

## 第3回開催概要

- 日 時：令和5年12月14日(木) 13:00～15:00
- 場 所：奈良県医師会館 2階 会議室（奈良県橿原市内膳町5-5-8）
- 出席者：笠原部会長他委員9名、  
感染症指定医療機関検査部、奈良医療センター、奈良市総合医療検査センター、保健研究センター等 14名
- 議事・意見
  - **新型コロナウイルス感染症に関する検査体制について**
    - ✓ 医療機関での検査体制、取組及び課題等を共有し、意見交換
      - 比較的検査が簡便にできる機器が次第にできてくるが、それまでが大変。最初の3ヶ月をどのように乗り切ることが重要になってくる。事前に研修会などを実施しておく必要があると考えられる。
      - ゲノム解析の目的をはっきりさせて、適切に検査対象の選定、検査結果のフィードバックができる体制を検討する必要がある。
  - **抗インフルエンザウイルス薬の行政備蓄について**
    - ✓ 備蓄薬や備蓄場所について意見交換
      - （これまで備蓄場所が偏っていたが）全ての感染症指定医療機関に配置した方がいいのではないか。
      - 使用期限が過ぎたものはこれまで廃棄となっていたが、備蓄の仕方についても検討が必要。
  - **結核医療体制について**
    - ✓ 奈良県の結核の現状と課題について共有
      - 令和6年度から結核病床が27床に減少するが、満床になった際には、感染症指定医療機関に患者受入をお願いしたい。
      - 診断の遅れが目立つ状況。診断等に迷った際には、結核の相談事業をぜひ活用していただきたい。
  - **今後の進め方について**
    - ✓ 令和6年度部会の議題案について意見交換
      - 感染症情報の週報等データに基づいて、何に対して部会で取り組むかを検討するべき。
      - HIVの予防薬が薬事承認予定。患者の高齢化が全国的な課題であり、治療と予防に関しては、今後大きな議題になる。
      - パンデミックが起こった際に、これからは高齢者施設等と連携した対応が必要。感染対策の底上げに関する協議を行いたい。

## 第3回開催概要

- 日 時：令和6年2月22日(木) 14:00～16:00
- 場 所：橿原総合庁舎 101会議室（奈良県橿原市常盤町605-5）
- 出席者：安東部会長他委員7名、4市町職員(生駒市、葛城市、安堵町、大淀町) 8名
- 議事・意見
  - **4市町における生活支援・健康観察等の対応について**
    - ✓ 令和4年12月の感染症法改正にて、“市町村は必要に応じて、県に患者情報の提供を求めることができる”旨が記載されたことを共有
    - ✓ 4市町の在宅療養者(要配慮者、要配慮者以外)への支援について実態を事前に調査し、4市町における課題を抽出
    - ✓ 事前調査の回答に基づき、意見交換
      - ・ 大半の患者が自宅療養を余儀なくされていたが、どんな患者が自宅にいるのか支援を提供したくても市町村からは一切把握できなかった。
      - ・ 県から患者情報が十分に提供され、受け取ることが可能となったとしても、果たしてプッシュ型支援を全員に実施できるのかよく考える必要がある。
      - ・ 全員へのプッシュ型支援が難しいのであれば、対応する対象を設定し、自治体間でも統一できれば良いのではないか。
      - ・ 自宅療養者への支援内容については、市町村の実情に応じ、優先順位もある。課題や工夫等を共有・発展させることが必要。
      - ・ 市町村は感染者である患者の情報を多く持っている。県(保健所)、市町村との情報交換、意思疎通が課題。
  - **今後の進め方について**
    - ✓ 令和6年度部会の議題案について意見交換
      - ・ 自然災害発生時に避難所で生活される方の感染症対策について検討したい。
      - ・ 流行が落ち着いている時期の対応が大切。口腔ケアを行うことで死亡者を減らせる。流行が落ち着いている時期にどう取り組むか議論したい。
      - ・ 在宅サービス利用者の感染状況の把握は難しく、職員罹患にも繋がった。平時から密に関係機関等が連携する機会を設けてもらえれば。

第3回開催概要

- 日 時：令和6年1月15日(月) 14:00～16:00
- 場 所：奈良県郡山保健所2階 会議室（奈良県大和郡山市満願寺町60-1）
- 出席者：水野部会長他委員5名

□ 議事・意見

● 入院・入所調整に係る課題等について

課題	主な意見
組織 (一元型、分散型)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入退院調整機能を調整本部が一元的に担うべきという意見がほとんどであるが、フェーズごとに一元型と分散型を分けるなど様々なパターンで検討すべき。</li> <li>・ コロナでは調整本部が入院調整をし、最終的な医療機関への入院の依頼は保健所が行っていたが、最終的な入院依頼まで調整本部で行うべき。</li> </ul>
人員体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調整本部に、医師を複数配置すべき。</li> <li>・ 各保健所から、保健師を輪番制で派遣する仕組みを構築すべき。</li> <li>・ 多忙な時期に保健所から人員を出すのは困難。また、保健師に対する一定の研修が必要。</li> <li>・ 消防からも、調整本部に人員を派遣して連携したい。</li> </ul>
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 患者情報や医療機関情報の共有のため、システム構築や、保健所と本庁の連絡会議の立ち上げなどが必要。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ICT化や業務委託等の検討が必要。</li> <li>・ 医療機関側の意見も聞く方がいいのではないか。</li> </ul>

● 今後の進め方

- ✓ 令和6年度部会の議題案について意見交換
  - ・ これまでに課題を整理した「入院調整」及び「移送体制」について、対応方針の決定に向けた議論を優先的に行うこととし、次回の部会では、入院調整について議論を行うことで異議なく了承された。