

## 第2回千葉県感染症対策連携協議会 意見等要旨

令和5年12月26日(火)午後6時～午後7時30分

千葉県庁本庁舎5階特別会議室／ZOOM

### 1 感染症予防計画の改定及び県感染症予防計画について

#### (1) 説明

「議事(1) 感染症予防計画の改定について」

事務局から資料1-1、1-2、1-3について説明。

「議事(2) 感染症予防計画について」

事務局から資料2-1、2-2、2-3について説明。

#### (2) 委員意見

##### ○座長

只今の事務局からの説明について、意見等あるか。

##### ○委員

資料2-1の「第1 感染症の予防の推進の基本的な方向」の人権の尊重と「第13 啓発、知識の普及、患者等」の人権の尊重に記載のある「患者等」には、医療従事者も含まれるのか。

昨今のニュースでも話題になっていたが、医療従事者に対するコロナ禍における誹謗中傷が非常に多くあった。コロナ禍の看護職の離職率が急増し、新人看護師は10%、既卒の看護師に関しても13%を超え、看護師が非常に少ない中で、誹謗中傷等によりダメージを受け、離職に繋がった。

そのため、この「患者等」の「等」に医療従事者を含めて良いのか、考えを伺いたい。

もう1点、「第12 保健所体制の強化」について、「保健所長を補佐する統括保健師等、総合的なマネジメントを担う職員の配置を検討することを記載」とあるが、これは配置することを前提に検討されるということでしょうか。

保健所には通常業務と感染症に関する業務があると思うが、次長クラスではなく、もう一人統括保健師の配置が必要ではないかという考えから、国指針に入っていると思われる。千葉県として、この統括保健師をどのように考えているか伺いたい。

##### ○事務局

まず、人権の尊重の「患者等」について、いわゆる疑似症や患者になっていない濃厚接触者等が含まれていると考えているところがあるが、感染症に対する偏見・誹謗中傷というものはあってはならないものであり、この人権の尊重というのは幅広く捉えられるものだと考えている。

2点目の統括保健師等の配置については、今の段階では統括保健師等の配置を検討していくことを考えているところであり、この表記とさせていただいている。

##### ○委員

人権の尊重に関してはしっかり考えていかなければいけないと思う。

また統括保健師に関しては「検討」で留まってよいのか少し疑問である。他の市の計画を拝見したが、「検討」と書かれている市と「配置」と書かれている市で分かれている。できれば配置を前提に検討いただきたい。計画期間は6年と長く、そんなに時間をかけて検討するものではないのではないかと

思う。

## 2 市感染症予防計画（案）について

### (1) 千葉市感染症予防計画（案）

#### ア 説明

「議事（3）市感染症予防計画（案）について — ①千葉市感染症予防計画（案）」  
千葉市委員から資料3について説明。

#### イ 千葉市委員からの意見

千葉市は立地上、宿泊療養施設が千葉県により複数設置・運営されることが想定されることにより、宿泊療養施設内で体調悪化により入院が必要となる患者も多くなり、移送が困難になることが懸念される。新型コロナウイルス感染症の感染拡大時においては、宿泊療養施設からの入院調整・移送が大変ひっ迫し、特に重篤な患者については救急搬送に頼らざるを得ないが、救急体制も搬送困難事例が多数発生した。宿泊療養施設から医療機関への移送を千葉医療圏で完結することは不可能であることが想定される。広域での入院や移送対応ができるよう、あらかじめ、県で民間救急や消防機関、医療機関との協議をお願いしたい。

#### ウ 委員意見

##### ○座長

只今の千葉市委員からの説明について、御意見・御質問等あるか。

##### ○委員

千葉市には東京検疫所の千葉検疫所支所があるが、検疫所との連携の項に記載されている「検疫所」には含まれるか。

##### ○千葉市委員

そのとおりある。

### (2) 船橋市感染症予防計画（案）

#### ア 説明

「議事（3）市感染症予防計画（案）について — ②船橋市感染症予防計画（案）」  
船橋市委員から資料4について説明。

#### イ 船橋市委員からの意見

今後計画ができた暁には、引き続き県とも調整し、実際に計画をどのように動かしていくか考えることになるため、本市の意見を述べさせていただく。

入院調整の課題と今後の対応として、一つ目、保健所設置市による入院調整についてである。背景として、コロナ対応時、本市では早期の段階で感染拡大が逼迫した状態となり、スムーズに動けず非常に困るという状況があった。今後、本市が早期の段階で自ら入院調整を行う上で、是非、県にお願いしておきたいことがある。県では、県全体の医療機関を相手に入院調整が可能となるが、本市は市内の医療機関にしか調整をお願いできない。市内の医療機関が空いていないと我々の入院調整機能自体が発揮できなくなるため、できれば本市が入院調整を行っている時期においては、県に配慮いただき、基本的には本市の医療機関は私共の調整にお任せいただけるとありがたい。まん延期になると県全体の一括

的な形になることかと思われるが、本市が独自に対応しなければならない時期においては御配慮いただきたい。

入院調整の課題と今後の対応の二つ目として、迅速な入院調整について大きく二点ある。

一点目として特別な配慮を要する患者の入院調整ということで、いわゆるリスクのある患者さんはスムーズに入院調整がしづらく、特別な仕組みを作っていないと、コロナの時、実際調整できているとは聞いていても、いざそれを動かそうとすると動かなかったことがあったように思う。後半は医療関係者に熟知されておりスムーズに対応いただいたが、前半はどうしても構えてしまうこともあるかと思われる。改めてネットワークを確認していただきたい。

二点目として、医療逼迫時の入院調整について、当然逼迫している時の入院調整は非常に厳しく、例えば夜間や休日の入院調整は非常に難しくなるという経験がある。例えば船橋市の場合、デルタ株の時に20代の方がお亡くなりになった。特に当時は、夜間の入院調整がなかなか厳しかったというのはあるかと思うが、残念ながらお亡くなりになり、訴訟に至ってしまっている。先程述べたことにも関連するが、できるだけ入院調整が速やかに行われる仕組みを今一度強固にさせていただく必要があるかと思われるため、お願いしたい。

最後に、高齢者施設等における感染対策について、県の計画にもいろいろ研修等を記載頂いているが、本市としては、研修だけでは少し物足りないのではないかと考えている。

コロナ時、感染拡大のたびに高齢者施設等で感染者が集団発生したが、これらの施設の入所者は当然重症化リスクが高く、医療機関の利用が必要な方が多いため、施設での集団発生が続くと当然病床の逼迫を招き、死亡率も高まる。

県の計画に平時から高齢者施設等において感染対策に係る研修等を実施することを記載しており、これ自体は否定しないが、できれば高齢者部局の担当が、高齢者施設等に対して、平時から基本的な感染対策の実行について指導等していただくことが非常に重要であると思っている。

県と本市においても、施設の所管部局であるいわゆる高齢者部局等と連携を図りながら、研修だけでなく、その施設が適切に施設内感染対策がとれるような体制の構築に向けて、取組を進めていただけるとありがたい。

千葉県の場合、健康福祉センターの方が行っていると思われるが、本市の場合はいわゆる福祉部局が行っており、技術的な側面があまり充実しておらず、正直保健所の立場から見ていると、施設内での感染対策として若干弱いと感じる。全国的に同様の傾向にあると思われるため、基本的なことだけでもよいので、普段から高齢者部局の方で定期的に行っている施設の立入検査等で、しっかりできているか確認しておいていただけるとありがたい。

## ウ 委員意見

### ○座長

只今の船橋市委員からの説明について、御意見・御質問等あるか。

入院調整について、事務局から意見等あるか。

### ○事務局

入院調整の具体的な方針については、有事の時の体制等もまだ定まっていない部分もあるため、今後連携協議会や保健所設置市との打ち合わせ等を通じて、引き続き協議させていただきたい。

### ○座長

感染症の発生初期はその疾患の性格がまだわからないことも難しいところある。今コロナは、3年半の経験の実績があるから色々な体制が整ってきたところであるが、また新たな感染症が出た際に、最初は非常に苦労すると思う。様々な御意見ありがとうございます。

### (3) 柏市感染症予防計画(案)

#### ア 説明

「議事(3)市感染症予防計画(案)について — ③柏市感染症予防計画(案)」  
柏市委員から資料5について説明。

#### イ 委員意見

##### ○座長

只今の柏市委員からの説明について、御意見・御質問等あるか。

【意見等なし】

### 3 「流行初期医療確保措置」の基準の設定について

#### (1) 説明

「議事(4)「流行初期医療確保措置」の基準の設定について」  
事務局から資料6について説明。

#### (2) 委員意見

##### ○座長

確認であるが、流行前の同じ月というのは、前年の同月ということによいか。

##### ○事務局

例えば今年の3月が流行確保措置の対象になる場合は、その流行前の年の3月の算定となる。

##### ○座長

診療報酬上乘せや補助金の充実がおおよそ3か月という説明であったが、対象となるのはそれらがで  
きるまでの期間という意味合いによいか。

##### ○事務局

そのとおりである。

##### ○座長

只今の事務局からの説明について、御意見・御質問等あるか。

##### ○委員

基準のことで伺いたいが、「地域住民」とあるのは、「住所地がある人」という意味になるのか。

##### ○事務局

地域をどこまでとるかという問題はあるが、基本的にはかかりつけ以外の方、そこに元々かかっている患者さん以外の方についても入院等を受け入れてくださるということを想定して記載している。

##### ○委員

空港等には色々な方がおり、住民ではない方も多い。「地域住民」と書くと、居所ではなく、住んで  
いるところという印象を持ってしまいが、「かかりつけ以外に広く」とくみ取るということによいか。

##### ○事務局

国から発出されているQ&Aに、「地域住民」という書き方がされており、その文言を使用した。例えば、「成田の周辺に住んでいる人」というわけではなく、ある程度かかりつけ以外という意味合いを持たせた上で「地域住民」という使い方をしている。

○委員

空港があるということで、少し特別な部分もあると思った。そういった地域の特性を含んでいるということでよいか。

○座長

「かかりつけにしばらくしないでくださいという意味合いで記載しているのか」ということでよいか。

○事務局

そのような意味合いであれば、その通りである。

感染症のため、どこで起きるか分からない中で、居場所というところがある程度の基準となってくると思われる。そういったことを踏まえて、「地域住民」という中で読み取っていくものと考えている。

○座長

他に御質問等あるか。

○委員

発熱外来のところで、国の参酌基準では1日あたりの基準を「20人以上診療すること」と明言している。これを「診療体制を整備すること」と言い替えている気もするが、体制を整えていけばよいということか。国は「診療すること」と明言されているため、本当に問題ないのか気になった。

○事務局

体制をとれていけばよいことを国に確認している。また国が示しているのは参酌基準であり、地域の実情に合わせて県の方で判断して構わないということもあり、今回の設定となっている。

#### 4 今後のスケジュールについて

(1) 説明

「議事(5)今後のスケジュールについて」

事務局から資料7について説明。

(2) 委員意見

○座長

只今の事務局の説明について、御意見等あるか。

【意見等なし】

#### 5 その他

(1) 委員意見

○座長

本日子定されていた議事については、全て終了したが、議題やその他御意見等あれば、御発言いただきたい。

○委員

開業医の立場から申し上げる。

検査体制や、入院・外来で診療する医療機関が決まってからの体制であれば安定して動くと思うが、令和2年3月、4月の新型コロナ対応初期の時期は、患者は全員入院が必要であった。医療機関で見つかった疑いの患者さんは、保健所に検査してもらわなければならない、開業医と保健所の密な連絡が必要となった。しかしその際、保健所へ連絡しようとしても電話回線はほとんど繋がらない状況であり、また十分な情報も開業医の方に回ってこなかった。

このような新興感染症が起こった場合、電話回線の増設や、ファーストタッチとなる開業医と保健所がスムーズに連絡をとれる体制の構築について、今回の計画案では触れられていなかったため、その構築は念頭に置いていただくようお願いしたい。

#### ○座長

他に御意見等あるか。

#### ○委員

第1回連携協議会で医療機関調査のお話があったが、医療措置協定の関係はどのようなスケジュール感で進んでいるのか教えていただきたい。

#### ○事務局

医療措置協定については、訪問看護事業所及び薬局との協議を年内に開始したところである。

医療機関については、この場で流行初期医療確保措置の県基準を確認いただいたため、それを踏まえて1月以降に協議を始めさせていただくことになろうかと考えている。

#### ○座長

他に御発言等ないようであるため、以上をもって、議事を終了とする。

貴重な御意見ありがとうございました。

#### ○事務局

予防計画については、この協議会での御意見や、今後予定されているパブリックコメントの結果を踏まえ、必要な修正を行った上で、第3回の連携協議会に諮りたいと考えている。

本日はありがとうございました。