

審 議 結 果

次の審議会等を下記のとおり開催した。

審議会等名称	令和3年度第7回神奈川県感染症対策協議会		
開催日時	令和3年11月5日（金曜日） 18時30分～20時30分		
開催場所	神奈川県庁西庁舎6階災害対策本部室 （横浜市中区日本大通1）		
出席者	<p>〔委員等〕 ◎は会長○は副会長 <委員> ◎森雅亮、○小倉高志、市川和広、岩澤聡子、小松幹一郎、笹生正人、立川夏夫、山岸拓也 阿南弥生子、江原桂子、倉重成歩、富澤一郎（梅田恭子）※、鈴木仁一、土田賢一、中沢明紀、船山和志、吉岩宏樹 <会長招集者> 小笠原美由紀、加藤馨、習田由美子、長場直子、橋本真也、堀岡伸彦、安江直人、吉川伸治 ※（）内に代理出席者を記載。</p> <p>〔県〕 黒岩祐治、武井政二、小坂橋聡士、首藤健司、山田健司、阿南英明、畑中洋亮、篠原仙一</p>		
次回開催予定日	状況に応じて随時開催		
問合せ先	所属名、担当者名 健康医療局医療危機対策本部室 感染症対策グループ 横山、佐藤 電話番号 045-210-4791 ファックス番号 045-633-3770		
下欄に掲載するもの	議事録	議事概要とした理由	
審議経過	<p>開会 （事務局） それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和3年度第7回神奈川県感染症対策協議会を開催いたします。 私は本日進行を務めます、医療危機対策本部室室長代理の品川と申します。よろしくお願いいたします。 それでは、本協議会開催にあたりまして、黒岩知事よりご挨拶を申し上げます。</p> <p>（黒岩知事） 本日は大変お忙しい中、多くの皆様に協議会にご参加いただきまして誠にありがとうございます。また、毎回活発にご議論いただきまして、委員の皆様には心から感謝申し上げたいと思います。 本日の新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は9人となりまして、ピーク時に比べ大きく減少しております。このように、患者数は減少しており、また県民のワクチン接種率も80%を超えて進んでおります。こうした中、今後来るであろう第6波に向けて、発熱診療等医療機関の皆様、医療機関名等の公表についてご了解いただき、今週月曜日から、県のホームページで公開をしております。県民の皆様の利便性が飛躍的に高まるこの取組みに、ご協力いただきまして感謝いたします。</p>		

さて今回の協議会では、保健・医療提供体制確保計画について、ご議論をいただくことといたしました。この場でいただくご意見を参考にしながら、県として対策を進めてまいりますので、活発なご意見よろしくお願いたします。

(事務局)

黒岩知事ありがとうございました。

では、本日の議事進行等についてご説明します。本日の会議は、18時30分から20時30分までの概ね2時間を予定しております。本日ご出席の皆様のご紹介につきましては、時間の都合上、名簿の配付をもって代えさせていただきます。

なお、事前に会長にお諮りして、歯科医師会、高齢者福祉施設協議会、薬剤師会、県立病院機構、看護協会、横浜市消防局、厚生労働省の皆様にご出席いただいております。また、本日はWEBでの参加をお願いしております。ご発言がある場合は、挙手ボタンを押して、事務局にご連絡ください。よろしくお願いたします。

続きまして、会議の公開非公開、議事録の公開についてお諮りします。次第をご覧ください。本日の議題は、「保健・医療提供体制確保計画について」ですが、事務局といたしましては、すべて公開としたいと思います。また、議事録の公開についても同様に取り扱いたしたいと思います。よろしいでしょうか。よろしい方は挙手をお願いします。

(全委員 異議なし)

ありがとうございます。では、会議はすべて公開とし、議事録についても公開とさせていただきます。

それでは、これから先の進行については、当協議会の会長であります、東京医科歯科大学大学院兼聖マリアンナ医科大学の森教授にお願いしたいと思います。森会長よろしくお願いたします。

(森会長)

ただいまご紹介いただきました東京医科歯科大学兼聖マリアンナ医科大学の森でございます。本協議会の会長を務めさせていただいております。出席者の皆様には円滑な議事進行にご協力のほどよろしくお願いたします。

まず、会議の撮影・録音についてお諮りします。撮影・録音については、「傍聴要領」により会長が決定することとなっております。会議はすべて公開ですので、撮影・録音は許可したいと思います。皆様よろしいでしょうか。よろしい方は挙手の方お願いたします。

(全委員 異議なし)

はい。ありがとうございます。では会議は、撮影・録音を許可したいと思います。それでは早速議事に入りたいと思います。

報告事項

(森会長)

まず報告事項の「ブレイクスルー感染の状況」についてです。それでは阿南統括官よろしくお願いたします。

【阿南統括官が資料1に基づき説明】

(森会長)

阿南統括官ありがとうございました。

それではただいまの報告について、ご意見ご質問等がございましたら、

発言をよろしくお願ひいたします。挙手でよろしくお願ひいたします。いかがでしょうか。

それでは笹生先生、よろしくお願ひします。

(笹生委員)

笹生でございます。阿南先生ありがとうございました。

半年ぐらい経つとワクチンの中和抗体が落ちてくるということですが、それに対する神奈川県の方針というのは、やはり積極的に3回目の接種をする、ということでしょうか。

(阿南統括官)

はい。おっしゃる通りであります。これは3回目の接種というのは、1回目2回目の接種、そのあと我が国で決められている8ヶ月以上の間をあけて、接種ということになりますので一定程度1回目2回目と同じ繰り返しとして順番に打っていただく。この施策に関しては変更なしといいますか、同じように打っていただく。ここが基本になろうかと思ひます。

(笹生委員)

ありがとうございます。

(森会長)

それでは国立感染症研究所の山岸先生よろしくお願ひいたします。

(山岸委員)

阿南統括官よくわかりました。ありがとうございました。

ブレイクスルー感染については、確かに軽症になってくるので大変望ましいですが、最後におっしゃったワクチン接種率をより上げていくというのは本当にその通りで、ワクチンを打った人が軽症で探知が遅れたり、探知しにくくて、そこから入り込んでワクチンを打っていない人の間で広がってしまった、というような施設のクラスターをよく見ますので、施設の中でも、2回の接種ができていない方がまだまだいらっしゃるところがありますから、接種を進めていただくというのはとても大事だと思ひました。

追加の情報ですが、感染性に関しても数が少ないながら少し評価できていて、家族内の二次感染の割合というのも、ワクチンを打った人の中ではかなり減ってきているということが国内でも確認できていますので、その点からもより進めてもらうのがいいと思ひます。以上です。

(森会長)

山岸先生、追加のご報告どうもありがとうございました。

その他にご質問ある方、いらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは続きまして報告事項のHER-SYS/G-MISへの入力徹底に向けた神奈川県の方針案についてご報告いただきます。畑中統括官よろしくお願ひいたします。

【畑中統括官が資料2に基づき説明】

(森会長)

畑中統括官ありがとうございました。今のお話の中で、どなたかご質問おありの方いらっしゃいますでしょうか。

私としては、これまで非公開であった発熱診療等医療機関一覧の公開はとても画期的な進歩だったと思っています。この一覧表には一部個人情報が含まれていますが、初動が大切であるという認識の上で、公開の方向に進めることが出来たのは関係者の皆様のご努力の成果ではないでしょうか。かなり大変だったのではないかと思います。

(畑中統括官)

やはり、当初は風評被害が凄かったものですから、秘匿化するというか、非公開にするということが大事だったのですが、やはりこれだけ感染者が増えてきますと、どこに行ったらいいのかということを探される方も増えていきました。

あとは、これは医師会の皆さんが、かかりつけの患者さんが感染するということも増えていったという中で、県のコールセンターにお電話いただくということもできますけれども、やはり、自分が診察しているということを開示しても、そろそろいいと言っていただけの医療機関が増えていったということは、大変心強く感じております。

(森会長)

はい、ありがとうございます。どなたかご質問ある方いらっしゃいますでしょうか。では小倉先生よろしくお願いたします。

(小倉副会長)

小倉です。畑中統括官どうもありがとうございました。

今振り返って、神奈川県のやってきた取組みに関して見させていただきましたが、本当に、阿南統括官、畑中統括官はじめ、神奈川県医療危機対策本部室は、これも知事のリーダーシップですけれども、今までいろんなことやってきたということが十分わかってよかったです。

今の公開のことも森会長が言ったように、神奈川は、自分たちで振り返ると神奈川県立病院が、全国で初めてコロナに対応するというので、4月初めに名前が出たときに、電話が何百件もかかってきたことがあり、名前を出してコロナの対応をすることに関して、後で黒岩知事と当時の厚生労働大臣が来たときに、最初は知事を恨みましたよと、思わず黒岩知事に言ってしまったことがありました。ただ結果的には、真剣に取り組んでいくと、いろんな意味で患者さんに還元できたということで、本当に感謝をしていますということも言ったのですけれども、1年間振り返るとやはり、総力戦だということが十分わかると思います。ついこの間、当院が往診にもかかわったのですが、その時も、開業医の先生と話したときに、みんなコロナのことで何とかしたい、自宅療養者の死亡者はあつてはいけないということで、医療機関、医師会それから保健所含めて総力戦で、このコロナに対応して行こうということで進めています。今回これだけ患者数が少なくなったことはなかったのです。だから今度、第6波が来ても、今の畑中統括官の話を聞いていると、何とかかなるかなと思いました。感想も含めてお話いたしました。畑中統括官本当にどうもありがとうございました。

(森会長)

はい。小倉先生ありがとうございました。

他にご意見おありの方いらっしゃいますでしょうか。感想も含めてで全く構わないのですが、どなたかいらっしゃいますか。大丈夫でしょうか。それではまた追々振り返っていただくことにして先に進めたいと思います。最後に時間があつたらまたお時間を取ります。

議題

(森会長)

それでは2の議題の「保健・医療提供体制確保計画について」に入らせていただきます。阿南統括官よろしく願いいたします。

【阿南統括官が資料3に基づき説明】

(森会長)

はい。阿南統括官ありがとうございました。今後の医療体制の強化ということで今までを振り返って、第6波の対策についてまとめていただきました。

どなたかご質問おありの方いらっしゃいますでしょうか。それでは小倉先生お願いいたします。

(小倉副会長)

阿南統括官ありがとうございます。

中和抗体に関しても、昨日、濃厚接触者の予防投与の承認がされ、また海外では、本日、内服薬の承認がされ、日本もおそらく近いところになると思うので、そういうところから見ると、ますます、いわゆるクリニック、それから病院、その地区の拠点病院とクリニックの結びつき、連携が重要ではないかと思っています。その地区ごとの連携に関しては、どんどん進めていくと言っていましたがいかがでしょうか。

(阿南統括官)

はい、おっしゃる通りでありまして、我々昨年来この1年半から2年にかけての戦いというのは、異常事態として作り上げた体制の中でやってきたわけですが、我々の目標というのは日常医療にいかに戻していくのか。災害に例えるならば、災害の急性期に対して、復興期に入ってくる。こういったことでしっかりとあるべき姿に一定程度戻す。戻すと言いつつも、改変を加えた形で戻していく。こういったステップなのだろうというふうに考えています。その中で先生がおっしゃられたように、新たな経口の抗ウイルス薬、或いは中和抗体の適用拡大もこういったところが非常に重要な位置付けになるわけでありまして。そういったことで先生がおっしゃられた通り、我々も意識してきたことは、地域の医師会の先生方がやれることは何であるのか。そこをサポートするための体制を作ってきましたし、普段やっているようなやりとりですね、病診連携のあり方として、クリニックで拾い上げてこれは病院の方が適切だという場合には紹介をするという当たり前の構図があるわけですので、このところをできるようにそこら辺のところを中和抗体のところでも少し具体的な形で示させていただきましたものであります。

とはいえやはり、このコロナの特殊性で、クリニックとしても普段の病気のような紹介の仕方がちょっとやりづらいところもあるのだ、こういったご意見賜りまして、先ほどのような少しご支援をさせていただいて、地域で極力捌けるような形、地域の医療病診連携が進むような形ということで、展開できればというふうに思っています。

(小倉副会長)

ありがとうございます。いつもこの話になりますけど、2類から5類というのはなかなか難しいと思うのですが、現場の方でより、そういう形の通常診療に近いような密接な連携が取れば、交通手段の問題とか結

構問題がありますので、国の方も、徐々に変えていただけるのではないかと
いうことを期待しております。ありがとうございます。

(森会長)

小倉先生ありがとうございました。それでは医師会の笹生先生お願いいた
します。

(笹生委員)

阿南統括官、抗体カクテル療法マッチングシステムの構築どうもありが
とうございます。

感想になってしまうかもしれませんが、HER-SYS の入力、地域療養
の神奈川モデルの運用の第5波の時にもやはり、Team を見ても全然患者
情報の入力になされてない方が多く、例えば服薬状況とかその既往歴とか
そういうところが全然入ってなくて、非常に業務がやりにくかったところ
があります。入力項目に関しきちんと埋めるように進めていかなければい
けないなということの一つ感じました。

もう一つは、重点医療機関の外来機能も始めてくださるということで、
それも非常にありがたいと思っております。地域療養のシステムにおいて
も早く重症化を見つけるということにも役に立つと思えますし、入院して
いる方も早く退院させて、地域療養のシステムに戻すとかそういうことを
やっていけば、病床の確保ということにおいても非常に役に立つてくる
と思うので、それは非常に良いことが始まるなというふうに感じておりま
す。以上です。

(森会長)

はい、ありがとうございます。それでは病院協会の小松先生、お願い
いたします。

(小松委員)

はい。県の病院協会の小松です。阿南統括官、畑中統括官いつもありが
とうございます。

非常にわかりやすく、今までを振り返り、かつ今後の方針を示してい
ただけるということで全国的に見ても、これだけストラテジックに対応でき
ているのは本県だけではないかなと、思うぐらいでございます。

小倉先生も話題にした点になると思うのですが、今後、県としてうまく
対応できる部分と、もっと小さいいわゆる地域医療の単位で示されていく
ことが今後出てきたときに、やはり大事なはその仕組みもそうですが、
どれだけ人が動くかということになると思うので、医師会、地域の病院協
会や基幹病院の先生、それから市の行政の方、保健所の方、これが地域で、
今回の第5波でどうだったのかということ、腹を割って話し合うという
ことが大事ななというふうに思っています。

つまり、コロナも、今まで検討してきた地域包括ケアシステムの推進と、
かぶってきているなというのが、私の印象です。やっぱりここにたどり着
くまでにこの1年半の間も、仕組みを考えて絵を描く中で、神奈川県さん
としても、医師会だけでも、先日数えると今年に入って30日、1500分。
だから月に3回以上は必ず話し合いを1時間近く行っていますし、病院協
会も、もう昨年から数えて20回以上、コロナ会議を行っていますし、神
奈川モデルの協力医療機関の会議も相当数やっています。そういうよう
に、医師会や病院協会の役員だけではなくて、大変多くの方が参加して、
やはり本県がこういう仕組みやシステムで、前を向けるというのは、かな
り多くの医療関係者が自分事としてこのコロナ禍をとらえているという

ことと、あとは、全員野球で、みんなが共感しながら感謝しながらやってこられたからかなと思うので。なかなかじゃあこの仕組みが良いから他の都道府県も真似しろ、と言って簡単にできるかということ、簡単にはできないと思いますので、やっぱりこういう財産を生かして今後もやっていければなと思います。感想というか感謝です。以上です。

(森会長)

小松先生ありがとうございました。

他にどなたかご意見またはご質問がある方はいらっしゃいますでしょうか。

(立川委員)

横浜市民病院の立川です。本当に神奈川県が早め早めに動いていただけるので、非常にありがたく思っております。

外来機能ということにおいてはやはり移動というのがすごく問題となると思うのですが、僕自身もまだちょっと確かめられてはいないのですが、東京の方のタクシーの会社では、コロナの治験で、コロナ陽性となった方を、自宅から病院まで送ってくれるタクシーサービスを開始されているタクシーがどうもあるようです。ですから、私も確かめたいと思いますけれども、ぜひ神奈川県の方でも確かめていただいて、神奈川県のタクシーにも参加していただいて、人の移動ができるようになれば2類5類という、その問題点もかなり解消される場所もありますので、その移動に関して、タクシーともう少し自由度を増やしていくということも検討していただければと思います。以上です。

(森会長)

はい、ありがとうございます。何かご意見ございますか。

(阿南統括官)

はい。感染対策ベースとしてのタクシーの利用というふうに考えてございます。それに関しまして本県も、中和抗体の場合もそれから宿泊施設への搬送それから医療機関の搬送も、これはもう民間救急車それからタクシー会社、総動員して複数社ご参画いただいてやってございます。ですので、それを先ほどの外来の展開の時にも当然これをカップリングさせてということで考えてございますので、そのボリューム感は我々としても確保してございますし、それを活用していくということを前提にさせていただきます。

(立川委員)

ありがとうございました。

(森会長)

はいありがとうございます。

(畑中統括官)

今の話ですけれども、当然タクシーですとか、民間救急、県内でそういう対策ができるキャパシティというのは増やしていておりますけれども、非常に限界があるといいますか、時間がかかったり、調整がなかなか苦労しますけれども、やっていこうと思っています。実際今タクシー会社に、抗体治療薬等のところで搬送調整センターというのを設置してやっていくということで進めていますけれども、やはり、いかにそういうサービ

スを利用しないで済むようにするかということも、重要でありまして、検査ですとか、抗体等今後出てくるでしょうけれども、飲み薬、こういったところで、悪化しないで済むというところに行けるかということが、できるだけ搬送をボトルネックにしないで、皆さんに安心していただけるように、医療機関、外来の機関の皆様にご協力いただきたいと、改めてお願い申し上げます。

(森会長)

はい、ありがとうございました。立川先生よろしいでしょうか。

(立川委員)

ありがとうございます。以上です。

(森会長)

はい、ありがとうございます。

それでは神奈川県立病院機構の吉川先生、どうぞお願いいたします。

(神奈川県立病院機構 吉川様)

はい。病院機構の理事長の吉川でございます。今の第6波に向けての対応については、この通り、我々としても心して取り組んでいかなければいけないということの一つ理解しました。

同時に、かなりきめ細かい対応についても、これから取り組んでいくことについては、我々も努力していかなければいけないということです。先ほど阿南統括官から示された、新たな病床確保計画の中で、フェーズ0という一方で第6波ということもあるわけですが、かなり患者さんが減ってきて、県立病院機構の中でも、実は入院患者ゼロに、このところ1週間ほどなっています。そういった状態を見ていったときに、このフェーズ1と、それからフェーズ0、これにはかなり対応上の開きがあるなと思います。先ほどの話で言えば、いわゆる2類から5類の扱いになることが一つの方向性だろうというふうには理解はいたしますけども、ただこの間、どこまでこの病床を確保していくのかということについては、そこをある意味では空床状態にしていくというのも、非常に引かかる部分もあります。この1から0というのはどういう条件があったときに、或いは状況変化があったときに、フェーズ0になっていくのか、その時の例えば手続きなり、或いは段階なり、何かそういったことについてどういうふうにご考えているかをお示しいただけるとありがたいと思います。以上です。

(森会長)

はい。それでは阿南統括官よろしいですか。

(阿南統括官)

はい。ご質問の中でも、おっしゃられた通りでありまして、一つはやはり感染症の取り扱いが変わる。こういったことは一つのきっかけになるのではないかとこのように思っております。やはり各医療機関としましては、一定程度これはよく現場とお聞きするのですが、完全に無しにしてしまうと立ち上げるのに難しい。一定程度のエンジンを回している状態。それを極力少ない状態にしておいてそこから必要に応じて膨らませる、これの方が運用しやすい。こういった中で、フェーズ1というのを位置付けてございます。ですから、無駄な病床を確保する必要がないということもありますので、現在も新たな協定を結んでございます。そういう意味では、フェーズ1の数というものを、区画その他の問題がございますけ

ども、もう少し抑えておいて、他に稼働できるようにするという考え方もありだと思います。これ協定を結び直す時に、そこのあるところがあるのですが、以前のところがもうベースになっていて、あまり減らすということのお考えがあまり医療機関としてはなかったもので、逆に、新たに参入される医療機関だけ積みあがって 1,000 になっているという側面がございますので、各病院の考え方としてはそこのあるところをもう少し圧縮するというのはあるだろうと思っています。そうしますとフェーズ0と1との間の差異が、少し小さくなるというところではないかと思っています。

繰り返しになりますがフェーズ0というのは、非常にこの関連的な表現で申し訳ございませんが、コロナということに特別身構えなくていい社会状態になる。そういったときに、そこまで落とすのであろうということですので、やはりコロナと言って皆がピリッとするような、そういう社会の間はフェーズ1というところが下げどころで、そこのあるところを適正な病床まで抑えておくという考え方の方がよろしいかというふうに思っています。

(森会長)

吉川理事長いかがでしょうか。

(神奈川県立病院機構 吉川様)

わかりました。ありがとうございました。

(森会長)

それでは小倉先生よろしくお願いたします。

(小倉副会長)

ありがとうございます。今、吉川理事長がお話したように、第6波が来ないのではないかとか、ですが対策だけはしっかりやっつけていかなければいけないと思っています。

この前、横浜市のアドバイザリーボードがあつて、市民を不安にさせないためというテーマで行ったのですが、そのとき思ったのが、これだけ神奈川の対策をうまくやっているのですが、どうも私の周り、患者さんとかいろんな形で聞くと、やっぱり熱が出た時どうしたらいいとか、不安が強い人とか、結構まだ多いのかなと思っていて、ワクチンの広報も含めて、熱が出たときにどうしたらいいか、或いは、阿南統括官がおっしゃった中和抗体といういいものがあるとしても、リスクのある人が断るとか、そういうことはあるので、何か広報活動という意味で、コロナになってもこれだけ受けがあるから大丈夫だという形の広報活動をもっと積極的に行ってもいいのではないかとは思ったのですが。

これは多分、畑中統括官に聞いた方がいいかなと思うのですが、神奈川はLINEを使ったり、抗原の検査も非常に若い人も含めて、積極的にいろんな展開をしているので、そういう安全な医療を受けられるということに関して広報という形に関しては、どう考えていらっしゃるでしょうか。

(畑中統括官)

はい。神奈川県は今150万人ぐらいのLINEパーソナルサポートという形で、県民の皆さんと繋がっております。ちょうど先日、治験のご紹介を150万人の方々にさせていただきまして、神奈川県はこんな形で治験に協力していますというご紹介をしました。

やはり第6波の可能性があるとということですか、治療薬がまだまだこ

れからということもありますので、やはり、一定程度の構えというものが
必要だと思えますので、どういうメッセージにしていくのかは別ですけれ
ども、現時点でご不安を抱えられている、かかった時に何したらいいかわ
からないという方々に向けて、しっかりと、これまでやってきた様々な窓
口ですとか、解決策というものは発信していきたいと思えます。以上です。

(小倉副会長)

ありがとうございます。やはり1年前の不安がなかなか消えないとい
うことがあるので、どうぞまたよろしくお願ひします。

(森会長)

小倉先生ありがとうございます。それでは、小松先生、お願ひいたし
ます。

(小松委員)

はい。たびたびすみません。県の病院協会の小松です。

やはり第5波が終わってすぐに第6波に備えるというのは当然我々に
課せられた使命ですし、第6波が来ないかどうかよりも、来た時どうする
かということに備えるのは当然だと思えます。

一方で緊急事態宣言が終わってすぐに国から宿題がきて、第5波の反省
と第6波の備えをしると。特に第6波に関しては、今回の2割増しで病床
を増やせという話があり、これはいろんな意味があるのだとは思いますが、
結局ベッドを増やせという話が前面に出すぎてしまって、これがいろ
んな意味で邪魔をしていますよね。神奈川の場合は、ベッドを増やすとい
うよりは第5波の状況を踏まえて、現場の先生方が本当にご苦労され、か
つ患者さんが目の前にいるので、その中でベッドを増やしていった形です
ので、ある程度、国が求める数字に近いものが出せていくのではないかな
と思えますが、本当に大事なものは第5波の今回、入院させられなかった患
者さんを受けられるベッドと、あとは、その患者さん達を受けるために、
もう少しうまくやれば同じベッドの数で受け入れたのか、そういった検証
だと思うのですよね。

先ほど吉川理事長がおっしゃったように、もっとベッドを減らしてもい
いのではないかという現実の中で、第5波の2割増しのベッドを増やせと
いうことを国に言われているという、すごく我々は今ジレンマを抱えなが
ら、いろんなことの宿題をやらされているのかなと思えます。大事なこと
はやはりフェーズ5にしない努力で、もともと地域医療構想のときからそ
うですが、極力、今のベッド数で、限られた人員でうまく効率的にやろう
というものが、神奈川県医療団体と行政の共通認識だと思うので、そう
いう形でやっていくことが必要なのではないかと考えています。

(森会長)

はいありがとうございます。阿南統括官何かありますか。

(阿南統括官)

はい。その通りです。

(森会長)

はい、小松先生ありがとうございます。

それでは笹生先生、よろしくお願ひいたします。

(笹生委員)

はい。たびたびすみません。ワクチンのことを一つ申し上げたいのですが、国の目標の80%接種に関しましては60代については9割を超えているのですが、11月までということでは国がやってきたと思うので、これは神奈川県だけのことではないと思うのですが、地方自治体によっては集団接種とか個別接種はもう終わって、どこで打っていいかわからないというような意見をしばしば聞きます。接種率をVRSの報告で見ると、やはり年齢勾配があって、若い人ほど打ってなくて、徐々に上がってきているのですが、20代という接種率がやはり50%ぐらいなんです。40代以下の接種率もやはり低くて、さっき小倉先生の見聞もありましたけれど、広報というところで、その年代をもう少し打ってもらうような方法をしなければいけないということが一つです。

それと、接種場所やその機会をきちんと、集団なり、個別なり、どこか細々でもしっかり作って接種率を上げないと、第6波対策ということでは少し弱いのかなと思うので、意見させていただきました。以上です。

(森会長)

はい、ありがとうございます。特にご意見ございませんか。他にご意見おありの方いらっしゃいますでしょうか。畑中統括官どうぞ。

(畑中統括官)

趣旨をお伝えできるかわからないのですが、昨日一昨日ぐらいに、ちょうどこの本を、ダイヤモンドプリンセス号の現場責任者をされた橋本岳前副大臣からいただきまして、当時2月の頭から、ダイヤモンドプリンセス号をどのように毎日過ごしてやったかという、ものすごくつぶさに書かれた本で、私はこのとき実は参加していなかったのです。2月末に、県庁に参画しましたので、当時ダイヤモンドプリンセス号で何が起こっていたかということは実は知らず、ほとんど伝え聞いているだけだったので、すごくつぶさに書かれてぜひ皆さんに読んでいただいて、ここに参加されている方の名前もたくさん出ています。先ほどどこまでベッド数を減らすのかという議論あったと思います。このときにはやはりベッドがなく、神奈川県で74床しかなかったのです。そういう意味で、治療薬が出てくる、ワクチンの接種率もかなり上がり、ワクチン検査パッケージが出てきて、なんとなく平時に戻ろうとしているのですが、こういうことがもう1回来たときに、我々は今の体制とか医療の中での取り決めの中で、対応できるのだろうか。私この3日間ずっとほとんど寝られないのですけども、これをもう1回、私がやれと言われたら、本当にやれるか、或いは足りないことはないのか、ということはずっと考えております。

前回は、地域の医療機関と病院がしっかりと連携していくことが、治療を前倒しにするということについて、ものすごく重要になってきているというお話をしました。その信頼といいますか、だんだん収束、或いは復興していく中で、もう1回、コロナではない、或いはコロナの海外ではワクチン全然打てない国がいっぱいありますから、今日も先ほど厚労省から発表ありましたけれども、かなり入国者が増えます。そういうことを踏まえて新たな脅威、或いは、知っているけれども強くなった相手がある、という時に、どのような体制を我々は持っていないとまた同じように苦労するのかということも踏まえて、医療体制、このフェーズ0、といったものですとか、我々県庁の中の体制ですとか、今ご提供しているサービス、何を平時にするのかという議論を、やはり神奈川県しか体験していないので、そういうことを考えて、平時に向かっていくということが必要だろうと思っています。中長期的に県として考えて、実際に備えなくてはいけないと

考えておりました、ぜひ皆さんとも、1ヶ月後どうするのかという話も大事だと思いますし、我々はそれを考え抜いているわけですが、一方で、来年国を開いていくという事が、実際に起こっていく中で、また違う脅威に対して、それで耐えられるのかということと一緒に考えていけるように、我々も議論の下地を作っていきたいと思っております。以上です。

(森会長)

畑中統括官どうもありがとうございました。本当に実感のこもったご発言でした。私も全く同感でございます。やはり今の時期だからこそ、考えなければいけないことがあるのだと思います。神奈川県だけが経験したこの事実はやはり教訓として生かしておくべきではないかというふうに思いました。他にどなたかご質問おありの方いらっしゃいますか。小倉先生どうぞ。

(小倉副会長)

畑中統括官の言う通りかと思いました。ちょうど、西日本の感染症学会が開かれて、その中で聞いた話では、長崎もクルーズ船があって、やはり、若い方が多かったので死亡者ゼロということで、長崎大学が中心になって、本を書いているので、読んで欲しいという話が出ました。

その振り返りも大事だとは思いますが、コロナの対応というのはその動かし方もそうですが、ある時突然クラスターとかが発生すると、本当にスピード感があって、あっという間にパニックになってしまう。よく阿南統括官が災害ということで、本当に急に来るということをおっしゃっていました。当院も、重点病院になるときに結核病棟の患者さんを2日ぐらいで全員外に送ったわけですが、そのスピード感で、出た時にはこういう形でここを病棟にする、ということができるといいのかなと畑中統括官の今の話を聞いて思いました。

神奈川県のがよかったことは、臨時病棟を作ったという、これも全国で初めてだと思のですが、先見の明があったからこそ、大阪の第4波の大変な時を乗り越えたと思います。本当に大阪の方もあの時変異株が急に来たので大変だったと思のですが。臨時病棟もそうですが、スピード感を持ってすぐに病床を作るという、今後を考えると、どこの病院もスピード感を持っていかなければいけないなと思いました。感想です。

(森会長)

小倉先生ありがとうございました。他にはございますか。せっかくですので、厚生労働省の習田室長もし、総括的なことも含めて、ご意見いただけたらと思うのですが、よろしいでしょうか。よろしく申し上げます。

(厚生労働省 習田様)

今日も非常に考えさせられるような議論がたくさんなされていたかと思えます。

先ほど病床をフェーズ1から0にいつ減らすのかという話あったと思うのですが、阿南統括官が説明されたように、今の段階では、もし仮にゼロにした時に、次の波が急にきて、また病床の確保が大変になるというようなことを考えると、まだ今そういった時期ではないのかなというふうに考えております。

また、第5波が終わってすぐに、10月1日の宿題が出されて、第6波に向けて準備をしなければならないような状態になっている中で、非常に恐縮ですが、今この患者さんの数が減った段階でしか、じっくりと第5波の反省といたしますか、経験を踏まえて、次の戦略を考えられないと

いう時期だと思しますので、引き続きどうぞよろしく申し上げます。

(森会長)

どうもお言葉ありがとうございます。突然お尋ねしまして申し訳ありませんでした。ありがとうございます。

他にどなたかご意見おありの方いらっしゃいますか。よろしいでしょうか。

その他としてご出席者の皆様から何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは少し早いですが、これで本日用意された議事はすべて終了となりましたので、終了させていただきます。

それでは知事から一言よろしく願いいたします。

(黒岩知事)

本日も活発なご議論を遅くまでいただきまして本当にありがとうございます。いつも、心から感謝申し上げる次第であります。

今日はちょっと感染者が減っているという状況の中でこれまでの状況を振り返りながら、神奈川はこんなことをやってきたのだなということを踏まえながら、その先どうとらえていくのかといったご議論でありました。

先日、この神奈川モデルと我々が称したものは一体どのぐらいあったのかなと数えたら、約40ありました。本当に皆様のご協力おかげで、常にその新たな神奈川モデルを出し、展開するという流れができた。大変誇りに思っているところであります。

そんな中で今回、次に備えて、今これだけ感染者が減っているので、現場としてはもっとベッドを減らしたらいいのではないかという中で、2割増やすことを考えろということがドーンと降りてきたわけですが、議論の中ではですね、強制力を持って病院に病床確保するようにすべきだという、こういうふうな議論もあります。

そんな中で、我々はこの神奈川県もやっている、私はこれが最大のモデルだと思っているのですけれども、強制力を持って病院に向かっていくのではなくて、一つひとつの病院としっかりとコミュニケーションを取りながら、お互い理解し合いながら、一つの解決策に向かって進んでいくという、これが一番の我々の誇り、神奈川モデルだと私自身は思っておりまして、今日皆様のご意見中からも、そういったことのご評価をいただいた部分がたくさんあったといったことが本当に意を強くしたところであります。こういった流れは、これからもしっかりと守っていきいたいと考えているところであります。

それとともに、広報という話もありました。これは、我々もしっかりと受けとめながらやっていきたいと思っておりますが、ちょっと皆様に告知をしたいことがあります。我々いろんな神奈川モデルだと言いながらやってきたのですが、本当に、コロナの感染者の皆さん、経験された皆さんが、どんな思いをされたのか。我々はその提供する側として、様々な事をご用意いたしましたけれども、体験された皆さんは一体どんなことを感じられたのか、こんな問題を感じられた、という事があつたら、そういうものを我々は今のこの時期に、しっかりとその集約をしたいと考えておりまして、実は、11月29日の月曜日、6時半から、県民との対話の広場というものを行います。県民との対話の広場は、私が知事になってから年に約10回弱ぐらいずっとやっていたのですが、コロナ禍においてはできなかつたのですが、今回、初めてですが、オンラインでやろうと思っております。そして、コロナの患者になった人、この人たちとですね、Zoomで対話しようと思っております。今、先着300人で、感染者、感染経験者の

皆さんに入っていて、率直なご意見をお伺いしたいなと思っております。そして、これはZ o o mだけではなくて、この模様を YouTube で同時配信をいたします。そしてそれを見た方は、ツイッターで様々なご意見をいただくといったことを、どんどん返しながら、我々が神奈川モデルといったものは、本当はこういうものが抜けていたんだとかいったことも、発見できるかもしれない。しっかりとそういったものに対して、耳を傾けながら、そしてさらに前に進んでいきたい。そんな意味での備えといったことを、しっかりやっていきたいと思っておりますし、その内容、場を使いながら、広報的なもの、皆さんがお困りのことは実はこうなんですよといったことも、発信をしていきたいというふうに考えておりますので、こういったものに対して皆さんご協力ぜひよろしくお願いしたいと思います。

本当は、本日はどうも遅くまでありがとうございました。

(森会長)

はい。知事どうもありがとうございました。それでは本日の議題は以上となりますので、進行を事務局に戻したいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

(事務局)

森会長どうもありがとうございました。

委員の皆様におかれましては、長時間にわたり、活発なご議論いただき、誠にありがとうございました。

それではこれをもちまして、令和3年度第7回神奈川県感染症対策協議会を閉会させていただきます。長時間にわたりありがとうございました。