令和３年　神奈川県議会　第３回定例会　厚生常任委員会

令和３年９月 10 日

谷口委員

私からは、この委員会でも何度も質疑している抗体カクテル療法の促進についてお伺いします。

当初は、抗体カクテル療法を希望する病院がそれぞれ国と連携を取って供給を受けるということでしたが、その後、この薬については、今いろいろ県にも関与していただいています。先日、８月 26 日から中和抗体療法拠点病院である県立がんセンターで投薬を開始されたと聞いています。治療は２人からスタートしているかと思うのですが、その後の治療実績について確認します。

医療危機対策本部室長

９月８日現在、県立がんセンターでは９件実施しています。その他の拠点病院で 13 件、その他の登録医療機関では 76 件となっています。

谷口委員

この数字は、例えば、県立がんセンターは１日何件ではなくて、これまでの累計ということですか。

医療危機対策本部室長

先ほど答弁した９件は、週２回、１日当たり２人ずつで当面運用することになっていますので、その累積ということになります。

谷口委員

週２回、１日２件ということは週に最大４人ですか。この枠を今後増やすことは検討されていますか。

医療危機対策本部室長

がんセンターでは当初２件からスタートし、それを順次拡大していきたいという意向は確認しています。

谷口委員

がんセンターは拠点病院の１つですが、その他の拠点病院に広げていくというお話について、現時点で調整状況はどうなっているのか、確認させてください。

医療危機対策本部室長

がんセンター以外のその他の拠点病院で指定したのは１件です。横浜、川崎等地域医療圏ごとに複数の医療機関を指定していきたいと考えています。今、個々に調整している状況です。

なお、指定に当たっては、まず要件として新型コロナウイルス感染症患者を受け入れていない医療機関、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病床以外を専用病床として確保できるところ、あるいは、一定数の病室確保、１泊２日の入院体制の構築、県の紹介した患者の受入れをしてくれるところなどを条件に調整しています。このメリットとしては、県が指定したところについては中和抗体薬をストックできることです。ストックできないと製薬会社に申し込んで２日後に薬が来るといった取扱いをしなければなりません。その場合、登録等は必要ないのですが、県が指定すればストックできるというメリットが

ありますので、県としての営業活動を進めている状況です。
谷口委員
　今、たしか医療圏ごとに指定していきたいというお話だったと思いますが、そうすると最終目標として、拠点病院については何件程度をめどとして考えていらっしゃるのですか。
医療危機対策本部室長
　具体的な数字についてはまだ申し上げられる状況ではありませんが、横浜、川崎地域医療圏については感染者が多いということもあり複数件とし、ほかの地区でも最低１施設、各地域に必要な病床数を確保していくという前提で動いています。
谷口委員
　もう１点、先ほど拠点病院に指定されるとストック、備蓄ができるというお話がありました。当初、国の方針だと基本的にはその薬が必要になったときに、国や製薬会社に申し込んで供給を受けるという仕組みで、備蓄は認められてなかったと思います。これは政府として、例えば、県が指定すれば備蓄をしてよいというような正式な発出、通知か何かが出ているのですか
医療危機対策本部室長
　通知という形で示されているわけではありませんが、神奈川県内でこの療法を積極的に進めていきたいと話をする中で、神奈川県であれば、おおむね 50 病院程度をストック病院として指定しても配分できるのではないかと話を伺っていますので、そこを目安に医療機関と調整を進めています。
谷口委員
　今の 50 件程度というのは、拠点病院と、登録病院合わせた件数という理解でよろしいですか。
医療危機対策本部室長
　ストックできるところは、基本的に県が指定した拠点病院に位置づけられたところで、登録していないところについてはその都度の手配となります。
谷口委員
　前回の委員会でも要望させていただいたのですが、国も、かなり厳しい基準ですが、一定の基準、前提の下であれば、外来で投与してもよいとの通知が出ていると思います。外来での投薬治療について、ぜひ可能にしていただきたいと思うのですが、今の検討状況を教えてください。
医療危機対策本部室長
　外来でも投与を可能とするという事務連絡が厚生労働省から出ましたが、その条件として、投与終了後１時間の経過観察、投与終了後 24 時間は常時副作用の電話問合せに対応すること、必要に応じて入院を含む緊急対応ができるといったことを満たすところという前提があります。そういった前提条件がありつつも、当初は県では１泊２日ないし２泊３日の間、副作用の状況を見守るのが一番安全だろうとも考えていましたが、外来で投薬治療を行いたいという医療機関もあると聞いています。そういった状況も踏まえて、条件を備えた医療機関がどの程度あるのかについて、県では拠点病院への指定を含めて可能かどうか今検討している状況です。

谷口委員
　今日の一部報道でも８日から外来患者の投与を始めたとのことです。これは救急医療との絡みだと思うのですが、ぜひとも県立がんセンターを含めて、そういったところから進めていただきたいと思います。ホームページを拝見しても、副反応についてはかなり重く出る可能性があるときちんと書いていただいているのですが、慎重にとは言いつつも、しっかりと進めていただきたいと思います。
　あわせて、今、中外製薬(株)のカクテル療法に使う中和抗体薬自体が輸入であり、当初、国から発表があったときも、数が限られているので、国に申請する、もしくは中外製薬(株)を通じて必要な分量を渡すとなっていたかと思います。その後、供給状況はどうなっているのか、最初に発表されたときから増えているのか、教えてください。
医療危機対策本部室長
　供給量を増やすという連絡は特に聞いていません。
谷口委員
　この辺りもしっかりと周知に努めていただきたいと思います。治療したくても薬そのものが手に入らないとできないので、しっかりお願いしたいと思います。
　もう１点、今日の質疑でもありましたが、早期投薬に関する処方の指針において、ステロイド系のデキサメタゾンはかなり有効だということが感染症対策協議会の中でもお話が出ています。今回、指針という形で通知されているようですが、一方でかなり買い込みが増えているということです。国からもそれは慎んでもらいたいという連絡が発出されていますが、今、県内ではどういう状況になっているのか、その辺り教えていただけますか。
医療危機対策本部室長
　正確に数などは把握できていませんが、本県においても品薄になっていると聞いています。
谷口委員
　県でのいろいろな協議から一定の指針をつくって、医療機関それぞれに通知を出されたということで、恐らく一気に需要が増えたのだろうと思うのですが、それはそれで状況も把握していただきたいと思います。県としても買いだめといったことが起こらないように、しっかりと周知をしていただきたいと思います。
　デキサメタゾンなどのステロイド系の薬については、解熱鎮痛剤やせき止めの薬と異なって、症状が一定程度進んだ患者に投与するものであり、その処方に当たってはかなり注意が必要だということです。今後、感染症対策協議会の議論を踏まえて、どういう考え方、指針でデキサメタゾンの投与を進めていくのか、その辺りを教えてください。
医療危機対策本部室長
　ステロイド系の抗炎症剤については取扱いが普通の風邪薬とは違いますので、症状が出て悪化したときに、あらかじめ医師が渡す場合もあります。ただ、渡したらすぐに服薬してよいものではなく、一定の条件の下、医師の指示がある

までは服用してはいけないという前提で渡すことになります。処方の条件としては、血中酸素飽和度が正常ではない、少なくとも 96 未満の状態、または、発熱が３日以上続いた状況、加えて、糖尿病などの異常がないことを問診で確認していることがあります。

投薬開始のタイミングとしては、発症から少なくとも４日以前は避け、あまり早い段階では服薬させないこと、血中酸素飽和度が 93 以下、あるいは、94、95 でも体を動かしたときに 93 に下がるような場合と言われています。医師の指示をきちんと受けて服薬してもらうことが前提になっていることに留意していただくことが条件となります。

谷口委員

これまで、夏くらいまではとにかく人流を抑え、病床の逼迫を防ぐことが大きな進め方でしたが、このように軽症のころ、感染した直後から既存薬の投与や中和抗体のカクテル療法を行う方法が出てきたということで、県民の皆様の関心も高くなっています。なおかつ、軽症から中等症、重症にならないようにできれば御本人のためにとってもよいですし、病床の逼迫も防げるということで大事な取組です。しっかりと取り組んでいただくとともに、県民の皆様に分かりやすい発信の仕方を、我々も努力しますが、ぜひお願いしておきたいと思います。