

## 令和5年度第1回香川県感染症対策連携協議会議事録

### 1 日時

令和5年7月14日（金）18:30～

### 2 場所

香川県庁本館12階第1・第2会議室

### 3 出席者

#### (1) 委員

安藤委員（WEB）、岡委員（WEB）、岡田委員（WEB）、小倉委員、門脇委員（WEB）、川田委員、木村委員、久間委員（WEB）、久米川委員、土居委員、徳田委員（WEB）、豊嶋委員、西村委員、福山委員、藤川委員、細川委員、三好（達）委員、三好（智）委員、六車委員、山口委員（WEB）、山田委員（WEB）、横田委員、横山委員、渡邊（浩）委員（WEB）、渡邊（仁）委員

（五十音順）

#### (2) 事務局

藤井健康福祉部次長、星川医療調整監、山下感染症対策課長、植松感染症対策課副課長、白井感染症対策課主幹、藪内感染症対策課課長補佐、ほか6名

### 4 開会

#### (1) 会長の互選について

香川県感染症対策連携協議会設置要綱（以下「要綱」という。）第2条第2項の規定により会長を互選し、久米川委員が会長となった。

#### (2) 会議の公開・非公開について

「審議会等の会議の公開に関する指針」を踏まえ、本協議会の公開・非公開を委員に諮ったところ、本協議会は公開とし、傍聴を希望する者の傍聴を認めるとともに、会議資料及び議事録を、県ホームページにおいて公表することとなった。

### 5 議題

#### (1) 香川県感染症対策連携協議会について

事務局から資料に沿って説明

#### (2) 香川県感染症予防計画の改定について

事務局から資料に沿って説明

(3) 今後のスケジュールについて

事務局から資料に沿って説明

(4) 意見交換

(会長)

新型コロナウイルス感染症が始まって、その症状に応じて、後付けで法律ができた。また、できた法律も限定的なものであり、その反省を踏まえて、今後の新興感染症に対してあらかじめ方針を作っていこうということである。

今の説明は、主に次回の会議に向けての骨子や日程などの内容であり、具体的な質問は、次回の会議での計画の肉付け的なものができてからとなると思うが、これまでの説明に対して、委員の皆様から、何かご意見などがあれば、お願いします。

(委員)

歯科の関係で発言させていただく。新型コロナウイルス感染症拡大時において、自宅療養者で、歯が痛い、腫れた、夜眠れない、という患者が3～4例あったと聞く。その当時、県行政の協力を得て、保健所を通じて、調整を行い、対応できる病院歯科を募り、連携体制を構築されたとのことである。今回の対策の中にも歯科の救急患者への対応というものを検討する必要があるのではないか。

(会長)

非常に大事な意見だったと思う。歯科を含めて、何か救急的な疾患が起きた時にどのように対応するかということ踏まえて、今から考えておくべきだということで、次回、協議の項目に入れておいていただきたい。

(事務局)

骨子(案)を示させていただいているが、私共の目の届かないところの意見と受け止めている。今回、お示した骨子(案)で、例えば第15章であるとか、第16章になると少し違うかもしれないが、ご意見も踏まえて書けるところで、可能な範囲で記載させていただきたい。

(委員)

コロナ発生の立ち上がりの時に、県外から持ち込まれるケースが多いかと思う。ここで自然発生するケースは少なく、発熱者が出た時に、これは何だと、みんな警戒していた。宿泊施設に関しては、いち早くアラームをいただきたい。要は外国の方が来たらコロナかもしれないとか、いろんな混乱があったということ。発生原因が中で起きるのか、外来からの持込みが予想されるものと思うが、そうした情報を早めに提供するような、そういう仕組みがあれば教えていただきたい。

(会長)

コロナの時も、瀬戸芸があり、その時の対応をどうするかということがあった。観光客が感染した場合、どうやって調べるのか、宿泊施設にずっといてもらうのか、新たな宿泊療養所に入れるのか、すぐ帰ってもらうのかと、色々な問題があると思う。

(事務局)

最初の情報提供をいかに行うかというところが皆様にとっても大事だと承った。政府が発表するとなれば、全国的にまん延する、非常に注意を払わなければならない状態になってくると思う。そうすると、予防計画だけではなく、もう一つの計画である、新型インフルエンザ等の行動計画が経済的な部分を含めてのものとなるので、その計画とも整合性を取りながら対応を考えていきたい。

(委員)

連携協議会の資料に、診療に関する学識経験者と書いてあるが、この連携協議会に対して、感染症に対して専門的な見地から、学術的な知見を与えてくれる組織はあるのか。

(事務局)

新しい感染症に関しての専門的な見地で意見を言う組織は、今のところない。

(委員)

今の設定では、どういう感染症が来ても対応できるような協議会を作ろうというスタンスと理解してよいのか。

(会長)

コロナではなく、新興感染症に対応する、ということによいか。

(事務局)

その通りである。

(委員)

新しい感染症の病原体に対しての科学的な知識なりを、ある程度レクチャーしていただきながら対策を進めないと、コロナとインフルエンザも違うし、他のウイルスであれ細菌であれ、対策が全く異なるという可能性もあるが、そのあたりの知識をいただくことは、感染症内科の専門医であるとか、CDC的な組織、コミッションが必要ではないか。

(事務局)

今回、平時の部分ということになるが、委員がおっしゃるのは、実際に起こった時に、指示をいただき、そのウイルスがどういうものなのかというところを含め、アドバイスできるところが必要という趣旨と理解している。今回のメンバーには環境保健研究センターという検査部門もいるが、もう一つ、委員のおっしゃるような、専門的知識を持ってアドバイスできる方となると、香川大学の感染症教育センターがあるので、そういった方にもご協力、サジェッションをいただき、実際に起こった時、どういった行動をしなければならないかということも、連携させていただけたらと考えている。

(会長)

おそらく国の方でも新しく CDC のようなものがあり、今回、新型コロナがあった時には、国立感染症研究所が研究していた。そういうものが立ち上がり、そこからサジェッションが下りてくるという感じでよいか。

(事務局)

基本的にはそうなる。今回、国の方でも体制を強化し、日本版 CDC というような形で対応している。まずは、そこでいただき、本県でどういった傾向になっているのか、どういったことを考えなければいけないのかを、地元の感染症に関する知識がある方にもご協力をいただいた上で、対応させていただきたいと考えている。

(委員)

分かった。

(会長)

今回の内容は、骨子ということで、具体的な内容はまだ何も入っていないが、新しく方針を作っていくということは、特に問題はないか。あらかじめ、まずはこうした取り決めをしておくというようであるが、よろしいか。

(委員)

今後、アンケートを1ヶ月程度で出すということであるが、私が懸念するのは、物資の確保で、个人防护具を十分に備蓄するようにと書いてあり、それが2ヶ月分となっているが、2ヶ月分というのは非常に漠然とした数字だと思う。今回の新型コロナが出て、个人防护具を引っ張り出してきた経験から申すと、たぶん2009年くらいの新型インフルエンザの時に備蓄したものが10年ぶりくらいに出てきたものがあつた。稀にしか起こらない新興感染症のために病院が備蓄をするというのは大変なことだと思う。ある程度の備蓄は必要であり、普段から使うマスクなんかは良いけれど、めったに使わない物を備蓄する

のは、できれば行政の方である程度一括して、保管していただき、一部分を各医療機関が持っておくという体制の方が、効率が良いと思う。そういう形を検討していただきたいと思うが、いかがか。

(事務局)

非常に現実的なご意見をいただいたものと認識している。今回、防護具という話であったが、その中で日々使う物もあれば、タイベックスのようにめったに使わない物と、いろんな物がある。委員がおっしゃるように防護服になってくると10年ぶりに使い、その時に本当に使える物なのかどうかということもあると思う。まずは、各医療機関のアンケートをさせていただき、そういった中で計画の設定だとか医療機関の中での運用だとかを確認しながら、考えていきたい。

(委員)

もう一つ追加すると、いわゆる災害対応ということになると、南海地震もあって各病院も食料や薬剤を備蓄しているが、これは、交通網も混乱するだろうということで備蓄をしている。新興感染症の時に、交通網はちゃんと確保されていると思うので、そうであれば災害の備蓄とは異なる視点で、県単位での備蓄を考えた方が良いのではないかと思う。

(会長)

マスクとか手袋は消耗品なので、医療機関で使うが、PPEは場所もとりに、10年、20年経つと使えるかどうかわからない。おそらく県も確保する場所がないと思う。そこも踏まえて検討内容にしていきたいと思うので、次回からお願いします。

(委員)

先ほど、災害の話がされたが、災害は災害、感染症は感染症で別々に考えて計画を立てているが、両方が同時に起こった時にどう対応するのか。どこかで議論されているだろうとは思いますが、私はあまり情報を持っていない。例えば災害の起こり方によっては、対応すべき医療機関が、機能しないということが起こり得る。その時にどうするのか。めったに起こりえない、普通、そんな簡単に起こらないということが通常だと思うが、起こると困るのはそういうところである。そうした意味での連携というのは何か考えているか、気になった。南海トラフなども、感染症と同時に起こるとするのは十分に考えられると気になっている。

(事務局)

想定外というものをどう見るかという部分であると受け取っている。まず、通常時の感染症という部分を固めさせていただき、災害が起こった時に、どういうフォローができる

のか、いかにカバーするのかというところを、計画にどのように反映させていけるかを考えていきたいと思う。

(会長)

他の部局との連絡も必要になってくる。

(委員)

これから数値目標などに向けて、各病院にアンケートが来るということで、その前に非常に漠然としたところで、そもそもこの数値目標というのは、県としてどういうものをモデルとしているのか。例えば、新型コロナをモデルにして概算を考えているということではどうか。その場合、初期対応のだいたいの目論見、流行初期以降の目論見をどのように考えているのか。ある程度の目論見を聞かせただけだと、こちらとしても考えるときに具体的になりやすい。

(事務局)

今回の予防計画については、新型コロナウイルス感染症と同等のものが起こった時の想定となっている。そうした中での流行初期、流行初期以降となっている。流行初期に関しては、基本、令和2年の冬、発生から1年後ということで、令和2年12月、令和3年1月あたりになる。その時の医療体制がどうだったのかということに基づいていただきたい。その後、流行初期以降は、令和4年12月の冬の最大の流行の時ということになる。なお、12月の時よりも、コロナの5類移行直前が、最大の体制となっている。その間のところで、できるだけ体制を確保したいと考えているので、協力をお願いします。

(会長)

新型コロナウイルス感染症程度の感染症を想定しているということである。一般の診療所にもアンケートが来ると思うが、新型コロナウイルス感染症の初期の重症度と、今の重症度は違う。初期の重症度では、対応しきれないところもあるだろうが、最大の体制になった、最近ぐらいであれば診療所も対応できると思うが、アンケートの書きぶりはどうなのか。

(事務局)

分かりやすく、回答できるようにするという趣旨だと思っているが、アンケートを取る際には、国で示されたこの様式よりは、表現を分かりやすくする形でアンケートをさせていただきたい。