

令和7年度船橋市地域保健推進協議会 議事録

日時：令和8年1月28日（水）
午前10時00分～11時47分
場所：船橋市保健福祉センター4階
診療部門

10時00分開会

○司会（保健総務課長補佐） それでは、皆様おそろいになりましたので、ただいまより、令和7年度船橋市地域保健推進協議会を開催させていただきます。

委員の皆様におかれましては、お忙しいところ本日の協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。司会を務めます保健所保健総務課の細川と申します。どうぞよろしく願いいたします。

では、初めに、船橋市健康福祉局長の川端よりご挨拶申し上げます。

1 あいさつ

○健康福祉局長 皆様、こんにちは。協議会の開催に当たりまして、本来であれば市長からご挨拶申し上げるべきところ、急遽難しくなりましたので、私のほうから挨拶を申し上げたいと思います。

まず、委員の皆様におかれましては、本市の地域保健のみならず、様々な市政全般にわたりまして多大なご協力、ご尽力をいただきまして、誠にありがとうございます。市を代表して感謝申し上げます。

当協議会は、本市の中核市の移行に合わせて保健所設置市となった平成15年度に発足いたしまして、感染症対策ですとか、保健所の運営などの地域保健対策を総合的に推進していくことを目的に運営をさせていただいております。今日は地域保健、特に健康危機対策の関係でいろいろとご議論をしていただこうと考えております。

国においては、コロナの経験を踏まえて、保健所の役割ですとか重要性に着目した形で、体制整備とか人材の確保が進められてきているところです。本市においても、今日報告いたしますけれども、新型インフルエンザ等対策行動計画を改定して、次の健康危機に対する備えですとか、インフルエンザ対策を取っているところでございます。

本日は船橋市における健康危機への対策を中心とした取り組みについて、皆様から様々なご意見ですとか、忌憚のないご指摘を頂戴できればと思います。今後とも保健所が主体となって、市全体で感染症の発生ですとか、まん延防止に重点を置いて対策を進めていきたいと考えております。

本日はいろいろとご指摘を賜りたいと思いますので、何とぞよろしく願いいたします。

2 委員紹介

○司会（保健総務課長補佐） ありがとうございます。

次に、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。本日お配りしております座

席表と委員名簿を併せてご覧いただければと思います。

それでは、皆様のお名前をお呼びしますので、恐れ入りますが、ご着席のまま一言お願いしたいと思います。

なお、委嘱状につきましては、お席のほうに置かせていただいておりますので、ご確認いただければと思います。

独立行政法人地域医療機能推進機構船橋中央病院病院長 郷地英二委員。

○郷地委員 船橋中央病院の郷地です。昨年 4 月から病院長に就任しました。よろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 船橋市立葛飾小学校校長 長谷川泰一委員。

○長谷川委員 校長会を代表いたしまして出席をさせていただいております、葛飾小学校の校長を務めております長谷川泰一と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 一般社団法人船橋市医師会会長 鳥海正明委員。

○鳥海委員 船橋市医師会の鳥海でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 続きまして、公益社団法人船橋歯科医師会会長 藤平崇志委員。

○藤平委員 船橋歯科医師会の藤平と申します。今後ともよろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） ありがとうございます。一般社団法人船橋薬剤師会会長 杉山宏之委員。

○杉山委員 船橋薬剤師会の杉山と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 千葉県獣医師会京葉地域獣医師会会長 平野基輝委員。

○平野委員 獣医師会の平野と申します。よろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 船橋市・鎌ヶ谷市看護管理者会委員 石川佳子委員。

○石川委員 看護管理者会から参りました石川と申します。よろしくお願ひします。

○司会（保健総務課長補佐） 船橋市栄養士会会長 松原弘樹委員。

○松原委員 船橋市栄養士会の松原と申します。よろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 船橋市食品衛生協会会長 堀池則男委員。

○堀池委員 おはようございます。私は船橋市の食品衛生協会の会長をやっています堀池則男と申します。よろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 船橋市自治会連合協議会事務局長 武田久志委員。

○武田委員 おはようございます。自連協の事務局長を仰せつかっています武田と申します。よろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 船橋市民生児童委員協議会副会長 山中広仁委員。

○山中委員 おはようございます。民生委員を代表しましてこちらの席に座らせていただいています山中広仁です。よろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 市民公募、海保功委員。

○海保委員 海保と申します。よろしくお願ひします。

○司会（保健総務課長補佐） 同じく市民公募、久野真喜恵委員。

○久野委員 おはようございます。市民公募で応募いたしました久野です。よろしくお願ひいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 委員の皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。
なお、公益財団法人復光会総武病院病院長 樋口英二郎委員及び社会福祉法人

船橋市社会福祉協議会常務理事 小出正明委員につきましては、所用により欠席とのご連絡をいただいております。

なお、本日出席をしております市の職員につきましては、お手元に配付させていただきました「令和 7 年度船橋市地域保健推進協議会出席職員一覧」をご覧いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

本日の協議会ですが、委員定数 15 名中 13 名のご出席をいただいていることから、船橋市地域保健推進協議会条例第 7 条第 2 項の規定に基づき、この会議が成立していることを報告いたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。本日お配りさせていただいている資料でございますが、皆様のほうから事前質問をいただいているものにつきまして、左ホチキス留めをさせていただいております「令和 7 年度船橋市地域保健推進協議会 事前質問及び回答」を配付させていただいております。回答のほうは、事前にお寄せいただいた質問に対する回答となりますので、後ほどご参照いただければと思います。よろしくお願いいたします。

先ほどお手もとでご覧いただいております座席表と委員名簿、出席職員の一覧が本日お配りしている資料になります。

事前に皆様にお送りさせていただき、本日ご持参いただいている資料でございますが、会議次第、議事の資料一式、本協議会の条例、過去 5 年間の議題一覧、委員名簿、令和 7 年度版の船橋市保健所事業年報です。本日お持ちでない方はいらっしゃるでしょうか。

今、資料を一式ご用意いたしますので、お待ちください。ほかはよろしいでしょうか。

皆様、資料はお手元におそろいでしょうか。ありがとうございます。

3 議事

(1) 委員長、副委員長の選出

○司会（保健総務課長補佐） それでは、議事の 1 番目としまして、委員長、副委員長の選出に入りたいと思います。委員長の選任までの間は事務局のほうで議事を進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

船橋市地域保健推進協議会条例第 5 条の規定によりまして、委員長、副委員長は委員の互選となっておりますが、ご推薦がございましたらお願いしたいと思います。

(挙手あり)

○司会（保健総務課長補佐） 藤平委員、よろしくお願いいたします。

○藤平委員 委員長には、地域保健の推進というこの協議会の性格から、長年船

橋市の保健医療に携わってこられた船橋市医師会会長 鳥海先生が適任だと思いますので、ご推薦します。

○司会（保健総務課長補佐） ありがとうございます。

ただいま藤平委員のほうから、委員長には鳥海委員をとのご発言がございましたが、皆様いかがでしょうか。

（拍手、異議なし）

○司会（保健総務課長補佐） 拍手をもちまして異議なしとのことですので、よろしくお願ひします。

それでは、鳥海委員を当協議会の委員長に選任することとして決定いたします。

船橋市地域保健推進協議会条例第 7 条第 1 項の規定によりまして、委員長が会議の議長となりますので、鳥海委員長に以降の議事を進行していただきたいと思ひます。

（2）あいさつ

○鳥海委員長 皆様、こんにちは、ただいま、ご推挙いただきました鳥海でございます。前任期より引き続きの委員長を務めさせていただくことになっております。

この会は地域保健法の規定に基づいた条例により設置された協議会でありまして、船橋市の保健所の運営に関する事など、地域保健対策を総合的に推進することを目的としていますので、いろいろな職種の皆様方から広い意見をいただければと思っております。

それでは、議事に移行させていただきます。

続きましては、副委員長の選出をします。副委員長につきましても委員の互選となっておりますので、どなたかご推薦いただける方はいらっしゃいますでしょうか。

（挙手あり）

○鳥海委員長 杉山先生、お願ひします。

○杉山委員 長年医師会とともに地域保健の医療に関わってこられた船橋歯科医師会長の藤平先生にお願ひしたいと思ひます。

○鳥海委員長 ただいま杉山委員から、副委員長には藤平先生というご発言がございました。皆様、いかがでしょうか。

(拍手、異議なし)

○鳥海委員長 拍手をありがとうございます。異議はなしというふうに判断いたしまして、藤平委員を当協議会の副委員長に選任することといたしました。

それでは、藤平先生、副委員長からご挨拶をお願いいたします。

○藤平副委員長 鳥海先生を補佐して頑張りたいと思います。地域保健対策を総合的に推進するために協力していきたいと考えております。よろしく申し上げます。

○鳥海委員長 よろしく申し上げます。

続きまして、この会議の公開・非公開に関する事項について皆様にお諮りいたします。

まず、事務局から説明をお願いいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 会議の公開・非公開につきましてご説明いたします。

本市におきましては、船橋市情報公開条例及び船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱に基づきまして、個人情報等がある場合、または公にすることにより率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合などを除きまして、原則として公開とすることとしております。会議概要及び議事録を原則として公開としております。

この会議の開催につきましては、市のホームページのほうで事前に公表してありまして、傍聴人を定員 5 名といたしました。本日の議題につきましては、個人情報等が含まれておらず、また率直な意見の交換もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれはないものと判断しまして、公開として差し支えないものと考えております。ご審議をお願いします。

なお、本日傍聴人につきましては、申込期限までに申込みがなかったことを報告いたします。

以上でございます。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

お聞きのとおりでございますので、この会議は公開とし、会議の議論、内容によって途中、非公開の事由があるものと判断した場合には改めて皆様にお諮りするものといたします。皆様、よろしいでしょうか。

(異議なし)

○鳥海委員長 ありがとうございます。それでは、本日の会議は公開ということでございます。

会議に改めて移らせていただきます。

本日は会議次第に沿って進めてまいりますけれども、委員の皆様には活発なご意見をいただければありがたいと思っております。進行にもご協力をお願いいたします。

4 報告事項

(1) 医療安全対策について

○鳥海委員長 それでは、報告事項の(1)「医療安全対策について」を進めていきたいと思っております。まず、保健総務課よりご説明のほうをお願いいたします。

○保健総務課長 保健総務課長の松浦でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

私のほうからは、報告事項の(1)「医療安全対策について」をご説明させていただきます。スライドかお手元の資料をご覧くださいと思います。

保健総務課では、地域の医療安全の推進のため船橋市医療安全支援センターを設置しております。本日はその取り組み等につきまして、ご報告させていただきます。

お手元の資料、スライド右下に番号がございます。スライドを移る際はこちらの番号をお伝えさせていただきますので、ご参照をお願いいたします。

まずスライドの1です。医療における安全文化についてご説明いたします。契機になったのは平成11年に発生した患者の取り違え事例や、病院で誤って消毒液を静脈投与してしまい、患者が死亡してしまった事例が連続して発生したことです。

医療安全文化の説明でございますが、医療に従事する全ての職員が患者さんの安全を最優先に考え、その実現を目指す態度や考え方及びそれを可能にする組織のあり方が求められております。

4つ目の米印のところですが、そのため個人の責任を迫るのではなく、原因を究明し再発防止のための対策を立て、医療機関として体制を整備することが求められているということでもあります。

その下、今日のテーマですが、この医療機関による体制整備と併せて必要とされるのが患者や患者の家族等の声を医療機関へ届ける窓口でございます。これが医療安全支援センターの役割であるわけでもあります。

次にスライドの 2 です。この医療安全支援センターは、2 行目の赤字のところですが、平成 15 年に制度ができて、平成 19 年には医療法改正によって医療法上に位置づけられ、都道府県、保健所設置市等に設置することが努力義務とされました。

その役割ですが、医療に関する苦情や相談を受け適切な助言を行うだけでなく、赤字のところですが、必要があれば医療機関等に対する助言、情報提供、そして改善指導を行うことが期待されているということでもあります。

また、医療従事者への研修会の実施、医療安全推進協議会を開催し、地域や医療機関の医療安全の推進を支援することも支援センターの役割としてございます。

スライドの 3、体制でございます。相談窓口は平成 18 年 6 月より開始しております、医療安全支援センターとしては平成 25 年 10 月に設置しております。現在専任の相談員として看護師 4 名がシフトを組んで 2 人工の体制で相談に対応しております。薬剤師等の常勤職員 5 名が兼務で相談員として対応しております。受付時間はスライドのとおりでございます。

スライドの 4 です。取り組みであります。

まず、医療に関する苦情・相談への対応です。これは令和 6 年度の受付状況でございます、件数が 882 件。下のほうを見ますと、令和 6 年度の特徴ということを書いてありますが、苦情の割合が過去最高である、メールの相談が増えている、対応時間が前年度より伸び過去最長であったということでもあります。

そのほかの取り組みとして、対応時間外に音声流すシステムの導入により職員の負担軽減を図ったり、自動録音装置を導入し、サービスの向上を図るといったことをしてございます。

スライドの 5 です。令和 2 年度からの件数の推移でございます。令和 6 年度につきましては前年度より減少しておりますが、青い部分の苦情の割合が年々増えておりまして、一番左の令和 2 年度と比較するとかなり増加しているということがお分かりになるかと思えます。

スライドの 6 です。これを相談内容ごとに件数と、右が対応時間の割合をお示ししたものでございまして、右下とか、下のほうに紺色っぽい太い線で囲まれた部分が、医療行為であったり医療内容といった医療に関する内容でございます、件数としてはそれぞれ左が 3 割弱、右の対応時間でいくと 3 割強ということで、全体に占める割合が一番多いということでもあります。

一方で、左上のほうを見ていただきますと、赤い太枠で囲んでいる部分が健康とか病気に関する相談でございます、こちらもパッと見た感じで 4 分の 1 とか 5 分の 1 ぐらいあるのですけれども、この部分は実は例えば「ふなばし健康ダイヤル 24」であるとか、他の窓口でも行っている部分でございまして、支援センターとしてはできるだけこの割合を減少させて、支援センターだからこそ対応できる苦情ですとか、相談に対応していくことが重要ではないかと考えているという

ことであります。

スライドの 7 です。支援センターの窓口の特徴をお示ししております。医療機関に対して必要なアプローチを直接行うことができるということが支援センターの窓口の特徴かと考えておりますが、支援センターでは積極的に医療機関に連絡をするように努めているということでもあります。

こちらのグラフは国の調査の結果であります、一番上の部分が全体の集計結果で、右のほうを見ていきますと、灰色とか黄色の部分がございます。こちらが医療機関に対する助言ですとか調整など、何かしら医療機関に対してアプローチをしたという部分でございます。

その下の緑で囲んでおりますのが船橋市の実績でございまして、ほかの都道府県とか保健所設置市などと比べましても、灰色の部分が大きいということがお分かりになるかと思えます。

経年変化でお示ししたのがスライドの 8 でございます。こちらは下から見ていただきますと、令和 4、5、6 年ということで変化をお示ししておりますけれども、灰色の部分が徐々に大きくなってきています。すなわち医療機関に対してアプローチしている割合が全体として増加しているということをお示したものであります。

スライドの 9 にいきます。支援センターの目標でございまして、医療機関へアプローチをするにしても、ただ医療機関に苦情を伝えればよいというふうに考えているわけではございません。医療機関への事実確認を行った上で、必要に応じて立入検査等を行い、体制等の不備等が認められるようであれば必要な指導等を行い、体制改善につなげていくということが重要だと考えております。具体的な事例については割愛いたしますけれども、具体的に保健所のほうが体制改善につなげるような指導を行っているというところでもあります。

スライドの 10 です。残りは取り組みについて簡単にご紹介をしていきたいと思えます。

まず、医療安全推進協議会でございます。三師会のほうから医師等の委員をご紹介いただきまして、年に 2 回開催しているものでございます。

スライドの 11 のほうを見ていただきますと、推進協議会に事例検討部会というものを設置してございます。ここが船橋市の特徴でございまして、他の自治体と異なりまして、船橋では事例検討のための部会を独立して設置している点が大変特徴的であります。

部会では、個別事例の対応策の検討はもちろんですけれども、共通課題などを抽出して課題解決につなげていく。そして医療機関はそれにフィードバックしていくというようなところを目指して検討しているというところでもあります。

スライドの 12 です。医療安全研修会でございます。研修会といいますと、外部から講師をお呼びしてというイメージなのですが、こちらの特徴としては、市内の医療機関が自ら院内で発生した事例を語っていただいているというところ

ころであります。医療機関相互に意識改革を促す内容になっているかと思えます。

スライドの13を見ますと、病院患者の相談窓口担当者連絡会議でございます。船橋市が全国にも先駆けて実施したものでございまして、医療機関相互に顔の見える関係づくりをしていくというところで、大変効果的な取り組みだと考えております。

駆け足で申し訳ありません。スライドの14でございますが、学会への参加でございます。今年度につきましては、11月に京都で医療の質・安全学会学術集會がございまして、当保健所長の筒井所長がパネリストとして参加してございます。その中で本市の医療安全支援センターの取り組みについて講演していただきましたけれども、こうした情報発信によって船橋市はかなり独自の取り組みもしておりますので、全国的にもいろいろと反響を呼んでいる部分もあるかと思っております。

スライドの15番、市民啓発のところについてご説明させていただきます。課題が、認知度が低いというところでありまして、私どもがどんなことをやっているかというところ、ここに出ておりますけれども、リーフレットとか、ホームページ、「広報ふなばし」などを活用して周知したり、まちづくり出前講座による市民啓発などを実施しているところですが、今後も認知度の向上に取り組んでいきたいと思っております。

参考までに手元にリーフレットを持ってきておりますので、ここからお見せいたします。(リーフレット及び広報を示す) こういった三つ折りのリーフレットを各医療機関に置かせていただいているというものが一つです。広報につきましては、これは1月1日号ですが、1日号は一番最後のページに相談の一覧が載っております、この中に医療安全についての相談のご案内をさせていただいております。意外とこちらをご覧いただいております方も多かと思っております。

では、最後、スライドの16にいきたいと思います。今後の取り組みでございます。一番下に書かせていただきましたけれども、やはり支援センターの相談体制の充実、そして医療機関等における医療安全意識の向上の部分、そして市民に対する支援センターの役割と医療に関する正しい知識の啓発です。この3点について今後も引き続き取り組みを進めてまいりたいと思っております。

私のほうからは以上です。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

ただいま説明がありました医療安全について、皆様方からのご意見、ご質問等がございましたら受け付けたいと思います。よろしくお願いたします。

共に医療安全推進協議会をやってこられた藤平先生、何かございますでしょうか。

○藤平副委員長 この船橋市医療安全支援センターの取り組みで市民からの苦情、相談を受け付けて、それに対して医療安全推進協議会とか医療安全推進協議会事例検討部会等で話をして、例えば歯科医師会でありますと、歯科の治療に対する苦情とか相談をまとめまして、船橋市内の歯科医師にそれを連絡して注意をしたり、あとは、昨年でしたか、一昨年でしたか、船橋保健所の保健総務課の職員の先生を講師として歯科医師会にお招きして、講演をしていただきました。市民からの苦情相談を生かして対応するようにしてきています。今後もそうしていきたいと思います。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

例えば医療行為、件数で一番多いのが苦情。苦情の中でもさらに分析してみると、「医者態度が悪い」があって、科を分析していただいた結果では、私がやっている内科が一番になっているような状況で、日々の直接患者さんが言いにくい部分をこちらに言っていただける。それを各医師会、薬剤師会、歯科医師会と持ち帰り、職員たちに啓蒙するいい材料になっておるわけです。

いわゆる医療機関の中では、ナースとかについついしわ寄せが来て、私たちに直接言えず看護師さんという傾向もあるかと思います。

石川委員、日頃のこういったことに対してご意見等はございますでしょうか。

○石川委員 苦情とかというのは、直接病院に言うのはすごく勇気が要ることだとは思いますが、そこを引き受けていただいているというのはすごくありがたいことかなと。そういったものをフィードバックされたときに真摯に受け止めて、自分たちの行動を振り返る機会というものが得られるのがすごくいいかなと思ってお話を聞いておりました。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

杉山先生、いかがでしょうか。

○杉山委員 いつも気にしていることは、この相談員の方たちが直接苦情等を受けるわけです。かなり興奮した方もいらっしゃると思いますし、皆さんも多分どこかで苦情を受けたことがあれば、それを解決するには非常に大変なことだと思います。ですから、この相談員の方たちがメンタルで病まないように、ぜひ周りで保護していただければというふうにもいつも思っております。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

事例検討会を開くと悩ましい症例が多くて、すぐに何か解決に導かれるかというところではないのですけれども、これを積み重ねていくと、地域のいわゆる保

健衛生の問題というものが、今後 10 年かけて取り組まなければいけない、改善しなければいけないものが、分かりにくいのですが、それが浮き彫りになってくる、大変な財産になってくるはずです。それが積み重ねられているということは非常に大きいと思います。

皆様、ありがとうございます。

(2)「船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定について

○鳥海委員長 それでは、報告事項の(2)「『船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画』の改定について」に進みたいと思います。健康危機対策課より説明をお願いいたします。

○健康危機対策課長 健康危機対策課の田中です。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、報告事項(2)「『船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画』の改定について」をご報告いたします。

1 ページ目、「『船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画』の概要及び改定の経緯」です。計画の概要ですが、新型インフルエンザ等感染症の感染拡大を可能な限り抑制し、市民の生命及び健康を保護すること、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるようにすることを目的に、基本的な戦略や対策実行上の留意点、対策推進のための役割分担などについて段階に応じた具体的な対策・行動を示すものです。

次に、計画改定の経緯ですが、新型コロナウイルス感染症への対応なども踏まえ、新型インフルエンザや新型コロナウイルス感染症など以外の感染症も含めた幅広い感染症による危機に対応できる社会を目指すため、令和 6 年 7 月に国の新型インフルエンザ等対策政府行動計画の改定が行われ、これを受け令和 7 年 3 月に千葉県も計画を改定したことから、本市も今回改定を行うものです。

2 ページは計画改定の流れです。令和 7 年 2 月から着手いたしまして、庁内や外部団体との会議で委員の皆様にもご意見を伺い、それらを反映させたものを 9 月の船橋市議会へ報告し、10 月にパブリック・コメントを実施いたしました。決裁を終え、2 月に改定いたしまして、来月から始まります令和 8 年第 1 回船橋市議会定例会での報告を経て改定を完了いたします。

続きまして、資料の 3 ページ、4 ページで計画の内容についてご説明します。ここでは国、県、市に共通する改定のポイントを 3 点挙げております。

まず 1 点目は、「平時の準備の充実」です。「○」の 1 つ目、新型の感染症が発生していない平時から県などの関係機関との情報共有や訓練などの実施による連携強化。

2 つ目、新型コロナウイルス感染症では時間を要した保健所本部への職員応援

体制の構築をスムーズに行うための仕組みづくり。

3 点目、保健所本部で感染症対応に当たる職員の資質向上のための研修・訓練の実施。

4 点目、医療提供体制への影響が大きい高齢者施設などにおける感染拡大を予防するために、施設所管部門とも連携して研修などの支援の実施が挙げられます。

4 ページでは、「2 幅広い感染症に対応する対策と状況の変化に応じた対策の切り替え」といたしまして、1 点目、新型インフルエンザ、新型コロナウイルス以外の呼吸器感染症も念頭に、中長期的に複数の波が来ることも想定した対策としていること。

2 点目、ワクチンや治療薬の普及状況など変化に応じて、医療や感染拡大防止対策を柔軟かつ機動的に切り替えていくことが挙げられます。

最後に 3 点目、「対策項目の拡充と横断的視点の設定」ですが、こちらは行動計画の対策項目がこれまでの 6 項目から 13 項目へ拡大され、資料の 6 ページから 15 ページまでに項目を載せてあります。例えば 9 ページの「水際対策」、11 ページの「ワクチン」、13 ページの「治療薬・治療法」「検査」、また 14 ページの「保健」、15 ページ「物資」など、追加された項目でございます。

また、複数の対策項目に対して共通して考慮する横断的な視点というものが設定されたところです。例えば DX の活用ですとか、人材育成といった視点が設定されたところです。

次に 5 ページ、市独自の改定ポイントです。こちらにも主に 3 点ございます。

まず 1 点目は、宿泊療養施設の確保です。市として宿泊施設を確保する場合には、関係団体と協議の上、重症化リスクのある家族からの隔離型とするか、医療機関との提携型とするかについて検討することを明記しております。

2 点目は、緊急時における対応です。県の体制整備が整う前に、管内で早期に感染拡大が生じた場合に備え、必要な施策が講じられるよう県や関係団体と共通認識を図っていくことを明記しております。

また、医療体制の整備に当たっては病床などを確保する医療機関への財政措置が欠かせないことから、具体的な支援策について必要に応じて国や県へ働きかけていくことを明記いたしました。

最後に 3 点目ですが、新型コロナ対策に関する振り返りです。新型コロナ対策に関する第 1 波から第 8 波の振り返りの概要版というものを巻末に掲載しております。

資料の 6 ページから 15 ページまでは、先ほどご説明した対策項目（13 項目）の概要を記載しております。こちらは時間の関係で詳細な説明は割愛させていただきますが、先ほどもご説明したとおり、青字で記載されている項目が今回の改定で新たに設定された項目になります。

『「船橋市新型インフルエンザ等対策行動計画」の改定について』のご説明は

以上となります。

続きまして、資料の 16 ページをご覧ください。ここからは昨シーズンの状況を踏まえ、保健所として今年度取り組んでおります季節性インフルエンザの感染拡大による医療ひっ迫などを防ぐための対応について、ご説明させていただきます。

船橋市保健所では、一昨年の年末から昨年の年始にかけて季節性インフルエンザの感染が急拡大し、医療提供体制にも支障が生じていたことを重く受け止め、今シーズンは感染拡大防止に向けた対応策を年度の初めから検討してまいりました。

今シーズンのインフルエンザの流行は、ご存じのように一昨年よりも 1 か月以上も早く、10 月の初旬から始まり、小中学校では学級閉鎖なども数多く報告されたところですが、感染拡大をできる限り抑制し、医療体制、救急体制のひっ迫を防げるよう取り組んだ内容となります。

17 ページは昨シーズン（2024 年）までの市内定点医療機関でのインフルエンザ患者数の 4 年分を表示したグラフになります。一昨年は赤線で表示しておりますが、グラフ中吹き出しにございます 12 月 6 日に注意報基準値であります 10 人を超えた後急な傾きで一気に増加しまして、12 月 26 日には警報基準値である 30 人を 2 倍以上上回り、年末は最大 85.88 人となりました。

18 ページは、市内定点医療機関のインフルエンザ患者数の 10 年間の推移を示しており、2015 年から 2019 年にかけて患者報告数が徐々に増加するとともに、山の形が鋭角となり、感染拡大スピードも年々速まっています。

新型コロナウイルス感染症の流行が終わりました後、昨シーズン（2024 年）の年末から 2025 年の年始にかけては過去 10 年で最も患者報告数が多く、かつ増加スピードも急であったことから、医療体制や救急体制のひっ迫を招きました。ピーク時の患者数を抑え、感染拡大のスピードを緩やかにして医療体制のひっ迫を防ぐことが課題となりました。

19 ページは昨シーズン 2024 年 9 月から 2025 年 4 月までの市内小中学校におけるインフルエンザの発生状況を示したグラフです。流行が始まった 12 月当初から患者数が急激に増加し、学級閉鎖なども多発していますが、冬休みを挟んで年明けには一気に沈静化していることが確認されます。

一方で資料にはございませんが、年末から 1 月中旬にかけて高齢者施設、障害者施設で 10 人以上の集団感染が相次いで報告され、合計で 14 件の報告がございました。

そこで、令和 6 年 11 月から令和 7 年 2 月までの救急搬送がどのような状況だったのかを、次の 20 ページから 25 ページにかけて載せております。要点のみご説明いたしますが、インフルエンザの流行がピークを迎えていた 12 月、1 月は 20 ページの表中、赤枠で囲った救急出動件数や、21 ページ表中の赤枠で囲んだ現場待機時間の最長の時間が大幅に増加していたこと。また 22、23 ページでは、円

グラフの赤枠で囲ってあります部分のとおり、救急搬送された方の約6割が70歳以上の高齢者であったことが分かります。

さらに24、25ページでは、救急搬送された方々でインフルエンザが疑われる症状の方は24ページでは円グラフ、25ページでは表の赤枠で囲んだ部分のように、高齢者に多く見られたことも救急隊のデータから確認されたところです。

26ページに移りますが、こうした昨シーズンの状況を踏まえ、保健所が今年度取り組むべき事項を記載いたしました。

インフルエンザの流行が始まる前からホームページ、リーフレットにより感染症対策に関する周知を開始するとともに、市内定点医療機関の患者報告数や学級閉鎖報告数を踏まえ、さらなる増加が予想されるタイミングを捉え、学校や保育所などへ注意喚起を行いました。

また、警報基準値を超えてからは学校などへの必要な対策と並行して、その後感染拡大が懸念される高齢者施設、障害者施設に施設内における感染対策の強化を呼びかけるなど取り組みを行ってまいりました。具体的な内容は27、28ページに記載しておりますとおりととなります。

29ページには、市内定点医療機関での今年度のインフルエンザ患者報告数を赤線で表示しておりますが、吹き出しに記載したとおり、昨年より注意報が1か月半、警報が1か月ほど早い発令となり、拡大スピードは一昨年の紫色の線と同様に急激な広がりが見られました。

また、市内小学校で今シーズン初の学級閉鎖が発生した9月22日以降、患者数は増加を続け、30ページのように患者数の増加と併せて棒グラフで示した学級閉鎖数も大幅に増加いたしました。

このような状況下では、小児科医療への負荷が大きくなりますので、今後の取り組みとして31ページのように、今シーズンの欠席者データを用いて学校ごとの傾向を分析し、各学校や学校医とも情報を共有した上で、今後有効な対策につなげたいと考えております。

また、昨シーズンのように高齢者・障害者施設でのクラスターによる医療・救急体制の負荷を軽減すべく、昨年11月14日からは、ふだん保健所に患者発生のご報告をいただくタイミングよりも早めのご報告をいただくため、施設で5名以上の感染者が発生した段階で保健所に連絡を入れていただき、その時点から感染拡大防止の助言を行う対応をいたしました。

現在のところ、高齢者・障害者施設からは5名以上感染したとの報告が4件、通常ご報告をいただきます10名以上感染したとの報告が3件ほどありますが、幸い昨シーズンと比較して集団感染は抑えられている状況です。

今後も引き続き保健所として感染予防に関する取り組みを進めるとともに、今シーズンの検証も進め、来シーズンに向けての対策に生かしてまいります。

報告事項(2)のご説明は以上となります。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいま説明がありました新型インフルエンザ等対策行動計画、新興感染症の対策、行動計画につきまして、皆様方からのご意見、ご質問をお受けしたいと思います。いかがでしょうか。

長谷川先生、学級閉鎖等、子どもたちも多かったですが、学校の対策等、何かお気づきのところがありましたらお願いいたします。

○長谷川委員 本校もこのデータに基づきながら、今シーズン、10月から学級閉鎖が始まりました。これは昨年度と比べれば全然早いペースで学級閉鎖が生じたという形になります。10月、11月、12月、1月、今月もまた学級閉鎖がありますので、そういう形で学級閉鎖の件数自体は今年度が多いと感じています。

学校としましては、基本的な感染対策ということで、手洗い、うがい、それから給食時は通常であれば班で向き合って食べるのですが、感染者が増えて風邪とか熱で休んでいる子が増えてきた場合には、前向きで給食を食べるとか、そういったような対策をしています。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

対策が生きる感染症が今流行しているところですが、対策が時に取りにくい状況はいろいろな状況であるかと思いますが、民生児童委員の立場から山中委員、ご意見、ご質問等何かございますでしょうか。

○山中委員 高齢者はやはり体力的にもかかりやすいといえますか、高齢者のこういうご報告というのは聞いております。私も老人クラブのほうに入っていて、誰れさんが欠席という報告があると、一応病状というか、「どうなったんですか」と近くの方にお伺いすると、「ちょっとインフルエンザにかかった」という方もいらっしゃいました。

口頭ではチラシ等で老人クラブのときには配るようにしているのですが、注意喚起をしても体力的にかかってしまうというのが高齢者ではないかと思えます。

○鳥海委員長 ありがとうございます。地域の心配というか、心配りで救われている命がたくさんあると思います。

当市においても新型インフルエンザが本当にはやったときがありました。10年ぐらい前になるのでしょうか。そのときからいろいろな委員会をつくって、落ち着いてからもずっとそれをやっています。そのことが、恐らく新型コロナが発生したときに、医師会も薬剤師会も歯科医師会も、看護の方たちや福祉関係の方たち、いろいろな方たちが力を合わせて、会議を重ねれば重ねるほど、ちょっとけんか気味になったりもしながら、組織が強くなって行って、結果、む

ちやくちや仲良くなって、恐らくほかの地域よりも対策がうまくいったのではないかと思っています。

保健所のリーダーシップの下、いろいろな専門職が力を合わせられたという実績があり、そういったことでまた問題点も出てきて、こういった分野についてはかなり強固になってきているところです。やがて必ずまた新しい感染症がはやるのですけれども、基盤をつくっていること、育てることが大事だと思っています。ありがとうございます。

(3) 災害医療対策について

○鳥海委員長 そうでしたら、報告事項(3)「災害医療対策について」を、健康危機対策課より説明をお願いいたします。

○健康危機対策課長 報告事項(3)「災害医療対策について」、健康危機対策課からご説明いたします。

事前に送付させていただいた資料から、ページの入れ替えがございますので、できましたら、報告事項「(3) 災害医療対策について」、本日机上に配付させていただいた資料のほうでご覧いただけると幸いです。よろしく願いいたします。

それでは、ご説明に入ります。

1 ページ目、初めに、概要のほうです。災害時により多くの市民へ適切な治療などを提供することを目指し、医師会など関係機関との会議や各種訓練を実施し、発災から 48 時間程度までの医療提供体制を中心に検討を進めてまいりました。

本市では、市内で震度 6 弱以上の地震が発生した際、後ほどご説明いたします市内 9 か所の災害医療協力病院に、病院前救護所を設置します。病院前救護所では、負傷した方をトリアージ、判定いたしまして、軽症者はその場で治療、中等症及び重症者は病院の中で治療といった体制としております。

病院前救護所の活動内容が 2 ページにございます。大規模災害時には、多数の傷病者が病院に殺到することが想定されますが、病院の外でトリアージを行い、軽症者はそこで処置を行うことで、病院内に大勢の人を入れずに、入院患者さんのいる病院の機能も維持することができるため、病院前救護所を設置することとしております。

病院前救護所での治療の流れですが、けがをした人は、まず、病院の玄関前などに設置する①のトリアージポストでけがの程度を判定され、軽傷、緑と判定された方は、病院の中には入らず、病院の外に設置する②の治療エリアで治療を受けていただきます。①のトリアージポストや②の治療エリアでは、病院職員のほか、船橋市の医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会の先生方に活動して

いただきます。①のトリアージポストで、黄色の中等症ですとか、赤の重症と判定された方は、③の病院内で治療を受けていただきますが、病院で治療できない重症者は、災害拠点病院である市立医療センターなどに搬送されることとなります。

3 ページは、市内の災害医療協力病院に設置する病院前救護所です。地図で見ますと、記載のとおりになっております。

次に、今年度の災害医療対策の取り組み、訓練、会議などについてご説明をいたします。

5 ページになります。まず、訓練の実施状況です。病院前救護所の設置・運営訓練を10月、11月に3病院で実施しており、この後3月にセコメディック病院で訓練予定となっております。これが実施完了されますと、市と病院が連携した訓練は、全9病院で2巡目を完了したこととなります。表のとおり、医師会をはじめとした多くの関係者の方にご協力をいただいております。

こちらの写真は、10月に実施した訓練の様子です。トリアージポストや各エリアの運営に取り組みました。

次に、7ページ、市災害医療対策本部運営訓練ですが、11月30日に、医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会の代表者などにもご協力いただき実施いたしました。また、今週末の1月30日には、本庁舎に設置する災害対策本部と、こちら保健福祉センターに設置する災害医療対策本部との連携を市職員が訓練する予定です。

こちらの写真は、11月30日に実施した訓練の様子です。船橋総合病院前の病院前救護所訓練と同時に開催いたしまして、病院から、対応困難な事例の問い合わせやライフラインの支援要請などの連絡を受け、それに対して関連機関と連携して情報を共有したり、対応するといった訓練を実施しました。

こちらのページからは、会議に関するご報告です。

まず、災害医療対策会議です。災害時における医療救護対策及び公衆衛生活動などの整備を図ることを目的に設置されており、今年度は、3月26日に開催を予定しております。医療関係団体のほかにも地域関連団体や警察、陸上自衛隊にもご参加いただく会議で、年度を通しての活動実績や次年度の取り組みを報告して、市の災害医療対策のための連携を図っております。

次に、災害医療対策会議医療部会です。先にご説明した災害医療対策会議の下部組織として、災害時の医療提供体制を検討することを目的に設置されており、医師会をはじめとする医療関係者や市立医療センターのDMATを委員としております。今年度は、衛星通信機器（スターリンク）の導入ですとか、病院前救護所の市民に向けた周知、EMISという広域災害救急医療情報システムの入力訓練などを議題といたしました。

最後に、災害医療協力病院との意見交換会です。毎年度、訓練が始まる前をめどに実施しているもので、昨年6月25日に実施いたしました。各病院から災害

対応訓練の取組状況や課題などをご報告いただきまして、情報の共有をして、連携強化を図っております。

ここからは、その他として、訓練、会議以外の取り組みについてご報告します。

昨年10月に、災害の発生などに伴うインターネット回線の断絶時でも医療機関と円滑に情報共有できるよう、人工衛星を活用した衛星通信機器（スターリンク）を保健福祉センター、市立医療センター、災害医療協力病院9か所の計11か所に導入しました。災害時の救護所となる医療機関へのこのような導入は、県内初の取り組みとなります。

スターリンクは、上空の開けた場所に専用のアンテナを設置するだけで衛星通信によりインターネット接続ができ、写真データの送信やビデオ通話、ウェブ会議、医療情報システム（EMIS）の利用が可能となりまして、市と医療機関の詳細な情報共有が継続できます。発災時にも有効な情報共有手段が確保できましたことで、スムーズな医療提供体制につなげていけると考えております。

次に、病院前救護所の周知についてです。令和2年の病院前救護所への体制変更から5年が経過しているため、改めて市民の皆様に向けた周知を13ページ表のとおり行いました。新たな周知方法として、医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会の会員、約750機関へのポスター掲示依頼、市本庁舎と船橋駅前の歩道橋にありますデジタルサイネージ（電子掲示板）での周知、また、イオン高根木戸店でのポスター掲示を行いました。今後も効果的な周知方法を検討してまいります。

次に、新EMISの訓練についてです。災害時には、広域災害救急医療情報システム、EMISとありますが、こちらのシステムで医療機関の被害状況などを収集します。本年4月からこのシステムが新しくなりましたので、ログイン方法ですとかシステム画面などの変更に関して、万々に備え、市内全22病院を対象にして、9月10日に入力訓練を実施したところです。

最後に、今後の主な取り組みについてです。3点ほどございます。

1つ目は、福祉との連携についてですが、過去の災害から、市民生活を守るためには、保健・医療・福祉の連携が重要とされておりまして、都道府県や保健所にこの連携が求められておりますことから、保健所といたしましては、福祉部門と連携してこの体制を構築してまいります。

2つ目の市内全病院22病院の医療提供体制について、災害拠点病院の市立医療センターや、病院前救護所を設置する9か所の災害医療協力病院のほかにも、各病院ごとに強みや専門としている医療分野で役割を果たしていただけるよう、病院の状況を把握した上で働きかけをしてまいります。

3つ目の復旧期以降の医療提供体制については、発災後すぐに設置する病院前救護所を閉鎖した後のクリニックなどの医療機関による診療体制を検討してまいります。

報告事項（3）のご説明は以上となります。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいまご説明がありました健康危機対策あるいは発災時の対策等について、ご意見、ご質問等がございましたら挙手をお願いいたします。

病院前救護所をやっている郷地先生、いかがでしょうか。

○郷地委員 船橋中央病院の郷地です。

私たちも、これまでに2回病院前救護所の訓練を行ってまいりました。地域の医師会の先生方は、医師会ごとに船橋中央病院にいざというときには行くという担当の方が決まっています、その先生方に来ていただいて、トリアージとかそういう訓練をしていただいています。人数も多く、市の方もたくさん来ていらっしゃるのです、すごく充実してきていると思います。

先ほどの感染症のところもそうですけれども、こういったことは一つの病院がいくら頑張っても困ることで、市のレベル、それから、保健所とかでこういうふうに指導していただいて、広い視野で行っていただけるのは非常に大事なことだと思っております。

私たち病院ごとも、非常時に、例えば電源が切れた場合には自家発電があるのですけれども、その自家発電の軽油なども近くの業者と提携をして、いざというときには優先的に配っていただくような、そういう手続、交渉等もしています。そういうことも含めて、広い視野でその部分はやっていかないと、市民の方々の安全を守ることはできないと思っていますので、引き続き、その部分は市のほうと協力して行っていきたいと思っております。

○鳥海委員長 海保委員、お願いします。

○海保委員 スターリンクというのがあって、県内で初めてだと。これを私、初めて知りまして、市民として、かなり安心できるなと思いました。こういうことに取り組んでいるんだということを、もっと皆さんに、広報などで知らせたほうがいいんじゃないかと思えます。

○鳥海委員長 ありがとうございます。お声をいただきまして、市が広報すると思います。

また、病院前救護所というのは、市民に対して場合によっては冷たい対応を医療者がする、そういうシステムですね。病院を頼りに、不安でおけがをされてきた方たちを病院の建物の中に入れてないで、ほぼ追い返すことを目標としている。災害のときに活躍していただく、命を守っていただく病院を守らなければいけないということで、各担当者が、もしものときにはどこに行くというのを決めてや

っているのですけれども、そのシステムの意義とか意味ということ、まだ存在すら分かっていない、意味を分かっていない市民が多いだろうと思うんですね。なので、まさに守るべき命を守り、恐らく提供できる医療は最低限の医療になるかもしれませんけれども、それを皆で力を合わせていくシステムです。

また、担当は決めているのですが、実際に大きな災害があったときに、本来、私だったらどこどこに行くとは決まっているのですけれども、それぞれの専門職の方々が、配偶者とかに、「家族と市民と、どっちが大事だと思っているの」と言われるんですね。そんな中でも、そういうことを言われないように、日々心がけて生きています。

また、自治会連合会の立場といたしまして、武田様、何かご意見いただければと思います。

○武田委員 武田でございます。

自連協のほうも、こういった取り組みをされているということ、もう少しPRしていきたいなと思います。というのは、避難所運営訓練とか、組織をつくりましょうということで取り組んではいるのですけれども、市内でまだ9か所とか8か所ぐらいしか出来上がっていない。各地区連においても、まだ取り組みをしていないところもあるので、そういった中に、災害のときにこういう取り組みで病院関係はやっていますよということ、ひとつPRしていきたいなと思います。

先ほど市のほうから、PRするものをつくってくださいというようなご意見もあったかと思いますが、ぜひ、ペラ1枚だとなかなか難しいかと思うのですけれども、簡単な形で、ポスターなり何かをつくっていただければ、配布することはできるかなと思いますので、よろしく願いいたします。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

我が国の災害は、避難に成功された方がその後お亡くなりになっているケースが非常に多いです。自治会連合会等々の働きといいますか、そういったところに頼るところも大きいかと思いますが、本当にみんなで守るということをしてほしいと思います。よろしく願いいたします。

(4) 船橋市衛生試験所について

○鳥海委員長 それでは、続きまして、報告事項(4)「船橋市衛生試験所について」を、健康危機対策課よりお願いいたします。

○健康危機対策課長 それでは、報告事項(4)「船橋市衛生試験所について」、ご報告をいたします。

1 ページ目、船橋市衛生試験所とは、感染症や食中毒などの健康危機対策及び日頃の地域保健対策を効果的に推進し、公衆衛生の向上を図るための市保健所の検査部門で、地方衛生研究所全国協議会に加入しております。

地方衛生研究所とは、地域保健法第 26 条に規定されている調査研究、試験検査、地域保健に関する情報の収集・整理・活用及び研修指導などの業務を実施する機関をいいます。それらが集まった地方衛生研究所全国協議会には、現在 86 機関が加入しています。86 機関の内訳は、資料の 2 ページのとおりとなっております。

次に、船橋市衛生試験所について、詳しくご説明いたします。3 ページをご覧ください。感染症や食中毒などの健康危機対策及び日頃の地域保健対策を効果的に推進し公衆衛生の向上を図るため、船橋市保健所検査部門は、船橋市衛生試験所として、令和 3 年度に先ほどご説明しました地方衛生研究所全国協議会に加入いたしました。

また、機能強化を図るため、令和 7 年 4 月に、健康危機対策課の検査係から行政組織上の第三種事業所に位置づけまして、衛生試験所としたところです。体制も保健師 1 名を増員し、感染症や食中毒の健康危機対策及び地域保健に関する情報の収集・整理をして、様々な業務への活用を図っております。

4 ページ目ですが、衛生試験所になる前は、表の左側に記載のとおり、主に②試験検査を実施していましたが、衛生試験所になった後は、この試験検査はもとより、右側の①調査研究、また、②も含めまして、③研修指導、④地域保健に関する情報の収集・整理・活用を行っていくこととなります。

そこで、5 ページ目、船橋市衛生試験所の取り組み 4 項目については、スライドのとおりとなります。特に②試験検査において、新型コロナウイルス感染症のように急速に地域で拡大する感染症や、食中毒などの試験及び検査、④地域保健に関する情報の収集・整理・活用において、感染症や公衆衛生などに関する情報を収集・解析し、市民へ提供することや、保健所業務での活用に重点的に取り組んでいます。

6 ページでは、衛生試験所があることによる市民の方へのメリットとして、2 点ほど挙げておりまして、左側、1 点目は、新興感染症などの検査方法の早期取り入れです。感染症検査を自前で行うことにより、迅速に結果が分かり、早期に拡大防止対策につなげることができます。

右側、2 点目ですが、地域保健に関する情報の収集・整理・活用です。船橋市の地域保健に関する情報を一元的に収集・整理することで、市民に有用な情報を提供できます。

7 ページ目、令和 7 年度の船橋市衛生試験所の取り組みについてです。①調査研究、②試験検査、③研修については、スライドの 8 ページから 10 ページに記載のとおり取り組んでおります。

資料の 11 ページ目になりますが、④の地域保健に関する情報の収集・整理・活

用についてです。このグラフは、先ほどもご報告しました今シーズンの季節性インフルエンザ様疾患の市内定点医療機関からの報告数です。患者報告数が折れ線グラフ、集団発生報告数が棒グラフで、この患者報告数と集団発生報告数、折れ線と棒の間に相関関係があることが分かります。このように情報を集め、整理し、どのような対策が効果的かを検討する材料を生み出すことを日々継続して行っております。

また、12 ページには、こうして収集・整理した情報を基に「ふなばし感染症情報」を作成し、市ホームページに掲載して毎週更新し、市民の皆様へいち早く感染症の情報提供を行っているところです。

さらに、13 ページ、毎週、関係機関へ向け、それぞれの対策や業務にお役立ていただくため、感染症情報を作成し、メール配信しているところです。このほかにも、下段にありますように X ですとかアプリなどでも様々な方に向けて感染症の情報を提供しております。

14 ページ、その他、健康危機対処についてです。今年度、国立感染症研究所が主催する「新興再興感染症に対する検査初動訓練」に参加しております。感染症発生時に国立感染症研究所との連携手法を確認し、国立感染症研究所が構築した新規の検査方法と検査マニュアルを基に、ウイルスを検出できる体制が整備できるか確認し、本市試験所では良好な結果が得られたところです。

最後に、15 ページ、今後の取り組みについてです。より一層の検査技術などの向上を目指し、地域保健対策の推進に貢献するため、特に②試験検査について、新興再興感染症検査を国立感染症研究所の助言に基づき実施する取り組みを進めてまいります。また、④地域保健に関する情報の収集・整理・活用については、情報を収集・解析し、保健所業務に活用するとともに、市民及び医療などの関係機関へ有用な情報を提供できるよう取り組んでまいります。

船橋市衛生試験所についての説明は以上になりますが、次に、検査室内の動画を映写しますので、説明は衛生試験所長の佐藤のほうからさせていただきます。

○衛生試験所長 皆様、初めまして。衛生試験所長の佐藤と申します。

これから、検査室内の動画を少し流させていただきます。船橋市の感染症予防計画のほうで、PCR 検査体制を確保していくということで、主に PCR のところをご説明させていただきます。

こちらは遺伝子検査室というところですが、こちらがリアルタイム PCR の検査装置になります。この PCR 法で遺伝子を増幅させることで病原体を特定することができて、陰性か陽性かということが分かります。

こちら、PCR 装置が 1 台、2 台、うちの職員が操作しているのですが、あと 3 台ですね。こちらにあります。

次に、PCR 装置のほかに、次世代シーケンサーですとか、サンガーシーケンサーという機器も持ち合わせております。こちらは、遺伝子の塩基配列を解析

する検査機器で、ウイルスの遺伝子型の決定や変異の特定につなげることができ
ます。例えば新型コロナウイルスですと、オミクロン株のニンバス系統ですと
か、系統までが解析できるような機器になります。

ここにあるような検査機器を用いて遺伝子検査を行うことで、より詳細に感染
症や食中毒等の解析を行うことができ、感染源を推定することが可能になりま
す。こうした検査を通して、船橋市内の健康危機対策を進めてまいります。今後
ともよろしく願いいたします。

以上です。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいまご説明がありました衛生試験所等の活動について、ご質問、
ご意見等ございましたら、お受けいたしたいと思います。

海保委員、お願いします。

○海保委員 コロナのときに、変異株、変異株と、いろいろ盛んに出ていました
けれども、衛生試験所にシーケンサーがあるというのを知らなかったです。す
ごいですね。ほかの市に自慢したいぐらいですね。

それと、もう一つ、私言いたいのは、5 ページの③に研修というのがあります。
いろいろ学会には参加しておられるというお話がありましたけれども、ぜひ海外
の学会に参加してほしいと思います。感染症というのは地球規模です。学会
に参加すると、対面で情報が取れるわけですね。文字にならない、インターネッ
トに出る前の情報がキャッチできるんですよ。これは大規模な感染症が地球規模
で起こる情報をキャッチするには非常にいい方法ですので、予算がかかりますけ
ど、できるだけ衛生試験所の方の海外学会出張というのを認めてあげてほしいと
思います。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

そのほかは、何かございませんでしょうか。

本当に学者というのは不確かなことを文字にしたがらないけれども、専門家は
多分こうだろうなと分かっているんですよ。それを対面で、何回も専門家と会
っていると、これっぽいぞというのが本当にいち早く入手できて、細かく検査を
するシーケンサーがあると、それについて連絡をして確かめてみるということ
ができるんです。

(5) 食品衛生関係事業について

○鳥海委員長 それでは、次に、報告事項(5)「食品衛生関係事業について」
を、衛生指導課よりご説明をお願いいたします。

○衛生指導課長 衛生指導課の高橋です。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、報告事項（5）「食品衛生関係事業について～近年の食中毒の傾向とその対策～」について、ご説明させていただきます。

まず、スライド 1 になります。昨年、全国で起こった食中毒の発生状況をご紹介します。こちらは、病因物質別に円グラフに表したものです。病因物質別で見ますと、アニサキスによる食中毒件数が最多でした。アニサキスは、サバ、アジ、サンマなどの魚介類に寄生する寄生虫で、生の魚介類を食べた後に腹痛などを発症します。加熱や冷凍が有効な予防方法となりますが、日本人には、お刺身やお寿司など、魚介類を生のまま食べる文化があることから、なかなか件数は減少しておりません。

船橋市の食中毒の発生状況を赤でお示ししております。全国的な発生状況と同じような傾向にありまして、その他の細菌に 1 件ございますが、こちらは腸管出血性大腸菌が病因物質でした。

スライド 2 になります。こちらは、2 人以上の患者発生があった事例です。アニサキスは、虫体を飲み込んだ場合に発症するものですので、複数患者の発生する事例は少なく、ノロウイルスやカンピロバクターによる食中毒が多くを占めることとなります。

スライド 3 になります。船橋市の過去 3 年間の食中毒発生状況をお示ししました。アニサキスによる食中毒が 10 件、加熱不十分な食肉を原因食品とするカンピロバクターによる食中毒が 7 件という状況となっております。

スライド 4 になります。今年度は、10 月末現在で 10 件の食中毒が発生しております。カンピロバクターによる食中毒が 4 件、アニサキスによる食中毒が 4 件、ノロウイルスによる食中毒は 2 件となっております。カンピロバクターによる食中毒は、全国的に見ても食肉の加熱が不十分で発生している事例がほとんどで、食肉の十分な加熱がカンピロバクター対策として重要となっております。また、冬場、ノロウイルスが流行する季節なので、従業員の体調管理や手洗いの徹底など、今後も事業者に対して指導してまいります。

スライド 5 になります。次に、今年度に発生した食中毒の事例になります。4 月、市内の飲食店営業の施設を利用し、豚レバー、鶏皮、鶏ももなどの串焼きを食べた複数の方に、下痢、腹痛、発熱などの食中毒症状が出ました。保健所で調査したところ、病因物質はカンピロバクター・ジェジュニで、5 名の患者さんが確認できました。こちらの食中毒は、串焼きが加熱不十分であったことが原因と考えられました。炭を使って焼いていたとのことですが、炭の火力が維持できず、中心部までの加熱ができなかったことが食中毒の一因となったと推測されました。

次に、スライド 6 になります。カンピロバクターの特徴について、少しご説明させていただきます。原因食品は、食肉の生食提供や加熱不十分な鶏肉料理が多

くなっています。二次汚染された食品、飲料水なども原因となっております。潜伏期間は、2日から7日。症状は、下痢、発熱、倦怠感などです。食中毒調査をしておりますと、患者さんが入院してしまうくらいの重篤な場合もございます。また、手足、顔面神経の麻痺、呼吸困難などを引き起こすギラン・バレー症候群とカンピロバクター感染の関連が近年分かってきております。単なる食中毒として消化器症状や発熱で終わるものではなく、重い神経障害が生じ、歩行困難などの後遺症が残るケースもございます。このことも、カンピロバクター食中毒対策が重要視されることの一つの理由となっております。

次に、スライド7になります。鶏肉についてになりますが、新鮮な鶏肉だと安全だと思う方もいらっしゃるようですが、新鮮な鶏肉ではカンピロバクターも元気で、新鮮さは逆効果となっております。また、新鮮でない鶏肉では、サルモネラ属菌などの増殖の危険性があり、やはり生では食べられません。生食用でも安全とは限らず、生食用の鶏肉からもカンピロバクターが検出されております。表面を加熱しても安全なわけではなく、湯引き、たたき、焼き加減がレアな焼き鶏などでも食中毒が多発している状況です。

現在のところ、残念ながら鶏肉を確実に安全に生で提供する方法は開発されていないため、カンピロバクター食中毒の確実な予防方法は、中心部までしっかり加熱することが大事となっております。

スライド8になります。ベテランの営業者の方に実際に焼鳥を焼いてもらって、生焼けということがありました。焼き色、肉の大きさ、肉の保管温度、炭火の火力、オーブンの加熱温度、焼鳥を焼く人、これらは毎回同じとは限りません。たまたまその日は肉の塊の大きさがいつもより大きかったために、生焼けになってしまうこともあります。毎回同じ感覚で焼いても、中心部まで加熱できていない可能性がありますので、加熱状況に変化がある場合は、確認方法をいくつか組み合わせて確認することも大切となっております。例えば、肉を切って断面の色を確認する。また、タイマーを使って加熱時間を計る。火力の確認、中心温度計で芯温を測定するなどです。加熱は75℃で1分以上が必要となっております。

スライド9になります。次に、低温調理についてお話いたします。簡単に低温調理ができる調理器具が流通しており、飲食店でも導入する施設が増えてきました。調理方法が簡単で、肉がしっとり柔らかく仕上がるメリットがございますが、加熱が不十分だと食中毒のリスクがあり、調理には注意が必要です。お湯の温度だけではなく、食肉の中心部が65℃、15分、もしくはこれと同等以上の条件で加熱できたかどうかを確認する必要があります。

全国の食中毒事例を見ますと、低温調理が原因の食中毒もございますので、保健所といたしましては、様々な機会に食品事業者に対し、十分な加熱と、その検証方法について指導してまいります。

スライド10になります。食品衛生法第63条第1項では、食中毒患者や疑い患者を診断した医師は、直ちに保健所長に届け出なければならないこととされてお

ります。医療機関からは、これまでも届出をいただいていたところですが、昨年度の年度末に、改めて夜間、土日を問わずということを強調し、依頼の通知書を発出させていただきました。

令和6年度は、食品衛生法に基づく食中毒疑いの届出が31件あり、うち食中毒の判断につながった事例は0件でした。ただ、保健所の健康危機対策課で受理いたしました感染症法に基づく届出により探知となった食中毒事件が1件ございました。

7年度は、10月末現在ですが、既に医療機関から30件の届出をいただいております。うち、食中毒の判断につながった事例が9件ございます。医療機関において、患者さんの喫食物や同行者の体調不良の有無の確認をしていただいたり、保健所への調査協力をお願いについて説明をしていただいている結果ではないかと考えております。

次に、11ページになります。最後になりますが、食中毒予防啓発事業について説明いたします。

船橋市食品衛生協会に委託して実施している食中毒予防啓発事業として、例年行っていた街頭での啓発事業の活動ではなく、7年度につきましては、昨年11月2日に開催されました「ふなばし健康まつり」にブース出展をいたしまして、手洗いチェッカーを使った正しい手洗いの方法の説明や、食中毒予防を啓発する物品として、リーフレットやウェットティッシュ等の配布を行いまして、食中毒予防の3原則でございます「つけない・ふやさない・やっつける」について、普及啓発をしたところでございます。

報告は以上になります。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの説明について、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。

食品衛生協会の堀池委員。

○堀池委員 食中毒予防啓発事業で、例年だと船橋の駅でパンフレットとかそういうものを配っているんですけども、やはり皆さん、関心があるような、ないような感じではいるんですよ。それで、去年は保健所の衛生指導課さんと協力して、11月2日の「ふなばし健康まつり」にブースを出させてもらって、手洗いチェッカーをしました。薬品をつけてもらってやると、ブラックライトで光って出ます。それで、皆さんに手を洗ってきてくださいと言うと、自分でもきれいに洗ったつもりでも、やはり爪のところですかね、この辺がどうしても残るみたいで、「ああ、やっぱりあるんだね」と。やっぱり目に見える汚れというのに皆さん関心を持たれて、子どもさんにも、こういうふうにするとかいうふうにしきれいになりますよということをご案内して、基本は、手洗いをきちんとするという

ことで食中毒も少なくなるんじゃないかなと思います。

カンピロバクターとか、ノロウイルスもそうですけれども、私どもは生で食べる文化というのがありますが、カキは意外とあたるらしいです。ですから、できるだけ火を通して食べる。冷凍にして、家庭だと24時間といってもパカパカ開けたりすると温度が上がりますから、ちょっと長く焼いて食べるという形を取ると、アニサキスにはかからないのではないかなと思うんです。ですから、やはり火を通すというのが基本ではないかなと思いますので、ひとつよろしく願いいたします。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

海保委員、お願いします。

○海保委員 6ページにカンピロバクター食中毒の潜伏期間が2～7日とあるんですけども、私の考えではかなり期間が広いなと。2日ぐらいだったら、あれかなというの分かるのですが、7日もたつと何が原因か分からないです。こういう潜伏期間が長い人と短い人というのは、どういう人が長くなるかという何か傾向というのがあるんでしょうか。

○鳥海委員長 基本的には、感染症は病原体が増殖して症状が出るという形になるんですけども、こういった食中毒は、もちろん菌、ウイルスによる毒性と、あとは実はどれだけ多く採ったかということ、また、委員がお考えの個体による、抗がん剤の治療をされているとか、免疫能力が低い方とか、そこで多少違うんですよね。なので、個体の差、それから採った量、あるいはウイルスの差、そういった分子や菌の差というものが様々なんですけど、カンピロバクターに関しては潜伏期間に差があるという、ちょっと分かりにくいのは確かです。犯人探しに時々苦慮するところがあります。

○海保委員 ありがとうございます。

○鳥海委員長 では、松原委員、お願いします。

○松原委員 最近、病院を退職して、大学で勤務している松原です。

病院で食事をつくっている、スタッフの多い栄養士会ですが、病院、また施設もそうですけれども、やっぱり医療安全は、先ほどあったように、食事関係で患者さんの命に関わるのは食中毒とアレルギーなんですね。

食中毒も、ライセンスを持って食事をつくっていて、カキは食べないというのが我々の業界は結構あるあるで、カキは食べないで万全を尽くしてやっているんですけども、それでもやっぱり医療機関とか介護施設で食中毒というのは起こ

るところがあります。

さっきの医療安全ではないですけども、やはりどこかが抜けてなってしまうところがあります。その辺を行政のほうから定期的に、食中毒の警報が出ましたよとか、あとは、こういう事例がありましたよというご報告をいただくと、やっているつもりだけど、ちょっと抜けていたところがまた発見できるというところがありますので、ぜひ引き続き、行政のほうからも施設へのお知らせをいただけますとありがたいですので、今後ともよろしく願いいたします。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

先生は食品・栄養の管理者を育てて、今教育にかなり力を入れてくださっている立場ですので、そういった教育・啓蒙、それから、我が国はきれいな水道水に恵まれた国ですので、防ごうと思えば防げるものなので、さらに啓蒙を広めていければなと思っております。

それでは、報告事項については以上になります。

最後に、事前質問に対する回答等で、資料をご覧になられて何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

久野様、何か気になるところとかございませんでしょうか。

○久野委員 いえ、勉強になりました。ありがとうございます。

○鳥海委員長 ありがとうございます。

それでは、本日充実したご意見、いろいろいただけたと思います。審議ありがとうございました。皆様のご協力により議事の進行をスムーズに運ぶことができましたことを心より御礼申し上げます。

事務局におかれましては、各委員からいただいた意見を踏まえて、今後の保健衛生活動、行政にぜひ生かしていただければと思います。

5 総評

○鳥海委員長 それでは、最後に保健所全体を最も理解されておる保健所長、締めのご挨拶をお願いいたします。

○保健所長 鳥海会長、ありがとうございました。今日の会議、本当に各委員の皆様方、いろいろご意見やご質問、ありがとうございました。

この会議は、どうしても大変範囲が広い内容であり、一つ一つがかなり深い内容なので、それを短時間でいかにポイントを説明し、また各委員にもそれをご理解いただき、持ち帰っていただいて、それぞれのお立場のところで、いろいろ普的なことも含めてお願いしたいなと思っております。なかなか難しいことです。

が、それでも今日の会議はすごく分かりやすく委員の意見交換ができたのかなと思って、感謝申し上げます。

今日は、医療安全や感染症の関係、災害医療対策、あとは食中毒の関係という保健所でよくやっている健康危機関係のことを一まとめにさせていただきました。事前に市民公募の委員の方々を私たちが選考するとき、健康危機的なことについて、いろいろなご質問とかご意見がありましたので、まずは今回、この辺りを中心にテーマを選ばせていただきました。

鳥海会長のほうからも、2009年のときの新型インフルエンザのお話が出ましたように、コロナのときに船橋市は、多分皆さんも覚えておられるかと思うのですが、人口的には当然、千葉県内では千葉市が船橋市の1.5倍ぐらいで多いわけです。約3年余りのコロナの大変な期間がありましたが、最初の3分の1ぐらいは、船橋市が感染者の数がずっと一番だったわけです。これは何かというと、船橋市が一番危なくて危険だというふうに捉えられる部分も一般の方にはありましたけれども、早い段階から、船橋市がしっかりとそういう人を見つけることができていた。もちろん全員を見つけるとかそういうことではないのですが、県内においては、ほかの自治体に比べると、見つけ方が多分うまかった。また、それに対して、治療だとかいろいろなことに対しても対応が早かったということだったと思います。その後は、人口が多い千葉市などに当然抜かれていった形でしたが。

これはどういうことかということ、先ほどの2009年の新型インフルエンザの経験を踏まえて、医師会、歯科医師会、薬剤師会、それから消防だとか、いろいろ関係する船橋市の医療関係の皆さんが、とてもまじめな方ばかりなので、保健所からいろいろ無理難題をお願いしても、本当にいつも夜な夜な会議をやりまして、日頃から準備してきました。それが、いざコロナが起こったときに、皆さんがそれぞれ非常に迅速に動いていただけたという結果だと思えます。

新興感染症という、これまでにないような感染症というのは、今後もまた出てくるわけですが、そういうものが出てきたときは、今までのデータがないので、国などもかなり大げさな対策をどうしてもやっていかざるを得ない。そのときに、ほかの自治体であれば、医療関係者もみんな結構たじろいしてしまうところが正直あるんですね。これは保健所もそうですし、医療関係者もみんなそのリスクを考えるから、余計に知れば知るほどたじろぐのですが、船橋市はそこは本当に一生懸命、皆さん親身に話し合いができるので、コロナのときに本当に活きたのかなと思います。今後もこれをずっと継続していければと思っています。

災害時等も、病院前救護所という形で、今までは体育館に医師会の先生方に行っていたという形でしたけれども、また一方で、病院には被災者が集まってくるので、結局そのままでは病院がつぶれてしまう。病院をいかに守りながら、大切な人を選んでフォローしていくかということで、病院前救護所という仕組みをつくりました。この辺りを市民の方々にもよくよく理解していただきなが

ら、我々、しっかり今後も保健予防対策を進めていきたいと思っています。

ちょっとまとまらず長くなりましたけれども、今後とも委員の皆様方、この会議の場面だけではなく、気がついたときでも構いませんので、事務局のほうに、いろいろご質問なり、ご意見などをいただければありがたいと思っています。どうぞよろしく願いいたします。本日はどうもありがとうございました。

○鳥海委員長 筒井所長、ありがとうございました。

これで議長としての任務を終わらせていただきます。それでは、事務局にお返しいたします。

○司会（保健総務課長補佐） 鳥海委員長、ありがとうございました。

冒頭でもお伝えをしておりますが、本日の協議会は公開としておりますので、議事録は市のホームページで公開することになっております。まとめ次第、皆様に議事録を送付させていただきます。委員の皆様におかれましては、ご発言の内容をご確認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。

また、次回の会議についてでございますが、来年度、開催日が決まり次第お知らせいたしますので、引き続きご協力をお願いしたいと思います。

それでは、以上をもちまして、令和 7 年度船橋市地域保健推進協議会を終了とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。

11 時 47 分閉会