令和３年　神奈川県議会　厚生常任委員会

令和３年８月２日

谷口委員

今日、感染の急拡大の御報告を改めて頂いたところですが、そうした中で、地域の方々から伺う声では、当然、ワクチンの接種の重要性、期待感が大きいです。あわせて、御自身や御家族の方、知人の方が感染したときの治療に関するお声も大きく、先日、厚生労働省で、抗体カクテル療法の発表があり、もう既に、供給が一部で始まっているという報道も出ています。これに対する期待感も非常に大きいので、その点についてお伺いしていきたいと思います。官房長官等の記者会見や先般の発表を見ると、国は約 20 万回分の調達を予定しており、そのうち７万回分程度を既に確保し、各医療機関に提供していくということです。まず、どうやって提供していくのか、その仕組み自体を分かれば教えていただきたいと思います。

医療危機対策本部室長

新型コロナにおける中和抗体薬、カシリビマブ及びイムデビマブの医療機関への配分、流通ですが、厚生労働省の７月 20 日付の事務連絡によると、一般流通は行わず、厚生労働省が所有した上で、対象となる患者が発生した医療機関からの依頼に基づいて無償で譲渡するということでした。必要以上の配分依頼、在庫の確保、対象以外の投与及び対象医療機関以外での使用は控えていただくよう、ほかに流用できない、依頼した病院でしかできないという前提になっていると承知しています。

谷口委員

そうすると、都道府県は、どのように供給等について関与していくのか、一切関与しないのか、その点について確認させてください。

医療危機対策本部室長

少なくとも流通に関しては県が間に入る、配分を調整するなどの役割はありません。内容によって、実際に国のほうから直接配分されるということになりますので、県では把握できない状況になります。

谷口委員

一方で、全く関わらないということではなく、恐らく事務連絡等を配り、周知などはしなければならないと思います。その点について、確認させてください。

医療危機対策本部室長

この中和抗体薬の配分については、国から県にも事務連絡という形で通知が来ますので、それを医療機関に提供することになります。それにより、まず医療機関で手を挙げていただかないと、配分されないので、それについては、周知を図っていくことが必要であると考えています。

谷口委員

県から医療機関等に対してどのような通知を出したのか、把握していれば教えていただきたいと思います。

医療危機対策本部室長
　厚生労働省から都道府県宛て、保健所設置市宛てに事務連絡が来ています。それを県、保健所設置市で受け取っていますが、どのように各医療機関に通知したのかについては、承知していません。
谷口委員
　先日、知事がフジテレビの番組に出て、抗体カクテル療法について発言していました。これは、ホームページで確認したものですが、この薬の開発を本当に期待していた、本当にうれしいニュースだと発言したということでした。神奈川県の場合、軽症、無症状の人は自宅か宿泊療養施設に入ってもらっている。抗体カクテル療法は入院患者に打つので、自宅療養の人、宿泊療養の人はどうするのか等とも発言し、県として、抗体カクテル療法を使っていただくのは、恐らく難しいのではないかということでした。実際、厚労省の通知、事務連絡見ても、対象となるのは、酸素を吸入する必要までない軽症の方、中等症Ｉの方が対象になると思います。そうすると、神奈川県の場合は、軽症者は自宅、療養施設なので、すごく限られた方が対象になると、読んだ限りでは思いますが、その点について、もし御認識があればお伺いします。
医療危機対策本部室長
　まず、軽症者と中等症の違いですが、中等症は基本的に酸素の投与が必要になります。中等症の中でもＩとⅡという区分があり、Ｉは、例えば動作時にＳｐＯ２が 93 以下に下がる方、Ⅱは 93 以下なので、最初から投与が必要な方となります。
　そして、軽症の方が全て入院措置されているかというと、必ずしもそうではないということになります。基礎疾患がある、高齢者であるなど、そういった方は入院措置されることが多いです。入院判断スコアが、５以上とある程度高く、入院措置が必要だという方については、酸素の投与が必要でなくても入院しますので、そういう方には使えると考えています。
　知事も、医療機関でしか投与できないので、自宅療養等の方が対象外になってしまうというところに課題を認識しており、そういう方でも、何かしら投与できる方法がないか、国で検討すべきという意見を示したと承知しています。
谷口委員
　基礎的なことで、先ほど、中等症のＩは酸素の投与が必要であると言われたかと思いますが。
医療危機対策本部室長
　中等症ＩとⅡの違いは、Ⅱは、入院したときから投与が必要であり、Ｉのほうは、ＳｐＯ２が 96 から 93 で動作時、例えば少し動いたときに 93 以下に下がるような方については、直ちに必要ではないかもしれませんが、必要なときがすぐに迫ってくるようなケースの方が多いです。
谷口委員
　ホームページ等を見ると、中等症のＩは、基本、酸素の投与が必要ではないが呼吸困難を伴う肺炎があるなどの表現だったので、整理しました。
　今のお話で大体よく分かりましたが、抗体カクテル療法の治療薬の供給に当たっては、県が基本的には配分に当たっては関与しないということですが、果

たしてそれでいいのかどうか。
　当然県民も非常に関心を持たれているので、県としては、どこの医療機関がどれぐらい治療薬を確保していて、どの程度治療を行っているかぐらいの情報は、もし、何らかの問題が出たときに、しっかり対応できるよう把握しておく必要があると思います。医療機関を公式にオープンにすることは、できないだろうと思いますが、集中してしまう可能性があるので、県としては情報をしっかりつかんだ上で、何かが起きたときのためにしっかりと備えておくという、リスク管理も必要だと思いますが、この点について考えをお伺いしたいと思います。
医療危機対策本部室長
　まず今回の医薬品について、県でどう把握すべきかという話についてです。流通に関しては、県は関与しないところになりますので、国か医療機関側から、どこが要請しているか、要望しているかということを聞き取る形になると思います。
　今後のコロナの感染症対策で、円滑に、効率的に病床を回していかなければならないということを考えていくと、当然どこの医療機関でそうした治療をしているかどうか一定程度把握しておく。数までは別として、どこが扱っているかということについては、県として把握したほうが、より円滑な医療機関の連携が図れるのではないかと考えますので、可能な範囲で、医療機関側からの情報になるかもしれませんが、一定程度把握する必要があると考えています。
谷口委員
　国からも情報をもらってもいいと私は思います。
　もしかしたら、厚労省から、中外製薬が委託を受け、配分も含めてやっている可能性があるので、国がすぐに把握できているのか私は分かりませんが、どちらにしても、しっかり両方から情報を得ることが大事であると考えますので、お願いしたいと思いますが、どうでしょうか。
医療危機対策本部室長
　先ほどの国の事務連絡の関係で、県からの医療機関への周知ですが、国の事務連絡の翌日に、まず神奈川県病院協会への説明等、認定医療機関のニュースを県から出していますが、そこで周知しています。
　この医薬品については、先ほどもお話ししましたが、今後のコロナの入院者の減少にもつながるものとして期待できますので、県としても、その情報の把握に努めていきたいと考えています。
谷口委員
　最後に一点だけ、もう全く別の話題ですが、ワクチンの保存についてです。これから台風シーズンが来ます。千葉県でも大規模停電が数年前にありましたが、そうした場合に、停電が起きても、冷凍庫がしっかりと稼働する体制を取っておかないといけないと思います。今、県としてその辺りを把握していらっしゃいますか。
医療危機対策本部室長
　まず、災害時に、停電があったときの非常用発電設備ですが、これについては、ディープフリーザーは、設置箇所における必須条件とはもともとされてい

ません。
　そういったこともあり、県ではどこに設置しているかというのは把握していません。これまでもいろいろな報道で当然承知されていると思いますが、電源が落ちたなどのトラブルがありましたので、電源が落ちないようにする、タコ足配線を使用しないなど、保冷庫としてきちんと機能するような取組は行うように指導していますが、非常用発電装置そのものについては、具体的なことは県から指示はしていませんし、また状況も把握していません。
谷口委員
　一応やっておいたほうがよいと思います。あわせて、一部報道によると、もう蓄電池の取り合いになっているという話も出てきたりしています。そうしたことも含めて、市町村にどういう形で情報発信するかというのは、お任せしますが、いずれにしても、これから台風シーズンが近づいてくるので、こういう状況に備えておいてくださいということを、改めてお願いしておきたいと思います。