

令和7年度第1回川崎市新型インフルエンザ等対策検討委員会議事録

1 開催日時

令和7年6月25日（水） 16時00分～17時00分

2 開催場所及び開催形式

川崎市役所本庁舎701会議室（Z o o mによるW e b会議併用開催）

3 出席者

(1) 委員

関口委員長、堀田委員、國島委員、坂本委員、近江委員、熊谷委員

(2) 事務局

保健医療政策部：林担当部長、吉川課長、砂田担当係長、関根主任、太田担当、栃本担当

4 議題（公開）

(1) 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

5 その他

(1) 新型インフルエンザ等発生時における医療提供体制について

(2) 川崎港検疫感染症措置訓練の実施について

5 傍聴者

なし

6 議事内容

別紙のとおり

議事内容

議題(1) 川崎市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

資料1について説明（感染症対策課 砂田担当係長）

○質疑応答

関口委員長

第3章サーベイランスの準備期で、感染症サーベイランスシステムというのは、感染症の定点報告のことを言っているのか。

林担当部長

感染症法に基づく感染症の届出をシステムで行っていただくということを意味している。定点報告については依頼している医療機関だけが対象だが、全数届出疾患など、全ての医療機関に届出の義務がある感染症について、平時からシステムを利用して届出をしていただけるような体制をお願いしていきたいと考えている。

関口委員長

第7章ワクチンについて、住民接種には個別接種と集団接種（大規模接種）という2通りの方法があると思うが、個別接種についての記載が全くない。接種会場の増設というような内容しか記載がなく、計画の中では個別接種は念頭には置いていないのか。

林担当部長

コロナの時には特に個別接種において医師会の先生方にご協力いただき、非常に重要な役割を担っていただいた。市の人口規模だと集団接種だけで全てが賄えるわけではないので、個別接種に関してもきちんと明記していきたい。

國島委員

将来的な検討課題でよいが、現在万博の会場でも様々な新しい感染症が出ることを懸念して大阪の基盤研を中心に下水疫学のサーベイランスが動いている。

必ずしもネクストパンデミックが一般医療機関に患者が受診するような感染症か不明であるが、軽症患者や海外渡航者等も含めて広く網に引っ掛けることができるので、川崎でも下水疫学をサーベイランスの一つとして導入していくことも必要ではないか、と考えている。

林担当部長

非常に重要なご指摘。健康安全研究所と検討させていただく。

堀田委員

全体的な話になるが、例えば第8章医療について、「有機的に連携させる体制を構築する」等、行政用語で表現している部分が多く、もう少し具体的なキーワード、例えばどんな会議を開催したか等、具体的にイメージできるワードをもう少し挙げられないか。

コロナを経験している事務局の方にはおそらくイメージがあると思うが、もう少し書いてもいいかと思う。安心感にもつながると思うので少し検討いただけたら。

砂田担当係長

過去の経験も積み上げてきており、それらを盛り込み、具体的にどうするかということが分かるような形で表現できるよう検討する。

國島委員

第12章備蓄について、現在、川崎市ではすでに備蓄をされているか。また、備蓄について今後は回転備蓄のような払い出し、もしくは売却のようなことまで考えているか。

コロナの頃に行政から物資を送ってもらっていたが、サイズが合わない等、使用できないものが散見された。どのようなものを備蓄するか、医療関係者と事前にある程度情報共有をしておいた方がよいと思う。

砂田担当係長

市でも備蓄を進めており、使用期限の関係から年度をずらしながら必要量の購入ができるように計画している。

回転備蓄についても、ロスなく備蓄ができるため良い方法であると思う。現在進めており、対応できる業者の検討をしている。将来的にはローリングストック形式で備蓄ができるよう検討している。

備蓄品と、医療機関の需要とのミスマッチについては、今後医療機関との会議の場等でヒアリングをし、現場の声を確認していく予定である。

関口委員長

準備期にやるべきことが非常に多く、すべてを同時にはおそらくできない。やはり優先順位をつける必要があると思うが、何を優先すべきか。検査やワクチン、治療法等はおそらく後回しになり、人材育成等の方が先になる。そういった優先順位はこの計画の中では記さなくてよいのか。

林担当部長

政府行動計画の改定時に、改定のポイントとして準備期の対応を充実させることが言われていた。ただ、国及び県行動計画では準備期の中での優先順位については盛り込まれていない。実際にはすでに始められていることもあれば、これから取り組むべきこともあ

り、今後取り組むべきことは優先順位をつけてやらねばならないことだと思う。実際に行動計画に記載するかどうかは別として、道筋を立てて計画を作成する必要があると感じている。

堀田委員

国県市というベースからあまりはみ出したらダメというルールがあるとは思いますが、やはり市の行動計画だということを意識した内容で書けるのがよいと思う。優先順位の考え方というのは計画の中では重要だと思うので、ぜひ取り入れていただきたい。

砂田担当係長

前提として、国の行動計画があり、それに基づいて県の行動計画が作成され、その県の計画に基づいて市の行動計画を策定する、というのが法律上明記されている。ただ、市の行動計画に市オリジナルで記入することは可能。

堀田委員

どこの自治体にも当てはまるようなワードで出すのではなくて、やはり川崎市でどのようにしていくのかというのはもう少し入れた方がいいと思う。準備期に何をするのか等が具体的に見えた方が安心する。とにかくまず人材育成をして、物資の手当も同様に進めていく等、そういった書きぶりの方が安心できる。

林担当部長

有用な計画になるよう検討させていただく。

関口委員長

今後のスケジュールについて、来年2月の感染症対策協議会で最終案を示し、そこで承認されればその時点で策定ということになるのか。新興感染症は地域医療計画に盛り込むべきであるが、地域医療審議会では報告するだけという考え方でよいのか。

林担当部長

基本的には感染症対策協議会の方で改定案をお示しして、そこで改定という形。地域医療審議会の方にはご報告というような形で考えているが、地域医療審議会の方の所管課にも確認する。

その他(1) 新型インフルエンザ等発生時における医療提供体制について

資料2について説明（感染症対策課 関根主任）

○質疑応答

関口委員長

当初から訪問看護事業所の数が少なく、なかなか増えていない。訪問看護事業所の協定締結内容としては、発熱がある患者に対応する事業所が27件、他の130件は発熱があるに対応しない、そのような認識でよいのか。

堀田委員

訪問看護事業所は基本的に、元々の利用者さんが発熱等感染症が疑われる状態の時には訪問する。この27というのはコロナ禍の頃にコロナ患者だと判明しているご家庭でのケアのため訪問するということの協定をした数だと思う。利用者さんに発熱がある場合は感染対策をして訪問をするというのは通常行っている。

関口委員長

國島委員、聖マリアンナの流行初期の重症患者対応病床が22床とあるが、コロナの頃に多くの重症患者や、ECMOが必要な患者、人工呼吸が必要な患者を受け入れており、その実績から算出された数なのか。

國島委員

だいたいそのような数だと思う。当時はECMOが7台あって、呼吸器も10何台あったので、適宜増えたり減ったりという地域のニーズに合わせてということだと思う。

関口委員長

川崎区の川崎病院、中原区の日本医大武蔵小杉病院等救命救急センターを持っている病院が流行初期に重症患者対応病床に手挙げしている。実効性については起こってみなければわからないが、とりあえずこれが川崎市の病床確保数だということだと思われる。

他の郡市の計画を確認してみなければ分からないが、他郡市と比較した上で、目標数の見直し等が必要になってくるのか。

林担当部長

行動計画の中に実数としては記載する予定はないが、ただ県内他自治体の病床数などの情報は共有しておりますので、そこで比較することは可能。

その他(2) 川崎港検疫感染症措置訓練の実施について

資料3について説明（東京検疫所川崎検疫所支所検疫衛生課長 近江委員）

関口委員長

ダイヤモンドプリンセス号では、初期は自衛隊が検体採取をし、医師は症状の出ない人の健康チェックだけしかしていなかったと思う。実際に新興感染症等の患者が発生した際、患者に対応するのはどのような医療関係者か、もしくは検疫官が対応することになっているのか。

近江委員

基本的には、検疫官が患者の対応を第一に行う。検疫官で不足する場合は自衛隊に災害派遣を要請する場合がある。

船が岸壁に接岸するためには、港の内情を知っている水先案内人が船に乗るか、水先案内人を乗せた船に案内をしてもらい岸壁に接岸するという形になる。強制水先区である川崎港に入港する船については、ほとんど水先案内人の乗船が必要になる。感染症の患者が乗っている船に乗ることに抵抗がある場合、（水先案内人が乗船していないので）川崎港の岸壁に船が接岸できない。接岸できないので、沖にいる船に検疫官が行く必要がある。

検疫官が行く場合は民間の船で行くことは可能だが、患者を乗せられる民間船が今のところない。そうすると、患者を岸壁に連れていくためには海上保安庁にお願いをする必要がある。その際に患者を海上保安庁の巡視船に乗せるが、具合の悪い船員を足場の悪い状態で安全に下船させるというのもかなり難しく、この点についても海上保安庁にご協力いただく、ということになっている。

関口委員長

感染症によっても差はあると思うが、新型インフルエンザや一類感染症であると誰も乗りたがらないだろうと思う。今回の訓練は新型インフルエンザを想定した訓練ということではどうか。

近江委員

今年度は鳥インフルエンザを想定した訓練を実施予定。