

第2回船橋市感染症対策連携会議

会議録

日 時：令和5年11月10日（金）

13時30分～14時30分

場 所：保健福祉センター3階 健康診査室

（対面またはオンラインによるハイブリッド方式）

開会 13時30分

○事務局（檜館健康危機対策課長）

それでは定刻となりましたので、ただいまより第2回船橋市感染症対策連携会議を開会いたします。

委員の皆様におかれましては、本日の会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。司会を務めます保健所健康危機対策課の檜館でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、本日の資料の確認をさせていただきます。

事前にお配りさせていただいたとおり、

- ・次第
- ・資料1「船橋市感染症の予防のための施策の実施に関する計画（船橋市感染症予防計画）【素案の作成にあたって】」
- ・資料2「船橋市感染症の予防のための施策の実施に関する計画（船橋市感染症予防計画）（素案）」
- ・資料3「船橋市感染症予防計画【概要版（素案）】」
- ・資料4「船橋市感染症予防計画の数値目標（案）」
- ・資料5「千葉県予防計画策定スケジュール案と本市予防計画策定スケジュール案の比較表」

また、こちらも事前にお配りしております参考資料として、「船橋市感染症対策連携会議設置要綱」

最後に委員名簿となっております。

なお、配布資料の説明の際は画面に該当の資料を表示いたしますので、そちらもご覧ください。

委員の出欠でございますが、庄司委員につきましては、欠席するとの連絡がありましたので、ご報告いたします。

本日は、対面とオンラインにおけるハイブリッド方式となっております。ご意見や発言されたい場合は画面右下の「手」のマークを押してください。議長等が指名しますので、指名されましたらご発言等をしてください。

それでは、以後の進行につきましては、船橋市感染症対策連携会議の議長であります、寺田議長にお願いしたいと思います。

寺田議長、よろしくお願いいたします。

○寺田議長

皆様こんにちは、寺田です。よろしくお願ひします。
それでは、議事に入る前に、会議の公開非公開に関する事項について皆さまにお諮りいたします。この件につきまして、事務局から説明をお願ひします。

○事務局（檜館健康危機対策課長）

本市においては「船橋市情報公開条例」及び「船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱」に基づき、会議の概要及び議事録を原則として公開とさせていただきます。また、本日の会議につきましては、傍聴人の定員を5名とし、事前に市のホームページにおいて、開催することを公表いたしました。傍聴人がいる場合には「公開事由の審議」の後に入場していただきます。

当会議につきましては「個人情報等がある場合」または、「公にすることにより、率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合」などを除き、原則として公開することとなっております。また、議事録については発言者、発言内容も含め全てホームページ等で公開されます。本日の議題については、個人情報等は含まれておりません。

また、率直な意見の交換、もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれはないものとして、公開として差し支えないものと考えます。

事務局からの説明は以上となります。

○寺田議長

説明のとおりですので、この会議は公開とし、会議の議論の内容によって、非公開の事由にあたるおそれがあると判断した場合のみ非公開とすることについて、皆さまいかがでしょうか。

【意見等なし】

手を挙げる方がいらっしゃらないようですので、異議がないものと認めまして、本日の会議は公開といたします。

本日、傍聴を希望される方はいらっしゃいますでしょうか。

○事務局（檜館健康危機対策課長）

傍聴の希望者はありませんでした。

○寺田議長

それでは、次第に沿って進めていきます。今回の連携会議では船橋市感染症予防計画の素案や数値目標等について協議いただくことを目的としています。なお、船橋市感染症予防計画は今後開催される千葉県との連携協議会に付される予定となっております。

それでは議題（１）「船橋市感染症予防計画の素案について」に移ります。なお、後ほど事務局から説明がありますが、船橋市の予防計画素案は計１５の項目で構成されています。事務局からは第１から第４、第５から第１０、第１１から第１５までで、それぞれ区切って説明していただきます。それぞれの区切りでその都度ご質問をお受けいたしますが、全体に係るご質問はすべての説明後にご発言いただければと思います。

それでは事務局より説明をお願いします。

○事務局（灘山新興・再興感染症係長）

健康危機対策課の灘山と申します。私の方からご説明させていただきます。

では、まず資料１「素案の作成にあたって」をご覧ください。

こちらには素案の作成にあたっての「基本的な考え方」として３点、「策定のポイント」として４点あげております。素案の体系や項目については、後ほど概要版でご説明します。

はじめに、１．基本的な考え方をご覧ください。

黒丸２つ目の、国の基本指針「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」及び千葉県の感染症予防計画素案に即した計画となっており、黒丸３つ目にあるとおり、感染症の発生期や感染拡大期等に迅速に対応できるよう、市として平時から行う事項を計画に盛り込んでいるというところがポイントとなります。

なお、本素案は現時点での千葉県の予防計画素案に即して作成していることから、１２月に開催される県連携協議会における協議等により市予防計画も変更が生じる場合があります。パブリック・コメント前に内容の修正も想定されますので、その場合は皆様にご意見を伺う場合もありますので、よろしく願いいたします。

なお、県の修正が軽微なものであった場合等は、議長に相談のうえ方針を決定させていただきたいと考えております。

それでは、２．策定のポイントをご覧ください。

こちらでは、医療提供体制のひっ迫を防ぎ、市民の生命と健康を守るため、本市が独自に予防計画素案に盛り込んだ中でのポイントとなることをあげております。

まず、①感染の急拡大やその予兆が見られた際に迅速に対応するために、１つ目の黒丸にあるとおり、県の体制整備が整う前に早期に感染拡大が生じた場合には、県や市医師会等の関係団体と協議し必要な施策を講じられるよう平時から検討し、共通理解

を図っておくこと、2つ目の黒丸の「より緊急的な対応が必要となった場合に県の体制に加えて、迅速に必要な施策（医療機関の役割分担・夜間休日の患者受入れの輪番制度等）を実施する。当該施策の実施の時期や内容については、平時から県や市医師会等の関係団体と協議し合意形成を図っておく。」ということ計画に盛り込んでいます。また、宿泊施設の確保の考え方も三つ目の黒丸のとおり盛り込んでいるところ

です。

次に裏面の、②感染症対応を行うための体制の確保では、1つ目の黒丸、新興感染症のまん延が想定される場合など、必要がある場合には、市全体の方針を決定するため、市長を本部長とする対策本部を設置するとともに、市保健所は感染症対策の中核機関として実務全般を行うため、保健所長を本部長とする保健所本部を設置する、また、2つ目の黒丸のとおり、保健所強化のための市職員等の養成を図ることを盛り込んでいます。そして③、高齢者施設や障害者施設等での感染症対策の支援では、高齢者施設及び障害者施設等は、感染症の対策について、平時から研修や訓練を行う、これに対して市や保健所は、支援・協力を行うこと、また、④市民等への広く・正しい情報の周知という点では、1つ目の黒丸のとおり、市、医師、市民の役割やふたつ目の黒丸では市は国・県及び県衛生研究所等からの情報提供や市の感染症発生動向調査の分析等の取り組みに基づき、国内外の感染症に関する情報を広く関係機関や市民へ周知・啓発を図ることについて盛り込んでいます。

続いて、資料2「船橋市感染症の予防のための施策の実施に関する計画（素案）をご覧ください。

素案の文中では文字を色分けしており、青字が千葉県の独自項目・緑字は本市が独自に盛り込みました箇所となっております。本日は時間の関係上、資料3「船橋市感染症予防計画【概要版（素案）】に沿って説明させていただきたいと思います。資料2につきましては、後ほどご確認いただければと思います。

資料3「船橋市感染症予防計画（概要版 素案）」をご覧ください。ページをめくっていただき、1ページ目、計画策定の趣旨と位置づけを記しております。まず計画策定の趣旨ですが、改正感染症法により、本市においても予防計画を策定するとともに、平時より関係機関と連携しながら事前対応型の行政の構築を推進し、感染症対策の一層の充実を図ります。そして、医療提供体制のひっ迫を防ぎ、市民の生命と健康を守るため取り組んでいくこととなります。

計画の位置づけについてですが、本市が策定する予防計画は、改正感染症法により、国の基本指針や千葉県が策定する予防計画に即して定めることとされています。また、新型インフルエンザ等対策特別措置法により、国の行動計画、千葉県新型インフルエンザ等対策行動計画に即して作成される「船橋市新型インフルエンザ等行動計画」と整合性の確保を図らなければならない、とされております。

続いて2ページ目では、本市の主な関連計画と、計画期間を記載しており、3ページ目及び4ページ目では、本市予防計画素案における構成を記しており、第1から第15までの、計15項目で構成されております。そのうち赤字で示しておりますとおり、第4、第8、第13においては、保健所設置市は任意項目となっているところになりますが、本市においては素案に含めております。また素案別表において、数値目標を明記しております。

5ページ目以降が、各項目における施策の主な内容を記載しており、緑字で記している箇所は、本市が独自に盛り込んだ内容になります。この中で太文字で記載している箇所がありますが、こちらについては、資料1の説明でご説明させていただいた箇所となります。主な内容に絞って説明させていただきます。

5ページ目、第1「感染症の予防の推進の基本的な方向」として、千葉県連携協議会を通じ予防計画等について協議を行うこと、続いて第2「感染症の発生の予防のための施策に関する事項」では、丸の1つ目、「感染症の発生予防のための対策においては事前対応型行政の構築を中心とすること」や本市の独自項目として、丸の4つ目、先ほどの策定のポイントで挙げた「国内外の感染症に関する情報を広く関係機関や市民へ周知・啓発すること」を記載しております。続いて第3「感染症のまん延の防止のための施策に関する事項」では、市が感染症発生動向調査の公表を行うこと、また、日頃から県や近隣市、市医師会等の関係団体、市関係部局との連携体制の構築等について記載しております。6ページ目、第4「感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項」、では、丸の2つ目、市保健所においては、地域における総合的な感染症の情報を発信していくこと、を記載しております。

第1から第4までのご説明は以上になります。

○寺田議長

ここまでの説明で、ご質問などはありますか。

ご質問がある方は「手」のボタンを押してください。

【意見等なし】

それでは続いて第5から第10までの説明を事務局よりお願いします。

○事務局（灘山新興・再興感染症係長）

説明いたします。

同じく6ページ目、第5「病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項」では、丸の4つ目ですが、保健所として行うべき、感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表のあり方について記載しております。

第6「感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項」について、この項目

は、保健所設置市では記載不要の項目ですが、市は千葉県の予防計画に基づき対応することが原則であるため計画に含めております。記載としては、緊急時においては、本計画第14「緊急時における対応」で定める事項に基づき対応する、としました。

7ページ目、第7「感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項」では、丸の1つ目の4行目、保健所のみでは対応が困難な場合において、市関係部局における役割分担や、消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図ることが重要であることや、市保健所と市消防局との流行初期における役割分担はウイルスの特性や感染状況等を考慮したうえで決定していくことについて記載しております。

続いて第8「宿泊施設等の確保等に関する事項」については、本市独自項目として、丸の2つ目には、策定のポイントとして説明した内容が記載されています。

続いて8ページ目をご覧ください。第9「新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項」においては、丸の1つ目で、外出自粛対象者に適切な医療に繋げることができる健康観察の体制を整備することや、生活上の支援を行うことが重要である、としております。

第10「感染症の予防又はまん延防止のための総合調整及び指示の方針に関する事項」では、この項目も、保健所設置市では記載不要の項目ですが、記載としては、市は千葉県が策定する予防計画に基づき対応する、といたしました。

第5から第10までのご説明は以上になります。

○寺田議長

ここまでの説明で、ご質問などはありますか。

ご質問がある方は「手」のボタンを押してください。

【意見等なし】

それでは続いて第11から第15までの説明を事務局よりお願いします。

○事務局（灘山新興・再興感染症係長）

説明いたします。

第11「感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項」においては、ともに本市の独自項目となりますが、策定のポイントでご説明した内容が丸の2つ目と3つ目に記載しております。

9ページ目、●第12「保健所体制の強化」ですが、丸の2つ目の内容は策定のポイントで説明した内容となっています。また丸の3つ目では感染症発生時における市

の関係部局と保健所との業務の役割分担について記載しております。

続いて第13「感染症に関する啓発、知識の普及と患者等の人権の尊重に関する事項」については、丸の1つ目で、策定のポイントで説明した内容の記載となっております。

続いて10ページ目、第14「緊急時における対応」ですが、これまでの連携会議等で課題とされていた、感染症発生時の初動対応等に対して適切な対応がとれるよう市独自に盛り込んだ内容となっております。丸の1つ目、2つ目、4つ目は策定のポイントで説明した内容となっておりますが、2つ目の丸では入院や発熱外来等の市内の医療提供体制の役割分担や夜間休日における患者受け入れの輪番制度等の対応について検討していくこと、また丸の4つ目で、市は県の医療提供体制に協力しながら施策を講じていくが、より緊急的な対応が必要となった場合に県の体制に加えて、迅速に必要な施策を実施すること、そのために、平時から県や市医師会等の関係団体と協議し合意形成を図っておくこと、を本市の独自項目として記載しております。

最後に第15「その他感染症の予防の推進に関する重要事項」となっております。

なお、資料11ページ目では、感染症の発生予防又はそのまん延防止のための体制確保に係る目標に関する事項として、現段階の目標値、併せて数値目標の考え方を記載しております。この点については後ほどの議題2でご説明いたします。

続いて12ページ目において、計画の推進と見直しについて記載しております。

ご説明は以上になります。

○寺田議長

ここまでの説明で、ご質問などはありますか。

ご質問がある方は「手」のボタンを押してください。

【丸山委員挙手】

丸山委員お願いいたします。

○丸山委員

具体的に計画を作ってください、ありがとうございます。おおむね良いと思いますが、第14「緊急時における対応」、要するに波が来た時に、崩壊ないように地域で感染症の対応が完結するようにしていくためには、丸の1つ目と2つ目に記載されているように、医師会等の関係団体と医療センターも含めて、平時から共通認識を図っておいて、合意形成を図っておくということがポイントだと思っています。それぞれの医療機関の役割分担を緊急時にどうするかということを、保健所が音頭を取って関係団体と協議をさせていただきたいと思っています。

○寺田議長

ありがとうございました。やはり保健所がイニシアチブを取って、各医療機関の連携をある程度普段から考えなくてはいけないというご意見なので、それについては事務局どうでしょう。

○事務局（筒井保健所長）

保健所長の筒井です。先ほど丸山委員から、保健所主導でやっていただきたいというご意見がございました。当然私どもはそのつもりでおります。来年度以降も計画をまとめた後、しっかりと三師会、各病院の先生方と意見調整して参りたいと思います。なお、1点だけ後でまた事務局からお話ししたいのですが、前回のコロナの時に船橋市内の医療機関の入院調整について、船橋市の保健所でもやっていたのですが、県の方でもやっているわけです。そうするとおそらく病院の方は、県の方からと船橋の両方から依頼がある形で、実は私共も県の方からその依頼がいつているとか、そのような情報が来ておらず、残っている病床数がどのくらいだとか、例えば〇〇病院さんの病床が実は減っていた、というのが結構ありました。県とこの計画を作って運用する上で、船橋市保健所で入院調整をやる以上は、そのあたりを県の方との役割分担をはっきりさせておかないと、本番の時にやはりまた同じように混乱を招く恐れがあるので、今後調整をやっていきたいと思っております。以上です。

○寺田議長

筒井所長、ありがとうございました。

私としても、どうにか一本化できないかと思いますが、その辺りの前回の経験を踏まえて、梶原委員どうでしょうか。

○梶原委員

一番上手く効率良く回すには、やはりコロナ病院を作って対応するみたいなことが良いと思います。山口先生のご意見はもちろんだと思いますが、例えば感染症指定病院の船橋中央病院さんが、フェーズの軽い時は、30床くらいのコロナ病床で、その後もフェーズで感染拡大していったら、そこに集約しながら、非コロナの患者さんを周りの病院で受けるとかにしないと、今回みたいに二次救急病院と感染症指定病院が一緒になってしまうと難しいと思うので、導線を分けて行って、救急隊とかも一本化するし、そこにとりあえず入れればいいみたいな流れにしていく、そして感染者の数によってフェーズ管理していくほうが集約できますし、そこに周りの病院から人を出すことで一本化した後はそこに職員を戻すことで各病院には感染対策する、そういったことが出来ると思います。しかし千葉県は、おそらく感染症協力病院達に、それぞれ何ベッドずつ見ろ、というように分散させようとしています。そうすると、また二次急の一般急性期の患者とコロナの患者が、船橋はプレイヤーが一緒なので、全てま

た医療センターさんに迷惑をかけるだとか、そういうことになってしまうと思います。ぜひ筒井所長のお力で、船橋市ではこのフェーズで何床確保していく、ということでやるから、何も分散して平等でみんなで走るのではなくて、集約してやっていくぐらいのことを言ういただけるといいなと思ったりします。これは私見ではありますが、県に捉われない視点でやったほうがいいのかなと思いました。以上です。

○寺田議長

ありがとうございます。それでは、筒井所長お願いします。

○事務局（筒井保健所長）

梶原委員、ご意見ありがとうございます。

先程私が申し上げましたように、県と船橋市において、入院調整にあたるどころがどちらのところをどうするべきなのかという点について、まだ話の決着がついていないので、そこをしっかりと船橋市として頑張らなければならないといけないなと思っています。そこがある程度船橋市でコントロールできる形になると、おそらく地域の先生方のご意見を踏まえながら、より病床の埋め方とか議論ができてくると思うのですが、今のままでは何にも考えず、千葉県の方が入れ込んでくる形になるので、そのあたりを医師会の先生方も一緒にお力をいただきながら県と交渉をしっかりとやっていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。以上です。

○寺田議長

ありがとうございます。

前回のコロナでは、二次急の病院が、コロナと一般患者両方受けていたので、全部の医療機関がクラスターになってしまいました。なので、コロナとか感染症の場合は一カ所に集約するという意見に私も賛成で、そうすればコロナはこの病院で、というようにまとめると、以前のような全部の病院がクラスターを起こして、今回はあそこが駄目だ、今度はこっちが駄目だ、というそういうリスクはかなり減らせたのではないかと思います。例えば医療センターといった基幹病院がクラスターになってしまうと、船橋の医療がストップしてしまう。それだとしたら、どこか一カ所で集約して、感染症を診ようというのは、私は進歩的で良い考えだと思っています。それはまた相談で、色々みんなで考えていきたいと思っています。

他にご意見はございますでしょうか。

【意見等なし】

それでは最初に山口委員、感染症指定医療機関の立場でご出席していただいておりますが、ここまでを通じてご意見を伺いたいと思いますので、よろしくお願ひいたし

ます。

○山口委員

船橋中央病院の山口でございます。素案を拝見して、殆ど網羅されておまして、あまり付け加えることはないのですが、2、3述べさせていただきますと、素案にも入っておりますけど、船橋は非常に東京に近いということで、感染がおそらく最も早い時期に広がる地域だと思っております。私は最初のコロナの時はいなかったのだから分らないのですが、その頃は非常に全体もそうですけれども、病院自体も混乱して、その中で一番混乱したのは、情報があまり無かったということが、みんなそれで不安だったということをスタッフが述べております。ですので、ぜひ新たな感染症が広がった場合には、東京都が早いのかもしれないですが、情報を早くキャッチしてそれぞれの医療機関に流していただくというような体制を、ぜひとっていただければと思っております。

それから、現在、コロナ病棟は閉鎖しているのですが、もしまた至急体制を整えろということでしたら、比較的迅速にできる体制になっていると思います。ただ、今後いつ新たな感染症が、1年後か5年後か10年後か分かりませんが、その間に色々状況が変わってまいりますので、是非、地域での災害訓練みたいな形で、それと個々の病院でも定期的にパンデミックに備えた訓練を行うことが必要だと痛切に思っております。

また、丸山先生がおっしゃったように、役割分担、我々の病院は重症化の方は診れないのでお願いするしかないのですが、もう一つは高齢者施設からの患者さんが多くてですね、基礎疾患があるために退院できないということが非常に続きましたので、後方支援病院も含めた役割分担を、丸山先生がおっしゃるような地域全体で話し合うような委員会のような、定期的なものが必要かなというふうに思っております。以上です。

○寺田議長

山口先生、ありがとうございました。

確かに、老人の施設から一回入院を受けると戻せないと。それで病棟が回らないという事例がどの医療機関にもあってですね、受けてくれれば元の施設に戻してもらえばいいのに、戻すなみたいな風潮が一時あってですね、それで病床が満杯で二進も三進もという事例が多分あったと思うので、入れるだけじゃなくて戻しですね、そのあたりの体制もやはり整えないといけないと、私も感じております。その点もまたご相談させていただきたいと思っております。これは我々の医療関係者だけでなく、施設を巻き込んでやらないと話が進まないと思っておりますので、またその件に関してもよろしく願いいたします。

それでは、続いて鶴田委員、医師会理事の立場でご出席いただいております。ここ

までを通してご意見を伺いたいと思います。いかがでしょうか。

○鶴田委員

今までの話と殆ど被るのですが、前回の会議でコロナ対応の良かったところ、悪かったところの振り返りがあった中で、良かった点として、船橋市はもともと顔の見える関係性が結構良くて、迅速にスタートできたところがあったと思うのですが、悪かった点、改善点はすでに挙がっておりますけど役割分担です。最初コロナがスタートした時に、2回くらい、対面で関係者が集まって話し合っ、参加していた医療機関はコロナ患者を受けて、一方で関わっていない医療機関は、あまり積極的ではなかったというところがあります。発熱外来もどういったところが担っていくかというところで、どうしても入院も受け入れつつ発熱外来もいっぱい診て、二次救急も受け入れて、それでパンクしていたところも多いと思いますので、その役割分担についてももう少し広い医療機関に広げること一つかなと考えています。一方で梶原先生から意見が出たように、逆に集約化するという点においても、検討しても良いかと思っております。以上です。

○寺田議長

ありがとうございました。続いて林委員、船橋市老人福祉施設協議会会長の立場でご出席いただいておりますが、ここまでを通じてご意見等を伺いたいと思います。よろしく願いいたします。

○林委員

船橋市老人福祉施設協議会の中で、現在5類になったということで、市からの情報とかも5類になってから、職員がコロナに結構なりまして、それはやはり、市から抗原検査の配布があったものですから、水際で阻止したところがあるのですけれども、そういう情報がなくなってしまったので、情報がもう少し欲しいなと思います。また、クラスターが他の施設で実際に起きているのですが、そういうのは大体ケアマネからうちは今クラスターが起きているから、ショートとデイの受け入れができませんと情報が入ってくるのですが、そういう情報もできれば早めに出していただきたいというところがあります。また、情報以外では、今はほぼクラスターが起きないようにしているのですけれども、高齢者の中でもワクチンを全く打っていない方もいらっしゃいます。年齢が大体80～100歳以上の方が施設に多いのですが、そういう方もいるということで、実際もしクラスターになったら、病院の方で重症化した方をなかなか引き取ってもらえないんですよ。実際今のところ。そういう時にやはり施設の方で点滴を打ってくれるとか、そういうのを施設でやっていただければと、おそらく医師がやらなければいけないんだと思うのですが、そういう風にしていただくと助かるかなと思っております。また、感染症予防の関係ですが、特養の方はお医者さ

んが常駐していませんし、実際夜間は看護師がいないということで、介護員の感染症の研修を年に数回やっていただけたら、というところもあります。実際介護員も入れ替わりが結構激しいものですから、そういうところも実際やっていただきたいと思っております。また施設によって温度差が未だに大きく、面会の関係だとか、そのへんは未だに15分以内の面会だとか、施設によってはかなりクラスターのことを怖がっているのです、こういう会議に関しましても全て ZOOM で研修や会議をしております。老施協では未だに対面の会議はやっていない状態です。やはり情報が出てこない、みんな怖がってしまっていた、何もできないというのが状況です。本当に施設によっては全然表に出ないような施設も多くなっております。やはり情報ですね。他の施設の情報がクラスター起きてても重症化していないとかですね、そういうところで情報を出していただいて、安心できるようなことをいただけたらと思います。以上です。

○寺田議長

ありがとうございました。情報不足だということで、筒井所長お願いいたします。

○事務局（筒井保健所長）

この3年余り、船橋市で保健所本部ということでコロナ対策をかなりやってきたつもりです。高齢者施設等のほうもかなりやってきて、おそらく全国の中で指折りぐらいの関わり方をやってきていると思います。細かいデータではないですが、感触としてはそうです。大事なこととしては、高齢者施設はもちろん立場的に苦しい部分がたくさんあると思いますが、先程情報をいただきたいというお話もそうですが、まず正しい情報を、保健所が発信する情報をしっかり受けとめていただきたいということが実はありました。保健所の方でクラスター対策の研修会を何度かやっていますが、必ずしも受講率が良くない。これは、もちろん現場の方もいろいろお忙しくて大変だったと思います。しかし保健所の方も色々クラスター対策をしながら、その間に研修会を4回開催しましたが、それなりの受講率しかなかったのも、非常に私自体、企画した人間としては残念極まりない感じでした。そこで実は、どういう形で感染が、クラスターが広がっていったのかとか、色々なことを実は保健所で、特に船橋市はかなり分析していました。そのような情報は結局、参加してくれたところはそこで聞いていただけでしたが、かなりのところは聞かれていないところがありました。保健所のほうからも、個々に対してのオンラインで発信はしましたが、保健所からこういう情報があった、ということ会員にしっかり呼び掛けていただかないと、何かあった時に助けてほしいとおっしゃっても、感染が限りなく広がっていったら、やはり有限の中での対応となるので、いかに各施設においても感染を外から持ち込まないか、というところと一緒に、正しい対策をやっていく必要があるのかなと思います。そういう意味では、どういう対策をするのが一番効果的なのか、ということを考えないと、不要

に恐れても仕方ないと思います。感染症対策では、正しい恐れ方と言いますが、今回の経験を活かして一緒にやっていけるといいなと思っております。情報はこちらからまた、一生懸命発信していきますので、ぜひ一緒にその情報をしっかり受け止めていただいて、一緒になって対策を練っていったらと思います。以上です。

○寺田議長

ありがとうございました。

情報は結構出ていると思いますし、もういい加減対面にしたらどうかと、そういう風に思います。今日は時間がないのでウェブでやっていますが、できる限り私はもう対面でいいと思います。もう無意味に恐れる必要はないと、そういう風に私は考えております。他にご意見はございますでしょうか。

【意見等なし】

それでは続いて、議題（２）の「船橋市感染症予防計画の数値目標（案）」についての説明を事務局からお願いいたします。

○事務局（灘山新興・再興感染症係長）

資料４「船橋市感染症予防計画の数値目標（案）」をご覧ください。

船橋市感染症予防計画の数値目標（案）になります。数値目標の設定における前提として、厚生労働省が提示した「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画策定の手引き」における数値目標に関する考え方や千葉県の考え方にに基づき、本市における新型コロナウイルス感染症対応時の実績を参考に設定しています。千葉県等との協議の結果次第では目標値についても変更となる可能性もあります。

こちらの表で示しておりますとおり、設定項目としては、検査体制・宿泊療養体制・人材の養成、資質の向上・保健所の体制整備の４つであり、そのうち宿泊療養体制は保健所設置市において任意項目となっておりますが、本市においては設定しているものになります。

２ページ目では、各項目における数値目標に関する考え方を記載しております。

（１）検査体制については、保健所の実施能力及び検査機器数として、流行初期・流行初期以降ともに１８０件、３台としております。

（２）宿泊療養体制については、流行初期は令和２年５月頃、流行初期以降は令和４年３月頃のそれぞれの確保居室数を目標として、流行初期は１００室、流行初期以降は１５８室となります。

（３）人材の養成・資質の向上では、保健所の感染症対応業務を行う人員に対して研修・訓練を年１回以上実施することが目標となっております。市職員全員に対するＥラーニングや保健所職員に対しては実践的な研修や訓練を行う予定です。

(4) 保健所体制の整備では、新型コロナウイルス感染症の第6波と同規模の感染が流行初期に発生した場合に、流行開始から1か月間において想定される業務量に対応する、1日あたり的人数を目標としており、本市での第6波の体制を参考に常勤職員・会計年度任用職員・応援職員等を含め、260人としました。また、IHEAT研修受講者数についてですが、まずIHEATとは、地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みのことをいいます。千葉県が実施したIHEAT登録者に対するアンケートから本市におけるIHEAT要員数を推計し10人で設定しました。

素案や数値目標は今後所定の手続きを経て、県連携協議会へ提出することとなります。

資料4のご説明は以上になります。

○寺田議長

ありがとうございました。ただいまの数値目標について、ご質問ご意見はございますか。

【意見等なし】

それでは続いて、議題(3)「今後のスケジュールについて」の説明を、事務局よりお願いします。

○事務局(灘山新興・再興感染症係長)

資料5をご覧ください。千葉県と本市の予防計画策定スケジュール案の比較表になります。表の左 千葉県では、第1回の連携協議会を8月8日に開催し、第2回の「連携協議会」は、12月に開催予定となっております。第1回の連携協議会においては、保健所設置市として「新型コロナウイルス感染症対策にかかる千葉県と船橋市の連携の課題」として「柔軟な対応が取れる医療提供体制のスキーム」について意見を述べました。

また「検討部会」につきましては、議題を3つに分けて開催されました。11月6日に行った「入院体制」の検討部会では県の体制に加えて、本市において必要な施策を実施できるよう、平時から保健所設置市と協議・合意形成を行うことについて予防計画に記載していただくよう意見を述べました。11月7日に行った「自宅・宿泊療養の体制」の検討部会では、宿泊療養施設や臨時の医療施設について意見を述べました。11月8日に行った「高齢者福祉施設等の感染症対策」の検討部会では、高齢者施設等において感染対策がとれるよう、平時から研修や訓練の実施や施設と医療機関の連携が円滑に実施できるよう、意見を述べました。

表の右 船橋市では、本会議である「感染症対策連携会議」の次回開催を、3月中旬頃に予定しております。

「感染症対策連携会議地域医療専門部会」の次回開催は、来週11月17日に開催し、本市予防計画の素案について、医療関係を中心にご説明させていただき、また本日と同様に、数値目標案や今後のスケジュールについてもご説明させていただく予定としております。またパブリック・コメントは1月中旬頃開始を予定しております。

資料5のご説明は以上となります。

○寺田議長

ありがとうございました。ただ今の説明について、ご意見ご質問等はございますでしょうか。

【意見等なし】

それでは本日の議題につきましてすべて終了しましたので、事務局へお返しします。

○事務局（檜館健康危機対策課長）

皆様、活発なご議論をありがとうございました。本日の会議では、時間が限られていた面もございまして、ご意見を十分に頂けなかった部分もあるかと思っておりますので、一週間程度を目安にメール等でもご意見をいただけたらと思っております。あらためてご連絡させていただきます。また、議事録についてはまとまり次第送付させていただきますので、ご発言の内容をご確認いただければと思っております。

さらに、県の予防計画の策定状況によっては、パブリック・コメントの前に、市予防計画案を送付いたします。その際に、改めてご意見をいただくこともございますのでご了承ください。ご承知いただければと思っております。

次回の委員会開催は、令和6年3月中旬を予定しております。日時等詳細が決定次第、委員の皆様にお知らせいたします。

それでは、以上を持ちまして、第2回船橋市感染症対策連携会議を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。

以上

閉会 14時30分