

## 第12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3年10月27日（水）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5C

発言者	発言要旨
<b>1 報告 北海道における新型コロナウイルス感染症発生状況について</b>	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・道内の感染状況について説明。10月24日現在、1週間合計86名、人口10万人に対して1.6人、そのうちリンクなしの割合は44.2%。</li> <li>・地域における主な指標の状況について、現在、感染状況が落ち着いているため、十勝圏、釧路・根室圏については1週間の感染者数0、オホーツク圏、道南圏については、感染者数が1人となっているところ。道央圏については1週間当たり11人、人口10万人当たり1.9人となっており、この11人のうち、8人が経路不明のため、72.7%の不明割合となっているところ。札幌市では、1週間に60人、人口10万人当たり3.1人となっている。</li> <li>・医療提供体制の負荷は全道で50床、このうち28床が札幌市となっており、5月31日が1,113床、8月30日が989床とピークになっていたものの、現在は病床利用率2.5%という状況となっている。</li> </ul>
<b>2 議事 (1) 今後の保健医療提供の構築方針（案）及び計画策定について</b>	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10月1日に国から発出された通知に基づき、今後の中長期的に感染状況が反復する可能性があることを前提に、総合的な保健医療提供体制の構築に向け、保健・医療提供体制の構築方針を今月末、確保計画を来月末に策定することとされている。</li> <li>・構築方針案については、今夏の感染拡大時における対応についての分析、課題と今後の方針のポイントについて記載。</li> <li>・今夏の感染拡大時の1日当たりの新規陽性者数は最大595人と、第4波時の727人より低い波で抑えることができたため、第4波において整備した保健所体制の強化などにより全ての感染者に陽性判明当日又は翌日に最初の連絡を入れることができた。</li> <li>・更なる感染拡大を見据えると患者の探知から療養先決定、疫学調査開始までの期間を維持していく必要があると考えており、今後の方針として感染拡大時の保健所業務の役割分担の徹底を図り、感染動向に応じた柔軟かつ機動的な保健所体制の拡充を行う。</li> <li>・健康観察診療等の体制について、感染拡大時には保健所職員のみではマンパワーが不足するため、本庁や各振興局の他部署からの応援を得たほか、今夏の感染拡大時には、会計年度任用職員を大幅に増員。</li> <li>・更なる感染拡大を見据え、健康観察などの保健所業務にHER-SYSなど、システムの積極的な活用を進める。</li> <li>・自宅療養者などの治療体制については、医師会等の関係団体や、地域の医療機関等と協議を進め、地域の実情に応じた治療体制が確保されつつあり、また、中和抗体薬の投与体制も整備され、第5波においては症状悪化が見込まれる患者などを必要な医療に繋ぐことができた。</li> <li>・更なる感染拡大を見据え、訪問診療、オンライン診療等の体制や訪問看護ステーション、薬局と連携する仕組みなど地域の実情に即した医療提供体制の整備をさらに進める必要がある。</li> <li>・中和抗体薬治療について、事前配置を国に要請するなどした上で、各医療機関による短期の入院での対応を中心として道内全域での投与体制を整備してきており、今後地域の意見を踏まえながら、外来等での投与体制についても整備を進める。</li> <li>・今後の方針として、一般医療との両立を図る観点から現在の医療療養体制を基本としつつ、病床逼迫時への備えとして、臨時医療施設に転用可能な宿泊療養施設の設置を行うこと、後方支援医療機関の確保、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進めるなど、病床の効率的な運用を図る。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療人材の確保、配置転換を行う仕組みとして、医療機関や社会福祉施設等の集団感染事例発生時に感染管理指導を行う感染症の専門家の派遣、感染拡大時に保健所保健師など専門職が不足した場合に備え、潜在保健師などの専門職を登録する人材バンクの設置などを行っている。</li> <li>・北海道の場合、新規陽性者数は5波が595人に対して4波で727人。療養者数は5波が5,144人に対して4波で8,508人。入院者数についても989人に対して1,113人。宿泊療養者数については、5波の方が整備されていたということで751人と、4波の601人よりは多くなっている。確保病床数についても、5波が2,088床で4波の1,809床よりは多くなっているが、新規陽性者や療養者が4波の方が多ということもあり、各地域の過去最大の値をもとに確保病床数の推計を行っている。</li> <li>・想定する感染拡大のピーク時における最大値として1日当たりの保健所ごとで発生したピーク時の数字の積み上げとして1,207名という数字となっている。最大療養者数についても同様の考え方で9,685名とした。</li> <li>・保健所ごとに想定する最大療養者数をベースとし、過去最大の感染拡大時における入院率、高齢者割合の上昇、これを踏まえて算定。</li> <li>・想定する感染拡大のピーク時に向けた体制を確保するため、2,000床を必要病床として確保する考え方としている。</li> </ul>
委員 A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・数値については目標として挙げているが、数値が確定した段階で道民に対して報告はするのか。</li> </ul>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療提供体制については、来月末までに病床、宿泊療養施設の居室数について公表させていただく。</li> </ul>
委員 B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後方支援病院への転院について、必ずしも全員にPCR検査の方は必要ないとされているが、後方支援病院の方ではPCR検査を要求されることが多々ある。その場合、今のCT値40というのはあまり実際的ではない。例えば発症から1週間経っている場合は35でいいと考える。例えば国で決めてなくとも道の方で目安可能であれば作っていただきたい。</li> <li>・感染状況を示す指標について、感染者数はもちろん大切だと思うが、ワクチンの普及で死亡者数が減ってきている。前は感染者数の山のピークに合わせて死亡者数も増えていたが、今後もし可能であれば、重症者数並びに死亡者数と一緒にグラフで出していただけると要望する。</li> <li>・中和抗体薬について今後第6波になったときに、国、道の備蓄は十分に残っているのか。</li> </ul>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CT値の基準について、国立感染症研究所を中心に国の方でデータの収集と検討が行われており、先日のアドバイザリーボードでも、途中経過が示されているという状況。今後の方向性として、そもそもCT値の値を標準化できるのかという課題もあることなどからCT値の基準を決めるところまでは至ってないという状況。この状況で、道独自で基準というのは難しい。引き続き、国の動きを注視し、明確な基準等が示された際には速やかに周知をしてまいりたい。</li> <li>・感染状況の死亡者、重症者の公表について、道内においては重症患者を受け入れている医療機関が特定されてしまうというような地域もあり、現時点では地域ごとに細かく重症、死亡の公表に至っていないという状況。</li> <li>・中和抗体療法について、公表されている限りでは、ロナプリーブに関しては国の方で50万程確保されており、まだ3万から4万ぐらいの使用実績ということ。次の波が来てもまだあると考えている。また、現在、ゼビュディも出ており、こちらも含めて有効に活用していければ、今のところ十分に確保されていると考えている。</li> </ul>

## 2 議事 (2) 検査体制整備計画の見直しについて

事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 基本的な考え方について、感染が疑われる方、濃厚接触者の方など検査が必要な方が、より迅速スムーズに検査を受けられるようにすること。地域における感染拡大を防止する必要がある場合には、広く検査を受けられるようにすること。こうした考えを基本とし、今回の計画では今後の感染拡大に備えた基本の検査需要、地域の感染状況などに応じて実施する高齢者施設等における集中的な検査需要に加え、例年のインフルエンザの流行期と同程度の発熱患者が発生することを想定した検査需要を見込み、それに対応できる体制を構築することとしている。</li> <li>・ 検査計画見直しの具体的な内容についてであるが、検査需要の基本需要としては、国の指針においては1日当たりの過去最大検査数を見込むとされており、また、そのときの陽性率が10%を超えていた場合には、さらに急増に備えた需要を見込むということとされているところ。道の計画においては、地域によって検査実績のピークが異なっていることから、道と4つの保健所設置市それぞれの1日当たり最大の検査数を算出し、その合計数としている。</li> <li>・ 高齢者施設等における検査需要については、1日当たり過去最大検査数と本年4月に策定している検査体制整備計画の計画値のいずれか大きい方を設定することとされており、道としては、これまでの検査実績が4月の策定値を下回っていることから、4月に設定した計画値としている。</li> <li>・ インフルエンザ流行に伴う検査需要については、例年のインフルエンザ流行期と同程度の発熱患者を想定し、インフルエンザの流行のピークとなる週の1週間の検査数が年間の検査数の1割程度と見込み、週の診療日数で割り返すことが示されており、道においては、平成27年から31年のデータで年間の平均検査数を算出し、その1割を週当たりの診療日の6日で割り返して算出し、合計で1日当たり29,560件の検査需要を設定しているところ。</li> <li>・ 相談体制について、道では発熱患者等に対応する、かかりつけ医等の医療機関数として発熱患者等電話相談、医療機関などの保健所ごとに設置する受診相談センターの数と合わせ、892ヶ所としている。</li> <li>・ 検体採取及び検査分析能力について、道としては現在約900ヶ所指定している診療・検査医療機関の診療時間と、1時間当たりの検体採取能力から推計した能力と、地域外来・検査センターや民間検査機関、保健所等による現状の最大の能力を合わせ、32,568件を見込んでいる。また、検査分析能力については、地方衛生研究所、保健所、民間検査機関、大学・医療機関それぞれの現在の最大の検査能力を計上するとともに、民間検査機関が導入している高齢者施設等従事者へのプール法による検査、医療機関における抗原定性検査なども見込み、1日当たりの検査数として合わせて33,899件としている。このうちPCR検査は10,735件としている。</li> </ul>
委員B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ノーリスクの方の検査など、社会保険診療報酬支払基金からは保健所に依頼するように言われている。100人、200人を保健所にお願いしても対応できるのか。</li> </ul>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関と委託契約を結んでおり、しっかりと検査に対する対価をお支払いする形をとっているため、医療機関、民間検査機関、道立保健所、札幌市保健所等で検査体制は整えているため、100件、200件という場合については、民間検査機関、道であれば道立衛生研究所等で検査をする形となる。</li> </ul>
委員B	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 前もって保健所に連絡し、これだけの数を出しても良いか確認をしなければいけないか。そうすると時間がかかってしまう。病院側で先に動いて関係者の検体を採取して、連絡して提出しても良いのか。</li> </ul>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健所の承認がおりれば病院の方でそういった部分をやっていただければ、感染拡大期において迅速な検査という意味では、進めていけるものとする。</li> </ul>

3 その他	
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本年4月から6月にかけて、旅行者などに対して実施した新型コロナウイルス感染症トリアルPCR検査結果の概要について説明。</li> <li>・旅行者、出張者を対象とし、検査手法、効果などについて検証することを目的に、人の往来の多い場所において、実施に同意した旅行者などに、PCR検査キットを配布し、旅行者自らが唾液の検体を採取して、郵送で検査機関に送付してPCR検査を実施する。併せて検査を受けた方にアンケート調査を実施。</li> <li>・配布の期間は、本年4月17日から6月30日まで。緊急事態宣言の期間中などは中断し、トータルで39日間配布。</li> <li>・検査方法は、楽天グループのPCR検査サービスを使用。</li> <li>・配布数は、最終的に514キット。当初は700キット程度予定していたが、人が集まって密を避ける、体調の悪い方が検査目的で来られることを避けるという趣旨で検査場所、日時をアナウンスせずに実施したこと、また、旅行者が緊急事態宣言などの時期で少なかったことなどから、この程度にとどまった。</li> <li>・今回配布514キットのうち、キットが返送されて検査完了したものが466件で全体の90.7%。うち陽性疑いは無し。</li> <li>・アンケートの結果について、今後、旅行に際して自費検査を受けたいかという質問に対し、受けたいと答えた方が65.9%、その理由は、安心して旅行を楽しめるという方が最多で71.1%、逆に検査受けないといった方の理由について一番多かったのが費用がかかるということで72.2%であった。</li> <li>・道としては、今回の事業結果を踏まえると、検査結果の通知までに平均で4日程度を要するという事など、感染拡大防止の対策としては、今回の検査手法は、課題があると考えている。</li> <li>・このような本人の希望により実施する検査は、現在国において、日常生活の回復に向けたワクチン・検査パッケージを活用した取組の検討のため、技術実証なども実施されているところ。国は来月には具体的な内容を明らかにするという事としているので、引き続き国の動向を注視していきたい。</li> </ul>
委員 A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者が出た場合の対応はどのようになるのか。</li> <li>・旅行をキャンセルしなければならない場合の自己負担は。</li> </ul>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・陽性者が出た場合には、提携の医療機関が本人に連絡をして、オンライン診療を行い、確定診断を行って、最寄りの保健所に発生届を提出し、その後、保健所で対応するという事になっている。</li> <li>・国の事業は、乗る前に検査をするというもので、空港内のブースで、仮に陽性となった場合は飛行機に乗れないことになり、そこから医療機関を受診していただく。</li> <li>・キャンセル料について、その場で搭乗できないということになった場合は、基本的には本人負担となっている。ただ、感染拡大時や緊急事態宣言の期間中については、主要な航空会社については、キャンセル料は取らない取扱いをしていたと聞いている。</li> </ul>
委員 A	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キャンセル料が自己負担であれば誰も受けないと思う。</li> <li>・旅行中に結果が判明した場合はどのように対応しようとしていたのか。</li> </ul>
事務局	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際、北海道に旅行に来ている間に検査結果が判明し、保健所が迎えに行き、搬送などの対応をしているケースもある。</li> </ul>