

令和7年度豊橋市健幸なまちづくり協議会感染症対策部会 議事録

■日時／令和7年5月21日（水）13：30～14：30

■場所／豊橋市保健所 第一会議室

■出席者／健幸なまちづくり協議会感染症対策部会委員 8名

■事務局／保健医療企画課、生活衛生課、障害福祉課、消防救急課

発言者	内 容
事務局 (保健所長)	本日は、大変お忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。 令和5年5月に新型コロナウイルス感染症が5類となって2年が経ちました。委員の皆様はじめ、皆様方には、長期にわたり感染症対策にご協力いただき、この場をお借りしまして心より御礼申し上げます。 さて、コロナ対応での課題を踏まえ、今後の新興・再興感染症への対応ができるよう、平時から計画をきちんと立てて対応していくという体制になりました。令和6年3月、豊橋市感染症予防計画を策定し、IHEAT要員の募集や研修などを実施してまいりました。今回、作った計画の取組み状況について確認、評価しましたので、見ていただきたいと思います。 そしてもう一つ、昨年、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」が改訂されました。これを受け、各自治体においても行動計画の見直しが求められており、本市においても今年度改訂する予定です。本日の会議では、市の行動計画について改訂の方向性やどんな趣旨なのか変更点などをお示ししたいと考えていますので、ご意見をいただけたらと思います。 本日は限られた時間ではございますが、有意義な議論となりますよう、どうか忌憚のないご意見や積極的なご発言をいただければと思います。 本日はよろしくお願いいたします。
司会 (事務局)	本日、机上に資料を準備いたしましたので確認をお願いします。 本日の部会は原則公開となっております。また、本日の部会の議事録につきましては、後日、皆様にご確認をいただいた上で、市のホームページに掲載していきたいと考えておりますので、ご了承をお願いいたします。 【委員紹介】 【部会長および副部会長の選任】

部会長	では、皆様のご協力を得て部会長を務めたいと思います。 先日大阪万博に行ってきましたが、大変混みあっていて、外国人の方も多かったです。インバウンドが増えていて、新たな感染が簡単に入って来る時代となっていますので、このような会が組まれたのはそういったコロナ後の新しい感染症を考えてのことだと思います。 それでは、次第をご覧ください。 本来なら、議題から始めるところですが、後の議題の参考になると思いますので、はじめに感染症の発生状況の報告から入らせていただきます。 次第の 2 報告 豊橋市の感染症の状況について 事務局から説明をお願いします。
事務局	2 報告 豊橋市の感染症の状況について 資料 1 をご覧ください。 まずは結核について、結核罹患率の推移です。 全国や愛知県と同様に、本市においても、結核患者は減少傾向にあります。本市では、令和 4 年に WHO が定める 人口 10 万人当たりの発生数 10 を下回り、令和 6 年度は速報値ですが 7.1 となっています。 下の表は結核患者に占める外国出生者の割合です。 左のグラフは「結核を発病した患者」、右は「結核菌に感染したが、発病する前の状態」で発見され、治療を受けた方になります。 棒グラフのストライプ部分が外国出生者を表しており、どちらも年々その割合は増加傾向にあります。 続いて 2 ページ目をご覧ください。 上の表は患者の年齢構成を表しています。 日本人は高齢者での発病が多く、外国出生者は 20 代から 50 代といった若い世代での患者登録が多いことがお分かりいただけるかと思います。 下の表は、外国出生者の国籍を表しています。 フィリピンやインドネシアなどのアジア圏が多くを占めており、ほとんどが人口 10 万人当たりの発生数が 100 を超える、「結核高まん延国」の出身でした。 続いて 3 ページ目をご覧ください。

	結核以外の感染症の発生状況になります。 R3 年から R6 年までの、全数把握対象疾患の発生届出件数です。 特徴的なものとしては、5 類の梅毒。全国的にも流行しており、本市でも R6 年は 53 件と、増加しています。また、県と同様に男性は 40 代、女性は 20 代からの報告数が多くなっています。 また、百日咳の報告も増えています。 4 ページをご覧ください。 最後は麻しんについてです。現在、全国で麻しんが発生しています。 第 18 週、5 月 4 日までの集計では、全国で 106 件、愛知県内で 7 件発生しています。麻しんは感染力が強く、免疫がない場合はほぼ 100% 発症すると言われています。このため、迅速な対応が必要とされています。 こちらの表は、麻しん疑いの患者が発生した場合、確定診断するために医療機関と保健所が連携して愛知県衛生研究所に検体を提出して検査を依頼するための動きを、フローとしてまとめたものです。こちらは 5 月 13 日に、医師会を通じて各医療機関へ周知を行っています。 感染症の発生状況や麻しんなどのトピックス、感染対策などの情報は、「感染対策向上加算」として、豊橋市民病院や成田記念病院、豊橋医療センターがそれぞれ年 4 回、地域の医療機関を対象に合同カンファレンスを行っているため、その場を活用して、保健所から情報提供や共有を図っています。 以上で報告を終わります。
部会長	説明ありがとうございます。 豊橋市の感染症の発生状況を報告していただきました。 麻しんについて、豊橋市では、発生届出数は「0」ということでよかったのでしょうか？
事務局	はい、現時点で麻しんの発生届出はありません。
部会長	それでは説明に関して何かご質問はありますか。
D 委員代理	D 委員より質問を頂戴しておりますので、私の方からお伝えさせていただきます。 ①まずは資料 1 その他の感染症の一覧で梅毒の発生が R6 年 53 件ということで急激に増加していますが、保健所では現在、匿名の血液検査を行っているということですが、何か追加で対策をとら

	れる予定はありますか？ ②続いて、百日咳がR6年、0から13件と増加していますが、主な感染者は小児とその保護者世代でしょうか？また、どのような対策をとられているのでしょうか？ ③麻しんについて、来年愛知県でアジア競技大会の開催が予定されており、豊橋市でも野球などの開催が予定されていると思いますが、それに伴って新型インフルエンザやMARS、SARS、麻しん、風しんなどが海外から持ち込まれる可能性が考えられます。県から市へ、疾患のサーベイランスの指示や万が一患者さんが発生した時の報告方法の指示などは出ているのでしょうか？また、保健所から医師会への周知は予定されているのでしょうか？なお、大阪関西万博では、大阪健康安全基盤研究所が感染症情報を取りまとめて大阪・関西万博感染症情報解析センターというホームページで万博における感染症の発生状況を発信しているようです。
事務局	①梅毒に対する対策についてですが、保健所では毎週火曜日年間40回程度、HIV・梅毒・クラミジア・B型肝炎・C型肝炎の検査の機会を設けていますが、やはり平日昼間ということで仕事をしている方は受けにくいのかなということ考虑し、休日は年2回、夜間は年4回、時間外にHIVと梅毒の検査を受けられる日を設け、検査を受けやすい環境を作っています。 ②百日咳についてですが、届出は10代の若者が多いです。あとはその親世代、30代、40代の届出が多いと把握しております。
事務局	③アジア大会についてですが、愛知県は感染症対策だけではなくて、大会に向けて職員の動員をかけております。感染症対策課という感染症対策を行う課についても、人員を投入して対策を行っていると思いますが、現在、県から市に何か具体的なものが来ているわけではありませんが、何か対策は必要だという話題が保健所長会でも出ているので、近くなったら啓発や体制等何か具体的にお示しすることとなると思います。
部会長	豊橋市では麻しんの発生が0ということですが、私自身も薬剤性の薬疹と麻しんの発疹の区別がつきにくいと感じるし、口腔内のコプリック斑も写真でしか見たことがありません。これは麻しんなのか判断に迷う事例もあると思います。届出は0ということですが、開業医などから麻しんについて相談があったのでしょうか？

事務局	実際に年に数例問合せがあります。表(フロー図)にもあるように、まずは症状の確認と周囲の流行状況、まわりに発病者がいたのか、今だと海外渡航歴があるのか、予防接種歴等を確認して、(他の疾患との鑑別をして)総合的に麻疹の疑いが高いと判断して検査を実施するケースはあります。検査の結果、陰性ということはありません。
部会長	発症者が名古屋市地下鉄に乗っていたことが報道されましたが、その後他に感染者の発生はなかったのでしょうか？
事務局	名古屋在住の方が大阪府内で発病、受診したことから大阪府内で届出が出ました。その同行者が発病して名古屋市から届出が出たと思います。 大阪府分について、発病前の地下鉄利用を公表しましたが、同行者(名古屋市分)は交通機関の利用はありません。
部会長	では議題にうつります。 次第の3 議題(1)豊橋市感染症予防計画の進捗状況及び評価について 事務局から説明をお願いします。
事務局	議題(1)豊橋市感染症予防計画の進捗状況及び評価について 本日、机上に豊橋市感染症予防計画を配布しておりますので、必要時ご参照いただければと思います。資料2をご覧ください。 令和6年3月に豊橋市感染症予防計画を策定しました。令和5年の感染症対策部会においてご説明したとおり、この予防計画は、目標値も設定しておりますが、具体的な行動計画というよりも、保健所の体制や方向性を示す内容になっています。資料2の表の上、四角で囲った部分をご覧ください。感染症予防計画には「市は愛知県感染症対策連携協議会に参画し、取組状況を毎年報告、進捗確認を行い、平時から実施状況について検証する。」とあります。愛知県が作成した評価のポイントと、愛知県内の中核市4市も揃えた様式を、昨年度各市と調整の上作成しました。評価の基準につきましては、表の右上に記載してあります。予防計画の項目に対する判定基準は、全体的に順調なら「○」、一部に努力を有するなら「△」、目標値に対する判定基準は、達成率90%以上なら「A」、80~90%なら「B」、というように評価し、評価の理由と今後の取組等についてまとめました。 感染症予防計画は全部で12項目ありますが、ポイントとなる項目について説明いたします。 まず“項目第4”をご覧ください。“感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項”において、感染症の

発生動向を把握していくうえで迅速かつ効率的に情報収集するためにデジタル化がすすめられているか、という評価ポイントについては、「△」としました。ほとんどの発生届は国のシステムを使用し電子で受理していますが、一部 FAX で対応している医療機関もあります。国が感染症の発生動向を迅速、かつ効果的に情報収集し、分析するためにも引き続き電磁的な方法による届出の推進を図って参ります。

次に、新型コロナを踏まえて、スキームやマニュアルの作成が進められており、「○」と評価した項目がいくつかあります。

まず“項目第5病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項”をご覧ください。豊橋市の衛生試験所にてマニュアルを作成し、流行初期に目標値の1日40件の検査が実施できるよう検査試薬や検査に従事する人員を整備しています。達成率90%以上で「A」としました。今後はマニュアルに沿って職員へ研修や訓練をしていく予定です。

次に、“項目第6の移送のための体制”をご覧ください。新型コロナを経て改めて消防機関と協定内容の見直しをすすめています。今後は医療機関を含めた訓練を実施したいと考えています。

続きまして“項目第7感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備”をご覧ください。豊橋市として ICT を積極的に活用することを計画に掲げており、コロナ禍で他自治体が使用したシステムや、本市の別の事業で使用しているシステムが活用できないか、検討していきたいと考えています。

続きまして“項目第10保健所の体制確保に関する事項”をご覧ください。健康危機発生時に保健所業務を支援する「IHEAT 要員」を募集しています。昨年度は目標の10名を超え12名の登録があり評価は「○」、達成率は90%以上でしたので「A」としました。現在19名の登録がありますが、感染拡大時に19名全員が応援できるとは限らないため、引き続き啓発に努め、登録者数の増加を図っていききたいと考えています。

続きまして“項目第11”をご覧ください。“感染症の発生の予防及びまん延の防止並びに医療の提供のための施策”として、令和7年3月に健康危機対処マニュアルを作成しました。新型コロナ対応を踏まえて、有事に活用できるように具体的な行動マニュアルを作成しましたので、「○」と評価しました。

	最後に“項目第 12”をご覧ください。“その他感染症の予防の推進に関する重要事項”については「△」と評価しています。病院や診療所が開催するカンファレンスへの参加や、健康教育・講習会の開催などを通じて、情報共有や連携ができていると考えます。一方でコロナ禍においても課題となった高齢者施設への関わり方については、長寿介護課や、広域連合などとの連携体制が十分に行えておらず、改善が必要と考えました。今後、積極的に連携協力していきたいと考えています。 また、動物由来感染症対策においては、ペット等の動物に関する施策を担当する部署との連携が評価ポイントであり、現時点では、共同での取組は十分ではない状況です。令和 7 年 10 月に豊橋市動物愛護センター（仮称）が開設予定であり、多くの市民が来所することが見込まれるため、所管課と情報共有し協力して啓発を行っていききたいと考えております。 以上が豊橋市感染症予防計画の進捗状況及び評価になります。今後についてですが、ご説明させていただいた通り、予防計画は大きな方向性を示しているもので、有事に備えて体制整備を進められているかを進捗確認するものです。今回は計画策定後、初めての進捗状況確認と評価になりますので、本部会でご意見をいただくことといたしました。次回以降は、担当課で進捗確認をし、状況により皆様にご意見をいただきたいと考えております。 事務局からの説明は以上です。
部会長	ありがとうございました。 すぐに PCR 検査できる体制や感染が起きた時にいち早く対策を立てて、すぐ実施できるような体制ができると良いと思います。では、このポイントで今回進捗確認と評価した内容について、何かご意見やご質問はありますでしょうか。 では私から、第 4 の電磁的な方法での発生届が△という評価になっておりますが、特にコロナ禍では沢山の発生届を各医療機関は出されたと思います。皆さん苦慮したと思います。私もまだ、しっかりとできず事務方にやっていただいています。各医療機関にそういったインターネット環境や入力作業など、現状や課題について教えていただきますか？まずは豊橋市民病院さんお願いします。

E 委員	医者がほとんどやっていない現状で、コメディカルの方々がやってくれている状況です。システムの変更や入力項目の変更がストレスになっているように見受けられます。
部会長	確かにコロナも最初と最後でだいぶ入力形式が変わっていましたね。次は医療センターさんお願いいたします。
F 委員	医師に労力がかかるシステムだと医師の入力が進まないと感じます。当院でも感染症認定看護師が中心となって入力しています。コロナ禍では FAX を中心としたアナログな方式で大量の情報を全例を処理していた時期があったが、1 件 1 件入力して、毎日何十人が陽性になって、本当に夜遅くまで処理していたので、当時保健所に「もっと簡易にならないか」と相談したこともあったと思います。こうやって平時になっても 3～5 類と幅広い届出感染症があり、特定の医療機関に負担がかかっている現状があります。DX と簡単に言うが、その辺の現場の負担が減るようなシステムにしてほしいです。医療の現場も人が多いわけではないので、詳細なデータを積み上げたい行政側の気持ちもわかるが、負担を少しでも減らしていくことも大事なと思います。風邪についても 5 類となったが、目的は何なのか、何の情報が欲しくて集計しているのかが大事なと思います。情報の項目が多い為、この項目は何のために取得しているのかがわかると良いと思います。また、医療機関、開業医の先生方はデジタル化が簡単ではないと思っているので、簡素化されたものに予算をつけながらやっていっていただきたいと思っています。
部会長	次は成田記念病院お願いいたします。
D 委員代理	市民病院や医療センターほど多くはなかったが、発生届は医師が作成し、事務方が発信していました。このように二度手間のような形で運用していたため、大変であったと聞いています。
部会長	確かに煩雑ですが、私は 5 類に風邪が入ったことは良いと思っています。集団発生があった際には原因が探りやすくなるのではないかと思います。良い取り組みだとは思いますが、負担は大きいので、例えば、風邪症状で年齢だけで報告してもいいのではないかと思います。項目の簡素化が必要だと思います。そこから、原因を見つけていけば良いのかなと思っています。夜中の時間外で診たものもその日のうちに入力できるようにしてほしいと思います。現在は次の日の夕方に集計して入力しているので、1 日半経っていて遅いと感じます。厚労省にも伝えていきたいと思

	ます。 あと、もう一つ△の箇所があつて、第 1 2 の施設内感染の防止について、病院・診療所や関係機関との情報共有が必要とあげられていますが、訪問看護やデイサービス、短期療養等の機関にも必要だと思います。私もコロナ禍には夜間に 30 人ほどの検査に行きましたが、訪問看護ステーションへの情報提供など、コロナを踏まえて何かご意見うかがえますか。
G 委員代理	訪問看護としては、医師より依頼があれば訪問に行き検査をしましたが、夜間だとコロナ陽性の結果が出ても医療機関が閉まっており、報告が次の日になってしまうことがありました。そうになると、次の日の朝までこの患者さんどうしようということがよくありました。 ステーションの協議会ができてからは、ステーション同士での情報共有ができ、どのようにすれば良いか医師会と協議したり、協議会メンバー同士で教えあったり、保健所に相談する等して乗り切りました。
部会長	ありがとうございました。コロナがあつたおかげで、連携が進むようになったので、また、新しい感染症が出た時に、すぐに連携が取れるようにしておくことが大事だと感じます。 コロナの時に薬剤師会の協力で、どんな時でも市内 2 か所の薬局から薬を患者さんに届けてもらえたのはありがたかったです。
部会長	では次の議題にうつります。 (2) 豊橋市新型インフルエンザ等対策行動計画の改訂について事務局から説明をお願いします。
事務局	豊橋市新型インフルエンザ等対策行動計画の改訂について資料 3-1. 3-2 豊橋市新型インフルエンザ等対策行動計画の改訂について説明させていただきます。 資料 3-1 をご覧ください。 新型インフルエンザ等対策特別措置法により、市町村は、政府行動計画及び都道府県行動計画に基づき、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画を作成することとなっています。 昨年 7 月に政府行動計画が策定され、 今年 6 月から 7 月頃に愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画の改訂が予定されています。これをうけ、平成 26 年 3 月に策定した本市の新型インフルエンザ等対策行動計画も改定する運びになります。 資料 3-2 をご覧ください。

政府行動計画が改訂された理由について、説明いたします。

一番上四角の中の二つ目の点をご覧ください。この政府行動計画は新型コロナウイルス感染症対応の経験を踏まえ、今回初めて抜本的に改正されました。「内閣感染症危機管理統括庁」や、「国立健康危機管理研究機構（JIHS）」の設置や、国、都道府県の総合調整、医療機関との平時の協定締結による準備体制の確立等の制度改正も反映し、新型コロナウイルスや新型インフルエンザ以外も含めた幅広い感染症による危機に対応できるように改正します。

具体的に以下の5つがあります。

“一つ目に平時の準備の充実”です。「訓練でできないことは実際もできない」との認識のもと、平時から実効性のある訓練を定期的実施するなど、準備期の取組を充実させています。

“二つ目に対策項目の拡充と横断的視点の設定”です。この点については、後ほど、資料3-1の戻り説明いたします。

“三つめは、対象疾患とフェーズの切り替え”です。旧計画では新型インフルエンザがメインでしたが、新計画では新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症以外の呼吸器疾患も念頭に幅広い感染症に対応できるような対策を整理すること。また、感染拡大防止と社会経済活動のバランスを踏まえ、柔軟かつ機動的にフェーズを切り替えることを定めています。

“四つ目 DX の推進”については、資料のとおりです。

“五つ目は実行性を確保するための取組”です。実施状況の毎年度のフォローアップと、6年ごとの改訂を明記しています。

以上が改訂のポイントになります。

資料3-1に戻りまして、2根拠法令は、特措法により、愛知県の行動計画に基づき計画を作成します。

3 感染症予防計画との関係です。

先程の議題で評価の確認をいただいた、感染症法に基づく感染症予防計画と、この特措法に基づく新型インフルエンザ等対策行動計画は整合性等を取っていくこととされています。

次に、4 豊橋市の策定スケジュールです。

本日の感染症対策部会にて、計画改訂についてご承知いただき、来月策定会議と幹事会にて豊橋市の関係部局長へも報告してまいります。計画の素案を作成したのち、9月頃に再度感染症対策部会を書面にて開催し、ご意見を伺いたいと考えております。また福祉教育委員会やパブリックコメントにて市民の意見もいただき、今年度中の改訂を予定しております。

5 豊橋市の計画の概要としましては、政府行動計画の基本理念と計画期間も同じく6年とし、対象疾患も幅広い感染症としています。

裏面をご覧ください。先ほど資料3-2にありました「対策項目の変更」についてご説明いたします。右が現行で、左が改訂後です。まず大きく変更された点は、大項目の設定です。現行は発生のフェーズごと6項目になっていましたが、改訂後は対策項目ごと13項目に変更されます。従来中項目になっていた対策項目については、網掛になっている部分のとおり新しい項目が追加されます。水際対策やワクチンなど充実させるとともに、偏見や差別

	等の防止や誤情報対策も含めたリスクコミュニケーションの在り方を整理していきます。改訂後の中項目は「準備期」「初動期」「対応期」と三期に分けてまとめます。新型コロナの際に、今がどの発生期なのかを判断することが難しくフェーズの切り替えがうまくいかなかった経緯から、今回の改訂では、各大項目の中でフェーズ変更していけるように改訂されます。 以上のように、一から豊橋市としての計画を策定する形ではなく、決められた構成と、国から市町村向けにガイドラインも提示されていますので、それに沿って作成していきます。 説明は以上になります。
部会長	説明ありがとうございます。 (2) 豊橋市新型インフルエンザ等対策行動計画の改訂について報告していただきました。 説明に関して何かご質問はありますか。 では、私からデジタル化についてですが、電子カルテいろいろありますが、医師会が中心となってやっているほいっぷネットワークはどれくらい普及しているのか、ほいっぷネットワークを使っの医療機関間での連絡や、救急の連絡を取っているのか、わかれば教えていただけますでしょうか。
事務局	どの医療機関でも使えるようにはなっていますが、普及となると数字は持ち合わせてはいません。使い方は、介護の情報を共有していることが多く、急性期の情報を共有して対応したという事例の報告は保健所の方に情報があがってはきていません。
部会長	蒲郡には「がまっと！」というシステムを作ろうとしています。患者さんに承諾書をもってカードを作り、医療機関はそこに診療情報を入れ、医療機関はカードの読み取り機でカードから診療情報を共有できます。マイナンバーカードは薬の処方から3か月後にやっと参照できますが、がまっとはいつ、どこで、どんな診療や処方があったかという情報の反映がマイナンバーカードと比べると早く反映します。豊橋でも似たようなシステムの導入を考えていますか？それとも、違うかたちのシステムを導入する予定等がありますか。
事務局	迅速に情報を共有する体制だと思うのですが、お話は方々から頂いてはいます。名市大病院が同じようなことを始めていて、紹介状なしで受診できるということだったと思います。理想はありますが、病院毎に導入しているシステムが異なっていること等が障壁となっているので、蒲郡がどのようにシステムを走らせているのか情報共有していきたいと思います。

部会長	医療機関間でもっと迅速に情報共有ができるようになると、感染症がまん延した時に早く対応ができるようになりますので、DX と合わせて進めていけると良いと思います。 では、続いて感染症予防計画では感染症患者の人権の尊重にも着目されていました。新型インフルエンザ等対策行動計画でも、市民への情報提供やリスクコミュニケーションの項目があげられています。コロナは生命が脅かされる疾病だったので、コロナになると避けられる等、ある意味人権侵害の様な事が起こっていたと思いますが、コロナ禍を踏まえて人権擁護に関して何かご意見うかがえますでしょうか。
H委員	人権擁護員は主に人権教室、啓発活動、相談業務の3本柱で業務を行っていますが、コロナ禍は人権教室も啓発活動もできませんでした。あと一つ、感染症の方で関係するとすれば法務局で電話相談を受けていて名古屋法務局にも行きますが、コロナ禍で何かそのような相談があったとは聞いていません。精神科の方からはよく電話があったと記憶しています。ただ中学生の人権作文の中で「あそこの家はコロナが出た」とかそのような話が作文の中に書かれていたと記憶しています。
部会長	意外と少なかったということですね。病院も診療拒否をしないようにという早くから言われていましたが、今度の新興感染症がどのような形で出てくるか、どのような症状なのか、自分たちの身をどのように守れば良いかという情報が早くわかると、初期段階でも人権侵害が起こらなくなると思います。それは医師の仕事でもありますし、特に救急隊にどんな症状だと疑わないといけないか、どのように身を守らなければならないかという情報を示してあげる必要があると思います。国が作るものではあるが、これは一部入れないといけないと思います。 最後に次第の4 その他となりますが、事務局より何かありますか。
事務局	特にありません。
部会長	以上で本日の案件は終了いたしました。全体を通じてご発言等があればお願いします。
F委員	今日の会議で豊橋市の感染症予防計画を新型インフルエンザ等行動計画に整合性をもって練り上げていくということを理解しました。国が作ったものを県におろして市へおりてくるということだと思いますが、今朝の報道で、年末年始にインフルエンザで日

	本中の医療機関の病床が逼迫したというニュースが流れていました。コロナの時に病床の調整をする仕組みを作ったのに、この年末年始に全くなされなかったという報道が今朝流れていました。病床調整は県だと不向きなところがあるので、病院のベッドはどのように利用し、どのくらい余力を持たせるのか等、豊橋市でより地域特性に応じた調整が必要だと感じます。今年の正月あたりは本当にどこも満床になって、みなさんコロナの時を思い出したかと思います。あの時作ったものが必ずしも運用しやすいものであったわけではないと思いますが、豊橋市だけで完結できない事例もあり、田原市や静岡県との調整や連携も大事だなと今日の報道を聞いて感じました。病床が逼迫した40以上の自治体のうち、自治体がコロナ禍のように調整を行ったのが、3自治体だったとのことでした。実際はもっとたくさん逼迫していたかと思うので、是非今度の年末年始のことを議論し計画を立てていただいて、私たちも一緒に参加させていただければと思います。
部会長	確かにコロナの時も東三河南部で集まったと思いますが、各病院にどのくらい空き病床があると早くわかると良い、情報共有できると良いと話した覚えがあります。東三河だと豊橋市民病院さんに非常に負担がかかって、まず隔離病棟を作っていただくことになるかと思いますが、何床空いていて、どのくらいの病状の人が入院していいのかということが早く情報共有できるように、おそらく豊川保健所管内でも同じようにやるかと思うので、東三河全体でこのような会を開いていただいて、情報共有していただきたいと思います。みんなで顔をあわせておいて、いざという時にお願いできる体制ができると良いなと思います。 ありがとうございました。最初コロナが出た時、日本医師会より開業医は診るなという指示が最初あって、それから段々病状がわかってきたら、このような感染対策をしながらどんどん検査をなさいというように変わっていきました。最初感染症が出た時の対応は難しいとは思いますが、できればコロナの時にやった体制がすぐに取りれるような準備をしていただいて、みなさんも覚悟をしていただいて、豊橋市だけではなく東三河南部全体で対応したり、ホテルを作らないといけなくなるかもしれませんので、そんな対応をしていかないといけないと思います。 他にご意見がないようでしたら、これにて議事が全て終了となります。皆様のご協力により会議が円滑に進みましたことをお礼申し上げます。これをもちまして議長の任務を終わらせていただきます。では、議事を事務局に戻します。

事務局	本日は貴重なご意見をありがとうございました。 今後も皆様方のご協力をいただきながら、市が一体となって感染症対策を進めていきたいと思いますので、よろしくお願いします。 これをもちまして、「令和7年度 豊橋市健幸なまちづくり協議会感染症対策部会」を閉会いたします。ありがとうございました。
-----	---