

保健福祉子ども委員会記録（No.20）

1 日 時 令和7年12月11日（木）
午前 9時59分 開会
午前10時45分 閉会

2 場 所 第1委員会室

3 出席委員（9人）

委 員 長	金 子 秀 一	委 員	中 村 義 雄
委 員	西 田 一	委 員	小 松 みさ子
委 員	松 岡 裕一郎	委 員	中 村じゅん子
委 員	伊 藤 淳 一	委 員	柳 井 誠
委 員	小 宮 良 彦		

4 欠席委員（1人）

副 委 員 長 森 本 由 美

5 出席説明員

保健福祉局長	武 藤 朋 美	健康医療部長	小 野 祐 一
健康危機管理課長	重 岡 直 之	子ども家庭局長	小 林 亮 介
			外 関係職員

6 事務局職員

書 記 岩 瀬 美 咲 書 記 嶋 田 裕 文

7 付議事件及び会議結果

番号	付 議 事 件	会 議 結 果
1	議案第150号 北九州市保健所及び保健センター条例の一部改正について	可決すべきものと決定した。
2	議案第151号 児童福祉法等の一部改正に伴う関係条例の整理に関する条例について	
3	議案第171号 指定管理者の指定について（北九州市立特別養護老人ホームかざし園等）	
4	議案第172号 指定管理者の指定について（北九州市立特別養護老人ホームかざし園等）	
5	議案第173号 指定管理者の指定について（北九州市立特別養護老人ホームかざし園等）	
6	議案第174号 指定管理者の指定について（北九州市立特別養護老人ホームかざし園等）	
7	議案第175号 指定管理者の指定について（北九州市立特別養護老人ホームかざし園等）	
8	議案第176号 指定管理者の指定について（北九州市立特別養護老人ホームかざし園等）	
9	議案第177号 指定管理者の指定について（北九州市立特別養護老人ホームかざし園等）	
10	議案第178号 指定管理者の指定の一部変更について（北九州市立到津ひまわり学園等）	
11	議案第179号 指定管理者の指定について（北九州市立小倉北ふれあい保育所等）	
12	議案第180号 指定管理者の指定について（北九州市立小倉北ふれあい保育所等）	
13	議案第181号 指定管理者の指定について（北九州市立小倉北ふれあい保育所等）	
14	議案第182号 指定管理者の指定について（北九州市立小倉北ふれあい保育所等）	
15	議案第185号 令和7年度北九州市一般会計補正予算（第4号）のうち所管分	
16	議案第186号 令和7年度北九州市国民健康保険特別会計補正予算（第1号）	

17	議案第190号 令和7年度北九州市介護保険特別会計補正予算（第2号）	可決すべきものと決定した。
18	議案第192号 令和7年度北九州市一般会計補正予算（第5号）のうち所管分	
19	陳情第8号外16件について	別添陳情一覧表の陳情17件について、閉会中継続審査の申出を行うことを決定した。
20	地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について外3件	別添所管事務調査一覧表の事件について、閉会中継続調査の申出を行うことを決定した。
21	「北九州市新型インフルエンザ等行動計画」の改定素案及びパブリックコメントの実施について	保健福祉局より別添資料のとおり報告を受けた。

8 会議の経過

○委員長（金子秀一君） それでは、開会いたします。

本日は、議案の採決、陳情の審査及び所管事務の調査を行った後、保健福祉局から1件報告を受けます。

初めに、議案第150号、151号、171号から182号まで、185号のうち所管分、186号、190号及び192号のうち所管分の以上18件を一括して議題とします。

これより採決を行います。

議案第150号、151号、171号から182号まで、185号のうち所管分、186号、190号及び192号のうち所管分の以上18件について、一括して採決したいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、一括して採決します。議案18件については、いずれも可決すべきものと決定することに御異議はありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認めます。よって、議案18件については、いずれも可決すべきものと決定しました。

以上で議案の審査を終わります。

なお、委員長報告については、正副委員長に一任を願います。

次に、陳情の審査を行います。

本委員会に新たに付託された陳情6件を含むお手元配付の一覧表記載の陳情17件については、いずれも閉会中継続審査の申出を行うことに御異議ありませんか。

（「異議なし」の声あり。）

御異議なしと認め、そのように決定しました。

以上で陳情の審査を終わります。

次に、所管事務の調査を行います。

お手元配付の一覧表記載の事件について、次の定例会までの間、調査を行うこととし、閉会中継続調査の申出を行いたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」の声あり。)

御異議なしと認め、そのように決定しました。

以上で所管事務の調査を終わります。

ここで、本日の報告に係る職員を除き、退室を願います。

(執行部入退室)

次に、保健福祉局から、北九州市新型インフルエンザ等行動計画の改定素案及びパブリックコメントの実施について報告を受けます。健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 それでは、現在見直しを進めております、北九州市新型インフルエンザ等対策行動計画、改定素案について御説明させていただきます。

見直しに当たりましては、有識者会議をこれまで2回開催し、いただいた御意見も踏まえ、素案としてまとめております。

タブレットに改定素案の概要版と全文を配付させていただいております。本日は、別紙1、概要版にて主な内容を御説明させていただきます。

概要版資料1ページを御覧ください。1、改定の趣旨でございます。この計画は、新型インフルエンザ等による感染症危機が発生した場合に、市民の生命及び健康を保護し、市民生活及び市民経済に及ぼす影響が最小となるよう、平時の準備や感染症発生時の対策内容を示すものでございます。先般の新型コロナ対応を踏まえ、令和6年度に政府行動計画、また、県行動計画が改定されたことを受け、これらの計画と整合性を図るため改定を行うものでございます。

次に、2、計画の対象となる感染症でございます。この計画では、新型インフルエンザ等感染症のほか、指定感染症、新感染症のうち、発生した場合には全国的に急速にまん延し、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものを対象としております。

資料2ページを御覧ください。3、改定のポイントです。まず、今回の改定ですが、新型コロナを踏まえ、約10年ぶりとなります。対象疾患については、現計画では新型インフルエンザをメインに想定した内容となっておりますが、新型コロナ、新型インフルエンザ以外の呼吸器感染症も念頭に置き、記載内容を充実させております。また、今回の計画では、準備期、初動期、対応期に分けて取組を記載するとともに、準備期の取組を充実させております。

次の対策項目ですが、現計画の6項目から13項目に拡充されています。これについては資料3ページの4、対策項目の拡充を御覧ください。新型コロナ対応で課題となった項目を中心に、独立して記載を充実させております。

資料4ページを御覧ください。5、計画の位置づけでございます。感染症対策は、複数の法

律に基づき、国、県、市、それぞれが計画を策定しておりますが、相互に整合性を図り、連携することとなっております。今回の行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づくものとなります。

資料5ページを御覧ください。6、計画の構成でございます。計画は3部構成となっております。1部は総則、2部は基本方針、3部が各論となっております。3部では、13の対策項目ごとの取組を記載しております。

資料の6ページを御覧ください。今回大きく改定することになりました7、各論について御説明いたします。

まず、時期区分の考え方ですが、13の対策項目には、それぞれ3つの時期区分が設定されております。準備期は平時、初動期は国内外での新型インフル等感染症の発生直後、そして、対応期は政府対策本部が設置され、基本的対処方針が決定されて以降の時期となります。

資料の下段に、参考として各対策項目の記載内容の見方を示しております。ピンク色の記載は、今回の改定で新たに位置づけられた政策的要素や取組となりますので、この部分を中心に主な取組を御説明させていただきます。

資料7ページを御覧ください。①実施体制についてでございます。準備期では、関係機関等が参画する県感染症対策連携協議会において、感染症発生時の対応について平時から協議することとしています。

②情報収集・分析では、初動期において国が感染症のデータを収集し、分析した上で提供することとしており、この情報の活用を図ります。

資料8ページを御覧ください。③サーベイランスでは、準備期において医師等からの電磁的方法による発生届の提出を促進することとしております。

④情報提供・共有、リスクコミュニケーションでは、準備期において、感染者や医療従事者等への偏見、差別は許されないことや、偽・誤情報の流布等の問題の啓発に取り組みます。

資料9ページを御覧ください。⑤水際対策では、準備期において関門港感染症危機管理対策会議等への参加を通じて研修・訓練を行い、検疫所との連携を強化いたします。

⑥まん延防止では、準備期において、まん延防止等重点措置や緊急事態措置等の有事の対応に関する理解促進を図ります。

資料10ページを御覧ください。⑦ワクチンでは、準備期において予防接種事務のデジタル化に向けたシステム整備等に取り組みます。また、初動期において、歯科医師等も含めた接種体制の構築や事業者における職域接種等を推進してまいります。

⑧医療についてです。医療提供体制の整備は県が主体となって行いますが、市も県と連携し必要な協力、支援を行います。準備期では、県と医療機関等で入院や外来に関して協定を締結いたしますが、市も必要な協力、支援を行い医療提供体制を確保いたします。

資料11ページを御覧ください。⑨治療薬・治療法についてですが、治療薬の研究開発や薬の

流通管理などは国が中心となって進めますが、市としても必要な協力を行います。対応期では薬剤師会等と協力し、必要な施設に治療薬が供給できる体制を整備いたします。

⑩検査では、準備期において市予防計画に基づき保健環境研究所における検査実施能力の確保を図ります。

資料12ページを御覧ください。⑪保健では、準備期において応援職員や外部の専門人材であるIHEAT、また、看護師派遣会社との協定などにより人材の確保を図ります。また、DXの推進として、市においても独自にICTを最大限活用した体制を整備いたします。

⑫物資では、準備期において所掌事務に必要な備蓄をするほか、対応期では、必要に応じて国、県や他の自治体等の間で備蓄物資の融通などの相互協力を行います。

資料13ページを御覧ください。⑬市民生活、市民経済の安定の確保では、準備期において発生時に行う行政手続や支援金の給付等を円滑に行えるようDXを推進いたします。

最後に、今後の予定でございます。資料の別紙3、意見募集要項を御覧ください。12月22日からパブリックコメントを実施いたします。その上で2月に議会報告をさせていただき、3月中の策定を予定しております。説明は以上でございます。

○委員長（金子秀一君） ただいまの報告に対し、質問、意見を受けます。なお、当局の答弁の際は、補職名をはっきりと述べ、指名を受けた後、簡潔、明確に答弁を願います。

質問、意見はありませんか。中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 1ページの感染症法上の類型の1、2、3とありますよね。これちょっと教えてほしいんですけど、まず、新型インフルエンザ等の等というのは何が含まれるのかというのと、2番の指定感染症と3番新感染症というのは、どういうふうに違う、何がここに当てはまるのかというのをちょっと分かるように説明してもらっていいですか。

○委員長（金子秀一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 まず、新型インフルエンザ等感染症ですけども、これは新型インフルエンザ以外に、いわゆる新型コロナといった感染症もこの中に含まれるという形になります。この資料の指定の考え方になりますけども、新型のインフルエンザや新型のコロナウイルスで人から人に伝ばする能力を有するようなものということになっております。

それから、すみません。指定感染症ですけども、これについては、この下の資料にもございますけども、既にある感染症のうち新たに新型インフルエンザ等と同等の危険性があり、措置を講ずる必要があるものということで、実はこの新型コロナについては当初、この指定感染症に指定されたといった経緯がございます。

また、3つ目の新感染症ですが、これについては、全くまだ知られていない未知の、新たに発生してきた感染症で、国民の生命、健康に重大な影響を与えるおそれがあるというものについて、新感染症ということで位置づけられるという形になっております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） こういう理解でいいんですかね。1番の新型インフルエンザ等は、新型インフルエンザと新型コロナの2つですと理解していいんですかね。2番は、指定感染症というのは、今ある感染症だけど、何か変異か何かして非常に危険なものに変わったときにここに入るという理解でいいんですか。

○委員長（金子秀一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 まず、この新型インフルエンザ等感染症については、こちらの指定の考え方にありますように、もともとあった感染症で、その後流行することなく長い期間経過していたということで、新たに重大な感染、生命、健康に重大な影響を与えるものも含まれるという形になります。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 中村義雄委員。

○委員（中村義雄君） 全く分からないので、また後で教えてください。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。西田委員。

○委員（西田一君） コロナのとき、本当にマスクがなくて相当苦労したわけですよ。12番の物資のところなんですけど、例えば今インフルエンザがはやっていると思うんですけど、まず、その御見解を伺いたいのと、物資の対応期のところで、必要な物資等が不足するときは、国、県、他市町村、指定公共機関等と融通するなど相互協力に努めると。コロナのときはもう本当に全国的に大流行したので、どこの自治体だってマスクを確保するのに懸命だったと思うんですけど、仮に今全国的にインフルエンザが流行しているとして、今日ちょっと僕マスクつけていないんですけど、マスクが必要でなくなったときに、どういう融通をするのかなと思って、しかもそれ相当迅速に融通しないといけないと思うんですけど、そのイメージがちょっと湧かないんで教えていただきたいです。

○委員長（金子秀一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 まず、物資の備蓄に関してですけども、今回物資について、例えば医療機関における物資の備蓄とか、あるいは市民の方であったりとかという形で備蓄していただく分とか、それぞれあると思いますけども、今回特に行動計画では医療機関においてどういうふうに物資を備蓄するかということについては枠組みが示されております。その中で、例えば医療機関については事前に県と医療機関の中で協定を締結いたしまして、医療機関で2か月分相当の備蓄を行うというところになっています。それで、不足する場合については、県がその分を賄う、また、それでも足りない分については国が賄うというような枠組みが示されております。

一方で、例えば市民の方等については、その方々の分の備蓄分というのは、行政において備蓄するということについては特段の枠組みはございませんで、その部分については、日頃からの感染対策の働きかけの中で、必要なものについて備えていただくという形になろうかと考えております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）いや、僕が伺いたいのは、ここに⑫番の物資の対応期のところに、必要な物資等が不足するときは、国、県、他市町村、指定公共機関等の関係機関が備蓄するものを融通する等、相互協力を努めると、これは今の御答弁だと国立病院や県立病院、市立病院のことを言っているんですかね。

○委員長（金子秀一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 すみません。今申し上げたのは、国立病院等だけではなくて、民間の病院も含めて、県と医療機関との間で協定を締結している医療機関という形の対応になります。ここの相互に融通するといった分については、医療機関もあると思いますけども、それ以外、例えば福祉施設等々も含めて、地域において必要な施設において物資が不足するといったときに、自治体間等で融通をするということの調整ということが規定されているという形になります。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）⑫ですね。マスクが本当に不足したという非常に厳しい経験に基づいてお尋ねしていますが、準備期において、市は所掌事務またはその業務に係る新型インフルエンザ等対策に必要な感染症対策物資の備蓄を進めると、これマスクは含まれているんですよ。

○委員長（金子秀一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 マスクは含まれております。

○委員長（金子秀一君）西田委員。

○委員（西田一君）であれば、これ書いているのをそのまま理解しようとする、初動期においても在庫配置状況を随時確認すると。例えば不幸にも北九州市に限ってインフルエンザとか感染症が大流行してしまったと。そのときマスクが多分なかなか市民に行き渡らないと思うんですね。そのとき、当然市の備蓄は市民に対してお配りすると思うんだけど、それでも足りない、当然足りない場面が出てくると思うんで、国や県や近隣の市町村とも融通し合って、北九州市のマスクを補充するのかなと思うんですが、僕が伺いたいのは、全国的にまん延したときに融通するといったって、おのおの市町村、自治体はもう自分のところを確保するんだということになるから、その場合の融通し合うイメージがちょっと湧かないので、そこをまずお尋ねしたんだけど、後から聞きましょうか。いいです。

○委員長（金子秀一君）承知しました。ほかに。松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君）新型インフルエンザ等対策、未知の感染症も対応して、新たな法律とともにこういうのができたということではありますが、新型コロナのとき、医療機関の体制ということでちょっと私もいろいろ市民相談があって、後遺症の対応とか、県とか市とか様々、予算も医療機関も窓口もホームページにあのとき載っていたんですけど、実際に行くと、うちは診られませんかとか、結構診療拒否みたいなこともあったり、実際まん延していてという状況も

あったんです。いわゆる計画と予算があっても、実際発動されなかったということで、いろいろ苦情とか、どうなっているんだという問合せがあのかつときすごくあったんですね。

だから、この計画をつくるのであれば、10ページの8の医療のところ、県が主体となり実施する医療提供体制の確保・構築について、市も必要な協力・支援を行うとともに、市民への情報提供・相談対応を行うということで、この市民への情報提供、相談対応を行う、入れていただいたのはありがたいんですが、やはりここが大事になってくるんじゃないかと私は思っています、実際具体的に過去の例ですけど、市に言ったときに、医師会と連携しています、県と連携していますけど実際できていませんということで、混乱期もあったんですが、結局何も答えがなかったということで、やっぱりここは充実をする計画であつてほしいなと思いますので、そういったところでただ文章だけじゃなく、実施体制もしっかりと計画の中、入れていますが、実際なつたときの対応というのは考えていただきたいなと思いますので、見解があればちょっと教えてください。

○委員長（金子秀一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 まず、医療提供体制について、そこがやっぱり今回の新型コロナについて反省点があつたと思います。

まず、医療提供体制を当初整えるのに時間を要したというところがあるかと思つています。そうした中で、先ほど申し上げました医療機関と県とで例えば入院、それから、外来等についての協定を締結して、そういった感染症危機が発生した場合には、この協定に基づいて、その協定を締結した医療機関に対応していただくという体制が今回整うようにしているというところがあります。

それから、市でも県と連携して協力して体制を整えていくと、そしてまた、市では相談センターとか、そういったところに窓口を速やかに立ち上げて、必要な相談があつたときには医療機関にスムーズにつなげていくようにするという体制を取るようによつておつています。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 松岡委員。

○委員（松岡裕一郎君） ありがとうございます。こういう計画をつくるのであれば、ただ文章だけじゃなく体制が取れるように、しっかり整えていただきたいと要望して、終わります。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） コロナのときに大きな問題になつたのが、医療の提供体制ですよ。決定的に不足してつたといつたことですよ。例えば、救急車で運ばれても入院できないとか、あるいは高齢者施設から病院に行けない、言わば留め置きといつたかな、そういう状況が起きたわけで、そこが大きな課題になるし、もっと充実していかなくやいかんと思つてつたんですけど、今後新たな感染症といつたのは起こる可能性といつたのは随分あるし、この温暖化を背景に、あと、人、物のスピードですよ、大量、スピード感ある移動といつたんですか、世界的な移動、そつ

ったことを考えるといろんな感染源が日本にどんどんどんどん入ってくる。まして、北九州市は物流にこれから力を入れていくというところでは、そこについてくるというようなこともあるんで、そういった意味では他市とは違った感染対策というのにも必要なかと思うので、そういったこともこれから具体化されると思うんだけど、特に私は懸念するのは、提供体制ですよ。今は医療機関が非常に経営が危うくて、医療センターもそうだけど、ベッドも返上しないといけないというような、そういったむしろ縮小に入っているような感じがするんだけど、それと、そういう中で市内の医療提供体制をどう充実させていくのか、あるいはそういった高齢者施設との連携というか、そこも当然留め置きも出てくるから、そういった施設での感染対策というのをもっと強化していかなきゃいかんというような課題も出てくると思うんですけど、そういったことが本当に心配になってくるんですけど、ちょっとこれから、今日出されたところから医療提供体制の強化というところがちょっと見えないんだけど、その辺はどう考えておられるのかなど。

○委員長（金子秀一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 医療提供体制で、医療全体の課題というのはいろいろあるかと思いますが、今回の新型コロナで、例えば北九州市内で先ほど申し上げた協定の締結等でいきますと、新型コロナで確保した最大規模の病床を事前に協定で確保しようということになっています。具体的に申し上げますと、入院病床は新型コロナのときは最大で413床確保いたしましたけども、現在この協定では469床分を確保しているというところとか、外来でも371医療機関が対応いたしましたけども、協定で374医療機関が対応するというような形で、そういったことでは確保しているというところがございます。

それから、高齢者施設につきましても、こちらも平時から高齢者施設に向けた感染症対策の研修というのは継続して実施していくことにしております。また、施設の職員への助言等も継続してやっていくという形の中で、施設の感染対策についても継続して強化していこうということで考えております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君） 伊藤委員。

○委員（伊藤淳一君） そうだと思うんですね。それまでと比べると、市民の感染対策の意識というのはかなり高まってきましたよね。そういったところをこれからもいろいろ、何とかな、いろんな機会を含めて申合せしていかなきゃいけないと思うんですけど、先ほど病床確保のことを言われましたけど、それは日頃から空いているわけではないんで、そうなったときに、例えばコロナのときもあったけど、医療機関へのそういった経済的な支援とか施設への支援とかということがないと、なかなか実現しないと思うんですね。さっき言ったように、医療機関とか高齢者施設の経営状況というのはどんどん厳しくなるやないですか、特に医療機関は。そういった状況に国の政策として進められて、この感染対策というのはちょっと相反するようなことになってくるんだけど、その辺の心配というのはすごくあって、このままではまた同じ

失敗を繰り返すんじゃないかという懸念が非常に強いわけですね。そういった意味で、保障のことも含めてしっかりやらないと、幾らこれをつくっても二の舞になりそうな。その辺のことがちょっとよく見えないんで、もうちょっと具体化したものを提示していただければ、我々ももっといろんな考えるヒントになるんじゃないかと思っておりますので、ちょっとその辺の検討も含めてお願いしたいなと思っております。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにありませんか。柳井委員。

○委員（柳井誠君） 8番の医療の対応期のところに、り患後遺症、いわゆる後遺症への対応ということで、赤い文字で今回充実させる部分と書かれておりますけども、たしか2年ほど前に市民の皆さんから、り患というその以前のワクチンの接種のことで、ワクチン接種後の副反応対応ということで、医師会に当然入っている医療機関、かかりつけ医に申出しても、国への後遺症、ワクチン接種の副反応、後遺症の補償についての申請書、複雑な申請書らしいんですけども、なかなか対応してくれないということでこの議会にあったと思うんですね。今、ホームページを見ると、医療機関名簿、40が副反応対応ができますと載っておりますけども、こういうワクチン接種の副反応対応の拡充も含めて充実させていく方向として書かれているんでしょうか。本文を見てもあまり詳しく書いていないので。

○委員長（金子秀一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 この概要版に記載してありますり患後症状については、いわゆるり患した後の後遺症ということで記載しておりますけども、今委員の御指摘があったように、ワクチン接種による副反応に対する救済ということで、計画にも救済制度ということで記載はさせていただいておりますけども、この救済についてはしっかりと対応していくということについては考えております。

先ほど委員がおっしゃられたように、副反応による救済の手続につきましては、市としてもできる限り申請者の方に寄り添った形で申請がスムーズにいくようにということで対応しているところでございます。

○委員長（金子秀一君） 柳井委員。

○委員（柳井誠君） それでは、対応できる医療機関名簿は一応書いてはおるんですけども、なかなかかかりつけ医と違うところで、なじみがないとか、そういう場合に区役所なり本庁なりに相談窓口というのを設けたほうが良いと思うんですけど、今現状どうなっているかというのと、今後の充実について考えがあれば聞かせてください。

○委員長（金子秀一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 接種に関する相談については、私どもの健康危機管理課のほかに区の保健福祉課でも対応させていただいております。必要に応じて、情報についてできるだけ共有するようにしておりますので、そうした中でしっかりと対応していくという体制は取っていきたいと思っております。

○委員長（金子秀一君）柳井委員。

○委員（柳井誠君）分かりました。

○委員長（金子秀一君）中村じゅん子委員。

○委員（中村じゅん子君）では、私からは8ページ④の情報提供のところ、今回準備期のところで新しくというか強化するところで、やっぱり偏見、差別等に関する啓発、通常からの啓発のところに入れてくださって、多分この医療従事者等の中に介護施設だったりとかが入ると思うんですけど、私はちょうどコロナがまん延したときに施設の施設長をしていましたので、あのときに何が一番しんどかったかという、やっぱりここなんですよ。間違った情報だったりとか、職員も働いているスタッフも混乱しますし、テレビからの情報とかで、本当に不安をより助長するというか、本当に不安で、職員が家に帰らずに、車に泊まっているとか、ホテルに泊まってみたい、今考えればもう過剰な防衛という、をさせてしまっていたなということがあるので、この辺をもちろん国も新しい感染症のときはやっていくんでしょうけど、これはもう意見です。市としても、正しい情報を伝え続けるという、医療従事者の方ってやっぱりちゃんと医師会だったりとかという組織がしっかりあるので、そこから正しい情報が流れてくるんですけど、介護とか福祉ってそんなにがっちり情報が流れてくる業界ではないので、本当に一市民と同じぐらいテレビからの情報で動いてしまうので、ここは先ほど伊藤委員の回答の中にもありましたけど、ぜひ日常的に感染症に対する知識をつけることも大事だけど、過度な恐怖をあおらないという、というような何かそこに重点を置いた施策もしてほしいなと、ここに書き込んでくださっている、そういう意味だと思うんですけど、ぜひその辺は強化という、しっかりやっていただきたい。要望です。以上です。

○委員長（金子秀一君）ほかにありませんか。小宮委員。

○委員（小宮良彦君）私もコロナのとき、非常に大変な思いをした一人の看護師でありましたが、ちょっと1点だけなんです、ここに書かれている、8番の医療のところなんですけど、もちろん消防署、救急隊ともやり取りを重ねて、やっぱり医療体制を構築していかないといけないと思います。以前、私勤めていたとき、救急を断られてどんどんどんどん、もう23軒目ですとかという連絡があって、本市のみならず、広域で救急のお立場の鞍手町とか直方市とか隣接するところの協力も得ながら、救急の患者移送のことも今計画されていますか。

○委員長（金子秀一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 救急と医療機関との連携というところで、これ非常に重要だということで、先般の有識者会議でもそういった御意見をいただきまして、消防と医療機関との連携体制をきちんと構築していくということと、搬送するときにスムーズに医療機関につなげるような体制を検討していくということについては、計画で盛り込みをしております。以上でございます。

○委員長（金子秀一君）小宮委員。

○委員（小宮良彦君）ありがとうございます。なら、少しここに一文加えてもいいかと思えます。広域的に北九州市、隣接する市町村とも共に連携して患者搬送は努めてまいりますとか、少しプラスアルファされたほうがより丁寧だと思いますので、ここは要望で終わります。以上です。

○委員長（金子秀一君）ほかにございませんか。小松委員。

○委員（小松みさ子君）9番の治療薬のところの治療薬の過剰な量の買い込みをしないこと等を周知し、必要な患者への提供をということなんですけど、コロナのときも、うがい薬が効くといったら、主婦だったので、もう皆さんがそこに買い込みに走って、そこに長蛇の列ができて、そこが大丈夫なんだろうかということをおもい出していたんですけど、そういう、買い込みをしないような周知の方法、これはごめんなさい、医療機関とかのかもしれないんですけど、市民の皆様へもそういう周知の仕方とかというのは考えられているんでしょうか。

○委員長（金子秀一君）健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 この辺については、しっかりと市民の方に広く周知をしていく必要があると思いますので、いろんな媒体を使って周知をしていくというふうに取り組んでいきたいと思っています。

○委員長（金子秀一君）小松委員。

○委員（小松みさ子君）本当にやっぱり皆さん、日本人の気質なのか、もういいといったら本当にそこに、自分のことだけを考えているわけじゃないと思うんですけど、広く皆さんに行き渡るような体制を取っていただくというのは本当に大事ななと思いますので、ぜひそこも皆さんに分かりやすい周知の仕方をしていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○委員長（金子秀一君）ほかにございませんか。

私も質問させていただきたいと思いますので、委員会条例第11条第2項の規定により、年長の委員である伊藤委員に職務を行っていただきます。

（委員長と年長委員が交代）

○年長委員（伊藤淳一君）では、交代して進行したいと思います。金子委員。

○委員（金子秀一君）私は2点ございます。1点目がコロナ禍と大きく状況が変わっているのが、今回運送とか備蓄とかというお話がある中で、先ほど御説明をお聞きする中で、計画書に書いてあるのかもしれませんが、医療機関というお話がありますが、この医療機器、医療医薬品、医療薬メーカーですね、ここの役割がどうなっているのかと思いますので、このときと違う状況なのが、やっぱり薬価の問題が、物すごく薬価が下がってしまっていて、特にお薬のメーカーの皆さんは、もう本当に今大変な状況であるということ、規模も縮小しながら何とか運営しているような状況の中で、この新型のインフルエンザがはやった際に、コロナ禍であったのが、もちろん予防接種の問題、コロナに対する医療品というのはありましたけども、通常の医療品が足りなくなるという問題もあったかと思います。医療機関のストックプラス、そういった医

療メーカー、民間の企業に対してのお願いというか、それがこういう計画に含まれているのかという問題が1つと、もう一つが、今回委員会で様々委員の皆さんから御意見をいただいた内容、あと今からパブリックコメントをされると思いますが、こういったいただいた内容というのは、大本である行動計画の国の計画に地方から意見を言うことができるのかと、この2点教えていただければと思います。

○年長委員（伊藤淳一君） 健康危機管理課長。

○健康危機管理課長 まず、薬の流通等の問題ですけれども、新型インフルエンザ等における薬の開発であったりとか、あるいは適切な流通の管理とか、価格等についても含まれると思いますが、それについては基本的には国の役割ということで、国の行動計画の中ではそこをしっかりとやっていくということが書かれていると認識しております。

それから、この行動計画については、既に国は令和6年7月に策定をしておりますけれども、必要な見直しについては状況の変化等に応じてやる、また、基本的には6年程度での見直しをやっていくというふうなことになっています。また、その間に何か大きく変わるような変化があれば見直しをやっていくということになっています。そこで、そうした中で国でも反映していただくようなことがあれば、市としても県等を通じて要望していくことは可能かと思っております。以上でございます。

○年長委員（伊藤淳一君） 金子委員。

○委員（金子秀一君） 私の質問があまり伝わっていなかったもので、申し訳ありません。通常の医薬品ですね、これが足りないという状況にコロナ禍であったと思います。ですので、そういった国主体で新型のワクチンとか新型の医療品体制というのは国にお任せしていいと思うんですが、通常の日常の例えば血圧を下げたり、そういった薬も足りなくなるという状況がコロナ禍であったので、やはり民間の皆様のこういったストックしていただくというふうな連携を取っていただく必要があるのではないかと考えています。その上で、今北九州市内のお薬のメーカーのお話とかお聞きすると、結構やっぱり本当に大変という状況もお聞きします。いざというときにもし協力を仰がないといけない民間の企業が、もうちょっとそういう状況にはありませんというような状況になってしまったら、多分日常の疾病にかかっている方々への対応というのも遅れてしまうのではないかと、それがさらには重症化してしまうのではないかなと思っておりますので、もしそういった計画がないのであれば、ぜひ国にしっかりと、今ある医療品、医薬品メーカーの現状というものもしっかり調べてお伝えいただければと思いますので、よろしく願いいたします。それは要望とさせていただきますので、よろしく願いいたします。

○年長委員（伊藤淳一君） よろしいですか。じゃあ、ここで委員長と交代します。

（年長委員と委員長が交代）

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。西田委員。

○委員（西田一君） 金子委員長の御発言に関連なんですけど、いざというときの薬剤、お薬の

確保という点で、全国的にまん延したりとかというときに、いかに市内において市民のためにお薬を確保するかというのももちろん重要なんですが、市立病院も相当な薬剤を調達していると思うんですよ。とにかくコストパフォーマンスだけを考えると、よその大きなメーカーというか、卸の業者からの調達だけにこだわると、当然地場の業者がやはり不利なんですよ。ところが、いざというときに地元の薬剤師会をはじめ、地元の薬局であったり業者をきちんと頼らないといけない場面もあると思うんで、市立病院に関しては経営の問題ももちろんあるんですけど、そこはぜひ、いざというときのために地場の業者がきちっと献身的に御対応いただけるように御配慮いただきたいと、これは要望させていただきます。以上です。

○委員長（金子秀一君） ほかにございませんか。

ほかになければ、以上で報告を終わります。

本日は以上で閉会いたします。

保健福祉子ども委員会	委員長	金子秀一	㊟
	年長委員	伊藤淳一	㊟