

第1回新型インフルエンザ等対策青森県有識者会議 議事録

1 日時

令和6年11月7日（木）15:30～17:00

2 場所

アラスカ会館 地下1階サファイアの間
(青森市新町一丁目11-22)

3 議事

【議事1 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画の改定について】

○大西議長

それでは早速、議事に移りたいと思います。

議事の一つ目は、新型インフルエンザ等対策青森県行動計画の改定についてございまして、事務局から説明をお願いします。

○事務局

それでは、事務局から説明いたします。説明を担当いたします、青森県健康医療福祉部保健衛生課の荻野です。

議事（1）の新型インフルエンザ等青森県行動計画の改定についてご説明いたします。

議事（1）では、県行動計画の改定の方向性や改定のスケジュールを委員の皆様にお示しし、意見を伺いたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

（資料1 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画の改定について）

資料1をご覧ください。資料1には今回の県行動計画の改定に至るまでの経緯を簡単にまとめております。

始めに、「1の新型インフルエンザ等対策青森県行動計画の策定」に、これまでの経緯をまとめてあります。

まず、平成21年の新型インフルエンザ発生を契機に、国は、平成24年に新型インフルエンザ等対策特別措置法を制定しました。

特措法では、政府、県、市町村、指定地方公共機関は、それぞれ有事に備えた計画を策定することとされました。

これを受け、県では、平成25年に新型インフルエンザ等対策青森県有識者会議を設置し、会議の意見をお聴きして、最初の県行動計画を作成しました。

県行動計画は、行政、医療機関、企業、学校、県民などが連携・協力して平時の準備と有事の感染拡大防止に取り組むための計画で、感染拡大を可能な限り抑制し、県民の生命及び健康を保護すること、県民生活・県民経済に及ぼす影響が最小限となるよう取り組むことを目的としています。

その後、平成26年度には、県行動計画の内容を踏まえ、市町村には市町村行動計画を、指定地方公共機関には業務計画を作成していただきました。

指定地方公共機関の定義は、資料に記載しておりますとおり、医療関係の組織だけではなく、電気、輸送、通信、公益事業を行う法人等で知事が指定するものとなっており、本日お集まりの委員が所属する組織の多くも含まれています。

また、資料には記載がありませんが、全国展開や広域展開されている企業ですと、政府が指定する指定公共機関というものに分類され、政府計画に沿った形で業務計画を作成する必要があります。

いずれにしても、指定公共機関や指定地方公共機関に指定されている場合は、業務計画が組織内で保存されていると思いますので、この機会にご自身が所属している組織の業務計画をご確認いただければと思います。

次に、「2 政府行動計画、県行動計画の改定」についてです。

国は今年7月、新型コロナ対応の経験を踏まえ、政府行動計画を抜本的に改定しました。

法律上、県は政府行動計画に基づき県行動計画を策定することとなっておりますので、政府行動計画改定に合わせて県行動計画も改定する必要があることから、改定に向けて委員の皆様から意見を伺うために、本日の会議にお集まりいただいた次第です。

そして、県行動計画の改定が済みましたら、市町村や指定地方公共機関も、それぞれの計画を改定する必要があります。

市町村や指定地方公共機関の具体的な作業は来年度開始することを見込んでおりますが、市町村や指定地方公共機関の計画の改定に当たっては、県も連携しながら取り組んでいきたいと考えております。

ページをめくりまして、以上を踏まえ、県行動計画改定スケジュールをお示しします。

まずは本日の会議で改定の方向性と素案をお示しし、皆様からのご意見を伺います。

なお、委員の皆様からの意見は、12月6日まで受け付けることとしています。

また、委員の皆様からの意見の受付と並行して、県庁内と県内の市町村から意見を伺い、12月中にこれらを取りまとめて素案を修正し、1月に開催予定の第2回有識者会議で再度意見を伺うとともに、パブリックコメントと国による計画案の確認を受けることを予定しています。

3月には確定案を作成し、年度が明けて4月に県新型インフルエンザ等対策推進本部を開催し、議会への報告、国への報告を経て行動計画の改定を完了する予定としています。

なお、県行動計画が改定されましたら市町村等への通知・公表を行い、ここから市町村や指定地方公共機関のそれぞれの計画変更作業が本格的に始まるという流れを考えております。

(資料2-1 新型インフルエンザ等対策政府行動計画のポイント)

次に、資料2-1に基づき、今年7月に改訂された政府行動計画のポイントについてご説明いたします。

お渡しした資料は、内閣感染症危機管理統括庁と記載のありますとおり、国が政府行動計画の改定に当たって作成した資料です。

県行動計画は政府行動計画に基づくこととされており、政府行動計画がどのように改訂されたか押さえておくことが非常に重要となるため、あえて国の資料を用いてご説明いたします。

次のページに行きまして、一番上にありますとおり、「政府行動計画とは、有事に際して迅速に対処を行うため、あらかじめ有事の際の対応策を整理し、平時の備えの充実を図るもの」であり、有事には、「政府行動計画の様々な対策の選択肢を参考に政府が基本的対処方針を作成して対応を行う」とされており、国の新型インフルエンザ等対策の根幹をなすものです。

上から順に説明しますと、政府行動計画の改定は約10年ぶり、初の抜本改定で、新型コロナ対応を踏まえ、関係機関の整備や国・都道府県の総合調整・指示権限拡充が盛り込まれています。

対象疾患は新型インフルエンザがメインであったものが、新型コロナや新型インフル以外の呼吸器感染症も念頭に置いたものとなりました。

対策の段階は、準備期、初動期、対応期の3つに分類が改められ、準備期の取り組みが充実されました。

対策の段階の考え方について少し説明を加えますと、準備期はいわゆる平時のことで新型インフ

ル等の発生に備えた体制を整えておく時期、初動期は新型インフル等が国内あるいは県内で確認されて各種の体制が立ち上げられる時期、対応期は実際に感染症の対策がなされる時期です。

各分野の個別対策項目は6項目から13項目に拡充され、各分野の詳細な対策項目が記載されました。これに伴い、計画全体で90ページだったものが230ページに大幅に増えています。

そして、各分野の個別対策項目を縦軸とすると、横軸としてすべての個別対策に共通する考え方が「横断的な5つの視点」として盛り込まれています。

また、以前の計画では短期間での感染終息を前提としていましたが、長期に渡る新型コロナの対応を踏まえ、病原体の性状やワクチンや治療薬の普及等の状況に応じて、対策を機動的に切り替えることを前提としたものとなりました。

実効性確保のため、計画の実施状況を毎年度フォローアップし、計画自体もおおむね6年ごとに改定することとされました。

次のページに行きまして、個別対策項目について簡単に触れていきます。

先ほど、個別対策項目が6項目から13項目に増えたと申し上げましたが、このページにはそのうちの6項目が記載されています。

「水際対策」から「物資」までは、旧計画では他の分野の対策の一部として記載があったものが、政府計画の改定に合わせて新た独立した項目とされ、かつ記載が充実されたものです。

個別対策の中身については県行動計画の素案と重複する部分も多いので省略させていただくこととしまして、次のページに進みます。

「実施体制」から「国民生活・国民経済」まで7つの項目が記載されており、いずれも改定前の計画にも記載がありましたが、改定により記載が充実されました。

以上が簡単ですが、政府計画の改定の概要です。

資料2-2は、政府行動計画の改定について若干見方を変えて作成された資料となっております。

こちらも説明は省略させていただきますのでご了承ください。

(資料3-1 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画改定の概要)

続きまして、新型インフルエンザ等対策県行動計画改定の概要に移ります。

資料3-1には県計画改定の方向性について記載しており、方向性のポイントは2つあります。

一つ目は政府行動計画の改定に準拠することです。

これは、法律上、県行動計画は政府行動計画に基づくこととされているため、政府行動計画に記載されていることは基本的に県の行動計画にも盛り込む必要があるためです。

二つ目は、県の新型コロナ対応の経験も踏まえることです。

まず、政府行動計画の改定内容に基づく県行動計画の変更点です。

先ほどご説明しました政府行動計画の改定内容に準じて、県の計画改定に当たっても、対象疾患、発生段階、平時の準備、複数の感染拡大への対応、対策項目、計画の構成を見直すことを考えております。

なお、対策項目については、政府計画が6項目から13項目に拡充されたのに対して、この後詳しくご説明しますが、県計画では水際対策を除いた12項目に拡充することを考えています。

また、計画の構成については、政府計画では5つの横断的視点としていたものを、県計画では、国際的な連携を除いた4つの横断的視点とすることを考えています。

次のページに行きまして、個別の対策項目です。

県の個別対策項目は、先ほど水際対策を除く12項目にしたいと申し上げましたが、水際対策は国が主体となって行う対策であり、かつ、まん延防止対策の中に県が水際対策で果たすべき役割について記載があることから、県行動計画の改定に当たってはまん延防止対策に一本化することを考えております。

次のページ、横断的視点です。

政府行動計画には5つの横断的視点の記載がありますが、このうち国際的な連携は国が主体となって行うべき事項のため、県行動計画においては4つの横断的視点に絞って記載することを考えております。

次に、県の新型コロナ対応の経験を踏まえた改定の方向性についてですが、令和5年度に県の新型コロナウイルス感染症危機対策本部が新型コロナ対応の振り返りを行ったところ、主に7つの点が課題として挙げられました。

本部運営については、専任組織として保健医療調整本部を設置して対応に当たりましたが、対応

が長期化する中、人の確保、業務負担増への対応等、業務マネジメントが課題とされました。

感染拡大防止対策については、対応が長期化する中で、感染の様相の変化への対応や、患者個人の特定や嫌がらせ、医療従事者への排除的な対応などの誹謗中傷対策が課題とされました。

医療提供体制については、評価できる点としてはWeb会議を活用して医療対策会議を迅速に開催したこと、入院調整や宿泊療養施設・自宅療養者サポートセンターの設置で効果的な対策が行えた一方で、臨時的にコロナ診療を行う医療機関の人材確保や、高齢者施設への往診ができる医療機関の確保が課題とされました。

保健所業務については、コールセンター設置やIHEATの活用、感染管理看護師などによる高齢者施設などへの感染管理指導が評価できるとしたものの、コールセンターの応答率が一時的に低下する等の問題が発生したほか、DXの活用も課題とされました。

外来診療・検査体制で評価できる点としては、医師会の協力を得て地域外来・検査センターを設置したこと、臨時Webキット検査センターを設置したこと、感染の不安を感じる無症状者のための無料検査の実施などがある一方で、発熱外来に対応する医療機関の確保や、県の検査機関における検査の担い手の確保が課題とされました。

ワクチン接種では、市町村向けのワクチン配分を適切に行い、ワクチン相談コールセンターの開設、県営接種会場の設置等により全国平均を上回る接種率を達成する一方で、県営のワクチン接種会場における医療人材の確保が課題とされました。

人材の育成については、長期間の対応を前提とした人材の育成が課題とされました。

以上が新型コロナを振り返った際の課題ですが、これらの課題に関する対応に関しては、全て県計画の改定素案にも盛り込んでおります。

以上までが、県計画の改定に至るまでの経緯と、改定の方向性についての説明となります。

ここで、県計画の改定の方向性について、いったん委員の皆様から意見を伺いたいと思いますので、議長、よろしく申し上げます。

○大西議長

ただいま事務局から、新型インフルエンザ等対策青森県行動計画の改定の基本的な方向性とその改定のスケジュールについてご説明いただきました。

ご意見、あるいはご質問でもいいですが、何かございませんでしょうか？

○田中委員

誹謗中傷対策については、正確な知識を広めたいということで、一般の住民の方への啓発活動が必要だと思うんですが、それはどの辺に組み込まれるのでしょうか。

○事務局

情報提供・共有、リスクコミュニケーションという項目がありまして、そちらの方に正しい情報提供ですとか、普及啓発ですとか、そういったことを盛り込んでおります。

○田中委員

これに限らず、いろんな情報提供がなされているんですけども、やっぱりあんまり目立ってこないというか、目に付きづらいような印象があるんですよ、例えば、子宮頸がんワクチンに関してもですとか。

確かにホームページですとか、色んなところでやられているのは分かるんですけど、もっと頻繁に積極的にやらないとなかなか続かないと感じていますので、その辺の工夫をお願いしたいと思います。

○事務局

かしこまりました。

○大西議長

計画に当たってもそうですけど、実施に当たってもということですね。

はい、ありがとうございます。

他にございますでしょうか？

最後にもご質問等いただきますので、続きまして、議事の二つ目の新型インフルエンザ等対策案件行動計画改定素案について、事務局から説明をお願いします。

【議事 2 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画の改定素案について】

○事務局

それでは、次に県行動計画の改定素案の説明に移ります。

なお、改定素案に対する意見については、本日この会議でご発言いただくほか、会議終了後に意見提出様式を委員の皆様にもメールでお送りしますので、12月6日までに事務局あてご提出いただければと思います。

では、順番が前後してすみませんが、資料3-2は飛ばして、始めに資料3-3を使って、県行

動計画改定素案の構成を簡単に説明いたします。

（資料 3-3 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画（改定素案））

資料 3-3 は分量が膨大で紙の資料をめくるのも大変なので、画面の方にご注目いただければと思います。

最初の 9 ページまでが前書きとなっており、県計画改定の概要や計画全体の構成について記載しています。

目次に進みまして、第 1 部から第 2 部まで、ページ番号で言いますと 13 ページから 50 ページまでが総論となっていて、第 3 部、51 ページ以降に個別対策項目についての記載があります。

時間の都合で総論部分については詳しくご説明はできませんが、例えば 37 ページには個別対策の基本理念を記載しています。

このように、総論部分には個別対策の土台となる考え方が記載されていますので、後日資料を見返す際は参考としていただくようお願いします。

以上までが、簡単ですが、素案の構成についてです。

（資料 3-2 新型インフルエンザ等対策青森県行動計画改定素案の各対策項目の取組）

素案の 51 ページ以降、個別対策項目については、資料 3-2 に概要をまとめてありますので、そちらを用いてご説明します。

（個別対策項目① 実施体制）

まずは個別対策項目の 1 番目、実施体制についてです。

素案の対応するページを記載しておりますので、後日資料を見返す際には参考としてください。

実施体制のポイントをいくつか記載していますが、平時から関係機関の役割・指揮系統の整理、人員確保、人材育成を行い、有事には迅速な対応を行うことが要点となります。

また、新型コロナの対応も踏まえ、中・長期的な対応も見据えた内容としています。

準備期の具体的な対策としては、関係機関も含めた実践的な訓練、県、市町村、指定地方公共機関の行動計画等の見直しについて、素案に記載しています。

また、人材の育成や、対策の進捗状況の確認により平時の取組を進めていくこととしています。

初動期には、有事の体制の迅速な立ち上げがポイントとなります。

初動期の対策としては、関係機関との情報共有と、必要に応じて県庁内で健康危機管理庁内連絡会議を開催し、政府対策本部が設置されたら県対策本部を設置し、国の基本的対処方針に従い、有識者会議の意見も聴きながら県の方針を決定するという、基本的には特措法に基づいて行うことについて記載しています。

財政的なこととして、国の財政的支援の活用と、地方債発行の検討と準備について記載しています。

対応期は新型コロナ対応の経験も踏まえ、中長期に渡って持続可能な体制の維持や、治療薬やワクチンの普及による機動的な対策の切り替えもポイントとなります。

対応期の基本的な実施体制としては、一元的に情報を把握する体制を整備しつつ、必要に応じて県が対策の総合調整を行うこととし、国から県、県から市町村への応援職員の派遣や、職務の代行についても記載しています。

財源の確保については、初動期に続く形で行うこととしています。

なお、まん延防止等重点措置に関する事業者への要請・命令に関しては法律に従い有識者の意見を聴くこととしており、緊急事態宣言に当たっての市町村対策本部の設置についても記載しています。

(個別対策項目② 情報収集・分析)

続きまして、情報収集・分析です。

ポイントに記載のあるとおり、平時の定期的な情報収集・分析に加えて、情報内容の整理や把握手段の確保等、有事への備えがポイントとなります。

また、社会経済活動との両立を見据え、感染症、医療の状況の包括的なリスク評価に加え、県民生活・県民経済の状況の把握もポイントとなります。

以上を踏まえ、準備期では国等と連携し、情報収集の体制を整備することとしています。

初動期では、国のリスク評価を踏まえて有事体制への移行の判断・準備を行うとともに感染症インテリジェンス体制の強化を行うこととしています。

なお、感染症インテリジェンス体制とは、感染症に関する情報を集めて分析し、感染症の対策に活用できる情報を提供する活動、つまりは情報を集めるだけでなく、情報を使える形にして外部に発信する活動をいいます。

対応期では新型インフルエンザ等の特徴や病原体の性状、国内における発生状況、臨床像等のリスク評価が進み、国から状況に応じた対処方針が示されたら、方針に従い積極的疫学調査等の対象範囲や調査項目の見直しを行います。

また、初動期から対応期を通じて、リスク評価に基づく対策の判断と実施、県民等への情報提供・共有を行うこととしています。

(個別対策項目③ サーベイランス)

次に、サーベイランスです。

サーベイランスにはもともと「見張ること」や「監視」という意味があるのですが、感染症対策においては「感染症の発生状況を把握すること」という意味で使われます。

見方によっては情報収集・分析の一部とも捉えられますが、サーベイランスの重要性を考慮して、改定素案では項目を独立させています。

準備期には急性呼吸器感染症の流行状況の把握を行うとともに、動物由来インフルエンザに関する情報共有体制を整備することとしています。

疑似症サーベイランス、つまり感染症を疑う患者のサーベイランスに向けた訓練も盛り込まれております。

初動期には、疑似症サーベイランスが開始されます。

国が実施するリスク評価に基づきサーベイランスの実施体制が強化される場合は、国と連携して対応します。

対応期には流行状況に応じたサーベイランスを実施します。

全数把握から定点把握に移行する等の国の方針が示された場合は、県においても同様の方針としますが、地域の実情に応じて独自判断でサーベイランスを行うという記載も盛り込んでいます。

また、初動期から対応期を通じて、関係機関との情報共有や県民への情報提供を行うこととしています。

(個別対策項目④ 情報提供・共有、リスクコミュニケーション)

情報提供・共有、リスクコミュニケーションです。

リスクコミュニケーションとは県、県民、関係団体、関係機関などの中での情報や意見のやり取りを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動で、科学的根拠に基づいた情報により、あらゆる方々が適切に判断・行動できるようにすることが目標となります。

ポイントにありますとおり、感染症危機においては、情報の錯そう、偏見・差別の発生、偽の情報や誤った情報が流布するおそれがあります。

これを防ぐため、平時からの普及啓発、リスクコミュニケーション、情報共有の方法の整理が重要となり、有事においては可能な限り双方向のリスクコミュニケーションを行い、県民等が適切に判断・行動することを目指すこととしています。

以上を踏まえて対策を講じるわけですが、準備期の取組としては、各種媒体を利用した県民への情報提供・共有や、保育施設、学校、事業所、高齢者施設等、集団発生が起りやすい施設への対応について記載しています。

また、高齢者、こども、日本語能力が十分でない外国人、視覚・聴覚が不自由な方など、いわゆる情報弱者に対する配慮や、情報提供・共有のワンボイス化、関係団体との情報提供・共有のあり方についても記載しています。

また、感染症の発生状況に関する公表基準の周知も準備期の対応に含まれます。

初動期には、準備期に整理しておいた体制に基づき、これからの行動変容に関する啓発・メッセージを県民等に対して発出することとしています。

また、国において必要な見直し・明文化が行われた感染症の発生状況等に関する公表基準の周知を行うこととしています。

また、コールセンターの設置、県民の意見の把握、さらに偏見・差別などの対策についても記載しています。

対応期は、初動期の対応に加え、機動的な対応について記載しています。

封じ込めを念頭に対応する時期、つまり流行初期については病原体について限られた知見しか得られていないため、その旨を含めて政策判断の根拠を明確に説明することとしています。

病原体の性状等に応じて対応する時期、基本的な感染症対策に移行する時期については、従来の対策からの変更点やその理由の情報提供・共有に関して記載しています。

また、感染症による影響の大きい年齢層や、感染症対策の変化に不安を感じる方とのリスクコミュニケーションもピンポイントの対策として記載しています。

(個別対策項目⑤ まん延防止対策)

まん延防止対策です。

ポイントの一つ目は、適切な医療の提供とまん延防止対策により、感染拡大のスピードやピークを抑制して、医療の提供が可能な範囲に患者を抑制することです。

二つ目は病原体の性状の変化やワクチンの普及などの状況の変化に応じた感染症対策の基本的方針の機動的な切り替えです。

三つ目は、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の実施の国への要請に関する整理です。

準備期の対策としては、主に有事のまん延防止対策強化に向けた県民や事業者の理解促進について記載しています。

初動期には感染症法に基づく患者への対応の確認、濃厚接触者への対応の確認、感染疑い入国者の情報の有効活用や、業務継続計画に基づく対応準備について記載しています。

対応期については、患者への入院勧告・措置、濃厚接触者への外出自粛要請などの実施や、まん延防止等重点措置や緊急事態宣言の国への要請、それらが実際に行われた際の対応について記載しています。

また、封じ込めを念頭に対応する時期、病原体の性状に応じて対応する時期などに細かく分類して、機動的な対応について記載しています。

(個別対策項目⑥ ワクチン)

ワクチンです。

ワクチンに関しては対策がシンプルなので県行動計画のポイントは省略して、準備期の対策としては、ワクチンの円滑な流通を可能とする体制を構築しておくこと、特定接種対象事業者の登録への協力について記載しています。

特定接種ですが、特措法第28条に基づき、医療の提供や国民生活・国民経済の安定を確保するため、国が緊急の必要があると認めるときに職域を考慮して接種対象者を特定して臨時に行われる

予防接種のことです。

また、接種に携わる医療従事者の確保や、接種の優先順位の考え方の整理等についても記載しています。

初動期は、国が行うワクチンの供給量、必要資材、接種方法、予算措置に関する情報を収集し、準備期から計画した接種体制等を活用して速やかな予防接種につなげることについて記載してあります。

予防接種の実施についての、医療関係者に対する協力の要請や指示についても記載しています。

対応期では、それまでに構築した体制に基づき特定接種や県民への予防接種を行うこととしていますが、住民接種に当たっては国の定める優先順位に基づき実施することとしています。

また、ワクチン接種会場の増設、接種記録の管理、ワクチンの安全性に関する県民への情報提供・共有についても記載しています。

(個別対策項目⑦ 医療)

医療です。

医療のポイントは二つです。

一つ目は、県の感染症予防計画や医療計画に基づく県と医療機関との医療措置協定の締結を通じて、有事に感染症医療を県民に提供できる体制を整備しておくこと。

二つ目は、有事には通常医療との両立を念頭に置きつつ感染症医療を提供できる体制を確保し、病原性や感染性などに応じて変化する状況に柔軟かつ機動的に対応することです。

準備期については、有事に備えた県の予防計画及び医療計画の医療提供体制に関する目標値の設定と、医療機関と病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、医療人材派遣に関する医療措置協定の締結について記載してあります。

また、研修・訓練による人材育成や、臨時の医療施設の運用や人材確保に関する整理、県の感染症対策連携協議会の活用による関係機関の連携強化などについて記載しています。

初動期は、県は保健所や医療機関と連携して相談・受診から入退院の流れまでを迅速に整備する必要があります。

このことから、県は国から提供された感染症に関する情報を医療機関、保健所、消防機関、高齢

者施設等に周知することとしています。また、これらの関係機関が連携して相談・受診から入院までの流れを迅速に整備することとしており、併せて医療機関には医療機関情報システム、略称G-MISに患者の受け入れ状況を確実に入力するよう要請することとしています。

また、住民等に対する相談センターの利用の周知についても盛り込んでいます。

対応期は増加する新型インフルエンザ等の患者への適切な医療の提供が求められる時期ですが、基本的な対応として、感染症指定医療機関や協定締結医療機関への医療の提供の要請や、民間事業者と連携した患者・回復患者の移動手段の確保、G-MISによる患者の受け入れ情報の共有、県民への受診方法の周知について記載しています。

時期に応じた対応として、流行初期は感染症指定医療機関や流行初期医療確保措置協定締結医療機関により対応すること、流行初期以降は対応する協定締結医療機関を拡大することとしています。

さらに、想定していた医療提供体制を上回る場合については、県による広域の医療人材の派遣や患者の移送調整、臨時の医療施設の設置、まん延防止の措置や重症度に応じた医療提供体制の検討について記載しています。

(個別対策項目⑧ 治療薬・治療法)

治療薬・治療法についてです。

治療薬・治療法は対策がシンプルでポイントが分かりやすいので、準備期の対策のところから説明いたしますが、準備期については、国が主導する治療薬・治療法の研究開発への協力や、有事に国などが示す情報に基づき治療薬・治療法を使用できるよう体制を構築しておくこと、国が定める基準を踏まえた抗インフルエンザウイルス薬の備蓄について記載しています。

初動期には、国が示す治療薬・治療法に関する情報の医療機関への提供や、治療薬の適正な配分、治療薬の適正使用や適正流通に関する医療機関への指導について記載しています。

また、製造販売業者の治療薬の備蓄量の把握や、患者の同居者、医療従事者や救急隊員等への国備蓄分の抗インフルエンザウイルス薬の予防投与についての協力について記載しています。

対応期には、引き続き治療薬の適正配分や適正使用について行うこととしています。

特に、感染が拡大した場合は患者の治療を優先することから濃厚接触者への予防投与の見合わせについて記載しており、患者数が減少したときを見据え、次の感染拡大に向けた抗インフルエンザウイルス薬の補充についても記載しています。

(個別対策項目⑨ 検査)

検査です。

検査の目的は、患者の早期治療につなげること、流行実態を把握すること、患者の早期発見によるまん延防止にあります。

このことを踏まえ、準備期の対策として民間の検査機関と有事の検査に関する協定を締結しておくこと、地方衛生研究所の検査に必要な物資の備蓄、地方衛生研究所や協定締結機関の検査実施能力の把握などを記載しています。

また、訓練による検査体制の維持や、国などが主導する検査診断技術の研究開発への協力についても盛り込んでいます。

初動期は、準備期の対策を踏まえて検査実施体制を速やかに立ち上げることとし、研究開発には引き続き協力することとしています。

対応期は、必要に応じて検査体制の拡充について協定締結機関等に要請するとともに、引き続き国などの研究開発に協力することとしています。

また、国がリスク評価により定めた検査実施の方針等に関する情報を県民等に分かりやすく提供・共有することとし、国において検査実施の方針が変更された場合には、検査方法及び検査対象者について機動的に対応することとしています。

（個別対策項目⑩ 保健）

保健です。

保健分野では、保健所や地方衛生研究所が現場において中核的な役割を果たすこととなることから、保健所や地方衛生研究所における検査、積極的疫学調査、入院勧告・措置、自宅療養・宿泊療養などについての記載が多くなっております。

また、感染症危機における保健所の業務負担の増加に対する備えについても記載されています。

準備期の取り組みとしては、人材の確保、体制整備、業務継続計画策定、研修・訓練を通じた人材の育成と関係機関との連携体制の構築などを盛り込んでいます。

また、感染症サーベイランスシステムを用いた流行状況の把握やDXの推進、情報提供・共有・リスクコミュニケーションについても記載しています。

初動期においては、有事体制への移行の準備を行います。具体的には人員の確保、患者の相談・受診から入退院までの一連の流れ、地方衛生研究所の検査体制立ち上げに関する準備を行うことと

しています。

また、相談センターを設置して有症状者等が必要に応じて適時に感染症指定医療機関を受診できるようにすることや、県民に対する情報提供・共有、リスクコミュニケーションについても記載しています。

さらに、公表前に県内で疑似症患者が確認された場合の対応についても記載しています。

対応期では有事の体制に移行し、様々な感染症対応を行うこととしており、業務の一元化による保健所設置市への支援や総合調整権限・指示権限の行使についても記載しています。

また、相談対応からリスクコミュニケーションまでについて記載しています。

他の個別対策と同様、時期に応じた対応についても記載しています。

(個別対策項目⑪ 物資)

物資についてです。

ここでいう物資とは、具体的には医療機関で使用する个人防护具を始めとした感染症対策物資のことをいいます。

ポイントとしては、有事の際に医療機関等に物資が十分に行き渡る仕組みを形成することと、初動期・対応期において必要に応じて事業者から物資の売り渡しの要請などを行うことです。

準備期の取組としては、関係機関の物資の備蓄推進を目的として、県、市町村、指定地方公共機関はそれぞれの計画に基づいて物資を備蓄し、定期的に備蓄状況を確認することとしています。なお、県が備蓄を行うに当たっては、国が定める備蓄水準を踏まえることとしています。

また、協定締結医療機関の物資の備蓄の推進を行い、定期的に備蓄状況の確認を行うこととしています。

社会福祉施設についても、可能な限り物資を備蓄するよう呼びかけることとしています。

初動期には、県は国のシステムを用いて協定締結医療機関の物資の備蓄状況を確認するとともに、協定締結医療機関に実際の物資の備蓄状況の確認を要請することとしています。

また、医療機関等において物資の不足が見込まれる場合は、国や事業者と連携しながら必要量の確保を行うこととしています。

対応期には引き続き協定締結医療機関の物資の備蓄状況の確認を行い、緊急事態措置を実施するために必要がある場合は、指定地方公共機関に対して物資の運送の要請・指示を行うこととしています。

物資の売り渡しについても同様です。

(個別対策項目⑫ 県民生活及び県民経済の安定確保)

県民生活及び県民経済の安定確保です。

ポイントに記載のありますとおり、新型インフルエンザ等の発生時には、県民生活・県民経済に大きな影響が及ぶ可能性があることを前提に対策を講じる必要があります。

このことを踏まえ、準備期の対策として、県や市町村の内部、あるいは関係機関との情報共有体制を整備しておくこと、行政手続についてDXを推進することとしています。

指定地方公共機関の業務計画の策定についても記載しており、業務計画の策定については県が支援することとしています。

緊急時の物資の輸送は、県が緊急物資の製造・販売、運送を行う事業者である指定地方公共機関に体制の整備を要請することとしています。

県、市町村、指定（地方）公共機関については、感染症対策物資の他必要な食料品や生活必需品を備蓄することとしています。

その他、生活の支援を要する者への支援や、火葬能力の把握なども盛り込まれています。

初動期は、県や市町村は必要な対策の準備を始め、事業者や県民に対しては事業継続のための感染対策の準備等と呼びかけます。

また、県民に生活関連物資の購入に当たっては適切な行動を呼びかけるとともに、事業者に対しては物資の価格が高騰しないよう、買い占め・売り惜しみを生じさせないよう要請することとしています。

遺体の安置・火葬については、国の要請に基づき、市町村が一時的に遺体を安置できる施設等の確保の準備を進めることとしています。

対応期には初動期までの項目に加え、県民の心身への影響に関する施策、教育及び学びの継続に関する支援、行政サービスの低下の可能性に関する周知、影響を受けた事業者への支援等について記載しています。

以上までが、素案に記載されている個別対策項目の概要となります。

ここで再び委員の皆様からご意見を伺いたいと思いますが、素案の分量も膨大ですので、先ほども申し上げたとおり、この会議の場でご意見をいただくとともに、会議終了後も、12月6日までを目途に引き続き委員の皆様からのご意見を受け付けたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議長、お願いします。

○大西議長

はい、ただいま、かなり詳細に事務局から行動計画改定の素案を御説明いただきました。

素案の内容を把握するのも大変だと思うんですけども、今の時点で、ご質問ご意見ありましたらお伺いしたいと思います。

挙手の上、ご発言をお願いいたします。

○木村主幹（工藤委員 代理出席者）

青森消防本部の木村です。

私の方からは物資ということで、今回の新型コロナ対応では、かなりの数の新型コロナの患者の搬送をしております。

その度に、感染防護具やゴーグル、マスク、グローブは毎回使い捨てです。

そうするとですね、資機材がかなりひっ迫して、県内各消防本部とも資機材不足が生じました。

そういうことで、もしも可能であれば、やはり初動期のうちに、ぜひ物資の供給という部分をしていただきたいと思いますと思っております。

ワクチンの部分は、先ほどの説明ではすぐに対応していただけるような話があったので、物資という面でも、ぜひご検討いただければと思います。

○大西議長

はい、事務局お願いします。

○事務局

ご発言ありがとうございます。

消防と県との患者移送ですとかの役割分担については、今、国レベルでもいろいろとやり取りをしているようでして、それを受けまして、今後いろいろとご相談していきたいと思っておりますので、その中で具体的な役割分担についても、併せてご相談していきたいと思っております。

○大西議長

そうですね、コロナのときも大変だったと思うのですが、これを踏まえて検討していただければと思います。

他はどうでしょうか？

ご意見は今のところではございませんようですが、先ほど事務局から説明ありましたように会議終了後にご関係のところを見ていただいて、ご意見等あるかなと思いますので、後日メールにてですね、事務局宛にご意見を提出していただければと思います。

それでは、以上をもちまして、議事を終了としたいと思います。

進行を事務局にお返しいたします。