

## 第 20 回新型コロナウイルス感染症対策協議会 委員ご意見

### 議題（1）検査体制整備計画改訂（案）について

委員	意見
掛屋会長	<p>第 6 波ではオミクロン株の感染力の影響で、想定を超える陽性患者数を経験した。第 6 波のピーク時に一部の医療機関では、検査試薬不足があり、十分な検査が実施できなかった施設もあると伺っている。現在、主流のオミクロン株は <b>BA.1</b> 系統からほぼ <b>BA.2</b> 系統へ置き換わっていくものと推定されている。<b>BA.2</b> 株は <b>BA.1</b> に比較し、<b>1.75 倍</b> 広がりやすいと報告がされている。そのため行政における検査体制のさらなる強化に賛同する。今年のゴールデンウィークは、行動制限要請がなかったため、人々の活動が再開され、直後の陽性患者急増も危惧される。早急に検査体制を整え、<u>第 6 波を超える検査のキャパシティを準備しておくことが重要</u>と考える。また、検査体制強化とあわせ、<u>変異株の検出のため定期的な遺伝子検査も継続して行うことが重要</u>である。</p> <p>第 6 波では病院や高齢者施設でのクラスター発生が多かった。重症者の多くは高齢者や基礎疾患を有する方であるため、高齢者施設や障害者施設に従事するスタッフが無料で受検できる制度を継続することは望ましい。また入所者のみならず、スタッフのワクチンブースター接種を確認・推奨することも重要である。今後は、社会経済活動をもとに戻していくことが重要な課題である。その中で検査を上手に組み合わせることを議論し続けることもウイズコロナ時代のポイントと考える。</p>
乾委員	<p>今回の検査体制整備に向けた方針に示された基本的な考え方に賛成であり、改訂第 3 版の整備計画を着実に進められることが重要であると考えます。特に診療・検査医療機関未指定の医療機関に対する取り組みは、懇切丁寧に説明等行う必要があると考えます。</p>
忽那委員	<p>大阪府はこれまでも他の自治体と比較して決して少なくない検査数を実施してきましたが、<u>第 6 波において想定以上の検査需要が発生したため、今後のさらなる流行に備えて検査体制を整備することは非常に重要</u>だと考えます。</p> <p><u>1 日あたりの必要な検査数の推定の方法については、この 5 万件という数字が妥当であるのかについては検証が必要ではないか</u>と思います。第 6 波のピーク時には大阪府内では 1 日あたり <b>12000</b> 人を超える新規感染者が報告され、この時期の検査陽性率は <b>40%</b> 前後となっていました。一般的に検査陽性率が高くなるほど、潜在的な感染者が多く存在し、検査が足りていないことを意味します。今回の大阪府の想定陽性率 <b>50%</b> という数値は、診断のできない症例が相当数いることを前提にしているものと考えますが、今後も第 6 波以上の流行が訪れることを想定するのであれば、<u>抗原定性検査など患者自身で検査できる検査数を確保することで全体の検査数をさらに増やすことも今後検討いただければ</u>と思います。</p>

委員	意見
佐々木委員	<p>危惧されたオミクロン亜型変異株 <b>BA.2</b> は感染力、毒性共に <b>BA.1</b> を上回ることもなく、<b>XE</b> 株も現時点では大きな広がりを見せておらず、第6波はとりあえず収束の方向に向かっていると言えよう。第6波の経験から、次の波への対策としての最重要課題は、重症化リスク保有者や高齢者、特に高齢者施設入居者に対する感染予防の徹底と早期発見と早期治療である。一方で、オミクロン株にみられるように、変異株は強感染力、弱毒化の傾向があることや、今後さらにワクチン接種率が高まることなどから、無症状、あるいは軽症の感染者が増加し、本人の症状は軽微であっても、高リスク者や高齢者への感染の媒体となる可能性がある。したがって、できるだけ早期に多くの感染者を拾い上げ、早期治療に結び付けるための検査・外来診療体制の拡充が必要であり、検査体制の拡充には全面的に賛成する。特に、多くの府民が簡便に検査を受けられ、その結果ができるだけ早期にたに分かるような、間口の広い敷居の低い検査体制が望まれる。</p> <p>1日当たりの検査需要数は、新規陽性者の想定数（<b>27,300</b> 人）÷想定陽性率（<b>50%</b>）としており、その際の想定陽性率 <b>50%</b>の数字も妥当と思われる。ただ、想定陽性率 <b>50%</b>の算出法が、直近5年間の季節性インフルエンザ検査最大実績を基に算出されているが、季節性インフルエンザとコロナとは根本的に異なるものであり、特にこの2年間季節性インフルエンザは激減しており、算出法に疑問を感じる。第6波の行政検査におけるコロナ検査の1週間当たりの最大陽性率は<b>2/13</b>の<b>44.3%</b>であるので、この<b>44.3%</b>を基準とするか、あるいはさらなる高い陽性率を想定して<b>50%</b>としてはどうか？</p> <p>検査採取体制において、基準とした1日あたりの検査採取数を、検査可能として届けられた最大数の総和よりも、実際に可能であった採取数の総和を基準としたのは合理的である。現在診療・検査医療機関として未指定の医療機関の掘り起こし等により、実質検査数 <b>10,000</b> 件増（<b>25%</b>増）の目標達成は容易ではないが、唾液検査等、検査の簡略化を押し進め、設備や、人員の不足により検査の拡充ができない施設に対する積極的な財政的支援をすれば、不可能な数字ではないと思われる。</p>

委員	意見
茂松委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <u>今後の感染再拡大（いわゆる第7波・8波）を想定すれば、検査需要に対する体制の拡充を検討するのは妥当である。このたび提示を受けた「新型コロナウイルス感染症大阪府検査体制整備計画（案）」</u>に関し、方向性に特段の異論は無いが、留意点等を下記に記載する。</li> <li>● <u>検査需要の拡充（日曜日・祝日）に関して</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・更なる検査需要に対応するため、<u>診療・検査医療機関等の拡充は重要であるが、「日曜（祝日）」まで医療機関が対応できるのか慎重に見極めるべきである。</u>各診療所は、平日と土曜日（多くは午前まで）で医師や看護師をはじめとする医療職、事務スタッフのローテーションを組んでいる。医師が、土曜日の午後、日曜日（祝日）の診療を決定しても、受付をはじめとするスタッフは感染対策の上で必須であり、その確保等の問題を念頭に置く必要がある。</li> <li>・また、陽性判明から入院までの一連の体制（診療所⇔保健所・大阪府⇔地域の病院）が、ある程度スムーズに流れる点を整備計画に記載することで、現場の理解が進むものと思われる。</li> </ul> </li> <li>● <u>医療機関における検査の状況に関して</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・PCR検査に関し、検査の実施は医療機関であるが、その判定は臨床検査会社に委託している。今回の第6波では臨床検査会社の機能が不全に陥ったため、十分な数の検査が実施できていない実態があった。臨床検査会社に対する現状の把握と体制の確保も重要であると考え。</li> </ul> </li> <li>● <u>無料検査（精度管理）に関して</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染対策と社会活動両立の観点から、検査が受けられる体制を整えることは重要である。</li> <li>・しかしながら、①各検査場の精度管理（適切な試薬が用いられているか）、②陽性判明後のフォロー（連携医療機関等でのフォローが適切になされているのか）等、引き続き大阪府としてチェックをお願いしたい。</li> </ul> </li> <li>● <u>最後に</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大阪府新型コロナウイルス対策本部会議では、感染状況や治療（療養）の状況等、多数のデータが資料として提示されている。今回の検査体制整備計画も非常に練られた資料と思われるので、是非とも書面ではなく、対面（WEB含む）での議論を希望する。</li> </ul> </li> </ul>
高橋委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>今後も感染力の強い変異株が出現する可能性があることから、新型コロナウイルス感染症検査体制の充実強化は喫緊の課題と認識しており、計画改定（案）の方針は妥当である。</u></li> <li>○ 高齢者施設や障がい者施設等においては、入所者の重症化リスクが高いことから、施設入所者に対する検査体制の充実強化を図ることが必要である。</li> <li>○ 検査により陽性が判明した者について、その状況を的確に判断し宿泊療養や必要な医療機関に迅速につなげることができるよう保健所等の機能の充実を図られたい。とくに高齢者施設等において陽性が判明した入所者への対応について十分に留意されたい。</li> </ul>
倭委員	<p><u>今後のさらなる感染拡大への備えとして、診療・検査医療機関の増加等により検査能力の拡大を図ることは極めて重要と考えられます。現在の BA.2 のように感染力の強い新たな変異株が出現した際には、ゲノム解析の結果を待つことなく、迅速に PCR のスクリーニングを施行できる体制も合わせて整備していただきたい。</u></p>