

## 宮城県知事の認識について

### 1 医療提供体制について

#### (1) 本県の現状

本県では、令和2年3月31日に開催した県内主要病院長会議において、新型コロナウイルス感染症患者数が大幅に増えた場合の医療機関の役割分担について協議した結果、感染症患者を重点的に受け入れる医療機関を設けず、県内の主要病院において可能な範囲で患者を受け入れることで合意している。

感染症指定医療機関（7病院）及び入院協力医療機関（13病院）では、県内感染期（まん延期・ピーク時）において388床（重症者57床・中等症の者331床）の受入協力をいただけるとの回答を得ている。

更に感染が拡大する場合には、県医師会等の協力をいただきながら、20病院以外での患者の受入について検討を進めていくこととしている。

現在の本県の医療提供体制及び調整本部の運営状況は、次のとおり。

#### 【医療提供体制】（5月18日現在）

- ・確保病床数 86床（重症9床、重症以外77床）
- ・入院療養中の者 2名（軽症）
- ・利用可能なECMO12台、人工呼吸器（成人用）92台、人工呼吸器（小児・新生児用）16台
- ・宿泊療養先として、民間宿泊施設（200室）を確保。最大11人だった入所者は、5月15日から0人。
- ・帰国者・接触者外来は23カ所設置。そのうち1カ所は大規模なドライブスルー方式で検体採取を行い、軽症者を効率的に検査できる体制を構築。
- ・発熱外来は1カ所設置。さらに、県内の複数箇所で医師会と連携して効率的な外来・検査の流れを検討中。
- ・帰国者・接触者相談センターの負担軽減のため、24時間対応の新型コロナウイルス感染症に関する健康電話相談窓口（コールセンター）を仙台市と共同で設置。

#### 【宮城県調整本部の運営状況】

- ・新型コロナウイルス感染症対策宮城県調整本部を設置（4月9日）。
- ・構成員は、有識者9名（感染症分野6名、救急医療分野2名、集中治療分野1名）に加え、患者搬送コーディネーター5名（統括DMAT等の有資格者等）。
- ・呼吸器科、産科、新生児科、小児科、透析、精神等の専門領域についても助言をいただく医師に協力依頼済み。
- ・当初、各保健所で入院先を調整していたが、4月16日からの宿泊療養施設での受入開始に伴い、仙台市分も含めて県調整本部に集約。陽性患者の基本情報を県調整本部で受け、入院（転院）先医療機関の調整、宿泊療養施設への入所決定等を一元的に実施。

- ・新型コロナウイルス感染症患者の受入可能病床数については、感染症指定医療機関及び入院協力医療機関の協力の下、宮城県救急医療情報システムを活用し、関係者が迅速に把握・共有できる体制を構築。

(2) 認識

当面の間、新型コロナウイルス感染症患者の受入れには十分に対応できていると考えている。

医療機関の負担増とならないよう、国の補助金も含めた財政支援のあり方が課題である。

2 PCR等の検査体制について

(1) 本県の現状

検査開始以来、検査方法の見直しや人員の拡充、県医師会の協力などにより、検査能力の拡充を図り、現在、宮城県及び仙台市における1日当たりの検査可能件数は180件となっている。

これまでの1日当たりの最大検査数は144件、5月18日時点の直近1週間の平均検査件数は約40件である。

これまで累積2,575件を検査し、陽性率は3.4%、直近2週間の陽性率は0%である。

(2) 認識

当面は十分な検査体制が確保できていると考えている。

今後、クラスターの発生等により、感染疑い者が大幅に増加した場合には、次のような対策を考えている。

**【対策】**

- ・地方衛生研究所の検査体制の見直し（検査人員の増強）
- ・民間検査機関の活用（全国29社中、20社が本県内から受託可能）
- ・大学及び病院内の検査機能の活用

本県ではPCR検査調整会議を設置しており、これらの対策について、当該会議で検討しながら、機動的・効率的にPCR等の検査を推進していく。