

審 議 結 果

次の審議会等を下記のとおり開催した。

審 議 会 等 名 称	令和 7 年度第 1 回神奈川県感染症対策協議会		
開 催 日 時	令和 7 年 9 月 3 日（水曜日） 19 時 00 分～20 時 30 分		
開 催 場 所	神奈川県庁新庁舎 5 階 5 B 会議室 （横浜市中区日本大通 1）		
出席者	〔委員等〕◎は会長、○は副会長 <委員> ◎森雅亮、○小倉高志、川口浩人、小松幹一郎、吉村幸浩、山本哲、山岸拓也、岩澤聡子、嶋田充郎、山崎元靖、赤松智子、林露子、三森倫、土田賢一、阿南弥生子、大久保一郎、守村妙子、谷河かおり、本馬恭子、和知治 <会長招集者> 長崎康俊、横田弘子、橋本真也、加藤馨、多屋馨子、西海昇、岡部信彦 〔県〕 山崎元靖(再掲)、中山克仁、由利直人、横山崇、川田明美		
次回開催予定日	状況に応じて随時開催		
問 合 せ 先	所属名、担当者名 健康医療局保健医療部健康危機・感染症対策課 感染症対策連携グループ 土谷、石川 電話番号 045-285-0715 ファックス番号 045-633-3770		
下欄に掲載するもの	議事録	議事概要とした理由	
審 議 経 過	開会 （事務局） それでは、定刻となりましたので、ただいまから令和 7 年度第 1 回神奈川県感染症対策協議会を開催いたします。 私は本日進行を務めます、健康危機・感染症対策課長の中山と申します。よろしくお願いいたします。 それでは、本協議会開催にあたりまして、山崎医務担当部長よりご挨拶申し上げます。 （山崎部長） 神奈川県健康医療局医務担当部長の山崎と申します。本日は大変お忙しい中、多くの皆様に協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。 今回は、令和 7 年度の第 1 回目の協議会となります。本協議会の目的は、県内における感染症のまん延防止対策を協議することです。本日のメイントピックは、今年流行している麻しんについてになります。県としての今後の対応について皆様のご意見を伺いたいと思っております。 また、併せまして、神奈川県感染症予防計画に係る昨年度の進捗と、新型インフルエンザ等対策市町村行動計画への支援についてもご報告をいたします。 それでは、委員の皆様、本日も活発なご議論をよろしくお願いいたします。		

(事務局)

山崎部長ありがとうございます。

では本日の議事進行等についてご説明いたします。本日の会議は、19時から概ね1時間半程度を予定しております。

続きまして、会議の公開・非公開、議事録の公開についてです。次第をご覧ください。本日の議題は、「麻しんワクチン備蓄・緊急接種の取組について」、報告事項の一つ目として、「神奈川県感染症予防計画の令和6年度の進捗について」、二つ目として、「新型インフルエンザ等対策市町村行動計画への支援について」となっており、議題・報告事項等すべて公開したいと思います。

また、議事録の公開についても同様に取り扱いたいと思います。

併せて、この会議はYoutubeにて、原則オンラインでも公開しておりますので、今回も公開することとして、ご承知おきください。

続きまして、本日ご出席の皆様のご紹介につきましては、名簿の配付をもって代えさせていただきたいと思いますが、今回は、今年度第1回目ということで委員の変更がございますので、新たに就任いただいた方につきまして、名簿順でご紹介をさせていただきます。

最初に、公益社団法人神奈川県医師会理事 川口浩人委員です。川口様、カメラをオンにいただき、一言ご挨拶をお願いいたします。

(川口委員)

神奈川県医師会の川口です。普段は横浜市瀬谷区で内科の医院をやっております。よろしくお願いします。

(事務局)

ありがとうございます。続きまして、神奈川県議会厚生常任委員会委員長 山本哲委員です。山本様、一言ご挨拶をお願いいたします。

(山本委員)

厚生常任委員会委員長を務めさせていただいております、山本哲です。どうぞ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。続きまして、茅ヶ崎市保健所保健所長 大久保一郎委員です。大久保様、一言ご挨拶をお願いします。

(大久保委員)

茅ヶ崎市の大久保です。この4月に横浜市衛生研究所から茅ヶ崎市に移りました。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。続きまして、神奈川県都市衛生行政協議会代表・茅ヶ崎市保健所保健予防課長 守村妙子委員です。守村様、一言ご挨拶をお願いいたします。

(守村委員)

皆さんこんばんは。茅ヶ崎市保健所保健予防課の守村と申します。現所属には令和5年度から在籍しております、感染症予防計画の策定や、コロナの移行期間の施策の実施等に関わって参りました。どうぞよろしくお

願いいたします。

（事務局）

ありがとうございます。続きまして、神奈川県町村保健衛生連絡協議会代表・大磯町町民福祉部スポーツ健康課長 谷河かおり委員です。谷河様、一言ご挨拶をお願いいたします。

（谷河委員）

大磯町スポーツ健康課長の谷河と申します。どうぞ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。続きまして、横浜検疫所所長 本馬恭子委員です。本馬様、一言ご挨拶をお願いいたします。

（本馬委員）

こんばんは。横浜検疫所の本馬でございます。この4月に着任いたしました。どうぞ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。続きまして、横浜市消防局救急部長 和知治委員です。和知様、一言ご挨拶をお願いいたします。

（和知委員）

横浜市消防局の和知でございます。本日はどうかよろしくお願い申し上げます。また、協議会の皆様におかれましては、日頃から消防機関の取り組みに対しましてご理解とご協力をいただきまして誠にありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。

（事務局）

皆様ありがとうございました。なお本日はオブザーバーとして、歯科医師会、看護協会、薬剤師会、高齢者福祉施設協議会、県衛生研究所、県保健福祉事務所長会の皆様及び川崎市健康安全研究所参与 岡部信彦様にご出席いただいております。

また、本日はWebでの参加をお願いしておりますので、ご発言がある場合は挙手ボタンを押して事務局にご連絡いただきますようよろしくお願いいたします。

続きまして、この4月に行いました、協議会設置運営要綱の改正についてご報告いたします。参考資料1「神奈川県感染症対策協議会設置運営要綱新旧対照表」をご覧ください。

改正趣旨としましては、新型インフルエンザ専門委員会の本協議会への吸収となります。昨年度までは、新型インフルエンザ等対策行動計画の改正など、新型インフルエンザに関する協議会は、別の会議体である、新型インフルエンザ専門委員会にて行っておりました。なお、委員につきましては、本協議会と同一であったため、同時開催という形をとって実施しておりました。

これを、新型インフルエンザ専門委員会は廃止とし、本協議会の名目の中で新型インフルエンザ等の対策についても協議できるよう、下線部分のとおり要綱を改正しております。参考資料2としまして、改正後全文をお配りしておりますので、後ほどご覧ください。

次に、今回は、協議会設置運営要綱に規定されている2年の委員任期に基づきまして、再任・交代後初めての会議となります。このことから、改めて会長及び副会長の選任が必要となりますが、要綱第5条第2項により、「会長及び副会長は委員の互選により定める」と規定されております。

特段ご意見がないようでありましたら、引き続き、森会長、小倉副会長にお引き受けをお願いさせていただきたいと事務局としては考えておりますが皆さんいかがでしょうか。よろしければ、委員の皆様、挙手または拍手ボタンをお願いいたします。

(全委員 異議なし)

ありがとうございます。それでは皆様のご同意をいただけたということで、会長は東京科学大学大学院兼聖マリアンナ医科大学教授の森委員に、また、副会長は神奈川県立循環器呼吸器病センター所長の小倉委員にお願いしたいと思います。森会長、小倉副会長、改めて、よろしくお願いいたします。

では、これから先の進行については、森会長にお願いしたいと思います。それでは森会長、よろしくお願いいたします。

(森会長)

ただいまご紹介いただきました東京科学大学兼聖マリアンナ医科大学の森でございます。引き続き本協議会の会長を務めて参りますので、改めてよろしくお願いいたします。また、出席者の皆様には円滑な議事進行にご協力のほどよろしくお願いいたします。

まず、会議の撮影・録音についてお諮りします。撮影・録音については、「傍聴要領」により会長が決定することになっております。会議はすべて公開ですから、撮影・録音は許可したいと思います。皆様よろしいでしょうか。よろしい方は挙手をお願いいたします。

(全委員 異議なし)

ありがとうございます。

それでは会議は撮影・録音を許可いたします。

それでは早速議事に入りたいと思います。

議題

(森会長)

議題は、「麻しんワクチン備蓄・緊急接種の取組について」です。

資料1の説明について、由利感染症対策担当課長、よろしくお願いいたします。

【由利課長が資料1に基づき説明】

(森会長)

ご説明ありがとうございました。

まとめますと、麻しん対策の緊急的な取組として、県内10ヶ所程度の医療機関を「拠点医療機関」としてMRワクチンを備蓄し、麻しん患者との接触者として保健所が特定した方のうち、希望する方に対して緊急接種を行うことができる体制を整備する。そして、備蓄しているワクチンの有

効期限が迫った場合には、医療従事者等への接種も可能とするというご提案でした。

委員の皆様にお諮りする内容としては、こうした仕組みを構築することに対するご意見、そして、取組をスムーズかつ効率的に進めるにはどうしたらよいか。この2点となります。

それでは視点を二つに分けて、まず、この取組において、ワクチン接種の主な対象となるのが接触者となりますが、接触者の把握に関わられる保健所の立場からご意見を伺いたいと思います。

それでは私の方から指名させていただきます。まず、藤沢市保健所の阿南委員いかがでございましょうか。

(阿南委員)

藤沢市保健所の阿南でございます。

まず、このように全国的に麻しん患者が増加していますけれども、藤沢市におきましては大変多数の患者さんが出ておりまして、その対応に追われました。県衛生研究所や藤沢市医師会をはじめとした、多くの行政機関や関係機関の皆様にもご協力を賜りましたこと、この場をお借りいたしまして御礼申し上げたいと思います。

そのような中で、緊急ワクチンに関しましては、実施できた例もあるんですけれども、やはり、72 時間を過ぎてしまって実施に至らなかったという例もございます。確保できたということは、やはり医療機関と卸業者の関係がよくてたくさんの方を集められた、また、いつも麻しん対策に積極的な医療機関がありまして、備蓄をされていたりとか、動いていただいて接種していただいたりと、本当に協力医療機関や薬業界、卸業者との連携、これがすごく大事だと思ったところでございます。

今回は、できたところは何とかワクチンをまかなえたんですけれども、いつもそれができるとも限らないというのが実情だと思います。後はやはり、接触者の調査はものすごく限られた時間の中で迅速にやらなければならない、また、その中で患者さんに説明をして、納得していただき、そこからワクチンを探していく、という、本当に大変な作業でございまして、ものすごい力を使っています。

こういったようなところを、県の方でおくみ取りいただいたのかなと思っていますけれども、ワクチンの確保やら緊急接種の環境整備をするという取組を行っていただくことを、こちらとしては頼もしく、また感謝をしているところでございます。

一方で、やはり麻しんの発生動向やワクチンの流通状況なども踏まえて、事業の継続性をどのように担保していくかということについては課題ではないかと思っています。ワクチンを打つのは任意接種ですのでもととは自己負担でしたし、緊急性の中でやっていくスキームや、費用対効果のバランス、それから事業の規模感や、予算のこともございますし、後は、今後運営していくにあたり、各設置市に意見を求められて、みんながバラバラになってしまうと、県民の中でも格差が生じてしまうという懸念もございます。受ける体制や金銭面に関してもそうですし、そういったようなことを考えてみますと非常に慎重に検討すべきことがいろいろとあるな、と感じているのが今の気持ちでございます。以上でございます。

(森会長)

阿南委員どうもありがとうございました。

それではもうお一方お話ししたいと思います。横浜市医療局の赤松委員、いかがでしょうか。

(赤松委員)

横浜市医療局の赤松です。いつもお世話になっております。

こちらのご説明を聞きまして、実際に疫学調査を担当する保健所としての意見と質問をさせていただければと思っております。

まず、麻しん患者さんの発生時対応におきましては、先ほど阿南先生もおっしゃっていましたが、積極的に疫学調査と接触者の保健指導を通してこれまでも緊急接種を必要な方の精査を迅速に行いまして、地域の医療機関の先生方と連携して接種をしたという事例が横浜市もございます。既存の仕組みでも、丁寧にこういった地域の医療機関と連携することで対応ができていているという部分も正直あるかと思っております。

特に今回のスキームに限らず、予防接種というのは、麻しんの接触者のことを考えますと、最優先となるのはワクチン未接種の、特に乳幼児の方かと思っておりますけれども、地域の医療機関で予防接種を打つというのがより望ましいのではないかなというのの一つ意見としてございます。

ただ、麻しんの発生のお話をすると、今年は本県が日本で一番多いのですが、特に横浜市が8月末までで20例届け出が出ており、緊急接種をした事例が今年も1例、やはり1歳未満のお子さんに打っている事例がございます。ただ、これだけ発生していても緊急接種となった方はそこまでおらず、たとえば令和元年ですと40例ぐらい麻しんの患者が発生したのですが、緊急接種の事例は10例に満たないぐらいだったんですね。なので真に必要な方かどうかという精査はかなりいるかなと思っております。

また、先ほどからワクチンの供給のお話がございますけれども、やはり供給不足というのはかなり深刻でして、横浜市内で定期の予防接種をしてくださっている小児科の先生方に聞いても、どこもとにかく自転車操業でワクチンをまわして、何とかワクチンを手に入れていると、そんな状況だと聞いております。そのような状況で、横浜市だけでも200本のMRワクチンを確保するという点について、この数の精査は要るのではないかなと思っております。

ここまでは保健所の現場的な意見でございますけれども、こうした課題も踏まえて、県のおっしゃる麻しんの接触者に関する緊急ワクチンの必要性は十分理解しておりまして、この事業について否定するわけではございませんので、先ほど我々が申し上げたような課題の検討は十分していただいた上で、事業を進めていただくにあたっては、調整はかなり丁寧にしなければいけないかなと思っております。

質問としては、先ほど拠点となる病院を考えていますとおっしゃってましたが、具体的にどういった医療機関を考えてらっしゃるのか、というのが一つ。もう一つは、やはり地域の医療機関との関係性ですとか、実際に拠点の医療機関というのはおそらく病院を考えてるのでないかなと思うんですけど、夜間休日に接種が必要になる場合もございますので、やはり人員の体制ですよね、今はいろいろと医師の働き方改革などもございますので、そういった調整はかなり丁寧に行わなければいけないかなと思うんですけど、そのあたりどのようにお考えなのか、質問させていただきます。

(森会長)

赤松委員ありがとうございます。詳しくお話いただきました。質問をいただきましたので、まずは質問に対して回答をいただければと思うのですがいかがでしょうか。

(由利課長)

はい、事務局からお答えいたします。想定している医療機関については、第二種感染症指定医療機関ということで、病院をイメージしていると申し上げましたが、あくまでもイメージということで、これは緊急接種するワクチンをストックするということと、医療従事者に対しても接種をすることが可能という、二つの目的を見据えた、感染症対策のリーディングホスピタルであるということですか、或いは地域連携というところを鑑みまして、そういった想定を置いています、あくまでも想定であって、地域によってはその稼働状況や医療機関の体制といったところを踏まえまして、例えば土日については、違うところ置いた方がよいというケースもあったりするかと思います。それにつきましては、各地域ごとに必要性に応じて調整をして参りたいと思っております。土日については例えば休日急患診療所の方が打ち慣れているとか、アクセスもしやすいとか、そういったところもあろうかと思います。

ですので、そういったことは病院や場合によっては各地域の郡市医師会にもご相談をさせていただくということになると思います。以上でございます。

(赤松委員)

ありがとうございます。おそらく神奈川県と医療機関の委託契約になり、医療機関の方がワクチンを購入すると思うんですけども、MRワクチンは、現在のような1社供給がストップしている状況ではなかった令和元年にも、すごく麻しんが流行って一時的に需要の方が上回って供給が遅れてしまったときもあったんですけども、どうしても通常たくさん打つ医療機関に最優先で卸業者もまわしてしまうので、病院でもともと予防接種を実施していなかったり接種件数が少ないと、たとえば50本くださいと言っても、やっぱり卸業者もまわしてこないと思うんですね。その辺りの調整は、ぜひ医療機関任せにするのではなく、神奈川県さんの方からのお口添えだったり、優先的に、ということろはぜひしていただければと思います。医療機関はワクチンの購入一つにしてもすごく負担になりますので、そのあたりもお願いできたらと思っております。以上です。

(由利課長)

お答えさせていただきます。委託といっても丸投げできないと思っています。ワクチンの発注について、通常、卸業者やストックセンターの視点から見れば、どういう使い道なのか色がついてみえているわけではないと思っています。

ですので、「これは県でこういった事業を設けている中で使う、ストックするためのものですよ」ということを、卸業者、メーカー、厚労省にお伝えした上で、通常の流通在庫とは違う形で供給していただけるよう事前に調整をして、それで発注かけていただくという流れ、併せて、備蓄の期間がありますから製造したてのなるべく新鮮なものを供給していただくよう県として調整したいと考えています。

(森会長)

はい。赤松委員よろしかったでしょうか。

おっしゃるようになかなか現場でワクチンが入らないということが幾度もありましたので、神奈川県が主導して調整していくことで、卸業者から入らない事態を避けていただきたいと、私も思います。

その他の設置市の皆様はご意見いかがでしょうか。はい、それでは川崎市の林委員、お願いします。

(林委員)

川崎市保健所の林と申します。川崎市も藤沢市さん横浜市さんと同様なんですけれども、これまで麻しん患者が発生したときに、必要に応じて緊急接種を行うというのは、発症を予防していく上で非常に重要なことですので、やっていましたし、それは地域の医療機関との連携でこれまでしていたということがありますので、今回備蓄しての事業を行われるということに関しましては、ワクチンが不足してる中で、やはり定期接種用のワクチンの流通に影響が出ないような形でやっていただきたいというのが一つです。

また、実際に病院の方に確認したところ、任意用のワクチンって本当に手に入らなくて今も月に2本ぐらいしか手に入らず、抗体価の低い職員への接種も十分できていないような状態です、ということでしたので、今お話を聞いたら、県の方から国に、購入がしやすいような形に、という働きかけをしてくださるということでしたので、病院に購入も含めて委託しますということだと、病院の方も事業を受けることは非常に困難が伴いますので、その点についてはご配慮いただければと思います。以上です。

(森会長)

お話いただきましてありがとうございます。

(由利課長)

事務局からすこしコメントさせていただきます。

先ほどの阿南委員や赤松委員のご発言にも通ずるところがあると思うんですけれども、定期接種の重要性、これはよく認識しているところで、それを壊してまで、この事業をやりたいというわけではございません。

定期接種に対して支障がないかということは厚労省に対しても確認をしております。最大 1,000 本の供給を受けた場合に受けられるかということと、それをするによって全国の定期接種に対して支障を生じさせないかということを経験しましたところ、1,000 本という規模だとしてもそれは定期接種で必要となる需要量と全然桁が違いますから、というようなことで、「影響はない」というような感触を受けました。そのようなこともあり、国とも調整をしながら、ワクチンが余っているということがあるならば、それを必要なところにいただいていく、そういう調整をさせていただけると思っています。以上です。

(森会長)

ご説明ありがとうございます。小倉副会長どうぞ。

(小倉副会長)

ありがとうございます。今までの意見を聞いていて思ったのですけれども、2018 年の関西空港の事例ではかなりの県に広がったというのは有名ですし、もっと前は秋田の事例なんかもあると思うのですけれども、備蓄を持つという、こういう形のシステムを作るというのが、あまり自治体で聞いたことなかったのが、神奈川県が率先してこれをやり始めたというのはどういったきっかけがあったのか、ということが純粋に知りたいなと思いました。

もう一つ、1 年から 1 年半ぐらいで使用期限がくるので、余ったものは誰かに打つというシステムをちゃんと作ってもらったので、そこはいいのかなと思いました。ただ、先ほど現場から意見あったように、どこの施設で打つかという点や、このシステムができてしまうと、ものはあるわけだ

から確実に行わなければいけないというところで、結構プレッシャーとしては各保健所は感じてしまうのかなと。逆にこういうシステムができると何が何でも 72 時間で、となって結構大変なのかな。ただ、それを把握したことで、もし 72 時間過ぎてもグロブリン療法が効果があるといわれているので、そういう意味では、若い世代の方では抗体ができていないので、今後のインバウンドの時代では、こういうことがあるのかなと思っているので、羽田空港近い、横浜港ある、観光の立地としては今後花博があるという意味では、どんどんインバウンドが来るので、需要はあると思うんですけど、本当に実行に関しては慎重にやらないと却って現場はプレッシャーかなってというのが、少し意見として思います。

(由利課長)

小倉委員ありがとうございます。できる限り現場のプレッシャーにならないような形でやりたいと思っています。

こうした取組を考えた動機についてお話ししますと、近年麻しん発生は非常に少なかったのですが、2018 年、2019 年はかなりの発生がありました。そして今、その時のペースに迫るような、むしろもう超えてしまっているペースで増えています。その状況が、海外からの持ち帰りではなくて、国内での感染で数が出ています。やはりコロナのときは海外との往来が少なかったということで麻しんの発生も少なかったのかなと。

あとは、定期接種が思うように進んでいないということを考えると、抗体を持たない方がリスクとしてあるのかなということで考えると、海外からの持ち帰りを起点にして、国内での感染が広がってしまっていて、2018 年、2019 年を超えるような感染拡大のポテンシャルがあるのではないかと考えました。そうすると、空振りにはなるかもしれませんがストックをしておき、感染拡大、蔓延のリンクを断ち切れるときには断ち切りたい、武器を持ちたいと、そういう考えです。

そしてこれは予防接種を行う医療機関で打っていただくスキームとは大分違うスキームですから、事情が変更してきたときには、柔軟に見直しをしていきたいと考えています。

(小倉副会長)

ありがとうございます。そうするとこういった試みは自治体では初めてになりますか。

(由利課長)

全国初になると思います。

(小倉副会長)

わかりました。ありがとうございました。

(森会長)

お話をいただきましてありがとうございました。では大久保委員どうぞ。

(大久保委員)

茅ヶ崎市の大久保です。茅ヶ崎市では幸い麻しんの発生はありませんが、お隣の藤沢市では大変な事態になって、接触者の調査など、いろいろと苦労した経緯があります。

このスキームですが、一番心配したのは定期接種事業に悪い影響を及ぼさないかということですのでけれども、今の話だとそういうことはないだろうということと、72 時間以内に本当に接種できた人が、全体でどれくらい

いたのかということが気になっていて、その率が低いのであれば、これは来年度以降、また考え直すということですが、備蓄量をどうするかということ。それから、感染症ですから、感染症にボーダーはないのでやはり県全域での対応が必要かなと思っておりますが、こうした事業は1回始めるとやめられないというか、いつやめるのかということもある程度考えておかないといけないのかなと思うんですが、健康危機管理に対する整備というのは、頻度が少ないですけれども、いつ起こるかわからないという意味では、なかなかスタートしたら止められないんじゃないかなと思っています。県として、何年ぐらいこの事業を進めていくのかということが今の段階でお考えがあるのかということと、また、自治体がついていくにはそれなりの予算も必要ですので、そういった予算が毎年、市でも確保できるかというところは実際の課題として考えておりますが、スキーム自身は決して悪いことではないかなと、公衆衛生上必要なことかなとは思っております。以上です。

(森会長)

とても大切なご指摘ありがとうございます。それでは回答をいただければと思います。

(由利課長)

はい、ありがとうございます。

出口戦略についてのご質問なのかなと思っております。それにつきましては、「何年」ということを今、数字を持ってお答えするのはなかなか難しいんですけど、仮にこういうことが起こったとすればこのスキームは閉じた方がよい、というパターンを幾つか考えております。

一つは、国に要望しております、緊急接種を臨時接種として予防接種法上位位置付けていくということになりましたら、費用負担については国費で、ということになって参りますから、これは県や設置市で対応するという費用負担の部分のスキームは終焉するだろうと思っております。流通状況はどうかというところは見ていく必要があると思っております。

あとは、定期接種をきちんと打っていただけるようになって、抗体保有率が高まってくるとということになりましたら、公衆衛生的な社会防衛をしなければいけないという状況も薄れてくると思いますので、そういう場合についても見直しをしていくということになろうかと思います。

それらがなかったとしても、今想定してる規模というのは、少ない経験値の中での置き数字になっているところがありますから、規模については毎年精査をして参りたいと思っております。

(大久保委員)

ありがとうございます。ただ、臨時接種になったとしても、やはり72時間以内に接種する場所、ある程度備蓄する場所というのは必要ではないのかなと思いました。

(森会長)

ご意見ありがとうございます。大切なご提案をいただいたと思います。また協議して進めていきたいと思います。

それでは、県保健福祉事務所長会の西海所長からも一言いただければと思うのですがいかがでしょうか。

(西海所長)

はい。厚木保健福祉事務所大和センターの西海です。よろしくお願

ます。

この件を発起したのは私です。保育園で麻しんの発生届がありました。MR ワクチンは1歳を超えてからでないと接種できません。保育園には1歳未満の子、もしくは1歳児でまだワクチンを打っていないお子さんがいらっしゃいました。そういう子どもたちに緊急接種が必要となったときにワクチンを手に入れるかと、県に問い合わせしたところ在庫がないという返事でした。さらに、土日が入るとワクチンを扱う卸業者に問い合わせできるのは週が明けてから、つまり月曜日にならないと連絡が取れないという事情でした。そこで、MR ワクチンの緊急接種の対応を検討していただけないかということ、私から県に要望した次第でございます。私からは以上です。

(森会長)

どうもありがとうございました。西海所長がご要望していただいたことで、今こういう協議に繋がっていると思います。ありがとうございました。

それでは続きまして、拠点医療機関を設置することについての検討という視点で、ワクチンのサプライチェーンの状況に左右されずに緊急接種を行えるようにするために、拠点医療機関を設置するという仕組みについて、医療機関や関係団体の立場からご意見を伺いたいと思います。まずは横浜市立市民病院の吉村委員いかがでしょうか。

(吉村委員)

病院としてはできるだけ協力をしたいと思っています。ただ、今までお話が出たようなところで、平日に関してはおそらく当院としてもかなり協力できると思うのですが、やはり土日夜間に関しては、医療従事者、事務ともに限られたメンバーしか動いていないというところがあり、当院だけでどこまでいけるかというところがあるので、先ほど由利課長の方からお話がありましたように、当院以外の、普段から土日に稼働してるような医療機関等と協力して行うという方が実際にやる上ではおそらく有効なんじゃないかなというふうに、お話を聞いていて考えています。

あとは、病院で打つこと自体に関しては、200人一遍に来られるとかだとなかなか難しいんですけども、10人単位ということであれば、当院であれば小児科及び感染症内科の方でお打ちできるんじゃないかと思っています。

素晴らしい内容だとは思っているので、実際できるように協力していければと思っています。以上です。

(森会長)

ありがとうございました。続きまして、神奈川県病院協会の小松委員いかがでしょうか。

(小松委員)

はい。神奈川県病院協会の小松です。

そもそものが、麻しんワクチンの供給不足という前提があるわけですよ。逆に、いつでも容易に麻しんワクチンが入手できる、もしくは県の方で一定数ストックしているということがあるならば、従来の医療機関連携の中で打てる方が望ましいのかなと思いました。

というのは、10か所の医療機関にこの話をして説得をして、ということと、夜間に、と言っても夜間にどうしてもというのはどうなのかなとは思いますが、医師の働き方改革の観点も考えるとかなり大変ですし、もしそれをやろうとするとやはりそれなりの費用もかかるので、そこまで重

厚な砦を築く必要はあるのかなと、感染症や公衆衛生の観点ではない観点になってしまいますが、個人的にそのように思いました。というのは、コロナのときと違ってワクチンも動かしますし人も動かせるとなるならば、例えば県内でももう少し絞るとか、あとはやはり今まで医療機関連携でやれているところは、あえて病院に移さなくてもいいのかなと思いました。

つまり、ワクチンが十分にあるのであるならば、ここまでしなくてもいいのかなと思いました。

(森会長)

小松委員ありがとうございました。何か回答ございますか。

(由利課長)

はい。一点ご説明させていただきたいのは、病院にこの事業をお願いするということになると、24 時間 365 日お願いするっていうことになるとイメージされるかと思うんですけど、そこについては、保健所がその接触者を把握して連絡をとって、これから行ってくださいと言うとなるとおそらく深夜帯には及ばないと思っていまして、なので時間についてはある程度コントロールをして、ご連絡をするとすれば、何時までというようなルールをある程度作る。それで場合によっては、発生したときには時間外でご対応いただく、そのような形で、夜間に対応していただければと思います。

大事なのは、先ほど西海所長からもお話ありましたけれども、土日祝日に発生した場合に病院をお願いするのか、或いは休日急患をお願いするのか、そこはこれからの調整なんですけれども、個別に調整して参りたいと思います。

また、10 箇所も拠点が必要なのかというところに関しては、ご意見として承りましたが、各保健所が起点になって、ここで受けられますよ、ということ案内していただくときにある程度バランスがいいような形を考えて参りたいと思っております。以上です。

(小松委員)

24 時間ではないというのは、わかりました。例えば、一人の場合だったら対応できるけど、それが 10 人 20 人といっぺんに土日の夜間にくるとなると、休日の小児の救急をやっていたりすると患者さんが大勢いらっしゃるわけですから、そういった中で、ちょっと待ってもらってワクチンを打つというのがいいのか悪いのかって考えると、結構いろんな意味でハードルがあるなというふうには思いました。

後はやはり、国の人には、本当にワクチンが捨てるほどある、というのを神奈川県医療従事者と卸業者の前で言ってもらいたいなとは思いますが。以上です。

(森会長)

はい。小松委員がおっしゃる通りのことを私も考えておりました。ありがとうございました。では神奈川県医師会の川口委員からお言葉をいただければと思います、よろしく願いいたします。

(川口委員)

はい。今お話聞いておまして、基本的にはスキームの中では各地域の拠点病院を想定されていると思うのですが、場合によっては休日診療所や夜間急病センターでの対応というのも、現実的に考えなければいけないのかなと聞いておりました。コロナ以降、休日診療所や夜間急病センターでの

感染症もしくは感染症疑い、接触者に対応できるような動線の確保や、感染症に対する対応力はかなり培われてきてるので、物理的には可能だと思います。

ただ、人力的に、コロナやインフルエンザの流行時期にはあらかじめスタッフを増やしたりするのですが、麻しんが急に流行ったときにいきなり5人10人行っていいですか、と言われて対応できるかどうかという、なかなか難しいかと思います。例えば横浜市みたいに各区に休日診療所があるようなところであれば、分散させることはできるでしょう。しかし、その他の地域ではなかなか医師会が運営する休日診療等だけで対応するというのは難しいので、先ほどお話に出てましたように、基幹病院と地域の休日診療所や夜間急病センターが連携して行っていくというのが現実的なのかなと思います。以上です。

(森会長)

どうもありがとうございました。まさしくそのような体制をとるのが一番よろしいかなと思いました。

他にご意見ある方はいらっしゃいますでしょうか。どうぞ、小松委員よろしく願いいたします。

(小松委員)

これから拠点病院をお願いをしていくことになるのかと思いますが、候補の病院があるならば、個別に一つずつ当たるよりは一遍に説明した方が課題も共有できるしいのかなと思います。コロナのときがそうでしたよね。個別に当たって、大変なご苦労して一つ一つ増やしていきまされたけど、そのあとに関しては増えていったのは、共有したことで増えていったというのはあると思うので、こういうのもやはり各医療機関によって温度差や人数等、そういう部分でいろいろな事情があると思いますけど、これを県の事業としてやるのであるならば説明する内容等については、ベースは同じだと思うので、全県でやるということを強く勧めていくのであれば、一遍に説明した方がいいような気がします。そうしないとやはり皆さん様子見をするかなというふうにも思いましたので。以上です。

(由利課長)

ありがとうございます。また調整させていただきたいと思います。

(森会長)

小松委員、重ねて大切な点をご指摘いただきましてありがとうございます。では、薬剤師会の橋本先生、お願いいたします。

(橋本薬剤師会副会長)

薬剤師会の橋本です。些細なことで申し訳ないのですが、文言のことで確認したいところがございます。資料20ページの、医療関係者等として接種を推奨する方の一つ目、3行目に「処方箋薬局で勤務する者」とありますが、薬剤師の立場からすると、処方箋薬局というのはあまり聞かない表現ですし、単純な「薬局」でよろしいのかなと感じるんですけども、この「処方箋薬局」というのはどういう薬局をイメージされてるのか、ということと、「薬局で勤務する者を含む」というのは、例えば薬剤師の補助をするような事務員さん等を想定されてるのか、という2点、確認と質問でございます。よろしくお願いいたします。

(森会長)

橋本先生ありがとうございました。では、事務局お願いいたします。

(由利課長)

はい。こちらはガイドラインを参考にこうした書きぶりにさせていただいております。特段、薬局の対象について深い意図があったわけではございませんので、状況を踏まえ、適切な表現を考えて参りたいと思います。ご指摘ありがとうございます。

(橋本薬剤師会副会長)

よろしくお願いいたします。

(森会長)

はい、ありがとうございます。

それでは、神奈川県衛生研究所の多屋所長からお話をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

(多屋所長)

神奈川県衛生研究所の多屋です。今回は麻しん患者さんの発生で各保健所、医療機関をはじめ、多くの方々の迅速な対応があったからこそ、この数で止められたのではないかと感じています。

苦労したのは、「患者さんと接触し、すぐワクチンを接種したほうがよい」となったときに、ワクチンはどこに行けば手に入るかわからない、ということでした。

また、緊急にワクチンが欲しいとき、金曜日の午前中までに県にお願いをしないと手に入らないということも伺い、それだと対応が間に合わない、すぐに対応できる場所、拠点のようなところが欲しいと思ったのは事実です。

今回このようなスキームを県の方で考えてくださったことについては、本当に素晴らしい対応と感じています。ロジについてはいろいろと難しい問題もあると思いますが、神奈川県のみならず、他自治体の対策のお手伝いをさせていただきました時も同じで、緊急接種のワクチンが手に入りにくい、どこで接種できるかわからない、というところから準備をするのでは時間と労力がかかりましたので、その仕組みができているのは安心に繋がると感じます。

もう一つ、由利課長がおっしゃっていましたが、定期接種の接種率が下がっています。神奈川県では95%を切っており、1期で3000人、2期で6000人ぐらいの方が未接種という状況ですので、接種率を上げた上で、発生時に迅速に対応できる仕組みを作っておいていただけるのは本当にありがたいと感じました。

ただ、強制にはなってはならず、接種不適当者に該当する方に接種してしまっただけではいけないので、その注意が必要と感じました。そのあたりもしっかり資料に書き込んでいただいていたと思います。

接触後72時間を少し過ぎて、緊急接種には間に合わないかもしれないですが、三次感染予防なら間に合うかもしれないということが、保健所の積極的疫学調査の中でわかってくるとも思います。そういう方のために(5)を入れていただけたのは、とてもありがたいと感じました。

ワクチンの効果は高いですが、接種には注意が必要です。また、不要となって廃棄してしまうということだけはあってはならないと思いますので、ここは注意しながら進めていけたらと思います。私からは以上です。ぜひ良い方向に進んで欲しいと願っております。

(森会長)

多屋所長ありがとうございました。

皆様からいろいろな点ご指摘いただきました。今後、事務局の方で本日はいただいたご意見を踏まえて、作業を進めていただければと思います。皆さんご協力ありがとうございました。とても良い議論ができたと思います。

報告事項

(森会長)

それでは、続きまして報告事項に移ります。報告事項の一つ目、「神奈川県感染症予防計画の令和6年度の進捗について」です。資料2-1の説明について横山感染症対策連携グループリーダーよろしくお願いします。

【横山グループリーダーが資料2-1に基づき説明】

(森会長)

ご説明ありがとうございました。ご説明いただいた内容について、ご意見・ご質問等のある方は、挙手をお願いいたします。

よろしいでしょうか。それではこちらに関してはお話しいただいたとおり進めていただきたいと思います。

続きまして、資料2-2の説明について、川田新興感染症対策グループリーダー、よろしくお願いいたします。

【川田グループリーダーが資料2-2に基づき説明】

(森会長)

ご説明ありがとうございました。ご説明いただいた内容について、ご意見・ご質問等のある方は挙手をお願いいたします。

よろしいでしょうか。こういった取組はとても大切だと思いますので、引き続き行っていただければと思います。

それでは続きまして、報告事項の二つ目、「新型インフルエンザ等対策市町村行動計画への支援について」です。資料3の説明について、川田新興感染症対策グループリーダー、よろしくお願いいたします。

【川田グループリーダーが資料3に基づき説明】

(森会長)

ご説明ありがとうございました。ご説明いただいた内容について、ご意見・ご質問等のある方は、挙手をお願いいたします。

よろしいでしょうか。それでは、今ご説明いただいたものを進めていただければと思います。

これで本日用意された議事はすべて終了いたしました。「その他」としてご出席者の皆様から何かございますでしょうか。

ないようでしたら、それでは本日の議題は以上となりますので、進行を事務局に戻したいと思います。よろしくお願いいたします。

閉会

(事務局)

森会長、議事進行どうもありがとうございました。また、委員の皆様におかれましては、長時間にわたり活発なご議論をいただき、ありがとうございました。

それでは、これをもちまして、令和7年度第1回神奈川県感染症対策協議会を閉会させていただきます。誠にありがとうございました。