

令和7年度 第1回長崎市保健所運営協議会 会議録

日時：令和7年11月13日（木）午後7時～午後8時30分

場所：5階 市議会第2委員会室

議事：（1）委員長・副委員長の互選について

（2）新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

司会

・委員の過半数の出席により会議の成立

（委員 18名中 14名出席）

保健所長

・挨拶

司会

・委員の紹介

・事務局紹介、会議の公開、会議のホームページへの掲載

【（1）委員長・副委員長の互選について】

・委員互選により委員長を選任し、委員長の指名により副委員長を選任した。

【（2）新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について】

・事務局から計画の改定内容について説明

・質疑内容

委員

6番の「まん延防止」について、赤字で書いている「状況によっては離島において重点的な感染拡大防止策の実施」という、先ほどの説明と素案の中でもその点は増えているので、理解はできた。

非常事態になった場合に、その患者を、離島に集中して収容するという方法が離島の場合はできるが、非常事態にそういうことは絶対に起きないのではないかと思う。

こここの文字をそのまま残すことで、そういうことが想定されるのではないか。

事務局

この素案については、国の計画でも書いているが、ここに記載していることすべて行うという意味ではなく、選択して決定して実施をするということになっている。

離島に県内初の患者さんが出たなどのレアケースにおいて、その離島の中だけであれば、本土から人がまず来なくなる可能性が大きいため、今後離島の中だけでそれ以上感染が拡大しないようにするという考え方であり、市内から人を集めて離島の方に集めるということではない。

離島で初めて感染者が出た場合、その対策をどうするかというものである。

委員

「新型インフルエンザ等」という言い方について、インフルエンザじやないかもしないという仮の名前であるということは皆様共有されているということでおろしいか。

事務局

法律の中で、この「新型インフルエンザ等」に何が含まれるのかについて、もちろん新型インフルエンザそのものもあり、指定感染症から新感染症というこの3種類が出ている。

指定感染症は、コロナもそうだったが非常に蔓延する恐れがある危険な状態にあるということで、新型インフルではないが、指定するという感染症である。

新感染症は全く今までにない未知のような感染症である。

この3種類が取り上げられており、この計画ではインフル・コロナ以外でも、呼吸器の感染症であれば対象にするという内容になっている。

委員

⑫物資について、色々なものを備蓄し、期限が切れるものは買い直すと言っていたが、古くなったものはどうするのか。

事務局

なるべく使えるうちに使い、消費期限がきても廃棄できないような形でしたいと考えている。

インフルエンザ薬のタミフルについて、鳥インフルエンザで作業した際に使うこともあるため備蓄しているが、これは期限が来る前に使ってしまうということはできないため、期限が切れたら廃棄して買い

直すということになる。

防護服などは研修で使うこともあるので、なるべくそういう研修で使い、なくなった分は継ぎ足すというような形でしている。

委員

タミフルの廃棄の話についてだが、薬業界においては、何年かに1回タミフルが足りなくなる。その際、県庁が災害用に備蓄しているということを耳にしたため、県庁に電話をかけ、災害用のタミフルを1度貸してもらえないか相談したが、それはこの新型インフルエンザ等の災害用なので、ルートが違うからだめと断られた。

結局冬は薬がなかったと言うことがあり、融通が利けばといつも思っている。

委員

インフルエンザ、新型コロナ以外に呼吸器感染症とはどんなものがあるのか。

現在はインフルエンザもコロナも風邪ひいたと言えば、病院は受付しない。そして別の部屋に通されて、検査するような状況なので、呼吸器感染症とはどういうものを含めているのか。

事務局

10年近く前、SARS が韓国で相当流行った。たまたま日本は大丈夫だったが、あれが呼吸器感染症だった。もし日本で流行した場合、その可能性はある。

委員

病院は経営難と言われている。長大やメディカルセンターで病室を削減したと聞くが、もし呼吸器感染症が流行したとき、対応は間に合うのか。

事務局

コロナ初期は一部の感染症指定医療機関で入院患者を受け入れていた。

しかし、流行して患者がどんどん増えていくと、そこだけでは対応できないので、一般の医療機関にということになるが、最初のうちは相談センターで相談を受けて案内するも、当時はまだ数か所しかなかった。しかしそれ以上になると、それぞれの医療機関で受けてもらうことになるが、最初はなかなか進まなかった。

そうならないように、県が県内の医療機関に、実際コロナのような感染症が発生した場合に、治療もしくは治療入院に対応してもらえるか協議を進めているところであり、長崎市内の医療機関では約 150ヶ所協定を結んで、実際にコロナ等になった場合に対応する形で進んでいるというところである。

委員

④の情報提供・共有、リスクコミュニケーションについて、「理解を深めるための情報提供・共有」とあり、これはいろんな SNS などがあるがどういう媒体で共有を行うのか確立しているのか。

事務局

まだはっきりと確定しているわけではないが、少なくともホームページは即効性があるので必ず行う。

先ほどお見せした通り、今でも毎週 1 回、今どういう病気が流行しているのか共有しており、コロナ当時は、毎日テレビの記者会見を行い、市民の皆様に情報提供していた。

また、いろんな保健所の関係でも、LINE などを使って共有している。

高齢者の方はネットを使わないことが考えられるため、「広報ながさき」やテレビの「あじさいニュース」なども使って幅広く情報共有を行うことが考えられる。

委員

長崎市が流す情報提供以外の SNS などにおいて、コロナワクチンについても色々な方が喋って、正しいのか正しくないのか、よくわからない情報が出回って、一般市民の情報、知識がない私達からしたら何を信じていいのかわからない。

行政の情報を一本、みんなに届くような、そういう情報提供のライン等を使ったもので提供してもらえたなら、一般市民の方の混乱も幾らか違うのではないかと思い質問した。

委員

IHEAT について、既に 26 名登録されているということだが、もっと登録者は多い方がいいのか。

事務局

もちろん多い方がよい。実際に登録が 26 名だったとしても、その時にお手伝いいただけるかどうかは状況次第なので、なるべく多く登録

いただいて、その時に選択してこの方をとか、例えば順番を入れ替えて皆さんでお願いしますとかいうことも考えられるので、なるべく多くがいいと思っている。

県と一緒に、長崎大学に登録できないかお願いに行った。

また、長崎市の保健師が退職する際に登録いただきたいというお知らせの文書も出している。

委員

今度、長崎市が5歳児健診をするようになったが、その際にインフルエンザのワクチンなどの啓発などは行っているのか。

事務局

お子様のワクチンについては、こども部が所管になる。健診の際に情報提供はしていると思う。

委員長

この議題については一旦終了にさせていただく。

この議題とは関係なく、保健所全般に関するご意見ご質問はないか。

委員

昨年度のお礼になるが、去年の11月に長崎県のPTA連合会で九州PTA研究大会を行ったが、その際に保健所の方から、長崎市の宿泊施設に対して注意喚起をしていただき、無事、大会を終えることができたので、担当に代わり私の方でお礼を申し上げる。ありがとうございました。

委員

この協議会の資料を事前にいただき、目を通したもの、正直どこをどう見ていいのかわからなかつたが、本日、概要の説明を聞いて大変わかりやすく、勉強をさせていただいた。

コロナのときのことを思い出し、大変だったという記憶はあるが、実際何が大変だったのか、なかなか思い出せないでいる。学校の現場で、校内に1名、罹患者が出た後、まず、市教委健康教育課等と連絡を取り合いながら保健所とも連絡を取っていた。そのとき初めて、「濃厚接触者」とか「PCR検査」などという言葉を知ったような感覚だった。今のご説明を聞きながら、改めてまたこういうことが大事だと勉強させてもらった思いである。

学校の中で発生したとき、誹謗中傷にすごく気をつかって大変だつ

た。学級から罹患者が出たとなると、誰だとか、どこだとかいう状況もあったので、そういうところも踏まえながらの情報提供や対応をしていかなければならないと思った。

このように対策や計画をしていただいているので、学校の現場でももう少し危機管理を考えて頑張ろうと改めて勉強させてもらった。ありがとうございました。

委員

計画については、県の方からの話も聞いているので理解できている。

大学病院は、患者を受け入れる立場であり、ピークを越えるとにつちもさっちもいかなくなる。保健所の働き方は、当時は大変だったことを目の当たりにしていた。

保健の在り方について、当時は保健所長ともやりとりしていた。職員が足りなくて帰れないこともあります、どうにかならないか、医療者として危惧していた。

長崎市として備え・反省など、次回同様のことが起こったときはどう対応するのか。

事務局

保健所としては、まず専門職の方に IHEAT に登録してもらい、ご協力いただきたいと考えている。先ほど 26 人と申し上げたが、最初は目標 15 人だったのでクリアしている。これをなるべく登録を進めていくというのが 1 点。

次に、外部委託をすすめる。現在、委託の具体的な仕様書を見直しているところである。健康観察でもう少しここまでしたいという思いがあり、当時委託を受けていただいた事業者の方とヒアリングを行っている。今後、その委託がどこまでできるのか、本当に始まつたらすぐ委託を発注できるよう準備を進めている。

3 点目は、保健所以外の窓口部署や福祉部署から職員を集め、応援体制をとること。一番多い時は、コロナ対策で 1 日 50 人位の職員が詰めている状況であった。まずは同じ役所内で手伝いを依頼する。それから IHEAT ・ 専門の方々にお手伝いいただく。それから外部の委託をするといった形で、なるべく保健所がパンクしないように現在進めている。

(閉会)

事務局

ありがとうございました。
それではこれをもちまして、令和 7 年度第 1 回長崎市保健所運営協議会を終了いたします。