総じて先を見据えての対策が重要と認識しているため、県としても施策を進めていくとともに、それぞれの立場で御支援を賜りたい。

(5) 閉会

以上