令和８年度　第１回　静岡市感染症対策協議会　議事録

１　日時等

（１）日　時　　令和８年７月９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、伊藤委員、岩井委員、片平委員、草ケ谷委員、荘司委員、白鳥委員、鈴木委員、田口委員、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：　静岡市感染症対策協議会について
・資料２：　静岡市感染症予防計画における令和７年度の事業実績（主な取組）
・資料３：　静岡市感染症予防計画における令和８年度の事業計画（主な取組）
・（参考）エボラ出血熱を想定した県・政令市対応訓練について

２　議事

（１）静岡市感染症対策協議会について

（２）静岡市感染症予防計画について
・静岡市感染症予防計画における令和７年度の事業実績（主な取組）
・静岡市感染症予防計画における令和８年度の事業計画（主な取組）

（３）今後のスケジュール

（４）その他
・エボラ出血熱患者の発生を想定した県・政令市合同訓練実施報告について

３　会議録

〇開会（司会）

〇挨拶（杉山統括監）

〇附属機関設置条例に基づく開催人数充足の確認（司会）

〇議事、議事録についての諸注意（司会）

【水野会長】

皆様こんばんは。

それでは早速議事に入ります。
まず、1「静岡市感染症対策協議会について」につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。
【事務局：海野課長】
（※資料１「静岡市感染症対策協議会について」について説明）
【水野会長】
はい、協議会についてもご説明いただきました。引き続きまして、静岡市感染症予防計画について、静岡市感染症予防計画における令和 7 年度の事業実績について、事務局からご説明をお願いいたします。
【事務局：海野課長】
※資料２「静岡市感染症予防計画について　静岡市感染症予防計画における令和７年度の事業実績（主な取組）」について説明）
【水野会長】
ただいまの令和 7 年度の事業実績の説明をいただいたわけですが、それにつきましてご意見ご質問がございましたらお願いいたします。
はい、伊藤委員。
【伊藤委員】
2 点ございます。1 点目は、5 ページ目の HPV ワクチンのご説明の点でございます。キャッチアップのタイミングと重なったこともあって今回の定期接種の接種率が下がっているというご説明でございましたが、定期接種の最終年齢、学年に該当する方で、HPV ワクチンを 1 回も接種していない方はおおむねどのくらいになるのでしょうか。定期接種の最終年齢で、まだ 1 回目の HPV ワクチンを全く打っていない方の割合について教えていただきたいです。
【事務局：吉川係長】
申し訳ございません。今、手元に全く接種していない方の数値を持ち合わせておりませんので、確認させていただきたいと思います。
【伊藤委員】
失礼しました。もう 1 点ございます。8 ページ目の性感染症の検査結果のうち、特に梅毒で陽性が出ている方について、検査結果はご本人にお伝えしていると思いますが、きちんと医療機関の受診に繋がり治療を受けられているという理解でよろしいでしょうか。そこまで把握されているのでしょうか。
【事務局：茂木保健師】
ご質問ありがとうございます。梅毒検査は二種類の抗体を検査しております。新規で陽性になった方については紹介状をお渡しして受診を勧奨しております。既往で罹患したことがある方や性産業に従事している方で、定期的に検査を受けてくださっている方もいらっしゃいます。そのようなケースにつきましては、結果をお伝えし対応していただいている

という形でございます。
【伊藤委員】
例えば既往があって今回陽性であれば新規の再感染ではないという判断になっているということでよろしいのでしょうか。
【事務局：石津保健師】
感染症対策課の石津でございます。採血の検査結果につきましては、その方の過去のデータと比較して、新規感染ではないとわかる方に関しては定期的な検診として受けていただいております。その他の方に関しては紹介状を出しており、紹介状の戻りもございまして、きちんと受診してくださっているような形でございます。
【伊藤委員】
承知いたしました。
【水野会長】
はい。ほかに、今の事業実績についてご質問やご意見のある委員の方はおられますか。岩井委員。
【岩井委員】
6 ページのこのヴィーナススタディについてですが、スタートは 7 年、6 年でしたか。もう 2 年ぐらい経っていますか。
【事務局：田中所長】
こちらは九州大学の方と基本的に連携して行っているものでございます。確か 5 年ぐらい前に九州大学の方からオファーがありまして、私どもの方で契約を結び実施しているという状況です。大規模コホートの研究であるため、追跡期間を長く取らないと結果が出にくいという面があり、政策に使えるだけのエビデンスが出るまでにはまだ時間がかかると思います。ただ、やっておかないといつまでたっても結果が出てきませんので、引き続きデータを出し続けることが重要であると考えております。ご理解いただければと思います。
【岩井委員】
当方の病院にも何回か調査に来られてお話は伺っており、伺ったところでは今やっているのはプレリミナリーなもので、本調査の本体はまだ進んでいないという話でした。プレリミナリーの結果がいつ頃出るのか、場合によってはそれで結果が出なければ先に進めないということもおっしゃっていたので、そのあたりの今後の見通しを伺いたいです。
【事務局：田中所長】
そこまでご存知ということですので、さらに説明いたしますと、元々は AMED 等の資金を得て、国の方でこういう仕組みを作りたいということで九州大学が研究資金を得て行っている研究でございます。ご案内の通り、ワクチンの副作用の判断につきましては、現在の国のシステムでは接種した方のみを追跡して副反応を確認するという形になっておりますが、本来は接種群と非接種群で追跡し、両群のバックグラウンドを揃えて比較する必要があります。国ベースで行うべき形を、基礎研究として九州大学が行っているものでござい

ます。プレリミナリーというのはまさにその制度設計に役立つような基礎的な解析段階であり、この研究自体は大規模な住民を対象としているため一定の成果は出るだろうと考えておりますが、コホート研究ゆえに結果が出るまでには時間がかかるだろうという見込みでございます。
【岩井委員】
わかりました。
【水野会長】
よろしいですか。ほかに委員の方で、今までの説明の中でご意見やご質問のある方はいらっしゃいますか。特になければ先に進めさせていただきます。次に（2）の静岡市感染症予防計画について、静岡市感染症予防計画における令和 8 年度の事業計画について、事務局からご説明をお願いいたします。
【事務局：海野課長】
（※資料３「静岡市感染症予防計画における令和８年度の事業計画（主な取組）」について説明）
【水野会長】
ご説明ありがとうございました。令和 8 年度の事業計画は非常に広範な内容を含んでおります。まず、11 ページ・12 ページあたりの情報収集・分析・発信、それから市の保健所体制整備、人材育成の説明について、委員の方から質問や意見はございますか。関係機関との合同カンファレンスとありますが、関係機関とはどのようなところを想定していますか。
【事務局：海野課長】
合同カンファレンスにつきましては、病院の方も詳しいかと思いますが、年 4 回、市内の病院、医師会、診療所等も含めたカンファレンスを実施することを想定しております。
【水野会長】
そのような関係機関ということですね。わかりました。ほかにございますか。
【草ケ谷委員】
説明ありがとうございました。興味本位で QR コードを開いてみたのですが、たべしず動画に繋がりました。感染症の情報が週に 1 回出ていると書いてありますが、更新が数か月前のもののままになっているのですが、これはどういう状況でしょうか。
【事務局：海野課長】
「たべしず」動画のサイトのコーナーを使っているため、毎週すべてが残るわけではなく、その週のものだけが残る構成になっております。
【草ケ谷委員】
アーカイブされないのですね。
【事務局：海野課長】
はい、そのとおりでございます。最新のものしか掲載されないという形になっておりま

す。
【草ケ谷委員】
ありがとうございました。
【水野会長】
他にございますか。何かご意見があればお願いします。
【荘司委員】
HIV の啓発に関して、プレコンセプションケアと一緒に行うという項目がありましたが、静岡市のプレコンセプションケアの主導はどの部署でしょうか。
【水野会長】
では、後ほど HIV の件を取り上げるつもりでしたが、先にその件を取り上げます。
順番に進める予定でしたが、先に HIV について市にお尋ねします。事務局、ご質問にお答えください。
【事務局：茂木保健師】
静岡市ではプレコンセプションケアの主導部署はこども家庭福祉課が担当しており、プレコンサポーター養成講座の周知等を主に行っている部署でございます。
【水野会長】
荘司先生、よろしいでしょうか。
【荘司委員】
はい。富士市の方では、富士市立中央病院の産婦人科が行政と一緒に取り組んでおり、最近はユースクリニックという思春期の性の悩みの対応を行う施設も参入しており、非常に活発になっていると承知しております。ぜひ医療機関も巻き込んでいただければ良いと考えております。
【水野会長】
はい、ありがとうございます。そのような動きも検討していただければと思います。
【事務局：茂木保健師】
はい、貴重なご意見ありがとうございます。担当課に伝えます。
【水野会長】
会場の委員の方、この 16 ページの HIV/AIDS 対策に関する説明についてご意見やご質問のある方はいらっしゃいますか。
【岩井委員】
16 ページの「正しい知識の普及啓発、差別や偏見のない社会づくり」という点ですが、全般的に正しい情報を発信することが目立っており、欠如モデルが意識されすぎているのではないかという印象を持っています。正しい知識の普及だけで差別が起こらなくなるわけではないことは明らかであり、もう少し人権の問題等を考慮した計画にしていただきたいという意見があります。人材育成の項目にも、保健所職員の IT 研修等の他に、感染症に伴う差別や偏見に対する教育、人権に関する教育を強調した内容を入れていただきたいと

思います。
ついでに、麻しんの件について申し上げます。1か月ほど前に市内の病院の会議でもお話ししたのですが、開業医を受診して麻しんの可能性があると診断された患者が、具合が悪くなって市内の急性期病院を受診しようとしたところ、病院が受診を断ったという事例がありました。私は以前から申し上げているように、こうした対応をするのが一般市民ではなく医療従事者である点が問題であると考えています。医療従事者の教育が極めて重要であり、麻しん対策を叫べば叫ぶほど医療機関は患者を診ない方向に働くことがあり得ると感じています。後ほどエボラの話もありますので、その時に詳しくお話ししたいと思います。
【水野会長】
ありがとうございます。
【草ケ谷委員】
私自身は性感染症に詳しいわけでは全くないのですが、令和7年の結果を見ると、HIVよりも梅毒の陽性が多く見られるデータがあったと思います。ぱっと見るとHIVだけが目立つような印象を受けるのですが、例えば梅毒が非常に流行している現状がありますので、梅毒の啓発を強化する企画、例えば「梅毒ウィーク」といった新しい取り組みがあったりしないのかと思い、伺いました。
【水野会長】
その点について、事務局のご説明はいかがでしょうか。
【事務局：茂木保健師】
ありがとうございます。HIV・梅毒の名称で大きく出しておりますが、保健所で検査を実施しているのはHIV、梅毒、クラミジアの三点でございます。健康教育の方では性感染症全般の周知を行っておりますが、現在のところ依頼が少ない状況でございます。
【草ケ谷委員】
梅毒は医療従事者の間では流行が知られていると思いますが、市民は意外と知らないと思います。ですので、表出の面でHIVばかりが目立つのではなく、性感染症として広く啓発する方向にしていただければと思います。
【水野会長】
表現の面で、HIVばかり前面に出るのではなく性感染症として広く啓発する形で検討していただきたいというご意見ですね。よろしくお願いいたします。
【事務局：茂木保健師】
はい、ありがとうございます。
【水野会長】
先ほど飛んでしまいましたが、13ページ・14ページ付近の新しい予防接種政策の推進、ワクチン接種勧奨等の件についてご意見はございますか。ないようですのでそのまま進めさせていただきます。性感染症については先ほど扱いましたが、空気感染に関わる麻し

ん・風しん、結核の対策、15 ページおよび 18 ページの説明について、委員の方からご意見やご質問はございますか。
【岩井委員】
15 ページの結核のところで、「3. 結核定期健康診断等の実施」で「市内学校、事業者」とありますが、事業者は一般の企業等を意味するのでしょうか。そして市内学校は胸部レントゲンを学生に受けさせるという意味でしょうか。写真でレントゲンを撮るといったことでしょうか。
【事務局：飯村主任主事】
市内学校は公立高校や私立高校等を対象にした健康診断の実施で、事業者については病院・診療所や社会福祉施設等を対象としたものになります。
【岩井委員】
その健康診断というのは診察でしょうか。それとも胸部レントゲン等の撮影でしょうか。レントゲン写真を撮るということでしょうか。
【事務局：飯村主任主事】
はい、おっしゃるとおり、胸部レントゲンの撮影になります。
【岩井委員】
若年者向けに結核を見つけるために胸部レントゲンを撮ることの有効性がどうかは疑問に思いますが、法律で定められているものを実施する形ということですね。国の基準はまだそのレベルということですね。わかりました。
【水野会長】
ほかに結核や麻しん・風しんの対策についてご質問やご意見はございますか。伊藤委員。
【伊藤委員】
前回も伺ったように記憶していますが、特に海外からの留学生が結核を発症する事例を耳にすることが多いのですが、現在入国している留学生は、それぞれの国で行われているスクリーニングを受けて問題ない者が入国しているという認識でよろしいのか。制度自体が中途半端で漏れがある者も入ってきているのか、そのあたりの状況を教えていただきたいです。
【事務局：田中所長】
ご指摘の出国検疫という制度について説明いたします。我が国におきましては、過去の事例から出生国側での健康診断を出国前に義務付ける制度があるのですが、残念ながらすべての国で行われているわけではございません。蓋然性が高い国をピックアップして実施しているため、全件を網羅しているわけではないという点をご理解ください。現場の感覚では発症例はやや少ない印象ではあります。いずれ国の方で効果の検証結果なども報告されると思いますので、判明次第報告させていただきたいと思います。
【伊藤委員】
先ほど「6 学校」とおっしゃったように聞こえたのですが、市内での留学生の出身国別の

割合等のデータは把握していますか。
【事務局：田中所長】
各学校から特段事例がない限り、どの国から何人留学しているかといった詳細なデータは手元にないため、直ちにお答えすることは難しいです。
【伊藤委員】
失礼しました。以上です。
【草ケ谷委員】
ワクチンに関して漠然とした疑問があり伺いますが、各ワクチンごとに目標接種率のようなものは設定されていますか。
【事務局：海野課長】
基本的には目標接種率まで設定されていないものが多い状況でございます。麻しん風しんは 95%とされておりますが、それ以外は特に設定されておりません。
【草ケ谷委員】
わかりました。ただ、例えば HPV ワクチンであれば年齢ごとに目標率を設定すると施策の打ち方が変わる可能性がありますし、帯状疱疹ワクチンが昨年は 34%接種であったので、市として「目指せ 50%」と打ち出す等、緩急を付けることは可能ではないかと考えて聞いてみました。ありがとうございました。
【事務局：海野課長】
実際、子どもを対象とする A 類ワクチンは概ね 90%程度の接種率があるというのが現状でございます。B 類ワクチンにつきましては重症化を避けることが主目的であり、任意接種となるため接種率はワクチンごとに大きく異なります。インフルエンザはおおむね 50%前後、コロナは先ほどご説明した接種率となるなど、ワクチンによってばらつきがございます。
【水野会長】
ありがとうございます。では最後に、新型インフルエンザ等対策行動計画の推進に関してご質問やご意見がある方はいらっしゃいますか。
【鈴木委員】
本件について、医療職として具体的に行動計画の中でどの程度コミットしていくべきか、事前に準備しておくべき知識のレベルがはっきり見えてこない点がございます。策定時にはどうしても相場的な部分が出てしまうのは承知しておりますが、医師会内で感染症対策委員会等を通じて周知する際に、どの部分を取り上げるべきかがわかるよう、重点事項をピックアップして示していただけると非常にありがたいと考えております。ご検討ください。
【水野会長】
事務局、何かご回答はございますか。
【事務局：八木主任主事】

新型インフルエンザ行動計画につきましては、昨年ご議論いただいた際に、医療関係者の方々の積極的な関与を求めるべきではないかというご意見を多数いただいております。ただ、実際にどのような形で関わっていただくかという点については、現時点ではまだ明確な形が見えていないのが現状でございます。情報提供やリスクコミュニケーションにおいて、医療関係者の方から直接発信していただくことが安心につながるというご意見もいただいておりますし、医療提供や検査、保険の部分については医療関係者のご協力が不可欠であると認識しております。しかし、実際に発生した際にどのタイミングでどのようなことをお願いするのかというシナリオ的な部分についてはまだ整理が十分でないのが実情です。コロナ対応の反省を踏まえ、今年度具体化を進めていきたいと考えております。

【水野会長】

総合的に見て、行動計画自体はできているが、市としてもう少し具体的に示してほしいというご意見であると受け止めます。医師会からのご要望として検討していただければと思います。

【事務局：田中所長】

行動計画の性格について補足させていただきます。コロナ以前には国、県、各基礎自治体でそれぞれ行動計画を作成しておりましたが、統一的に動くことができなかったという反省がございます。そのため国が行動計画の雛形を作成し、都道府県が整備し、それに沿って基礎自治体が計画を作成するという流れになっております。つまり、国が方針を示すことで都道府県や基礎自治体が一体的に動けるようにする性格の計画であるため、国がより詳細な指示を出していただければ、それに従って都道府県や市が具体化していくことになります。したがいまして、国や都道府県の詳細が整うにつれて、医師会や医療機関に対する具体的な要請事項も提示していくことになるとご理解ください。

【水野会長】

はい、承知しました。その点については昨年からの議論の延長という形でございますので、市としても見える形で提示できるよう検討していただきたいと思います。では、8 年度の事業計画全体について市民委員の方からご質問・ご意見はございますか。

【山本委員】

行動計画には取り組むべき事項が多数記載されておりますが、取り組みの進捗状況はどのように周知されるのかを知りたいです。進捗状況はどのような形で示される予定でしょうか。

【事務局：八木】

行動計画の進捗状況の周知につきましては、感染症対策協議会が中心となる場で報告していく予定でございます。本来、感染症対策協議会は感染症予防計画について審議する場でありますが、行動計画に関する事項も取り扱うこととしており、委員の皆様にご意見をいただきながら進捗状況を報告していきたいと考えております。今年度の進捗の目標としては、（1）（4）（12）の項目について年度内にどれだけ完了できるかという点をひとつのマ

イルストーンとして設定しております。
【水野会長】
当会議の議事録等で進捗が示される形になるのでしょうか。
【事務局：海野課長】
次回、年度末に向けて今年度の完了状況について報告する機会を設ける予定であり、その際にどの程度進捗しているかを報告する形にする予定でございます。
【水野会長】
ありがとうございました。では、白鳥委員、何かご意見があればお願いします。
【白鳥委員】
ありがとうございます。感想になるかもしれませんが、予防接種の点で申し上げます。私は保育園に勤務しておりますが、保護者の方々の多くは予防接種を受けてくださっていると感じております。ただ、全く予防接種を受けない保護者の方もいらっしゃり、そのような方への促しはなかなか難しいと感じております。保護者に対して身近に周知できるような形、例えば麻しん風しん等のお知らせが届いた際に保育園で配布できる案内を作成していただいたり、保護者へのメール配信等で周知を行っていただいたりすれば、保護者もより身近に感じてくださるのではないかと考えております。
また、感染症対策の物資等の備蓄についてですが、保育現場でもどの程度備蓄しておくべきかが分からないため、その点に関する研修や危機管理についての支援も行っていただけるとありがたいです。よろしくお願いいたします。
【事務局：海野課長】
貴重なご意見をありがとうございます。ワクチン接種の周知につきましては、個別のはがきを送付したりポスターを掲示したりしております。現在オンラインで静岡市の情報配信が行われておりますので、登録者に対しては例えば半年に一度程度、接種の対象者がいる旨や期限について周知する形で配信することを検討しております。転入者の方にも情報が届くように配慮したいと考えておりますが、ライン等の仕組み上、個別に「あなたが対象です」とは送れない点はご承知ください。
【水野会長】
はい、ありがとうございます。全般を通じて他にご質問やご意見はございませんか。時間の関係で次に進めさせていただきます。事務局、今後のスケジュールについてご説明ください。
【事務局：海野課長】
（※資料１「今後のスケジュールについて」について説明）
【水野会長】
ありがとうございました。では次に（4）その他について、エボラの訓練に関する事項の説明を事務局からお願いいたします。
【事務局：海野課長】

参考資料としてご説明いたします。エボラ出血熱を想定した県と政令市の合同訓練について報告いたします。静岡病院様にご協力いただきまして、静岡県、静岡県警察、市の環境保健研究所との合同訓練を実施いたしました。改めましてご協力に感謝申し上げます。当日の対応だけでなく、訓練についても様々な提案をいただき、いろいろな角度で検証ができました。まず、エボラ出血熱について説明いたします。
エボラ出血熱は 1976 年に確認されたウイルス性疾患で、主にアフリカを中心に発生している一類感染症に該当します。感染経路は接触感染であり、感染源は感染した動物や患者の体液であり、これに直接触れることで感染します。空気感染ではありません。潜伏期間は 2 日から 21 日であり、症状としては初期に発熱や強いだるさ等の風邪様症状から始まり、重症化すると出血や多臓器不全などを引き起こすことがあります。治療方法につきましては、今回発生しているブンディブギョウイルスに対し確立された治療薬やワクチンは現時点ではなく、支持療法が中心となります。したがいまして、患者や検体を安全に搬送し、検査や感染拡大防止を適切に行うことが重要であります。
地図に示すと発生地域はアフリカ大陸の一部に集中しております。次に、6 月 18 日に静岡市立静岡病院様のご協力のもと、合同訓練を実施した旨報告いたします。第 1 部は実地訓練、第 2 部は机上訓練として実施いたしました。実施報告書は資料の通りです。参加機関および日時は資料をご参照ください。訓練内容としては、第 1 部の実地訓練では患者搬送、検体採取・搬送訓練を実施いたしました。具体的には、患者を医療機関へ安全に搬送するための動線の確認、検体ボックスの受け渡し、静岡病院における検体採取と専用容器への検体の安全な梱包作業、さらに警察車両による検体搬送までの一連の流れを、病院に一般患者がいる時間帯にて検証いたしました。
第 2 部は県が主催し、県内の保健所や浜松市が参加して、WHO の緊急事態宣言を踏まえた現状の解説や過去事例の報告、県マニュアルに基づく対応手順の確認を行いました。今回の訓練を通じて、病院や警察をはじめとする関係機関との連絡体制やそれぞれの役割、患者搬送や検体搬送の手順および注意点を改めて確認することができました。また、実際の対応においては迅速で正確な情報共有と円滑な連携が何より重要であることを再認識いたしました。実地訓練の状況写真を一部資料としてご覧いただけます。訓練につきましては厚生労働省にも報告し、好事例として全国的に紹介することが検討されております。今後も継続的な訓練を重ね、関係機関との連携をさらに強化し、市民の皆様が安心して暮らせるよう感染症の危機管理体制の充実に努めてまいります。本件報告は以上でございます。
【水野会長】
ありがとうございます。先ほどの県との合同によるエボラの訓練に関する説明についてご質問やご意見のある方はおられますか。岩井先生、お願いいたします。
【岩井委員】
私はこのような訓練を大々的に行うことで市民が安心するのではなく、かえって怖いものだという印象を与えるのではないかと考えております。ですから、こうした訓練は公に

大々的に行う必要はないか、あるいは黙って実施すべきだと考えております。WHO の宣言を受けてコンゴ民主共和国・ウガンダから帰国した人に健康監視をしていると伺っております。これは市内の話ではありませんが、他県から「健康監視をしている方が妊婦であり、発熱した場合には、本県の第一種感染症指定医療機関には産科がなく対応できないため、受け入れをお願いします」という依頼がありました。隣接県でも受け入れが困難とのことであり、最終的に静岡病院にそのような話がありました。第一種感染症指定医療機関において、エボラ出血熱のような重大な疾患について受け入れ体制の実効性がどれだけ担保されるのか、非常に心もとないものを感じております。すべて静岡病院に負担が集中するのではないかという懸念があり、計画書だけでは不十分であると考えております。その点についてぜひご検討いただきたいと思います。

【水野会長】

先生のご意見、ありがとうございます。事務局のご見解をお願いいたします。

【事務局：田中所長】

情報の公開については、情報は出してほしいという意見も多く、一方で公開すると不安を与えるという意見もあるかと承知しております。私たちに寄せられる声としては、情報は出してほしいという声が多いという実感でございます。情報を選別して出すか否かを判断するのは難しい面があり、基本的に行っていることは公表していく方針でございます。

また、エボラにつきましては確かに恐ろしい疾患であり、1976 年に発見された当初は密林地域での限局的な発生でしたが、その後の事例でフェーズが変わりまして、交易ルートのある街中での発生に拡大したこともあり、国際的に拡大する恐れがあると認識されております。WHO や関係国が抑止に努めている状況です。加えてその地域はマラリア流行地でもあるため、帰国者がマラリアで発熱した場合にエボラの疑いに該当することがあり、これが一類感染症としての対応を必要とする場合があることも確認されております。私もかつて検疫所長を務めていた際に、多くの帰国者の事例を扱った経験がございます。したがいまして、備えは必要であり、国・県と連携して対応してまいります。

【水野会長】

ありがとうございます。全体を通じまして、片平委員、何かコメントがございましたらお願いします。

【片平委員】

エボラとは直接関係ないのですが、私は障害者施設を担当しており、精神・知的・身体といった分野で関わっております。予防やワクチン接種に関しては高齢者や一般市民と同様の対応が取られることが多いのですが、性教育についてはあまり行き届いていない方が多く、妊娠してしまうケースもあります。また、スマートフォンのアプリの操作が容易なため、出会い系等で思わぬトラブルに巻き込まれる方も多いのが実情です。16 ページにあるプレコンセプションケアの項目について、依頼に応じて日程調査を行って実施するという項目があると思いますが、例えば養護学校や障害者のサービス事業所、在宅の訪問看護な

ども含めて、そうした対象に向けた具体的な周知・啓発の機会が重要であると考えます。引きこもりの方やアプリを通じた出会いで感染するリスクがある方々への支援も含めて、より具体的な取り組みの提示を検討していただきたいです。
【水野会長】
そのような方法を検討していただければと存じます。ありがとうございます。時間が限られておりますので、市川委員、お願いいたします。
【市川委員】 最初の資料に X（旧 Twitter）の例が出ておりましたが、静岡市公式 X の投稿で新型コロナウイルスの感染者数が注意報レベルに達した旨の投稿が 5.3 万インプレッションを得ており、かなりの反響がありました。静岡市の公式 X のフォロワー数は 2 万 8 千程度であり、5 万インプレッションというのは通常あまり見られない数字です。これは市民の関心が非常に高いことを示していると感じます。市民の方がどう受け取られるかはコントロールできるものではありませんが、関心が高いからこそ正確な情報発信が重要であると思います。以上、意見として申し上げます。
【水野会長】
ありがとうございます。他に最後のコメントがある委員はおられますか。荘司先生はいかがでしょうか。時間は既に 9 時を過ぎておりますので、本日の議題並びに議事は以上をもって終了といたします。委員の皆様には進行へのご協力を感謝申し上げ、進行を事務局へお返しいたします。

〇挨拶（田中保健所長）
〇諸連絡、閉会