

令和6年度 第1回滋賀県感染症対策連携協議会入院・移送体制検討部会結果概要について

令和6年8月5日に開催されました滋賀県感染症対策連携協議会 入院・移送体制検討部会について、結果概要を下記のとおり報告します。

【出席者】（敬称略）

所属	職名	出席者
一般社団法人 滋賀県医師会	事務局長	森山 紀子
一般社団法人滋賀県病院協会	大津赤十字病院 副院長 感染管理室 室長	辻 将公
公益社団法人滋賀県看護協会	専務理事	西井 美恵子
滋賀県消防長会	大津市消防局 警防課 救急高度化推進室 室長	北村 勝
大津市	大津市保健所 保健予防課 係長	吉田 未佳
滋賀医科大学	医学部付属病院 感染制御部 部長	中野 恭幸
保健所長会	甲賀保健所 所長	松原 峰生
第一種感染症指定医療機関	市立大津市民病院 救急診療科診療部長	千葉 玲哉
	市立大津市民病院 看護局 次長	川島 もと子
第二種感染症指定医療機関	公立甲賀病院 救急医療部 部長	岡林 旅人
	済生会滋賀県病院 救急集中治療科主任部長	越後 整
	近江八幡市立総合医療センター 総合内科 主任部長	山口 琢
	長浜赤十字病院 感染管理室 室員 感染管理認定看護師	北野 裕司
	高島市民病院 循環器内科 副科長	谷口 晋
	彦根市立病院 地域連携センター長	吉川 浩平
県立総合病院	副院長 呼吸器内科科長	中村 敬哉
一般社団法人滋賀県老人福祉施設協議会	会長	堤 洋三
	副会長	尾崎 美登里
滋賀県児童成人福祉施設協議会	会長	太田 正則

結果概要

健康危機管理課  
長崎課長

冒頭挨拶。  
本日の協議内容はすべて公開となる。

健康医療福祉部  
切手次長

開会挨拶

健康危機管理課  
長崎課長

配布資料の説明。  
本協議会設置要綱に基づき、この後の進行は部会長にお願いする。

中野部会長

議事の三つで終了予定時刻は午後7時を予定している。  
それでは、議題1「新型コロナウイルス感染症の感染動向」について事務局から説明願う。

衛生科学センター  
我藤所長  
感染症係  
鈴木主幹

資料1に沿って説明。

中野部会長

ただいまの説明について、何か意見、質問等はあるか。  
(意見・質問等なし)  
感染動向は、現場の実感のとおりで、高齢の方が増えている。  
KP3が増えていて、今までより感染しやすいという印象かと思う。  
それでは次の議題に移る。  
議題2「現状・課題の共有について」について事務局から説明願う。

管理係  
村田係長

資料2に沿って説明。

中野部会長

ただいまの説明を受けて、各団体の現状や課題を簡潔に共有いただきたい。  
まず、滋賀医科大学の現状について説明させていただく。  
滋賀医科大学は基本的に他の病院から紹介やかかりつけである患者の新型コロナ対応を行っており、4月以降入院した人数が46名であり、7月以降はそのうち23名。  
多くの方はそれほど重症ではなく、ICUに入られた方が46名中2名だけであった。1人目は呼吸不全であり、人工呼吸管理そして気管切開後しばらく人工呼吸管理され回復した。もう一人は劇症型心筋炎によりICUに入院し回復した。  
4月以降、新型コロナ関連の死亡例はなかった。ただ、3月にコロナ関連か否か不明だが、80代肺炎持ちの方が亡くなった例と現病悪化から亡くなった例があった。  
以上が滋賀医科大学からの報告である。  
続いて、滋賀県医師会からお願いする。

滋賀県医師会  
森山事務局長

医療機関においては、重症の患者である方は少ないが、患者数自体は増加傾向にある。また、公費負担が終了したことから、受診を控えたり、検査を行わない方々も増加してきており、そのような方々が街中に出歩くことで感染が広まっているという印象を受けている。

中野部会長

続いて、滋賀県病院協会からお願いする。

大津赤十字病院  
辻副院長

大津日赤の現況についてだが、救急からの患者で陽性例が多く、新型コロナにより来院する患者や入院後に新型コロナであったと判明するケースが最近一気に増加している。

最近では大体 23, 24 名程度の入院があり、何とか個室対応を行っているが、個室数は限られており、さらなる増加は救急医療へ影響を及ぼす可能性もある。

新型コロナの発生例の多くは持ち込み例であり、感染管理は上手く行われているためか、特筆すべき院内感染は見受けられない。ただ、一つ二つクラスターに近い院内感染事例も存在する。

重症例はなく、中等症Ⅱ程度の患者数が数人いる程度で、死亡例はない。

中野部会長

続いて看護協会から願います。

滋賀県看護協会  
西井専務理事

新型コロナ患者が増えたり、あるいは協会で研修をしているときに新型コロナによって欠席が増えたりという状況はあるが、しっかりした数までは把握していない。

中野部会長

続いて消防長会から願います。

大津市消防局警防課  
救急高度化推進室  
北村室長

先月までは新型コロナに関連する救急搬送困難事案はなかったが、今月に入ってから1件発生したと聞いている。

新型コロナの患者搬送件数については、正確な数字ではないが、7月の第2週頃から急激に増えているという印象を持っている。

その他救急搬送全体として特別大きな問題等は見受けられない。ただし、元々の救急件数自体が過去最多だった昨年をさらに上回るペースで推移している。

中野部会長

大津の緊急搬送困難事案の詳細を教えてください。

大津市消防局警防課  
救急高度化推進室  
北村室長

一度は医療機関に入院をされて自宅に戻られた方が再度救急車を要請してこられて、受け入れ医療機関の選定に4件以上かかった。

中野部会長

承知した。  
続いて、大津市から願います。

大津市保健所  
保健予防課  
吉田係長

大津市においては、7月に入ってから感染症の集団発生事例を複数件把握している。主に高齢者施設で3件程度と、集団発生までは至っていないものの障害者通所施設からも相談が寄せられている。

これらを受けて、高齢者施設および障害者施設の所管課に対し注意喚起のお知らせを出している。

中野部会長

続いて、保健所長会から願います。

甲賀保健所  
松原所長

各保健所において新型コロナ対応で困ったという声は聞かれない。甲賀保健所では、2類対応に準じた対策が必要かという問い合わせが時々ある程度である。それ以外の5類としてのインフルエンザと同等の対応で良いと説明するぐらいで、特に混乱はない。

中野部会長	続いて、大津市民病院から願います。
市立大津市民病院 救急診療科診療部 千葉部長	新型コロナの入院者数については、7月が56名であり、その中でICUに入院している方々が3名、肺炎で2例挿管されており、また心筋炎を持つ患者も1例あった。医療ひっ迫という観点から見れば、それほど深刻な状況ではないと感じているが、時折一般病棟が一時的に満床となることもある。
中野部会長	大津市民病院はいわゆるコロナ病棟の体制取っているか。それとも各病棟で診ているのか。
市立大津市民病院 救急診療科診療部 千葉部長	コロナ病棟とまでは言わないが、一応それに準じた併用の病棟がある。ICUは併用で診ている。
中野部会長	承知した。 続いて、公立甲賀病院から願います。
公立甲賀病院 救急医療部 岡林部長	各病院の状況と同様の傾向が見受けられる。中には一部、重症化する方がおり、発熱後すぐに来院せず、体調が悪化してから1週間程度経過した後で来院して、初めて新型コロナであることが判明し、深刻な状態に陥っている方もいる。 それ以外には特別変わったことはない。
中野部会長	ICUの状況はどうか。
公立甲賀病院 救急医療部 岡林部長	ICUに入院している方もいるが、常時満床という状況ではない。重症化した患者2名程度が入院したケースがあった程度で、その方々は回復し退院されている。
中野部会長	承知した。 続いて済生会滋賀県病院から願います。
済生会滋賀県病院 救急集中治療科 越後主任部長	当院では救急車が多く、その中で偶発的に見つかる症例が多い。中には、痙攣重積などの症状の原因が新型コロナであると判明し、現在は脳膿瘍のような状態で、ICUで管理しているという稀有な症例も存在する。 また、一般病棟においては、1人の患者が陽性と判定された場合、同室の他の患者も検査を行うと、陽性率が以前より高くなっており、同じ大部屋で過ごすことで同時多発的に感染してしまう可能性がある。これは今回の株特有の特徴にも合っていると感じる。
中野部会長	KP.3になってから感染しやすいという印象か。
済生会滋賀県病院 救急集中治療科 越後主任部長	以前だと患者さんAからB、BからCっていうように少しずつ感染していたような印象だったが、今の株はいきなりAからB、C、Dすべてに感染しているように感じる。
中野部会長	承知した。 続いて近江八幡市立総合医療センターから願います。
近江八幡市立総合医	現在の株は感染力が強いという印象を持っており、肺炎患者も以前より増

療センター  
総合内科  
山口主任部長

加傾向にあるが、ICUに入るような重症の方は見受けられない。また、死亡例は7月に2例あったが、これらの方々は新型コロナウイルス感染症で亡くなったというよりも高齢者で老衰の経過で亡くなった。

院内の数値的な話をすると先週から今週にかけて30名程度の入院患者がおり、7月中では8つある病棟のうち2つでクラスター発生し、スタッフや患者含め15名から20名程度まで感染が広まっていた。

救急入院が多く偶発的に感染者が見つかるケースも多いことから、夜間でも全て個室を使用せず、総室を新型コロナウイルス感染症専用として利用し、他の方のために部屋を開ける努力をしている。

また、7月中旬頃、後方支援病院への転院調整が難しく、保健所へ相談した事例もあった。

中野部会長

後方支援病院への転院が難しかった理由は。

近江八幡市立総合医療センター  
総合内科  
山口主任部長

当院の医師が「入院は必要ない」と判断したが、家族が納得せず、後方支援病院に調整することがあり、近隣の病院では受け入れてくれないことが多く、遠方の病院でようやく調整がかけられた事例があった。そのような調整が難しく保健所に相談することも多くあった。

中野部会長

承知した。  
続いて長浜赤十字病院から願います。

長浜赤十字病院  
感染管理室  
北野感染管理認定看護師

まず、外来についてだが、高齢者施設やグループホーム、ケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅でクラスターが発生し、当院の救命センターに来られることが多くなっている。その際に入院するか否かのやり取りで困ったということもあった。

病院内では7月後半から常に10から15床程度が新型コロナウイルス感染症患者で埋まっているという状況。

4月以降の重症患者数は挿管3名、死亡1名、ECMO0名となっており現在ひっ迫はしてはいないが、感染は広がっているような印象を受けている。

中野部会長

続いて高島市民病院から願います。

高島市民病院  
循環器内科  
谷口副科長

高島病院においては、軽症から中等症の方々が約10人程度入院しているという状況である。

統計通り高齢者が多く見受けられるものの、幸い重症化までは至っておらず、中等症で収まっている。医療ひっ迫という事態には至っていない。

中野部会長

続いて彦根市立病院から願います。

彦根市立病院  
吉川地域連携センター  
一長

当院でも患者数は増加傾向にあり、現在は入院患者が10人から20人程度で推移している。全員を個室で対応しており、ICUに入った4名もいるが、いずれも新型コロナウイルス感染症の重症化というより他の疾患と新型コロナウイルス感染症が合併している症例であった。

幸い、院内での二次感染（患者間または医療従事者と患者間）はほぼ確認されていない。

死亡例も見受けられるが、これらは90歳以上の高齢者や血液疾患を持つ方であり、特にCD20陽性に対する抗体薬を使用していた患者では死亡例も散見される。

周辺の後方支援病院での受け入れも比較的順調に進んでおり、これ以上感

染者が増えなければ、今後も個室対応可能だろうと考えている。

中野部会長

続いて、県立総合病院から願います。

県立総合病院  
中村副院長

当院においては、軽症の方々が多く見受けられる。入院しているのは数人で、大半は「中等症Ⅰ」であり、一部「中等症Ⅱ」でネーザルハイフローを使用する人もいる。現在のところクラスター発生は確認されておらず、何とか対応している状況。また、最近では死亡例も報告されていない。

中野部会長

続いて、老人福祉協議会から願います。

滋賀県老人福祉施設  
協議会  
堤会長

高齢者施設でも現在、陽性患者数が増加傾向にある。

6月以降からはスタッフ間で陽性事例が散見され始め、それも主に家庭内感染から発生している。7月に入ってからはクラスターが発生した施設もあると聞いている。

スタッフの場合、症状が軽微だったり無症状だったりすることもあり、見つけ出すことは困難であったが、高齢者施設内での感染では発熱事例が増えてきており、先程先生方が指摘したように発熱し陽性判定を受けたり多床室利用時の場合には一気に4人もの方々が陽性判定を受ける等の事例も見受けられている。配置医の協力を得ながら館内で対応しており、入院をお願いしても軽度患者では容易に入院できないので、重症化する兆候を早めに捉え医師へ相談し入院にこぎつけている。

中野部会長

重症化してきて入院に困ったというような例は聞いているか。

滋賀県老人福祉施設  
協議会  
堤会長

酸素飽和度の問題があって搬送していただいたが、到着時には回復しており、軽症であるため戻っていただくという事案があった。ただ、重症の方々については問題ないと認識している。

中野部会長

続いて、滋賀県児童成人福祉施設協議会から願います。

滋賀県児童成人福祉  
施設協議会  
太田会長

当協会には知的障害者施設、身体障害者施設、児童養護施設の三つの種別があり、感染者は出ているもののクラスターに至っていない状況であり、比較的落ち着いた状態である。

しかしながら、知的障害者入所施設では二つの施設でクラスター発生し、一つの施設では24人が感染して、重症化する可能性が高い人々については、入院を依頼したが、重度知的障害を持つ人々へ食事支援や排泄等多面から支援することは困難であり、「これ以上重症化しないだろう」と見切りを付け退院せざるを得なかった。退院後も水分補給等行えず、点滴等必要だっただろうという不安もあった。特に重度知的障害を持つ人々が重症化した場合に、病院に入院したとしても、付き添い等ができないので、本人の思いや訴えを把握しにくく、口腔状態の悪化や食事摂取ができないなどの問題が発生する恐れがある。

今後、知的障害を持つ方の入所施設管理者からすれば、その重症化した重度知的障害者の救急搬送や入院が可能なのか不安があり、課題であると認識している。

中野部会長

他に何かあるか。

滋賀県老人福祉施設

尾崎副会長が参加している。尾崎副会長が感じていることあったら共有い

協議会  
堤会長

ただきたい。

滋賀県老人福祉施設  
協議会  
尾崎副会長

甲賀圏域にいるが、同様の状況が見受けられる。当施設でも入所者間で感染が散発的に確認されており、恐らく職員からの感染持ち込みと考えられる。職員は無症状である場合も多いので、このあたりが難しいと感じている。

中野部会長

ほかに何かあるか。  
(意見・質問なし)

大体の施設も同様の状況で、個室にいる場合は問題ないが、総室に入っているところでは、一人が感染するとすぐに他の全員も感染してしまう。これは現在の株特有の特徴かもしれないが、幸い、重症化したケースはそれほど多くなく、何とか医療としては耐えていると思われる。

ただし、重度知的障害者の入院の問題は早急に解決しなければならない問題であると認識している。

それでは、議題(3)「今後の対応方針案」について事務局から説明願う。

企画係  
橋本係長

資料3に沿って説明

中野部会長

今の話にもあったが、県民の皆様に対して、基本的な感染対策が重要あるということを発信していただけるようお願いしたいと思う。

ただいまの説明を受けて何か意見、質問等はあるか。

(意見、質問なし)

今回参加いただいている病院は何とか適切に対応しているようであったが、今後感染者数が増加すると、後方支援病院とのやり取りが円滑に行えるかどうか問題となると感じている。

準備した議題は以上だが、他に何か意見、質問等はあるか。

健康医療福祉部  
切手次長

各医療機関の先生方や各団体の皆様から現状を報告いただき、情報共有ができたことは非常に良かったと感じている。また、現時点では逼迫していないという状況や県の予想も踏まえて、今後どういう準備を進めていくべきか、不安や問題点などを共有することができた。

今後も感染状況に応じて、こういう機会の開催も県として考えていくが、医療福祉団体の皆様からも県に対して、開催の提案をいただきたい。

また、時間は取らなくとも、それぞれの場所で、ネットワークを作って情報共有ができる仕組みを考える必要性を感じた。

コロナの際に大変な思いをしたことをもう一度考えて、繰り返さないよう仕組みを考えていきたいので、今後も御協力をお願いしたい。

滋賀県児童成人福祉  
施設協議会  
太田会長

会員施設の中の施設長から、不織布や袖付きエプロン、マスク等についてはBCP策定により備蓄で対応できているが、抗原検査キットについては以前と比べ入手困難となっているというところで、入所施設の場合には一気に全員の検査をすることも出てくるため、この検査キットをできるだけ確実にその購入することができる方法や仕組みを作っていたいただきたいとの意見があった。

薬務課  
横山課長補佐

銘柄を指定すると入手が困難になるという情報は聞いているが、特定の銘柄を指定しなければ、供給は何とかできていると聞いているので、もし入手が困難な場合は、銘柄を指定せずに入手を試みていただきたい。

甲賀保健所  
松原所長

現在は5類対応として、問題ない状況であり、新型コロナウイルス感染症の株についても5類対応で問題ないと理解している。したがって、2類対応時のように予防的に全例チェックを行うことは保健所から一切求めておらず、発病や発熱者はインフルエンザと同等の5類対応を適用し、受診・検査、必要であれば個室入院するか、軽症であれば各施設内の個室で診てもらうことが望ましい。

これはインフルエンザと同等の対応であるので、各施設では家族の意向などさまざまな事情があるだろうが、2類対応時のように全例チェックし、無症状段階から個室管理しなければならないということでもないので、5類対応ということをご理解いただきたい。

中野部会長

ほかに質問、意見等はあるか。

(質問、意見等なし)

それでは事務局に進行を返す。

健康危機管理課  
長崎課長

感染症対策連携協議会入院・移送検討部会を終了する。