

第12回宮崎県新型コロナウイルス感染症対策協議会 議事概要

日時：令和3年5月8日（土）14：30～15：30

場所：防災庁舎4階 43・44号室

（会長）

特に宮崎市の状態はかなり切迫しているので、「まん延防止等重点措置」の対応が必要ではないかと感じている。病床数は「第3波」の時にも、もっと増やすべきだという声があったが、重症者、中等症向けの医療施設の数や、医師、ナース等の医療従事者の数から考えると、これぐらいが精一杯ではないかと思う。むしろ、これ以上医療を圧迫すると、他の医療が全くできなくなって、助けられる人も助けられないという状況になりかねない。宮崎・東諸県圏域の病床使用率が低いのは、宿泊療養や自宅療養をうまく活用しているためと考えられる。入院が必要な方が確実に入院できるようにするためにも、宿泊療養施設等の体制を一層充実させる必要がある。また、療養中に体調に異変がある場合に、医師を派遣するような体制を整えることも必要と考える。

（委員）

医療のひっ迫が起こるのは、感染者の増加から少し時間が経ってからになる。潜伏期間は新型だと6.5日と言われており、「第3波」より少し早くなることが予想されている。重症化リスクは「第3波」の1.46倍という見込みが出ているが、今後1週間の予想を県としてどのように見ているのか。私は、おそらく医療のひっ迫が急激に起こるだろうと予測している。

（事務局）

連休中の人出の影響が、潜伏期間を経て現れてくるのが来週になると見込まれ、それに備えて、医療のひっ迫をできるだけ低減させていくことが重要と考えている。事前の準備が十分にできているという状態ではないが、至急、ホテルの療養体制を強化するほか、それぞれの協力病院、指定病院に対し、できるだけ病床稼働率を上げられるよう、緊急的にお願いしているところである。

（委員）

今回の変異株は死亡率がかなり上がってきている。関西では従来の1.55倍になっており、感染者数も短期間で増えるということで、宮崎県の医療の場合は最後の砦である重症病床をなんとかしなければいけないと思う。

(委員)

大学病院では、ICUを充実させて、患者の受入れを増やすということで、現在ICUの改築が終了したところ。6床の陰圧部屋を作り、3人まで同時に受けることができる体制となっている。しかし、重症化した患者を受け入れた後、軽症化した患者を他院で受け止めてもらえる体制を作っておかないと、患者がそのまま病床にとどまってしまう。回復過程にある患者まで大学病院でずっと入院を継続させるとするのは非常に厳しい。それは病床数の問題というよりは、人手の問題であり、医療機関同士の連携を密にして、体制をしっかりと作っていく必要があると考えている。

(会長)

神戸、大阪では中等症で入院した患者が重症化したときに転院できないという状況になっていて、中等症の受入病院もしくは高齢者施設等から転院できないまま亡くなっている方がかなりいる。2週間ぐらい前の段階では重症者が200人ぐらいであったが、2週間後にはおそらく400人から500人ぐらいまで増えると予想されていた。ただ、重症者用病床が300床しかないので、対応しきれないのではと指摘されていたが、そのとおりの状況になっている。宮崎の場合も、市中感染がこれだけ増えると、いつ同じような状況になってもおかしくない。この変異株は感染力が非常に高く、重症化するのが非常に早い。また、なかなか回復しないということで、病床占有の期間が長く、対応が難しい。回復期の患者を受け入れる病院をなるべく早く充実させる必要があるが、PCR検査で陰性にならなければ受け入れできないという医療機関も多い。回復期において一定期間症状がなければ、PCR検査をせずとも退院要件を満たすので、そういった基準をしっかりと周知し、重症者に対応可能な医療機関に患者が滞ることのないように、医師会としても動いていくが、その他の部分に関しては県の方でしっかりと対応をお願いしたい。今、自宅療養者が100人近くいる。変異株の場合は家庭内感染が多く、病状があって陽性が判明した方については、ほとんど100%家庭内の感染が成立しているように思う。無症状で陽性が判明した方については、家庭内感染を防ぐため、何らかの方法で隔離するということはしていただいた方がいいと感じている。

(委員)

最終的に重症病床が一杯になった場合について検討したい。大阪大学では、移植等も全部とりやめて、ICUを全部コロナ対応にしている。これはおそらく、大阪府知事と全体の医師会の話で決定したことだと思うが、このような対応を行うタイミングをどのように見極めるか、何らかのホットラインを考えておく

必要があると思う。全ての大きな施設はこの基準になったら非常時対応に移行する、あるいは少なくとも現場ではこの基準で動く、というような想定をしておかないと、大阪のような状況になった場合には、一つの病院で対応するのは厳しいと思う。非常時の対応の検討を少しずつでも始めていきたい。

(委員)

今回の変異株というのは急激に発症するという事、そして若年者で重症化する方が多いということで、非常に危機感を持っている。爆発的な患者の増加により、医療的な治療が必要な方というのもますます増えてくるのではないかと思う。先ほど回復期患者の出口の話もあったが、それとともに、コロナ患者の受け皿を増やさざるを得ないと考えている。今、県内に協力病院がいくつかあると思うが、そこだけでは追いつかない状況になると想定される。大阪の状態を想定したシナリオを作っておく必要があると思う。大阪のような非常時には、奈良がやったように、全医療機関でコロナ患者の対応を行うという形にシフトしていただく。診てくださいとか、診なければならぬという話ではなくて、全医療機関で対応できる体制をとらないと、インドのような状態にもなりかねない。この変異株の流行スピードは激しいので、出口ばかりではなくて、協力医療機関を1床でも2床でも増やす、全医療機関で対応できるという体制に向けて取り組んでいただければと思う。もう一つ、501の変異株については、イギリスやイスラエルの例を見るとワクチンが効くということなので、ワクチン接種の促進を至急進めていただきたい。ワクチンが医療崩壊を防ぐ有効な手立てになると考えている。「第4波」では若い方の感染が多いということなので、今までのように高齢者の対応ばかりではなく、若年層の行動をどのようにコントロールしていくかが課題となる。10代の感染者も出てきているので、10代20代の活動の制限などについても、今後検討していかなくてはいけないと思う。

(委員)

時短要請については、要請するにあたり、各事業者にしっかりと協力してもらうための支援が重要と考えている。飲食店を始め、影響のある事業者の裾野が広いので、仕入れ業者やタクシー、代行業者など、飲食店に限らず、裾野を広げた支援をすることで協力体制がしっかりと整うのではないか。知事や宮崎市長も飲食店街を回っていただいたのは効果的だったと思う。加えて、支援をしっかりと周知していただくこと、そしてスピード感のある対応を行うことで時短要請への協力も広がり、感染防止にも繋がると思うので、そこを行政がしっかりと取り組むべきだと思っている。

(委員)

先ほどの知事の挨拶の中で、明日にも「緊急事態宣言」を発令したいという話があったが、前回の宣言時の行動要請を見ると、幅広い内容となっているが、この中でまずどのようなことをお願いしていくのかを伺いたい。外出自粛となると、高齢者向けのサロンや教室等、様々な活動への影響が大きい。

(知事)

これまでも、大きな対応方針を決定するときには、市町村長とウェブ会議で意見交換をさせていただいており、今回も明日にでも開催できるよう準備をしているところである。前回1月の状況と今回では感染状況も異なるので、対応は現状に応じて行う必要があると考えている。例えば、前は全県で飲食店の時短要請を行ったが、今回は宮崎市を中心に感染が爆発している一方で、それ以外の地域ではそこまで感染が拡大していない状況であるので、全県に時短要請を行うまではないと思っているが、よく整理をする必要がある。また、変異株のリスクについて先生方からご指摘をいただいた。原則、外出自粛という要請は、経済全体、また県民活動全体に大きな影響を及ぼすこととなる。感染を抑制させるためには、人と人との接触を可能な限り減らす必要があるが、その方法として、どこまでの行動要請をお願いするか、今整理をしているところである。

(委員)

「第3波」から医療体制の整備が進んでいるとは思えない。災害という意識が薄れているのではないかと感じている。また、一般の方からすると、赤圏域や警報レベル3といった指標で、何を訴えたいのかがわからないという声は時々お聞きする。緊急だというアピールを行うにあたり、指標を細かくしていくとやはり分かりにくいのかなと感じる。改善の必要があるのではないだろうか。

(委員)

昨日から日本感染症学会が開かれているが、こちらでも半分ぐらいの演題がコロナの関係となっている。その中で非常に印象深いシンポジウムがあった。現在は、イギリス型と言われている株にほぼ変わってきて、感染力が1.5倍ぐらいになっている。関西圏でのデータを見ると、非常に強力に対策を行った結果、従来型については実行再生産率が1を切っていたが、やはりイギリス型については感染力が強く、1を切らなかったとのこと。今回の株はかなり強い抑え込みをしなければならず、ワクチンができるまでの時間稼ぎが必要である。また、県民に対し、有効な感染防止対策等のメッセージをわかりやすく伝えるということが非常に重要。例えば「原則、外出自粛」という表現では、言葉としてよく意

味がわからない。家の外に出てはいけないということではないと思うが、具体的に、例えばレジャーの外出は控えてもらいたいといったように、言い方を考えないと、この言葉は何回も聞いたなという感じで受けとめられる。

(委員)

重症患者に対応できる施設には限界があるので、できるだけ裾野を広げる必要がある。宿泊療養施設の拡充について、どのくらい進んでいるのかをお聞きしたい。また、医師会としても宿泊療養施設の管理に協力をする必要があると考えているので、今後の見通しなどを示していただきたい。感染者、重症者が増えた場合に病床が逼迫しないためには、できるだけ早く具体化することが必要だと考えている。変異株について、若い人にも感染すると言われているが、教育現場では、まだ感染防止対策に関心がないように感じる。当然子供たちにも感染するので、できれば、大人だけ行動制限するのではなく、子供たちにも感染防止対策をしっかりと教育していただきたい。例えば、連休中だとスポーツ関係の対外試合を県外でやっている例が散見される。大人は連休中外出自粛をしている状況なので、子どもは例外とするのではなく、教育現場においても感染防止対策に取り組んでほしい。インフルエンザは、学校で流行し、子どもが家にウイルスを持ち込んで、高齢者が感染し、亡くなるというパターンが続いたが、コロナも同様の事態が考えられるので、ぜひ教育をしていただきたい。

(委員)

看護協会では、県内にある四つの宿泊療養施設にて、保健医療班として、行政の方たちと一緒に業務にあたっている。宿泊療養施設では、保健医療班の看護職と、施設の周辺の行政職員の方が、入所者のお世話をしており、食事の配膳からごみの収集まで全ての業務を行っている。また、毎日の健康観察は電話にて行っている。対面での健康観察ではないので、すごく神経を使っているという現場の話も聞いている。行政職員の方たちは、2週間ごとに自分の通常業務を止めて、宿泊施設の運営に入ってくれている。運営に入る前には、オリエンテーションを受けてもらうのだが、それぞれのホテルの設備等が違うので、慣れない環境で、なおかつ狭いところで、感染防止のために防護服を着用し、注意しながら動く必要があるため、皆へとへとになっている。これが長期戦になれば、昨年から頑張ってくれている看護師も限界を迎えるのではないかと懸念している。県民のために様々な職種の方たちが頑張っているのだということを、県民の皆様にも知っていただきたい。早くワクチン接種が進み、皆が安心して動けるような状況になってほしいと思っている。先ほど宿泊療養施設を増やした方がいいのではという意見もあった。現在4カ所の宿泊療養施設があるが、できれば1ヶ所の大き

な施設を借り上げていただいて、そこで一括で管理できるようにした方が、スタッフも充実した健康観察ができるように思う。宮崎は宿泊療養施設が 250 室あるので、99 人が利用しているといったらまだまだ余裕があるように思われるかもしれないが、患者が 1 人であっても、行政職員 5 人、保健師や看護師 2 人というチームで動いているということを県民の方にも知っていただきたい。

(委員)

現在の感染状況について、県から説明があったが、おそらくこれから感染者が増えてくるだろうという予想はしているので、これからの対策が重要だと思っている。これからの県の対応として、「まん延防止等重点措置」適用の要請、「緊急事態宣言」発令の流れとなった際に、要請内容が県民の方からすると分かりづらいのではないと思う。それぞれの内容を分かりやすくお伝えいただきたい。また、変異株の話もあったが、感染力の強さを伝えることが必要だと思う。マスクをしていれば大丈夫、という油断があるように感じている。

(委員)

資料 2 の 10 ページ目の指標の今の基準は従来株を前提に考えられており、変異株にはおそらく当てはまらないと思っている。県の考え方として、この基準より一段階早い対策をお願いできないか。この基準は従来株での考え方ということのを頭に置いていただいて、再検討をお願いしたい。

(委員)

医療従事者に関しては、ワクチンの 2 回目接種が進んでいるところ。一般の方々は、高齢者から接種を進めることとなっている。ワクチンに対する考え方として、ワクチンを打ったから大丈夫だということではない。ワクチンを打っても感染する可能性はあるし、アレルギーや妊娠を控えている方など、打たないことを選択される方もいる。健康面で接種の難しい方もいるので、どのような方がワクチンを打つと効果的なのかということについても、今後お知らせできると思う。今、現状では、国からのワクチンの供給量も分からない状態だが、いつ打てるのかという質問が県民の方から多く来ている。できるだけ早めに、具体的なスケジュールを示していただけるとありがたい。

(委員)

ワクチンについては、いつ、どのぐらい入って実際にどれぐらい打てる状況なのか私たちも分からない。どれぐらいのスキームですか、分かりやすい形で示していただければと思う。

(知事)

変異株や県の行動要請の周知について、これまでもいろいろ工夫をしてきたつもりだが、国の最新の知見を生かしながら、よりわかりやすく、シンプルに伝える工夫をさらに重ねていきたい。ワクチンに関して、高齢者、医療従事者については、配分のスケジュールがはっきりしたところ。高齢者への接種を何とか7月中にという方向で、国から要請を受けている。人口の多い地域や、医療従事者の確保が難しい地域もあるので、調整がなかなか難しいところではあるが、市町村と協力しながら計画を策定し、スケジュールを早くお示しすることができるよう、努力を重ねている。また、ワクチンを打った後の注意事項についても、わかりやすく伝える必要があると考えている。シンプルにわかりやすく、必要なことを伝え、それを実践していただくということの難しさを感じている。委員の皆様からの様々なアドバイス、ご指摘もいただきながら、しっかり取り組んでいきたい。