

【第141回対策本部会議】 8月31日

健康福祉部長／今日の感染者数は1,223人、今週は1,000人台を推移している。前週との比較でも2か月ぶりに下回り、減少傾向にある。

年代別では、20代以下が4割、40代以下が7割、高齢者が1割。比率の変化はなく、全年代が減少傾向。学校の始業から感染拡大が懸念されるため、引き続き注視していく。

入院者が273人、病床使用率は46.3%、うち中等症は97人、中等症の病床使用率は16.4%。重症者が4人、重症者の病床使用率は8.3%。ホテル療養者が155人、ホテル使用率は31.6%、自宅療養者が13,580人。

佐賀型フォローアップシステム（SFS）の導入

- ・発生届の対象を重症化リスクがある方などに限定することで、医療機関の負担軽減を図るもの。
- ・発生届の対象外となる方には、佐賀県独自のフォローアップを実施する。

従来は、発熱外来で感染が判明した人全員の発生届を出し、保健所から入院やホテル療養、自宅療養支援センターでの支援に分けられた。今後は、①65歳以上の人、②入院を要する人、③重症化リスクがあり、コロナ治療薬の投与又は酸素投与が必要と医師が判断する人、④妊婦の発生届けが保健所へいく。それ以外の方は、医療機関から発生届が出されないため、フォローしていく仕組みを構築した。

新しい仕組みは①～④以外の方の体調不安や悪化時の相談支援。これを自宅療養支援センターのコールセンターで、24時間体制で受け付ける。また、医療機関が簡易な陽性診断書を本人に交付し、本人が陽性者登録センターに登録すると、これまでと同様の自宅療養支援センターの支援が受けられる。

坂本副知事／陽性者登録センターに登録していない陽性者も、体調に不安があれば自宅療養センターに電話して対応してもらえるのか。

健康福祉部長／電話があれば対応する。

知事／報道等で保険の問題や療養証明書の必要性の問題などが議論されている。今後、国民の行動が変わり数字が変化するだろうか。

健康福祉部長／少なくとも佐賀県では、対象外になった人が陽性者登録センターに登録

することで支援が受けられるので、従来の方法と変わらない。

知事／他県は、証明書等を医療機関が行うので負担になっている。佐賀県では、自宅療養支援センターが行うので役割分担ができています。佐賀型のいいシステムになったのではないかと。

坂本副知事／保険金の問題だけがクローズアップされている。自宅療養支援センターは、受診・健康相談、健康観察、支援物資の配布に主眼を置くべき。

知事／保険の話まで及ぶとコロナが2類相当なのかという話になる。

全国に先駆けて緊急避難措置に取り組む4県は、取り組み方法自体はまちまち。これを医師会などと相談しながら作られたのが素晴らしい。

知事／潮目が少し変わってきた。オミクロン BA.5 に対応する形で社会が動いている。この10日間、年代別陽性者数が各世代で下がっている。感染者数も8日連続で前週を下回っており、このまま下がると見込んでいる。学校の始業による影響を注意深く見守っていきたい。

病床の増床や回転をよくすなどの工夫で、病床使用率が7割に到達しないよう抑えてきた。今日は46.3%に下がった。引き続き、通常診療や救急診療に影響が出ないように注視していく。

佐賀型フォローアップシステムの導入について。これまでは、陽性確認された全員の発生届を医師が書き、医療機関は（新型コロナウイルス感染者情報把握・管理支援システム）HER-SYSへ60項目も入力していた。エッセンシャルワーカーが減る中、大変な苦労があった。改めて、医療従事者をはじめ、関係の皆さんに感謝申し上げたい。

今回、国から軽症・無症状の陽性者の発生届提出は、県に判断を委ねるとの話があり、佐賀県、宮城県、茨城県、鳥取県の4県が手を挙げた。

陽性者全員に、緊急時の連絡先や相談先、緊急性の高い症状例などが書いてある用紙が渡される。軽症・無症状の人は、自分で陽性者登録センターに登録すると自宅療養支援センターに情報提供される。これで、軽症・無症状の人へのフォローアップ体制がとれる。療養証明書の発行も県で行なうため、医療機関の負担がなくなる。

用紙は保管し、緊急時には連絡をお願いしたい。そうすることで、限られた医療資源を守り、救急対応や通常診療を確保する。医師会をはじめ医療機関と、短期間でこのシステムをつくるためにご苦労をおかけした。普段から「プロジェクトM」などで、信頼

関係を構築していたからこそできたのだと感謝している。

システムは運用していくと課題も出てくる。意見交換しながら対応していく。

改めて、様々な現場の皆さんの取り組みに感謝する。誹謗中傷は行わないようお願いする。新たな局面に入った。課題があれば遠慮なく申し出てほしい。