

令和 6 年度(2024 年度)第 2 回 豊中市保健医療審議会 議事録

1. 日 時 令和 6 年 11 月 28 日 (木) 14 時 00 分～15 時 30 分

2. 場 所 保健所事務室 (オンライン併用会議)

3. 案 件

- (1) 会長、副会長、食育推進部会長 人選
- (2) 災害医療体制について
- (3) 新型インフルエンザ等対策行動計画 (改定版) の素案について
- (4) その他

4. 出席者 (敬称略)

(1) 委員 (名簿順) : 12 名

委 員	横山 美江	(大阪公立大学)
	内藤 義彦	(武庫川女子大学)
	林 宏一	(武庫川女子大学)
	辻 毅嗣	((一社) 豊中市医師会)
	近藤 篤	((一社) 豊中市歯科医師会)
	芦田 康宏	((一社) 豊中市薬剤師会)
	今井 誠	((社福) 豊中市社会福祉協議会)
	坂本 勇二郎	(豊中市病院連絡協議会)
	小池 由久	(豊中商工会議所)
	古川 悦子	(豊中市健康づくり推進員会)
	中川 敏志	(市民委員)
	濱田 恭介	(市民委員)

(2) 傍聴者 : 0 名

議事概要

○開会 14時00分

■審議会の成立要件の確認

委員数 13 名のうち、12 名出席により成立。

■案件（１） 会長・副会長の選出 及び部会長の指名 について

【委員の互選により会長・副会長を選出、会長から食育推進部会長を指名。】

■案件（２） 災害医療体制について

【事務局より説明。】

【質疑応答】 14：15～

委員	医療本部チームが方針を決定することとなっているが、どのようなものか。 また目標はあるのか、目標達成に向けて何を重視しているのか。
事務局	過去の災害を見ても、災害ごとに状況が異なるため、医療本部の方針は状況によって変化するものと考えている。一方で、災害医療の最も重要な目標は災害関連死を最小限に抑えることと考えている。そのためには提供できる医療資源の需給バランスを考慮し、トリアージをしながら必要とされるところに必要な医療資源を投入することが重要であると考えている。
委員	HEMS の登録者が 36 名ということであるが、職種や人数の内訳は。
事務局	医師 2 名、歯科医師 1 名、薬剤師 6 名、保健師 4 名、助産師 1 名、看護師 17 名、准看護師 1 名、管理栄養士 2 名、栄養士 1 名、歯科衛生士 1 名となっている。
委員	災害時に保健所の要請にすぐ対応できる人が多いのか。
事務局	登録者が任意で参加することとなっており、全員が要請に対応できるものではない。
委員	保健所は医療従事者の 2 年に一度の届出業務を実施しているため、医療従事者の情報を把握していると思うが、その情報を利用して HEMS への登録を依頼してはどうか。
事務局	目的外利用となるため一覧を利用した依頼はできないと考えているが、届出時や医療従事者の免許申請等で来所された人に対しては周知を行っていく。

委員	HEMS と IHEAT との違い及び災害弱者への対応はどうなっているのか。
事務局	IHEAT は新興感染症発生時に限られるが、HEMS は新興感染症に加え災害にも対応している。なお、まったくの別組織であるため HEMS 登録者に対して IHEAT の登録も促している。
事務局	個別疾病対策チームは指定難病患者など保健所が把握している災害弱者への対応を行っている。また、母子保健関連部局の保健師も保健所の災害対応に従事させることを想定しており、医療的ケア児の対応も可能と考えている。さらに、他部局が把握している災害弱者については庁内で連携して被災者の健康支援を実施していくこととしている。
委員	HEMS は豊中での災害について活動するものか。
事務局	豊中での災害時に活動することを想定している。
委員	他の地域で起きた災害の応援であれば理解できるが、豊中で災害が起こった場合、医療従事者にはそれぞれやるべきことがあり、HEMS という組織で活動する必要はないと考える。
事務局	募集する人の住所地や勤務地を限っているわけではないこと、救護所などの緊急時ではなく、避難所での健康観察に従事すること、行けるときにだけ従事することなど本来の役割を阻害するものではないと認識している。
委員	東京の人が登録していることもあるのか。
事務局	遠方の登録者もいる。
委員	災害時に立ち上げる救護所には医師会から医師を派遣する予定であるが、看護師は医師会に所属しているわけではないので確保が難しい。HEMS 登録者の看護師に要請することも考えられる。なお、通常勤務しているクリニック等で必要があればそちらを優先することになる。
委員	近隣他府県など豊中以外の登録者の方が望ましいのでは。
委員	D-MAT など全国的な応援組織に要請することもあると思う。
事務局	豊中の力になりたいという思いのある人が登録するため、どうしても豊中市在住の人が多くなる。
委員	近隣で同様の組織があるのならば相互協定を結ぶということも検討してほしい。

事務局	近隣自治体において今のところ HEMS のような取組みは行われておらず、豊中市独自の取組みであると認識している。発災時の人的支援は基本的には大阪府へ要請し、被災地外からさまざまな支援チーム（DMAT、公衆衛生チーム、DHEAT など）の支援を受け入れることになると思うが、被災地内でも豊中市の力になりたいとお考えの市民等にご協力いただければと考えている。
委員	HEMS はどれくらいの人数を想定しているのか。
事務局	大規模な地震を想定し、200 人を目標としているが、実際に要請に応じられる人がどれくらいになるか分からない。

■案件（２） 新型インフルエンザ等対策行動計画（改定版） 素案について

【事務局より説明。】

【質疑応答】 14：45～

委員	行動計画に新型コロナウイルス感染症対策の経験・課題を踏まえてとあるが、どんな知見が得られ、どのような部分を反映したのか。
事務局	今回、国が抜本的に行動計画を改定した。このため、市の行動計画は国や府と整合性を合わせたものとなっている。改定の経緯としては、国の方針を説明する形になるが、コロナの時には常に専門家と相談しながら方針を決めていたため対策の指示が遅くなるなど社会経済等への影響も大きかったことから、内閣府に指示系統の機能をもたせ、行政がすぐ方針を打ち出せるようにしている。また、医療機関と協定を結び医療体制を確保する、備蓄、訓練等を行うなど平時からの備えの内容を充実させている。
委員	国が十分な総括を行っているとは思っていないので市に総括を求めるのは難しいかもしれないが、市の経験として不足していた部分を補うような対策は盛り込まれているのか。
事務局	国は感染対策に注視していたが、豊中市は感染対策のみではなく、こころのケアも含む健康相談窓口を設けて対応していた。とはいえ、フレイルなど健康づくりへの課題はあったことから改定ポイントのとおり盛り込んでいる。
委員	コロナの総括から始めないといけない。超過死亡数を考慮するとコロナが直接の死因でない場合でもコロナ後の誤嚥性肺炎や心不全などのコロナ関連死が多くあったと推察される。そうであれば感染対策だけでなく、関連死への対応も計画に盛り込むべき。

委員	今回は概要の説明としているが、素案を読み込んで別の意見がでてくることもある。その場合はどうやって意見をだすべきか。
事務局	来年２月から３月にかけてパブリックコメントを予定しているので、その中でお願いしたい。

■案件（３） その他 報告

【事務局より説明。】

【質疑応答】 15：10～

委員	ポリファーマシーに関するアンケートの全体回答率が 40.8% とのことだが、回答率が低いと思う。今後アンケートを実施する際は、回答率の目標を設定してはどうか。また、ポリファーマシー対策の成果を検証するために、レセプトデータや DPC データを用いて本事業実施前後で比較することは可能か。
委員	国保のレセプトデータであれば比較できると思う。
委員	健康づくり・食育推進計画では平均寿命と健康寿命の差を縮小することが目標となっているが、単純に健康寿命を延伸するという目標でよいのでは。
委員	平均寿命は医療の進歩とともに基本的に右肩上がりに延びているので実質は指摘のとおり健康寿命の延伸を目標にしている。
委員	健康づくり支援事業には団体としても協力しているが、様々な活動、様々な手法で実施していることを評価している。今後も継続して実施していったほしい。
委員	コロナ関連死が多かったという話も出たが、これは災害にも言える。これまでの対策は直接死や感染症の蔓延を防ぐものであり、災害関連死対策は不足している。団体としても介護や医療を必要としている人を把握し、災害時に対応するよう虹ねつとを活用した取り組みを進めているが、健康寿命を延ばし、ねたきりの人が少なくなればより根本的な解決にもなる。

■ その他

事務局	今年度の審議会は今回が最後となる。次年度案件については改めて案内を予定している。
-----	--

○閉会 15時30分