

第 32 回新型コロナウイルス感染症対策協議会 委員ご意見

議題（1） 令和6年4月以降における新型コロナウイルス感染症対応について

委員	意見
乾委員	令和6年4月より経口抗ウイルス薬を取り扱う薬局の公表が中止されるが、経口抗ウイルス薬については、現在、すべての保険薬局において取扱いが可能 なため、経口抗ウイルス薬の処方箋を受け取られたら、かかりつけ薬局等にご相談いただきたい旨、府民に周知いただきたい。

委員	意見
高井委員	<ul style="list-style-type: none"> ●はじめに <ul style="list-style-type: none"> ・本年 3 月 5 日付の事務連絡において、国は新型コロナウイルスを「通常医療」に位置付けることを明確にした。 ・感染初期と比較し、社会は一定の知見（感染対策、治療薬、ワクチン）を有したが、新型コロナウイルスの 5 類移行後も医療機関の外来（感染）対応は大きく変化していない。 ・それは、インフルエンザと異なり新型コロナウイルスが感染の波（変異）を繰り返すこと、感染の伝播性が強い点などが主な理由である。さらに、本会独自のデータ収集を踏まえると、高齢者の死亡がインフルエンザの比ではないことも理由として挙げられる。 ・ひとたび院内で感染者が確認されれば、場合によっては外来医療を縮小せざるを得ない可能性があるため、医療機関は感染対策を大きく転換できないのが実情である。 ・大阪府作成資料 P15『医療提供』において、“診断・治療については、一般的な感染症と同様”と記載があるが、前述の理由もあり、コロナ禍前の「一般的な感染症対応」を採用することはハードルが高い。多くの医療機関は、一定の感染対策を講じながら診療を継続する点についてご理解をお願いしたい。 ・本会では昨年の 5 月 8 日以降、会員医療機関の協力を得て、独自のサーベイランスを行っている（本会のホームページで結果を公表）。日々の速報値を見る限りでも、昨年夏と年末年始に大きな感染の波が見られ、死亡事例の報告も一定寄せられている。報道のヘッドラインを飾ることは少なくなったが、医療者として新型コロナウイルスの動向に引き続き注意を払うことに変わりはない。 ●今後に関して <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス患者の公費支援が終了することで、治療や検査を希望しない事例が一定生じると想定される。費用面から患者自身が投薬を逡巡することで治療介入が遅れ、最終的に症状の悪化へつながることを強く懸念する。 ・今後、感染状況やリスク分析が更に難しくなることが指摘されているため、<u>大阪府においては、大学や研究機関などの協力を得る形で、現在のゲノム解析を継続することが望ましい。各種データを踏まえ、感染再拡大の兆候があれば、時機を逃すことなく府民に啓発を行うことが重要である。</u> ・資料 P18 記載の通り、各種会議体も廃止する方針とのことであるが、新型コロナウイルスの 5 類化以降、感染症対策部会以外の部会は未開催である（5 類化以前も未開催）。昨年の 9 月に感染症発生動向調査委員会は開催されたが、会議の性質上、前年度の定点報告などを共有する場に過ぎない。大阪府においては、既存の部会（新型インフルエンザ等対策）を活用するなどして、新型コロナウイルスの動向をモニタリングする会議体の設置をご検討いただきたい。 ・併せて、<u>大阪府においては医療現場の実態を引き続き注視し、関係団体等との連携を深める努力を維持いただきたい。</u>

委員	意見
高井委員	<p>●<u>府民の皆様へ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・この4年間、マスク着用をはじめとする感染対策へのご協力を改めて御礼申し上げます。 ・残念ながら、今年の4月以降も、新型コロナウイルスが無くなる訳ではありません。<u>体調不良時は外出を控えるとともに、医療機関の受診前には電話などでご連絡の上、ご来院いただくようお願いいたします。</u> ・また、<u>待合室には持病をお持ちの患者さんやご高齢の方もおられることから、医療機関内のマスク着用に引き続きご協力をお願いいたします。</u>

委員	意見
弘川委員	コロナ患者の入院の有無にかかわらず、医療施設等の家族面会は、未だ短時間で人数制限をしているところが多い現状がある。4 月以降は、通常に対応への完全移行の方針が示されるため、 <u>医療施設等に対し、面会拡大への協力要請を明記していただきたい。</u>