

令和 7 年度 長野市保健所運営協議会 会議録

- 1 日 時 令和 7 年 7 月 31 日（木）午後 1 時 30 分～午後 2 時 55 分まで
- 2 場 所 長野市保健所 2 階会議室 A B
- 3 出席者 委員 16 名、事務局 22 名
 - (1) 委 員 釜田秀明、杉山秀子、鈴木貞博、堀内雅彦、柳沢孝彦、小澤詳治、富井直美、西島勉、馬島園子、森田義一、鈴木隆、平沢久史、江村洋子、板倉重彦、下寄正和（代理者出席）、小林克浩
 - (2) 事務局 宮島保健所長、金箱保健所副所長兼総務課長、佐藤健康課長、大河内食品生活衛生課長、小林環境衛生試験所長ほか
- 4 公開・非公開 公 開
- 5 傍 聴 者 な し
- 6 報道機関 信濃毎日新聞
- 7 会議概要

- (1) 開会【午後 1 時 30 分】

- (2) 委員委嘱

- (3) あいさつ

＜長野市保健所長 宮島＞

本日はお忙しい中、長野市保健所運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。また日頃から長野市の公衆衛生保健医療につきまして、様々な分野から、ご協力を賜っておりますこと、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

さて長野市では、子供たちの未来への応援、結婚、妊娠出産、子育てまで切れ目ない支援、また、移住定住の促進、中小企業のデジタル活用や人材育成支援、新たな産業の創出などの取組を通じまして、未来に向けて、本市がより魅力あるまち、幸せ実感都市長野となることを目指しております。その中で、長野市保健所は、地域保健法で定められた保健所業務のほか、本市の保健衛生行政の拠点として、健康福祉のまちを目指し、生涯健康づくりの推進等に取り組んでいます。

本日は先ほどお配りしました議事にあります通り、当所が取り組んでいる様々な事業について説明をさせていただきます。また、先ほど会長からお話ございましたような新興感染症の問題、そして自然災害に対する危機管理につきましても、取り組みを説明させていただきたいと思っています。委員の皆様には、地域保健及び保健所の運営に関して、忌憚のないご意見を頂戴し、今後の施策に生かして参りたいと思いますので、本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(4) 自己紹介

(5) 会長選出

(6) 議 事

ア 保健所業務説明

説明省略（各課長から「令和 7 年度 長野市保健所概要（暫定版）」に基づき説明）

イ 保健所の運営に関する質疑・意見交換

＜平沢委員＞

私どもが一番関わっていることは、「長野市保健所の概要」125 ページ（4）狂犬病の注射の関係です。狂犬病予防法に基づいて地方自治体が行う業務について委託を受け、私どもの小動物部会の小動物に関わって開業をされている先生に大変なご尽力をいただきながら、推進しているところです。

犬の登録頭数が大分減っており、人口減に伴い愛玩動物の飼養についても減っていますが、注射頭数としましては今まで 84、5%だったのが去年は 91%ぐらいの実施率になっており、大変良い方向に向かっているという風に思っています。委託を受けた私ども獣医師会としましても、また、適切なご指導をいただきながら、一緒に協力をしてもらいたいと思います。

あともう 1 点、譲渡推進の一環として、私ども獣医師会と委託契約により収容した負傷の犬猫につきまして、治療が行われていると思いますが、その状況はどのようになっているのか教えていただきたい。

＜食品生活衛生課笠原主幹兼課長補佐兼所長＞

長野県獣医師会様におかれましては、令和 5 年度から負傷動物の治療委託をお願いしております。昨年度の治療委託をした負傷動物は、犬 4 頭、猫 18 頭の計 22 頭で、外科的な処置や歯周病を伴うものの抜歯や口腔内治療をいただいています。

また、保健所には検査機器が無いために診断ができず、病院に血液検査などを行っていただき、確定診断していただいた上で治療方針を立て、継続的治療は保健所の獣医師が行うなど、随時相談しながら、治療譲渡を進めさせていただいております。

適正な治療ができ、22 頭のうちの 19 頭はそこで完治ができて、譲渡になったという状況でございます。

＜西島委員＞

概要の 62、63 ページに記載されている健康教育の栄養指導について、1 点お聞きします。

保健所が行う健康教育や栄養指導は、基本的に健康を増進するための内容が中心ですが、私自身の経験から感じたことをお話しします。

私の母は 80 歳を過ぎてから介護施設に入所し、5 年間ほど過ごした後に亡くなりました。その終末期において、栄養摂取や治療方針について医師と家族で話し合う機会がありましたが、一般市民として事前に学ぶ機会がほとんどなかったため、判断に迷う場面が多くありました。

例えば、老衰が進む中で体重が減少していく状況をどのように捉えるべきか、また口から食事を摂れなくなった際に点滴や胃ろうによる栄養摂取を選択するべきかなど、非常に難しい決断を迫られました。さらに、腎臓が悪化した際には人工透析を行うかどうかの選択もありましたが、これらの治療がどのような結果をもたらすのかについて、事前に学ぶ機会がなかったため、急に問われても家族として適切な判断をするのが難しい状況でした。

幸い、医師から丁寧な説明を受けたことで納得のいく決断ができましたが、こうした終末期の栄養摂取や治療方針について、事前に学習する機会があれば、より冷静に判断できたのではないかと思います。

保健所の健康教育は、健康を維持・増進するための内容が中心ですが、誰もが寿命を迎えることを考えると、終末期における栄養摂取や治療方針について学ぶ機会があっても良いのではないのでしょうか。医療機関と家族だけでなく、保健所が市民に対して終末期をどう迎えるかというテーマで啓発活動を行うことも、今後の課題として検討していただければと思います。

<健康課長>

終末期を迎えるにあたり、自分自身がどのような形でその時を迎えたいかを考える、延命治療を希望するのかそれとも別の選択をするのかといった点について考える、いわゆる『人生会議』と言います。

健康課の事業ではありませんが、現在、地域包括ケア推進課では、自身がどのような終末期を迎えたいのかを家族一緒に事前に決めておきましょうという取組を進めています。こうした話し合いを通じて、事前に本人の意向を踏まえてどういう治療をどんなふうにしていきたいかというところを、みんなで事前に考えていければ良いかなと思っています。

また、実際に終末期を迎えた際には、必要なカロリー摂取や栄養補給については医師の指示に基づいて行われますが、具体的な方法については栄養士が補助食品の相談に応じることが可能です。こうしたサポートを活用していただければと思います。

<釜田会長>

フレイルは、終末期の医療ということではなく、終末期をいかにその人が快適に過ごすということを主体にして考えていることということで、鈴木先生これに関してはどうですか。

<鈴木貞博委員>

人生会議に関連したような活動で、更級医師会でも委員会を設けてモデルケースを作り、皆さんにお渡ししてご家族とお話し、理解を深めてもらうという活動をしております。

各医師会でも同様に行っていると思いますが、実際に現場でそういう患者さんを見たときに、そうした説明を文章にして渡すことができると非常に分かりやすくなるということを経験しています。その辺の情報を共有しながら、色々な機会に説明する方法を設けていければいいのかと思います。

<釜田会長>

そうですね。

以前は『亡くなるときは病院で』という考えが一般的でしたが、現在では自宅での看取りを希望する患者さんや家族もいます。私たちが往診に行きますと、そうした状況について話し合い、文書で意思を確認することがあります。しかし、いざその場になると、例えば久しぶりに訪れた親戚や子どもが『なんで親父お袋を放っておいたのか』といったトラブルになることがあります。

また、今は老健施設で看取る方もいます。施設では終末期医療をしっかりできる施設でありながら、状況が変わると家族や施設側が救急車を呼ぶということがあります。このような対応が病院を疲弊させている現状もあります。

こうした問題を防ぐためには、患者や家族、関係者がしっかりと話し合い、鈴木先生がおっしゃるように、文書で取り交わすということが一番重要です。

保健所としても、これに関しても取組を進めていただければと思います。

<杉山委員>

概要の冊子で、数字について質問したいことがあります。

36 ページの、1 歳 6 か月児健診で、b 異常等が認められた者の内訳推移の表で身体発育異常が、令和 2 年度から見ていったときに、令和 6 年度は、実数、それからパーセンテージが少し上がっています。詳しく教えていただけますでしょうか。

<健康課長>

健康課母子保健担当でも、令和6年度に率が上がっている実態については確認ができてないということですので、至急確認し返答したいと思います。

<鈴木貞博委員>

新型コロナウイルス感染症に際しては、非常に保健所の皆さん、最盛期の時に大変苦労されたことだと思います。

私たち医療機関でも大変な状態だったと思いますが、また次のパンデミックが来る可能性はいつでもあると思います。

それに関して、保健所はあれだけ膨大な経験をされたことをもとに、新たな新型インフルエンザを含めた新たなパンデミックが出たときの対策は考えてらっしゃるでしょうか。

<宮島所長>

ご指摘の通り、コロナの時に私たちは、本当にいろいろな医療機関の皆様や関係者の皆様に助けていただきながら、様々な経験をさせていただきまして、大変貴重な経験ですので、今後に生かしていかなければならないという風に思っています。

現在も新興感染症、再興感染症に対しまして、国でも新たなサーベイランスなども含めて対策をとっているところでございますし、また市としまして、健康危機対処計画の感染症部門でこの見直しをいたしまして、例えば、初動体制の組織であるとか、或いは最初に行うべきその業務の、マニュアル等まではちょっとまだ作ってないのですけれども、いろいろな仕組みですとかそういったものをあらかじめ作成するというので、今回色々な検討をさせていただいているところでございます。

また、市だけではなくてやはり圏域全体の感染症対策ということ、県全体の対策ということもございますので、そういった各行政機関とも連携しながら進めて参りたいと思います。

本来あまり具体的なところでお示しできるところがないのですけれども、今後また作成に当たりましては、色々なアドバイスを頂戴できればと思っております。

よろしくお願いいたします。

<鈴木貞博委員>

私10年ぐらい前から、難病相談会とかそういうことを頼まれまして、講演会とか交流会とか出席したことがあるのが、コロナになってから難病の患者

さんもそういう交流会などがなくなって、引きこもりみたいになってしまった患者さんがいます。そういう、他の人と交流する機会が少ないということをおっしゃっていますが、最近は難病交流会や相談会を再開されているのでしょうか。

<健康課長>

保健所概要の 102 ページのエ難病患者・家族の研修・交流会を参考にしていただければと思います。確かに、コロナのときには開催の計画をしておりましたが人数が集まらなくて中止ということが多々ありました。

コロナが終息してからは、令和 6 年度は色々な疾患対象で 20 回ほど行っており、参加者は患者さん 155 人、家族 75 人、関係者を併せて合計 310 人で、徐々に回復しております。

<釜田会長>

新型コロナに関しては、マスコミレベルでも新しい型が増えてきている話を聞いています。

私の診療所でも患者から職場の関係でコロナの検査をすると、結構陽性の結果が出ます。「こんなに軽いのですか」という患者の反応で、市民のコロナに対する考え方が大分変わってきています。いざ新しい型が出て、本当に重症化するかどうかという点で、発熱外来を含めて病院がどういう対応するかというのは今後の問題となると思います。

これでまた 10 月以降コロナの予防接種の話が持ち上がると思います。今、メーカーが、同じようなワクチンでありながら、あまり手間のかからない、廃棄するもの少ない形で、新種の注射器を作って今盛んに宣伝しています。

実際に国の補助がなくなるということで、1 人幾らで接種できるか、特に 65 歳以上の高齢者の方、基礎疾患のある方はどういう形で接種できるか分かりません。インフルエンザに関しては、本当にしっかりと予防接種の体系ができていますが、いざこれからコロナの予防接種がどういう形になるかということが、今後のパンデミックを防ぐことを考えると非常に重要となって来ると思います。

ただ、去年の年末年始みたいな大流行は考えにくいとは思いますが。

やはり必ずパンデミックが来るということを、僕ら医療機関で患者さんに周知するのではなくて、保健所を主体に今後また同じことがあるかもしれないというようなことはある程度しっかりと周知することは絶対必要だと思います。国から何も言っていないではなく、何度も言いますが、長野市を主体にする形は何でも非常に重要だと思いますのでその辺をよろしくお願いします。

(7) その他

なし

(8) 閉会【午後 2 時 55 分】

(9) 施設見学

犬舎、猫舎、環境衛生試験所