

令和5年度第2回吹田市保健所運営協議会

1 開催日時

令和5年(2023年)12月15日(金) 午後2時から3時20分まで

2 開催方法

対面&Web(Zoom)開催

3 出席委員

御前治会長 土井有羽子副会長 磯博康委員 大倉佳子委員 岡村俊子委員
北本恒雄委員 古川國久委員 三木秀治委員 三谷一裕委員

4 欠席委員

川畑慶和委員 杉本良一委員

5 市出席者

保健所長 狭間礼子 健康医療部長 梅森徳晃
健康医療部次長兼保健医療総務室長 岡本太郎
健康医療部総括参事兼地域保健課長事務取扱 松林恵介 健康医療部総括参事 中村忠司
保健医療総務室参事 古田彰子 保健医療総務室参事 濱本利美
保健医療総務室参事 新木知宏 衛生管理課長 笹田真由子
地域保健課参事 坂原秀昭 地域保健課参事 村井大介
保健医療総務室主幹 山辺貴司 保健医療総務室主幹 廣瀬智恵子
地域保健課主幹 田畑三由紀 地域保健課主査 堀井聡子
地域保健課主査 古谷全都 地域保健課主任 矢野真世
地域保健課係員 廣瀬智也

6 案件

- (1) 吹田市感染症予防計画(案)
- (2) その他

7 議事の概要

開会 午後2時

○事務局

ただいまから、令和5年度第2回吹田市保健所運営協議会を開催させていただきます。
委員の皆様におかれましては、御多忙の中、出席をいただきましてありがとうございます。
本日は、吹田市感染症予防計画（案）について御意見をいただきたいと考えております。対面とオンライン会議のハイブリッド方式によって進めたいと思っております。
それでは、開会に当たりまして、保健所長の狭間より御挨拶を申し上げます。

—狭間所長 挨拶—

○事務局

本日は、川畑委員、杉本委員から事前に御欠席の連絡をいただいております。
本日の会議は、委員11名中7名（後刻2名出席）の出席をいただいておりますので、本協議会規則第4条第2項の規定に基づく条件を満たしており、本会議が有効に成立しておりますことを御報告いたします。
それでは、会議を進行させていただきます。会長、よろしく願いいたします。

○会長

本日の傍聴希望者はおられるでしょうか。

○事務局

傍聴希望者はおられません。

○会長

分かりました。
それでは、議事を進めてまいります。
議事1「吹田市感染症予防計画（案）」について、事務局から説明をお願いいたします。

—資料1～4、吹田市感染症予防計画（案）に沿って説明—

○会長

これから質疑等に入りたいと思いますが、最初に私から、計画の17ページの検査体制について、1日540件しかできず、かなり少ないと思われると思います。吹田市、豊中市、大阪市で取り合いになったときに、調整は大阪府がされるのですか。

○事務局

まず、本市の計画17ページの表に記載の数字につきましては、大阪健康安全基盤研究所における検査の実施能力で、大阪府のほうで調査された数字を掲載させていただいています。本市の検査体制として、まず大阪健康安全基盤研究所に検査依頼をさせていただきます。その後は、現在、大阪府で民間検査機関や各医療機関と検査措置協定締結の調整をしているところです。そういった検査措置協定に基づいて、民間の検査機関や医療機関での検査をお願いする形になります。

全体の検査体制の調整につきましては、大阪府が行い、個別の各医療機関との調整等につきましては、本市で調整を行っていくと考えております。

○会長

今でこそ、簡易キットで検査できるようになっていますが、当初はPCR検査等複雑で、一度に多数の検査ができませんでした。超急性期は仕方がないとは思いますが、そういう限られた検査数をどのようにシェアしていくか大阪府全体で考えておかれたほうがいいと思い質問させていただきました。

○事務局

また、大阪府の計画(案)の21ページを御覧ください。

大阪府全体で検査実施能力については、流行開始頃では約25,500件、流行初期の後の計画については66,000件であり、また検査実施能力の詳細は、22ページでも、記載されています。

○会長

医療提供体制につきまして、市の計画の17、18ページにも記載がありますが、政府は、病気でいえば急性期と慢性期に分けて考えるような感じになっています。医療機関に関しては、平時からそういう医療体制を取れるか、超急性期、急性期・慢性期に対応できるかというのは、御存じのとおり平時から協定を結んでいます。なかなか縛りのきつい協定なのですが、医師会としては積極的にやっていった方がよいものなのではないでしょうか。

○事務局

感染症も数が少なければ個々の医療機関で対応できると思いますが、感染拡大すると、より多くの医療機関で対応しなくてはならないと思います。今回のように、インフルエンザ以上に感染者数が拡大する時期も出てくる。そういった感染症に関しては広く診ていかなければ、結局、医療にあぶれてしまう人が出てしまうことになりますので、あくまで、今回の協定に関しましては、感染症の様子を見ながら、どこまで広げるか、その都度協議がされると認識はしていますが、参加していただく医療機関が多ければ多いほど、市民の方は安心ではないかと思えます。

○会長

コロナの初期のような、医療機関は全く武器、アイテム、ツールがなく検査もできない、もちろん治

療薬はない、ワクチンもないという状況で、そういうときに我々みたいな個人の診療所でどこまで対応できるかというのは、かなり疑問符がつきますので、そういう点も配慮いただきたいです。

○委員

感染予防計画(案)について、今、吹田市の医師会、歯科医師会、薬剤師会が非常にうまく連携を取れていますので、この計画の案の中でも具体的に地域の特性として連携を取っていくという旨を明記されたほうがいいのではと思います。

○事務局

新型コロナウイルス感染症の際には、地域の医療対応や個別の事案の対応など、先生方、医師会、歯科医師会、薬剤師会をはじめ、関係機関の皆様には多大な御尽力をいただいたという状況もございます。

委員に御指摘いただきました記載の内容でございますが、市の計画は大阪府の予防計画を参考に、具体的な記載ということではなく、医療関係団体あるいは医師会等という表記をさせていただいておりました。ただいまの御意見を受けまして、また具体的な名称の記載についても検討させていただきたいと思っております。

○委員

薬局も新型コロナのときにはPCR検査、抗原検査を無料でさせていただいたこともあります。そういうふうに新しい感染症が起こった場合には、薬局でも何らかのお手伝いをさせていただきたいと思っています。

また、医薬品とかの供給に際しましても、市民の皆様方に分かりやすいようにホームページ等に公表して、利用していただきやすく考えていこうと思っております。

○委員

大阪府助産師会は、引き続き吹田市助産師会として、吹田市から委託をされた母子保健事業に携わっております。令和4年度、私たち助産師会が吹田市の妊産婦さん、新生児さん、乳児さんの訪問をした回数でいいますと、吹田市で約3,000件近く出生がありますけれども、その中でも1,540件、その後継続で訪問をします。昨年度だけでも約2,359件、私たちメンバーが回っております。その中で、子育て応援事業、少子化対策で始まっていますので、さらに今年度は訪問の件数としては増えています。感染対策を徹底しながら、対象者が小さいお子様や妊産婦さんなので、私たちも年に1回はしっかりと感染対策の研修を受けて、まず感染対策には力を入れながら実施している現状はあります。

今日得た情報をメンバーに周知して感染対策には取り組んでいきたいと思っております。

○委員

大阪府感染症予防計画(案)の53ページに外国人への対応という記載がありますが、市の計画(案)には記載がないということで、どう対応されるのかということと、市民、市在住の外国人の

方へ向けたパンフレットの作成等は考えておられますか。

○事務局

府の予防計画53ページのほうを御覧いただきますと、(3)のところに外国人への対応という記載がございます。新興感染症の発生及びまん延時の大阪府の外国人患者受入れの拠点医療機関等による外国人患者への医療提供、居住や長期間滞在の外国人への感染症対策、保健所窓口における外国語でのパンフレットによる情報提供等について、大阪府の予防計画に記載されております。

また、国の基本指針における外国人への対応ですが、この府の予防計画53ページの中央部に基本指針第19の7と記載されている部分がある内容です。感染症法は国内に居住または滞在する外国人にも同様に適用されるため、これらの方々に対して保健所等の窓口で、感染症対策について外国語で説明したパンフレットを備える等の情報提供に努める、これが国の基本指針にも載っている内容でございます。

本市の場合ですが、技能就労の目的や、大学への留学による長期滞在の外国人の方も多数いらっしゃいます。新興感染症とは関係なく、相談があれば適切な医療機関への案内や協力も行い、本人には定期的な健康診断の受診も促しております。また、新型コロナのときにおいては、実際に窓口に来る方はおられないという状況であり、ホームページで検索される方が多かったので、市のホームページにおいて外国語での情報提供を行ってまいりました。

本市において、新興感染症の発生の有無にかかわらず、日常的に外国語での情報提供を行っているということもありますので、今回お示しさせていただいた予防計画(案)のほうには、あえて記載をしませんでしたが、吹田市の予防計画への記載を検討させていただきたいと思っております。

○委員

吹田市の計画の25ページの表3ですけれども、感染症対応業務を行う人数の目標で98人と出ていますが、単純に30日とかで割ったら1日3人になりますが、何かこの根拠とか、1か月98人支援していただくのに対して、計画やお考えとかがあれば教えていただけますか。

○会長

これは現在の職員も含めての人数ですか。新たに応援で配置される人数でしょうか。それも含めてお願いいたします。

○事務局

こちらの人数につきましては、まず1日当たりに新しい感染症の対応業務が必要となってくる人数で98人と記載しております。数字の算出につきましては、国や府のほうから条件等の提示があり、具体的に申しますと、まず新型コロナ第6波時における患者数を想定しております。ただし、時間軸につきましては、新興感染症が発生し、第6波相当の患者数が発生したときに保健所体制でこういった業務がどれくらい必要になってくるかという条件で算出しています。新興感染症の発生直後の、大臣公表がされてから30日間辺りの体制というところでの概数となりますけれども、98人は必要と算出しています。

○会長

コロナの初期の保健所業務は、ほとんど発生状況の把握に追われ、それこそ泊まり込みでやっておられたような状況ですけど、現在G-MISというシステムがあり、診断した医療機関のほうから逐一それを報告するという制度になっており、保健所業務としてはかなり軽減しているのではないかと考えています。第5波・第6波のような逼迫した状況には、そう簡単にはならないのではないかなと考えておりますが。

○委員

私は立場上、商工会議所の仕事もしておりますけども、場合によっては、医療の側の立場で仕事をしておりますので、安全に関しては日頃から、グループ18,000人を挙げて、繰り返し取り組んでおりますが、2週間前から普段はマスクを外して、医療機関に伺うときは着用するルールになり、社内ではマスクのままではなかなか心がつながりにくいので外してやっています。このマスクの着用に関する運用は今後どう扱われるのでしょうか。

○事務局

国からはマスクの着用は自由で、医療機関の受診時や、ハイリスク者等の対象がいるときにはマスク着用という運用ですのでそのとおりになると思います。

また、感染症流行時等、個々のリスクや配慮する方に応じて、適宜着脱していくものと考えております。

○会長

商工会議所というのは、人流の抑制や外出制限になると、商売に多大な影響があると思います。吹田市の計画の22ページにも、そういう記載がありますが、これも一保健所で対応するには難しい問題と思いますが、これに関しまして何か御意見はありますか。

○委員

この業界で仕事をしていると、いかなる状況にも対応し、時間外、時間内とは関係ない立場で仕事をすることをご心得ていると思います。それでも念を押して、我々側が広げていくようなことになってはいけませんので、現在のルールを遵守していきたいと思っております。

○委員

IHEAT4人というのは、どういう人を対象に考えておられますか。

○事務局

IHEATについては、厚生労働省が新たに創設した医療専門職、保健師等の人材登録バンクであり、コロナのように保健所業務が逼迫する場合に、その人材登録バンクIHEATから専門職の応援を活用するものです。

本市の計画に4名と記載していますが、疫学調査をする人数の大体半数を人材バンクから活用しようと考えています。この間のコロナでは、IHEATを活用した実績はまだ本市にはございませんが、今後の活用を想定し掲載させていただいております。

○委員

保健師で休職している方が対象ということですか。

○事務局

休職している人も含め、地域の潜在の保健師を登録するシステムです。

○委員

年齢関係なしだと4人は少ないですね。

○事務局

国・府の研修を受けていただくシステムがあり、年齢までの具体的なところは明記されておりません。他市においては、活用された自治体もあると聞いておりますので、ヒアリングをして参考にしたいと考えています。

○会長

IHEATも含めて、平時から職員の訓練や研修を記載のとおりやっていただければと思います。吹田市は中核市ではありますが、やはり大阪府との連携、それから他市町村、隣接の市との連携が大事になってくると思いますので、その辺をしっかりと構築していただければと思っています。

○委員

先般、新潟の長岡に行きまして、大きな体育館に、各科のクリニックが約14軒入っていて、流れ作業で検査を実施しているため、1軒1軒のクリニックの10倍ぐらいのコロナ患者の対応ができるようでした。

今、全国でこのコロナを契機に、商工の立場では施設をつくっていくこともしていますので、吹田市も、そういう形の施設づくりもやっておくと、行政も医師会も患者も助かると思います。商工の立場で参考になれば、もし御見学等がおありであれば御案内します。

○会長

大阪市の十三市民病院がコロナ専門病院になったというのもありますので、最終的には集約化や専門の病棟、専門診療所のようなものが必要になってくるかもしれません。

○委員

十三市民病院もそうですが、宿泊施設が非常に有効だと思います。毎日看護師が健康観察をして、悪化したときには薬を出す。

それに対して往診での対応というのが、1人1時間ぐらいかかり能率が悪いです。もちろん人がいないときには、そういうこともできないといけませんが、できるだけ施設に集めて、今回の宿泊対応のような感じでやるのが、能率が上がり大人数に対応できます。長岡市もそういったことを考えてのことだろうと思います。

○委員

今回のようなパンデミックが次に起こったときに一番の問題なのが、日本の医療対策は、それぞれうまく組織していますが、その間の情報共有が、諸外国に比べてあまり上手くいかなかったことです。パンデミックの際の緊急時に臨床情報を共有でき、ワクチンの開発や薬の開発に結びつけることが、日本で非常に遅れました。国は、そういった情報共有の仕組みを確立していく方向を検討しています。その動きに合わせて、また現場や市、保健所での対応を進める必要があると思います。たとえ、データが共有できたとしても、それを活用するための、データをマネジメントできる人の人材育成も重要になってきます。

歴史的には、SARSの影響を大きく受けなかったことが、感染症危機管理体制を遅らせたという意見もあります。今回はコロナ禍を踏まえて法律ができましたので、しっかりと対応する形になればと思います。

○事務局

行政だけでは様々な情報を活用していくということが困難ということも実感しました。吹田市においても関係機関との連携が重要と感じた次第です。

引き続き、関係機関の皆様には御協力をお願い致します。

○会長

特に情報共有が一番大事だというお話だったと思いますけど、医療機関の医者立場としては、できるだけ簡単に登録できるような方法、できるような制度をつくっていただきたい。HER-SYSは入力項目が多く、かなり時間を費やすことになっていましたので、少し考慮していただけたらと思います。

○会長

それでは、議事2「その他」について、事務局のほうから御説明をお願いします。

○事務局

いただきました御意見に基づきまして、吹田市感染症予防計画(案)の修正を検討させていただきます。

次回の保健所運営協議会の開催について、お知らせをさせていただきます。

本日御意見をいただきました、吹田市感染症予防計画(案)につきまして、12月28日(木)から実施しますパブリックコメントの意見を踏まえて修正を行い、最終的な計画(案)となります。最終的な計画(案)につきましては、次回の第3回吹田市保健所運営協議会にて報告をさせていただく予定です。

なお、開催時期につきましては、来年の3月を予定しております。また、案件が報告のみとなる場合は、書面での開催とさせていただく予定にしております。よろしくお願いいたします。

○会長

それでは本日の運営協議会はこれで終了したいと思います。

閉会 午後3時20分