令和８年度第１回三重県感染症対策連携協議会　議事概要

日時：令和８年10月６日（火）19：30～21：00
場所：三重県庁　講堂（Web併催）

【概要】

事項（１）三重県新興感染症予防計画及び第８次三重県医療計画（新興感染症発生・まん延時における医療）の中間評価等について（協議）

（委員）

・【スライド5】、流行初期の検査の実施能力が1日2,851件、地衛研には機械が２台とあるが、どうやって2,851件をこなすのか。職員、機械と2,851件という数字が合わないと感じます。
・【スライド 7】、協定締結医療機関の施設設備整備に係る支援というのは、具体的にどういうものか。簡易型の陰圧装置などかと思うが、それと同時にPPE（個人防護具）の備蓄も必要かなと思いますので、ご教示いただければと思います。

（事務局）

・流行初期の検査能力は、保健環境研究所では2,851件のうち120件を占めており、それ以外の多くは民間検査会社や病院の検査の数値が含まれています。保健環境研究所では検査機器2台で1日120件の検査を実施し、それ以外については病院と民間の検査会社が検査を実施します。割合的には民間に頼っている部分が大きいということでご理解をいただければと思います。詳細については、次回の協議会で説明させていただきます。

（委員）

・当初はおそらくマニュアルPCRしか検査できないと思います。そのため、民間検査会社に多くを頼ることはできない。キットが出てくればできますが、感染研から検査マニュアルが来て、それでリアルタイムPCRを回さなければならない。おそらく最初は地衛研とか、実際に機器を回しているところしかできないのではないかと思いますので、そこはまたご検討いただければと思います。

（事務局）

・施設整備支援については、メニューの中に陰圧装置等への補助がありますので、主にはそういったものを想定しております。PPEの備蓄については、追記を考えたいと思います。

（委員）

・【スライド 6】、協定についてお聞きします。新興感染症にかかる協定を締結する仕組みとして、病院や診療所、訪問診療等、いろんなところと協定が締結されているということなんですが、四日市市が保健所政令市ということで、四日市市の病院も県が全部締結しているということでしょうか。

（事務局）

・四日市市も含めて県で締結をさせていただいております。

（委員）

・【スライド８】、外来についてですが、目標に達していないという点が、今後の課題としてあるかと思います。人口が減ってくる中で、今後の目標設定をどうするかという点と、入院や外来は地域性があると思いますので、県全体というよりは、地域ごとにどうかという視点で分析されているのかを教えていただければと思います。

（事務局）

・今すぐお示しできるものはないのですが、どういった目標が適切かについては、3 年後の改定の際に受け止めていくというのが国の方針であろうと思いますので、そこに向けて考えていきたいと思います。

（委員）

・【スライド 7】、後方支援病院に関してですが、達成状況では目標は達成されているように見えるのですが、特別な配慮が必要な患者さん、妊婦さん、透析の方、精神疾患のある方の後方支援はコロナの時は大変だったと思いますが、将来の新興感染症のときは何とかなるかなという状況なのでしょうか。

（事務局）

・数値上はそういう考え方になろうかと思います。ただ、それが本当に機能するかどうかというのはこれから検討していかないといけないと思っておりますので、協定を締結して終わりということではないと考えております。

（議長）

・今回のコロナの経験で動線を分けるなど特にクリニックを中心にだと思いますが、診療体制が随分と変わっていると思います。現実をいえば程度は軽くなっているとはいえ、コロナとインフルエンザが入り混じっている場合、どういう体制で管理していっ

たらいいのかというのは悩みどころです。

（委員）

・感染対策向上加算の 1・2・3 と外来の中で先日訓練をやった際、病院は比較的以前の形に戻っているのではないかと思いましたが、クリニックの先生方は、コロナの流れの中で車での検体採取などをされているのが今の実態だろうと認識しております。リスク評価としてどこまで元に戻すかですが、中に入れてしまい、うまく動線が分けれないとなると感染リスクが生じるということで、今の形の方が安全だろうという中でやられているのかなと思います。安全第一ということになると、今の方がいいかなとは思いますが、何でもかんでも高くても駄目だと思いますので、やはりリスク評価して必要なときに必要なものをつけるという中で、サーベイランスしながら今どういうものが流行しているかを評価して、流行が少なければリスクを少し下げて、流行してきたら高めにするなどのメリハリが必要なのかなという印象を持っております。

（委員）

・その時の流行状況によって当然変えていかなきゃいけないと思いますが、主に待合をどう分けるかというところで、構造上なかなかそれができないところは、空気の流れで分けるということをお話ししています。コロナもインフルエンザもエアロゾルがメインですので、停滞している空気の中で、呼気に含まれる病原体を吸い続けるというリスクがあります。ですので、扇風機などを使って空気の流れをうまく作ることによって分離し、またマスクをお願いすることで、リスクをゼロにするのは難しいので、下げていく方向で考えています。

（議長）

・ありがとうございます。多くのクリニックが悩んでいるところですので、この協議会で指針を示してもらえるといい。

（委員）

・前回の新型コロナでかなりストレスがかかって、皆さん大変な思いをしたと聞いております。四日市市では看護医療大学の先生方など 20 名ほどの方に IHEAT として登録していただいているのですが、もし新興感染症が発生したときにおそらくまたすごいストレスがかかるのではないかと思っております。8 月に四日市市では、JIHS に来ていただいて庁内の部長・課長などに講義をしていただき、新興感染症が起きたときに他のセクションが入っていただくようお願いし、ある程度ご理解をいただいているところなのですが、本当にそういうことになったときにどこまで手伝ってもらえるか、また看護大学の先生方もお仕事をしながら手伝いに来ていただけるのかどうかいろんな

ことが考えられると思います。三重県として IHEAT を増やしていくことに関してどのようにお考えかを教えていただきたいと思います。

（事務局）

・IHEAT についてはなかなか難しい状況にあるかと考えております。候補としてあることは承知しておりますが、実際に制度上の問題もあってなかなかお話を持っていきにくいというのが正直なところです。できるだけ平時からいろんな方とのつながりを持ってチャンネルを増やしておくということと、そのチャンネルが実際に発生したときにきちんと機能するようにという、2 段階で考えていく必要があるかと考えております。

（委員）

・日常業務と両立させるということは無理だと思います。過去も、例えば看護大学がパンデミックのど真ん中で生徒みんなを集めて教育していたかというと、していないんです。みんな休校になったりしていますよね。逆に本当にパンデミックになったら、県が各施設に「日常業務は 60%に抑えて、残りをパンデミック対応に注力してくれ」というふうに言わないと無理だと思います。本来の業務と両立してくださいというのは絶対無理だと思いますので、本当のパンデミックの危機管理であれば、県としてそういうふうに言っていただいた方が、言われる方も楽だと思いますし、今考えてそのようにしておいた方がいいのではないかと思います。

（事務局）

・今後の検討課題とさせていただきたいと思います。

（委員）

・今の人数では多分足りないと思いますが、国の示す専門職の余剰な人員はもうそんなにいないのではないかと思います。ですので、人が足りないというところをどのように補っていくかという発想を変えて、例えば医学生や看護学生など、電話の聞き取りぐらいは普通の人よりもよくできると思いますし、そういったことを日頃から大学などで話し合って準備していくということをぜひやっていただきたいと思います。地域枠の学生などは県との深い関わりのある立ち位置だと思いますので、その辺については努力をしていただきたいと思います。
・【5 スライド】、「自宅療養者等に医療を提供する機関数」についてですが、どういう活動をする機関が計上されているのかを教えていただけますか。

（事務局）
・自宅療養者への医療提供ということで、例えば（病院、診療所については）、高齢者施設における施設内療養者への対応や障害者施設での対応、オンライン診療・電話診療、往診という区分があり、そのうちのいずれかを実施していただければ計上するということになります。

（委員）
・承知しました。もう一点、コロナ対応の課題として、特に三重県の場合、外国人の方への対応があると思います。何かが起こってから翻訳したりなどでは対応しきれなくて、前回のコロナのときでも非常に苦労したのですが、三重県は在留外国人の方が人口の割合で全国 4 番目ぐらいに多いということで、無視できない集団だと思いますので、外国人への対応についても、これからの計画を立てる上で加味していただければと思います。よろしくお願いいたします。

（事務局）
・ありがとうございます。ご提案をぜひ今後検討していきたいと思います。

事項（２）四日市市感染症予防計画の中間見直し及び取り組み状況等について（協議）
（委員）
・新たに衛生検査センターを開設されたということで、非常に心強いなと思ってお聞きしておりました。市の衛生検査センターと県の保健環境研究所は同じ場所ということでしょうか。

（四日市市保健所）
・衛生検査センターは、保健環境研究所の近くに設置しております。

（委員）
・市が運営されるということで、四日市市内の患者の検査は四日市市で行い、県の患者の検査は保環研で実施するということかと思いますが、どちらかがあふれた際の助け合いはどのように計画されていますか。また、宿泊施設については総数を県の方であげているということで、県と市の関係を整理しておいていただくとスムーズかと思いました。

（四日市市保健所）
・宿泊施設に関しては、三重県下全域で調整していただく形になります。また、検査についても、三重県の感染症予防計画の中に四日市市の内数が含まれてますので、三重

県全体で考える形になります。

（委員）
・他の大きな市では、同じ建物にあっても市内と市外で行き先が違うということを聞いたことがありますので、三重県の場合は一緒にやっていただく方がうまくいくかなと思ってコメントさせていただきました。

（委員）
・PCR 検査センター設置訓練についてですが、PCR 検査は手動で 2 時間ぐらいかかりますし、自動化しても 40 分ぐらいかかると思いますが、検体を採取した人にどういう形で結果を返すご計画でしょうか。

（四日市市保健所）
・まずは、ドライブスルーで設置する場所や採取体制の構築などから訓練を始めております。実際に検体を取った後、どのような流れで結果を伝えるかという部分については、まだ訓練には至っていないというのが現状です。

（委員）
・どんどん検体がたまって、結果が全然伝わらないということになると困ると思いましたので、またご検討ください。

事項（３）三重県新興感染症対応マニュアル（仮称）の進捗報告ついて（報告）

（委員）
・各保健所でもマニュアルを作っているということでしょうか。

（委員）
・感染症に特化したマニュアルはないです。健康危機対処計画は各保健所でありますけれど、対処計画はマニュアルみたいなものです。ただ、災害と違って感染症はそんなにマニュアル通りにはいきませんので、その時その時で最善の策をとっていくしかないと思います。また、今回のコロナのときも、現場と県庁のコロナ対策チームとの意見調整がうまくいかなかったんですよね。保健所の要望が県庁に取り上げられて実行されるまでにかなりタイムラグがあったんです。その辺を調整するような機関を作っていただきたいなと思います。

（委員）
・新興感染症が起きた時に対応する際に手探り状態になると困るため。

（委員）
・保健所長会の方で固まって、県と対応したらいいと思います。

（委員）
・このマニュアルは県職員のためのものということでしょうか。現場の医療職はこのマニュアルとどのように関わっていくのでしょうか。

（事務局）
・県の職員が使うということで考えておりまして、行動計画だけでは漠然としている部分があるので、その部分をより細かく書いておこうということで考えさせていただいております。

（委員）
・県庁職員が主体というのは、県庁でコロナ対策チームをどのように作っていくかという構築から始まると思います。おそらく次の新興感染症も呼吸器感染症でしょうから、検査・医療など今回と同じような道筋をたどって、ワクチンが行き届くまでは感染をなるべく広げないような方針に行くしかないと思います。本庁の組織をどういうふうに作るか、それぞれのチームがどのような役目をするかということが中心になっているマニュアルだと思います。

（委員）
・ここで言うマニュアルは、例えばホテルを借りますよというのが計画の中にあったときに、その一言だけでは県の職員はいきなり動員で呼ばれても動けないわけですね。どのぐらいの規模のホテルを選定して、そこの総務課にまず電話をする、同時に本社にも電話をする、その後に自治会・自治会連合会に連絡して説明会を行う、それはいつまでにやる、場所はどういうところにする、人数はどうするといった形というものがないと、初めてそれをやったときにものすごく時間がかかって失敗もしました。あるいは、酸素ステーションを作ったときも、どこに電話をかけていいかわからない。オーナーに電話をしなきゃいけないとか、医材を調達するときにはどこに電話をしなきゃいけないといった、まさにそういう現場で実際に動くためのマニュアルです。患者さんにどのように対応するかというものとはちょっと違いますので、マニュアルという言葉で誤解を与えてしまったかもしれませんが、内容としてはそういうものになります。

（委員）
・「応援職員に対するオリエンテーションは、原則として派遣先が実施する」とあるの

ですが、受援体制に関するガイドライン的な項目を作り、具体的にここにこういう項目が必要であるということを入れていただいたり、枠組みの中に受援体制についての項目を入れたらどうかと思いましたので、その辺を伺いたいと思います。

（委員）

・受援体制となると、まさに医療スタッフとの連携なども含めた話になるかと思いますが、ここに書いている応援職員は県の職員で、例えば県税事務所の職員が応援体制で保健所に行って患者情報を収集するときに、オリエンテーションを保健所の職員が行うということが書いてありますので、受援体制となるともう少し大きな、医療体制などをどうするかというマニュアルの役割になると思います。

（議長）

・新興感染症対応マニュアルということで、三重県がどうやっていくかというマニュアルだと単純に誤解していたようですね。県職員のマニュアルだとするとこの協議会でこのマニュアルを出してきた意図はなんですか。アドバイスをくださいということですか。

（事務局）

・県職員のマニュアルとなりますが、県のみで対応できるものではないと当然思いますので、医療機関、大学、保健所などと関係する中で取組を進めると思いますので、そういった連携の部分を含める必要があると思っています。県が行動計画を掘り下げて、記載するものに対して、ご指摘やアドバイスをいただけると大変ありがたい。

（議長）

・三重県新興感染症対応マニュアルではなくて、三重県庁職員新興感染症対応マニュアルですね。医療関係も含めて、福祉も含めて、本来は三重県の新興感染症対応マニュアルを作らなければいけなくて、そのステップはここには書いてないけれども、別個出てくるということでよろしいですか。何も記載してないというわけではまさかないですよね。

（事務局）

・はい、もちろんです。記載させていただくことになると考えております。

（委員）

・県庁内の話なので、ここであまり協議するものでもないのかもしれませんが、参考までにこういうのをやっていますという感じかと思います。議長がおっしゃられたのは、

もっと県庁も含めて医療の現場等がどうやるのかとか、全体の行動計画をもう少し掘り下げたマニュアルであれば多分ここで協議するということになると思いますが、県庁の中の具体的な話を書き込むものなので、この場で各団体の専門家の先生方のご意見でどうという感じではないのかなという気はしています。議長がおっしゃられたのは、それをもとにもう少し各団体・病院だとか福祉も含めて広域的な、もっと掘り下げたマニュアルはあるのですかというご質問で、これはこれでいると思いますが、少しギャップがあるのではないかと思います。

（委員）

・まさしくご指摘いただいた通りで、行動計画上、法に基づいた事務の進め方の部分が中心になっていますので、医療機関や福祉との連携など、計画を補完することが必要であれば、そちらの方も掘り下げて作っていきますので、その際はお諮りし、ご意見をいただければと思います。