

### 第3回滋賀県感染症対策連携協議会結果概要について

令和5年12月21日に開催されました滋賀県感染症対策連携協議会について、結果概要を下記のとおり報告します。

【出席者】（敬称略）

所 属	職 名	出 席 者
一般社団法人滋賀県医師会	会長	越智 眞一
一般社団法人滋賀県病院協会	会長	三木 恒治
	理事	五月女 隆男
一般社団法人滋賀県歯科医師会	会長	中村 彰彦
一般社団法人滋賀県薬剤師会	会長	大迫 芳孝
公益社団法人滋賀県看護協会	会長	草野 とし子
一般社団法人滋賀県老人福祉施設協議会	会長	堤 洋三
滋賀県介護サービス事業者協議会連合会	会長	吉村 明浩
滋賀県児童成人福祉施設協議会	会長	太田 正則
公益社団法人滋賀県臨床検査技師会	副会長	西尾 久明
消防長会	会長	山川 真也
大津市	保健予防課 課長補佐	平田 浩二
市長会	欠席	欠席
町村会	欠席	欠席
滋賀医科大学	医学部附属病院 病院長	田中 俊宏
	感染制御部 部長	中野 恭幸
保健所長会	草津保健所長	川上 寿一
第一種感染症指定医療機関	市立大津市民病院 感染症科 診療部長	辻 桂嗣
第二種感染症指定医療機関	公立甲賀病院 感染制御部長	藤田 琢也
第二種感染症指定医療機関	近江八幡市立総合医 療センター 院長	白山 武司
第二種感染症指定医療機関	長浜赤十字病院 院長	楠井 隆
第二種感染症指定医療機関	高島市民病院 病院長	武田 佳久
第二種感染症指定医療機関	彦根市立病院 院長	中野 顯

県立総合病院	病院長	足立 壯一
滋賀県	理事	角野 文彦
衛生科学センター	所長	我藤 一史

## 結果概要

長崎健康危機管理課長	冒頭挨拶。 本日の協議内容はすべて公開となる。
大岡健康医療福祉部長	開会挨拶
長崎健康危機管理課長	配布資料の説明。  本協議会設置要綱第4条第4項において、座長は会務を総理するとあるので、この後の進行は座長にお願いする。
越智座長	議題の内容も濃く、かなりタイトなスケジュールになるかと思うので、御発言の際には要領よくお願いしたい。 それでは議題1 専門部会協議事項の報告について、各専門部会からこれまでの協議事項を報告いただく。 まずは、検査・発熱外来体制検討部会の協議結果について、事務局から報告願う。
調査・検査係 栗原係長	資料1-1に沿って説明
越智座長	ただいまの報告を受けて何か御意見・御質問はあるか。 (意見なし) 人材バンクの登録ということで、現役を退く医師について医師会に要請をされても、医師会に加入していた人が辞められる場合にしか対応できない。病院を辞められた医師の確保ができるよう、病院協会の協力を仰ぐ等、医師会にとらわれずできるだけ多くのフリーの医師を確保する手段を検討願う。 他に何かないか。 (意見なし) それでは次に、入院・移送体制検討部会の協議結果について、事務局からの報告願う。
滋賀医科大学 中野感染制御部長	資料1-2に沿って説明
越智座長	ただいまの報告を受けて何か御意見・御質問はあるか。

長浜赤十字病院  
楠井院長

今回の新型コロナウイルス感染症と同程度かそれ以上の勢いで拡大する場合は、最大の目標値として今回示していただいている数字があるということは悪くないが、入院に関して初動対応する病院については、訓練や備蓄でも中心的な役割を担うことになると思われるので、数が増えすぎない方がいいのではないか。特に訓練では、県内58病院が同じトーンで毎年実施するのは困難であると考えられるので、中心となる病院がより精度を高く実施し、備蓄物も訓練実施時に適切に処理する体制が望ましいと思われるので、最初に病床を確保する病院の中で、特に基幹的な病院を明示する方がいいのではないかと思います。

また、予防計画では3か月、6か月で線を引いているが、次の感染症も今回の新型コロナウイルス感染症と同じようなスピードでまん延するとは限らない。実際、SARSの時は、日本に入る前に収束してしまったということもあり、2009年の新型インフルエンザの際には、日本に入ってきた時にはずいぶん軽症化していた。今回、新型コロナウイルス感染症の流行後なので、しっかりとした対応を考えることは非常に重要であるが、時期についてももう少し工夫があってもいいのではないかと。新型コロナウイルス感染症の感染流行初期というのは、保健所による積極的疫学調査が非常に有効だった時期であったが、それが有効でなくなる、あるいはキャパシティを超えた時点をもって次の段階に行くという考え方の方がいいのではないかと。第6波以降になると軽症化が進み、治療よりもADLの維持に注力され始めた時期があった。その時期はその時期で別途考えていく必要があると思う。変えづらいと思うが、そのあたりの運用に関してももう少し細かい配慮をした方がいいと思う。

また、得体の知れない感染症が流行した時は、最初に担当する人は凄まじい恐怖心を持つ。普段から、未知の感染症に立ち向かえるよう訓練している人々を活用していかなければうまく対応できないこともあると思うので、一定の時間をかけて訓練を行い、他の方にも担ってもらえる体制を明文化した方がいいのではないかと。その中でも、保健所の積極的疫学調査は世界的にも評価されているので、その位置づけをもっと前面に出された方がいいのではないかと。

長崎健康危機管理  
課長

基幹的な病院については、協定指定医療機関よりも前に入院等を担当していただくのが感染症指定医療機関となるので、まずは中心的な役割を担う第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関としっかりと連携していきたい。計画の時期の区切りについては、国のガイドラインに基づく標準的な区切りで行きたいが、実際には様々な訓練等を行いブラッシュアップしていきたいと考えている。人材育成についても非常に重要な課題であると認識しており、平時からしっかりと進めていきたいと考えている。

滋賀医科大学  
中野感染制御部長

あらかじめ3か月と決めても、その通りいかないのが現実であるので、そのあたりは臨機応変に対応させていただくということで、県も御了解いただいていると理解している。

越智座長

臨機応変、フットワーク軽くということについては以前から言わせていただいている。どこかに記載すればよいのではないかと思います。

他に何かあるか。

病院協会 三木会長	後方支援を行う医療機関の目標値の表の中で、診療所が協議中となっているが、どのようにまとまる方向か。
長崎健康危機管理 課長	現在診療所に意向確認のアンケートを実施しているところであり、その回答を受けて1月以降、個別に対応していこうと考えているので、現在は協議中ということ御了承いただきたい。
越智座長	他に何かあるか。
近江八幡市立総合 医療センター 白山院長	派遣可能な人数や病床の確保数はこれから圏域で相談すると病床数が変化することもあると思うが、県において毎年調査してアップデートをしていくような仕組みは考えているのか。
長崎健康危機管理 課長	協定を締結すれば終わりではなく、毎年感染症対策連携協議会を開催して、進捗状況や必要な課題を協議していきたいと考えているので、派遣可能な人数や病床の確保数についてもアップデートしていく可能性はあると考えている。
越智座長	他に何かあるか。 (特になし) それでは次に外出自粛対象者医療提供体制・療養生活環境整備検討部会の協議事項について報告願う。
病院協会 五月女理事	資料1-3に沿って説明
越智座長	ただいまの報告を受けて何か御意見・御質問はあるか。
滋賀医科大学 中野感染制御部長	この通所型の療養施設は非常に良いと思うが、ここに通所する方法、移送体制はどのように考えているのか。
病院協会 五月女理事	ホテル等の宿泊療養施設に準ずる形の施設が天津医療圏に2か所、その他の医療圏に1か所ずつ設置される予定になっている。その移送手段については、入院・移送体制検討部会において検討された移送体制が適用されると考えている。
長崎健康危機管理 課長	今回の新型コロナウイルス感染症対応においても、宿泊施設に車両を配置し、そこから患者を運んでいたの、同じような形になると考えている。
滋賀医科大学	実際に可能ならば問題ないが、今の話だとかなりの数の車両が必要となり、か

中野感染制御部長	つ様々な場所を回る必要が出てくるので、入院・移送体制検討部会で考えていたよりも多くの移送車や人員が必要になるのではないかと。
長崎健康危機管理課長	県内すべてを対応できるというのは難しいかもしれないが、少しずつ考えながら、試行しながら対応していきたいと考えている。
越智座長	<p>一般の介護施設が運営されている中で、このような施設を新たに作るということで、人材の確保は困難を来すのではないかと思うので、しっかりと工夫していただきたい。</p> <p>それでは次の議題に移る。感染症予防計画原案について、事務局からの説明願う。</p>
健康危機管理課 西川課長補佐	資料2-1、資料2-2に沿って説明
越智座長	ただいまの説明を受けて何か御意見・御質問はあるか。
健康医療福祉部 角野理事	衛生科学センターの体制整備について、検査のことや人材育成のことは書かれているが、検査をして、検査結果などの疫学情報を集めた上で、感染症対策本部などに提言するような役割もあると思う。そういった部分はどこかに記載されているのか。
長崎健康危機管理課長	御指摘いただいた部分は、非常に重要な視点であると考えている。原案に書き込んでいるかどうか確認し、もしなければそういった面も書き込んでまいりたい。
越智座長	<p>結果を咀嚼して、住民や各医療機関に対し有効な情報を発信することをどこかに記載する必要があるのではないかと。</p> <p>他に何かあるか。</p>
長浜赤十字病院 楠井院長	感染症対策物資の確保について、県においても備蓄すると書かれているが、基本的には県内の中心的に動く感染症指定医療機関については、県全体の備蓄として一体になるようにした方がいいのではないかと。特に今回、10年前のN95マスクを使おうと思ったらボロボロになっており使えなかったという反省があるので、訓練に使っていくような仕掛けが必要だと思う。対応を5年程度でするのであれば、全体の備蓄量の1/5程度を毎年更新していくような仕組みが必要だと考えるがいかがか。
長崎健康危機管理	御指摘いただいた通りN95マスクは、国から循環的に備蓄するよう言われてい

課長	<p>るが、通常時はなかなか使用機会がないので、訓練にて使用して更新していく仕組みが必要と考えている。</p> <p>また、県の備蓄については、現在国において新型コロナウイルス等対策政府行動計画の改定が進められており、次年度は県の新型インフルエンザ等対策行動計画を改定する必要がある、その中で県の備蓄の目標値の基準を示すことになっているので、備蓄の目標値をどのように達成していくかというところも検討していく必要があると考えている。</p>
長浜赤十字病院 楠井院長	<p>備蓄品や検査機器は永遠に使えるものではないので、適宜更新していかなければならないが、予算が確保されていない状態で病院に押し付けられても「更新はやめておこう」となりがちなので、そこはしっかりと公的な資金を入れながら定期的に更新されるよう仕組みにしていかなければならないと思う。</p>
越智座長	<p>他に何かあるか。</p>
臨床検査技師会 西尾副会長	<p>感染症対策物資の確保というところがあるが、検査試薬の確保も考えているのか。</p>
長崎健康危機管理 課長	<p>一定の検査試薬は衛生科学センターにおいて確保しているものがあるが、現在のところ具体的にどれだけの量が必要なのかは、次年度の新型インフルエンザ対策行動計画にて検討していくことになると考えている。</p>
臨床検査技師会 西尾副会長	<p>各病院においても、それなりの試薬は確保していると思うが、検査数が増えると試薬が枯渇することになってしまうので、うまく流通できる仕組みがあるとよいと思い発言させていただいた。</p>
越智座長	<p>新型コロナウイルス感染症の流行初期においては綿棒がなくなっていた。検体を採取しようにも物が無いということが起こっていたと聞いているので、その辺りについてもよろしく願います。</p> <p>他に何かあるか。</p>
老人福祉施設協議会 堤会長	<p>県下の高齢者の方々は、家族がおられない場合や、いても遠くにいらっしゃる場合も非常に多い。陽性になって罹患された場合の自宅療養時には、ケアマネージャーが薬局に薬を受け取りに行くなど、ケアマネージャーや地域包括支援センターのスタッフが動くことになる。市町との連携もあり、細かく動いていただくケアマネージャーはキーパーソンになってくるのかと思うので、その辺りの細かいところを少し書き込まれていればいいと思う。</p>
長崎健康危機管理 課長	<p>市町との連携などのところも記載をしつつ、訪問介護や通所の支援という話は部会でも出ていたので、そういったところもう少し書き込めればと考えている。</p>

越智座長	それでは次の議題に移る。大津市の予防計画原案について大津市から説明願う。
大津市予防保険課 山田係長	資料3に沿って説明
越智座長	ただいまの説明を受けて何か御意見・御質問はあるか。
介護サービス事業者協議会連合会 吉村会長	感染予防や感染対策の研修について、県の予防計画では高齢者施設や障害者施設の方に研修と記載されていたが、大津市としては感染症の予防とまん延の防止に関する事業所向けの研修や従事者向けの研修は考えておられないのか。
大津市予防保険課 山田係長	スライド11に研修や訓練にかかる目標値を記載させていただいており、表の下段に高齢者および障害者施設向けの感染症対策研修を記載している。過去から実施をしているが、座学の研修しかしてこなかったのが、今年度からはPPE着脱訓練など実践も入れた訓練に修正をしており、計画においても「内容を充実する」というような書きぶりとしている。
長浜赤十字病院 楠井院長	県の予防計画でも大津市の予防計画でも、DXやICT化について書かれているが、本来は全国一律のものをしっかり作るべきだと思うので、せめて近畿ブロックで共通にしなければ、「京都で入力したものが大津で使えない」といった問題が出るので、DX化等を進めるのであれば、その点を留意していただきたい。 また、人材育成に関しては「マニュアルの整備」が様々な場所に出てきているが、マニュアルは、なるべくその役割の方の、その場面その場面における行動の方向性をスライド1枚程度で示せるようなアクションカードというやり方を用いて、さらにそれをデジタル化して、どこからでも参照できるということにしておく、緊急に対応しなければならない時も誰でも対応できることが提案されて、災害医療においてもそのような方向性が出てきているので、そういうものを作り、可能であればなるべく広域で標準化して共有化するといいいのではないか。
越智座長	訓練について消防長会から御意見はあるか。
消防長会 山川会長	消防については、訓練という形で救急隊の訓練を実施していく。ただ、救急の件数が、新型コロナウイルス感染症以前は17,000件程度だったのが、今年は20,000件を超えており、基本的に救急隊員は実働で1日過ごしているというような状況であるので、今後件数も見ながら、しっかりと訓練を実施する必要がある。
越智座長	他に何かあるか。
滋賀医科大学医学	新型コロナウイルス感染症の流行に際して、各地の保健所の果たした役割に深

部付属病院 田中病院長	い感謝の意を表しつつ、その活躍を支える体制整備について論じたい。滋賀県全体の資料（資料2-2、22ページ）を見ると、大津市の体制は76人であるが、草津市では108人となっている。この人員数は、例えば人口割や前回の新型コロナウイルス感染症患者数による按分など一定の基準により決められていると考えられるが、大津市の体制は草津市に比べて70%から80%となっている。先進的な取り組みがあり、それにより必要な人手が少なくなっている状況であれば、その取り組みを共通化すれば他保健所でも人員を節約できるのではないかと思う。この点について、特別な事情など具体的な情報があれば教えていただきたい。
大津市保健所	大津市では、専門職や事務職員の人数は各業務にかかる時間や、患者1人当たりにかかる時間等を基に算出し、その結果が76人となった。患者数の想定については、第6波想定であるため草津保健所と患者数が違うということではないのかと考えている。
越智座長	県から何かあるか。
長崎健康危機管理課長	基本は新型コロナウイルス感染症での対応を一定のベースにしつつ、お互いに算出しているところではある。保健所の体制をどのようにしていくかについては保健所対処計画の策定にあたり大津市保健所も一緒になったプロジェクトチームにて検討を進めているところであるので、もう一度大津市ともしっかり協議しながら、省力化できることがあれば統一できるよう取り組んでまいりたい。
越智座長	他部署から職員を動員すると、その部署に欠員が出てしまい行政サービスの質低下してしまう。一方、事業への参加を通じて学生に単位が付与することにより、将来その学生のためになることを行うことができれば、学生を活用できるのではないかと思う。専門知識の必要な仕事はできないが一般的な事務作業であれば学生も適任であると思うので、検討をお願いしたい。
	他に何かあるか。
病院協会 五月女理事	部会においても教育について検討されていたが、高齢者療養施設、障害者療養施設の看護師および介護士のコアメンバーを教育するというところに主眼を置いている。各医療とそういった施設の全体講習ということに関しては、若干手落ちの部分があるので、県の方と相談しながら積極的に進めていただきたい。
消防長会 山川会長	消防としては移送体制が気になった。大津市の資料でスライド8に示されている表について、消防本部の中で一番懸念するのは、重症や中等症など緊急性の高いところは消防機関が判断して移送することになるのか、調整をしながら進めていくということになるのかという点と、「保健所の移送能力を超える場合」と書いてあるが、具体的にはどのような場合なのか御教示いただきたい。
健康危機管理課	まず「保健所の移送能力を超える場合」については、基本的には保健所が対応

藤澤主幹	するが、保健所業務が逼迫し対応できない場合に、救急消防機関に協力いただきたいということである。緊急性が高い場合についても、第一類、第二類感染症は当然保健所対応ということになっているので、県でしっかりと対応させていただくが、どうしても救急で搬送いただく場合があるので、そこは消防に対応いただきたいということで記載している。
越智座長	そのほかに意見はあるか。 (特になし) それでは次の議題に移る。衛生科学センターの健康危機対処計画(原案)について衛生科学センターから説明願う。
衛生科学センター 我藤所長	資料4に沿って説明
越智座長	ただいまの説明を受けて何か御意見・御質問はあるか。
健康医療福祉部 角野理事	県の予防計画の議題の際にも質問したが、検査と疫学のどちらもしっかりとやっていくということを対処計画に記載すべきと思うが、如何か。
衛生科学センター 我藤所長	検査と情報の発信については、スライド3の「総則」の目指す方向性に記載があるとおり、本来の役割である試験検査と情報収集、解析、発信を大きな柱として対応していくということについて記載している。
越智座長	そのほか何かあるか。
臨床検査技師会 西尾副会長	衛生科学センターや国立感染症研究所等で検査の受付から報告まで全てシステム化されているのか。
衛生科学センター 我藤所長	過去に検体の取り違いがあった関係上、新型コロナウイルス感染症の検査については、受付・検体の依頼書のチェックからシステムに登録するということはできているが、保健所で検体採取したところからはまだそういうシステムには連動していない状況。
臨床検査技師会 西尾副会長	今後そのようなシステム化の変更を考えておられるのか。
衛生科学センター 我藤所長	もちろん平時の業務においても、システムの導入ができれば非常に良いし、効率的にできるので県庁と相談しているところであるが、まだ進んでいない状況。

健康危機管理課 栗原係長	今システムについても検討しており、どのような方法がいいかを模索しているところ。
越智座長	他に何かあるか。
滋賀医科大学医学部 付属病院 田中病院長	関係機関との連携について、今回の新型コロナウイルス感染症で問題になったのは、初期のときに試薬が入手できなかったこと。県から協力を依頼されたので試薬がある限りは検査をさせていただいたが、試薬が入手できなかったので、県に対して「試薬の流通を何とかしてほしい」と何回もお願いした。関係機関は国立感染衛生研究所だけではなく、厚労省の試薬分配担当機関を記載いただくか、あるいは、それが県の仕事であるならば、資料2-2の第11の「感染物質の確保」のところに「検査試薬のスムーズな入手を国と協議の上行う」などということが書いてあると前回の反省を生かせるのではないかと。
越智座長	よろしく検討をお願いしたい。 そのほか何かあるか。
県立総合病院 足立病院長	検査件数を増やそうと思うと臨床検査技師の確保が重要だと思うが、有事だどこの病院も自分の病院で臨床している臨床検査技師を動員することはかなり困難だと思うので、先ほど越智会長も言われたように長浜バイオ大学では臨床検査技師コースができていないはずなので、学部生は厳しくても、大学院生であれば臨床検査技師資格は取っているはず。そういう学生も動員できないか。京都大学の時は実際に学生が検査部でPCR検査をしていたので、ぜひ有機的に考えていただきたい。
越智座長	よろしく検討をお願いしたい。 そのほか何かあるか。 (特になし) それでは次の議題に移る。感染症法に基づく協定の締結について事務局から説明願う。
健康危機管理課 藤澤主幹 栗原係長 鈴木係長	資料5に沿って説明
越智座長	ただいまの説明を受けて何か御意見・御質問はあるか。
健康医療福祉部 角野理事	例えば、診療所、薬局、訪問看護などに調査をしているとのことだが、協定を結ばないという回答もあるのか。

健康危機管理課 栗原係長	診療所では協定を締結しないとの回答もある。
健康医療福祉部 角野理事	訪問看護についてはどうか。
健康危機管理課 藤澤主幹	訪問看護についても同様である。
健康医療福祉部 角野理事	できない理由を確認しているか。
健康危機管理課 栗原係長	診療所については理由を確認している。
健康危機管理課 藤澤主幹	訪問看護についても同様である。
健康医療福祉部 角野理事	意識的な部分ではなく、設備的な部分や条件などにより解決できるものはないか。
健康危機管理課 栗原係長	新型コロナウイルス感染症を経験していないなどの事情がある診療所に対しては、感染対策などの支援を行えば協力いただけるのではないかと思う。
越智座長	診療所といっても皮膚科や眼科など直接に気道感染症を診察していない診療所もある。県の医師会会長として呼びかけはするが、そういう事情もあり100%にはならないということは御理解いただきたい。 そのほか何かあるか。
長浜赤十字病院 楠井院長	医療措置協定における施設整備、設備整備補助について、初期費用以外の費用、例えば更新の費用や維持する費用についても補助いただきたいと考えるがいかがか。
健康危機管理課 藤澤主幹	個人防護具については何も補助がない中で、医療機関に御負担をおかけしているところ。国の補助のこともあり、県として必ず補助できるというところではないので今回メニューの中に載っていないという形になっている。今後については、インフルエンザ等補助金等もあるので、様々な検討を進めてまいりたい。
長浜赤十字病院 楠井院長	消費しつつ備蓄もされているという状態を実効的に構築いただかないと、仮に10年後に使わなければならなくなった時に使えないということになるので、少し前向きに検討いただきたい。

越智座長	<p>検討いただきたい。</p> <p>他に何かあるか。</p>
看護協会 草野会長	<p>訪問看護ステーションの場合は、小規模な事業所が多く、積極的に参加いただける場所とそうでない場所があり、すべての訪問看護ステーションに協力を求めることは難しい。その中でも、研修や訓練の実施や参加の規定が多数あり、協力のハードルがあがっているように感じる。小さな事業所では研修を実施することは難しいので、参加しやすい状況を作っていただくことも重要。訪問看護は訪問に行かないと収入がないので、何か支援があった方が協力してもらえらると思うので、今すぐには難しいかもしれないが検討いただきたい。</p>
越智座長	<p>もう医歯薬、訪問看護も含めて、何ヶ所かやっていただけると一番ありがたい。薬剤師会から何かあるか。</p>
薬剤師会 大迫会長	<p>支援を継続していただくことは何より大事なことだと思う。支援が継続されなければその場限りで終わってしまうことが多いので、継続的な考え方の中で支援お願いできればありがたい。</p>
越智座長	<p>歯科医師会から何かあるか。</p>
歯科医師会 中村会長	<p>歯科医師会は今回協定の対象外となっており、研修・訓練には参加できないところ。最新の科学的知見に基づいた適切な知識を医療従事者が習得することを目的として書いているが、歯科医師も患者の訪問をする立場になっている。歯科医師については枠外の立場として認識されておられるか確認したい。</p>
長崎健康危機管理 課長	<p>研修については保健所において年一回程度は機会を提供できるようにしたいと考えており、歯科医師会にも御案内や参画いただけるような形にしていきたい。備蓄については国にも継続的に要望していきたいと考えており、一方でできる範囲で訓練等により備蓄を回せるような仕組みにしていきたい。協定については、今後様々な取り組みをしていく中で対応していきたいと思うのでぜひとも皆様のお力添えを賜りたい。</p>
越智座長	<p>他に何かあるか。</p>
歯科医師会 中村会長	<p>診療所においては、自分たちの責任で訪問歯科診療に参加するような形になっているのか、訪問診療をフォローするので参加していただきとお願いされているものなのか。</p>
長崎健康危機管理	<p>協定の枠組みの中で訪問診療をしていただくということはないが、予防計画の</p>

課長	中でも報告があったように、訪問できるような診療所のリストを提供いただくなどの連携をしていただけると聞いているところであり、実際に自宅療養者の支援の話が出てきた段階で、個別にいろんなお話をさせていただいて、どういった枠組みで訪問歯科診療していただけるのか相談させていただきたいと考えている。
越智座長	進行を事務局に返す。
健康危機管理課 西川課長補佐	今後のスケジュールについてお知らせする。 資料6に沿って説明
長崎健康危機管理 課長	第3回の感染症対策連携協議会を終了する。