

香川県感染症予防計画（素案）について提出されたご意見と それに対する県の考え方

問い合わせ先
感染症対策課 総務・感染症グループ
〒760-8570 高松市番町四丁目1番10号
電話:087-832-3938/FAX:087-861-1421
E-mail:kansensyo@pref.kagawa.lg.jp

令和5年12月5日から令和6年1月4日までの1カ月間、香川県感染症予防計画（素案）について実施したパブリック・コメント（意見公募）では、1人から15件のご意見が寄せられました。ご意見をいただきありがとうございました。

これらのご意見について、適宜要約・集約して整理し、それらに対する県の考え方とあわせて以下に示します。

なお、賛否の結論だけを示したご意見や案と直接関係のないと考えられるご意見については、公表していません。

〈ご意見の提出者数〉

個人	1件
企業	0件
団体	0件
合計	1件

〈提出されたご意見の数〉

香川県感染症対策連携協議会の 進め方に関する事	4件
計画の期間に関する事	1件
保健医療圏に関する事	1件
数値目標に関する事	7件
その他	2件
合計	15件

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
香川県感染症対策連携協議会（以下「協議会」という。）の進め方に関すること	
<p>香川県感染症予防計画（以下「予防計画」という。）(素案)の策定に関する議論を行う上で必要となってくる以下の資料を参考資料として、配布・公開して下さい。</p> <p>過去2回の協議会を傍聴しましたが、事務局が作成した資料に対して、どなたも疑問に感じることなく、事務局作成資料が前提・ありきとなって議論が進んでいることに疑問を感じました。基本指針や手引きに基づかない、予防計画(素案)となっている部分がいくつか存在しています。この協議会がチェック機能を発揮できるような協議会の運営を行ってほしい。</p> <p>(参考資料として配布して欲しい資料)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）の該当条文 ・ 感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針（以下「基本指針」という。） ・ 国通知：「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き（以下「国手引き」という。）」について（通知）及び国手引き ・ 国通知：「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律」の一部の施行等について（通知） 	<p>ご指摘の資料については、厚生労働省ホームページなどでも公表されており、その内の一部については、これまでの協議会資料にも掲載して、配布・公開してきたところ です。</p> <p>今後も、協議会の運営において、参考となる国からの通知などは、配布・公開するとともに、県ホームページにも掲載するなどの対応を行います。</p> <p>なお、ご指摘のあった資料については、参考までに、県ホームページにも掲載しました。</p>
<p>過去2回の協議会を傍聴しました。私なりに様々なご意見をメモしていますが、県のホームページに公開されている協議会の議事録を拝見した所、とても重要なお意見があったのに、議事録に記載がありません。感染症対策は、政府や地方自治体に対して、国民からの信頼なくしては成り立たないことを新型コロナウイルス感染症対応で嫌というほど身に染みているはずなのに、未だ、香川県は、不都合な意見をなかつたこととするやり方を行っていることに非常に残念でなりません。このようなやり方は県民の信頼を失いますので、是非とも見直してください。</p>	<p>議事録については、事務局で作成する際、後から見た方が分かるように、発言の趣旨に沿って、その意図を違えないように作成しています。</p> <p>また、協議会終了後、協議会にご出席いただいた委員の皆様にご確認いただいた上で、公表しています。</p>
<p>香川県が策定する予防計画は、感染症法第10条の規程に基づいて、協議会において協</p>	<p>高松市予防計画の策定に際して、ご提案の分科会を設置することは考えておりませ</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
<p>議しなければならないとされていますが、保健所設置市として高松市が策定する高松市感染症予防計画（以下「高松市予防計画」という。）は、感染症法第10条第14項の規定によると「基本指針及び当該保健所設置市等の区域を管轄する都道府県が定める予防計画に即して」定めるとされているだけで、協議会での協議の必要性については触れられていません。</p> <p>第2回協議会では、事務局よりさらっと紹介があっただけで、内容に関して議論は全く行われませんでした。</p> <p>高松市予防計画(案)について、高松市においてもパブリックコメントが実施されていますが、専門家の皆様による協議が行われないまま、高松市の予防計画が決定し策定されようとしていることに、不安を感じています。</p> <p>協議会設置要綱には、専門分科会を置くことができる規程がありますので、高松市予防計画策定分科会を設置して、県の予防計画との整合性を図るためにも、分科会での議論と議論の過程を公開しながら、策定することを希望します。</p>	<p>んが、第3回協議会において、高松市予防計画を、委員の皆様にお示しし、意見聴取を行うこととしており、その協議録についても公開してまいります。</p>
<p>協議会でこれまでのコロナ対応の振り返りを医学的・客観的に、2類相当新型コロナウイルス感染症対応検証分科会を設置して、検証を行ってほしい。</p> <p>これまでのコロナ対応の検証なくして、よりよい効果的な感染症予防計画の策定は出来ないと考えます。</p>	<p>直ちに、ご提案の分科会を設置し、検証を行うことを予定しているわけではありませんが、次年度以降も協議会を開催することとしており、いただいた御意見については、今後、協議会を運営していく際の参考とさせていただきます。</p> <p>なお、新型コロナ対応に係る本県の取組みを、県健康福祉部で取りまとめており、県ホームページにも掲載しています。</p>
<p>計画の期間に関すること</p>	
<p>基本指針には、項目ごとに3年ごと、6年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは、変更していくこととなっているので、これに併せて、予防計画についても、どの項目が3年ごとなのか6年ごとなのかを明記して欲しい。(丁寧な表現をして欲しい)</p>	<p>予防計画において「基本指針が変更された場合又は諸般の情勢に鑑み見直しを行う必要がある場合には、必要な変更を行う」こととしています。</p> <p>次に、基本指針には「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」、「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項」や「宿泊施設の確保に関する事項」などについては、少なくとも</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
	<p>も3年ごとに再検討を加え、必要があると認めるときは変更するとされています。基本指針は、前述のとおり、厚生労働省や県ホームページにおいて公開されていることから、予防計画に明記することまでは考えておりませんので、御理解ください。</p>
保健医療圏に関すること	
<p>全県単位(三次保健医療圏)と二次保健医療圏と保健所の相関関係の説明や図を追記して欲しい。(医療関係者の皆様は常識的で当たり前なことかもしれませんが、県民にも、分りやすく説明をして下さい。)</p>	<p>ご意見を踏まえ、保健医療圏に係る説明を、巻末に参考資料として追記します。 〔修正箇所 香川県感染症予防計画(素案) 巻末〕</p>
数値目標に関すること（数値目標の設定方法）	
<p>数値目標の設定の考え方と算出根拠(第2回協議会の資料に記載)についても、「予防計画」の巻末に添付して欲しい。 今後、3年ごとに数値目標の取組の再検討が行われる為、検証や評価を行って見直しを行う上で、必要となってくると思います。</p>	<p>ご意見を踏まえ、数値目標の考え方に係る資料を、巻末に参考資料として追記します。 〔修正箇所 香川県感染症予防計画(素案) 巻末〕</p>
<p>数値目標を設定する上で、これまでのコロナ対応の振り返りと併せて各種実績データを整理・分析した資料を公表して欲しい。(公表して欲しいデータ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・確保病床数、即応病床数、確保病床に入院していた患者数、確保病床使用率の推移 ・確保病床以外に入院した感染者数の推移 ・後方支援医療機関の数と病床数の推移 ・発熱外来の医療機関数の推移 ・検査数と陽性率の推移 ・宿泊療養施設の確保室数と療養者数、稼働率の推移 ・自宅療養者の推移 ・高齢者施設等入所者の感染者数と施設内停留者の推移 ・救急搬送困難事案件数の推移 ・死亡者の推移 	<p>ご意見を踏まえ、県において、これまで公表してきた数値を整理し、巻末に参考資料として追記します。 〔修正箇所 香川県感染症予防計画(素案) 巻末〕</p>
数値目標に関すること（確保病床数に係る数値目標）	
<p>流行初期以降の目標病床数を280床と設定している。算出に当たって、令和5年1月に最大の患者数が発生したため、同月の最大確保病床数316床(1月16日時点)をベ</p>	<p>ご指摘の医療機関に入院していた新型コロナ患者数の最大人数661人の中には、入院中に新型コロナに罹患し、引き続き、入院を継続した場合の患者数も含まれてい</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
<p>ースにしている。316床には感染症病床（24床）、結核病床（12床）が含まれているため、それを除外して280床としている。実際に医療機関に入院していたコロナ患者数の最大人数は661人（令和5年1月6日）で、確保病床に入院していた患者は211人、軽症から中等症の患者が658人、重症患者が3人であった。また、社会福祉施設等に留め置かれていた患者数は、この時期には公表されなくなったが、一定程度の患者がいたようです。</p> <p>従って、当時の最大確保病床数をベースとするのではなく、当時の入院治療が必要な感染者の人数をベースに考えるべきだと思います。</p> <p>基本方針第9の三「厚生労働省令で定める体制の確保に係る都道府県等における方策」に記載のある通り、数値目標の達成状況等について進捗確認を行っていく為、令和6年4月1日時点において、予防計画に記載している数値目標が達成できていなくても、今後、その数値目標の達成に向けて取り組んでいく数値目標（あるべき目標値）を定めて欲しい。</p> <p>従って、令和6年4月1日時点で達成できる280床ではなく、当時の最大入院患者数661床を目標値として、取り組んでいくことを切にお願いします。県民の命と健康を守る為に、医療関係者の皆様には、達成できる低い目標値（280床）ではなく、当時の救えたであろう命が救えず死亡していった経験が無駄にしない為にも、ご決断をお願いします。</p>	<p>ます。</p> <p>新型コロナ対応時の確保病床は、外来診療などで陽性と診断された感染症患者を広く受け入れる病床であり、同様の考えのもと、数値目標を設定しています。</p> <p>国手引きにおいても、新型コロナ体制で確保した最大の体制を目指すとしてされており、令和4年12月時点の全国の体制が目安として示されていることを踏まえ、本県では、令和5年1月に最大の患者数が発生したことから、その時点の最大確保病床数の実績値を基に目標値を設定したところであります。</p> <p>また、自院で入院していた患者から、新興感染症患者が発生した際には、引き続き、自院で対応していただけるよう、各医療機関には協力をお願いしていきたくと考えております。</p> <p>なお、第一種・第二種感染症指定医療機関の感染症病床（24床）及び結核病床（12床）の取扱いが、国において変更され、これまで数値目標から除外することとされていましたが、これら36床を含めて目標値とすることに變更しています。</p> <p>〔修正箇所 香川県感染症予防計画（素案）21ページ〕 目標病床数（流行初期以降）「280」を「316」と修正します。</p>
<p>流行初期の確保病床の目標病床数を63床としており、病床の稼働率を80%と設定して算出している。</p> <p>現時点で、香川県が発表した過去の確保病床稼働率を確認することは出来なくなっている為、確認が出来る厚労省が公表しているデータでは、「令和2年12月30日時点で入院患者数37人、確保病床数199床、確保病床使用率19%」となっており、香川県の実績に基づく稼働率を使用して、必要な病床数を算定して欲しい。</p>	<p>ご指摘の令和2年12月30日時点の確保病床数199床は、新型コロナ発生から約1年後の確保病床数ですが、流行初期の確保病床については、新興感染症発生から概ね3か月という短い期間に対応を行う病床となることから、その当時に実際に発生した患者数に対応することができる病床数を、一定規模の医療機関において確保することが必要と考えています。</p> <p>流行初期の確保病床数に係る数値目標は、国手引きにおいて、新型コロナ発生の約1</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
	<p>年後の新型コロナ入院患者（全国で約 1.5 万人）の規模に対応できる体制を目指し、新型コロナ対応において、例えば総病床数 400 床以上の重点医療機関で約 1.9 万床の対応規模があったことを参考にするとされています。</p> <p>こうしたことから、その当時の入院患者数に入院調整中の人数を加えた実績人数と病床の稼働率を勘案して、目標となる病床数を算出しています。</p> <p>なお、目安として示された全国の数値においても、約 8 割（1.5 万人÷1.9 万床）の稼働率とされています。</p> <p>また、前述のとおり、第一種・第二種感染症指定医療機関の感染症病床（24 床）の取扱いが、国において変更され、これまで数値目標から除外することとされていましたが、これら 24 床を含めて目標値とすることに変更しています。</p> <p>〔修正箇所 香川県感染症予防計画（素案）21 ページ〕</p> <p>目標病床数（流行初期）「63」を「87」と修正します。</p>
<p>国手引き(P64～)に記載のある様に、病床数の内訳を、特別な配慮が必要な患者（精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、障害児者、認知症患者、がん患者・透析患者、外国人等）を考慮した目標値として欲しい。</p>	<p>ご指摘の「特別に配慮が必要な患者用の病床数」については、例えば、妊産婦や小児を専用で受け入れる病床とはせず、医療機関のその時点の状況に応じて、様々な患者を受け入れることのできる病床として取り扱うことができるとされています。</p> <p>まずは、全体として総病床数を確保していくことが重要であると考え、確保病床数の合計を目標値として設定しています。</p> <p>今後、各医療機関との協定締結に係る協議を重ねていく中で、特別な配慮が必要な病床についても、医療機関と調整し、感染状況に応じた運用を医療機関に求めていきたいと考えており、現時点で、具体的な数値を予防計画に記載することは考えておりませんので、御理解ください。</p>
<p>数値目標に関すること（発熱外来に係る数値目標）</p>	
<p>発熱外来を行う医療機関数について、流行初期では 16 機関、流行初期以降では 399 機関と数値目標を設定している。</p>	<p>発熱外来を行う医療機関数については、国手引きで示された考え方を基に目標値を設定しており、目標値を変更することは考</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
<p>2024年度からの医療従事者への働き改革を考慮したら、もっと多くの医療機関が携わる必要があると思われます。特定の医療機関だけが感染症対応を行う体制ではなく、全ての医療機関が感染症対応に携わるような体制や仕組みを構築することをお願いします。</p> <p>例えば、感染者を区分けすることが出来ない様な、動線を確保出来ない様な小さな病院内の医療従事者は、感染症指定病院への応援要員として交代で勤務できる仕組みづくりを検討して下さい。</p>	<p>えておりませんので、御理解ください。</p> <p>一方、県と医療機関との間で締結する協定には、新興感染症患者以外の患者に対して医療を提供する機能（後方支援）や、他の医療機関などに医療人材を派遣する機能（人材派遣）も含まれており、各医療機関の地域における役割に応じた協定を締結できるよう、医療機関に働きかけてまいりたいと考えています。</p> <p>例えば、人材派遣を通じて感染症に対応いただくことや、感染症には対応できないものの、後方支援の役割を担うなど、地域における役割に応じて多くの医療機関に関わっていただくことができるよう働きかけてまいります。</p>
<p>発熱外来を行う医療機関数について、流行初期では16機関、流行初期以降では399機関と数値目標を設定している。</p> <p>年末年始、GW、お盆期間等には、医療機関が長期休診となって医療機関にアクセスできないことが起こっていました。</p> <p>長期連休明けに感染者数が急増したり、死亡者が急増したりしていたので、長期休診期間の医療体制の在り方については、医療界全体で体制の再構築を行う必要があると思います。</p>	<p>前述のとおり、発熱外来を行う医療機関数については、国手引きで示された考え方を基に目標値を設定しており、目標値を変更することは考えておりませんので、御理解ください。</p> <p>なお、年末年始などの長期休暇の対応について、県では、休日当番医、高松市夜間救急診療所や救急電話相談などについて、県ホームページにおいて案内しているところですが、いただいた御意見については、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>その他に関すること（第二種感染症指定医療機関の感染症病床数）</p>	
<p>第二種感染症指定医療機関（結核病床を除く）において、目標病床数などを定めている（県内合計22床）ことについて、高松市保健所管内の目標病床数：6床は、高松市の人口は約42万人で香川県の人口約92万人の約46%を占めている人口規模である為、少ないと感じます。【27%(=6床/22床)】</p>	<p>第二種感染症指定医療機関の配置基準は、香川県保健医療計画で定められた二次保健医療圏ごとに1か所、その人口に応じた病床数（6床：30万人以上100万人未満、4床：30万人未満）とされています。</p> <p>また、本県の二次保健医療圏において、高松市は東部保健医療圏（高松市、さぬき市、東かがわ市、三木町、直島町：人口約51万人）に属しており、東部保健医療圏の感染症病床は、10床（高松市保健所管内6床、東讃保健所管内4床）であることから、国の設定した基準を超える病床数を整備しています。</p>

ご意見（要約）	ご意見に対する県の考え方
その他に関すること（他の計画との整合性、位置付け）	
<p>他の計画とも整合性を確保することとなっているので、具体的に整合性を図る必要のある他の計画の一覧と改定作業・進捗状況及び相関関係(策定年次の目途)についても追記して欲しい。</p> <p>また、他の計画と整合性を確保することとなっているが、例えば、現在の「香川県新型コロナウイルス等行動計画（以下、「県行動計画」という。）（令和2年3月変更）」は、改正感染症法と改正新型コロナウイルス等対策特別措置法（以下「特措法」という。）との整合性は図られていません。</p> <p>政府においては、「新型コロナウイルス等政府行動計画（以下「政府行動計画」という。）」の改定に向けて、新型コロナウイルス等対策推進会議を令和5年9月から開催し、令和6年6月をめどに作業中です。</p> <p>香川県及び高松市においても、新型コロナウイルス等対策行動計画の改定作業も同時並行的に進める必要があると思われます。</p> <p>（他の計画）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療法に基づく医療計画 ・新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく都道府県等行動計画（香川県、高松市）等 	<p>ご指摘のとおり、現在、国において、政府行動計画の見直しを行っています。</p> <p>また、特措法において、県行動計画は、政府行動計画に基づき作成し、市行動計画は、県行動計画に基づき作成することとされており、政府行動計画の見直しを踏まえて、今後、見直しを行っていくこととなります。</p> <p>次に、医療法に基づく医療計画については、第八次香川県保健医療計画の改正を現在進めています。</p> <p>御意見を踏まえ、図の下部に、他の計画についての説明を追記します。</p> <p>なお、市町の策定する計画の改定作業や進捗状況については、予防計画への記載は考えていません。</p> <p>〔修正箇所 香川県感染症予防計画（素案）36 ページ〕</p> <p>以下の説明を追記します。</p> <p>〔県〕都道府県医療計画： 第八次香川県保健医療計画（令和5年度に策定）</p> <p>〔県〕都道府県新型コロナウイルス等対策行動計画： 香川県新型コロナウイルス等対策行動計画（令和6年度に改定予定の政府行動計画に基づき見直すことを予定（改定時期未定））</p>