

第 28 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）新型コロナウイルス感染症の５類感染症への位置づけ変更について（案）

委員	意見
掛屋会長	<p><u>2023年5月8日からの5類感染症への変更に関して、大阪府の全体方針に賛同する。5類感染症への変更以降の流行状況をしばらく確認して、段階的に解除していくことが望まれる。</u></p> <p><u>オール医療体制の構築の推進、高齢者等ハイリスク者への対応の強化、府民の備えと対応が重要である。一方、医師の応召義務が謳われているが、発熱外来診療施設がパンデミック前の状況にすぐに戻ることは、難しいかもしれない。診療体制が整うためには、医療機関側の感染対策の充実や診断技術の向上・知識の普及、更には抗ウイルス薬が容易に処方できる医療環境が整うことが望まれる。現在は、診断に至っても、処方に至らないケースも多い。特に、高齢者や基礎疾患を有する患者に治療薬が確実に届くように薬局や各医療機関に薬剤が十分配置されることを期待する。</u></p> <p><u>発熱・陽性患者の相談体制を大阪府に残していただくことに賛同する。今後の相談件数等を考慮して段階的に縮小していく方針が望ましいと考える。</u></p> <p><u>発生動向調査の把握は、感染症法上の変更により定点報告となるが、大阪府内で一定の病原体の動向（変異株の調査）を継続することを期待する。大阪モデルによる注意喚起は一定の役割を果たしたと考えるため終了に賛同するが、今後病原性が強い変異株へ移行した場合には、府民が分かりやすい情報発信を再考いただきたい。</u></p> <p><u>外来医療体制の確保が重要であるが、5類への変更に伴う診療報酬の改定等の影響もあり、危惧する。十分な確保のためには、感染対策の充実や検査・治療の医療環境が整うことが条件と考える。</u></p> <p><u>入院医療体制は、個々の医療機関間で入院調整を行うことが困難な場合もあることと推察する。原則は医療機関間の調整と理解できるが、調整がつかない場合の保健所や移行期入院フォローアップセンター（FC）による調整支援を残していただくことに賛同する。しばらくの間は調整が必要と考える。重症・中等症II者、妊産婦、小児、精神科、透析患者、高齢者等の受け入れ医療機関を一定数確保することをお願いしたい。</u></p> <p><u>高齢者施設等への対策は、しばらく移行期間にサービスを縮小しながらも継続いただき、その後、地域の医療機関と連携して自立・対応できるように段階的に変更していくことが望ましい。</u></p> <p><u>保健所業務に関しては、5類への変更に伴い、終了する業務があることに異論はない。一方、医療機関や高齢者・福祉施設内でのクラスターは今後も起こることが推察され、その相談や拡大防止に注力いただくことが期待される。また、今後の流行状況に応じて臨機応変に対応できることを期待する。</u></p>

委員	意見
乾委員	<p>資料 5 頁：外来及び資料 22 頁：経口ウイルス薬の提供等に対する意見</p> <p>5 類感染症への位置づけ変更により幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行していくためにオール医療提供体制の構築を示されているところであるが、コロナ治療薬が一般流通品に移行されたことにより、すべての薬局にて取扱いが可能となったところである。<u>処方薬であればすべての薬局で対応が可能であり、特に患者様のかかりつけ薬局であれば、以前のコロナ治療薬対応薬局の考え方（国保有品を取り扱う薬局）にとらわれず対応が可能であることからリストに記載の薬局のみが対応できるのではない旨、しっかり示していただきたい。</u></p> <p>また、<u>治療薬が公費による支援を受けられるのが 9 月末までである旨、決定されたのちは速やかに府民に丁寧な啓発を進めていただきたい。</u>（コロナ治療薬は高額な医薬品であるため患者に理解を得ることが必要である）</p> <p>加えて患者が直接薬局に来会するケースも増える可能性があるため、<u>新型インフルエンザ時の対応のごとく、患者の来局について医師より薬局に連絡する、あるいは患者に電話をしてから薬局に行くよう促していただけるような対応を通知にてお示しいただければ幸いである。</u></p>
木野委員	<p><u>大阪府の案に同意する。</u></p>
忽那委員	<p><u>5 類感染症への移行に伴う大阪府の対応については概ね賛同する。</u></p> <p>ただし、これまで保健所および大阪府入院フォローアップセンターが担ってきた入院調整がなくなり、病院間での調整となること、そして病床確保による報酬が減額となることで新型コロナを診療しなくなる病院が増えてしまう可能性があることなどから、<u>5 月 8 日から入院患者の調整が困難になることが危惧される。</u></p> <p>そういった混乱を避けるためにも、<u>5 類感染症になった後もそれぞれの二次医療圏においてどれくらいの新型コロナ患者を診ることになるのかといった事前の調整が重要となる。</u>各二次医療圏での今後の新型コロナ診療体制について方向性を決めるために、大阪府が音頭を取って調整していただきたい。</p>

委員	意見
高井委員	<p>● 5類感染症への位置づけ変更に係る府の対応方針（P11）</p> <p>・国が示した、今後の移行期を含めた方針は、「病床確保の維持・拡大」「外来医療機関確保の維持・拡大」への「様々な支援の継続」であり、この基本的な考え方に則っての対応をお願いしたい。新型コロナウイルス感染症の第八波において、大阪府における60歳以上の死亡率は1.35%（令和5年2月19日判明時点）である。この状況を鑑みて国通知では、「高齢者施設への支援」を打ち出しており、その基本的な考え方に沿っての対応をお願いしたい。また、（府としての）政策決定前には、大阪府医師会等との情報共有を図られたい。</p> <p>・5類移行後も、新型コロナウイルスの感染・伝播性を鑑み、府内の診療所や病院は、現在の感染対策を継続することになる。現行の対応機関の維持と、新規対応機関の上乗せ（裾野の拡大）には、行政からの支援が重要であり、各機関への直接的な支援（物品補助や病院の医療従事者に対する危険手当等）を前向きにご検討いただきたい。</p> <p>・P11には、「行政の関与なしで地域全体で対応する「with コロナ」体制を構築」との記載がある。一方で、国事務連絡では「病原性が大きく異なる変異株が生じた場合の対応」が明記されており、ただちに必要な対応を講じる必要性に迫られる可能性は残る。そのため、大阪府が従前より掲げる「オール医療」という考え方だけでなく、「（行政を含む）オール大阪」という姿勢も示すことで府民へ安心を与えていただきたい。</p> <p>・府民に対しては、5類への移行は感染症法上の位置づけが変わるだけであり、ウイルスの特性が大きく変化したわけではない点を強調いただきたい。</p> <p>● 新型コロナウイルス外来受診・療養の流れ（P13）</p> <p>・特に医療機関、高齢者施設等を訪問する際は必ずマスク着用をお願いする旨、大阪府として引き続き発信いただきたい（他県作成の広報資料を添付するので是非参考にされたい*）。併せて、医療機関を受診する際は、事前の連絡をお願いする点も、府民へ発信いただきたい。</p> <p>※山形県作成の資料（ポスター） https://www.pref.yamagata.jp/090016/kenfuku/kansensyou/mask0313_iryu.html</p> <p>● 患者の発生動向把握・公表等（P17）</p> <p>・感染状況の把握には、定点機関の報告が重要となる。既に新型コロナウイルスに対応していても、新たな書類記載等の事務負担が生じることから、<u>定点協力機関の確実な確保と支援を検討されたい。</u></p> <p>● 外来医療体制（P20）</p> <p>・P21で、「内科・小児科等を標榜する全ての機関」とある。対応機関の上乗せに向けて努力はするが、本会のアンケート調査では内科系診療所の約7割が既に新型コロナウイルス（発熱患者）対応を実施している現状をご理解いただきたい（公費請求のデータからも、初診を合わせて考えると相当数の患者に対応できていたと推察。第七波の令和4年8月では、府内における陽性患者546,591人に対して、診療所でのPCR等検査は重複を含めて701,299件、公費による外来・電話等診療は340,101件）。</p>

・また、発熱患者が、医療機関受診の際には、必ず事前に電話等で連絡し、医療機関の指示を仰ぐよう府民への周知徹底を再度お願いしたい。

● 入院医療体制（P23）

・ウイルスの特性がどのように変異するのか判然としないが、この第七・八波の状況（重症者数）を踏まえると、中等症病床の確保に重点を置くのは妥当な措置と思われる（P25）。

・「移行計画」に関しては、本会をはじめとする医療関係団体との協議・調整の上、策定するようお願いする。

・病院においては、現状の感染対策を緩めることは到底できず、人的・物的負担を容易には解消できないため、各種支援は不可欠である。

・現状、国が想定する G-MIS を活用した入院状況の把握は困難と思われる（国の事務連絡では、診療・検査医療機関には G- MIS の ID が付与され、受入可能な病床等の確認が可能と記載されているが、十分に活用されていないと推察）。仮に地域の診療所が入院調整を行う場合も、各病院の病床の空き状況が判然としない中で対応せざるを得ない事態を危惧する。

・そのため、『医療機関／病院⇔保健所・本庁（入院 FC）⇔市町村・救急』による情報共有の枠組みが必要。現在、各病院の病床運用状況は、大阪府担当課が電話連絡の上で把握している。当面は、これに近い枠組みを残さざるを得ないと思われる。

・P26 のフローにおいて、「地域の医療機関」から「保健所」へ連絡を行う際には、（所管保健所の）専用ホットラインを設ける必要がある（24 時間・365 日対応）。

● 宿泊・自宅療養体制（P30）

・現在に至るまで訪問看護師による健康観察が果たした役割は非常に大きい。P33 で「訪問看護師による健康観察」は「終了」とあるが、これまでの貢献は大きく、新たな相談窓口だけで十分に対応できるとは考えにくい。

・訪問看護師による自宅療養者への往診等の協力は不可欠である。これまでの健康観察の実績は、府でも把握していると思われるため、訪問看護ステーション協会の意向を踏まえつつ、引き続き体制を維持いただきたい。

・各地区医師会等が地域の実情に応じて、訪問看護をはじめ、地域の医療関係者と連携し、自宅療養の体制を確保してきている。今後もこの体制継続への支援が必要である。

・医師会と協力関係にある大学病院、救急医療機関においても、独自に自宅療養者や高齢者施設への対応を図ってきている。国が示すとおり、これらの好事例等に対する支援も引き続き必要である。

● 高齢者施設等対策（P34）

・「協力医療機関」との関係が不十分な高齢者施設へのアプローチ、クラスター発生状況の把握が重要。施設内での集団発生時には、（感染者の）人数に囚われることなく、入所者の年齢構成等をもとに早期介入を実施いただきたい。また、各機関は、スタッフ（事務含む）を確保することから、医療機関に対する往診等協力金による支援も引き続きお願いしたい。

委員	意見
弘川委員	<p>1. 「オール医療提供体制の構築を推進」(P11)とあるが、4月中に「移行計画」を策定されるので、浸透・普及するための具体策を盛り込まれたい。また、<u>確保病床を有しない病院が、積極的な受け入れを行う(P24)ためには、ハード面だけでなく受け入れのための看護人材確保を踏まえたプランも具体化する必要がある。5類感染症への移行後、10/1(令和5年)と4/1(令和6年)の検証結果によって、プランの修正をしていただきたい。</u></p> <p>2. <u>高齢者施設等や高齢者に関わる事業等の感染対応力向上(p11)については、令和4年度大阪府受託事業として、専門家(ICN)による訪問指導、高齢者施設等や高齢者に関わる事業等に勤務する職員向けの研修、地域におけるネットワーク化等を実施してきた。感染対応力向上のためには、令和5年度も継続のための支援が必要である。</u></p> <p>3. <u>医療機関からの転院時のPCR検査についての取り決め、費用面での補助等明確にする必要がある。</u></p>
深田委員	<p><u>位置づけ変更に関する府の全体方針等について、特に大きな問題点は無いと考える。資料記載の内容で承知した。</u></p> <p><u>大阪府の対応方針としての「府民の備えと対応」でのマスクの着用について、マスクが自らの感染を防ぐためだけでなく、自身の飛沫拡散を防ぐ事で身の回りのリスクの高い人を守る事ができる点を考え、個人の判断を行うよう府民に広く啓発していただくよう要望する。</u></p>

委員	意見
倭委員	<p>新型コロナウイルス感染症の5類感染症への位置づけ変更に伴う大阪府の今後の医療提供体制への移行及び公費支援の内容について賛同する。</p> <p>移行期間中においては、オール医療提供体制の構築を推進していただき、これまで積極的に受け入れられてなかった医療機関に対しては、求められる感染対策に必要な設備整備の支援をお願いしたい。また、<u>診断、治療、感染対策等について専門家による助言、相談体制の構築や研修会の開催を各医療圏において早急に行えるようにサポートをお願いしたい。</u></p> <p>今後も、高齢者施設、医療機関においてクラスターの発生が予想される。保健所による相談対応、施設への感染制御の支援、並びに OCRT 等によるオンライン診療、<u>往診体制、入院治療が必要な際における病院へのスムーズな転送体制を継続し、実績ベースでの協力金の支援もお願いしたい。</u></p> <p>今後、全ての医療機関での受け入れをお願いする体制になるが、これまで積極的に受け入れられている医療機関であっても、確保病床数が減少する可能性が高く、結果として、全体の病床数の減少に繋がる可能性もある。5類感染症への移行後の各医療機関での予定確保病床数を、大阪府として早急に調査し、今後も各医療機関への情報共有をお願いしたい。<u>中等症 II や重症患者の各医療圏の医療機関間による入院調整がスムーズに行われているかを調査し、妊産婦、小児、精神、透析患者、高齢者などの入院状況を把握するとともに、当初は保健所・移行期入院フォローアップセンターによる調整、支援をお願いしたい。</u>これまで受け入れされていた医療機関においては中等症 II や重症患者へ重点化するとともに、<u>新たな医療機関での受け入れを促進していただくことにより、どれぐらいの病床数であれば各医療圏においてスムーズに医療機関間の入院調整がスムーズに行えるか、一般診療や一般救急への影響を少なくできるかを設定いただきたい。</u></p> <p>また同時に、<u>可能な限りスムーズに退院できるように介護報酬上の支援もお願いしたい。</u>府民、特に高齢者や基礎疾患のある方、またそれらの方に日常において接する医療者などにおいて、<u>今後も医学的にワクチン接種可能な方へのワクチン接種の推奨を引き続きお願いしたい。</u></p> <p>また、<u>外来診療や入院診療における医療費についての正しい情報を発信していただき、今後も、早期発見、外来での早期治療を引き続き行い、入院医療機関への負荷を可能な限り減らすことを啓蒙していただきたい。</u></p> <p>また、<u>ワクチン接種による副反応疑いの患者さんや、後遺症を認める患者さんが受診可能な医療機関をわかりやすく公表いただきスムーズな受診に繋げていただきたい。</u></p> <p>また、<u>小児においても2価ワクチン接種の希望者がスムーズに接種できるような体制も整えていただきたい。</u></p> <p>今後は発生数が定点報告になり、リアルタイムでの把握が難しくなる。先にも述べたが、各医療機関での入院患者数については大阪府としてリアルタイムで把握していただき、<u>今後の新しい変異株の感染力、重症化率及び死亡率などを速やかに把握する体制は今後も引き続き継続し、異常察知時には速やかに大阪全体での連絡会などにおいて情報共有、専門家による研修会などの施行を今後もお願いしたい。</u></p> <p>また、<u>基本的な感染対策については今後も府民に啓蒙していただきたい。</u>また、<u>府民の相談窓口の設置、運用は今後も引き続きお願いし、最終的には行政の関与なしの体制への移行をお願いしたい。</u></p>