

令和6年度 第2回滋賀県感染症対策連携協議会結果概要について

令和7年1月22日に開催されました令和6年度 第2回滋賀県感染症対策連携協議会について、結果概要を下記のとおり報告します。

【出席者】（敬称略）

所属	職名	出席者
一般社団法人滋賀県医師会	会長	高橋 健太郎
一般社団法人滋賀県病院協会	会長	三木 恒治
一般社団法人滋賀県歯科医師会	会長	中村 彰彦
一般社団法人滋賀県薬剤師会	会長	木村 昌義
公益社団法人滋賀県看護協会	会長	草野 とし子
公益社団法人滋賀県臨床検査技師会	副会長	梅村 茂人
公益社団法人滋賀県獣医師会	会長	石田 龍一
滋賀県医薬品卸協会	会長	森 康之
一般社団法人滋賀県老人福祉施設協議会	会長	堤 洋三
滋賀県介護サービス事業者協議会連合会	会長	後藤 清
滋賀県児童成人福祉施設協議会	会長	太田 正則
消防長会	会長	正田 正道
大津市	大津市保健所長	中村 由紀子
滋賀医科大学	医学部附属病院 病院長	田中 俊宏
	医学部附属病院 感染制御部 部長	中野 恭幸
滋賀県保健所長会	長浜保健所長	嶋村 清志
第一種感染症指定医療機関	市立大津市民病院 感染症科診療部長	辻 桂嗣
第二種感染症指定医療機関	公立甲賀病院 感染制御部長	藤田 琢也
第二種感染症指定医療機関	近江八幡市立総合医療 センター 診療部長	高橋 良一
第二種感染症指定医療機関	長浜赤十字病院 院長	楠井 隆
第二種感染症指定医療機関	高島市民病院 病院長	武田 佳久
第二種感染症指定医療機関	彦根市立病院 院長	中野 顯
滋賀県立総合病院	総長兼病院長	足立 壯一
滋賀県	健康医療福祉部次長	切手 俊弘
衛生科学センター	所長	我藤 一史

結果概要

健康危機管理課 長崎課長	冒頭挨拶。 本日の協議内容はすべて公開となる。
健康医療福祉部 山田部長	開会挨拶
健康危機管理課 長崎課長	配布資料の説明。 本協議会設置要綱に基づき、この後の進行は座長にお願いする。
高橋座長	議事は4つで終了予定時刻は午後5時を予定している。 それでは、議題1「感染症を取り巻く状況について」について事務局から説明願う。
衛生科学センター 我藤所長	資料1-1に沿って説明
高橋座長	実際に臨床に当たっておられる病院の先生方から今の状況を報告いただきたい。 まずは、市立大津市民病院からお願いする。
市立大津市民病院 辻感染症科診療部長	インフルエンザについては、年末にかけて入院者数が増加し、特に年末年始は病床の逼迫を引き起こした部分があり、院内発生もあった。医療ひっ迫はコロナ禍にもあったが、5類になったコロナでも、インフルエンザにおいても同様の事象が起こりうることを改めて認識する必要があり、引き続き各医療機関での意識を高く保たなければならないと考える。
高橋座長	次に、滋賀医科大学附属病院から報告願う。
滋賀医科大学医学部 附属病院 中野感染制御部長	年末には、データが示す通り、高齢者の来院が増え、外来は発熱外来のような状況となった。検査を行うとほぼ連続して陽性反応が出ることが多く、それに伴い一時期、鎮咳剤や去痰薬等が品薄になる事態もあった。現在は少し落ち着いてきているものの、元々持病を抱えている方々がインフルエンザや他の疾患で年末から急速に入院するようになり、市立大津市民病院と同じく、病床が逼迫しており、入院がなかなか厳しい状態が続いている。
高橋座長	次に、済生会滋賀県病院から報告願う。
済生会滋賀県病院 三木院長	他の病院と同様の状況である。高齢者や子供など、インフルエンザにより入院を必要とする方々が増えており、それが病床の逼迫を引き起こしている。現在は少し落ち着いてきた感じだが、正月期間中は外来患者数が大変多かった。しかし、極度の重症者は見受けられなかったと思う。
高橋座長	次に、県立総合病院から報告願う。
県立総合病院 足立病院長	当方では、小児病院との統合があり、年末年始に紙カルテになったこともあって救急を一時停止していた。その結果、済生会病院や淡海医療センターに多大な迷惑をかけてしまった事情がある。それらの特殊事情から年始は病棟が

空き気味であった。

他の病院と異なり、救急を一時停止していたことで病棟に空きが出ており、三木先生から「県立総合病院において受け入れてほしい」という連絡をいただいた。患者が増え、また年始に一つの病棟でインフルエンザのアウトブレイクが起きて入院を一時的に停止する必要性も出てきてしまったが、患者の予防やタミフルの予防投与などにより、受け入れを再開している。

病床数は増えてきているが、近隣の状況を踏まえ、受け入れを断ることがゆめゆめ無いよう、院長および救急部長の命令を発出しているので、近隣の病院で困りごとがあれば、御紹介いただきたい。

高橋座長

次に、公立甲賀病院から報告願う。

公立甲賀病院
藤田感染制御部長

当院も他の医療機関と同様に、年末はインフルエンザが流行し、呼吸不全によりICUへ入院し、挿管される人々が非常に多かった。その後、コロナが院内でアウトブレイクしたこともあり、現在でもその影響は続いている。一般的な入院や待機可能な手術、予定入院すら受け付けられず、延期をお願いしている状況である。

高橋座長

次に、近江八幡市立総合医療センターから報告願う。

近江八幡市立総合医療センター
高橋診療部長

当院でも、先程の先生方が述べた通り、年末年始にはインフルエンザを始め、患者が多数来院していた。また、コロナのアウトブレイクが病棟で起こり、病床が逼迫し、厳しい状況である。

高橋座長

次に、彦根市立病院から報告願う。

彦根市立病院
中野院長

状況はほかの病院と同じである。ただし、インフルエンザ以外の重症患者が非常に多く、病床は大いに逼迫している。当院はこの地域で唯一救急を受け入れているが、全ての救急からの入院患者を受け入れきれない状況であり、予定入院も制限せざるを得ない状況となっている。インフルエンザについては、実際に我々の圏域では少しピークを過ぎた感じがする。コロナについては一定数存在するものの、以前よりも入院必要性が低下した印象である。

高橋座長

次に、長浜赤十字病院から報告願う。

長浜赤十字病院
楠井院長

感染症の状況としては他の地域と大きな違いはない。シーズン当初、特に小児科では痙攣を起こす子供たちが頻発し、少々懸念していたが、年末に近づくにつれて例年並みの水準に落ち着いてきた。

発熱を引き起こす感染症でもインフルエンザは痙攣を引き起こすケースが多く、特に小児科では現時点で湖東圏域からも受け入れており、そのような傾向が強まる際は注意が必要だと考えられる。

常時コロナやインフルエンザ等の感染者が院内に存在する状況は続いているが、幸運なことにアウトブレイク等は生じておらず安定した管理体制を保っている。

高橋座長

次に、高島市民病院から報告願う。

高島市民病院
武田院長

当院は、まず12月の中旬から下旬にかけてコロナのクラスターが院内で発生したが、幸いにも職員や入院患者は皆軽症であり、何とか乗り切ることができた。年始からは、今度はインフルエンザで病床がひっ迫している。特に問題

	となっているのはインフルエンザ後の肺炎であり、高齢者等で2週間以上入院する必要がある方々が多く見受けられる。
高橋座長	各圏域病院でも同様に逼迫する状況が見受けられたが、何とか全ての地域で対処できたという報告であったと思う。 次に、資料1－2について事務局から報告願う。
健康危機管理課 井上副主幹	資料1－2に沿って説明
高橋座長	ただいまの説明について、意見、質問等はあるか。 (意見・質問等なし) ARIのサーベイランスについてであるが、7年度は一応移行期間として設けられ、本格的な実施は8年度からとされている。しかし、この取り組みにより数が大幅に増えることを予想すると、参加する医療機関にかなりの手間や負担が掛かる可能性がある。 ここで言うべきではないかもしれないが、「費用対効果」や「需要」という観点から見た場合、金銭的な問題も出てくるだろう。それを考慮しなければ、我々医師会から医療機関へお願いすること自体が難しくなってしまう。 7年度の移行期間中でも、「これは大変だ」と感じた場合、8年度以降受けてもらえなくなる可能性も十分考えられる。そのため、「負担軽減」または何らかの形での対価などを検討していただきたい。 それでは、議題2「予防計画の進捗状況等」について、事務局から報告願う。
健康危機管理課 橋本係長 淡野主査	資料2－1～資料2－3に沿って説明
高橋座長	大津市からも報告願う。
大津市保健所 吉田係長	資料2－4に沿って説明
高橋座長	ただいまの説明について、意見、質問等はあるか。 (意見・質問等なし) 「感染症を考える月間」が全国的にも公表されたということで、これは滋賀県としてよい取り組みで、全国的に広がり、国全体で11月がそういう結果になればいいと感じた。 医療措置協定に関しては、以前の協議会においても述べたが、パンデミックになった際には、弱い人のところで、感染が拡大するので、訪問看護が非常に重要となる。ただ、現状では、訪問看護事業所との協定が一番進んでいないということであり、看護協会から意見やコメントはあるか。
滋賀県看護協会 草野会長	訪問看護ステーションの関係者と話をしたが、訪問看護事業所は2.5人で開業可能なため、現在では200事業所を超えている。その結果、大規模な施設よりも小規模な施設が増えており、訪問していくと普段対応している方とは

	別の患者以外の訪問が難しくなるという不安も増している。経営の面もあり、今から約束をすることは難しいという意見もあった。訪問看護ステーションはずっと同じ経営ができるかという、施設数の増加等から経営状況も厳しさを増してきており、協定を結び、有事の際に対応できるか自信がないという声もあった。協定の内容については毎年確認されるということだったので、「協定だけでも結んだらどうか」と提案をしているが、協定通り正しく対応できる確約ができないとのことで断られることが多い。
高橋座長	いわゆる小企業が多い中で、何か補助を出す等他県とは異なる対応を考えないと、今の状況を脱却できる策はないような気がするので、検討をお願いしたい。 他に意見、質問等はあるか。
長浜赤十字病院 楠井院長	訪問看護ステーションは確かに小規模なものが多く、その点を整理する必要性を感じている。特に湖北等の人口密度が低い地域では、訪問看護自体の経営が難しく撤退するケースも見受けられる。しかし、パンデミッククラスとなるとやはり感染者は出てくるので、訪問看護に変えて、ICT等の力を借りた体制も併用して考えていくべきだろう。コロナに関しても、酸素飽和度を測定する機器等を配布する等色々試みた。これらの取り組みをさらに深化させ今回のパンデミック対策に活かす必要性がある。 また、ARI サーベイが開始されるとの話があったので、来年度の訓練では不適切かもしれないが、ARI サーベイ中で、集中的に感染患者発見された事象を起点とする訓練を行えるといいのではないかなと思う。
高橋座長	県においては、ただいまの意見を参考にさせていただきたい。 それでは議題3「感染症対策総合訓練の結果について」について事務局から説明願う。
健康危機管理課 橋本係長	資料3に沿って説明
高橋座長	市立大津市民病院も共同で訓練を実施されたとのことであるので、市立大津市民病院から何かコメントはあるか。
市立大津市民病院 辻感染症科診療部長	訓練については、国の危機管理統括庁、県および大津市からの指導を受け、非常に有意義なものとなったと考えている。当院においても、感染管理認定看護師である松下を先頭に、院内感染管理室看護部や総務課が全面的に協力し、入念な準備を進め、訓練の様子は参加者全員と共有することが重要であることから、会議室で院内の様子をリアルタイム中継し実施することとした。これが非常に好評であった。 訓練の課題としては、コロナ禍の記憶の新しい中でこの訓練を実施したので、非常に緊張感持って訓練ができたかと思うが、今後、形骸化していくことのないように引き続きやっていく必要があると考えている。 訓練とは離れるが、感染に関する人材の確保は非常に重要であると考えている。特に、人材育成の部分が大切だと思っており、自身が最も不足していると自覚しているのは感染症専門医の育成である。これは深刻な課題であり、何らかの対策を講じねばならない。 その上で、感染症専門医の育成について県側も関与する仕組みが作れば良いと思っている。

高橋座長

県でも何か対策を考えていただきたい。
他に意見、質問等はあるか。

長浜赤十字病院
楠井院長

来年は当方が訓練を担当することになるようで、また詳細について教えていただきたく思っている。今回は現場目線での訓練が高精度に行われた印象を受けた。

その一方で、現場から少し離れた視点から見て知事の会見について考えると、リスクコミュニケーションの観点から「県内で1例目が発生した」という情報だけでは不安を助長し、偏見や差別を助長する可能性もあると感じる。感染症指定病院への収容は封じ込め策の一部であり、コロナでも日本では有効に機能してきた実績があるあるので、「封じ込め策を進める」と伝えつつ、「それが副作用として偏見や差別を引き起こす可能性がある」旨も併せて伝えられれば良い。「そのような事態が生じないよう皆さんの協力をお願いします」と呼びかけられれば更に良くなる。コロナ対応時の反省も踏まえて、1例目の公表の改善を行い、偏見や差別少しでも緩和されるような内容を盛り込み、県民の皆様の協力を仰ぐというようなところが含まれるとよりよいと思うので、検討いただきたい。

高橋座長

今の意見は非常に重要なことで、今回の訓練はシナリオなしであったためかと思うが、その辺り部長から知事へもお伝えいただきたい。

それでは議題4「滋賀県新型インフルエンザ等対策行動計画改定について」について事務局から説明願う。

健康危機管理課
橋本係長

資料4-1～4-4に沿って説明

高橋座長

ただいまの説明について、意見、質問等はあるか。
(意見、質問等なし)
まだ発言をしていない委員から指名させていただく。
まず、歯科医師会から願う。

滋賀県歯科医師会
中村会長

衛生科学センターの移転建替・機能強化と書かれているが、現在のセンターと比べてどの程度検査体制が増加するのか教えていただきたい。

健康危機管理課
長崎課長

現在の衛生科学センターのPCR検査件数は、1日210件となっているが、新しい衛生科学センターでは、420件となり、検査のみならず、調査研究等の機能もしっかりと強化してまいる。

滋賀県歯科医師会
中村会長

それでも足りない場合は、国や民間にも応援を要請するのか。

健康危機管理課
長崎課長
滋賀県歯科医師会
中村会長

御認識のとおり。

承知した。

高橋座長

続いて、滋賀県薬剤師会から願う。

滋賀県薬剤師会 木村会長	備蓄している治療薬について、放出するタイミング、供給の方法等をどのように考えているか。
薬務課 平田副主幹	ある程度放出時の基準を定めているが、こちらについて適切に運用できるよう、今後、準備期において関係者の方々と供給基準が適切かどうか、供給方法が適切かどうかも含めて準備を進めていきたい。
高橋座長	続いて臨床検査技師会から願います。
滋賀県臨床検査技師会 梅村副会長	衛生科学センター強化について、新興感染症では、PCR の新たな整備という点でどうしても用手法がメインになっていきやすいのが現状である。実際に強化で件数を増やすとなっても、前処理はどうしても用手法がメインとなるので、人がいないと動けない。 現時点でセンターを強化するにあたって、人員の増員に係る計画はどのように考えているのか教えていただきたい。
健康危機管理課 長崎課長	御指摘の通り、機器だけではなく人材も重要であり、臨床検査技師会と連携させていただき、PCR 検査研修会の共催も行っている。このように外部からの人材育成と、また県の各機関との連携を通じて応援体制を組み上げられるように準備を進めていきたいと考えている。
滋賀県臨床検査技師会 梅村副会長	今のところ人の増員は考えられていないのか。
健康危機管理課 長崎課長	急激に多くの人材を育成するというのは、正直なところ難しい。そのため、少しずつだが確実に進められるよう努めてまいりたい。
滋賀県臨床検査技師会 梅村副会長	衛生科学センターの職員の増員は、強化の面の一面として目標を上げているのか。
健康危機管理課 長崎課長	定数というものはあるが、パンデミック時の増員体制や応援体制については、衛生科学センター内で健康危機対処計画というものを定めており、一定の予定は立てられている状況である。
高橋座長	続いて獣医師会から願います。
滋賀県獣医師会 石田会長	コロナの時に問題になったのは、り患者が飼っている犬・猫などのペットについて、預かってほしいとの要望があった。どう扱うか今後考えていかなければならない。 もう一点、今日お話のあった米国の鳥インフルエンザに関しては、牛に感染したとのことであった。鳥インフルエンザが哺乳類に感染しやすい変異を獲得した可能性があるので、今後の動向を注視していきたい。 一方、獣医師として注目しているのは豚である。豚は、鳥インフルエンザにも感染するうえに、人の季節性インフルエンザにも感染する。同時に感染した場合、豚の体内で遺伝子交換がおこり新しいウイルスになる可能性がある。
高橋座長	人獣感染症は、何か媒介をおいて遺伝子変化を起こして人に感染する。今まで考えてこなかったことが起こっているので、十分注意していただきたい。

	続いて、医薬品卸協会から願います。
滋賀県医薬品卸協会 森会長	県の備蓄や国の備蓄が放出される際に、どのような形で流通するかについては、まだ具体的な打ち合わせができていないので、前回のコロナワクチンが国から放出されたときには、滋賀県として各行政区へ卸を分けて要求した経緯がある。そのような流通についてはまだ具体的な打ち合わせが行えておらず、今後、県の薬務課としっかりと話し合っ進めたいと考えている。
高橋座長	続いて、滋賀県老人福祉施設協議会から願います。
滋賀県老人福祉施設 協議会 堤会長	協定に基づく宿泊療養施設、高齢者用の宿泊療養施設および通所型の療養施設の設置が検討されているということである。具体的な内容はまだ検討中であると思うが、コロナ対策として宿泊療養施設は非常に有効な手段であり、我々も活用させていただいた経験から、この点を重点的に進めて欲しいと考えている。
滋賀県介護サービス 事業者協議会連合会 後藤会長	Shiga Hai-Net の感染制御リーダーについて、更新制も設けていただき、クラスターを何度も経験した施設が、こういった形でレベルアップできる仕組みを作っていただき非常にありがたい。 私自身が東近江圏域で地域の新型コロナ対応の実態を見てきた中で、誰も助けてくれない独居世帯や高齢者世帯の事例を多数目にしてきた。生活支援が必要な方々への支援は各市町によって計画されると思うが、それらが本当に機能するかどうかは非常に疑問を持っている。一方で、訪問介護サービスは在宅サービスの最後の防衛ラインとも言える存在である。しかし、感染症拡大時期にこれらのサービスが完全に停止してしまうことがあったので、この点へ支援いただける体制があるのかと強く思っている。
高橋座長	続いて、滋賀県児童成人福祉施設協議会から願います。
児童成人福祉施設協 議会 太田会長	メンタルヘルス対策について、社会福祉施設で働く職員についても、感染が起ったところでクラスターが起るような場合、そこで働く職員が自宅に帰ろうにもなかなか帰れなかったり、そこに働いているからこそ、周りの住民からの偏見があったりということが前回のコロナのときもあったと思うが、この重点的なメンタルヘルス対策というのが、例えば具体的にどういうことを考えておられるのかをお聞きしたい。
健康危機管理課 長崎課長	電話相談なども考えられるが、それよりも専門職の方が実際に訪問したり、個別に相談を行ったりすることが望ましいと考えている。その点については所管課とも調整を進めていきたいと思っている。
高橋座長	続いて、消防長会から願います。
消防長会 正田会長	今回の計画から外れてくるかもしれないが、救急の適切な利用について、救急隊員が疲弊する可能性もあるため、その点を視野に入れてメンタルヘルスの観点も兼ねて、多角的な対応を検討していただきたい。
高橋座長	続いて、滋賀医科大学の田中院長から願います。
滋賀医科大学医学部	対応期においてコントロールセンターの設置と書いてあるが、これは簡単

附属病院
田中病院長

なことではない。一つはどこの機関が軽症を受け持つか、どこの機関が重症を受け持つかという線引きの問題と、もう一つは感染症による重症・軽症と、もともと持病があった患者が感染症にかかった場合の問題、そして、軽症で入院した後、時間とともに重症となる場合の搬送をどうするかといった問題がある。これが複雑に絡み合って、コントロールセンターが機能する場合と、病院間の連絡が機能する場合の2つのケースがあったと思う。コロナで得られた経験を、手順書や工程表にまとめていけば具体的になっていくと思う。

高橋座長

続いて、保健所長会から願います。

保健所長会
嶋村会長

まず1点目お礼を申し上げたいと思うが、前回のコロナを振り返り、関係者の皆様には大変お世話になり、この場をお借りし感謝申し上げる。次のパンデミックが起こった場合も、保健所は地域の感染症対策の拠点になるので、コロナの時のように、当然保健所の業務は逼迫すると考えられるので、皆様の御協力をお願いしたい。

2点目はリスクミについて、楠井院長先生からもお話があった通り、感染症指定医療機関の入院など科学的防疫措置も当然必要だが、差別偏見への対応とのバランスが、極めて大切である。そういった意味でリスクミを今の段階からもしっかりとしていくということは大切であると考えている。

3点目は、感染症専門医の育成に係る話があったが公衆衛生医師の確保育成も、極めて重要だと思っているので、保健所長会はもちろんであるが、大学や医療機関も皆様のお知恵も拝借しながら、感染症専門医または公衆衛生医師の確保育成も大切なことだと考えている。

高橋座長

皆様からの貴重な御意見・コメントを参考にして、この素案に修正を加えて、いただきたい。

それでは事務局に進行を返す。

健康危機管理課
長崎課長

令和6年度第2回滋賀県感染症対策連携協議会を終了する。