

新型コロナウイルス第8波・季節性インフルエンザ 同時流行対策の充実強化に向けた提言



11月に入り、新型コロナウイルスの新規感染者数は全国的に増加傾向にあり、第8波の入り口に立ったと言っても過言ではない状況となっている。

関西広域連合では、構成府県市が一体となって、感染拡大の更なる抑制と社会経済活動との両立を図るため、総力を挙げて対策を推進しているが、今冬においては、新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行の可能性が懸念されているところ。

都道府県においては、これに立ち向かうため、外来医療体制整備計画を策定したところであるが、より実効性のある保健医療提供体制を構築するため、国においても、以下の項目について速やかに対応いただくよう強く求める。

1. 発熱外来の強化

- ・ 発熱外来の強化に向けて、既に多くの医療機関が発熱外来と一般外来に対応しており、これ以上の発熱外来の大幅な能力向上は困難な状況にある。引き続き、医師会等と協力し、体制強化に努めていくが、同時流行時には医療従事者の負担が課題になることから、医療機関への運営支援や補償などを充実させるため、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）」におけるメニュー化を検討すること。

2. 健康フォローアップセンター等・電話相談対応の拡充

- ・ 発熱患者の相談対応については、各自治体が設置する健康フォローアップセンター等のほか、#8000や各圏域の小児電話相談窓口でも対応しているが、コロナ禍における需要増大により、看護師等が不足しており、人材確保が困難な状況にある。さらなる拡充に向けては、国においても一般的な相談窓口を設置するなど、相談体制の確保強化を検討すること。

3. 電話診療・オンライン診療体制の強化

- ・ 電話診療・オンライン診療体制の強化に当たっては、診療環境の未整備、通常診療の多忙さといった課題がある中、有症状者を電話・オンラインで診断できるのかどうか、医療機関は不安を抱えている。医療のデジタル化を加速化し、医療DXを推進していくため、ソフト・ハードの両面から支援すること。
- ・ 電話診療・オンライン診療を始め、同時流行を想定した医療提供体制や検査体制のあり方については、地域の実情に応じた柔軟な対応を認めるほか、その整備に当たっては診療報酬の見直しなど必要な財源措置を行うこと。

4. 救急医療・入院治療等対策

- ・ 「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）」における病床確保料等の取扱いに係る改正により、確保病床数の減、患者受入の取りやめといった申入に至っている医療機関もあり、受入病床の確保に支障をきたしている。第7波においては休日夜間救急対応に苦慮した地域もあり、限りあるコロナ病床の有効活用に向け、非コロナ受入病院におけるインフルエンザ患者の受入など、一定の役割分担が不可欠である。現行の緊急包括交付金補助制度の枠組みでは、人員体制の確保のための強力なインセンティブとなる制度はなく、臨時交付金の財源も限られていることから、多くの医療機関で対応できる体制を構築するため、新たな支援の枠組みを創設すること。

5. 高齢者施設等に対する医療支援

- ・ 高齢者施設等においても患者が急増し、医療機関からの往診等医療介入や保健センターの相談対応が遅れるおそれがある。施設の入所者は基礎疾患があり、重症化しやすい方が多く、施設内での医療体制構築が必要であることから、往診を行う医療機関に対して、新たな支援制度を創設すること。
- ・ 感染拡大により急増している介護施設等にかかるサービス提供体制確保事業については、地方消費税の増税分を財源として地方も一部負担している地域医療介護総合確保基金を充てているが、社会保障の充実とは性格を異にするコロナ対策に要する経費であるため、医療機関への支援と同様に全額国において負担すること。
- ・ 障がい者支援施設等についても、入所者等は基礎疾患のある方が多く、障がい者の特性により自らの体調不良を伝えることが難しく、重症化につながる恐れがあることから、感染防止対策やサービス提供の継続に向けた根幹となるサービス継続支援事業による支援（施設内療養）を拡充するとともに、所要額を全額国において負担すること。

6. 検査キットや医薬品の確保

- ・ 今冬の外来受診・診療のスキームにおいては、医療機関や個人で使用する検査キットが不足しないよう確保することが重要である。加えて、コロナとインフルの同時検査キットの活用が有効であるが、当該製品の供給体制が不明確であり、入手困難となるおそれがある。こうした検査キットについて、国が想定している同時流行に備えた十分な量の備蓄及び流通を国が責任を持って確保すること。
- ・ オンライン診療により抗インフルエンザ薬が処方される場合の薬剤配送については、発症からある程度の時間が経過し、発症後48時間以内の服用が困難な場合が想定される。新型コロナウイルス感染症と同様に、薬剤交付支援事業や在宅患者緊急訪問薬剤管理指導料の対象を広げるなど、抗インフルエンザウイルス薬の配送等に係る支援体制を構築すること。

- ・ 既に、小児の解熱用坐薬の入手や常備薬の事前購入においても、アセトアミノフェン内服薬や坐薬等の確保が困難になっている。また、コロナ治療薬のラゲブリオが一般流通となったが、高額のため、医療機関は院外薬局で治療薬が迅速に入手できるか懸念しており、薬局における薬剤配備情報もないことから薬剤配備情報の提供体制整備が必要である。製造メーカーへの増産要請、医療機関や卸売販売業者等関係者の理解・協力が不可欠であり、国が十分な流通を確保すること。
- ・ 暴露前の免疫抑制状態の者を対象とした中和抗体薬（エバシールド）について、現状、安定的な供給が難しいため、一般的な流通を行わず、発生抑制目的での投与についてのみ、厚生労働省から配分するとしているが、感染拡大期には、免疫抑制者等の増加が危惧されることから、対象者への迅速な投与を担保するため、国が十分な流通を確保し、一般流通できる体制を構築すること。

7. ワクチン接種の促進

- ・ インフルエンザワクチンを早期に確保・供給し、オミクロン株対応ワクチンの早期接種の勧奨と併せて接種を促進するとともに、医療従事者や乳幼児、基礎疾患のある方等への優先的接種など、対応方針を早急に示すこと。また、接種を促進するための自治体の取組への支援や、同時接種の有効性・安全性についての周知・啓発を行うこと。

8. 国民への情報提供

- ・ 健康フォローアップセンターでインフルエンザの相談はできないことなど、重症化リスクに応じた受療行動について、国民に向け、わかりやすく明確な広報を行うこと。

9. 感染症法上の取扱い

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策について、必要時に適切な投薬が可能な環境や国負担による無料検査体制の確実な確保を図りつつ、医療・予防接種に係る公費負担のあり方の丁寧な検討や感染症法上の取扱いの見直しを含めた出口戦略とともに、そのロードマップを早急に示すこと。

令和4年11月18日

関西広域連合

広域連合長

広域医療担当委員

仁坂 吉伸（和歌山県知事）

飯泉 嘉門（徳島県知事）