

令和5年度 宮崎県感染症対策連携協議会（第3回） 議事概要

日時：令和5年11月1日（水）18：00～19：30

場所：防災庁舎4階 43・44号室

○宮崎県感染症予防計画の素案について

（会員）

新興感染症に対する不安がある中、宿泊療養施設の運営にあたっては当不安の軽減に努め、しっかりと機能させていく必要がある。

（事務局）

新たな感染症については、感染経路によっても対応が変わり難しい面があるが、コロナ対応時の実績を参考に、平時から運営業務マニュアル等の整備等を行いながら、宿泊療養体制の確保を図ってまいりたい。

（会員）

IHEAT等の人員確保について、コロナ対応時には人員確保が難しかった記憶がある。新たな感染症危機に備え、IHEAT等の人員確保に力を入れていただきたい。また、統括DMAT等の医療コーディネートをを行う人材確保について、災害時における連携体制と同じように対応していただきたい。

（事務局）

IHEATについては、地域の保健師など、保健所業務に関わる様々な職種を対象に募集を行い、研修や訓練を実施していくことで、平時からの人材確保を図ってまいりたい。医療コーディネートをを行う人材の確保については、災害対応時と同様に、感染症危機の際にも地域対策本部を設置することを念頭に置き、地域医師会等の関係機関と連携を図りながら取り組んでまいりたい。

（会員）

コロナ初期においては、民間検査機関から検体の受け取りを断られるケースがあった。コロナ対応を踏まえ、検査体制の確保を図る必要がある。感染者のリネン処理や、亡くなった際の葬儀についても受け入れ先の確保が困難だった記憶がある。一般医療だけでなく、こういった付随する業務についても検討しておく必要があるのではないか。

(事務局)

新たな感染症危機に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、民間検査機関等との協定締結等により、検査体制の確保を図ってまいりたい。リネン処理や葬儀等についても、関係部署とも相談しながら、対応について整理してまいりたい。

(会員)

実効性ある計画とするための取組について伺いたい。

(事務局)

例えば、協定締結医療機関を対象とした研修や訓練を検討しており、内容等については関係機関の御意見も伺いながら取り組んでまいりたい。なお、医療機関との協定締結は感染症法に基づくものであり、やむを得ない事情以外で協力いただけない場合には、協力を促すような仕組みも規定されているところである。

#### ○宮崎県感染症予防計画において設定する数値目標について

(会員)

入院病床の確保数について、県が設定する目標に異存はない。流行初期のウイルスの特性等が分からない状況においては感染症指定医療機関が対応する形になるかと思うが、負担が大きいため、後方支援や人材派遣をより多く確保することが重要である。

(会員)

医師や看護師の養成・確保の取組について詳しく教えていただきたい。

(事務局)

宮崎大学の地域枠を活用するなどして、本県に定着する医師等を増やすための取組を継続していく。また、実際に感染症対応に従事する方の対応力の引き上げも重要である。量と質どちらの面からも人材確保を行う必要があり、質の引き上げのために、本協議会等の意見も踏まえながら研修会等を実施することも検討している。

(会員)

難しいと思うが、各感染症指定医療機関に感染症専門医が配置できるよう、人材育成が必要ではないか。

(会員)

コロナ対応を行った訪問看護ステーションについて、何名体制で対応していたのだろうか。

(事務局)

コロナ対応時に健康観察を担っていただいた訪問看護ステーションを対象に実施したアンケートによると、2名から3名の体制で対応を行った事業所が多かった。通常業務と並行して健康観察業務を行う必要があり、限られた人数で対応いただいたということを感じたところである。事業所規模によって対応できる内容にも差が出てくると思うため、この教訓を新たな感染症危機への備えに活かしていきたい。

(会員)

外来に係る協定締結医療機関を増やすためには、医療機関に対し、致死率や重症化率、実効再生産数等のウイルスの前提条件を示し、具体のイメージを持ってアプローチした方が良いのではないかと。一般医療との両立を図るため、感染が落ち着いている地域が感染拡大している地域のバックアップに努める体制の構築など、地域の実情を踏まえながら医療機関間の連携を強化していく必要がある。宿泊療養施設や入院受入医療機関からの問い合わせでは、患者容態急変時の対応に関する内容が多かった。患者の状態に応じた対応方法や、病院間の連携体制を確認し、地域毎にシミュレーションを行う必要があるのではないかと。

(会員)

コロナ一例目から対応を行ってきたが、初期は情報も少なく手探りでの対応となる中、医療機関が集まり、対応方法等に係る勉強会や情報交換を行うことが有効である。

(事務局)

勉強会等の実施に当たっては、平時からの準備の段階、有事の際の初期対応、ウイルスの特性等が分かってきた段階など、時期によって目的も変わってくるため、コロナ対応時の経験を踏まえ、実施時期等について検討してまいりたい。

(会員)

流行初期において、感染症指定医療機関から、治療方法等を提供することは難しいが、臨床データに係る情報提供は可能である。また、コロナ対応の際に当院作成のスクリーニングシートを提供したように、新興感染症発生時においても

同様の対応ができればと考えている。

（会員）

薬局の場合は、個人経営など小規模な事業所も多く、近隣の薬局との協力体制が重要になる。有事の際にサポートしあえる体制づくりが必要だと考えている。

（会員）

コロナ対応時には保健所の業務支援を行ったが、IHEATを受け入れる側の体制づくりが必要だと感じた。感染拡大時には、ミーティングで業務内容や担当業務の確認を行う時間も無いため、所内の情報共有の仕組みをあらかじめ整理しておく必要がある。また、住民からの問い合わせ対応も非常に多かったため、電話対応マニュアル等を整備する必要がある。