

滋賀県感染症対策連絡協議会における主な意見について

【主な意見】

- 一部の病院の救急外来に患者が集中したため、軽症・中等症・重症の区分に応じて、幅広い診療所も含めた医療機関の外来へ振り分けるルールを決める必要がある。
- 感染症対策を考えるうえで ICD (感染制御の医療従事者) や ICN (感染管理認定看護師) が重要であるため、資格を取得しやすい環境を整え、人材を確保できる体制づくりを検討すること。
- 在宅での介護や福祉サービスを受けている方が陽性になった場合について、医師やケアマネジャー、訪問看護など地域の中でチームを作るなど、在宅生活を支える体制づくりが重要。また、高齢化社会が進む中、そのニーズの増加も考慮し計画策定にあたる必要がある。
- 重度の知的障害を持つ方が施設でケアする場合の連携体制や、重症化した場合に入院ができる体制を整備されたい。
- 検疫所で陽性が確定した方について、検疫所周辺の宿泊療養施設で療養することがあったが、施設の空室がなくなり、滋賀県からも居住地の保健所が移送車で迎えに行く対応を行った。関西広域連合での広域的な連携や調整についても検討していただきたい。
- ワクチン接種については、打ち手が不足する際は、歯科医師会としても協力していきたい。
- 治療薬等については、しっかりとした供給体制を構築していただきたい。
- 検査技師の派遣依頼においては、関係団体だけでなく所属する院長あてにも依頼を出す手順としてほしい。
- 県と保健所設置市である大津市において、検査体制を中心にそれ以外においても役割分担の明確化、連携体制の強化を図ることが重要である。
- 市町もそれぞれやるべきことがあるので、連携についてよろしくをお願いしたい。
- 移送や物資における関係団体同士の融通や検査体制の共同整備等の教訓を踏まえ、各団体間の協力体制を再確認していきたい。
- 個人防護具 (PPE) の備蓄については、訪問看護事業所等では、スペース等の関係から備蓄が難しい場合があるため、その点も含めて検討してほしい。