

## 第1回埼玉県新型コロナウイルス感染症専門家会議 概要

1. 日時：令和2年3月9日（月）18：00～19：30

2. 会場：本庁舎2階庁議室

3 委員（敬称略 五十音順）

岡部 信彦 川崎市健康安全研究所 所長

金井 忠男 埼玉県医師会 会長

川名 明彦 防衛医科大学校 教授

坂木 晴世 国立病院機構西埼玉中央病院専門看護師

松田 久美子 埼玉県看護協会 会長

光武 耕太郎 埼玉医科大学国際医療センター 医師

4 県側参加者

大野 元裕 知事

関本 建二 保健医療部長

本多 麻夫 保健医療部 参事

岸本 剛 衛生研究所 副所長

## 5. 主な意見

### ①検査関係

- PCR実施の判断基準、特に「医師の判断」の基準を明確にしてほしい。
- 症状がないが、ただ心配という場合、医学的にはPCRの適用にならない。  
優先順位をつけないと重症な方が検査できなくなる。
- 医療従事者、高齢者、基礎疾患ある者も検査の優先順位が高い。
- 保険適用の民間検査の実施手順が医師に周知されていない。
- 感染防護のための検体の取り方も医療機関に周知することが必要。

### ②必要な医療体制

- 患者数のピークを想定する際、埼玉県で何件といわれてもピンと来ない。市町村や医療圏単位など細かい単位で示した方がイメージしやすい。
- 病院側からすれば、受入れの条件が明確に示されれば手を上げやすい。
- 何人受け入れられるか聞かれても現実的な数しか回答しない。ピークを想定したデータが先に出てくれば、具体的な対策につながる。

### ③特に配慮を要する者の外来・入院

- 産婦人科やガン専門病院では、発熱した方を受け入れない医療機関を地域に設けるべき。
- 人工透析を行う病院に陽性患者が出てクローズしても、濃厚接触していた透析患者に2週間自宅待機しろとは言えない。
- 妊婦に対し、家の中や外出時にこういう感染予防をするという保健指導をすべき。

### ④感染拡大防止

(家族内感染)

- 家族内感染は家族内に高リスク者がいるかいないかが重要。
- 新型インフルの時には、個別の事例ごとに感染予防の助言をした場合は、家族内感染が少なかった。看護協会などがガイドラインを作っている。

○日本環境感染症学会が注意事項をまとめている。また東北医科薬科大が感染予防のガイドブックをまとめている。

(子ども対策) ※学校の校庭開放

○子ども達が校庭で遊ぶこと自体は良いこと。

○注意しなければならないのは閉鎖された狭い空間。今のところオープンスペースでは感染しにくい。

(イベント開催基準)

○屋外はリスクが低いですが、その場合でも人が密集して動くのはまずい。

○札幌雪祭りでクラスターが発生しているのも、祭り自体が問題ではなく、テントなどで一緒に食事などしているのが原因と考えられる。

○具合の悪い人が参加しないことが大切。

#### ⑤対策の移行のタイミング

○新型インフルエンザの時とは異なりフェーズの境があいまいで、対策移行のタイミング見極めは難しい。水際作成とクラスター潰しもやりながら、一般医療機関で診ていくという準備もしなくてはならないかもしれない。

○北海道は話題にはなったが、今のところ大きな流行にはなっていない。今はじわじわ来ている段階。

#### ※その他の意見

○マスクが不足している中でどのように患者に接するかが課題。必要な衛生材料が確保できるよう、支援が必要。

○県のサポートセンターのように電話で交通整理するのは、均等に医療資源を分配するために有効。

○多くの人が感染しているが、治っている人もいる。安易に軽く考える訳ではないが、ほとんどの人は治る病気。退院した人の情報も示すべき。

○大切なのは重症化しそうな人にうつさないこと。

○普段かかっている医師から新型コロナに関する留意点を話してもらえると患者は安心すると思う。