

## 第 2 回 京都府感染症対策連携協議会 議事概要

### 1 開催日時

令和 5 年 1 0 月 1 3 日（金）14:00～16:00

### 2 結果概要（内容）

- ・京都府感染症予防計画（素案）について
- ・感染症法に基づく医療措置協定に係る事前調査の結果（速報）について

### 3 主な意見等

#### ○第 3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

- ・医療 D X について、電磁的方法での報告は現場に負荷がかかるので、FAX での報告で保健所は苦勞されたが、集計がうまく進むような方策を検討して、保健所機能の整備をお願いしたい。⇒34 頁参照

#### ○第 4 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

- ・各大学や衛生研究所等で P C R の体制やシーケンサーが導入されたことも踏まえて、次未知の感染症が発生した場合、どこが何をするかといった大きな体制・枠組みを明確にしていきたい。
- ・府内にある検査機器を次の感染症発生時に使用できるよう、平時から検査精度管理をしておくべき。⇒ともに 17 頁参照

#### ○第 5 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

##### ①病床

- ・検疫所で発見された患者についても、京都府での入院調整の一元化を検討されたい。⇒11 頁、22 頁参照
- ・入院待機ステーションは、規模、人員、設置場所も含め、どのように整備するのかといった指針のようなものが必要ではないか。⇒22 頁参照

##### ②発熱外来

##### ③自宅療養者等への医療の提供

- ・「クラスター時に施設職員の人材不足が重なったこと等も踏まえ、迅速に体制を整備できるよう準備を行う」というのは、実際に職員が感染し、マンパワーがなくなった場合を想定して、具体的に実施すべき内容があった方が動きやすい。
- ・自宅待機者が出た場合、どういう体制を敷くか、電話相談体制を作るのかなど、自宅待機者に対する対応策を記載すべき。⇒31 頁参照
- ・オミクロンの時は、診療検査医療機関の医師が、陽性者に電話で健康相談をしたが、具合が悪い人をどのように入院させるか、現場は混乱したため、その対応について記載いただきたい。⇒24 頁参照

##### ④後方支援

- ・迅速に患者を受け入れていただけるよう、協定を締結して、後方支援の整備を促進していただきたい。⇒25 頁参照

##### ⑤人材派遣

- ・DMAT が出動する規模の災害が発生した場合には、そちらに対応することになるので、その場合の対応を検討する必要がある。
- ・院内クラスターで病院機能が低下し、スタッフも疲弊する状況において、民間病院と公的病院とで人材派遣し合える制度、色々なチャンネルが法的に整備できないか国にも要望されたい。
- ・「医療機関と医療人材派遣に係る医療措置協定の締結、協定に基づいた医療人材の派遣」について、感染症医療担当従事者、感染症予防等業務関係者は、具体的にどういったイメージの方々なのか。今年養成予定の災害支援ナースは、こちらに位置付けられているか。⇒25 頁参照

#### ⑥個人防護具

- ・現在の医薬品の流通の滞りが、2、3年は続く見込みであり、どういう医薬品をどれだけ備蓄するか、何らかの形で、リストアップした方が良い。検査キットも同様。⇒26 頁参照

#### その他

- ・国や行政からの通知など重要なポイントは、行政から一元的に、わかりやすい形でリアルタイムに情報が隔々まで提供される体制づくり検討いただきたい。⇒26 頁参照
- ・流行初期、流行初期以降のほかに、感染の終息後の対応やどのようにフェードアウトしていくかについて、入れていただきたい。⇒19 頁参照

#### ○第 6 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

- ・消防救急を使うのは、かなりリスクが高いという認識をしっかりとっておかないといけない。一般市民に対しての救急の提供がおろそかになってしまう可能性があるため、それを避けるために民間救急の事業者を積極的に活用していただきたい。
- ・コロナの陽性になったというだけで救急車を呼ぶ症例も数多くあったため、#7119 なども積極的に広報いただきたい。⇒ともに 27 頁参照

#### ○第 7 宿泊施設の確保に関する事項

- ・宿泊療養施設に薬剤師も派遣され、薬の飲み合わせのチェックなどに従事したため、「等」とせず、派遣された職員として追記いただきたい。
- ・ワクチン大規模接種会場への薬剤師の派遣依頼について、窓口や情報の流れを整えていただきたい。⇒ともに 29 頁参照

#### ○第 10 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

- ・人材育成について、職場レベルでの教育（研修）が重要で、山城北保健所では感染症や外国人対応などについて、定期的に勉強会を実施しており、具体例として挙げていただければ、取り組みが推進されるのではないかと。⇒33 頁参照
- ・感染症の専門医や感染管理認定看護師が少なく、ICD（インфекションコントロールドクター）も全国と比べて多くはないが、専門家を育て、若い方々に教育するというのが、京都府全体の感染症診療や感染対策の質の向上にとって重要であり、府として人材を育成していただきたい。

○第 1 1 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

- ・保健所の体制整備について、民間の派遣看護師以外に、看護協会からもナースセンターを通じて応援派遣をしていた。⇒34 頁参照

○第 1 3 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重に関する事項

- ・個人情報がある程度医療機関へ公開されないと、適切なフォローができないので、行政情報を開示できるような法的な裏付けが必要。
- ・インフォデミックへの対応について、感染症に関して誤った情報や不適切な報道があった場合の訂正要求について、誰が、いつ判断するか、具体的な内容を記載いただきたい。⇒ともに 38 頁参照

○第 1 4 その他の重要事項

- ・薬剤耐性対策について、徹底した手指衛生の遵守などの記載を充実されたい。⇒39 頁参照

○その他全般的な内容

- ・「等」という表現（京都府等、医師会等、公的病院等）について、定義や括弧して注釈をつけるなどの確な表現にされたい。⇒5 頁、7 頁、9 頁、11 頁等参照
- ・有効性が認められているワクチン接種の推進事業といった項目を設けてはどうか。

○参考資料（ロジックモデル）

- ・11 項目も個別施策として挙がっているが、実施に当たっては、優先順位をつけて、できるところから進めてはどうか。