

令和5年度第1回奈良県感染症対策連携協議会 議事録

日時：令和5年7月6日(木) 16:20～17:00

場所：奈良県橿原市内膳町5-5-8

奈良県医師会館 2階 会議室

出席者：

〈現地〉青山委員(奈良県病院協会会長)、新子委員(奈良県教育委員会健康・安全教育課長)、
安東委員(奈良県医師会会長)、笠原委員(奈良県立医科大学感染症センター教授)、
北林委員(奈良県歯科医師会常務理事)、鈴木委員(奈良市保健所長)、
春木委員(奈良県看護協会常任理事)、水野委員(奈良県保健所長会長)、
森川委員(奈良県老人福祉施設協議会副会長)、吉川委員(奈良県薬剤師会長)
〈オンライン〉小紫委員(奈良県市長会長)、山中委員(奈良県消防長会救急部会長)

概要：奈良県感染症対策連携協議会会長に青山委員(奈良県病院協会会長)が選出される。また、本会議の下部組織として、入院医療体制について協議する「入院医療部会」、外来診療体制や自宅療養者への医療提供体制について協議する「外来・在宅医療部会」、保健所の体制について協議する「保健所部会」の設置が承認された。部会での議論事項となる、予防計画改定に関し、事務局より改定のポイント及びスケジュール等が委員へ共有された。質疑応答では、医療提供体制を中心とした予防計画改定であるが、県民の生活面についても議論が必要と委員より意見がなされ、今後検討することとなった。

議題1：会長の選出について

(鈴木委員)

感染症発生時は、入院医療機関における対応が重要であることを踏まえ、会長は青山委員にお願いしてはどうか。

→異議なく承認。

【青山委員(奈良県病院協会会長)が奈良県感染症対策連携協議会会長となる】

(青山会長)

- ・現在、第9波が近づいてきている中で、本協議会が設立された。コロナ禍が始まった時に開催できればもっと良かったのではないかと思う。
- ・コロナだけではなく、これからの新興感染症に関しても、議論をしていただければ、今後は、発生当初から関係機関が連携して対応することができるのでありがたい。我々医療界だけでなく、県民の方々にも、有益なものになっていくのではないか。
- ・ぜひ協力していい仕事ができるようお願いしたい。

議題 2：部会の設置について -資料 2-

(事務局)

- ・今年度、本協議会では、奈良県感染症予防計画の改定について議論いただく。
- ・現行の奈良県感染症予防計画から変更追加部分が多岐にわたるため、テーマごとに、関係者で議論いただきたい。
- ・入院医療体制について「入院医療部会」、外来診療体制、自宅療養者への医療提供体制について「外来在宅医療部会」、保健所の体制について「保健所部会」の三部会を設置し、協議した上で、本協議会に諮らせていただく。

(青山会長)

- ・三部会を、この協議会の下に設置をするという案だが、賛同いただけるか。

→異議なく承認。

【部会が設置される】

【青山会長より、部会長及び部会の委員が指名される】

- ・入院医療部会
部会長：笠原委員、委員：鈴木委員
- ・外来・在宅医療部会
部会長：安東委員、委員：北林委員、鈴木委員、春木委員、森川委員、吉川委員
- ・保健所部会
部会長：水野委員、委員：山中委員
- ・部会の協議の中で必要な方も参画いただき、議論をお願いします。

議題 3：感染症予防計画の改定について -資料 3-

(事務局)

～予防計画について～

- ・直近では平成 29 年に県予防計画の改定を行っている。
- ・昨年 12 月、感染症法が改正され、今般の新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえ、保健医療提供体制に関する記載事項を充実させ、数値目標を定めた新たな予防計画の策定を令和 6 年 4 月に行いたい。
- ・予防計画の各項目の新旧については、記載の通り。新興感染症に備えた医療提供体制の確保を中心にそれぞれ数値目標を設定し、県と各医療機関と協定を締結することとされている。論点に応じて、各部会で議論いただきたい。

～スケジュールについて～

- ・本計画は国の基本指針に即して策定する。国の基本指針の変更(3年ごと、6年ごと)に合わせて、必要に応じて改定を行う。
- ・今年度の予防計画改定は、基本的な方針や数値目標を定める。各項目の具体的な役割や仕組み構築については次年度以降に引き続き議論を行い、計画の改定時期に合わせて反映させたい。
- ・新型インフルエンザ等対策行動計画については、予防計画の改定後、来年度以降の改定を予定。
- ・9月ごろ、部会での議論が進んだ段階で、協議会の委員へ書面で中間報告を行う。
- ・今後、数値目標等の入った計画案を11月末頃予定の第2回協議会で、パブリックコメントを反映した計画の最終案を第3回協議会でお諮りする予定。

～医療措置協定について～

- ・医療機関ごとにその役割に応じ、受け入れ可能な病床や外来診療での対応可能患者等を明示した協定を締結し、医療提供体制の確保を図っていくという国の方針が示されている。この協定締結で、確保する病床等を予防計画で数値目標として定め、各医療機関との協議を進めていきたい。
- ・協定締結に向けて、まず医療機関への事前調査を予定している。調査は県内の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーションを対象に実施し、新興感染症発生時の確保可能な病床の見込み数などについて回答いただく予定。結果については、各部会でも報告する。

～想定する新興感染症とその対応の方向性～

- ・新興感染症発生後の対応における国の方向性として、発生早期の段階では、現行の感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応することとなっている。
- ・流行初期には引き続き感染症指定医療機関において流行初期の対応を可として、協定締結した感染症病床以外の病床でも対応し、各都道府県の判断を契機として、同じく流行初期の対応可としている協定締結したその他医療機関についても患者の受け入れを行う、と国から示されている。

～期間の分類～

- ・患者の居場所に着目し、大きく四つのフェーズに分けている。感染症指定医療機関で対応できていたA期、感染症指定医療機関に加え、協力医療機関や宿泊療養施設へ陽性者全員を隔離できていたB期、協力医療機関を拡大するとともに、施設療養なども対応したC期、自宅療養も対応に含めたD期。今後、議論いただくときの参考にさせていただきたい。

質疑応答・意見

(青山会長)

ウイルス変異では弱毒化が一般的であるが、突然変異で強毒化する可能性もある。そのような場合も含め今回の予防計画改定の中で検討すれば良いのか。

(事務局)

変異については不明確な部分が多い。準備することが望ましいが、原則はこれまでのコロナ対応を振り返り、どうすれば良かったのかという論点で検討していきたい。

(笠原委員)

医療体制を中心に議論していくこととなる。コロナ禍では、県民の生活とも関係が大きかったように思うが、別に議論の場は設けられるのか。

(事務局)

今回の協議会では、医療提供体制を中心とした議論となる予定。しかし、県民の生活との関わりも多かった。ご意見としていただければ対応したい。

(安東委員)

在宅療養が余儀なくされる中、市町村が生活物資を届ける生活支援を実施する際に、奈良県では個人情報保護の面から、市町村へ患者情報を伝えにくい状況になっていた。今後、同じことが起こる可能性がある。県民へ生活支援をプッシュ型で行えるよう対応をお願いできたら。

(笠原委員)

他の感染症が発生・流行した際には同様に本部が設置され、情報共有や意見交換が行われるだろうということ以外、具体的に決まっているわけではないのか。

(事務局)

本部の立ち上げは、新型インフルエンザ行動計画の中で、示されている。今回の新型コロナウイルスのように多岐、長期にわたり感染力が非常に強い感染症は想定されていなかった。今後、医療体制で対応できるのはどこまでなのかを予防計画改定で検討し、行動計画に具体的に反映させていきたい。

(青山会長)

施設等でのクラスター対応が遅れてしまったのではないかと思う。今後の課題として検討事項にできればと思う。

(小紫委員)

生駒市では、自宅療養者に対する生活支援を実施する体制を構築したが、奈良県では、個人情報保護が重く受け止められていた結果、市へ患者情報について提供してもらえなかった。県と患者情報の提供について、コミュニケーションを取っていたが、ギャップは埋まらなかった。市としても、感染症対策は重要な視点であると考えている。予防計画の中に定める事項なのかは分からないが、議論させていただく機会をいただければ。

(事務局)

個人情報保護の件や生活にどう向き合うのか等、今後議論をして参りたい。