

第1回静岡市感染症対策協議会 会議録

1 日時等

- (1) 日 時 令和6年12月9日(月) 午後7時15分から午後8時30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 小野寺会長、鈴木副会長、市川委員、岩井委員、片平委員、木下委員、
荘司委員、白鳥委員、袴田委員
- (4) 傍聴人 なし
- (5) 資 料
 - ・ 次第
 - ・ 委員名簿
 - ・ 席次表
 - ・ 資料1：静岡市感染症予防計画について
 - ・ 資料2：VENUS Study 概要
 - ・ 資料3：静岡市感染症予防計画
 - ・ 資料4：新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査結果

2 議事

- (1) 静岡市感染症予防計画について
 - ・ 静岡市感染症対策協議会の進め方
 - ・ 県と市の予防計画について
 - ・ 静岡市感染症予防計画の骨子（基本方針）
 - ・ 静岡市感染症予防計画における主な取組
 - ・ 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査結果（予防計画関連）について
 - ・ 新興感染症への対応
 - ・ 特に総合的に予防対策を推進すべき感染症対策
- (2) その他

3 会議録

司会

定刻となりましたので、ただいまから第1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させていただきます、静岡市感染対策課の白鳥と申します。よろしくお願いいたします。

まず会議の開催の前に、本日の資料のご確認をお願いいたします。机の上に配布させていただいたものは、次第、委員名簿、席次表、12月4日にメールでお送りした差し替え資料1枚です。事前に配布させていただいたものは、次第、委員名簿、席次表、資料1 静岡市感染症予防計画について、資料2VENUS Study 概要、資料3 静岡市感染症予防計画、資料4 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査結果です。

よろしかったでしょうか。

それでは、次第に沿って進めてまいります。

まず、事務局を代表し、千須和健一保健衛生医療統括監からご挨拶をさせていただきます。

千須和統括監

本日は委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中当協議会にご参集くださいまして誠にありがとうございます。また昨年度は本市の感染症予防計画の策定にあたりまして、熱心にご審議いただき、皆様から貴重なご意見踏まえ、静岡市感染症予防計画を策定することができましたことを改めてお礼申し上げます。

現在、本市はその計画に基づきまして、事前対応型行政の構築、市民個人における感染症の予防および治療に重点を置いた対策、そして健康危機管理の観点から各方針に基づきまして、取り組みを進めているところでございます。

さて本日の協議会におきましては、今後の協議会の進め方、それから本計画における主な取り組みなどにつきまして説明をさせていただきます。皆様からご意見をいただきたいと存じます。

本市においては、今年度新たな取り組みとしまして、带状疱疹ワクチン接種にかかる費用助成を、この10月から開始いたしました。開始してまだ2ヶ月ですけれども、8000人近い方のお申し込みいただけるというような状況でございます。

その一方で、先日本市におきましては10年ぶりになります結核の集団感染が発生しました。医療機関の皆様と協力をさせていただきながら、患者や感染者への支援を行うとともに、市民の皆様への予防啓発を行っているというところでございます。これ以外にも本日は様々な内容についてご説明をさせていただきますけれども、ぜひ委員の皆様から忌憚のないご意見やアドバイスをいただければ幸いです。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

司会

ありがとうございました。

ここで会議に入る前に、協議会の委員に変更がありましたので、お伝えさせていただきます。

本年6月に静岡市静岡医師会の会長が福地康紀様から鈴木研一郎様に変更されました。鈴木様におかれましては、協議会の委員にご就任いただくとともに、前任者から引き続き協議会の副会長をお願いすることとなりますので、よろしくお願いいたします。

なお、本日は鈴木委員は所用により欠席、草ヶ谷委員、松本委員は遅れての出席となっておりますので、お伝えします。

また、本日の協議会内容につきましては、議事録を作成し、小野寺会長にご確認いただいた後、市ホームページで公開させていただきますので、ご承知おきください。

それでは、次に議事に移ります。ここからの進行は、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お願いいたします。

小野寺会長

じゃあ、早速お願いします。

感染症対策、新型コロナ感染症が起こったところからスタートする。実際には、通常の今まである感染症に含めた形での静岡市の感染症予防計画について話をするということになるかと思います。では、初めに静岡市感染症対策協議会の進め方について事務局から

説明をお願いします。

事務局

はい、よろしくお願いします。静岡市感染症対策課長の窪田と申します。座って説明をさせていただきます。

まず皆様にお配りさせていただきました A4 横の、資料 1 というものをご覧ください。静岡市感染症予防計画についてということでございます。

1 枚おめくりいただきまして、2 ページの静岡市感染症対策協議会の進め方についてご説明をさせていただきます。冒頭にもありましたが、令和 4 年 12 月に感染症法が改正されて、保健所設置市が都道府県の結果を踏まえて、予防計画を策定することとなったという経緯がございます。これにつきまして昨年度に委員の皆様には 4 回の審議を経て令和 6 年 3 月にこの予防計画を静岡市も策定したところでございます。その取り組みを現在進めているという状況でございます。協議会の今後の進め方についてご説明をさせていただきます。

本協議会は、附属機関設置条例におきまして、この予防計画の策定および変更並びにその実施の推進について調査審議をすることを目的としております。今後感染症予防計画を推進しまして、感染予防のための施策を実施するための体制整備、あるいは人材育成等の取組を進めるため、本協議会におきまして、施策の取組計画や進捗状況などを調査審議していただきたいと考えているところです。本協議会は、今年は取組実績を踏まえて報告をさせていただくということから、第 1 回目がこの 12 月になってしまいましたが、来年度からは、毎年 2 回開催とさせていただきたいと考えております。第 1 回目が 6 月頃で、取組の事業計画など、第 2 回目はその進捗状況を踏まえて、2 月から 3 月頃に報告をさせていただきまして、委員の皆様からの意見を踏まえまして、この事業計画や取組内容に反映していきたいと考えているところでございます。簡単ではございますが協議会の進め方については以上でございます。

小野寺会長

では、ただいまご質問ご意見ございましたらお願いします。

小野寺会長

今年は（協議会の開催は）1 回？

事務局

申し訳ございません。今年度は 2 ページの表に書いてありますとおり、本日 12 月 9 日に進め方と主な取組内容を説明させていただきまして、3 月中旬頃に、この取り組み内容を踏まえて評価をした上で、皆様にご審議していただきたいと考えておりますので、今年度についても、2 回ということをお願いしたいと考えております。

小野寺会長

いかがでしょうか。会の進め方について、よろしいでしょうか。

では、次に静岡市感染症予防計画についての、事務局からの説明をお願いします。

事務局

はい、よろしくお願いします。1 枚におめくりいただきまして 3 ページをご覧ください。

市の予防計画の説明に入る前に、まず県と市の予防計画の基本的な成り立ちを少しご説明をさせていただきたいと思います。

この感染症の予防計画の策定に当たりましては、基本的に国が基本方針を定めるということになっておりまして、県がこの基本方針に即して予防計画を策定した後に、保健所設置市が、都道府県が定める予防計画に即して計画を定めるということになっております。表の左側に予防計画の構成があるのですが、基本方針、発生前及び発生後の対策というふうに書いてあります。これは基本的に市も県も同じものを設定するという事で基本的に理念や考え方については、一緒ということになります。

ただ、この右側の内容（概要）と書いてあるのですが、共通という部分につきましては例えば基本方針につきましては、感染症の発生及びまん延防止に向けた事前対応型行政の構築、あるいは予防及び治療に重点を置いた対策というものは、県・市共通で設定するというものになっておりますが、下の枠に発生前及び発生後の対策とありますが、県というところに宿泊施設の確保というのが書いてあります。その下に医療体制の整備、もう二つ下に市独自のものとして適切な情報提供というものがあまして、基本的な考え方は一緒なんです、県と市で独自に設定するというものもあるという作りになってございます。

特に、数値目標を定める関係で違いがあるのが4ページに記載をさせていただいているところですが、体制確保に係る数値目標というところで、一つ目の医療提供体制につきましては、例えば病床数とか発熱外来機関数などについては県が数値目標を設定して取組を進めるというものになっております。物資の確保につきましても、県が数値目標を定めて設定する、その二つ下の宿泊療養体制、この感染症にかかった方の宿泊施設の確保というところについても、県が独自に数値目標を設定して取組を進めているということで、ここが大きく県と市の予防計画の違いということになります。

1枚おめくりいただきまして、5ページをご覧ください。

市の予防計画の骨子ということで皆様ご存じだと思うのですが、基本方針は五つあります。一つ目が事前対応型行政の構築、二つ目の予防及び治療に重点を置いた対策、三つ目が危機管理の観点に立った迅速かつ的確な対応ということで、その内容について簡単に右側に書いてございます。まず事前対応型行政の構築につきましては、普段から感染症の発生およびまん延防止を図っていくという取組になります。二つ目の予防及び治療に重点を置いた対策というところについては、特に感染症の情報収集や分析、それらの結果を市民に積極的に公表していくというようなところが主な内容になっております。三つ目の危機管理の観点に立った迅速な対応というところにつきましては、国や県、市の医師会の皆様、あるいは各医療機関の皆様と連携しながら、迅速かつ的確に対応できる体制を整備していくというような理念に基づいて取り組みを進めていくということになっております。一番下の人権尊重につきましては特に、患者さんの差別とか偏見を解消するためにいろんな機会を通じまして正しい知識を普及していくというような考え方に基づいて進めていく、というものが基本方針の大きなものとなっております。

続きまして6ページをご覧ください。

これらの基本方針を具現化するための取り組み、大きく分けて、四つございます。

まず一つは、情報の収集・分析・発信ということになります。1番目の、情報収集の右側のところですが、既に、これはコロナが発生する前からですが、発生届、医療機関からの発生届の受理をします。その他に、感染症の発生動向調査というようなものも行っており、これらによって情報収集を進めているという状況です。11月25日から12月1日の週では、

ここには書いておりませんが、定点の観測の情報になりますが、コロナにつきましては、1 定点当たりの 1 週間の患者数が最新でいうと 3.04 人ということになっておりまして、インフルエンザにつきましては 2.96 人ということになっております。コロナにつきましては同時期に取り比べますと若干多いというようなことになっておりますが、インフルエンザは昨年度かなり流行したということがございましたので、昨年度に比べるとかなり低い数字ということになっております。現時点におきまして、市内の病院に確認したところ、ひっ迫状況についてはひっ迫していないというふうなことは伺っている状況でございます。

次に疫学調査でございますが、これは、感染症の発生の情報を受けまして、特に市の環境保健研究所において様々な調査分析を行っているということで、この分析結果を国や、検体を提供していただいた医療機関に報告をするというような取組でございます。

三つ目、情報発信でございますが、特に今年度から新たに始めた取組といたしましては、動画による感染症の発生状況を発信しているという取組を進めております。現在市内で流行している感染症の状況や流行地域も含めまして、感染症予防対策などを踏まえた上で、8 月から、毎週動画で発信をしているというものです。もう一つ大きなものとしては報道機関の皆様を通じて情報発信するということで、なかなか行政だけで伝えきれないということもありまして、メディアの力もかりまして、特に今年度については新型コロナウイルスの感染症が注意報あるいは警報に達したという情報を提供させていただきました。つい最近につきましては先ほど冒頭ありましたが、11 月 29 日結核の集団感染が発生したという事例がございますので、報道提供とするとともに、年 1 回のレントゲン検査をしていただきたいというような周知も図らせていただいたところでございます。

1 枚おめくりください。

7 ページにあります。こちらはですね、感染症発生に伴いまして市の保健所等の体制整備、人材育成を図るという取り組みでございます。

一つ目の保健所の体制整備につきましては、右側のページに書いてありますが、IHEAT の研修を実施するあるいは要員を確保していくというような取組を県・浜松市と一緒に進めているところでございます。10 月 10 日に県の総合庁舎におきまして、IHEAT の方と県・浜松市・静岡市の職員が参加して、積極的疫学調査や個人防護服の脱着等の研修を行ったというものでございます。

その下については保健所職員の人材育成ということで、これは内部の研修等が主になるのですが、特に②番の保健所職員向けの感染症対策というところで先ほど言った IHEAT 研修に参加するということと、今後、感染症の初期対応をできるよう、保健所の人材育成についても努めていきたいと考えております。③番の関係機関の合同カンファレンスにつきましても、医療機関の皆さんと協力しながら進めさせていただいているというような状況でございます。

その下の 8 ページをご覧ください。

予防接種施策の推進ということで、いろんな予防接種を医療機関の皆様にご協力をいただきながら進めているところですが、特に HPV ワクチンにつきましてはこちらに特出して記載させていただいております。内容につきましては、4 月から 9 月の上半期の状況を昨年度と対比して書いたものでございます。令和 6 年上半期、4 ～ 9 月については 1 回目が現時点で 13.3%、これはですね、分母が定期接種対象者の人口に対して、定期接種の対象

者の接種者数を分子にしているというものでございます。昨年度の1回目に比べて若干増えているというものです。2回目についても、昨年度よりも若干増えてるというものです。3回目がですね、昨年度よりも下がっているということで、これについてはですね、2価4価については3回打たなきゃいけないんですが、今は9価が主流になりまして、9価は15歳までに打つと、2回で接種が終わるということで、2回目までは高くなるんですが、3回目が低くなるというような傾向にあるということです。次に、下の真ん中あたりを見ていただきますとキャッチアップというものがございます。これはですね、以前、副反応を懸念する声が多かったということから、一時期、国が積極的な接種勧奨を止めていたという時期にこのHPVワクチンを接種する機会を逃してしまった、今の年齢でいいますと、17歳から27歳の女性たちに、令和6年度末まで定期接種の対象として扱うというキャッチアップ接種期間を設けまして、進めているということです。これも令和5年度と令和6年度を対比しますと、今年度が最終年度ということもございまして、1回目2回目ともかなり、1回目については特に、昨年度に比べて高い数字となっております。先週の12月3日ぐらいの時点におきますと、1回目が今18.1%ぐらいまで伸びているということで、今また接種をする方が非常に多くなっているんで、さらに伸びていくというふうに考えております。

次に周知・計画についてですが、新規と書いたところについてですが、このHPVワクチンについてはなかなか学校現場との連携が進まなかったという状況がございます。令和6年度に初めて、市立の小中高等学校の接種対象者や保護者の皆さんに、この子宮頸がんに関する健康被害の状況やワクチンの安全性有効性を、パンフレットも添えながら、わかりやすく周知したということが今年度初めて実施できたというところでございます。その他、接種勧奨、個別の送付なども合わせを行っているところでございます。

あと一番下、動画についてです。ワクチンごとにわかりやすい動画を、常葉大学や市内の医師の方とも連携しながら、動画で配信しておりまして接種勧奨を進めているというような状況でございます。

1枚おめくりいただきまして9ページをご覧ください。

②番新型コロナワクチン接種推進ということで、昨年度まで上に書いてあります特例臨時接種をやっております。令和5年の秋接種分ということで約10万人の方が接種しました。一方、今年度定期接種に移行してからは、10月接種分が6000人ちょっとということで、対象人口に対して3%弱というような状況でなかなか接種が進まないということが課題としてはございます。周知啓発につきましてはここに書いてあるとおり、動画やホームページ、チラシ、組回覧やラジオでも周知をしていますが、現在のところまだ進まないということで、これから更に周知をしながら接種を促進させていきたいという考えているところでございます。

③番につきましては、冒頭ご説明がありましたが、带状疱疹ワクチンの助成制度を今年度から開始したというものです。10月1日から、不活化ワクチンを接種する50歳以上の市民の方を対象に、接種1回あたり1万円を助成するというもので、助成回数につきましては1人当たり生涯2回までとなっております。申請状況につきましては、11月29日時点で7408人と書いてありますが、本日の時点で8021人という方に申し込みしていただいております。当初想定していた数字が7000人程度だったものですから、既に予定数を超過しているということで多くの方にお申込みいただいているというものです。これにつきましても周知計

画を進めながら、皆さんに接種勧奨を行っているというものです。ただ、带状疱疹につきましては、既にご存知だと思いますが12月6日に、带状疱疹ワクチンの定期接種化を進めるというような報道がなされました。まだこちらの方に詳細な説明がないものですから、これから国からそれなりの説明があると思いますが、この定期接種を進めるにあたっては、既に市の独自制度として進めているワクチンの助成制度と兼ね合いが必要になってくるものですから、この部分につきましても、定期接種を進める上で助成制度の今後の在り方も同時に検討していきたいと考えているところでございます。

次にワクチン等の有効性等に関するモニタリングの実施ということで、九州大学と連携した予防接種施策の推進を現在進めているところでございます。これにつきましては詳しい内容を保健所長から説明をしていただきたいと思います。

田中所長

多少の研究的記述がありますので、私の方から資料2を見ていただきまして、説明したいと思います。

現予防計画につきましてもお手元の資料9ページのところでVENUS Studyについて触れていますけれども、これは現在九州大学におきまして、住民コホート調査という形で市町の協力を全国で得まして、様々な報告分析を行っているという中にワクチンの追跡調査といいますかそういったものが含まれておりまして、この部分を取り出してVENUS Studyという形で称しているものでございます。従前ワクチンにつきましては、コロナワクチンにつきましても一部ある時期に副反応等の問題が起こりまして、その安全性ということに関して疑問が投げかけられた時期があると。これを受けて厚労省の方も、接種者についての追跡調査等行っておったのですけれども、やはり大きな問題が、打った方だけを追跡をするものですからそこで起きた様々な健康影響というものが、ワクチンのせいではないかということが取り出されました。極端な例を見ますと今回HPVヒトパピローマウイルスの接種につきましても、そこで起こった様々な反応が、このHPVワクチンのせいではないかということで、国は積極的な勧奨をやめてしまったと。ただその後研究等によって、これはHPVワクチンの接種のせいではないといったことが海外の研究も含めてわかってきたということで現在接種勧奨を再開したところですが、ある意味時すでに遅し、ということで、現在我が国におきましてはHPVによりまして、大体年間に1万7000人ぐらいの方が子宮頸がんを発症し、3000人から4000人の方が亡くなっていると、ある意味他のHPVを導入した国におきましては、一部の国はもう既に子宮頸癌撲滅宣言が出るかという状況になっているにもかかわらず、日本はこういう状況にあると。やはりその元凶というものが、正しい情報をきちっと集めてそれを国民に提供していなかったということで、現在その反省も踏まえてこのVENUS Studyのようなワクチンの追跡調査をする研究ということで、国からの資金援助を受けてこういう研究が行われており、その一つが九州大学のこの研究ということになります。このVENUS Studyにおきましては市が保有するデータ、例えばレセプトデータであるとか、あるいはVRS等を通じたワクチンの接種履歴、こういったものを追跡することによりまして、HPVに限らず市で行っております、定期接種、こういったものについて追跡を全国規模で行っていただくことで、今私申し上げたようなワクチンの副反応によるものなのか、そうでないのか。私は副反応がないと言ってるわけではなくて、例えばそういうものがあれば早く、こういった研究を通じてアラートを出すべきであろうと思いますし、また

本当に打たなければいけないワクチンがきちんとした情報が伝わらないがゆえに接種が控えられてしまう、そういうことにならないために現在こういった研究がなされているということで、本市におきましてこの研究に参加をすることで有効なデータを九州大学に提供する。また、九大の方は見返りというわけではないですけども、そういった有効性安全性に関する結果であるとか、あとはその他の疾病に関しまして、様々な本市における状況、例えば医療提供体制は医療計画で立てるんですが、実はこれ3年に1回の3日間の調査で医療提供体制の状況を推計をして現在の医療計画できているんですけども、この Study に参加することで、私ども市の方にはかなり地域ごと、綿密な、疾病の分布であるとか、あとのぐらい医療費が使われているのかといった分析結果も出てますし、また特定の疾患にかかりやすい人っていうのは本市においては、どういう特徴があるのかとこういった協力をいただきながら、本市の方では参加をしてるということで今は感染症ということで特化しておりますけれども、この VENUS Study の中でそういったことを研究していただくことで、その結果をできるだけ速やかに、市民の方々に還元できれば、こういったワクチンの正しい使い方に繋がっていくのかなと思っています。

合わせて情報提供につきましては先ほど課長からもお話しましたように現在感染症予防であるとかそういったものを動画を使ってやってるんですけども、ただなかなか私どもの PR はうまく行きませんで視聴回数が伸びないのですけども、またそういった件についてはご意見などいただければと思っております。淡白ではございますが私の方から以上です。

事務局

それではですね、続きまして 10 ページをお願いいたします。

関係機関等との連携ということで、先ほど市の保健医療体制に係る人材育成などでも少しお話をさせていただきましたが、これは、国・県、あるいは医療機関の皆様と連携しながら感染症対策を進めていくというような取り組みでございます。①番から⑨番までいろいろ書いてありますが、特に③番の県と連携した感染症の訓練を実施する、⑤番の関係機関合同カンファレンスなどを通じまして、実際に感染症が起こったときに即座に対応できるようなものについて、今後も関係機関の皆様の協力を図っていきたいというような取り組み内容でございます。

1 枚おめくりいただきまして 11 ページをご覧ください。これは昨年度新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査というものを医療機関や市民の皆様を対象に実施をさせていただきました。その中でこの予防計画に関連する主な意見を拾い上げて、それについて今後静岡市がどう対応していくのかというものを簡単にまとめたものでございます。一番上の左側の、行政からの情報発信につきましては、例えば市民の皆様から受診可能な医療機関や感染予防対策に関する情報が欲しいという意見や、その下の、感染者数やクラスター発生情報に関する情報欲しい、あるいはその下の、テレビ・ラジオ・新聞折込チラシ、これは特に高齢の方、50 歳以下の方についてはホームページ等を活用した情報発信をしてほしいというような様々な意見をいただいたというございます。これにつきましてはの考え方と今後の対応というのが右側に書いてあります。

まず一つ目の、例えば市民の方が受診可能な医療機関を知りたいといったところにつきましては、感染者数の増加に伴いまして医療機関がひっ迫して、速やかに受診できなかった

方もいるのではないかということで、そのときの状況を考えますと刻々と状況が変化する中、随時、適時適切な情報発信できなかったということを考えております。今後医療機関の皆様との連携体制をさらに充実させまして、速やかな情報収集発信体制を構築して、情報発信を強化していきたいというふうに考えているところでございます。

その他、特にこの一番下、体制整備のところにつきましては、緊急を要する場合の患者の入院調整について意見をいただいたところでございます。これにつきましては、保健所が基本的に入院調整を行っているのですが、緊急の場合には診療所または救急隊から直接病院に連絡搬送することが望ましいというようなご意見もいただいているところでございます。これにつきましては右側に記載してありますが、実際にコロナにつきましては中等症2以上を基準といたしまして、保健所で入院調整をしていたということもありまして、実際に救急車の救急搬送困難事例発生状況が少ないということがございました。ただ一方で、保健所の調全体制が逼迫しまして今後迅速な入院調整が困難になるということも考えられることはございます。このため基本的に、感染症法の規定に基づきまして保健所は入院調整をするということを基本としつつも、今後は緊急事態発生時の入院調整につきましては、医療機関の皆様と調整をさせていただきながら、さらに検討を進めていきたいというふうに考えているところでございます。

その下の12ページにつきましては新興感染症への対応ということで、これは予防計画の中にも書いてあるものを簡単に抜き出したものでございます。今後この新興感染症が発生した場合の対応と発生する前の対応というもので、主には発生前につきましては、情報収集と情報発信というのを基本としつつ、保健所の体制の強化などに取り組んでいくというのが基本となります。特に真ん中の流行初期につきましては、情報収集情報発信が特に重要であると考えております。これにつきましては国から発信されたものを速やかに医療機関の皆様へ提供するとともに、市民の皆様にも混乱が生じないよう、発生予防やまん延防止についても積極的に情報発信をしていきたいと考えております。その他真ん中あたりに書いてありますが、感染防止防護具等の必要な物資を確保する体制を整備しながら、流行初期以降に対応できるように取組を進めているということを県と協力しながら進めていきたいと考えているところでございます。

1枚おめくりいただきまして、13ページをご覧ください。

これは予防計画の後段に書いてある特に総合的に予防対策を推進すべき感染症対策というもので、結核とエイズ、その次に麻しん風しんと肝炎というものについて取り上げているところでございます。

特に13ページの結核については、先ほど冒頭ありましたが、10年ぶりに集団感染が発生したということでございます。この四角の囲みの中にありますが、実際に今回2施設において大規模な接触者健診を実施することになったというものです。まず一つ目の施設Aにつきましては、利用者1名が高感染性の結核を発症しまして、95名の方に接触者健診を実施して、複数人への感染を確認したというものです。施設Bにつきましては、これが報道提供させていただいた20代の男子学生から感染したというもので、92名の方に接触者健診を実施したところ、11月26日時点で24人の感染を確認したということで、厚労省の基準に従いまして集団感染というふうに対応したというような状況でございます。これにつきましては、まだ24人の方が今後医療機関を受診して、発病の有無を確認するという行為がまだ残

っております。この方がかなり感染性が高いというようなことがございますので、この 92 名以外の方もさらに接触者を対象を広げまして、さらに調査を進めていくということで、その規模も大きく、対応していきたいと考えております。特に矢印のところに書いてありますが、定期的な胸部レントゲン検診を受けていなかったということ、あるいは、2 事例とも結核の発症になかなか気づかなくて、多数の人と既に接触してしまったというようなことが原因として挙げられます。特に集団生活を営む施設におきましては、感染症がまん延しやすく、特に注意が必要ということもございますので、今後は施設管理者に対して、あるいは市民の皆様に対しても定期的な健康診断、あるいは必要に応じて精密検査を実施していくようにさらに呼びかけていきたいと考えております。

14 ページにつきましては、エイズの取組でございますが、特に今、周知啓発を行っているところで、早期発見・相談指導体制の充実ということで、③番各医療機関の連携・協力によるエイズ対策というところで、これにつきましては、早期発見治療によりまして、すいません、差し替えの資料になるのですが、他者への感染リスクをゼロにできるというようなものでございます。エイズの中核病院だけでなく一般医療機関で継続的な治療が可能であるということもございますので、今後は市内の医療機関の皆様と協力しながらこの対策を進めていきたいと考えているところでです。

続きまして 15 ページにつきましては、麻しん風しん対策、肝炎対策でございますが、特に麻しん風しん対策につきましては、③番予防接種を進めているところでございます。令和 5 年度の接種率については第 1 期が 95.3%、第 2 期については約 90%ということで高い接種率を維持できております。令和 6 年度の上半期につきましてはその半分程度ということになりますが、これは例年通り 90%以上の接種率が確保できていると考えているところでございます。

また、肝炎対策につきましても、③番 B 型肝炎ワクチンの接種状況につきましては令和 6 年度 4 月から 10 月については 95.7%、令和 5 年度については 92.3%というような状況で、高い接種率が確保できているものですから、こちらも継続して取り組んでいきたいというふうに考えてございます。簡単ではございますが、以上です。

小野寺会長

ひととおり全部話していただきました。静岡県と静岡市の予防計画について、市の場合はこの話と、基本方針、取組、情報収集・発信、体制構築、モニタリング、予防接種については HPV・コロナ・带状疱疹、そして VENUS Study、関係機関等との連携、市民・施設・病院・診療所へのアンケート調査、これは静岡市が独自に行ってその調査結果からのこれからの対応、新興感染症への対応、特に総合的に予防対策を推進すべき感染症対策。

ではどの件についてでも結構ですから、ご意見ご質問等ありましたら、ご発言をよろしくお願いいたします。

VENUS Study っていうのは、500 万人のデータを出して、その後何年してどんな感じで発表していくのですか。かなりの体制がいると思います。お金もかかるし、ですね。

田中所長

今日お手元にはこれ以上資料はお出ししていないのですが、基本的には九州大学が取りまとめという形になっておりまして、例えばがんセンターであるとかその他国内の主要な大学の方との共同研究という形をとってコホートの調査を進めてるということで伺ってお

ります。現在 350 ぐらいでしたかね、いろんな市町の方から協定結んでデータを集めているということで現在、そういう形の体制でいるということで伺っております。

鈴木副会長

終わった話だと思うのですが、まずちょっと最後の方から言います。結核について、周知啓発のところの最後にある外国人学校と居宅介護支援事業所に周知と結核の受診勧奨とありますが、実際にその実施率とか、その状況を把握するという予定はあるんでしょうか。実効性がないとなかなかあというところが、実際思うところがあります。

事務局

ありがとうございます。

実際にこちらの市でやっているものについては結核の検診の状況とかというのは把握できるんですけども、実際に医療機関に皆様が個別に受診したものというのはなかなかこちらで把握することが難しいものですから、その辺はどうやって把握するのかということも含めて、こちらの方でまた積極的な周知あるいは情報の取りまとめも含めて、検討させていただければと思います。

鈴木副会長

学校側施設側の方で把握するというをしていないんですかね学校の方が。

事務局

学校の、定期の結核、胸部レントゲン検査につきましては静岡市が補助しているものもありますので、そちらについての状況は学校の部分については把握できているということです。

鈴木副会長

それはわかるのでしょけれど、ある程度外国から入国した人たちのスクリーニングとかがちゃんと正しく漏らさずできているかどうかというのが多分、水際防疫の精度だと思っているんですが、その辺を義務化するのは難しいんだろうなと思うんですけども。

田中所長

まず結核についてですけども2類感染症ということで、コロナのようにたまたまなったというわけではなく由緒正しい2類ということですので、感染者が出れば私どもの方に必ずくるんですけども、ただ外国の方については、実は検疫感染症ではないんですね。つまり国内に常在する感染症ですので水際対策っていう対象になりません。ですから健康診断については学校保健法でいわゆる各種学校というか、語学学校も適応を受けますので、そういったところで学校医の先生が基本的にきちっと見ていただく、私どもに相談があった場合には、学校医の先生と相談をして、必ずやっていただきたい。また、異常等が出た場合には学校医の先生方から私どもの方と話し合いをしながらということになるけれども、なかなか結果の報告義務がないというものについては把握が難しい。また労働安全衛生法上はいわゆる雇い主の健康診断ということで、こちらを必ず適応しちゃうと。やはりあの日本という国は昔かなり結核に痛めつけられたので、一つの集団に人を迎えるときは必ず一番強者を取るというのが原則になってるんですけども、その集計状況が根拠法令が違いますと保健所になかなか報告が上がってこないということがありますので、やはり今後は、いろいろな人の集団に迎え入れるところは徹底していかないと、ということの特に今お話がありましたような集団感染が起こっているようなところについてはやはり体制強化してい

ただかないといけない。そういう意味で今の厚労省で問題視しているのが一つは高齢者の再発の結核です。本市におきましては、入所系の人は意外と結核検診していただいているんですが、通所系の方が結核検診をきちっと受けていただかないということで、ガフキーが出たところで判明して、入所系のところを疫学調査ということがもう今年になっても結構件数が出ています。この辺りについては施設の方にもいろいろ指導しなければいけないのですが、ぜひそういった施設の嘱託の先生であるとか、あとそういった担当先生おられると思いますので、そういった方々を通じて、やはり入所系の方だけでなく、通所系の利用者に対しても、市の実施している結核検診これを実施していただくようなことを周知をしていただくようなことを医師会の方とも相談させていただければと思います。

鈴木副会長

はいそうですね。お時間もあるのでこの辺で止めております。

実態を把握できるというふうに今回の案件は捉えていただければと思います。

小野寺会長

はい。それでは名簿順にご意見等をお願いします。

市川委員

はいありがとうございます。今小野寺会長からありましたけれども、今回新しい取り組み情報発信に関しては動画っていうところが入っていて、弊社の分野でもあったんですけど、動画の発信というのは具体的にホームページに動画を貼り付けるということでしょうか。

事務局

はい。ホームページに動画を掲載するということと、市の保健所のYouTubeの方も、それを掲載するということで、この動画を発信しております。

市川委員

静岡市のラインも登録していますけれども、ラインによる情報発信であるとか、静岡市自身もインスタとかXなんかも、更新もあると思いますので、そういったものを通じた動画を発信するというより拡散力が高まってくるかなと思いました。

あともう一点、今日の報告事項の中で新型コロナウイルス感染症に関するアンケート調査結果っていうのがあって、発生者数やクラスター発生状況に関する情報が欲しいという意見の一方で、不安を煽ることから反対意見もあったとあって、11 ページでありまして、そこに対する今後の対応のところで、必要以上の情報を発信することで不安を煽ることがあると考えられるため公表内容を十分検討したうえで情報発信をしていく、というのは結構どっちつかず。今この段階で不安を煽ることも考えられるけれども、積極的に情報発信していくっていうのは、どっちつかずのようなことを、あえてこういうふうに書いているのだと思うのですが、実際にはこれを十分検討するとあるんですが、コロナの情報発信に関しては、どちらが正しいかっていうもあるとは思いますが、実際同じようなことが起きたときに、実際にどのような発信をするかっていうのは、十分検討するのは、どういう話をされるかなっていうのは、どういうふうに意思決定されるのかなと思います。

田中所長

まず上段ですけれども、今日は（感染症予報動画の）QR コードを貼り付けていますので是非先生方に見ていただきたいと思います。やはり市民がこの情報を得たいと思うかどうか、できれば得たいと思っていただきたいと思います。やはり一度見ていただくの

が大事だろうと。あとは学校であるとか、養護施設であるとか、あるいは委員さんとか、ぜひ。いきなり関係ない人に見ていただくというよりは、おそらくこの情報を見たら得するであろうというところをまずは中心に啓発を進めていきたいなと思っています。ぜひいろんなところで関係があると思っていそうな方に見ていただくことがまず大事かなと。そこで役に立つから見てみようっていう話であれば、徐々に広がっていくんじゃないかと思えますので、いろんな作戦を考えていくということでご理解いただければと思います。

それと今のコロナの情報をどこまで出していくべきだったのかという非常に難しい話だと思っています。そしてこれからどうするかっていうことですが、これはおそらく疾病には、正解がないんじゃないかなと思います。今回のコロナ、確かに重症化しやすい方にとっては一部致命的なことありましたが、ただ多くの若い人であるとか健常者に関してはインフルエンザ程度の期間で大体決着がついてしまうという疾患でしたので、そのあたりのバランス考えると、一部ちょっとやりすぎっていうところのご批判なのかなと思います。ただこれが例えばエボラの様な、非常に感染力が強い、また死亡率が高い疾患になれば、今回の程度では足りないんじゃないかという結果になりますので、やはりある程度理念は描いてある通りです。今後来る疾患に関しては、やはり一定程度人権等に配慮しつつも、市民がその情報を必要とするものなのか、そのあたりはやっぱり冷静に議論した上で情報発信をしていく必要がある、と言ってみれば当たり前のことなんですけれども、やっぱりその理念をきっちと文書化をして計画に書いておくということが大事だと思いますし、また今ちょっとアメリカの方でも何か少し怪しい疾患があったりとかいう話もあります。今後どうなっていくかわかりませんが、そういった情報はやはり早めに吸収をした上で、どこまで出していいのか、このあたりにつきましても場合によりましてはこの協議会は常設ということもありますので、ご相談させていただきながら進めていきたいと考えてございます。

市川委員

もう1点、VENUS Study であります、100自治体って全国の中でかなり限られた自治体ということになると思うのですが、九州を中心に拡大中で、九州は九州大との付き合いもあるでしょうからわかるのですが、これを静岡市があえてここに入っているというのは、有用性が高いと判断したからなのか、あるいは何かしらの向こうからの、アプローチがあったからなのか。

田中所長

たまたまといいますか、私こういう仕事をしていますので九州大学側のこういった活動以前から存じ上げておまして、学会でたまたま隣の席に座ったのがこの研究者の代表の方でしたのでお話伺いまして、特に私自身も過去の行政の中でこの予防接種の有効性・安全性に関しましてはかなり痛い目にあっているの、話を聞いて、これは参加したほうがいいだろうということで、市の中で検討した結果、それでは参加しましょうということでご理解を得られたということです。

小野寺会長

岩井委員、どうぞ。

岩井委員

2ページ目の予防計画策定の経緯で「予防計画は、保健・医療提供体制の充実、感染症にかかる医療を提供する体制の確保などを目的」としていて、予防計画となってるから予防が

大事なのはわかるのですが、予防以上に医療提供体制を確立する方が大事だと思っております、これはそのように書いてあります。その進め方についてはその後の市の予防計画の骨子の中には、医療体制っていうのは、ほとんどないですね。5ページのところには、関係機関の連携体制の強化のところには医療体制を整備するということは書いてありますけれども、つまりコロナのことになる、具合が悪くなった市民の方が相談する先が少なかったとか受診がなかなかできなかったとか、アンケートの結果知りたかった情報というのは、具合が悪くなった時にどこに相談すればいいのか、どこを受診すればよいかっていう意見が多かったと思うんですね。ですから医療体制のところを少し明確に打ち出していきたいなというのが、1点目です。

5ページで予防計画の骨子です。人権の尊重と情報発信ですけど、正しい知識があれば人権が尊重されるのか、つまりコロナの時も差別偏見はありました。それは情報不足が原因なのか、という問題があるかと思います。今の感染症法ですけど、感染集団とかエイズの教訓を踏まえて、という文言があるんですけどそれにもかかわらず、人権が十分尊重されたとか言えないと思うんですけど、やはり具体的にどのような人権を尊重していくのかという道筋、あるいは根本で書くということがすごい間違いではないんですけど、それで実際に防げるのかっていうと、非常に心もとない。十分な議論が必要だと考えます。

それから7ページの、ここはちょっと細かい話ですけど、保健所の体制整備の②感染症検査体制の確保、で言っている感染症と、例えばその下の保健職員等の人材育成の②保健所職員向け感染症対策研修、この感染症発生時の感染症は何を指すのか、感染症って非常に広くて全部指しているのではないと思うんですけど、これはちょっとわからない。

それから、9ページ、予防接種について②新型コロナウイルスワクチン接種の推進と掲げてありますが、私は今はコロナウイルスワクチンの推進の反対の立場です。おそらく有料になったから打たなくなった人が多いということだと思うんですけど、去年の3%しか進んでいないというのは、市民がどうしても3%しか打っていないのかという状況についての分析は検討されてますでしょうか。それから新型コロナウイルスワクチンで、いわゆる予防接種健康被害制度で、国が認定した症例数、そのうちの死亡者数は把握されてますでしょうか。

それから11ページ目ですね。体制整備、これ意見で（入院調整について）保健所を介さない方がいいんじゃないかっていう意見ですけど、コロナについては保健所が介さなくなってから、非常にスムーズになったという現場の感覚です。保健所が入ったときの方が患者さんがなかなか診てくれるところが見つからなかった。それをやめてから混乱するかなと言ったら全然そうじゃなくて搬送先で困るという話は聞いていません。ですから私は保健所が介入することでスムーズな診療に繋がらなかったのではないかというふうに考えています。

13ページですね、結核です。周知啓発、一般市民向けに風邪様の症状が長期間続くと結核の感染のおそれがあるので医療機関を受診してくださいですけど、より重要なのは、医療機関医師の鑑別診断、しばしば結核が抜けるんですね。ですからレントゲン写真を撮ってるけど結核だと気が付かなくて、何ヶ月も経ってから別の医者にかかったら結核だと（診断される）、私自身もよく鑑別診断で結核を忘れるんですね。ですから、医師に、定期的に結核を忘れないでくださいという発信が重要じゃないかな。

田中所長

それでは私から答えるものを先にお答えさせていただきたいと思います。

まずこの予防計画、まずそもそもなぜこれを作ったのかというところは法律に書いてあったということですが、その法律が何でこういうことを含めたのかというと、実は今回のコロナの発生時に予防計画は実は県だけが作っていました。というのは基本的に医療提供体制の確保ということについては政令市といえども実は権限がなく、県が体制を作ることが求められていました。ただそれで実際にコロナが始まってみると、政令市、中核市の保健所設置市といったところの体制について足並みが揃わないということが初期には起こったので、その反省を踏まえて、県の予防計画との整合性を持った計画を中核市であるとか、政令市の保健所を持ってるところは、県と相談の上であらかじめ作っておくということになりました。言い方としては平等ですが、実は県の計画と整合性をとっている保険ということが求められる形でこういうことになっていて、そしてその医療の提供部分についてはもう県だけがやるんだから保健所設置市や政令市は、その引き算のところで残ったところをちゃんとしなさいというたて建て付けになっているので、今の岩井先生が言われたように、市が独立してこういう医療体制作るんだという建て付けになってないということをまずそこはご理解いただきたいと思いますし、今申し上げたように医療提供体制そのものについては、県の調整のもとに行われるという縛りになっていますので、ただ私達は言いなりになるというわけではなく、いろいろと市としてできる部分については、独自性を持ってこういった計画にしているということをご理解いただければと思います。

続きまして、保健所を介さない調整の方がいいということですが、実際これ5類化以降の話とはまたちょっと違って2類の時の話ですね。その話をさせていただきますと、今回のコロナの対応、医療ひっ迫の状況を私どもの方も調べているんですが、逆に保健所が調整機能を失って本当にバラバラに、各施設であるとか、家庭であるとか、あるいは養護施設等からバラバラにどんどん要請が来てパンクした、多くの政令市があります。消防庁の方で作っております、救急搬送困難事例の推移を調査をしていますけれども、本市におきましては、人口当たり直して、他の政令市の発生件数から一桁から二桁少ない数で、救急の方が回ります。ですから中にいるとなかなかそれはわかりませんが、本当に大阪・札幌・仙台、ありとあらゆる政令市を私調べていましたけれども、本当に大混乱してます。ですから、非常に面倒くさいという印象を持たれるかもしれないですけども、やはり重症度2以上で、というところで入院患者はできるだけ絞って救急病院を守りたいということ、また医師会の方も本当にドクターサポートという形で在宅医療の方の3分の1近くを、家庭での見守り、また場合によっては往診、そしてその介護施設への往診などを積極的にしていただいて、病院のベッドを守ってくれた。その結果が、救急搬送の事例が他の政令市さんと比較して、一桁から二桁少ない件数で済んだということで、やはりそのあたりのところをご配慮いただければというふうに考えております。

あといわゆる結核の、忘れないでねということ、市の方も言いますけど、ぜひ今日は静病の理事長、院長先生が来られてますので、研修医も含めてしっかり結核を忘れないでねと。私も研修医のとき目の前の患者さん何かなと思ったんですけど、上の先生が来られてポンポンと打診をして、はい結核と言われて、「えっ？」と言いましたら、いやいや胸水たまってるよ、結核だよと言って、本当に打診だけでまず当たりをつけて、ピタリと当てるとい

ことがありました。やはり昔と件数が違いますので次が出てしまうということなんですが、ぜひ研修医等に関しましては、ぜひ教育の方をよろしくお願いしたいと思います。

あとワクチンの要・不要に関しましては、確かにいろんなご意見あると思います。ただ、現在私どもといたしますと、国の方針に従いまして、接種できる体制を準備しているということとして、不要だという方々もいるんですが、やはり始まる前からかなりの件数で、いつどこで打てるんですかという方も結構いらっしゃいます。また健常者だけじゃなくて、身内に重症化しやすいファクター、これは私どもが例えば糖尿病であるとか、いくつかの危険因子を持ってる方ということでアピールしてきましたので、そういう方が身内いるので打ちたいという方もかなりおられます。その結果が今のパーセンテージになってるのかということになると、その辺りちょっとまだ私ども申し上げるだけのエビデンスはないですけども、ただ、希望者もおられるという。また国全体としてですね、接種をしたい方が受けられる体制で今回B類接種ということで、社会防衛という観点ではなく個人が自分自身を守りたいという方が受けられる体制を作ってるということです。その辺りも一概にいるとかいないということじゃなくて、いない人はいないし、ただ打って欲しいという方もいらっしゃるということで、私どもはその打ちたいという方、希望される方にして体制を作っているということでご理解いただければと。

事務局

先ほどご質問があった予防接種の死亡者について、コロナの部分だけになりますが、現在健康被害の救済制度がございまして、6人に申請をいただいております、2人が今のところ死亡認定されているというような状況でございます。

岩井委員

1種類のワクチンで1市町村のうち二人が亡くなっているというのは私は重大だと思うのですが、保健所長がおっしゃったように、コロナの重症化因子の中で現在は糖尿病が入ってないと思うんですね。そこは私自身が糖尿病なものですから、ずっと注意深くみているのですけれども、そういうような情報を提供していただきたい。また、打ちたい方が打てるのはワクチン接種体制の確保であって、それが推進という、どうしようか迷っている人も打った方がいいよ、というのが推進だと思うんですね。そこは文言の話ですけどなんかやっぱり意味合いは変わってくると思いますので、検討していただきたいなと思いました。

小野寺会長

片平委員、お願いします。

片平委員

お話はだいぶしていただいて、そういう意味で言うと、この予防接種対策の推進というところで、推進というと病院の方から打った方がいいと勧められているのかな、と思うということで、やはり私たちの周りでも打ちたくないという方はいます。また、有料で金額も高くなってきているのでやはり社会情勢的にみんながみんな打てる状況ではないな、と感じています。こういうのもありますよ、ということで、推進というのとはちょっと違うんじゃないかなと感じました。

あと、今回コロナの一番のパンデミックが起きたときに、皆さんがすごく騒いで、どこに受診したらよいのかとかどうしたらいいのかとか、政府から布のマスクが大量に送られてきたとか、でもそれはあまり効果がないと言われたり、いろいろあって、「適切な情報を十

分発信できなかった」というのは、適切な情報というのがどれくらい調べてどのように発信していくのかな、ということ。あと、「医療機関との連携体制を更に充実させ」とあるのは医療機関との連携体制を保健所が確保していくのか、病院同士で連携して確保していくって、くださいということなのかどうなのかと感じました。連携というのは他のクリニックとか大きな病院とかありますが、その情報発信をどうやって強化と考えているのか。

田中所長

はい。やはり今回のコロナの反省は多々あると思います。本当にあの時良かったのか（布マスク）ということはあると思います。ただその渦中の中で、私も最前線でやってきた状況でいきますと、本当にあの、物資が手に入らない。一部で買い占めなどもあって、本当に検疫所の方で私やってましたけれど、衛生材料が回ってこないんですね。アルコール消毒用のアルコールもないですからもう最後は実験用といいますか試薬などまで使って入国者の方の検疫とかやってきたんですけれども、やはりその渦中の中でやってきたこと、今落ち着いた目であの時はここが悪かったと言うのは簡単なんですけれども、なぜそういう状況になってしまったのかというところからしっかり考えていかないと、やはり布マスクが出てきたので買い占めしていた人々が、あっこれはいけないと思って放出をしたと、そういった事例もあるようですので、やはり効果等についても落ち着いて検証していかないと本質を見誤るんじゃないかなと思います。

また結果としてコロナはこの程度の死亡率で済んだ。ただまだ変異を繰り返しているところもありますので、少し警戒の目を緩めるわけにはいかない。やはりまだ私達この疾患との付き合い4～5年ですから、今後どういった変異をするのかわからない。ですから国の方ももう少し様子を見たいということで一応5類化をして、今いろんな定点等の分析であるとか、あるいは変異の状況の確認をやっているという状況ですので、そういった面でも検証しつつ、ただ次の備えをどうするのかということを考えていかなければいけない。そのときに、あのときの判断はどういう判断だったのかということをやはり冷静な目で、結果オーライではいけないし、また結果を見てある意味そうすべきだったんだということを段階を経てそこはやはりフェアにしていかなないとですね、本質を見誤ってしまいます。また、たまたま今回もさっきも言いましたけれど、コロナの死亡率がこの程度だったということに関して、日本ではこの程度だったんですが結構重たい国なんかもあるようですので、やはり衛生状態が日本の場合良かったことも評価されている部分もあるとかそういったことを、現在国の方でも気にはしているところだと思いますので、そのあたりを十分に踏まえていく必要があるのかなと思います。

また医療との連携体制に関しても、本市は非常に私、渦中であって医師会であるとかあるいは総合病院の先生方が、本当に私どもの方から呼びかけたらすぐに参集をいただきまして、対策への介入を迅速になって行っていただけたということ本当にありがたいなと。ですからやはりこの体制を今後も維持ができるように、こういった会議の中にも先生方お入りいただいた上で、次に来る疾患、必ずいつか来ると思いますので、それに備えた体制をこうやって今、実は予防計画の協議会も市の常設の意思決定機関として条例化をして設置をさせていただいたというのも、体制を維持していくために必要なことだということで、設置をさせていただいている、ということで。今後それぞれの疾患、いろんな性格のものが来ると思います。そういったものに柔軟に対応をしていく、結果的にコロナだったからこうだった

んでございますではなくて、どういう疾患が来ても対応できるような議論ができる場を作っていく。固定概念にとらわれることなく、柔軟に適切な対応をとれるようにしていきたいということで考えております。

木下委員

質問等ではないですけど、コメントだけちょっとお話をさせていただきたいと思います。11ページの行政からの情報発信というところですけど、真ん中辺りに特に高齢者の方に対しては情報をわかりやすく伝えられるよう動画等を活用するという形の部分ですけど、今、自治会から市民に対する情報提供という意味では、いわゆる書面による回覧物というのはやはりこれまでやってます。ただ、今LINEで情報発信する自治会も出てます。私どももその一つでありますけど、そういった面からいくと、これまでのいわゆる書面による回覧で迅速性に欠けるようなところが、自治会によっては早くやれるのでそれこそYouTubeとかLINEとかそういったものを今後有効に活用することによって、迅速な対応がとれるのかなあというふうなことを感じたということ。

田中所長

はい、ありがとうございます。やはり今回のコロナの件で、やはりつくづく感染症対策っていうのは、情報戦だと思いました。要するに感染症は癌とか糖尿病のようにその人で終わる問題ではなくて、次にうつしてしまう、そういった性格の疾患です。やはり1人1人に情報をどうやって伝えるというのが非常に問題になってくるということで、今言ったように、SNSであるとか、スマホであるとかというのも迅速で良いことだと思うのですが、やはり一方でその環境に届かない人がまだいらっしゃるということがあります。ですから今回私どものコロナ情報は、静岡新聞の紙面を一部買い取って定期的に情報を流したり、あと全戸配布、折込チラシを配ったり、あるいはその新聞広告の電子ラインに組み入れたり、いわゆる紙メディアを積極的に活用しました。

一方で私ども動画発信だとか、あとショートメールを使って医師会さんの方にご協力いただきまして、実は（発生）届出票には必ず電話を書くところがあるのですが、固定電話があっても、携帯電話を書いてもらう。これ実はショートメールを携帯電話の方に送って、症状の確認をしたりとかそういったこともやりましたし、ある意味できる対策についてはかなり情報機器を使いつつも、一方で紙メディアもかなり積極的に使わせていただいています。やはり今申し上げましたように、そういう場合であれば本当にできることを総動員してやるということを、今後も考えていきたいなと。

小野寺会長

莊司先生お願いします。

莊司委員

私小児領域の方からお話させていただくのですけれども、幸い成人に最初に流行して子供の流行するのは後からきたので、成人の領域の先生方が大変な思いされているのを見てきたんですけど、その間に小児病棟はこの病院もどんどんコロナ病棟になっていって、普通の小児の入院ができなくなっていって、幸いコロナでみんな自粛しているので風邪が減って入院してくる人が減って何とか相殺されてきていた状況。

でもそういう子供の流行、あの流行期を迎えた3期4期ぐらいだったと思うんですけど、そのときには救急の夜間時間外への電話相談というのがずっと鳴り響いてしまって、本当

に救急医療を必要とする人への電話が繋がらなくなってしまう、という問題が生じて。大体聞いてくることは検査できますか、行かないといけない状況ってどういう状況ですか。ご両親ももちろん具合悪くなっているの、ちょっとそういったことをやっぱりメディアの方にも手伝っていただきながら、おっしゃっていただきながら補っていかねばいけいなと思いました。痙攣したとか、意識がない、顔色が悪い、それから、一日おしっこが出ないとか、子供が受診しなくちゃいけないルールってあるんですけど、それは次のパンデミックでも変わらないので、それをちょっと流行の落ち着いている時期に皆認識を深めていただいて、流行したときに本当に必要な人に医療を提供できるようにしていくってことが、ひっ迫して速やかに受診できなかった人がいる、ということを拾い上げる手段なのかなと思いました。

やっぱり一方的な数字だけを発表していくと、全然不安は解消されないの、それに対してどういった具体的なことをしてあげればいいのかっていうことを考えて発信していかないといけないし、あと、双方向のコミュニケーションを取るっていうのが増えてくるので、そのところの強化を落ち着いている今、認識してもらいたいなというふうに考えています。

当院の電話相談があまりにも多すぎて、平日の日勤帯も夜勤時間外も電話応対しすぎているという事態は流行しなくても起きていて、大体いかになくちゃいけませんか、行かなくていいって言ってほしいみたいな。そんなボランティアしている暇がないので私達是对応できないというふうにお答えしているのですが、そういう電話がずっと立て続けになっちゃうっていうのがパンデミックになったときには起きる状況なのかなあと。

お父さんお母さん方には、自分の子供を絶対医療機関につなげないといけない状況を判断できるように次のパンデミックまでになってほしくて、そういうところを流行していないときにカバーできたらいいなと思っていて、その立案をお願いしたいなと思っています。

幸い小児科は医者が少ないので、開業の先生も総合病院の先生もだいたい顔見知りなので横の繋がりがすごく良くて、そのときの保健所長さんも小児科でOBだったので、マンパワーでどう乗り切っていくのかということを事前に話し合いができた。入院の基準っていうのは、検査陽性じゃなくて、臨床症状、脱水症状、けいれんしている、肺炎になった、酸素必要等、臨床症状で決めていきましょうというところはそこで合意ができたので、何とかそこで乗り越えていけたんです。けれど、こういった、小児医療者であってもこういったことを乗り越えていこうみたいなことは、一般市民の方には見えてこないんだというのがあって、何もしていないかのように書かれるのはやはりすごく辛かったです。私たちだって準備していたし、っていうところが、もうちょっと見えてほしいな。

小野寺会長

非常に難しい話をされたと思います。いや、そうなんですな。

田中所長

さっきも言いましたけど、情報戦をどう戦い抜くか、やはり平時にやっておかないことは危機のときにできないということなんで、私達も今さっき言ったかなと思いますけど、感染症予報を毎週更新してるんですね。現在流行中の疾患だとか、あとインフルエンザはちゃんとマッピングをして今どの地域でこれだけ情報が来ているとか、かなり職員が工夫をしてなんとか5分以内に収まるようにしています。おそらく一般の方って5分以上集中して動画を見れないのでその範囲に収まるように非常に重要な情報を選んで流しています。

あとある意味広い意味で食中毒を感染症だというとり方をすると、「たべしずねっと」といって実は動画サイトを作ってます、その食中毒の予防に関する、もうアニサキスからクドアまで、またHACCPのようなものについて、教育ビジョンを作ってるんですが、どう普及をしていくのか。見ていただくと毎週見たくなるようなコンテンツになるようにしているので、ぜひ積極的にやっていきたいと思いますし、例えばパンフレット・ポスターを作って各診療所の方にQRコードを貼っていかうとかいろんなことを今考えているところですので、ご協力いただくと共にまたコンテンツを見ていただきまして、こういう情報を入れなきゃ駄目だとかそういったこともぜひご提示していただきまして、平時からの備え、金曜日の夜は必ず感染症予報見てから寝る、というような習慣を市民の方を作っていただきますと、今先生が言われましたように、日頃から小児の感染症のときに気を付けること等が繰り返り流れたり、やはりいざパンデミックが始まったときはそこを見ろといろんなことが書いてあって、わかった、となる。ぜひちょっとそういう体制作りを進めていきたいと思っていますので、繰り返して恐縮なんですけど、ぜひ協力に関しまして、それぞれの機関ごとに、また医師会にご協力をいただきながらですね、本市と関係機関との連携を図っていきたいと考えています。

白鳥委員

本当に今のお話もそうですけど、情報発信っていうのは、とても私達本当に一市民としては、それが大事なんです。保育園では情報共有できるのは、同じ情報を得て、保護者と情報共有することで素早く対応ができるっていうのは、とても重要なことだなというふうに感じています。なので、情報共有、正しい情報をちゃんときちんと得た上で大丈夫だよこうしていこうねっていう方向性を見出せる一つの手がかりとなるので、そのところでは、感染症予報は必ず明日から見ようって今思いましたし、保護者や私達が見てわかりやすさ、見やすさ、それから難しいと見ません、新たには。なので、そういうところを工夫していただいて、誰もが習慣で今こういう状況になってるんだというところを把握できたらいいなっていうふうに思います。

昨年度所長が、インフルエンザも下火になっています、って最後の協議会のときにお話をいただいたと思ったんですけど、その後ものすごくインフルエンザが流行したんですよ。私は園に帰って、感染症対策協議会で所長さんが、もうインフルエンザは下火になってるよって言ってたよって言った矢先にすごく広がっていたので、別に攻めているわけじゃないんですけども、ただそういう言葉一つ、私達にはすごく貴重な場で、今もうそっちに向かっているんだっていう安心感なんです。それが覆されたときに「えっ？」っていう驚きですよ。なので情報発信っていうのはそれだけの大きなものだよ、っていうところはやっぱりあります。

田中所長

やはり相手も生き物ですので、私達もその時々が一番トレンドな情報ということで、情報の更新頻度、毎週これを金曜日に出していくという形を取らせていただく。どうしても1回行った言葉が3ヶ月ぐらい続いていってしまうと、やはり3ヶ月後の状況は変わってきます。このあたりなんとなく気象庁なんか苦しさを私最近感じていますけれども、降ると言ったのに降らないとか、暑くなるといったのに暑くならないとか。やはりそういうところもありますからできるだけ新しい情報を必ず週1回更新するようにしていますので、そこを見

ていただくと同時に、一応トレンドなんかもグラフをきちっと書いて今こういう状況となってますからこういうことをしてますという形で見れるようにさせていただいてますので、ぜひ保護者の方にも一緒に見ていただいて、同じ土俵の上で話しながら、ただ、翌週はまたちょっと状況が変わって来てるなとかそういったところも、チェックポイントということで入れておりますので、ぜひ新しい情報でご判断いただけるように普及に力添えをいただければと思います。

袴田委員

私どもが先生方とちょっと違っているところは、保健所のあの活動には本当に感謝します。

何を言っているかというと、私どもの病院は先週も満床でもう入院断るしかないなっと思ひまして。それぐらいのひっ迫してるところに今度コロナが来たら、もうどうしようもないんですね。保健所にやってもらっているから、もうその患者はきっと保健所でマネジメントしてもらえらるだろうってところが何回かあって、そういうことを考えると僕らは保健所の活動がなくしなくしては、動かなかっただろうと思ひてます。

そして、2020年6月7月頃まで私どもコロナの患者さん、10数人入院されていましたが、県の西部の方では、静岡県立総合病院がコロナを一人も見えてない、っていう風評被害を受けました。そういうのはもう勝手に動くんですね。それでその後の2020年の8月に、僕は一日で8人コロナ陽性の患者を外来でとりました。その頃でもまだ県立総合病院がコロナを見てないって言われました。そんなもんですよ。風評被害ってそんなもんです。ぜひ、所長さんおっしゃったように毎日の天気予報の最後に一言、コロナ今こんな状況ですと、数分あるいは数秒でもいいですから、今日のコロナ情報って流してくれれば。先ほど来おっしゃっているようなラインとかXとかは持ってない人いっぱいいます。ご高齢の方もかなり持っていないです。ですからそういうところ（＝ライン等）でコロナの情報を流しましたって、一方通行的な情報発信ってもったいない。テレビとかラジオだったらまず間違いなく皆さんやっていますから、数秒あるいは1分2分でもいいですから、今日のコロナ情報を出して欲しいです。そういうことでもって県立総合病院、2020年8月までコロナ診てませんと言われるようなことを言われないで済むような情報が流されるといいなと思う。

その頃に本当に満床でどうしようもないときに僕らは保健所の活動に本当に感謝しております。ですから保健所活動、ただ、飽和したことがあることはきっとあったはずですけど、飽和はしないような方策について検討いただけないかなとは思ひます。飽和はしないぐらいぱっと動けたら、もう僕ら全部保健所の相談窓口相談してくださいよ、あるいは市の相談窓口相談してくださいよ一言言うだけで済むような。私どもはその頃のコロナのパンデミックの時に手術の件数減らさなかったし、カテの件数も減らさなかったということは（病院から）言ってきなさいと言われていていますから、そういうふうな活動をしたいです。ですから、ちゃんと保健所の方からマルチチャンネルでいろんな方法論でもって情報発信していただいて、いろんな変な風評被害が出ないようにしてほしいというふうに思うところでございます。それが一つ。

で、もう一つ、今、一般人の中でコロナとインフルエンザのワクチンどちらを打ちますかという、インフルエンザだけで結構でございますっていうのがほとんどなんです。うちの外来でもほとんどコロナのワクチンを打ちたい人いません。でも同じでしょって、両方打て

ばいいじゃんって。お金がない。お金は確かに高いですからその辺が安くなれば、打つ方が多くなるだろうと思います。これもうほとんどお金の問題だけだと思います。

もう一つ、結核の情報の出し方、これ1人でしょう。この文面を見ると、Aでひとつ、Bでひとつに読めないこともないのですが、お一人で、アルバイト先と学校、ということでしょう。

事務局

いえ、別々のケースです。

袴田委員

そしたら2人いるということですか。私も片方診ていますから、これアルバイト先と学校だろうなと思って、理解してしまいました。勘違いしました。以上です。

小野寺会長

ありがとうございました。

コロナワクチンの推進という文言のことがあるかと思いますが。

鈴木副会長

これ多分推進って文言が入ったっていうのは、市がお金を出しているからですね。市もそれから国もお金を出すということで推進ということが言えるのかなあって、思ってます。多分そういうことにしなきゃいけないんだろなっていう部分で、これは仕方ないのかなと思います。簡単に言えば、自費で全部やってくださいということになれば推進という言葉がなくなるのかなと思います。

小野寺会長

いろいろご意見を出していただきましたが、市の方では予防計画についての本日のご意見についてご検討いただいて、3月の次回協議会の時に、もし修正点等があればお示ししていただければと思います。よろしいでしょうか。

では、本日の会はお開きにします。

司会

本日の協議会は以上になりますが、閉会に当たり、田中一成保健所長からご挨拶をさせていただきます。

田中所長

今日は年末のお忙しいところ、本協議会にご参加いただきまして、また様々な分野からのご意見いただきましてありがとうございました。

現在、感染症が落ち着いており、ようやく落ち着いた議論ができるようになっております。

先ほど来申しておりますように、やはり平時の備えがきちんとしていてこそ、次のパンデミックに適切に対応できるのではないかなと考えております。今後、今回の事例をしっかり分析するとともに、現在様々な情報が飛び交っておりますが、そういったものにつまみしてもしっかり収集をした上で、また3月の協議会に臨ませていただきまして、どういう形で皆様方の意見が反映できるかご確認いただければと思っております。

本当に本日はありがとうございました。

司会

以上をもちまして、第1回静岡市感染症対策部会を閉会いたします。

本日は大変お忙しい中、会議の参加いただき誠にありがとうございました。

本会議録は、令和6年12月9日開催の「第1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) 静岡市感染症対策協議会長 小野寺 知哉