

## 会 議 記 録

高松市附属機関等の設置、運営に関する要綱の規定により、次のとおり会議記録を公表します。

会 議 名	令和5年度 高松市感染症診査協議会
開催日時	令和5年4月14日(金)13時30分～15時00分
開催場所	高松市保健所 3階 教育研究室
議 題	(1)高松市感染症診査協議会の部会の設置及び部会委員の選出について (2)感染症診査部会・結核診査部会の議決について
公開の区分	<input type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input checked="" type="checkbox"/> 非公開
上記理由	高松市情報公開条例第7条第1号に該当
出席委員	大西委員、森委員、市川委員、藤澤委員、塩見委員、宮脇委員、岸本委員、山本委員、東條委員、滝口委員、佐藤委員、中山委員
傍 聴 者	0 人
担当課及び連絡先	感染症対策課 感染症予防係 839-2870

### 会議の経過及び結果

- 1 開 会
- 2 保健所長あいさつ
- 3 委員及び事務局職員の紹介
- 4 会議の公開・非公開  
個人情報を取り扱うことから非公開
- 5 委員長等選出  
委員長に森委員選出  
職務代理に藤澤委員指名
- 6 委員長により議事進行  
議事録署名委員に塩見委員と滝口委員指名
- 7 議 題  
事務局)高松市感染症診査協議会の概要(感染症の種類及び感染症診査協議会における診査内容)について説明

(1) 高松市感染症診査協議会の部会の設置及び部会委員の選出について

事務局) 高松市感染症診査協議会条例第6条第1項による部会の設置、第2項の委員の選出について説明

全 員) 異議なし

部会の設置について了承を得た。

部会委員の選出について下記のとおり、委員長が指名し選出

(感染症診査部会)

大西委員、森委員、市川委員、藤澤委員、塩見委員、宮脇委員、岸本委員、川崎委員、滝口委員、佐藤委員、中山委員

(結核診査部会)

大西委員、森委員、塩見委員、山本委員、東條委員、川崎委員、滝口委員、佐藤委員、中山委員

(2) 感染症診査部会・結核診査部会の議決について

事務局) 同条例第6条第6項について説明

全 員) 了承

感染症診査部会及び結核診査部会の議決をもって、高松市感染症診査協議会の議決とすることに決定した。

○引き続き、感染症診査部会を開催

1 開 会

2 部会長選出

部会長に森委員選出

職務代理者に藤澤委員指名

3 議 題

(1) 感染症診査部会の開催・運営について

事務局) 応急入院後の入院期間延長に関する事、就業制限に関する事の説明

全 員) 異議なし

部会の開催・運営について決定

(2) 就業制限通知報告について

事務局) 令和4年度の三類感染症(腸管出血性大腸菌感染症13件)の届出及び就業制限の実施状況を説明

委 員) 令和4年の就業制限について、腸管出血性大腸菌感染症の13件のうち3件は、就業制限を通知してから解除するまでに3か月を要しているが理由はあるか。

事務局) 3件中1件は、検便を実施したが、陰性確認ができるまでに時間を要した。残りの2件は、陰性確認はできていたが、主治医からの連絡がなく、保健所も主治医への確認ができていなかった。

委員) 陰性確認をする時期は決まっているか。

事務局) 無症状については決まっていない。有症状は、服薬を中止して48時間以上経過後、24時間以上の間隔をおいた連続2回の検便で確認する。採取日は主治医の判断である。2回目で陽性になった場合、抗菌薬を使用するか等の対応も主治医の判断になる。

委員) 主治医の意見もあるので難しいところであるが、保健所の対応法を浸透させてほしい。

### (3) 最近の感染症の動向について

事務局) 説明

委員) 昨年の診査会でも話題に上がったが、外国からの結核患者について入国前にスクリーニング検査を実施していないのか。

事務局) 入国前のスクリーニング検査は国の方で進めており、東京オリンピック前に準備を整えるということであったが、コロナ渦というのもあり、準備でき次第、開始することになっている。しかし、令和2年から進んでいないのが現状である。日本の中で開始しているという情報は現時点ではない。

委員) 外国人は最近増えてきており、ベトナム、ネパール、東南アジアが多い。中には入国前にレントゲンで調べていた方もいたが、見逃されており、制度の問題だと思われる。

委員) 国があまり積極的ではない。フィリピンのように出国前検査をしているところもあるが、結局精度管理の問題でチェックされていない。レントゲンを撮ったが、それを誰も見ていない、というのが現実にはある。

委員) アジアからの実習生で、令和3年、4年あたりは、コロナ渦であるはずだが、結核が出ている。その間も実習生は来ていると捉えていいのか。発生は続いているのか。

事務局) 令和4年に入国してきた技能実習生が多いというよりは、数年前に入国している人で結核が見つかった人や学生が数名いると思う。技能実習生が増えているという訳ではない。

委員) 入国後、時間が経ってからわかったというケースが多かったということか。

事務局) そういうケースが多かったという印象である。

委員) 今までは高齢者、60歳以上で68%、80歳以上ではもっと多かったが、近年は、若い輸入感染症ということで、外国からの結核が問題になっている。いつも議論になるが、なかなか法律や制度上きっちり水際で排除できていない状況で、難しい問題である。全国的にも結核はニュースになっているが、10万人あたり10を切って国が目標とした一桁になっている。

委員) コロナもあって健診を受ける人が減ったということもある。しかし、結核が減っていることは確かである。

委員) 一部には(症状があっても)医療機関へ行っていないのではないかという意見がある。そのほか全体を通してなにか意見はないか。

委員) 今後、海外から帰国する人の感染が増えるのではないか。

事務局) 人の動きがあれば、ウイルスも動くというところであると思う。コロナの今後の感染状況の把握は、5月8日からはインフルエンザと同様に定点報告になる。入院状況についても把握しにくくなり、感染状況をタイムリーに把握できない。先生方の現場の状況をいかに共有していくかというところは、5月8日以降の課題である。

委員) 高松市での定点医療機関はどのくらいあるか。

事務局) インフルエンザと同じで15定点。

委員) インフルエンザとコロナの定点は同様であると考えてよいか。

事務局) そうである。

委員) 5月8日から定点把握になると、定点がゼロであればゼロになり、定点のところがクラスターを起こせば急に増えるというような、全体としての把握が非常に難しくなる。その辺を考慮して評価しないといけない。地域性で西の方は高いとか、医療機関の状況によって変わってくると思う。密度が違うように思うし、定点の状況によっては詳細を聞き取ったほうがいいかもしれない。

委員) 院内感染であればコロナに関わらず、人数の届け出が必要であったと思うが、高齢者施設は病院とは異なるので基準に当てはまらない。高齢者施設でクラスター発生があった場合も、市は全く把握しないということになるのか。クラスターの把握ができないのであれば、医師や看護師の派遣もなくなるのか。

事務局) 院内感染の場合は、10名以上と基準があり報告をもらうようになっていて、同じく社会福祉施設においても一定以上数が感染した場合に報告をもらうようになっている。そこで把握できるのではないかと考えている。

事務局) また、長寿福祉部門とは現在協議中で、どのように対応してくか、早急に検討していく必要があると考えている。クラスターを起こした施設に医師・看護師を派遣することについては、県で体制を整えており、主治医と施設で連携ができていると認識している。

委員) 今後の問題点は、定点報告は必ずしも感染状況を代表しないので、保健所の解釈を十分にフィードバックしていけるのかということ、高齢者施設のクラスター、救急の問題等、現場が困らないような高松市としての方策を打ち出してもらいたい。

委員) 施設と嘱託医の連携ができていればよいが、実際はそうではない。時間外の不安が大きく、救急の対策が必要ではないか。

委員) 今後の入院調整について高松市ではどのように考えているか。

事務局) 県と協議中である。

委員) 高病原性鳥インフルエンザの発生が高まっており、鳥から人への感染が迫ってきているように感じている。

#### (4) その他

事務局) 新型コロナ療養期間について、5月8日以降現在7日間になっている目安を5日間に短縮する。学校も同様に出席停止期間の短縮を文科省で検討している。

#### ○引き続き、結核診査部会を開催

##### 1 開 会

##### 2 部会長選出

部会長に大西委員選出

職務代理者に森委員を指名

部会長 挨拶

##### 3 議 題

##### (1) 結核診査部会の開催・運営について

事務局) 部会開催日程表配布

月2回の定例診査会開催について開催要領を説明

全 員) 異議なし

部会の開催・運営について決定

##### (2) 感染症法に基づく就業制限・入院勧告・結核適正医療公費負担の審議について

第一回結核診査部会開催(定例診査会)

##### (3) その他

特になし