

令和5年度 第1回習志野市新型インフルエンザ等対策審議会

1 開催日時 令和6年1月29日(月曜日) 15時30分～16時30分

2 開催場所 市庁舎1階会議室

3 出席者

〔会長〕 習志野市薬剤師会 宇野 弘展

〔副会長〕 千葉県習志野保健所 杉戸 一寿

〔委員〕 千葉県済生会習志野病院 黒田 文伸

千葉県人権擁護委員協議会習志野支部会 麻生 博子

習志野市小中学校長会 戸丸 量博

習志野市障がい者地域共生協議会 内山 澄子

習志野市介護保険事業者連絡協議会 中濱 大介

習志野市社会福祉協議会 杉山 啓子

習志野市民生委員児童委員協議会 五関 清

習志野市高齢者相談員協議会 西山 洋子

習志野商工会議所大型店連絡協議会 岡澤 譲治

習志野市消防団 飯田 裕一

消防長 廣瀬 義嗣

協働経済部部长 根本 勇一

学校教育部部长 島本 博幸

健康福祉部部长 小平 修

〔事務局〕

健康福祉部 次長 海老原 智実

健康福祉部 副参事 健康支援課 課長事務取扱 吉岡 治

健康福祉部 主幹 健康支援課 篠塚 美由紀

健康支援課 救急医療・予防接種係 係長 橋本 法子

技師補 高塚 望帆

総務部 主幹 危機管理課 倉上 典久

危機管理課 危機管理係 副主査 鈴木 秀知

4 議題

(1) 会長の選出

(2) 副会長の選出

(3) 会議の公開

(4) 会議録の作成等

(5) 会議録署名委員の指名

(6) 審議 住民接種マニュアル(答申案)について〔説明～質疑～採決〕

(7) 報告 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に関する進捗について

(8) その他(事務連絡等)

5 会議資料

- ・次第
- ・席次表
- ・委員名簿
- ・習志野市新型インフルエンザ等対策審議会条例
- ・資料1-1 新型インフルエンザ等対策審議会の経緯
- ・資料1-2 諮問書
- ・資料2-1 答申書(案)
- ・資料2-2 住民接種マニュアル(案)
- ・資料3 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」のポイント

6 議事内容

(1) 会長の選出

指名推薦により宇野委員を選出

(2) 副会長の選出

会長一任により杉戸委員を選出

市長挨拶後、退席

(3) 会議の公開

(4) 会議録の作成等

(5) 会議録署名委員の指名

会長より麻生委員を指名

(6) 審議 住民接種マニュアル(答申案)について〔説明～質疑～採決〕

【事務局 篠塚】(参照 資料1-1、1-2)

新型インフルエンザは季節性インフルエンザとは抗原性が大きく異なる新型のウイルスによるもので、多くの国民が免疫を獲得してないことから全国的にまん延し大きな健康被害と、深刻な社会的・経済的ダメージをもたらすことから、国は平成24年に新型インフルエンザ等対策特別対策措置法、いわゆる特措法を制定、平成25年4月に施行した。習志野市新型インフルエンザ等対策行動計画は、習志野市危機管理指針における4つの危機の一つとして位置づけられており、今回策定予定の住民接種マニュアルは、この行動計画の下のマニュアルに位置付けられている。本審議会では、平成28年4月に市行動計画の策定、平成29年度に情報提供マニュアルの策定をした。

資料1-2は、令和5年2月13日に、市長より審議会会長あてに住民接種マニュアルの策定について諮問された諮問書。

【事務局 橋本】(参照 資料2-1、2-2)

資料2-1に、資料2-2を添付し、審議会から市長への答申をイメージしている。答申案1は、個別接種において、ハイリスクの方から、高齢者の方まで網羅するのに過重な負担につながらないか、医療機関は結構な負担ではないかと、意見をいただき、医療関係者への配慮を記載した。2は、新型コロナウイルスワクチン予防接種で学んだこと、今後にかけること等、多くの経験を無駄にする

ことなく、今後の課題を整理すること。3は、予防接種の必要性について、コロナの検証結果や感染データを使用し、目の不自由な方や、通知の読めない方、高齢者、独居の方等、通知方法の検討が必要等の意見をいただき、周知・啓発への配慮を記載した。

初めての委員もいるため、住民接種マニュアル(案)資料2-2を説明する。

1. 予防接種の概要(2) 予防接種の実施方法 図1①の特定接種は、対象を医療提供業務または、国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者。市が実施主体となるのは、②の住民接種で対象が居住者となる。

2、本市における住民接種体制(1) 接種対象者は、原則として、本市に居住するすべての者とし、加えて、①長期入院、入所者 ②里帰り分娩の妊産婦及び同伴の小児 ③その他、単身赴任者や大学生など住民票を移してない方も、市町村の判断で対象者とする。

(4) 接種方法〔個別接種〕は、基礎疾患のある人、妊婦、幼児、小・中学生等が、かかりつけの市内医療機関で接種する。〔地域集団接種〕は、高校生以上の成人・若年者、高齢者等が、市内体育館や市庁舎等の会場で接種する。〔施設集団接種〕は、長期入院者や、施設入所者が、施設内でのまん延防止や感染拡大防止の観点から、入院している医療機関や入所施設の嘱託医による接種とする。〔地域訪問接種〕は、移動が困難で、在宅で医療を受療中の者は、主治医が自宅に訪問し接種する。

(5) 実施方法と周知は、広報習志野や市ホームページ、市公式 LINE のほか、あらゆる広報媒体を活用し、対象者には個別に通知する。接種日時や会場を指定する指定通知の取り組みについても、対象者にあわせて適宜検討する。

3、接種スケジュール見込み(1) 接種方法ごとの1週間の接種見込み数は、コロナワクチン予防接種の実績をもとに、医療機関の負担が過重とならないように作成。個別接種は、市内60医療機関で1日に30人に接種を週5日。地域集団接種は、体育館1会場で1日1,200人を週2回、市庁舎で土曜日1日500人、日曜日1日700人。合計1週間に12,600人と算出。なお、施設集団接種及び在宅訪問接種は、接種見込み数が算定できないため、掲載していない。

4. 実施に向けて準備すべき事項は、住民接種の実施に向けて、新型インフルエンザ等の未発生期からワクチンが供給されるまでの期間に、準備すべき基本的な取り組みを記載した。

【宇野会長】 質疑あるか。

【黒田委員】 基礎疾患患者についてはどのような規定か。

【事務局】 基礎疾患は国から示される予定となっており、数値については国から示された割合で算出している。

【黒田委員】 基礎疾患患者については医療機関や施設が把握し実施するのか。市では指定された病気か判定できない。どのように対象者を把握するのか。自己申告か。

【事務局】 コロナワクチンの際は本人からの申し出とした。

【黒田委員】 個別接種の協力医療機関は60医療機関ということだが、コロナワクチン接種の際は医療機関によって実施に対する温度差があったと思う。

【事務局】 インフルエンザ予防接種に協力いただいている医療機関が60あり、これを基に60医療機関として算出した。

【黒田委員】 60医療機関は市内医療機関のうちどのくらいにあたるのか。

【事務局】 市医療機関数は手元に数がない。

【黒田委員】 何割くらいの医療機関が協力してくれるか見越しておく方が良いのでは。訪問接種については、かかりつけの診療所等で対応してもらえるとと思うがどのようにやってくれるのか。

【事務局】 コロナワクチンの際は、かかりつけ医のない方で訪問が必要な方は申し出をもらい、医師会の先生に訪問していただいた。

【宇野会長】 他に質疑なしと認める。住民接種マニュアル答申案については、本日の意見を含め修正することとし決定したい。修正案について、会長、副会長一任で異議なし。

【事務局】 答申書については、後日会長、副会長から市長へ手交を予定する。

(7) 報告 新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に関する進捗について

【事務局 篠塚】(参照 資料3)

新型インフルエンザ等対策推進会議から、令和5年12月19日に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定に向けた意見」が発表された。この会議は、昨年9月に国の内閣感染症危機管理統括庁に設置され、政府行動計画の見直しが始まり、今年夏ごろ改定予定として示されている。

新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定にむけた意見のポイント①より、令和元年度終わりから流行した新型コロナウイルス感染症対応における課題が3点あげられた。

(1) 平時の備えの不足は、主に新型インフルエンザを想定した計画であり、令和2年度から流行した新型コロナウイルスのような短い期間で変異を繰り返す病原体による想定がなかったこと、検査体制や医療体制の立ち上げの遅れなど。(2) 変化する状況への対応の課題、(3) 情報発信の課題は、可能な限り科学的根拠(エビデンス)に基づく情報発信が必要であるが、その体制や方法が準備されていなかったことや、行動制限を伴う対策の意図など、国民に十分伝えきれなかったこと、感染者や、医療従事者、その家族への誹謗中傷や差別偏見が発生したことなどが挙げられた。

感染症危機に対し強靱な社会の構築に向けた3つの目標として、(1) 感染症危機に対応できる平時からの体制づくり、(2) 国民生活・社会経済活動への影響の軽減、(3) 基本的人権の尊重。

ポイント②は、政府行動計画の改定の4つの基本的な考え方(総論)として、① 平時の備えの整理・拡充は、初発感染事例の探知能力の向上と迅速な初動体制の整備として、様々なシナリオを想定し、体制整備を進めることや、国民等への啓発と訓練の実施等を通じて、平時の備えについて点検・改善を行う。② 有事のシナリオの再整理は、過去の経験を前提としない幅広い感染症危機を想定したシナリオとして、感染拡大の繰り返しや対策の長期化も織り込んだ想定や、病原体の特性や感染状況等に基づくリスク評価に基づく対策等。③ 感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえた対策の切り替えは、現計画の未発定期や海外発定期など、発生段階ごとに対策項目が定められているが変更される見込み。④ 対策項目の拡充は、感染症危機管理能力を高めるポイントとして、「国立健康危機管理研究機構に期待される役割」と「政府行動計画等の実行性確保」があり、「都道府県・市町村行動計画等の改定」と、「都道府県や市町村の実効性確保のための取組」が挙げられている。

13の主要項目についてはポイント③に、横断的な5つの視点についてはポイント④に記載。

以上のように、新型コロナ感染症を踏まえて、政府行動計画の見直しが進められている。今年夏ごろに国の計画が策定されたら、次に県計画、次に市町村計画の見直しが想定されるので、その際には委員の皆様にご協力いただきたいと考えている。

【宇野会長】 意見・質問あるか。

【内山委員】 流れるような話をいただいたが、初めて参加させていただくので質問させていただきたい。これまで新型コロナワクチンの7回目が行われている。習志野市は全国平均と比べてどうだったのか。

【事務局】 接種率など詳しい数値は手元にはないが、全国平均より高かった。特に高齢者の接種率が高い。

【内山委員】 ということは、高齢者への啓発がうまくいったということか。

【事務局】 自ら気を付けようという意識が高かったものと思われる。

【宇野会長】 他に質疑なしと認める。

(8) その他（事務連絡等）

【事務局】 令和6年度第1回新型インフルエンザ等対策審議会は改めて日程伺いする。

【宇野会長】 皆様のご協力のもと、すべての日程を終了した。

令和5年度第1回習志野市新型インフルエンザ等対策審議会を閉会する。