

【中間提言】

今後の新型コロナウイルス感染症への対応について

令和3年11月10日

石川県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議

はじめに

石川県は、新型コロナウイルス感染症への対策は危機管理上重大な課題であるとの認識の下、県民の生命を守るため、これまで感染拡大防止、医療の提供等について総力を挙げて講じてきた。

しかし、令和3年9月末時点で7,846人の感染者や、約100件のクラスターが発生している状況である。特に第4波（令和3年4月～6月。以下同じ。）、第5波（令和3年7月～9月。以下同じ。）では、変異株の影響もあり、まん延防止等重点措置を実施すべき区域に指定されるなど、第4波で2,020人、第5波で3,915人と、3月末までの累計1,911人を大きく超える感染者が確認される状況となった。

これまで、検査について、1日最大5,500件の検査体制を確保し、医療機関や福祉施設、学校・職場等、クラスター化が懸念される感染確認時には、迅速かつ幅広く検査を実施するとともに、感染拡大時には、高齢者施設等や学校寮、片町地区、金沢市中央卸売市場で一斉検査を実施した。

また、医療提供体制について、感染者への適切な医療の提供及び医療提供体制の充実のため、病床確保計画を見直し、令和2年8月の最大258床から、令和3年9月末時点で最大447床の病床を確保し、宿泊療養施設2棟560床と合わせて1,007床の療養体制を整えた。第4波以降、無症状・軽症者は、原則、宿泊療養施設に直接入所する方針に転換するとともに、メディカルチェックセンターの設置による症状に応じた療養先の選定など、病床負荷を軽減しつつ症状に応じた医療が受けられる体制を整備した。また、抗体カクテル療法（中和抗体薬の投与）について、すべての患者受入病院で導入し、軽症患者の重症化予防、入院期間短縮

による医療現場の負担軽減を図った。自宅療養について、医師会・看護協会・薬剤師会と保健所との連携による健康観察や電話による診療や往診、薬の配送、食料品等の配送などの支援体制を整備した。また、医師が必要と判断した場合に速やかに入院できる体制を整備するなど、安全・安心な自宅療養体制を構築した。

こうした取組の結果、第4波、第5波において5,935人に上る感染者が確認されたが、医療提供体制はひっ迫することなく、入院が必要な方には全て速やかに入院いただくなど、適切に対応できた。

第5波は7月28日に最大感染者数119人を記録し、その後8月中旬頃まで感染者数が高止まりの状況が続いた（モニタリング指標の新規感染者数ステージⅣが42日間継続）が、以降9月末にかけて減少し、10月上旬には、同指標も含めすべてのモニタリング指標がステージⅠとなった。その要因として、連休やお盆休みなど感染拡大に繋がる要素が集中する時期が過ぎたこと、大都市圏を中心に医療が危機的な状況となったことが広く伝わって危機感が共有されたこと、感染が広がりやすい夜間の繁華街の人出が減少したこと、ワクチン接種が進み高齢者だけでなく若い世代でも感染が減少したこと等が考えられる。

こうした中、今後、ワクチン接種の進展等による感染拡大の抑制・重症化予防が期待される一方、想定を上回る規模・スピードでの感染拡大が中長期的に反復する可能性があることを前提に、必要な体制の強化を行う必要があると考えられ、今後の石川県の施策に反映いただくため、以下のとおり提言する。

座長	金沢大学附属病院 副病院長	谷内江昭宏
委員	国立病院機構金沢医療センター 副院長	阪上 学
同	金沢医科大学病院 感染制御室長	飯沼 由嗣
同	石川県立中央病院 病院長	岡田 俊英
同	小松市民病院 病院長	新多 寿
同	金沢市立病院 病院事業管理者	高田 重男
同	公立能登総合病院 病院事業管理者	吉村 光弘
同	市立輪島病院 院長	品川 誠
同	石川県医師会 会長	安田 健二
同	石川県看護協会 会長	小藤 幹恵
同	金沢大学（医薬保健研究域医学系）特任教授	
		市村 宏
同	株式会社ディー・エヌ・エー チーフメディカルオフィサー (厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部技術参与)	三宅 邦明

今後の対応方針

- 繁華街等の感染リスクの高い地域における一斉検査の早期実施など、戦略的な検査により感染拡大を早期に抑制すること。
- ワクチン接種の進展により無症状・軽症者が多くを占める中、現状の病床や宿泊療養施設は維持しつつ、重症化リスクのある患者を早期に把握し、早期に中和抗体薬の投与等の必要な治療を行うことで、重症化を徹底的に抑制すること。

これらの実現のため、以下の施策に取り組むこと。

1 戦略的な検査の実施

- ・ 繁華街等での感染の広がりなど、県下の感染拡大の兆候を的確に捉え、早期に抑え込みを図るため、そうしたハイリスク地域における一斉検査の早期実施など、戦略的な検査に取り組むこと。その際、感染の早期把握のため、一斉検査の対象や実施時期などの要件をあらかじめ設定しておくこと。これらにより、県民への適切な注意喚起（アラート）にも繋げること。
- ・ 変異株について、遺伝子検査機器を活用した遺伝子検査により県内の動向をモニタリングするとともに、空港検疫や大都市圏の流行状況も注視し、新たな変異株流行の兆しを早期に捉えるなど、対応に万全を期すこと。

2 重症化の徹底的な抑制に向けた医療提供体制の強化

1 重症化リスクの早期把握、早期治療の徹底

- ・メディカルチェックセンターでの検査は、患者の重症化リスクの把握に大変有効であり、今後の感染拡大に備え、メディカルチェック機能を有する医療機関の追加確保を図り、県内全域をカバーできる体制を確保すること。
- ・メディカルチェック機能を有する医療機関において、メディカルチェック後に速やかに中和抗体薬を投与するワンストップ体制を構築し、早期治療開始による重症化の抑制を図ること。
- ・医療機関や介護施設等でのクラスター発生時に、当該施設で中和抗体薬を投与できるよう、体制を整備すること。
- ・内服薬等の新薬が利用可能となった場合には、診療所における投薬治療など、地域の身近な医療機関において必要な治療を行える体制を速やかに検討、実施すること。

2 自宅療養者の支援体制の強化

- ・さらなる感染拡大時にあっても、安全・安心な自宅療養環境の維持、確保が図られるよう、看護協会等による健康観察体制の拡充や、診療協力医療機関の追加確保による往診・電話診療体制の拡充等、自宅療養者の支援体制に万全を期すこと。

3 医療提供体制の確保

- ・重症化リスクの早期把握、早期治療の徹底を図ること等により、一般医療への影響、入院病床への負荷を軽減し、限りある医療資源の有効活用を図ること。
- ・臨時の医療施設や入院待機施設等は、本県では直ちに必要な状況ではないものの、感染急拡大により入院すべき患者が直ちに入院できず、入院待機が発生する等の最悪のケースを想定し、適切な対応について検討すること。その際、他県では医療従事者の確保が課題となっていることを踏まえ、医療機関の休床の活用など、実効性ある体制に留意しつつ、丁寧に検討を進めること。

3 その他

- ・新型コロナウイルス感染症のみならず、今後発生する新興感染症に機動的に対応するための県、大学、有識者含めた連携体制を検討すること。
- ・本県では、行政と医療関係者が連携し、実効性ある取組が展開されているが、こうした取組を県民にわかりやすく情報提供するよう、さらに工夫を凝らすこと。