

# 会 議 録

## 1 会議名

第1回上越市新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

## 2 議題（公開・非公開の別）

- (1) ワクチン接種状況について（公開）
- (2) 市内感染状況について（公開）
- (3) 県特別警報の発令に伴う市の対応について（公開）

## 3 開催日時

令和3年8月31日（火）午後7時から

## 4 開催場所

上越市役所木田第1庁舎4階 401会議室

## 5 傍聴人の数

1人

## 6 非公開の理由

なし

## 7 出席した者（傍聴人を除く。）

- ・ 委 員：一般社団法人上越医師会 理事 林 三樹夫  
上越地域振興局健康福祉環境部 医監 山崎 理  
上越地域医療センター病院 病院長 古賀 昭夫  
上越市国民健康保険清里診療所 所長 畠山 牧男  
上越地域消防局 消防局長 池田 聡
- ・ 上越市：上越市長 村山 秀幸  
（事務局）理事 八木 智学  
総務管理部長 笹川 正智  
防災危機管理部長 中澤 雅人  
福祉部長 笠原 浩史  
健康子育て部長 大山 仁  
健康子育て部参事 田中 靖子  
産業観光交流部長 小田 基史

8 発言の内容

(1) 挨拶 村山上越市長

村山市長：本日は、コロナ禍にあつて、医療現場の最前線で、市民、患者と向き合いながら診療されておられるドクターの皆さん、コロナ対応で感染者、医療機関との調整に当たっている保健所、また救急医療の現場で対応されている消防局からご参加をいただき、当市の発生状況等についての情報共有を図りながら、今後の感染対策や方針等について、専門的な見地から助言等をいただき、我々の施策に取り組んでいきたいと思っている。完全な終息はまだなかなか見通せない状況だが、市民の皆さんが、感染を防ぎながら健康に生活していただくことが大切だと考えており、そのためにも、今日の会議において、ご意見をいただきながら取り組んでいきたいと思っている。

(2) 委員紹介

(3) 座長指名 林委員

(4) 議事

(事務局が新型コロナウイルスワクチン接種状況について説明)

林 座 長：小児科医の立場で話をしたい。先般 26 日に新潟県の小児科医の集まりの中で、上越地区の小児患者数が極めて少ないということが話題になった。上越地区は、ワクチン接種率が高いことに起因しているのではないかという意見があった。上越地区では、大人の接種が進んでいることが、家庭内感染を防いでいるのではないかと想像しており、今後とも、ワクチン接種率向上を期待したい。

山崎委員：高齢者のワクチン接種の状況が、95.3%終了ということで、高齢の患者さんが上越地域で少ないのは、ワクチン接種が進んでいるためだろうと、先刻の新潟県新型コロナウイルス感染症対策本部会議の中でも、コメント等があり私も全くその通りだと認識をしている。

古賀委員：ワクチン接種によって、感染の状況も高齢者は相当改善している。また、今、重症で入院している患者さんのほとんどはワクチン未接種の方なので、ワクチンの接種によるリスク等と打たないことによるリスクを冷静に考えていただいて、ぜひ積極的に受けてほしいと思っている。特にこれだけの感染状況になってきて、個人の努力で 100%防げる状況ではないと思う。マスクや手洗い等々で、リスクは

減らせるが、ワクチン投与でよりリスクを減らすということ。それから、家庭内感染が問題となっているので、ぜひワクチンを打って、大事な家族を守るという視点も取り入れていただきたい。

畠山委員：この地域は早いスピードでワクチン接種が行われ、その成果が出ている印象がある。また、ワクチン接種を希望しない人に、メッセージとして伝え、できるだけ打ってもらうことが大事になる。特に若い人、20歳代の人たちにどれだけメッセージを伝え、みんなでやっ払いこうと考えることは非常に大事だと考える。

池田委員：消防としても、救急法などの講習会等があるので、若者やまだ未接種の方に、ワクチン接種をしっかりと呼びかけていきたいと考えている。

八木理事：当市においては集団健診のノウハウがあったことで、日時会場を指定する上越市方式で高齢者のワクチン接種は上手くいった。ワクチンの確保も苦慮し、市長から県、国に対して要請していただいた経緯もある。ワクチン接種についての、委員の皆さんの発言も含めていかがか。

村山市長：ワクチン接種が感染率の低下に確実に寄与しているというお話をお聞きし、接種が少し早めにできたことは良かったと考える。若い人たちへのワクチン接種はまだ行き届いていないので、接種喚起そして生活様式の改善ができればと思う。

(事務局が市内の感染状況について説明)

山崎委員：(上越保健所が新型コロナウイルス感染症への対応状況について説明)

八木理事：宿泊療養なのか、自宅療養なのかその辺の見極めをどのようにしているのか、市民の皆さんに分かりやすく教えてほしい。

山崎委員：宿泊療養は、基本的には入院に近い状態の方が入所し、看護師が張りつくホテルである。自宅療養と一番大きく違う点がそれであり、急変するおそれが事前にある程度予測される方や、自宅療養では心配があるような方を宿泊療養に回す。このように病院に近い施設が宿泊療養施設である。全県で入院等の調整を新潟県医療調整本部のパーシェントコントロールセンター（PPC）の専門の医師が、患者の様々な情報を非常に短時間で分析し、症状に応じた適切な療養先を選定する。今、全県的に感染状況がかなり厳しい状況になっているため、上越ばかり特別というわけにはいかないが、地元を預かる保健所長としては、地域の状況やご家庭の状況をきちんと伝えた上で、最終的なジャッジとして自宅療養になった方であっても、私どもの方できちんとフォローアップを行うとともに、緊急時対応

のため、消防との連絡を徹底して、危険が少しでも減らせる対応を心掛けている。

林座長：今後、学校内、あるいは職場内で感染が出ないようにするための知恵をお聞きしたい。

山崎委員：他の地域で児童クラブでの感染の広がりもあり、時間が経って少し落ち着いた段階で振り返って評価をしたいと考えている。児童クラブでの感染拡大は、飲食を許されているとか、一人一人のお子さんの活発さや行動の違いによる個人差が影響している。県は共通項や相違点を広く情報を集められる立場にあるため、きちんと評価していきたいと考えている。

池田委員：陽性者の救急搬送状況について、上越市で初めて陽性者を搬送したのは今年の1月18日であり、本日まで6人を医療機関に搬送している。そのうち2人は、それぞれ収容された医療機関で加療された後、また別の医療機関に転院搬送という形で搬送された。すなわち2人の方が2回搬送されたため、出動件数は8件で、延べ搬送人員も8人となる。陽性者6人の出動先は、自宅への出動が4人、そのうち2人が自宅療養者であり、その他に医療機関の間でも搬送がある。搬送した6人のうち、救急搬送時に救急隊員が陽性を把握していた方が3人で、救急医療機関搬送後にPCR検査で陽性と判明した方が3人であった。今年の7月までは、自宅療養者または関係者の方からによる119番通報は1件もなかったが、8月に入り5件の119番通報があり、そのうち1人の方を保健所と調整をしながら対応した。自宅療養者の搬送についてはスムーズな対応ができており、感染拡大地域のような救急搬送困難事例は発生していない。上越地域は、医療関係の皆様のご理解、ご協力をいただき、非常にスムーズな運営をしている。

山崎委員に質問だが、自宅療養者の情報を保健所から提供いただくが、その公表を消防に拒む方はいらっしゃるか。

山崎委員：陽性者には、救急搬送が必要になった時には、陽性であることを119番通報時に消防に伝える旨お願いしている。今までの自宅療養の情報面でのコンプライアンスについて心配な方は、この地域ではない。仮にいた場合、命を救うことが最重要となれば、その辺の情報共有を容認いただけるような対応も、今後事案が生じそうな場合にはご相談をさせていただきたい。

池田委員：私どもに情報がなく、119番された方から、コロナの陽性者と言っていたら、事前に対応した案件が1件あった。

八木理事：池田委員、119番通報があったときの消防の対応を聞かせてほしい。

池田委員：当管内は救急車11台で運用し、全てに感染防止の養生シートを貼り、救急事案に対し、救急隊は総務省消防庁の感染防護対策に則ったゴーグル、マスク装備により感染防止対応を行っている。119番を受け、まず場所を確定して救急車を出動させる。そして、救急車を出動させた後に、過去2週間の行動履歴とか発熱等を聴取し、救急隊とその情報を共有しながらスムーズな医療機関への搬送対応をとっている。

古賀委員：発熱の患者には、コロナの検査を最優先にする。綿棒を鼻の中に入れるだけのPCRの検査だが、検者は完全プロテクトで、保護具やマスク、ガウン等を厳重に着た上で行う。ガウン等は脱ぐ時に非常に気を使う。ストレスが高い仕事を職員は毎日行っている。検査の結果が出るまで約1時間半程度かかり、発熱程度の症状のみの患者には、一旦帰っていただき、結果が出た後、改めて電話で呼び出し、陽性・陰性の説明をした上で、対応を保健所をお願いする形をとっている。入院の場合も、まずはPCR検査を行い検査の結果が出るまで、1時間半待機していただく。患者、スタッフ、そして家族にとっても、非常に苦痛である。また、患者はPCR検査が陰性だった後に初めて、採血、CT、尿検査となる。PCR検査の機械1台が1回につき6人まで検査できるが、その検査結果が出るまでに約1時間半程度かかる。その機械が作業中の場合には、結果が出るまで3時間後という時間を要する現状から、夜中、時間外は検査も難しく、どうしてもすぐに検査ができない場合は、コロナ感染患者という前提で個室に入院してもらい、介助を完全プロテクト、翌日にPCR検査という状況になっている。さらに入院した患者は、家族との面会は一切できない状況にある。私の病院は高齢の方が多いため、ご家族と面会できないというのは非常に心苦しく、ターミナルケアの患者に対しては、何とかしたいと強く思っている。もちろん臨機応変に対応しているが、完全なサービス提供には至らない。コロナが流行してから病院の診察自体ががらっと変わったのが現状で、早く元に戻ってほしいと思いつつも、多分今までと同じようなやり方は、通用できないのではと思っている。

畠山委員：発熱患者は、必ず抗原検査かPCR検査をする。診療所に入る前に連絡するよう伝えているが、中には無視して入ってくる人もいる。6月から8月でウイルス性胃腸炎が流行り、発熱、下痢で息も苦しく、点滴が必要となる。コロナにも下

痢の初発症状があるため、コロナの検査をセンター病院に依頼しているが、時間がかかるので、そういう患者には、看護師が外で抗原検査を行っている。抗原検査だと約15分で、少なくとも感染性があるような人は全部チェックできる。下痢症状の人は中に入れ、ウイルス性胃腸炎の人は点滴などの対応をしている。心配なのは、夏休み明けの12歳以下の小学生の陽性者の増加で、小学生が多くなった場合の検査体制を全体として検討することが必要ではないかと感じている。今後、軽症者は在宅の方針で在宅療養者が増加したときに在宅酸素の機械がどれだけ必要か、機械の操作や処置など患者へのアプローチ方法、在宅専門の医師がこの地域ではないので、増えてきた場合の在宅患者をどのように診ていくかというのは、対応を事前に作っておくことが今後大切なことだと考える。

林座長：上越地域では手上げ方式で12歳未満の子どものPCR並びに抗原検査をする医療機関を募り、それを二つに分けた。一つは、かかりつけでなくても子どものPCR検査を受けられる医療機関、もう一つは、かかりつけの子どもならば受けられる医療機関。私の把握するところでは、公表して検査をしている医療機関は、小児医療機関は1、かかりつけ医なら検査する小児科は2、その他内科で子どもの検査をする医療機関がいくつかある。大規模な患者の発生がなければ、今の体制でやっていけると思う。

今日、100名近くの患者を診てきたが、そのうち20名、30名の発熱患者がおり、その中にコロナがいるかいないか分からない場合、コロナキーワードで、出かけたとか、あるいは周辺にコロナの患者がいるとか、濃厚接触者であるとか、そういう問診をかけた上で、必要な患者に、すぐ結果が出る抗原検査をした上で対応している。特に喘息等のエアロゾル機器などで処置をするような患者については、非常に危険なので、抗原検査をした上で、対応している。ただし、子どもの患者が増えた場合、PCRあるいは抗原検査のシステムを再構築しなければいけないと思っている。

山崎委員：関係機関にお願いしながら、私案ではあるが、状況によって行き先を振り分けるという単純なものではなく、まず入院を1回した上で、宿泊、自宅というような形で、期間を定めていくことを仕組みとして作っていけないだろうか、少し落ち着いた時に議論しておきたいと思う。それができれば、キャパシティの問題とか、弾力性のある対応という点では、実際、問題対応がかなりできるし、全体と

して対応できる能力が上がってくるのではないかと考えている。在宅医療の中で、自宅から中々動けない方に対してどうやって診療検査を行き届かせるかということで、そういう体制も検討が必要である。県で検体採取をする場合、こちらから容器を持って行って唾液を取らせていただく、あるいは咽頭ぬぐい液で採取できるような技術を持った方と一緒にいき検体を採取してくる。こういったアプローチも、実は一部始まってきている。瞬間最大風速が大きくなってきた時に対応は難しいので、落ち着く時期を見計らいながら、対応を振り返りつつ、医療関係者、あるいは市行政等と相談をさせていただきながら進めていきたいと考えている。

村山市長：病院、そしてまた医療関係の先生方から話を聞いた中で、現場では我々が今日話聞くような状況を、把握できていなかったが、多くの医療機関、従事者の皆さんに、このコロナが大きな課題を突きつけているということがわかった。今まであったように、できることを、先例に学びながら積み重ねていくということだと思っている。先生方や皆さんには大きな、ある種のストレスや大変さがあると思う。今日の会議で十分理解したので、市は何ができるか今後考えていく必要があると思っている。

(事務局が県特別警報発表に伴う市の対応につき説明)

林座長：小児科の立場から、12歳から15歳までのワクチン接種率は53%。他の年齢層に関しては、ファイザー製のワクチンの供給不足があるかと思う。ここに来てフェーズが変わっており、ワクチン接種を希望する人が増えてきた。個人的には上越市においても若い人たちの接種が進むように、ご尽力をいただきたいと思うし、30歳代、40歳代の方々も、正しい啓発をして接種率を上げて、今増えつつある感染者の年齢層の発症を抑えていただきたい。

山崎委員：私ども保健所の対応を外からカバーをしていただき大変助かっている。コロナの電話をかなり市の方でお受けいただいて、そこから二人三脚という形でというふうに思っていたが、市民の方々の不安や市民に一番近いところにいらっしゃる方々からの声を共有しながら、情報をどのようにお伝えすれば、情報の共有ができるかということを思っている。ワクチン接種を含めても、社会全体を相手にするという点で、市と県の協力が求められており、今後も引き続き、お願いを申し上げたい。

古賀委員：コロナが始まってもう2年近く、医療機関も大変だが、観光業等々も大打撃に

なっている。コロナといかに共存してうまく生活していくか考えていかなければならないと、最近思うようになってきた。

島山委員：私が今診ている患者のほとんどが 60 歳以上で、この方々の接種率が 99% で心強く感じる。ワクチン接種は非常に大事な柱なので、できるだけ勧めてもらいたい。それから、デルタ株に空気感染の要素があるため、換気・マスク（不織布マスク）を原点に帰ってやるべきと思う。昼ご飯の時、更衣室、たばこ吸うなどが結構リスクということで、当診療所では昼ご飯の時間は 1 人ずつ全員別々で時間をずらして一人で食べるようにしている。もう一つは 9 月になり学校感染とか保育園とかが増える可能性があり、その対策をどうしていくか。みんなで行こうという気持ちを若者にも伝えてワクチン接種する人を増やしていきたいと考えている。

池田委員：埼玉の入間東部消防では、人口規模は、30 万前後ですでもう 200 人以上の陽性者を搬送しており、昼ご飯は個室で 1 人ずつ食事するというように徹底し、感染対策を取っている。上越は 3 小隊あり、その小隊の職員が交わらないように感染防止対策を取っているが、最近の感染状況をみるといつ職員が感染してもおかしくない状況と感じており、感染対策と関係者の皆さんと連携し、対応して参りたい。

八木理事：委員の皆さんからは、ワクチン接種については一定の評価、医療機関の病床については、現時点では、間に合っているという状況である。今後の感染状況によっては、予断を許さない状況が続いているが、私ども行政はワクチン接種に対する正しい理解を持っていただく部分と、当然、自分の体質の関係でワクチン接種を受けられない方の権利という部分もあり、そういった配慮をしながら感染防止対策に努めていく。最後に、市長の方から、ごあいさつをお願いする。

村山市長：長時間に渡ってご意見をいただき、ありがとうございます。今日まで私どもはワクチン接種と市民に対する啓発が市の業務の大きな柱だろうと進めてきた。8 月 25 日公表の感染者で、上越市は最高 12 人の患者が出たことから、専門の先生方からお話をお聞きする専門家会議を設えて、このような会議となったが、本当に今日は開催できてよかったと、話を受け、新しい情報が随分あり、そして専門的な知識として私たちの仕事の中に活かしていけるという自信がついたところである。医療供給体制についても、上越地域においては、そんなに大きな心配事



がないことも、市民の方にとっては大きな情報だと思う。また、児童生徒の感染が、どうして広がったのか、広がらなかったのか、このことについても、山崎医監から、検証・評価していく部分だという話をいただいた。それから今後、子供たちの感染が広がってくるとした場合には、このデルタ株に対する対応をどうしたらいいのかという先を見据えた対応が必要になる。これは先ほどの評価に関わった問題だと思うし、また病診連携の中でPCR検査についても、清里診療所からセンター病院にお願いしている話もお聞きした。もう一つは、在宅の患者さんが出た時に在宅患者に対するケアをどうしたらいいのかというお話もお聞きした。発熱者を1日のうちに30人も診察される林先生の現実の話から、本当に現場に起きていることが我々に届いていないことを教えていただいたと思っている。ワクチン接種が進んだことによって、感染者が少ないのだろうということであるが、これからも若い人たちに対する啓発をしながら、感染を防止する努力をしたいと改めて思った。フェーズが変わって、このデルタ株がもたらす感染の強さ、勢いは本当に気を付けなければならないということについてもお話いただいた。今日のほとんどが現場の声として初めてお聞きし、大事な意見として我々の仕事にどういかせるか考え、取り組んで参りたいと思っている。

## 9 問合せ先

健康子育て部 健康づくり推進課 健診・相談係 TEL : 025-520-5712

E-mail : [kenkou@city.joetsu.lg.jp](mailto:kenkou@city.joetsu.lg.jp)

## 10 その他

別添の会議資料も併せてご覧ください。