

【第8回新型コロナウイルス感染症対策会議】

R2.4.9 PM3:30~

5F 大会議室

出席者；金井会長、湯澤・神田副会長

廣澤・水谷・松本・徳竹・丸木・登坂・松山・長又常任理事
県行政（保健医療部 唐橋副部長）

金井会長

本日は急遽お集まりいただいた。先週木曜に横倉会長とともに議員会館に行き、初診時のオンライン診療について、反対の意向を伝えてきたが、なかなか強固で阻止するのは難しい状況である。

このような状況で、水谷常任理事と相談し、新型コロナウイルス感染症用の問診票（資料1）を作成し、月曜日に各郡市医師会に通知をした。

これは、ほとんどの患者が受診する場合に咳や熱がないことを示し、オンラインが必要ないことを証明するためのものである。

また、昨日県の専門家会議が開催され、病床の確保について議論があった。本日、知事が会見後に来館し、病床確保についてお願いをされた。これについては、しっかりとやってゆきたい。

【問診票について】

水谷常任理事

問診票についての以下のような質問がある。

- ・強制権はあるのか（義務なのか）
- ・保管は必要か
- ・独自の問診表を使用してはいけないか
- ・小児科だが、ナイトクラブについて聞くのか
- ・患者を院内に入れないようにしているのに、入れなくてはいけないのか
- ・電子カルテを使用しているが、問診票をバインダーに挟み、ペンを渡せば消毒等しなくてはならず手間がかかる

色々な反応があるが、要はオンラインをできるだけ阻止するための方策である。

各医療機関で集計し、報告をいただきたい。

問診票は使い捨てせず、集計することを周知したい。

金井会長

実施期間は、概ね2か月間とし、集計様式を作成したうえで、郡

市で取りまとめていただき、県医師会に報告してもらおうこととした
いが、水谷常任理事を中心に方法等について検討してもらいたい。
【4月2日と7日に開催された新型コロナウイルス感染症患者の
大幅増に備えた病床確保に関する緊急対策会議について】

丸木常任理事

内容は資料2のとおりであった。

調整本部については、4月1日に設置されたが、実際にはまだ稼働していない状況である。

【宿泊施設について】

唐橋保健医療部副部長

現在、複数の民間ホテルや公共施設について、同時進行で検討している。一番早いところで、来週中には動かしたい。

湯澤副会長

今後、更に患者が増えた場合に備えた体制づくりを今週または来週の頭あたりに立てなくてはならないと思う。とにかく防護服等をまず買って、医療機関にお願いしていくしかない。

早め早めの対応は知事にお願いするしかないと考える。

【病床の確保について】

唐橋保健医療部副部長

資料3は病床確保についての今後の方向性とゴールを示したものである。ピーク時の入院患者約12,000人という数は何も対策を講じなかった場合の最悪の数である。入院が必要となる病床は2,400床となる。目標ではなく、シュミレーションである。ここまで行かないように対策・整備をしてゆきたい。防護服については、帰国者・接触者外来等については、各医療機関での調達ที่難しいため、県で一括して調達し配付したいと考えている。施設基準についても必ずしも個室でなくてもゾーン管理等で可能という事であり、県で考えて、相談させていただきたい。

資料4は、県対策本部会議を開催した際の資料である。国が埼玉県を含む7都県に緊急事態宣言を発しことを受け、県でどのようなことを実施するのかを示したものである。

金井会長

重篤・重症を扱う医師や看護師をどのように送るのかを考えているのか。

唐橋副部長

なるべく多くの病院に協力いただき負担を軽減したい。そのため協議会の設置を考えている。

神田副会長

特措法により、知事が病床確保について指示することはできるのか。

唐橋副部長

あくまでも要請となる。

金井会長

やはり病床確保が最大の課題となるため、協議会の設置をできる限り早急をお願いしたい。

現在、帰国者・接触者外来が24から41となった。

患者の搬送についても協議会で議論する必要がある。

廣澤常任理事

帰国者・接触者外来の地域的バランスはどうなっているのか。目標は50カ所ということであったが、その数で十分なのか。

唐橋副部長

50カ所は最低の数だと思っている。地域的には比較的バランスはとれている。

【県対策本部会議について】

金井会長

県の対策本部会議に県医師会として参加する必要があるので、県医師会の事務局で対応し、ドクターが必要な場合は、適任者を派遣する。

【帰国者・接触者外来について】

金井会長

帰国者・接触者外来は更に必要であるという意見もあり、50カ所は最低の数であり、意欲的な医師会もあるため、登坂常任理事を中心に各郡市医師会にどれだけ増やせるか、アンケートをお願いする。

神田副会長

春日部では、保健所から依頼があり、クリニックで発熱外来を実施しているところもある。

金井会長

いずれにしろ県で早急に協議会を設置していただき、検討いただきたいと思う。

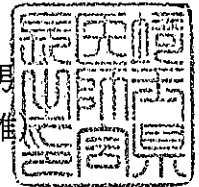
資料 1

埼玉業 I 第 8 2 号

令和 2 年 4 月 7 日

郡市・大学医師会長 殿

埼玉県医師会長 金井 忠 男
(総務担当常任理事 水谷 元 雄)



新型コロナウイルス感染症に関する問診票の活用について (依頼)

このことについて、新型コロナウイルス感染の拡大を受け、国が緊急事態宣言を発令することが予定されている中、埼玉県医師会では、埼玉県と連携し、医療機関において、新型コロナウイルス感染症の診療を行う際の「問診票」を作成いたしました。

つきましては、電話や外来での全患者の問診について下記により御活用ください。

記

1. すべて「いいえ」に○がついたものについては通常の診療を原則とする。
(日本プライマリ・ケア連合学会「COVID-19 診療所・病院のプライマリケア初期診療の手引き」を参照)
2. 「はい」に○がある場合、標準予防策を講じて診療をする。
ただし、患者の状況次第で帰国者・接触者相談センターに相談すること。

※すべての医療機関が行うこと(診療に当たっての大前提)

すべての患者の診療において、サージカルマスクの着用と手指衛生の励行を徹底してください。患者が発熱や上気道症状を有する等の場合であっても、エアロゾルを発生させる可能性のある検体の採取を実施しないときは、この対応で差し支えないです。

なお、この予防策を講じていれば濃厚接触者には該当しませんことを申し添えます。

担当 埼玉県医師会業務 I 課

TEL048-824-2611 FAX048-822-8515

新型コロナウイルス感染症に関する問診票

埼玉県 Ver. 1

以下の項目をチェックしてください。

1. 発熱（37.5℃以上）がある	いいえ ・ はい
2. せき（呼吸器症状）がある	いいえ ・ はい
3. 強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある	いいえ ・ はい
4. 2週間以内に渡航歴がある	いいえ ・ はい
5. 2週間以内にバー・ナイトクラブ・カラオケ・ライブハウス・ジムなど室内運動施設を利用した	いいえ ・ はい
6. 2週間以内に10人以上集まるイベントまたは密閉空間で、人が密集・密接した会合に参加した	いいえ ・ はい
7. 同居者に発熱あるいはせき（呼吸器症状）のある人がいる	いいえ ・ はい

令和 年 月 日 ()

氏 名 _____ (満 歳)

男 ・ 女 (妊娠なし・あり)

基礎疾患 なし・あり ()

資料 2

要約

第1回新型コロナウイルス感染症患者の大幅増に備えた病床確保に関する緊急対策会議
～感染症指定病院対象（2020/4/2 開催）～

第2回新型コロナウイルス感染症患者の大幅増に備えた病床確保に関する緊急対策会議
～一般病院対象（2020/4/7 開催）～

丸木雄一

感染の現状：

4月2日時点で107名発症（26名退院）、感染症指定病院に51名入院

4月7日時点で206名発症（36名退院うち死亡4例）、感染症指定病院入院61名
一般病棟入院36名 60名あまりが自宅療養を余儀なくされている。

病床確保：

最悪のシナリオでは peak 時に埼玉県において2400床のベッドが必要となるが、現在感染症指定病院において感染症病床75床、一般病床31床、計106床。一般病院（呼吸器標榜の病院へのアンケート調査から）で156床。埼玉県における4/2時点での確保病床は総計262床である。また、帰国者・接触者外来は24か所から41か所へと増やせた。

調整本部の設置：

4/1より新型コロナウイルス感染症県調整本部が県防災センターに設置された。本部長に前呼吸器循環器病センター院長星永進先生が配置され、その他は医療整備課、疾病対策課、医療人材課、保健医療政策課、疾病対策課、健康長寿課からの人材で構成されている。業務の中心は病床の確保（病床利用の一括管理など）、入院調整、搬送調整、広域調整などを強力に推進する。円滑な病床確保を目指して、新型コロナウイルス感染症患者受入状況・空床状況報告をインターネット上で共有するシステムも構築。

軽症・無症状患者への対応：

4/3に「軽症者等の療養に関する対象者等の基本的考え方」、「宿泊療養のマニュアル」、「自宅療養中の患者へのフォローアップ及び感染管理対策」などのガイドラインが示され、東京都は既にホテルに順次軽症者を移動させ始めている。埼玉県もガイドラインに沿って軽症者受け入れを進める必要があるが、まだ具体的な施設の確保はなされていない。軽症患者の施設への移動、軽症者の病状悪化時の感染症指定病院などへの移動も調整本部がその役割を担う。移送に関してはすべての保健所に配置されたアイソレーターを利用。

感染症指定病院の窮状：

- ・医師・看護スタッフが足りないために重症者を受け入れられない。
- ・帰国者・接触者外来の仕事量が多く、入院患者の医療まで手が回らない。
- ・ガウン・ゴーグル・マスクなどの防具がない。ビニールエプロンで対応しているそのため、院内感染が大変心配。
- ・人工呼吸器装着患者の8割は亡くなる。エクモから離脱できた患者でも、重症の間質性肺炎の後遺症が残る。
- ・アビガンの効果が期待でき、治験参加で利用可能。フサンも期待できるが、カレトラ、BCG は効果なしの論文が発表された。

一般病院の窮状：

- ・スタッフ不足のため患者を受け入れできない。
- ・患者一人にガウンなどの予防具は1日17セット必要 とても足りない。
- ・コロナ患者を受け入れると病院経営が成り立たなくなる。
- ・PCRの検査をもっと柔軟に行ってほしい。
- ・埼玉県と政令市・中核都市（さいたま市・川越市・川口市・越谷市）との連携が取れていない。

今後の課題

- ・埼玉県は、予防具の予算が通ったため、大量の購入を行い、配布すると発言したが、実際にモノがあるのかが心配。感染症指定病院にも予防具がないのには驚愕。
- ・軽症患者に対して医師会がどう拘わるのか。東京都はJMATでホテル入居者の対応を行うようだ。埼玉県でもJMAT出動の計画が必要か！
- ・郡市医師会レベルで発熱外来を行う必要があるが、予防具が潤沢になれば行えない現状。
- ・アビガンは早期の内服の効果が認められているので、かかりつけ医での処方許可を、そのためにPCR検査を柔軟、迅速に行える環境が必要。

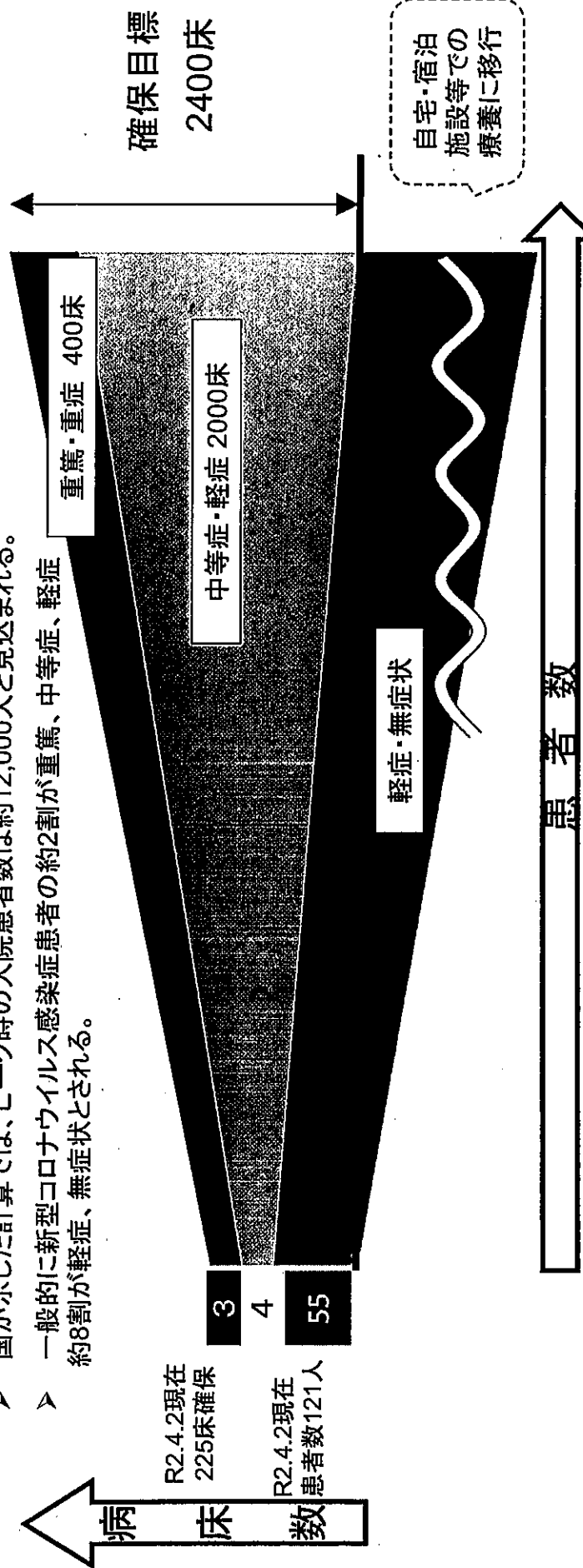
新型コロナウイルス感染症に関する病床の確保



<方向性>

病床の充足状況と患者数の増加状況を見据えながら、埼玉県医師会や郡市医師会との協力のもと、重症度に応じた医療提供体制の確保に取り組む。

- > 国が示した計算では、ピーク時の入院患者数は約12,000人と見込まれる。
- > 一般的に新型コロナウイルス感染症患者の約2割が重篤、中等症、軽症約8割が軽症、無症状とされる。



資料 4

埼玉県における緊急事態措置の実施について

令和2年4月7日

本日、新型コロナウイルスが国民の生命や健康に著しく重大な被害を与えるおそれがありかつ全国的かつ急速なまん延によって国民生活と経済に甚大な影響を及ぼすおそれがあることから、政府対策本部により、5月6日（水）まで埼玉県全域を含む1都1府5県の地域に対して、改正新型インフルエンザ等対策特別措置法（以下「法」という。）に基づく緊急事態宣言が発令されました。

本県においては、まだ急激な感染拡大やクラスター連鎖が発生するような状況には至っていませんが、東京通勤のベッドタウンとなっている都市部や、鉄道網・高速道路に沿う形で感染者数が拡大しております。

そのため、首都圏一体となって、ヒト移動に伴うリスクを軽減するための対策を講じていくことが効果的と考えます。

そこで、本県として、法第18条に規定する基本的対処方針及び埼玉県新型インフルエンザ等対策行動計画を踏まえ、5月6日（水）まで埼玉県全域に対して以下のとおり緊急事態措置を実施してまいります。

1. 県民の皆様に対して、医療機関への通院、食料・医療品・生活必需品の買い出し、職場への出勤、屋外への運動や散歩など生活の維持のために必要な場合を除き、不要不急の外出の自粛を要請いたします。特に、遊興施設など、いわゆる「3つの密」がそろう場への外出や集まりへの参加について自粛を要請いたします。【法第45条第1項適用】
2. 事業者の皆様に対して、多数の者が参加するイベントの開催を控えるよう御協力をお願いいたします。
3. 県立学校（特別支援学校を含む）について、県教育委員会に対して休業を要請いたします。県内の小中学校、幼稚園などについては、この方針を踏まえ、適切な措置を講ずるようお願いいたします。
4. 生活必需品などの物資の確保について、事業者の皆様には県民が安心して購入できる環境を整えていただくとともに、県民の皆様には冷静な対応をお願いいたします。買い占めや売り惜しみなどについては、躊躇なく対応してまいります。