

令和5年度第1回広島県感染症対策連携協議会 議事要旨

1 名称

令和5年度第1回広島県感染症対策連携協議会

2 開催日時

令和5年7月18日（火） 午後8時～8時50分

3 開催場所

広島県広島市南区皆実町一丁目6-29
広島県保健環境センター2階 会議室

4 出席者

令和5年度 第1回広島県感染症対策連携協議会出席者名簿のとおり

5 議題

- (1) 感染症対策連携協議会の運営方針（案）について
- (2) 広島県感染症予防計画の骨子（案）について
- (3) 医療措置協定について
- (4) 今後のスケジュールについて
- (5) その他

6 公開・非公開の別

公開

7 配布資料

- ・ 次第
- ・ 令和5年度 第1回広島県感染症対策連携協議会出席者名簿
- ・ 資料1 感染症対策連携協議会の運営方針（案）について
- ・ 資料2 広島県感染症予防計画の骨子（案）について
- ・ 資料3 医療措置協定について
- ・ 資料4 今後のスケジュール
- ・ 参考資料1 広島県感染症対策連携協議会設置要綱
- ・ 参考資料2 広島県感染症対策連携協議会員名簿
- ・ 参考資料3 改正感染症法概要
- ・ 参考資料4 予防計画作成のための手引き
- ・ 参考資料5 医療協定措置協定ガイドライン
- ・ 参考資料6 広島県感染症防計画（現行）

8 各出席者の発言の要旨

(1) 感染症対策連携協議会の運営方針（案）について

[事務局]

感染症予防計画改定は検討項目が多岐にわたるため、全体を協議する場である協議会とは別に6つの部会を設置することとした。協議会には会長、副会長を置き、部会には部会長を置く。部会で検討した内容を部会長が副会長へ報告し、副会長はその内容を会長へ報告し、会長が協議会で共有することとしている。

部会の構成としては、副会長の吉川先生の下に医療提供体制部会、人材育成関係部会があり、井藤先生の下に宿泊療養体制部会・宿泊・自宅療養等の療養生活部会、移送体制部会があり、桑原先生の下に、検査体制部会、保健所体制部会がある。（詳細は資料1のとおり）

また、部会の構成員については事務局で協議し、指定させていただいた。9月上旬～10月下旬に開催を予定しており、副会長の下にある2つの部会を同時開催する。

(2) 広島県感染症予防計画骨子（案）について

[事務局]

感染症予防計画は感染症法第10条1項に基づき、都道府県が策定することとされている。新たな計画は令和6年4月4日から施行される改正法に基づいており、国の基本指針の改定に基づいて具体的な目標を定めた予防計画の策定が必要とされている。

計画期間は令和6年度から令和11年度までの6年間で、3年に1回の間見直しを行う予定。計画に盛り込まれる事項は都道府県と保健所設置市でそれぞれに設定されている。新たな感染症予防計画においては、主な目標として、医療提供体制、宿泊療養体制、物資の確保、検査体制、保健所の体制整備、人材養成及び資質の向上など数値目標を設定する必要がある。

[大毛会長]

感染症法の改正により、新型ウイルスの流行に備え、日本をより管理レベルの高い国にする目標が掲げられている。計画では新興感染症に対する数値目標が設定されており、各都道府県がそれぞれの計画を策定する必要がある。感染症対応においては新興感染症だけでなく、感染症全般に対応する必要があり、薬剤耐性や国民の意識向上、ネットワーク体制の整備などが重要な課題として挙げられる。

[大橋協議会員]

新興感染症が発生した場合に医療機関の負担が増える可能性がある。数値目標だけでなくハード面での対応も必要だ。具体的には新しい病院構想や外来機能の充実について検討すべきだ。

[大毛会長]

新病院構想については現段階ではまだ議論されていないが、今後の課題として検討する

余地がある。また、感染症対応には国内外の状況に合わせて柔軟に対応する必要があり、数値目標だけでなく、平時からの備えが重要だ。

[桑原副会長]

計画をタイトな期間で作成する必要があることに加えて、どうしても数値目標の設定が必要になってくることは御理解いただきたい。今後の新病院構想については別途適切な時期に検討される。

(3) 医療措置協定について

[事務局]

広島県では「安心・誇り・挑戦広島ビジョン」に基づき、健康福祉に関連する計画の改定を行うことが決定されており、感染症対策に関する感染症予防計画と保健医療計画の改訂を行う予定。これらの計画は他の13計画と整合性を取りながら改定が進められる。

改正後の医療措置協定には、新感染症発生・まん延時における医療が追加され、新型コロナウイルス感染症のような感染症の発生に備えて機動的な対策が講じられる仕組みが法定化される。具体的な協定の内容として、病床確保、発熱外来、自宅療養者への医療提供、後方支援、人材派遣などが挙げられ、それぞれの医療機関による締結が進められる。

感染症の流行初期から継続的に医療を提供するため、病床確保と発熱外来について流行初期医療確保措置が実施され、経営の自立性を低減した医療機関に対して補助が行われることとなる。協定締結のスケジュールとして、2024年3月までに協定の締結を目指す。

なお、厚労省からは9月末までには事務手続きを行ってもよいとされている。また、今後、意向調査により病院・診療所・薬局・訪問看護事業所に対して病床確保や発熱外来の協定への意向確認が行われる予定。

[野村協議会委員]

新興感染に対する知識の不足で感染症対策と病床管理が難しかった。昨年度は感染症のチーム派遣や大毛先生のおかげで感染症対策をおこなうことができた。また、介護施設は人材不足であるため、1人でも感染すると、他の職員もどんどん感染していき、業務が回らなくなる。早期の情報共有をお願いしたい。

[青森協議会員]

障害者施設での感染対策においては、情報の共有や連携が困難である。また、今回の協議会に参加したことで連携の重要性を再認識できた。昨年度行っていただいた医療機関等の連携に感謝している。

[松田協議会員]

これまでのコロナ対応について、看護協会は人材を派遣したり研修を行ったりしてきた。感染症法等の改正により来年度から災害支援ナースが、災害だけでなく感染症にも対応でき

るようになるため、今年度から準備を進めている。

[岡田協議会員]

自治体としての感染対策について、呼びかけや情報発信の重要性を強調したが、個人情報の取り扱いが難しいとも感じる。

(4) 今後のスケジュールについて

[事務局]

今後のスケジュールについて説明した。新興感染症等対策専門家委員会と同時に議論を進める予定。

(5) その他

[吉川副会長]

新興感染症発生時に発熱外来を運営していく際に一般の診療所で心配となるのは、その感染症の感染力や重症度がどれくらいのものかということ。感染症に関する情報共有をできる限り早く行うことが、発熱外来の数の増加につながると思う。