

愛媛県医師会長、愛媛大学医学部附属病院長による記者会見の要旨について

日時 R4. 12. 23 (金)  
18 : 00 ~ 18 : 40  
場所 愛媛県医師会館

※ (右) 愛媛県医師会 村上博 会長

※ (左) 愛媛大学医学部附属病院 杉山隆 院長

(司会)

それでは、ただ今から、愛媛県医師会村上会長、愛媛大学医学部附属病院杉山病院長による会見を開催いたします。早速村上会長よりしくお願いします。

(愛媛県医師会・村上会長)

みなさんこんばんは。本日は、大変お寒い中、雪の中をお集りいただきまして感謝を申し上げます。でも、ウクライナの人やウイグルの人たちがとても寒い中でずっと耐えているのを見ると、私たちはコロナくらいでギブアップしてはいけないというふうに感じています。

愛媛県では、11月の下旬以降、県内のほぼ全域で感染が急増しています。連日4桁の陽性確認が続いて、今年の夏の第7波をしのぐ勢いで感染が拡大しているのはご案内のとおりです。

今週の12月20日にはですね、3535人、サンゴのサンゴ、隣におられる産婦人科の杉山教授に関してちょうど覚えやすいゴロで、産後の産後、3535人の新記録の陽性が確認されて、今後も見通せない状況にあります。

12月15日に中村県知事から医療ひっ迫警戒宣言が発出され、感染拡大による医療ひっ迫を防ぐための適正受診のあり方や、感染者を減らすための感染対策の徹底などが呼び掛けられました。

感染の拡大が続く中、コロナ受け入れ病院や発熱外来をはじめ、現場の医療負担がさらに増しているのが現状であります。これから、感染リスクの高まる年末年始を迎えるにあたり、県民のみなさまに厳しい局面を迎えつつある医療現場の現状の声を届け、一人ひとりがコロナウイルス対策の向き合い方についてあらためて考えていただきたいと思い、こういった会見の場を設けさせていただきました。

本日は、まず愛媛大学附属病院の杉山先生から、愛媛大学病院の現状、それから、大学

人としての県民へのメッセージをまずお願いしたいと思っております。では、杉山先生お願いします。

(愛媛大学医学部附属病院・杉山院長)

はい、愛大病院長の杉山でございます。今村上会長からお話がありましたように、12月20日に3500人以上といった過去最高のコロナの陽性者というのを更新したということでございます。まさに今週の時点で今、全数把握ではない状況でございますので、第7波ピークをもう凌駕(りょうが)する勢いということが言えると思います。

一方、ご存じのように北海道や東北地方がピークアウトしたように思いますが、実は下げ止まりで、ちょっと今後また増加するような可能性が指摘されております。その理由は、この年末年始といった、また人流だとかですね。そういうことが起こるからというふうに考えられます。

さて、県下のですね。コロナ病床の使用率は、12月に入りかなりキツくなってきております。すなわち、医療ひっ迫の危険水域と言われる50%を超える水準が続いておりまして、12月の15日以降60%以上が続いているという状況でございます。

入院の8割を占める70歳以上の患者数は既に第7波のピークを超えております。高齢者施設、それから医療機関のクラスターも発生しております。重点医療機関も細心の注意を払って感染対策を行っているわけですが、院内感染というのが起こっているという状況でございます。

その理由はお存じのとおり、このオミクロン株というのが感染力が強いということでございます。市中の感染ですが、重症化リスクの高い高齢者に広がっているということで、第7波に比べますと年齢層がですね、70から80、80歳代から90歳代というようなかたちで年齢層が上がってきているということが感じられます。

重要なことなんですけれども、オミクロン株は重症化率が低いということはみなさんご存じだとは思いますが、今現在ですね、第7波を超える勢いで陽性者数が増えているわけですね。そうしますと、陽性者数が増えると、どうしても重症化する人がある率増えていきます。実際にですね、今まん延化状態になって増加するということが予想されるわけですが、事実ですね、当院におきまして1か月前に比べますと、入院患者さんがどんどん徐々に増えておりまして、ここ最近はですね、4名から5名ほどの重症患者、コロナ対応の集中治療室で治療しているという状況でございます。既にこの1週間間に重症の肺炎ですね。コロナの肺炎の方が続々と入院されて、ECMOも稼働しております。本日も重症の方が新たに増えておりまして、なかなか厳しい状況になってきております。こういうことから、陽性者数がかかり多いことによって、重症化率が低くても、陽性者数が増えれば重症化する人も増えてくということになるわけでございます。

一方ですね、病院内のスタッフもですね、感染だとか濃厚接触というのが広がっておりまして、マンパワーが不足しているという状況がそれぞれの病院で起こっております。当

院でもですね、70名を超える職員が仕事できないという状況でございます、第7波の状況と同じか、それ以上の勢いでという状況でございます。

そういう中でもですね、医療現場ではウィズコロナ社会の実現のためにですね、通常医療も行うべくバランスをとりながら、一方では大きな犠牲を払ってコロナ医療を支えているということでございます。これは医療従事者のみならず、保健所で働いているみなさま、これももう24時間体制で依然フル稼働で動いていただいております、この場をお借りして、みなさんの医療従事者、それから行政の頑張りに本当に感謝を申し上げたいと思います。

こういうふうな懸命な対応にもかかわらず、現場はかなり限界に近い状況であるということをお願いしたいと思います。

それからもう一つですね、一般救急への支障です。これも大変な問題でございます。例年に比して救急出動件数は増加傾向にありまして、12月に入っても救急の搬送困難例というのが生じ始めています。それは、原因として軽症者の救急要請だとか、救急病院で例えば院内感染があつてなかなか受け入れが苦しいと、そういうところで、病院で対応できないければ、圏域を超えた、二次救急病院とかですね、そういうところに搬送しなければならない。あるいは、二次救急の病院がダメなら三次救急病院まで行かなければならぬ。こういうことが生じているということをお願いいたします。

医療機関だけではなくて、消防の機関にも大きな負荷がかかっているということで、救命救急の現場、救急隊の方もですね、現場に赴いて行き先を探すという大変な思いをされているということでございます。今後、このような状況が続きますと、これまで当たり前のように救急医療が受け入れられていたということがですね、なかなか厳しいということが懸念されるわけでございます。

県民のみなさまには、このような感染拡大の影響が医療全般に起きているということをご理解いただきたいというふうに思います。

それでは、県民のみなさまは一体何ができるのかということでございますけれども、まずはこれまでとおり、この3年間同じことでございますが、感染回避行動、それから感染予防の徹底、自己健康管理、これがやっぱり大事だと思われまして。

そして2番目、ワクチン接種の徹底でございます。特にですね、重症リスクのある方ですね、高齢の方、基礎疾患のある方、妊婦さんですね。こういう方は明らかにハイリスクの方ですから、今一度ワクチン接種を徹底いただきたいということと、それからインフルエンザがぼちぼち出始めております。県外でも増えてきております。従いまして、インフルエンザのワクチン接種というのもですね、徹底いただきたいというふうに思います。ちなみに、同じ日にインフルエンザとコロナワクチンを同時接種も可能でございますので、ぜひ接種していただきたいというふうに思います。

また、そういう家族、あるいは近くに重症化リスクを持った人がいる場合、そんな方にはですね、行動の方も注意していただくということを申し上げたいというふうに思います。

それから 3 番目です。重症化リスクの低い方、それから、症状の軽い方はですね、ぜひとも陽性者登録センターというのを活用していただけたらと思います。これは既に行政の方も知事もお伝えしていると思いますが、実際の陽性者の利用率が低いという現状もございます。ぜひとも活用いただきたいと思います。

そして、自宅療養者医療相談センターへ相談いただく、これも大事でございます。医療機関受診すべきなのか、そのへんのことを相談いただくということも可能でございます。このことにつきましては、行政のホームページにも掲載されていますので、ご覧いただきたいというふうに思います。以上、県内、そして私ども施設の医療ひっ迫の状況をお伝えし、情報共有させていただくとともに、私どもからのお願いをさせていただきました。以上でございます。

(愛媛県医師会・村上会長)

杉山先生どうもありがとうございました。引き続き私、村上の方から検査、診療医療機関、発熱外来の現在の状況も含め、県内の医療提供体制の負荷の状況を概括してお話ししたいと思います。

冒頭に、この第 8 波は、未だピークが見えないというふうに申し上げました。今年の夏の第 7 波は、ちょうどお盆の 8 月 14、15、16、県内の医療提供体制が最も脆弱になる時でしたが、そこで感染が拡大し、お盆明けの 8 月 18 日には 3515 名の陽性が確認されました。これがピーク、以後は減少傾向に転じました。これはですね、第 7 波を私たち医療人が克服したというのではなくてですね、印象としては、第 7 波のウイルスが去っていったという実感でございます。その間、私たちが耐えたという感じですね。しかしながら、今回の第 8 波では、みなさんご想像のとおりですが、これから年末年始に向けて帰省や旅行などの人の動きなどが多くなりますし、忘年会と 7 日、8 日あたりに予定をされています成人式といった会食の機会が増えますので、感染リスクがますます高まるために今回の感染の波がすぐに減少に転じるとは思いにくい。ここ 2 週間ぐらいで感染状況は急激に大きく様変わりしたように感じています。

私も発熱外来を行っているのですが、日に日に受診する患者が多くなり、また陽性率も高くなっています。何人検査して何人陽性が出たかということですが、例えば昨日は 6 人検査して 6 人陽性、今日も 6 人ですね、6 人検査して 6 人陽性ですから、ほぼほぼ検査する人みんなが陽性ということになっています。休日急患センターも 11 月下旬以降は患者さんが増え続け先週の末は相当混雑をしたというふうに報告を受けています。

第 7 波のピークのお盆の時に迫る勢いで医療の現場の負荷は高まってきているというふうに理解をしています。例年ですが、年末年始は多くの医療機関が休診をします。愛媛県医師会では医療ひっ迫を防ぐために、年末年始の発熱外来体制の拡充に向けて、いろいろと動いておるのですが、このままコロナ感染拡大が続いて、懸念されるインフルエンザとの同時流行が重なると、今年の夏以上の医療ひっ迫は避けられないものというふうに感じ

ています。現在、陽性者の 3 割程度を感染により症状が悪化しやすいと言われる高齢者や小学生以下の小さな子どもが占めています。これらの年代の陽性患者は、できるだけ早期に医療機関に受診アクセスをすることが重要であります。今日の記者会見でもあったと思うんですが、県知事の記者会見でもあったと思うのですが、それぞれの年代や症状に応じた受診行動が呼び掛けられておるところです。医療ひっ迫を招かないためにも、重症化リスクの高い高齢者や小さい子どもへ限られた有限の医療資源を優先的に振り分けることは極めて重要だというふうに理解しています。また、一部の発熱外来を行う医療機関から多くの軽症者が発熱外来を受診し、外来がひっ迫しかねないというふうな声も届いています。

一方で、自己検査により医療機関を受診することなく、療養につなげる陽性者登録センターの利用率は6%程度というふうに聞いております。先ほど杉山先生からもお話がありましたが、軽症であれば可能な限り自己検査制度、それから陽性者登録センターの利用をご活用いただきたいというふうに思います。それが発熱外来のひっ迫の緩和につながります。自宅療養中に症状が悪化した場合も県が設置している自宅療養者医療相談センター、24 時間稼働しております。発熱外来を受診しなくても医療につながるフォロー体制は一応は確保できています。以前の会見でも申し上げたことなんですが、今の日本では新型コロナ感染対策と社会経済活動を両立させ、with コロナ社会の実現を目標としています。日常生活の中では、社会経済活動の維持のために大きな行動制限は課されない社会となっています。

しかしながら、ここが大事なんですが、行動制限がないということと、感染対策をしなくてよいということはイコールではありません。感染対策をしながら行動制限のない社会を暮らしていくというふうにご理解いただきたいとします。

この夏の第7波の時でしたが、社会ではですね、3年ぶりのお盆どう過ごしますかとか、3年ぶりの花火大会など大きな声でうたわれて、ちょっと気が緩んでそれで感染対策おろそかになってその結果、感染が大きく広がったというふうに感じています。夏ではなくて今年の秋祭りになりますけれども、西条や新居浜の方にはちょっと失礼になってしましますが、やはり、案の定という感じで感染者が急増しました。やはりお祭りと大きな因果関係があるというふうに考えざるを得ません。新型コロナが流行し始めてから初めて感染拡大の最中での年末年始を迎え、しかも3年ぶりの行動制限がないお正月ということになっています。

しかし、決してこの夏と同じことを繰り返してはいけないというふうに思います。私たち医療者は治療が必要な人には必ず医療を届けたいといけません。そのつもりでやっています。医療が必要な患者を置き去りにすることは絶対に避けたいというふうに思います。知事の会見でも述べられたことですが、例えば、がんの手術が必要な患者さんにがんの手術がすぐに受けられないというようなこととか、本当に救急を要する患者さんが救急病院にアクセスできないというようなことは絶対に避けたいといけません。それは愛媛県では起こってはならないということだと思います。これから感染リスクが高まる年末年始を迎えます。コロナウイルスが消滅しない限り、3年前のコロナ前と同じ社会生活には戻れませ

ん。3年前と同じ行動はできないというふうに考えてほしいと思います。今、少し会食をすることがあったとしても、会食の最中定期的な換気に気を付けたりとか、会食ルールを守る、基本的な感染回避行動の徹底、一人ひとりの注意深い行動など感染拡大を止めるために、十分注意していただきたいと思います。それから、この新型コロナウイルスに対する、感染の最大の予防策はワクチン接種であることは間違いありません。ワクチンの予防効果は、時間の経過とともに低下していきます。年代にかかわらず、可能な方はできるだけ早期にワクチン接種をお願いしたいと思います。高齢者だけではございません。中堅どころ、それから若い人たち、子どもさん、強制はできませんけれども、ぜひワクチン接種をいただいて、ご自分を守り、ご家族を守って、それが社会を守ることにつながりますし、私たちが懸念している、医療ひっ迫、医療崩壊を防ぐ第一歩というふうになるので、是非ともお願いします。今からでも遅くありませんので、予約をしていただきたいと思います。愛媛県のワクチン接種、特にオミクロン株専用ワクチンですね、二価ワクチンになってから第4回、第5回のワクチン接種は最初全国でもトップ10に入る結構いい勢いで進捗していたのですが、このところブレーキがかかってきました。高齢者の方たちのワクチン接種が大体終わって、若い人へのワクチン接種が進んでないからだというふうに思います。それに反比例するように人口10万当たりの感染者数が増えてきて、今は、愛媛県は全国第7位というのが直近のデータだったと思います。やはり、これは十分に注意をしないといけないと思います。本日は、愛媛県の医療の現状を少しお話させていただきました。新型コロナ第8波は、私たちの想像を上回る勢いで拡大しており、今後の感染拡大動向は見通せません。急激な感染拡大により医療への負荷は確実に高まっており、医療ひっ迫に一歩足を踏み入れているのかもしれませんが、県民の皆様には、今日お話しした医療現場の状況を踏まえていただいて、医療ひっ迫を招かないためにも、それぞれが感染しないことを意識した行動の変容をお願いしたいと思います。行動の変容とか今さらまた何を言うのかと笑われるかもしれませんが、これしかないのではないかとというふうに思っているのです。旅行や観光、飲食、それも重要なことだと重々分かるんですが、感染しないように十分気を付けていただいて、感染回避行動をとってほしいですし、ワクチン接種もお願いをしたいということで私の話を終わらせていただきます。以上であります。

(司会)

それでは、質疑応答に入ります。ご質問のございます方は挙手をお願いします。マイクを持っていきますのでよろしくお願いします。

(愛媛新聞)

杉山先生、先ほどですね、救急搬送困難事例も出始めているというお話があったかと思うのですが、そこをもう少し詳しく、実際に現場でどういうことが起きているのかということと、要因が軽症者の搬送とか、院内での発生等々あったと思うのですが、そこ

を教えてください。と思います。

(愛媛大学医学部附属病院・杉山院長)

例えば具体的な事例でいきますと、交通外傷だとか心筋梗塞だとか、そういう方がコロナが陽性であるということがわかった場合に、そもそも救急輪番当番の病院が見ることができない。それは先ほど申しましたように、院内でマンパワーが落ちている。陽性者だとかがおられるということですね。それから患者さんも入っておられる、そもそも。ということで、受けたくても受けられないという状況があって、他の施設に依頼すると。ところがその同じ圏域でもそこがいっぱいであるから他圏域のところまでいくと。そこだめなら今度は三次の救急のところに行くということで、それが行くところなくなって、当院に来られたという症例もあります。そういうことがじわじわと増えているということですね。12月に入ってですね。

(愛媛新聞)

12月に入ってからですか。

(愛媛大学医学部附属病院・杉山院長)

特に12月ですね。はい。

(司会)

他にいらっしゃいますでしょうか。

(読売新聞)

村上先生に医師会の会長としてお伺いしたいのですけれども、コロナが夏以上の状況になってきてですね、国から県へレベル判断の権限が大分付与されてきていると思うんですね。医師会から県に対して危機的な状況を踏まえてお願いすることはありますでしょうか。

(愛媛県医師会長・村上会長)

質問どうもありがとうございます。医師会長としての意見でよろしいですか。

(読売新聞)

はい。

(愛媛県医師会・村上会長)

国がしっかりしてほしいと思うんです。全県で同じようにやらないとぐちゃぐちゃになってしまうから、47都道府県が同じ基準でできるように、もっと、ちゃんとやってほ

しいなと思います。

それから今、国で、例えば、2類を5類に落とすという言葉が悪いですが、変えるという意見も国会で議論されているようなのですが、それも非常に議論が薄っぺらいなというふうに思っています。

例えば、5類に変えることで、今まで医療機関に対してしてきた補助もどこまで続けるのか、続けないのか、やめていくのか、ということまで議論しなければ、たぶん補助を除けば、コロナを一生懸命診てきた医療機関は、パフォーマンスを減少させるはずなんです。だって、補助が少なくなるわけだから。そうすると、コロナを受け入れる病床そのものが減ってしまいます。そうすると行き場のない患者さんが増えてしまいます。コロナウイルスというのはインフルエンザとは違って、重症になる方もいらっしゃいますし、伝搬性、伝搬力、伝わっていく力が予想以上に強いですから、舐められない感じがするんです。それを2類5類の議論をするということは、もっとよく考えてしてほしいなというふうに思っていますし、国がまさにリーダーシップを示さなければいけない。県医師会長として、愛媛県庁に何か求めるとかっていうようなことは特別にはないんです。一緒になって国に物申すくらいのもりで僕はやっていきたいなというふうに思っています。

(読売新聞)

了解です。ありがとうございます。

(愛媛大学医学部附属病院・杉山院長)

私も、今の会長のお話に賛同いたします。まずインフルエンザとコロナの違い、この過去2年間振り返ってみますと、感染予防の徹底ですよね、マスクとか手指消毒でインフルエンザってほとんど減りましたよね。しかしながらコロナはこうやってウェーブが何回も来るわけですから、これだけの明かな感染力の差があるわけですね。それで、かつ大事なのは、重症化率が低いからといって、全体の母数が増えていけばそれなりの重症化する人が出てくるわけですね。ですからそれを2類から5類に一律どんと切り替えるとかそういうのは、そういう意味からもその人たちが救われぬ。そういうふうなことになると思っていますし、混乱を招くと思います。ですから、段階的なのところだと思っておりますが、しかしその段階的にも、やはり国の方が大局観を持ったかたちで示していくということが大事なのかなと感じる次第です。

(司会)

他よろしいでしょうか。

(愛媛新聞)

さっきインフルエンザの話がちらっと出たんですけども、愛媛県はまだ流行していな



いのですけれども、同時流行について、可能性としてあり得るのか、どれくらいの危機的状況で今きたら厳しいのか、そういう見方を教えていただければと思います。

(愛媛県医師会・村上会長)

ご質問ありがとうございます。村上から答えさせていただきます。私は感染症の専門医ではございませんので、あまり学術的なことはお話できないのですが、インフルエンザとの同時流行を懸念するというのは国からちゃんと通知が来ていました。で、国がシミュレーションをした計算式を愛媛県に当てはめると、仮に同時流行すれば、1日に7,600人の発熱患者が発熱外来に押し寄せるといふ試算が出ています。これをこなしていかなければいけない。途方に暮れたのですが、月曜から金曜まではいけます。県内の各医療機関の発熱外来で十分いけるんですが、ただやはり、土日がしんどい。土曜日に関しては、私が医師会の先生方をお願いをして、発熱外来、あと2人か3人余分においてくださいというふうをお願いをしました。日曜日はどうしても手薄になるのですが、自主的に手を挙げてくれている医療機関が開けてくれます。そういう箇所が何十箇所かあるんです。そこでしので、なんとか1日待ってもらって月曜日に受診というふうなかたちでさばっていきたいと思っています。

同時流行するかどうかなんですが、青森、岩手が同時流行に入ったと一報をもらいました。あと東京や大阪も出てるんじゃないかなと思うんです。ですから年末年始の人流で必ずやってくるというふうには思っています。やはり、インフルエンザのワクチンもぜひお願いしたいというふうには思います。どのくらいの確率で同時流行が起こるかどうかはちょっと私のほうでは何ともよう言いません。

(司会)

よろしいでしょうか。時間を超えていますので、あとお一人、最後の質問とさせていただきますと思うのですがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(毎日新聞)

杉山先生にお伺いしたいんですけれども、厚労省の方が季節性インフルエンザとコロナのウイルスに関する重症化と致死率の数字を発表されて、ほぼ変わらないというふうな結果を出されたんですけれども、今の先生のお話を勘案すると、感染力という面でも同時に考えないといけないというふうなご主張でよろしいでしょうか。

(愛媛大学医学部附属病院・杉山院長)

おっしゃるとおりです。その厚労省の報告というのも年齢でちょっと違うということだったと思います。今のおっしゃったのは、65歳以下であれば、インフルエンザと死亡率は変わらないという報告だったと思います。ですが、考えていただけたら、私は先ほど強調

したつもりだったんですが、感染力が違うというところがございます。かなりコロナの場合には感染力が強いと、感染力が強いですから、それだけ陽性者数が増える。そうすると、陽性者数が増えれば、同じ率でも結局、重症化される絶対数は増えるということです。そこは大きなポイントだと思います。それから先ほどちょっと私が申し忘れてましたが、重症化する人を助けにくいという理由ですけれども、今はコロナの陽性だとか、発症して検査して分かっていくということで、より呼吸器症状だとか酸素飽和度が下がるとかいうことで受診がより早期に、治療が改善される可能性があるわけですけれども、そのステップが例えば5類になってしまいますと、何も検査されずに様子見てくださいますかたちで診ていった場合に、悪くなってから受診されるとそれはとても悪いですね。それは当院でもコロナで3年間見てきましたけど、どうしても、やや遅れてから治療に入った症例というのはとても厳しいです。そういうこともございますので、先ほどお話した次第です。

(司会)

はい。ではすみません。予定の時間をちょっと超えていますので、本日の会見はこれをもって終わりたいと思います。本日はお集まりいただきまして、ありがとうございました。

(愛媛県医師会・村上会長)

ありがとうございました。

(愛媛大学医学部附属病院・杉山院長)

ありがとうございました。