

平成29年度第2回  
東京都感染症医療体制協議会  
新型インフルエンザ等  
感染症地域医療体制整備事業

---

日 時：平成30年1月22日（月曜日）

午後1時30分から2時28分まで

場 所：都庁第一本庁舎42階特別会議室A

(午後 1時30分 開会)

○中島医療体制整備担当課長 それでは、定刻になりましたので、ただいまから平成29年度第2回東京都感染症医療体制協議会を開会いたします。

本日は、大変お忙しい中、またお足元の悪い中、御出席を賜りまして、まことにありがとうございます。私は福祉保健局健康安全部医療体制整備担当課長の中島でございます。議事に入るまでの進行を務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

まず初めに、お手元でございます配付資料の確認をさせていただきます。まず座席表、そして本日の次第、委員名簿、そして資料1-1としまして、新型インフルエンザ等に関する地域医療確保計画(全体計画)(案)の概要、そして資料1-2、地域医療確保計画(全体計画)(案)、資料2、東京都感染症診療協力医療機関における外国人患者受入れ状況に関する調査の実施について、資料3、こちら国の通知になりますけれども、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針等について、資料4、こちら国の有識者会議の資料の抜粋ですが、新型インフルエンザ対策における今後の抗インフルエンザウイルス薬備蓄の考え方(案)、そして参考資料の1が、感染症地域医療体制整備事業実施要綱、参考資料の2は、協議体の運営要領となっております。そのほか、御意見送付票と普及啓発のリーフレットをお配りさせていただいております。

それでは、本日の議事に先立ちまして、委員を御紹介させていただきます。お手元の名簿と座席表を御覧ください。名簿の順に御紹介をさせていただきます。時間の関係から御所属と職名については省略をさせていただきます、お名前のみ御紹介をさせていただきます。

まず初めに、角田委員です。角田委員には本協議会の副座長をお願いしております。

○角田委員 角田です。よろしくお願いいたします。

○中島医療体制整備担当課長 続きまして、新井委員ですが、本日所用により御欠席とのこと。続きまして、川上委員です。

○川上(一)委員 川上です。よろしくお願いいたします。

○中島医療体制整備担当課長 続きまして、阪柳委員です。

○阪柳委員 阪柳です。よろしくお願いいたします。

○中島医療体制整備担当課長 続きまして、永田委員ですが、本日、貞松理事が代理で御出席いただいております。

- 貞松氏（永田委員代理） 貞松です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 続きまして、青梅市立総合病院の川上委員ですが、本日御欠席との御連絡をいただいております。続きまして、藤井委員ですが、本日、平井感染症科長が代理で御出席いただく予定なのですが、少しおくれていらっしゃる予定となっております。続きまして、森谷委員です。
- 森谷委員 森谷でございます。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 続きまして、本郷委員ですが、おかれていらっしゃる御予定となっております。続きまして、小田委員です。
- 小田委員 小田と申します。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 続きまして、村井委員です。
- 村井委員 村井です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 次に、田村委員ですが、本日御欠席との御連絡をいただいております。続きまして、大西委員です。
- 大西委員 大西です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 続きまして、味澤委員です。
- 味澤委員 味澤です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 次に、今村委員と岩間委員ですが、本日御欠席との御連絡をいただいております。次に、伊津野委員です。
- 伊津野委員 伊津野です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 次に、八巻委員ですが、本日御欠席との御連絡をいただいております。次に、福島委員です。
- 福島委員 福島です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 次に、小竹委員です。
- 小竹委員 小竹です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 次に、高木委員ですが、本日御欠席との御連絡をいただいております。次に、森住委員ですが、本日、永野副参事が代理で御出席いただいております。
- 永野氏（森住委員代理） 永野です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 次に、大久保委員です。
- 大久保委員 大久保です。よろしくお願いいたします。

- 中島医療体制整備担当課長 続きまして、東京都福祉保健局職員の委員を紹介させていただきます。本協議会座長の笹井委員です。
- 笹井座長 笹井でございます。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 続きまして、西山委員ですが、本日御欠席とのこと。次に、矢内委員です。
- 矢内委員 矢内でございます。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 続きまして、高橋委員です。
- 高橋委員 高橋です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 次に、事務局でございますが、吉田でございます。
- 吉田感染症危機管理担当部長 吉田でございます。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 杉下でございます。
- 杉下感染症対策課長 杉下です。よろしくお願いいたします。
- 中島医療体制整備担当課長 改めまして中島でございます。

以上で務めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、座長より一言御挨拶をいただきます。

- 笹井座長 改めまして、福祉保健局技監の笹井でございます。協議体の運営要領により座長をさせていただいております。会議に先立ちまして一言御挨拶を申し上げます。

本日は、委員の皆様方におかれましては、御多忙な中、また足元のお悪い中、お越しいただきまして、誠にありがとうございます。また日ごろより東京の保健医療福祉行政に御理解、御協力を賜りまして、厚くお礼を申し上げます。

さて、この東京都感染症医療体制協議会でございますが、平成20年度より開催しておりまして、その役割は医療機関や関係機関の緊密な連携の下、新型インフルエンザなどに対する東京都全体の感染症医療体制の整備を進めることとございます。都は、これまで平成25年11月に策定いたしました東京都新型インフルエンザ等対策行動計画に基づいて抗インフルエンザウイルス薬を備蓄するほか、医療機関などを対象とした感染症危機管理に関する講習会を実施するなど、新型インフルエンザ発生時への備えを進めてまいりました。昨年度は各ブロックにおいて地域医療確保計画を改定いたしました。今年度はブロック別地域医療確保計画を広域的に調整する東京都全体計画を策定することとしており、本日の会議では全体計画の案について御意見をいただきたいと存じます。東京都の感染症地域医療の確保を推進する視点で議論を深めて

まいりたいと思いますので、委員の皆様におかれましては、それぞれのお立場から新型インフルエンザ対策について忌憚のない御意見をいただければ幸いです。

どうぞよろしくお願いいたします。

○中島医療体制整備担当課長 どうもありがとうございました。それでは、ここからは座長に議事進行をお願いいたします。

○笹井座長 それでは、お手元の会議次第に従って進めさせていただきます。

まず、議事に入る前に、改めて感染症医療体制協議会の設置目的について、事務局より説明をお願いいたします。

○中島医療体制整備担当課長 事務局より御説明いたします。

本協議会の設置目的ですが、参考資料1の要綱第4第1項第1号のところに規定がございますとおり、東京都全域を対象として、感染症指定医療機関、東京都医師会等の関係者との緊密な連携の下、新型インフルエンザ等に対応する都全体の医療体制の整備を進めることとございます。

なお、協議事項についてですが、こちら参考資料2の協議体運営要領第2第1項のところに規定がございますとおり、協議事項は、新型インフルエンザ相談センター、新型インフルエンザ専門外来及び入院医療の確保及び運営等、地域医療体制の整備。そして医療資器材の確保。患者の搬送。普及啓発等。その他新型インフルエンザ等発生時の医療体制の整備に関し必要な事項となっております。

また、今年度改定した内容となっておりますが、要領の第2の第7項に規定がございますが、協議会は、原則公開とする。ただし、個人のプライバシー保護や公正な行政執行の確保に支障が生じるおそれがある場合は非公開とすることができる。非公開の決定は、出席委員の過半数により決定すると定めております。この後、公開・非公開の決議をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

なお、本協議会の委員名簿、そして資料と議事録は都のホームページにて公表する予定となっておりますので、あらかじめ御了承いただければと思います。

○笹井座長 それでは、ただいま事務局から会議の公開・非公開について説明がありました。

ここでお諮りをいたしますが、本日の会議では、議事の一つに地域確保計画の全体計画がございますが、これは非公開情報である診療協力医療機関などの情報を取り扱う可能性がございます。そのため、公正な行政執行の確保に支障が生じるおそれがござ

いますので、これ以降は一般の傍聴者の方には非公開とさせていただきたいと思いますが、異議はございませんでしょうか。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(異議なし)

○笹井座長 はい。それでは、本日の議事につきましては、非公開とさせていただきます。では、議事に入りたいと思います。

まず、次第に沿いまして(1)協議事項、ア、地域医療確保計画(案)につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

○中島医療体制整備担当課長 それでは、事務局より資料1-1と1-2について、続けて御説明をさせていただきます。

まず、資料1-1をお手元に御用意いただけますでしょうか。こちらは地域医療確保計画(全体計画)(案)の概要となっております。

左上(1)策定の根拠・経緯のところですが、

まず、根拠ですが、こちらは地域医療体制整備事業実施要綱にてブロック別の地域医療確保計画、そしてこれを広域的に調整する東京都全体計画を策定するとございまして、これらの計画につきましては、本協議会の協議内容を踏まえて策定すると定められております。

その下の経緯のところですが、ブロック別の計画につきましては、区部は第5次計画まで改定しておりますが、東京都全体計画につきましては、現在、策定がない状況でして、今回が第1次計画となっております。

隣の(2)番、計画の目的等のところですが、目的は都全体の医療体制の整備を促進するために、ブロック間の調整や都全体を視野に取り組みべき事項など、広域的な視点から見た課題、取組の方向性を整理することとしております。

昨年度ガイドラインを改定しまして、関係機関の行動指針を整理しております。また、その内容を踏まえて、昨年度、区部のブロック計画を改定しまして、ブロック内の医療体制を整備する上での課題を整理しましたが、その中で、ブロックだけでは解決が難しい課題というのがございました。それが例えばブロック間の調整ですとか、都全体で取り組むべき課題ですが、本全体計画でそういった課題と対応方針を整理していきたいと考えております。

そして、資料真ん中の丸のところですが、体制整備の推進ですけれども、本協議会で取組等について協議して体制整備を進めてまいります。

また計画の見直しにつきましては、国の動向やブロックの状況等踏まえながら、適宜必要な見直しをかけてまいります。

(3) 番、計画の構成です。本計画は2章構成になっておりまして、左側、第1章が基本的な方針、計画の考え方や被害想定等をまとめております。右側の第2章、こちらが体制整備に向けた取組となっております、ガイドラインに定めた六つの項目を挙げておりまして、それぞれについて課題や対応策等を整理しております。

続いて、資料1-2をお手元御用意いただけますでしょうか。

こちらの2ページを御覧いただけますでしょうか。こちらが第1章、基本的な方針となっております、1番が計画の基本的な考え方。そして2が都の被害想定。そして3ページ、発生段階に応じた対策。そして4ページが真ん中のあたりですが、地域における体制整備としまして、都内10ブロックを設定している旨整理をしております。

続きまして、6ページお開きいただけますでしょうか。

6ページからが第2章となっております、具体の取り組み等をまとめております。ガイドラインに定めました6項目が四角で囲われた項目の部分となっております。各々につきまして目標、現状・課題、対応策を整理しております。対応策につきましては、今後、本協議会で具体的な内容について検討して取り組みを進めていきたいと考えております。

まず、四角囲みの1番、サーベイランス・情報収集についてです。こちらは対応策の二つ目の丸のところになりますけれども、医療機関、保健所がサーベイランスに必要な情報を認知できるように医療機関向けホームページを整備しまして、サーベイランスに必要な情報提供を行う旨整理をしております。

次に、四角囲み2番、情報提供・共有のところでは。

(1) 番、情報連絡体制ですが、こちら対応策7ページの頭のところにございますが、情報提供ルートの整理、そして訓練の実施。二つ目の丸のところですが、迅速に情報伝達できるように電子メールの内容をあらかじめ定型化すること。一斉送信先の登録を進めること。そして丸の三つ目ですけれども、新型インフルエンザが発生したとき、多くの情報や通知が出されて、受け手の皆様が大変困ってしまったという状況がございましたので、東京都のホームページで保健医療関係者向けサイトを整備しまして、ここに情報を整理して掲載することで、発生時に確実な情報入手を可能としたいと考えております。

続きまして（２）番、普及啓発です。近年増加が続いております外国人旅行者、そして情報が届きにくい高齢者や障害者等に情報が届くように啓発を工夫してまいります。

次に、四角囲み３番、都民相談になります。対応策８ページに記載がございます。

一番上の丸ですけれども、都民からの相談に備えまして、各保健所が設置する相談センターの対応マニュアルを準備するほか、夜間休日、保健所が共同で設置する相談センターの勤務シフトなど、保健所と関係機関と協議の上準備をいたします。

次の丸ですが、外国人患者から相談があったときに、外国人の受入れ可能な診療協力医療機関を御案内する必要がありますので、感染症診療協力医療機関の外国語対応体制について調査を実施し、関係機関と共有する旨整理しております。こちら後ほど資料２にて、また詳細に御説明させていただきます。

最後、三つ目の丸ですけれども、感染期から医療提供体制が切りかわりますが、都民の皆様には不安や混乱が生じないように十分な周知期間を設けてスケジュールを設定いたします。また、発生段階の移行に関する対応マニュアル等準備をしております。

次に４番、感染拡大防止についてです。対応策８ページの一番下からになりますが、検疫所など関係機関と情報共有や訓練など連携を密にすること。

そして次の丸ですが、外国人に向けまして、多言語に対応したホームページの情報提供で発生状況や感染防止対策を周知してまいります。

そして一番下の丸ですが、都内には企業が多くございますので、企業団体と連携した職域での啓発により、発生段階に応じた感染拡大防止策を実施してまいります。

次に、５番の予防接種になります。対応策９ページ下になりますけれども、特定接種と住民接種につきましては、まだ国から実施要領が出されておられませんので、早期に策定するよう国へ働きかけを行います。

次に、住民接種につきましては、体制整備を進めている自治体の取組例等について、ブロック協議会等の機会を通じて区市町村に情報提供し、体制整備を支援してまいります。

次に、ワクチン供給体制につきましては、関係者と情報共有、意見交換を進めて体制整備を図ってまいります。

次に１０ページ、６番、医療となります。

（１）診療体制・感染防御についてです。対応策ですが、こちらは医療機関の感染防御対策を進めるために、感染防護具の着脱手順書等のツールを整備して周知するなど、

医療機関等での定期的な着脱訓練の実施を支援いたします。

また、一般医療機関に対しても、講習会やホームページで感染防御対策の情報提供を行います。

(2) 番、重症患者等の受入体制です。対応策のところですが、重症患者をブロック内で受け入れ切れない場合の対応としまして、指定医療機関、また入院医療機関等の患者受入可否状況を把握して、関係機関に情報提供する方法について検討を行ってまいります。

また、妊婦、小児、透析等の入院治療体制がまだ未整理ですので、これらもあわせて検討を行いたいと考えております。

次に(3)患者移送体制です。こちら11ページに対応策記載されております。まだ訓練を行っていらっしゃる病院様等ございますので、訓練実施に関する情報提供や参加の働きかけを行ってまいります。

また、民間救急事業者の皆様、感染防護具の着脱についてなかなか習熟が難しいという状況がございますので、手順書をつくって周知するほか、事業所の定期的な訓練の実施を支援してまいります。

続きまして(4)発生段階移行時の対応です。目標のところ少し書かれておりますが、都内発生早期から感染期への発生段階の移行により医療体制が切りかわりますが、対応策のところに移りまして、医療機関の皆様にも情報提供をしっかり行う必要がございます。そこで通知の雛形を準備すること、十分な周知期間を踏まえたスケジュール設定を行うことなどを関係者で認識を共有いたします。

次に(5)番、医療機関のBCP策定支援です。現状・課題のところ記載がございますが、講習会のアンケート結果によりますと、BCP「策定済み」と御回答いただいた医療機関は25%にとどまっております。そして対応策が12ページでございますが、都が行う講習会でBCP策定方法をテーマとして取り上げて策定を支援いたします。

また、特に指定医療機関、診療協力医療機関、入院医療機関につきましては、BCP策定状況の把握を行いまして、未整備の場合には重点的な働きかけを行います。

(6) その他ですが、医療の実施要請や臨時の医療施設の設置につきまして、まだ国から方針が示されておられませんので、これは国に対して働きかけを行ってまいります。

なお、本協議会の後に委員の皆様からは意見募集の期間を設けたいと考えております。

御意見を踏まえて内容を修正しまして、年度内に本計画を策定したいと考えております。

資料の説明は以上となります。

○笹井座長 既に行動計画やガイドラインは策定されておりますので、それとの整合性を図りながらこの計画をとということにはなりますけれども、1章、2章とありますけれども、既に皆様十分御承知の内容かとは思いますが、全体を通して御質問や御意見を頂戴したいと思います。

それでは、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

○小田委員 公立昭和病院の小田と申します。

わかりやすい御説明ありがとうございます。以前もどこかで質問したことがあるのですが、国内発生のごく早期とか、もしかしたら都内発生のごく早期とかぶるかもしれませんが、例えば、まだ1例も出てないような状況から数例までは症例のある医療機関、特定の医療機関に集積して診療したほうが患者さんの情報とか治療の内容の見直し等も進むかと思うんですね。多数の患者さんが一定程度のレベルまで患者さんが出た場合に集約化するというのは、それは当然ナンセンスなんですけれども、例えば、第1例目が北多摩北部圏域で出てきた場合に、公立昭和病院に一時収容させていただくのですが、それを当院だけで診療させていただくのがよろしいのか、それとも国の方針として集約化みたいなものを行うのか。これは新型インフルエンザと新型インフルエンザ等のところの部分、例えばMERSとか想定されていると思いますが、その辺りで多分対応が違うのかもしれないのですが、その点に関しては東京都の方針等がございましたら教えていただければと思います。

○笹井座長 はい。それでは、ただいまの件につきまして、事務局のほうからお願いします。

○中島医療体制整備担当課長 御意見どうもありがとうございました。新型インフルエンザにつきましては、都内発生早期までにつきましては、各都内に設置している10ブロック、ブロックごとにきちんと医療体制を整備していくということで、基本的にはブロックごとに設置している指定医療機関のほうで入院治療を受けていただくという形で整理をさせていただいております。ほかの疾患については、これはすみません、御意見として今承る形でもよろしいでしょうか。

○小田委員 まだ国からそういうものは一切出てないということですね。例えば、

MERSは、今、1例も日本で出てないわけですよ。1例目が出て、例えば二類感染症ということで、当然、北多摩北部圏域であれば公立昭和病院に来るんだと思いますが、それを当院のみで診るとというのが現実的なのかどうか。当然、診なさいということであれば診させてもらうのですが、ただ、その点も含めて、もしよろしければ厚生労働省の担当の方とかにも御相談いただければよろしいのではないかなと思っております。これはあくまでも「等」ですから、今回は新型インフルエンザのみの議論ではなくて、他の感染症も入っているということによろしいんですよ。

○笹井座長 これは新型インフルエンザを基本とした計画という捉え方かと思えますけれども、事務局いかがですか。

○中島医療体制整備担当課長 新型インフルエンザ等という書き方なんですけれども、ここでの「等」といいますのが、特措法上での等ということで、新型インフルエンザ等感染症とあと新感染症を含んだような形となっております。

○笹井座長 ほかにいかがでしょうか。はい、角田先生。

○角田副座長 東京都医師会の角田です。

ちょっと今の御説明の中で1点ちょっと確認といいますか、お伺いしたい点がございまして、今の資料1-2の11ページちょうど真ん中の(4)発生段階移行時の対応というところで、対応策のところ丸が一つありまして、医療機関や都民云々と書いて雛形を準備しておく。また、十分な周知期間を踏まえたスケジュール設定を行うとともに、情報伝達ルート、手段等を定めと書いてあるんですが、これは感染早期から感染期になると、そこで医療体制ががらっと変わりますよね。これはその時期というのは待っていることはできないんですよ。そうなったらもうすぐ宣言をするということなので、ここの十分な周知期間とか、そのスケジュールというのは何を指しているのかをもう少し明確にいただきたいと思うんですが。

○笹井座長 では、事務局からお願いします。

○中島医療体制整備担当課長 御意見どうもありがとうございます。角田先生から御指摘いただきましたとおり、感染期に入ったらすぐ体制が変わりますので、十分な周知期間というのはどういうことかということなんですけれども、一つ考えられますのは、発生早期の段階で、後々感染期になったらこういう体制になるというのをアナウンスすることが挙げられます。具体の文言についてはこれから詰めさせていただきたいと考えております。御指摘、御意見ありがとうございます。

○笹井座長 この記載は事務局のほうで検討してください。

ほかにいかがですか。はい、どうぞ。

○貞松氏（永田委員代理） 東京都薬剤師会の貞松と申します。

これは要望です。今まで各ブロックの実際の訓練等も見させていただいた中で、これからこの計画を取りまとめられるに当たっては、ここには収集という項目しかないですが、しっかりとした情報の提供、例えば患者さんが発生したときにどれくらいの人  
数で、どんな経路で患者さんがそこに来ているかの情報をお願い致します。これを知  
った上で、その地域の医療機関、薬局、診療所を含めての準備も必要だと思います。  
その地区で患者さんが発生し、感染した人がたくさんその地域には出てくる可能性が  
あると思われたときは、情報の提供や公開等、これをしっかり実行いただくと同時に、  
患者さんの確認の後には、治療という行為が出てくると思います。今まで薬剤の投薬  
に関しての項目がないですが、薬剤を投与して患者さんを治療していくという部分を  
この計画の中に組み込んでいただけるならば、一度お考えいただきたいと思います。

○笹井座長 はい。ありがとうございました。ただいまの件について事務局から何かあり  
ますか。

○中島医療体制整備担当課長 貴重な御意見どうもありがとうございました。まず、情報  
の収集のところは入っているけれども、提供の部分が入っていないんじゃないかとい  
うことなんです、実際、新型インフルエンザが起きたときには、地域の医療機関等  
の皆様への情報提供は非常に重要になってきますので、こういった部分についても対  
策についてはきちんと整理をしていきたいと考えております。また、患者様の確保、  
入院をするという後なんですけれども、当然、治療という行為が入ってくるわけで、  
今も訓練ではちょっとその部分まで至ってない部分もあるんですけれども、今後はそ  
ういったところも含めることができないか、少し事務局のほうで検討したいと思いま  
す。御意見どうもありがとうございました。

○笹井座長 はい、どうぞ。

○小田委員 すみません。サーベイランス・情報収集のところでも質問させていただきたい  
のですが。この現状・課題のところ、海外発生期以降においてサーベイランスを追  
加するということの記載がありますが、当然、まれなことではあるのですが、日本国  
内が最初に新型インフルエンザの患者が発生する場合もあり得るし、東京都が世界で  
地球上で初めての新型インフルエンザが発生する可能性だってゼロではないと思われ

るんですね。そのようなものに対する対応を行えるようにするためにも、可能であれば、感染症指定医療機関の医師が判断した場合には、東京都健康安全研究センターで遺伝子検査等の検査等も行っていただけるような体制をつくっていただけると、より早期発見につながるのではないかと。もしくは当然新型インフルエンザだと思っていたら未知の病原体かもしれないと、そのような新興感染症にも対応できるようになると思いますので、御検討いただければなと思っております。

○笹井座長 はい。ほかにいかがでしょうか。

○杉下感染症対策課長 では、今のお答えいたします。

これ海外発生期以降とは書いてありますけれども、それにとらわれず、疑われる患者さん、先生方把握された場合には、迅速に検査する体制を整えておりますので、この表記は少し検討したいと思っております。

○笹井座長 どうぞ。

○小田委員 その場合は、杉下先生、例えば保健所の先生方に御相談を差し上げてから東京都健康安全研究センターにお願いするのでしょうか。それとも直接私たちから御相談させていただいてよろしいのでしょうか。

○杉下感染症対策課長 従来の仕組みの枠組みの保健所を通してという形でやっていただければと思います。

○笹井座長 はい。ガイドラインには詳細に記載があるのかと思いますが、今回の計画にはガイドラインに比べると記載が少ない面もありますので、その辺は事務局のほうで検討していただければと思います。

ほかにいかがですか。どうぞ。

○小竹委員 すみません。南多摩保健所の小竹と申します。

情報伝達のところですが、ブロックのほうでも、どうやって医療機関とか市とかに情報伝達をしていかなければいけないかということを考えていましたので、今回いろいろホームページとかサイトということで整備していくということが書かれてありましたので大変ありがたいなと思っております。確認ですが、6ページにあります医療機関向けホームページというところと、あと7ページにあります保健医療関係者向けサイトというのは、これはまたちょっと違うものなのでしょうか。

それと、医療機関向けというのはどのレベルのところまで、要は感染症の医療機関なのか、それとも一般の医療機関なのか、どのあたりまでをちょっと想定されているの

か教えていただきたいのですが、あとその上に、7ページの上にあります一斉送信先の登録ということで、こういったこともやっていただけるとありがたいなと思うんですけども、これもやはりどのレベルまでの一定の送信先というのを考えているのかというのを教えてください。

○笹井座長 では、事務局からお願いします。

○中島医療体制整備担当課長 御質問どうもありがとうございます。幾つか都のホームページというのが出てくるんですけども、これはすみません、共有なのかちょっと別個のものなのかというのはまだ今の段階では具体なところが詰まっていない状況で、今後うまく整理をしていきたいと思います。あわせて、閲覧いただける方、あとメール送信先についても、これから整理をしていきたいと考えております。ありがとうございました。

○笹井座長 ほかにいかがですか。はい、どうぞ。

○伊津野委員 目黒区保健所の伊津野です。

今に関連してなんですが、7ページに電子メール等、ホームページ使うわけではありますが、前回の流行のときに一番現場で苦労したのが、やはりバージョンの管理といますか、もう日々新しい基準とか対応方針が変わってきますので、電子メールで添付ファイルで送られてくると、そのバージョンの管理がなかなかうまくいかない時がありまして、かなり混乱しましたので、ぜひホームページのほうでバージョンの管理して、常に最新版はホームページのほうで確認して行えるような形のほうがやりやすいかなというふうに考えております。

ついでに8ページのほうで、対応マニュアルも整備するということを書いてありますが、これについてもマニュアルのほうも日々変わっていくと思いますので、ぜひこういうのもホームページのほうでバージョン管理のほうをしていただければなというふうに考えております。

以上です。

○笹井座長 はい。ただいまの件については事務局からいかがでしょうか。

○中島医療体制整備担当課長 まず初めの、通知等のバージョン管理が非常に大変だという点について、こちら書いてありますが、都のホームページのほうで最新版がどれかというのがきちんとわかるように整理をしていきたいと考えております。また、マニュアルについても、こちら変更がかかってくるかと思っておりますので、どれが最新のもの

のかわかるように、Webに掲載するのか、そのほかの方法がよいのか、これを使う皆様がきちんと最新版の正しい情報を活用できるようにきちんと検討していきたいと思えます。御意見どうもありがとうございました。

○笹井座長 はい。ほかにいかがですか。よろしいでしょうか。

御意見皆さんありがとうございました。幾つか課題もいただいたかと思えますが、時間の関係もござますので、本件の質疑はここまでといたします。このほかに追加の御意見などありましたら、2月9日の金曜日ごろまでに事務局まで御連絡をくださいますようお願いをいたします。

事務局のほうでは、本日いただいた御意見や今後いただきます追加の意見を踏まえまして、地域医療確保計画案の修正を行ってください。修正した改正案の確認については、座長に一任させていただきたいと思えますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○笹井座長 はい。どうもありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

続きまして、イ、診療協力医療機関における外国人対応に関する調査について、事務局から説明をお願いいたします。

○中島医療体制整備担当課長 それでは、事務局のほうより資料2について御説明をいたします。

こちらは診療協力医療機関における外国人患者受入れ状況に関する調査の実施についてとなっております。

まず、1番の診療協力医療機関の役割等ですけれども、都内発生早期までの間、新型インフルエンザ等の感染が疑われる患者を受け入れて確定診断に至るまでの経過観察を行う医療機関としております。

右の図で患者を診療するまでの一連の流れを示しておりますが、一番上のところですが、新型インフルエンザの疑い患者様が、保健所が設置する相談センターに御相談いただきまして、相談センターのほうから受診していただく診療協力医療機関をお伝えいたします。そして診療協力医療機関では新型インフルエンザの診断、また経過観察等を行いまして、新型インフルエンザの感染が確定しましたら、指定医療機関に移送となり、入院治療を受けるという流れになっております。

2番、外国人に対するこれら受診方法の周知についてですが、25年度に多言語リーフレットを策定してござまして、医療機関の受診方法等6か国語で案内をござま

す。

3番の外国人への受診案内に関する課題・主な対応策の（案）ですが、課題が丸のところにございまして、近年、外国人旅行客が増加していることを踏まえまして、新型インフルエンザ等発生時に外国人が適切に受診できる体制を整備する必要がございます。

対策が下の黒いダイヤのところになります。一つが、新型インフルエンザ等の発生早期に特別な医療体制がとられることについて十分な周知を行うこと。もう一つが、相談センターにおきまして、外国人患者の受け入れが可能な医療機関を適切に受診案内できるように、診療協力医療機関の外国人受け入れ状況を把握して、各センターで情報共有することが挙げられます。

4番、今後のスケジュール等のところですが、もしよろしければ、来年度、平成30年度に診療協力医療機関に外国人受け入れ状況の調査を行いまして、調査結果についてはブロック内の関係機関で共有して、新型インフルエンザ等発生時の受診案内に活用したいと考えております。

説明は以上となります。

○笹井座長 はい。ありがとうございました。まだ調査項目の詳細は提示されておられないので、ここまでの説明の範囲でございますけれども、御質問や御意見がございましたらお願いいたします。

○本郷委員 よろしいですか。武蔵野日赤の本郷といいますけれども、少し外国人患者の受け入れ状況調査とは少し離れるんですけども、例えば外国人の宿泊客が多いような主要なホテルとか、そういうところに、こういうことが発生した場合に即座に情報を流して、今はもうSNSとかツイッターとかで多分情報なんてすぐ回ると思いますから、どこで行けるとか、各国の人たちのコミュニティの中とか、なので、たくさんそれは毎年大体何人以上ぐらい外国人が泊まっているホテルとかある程度把握できると、あるいは旅行会社とか、そういう旅行産業とかのほうからアプローチされると、実際上は外国人旅行客の人とかは動きやすいんじゃないのかなと思ったんですが。

○笹井座長 はい。ありがとうございます。調査自体ではなくて、外国人に対する医療についてということでの御意見、御質問かと思っておりますけれども、事務局のほうで何かありましたらお願いします。

○杉下感染症対策課長 貴重な御意見ありがとうございました。先生がおっしゃるように、

やはり宿泊施設へのアプローチは重要と考えていますので、ちょっと詳しい調査ができるかはまだちょっとわからないんですけども、感染症について、ホテル業界等、アプローチはちょっと来年度以降試してみたいと考えております。

○笹井座長 はい。ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

○川上（一）委員 すみません。意見と質問と両方まざってしまうんですけども、この外国人に対する受診方法の周知、6か国語で案内となっていますが、最近の東京都の外国人の人数比だとかとりますと、この言語で対応できる人々よりも、例えばフィリピンの方がふえていると思うんですね。それからベトナムの方もふえていると思うんです。大使館勤務とか教育レベルの高い方であれば英語での通知がかなり通用すると思うんですけども、そうじゃなく日本に来てらっしゃる方もたくさんいらっしゃる現状を考えると、もう少し対応できる言語数を増やしておかれてはどうかという点と、それから、都内は各国の大使館がたくさんありますので、大使館との連携体制とかというのは、ちょっとこれは資料2に関する議論とは外れるんですけども、外国人への対応という意味ではどのようにお考えなんでしょうか。

○笹井座長 はい。事務局からは何か答えはありますか。

○杉下感染症対策課長 御意見ありがとうございます。ちょっとなかなか言語を絞り込むというところではいろいろな指標があって、当時この6言語ということで落ちついた経緯がございます。確かに近年ベトナムとかフィリピン、ネパールとか、そういったところからのこちらに来られる方が多くなっておりますので、ちょっとこの言語については今後検討がもしかしたら必要かなと考えます。また、大使館との連携というお話が出ましたが、必要な視点ということで、今、感染症予防計画のほうも改定しておりますので、そういったところとも整合性も図りながら考えていければと思っています。あと、あわせて宿泊・旅行業界等にこういった多言語での案内ができるようにということで考えております。

○笹井座長 感染症に限らず外国人に対する医療の問題かと思いますので、外国人医療を所管する部署とも連携して、引き続き今後の施策について検討していただければと思います。

ほかにいかがでしょうか。それでは、おおむね資料2の方針で調査を行っていくということによろしいでしょうか。そのようにさせていただきたいというふうに思います。

それでは、続いて報告事項ということで、ア、平成29年度の新型インフルエンザ対

策事業についてでございます。事務局から報告をお願いします。

○中島医療体制整備担当課長 事務局より資料を御説明させていただきます。

まず、資料3と資料4を御用意いただけますでしょうか。

資料3は、29年9月に厚生労働省から発出された通知となっております。国にて抗インフルエンザウイルス薬の備蓄方針等を見直しましたので、その情報提供をさせていただきますたく思います。

内容につきましては資料4のほうに詳しく御説明がございます。資料4を御用意いただけますでしょうか。

こちらは29年6月に国で行った有識者会議の資料の一部抜粋となっております。上半分のスライドですけれども、こちらは国の備蓄の考え方を示しております。左側が変更前で右側が変更後となっております。

変更前、左側の四角で囲われた部分、(イ)重症患者への倍量・倍期間投与として750万人分とございますが、こちらの倍量・倍期間投与の治療効果が科学的に確認できなかったとされまして、この部分の備蓄は不要と整理されております。そして下半分のスライドですけれども、国は、政府行動計画を9月12日付で、またガイドラインを9月25日付で改定をしております。その内容は下にあるとおりとなっております。一番下の部分なんですけれども、左下のところ、これまで国民の45%に相当する量として5,650万人分備蓄するとしておりましたが、それを4,770万人分に削減をしております。東京都は、独自の備蓄目標量を設定してございまして、これは都民の60%相当量としております。国の削減を受けまして、東京都としても目標量を見直すかどうか、現在、庁内で検討しているところでございます。方針が決まりましたらこの会議の場でも皆様に御報告をさせていただきます。

続きまして、机上に配付させていただいているリーフレットを御覧いただけますでしょうか。

こちら今年度策定しましたリーフレットになります。毎年11月中旬ぐらいからインフルエンザ予防の普及啓発のためにポスターの掲示、リーフレットの配付を行っております。今年度は近年増えております外国人旅行者と、また子供に次いで患者数の多い職域を意識して作成しております。表面は外国人の方にも見ていただくように英文を入れまして、和風のデザインとなっております。また裏面ですけれども、職域を意識した絵を入れまして感染経路の説明をしております。配付先ですけれども、連年ど

おり3師会、医療機関、保健所、またJR・地下鉄の駅のほかに、今年度新たに羽田空港や企業へのパイプを持つ産業保健師会等へも配付をいたしております。また、都のホームページも少し整理をしております、2枚おめくりいただいたページなんですけれども、これまで策定しました啓発ツールをダウンロードできるようにしておりますので、皆様に使っていただくよう周知をしているところでございます。

説明は以上でございます。

○笹井座長 はい。ありがとうございました。新型インフルエンザ対策の抗インフルエンザウイルス薬の備蓄については、この内閣官房の会議の前に厚生科学審議会の感染症部会に諮られた上で有識者会議に上げられているわけですけど、私も感染症部会の委員として議論には参加しておりますが、味澤委員も委員でいらっしゃるんで、何か追加の御意見とかありますか。

○味澤委員 これは厚生科学審議会感染症部会の前に、国の新型インフルエンザの小委員会のほうで専門家が検討して一応この量にするというふうなお話でしたので、特に異論も出なかったと思います。

○笹井座長 はい。ありがとうございます。ほか皆さん、ただいまの報告事項についてご質問や御意見ございますか。はい、どうぞ。

○小田委員 備蓄目標量の吸入薬のイナビルの割合が多くなっているのは、何かデータか何かがあってイナビルの割合がとて多くなっているのでしょうか。

○笹井座長 事務局のほう。味澤先生からどうぞ。

○味澤委員 これは多分国の小委員会のメンバーが小児科の先生もかなり入っているので、実際にイナビル、今、大人でもよく使われていますので、そういったものを反映しているのではないかという、そのパーセントについて説明はあったと思いますけれども、科学的にどうという感じではなかったと思います。

○笹井座長 はい。ありがとうございます。事務局から何かありますか。

○中島医療体制整備担当課長 薬剤の割合についてなんですけれども、今、味澤先生のほうからも御意見がございましたが、市場流通量というのをかなり加味して設定しているとは伺っております。イナビルは、今、臨床の場で非常に多く使われていると国の資料等でも示されております。

○笹井座長 ほかにいかがですか。よろしいでしょうかね。

それでは、まだ時間もございますので、全体を通して何かございましたらどうぞ忌憚

なくお願いいたします。

○角田副座長 ちょっと計画とは離れるのですが、味澤先生にお伺いしたいんですけど、備蓄用タミフルは備蓄するのにその有効期間を延ばしましたよね。イナビルはどうなっているのですか。備蓄用のイナビルですが。

○味澤委員 吸入薬のほうがやっぱり先生がおっしゃるように多分短いんですね。だからそのバランスは考えているみたいですが、私もちょうと余り詳しくはどうして決まったのか聞いてないので、すみません。

○笹井座長 ほかにいかがですか。はい、どうぞ。

○味澤委員 この咳エチケットの漫画をつくっていただいてよかったと思うんですけど、外国によってはマスクをすること自体がいけないという、たしか国もあったと思うので、そういったところも多少は配慮していただいたほうがいいんじゃないかなと思いました。

○笹井座長 ありがとうございます。事務局から何かコメントはありますか。

○中島医療体制整備担当課長 リーフレットの裏面のイラストだと思いますけれども、お褒めの御意見どうもありがとうございます。また、マスクについては国によっても様々というところで、非常に悩ましいところではあるんですが、厚生労働省等から出されている資料等参考にしながら一応整理をしております。今後もどういった表記がいいのか、きちんと検討して適切なものを記載していきたいと思います。御意見どうもありがとうございます。

あと、すみません。先ほど角田先生のほうからのイナビルの保存年限について御質問があったかと思うんですが、イナビルは今のところ8年となっておりますので、お伝えさせていただきます。

○笹井座長 ありがとうございます。こういったリーフレットの作成に当たっては、この会議にも学識の先生方がいらっしゃいますし、可能な範囲で専門の先生方にも御相談していただければと思います。

ほかにいかがでしょうか。大丈夫でしょうかね。そうしましたら、事務局から何かありますか。

○中島医療体制整備担当課長 それでは、事務局のほうから何点か少し御説明をさせていただきたいんですけども、まず、協議事項の1点目のところでお話ししました地域医療確保計画の案の御意見についてなんですが、先ほど座長のほうからも御説明いた

だきましたけれども、2月9日金曜日までに事務局に御連絡いただければと思います。机の上にファクシミリで送付いただくための様式と事務局のメールアドレスを置かせていただきますので、メール、ファクス、どちらでも構いませんので、いただければありがたく思います。いただいた御意見踏まえて計画のほうを策定していきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

そしてもう1点、すみません、資料の修正についてです。お配りしております次第なんですけれども、議事資料の資料1-1として「地域確保計画」とあるんですが、正しくは「地域医療確保計画」となっております。またその下、資料1-2につきましても同じでして「地域確保計画」ではなくて「地域医療確保計画」となっておりますので、すみません、修正をさせていただきたいと思います。

事務局からは以上です。

○笹井座長 はい。どうもありがとうございました。

それでは、以上をもちまして議事を終了したいと思います。皆様御協力どうもありがとうございました。また貴重な御意見ありがとうございました。

では、本日はまことにありがとうございました。

(午後 2時28分 閉会)