

令和7年度 福岡市保健所運営協議会 議事要旨

日時

令和7年8月21日(木) 18:30～19:45

場所

福岡市中央区天神2丁目12-1 天神ビル11階 9号会議室

出席者

委員

有馬委員 案浦委員 石井委員 石本委員 磯部委員 岩崎委員 鬼塚委員
勝見委員 杉元委員 田城委員 二宮委員 東田委員 吉兼委員
(以上13名、五十音順)

※定足数である過半数に達していることから会議成立

事務局

保健所長

(健康危機管理部)	健康危機管理部長	健康危機管理課長
(感染症対策部)	感染症対策部長	感染症対策課長
(精神保健・難病対策部)	精神保健・難病対策部長	精神保健・難病対策課長
(地域衛生部)	地域衛生部長	医薬務・衛生推進課長
	食品安全推進課長	東衛生課長
	博多衛生課長	中央衛生課長
	南衛生課長	城南衛生課長
	早良衛生課長	西衛生課長
		他30名

議事

1 令和6年度の事業報告について

(1) 感染症

【質疑応答、意見等】

(委員) 皆さんご存知のとおり、温暖化により、新しい感染症が動物にも発生しており、今後人への感染につながっていくと思う。

そのような中で今、私自身が獣医医療の現場で非常に懸念しているのは SFTS である。先日北海道で発生し、毎日のようにマスコミが注目してニュースになっている。福岡市での発生は過去3年で1例であるが、12年前に初めて山口で報告されてから、福岡県では34例程発生している。人間の感染報告例は今年(全国で)130を越えている。昨年の最高

報告数を今の時期で越してしまった。猫の感染報告も同様に増加している。数か月前に感染猫を診療した獣医師が亡くなったほか、数年前から動物から人へ感染したという話はよく聞いており、人への感染を非常に危惧している。厚労省のマニュアルでは、感染が疑わしい場合、医療機関に相談することとなっているが、どこに相談したらいいか。SFTSの猫を扱って場合に診察可能な医療機関を紹介してほしい場合に、どこに行ったらいいのか。一般の内科を受診する場合に、その人の動線すべてに感染の危険性があるため、保健所に相談した場合に、そういった危険性がある患者の相談に対応してくれるのか。

(事務局) SFTS に感染している動物との接触が明らかにあり、どこに受診していいかわからない場合は、福岡市民の方であれば福岡市保健所にご相談いただければ、医療機関を紹介する。受診される前に、医療機関に予め連絡し、受け入れ可能か確認するため、動線等も感染が広がらないように対応されると思う。

(委員) そのように伝えさせていただく。

(委員) 7ページについて、4月の百日咳、りんご病も発生動向調査の数字が活かされて広報していただいているように思う。

百日咳が全数報告の中でも非常に多く、去年の3倍ということであるが、百日咳が増えている傾向というのは、全国的なものなのか。保健所が医療機関等と連携しながら百日咳の具体的な対応をしていれば教えていただきたい。また、令和7年度の最新の梅毒発生数も教えていただきたい。

(事務局) 百日咳は全国的に増加している状況で、厚生労働省も注意喚起しているところ。梅毒の現時点の数字は持ち合わせていない。

(委員) 百日咳についての対応は医療機関への注意喚起のみなのか、それとも先だってできることが何かあるのか。

(事務局) 広報啓発の点では、SNS やホームページを活用している。

乳幼児は重症化するおそれがあり、基本的な感染対策として、手洗いや咳をする場合の咳エチケットを市民に向けて啓発している。発生件数が多くなるのも、医療機関が適切に診断されている結果であると考えている。

(委員) 百日咳の感染者に子どもたちが非常に多く、高齢者にとっても、非常に大変な状況になってくる。感染症を予測することは非常に難しいとは思いますが、全国の状況と合わせながら、迅速な情報発信を継続していただきたい。

(委員) 6ページの表にあるとおり、風しんの発生件数がないということは、やはり予防接種の効果ということか。

(事務局)効果はあると考える。

(委員)8ページの予防接種のその他の風しんについて、6年度の接種実績が4年度から減っている。風しんのその他の対象者が昭和37年から54年までの男性のうちの抗体が不十分な方となっており、45歳から60代の方になるかと思われるが、風しん抗体検査のお知らせは対象者の方にはされていると認識している。

(事務局)ご認識のとおりである。

(委員)その方々について、対象者数や風しん抗体検査の受検数はわかるのか。

(事務局)風しん抗体検査について、福岡市においては目標とする抗体検査の受検者数の50%程度が検査を受けている。国によると、40代後半から50代後半までの男性の風しんに対する抗体保有率が88%であり、集団免疫獲得という一定の目的は達成したと評価されている。

(委員)対象の年代について、風しんは子供の病気だとして関心がなく、検査にもいかないという話を聞くことがある。その場合はどのように伝えたらいいか。

(事務局)その場合は、ご自身のことではなく、お嬢様や、お孫様が妊娠をした場合に、胎児に影響を与えることがあるということを伝え、検査を促している。

(委員)若年者の梅毒や性感染症が問題になっているが、YoutubeやInstagramの動画はどのくらいそのターゲットにリーチしているのか。若年者等のターゲットがわかっているものは、従来から教育現場で啓発が行われていると思うが、現状で何か強化された部分があれば教えていただきたい。

(事務局)男性は20代から40代、女性は20代をターゲットとして啓発を行っている。視聴回数は48万回程度あり、一定の訴求効果があったと考える。

(委員)中学生についてはどの程度啓発しているのか。

(事務局)中学生に対する啓発は行っていない。

(委員)Youtubeは興味のある人は見るが、そもそも動画に興味がない人の方が感染すると思う。小学生くらいの年齢から学校でしっかり教えていくことを検討してはどうか。

(事務局)教育委員会等と相談しながら検討する。

(2)精神保健、難病対策

【質疑応答、意見等】

(委員)中学生等が市販薬を大量に飲んで救急搬送されるという事例が目立って増えている。こういった現状分析、要因分析、対策等についても保健所に対応していただいた方がいいと思っている。

もう一点、難病に関して、福岡市でも悲しい事件があったが、医療的ケア児に関して、事件事故を踏まえて対策として取り組まれたことがあれば教えていただきたい。

(事務局)若年の自殺未遂について、全国的にも問題となっており、福岡市においても若年者の自殺はここ数年減っていない状況である。自殺対策の実施・相談については、精神保健福祉センターで支援を行っている。自殺未遂者が繰り返しオーバードーズをして病院に運ばれている状況もあると思う。

(委員)オーバードーズとは、自殺未遂のみならず薬物依存の問題もあると思う。それは保健所の担当ではないのか。

(事務局)薬物依存者の支援は精神保健福祉センターで実施している。薬物乱用防止の啓発については、医薬務・衛生推進課で実施している。

(委員)一つのところで解決できる問題ではない。家庭環境含め様々な要素があるため、包括的に検討できるような枠組みを検討すべきだと思う。

(事務局)薬物乱用対策については、三つの取り組みが重要だと考えている。一つ目が取締まり、二つ目が啓発、三つ目が再乱用防止や相談、そういったものが連携しあって解決していくものと考えている。役所だけでは難しい部分もあるため、薬剤師会、医師会、警察等と連携しながら取り組んでおり、年に一度、協議会を開催して情報共有している。

(委員)福岡市の実態の数字はあるか。

(事務局)昨年度オーバードーズに関するアンケート調査を実施し、1,200 名以上から回答を得ている。その中で、友人や知人がオーバードーズをしたことがあると聞いた方が9%程度おり、数字としては多いと感じている。その他の回答として、若者が情報を得るためのツールとして SNS 等が有効であることや、相談窓口を知らない方が多かったことから、相談窓口を紹介する動画を SNS で発信しているところである。

(事務局)1月に起きた医療的ケア児の事件について、自宅で人工呼吸器を使用しているお子さんを介護されていた状況であった。市としては、6月に介護者の方がレスパイトできる時間を確保するために、福祉サービスとしてレスパイト事業の時間数の拡充を図ったところであ

る。また、介護者への心のケアという部分の支援については、福岡県の医療的ケア児支援センターや、福岡市の相談対応窓口の周知、家庭訪問というかたちで実施しているが、長期間関わっていくことが必要だと考えている。

(委員)介護であれば、ケアマネージャーに相談すれば、支援してもらえる体制が整っていく。自宅で人工呼吸器を使用している医療的ケア児の方々にも、そういったフォロー体制があると思う。相談できる体制として、担当が明確にあるのか。

(事務局)介護保険のケアマネの方と似たような役割として、障がい福祉サービスを利用している方については、障がい児の相談支援専門員の方がいる。その方が、様々なサービスを提案するなど、福祉サービスのマネジメントとして関わっている。

(委員)医療的ケア児の受け入れ施設も決まっていると思うが、個人的には実績として利用が増えている感じがしない。受け入れ施設をより利用していただけるような取組みはあるか。

(事務局)医療的ケア児の方が短期入所を使えるような取り組みは、福祉局やこども未来局が行っている。医療機関に短期入所の指定をうけていただけるようお願いをしているところであるが、やはり入院患者の対応等があるため、短期入所の数としては増えていない。早急に解決できる策として、医療機関での短期入所ではなく、在宅でのレスパイト事業に対応している状況である。

(委員)NICU等でしっかりケアして、次に繋げていく中で、レスパイトの相談に乗りたい、入院を受け入れたいという病院は、当院含めあるため、受入れの裾野を広げることも考えていただきたい。

(委員)受入れ可能な病院のリストはあるか。

(委員)リストはあるものの、利用実績があまりない。

(3) 医事・薬事、環境衛生、食品衛生、栄養指導

【質疑応答、意見等】

(委員)カンピロバクター、アニサキスのそれぞれの症状と治療法を教えてください。

(事務局)カンピロバクターの症状は、下痢、腹痛、発熱である。鳥刺し等の生肉を食べてから2日後から一週間後に発症する。病院を受診し、抗生物質を飲むことで対応することが多い。アニサキスは刺身等が原因になる。冷凍するとアニサキスが死ぬことが分かっており、24時間冷凍すると、かなり予防できる。もしくは、魚をさばくときによく見て、アニサキスを除

去するというのが一般的な予防法である。アニサキスの方は比較的発症前の時間が短く、食べてから6時間後から 24 時間のうちにかなり激しい腹痛がやってくることが多い。治療法としては、病院で胃カメラ等で摘出するのが一般的である。

(委員)4年前くらいに、ヒスタミン食中毒になった。顔が真っ赤になって、脂汗が出て、熱っぽくなり、蕁麻疹が出た。たまりかねて救急車を呼んで病院に行ったが、その時は点滴で治った。カンピロバクターも、2日後3日後以降に発症し、抗生物質で対応するということから、似たようなものだと思う。カンピロバクター、アニサキスのほか、ヒスタミン食中毒も入れてはどうか。

(事務局)様々な食中毒が発生するため、発生の傾向を踏まえ、発生件数が増えてきた時には必ず対応させていただく。

(委員)24 ページの(2)原因物質でカンピロバクター、アニサキス、ノロウイルスという記載があり、ノロウイルスの患者が多いにもかかわらず、作成の動画が、カンピロバクターとアニサキスだけということだが、ノロウイルスに関する啓発の動画は、今後作成される予定があるのか。

(事務局)令和4年度、5年度の発生件数としては、カンピロバクターとアニサキスが多い。患者数から見ると確かにノロウイルスが多いが、発生件数自体はそこまで多くなかったため、まずは、発生件数の多いカンピロバクター、アニサキスの方から特化して対応することとした。令和4年度、5年度、6年度とノロウイルスの発生件数を見ていくと倍、倍、と増えてきており、現時点での令和7年度の福岡市内の発生件数第1位はノロウイルスである。カンピロバクター、アニサキス、ノロウイルスの3つが、全国的にも発生件数の上位を占めているため、この 3 つについては啓発動画が必要だと思っている。若い方に限らず、今情報を取得するのは SNS がメインとなってきているため、ノロウイルスについても啓発動画を前向きに検討し、必ず作りたいと思っている。

2 その他

(委員)各区保健福祉センター健康課で実施している精神保健、難病対策事業などについて資料にデータを追加していただきたい。例えば精神保健であれば、手帳所持者がどれくらいいらっしゃるのか、自立支援医療をどれくらいの方が受けていらっしゃるのかが分かれば、精神保健がこれだけ進んできているという指標に非常に有効だと思う。

(委員)12 ページの新興感染症の発生に備えた健康危機管理体制の強化ということで、保健所、医療機関等と連携していろいろな訓練を実施されているところであるが、薬の配送に関する訓練などについても検討をお願いしたい。

(事務局)検討していく。

(会議終了)