

会議録（概要）

1	会 議 名	平成27年度第1回習志野市新型インフルエンザ等対策審議会
2	開 催 日 時	平成28年1月26日（火）午後1時30分～午後3時00分
3	開 催 場 所	保健会館別館
4	出 席 者	委員：三代川会長、江口副会長、豊崎委員、板谷委員、宇野委員、土屋委員、筒井委員、眞殿委員、太田委員、市瀬委員、武石委員、菅野委員、杉山委員、高橋委員、増田委員、西山委員、風見委員、澤田委員（出席18名） （欠席： 黒田委員、酒井委員、齋藤委員 3名） 事務局：飯島次長、関口健康支援課長、埴主幹、河西係長、田中主任技師 傍聴者：なし
5	議 題 及 び 会 議 の 概 要	<p>1 開 会</p> <p>事務局：</p> <p>それでは、定刻となりましたので、平成27年度第1回新型インフルエンザ等対策審議会を始めさせていただきます。委員のみなさま方におかれましては御多用の中、お集まりいただき、ありがとうございます。</p> <p>第2期の委嘱をさせていただいてから、初めての会議になります。会長・副会長が選出されるまで、次第に基づき、事務局で進行させていただきます。この習志野市新型インフルエンザ等対策審議会におきましては、市政運営の透明性の確保の観点から会議の公開が決定されております。</p> <p>なお、本日の傍聴希望はありませんでしたので、このまま進めさせていただきます。ご承知おき下さい。</p> <p>本日は、21名の委員のうち、今のところ4名が欠席で、17名の出席となっております。本審議会は、過半数の出席があれば、会議は成立いたしますので、本日の会議は成立していることをご報告いたします。</p> <p>2 挨拶</p> <p>まず、議事に先立ち、保健福祉部長の眞殿より、ご挨拶を申し上げます。</p> <p>眞殿保健福祉部長：</p> <p>皆様こんにちは。保健福祉部長の眞殿でございます。本日は寒い中、またご多忙の中、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。そして、第2期の新型インフルエンザ等対策審議会の委員の皆様、お引き受けいただきまして、ありがとうございます。感謝申し上げます。</p> <p>今期の最初の新型インフルエンザ等対策審議会ということになります。大きな部分につきましては、第1期で大筋を作ってまいりましてけれども、第2期においては、それに基づく個々のマニュアル作りが進められることとなります。どうぞ、ご審議の方をよろしくお願ひしたいと思います。</p> <p>さて、ここにきて大変寒くなってまいりました。今シーズンは、12月は</p>

本当に暖かかったことと、雨も降ったせいだと思いますが、インフルエンザがほとんど発生していない状況だと先生方からお聞きしていました。1 か月間、ほとんどインフルエンザの集団発生がなかったというように聞いています。珍しいなと思っていました。年が明けても、しばらく暖かかったのですが、この急な寒さで、ここにきて（季節性の）インフルエンザは急激に広がっているという状況でございます。私の手元にも、幼稚園や小学校の学級閉鎖の連絡が来ております。しばらく潜んでいる間に悪質なものに変わったりしたら嫌だなと思っていたのですが、今のところはそういったことはないようですが、しばらく流行は続くのかなと思います。

この寒さで、インフルエンザの予防で一番大切な手洗いということについて、自分の経験から言いますと、水が冷たくてですね、トイレの後なんかもチャチャッと簡単になってしまう。ちゃんと石鹸を付けて、指の間なんかも丁寧に洗わないといけないと思うのですが、とても2分も手洗いができませんで、これが流行の原因かもしれないと思うのですが、手洗い・うがいをしっかり励行していかなければならないと思うわけです。

それでは、このあと、本日は報告が2件、審議が1件という形で進めさせていただきたいと思いますので、皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

3 委員紹介

4 職員紹介

5 会長・副会長選出

会長に三代川委員を選出

副会長に江口委員を選出

6 議事

三代川会長：

ただいまより、平成27年度第1回習志野市新型インフルエンザ等対策審議会の議事に入ります。

次第に沿って進めさせていただきます。

まずは、報告事項が2点あります。1点目「新型インフルエンザ等対策訓練について」事務局よりお願いいたします。

(1) 新型インフルエンザ等対策訓練について

事務局：

県が実施した3つの訓練について見学等の報告と、市が実施した訓練の報告をいたします。

<市の訓練について>

市の訓練は本部訓練で、国・県の本部訓練と連動して実施しました。昨年11月に庁内の業務継続計画とマニュアルが完成し、その中の「対策本部運営マニュアル」に基づき、市の対策本部設置と本部会議を行うという内容です。(訓練の様子を写真で紹介) 訓練を実施して良かった点は、電話連絡という手段で確実に本部員への連絡ができ、ほぼ時間通りに集合し会議が開始できた点、緊急事態宣言が発表された際の手順を実際に行動することで確認ができた点です。今後の課題としては、役割分担を決めること、本部会議の目的をマニュアルに明記すること、職員全員に効率よく伝達する方法の検討などがありました。

市の訓練の報告は、以上です。

三代川会長：

訓練の写真では、市長が緊張した面持ちでした。

市の訓練の報告でしたが、実施者である眞殿保健福祉部長、補足やご意見はありますか。

眞殿委員：

今回、初めて、新型インフルエンザについての緊急事態宣言が出たということ想定した訓練を、庁内で行いました。こういった初めての訓練の場合は、まずは情報の伝達訓練ということで、きちっと情報が伝達されるのか、その伝達を聞いて集合することができるのか、ということ1回目の訓練で実施して、実際に本部会議を開くというような形を最初から実施するようなことは、これまで通常、ありません。そういった意味では、最初から集合をかけて、第1回本部会議を開くところまで持ってきたということについては、職員はがんばってくれたなど、私は評価しているところであります。もちろん、こういう形で実際に本部会議を開きますと、本部会議の中で何をどのように話すべきであったのか、本部会議開催にあたって何を注意すべきだったのか、何を準備すべきだったのか、それから本部会議が終わった後に、今度は庁内の職員に何をどう連絡をして、どう動いていくか、あるいは学校、保育所、幼稚園に何をどう伝えていくか、そういった流れになっていくわけですが、そういったことを今度は見通して、次の訓練につなげていかななくてはならないということは、今後の課題として感じている部分です。

三代川会長：

ありがとうございました。

災害においても伝達ということが最重要だと思います。海外や自然災害発生時に伝達がうまくいかなかったということが実際には起きていますので、大変にいい訓練がされたと思います。

では、県の訓練についても説明をお願いします。

事務局：

＜県の訓練＞

（幕張メッセでの施設利用制限の訓練、済生会習志野病院での外来における院内感染防止策の訓練について説明）

訓練の後、県や済生会習志野病院からの報告を聞いたところ、実施した成果として①訓練に参加した多くの人と有事の際のイメージを共有できること、②計画やマニュアルの検証ができることが挙げられていました。このことは、市の訓練を実施して感じたことと同じであり、訓練をすることの意義を確認することができました。

三代川会長：

実施した県の代表として、江口副会長、ご意見等、よろしくお願いします。

江口副会長：

それでは、スライドで、実際に新型インフルエンザが入ってきたときの医療体制について補足します。発生国から帰国された方で発熱や呼吸器症状等の症状がある方はまず、保健所に設置される帰国者・接触者センターに電話をしていただきます。疑わしい方は、帰国者・接触者外来で受け入れるよう調整し、他の患者さんと交差しないように受診していただきます。帰国者・接触者外来は習志野保健所管内（習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市）に5か所予定しています。そこに患者さんは受診していただき、検査をします。検査の結果、新型インフルエンザだということになりますと、感染症指定医療機関、ここだと船橋中央病院になるのですが、そちらに入院していただきます。ただし、船橋中央病院でもベッド数は限られていますので、そちらがいっぱいになると、他の感染症指定病院、更には他の管内の医療機関に入院ということになります。次のスライドが、そのように患者さんが増えてきた時の場合です。済生会習志野病院の訓練は、まさにこの状態を想定した訓練です。病院の入り口でトリアージし、他の患者さんと振り分け、交差しないように診察する訓練を行いました。

事務局からもありました通り、病院というのは部門を超えて、いろいろな職種があるので、訓練を通して、事務部門を含めて連携が取れ、非常に有意義だったと思います。

三代川会長：

それでは、今、市の訓練、県の訓練、そして済生会習志野病院の医療体制の訓練についての報告がありました。委員の皆様から、ご質問やご意見があれば、お願いいたします。

高橋委員：

(海外発生期では) 入国の時に症状があれば、水際作戦になると思うのですが、検査結果が出るまでの判定時間はどのくらいかかるのですか？

江口副会長：

搬送して、8時間とか半日とかかります。その間、患者さんには待っていただくことになります。その際は、千葉県の衛生研究所と国立感染症研究所の村山庁舎へ検体を同時に運んで、その二つの結果で決定する形をとっていますので、どうしても半日くらいはかかります。

三代川会長：

意外と時間がかかりますね。

その他、委員の皆様から、ご質問やご意見いただきたいと思っておりますが、ありますか。

(委員からの意見等なし)

では、私の方から。先程、江口副会長のご説明では、この地域では船橋中央病院が感染症指定病院になっているとのことでしたが、どのくらい前から、そのような体制になっているのですか？

江口副会長：

何年前というのは、この場では正確にお答えできませんが、かなり前から、感染症指定病院ということで、新型インフルエンザだけではなく感染症法の分類で一類感染症、二類感染症等があるのですが、その二類感染症について対応する病院として、船橋中央病院が指定を受けています。感染症指定病院というのは、陰圧室といって外に菌やウイルスを出さないような設備がある特殊な病室を持っています。

ついでながら報告ですが、保健所では、今年度、MERS の患者さんが発生したという想定で、保健所から船橋中央病院に患者さんを搬送する訓練も実施しました。

三代川会長：

この度、初めて船橋中央病院が地域の指定病院になっているということがわかりました。

他、委員の皆様から、ご意見があれば教えてください。

(委員からの意見等はなし)

これからも、こういった訓練を行うことによって、実際に起きた時に向け万全の体制を整えていくことをお願いします。

それでは、報告事項の2点目に入ります。資料3をご覧ください。「住民接種マニュアルについて」事務局より説明をお願いいたします。

事務局：

昨年、習志野市新型インフルエンザ等対策行動計画を、皆様に協力いただき策定しましたが、この計画の中にまん延の防止対策で、できるだけ流行のピークを遅らせ、市民の皆様に必要な医療を提供する体制を維持することを目的に行動計画等も作成して参りました。対策の一つに、緊急事態において、特定接種と住民接種という2つの予防接種の実施があります。この住民接種について、習志野市医師会にご協力いただき、マニュアル作成をする予定で、28年度は動きたいと思っています。

(資料3に基づき、特定接種と住民接種の違いを説明)

- ・住民接種は国が決めた順番で行います。
- ・新型インフルエンザが発生した時に、発生した型に合わせてワクチンを開発すると、少なくとも6カ月かかります。国では、その他に、発生する新型インフルエンザに効果があるのではないかとと思われるワクチンを予想して、備蓄しています。これを「プレパンデミックワクチン」と言います。ワクチンの数量は、国民の4割とも言われており、どのワクチンをどの対象者に、いつ接種するかについては、特別措置法によって国が方針を決定します。
- ・住民接種は、地域の特性に合わせて、対象者別に、学校などの施設で実施するのか、地域の開業医で実施するのか等、医師会の先生方と検討していきます。
- ・季節性インフルエンザでは成人は1回接種、小児は2回接種だが、住民接種は全員が2回接種になります。間隔は2～3週間、開けることとしています。接種の対象となる人口、実施する医療機関の数を計算しながら、スケジュールを検討していきます。なるべく市民の方が接種を受けやすく、感染の拡大を防ぐ接種の体制を構築していかなければならないと思っています。
- ・来年度の審議会では、住民接種のマニュアルの素案を皆様にお示しし、市民の方にどのように周知していくとよいか、ご意見をいただき、マニュアルを完成させたいと思っています。その際は、ご協力、ご意見をお願いいたします。

三代川会長：

習志野市と医師会で話し合いながらマニュアルを作成していくとのことでしたが、豊崎委員、補足等ありましたら、よろしく願いいたします。

豊崎委員：

住民接種のマニュアルについては事務局の説明の通りです。

新型インフルエンザについては、2009年に一度ワクチン接種を経験しています。その時も国から優先順位が示され、それに沿って実施したのですが、現場ではかなり混乱を極めました。我々の医療機関でも、「なんで、あの

人は接種を受けているのに、自分は受けられないのか」と言ってくる方がいて、診療がストップしてしまうようなトラブルがありました。2009年のウイルスは弱毒性でしたが、今度のウイルスはもっと毒性が強いことも予想されています。

資料にあるモデル市のスケジュールを参考に検討しているのですが、2回接種であり、今、協力している55の医療機関ですべてが実施するにしても、1週間のうち1日をすべて予防接種に割かなければならず、現実的に困難です。机上の空論にならないか心配しているのですが、まずは医師会の会員に、住民接種が実施される際は協力してくれるかアンケートを取っています。場合によっては協力医を増やす等、検討していこうと思っているところです。

三代川会長：

住民接種については、計画作成の時も接種順位等で様々なご意見がありました。2009年の時には、混乱やトラブルがあったとのことですが、パニックを起こさないということが何より大事なことだと思います。

今の説明について、何かご意見はありますか。

太田委員：

豊崎委員に質問です。習志野市の医療機関で、午前中3時間、午後3時間、予防接種を行った場合に、だいたいどれくらいの人数の人に接種することができるのか、教えていただけますか。

豊崎委員：

1人の人に予防接種するのに、問診して、体温を測り、聴診をして、のどを診て、接種するのをすべて医師が実施していたら、とてもじゃないけれど、1時間に何人もこなせません。自分で問診票を書き、体温測定をした状態で、医師はのどを診る程度でどんどん接種する、なおかつ看護師も接種するとなると、1人1～2分程度かかるとみて、1時間に30人は接種できるのではないかと思います。接種するのは医師、看護師の2人体制で、その程度。接種する人（看護師）を増やせば、もう少しできると思います。

太田委員：

このスケジュール表は必要性から考えた「絵」だと思うので、可能性から考えていくことも、必要になってくると思いますので、お聞きしました。

豊崎委員：

このスケジュールは、必要性から示したものです。現実的に実行可能なものは、これから検討するところです。

太田委員：

あと、もう一点。前回の新型インフルエンザと違って、仮に毒性が強いと、接種を待っているうちに感染して重篤な状態になったり亡くなったりする人達が出てくると思うのです。そうすると「俺を先にうってくれ」と言ってくる人達が絶対に出てくる。その場合、「いやいや、国が決めた順番通りにやってください」と言うのは基本的のどの組織の役割と考えていますか。

豊崎委員：

現時点の話合いでは、市で予約制を取ろうと思っています。そのため、市の予約窓口で、まず説明することになります。ただ、実際問題、死亡率何パーセントとか、ものすごく高い数値が出されてしまうと、ものすごくパニックになってしまうかもしれませんね。そのワクチンが効く、効かないに関わらず、ともかくうてば何とかなるという気持ちになってしまうので、我先にと皆、来てしまうでしょうね。

実際、前回の弱毒性であった時も、なおかつ、私の医療機関でも予約制で順番が決まっているのに、県外の大きな病院に通院している人が、自分は優先順位が高いから、順番を無視して間に入れてくれと言ってこられました。順番について説明しても納得せず、何度も電話をかけて来て、窓口にも来たりしました。仕方がないので、主治医ではなかったけれども、最後に接種しました。ルールを逸脱するとすべてが狂ってしまうので、やはり遵守すべきだが、弱毒性であっても、それくらいの混乱はあったので、強毒性の場合には、どこで決めてもパニックになってしまうかなというのはあります。市でも説明するし、医療機関でもしっかり説明しないといけないかなと思っています。

まずは、最初に市でしっかり周知してもらわないと、医療機関だけでは動きようがないと思っています。

三代川会長：その他、何かありますか？

増田委員：

ワクチンが備蓄してあり、接種する順番が決まっているとのことですが、ワクチンは随時、供給できるようになっているのでしょうか。

事務局：

ワクチンの備蓄については、事務局から回答します。

今、備蓄しているワクチンというのは、どのウイルスが流行るかわからないので、こんなウイルスが流行るだろうという予測のもとに、それに効くワクチンをプレパンデミックワクチンとして備蓄しています。そのため、効くかどうか、わからないワクチンを備蓄しているということを認識していただ

きたいと思います。

その後、新型インフルエンザが発生してから、そのウイルスに効くワクチンを製造するには6カ月くらいはかかるということがあります。前回、2009年の時は、2～3月頃にメキシコで発生したウイルスが新型インフルエンザと感染症研究所で認められ、そこから、日本にそのウイルスの株を持ってきて製造し、習志野市で予防接種がスタートできたのが11月でした。そのため、発生してから半年くらいは経過しないと市場には出回ってこないと考えられています。それも、先程、豊崎先生のクリニックではパニックだったというくらいワクチンの数が少ない状況でした。また、ワクチンをなるべく多く供給するために、大きい単位で製造される可能性がある、1人分ずつではなく、20人分が1瓶になって製造される可能性があります。そうすると、20人の人に対して効率よく接種する手法を何らか見出さないと上手く実施できない、といったこともあります。そういったことや、いろいろな面で課題が多いというところで、医師会と慎重に協議させていただいているところです。

増田委員：

パニックになりかねないということですね。

事務局：

接種する順位は、先程、資料でお示した通り、国が計画で決めているのは、①妊婦、基礎疾患のある人、②小児、③生産年齢である成人、若年層、最後に④高齢者です。今後、最も接種したいと希望する高齢者が一番最後になっているので、大波紋があるだろうとは思っていますが、これは、あくまでも国がこのように決めている順番なので、それに従って、市のほうでは淡々と計画を作って参りたいと思っております。

三代川会長：

増田委員よろしいでしょうか。

資料の中の①②③④というのは、順番と言う意味で、捉えていいですね。

事務局：

その通りです。資料で住民接種と書いた枠の中の①②③④は、国が現在、計画の中で示している順番です。

三代川会長：

そうですね。パニックを起こさないというのが、我々の取るべき姿かなと思います。

その他は、ありますか。高橋委員、どうぞ。

高橋委員：

住民接種の4番目になる私ですが、これを見ると、すべてに関わってくるのが情報というところなのですね。情報のコントロールを誰ができるのかと。政府も当然のことながら、情報のコントロールをしようと、マスメディアに対してもそれなりの縛りをかけてくると思います。その他に今、流行りのSNSだとか個人間の情報のやり取りっていうのが非常に発達しているので、その中でデマが流れることが容易に推測できる、そういう中で私たちは、どうすればいいのだろうと考えます。情報に対して非常に敏感なツールを持っている方、その反面、私たち連合町会に関わる高齢者の方とか、なかなか情報に敏感には対応できないよなという方達に対しては、どうすればいいのかと思います。その辺りの対策というのは、どうなっているのかと思いますが、いかがでしょうか。

事務局：

私達も、情報の伝達が、新型インフルエンザ等対策の中で、一番の割合を占めているということは感じています。市民団体のマニュアルを作りたいということをお示ししている中で、市民団体の皆様にやっていただきたいことは、大きく2点と考えています。一つは、海外発生期に入った時期に、国内感染期に備えて、外出を控えて家で過ごさなければならなくなるので、マスクや食料品などを、きちんと備蓄していますか、という情報を流していただくことです。もう一つは住民接種が始まりますよ、ということを市民団体の方に伝達していただくということが、マニュアルの中の役割になると思っております。住民接種については、2つ種類があって、一つはプレパンデミックワクチンを接種する、もう一つは製造したワクチンを接種することです。プレパンデミックワクチンの方は、海外発生期に接種することになると思うので、その際は、連合町会の人達、民生委員、高齢者相談員といった市民団体の方に人海戦術で皆様に伝達して周知していただく、市が広報などで周知する荒い部分を、きめ細かくフォローしていただくということが必要になっていくのではないかと考えております。この後、審議していただきたい事案が、このことになっています。高橋委員の鋭い突っ込みによって、先にお話しすることになりましたが、マニュアルがなければ、情報伝達のきめ細やかなフォローができないのではないかと、私達も強く感じているところではあります。

三代川会長：

高橋委員、よろしいでしょうか。情報コントロールの方法で、パニックになったり、感染者の人権が侵害されたり、いろいろなことが発生すると思うので心配されるところです。

その他、何かありますか。

それでは、次の審議事項に入りたいと思います。

「新型インフルエンザ対策市民団体のマニュアルについて」事務局より説明をお願いいたします。

事務局：

市民団体の方には、市民の方に、適切な時期に、正しい情報を届けるというのが、大きな役割になってくると思います。昨年度になりますますが、前回の審議会では、この市民団体のマニュアルを作成するという話で話し合われてきました。

当初は、各団体を一体となって活動できる1つのマニュアルを作成することを想定しておりました。まず、下準備として、複数の団体の関係者にインタビューをして回りましたが、その中で、1つのマニュアルにするには困難であることがわかりました。そこで、団体ごとのマニュアル作成することに方向転換しました。

団体間での地域における連携は、将来的に、マニュアルが完成した後、一緒に訓練を実施することによって強化しようと考えている。具体的には、一緒に訓練をすると、お互いが実際にどのように動くのかがわかり、それによってどの部分で役割分担が必要か、逆に一緒に動いたほうがいいのか明確になるので、それを盛り込んでマニュアルを改訂していけば、各団体が連動できるマニュアルになると考えています。このように、時間はかかりますが、訓練を積み重ねることによって、地域の各団体が一体となって活動できるマニュアルの作成を目指したいと思います。

このマニュアル作成の方向について、何かご意見やご提案があれば教えてくださいたいと思っています。

三代川会長：

では、まず、イメージ図の中にある各団体の方から、マニュアルの状況をお話いただこうと思います。昨年からは皆様に団体ごとに、進めていこうということでしたが、まずは私から消防団のマニュアルについてお伝えします。

消防団では、昨年4月4日に塙主幹にお願いしまして、新型インフルエンザ等対策の勉強会をしました。その後、すぐにマニュアル作成に入ろうと思いましたが、消防団というのは、単独の組織ではありません。消防本部の指示系統に入っていて、その指揮下にあります。実際に何か広報活動が必要なときは、指示が出ればすぐにも動けるのは間違いがありません。ただ、消防団単独のマニュアルを作成するのは、難しく、そのため事務的な手続きで少し時間を取っていてマニュアル完成には至っておりません。案を提出してありますので、できるだけ早く完成させたいと思っています。

それでは、他の市民団体の方に、状況やご意見をお聞きしたいと思います。

まず、高齢者相談員協議会の西山委員、お願いいたします。

西山委員：

西山です。高齢者相談員協議会では、新型インフルエンザが流行したら、どうするか、という話しはしておりません。もし必要な情報を、必要な人に、どれだけ正確に伝えられるかという、今の状況では、すごく難しいかなと思っています。高齢者相談員は、各地区にリーダーがおりますので、市からリーダーに連絡が入れば、すぐに、全相談員に対して、その内容を流すことができます。高齢者相談員が、日頃、見守っている対象者は、相談員によって、すごく差があります。今、想像してみると、本当に必要な人に必要な情報が、きちんと行き届くような状況になっているのか疑問です。今の状態であれば、ちょっと無理かなと思っています。一人ひとりの相談員が、見守りが必要な高齢者、高齢者世帯を、もっと正確に、もっと徹底して、自分の中で名簿作りをしていかないと、難しいと思います。それをするためには、対象者の把握の方法から、話し合っていないと、情報をきちんと伝えていくというのは、大変なことかなと思っています。災害時の要支援者名簿というのがありますが、これも、きちんと、本当に支援が必要な人を自分たちが把握しているかという、そうではないです。バラつきがあります。ちょっと懸念しているというところが実状です。

三代川会長：

ありがとうございます。それでは、連合町会連絡協議会の高橋委員、何かありましたら、お願いいたします。

高橋委員：

あまり考えがまとまらないのですが、重要なのは、時間軸が非常に長いということです。地震だとか、津波、噴火なんかは、案外短い時間で、そのものは終息します。しかし、この新型インフルエンザに関しては、時間軸が何カ月だとか、あるいは海外で起こっている時間も含めると1年だとか、そのくらいの時間軸があるということが、非常に対応を難しくしているのだろうな、と思います。そのことが、例えば習志野市に患者さんが出たということになると、日本の生産活動そのものがストップするのかどうか、みたいな事まで出てきちゃう。生産活動がストップするということは食料品もなくなる、ということもある。本日、大型店連絡協議会の委員の方も来ていますが、大型店の棚からものがなくなるという可能性も当然出てくる。それもこの前の地震の時のように、短期間ではなくて、長期にわたってなくなる可能性が出てくる。そのように、想像力をかきたてると、あまりにも、いろいろなことが出てくるので、正直、私自身もパニックです。どこで、どういう風に終わるのかというのが想像つかず、気になるところです。ただし、自分だけがよ

ければいいというのではなくて、どうやって人を助けていくのか、ということが一番大事だと思います。そんなことから、先程の接種の順番というのがあるわけで、私は4番目に甘んじます、ということがあります。

三代川会長：

ありがとうございました。それでは、民生委員児童委員の増田委員、いかがでしょうか。

増田委員：

何か言い尽くされた感じがいたしますが、私共は、先程、西山委員からお話いただきました高齢者、それから、母子保健推進員の方達と一緒に乳幼児、児童からという風にちょっと幅広く活動しています。民生委員・児童委員や高齢者相談員は、町会、支部というものに地域ボランティアの一員として組織の中に入っているという感じなのです。ですから、連携をとるのであったら、町会が先導していただけないかなと、最初、思っていたのです。ただ、住民の情報共有というのが、なかなか難しいという点は、西山さんがおっしゃったとおりで、私たちは、正しい情報を適切な時期にということに向けて、行政からご指示をいただきながら、どう動いたらいいのかと思います。役割分担としては、先日、行われた総合防災訓練時に、民生委員・児童委員や高齢者相談員は、避難行動要支援者事業に則って、その対象者の方達にご連絡、情報提供するという形で、対象者の方は我々がいつも活動している対象者へという一つの方向付けがあったんですね。だから、このインフルエンザに関しましても、役割分担としては、民政委員・児童委員、母子保健推進員、高齢者相談員というのは、普段の活動の対象者に関しての役割分担というのが、一つ考えられると思います。情報共有というのは、行政がしっかりしていただかないと、私達は活動が難しいというのがあります。正しい情報を適切な時期にというのは、行政主導でお願いしたいなと思います。5つの団体が、それぞれにマニュアルを作るとなると、自分達が現在、動いている範囲内のマニュアルになるかなと思います。なかなかシュミレーションできないのですが、先日の防災訓練で実施したことを踏まえすと、自分の対象者への情報提供はきちんと努めたいなと思います。

三代川会長：

ありがとうございます。各団体でそれぞれの事情があり、きめ細やかな作業が必要な部分もあるように思います。個人情報のこともありますので、慎重に進めなければならないことも多々あると思います。事務局の職員も一生懸命取り組んでいるようですので、なんとか、その団体にあった形のマニュアルができるようにしていきたいと思います。感染症の流行は、いつ起こるとも限りません。ご協力をお願いいたします。

他に何かありますか。

菅野委員：

ご存知の方もいらっしゃると思いますが、先週の月曜日に、千葉県高齢者福祉課から各社会福祉施設の施設長あてに、社会福祉施設等における新型インフルエンザ等業務継続計画いわゆる BCP 関連の通知についてというメールが来ました。社会福祉施設の職員は、特定接種の対象になります。これについて、特定接種の登録事業者になるためには、業務継続計画の策定が必要になり、そのガイドラインが来ています。時期はまだわからないのですが、各施設は、多分これを作って登録事業者にならなくてはならないのだろうと思います。また、具体的なことは、どこかの段階で通知が来るのかもわかりませんが、各施設には、今、お話しした内容の通知が来ております。このことについては、社会福祉施設として、確認していかなければならないだろうと思っています。

(※特定接種の対象となるのは、入所している高齢者ではなく、職員の一部になります。特定接種の実施方法や接種の対象者は、政府が決定することとしており、登録事業者は、接種を受けられることが保証されるわけではありません。)

三代川会長：

ありがとうございます。

社会福祉協議会の杉山委員、何かありましたら、お願いします。

杉山委員：

社会福祉協議会の支部におきましては、2009年の弱毒性のインフルエンザが蔓延した際に、支部のマニュアルを作っております。そのマニュアルの意味、使い方は、各支部の地域で、小学校、幼稚園、保育所等の学級閉鎖が起きた場合、そのことを市のホームページで把握したら、社会福祉協議会の地区担当者が、支部長に電話をしまして、学級閉鎖の期間中に開催する支部事業の内容や参加予定人数を確認します。その上で、その開催をどうするかを支部長と検討しまして、内容によっては中止します。また、家事援助サービスとって、一般の方のお宅に支部の人が訪問する事業があるので、それについても今後どうするか、といったことを検討します。今回の新型インフルエンザ等の場合は、もう少し深刻な事態が起きることを想定しなければならないと思うのですが、各支部事業の中で関わっている対象者の人には、その延長線上で、注意喚起をすることができるのかなと思っています。ただ、統合した1つのマニュアルという形になりますと、支部のメンバーというのは、民政委員・児童委員や高齢者相談員、町会の方で構成されていますので、決められたもので、動くというのは厳しいと思います。高橋委員がご指摘し

たように、いつの時期にどういう情報を出すかという難しさはあるのですが、各支部の活動の対象者に注意喚起するという事は、検討できると思います。まだ支部の皆様へは話をしていませんので、事務局レベルでの見解ではあるのですが、そのように思っています。

三代川会長：

ありがとうございます。いろいろな状況があるようですが、なんとか少しずつでも一步一步進めていきたいと思えます。

その他について、事務局よりお願いいたします。

事務局：

先週、1月20日に実施した職員向けのマスク装着研修会について報告いたします。

皆様のお手元にマスクの見本を置いております。これは、N95という種類のマスクで、一般的に風邪の時に使用するマスク、サージカルマスクというのですが、それとは違い、ウイルスなどを通さないマスクです。このN95にも、形が何種類かありまして、お配りしたのは二つ折りになっているタイプですが、その他にカップ式と言って、すでに形が決まっているもの、さらに、カップ式で、その内側に返し布が付いているもの、これら3種類を、現在、市では備蓄しています。

一般的に使用するサージカルマスクは、多少のサイズはあっても、だいたいの口と鼻が覆われていればいいかな、というのですが、N95に関しては、顔とマスクの間に隙間ができて、空気が漏れてしまうと、そこからウイルス等が入ってきてしまいます。人によって合う形が違いますが、それを調べる機械がありますので、市の職員がテストをしてみました。(写真をスライドで示して説明する)

今日、ご出席の委員の方の中にも、感染期において、停止できない業務をしている事業所の方もいらっしゃると思えます。その際の感染対策として、このようなマスクがあり、検査をしてくれる業者もあるということで、本日、紹介させていただきました。以上になります。

三代川会長：

ありがとうございます。せっかく性能のいいマスクがあっても、装着の方法で効果が薄れるということがあるようです。ワクチンはすぐには接種できないようですので、マスク等による感染予防をしていきたいと思えます。このことについて、質問はありますか。

(質問なし)

今年度は、市役所の業務継続計画とマニュアルが完成し、訓練や研修会を実施するなど、市役所の内部は、対策を進めることができたようです。一方

		<p>で、市民団体のマニュアルは、予想以上に作成が難しく、完成までには時間がかかりそうです。</p> <p>また、今後、市は医師会と共に住民接種マニュアルを作成していくとのこととです。</p> <p>全体を通しての感想や意見がありましたら、お願いします。 (発言なし)</p> <p>事務局から何かありますか。</p> <p>事務局：</p> <p>さまざまな貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。</p> <p>ちょうど1年程前に、皆様に審議していただき、習志野市の新型インフルエンザ等対策行動計画が完成しました。今年度は、その計画がより実効性のあるものになるよう、具体的なマニュアルの作成や訓練等の対策を進めてきました。新型インフルエンザ等の対策は、計画やマニュアルが完成したから終わりではなく、常に、計画やマニュアルが実行できるよう、訓練や検証を繰り返していく必要があります。</p> <p>今後も、市民団体とのマニュアルや住民接種マニュアルを作成していきますので、その中で、より多くの市民の方、関係団体の方と、新型インフルエンザが流行した時のイメージを共有することで、対策を強化していきたいと思っています。皆様とのつながり、皆様のご協力が不可欠です。本日、委員の皆様から、連携は不可欠だとのことご意見も頂きました。健康支援課のみならず、他課、関係部署が連携を図って参りますので、今後ともよろしく願いいたします。</p> <p>最後に、次回の審議会は、来年になりますが、1月～2月頃を予定しております。</p> <p>三代川会長：</p> <p>委員の皆様、他にご意見はありませんか。 (特に意見なし)</p> <p>特になければ、本日の議事はすべて終了いたしました。</p> <p>これをもちまして、平成27年度第1回新型インフルエンザ等対策審議会を閉会いたします。委員の皆様、ご協力ありがとうございました。</p>
7	所管課名	保健福祉部健康支援課