

## 令和7年度第1回南多摩健康危機管理対策協議会 会議録

開催日時 令和7年11月27日(木曜日) 午後3時から午後4時26分まで

開催方法 オンライン開催

【根岸課長】 それではただいまから令和7年度第1回南多摩健康危機管理対策協議会を開会いたします。本日はお忙しい中御出席いただきまして誠にありがとうございます。私、南多摩保健所市町村連携課長の根岸と申します。議事に入るまでの間の進行を務めさせていただきますのでどうぞよろしく願いいたします。

はじめに開会にあたりまして南多摩保健所長の舟木より御挨拶申し上げます。

【舟木所長】 皆様、こんにちは。南多摩保健所所長の舟木です。本日はお忙しい中、南多摩健康危機管理対策協議会に御出席を賜り誠にありがとうございます。また日頃より東京都の保健衛生行政に御理解と御協力をいただき、重ねてお礼申し上げます。

この協議会は南多摩保健医療圏という二次圏域の中で発生した健康危機に対して関係機関が迅速かつ的確に連携が取れるような体制づくりを目的として平成16年度に設置した会議でございます。設置以降、毎年1回程度開催しておりましたが、平成21年度の開催を最後に定期的な開催を見送ってきました。その背景には平成21年度に新型インフルエンザが流行したこともあり、健康危機管理関係では主に新型インフルエンザ対策について本会議とは別の南多摩保健医療圏感染症地域医療体制ブロック協議会を開催し、協議を重ねていたことがあります。一方で、令和2年以降に流行した新型コロナウイルス感染症の経験から、改めて関係機関との連携の重要性が認識されました。そこで令和6年度には書面開催という形ではありましたが、15年ぶりに本会議を開催し、本会議で作成してきた連絡窓口一覧を使用した情報伝達訓練を実施いたしました。

本日の会議の中では情報連絡訓練ということで模擬的に健康危機事案が発生したという想定のもと、緊急の連絡会を行います。発生した健康危機に関係機関が緊密な連携を取って速やかに対応し、人的被害と社会的混乱を最小限に抑えるための体制づくりを検討するきっかけとなればと思いますので、委員の皆様それぞれの立場から忌憚のないご意見をいただければと考えております。本日はどうぞよろしく願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、本日の資料の確認をお願いいたします。本日の会議資料につきましては事前にお送りしておりますが、資料1が委員名簿、資料2が情報伝達・連絡訓

練について、資料 3 が情報伝達訓練の実施結果についての 3 点でございます。参考資料が南多摩健康危機管理対策協議会設置要綱でございます。委員の皆様方の御紹介につきましては本来お 1 人ずつ御紹介させていただくべきところでございますが、時間の都合もございますので、お手元の資料 1、委員名簿にて御確認ください。

なお、欠席の方についてでございます。日野市立病院の依光委員、警視庁南大沢警察署の堀口委員、警視庁多摩中央署の金岡委員からは御欠席の御連絡をいただいております。

また代理で出席されている方についてでございますが、稲城市立病院、齋藤委員の代理で事務部管理課庶務係長の和多様、町田市保健所、鷹箸委員の代理で保健総務課長の大坪様、警視庁八王子警察署、四郎園委員の代理で警備課長の田口様、警視庁町田警察署、五十嵐委員の代理で警備課警備係長の大内様、警視庁日野警察署、柳下委員の代理で警備課長の西田様、東京消防庁八王子消防署、岡田委員の代理で警防課長の新村様、東京消防庁町田消防署、黒崎委員の代理で機動救急担当係長の高橋様、東京消防庁日野消防署、佐々木委員の代理で警防課防災安全係長の笹沼様、東京消防庁多摩消防署、甫出委員の代理で警防課長の岡様、多摩総合精神保健福祉センター、井上委員の代理で事務長の外川様に御出席いただいております。

本日はオンライン参加を主として開催しておりますが、本協議会会長の多摩南部地域病院、桂川委員、八王子警察署の田口様、町田警察署の大内様は南多摩保健所の会場にて御参加いただいております。よろしくお願いいたします。

なお、本会議は参考資料、南多摩健康危機管理対策協議会設置要綱第 9 の規定により公開となっております。ホームページにより開催の事前告知を行った結果、傍聴の申込者はいらっしゃいませんでしたが、会議の様子は会議終了後に議事録、資料をホームページにて公開予定でございます。

それでは桂川会長に今後の議事進行をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

**【桂川会長】** 昨年度の本協議会で会長に御指名いただきました都立多摩南部地域病院の桂川と申します。本協議会の会長として進行役を務めさせていただきますので、委員の皆様には御協力のほどよろしくお願いいたします。本日は主に情報伝達・連絡訓練の、既に行われた結果と、先ほども触れられましたように 3 時 25 分ぐらいから、リアルタイムで訓練を 30 分ほど予定しております。この 2 点が議題となっておりますが、南多摩保健医療圏という二次医療圏の中で発生した健康危機に備え、関係機関の迅速、的確な連携につ

いて委員の皆様から御意見をいただき、事務局はその貴重な意見を今後に生かしてほしいと考えております。

それでは議事に移る前に、最初に本協議会の要綱に基づきまして、副会長を指名いたします。副会長には南多摩保健所の舟木委員にお願いしたいと思います。舟木委員には私を補佐していただければ大変心強く思う次第です。どうぞよろしく願いいたします。

それでは次第 3 の議事に入ります。議事の 1、情報伝達・連絡訓練について事務局から説明をお願いします。

【根岸課長】 それでは資料 2 を御覧ください。まず当協議会についてでございます。南多摩医療圏における医薬品、食中毒、感染症、飲用水、毒物・劇物、及び NBC テロ災害等のさまざまな原因による健康危機に対しまして対策等を協議すると共に関係機関の連携を図るため、平成 16 年 9 月に設置しております。2)に協議事項が書いてございますが、まず健康危機管理計画に関する事項、それから健康危機の未然防止及び訓練に関する事項、それと健康危機管理発生時における役割分担、協力体制の確保及び拡大防止策等に関する事項、それから最後にその他、必要な事項となっております。

平成 17 年に策定いたしました南多摩健康危機管理計画では南多摩保健医療圏の健康危機管理における関係団体の連絡体制の整備を進める、としておりまして、これを受けて当協議会の連絡窓口一覧というものを策定いたしまして、これまで毎年更新しております。また当協議会の役割といたしまして、住民等に重大な影響を及ぼす恐れがある健康危機管理情報がもたらされた場合には緊急連絡調整会議というものを開催することとしておりますが、これまでに開催実績はございません。

こちらが連絡先一覧の、これは個人情報が入っていますので、イメージとなります。書かれている内容といたしましては左から順番に機関名、それから連絡窓口、ここには肩書と氏名ですね。それからその右側が連絡先ということで平日の昼間、それから夜間・休日の連絡先ですね。それと一番右が備考欄となっております。

今年の 5 月 16 日に改定されました東京都新型インフルエンザ等対策行動計画でございますが、こちらの第 2 部第 4 章、情報提供・共有、リスクコミュニケーションという項目がございます。この中で「感染症危機において対策を効果的に行うためには都民、区市町村、医療機関、事業者等とのリスク情報とその見方の共有を通じて、都民等が適切に判断・行動できるようにすることが重要」だとしております。コロナの経験も踏まえまして、健康危機情報が入った際には速やかな連携、情報共有等が重要であるということから昨年度

に連絡窓口一覧を使用しました情報伝達訓練を初めて実施いたしました。

その情報伝達訓練でございますが、先ほども申しあげました連絡窓口一覧を使用いたしまして、メール等により情報を伝達し、連絡窓口一覧の実効性を確認しております。今年度の訓練ではメール等送付時に電話連絡を併せて行いまして、電話連絡をしなかった昨年度との比較や事務局の作業負担について確認、検証をいたしました。

また本日はオンラインによる模擬連絡会、情報連絡訓練としておりますが、昨年度はこちらのオンラインによる模擬連絡会というのは実施せず、今年度初めての実施ということになります。オンライン上で情報共有等にかかるやり取りを実際に行いまして、関係機関との連携体制の確認であるとか、住民・報道機関への対応の確認などについて検証するものでございまして、想定健康危機情報に基づいて、各機関の情報等について情報共有を行います。

今回オンラインによる模擬連絡会で想定いたします危機管理事案の内容は次のとおりといたしました。都内で原因不明の発熱、咳嗽、いわゆる咳ですね、咽頭痛、呼吸困難を主な症状とする患者が増加をし、国及び都でも原因特定のための調査をいま実施中である。第 46 週の東京都の急性呼吸器感染症、いわゆる ARI サーベイランスの定点あたりの報告数が大幅に増加しておりまして、ただし、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等の報告数に目立った変化はないという状況です。それと既存の薬剤の効果がないとの情報もあるなど、未知の呼吸器感染症の発生が懸念されており、報道でも取り上げられていると設定いたしました。

参考までに ARI、急性呼吸器感染症についてお示しいたします。まず定義といたしましては、これは 1 つの病名ではなく、急性の上気道炎を示す症候群の総称でございまして、インフルエンザ、新型コロナ、RS ウイルス感染症などが含まれます。令和 7 年 4 月、五類感染症、定点把握の対象となっております、急性呼吸器感染症の発生動向の把握、それから新興・再興感染症が発生し、増加し始めた場合に迅速に探知をするということなどを目的といたします。

ARI の報告についてでございます。咳、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉、これのいずれか 1 つの症状を呈する急性的な症状などの症例定義に一致して、かつ急性呼吸器感染症と診断された場合に定点医療機関、都内では 419 ヶ所ございますけれども、こちらから患者数を報告するというようになっております。

こちらが定点医療機関における ARI の病原体の検出状況のグラフでございます。黒いバ

一が陰性となっておりますが、通常ではこの陰性の割合が御覧のとおり大体 2 割～3 割程度、これが通常ということですが、今回の設定では ARI サーベイランスの定点あたりの報告数が大幅に増加しているが、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等の報告数に目立った変化はないと設定していることから、この黒い陰性の割合というのが通常より大幅に増えて 5 割以上になっているというような感じで考えていただければと思います。つまり都内で何かわからない病原体がかなり増えているようだというような条件設定でございます。資料 2 の説明は以上です。

【桂川会長】 それではただいまの説明に関しまして委員の皆様からの御意見、御質問がありましたらお願いします。オンラインでは挙手ボタンにてお知らせください。

先ほど、この会の歴史の話もございましたが、平成 16 年、20 年前にできていて、おそらくこれが設置されたときとはもう社会状況も違いますし、ほぼ新しく立ち上げるみたいな感じではないでしょうか。健康被害、健康危機ということなので、ここの目的に書いてありますが、医薬品、食中毒、感染症、飲用水、毒物、テロと非常に幅広い。今日のデモは感染症ですけれども、私も初めてこれを見て、イメージとしてはテロでしょうかね、サリンとか。あとは突然飲用水の中にどうも毒が混じったらしいとか、そんなようなことのイメージでよろしいのかなとは思いますが、この件に関してはよろしいでしょうか。また最後に皆様の御意見、御質問を承りますのでお願いいたします。

続きましては議事 2 の情報伝達訓練の実施結果について、事務局からの説明をお願いいたします。

【根岸課長】 それでは引き続きまして資料 3 を御覧ください。連絡窓口一覧を使用いたしました情報伝達訓練につきまして、今月 11 月 6 日に実施した結果を御説明いたします。

実施の内容は原因不明の発熱、呼吸器症状等を呈する患者増加について情報共有のためのウェブ会議を開催するため参加の可否を調査票で確認するというものでございます。各委員の皆様には業務上支障のない範囲で訓練への協力を依頼させていただきました。

訓練の流れでございますが、まず 10 時にメール等を送信いたしまして、その後すぐに電話連絡をさせていただきました。その後、回答がない委員の方には 15 時過ぎにリマインドメール、それでも回答のない方には 16 時半以降、電話連絡をさせていただきました。

こちら回答状況でございますが、南多摩保健所委員を除く全 38 人から回答がございました。回答時間は開始後 2 時間、10 時～12 時までの間が最も多くて 26 件、その後は 12 時～14 時が 2 件、14 時～16 時が 6 件、16 時以降が 4 件という状況でございました。

こちらのグラフですが、時間別回答数を昨年度と比較したものです。左が今年度、今月実施した結果でございまして、右側が昨年度の結果でございます。今年度は開始の2時間で得られた回答が26件ということで非常に多かったのですが、昨年度の18件から大きく増加しております。

こちらの時間別回答数を所属機関別に分けまして、まずは、医療機関関係の皆様の結果を抽出いたしまして集計した結果でございます。この棒グラフの上に四角の囲みがありますけれども、この中の一番上を見ていただきますと、10時台ということで件数が載っております。こちら昨年度、右側ですね、10時台というのは0件でしたが、左側を見ていただきますと今年度は8件ということで大幅に増加しております。一方、個人のメールを連絡先として御登録していただいている方もいらっしゃいますが、診療中には回答が困難なため、回答が夕方以降になるというようなケースもあることが確認できました。

続きまして所属機関別の行政機関関係の委員の皆様のを抽出いたしまして集計した結果でございます。10時頃に訓練メール等を送信後の電話連絡と15時台のリマインドメールの連絡によりまして今年度は16時までにはすべての回答がございました。

今回、訓練の開始から2時間で26件の回答がございまして、昨年度の18件から大幅に増えております。これは訓練メールと送信後の電話連絡の影響、効果があったことが考えられます。事務局では10時10分から40分にかけて3名体制で電話連絡を行いまして、電話連絡する前に既に回答があった方には電話をしないというようなことで対応いたしました。今回は事前に訓練実施の連絡をいたしましたが、何も連絡をしなかった場合には電話連絡をする件数も増え、対応負荷も上がるであろうということが考えられました。またリマインドメール、15時14分以降、電話連絡を行うまでの間に回答があったのは3件で、昨年度の2件よりも増加いたしました。令和6年度はリマインドメールの効果が極めて限定的でございましたが、令和7年度は6機関にリマインドメールをいたしまして、3件の回答を得られたということで十分に効果があったのではないかと考えております。

まとめでございまして。昨年度の本訓練実施後の意見も踏まえまして、今回は訓練メール送信後にすぐに電話連絡をしまして、早い時期に多くの回答を得ることができました。電話連絡を行う場合、事務局の人員や時間をある程度把握することはできましたが、実際に健康危機管理事案というものが本当に発生した場合には人数が限られてしまうという可能性も当然あるわけで、そうなった場合に状況に応じた対応を取っていく必要もあると思われれます。それから昨年度に初めて連絡窓口一覧を実際に使用したこの訓練を実施いたしま

したが、今回は2回目の実施ということもありまして、昨年度よりもスムーズに訓練が進みました。事務局としまして、相手や状況に応じた情報の伝え方の必要性を確認できまして、有事の備えとすることができました。説明は以上です。

【桂川会長】 それでは訓練の実施結果についての説明がございましたが、皆様方から何か御意見、特に受け手として何か問題点等ございましたらお願いいたします。

データにもありましたが、やはり医療機関の方、診療されている先生方はそうでしょうし、診療時間が1時~2時ぐらいまでは午前中かかると。じゃあ終わってからすぐメールを見るかというやはり当然お疲れでしょうし、なかなかメールに手が届かない方もいらっしゃると思います。そういう意味で今回は電話が有効であったということですが、電話もなかなか人手がかかりますし、私個人的にはお1人でメールを受けられて、なかなかメールを見る機会をつくれないう方は、もしかしたらBCCでお1方ぐらいメールの受け手をつくっていただいてもいいのかなと考えたりもいたしております。何か御参加の委員の方からよろしいでしょうか。

よろしければ続きまして議事3の訓練の実際の方ですね。それでは説明がございましたとおり、この会議の中で模擬的に緊急の連絡会を実施することとなっております。情報連絡訓練について事務局から説明及び進行をお願いします。

【根岸課長】 それでは、ただいまから情報連絡訓練を実施いたします。まず最初に状況設定を改めて確認させていただきます。

11月6日に実施いたしました情報伝達訓練にてお知らせしましたとおり、現在都内で原因不明の発熱、咳嗽、咽頭痛、呼吸困難を主な症状としている患者が増加しており、国及び都においても原因特定のために調査等を行っているところでございます。第46週の東京都の急性呼吸器感染症、ARIサーベイランスの定点あたり報告数も大幅に増加しておりますが、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症等の報告数に目立った変化はございません。先ほど参考でお示したARIの病原体検出状況でございますが、この真ん中より右側に赤く囲ってございます。黒い部分が陰性で原因が特定されていないものになりますが、その割合がかなり大幅に増えているというような状況となっております。既存の薬剤の効果はないなどの情報もあるなど、未知の呼吸器感染症の発生が懸念されておまして、報道でも取り上げられているというような状況でございます。このような状況を踏まえまして南多摩健康危機管理対策協議会の各関係機関で情報共有等を図るためにオンラインにて緊急連絡会を開催するというのが今回の設定になります。これから予め提供させていた

いただきましたシナリオに基づきまして、一部の委員の方には発言をお願いしております。各関係機関の状況等を御報告いただき、共有するというのが本連絡会の目的になりますので、予め発言をお願いしていない委員の方もこの想定であれば、こんなことを確認したいなということがございましたら是非御発言いただければと思っております。また模擬的に連絡会を行った後、振り返りの時間を設けさせていただきまして、関係機関それぞれのお立場から委員の方に意見、感想をいただければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。進行は私、事務局の根岸が担当いたします。よろしく願いいたします。

それでは連絡会の開始でございます。

—以下、情報伝達訓練（健康危機事案が発生したという想定での発言）—

これより南多摩健康危機管理対策協議会緊急連絡会を始めさせていただきます。皆様、本日はお忙しいところ御参加いただきましてありがとうございます。現在、都内で原因不明の発熱、咳嗽、咽頭痛、呼吸困難を主な症状としている患者が増加しておりまして、国及び都においても原因特定のために調査等を行っているところです。健康危機管理上危惧されているところがございますが、関係機関の皆様と情報共有を図りまして、今後の対応につなげていければと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

最初に保健所からの情報提供でございます。南多摩保健所、舟木所長、よろしく願いいたします。

【舟木所長】 南多摩保健所の舟木です。南多摩保健所管内の第46週、11月10日～16日の急性呼吸器感染症のサーベイランスの定点あたりの報告数は206.00と200を超え、これまでの最大の報告数となりましたが、47週も同規模となっております。インフルエンザ、コロナウイルス感染症、RSウイルス感染症などの報告数は目立った変化はありません。病原体定点による検査では原因が特定されていないものが多い状況です。マスコミも原因不明、未知の感染症の流行かと報じたこともあり、保健所には多くの問い合わせが入っている状況です。以上です。

【根岸課長】 続きまして八王子市保健所、田中所長、補足や八王子市保健所の状況について御報告をお願いいたします。

【田中（敦）委員】 八王子市保健所、田中です。八王子市の第46週の急性呼吸器感染症サーベイランスの定点あたりの報告数は278となり、こちらもこれまでで最大の報告数と



なっています。47週でも下がっておりません。市民から発熱や咳など症状があるが、どうしたらいいかというような相談と、それから医療機関からも、これはどのように対処したらいいのか、原因はわからないのかというような問い合わせが多数入っております。八王子市からは以上です。

【根岸課長】 ありがとうございます。続きまして町田市保健所、大坪保健総務課長、補足や町田市保健所の状況について御報告をお願いいたします。

【大坪課長】 町田市保健所、大坪でございます。町田市の第46週の急性呼吸器感染症、ARIサーベイランスの定点あたり報告数は206.54でこれまでで最大の報告数となっております。47週も同水準でございます。市民からの相談内容は、熱があるがどこの病院を受診したらいいか、またいま報道されている新興感染症はコロナやインフルエンザとどう違うのかなどがあり、保健師の方で対応しているという状況でございます。町田市からは以上でございます。

【根岸課長】 ありがとうございます。続きまして、健康安全研究センターから都内全域の情報をお願いいたします。

【吉村委員】 東京都健康安全研究センター、吉村です。当センターでも第46週、ARIサーベイランスの定点あたりの報告数は200を上回っており、47週も同程度となっております。現在、原因解明のために必要な検査等の情報を収集し、対応しているところでございます。以上です。

【根岸課長】 ありがとうございます。各保健所、住民からの相談、問い合わせが多くなっているような状況ですが、市の方ではいかがでしょうか。日野市健康福祉部、志村参事、よろしくをお願いいたします。

すみません、ちょっと音声も入ってないのでカメラオン、マイクオンでお願いできますでしょうか。

ではすみません、また後で音声が入りましたら御報告いただければと思いますので、よろしく申し上げます。

それでは続きまして地区医師会からの報告、続いて同症状の患者の状況などについて教えていただければと思います。町田市医師会、山下先生、お願いできますでしょうか。

【山下委員】 定点あたりの報告数が大幅に増加しているとおり、発熱、咳嗽、咽頭痛、呼吸困難を呈している患者は多くなっています。クリニックでもインフルエンザやコロナの検査は行いますが、陰性となり原因が特定できないケースもやはり多いです。年齢間わ

ず患者は増えている印象ですが、症状が重いのは主に高齢者と感じています。また現在、原因が特定できていないということですが、感染症対策として外来患者について発熱のある方については待合室を分けるなどの対応を取るようになっていきます。以上です。

【根岸課長】 ありがとうございます。他の市の医師会の皆さんから補足等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

次に、病院の状況について御報告をお願いしたいと思います。高齢者に重症例が多いような傾向もあるようですが、同じような症状での入院患者の状況であるとか、病院で何の検査をしているといったようなことも教えていただければと思っております。それでは東京医科大学八王子医療センター、田中先生、お願いできますでしょうか。

【田中（信）委員】 よろしく申し上げます。八王子医療センターの田中です。いまご指摘いただきましたように、入院となっている患者さんはほとんどが高齢者でございます。徐々に増えてきていますが、現時点では病床が逼迫するというほどには至っていません。ただ、近隣の介護施設から転院、搬送するという患者さんが増えてきていますので、介護度が非常に上がってきているというのが一番の問題点かなというふうに思います。近くの介護施設では介護施設内のパンデミックが起こっているという情報も入ってきておりますので、それらを今後病院で受けしまうと病院側がおそらく破綻してしまいますので、その対策を検討し始めなければいけないのかなと思っております。

もう1点がスタッフの問題ですけれども、スタッフの中にもそろそろ症状を訴える方が出てきております。介護施設ほどではないにしても我々の看護スタッフも症状が出て、職場を離れるという方が出てきておりますので、業務を引き続き継続するためにスタッフにいま嚴重な御自身の健康管理をするように伝達はしておりますが、今後これ以上逼迫してくるとその点が問題かもしれません。以上です。

【根岸課長】 ありがとうございます。介護施設の状況、スタッフの状況、御報告ありがとうございました。その他の病院から補足等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは先ほど日野市、志村参事、ちょっとマイクの具合がよろしくなかったのですが、どうやら復旧したようですので、お願いできますでしょうか。

【志村委員】 聞こえますか。日野市にもマスコミ等の報道を受けて、市民や施設から相談が多く入ってきています。相談内容としては、咳をしている人がいるが大丈夫か、施設の中で発熱している人がいるがどうしたらいいか、など情報がない中で不安になっている様子です。現在原因は不明ということですが、国から最新の情報などありましたら市にも

すぐ情報提供をお願いします。質問なのですが、コロナの際には東京都では相談センターを設置していましたが、今後相談センターが設置される予定などがありますでしょうか。

【近藤課長】 ありがとうございます。南多摩保健所保健対策課、近藤です。国や都から最新の情報を入手した際には適時、日野市、多摩市、稲城市に情報提供をするようにしたいと思います。また現時点で都で相談センターを設置するという情報は入手していませんが、今後設置することになった場合には共有いたします。

【根岸課長】 もし相談センターが設置されるというような状況になりましたら、いち早く皆さんに情報提供させていただきたいと思いますのでよろしく願いいたします。

それでは多摩市、稲城市から何か補足等ございますでしょうか。大丈夫でしょうか。また情報があったら是非共有をお願いいたします。

それでは次に消防から御報告をお願いしたいと思います。同じような症状の患者の救急搬送は増えておりますでしょうか。稲城消防署、高橋署長、状況を教えていただければと思います。よろしくをお願いします。

【高橋委員】 稲城市消防本部、高橋です。救急搬送の要請につきましては増えている状況です。特に発熱、それから呼吸器症状を呈している患者は多くなっている状況に感じます。ただ今後の検査で原因が特定できるかなどはこちらではわかりませんので、いま話題になっているものかどうかはわからない状況です。この感染力はどのぐらいのものなのかというのがもしわかるようでしたら教えていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

【近藤課長】 南多摩保健所の保健対策課です。現在のところ、原因は特定されていませんので感染力についてもわからないという状況です。

【根岸課長】 また情報が入りましたらいち早く共有させていただきます。

【高橋委員】 よろしく願いいたします。

【根岸課長】 その他の消防署から補足等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは次に、薬剤師会から御報告をお願いしたいと思います。発熱、呼吸器症状を呈している患者が著しく増加をしているという状況でございますが、現在の薬の供給状況等についてはいかがでしょうか。南多摩薬剤師会、小坂会長、お願いいたします。

【小坂委員】 はい、聞こえますでしょうか。現在、日野、多摩、稲城の南多摩地区では発熱、呼吸器症状を呈している患者が確かに増えている状況ではあります。ただ、いまのところ薬が足りないという状況にまでは至っていないという現状ではあります。この状

況が続くということを考えると、今後の対応が必要だと思しますので、早めに対応できるように準備に入りたいと思います。以上です。

【根岸課長】 ありがとうございます。他の薬剤師会から補足等ございますでしょうか。大丈夫でしょうか。ありがとうございました。

次に歯科医師会から御発言をお願いしたいと思います。八南歯科医師会、内田先生、お願いします。

【内田委員】 新型コロナウイルス感染症の経験をもとに、特に飛沫感染には十分注意しながら治療していますが、発熱のある患者さんへの対応は悩ましいところです。以上です。

【近藤課長】 南多摩保健所です。歯科医の先生方もマスクや治療後の手洗いなど標準的な感染予防対策はしっかり取っていただくことはやはり大切なことだと思いますので、よろしく願いいたします。

【内田委員】 承知しました。

【根岸課長】 ありがとうございました。町田市歯科医師会、戸羽先生、補足等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは続きまして獣医師会から御発言をお願いしたいと思います。東京都獣医師会町田支部の原田支部長、お願いいたします。

【原田委員】 東京都獣医師会町田支部の支部長の原田です。現在話題になっている感染症についてですけれども、これは人獣共通感染症の可能性はあるのでしょうか。

【近藤課長】 動物由来の感染症のサーベイランスも実施されておりますが、著しい変化が出ているということはないようで、国等から動物由来感染症の疑いがあるという情報も入っているということもありません。ただ、まだ原因特定には至っておりませんので、可能性がゼロというわけではございません。

【原田委員】 承知いたしました。ありがとうございます。

【根岸課長】 その他、獣医師会から補足等ございますでしょうか。大丈夫でしょうか。どうもありがとうございました。

次に警察から御発言をお願いしたいと思います。生物兵器を利用したバイオテロの発生の可能性であるとか、感染症を使用した犯罪などの情報などございますでしょうか。八王子警察署、田口警備課長、御発言をよろしくお願いします。

【田口警備課長】 現在までバイオテロや感染症関連の事件、事故、こういった情報が発生しているといった情報の把握はありません。ですが情報が入り次第、速やかな情報共有

に努めたいと思います。以上です。

【根岸課長】 はい、よろしくお願いいたします。ありがとうございました。その他、警察署から補足等ございますでしょうか。ありがとうございました。

最後に多摩総合精神保健福祉センターから御発言をお願いしたいと思います。外川事務長、よろしくお願いいたします。

【外川事務長】 多摩総合精神保健福祉センター事務長の外川です。今後こうした問題が長期化すると、やはりコロナ禍のときのように医療従事者のメンタル面でのケアが大切になってくると考えます。以上です。

【根岸課長】 ありがとうございます。

【近藤課長】 南多摩保健所の保健対策課です。委員の皆様それぞれの立場から情報共有をいただきましてありがとうございます。メディアの報道から住民の不安な感情が高まっているところもあると思います。現時点では原因の特定には至っておらず、科学的根拠を踏まえたことを明らかにお伝えできないところではありますけれども、医療現場の様子をお聞きしたところで極めて致死率の高い感染症というわけではない印象が現時点ではあります。今後原因が明らかになるなどした際には皆様と必要な連携のもと、南多摩医療圏での適切な対応につなげていければと思いますので、どうぞ引き続きよろしくお願いいたします。

【根岸課長】 ありがとうございます。それでは全体を通しまして、皆様、質問、意見等ございますでしょうか。いかがですか。大丈夫でしょうか。

それではこれで緊急連絡会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

—情報連絡訓練（健康危機事案が発生したという想定での発言）終了—

ということで、一応ここまでが連絡会になります。振り返りの時間をここで少し取りたいと思います。これまでのやり取りで意見交換をした方が良かった内容などございましたら是非御発言をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。もしあまりないようでしたら、区分別にそれぞれ何か御意見がないかどうかというのをちょっとお聞かせいただきたいです。いまの段階でどうですか。例えばこういうシチュエーションで集まるというのはどうなんだろう、といった御意見でも結構ですので。我々事務局側もなかなかこの条件設定をするのに非常に苦労しておりまして、あまり明らかになってしまったり、感染

症だと完全にわかってしまうような状況だと保健所ごとに動くような流れになるから、ここまで圏域の皆さんに集まってもらうような形を取らないようになるのかな、とかいろいろ葛藤しながら、バイオテロの可能性なんかも含ませながら事例を考えたというような状況でございます。では、せっかくですので、区分別に順番に何か御意見がないかどうか、感想でも結構ですでお聞かせいただければと思います。まずこのシナリオに沿って、ということで、まず保健所の報告をしていただいたところでございますが、八王子市保健所、町田市保健所さんから何かこのやり取りにあたって、実際だったらこういうような情報が欲しいなとか、あるいはこういうような報告をしてもいいかなとか、あるいは他の委員の方からこういう情報を欲しいな、といった意見、ございますでしょうか。いかがですか。田中所長、お願いします。

【田中（敦）委員】 ありがとうございます。お疲れさまでした。本当にどういうシチュエーションを設定するのか、非常に難しいところだと私も思いましたが、今回の設定が都内で呼吸器感染症を疑わせるような、でも原因不明のものが増えているという書き方だったので、都内全体で増えているという話だと、あまり圏域単位でどうのこうのというよりは、都や国で調査もしているという設定になっていました。八王子市で言えば、もう東京都や国から直接いろんな情報が来るかなというふうに思ってしまうので、もし次、何か同じような訓練をされるのであれば、本当に圏域に絞ったといいますか、局所的に何か起きていて、みたいな方がもう少し圏域単位でやる意義が高くなるかなという感想です。

【根岸課長】 わかりました。ありがとうございます。御意見をいただきましたので、次に向けて参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

その他、大坪課長からはどうですか。

【大坪課長】 時点などの設定が難しいというお話もありましたが、こういった会議がどういった頻度で、どういう時点で開かれるべきなのかというのはもう少し検討していいのかなと思ったところでございます。以上でございます。

【根岸課長】 ありがとうございます。ちょっとタイミングも含めてなかなか、あまりに初期すぎると情報もないし、やっても意味がないみたいなことを言われそうですし、かと言ってかなり絞り込まれてくると保健所ごとの動きになる可能性もあるというような状況の中でタイミングもなかなか難しいところではありますけれども、もしまた訓練をやるということになった場合にはそういった皆様からの御意見を踏まえてもうちょっと的確な形といいますか、より良い訓練ができるようにしたいと思います。ありがとうございました。

それでは続きまして健康安全研究センター、吉村所長、何かございますでしょうか。

【吉村委員】 はい、幾つかございます。直接お会いしたときにも少しコメントいたしましたが、僕も田中先生の意見に近いのですが、今回のような都内全域にバンと出ました、というのはあまり現実味がない設定になってしまっている気がしました。というのは、もし感染症であればどこからかそういう感染症が広がっているというニュースが国内だけじゃなくて、海外でもあるはずだし、事前の情報というのは何らかの形で入っているはずで、そういうのがなく、いきなり都内全体にバンと感染症が広がったという設定自身があまりリアリティがない設定になってしまっている気がいたしました。より現実味を持たずとしたら、何らかの呼吸器感染症を起こすような新型コロナのようなウイルスが、アジアのどこかの国で起きて、それがどうも九州あたりから広がっているみたいだという前提をまず作って、その後、都内の某所で同様の感染症が集団発生しているというような設定にしてもらったほうが、リアルタイムでどんどん感染者が広がっている状況なので、皆さんが集まって、それぞれのところではどうですか、というふうな形で情報を確認しあうということにより現実に沿った話し合いができるような気がします。実際はこういう感染症がどこかで起こったときに、まず感染研とか地衛研が、早急に検査して、どのタイプのウイルスだとか、何の感染症だというのは早い段階で特定できるはずで、ただ初期の段階では、サンプルがあまり手に入らないので、初回の会議ではまだ細かなウイルスの特定はできていないとか、病原性の評価はまだ不明であるとか、変異株の出現の情報はまだないです、という話に広げていけば、割と具体的な机上訓練として機能するのではないかと思います。また、いまは重症者が出てないけど今後感染が広がっていくと高齢者の方に重症者がどんどん出てくる可能性がありますという専門家の意見に関して、それぞれの地域でどうですか、というふうな形で状況を聞いていくとかも、ありだと思います。全体で集まって、都内全域でどういう状況かを確認するために、どの地区がどういう状況かというのを報告することは重要であるといえます。未知の感染症がどうやらすでに日本に上陸して、都内でも広がっているという情報が入ったときに、今回のような会議体をすぐ立ち上げるというのは、絶対に意味があります。少し具体性を持たせた設定でやってもらったほうが多分コメントがしやすいのは確かだと思います。今回のような設定だと、こんなに患者が出ているのに、なんだかやけにのんびりとしているなという感じがすごくすると、こんな未知の感染症が出たら、みんな3密どころか、家に閉じこもって出ないような状況に多分なるのではないかなと思いました。コロナを経た後の訓練としては少し現実味に乏しい

感じがどうしてもしてしまいます。もちろんテロの可能性はゼロではないので、警察への確認は必要だと思います。ただ、事前に確認したところ、テロで病原体を使う場合は、通常は非常に感染力が強く、より殺傷力が高いものを使うはずなので、未知の病原体は、まずばらまかれることはないだろうという話でした。健安研も通常警視庁のテロ対策課、特に感染微生物を使ったテロ対策でのやり取りの中では、今回使用された病原体はこれだったのですが、これまでと違うところがあるかどうか調べてもらえないか、という相談は多分あると思います。ただ、その場合でも特定の施設で集団に発生してるとか、そういう発生形態を取るはずなので、テロでの発生の特徴が今回の感染症発生に見られたかどうかのコメントを警察からいただくというのはすごく重要なことだと思います。繰り返しになりますが、今回に関して言えば、ほぼ感染症だろうなという感じがするので、その場合はもう少し具体的なヒントのような設定、例えば、どうも先月海外で発生したウイルス感染症では？というような情報が事前に入るという方がリアリティが上がるような気がします。そうすると、検疫とかそういうところの情報とかも入れるとか、そういうのがすごく現実味を持って訓練になるのではないかなと思いました。いっぱい言いましたけど、以上です。

**【根岸課長】** ありがとうございます。ちょっと次の訓練に向けて、いただいた御意見を踏まえて検討していきたいと思います。

それでは続きまして、志村参事に日野市の状況を報告いただきましたけど、市の委員の方、何か御意見とか御感想とかございますでしょうか。いかがでしょうか。はい、多摩市さん、お願いします。

**【本多委員】** 多摩市の本多です。コロナを経て市民の方、その経験をされたので、未知の感染症となったときに、またかなりの問い合わせというのが市に入ってくるんだろうなと想定されるんですけども、そうしたときにやはり保健所が多摩市にはないので、是非タイムリーに情報を流していただくというのがまず必要なかなと思っているのと、まずこの協議会はどのくらいの頻度でやるのかというところもイメージができないので、もし考えがあればお伺いしたいと思うんですけども。

**【根岸課長】** この会議自体ですよ。この危機管理の会議ということですね。

**【本多委員】** 実際にこういう未知の感染症が拡大したというような状況のもと、この会というのはどのような頻度で。

**【根岸課長】** この連絡会ということですかね。



【本多委員】 そうですね、連絡会ですね。

【根岸課長】 連絡会自体は状況を踏まえてということになります、すみません、このフルのメンバーでまず大きな健康危機が疑われるような事案があって、圏域全体で集まるというのは初期の段階なのかなと思っております。それでもうちちょっと中身、原因であるとか状況がわかってきまして、例えば感染症であるというようなことが絞られてくるようであれば、各保健所で対処計画をつくっておりますので、保健所ごとでの対応になる可能性があるのかなというふうに思っております。そうになりましたらメンバーをもうちょっと絞り込むような形で、頻度については状況によるのかなと思いますので、基本的に例えば保健所と市では定期的に毎週やって、なおかつ必要であればまた緊急で開催するとか、それはどのような状況かによるのかなと思いますので、いまだれぐらいの頻度でということまでは申し上げることはできないんですけど、こういうような状況です。

【本多委員】 ケースバイケースだと思うので、わかりました。ありがとうございます。

【根岸課長】 ただ、何て言うんですかね、連絡会を待たずにこういう皆さんとのつながりがあるわけですから、必要な情報については皆さんが一堂に集まらないまでも、情報を随時共有するような形で対応するというのも必要なのかなと思いますので、そういった形でちょっと考えていただければなと思っております。その他いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では続きまして地区医師会の皆様、いかがでしょうか。山下先生から御発言いただいたところでございますが、何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では続きまして病院の委員の皆様方、いかがでしょうか。

【田中（信）委員】 よろしいでしょうか。今回の想定ではありませんでしたが、バイオテロというか、サリンのときのような、最初に原因がわからない中、サリンだろうと気がついた人がいて、それがどういうふうに他の病院、現場に情報が伝わっていったのかというのを、是非調べて教えていただきたいと思います。サリン事件の時のように、現場にいるドクターは現場から離れられず、他の病院の状況がわからない中で、どこかで誰かがサリンと気がついて、それが比較的早めにいろんな病院に情報共有されたという、あのシステムはすごく勉強になるのかなというふうに思いました。そういう情報を共有するためのシステムとしては今回のようなメールでのやり取りであると、開催を促され、それに返答して、例えば翌日、翌々日集まるというスピード感ではおそらく間に合わないと思います。何らかの緊急で情報を流すというシステムも是非つくっていただいて、非常に重要な情報

に関してはそういう連絡網で流していただくということが必要なのかなというふうに思いました。以上です。

【根岸課長】 野川先生。御発言を。

【野川委員】 実際にサリンを担当した者でございます。私の所属していた慶應大学病院救急部では、1995年1月にVXガス（当時はサリンと思われていた）中毒患者を担当していきまして、1994年の暮れには実際にサリンをオウム真理教がつくっていることを把握し、解毒剤のPAMを準備していました。2025年3月の地下鉄サリン事件当日の朝も、症状から初期の段階でサリンだということを断定し、その情報は救急隊を通じてフィードバックをさせて頂いておりました。

いまの危機管理のことに一言だけ御意見を申し上げたいと思います。今日はさまざまな職種の方、ステークホルダーの方が参加して意見を述べられていますが、もう少し具体的な内容であっても良かったのかなと思います。例えば今日はズーノーシスであるとかテロというキーワードが出てきましたが、もしそういう危機対策を検討するのであれば、吉村先生も少しおっしゃっておられましたけれども、例えば炭疽菌のテロがこの八王子地区のある施設で発生したとして、その情報を我々で共有することが非常に重要になるかと思っております。今回薬剤師の方にも御意見を求めていただいたわけですが、例えばそういった炭疽菌に関してニューキノロンが有効なのか、クラリスロマイシンが有効なのか、その薬剤が足りているかどうかということも含めて情報を共有することが非常に重要ではないかと思っております。先ほどの田中先生の御発言にもありますとおり、初期の段階は生物テロなのか毒物なのか、すぐにわからない状況ですので、そういう情報を持っておられる方がまずは情報発信をしていただいて、それに対する速やかな対応を取っていただければ良いのではないかと思います。以上でございます。ありがとうございます。

【根岸課長】 ありがとうございます。その他、いかがでしょうか。条件設定をするのもなかなか大変なので、そういうバイオテロに寄せたようなとか、近いような何か事例ということになれば、また皆様から御意見をお聞かせいただきながら設定したほうがいいのかと思っておりますので、その際には是非よろしく願いいたします。御意見ありがとうございます。

続きまして消防関係で御意見何かございますでしょうか。感想でも結構です。大丈夫でしょうか。

続きまして薬剤師会の皆さん、いかがでしょうか。大丈夫ですか。はい、どうぞ。

【小坂委員】 ちょっと参考までにお伺いしたいんですが、実際のコロナの前からおそらくこういう訓練とか情報伝達訓練ってやっていたんですか。実際にコロナのパンデミックになったときに、このような訓練、伝達会議というのは結構頻繁に行われて、有効に活用されたものなんでしょうか。

【根岸課長】 少なくとも、この会議体でこういう情報伝達の訓練をやらせていただいたのは昨年度からです。コロナのときにやはりいろいろバタバタして情報共有が十分でなかったような部分もありましたので、そういった教訓も踏まえて、この会議体で、毎年連絡先のリストというのは皆さんにご確認させていただいて、更新はしていたんですけど、それを活用してこういうような形でやるということはいままで実はなかったんですね。去年はメールまたはファックスでやり取りして、どれぐらいレスポンスがあるのかということころまでやって、実際にこういうようなシミュレーションの連絡会はしなかったんですけど、せっかくだから是非やりましょうということで今回こういった踏みこんだ訓練をしたということでしたので、ちょっとそれまで少なくとも圏域の中ではこのような訓練はやれてなかったという状況でございます。

【小坂委員】 実際にコロナの折りには患者が医療機関にかかれないとか、かかっても薬の供給などがうまくいかなかったとか、薬の引き渡しがうまくいかない。あるいは患者の在宅での診療体制だとか、その辺がうまくいかなかったような印象があるので、その辺の反省を踏まえて、またこのような会議でうまく活用していけるような方法を考えていただくとなおいかなとちょっと思ったりします。というのは夜間の在宅での診療に遠隔での医師会の先生方が行ってくださったと思うのですが、その患者誘導に関してはなかなかうまくいかなかったような印象を持っています。

また実際はかなり夜間の診療が進んだ場合はおそらく想像ですが、今度は薬の供給がパンクしちゃうんじゃないかと思うんですね。実際、診療があんまりたくさん行われなかったので薬の供給のパンクはなかったんですけど、実際、かなりの数稼働した場合は、今度は薬局の方がパンクしちゃうんじゃないかなと想像するんです。その辺の情報共有ですか、対策、その辺のところまで生かしてもらえるといいかなとちょっと思いましたので意見させていただきました。

【根岸課長】 ありがとうございます。その他いかがでしょうか。

では続きまして歯科医師会の皆様、どうでしょうか。

【内田委員】 皆さんの御意見のとおりなんですけど、今回私が思ったのは、やっぱり

サリン事件を私は思ったんですけど、地下鉄サリン事件の前の松本ですか、原因不明で池のザリガニが死んじゃったとか。この圏域という狭いところで考えると感染症になったら圏域だけじゃなくてすべてに広がってるので、かと言ってサリン事件の地下鉄のようなものだったら、こんな悠長な会議はしてられないし、というふうに思いました。ごくごくローカルに起こったことだと、細菌感染というよりやっぱりテロですね。警察の方が主体になることなのかなとお聞きしておりました。以上です。

【根岸課長】 ありがとうございます。

それでは獣医師会の皆さん、いかがでしょうか。よろしく申し上げます。

【小池委員】 獣医師会八王子支部の小池です。いまの会議の話じゃないんですけど、情報伝達訓練についてなんですけど、よろしいでしょうか。私なんか小規模な病院なもので、休みの日は病院には誰もいないんですよ。メールをいただいて、表計算ソフトで返事書いてくれと言われたんですけど、メールで確認するのはどこでもできるんですけども、書き込みとかがあんまりできないので、メール本文だけでも返事していいですよというふうにしていただくと非常に簡潔でいいのかなと思います。

【根岸課長】 なるほど。お答えいただく内容についてはすぐにレスポンスはできるんですけど、なかなか表に書き入れるということになると大変なんだよという状況だということですね。そこは内容を確認できればいいのかなという部分もあるので、ちょっとそこはやり方も含めて検討したいと思います。状況はよくわかりました。どうもありがとうございます。

それではその他はいかがでしょう。警察関係、警察署の皆さん、いかがでしょうか。

【田口課長】 他の委員の方からもありましたけれども、本日の想定は非常に大きな規模の想定ということで、私の発言も一警察署として発言していいものかどうかちょっとわからないというところもありましたけれども、他方、我々は管轄が分かれていますので、いろんな方が活動している内容で、どの地区でどういったことが起きてるんだなということを把握するという面では非常に有効かなと思いました。

【根岸課長】 ありがとうございます。

それでは最後に多摩総合精神保健福祉センター、外川事務長いかがでしょうか。

【外川事務長】 コロナ禍では特に感染症に関する知識であるとか、理解の不足というところが発端になって、医療従事者の方のメンタル面での傷つきであるとか、そういうことが見られたと考えてますので、こういった連絡会を通じて、まずは正しい情報、正確な知

識と理解ということを共有していくというのはお互いの人権に配慮した冷静な行動を取るという上でも非常に重要であり、精神保健活動においても有意義であると考えておりますので、是非こうした活動を地道に続けていただけたらと思っております。あと最近、新しい東京都の新型インフルエンザ等対策行動計画というものが策定されておりますので、こうしたものも新しい情報として関係機関に紹介するとか、最新の情報を提供するというようなことにも是非取り組んでいただけたらなと考えました。以上でございます。

【根岸課長】 ありがとうございます。新型インフルエンザ等対策行動計画等につきましては他に保健所でも会議がございまして、そういった会議の場を通じて情報提供して、共有させていただいているところでございますが、より幅広くということかと思っておりますので、周知等についてはこれからも進んでやっていきたいと思っております。それからいま正しい情報が非常に重要であると。そうだなと思っております、こちらで啓発するにしても正しい情報がないと、正しい情報を皆さんに伝えることができないので重要だなと思った次第でございます。

皆様どうもありがとうございました。もし仮にまた今後もこのような訓練をやるとした場合の条件設定ですね。感染症寄りにするのか、あるいはバイオテロだとかそういう方に寄せて設定するのか、ちょっと悩ましい部分でもあります。また内部で引き続き検討しまして、設定する際にはやはり我々の中だけでというわけにも当然いかないで、委員の皆様方にも必要に応じて御相談させていただき、御意見をいただきながらやればよいなと思いました。どうぞ引き続きよろしく願いいたします。

それでは連絡訓練の実施について事務局からは以上となります。

【桂川会長】 活発な御議論ありがとうございました。意見は大分出尽くされたと思うんですが、私も1つだけ意見を言わせていただくと、おそらく新興感染症に関しては厚労省が発表して、いわゆる流行初期になるとほぼ保健所案件として、対策本部が立ち上がります。おそらくこの会議が開かれるとしたら発生早期で、まだ厚労省が発表する前で、おそらく武漢のときのように、何だかやたら肺が白くなって死ぬとか、そのうち今度は日本に入ってくるんじゃないかとか、屋形船に患者が出たとか、そういう厚労省も検査も対応策もわからないで、なおかつみんなが不安に思ってる時期にやって、知っている情報を共有するというのが1ついいのかなと。もう出てからではなかなか。出る前にある程度共有して、心の準備じゃないですけど、そういう意味では価値があるのかなと思いました。

あとはこの回数ですけれども、おそらくさっき言いましたように、新興感染症の場合は

いわゆる厚労省が発表した後ではもう保健所案件になるので、この会は連絡媒体として使ったらいいとは思いますが、保健所の対策本部になるのかなと思いますし、テロなんかはもちろんその地域の安全が確保されるまで情報は共有するというので、先ほど多摩市の本多委員から質問がありましたように、いつまでかというのは食中毒なのか、テロなのか、感染症なのかによって回数は大分変わるのではないかと思います。以上ちょっと意見を言わせていただきました。

それでは本日は先ほど意見がありましたように、新興感染症が疑われるような想定のもとに情報共有や情報交換の場として模擬的に緊急の連絡会を実施いたしました。新興感染症に関します平時からの備えといったことも含め、南多摩保健医療圏の感染症指定医療機関であります東京医科大学八王子医療センターの田中委員から最後の御感想をいただければと思います。田中委員、よろしく願いいたします。

**【田中（信）委員】** こういう会議を通じて、桂川先生が言われたように、ごく早期の本当に情報が少ないときにさまざまな病院からの情報を共有しあえるというネットワークができていくということは非常に心強く思います。先ほど私もコメントの中で言わせていただきましたけど、コロナのとき病院がどうして破綻したかというところ、介護施設とか病院でないところのパンデミックをどうやって支えていくかとか、そういう打ち合わせ、話し合いができないままどんどん広がっていったところというのが問題でしたので、こういうしっかりとしたネットワークをつくって、早め早めに対策を皆さん方と共有して議論できればいいのかなというふうに思いました。こういう訓練自体がうまくいったかどうかということじゃなくて、皆さん方とのネットワークが強くなったということは非常に心強く思いましたので、是非今後もよろしく願いいたします。以上です。

**【桂川会長】** ありがとうございます。それでは最後に何か言い足りない方がいましたらいかがでしょうか。大丈夫でしょうか。

それでは以上をもちまして本日の議事を終了させていただきます。委員の皆さんには議事の進行に御協力いただきありがとうございました。事務局の方、いろいろシミュレーション等大変だったと思いますが、御苦勞様でした。

それでは事務局にマイクをお返しいたします。

**【根岸課長】** 皆様、本日はお忙しいところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。また 11 月 6 日に実施いたしました情報伝達訓練におきましては連絡窓口の方も含めまして御協力いただきまして、この場を借りてお礼申し上げます。健康危機事案が発生

した場合には想定外のことも多くあろうかと思いますが、平時のうちからの備えとして関係機関の皆様方との連携、今回のような連携ということも非常に大切なことと思っております。今年度は皆様方との連携の1つの手段として緊急連絡会を会議の中で模擬的に実施させていただきました。どうも御協力いただきましてありがとうございます。これからも引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

これもちまして令和7年度第1回南多摩健康危機管理対策協議会を閉会させていただきます。本日はお忙しい中御出席いただきまして誠にありがとうございました。

－ 終了 －