

## 令和5年度 感染症救急搬送サーベイランスシステム運用委員会 議事録

日時：令和5年12月18日 午後5時から午後6時まで

場所：オンライン開催

### <カエベタ課長>

皆様定刻になりましたので、只今より令和五年度感染症救急搬送サーベイランス運用委員会を開催します。

本日はお忙し大変お忙しい中、ご出席をいただき、ありがとうございます。

私は防疫課長のカエベタと申します。委員長に理事の進行をお願いするまでの間、私が進行を務めます。

よろしく願いいたします。

はじめに、この委員会の公開についてお伝えします。

昨今の情報公開の流れにより、都の設置する機関等については、原則として議事録の公開をしています。

各委員の皆様にはこの旨ご理解いただきますようお願いいたします。

それでは、ここで当事業を所管する東京都保健医療局感染症対策調整担当部長西塚より、ご挨拶申し上げますが、所用により遅れて出席をしますので、私の方でご挨拶を代読させていただきます。

(以下、挨拶)

本サーベイランス事業の所管部長としてご挨拶申し上げます。

委員の皆様方におかれましては、ご多忙のところ、本運用委員会にご出席をいただき、お礼申し上げます。

今回も昨年度に引き続き、リモート開催という形式をとらせていただきました。

運用委員会は、感染症救急搬送サーベイランスのデータ検証及び効果的な活用方法等の検討を行うため、平成23年12月に設けられてから満12年を迎えました。

感染症対策部署の立場だけでなく、医療機関、東京消防庁、保健所、センター検査解析部門の各分野からご出席をいただいております。

皆様方の専門的な知見からのご意見等を承りたくよろしくお願い申し上げます。

本サーベイランスは、救急搬送時における患者の症状を、迅速に収集解析して感染症の異常な発生を早期に感知し、都民への被害の広がりを最小限に抑えることを目的とした東京都独自の症候群サーベイランスとして実施をしております。

新型コロナウイルス感染症が本年5月8日をもって5類へ移行しましたが、最近是中国からの帰国者による発熱や麻しん患者も発生していることから、救急搬送サーベイランスシステムも引き続き活用をしていきたいと考えております。

本日は委員の皆様には活発な議論をいただければ幸いと存じます。

以上、簡単ではございますが、私からのご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

ここで配布資料の確認をさせていただきます。

配付資料ですけれども、事前に資料をお配りしています。

まず会議次第です。

続きまして、

- ・資料1「感染症救急搬送サーベイランス運用委員会委員名簿」
- ・資料2「感染症救急搬送サーベイランスシステムの概要について」
- ・資料3「救急搬送サーベイランスシステム操作方法」
- ・資料4「運用実績（2022年12月から2023年11月までに発生したアラート回数）」
- ・資料5「異常集積疑い事例実績（令和4年（2022年）12月1日から令和5年（2023年）

11月30日）」

- ・資料6「令和6年感染症救急搬送サーベイランスシステムの更新について（案）」
- ・資料7-1「東京都感染症予防計画の改定について」
- ・資料7-2「東京都感染症予防計画 中間のまとめ（案）抜粋」

です。

参考資料として、

- ・感染症救急搬送サーベイランス運用委員会設置要綱
- ・東京都救急搬送サーベイランス対応マニュアル

をお配りしています。

それでは続きまして、委員の皆様及び事務局をご紹介させていただければと思います。

本日の出席状況でございますが、6名の委員の皆様にご出席をいただいております。

皆様ご多忙のところ集まりをいただきまして、御礼申し上げます。お手元の委員名簿に基づきご紹介させていただきます。

聖路加大学名誉教授 遠藤 弘良 委員です。

<遠藤委員>

よろしく申し上げます。

**<カエベタ課長>**

国立感染症研究所 感染症疫学センター主任研究員 大日 康史 委員ですが、所用によりご欠席とのご連絡をいただきました。

東京消防庁 救急部 副参事 救急対策担当 大滝 英一 委員です。

**<大滝委員>**

お願いいたします。

**<カエベタ課長>**

国立行政法人 東京都立病院機構 墨東病院 感染症科部長 中村 ふくみ 委員です。  
なお、中村委員につきましては、所用により遅れてご出席のご連絡をいただいております。

東京都保健医療局 感染症対策調整担当部長 西塚 至 委員です。西塚につきましても、所用により遅れての出席となっております。

東京都保健医療局 南多摩保健所長 舟木 素子 委員です。

**<舟木委員>**

舟木です。よろしく申し上げます。

**<カエベタ課長>**

荒川区 健康部長兼保健所長 辻 佳織 委員でございます。

**<辻委員>**

よろしく申し上げます。

**<カエベタ課長>**

東京都保健医療局 健康安全研究センター 企画調整部疫学情報担当 村田 ゆかり 委員です。

**<村田委員>**

よろしく申し上げます。

**<カエベタ課長>**

続きまして、事務局をご紹介します。

私、防疫課長のカエベタです。  
以下、自己紹介をお願いします。

**<宗村副参事>**

健康安全研究センターの宗村と申します。  
よろしくをお願いします。

**<渡邊課長代理>**

感染症対策部 防疫課 渡邊と申します。  
どうぞよろしくをお願いします。

**<カエベタ課長>**

続きまして委員長、副委員長の選出に入らせていただきます。

委員長は設置要綱第 5 の第 2 項の規定による委員の互選により定めることとなっておりますが、事務局の方で案をお示しするというので、いかがでございましょうか？

(委員一同、同意)

それでは委員長は昨年度に引き続きまして、遠藤委員にお願いしたいと思いますが、皆様いかがでしょうか？

(委員一同、同意)

ご賛同いただきありがとうございます。

それでは、委員長は遠藤委員に決定しました。

副委員長につきましては、同じく設置要綱第 5 の第 2 項の規定により、委員長の指名により推薦することとしておりますので、遠藤委員長からご指名いただけますでしょうか？

**<遠藤委員長>**

遅れていらっしゃるということですが、西塚委員にお願いしたいと思います。

**<カエベタ課長>**

ありがとうございます。それでは副委員長は西塚委員に決定しました。

それでは、ここで遠藤委員長から、一言ご挨拶をお願いしたいと思います。

よろしくをお願いします。

#### <遠藤委員長>

今年も委員長を仰せつかりました、遠藤です。

もう十年近くになりますが、この委員会が開催されると、今年も終わりかなという感じで、毎年この時期に皆様方にお目にかかることを楽しみにしております。

村田委員は、新任の委員でいらっしゃいますが、どうぞよろしく申し上げます。

この事業は、早期発見症候群サーベイランスということで、大変ユニークな事業です。

最近では、先ほどお話がありました、中国における感染流行の早期発見ということにも、役立っている事業と思います。

一年に一回の委員会ではありますが、大変重要な事業ですので、皆様とご意見を交換できればと思っております。

どうぞよろしく申し上げます。

#### <カエベタ課長>

ありがとうございました。

それでは、議事に入りたいと思います。なお、今後の進行につきましては、遠藤委員長にお願いしたいと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

#### <遠藤委員長>

今日は、よろしくお願いいたします。

最終部分は、例年ながら見直しや振り返りということもありそうですが、まず、議題の1「感染症救急搬送サーベイランス運用」の(1)「感染症救急搬送サーベイランス概要」について、資料2に基づいて、事務局からご説明申し上げます。

#### <渡邊課長代理>

それでは、資料2「感染症救急搬送サーベイランスの概要について」をご覧ください。

まず、左側の事業の目的ですが、都民の生命を脅かす健康危機として、また、平成15年に東南アジアによる高病原性鳥インフルエンザH5N1が発生、平成21年には新型インフルエンザの脅威が広がるなどにより、健康危機管理体制を強化する必要性が高まりました。

また、昨今では、新型コロナウイルス感染症の流行が、世界的に繰り返しているところです。

このような新興・再興感染症発生時の都民への被害の広がりを最小限に抑えるため、関係機関の連携・協力により、救急搬送情報を活用したサーベイランスシステムを管理体制の一

環として導入・運用してまいりました。

最近での最大の活用は、一昨年の運用委員会でもご説明しましたが、東京 2020 大会において実施した感染症サーベイランスや、昨年、国立感染症研究所が中心となって、国葬の際に行った強化サーベイランスへの協力を活用しております。

今後は、2025 年には東京で開催される世界陸上競技選手権大会や、夏季デフリンピック競技大会を予定していますので、引き続き国際イベント等においても本システムを活用していきたいと考えています。

次に右側の事業実施方法についてです。

感染症救急搬送サーベイランスの仕組みについて、ご説明します。

左側上段に、影付き角丸囲みで「東京消防庁救急搬送情報」、中段に影付き角丸囲みで「健康安全研究センター健康危機管理情報課・都防疫課」と見出しがあるのをご確認いただけますでしょうか？

上段の「東京消防庁救急搬送情報」が東京消防庁における救急搬送の際の一連の動き、下段の健康安全研究センター健康危機管理情報課・都防疫課が健康安全研究センター・防疫課・保健所の一連の動きとなっております。

そして、①から⑫まで付番しておりますので、順に追っていただければと思います。

まず現場から、①の 119 番通報から始まり、②指令、③出動、④病院への搬送、⑤⑥で救急搬送情報の登録送信が行われ、左下⑦で健康安全研究センターに設置されている感染症救急搬送サーベイランスシステムで分析されます。

この分析の結果、異常を探知、つまり異常集積が疑われますと、⑧で健康安全研究センターと防疫課で、その対応を協議し、この協議結果に応じて、⑨で保健所に異常探知情報の提供、⑩で保健所内の感染者情報の収集、所内対策会議で感染発生の可能性を検討。必要に応じて医療機関への調査を行っています。

その結果を⑪⑫の報告で、健康安全研究センターと防疫課で共有し、必要に応じて東京消防庁や医療機関に情報提供するといった仕組みになっています。

次のページをご覧ください。「運用経過について」です。

平成 19 年度の準備期間から始まり、東京消防庁様のご協力と健康安全研究センターが分析という、二つの柱で成り立っています。

平成 19 年度から立ち上げ準備に入り、現在まで稼働しています。

システムについては、当初のものから平成 21 年度に地図システムが追加となり、平成 22 年度から東京都全域を対象として本格的な運用を行い、本格運用から数えると 13 年を迎えたところになります。

また、令和元年度には、過去の蓄積データ量の増大に伴い、閲覧障害ということもあったため、その後、より多くの処理データ量に対応した統計ソフトに更新しました。

中段より少し下の箇所に記載のとおり、対応マニュアルを当初から作成していましたが、平成 22 年度の施行から 7 年が経過したところで、実運用との乖離も目立ってきたため、平成 29 年度に、当該マニュアルを改定し、平成 30 年 3 月からこれに基づいて運用としています。

この際に、マニュアルを紙媒体から電子媒体に切り替え、保健所・健康安全研究センター・防疫課を結んでいる東京都感染症健康危機管理情報ネットワークシステム（k-net）に掲載し、関係機関が必要な時に確実に閲覧、活用できる体制をとっています。

また、これと合わせて、保健所との連携強化として、年度当初に行われる保健所職員向け業務説明会において、定期的に当事業の説明も行っています。

説明は以上となります。

#### <遠藤委員長>

ご説明ありがとうございました。本日の委員の皆様は、日頃このサーベイランスに関係していらっしゃるのので、十分ご承知かと思えます。

これまでの運用経過もご説明いただきましたが、いろんな変遷を経て、今の形になっています。

ただ今のご説明にご質問、あるいは追加等ございましたらお願いいたします。

（委員一同、特になし）

それでは、次の「操作方法」についてのご説明をお願いいたします。

#### <宗村副参事>

それでは、資料 3 をご覧ください。

5 枚ほどありますが、まず 1 枚目は救急搬送サーベイランスシステムでの最初のログイン画面です。

続きまして 2 枚目は、地図表示の例です。

どの程度、異常集積探知があったかということが地図で見て分かるようになっていました。異常探知レベルが高いアラートレベル 5 のものが赤、レベル 4 が茶色、レベル 3 が薄茶色というように、一目でわかるようになっております。

地図の右側には検索機能があり、上段で日付・病態分類・場所を選択し、下段で検索結果の出力方法を選択できるようになっております。

以下、3 から 5 枚目に出力形式ごとの画面を例示しています。

まず、3 枚目は地域別・業態分類別に、どれくらい異常探知があったかを、レベル分けして一覧で見ることができるものです。

次に 4 枚目。こちらは搬送数をグラフ化して示すものです。

そして 5 枚目。こちらは救急搬送実績を表で示したものです。

こちらの実績表では、搬送の時刻・急搬送出動先について何丁目までの地番・性別・年齢・重症度・簡略な主訴・搬送先の病院が表示されるということになっております。

異常集積を見つける際の基準は、同一日時・同一場所・同一症状で、3 人以上の方が集積していることを原則としています。

システムの説明につきましては、簡単ですが、以上となっております。

#### <遠藤委員長>

ありがとうございました。こちらの操作方法についても、日頃、皆さんが実際に運用されていらっしゃるのので、十分慣れてらっしゃるかと思えます。

何かご質問とかありますか？

(委員一同、特になし)

それでは次に、今日の委員会のメインの一つである「運用実績」、それから「異常集積疑い事例」について、資料 4 と資料 5 に基に、事務局からご説明をお願いします。

#### <宗村副参事>

それでは資料 4 をご覧下さい。

資料 4 「運用実績」につきましては、令和 4 年 12 月から令和 5 年 11 月までの 1 年間に発生したアラート回数をレベル別・監視区域別に示しています。

次に資料 5 をご覧下さい。

こちらは、同時期にあった異常集積疑い事例一覧となります。

当該期間において、全部で14件ありました。これは健康安全研究センター側と感染症対策部防疫課で協議をしてから保健所へ対応を依頼するもので、必ずしも全例が要調査となるわけではありません。

14例中、本庁から調査が必要という意見があったものは2例、12番と14番でした。

なお、4番と11番については食中毒疑い事例として対応しているかの確認を、感染症対策部より求められたため、保健所にも確認いたしました。

12番については、同一事例と考えられる案件について、東京都の夜間休日医療機関案内（ひまわり）経由で、食品衛生担当部署に連絡があり、内容から感染症ではないことがわかったという報告を受けています。

また、14番については、搬送された3例は家族であり、ノロウイルスによる家族内感染ということでした。

4番と11番については、問い合わせ時点では食中毒疑い事例としての報告はないということでした。

治療後の一覧の下に、病態分類別の異常集積疑い事例探知回数について示しています。

下痢・血便については、搬送実績は示されるものの、アラートのレベルはつかない設定となっています。

嘔吐・嘔気は探知回数が9回、内訳は、レベル3が5回、レベル4が3回、レベル5が1回ありました。

発熱では探知回数が5回、内訳はレベル3が4、レベル4が1回でした。

下痢・血便は4回ありました。

異常集積疑い事例探知回数を、アラート発生総回数で割ったものを示したものが右側の欄です。

例えば、嘔吐・嘔気ではレベル3異常集積探知5回を、年間のアラート発生総回数2515回で割って、その数字が0.00199となっています。

簡単ですが、資料4と5の説明は以上となります。

#### <遠藤委員長>

ありがとうございました。

過去一年間の運用実績及び異常集積疑い事例実績についてのご説明を伺いました。

疑い事例 14 件のうち要調査 2 例は、いずれも食中毒だろうという結果になりますが、この件について、ご意見等ありましたら、よろしくお願いします。

(委員一同、特になし)

幸いにして、大きな流行につながるようなものはありませんでしたが、実際に第一線でこういう事例を報告していただいている東京消防庁の大滝委員は、この 1 年間の運用について、何かありますか？

#### <大滝委員>

消防庁の大滝です。

サーベイランスにつきましては、特段その例年と違って大きな動きというのはございませんでした。

強いて言えば、若干年代ごとの傾向があるのかなっていうところあるのですが、そこまで大きな特徴ではありません。

若干、サーベイランスとは異なるのですが、先週土曜日に、救急の件数が昨年史上最高だったそれをさらに上回り、現在、昨年より約 6%増えており、このままだと年内 90 万件を超えるといったようなことを報道発表させていただきました。

検査数は増えてますが、サーベイランス自体には大きな動きはありませんでした。

以上でございます。

#### <遠藤委員長>

ありがとうございます。

件数が増えると、このサーベイランスも含め、様々な記録作業が生じて大変だと思います。

他に何かご意見とかご質問ございますか。

保健所の方は何かありますか？

#### <辻委員>

荒川区の辻と申します。よろしくお願いします。

アラート症例にはならなかったのですが、例えば保育園や幼稚園等で、不明熱というお子さんがたくさん出ることがかなりありました。診断がついてないだけなのかなとは思いますが、そういった症例も、地域で集積はあります。

ただ、だからといって、例えば重症化するといったことではなく、普通の発熱や呼吸器症状が出るというような事例を、保育園等からは結構最近報告はいただいています。

以上です。

**<遠藤委員長>**

ありがとうございました。

サーベイランスが機能しているという証拠でもありますね。

冒頭ご挨拶にあった中国の感染症が流行しているのは、海外からの帰国者等に関係あるのではないかという話がありますが、何かその実例はありますか？

これは、村田委員にお尋ねすればよいでしょうか？

**<村田委員>**

村田です。

先ほど話題に上った中国の小児肺炎関連というのは、現在のところ、本サーベイランスシステムでは、探知しておりません。

**<遠藤委員長>**

わかりました。ありがとうございます。他にいかがでしょうか。よろしいですか？

(特になし)

それでは次に、感染症救急搬送サーベラシストの更新です。資料6に基づいて、事務局からご説明お願いいたします。

**<渡邊課長代理>**

では、資料6 救急搬送サーベイランスシステムについてご覧ください。

本システムですが、資料でもご説明しましたとおり、平成22年度に本格運用を開始しまして、10年以上経過しています。

令和6年度に大幅な更新が必要になってきましたので、その内容についてご説明させていただきます。

まず、本システムの現状ですが、現在使用している企業等のサーバー構築を主目的とした無料のサーバーOSが、令和6年6月30日をもって、サポートを終了する予定です。

OS自体はそのまま使うことができますが、システムに不具合生じた場合の対策が実施されないことから、情報セキュリティ上の問題が出てくると言われています。

また、本システムは、システムの構築から10年以上経過していることから、システム構成自体が古く、バージョンアップにあたっては、HTMLやJavaScript等の関連する周辺ツールについても更新が必要となります。

そのため、救急搬送サーベイランスシステムでは、来年度新しいOSに合わせてシステム

更新・作り直しが必要になります。

次に資料 2 の現行システムからの変更点をご覧ください。システム更新するにあたり、現行機能からの変更点をご説明します。

現在構築されている機能について、現時点で運用上使用していない次の 3 点を機能を、廃止することを考えています。

まず、1 点目ですが、メール設定機能となります。

こちらは、メールアドレスを設定することにより、日々の異常感知情報を、当該設定アドレスで受信できる機能ですが、実際の運用においては、健康安全研究センターにて、日々異常探知を確認する運用になっており、実運用上使用していないことから、廃止する予定を検討しております。

2 点目ですが、日時処理システム上で毎日行われる一連の処理として、消防庁からのデータを取得し、その後、予測計算・結果出力などを行っています。

問題なく終了すると「正常に処理が完了」、いずれかの処理でエラーが発生した場合には「異常終了」の情報を、管理者宛にメールにて送信する機能ですが、健康安全研究センターでのセキュリティシステムの関係上、現時点では、メール配信が行われていません。

現状は、システムの維持管理を委託している事業者で、毎日システムにログインし、正常にデータが更新されているかを手動で確認しているため、こちらの機能についても廃止することを検討しています。

3 点目です。次のページをご覧ください。

現在、ログインをした際の初期表示として、左の図のとおり、どの地域で異常集積探知が発生しているかということが、地図の色で見分けるようになっていきます。

しかし、実際の運用としては、右の図のとおり、異常探知状況一覧にて、実際の症状等を確認しています。

そのため、地図表示機能については廃止し、更新後の初期表示ページとして「異常探知状況一覧表」を予定しています。

以上、当該 3 点を現在使っている機能から廃止することを予定しております。

最後に、更新のスケジュールです。

今回、令和 7 年 2 月に、本システムを利用するにあたって、使用している端末の切替えを予定しています。

当該切替えにあわせて、令和 7 年 1 月までは現行システムを使用。

更新後のシステムについては、令和6年4月から契約手続きに入り、令和6年7月から12月までの約半年間にシステムを開発、令和7年1月から2月に移行期間を設け、2月より更新後のシステムが稼働できるように準備していく予定です。

なお、こちらのシステムについては、財政当局の査定により、今後変動する可能性があることを申し添えさせていただきます。

説明は以上となります。

#### <遠藤委員長>

ご説明ありがとうございました。

小規模なアップデートは、これまでも行っていましたが、10年以上使用しているシステムのため、今回は大きな更新が必要ということですね。

メールの機能と地図機能の廃止という2点が主であると思いますが、実際に使われる立場からとして、委員の皆様方からご質問、あるいは要望等はいかがでしょうか？

(委員一同、特になし)

本日の説明を受けて、ご意見があれば、事務局の方にお寄せいただければと思います。

システムの更新が首尾よくいかなければ、問題や齟齬が発生するので、ぜひ気をつけていただければと思います。よろしいですか？

(委員一同、特になし)

それでは、第1の最後の議題になります。東京都感染症予防計画。これは、先ほどの運用実績やシステム更新に次いで大きな議題となりますので、まずは事務局からご説明をお願いします。

#### <渡邊課長代理>

それでは、資料7-1「東京都感染症予防計画の改訂について」をご覧ください。

本資料は、令和5年8月22日に開催されました東京都感染症対策連絡連携協議会の資料より抜粋したものです。

まず、予防計画について、概要を説明させていただきます。

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）に基づき、国が定める感染症予防の総合的な推進を図るための基本指針に即し、都道府県が策定する感染症の予防のための施策の実施計画として位置づけられております。

東京都感染症予防計画につきましては、都における感染症対策の基本計画という位置づけで策定しており、平成30年3月に改定していますが、今回の感染症法等の改正を踏まえ、改訂を行っていく必要があります。

改訂にあたっての検討の方向性ですが、感染症法や基本方針の改正を踏まえ、記載事項を新たに追加するほか、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、保健医療提供体制の確保等にかかる数値目標の設定、計画改定にあたっては、都と保健所設置区市、関係団体等で構成される連携協議会にて協議することにより、現行医療計画や新型インフルエンザを対策行動計画等の他の計画との整合性を図る。

また、都がこれまで行ってきた新型コロナウイルス感染症への対応における専門家の知見の活用や、区市町村、保健所、医療機関と連携して取り組んだ対策の成果等を踏まえ、具体的な記載内容を検討するほか、前回改訂以降の都内の感染症発生状況等の変化を踏まえ、総合的に内容を検討することと示されています。

これらを踏まえ、救急搬送サーベイランスシステムについても、今回の予防計画に盛り込むことを考えています。

資料7-2「東京都感染症予防計画 中間のまとめ（案）」をご覧ください。

こちらは、先日行われた第2回感染症予防医療対策審議会資料からの抜粋となります。

「感染症早期発見システムを活用した取り組みの推進について」という個所に記載のとおり、都では引き続き新興感染症の発生に備え、呼吸器症状・発熱・発疹等の症状があり、感染症が疑われる患者に関する定点医療機関や東京消防庁からの報告を収集分析するサーベイランスを引き続き実施していきたいと考えております。

また、次のページの「第2 感染症発生時の蔓延防止のための施策 1 検査体制」をご覧ください。

こちらは健康安全研究センターにおける体制強化について説明したものです。

三段落目にありますが、今後は、救急搬送サーベイランスシステムで探知した情報の活用の一つとして、集団感染発生時に可能な検査法の構築について、平時から病原体検査体制の強化を計画的に進めていきたいと考えています。

説明は以上となりますが、この検査体制に関連しまして健康安全研究センター 村田委員より、何か補足はありますか？

#### <村田委員>

健康安全研究センター村田です。

健康安全研究センターより、検査体制について1点補足します。

サーベイランスの一環としまして、健康安全研究センターでは、複数の病原体を短時間で網羅的に検査できるフィルムアレイシステムを導入しております。

冒頭にも話題に上った中国での小児肺炎の増加に関連した検体なども、こちらを利用した検査が非常に役立つと考えています。

以上です。

#### <遠藤委員長>

よろしいですか？

(委員一同、特になし)

ご説明ありがとうございました。

やはり、新型コロナウイルスのパンデミックでの経験を踏まえての感染症予防計画というのは、大きな見直しをするということです。その見直しの中に、このサーベイランスの運用が位置付けられるというのは、この事業にとって大きな進歩と言えます。

ただ今のご説明に、何かご質問・ご意見等ございますか？

消防庁として、大滝委員から何かございますか？

#### <大滝委員>

私も、主に移送関係について、予防計画策定のための予防部会に参加させていただいておりますが、こちらのサーベイランスについては、特段意見はありません。以上です。

#### <遠藤委員長>

ありがとうございます。

それでは、保健所側はいかがでしょう？

船木所長、何かございますか？

#### <舟木委員>

南多摩保健所の舟木です。

現場としては、今までの経験をもとに、それが反映されている形になっているのかなと思っています。

各保健所では、この予防計画を踏まえて、さらにもっと細く対処計画等も作成していると

ころでもあるので、関係機関と、より具体的に話を詰めていきたいと思っています。

このサーベイランス事業については、食中毒等が検知されるケースが多いかなとは思いますが。

本サーベイランスで報告があったことで把握できた事例も、当方の医療圏内であったので、非常に有用だと思いました。

以上です。

**<遠藤委員長>**

ありがとうございました。

辻所長は如何でしょうか？

**<辻委員>**

荒川区の辻です。

少し本サーベイランス事業と違う話になるのかもしれませんが、健康安全研究センターは、新型コロナウイルス感染症のような感染症が発生した場合の初期の検査を、国と連携しながら、一手に担われるのかなというふうに思っております。

保健所からの検体を迅速に搬送できるように、保健所としても連携を取りながらやっていきたいと思えます。

今後ともどうぞよろしくお願い致します。

**<遠藤委員長>**

ありがとうございます。

何か村田委員の方からありますか？

**<村田委員>**

保健所の方には、迅速に見解をこちらにお送りいただいている、日々感謝しております。

引き続きよろしく願いいたします。

**<遠藤委員長>**

ありがとうございます。

また、本会議後に気付いた点等あれば、事務局にご連絡いただければと思います。

以上で議題の1このサーベイランスの運用についてという議題を終了させていただきます。

では、次に議題2「その他」で、令和6年度の本委員会開催について、事務局からご説明をお願いいたします。

**<渡邊課長代理>**

令和6年度の本運用委員会についてですが、令和6年12月から令和7年1月までの間での開催を予定しております。

なお、現委員の任期が今年度末までとなっておりますため、来年度は委嘱手続きから始めさせていただきます、お手を煩わせることとなりますが、よろしくお願いいたします。

日程につきましては、改めて調整させていただきますので、どうぞ何卒よろしくお願いいたします。

以上となります。

**<遠藤委員長>**

ありがとうございました。

委嘱手続きがまた年明けにあります。

年に一回の会議ではありますが、何か大きなことが起これば、臨時に開催することがあるかもしれませんが、何事もなければまた来年のこの時期に開催となると思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

以上で、本日の議題を終了いたしました。

それでは、進行を事務局にお返しします。

ありがとうございました。

**<カエベタ課長>**

本日は、長時間ありがとうございました。

本日は3名の委員の委員様にご欠席ということでしたので、事務局から当該3名に本日の本委員会の内容を報告させていただきます。

それでは以上をもちまして、本日の運用委員会は終了いたします。

本日は大変ありがとうございました。

**<遠藤委員長>**

お疲れ様でした。良いお年をお迎えください。