

第 1 回及び第 2 回大阪府感染症対策審議会感染症部会での主な意見

1 計画について

- 数値目標など、平時から PDCA サイクルを回して進め、新興感染症の発生・まん延時に速やかに臨機応変に対応できるようにしていただきたい。

2 患者情報の一元化について

- 新型コロナ対応において、公衆衛生に必要な患者情報を早期に一元化できた点は、大阪の強みであり、その強みを生かした計画の実行をお願いしたい。
- 患者情報の一元化や早期から疫学調査等の情報共有は、クラスターの早期探知等にもつながった。一元化は引き続き対応いただきたいシステムである。（オブザーバーご意見）

3 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究について

- 新型コロナ対応において病原体の情報収集に当たって実施された下水サーベイランスについては、他の病原体でも有効であり、流行状況を探知できる手法であるため、新しい手法の活用も検討いただきたい。
- 大安研によるゲノム解析で、囲い込みによる効果を証明し、還元いただいたことは、職員のモチベーションにつながったことから、次の感染症危機においてもお願いしたい。（オブザーバーご意見）

4 医療提供体制について

- 想定している感染症に該当するかどうかには当たっては、国に対し、国が感染症発生早期に病原性や感染性を迅速に評価し、機動的に対応することが必要であることを要望すべき。
- 発熱外来については、流行初期対応で手を挙げている診療所が多いと聞かすが、致死率が高い感染症は嚴重な感染対策が必要なため対応できない医療機関もあるので、柔軟に対応していただきたい。
- 協定に基づき発熱外来の医療機関が薬剤処方された際には、休日でも対応できるように医薬品の供給できる体制整備をしていただきたい。
- 薬局は、高齢者等に対し対面の服薬指導も行うため、PPE が必要となる。府による供給をお願いしたい。
- 新興感染症発生の初期は、ワクチンがなく、医療従事者等の感染不安もあるなかで、嚴重な対応や交代要員など手厚い対応が必要であり、感染症指定医療機関が「持ちこたえている」間に、それ以外の医療機関での医療体制の整備を行うことが必要。
- 病原性が高い感染症が発生した際に、特定・第一種・第二種感染症指定医療機関、協定締結医療機関の役割、一般医療機関とのすみ分けなど、状況に応じて対応できるようにしていただきたい。
- 感染症指定医療機関は知見の集積についての役割があることから、新興感染症発生時には、入院・外来と情報共有し、対応していくことが必要。

特定・第一種・第二種感染症指定医療機関は、これまで、使命や責務により対応してきたが、今後は協定指定医療機関も対応していくこととなる。公的医療機関など地域の役割や使命をもって対応いただくことになる。感染症指定医療機関が支援・連携しながら、各医療機関は、平時から、感染症の BCP 策定などを行うことで、一体的に対応していくことができるのではないか。指導や研修を通じて、それぞれの立場で医療機関間での意見交換も活発にできると思う。

- 地域ネットワーク（平面）ではなく、高次元の対応（一次元、二次元、三次元）を立体的に組み合わせた、レベルに合わせた現場の訓練や研修が必要。
- 感染症の発生まん延時にも、緊急的な歯科治療が必要な場合があり、その場合は病院歯科が対応するため、歯科診療所との連携が必要。新興感染症の発生・まん延時における病院歯科の役割について予防計画に記載をいただきたい。
- 入院調整業務の一元化の検討に当たっては、救急車のひっ迫を避けるため早々に判断していただきたい。
- 新型コロナ対応において、患者が都市部に偏在したことから、入院調整の一元化はありがたく、新興感染症対応においても願いたい。（オブザーバーご意見）
- 入院患者待機ステーションの設置検討に当たっては、救急車のひっ迫を避けるため早々に判断していただきたい。入院患者待機ステーションは、新型コロナ対応時のように、救急車の待機時間が長時間にならないよう体制整備して改善していただきたい。

5 移送について

- 保健所の業務の一つである移送について、新型コロナの対応時には、搬送先が見つからず待機時間が長時間に及ぶ事例があったため、速やかに救急搬送ができる体制を構築いただきたい。（オブザーバーご意見）
- 民間移送機関や民間救急との協定締結と記載されているが、府下でどれくらいの民間救急があるのか数値を出してほしい。救急がひっ迫すると重症者の搬送が速やかにできなくなるので、民間救急との協定は非常に重要。
- 民間救急等との協定を締結し、大阪市外の宿泊施設の検討や民間による移送についても検討いただきたい。

6 宿泊施設の確保・運営について

- 新型コロナ対応においては、圏域を越えて患者を搬送し、時間を要したことから、圏域バランスを踏まえた施設確保についても検討をお願いしたい。（オブザーバーご意見）
- 宿泊施設において高齢者の健康観察を行うことは困難であり、平時より高齢者の健康観察をできる環境を整備いただきたい。

7 人材の養成・資質向上について

- 人材の養成について、大阪府は感染症専門医が平均より少ないので、研修への参加促進よりもまずは次の感染症対策を担う中心的な人材として感染症を専門にする医師や看護師を確保することが重要。
- 医師確保や看護師の離職といった課題があり、国に対し、人材確保について要望いただきたい。
- 感染症専門医の育成には時間がかかるので、計画的に確保できるよう、行政の支援をお願いしたい。
また、府は ICN の数が少ないので、その点についても行政の支援をお願いしたい。

8 保健所の体制確保

- 感染症の発生時に、経験がある人材を速やかに保健所に配置できるよう、応援体制について予防計画に明文化していただきたい。
- 新型コロナでは、保健所の人員体制が不足した反省を踏まえ、人材の確保等の体制を整備していただきたい。
- 保健所の体制については、業務の効率化や外部委託までの間持ちこたえられるよう、派遣など、スピード感を持って、システムティックに体制整備していくことが必要。
- 保健所業務の ICT 化は必要であり、引き続き取り組んでいくことが必要。（オブザーバーご意見）
- IHEAT 要員も現実的に活用できるように対応いただきたい。

9 医療機関や高齢者施設等の感染症対応力の向上について

- 高齢者施設対策について、施設の嘱託医が平時から感染症対策に関われば対応力の向上につながるので、嘱託医との連携強化についても取り組むことが必要。
- 行政のバックアップがあれば地域の感染症支援ネットワークが進むので、バックアップをお願いしたい。

10 相談窓口について

- 新型コロナ対応において、コールセンターの回線につながらず、救急相談に連絡された事案が頻繁にあったことから、相談体制の整備についても検討いただきたい。（オブザーバーご意見）

11 患者等の人権の尊重について

- 新型コロナの第一波において、医療従事者への差別・中傷があり、離職につながったことから、患者だけでなく、医療従事者に対しても人権が尊重されるような対応をお願いしたい。

※予防計画に係るご意見については、計画に基本的に反映済（8/31）