

市民が安心して検査を受けられる体制「横須賀モデル」の構築について

司会

本日は横須賀市医師会・遠藤千洋会長、横須賀共済病院・長堀薫病院長にご同席いただいておりますので、市長、医師会長、病院長の順にご説明させていただきます。

市長

3連休を控えた11月20日、市民の皆さんに、冬に備えた感染予防策再徹底の始まりの3連休にしてくださいようお願いをいたしました。しかし、その3連休の間に全国各地で過去最多の感染者が確認されています。横須賀市も例外ではなく、最近では1日当たりの陽性者が10人を超えることもあり、感染の拡大に歯止めがかかっていない現状です。

これからの季節は、新型コロナウイルス感染症だけでなく、インフルエンザなど、感染症リスクが最も高くなります。これまで以上に徹底した感染拡大防止の対策を講じなければ、爆発的に感染が広がってしまうのではないかと非常に危惧しています。そこで、発熱者や新型コロナウイルス感染症を疑われる方への検査体制のさらなる強化を図るため、横須賀市医師会ならびに横須賀共済病院にご協力をいただき、市民が安心して検査を受けられる体制「横須賀モデル」を構築します。

私からは、モデル全体の概要を説明させていただきます。横須賀PCRセンターでは、現在、平日の昼、土曜日の午前中に検査を実施しています。今後は、平日・土曜日の夜間、日曜日・祝日、年末年始に検査を行うことを予定しています。これまで行っていた平日の昼、土曜日の午前中の検査につきましては、横須賀共済病院の敷地内に新たに開設する、横須賀第2PCRセンターで行うこととします。また、発熱診療等医療機関に新型コロナウイルスとインフルエンザを同時に検査できる抗原検査のキットを配布し、いわゆる身近な診療所等においても、検査ができる体制を目指してまいります。二つのPCRセンター、診療所等でしっかりと連携を図りつつ、検査需要に的確に対応できる体制を構築いたします。さらに、救急医療センターでは、発熱者に対し、インフルエンザと新型コロナウイルスの抗原検査を実施し、センター内でのクラスターの発生を防止し、市民の皆さんに安心して受診していただけるよう努めてまいります。

今回の体制の実現は、こちらにいらっしゃる遠藤会長、長堀病院長のおかげです。市民の皆さんのことを、常に第一に考えてくださるお二人だからこそ実現した、まさに「横須賀モデル」の検査体制であると確信しております。心から御礼を申し上げたいと思います。

今や第3波とも言われる大変厳しい状況ではありますが、このようなしっかりとした検査体制を整備し、迅速な対応をとることで、この冬を乗り切ってまいりたいと思います。市民の皆さんにおかれましては、引き続き、しっかりとした感染予防対策をお願いいたします。また、もはや、いつ感染してもおかしくない状況であることから、感染者に対する誹謗中傷は厳に謹んでいただきたいと思います。

医師会長

まず、今回の経緯についてご説明いたします。ことしの4月24日に市の委託を受け、医師会が運営を開始した横須賀PCRセンターは、11月20日までの7カ月間に3,445件、1日平均20件のPCR検査を行い、152人のコロナ陽性者を確認しております。陽性率は4.4パーセントです。検査数は、県内にある31カ所のPCR集合検査所の中でも群を抜いた多さです。このような状況から、早急な検査体制の強化が必要と判断し、本日の会見に至りました。

今後は、インフルエンザの流行も加わり、発熱患者が爆発的に増える可能性があります。インフルエンザが同時に流行した場合、県内では、1日当たり最大2万7,000人、市内では1,145人の発熱患者が予想されています。

現在、救急医療センターでは、PCR検査を実施しておらず、増加する発熱患者の対応が非常に困難になってきていました。しかし、横須賀PCRセンターで平日・土曜日の夜間に検査を行えることにより、救急医療センター内において、コロナウイルス陽性者を対応する可能性を減らすことができます。また、日曜日・祝日の昼間については、現在と同様、共済病院、うわまち病院、市民病院の輪番により、PCR検査を実施します。

救急医療センターでの検査内容は、まず、発熱患者にコロナウイルスの抗原検査を行います。陰性の場合には、同じ抗体でインフルエンザの抗原検査を行います。インフルエンザ陽性者の診察は、センターの内で実施しますが、コロナウイルス陽性者には、自家用車か外に専用で設けた隔離室で待機していただきます。検査開始予定日は、12月11日です。

インフルエンザの流行時において、救急医療センターのこれまでの平均検査数は、平日に20件、土曜日に50件、日曜日に100件、連休に150件、年末年始に200件でした。そのため、今回の体制においても、1日最大200件までの抗原検査に対応できるキャパシティがあると思います。県の発熱患者予想数について、先ほど、2万7,000人と申し上げました。そのうち、インフルエンザ患者は1万3,000人とされています。それらを差し引くと、1万4,000人は、PCR検査の対象となります。そして、これを横須賀市に換算すると、600件の検査を実施することが想定されますが、「横須賀モデル」の構築により、十分に対応可能であると思います。

「横須賀モデル」における救急医療センターの検査スタッフは、医師1名と検査技師または看護師1名の合計2名です。しかし、連日、夜間に検査を実施するため、十分なスタッフ数を確保できるかが大きな課題であると考えています。医師会としては、全力を尽くし、体制を整える予定です。

病院長

今回の「横須賀モデル」により、神奈川県内でも先んじて、市民を守るシステムが構築できたことを非常にうれしく思います。これは、上地市長、遠藤医師会長の「市民に安心を与えたい」という思いが結実したものであります。PCR検査においては、検査数の担保が最も重要であると思っています。遠藤会長からのご説明にもありましたが、国の試算を横須賀市の人口に換算すると、500件前後を目標値にすることが現実的であると考えていました。

新たに設置する、横須賀第2PCRセンターは、ワンウェイで検査者が検査を受けて出てこられる仕組みです。検体採取のブースは六つあり、四つが唾液による検査、二つがスワブ検査のブースです。スワブ検査の実施目的は、コロナウイルスとインフルエンザの検査を同時に行うためです。キャパシティは、

1時間に約30件の検査が可能であるため、200件から250件程度と想定しています。また、他のクリニックにおいても、PCR検査を実施することができるため、検査数は十分であると考えています。

しかし、検査数を確保した後、実際にどのように患者を治療していくかが重要な課題です。横須賀市には、ECMOを配置できる重症者ベッドは5床ありますが、本日、満床となりました。現在、県や他市と連携し、重症者の受け入れ先を検討しています。

◎質疑応答

記者

市長に伺います。「横須賀モデル」の構築により、検査数を十分に担保できるということですが、それについて、どのように受け止めていらっしゃいますか。

市長

遠藤会長と長堀病院長のお力で、この体制が構築できたことを大変うれしく感じ、一安心しているところです。

記者

市長に伺います。医師会長からのご説明にあった通り、横須賀市における陽性率の高さが顕著に伺えます。「横須賀モデル」が構築されたことを踏まえ、それについて、どのように受け止めていらっしゃいますか。

市長

横須賀は半島という地形上、感染が拡大しやすい地域であると考えています。その中で、感染拡大防止と経済を両立させるためには、徹底した手洗い、マスクの着用、お一人でのお食事を皆さんにお願いするしかないと思っています。

市内での患者状況を分析すると、基本的には、東京や横浜にお勤めの方が先に感染し、その後、家庭内でご家族の方が感染するケースが増えてきています。しかし、その方々に市外への移動を制限することはできません。また、経済を成り立たせることを考えると、市外の方々への来訪制限や市内店舗への休業要請もできません。

しかし、今回のように365日、いつでも検査可能な体制を新たに確立できたことは、皆さんの安心につながると思っています。この緊急事態を皆さんと一緒に乗り切っていきたいと思っています。

記者

横須賀市における陽性率の高さの理由として、どのようなことが推測されますか。

市長

現在、県内各地で感染者数が増えていますが、東京や横浜で発生した感染の大きな波が、少し遅れて、郊外に押し寄せてきているのではないかと考えています。

病院長

私としては、二つの可能性を考えています。一つ目は、感染が横須賀市内全域にまん延していることです。そして、二つ目は、濃厚接触者を的確に把握していることによる検査数の増加です。

現在、横須賀市内で確認された陽性者の割合は、900人に1人です。本院でも、手術を受けられる患者さん全員にPCR検査を実施していますが、陽性者はほとんどおりません。濃厚接触者や発熱者ではない人、事前確率の低い人は事後確率も低いと言えます。その意味で、あくまで仮説ではありますが、事前確立の高い人を的確にとらえ、それ以上に拡散させなければ、感染拡大のリスクは下がる可能性が高いと考えています。

記者

現在、病床がひっ迫されているということですが、今後の医療体制においては、どのような対策をお考えでしょうか。

市長

可能な限り、応援体制を構築したいと思っています。しかし、現在の広域医療の体制では、横須賀市だけでカバーできる問題ではないため、内心じくじたるものがあります。長堀病院長をはじめ、他市にも協力を依頼しながら、重症者をケアしていく必要があると思います。

病院長

私からもご説明させていただきます。県内では「神奈川モデル」が4月から始まっています。その中で最も深刻な課題は、重症者への対応です。

用意された重症者用のベッド数以上に患者が発生した場合は、通常患者の受け入れを減らし、ベッドを転用していくこととなります。その管理や調整は、県のネットワーク上で円滑に行われています。また、横浜市においても「Yサート」を起点に、重症者を振り分けるシステムがあります。

現在、横須賀市は満床の状態であることから、患者が増えた際の受け入れについて、横浜市に要請しています。また、県においても、その状況を熟知しており、横浜市での受け入れが不可能であった場合は、湘南や相模原地域への要請を想定しています。重症者数は地域によって偏りがあるため、その都度、このように連携しながら受け入れの体制を構築していますが、限界を迎えています。

12月の1週目から2週目に第3波のピークが訪れることが予想されています。そのような状況の中で、現在のように患者が増え続けていった場合、神奈川県中がパンクする恐れがあります。重症者のベッドを空けるということは、通常診療を抑制することにつながります。現時点で、そのような事態が生じる可能性が十分であることを、お伝えしておきます。

市長

現在、お話ししていただいた状況にあることは否めない事実ですが、市としてできることは、感染患者を早期に発見し、重症者数を抑えることです。感染の不安を感じた際には、保健所にご相談いただくことや、帰国者や高齢者の方々における家庭内感染の防止に努めていただけるよう、市民の皆さまに呼び掛

けていきたいと思ひます。

記者

「横須賀モデル」として設置された各機関の診療時間帯を教えてくださいか。

市長室長

横須賀PCRセンターは、平日・土曜日が20時から22時、日曜日・祝日が19時から22時までを予定しております。救急医療センターにおいても、同様の診療時間帯です。横須賀第2PCRセンターは、平日が14時から16時まで、土曜日は10時から11時です。

病院長

現時点ではご説明の通りですが、今後、検査数によって柔軟に対応することも検討しています。

疾病予防担当部長

発熱診療等医療機関につきましては、各診療所の診療時間に基づきます。冒頭に医師会長からもご説明がありましたが、日曜日・祝日、年末年始につきましては、発熱外来が輪番制となりますので、担当の診療所の診療時間に合わせて予約をとっていただくことになります。