

令和7年度 吹田市保健所運営協議会

1 開催日時

令和7年(2025年)6月25日(水) 午後2時から3時30分まで

2 開催方法

対面及びWeb(Zoom)開催

3 出席委員

岡村俊子委員、川崎良委員、土井有羽子委員、信井千秋委員、
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

寺坂真樹委員、北本恒雄委員、杉本良一委員

5 市出席者

保健所長 松林恵介 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 衛生管理課長 穴瀬雅美
地域保健課長 坂原秀昭 地域保健課参事 林美奈子
保健医療総務室主幹 廣瀬智恵子 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 細川裕基
地域保健課主幹 前田知穂 保健医療総務室査 松川卓司
地域保健課主査 東淳子

6 案件

- (1) 吹田市保健所の運営について
- (2) 吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画の策定について
- (3) 吹田市保健所における難病患者の災害対策について
- (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7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会議にて進めてまいりたいと思います。資料の訂正がございまして、資料4、吹田市保健所の事務概要書の11ページをご覧ください。大阪府公表の人口動態調査結果を活用しておりますが、現時点では令和5年度の数値が公表されていないため、令和5年度の欄が本来であれば空白であるところを令和4年度の数値を記載しておりますので、資料の修正と共にお詫びを申し上げます。

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、保健所長の松林より、御挨拶を申し上げます。

—松林所長 挨拶—

○事務局

なお、本日、川畑委員、北本委員、寺坂委員の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、本協議会規則第4条の規定により、議長は御前会長に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

傍聴希望者の方はおられません。

○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。55ページの結核のところですが、感染者の方の背景はどうなっていますか。やっぱり外国から帰ってこられる方とかが多いのでしょうか。どなたかお分かりの方いらっしゃいましたら、よろしくお願いします。

○事務局

結核の患者さんの状況につきましては、令和6年度の外国籍の患者さんについてはお一人でした。圧倒的に多いのは55ページの表に書かせていただきますが、75歳以上の後期高齢者の方の罹患が多くて、結核がはやっていた時代に、結核の感染を受けていて、それが発病しないうまま経過されて、年齢と共に免疫力が落ちたところで発病するような状況です。

○会長

初発というか再燃のような患者さんが多いということですね。あと麻疹に関しましても幸い発症はなかったということですが、感染者の方が吹田を通過されたということもあったみたいです。情報提供いただきましてありがとうございます。

もう一点だけ私よろしいですか。アミロイドーシスという難病指定を受けようと思って医療費の申請に保健所に行ったら、マイナンバー保険証が使えず紙の保険証を持って来てくださいと言われたと聞きましたが、保健所ではマイナンバー保険証は受け付けられないのでしょうか。

○事務局

窓口でマイナンバーカードの保険証が確認できるかがネックになっておりまして、スマートフォンで提示していただくか、それができなかった時にはやはり紙の保険証で申請を出してくださいということになっております。

○会長

保健所にはカードリーダーがありませんよね。診療所とか病院にはカードリーダーがあるのですが。

○事務局

今年度、機器のセットを手配し、それで確認できるような体制を今とっております。

○委員

市の進達業務だから、府で確認できないというところもデジタル化の難しさになっていますか。

○事務局

指定難病の受給者証の進達業務については、紙ベースになっておりましたので、画面を見せていただいただけでは大阪府で手続きができないということで、スマートフォンの画面を確認し、進達の手続きをする作業があります。

○会長

できるだけ住民の方の利便を図って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。
他の委員の方々、意見はありますか。

○委員

資料の67ページで、指定難病に係る医療給付申請受付及び個別支援のところで、令和6年度の電話件数や他機関連絡件数が非常に多く、充実したサービス提供ということでは非常に素晴らしいと思います。一方、増え方が急という印象があります。これは提供できるサービスが増えたということなのか、あるいは単純にニーズが増えたというのか、どちらなのでしょう。

○事務局

訪問件数や電話なども確かにかなり増えています。難病の進行性の御病気の方ですので、定期的に訪問行ったりもありますし、サービスのほうも福祉や医療の関係機関と連携したりということもありますので、対応した結果かなと思います。

○会長

ありがとうございます。ほかございませんでしょうか。

後ほどでも結構ですので御意見あればまた伺いたいと思います。

それでは議案2のほうに参ります。「吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」ということで、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。「新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」御説明いただきました。最後の方にありましたように、これに関してはもう一回協議会を開いて検討するというところでございますが、現時点で何か御質問なり御要望なりがありましたら、お願いします。

○委員

私は、感染症対策に長期間携わっており、SARSの時は事もなく良かったですのですが、新型インフルの際は、いざ患者さんが現れたら、検査キットが大阪府では200ぐらいしかありませんでした。それも検査しにくい物でした。私のところに10個ぐらいきました。夏だったので、各業者もキットを全然作ってなかったですね。期限が7月ぐらいで期限が切れる物もありました。それだけじゃなくて、薬の備蓄もほとんどなく、薬剤師会の人にも色々お世話になって、吹田市内のインフルエンザの薬が幾らかというのは、把握できましたが、数が少なかった。検査キットや薬があれば対応できたにもかかわらず対応ができなかったというようなことが実際ありました。

薬の備蓄は、吹田市内でもある程度しておく予定でしょうか。実際に起こるか起こらないか分からないのですが、いざとなると取り合いになります。取り合いになるのであれば、吹田市でもある程度確保しておいたほうが良いのではと思っていますが、その辺りは、どのように考えておられますか。

○事務局

私は大阪府からの出向職員として現在吹田市保健所におりますが、当時の府の立場からお答えいたします。インフルエンザの薬の備蓄に関しましては、国庫備蓄と都道府県の備蓄という形で市での備蓄はしないことになっております。大阪府においては、地域ごとに何百万人分か、かなりの数が備蓄されています。府では、当時はまだ備蓄をし始めた時期でしたので、その後たくさん備蓄されています。検査キット等につきましては、2009年の新型インフルエンザは、時期的に4月の発生で、ちょうどシーズンが終わって医療機関から引き上げた後だったところ、期限が短いものを事業者さんが府に提供してくれた記憶があります。そのためちょっと検査の期限が短いものが出回ったということが当時ありました。

大阪府での現在の検査キットの備蓄については、把握していませんが、その時の教訓を生かして、準備をしているのではないかと考えております。

○委員

新型コロナのワクチンについて、最初の頃は、1か月先、一番ひどい時には2か月先ぐらいまでお待たせするような予約の入り方でした。11月か12月ぐらいになると、今度は余っていました。その時に市の担当者に聞くと、最後までなくならないように計画的に分配したということでしたが、実際のところ、最初に集まって、その後は少なくなっていく感じでした。必要なことは、最初の多くなる時に、できるだけたくさん出して、多くの人に接種してもらうということではないかと思います。もちろん最後になくなってしまいうというのは、考える必要はありますが、ある程度ピークのところで、天井打って徐々に下がっていくと思いますが、予約の経過や経験をもとにして、もう少し早めに打てるようにしていただけたらと思います。難しいことだとは思いますが、お願いいたします。

○会長

ワクチンは、大阪府に回って来ない。吹田市にも回って来ない。国全体で何本と決まっていたから、吹田市だけでは、解決するのは難しいと思います。そういう過去の経験を踏まえて、できるだけ迅速にワクチンが行き渡れば良いです。インフルエンザとかでしたら既知のキットや薬剤がある程度役に立つと思いますが、今回のコロナみたいに未知ではないですけど、新興のものが出てくると、なかなかその対策は難しいかと思います。でも、要望としては吹田市のほうからも挙げていただいたら良いかなと思います。

医療面だけじゃなくて、委員の方も覚えておられると思いますが、飲食店を中心に閉店、休業を余儀なくされたこともあり、社会経済学的立場で何か御意見は、ございますか。

○委員

確かお店が潰れたというのは、あんまり聞いてはないのですが。はい。そういうこともまた折り込んで計画を立てていただいたらと思います。

○会長

ありがとうございます。次のほうに参らせていただきます。

議事第3「吹田市保健所における難病患者の災害対策について」御説明よろしく願いいたします。

—資料6に沿って説明—

○会長

ありがとうございました。難病についての災害対策ということで御説明いただきましたけど、何か御質問、御意見ございませんでしょうか。

多分、人工呼吸器を使っている人は、電気なかったら絶対動きませんが、一番のネックだと思います。例えば、予想される災害で移送とかどうされるのでしょうか。避難所自体も個々の避難所にそういうのがあるか、わからないのですが、例えば、レスピレーターを使っている方は集中的にどこかに集めるとか、そういうことも考えていけないかなと思いますが、どうでしょうか。

○事務局

人工呼吸器を使っておられる方を訪問して、災害時のこういう対応について御相談し、一緒に考えるということを行っています。実際に移動ができないので、ほとんどの方が自宅避難しかないという状況です。

その際に「自宅避難で何時間耐えられるのか」ということを相談していく形になります。人工呼吸器だったりすると内部バッテリーがあり、そのバッテリーが切れたときに、ポータブル電源とかに繋いで、避難できるまで待つとか、2次避難できるまで待つみたいな形で考える方が大半か

なというイメージになります。

そのため、障害福祉のサービスで助成を受けながらポータブル電源を購入するというようなこととかも情報提供させていただいているところです。

○会長

なかなか難しいと思いますね。災害時の時に、その御家族自身も動けないかもしれませんし、大変難しいかと思います。他の委員の方々、何かございませんでしょうか。何か事務局のほうから追加かございましたら。

○事務局

議事2で御説明をさせていただきましたが、今年度、吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画改定のために、本協議会の2回目の開催を予定しております。

開催時期につきましては9月頃を予定しておりますので、また詳細が決まりましたら、改めて御連絡、御報告させていただきます。よろしくお願いいたします。

○会長

よろしくお願いいたします。本年度だけは2回ございますので。

お暑い中せっかくお集まりいただきましたので、今日の議題でも結構ですし保健所に対する後要望なり御意見などでも結構です。

○委員

お薬と言いますと、やはりこの頃供給不安定って言いますか、入ってくる薬局、入ってこない薬局がありまして、まずはかかりつけの薬局に行ってくださいということですね。それじゃないと入ってこない物もありますので、そこを切にお願いしたいです。

卸から薬を供給してもらわなければならないけれども、そちらの方も働き方改革などでなかなか思うように土日とか動いてくれないので、薬局にも薬がないときもあります。災害や感染症の場合のことも考えて、普段使っているお薬は少し御自分で備蓄していただくようお願いしたいと思います。

新インフルエンザの薬なんかは期限も長いですし、値段もそこまで高くないですけど、やはりコロナ関係のお薬はまだまだ下がりません。そして種類も何種類かあってこれを全種類取得というと、薬局の方も不良在庫になりがちです。しかも卸さんも返品を受け付けてくれなくなっているのです。薬剤師会としてもどこに何があるかっていうのは把握したいと思っています。インフルエンザの薬ですと期限が長いですし、次のシーズンまで置いとくかっていうことで置いてあるので、安心かと思いますが、何せ供給不安定というのは、しばらく続くと思われますので。先ほどの難病の方におかれましても、自分で少し備蓄していただけたらと思います。

○委員

学生を見ているといろんな病気が流行る前が分かるというか、真っただ中だなんて思うときがあります。今年、インフルエンザで休む学生がいつもよりちょっと多いなっていうふうな感じで5月、6月を過ごしています。

急な発熱っていう学生も多くて、実習前なので、病院に行きなさいって言ったら、軽い食中毒でしただけというケースもありました。学生を見ていると、手洗いとか色々指導はしていますが、様々な感染症が回っているというところかなと思っています。

マスクについては、授業中は学生の自由が変わっていて、グループワークする時は、マスクが必要で持参するということになっています。教員は、実習で医療機関にお世話になるので、まだ誰も外せず、看護学部の教員だけマスクをしている状態になっております。

○委員

子育ての世代側からとしての意見ですが、コロナが流行りだした時に、原因が分からない発熱をしたお母さんがいらっちゃって、病院に行き、コロナと診断されると、子供がいじめられるから病院に行かないっていう相談を個人的に受けたことがありました。やっぱり正しい情報が公開されているのにも関わらず、SNSとかで違う情報に影響された結果です。そのお母さんは元氣になられ、家庭の中での感染もなく、カロナールだけで、数日間乗り越えたとおっしゃっていました。そういったところから、保健所の皆様してくださっている情報の提供、日頃からの正しい情報提供の場、ツールを充実させていただいて感謝していますし、突発的なことが起きたときにしっかり正確に情報が伝えられるととっても良いのかなと思いました。

○会長

ありがとうございます。風評被害って、SNSには勝てませんよね。皆さん頑張ってください。ほかに何かありますか。

○委員

私どもの会社では、自分の命は自分で守れ。これを徹底して毎日朝礼で言っています。もし、疾病が発生したらすぐ、会社を休んでいいからと。

○委員

難病患者さんの災害時における対策とか難病特定疾患と広がりがありました。こういう対応しているのは保健師さんが作業していると思いますが、災害時にはあらゆることが起こり、あたふたしてしまって、当然人も足りないという状態になります。それをどこまでフォローできるのか。さらに、難病患者ではないですけど、在宅医療ということになっている方や病院は変わらずに自宅療養している方にも、フォローも含めて、どこまで情報を開示できるか、人が必要なことなので、こちらの医療機関としても協力していくというふうな体制をとっていきたいと思っています。

○会長

歯科医師会さんは、障がい児の歯科もされて、積極的に取り組んでおられますので、難病のほうもやっていただければと思います。

○委員

今回、難病の話が何か所かでされていて、現状としてこれからやっぱり難病の方が増えていく。年齢と共に、加齢と共にいろいろとサポートが必要な人が増えていく。個々の対応が求められるところと全体としてどういうふうに対応するのかという本当に難しい対応ですが、それが実現できてこそ、本当に「誰も取り残さない社会」ということなのかなということを改めて課題感も含めて、教えていただきました。本当に一生懸命取り組まれていることが、数字にも出てくるのかなということで考えておりました。ありがとうございました。

○会長

ありがとうございました。それでは本日の運営協議会これで終了したいと思います。本当にありがとうございました。

閉会 午後3時30分