

## 第2回船橋市感染症対策連携会議地域医療専門部会

### 会議録

日 時：令和5年11月17日（金）

19時30分～20時40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 19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地域医療専門部会を開会いたします。

皆様におかれましては、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。

まず、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 第1回船橋市感染症対策連携会議地域医療専門部会での意見を踏まえた対応
- ・ 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）  
【素案の作成にあたって】
- ・ 資料3 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4 船橋市感染症予防計画【概要版（素案）】
- ・ 資料5 船橋市感染症予防計画の数値目標（案）
- ・ 資料6 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地域医療専門部会設置要綱」

最後に委員名簿となっております。

配付資料は以上となります

なお、説明の際に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、嶋根委員、藤井委員、山口病院の山口委員、澤本委員につきましては、所用のため欠席するとの連絡がありました。なお、澤本委員に代わり、同じく消防局で救急課の松岡課長がオブザーバーとして参加されること、また、藤井委員に代わり、同病院関係者の方がオンラインで視聴されることについてご報告いたします。

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。部会長等が指名します

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地域医療専門部会の部会長であります、船橋中央病院の山口部会長にお願いしたいと思います。山口部会長、よろしくお願ひいたします。

#### ○山口部会長

部会長の山口です。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いいたします。

#### ○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いております。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。

#### ○山口部会長

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）

傍聴の希望者はおりませんでした。

### ○山口部会長

それでは、次第に沿って進めていきます。今回は船橋市感染症予防計画の素案について、医療関係を中心に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連携協議会に付される予定となっております。

議題（１）「船橋市感染症予防計画の素案について（医療関係を中心に）」に移ります。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。資料の説明にはいる前に、第１回の船橋市感染症対策連携会議地域医療専門部会での協議内容等について簡単にご説明させていただきます。

第１回の当専門部会は９月２９日に開催し、国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症の発生やまん延に備えるための予防計画の策定にあたり、新型コロナウイルス感染症対策の振り返りや専門部会の開催に先立ち委員の皆様から意見を伺ったうえで、医療提供体制を中心とした当時の新型コロナウイルス感染症対応における取組や課題と、今後検討の方針案を事務局より提示させていただき、委員の皆様と協議いただいたところです。その際、委員の皆様からいただいた意見を踏まえ、医療提供体制のひっ迫を防ぐために必要な事項について、市予防計画素案に反映させていただきました。市予防計画素案に反映させた内容や今後の対応等について、最初に説明させていただきます。

まず資料１「第１回船橋市感染症対策連携会議地域医療専門部会での意見等を踏まえた対応」の１ページ目、「予防計画において想定している感染症等の考え方」をご覧ください。

改正感染症法等に示されている基本事項を整理しました。上段「予防計画策定の背景と目的」です。新型コロナへの対応を踏まえ、「国民の生命及び健康に重大な影響を与える恐れがある感染症」の発生及びまん延に備えるため、感染症法が改正され、保健所設置市においても予防計画を策定することが義務付けられたところです。

次に、中段、予防計画に掲げている「数値目標の基本的な考え方」です。国の手引き等により、数値目標設定において想定する感染症は、新型インフルエンザ等感染症、指定感染症（当該指定感染症にかかった場合の症状の程度が重篤であり、かつ、全国的かつ急速なまん延の恐れがあるもの）及び新感染症とされ、また、想定されるウイルスの性状については、新型コロナウイルス感染症と同程度のものを想定と示されています。数値目標の詳細については、この後、議題（２）でご説明さ

させていただきます。

2ページ目をご覧ください。2ページ目以降は、第1回の当専門部会で提案した事務局提案の内容と専門部会でいただいた意見や、意見等を踏まえた対応となっています。

まず、1.「帰国者接触者外来・発熱外来等の検査体制について」です。

左上、第1回の専門部会での事務局提案として、新たな感染症発生時に検査、外来受診の需要への対応が円滑にとれるよう、発熱外来医療機関の体制整備の進め方や船橋市衛生試験所における検査、ドライブスルーによる検体採取などの体制について検討する方針としたらどうか、といたしました。

次に右上、専門部会での意見としては、コロナ対応で多くの経験を活かして迅速な対応を目指したい、早い段階での保健所を中心とした、発熱・相談体制を含めた体制整備や情報発信が望ましい、ドライブスルー検査が有効に機能したことから、今後の新たな感染症発生時も同様の対応が望ましい、といったご意見をいただきました。

そして、意見等を受けての対応として、中央矢印より下の青四角枠、丸1つ目で、発熱外来医療機関の体制整備は、県予防計画に基づき行われるため、市は県と連携を図り迅速な検査や診療の需要に対応できるよう県に働きかけていく、2つ目、船橋市衛生試験所での検査体制を充実させることについて市予防計画に記載、3つ目、「ドライブスルーによる検体採取体制」や「適切な情報発信のあり方」等は引き続き検討していく、とさせていただきます。

続いて3ページ目、「2. 入院調整・病床確保について」ですが、特に感染症流行初期や医療提供体制ひっ迫等が生じる場合、または生じる恐れがある時に関する事項をとりあげました。左上、専門部会での事務局提案として、丸の1つ目、県の入院調整体制を基本としながら、県全体の体制整備が整う前に、本市に感染拡大が生じる恐れがある場合など、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、平時から共通認識を図る方針としたらどうか、こちらは流行初期の方針となります。丸2つ目で、県における患者受け入れの輪番制度の導入時期を確認しつつ、当番医療機関の負担に不均衡が生じないように考慮しながら、市独自に疑い患者受け入れの輪番制度の導入を検討する方針としたらどうか、こちらも流行初期の方針となります。そして丸3つ目ですが、病床を確保している医療機関と確保していない医療機関との役割分担や、病床を確保している医療機関において、感染症指定医療機関、三次救急医療機関、二次救急医療機関との役割分担を協議していきたい、こちらは流行初期・流行初期以降いずれにおいても当てはまるものになります。次に右上、専門部会での意見としては、輪番制度の導入にあたっては、人員不足が課題であり、輪番ができない病院もあったこと、医療機関ごとの役割分担については、病床を確保している医療機関に患者が集中しないよう、クリニックや病床を確保していない医療機関が積極的に外来対応するといった対応も考えられる、確保病

床を一部の医療機関に集約することについて検討してもよいのではないか、といったご意見をいただきました。

意見等を受けての対応として、資料4ページ目になりますが、丸の1つ目、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とし、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ることを市予防計画に記載しました。丸2つ目で、県の医療措置協定の枠組みを基本としつつ、市医師会等の関係団体と協議し、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を、市予防計画に記載しました。また3つ目として、病床を確保している医療機関と確保していない医療機関との役割分担や、病床を確保している医療機関において、感染症指定医療機関、三次救急医療機関、二次救急医療機関との役割分担や、確保病床を一部の医療機関に集約することなどの病床の確保のあり方について、引き続き協議・検討していくといたしました。

なお下段の【補足】入院調整体制にあたっての前提をご覧ください。県の入院調整は原則として県全域の医療機関と広域調整及び総合調整を行い、市保健所では保健所管内の医療機関と調整を行うことが前提となることから、県と市保健所の入院調整を行う医療機関が重なってしまいます。県の入院調整は船橋市を含む、県全域で入院調整を行います。保健所設置市である船橋市は管内の医療機関としか調整ができないものとなります。例えば、船橋市のA病院に入院調整を行おうと思ったときに、県が先に入院調整を行い、船橋市の患者が入院できなくなってしまうといったこともありえます。そのため、適切な情報共有など市の入院調整が円滑にできるよう、今後県と協議・調整を行っていく予定です。

それでは、5ページ目、「3. 宿泊療養施設及び臨時医療施設について」です。左上、専門部会での事務局提案として、丸の1つ目、市が宿泊療養施設を確保する場合には、医療機関提携型の宿泊療養施設を視野に入れ検討をする方針としたらどうか、また丸の2つ目、臨時医療施設の早期導入に関して予防計画に位置づけることを県へ要望する方針としたらどうか、といたしました。次に右上、専門部会での意見としては、丸の1つ目、宿泊療養施設は病床ひっ迫時に病床を補完する役割を担うことができたこと、丸の2つ目で、高齢者、特に認知症等で徘徊する方の宿泊療養施設の利用は難しいため、病院や臨時医療施設での対応が望ましい場合もある、との意見をいただきました。次に中央矢印の下、意見等を受けての対応としまして、丸の1つ目、宿泊療養施設を確保する場合には、市医師会等の関係団体と協議を行い、隔離型とするか、または医療機関との提携型とするか検討を行うこと、また丸の2つ目、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく臨時の医療施設について、感染拡大時に迅速に県が設置できるよう、平時より県と協議を行うことについて、それぞれ市予防計画に記載しております。

続いて資料6ページ目と7ページ目では、令和6年度以降の検討事項として、各項目における今後の対応を記しております。

6ページ目「令和6年度以降の検討事項(まとめ)」をご覧ください。「発熱外来・検査体制」、「入院調整」、「宿泊療養施設及び臨時医療施設について」の特にこの3つの項目については、令和6年度以降も引き続き協議・検討をしていきたいと思っております。検討する内容については、先ほどご説明させていただいたとおりとなります。

7ページ目、妊婦や透析患者、精神疾患の患者など特別な配慮が必要な患者への対応としまして、県と連携を図りながら、具体的なスキームを引き続き協議・検討するとともに、円滑な受け入れ体制が構築できるよう県へ働きかけていく、としております。続いて、無料PCR検査や抗原検査キット費用助成のような通常の検査体制を補完する制度の導入については、感染症により検査方法等が違うことも考慮し、具体的な実施方法等を引き続き協議・検討すること、救急医療体制への負担軽減のためオンライン診療、往診の協力金や業務委託の検討については、救急医療体制への負担軽減のための方策として、どのような取り組みが必要であるかを含め、引き続き協議検討する、としております。

資料1のご説明は以上になります。

## ○山口部会長

それではここまでを通じて、委員よりご意見を伺いたいと思います。私の方から発言者の指名をさせていただきます。最後に、皆様にご意見を伺いたいと思います。

まず、鳥海委員と篠本委員からは、「帰国者接触者外来・発熱外来等の検査体制」についてなど、ここまでの説明についてのご意見を伺いたいと思います。それではまず鳥海委員、お願いいたします。

## ○鳥海委員

よろしく申し上げます。まず始めに、我々の意見を広く求めて対応していただいていることに感謝申し上げます。先ほどご説明いただいたように、やはり県との協同は避けられないのかもしれませんが、コロナに関して言えば間違いなく県よりも船橋市のほうが先んじていたように思います。今後も我々が中心となって対応できるようにしていく体制は、続けるべきと思っています。

しかし船橋市の中で完結できないであろうという、コロナ禍でもありました、メンタル疾患の方であるとか認知症の高齢の方であるとか、そういった方への対応について、県との協議は外せないけれども、船橋市は同じように対応していかなければならないと思っております。本当に頑張ってくださいだった、特に入院患者さんを多く診てくださった病院には感謝申し上げますが、我々町医者が今後の危機の時には、出ていくような体制も含めて検討が必要だと思っております。第1回の会議での意

見を踏まえてよくまとめてくださっていると思います。以上です。

○山口部会長

ありがとうございました。続いて、篠本委員、よろしくお願いいたします。

○篠本委員

よろしくお願いいたします。「帰国者接触者外来・発熱外来等の検査体制」について、よくまとめてくださっていますが、気に係ることがありましたので考えさせてください。検査体制という意味合いがどういうものなのか、ということですが、鳥海委員がおっしゃったように、1番目のものは、県と市との連携についてですが、これに関しても検査・分析・公表についての部分が大切だと思います。「迅速な検査や診療の需要に」となっていますが、検査体制の項目に診療というものはここに入るものなのでしょうか。後で教えていただきたいと思います。それから2番目では市独自の検査体制の構築ということなので、この中でよろしいと思います。3番目の「ドライブスルーによる検体採取体制」や「適切な情報発信のあり方」等は引き続き検討していくということですが、情報発信ということに関しても、検査・分析・公表この3つを明確にして発信していただいたほうが良いと思います。以上です。

○山口部会長

ありがとうございました。診療が入るのかという質問に対して答えられますか。

○事務局（檜館健康危機対策課長）

こちらの文章についてですが、「迅速な」は検査にかかっておりまして、診療にかけるという意図はなかったのですが、そのような記載になっておりますので、表現について改めていきたいと思います。

○山口部会長

書き方を検討していただければと思います。篠本委員、よろしいでしょうか。

○篠本委員

よろしいと思います。ありがとうございました。

○山口部会長

それでは続いて、宮原委員と星委員からは、「入院調整・病床確保」についてなど、ここまでの説明についてのご意見を伺いたいと思います。まず宮原委員、お願いいたします。

## ○宮原委員

よろしく申し上げます。よくまとめてくださってありがとうございます。私からは意見というよりも感じるのですが、やはりコロナ禍のことを想定して考えると、変異が起きたときにウイルスによって様相が違っていたということがありました。我々は中等症までを対応する病院として動きましたが、当然軽症の方も来ますし、中等症の方が重症化して、退院調整を行うときにかなり苦労して、本当は行わない人工呼吸管理までやるということを経験しました。このあたりのことで言うと、役割分担をしっかりとすることと同時に、より高次のところへの搬送が必要になった時の対応について、ひっ迫なので簡単にはいかないことが前提ではありますけれども、上手く行けるといいなど、そこが課題だと思っております。

輪番制度については上手に動いたと思っております。どの病院もそうですが、人員としては余裕があるわけではなく、コロナの対応について人員を割いてやってきて、そういったことが全体で行われた結果として、船橋市は頑張っていて踏ん張ったと思います。

あとは意見として、集約した医療機関を作ることがあってもいいのではという話がありますが、いまコロナが終わって立て直しに相当苦労している状況を見ると、そのあとのことも考えると難しいのかなと考えています。以上です。

## ○山口部会長

ありがとうございました。我々のところも中等症以下で入院して重症化して、その搬送に困ったという事例がありましたので、その点もテーマになるのかなと思っております。

それでは続いて、星委員、よろしく願いいたします。

## ○星委員

よろしく申し上げます。今回のコロナのパンデミックについて色々問題点や改善点等あると思いますが、全体を通じて概ねうまくやれたという評価をしております。入院調整、病床確保の部分についても色々問題はありましたが、概ねうまくやれた、特に入院調整や病院の役割分担については上手く機能していたのではと思います。唯一、病床の確保というところで、ピーク時には全く足りなかった、ここがもう少しどうにかできないかということですが、市内には民間病院が多く、クリニックも当然民間ですので、民間施設を迅速に動かすにはやはりお金が大事だと思います。

たとえば資料4ページ目に「迅速に必要な施策を実施する」という箇所に、例えば「財政支援を含む必要な施策を実施する」というような、財政支援に類する文言を入れていただくと、民間施設はより安心して迅速な判断ができるのではないかなと思っております。難しい話ではあると思いますが、市のほうにも迅速に流動的に

予算が獲得できるような仕組みを作っていただいて、今回のように実施していただければと考えております。

また、当院も出来るだけベッドを提供したいと思っています。コロナ第1波で病院の中には、受け入れる能力があるとみなされていたにもかかわらず、受け入れなかったという病院がありましたが、その病院が悪いということではなく、病院のグループの意向で受け入れられなかったというふうに聞いております。実は当院も同じ状況でして、グループにはグループの意思決定メカニズムがあり、それに従わなければならないのですが、当時当院の法人本部では、情報も少ない中で時期尚早であるので、公的病院が先頭に立つべきだという意見が出ておりました。しかし私の個人的な判断で地域の実情を優先して受け入れました。結果的にその判断は正しかったと思っています。病院と協定を結ぶ場合には、少し法人内部で議論する時間をいただきたい。また、できれば船橋市の方で法人本部と直談判していただいて協定を結んでいただくとか、そういうことも考えていただけると助かります。

後半はお願いになりましたが、言いたかったことは、非常に財政支援が助かったので、次回以降も担保していただけると、我々も安心して協力できると思います。以上です。

#### ○山口部会長

ありがとうございました。私も財政支援は非常に重要だと思っていますので、何らかの形で盛り込んでいただければと思っています。

それでは続いて、八田委員からは、「宿泊療養施設及び臨時医療施設」についてなど、ここまでの説明についてのご意見を伺いたいと思います。八田委員、お願いいたします。

#### ○八田委員

よろしく申し上げます。ホテル療養者の対応をさせていただきましたが、前半は正直バタバタで、どのような患者さんが来るのか、どういう患者さんをホテルに送るだとか、そういったことが詳しく決まっていませんでした。しかし進んでいくにつれて、ホテルに入所する方のグレードが決まって後半は速やかに対応できていたので、そういったところは今後に活かされれば次に同じようなことが起きたときの対応は上手くいくと思っています。梶原先生が非常に動いてくれて、後半になるにつれてホテルの使い方も上手になってきて、ホテル療養はとても機能していたので、このような英断をしていただいた行政の方や医師会の先生方には本当に感謝しております。今後また感染症が発生した場合、同じようにはいかないと思いますが、一定の施設を速やかに決めていただくことと、できれば今回コロナ対応をした先生方がその記憶を持ったまま、同じように当たることができれば混乱は避けられるのではないかと考えています。以上です。

### ○山口部会長

ありがとうございました。私も色々な地域の先生方の話を聞くと、船橋市は本当にホテル療養が上手くいっていたなと思っています。

それでは最後に、佐藤委員からは全体をとおしてご意見を伺いたいと思います。佐藤委員、お願いいたします。

### ○佐藤委員

よろしく申し上げます。トータルすると船橋市は上手くいっていたと思います。特に行政と、患者の入院を受け入れていただいた二次医療機関・三次医療機関に感謝しております。発生初期の段階でいくつか今後の参考になってほしくないということがあったので述べさせていただきます。私が関係した保育園で発症して、濃厚接触者の検査もやりましたが、発熱した患者さん、また発熱はないけれども咳や鼻水等の症状がある患者さん、こういった方たちは特に一旦やったスクリーニング検査とは別個にフォローしていく必要がありました。しかし、発熱患者さんについては情報をいただいていたが、それ以外のことについて、情報を保育園から頂けませんでした。保育担当部署からの指示を仰いでおり、指揮系統が一元的に管理されるべきではなかったのか、そういったところが初期はあまり機能していませんでした。教育委員会との関係もそうです。兄弟が検査しただけで登校登園が禁止になったりだとか、アレルギー疾患と思われる患者さんで咳や鼻水があっただけで登校禁止になったりだとか、そういったところで指示系統がバラバラだった時期が当初にあったと思います。

私がもう少し知りたいと思っているところは、色々なところに電話しますと、中心となる職員が最終的には答えてくれていますが、応援の方たちがたくさん来ていて、その方たちをどういう順番でどういう風に動員できていたのかなど。その点を教えていただければと思います。いずれにしろ、行政や二次医療機関等の頑張りで乗り越えられたことを感謝しております。以上です。

### ○山口部会長

ありがとうございました。

それではここまでに、ご意見等ありますでしょうか。

### 【事務局（筒井保健所長挙手）】

筒井所長、お願いいたします。

### ○事務局（筒井保健所長）

先ほど佐藤委員の方から、行政の関係で質問がありましたのでご説明させていただきます。

簡単に申し上げますと、感染症対策については厚労省から色々と通知が出ていました。厚労省の中にもコロナの本部を作っていて、当然感染症のグループが中心となってやっていくわけですが、行政の縦割りと言いますか、それぞれから色々な通知が出てくるわけです。例えば地方においては保健所に一本化して情報が来ない形になっています。つまり保育であれば厚労省から、学校であれば文科省から通知が来る。船橋市においてもおそらく国から縦割りの通知が来ているはずなので、保健所本部に、その通知や情報を集めるように指示してやっていたつもりでしたが、実際には市の各該当部局に届いていても、それが上手く集まらなかった。そのようなことが現実にはありました。

行政の中の話になりますが、もっとスムーズにできる形にしないといけない、保健所が飛ばされて市長部局にだけ通知が行ってしまっているということがありますので、そのあたりの体制強化をする必要があると思っています。以上です。

#### ○山口部会長

ありがとうございました。

それでは議題（１）の説明の続きを、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２「素案の作成にあたって」をご覧ください。

こちらには市予防計画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。

はじめに、１．基本的な考え方をご覧ください。

丸２点目の、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、丸３点目にあるとおり、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、市予防計画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。

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ところをあげております。

「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」については、先ほど説明した資料１の「２．入院調整・病床確保について」と「３．宿泊療養施設及び臨時医療施設について」で説明した内容となりますので、ここでの説明は省かせていただきます。

次に裏面の、感染症対応を行うための体制の確保では、1つ目の丸、「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」ということ等を盛り込んでいます。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。これに対して市は支援・協力を行うこと。そして、市民等への広く・正しい情報の周知について策定のポイントとして挙げさせていただいています。

続いて、資料3「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。

市予防計画素案の文中で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。のちほどご確認ください。

続いて、資料4「船橋市感染症予防計画【概要版（素案）】」です。太字となっているところは、資料2「素案の作成にあたって」の策定のポイントで挙げた箇所となります。

1ページ目で、計画策定の趣旨と位置づけ等について、2ページ目で、本市の主な関連計画と計画期間を記しており、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。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。資料2から4までのご説明は以上になります。

## ○山口部会長

ただいまの説明について、ご意見、ご質問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）「船橋市感染症予防計画の数値目標（案）」についての説明を、事務局よりお願いします。

## ○事務局（灘山新興・再興感染症係長）

それでは、資料5「船橋市感染症予防計画の数値目標（案）」をご覧ください。

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。県等との協議の結果次第では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。

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。

(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日あたりの人数を目標としております。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。

本市の予防計画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。

このほか、発熱外来や入院のための確保病床数等は県の予防計画に数値目標が設定されます。

資料5の説明は以上になります。

## ○山口部会長

ただいまの説明について、ご意見、ご質問はありますか。

### 【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）

それでは資料6「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」をご覧ください。

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。8月の第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。

また県の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日に行われた「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日に行われた「自宅・宿泊療養の体制」の検討部会では、迅速に宿泊療養施設を設置できるよう、県と保健所設置市との役割分担を検討することについて予防計画に記載していただくこと、また、臨時の医療施設について、感染拡大時に県が迅速に設置できるよう予防計画に記載していただくことについて、意見を述べました。11月8日に行われた「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、第2回の感染症対策連携会議を、先週11月10日に開催いたしました。また、パブリック・コメントは1月中旬開始を予定しております。

資料6のご説明は以上となります。

## ○山口部会長

ここまでの説明について、ご意見、ご質問はありますか。

### 【星委員挙手】

星委員、お願いいたします。

## ○星委員

今回のパンデミックでは、やむを得ず自宅療養する方がいらっしまったと思いますが、自宅にいる方々の管理だとか、そのあたりの記載が少ないと思いました。在宅医療の取組というものの位置付けを明確にしておいたほうがいいのかなと思います。以上です。

## ○山口部会長

ありがとうございました。

非常に貴重なご意見をいただいたと思います。この件についてはぜひ、加えていただいたほうが良いかなと思います。何か事務局よりご意見はございますか。

### 【事務局（筒井保健所長挙手）】

筒井所長、お願いいたします。

## ○事務局（筒井保健所長）

星委員からご意見がございましたが、例えば在宅の特にどういった部分を加えたほうが良いかおっしゃっていただくと、それに答えられるような書き方をしたいと思います。

## ○星委員

具体的なプランは持っていませんが、資料1を通覧して在宅の記載が少ないなという印象を持ったので、そこを明確にしておいたほうが色々良いのではないかなという意見です。現場で感じた問題点とか色々あったと思いますが、ピーク時にベッドだとか宿泊でも不十分になると思いますので、その時の在宅での対応の位置づけを、しっかりしておいたほうが良いと思いました。

## ○事務局（筒井保健所長）

ありがとうございました。後ほど事務局から説明がありますが、今年度は計画を作るということが主目的となっております。ただ忘れないうちに関係者の皆様からご意見をいただいて、今までを振り返っていただいて、盛り込んだほうが良いことについては計画に盛り込む、またもう少し細かい技術的な部分や取り組みの順番等については、具現化できるような形にするために、来年度以降も引き続きご意見をいただきたいと考えております。

また、船橋市の特徴として「ひまわり」がありますが、今後ひまわりがどう関わられるか、未来に向けて活躍する場を設けることができないうち、ということについても、来年度以降皆様とも検討していきたいと思っております。

## ○星委員

ありがとうございました。ひまわりの活用は素晴らしいプランだと思いますので、是非検討をお願いいたします。

○山口部会長

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

○事務局（檜館健康危機対策課長）

委員の皆様、ありがとうございました。

本日のご意見で予防計画に反映できる箇所があるか、確認させていただきたいと思います。また、会議において時間が限られていた中で、ご発言いただけなかった内容等がございましたら、1週間程度を目安にメールでお送りいただければと思います。改めてご連絡させていただきます。

委員の皆様には、本日のご意見等がまとまり次第、議事録を送付させていただきますので、ご発言の内容の確認をお願いしたいと思います。また、パブリック・コメントの前には、市予防計画案を送付いたします。

今後、予防計画に大幅な変更等がないかぎり、今年度の当検討部会は今回で終了となります。令和6年度以降は、予防計画により実行性をもたせるための、より具体的な仕組みづくりや検討事項について、当専門部会において協議いただく予定であり、その際は改めて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地域医療専門部会を終了いたします。

本日は誠にありがとうございました。

以上

閉会 20時40分