

大津市新型インフルエンザ等対策に関する有識者会議（第1回会議）における質問・意見と対応

開催日：令和7年7月24日

(1) 御意見を踏まえて計画に反映したもの

	修正箇所		質問・意見	対応
	頁	項目		
1	P50 P54 P56	情報提供・共有、 リスクコミュニケーション	医療従事者に対する偏見・差別の防止に関する記載が、準備期と初動期、対応期で少しニュアンスが違っている。法的責任も伴い得ることであり、医療従事者もかなり辛い思いをした経験があるので、準備期からそういった周知をしていただきたい。	御意見を踏まえ、第4章「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」の当該箇所について、以下のとおり追記しました。 準備期 1-1-2. 偏見・差別の防止等に関する教育・啓発 感染者やその家族、医療従事者等に対する偏見・差別等は許されないことや 法的責任を伴い得ること 等について教育・啓発を行う。 ※ 初動期、対応期の表現も一部修正(P54、P56)
2	P54 P56	情報提供・共有、 リスクコミュニケーション	PCR検査等を屋外で行っていた際、苦情の電話が入り保健所に通報されたことがあった。近隣住民の方にすれば、家の近くで検査をされている不安があったと思うが、病院としては限界の対応。市民から通報され、保健所から事実確認の問い合わせがあったが、できればその時に保健所から市民に対して安心させるような声掛けや、病院に対するフォローがあればよかった。医療従事者へのフォローが必要と感じた。保健所、県からの最前線に対応している医療機関に対するサポート、情報の共有あるいは現場の医療従事者に対するサポートや市民理解を得るようなサポートをしてもらいたかった。医療従事者は使命感でやっていたので、その辺りのことを反映いただきたい。	御意見を踏まえ、第4章「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」に以下のとおり追記しました。 初動期 2-4. 医療機関における感染症対応への理解促進 新型インフルエンザ等の発生時には、発熱患者の診察及び検査等において、感染拡大の防止等のために平時と異なる対応が行われることが考えられる。本市は、それらの対応について理解を促進するための情報を発信していく。 対応期 3-1-4. 医療機関における感染症対応への理解促進 初動期に引き続き、医療機関における発熱患者の診察及び検査等に関する平時と異なる対応について、理解を促進するための情報を発信していく。
3	P66	ワクチン	ワクチンの項で、初動期でもワクチン接種を実施するという記載になっている。初動期で実施できるかどうかはかなりの疑問もあるが、もし実施するのであれば、対応期のところで記載しているような、発熱の症状のある人は来ないようにしていただく主旨の記載をすべき。 あるいは、初動期は準備ということで、県の計画での「推進する」という表現のほうがよいと考える。	御意見を踏まえ、第6章「ワクチン」初動期の当該箇所について、以下のとおり修正しました。 (1) 取組の概要 発生した新型インフルエンザ等に関する情報を速やかに収集した上で、計画した接種体制等により、国の方針に基づいて速やかな 予防接種を推進する 。

4	P78 P79	治療薬・治療法	抗インフルエンザウイルス薬の適正使用について記載してもらいたい。抗インフルエンザウイルス薬を乱暴に使うような状況も見受けられたため、各病院に要請するなどして、枯渇しないで済む方法を検討してもらいたい。	御意見を踏まえ、第8章「治療薬・治療法」に下記のとおり追記しました。 初動期 2-4. 抗インフルエンザウイルス薬の適正使用（新型インフルエンザの場合） 抗インフルエンザウイルス薬の予防投与については、国が示す指針等に基づき実施する。また、抗インフルエンザウイルス薬が不足することがないよう、医療機関等に対して治療等での適正使用を要請する。 対応期 3-3. 抗インフルエンザウイルス薬の適正使用（新型インフルエンザの場合） 初動期に引き続き、国が示す指針等に基づき抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を実施する。また、抗インフルエンザウイルス薬が不足することがないよう、医療機関等に対して治療等での適正使用を要請する。
5	P92	保健	市の体制として保健医療活動の総合調整を行うために保健所対策本部を設置するという記載がある。県の計画では、新型コロナ対応の時に介護サービス等を受けておられる方への対応が課題になったということがあり、結果として医療逼迫に繋がるため、福祉の連携を意識している。大津市の今後の体制の中で、福祉部局とどのように連携されていくのか、具体的な方策があれば、教えていただきたい。	御意見を踏まえ、第10章「保健」に下記のとおり追記の上、マニュアル等の作成または健康危機対処計画（感染症編）の改定の中で具体的な連携内容、取組について検討してまいります。 3-1. 保健所対策本部体制への移行 ②保健所対策本部は、保健医療活動の総合調整を行うとともに、福祉関係課と密接に連携し感染症対応にあたる。

(2) 今後の取組の参考とさせていただくもの

	修正箇所		質問・意見	対応
	頁	項目		
1	－	－	高齢者が多く若い人たちは減っている等、各市町によって人口動態という色々な特色がある中で、再びパンデミックが起こったときにどう対応するか、方法が多少変わってくる可能性が高いと考えられる。大津市の場合、何か特別な対策等を反映されているか。	行動計画は全体的な方針を定めていくため、具体的な対策、取組については、計画改定後、マニュアル等の作成または健康危機対処計画（感染症編）の改定の中で、ご意見を踏まえて検討してまいります。
2	－	－	新型コロナ対応の振り返りを踏まえたのか。計画の改定に当たって、どんな知見や問題があったのか教えてもらいたい。	政府の振り返りの結果として、今回の改定では時期区分の変更、対策項目の拡充が行われています。また、医療従事者や集団感染の発生した介護施設の職員等、差別・偏見で非常に辛い思いをされた方がおられたこと、外国人等に十分に情報が伝わらなかったことから、リスクコミュニケーションについての記載が充実されています。そのような新型コロナ対応の反省から得られた知見を基に本市計画を改定していきます。
3	－	－	新型コロナ対応では、国から県への情報伝達にかなり時間差があり、医師会と保健所では連絡を密にして対策を練っていたが、県や国がその計画と違う計画を後から出してくるというようなことがあった。DXにも関係するが、国や県、市の間で双方向で連絡を同時に行えるようなシステムをつくり上げていただきたい。	今回の改定では、全体を通じて情報伝達、情報共有を強く意識し、その体制づくりについての記載を充実させています。今後、情報共有の仕組みの整備等に取り組んでいきたいと考えております。
4	－	－	新型コロナ対応では、小さい子どもたちには常時マスクをすることが難しかった。 また、遊んでいる間、我慢できず周りの子どもとたくさん触れ合ってしまうにもかかわらず、食事のときはパーティション等で一定距離を保つことに何の意味があるのかと感じた。 子どもの育ちというのはその年齢に合った知能的な育ちがあるので、その時期を遅らせてしまうと、脳にインプットされないこともたくさんある。 触れ合いが人の育ちの中でも非常に大事な部分になる一方で、まん延防止の観点から考えたときは真逆のことになる。子どもの将来的な育ちを考えたときには触れ合いを優先するべきであるが、病状の重い感染者を発生させるわけにはいかない。 新型コロナ対応ではそういった矛盾を感じていた。	御指摘の点につきましては、感染拡大防止の観点からは難しい面もありますが、行動計画は「市民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」ことを目的の一つとしていることから、子どもたちの育ちも含め、影響が最小となるよう今後の取組を検討してまいりたいと考えています。
5	P45	サーベイランス	現在、患者の発生届等をFAXで送っているが、メール等、オンライン化を平時から図れないか。	第3章「サーベイランス」において、「発生や退院等の届け出について、滋賀県と協力し、平時からオンライン提出等の促進を図る」ことを記載しています。 今後、県と連携しながらDXの推進を図ってまいります。

6	—	情報提供・共有、 リスクコミュニケーション	仕組みをつくったからといって、それを市民全員が使えるとは限らない。何かつくりました、整理しただけではなく、市民と一緒に活用できる、市民が普段から参画をして政策に反映される、それが可視化されて、市民が自分の声がちゃんと届いていると感じ、そしてみんなでつくり上げているというような仕組みづくりが新型コロナ対応のときに望まれていた。 仕組み等の整備をして、次にそれをどうやって活用できるのかというところまで踏み込んで考えていただければ、先進的な取組になるのではないかと考える。	今回の改定では、可能な限り双方向のコミュニケーションに基づくリスクコミュニケーションを行う方針であり、今後、御意見を踏まえて具体的な仕組み等を検討してまいります。
7	P72 P75	医療	新型コロナ対応を振り返ると、帰国者・接触者外来を設置した当初は不安が多かった。肺のＣＴをしても重症のコロナ肺炎が疑われる検査結果が出るのに２日かかり、診断がつくまで入院を受け入れてくれるところがなかなかない。その状態で自宅待機をさせているという状況が何回もあった。空調を含めた設備や受入体制の整っている病院ならば受け入れることも可能だったのかもしれないが、疑似症の段階、検査の結果が出ない段階でも非常に疑わしい方をスムーズに受け入れてもらえるような体制があれば、もう少し安心だった。	入院調整については、第７章「医療」において、準備期には県感染症対策連携協議会に参画し、相談・受診から入退院までの流れや入院調整の方法を整理しておくこと、対応期には、滋賀県と連携して迅速に対応することを記載しています。 今後、感染症危機発生時に混乱することがないように、平時から取り組んでまいります。
8	P71 P72 P94	医療 保健	新型コロナ対応では、20数名を受け入れるために病棟を１つ変更して準備したが、混乱もあり、苦労しながら治療に当たっていた。それでもまだ溢れることもあり、患者搬送の流れをもう少しスムーズにできないかと感じた。急性期を過ぎた方はスムーズな対応ができなかったため、そういった流れができると、受け入れもスムーズになる。	患者の移送については、第７章「医療」において、準備期の取組として「平時から車両や移送体制を確保する」こと、「移送の訓練を行う」ことを記載(P72)しています。 また、対応期の取組として、第８章「保健」において、「入院先医療機関の判断等に関し、県全体の患者の療養先、搬送を一元的に調整する滋賀県のコントロールセンター等と適切に連携して対応する」ことを記載(P94)しています。 今後、感染症危機に備え、平時から移送体制の検討・確保に取り組んでまいります。
9	P90 P50 P54 P56	保健 情報提供・共有、 リスクコミュニケーション	社会福祉施設、児童福祉施設等の職員は一生懸命消毒等をし、本当に大変な日々を送っていた。そのような中でも感染者が発生すれば、１時間から２時間かけて、誰と誰が接した、誰と誰が同じテーブルでご飯を食べた等、感染者の動きを細かく調べ上げて行政に報告する。それを何人も何人も繰り返すことで職員が疲弊していた。 また、感染者が増える中で色々な情報が広がり、世間から白い目で見られ辛い思いした職員も多かった。施設で感染者が増えた際、情報共有しておかないとさらに広がってしまうので共有は必要だが、施設を管理している者、そこで働いている者は報道されたときには強いショックを受ける。メディアの対応もとても大変であると感じた。	第10章「保健」において、感染症対応にあたる職員等に対し「滋賀県と連携しメンタルヘルス対策を実施する」ことを記載（P90）しています。 また、偏見・差別については、第４章「情報提供・共有、リスクコミュニケーション」において、偏見・差別の防止等に関する教育・啓発に取り組むことを記載(P50、P54、P56)しています。 いずれも新型コロナ対応の反省を踏まえて今後の取組を検討してまいりたいと考えています。
10	P98 ～ P100	物資	新型コロナ対応では初期対応に苦慮した。検査キットや防護服等の装備がない。雨合羽を使ってＰＰＥをつくったこともあった。平時から物品を準備しておいたり、医療機関は国と提携して何かあったときにはすぐ対応ができるというような状況を進めたい。	第11章「物資」で感染症対策物資の確保について記載しています。 今後、有事に必要な感染症対策物資が確保できるよう、平時から適切な物資の備蓄に取り組んでまいります。