

## パブリックコメントの意見及び対応案

## ○奈良県感染症予防計画

番号	頁番号	章番号等	表題	行数・図表番号等	意見内容	その理由	対応案
1	6	第3章第1節	基本的な考え方	1. 基本的な考え方(4)から(7)	基本的な考え方の主語がないものがあります。おそらくは県、あるいは県等にはなると思いますが、そのあたりの追記をお願いします。	主語がないと行動の主体がわかりにくいと思います。	ご意見のとおり、行動の主体を明確にするため、各項目の主語を追記します。
2	10	第4章第1節	感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項	1. 情報の収集、調査及び研究の推進(5)1行目	感染症指定医療機関の役割について、知見の収集及び分析を行うとありますが、それに加えてその知見を関係部署と共有するという役割を追記した方がよいのではないのでしょうか。	分析内容を共有する事を記述する事により医療機関の果たす役割を明確化する必要があると思います。	ご意見を踏まえ、「…知見の収集及び分析を行う」を「…知見の収集及び分析をし、必要に応じて県等とその結果を共有する。」に修正します。
3	11	第5章第1節	病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	1. 基本的な考え方(2)4行目	基本的考え方(2)の「技術支援や精度管理等」の前に「平時から」という文言を入れていただいた方がよいと思います。	入院部会での話合いの中でおそらく感染症発生初期にはコマーシャルベースでの検査が難しく、ConventionalなPCRを行う必要があり、かなり検査として専門的技術が必要であるという事ですので。	ご意見のとおり、平時に行うことを想定していますので、「平時から」を追記します。
4	12	第5章	病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項	【数値目標】	表に検査の実施能力の記載がありますが、1179件の流行初期実施能力はかなり高い目標だと思います。この記載に関して保健研究センターのみで処理できる目標を最初に記載するか、あるいはCOVID-19の参考値として表記した方がよいのかなと思います。	感染初期はConventional PCRが検査のメインになり、かなり検査の能力としては専門的知識が必要となり、検査目標としては高すぎる印象があります。	ご意見を踏まえ、各数値目標の表に「※新型コロナウイルス感染症の対応を参考に設定」を追記します。
5	15	第6章第3節	感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	3. 県による医療の提供体制(8)5行目、(10)1行目	(8)「また、医療人材の応援体制を整備する…」の医療人材の前に県はという主語が必要だと思います。(10)も県はという主語が必要だと思います。	実施主体を明確にする必要があるかと思います。	(8)については、前段の主語「県は」が記載されているため、他の文章上の取扱いと同様に、主語を省略しています。(10)については、ご意見のとおり、「県は」を追記します。
6	16	第6章第4節	感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項	4. その他、感染症に係る医療の提供(1)7行目	4.(1)「さらに、感染症患者について差別的な取扱いを行う事なく」という部分に「医療機関は」という主語を入れる事が必要かと思います。	医療機関に関しての記述であり、実施主体を記載する必要があると思います。	ご意見を踏まえ、「一般の医療機関においても、(略)必要な措置を講ずる。さらに、感染症患者について」を「一般の医療機関においても、(略)必要な措置を講ずるとともに、感染症患者について」に修正します。
7	23	第12章第3節	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	3. 医療機関等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上4行目	コロナ感染拡大時に、病院、高齢者施設等でクラスターが繰り返しおこった。その際、ICNがはいり感染対策がすすんだ。しかし、奈良県の感染看護認定看護師は23名しかおらず、他府県に比べ少ない。とてもここに書かれているように派遣が行えるようには言い難い。認定看護師を増やすことを目的にかかげ、具体化(医療機関への要請、特別奨学金など)が必要。	感染看護の認定看護師は滋賀37名、京都53名、大阪163名、兵庫102名、和歌山28名となっている。奈良民医連でのクラスター時には京都、大阪の加盟病院に要請し、そちらからICNを派遣してもらい対応してきた。	感染症対応を行う医療従事者等の養成は必要であると考えており、第12章第3節に記載のとおり、取組を進めてまいります。いただいたご意見は今後の施策検討の参考にさせていただきます。

## (参考) 奈良県保健医療計画

番号	頁番号	章番号等	表題	行数・図表番号等	意見内容	その理由	対応案
1	293	第5章第11節	主な疾病・事業ごとの保健医療体制感染症	5) 医療人材の派遣	コロナ感染拡大時に、病院、高齢者施設等でクラスターが繰り返しおこった。その際、ICNがはいり感染対策がすすんだ。しかし、奈良県の感染看護認定看護師は23名しかおらず、他府県に比べ少ない。とてもここに書かれているように派遣が行えるようには言い難い。認定看護師を増やすことを目的にかかげ、具体化(医療機関への要請、特別奨学金など)が必要。	感染看護の認定看護師は滋賀37名、京都53名、大阪163名、兵庫102名、和歌山28名となっている。奈良民医連でのクラスター時には京都、大阪の加盟病院に要請し、そちらからICNを派遣してもらい対応してきた。	感染症対応を行う医療従事者等の養成は必要であると考えており、第5章第11節5) 医療人材の派遣に記載のとおり、取組を進めてまいります。いただいたご意見は今後の施策検討の参考にさせていただきます。