

第 14 回 北海道新型コロナウイルス感染症対策専門会議議事録（概要）

日時：令和 4 年 11 月 1 日（火）18:00～

場所：TKP 札幌ビジネスセンター赤れんが前
カンファレンスルーム 5 C

発言者	発言要旨
報告（1）道内の新型コロナウイルス感染症発生状況について	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 6 月以降、オミクロン株の派生型、BA.2 系統による感染は減少傾向にあったものの、7 月中旬から、BA.5 系統に置き換わりが進み、8 月 19 日には、1 日当たりの感染者数が過去最多の 8,632 人となる。9 月に入り、減少傾向が見られたものの、10 月上旬から再び感染拡大傾向となり、直近 1 週間の人口 10 万人当たりの感染者数は 587.4 人で全国最多となっている。 ・ 3 次医療圏毎の直近の感染状況について、全ての圏域で今週先週比が 1 を上回り、増加傾向。病床使用率も横ばいが続いていたものの増加傾向。 ・ 入院患者数と病床使用率について 7 月中旬の感染拡大に伴い、入院患者数や病床使用率も増加したものの、入院患者数はいわゆる第 4 波よりも少ない状況。
報告（2）全数届出見直しに伴う体制整備について	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国がオミクロン株の特性を踏まえ、9 月 26 日から全国一律で発生届の対象を 65 歳以上の方、入院を要する方など 4 類型に限定したところ。 ・ 一方で、全数届出の見直し後も発生届の有無にかかわらず、感染者の総数は引き続き年代別に把握することとされている。 ・ 全数届出見直し後の医療機関の対応について、何らかの症状があり、医療機関を受診し、検査の結果陽性となった場合、発生届対象の方については、従前どおり保健所に発生届を提出。対象外の方については、自主療養中に体調悪化があった場合等に相談できる健康相談窓口をご案内しているところ。 ・ 陽性者の全数については毎日国のシステムで報告を行っているところ。 <p>なお、発生届の対象外の方、かつ、軽症で検査キットによる自己検査を希望される方が検査の結果陽性疑いとなった場合は、道などが設置する陽性者登録センター等で判定を行い、陽性を確認した場合は、自主療養の上、体調悪化等があった場合には、登録センターから案内している健康相談窓口にご相談する仕組み。本道でも、全国一律の導入にあわせ、9 月 26 日から、運用している。</p>
報告（3）病症確保の状況について	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ フェーズ 3 で全道 2,306 床、重症者用のベッドは 124 床確保しているところ。 <p>現在は全道フェーズ 1 で運用、新規感染者数の増加に伴い、病床使用率も本日（11 月 1 日）現在で 31.5%と上昇傾向。圏域別では、特に道央圏、道北圏、十勝圏が高い状況にあるため、フェーズの引き上げについて検討しているところ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 本年 10 月から、国の病床確保料の見直しが行われたところ。基本的な考え方として、9 月末までとされていた支援の期限を、令和 4 年度末まで延長することとし、コロナの診療の実態等に即した病床確保料の見直しや運用改善等を行い、コロナ病床の機能強化や、通常医療との両立を促進するとされているところ。 ・ 主な変更点として、コロナ流行前の、診療収入額の 1.1 倍を超える場合で、なおかつ病床使用率が一定水準に満たない場合に限り、超える部分の病床確保料を調整する措置が導入されている。この病床使用率の一定水準が、「10 月から来年 3 月までの即応病床の使用率が 50%を下回る医療機関」に適用するということとされているところ。 ・ 二つ目の変更点として、疑似症患者向けの病床を確保する協力医療機関の補助区分を廃止するというので、コロナ病床や一般病床への転換を促進するとされている。 ・ こうした国の制度の見直しについて、制度開始直前に唐突かつ詳細な説明もないまま示されたことにより、全国的にも大きな混乱が生じている。道としては、全国知事会と連携を図りながら、国に対し、地域の実情に応じた制度設計とすることなどについて強

	<p>く求めたところ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現時点において、全国知事会が窓口になり、国との協議を継続しているところ。
報告（４）ワクチン接種の取組状況について	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・3回目接種について、10月30日現在の接種率は68.5%と全国を上回り、このうち65歳以上の接種率は90.8%と全国とほぼ同様。4回目接種については、約192万人の方が接種し、このうち60歳以上の接種率は75.2%と、こちらも全国とほぼ同様の数字。 ・小児の接種率は、1回目が22.2%、2回目が21.2%と、他の年代と比較して低い状況だが、全国の数字を数ポイント上回る状況。 ・現行のワクチン種類と接種対象者について、初回接種を完了した、10代以上の方を対象に、ファイザー、モデルナ両社のオミクロン株対応ワクチンの接種が順次開始されているところ。ファイザーワクチンで、生後6ヶ月から4歳までの乳幼児を対象に、10月24日から接種が可能となっている。 ・市町村支援について、国からの情報の速やかな提供や、ワクチンの小分け輸送など、きめ細かな支援を実施。 ・広報について、オミクロン株用ワクチンの接種率向上のため、JRの中吊り広告や、デジタルサイネージを活用した新しい広報を加えつつ、チラシの配布、情報誌への広報掲載などを実施しているところ。 ・小児や乳幼児への接種について、保護者への理解促進に向け、小学校や幼稚園、保育園などへも、広報や情報発信を順次実施しているところ。 ・初回接種が未了の方に向け、各広報媒体とともに、知事の記者会見などで、年内の計画的な接種検討などについて呼びかけを行っているところ ・道の接種センターの取組状況について、北海道医師会、札幌医科大学、北海道薬剤師会、北海道看護協会のご協力のもと、12月18日まで継続。毎週日曜日にノバックスワクチン、毎週土曜日と祝日にオミクロン株対応ワクチンの接種を実施しているところ。
報告（５）業務別ガイドラインの見直しについて	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインについて、各業界団体が、業態を踏まえた適切な感染防止策をまとめたものとして作成し、現在196本。 ・昨年8月のデルタ株の流行を踏まえ、国から各業界団体にガイドラインの見直しを依頼し、改訂されたが、その後さらに見直しが行われているのは一部に留まっており、その多くが昨年の内容のままという状況。 ・今年に入り、蓄積された知見などに基づき、マスクの着用、対人距離、換気、濃厚接触者、療養に関する取扱い等が見直されたことから、今後国から最新の情報と、見直しのポイントを各業界に周知し、ガイドラインの見直しを促進するとしたもの。
報告（６）今冬のインフルエンザ総合対策について	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・10月14日付で厚生労働省結核感染症課からインフルエンザ対策に関する通知発出。 ・感染防止対策については、基本的な咳エチケット、季節性インフルエンザの予防接種。 ・情報提供、予防啓発として、厚生労働省ホームページで患者発生状況や、予防対策等に関し公表しているところ。 ・道内における季節性インフルエンザの把握について、インフルエンザの定点報告については、内科89医療機関、小児科136医療機関の合計225の医療機関により、患者の年代、性別の数を報告いただいているところ。 ・定点報告で、流行した時期が最も早かったのが、3年前の2019-2020年のシーズンの42週、それ以前のシーズンも11月から12月上旬にかけて流行入りしているところ。先々週の42週までの間で、現在のところ14件の発生報告となっている。
委員A	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅療養が基本、病床逼迫させないためにも自宅療養者の健康相談にしっかりと対応願いたい。
委員B	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所には4類型の届出患者に限らず、必要な医療調整を願いたい。また、妊婦さんや子育て世代にあるエッセンシャルワーカーの休職を最小化するためにも、子供のワク

	チン接種を広げていただきたい。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・9月26日からの全数届出の見直し後について、道では、発生届の有無にかかわらず、自宅療養中に体調が悪化した場合などは、陽性者健康サポートセンターにおいて、看護師等が24時間体制で相談に応じているところ。相談の中から、症状などを確認し、医療が必要な場合は保健所と連携し、医療機関への受診につなげることとしている。 ・子供へのワクチン接種について、小児や乳幼児への接種促進には、保護者の十分な理解が不可欠と考えており、道教育委員会の関係機関等との連携や、民間企業とのタイアップなどを通じ、情報発信に努めているところ。
委員C	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドの確保について、第7波から傾向があったが、重症患者といってもコロナの重症ではなく基礎疾患が重い。重症ベッド、中等症ベッドは、従来株の時100人が出れば5人重症で、何人が中等症で、というスキームで作られたと思うが、そのスキームは現在の臨床の実態に合っていない。第8波がいつかは分からないが、爆発することは目に見えているので、重症ベッドの比率を高くし、重症以外を診るということで協力している病院に関しては中等症の2までは必ず診てもらおうよう、確保に関してご検討していただきたい。 ・ワクチンに関して、BA.5のワクチンについて、従来株の時には接種が欧米より遅れたのでかなり大量の臨床データがあり、効果や副反応もわかっていたが、BA.5に関しては必ずしもわかっていない。そのような状況下で我々医師が今勧めていいものか。この問題を解決していただかないと我々としても、むやみに勧められないという状況。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドの調整について、今、病床確保料の見直しに伴い、病床の確保計画というのを各地で作っているところ。保健所、医療機関、医師会で情報交換し、実情に合った計画を作成していただきたいと考えている。 ・医療機能の分化もある程度必要になってくると考える。アルファ、デルタと同じというわけにはいかないのが、ご意見を、踏まえながら新しい計画を作ってまいりたい。 ・ワクチンの懸念について、BA.5に対応するワクチンについて基本的には同じ安全性と考えてよいというのが、各専門家の見解。一般向け、専門家、打っていただく立場の方たちに届くように、広報、情報提供に努めたい。
委員D	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児向けのワクチンについて、接種できる施設、準備など、どのように進めているか。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児は先般始まったばかりで各市町村で準備を進めているところ。一部の市町村では、保健センターなどで集団接種を行っているところもあるが、基本的には小児科医のいるところで接種を希望される保護者の方が多いこともあり、医療機関での協力を中心に接種体制を構築しているところ。
委員C	<ul style="list-style-type: none"> ・入院患者が増えてきているが、フェーズ1をフェーズ2にすることに関してどのように考えているのか。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・病床使用率が全道的に31.5%と上昇傾向。圏域別では道央圏、道北圏、十勝圏で高いという状況があるため、引き上げについて検討しているところ。
議事（1）新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザの同時流行に備えた対応について	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・国は新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備えた対応の考え方を示したところ。 ・今冬の感染拡大の想定として、ピーク時には、1日当たり新型コロナが1日45万人、インフルが1日30万人の合計75万人の患者が生じる可能性を想定した準備を進めること。医療逼迫や新たな懸念すべき変異株等が生じた場合には、住民、事業者に対する協力の要請、行動制限を含む実行性の高い措置など、状況に応じた対応を行うこととされている。 ・ワクチン接種の推進や、国民への情報提供、重症化リスクに応じた外来受診等の呼びかけなどが必要とされているところ。 ・国は10月11日付で、「季節性インフルエンザとの同時流行想定した新型コロナウイ

	<p>ルス感染症に対応するか医療体制の整備について」の事務連絡を发出。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務連絡では、都道府県に対し、同時流行を見据えたピーク時の発熱患者数等の推計値とそれに対応する診療体制に関する「外来医療体制整備計画」を策定するよう求められており、11月14日までに計画案を国へ提出予定。調査は札幌市を初めとした保健所設置市とも相談し、道が一括して取りまとめることとしている。 ・道としては、ピーク時の最大患者数の推計に対して、通常時と感染拡大期の診療可能数を比較し、感染拡大期には膨大な患者対応をいただいている状況も、計画に反映させ、進めていきたいと考えているところ。
委員A	<ul style="list-style-type: none"> ・患者数が増加すると、重点医療機関は、入院患者対応に加えて外来対応が負担となる。 ・休日で受け入れ先がなく高次医療機関に軽症者の入院調整がされるので大きな負担となっている。軽症者が多くなってきているので地域の医療施設間で機能分担について、地域合意できるよう調整願いたい。
委員B	<ul style="list-style-type: none"> ・重点医療機関からは地域の診療所による、コロナ診療の取組みがよく見えない。保健所から地域の診療状況等の情報提供があれば相互理解や協力関係が構築できる。
委員A	<ul style="list-style-type: none"> ・高次医療機関での外来対応が難しくなる場合に備えて、外来対応のできる医療機関を増やすことに加えて、軽症患者に対応できる電話診療やオンライン診療等の準備があるとよい。
委員E	<ul style="list-style-type: none"> ・発熱外来ではインフルとコロナの両方を診療可能な診療所が増えるとよいと考える、症状の出始めのころは検査で陰性となることがあるので、かかりつけ医から次の日も検査することを推奨するなどの啓発を行うことも大切と考える。
委員B	<ul style="list-style-type: none"> ・一般救急で発熱患者を診ない医療機関があり、発熱患者の受け入れをする医療機関に負担となっている。軽症の発熱患者を診ることができる時間外や休日夜間の診療体制を整備して欲しい。 ・広域で一般の入院患者を受け入れる医療機関では到着後にコロナが判明し、かつコロナが軽症である場合が多い。一旦地元にお返しし療養していただくために帰りの足の手配をして欲しい
委員A	<ul style="list-style-type: none"> ・診療に欠かせない新型コロナウイルスやインフルエンザウイルスの検査キットや検査試薬の安定供給をお願いしたい。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・病床の確保計画の見直しを通じ、地域での情報交換、意見の集約、合意形成をしていただこうと考えているところ。 ・患者がたくさん出るとその中には基礎疾患を持った方が一定数出てくる。そういった方をしっかり診ていただく高次の医療機関を確保し、その手をふさがないというのが重要。 ・これまで診療所がどのくらい医療に貢献してくれたのか実はあまりよく把握できていなかったが、6波、7波を通じて、発熱外来以外の医療機関も大変ご貢献をいただいていることがわかっている。そういった情報を保健所から各地の医療機関に対しフィードバックする形で、地域で信頼関係を作っていただき、機能分担をしていただけたらと思っているところ。
事務局	<ul style="list-style-type: none"> ・道内の医療機関に対し、発熱患者の診療状況に関する調査を行っているが、調査の中で各医療機関から発熱患者の診療に関する、今後、診療・検査医療機関になる意向があるかどうかや、診療・検査医療機関になった場合の補助等のご案内もしているところ。こうした調査結果に加え、これまで診療実績等を含めたものを各保健所にフィードバックし、管内の診療体制の充実に活用していただくということを考えている。 ・症状の出はじめのころは陰性となることがあるということで、現在、国から示されているフローチャートの中で、コロナのキットで陰性だった場合、場合によってはオンライン診療でインフルの薬を投与するというような流れが示されている。こちらも現在の感染状況においては、インフルエンザはぼつぼつとしか出てないという状況で、コロナの感染が増えているという状況のため、このフローを適用する状況ではな

	いということをしちゃんと伝えていくということも必要と考えている。
事務局	・新型コロナ、インフルエンザの検査キット、検査試薬の安定供給については、担当課とも連携し、これらの試薬の流通状況、検査キットの流通状況を国や業者に確認しながら、安定供給に努めていきたいと考えている。
委員 F	・高次医療、重症化の医療も大事だが、一方で、ケアが必要な介護施設、精神科病棟とかでクラスターが起きたときの受入れというところについても、これまでの経験を活かし、そこで起きたがために亡くなるようなことがないような手当をお願いしたい。 ・インフルがはやると、子供たちのところでかなり感染が起きると思われるが、インフルの場合とコロナの場合で、学級閉鎖、学校閉鎖の基準が同じなのか違うのか教えてもらいたい。 ・今回のフローの変更について、情報に弱い人たちに十分に届かないのではないかと。ニュースなどを見ない若者、一人暮らしの方、高齢者の方、情報に接しにくい方というのがいるので、そういった方にも情報が届くような手段、それぞれに応じた情報発信の方法についても、検討してもらいたい。
事務局	・精神、介護の施設でのクラスターということについては、引き続き、我々保健所と協力しながら対策を立てていきたい。 ・インフルエンザについて、学級閉鎖の基準につきましては、今確認はできていないので、道教育委員会と連携してやっていきたい。出席停止について、インフルエンザは発症後 5 日かつ解熱後 2 日と学校保健安全法の施行規則に規定されており、新型コロナウイルス感染症については発症後 7 日かつ解熱後 1 日ということで 10 日までの健康観察となっている。
委員 C	・インフルエンザは現在のところ流行っていないが、新型コロナは前週比で、1.5 倍ぐらいとどんどん増えている。7 波の時、一晩で 70 台救急車が来て、20 台以上が新型コロナだったが入院になったのが 1 人。夜になって熱が下がらないとか不安だとかで救急受診。その不安の原因として BA.5 ということだけを強調し、感染が増えているということだけを広報されるので、例えば、死亡率が 0.1% だったとか、90% 以上は自宅療養で済んだとか個々の人の安心感に繋がるような、そういう情報を流していただきたい。
事務局	・社会的に安心をしていただけるような情報発信を検討してまいりたい。
その他	
委員 C	・新型コロナとインフルエンザが同時流行となれば初めての経験となる。今ここで話していたことがすべて当てはまるかどうかかわからないのが、もしそういうことになれば、この委員会をまた開き、貴重なご意見をいただいて、それを参考にして対応できればいいと思う。
事務局	・必要に応じて会議を開催するという事は、同時流行だけではなくいろいろなことがこれからまた国からも来ると思うので、引き続きご協力いただきながら、委員の皆様のお話を聞いた上で道の政策に反映させていただければと考えている。