

第1回徳島県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議 会議録

日時：令和2年6月5日（金）

13時00分～14時10分

場所：徳島県庁3階 特別会議室

出席者

【委員（五十音順）】相原委員、東委員（テレビ会議）、石本委員（テレビ会議）、
田山委員（テレビ会議）、中川委員、西岡委員、
馬原委員（テレビ会議）、三村委員、森岡委員（テレビ会議）、
山上委員（テレビ会議）

【県】飯泉知事、福井副知事、志田危機管理環境部長、仁井谷保健福祉部長

1 開会

2 知事あいさつ

まずは第1回徳島県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議を開催いたしましたところ、委員の皆様には、ご就任にご快諾いただき、誠にありがとうございます。

また皆様には、この度の第1波と言わせていただいておりますが、4月7日、日本の有史以来、初めてとなる緊急事態宣言が、まず発令をされ、4月16日からは徳島をはじめとする47全ての都道府県に発令。5月6日までと言われたものが、5月31日まで一旦、延長となり、しかしこの国の社会経済活動が危機的な状況になるという中、（5月）14日に（国の）専門家会議が開かれ、徳島県をはじめとする39県については、感染が終息の方向に向かうということで、まず緊急事態宣言が解除されたところであります。そして5月21日には京阪神2府1県が、そして5月25日、最後まで発令となっていた北海道、東京、千葉、神奈川、埼玉、5都道県、こちらが解除となり、緊急事態宣言が全て解除となったところであります。まさにこれからの日本は第2波、第3波、これをしっかりと迎え撃つための、感染の拡大の防止と、新しい生活様式、これをしっかりと我がものとし、段階的に社会経済活動を上げていく、まさにコロナと共生をしていく、WITH・コロナ時代、新たなフェーズ、局面に入ったところであります。そこで全国知事会といたしまして、まずこの第1波、日本の奇跡と世界では評価される、あの優等生とも言われるドイツでも、最初の段階ではかなりの感染拡大、これが起き、その後、終息に向かうという方向をとりました。しかし日本はその初期的な状況、ここでの感染拡大、これを封じ込めていく、そして死者数を非常に少なく抑えることができ、日本の奇跡と評されるところであります。

しかしこれも一重に、この戦いの第一線で、ご尽力いただいている医療従事者の皆様方、福祉施設あるいは、子育て施設、こうしたところでも大変な戦い、日々行っているそれぞれの職員の皆様方、さらには保健所、また緊急事態対応を行っていた都道府県、あるいは市町村の職員の皆様方、なによりも国から、あるいは全国知事会のその度その度における、宣言であるとか、あるいは自粛などへの対応、これを生

真面目に守っていただいた、事業者の皆様あるいは国民の皆様方、すべての国民の皆様方のご尽力が、この日本の奇跡を生み出すことができたところであり、まずは本県の医療従事者をはじめ、多くの皆様方に感謝を申し上げたいと思います。

そこで全国知事会においても、47都道府県、もちろん東京都、神奈川県、あるいは大阪府のように、医療崩壊の一手手前まで来た、大変な状況になった、こうしたエリアもあれば、100前後の陽性患者を出し、その中で医療崩壊が近くなったところ、十分に対応ができたところ、また岩手、鳥取、徳島のように市中感染がなく、また陽性患者もゼロ、あるいは一桁、こうしたところ、47都道府県といえども、様々な類型が今回あったわけでありまして、それぞれにその対応といったものが、第2波、第3波を迎え撃つための大きな源となるわけでありまして、全国知事会では、47都道府県での取組を収集、あるいは分析、検証を行い、第2波、第3波に向けての大きなエビデンスにしていこう、もちろん国との関係でもしっかりと連携をして、これを日本の財産に、また世界の皆様方にも提供をしていく。といいますのも保健所制度、また保健所が大いに力を発揮することができるバックボーンとしての感染症法、実は世界にはないんです。ということで日本の奇跡を生んだ、この大きな力の源となった制度が、この保健所であり、そのバックボーンとなる感染症法、我々としてはこうした点をしっかりと見直し、検証をし、これをエビデンスに高めていく、そうした意味でまず徳島におきましては、今後の感染拡大を抑えていく、そのためには、早期発見、早期対応、これを行わなければならない、「とくしまアラート」を先般整備させていただいたところでありまして。この「とくしまアラート」、徳島らしさも含めまして、少しお話をさせていただきたいと思ます。

まず区分としては大きく3つございます。まず今徳島が置かれている状況というのは、「感染観察」という状況で、緑色で表されております。しかしこの緑だからといって安心していると、黄色で表示されている「感染拡大注意」、この状況に入ってしまうと、特措法に基づく休業要請、こうしたものもかけざるを得なくなってくることであり、大きな社会経済活動へのダメージを与えてしまうことになってしまいます。なんとしても感染観察の段階に封じ込めておく必要がある、ということで徳島らしさとして、「感染観察強化」という新しい概念をこの中に生み出させていただいたところでありまして。しかしこうした点についても、クラスターが、ある施設で、あるいは学校で、本当に発生したのか、いやそうではなくて、部分的な、分散的な陽性患者の発見、検出なのか、そうしたあたりにつきましては、やはりプロの感染症学者の皆様、あるいは感染症に対応していただいているドクターの皆様、保健所でこれまで対応していただいた皆様、さまざまな検査薬を含む薬剤師の皆様、また全体的に医療を提供いただいた医師会の皆様、多くの皆様方のご協力と、その知見をこの中に、判断材料としていれていただき、これは確実にクラスターであると、こうしたアラートをしっかりと出していく。それによって、場合によっては国のクラスター対策班、この皆様の協力をいただいて、ただちに封じ込めを行っていく。早期発見、早期対応が重要でありまして、そのためにこの専門家会議、大きな「とくしまアラート」における位置づけがあるわけでありまして。また昨日の全国知事会議では、基本的対処方針諮問委員会の尾身会長にもお越しいたごましまして、資料の中にも提出させていただいておりますが、チェックリスト、こうしたものをお作りいただき、47都道府県でこれを共有しているところでありまして。徳島としてもまずはしっかりと専門家の皆様に、これがクラスターであるのかどうか、またその

感染ルートは、なんと言ってもバックフィット型、これは今回日本の奇跡を生んだ大きな一つだ、昨日も尾身会長からもお話があったところであります。これまでの多くの知見をこの中に、そして徳島が感染拡大注意都道府県へと移行しない、ぜひその意味での（感染観察）強化までに封じ込めていくのか、こうした点についても皆様からさまざまな知見をお出しいただき、またご判断いただくこととなります。また繰り返しとなりますが、我々の第1波の対策、さまざまな状況あるいはデータをしっかりととりまとめをいただきまして、全国知事会として共有して、さらには国とこれを検証を高め、そして第1波の成果としてこれをとりまとめ、場合によっては世界へも拡散していく、そうした意味での大きな役割を担っていただいております。皆様方のこれまでの知見、あるいは対応につきまして、ぜひこの専門家会議の中で生かしていただきたいと思っております。

結びとなりますが、「とくしまアラート」、これがより効果的に発揮できるのも、皆様の双肩にかかっておりますので、ぜひよろしくお願ひ申し上げまして、少しこれまでの経緯、そしてこの会議の目的、こちらもありましたので、長くなりましたが、わたくしからのご挨拶とさせていただきます。どうか皆様方よろしくお願ひいたします。

3 設置要綱及び座長、副座長の選任について

委員の互選により、西岡委員を座長に選任。

西岡座長より、石本委員を副座長に指名し、異議なく了承された。

4 議事

① とくしまアラートについて

「資料3」により事務局から説明

<質疑等>

質疑はなし

② 専門家会議での情報共有について

「資料4」により事務局から説明

<質疑等>

質疑はなし

③ 本県における「新型コロナウイルス感染症」の状況について

④ 新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて

「資料5、6」により事務局から説明

<質疑等>

(西岡座長)

まず、本県における「新型コロナウイルス感染症の対応状況」、「検査件数を含め」ご質問ありますでしょうか。

(田山委員)

PCR検査の検体を唾液で使うようなことを徳島県では、予定はございませんでしょうか。

(相原委員)

唾液検体につきましては、患者本人に取っていただくということになりまして、検体容器の外に唾液とか飛沫が付着する可能性がありますので、県としましては、従来の鼻咽頭ぬぐい液のようにスワブを患者さん自らにくわえていただいて、十分しみこませていただいて、保存液に入れて提出というような手順でもって、検査をさせていただこうと検討中でございます。来週から、唾液につきましては、鼻咽頭ぬぐい液と保存液と、そういう取り方をした場合に、専用の唾液用保存液入りの試験管を医療機関（帰国者・接触者外来）にお配りする必要がございますので、患者さんの取り方の説明書とともに配布をさせていただき、お手元に届いてから検査の受入という手順で考えております。

(馬原委員)

徳島県では市中感染はないということではありますが、どのくらい県下に免疫を持っている人がいるというようなことで、抗体検査ができると思うのですが、計画等がありますか。

(事務局)

国では東京、大阪、宮城にて1万人規模の抗体検査を実施している状況です。抗体検査のキットにより、差があるということが、感染症学会や国で示されておりまして、今回の調査結果によりまして、その当たりの結果が都道府県に示されるかと思えます。徳島県におきましては、国から抗体検査の協力があつた場合には、積極的に協力させていただきたいと考えております。今後の動向を見ながら、抗体検査についても考えていこうと思えます。

(馬原委員)

私が言っているのは、IgGの検査です。IgGの場合は、96%くらい20分すぎると陽性に出るということでありまして、疫学調査をする意味でどうでしょうかということです。

(西岡委員)

キットの入手状況とか、そういった精度の情報とか、精度が分かった段階で専門家の方のご意見も聞いてどういう計画でやるかということに反映させていただいたらと思えます。ご検討よろしく申し上げます。

PCR検査については、県医師会の先生型の地域外来・検査センターの御協力によりまして、このデータを見ますと、半数がこちらからの検査になっているということですので、従来から行ってきています基幹病院の帰国者・接触者外来での検査の負担を軽減し、運用がスムーズになるあるいは、医療機関の対応もスムーズに行くようなことにつながっていると思うので、医師会に対しては改めてお礼申し上げたい。

(西岡委員)

資料のチェックリストがございましたけれども、ご質問ございましたでしょうか。

チェックリストの活用方法ということになりますけれども、定期的にチェックしながらということになるとと思いますが、時系列の運用の仕方とか、使い方が決まっていることはありますでしょうか。

(事務局)

検査体制でございますけれども、国から検査体制の強化についての指針が示されており、都道府県で今までの体制についての点検を行うよう指示がありましたので、取り急ぎ検査体制のチェックをおこない、医療体制につきましては、新型コロナウイルス感染症協議会におきまして、関係団体等と活用し、今後協議を行うことと思います。保健所の体制につきましては、いち早くということで、応援体制をとっており、相談センターにつきましては、外部委託も実施しておりますので、その都度その都度行っていきたいと考えております。

一番新しく示されたのが、高齢者・障害者施設等への支援体制と思います。今この時期だからこそ、クラスターが発生する可能性のある施設への支援体制ということで、関係部局、施設に協議をしながら、研修会等対応できたらと思います。

(西岡委員)

チェックいただいて、不十分な点が見つかりましたら、協議会をはじめ、会議の中で対策についてのアイデアをもらいながら、進めていただけたらと思います。

(三村委員)

新型コロナウイルス感染症入院調整本部ということで、患者さんの数が増加した際の入院、宿泊療養施設の調整ということで調整本部を設置しております。そうした中で検討を今までも行っているのですが、今回の感染症に対しましては災害対応が必要であろうということを念頭に置いて、特に災害時の災害弱者といわれるような要介護者への支援というところを少しずつ考えております。

さらには、医療従事者とかの支援者の支援になればということを考えているのですが、高齢者施設への支援だとか医療の供給体制だとかそういうことに関しても、調整本部の方で、直接的な支援だけでなく情報提供だとか、災害ですので訓練の調整だとかを行っておりますので、そういう際にもチェックリストを活用していきたいと思います。

(西岡座長)

三村先生ありがとうございました。

(石本委員)

今回の第一波のときに一番問題になったのは院内感染だと思います。他の会議でも全国で起こっている院内感染の対応について情報が欲しいと申し上げたのですが、なかなか情報が集まらない状況。院内で発生した場合にどういう対応をとったか、その辺を情報収集していただいて、医師会の方とも連携して対応を検討する等していただけたらと思いますので、よろしく願いいたします。

(西岡座長)

貴重なご意見ありがとうございました。県民の方への正しい情報発信について今までの中で問題になったこともあるかと思えます。重要なポイントだと思いますので対策を講じていただけたらと思います。

(西岡座長)

もう一つの資料であります、退院および就業制限の取扱いについて、徳島県として運用を、PCRの検査を取り入れながら運用したいという提案を頂きました。この提案についてご意見いかがでしょうか。

流行地域とか患者さんの数によって、かなり対応がフレキシブルに分かれてくるところかもしれません。徳島県の感染状況を見まして、医療従事者側も県民の方々もお互いに安心感が高まるような形でやるのがいいのではないのでしょうか。

(石本委員)

今回の見直しであるのが、発症日から10日以前に症状が軽快した場合にPCR検査を実施するというのですが、14日またずに症状が改善したらPCRを回すということについては賛成です。

ただ、徳島県の4例目については20日間もPCR検査が陰性にならなかったという事例がありまして、海外の論文を見ますと、発症後7日経過以降はPCR検査が陽性であっても(生きているウイルスは)陰性であるという報告もありますので、14日を過ぎてPCR検査が陽性であるという際には、柔軟な対応というのが必要だと思うのですがいかがでしょうか。

(西岡座長)

現実的な提案だと思いますが、事務局としてはどのように考えておりますでしょうか。

(事務局)

そのあたりにつきましては弾力性も持たせた形で運用し、ご相談させていただきながらという形で対応させて頂きたいと思いますが、基本はPCR2回という形で、ケースバイケースで相談させていただければと思います。

(西岡座長)

全国的に用意がされているものについては、徳島県も用意ができているという状況ですので、ケースバイケースで患者さんの状況を踏まえながらということがいいのではないかと思います。

(三村委員)

私も同じ意見なのですが、今回の感染症に関しましては、医学的・科学的に正しいというのが大前提ではありますが、多くの人たちが社会的な混乱というのを伴っているのが現状です。おそらく、正しいであろうということでは解決しないと思いますので、個々の対応、そういった点に対してはフレキシブルな対応がいいと思いますし、そういっ

たことを決めるスキームが我々ではないかと思しますので、フレキシブルな運用というのがいいと私も思います。

⑤ その他

(西岡座長)

ありがとうございました。議事の方は4番まで進めさせていただきました。5番についてはその他ですけれども、事務局の方では特に用意はしておりません。参加しておられる委員の先生からご意見等あればお願いいたします。

(馬原委員)

これからの第2波・第3波に対する体制作りなんですけれども、やはり検知システムを設けるとするのは大事だと思います。センサーは多ければ多いほど良いということですので、医療機関において唾液によるPCRでもいいですが、できるだけ検疫システムを広げていっていただくということが今後大事なことだと思います。

(西岡座長)

センサーを広めるという意味で、もう少し拡大してもよいのではないかと思います。そういった点についても準備を進めて頂ければと思います。

(三村委員)

馬原先生がおっしゃったように、第2波・第3波が寒い季節には問題になるでしょうし、また、災害が起きた際にも新型コロナウイルス感染症というのは大きな問題になってきます。疾患にかかっていない人も不安や恐怖によって社会的なことが問題になってくる。

今回のことは、災害対応として捉えて、災害対応の際には一般市民の方には包括的なことが必要になりますので、この会議においても様々な方面から議論していき、県民の皆様をサポート的な議論になればいいのではないかと思います。

(森岡委員)

アラートの関係ですが、住民の方にわかりやすく伝わるということが重要だと思います。東京や大阪だとシンボルになる建物を色分けして伝えるなどしていると思うのですが、徳島の場合ももう少しわかりやすく伝えられるような対策を考えても良いのではないかと思います。

(西岡座長)

確かにその通りだと思うのですが、いかがでしょうか。

(事務局)

確かにこのアラートを県民の皆様方にわかりやすい形で掲示し、それぞれの行動指針としていただこうと思っておりますので、どういう形になるかは今後検討になりますが、しっかりと県民に分かりやすい形でお伝えできるように、仕組みを作っていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(西岡座長)

県民に分かりやすい形というのは、県民の皆様には安心感を持ってもらうこと、当事者意識を高めてもらうことにつながると思いますので重要なことだと思います。

(山上委員)

県のホームページのスマートライフ宣言を見させていただきましたが、行動制限が解除されている中で色々な活動が始まっていますが、施設を利用させていただくときに、施設が項目を守っていると安心できますので、お店などの各施設に実施していただけるように、県としても動いて頂ければと思います。

(西岡座長)

情報が伝達できているかどうか、フィードバックを取りながらできるようなアイデアを何か考えて頂ければと思います。

5 福井副知事あいさつ

本日は、「徳島県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」の第1回目を開催しましたところ、西岡座長さん始め委員の皆様方には大変お忙しい中御出席を賜り、また貴重な御意見を賜りまして、誠にありがとうございました。

先程来話を進めておりますが、中国湖北省・武漢から我が国の方にも入ってきました。これが第1波というふうに言われております。その後、イギリスからフランス、イタリアといったヨーロッパ地域に伝播をいたしまして、また、アメリカ、それからブラジルといったように、東アジアを含めて3つ、4つのゾーンに大きく分かれているのかなというところでございます。新型コロナウイルスは今17種類に変異をしていると言われておりまして、これがワクチンの生産にも難を来しているのかなと思います。1月16日、神奈川県における第1例目患者の発生を受けて、私どもとしてはまず患者さんをいかに早く見つけ出すかということで、迅速診断キットの開発、入院したけれども治療方法がないという患者さんの最大の不安を払拭するため、「徳島県発の政策提言」、全国知事会を通じた国への提言を行って参りました。そういったことで、抗体検査、抗原検査までこぎつけ、また、レムデシビル、アビガンについても、治験を早く実施し、承認をしていただきたいということでお願いをしてきたところであります。何よりもワクチン、60～70%の社会免疫を獲得するまではかなりの時間を要するだろうということで、ワクチンの開発に国としても非常に力を入れて欲しいというふうなお願いをして参ったところで、今いろんな国でワクチンの開発に日夜努力していただいている状況がございまして。

私どもの方としても、何とか県内の患者が5名でとどまっておりますけれども、この間におきまして入院調整、非常に難しかったんですけれども、どちらの医療機関に受け入れていただくかということで、入院調整本部の設立、それから地域医療・地域外来の検査センター、いわゆる「ドライブスルー方式」による検体の採取を含め、医師会の先生方、看護協会の皆様方にも大変お世話になり、私どもも、保健所の担当者の負荷も非常に軽減されているという状況に、改めて感謝を申し上げたいと思います。

それから、馬原先生からも御指摘・御提言がございましたように、何よりもネットを

広げて、多くの無症状の患者さんをディテクトする必要があるということで、私どもも、体制につきまして現在、抗原検査を実施しスクリーニング検査をかけて、どういうふう
に陽性患者をいち早くディテクトするかという方向で今進めているところでございます。

それからもう1点重要なのは、これから南海トラフ巨大地震、豪雨災害、台風災害、
こうした災害の面での、避難所における新型コロナウイルス感染症をどういうふう
にブロックしていくか。それから、これから冬に向かいますが、季節性のインフルエンザも
発生してまいります。こうした場合のいわゆる臨床症状下における新型コロナウイルス
感染症とインフルエンザの振り分けをどうしていくかが非常に大きな課題として対応を
検討している状況でございます。そうしたことから、東京ではアラートを発出してお
りますけれども、徳島でも「とくしまアラート」を策定させていただきました。今後も順
次そういった、いわゆるフェーズの状況、検査試薬、検査方法、ワクチンの開発などの
情報を踏まえながら、皆さん方にまた引き続いて御議論をいただき、よりよいものにし
ていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いを申し上げまして、簡単では
ございますけれども、閉会の挨拶、御礼の挨拶とさせていただきます。

本日はどうもありがとうございました。また今後どうぞよろしくお願いをいたします。

6 閉会

(志田部長)

最後に2点事務連絡を申し上げます。まず会議録の公表ですが、本日の会議録の公表
につきましては、事務局にてとりまとめの上、西岡座長に確認をしていただいた上で、
公開したいと考えておりますのでよろしくお願いします。

次回の開催日につきましては、事務局より改めて御連絡をさせていただきます。

以上で、第1回徳島県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議を終了いたします。
本日はありがとうございました。

以上