

## 令和6年度 吹田市保健所運営協議会

### 1 開催日時

令和6年(2024年)7月24日(水) 午後2時から3時25分まで

### 2 開催方法

対面及びWeb(Zoom)開催

### 3 出席委員

大倉佳子委員、岡村俊子委員、川崎良委員、土井有羽子委員、  
古川國久委員、三木秀治委員、御前治委員、三谷一裕委員

### 4 欠席委員

川畑慶和委員、北本恒雄委員、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 岡松道哉  
健康医療部次長兼保健医療総務室長 中村忠司      保健医療総務室参事 濱本利美  
保健医療総務室参事 柴野勝俊      保健医療総務室参事 栗原陽子  
健康医療部総括参事兼地域保健課長事務取扱 松林恵介      地域保健課参事 坂原秀昭  
地域保健課参事 林美奈子      衛生管理課長 笹田真由子  
衛生管理課参事 平田武志      保健医療総務室主幹 廣瀬智恵子  
保健医療総務室主幹 宮崎良彦      地域保健課主幹 市場博之  
地域保健課主幹 今井里佳      地域保健課主幹 田畑三由紀  
地域保健課主幹 黒田雅子      地域保健課主幹 田中隆博  
地域保健課主幹 前田知穂      成人保健課主幹 川見知佳

### 6 案件

- (1) 吹田市保健所の運営について
- (2) 食中毒について
- (3) 令和6年能登半島地震への被災者支援について
- (4) 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6年度吹田市保健所運営協議会を開催させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、御多忙な中、御出席を賜りまして誠にありがとうございます。

今回は、対面とオンラインのハイブリット会議にて進めてまいりたいと思います。

最初に委員の紹介をさせていただきます。

### —委員 紹介—

それでは、開会にあたりまして、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

なお、本日、川畑委員、北本委員、杉本委員の3名の委員におかれましては、事前に御欠席の連絡をいただいております。

本日の会議につきましては、委員11名中8名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項の規定に基づく要件を満たしておりますので、本会議が有効に成立していますことを御報告いたします。

それでは次に、次第2の「会長、副会長の選任」に入らせていただきます。本協議会規則第3条の規定により、正副会長の選任につきましては委員の互選となっておりますが、どなたか会長の推薦等はございますか。

### ○委員

会長には、吹田市医師会の御前先生がよろしいかと思います。

### ○事務局

ただいま会長に御前委員との推薦がありましたが、これに賛成の方は挙手のほうをお願いいたします。

ありがとうございます。全員賛成ですので、御前委員が会長に選任されました。

続きまして、副会長の選任に入らせていただきます。どなたか副会長の推薦等はございますか。

### ○委員

会長には、副会長には、千里金蘭大学の土井先生がよろしいかと思います。

○事務局

ただいま副会長に土井委員の推薦がありましたが、これに賛成の方は挙手のほうをお願いいたします。

ありがとうございます。全員賛成で土井委員が副会長に選任されました。

それでは、恐れ入りますが、正副会長に一言ずつ御挨拶のほうをお願いしたいと思います。

—会長 挨拶—

—副会長 挨拶—

○事務局

ありがとうございました。

それでは、本協議会規則第4条の規定により、議長は御前会長をお願いしたいと思います。

御前会長、よろしくお願いいたします。

○会長

まず事務局に確認ですが、本日、傍聴希望者の方はおられるでしょうか。

○事務局

傍聴希望者の方は1名おられます。

入場いただきますので、しばらくお待ちいただけますようお願いいたします。

○会長

それでは、議事を進めてまいります。

議事第1「吹田市保健所の運営について」、事務局から説明をお願いします。

—資料4に沿って説明—

○会長

ありがとうございました。御説明いただきましたけど、何か御質問、御意見等ございませんでしょうか。まず、私から一つよろしいですか。

自殺対策で、精神保健相談が、コロナの関係減っていて、令和5年度にまたちょっと増えているように思います。実際、自殺者数は、正確な数字までは結構ですが、どうでしょうか。

○事務局

自殺者数につきましては、平成21年頃からずっとなだらかに減少傾向が続いていた状況でし

た。全国的にコロナ禍を受けて、それが増加に転じている状況です。大阪府全体で見ても、令和5年については、正確な数は分からないですけれども、令和4年度に比べると、少し下がってはいますが、コロナ禍以前の水準に比べると、高止まりしている状況です。

○会長

ありがとうございます。コロナでなかなかコミュニケーションが取りにくい状況が続いていますので、増えているかなと思っておりました。

ほかの委員の方々、何かございませんか。

○委員

感染症対策のところで、全体で低くなってきているというところがあります。結核について、高齢者の結核患者が多いのか、あるいは、持込みのようなところが多いのか、若い世代なのか、その辺りがもしお分かりになれば教えていただけますか。

○事務局

結核患者の内訳について、全体の約7割が75歳以上の高齢者になっております。若い方は少なく、昨年度は20代で2名あり、いずれも外国籍の方でした。

海外渡航が活発になるにつれて、海外からの持込みの結核が、今後増加するのかと懸念しています。

○会長

梅毒が増えているという報告がありましたけど、実数はどれぐらいですか。例えば、前年比何%ぐらい増えたとか、お分かりですか。

○事務局

梅毒の発生届の報告者数は、事務概要書の71ページに掲載しています。

届出受理数の件数につきましては、令和3年、4年、5年、3か年載せており、令和5年度の受理数減少しておりますが、市内で性感染症内科が1か所閉院をしたことが影響しています。

しかし、全国的には梅毒の患者数は増加傾向です。

○会長

ありがとうございます。ほかの委員の方々、何かございませんでしょうか。

また後ほどでも結構です。次のほうに参らせていただきます。

議事第2「食中毒について」御報告を受けたいと思います。よろしくお願いいたします。

—資料6に沿って説明—

○会長

ありがとうございました。

ウエルシュ菌というのはカレーが有名ですけど、レンジで再加熱すると、死滅するのでしょうか。

○事務局

レンジでしっかり加熱されていれば、死滅しますので、加熱むらを防止するため、平たいタッパーなどに移してよくかき混ぜて加熱してくださいということをお願いしています。

○会長

カンピロバクターの発生件数が結構少なくて、夏場になったら増えてくるのではと思いますが。

○事務局

カンピロバクターは確かに夏場に多い傾向にあります。ただ、食中毒の原因として断定できないケースが多いので、食中毒の発生件数として挙がっていないという事例もあります。

○会長

ありがとうございます。

カンピロバクターの代表的なのは鶏の刺身です。皆さん、お気をつけください。

それでは、議事第3「令和6年能登半島地震への被災地支援について」ということで、御説明をよろしくお願いいたします。

—資料5に沿って説明—

○会長

ありがとうございました。本当に御苦労さまでございました。

かなりひどい被災地の雪だったのですね。車は壊れませんでしたか。

○事務局

雪の季節でしたので、アスファルトが縦に割れているところを雪で覆われてしまうと、タイヤのパンクにつながってしまうことがありました。地元の保健師や職員に事故のないよう気をつけて帰ってきてくださいとおっしゃっていただきました。青森県とか雪国から来た保健師さん達は、使命感もあり、やめといったほうが良さそうな日でも、出かける人もいました。

○会長

吹田でスノータイヤを履くことはまずないですね。やっぱり情報の共有が一番大事とのことで、

日本医師会でもJMATというのがありますが、3日行って、交代になるので、引継ぎというのが一番大事な要素になってくると思います。

それから、もし吹田が被災した場合、他地区から来た方にどのように情報を伝えていくかが一番大事だと思います。現地ではパソコンですか、それとも紙ですか。

#### ○事務局

DHEATについては、クラウドに情報が集約されていて、日々の会議録などは後続班に共有されていくようになっていましたが、可能な限り引継ぎの時間を設けるというようなことも求められている要素ではありました

公衆衛生チームについては、ほぼ紙の情報です。共通の相談用紙が印刷されていますので、それに書いて、DHEATにお渡し、DHEATはパソコンに取り込み、クラウドで管理というような状況になっていたかと思います。

#### ○会長

お薬が足りなかったというお話がありましたけど、現地のお薬はどうなっていましたか。

#### ○委員

現地に初期の頃に行かれた方は、例えば、モバイルファーマシーとか車を持って行きましたが、町の薬がなくて何もできなかったというようなお話も聞いております。そして、やっぱり交通の便が悪く、何もせずに帰ってきたという印象だとおっしゃっていました。

能登の地震は、元旦でしたが、薬剤師会でも会員に向けて、MCSを使って、大丈夫ですかとか、薬局に破損はないですか、というお知らせを送りました。薬局が吹田でもここに住んでいない方もいらっしゃる、薬局が閉まっているため、分かりませんという返事も結構多く、その辺は今後考えないといけないところかなと感じました。

保健所でも他市から来られている方々が、アクセスが滞ったときにどうなさるのかなとちょっと心配をしています。

#### ○会長

地域特性があると思いますので、能登のような山間部があるところと、吹田みたい人口が集中しているけど、昼間の人口と夜間の人口が違うようなところもあります。そういう事情を勘案して、これからの計画等を作っていただけたらと思います。

ほかの委員の方々、何かございませんでしょうか。

本当に御苦勞さまでございました。能登に行かれた方はもちろんですけど、後方から支援されていた職員の方々は大変苦勞されたと思っております。

もうあまり時間もございませんので、今回はこれぐらいにいたしまして、せっかくの機会でございますので、議事の報告事項のこと以外でも結構ですし、今後の保健所の運営について何か御

意見等がございましたら、御発言いただきたいと思いますが、何かございませんでしょうか。

○委員

事務概要書の9の19ページ、難病対策において、申請者数が年間600強ありますが、小児特定疾患の方もこの中に含まれていますか。

○事務局

小児慢性を含んでおりません。

○委員

吹田も断層が走っていて、阪神淡路大震災以上の地震が来ると大変なことになると思いますので、これの備えは普段からしておいた良いと思います。

今回の件については、大変御苦勞をなさって、お疲れさまでした。

○会長

委員がおっしゃっていますように、断層の一番北の端が吹田と豊中の間を走っていますので、あれが動いたら、大変でJRの南側であれば、津波もひょっとしたら来るかもしれませんね。吹田市全体で考えることなので、その辺をしっかりカバーしていただきたいと思います。

○委員 名神高速のところへ垂水神社があります。津波はあそこまで来たという歴史が残っています。

○会長

ありがとうございます。

他の委員、何かございませんでしょうか。

○委員

能登半島地震が起きた際に、石川県助産師会がもうその日のうちに立ち上がって活動ができたという話を聞いて、大阪府助産師会としても、地域としてどのように活動していくかというところの話し合いを進めているところです。

私たちは吹田市で活動している開業助産師ですが、例えば、吹田市に災害が起きたときに、私たちがどのようなことをできるのか、市とどのように連携できるのかなというところも今後、話し合いに参加させていただけたらなと思います。

○会長

穴水町は、年間三十何人という出生数ですけど、吹田市は約3,000人上回っていますので、そ

の辺も大事だと思います。

#### ○委員

社会福祉協議会さんが行かれた6月の派遣の研修に先週行ってきたときに、たくさん学びがありました。被災者に災害ごみとは言ってはいけない、宝物だよというお話の中で、七尾市がとても厳しいごみの分別をしているということで、仮々置場を見つけないと、くぎ1本あったら燃やせない、集荷できない状況のようです。ボランティアさん苦勞して、仮々置場でくぎを抜いたり、セロテープを外したりして、ごみ焼却場に持っていける支援をしているというお話もありました。吹田の場合は、ごみの焼却とか、どのようにされているのかなと思いました。あと、社協なのでボランティアの調整をするのにバディコムという機器を使っているらしく、地図にもボランティアがどこに行っているかとかが出るようになって、やり取りした通信は全て録音されるようです。とても有効だったというお話もあり、御存じかもしれませんが、お伝えしておきたいなと思いました。

#### ○会長

色々と便利なものがありますね。

#### ○委員

阪神淡路大震災の時に夙川に住んでいて、震度7で地震ではひどい目に遭いました。神戸の方も大阪もめちゃくちゃだろうと思っていましたが、大阪は結構普通に生活しておられ、びっくりしました。神戸で生活していた人はお風呂に長い間入ってない人とかがいて、大阪に出てみると、これだけの距離でこんなに違うと驚きました。

能登では、個人個人の生活パターンというところもあるのかもしれないですけども、なかなか情報の伝達が難しかったことがよく分かりました。まずは情報だなということも感じました。

それから、ウエルシュ菌のほうですが、食中毒としてはやっぱり重要なことと再認識させていただきました。

#### ○委員

本当に広い範囲の業務の中で、それぞれ課題の抽出・対策、特に食中毒の事例報告、災害への一体となつての対応とか、本当にいろいろ頭が下がる思いで聞きました。

1点だけ教えていただきたいところがあって、教えてください。

公衆衛生において、全国的に5歳児健診というのをどうするかという課題が様々な自治体の方と話をする中で挙がっています。こども家庭庁ができた中で就学児健診のちょっと前、3歳児健診の後に精神発達症のところに焦点を置いた5歳児健診をやることによって、その後の学校での子供さんの教育等がスムーズにいくよう支援しようということで、保健センターが主体で実施する形にはなるとは思いますが、医師が必ず参加するとかといった体制を学校にも連絡する。あるいは、例えば、健診の現場だけでは回らないというような声があるので、医師会のほうとの連携

もしつつ、保健所が間をつなぐといった方法。もし、今後、吹田市での現在の方法や今後、何かこんな形でやるかやらないかを含めて、お考えがあれば教えてもらえますか。

#### ○事務局

市がそれぞれの医師会と調整が難しいような場合、保健所がサポートをするような場合があると思います。

#### ○委員

そのやり方はまだはっきりしていない中で、結構先行して、こども家庭庁とかがやりたいという思いで、先行事例として補助金を交付してということなのですが。

結局、教育の受皿もいっぱいいっぱいの中で、健診だけやってしまっても、受皿があるのか、あるいは、神経発達が診ることができる小児科の先生って限られていらっしゃるという現状があって、何か体制が整ってからしっかりやるっていう自治体もある流れではあると思うのですが。

#### ○事務局

担当課が本日出席していませんが、他の自治体の状況等を含めて検討していくことになるかと思っています。

#### ○委員

これから結構話題になるというか、国がこども家庭庁の分かりやすい一つの取組として、力を入れていくという話も結構出ていて、現状何となく市町村に投げて終わっているようなところがあり、府のほうも多分府全体というよりも、市町村で実施という話になってくる可能性があります。その自治体に合わせて、医師会あるいは小児科の先生と連携を取ってやってくださいという形で下りてくる可能性がある気がしていますので、保健所がすごく重要な役割になる可能性があります。これは、情報提供です。

#### ○事務局

ありがとうございます。

#### ○会長

この会の会長ではなく、吹田市の医師会の会長としての発言ですが、実は、児童部、保健センター、それから発達障がい児を対象とした施設、それから阪大の小児発達医学の講座の先生方とも協働して、医師会も参加させていただいて検討させていただいています。先生おっしゃるように、5歳児健診というのは主に発達障がいを見つけるのが主な目的でございます。発達障がいはどうしても小学校へ上がる前に適切な療育、適切な指導というのは絶対必要になってくるので、5歳で引っかけようというのが主な目的です。まだ具体的にどこまでできるかというの

があり、費用もかかる可能性もありますので、検討中でございます。

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。お忙しい中、ありがとうございました。

閉会 午後3時25分