

令和7年度第2回浜松市保健医療審議会会議録

- 1 開催日時 令和8年1月26日(月) 午後7時30分～午後8時20分
- 2 開催場所 オンライン会議(事務局 浜松市口腔保健医療センター講座室)
- 3 出席状況 委員 13名
滝浪實会長・岡俊明副会長
有馬幸恵委員・尾島俊之委員・小野原玲子委員・金子寛委員・
岸本肇委員・小助川雅巳委員・坂本貴宏委員・柴木利明委員・
月井英喜委員・内藤留美子委員・山岡功一委員
事務局 29名
平野医療担当部長・板倉保健所長・西崎健康医療課課長・高井健康医療
課課長補佐・大平健康医療課副主幹・榊原健康医療課主任・戸田夜間救
急室副参事・河合精神保健福祉センター副所長・小野看護専門学校課
長・山下保健環境研究所課長・渥美病院管理課課長・三枝佐久間病院病
院長・北野谷佐久間病院事務長・小笠原健康増進課課長・田辺健康増進
課課長補佐・密岡保健総務課課長・中野保健総務課課長補佐・木谷保健
総務課専門監・内藤保健総務課主任・落合保健所副所長・久保田生活衛
生課担当課長・風間生活衛生課担当課長・深津生活衛生課課長補佐・山
本保健所浜北支所支所長・亀田高齢者福祉課課長・竹村高齢者福祉課担
当課長・谷口介護保険課課長・三島警防課担当課長・若味警防課専門監
- 4 傍聴者 0名
- 5 議事内容 審議事項
(1) 浜松市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定案について
報告事項
(1) 令和8年4月の組織改正について
- 6 会議録作成者 健康医療課 榊原
- 7 記録の方法 発言者の全部記録 録音の有無 有・無
- 8 会議記録

1 開会

(西崎健康医療課課長)

本日は委員の皆さまには、大変お忙しいなかご出席いただき誠にありがとうございます。令和7年度第2回浜松市保健医療審議会を始めます。進行役の健康医療課の西崎でございます。

会議の開催にあたりまして、健康福祉部医療担当部長の平野よりご挨拶申し上げます。

(平野医療担当部長)

浜松市健康福祉部医療担当部長の平野です。日頃より委員の皆様には、保健医療行政全般にわたり、多大なるご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本日は、前回の審議会にて委員の皆さまに概要をご報告いたしました「浜松市新型インフルエンザ等対策行動計画」について、改定案のご審議をいただきます。また、来年度からの市の組織改正についても併せてご報告いたします。

委員の皆さまにはそれぞれのお立場から、忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(西崎健康医療課課長)

本日の審議会につきましては、委員総数15人のうち、13人にご出席をいただいておりますので浜松市保健医療審議会条例第4条第2項により、会議が成立していることをご報告申し上げます。なお、今回委員の交代が1名ございます。浜松市民生委員児童委員協議会から、柳田 温委員に代わって、内藤 留美子委員に新たにご就任いただきました。その他出席委員のご紹介は事前にご送付した名簿に代えさせていただきます。

本審議会の議長は、条例第4条第1項に基づき、滝浪会長にお願いいたします。よろしくお願いいたします。

(滝浪会長)

皆さまこんばんは。本日は保健医療審議会にお集まりいただきありがとうございます。

インフルエンザや新型コロナウイルスは昨年より1ヶ月ほど早くピークを迎えましたが、年末年始は比較的落ち着いた状況でした。しかしながら、成人の日からインフルエンザA型・B型がそれぞれ発生していますので、十分ご注意ください。

この地域は雪が少ないため落ち着いていますが、日本海側では豪雪となり大変な状況です。厳しい寒さですので、風邪にもお気を付けください。また、選挙も始まり、市の方々は多忙なことと存じます。本日は審議事項がございますので、委員の皆様には活発なご意見を賜りたいと存じます。この審議会では、状況に関わらず計画に則って粛々と進めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

それでは議事に入る前に本審議会の公開について各委員のご了承をいただきたいと思います。本日の審議会では、個人情報などの非公開公開情報を審議する予定がないようでございます。浜松市情報公開条例により議事を公開することにしてよろしいでしょうか。ま

た、傍聴希望者がいる場合は、傍聴を許可したいと思いますよろしいでしょうか。（委員の了承を確認した。）

2 議事

（滝浪会長）

それでは、議事に入ります。

はじめに、審議事項（1）「浜松市新型インフルエンザ等対策行動計画の改定案について」事務局から説明を求めます。

（密岡保健総務課課長）

資料 1-1、1-2 に基づき説明をした。

（滝浪会長）

事務局から説明があった件について、委員の皆様からそれぞれの立場でご意見ご質問いただけますでしょうか。Web の委員からもぜひお願いいたします。

国や県から 10 年ほど前に示された行動計画を改正するものです。発生期から考えた方策というよりも準備期から現場の動きをわかりやすく変えていくものかと思います。

詳細は改定案の資料 1-2 をご確認ください、縦横の項目を整理することで、全体像を把握しやすいかと思います。

ご意見はいかがでしょうか。先ほど少しコメントいたしました、フェーズを簡潔にし、分かりやすくするための具体的な準備方法、現場の対応、そして最終的な行動様式が記載されています。この運用は国や県から示されたものであり、市として果たすべき役割も明記されています。パブリックコメントを通じて市民の皆様からのご意見をいただき、必要に応じて修正していくものです。

大きな話に聞こえるかもしれませんが、ご自身の分野での扱いに疑問がございましたら、事務局へお問い合わせいただけたらと思います。

（岡副会長）

国や県から示されたものを計画に反映したとは思いますが非常によくできていると思いました。ただ逆に言えば、浜松市の今の医療提供体制の特徴を踏まえたものが少し欠けていると思いました。例えば浜松市は 7 つの病院で二次救急医療体制をとっており、全国の他の地域に比べて充実しています。これは二次救急病院が一次救急から全て担っている体制であるということですが、実際に新型インフルエンザが出たときにそれでいいのかという検討もあると思います。もう一点は医療提供体制についてです。浜松市は決して小さな地域ではありませんが、医師は中央区などに偏り、天竜区では医師不足という状況です。浜松市内の医療提供体制には差があり、地域によって状況が異なります。今後、この問題点をより深く掘り下げ、具体的な計画に盛り込むことが今後の準備につながると思います。

平均的には素晴らしいと思いますが、浜松市の様々な事情をもう少し踏み込んでもいいかなというのが感想です。

(密岡保健総務課課長)

ご意見ありがとうございます。岡委員がおっしゃったような形で改定案を検討させていただきたいと思います。

(滝浪会長)

岡先生ありがとうございました。地域特性と人口特性という構造特性についてご意見がありました。集団発生時のエリアによる対応の違いがあると思います。やはり中山間地域で感染症が出て中央区のようにドミノ倒しで感染者が出てくるようなことはないと思います。政府でもいろいろと考えていると思いますが、日本の縮図のようなものが浜松市の構造に近いと思いますので、日本のやり方を見ていけば浜松市の対応もわかると思います。

災害時と同様に、浜松市が応援体制、医療資源、行動様式についてどのように考えているか、既に計画されている内容を付記することで、住民の皆様が安心して行動できるのではないかと思います。

(密岡保健総務課課長)

ありがとうございます。参考にさせていただきます。

(滝浪会長)

パブリックコメントでは様々な意見が出ると考えられます。地域の方々によって考え方も異なるため、「こうしてほしい」という要望も出てくるのではないのでしょうか。

他にご意見はいかがでしょうか。山岡先生お願いします。

(山岡委員)

改めて言葉にするほどのことでもないのですが、終わりの時期を一体いつまで想定して考えるべきでしょうか。

(密岡保健総務課課長)

計画の期間ということではよろしいでしょうか。

(山岡委員)

この仕組みができることで、この先ずっとこの計画が生きるのか、もしくは有効期間 5 年なのかという話です。また 4 ページ目の「⑩保健」の部分に「DX の推進」という項目があります。他の項目は行うべきことが書かれているなかに方法論が一つ入っており、具体的にどのようなことを想定されているのでしょうか。DX という言葉だけで議論していくと様々なことが当てはまりそうな気がします。今回の診療報酬改定に関しやたらとこの言葉が出てきます。資料から少し言葉が浮いている気がしたので指摘させていただきます。

(密岡保健総務課課長)

DX 推進については計画に記載されている意図が少し伝わりにくいかもしれません。また最初に意見のあった計画の期間は特に定めがないため、特措法に基づいて国や県に動きがあったときに改定をしていきます。状況が変われば市の計画も改定をしていくため、ご指摘のあった DX 推進の言葉なども今後改定されていくと思います。都度見直しをかけて、より実効性の高いものにしていきたいと考えております。

(滝浪会長)

本編は DX というよりは ICT の活用や情報提供という形で書いてありますが、項目としてこのように表記していただいたのかと思います。今回の説明で使用された概要資料は言葉が少し雑駁な形で書いてありますが、本編資料を読み解くと、この部分は例えば G-MIS やサーベイランス、人々のコミュニケーションという部分での対応となっているため「情報の効率化・伝達方法」と言った方がいいかもしれません。

(密岡保健総務課課長)

ありがとうございます。参考にさせていただきます。

(滝浪会長)

今日の説明では審議していただく項目をコンパクトにお話しいただいたとご理解いただければと思います。他にご意見はいかがでしょうか。前回は平成 26 年に制定されたもののため大体 10 年ぐらいで見直しをかけていくということかと思えます。地震などもそうですが、30 年前の阪神淡路大震災、それから中越、東日本、熊本、能登、それぞれ特殊性を持った地震災害がありました。同じように感染症に関して災害がテーマだと思えます。見直していく必要があり、感染症の種類も変わるかもしれません。10 年ぐらいのスパンで見直していくという話になったのかと思えます。

他にご意見はいかがでしょうか。月井先生お願いします。

(月井委員)

24 ページの「対策項目 9 治療薬・治療法」のところですが、国や県と協力して備蓄をと書いてありますが、現在薬の供給が非常に滞るケースが出ており本当にパンデミックが起きたときにきちんと薬が供給されるのかが具体的に心配な部分です。昨今国の備蓄が提供される判断がとても遅く、現場に薬がない状況が起きているということが実際にあるかと思えます。対策項目 9 の下から 2 行目のところに、「必要な準備・訓練等を行う」と書いてありますが、保健総務課や健康医療課が図上訓練のようなシミュレーションを行うのか、もしくは現場で訓練を行うのか、案があれば教えていただきたいです。先ほど話題にもなりましたが、例えば天竜区などで応急救護所を作りインフルエンザなどの感染症薬を提供する構想も検討されているのか教えてください。

(密岡保健総務課課長)

24 ページの治療薬・治療法についての内容は、計画の中で目標とするものや市の役割を記載しており、現在具体的に何か進んでいるというわけではございません。今後必要なことや考えるべきことを記載しております。

(滝浪会長)

感染症の流行状況がわからないなかで、どのような準備をすべきか、特にワクチンの開発・製造について懸念があることかと思えます。大量の卵の確保や、mRNA ワクチン製造・施設の確保などの課題は多いと思えます。国の計画に基づく対応となるため、迅速な動きは難しいのかもしれませんが。

現在我々も感染症に対して症状緩和を目的とした治療を行っていますが、去痰剤や咳止め、解熱剤といった一般的な医薬品の備蓄や供給体制について、先生がお考えになっていることと存じます。地域ごとの対応能力や、発生時の備蓄量をどのように設定するかが重要だと考えられます。通常、食料品は3日分の備蓄が必要と言われていています。医薬品についても、一箇所に集中して保有することは現実的ではありませんので、地域の倉庫での流通体制や対応規模の検討が必要かと思えます。大規模な需要が発生する場合がありますし、偏りがないよう流通のあり方も重要です。そのためこの地域に必要な医薬品の量を皆さまそれぞれの立場でご試算いただき、市にご意見をお寄せいただけたらと思えます。よろしくお願いいたします。

(山岡委員)

オンラインでも処方ができるのでしょうか。

(滝浪会長)

山岡先生から、災害時のオンライン処方についてご質問がありました。これまでは対面診療での処方しか認められていませんでしたが、遠隔医療への移行が進んでおります。そのため、災害時においては、関連法規が整備され、運用されることが予想されます。これらの点も踏まえて検討する必要があると思えます。

(山岡委員)

感染症である可能性が高い場合、オンラインで検査を経ずに処方することも今後検討できるかもしれません。

(滝浪会長)

感染症が散発的に発生している状況で遠隔にいる患者さんに対して、推定の診断と処方を行えるかという点について、ご意見をいただいたと思えます。法的な課題があるかと思えますが、中山間地域を持つ市として、県にそのような方法を事前にご検討していただく要請を意見として挙げていただければと思えます。

他にいかがでしょうか。感染症発生時の議論も含め、非常に有益なご意見があったかと

存じます。追加のご意見がございましたら、事務局までお寄せください。資料 1-2 もご参照いただき、今後の対応についてご検討いただければ幸いです。

他によろしいでしょうか。（委員より意見がないことを確認した。）それでは報告事項(1)令和 8 年 4 月の組織改正について事務局から説明をお願いいたします。

（西崎健康医療課課長）

資料 2 に基づき説明をした。

（滝浪会長）

ありがとうございました。事務局からの説明について、ご意見があればお願いいたします。山岡先生お願いします。

（山岡委員）

「母子保健」という言葉は一般的ですが、父親が含まれにくいという課題があります。親子を対象とする言葉はないでしょうか。精神科領域では、母親の産後うつ病に加えて、父親の産後うつも少しずつ注目されています。母子のみならず、父親の精神的な健康も考慮していく必要があると考え、述べさせていただきました。

（滝浪会長）

良いアイデアがあれば皆さまからぜひ市にご意見いただけたらと思います。

母子保健は非常に重要で、母子手帳を生涯保管される方もいらっしゃいます。通常は、お子様が成人された際に「これはあなたの歴史です」と渡して管理を託すことが多いです。この母子手帳の DX 化も検討されており、クラウド化してマイナンバーカードからアクセスできるシステムにすれば、お子様のアイデンティティに基づいた ID カードとしても活用できると考えられます。そのようになると、親と子の関係だけでなく、親同士の関係や親権といった難しい問題も今後議論されることになると思います。

また今回の改正では、在宅医療に関することも含まれています。これまで「高齢者」と「在宅医療」は結び付けられがちでしたが、実は在宅医療は子どもや障がいのある方、病気で周囲の支援が必要な方など、幅広い年齢層を対象としています。そのため、今回の改正は適切であると考えます。これまで高齢者の方への対応が一元化されていましたが、今後は多様化していくため、担当部署の負担は大きいと思います。年齢が異なれば提供するものが変わってくるため、スキルアップや専門性の向上が求められます。また、この地域では医療圏と介護圏が同一の地域になるため、わかりやすい対応ができるのではないかと考えています。

感染症に関しては、発生してからの対策及び予備的な対策に予防接種部門が追加され、一貫して対応することになりました。予防接種はかなり大変な事業のため大所帯になると思います。混乱しないような体制整備をしていただければと思います。

その他ご意見はよろしいでしょうか。（委員より意見がないことを確認した。）それでは事務局よりその他の報告事項がありましたらお願いいたします。

(西崎健康医療課課長)

事務局からは特にございません。

(滝浪会長)

本日の議事は以上ですが、その他、何か皆様からご意見等がありましたらお願いいたします。(委員より意見がないことを確認した。) それでは、議事が終了しましたので、事務局へお返しします。

(西崎健康医療課課長)

先生方、忌憚のないご意見をお聞かせいただきありがとうございます。審議事項は担当課がご意見を踏まえて改正させていただきます。それでは以上をもちまして審議会を終了いたします。本日はありがとうございます。