

第2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9月11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
	理事	福田 正悟
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	大津市消防局 救急高度化推進室 室長	北村 勝
大津市	保健所長	中村 由紀子
滋賀医科大学	医学部附属病院 病院長	田中 俊宏
	医学部附属病院 感染症制御部 副部長	大澤 真
保健所長会	草津保健所次長	山本 茂美
第一種感染症指定医療機関	市立大津市民病院 院長	日野 明彦
	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 感染症制御部長	藤田 琢也
	公立甲賀病院 救急医療部長	岡林 旅人
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	コロナの定点当たりの報告数というのは増減があるが、掟破りの方が時間にかかわらず受診される。 また、重症化が少なく、感染していても自覚がない人が多い。不顕性感染はもっと増えているのではないか。まったく科学的データはないので確定的なことは申し上げられないが、そのような状況でコロナは推移していく。本日はポストコロナということで、コロナにとらわれず大規模な感染症が起こることを念頭に置いた検討をしていきたい。 それでは議題1を事務局から説明願う。
企画係 西川課長補佐	資料1に沿って説明 10月以降も引き続き、症状に応じて入院できる体制の構築が必要であるという認識のもと県から病院協会に依頼をさせていただいた。こちらについては病院協会から説明願いたい。
病院協会 三木会長	病院協会資料に沿って説明
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。
公立甲賀病院 岡林救急医療部長	湖南・甲賀ブロックで調整する場合だが、公立甲賀病院では自院で対応できない患者に対しては済生会滋賀県病院に連絡させてもらうということでのよいのか。

病院協会
三木会長

御認識のとおり。

公立甲賀病院
岡林救急医療部長

これまでは新名神高速道路を使うと滋賀医大も短時間で搬送できるため、済生会病院が対応できない場合は滋賀医大に直接連絡させてもらったこともあった。今後そういった調整はまず済生会病院に相談し、それでも対応できない場合は4ブロックの調整をしたうえでということになるのか。

病院協会
三木会長

御認識のとおりだが、何か緊急の場合には滋賀医大に直接連絡いただいて差し支えない。ただ、とりあえずはこのような体制で対応していきたいので御理解いただきたい。

越智座長

他にないか。

(意見・質問なし)

それでは御説明いただいた体制で進めていただくということをお願いする。次の議題に移る。議題2について「検査・発熱外来体制検討部会」の福田部会長から報告願う。

医師会
福田理事

資料2-1に沿って説明

越智座長

ただいまの報告を受けて、御意見・御質問はあるか。

(意見・質問なし)

何か追加で説明することはないか。

医師会
福田理事

具体的な数値については、全員が一致したというものではなかったが、納得していただきまとめるようになってしまったというのは事実。特に流行初期医療確保措置の基準である、1日あたり20人以上の発熱患者を診察できるという部分については、できる医療機関もあればできない医療機関もあるとおっしゃられる先生もおられた。しかし、全体的にコロナの対応での平均値であるということと皆さんに納得いただいた。

越智座長

他に何か質問はあるか。

公立甲賀病院
岡林救急医療部長

発熱外来について、夜間休日の体制へはどのような対応がなされるのか。

医師会
福田理事

人数の確保になると思う。予算をつけていただいて人数を確保していくのが一つ。手を挙げていただいた医療機関ができるところだけをやってもらうということになると思う。今、15医療機関ということを目指しているが、実際には確実に15医療機関とはいかないと思う。今のところは人員を確保するという

と、それに伴う条件を詰めていかなければならないと思っている。

越智座長

なかなか人員の確保は難しいと思う。そのほか質問はあるか。

臨床検査技師会
西尾副会長

検査・発熱外来体制検討部会に当会から出席して御意見を伺ったが、当会としてもこれからの検査体制や検体採取について取組を検討しているところである。検体を採取できる人を確保するには、各医療機関等から人員を派遣していただくことになると思うので、当会との協定に加えて、各医療機関とも協定を結んでいただきたいと思いますというのがいかがか。

医師会
福田理事

各医療機関にもこの地域検査センターなどを使って、我々医師会も参加して検査体制に協力できると思うが、病院の先生方にも主体になってやっていただかないとこれは進まないと考えている。
そのところ、県とはまた協議していきたいと考えているが、本当に人員を確保する、その場を確保することは、かなり困難を極めてくると思うので、その点をまとめるのは非常に大変であった。部会において、ある程度納得していただいた内容であるので、また協議が必要であれば次回からまた協議したいと思う。

越智座長

検査技師にしても看護師にしても、病院に勤めているというのがベースであるため、皆がそれぞれ出勤する意思があってもなかなか自由にならない。そのため、病院の院長・経営側と県とが協定を結ぶことが大切だと思う。
医師会としては、病院の先生に直接声をかけることができないので、そのあたりうまくやっていかないといけないと考えている。

そのほか何かあるか。
(特になし)

それでは次の議題に移る。
「入院・移送体制検討部会」の岡林副副会長から報告願う。

公立甲賀病院
岡林救急医療部長

資料2—2に沿って説明

越智座長

ただいまの報告に対して何か御意見・御質問はあるか。
(意見・質問なし)

これは全体で協議をしていただかなければならないが、後方病院へ送る際に、患者ないし患者の家族の抵抗が大きいという問題が挙がっている。これは普段からこういうことがありうる、実際にコロナではこうだったから送りたい、ということ住民教育として、予防、まん延予防に絡めて知らせていく必要があるということ今回の報告を見て思った。検討いただきたい。

他に何かあるか。
(意見・質問なし)

	<p>それでは次の議題に移る。 「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」の五月女部会長から報告願う。</p>
<p>病院協会 五月女理事</p>	<p>資料2—3に沿って説明</p>
<p>越智座長</p>	<p>ただいまの報告について、御意見・御質問はあるか。 (意見・質問なし) 歯科医師会、薬剤師会何か御意見はあるか。 (意見・質問なし)</p> <p>それでは次の議題に移る。 議題3について事務局から説明願う。</p>
<p>企画係 西川課長補佐</p>	<p>資料3—1に沿って説明</p>
<p>大津市保健所保健 予防課 山田係長</p>	<p>資料3—2に沿って説明</p>
<p>越智座長</p>	<p>ただいまの報告に対し何か御意見・御質問はあるか。 (意見・質問なし) 予防計画は行政と医療機関の医療関係の検討ばかりになっているが、住民の皆さんに平素から感染症のことについてお知らせをすることを計画に取り入れるべきではないかと考えている。国ではそこまで目を向けていないかもしれないが、滋賀県独自のものとして「住民を守る」という観点から計画に取り入れられてはいかがか。</p>
<p>長崎健康危機管理 課長</p>	<p>概要版の資料においても第12のところでも普及・啓発・人権尊重という項目があり、あまり手厚く書いているわけではないが、やはり平時から新興感染症のみならず、麻しんや風しん、季節性インフルエンザなど多くの感染症があり、そういったことを含めてわかりやすく周知・広報していくということが重要であり、国の方でもリスクコミュニケーションをしっかりと進めるようにとの方針も出ているので、しっかりと進めていきたいと考えている。</p>
<p>越智座長</p>	<p>どうしてもことが起こってからのことになっている。その前、例えば防災訓練の時に避難所で感染症が発生したという想定で訓練すればよい。何かそういうことをやっていく。そしてそこから如何に感染拡大を防ぐかを考えていく。情報が入れればマスクをするなど、今ならできると思う。まだ燃えている段階であるので、こういったことを永続的に行っていくことによって感染症のまん延を予防することは可能だと思う。</p>

予防計画はこの協議会のものとして、住民に対する行政の動きはまた別のものとして大きく動いてもらいたい。

他に何かあるか。

長浜赤十字病院
楠井院長

備蓄物資は長い時間が経過すると、ゴムが伸びてしまうなど使い物にならなくなるので、有効活用する方法を構築いただきたい。特に様々なところで訓練をしようとのことであるので、その訓練で使うといったことを見込んでいただくと非常に有効ではないかと思うがいかがか。

長崎健康危機管理
課長

この予防計画の手引きの中でも「回転型の備蓄を」と言われているが、御指摘のとおり例えばN95マスクを回転型でと言われてもなかなか回転しないものであると承知している。備蓄に関しては国の支援もないと聞いているので、その点については全国知事会を通じて要望等していきたいと考えている。訓練で使っていくという点については積極的にやっていきたいと思うが、訓練で使う分もそこまで多くないので、課題であると考えている。

越智座長

そのほか御意見等あるか。
(意見・質問なし)
それでは議題4について事務局から説明願う。

荒木参与

資料4に沿って説明

越智座長

ただいまの報告に対し御意見・御質問はあるか。
(意見・質問なし)
それでは資料5について事務局から説明願う。

企画係
西川課長補佐

資料5に沿って説明

越智座長

資料には歯科医師会のことが書かれていないが、歯科医師会への説明はどうするのか。

第二係
奥村主幹

歯科医師会は医療措置協定に含まれていないので、説明については対象外とさせていただきます。

歯科医師会
中村会長

歯科医師会は協定を結ぶ必要がないとのことか。

第二係
奥村主幹

御認識のとおり協定の対象とはなっていない。

越智座長	その割には、検討のところでは訪問歯科診療などの言葉が入っているので歯科医師会への説明は必要ではないか。
第二係 奥村主幹	今回説明に回らせていただくのは協定書の内容や具体的な協定内容など。
越智座長	実際に協力してもらうのであれば協定に準じた約束事で動かなければならないのではないか。 あまりにも歯科医師会をないがしろにしているように感じる。
歯科医師会 中村会長	専門部会にも入らせており、そこで在宅のところにも歯科医師会に関係することを書いていただいているが、県が必要ないということであつたら我々としても……。
企画係 足立主任主事	説明が漏れていたようであるのでお答えさせていただく。この資料に記載しているスケジュールは感染症法に基づく協定ということで整理させていただいており、医師会、臨床検査技師会および歯科医師会との協定は個別に整理していきたいと考えている。あくまで資料に記載しているスケジュールは感染症法に基づく手続きのみに限定している。
長崎健康危機管理 課長	歯科医師会には外出自粛の部会において、例えば対応可能なりストの作成など積極的に御協力いただけるようなお話もいただいている。個別にしっかりとお話しさせていただきたいと考えているので、今後とも御協力いただきたい。
越智座長	他に何かあるか。
薬剤師会 大迫会長	今回の会議と直接関係するわけではないが、今も医薬品が非常に不足している。病院の先生方、会議の先生方には申し訳ないが御協力をお願いしたいというのが一点。 二点目は保健所の資料の中にBCPという言葉が出てきているが、それぞれの薬局においても作成しようとしているところである。ただ、このBCPは、何が発生した場合のBCPなのか非常にあいまいになっているので、このBCPの作成についてももう少し議論ができる場があつたらよいと考えている。
越智座長	何かモデルを作ってもらったらいいか。
薬剤師会 大迫会長	はい。様々な事象が想定されている。本当に有事の時にどうするのかということは非常に大事なことだと思うので、ぜひ一緒に考えていただきたい。ひな形があると一番ありがたい。

越智座長

ひな形があれば助かると思うが、何かのついでに作っていただけないか。

長崎健康危機管理
課長

例えば病院のBCPに関しては、地震が想定されていることが多いが、国での研修会などにより策定を進めていただいている。

今回は、感染症であるが、ようやく保健所においても感染症に特化したBCPのような形で対処計画を作り始めているところであり、薬局や他の機関でどういったことができるのかはしっかりと考えていきたいと思っている。

越智座長

他に何かあるか。

健康医療福祉部
角野理事

病院協会において10月以降の体制をしっかりと作っていただいたことは非常にありがたい。

ただ、これはあくまでも非常に稀な例であって、本来のコロナ以外でも普通にされている医療機関間の調整の延長線上としてやっていただきたいと考えている。

この三年間、越智会長がリーダーシップをとり医師会が頑張っていただけのおかげでうまくいった部分がたくさんある。重症・中等症の入院については病院で頑張っていたいただいていたわけだが、現在は入院が必要な方は非常に少ない。ほとんどの方は自宅で診ていただける。そうすると、開業医の先生方、診療所の先生方が一言安心感を与えていただけるとありがたい。すでに訪問看護ステーションにはお願いしているが、医療として訪問看護が入ることができることを診療の先生方にはどんどん使っていただいて、「1日一回看護師が訪問看護に来る。」「何かあったらここに連絡するように。」など伝えていただき、感染されて不安を持っている方、入院までは至らないが要注意の方をもう少し落ち着くまで診療所の先生方をお願いしたいという思いである。

越智座長

問題なのは、症状がある方は出社もせず家でおとなしくしてもらえるが、無症状の方は町中にいることである。そういう人たちの予防、咳が出れば外出を自粛していただくようなことを宣伝していく必要があると思う。

さらに問題なのは咳をしながら診療所に電話や予約なしに来られる掟破りな方もいらっしゃる。そういった方に対する働きかけを県のみならず市町もやっていく必要があると思う。ほかの患者にうつらないか心配で仕方がない。

健康医療福祉部
角野理事

病院・診療所に来られる患者は、症状があるから来られるのであって、無症状の方が来ることではない。当然患者がマスクをするなどの最低限のことをしていただく、あるいは環境をよくするための設備を準備いただいている中で、できる限りのことをしていただければよいと思っている。

県民の方も常識をもって受診することも大切であるし、無症状の人に何か気を付けろというのは無理な話であるので、少なくとも症状がある場合に気を付けることは、今後もしっかりと伝えていきたい。また、医療者としても、様々なエビデンスがあって、感染した方を診ることができる状況にある。コロナ禍においては応召義務に特例規定を作り診療所に来られないようにしていたが、今は症状のある方が受診される状況にあるので、その方に対してはしっかりと対応していただきたいと思う。

越智座長

そのほか何かあるか。
(意見・質問なし)

長崎健康危機管理
課長

次回の協議会については12月を予定しているので、改めて連絡させていただく。
以上で第2回の感染症対策連携協議会を終了させていただく。