

## 審 議 結 果

次の審議会等を下記のとおり開催した。

審議会等名称	令和5年度第5回神奈川県感染症対策協議会		
開催日時	令和5年10月19日(木曜日) 19時30分～21時00分		
開催場所	神奈川県庁西庁舎6階災害対策本部室 (横浜市中区日本大通1)		
出席者	<p>[委員等] ◎は会長○は副会長 &lt;委員&gt; ◎森雅亮、○小倉高志、笹生正人、小松幹一郎、吉村幸浩、武田翔、山岸拓也、岩澤聡子、境真理子、山田佳乃、赤松智子、川島伸一、三森倫、土田賢一(小菅俊彦)※、阿南弥生子、濱卓至、廣末治、小宮好徳、富澤一郎(梅田恭子)※、古屋明弘 ※ ( ) 内に代理出席者を記載。</p> <p>&lt;会長招集者&gt; 遠藤則子、長場直子、橋本真也、加藤馨、吉川伸治</p> <p>[県] 阿南英明、山田佳乃(再掲)、山崎元靖、多田由加里、城田正樹、中山克仁</p>		
次回開催予定日	状況に応じて随時開催		
問合せ先	所属名、担当者名 健康医療局医療危機対策本部室 感染症対策連携グループ 大村、市川 電話番号 045-210-4791 ファックス番号 045-633-3770		
下欄に掲載するもの	議事録	議事概要とした理由	
審議経過	<p><b>開会</b> (事務局) それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和5年度第5回神奈川県感染症対策協議会を開催いたします。 私は本日進行を務めます、医療危機対策本部室感染症対策連携担当課長の多田でございます。よろしくお願いたします。 それでは、本協議会開催にあたりまして、山田医療危機対策本部室長よりご挨拶を申し上げます。</p> <p>(山田医療危機対策本部室長) 神奈川県健康医療局医療危機対策本部室長の山田でございます。 本日は大変お忙しい中、多くの皆様に協議会にご出席を賜りまして心より御礼申し上げます。 今回の感染症対策協議会ですが、この感染症予防計画を協議する場としての連携協議会という形をとって、第3回目の会議となります。 本日の議題ですが、前回の協議会の中でも話題となりました感染症指定医療機関、これにつきまして、まず一つ目の議題とさせていただきます。感染症指定医療機関の仕組みであるとか、課題、今後期待される役割等について、委員の皆様方と議論をさせていただきたいと考えております。 議題の二つ目が、以前から議論しております感染症予防計画に関しまし</p>		

て、本日は、素案の作成に向けた記載事項の整理になります。前回の協議会では、この計画の数値目標の考え方についてご了承をいただきましたが、計画本文にはどういった項目を、どのようなスタンス、どういう方向性で書き込んでいくのか。そういったことを皆様方と本日認識を共有して、方向性を定めていきたいというふうに考えております。

委員の皆様方には本日も活発なご議論をよろしくお願いいたします。

#### **(事務局)**

ありがとうございました。

では、本日の議事進行等についてご説明します。本日の会議は、19時30分から21時30分までの概ね2時間を予定しております。

本日ご出席の皆様のご紹介につきましては、名簿の配付をもって代えさせていただきます。

なお、事前に会長にお諮りして、神奈川県歯科医師会、神奈川県看護協会、神奈川県薬剤師会、神奈川県高齢者福祉施設協議会、神奈川県立病院機構の皆様にご出席いただいております。

最後に、本日はWEBでの参加をお願いしておりますので、ご発言がある場合は、挙手ボタンを押して、事務局にご連絡ください。よろしくお願いいたします。

続きまして、会議の公開非公開、議事録の公開についてお諮りします。次第をご覧ください。

本日の議題は、「感染症指定医療機関について」「感染症予防計画の素案作成に向けた記載事項の整理について」、報告事項は、「医療措置協定締結に向けた取り組み状況について」でございます。

事務局といたしましては、すべて公開としたいと思います。

また、議事録の公開についても同様に取り扱いたいと思います。

併せて、この会議はYouTubeにて原則オンラインでも公開しておりますので、今回も公開することとしてよろしいでしょうか。

よろしい方は挙手をお願いします。

#### **(全委員 異議なし)**

ありがとうございます。

では、本日の会議はすべて公開とし、議事録についても公開とさせていただきます。

それでは、これから先の進行については、当協議会会長、東京医科歯科大学大学院兼聖マリアンナ医科大学の森教授にお願いしたいと思います。

森会長よろしくお願いいたします。

#### **(森会長)**

ただいまご紹介いただきました、東京医科歯科大学大学院兼聖マリアンナ医科大学の森でございます。改めてよろしくお願いいたします。

また、出席者の皆様には円滑な議事進行にご協力のほどよろしくお願いいたします。

まず、会議の撮影・録音についてお諮りします。

撮影・録音については、「傍聴要領」により会長が決定することとなっております。

会議はすべて公開ですので、撮影・録音は許可したいと思います。皆様よろしいでしょうか。

よろしい方は挙手をお願いします。

(全委員 異議なし)

ありがとうございました。  
では会議は、撮影・録音を許可したいと思います。  
それでは早速議事に入りたいと思います。

**議題**

(森会長)

議題の一つ目、  
「感染症指定医療機関について」です。  
資料の説明について、城田感染症対策企画担当課長、よろしくお願いたします。

【城田課長が資料1に基づき説明】

(森会長)

ご説明ありがとうございました。  
まず感染症指定医療機関については前回の協議会の場で県病院協会の小松委員からご発言がありました。  
ただいまの説明を受けて、まず小松委員の方でご意見等ございましたらお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(小松委員)

神奈川県病院協会の小松です。前回の発言を受けて、検討してくださってどうもありがとうございます。  
やはり新興感染症がまるっきりコロナと同じとは限らないので、まず初動というかファーストタッチを感染症指定医療機関の方で受けとめていただくということは、周りの医療機関の協力が早くできるようになると。最初はそこがというのが、決まっていることは非常にありがたいなと思いますので検討していく必要があると思いますが、今回コロナの場合を振り返ってみたときに、まず一つは74床がなかなか実際に稼働できるまでに時間がかかったということと、稼働できる状況になかった、その原因が、次に生かされなければいけないのかなと思います。実際に次がいつ来るかわからないので、5年にいっぺんとかですね、それぐらいでいいと思うので、医療機関と行政で、点検をするっていうか、そういう作業が必要なんじゃないかなと思うのが1点です。  
もう1つは、基準がありますよね。感染症指定医療機関の。先ほど出していたスライドで言うと、施設要件がスライドの4になるのですが、よく見ると、これって、設備のことはかなり書いているのですが、人のことが書いているのが、医師だけなんです。実際どうして稼働できなかったかっていうと、やはり今回のコロナ禍でナースがいてくれたから動けたし、逆に言うとそれがなければ動けなかったっていうのがあるので、このところ、施設要件が、医師だけしか書いてないので、これだと何年か何十年か先になった時に実動できないかなという気がするのでそのあたりは国レベルの話かもしれませんが、やはり医療従事者の要件の中に加えていく必要があるのかなと。書きぶりとかその辺はぜひ検討しておいた方がいいのかなと思います。  
いろいろとありがとうございます。以上です。

(山田医療危機対策本部室長)

ご意見ありがとうございました。

今お話があった中で、この74床が即応化できなかつた理由、県で感染症指定医療機関にここ数日のところで即席ではございますがヒアリングと申しますか、事情とかをお伺いしております。全部の病院からのご回答はまだいただけていないのですが、今まず先生の方でお話がございました看護師の体制の確保が非常に厳しかったというようなお声は、複数の病院からいただけておりました。

実態としてコロナでの初動ですけれども、県内の感染症指定医療機関、ほとんどの病院が受入を即座に進めてくださったのですが、今決まっている病床のすべてをあけることはできなかったということですね。当然何床かずつは受け入れてくださっていますし、準備を進めてくださったのですが、最初の2月の頭のところで、2、3日でフルに空けることはできなかった状況がございました。そこには看護師さんの体制がすぐに整備できなかったという話もありましたし、やはりコロナという全く何もわからないところで、なかなか即応しきれなかったといういろいろな反省点等々は、お伺いをしているところです。

県としても、ヒアリング、事情をお伺いしながら先ほど先生からご提案があったように点検、これをきちっとしていきたいと思っております。5年ごと等でもいいのでというふうにおっしゃっていただきましたけれども、定期的に点検であるとか、さらにはディスカッションとか、そういったことができる体制ができないか、今後検討していきたいと思っております。以上です。

#### (森会長)

ありがとうございます。小松委員からのお話はとても示唆に富んでおりました。

続きまして、感染症指定医療機関として実際に感染症対策を行っていただいております横浜市立市民病院の吉村委員、ご意見ありましたらご発言いただけたらと思います。よろしく願いいたします

#### (吉村委員)

横浜市民病院の吉村です。

当院はダイヤモンドプリンセスの時には医師3名、看護師は20名ぐらいで見えていました。僕らも朝4時とかに自宅から病院に駆けつけてみるようになったのですが、実際その医師と看護師の数で、24人を24時間受け続けるっていうのは、あの状況の中ではやはり難しかったです。たとえば1週間とか1ヶ月とか時間をかけて24にふやすのは現実的だと思うのですが、あの当時はそういう状態じゃなくて、いっぺんに今日は10人とか今日は30人とかいう状態で、コロナじゃなくても、1日に20人を1病棟で受けるというのは不可能というのは皆さんご理解いただけると思うのですが、プラスαでフルPPEを着て、24時間受け続けるというのはちょっと現実的ではないというふうに考えます。

あとは、今、市民病院は新しい病院に移りまして、感染症病棟すべて個室にすることができております。ただし、当時はまだ古い病院のままで、実は昔の感染症の病床は1床の中で2人患者さんを診るといようなハード的な問題もございました。ダイヤモンドプリンセスの時は確定してない患者さんも受けることになったので、結局疑い例のままで全部受けなくちゃいけませんでしたから、現実的に24床あっても1人1個室でしっかり感染対策してみるという意味では、やはり24床受けられない状況もあったというところです。

1番は小松先生もおっしゃられていましたが、看護師さんもそうですし、医師も含めて、やはりあの数を短時間で、しかもフルPPEで見続ける

というのは、ちょっと状況が厳しいので、そこに関してはある程度やっぱり徐々に増やしていくという時間が必要なんじゃないかと考えております。以上です。

**(山田医療危機対策本部室長)**

吉村先生、ありがとうございます。病床が即座にポンと24床空くなってなかなか現実的じゃない、おっしゃる通りだと思います。実際には何日かかけて少しずつふやして入れていただいたということで、その辺コロナの後半もそうだったと思います。病床をふやす時ってフェーズを上げて2週間後とか、時間をかけてあげていただいたということもありましたので、医療機関の方々、そういうところをご理解いただけたと思うのですが、感染症指定医療機関というこの仕組み、74床をどういう風に考えるのかというのは、私たちの課題でもありますし、実際これをうまく回転させてうまく活用できるような計画づくりというのとも考えなければいけないなと思っています。

資料の最後で示しましたように1類2類とか、こういったものは受けていただく。一方で、新興感染症であってもコロナのようなボリュームが想定される場所については、やはり感染症指定医療機関が中心ではありますが、そこから徐々に流行初期のフェーズにつなげていけるようにうまく計画にも書きこめていけたらいいのかなというふうに考えております。以上です。

**(森会長)**

ありがとうございました。

それでは他にもご意見あると思います。ご意見ある方、挙手をお願いいたします。

まず小倉副会長、お願いいたします。

**(小倉副会長)**

小倉です。横浜市民病院の吉村先生がダイヤモンドプリンセスも経験しているので教えていただきたいのですが、1種2種と言っても、いろんなタイプがあるかなと思っています。コロナみたいな、すぐ悪くなるわけではなく1週間ぐらいでARDS、いわゆる呼吸不全が起きるようなもの。それから、エボラみたいな接触が関係あるもの。そういう種類によって対応できる病院とかが変わるのでないかなと思っています。ダイヤモンドプリンセスに関しては、すぐ悪くならなかったこともあって、船の中で少し待機したり、そういうこともできたところがあるので、そのときに、横浜は港なので、最初に日本に感染症が入った時の対応含めて、神奈川県が感染の最初になる可能性もあるので、他が起きれば、真似ができるっておかしいですけど、1種2種ってというのはあくまで国が決めるのだと思うのですが、こういう新しい感染症の時にどう対応した方がいいのか、どんな形にするのか、吉村先生が経験したことで何か案があればちょっと教えて欲しいです。

**(吉村委員)**

どうも小倉先生ありがとうございます。お世話になっております。

具体的にこれはっていうのは正直なく、先生が言われますように本当に致死率が高いエボラのようなものは逆に今回のコロナのような形では来ないというふうに考えていて、来るとしたら、例えば1例だけとか、ご家族2例、と言う形。なので1類の部屋2床で対応できると思うのですが、インフルエンザ及び空気、飛沫感染の感染症に関しては、そこまで重症じ

やないものに関しては今回みたいに急に船で半分ぐらい病気になってしまっ  
て来る可能性があるので、その場合に関してはもちろん当院でも受ける  
のですが、今回県でも考えていただいているように、ある程度多くのと  
ころで最初から増やせるようにという形で準備して対応していければ、し  
っかりと見ることはできるのではないかと考えます。

**(小倉副会長)**

やはり、この前の話でもありましたけど、予想するのは新型インフルエ  
ンザが一番可能性があって、飛沫というよりも、いわゆるエアロゾル感染。  
陰圧が対応できれば、1種2種の病院じゃなくてももう公共病院で陰圧があ  
れば、今回みたいに部屋をふやせる。その時に、最初に出る1種2種の病  
院で、こんなタイプの感染症だったらこれができるというところを、教え  
ていただければ広げることができる。それである程度、新型インフルエ  
ンザの仮想ができるので、そんな形の、少し細かな、いわゆる施設をふやす  
ってということも入れといていただければ、多分県は考えているのだと思  
うのですけども、その議論のところをもうちょっと具体的に詰めていただ  
くと、広げる時、ありがたいかなと思いました。ありがとうございました。

**(山田医療危機対策本部室長)**

小倉先生、お世話になります。おっしゃる通りですね、感染症指定医療  
機関でまず見ていただいてその時のその病気の病態、その状況を県なり、  
保健所を通じて、各医療機関に情報共有するのは、その後の病床拡大に一  
番の近道になるんだろうというふうに思いますので、計画でもそうすけれ  
ども、コロナの時にやりました認定医療機関会議のような医療機関と共  
有する場ってというのは即座に立ち上げ、情報をお伝えしていく、そんな  
ことを県の方でもしていきたいと思えます。ありがとうございます。

**(森会長)**

ありがとうございました。  
他にご意見、ご質問おありの方、いらっしゃいますか。  
それでは、質疑応答、意見交換については以上とさせていただきます  
と思えます。

**議題**

**(森会長)**

続きまして、議題の二つ目。  
「感染症予防計画の素案作成に向けた記載事項の整理について」です。  
資料のご説明について城田感染症対策企画担当課長。  
よろしく願いいたします。

**【城田課長が資料2に基づき説明】**

**(森会長)**

ご説明ありがとうございました。かなり具体的に一つずつお話をしてい  
ただきました。  
これまで感染症予防計画の想定スケジュール2回行っておりましたけど、  
今回3回目で、この記載事項の整理というところにあっているのでは  
今ご説明いただいたと考えております。  
それでは、まず県計画の記載事項についてお話いただいたところでござ  
いますけれども、資料の前半でお話が出てきました計画期間については、  
県議会でも質疑がなされたと同っておりますので、ただいまの説明を受け

て県議会厚生常任委員長の武田委員、ご意見がございましたらお願いいたします。

**(武田委員)**

神奈川県いろんな計画があるのですけれども、計画ができますと、それに基づいて予算が積み立てられて、例えば5年計画ですと、5年後に計画がいくようになるのですけれども、今回当局の皆様からお話ありました通り、ゴールに向かっていくのではなくて、10年後20年後、何年後かにあるかも知れない感染症の計画をするので、当局の皆様の考えで私はいいと思います。ありがとうございます。

**(森会長)**

どうもありがとうございました。

それでは、県計画の記載事項についてお話していただきましたけれども、各市の計画の状況についてもこの前もお話いただきましたが、各市の委員の方々からご発言いただければと思っております。

今回は前回までと順番を逆にしまして、茅ヶ崎市からお話いただければと思います。

まず、茅ヶ崎市保健所長の濱委員、お願いいたします。

**(濱委員)**

茅ヶ崎市保健所長の濱です。進捗状況をお答えさせていただきます。

現在茅ヶ崎市では素案の作成を進めているところであります。

同時に、骨子案につきまして、茅ヶ崎市と寒川町にお住まいの方、あるいは通勤通学をされている方を対象としたウェブアンケートを11月5日までの期間で実施しておりまして、今後、その結果を素案に反映していくというような状況です。以上です。

**(森会長)**

ありがとうございました。

それでは続きまして、藤沢市保健所長の阿南委員、お願いいたします。

**(阿南委員)**

藤沢市でございます。藤沢市の進捗でございますが、藤沢市では、10月12日に「藤沢市健康危機管理保健所協議会」を開催しました。これは藤沢市医師会等医療関係の方、庁内の関係各課、警察、県の多田課長にもご出席いただいておりますけれども、そういった場におきまして、藤沢市感染症予防計画の素案を提出いたしまして、ご意見をいただきました。そして、方向性についてご了承いただいたところでございます。

今後につきましては、県の素案が示され次第、内容を精査し整合性を図るということ、そして12月に予定されております藤沢市議会定例会にて、素案を報告いたしまして、その後パブリックコメントを経て、最終案の作成に入るといったような予定となっております。以上です。

**(森会長)**

ご説明ありがとうございました。続きまして横須賀市保健所長 土田委員の代理で小菅保健予防課長、お願いいたします。

**(小菅保健予防課長)**

横須賀市です。

横須賀市の計画の進捗状況なのですが、現在県の計画と整合性をとりな

がら、計画案の素案を策定する作業を進めているところです。

9月の議会において、予防計画のパブリックコメントの予告を報告し、明日10月20日の横須賀市感染症対策委員会において、素案の協議、検討を経て、素案を決定し、11月17日からパブリックコメントを実施する予定となっております。以上です。

**(森会長)**

はい。ご説明ありがとうございました。

続きまして相模原市保健所長の三森委員、お願いいたします。

**(三森委員)**

相模原市でございます。

相模原市の進捗状況ですけれども、市内の医療関係団体医師会等へ計画策定の説明や意見を伺っているほか、計画素案の策定作業を進めているところです。

現在、概ね素案の内容が固まってきておりまして、今後庁内での意思決定等の調整を進めていき、12月議会で説明し、その後12月から1月にかけてパブコメを行っていかうかと考えているところでございます。以上です。

**(森会長)**

ご説明ありがとうございました。続きまして、川崎市健康福祉局保健医療政策部長の川島委員、お願いいたします。

**(川島委員)**

川崎市の川島でございます。お世話になっております。

本市の進捗状況といたしましては、本市も神奈川県感染症対策協議会と同様に、市の感染症対策協議会というものがありまして、そちらの方で策定に係る専門部会を立ち上げていただきました。その中で、これまで2回ほど部会を開催して、素案の作成作業を進めてきております。当然この中身については、神奈川県計画、あるいはこの県の感対協でのご審議、そういったものと整合を図りながら素案に反映させているところですが、来月の初旬に、親会議、市の感染症対策協議会を開催した上で素案を確定させて、それを議会の報告、12月中旬ぐらいからパブリックコメントを実施する予定となっております。進捗状況については以上になります。

**(森会長)**

ご説明ありがとうございました。続きまして横浜市医療局健康安全部健康危機管理担当部長の赤松委員、お願いいたします。

**(赤松委員)**

横浜市でございますけれども、8月28日に横浜市保健医療協議会が開催されまして素案がそちらで出ております。また先日の感染症対策協議会でも説明をしまして、予防計画をよこはま保健医療プラン2024と一体的に策定しておりますので、全体として合わせて9月15日に横浜市の常任委員会で素案の説明が済んでおります。

また、来週でございますけれども、10月27日から1ヶ月間、パブリックコメントの実施予定となっております。

それと、計画期間についてでございますけれども、保健医療プランと一体で作成しておりますので、策定から6年間は計画期間としておりまして、3年目に中間振り返りを行いまして、必要に応じて計画を見直すとい



うところを考えております。

また、県の計画との整合性でございますけれども、基本的には国の指針に基づいて策定を行っております。今回いただいた資料でございますとか今後出てきます素案と整合性を確認しながら、修正を加えまして、数値目標を入れて議案を12月いっぱいぐらいには出す予定でございます。

**(森会長)**

ご説明ありがとうございます。各市の委員の皆様、ご発言いただきましてありがとうございます。

それではその他ご意見ご質問のある方は挙手をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。笹生委員、よろしくお願いします

**(笹生委員)**

県医師会の笹生でございます。

この間も申し上げた14ページの健康被害等のことについて、ダイヤモンドプリンセスのようなごく初期においては、どんな病気かわかっていないような段階であっても、献身的に医療者が対応することとなります。そのため、補償ということについて、労災だけではなく、基金を作り補償する仕組みなどをきちんと考えて欲しいというのがまず1点です。

次に、20ページとなりますけれども感染防護具は努力義務ということで2ヶ月分を目安として備蓄に努めるとありますが、感染防護具と医薬品については、県の方でもしっかりと準備して欲しいというのが2つ目でございます。

あと、3つ目は意見なのですが、資料1の9ページの感染症病床の確保のイメージ図について、山田室長もおっしゃられていましたが、やはり感染症の性状によって異なり、インフルエンザであると最初から急激な立ち上がりをすると思います。そのため資料2の臨時医療施設、もしくは地域外来検査センター等の対応について爆発的な感染を想定してしっかり記載していただきたいと思います。以上でございます。

**(山田医療危機対策本部室長)**

笹生先生、ありがとうございます。

まず最初の健康被害の補償のところ、笹生先生からずっとご意見頂戴しているところなのですが、この予防計画の中で記載するにはなじみにくいというのが正直なところでございます。労災ではふわっとしてしまってちょっとつれない感じになってしまっているのですが、おっしゃられたヒントを今いただいて、基金という話ございましたけど、何かしらできないのか、計画とは外れてしまいますけれども検討をしてみたいとは思っています。ただ県独自でそういった仕組みをくむのはなかなか難しいところでもありますので国に申し入れしていくとか、そういうことも含めて検討してみたい。ただ今年度中に仕上げていく計画の中で、県でやり切るような記載はなかなか難しいのかなという風なところでございます。

それから2点目の防護具のところ、これは指針で協定指定医療機関は備えていただくということになってございます。県としてはそこをせめて努めるということで努力義務という形でとどめさせていただくということを先ほど14ページでご説明をした次第です。一方で、その防護具を補助金ではなく現物支給でというお話はよくわかります。3年半前の時に、マスクがないとか、本当に厳しい現実がありましたし、県が抑えて、中国から輸入したなどもございましたので、それは本当に切実な話で、国の方からも医療機関でご用意ができない部分に対してちゃんと都道府県が配布、配送することができるように、都道府県としても備えるという話もきてい

ます。予算とのセットになりますので、県として今必ず何ができるってことをこの計画上書き込むのはやはり難しいのですが、補助金等にしても国とも調整をとりながら要望等も出しながら、なるべくそういうような形で進めていきたいという風に考えております。少なくとも医療機関の努力義務の記載は、やはり書かざるをえない、指針に沿っているところになりますので、こちらはそのような形でさせていただければなと思っている次第です。

それから最後にありました地域外来検査センターの話、本当に先ほど城田からご説明した通り、コロナの時に助けていただいたというのがあるので、これはしっかりと書いていきたいという風に思っています。ただ計画なので、段取りなど細かい記載ではないのですが、このような形で書きたいと思っています。

臨時の医療施設に関しては、特措法に絡みますので、感染症法のこの予防計画だけでは書き込みきれないので、特措法でやるのが適用された時には、やりたいので、普段からどういう施設の形がいかなど検討していく。ちょっと苦肉ですが、事実だと思っていて、特措法がいざ、臨時医療施設作っていいよと言われた時に、今回コロナの時に県が湘南鎌倉総合病院に委託してやっていただいたような形が、その時できるかどうかはわかりませんので、どのタイミングでどう起こった時にこうやっていいだろうという検討はしっかりとしていきたい、そんな記載にしようかなと思っている次第です。以上でございます。

#### (森会長)

山田室長ありがとうございます。

それでは、感染研の山岸委員よろしくお願いいいたします。

#### (山岸委員)

国立感染症研究所の山岸です。城田課長の資料10ページ、第三の項目に関してのコメントです。

この中で述べていることですが、先ほどの議題で山田室長がおっしゃられていた性状不明な感染症が起こった時に、指定医療機関で情報というものを迅速に分析し、関係機関、或いは病院の方に、周知していくということがとても大事だという話がありました。自分もそう思います。

ここの3点の中には、情報の収集や分析がありますが、情報提供・共有というものが無いので、迅速に各施設団体の評価に資する形で情報を共有していく、或いは提供してくということも書き込んでいただくとよりよいのかなという風に思いました。

またこの対策を、誰が、県の中でどういう団体がやってくか。感染症の部署かもしれませんし、法律の裏付けが作られた感染症情報センターでしょうか。地衛研にある感染症情報センターかもしれませんけれども、どこがやっていくかということも明記をして、おそらくこの作業は国でもやっていますし、他の国でも、或いはWHOでもやっていますけれども、かなり時間と技術も要しますので、その強化というものも、ここに、こういう団体がやってくということと一緒に、その機能強化も書き込んでいただくと、より県としては安全になっていくのかと思います。

あと最後になりますが、第十四の項目、保健所の機能強化も入れていただきました。自分としては、本当に神奈川県が安心になっていくと思えました。

保健所機能強化と並行して、その一つ前の第十三の人材育成に関して、ここもとても大事だという風に思っています。

国の方の実地疫学専門家養成コースなどを書き込んでいただいてもい

いと思いますし、そうした国の研修も活用していただきながら、より人材を、しっかりと育成していただければ、より安全かなというふうに思いました。

**(山田医療危機対策本部室長)**

山岸先生、ありがとうございました。おっしゃるとおりだと思います。情報共有をする。先ほど申しました、認定医療機関会議とか、そういうフィールドを立ち上げることを申し上げました。

それに関連して、この病態早期の、情報共有を誰がプレーヤーとなって、その場で発言していったか、発信していくかということも具体的に書き込めるように、少し検討してみたいと思います。県衛生研究所の多屋先生も多分入ってらっしゃると思いますけれど、そういったところ、色々なプレーヤーがおりますので、そういったものも書き込ませていただければありがたいなと思います。

**(森会長)**

はい、ありがとうございました。

それでは茅ヶ崎市保健所長の濱委員、お願いいたします。

**(濱委員)**

はい。1点教えてください。

資料の24ページのところですが、四つめの○で、この複数の都道府県にわたりというところの、「対策連携協議会」を設置するという記載があるかと思いますが、これはどういう協議会のイメージなのでしょう。感染症対策協議会とはまた別ということなのかどうかということと、保健所設置市も加わるような協議会なのか教えてください。

**(山田医療危機対策本部室長)**

濱先生、ありがとうございます。

こちらについては、今回の予防計画改定前から国の指針に載っている文言でした。つまり実態としてコロナの時に国がそういう場を持ってくれたというのは、少なくとも私はずっとやっていて、特段記憶にございません。厚労省主体の会議、全国の会議とかZoom会議とか、ブロック会議とかそういったものはありますけれど、他県さんと例えば特定のどこかの県と一緒に何かをしたということは、対策会議という形でやったという記憶はないです。少なくとも厚労省から感染症の専門家に来ていただいてとかという会議はやって、複数の自治体が入ってZoom等で会議をしたということではございました。いずれにしても今回の計画改定以前から書かれていた文言ということですので、国にも確認してみたいと思います。

**(森会長)**

ありがとうございました。では次の時にもう少しご説明いただくようにいたしましょう。

それでは、小倉副会長よろしくお願いいたします。

**(小倉副会長)**

2点あります。期間に関しては、私も期間を定めなくて、ある程度柔軟にという形では思いますが、ただ、先ほど他の自治体でも少なくとも3年あるいは6年で見直すという形で、先ほど話が出た1年では必ず見るとのことなのですが、何かその付記みたいなことがないと、やはり柔軟というのは、言葉はいいのですが、だんだらいつてしまう可能性も少しある

ので、先ほどの予算編成の計画と少し違って、少なくとも何年で見直しとかというのはつけてもいいのかなと思いました。

もう1点は、18ページのところで、新設ですが、高齢者施設に対して、施設内で外出自粛者の対処をするときに支援するということを記載するとのことですが、非常に重要だと思っています。

これから日本が超高齢社会を迎えるにあたって、今回も高齢者の施設にいかに関与するかということによって、死亡を防ぐ。それから予防ということはすごく大事だと思うのですが、プレイヤーが誰か、誰がどういう形で支援するかと、もう少し具体的に、県の方で色々なチームを作っていて、支援したりしましたので、県、保健所、病院等、そういうプレイヤーが書いてあってもいいのかなと思いました。それと関係して、ちょっと見逃したのかもしれませんが、学校とか教育機関に関しての、記載について、ちょっと自分は見落としてるのかわかりませんが、新型インフルエンザとか何かというのは、子供たちの方に広がっていたりとかそういうことがあるので、インフルエンザの時どのぐらいで学級閉鎖するかなど、具体的にある程度決まっていると思いますが、今回コロナの時も、違った感染症の時に、インフルエンザに沿ってやるのかとか、そんな話もあったので、見逃していたら申し訳ないのですが、教育機関とかその辺りに関しての記載がどこかにあるか、教えていただければと思います。

#### (山田医療危機対策本部室長)

何点かいただきましたが、まず最後のお話であった教育機関の話は、スライドの25のところ、一応こう記載として、感染症の発生の予防やまん延防止を進めていくためということの中で、学校や企業、関係機関・団体等と連携を図るといったような記載をさせていただいております。これは概要なので、かいつまんでおりますが、後こちらには少なくとも学校の方は記載をしていくということになるかと思っています。

あと、老人福祉施設等に対する支援の部分ですが、確かにおっしゃるとおり漠然としているのですが、今回コロナの時も、県で言えば健康医療局と、あと、福祉子どもみらい局の高齢者施設の部門と、一緒にタッグを組んでやってきました。例えばC-CATなどは健康医療局主導で、派遣をしていくのですが、物資の支援や、施設内療養されているところへの補助や、掛かり増し経費といったものは、高齢者部門の方でしているということもありません。

あと例えば医療機関、協力医療機関であるとか、介護サービスの事業所であるとか、いろんなところでプレイヤーが入ってくると思うので、そこをどこまで具体的に書き込めるかわかりませんが、県がということではくっとするだけでなく、いろんな機関と、連携しながらといった文言で書き込めたらいいかなと思っています。

また、今申し上げた介護事業所や協力医療機関等の協力を得て、しっかり支援していくといった形で少しでも書き込めたらよいかと思います。

あとは、期間に関してのご意見ですね。

国の指針の方に、国の指針は少なくとも数値目標は3年、全体として6年で見直す、それで国が変更する必要がないとなった場合には、県としては、今のところは、特段は変更しないというのが原案ではあります。

例えば一つの方法として、国が指針をチェックするタイミングで、指針を変更するしないということを決めないにしても、県は同時に見直しはする。というのが一つのアイデアかなとは思いました。今のご意見を受けて、そんなことを考えましたので、事務局の中でもう少し練ってみたいと思います。

(小倉副会長)

ありがとうございます。学校については、確かにここに記載があるのですが、さっきの老健施設は具体的に書いてあったので、学校というのは、子ども、感染症の場合、今後、結構ターゲットとしては大きいのかと思ったので、なかなか具体的に書き込むのは難しいと思いますが、こういう総論ではなく、もう少し絞ってもよいのかなと思いました。ありがとうございました。

(森会長)

小倉副会長、非常に大切なご指摘ありがとうございました。

それでは他に、ご意見ご質問がある委員の先生、いらっしゃいますでしょうか。よろしいですか。

それでは質疑応答意見交換については以上とさせていただきたいと思えます。

#### **報告事項**

(森会長)

それでは続きまして、報告事項の「医療措置協定締結に向けた取り組み状況について」です。資料の説明については城田感染症対策企画担当課長、またよろしく願いいたします。

**【城田課長が資料3に基づき説明】**

(森会長)

はいご説明ありがとうございました。それでは今ご説明いただいた内容について、ご意見、ご質問の終わりの方は挙手をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。特によろしいですかね。

それでは質疑応答の方は、こちらで以上とさせていただきます。

(森会長)

これで本日用意された議事はすべて終了いたしました。

その他として、ご出席者の皆様から何かございますでしょうか。よろしいですか。

それでは本日の議題は以上となりますので、進行を事務局の方に戻したいと思えます。

(事務局)

森会長、どうもありがとうございました。

委員の皆様におかれましては、長時間にわたり、活発な議論をいただきましてありがとうございました。

それではこれもちまして令和5年度第5回神奈川県感染症対策協議会を閉会させていただきます。誠にありがとうございました。