

## 第3回有識者会議における主な意見について

### 【全体】

- 保健医療については、道において強制力のある権限がない中で、医療提供体制をしっかりと構築されてきたという意味では、苦慮されたのだと思うし、十分力を尽くされたと思う。

### 【入院（病床確保・調整）】

- 高齢者は、感染が悪化し重症化する場合と、感染の影響により持病が悪化するという2つの場合があるが、後者では入院調整に時間を要したことから、こうした点についても、今後の病院の体制として検討してほしい。
- 入院については、重症度や病院の体制に合わせて対応できるよう、整理していくことが必要。患者が増えたときには、医療機関の中でも感染を起し、実際あるベッド数をきちんと運用することもできないような状況になるので、そうしたことも考慮しながら、病床数を確保するということが必要。
- 道民、事業者の安心を考えた場合に医療をひっ迫させないこと、入院が必要な方が着実に入院できるということ、症状のある方がスムーズに医療機関を受診できること、そうした体制をしっかりと確立することが、何よりも重要。
- 原則入院であった初期の頃は、日々の道の発表をみても、入院調整中の人数が多く報告されていたが、外から見ていて状況が分からなかった。
- 「通常医療に配慮しつつ、迅速的確な感染対応を行うための医療提供体制の確保に努める」というのは、そのとおりであるが、入院の場合、Ⅱ期目では、準備していた病床が急激な感染の拡大に間に合わなくなった中で、非常事態宣言をしながら、注意喚起をしてなんとか抑えてきた。それを踏まえ、もっと医療機関と調整をしながら、病床確保のスピードを上げていくということが必要だった。その部分を今後の対応の方向性の中にしっかりと明記をし、それがどういう形がいいのか、もちろん強制力はないので、医療機関に準備をしていただくかということ、しっかりとここに位置づけることが、外来の確保も同様だと思うが、新たな感染症の際の準備として重要。

### 【外来】

- 外来は、重症患者が入院できるような連絡体制などもきちんととら

れたので、これからもそうしたシステムができれば良い。

- 医療全体のひっ迫感というのを抑えるためには、外来医療の確保ということが非常に重要な論点であり、初期に外来医療をどう確保できるかということについて検討が必要。

#### 【検査（検査体制等）】

- 抗原検査キットが薬局等で手に入るようになったが、高齢者等に対する検査方法の周知や、陽性となった時に、どこにどうやって報告すれば良いのだろうかという、細かいところにも配慮が必要。
- 今後、新たな感染症においても、検査キットが開発された際には、自主的な検査に対応できるよう、国に対しても計画的な供給をしてもらえるよう、要望していただきたい。
- 検体輸送に関して触れられてない。北海道は広く各振興局単位でもかなりの距離があり、検体を回収するまでに時間を要していた。感染対策の観点からは2、3日後に検査結果が分かっても、その間に感染が広がるということになる。検査の数や円滑に行われていたという記載に、検体輸送をどのように工夫して行うかということも盛り込む必要。
- 振興局を超えた検査が非常にやりにくい、これは検査だけではなく患者の移送に関しても同様であるが、振興局の中で解決するというのは平時の考え方であって、大災害時には柔軟な対応が必要。

#### 【検査（無料検査）】

- 検査キットが流通し始めた頃には、自主的に検査したいという方が多くいたが、供給量が満たされずに医薬品の量販店でも入手することが難しかったり、いつ再入荷するのかわからなかったりといった時期があった。そうした中で道も色々のご検討いただき、無料の検査場を開設したことは取組実績として高く評価。

#### 【相談】

- 相談窓口で電話してもなかなか繋がらないということや、一般の患者さんには回答が分かりにくいという相談が医療機関に寄せられていた。相談対応は分かりやすい説明が必要であり、そのための訓練や、きちんと対応できる人が相談体制の中に入ることで解決できる。

#### 【療養（宿泊療養）】

- 宿泊療養や自宅療養については、非常に効果的であった。一方で、介

護を受けていた方が残されて、その方をどうしたらよいのだろうかというような、残された家族の問題ということも、配慮しなければならない課題。

#### 【療養（自宅療養）】

- 病状があまり重くならない患者への対応としてうまくいったと思うが、食料等の送付が遅延するといった問題があった。流通を早くするとともに、事前に食料等を準備することのアナウンスが重要。
- パルスオキシメーターの貸与を行う中で、数値がかなり低くなった状態でもすぐ入院する体制がとれない、連絡がとれないという問題があった。自宅療養は医療ひっ迫を抑える意味では大切な事業であるが、そのフォローアップをきちんとできるように、保健所で重症と思われる方は何日かに1回は連絡するなどの体制をとっておくということも重要。
- コロナ後半には無症状者、軽症者は自宅療養という取扱いの経験も積んでいるので、その経験を活かし、早期のうちから、自宅療養者へのサポート体制や、無症状陽性者の過ごし方の周知徹底を講じていくことが必要。また、入院の要否、自宅療養の対象の合理的な基準を示していくことが、次の感染症がきた初期の段階において極めて重要。
- 「視覚障がい者への自宅療養セットの配送に合理的配慮」といった記載があるが、障がいのある方に対するきめ細かな配慮は今後も大切にしていきたい。
- 初期の頃は感染者のほぼ全員が入院か宿泊療養施設に入って自宅療養はわずかであったが、感染者数の増加に伴い9割以上が自宅療養となった。このことを時系列に応じて分析するということが次につながるのではないかと考える。

#### 【保健所体制】

- 保健所に相談をした際に、人によって答えがまちまちといったことがあった。保健所側もかなり混乱していたのではないと思うが、相談体制をきちんとしていくことが必要。
- 保健所業務の電子化を進める必要がある。特に、保健所間、道庁と保健所、保健所と市町村などの関係がうまく繋がるよう検討が必要。
- 保健所と関係機関との連携も、年に一回、災害訓練を行うかのように枠組みを作って繋いでいく、何らかの訓練をするといった仕組みとして残すということを考えていく必要。
- 新たな感染症が発生した場合、各関係機関の役割を明確にすること

が鍵となる。情報連携、行動連携の内容を示す、感染症連携対策マニュアルといったようなものができるとうい。

- 患者を搬送するとき、ある地域では市町村の救急車が使える、ある地域では使えないというような、これは国が統一的な対応とすべきではあるが、やはり道としても、各機関、例えば消防機関ですとかそういうところと普段から協力体制を取れるようにしておくべき。
- 保健所に連絡をしても、なかなか電話が通じない上に、ちょっとした確認をしても望んだ回答がなかなか得られないというような場合があった。医療機関が何かを確認した時にきちんと対応を指示してもらえんということが大事なので、北海道と各市、協力体制を構築することで、大災害時に円滑に進めることができる。
- 保健所の体制、専門職より事務職が足りなかったという認識。そのため、保健所所在市町村ではなく、所在しない市町村との連携が非常に滞ったという話を聞いており、平時からの体制づくりとして、日常的なワーキングチームなどをつくり、人が変わっても関係者が繋がっていくという体制が必要。

#### 【ワクチン接種】

- 当初、ワクチンが不足し、対応がうまくいかない部分もあったが、集団接種体制もでき、かなり迅速に対応することができたと思う。国の方でも検討しているが、紙ベースでの業務について、電子化を進めていくことが必要。
- ワクチン接種に関する今後の対応の方向性では、道は地域における調整に積極的に関わりをもっていたきたい。

#### 【その他】

- クラスターが発生した施設では、保健所に現地対策本部を設置していただき、専門家を派遣していただいた。この派遣によって封じ込めというものが速やかにできたので、今後もこうした応援体制は重要。
- 職場で感染者が出た時の対応について、初期には多くの職場で一種の過剰反応があった。濃厚接触者の定義や、必要な対応を明確にするとともに、感染対策上、必要の無い対応というところも併せて周知することが重要。
- コロナ以外で入院していたり、施設に入居していたりする高齢者と家族に対する面会の制限について、コロナ渦が長引くに伴い、家族と会えず、認知症が進んだとか、死に目に会えなかったという話を多く聞いた。病院や施設内の高齢者を守りつつ工夫することについて検討す

ることも必要。

- 医療確保の問題については、通常医療と感染症対応のバランスというようなところについて難しい面もあるが、特に今回は子どもが産まれないといったことが、圧倒的に大きなインパクトがあったので、産科小児科がある意味、受診が一番減ったような分野かとは思いますが、そういったことについてはもう少し、どう対応ができたかということを検討することも必要。
- 今後の対応について、どのように道民の方に周知し、理解いただくかということがポイントとなる。それぞれにとって必要な情報をスムーズに提供できるか、工夫して伝えることが重要。
- 病床確保事業について、会計検査院の報告書では、病床が利用されているのは、50%くらい。従ってその分の交付金は本来では返還をしなければならないという書き方をしているが、実際には、看護師が足りなくて受け入れられなかった、既往の基礎疾患があってマッチングしなかったという理由がある。そういった状況は、道としても押さえておくこと次の有事にも役立つ。
- 国における対応を望む部分について、道におかれては、国への一層の働きかけをお願いしたい。