

令和7年度 第2回 静岡市感染症対策協議会 議事録

1 日時等

- (1) 日 時 令和7年11月10日(木) 19時15分から20時45分まで
- (2) 場 所 城東保健福祉エリア 保健福祉複合棟3階 第1・2研修室
- (3) 出席者 市川委員、岩井委員、片平委員、草ヶ谷委員、莊司委員、鈴木委員、水野委員、山本委員
- (4) 傍聴人 なし
- (5) 資 料
 - ・ 次第
 - ・ 委員名簿
 - ・ 席次表
 - ・ 資料1：静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について
 - ・ 資料2：静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）
 - ・ 資料3：静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について（概要版）

2 議事

- (1) 静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について
- (2) 今後のスケジュールについて
- (3) その他

3 会議録

- 開会（司会）
- 挨拶（千須和統括監）
- 附属機関設置条例に基づく開催人数充足の確認（司会）
- 議事、議事録についての諸注意（司会）

【水野会長】

それでは、議事に入ります。

まず、「静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」、資料1の大見出し1から10までの総論（資料1・7ページまで）について、事務局から説明をお願いします。

【事務局：八木主任主事】

（※資料1「静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」1～7ページを説明）

【水野会長】

説明ありがとうございました。

改定の概要について説明いただきましたが、この後、各論の説明に入ります。ここまでの内容について、委員の皆さまからご意見・ご質問があればお願いします。

それでは、岩井委員をお願いします。

【岩井委員】

国の方針を基本として、県と連携しながら市の行動計画を策定しているとのことですが、市が独自に決定できる部分と、国の方針として変更できない部分を明確に分けて示していただきたいと思います。

意見が反映可能な事項と、反映が難しい事項を整理いただき、各論の説明時に「既に決まっている事項」である旨を補足していただけるとありがたいです。

【事務局：八木主任主事】

ご意見ありがとうございます。

資料２に記載している各論の内容については、現時点では多くが変更が難しい事項となっています。

【岩井委員】

項目自体が決まっているという意味でしょうか。

【事務局：八木主任主事】

項目だけでなく、記載内容の多くが定められているという意味です。

県の改定手引きは、項目のみを示すものではなく、記載内容そのものを反映することが求められているため、県計画および政府計画に既に示された内容が中心となっています。特に、保健所設置市として実施が求められている事項が含まれています。

そのため、既存記載を削除することは困難ですが、静岡市独自の取組として追加すべき内容がある場合には、盛り込むことは可能です。

まとめると、資料２および概要に記載されている内容は基本的に変更しにくいものが中心であり、見直しが可能なのは実施方法や連携の工夫といった部分となります。ただし、直ちに変更できるとは限らない点をご理解ください。

【水野会長】

本計画は県の行動計画に基づき、主語などを市に置き換えて作成されていることは理解しています。岩井委員のご意見は、その中で市として独自に工夫できる部分を明確にしてほしいという趣旨だと思います。

各論の説明では、市に裁量があるポイントや、委員から意見を求めたい点を示していただければ、議論がしやすくなると思いますので、説明時にその点をお願いします。

ほかにご質問はありますか。

(特になし)

【水野会長】

それでは、各論について事務局から説明をお願いします。

【事務局：八木主任主事】

(※資料1「静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」8～20 ページを説明)

各論についての説明は以上です。内容が多岐にわたるため、直ちに意見をまとめることは難しいと思いますが、例えば分野別に見た際に不足している視点等があれば、ご意見をいただきたいと考えています。

また、本計画には、実施時期や担当部署などの具体的な記載が十分ではなく、現時点では実施項目を整理した「ToDo リスト」としての性格が強いものとなっています。

しかし、計画に明記することで、今後、保健所による訓練計画の策定や体制整備、人員配置の明確化を進めるための基盤となるものと捉えていただければ幸いです。

【水野会長】

説明ありがとうございました。

非常に多岐にわたる内容でしたが、先ほどパルスオキシメーターに関する項目など、市が追加した記載があるとの説明がありました。

今回の改定は国および県の改定骨子を反映したものであることは理解しましたが、その中で静岡市として特に追加した点や独自性のある部分があれば教えてください。

【事務局：田中所長】

本計画は、国・県・基礎自治体が一体的に対応できるよう作成されており、自治体独自の内容を多く盛り込むことを前提とした構成にはなっていません。

重要なのは、本計画が実施すべき事項を忘れないための「ToDo リスト」であるということです。計画に記載された内容を、いざという時に実行できる状態にしておくことが目的であり、その実現方法には各自治体の工夫が求められます。

例えば、専門家から意見を得られる体制について、本市では附属機関として専門家に参加いただき、議論できる場を整備していますが、すべての自治体が同様ではありません。また、過去の対応においては、医師会長や総合病院の院長が迅速に集まり、即断即決で対応を進めることができました。こうした体制や信頼関係を平時から構築しておくことが重要です。

本計画は作成して終わりではなく、今後、訓練や体制整備を通じて実効性を高めていく、実際に「魂を入れる」作業をしていく必要があります。

そのため、医師会や総合病院、感染症専門家をはじめとした皆様の協力を得ながら、計画に実効性を持たせていきたいと考えています。

【水野会長】

ただ今の事務局および保健所長の説明について、ご意見・ご質問がありましたらお願いします。

【片平委員】

前回の議論で HPV ワクチン接種について触れていましたが、調査したところ、日本は諸外国と比べて接種率や理解の面で遅れがあり、ワクチン不信が根強く残っていると感じました。

現在、広告等で接種啓発が行われていますが、保護者が子どもに訊かれて説明できる段階にあるかという、まだ課題があると考えています。SNS や口コミによる誤情報の影響も大きいと思われます。

また、資料3は簡潔にまとめられており、非常に理解しやすいものでした。特に「平時の備え」「情報発信」「生活支援」という視点は重要であり、感染が落ち着いた際に対策が後退しやすいことや、訓練・人材育成が継続されにくい点が課題だと感じました。

さらに、個人防衛意識はあっても、感染拡大防止のために協力する社会的意識は十分ではないと考えます。

欧州や北米では、社会的責任からワクチン接種を継続するという文化があり、感染症教育の義務教育への導入や科学コミュニケーション専門職の配置、地域主体の対策会議などの取組が進められています。行政主導の取組だけでなく、市民の意識改革が重要であり、そのためには具体的な訓練や啓発の在り方を検討する必要があると考えます。今後の具体的な提案に期待しています。

【水野会長】

ご意見ありがとうございました。

【事務局：田中所長】

感染症対策は日常生活そのものに関わるものです。例えば、季節性インフルエンザが毎年流行する時期は、感染症について学ぶ重要な機会であり、季節性インフルエンザの流行を抑えられない地域では、将来的な新興感染症への対応も難しいと考えています。

そのため、正しい情報の取得方法やワクチンに関する理解などを日頃から学ぶことが重要であり、日常の取り組みが感染症への備えにつながると考えています。

行動計画についても、分量の多い資料を市民にすべて読んでもらうことは現実的ではないため、毎週2～3分程度の「感染症予報」動画を作成・配信し、流行状況や季節ごとの注意点、旅行時の感染症対策などを分かりやすく発信しています。今後も学校や医師会など多様なツールを通じて周知を図り、正しい情報にアクセスできる環境を整えていきたいと考えています。

また、正確な情報発信のため、ワクチン接種の有効性や副反応等に関する九州大学による大規模コホート研究にも参加しています。将来的には、全国的なデータだけでなく、静岡市におけるデータを活用した情報提供も進めていきたいと考えています。市民への周知方法についても、引き続きご協力をお願いしたいと思います。

【水野会長】

今回の改定では、平時からの備えの強化が重要なポイントであると理解しています。今後、行政による働きかけや情報発信を含めた取組をさらに具体化していくための指針という位置付けでよいと思います。

市民向け動画などの活用を含め、今後の取組強化についてご説明いただきました。ほかにご意見はありますか。

【鈴木委員】

説明ありがとうございました。改定案を確認した中で、いくつか意見があります。

まず、リスクコミュニケーションの方法について、改定案 33 ページ下段では「国の要請を受けてコールセンターを設置する準備を進める」と記載されていますが、コールセンターのみで十分な双方向コミュニケーションが成立するのか疑問があります。実際、コロナ禍では電話対応のみで十分に理解や納得が得られたとは言い難い面もありました。身近な感染症情報は、かかりつけ医など顔の見える関係の中で得られる場合が多いため、医療職が関与する形のコミュニケーションについても、記載に盛り込めるとよいと考えます。

また、コロナ対応を経験した世代がいる現在は議論ができますが、今後どのように経験を継承するかも重要です。過去の対応体制を附属資料として整理し、必要時に見直せる形にしておくことも有効ではないかと考えます。

【水野会長】

ご意見ありがとうございます。

【草ヶ谷委員】

鈴木委員の意見に同感です。

本計画は総論的な内容が中心であり、変更が難しい部分もあると思いますが、実践的なマニュアルのようなものが必要ではないかと考えます。

実際の医療提供の現場では、過去に非常に困難な状況があり、どのような相談体制が有効だったか、どのように問題を解決したかといった経験が蓄積されています。こうした実践的な記録を整理することが、静岡市独自の強みとなり、計画に実効性を持たせる「魂を入れる作業」になるのではないかと思います。

【水野会長】

ありがとうございます。

本計画は県の行動計画を基に作成された総論的な文書であるため、今後運用していく上で、市独自の資料や実践的な補足資料を作成する必要があるというご意見として受け止めたいと思います。検討をお願いします。

【事務局：八木主任主事】

本日お示しした資料は、実施事項を整理した段階のものであり、その下に位置付く具体的な運用資料が重要になると考えています。

ただし、今年度中にすべてを作成することは困難であるため、今後、優先順位を付けて順次作成していく予定です。

本協議会においても、第3回協議会や来年度以降の協議会で、具体的な内容について改めてご意見をいただく予定です。

【水野会長】

ありがとうございます。

ほかにご意見はありますか。

【岩井委員】

総論的な観点として、市が不要な対策を実施しないことが重要だと考えています。例えば、保健所体制の強化については反対する人は少ないと思いますが、感染症法上の分類が5類に変更され、保健所の関与が減った後は、現場の負担が大きく軽減されたという実感があります。

また、計画案の記載についても疑問があります。例えば50ページ下段の民間搬送事業者との連携では、症状が回復した患者の移動手段確保が記載されていますが、必要性を再考すべきではないかと思います。

さらに38ページの感染対策強化に関する記載では、「科学的知見に基づいた有効な感染対策」であることを明確にしないと、過去のように効果が明確でない対策が実施される懸念があります。次世代に伝えるべきこととして、不要な対策を実施しないための考え方を示す余地が必要ではないかと考えます。

【事務局：田中所長】

感染症には多様な種類があり、今回の新型コロナウイルス感染症は、強毒性で多数の重症者を生むタイプではなく、医療・救急体制に大きな負荷を与える性格を持っていました。初期段階では症例定義の確立も難しく、対応が非常に困難でした。

そのため、今後はコロナ対応だけを基準とするのではなく、過去の感染症やパンデミックの経験を幅広く蓄積し、次にどのような感染症が発生しても対応できるよう、複数の対策の選択肢（引き出し）を持つことが重要です。

本計画は、特定の感染症に限定した対策を定めるものではなく、未知の感染症に備えて選択肢を用意するという趣旨であることをご理解いただきたいと思います。

【岩井委員】

説明を聞けば理解できますが、その趣旨が計画本文からは読み取りにくく、すべてを実施する前提のように見える点が気になります。

【水野会長】

実際には状況に応じて取捨選択して実施していくことになると思います。
幅広い選択肢を持つための体制づくりとして理解するのが適切かと思います。

【岩井委員】

その趣旨が序文などに明記されると、より理解しやすくなると思います。また、「新型インフルエンザ等」という名称自体についても、実態に合わない印象があります。

【事務局：田中所長】

名称は法律上の経緯によるものです。感染症の大規模流行は災害に類するものとして対応が検討され、災害対策基本法等では対応しきれないことから、感染症版の災害対応法として「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が制定されました。制定当初は新型インフルエンザを主に想定していたため現在の名称となっていますが、その後の状況を踏まえ「等」が付され、幅広い感染症を対象とする形となっています。

【水野会長】

ありがとうございます。続いて莊司委員お願いします。

【莊司委員】

ワクチンヒスタンシーやコミュニケーションに関する記載が計画に反映されている点は評価しています。

一方で、危機時の情報発信について学ぶ中で、クライシスコミュニケーションの考え方が重要だと感じました。情報が限られる状況で、どのように信頼される情報源となるかを平時から準備し、判断や発信を行う体制を整えることが必要です。そのためには、コミュニケーションを取る際に、スポークスマンを一人に限定することや、その発信内容の精査、そしてそれらのトレーニングといった視点も今後盛り込んでいけるとよいと感じました。

【水野会長】

ありがとうございます。続いて市川委員お願いします。

【市川委員】

情報支援・情報対策の強化の観点から確認しましたが、概要版は非常に分かりやすく、リスクコミュニケーションや SNS における差別・偏見対策などが明記されています。しかし、原本の行動計画では、それらの内容がどこに具体的に記載されているのか分かりにくく、結果としてコールセンター設置の記載に集約されているように見えます。

概要版で示されている方向性と本文との間にかなり差があるように感じられ、この点について整理が必要ではないかと思います。

【水野会長】

概要版には目標や方向性が示されており、本文は県計画に基づく構成で作成されたものと理解しています。今後の具体化の段階で、本日出された意見を反映できるよう検討いただきたいと思います。

【山本委員】

計画案は内容が非常に多く、これだけでは実際の行動がイメージしにくいと感じました。本日、国・県の方針を反映した骨格であるとの説明を受け理解しました。今後、各部署で具体化し、実際に機能する内容へ落とし込む作業を、計画策定後できるだけ速やかに進めることが重要だと思います。

【水野会長】

ありがとうございました。

それでは、今後のスケジュールについて事務局から説明をお願いします。

【事務局：八木主任主事】

（※資料1「静岡市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」21ページを説明）

【水野会長】

ただ今の説明について、ご意見・ご質問はありますか。

また、全体を通してご質問等がありますか。

（特になし）

それでは、本日の議事は以上とします。

円滑な議事進行にご協力いただき、ありがとうございました。