

第3回 長野県感染症対策連携協議会 議事録

- 1 日 時 令和5年10月30日（月） 午後6時～
- 2 場 所 長野県庁西庁舎1階 111・112会議室
（Web会議併用）
- 3 出席者 飯塚康彦構成員、石井絹子構成員（オンライン）、石塚豊構成員、
岡田邦彦構成員（オンライン）、帯川豊博構成員（オンライン）、小
林良清構成員（オンライン）、佐藤亜矢子構成員（オンライン代理
出席）、小柳博昭構成員（オンライン代理出席）、花岡正幸構成員
（オンライン）、山崎善隆構成員（オンライン）
- 4 議事録

【開会挨拶】

（棚田感染症対策課長）

感染症対策課長の棚田でございます。本日は第3回長野県感染症対策連携協議会に大変お忙しい中ご参加をいただき、誠にありがとうございます。皆様方におかれましては、日頃から本県の保健医療の充実発展のため、それぞれの立場でご尽力いただいていること、重ね重ね感謝申し上げます。本日の協議会でございますが、前回いただきましたご意見等を踏まえまして、これまでご議論いただいておりますロジックモデル、それから計画の素案を修正させていただき、改めてお示しをさせていただくこととしております。また、この説明に先立ちまして、第8次保健医療計画に新たに位置づけることとしております、本県の医療提供体制の目指すべき方向性、グランドデザインにつきましても、この場をお借りしてご説明をさせていただきたいと思っております。出席されている皆様におかれましては、これらの内容についてご確認をいただくとともにご意見等を賜りたいと考えておりますのでよろしく願いいたします。

先ほど進行からもございました、本連携協議会も今回が最終回となっております。今回いただきましたご意見を反映する形で、計画素案の最終形にしたいと考えております。その上で、次の策定のステップに進んでまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

以上、簡単ではございますが、冒頭の挨拶に代えさせていただきます。本日は何卒よろしく願いいたします。

(渡辺課長補佐)

それでは本日ご出席の構成員の皆様はお配りしてあります出席者名簿のとおりでございます。なお、松本保健福祉事務所長瀬所長と豊丘村の宮島健康福祉課長様のお二方はご欠席の連絡をいただいております。また本日は、松本市保健所の塚田所長の代理として佐藤亜矢子様、長野県消防長会藤巻会長の代理として小柳博昭様にご出席をいただいております。よろしく願いいたします。

次に本日の会議資料のご確認をお願いいたします。資料につきましては、事前にメールでお送りしたところではございますが、資料 1 から資料 6、肝炎対策推進計画の参考資料となっておりますが、資料の方はよろしいでしょうか。画面の投影もさせますのでよろしく願いいたします。

それでは早速会議事項に入ります。前回に引き続きまして、花岡構成員に座長をお願いしまして、この後の会議の進行をお願いしたいと思います。花岡座長よろしく願いいたします。

(花岡座長)

皆さんこんばんは。信州大学の花岡でございます。座長に指名されましたので務めさせていただきたいと思っております。

お忙しいところ、また遅い時間にお集まりいただきましてありがとうございます。本日が第 3 回ということで今年度最後ということになります。まとめの会ということですので、ぜひ忌憚のないご意見のほど頂戴できれば幸いです。

それではまず会議事項(1)です。本県の医療提供体制の目指すべき方向性(グランドデザイン)(仮称)について医療政策課からご説明のほどよろしく願いいたします。

(1) 本県の医療提供体制の目指すべき方向性(グランドデザイン)(仮称)について

(社本医療政策課企画幹、資料 1 により説明)

(花岡座長)

ご説明ありがとうございます。長野県の医療のグランドデザインについてご説明いただきました。

そういったしましたら、ただいまの説明について、ご質問等ございましたらよろしく願いいたします。

(小林構成員)

よろしいでしょうか。

(花岡座長)

はいどうぞ。

(小林構成員)

スライド 6 ページ「地域型病院・広域型病院が持つ機能として想定するもの」として説明がありますが、右側の広域型病院の下に、「感染症：第一種、第二種感染症指定医療機関」と書いてあります。これ自体はいいと思うのですが、そこに記載のある「等」がおそらくかなり問題になるのではないかと思います。今後の計画の話にも関係しますが、協定をお願いする医療機関というのは、今回のコロナを踏まえると、できるだけ多くの医療機関が入院外来をやるという方向にあると思います。そうすると、スライド 6 ページ左側の「地域型病院」の方に特に例示がありませんが、協定医療機関は左側の「地域型病院」に含まれるのかという質問と、その部分をしっかりと左側に書かないと、結局、感染症はまた特殊な医療機関だけで診るとなってしまうので、その部分は注意が必要だと思います。取り扱いについて検討していただくようお願いしたいと思います。以上です。

(花岡座長)

事務局いかがでしょうか。

(社本医療政策課企画幹)

小林委員から 6 ページ右側の「高度・専門的な医療を提供する機能」にて、第一種、第二種感染症指定医療機関の部分に「等」がついているが、そこに協定の部分が含まれるかというご質問をいただきました。それぞれ他の項目も「等」が記載されていますが、この部分には主なものを記載しました。

この「等」にどこまで含まれているかは、あえて明示をしておりません。大まかな理念として広域型、地域型病院を分けて示しています。実際に協定を結んでいるところはどちらに該当するのかというのは、それぞれ地域の実情もあるかと思います。受け入れる病院の規模や病床数、軽度しか受けられないといった様々なケースがあると思いますので、協定を結んでから一概に広域型、地域型と明確に示さない方がいいのではないかと考えております。むしろこのグラウンドデザインを示させていただいた後に、また具体的な議論を地域内で行っていただくような形がいいのではないかと考えているところでございます。

(小林構成員)

はい、ありがとうございます。そういう説明もありうるかとは思いますが、感染症医療の場合には、今回のコロナでまさに経験したように、感染症医療はしないという医療機関も複数あり、一般的な医療に落とし込んでいくところが非常に苦労しているというのがあります。この図に個々に書ききれないというのはよくわかりますが、感染症の計画の方でもいいですが、地域ごとあるいは身近なところで入院外来をやっていくということが明確に書かれるように、ぜひ工夫をしていただきたいと思います。以上です。

(花岡座長)

はいありがとうございます。他にご意見ございますか。

(飯塚構成員)

長野県医師会の飯塚です。今、小林構成員からお話があった件ですが、資料2の13ページ図4には、第一種・第二種感染症指定医療機関、協定指定医療機関と記載があります。図によって多少違いが出てきてしまうのはしょうがないと思いますが、感染症の場合はどちらがわかりやすいのか、そういった部分も含めて考えていただければよろしいかと思えます。

(花岡座長)

はい補足いただきましてありがとうございます。他にご意見ございますか。

それでは、私から一つ。これは理念であって、地域の主体的な取り組みが重要だというご説明になっていますが、資料1の最初の部分に県がリーダーシップをとると明記されています。ほとんどの急性期病院は、自分たちは広域型病院だと考えているはずですが、これは間違いないと思えます。ですから、広域型病院ばかり増え、地域型病院が置いていかれる、縮小傾向に入っていくような気がいたします。もう少し県の方で具体的な提案をしてもいいのではないかと思いますので、今後ご検討いただければと思います。私からは以上です。

他ご意見ありますか。それではないようですので、次の議題に移りたいと思います。議題の(2)長野県感染症予防計画および第8次保健医療計画の策定についてです。事務局からご説明お願いいたします。

(2) 予防計画及び第8次保健医療計画の策定について

(木内感染症対策課主任、資料2、3、4により説明)

(花岡座長)

はいご説明ありがとうございます。前回の構成員の皆様から提出していただ

きましたご意見を踏まえて、再度事務局で本文を修正していただいたということでございます。

本日は特に新興感染症部分について皆様のご意見の反映状況も含めまして、全体的にお気づきの点、ご指摘事項を頂戴できればと思います。いかがでしょうか。

(小林構成員)

最初に確認なのですが、今日以降でいつまでに最終的なご意見を出せばいいのでしょうか。今日が意見を出せる最後の機会なのでしょうか。

(花岡座長)

この後は事務局と座長の私に一任とさせていただき予定にはしております。ただおそらくお時間あると思いますので、事務局の方でいかがですか。いつまでという期限はありますか。

(木内主任)

この後、計画案をまとめまして、医療審議会の策定委員会の方に計画案を諮らせていただくこととなります。11月の下旬に策定委員会がございますので、11月8日までには、ご意見をいただければと考えております。

(花岡座長)

わかりました。その頃までにお寄せいただきたいということです。もし、本日もご意見頂戴できれば即対応できますので、お気づきの点ございましたらできるだけご指摘いただきたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

(小林構成員)

私の方からいいのでしょうか。

(花岡座長)

はいどうぞ。

(小林構成員)

今の説明をお聞きして気がついた点ですが、まず資料2の4ページ図1についてです。以前からずっと使われているグラフで、これ自体はすごくいいと思いますが、今回のコロナの場合には8回、9回と波が来たので、この図だけを見ると、かなり誤解を生むのではないかと思います。1個1個の波はこのような考え

方だが、実際にはこれが何回も押し寄せてくる可能性もあるといった記載がないと誤解を招くかと思います。

それから 7 ページに「調査及び研究の推進」とありますが、この部分は長野市と松本市も含めていただくといいかと思いました。

あと 10 ページに医療体制の関係で、前回、地域で話し合っているような仕組みを取り入れたとお話がありました。今日の資料ですと 18 ページの今後の対策のところ、「輪番」や「振り分け診察」という記載を入れていただき、ありがたいと思います。ただ、今後振り分けといったことをどこまでやるかは正直なところ難しい面もあると思います。今後について地域ごとに話し合いを行えば、患者さんをどこで見るかといった部分は出てくると思うので、現状の方に詳しく記載し、今後の方にはある程度ざっくりと書いた方が、誤解を生まなくていいのではないかと思いました。

それから 12 ページに「新興感染症以外の一般患者は全ての医療機関で対応するとともに…」と記載がありますが、これは当たり前のことだと思います。むしろ新興感染症についても患者が増えてきたら、全ての医療機関で対応するという流れではないでしょうか。理解不足な点があれば、ご説明をお願いできればと思います。

あと 13 ページの図 3 ですが、こちらもありやすくいいのですが、気になるのは一番右側に「通常医療での対応に移行」と書いてありますが、グラフの高さがいきなりストーンと通常医療に落ちているように見えます。これもイメージの問題かもしれませんが、今回のコロナはなかなかこのような形ではなかったため、少しなだらかに書かないと少々誤解を生じるのではないかと思います。

それから 14 ページの (2) に「感染症の発生状況・感染対策・医療提供体制等について、個人情報の取扱に配慮しつつ、市町村及び報道機関への情報提供を行う…」と記載がありますが、この感染症の発生状況・感染対策医療提供体制と個人情報の関係がわかりにくいと感じます。「市町村と報道機関の情報提供」は、県民に公表する旨だと思いますが、意味合いが少々わかりにくいので、もう少し説明が必要かと思いました。私からは以上です。

(花岡座長)

はい様々なご指摘ありがとうございます。事務局の方で何かお答えできる部分ございますか。

(木内主任)

いただいたご意見を踏まえまして、もう少し記載方法などについて検討させていただきます。

(花岡座長)

ありがとうございます。ご指摘いただいた意見を踏まえて、表現の問題もあると思いますし、少し内容に踏み込んだ方がいい部分もあるかと思しますので、そのあたり修文を行っていくという形にしたいと思います。

他の構成員の皆様ご意見いかがですか。

(山崎構成員)

11 ページに「新型コロナウイルス感染症においては、感染後にいわゆる後遺症に悩まれる患者が生じました」と記載がありますが、この書き方ですと、次に新興感染症が起きたときに、また後遺症が生じれば後遺症の状況も調べますという意味合いになると思います。今回のコロナを通じて、後遺症が出てくる可能性が高いと考え、後遺症の情報については保健所発生届や保健所での調査といったところからリアルタイムに集積していく体制作りも必要なかと思いました。以上です。

(花岡座長)

山崎先生ありがとうございます。貴重なご指摘だと思います。ありがとうございました。他にご意見ございますか。

それでは、私の方から。先ほど小林所長からもご指摘いただきましたが、トリアージがすごく大事だと思います。今回のコロナの教訓として痛感したのは、その患者のトリアージです。どこで診るかどこに入院するかという点です。ですから、他県の状況を見ると、トリアージがうまくいったところは、医療提供体制も整っており、死亡も抑制できてるという結果があります。長野県内でも圏域によってトリアージがスムーズにいったところと、なかなか難しかったところがあると思います。地域ごとに実情が違うと思いますので、やはりトリアージ体制の確立が重要だということはこの部分に記載いただきたいと思います。

具体的な部分は地域によって事情が異なるため難しいと思いますが、地域の実情に合った患者トリアージができるような体制を構築していただきたいと考えています。

それと感染症専門医についてです。ご存知のように長野県は感染症専門医が少ないですが、感染症専門医の確保ではなくて育成が重要だと思いますので、そこを明確にしていきたいと思います。これは大学だけの問題ではなくて、感染症指定医療機関でもそうです。各医療機関でぜひ育てていただきたいと思います。私から以上ですが他にご意見いかがですか。

(小林構成員)

今の花岡座長のお話をお聞きして、追加をさせていただきます。今回のコロナで、10 医療圏で医療体制に違いがありました。例えば、比較的少数の医療機関に集中して、数多く患者を集めるというやり方と、多くの医療機関で少しずつ診るといった違いがありました。10 医療圏でどのような対応がされて、結果的にそれが医療提供体制としてうまくいったのか振り返り、良い部分は伸ばし、課題がある部分は次に活かすという趣旨で、コロナの 3 年間のやり方を分析、検証してもいいのではないかという話を市内の医療機関の先生からのご意見としていただきました。人口当たりの死亡者数や入院に時間を要した症例の数などは圏域ではどのような違いがあるのかといったことも分析すると、今後に活かせるのではないかと思います。是非、この連携協議会あるいは専門家懇談会といった機会ですういった分析もしていられるといいのではないかと思います。よろしくをお願いします。

(花岡座長)

ありがとうございます。貴重なご指摘ですよね。確かに様々な角度から今回のコロナを分析して振り返ることは重要な作業だと思います。ありがとうございます。他ご意見いかがですか。特にこの場ではございませんか。そうしましたら、先ほど 11 月 8 日という締切を決めましたので、もし何かお気づきの点ございましたら、11 月 8 日までに事務局の方までご連絡いただきたいと思います。

そうしましたら、この議題は以上とさせていただきます。次に移ります。本日最後の協議会になりますので、基本的には本日いただいたご意見等を反映し、事務局において修正作業を進めてまいります。また 11 月 8 日までに頂戴したご意見も反映させ、検討しながら、最終的には策定委員会に回る計画案については事務局と座長の私で決定させていただきたいと思っておりますので、ご了承いただきたいと思います。よろしくをお願いします。

それでは時間の関係もありますので次の会議事項に入りたいと思っております。次に会議事項(3)その他ということで、事務局と長野市から続けてご説明お願いいたします。

(3) その他

- ・今後のスケジュールについて
(渡辺感染症対策課長補佐、資料 5 により説明)

- ・長野市感染症予防計画について
(小林構成員、資料 6 により説明)

(小林構成員)

前回の会議でもご紹介しましたが、今回から市も計画を作るという法律上の規定がありましたので、現在長野市でも準備を進めているところです。前回ご覧いただいたものは非常にラフなものでしたが、その後、計画の体裁を整えるという意味で、今日改めて作り直したので、ご覧いただければと思います。本協議会の協議事項にはならないということですが、県と中核市で連携して作成するよという趣旨もありましたので、もしご意見があればいただければと思います。長野市では11月下旬にパブリックコメント等を出す予定ではあります、修正はできますので、いつまでにとすることは特に申し上げませんが、またご意見いただければありがたいと思います。

目次を見ていただくと、我々の方は予防計画のみとなっております。県は医療計画の中の一つという位置づけがあるので、作り自体が変わっておりますが、そこはご容赦いただければと思います。ただ、内容的には計画の基本事項、現状、今後の計画の基本的な考え方、具体的な政策までが新興感染症に特に重要となっております。第5章では、国で特定感染症予防指針というのを作っていますので、「1 インフルエンザ」から「5 蚊媒介感染症」まで特出しで入れてございます。そして、全体的な数値目標という作りになっております。内容についてはこの場では個々には説明しませんが、今ご説明した骨組みに沿って作成しておりますので、またご覧いただければと思います。

それから数値目標等で、医療体制や宿泊施設といったところは都道府県だけの内容になりますので、その部分が入っていません。あくまでも市の保健所として記載しておりますので、そういった観点で見いただければと思います。

説明は以上になります。よろしく申し上げます。

(花岡座長)

ありがとうございます。感染症対策課から今後のスケジュールについて、長野市の方から市の感染症予防計画のアウトラインをご説明いただきました。

ただいまのご説明について構成員の皆様からご質問等ございましたら、よろしく願いいたします。

(飯塚構成員)

大変いいものを長野市で作っていただいていると思います。一点お聞きしたのは、14ページの医療提供体制の確保の(2)に「新興感染症の汎流行時」とありますが、この言葉はよく使われることがあるのでしょうか。

(小林構成員)

よく使われることはないと思いますが、おそらく国の予防指針に入っている表現だったかと思います。

(飯塚構成員)

県のものにはなかなかこういう言葉があまり出てこないと思うので、「感染拡大時」といった言葉に統一した方がいいのではないかと思いましたのでお聞きしました。

(小林構成員)

わかりました。ありがとうございます。確認をしてわかりやすい表現にしたいと思います。

(花岡座長)

他にご質問ございますか。よろしいでしょうか。長野市の方もご意見頂戴したいということですので、ご一読いただきましてお気づきの点がございましたらぜひお寄せください。ありがとうございます。

議題は以上になりますが、構成員の皆様から何かご発言ありますでしょうか。

(小林構成員)

今日の参考資料の肝疾患対策について一点ございます。県の肝炎対策計画に位置づけて、第 8 節となっており、感染症対策とは別なものと位置づけられていると思いますが、肝炎対策も感染症の部分で出てきているので、感染症の位置付けでいいのではないかと思います。「第 8 節」ではなくて、感染症の中の一つに入れた方が感染症対策としてまとまりがあるのではないかと思いますので、また参考にして、検討していただければと思います。

(花岡座長)

ご指摘ありがとうございます。他にご発言ありますでしょうか。ご発言がないようですので、以上をもちまして本日の会議を終了とさせていただきます。円滑な議事の進行へのご協力ありがとうございました。

(渡辺課長補佐)

花岡座長、議事を進行していただきありがとうございます。

先ほど座長からもお話のあったとおり、本日いただきましたご意見等を踏まえた修正等につきましては、課内で検討を進め、修文作業を進めてまいります。

策定までのスケジュールの都合上、座長と事務局に一任をさせていただくということで、よろしく願いいたします。

次期計画の検討を中心とさせていただきました今年度の連携協議会は本日終了いたしますが、来年度はこの計画を具現化していくため、本協議会におきまして、進捗の評価や様々な視点からご意見を頂戴したいと思いますので、引き続きよろしく願いいたします。

本日は長時間にわたりご議論をいただきましてありがとうございました。以上をもちまして、長野県感染症対策連携協議会を閉会いたします。お疲れ様でした。ありがとうございました。