

第1回京都府新型インフルエンザ等対策有識者会議 開催結果

- 1 日時 : 令和6年9月13日(金) 午後1時30分～午後3時
- 2 場所 : 京都府庁1号館6階 危機管理センター会議室
- 3 出席者 : 委員15名中13名(代理1名含む)が出席
代理(坂元委員)
欠席(高桑委員、山仲委員)

4 内容

(1) 開会

(2) 座長の選出

委員の互選により、中川委員(京都府立医科大学名誉教授)が座長に選出

(3) 新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

資料に基づき、事務局から一括して説明

【主な意見】

- ・ 新型コロナの初動では、サプライチェーンの影響でマスクやガウン等の物資が枯渇した。サプライチェーンの状況も大きく影響すると思うが、国内だけの計画では追いつかないため、そのあたりも留意していただきたい。
- ・ 新型コロナウイルスが発生した初期の頃は、疑い患者からの相談も多く、罹患者よりも疑い患者を多数受け入れなければならない状況だった。罹患者が増えるにつれてPPE(個人防護服)が足りなくなり、その後、京都府から提供された医療資材には使いづらいものや古いものがあった。今回の計画の準備期において、京都府から備蓄用の医療資材の提供があるかどうかだが、医療機関においても日常使いとして備蓄している。ただ、医療資材等は(在庫を)回転させておかないと、かなり劣化するため、注意が必要と考える。
- ・ 今回のCOVID-19では、1週間に1回程度、基幹病院等の院長間で意見交換を実施していた。今後、同じような感染症が起きた場合は、各病院を集めて、全体で情報共有を図り、現場の意見も聞きながら戦略をたてて、京都府全体の対応に落とし込んでもらいたい。
- ・ 一般の民間病院では、エボラ等の致死的な感染症に関しては、ハード面も含めて整備ができておらず、知識も不足しているため、対応が難しいと考える。分けて検討していただけたらと考える。
- ・ コロナの初動では消毒用アルコールが不足したが、酒造メーカーは消毒用アルコールを販売できなかった。その際、政府に働きかけて許認可を受けて、すぐに販売できるようになった。初動としては国家戦略的な部分もあると思うが、必要であれば法律も改正して迅速に対応するようなシステムが重要だと感じた。また、平時から大きなネットワークを持つておくことが必要と考える。
- ・ 現在、手挙げによって協定締結医療機関になっていただいているが、コロナの第7波、

第8波を含め懸命に対応してきたが、国が診療報酬を下げるという対応をしたことが非常に残念であった。新たな新興感染症が流行したときに、国が同じような対応をすれば協定締結医療機関が辞退することも懸念される。京都府からも協定締結医療機関としてしっかりと取り組んでいただけるようにしていただく必要がある。また、設備整備のための国の補助金についても十分な額が交付されず、残念であった。

- V-SYS（ワクチン接種円滑化システム）、HER-SYS（新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム）、G-MIS（医療機関等情報支援システム）があるが、データが相互に繋がっていない。DXの推進をどの程度進めていただけるのかも重要。
- 医師会で苦労したのが情報発信である。コロナ禍においてもフェイクニュースが流れた。いかに正確な情報を発信していくかが重要。国や京都府から、医療関係者や介護従事者等の関係者に正しい情報を定期的に発信していただきたい。また府民向けにも正しい情報発信をしていただきたい。
- 府医師会では薬剤師会や京都府・京都市とも協力して電話診療も進めた。自宅待機者が出ないようにする仕組みも重要であり、合わせて、自宅待機者が出た場合の仕組みが必要である。京都府の場合は入院コントロールセンターもあり、うまく機能したところもある。京都府でうまく機能できた部分は行動計画にも反映していただきたい。
- 個人防護具等の備蓄について、様々な規模の社会福祉法人があるが、常時備蓄となると負担感もあり置く場所もない。また、この間、京都府において施設内感染症サポートチームを立ち上げて看護師を派遣していただき、感染対策の助言など福祉施設にとっては非常にありがたかった。
- 国からの通知や施策の内容・タイミングが保育、障害、高齢の施設によって異なっており、福祉という括りで対応を統一していただきたい。
- 施設等でのクラスター発生時の報告と公表の基準を明確化していただきたい。
- コロナ禍においては、特にSNS等でのフェイクニュースや、それによる詐欺被害が生じた。今後、同じようなパンデミックが生じた際に、それに便乗してフェイクニュースを流して詐欺行為が起きることが懸念される。計画の中でも「可能な限り科学的根拠を持った情報発信」とあるように、適時的確、迅速に情報発信していく必要がある。行政・医療・専門家の立場からファクトチェックをしていただきたい。
- 高齢者施設に関しては今もご苦労されている一方で、国の行動計画の13項目の中に高齢者施設の視点が入っていない。この視点を入れるのは難しいかもしれないが、今後考えていく必要がある。
- 京都府域や京都市域は観光都市であり、海外からの観光客を含め、何らかの対応策を検

討する必要があると考えている。

- 国の行動計画においては、横断的な5つの視点があり、国と都道府県との連携が記載されている。実際にコロナの時に連携していた実績が京都府にはあるので、府の行動計画においては、横断的な視点として、京都府と市町村との連携はもとより、府医師会や私立病院協会、大学病院など各関係団体との連携が重要であるため、その点も含めて記載していただけるとよいのではないかと考える。
- 高齢者施設の感染サポートチームについて、今年度は各医療圏域で感染症認定看護師がグループをつくり相談対応を受けている。準備期の間から施設との連携が重要になってくるので、このような取り組みもベースに感染流行時には対応できる体制が必要になる。
- コロナ禍においては、患者や医療従事者が差別や偏見を受けることがあった。ある病気にかかったからといって差別・排斥を受けることはあってはならない。準備期の間から正しい情報を伝えることが重要になってくる。平時から対策をとることが、医療従事者の方に医療に専念していただき、患者様が安心して治療を受けることにつながると思う。
- 経済的な面で申し上げますと、次同じようなパンデミックが起きた際には、人材不足もあり物流が動かなくなることが想定される。物流をどのように動かすのか整理ができていないので今後の課題である。
- 生活物資を購入する際、多くの方がコンビニに流れるが、コンビニは在庫が少ないので適切ではない。ある程度、在庫の多い大型小売店に協力を得て、物流と連携しながら、誘導していただくことが必要である。
- 感染症が流行すると観光業では大規模な宿泊施設が大きな影響を受ける。今後、大規模な宿泊施設に療養施設としてお願いするなどの検討も必要になってくるのではないかと考える。
- PCR検査等の検査に関して、大学病院の検査部の協力を得ればかなりスムーズに検査が行える。準備期から協力を得ておくとういのではないかと考える。
- コロナ禍においては当初から最後まで住民接種に関わった。私たちも、地区医師会の方の協力をいただき、連携した中で比較的スムーズに実施できたと思っている。ただ、町村になると、地区医師会の先生の休みの日に集団接種をせざるを得ない。本来であれば平日に連続して接種できればもっとスムーズに実施できたと思う。京都府でも接種会場を準備して平日実施していただいたので、双方の利用でスムーズに行えた点はよかった。
- 集団接種の当初は予約システムを使用していなかったが、予約システムを導入してからスムーズに管理できるようになった。平時からシステムを立ち上げて、円滑に対応できる体制の構築が必要ではないかと考える。

- コロナの当初は「どこで感染がでたのか」「どこの家なのか」などの問い合わせが役場に相次いだ。感染症に関する正確な情報を発信して住民に安心していただく環境を作ることが必要。
- コロナ禍においては、社会経済活動を維持するために、保育所や放課後児童クラブは閉鎖せずに実施していた。その中で、福祉職員の感染予防や施設の感染対策が手探りの状態であった。感染対策の体制を確立しておく必要があると感じた。
- ワクチンの需給調整に非常に苦勞した。ワクチンが不足し、予約をとってもお断りするケースもあった。
- 学校、保育所、福祉施設等の施設を（感染拡大期に）いつ閉めるのか判断が難しかった。
- コロナ禍においては、市町村と協力して保健所の機能維持を行ってきた。事前のシミュレーションなどがあれば、もっとスムーズに対応できたのではないかと。