

## 令和7年度香川県感染症対策連携協議会議事録

### 1 日時

令和7年11月25日（火）15:30～

### 2 場所

香川県庁本館12階大会議室

### 3 出席者

#### （1）委員

市原委員（WEB）、岡委員、岡田委員（WEB）、小倉委員、久米川委員、神野委員、  
杉元委員（WEB）、高口委員（WEB）、高田委員、土居委員、土岐委員、富山委員（WEB）、  
長尾委員、中山委員、西岡委員、平尾委員（WEB）、藤川委員（WEB、代理出席）、  
松浦委員、前田委員（WEB）、三好委員、六車委員、山本委員（WEB）、横山委員  
(五十音順)

#### （2）事務局

星川健康福祉部理事、植松感染症対策課長、山内感染症対策課副課長、ほか5名

### 4 議題

#### （1）香川県感染症予防計画で設定した数値目標の達成状況について

事務局から資料に沿って説明

##### [質疑]

特になし

#### （2）入院調整専門分科会での議論のとりまとめについて

事務局から資料に沿って説明

##### [質疑]

##### （委員）

専門分科会ということで、おそらく技術の担当者も集まり、話したのだと思う。

おそらく、頭の中には5年前のコロナ騒ぎが当然残っていて、当時、何に苦労したのかと  
いうことを、頭に置きながら考えていただいたと思うが、少し確認させていただきたい。

当初、保健所内への連絡が、すべて電話等で、なかなか繋がらず、大変困ったが、新たな  
感染症発生時の発生届等を保健所に連絡すると資料2に書いてあるが、これは、媒体として  
は何を想定しているか。インターネットか、FAXか。

(事務局)

そこまでは、まだ議論が進んでいない。当時のやり方は、FAXとかメールで、現状もそうである。ただし、メールについては、県の通常業務でも、すべての医療機関とメールでの連絡ができるていないので現状であり、これから、ご意見を踏まえ、内容を詰めていきたいと認識している。

(委員)

平時から、どういう手段を使うのか、スムーズに停滞しないような連絡方法を考えておくべきだと思う。

自宅療養となった場合、保健所による健康観察などと資料2に書いてあるが、新型コロナ対応時も、非常に患者さんの数が増え、保健所が対処しきれない状況になっていた。

1つの保健所には、それ程、多くの職員がいないと思うので、いざ、非常に患者さんが多くなった場合に、どのように増員するのかを考えておかないと、きめ細やかなフォローアップができなくなるのではないかということが気になった。

平時の保健所の機能と違い、有事における保健所のやらなければならない仕事は、莫大な量になるので、どうやって、人を確保するのか、体制を整備するのかということも、あらかじめ計画しておいた方が良いのでは思う。

(会長)

新型コロナ対応時の、保健所の増員は、どこから入っていたのか。

(委員)

自宅療養の患者さんの健康観察を、既存の職員だけで、毎日、何百人の患者さんに対して、1週間・2週間と実施するのは、非現実的であった。

途中から人材派遣会社を通じて、増員することもあった。人海戦術で、全員に電話をかけるということもできないのが現状だったので、途中から、システムを使って、患者自身が、その日の体調とかを入力できるようにした。

その中で、アラートというか、一定以上の値の人や、入力できていない人に電話をかける、ということもやっていた。また、電話だけでなく、ショートメッセージを使うといった工夫を途中から始めた。先生がおっしゃるように、電話やFAXのアナログな手法だけでは大量の人数を捌くことはできないので、今度、そういうことが起こった時に、また、アナログなやり方が続くのかというところは、国の方でも考えてくれているはずと信じている。

(会長)

スマホアプリなども必要なのではないか。

(委員)

その点についても、今後、検討していただきたいと思う。

### (3) 意見交換

[質疑]

(委員)

**資料1**を見ると、協定を結んでおり、現状、確保病床数は十分あると思えるが、今後 2040 年、2050 年と経っていくうちに、本当に病院の規模が今の状態で続くのかと、少し疑問に思っている。

将来推計として、この確保病床数が維持できるのか、人口も減っていく中で、そこまで病床数が必要ないかもしれません、将来の人口推計や患者推計を考えると、病床数も変わらると思うが、その点について、何か試算などはあるか。

(事務局)

予防計画の数値目標は、新型コロナ対応時を踏まえて設定した数値となっている。

委員、ご意見の通り、人口減少があれば、医療機関もどうなるか分からぬが、数値目標は、国の計画に基づいて設定している。

今後、国において、来年には中間見直し、6 年ごとには大きな見直しがあると聞いており、そこを見つつ検討することになる。

現実問題として、人口が減っているため、人口見合いで、ある程度動いていくだろうと思われる。

(事務局)

補足になるが、次期地域医療構想を 2040 年を目指すに、これから作るので、そこで、人口構成も加味しながら必要な病床数を考えることになる。

その際、人口だけでなく、こういう感染症危機時の対応のことも含めた議論をすることになるので、皆様の意見を聞きながら、調整していくことになる。

また、確保病床も、病院に確認しながら、時点修正しつつ、準備をお願いすることになると思う。

(会長)

早速、全国で 11 万床減らそうという話があったので、毎年、どうするのかを考えていかないと、確保病床については、大変な問題が出てくるのではないかと思う。

(委員)

**資料1**の数値目標の達成というところで、個人防護具の備蓄については、目標を達成して

いるということで良いのか。

この5品目を2か月分備蓄するというのは、大きな医療機関では、それなりに可能かと思うが、規模が小さい医療機関では、結構しんどいと思う。すべての医療機関が、全部の個人防護具を持つというのも、不合理な気もするので、できれば、県がある程度の量を確保して、遅滞なく配布してくれれば良いと思う。新型コロナ対応時には、N95マスクが先頭きて、なくなつた。品目により違いはあると思うが、その点、どのように考えているのか聞きたい。

(事務局)

この点については、数値目標は達成できていない。なお、数値目標は、国の基準に基づいて設定されている。

国において、例えば、サージカルマスクやN95マスクについて、県単位での備蓄水準が示され、そのうち各医療機関が協定を結んでいる量があるので、それを差し引く形で、県の計画数量を出し、県でも4年かけて備蓄を行っていく。

(会長)

備蓄についても、個人防護具にも使用期限があるので、すべて病院側で負担するというのは無茶な話である。県でも保管場所があるかといえば、以前に保管倉庫もないと言っていた。

新型コロナのときは、結局、国内で調達できず、中国から調達していた。新たな感染症が発生すれば、中国でも結構大変なことになっているかもしれない。これは国全体として考えなければならないことだと思う。こうした話を、国にも伝えていただきたい。

(委員)

資料2の19ページ、高齢者施設等における事前準備について。先ほど、病床数の話もあったが、急性期の病床数は減少となっている。

一方、高齢化率は高まってくるので、例えば、2040年に大規模な感染症が発生した場合、この高齢者施設のACPが非常に重要になると思う。資料2の19ページには「家族に相談することを周知する」と書いているが、もう少し踏み込んだ内容を、事前準備として、周知する必要があるのではないか、と現場としては考えている。

(事務局)

その点も含めて、今後、進めて参りたい。まだ、大枠を決めた状況なので、これからもいろいろ相談させていただきながら決めていきたい。

(会長)

ACPについては、感染症だけに限らず、入所時に必ず取るというシステムにしていかないと、大変なことになると思う。施設で感染症が起つたら、その施設内で、どうにか対応

していくという体制づくりは大事だと思う。

(委員)

自宅療養者への医療の提供について、新型コロナ対応時でも、患者数が多いときは、多くの患者さんが入院できていなかった。資料1では、自宅療養者への医療の提供を行う協定締結している診療所が199あるということだが、これは、公表しているのか。

(事務局)

県のホームページにおいて、協定締結医療機関について、医療機関の名称と、どの項目で協定締結しているかを公表している。

新型コロナの時のように、感染症有事となれば、医療機関名に加え、もっと詳しいところまで、公表されることになるが、平時においては、対応できる医療機関の名称を公表している。

(会長)

発生した感染症によっては、対応できる医療機関も違ってくる。エボラ出血熱のような事が起これば、うちの機関では対応できない、という話が出てくると思う。

(委員)

このような、新しい感染症に対する対策を行い、いろいろな病院が協力するということは、非常に良いことだと思っている。

新たな感染症が発生した時のシミュレーションを行ったら良いと思っているので、その点も検討いただきたい。

(会長)

確かにどんな感染症なので、感染率も死亡率も違ってくる。本当に感染症が発生すれば、その時には、こうした会議をしながら対応していくことになるが、準備はしておこう、体制づくりはしておこうということである。

コロナが起こったとき、最初はバタバタしており、それだけは避けたいので、皆様にもよろしくお願ひする。

## 5 閉会

(会長)

それでは、以上で本日の会議を終了する。