

【 新型コロナウイルス⑰ 】令和3年11月4日（木）保健福祉委員会

一 新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の状況について

新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の状況についてですが、検査体制の状況や、今後の保健・医療供給体制の整備、及びその構築方針については、今後の感染症対策の柱になりますので、以下、順次伺います。

（一） 検査体制の状況について

まず、検査体制の状況についてですが、高齢者施設等における検査需要は、4月の整備計画で見込んだ検査需要と同様になっています。

ワクチン接種が進んだことで重症化が抑えられる一方で、無症状の感染者、いわゆるブレークスルー感染が増えていることから、施設内でのクラスターを防ぐためには集中的な検査がより重要になると考えますが、どのように対応していくのか、また、検体採取を行う診療・検査医療機関や、地域外来・検査センター等の現状はどのようになり、診療・検査医療機関をどう拡充していく考えなのか、併せて伺います。

（答弁：感染症対策課医療体制担当課長 竹内正人）

・道では、感染症への対応力を強化するため、福祉施設等を対象とした研修会などを実施し、従事者の体調管理等の基本

的な感染防止対策の徹底を図るとともに、地域の感染状況などに応じて、これらの施設従事者等に対する幅広い検査を実施してきたところ。

- ・引き続き、こうした取組を積極的に進めるほか、感染拡大地域において効率的な検査を進めるため、民間検査機関が実施している複数検体を混合して同時に検査する『検体プール検査法』の活用等について検討。

- ・道内では、現在、検体採取を行う地域外来・検査センターが17カ所設置されているほか、発熱患者に対応する診療・検査医療機関を933カ所指定。

- ・各医療機関に対して、国及び道の補助事業等や新たに設けられた診療報酬の加算制度を周知するなどしながら、診療・検査医療機関の指定に向けた働きかけを行い、発熱患者等への診療・検査体制の充実・強化に努める。

(二) 保健・医療提供体制の整備について

1 健康観察・診療等の体制について

次に、保健・医療提供体制の整備についてですが、構築方針の健康観察・診療

等の体制では、健康観察は当面、保健所を中心に実施し、HER—SES（ハーシス）等のシステムを積極的に活用するとしています。

具体的にどのような効果を期待しているのか、また、保健所業務の負担軽減などの観点から、患者移送が外部委託されており、健康観察の一部についても外部委託を検討する必要があると考えますが、見解も併せて伺います。

（答弁：感染症対策課地域支援担当課長 松田彰仁）

・HER—SYS（ハーシス）は、患者や濃厚接触者に関する情報を医療機関や保健所等の複数の関係者が入力・閲覧できるなど、健康管理を一元的に行う機能を有していることから、保健所において、迅速な健康観察の開始や業務改善にも繋がる効果が期待される。

・自宅で療養されている方の健康観察業務は、

- ①症状の悪化等を迅速に探知し、必要な医療に繋ぐなど、的確な対応が求められること
- ②本道では、地域ごとの感染状況に差異があり、医療資源も偏在している中、一律な業務委託には、難しい環境もあることから、これまで、会計年度任用職員を採用の上、保健所の業務執行体制を強化し、対応してきた。

・一方、先般、国が、今夏の感染拡大時に保健所業務がひっ迫した状況を鑑みて、健康観察業務について、医療機関等への委託も可能との考えを示したことから、道では、感染拡大のピーク時に、一般医療の提供体制を維持しつつ、自宅療養者の健康観察について、医療機関等の協力が可能であるか、検討を進めて行く必要があると考えており、医師会等、関係団体や医療機関の意向を十分確認し、地域実情にも配慮し、必要な協議を進めてまいる。

2 自宅療養者等の治療体制について

自宅療養者等の治療体制では、体制は一定程度確保されてきているとのことですが、訪問やオンライン診療、外来診療などの体制の現状はどのようになっているのか、また、自宅療養者の生活支援には市町村との連携が不可欠ですが、支援体制の現状についても併せて伺います。

(答弁：感染症対策課地域支援担当課長 松田彰仁)

・自宅療養者に対し、往診やオンライン診療、外来診療などに対する医療機関は、

①保健所設置市を含む全道において、現時点で 405 カ所

②道立保健所管内では、277カ所となっている。

・また、道では、自宅療養者への生活支援として、食品や日用品を配布しているほか、現在、市町村（石狩・江別など）によっては、

①パルスオキシメーターを貸与する際の配達など道が行う支援へ協力いただいているとともに、

②買い物代行支援や濃厚接触者への食品・日用品の配達などといった独自サービスを行っており、

これら生活支援サービスの実施に当たっては、保健所と市町村との間で情報共有を図るなど緊密に連携し、自宅療養者等への支援に繋げている。

3 入院等の体制について

(1) 最大入院者数等について

想定する感染拡大のピーク時における最大値及び体制確保では、地域毎の新規陽性者、療養者の最大値を積み上げ、入院率や高齢者割合の上昇を踏まえて算定するとされています。

最大入院者数や最大宿泊療養者数などの算定に当たって使用された入院率や

高齢者割合の上昇については、具体的にどのようなになっているのか、また、最大確保病床数の稼働率を80%と想定して最大入院者数に対応するとしていますが、80%に対する認識も併せて伺います。

(答弁：感染症対策課医療体制担当課長 竹内正人)

・国からは、設定値を設ける際の考え方として、入院率は、緊急事態宣言の対象地域となった21都道府県の平均値として10%、高齢感染者の増加割合は20%、病床稼働率は80%以上とされている。

・道では、必要病床数の算定にあたり、感染拡大のピーク時における入院率が17.9%であったことから、入院率を1.1倍の20%、高齢感染者の増加割合は、国の考え方どおり20%増を、保健所ごとに積み上げたピーク時の最大療養者数の係数として用いたほか、病床稼働率についても、緊急性の高い患者や、特別な配慮を要する患者への空室を確保しておく観点などから、80%が適当と判断し、設定。

(2) 中和抗体薬の投与体制について

入院等の体制では、重症化リスクのある方への中和抗体薬の投与体制整備を

すすめるとしています。

中和抗体薬の投与体制はどのようになっているのか、どの程度までの整備を
考えているのか、伺います。

(答弁：感染症対策局医療体制担当局長 畑島久雄)

・道では、これまで、全道域での入院による中和抗体薬の投与体制が整備されるよう、国の事前配布に協力し、現時点では、その体制が確保されているほか、札幌市内に設置している臨時医療施設や入院待機ステーションでの投与も可能な状況である。

・外来での投与に際しては、当初、副作用が生じた場合の対応なども考慮した上で、国のモデル事業や他府県の状況なども注視してきたものの、大きな副作用が生じていない状況にもあることから、道内の一部医療機関でも外来投与を実施しており、道としては、入院外の治療体制についても整備されるよう医療機関の登録拡大や患者搬送体制の構築などを進める。

(3) 公的病院との連携について

国では、先月、独立行政法人国立病院機構や地域医療機能推進機構などの公的病院に対して、感染患者等の最大入院受入数や確保病床数をピーク時の2割以上増加させるよう協力を求めています。

このことを踏まえ、道として、関係病院に対してどのような対応を行っているのか、伺います。

(答弁：感染症対策局医療体制担当局長 畑島久雄)

・国では、都道府県が策定中の保健・医療提供体制確保計画の病床確保にあたり、この夏の感染拡大を踏まえ、独立行政法人国立病院機構や地域医療機能推進機構等の公的病院に対し、確保病床数を2割以上増加させるなどの、協力要請を行ったと承知。

・道としては、構築方針において、最大必要病床数を2,000床と算定、道全体では、現時点の確保病床で対応可能な病床数となっているものの、不足する地域もあることから、現在、関係する公的病院と更なる病床の確保や臨時医療施設等への人材供給に関して協議を進めている。

(三) 今後の対応について

道では、構築方針を踏まえ、改めて地域ごとに協議を行い、保健・医療提供体制確保計画に反映するとしており、的確な計画づくりが求められます。

新たな計画や検査体制が、今後の感染症対策を進める上で実効性あるものとなるよう、道として、どのように取組んでいくのか、対策監の所見を伺います。

(答弁：新型コロナウイルス感染症対策監 原田朋弘)

・今後も、感染拡大が起こり得る可能性を前提とし、コロナ医療と一般医療の両立を図りながら、保健・医療提供体制や、検査体制を構築する必要があると認識。

・道では、今般策定した構築方針を踏まえ、地域で最大限の病床確保を前提とし、自宅療養者や宿泊療養者への健康観察・診療体制の整備、治療体制など、必要とする機能等について、地域ごとに改めて協議を進め、その方向性等を今月末に策定する確保計画に反映し、地域の実情に即した医療・療養体制の充実・強化を図るほか、インフルエンザの流行に伴う発熱患者にも対応できるよう、診療・検査体制の充実・強化も、しっかりと進めながら、感染症危機管理対策に万全を期してまいる。