

令和3年1月29日

厚生常任委員会報告資料

健康医療局

目 次

ページ

- 1 新型コロナウイルス感染症について..... 1
- 2 県の宿泊療養施設における入所者の死亡等について..... 6

1 新型コロナウイルス感染症について

新型コロナウイルス感染症について、これまでの対応状況等を報告する。

(1) 感染者の発生状況

1月26日時点で、県内における感染者は、クルーズ船における感染者等を除き、38,773名となっている。

県内の症状別の発生状況（1月26日現在）

入院 935名	重症	中等症	軽症・ 無症状	宿泊施 設療養 267名	自宅 療養 2,619名	死亡 423名
	110名	763名	62名			

(2) 医療提供体制等

ア 病床の確保状況

これまで、ピーク時に備えた最大確保病床として、3月から4月にかけて、医療機関と調整した病床数をもとに1,939床としてきたが、病床の利用については、季節的な要因もあることから、改めて、最大確保病床数の調査を行った。その結果、現時点で、最大確保病床数として見込める数は、1,555床となったので、当面の間、本県の最大確保病床数は1,555床とし、国に対しても変更の報告を行う。

	対象	即応病床数 (1/27 現在)	入院患者数 (1/27 現在)	確保病床数
高度医療機関	重症 (人工呼吸器等が必要)	114床	105人	1,365床
重点医療機関	中等症 (酸素吸入等が必要)	510床	399人	
重点医療機関 協力病院	疑似症、軽症等	462床	424人	
計		1,086床	928床	1,555床

イ 臨時の医療施設

新型インフルエンザ等対策特別措置法第48条第1項に基づき、神奈川県知事が設置する「臨時の医療施設」として、180床規模の入院施設を湘南ヘルスイノベーションパーク内に開設した。

1月18日から当初想定していたとおりの医療スタッフ（111人）を配置して、5棟目（37床）を新たに開棟し、全180床で患者受入れが可能となった。しかし、現状、多くの人手を必要とする患者さんが多数入院しており、180床で患者を受け入れることが困難な状況が続いている。このため、1月23日から一時的に即応病床を37床減らし、143床で運用するとともに、今後の受入方法や医療スタッフの補充について対応を検討している。

なお、1月24日現在の入院患者数は92人、即応病床数143床に対する病床利用率は64.3%である。

ウ 神奈川モデル認定医療機関への協力依頼

(ア) 医師が延期できると判断した入院・手術の一時停止

即応病床を確保するため、医師が延期できると判断した入院・手術の延期を依頼。（令和3年1月）

(イ) 即応病床のさらなる拡大

確保可能な最大病床まで即応病床の拡大を依頼。（令和3年1月）

エ 県内各病院への協力依頼

即応病床ベースの病床利用率が9割近くに達し、陽性患者の入院先の選定が非常に困難となっていることから、県内各病院に対し、以下の2点について協力を依頼した。（令和3年1月）

(ア) 自院において継続して入院管理できる体制の整備

陽性患者の入院管理を現在行っていない病院でも、当該陽性患者を自院で継続して入院管理できる体制整備について特段の配慮を依頼。（酸素投与などの医療行為、人生の最終段階における医療の提供を含め、原則として自院で継続して入院管理していただく。）

(イ) 他院において退院基準を満たした患者の受入

他院で集中治療等が必要な患者を可能な限り上り搬送できるようにするためにも、他院において退院基準を満たした患者（下り搬送患者）の受入に特段の配慮を依頼。

オ 宿泊療養施設（1月26日現在）

(ア) 現在の宿泊療養施設の状況

区分	確保 室数・床数	受入可能 室数・床数	利用者数
湘南国際村センター	95	95	34人
アパホテル<横浜区内>	451	337	68人
横浜市宿泊療養施設	200	163	26人
相模原宿泊療養施設	40	40	9人
横浜伊勢佐木町ワシントンホテル	399	352	63人
レンブラントスタイル本厚木	162	126	32人
パークインホテル厚木	282	234	35人
合計	1,629	1,347	267人

(イ) 新たな宿泊療養施設の設置

無症状、軽症の方に療養いただくための新たな宿泊療養施設について、2月1日より新横浜国際ホテル(本館)（室数206）の利用開始を予定している。

カ 積極的疫学調査の見直し

新規陽性患者の急増とともに感染経路不明者も増加しており、まん延期に移行していると考えられ、新規感染者への適切な対応が難しくなっていることから、県内全保健所において積極的疫学調査の対象を絞り、重点化について徹底することとした。

(7) **これまでの対応**

陽性者が発生した際、すべての陽性者に対して発症前の 14 日間の行動歴を聞き取ることで感染源を特定し、発症前 2 日間の行動歴によって、濃厚接触者を特定していた。

(イ) **今後の対応**

積極的疫学調査の対象について、リスクの高い人への感染が危惧される方に重点化する。

(ウ) **優先する対象者**

高優先：医療機関、高齢者施設等の福祉施設の従事者

中優先：学校、幼稚園、保育所の教員等

(I) **変更によって「濃厚接触者」とならなくなった方々への対応**

陽性者本人から、以下のような方々にお知らせいただき、14 日間の自宅待機をお願いする。症状が出た場合には、かかりつけ医等に受診いただく。

- ・陽性者の同居の家族
- ・感染対策を取らずに、陽性者と 1 m 以内の近距離で 15 分以上過ごされた方
- ・換気のできない場所で陽性者と長時間一緒にいた方

キ 感染者の爆発的増加に伴う自宅療養サポートの見直し

(7) **背景**

感染者の爆発的増加に伴い、自宅療養者が急増し、療養者の健康観察については、ICT の活用等、より効率的な手法の検討が必要になっている。また、宿泊施設や自宅での療養者の死亡事案の発生を踏まえ、症状の悪化を息苦しさなどの自覚症状以外にも把握できる効果的な手法の検討が必要となった。

(イ) **概要**

これまで県の本部職員等が毎日療養者全員に LINE または電話で症状等を聞き取ることで健康観察を行っていたが、新型コロナの劇症化の観察に有効な血中酸素飽和度 (SpO₂) に着目して、これを測定するパルスオキシメーターをハイリスク者等に貸与することによるサポート体制に切り替える。

(ウ) **自宅療養者の健康観察の流れ**

a 40 歳以上の自宅療養者

全員にパルスオキシメーターを貸与し、LINE または AICall による健康観察を行う。酸素飽和度が 93% 以下の場合は有人架電し、ハイリスク者としてフォローするとともに、LINE 等の回答が得られない場合は保健所職員が訪問する。

b 40歳未満の自宅療養者

原則パルスオキシメーターの貸与は行わないが、LINE等による健康観察は40歳以上の自宅療養者と同様に行う。また、療養者がコロナ119番に連絡してきた場合など、必要に応じてパルスオキシメーターの貸与を行う。

c 入院待機者などのハイリスク者

原則、有人架電によりフォローする。

※ハイリスク者とは以下のものを指し、1日1回有人架電を行う。

- ・LINE療養サポート、AIコールまたは療養相談で酸素飽和度が93%以下と申告した人
- ・入院待機者、その他コロナ119等で医師が必要と判断した人 など

ク 神奈川県HOTセンター(仮称)の設置

(ア) 設置の目的

酸素飽和度が低下し、医師により「入院が必要と判断された療養者」に対して、新型コロナウイルス感染症がまん延期に移行し病床がひっ迫する中で、搬送先が確定するまでの間、医師の判断で一時的に酸素吸入による処置を施す施設(「HOTセンター」という。)を新たに設置する。(HOT: Home Oxygen Therapy)

(イ) 施設の場所

- ① 緊急に確保可能な県有施設であること
- ② 昼夜問わず搬送車両の入退所があっても、近隣の民家への影響が少ない施設であること
- ③ オペレーションの性質上、壁や柱のないフラットなスペースを確保できること など

上記の①～③を総合的に勘案し、設置場所を決定する。

(ウ) 事業費及び財源

宿泊療養施設と整理し、包括支援交付金(国庫10/10)を活用することを想定している。

ケ ワクチン接種

国の指導のもと、必要な財政措置を行い、住民に身近な市町村が接種事務を実施し、都道府県は広域的観点から必要な調整を担う。

(ア) 県の役割

- ・地域の卸売業者との調整(ワクチン流通等)
- ・市町村事務に係る調整(国との連絡調整、接種スケジュールの広域調整等)
- ・優先的な接種の対象となる医療従事者等への接種体制の調整
- ・専門的な相談窓口設置(県民等を対象に副反応など医学的知見が必要な相談に対応)

(イ) 事前準備

- ・医療従事者等に対する接種を行う医療機関の調整
- ・医療従事者など、接種対象者の把握

- ・超低温冷凍庫の配置場所に係る市町村との調整 など

(ウ) 今後のスケジュール（想定）

1月～2月中旬	医療従事者向け接種実施医療機関の選定
1月～2月下旬	医療従事者向け接種対象者の選定
2月～3月中旬	医療従事者向け接種の予診票発行
2月中	医療従事者向け接種のための超低温冷凍庫の配備
3月中旬～	医療従事者向け接種開始
3月中	高齢者向け接種のための超低温冷凍庫の配備 専門相談体制の構築

2 県の宿泊療養施設における入所者の死亡等について

県が運営する新型コロナウイルス感染症の宿泊療養施設及び療養者の自宅において、療養中の方が亡くなられた事案に対する現時点での対応状況等について報告する。

(1) 第三者検証委員会の設置

徹底した原因究明のほか、再発防止対策、今後の宿泊療養施設運営の在り方等について検証等を行うため、外部の専門家を構成員とした第三者検証委員会を12月25日に設置し、同日に第1回委員会を開催した。

第1回委員会では、今後の検証方針を決定したほか、宿泊療養施設における療養の仕組み・体制等、宿泊療養者死亡事案の経緯について認識の共有を図るとともに、検証を行った。

ア 構成員

- ・前田 まえだ 康行 やすゆき（弁護士（神奈川県弁護士会所属））（委員長）
- ・児玉 こだま 安司 やすし（弁護士（第二東京弁護士会所属））
- ・戸張 とばり 実 みのる（戸張会計事務所 公認会計士）
- ・橋本 はしもと 廸生 みちお（公益財団法人日本医療機能評価機構常務理事）

イ 検証等の内容

- ・原因究明
- ・再発防止策の評価、検証
- ・今後の自宅・宿泊療養施設運営の在り方

(2) 第2回委員会の概要

1月26日（火）に、専門的な立場から宿泊療養者・自宅療養者死亡事案の原因究明等を行うため、第2回検証委員会を開催した。

ア 主な議題

- ・宿泊療養者死亡事案の中間報告について
- ・県が講じた再発防止策の評価・検証について
- ・1月6日に横浜市内で発生した自宅療養者死亡事案について

イ 検証の内容

(ア) 宿泊療養者死亡事案の中間報告について

本件事案の原因は、次の3点とされた。

- ・関係スタッフが医師に判断を求める際の明示的ないし定量的な基準が定められていなかったこと。
- ・療養者の体調悪化時等の対応のルールが定められていなかったこと。
- ・新型コロナウイルス感染症の特徴が、関係スタッフに十分に周知されていなかったこと。

※このほか、療養者本人にも、酸素飽和度測定の重要性について理解していただく必要があるとの意見があった。

(イ) 県が講じた再発防止策の評価・検証について

- ・既に県が講じている再発防止策（関係スタッフから医師への報告基準の明確化、宿泊療養者の安否確認の実施、パルスオキシメーターの各室配布）については、了とされた。
- ・このほか、入院と宿泊療養・自宅療養との間に、医師会等の協力を得ながら往診・外来の仕組みを導入することを検討すべきとの意見があった。

(ウ) 自宅療養者死亡事案について

事務局から、自宅療養者の健康観察の仕組み、本件事案の経過等について説明を行い、議論を行ったが、引き続き検証を行うこととされた。

ウ 今後のスケジュール

(ア) 宿泊療養者死亡事案について

- ・第2回委員会の結果を反映し、速やかに中間報告を取りまとめた上、遺族説明、公表を行う。
- ・2月下旬に第3回委員会を開催し、最終報告を取りまとめる。

(イ) 自宅療養者死亡事案について

- ・第3回委員会までの間にさらに調査・委員との協議を進め、報告書を取りまとめる。