

岐阜県新型コロナウイルス対策行動計画(改定案)に対する意見募集の結果

意見聴取期間:平成24年1月6日～平成24年2月10日

意見人数及び件数:9人、16件

分野	御意見の内容	御意見に対する県の考え方
全般	計画に示された発生段階ごとの対策について、県民が容易に理解できるよう、図を示すなど工夫すべきである。	御意見を踏まえ、各段階における対策の概要を示したわかりやすい図を作成し、追加しました。(本文25ページ、図8)
実施体制	先般の新型コロナウイルス発生時には、県と岐阜市で発熱外来を中止する日が異なるなど、混乱したケースがあった。県と岐阜市との連携は強化する必要がある。	先般の新型コロナウイルス発生時に、県と岐阜市の連携不足があったことは反省しなければならないと考えています。 今回の改定案においては、岐阜市の役割に「市内の医療体制の確保や感染拡大の抑制に関し、方針等を検討する段階から県と密接に連携を図り、県の対策と一体となり取り組む。」と規定しております。 御意見を踏まえ、県としても岐阜市との連携強化していくことをより明確にするため、県の役割の中に「特に、保健所を設置する岐阜市内の医療体制の確保や感染拡大の抑制に関しては、それぞれの対策の相違による支障が生じないよう、方針等を検討する段階から岐阜市と緊密に連携を図っていく。」を追加しました。(本文9ページ)
実施体制	先般の新型コロナウイルス発生時には、保健所が市町村、消防、警察などを集め、頻繁に会議が開催されたことで、地域の関係者との情報共有が図られ、適切に対応することができた。今後も、地域の保健医療体制については、地元の保健所が中心となり調整してほしい。	保健所を中心とした医療体制に関する会議については、従来から計画に位置づけられており、先般の新型コロナウイルス発生時には有効であったと考えております。引き続き同会議を計画に位置づけ、各地域における関係者との連携を図っていきます。
広報	電話相談を行う窓口がいくつも開設され、それぞれの役割が県民に理解できず、混乱することにはならないか。	改定案では、帰国者・接触者相談センター、コールセンター、生活相談窓口、市町村の相談窓口を設置することになっています。 これらの具体的な相談窓口等については、設置場所、役割、窓口の間の連絡体制等を市町村や関係機関と協議し、できる限り県民にわかりやすく、合理的な体制にしていきます。
予防・まん延防止／広報	医療機関が破たんしないよう感染の拡大を防ぎ、流行のピークを抑制することが大切であるが、水際対策に限界はあり、誰もが感染する可能性のあることも強くPRしてほしい。	改定案においても、新型コロナウイルスは誰もが感染する可能性があることを県民に周知していくことになっています。 また、新型コロナウイルス発生時には、その発生状況に応じ、水際対策の縮小を含め、対策を切り替えていくことを県民に丁寧に説明していきたいと考えております。

<p>予防・まん延防止</p>	<p>学校の休業の基準などは県下統一してほしい。また、学校や保育所等において、集団で行う児童への健康診断についても、実施の可否の基準を定めてほしい。</p>	<p>学校休業や集会の自粛等の基準については、今後国が作成するガイドラインを参考に、関係者と協議しながらできる限り具体的に設定していきたいと考えています。</p> <p>また、その際には、学校や職場などで人が集合する様々な機会についても、併せて検討させていただきたいと考えております。</p> <p>なお、国において、休業等の要請の法制化が検討されているところであり、この動きについても注視していきます。</p>
<p>水際対策</p>	<p>先般の新型インフルエンザ発生時に行った水際対策は、効果がなかったとの批判があるが、今回、「水際対策」という文言使用について見直さなかったのか。</p>	<p>国が行った先般の新型インフルエンザ対策の検証の結果においては、水際対策は過剰な面もあったものの、国内発生を遅らせる上で一定の効果があったとされています。</p> <p>こうしたことから、今回改定された国の計画改定においても、引き続き「水際対策」の語が使用されております。</p> <p>ただし、「検疫の強化については、病原性・感染力、海外の状況等を勘案することとし、状況の変化等により、合理性が認められなくなった場合には、措置を縮小する」旨が追加されており、県としてもこの点を県民に丁寧に説明していきたいと考えております。</p>
<p>医療体制（帰国者・接触者外来）</p>	<p>帰国者・接触者外来を設置する医療機関は、事前に定めておくべきである。</p>	<p>改定案では、未発生期から、「帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来の設置の準備を進める」こととしております。</p> <p>先般の新型インフルエンザ発生時に「発熱外来」を設置していただいた医療機関をベースとして、今後国が示すガイドライン等を踏まえ、改めて関係者と十分に協議の上、具体的に定めていきたいと考えています。</p>
<p>医療体制（一般医療機関）</p>	<p>帰国者・接触者外来が設置されている段階（県内未発生期から県内発生早期までの段階）において、新型インフルエンザ患者が一般医療機関で受診することを想定されているが、院内感染防止には限界があり、ハイリスク患者が受診する一般医療機関では対応困難な場合も出てくるのではないか。</p>	<p>県内発生早期までの段階では、できる限り、帰国者・接触者外来以外の医療機関に新型インフルエンザ患者が受診しないよう周知を徹底していきますが、限界はあり、一般医療機関においても新型インフルエンザ患者が受診する可能性があることを前提に院内対策を行い、診療を行っていただきたいと考えております。</p> <p>県としては各医療機関が行う院内感染対策について、支援していきたいと考えています。</p>
<p>医療体制（PCR検査）</p>	<p>先般の新型インフルエンザ発生時に、症例定義を厳密に運用したため、診察した医師がPCR検査が必要であると判断した場合であっても、新型インフルエンザがまん延している国への渡航歴がない、又はまん延している国内地域への滞在歴がないことを理由にPCR検査が実施されないケースがあった。診察した医師の判断も考慮に入れるべきである。</p>	<p>県内未発生期～県内発生早期におけるウイルス検査は、国が定めた症例定義に該当する例を対象とすることを原則としますが、個別の事例においては、現場の医師と必要性を十分に協議し、柔軟に判断したいと考えております。</p>

医療体制（PCR検査）	県内未発生期～県内発生早期において、PCR検査が確定するまでの間、どのように患者を待たせておくのか。	患者本人や家族、受診した医療機関等と話し合い、入院、個室待機など、事例に応じ、患者との接触者を増やさないための最も適切な方法を選択し、対応したいと考えています。
ワクチン	予防接種法の改正で、新型インフルエンザワクチンの予防接種は、市町村と医療機関の契約となるが、前回のようにワクチンが少しづつ供給されるような場合は、県や県医師会がコントロールしないと、円滑な実施は難しいのではないかと。	改定案では、新型インフルエンザワクチンの予防接種について、県が「市町村、県医師会、医薬品卸売業者等と実施体制について協議・調整を行う」こととしています。 全県民が速やかに接種できる体制を構築するため、平時から、県と関係者が一緒になって検討していきたいと考えています。
ワクチン	本来の予防接種は個々にかかりつけで行なうべきであるが、短期間に多くの住民の接種を完了することが必要な場合は集団接種を考慮すべきである。	改定案では、「新型インフルエンザの病原性が高く、感染力が強い場合、公費で集団的な接種を行うことを基本として」接種を行うこととしています。
ワクチン	前回は、診療する機関とワクチンを接種する機関が同じであったが、合理的ではない。学校で集団接種をする方がよい。	より詳細な考え方については、今後国が示すガイドライン、法令等を踏まえ、関係者と協議しながら、県として可能な限り具体的なものを示したいと考えています。
ワクチン	強毒性新型インフルエンザ発生時には、ワクチン接種を集団で行うべきである。 集団接種の決定のプロセス・指揮系統などのルールを具体的に盛り込むことを期待する。	また、その際には、今回の御意見を踏まえ、学校等での集団接種、高齢者等の個別接種について念頭に置きながら、検討していきます。
ワクチン	独り暮らし、福祉施設、入院などの高齢者や基礎疾患を有する患者等は市町村が定めた施設まで出向くのは困難であり、個別接種の方が望ましい。	