

# 会議録

- 会議名  
宮城県感染症対策委員会
- 日時  
令和 6 年 12 月 13 日（金）午後 3 時～午後 4 時
- 会場  
県庁行政庁舎 4 階庁議室（Web 会議）
- 出席者
  - ・ 委員  
押谷委員、児玉委員、青柳委員、石井委員、遠藤委員、小坂委員、渡邊委員、熊谷委員
  - ・ 議事に係る専門家  
犬飼弁護士
  - ・ 事務局（疾病・感染症対策課）  
志賀部長、平塚課長、鈴木塩釜保健所長、中嶋技術副参事兼総括課長補佐、渥美総括課長補佐
  - ・ 関係課（復興・危機管理総務課）  
松本副参事兼総括課長補佐
- 傍聴者数  
3 人

## 開会

---

渥美 ただいまから令和 6 年度宮城県感染症対策委員会を開催いたします。本日はお忙しい中ご出席いただき誠にありがとうございます。

初めに本日の出席者のご紹介についてですが、開日時間短縮のため配布しております名簿での紹介に変えさせていただきます。ご了承願います。なお、本日は感染症対策委員会条例第 5 条に基づき、議事に係る専門家として仙台弁護士会弁護士、犬飼様にご出席いただいております。

また、県の関係課として復興・危機管理部復興・危機管理総務課が出席しております。さて、本委員会は感染症の発生の予防及びその蔓延の防止に係る重要事項について、委員の皆様にご審議にいただくため、条例に基づき設置されているものです。

委員会の会議は、感染症対策委員会条例の規定により、委員の半数以上の出席により成立いたしますが、委員数 8 名のうち、本日の出席者は現時点で 7 名（最終 8 名）となっておりますので、会議が成立していることをご報告申し上げます。

また、本日の会議につきましては、宮城県情報公開条例の規定により公開とされております。議事録につきましても、後日公開させていただきますのでご了承願います。

傍聴者の方をお願いいたします。会議中は静粛に傍聴していただき、拍手その他の方法により公然と賛否を表明しないようお願いいたします。その他、お手元の傍聴要領をよくお読みください。続いてお配りしております資料を確認させていただきます。

次第、出席者名簿、資料 1 県新型インフルエンザ等対策行動計画改定の概要、資料 2 行動計画・コロナ振り返りの反映、資料 3 宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画（令和 6 年度改定中間案）、参考資料政府行動計画概要、資料 4 医療措置協定の締結について、以上となっております。

続きまして、宮城県保健福祉部長の志賀よりご挨拶申し上げます。

志賀 保健福祉部長の志賀でございます。本日はお忙しい中、宮城県感染症対策委員会にご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

また、皆様方におかれましては、日頃から感染症対策にご協力をいただいておりますこと、改めて厚く御礼を申し上げます。さて、県では本年 7 月 2 日に新型コロナウイルス感染症等の対応の課題を踏まえ、国の新型インフルエンザと政府行動計画が抜本的に改定されたことを受けまして、宮城県新型インフルエンザと行動計画の改定を行うことにいたしました。

政府行動計画の改定内容を踏まえた県行動計画の改定によりまして、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には感染症の特徴や科学的知見を踏まえ、迅速かつ着実に必要な対策を実施してまいりたいと考えてございます。

本日は県の行動計画改定案について、ご審議をいただくとともに、県の感染症予防計画で目標値を設定いたしました。医療措置協定の締結状況に関するご報告を予定しております。皆様から専門的知見に基づく忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます、開会の挨拶とさせていただきます。

## (1) 宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定案について

---

渥美 続いて議事に入りたいと思います。議事の進行につきましては、感染症対策委員会条例の規定により委員長が議長となるとされておりますので、以降の進行は押谷委員長にお願いしたいと思います。

押谷 それでは議事の進行させていただきます。まず議題 1 宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定案について、事務局から説明をお願いします。

平塚 事務局の疾病感染症対策課の平塚と申します。どうぞよろしくお願いたします。資料 1「宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定(案)」の 1 枚目のスライドをご覧ください。

宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画改定の概要としましては、令和 6 年（2024 年）7 月に「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」が改定されたことを受け、県行動計画の改定を行うものでございます。

政府行動計画改定のポイントは、新型コロナ対応の経験を踏まえ、計画を抜本的に改定するもので、「1 平時の準備の充実」を掲げ、「2 対策項目の拡充と横断的視点の設定」では、各対応の段階を準備期、初動期、対応期の 3 期に分類するとともに、対策項目を 6 項目から 13 項目に拡充しております。次に、「3 幅広い感染症に対応する対策の整理と柔軟かつ機動的な対策の切り替え」、「4 DXの推進」、「5 実効性確保のための取組」の 5 項目が主な改定のポイントとなっております。

この政府行動計画の改定を受け、県といたしましても、感染症危機に対する平時の備えと、有事において迅速かつ着実に必要な対策を実施していくため、新型インフルエンザ等対策特別措置法第 7 条に基づき、平成 26 年 3 月に策定した「宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定を行うものです。

県行動計画の改定の主なポイントでございます。改定の方針として、政府行動計

画の項目立てと記載内容に基づき、現行の県計画を改定すること、各対策項目の詳細については、県が行った新型コロナ対応の経験等も踏まえること、政府行動計画に倣い、各種対応の主たる役割分担を担う県担当部局を明確化することとして、作成を進めてまいりました。

また、県の新型コロナ対応の経験を踏まえた取組として、県独自の改定を盛り込んでおります。

主なポイントとして、1点目、②情報収集・分析及び③サーベイランスの項目につきましては、平時から県と専門家が連携し、情報収集・分析体制の整備を進め、有事にこれらの体制を活用し感染症のサーベイランス、情報収集、リスク評価等を実施することとしております。

2点目、⑧医療の項目につきましては、県医療調整本部の体制整備等、県による平時からの総合調整を必要に応じて行い、有事には、県医療調整本部の設置、病院長等会議の開催等により、医療提供体制を確保することとしております。

3点目、⑩保健、⑫物資等の項目につきましては、各種対応のDXの推進や外部委託等の実施及び感染症対策物資の管理、運送等に関する事業者との連携を構築することとしております。

次に、今後の主なスケジュールにつきましては、本日の感染症対策委員会にてご意見を賜った後に、1月に感染症指定医療機関など関係機関で構成する感染症連携協議会の開催、パブリックコメント、市町村説明会を予定しております。

その後、修正の内容に応じて、2月に感染症対策委員会を開催し、3月に県計画の改定を予定しております。

2枚目のスライドをご覧ください。

今回の改定で拡充された13の対策項目について、「準備期」、「初動期」、「対応期」の各対応段階に応じた取組をまとめております。

拡充された対策項目につきましては、「⑤水際対策」、「⑦ワクチン」、「⑨治療薬・治療法」、「⑩検査」、「⑪保健」、「⑫物資」の6項目を追加し、「②情報収集・分析」と「③サーベイランス」の2項目は現在「サーベイランス・情報収集」と

して1項目であるものを分割して項目立てをしており、全部で13項目としております。

対応段階のうち、「準備期」は、新型インフルエンザ等が発生する前の段階を指し、有事に向けた各種体制の構築など発生に備えた行動を行う時期となります。

「初動期」は、国内又は世界で新型インフルエンザ等に位置づけられる可能性がある感染症が発生した段階を指し、県新型インフルエンザ等対策本部が設置されるまでの間、感染拡大に対する準備を行う時間を確保し、迅速かつ柔軟に対応する時期となります。

「対応期」は、県対策本部の設置後、新型インフルエンザ等感染症の状況等に応じて、各種対策を行う時期となります。

この対応期の中でも、4つの時期に区分して対応するケースがございます。資料3「計画案」本文の19ページでございます。対応期の中で、「封じ込めを念頭に対応する時期」、「病原体の性状等に応じて対応する時期」、「ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期」、「特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期」に区分して対応を柔軟かつ機動的に切り替えていくこととしております。

3枚目のスライドをご覧ください。

3枚目以降は、県計画における対策のポイントをまとめております。1点目は、感染症インテリジェンスでございます。新型コロナ対応を振り返ると、県の感染症対策について、集積したデータの分析・活用や専門家との連携、県や保健所等地域レベルでのリスクアセスメントに基づくリスクマネジメントの実施が求められていたと考えております。

したがって県といたしましては、次の新型インフルエンザ等への対応では、感染症情報収集・分析やサーベイランスの実施にあたり、県が専門家と連携し、平時から体制を整備し、有事にその体制を活用することが望ましいと考えております。

そのため、県計画では、②情報収集・分析、③サーベイランスの取組内容として、平時においては、大学等の専門家と連携した感染症情報・分析チーム等の情報収

集・分析体制の整備を実施し、情報の集約化、発生動向の調査、専門的知見に基づいた情報の共有、発信を実施することとしております。

また、新型インフルエンザ等発生時には、平時に整備した体制を活用し、効果的な感染症の情報収集・分析、情報の共有、発信、サーベイランスを実施することとしております。

4枚目のスライドをご覧ください。

2点目は、医療提供体制でございます。新型コロナ対応では、県と仙台市が合同で、「宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部」を設置し、調整本部内で同時に入院調整等を行うことで、円滑な調整を行うことが可能となりました。

また、病院長等会議で行政と医療機関が一堂に会して情報交換したことにより、危機意識の共有と病床確保につながっております。

したがって県といたしましては、新型インフルエンザ等の発生に係る公表後速やかに、県医療調整本部を設置し医療提供体制を確立することが望ましく、調整を円滑に進めていくため、病院長等会議を開催する等、県と医療機関相互の情報共有、連携体制の強化が求められていると考えております。

また、感染症法の総合調整（R4.12.9 施行で拡充）の趣旨から、仙台市や医療機関等と連携し、効率的な医療提供体制の確保のため、事前に体制整備を行うことが重要であることから、県は平時から総合調整を行うことが求められていると考えております。

そのため、県計画では、⑧医療の取組内容として、対応期の県医療調整本部の設置に向け、平時から関係機関との体制整備等に関する総合調整を必要に応じて実施することとしております。

また、県医療調整本部による調整を円滑に進めるため、病院長等会議等を開催し、適切な医療提供体制を確保することとしております。

県医療調整本部の具体的な体制については、新型コロナ対応で得られた成果から第一種感染症指定医療機関である東北大学病院を中心として、各医療機関のコーディネーターで構成する体制が望ましいのではと考えておりますが、今後、

改定された県計画に基づき、関係機関と協議の上、体制整備に努めてまいります。

5枚目のスライドをご覧ください。

3点目は、行政検査の進め方でございます。感染症法の改正により、現在県では、民間検査機関との検査措置に関する協定締結を進めております。

県計画においても、政府行動計画と同様に検査の項目を設け、新型インフルエンザ等発生時においては、検査措置協定を締結した民間検査機関や検査実施能力のある協定締結医療機関と連携し、検査体制を構築することとしております。

しかしながら、民間検査機関等を中心に検査を実施していくためには、国による検査試薬の十分な流通量の確保、検査マニュアルの配布が必要となってくることから、初動期から対応期の初期段階にかけて、地方衛生研究所を中心とした検査体制となることが想定されます。

したがって県といたしましては、新型インフルエンザ等発生時には、速やかに地方衛生研究所を中心とした検査体制を立ち上げ、段階的に民間検査機関等を中心とした体制へ拡充を図っていくことが求められていると考えております。

そのため、県計画では、⑩検査の取組内容として、国による検査試薬の普及や検査マニュアルの作成等、民間検査機関を中心とした体制が構築されるまでの間、地方衛生研究所を中心とした検査体制を立ち上げることにしております。

また、準備が整い次第、民間検査機関等（検査等措置協定締結機関）による検査体制に移行し、流行状況等に基づき、検査実施の方針決定、見直しを実施することとしております。

6枚目のスライドをご覧ください。

先程、説明申し上げました、3点のポイントのほか、県計画では、新型コロナウイルス感染症対応の振り返りの反映を行っております。当部では、令和6年5月に「新型コロナウイルス感染症対策に係る保健福祉部の取組」を作成し公表を行っております。

県計画における、新型コロナウイルス感染症対応の課題や有識者の提言に関する反映の詳細は、資料 2 に記載しておりますので、後程ご確認願います。

また、資料 3 は、県計画の全文となりますので、そちらも後程ご確認願います。

以上で、宮城県新型インフルエンザ等対策行動計画の説明を終わります。

押谷 ありがとうございます。今事務局から説明があった新型インフルエンザ対策行動計画の改定案について、何か委員の先生方ご質問等ありますでしょうか？

なければまず僕からいくつか質問させてください。コメントを前にもしていますが、国の行動計画が改定されましたけれども、僕らから見ると中途半端な形で改定されている感じがしていて、先ほど事務局から説明があったものも同様ですね、幅広い感染症に対応できるというようなことが言われていますけれども、国の行動計画そのものがなかなか幅広い感染症に対応できるようになっていないという問題。主に今回の新型コロナウイルス感染症をベースに考えられているので、例えば子供が多く感染して重症化するようなパンデミックがきたらどうするのかというようなことがあまり考えられていないということは以前にも指摘したと思いますが、その辺を今後どうしていくのかということは一つの問題になるかなと思います。

あと、サーベイランスなど、リスクアセスメント、リスクマネジメントのことも非常に重要なところですが、パンデミックが起きたら専門家と協力して対応するような話でしたけれども、なかなか普段から行っていないことはできないので、そういう意味で、今もマイコプラズマも流行したりしていますけれども、そういうものをどう考えるのかということ、普段から色々リスクアセスメントをして、何か足りないところがあれば、我々とか他の先生方も協力しながら対応していくというような体制が必要なのかなと思います。

平塚 先生からそういったお話も以前にもいただいておまして、行動計画自体に直接書き込んでいるというものは無いですが、最初にお話のありました今後の感染症で子供に対して広がる可能性があるといった点のご指摘も踏まえ、今後子供に対する対応について、どういう体制を組むことができるのか検討を進めていきたいと考えております。子供に対する災害時の医療についての体制についても県で現在（検討を）進めているところですので、そういった体制も参考にしながら、感染症に対する対応というのでも検討していきたいと考えてお

ります。

それからサーベイランス、リスクマネジメントに関して、平時からの体制につきましては、計画におきましても、専門家と連携した情報収集分析の体制を整備していくということを今回掲げさせていただいております。

具体的にどういった場面でどういった形で連携をしていくかというところにつきましても、今後、先生方とご相談しながら、平時から連携できるような体制を検討していきたいというふうに考えております。

押谷 ありがとうございます。ほかにご質問ありますでしょうか？

小坂 私の方から 2 点。サーベイランスは仙台市の小児科の先生たちが感染症サーベイランスを始めて、それを国が後追いしたというところで、もともと非常に連携の大事なところですが、今の感染症サーベイランスで、例えば原因不明な肺炎とか、そういうものが見つかるかどうかという、なかなか難しい部分があります。

そうした時に医療機関から異常事態を捕まえるというのは、イベントベースサーベイランスなどと言いますが、診断もついてないけれども急な肺炎が増えていたりとか、あるいは救急車で運ばれる人が多いというようなところを捕まえるということが大事だと思っています。その中ではもちろんタミフルなどの薬局での処方や、救急車で救急搬送の利用状況、あるいは学校や職場での欠席者調査を総合的にやりながら捕まえないといけないと思っています。

宮城県、仙台市はそのような経験が非常にあって、オンラインでいろいろな情報を使ってできる場所があると思っていますので、単に国のサーベイランス、NESID だけではなくて、機動的なサーベイランスというのを、ぜひ検討していく必要があるのではないかと思います。

2 点目は、今回残念ながら仙台市の方が（会議に）入っていなかったわけです。新型コロナ対応でも仙台市と宮城県が一緒になって対応するというのを、押谷先生とともにトップにはお願いしましたが、なかなかうまくいかなかったというところがあるように伺っています。その対策として県が中心となってやっていくということになると思いますが、この計画の審議をする中で仙台市の方が入っていないというのは非常に残念ですし、連携を今後どうしていくのか少

し教えていただければと思います。

平塚 サーベイランスについては、異常をいち早く各地で把握するためにどうしたらいいのかというところがあるかと思います。通常ですと感染症の発生動向調査を行っておりますが、それプラス何かできる対応があるのかというところは引き続き皆様からのご意見を伺いながらの対応できるところを進めていきたいと考えておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

それから、仙台市との連携というのは非常に重要でございまして、本日ご紹介しておりませんでした、会議の傍聴のような形で仙台市の保健所の方にも来ていただいております。また逆に、仙台市感染症対策協議会にも、県の方からオブザーバーで参加しておりまして、お互いの考えについて共有しております。今後も仙台市との関わり方を密にしながら、必要な対応について、県全体でうまく進むように調整を図っていきたいと考えております。

押谷 ありがとうございます。1点目について、イベントベースサーベイランスは医療機関から県に検査を依頼しても行政検査の対象にならないということで、何かおかしいことがあってもなかなか検査してもらえないというようなことも聞いています。

どこかの段階で、「やっぱりこれおかしいので検査をしなければいけない」というような、きちんとしたフォーマルなメカニズムとして、そういう判断ができるようなシステム作りは必要なのかなと思います。

石井 医療提供体制について、新型コロナの時にも作った県医療調整本部を作るということを書き込んでいただいたことは大変素晴らしいと思います。加えて病院長等会議を開催し、と書いてありますが、病院名などについて今後書き込んだりするのでしょうか。また、東北大学病院長はご存じでしょうか。

平塚 新型コロナの時はほぼ全ての病院、病床受け入れしていただいている病院に参加していただいたと承知しております。

現在、平時の備えといたしまして、新興感染症が発生した際の患者の受け入れをしていただく医療機関と協定を結んでおります。そういった協定医療機関の病院などをイメージいたしまして、可能な限り皆様にご参加いただきまして、対策の現況や病床の県内の状況などの共通理解を形成していくような仕組みとして開催したいと考えております。

それから、東北大学病院の病院長にも趣旨につきましては事前にご説明申し上げておまして、方向性についてはご了承いただいているということをご報告させていただきます。

石井 念押しですが、病院長会議は、急性期などわやわやとなっている時に、物事を決めない会議であったりするわけです。ですので、なるべく多くの病院が参加するコンセプトよりかは、実働する病院に絞った病院長会議、口だけ出して手を動かさない人たちが入られても困るので、計画に書き込むことはないと思いますが、そういう形でやっていただけるとありがたいのですがいかがでしょうか？

平塚 行動計画は大括りの計画でありますので、今後マニュアルなどを整備していく中で、先生からいただきました趣旨も盛り込んだ形で、実際に発生した時にしっかりと対応ができるような準備を進めてまいりたいと考えております。

押谷 調整本部は仙台市と合同ということになっていきますけれども、医療調整は県が中心になって行うということかと思いましたが、仙台市の役割はどのように考えたいのでしょうか？

平塚 新興感染症が発生した時の入院措置につきましては、基本的に保健所が勧告を行うということになっておりますので、仙台市の保健所あるいは県の保健所それぞれの権限が分かれているということになりますが、仙台市は仙台市、県は県という形で調整をしますとうまくいかなくなってしまいますので、県と仙台市で合同の調整本部を作り、お互いの調整の中で適切に病床を利用していく体制をとっております。

それぞれ権限は分かれています、実際は一緒になって県内の医療機関にお願いをして、入院調整をしていくということになっております。

石井 新型コロナの時には、仙台市の担当者の方が毎日県庁の本部にいらして合同でやっておりました。

押谷 わかりました。他に先生方なにかありますか？無いようでしたら議事 1 については以上で終わりたいと思います。

## (2) 医療措置協定の締結状況について

押谷 では、次に議事 2 の医療措置協定の締結状況について、事務局から説明をお願いします。

平塚 資料 4「医療措置協定について」の 1 枚目のスライドをご覧ください。医療措置協定については、令和 6 年 4 月 1 日に感染症法の改正が施行されたことにより、新興感染症に係る医療提供体制確保に必要な措置を講じるため、平時から医療機関と協議を行い、県と医療機関との間で、感染症対応に係る協定を締結することが法定化されたものです。

協定の締結については、昨年度の感染症対策委員会でご意見を賜り、今年 4 月に改定した宮城県感染症予防計画に数値目標を設定し、今年度、県と医療機関との間で、協定の締結を進めてまいりました。

2 枚目のスライドをご覧ください。10 月 1 日現在の、医療措置協定の締結状況をまとめております。県と医療機関との協定の締結を進めた結果、病床確保については、流行初期期間、これは新型インフルエンザ等感染症に係る発生の公表が行われてから 3 か月程度の期間について、でございますが、県全体での目標を達成しております。また、流行初期期間経過後の、発生の公表が行われてから 6 か月以内の確保目標についても、ほぼ目標を達成しております。

発熱外来については、流行初期期間の進捗率が 82%、流行初期期間経過後の進捗率は 62%の状況であるため、引き続き医療機関への呼びかけ等を行い、より多くの医療機関と協定が締結できるよう取組を進めてまいります。以上で、医療措置協定についての説明を終わります。

押谷 冒頭で言ったように、これも国に従っているのですが、やむを得ないところもあるのだと思いますが、新型コロナウイルス感染症をベースに考えられている病床確保の目標になっていて、次のパンデミックは何で起こるかわからないですが、インフルエンザで起こる可能性が高く、子供が少なくとも感染の中心になって、過去のパンデミックを見る限りは子供も重症化して亡くなっています。

宮城県の小児の救急医療は平時から厳しい状況になっているので、そういう中で小児病床の確保をどうするのかということ。本当は国からもきちんとそういう指針、目標値なども出されるべきだったと思いますが、今回もそういうことはあまり考えられてないと思うのですけれども、今後の課題としては、それは非常に深刻な問題として考えなければいけないと思います。

児玉 病床数の協議をして、これだけの数を集めていただいて本当にありがとうございます。大変だったと思いますが、今考えているのは新型コロナを想定していると思います。こちらに関してはある程度薬やワクチンがあり、これだけの病院が手を挙げていただいたという状態だと思います。

新型コロナ発生当初はまだワクチンがない、薬がないという状況で、実際の数のうち本当に動く病院はほとんどなかったということが現状だったと思います。加えて押谷先生が先ほどおっしゃった小児科の問題もあって、実際の病床数が動かないのではないかと思います。

もう一つは物資です。例えばマスクはN95なのか、普通のサージカルでいいのか、ガウンなども集められるかということも病床数と合わせて考えていただけたら嬉しいなと思っております。

平塚 皆様からご指摘いただきましたように、協定につきましては、新型コロナをベースに数値目標を設定いたしまして、当面は新型コロナ相当での準備をお願いしたいということで、協定を締結してきたということが実際のところでございます。

今後新興感染症、新型インフルエンザが発生した時にはその病状を踏まえまして、協定を結んでいるところに対応可能な内容につきまして、再度しっかりとご理解をいただいていくこととなります。協定を結んだから直ちにお願いします、ということにはならないと思っておりますので、情報の整理、提供、共有をしっかりと行いながら、医療機関の皆様からのご協力をいただきたいというふうに考えています。

また、必要な感染対策の物資につきましては、協定を結ぶ中で一定量の備蓄をお願いしておりまして、その備蓄数量というのは定期的に県で把握をすることとしております。

医療機関での備えに加えまして、県でも必要な感染対策物資については備蓄しておりまして、国からも目安の数量が示されておりまして、それを超える形で備蓄をしていくということで、今後備えを進めていくということとしております。

押谷 備蓄に関してもきちんと把握をしていかないと、新型コロナの流行初期は、本当

に足りなくて、本当はあるはずだった分もなかつたりするところもあるように聞いていたので、2009年のパンデミックで、それ以降あまりちゃんと備蓄の補充がなされていなかったというようなところもあって、非常に足りない状況になっていたので、長期的にきちんとモニタリングをしていくことが必要だと思います。

小坂 備蓄について、普通だと流通の中に乗せて、古いものは1年ごとに還元していくようなストックとフローを考えながら備蓄していくのが本当はいいと思っています。これは国に文句を言ってもいいと思いますが、そのような備蓄が必要だと思います。

また、医療体制の中で、今回は主に急性期の病院が多いのかもしれませんが、我々県の方でも介護の人たちと毎週話し合いをする機会を持って、それはかなり有効に働いたと思っています。

特に急性期から介護施設、在宅、新型コロナの場合ですが、新型インフルエンザの場合も福祉施設や幼稚園、保育園などから一般家庭にという流れがある中で、在宅医療や訪問看護の人たちがとても大事になってきます。

新型コロナの時も最初にサービス付き高齢者向け住宅などで発生した際に誰も検査に入ってくれなくて、医師会の先生が検体を取りに行ってくれたようなこともあったわけです。

これが訪問看護まで綺麗につながったというのは、沖縄が非常にうまくできていたと思っています。ですから、県でも単に病院を確保したら終わりということではなくて、さまざまな流れを考えながら、どのようにうまく連携をしていくかということを今から考えることが必要ではないかなと思っています。

平塚 例えば高齢者施設でありますとか、あるいは保育園、幼稚園といった施設における感染対策についても、急性期においては当然ですが、平時から基本的な感染対策についての考え方を新しい情報に合わせていく、アップデートしていくことで急性期にも慌てずに対応できるような備えを平時からしていきたいと考えております。具体的にはまだ何も決まっていますが、そういった考えのもとで我々保健福祉部、あるいは学校とも連携しながら、必要な対応が着実にレベルアップしていくような対応を今後検討していきたいと思っておりますので、皆様からのご助言などいただければと思います。

押谷 まだまだ課題も残っていて、今回は国の行動計画が改定されて、それに従って県も改定しなければいけないという面も相当あったと思うのですが、国のとおりに行っていれば全部うまくいくというものでもないことは皆さんもよく知っていることだと思います。

県独自にやらなければいけないことも相当あると思いますし、いろいろな可能性が今後もありますので、さまざまなシナリオに対応できるような形で進めていただければと思います。

その過程で我々も協力できることがあれば協力しますので、言っていただければと思います。

他にご意見等無いようでしたら、事務局にお返ししたいと思います。ありがとうございました。

渥美 最後にその他ということで、委員の皆様から何かございますでしょうか？特になければ、以上で宮城県感染症対策委員会を終了いたします。今後も皆様にご協力いただきながら、感染症対応を進めていきたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願いいたします。本日はお忙しい中、お集まりいただきまして誠にありがとうございました。