

第7回北海道新型コロナウイルス感染症対策専門会議

(令和2年11月6日意見聴取)

○ 札幌市における軽症者に係る自宅療養に関する意見

委員	意見内容
A 委員	<ul style="list-style-type: none"> 患者の発生状況を踏まえると、自宅療養は仕方がないのかもしれないが、療養者へのケアをしっかりとしていただかなければ困る。 保健師の日々の電話かけによる健康観察、配食サービスなどの環境整備、症状が悪化した際の支援体制などを適切に行っていただきたい。
B 委員	<ul style="list-style-type: none"> もし、行う必要があるとすれば、札幌市の保健所以外からの応援、また、北海道からの人的な支援が必須である。陽性者が増えた現状において、札幌市と札幌市保健所のみでの対応は既に限界を超えている。札幌市からの応援、北海道から人的支援をすること、また、例えば、大学の高度救命救急センターや公衆衛生学講座に要請をして、搬送や入院を依頼する施設の医師と相応に対話できる人員を配置すべき。 今回は、札幌市における・・・、ということであるが、中核都市においては早急にホテル療養を可能とする対応をすべきと考える。
C 委員	<ul style="list-style-type: none"> 感染症患者の急増とステージに対応した対策という形では対応できないと考える。 3月～6月頃以上の対策を行わなければ、市中感染は爆発的に増え続けるのではないかと懸念する。 新型コロナウイルス感染症のみならず、新型コロナウイルス感染症以外の疾患も十分に対応できなくなる極めて危険な状況。
D 委員	<ul style="list-style-type: none"> 現時点でのコロナウイルス感染症の位置づけから原則宿泊療養と考える。追加できる宿泊療養先があるのであれば宿泊療養を優先すべきと考える。宿泊療養先確保が難しいとの事での緊急避難措置であれば理解するが、患者の健康管理が行き届く体制の確保が必要と考える。 また、自宅療養における注意事項の遵守の確認が重要で、徹底されていないと新たな感染拡大や宿泊療養者からの不満にもつながりかねない。 無症状病原体保有者に限定すべき。
E 委員	<ul style="list-style-type: none"> 以前、30代だったと思いますが、糖尿病（インスリン使用）の相撲取りが死亡している。インシュリン治療中の糖尿病患者、NYHA III度以上の心疾患、Hugh-Jones 分類 III度以上の呼吸器疾患の患者は自宅療養から外した方が良いと思う。これらの疾患による症状を有症状と定義するのであれば50歳以下で無症状という定義に同意する。