

第 1 回京都府感染症対策連携協議会 議事概要

1 開催日時

令和 5 年 7 月 21 日（金）午後 2 時 00 分～4 時 00 分

2 結果概要（内容）

- ・座長の選出
- ・新型コロナウイルス感染症の発生状況と京都府の対応について
- ・京都府感染症予防計画の見直しについて

3 主な意見

<情報共有>

- ・情報伝達の効率化、情報共有のあり方が課題。特に IT 化、ICT 化していかないと、情報共有に遅れが生じる。【総論】 ⇒14頁参照
- ・府民への情報提供のタイミングが難しかった。搬送困難症例の発生を受けて、府民への呼びかけもしたが、呼びかけた頃には感染の波が収まりつつあり、もう少し早いタイミングで、進めていかないといけないと感じている。【対府民】 ⇒11頁参照
- ・職員・スタッフに対する情報提供・情報共有をし、病院全体として取り組めば、対応能力が上がり、皆で頑張ろうという雰囲気になったと思う。【病院内】
- ・どこでクラスターが発生したか、陽性者の方が出たかという情報の共有が錯綜しており、情報共有のツールの現場での活用・普及が課題。【団体内・施設間】 ⇒14頁参照

<病床確保>

- ・入院医療コントロールセンターがかなり上手く機能した。 ⇒25頁参照
- ・コロナを受け入れるベッドがなかなか確保できなかったのが課題。
- ・院内でクラスターや院内感染が起これ、医療が逼迫した時に診療体制、役割分担、連携システムがうまく構築できなかった。逼迫時に救急搬送困難例が出ないような体制づくりが必要。 ⇒ともに24～25頁参照

<高齢者施設>

- ・老健施設等での診療には医療機関との連携が必要。
- ・グループホームや障害者施設等の社会福祉施設では、職員が感染した場合の勤務体制が課題。 ⇒ともに29頁参照

<検疫>

- ・貨物船等での外国人乗組員の感染が発生することもあり、自治体と検疫所の連携強化が必要。
- ・実際に地方の港で大規模なクラスターが起きる可能性があるということも念頭に置いておくべき。 ⇒ともに10頁参照

<その他>

- ・コロナ対応は一部の病院ではなくオール京都でしないといけない。
- ・当初は、諸外国に比べて、迅速な検査体制の構築が遅れて検査数が伸びなかった。
- ・検査キットを販売、配布できるようになったことで、陽性者をすぐに医療に結び付けることができるようになったことが良かった。 ⇒ともに18頁参照
- ・病院では非常に看護師の欠員が多く、コロナ禍では、非常に忙しい状況だった。落ち着いた今、離職が増えてきており、人手不足で悲鳴を上げている状況。 ⇒31頁参照
- ・コロナ感染初期における歯科診療体制の確保や医療関係者への正しい知識の啓発が課題。 ⇒33頁参照