

令和5年度第1回埼玉県感染症対策連携協議会 議事概要 (HP公開用)

1 日時 令和5年6月9日(金) 16時00分～17時15分

2 場所 知事公館 大会議室 (Web会議と併用)

3 出席者

【委員】 (25名出席)

会場：金井委員、丸木委員、松山委員、澤登委員、関口委員、伊藤委員、長岡委員、関森委員、松本委員、星野委員、丸山委員、岡本委員、  
表委員、本多委員、石井委員

オンライン：浅野委員、畑中委員、坂木委員、篠塚委員、遠井委員、白石委員、山下委員、青木委員、原委員、荒井委員

【事務局】 山口感染症対策課長及び担当者

【傍聴者】 一般の傍聴希望者なし

4 議題

- (1) 予防計画について
- (2) 部会の設置について
- (3) 今後のスケジュールについて

5 内容

- (1) 開会
- (2) 会長及び副会長選出
  - ・協議会設置要綱第2条第3項の規定に基づき、委員の互選によって、会長に金井委員、副会長に伊藤委員が選出された。

(3) 議題

ア 予防計画について

資料1に基づき事務局より説明した。

## 【主な質疑・意見等】

### ○ 委員

1点目は、感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項についてである。COVID-19の時、市町村保健師の県の保健所への協力は、大きな貢献であったと考える。危機対応を行う際には、市町村と県とで分けるのではなく、市町村保健師にも協力していただく体制づくりというのがこの計画に盛り込まれることが重要である。まずは、看護職に行う研修等の中に市町村保健師も加えていただくことが重要と考える。

2点目は、保健所体制の強化についてである。人事異動の中で保健所の感染症担当業務を長年担当しない場合もあるから、研修を職員一人一人が受けることは大前提として、実際に実務を担当することが重要である。保健所保健師には、研修と併せて、感染症担当を経験するジョブローテーションについて、予防計画に盛り込んでもいいのではないかと考える。

3点目は、訪問看護従事者に対応した研修についてである。第二種協定指定医療機関に訪問看護も掲げられているが、これに関する訪問看護の研修について、国の指針等にも記載がない。こういった1件1件の家庭訪問を通じた在宅支援の現場における、感染症に特化した研修というのは必要ないのか。

4点目は、統括保健師についてである。保健所に設置した統括保健師が総合的マネジメントを行う立場であるということが「予防計画作成のための手引き」で定められている。埼玉県において事務分掌に位置づけるなど、人材の育成も図っていただきたい。

### ○ 委員

新型コロナ対応を通して訪問看護としてもたくさん感染症対策を学ぶ機会があったが、新型コロナ対応を直接経験した看護職の数は十分な数であるとは考えていない。感染症に対する看護の学びを確実に得られる機会であるという点、スキルの向上を図れるという点などを踏まえ、教育というところはとても大事だと考えている。

### ○ 事務局

今回の新型コロナウイルスへの対応において、市町村保健師に貢献をいただいた点については、委員指摘のとおりである。県保健師についても同様の貢献を行ったところではあるが、経験や実務訓練などの形で日頃からの準備は大変重要だと考えるので、県としては保健師等の研修及び訓練についても確実に進めて参りたい。

○ 委員

予防計画の策定にあたっては、対応時期に応じた優先順位を念頭において策定することが必要である。

○ 事務局

御指摘のとおり、対応時期に応じ、優先順位をつけた上で予防計画を策定していきたい。

○ 委員

1点目として、医療機関のすみ分けについてである。今回の COVID を振り返ると、当初埼玉県では感染症指定医療機関が中心になって対応していた。加えて、発熱外来も入院も全部感染症指定医療機関に押し寄せてしまった。今回の教訓として、発熱外来などを感染症指定病院にお願いするのではなく、他の医療機関で対応するというような医療機関のすみ分け体制を整えることが必要だと考える。

2点目として、高齢者施設における医療機関との連携体制についてである。高齢者施設はそれぞれ施設によって医療の体制が異なる。感染症にかかわらず実際に高齢者施設で具合が悪くなった方はどのようなルートで医療機関につなげるかということを決めておかないと、平時の救急もいっぱいになってしまう。今回 5 類に移行した時点で福祉部でアンケートを取っているようであるが、しっかりそれを現実的なものとする必要がある。もし高齢者施設と医療機関の連携が取れていない場合には、地域の医師会等の連携をもう少し密に取るということが必要であると考えます。

3点目として、保健師の教育についてである。先ほど保健師の話が出たが、保健師は県と保健所だけでなく地域包括支援センターなど色々なところにいる。保健師の教育に関しては、保健師の資格を持ったすべての方に受けていただくということが重要であると考えます。

○ 事務局

医療機関のすみ分け、高齢者施設における医療機関との連携、保健師の教育、いずれも重要な論点であると考えます。予防計画に盛り込んでいきたい。なお、高齢者施設においては、5 類になった 5 月以降も引き続き保健所の方でもケアするようにしている。これは次の感染に備えた対応ということでもある。

○ 委員

新型コロナウイルス感染症の対応において、特に在宅の介護については看護師ではなくヘルパーが担っていた。介護との連携という視点、特にヘルパーについては、今般の予防計画の改定によってどのように位置づけられるのか。

○ 事務局

御指摘のとおり、特に在宅の介護に関しては看護師ももちろんだが、ヘルパーの果たす役割は非常に大きいと考える。今回の COVID-19 においても、初期の頃はどのような病気かわからない、どのような対応をしたらいいかわからない中で、在宅の方々への支援に課題があったと思っている。従って、資質の向上研修にヘルパーを含む幅広い分野の方々に参加いただくような仕組みづくりに努めることなどを通して、課題の解決につなげていきたいと考えている。

○ 委員

今後部会で詳細を詰めていただくことになると考えているが、今般の予防計画の改定においては、協定の締結によって、感染症対応の体制を整えることが予定されている。協定締結の基本的な考え方をお聞かせ願いたい。

○ 事務局

協定については、医療機関だけでなく、訪問看護・薬局なども含む幅広い関係者の協力のもと、協定締結に向けて事務を進めて参りたい。

イ 部会の設置について

資料 2 に基づき事務局より説明した。

【主な質疑・意見等】

○ 委員

1 点目として、部会は一つ設けられるのか。複数設けられるのか。

2 点目として、部会の数にも対応するが、部会の構成員は同一人になるのか。テーマに応じて部会の構成員を選ぶことができるのか。

3 点目として、連携協議会のメンバーである我々も部会の議論に加わるということが可能なのか。

○ 事務局

1 点目について、部会は感染症対策推進部会を一つだけ設置する。開催ごとにテーマを定め、その都度関係する方、ないしは専門的な知見をお持ちの方をお迎えしてそれぞれで進めていくということにしている。

2 点目として、テーマに応じて部会員以外の方が出席することは可能である。

3 点目として、連携協議会の委員の皆様方は、部会の議論に必ずしも参加できないということはないが、所属団体の中に部会員がいるので部会員から適切に情報を共有していただきたいと考えている。

【部会長・副部会長について】

- ・協議会設置要綱第 6 条第 3 項の規定に基づき、金井会長が丸木委員を部会長に指名した。
- ・副部会長については今後検討して決めていきたいと考えている旨、金井会長より発言があった。

ウ 今後のスケジュールについて

資料 3 に基づき事務局より説明した。

【質疑・意見等】 特になし

【全体を通しての質疑・意見等】

○ 委員

協定に盛り込む数値指標については、担当課等との協議の上で決めていくと理解してよいか。それとも薬剤師会などと相談していただくことは考えているか。

○ 事務局

指標については、委員の皆様方の意見及び各団体様の意見を踏まえて、定めて参りたいと考えている。

(4) 閉会