

令和7年度第1回 感染症対策関連計画推進会議 議事概要

1 日時 令和7年(2025年)10月17日(金) 午後7時00分～午後8時50分

2 場所 八王子市保健所 4階 401会議室

3 参加者名簿

	氏名	所属・役職
1	呉 禮媛	東海大学医学部附属八王子病院
2	鳥羽 正浩	八王子市医師会
3	右田 隆之	八王子市医師会
4	大井 裕子	八王子市医師会
5	橋本 政樹	八王子市医師会
6	関 裕	八王子市医師会
7	大竹 毅	一般社団法人 八王子薬剤師会
8	五藤 篤	公益社団法人 東京都八南歯科医師会
9	小井戸 浩子	公益社団法人 東京都助産師会 八南分会
10	大島 三枝	八王子市医師会立 訪問看護ステーション
11	田中 裕之	八王子市高齢者救急医療体制広域連絡会
12	大川 富美	八王子施設長会
13	山田 宣郷	弁護士
14	児島 政俊	東京消防庁 八王子消防署

4 議事

- (1) 八王子市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について
- (2) 八王子市感染症予防計画の進捗状況について

【質疑応答】

(1) 八王子市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

構成員	コロナの発生時に、東京都からの委託で妊産婦さんの相談対応を行ってきたが、八王子市民の委託はほとんどなかった。コロナ期間を通して助産師会への相談は2件くらいだったので、妊産婦が自宅療養となった時の感染症発生などの不安を解消できるように、もう少し助産師会を活用いただいてもよかったと思う。八王子の状況はどのような状況だったのか。
事務局	市の保健師が妊産婦の在宅療養対応を行っていた。母体の重症化等が発見された場合には、地域医療支援拠点に繋いで、そこから病院に問い合わせを行い、入院や受診に繋げた。都が広域にわたる支援の中で助産師会さんが支援を始めたということを聞いて、活用させていただいた経緯がある。今後ぜひ連携させていただければと思っている。
構成員	東京都の保健所の中で八王子市だけが体制が違うのか。南多摩保健所や町田保健所からは委託を受けて電話相談を行っていた経緯がある。
事務局	東京都が一括して東京都の助産師会と委託契約を行っていたと認識している。八王子市は保健師や様々な支援があったため、都の仕組みを利用することは少なく、2～3件満期の妊婦さんの支援を助産師会にお願いしたような状況だった。他の保健所との仕組みが違うわけではなかった。

構成員	財政上の支援について、自分の身内がコロナ禍に亡くなったときに火葬ができず3週間ほど自宅に安置しておく必要があり、多額の必要がかかった。仕方がないことかもしれないが、金銭的な援助を事業者だけでなく、実際に生活している市民にも検討してほしい。
事務局	コロナ禍では、感染症が「2類」に分類されていた時期に、八王子の火葬場では、火葬の時間帯をコロナ枠、一般枠と分ける必要があったため、一般の方にかなり待っていただいた状況があった。今後、どのような感染症が発生するかわからないが、待っていただく状況は想定されるので、ここで支援できるとは言えないが、課題として認識させていただく。

構成員	医療機関は次のパンデミックに備えて、都と協定を結んでいる。八王子市の行政は、必要があるものを準備する予定があるのか。例えばコロナの時にはPCR外来や、ワクチンの接種会場の確保に苦労した。次回に備えてしっかりした協定を結ぶ必要はないかもしれないが、宿泊療養施設等にしても事前にある程度の目途を付けておく必要があると思うが、どうか。
事務局	コロナ禍では、オール八王子で対応していた。計画を立てる段階から、しっかりした体制を組むというのは難しいかもしれないが、様々な会議で平時からの連携を深めていき、次のパンデミックの際のオール八王子体制の礎にしていきたい。
構成員	コロナ禍の時と大きく違うのは、保健所が新しくなったことがある。この保健所のスペースを有効活用することを予め考える必要があり、ある程度の選択肢を作っておいた方が良いと感じる。
事務局	検査については、最初は東京都健康安全研究センターで行う。新型インフルエンザに関しては、国で備蓄をしているワクチンがあるため、住民接種体制について、あらかじめ検討する必要がある。

構成員	ワンボイスがとても大事で、コロナ時はデマ等があったため、次のパンデミック時はなるべく早く専門家の先生と協力して、チームで科学的根拠に基づいた事実と、ファクトチェックした情報を市が早く発信することが必要。拠点で入院調整を行うが、平時では保健所で入院調整を行うことがあまりないので混乱があった。入院調整がスムーズにできる準備を行う必要がある。
事務局	コロナ禍ではいち早く、行政と医療機関とでWEB会議を開催することで、市内の小中学校で修学旅行を実施した経緯もあり、感染症については科学的根拠に基づき適切な行動を促すことをしてきた。 適切なワンボイスの情報は重要と認識している。入院調整についても都と連携し、スムーズな体制づくりに努める。

構成員	感染症対策の倫理的な配慮等を提案していただき感謝する。自分は2つの医療機関で得たコロナ禍の経験があるが、八王子市のコロナの医療提供体制は他の地域よりスムーズにできた地域だと感じている。受け入れ態勢や流れが他の地域に比べて滞っていなかった、専門家の先生の努力により円滑になったと感じる。国などの話を聞く機会もあったが、共通していることは平時の業務に加えて感染症対策が加わっているため、マンパワーが足りなかったことが挙げられる。その解決に向けては、問い合わせや一般的な相談を定型的な返事でAIが行うなど、DXの推進が挙げられるが、八王子行動計画の中でDXの推進はどのようなことが挙げられるか。
事務局	コロナ禍では、個別支援を円滑に進めるために、発生届から重症化しやすい方に優先順位をつけてアプローチできるように、紙カルテから電子化へ移行を進めた。 行動計画内には、生活支援や事業者支援の申請を、紙ベースではなくオンラインで完結できるような体制にし、窓口の混雑を解消する。教育分野では、オンライン授業の整備も視野に入れていく。 情報発信としては、SNSやLINEを活用して、わかりやすい情報を的確に発信することを想定している。
構成員	各組織でBCPを作成しているが、役割が明確ではないと、一定の組織に業務が偏ったりする。 次のパンデミックの際に、ここのメンバーがいるとは思わないので、役割を明確にすることが重要だと感じた。

構成員	東京都が医療の司令塔になるという話だが、コロナの時は入院患者の調整を行うときに、都に情報をあげて返事を待っている形だった。地域医療拠点ができてからは、八王子市の中で回せるようになったが、どのように変わったのか。行動計画内では、都が司令塔で都と協議して入院調整を行う形となっているが、次はどのような体制になるのか。
事務局	感染症予防計画と連動しており、対応期にはコロナ禍のように地域医療拠点を立ち上げる計画になっている。拠点を立ち上げるには、先生方からのご協力をいただきながら、都と連携をしつつ、八王子独自の体制を考えている。
構成員	感染があちこちで起きている状況だと人を確保するのは難しいが、人の確保について、具体的にはどのように考えているか。
事務局	地域の専門家であるIHEAT要員の確保や、市職員を保健所へ応援することを考えている。また、保健所の職員も平時から訓練等を行っており、人員確保につなげる。コロナ禍の時のように外部に委託することも視野に入れている。感染症拡大に備えて、市の事務職員の応援名簿を事前に作成し、保健所から業務ひっ迫の要請があれば、翌日から応援に行けるような体制作りを行っている。
構成員	東京都の計画についてだが、他県との協力実態はあるのか。
事務局	東京都の計画については、他県との協力の実態があるか否かは把握していない。

構成員	私個人は、コロナの時の活動を客観視できていないので、総括ができていないが、改善点等がこの計画に盛り込まれていると思う。とにかく情報の集約と人の集約が大切なことが十分理解できた。次回もう少し改善されればと思っている。
-----	---

構成員	総論は良いが、各論になると予期しない感染症やその際の環境によるのでとても難しいと感じた。
-----	--

構成員	コロナの実情として、患者さんをみんなで診ていこうという部分に偏りがあった。現在、国や都に登録している病院が、実際感染症がまん延した際に、どのくらい診てくれるか心配な部分がある。八王子市外からの患者も流れてくるので、南多摩医療圏などの横のつながりなどが大切だと感じた。
事務局	多摩地域では実際、23区から患者が流れてきたような状況があった。南多摩医療圏として課題があったと感じている。行動計画改定後、3つの保健所がある圏域とどのようにうまく連携するか、課題として認識している。広域的な考え方としては、都が広域的な取り組みを行う。都の計画によると埼玉県、千葉県、神奈川県、横浜市等と連携して取り組むので、その枠組み中で、本市も近隣市や都外との連携の検討を行う。
構成員	実際、東京都の会議や相模原市の話を見ると、神奈川県と東京都の考え方が根本的に違うケースが多々あり、実際に協力するのは難しいと感じる。基本的には、縦割りとなっているのが現状である。そのため、例えば都と神奈川県でというよりも、八王子市と近隣市で事前に調整しておく方が現実的だと考える。また、入院調整に関連する話だが、23区の方が多摩地域より2～4週間くらい流行が早い状況だった。そのため、市内の病院のベッドが23区の患者により埋まってしまった。これから八王子市で流行するのにベッドが埋まってしまうことについて感染症専門医から指摘があり、市内でベッドコントロールを行うために、空床状況の共有や支援拠点を立ち上げるように進展していった。
事務局	近隣市との関係も重要だと思うので、協議を検討していきたい。
構成員	神奈川だけでなく山梨側も医療資源が少ないということもあり、連携重要。

構成員	小児科クリニックの現場の意見とすると、最前線で戦えと言われるが、防護服も手袋もなく、自分たちの身を守るのが難しいと感じた。いざというときの物資の備蓄が必要。どの程度の物資の手当を行うことになるのか確認したい。
事務局	物資の備蓄体制について、東京都が各医療機関と協定を結び進めている。八王子市としては、物が手に入らなかった時は、防災備蓄からマスクを提供し、その後、手に入ったものから医師会に提供させていただいた経緯がある。防災備蓄に関するものは備蓄しているが、感染症有事の際には、東京都と一緒に物資を調達していくことになる。
構成員	コロナを経て、八王子市では医療機関分の備蓄はないという状況なのか。
事務局	東京都と協定を結んでいる医療機関は、各医療機関で一定程度の備蓄を行うことになっている。それがなくなりそうであれば、東京都が行政備蓄を放出するという仕組みになっている。
構成員	医療機関は、東京都の協定でそのような枠組みになっているが、それとは別に市が独自で何か行う場合、例えば、PCR外来などに協力する場合に、自分の医療機関で備蓄したものを持っていくことになってしまうのかという問題があるので、その分くらいは行政として備蓄しておくべきではないかと考える。

構成員	物が足りなくなったのは、ある程度時間が経った時点だった。市としてどの程度備蓄ができるか、という目安の数字を作っておく必要があるのではないかと感じた。
構成員	備蓄は、どんなに備蓄してもそれで十分という量は決められないと思うが、行政として行う事業として必要な分の備蓄は必要だと感じる。
構成員	市で保管できる場所がないようであれば、例えば、最初は購入するためのイニシャルコストは補助していただき、その後はローリングストックで回すこともできる。
事務局	様々な意見をいただいたので、ここで答えをすぐに出すことはできないが、しっかり受け止めさせていただく。

構成員	保険薬局の立場からお話させていただく。都内と八王子市の状況が違うように感じた。自宅療養になると、自宅に薬を届けることになるが、都内であれば自転車で回れるが、八王子だと基本的に車がないと難しい。物価高騰でガソリン代も高騰する中、対応が難しいことを汲んでいただきたい。また、パンデミック時は、薬が供給不安定になることが想定されるが、処方されたから薬局に薬出せと言われても、ないものを出すことはできないので、うまく情報を共有していきたい。日本薬剤師会で薬の在庫を会員・非会員関係なく共有するような動きもあるが、全国的な話のため、うまくいか不透明。八王子だけでもそのような体制ができれば良いと思っているので、応援していただけたらと思う。
構成員	コロナ禍では、妊婦さんに処方箋が出たら、妊婦さんの代理で助産師が薬局に処方箋を取りに行くことがあった。24時間やってくれるような薬局はあったのか。
構成員	八王子薬剤師会のホームページに当番薬局として掲載しているのでぜひ活用してほしい。緊急で対応してもらえる薬局は周知されている。妊婦さんなどは事前情報を共有できるといい。個人情報の問題はあるが、事前に情報共有し、優先順位ができるようにうまく機能できれば良いと感じている。

構成員	災害コーディネーターがスムーズに動けた根拠は、八王子市でコロナ禍を災害認定したからだと思うので、どのような場合に災害認定してくれるのか、その根拠の立て付けはどのようになっているのか。
事務局	市では、災害に備え地域防災計画を立てている。新型インフルエンザ等については、この八王子市新型インフルエンザ等行動計画に基づく対応になっている。コロナの際には、行動計画には想定がなかった複数回の波が来る等があり、前市長がコロナの状況は医療崩壊につながりかねない災害級の状況と判断した。結果として国の災害認定はなかったが、災害医療の体系に持ってくることを市で決めたことで、健康医療部が持っている災害の体系に基づいた体制から拠点を立ち上げるようになった。次のパンデミックの際にも、感染症の状況を踏まえながら、地域の医療体制が崩壊しかねない状況になれば災害級となるので、その判断の時期を逸しないように市として進めていきたいと考える。

(2) 八王子市感染症予防計画の進捗状況について

構成員	IHEATについての質問だが、8名確保された方は八王子市内の方か。私自身IHEATに登録されているが、普段の仕事等があると有事の時にいけるかどうかはわからない。有事の際にどのように人員を集めるのか教えてほしい。
事務局	現在登録しているIHEATは、八王子市内にお住まい、または八王子市内で働かれている方となる。他市にいる方よりは集まりやすいと考えているが、実際に集まってくれるかはその時々状況による。そのため、目標は10名だが、もっと周知啓発を行い、確保の人数を増やしていきたいと考える。

(3)その他意見

構成員	コロナの感染症が相当拡大した施設で施設長をしていた。今思い返す中で、一番反省しているのは、91の事業所等へ施設長会から統一したアナウンスができていなかったため、各施設で情報の温度差があった。次にパンデミックになったときには、施設長会の中でいち早く正確で統一した情報を提供・共有できるような体制づくりをできたらと考えている。現在もコロナが各施設で出ている状況があり、市内28の特養では多床室が多く、まん延しやすい状況になっており、年末年始のインフルエンザ流行の際も病院が見つからず大変だった。今回の行動計画は、先程も言っていたように、それぞれの役割を明確にさせていただくことが重要だと感じた。
-----	---

構成員	コロナ禍は、本庁の救急機動部隊にいたが、救急車が一人の傷病者にかかりつきりになってしまい、なかなか救急車が来ない状況になってしまった。病院が決まらないので、都内の病院1巡しても決まらず、2巡目の電話をかけ、救急車の中で一晩を過ごすこともあった。さらに、1人終わる度に車内を消毒する必要もあった。傷病者の数と救急車の数、病院の数がミスマッチの状況で、だれが悪いというのは言える状況ではなかった。さらにコロナ禍により救急車を呼ぶことへのハードルが下がったように感じており、その状況が現在も続いて救急車の要請件数が増えたように感じている。自分で行ける状況であれば、自分で行くことだったり、クリニックさんでトリアージのようなことができれば、当時より少し改善できる状況と感じた。そのため、どこまでを想定するかで計画の作り方が変わると感じた。
事務局	救急車の適正利用や、高齢者の救急車利用についての周知が課題だと認識している。

構成員	歯科は感染の流行時でも、患者さんは来るがマスクしながら治療するわけにはいかないもので、感染に対して気を付けていく必要があると感じている。また、治療については継続的な治療が必要なので、感染症流行時でも継続していきつつ、医科同様に応急処置など最低限の歯科医療提供体制を確保しておく必要があると感じている。また、都から送られてきた手袋は使いにくいものが多いと感じた。
-----	--

構成員	在宅療養を支える訪問看護の立場からだが、コロナ禍では、コロナに感染するとヘルパーさんが入れなくなり、看護師が対応することになったため、とても疲弊することになった。ヘルパーさんが入れない理由の一つとして、防護具がなかったことが挙げられる。ヘルパーさんも看護師を助きたい思いがあっても、入れない状況があった。介護の方たちにも配慮していただけると、より在宅療養の感染期の介護を支えられるのかなと感じた。今の状況だどうしても看護師に負担がかかってしまい、疲弊し、感染することで、残り少ない職員で利用者を支える状況になり、離職に繋がりがかねないため、配慮していただけたらと思う。 看護師だけでなく、ヘルパーさんにも勉強会に参加いただいて知識を得て、自分の身を守りながら、利用者と一緒に支えていければよいと感じた。
事務局	東京都の福祉局が福祉施設向けの物品相談を受けていた。その制度を市からもお伝えしていたのだが、なかなか情報が行き渡らず、支給を申し込んでも都から物資が行き渡らない時期もあった。事業所の中でも訪問した職員が感染し、次の人に広めてはいけないという思いもあり、ケアマネさんや介護福祉系の方が入りづらかった話は聞いている。感染症の知識の普及啓発が課題だったので、次に活かせるようにしたい。

構成員	基本的人権を守る弁護士の立場から、準備期、いわゆる平時に何をしておけばよいかというと、一般市民に感染症に対して、偏見や差別をするものではなく、みんなで感染防止をするものだという意識を高めることが重要である。その前提があったうえで、初動期や対応期など、感染症がまん延した時に協力できるのではないと思う。平時から薬剤の情報は、税務署の個人情報等の関係で難しいと思うので、緊急の場合のプラットフォームに応じてくれるようなシステムがあればいいと感じた。感染症の強制入院の際に、患者に納得してもらった上で入院してもらうのが基本だが、最終的に強制力を使う場合には、根拠となる法令をしっかりと確認しておく必要がある。
事務局	市民の方々に感染症予防の啓発はHPや講習会等で行っているが、差別しない等のこころの部分伝えて、市民に思いを共有してもらうことに対しては課題を感じている。 感染症法上で措置入院の定めはあるが、新型コロナのときは勧告に応じない患者の措置が課題だったが強制的な入院措置はできなかった。新型インフルエンザ等の患者も勧告入院で対応することになるかと思う。

構成員	八王子市の産院が少なくなっており、他県を跨ぐかかりつけ医になっていることがある。神奈川県産婦人科医と連携しながら妊婦さんを見たケースもあったが、神奈川県と東京都の体制がかなり違っており、産科救急だけでいえば、神奈川県はしっかりしていた。日頃の体制や役割分担が明確になっていたからこそだと思うので、日頃からの体制と役割分担がとても重要だと感じた。
-----	---