

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)10月3日(金) 午後2時00分から3時00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、岡本吉宏委員、加賀城恵美子委員、川崎良委員、
古川國久委員、御前治委員、三谷一裕委員

4 欠席委員

杉本良一委員、寺坂真樹委員、土井有羽子委員、信井千秋委員

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 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 田畑三由紀 地域保健課主幹 黒田雅子
保健医療総務室主査 松川卓司 保健医療総務室主任 今村未希
保健医療総務室主任 長谷川由季

6 案件

(1) 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

(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。
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、杉本委員、寺坂委員、土井委員、信井委員の4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7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「吹田市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について」、事務局から説明をお願いします。

—資料に沿って説明—

○会長

ありがとうございました。

それでは、これから協議に入りたいと思いますが、まず、資料4の左上の四角の囲いのところで報告1の一番下の行、重傷者の字が間違っています。傷ではなくて症状の症ですので修正をお願いします。

最初のほうは総論なので、行動計画の概要や背景について記載されていますが、何か御質問はないでしょうか。基礎自治体は、行動計画を策定しなければならないということで御説明いただきました。いかがでしょうか。

それでは、資料4の3ページ目、新型インフルエンザ等対策行動計画素案の概要ということで1から13まで分けて記載されています。これに沿って、順番に見ていきます。

まず、1番の実施体制から情報収集・分析、サーベイランスというものがあり、これは主に医療機関からの報告を基に保健所が全部担うこととなりますが、これについて何か御意見等ございませんでしょうか。

2020年の今頃が第3波といって、本格的に蔓延し出した時期になります。ちょうど今ぐらいからかなり患者さんが増えた時期でした。コロナ対応を踏まえ、情報収集について、保健所は、次はこうしたらというようなことは、何かございますか。

○事務局

情報収集については、地域の医療機関から、疑い例を含めて患者さんが発生した場合に、保健所に発症届が提出されます。それと併せて、府域、全国の感染状況等についての情報も、国や府、専門機関からの情報を保健所で集約し、分析をしていくということになるかと思っています。コロナのときも通知も含めて情報が非常に多かったので、保健所の体制全体を工夫しながら、対応できるようにしていきたいと思っております。

○会長

ありがとうございます。保健所以外の部署からもたくさん職員が配置され情報収集にあたっていました。

川崎委員、公衆衛生の立場からは何か御意見はございますか。

○委員

ありがとうございます。過去の経験を生かして、非常に具体的かつ幅広く準備されていると思います。新型感染症は、どういう形でいつ来るのか分からないので、なかなか準備がしにくい中ではありますけど、こういった形で丁寧に説明をしていくのだということが非常によく表れていると思いました。医療、医学の対応ということで、平行してのリスクコミュニケーションが非常に重要だということが共通認識だと思います。この点に関しては、非常に評価できていると思います。

○会長

ありがとうございます。これは医療側の立場からですが、当時は、あそこの病院にコロナ患者が入院しているらしいということで、そこの看護師や医師が偏見の目で見られることもありました。情報提供という点では、最近はいわゆるSNSで不正確な情報が流れたりします。保健所として、この情報提供に関してはどのようにお考えでしょうか。

○事務局

差別や偏見につきましては、新型コロナにおいても、令和2年度の早い段階から、保健所長や市長からも差別に対する反対のコメントを発信していたという経緯がございます。今回の計画においても、双方向のリスクコミュニケーションに基づいた情報提供に引き続き努めてまいりたいと考えております。

○会長

ありがとうございます。続いては、5番の水際対策といいますが、侵入を防ぐということと、あと蔓延を防ぐということになりますと、13番とか6番のほうにも関係してくると思いますが、新型コロナを振り返ってみますと、新型インフルエンザの時と違って、行動制限かけられたと御記憶だと思えます。5人以上の会食は控えるようにというようなことも言われたこともありました。この件について、何か御質問や御意見はありませんか。

いわゆる経済が滞ったとか、今後もあるかもしれませんが、何か御意見等ございますか。

○委員

日頃から社員教育をされており、対応の遅れはないと思えます。家庭においてもしっかり家族の健康を守るよう、行政から啓発していただきたらと思えます。

○会長

ありがとうございます。リスクコミュニケーションと同じで、きちっとした情報提供を行政から行っていただきたいという御意見かと思えます。

7番のワクチンですが、幸いワクチンの開発スピードが非常に上がっており、コロナ時も2019年に発生し、2020年の終わりには開発されていた感じでしてでしょうか。

○事務局 多分、2021年の初め頃だったと思えます。

○会長

2020年の秋頃から検査キットが出て、2021年の初め頃からワクチンができてきたということですね。ワクチンに関しましては、例えば2009年の新型インフルエンザの時は交差免疫といい

まして、従来のワクチンもある程度効くのではないかとされており、それを活用できましたが、新型コロナの場合はそれがありませんでした。

ワクチンの接種については、最初は取り合いで90%ぐらい接種率がありました。その後、接種率は徐々に下がりましたが、次にもしパンデミックが起こり、ワクチンが開発された場合の接種体制というのは、どうなるのでしょうか。ワクチン接種に関して何かお考えがありましたらお願いします。

○事務局

この計画では、ワクチンについては、最小限のことしかが載せていませんが、さらに詳しいもの、もっと機動的なものを担当では持っていたと思っています。おそらく国の方針により、高齢者や特定接種の人が最初になるとと思いますが、優先順位の考え方ですとか、その対象になる方が一体どれぐらいいるのかなどを事前に把握しておくということが重要だと思っています。

○会長

ありがとうございます。

○委員

ワクチンが国から分けられてくる時、実際にはいつになったら我々に届くのかというのが分からず、患者さんから聞かれて困りました。国が最初どのぐらいワクチンを購入できるかが分からなかったと思います。日本で作らない限り、世界中で取り合いになります。ワクチンに対して一部過激な反対運動もあったように聞きますが、状況によっては警備も必要ではないかと思います。接種を希望する人が適切に接種できるようにする必要があると思いますが、その辺りの事情はどうなっていますか。

○事務局

接種体制においては、必要な場合は警察などにも協力を要請するというのは、ワクチンにかかわらず大事なことだと思っています。

○会長

ワクチンに関して、いわゆるワクチン反対の方が一定数いらっしゃることは事実でして、やはり、ワクチンを打つことの意義と、それからリスクを含めて正確な情報を提供するということが必要だと思っています。

次に、医療という点で、冒頭少しだけ申し上げましたけど、2009年の新型インフルエンザの時は、キットも使えるし、ある程度ワクチンも交差免疫があるのではないかとされており、コロナに関しては、最初は全く武器がありませんでした。我々では対応が困難で、対症療法にならざるを得ませんでした。多分、薬局でもせき止めや解熱剤の在庫がなくなったように思いま

す。薬剤師会として、普段の常備というか、体制というのは、何か取っておられるのでしょうか。

○委員

コロナの時に限っては、治療薬・特效薬が出てくるまでは、対症療法でした。せき止めなどは、確保するのが大変だったと思います。薬さえ入れば、患者さんにお渡しできますし、自宅療養者への配達もできていたと思います。

ただ、治療薬ができてからは、禁忌があるお薬が多かったので、その確認作業に結構神経を使いました。正確な情報を、薬局や薬剤師全員に周知することに気を配りました。

それと、コロナの治療薬が高額過ぎて、どこの薬局でも置いているお薬ではないので、卸業者に返品したりしながら常備はしています。

○会長

ありがとうございます。タミフル（抗インフルエンザ薬）はまだ国で備蓄していますか。

○委員

しています。

○会長

抗インフルエンザ薬は備蓄されていますが、コロナの治療薬は国として備蓄しているのでしょうか。なかなか備蓄するのが難しい薬ではありますが、何でインフルエンザはあってコロナはないのでしょうか。

○委員

インフルエンザは、どんどん期限が延びており、常備しやすいというのはありますが、コロナは期限が短いです。

○事務局

新型コロナの薬ではなく、インフルエンザの治療薬については、国と都道府県が備蓄していると聞いております。

○会長

死亡者は、インフルエンザよりコロナのほうが多いです。

医療に関してですが、コロナが最盛期のときは病院も大変で、不急な手術、整形外科のような手術は先延ばしという風潮がございました。

歯科に関してはどうだったでしょうか。ちょっと治療が先延ばしになって、重症化したとか、そんなことはなかったのでしょうか。

○委員

やはり最初はとにかく情報がなくて、不急の治療はするべきではないというのがありました。ただ、夏頃になりますと、逆に治療を中断されている方のデメリットもかなりあるということで、日本歯科医師会からも新聞広告を出したりしていました。もともと歯科医は、エアロゾルが出たり、患者さんの血液が手袋についたり、とにかく感染には非常に気を配って治療してきた科ではあります。あとはフェースシールドをきちんとして、目に入らないようにいつも以上に気をつければ、大丈夫だろうということになってきて、途中からは、もうなるべく通常運転でというふうに歯科のほうは切り替わり始めました。

ただ、訪問診療で行く先の、例えば、特養などでは、やはり高齢の方を守るために、施設に入るのが難しかったりしました。コロナがちょっと落ち着いたときに特養に行くと、入所者のお口の中が大変になっていたこともあり、残念でした。

○会長

ありがとうございます。歯科の先生方は、コロナ前から皆さんマスクをされていました。感染予防には多分役に立ったのではないかと考えています。歯科医院でクラスターが出たという話はありませんでしたので、感染予防ということには気をつけておられたと感じております。

次に、11の保健については1から4ぐらいまでと同様でございますかね。

12の物資につきましては、マスクが足りなかったりしましたが、ある程度ストックしておけばいいというふうに思っております。吹田市は何かストックされていますか。マスクとかは、どうでしょうか。

○事務局

物資につきましては、保健所業務において使用するような物資、例えばマスク、防護服、消毒薬などは既に備蓄をしております。病院においても、業務継続の観点で必要な物資の備蓄はもう始めている状況です。

あと市の災害備蓄品のうち、感染症の予防物資については、感染症危機発生時に市民の感染対策に使用することも想定して、市の防災倉庫などに備蓄をしている状況です。

○会長

ありがとうございます。それでは13番に行きますが、市民生活や市民経済の安定ということですが、先ほどの情報提供などに関わってきます。最近、おひとり暮らしのお年寄りや老夫婦だけの高齢者の方などが多くなっていますが、社会福祉協議会で、そういう方々に対して、こういうときはこういう情報提供を行うというお考えがございましたらお願いします。

○委員

高齢者の方が多くなりました。コロナの時はつながりが全く途絶えるような状態になりました。ワクチンを接種するにしても色々な届けが要りましたし、連絡が取れなかったりして、民生委員さんが対面では難しいので、お電話で繋がりをつけて、どうしてもときは同行したこともあったと聞いております。やはりコロナの時期から色々な活動にも変化が起き、繋がりが希薄になりました。敬老会など流れが戻ってきたように思います。

○会長

そうですね。一時はあの人最近見かけないと思っていると、ちょっと残念な結果になったっていう話を聞いたこともあります。

一応、ざっと1から13の項目につきまして御意見を伺いましたが、全般を通じまして、何か御意見等ございませんでしょうか。WEBのほうからも御意見ございましたらお願いします。

○委員

実施体制に関して、市長も準備8割と言って、一生懸命されていますが、それでも足りないところはあります。実際にコロナの最盛期のときは、保健所も人手が足りなくて、電話も通じないことがあったらと思います。

水際対策に関して、特に関西の飛行場の先生方は、初期段階が一番重要で、有症状者に対しては、空港に着くなり別室へ御案内されて、対応されていたとのことでした。

サーベイランスに関しては、日本全体としてかなり行っていたのではないのでしょうか。最初の頃、さざ波と言っていた時期ですが、あの頃の体制があったから、世界に比べて患者さんが少なかったのではないかと思います。BCGや人種的なことがあるかもしれないなどとも言われたりしましたが、先の対策が良かったと思います。日本でワクチン、薬や治療薬が早く開発できる体制ができていたら、そのままずっと行けたのではないかなと思います。

医療体制について、吹田市では、ずっと前から色々な話合いをされてきて、いつでも動ける体制が新型インフルの時からできていて、いざとなったときには非常に頼りになる集団になっていると思います。

実際問題として、新型コロナが流行り出した頃は、医療機関では患者さんがぐっと減りました。それから歯科においてもぐっと減ったと思いますし、お店などもぐっと減りました。

私はスイミングスクールを経営していますが、3か月間営業がストップし、収入がなくなりましたが、補助金の体制が非常にしっかりしていて、商工会議所からも的確な援助をいただきました。本当に早く動いてくださり、援助に必要な書類に対する説明も非常に的確だったと思います。おかげで、潰れることなく、商工会議所の人たちに非常に感謝しています。

全体的に吹田市はうまくいっていると思いますが、新型インフルのときは、検査キット、ワクチン、タミフルもないという状況でしたが、今は備蓄もしっかりとされ、次のときに備えておられると思います。

今足りないのは、すぐにワクチンや治療薬が作れるような体制で、政府が研究費の補助金を増

やして、自社研究費を減らすとことによって、薬剤費が安くなれば、コロナの薬ももう少し安くできたのではないかと思います。それにより、最終的には国民の経済的な面にも、健康的な面にも役に立つのではないかと思います。

○委員

歯科は対策をしていて、治療をなるべく元のペースに戻すことを頑張っておられた先生が多いです。その当時、会の専務をやっていた、会員の先生に聞くと、やっぱり感染が心配だからと、できるだけ患者さんを減らして、1日数人しか診ないという先生もおられました。多くの歯科医は、なるべく平常運転と思ってやっていたのですが、やはり心配された先生もいました。

次の年の5月頃から大阪市の集団接種をインテックス大阪で大規模にされていましたが、大規模接種なので、接種する医師が足りなくて、上位団体であります大阪府の歯科医師会が御協力することになりました。歯科医師としては、口のことは治せるけども、コロナのことは何もできないわけで、医療者として非常に歯がゆい思いがありました。医科の先生だと、まだお薬が出せるので戦っているイメージがありますが、歯科ですと本当に何もできなく、悲しかったです。そこに集団接種の接種者の話があり、研修を受けて登録制で実施するから来て欲しいとなり、うちの会からもかなりの先生が、その研修会に行かれました。コロナの時は、歯科医師も本当に何かお手伝いしたいという気持ちに満ちあふれておられました。私もインテックスに何回か行きお手伝いしましたが、吹田市でも接種者が足りないことはないかとお聞きしましたが、幸い吹田市は阪大の大学院生などの医師が多くおられて、足りていますということでした。歯科医師会の中にも緊急時にはお役に立ちたいという歯科医師が多くいますので、またぜひお声がけいただければ御協力させていただきたいと思っております。

○会長

ありがとうございます。外国人の方、インバウンドで入ってくる方や、仕事をされている外国人の方もいらっしゃると思います。例えば、たまたま旅行中で、吹田の病院に入院した場合の対応はどうなりますか。治ってから帰ってもらうか、熱があっても帰ってもらうのか、そのあたりの対応はどういうふうを考えておられますか。吹田市だけの話じゃないと思いますが、旅行者などが発症した場合の対策というのは、どうなっていますか。

○事務局

日本に在留中に発症した方ということですね。コロナ禍におきましても通常に医療につなげておりましたし、外国人ということでやはりコミュニケーションの壁がありますので、通訳などを使いながら療養についてのお話をしたりという対応しておりました。次の感染症危機につきましても、発症中に自国へ帰っていただくということにはならないと思いますので、外国人への支援ということをしていくことになるかなと思います。

○会長

支払わないで帰る方が結構いらっしゃるの、そういう対策とかは何か考えておられるのでしょうか。

○事務局

この費用に関しては、保険だけではなく、感染症法によって公費で対応することになっていますので、無保険だったら全額を公費で対応する立てつけになっています。

○会長

その他、全般的にご意見等ございませんか。資料6の今後のスケジュールについても含めて、何かございませんでしょうか。

○委員

今、御存じのようにコロナの患者さんがまだ結構出ております。薬局でもビニールカーテンをしているところもあります。それはそれでビニールカーテンにウイルスがついたままになるので、感染防止のため、清掃していただきます。薬剤師のシフトのことを考えると、取り外すのが怖いというところも多いのは確かです。ですから、患者さんをお願いしたいのは、まずマスクはつけてきてほしいということと、手洗いをもっと基本に戻ってきちんとやっていただきたいということです。いち早く保健所からも市民の皆さんに周知をいただきたいと思っております。何と言っても、それが基本なので、どうぞよろしく願いいたします。

○会長

行政からの情報提供をお願いしたいと思います。ほか何かございませんでしょうか。特に保健所のほうからも追加はございませんか。

○事務局

本日は貴重な御意見ありがとうございました。

今後のスケジュールですが、資料6の説明のとおり、パブリックコメントを実施いたしまして、パブコメを踏まえた修正をした後に、年明けに庁内での対策調整会議を経て正式に行動計画を改定することとなります。委員の皆様には、2月頃に改定版をお送りさせていただきます。よろしく願いいたします。

○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はこれで閉じたいと思います。どうもありがとうございました。

閉会 午後3時30分