

第2回愛知県新型コロナウイルス感染症対策本部医療専門部会 議事概要

日時：2020年4月15日（水）午後2時から午後3時

場所：愛知県庁本庁舎 6階 正庁

1 挨拶

大村知事：

厚生労働省から3月1日、19日、25日、4月1日に通知が順次あり、3月1日の通知において、この感染症が拡大することにより、入院患者が増加し、入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合は、高齢者や基礎疾患を有する方以外で無症状又は軽症者については、自宅又は宿泊施設等での安静、療養を原則とすることを、どこかのステージで切り替えていくことが記されている。これは2009年の新型インフルの時もそうであった。

そうした場面転換、ステージを変えていく時には、医療の専門家、関係の皆様意見を聞いて、県が判断して進めていくことになっている。今日は、そういう意味で、専門家の先生方、関係の医療、福祉、三師会、経済会、労働会、行政の市長会、市町村会の皆様にお越しいただいている。県民の代表をする皆様に、御意見をいただきたい。

愛知県は、いち早くいわゆる愛知方式として、陽性ではあるが、無症状・軽症の方は宿泊施設等で療養していただく体制を整備し、運用を開始している。3月24日に柵木医師会長、浦田病院協会長に、そういった御提言をいただいて直ちに準備にかかり、先週木曜日、大府、東浦の県の宿泊施設、健康プラザを空けて、そちらで入所を進めている。昨日の段階で22名の方が入っており、愛知県の新型コロナウイルス陽性者の方は中国の方お二人を除き343人。うち入院中は、調整の方を含めて189名。そして、入所施設が22名となっている。そして、緊急事態宣言について、政府が4月7日火曜日、愛知県が4月10日金曜日に発出した。

現段階で確保している入院病床は300床、さらにお願ひさせていただき400床までは目途が立っている。300床プラス、入所施設は健康プラザが63室であるが、さらに2つ目、3つ目、4つ目として、部屋数としては1,300室を現段階で確保している。もちろん、オペレーションのマンパワーの問題はあるが、300床と1,300室は確保しているので、これをしっかりと回していくことで、これからの患者さんの増加があった場合の対応、医療提供体制が確保できるように思っている。それを後ほど、事務局から御報告させていただくが、愛知方式を図に示してまとめている。

現段階では帰国者・接触者相談センターという愛知県内の保健所、保健センターに設置した相談窓口、相談センターに御相談をいただき、愛知県内46の病院にある帰国者・接触者外来に行ってください、そこで医師の診断を受けていただく。そして、必要な方に検査を実施していただき、これまでに7,000件、4,600人の方の検査を実施してきた。そうした検査を経て、この対策本部に設置している調整本部で入院調整を行い、重症者、中等症者は感染症医療機関等の医療機関に入ってください。軽症、無症状の方は、自宅又は宿泊施設等という形で対応していく「愛知方式」で、宿泊施設はスタートした。今は、基本的にまずは入院していただき、軽快した方に宿泊施設に移っていただくことになっているが、いずれかの段階で、最初から宿泊施設なり自宅療養という形に切り替わる時が来る

と思う。

その時のために、愛知県としては原則こういう形で、愛知方式でやっていくことを、先生方に御意見をいただいて、大方針を決めさせていただきたい。その上で、いつそのようなステージに切り替えるかは、また先生方に御相談させていただき、愛知県、対策本部の方で適切に決めて切り替えていきたい。

2 議題

(1) 新型コロナウイルス感染症の医療体制について

事務局から (1) 新型コロナウイルス感染症の医療体制について、配付資料により説明

長谷川部会長：

色々な施策を愛知県が取ってこられたが、そのことに関して医療関係者に加えて保健所、福祉関係の方、市町村関係の方、経済界の方も入っておられるので、今日の資料に基づいて、色々な御意見をいただきたい。

三嶋委員代理（愛知医科大学病院）：

この愛知方式の説明をいただき、知事が先導して、概ねこれに従っていくことで愛知県の医療体制はよろしいかと個人的には思うが、今臨床の現場で一番悩んでいるのはむしろ外来患者さんで、これだと外来患者さんの対応の記載が全くない。

今日も午前中、クリニックの先生方から、コロナ疑いよろしくと、いわゆるスルーパスのような紹介状が病院に来た。普通は、帰国者・接触者相談センターに電話をかけられてから来るが、その道はほとんどなく、もういわゆるスルーパス或いはそのままウォークインで大きい病院に。比較的そういった基幹病院クラスに、外来の患者さんが、私コロナなのかしらといっぱい来られている。結局、捌ききれなくて医療機関は、我々の医療も含めてパンクしそうで、医療崩壊に繋がりがつつある。外来から起こる医療崩壊がありそうなので是非。私は、この際、どこを真似するとか言っていられないと思う。

東京都が昨日から PCR センターというのを立ち上げてやると言われたが、それは医師会の先生方と協力してやるという道を作っている。あれは、非常に参考になると思う。だから、愛知県に数ヶ所、PCR の検体採取センターを早急に作られて、医師会の先生方をお願いして、輪番制でもいいので検体採取をしていただいて、その検体は衛研なり検体処理ができる場所で検査をしていただく。そして、その後、必要があれば紹介いただいて入所を決めるとか、軽症であれば割り振りをする様な、そういう体制を作っていないといけないフェーズに入っていると思う。入院のフェーズは、これでいいと思うが、外来のフェーズについて是非、新しい体制を作っていただきたいと強く思う。

柵木委員（愛知県医師会）：

先ほど知事とプレミーティングした時に、東京方式のスキームをお見せして、将来的にはこうならざるを得ないのではないかと。かかりつけ医から、東京都の名称でいくと PCR 外来、新型コロナウイルス外来という言い方をするのかもしれないが、そこで検査をする。これは以前、専門委員の間で話し合った時、今のところはこの愛知方式でいいのではないかと

というコンセンサスができた。ところが、実態としては、46 か所の接触者外来があるが、これは愛知県では公開はされていない。46 が本当に機能しておれば十分このスキームでいいのではないかと思う。ただ、実態は、いわゆる感染症病床を持つ病院には、直接患者さんがそこへ来て大変だと、我々もよく耳にしている。感染症病床を持つ病院は12 か所で、他の34 の接触者外来の実態はどうなっているんだと。まず34 の接触者外来の実態をしっかりと見て、そこが全く機能してなければ、まずそこを機能させるべきじゃないかということが、その時の結論だった。

だから、現状どうなっているかと投げかけたが、今はどうか。県で実態をきちんと把握しているか。残りの34 の接触者外来がちゃんと機能しているだろうか。そこもいっぱいだというのであれば、三嶋先生がおっしゃるように、こういうルートを作らなければ。今の愛知方式で駄目だと、東京都医師会がやっているような方式に変えざるを得ないだろう。

事務局：

その辺り実態調査をしっかりと進めさせていただき、46 の外来がしっかりと機能するように、まずは進めていきたいと考えている。

柵木委員（愛知県医師会）：

実態がどうなっているかということ、本当にそこがもう一杯、先ほど三嶋先生がおっしゃったように、感染症病床を持つ病院と同じような状態になっているのか、それとも全く動いてないのか、そこはしっかりと検証してもらわないといけない。

長谷川部会長：

しっかり数と状況について調べていただくようお願いする。

事務局：

検証させていただく。

服部委員（名古屋市医師会）：

将来的なPCR 外来に関しては、今はPPE が50 着しかないが、名古屋市医師会の休日急病診療所で、ドライブスルー方式を始めようと、実例がある緑保健センターから動線などの指導を仰いで準備を始める予定である。

現状、今外来がどうなっているかというと、患者さんでこれはどう見てもコロナの疑いだろうという方が、帰国者・接触者相談センターに電話して、かかりつけ医に行きなさいと言われて来ると聞いている。皆ちょっと怖がりながら診て、肺炎もありそうだと相談しても、なかなかPCR 検査に繋いでもらえず、やむを得ず紹介状を書くという状況。紹介状を書いても、なかなか受けてもらえない。具合の悪い人は、しょうがないのでそのまま紹介のルートに向けて電話して行かせることになっているが、先生がおっしゃるように、手紙だけ持って行くのは必ず避けるように、名古屋の方では患者さんに周知している。

今日ここに持ってきたが、医療機関から帰国者・接触者相談センターに連絡する際のチェックリストを作り、これも先週の終わりか今週始めに、会員に周知している。チェッ

クリストには接触歴、渡航歴、臨床的に肺炎を疑うかどうかのデータ、車のナンバー、車種、色などを全部書き、これは帰国者・接触者相談センターに連絡する時だけではなく、肺炎を疑う患者を病院に紹介する時に送るようにしている。

そうすると、病院の先生もこのリストを見て、肺炎と言っているけどコロナの疑いがあるかもしれないとなれば、守衛さんに連絡して、その車が来たら、車を入るところから動線を変えることが可能になる。実際の PCR センターが動くまで、少なくとも名古屋市内に関しては、こういったリストを活用する形で進めていこうとしている。

患者を送る側の診療所の医師もなかなか病院に繋げない。普通の肺炎と思っても繋げないといった実態がある。病院の方から見れば、三鴨委員代理がおっしゃる声も聞き、実際にセンターをやっている保健所の方も、不眠不休で間に挟まれてかなり努力されているので、お互いの努力を見える化するためにも、こういったものを用意して運用しているところ です。

長谷川部会長：

おそらく次の攻めのフェーズになった時に、検査がどれぐらい確立しているかということが、感染収束に向かう大きな力になると思うので、努力をされていると思う。

今日は様々な分野の御出席者を賜っているので、各分野からお話を伺いたい。

中部経済連合会 小川専務理事：

まずもって医療関係の皆様、それから保健関係の皆様、大変な御努力をいただいていることに対して、心から御礼を申し上げたい。

経済界としても、感染拡大をいかに遅くするか、少なくするかで、休業なり操業を短縮する、或いはテレワーク等の在宅勤務で最大限の協力というか、みんなで取り組んでいこうとやらせていただいている。まだまだ足りないところもあり、実際に休業等を行っている中小企業、個人事業者をいかに救っていくかという観点も、この医療の話とはまた別の視点ではあるが、そういうことについても愛知県の皆様から御支援をいただきたい。

相談窓口、これは県の方、市町村の方、商工会議所の方、銀行の方も保健所と同じような状況になっているので、またそういうところも御理解をいただきながら、県全体でいろんな多角的な角度から、コロナに対して立ち向かっていきたい。

名古屋商工会議所 田中常務理事：

まずもって医療関係の皆様方、日々大変な状況の中で戦っていただいております、感謝申し上げます。私ども商工会議所は会員のほとんど 99%が中小企業である。そういった中で、大変皆様方苦しんでいることは、皆様方、想像通りである。私どもの窓口では、この 4 月の約半月の中で、すでに 350 件ほど、1 日当たり大体 35 件から 40 件近くの相談が持ち込まれており、これは例年の倍のペース。まだ収まる兆しはなく、これから増えるのではということで体制をさらに強化せざるを得ないと、色々と対策を考えているところ。

特に飲食・サービス、こういったところから売上げが 0 だというような悲鳴が聞こえている。御相談者の方で、ある経営者の方は窓口で泣き崩れるようなことも出ている。私どももできる限り色々な制度、融資の周知もしているが、1 日も早くお金が下りるように少し

でもお手伝いできればということで、我々は我々の立場で、日々闘っているところ。

愛知県経営者協会 岩原事務局長：

各企業は、できるだけ通勤者を減らそうという形で、在宅もしくは休業ということでやっている。先般、愛知県が開催されたテレワークの推進会議で、県内におけるテレワークの平均が 3.6%、全国平均が約 20%で、まだ当地はその様な仕組みが出来ていないことだったので、できるだけ分かりやすく業務が中断しないように、最低限、どの様な仕事をしていくのかを、しっかりお伝えしていくことが大事と思っている。

日本労働組合総連合会 愛知県連合会 佐々木会長：

まず医療関係、それから保健所等、現場で頑張っている、この会議に出席されている皆さんもそうだが、コロナ感染拡大抑止に向けた取組に対して、我々働く者の立場からも感謝を申し上げる。

私たち連合愛知にも様々なコロナウイルスに関する雇用関係の相談もたくさん寄せられており、また構成している産業別団体からもいろんな意見もいただき、関連する団体からも色々な相談も受けている。少し中身を紹介すると、電話やメールの相談であれば、特にお子さんを持っている世帯の方で休校に対する対応。休業する場合に、その様な助成がどうなっているのかという、相談や雇止め関連の相談が大変多く寄せられている。愛知県におかれては、制度の周知とか事業者向けにしっかりとこの助成の制度、様々あるので活用できることを促していただきたい。

また、医療現場や保健所で働いている皆さんからも、本当に自分の身の安全の確保、すごく不安だということも寄せられている。大変な状況は分かっているが、少しでも負担軽減や安全確保をしていただきたいと思っている。また、その様なことに加えて介護、保育の現場で働く皆さん自身の安全の確保。また、社会インフラ関係、電力、郵便、事業継続しなければならぬところで働いている皆さん自身も、非常に不安を感じており、サポートを色々お願いしたいという声も寄せられてきている。

また、中小企業、事業継続に関する問題、雇用調整助成金、県が行っている緊急融資など、様々な手続きについて早期に給付できるように、対応を是非お願いしたいという声が多く寄せられている。

これはほんの一部であり、連合愛知としてそういった声をまとめて、一度県のほうに緊急要請という形をさせていただきたいと考えているので、是非その対応もお願いします。

愛知県社会福祉協議会 鈴木会長：

社会福祉協議会としても、各施設の取扱いについて、非常に案じている。デイサービスの点からも、名古屋市で 2 件、クラスターが発生したことがあり、今のところ収束しているが、特養でもそういうことが十分考えられる。医療現場でのクラスターと同じように、福祉施設内でのクラスターが発生する危険性を非常に心配している。知的障害者等の就労の施設があるが、この点も委託、作業の減少、それから販売機会の減少等によって施設の収入が大幅に減少するような事態も発生している。

各施設に色々な問題点について、アンケートをとっており、5 月 8 日までに返事をいた

だくようにしている。まだこれから、いろんな問題点が出てくるとは思うが、気を引き締めて今後ともやっていきたい。

愛知県看護協会 鈴木会長：

特に潜在看護師と言われる、今施設に所属していない看護師で、県のコロナ対策で自宅・宿泊施設にいる軽症者の方のところに、短期間だが働いてくれる人を募ったところ、現時点で25名ぐらい応募があった。そういう形で、今、病院協会を中心に、1週間単位で看護師を派遣しているが、その辺りをそういう方たちを活用しながらやっていけるのではと進めている。

協会の会員の方は、どこかに所属している方が多いため、当然所属長の許可がいるが、フリーでいる方に関しては、もう少し活用できるのではないかと、今、具体的なやり方について検討している。

浦田委員（愛知県病院協会）：

生活施設に対して、大体1病院1週間の単位で編成しており、当初大府の、すでに公開されている健康の森プラザに対して、愛知県医師会のチーム2班も含めて7班。5月中旬まで班編成は済んでいる。今、第1班が終わり、第2班が、今週月曜日から行っているところで、立上げのなか混乱があり、いろいろ不平不満が出ていたが、県職員の方々の協力もあり、運用が固まりつつある。おそらく今週いっぱいかかると思う。今後第2、第3の施設へ展開する場合には、今度は1班の運用、経験を基に運用をしっかりと固めていく必要がある。

その中で出ているのは現在の要員の数、県が指定した数が若干多めであり、もう少し、少なくともいいのかなど。これは、手挙げで募集している人数がちょっと多すぎて、なかなか病院も忙しく、県が御指摘になっている、例えば日勤医師2名、看護師が日勤4名という体制がなかなか出せない。

もちろん複数の病院で、これから組んでいくわけだが、もう少しコンパクトにしてもいいのではないかという意見も出ている。これは、今、65歳未満の患者となっており、コロナ以外の様々な持病をお持ちの方もあって、万が一そこで急変した場合に、その医師、看護師がどう対応して、どう責任を取るのかということまで考えると、なかなか不安があるという声も出ており、ここはもう少し詰めがいるかと思っている。

今、病院、特に民間病院の経営状態が急速に悪化しており、これは受診抑制ということや入院患者、外来患者が入っているということもあり、それからコロナ患者を受け入れると一定の病床を空けざるを得ない。具体的なシミュレーションも出ているが、相当の減収になっており、特に一部の民間病院、比較的規模の大きな民間病院で、夏の職員への賞与が払えるかどうか、少し不安だという声も出てきている。

ここは具体的に御紹介する時間がないが、そういうデータも出ており、全日本病院協会等から色々意見も中央に出ているようである。愛知県でも、そういう病院経営の実態を把握していただいて、適切な支援をしていただかないと、病院そのものが、経営危機に陥ると、コロナ対策どころじゃなくなるというのが、病院関係者の意見である。

愛知県市長会 加藤事務局長：

市町村の方は、学校病院、学校保健、保育所、学童、或いは福祉施設等々、皆さんが様々な現場を抱えており、そういう現場での取組を始め新型コロナ対策の感染防止に力を尽くしている状況であり、これから国の方の給付金の話が出ると、その配分なども非常に重要な業務になってくると考えている。

そうした中で、保健所設置市は別にして、一般の市町村では、なかなか、この問題に対する情報が十分に把握できてないところもあり、今後も連携していきたい。市民の健康安全を守るというのは市町村の重要な業務であり、全力で取り組んでいく。

愛知県町村会 宇佐見事務局長：

新型コロナウイルス感染症のうち、無症状・軽症者の方を、宿泊施設等で療養するというので、大府の方で始まっている。

県職員の方で、当面、日常的な支援をされているが、これが複数ヶ所増えていく中で、県職員だけでは耐えられない場合も出てくるということで、市町村職員についての職員の派遣の応援協力という話も一部聞いている。市町村においては、感染症対策の中で非常に業務が輻輳しており、小規模の町村では、特に人的な余裕もない部分もあるが、懸念されている医療崩壊を何としても避けるというためには、この際、県・市町村がしっかり協力して、オール愛知で取り組んでいくことが非常に重要であるとの認識を持っている。

それで2点お願いをしたいが、今後市町村職員の派遣をする場合に、臨時緊急的なものであるかと思うが、一定の根拠に基づいて行うことが、必要であると考えている。また、実際に応援に向かう職員の服務等々につき、具体的な方法を考えていく中で市町村の意見を十分に聞いて、仕組みづくりを行っていただきたいというのが1点。

それからもう1点、情報の関係だが、新型コロナウイルス感染症について、いわゆるフェイクニュースのような形で、様々な情報があり、市町村長が的確に対策を行うことがなかなか難しい状況もある。県政各般にわたって、県と市町村が連携強化していくことも踏まえ、今までにも増して、適時適切な県からの情報提供をいただければありがたいので、お願いする。

豊田市保健所 竹内所長：

保健所の方は報道いただいているように、多忙を極めていると思う。また、特に24時間やれと言われていたので、通常の昼間の人員しかいない中で、夜も対応させており、もう過重労働の数を超えているので、何とかしなければと、人員体制を考えている状況。

先ほど、御質問があった帰国者・接触者外来の当初の様子は、今のところはいくつかお願いしているところで、いっぱい、いっぱいではあるが回っている。

病院の御意見をお聞きすると、ある程度分散して数ヶ所でやっているため、防護具を着て脱いでというところの手間が非常に大きい。資材も枯渇しているので、その辺が何か合理的にできないかという御意見なども聞いている。

愛知県薬剤師会 岩月会長：

私どもとしては、コロナ対策ということよりも、慢性疾患で普段から罹っておられる方

で、陽性者が出た場合、その後接触があれば、2週間薬局を閉局する。地域での医薬品供給体制に不備が生じるということで、そういう方がいらっしやった時の情報をできるだけ、オープンにさせていただけると助かる。

私どもが薬局にて供給する消毒薬は、3月の上旬に注文したものが、今やっと届いて配っているという状況。その辺についても、マスクもそうであるが、何らかの手当をいただくと、もう少し県民の皆さん方の安心に応えられると思う。

愛知県歯科医師会 内堀会長：

歯科医師会は今、本当に混乱しており、厚労省の方が指針として、歯科健診であるとか、飛沫を浴びるような処置に関しては、それを延期できるようなものを考慮する事と発しているが、非常に曖昧な言葉にどこまで治療をしていいのか。歯科医の方も、どこまではいいか、どこから駄目なのか。患者さんの方も、これは行ってはいけないのか、行ってもいいのか、よくわからない。そういう問合せが非常にたくさんきている。やっているのかやっていないのか、行っていいのか悪いのか。私は、感染について大丈夫なのか。マスコミ報道等でも、我々の職業というのは飛沫を異常に浴びるから、危険だと。その様なことがテレビ等で報道されている。

我々が飛沫を浴びるということでは、大変リスクが高い仕事だと認識している。まず、感染された方は、歯科には来ない。体調の悪い方もみえない。一番問題なのは、ヘルシーキャリアで、症状が出てないけど来たという方から、医療従事者が感染することです。今徹底しているのは、医療従事者、歯科と衛生士さん、助手さん、そういった方々に完全なる感染予防対策をして、自分たちにうつらない対策を完璧にしてくれということ。

ただ、だったら休診にしましょうかという話になるが、治療途中の方、慢性疾患でそれを継続的に見ている方の重症化予防、急患にも対応しなければいけない。とにかく診療所は朝から晩まで開けておこうと。今歯科の現状は、1日中開けているが、3割から4割の患者さんが来ない。歯科へ行くと危ないのではと。歯科で感染するのではというような、風評被害的なものが非常に多い。

従業員の中には、危ないのであれば給料要らないから辞めたいということも出ている。若い先生などはこのままの状態が続けば、患者さんが来ないので、経済的にも非常に困難を極めるから、歯科医院をやめたいという意見もある。高齢者の方は、これを機会に辞めてもいいだろうというところまできている。

歯科が危ないということは、私から言わせると歯科医師と従業員が危ないのであって、患者さんは危なくないと言っている。その様な風潮というか、マスコミ対応があって、非常に混乱しているのが、現実である。

岩田委員代理（藤田医科大学）：

我々は今も受入れをしているが、先程、三嶋先生がおっしゃられたように46の帰国者・接触者外来の内のかなりの数の病院が、実際に陽性者を受け入れていると思う。陽性者の治療をすることと、まだ陽性かわからない方の検査をすることの両立が非常に診療に負荷をかけていると感じている。検査をする場所と陽性者の治療をする場所の線引きがある程度できると、医療機関は混乱が少なくなると思う。

また、検査ができた時に、これを衛生研まで運ぶのを保健所の方がされていて、もしも、飲食業の方たちが、仕事がなくて困っているのであれば、検体搬送で感染することはまずないので、こういう方たちに検体搬送をしていただくと、検体搬送がスムーズになり、もう少し検査のアクセスがよくなるのではと思う。

長谷川部会長：

岩田先生の施設にはクルーズ船の対応で120名受け入れられた。国立病院機構も2つの施設が受入れをしたが、そこから二次感染は一人も出ていない。岩田先生のところも、一人も二次感染が出ていないということで、相手がわかっておれば絶対怖くないということ、まず御理解いただきたい。今、医療者が怖がっているのは、どこに潜んでいるかわからないということで、そのあたりを整理すると、次の戦略がでてくるかなと感じた。

社会の皆様方にそのあたりのことを理解していただくこと。もう一点、問題となっている、スティグマがある。病気になった人たちに対する批判とか、差別、一生懸命前線に立って医療をやっている方たちに対する、色々な風評被害、その家族とか、さらにはお子さんにまでそういうことが及んでいる。是非、社会からスティグマをなくし、前線で戦っている者に社会の応援をいただきたい。御参加の皆様方には、そのあたりを社会に対するメッセージとして発していただけると、前線で頑張っている医療者には本当に励みになる。

八木委員（名古屋大学医学部附属病院）：

我々の施設は重症者を中心に診察をさせていただいている。これまで5名の患者さんが入院をして、一人ECMOの患者さんも診ている。これまでの数少ない経験で思うのは、重症を診ることは非常にマンパワーも取り、非常に難しい。こういったものを一つの施設で全部診ることができるかという、本当にオーバーロードになってしまう。また、どんなにピンピンしていた方でも重症になって2週間人工呼吸器をつけられて治療すると、回復してもその後本当にフラフラになる。よくなりました、じゃあ退院しましょうということにはならず、そういった方々の受け皿がないと、集中治療を提供できない。

ベッド数は、欧米に比べて日本は非常に少ない、人口あたりの数が少ないと言われている。その限られた資源を有効に使おうと思うと、そういったところが上手く回るような仕組みがあるとありがたい。今のところ、色々な御協力をいただいて元の病院に戻っていただいたり、転院していただいたりして、新たな患者さんの受け入れができていますが、今後患者さんが増えてくるとどうかと思っている。

中村委員（名古屋市立大学）：

救急医療の体制については、今、救急の応需がかなわない。東京などの状況をテレビ報道で取り沙汰されているが、発熱患者さん、あるいは肺炎患者さんの応需は名古屋でも円滑にはできていない。実際に病床が埋まっているために回避してしまうこともあり、救急医療とコロナへの対応を両立させるために苦慮している。これまでに3名ほどの確定患者さんを診ているが、疑い例はかなり多く1日に5人から10人近くみえる肺炎の患者さんに対し、コロナを鑑別するまでの間はコロナ対応をするため病床も埋まってしまう。ICUの重症患者を個室とオープンスペースで出し入れする形で対応をしているものの、非常に苦勞

している。救急医療もみんなで分担して体制を維持していければと考えている。

また、先程挙げた発熱外来、コロナ外来、検査体制の確立を推進していただきたいと思っている。院内感染がいろんなところで発生しており、施設内に持ち込まれる前にスクリーニングしたい。発熱者をトリアージして診療、動線を分けたいと考えているが、自施設は元々の構造が上手く適応できるようにできているわけではない。藤田医科大学病院さんも非常に今、頑張っけてトリアージしてみえると思うが、自施設でもそのようなトリアージ体制をつくらうとしている。

もう一点は、施設内のオープンスペースでいかに交差させないようにするか。手術室やオープンスペースのICU、人工透析室などで交差させないようにするためには、発熱患者と手術やオープンスペースでの診療を受ける人のスクリーニングをある程度分けていかないと、上手くいかない。しかし、それを両方行くとパンクしてしまいかねないので、検査を集中してやっていただく部署が開設できると非常にありがたいと考えている。

長谷川部会長：

それでは、最後になるが、名古屋市の保健所の浅井先生、名古屋市は、先生の御努力でよくコントロールされてきていると思うが、課題やお考えをお聞かせください。

名古屋市保健所 浅井医監：

2月に最初の症例があって以来、当初は高齢者施設を中心としたクラスターで対応させていただいていたが、3月末から明らかに流行のモードが変わって、働き盛りというか中年の発生が増えてきて、今、名古屋市内では各所で発生がみられる状況になったと、ここ2週間くらいは感じている。その中でタイムリーに、軽症者の方を入所させていただき施設が開設したので、一時病床がかなりひっ迫していたが、今どうにか名古屋市内の病床は持ちこたえている。実際は、かなり満床状態が続いているというのが、1点問題になっているかと思う。

一方では、医療者間、総力戦だと思っている。いろいろな病院の先生方、それから開業されている先生方にお手伝いいただきながら総力戦で戦わないといけないと思っているので、とにかく情報共有をしっかりと医療者間で行い、お互いに対応していくことを心掛ける。

我々行政の立場としては、そういうことをしっかりと情報提供した上で御協力をいただきながら、その中で課題を抽出して解決していきたい。帰国者・接触者外来の件も、そういう中で解決できればと思っている。

三嶋委員代理（愛知医科大学病院）：

先程も御指摘があったように、PPEが本当に足りない。我々の病院も、N95マスクは一週間に一枚としており、これは県として、なんとか医療従事者にPPEを。ガウンも全然足りない。大阪では100円で雨合羽を買い取ることを始められているようだが、本当にPPEが足りないので、なんとか対応を県でとっていただきたい。

もう一つは、先日うちの病院でもあったが、分娩について。少子化時代に妊婦さんへの県としての対応が、遅れているような気がする。周産期協議会でこの分娩についてやっていると思うが、先日うちで疑似症例があり、非常に苦労した症例があった。陽性じゃな

かったので良かったが、分娩と透析というのは、別にしっかり考えていただかないと困るんじゃないかと思う。

先日、保健所にお聞きしても、まだわからないと言われたが、コロナの方が分娩した後に、分娩の方法は色々あって対応したとして、その後の胎盤の回収について、業者は胎盤を回収してくれないのでどうしたらいいのかという問題があった。瀬戸保健所にお聞きしたらこれから対応を考えるとおっしゃっていた。胎盤を置いておくわけにはいかず、待たなしなので、その辺も含めて、是非、考えていただきたい。

豊田市保健所 竹内所長：

中核市の保健所、3市それぞれ1市1保健所しかないので、職員等が倒れたりするとどうしようもないので、是非、保健所同士の連携の方も愛知県の方に考えていただきたい。

市の保健所が本当に孤立しているので、情報共有もしっかりお願いしたい。

閉会の挨拶

大村知事：

今日は、皆様から貴重な御意見等をいただき、感謝申し上げます。現状、情報等を確認でき、また、御意見、御提言は、しっかりと直ちに取り組みさせていただきたい。その上で、冒頭私から御説明させていただいた形での愛知方式、これから患者さんが増えていった場合の対応を、先手を打ってしっかりと取り組んでいきたい。

なお、今日いただいた御意見の中で、新型コロナウイルス感染症の外来について、今46の帰国者・接触者外来ということであるが、専用の外来をつくるべきではないかと、柵木会長からも、服部会長からもお話があったが、色々話は進めさせていただいている。どういう形でマンパワーを確保していくか、どう回していくかになると思うので、できるだけ早く具体化をしていきたい。

また、検査体制の確保、病床数の確保、入所施設については、もう少し簡素化して、やっていくことなど、ハードとマンパワーの確保をまた医療界の先生方の御指導、御支援をいただきながらしっかりと進めていきたい。

最後に、三嶋先生からお話いただいた医療物資については、県としても確保すべくいろんな手立てを講じており、国の方にも強く要請をさせていただいている。是非確保していきたい。圧倒的なモノづくりの産業県であり、当面の確保と少し時間があれば、トヨタグループは自分で作り出す話もある。よく相談させていただいているので、やっていければと思う。各市の保健所との情報共有もしっかり進めさせていただきたい。

いずれにしても、今日いただいた御意見・御提言をしっかり受け止めさせていただき、皆さんと一体となってこの新型コロナウイルス感染症の克服に向けて取り組んでいきたい。