

2024 年度第 1 回愛知県感染症対策連携協議会 議事録

○事務局 濱島担当課長

定刻になったため、ただ今から「2024 年度第 1 回愛知県感染症対策連携協議会」を始める。本日の進行を務める愛知県保健医療局感染症対策課の濱島です。

それでは、開催にあたり、愛知県保健医療局局長の長谷川からご挨拶を申し上げます。

1 挨拶

○愛知県保健医療局 長谷川局長

本日は、大変お忙しい中、2024 年度第 1 回愛知県感染症対策連携協議会にご出席いただき、感謝申し上げます。また、本県の感染症対策について、日ごろからご理解とご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、本年 7 月 2 日に改定された国の『新型インフルエンザ等対策政府行動計画』に基づき、本県でも県の行動計画を改定する必要があるため、11 月に本協議会の医療に関する検討部会を開催し、新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえて議論を行った。

本日の協議会では、まず検討部会で議論された内容と市町村からの意見を踏まえて取りまとめた県行動計画の素案を協議する。次に、本年 3 月に策定した愛知県感染症予防計画の評価方法を協議し、保健所設置市における感染症予防計画の評価方法についても政令中核市から説明してもらおう。

また、報告事項として、予防計画に基づく県と医療機関等との医療措置協定などの現在の締結状況について報告する。

限られた時間ではあるが、忌憚のない意見を賜りたい。これをもって開会の挨拶とさせていただきます。

(事前確認)

・出席者紹介

○事務局 濱島担当課長

続いて、出席者の紹介を行うが、時間の都合もあり、お手元に配布している出席者名簿をもって紹介に代えさせていただきます。

なお、出席予定であった公益社団法人愛知県医師会会長の柵木様は急用により欠席との連絡があったため、お手数だが名簿と配席図の修正をお願いする。また、公益社団法人愛知県看護協会の三浦昌子様、愛知県町村会の横江淳一様も欠席の連絡をいただいている。

また、本日は傍聴者が 1 名と報道関係者がいるため、よろしく願います。

・資料確認

・会長（議長）選出

○事務局 濱島担当課長

それでは、早速議事に入る。昨年度の協議会で長谷川先生を本協議会の会長に選出したため、

以後の進行を長谷川先生に願います。

2 検討事項

(1) 愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

《説明：事務局 森谷課長補佐》

愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について説明する。資料 1-1 に県行動計画改定案の概要、資料 1-2 に骨子（案）、資料 1-3 に素案全文、資料 1-4 に改定スケジュール（案）を示している。

資料 1-1 の概要では、行動計画改定の経緯や基本理念を示し、右の表に従来の 6 項目から 13 項目に拡充した対策項目を、準備期・初動期・対応期の 3 つの対策時期ごとにまとめている。

改定内容について資料 1-2 にて説明する。現行の県行動計画が 2012 年に制定された新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、2013 年に策定された。新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、政府行動計画が 2024 年 7 月 2 日に改正されたことを受けて、県行動計画も改定するものである。

新計画の基本理念は、平時から感染症危機に対応できる体制を作り、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症以外も含めた幅広い感染症の発生時に、感染拡大を抑制し、県民の生命・健康を保護し、県民生活・経済への影響を最小限にすることを旨とするとしている。計画期間は 2025 年度から 2030 年度までの 6 年間である。

資料 1-2 の 2 ページ目には、愛知県感染症予防計画との関係を示しており、県行動計画は予防計画、政府行動計画、市町村行動計画と整合性を取る必要がある。

資料 1-2 の 3 ページ目に、現計画と新計画の内容比較が示されている。新計画では、新型インフル、新型コロナ以外の呼吸器感染症も含めた幅広い感染症が対象となる。対策時期は準備期、初動期、対応期の 3 期に分け、準備期の取り組みを充実させている。対策項目は従来の 6 項目から 13 項目に拡充している。

新計画では、毎年度の定期的なフォローアップを行い、取組の改善を行う。また、予防計画や医療計画を始めとする関連諸制度の見直し状況を踏まえて、6 年ごとに行動計画の改定を行う。

資料 1-3 の各項目について説明する。11 月 1 日に開催した医療に関する検討部会での意見及び県内市町村からの意見を反映させ、内容を修正した。特に意見をいただいた箇所を中心に説明する。

1. 実施体制（46 ページから）：関係機関との連携体制を強化し、有事には迅速に対策を実施する。準備期 1-1 「地方公共団体等の行動計画等の作成や体制整備・強化」の②において、市町村の業務計画の作成・変更について追記した。

2. 情報収集・分析（56 ページから）：包括的に情報を収集・分析し、意思決定に活用する。準備期 1-5 「DX の推進」について、DX 推進主体は国及び JIHS ではないかとの意見があったが、県等においても国が整備した体制の利活用、普及に努めることで DX の推進に貢献するものと考え、現状の記載とした。

3. サーベイランス（63 ページから）：感染症の発生を早期に探知し、迅速に対応する。準備期 1-2 「平時に行う感染症サーベイランス」の⑥に、疑似症サーベイランスについて追記した。

4. 情報提供・共有、リスクコミュニケーション（71 ページから）：感染症危機に対応するため、情報提供や共有方法を整理する。対応期 3-4-2「病原体の性状等に応じて対応する時期」の②において、重症化しやすい場合の対策の説明対象に、妊産婦を追記した。

5. 水際対策（79 ページから）：病原体の侵入を遅らせ、医療提供体制を確保する。準備期 1-2「在外邦人及び出国予定者への情報提供・共有に関する体制の整備」の②における表記を、国の視点に合わせて変更した。

6. まん延防止（84 ページから）：柔軟かつ機動的に対策を切り替え、感染拡大を抑制する。準備期（1）目的の「対策の実施等に当たり参考とする必要のある指標やデータ等の整理を平時から行う」との表記は、国から情報提供を受けるものも含め、指標やデータ等の整理を行う旨を記述したものである。

7. ワクチン（96 ページから）：ワクチン接種体制を整備し、健康被害に関する救済に努める。準備期 1-4-1 の接種体制の訓練時の事項に、接種会場での救急対応手順等の確認を追記した。また、初動期 2-2 の接種体制の構築に、重篤な副反応がみられた際の対策を追記した。さらに、国のガイドラインを参考に準備期、初動期の内容を充実させた。

8. 医療（129 ページから）：医療提供体制を準備し、有事には感染症医療を提供する。対応期 3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等の①に、「外来医療を提供する体制」を追加した。

9. 治療薬・治療法（142 ページから）：治療薬の確保及び治療法の確立に努める。対応期 3-1-1 国内外の研究開発動向等の情報収集について、県の役割に絞った表記に修正した。

10. 検査（153 ページから）：検査体制を整備し、まん延防止と社会経済活動の両立に寄与する。準備期に「1-2. 検査実施状況等の把握体制及び結果還元体制の確保」の項目を追加した。また、対応期 3-1 の検査体制の拡充の⑤に、薬局が行う抗原検査キットの県民への提供を追記した。

11. 保健（163 ページから）：有事に優先的に取り組む業務を整理し、効率化を図る。対応期 3-2-7 情報提供・共有、リスクコミュニケーションの②に、情報発信に当たって配慮が必要な者に妊産婦を追記した。

12. 物資（186 ページから）：医療、検査等が円滑に実施できるよう、物資の確保に努める。対応期 3-3 の物資の受け渡しの要請等の④に、薬局が担う消毒薬・マスク等の県民への提供を追記した。

13. 県民生活及び県民経済の安定の確保（192 ページから）：県民生活及び社会経済活動への影響を最小限にするため、適切な情報提供・共有を行う。

以上が行動計画の素案についての説明である。なお、本日言及できなかった内容も含め、医療に関する検討部会及び市町村からの意見とそれに対する県の回答を参考資料 4 から 6 にまとめている。

資料 1-4 の改定スケジュールとして、本日いただく意見を反映させ、来年 1 月頃に内閣感染症危機管理統括庁へ計画案を送付する。統括庁の確認後、2 月から 3 月頃にパブリックコメントを募集し、4 月に検討部会、5 月に連携協議会を開催し、最終案を協議する。6 月から 7 月に改定・公表を計画している。市町村は県の通知・公表後に行動計画を改定することとなる。

検討事項（1）の説明は以上である。よろしく審議をお願いする。

○長谷川議長

県行動計画の内容について、これまでに医療に関する検討部会での検討、市町村への意見照会を行い、その内容が参考資料の4から6にまとまっている。これを中心に見ていただくとどのような課題があったのかが分かると思う。それに基づき、今回、素案が修正され、具体的な修正箇所を説明いただいた。皆様から何か質問や意見があれば伺いたい。

○東部医療センター 伊東委員

概念的な話が多いかと思う。例えば、新型インフルエンザの訓練の話や、ワクチンのところでは大規模接種を想定した内容、また、個人防護具の話など、具体的な記述がないので、そのあたりのことについては別に作っていく必要があるのか。あるいは、なかなか現場に伝わりづらいところがあるので、例えば訓練の動画を作るのか。アナフィラキシーの対応についてはコロナの時に大きな問題となったので、大規模接種会場のワクチン訓練動画が作成されている。いわゆる訓練のなかで現場に落とし込めるようなものを何か作ってもいいと思う。

○長谷川議長

今のご質問は、実際の現場でやっておられる先生方がもっとイメージしやすい具体的な内容について、別に明記していくのかどうかという質問だと思う。基本的な大規模接種の課題であるとか、ワクチン接種全体についてどうしていくのかは結構書かれているが、本当に具体的なところは、今後、この行動計画に基づいて、訓練やシミュレーションを繰り返していくということも書いてあるので、おそらくその中で実際に担当されてる方たちが具体的なイメージをもっていくのではないかと思うが、県はどうか。

○事務局 森谷課長補佐

今後、来年度以降も、訓練等を通じて何が必要かということを考えながら、ガイドライン的なものを作成することも検討していきたいとは考えている。

○長谷川議長

この計画が決まったらそれで終わりではなく、基本的には6年間の計画であるため、その中で実際にシミュレーションや行動を行いながら、少しずつ見直していくことも含まれている。そのようにご理解いただければと思う。

○病院協会 浦野委員

指揮命令系統について教えてほしい。準備期・初動期に中心になるのは愛知県感染症対策課だと思うが、愛知県内には政令指定都市や中核市があり、それぞれ保健所を持っている。また、県の保健所も存在する。今回のコロナ対応時にも問題となったが、中核市の病院には中核市からも県からも直接話があった。ワクチンについても中核市の病院に対し、県・市からそれぞれ要望があり、上での連携がうまく取れていないようだった。連携や指揮命令系統については行動計画に含まれているのか、それともそれぞれ独自に対応するのかを教えてほしい。

○事務局 森谷課長補佐

医療に関しては県が協定を結んでいるので、県主体で行っていくことにはなっている。

○病院協会 浦野委員

それぞれの市はまず県にあげて、県からの依頼を受けるということでよいか。中核市は自分たちの保健所からダイレクトというよりは、県にあげて、県から依頼を受けるということか。あちこちから依頼があると情報が混乱することがある。

○長谷川議長

(事務局に対し) 行動計画は保健所設置市でも作ることになっていますね。

○事務局 森谷課長補佐

行動計画は県内の全市町村がそれぞれ作る。

○長谷川議長

愛知県の行動計画を読んでいただくと、今回の新型コロナを踏まえて県が統一して行うところと各市町村が行うところが、明確に書かれていると思うがどうか。

○名古屋市保健所 小嶋委員

関連して発言させていただく。特に医療の入院調整の進め方が重要である。この計画では、保健と医療の両分野に入院調整に関する記述があり、当市からそれらに対してコメントさせていただいてる。参考資料6の20番の回答に「入院調整は一義的には県と保健所設置市がそれぞれ行う。必要になってきた場合、県が一元化することを検討する」と書かれている。また、93番の回答には、「入院調整の一元化は県のみで想定しております」とある。

基本的には、県及び保健所設置市で入院調整を行い、その後必要になった場合には県で一元化を検討するという理解でよいか。一元化を行う具体的なフェーズや状況についての記述はないが、基本的にはそのような理解でよいか。

実際の記載については、医療については資料1-3の139ページで、協定に基づく医療提供体制の確保等という部分に入院調整に関する記述がある。「県等は、入院調整を行う」のこの「県等」に保健所設置市が含まれる。その後、「保健所設置市等との間で入院調整が円滑に行うよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する」と記載されている。

保健については、資料1-3の180ページの④に「必要に応じて、管内の患者受入れを調整する県調整本部を設置し、管内の入院調整の一元化を行う」と記載されている。

○長谷川議長

前回の新型コロナの時は、県全体でやるのか、市町村がどれだけ関係するのか分かりにくいところがあった。この回答を見て、分かりやすく整理されたと理解している。実際に先生方が対応していて、いろいろ問題があったと思う。参考資料4の1番の回答には、今後、行動計画に基づいた訓練を実施し、その際にしっかりとシミュレーションを行い、問題点が出てきたら

それを反映させていくとある。実際の訓練やシミュレーションの中で指摘があれば、それを反映させていくことになるので、その際にまたご指摘いただければと思う。

○事務局 森谷課長補佐

政令中核市と協力しながら、必要に応じて県が一元化して調整などをやっていきたいと考えている。

○豊田市保健所 竹内委員

質問と意見をお願いしたい。参考資料6の8番は当市からの意見。この計画の色々なところに、「総合調整権限を行使する」と書いてあるが、そこに、「市町村や関係機関等からの意見の申出がなされた場合、それを勘案する」等の旨の記述をいただきたい。

また、申し出について手続き方法等あれば明示していただきたいというお願いをしている。今回これにつきましては、県のご回答は、書いてある通りだが、明記をしていただくということにはなっていない。

まず、質問といたしまして、当市の提案した条文を入れることに、何か県としてどうしても支障があるのであれば、その理由をお示しいただきたい。

次に意見として、この部分については当市の意見をぜひ取り入れていただきたいと思う。理由としては、我々保健所長は何度もこのような会議にお呼びいただいたけれども、一方で、コロナ流行時の現場での県と市の連携は全く不足していた。私自身、できなかったことの反省が必要だとは思っている。次回のパンデミックの時には、この会場の委員の皆様はすでにいないかもしれない。愛知県は、できなかった部分を次には確実に実施できるよう、あえて文言を明確に計画上に残す必要があると思っている。それはパンデミックを経験した私たち世代の使命だと考えている。それができないようであれば、次もまた愛知県は混乱してしまう。ぜひ再検討をお願いしたい。

加えて、総合調整の意見聴取の手順、その他の連携の方法もぜひ具体化しておいていただきたい。今回、県は、総合調整権限・指示権限を持つが、現状の把握なき介入はとても危険だからである。些末な例だが、先ほど浦野先生からもご指摘があったけれども、当市では、市内医療機関と消防との綿密な連携を取り、毎日毎晩、搬送計画を立てていた。おかげさまで、当市は搬送困難事例が1例もなく済んだ。一方で、そこに全く何の連絡調整もなく、市外の患者さんが突然搬送されるという事態があると、現場は大変、大混乱になる。広域調整は絶対必要であり、当市も県を通じて広域搬送をしていただいた事例もたくさんあった。しかし、押し付けではなく、ルールをきちんと決めることが重要なのではないのでしょうか。また、疫学調査への介入などもまたなされるのであれば、基準や方法を具体的に示しておいていただきたい。

もう1つ、計画の具体的な文面変更ではないが、どうしても県の皆さんにお願いしておきたいことがある。参考資料6の14番について。資料の1-3の計画案の方では、174から183ページに、何度か市町村への応援派遣要請、市町村に対する応援派遣要請という文言がある。どの市町村も、応援を依頼されれば、住民のために全力で臨むと思うけれども、その前に必ず行っていただきたいのが、他の部門の県職員の大規模な動員である。コロナの時も近隣の県保健所の事務処理の様子を見ていて、全く人が足りていないということが明白だったと思う。愛知県

は多数の職員、地方機関もある中で、この状況はいかがなものかと思っていた。これは災害の例だが、愛知県では、災害時に、保健所の職員を専門外の他部門の応援に駆り出すことになっていると聞いている。長年、県保健所長の皆様は、是正を求めていらっしゃるが、理解されていないようである。災害時に一番大切なのはまず人の命、そのための人員を減らすというのは、私は一県民としても理解ができない。そのため、この項目について大いに憂慮している。感染症時にも、やみくもに市町村に人的支援を求めるのではなく、まず、県職員が一丸となって、きちんと対応していただけるよう、強くお願いしておきたい。そのための方策もしっかりと平時に立てておいて欲しい。これは当市の例だが、当市も当初、他部門の職員の動員への理解を得るのに、非常に苦労した経験から、今年度より、毎年度当初に感染症有事の際の初動対応の職員を、すでに全庁から指名をしている。そして毎年訓練をするという体制に変えている。県での体制等、検討のほどよろしく願います。

○長谷川議長

総合調整の内容について、国も、法律に基づいた内容を書いてあるだけで、具体的な課題、事柄については、もうひとつ踏み込んでないように思うが事務局はいかがか。

○事務局 竹原技監

皆様おっしゃる通り、各論について細かいところが検討できない状態で、国からのガイドラインに基づいて計画の素案を立てている。その中で、47 ページの実施体制の準備期の1-2の④で、管内の保健所設置市等により構成される協議会を組織し、入院調整の方法や医療人材の確保等協議すると記載している。長谷川議長がおっしゃったとおり、今後の色々な訓練等を通じて、具体的なところを定めていくというような形を残しつつ、今回の計画とさせていただきたい。細かいところ全部詰めていくにはまだ少し時間が必要である。至らない点もあるので、もう一度見直ししながら文言等は検討したい。

○長谷川議長

前回の医療に関する検討部会で、書き過ぎていても限定されてしまい、融通が利かなくなるので、広げていった部分もある。今後シミュレーションとか、実際訓練の中でそこを詰めていくということもあると思う。

○豊田市保健所 竹内委員

私が質問しているのは、詳細のことではない。参考資料6の8番に記載のとおり、各所の文体に合わせて、きちんと「総合調整権限を行使する」というところに、「市町村や関係機関等からの意見の申し出がなされた場合、それを勘案する」と、根拠法令にも同じような文言があるが、それをしっかり枕詞として入れていただきたい。この条文をどうしても入れたくない、入れると支障があるという理由があるならお示しいただきたい、ということである。

○事務局 濱島担当課長

法令に基づくっていうことで今は入れてなかったが、もう一度検討させていただきたい。入

れる方向で考えたいと思う。

○豊田市保健所 竹内委員

よろしくお願ひしたい。支障がないなら入れていただかないと。入れることに非常に意味があるので。これは当所の若い職員から出てきた意見だが、若い人たちは必ず次のパンデミックにも遭遇すると思っている。だから次の対応を心配している。ぜひ入れていただくということでお願ひしたい。検討ではなく、入れることに支障がないのであれば、入れていただきたい。いかがか。

○長谷川議長

事務局として今の意見を受け止めて検討いただきたい。

○歯科医師会 内堀委員

資料 1-3 の 97 ページ、ワクチンの訓練の記載について質問する。コロナの時に集団接種会場でのワクチン接種において、歯科医師への出動要請があったが、その際非常に緊急で、2週間ほどで 1000 人を要請し 1 週間で対応する形だった。この要請には、歯科医師の訓練も含まれるのか。または、歯科医師や看護師について別途プログラムや要請プログラムを考えているのか。

出動要請が再び来る可能性があるため、平時に訓練を準備しなければならない。そういったプログラムが用意されているのかを教えてほしい。

○事務局 森谷課長補佐

歯科医師も含めての訓練等を検討し、課題を見つけながら調整して、接種体制を構築していきたいと考えている。

○名古屋市保健所 小嶋委員

確認をもう 1 つお願ひしたい。参考資料 6 の 98 番で、本市から質問した物資の備蓄に関して、今回の計画で県内の医療機関についての備蓄は県で行うとの回答をいただいているが、それでよいか。市町村は、市町村の保健所で使用する職員向け備蓄のみをチェックすればよいという回答でよいか。

○事務局 森谷課長補佐

はい。県としては県内すべての医療機関に対して物資を配付する予定であるため、保健所設置市においては、職員の分を備蓄していただければよいと考えている。

○長谷川議長

まだまだ意見があると思うが、会が終了した後でも県の方に意見を寄せていただければと思う。

(2) 愛知県感染症予防計画の評価方法について

《説明：事務局 森谷課長補佐》

続いて、愛知県感染症予防計画の評価方法について説明する。資料2を参照。

愛知県感染症予防計画は、2022年12月に改定された感染症法に基づき改定し、本年3月18日に公表した。予防計画には新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、医療体制を構築するために新たに数値目標を設定した。

昨年6月に設置した愛知県感染症対策連携協議会の設置要綱には、連携協議会において予防計画の実施状況の確認をすることが規定されており、また、予防計画にも連携協議会において予防計画の進捗確認をすることが記載されている。

評価方法について説明する。資料の2枚目を参照。評価にあたっては、予防計画に記載されている項目のうち主な取組を施策目標として評価する。また、評価方法は、評価のポイントに対する取り組み予定や進捗状況について、全体的に順調を「○」、一部に努力を要するを「△」、全体的に努力を要するを「×」の3段階で評価する。なお、当該年度に評価しない場合は「-」とする。また、評価を行う際には、評価理由を記載し、今後の取り組み方針を決定する。

評価調書の5ページを参照。施策目標のうち、確保病床数や発熱外来医療機関数などの目標値を定めている項目に対しては、目標値に対する達成状況について、1枚目に戻っていただき、判定区分として、達成率90%以上がA、達成率80%以上90%未満がB、達成率60%以上80%未満がC、達成率60%未満がDの4段階で判定を行い、今後の取り組み方針を決定する。

今後のスケジュールについて説明する。本日評価方法について了解をいただけた場合、この評価方法により今年度の取組を評価し、調書の空欄部分を記入した上で、2025年5月に行う予定の第2回愛知県感染症対策連携協議会において取組状況を報告し、協議していただく予定である。

検討事項(2)については以上である。よろしく審議をお願いします。

○長谷川議長

今年策定した予防計画に基づく取り組みについて、これは愛知県自らが評価を行うということで良いか。

○事務局 森谷課長補佐

まず取組について評価方法に則り評価を行い、その評価で良いかどうかを連携協議会に諮っていきたいと考えている。

○長谷川議長

今後のスケジュールに2025年5月連携協議会が「第2回」となっているが。

○事務局 森谷課長補佐

年度においては1回目となるが、行動計画について審議していただく場として「第2回」と記述している。

○東部医療センター 伊東委員

資料2の5ページ目に具体的な目標値が書かれているが、この値の根拠が分からない。この値の指標にしているものを教えていただきたい。

○事務局 森谷課長補佐

目標値については、感染症予防計画を策定するときに設定した。資料4にも記載したが、例えば確保病床数については、流行初期が新型コロナの第3波時の最大値、流行初期以降が第7波の時の最大値としている。

(3) 各保健所設置市感染症予防計画の評価方法について

《説明：名古屋市 小嶋委員》

名古屋市は現在、県の評価項目基準をベースに、本市に合わせたものを作成中である。評価方法の進め方としては、本市では夏ごろに名古屋市の予防協議会を開催しており、県の連携協議会は5月ごろの見込みと聞いている。来年度については、暫定的なものを県の連携協議会で報告し、夏の予防協議会で最終的な報告を行う計画である。予防計画にそのように定めているため、そのように進めたいと考えている。

《説明：豊橋市 撫井委員》（豊橋市、岡崎市、一宮市、豊田市を代表し資料3に基づき説明）

それぞれ中核市は県の感染症予防計画に基づき、予防計画を策定している。医療体制や宿泊施設については予防計画に入っていないので、その項目を外して、県の予防計画の評価に合わせたものを資料3に載せている。

その中で、豊橋市では、第3の感染等発生後の対応の項目に、青字で書かれてる部分、2点の追加を考えている。他の市については、県と同様の形で、評価を考えていきたい。この評価については、県が連携協議会に諮る際に、合わせて一緒に評価していくことができればと考えている。

《追加説明：一宮市 子安委員》

私ども一宮市保健所は設置されて4年目であり、現状、愛知県一宮保健所の旧庁舎を間借りしている。一宮市保健所の検査グループは職員が6人程度いるが、検査室も清須保健所の試験検査課と共同で検査を行っている。そのため、自前の施設が実質的にないため、第5の2、衛生検査部門の対応の項目では「一宮市を除く」と記載している。

ただ、建設中の新保健所は現状、建屋の2階までできており、建設計画では来年の7月ごろには竣工し、来年度中には引越し予定である。検査機器もなるべく県の衛生研究所に近い形で、中核市としてほとんどのことが自前でできるような検査機器をそろえる予定である。もう今発注しないと間に合わないため、予算としては来年度の執行となるが、12月補正予算に債務負担行為という形で計上している。

新保健所ができて検査ができるようになれば、評価にも記載する。それまでは「一宮市を除く」という記載で対応している。

3 報告事項 各種協定締結状況について

《説明：事務局 安達主査》

本年3月に改定した「愛知県感染症予防計画」では、新たな感染症の発生に備えて、医療提供体制や検査能力及び宿泊療養体制等について具体的な数値目標を定めている。体制確保のため、県においてはこれまでに医療機関や検査機関及び宿泊施設事業者等との間で協定締結を進めてきた。

各種協定について、本年9月末までに一旦締結を完了することを目指していたため、10月1日時点での締結状況について報告する。資料4を参照。

1の目標の達成状況について説明する。用語の定義として、「流行最初期」は新たな感染症の発生公表後1週間まで、「流行初期」は発生公表後3か月まで、「流行初期以降」は発生公表後6か月までとしている。

まず、(1)の医療措置協定における、アの確保病床数については、流行最初期の目標値275床に対して締結状況が300床であり、達成率は109.1%。流行初期の目標値1,031床に対して締結状況が1,466床であり、達成率は142.2%。流行初期以降においては、目標値1,971床に対して締結状況は1,622床であり、達成率は82.3%。

次に、イの発熱外来を行う医療機関数については、流行初期の目標値1,506機関に対して締結状況は1,924機関であり、達成率は127.8%。流行初期以降については、目標値2,502機関に対して締結状況が1,980機関であり、達成率は79.1%。

資料2枚目に「確保病床数」及び「発熱外来を行う医療機関数」の達成状況を医療圏別にまとめている。

続いて、ウの自宅療養者等へ医療を提供する医療機関等数については、目標値4,580機関に対して締結状況は4,058機関であり、達成率は88.6%。

エの後方支援を行う医療機関数については、目標値185機関に対して締結状況が215機関であり、達成率は116.2%。

オの人材派遣の確保人数については、医師の目標値72人に対して締結状況は132人であり、達成率は183.3%。看護師の目標値65人に対して締結状況199人であり、達成率は306.2%。

資料右側に移り、カの個人防護具の備蓄を行う医療機関等の数について説明する。個人防護具の備蓄を行う医療機関数は、サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋の5品目全てを2か月以上備蓄している医療機関数である。病院については目標値156機関に対して締結状況は90機関であり、達成率は57.7%。診療所は目標値1,129機関に対して締結状況は570機関であり、達成率は50.5%。薬局は目標値1,807機関に対して締結状況は152機関であり、達成率は8.4%。訪問看護事業所は目標値66機関に対して締結状況は3機関であり、達成率は4.5%。薬局及び訪問看護事業所の達成率が低いのは、5品目すべてを2か月以上備蓄している機関が少ないためである。

次に、(2)の検査措置協定における民間検査機関について説明する。流行初期の目標値1日4,021件に対して締結状況は1日3,800件であり、達成率は94.5%。流行初期以降については目標値1日9,676件に対して締結状況は7,759件であり、達成率は80.1%。

続いて、(3)の宿泊施設確保措置協定について説明する。流行初期の目標値1,109室に対して締結状況は2,479室であり、達成率は223.5%。流行初期以降については目標値2,737室に対し

て締結状況は 2,879 室であり、達成率は 105.1%。尾張地方が約 2,000 室、三河地方が約 400 室となっており、地域格差が生じている。

以上の達成状況を受け、今後の方針としては、未達成の項目について県医師会、県病院協会、保健所等と協力して協定締結を働きかける。また、宿泊施設確保については地域格差を是正するため調整を行うことを検討する。

報告事項の説明は以上である。

○岡崎市保健所 片岡委員

発熱外来を行う医療機関数について、この医療機関の数は、流行初期において開設していることが県民に公開されることを了承している医療機関という理解でよいか。

○事務局 森谷課長補佐

すでに協定を締結している医療機関については、ホームページ上に掲載しているので、公開について御理解いただいていると認識している。

○長谷川議長

問題はワクチンが出る前の病原体が未知の時に、どれくらいこれが機能するかという点が一番の課題である。今回の協定を結んだ機関が、今回のコロナの初期と違ってきちんと動けるかどうかは、シミュレーションや訓練の中で確認していく必要がある。

医師会の先生から、(個人経営の診療所等について) 個人事業主として自分が倒れたらどうなのかという懸念も、前回の医療に関する検討部会が出ているため、それも含めて議論していく必要がある。

薬局の個人防護具について、5 品目すべて整っていないといけないということで、現実的に難しいのではないか。

○薬剤師会 川邊委員

私も同じ考えである。実際にアイソレーションガウンや N95 マスクが薬局で必要なのか疑問がある。品目が多いこともあり、現在約 2,000 件程度の医療措置協定を結んでいるが、その薬局にすべて配布してしまうと、その品が不足する可能性があるため、病院や診療所にとっても良くないと思う。これをどう考えるべきか。新しくアンケートを取っていると思うが、現在、実数を把握しているところである。

○長谷川議長

この点については引き続き議論していただいて、国の指示との整合性も取りながら、どのような目標にしていくのか検討いただければと思う。

4 その他(全体をとおして)

○名古屋市保健所 小嶋委員

今回の感染症予防計画の評価方法について議題の検討事項の1つだったが、この計画の評価は非常に重要である。連携協議会は大きな配置であり、今回の新型インフルエンザ等対策行動計画の案についても、前回の医療に関する検討部会でかなりディスカッションがあり、今日も議論されている。おそらく予防計画の評価も、評価される際に県の職員の方々が大変苦勞されると思うが、その評価を評価するための評価部会のような小さな部会を作った方が良いのではないかと思う。これは今日結論が出るのではなく、ご検討いただくということかと思うが、そのような部会があっても良いのではないかと思う。

○長谷川議長

また少し進めてみて、考えていけたらと思う。

なかなか時間がなく読み込めないかもしれないが、行動計画の自身に関連する部分を見ていただき、ご意見等があれば事務局に伝えてほしい。水際対策やワクチンなどについては国がある程度基準を示しているので、国の指針に従いながら地域で独自のものを付け加えたりしていることを理解いただき、目を通してほしい。

・事務局から

○事務局 森谷課長補佐

今後のスケジュールについて説明する。本日いただいた意見を反映した上で、年明け2月から3月にパブリックコメントの実施と県医師会等への意見照会を行い、来年度5月に協議会を開催する予定である。関係者には、準備が整い次第お知らせするので、ご了承ください。

○事務局 濱島担当課長

以上をもって、「2024年度第1回愛知県感染症対策連携協議会」を終了する。長時間お疲れ様でした。お気をつけてお帰りください。