

会 議 録

| | |
|--|---|
| 会議名 | 平成 25 年度第 1 回岡崎市新型インフルエンザ等対策専門家会議 |
| 日 時 | 平成 25 年 12 月 18 日 (水) 午後 3 時 30 分から 4 時 30 分 |
| 場 所 | 岡崎市保健所 げんき館 1 階 多目的室 |
| 出席者 | 委員： 小原委員（議長）、奥野委員、辻委員、波多野委員 事務局： 大羽部長、片岡所長、大寫課長、片岡班長、玉置、土屋、深瀬 その他： 和田（愛知県がんセンター愛知病院）、杉浦・池田（岡崎市民病院） |
| <p>1 開会あいさつ（片岡所長）</p> <p>本会議では、岡崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定、および新型インフルエンザ等の未発生期、発生期における対策について、専門家の立場からご意見いただきたい。新型インフルエンザについては、2009 年に世界中で流行した A/H1N1 が記憶に新しいが、このインフルエンザは病原性が季節性並みであった。現在は、東南アジア等で鳥から人への感染が確認されている H5N1 や、新たに中国で確認された H7N9 亜型のウイルスが確認されており、病原性の高い新型インフルエンザの発生が懸念されている。市民の生活を守るため、新型インフルエンザ対策を市政の重要課題に位置づけ、全庁的な取り組みとして対策を進めていきたいと考えている。</p> <p>2 議題（議長 小原委員）</p> <p>小原委員：この会議は、設置要綱に基づき、新型インフルエンザ等対策に対して専門家の意見を述べる会議。岡崎市の行動計画に対して忌憚のないご意見をお願いしたい。こういった計画は、元々は SARS の発生が始まりだったと思う。その後、平成 21 年の新型インフルエンザの時にも行動計画を策定した。今回の行動計画で「新型インフルエンザ等」の「等」と記載があるのは、新型インフルエンザのみならず、重篤な流行感染症も含めた行動計画の策定を視野に入れている。</p> <p>(1) 岡崎市新型インフルエンザ等対策行動計画策定の経緯について</p> <p style="text-align: right;">【事務局から説明：資料 2】</p> <p>H5N1、H7N9、MERS などの新感染症に対する対策の強化を図るため、「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が平成 25 年から施行された。法第 8 条には「市町村行動計画」の作成が義務付けられ、第 8 条第 7 項には市町村行動計画の作成にあたっては、感染症に関する専門的な知識を有する者その他の学識経験者の意見を聞かなければならないとの記載に基づき、本会議を開催する運びとなった。</p> | |

(2) 岡崎市新型インフルエンザ等対策行動計画（案）について

【事務局から説明：資料3・4・5】

平成21年3月に「岡崎市新型インフルエンザ対策行動計画」を策定したが、全庁的な計画ではなかった。今回は新型インフルエンザ以外の新感染症を含め、全庁的な計画として策定するに至った。

(※以下、資料4に沿って要点を説明)

1 新型インフルエンザ等対策の実施の関する基本的な考え方（P3）

- (1) 感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護する
- (2) 市民生活及び経済活動に及ぼす影響が最少となるようにする。

この二つの方針を勧めるためには、医療関係分野だけでなく、全庁的に対策を講じることが重要。

3 新型インフルエンザ等対策実施上の留意点（P6）

特措法は、万一の場合の危機管理のための制度であり、病原性の程度や抗ウイルス薬の対策が有効であるなどの状況によっては、緊急事態の措置を講じないこともあり得ることに留意する。

4 新型インフルエンザ等発生時の被害想定（P7-8）

国の算定を岡崎市の人口に当てはめて被害想定を算出した。

5 対策推進のための役割分担（P9-11）

国、地方公共団体、医療機関等それぞれの役割が記載されている。岡崎市は地方公共団体の市町村に位置付けられるが、保健所設置市であるため、県に準じた役割を果たすことが求められる。医療機関については、新型インフルエンザ等の発生時においても医療提供を確保するため、診療継続計画の策定が求められており、診療継続計画の策定は特定接種の対象である登録事業者として認められる上で不可欠。

6 行動計画の主要6項目（P12-23）

対策の柱となる6つの対策は(1)実施体制、(2)サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集、(3)情報提供、(4)予防・まん延防止、(5)医療、(6)市民生活・経済活動の安定の確保であり、この6項目に分けて行動計画を策定する。具体的な行動計画については、各発生段階別に記載されているが、ここでは横断的な内容を述べる。

(1) 実施体制

国から特措法に基づく緊急事態宣言が出された際には、岡崎市新型インフルエンザ等対策本部が設置されるが、発生の前段階においても、対策本部幹事会の枠組みを通じて全庁一体となった取組みを推進する。

(2) サーベイランス（発生動向の調査）・情報収集

患者の少ない段階では全数把握、患者数が増加した段階では入院患者の全数把握のみに切り替わっていく。

(3) 情報提供・共有

イ 情報提供手段の確保

多様な情報提供手段として市政だより、ホームページ、回覧板、ツイッターといったソーシャルネットワークサービスの利用を考えている。

エ 発生時における市民等への情報提供及び共有

(イ) 市民の情報収集の利便性向上

関係部局の情報などを必要に応じて集約し、総覧できるサイトを開設する。

(4) 予防・まん延防止

イ 主なまん延防止対策について

感染症法に基づいて患者に対する入院措置、あるいは検疫通報による帰国者の健康観察、また、緊急事態においては県による外出自粛要請などがある。

ウ 予防接種

特定接種、住民接種の実施については、政府対策本部において総合的に判断される。

(イ) 特定接種

市の職員に対する特定接種が岡崎市の担当。それ以外の登録事業者の特定接種は国の担当となる。

(ウ) 住民接種

a 住民接種の接種順位の考え方

政府対策本部において発生後の状況に応じ接種順位が決められる。

b 住民接種の接種体制

市町村が接種主体となり、原則として集団接種により実施。

(5) 医療

イ 発生前における医療体制の整備

平成 15 年度に設置された「岡崎市感染症対策協議会」において、発生前の医療体制の整備を検討していく予定。合わせて、帰国者・接触者相談センター（保健所）、帰国者・接触者外来（医療機関）開設の準備も行う。

ウ 発生時における医療体制の維持・確保

発生早期においては、保健所に設置した帰国者・接触者相談センターにて患者の振り分けを行い、必要に応じて帰国者・接触者外来への受診を勧奨する。ここで記載のある「新型インフルエンザ等患者等」の「等」については、疑似症患者も含め感染症指定医療機関・入院協力医療機関への入院勧告を行う。その後患者数が増加した場合は医療体制を切り替え、一般の医療機関で診療を行い、重症患者のみ入院とする。さらに患者数が増加し医療機関の収容人数を超えた場合は、臨時の医療施設の設置の都道府県の権限が特措法で定められている。

エ 医療関係者に対する要請・指示、補償

県の要請に応じて医療を行う医療関係者の補償について記載あり。国のガイドラインによると、この「要請」とは、新型インフルエンザの病原性が高く、単なる協力依頼では医療の確保が出来ない場合が想定されている。

オ 抗インフルエンザウイルス薬

国、県において抗インフルエンザ薬の備蓄がされる。一部リレンザへの備蓄の切り換えが来年中を目途に進められている。

(6) 市民生活及び経済活動の安定の確保

新型インフルエンザ等による医療関係分野以外への影響を最小限にできるような対策について、以後の発生段階別に示す。

7 発生段階（P24）

政府行動計画は5段階、県・市行動計画については6段階に分類している。この違いは、国内発生期であっても県内では未発生の場合があるため、「県内未発生期」が加わっている。この発生段階の移行は、県が国と協議の上決定することになっている。各発生段階での取り組みについては、資料3の7ページにある対策の概要をご参考に。また、医療関連分野の行動計画について、県と市の計画の対照表を資料5にまとめた。

【全体討議】

小原委員 国の行動計画、県の行動計画を受けての岡崎市の行動計画案について質問等ありましたらご意見をお願いしたい。ご出席の方々には医療体制の確保が関係してくると思うがいかがか。

感染者が増加すれば県が医療の提供を行うよう医療関係者に要請するとあるが、これは現実的に可能なのか。岡崎市の医療資源を考えると、一般の診療所や市民病院、愛知病院も診療で手一杯の状態に、さらに臨時の医療施設を設置するというのは可能なのか。

事務局 感染症指定医療機関での入院の次に一般の診療所での診療があつて、さらにその先の計画となる。国のガイドラインによると、定員超過入院がまずあり、それでも追い付かない場合は特措法に基づく臨時の医療施設を設置。例えば、市が独自で公民館等を利用して外来を行うといった意味合い。

奥野委員 もう新型インフルエンザ等のまん延が広がりすぎた場合を想定しているということ。

事務局 県による医療従事者の要請については、新型インフルエンザ等の病原性が強いために、帰国者・接触者外来を開設できない場合に、協力依頼だけではなく要請がある場合と、もう一つは、まん延期において一般の診療所自体が診療を行っていない診療を休止してしまっている場合に、臨時の医療施設を開設して、そこに従事する医療従事者を要

請する場合がある。

奥野委員 一般の診療所自体も機能していない段階に、医療機関から人を集めて診療を行うということ。

事務局 従って、この場合の要請は病院に対する診療の要請ではなく、各個人への要請ということになる。

小原委員 やはり、いろいろな状況を想定して準備を進めていかなければならない。その他には、特定接種のことも関心が高いことと思うが。

特定接種について【事務局から説明：資料7】

12月10日付けで特措法に基づく特定接種について告示がされた。特定接種の登録は、二つの要件を満たす事業者が対象になる。一つ目が新型インフルエンザ等医療提供等を行う事業者であること、二つ目が診療継続計画を策定していることとなっている。

小原委員 特定接種の指定には、診療継続計画の作成が必須。日本医師会が計画のひな型を作成しているため、そのひな型を活用して各医療機関は計画を作成することになると思う。

波多野委員 薬局はどこで特定接種を行うのか。特定接種の登録申請時の書類に、接種場所を記載することになっているようだが。

事務局 医療機関は自前で接種できるが、薬局については、個別に医療機関と覚書を交わしておく必要がある。

波多野委員 歯科医師の接種はどうなるのか。新型インフルエンザの診療に関係する歯科診療所は国が決めるのか。

事務局 歯科診療所は郡市区歯科医師会に一箇所程度、郡市区医師会の推薦で決めることになる。

小原委員 状況が進んでこれば、特定接種のことも含めて三師会での検討が出来ると思う。今後、住民接種の体制案が出てこれば、また検討が必要でしょう。

波多野委員 中部国際空港で感染者が確認された場合、その感染者の情報がどのように市へ届くのか。その場合、帰国者・接触者相談センターはどの段階で開設されるのか。

事務局 海外で発生した段階で相談センターは開設され、そこから帰国者・接触者外来を紹介することになるため、感染者の情報が入った時点でセンターも外来も準備は進めているという理解でお願いしたい。

小原委員 他市町村も同じように対策行動計画を作成しているのか。

事務局 豊田市、豊橋市も同じ平成26年3月策定目標で準備を進めているよう。幸田町も現在作成中と聞いている。

小原委員 今日の意見を踏まえて、計画の策定をお願いしたい。

事務局 今後の行動計画策定スケジュールについては資料6のとおり。
2月から3月に掛けて実施するパブリックコメントの意見を踏まえた改正案を第2回の専門家会議で了承いただき、議会への報告、報道発表をする予定。

3 閉会のあいさつ（大羽部長）

今年度当初に、中国での人への鳥インフルエンザの感染が確認され、特措法に基づく本市の行動計画策定は急務となっている。年明けにはパブリックコメントと第2回の専門者会議を控えており、引き続きのご協力をお願いしたい。