

第4回静岡市感染症対策協議会 議事録

- 1 日 時 令和6年2月21日(水) 17時00分～18時20分
- 2 場 所 静岡市静岡医師会 2階 会議室
- 3 出席者 (委員) 小野寺会長、福地副会長、市川委員、袴田委員、岩井委員、松本委員、
庄司委員、木下委員、片平委員、白鳥委員
(事務局) 山本保健衛生医療統括監、杉山保健衛生医療部長、山下健康福祉部
参与、鈴木保健衛生医療課長、降矢新型コロナウイルス感染症対策
課長、増田副病院長、大瀧病院総務課長、田中保健所長、原田保健
予防課長、佐藤環境保健研究所長
- 4 傍聴人 1人
- 5 議 題 (1) 予防計画案等について
(2) 医療機関、市民等へのアンケート調査結果について(中間とりまとめ)
(3) その他

1 開会

事務局 保健予防課 原田課長

定刻となりましたので、ただいまから「第4回静岡市感染症対策協議会」を始めさせていただきます。

私は、本日の司会進行を務めます、静岡市保健予防課長の原田と申します。よろしく願いいたします。

まず、会議の開催の前に、本日の資料のご確認をさせていただきます。

- 一番上から、
- ・『 次第 』、
 - ・『 座席表 』、
 - ・『 委員名簿 』、
 - ・『 要綱 』、
 - ・『 資料 6～17 ページまで 』、
 - ・『 別冊資料 』

資料の方はよろしいでしょうか。

それでは初めに、静岡市保健衛生医療統括監、山本 から挨拶をさせていただきます。

2 挨拶

保健衛生医療統括監 山本統括監

皆さんこんばんは。本日は大変お忙しい中、本協議会にご参加いただきまして誠にありがとうございます。

日頃から、皆様には本市の保健衛生医療行政に、多大なるご理解ご協力賜りまして、お礼を申し上げます。

また皆様におかれましてはそれぞれの専門分野におきまして、このコロナ等の感染症対策にご尽力いただいていることも重ねてお礼を申し上げます。ありがとうございます。

コロナの最新の感染状況ですが、1月の下旬に感染拡大警報というレベルに達した以降、徐々に減少傾向となっています。

直近の定点医療機関当たりの患者数はまだ公表していませんが、速報値としては、新型コロナウイルスは8.76人で警報レベルを脱した状況になりました。

インフルエンザとも同時流行でしたが、インフルエンザの方も徐々に右肩下がりに落ち着いてきています。以上報告します。

本日は、この次第にあるとおり、来年度4月1日から施行していく市の予防計画の策定について、ご協議をいただきたいと考えています。本年度最後の協議会となるので、皆様からは忌憚のない、数多くのご意見をいただければと考えています。

どうぞよろしく願いいたします。

事務局 保健予防課 原田課長

出席者につきましては、出席者名簿で紹介に代えさせていただきます。

本日の協議会ですけれども、委員12名中10名が参加していただいております。

静岡市感染症対策協議会設置要綱第6条第2項では、協議会は、委員の過半数の出席がなければ会議を開くことができないとされておりこれを満たしているため、本協議会は成立していることをご報告いたします。

また、本協議会は設置要綱において議事内容を特に非公開とする規定はなく、個人情報扱うことも想定していないため、会議内容については公開とし、傍聴人も認めています。そのため、各委員にご確認いただいた後、議事録署名人にご署名いただいた議事録については、公開させていただく予定です。

それでは、これより議事に入りたいと思います。

協議会設置要綱第5条第4項で、会長は、協議会の会議の議長となると規定されておりますので、以降の進行は小野寺会長にお願いしたいと思います。

小野寺会長よろしく願いいたします。

小野寺会長

静岡市感染症対策協議会会長の小野寺です。今日はよろしくお願ひいたします。本日は大体1時間を予定しております。

まずは議事録の署名人を選出したいと思ひます。どなたかやっていただけの方はいらっしやいますか。

木下委員

よろしければ、木下が承ります。

小野寺会長

それでは木下委員に署名人をお願ひいたします。よろしくお願ひいたします。では議事に入ります。

3 内容

1. 予防計画案等について

事務局 保健予防課 阿部係長

新型コロナ感染症への対応を踏まえ、新たな感染症危機に備えるため、感染症対策の基本計画となる本市の予防計画の策定を進めているところ。

11月の第2回開催時に各委員の方々から頂いた意見を反映した修正案について、12月に書面確認をいただきましてありがとうございました。

その後の予防計画(案)の進捗状況についてご説明させていただくので、またご意見をいただきたい。資料は6Pパブリックコメント後に修正した事案、参考資料として静岡市感染症予防計画案をご覧ください。

12月の書面開催の後、庁内での手続きとして、市で新たに策定する計画を説明する形で、令和6年1月12日開催の「重要政策副市長協議」に諮り、さらに1月17日に「市長への説明」を行った。これらの場で頂いた意見とワクチンのモニタリングに関する事業の覚書の締結を行いました内容を予防計画(案)に反映した。

1つ目は、市の独自ポイントにあげた「ワクチンのモニタリング」の事業について。資料は予防計画案9P。こちらは、ワクチンのモニタリングを行うVenus Study(ヴィーナス スタディ)という研究事業を、九州大学と覚書を締結したので、その内容を記載のとおり反映。(参考資料: Venus)

Venus Study事業は、九州大学大学院医学研究院の福田治久(はるひさ)先生の行う研究事業で、九州大学と連携して、静岡市が持つ市民のワクチン接種歴などを匿名化したデータとして活用して、長期的な追跡調査を行うことで、ワクチン接種後の効果や副反応を解析するもの。

この研究事業には神戸市や横須賀市など全国の約30の自治体が協力しており、県内では

静岡市が初めてとなる。

戻りまして、資料6Pパブリックコメント後に修正したい事項。

2つ目と3つ目についても市の独自ポイントにあげた「検査に関するポイント」と「情報発信に関するポイント」。予防計画案では20P・23P。こちらは、「重要施策副市長協議」の場で文末の「努める」という表現をもっと強調して「強い表現」として言い切ったほうがよいのでは、との意見をいただいたので、記載のとおり修正。

続いて、資料7P

4つ目の修正箇所は、数値目標の値を記載。予防計画案では16P。こちら、「重要政策副市長協議」の場で「数値目標が記載されていないとわかりにくいのではないか」との意見を受け、数値目標を記載することとした。

保健所設置市の数値目標は、「検査能力」、「人材育成」、「保健所の体制整備」の3項目について、流行初期と初期以降の時点における数値を設定することとされている。この数値目標の目安としては、国のガイドラインで、新型コロナウイルス感染症第6波相当、とされているので、本市の第6波時の実績値をもとに記載。

まず、「検査能力」については、現在、市環境保健研究所に設置してあるPCR検査装置数として3台を稼働できる体制を維持するとし、1日の最大検査能力数は84件とした。

次に、「人材育成」については、保健所職員や庁内専門職の研修・訓練を年1回以上実施とした。この年1回以上実施については国のガイドラインにならった記載となる。

3つ目の「保健所の体制整備」については、第6波時に保健所は庁内職員の応援を受けて体制を維持したので、この時の応援職員数42人～54人を記載。この人数の幅は、対応する感染者数により増減したもの。現在、この人数については庁内でも調整中だが、最大人数の54人の方向で調整をしていきたいと考えている。

最後のIHEAT研修受講数12人。まずIHEATという言葉は有事の際、例えばコロナのパンデミックのようなものが起きた際に保健所以外の職員で保健所を支援する専門職のことをさす。

こちらが、令和5年度のIHEAT名簿に市内で登録されている人数になるが、今後この人数を維持することを目標にして育成を進めていきたいと考えている。

さらに資料8P。

5つ目の修正箇所として、予防計画案の内容に略語や専門用語が多いので、「用語集」をもうけてはどうか、という意見を委員からいただいたので、記載のとおり用語集を掲載した。

続いて、予防計画案へのパブリックコメントの結果について。資料は11P。

パブリックコメントは、令和6年1月18日から2月19日の期間に行い、意見募集にあたっては、市内各病院、静岡・清水の両医師会、そして木下委員など多くの方にご協力をいただきました。ありがとうございました。この間に125人の市民から意見をいただきました。応募者の年齢構成と職業は記載のとおりです。

意見応募用紙に、設問と自由記載を設け、右に問1の結果を記載。

問1「感染症に備えるために、静岡市はどういうことに力をいれたらよいと思いますか 2つまで選んでください」の結果では、「検査の実施体制」と「情報発信」の項目が多い結果となった。

これらの項目は、市の独自ポイントとして既に、予防計画案の「第2章 V調査研究の推進及び人材の育成」と同じく「第2章 VI感染症に関する知識の普及啓発と情報提供」に反映済の内容になりますが、平時からの業務にも意識していきたいと考えている。

続いて資料12P。問2の「行政が行う情報発信で効果的と考えるものを選んでください」については、「テレビ・ラジオ」が最も多く、次いで「行政の公式HP」が多いという結果。SNSによる行政からの情報提供も増えてきたが、依然としてテレビ等による情報発信が大きな影響をもっていることが確認できた。今後は、様々な情報提供ツールを用いて、的確な情報発信を行うことに努めていきたい。

最後に、右側に記載したのは、問3の自由記載欄の意見になる。合計で39件の意見をいただいた。その意見を予防計画の項目別に割り振り、計画への対応状況について記載した。頂いたすべての意見は、参考資料にあるA3の資料に記載。資料12Pに主な意見3点。

1つ目「感染数を伝えることは大切だが、どのような環境で何名感染したのか、わかりやすく伝えてほしい」

2つ目「感染者数やクラスター発表は、市民の不安をあおることで、意味をなさないと感じる」

3つ目「年齢により情報を得る方法が異なるので、SNSだけでなくテレビなどの活用も必要と思う」

という意見があった。いずれも情報発信に関するもので、他にも情報発信に関する内容を多くいただいた。

情報発信については、既に市の独自ポイントとしても反映しているため、事務局としては改めて修正することは考えていないが、平時と有事にいずれの場合でも、情報発信する際は、誹謗中傷や個人の人権に配慮しつつ、適切な情報提供に努めたいと考えている。

また、他の意見も参考にして今後の市の施策に反映したい。

以上の今回のパブリックコメントの結果を受けて、本日出席いただいている委員からご意見をいただきたい。説明は以上になります。

小野寺会長

令和6年から6年間の静岡市感染症予防計画の案、そしてパブリックコメントについて、委員の方でご意見ご質問等ございましたらどうぞ。

パブリックコメントについては、若い20代・30代の方はそれほど多くないので情報発信もSNSではなくて、テレビ・ラジオ、新聞とかになるということなのでしょう。

市川委員、意見ありますか。

市川委員

情報発信が1位の結果に驚いた。感染症に関する情報発信は自分もまさにコロナが発生したときに、静岡市役所の市政担当だったが、今振り返ると、当時の報道が正しかったのかがなかなか難しい問題。なるべく客観的情報を、専門家の意見を交えて分かりやすく出していただくと、自分たちマスコミを通して市民に対しても分かりやすく伝えられると思う。

小野寺会長

前回のコロナでは、後藤先生(現:静岡県感染症管理センター長)がとても有名になった。静岡市の方も田中先生が顔になって出ていかれたが、やはり県と市だと、どうしても県の方を中心に報道をするのか？

市川委員

報道ベースとしてはやはり当時は後藤先生の話が中心になった。一方で静岡市も今日の委員の岩井先生であるとかの意見も新聞でよく取り上げさせていただいた中で、静岡市と県の発表でそれぞれやり方が違っていたので、市民にとっては混乱を招いた部分はあったのかもしれない。

岩井委員

予防計画本文の12ページ(5)に「市民に対して正しい情報を提供する」という記載があるが、この「正しい」は誰が判断するのか。そういう測れないようなものを記載しているのが少し気になる。

また、「人権に十分配慮」は具体的に何を指すのか。コロナ初期は、報道がきっかけとなって自殺した方も全国で何人もいる。具体的に我々はどういうふうに考えていく必要があるのかということをも明記しておく必要があるのではないか。

事務局 静岡市保健所 田中所長

「正しい情報」の「正しい」とは、報道発表をする場合には、内部でしっかり内容について確認をし、しっかりとした根拠を持って発表するというところで、こういう記載にさせていただいているのでご理解いただきたい。本協議会で協議しながら、より情報の確度を上げていくための努力を続けていく。

人権の配慮については、コロナでは、感染症であるので市民の立場とすれば関心があり、一方で個人の特定等に配慮し、情報を厳選していた。今回この予防計画の中にあまり具体的なことを書いていないが、情報発信の具体的な方法等については、今後どうしていくのか(協議会等で)ご相談をさせていただきながら、危機に備えていきたい。

庄司委員

回答した年齢層にもよると思うが、テレビとかラジオは、チャンネルが少なくて選ぶ選択肢が少なくていい、ということなので、年齢を問わず最初の情報の切り口としては重要なポイントだということがわかった。情報発信は一方通行になりがち。市民の方も不安だが、私達も「今、情報があることはここまでで、これ以外のことは私も個人としても不安です」というように、1人としてコミュニケーションをするなど、発信ではなくてコミュニケーションがやはり不安を緩和させる。

この協議会で福祉関係の方や報道関係の方が入っていただいたのは、非常に大きな一歩だと思う。こうやってコミュニケーションをとっていくということがやっぱり大きなことなのではないかと思う。

事務局 静岡市保健所 田中所長

まさに、そのために今回こういった協議会を常設として置き、こういう形で予防計画の方に情報のことを書き込ませていただいた。日頃やってないことは危機のときにはできないので、日頃からリスクコミュニケーション、感染症に関しての対話、情報を出していくよう努めていきたい。

岩井委員

情報発信について、「感染症が流行して大変になる大変になる」とずっと言うと、不安になって、来なくていい人までが医療機関に来る。クラスターの発表などの報道のことだけではないが、緊急的な措置を始めたら、不断に見直しを行って、継続性について確認することが必要じゃないか。

事務局 静岡市保健所 田中所長

確かに始めるより、やめるのが難しいのはいろんな事業がそうだと思う。やはり辞め時についても、いろんな方の意見があるし、疾患によってもまた違ってくるだろう。引き続き、医療関係者、協議会委員と辞め時について相談しながら検討していきたい。

小野寺会長

ただの質問ですが、クラスター情報は報道が求めていたわけではなくて、静岡市が出していたのか。

市川委員

その時のクラスターの定義が恐らく5人以上の感染で、僕らが報道していたのはコロナというものがあるのかどうか、どこまで死に至る病なのかというところが、まだ確定的ではなかったもので、クラスター情報を伝えることで、同じようなクラスターを防

ぐというようなところが報道の意義としてあった。知る権利が市民、国民にはあるので、例えば何も発表されない状態だと、クラスターが起きたらしいのような噂が1人歩きすることによる混乱、不安を無くすために、クラスターが起きていたという報道を当時はしていた。

ただ、その意義が段々薄れていった。情報によって病院がむしろ混乱してしまうというのが段々明らかになっていくわけだが、そこは常にバランスを考えて、報道機関と発表する側が何を今出すべきなのかを少しずつ調整しながら、当時も実は市側と報道側で何を出すのか、どのぐらいの頻度で発表するのか、その都度記者クラブと話し合いをしながらやっていたが、国からの分科会の情報しか無かったため、お互い疑心暗鬼になり報道の習性みたいなものもあってなかなか大変だった記憶はある。

小野寺会長

今後は、この市感染症対策協議会もあるので、実際に新型の感染症が起きた時にはそういう点もこの中で話すということになると思う。

市民委員として木下委員、何かあるか。

木下委員

行政のホームページや SNS の情報が欲しいのかなと思ったが、今回の結果を見ると、テレビ、報道の力が強いと感じた。クラスターとか何例出たと不安感を煽ることによって、逆に市民がまた不安になって活動出来ないということもあったので、それは注意しながら情報発信していかなければいけない。

事務局 静岡市保健所 田中所長

この結果を見て、マスメディアとの関係は本当によく考えていかなければいけない。ただ一方で、マスメディアは権力の監視、編集権をきちんと持っている独立した機関なので、私達が思うようには報道していただけない。私達はそこを侵害する気はないので、その中でどういう形で連携が取れていくのか、そういったことも引き続き課題として考えていかなければいけないなと思う。

福地副会長

先ほど市川委員も話したが、この予防計画の中に情報提供の部分に関しては、どこかに書いてあるか。

事務局 静岡市保健所 田中所長

その点については今度、私どもの方で具体的な対策や方法、手順などをブレイクダウンした上で、またご相談をさせていただければと考えている。

福地副会長

第1章に、行政として把握出来ている情報の提供の必要性についても記載していいのかなど。具体的な方法論は詳しく書かなくても、医療機関が把握した情報も全て行政に行くと思うので、それをまとめて情報提供、共有するということの責務は行政にあるのかなと思うが、その辺を少し加えてもいいのかなと思ったがいかがか。

小野寺会長

7ページのところ、ホームページ等で積極的にということを書いてあるが、そこになるか。

福地副会長

7ページのホームページ等というのは、SNSになるか。市民アンケートのSNSは何を指しているのかわからないが、情報共有の仕方としてホームページで出すだけでいいのか、「等」だからそれで良いのか。

事務局 保健予防課 石川副主幹

細かくは言えないので「等」にしている。

事務局 静岡市保健所 田中所長

ソーシャルネットワークということではFacebookであるとか、いわゆる個人の発信に近い概念がSNSに相当するかと思う。一方、市として確度の高いものを出していくというチャンネルとしては、市のホームページあるいは保健所のホームページを想定し、少しニュアンスとして分けている。

福地副会長

ホームページだけでなく実際には報道等も利用しているが、そこを加えるかどうか。

事務局 静岡市保健所 田中所長

ここで利用すると書いてしまうと、先ほど申し上げた編集権との関係もあるのでこの表現にしている。

岩井委員

予防計画第1章3ページの基本方針で最後に人権の尊重とあるが、感染症法の最初に、過去の感染症やHIVの反省をもとに、感染症法が成り立っていると書いてある。なので、最後ではなく最初に持ってきた方が良いのではないか。付け足しで人権も配慮し尊重するみたいな印象があるが。

事務局 静岡市保健所 田中所長

ここは色々な考え方があると思う。今回の市民アンケートを見ても、最後にあるから配慮しないとか軽視しているという意味では決してないが、コロナの反省を踏まえると、行政の構築をどうするのか、市民の予防に重点を置いた対策であるとか、こういう並びをご提案させていただいている。

また、人権に関しても重要だということで、最後に置くことで目立つというところもあるので、委員の方でご議論いただいてご意見をいただければと思う。

袴田委員

静岡県の対策協議会の委員もしていたが、始まる前に報道機関を全て集めて最初の数分だけやっているところを見せた。そして途中からシャットアウトして、そういう会議を県がやっているということをアナウンスした。この市の協議会に関しては、どこかにアナウンスされる、あるいはパブリッシュされることはあるか。

事務局 静岡市保健所 田中所長

本協議会については、条例に基づく設置ということで、原則公開。今回も最初に本日の傍聴人ということで説明をしているが、原則公開という形で行う。また事前のアナウンスをするという形で運営をしている。

ただ、協議会の内容について、例えば個人情報が出るとか、一定の公開出来ない理由がある件に関しては、会議の開催前に委員長の方から皆さんの方に確認して、了解を取って非公開にすることが出来るという形を取っている。あくまでもそれは例外ということでご理解いただければと思う。

袴田委員

市としてそういう対策をしていますよということだけでいいと思う。県の協議会もやっていますだけで、一つの発信の仕方だと思う。

県の協議会は、いつも静岡市と浜松市の内容は外すので、静岡市は静岡市としてやっているということを見せるような、テレビなど自動的にでも見えるような媒体を使って、静岡市はやっていると見せてはと思うが、いかがか。

事務局 静岡市保健所 田中所長

本日こういう会議をすることに関しては、記者クラブに必ず情報提供している。ただ、そこから先については、マスメディアの編集権の中で、どういった内容を報道していくのか、これに関しては私達からやってくれと言うのは危険なことなので、そこから先の判断はマスコミに委ねているという形になる。

ただ、今後は皆様のご理解をいただければ、ビデオに撮ってYouTube等で公開していくで

あるとかは検討出来るかなと思っている。ニュースバリューとして取り上げるかどうかの判断は、マスコミに委ねるべきということは尊重したいと思う。

小野寺会長

予防計画を大きく直すという話は無かったと思うが、直すとしたら岩井委員からの基本方針の順番を直すかどうかは、ここでないと決められないと思うがいかがか。

事務局 静岡市保健所 田中所長

この場でお決めいただければと思う。

小野寺会長

あとの部分は大きな修正でない限りは、会長一任で良いと思うが、この部分について皆様がいかがか。基本方針について、5番を1番に持ってくるかという辺り、ご意見等よろしいか。実際には5番でもそう問題は無いと私は思ったがいかがか。

事務局 静岡市保健所 田中所長

1, 2, 3, 4, 5 と書いた時に、5に書いてあると優先度が低いという意味では無く、むしろ最後に書くこと目立つということもあるので、その辺りもご配慮いただければありがたい。

決して軽視するつもりは全くなく、また、法律上もそういうことは謳われている上でこの計画を立てている。

小野寺会長

では、よろしいか。

次の議事に移らせていただきます。(2) 医療機関、市民等へのアンケート調査結果について、事務局からご説明をお願いします。

2. 医療機関、市民等へのアンケート調査結果について (中間とりまとめ)

事務局 保健予防課 阿部係長

アンケート調査結果の中間取りまとめについて、ご説明させていただきます。資料13ページカラーの資料。

アンケート調査については、静岡理工科大の秋山先生、市内の病院、静岡・清水両医師会の先生方からご意見をいただいて、調査を終えることが出来た。ご協力ありがとうございました。本日は、調査の中間取りまとめを行った時点での結果をご説明させていただきたいと思う。

調査の対象としたのは、市民、病院施設、診療所、高齢者や障害者が利用する施設。参考資料は、別冊で付けている4つのアンケート調査、他市がやっているコロナに関するアンケ

ートの情報を添付させていただきました。

まず初めに、市民向けのアンケート結果のご説明をさせていただく。実施期間は令和6年1月15日から1月31日まで。対象者は市内に住民基本台帳を持つ20歳から79歳の市民1,000人、409人から回答いただき回収率は40.9%。回答者の年齢層と職業構成については、記載されているとおり。

資料の右側に、回答の一部をまとめたものを掲載している。

14ページの資料をご覧ください。

続いて、病院向けアンケートの中間取りまとめになる。実施期間は令和6年1月11日から1月26日まで、対象は市内27病院、回答は21施設からいただき回答率77.8%。病院の種別はこちらに記載してあるとおり。

資料の右側に、回答の一部をまとめたものを掲載している。

続きまして、資料15ページをご覧ください。

こちらが、診療所向けアンケートの中間取りまとめになる。実施期間は令和5年12月27日から令和6年1月18日まで、対象施設は市内にある444施設、回答は208施設からいただき回答率46.8%。

回答いただいた診療所の主な診療科目は、記載されているとおり。

資料の右側に、回答の一部をまとめたものを掲載している。

最後に16ページ。高齢者施設、障害者施設に向けアンケートの中間取りまとめ。実施期間は令和6年1月11日から1月26日まで、対象は市内443施設、回答は193施設からいただき回答率43.6%。回答施設の分類は記載されているとおり。

分類の「その他」に該当する施設に、一部通所施設があるため、入居施設の実際の回答率は若干低くなると思う。

資料の右側に、回答の一部をまとめたものを掲載している。

この結果について、今後詳しく分析を進めて、市の施策や予防計画の改定に繋がれたらと考えている。

事務局からの説明は以上になります。

小野寺会長

アンケートはかなり回答いただけたところだが中間取りまとめということで、実際には令和6年度に2回ほど、また対策協議会を予定している。次回辺りでまとめた結果をご提出いただけるということだと思うが、ここで質問や意見はあるか。

福地副会長

施設の入居入所者の患者対応について、配置医師が17%、訪問診療医が23%、ここは恐らく主治医という括りになると思うが、協力医療機関の医師というのは、協力医療機関であり、なおかつ主治医というケースと、主治医はいるが、立ち上げるときに協力医療機関としてお願いしたところとあると思う。

ただ、実際に個別に聞いたところ、ほぼ協力医療機関としてお願いされたところには診てもらえなかったという回答が多かったと思うので、そうなるとここは主治医であり、かつ協力医療機関というところが多かったのではないかという印象があるが、主治医か主治医でなかったかの括りでは質問されてない。主治医でありながら診なかったという印象が、この上記以外の医師で感じるが、実際は施設の主治医が診ていたのではないかという印象がある。そういう観点での質問の方がより実態をはっきりさせたかなという気がするがいかがか。

事務局 保健予防課 阿部係長

確かにコロナ対応していた時、施設で発症した方に聞いた中では、患者さんの主治医が別にいるので、その方に対応していただいているという方も多く聞いた。調査結果の上記以外の医師に主治医の先生に沢山診ていただいたのかなという印象はあるが、今回のアンケートはこの項目で設定し、この結果となった。

福地副会長

協力医療機関の医師にも、主治医でないケースと、主治医であるケースがあるが、恐らくほとんどが主治医であった先生が診ていたのかなということ。もう一つ質問は、この上記以外の医師はグループホームだとか障害施設は通院されているので、通院されているケースは主治医。そうすると、配置医師でもない、訪問もしていない、協力医療機関でもない、でもこの人はあの先生が主治医なので連れてきましたとなると、この中にも主治医が結構いたのかなと。結果的に、入居入所者の患者対応は主治医が頑張って診たのかなと思えるが、このデータからはそう見えない結果になっているかなという印象。

事務局 保健予防課 阿部係長

実際、自分が患者さんや施設の方に話を聞いた時に、主治医の先生がいるのでということをして沢山聞いているのでおっしゃる通りかと思う。

事務局 保健予防課 石川副主幹

調査回答施設は、高齢者と障がい者を含んでいるところもあるため、高齢者と障がい者で分けたときにもう少し差が出るのかもしれないが、以後分析していく中で見ていきたいと思っている。

福地副会長

有料老人ホームもグループホームも全例訪問診療しているわけではなく、そこから通院されている方もかなりいる。

小野寺会長

今、福地先生がおっしゃったことはこの設問から読み取ることが難しかった。

ほか、ご意見等いかがか。

細かいところは事務局に直接問い合わせただければ、次回にはまとめが出る。それも論文化するかはともかくとして、市のホームページに出ていくことになると思う。

木下委員

市民アンケート結果について確認だが、回答した年代を見ると70代が130人と非常に多く、60代50代が70人程度ということで、依頼した数は均等だが、回答したのが高齢者の方が多いいということによろしいか。

事務局 保健予防課 石川副主幹

特に年齢が高い方については、インターネット以外にも郵送での回答も出来るような形でお願しているため、年代層によって人口構成比に比例して、少しは傾斜して依頼しているが、高齢者の方が多いというのはそのとおりだと思う。

小野寺会長

年齢ごとに何%回収出来たというのを作れると思うので、またお示しいただきたい。

事務局 静岡市保健所 田中所長

まだ中間取りまとめなので、場合によっては年齢調整するとか年代別のクロスしてみるとか、その点についてはご相談をさせていただきながら、次回の会議で最終報告ということでまとめさせていただければと思う。

小野寺会長

ほかに、無ければ。

議題2はこれで終了とさせていただく。

3. その他

事務局 保健予防課 阿部係長

この後の予防計画の策定スケジュールについてご説明させていただきます。

資料は17ページ。今年度の本協議会の開催は、本日が最後になります。1年間ありがとうございました。予防計画は2月27日に開催される、県の感染症対策連携協議会で協議して承認得られたら、年度内での策定という形になる。

また、来年度の令和6年度の市の感染症対策協議会は年2回の開催を予定しており、1回目の協議内容としては、中間取りまとめたアンケートの結果報告。それから、感染症発生時を想定した訓練の内容や情報発信のあり方などについて、協議を行っていきたいと考えている。

来年度開催する際には改めてご連絡させていただくので、よろしくをお願いします。

小野寺会長

令和6年の予定についてお話しさせていただいたがよろしいか。

それでは本日の会議内容は以上。

事務局 保健予防課 石川副主幹

事務連絡になるが、委員の方には交通機関の利用の紙をお配りしているため、バス等公共交通機関をご利用の方については、後ほど事務局に提出いただければと思う。

小野寺会長

では、長時間に渡って活発なご議論ありがとうございました。

令和6年度もこの委員の方々なので、よろしく願いいたします。

ありがとうございました。

4. 閉会

事務局 静岡市保健所 田中所長

本日は活発なご検討いただきましてありがとうございました。本日の結果をもとに予防計画を進めていきたい。

また27日、先ほど事務局からもあったように、市の計画につきましては、法律上、県計画との整合性をということなので、私も参加をさせていただいてしっかりやっていきたいと思う。

本協議会については今年度の開催は最後ということになるが、予防計画策定後も、常設の協議会として本計画の推進を含め、本市における感染症対策などの協議の場とさせていただくので、引き続きよろしく願いいたします。

以上をもちまして、第4回静岡市感染症対策協議会を閉会とさせていただきます。

どうもありがとうございました。

本会議録は、令和6年2月21日開催の「第4回静岡市感染症対策協議会」の会議内容と同一であることを証する。

(署名人)

木下俊也