

# 新型コロナウイルス感染症調整本部医療部会（第12回）会議録概要

## 1 日時

令和4年5月29日（日） 17:00～18:40

## 2 場所

県庁 7階 7-A-2会議室

## 3 出席者

12名

## 4 主な意見等

### (1) 県内の感染状況について

- ・鹿児島市の保育所の情報が入らないというのは疑問。県からも働きかけて欲しい。

### (2) 確保病床の状況について

- ・死亡者の分析が見えてこないのので、分かる範囲で出してほしい。

→次回の会議資料に、年齢、ワクチン接種歴、基礎疾患、男女比等確認し追加する。

### (3) 宿泊療養施設への入所及び自宅待機者の状況について

- ・現在の体制は、症状が悪化したときの対応など、土日や夜間でも問題はないのか。
- 陽性者の多かった4月下旬等は電話が保健所につながらないという話があったが、民間会社からの派遣など応援体制を強化し解消に努めた。

→濃厚接触者について、待機中に子どもや高齢者が発熱した場合の、保健所への連絡について、昼なら対応できるが、夜間は明日まで待っていただき、翌日対応して必要があれば入院の案内をするが、小さな子どもや治療中の高齢者など、どうしてもという場合は、医療機関に夜中でもお願いして診ていただくことがある。

- ・現在のコロナ陽性者への対応の流れを、幅広く県民に知らせることが必要ではないか。宿泊療養や入院の基準を県民に理解してもらっていると、現場での対応がスムーズになる。自宅待機者でも、悪化した時に電話がつながる連絡体制を整備して、それを伝えておくと安心させられる。

→市の保健所からショートメールで情報を入力してもらうシステムが導入されること。医療機関が発生届、保健所がハーススを入力、入力情報が翌日には保健所に集約されるということなので、2、3日放置されることはなくなるのではないかと。陽性者への保健所からのアプローチはアプリ活用で早くなっているのかなと思う。

### (4) 高齢者施設への医療提供体制について

- ・医療機関が確保できない理由が分からない。入院が基本と考えているというのは当初の考え方。基本は施設内でゾーニングし、看護師がいなくても施設内で最後まで診ていただく。健康観察しながら、入院が必要な方がいれば管内優先で調整。全ての施設において、基本的に施設対応、入院はさせないのが現状。協力医療機関がいるのに、対応できないという施設がこれだけあるのは問題なので改善していただきたい。

- ・鹿児島市内で入院調整をした方で、治療希望があり調整した患者をみると、インフルエンザであればタミフルとか往診で対応するのに、コロナは往診はしてくださるが治療はしていない。医療を早期に介入するという意味合いで、往診してくださる先生方に診察だけではなく、治療薬の方もお願いしますという風に働きかけていただくとありがたい。

→一般患者の医療機関の対処療法は増えてきている。ラゲブリオ等を出すところを増やしたいが、問診や誓約書とかの制約が多くなかなか増えない。もっと強く進めていきたい。

→感染管理含めて、チェックリストを作るようにして、参考資料を施設側に渡し、治療で薬剤選択があることを先生に見てもらっているが、先生が実際に処方してくれるかどうかはハードルが高い。

関わっている先生の治療意欲にかかっていると強く感じるので、県医師会の協力をいただきながら、その辺の改善に取り組みればと思う。

- ・投薬するのであれば、医療行為をするわけだから、医師が介入する必要がある。感染者が爆発的に増えてくると、専門性に関係なく、インフルエンザのようになりつけ医が対応するような仕組みが必要だと思う。
- ・コロナは指定感染症ではあるが、本質的には感染性の強い呼吸器中心のウイルス感染症である。介護が中心の施設入所者が、インフルエンザにかかったからといって、必ずしも入院するわけではない。実際、高齢者施設で感染拡大が起こった場合、全員を病院に入れることは難しい。
- ・医療機関との連携ができていないこの160程度の施設には、早急に医療機関との連携や感染者が出たときに、まず施設自身に対応するように働きかけてほしい。」

#### (5) 広域医療調整チームの拡充について

- ・広域調整について、最近、認知症で地方の病院で診れない、地元の小児科がないというような電話が来るぐらいで、専門的な広域調整をした覚えがない。2月～5月のはじめは夜中でも電話がくる状況だったが、ワクチン接種が進み、デルタがオミクロンにかわり、Covid肺炎を起こしている人はほとんどいない。出ている患者さんは元々中等症ではないかという人達ばかりで、鹿児島市保健所が入院調整をしてくれたら、広域医療調整チームはできれば縮小の方向でいいと思う。

→県保健所の場合は各保健所長が域内で調整して、それでも無理な場合の広域調整をお願いするというスキームだが、鹿児島市保健所の方の調整は、広域医療調整チームで肩代わりしてきた歴史がある。それほど入院調整の数が多くなってきたので、今がチャンスかなと個人的には思っている。

#### (6) ワクチンの接種状況について

- ・小児の予防接種について、国が、奨励しなかったのが一番の問題。エビデンスがしっかりしてない中で、打ってくださいとは言にくい。メリットデメリットを考えて、家族で話し合って決定してくださいというふうに言うが、やはり国の方針に引っ張られている感じを受ける。

→国は、選択する権利という部分と、メリットデメリットを考えて、最終判断は、保護者ですよというような方針で、基本それに則ってされていると思うが、小児科の先生方の中には、推進ではなくむしろ拒否しているような感じが、聞こえてくる。

- ・第4回のワクチン接種だが、全国的に13地区について、18才以上はすべてすると新聞で報道されていた。

国は、60歳以上は、一応受けなさい、60歳以下は基礎疾患がある方は出来るだけ受けてくださいという感じで進めていると思うが、鹿児島県ではどうなっているか。

→接種券の配送は市町村としてはまず、60歳以上の方々についてはお配りする、18歳以上で基礎疾患がある方について、多いのは申請を市町村にしてその方に対して、接種券を配るといところがほとんど。一律接種券をお配りして、申請のあ

った方々だけを接種の対象としているところは、県内で3自治体だったと思う。  
→60歳以上は接種券が全国的に配られるわけだが、18歳以上60歳未満に配るところは、(該当になる基礎疾患があるか)医療機関に聞いてもいいが、一覧があるので高血圧も含めてそれを自己申告すればそれで問題なく打てる。  
ただしそこに書いてある疾患だけじゃなく、医者が判断した場合というのがあり、ドクターに相談した上で、こういう疾患だから打ってくださいと言えばそれで打てるという判断になると思う。接種券を配らないところも自分たちでそれを見て、問診表をダウンロードして、打ちに行くのが可能という話になっている。