

令和4年度 静岡市保健所運営協議会 会議録

- 1 日時 令和5年2月17日（金） 午後7時15分～午後8時45分
- 2 場所 城東保健福祉エリア 保健福祉複合棟3階 第1・2研修室
- 3 委員 **【出席委員 12名】**  
鈴木 泉委員、広川 秀明委員（副委員長）、小野寺 知哉委員（委員長）、  
片山 貴之委員、土谷 尚之委員、春日 広美委員、長田 正章委員、  
早馬 正人委員、佐野 和枝委員、柴山 馨委員、中島 丈璽委員、  
杉山 眞澄委員  
**【欠席委員 1名】**  
日野 昌徳
- 4 事務局 田中保健所長 長澤保健所理事  
(保健予防課) 杉山課長、松田課長補佐、長谷川係長、  
阿部係長、酒井係長、蒲生係長  
(生活衛生課) 海野課長、中川課長補佐、渡邊係長  
(食品衛生課) 山本課長、永井課長補佐、富田係長、山田係長  
(精神保健福祉課) 松田課長、板倉係長  
(保健所清水支所) 野ヶ山支所長、杉本所長補佐兼係長
- 5 傍聴者 なし
- 6 議題 (1) 令和3年度事業報告  
(2) 令和4年度新規事業等報告  
(3) その他
- 7 会議内容（概要）  
○開会 事務局  
○保健所長挨拶 田中保健所長  
○委員紹介 各委員  
○事務局出席職員紹介 各所属長  
○委員長及び副委員長選任  
○議題1及び議題2 事務局（保健予防課、生活衛生課、食品衛生課、精神保健福祉課の順に）から説明  
以下、委員発言

小野寺議長

資料について、保健予防課、生活衛生課、食品衛生課、精神保健福祉課から事業報告、新規事業等について報告をいただきました。どの点についてでも結構ですから、ご質問ご意見等それぞれのお立場から伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

片山委員

生活衛生課の災害時医療対策事業についてお尋ねします。

「救護所医療用セットの更新を実施し」とありますが、セットを更新するタイミングと、それから救護所の訓練を12月の頭に毎年行っておりますけれども、セットの中身についての意見が会員から出ております。それをどういうタイミングで更新にリクエストできるのかをお尋ねしたい。

生活衛生課長 海野

医薬品等につきましては三医師会さんの方で以前に調整をさせていただいたということで、更新が決まっております。中身につきましては保健衛生医療課の方でとりまとめて、見直しの機会があるのでそのタイミングでという話になるかと思えます。

片山委員

そうしますと更新は行っているけれど、中身の見直しというのは毎年行っているわけではないということでしょうか。

(中身については)その都度リクエストをかけていくしかないということでしょうか。

生活衛生課長 海野

中身の見直しは毎年行っていません。

ご意見いただければ、その要望を保健衛生医療課の方にあげさせていただきまして、見直しがされる形になるかと思えます。

片山委員

食品衛生課の行った13ページの事業名「自主点検表を用いた食品関係施設の監視」について、我々のこととは専門外になると思いますが、立入監視について行ったことをコロナ影響があったので、自主点検表を用いて行ったというような事業実績の報告だと思っておりますが、これは立入監視をしなければいけないということではないと理解してよろしいのでしょうか。

診療所では5年に1度くらい診療所立入検査を保健所の方が行いますが、これは法的に定められたことだと思っておりますが、

(食品関係施設においては)コロナだから自主点検表を用いて行ったことなのか、それとも今後、自主点検という形に切り替える

ことができるものなのかお伺いしたい。

食品衛生課長 山本

立入監視につきましては必ず実施しなければならないと法的に決められているものではないのですが、こちらとしましては可能な限り実施したいものではありません。

厚生労働省の方からコロナ禍の中で、時期をずらしたり規模を縮小して実施できる事業の中にこの立入監視も含まれておりまして、そういったことでこの立入監視については一部、自主点検表を用いて実施しております。

今後については、あくまで今回暫定的に実施したもので、来年度以降コロナの対応が変わった場合にどうしていくかは、その状況によって考えなければならないと思っていますので、今の時点では確定した状況ではありません。

小野寺議長

今のことに関連して確認なのですが、5ページの医務薬務指導事業というところですが、病院・一般診療所への監視指導とありますが、これは保健所の努力義務なのでしょうか。

コロナのために各病院・診療所において書面審査になったと思うのですが、これは書面審査でもいいけれど保健所としてはなるべく入ってやりたいと、その程度のものなのでしょうか。

生活衛生課長 海野

委員長のお話に出ました病院についてですが、厚生労働省からコロナ禍で立入検査が難しいので書面検査で代えてもよいという通知が出ております。

今年度につきましては、2年間書面検査しかしていませんでしたので、できれば立入検査をとということで各病院に立入検査ができるかお伺いをさせていただいて、状況に応じて書面検査だけという病院もございましたが、ほとんどの病院が立入検査の実施ができると回答いただき、今年度については27病院中全てではないですが、ほとんどの病院で立入検査を実施しております。

小野寺議長

基本は立入検査ということでしょうか。

生活衛生課長 海野

元々は厚生労働省から立入検査の実施をと言われていますが、コロナ禍においては書面検査に代えてもよいと指示が出ています。

鈴木委員

5ページの災害時医療対策事業についてお聞きしたいのですが、自分の仕事柄、救護所で視覚障害の方達の動線や専用ブースが設けられているか気にしていて、医師会理事をやっている関係で提案をしたいと思っていました。

この資料を拝見すると、医療用セットの更新等は保健所の所管で、例えば視覚障害の方への救護所の特別な配慮等は保健所の所管ではないのでしょうか。

生活衛生課長 海野

そちらにつきましては生活衛生課の業務ではありません。救護所全般につきましては保健衛生医療課が所管でありますので、意見があったことは伝えさせていただきます。

鈴木委員

もう1点気になった点として、風しん抗体検査が未受診の方が多いということで、職域でやるとか先ほどの報告にもありましたが、もう少し具体的に令和5年度に向けて接種率を上げる方策がありましたらお伺いしたいのですが。

保健予防課長 杉山

風しん抗体検査につきましては、国の方で令和元年度からの3ヵ年事業として始まったものですが、始まった後コロナもあり、風しん自体の流行もないということで、少し意識が低くなってしまったのではないかとことです。

我々としてはクーポン券を最初に送り、そのあとに令和3年度にはがきを送りました。1年前の令和4年2月にもう一度はがきを未受診の方に送っています。ただ、送った数に対して実際1年前に送った件数が1万6千件で今年度受検をしていただいた方が1千人単位だと思います。かなり、費用対効果としては、数としては低い。

では次にどうするべきか、もう一度送っても同じようなことになるだろうとおもいますので、ターゲットを絞って、昭和37年から54年生まれの男性ですので基本的には職域というところで、大きな会社の方から進めていき、中小企業にはどうアプローチするかは今考えておりますが、いずれにしてもターゲットを絞っていく段階と考えています。

小野寺議長	風しん抗体検査について、令和2年度の数字をもっていますが、令和2年度は1万4千件というふうにデータがありますが、令和3年度は2,300件とかなり少ないですが。
保健予防課長 杉山	検査件数としましては令和元年、2年はクーポン券を送った直後ということもありまして、かなり受検率が高かった。主に職場の検診でもやっていただいた。そのあと未受検者に対して送った令和3年度からは急に検査を受ける方が少なくなって、今年度も多くないときいております。
小野寺議長	これは資料全般のことになりますが、前の年との比較ができないのでそのような形での資料作成を考えていただきたい。
保健予防課長 杉山	事務局を保健予防課で担当しておりますので、次回の資料では前年との比較ができるようにさせていただきます。
土谷委員	また、立入検査に戻ってしまうのですが、今後、会の方に今年度も立入検査がありますと案内しましたが、まだありますか。
生活衛生課長 海野	年度内にやるところがまだございますので、ご協力をお願いします。
早馬委員	保健予防課になるかと思うのですが、獣医師なので資料にはありませんが、SFTSの静岡市における感染状況であるとか、そういった話を伺えればと思うのですが。
保健予防課長 杉山	発生件数ですが、昨年度1件ございましたが、今年度は報告はございません。人に対するものはございません。
小野寺議長	6ページのあたり「たべしずねっと」のホームページに綺麗な漫画が載っていたりします。ポスターとか見るととってもかわいらしい野菜の絵などあってまた新しく作ったりしないのですか。
食品衛生課長 山本	「たべしずねっと」のページなのですが、あの絵は静岡市出身のイラストレーター天野先生が描かれた絵を使わせていただいているものですから、今のところあの絵をそのまま使って進めたい

と思っています。

「たべしずねっと」自体も作成してからある程度期間がたっているものですから、ページの内容をわかりやすいように見直ししていきたいと考えています。

それから、今回食品衛生に関する短い動画を掲載する場所を作りまして、「たべしず動画」のページを作りました。そのページでは1分から3分くらいの動画を主に掲載して、一般の方にも興味を持ってもらえるような動画をすでに10本程度、年明けくらいから始まって掲載しております。

そのような形でページについては、絵柄は同じようなものを使わせていただきますが、少しずつ形を変えて使わせていただきます。

「たべしずねっと」自体も作成してからある程度期間がたっているものですから、ページの内容をわかりやすいように見直ししていきたいと考えています。

小野寺議長

8ページのところでゲートキーパー養成研修というのは令和2年の報告には入っていないですが、これも新規事業でしょうか。

精神保健福祉課長  
松田

すみません、令和2年以前からやっておりますので継続事業となります。

小野寺議長

他、よろしいでしょうか。

それでは委員の方々から一言ずつご意見をいただければと。

長田委員

先ほど片山先生もおっしゃった話ですけども、救護所の医療道具のキットの選定はいつも必要だと思います。日々、新しく出ますので。防災訓練は医師、歯科医師、薬剤師みんな集まる時ですので、そのタイミングで1回話をするのはよい考えだと思います。その意見を入れていただきたいと思います。

早馬委員

私、獣医師の方から災害時の動物避難関連の事業をもう少し進めていきたいと思っています。是非協力してやっていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

佐野委員

看護協会としては、救護所の研修や災害、救護所ボランティアナースの育成といったところを考えています。今後もまた協力してい

きたいと思いますのでよろしくお願いします。

柴山委員

食品衛生協会ですけれども全国的な問題として会員数の減少というのが今一番の課題となっております。例えばまず地域で店を開業するときには営業許可をとるため、保健所の食品衛生課の窓口に行く、そこから食品衛生協会の方にも回していただく形が一番なのですが、なかなか若い人ですと組合費等もあり難しい部分もあります。営業許可証を取りに来た際には協会の紹介もしていただければと思います。よろしくお願いします。

中島委員

私たち生活衛生の中で、私は理容の方をやっているのですが、お客様と接する機会が非常に多いわけです。仕事の関係上、私はマスクをしていますがお客様はマスクを外している。そのような中で毎日接客をしているわけですので、ぜひ感染症に関するものを勉強して協会内に広めていきたいと感じました。よろしくお願いします。

杉山委員

私からは2点ありますが、昨今、病院の中での看護職職員の暴力問題がニュースで出ていたりします。病院立入検査というのは書面だけではそういったものはわからなくて、見つけることではなくて予防だと思います。予防のためにはどのような勤務条件、人数配置がされているのかを保健所ならでは視点で指導いただいたほうがよいと思いますので、世の中がそういうところに注意が向いているときに見直しをしていきながら、ぜひ立入検査をやっていただければなと思います。

もう1点、私は実は清水区に住んでおまして、台風の際は断水を経験したのですが、ボランティアで災害があったお宅の泥かきも経験しました。先ほど消毒液の配布という説明もありました。私が賀茂保健所にいたときに水害対応がありまして、あそこは集落が小さいので公民館に集約して消毒液を配布し、そこに取りに来て下さいという方法をとりました。

どなたかに（必要数の把握・小分け等を）お願いするよりも公民館等を使えるようでしたら、そういった方法も考えていただければと思います。

鈴木委員

私は救護所のことをずっと気にしていたものですから、みなさん高齢者の方ですとか安心して救護所を利用できるようになればと思います。ご検討いただけるとありがたいと思います。

少し戻ってしまいますが、風しん抗体検査の案内がきたときに受け取った男性たちの反応をみると、「自分がここに検査しに行かなきゃいけないの」というような反応なんですね。「仕事も忙しいのに何で行かなきゃいけないんだ」という反応で、それは必要があるからだと説明してもなかなか分かってもらえない。先ほどおっしゃったようにはがきを送っても結局は「自分は独身で誰にもうつす人がいないのに仕事の合間を縫って受けに行かなきゃいけないのか。タダだからと言ってそんな時間はない」ということを聞いたものですから、ターゲットを絞るというのは大事なことだなと思って聞いておりました。

長いコロナの対策御苦勞様でしたが、5類になったらの保健所の姿勢を少しお伺いしたいのですが。

保健所長 田中

5類化というのは、基本的によく言われるのが、季節性インフルエンザと同じということです。ただの風邪と言われる方もおりますが、5類感染症というのは国として発生状況の情報を集め、その情報を国民・住民に提供することで感染拡大を防ぐというものになります。

よく聞かれますので例え話をしますが、要は气象台のような役割となります。感染状況をモニターしてこれから増えそうだとということになればその予防情報を出して、感染予防を皆さんにおすすめる。天気予報で明日雨降りますから傘持って行って下さいねと同じような役割になるわけです。ただ、气象台というのは天気の予報はしますけれども天気は変えられない。5類になると私たちが患者さんへのアプローチに関しては、今の2類相当のようなことはできなくなります。従いまして、今後は情報を的確に伝えていく、また予防のためにはどうしたよいかということを開発していくといった役割が中心になってまいります。ただ、マスコミ等見ますと例えば医療費の自己負担が出てきますとか入院調整できなくなるとか、あるいは発熱外来どこにあるのかとか、そういった不安の声があるということでございますので、国の方でも激変緩和というところで保健所の今申し上げた役割についても多少移行措置的なものを残していこうということで国の方で議



論が進められておりますので、その情報をみながら5類化以降のところについてもできるだけ市民の方々の不安解消、医療機関の混乱がないように議論を進めていきたいと考えております。3月に入りまして国の方でとりまとめて指示が来るということですのでそれも踏まえて適切に対応していきたいと考えています。

広川委員

私、小児科をやっておりますしてコロナの感染が始まってから感じているところですが、こどもたちの予防接種の接種率が減っているように思います。母子手帳なんかを見ながら受けてくださいとは言っているのですが、保健所としても接種率を少しでもあげるような形で、コロナが落ち着いてきたらやっていただきたいと思っています。

片山委員

1つこれは保健所の所管かどうかわかりませんが、昨年、医療的ケア児の子どもたちに対する法律ができたと思います。県でも市でもある程度そういった子供たちがいて、教育機関が主になる対策と聞いておりますが、我々診療所にお見えになったときの対策としてどのようにしていったらよいか。はっきり言うと医療的ケア児とはどのようなものかよく理解できていない。ですので、可能であれば我々に対して研修の機会をいただければなと思います。

土谷委員

先ほども話に出ましたが、災害時のことですけれども、コロナ禍で訓練でも形だけのことが多いので1回1回しっかりとやっていければと考えております。

また、新規事業のLife(いのち)を守る総合相談会、非常にいい内容の事業だと思いますので、周知をしっかりとして実のあるものにしていただけたらと思います。

3点思ったことを申し上げたいと思います。

感染症についてですが、ついコロナにばかり気をとられてしまっていますけれども、多岐にわたる色んな感染症があるので、私も薬局の窓口では大勢の方とお話をする際、ご案内をする際に忘れないよう心に留めておきたいなと思いました。

2点目ですが、発熱外来の事業をやっていただいて多くの医療機関をご用意いただいたということですが、診察をしていただく先

生方の後にお薬を実際にお渡しする私共薬局がございますので、できれば薬局の存在を忘れずにセットで。今後は薬局も含めて計画いただけると助かります。

もう1点が「ほっとはあと」ですけれども、たくさんの相談を受けていただいております。私ども薬剤師会も電話相談を設けております。お薬相談の窓口で設けていますが、実際には生活密着型のお薬以外の相談が舞い込むことが多くございます。

「ほっとはあと」にも薬局や医療機関向けの相談が入っているのではないかと思います。お互いに市民の皆さんに正しく使っていただけるようなご案内をできるようにしていったらいいなと思いますのでよろしく申し上げます。

小野寺議長

それでは議題1、議題2についてはよろしいでしょうか。

では、議題3その他ということですが、他にご質問、ご意見等保健所に対してありますでしょうか。

(特になし)

それではご質問等がなければ、これを持ちまして本日の会議を終了いたします。

○閉会

事務局