

長野市監査委員告示第2号

地方自治法第252条の37第5項の規定に基づき、包括外部監査人である中澤正人氏から、別紙のとおり令和6年度包括外部監査契約に基づく監査の結果に関する報告の提出がありましたので、同法第252条の38第3項の規定により、次のとおり公表します。

令和7年2月25日

長野市監査委員	下平	嗣
同	川上	馨
同	小泉	栄正
同	手塚	秀樹

令和6年度
長野市包括外部監査の結果に関する報告書

監査テーマ
保健所における財務事務の執行について

長野市包括外部監査人

税理士 中澤 正人

目 次

第1章	包括外部監査の概要	1
第1	外部監査の種類	1
第2	選定した特定の事件	1
第3	事件を選定した理由	1
第4	外部監査の対象	2
第5	外部監査対象期間	2
第6	外部監査実施期間	2
第7	外部監査の着眼点	2
第8	外部監査対象の選定と主な監査手続	3
8. 1	監査対象部署等の選定	3
8. 2	主な監査手続	3
第9	包括外部監査人及び補助者	3
第10	利害関係	3
第11	その他	3
第2章	監査対象の概要	4
第1	長野市の概況	4
1. 1	市域の変遷	4
1. 2	位置・地勢	4
第2	長野市地図	5
第3	長野市の人口・世帯数	6
第4	長野医療圏域図	7
第5	長野市保健所の沿革	8
5. 1	歴代所長	8
5. 2	沿革	8
第6	組 織 図	10
第7	職 員	11
7. 1	所属別職員数	11
7. 2	職種別職員数	11
第8	令和5年度重点事業	12
第9	年度別長野市保健所当初予算及び決算額	16
第10	保健施設	19
第11	附属機関等	21
11. 1	長野市保健所運営協議会	21
11. 2	長野市感染症診査協議会	21

11. 3	長野市小児慢性特定疾病審査会.....	22
11. 4	長野市健康増進・食育推進審議会.....	22
11. 5	長野市予防接種健康被害調査委員会.....	22
第 12	保健福祉部と保健所との関わり	23
第 3 章	監査の結果及び意見(各論).....	24
第 1	総務課.....	24
第 2	健康課.....	34
1	母子保健.....	34
2	予防接種.....	64
3	成人保健.....	71
4	栄養改善.....	93
5	食育推進.....	95
6	歯科保健.....	97
7	保健衛生業務.....	105
8	精神保健.....	107
9	結核・感染症対策.....	114
10	難病対策.....	127
11	保健師活動.....	132
12	各担当共通事項.....	135
第 3	食品生活衛生課.....	137
1	食品衛生担当.....	137
2	薬務・生活衛生担当.....	154
3	動物愛護センター.....	167
第 4	環境衛生試験所.....	179
1	環境検査.....	179
2	臨床検査.....	184
3	食品検査.....	187
第 4 章	備品及び情報機器、現金同等物について.....	194
結びに	207

第1章 包括外部監査の概要

第1 外部監査の種類

地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の37第1項、第2項及び長野市包括外部監査契約に基づく監査に関する条例（平成11年長野市条例第4号）の規定に基づく監査

第2 選定した特定の事件

保健所における財務事務の執行について

第3 事件を選定した理由

長野市保健所は地域保健法に基づき、本市の中核市施行と同時の平成11（1999）年4月に開設され、それ以来、四半世紀の業務実績を積み重ね、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、市民の生涯健康づくりの推進等に取り組んでいる。

保健所の業務としては、医療機関等への立入検査の実施や医療安全支援センターの事業等を通じて、安全で適正な医療提供を推進するとともに、生涯にわたり市民一人ひとりが自分らしい人生を過ごすための健康増進を図る施策を展開している。

特に市民の健康の保持・増進は、「ながの健やかプラン21（第二次）」や自殺予防に関する総合的な対策を推進する「長野市自殺対策行動計画（第二次）」をもとに、年代や対象を決め、広くきめ細かく事業が展開されている。

加えて、令和2年から対策に取り組んできた新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月に感染症法上の位置付けが5類に変更となったものの、市民の安心と安全を確保するために、引き続き地域医療の確保を目指し、医療機関、医師会等の関係機関との連携は欠かせない状況にあるとともに、世界的なパンデミックによる経験と教訓を今後に生かすことが求められている。

また、食品や医薬品などの安全確保のため、市民、営業者等に対する衛生知識の普及や監視指導の強化により衛生水準の向上とともに、人と動物が共生する潤い豊かな社会の実現を目指すほか、日常的に食中毒や化学物質による食品や環境の汚染に対する迅速かつ正確な情報提供と適切な対応も求められている。

このように、保健所の役割と機能は、私たちの日常生活と密接に関係しているものであり、本市が中核市として保健所を独自に設置することによる公衆衛生分野における特長や市民益が市民に享受されていることが重要であり、保健所が担う業務の期待は、今後、ますます高まることが見込まれる。

以上のことから、包括外部監査において、保健所に関する財務（予算）事務の執行について、合規性の観点に加え、3Eの観点（経済性、効率性、有効性）から、保健所設置の根拠法である地域保健法の理念に基づく業務が、長野市の計画を適切に反映し、限られた人的資源の中で効率的な運用が図られているかどうかを検証することは、市民の施策への信頼を置く上で、有用かつ重要であると判断し、特定の事件（テーマ）とするものである。

【参考】地域保健法（抄）

〔施策の基本理念〕

第二条 地域住民の健康の保持及び増進を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、我が国における急速な高齢化の進展、保健医療を取り巻く環境の変化等に即応し、地域における公衆衛生の向上及び増進を図るとともに、地域住民の多様化し、かつ、高度化する保健、衛生、

生活環境等に関する需要に適確に対応することができるように、地域の特性及び社会福祉等の関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に推進されることを基本理念とする。

第4 外部監査の対象

保健所における財務事務の執行について監査の対象とした。

第5 外部監査対象期間

原則として令和5年度（令和5年4月1日から令和6年3月31日まで）とし、必要に応じて令和4年度以前及び令和6年度の一部執行についても監査の対象とした。

第6 外部監査実施期間

令和6年7月4日から令和7年2月9日まで

第7 外部監査の着眼点

地方自治法第2条第14項では、「地方公共団体は、その事務を処理するに当たっては、住民の福祉の増進に努めるとともに、最小の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならない。」と定めている（住民福祉の原則と行政効率の原則についての努力義務）。

また、同法第2条第15項では、「地方公共団体は、常にその組織及び運営の合理化に努めるとともに、他の地方公共団体に協力を求めてその規模の適正化を図らなければならない。」と定めており、同法第2条第16項では、「地方公共団体は、法令に違反してその事務を処理してはならない。」と定めている（行政効率の原則と法令遵守の原則の義務付け）。

この第2条第14項、15項及び16項により、地方公共団体は事務処理に当たって、法令を遵守した上で、住民の福祉の増進に務めつつ最小の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならず、これを目的として、常にその組織及び運営の合理化に努めるとともに、他の地方公共団体に協力を求めて、その規模の適正化を図らなければならないということになる。

従って、包括外部監査は、本趣旨に則って監査を実行するべきと考えられる。

監査の着眼点として、第一に挙げられるのは「合規性」であり、関係法令等に準拠しているかということである。当然に、関係法令や条例、規則等の規定との整合性は問われるところである。

さらには、経済性(Economy)、効率性(Efficiency)の見地のほか、有効性(Effectiveness)の見地から監査を行うこととする。

本監査ではこの様な点に着眼して、「合規性」は基より、事業は利用者の理解を深め経済的であるか否か、事業事務に非効率が生じていないか、適切で有効的な執行となっているか、といった点に着眼し、次に記載の視点で監査を実施する。

- (1) 「合規性」の観点
- (2) 3E「経済性」「効率性」「有効性」の観点
- (3) 「公正性」の観点

なお、本報告書概要作成にあたり、各年度の『長野市保健所の概要』を参照及び引用している。

第8 外部監査対象の選定と主な監査手続

8.1 監査対象部署等の選定

以下の部署を監査の対象とした。

長野市保健所

- ・総務課
- ・健康課
- ・食品生活衛生課
- ・環境衛生試験所
- ・動物愛護センター

保健福祉部

- ・福祉政策課
- ・生活支援課
- ・高齢者活躍支援課
- ・地域包括ケア推進課
- ・介護保険課
- ・障害福祉課
- ・医療連携推進室
- ・国保・高齢者医療課

8.2 主な監査手続

- (1)関係法令、条令、規則等の規定の確認
- (2)関連資料の閲覧と無作為に抽出した資料に基づく内容分析
- (3)関係者への質問(ヒアリング)
- (4)内部関係資料、財務帳票、管理台帳等の閲覧

第9 包括外部監査人及び補助者

包括外部監査人	税理士	中澤	正人
補助者	税理士	徳武	慶彦
補助者	税理士	長峰	行希
補助者	税理士	新木	晴奈
補助者	行政書士	加々井	猛

第10 利害関係

包括外部監査の対象とした事件につき、包括外部監査人は地方自治法第 252 条の 29（特定の事件についての監査の制限）の規定により記載すべき利害関係はない。

第11 その他

本報告書における金額の表示方法については、原則「千円未満切捨て」による表示方法を採用しているが、場合によっては千円単位より大きい単位を採用している場合もある。従って、合計欄の値が端数処理の関係上一致していない場合がある。

第2章 監査対象の概要

第1 長野市の概況

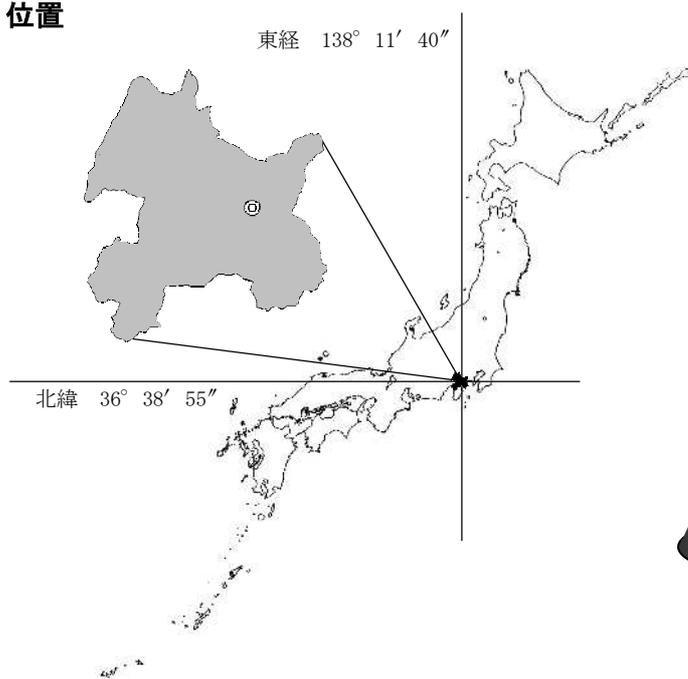
1.1 市域の変遷

		面積 km ²
明治30年4月	市制施行（上水内郡長野町の区域）	9.05
大正12年7月	吉田町と芹田、古牧、三輪の3か村を編入	31.06
昭和29年4月	古里、柳原、浅川、大豆島、朝陽、若槻、長沼、安茂里、小田切、芋井の10か村を編入	158.94
昭和41年10月	長野市、篠ノ井市、松代町、若穂町、川中島町、更北村、七二会村、信更村の2市3町3村が合併	404.10
平成17年1月	豊野町、戸隠村、鬼無里村、大岡村の1町3村を編入	738.51
平成22年1月	信州新町、中条村の1町1村を編入	834.85
平成26年10月	面積の改訂正	834.81

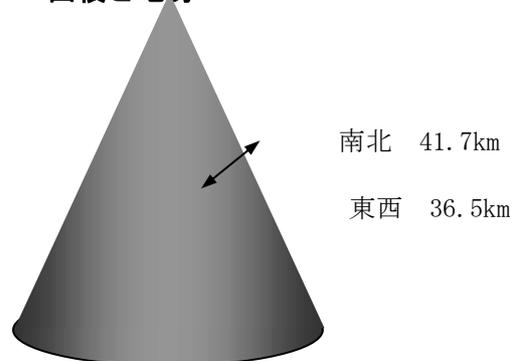
1.2 位置・地勢

長野市は、長野県の北部に位置し、四方を妙高戸隠連山国立公園・上信越高原国立公園をはじめとする美しい山並みに抱かれ、また、市内の中央には一級河川である千曲川、犀川の2大河川が流れ、山高く、水清き豊富な自然に恵まれている。さらに、東京圏、名古屋圏等と日本海沿岸地域を結ぶ高速交通網の拠点となる中核都市である。

位置



面積と地勢



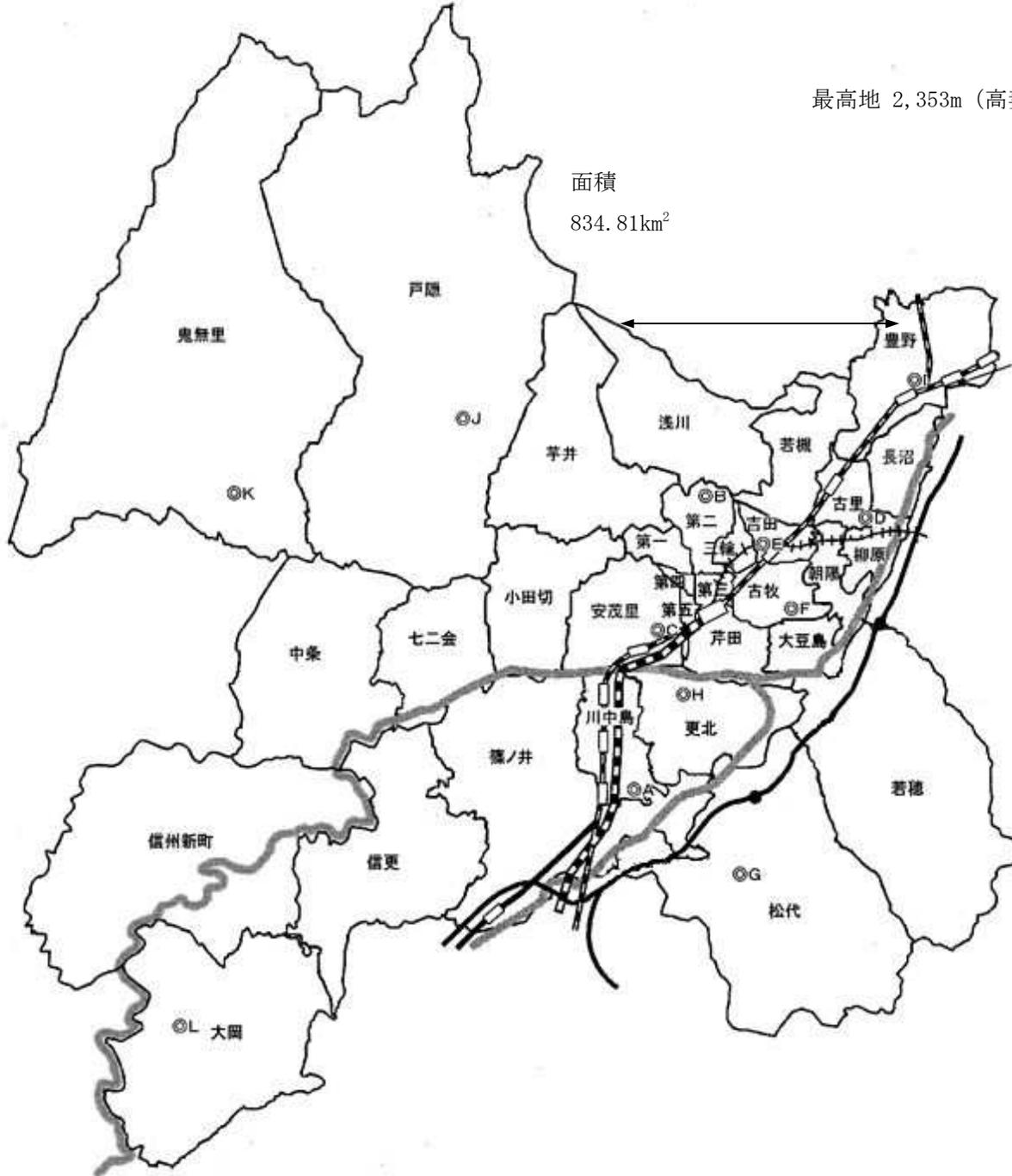
最低地 327.4m（豊野町浅野地区）

第2 長野市地区

- | | |
|-------------|--------------|
| ◎A 犀南保健センター | ◎G 松代保健センター |
| ◎B 北部保健センター | ◎H 真島保健センター |
| ◎C 西部保健センター | ◎I 豊野保健センター |
| ◎D 東部保健センター | ◎J 戸隠保健センター |
| ◎E 吉田保健センター | ◎K 鬼無里保健センター |
| ◎F 三陽保健センター | ◎L 大岡保健センター |



最高地 2,353m (高妻山頂)



第3 長野市の人口・世帯数

人口・世帯数は各年4月1日現在

平成24年度までは、住民基本台帳に外国人登録を加えた人口

平成25年度からは、住民基本台帳の登録人口

年度	内訳	年齢区分				世帯数
		0～14歳	15～64歳	65歳以上	総数	
24	人口	53,385	236,217	96,424	386,026	154,127
	構成比	13.8%	61.2%	25.0%	100.0	
25	人口	52,745	232,906	99,499	385,150	155,004
	構成比	13.7%	60.5%	25.8%	100.0	
26	人口	51,901	229,808	102,493	384,202	156,130
	構成比	13.5%	59.8%	26.7%	100.0	
27	人口	51,096	226,689	104,953	382,738	157,095
	構成比	13.4%	59.2%	27.4%	100.0	
28	人口	50,330	224,767	107,044	382,141	158,549
	構成比	13.2%	58.8%	28.0%	100.0	
29	人口	49,462	222,623	108,388	380,473	159,371
	構成比	13.0%	58.5%	28.5%	100.0	
30	人口	48,384	220,630	109,375	378,389	159,930
	構成比	12.8%	58.3%	28.9%	100.0	
元	人口	47,288	218,601	110,191	376,080	160,625
	構成比	12.6%	58.1%	29.3%	100.0	
2	人口	46,257	216,902	110,812	373,971	161,472
	構成比	12.4%	58.0%	29.6%	100.0	
3	人口	45,296	215,079	111,705	372,080	162,599
	構成比	12.2%	57.8%	30.0%	100.0	
4	人口	44,219	213,151	112,282	369,652	163,228
	構成比	12.0%	57.7%	30.4%	100.0	
5	人口	43,010	211,509	112,072	366,591	163,928
	構成比	11.7%	57.7%	30.6%	100.0	

第4 長野医療圏域図



第5 長野市保健所の沿革

5. 1 歴代所長

氏名	在職期間
1 渡辺庸子	平成11年4月1日～平成13年3月31日
2 西井中子	平成13年4月1日～平成17年3月31日
3 近藤俊明	平成17年4月1日～平成20年3月31日
4 小林文宗	平成20年4月1日～平成25年3月31日
5 近藤俊明	平成25年4月1日～平成26年3月31日
6 小林文宗	平成26年4月1日～平成31年3月31日
7 小林良清	平成31年4月1日～現在

※令和6年4月1日より宮島有果氏が所長に就任

5. 2 沿革

年月日	事項
平成9年3月3日	保健所設置推進委員会臨時会議 ・長野市保健所設置基本方針を決定
7月8日	保健所設置推進委員会 ・長野市保健所の新設とその位置を決定
平成10年6月20日	長野市保健所起工式
10月23日	長野市を平成11年4月1日から「中核市」とする「中核市の指定に関する政令の一部を改正する政令」公布
平成11年3月16日	長野市保健所竣工、引渡
3月24日	3月市議会定例会本会議 ・中核市に伴う関係条例の制定・改正議案について議決
3月26日	事務引継式 ・知事と市長による「長野市の中核市移行に伴う引継書」の取り交わし
3月27日	長野市保健所竣工式
4月1日	中核市に移行 ・長野市保健所開所式 ・福祉部を保健福祉部に改め、新設した長野市保健所を5課体制とし、保健福祉部に置く。また、産業廃棄物に関する事務については、廃棄物対策課を環境部に新設
平成13年4月1日	食品衛生課を生活衛生課へ名称変更
平成15年4月1日	保健予防課と健康課を統合し「健康課」とする4課体制に再編
平成18年4月1日	衛生検査課を環境衛生試験所へ名称変更し、2係から3係体制へ
平成25年4月1日	生活衛生課を食品生活衛生課へ名称変更
平成27年4月1日	スタッフ制（担当制）の導入により、係制を廃止
平成29年4月1日	食品生活衛生課内に「動物愛護センター」を設置
平成30年4月1日	健康課内に「ながのベジライフ推進室」を設置
令和元年12月26日	猫舎・動物愛護交流棟竣工

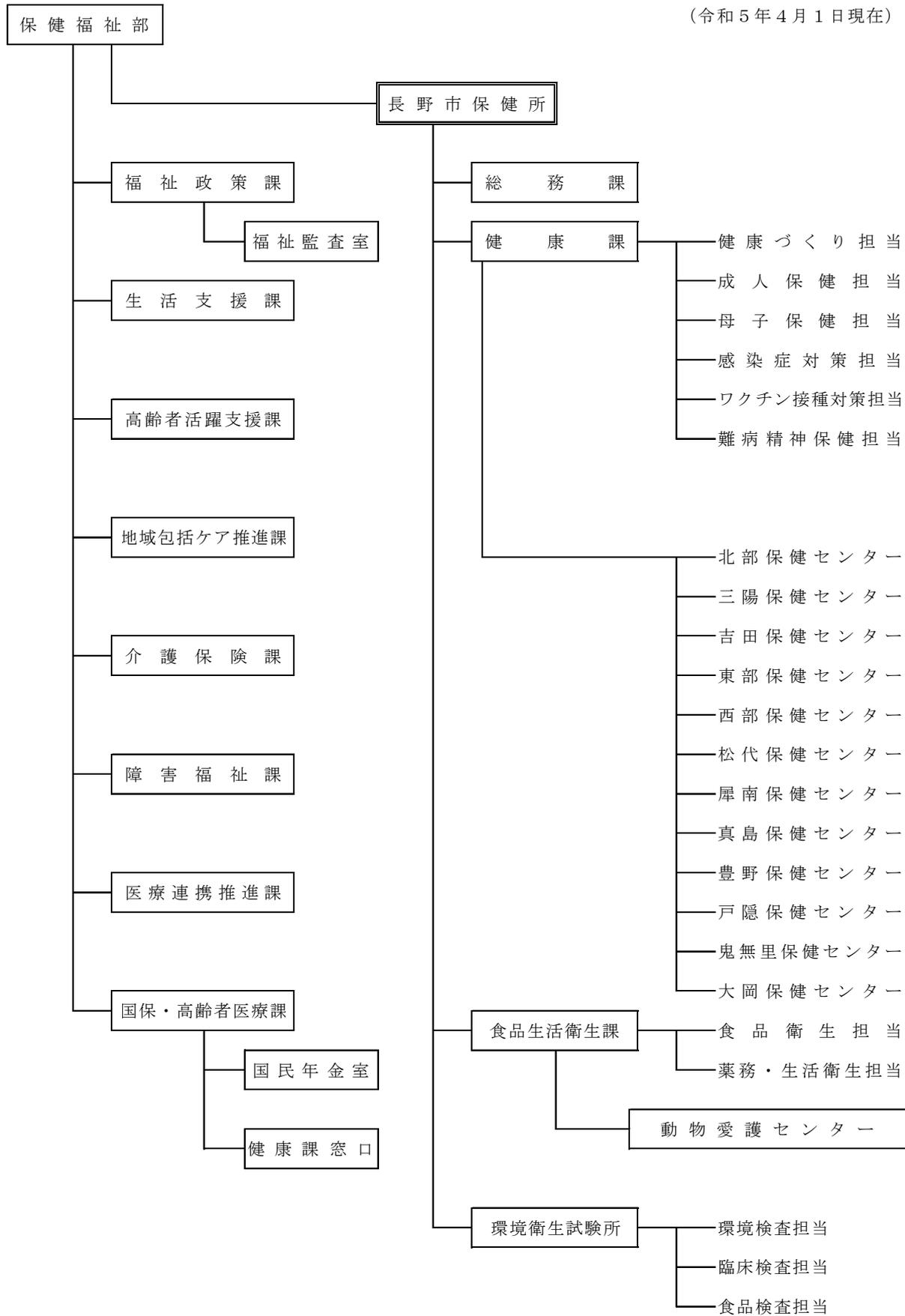
令和3年1月15日	健康課内に「ワクチン接種対策担当」を設置
令和4年4月1日	健康課内の「ながのベジライフ推進室」を廃止し健康づくり担当に統合
令和4年4月1日	食品生活衛生課内の「動物愛護センター」と「動物・乳肉衛生担当」の併記を「動物愛護センター」の表記に統一
令和5年3月16日	犬舎改修工事竣工

【長野市保健所の位置等】

位 置	長野市若里六丁目6番1号
構 造	鉄筋コンクリート（一部鉄筋鉄骨コンクリート、鉄骨）造 地上 3階建
床面積	1階 1,457.75㎡（本体、犬舎、ごみ置場及び猫舎・動物愛護交流棟） 2階 1,125.30㎡ 3階 986.38㎡ 塔屋 37.93㎡ 合計 3,607.36㎡
敷地面積	6,578.96㎡
竣 工	平成11年3月

第6 組織 図

(令和5年4月1日現在)



※健康課ワクチン接種対策担当は、令和6年度より同課感染症対策担当に統合

第7 職員

7. 1 所属別職員数

令和5年4月1日現在 (単位:人)

区 分	事務職員		技術職員		計	会計年度 任用職員	合計
	男	女	男	女			
総務課	4	2	1	1	8	3	11
健康課	14	8	3	81	106	66	172
保健所内	14	8	3	27	52	35	87
北部保健センター				4	4	3	7
三陽保健センター				5	5	5	10
吉田保健センター				7	7	3	10
東部保健センター				5	5	3	8
西部保健センター				11	11	3	14
松代保健センター				4	4	3	7
犀南保健センター				7	7	3	10
真島保健センター				6	6	5	11
豊野保健センター				1	1	1	2
戸隠保健センター				2	2		2
鬼無里保健センター				1	1	1	2
大岡保健センター				1	1		1
本庁健康課窓口						1	1
食品生活衛生課	1	2	9	6	18	5	23
環境衛生試験所	1		9	2	12	2	14
計	20	12	22	90	144	76	220

7. 2 職種別職員数

令和5年4月1日現在 (単位:人)

所属 \ 職種	事	化	医	薬	保	看	管	臨	診	獣	動	歯	作	理	会	計
	務	学	師	師	師	師	士	検	療	医	物	科	業	学	計	
				剤	健	護	栄	査	放	師	愛	衛	療	療	年	
							養	技	射	師	護	生	法	法	度	
							士	師	線	師	管	士	士	士	任	
								師	技	技	理	士	士	用		
									師	師	技	士	士	職		
											師	士	士	員		
総務課	6		1		1										3	11
健康課	22				74		5		1	1		2		1	66	172
保健所内	22				21		4		1	1		2		1	35	87
北部保健センター					4										3	7
三陽保健センター					5										5	10
吉田保健センター					6		1								3	10
東部保健センター					5										3	8
西部保健センター					11										3	14
松代保健センター					4										3	7
犀南保健センター					7										3	10
真島保健センター					6										5	11
豊野保健センター					1										1	2
戸隠保健センター					2											2
鬼無里保健センター					1										1	2
大岡保健センター					1											1
本庁健康課窓口															1	1
食品生活衛生課	3	3		5						7					5	23
環境衛生試験所	1	4		3				4							2	14
計	32	7	1	8	75		5	4	1	8		2		1	76	220

第8 令和5年度重点事業

事 項	事 業 内 容
<p>【総務課】</p> <p>1 大規模災害時における保健医療福祉活動体制及び関係機関との連携の強化</p> <p>2 医療機関等への立入検査の実施</p> <p>3 医療相談の実施</p>	<p>保健医療福祉活動を円滑に実施するため、各種訓練や研修を実施するとともに、避難所、応急救護所等で保健医療福祉活動を実施する関係機関と意見交換を行うなど、災害活動体制及び関係機関との連携の更なる強化を図る。</p> <p>法令を遵守した適正な運営及び安全安心な医療提供体制の確保を図るため、医療法等の規定に基づき医療機関等への立入検査を実施する。</p> <p>重点項目 ア 医療に係る安全管理の体制確保 イ 院内感染防止対策</p> <p>医療法に基づき平成19年度に設置した「医療相談窓口（長野市医療安全支援センター）」により、医療に関する患者・市民の相談に対応し、医療機関における患者サービスの向上を図る。</p>
<p>【健康課】</p> <p>1 第三次長野市健康増進・食育推進計画「ながの健やかプラン21」の評価と次期計画の策定</p> <p>2 子どもの頃から現役世代のメタボ対策等、生活習慣病の発症・重症化予防の徹底</p>	<p>第三次長野市健康増進・食育推進計画「ながの健やかプラン21」の暫定評価結果を踏まえ、国の次期国民健康づくり運動の基本的方針を参考に、令和6年度からの次期計画「ながの健やかプラン21（第二次）」の策定を行うとともに、健康に関する生活習慣の改善、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、健康を支え、守るための社会環境の整備を基本的方向性に据えた施策を部局横断的に推進する。</p> <p>「ながの健やかプラン21」の暫定評価については、令和5年度実績が把握できた段階で最終評価を行う。</p> <p>脳卒中の要因である高血圧などの疾病予防や減塩などの生活習慣改善について関係部局が連携し、フレイル予防の視点を踏まえた保健事業と介護予防の取組を32地区全地区において一体的に行うとともに、2歳児健康教室に新たに管理栄養士を配置し、生活習慣病が発症する前の健康習慣の形成や子どもの頃から現役世代のメタボ予防について、あらゆる機会をとらえて普及啓発を行う。</p>

事 項	事 業 内 容
3 ながの版ネウボラ（妊娠・出産包括支援事業）の推進	<p>保健所及び、8か所の保健センター（北部・三陽・吉田・東部・西部・松代・犀南・真島）へ各1名配置した母子保健専任の保健師等（母子保健コーディネーター）と、本庁の健康課相談窓口、及び各地区担当保健師等が連携し、妊娠期から子育て期にわたる出産・育児に関する不安や悩み等について、面談や電話により相談支援を行い、不安の解消・軽減に努める。</p>
4 感染症予防対策の推進	<p>新型コロナウイルス感染症対応の実績・経過を踏まえ、感染症法に基づき、保健所設置市として感染症の予防のための施策の実施に関する計画（予防計画）を策定するなど、感染症対策の一層の充実を図る。</p> <p>新型コロナウイルスワクチン接種については、引き続き個別及び集団等によるワクチン接種の推進に取り組む。</p> <p>結核、インフルエンザ等の感染症の予防および拡大の防止、感染性胃腸炎等発生時の早期の対応、H I V/エイズ、肝炎ウイルス等の感染の早期発見・早期治療を図るための検査の推進など、適時適切な情報提供と、感染症が発生した際の円滑な危機管理体制の強化に努める。</p>
5 がん検診事業の推進	<p>がんを早期に発見し、適切な治療につなげることにより、がんによる死亡率を減少させるため、ターゲットしぼった受診勧奨や感染症に配慮した予約制導入など、各種がん検診を推進する。</p> <p>女性特有の子宮頸がん、乳がん検診については、国のがん検診推進事業を活用し受診率の向上を図る。また、働き盛り世代および子育て世代の受診機会の確保の充実を図るため、乳がん・子宮頸がん検診を同時に受診できる「休日女性がん検診」を実施する。</p> <p>胃内視鏡検診については、令和元年度から本市でも実施しており、実施医療機関の体制や精度管理等について、医師会等関係機関と協議しながら、さらに充実を図る。</p>

事 項	事 業 内 容
6 精神保健および難病対策の充実	<p>「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現」を目指して策定した「長野市自殺対策計画」の暫定評価結果を踏まえ、令和6年からの次期計画の策定を行い、さらなる自殺対策の取組を推進する。</p> <p>CRAFTを用いたひきこもり家族教室の開催やひきこもりについて理解を深めるための市民向け講演会の開催など実施していく。</p> <p>特定医療費助成の手続きや医療、生活相談・患者、家族研修交流会・訪問等を通じて、難病患者およびその家族の精神的及び経済的負担を軽減し、療養生活の質の向上を図る。在宅人工呼吸器等使用者の災害時避難支援計画策定に加え、夜間のみ人工呼吸器使用者及び在宅酸素療法患者の個別避難計画を策定していく。</p>
<p>【食品生活衛生課】</p> <p>1 食品関係営業施設等への監視指導及び普及啓発の充実</p> <p>2 薬局等の監視指導の充実</p>	<p>食品衛生法の規定に基づき、長野市食品衛生監視指導計画を策定し、食品営業関係施設の監視指導の一層の充実を図る。特に、広域的に流通する食品の製造施設、大規模食品提供施設及び、デパート・スーパー等の食品販売施設を重点的に監視し、食中毒や不良食品の発生防止を図るとともに、食品添加物、アレルギー物質、賞味期限の表示などについて詳細な監視を実施する。国際的な衛生管理手法であるHACCPに沿った衛生管理が、食品事業者に対して義務化されたことから、この手法の適切な運用を指導する。</p> <p>消費者の視点に立った食品安全確保を推進するため、情報提供や意見交換を行うとともに、営業者の自主的な衛生管理を促進するための普及啓発を行う。</p> <p>薬局、医薬品販売業等の監視指導の充実を図り、調剤過誤等を防止し、医薬品等の適正な流通を推進する。</p> <p>毒物劇物・麻薬の適正管理のための監視指導並びに薬物乱用防止のための啓発活動と不正大麻けし撲滅運動を行う。</p> <p>興行場・旅館・公衆浴場・理美容所・クリーニング店・プール等において、常に衛生的で快適なサービスが提供されるよう監視指導を実施する。また、住宅宿泊事業法の適正な運用を図る。特定建築物への立入指導により建築物の衛生的な環境の確保を図る。</p> <p>墓地・納骨堂等の経営許可にあたり「長野市墓地、埋葬等に関する条例」に基づいた適正な維持管理の確保を図る。</p> <p>若年者の献血離れを防止するため、街頭啓発活動、啓発用ポスターの掲示等により献血意識の普及啓発を図る。</p>

事 項	事 業 内 容
<p>3 動物愛護管理の普及啓発の充実</p>	<p>動物の愛護及び管理に関する法律の適正な運用に努めるとともに、広報誌等を活用し、内容の周知と動物愛護管理の普及啓発に努めるほか、次の事項を重点的に実施する。</p> <p>ア 愛犬の正しい飼い方しつけ方教室等の開催 犬の飼育者及びこれから犬を飼おうとしている人に対して適正飼育方法の普及を図る。</p> <p>イ 猫の適正飼育・管理の推進 ・ 飼い猫の屋内飼育の推進と飼い主のいない猫に対する地域猫活動を支援する。 ・ 猫繁殖制限助成事業として、猫の繁殖を抑制するため、不妊、去勢手術に助成を行う。従来の助成事業を見直し、令和5年度から、飼い主のいない猫に対する助成額を増額する。本事業の活用を推進することで、飼い主のいない猫の減少と猫の引取数削減を図る。</p> <p>ウ 動物愛護推進員の活用 動物愛護推進員による市民啓発の充実を図る。</p> <p>エ 譲渡の推進 猫舎・動物愛護交流棟及び改修した犬舎を活用し、収容した犬・猫の譲渡を推進することにより、できる限り生存の機会を与えるよう努める。</p>
<p>【環境衛生試験所】</p> <p>1 状況の変化を予測・適応した検査体制の充実</p> <p>2 専門情報の収集と市民ニーズにマッチした情報の発信</p>	<p>環境、食品、感染症及び食中毒の検査について、状況の変化を予測・適応した検査体制を充実させ、市民生活の安全確保を図る。</p> <p>広域的な食中毒が散発する腸管出血性大腸菌の新たな遺伝子検査方法であるMLVA法に対応するために導入した機器の運用を進め、検査技術の向上に努める。また、新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査体制を強化し、効率的な運用と信頼性の確保に努める。</p> <p>地方衛生研究所として、次世代シーケンサーを導入し、疫学調査体制の強化を図る。</p> <p>検査に係る専門情報の収集を従来どおり積極的に行うとともに、市のホームページ、SNS等を活用し、市民ニーズにマッチした情報を発信する。</p>

第9 年度別長野市保健所当初予算及び決算額

令和5年度長野市保健所当初予算

【一般会計】

単位：千円

区分	総務課	健康課	食品生活衛生課	環境衛生試験所	計
保健衛生総務費	8,541	193,123	1,750		203,414
保健予防費		2,145,162			2,145,162
生活習慣病対策費		281,303			281,303
母子保健費		637,364			637,364
生活衛生費			23,967		23,967
狂犬病予防費			29,689		29,689
検査費				236,160	236,160
保健所費	1,216,356				1,216,356
計	1,224,897	3,256,952	55,406	236,160	4,773,415
令和4年度	1,129,026	4,120,397	45,159	248,485	5,543,067
対前年増減	95,871	△ 863,445	10,247	△ 12,325	△ 769,652

令和5年度長野市保健所決算

区分	総務課	健康課	食品生活衛生課	環境衛生試験所	計
保健衛生総務費	8,139	180,236	1,750		190,125
保健予防費		2,466,200			2,466,200
生活習慣病対策費		265,114			265,114
母子保健費		576,363			576,363
生活衛生費			18,982		18,982
狂犬病予防費			26,694		26,694
検査費				74,249	74,249
保健所費	1,088,255				1,088,255
計	1,096,394	3,487,913	47,426	74,249	4,705,982
令和4年度	1,089,913	5,113,207	42,993	144,375	6,390,488
対前年増減	6,481	△ 1,625,294	4,433	△ 70,126	△ 1,684,506

令和4年度長野市保健所当初予算

【一般会計】

単位：千円

区 分	総務課	健康課	食品生活 衛生課	環境衛生 試験所	計
保健衛生総務費	8,760	143,602	1,750		154,112
保健予防費		2,957,212			2,957,212
生活習慣病対策費		269,223			269,223
母子保健費		750,360			750,360
生活衛生費			18,448		18,448
狂犬病予防費			24,961		24,961
検査費				248,485	248,485
保健所費	1,120,266				1,120,266
計	1,129,026	4,120,397	45,159	248,485	5,543,067
令和3年度	1,006,816	4,237,457	53,630	97,377	5,395,280
対前年増減	122,210	△ 117,060	△ 8,471	151,108	147,787

令和4年度長野市保健所決算

区 分	総務課	健康課	食品生活 衛生課	環境衛生 試験所	計
保健衛生総務費	7,964	140,125	1,750		149,839
保健予防費		4,111,269			4,111,269
生活習慣病対策費		252,683			252,683
母子保健費		609,128			609,128
生活衛生費			20,598		20,598
狂犬病予防費			20,644		20,644
検査費				144,375	144,375
保健所費	1,081,949				1,081,949
計	1,089,913	5,113,205	42,992	144,375	6,390,485
令和3年度	1,058,804	5,565,376	47,516	351,469	7,023,165
対前年増減	31,109	△ 452,171	△ 4,524	△ 207,094	△ 632,680

令和3年度長野市保健所当初予算

【一般会計】

単位：千円

区 分	総務課	健康課	食品生活 衛生課	環境衛生 試験所	計
保健衛生総務費	7,247	144,503	1,750		153,500
保健予防費		3,078,918			3,078,918
生活習慣病対策費		261,221			261,221
母子保健費		752,815			752,815
生活衛生費			27,805		27,805
狂犬病予防費			24,075		24,075
検 査 費				97,377	97,377
保健所費	999,569				999,569
計	1,006,816	4,237,457	53,630	97,377	5,395,280

令和3年度長野市保健所決算

区 分	総務課	健康課	食品生活 衛生課	環境衛生 試験所	計
保健衛生総務費	6,146	141,423	1,750		149,319
保健予防費		4,461,358			4,461,358
生活習慣病対策費		241,998			241,998
母子保健費		720,595			720,595
生活衛生費			23,779		23,779
狂犬病予防費			21,987		21,987
検 査 費				351,469	351,469
保健所費	1,052,658				1,052,658
計	1,058,804	5,565,374	47,516	351,469	7,023,163

第10 保健施設

施設名称		北部保健センター	三陽保健センター	吉田保健センター
所在地		上松四丁目40番6号	大字西尾張部1124番地6	吉田三丁目22番41号
電話番号		026-259-2088	026-259-3434	026-263-7361
施設概要	構造	R C造2階	R C造2階 (三陽保健福祉センター内)	S R C造 (「ノルテながの」内)
	敷地面積	3,330.00 m ²	3,803.97 m ²	
	床面積1階	538.28 m ²	(専用面積) 213.86 m ²	
	床面積2階	556.00 m ²	(専用面積) 197.02 m ²	
	延床面積	1,094.28 m ²	(共用含む) 2,003.08 m ²	(共用含む) 1,046.10 m ²
	駐車台数	54台	共用54台	共用74台
	着工年月日	S63年08月12日		
	竣工年月日	H01年03月31日		
設置事業費	開設年月日	H01年04月01日	H11年07月01日	H09年12月01日
	工事請負費	205,020千円	749,228千円	450,876千円 (建設負担金)
	設計委託料等	8,390千円		
	備品その他 計	6,532千円 219,942千円	10,000千円 759,228千円	10,921千円 461,797千円
財源内訳	国庫補助金	40,395千円		
	県費補助金	8,000千円		
	起債	110,100千円	10,000千円	301,800千円
	一般財源	61,447千円	749,228千円	159,997千円
	計	219,942千円	759,228千円	461,797千円
施設名称		東部保健センター	西部保健センター	松代保健センター
所在地		大字富竹1570番地1	大字安茂里1777番地1	松代町東条3580番地1
電話番号		026-295-3330	026-224-1101	026-278-0021
施設概要	構造	R C造2階	S R C造2階 (安茂里総合市民センター内)	R C造1階 (松代保健福祉センター内)
	敷地面積	3,059.00 m ²	9,327.67 m ²	8,546.32 m ²
	床面積1階	540.88 m ²	751.56 m ²	(共用含む) 1,283.72 m ²
	床面積2階	557.21 m ²	318.38 m ²	
	延床面積	1,098.09 m ²	1,069.94 m ²	(共用含む) 1,283.72 m ²
	駐車台数	60台	共用121台	共用90台
	着工年月日	H05年06月18日	H01年12月15日	H15年11月11日
	竣工年月日	H06年03月30日	H03年03月30日	H16年09月27日
設置事業費	開設年月日	H06年04月01日	H03年04月01日	H16年10月19日
	工事請負費	431,409千円	255,243千円	571,830千円
	設計委託料等	17,236千円		19,305千円
	備品その他 計	11,000千円 459,645千円	16,117千円 271,360千円	214,831千円 805,966千円
財源内訳	国庫補助金	80,825千円	43,166千円	
	県費補助金	12,000千円	8,000千円	
	起債	215,500千円	140,500千円	471,400千円
	一般財源	151,320千円	79,694千円	334,566千円
	計	459,645千円	271,360千円	805,966千円

施設名称	犀南保健センター	真島保健センター	豊野保健センター	
所在地	里島62番地	真島町真島1361番地22	豊野町豊野624番地2	
電話番号	026-293-8080	026-286-1010	026-257-5871	
施設概要	構造	R C造2階	S造一部2階	R C造2階 (豊野老人福祉センター合築)
	敷地面積	3,061.00 m ²	3,786.99 m ²	2,055.01 m ²
	床面積1階	477.85 m ²	872.40 m ²	(専用面積) 203.97 m ²
	床面積2階	524.07 m ²	226.31 m ²	(専用面積) 164.33 m ²
	延床面積	1,001.92 m ²	1,098.71 m ²	(共用含む) 915.90 m ²
	駐車台数	35台	73台	共用57台
	着工年月日	S62年08月27日	H17年10月03日	S58年08月20日
	竣工年月日	S63年03月30日	H18年09月15日	S59年03月10日
設置事業費	開設年月日	S63年04月01日	H18年10月01日	S59年04月01日
	工事請負費	188,300千円	289,622千円	101,573千円
	設計委託料等	10,580千円	14,385千円	3,045千円
	備品その他	6,600千円	17,581千円	3,340千円
財源内訳	計	205,480千円	321,588千円	107,958千円
	国庫補助金	33,915千円		20,833千円
	県費補助金	8,000千円		8,000千円
	起債	108,000千円		55,100千円
	一般財源	55,565千円	321,588千円	24,025千円
計	205,480千円	321,588千円	107,958千円	
施設名称	戸隠保健センター	大岡保健センター	若穂保健ステーション	
所在地	戸隠豊岡1550番地	大岡乙287番地	若穂綿内7594番地2	
電話番号	026-254-3800	026-266-3110	問合せ先：松代保健センター	
施設概要	構造	R C造2階	S造1階	R C造1階
	敷地面積	1,806.92 m ²	699.57 m ²	1,630.00 m ²
	床面積1階	275.93 m ²	579.27 m ²	536.52 m ²
	床面積2階	281.23 m ²		
	延床面積	557.16 m ²	579.27 m ²	536.52 m ²
	駐車台数	共用30台	共用90台	15台
	着工年月日	H12年09月19日	H07年07月27日	H07年07月28日
	竣工年月日	H13年03月25日	H08年02月29日	H08年02月29日
設置事業費	開設年月日	H13年04月01日	H08年04月01日	H08年04月01日
	工事請負費	146,475千円	193,490千円	146,981千円
	設計委託料等	6,300千円	3,474千円	10,558千円
	備品その他	133,350千円		
財源内訳	計	166,125千円	196,964千円	157,539千円
	国庫補助金	102,000千円	90,000千円	
	県費補助金		21,366千円	
	起債	33,750千円	45,115千円	
	一般財源	30,375千円	40,483千円	157,539千円
計	166,125千円	196,964千円	157,539千円	

※鬼無里保健センターは、鬼無里支所内1階に設置

所在地：鬼無里日影2750番地1 電話番号：026-256-3159 床面積：69.6m²

第11 附属機関等

(令和5年7月1日現在) (順不同敬称略)

11.1 長野市保健所運営協議会

氏名	役職名
杉山英子	長野県立大学 教授
釜田秀明	長野市医師会 会長
松井雅彦	更級医師会 会長
小林博昭	長野市歯科医師会会長 会長
酒井勇司	更級歯科医師会会長 会長
原澄	長野市薬剤師会 会長
渕井誠也	長野県看護協会長野支部 書記補佐
寺田裕明	長野市社会福祉協議会 会長
馬島園子	長野県栄養士会 会長
中谷照由	長野市食品衛生協会 会長
鈴木隆	長野県調理師会長野市支部 支部長
平沢久史	長野県獣医師会長野支部 支部長
風間悦子	ながの健やかプラン21推進市民の会 会長
伊藤君代	長野市食生活改善推進協議会 会長
板倉重彦	長野県精神保健福祉士協会 副会長
松島敏史	長野中央警察署 署長
横澤秀信	長野市校長会 会長

※令和6年度より寺田裕明長野市社会福祉協議会会長より西島勉会長に変更

※令和6年度より中谷照由長野市食品衛生協会会長より森田義一会長に変更

※令和6年度より横澤秀信長野市校長会会長より佐藤裕美会長に変更

11.2 長野市感染症診査協議会

氏名	役職名
宮原隆成	厚生連長野松代総合病院 院長
田中俊憲	厚生連長野松代総合病院 感染症内科部長
吉池文明	長野市民病院 副院長兼呼吸器内科部長
金木利通	金木内科クリニック 院長
増渕雄	長野赤十字病院 感染症内科医師
松尾明美	厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院 診療部長
甘利俊哉	甘利内科呼吸器科クリニック 院長
田中秀樹	長野市民病院 感染対策室 看護主任
田中美枝子	長野人権擁護委員協議会 委員
田幸佑介	長野県司法書士会 委員

11. 3 長野市小児慢性特定疾病審査会

氏 名	役 職 名
石 田 岳 史	長野赤十字病院 地域周産期母子医療センター長
青 沼 架佐賜	長野市民病院 こどものこころ発達医療センター長 小児科顧問
小 林 良 清	長野市保健所 所長

※令和6年4月1日より、小林良清保健所長から宮島有果保健所長に変更

11. 4 長野市健康増進・食育推進審議会

氏 名	役 職 名
板 倉 重 彦	長野県精神保健福祉士協会 副会長
伊 藤 君 代	長野市食生活改善推進協議会 会長
小 口 忠 昭	公募委員
風 間 悦 子	長野県栄養士会北信支部 支部長
釜 田 秀 明	長野市医師会 会長
北 沢 広 行	長野商工会議所 理事・事務局長
草 間 かおる	長野県立大学健康発達学部 教授
久 保 美栄子	長野市私立保育協会 丹波島こども園長
小 林 博 昭	長野市歯科医師会 会長
小 森 玲 子	長野市農村女性ネットワーク研究会 会長
小 山 清 子	ながの環境パートナーシップ会議 会員
小 山 莉 歩	公募委員
佐 藤 俊 彦	長野市校長会 大岡小学校長
諏 訪 直 人	日本健康運動指導士会長野県支部 理事
関 口 博 史	長野県国民健康保険団体連合会 保健事業課長
高 山 潤 也	信州大学工学部 准教授
西 澤 ひとみ	長野県看護協会長野支部 役員
原 澄	長野市薬剤師会 会長
宮 澤 真 弓	公募委員

11. 5 長野市予防接種健康被害調査委員会

氏 名	役 職 名
兒 玉 央	児玉医院 院長
増 渕 雄	長野赤十字病院 感染症内科医師
鷺 澤 一 彦	わしざわ小児科 院長
南 希 成	長野県立こども病院 総合小児科・副院長
小 林 良 清	長野市保健所 所長

※令和6年4月1日より、小林良清保健所長から宮島有果保健所長に変更

第12 保健福祉部と保健所との関わり

保健福祉部における保健所との連携体制と長所・短所については、下表のとおりである。

		保健福祉部における保健所との連携体制と長所・短所
1	保健福祉部	①連携体制 ②長所 ③短所
	(1)-1 福祉政策課	① 避難行動要支援者名簿の作成、個別避難計画の作成、個別避難計画に基づく福祉避難所への避難に関する対象者の情報共有、対象者との連絡調整 ② 医療的なケアが必要など災害時に特別な配慮が必要な方の、災害時の適切な避難につながる。 ③ なし
	(1)-2 福祉政策課	① ひきこもり支援に関する国の政策や補助金等の動向についての情報共有 ② 効果的なひきこもり者への支援体制の整備につながる。 ③ なし
	(2)-1 生活支援課	①被保護者健康管理支援事業(管理栄養士が被保護者へ保健指導を行う)実施にあたり、当課管理栄養士が保健所の管理栄養士、保健師との勉強会に月1回参加している。 ②管理栄養士の保健指導スキルが向上し、より適切な支援を行うことができる。 ③なし
	(2)-2 生活支援課	①医療との連携が必要なケースについて、被保護者に対しての説明や促し、通院同行を連携して行っている。 ②被保護者が医療機関へ繋がり、医療との連携体制による自立の促進が図れる。 ③なし
	(3) 高齢者活躍支援課	①・介護施設で感染症が発生した際の対応 ・老人福祉センターの一部が保健所所管の施設内にあるため、施設管理や運営を連携して実施 ② なし ③ なし
	(4)-1 地域包括ケア推進課	①総務課主管 医療安全支援センターの医療相談との連携 ②医療相談において介護保険サービスに関する相談の内容によっては、医療相談担当者から当課に電話連絡あり。連携によって、市民に対し、より具体的な助言を行うことができる。 ③なし
	(4)-2 地域包括ケア推進課	①「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」にて連携 (保健所健康課、国保・高齢者医療課、地域包括ケア推進課の3課にて実施) ②生活習慣病の重症化予防を含めた、フレイル予防、介護予防の充実が図られる。 ③なし
	(5) 介護保険課	①要介護認定申請の窓口業務(受付のみ)を健康課にご協力いただいている ②受付場所を増やすことで市民サービスに資している ③なし
	(6)-1 障害福祉課 (精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療)	①精神障害者保健福祉手帳および自立支援医療(精神通院)の窓口業務を、健康課および各保健センターにご協力いただいている ②障害福祉課・福祉政策課篠ノ井分室・信州新町支所・中条支所で手続きができない方への市民サービス向上に資している ③なし
	(6)-2 障害福祉課 (相談支援)	①相談支援担当に保健師を配置している 精神障害者等から相談があったときに、保健所健康課や保健センターに相談記録等の情報共有をお願いしている。 精神障害者にも対応する地域包括ケアシステムの構築に向けて、協議会の構成員として健康課保健師にも参加してもらっている。 小児慢性疾患患者と医療的ケア児等に重複する者もあるため、連携して支援についての情報共有等を図っている。 ②障害福祉サービス利用に繋がらなかったとき、定期的な相談等のフォローをお願いする時がある。 医療との連携が必要なケースについて、本人に対しての説明や促し、通院同行を連携して行っている。 ③なし
	(7) 医療連携推進課 ※地方独立行政法人 長野市民病院の所管課	①なし ② - ③ -
	(8) 国保・高齢者医療課	①データヘルス計画推進のための関係者会議 ②地域等の関係者団体と健康課題を共有し、役割分担と連携により、市民の生活習慣病の重症化を防ぐことができる。 ③32地区の健康課題や社会資源などの実情が異なるので、保健所と健康課保健センターとの連携が欠かせない。

第3章 監査の結果及び意見(各論)

第1 総務課

総務課では、保健所及び課の庶務に関すること、地域保健や医療に関すること、保健師、看護師等の医療従事者に関すること等を主な事務分掌としている。

その中でも、令和5年度において、重点事業として掲げているものは、大規模災害時における保健医療福祉活動体制及び関係機関との連携の強化、医療機関等への立ち入り検査の実施、医療相談の実施である。

(1) 医療施設等

医療施設に関する許認可については、県知事の権限に属する事務処理が、特例処理事務として本市に一部その権限が委譲されている。

ア 医療施設

単位：箇所

種別 年度	病院	一般診療所	歯科診療所	助産所	歯科技工所	施術所
2	25	298	207	5	77	341
3	25	298	206	7	78	349
4	25	302	204	8	78	353
5	24	301	203	9	75	350
6	23	307	205	9	74	361

(注1) 施術所件数は、実質休業状態の施術所を除外して集計

(注2) いずれも各年度の4月1日現在

イ 許認可等事務手続数

(令和5年度)

手 続 内 容	手続件数
病院・診療所の許可申請	60
病院・診療所の構造設備使用許可申請	14
病院・診療所の届出	189
医療法人に係る許認可申請	5
医療法人に係る届出	354
歯科技工所の届出	2
施術所の届出	98

ウ 医療従事者数

単位：人

種別 年度	医師	歯科医師	薬剤師	保健師	助産師	看護師	准看護師	歯科技工士	歯科衛生士
24	897	281	790	234	140	3,789	981	100	445
26	901	279	794	220	142	4,000	894	113	451
28	957	285	903	260	151	4,327	828	109	486
30	967	311	926	245	165	4,561	827	113	526
2	1,004	302	895	259	167	4,648	732	112	551
4	1,014	296	883	328	157	4,938	636	102	540

(注1) 医師、歯科医師、薬剤師は厚生労働省公表の三師調査結果から抜粋

(注2) 注1以外の資格は、従事者届の提出数による

(注3) 令和2年度から市内に従業地がある人数を記載(従来は市内に住所地がある人数を記載)

(注4) いずれも各年度の12月末日現在

(2) 医療施設等立入検査

ア 医療法第25条の規定に基づく医療施設への立入検査

適正な医療の提供を目的として、市内医療施設が医療法その他の法令に規定された人員・構造設備を有し、かつ、適正な管理が行われていることを検査している。

なお、病院は年1回、診療所は病床数により3～5年に1回実施している。

立入検査実績

区分 年度	病院	診療所	計	不適合 施設数	不適合率 (%)
元	25	5	30	2	6.7
2	25	0	25	1	4.0
3	25	7	32	1	3.1
4	25	8	33	1	3.0
5	24	2	26	4	15.4

イ 臨床検査技師等に関する法律第20条の5の規定に基づく立入検査

市内5か所の衛生検査所に対して、適正な業務が行われていることを検査することを目的として、年1回実施している。

(3) 医療安全支援センター

医療の安全と信頼を高めるために、長野市保健所総務課内に「長野市医療安全支援センター」を設置し、医療に関する患者・市民の苦情や相談に対応するため「医療相談」を実施している。

ア 医療相談件数

内訳	年度				
	元	2	3	4	5
1 医療行為・医療内容	110	104	87	121	118
2 コミュニケーションに関すること	12	16	17	15	23
3 医療機関等の施設	5	5	3	3	0

4 医療情報の取り扱い	3	7	10	6	9
カルテ開示	(0)	(1)	(2)	(1)	(0)
セカンドオピニオン	(1)	(0)	(4)	(0)	(0)
5 医療機関等の施設紹介・案内	66	49	57	85	128
6 医療費関係	35	12	23	23	29
7 医療知識等を問うもの	170	178	219	197	266
健康・病気に関すること	(160)	(158)	(215)	(193)	(252)
薬（品）に関すること	(10)	(10)	(4)	(4)	(14)
8 その他	109	161	178	249	253
計	510	532	594	699	826

(注) () 内の数字は、内数

イ 医療安全研修会

目的 医療従事者の医療安全意識の向上を図り、患者・市民の医療に対する信頼を確保することを目的とする。

対象者 病院等の医療相談・医療安全担当者、医師会・歯科医師会関係者、薬剤師会関係者等

開催日	内 容	参加者数
2.2.15	パネルディスカッション「医療機関として災害にどう備えるか」 パネラー 賛育会クリニック、笹井医院、中島薬局、長野市医師会、保健所総務課 座 長 長野市保健所長	80人
3.3.13	ZOOM とのハイブリッド研修 テーマ「医療機関における COVID-19 対策」 事例報告「長野赤十字病院における COVID-19 院内感染」 松坂智栄子氏 「鶴賀病院における COVID-19 院内感染」 塚本康之先生 講演会 「県内の医療機関における感染状況や対策のポイント」 講 師 信州大学医学部附属病院 感染制御室副室長 助教 金井 信一郎 先生	会場参加 29人 オン ライ ン参 加 70施設
3年度	(新型コロナウイルス感染症の影響により、開催せず)	
5.3.25	ZOOM によるオンライン研修 テーマ「5類変更に向けた新型コロナウイルス感染症の診療及び感染対策について」 情報提供 医療体制に係る国等の動向について 長野市保健所：小林良清所長 事例報告 新型コロナに関する各医療機関での経験と感染対策の実際 ・一般医療機関の立場から 笹井医院：院長 笹井 正宏 先生 ・病院の立場から 北野病院：院長 北野 敬造 先生 ・コロナ患者入院受入病院の立場から 篠ノ井総合病院：呼吸器科部長 松尾 明美 先生	オンライ ン参加 46施設
6.3.2	ZOOM によるオンライン研修 講演会「患者と医療機関の信頼関係を築くためのコミュニケーション力」 講 師 認定 NPO 法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長 山口 育子 先生	オンライ ン参加 54施設 75人

(4) 医療従事者の免許受付事務（令和5年度）

大臣免許

区 分	新規申請	籍訂正・書換	再交付申請	登録抹消	計
医 師	37	10	2	7	56
歯 科 医 師	4	3		2	9
薬 剤 師	15	5		1	21
保 健 師	47	36			83
助 産 師	5	6	1		12
看 護 師	196	156	10		362
診療放射線技師	5	3			8
臨床検査技師	10	3	1		14
理学療法士	26	9			35
作業療法士	10	6			16
視能訓練士	5	2			7
衛生検査技師					
管理栄養士	14	18	1		33
計	374	257	15	10	656

県知事免許

区 分	新規申請	籍訂正・書換	再交付申請	登録抹消	計
旧 看 護 師					
准看護師（県内）	23	5	3		31
准看護師（県外）					
栄 養 士	8	13	3		24
受胎調節実地（証）					
受胎調節実地（標）					
計	31	18	6		55

(5) 小児急病対応事業

ア 小児科医による子どもの急病対応講座

子どもの急病時の対応方法や救急受診の目安などをまとめたガイドブックをテキストに、保護者が子育て時に抱く病気等への不安を和らげ、適切な対応方法の啓発を目的として小児科医による講座を平成18年度から実施している。

<実績>

開催日	開催場所	講師	参加人員
5.8.28	オンライン	森田舞子医師 （長野市民病院）	24人
5.9.4	西部保健センター	浅岡麻里医師 （長野市民病院）	19人
5.9.6	犀南保健センター	鷺澤一彦医師 （わしざわ小児科）	23人
5.9.13	真島保健センター	小林敏美医師 （小林小児科）	17人
5.9.20	北部保健センター	高山雅至医師 （長野市民病院）	15人

イ 子どもの救急・急病ガイドブックの配布

ガイドブックを出生届時及び市内転入時等に配布

令和5年度の配布実績は3,048冊(令和6年3月31日時点)

(6) 大規模災害対策事業

大規模災害時の医療体制確保のため、4医師会、4歯科医師会、2薬剤師会と協定を締結し、災害時の医療対策の充実を図っている。また、能登半島地震などの未曾有の災害を教訓として、非常時の応急救護所のあり方について見直しを始めている。

(7) 健康危機管理

健康危機管理とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる市民の生命、健康の安全を脅かす事態に対して、長野市保健所が行う健康被害の発生予防、拡大防止、原因究明、医療体制の確保及び健康被害回復活動に関する業務をいう。

長野市健康危機管理基本指針及び分野別マニュアルに基づき、調査・検査並びに防疫等の対応を迅速且つ適切に行う。

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<長野市保健所 医療法第25条に基づく病院立入検査実施要領について>

市保健所の担当者が、各医療機関の立入検査を実施した結果、不適合事項があった場合には、改善計画書や不適合事項の改善の時期や改善方法等を具体的に記載した立入検査結果改善状況報告書の提出を受けている。

当該報告書の具体的な提出期限については、「長野市保健所 医療法第25条に基づく病院立入検査実施要領」（以下、実施要領という。）及び「令和5年度立入検査マニュアル（長野市保健所）」（以下、立入検査マニュアルという。）に詳しく記載があり、担当者はそれらを基に対応している。

内容について確認したところ、実施要領には、「改善の時期、方法等を具体的に記した改善計画書を期限内（概ね3か月以内）に提出を求め、その改善状況を逐次把握するとともに、特に悪質な事案に対しては、法令に照らし厳正に対処する。」と記載されている。

一方で、立入検査マニュアルには、「改善計画書は通知日から2週間以内に報告を受ける」と記載されており、記載内容に整合性が取れていない。

担当者に確認したところ、実施要領において、実際に期限内（概ね3か月以内）に提出を求めるものについては改善計画書ではなく改善報告書であり実施要領の提出書類の記載名称が間違っていたという回答を得た。

【意見】

実施要領は、見やすく簡潔にまとめられているが、上記のような誤記載もあることから、要領及びマニュアルの記載内容に間違いがないか、もしくは整合性が取れているかの確認を行い、必要に応じて修正を行うことが望ましい。

<立入検査マニュアルについて>

医療機関における立入検査時に用いる立入検査マニュアルには、不適合事項があった場合には口頭のみだけでなく、文書で指導し、改善計画書の提出を求める等の指導を行うとしており、その文書指導の期限については、立入検査実施後1か月以内に行い、改善計画書は通知日から2週間以内に報告を受けるとある。

しかし、不適合事項があった医療機関に対する通知について、検査から1か月を過ぎて通知しているケースが以下のとおりであった。

医療機関	検査日	通知日
病院①	令和5年11月10日	令和5年12月11日
病院②	令和5年8月25日	令和5年10月6日
病院③	令和5年7月26日	令和5年9月25日
病院④	令和5年10月12日	令和5年11月20日

この取り扱いについて、担当者に確認を行ったところ、調査日以降、更に書類等の精査、検討、問い合わせを行った場合は、通知の発送が1か月を超えることがあると回答があった。

また、2週間以内に報告を受けるとある改善計画書について、提出された書類の提示を依頼したところ、令和5年度は対象医療機関から一度も提出を受けていなかった。これについて理由を確認したところ、改善計画書の提出はケースバイケースで、必ずしも提出を受けるものではないとの回答であった。

上記のマニュアルの記載を見る限り、検査日から1か月以内に必ず通知を行うこと及び改善計画書の提出を受けることが必須であると誤認されるおそれがある。

【意見】

不適合事項における文書指導については、検査日から1か月以内に通知するが、検査日以降、更に書類等の精査、検討、問い合わせを行った場合はこの限りでない旨と、改善計画書についても、提出が必要であると認められた場合は、通知日から2週間以内に報告を受けると明記することが望ましい。

<被服貸与事務について>

被服貸与に関する事務は、長野市職員被服貸与規程に基づいて行われており、貸与期間等が明確に示されている。

長野市職員被服貸与規程第11条では、貸与品の状況の記録について、貸与品の種類・数量・貸与期間・貸与年月日・返納年月日を整理しなければならないと定められており、総務課でも貸与簿は作成されていた。

貸与簿を確認すると、貸与者、職名、貸与品の種類及び貸与年月日は記載されているものの、数量、貸与期間は記載されていなかった。

記載されていない理由としては、所管課である職員課より提示された貸与簿のデータをそのまま使用していたためである。

また、規程第7条で貸与期間が定められているが、貸与簿に返納年月日が記載されていないため、その理由を確認したところ、職員が退職するまで貸与しているとのことであった。

退職まで貸与している根拠としては、貸与規程第3条に、「市長が必要と認めるときは、貸与期

間について短縮又は延長することができる」と記載されている点及び貸与規程第7条に記載の「ただし、市長が特に認めたものは有償又は無償をもって職員又はその遺族に払い下げることができる」である。

上記規程に照らし合わせた場合は、貸与期間満了時ではなく、職員が退職した時まで貸与期間が延長される取扱いに問題はないが、貸与規程第3条及び7条に定められている市長が認めたという証拠がなく、貸与期間延長願い等の届出も出されていない状況であった。

【意見】

貸与簿の記載内容及び貸与期間については、規程に定められている以上、規程に沿った貸与簿を作成するべきであり、貸与期間の延長をする場合は、原則として延長に関する届出を市長に提出するべきである。

なお、運用として届出が難しいようであれば、貸与規程を現状に即したものに変更するかの検討を行うべきである。

<業務委託計画書について>

業務を外部へ委託する場合、業務委託契約期間が4月1日の場合もしくは業務委託を締結する際に契約課が関与する時には、業務委託計画書を作成することとなっている。

その業務委託計画書のうち、着色されている項目については入力を行うように、余白部分に※で記載されているにもかかわらず、着色されている項目となっている契約番号・事業者の条件の内契約実績等を記入する項目及び技術者の項目について記入がなされていなかった。

この記入漏れについて担当者に確認を行ったところ、契約番号については契約締結前であったことから契約番号は付番されていなかったとのことであったが、計画の段階では不明であったとしても、着色されている項目が入力必須項目である以上、空欄ではなく、後日判明した際には記入を行い、記載内容に漏れがないようにする必要がある。

【意見】

契約番号等、後日判明する事項については判明次第追記を行い、業務委託計画書の着色された部分の記載漏れがない状態で、計画書を作成・保存する必要があると考える。

その際、暫定的に紙ベース資料として出力している場合には、入力を行った後に再度出力して差し替えを行う等の正しい書類作成及び管理をすることが望ましい。

<公印及び金庫の管理について>

公印の管理については、「文書事務の手引き」において、公印は、重要な機能を持つものであるため、その保管を厳重にし、取扱いを慎重にしなければならないとされている。

監査を行った際に公印の管理について確認したところ、開庁時間内においては課長の席の横に置かれており、使用する場合は公印使用簿に必要事項を記載の上使用することとしている。また、開庁時間外においては金庫の中で保管され、みだりに使用できない状態になっている。

公印は厳重に管理しなければならないとされているが、課長が在籍の際には適切に管理されているものの、課長が不在の際にも置場所は変わらないため、常に厳重管理をしているとは言い難い。

また、総務課に設置され管理されている金庫は、パスワード入力と鍵によって開錠することが

でき、現在は総務課の係長と課長補佐の2名のみがパスワード管理を行っており、施錠開錠も上記2名が行っている。

しかし、パスワードについては長らく変更を行っていないため、担当者が異動や退職したとしてもパスワードを知っている状態となってしまう。

【意見】

公印をみだりに使用されることを防止するために、課長が不在であっても、例えば金庫で保管をし、使用する場合は金庫管理者から出してもらって使用する等厳重に管理ができるような設置場所及び管理方法を検討されたい。

また、金庫については、担当者が異動や退職のタイミング若しくは数年に一度のいずれか早いタイミングで変更し、その時々管理者のみがパスワードを知っている状態にする等一層の厳重管理が望ましい。

<備品の整理について>

総務課が管理を行っている備品の中に、使用簿に記載のとおり保管はできていたが、実査した際長年使用していないものが見受けられた。

本来であれば廃棄処分することが望ましいと考えるがなかなか処分出来ていない状況であった。

【意見】

長年未使用の備品については、今後必要かどうかを検討する必要がある。その上で必要でない備品をリスト化し、必要に応じて会計課とも協議の上廃棄処分やリサイクル等を行い、備品の整理を行っていくことが望ましい。

<レターパックの貸借について>

総務課で購入したレターパックについては、緊急の用に供する場合には他課に貸出、又は逆に借受する場合がある。

貸出又は借受した場合は、会計年度内に貸出元に返却すべきであるが、総務課からレターパックライトを令和5年10月6日に食品生活衛生課へ2枚貸与した事例において、令和6年11月実査日現在において返却されておらず、後日総務課の担当者が問い合わせをしてようやく令和6年11月14日に返却を受けた。

【意見】

年度末に貸借がなかったかを含めて残高確認をするとともに、貸出があった場合は会計年度内に返却を受けることが望ましい。

<情報資産の管理について>

情報システム課が令和5年4月に作成した「情報機器持ち出し記録簿の作成について」においては、『情報機器は、施錠可能な場所で保管する、ワイヤーで固定する等、盗難防止措置を講じて管理してください。』と記載がある。

監査人及び補助者が執務室内の状況を目視したところ、ワイヤーで固定されているパソコンが多かったが、一部管理職のパソコンにおいては、ワイヤーで固定されていなかった。市保健所に

確認したところ、帰宅時に施錠可能な場所に保管しているとの回答を得た。

監査人及び補助者が、市保健所にて4時間以上執務を行った日数が相当程度あったが、日中の不在時にワイヤーで固定されているわけでもなく、施錠された場所に保管されているわけでもなく、盗難防止措置を講じて管理しているかという点に疑義が生じた。一定時間席を外す場合、少なくとも半日以上席を外す場合は、施錠可能な場所で保管する、ワイヤーで固定する等検討すべきではないか。

【意見】

市保健所における情報管理を徹底するためにも、盗難防止措置を徹底されたい。

<総務課の業務効率化について>

市保健所への問い合わせは、他課への問い合わせであっても総務課に電話がかかってくる現状があり、その都度聞き取りから担当課への転送まで行っている。

これは市保健所のホームページが、「お問い合わせ先」の項目において一番上に総務課の番号が記載されていることと、各課の担当業務内容が課名のアイコンをクリックしないと確認できないことが要因の一つである。

正規職員7名と会計年度任用職員2名の僅かな人数で総務課職員が聞き取りから担当課への転送を行っていると、それだけで他の業務に支障がでたり、業務の効率低下が生じたりすることとなるため、まず問い合わせを分散させる必要がある。

例えば松本市保健所のホームページの場合は、担当課名及び連絡先の下に担当業務が列挙されているほか、高崎市保健所の場合は担当課名及び連絡先と担当業務が表形式でまとめられており、1ページの中で担当業務と担当課が一目でわかる非常に見やすいホームページとなっていることから、市保健所においてもホームページの記載方法を検討する余地はある。

【意見】

市保健所のホームページについても他保健所を参考に、見やすいレイアウトにすることで一定の効果を見込むことができるとともに、ホームページから問い合わせを行う利用者が多いことから、チャットボットを併用することを検討されたい。

また、電話の一次受けを自動音声にすることで担当課へ直接電話が入るような仕組みづくりをすることについても検討されたい。

第2 健康課

健康課においては、大きく、健康づくり担当、成人保健担当、母子保健担当、感染症対策担当、難病精神保健担当の5担当が存在する。

保健所概要には、以下の1母子保健、2予防接種、3成人保健、4栄養改善、5食育促進、6歯科保健、7保健衛生業務、8精神保健、9結核・感染症対策、10難病対策、11保健師活動の記載があるが、これらは、健康づくり担当が3（2）以降・4・5・6・7、成人保健担当が3（1）、母子保健担当が1、感染症対策担当が2・9、難病精神保健担当が8・10を担当している。

1 母子保健

母性並びに乳児及び幼児の健康の保持・増進を図るため、妊娠中の健康管理、乳幼児の健全な発育及び発達の支援などの事業を行っている。また、保健医療従事者による乳幼児発達健診並びに経過観察、相談指導及び療育指導等を行っている。

(1) 健康診査・健康教室・相談事業

ア 妊娠・出産包括支援事業（ながの版ネウボラ）（平成28年度から実施）

(ア) 目的 妊娠・出産から子育て期の様々な不安や悩みごとについて、母子保健コーディネーター（母子保健・子育て支援専任の保健師等）が相談に応じるとともに、地区担当保健師や関係機関が協力して切れ目のないきめ細やかな支援をすることにより、安心して出産や子育て期を迎えることができる環境を整える。

(イ) 対象者 妊産婦

(ウ) 実施場所 保健センター、市役所健康課窓口

(エ) 内容 a 保健センターに母子保健コーディネーターを配置し、妊娠期から子育て期に生じる出産・育児に関する不安や悩みに関する相談支援を行っている。平成28年度から令和3年度までは、吉田、犀南保健センターに妊娠・出産・子育てサポートホットラインを開設していたが、母子保健コーディネーターを配置した保健センターが増え、電話相談も各保健センターに分散されたことからホットラインの利用者が減少したため、廃止した。令和4年9月から支所における母子健康手帳の交付事務を取りやめ、全ての妊婦と面談を行っている。

(オ) 実績 a 平成28年度に吉田・犀南、平成30年度に三陽・真島、令和元年度に東部・西部、令和4年度に北部・松代の各保健センターに各1名、計8箇所8名の母子保健コーディネーターを配置。また、令和元年度から本庁の健康課窓口には保健師を配置した（実績は11保健師活動（2）ウに掲載）。

b 相談状況

年度	吉田	犀南	三陽	真島	東部	西部	北部	松代	合計	
	相談対応件数	ホットライン								
元	918	1,019	899	738	1,010	1,078	—	—	5,662	187
2	899	872	972	693	1,099	1,040	—	—	5,575	79
3	927	1,148	977	772	1,162	428	—	—	5,414	19
4	711	760	578	730	1,001	862	685	525	5,852	—
5	566	736	848	856	469	867	650	575	5,567	—

イ 母子健康手帳の交付

(ア) 目的 妊娠期から乳幼児期までの健康状況を記録し、保健指導や育児等に活用する。

(イ) 対象者 妊婦

(ウ) 交付場所 市役所（健康課窓口）、長野市保健所健康課、保健センター

(エ) 内容 妊娠届受理時に交付

(オ) 実績 交付件数

年度	妊娠週数				双胎児、 紛失等による交付	計
	11週以内 (3か月)	12～19週 (4～5か月)	20～27週 (6～7か月)	28週以上 (8か月以上)		
元	2,513	159	25	46	129	2,872
2	2,497	127	27	38	98	2,787
3	2,384	84	7	5	97	2,577
4	2,216	96	7	8	93	2,420
5	2,117	65	15	6	96	2,299

ウ 初回産科受診料助成事業（令和5年度から実施）

(ア) 目的 低所得世帯の妊婦に係る妊娠判定検査に要する費用の助成を行い、経済的負担の軽減を図る。

(イ) 対象者 市民税非課税世帯の妊婦

(ウ) 申請場所 長野市保健所健康課、市役所（健康課窓口）、保健センター

(エ) 内容 妊娠判定検査に係る医療機関の受診料（保険適用のものを除く）を助成している。

上限10,000円（10,000円に満たない場合は支払った費用）

(オ) 実績 実施状況

年度	助成件数
5	17

エ 要支援母子栄養食品支給事業（令和元年度から実施 平成30年度までは母子栄養食品支給事業）

(ア) 目的 低所得世帯の妊産婦又は乳児に栄養食品の支給を行い、母体の健康の保持及び乳児の健全な成長を図る。

(イ) 対象者 生活保護世帯、所得税非課税世帯及び市民税非課税世帯の妊産婦、乳児（体重制限あり）

(ウ) 申請場所 長野市保健所健康課、市役所（健康課窓口）、保健センター

(エ) 内 容

a 支給期間 妊婦：申請した翌月から出産した月まで

産婦：出産した翌月から3か月間

乳児：生後4か月目から9か月間

b 支給品目 ①妊産婦・授乳婦用粉乳(スキムミルク)1月約30回分

②乳児用粉ミルク1月1缶(約800g)

※産婦は①、②いずれか一方を支給

(オ) 実 績 支給状況

年度	対象者数		給付総月数	
			妊産婦	産婦・乳児
	妊産婦	乳児	粉乳	粉ミルク(うち産婦)
2	4	2	14	9(7)
3	8	2	7	11(5)
4	13	4	9	32(17)
5	16	4	27	37(11)

※妊婦から産婦へ継続支給した場合、それぞれで1人として数える。

オ 妊婦一般健康診査

(医療機関委託事業 平成8年度までは長野県実施 平成9年度から長野市実施)

(ア) 目 的 母体の健康状態や胎児の発育状態等を定期的に確認し、母子の健康の保持・増進を図る。

(イ) 対 象 者 妊婦

(ウ) 実施場所 長野県医師会指定の県内医療機関等

(エ) 内 容 医療機関等で受診する定期的な妊婦健康診査料を公費で助成している。

a-健診内容

(a) 基本健診 (14回) 健康状態の把握、検査計測、保健指導

(b) 追加検査① ABO、Rh血液型、不規則抗体、血算、血糖、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、HIV抗体検査、梅毒血清反応検査、風疹ウイルス抗体価検査HTLV-I、子宮頸がん検診(細胞診)、クラミジア

追加検査② (2回) 血算

追加検査③ 血糖

追加検査④ B群溶血性レンサ球菌(GBS)

(c) 超音波検査 4回

(オ) 実 績 受診状況 (※対象者数は受診票交付枚数、人数はいずれも延べ)

年度	基本健診			追加検査①			追加検査②		
	対象者数※ (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者数※ (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者数※ (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
元	39,577	32,195	81.3	2,803	2,618	93.4	5,699	4,809	84.4
2	38,122	31,274	82.0	2,704	2,546	94.2	5,486	4,655	84.9
3	35,669	29,820	83.6	2,544	2,463	96.8	5,155	4,538	88.0
4	33,728	29,411	87.2	2,387	2,318	97.1	4,875	4,452	91.3
5	31,668	27,126	85.7	2,240	2,192	97.9	4,559	4,072	89.3

年度	追加検査③			追加検査④			超音波(再掲)		
	対象者数※ (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者数※ (人)	受診者 (人)	受診率 (%)	対象者数※ (人)	受診者 (人)	受診率 (%)
元	2,841	2,526	88.9	2,866	2,427	84.7	11,337	10,039	88.6
2	2,743	2,445	89.1	2,766	2,315	83.7	10,946	9,731	88.9
3	2,574	2,358	91.6	2,595	2,308	88.9	10,262	9,462	92.2
4	2,434	2,277	93.5	2,450	2,230	91.0	9,695	9,464	97.6
5	2,271	2,107	92.8	2,293	2,013	87.8	9,079	8,482	93.4

カ 休日マタニティセミナー

(平成8年度まで長野県実施 平成9年度から長野市実施 平成17年度から休日開催を実施)
(こども広場「じゃん・けん・ぽん」との共同開催は平成19年度から、「このゆびとまれ」との協働開催は令和元年度からの実施)

(ア) 目的 妊娠、出産、育児の基礎的な知識を楽しく学び、交流や仲間づくりの場となるよう支援する。

(イ) 対象者 第1子出産予定で、妊娠20～30週の妊婦とその家族

(ウ) 実施場所 各会場月1回(日曜日)、講話・グループワーク・体験実習など

(エ) スタッフ(助産師、管理栄養士)

※令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、平日及び休日マタニティセミナーとも4月～6月は中止し、7月から再開

※平日マタニティセミナーは、令和3年度から動画配信とし、集合形式でのセミナーは終了とした。

(オ) 実績

a 平日マタニティ

年度	実施回数	利用者数	内訳		
			妊婦	配偶者	家族
元	4会場 延べ23回	286	200	81	5
2	4会場 延べ18回	221	151	62	8

*R2年4～6月は開催中止 R2年度で平日マタニティセミナーは廃止

b 休日マタニティ

年度	実施回数	利用者数	内訳		
			妊婦	配偶者	家族
元	2会場 延べ22回	514	262	252	0
2	2会場 延べ18回	407	208	197	2
3	2会場 延べ24回	583	295	287	1
4	2会場 延べ24回	655	332	323	0
5	2会場 延べ24回	660	331	328	1

* R2年4～6月は開催中止

キ 妊婦さんのための食講座（令和3年度から実施）

(ア) 目的 妊婦自身の健康・生活習慣、体重増加等に合わせた妊娠期とその後の食を支援し、出生後の児の将来の生活習慣病発症を予防する。

(イ) 対象者 妊婦

(ウ) 実施場所 市保健所及び保健センター2会場（東部・犀南）

(エ) 内容 講話

(オ) スタッフ 管理栄養士

(カ) 実績

年度	実施回数	実人数	実人数内訳		
			妊婦	配偶者	家族
3	7会場24回	31	30	0	1
4	3会場36回	69	65	3	1
5	3会場36回	55	52	3	0

ク 妊産婦訪問（平成8年度まで長野県実施 平成9年度から長野市実施）

(ア) 目的 妊娠中安心して過ごせるように、また、産後の生活、育児等を支援するために、妊産婦の家庭を訪問し、必要な保健指導や生活指導を行う。

(イ) 対象者 妊娠初回の者、妊娠高血圧症候群又は出産に支障を及ぼすおそれのある疾病の既往歴等を持つ者、生活環境上特に指導を必要とする者など

(ウ) 実施場所 対象者の家庭

(エ) 内容 妊娠、出産、産褥期の母体の健康管理について個別指導、助言

(オ) スタッフ 保健師又は助産師

(カ) 実績 訪問状況

年度	延べ訪問回数	訪問実件数
元	2,943(うち妊婦47)	2,542(うち妊婦23)
2	2,509(うち妊婦38)	2,261(うち妊婦26)
3	2,569(うち妊婦31)	2,294(うち妊婦29)
4	2,481(うち妊婦30)	2,207(うち妊婦20)
5	2,464(うち妊婦83)	2,176(うち妊婦55)

ケ 赤ちゃんのしおりの配付

- (ア) 目的 各種健診、予防接種の受診票・問診票を一括配付することで、事業の周知及び受診勧奨を図る。
- (イ) 対象者 出生届（転入届含む）のあった者（1児につき1冊配付）
- (ウ) 配付場所 市役所（市民窓口課、健康課窓口）、長野市保健所健康課、支所、保健センター
- (エ) 内容 4か月児健康診査票、7～8か月児健康教室参加票、乳児一般健康診査受診票、9か月児健康診査受診票、1歳6か月児健康診査受診票、新生児から3歳児までの育児アドバイス等及び予防接種予診票・接種券綴込み（年間約2,700部配付）

コ 産婦健康診査（医療機関委託事業 平成30年10月から実施）

- (ア) 目的 出産後間もない産婦に対する健康診査を行い母体の健康や産後うつ予防、新生児への虐待予防等を図る。
- (イ) 対象者 産婦
- (ウ) 実施場所 長野県医師会指定の県内医療機関等
- (エ) 内容 医療機関等で受診する産婦健康診査料（以下の健診内容全て）を公費で助成する。
- 健診内容 問診（生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服用歴等）
- 診察（子宮復古状況、悪露、乳房の状況等）、体重、血圧測定
- 尿検査（蛋白・糖）、エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）による問診
- 医療機関は、ハイリスク妊産婦の場合、市に連絡し産後ケア事業等に繋いでいる。
- 一人につき2回分（産後2週間及び1か月）の受診券を配布
- (カ) 実績（※対象者数は産婦健康診査受診票交付枚数）

年度	対象者数	実施件数	受診率(%)	ハイリスク者件数	実施件数に対するハイリスク者の割合(%)
元	5,781	4,689	81.1	401	8.6
2	5,530	4,632	83.8	434	9.4
3	5,206	4,692	90.1	446	9.5
4	4,922	4,484	91.1	457	10.2
5	4,603	4,094	88.9	369	9.0

サ 新生児聴覚検査（令和5年度から実施）

- (ア) 目的 新生児聴覚検査の実施を促進し、聴覚障害の早期発見及び療育等を図る。
- (イ) 対象者 新生児
- (ウ) 実施場所 長野県医師会指定の県内医療機関等
- (エ) 内容 生後1月以内に受ける新生児聴覚検査（初回検査及び確認検査）の費用を公費で助成している。
- (オ) 実績 実施状況

年度	対象者数	実施件数	受診率(%)	初回検査 リファー件数	実施件数に 対するリファーの 割合(%)	再検査 リファー件数
5	2,190	2,036	93.0	141	6.9	34

シ 産後ケア事業

- (ア) 目的 出産後（退院後）、育児不安等により特に保健指導が必要な産婦と乳児を対象として、医療機関又は助産所において母体の管理や育児指導を行い、育児不安等の軽減を図る。
- (イ) 対象者 出産後（退院後）、特に保健指導が必要な産婦と乳児
- (ウ) 実施場所 市が委託した産科を標榜する医療機関及び助産所
- (エ) 内容 産婦の母体の管理及び生活面の指導、乳房管理、沐浴や授乳等の育児指導その他必要とする保健指導
- (オ) 経過
 - a 平成17年度から宿泊型を実施
 - b 平成28年度から市負担割合を5割から7割へ変更
 - c 令和元年12月から通所型を実施 利用期間を産後4か月までから1年未満に延長
 - d 令和5年10月から宿泊型（基本分）の全利用者及び非課税世帯を対象とした利用者負担額の軽減措置並びに訪問型を実施
- (カ) 実績 利用状況

年度	実人数	宿泊型		通所型		訪問型	
		利用者数	利用日数	利用者数	利用日数	利用者数	利用日数
元	164	148	545	19	76		
2	205	125	488	97	474		
3	365	104	314	283	1,294		
4	576	118	370	464	1,977		
5	769	125	419	622	2,331	15	22

ス 新生児訪問（平成8年度まで長野県実施 平成9年度から長野市実施）

※平成20年度から「はじめまして！赤ちゃん事業」として実施

- (ア) 目的 産婦及び新生児の健康の保持・増進を図るため、乳児のいる全ての家庭を対象に訪問して、必要な保健指導等を行うとともに、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う。
- (イ) 対象者 生後3か月までの乳児のいる全家庭

(ウ)実施場所 対象者の家庭

(エ)内 容 保健師又は助産師を対象家庭に派遣し、必要な保健指導等を実施。身体計測等を通じて、児の発育・栄養・生活環境・疾病予防等育児上必要な事項について助言している。

(オ)スタッフ 保健師又は助産師

(カ)実 績 訪問状況 ()内は電話相談の件数(内数)

年度	第1子訪問		第2子以降訪問		計	
	延べ件数	実件数	延べ件数	実件数	延べ件数	実件数
元	1,643 (75)	1,370 (75)	1,441 (86)	1,322 (86)	2,896 (161)	2,542 (161)
2	1,328 (69)	1,147 (53)	1,321 (109)	1,243 (102)	2,649 (178)	2,390 (155)
3	1,325 (74)	1,133 (59)	1,386 (104)	1,279 (88)	2,711 (178)	2,412 (147)
4	1,295 (56)	1,106 (51)	1,269 (57)	1,178 (46)	2,564 (113)	2,284 (97)
5	1,213 (49)	1,050 (47)	1,238 (21)	1,135 (17)	2,451 (70)	2,185 (64)

セ 4か月児健康診査(昭和50年度から実施)

(ア)目 的 乳児の発育状況の確認及び疾病・障害の早期発見、早期治療を促進する。

(イ)対 象 者 3～5か月児

(ウ)実施場所 保健センター等(10会場)

(エ)内 容 集団による内科診察(聴打診、股関節診査)、問診、身体計測、保健相談、
歯科相談、栄養相談

(オ)スタッフ 小児科医師、保健師、歯科衛生士、管理栄養士

(カ)実 績

a 受診状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	疾病・異常等が認められた者(人)	受診者に対する 疾病等の割合(%)
元	2,636	2,617	99.3	1,768	67.6
2	2,556	2,452	95.9	1,731	70.6
3	2,452	2,441	99.6	1,830	75.0
4	2,414	2,330	96.5	1,682	72.2
5	2,150	2,106	98.0	1,406	66.8

b 異常等が認められた者の内訳の推移（疑い含む）（ ）内は受診者数に対する割合（％）

区 分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
身 体 発 育 不 良	415 (15.9)	429 (17.5)	499 (20.4)	463 (19.9)	410 (19.5)
股 関 節 開 排 制 限 有	851 (32.5)	746 (30.4)	711 (29.1)	546 (23.4)	449 (21.3)
湿 疹	147 (5.6)	173 (7.1)	149 (6.1)	174 (7.5)	124 (1.9)
アトピー性皮膚炎(再掲)	31 (1.2)	40 (1.6)	33 (1.4)	46 (2.0)	41 (1.9)
血 管 腫	28 (1.1)	30 (1.2)	26 (1.1)	43 (1.8)	44 (2.1)
心 疾 患 の 疑 い	33 (1.3)	38 (1.5)	31 (1.3)	35 (1.5)	29 (1.4)
呼 吸 器 疾 患 の 疑 い	6 (0.2)	5 (0.2)	12 (0.5)	5 (0.2)	8 (0.4)
腹 部 疾 患	27 (1.0)	19 (0.8)	23 (0.9)	40 (1.7)	30 (1.4)
泌 尿 生 殖 器 疾 患	33 (1.3)	43 (1.8)	40 (1.6)	36 (1.5)	33 (1.6)
そ の 他 の 疾 患	47 (1.8)	47 (1.9)	47 (1.9)	65 (2.8)	38 (1.8)
首 す わ り 不 完 全	193 (7.4)	239 (9.7)	241 (9.9)	164 (7.0)	166 (7.9)
筋 緊 張 の 問 題	12 (0.5)	13 (0.5)	11 (0.5)	16 (0.7)	7 (0.3)
対 人 追 視 の 問 題	16 (0.6)	8 (0.3)	5 (0.2)	4 (0.2)	5 (0.2)
聴 力 の 問 題	54 (2.1)	37 (1.5)	22 (0.9)	27 (1.2)	17 (0.8)
育 児 環 境 上 の 問 題	473 (18.1)	566 (23.1)	754 (30.9)	683 (29.3)	509 (24.2)
そ の 他	128 (4.9)	121 (4.9)	138 (5.7)	141 (6.1)	118 (5.6)
計	2,463	2,514	2,709	2,442	1,987

※1人で複数の疾病を有する場合があるため、実績aの疾病・異常等が認められた者と一致しない。

ソ 4か月児精密健康診査（医療機関委託事業 平成2年度から実施）

(ア) 目 的 4か月児健康診査において、疾病・障害等の疑いのある児の専門的・医学的検診を実施することにより、障害等を早期発見し、健全な発達を促す。

(イ) 対 象 者 4か月児健康診査の結果、精密健診が必要と認められた児

(ウ) 実施場所 市が委託した医療機関（長野赤十字病院、厚生連南長野医療センター篠ノ井総合病院、厚生連南長野医療センター新町病院、長野市民病院、厚生連松代病院）

(エ) 内 容 股関節等の精密検査 他

(オ) 実績 受診状況

年度		対象者数	受診件数	異常なし	経過観察	要治療
元	股関節開排制限	828	788	722	61	5
	心臓疾患	9	11	4	6	1
	皮膚疾患	21	23	3	14	6
	泌尿器疾患	9	10	0	7	3
	その他	79	55	8	27	20
2	股関節開排制限	712	708	640	64	4
	心臓疾患	11	10	7	3	0
	皮膚疾患	18	18	1	15	2
	泌尿器疾患	21	21	1	15	5
	その他	69	53	15	28	10
3	股関節開排制限	684	658	611	39	8
	心臓疾患	8	9	7	2	0
	皮膚疾患	11	8	0	4	4
	泌尿器疾患	9	10	2	5	3
	その他	75	61	24	29	8
4	股関節開排制限	517	496	465	26	5
	心臓疾患	3	2	2	0	0
	皮膚疾患	11	9	0	5	4
	泌尿器疾患	10	8	1	4	3
	その他	72	68	20	36	12
5	股関節開排制限	435	411	391	16	4
	心臓疾患	3	3	0	2	1
	皮膚疾患	19	10	0	5	5
	泌尿器疾患	16	13	0	10	3
	その他	80	66	18	36	12

※複数の疾患に対し、異なる結果の場合があるため、受診件数と結果の合計が一致しない。

※精密検査の受診件数には前年度の健診で要精検と判定されたものを含むため、同一年度対象者数と受診件数は一致しない。

タ 乳児一般健康診査（医療機関委託事業 平成8年度まで長野県実施 平成9年度から長野市実施）

- (ア) 目的 乳児の発育状況の確認及び疾病・障害の早期発見、早期治療を促進する。
 (イ) 対象者 3か月～11か月児（6～7か月頃の受診を勧奨）
 (ウ) 実施場所 長野県医師会指定の県内医療機関
 (エ) 内容 問診及び診察（必要に応じて尿化学検査及び血液検査）
 (オ) 実績 受診状況（対象者数は、受診票の交付部数）

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	疾病・異常等が 認められた者 (人)	受診者に対する 疾病等の割合 (%)
元	3,181	2,391	75.1	179	7.5
2	2,965	2,358	79.5	220	9.3
3	2,938	2,247	76.5	187	8.3
4	2,803	2,186	78.0	180	8.2
5	2,551	2,109	82.7	304	14.4

※医師より要指導・要経過観察・要精検・要治療の指示があった者（重複あり）

チ 離乳食・幼児食教室

- (ア) 目的 離乳食の進め方を含む乳幼児の栄養管理等について、正しい知識の普及を図る。
 (イ) 対象者
 a もぐもぐ離乳食教室 ……おおむね4～6か月の児を持つ母親等
 b かみかみ離乳食教室 ……おおむね7～11か月の児を持つ母親等
 c 噛みんぐ幼児食教室 ……おおむね11か月～1歳1か月の児を持つ母親等（R2年度開始）
 (ウ) 内容 講話
 (エ) スタッフ 管理栄養士、歯科衛生士（もぐもぐ離乳食教室は管理栄養士のみ）
 (オ) 実績 受講状況

年度		元	2	3	4	5
離乳食教室 もぐもぐ	実施センター	北部・三陽 吉田・東部 西部・犀南・真島	北部・三陽 吉田・東部 西部・犀南・真島	北部・三陽 吉田・東部 西部・犀南・真島	三陽・吉田 西部 真島	三陽・吉田 西部 真島
	実施回数	71	2	24	36	36
	受講者数	1,257	27	57	408	430
離乳食教室 かみかみ	実施センター	北部・三陽 吉田・東部 西部・犀南・真島	北部・三陽 吉田・東部 西部・犀南・真島	北部・三陽 吉田・東部 西部・犀南・真島	三陽 吉田 真島	三陽 吉田 真島
	実施回数	61	2	24	24	24
	受講者数	1,020	26	123	76	292
幼児食教室 噛みんぐ	実施センター	—	北部・三陽 吉田・東部 西部・犀南・真島	北部・三陽 吉田・東部 西部・犀南・真島	三陽 吉田 真島	三陽 吉田 真島
	実施回数	—	0	24	24	24
	受講者数	—	0	76	49	53

※R2年度は、感染症拡大予防のため、4月途中から中止

※R3年度は、感染症拡大予防のため中止し、フォローアップ教室として実施

※R4年度は、かみかみ離乳食教室・噛みんぐ幼児食教室はフォローアップ教室として実施

※R5年度は、噛みんぐ幼児食教室はフォローアップ教室として実施

ツ 7～8か月児健康教室(昭和61年度から実施 平成17年度まで「母と子の健康教室」として実施)

(ア) 目的 保護者同士のコミュニケーションの促進と乳児期の発達の節目にあたる7～8か月児の発育・発達を保護者と確認し、育児上の問題や不安に対し支援する。

(イ) 対象者 7～8か月児とその保護者

(ウ) 実施場所 保健センター(8会場)

(エ) 内容 身体計測、赤ちゃん体操、保健相談、栄養相談、歯科相談(R2年度～)、保健師・管理栄養士の話

(オ) スタッフ 保健師、管理栄養士、歯科衛生士

(カ) 実績 参加状況

年度	実施回数 (回)	対象者数 (人)	参加人数 (人)	参加率 (%)	疾病、発達の遅れ等異常のあった者		
					要観察	検査の勧め	計
元	156	2,604	2,363	90.7	1,189	10	1,199
2	123	2,564	1,903	74.2	1,069	3	1,072
3	128	2,409	1,929	80.1	1,221	4	1,225
4	117	2,408	2,137	88.7	1,259	2	1,261
5	117	2,316	2,095	90.5	1,207	6	1,213

※R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で4月～5月(約2か月)は中止。6月より再開
感染防止のため、集団で実施する体操や講話は中止とし各種の個別相談を実施

※R3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で1月下旬から3月上旬(約1か月)は中止

テ 9～10か月児健康診査(医療機関委託事業 昭和58年度から実施)

(ア) 目的 乳児の発育状況の確認及び疾病・障害の早期発見、早期治療を促進する。

(イ) 対象者 9～10か月児

(ウ) 実施場所 市が委託した市内の医療機関(小児科、内科)

(エ) 内容 内科診察、身体計測等

(オ) 実績 受診状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	疾病・異常等が 認められた者 (人)※	受診者に対する 疾病等の割合 (%)
元	2,641	2,305	87.3	262	11.4
2	2,584	2,287	88.5	230	10.1
3	2,455	2,140	87.2	232	10.8
4	2,386	2,102	88.1	203	9.7
5	2,337	2,105	90.1	248	11.8

※医師より要観察・要指導・要精検・要治療の指示があった者(重複あり)

ト 1歳6か月児健康診査（昭和52年度から実施）

(ア) 目的 幼児の発育状況の確認及び疾病・障害の早期発見、早期治療を促進する。

(イ) 対象者 1歳6か月～1歳11か月児

(ウ) 実施場所 保健センター等（11会場）

(エ) 内容 集団による問診、身体計測、内科診察、歯科検診、保健相談、発達相談、栄養相談、歯科相談、むし歯予測試験、保護者の歯科相談

(オ) スタッフ 小児科医師、歯科医師、保健師、歯科衛生士、管理栄養士、発達相談員、保育士

(カ) 実績

a 受診状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	疾病・異常等が 認められた者 (人)	受診者に対する 疾病等の割合 (%)
元	2,720	2,624	96.5	1,680	64.0
2	2,602	2,560	98.4	1,703	66.5
3	2,530	2,489	98.4	1,805	72.5
4	2,458	2,386	97.1	1,625	68.1
5	2,373	2,285	96.3	1,508	66.0

b 異常等が認められた者の内訳推移（疑い含む）（ ）内は受診者数に対する割合（%）

区分		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
身体発育異常		298 (11.4)	270 (10.5)	311 (12.5)	261 (10.9)	256 (10.7)
精神発達 異常	精神発達異常	351 (13.4)	356 (13.9)	428 (17.2)	419 (17.6)	305 (12.8)
	言語発達異常	732 (27.9)	767 (30.0)	739 (29.7)	660 (27.7)	611 (25.6)
情緒行動の異常		453 (17.3)	406 (15.9)	477 (19.2)	404 (16.9)	405 (17.0)
熱性けいれん		2 (0.1)	3 (0.1)	1 (0.0)	1 (0.0)	4 (0.2)
運動機能異常		95 (3.6)	61 (2.4)	85 (3.4)	85 (3.6)	88 (3.7)
神経系 感覚器 の異常	視覚	45 (1.7)	40 (1.6)	60 (2.4)	45 (1.9)	53 (2.2)
	聴覚	8 (0.3)	9 (0.4)	7 (0.3)	15 (0.6)	6 (0.3)
	その他	7 (0.3)	1 (0.0)	6 (0.24)	5 (0.2)	3 (0.1)
血液疾患		6 (0.2)	10 (0.4)	2 (0.1)	2 (0.1)	2 (0.1)
循環器系疾患		10 (0.4)	18 (0.7)	22 (0.9)	17 (0.7)	21 (0.9)
呼吸器系疾患		15 (0.6)	6 (0.2)	11 (0.4)	8 (0.3)	9 (0.4)
消化器系疾患		12 (0.5)	17 (0.7)	21 (0.8)	24 (1.0)	25 (1.0)
泌尿器生殖器系疾患		16 (0.6)	24 (0.9)	31 (1.2)	27 (1.1)	32 (1.3)
皮膚疾患		37 (1.4)	52 (2.0)	67 (2.7)	48 (2.0)	55 (2.3)
アトピー性皮膚炎(再掲)		7 (0.3)	20 (0.8)	9 (0.4)	10 (0.4)	16 (0.7)
先天異常		6 (0.2)	5 (0.2)	7 (0.3)	3 (0.1)	6 (0.3)
生活習慣上の問題		89 (3.4)	153 (6.0)	210 (8.4)	148 (6.2)	129 (5.4)
育児環境上の問題		316 (12.0)	297 (11.6)	295 (11.9)	274 (11.5)	232 (9.7)
その他		120 (4.6)	81 (3.2)	94 (3.8)	97 (4.1)	91 (3.8)
計		2,618	2,576	2,874	2,543	2,333

※ 1人で複数の疾病を有する場合があるので、実績aの疾病・異常等が認められた者と一致し

ない。

c 発達(心理)相談状況

年度	相談 件数	相談内容														相談後 経過観 察の必 要な者
		全体的 な発達	運動 発達	言葉・ 発音	コミュニ ケーション	動きの 多さ	行動上 の問題	集団 参加	習癖	母子 関係	虐待	疾患	障害 (視聴覚 含む)	支援者 からの 相談	その他	
元	258	23	3	159	52	77	66	6	2	10	0	0	0	1	5	244
2	234	21	7	159	42	66	48	2	5	5	0	0	1	0	5	205
3	210	30	4	146	40	68	57	3	2	6	0	0	1	0	4	206
4	249	21	6	162	31	75	53	2	5	2	0	0	0	0	8	240
5	212	19	1	154	49	62	61	0	1	4	0	0	1	0	0	209

※1人で複数の相談があるため、相談件数と相談内容の数値は一致しない。

ナ 1歳6か月児精密健康診査（医療機関委託事業 昭和63年度から実施）

(ア)目 的 1歳6か月児健康診査において疾病・障害等の疑いのある児の専門的・医学的
検診を実施することにより、障害等を早期発見し、健全な発達を促す。

(イ)対 象 者 1歳6か月健康診査の結果、精密健診が必要と認められた児

(ウ)実施場所 市が委託した医療機関（長野赤十字病院、厚生連南長野医療センター篠ノ井総
合病院、厚生連南長野医療センター新町病院、長野市民病院、厚生連松代病
院）

(エ)内 容 身体発育、疾病異常等の医学的精密検査 他

(カ)実 績 受診状況

年度		対象者数	受診件数	異常なし	経過観察	要治療
元	心 臓 疾 患	2	2	1	1	0
	整形外科疾患 (歩行含む)	31	22	11	9	2
	皮 膚 疾 患	6	1	0	1	0
	泌 尿 器 疾 患	8	4	1	3	0
	視 覚	30	25	10	13	2
	聴 覚	2	2	1	1	0
	そ の 他	91	66	10	51	5
2	心 臓 疾 患	4	2	0	2	0
	整形外科疾患 (歩行含む)	23	22	6	14	2
	皮 膚 疾 患	6	3	0	3	0
	泌 尿 器 疾 患	7	8	1	7	0
	視 覚	24	15	5	9	1
	聴 覚	4	3	0	1	2
	そ の 他	90	69	9	50	10
3	心 臓 疾 患	2	4	3	0	1
	整形外科疾患 (歩行含む)	21	22	7	13	2
	皮 膚 疾 患	7	3	1	1	1
	泌 尿 器 疾 患	11	7	0	6	1
	視 覚	34	32	12	16	4
	聴 覚	0	2	1	1	0
	そ の 他	70	60	13	40	7
4	心 臓 疾 患	2	2	2	0	0
	整形外科疾患 (歩行含む)	40	41	15	23	3
	皮 膚 疾 患	9	4	1	3	0
	泌 尿 器 疾 患	4	4	1	3	0
	視 覚	27	25	8	15	2
	聴 覚	4	2	1	1	0
	そ の 他	64	47	4	42	1
5	心 臓 疾 患	7	6	4	2	0
	整形外科疾患 (歩行含む)	25	18	7	10	1
	皮 膚 疾 患	7	4	0	4	0
	泌 尿 器 疾 患	11	11	1	5	5
	視 覚	31	23	7	15	1
	聴 覚	2	3	2	1	0
	そ の 他	65	58	10	40	8

※複数の疾患に対して異なる結果があるため、受診件数と結果の合計が一致しない場合がある。

※精密検査の受診件数には前年度の健診で要精検と判定されたものを含むため、同一年度の対象者数と受診件数は一致しない。

ニ 2歳児健康教室（平成8年度から実施）

(ア) 目的 幼児期の発達の節目にあたる2歳児の発達を保護者と確認し、発育上の問題や不安に対し支援する。また、親子体操等をとおり親子のふれあいの大切さを確認できる場とする。

(イ) 対象者 2歳～2歳11か月児とその保護者

(ウ) 実施場所 保健センター（8会場）

(エ) 内容 身体計測、親子遊び（体操、紙芝居、自由あそび）、保健相談、発達相談、保健師の話

(オ) スタッフ 保健師、保育士、発達相談員（平成15年度まで協力 すこやかリーダー会、母子保健推進員）

(カ) 実績 実施状況

年度	実施回数 (回)	対象者数 (人)	参加人数 (人)	参加率 (%)	疾病、発達の遅れ等異常のあった者		
					要観察	検査の勧め	計
元	138	2,859	2,023	70.8	590	13	603
2	121	2,707	862	31.8	515	1	516
3	121	2,636	2,017	76.5	1,262	6	1,268
4	116	2,501	2,208	88.3	1,399	2	1,401
5	117	2,451	2,230	91.0	1,284	1	1,285

※R2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、4月中旬から中止し、必要に応じ個別相談を実施

※R3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で1月下旬から3月上旬（約1か月）は中止

ヌ 3歳児健康診査

（平成8年度まで長野県実施 平成9年度から長野市実施 令和4年7月から屈折検査実施）

(ア) 目的 幼児の発育状況の確認及び疾病・障害の早期発見、早期治療を促進する。

(イ) 対象者 3歳児（3歳～3歳11か月児）

(ウ) 実施場所 保健センター等（11会場）

(エ) 内容 集団による問診、身体計測、内科診察、歯科検診、尿検査、保健相談、発達相談、歯科相談、栄養相談、屈折検査

(オ) スタッフ 小児科医師、歯科医師、保健師、歯科衛生士、管理栄養士、発達相談員、保育士、看護師

(カ) 実績

a 受診状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	疾病・異常等が 認められた者 (人)	受診者に対する 疾病等の割合 (%)
元	2,890	2,786	96.4	1,649	59.2
2	2,814	2,664	94.7	1,586	59.5
3	2,683	2,572	95.9	1,597	62.1
4	2,640	2,542	96.3	1,578	62.1
5	2,533	2,414	95.3	1,390	57.6

b 異常等が認められた者の内訳推移 (疑い含む) ()内は受診者数に対する割合(%)

区 分		元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
身体発育異常		223 (8.0)	215 (8.1)	245 (9.5)	282 (11.1)	268 (10.5)
精神発達 異常	精神発達異常	308 (11.1)	276 (10.4)	263 (10.2)	297 (11.7)	222 (11.7)
	言語発達異常	350 (12.6)	317 (11.9)	300 (11.7)	254 (10.0)	238 (9.4)
情緒行動の異常		462 (16.6)	407 (15.3)	395 (15.3)	394 (15.5)	349 (13.7)
熱性けいれん		0 (0.0)	2 (0.1)	6 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
運動機能異常		19 (0.7)	39 (1.5)	45 (1.7)	21 (0.8)	27 (1.1)
神経系 感覚器 の異常	視覚	365 (13.1)	357 (13.4)	345 (13.4)	450 (17.7)	438 (17.2)
	屈折異常(再掲)					211 (8.3)
	聴覚	90 (3.2)	72 (2.7)	72 (2.8)	83 (3.3)	93 (3.7)
	その他	2 (0.1)	4 (0.2)	4 (0.2)	1 (0.0)	2 (0.1)
血液疾患		3 (0.1)	4 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
循環器系疾患		17 (0.6)	19 (0.7)	24 (0.9)	12 (0.5)	29 (1.1)
呼吸器系疾患		6 (0.2)	12 (0.5)	12 (0.5)	9 (0.4)	10 (0.4)
消化器系疾患		28 (1.0)	19 (0.7)	30 (1.2)	19 (0.7)	23 (0.9)
泌尿器生殖器系疾患		82 (2.9)	89 (3.3)	90 (3.5)	84 (0.2)	73 (2.9)
皮膚疾患		49 (1.8)	55 (2.1)	65 (2.5)	50 (2.0)	42 (1.6)
アトピー性皮膚炎(再掲)		33 (1.2)	35 (1.3)	26 (1.0)	16 (0.6)	12 (0.5)
先天異常		6 (0.2)	10 (0.4)	6 (0.2)	5 (0.2)	12 (0.5)
生活習慣上の問題		85 (3.1)	166 (6.2)	192 (7.5)	133 (5.2)	118 (4.6)
育児環境上の問題		268 (9.6)	257 (9.6)	274 (10.6)	241 (9.5)	201 (7.9)
その他		71 (2.5)	62 (2.3)	53 (2.1)	53 (2.1)	1 (0.0)
計		2,434	2,382	2,421	2,388	2,357

※ 1人で複数の疾患を有する場合がありますので、実績aの疾病・異常等が認められたものと一致しない。

c 発達(心理)相談状況

年度	相談件数	相談内容														相談後経過観察の必要な者
		全体的な発達	運動発達	言葉・発音	コミュニケーション	動きの多さ	行動上の問題	集団参加	習癖	母子関係	虐待	疾患	障害(視聴覚含む)	支援者からの相談	その他	
元	228	10	1	88	61	53	76	13	6	13	1	0	1	0	10	87
2	203	10	3	83	40	64	66	5	11	13	1	0	0	0	4	96
3	210	10	1	77	40	69	90	6	2	4	1	0	0	0	4	78
4	237	12	3	60	41	65	88	7	7	10	0	0	0	2	7	92
5	173	6	3	64	31	59	85	14	1	5	0	0	0	0	3	76

※1人で複数の相談があるため、相談件数と相談内容の数値は一致しない。

ネ 3歳児精密健康診査

(医療機関委託事業 平成8年度まで長野県実施 平成9年度から長野市実施)

- (ア) 目的 3歳児健康診査において疾病・障害等の疑いのある児の専門的・医学的検診を実施することにより、障害等を早期発見し、健全な発達を促す。
- (イ) 対象者 3歳児健康診査の結果、精密健診が必要と認められた児
- (ウ) 実施場所 市が委託した医療機関
- (エ) 内容 身体発育、疾病異常等及び発達にかかる精密検査 他

(オ) 実績 受診状況

年度		対象者数	受診件数	異常なし	経過観察	要治療
元	泌尿器疾患	40	53	26	25	2
	整形外科疾患	12	6	3	3	0
	視覚	274	197	91	87	19
	聴覚	64	23	11	9	3
	その他	84	40	10	23	7
2	泌尿器疾患	6	33	13	19	1
	整形外科疾患	14	24	10	14	0
	視覚	297	186	68	97	20
	聴覚	48	31	18	9	4
	その他	112	32	11	7	4
3	泌尿器疾患	47	40	17	23	0
	整形外科疾患	15	19	9	9	1
	視覚	268	170	58	96	16
	聴覚	52	29	21	5	3
	その他	67	33	15	12	6
4	泌尿器疾患	50	42	27	15	0
	整形外科疾患	6	10	6	4	0
	視覚	384	288	104	145	39
	聴覚	56	39	28	7	4
	その他	40	27	8	15	4
5	泌尿器疾患	47	46	19	24	3
	整形外科疾患	11	7	6	1	0
	視覚	363	305	88	180	37
	聴覚	66	45	24	17	4
	その他	65	43	9	30	4

※複数の疾患に対し異なる結果の場合があるため、受診件数と結果の合計が一致しないことがある。

※精密検査の受診件数には前年度の健診で要精検と判定されたものを含むため、同一年度の対象者数と受診件数は一致しない。

ノ 妊産婦、乳幼児健康相談

(ア) 目的 妊産婦、乳幼児の健康・育児に関する保護者等の相談に応じる。

(イ) 対象者 妊産婦、乳幼児

(ウ) 実施場所 保健センター等（14会場）

(エ) 内容 各保健センターの指定日等において、随時相談に応じている。（予約不要）

(オ) スタッフ 保健師

(カ) 実績 相談件数

年度	妊産婦に関すること	乳幼児に関すること	その他	計
元	671	5,575	11	6,257
2	718	5,304	67	6,089
3	858	5,169	13	6,040
4	1,230	4,544	1	5,775
5	831	3,952	20	4,803

ハ 思春期保健相談

- (ア) 目的 思春期におけるからだの変化、性に関する悩み、こころの問題などに対し、健康に関する正しい知識を身に付けることができるよう支援を行う。
- (イ) 対象者 思春期の子ども、保護者
- (ウ) 実施場所 長野市保健所、保健センター
- (エ) 内容 原則匿名による電話相談（随時）
- (オ) スタッフ 保健師
- (カ) 実績 相談延件数

年度	電話相談
元	95
2	107
3	156
4	139
5	148

(2) 母子健全発達支援事業

ア 要支援母子保健対策事業（平成11年度から実施）

(ア) 母子専門相談

- a 目的 子どもなりの成長・発達を促せるよう保護者の子育てを支えるため、個別性の高い支援を行う。
- b 対象者 心身、生活環境に問題を抱える乳児、低出生体重児、長期療養児等（乳児～5歳児）
- c 実施場所 長野市保健所（要予約）
- d 内容 (a) 神経学的発達評価、医学的診断、相談及び家族指導、発達相談及び発達援助支援、育児相談、健康相談、生活指導、栄養相談、歯科相談、連絡調整、資料管理
(b) 個々の子どもの成長、発達・環境にあわせた評価、家族指導、連絡調整
- e スタッフ 小児神経科医、歯科口腔外科医、作業療法士、発達相談員、歯科衛生士、保健師、管理栄養士

f 実 績 実施状況

年度	実施回数	延べ人数	実人数	対象者内訳(実人数)	
				乳幼児	未熟児(再掲)
元	12	93	75	75	46
2	12	83	63	63	40
3	12	84	61	61	41
4	12	75	62	62	43
5	12	99	80	80	64

(イ) 未熟児訪問

- a 目 的 未熟児の健やかな成長や発達に必要な育児環境が整うよう支援する。
- b 対 象 者 未熟児(身体の発達が未熟なまま出生した乳児であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至るまでのもの)又は出生時の体重が2,500g未満の低体重児等(R元年から未熟児の対象は出生2500g未満または37週未満で出生した純粋な数)
- c 対象者の把握 母子保健法第18条による低体重児出生届、新生児出生連絡票、医療機関からの連絡、長野市母子保健施行規則に規定する未熟児養育医療給付申請書、保護者からの連絡等
- d 実施場所 対象児の家庭に訪問して指導
- e 内 容 保健師又は助産師を家庭に派遣し、必要な保健指導を実施している。
また、必要に応じ関係支援機関との連絡調整を行い、継続的にフォローアップを実施している。
- f スタッフ 保健師、助産師
- g 実 績 実施状況

年度	延べ人数	実人数	助産師・保健師対応(委託)		保健師対応	
			延べ人数	実人数	延べ人数	実人数
元	213	173	126	108	87	65
2	166	127	104	83	62	44
3	276	226	145	126	131	100
4	260	218	125	112	135	106
5	247	194	116	100	131	94

(ウ) 多胎児育児支援相談事業(ふたご・みつご広場)

(平成13年度から実施 平成30年度からこども広場と協働事業)

- a 目 的 多胎児の妊産婦とその家族が、妊娠から出産、育児に至るまでの不安・ストレス等を軽減し、生き生きと子育てができるよう支援する。
- b 対 象 者 双子以上の児及び妊産婦とその家族
- c 場 所 こども広場、保健センター
- d 内 容 体操や手遊び、親子交流、グループワーク、計測、育児相談、個別相談、

参加者同士の交流及び健康や育児等に関する相談

e スタッフ 保育士、助産師、保健師等

f 実績 実施状況

年度	双子		三つ子		計		妊婦	
	延べ組数	実組数	延べ組数	実組数	延べ組数	実組数	延べ組数	実組数
元	138	32	0	0	138	32	10	10
2	95	24	0	0	95	24	0	0
3	84	24	0	0	84	24	2	2
4	121	24	0	0	121	24	10	10
5	108	19	0	0	108	19	7	7

※R 2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で4月～6月は中止とし、7月から再開

※R 3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で1月下旬から3月上旬（約1か月）は中止

(エ) 自主組織運営の支援

a 目的 保護者の仲間づくりと個別又はグループカウンセリングを実施することにより、強い育児不安の軽減に努め、児の健全育成を図るとともに、親子が楽しい時間を過ごすことにより、安定した親子関係づくりに寄与する。

b 対象者 心身に種々の問題を抱える、要支援児とその保護者

c 内容 (a) 小さく産まれた赤ちゃんとおの会 クレッシュェンド
極低出生体重児（1,500g未満）で生まれた児と保護者への支援
(b) ひまわりの会 ダウン症児親の会へ会場の提供、相談

d スタッフ 保健師

e 実績 実施状況

年度	クレッシュェンド			ひまわりの会		
	回数	延べ組数	実組数	回数	延べ組数	実組数
元	6	34	12	5	40	17
2	0	0	0	4	31	20
3	6	12	6	1	3	3
4	6	33	11	1	5	5
5	6	25	10	1	6	6

※クレッシュェンドは、新型コロナウイルス感染症の影響でR 2年度は中止し、R 3・4年度はZOOMで開催

(3) 乳幼児・児童への医療給付事業等

ア 未熟児養育医療給付事業

出生児の体重が2,000g以下または身体の未熟性に起因する症状があり、指定養育医療機関の医師が入院を必要と認めた乳児に対し、医療等の給付を行っている。

(出生時体重別認定者数)

(各年度内交付件数)

出生時体重(g)	元	2	3	4	5
～1,000	7	9	13	10	7
1,001～1,500	10	10	10	7	7
1,501～1,800	9	11	3	4	18
1,801～2,000	13	11	20	9	16
2,001～2,300	8	4	7	5	4
2,301～2,500	0	4	4	3	3
2,501～	14	20	12	19	18
計	61	69	69	57	73

イ 自立支援医療（育成医療）支給事業

身体に障害のある児童に対し、その障害の回復のために必要な医療等の支給を行っている。

(障害区分別認定者数)

(各年度内交付件数)

障 害 区 分	元	2	3	4	5
01 肢体不自由	5	6	4	2	1
02 視覚障害	10	10	18	15	10
03 聴覚・平衡機能障害	4	0	0	2	1
04 音声・言語・そしゃく機能障害	33	14	21	18	15
05 心臓機能障害	2	0	1	2	1
06 腎臓機能障害	0	0	0	0	0
07 小腸機能障害	0	0	0	0	0
08 肝臓機能障害	0	0	1	0	0
09 その他の内臓機能障害	1	0	1	0	0
10 HIVによる免疫機能障害	0	0	0	0	0
計	55	30	46	39	28
補装具等交付件数	0	1	0	0	0

ウ 小児慢性特定疾病医療費支給事業

小児慢性特定疾病に罹患した児童等に対し、医療等の支給を行っている。

(疾患別認定者数)

(各年度内交付件数)

疾患群	元	2	3	4	5
01 悪性新生物	40	42	36	34	36
※新規				7(-)	11(2)
02 慢性腎疾患	23	22	19	17	18
新規				1(-)	1(-)
03 慢性呼吸器疾患	12	12	9	7	8
新規				-	1(1)
04 慢性心疾患	69	61	69	73	63
新規				13(4)	5(-)
05 内分泌疾患	72	64	58	53	59
新規				5(1)	8(1)
06 膠原病	10	10	11	14	16
新規				4(-)	3(1)
07 糖尿病	16	19	18	18	17
新規				7(1)	1(-)
08 先天性代謝異常	4	5	7	6	7
新規				1(-)	1(-)
09 血液疾患	8	8	5	6	4
新規				2(1)	-
10 免疫疾患	2	2	3	3	4
新規				-	2(-)
11 神経・筋疾患	68	63	65	66	63
新規				11(4)	6(-)
12 慢性消化器疾患	21	19	27	26	28
新規				5(-)	5(1)
13 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	14	17	17	14	15
新規				3(-)	4(-)
14 皮膚疾患	1	1	1	2	2
新規				1(-)	-
15 骨系統疾患	3	3	2	2	1
新規				-	-
16 脈管系疾患	4	4	5	3	3
新規				-	-
計	367	352	352	344	344
新規計				60(11)	48(6)

※新規は各疾患群のうち新規交付者数、()内は転入者数

(ア) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

(令和元年度「長期療養児訪問相談指導事業」から名称変更)

a 相談支援事業

(a) 目的 日常生活上での悩みや不安の解決、健康の保持増進及び福祉の向上を図る。

(b) 対象者 小児慢性特定疾病等に罹患している児とその家族

- (c) 場 所 長野市保健所、対象者の家庭等
- (d) 内 容 訪問、面接または電話等による相談・指導、主治医・保育施設・学校等との連絡調整、患者会・家族会への支援
- (e) スタッフ 保健師、自立支援員*

*H27から配置。小児慢性特定疾病児童等の自立が円滑に進むよう小児慢性特定疾病児童、家族、その他関係者からの相談に応じ、各種支援策の利用計画の作成、関係機関との連絡調整等を行う。

(f) 実 績

年度	延べ相談回数	延べ訪問回数
元	158(95)	31
2	90(30)	36
3	189(129)	35
4	236(179)	25
5	380(320)	25

※()内は自立支援員対応数の再掲

b 小児慢性特定疾病児童等自立支援員による支援について

- (a) 目 的 小児慢性特定疾病児童等自立支援員による各種支援策の利用計画の作成、関係機関との連絡調整等を実施することにより、小児慢性特定疾病児童等の自立促進を図る。

(b) 実 績

年度	延べ会議回数	延べ連絡調整回数
元	0	3
2	0	8
3	3	17
4	8	5
5	8	177

c 患者会・家族会等への支援（長野保健福祉事務所と共催）

年度	内 容	回数	参加者数
元	I型糖尿病患者家族相談・交流会	2	14
	医療生活相談会(低身長)	1	12
2	I型糖尿病患者家族相談・交流会	0	0
	医療生活相談会(低身長)	0	0
3	I型糖尿病患者家族相談・交流会	0	0
	医療生活相談会(低身長)	0	0

※R 2、3年度は新型コロナウイルス感染症の影響で中止。R 4年度患者家族会への支援は終了

(4) 不妊に対する支援

ア 不妊・不育症相談（平成15年度から実施）

- (ア) 目的 不妊に関する悩みに対し、情報提供を行うとともに、相談者の悩みを受けとめ、必要な助言することにより心のケアを図る。
- (イ) 対象者 不妊に悩む夫婦等
- (ウ) 場所 長野市保健所
- (エ) 内容 面接及び電話等による相談（面接は要予約）
- (オ) スタッフ 助産師又は保健師
- (カ) 実績 実施状況

年度	電話相談	面接相談
元	21	18
2	7	5
3	5	11
4	12	12
5	11	8

イ 不妊治療費助成事業（不妊に悩む方への特定治療支援）（平成16年度から実施）

- (ア) 目的 特定不妊治療（体外受精・顕微授精）を受けた夫婦の経済的負担の軽減を図る。（令和4年度より、不妊治療が保険適用されたことを受け、保険適用された不妊治療のみを対象とする。）
- (イ) 制度改正
 - a 治療にかかった費用（保険外診療）のうち、1回の治療につき15万円を限度に助成回数は1年に2回まで（初年度は3回まで）、通算5年度間で最大10回まで助成
 - b 平成26年度以降は、新規に助成を受ける場合で、初めて助成を受ける際の治療開始時の妻の年齢が40歳未満の場合は、43歳になるまでに通算6回、40歳以上の場合は、1年目3回、2年目2回まで助成
 - c 平成28年1月20日以降に終了した①初回の治療に限り、30万円まで助成
②特定不妊治療に至る過程の一環として行う男性不妊治療について、1回の治療につき15万円を限度として助成
 - d 平成28年度以降は、初めて助成を受ける際の治療開始時の妻の年齢が40歳未満の場合は43歳になるまでに通算6回、40歳以上43歳未満の場合は43歳になるまでに通算3回、43歳以上の場合は助成対象外となった
年間助成回数及び通算助成期間の限度はなし
 - e 平成31年4月1日以降に治療が開始された男性不妊治療のうち、初回に限り30万円まで助成
 - f 令和3年1月1日以降に終了した治療について、初回以降も30万円まで助成（男性不妊治療も初回以降も30万円まで助成。以前に凍結した胚を解凍して実施した胚移植、採卵したが卵が得られない、又は状態の良い卵が得られないため中止した治療は10万円まで助成）

初めて助成を受ける際の、治療開始時の妻の年齢が40歳未満の場合は子ども1人につき通算6回、40歳以上43歳未満の場合は子ども1人につき通算3回まで助成。事実婚も対象、出産及び死産に伴う回数のリセットも可能とした。

- g 令和4年4月から、不妊治療が保険適用されたことを受け、従来の保険外診療の特定不妊治療に対する助成は廃止。ただし、令和4年度は、前年度から年度をまたぐ1回の治療に限り、旧制度による助成受けられる経過措置あり
- h 令和4年4月からの保険適用された不妊治療のうち、生殖補助医療（体外受精又は顕微授精）及び男性不妊治療を対象として、1回の治療につき15万円を上限に、自己負担額の1/3を助成
年齢及び助成回数の要件は、従来から変更なし

- (ウ) 所得制限
 - a 令和2年12月31日までに終了した治療については、夫婦の所得の合計が730万円未満の世帯
 - b 令和3年1月1日以降に終了した治療については、所得制限なし

(エ) 実績 実施状況

年度	助成件数	うち男性不妊治療の助成
元	457	2
2	479	2
3	742	2
4※	339 (176)	3 (2)
5	496	3

※（ ）は、うち前年度からの経過措置分件数

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<申請書への署名について>

初回産科受診料助成事業において、初回産科診料の助成を受けようとする申請者は、長野市低所得の妊婦に対する初回産科受診料助成金交付要綱第6に定められた長野市妊婦初回産科受診料助成金交付申請書を提出する必要がある。当該申請書の記載事項のなかに市が申請者世帯の課税状況について確認すること等に同意し、署名を行うこととされている。

令和5年度に提出された申請書を確認したところ、同意・誓約事項に署名がないものが散見された。同要綱に定められた同意・誓約事項の署名欄に記載のないものは、助成の要件を完全に満たしているとはいえず、申請書として適切ではない。

【意見】

申請書への同意・誓約事項欄への署名を徹底されたい。

<実施報告書の記載について>

休日マタニティセミナーについて、事業実施後に実施する参加者アンケートやセミナー内容を

勘案し、事業内容を評価するために作成する実施報告書がある。

令和5年度に作成された実施報告書を確認したところ、起案日が未記載であるものが散見された。また、長野市情報公開条例の区分及び条文番号の未記載や誤記載が散見された。同条例の区分については、部分公開が正しい区分であるが、公開とされているものが散見され、条文番号については7条2号が正しい条文番号であるが、8条2号とされているものが散見された。起案日、情報公開条例区分及び条文番号は記載事項として定められたものであるため正確かつ確実な記載が必要である。

【意見】

起案日、情報公開条例区分及び条文番号の実施報告書への正確かつ確実な記載を徹底されたい。

<交付台帳及び申請書の記載について>

赤ちゃんのしおりは、申請者から母子保健関係書類交付申請書が提出され、市保健所で受理されると申請者に交付される。申請書を受理する際、市保健所は交付した赤ちゃんのしおりを管理するために交付台帳を備えている。交付事務手続きが適正に実施されているかを確認するため、赤ちゃんのしおり交付台帳及び申請書類等のうちランダムに抽出した20件を閲覧した。

その結果、申請者から提出された母子保健関係書類交付申請書に記載された生年月日と異なった生年月日が交付台帳に記載されたものが3件確認された。うち1件は交付日を誤って生年月日として交付台帳に記載しているものであった。また、交付台帳に生年月日が未記載となっているものも1件確認された。いずれも市保健所職員の記載誤り、確認不足によるものであるとのことである。

さらに、母子保健関係交付申請書において申請者が記載する交付書類欄の未記載が3件確認され、市職員が記載する赤ちゃんのしおり交付番号の記載漏れが1件確認された。いずれも申請書提出の際の市保健所職員の確認不足によるものであるとのことである。

確認された不備は記載誤りや確認不足といった基本的な人為的ミスであるため、ダブルチェック等を行うことにより容易に防止できるものであり、かつ、生年月日等の対象児の基本的情報が記載された交付台帳やその基となる申請書は対象児が市保健所の提供する母子保健サービスを受けるにあたって重要性の高い書類である。

したがって、申請書及び交付台帳の記載者とは別の確認者が手続き完了後に申請書類の情報が交付台帳に正確に転記されているか、未記載事項がないか、もう一度確認するなど極力誤記載や記載漏れが発生しないよう工夫を施すべきである。

【指摘】

基本的な人為的ミスであり、工夫を施すことにより容易に防止可能である。記載者と確認者を分け、ダブルチェックするなど再発防止を徹底すべきである。

<利用申請書の保管及び記載について>

産後ケア事業の事務手続きが適正に実施されているか検証するため、申請から利用、助成までの一連の書類を宿泊型10件、通所型20件、訪問型5件、合計35件閲覧した。

その結果、申請書の保管及び記載について、それぞれ不備が確認された。保管については、1件だけ、FAXされたものがそのまま保管ファイルに綴られていた。しかし、長野市産後ケア事

業実施に伴う運用基準には「利用者が申請書等を受託医療機関等に提出したとき、受託医療機関等は当日中にFAXし、後日、健康課へ申請書原本を提出すること」と記載されており、本来であれば保管ファイルには申請書原本が綴られているはずである。このことについて市に尋ねたところ、委託料の支払事務手続きを行う際に原本が提出されていないことに気づき、取り急ぎ受託医療機関からFAXを送信してもらい、支払事務手続きを行ったとのことであった。監査人の指摘を受け、担当者が原本を探したところ、別の保管ファイルから申請書原本が発見された。

支払事務手続きのために取り急ぎFAXにより利用申請書の確認を行うのは、支払事務手続きの期限もあるためやむを得ない。しかし、支払事務手続き終了後、速やかに当該利用申請書の原本を探さなかったことは運用基準に沿った保管がなされておらず、運用基準に違反している。

また、利用申請書の欄外に母子手帳確認欄、身元確認書類欄があり、利用申請書受理の際に担当職員が母子手帳及び身元確認書類を確認した場合にチェックを入れることとなっている。しかし、確認欄へのチェックが入っていないものが多数確認された。ヒアリングによると記載漏れであるとのことであるが、チェックが甘いと言わざるを得ない。

【意見】

利用申請書の保管について運用基準に沿った事務処理手続きを徹底するとともに確認欄への記載についてダブルチェック体制を採用するなど確実な記載を徹底されたい。

<多胎児育児支援相談事業の報告書の記載について>

多胎児育児支援相談において、事務手続きが適正に実施されているか検証するため、同相談事業の報告書を閲覧した。

その結果、報告書について保存年限が未記載となっているものが多数確認された。保存年限は記載事項として定められたものであるため、確実な記載が必要である。しかし、その大半が未記載であるため、そもそも保存年限を記載する重要性についての共有できておらず、認識が不足していると考えられる。

また、長野市情報公開条例に定められた公開、非公開区分についても未記載であるものが散見された。正しくは、公開とすべきであった。

【意見】

保存年限を記載することの重要性について、事業にかかわる職員全員に共有し、認識した上で確実な記載を徹底するとともに、情報公開条例区分の確実な記載を徹底されたい。

<支給認定申請書の記載事項について>

小児慢性特定疾病医療費支給事業における令和5年度の事務手続きが適正に実施されているかを検証するため、小児慢性特定疾病医療費が支給認定された申請から給付までの一連の書類を30件閲覧した。

その結果、医療費支給を受けるために申請者が提出する小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書の個人番号確認欄へのチェックマークが未記載であるものが散見された。同確認欄は、市職員が申請者からの添付書類提示を受け、確認できた場合にチェックを入れることとされている。ヒアリングによると、添付書類提示を受け、間違いなく確認はしているが、チェックマークを入れ忘れたとのことであった。個人番号確認欄へのチェックマークの記載は、記載事項として定めら

れた事項であるため、確実な記載が必要である。

【意見】

個人番号確認欄へのチェックマークの確実な記載を徹底されたい。

＜面接相談の開催回数について＞

不妊・不育症相談事業は、不妊や不育症に悩む市民に対する相談事業として平成 15 年度より実施されている。電話相談については平日毎日実施し、面接相談についても 1 回 3 枠あり、年間 12 回開催しており、年間 36 組の相談受け入れが可能である。

しかし、電話相談実績は年間 11 件、面接相談実績は年間 8 件にとどまり、非常に利用者が少ない。市にその要因を尋ねたところ、市内に不妊治療を受けられる医療機関が増えたこと、不妊治療が保険適応になり、受診のハードルが下がったこと、インターネットで情報を得やすくなったこと等が理由であると考えられるとの回答を得た。

利用者数が非常に少ないこと及びその要因を勘案すると、不妊・不育症相談事業はある程度需要のピークを越えたともいえる。したがって、今後は利用者数を軸に費用対効果を考え、需要に応じた適切な面接相談の開催回数を設定していく必要がある。

【意見】

利用者の需要に応じた適切な面接相談の開催回数を設定することが望ましい。

2 予防接種

伝染のおそれのある疾病及びまん延を予防するため、予防接種法に基づき、A類疾病（主に集団予防、重篤な疾患の予防に重点）及びB類疾病（主に個人予防に重点）の定期予防接種等を実施している。

(1) 子どもの予防接種（A類疾病）

ア 予防接種の種類等

（令和6年3月31日現在）

予防接種の種類		対象者	実施内容(標準的な接種スケジュール)	
Hib(インフルエンザ菌b型)		生後2か月～5歳未満	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生後2か月～7か月未満で接種を始める場合： 27日～56日の間隔で1歳になるまでに3回接種 3回目終了後7か月～13か月の間に1回接種 ○ 生後7か月～1歳未満で接種を始める場合： 27日～56日の間隔で1歳になるまでに2回接種 2回目終了後7か月～13か月の間に1回接種 ○ 1歳～5歳未満で接種を始める場合：1回接種 	
小児用肺炎球菌		生後2か月～5歳未満	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生後2か月～7か月未満で接種を始める場合： 27日以上の間隔で1歳になるまでに3回接種 3回目終了後60日以上あけて1歳以降に1回接種 ○ 生後7か月～1歳未満で接種を始める場合： 27日以上の間隔で1歳になるまでに2回接種 2回目終了後60日以上あけて1歳以降に1回接種 ○ 1歳～2歳未満で接種を始める場合： 60日以上の間隔で2回接種 ○ 2歳～5歳未満で接種を始める場合：1回接種 	
B型肝炎		1歳未満	27日(4週)以上の間隔を置いて2回接種 更に1回目の接種から139日(20週)以上の間隔を置いて1回接種	
ロタウイルス	ロタリックス	出生6週0日後～24週0日後まで	初回接種は出生14週6日後までに接種 27日以上の間隔で出生24週0日後までに2回接種	
	ロタテック	出生6週0日後～32週0日後まで	初回接種は出生14週6日後までに接種 27日以上の間隔で出生32週0日後までに3回接種	
DPT-IPV(ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)	1期	生後2か月～7歳6か月未満	20日～56日の間隔で3回接種 3回目終了後12か月～18か月の間に1回接種	
DPT(ジフテリア・百日せき・破傷風)			○DPTとIPVをそれぞれ接種し、DPT未完了の者は次の方法で接種する。 ・IPVが完了している場合： DPT-IPVで残りの回数を接種 ・IPVが未完了で、残りの回数が揃っていない場合： (a)IPVの方が接種回数が多い場合：DPT-IPVに切り替えて接種 (b)DPTの方が接種回数が多い場合：IPVを接種し残りの回数を揃えてからDPT-IPVに切り替えて接種	
IPV(ポリオ)				
DT(ジフテリア・破傷風)	2期	11歳～13歳未満	1回接種	
BCG(結核)		生後3か月～1歳未満	1回接種	
MR(麻しん・風しん)	1期	1歳～2歳未満	1回接種	保護者の希望により、麻しん、風しんのそれぞれの単独ワクチンで接種も可能
	2期	小学校就学前1年の間	1回接種	
水痘		1歳～3歳未満	6か月～12か月の間隔で2回接種	
日本脳炎	1期	生後6か月～7歳6か月未満	6日～28日の間隔で2回 2回目終了後おおむね1年あけて1回接種	
	2期	9歳～13歳未満	1回接種	
		特例対象者 (平成15年4月2日～平成19年4月1日生まれの者)	接種の特例(平成17年の勸奨差し控えにより接種機会を逃した者への機会確保) 1期、2期の対象年齢を過ぎた場合でも20歳の誕生日の前日まで接種が可能	
ヒトパピローマウイルス感染症(子宮頸がん)		小学6年生～高校1年生に相当する年齢の女性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2価ワクチン(サーバリックス)で接種する場合 1回目から1か月後に2回目、2回目から5か月後に3回目を接種 ○ 4価ワクチン(ガーダシル)で接種する場合 1回目から2か月後に2回目、2回目から4か月後に3回目を接種 ○ 9価ワクチン(シルガード9)で接種する場合 1回目から2か月後に2回目、2回目から4か月後に3回目を接種 	
		キャッチアップ接種 (平成9年度～平成18年度生まれの女性)		

イ 実施場所（委託医療機関での個別接種） （機関数は市内）

(ア) Hib（インフルエンザ菌b型）	65医療機関
(イ) 小児用肺炎球菌	66医療機関
(ウ) B型肝炎	67医療機関
(エ) ロタウイルス	53医療機関
(オ) DPT-IPV（ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ）	66医療機関
(カ) IPV（ポリオ）	56医療機関
(キ) DT（ジフテリア・破傷風）	90医療機関
(ク) BCG（結核）	56医療機関
(ケ) MR（麻しん・風しん）	89医療機関
(コ) 水痘	74医療機関
(サ) 日本脳炎	91医療機関
(シ) ヒトパピローマウイルス感染症（子宮頸がん）	72医療機関

※実施場所は「赤ちゃんのしおり」、「長野市ホームページ」に掲載

※予診票は「赤ちゃんのしおり」に綴じ込み（一部個別送付）

ウ 実績 接種状況

（単位：件）

予防接種の種類	元年度	2年度	3年度	4年度		5年度	
					接種率(%)		接種率(%)
Hib	10,257	10,581	9,770	9,360	98.7	8,675	98.5
小児用肺炎球菌	10,603	10,192	9,755	9,354	98.7	8,674	98.6
B型肝炎	7,803	7,599	7,242	7,059	100.2	6,498	100.0
ロタウイルス R2.10月開始	-	2,313	5,325	5,053	98.1	4,551	96.1
DPT-IPV	10,710	10,422	9,862	9,275	97.7	9,287	105.6
IPV	4	1	1	1	0.0	0	-
DT	2,898	3,399	2,877	2,297	78.2	2,871	91.4
BCG	2,645	2,567	2,451	2,337	99.6	2,145	99.0
MR	5,484	5,549	5,236	5,039	94.4	4,827	93.8
水痘	5,177	5,190	4,734	4,540	92.8	4,420	93.7
日本脳炎	13,269	14,051	7,906	13,388	120.0	10,809	101.4
ヒトパピローマウイルス感染症 R4.4月キャッチアップ接種開始	95	621	2,457	5,647	54.5	6,157	57.1
合計	68,945	72,485	67,616	73,350		68,914	

※接種率は、厚生労働省の「定期の予防接種実施者数」に基づき算定している。

※接種率の算定における対象者数は「標準的な接種年齢期間の人口の12か月相当分」であることに對し、接種件数は「年度内の対象者全体の接種件数」であるため、接種率が100%を超える場合がある。

※ヒトパピローマウイルス感染症について、接種件数はキャッチアップ接種を含めるが、接種率は、キャッチアップ接種を含めない。

※ヒトパピローマウイルス感染症については、令和2年10月及び令和3年4月に一部の対象者に対して公費負担で接種できる旨、個別通知により周知した。また、令和4年4月には

積極的勧奨が再開され、小学6年生を除く全対象者に予診票の個別送付などによる接種勧奨を行った。

(2) 高齢者の予防接種（B類疾病）

ア インフルエンザ

(ア) 対象者

a 接種日現在65歳以上の者

b 接種日現在60歳以上65歳未満で、心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害（身体障害者手帳1級）を有する者

(イ) 実施場所 指定医療機関及び介護老人保健施設等で個別接種（年1回）

(ウ) 自己負担 1,200円

(エ) 実施時期 令和5年10月1日～令和5年12月29日

(オ) 実績 接種状況 (単位：人)

年度	元	2	3	4	5
対象者数	110,959	111,838	112,219	112,340	112,324
接種者数	66,227	79,541	70,107	70,398	68,882

イ 高齢者肺炎球菌

(ア) 対象者

a 令和5年度に65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳となる者

b 接種日現在60歳以上65歳未満で、心臓、じん臓若しくは呼吸器の機能又はヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害（身体障害者手帳1級）を有する者

※a、bともに過去に接種をしたことがない者に限る。

(イ) 実施場所 指定医療機関及び介護老人保健施設等で個別接種（年1回）

(ウ) 自己負担 2,000円

(エ) 実施時期 令和5年4月1日～令和6年3月31日

(オ) 実績 接種状況 (単位：人)

年度	元	2	3	4	5
対象者数	—	—	—	13,601	14,046
接種者数	4,219	4,657	4,220	4,115	4,406

(3) 新型コロナウイルスワクチン接種（臨時接種）

(ア) 対象者 接種日現在、生後6か月以上で接種を希望する者

(イ) 実施場所 医療機関での個別接種（各医療機関に直接予約）及び大規模接種会場での集団接種（インターネットまたは電話（コールセンター）から予約）

(ウ) 自己負担 なし

(エ) 実施時期 令和3年2月17日～令和6年3月31日

(オ) 実績 接種状況（令和6年3月31日現在）

年齢別・回数別接種状況

(単位:人)

接種対象者		1回目接種		2回目接種		3回目接種		4回目接種	
年齢	対象者数(※)	接種者数	接種率	接種者数	接種率	接種者数	接種率	接種者数	接種率
65歳以上	112,072	105,544	94.2%	105,327	94.0%	103,296	92.2%	97,394	86.9%
12～64歳	221,492	200,398	90.5%	199,553	90.1%	161,693	73.0%	94,711	42.8%
5～11歳	20,716	4,554	22.0%	4,417	21.3%	1,844	8.9%	516	2.5%
4歳以下	12,311	457	3.7%	434	3.5%	389	3.2%	105	0.9%
計	366,591	310,953	84.8%	309,731	84.5%	267,222	72.9%	192,726	52.6%

※ 令和5年4月1日時点

5回目接種		6回目接種		7回目接種		延べ 接種者数
接種者数	接種率	接種者数	接種率	接種者数	接種率	
86,002	76.7%	70,186	62.6%	52,107	46.5%	619,856
39,690	17.9%	15,851	7.2%	7,021	3.2%	718,917
166	0.8%	3	0.0%	0	0.0%	11,500
0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1,385
125,858	34.3%	86,040	23.5%	59,128	16.1%	1,351,658

接種会場別接種状況

(単位:人)

接種会場	1回目接種	2回目接種	3回目接種	4回目接種
個別接種等	261,282	260,053	225,377	153,420
集団接種 ※	49,671	49,678	41,845	39,306
計	310,953	309,731	267,222	192,726

5回目接種	6回目接種	7回目接種	延べ接種者数
99,930	67,368	48,915	1,116,345
25,928	18,672	10,213	235,313
125,858	86,040	59,128	1,351,658

※ 集団接種会場数:21会場延べ473日開催 集団接種医療関係者延べ従事者数:医師 2,629人 歯科医師 484人 看護師 6,256人 薬剤師 1,373人

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<長野市造血細胞移植に伴う再接種費用助成金交付要綱について>

長野市造血細胞移植に伴う再接種費用助成金交付事業は、疾病の発生及びまん延を予防するため、造血細胞移植手術を受けたことその他特別な理由により免疫が消失し、接種済みの予防接種法（昭和23年法律第68号。以下「法」という。）の規定に基づく定期の予防接種（以下「定期予防接種」という。）の効果が期待できないと医師に診断された者が当該定期予防接種の再接種を実施する場合に負担する費用に対して予算の範囲内で助成金を交付することに関し、長野市補助金等交付規則（昭和61年長野市規則第4号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を長野市造血細胞移植に伴う再接種費用助成金交付要綱に定め、事業を実施している。

この助成金の交付を受けようとする者は申請時には、長野市造血細胞移植に伴う再接種費用助成金交付申請書（様式第1号）を市長に提出することになっており、同要綱第6第4項には対象者が再接種を実施する日の10日前を提出期限として定めている。

しかし、申請書を確認したところ、再接種実施日2日前に提出された申請書についても提出期限が経過しているにもかかわらず、受理していることが判明した。その理由を確認したところ、提出期限が過ぎているからという理由で申請を不受理とすると再接種が1年後になってしまうこともあり、提出期限を経過した申請についても受理しているとのことであった。不可抗力により免疫を喪失した者を対象とする事業の特異性はあるものの、同項に記載のある市長が認める場合以外の理由では、いかなる理由であっても提出期限経過後のものは本来不受理とすべきであった。

また、要綱自体が、他自治体で作成されたものを参考に作成し、文章についても引用元の運用に則った記載のままとなっており、提出期限以外も実態に即した要綱になっていないとのことであった。健康課感染症対策担当は、今回の指摘を受け、遅くとも翌年度中には要綱を実態に即したものに改定する予定である。

【指摘】

要綱は実態に即した内容であることが当然に求められるので、同要綱第6第4項の申請書提出期限以外も含め、要綱全体につき早急に改定すべきである。

<起案書及び申請書について>

市保健所に提出され、保管されている長野市造血細胞移植に伴う再接種費用助成金申請書及び起案書の内容を確認したところ、基本的には正しく記載されていたが、長野市造血細胞移植に伴う再接種費用助成金申請書の一部において、記載が必須となっている項目のうち性別や交付金額等で記載漏れが確認された。

また、起案書に添付している決定通知書(案)の日付が記載されているものとそうでないものがあり、理由を確認したところ、起案の段階では日付は空欄のまま決裁をとるのが正しい起案のルールであるとのと回答を得た。

【意見】

申請書については、要件審査の確認書類になる等助成金の交付を行う上で重要な資料となることから、記入漏れがないようにすることが望ましい。また、起案書については課内で正しい記載方法を統一し、周知することが望ましい。

<長野市任意予防接種費用助成券交付申請書について>

任意予防接種の助成を受けたい場合は、あらかじめ長野市任意予防接種費用助成券交付申請書を市長に提出しなければならないと長野市任意接種費用の助成に関する要綱の第6により定められている。同申請書には、申請時確認事項で以下の内容をチェックする必要がある。

- (1) 母子健康手帳の接種履歴 確認済か未持参(口頭確認)
- (2) 申請者確認 免許証 保険証 その他

申請書の内容を確認したところ、上記チェック欄のうち(1)の内容についてチェックの記入がされていなかった。

【意見】

ともに接種を行うにあたり必要な事項であるため、申請時にはチェック項目を確実に確認するよう改めて課内で周知徹底をされたい。

<随意契約適用の根拠条文について>

新型コロナワクチン接種におけるワクチン移送センター運營業務委託について、その契約内容及び事務手続きが適正であるかを確認するため、契約書や実施手順書等が綴られたファイルを開

覧した。

市は外部委託契約につき、契約をする際、指名（見積）業者選定調書（伺）に必要事項を記載し、他の書類を合わせて起案から決裁まで行っている。指名（見積）業者選定調書（伺）の記載事項の一つに随意契約の適用について根拠条文及び随意契約を適用する具体的理由を記載する欄がある。

監査の結果、指名（見積）業者選定調書（伺）の随意契約の適用について根拠条文が不適當であることが確認された。

地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項 5 号の「緊急の必要により競争に付すことが出来ない場合」及び長野市契約規則第 31 条 1 項 8 号の「その他特別な事情があるとき」を随意契約適用の根拠条文としていることについて、市保健所へ尋ねたところ、次のとおり回答を得た。

『本業務は、令和 3 年度の新型コロナワクチン特例臨時接種の実施に際し、以下の理由から、長野市契約規則 31 条 1 項 8 号を適用し随意契約で実施した。

新型コロナウイルスワクチンを冷凍保管している基本型接種施設から、サテライト型接種施設へのワクチンの冷蔵移送にあたり、ワクチンの小分け作業等の管理業務とワクチンの移送業務を運送事業者に委託し、医療機関の負担を軽減するとともに、市内における円滑なワクチン供給体制を構築するものであるが、当該業務に対応できるのが上記業者のみであり、上記事業者は本市と「災害時における支援物資の受入及び配送等に関する協定書」を締結しており、物資集積・搬送について本市の状況を熟知しているため同者と随意契約を行うもの。

なお、令和 2 年 12 月 18 日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室通知（事務連絡）に、地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項 5 号の規定に基づき随意契約を締結することができるものであると考えられる旨についての記載あり。

その後、令和 4 年度、令和 5 年度と、特例臨時接種の実施期間が延長され、継続して実施する必要が生じたことから、令和 5 年度においても同様に以下の理由で適用したもの。

本業務は、新型コロナウイルスワクチンを冷凍保管している基本型接種施設から、サテライト型接種施設へのワクチンの冷蔵移送にあたり、ワクチンの小分け作業等の管理業務とワクチンの移送業務を運送事業者に委託し、市内における円滑なワクチン供給体制を構築したものであり、上記事業者は令和 3 年度のワクチン接種開始当初から当該業務を受託しており、業務内容を熟知している。

また、履行場所として市内のワクチン流通の一元管理を行っているワクチン移送センターは、上記事業者の関連会社が所有している建物の一部を借り上げて運営しており、当該業務に対応できるのは、上記事業者のみであるため、同者と随意契約を行うもの。

この度、予防接種法に基づく大臣指示事項のうち、新型コロナワクチン接種に係る特例臨時接種の実施期間が令和 6 年 3 月 31 日まで延長されたため、改めて業務委託契約を締結するもの。』

回答は以上である。

確かに本業務について、令和 3 年度の当初契約の際は、新型コロナウイルス流行による接種実施を早急に行うことが求められ、緊急性があり、かつ、特別な事情があるため、地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項 5 号の「緊急の必要により競争に付すことが出来ない場合」及び長野市契約規則第 31 条 1 項 8 号の「その他特別な事情があるとき」を随意契約の根拠条文として何ら問題はない。

しかし、特例臨時接種の実施期間が延長され、令和4年度及び令和5年度も継続して実施する必要があるとはいえ、あくまでも契約は単年度契約である。したがって、令和4年度及び5年度においては、地方自治法施行令第167条の2第1項2号の「普通地方公共団体が必要とする物品の納入に使用させるため必要なその他の契約でその性質又は目的が競争入札に適しないもの」及び長野市契約規則第31条1項2号の「契約の目的又は性質により契約の相手方が特定されるとき」を随意契約の根拠条文とするのが適当である。

【指摘】

随意契約適用の可否判断と同じく適用の根拠条文も非常に重要であるため、今回のような特殊ケースの場合は、より一層慎重に適用根拠条文を判断すべきである。

3 成人保健

市民の死因別死亡率は、がんが最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患の順で推移している。各種検診の実施による生活習慣病の早期発見及び早期治療の促進を図るとともに、生活習慣病の発症・重症化予防を徹底するため、健康相談、個別訪問保健指導、健康教育等を実施している。

(1) 各種がん検診等

ア 健康診査（平成20年度から実施（市民健診から制度変更））

- (ア) 目的 自分の健康状態を知るとともに、生活習慣病など疾病の早期発見、早期治療を促し、疾病の予防を図る。
- (イ) 対象者 40歳以上の特定健康診査及び後期高齢者健康診査の対象とならない人（生活保護受給者及び特定中国残留邦人等支援給付受給者で医療保険未加入者）
- (ウ) 実施場所 医療機関（150か所）
- (エ) 内容 長野市が実施する国保特定健康診査及び後期高齢者健康診査に準じる健診
- (オ) 受診料 無料
- (カ) 実績 受診状況(単位：人)

年度	対象者数	受診者数	受診率(%)	高血圧症		貧血	肝疾患 (疑い含む) IU/L AST 31以上 又は ALT 31以上	高血糖 HbA1c		脂質異常 mg/ LDL140以上 中性脂肪150以上 又は HDL40未満	高尿酸 mg/ 男7.7以上 女5.5以上	肥満 BMI 25以上
				軽症 mmHg H140~159 又は L 90~99	中等・重症 mmHg H 160以上 又は L 100以上			医師の 判断	要指導 5.6~6.4			
元	2,742	200	7.3	35	8	14	22	107	26	82	53	75
2	2,734	210	7.7	36	11	15	50	92	31	105	52	89
3	2,742	235	8.6	48	11	14	54	106	16	113	50	85
4	2,745	290	10.6	58	20	18	64	146	38	130	62	102
5	2,699	369	13.7	86	22	26	67	142	52	167	62	140

※以下イ～キの対象者数は直近の国勢調査の結果を基に、厚生労働省健康局総務課長通知(平成21年3月18日付健総発0318001号)による算出式「推計対象者数＝市区町村人口－(就業者数－農林水産業従事者)」を用いて算出

イ 胃がん検診

(胃内視鏡検査 令和元年度から実施)

(胃部X線検査 昭和39年度から実施)

- (ア) 目的 胃がんの早期発見と適切な治療を促し、がんによる死亡率を減少させる。
- (イ) 対象者 胃内視鏡検査 50歳以上偶数年齢の市民（年度内の誕生日で偶数年齢）
胃部X線検査 40歳以上の市民
- (ウ) 実施場所 胃内視鏡検査 医療機関（29か所）
胃部X線検査 保健センター、支所、公民館等（検診車による集団検診）
- (エ) 内容 胃内視鏡検査 問診、胃内視鏡検査
胃部X線検査 問診、胃部X線撮影（8枚）
- (オ) 受診料 胃内視鏡検査 3,000円 50歳は1,500円
胃部X線検査 1,200円
- (カ) 長野市胃がん内視鏡検診運営委員会

目的 検診の適切な実施、運営及び精度管理を図る。

委員 各医師会医師、検診データ処理機関、長野市保健所 17名

開催日 令和5年4月21日（金）WEB配信併用

内容 令和4年度検診結果、令和5年度実施の確認等について

(キ) 長野市胃がん内視鏡検診読影委員会

目的 胃内視鏡画像の読影会の適切な実施及び運営を図る。

委員 各医師会医師 17名

開催日 令和5年4月21日（金）WEB配信併用

内容 令和5年度読影日程、諸課題等について

※令和5年読影会 1班医師2名による2班体制により、6月から2月まで16回開催

(ク) 胃がん内視鏡検診実施機関研修会

目的 胃がん内視鏡検診実施医療機関の検診に関する知識の習熟を目的とする。

開催日 令和5年4月21日（金）WEB配信併用

内容 内視鏡のコツと早期胃癌の実例について

講師 長野市胃がん内視鏡検診運営委員会 小島 英吾 医師

(長野中央病院 副院長 診療部部长 内視鏡部長)

参加者 35人

(ケ) 実績 受診状況

(単位：人)

年度	検査種別	対象者数	受診者数 A	受診率 (%)	検査結果			精密検査の結果			精検率 B/A (%)	精検 受診率 C/B (%)	がん 発見率 D/A (%)	陽性反応 的中度 D/B (%)	
					異常なし	要経過 観察	要精検者 B	受診者 C	異常なし	胃がん D					その他 の疾患
元	胃内視鏡	89,832	741	0.8	532	165	44	40	0	2	38	5.9	90.9	0.27	4.55
	胃部X線	111,205	2,704	2.4	2,572		132	122	5	3	114	4.9	92.4	0.11	2.27
	計	111,205	3,445	3.1	3,104	165	176	162	5	5	152	5.1	92.0	0.15	2.84
2	胃内視鏡	89,832	737	0.8	573	132	32	26	0	1	25	4.3	81.3	0.14	3.13
	胃部X線	111,205	2,076	1.9	1,926		150	147	10	5	132	7.2	98.0	0.24	3.33
	計	111,205	2,813	2.5	2,499	132	182	173	10	6	157	6.5	95.1	0.21	3.30
3	胃内視鏡	83,945	860	1.0	659	176	25	25	2	2	21	2.9	100.0	0.23	8.00
	胃部X線	105,989	1,733	1.6	1,603		130	120	11	0	109	7.5	92.3	0.00	0.00
	計	105,989	2,593	2.4	2,262	176	155	145	13	2	130	6.0	93.5	0.08	1.29
4	胃内視鏡	83,945	955	1.1	771	150	34	34	2	2	30	3.6	100.0	0.21	5.88
	胃部X線	105,989	1,515	1.4	1,419		96	92	6	6	80	6.3	95.8	0.40	6.25
	計	105,989	2,470	2.3	2,190	150	130	126	8	8	110	5.3	96.9	0.32	6.15
5	胃内視鏡	83,945	1,122	1.3	899	179	44	43	1	2	40	3.9	97.7	0.18	4.55
	胃部X線	105,989	1,458	1.4	1,385		73	69	11	0	58	5.0	94.5	0.00	0.00
	計	105,989	2,580	2.4	2,284	179	117	112	12	2	98	4.5	95.7	0.08	1.71

ウ 子宮頸がん検診

(集団検診 昭和45年度から実施)

(施設検診 昭和53年度から実施)

(ア) 目的 子宮頸がんの早期発見と適切な治療を促し、がんによる死亡率を減少させる。

(イ) 対象者 20歳以上の女性

(ウ) 実施場所 医療機関（18か所）、一部地区は検診車による集団検診

(エ) 内容 子宮頸部検診（問診・視診・細胞診）

医師が必要と判断した場合、体部検診を実施

(オ) 受診料 施設検診（医療機関）：頸部1,500円、頸部+体部2,300円

集団検診（検診車）：頸部1,200円

(カ) クーポン事業

国の補助制度（新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業）を活用し、一定年齢の人を対象に子宮頸がんが無料となるクーポン券等を配付し、女性特有のがん検診の受診率向上を図っている。

- a 対象者 平成14年4月2日から平成15年4月1日生まれの女性
- b 実施場所 医療機関（18か所）、一部地区は検診車による集団検診
- c 内容 子宮頸部検診（問診・視診・細胞診）
医師が必要と判断した場合、体部検診を実施
- d 受診料 頸部は無料（クーポン券）、頸部＋体部 800円

(キ) 実績 受診状況(単位：人)

年度	施設、検診車の別	対象者数	受診者数 A	受診率 (%)	検診結果		精密検査結果					精検率 (%) B/A	精検受診率 (%) C/B	がん発見率 (%) D/A	陽性反応的中度 (%) D/B	
					異常なし	要精検者 B	受診者数 C	がん D	高度異形成 上皮内がん	異型 上皮	その他					異常なし
元	施設		9,950		9,780	151	137	1	5	43	44	44	1.5	90.7	0.01	0.66
	検診車		307		303	4	4	0		1	1	2	1.3	100.0	0.00	0.00
	計	80,934	10,257	12.7	10,102	155	141	1	5	44	45	46	1.5	91.0	0.01	0.65
2	施設		8,957		8,807	132	120	1	6	28	37	48	1.5	90.9	0.01	0.76
	検診車		344		332	12	12	1		4	3	4	3.5	100.0	0.29	8.33
	計	80,934	9,301	11.5	9,157	144	132	2	5	32	40	52	1.5	91.7	0.02	1.39
3	施設		9,621		9,488	124	119	0	4	31	38	46	1.3	96.0	0.00	0.00
	検診車		374		370	4	4	0		1	2	1	1.1	100.0	0.00	0.00
	計	74,569	9,995	13.4	9,858	128	123	0	4	32	40	47	1.3	96.1	0.00	0.00
4	施設		9,740		9,542	187	182	2	8	48	51	73	1.9	97.3	0.02	1.07
	検診車		368		364	4	4	0		1	1	2	1.1	100.0	0.00	0.00
	計	74,569	10,108	13.6	9,906	191	186	2	8	49	52	75	1.9	97.4	0.02	1.05
5	施設		10,747		10,510	216	198	1	7	62	53	75	2.0	91.7	0.01	0.46
	検診車		372		369	3	3	0	0	2	1	0	0.8	100.0	0.00	0.00
	計	74,569	11,119	14.9	10,879	219	201	1	8	64	54	75	2.0	91.8	0.01	0.46

※令和5年度は令和6年6月24日時点の数値
※検体不適正の21名分は検診結果に含まず

エ 乳がん検診

(視触診集団検診 昭和55年度から実施)

(マンモグラフィ検査 平成14年度から実施)

(視触診・超音波検査 平成15年度から実施)

(ア) 目的 乳がんの早期発見と適切な治療を推進し、がんによる死亡率を減少させる。

(イ) 対象者 視触診・超音波検査 30歳以上の女性

マンモグラフィ検査 40歳～74歳の女性

(ウ) 実施場所 視触診・超音波検診 医療機関（32か所）、一部地区は検診車による集団検診

マンモグラフィ検診 保健センター、公民館等（検診車による集団検診、一部地区は医療機関での集団検診）

(エ) 内容 視触診・超音波検査 問診・視診・触診・超音波検査・自己検診法指導

マンモグラフィ検査 集団検診(検診車) 問診、乳房X線(マンモグラフィ)検査

(オ) 受診料 視触診・超音波検査：1,200円

マンモグラフィ検査：1,600円

(カ) クーポン事業

国の補助金（新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業）を活用し、一定年齢の人を対象に乳がん（マンモグラフィ）検診が無料となるクーポン券等を配付し、女性特有のがん検診の受診率向上を図っている。

- a 対象者 昭和57年4月2日から昭和58年4月1日生まれの女性
- b 実施場所 医療機関（10か所 一部医療機関は40～74歳の集団検診と共に、マンモグラフィ検査のみ実施）
- c 内 容 問診・視触診・乳房X線（マンモグラフィ）検査
- d 受診料 無料（クーポン券）

(キ) 実 績 受診状況(単位：人)

年度	検診区分	対象者数	受診者数 A	受診率 (%)	検査結果		精密検査結果			精検率 (%) B/A	精検受診率 (%) C/B	がん発見率 (%) D/A	陽性反応的中度 (%) D/B	
					異常なし	要精検者 B	受診者数 C	乳がん D	その他疾患 異常なし					
元	視触診超音波検診(施設)		6,789		6,562	227	218	25	180	13	3.3	96.0	0.37	11.01
	超音波検診(集団)		237		233	4	4	0	4	0	1.7	100.0	0.00	0.00
	超音波検診(計)	76,778	7,026	9.2	6,795	231	222	25	184	13	3.3	96.1	0.36	10.82
	マンモグラフィ検診(施設)		641		591	50	47	0	33	14	7.6	94.2	0.00	0.00
	マンモグラフィ検診(集団)		2,112		1,974	138	131	2	75	54	6.6	94.9	0.09	1.45
	マンモグラフィ検診(計)	(38,711)	2,753	(7.1)	2,565	188	178	2	108	68	6.8	94.7	0.07	1.06
合計	76,778	9,779	12.7	9,360	419	400	27	292	81	4.3	95.5	0.28	6.44	
2	視触診超音波検診(施設)		5,635		5,460	175	157	17	129	11	3.1	89.7	0.30	9.71
	超音波検診(集団)		258		253	5	5	2	3	0	1.9	100.0	0.78	40.00
	超音波検診(計)	76,778	5,893	7.7	5,713	180	162	19	132	11	3.1	90.0	0.32	10.56
	マンモグラフィ検診(施設)		723		642	81	77	2	61	14	11.1	95.2	0.28	2.47
	マンモグラフィ検診(集団)		1,940		1,794	146	139	6	79	54	7.5	95.1	0.31	4.11
	マンモグラフィ検診(計)	(38,711)	2,663	(6.9)	2,436	227	216	8	140	68	8.5	95.2	0.30	3.52
合計	76,778	8,556	11.1	8,149	407	378	27	272	79	4.8	92.9	0.32	6.63	
3	視触診超音波検診(施設)		5,925		5,767	158	146	12	123	11	2.7	92.4	0.20	7.59
	超音波検診(集団)		298		291	7	7	1	6	0	2.3	100.0	0.34	14.29
	超音波検診(計)	71,047	6,223	8.8	6,058	165	153	13	129	11	2.7	92.7	0.21	7.88
	マンモグラフィ検診(施設)		601		539	62	62	0	50	12	10.3	100.0	0.00	0.00
	マンモグラフィ検診(集団)		2,219		2,049	170	164	8	96	60	7.7	96.5	0.36	4.71
	マンモグラフィ検診(計)	(33,626)	2,820	(8.4)	2,588	232	226	8	146	72	8.2	97.4	0.28	3.45
合計	71,047	9,043	12.7	8,646	397	379	21	275	83	4.4	95.5	0.23	5.29	
4	視触診超音波検診(施設)		5,921		5,745	176	162	19	133	10	3.0	92.0	0.32	10.80
	超音波検診(集団)		294		287	7	6	0	5	1	2.4	85.7	0.00	0.00
	超音波検診(計)	71,047	6,215	8.7	6,032	183	168	19	138	11	2.9	91.8	0.31	10.38
	マンモグラフィ検診(施設)		569		520	49	47	1	37	9	8.6	95.9	0.18	2.04
	マンモグラフィ検診(集団)		2,174		2,029	145	138	7	66	65	6.7	95.2	0.32	4.83
	マンモグラフィ検診(計)	(33,626)	2,743	(8.2)	2,549	194	185	8	103	74	7.1	95.4	0.29	4.12
合計	71,047	8,958	12.6	8,581	377	353	27	241	85	4.2	93.6	0.30	7.16	
5	視触診超音波検診(施設)		5,855		5,710	145	133	15	106	12	2.5	91.7	0.26	10.34
	超音波検診(集団)		288		276	12	11	1	9	1	4.2	91.7	0.35	8.33
	超音波検診(計)	71,047	6,143	8.6	5,986	157	144	16	115	13	2.6	91.7	0.26	10.19
	マンモグラフィ検診(施設)		528		491	37	33	0	20	13	7.0	89.2	0.00	0.00
	マンモグラフィ検診(集団)		2,164		2,037	127	123	1	51	71	5.9	96.9	0.05	0.79
	マンモグラフィ検診(計)	(33,626)	2,692	(8.0)	2,528	164	156	1	71	84	6.1	95.1	0.04	0.61
合計	71,047	8,835	12.4	8,514	321	300	17	186	97	3.6	93.5	0.19	5.30	

※令和5年度は令和6年5月31日時点の数値

※マンモグラフィ検診の対象者数は、対象年齢40歳～74歳を再掲

オ 肺がん検診

(胸部X線検査 昭和57年度から実施)

(低線量胸部CT検査 平成28年度から実施)

(ア) 目 的 肺がんの早期発見と適切な治療を促進し、がんによる死亡率を減少させる。

(イ) 対象者 低線量胸部CT検査 40歳～74歳の市民

胸部X線検査・かくたん細胞診 40歳以上の市民

(ウ) 実施場所 低線量胸部CT検査 保健センター（検診車による集団検診）

胸部X線検査・かくたん細胞診 保健センター、支所、公民館等（検診車による集団検診）

(エ) 内 容 低線量胸部CT検査 問診、CT検査

胸部X線検査・かくたん細胞診（希望者、喫煙指数600以上の人に推奨）

※喫煙指数（1日の喫煙数×喫煙年数）

(オ) 受診料 低線量胸部CT検査 4,000円

胸部X線検査 無料、かくたん細胞診(たんの検査) 500円

(カ) 実績 受診状況(単位:人)

年度	検診区分	対象者数	受診者数 A	受診率 (%)	検診結果		精密検査結果				精検率 (%) B/A	精検受診率 (%) C/B	がん 発見率 (%) D/A	陽性反応 的中度 (%) D/B										
					異常なし	要精 検者数 B	受診 者数 C	がん D	その他	異常 なし														
元	X線 間接撮影 (内かくたん細胞診)	111,205	10,231	9.2	9,668	563	516	42	287	187	5.5	91.7	0.41	7.46										
	低線量CT		420																					
	(60,984)		475 (0.8)												428	47	33	3	27	3	9.9	70.2	0.6	6.4
	合計		10,706												9.6	10,096	610	549	45	314	190	5.7	90.0	0.4
2	X線 間接撮影 (内かくたん細胞診)	111,205	7,941	7.1	7,314	627	559	19	250	290	7.9	89.2	0.24	3.03										
	低線量CT		337																					
	(60,984)		450 (0.7)												421	29	22	2	15	5	6.4	75.9	0.4	6.9
	合計		8,391												7.5	7,735	656	581	21	265	295	7.8	88.6	0.3
3	X線 間接撮影 (内かくたん細胞診)	105,989	8,345	7.9	7,827	518	479	30	204	245	6.2	92.5	0.36	5.79										
	低線量CT		334																					
	(53,943)		429 (0.8)												414	15	13	1	9	3	3.5	86.7	0.2	6.7
	合計		8,774												8.3	8,241	533	492	31	213	248	6.1	92.3	0.4
4	X線 間接撮影 (内かくたん細胞診)	105,989	8,688	8.2	8,228	460	410	14	216	180	5.3	89.1	0.16	3.04										
	低線量CT		355																					
	(53,943)		465 (0.9)												421	44	36	11	18	7	9.5	81.8	2.4	25.0
	合計		9,153												8.6	8,649	504	446	25	234	187	5.5	88.5	0.3
5	X線 間接撮影 (内かくたん細胞診)	105,989	8,189	7.7	7,816	373	340	13	172	155	4.6	91.2	0.16	3.49										
	低線量CT		239																					
	(53,943)		415 (0.8)												395	20	15	1	13	1	4.8	75.0	0.2	5.0
	合計		8,604												8.1	8,211	393	355	14	185	156	4.6	90.3	0.2

※平成27年度から精密検査結果(がん)には、がんの疑いを含む

※CT検診の対象者数は、対象年齢40歳~74歳を再掲

カ 大腸がん検診

(昭和62年度から実施)

(ア) 目的 大腸がんの早期発見と適切な治療を促進し、がんによる死亡率を減少させる。

(イ) 対象者 40歳以上の市民

(ウ) 実施場所 医療機関(150か所)、一部地区は集団検診

(エ) 内容 問診・便潜血反応検査

(オ) 受診料 440円

(カ) 実績 受診状況

(単位:人)

年度	対象者数	受診者数 A	受診率 (%)	検査結果		精密検査結果				精検率 (%) B/A	精検 受診率 (%) C/B	がん 発見率 (%) D/A	陽性反応 的中度 (%) D/B
				異常なし	要精検者 B	受診 者数 C	がん D	その他	異常なし				
元	111,205	21,821	19.6	20,292	1,529	1,162	49	864	249	7.0	76.0	0.22	3.20
2	111,205	20,670	18.6	19,220	1,450	1,019	44	759	216	7.0	70.3	0.21	3.03
3	105,989	19,982	18.9	18,583	1,399	905	54	686	165	7.0	64.7	0.27	3.86
4	105,989	20,611	19.4	19,250	1,361	987	47	772	160	6.6	72.5	0.23	3.45
5	105,989	19,899	18.8	18,622	1,277	962	42	748	172	6.4	75.3	0.21	3.29

キ 前立腺がん検診

(ア) 目的 前立腺がんの早期発見と適切な治療を推進する。

(イ) 対象者 50歳以上74歳以下の男性

(ウ) 実施場所 保健センター等

(エ) 内容 問診・血液検査(P S A検査)

(オ) 受診料 1,700円

(カ) 実 績 受診状況

(単位：人)

年度	対象者数	受診者数 A	受診率 (%)	検診結果			精密検査結果				精検率 (%) B/A	精検 受診率 (%) C/B
				異常 なし	要指導	要精 検者 B	受診者 C	異常 なし	前立腺 がん	その他 の疾患		
元	19,875	556	2.8	490	32	34	22	3	2	17	6.1	64.7
2	19,875	420	2.1	374	22	24	20	2	3	15	5.7	83.3
3	17,651	484	2.7	425	26	33	26	3	5	18	6.8	78.8
4	17,651	549	3.1	495	27	27	23	5	5	13	4.9	85.2
5	17,651	452	2.6	410	20	22	18	3	2	13	4.9	81.8

ク 肝炎ウイルス検診

(平成 14 年度から実施)

(ア) 目 的 肝炎による健康被害を回避し、症状の軽減し、進行を遅延させる。

(イ) 対 象 者

a 一次検診：今年度 40 歳以上で特定健康診査等を受診する次のいずれかに該当する人

(a) 過去に肝炎ウイルス検診を受診したことがない人

(b) 広範な外科的処置を受けたことのある人又は妊娠・分娩時等に多量に出血したことのある人のうち定期的に肝機能検査を受けていない人

b 二次検診：今年度の特定健康診査等の結果、肝機能の数値が要指導領域にある人

(ウ) 実施場所 医療機関 (149 か所)、(一部地区は集団検診)

(エ) 内 容 問診・血液検査

(オ) 受 診 料 a 一次検診 800 円 (特定健康診査等の血液検査に合わせて実施)

b 二次検診 1,300 円 (特定健康診査等の結果により実施)

(カ) 実 績 受診状況

(単位：人)

年度	受診 者数	C型検査結果	B型検査結果	フォローアップ事業 (医療機関受診者)
		陽性	陽性	
元	169	0	0	該当なし
2	180	0	4	3
3	106	1	0	1
4	172	0	1	0
5	120	0	1	0

ケ 骨粗しょう症検診

(平成 14 年度から実施)

(ア) 目 的 骨量の減少者を早期に発見し、骨粗しょう症を予防する。

(イ) 対 象 者 満 40・45・50・55・60・65・70 歳の女性

(ウ) 実施場所 医療機関 (100 か所)

(エ) 内 容 問診・骨量測定

(オ) 受 診 料 1,000 円

(カ) 実績 受診状況

年度	年齢	対象者	受診者数	受診率 (%)	異常を認めず	要指導	要精密検査
元	40歳	2,500	30	1.2	22	7	1
	45歳	3,000	52	1.7	45	5	2
	50歳	2,700	82	3.0	64	15	3
	55歳	2,400	89	3.7	45	32	12
	60歳	2,200	112	5.1	51	30	31
	65歳	2,500	120	4.8	35	30	55
	70歳	3,300	180	5.5	33	52	95
	計	18,600	665	3.6	295	171	199
2	40歳	2,500	42	1.7	33	7	2
	45歳	3,000	52	1.7	41	8	3
	50歳	2,700	96	3.6	69	17	10
	55歳	2,400	135	5.6	67	35	33
	60歳	2,200	120	5.5	47	32	41
	65歳	2,500	127	5.1	38	37	52
	70歳	3,300	175	5.3	37	57	81
	計	18,600	747	4.0	332	193	222
3	40歳	2,113	27	1.3	24	2	1
	45歳	2,661	57	2.1	44	11	2
	50歳	2,651	106	4.0	81	17	8
	55歳	2,477	100	4.0	46	36	18
	60歳	2,180	138	6.3	40	50	48
	65歳	2,301	153	6.6	45	48	60
	70歳	2,795	192	6.9	42	62	88
	計	17,178	773	4.5	322	226	225
4	40歳	2,113	39	1.8	34	2	3
	45歳	2,661	53	2.0	48	2	3
	50歳	2,651	118	4.5	77	25	16
	55歳	2,477	139	5.6	73	36	39
	60歳	2,180	162	7.4	51	53	58
	65歳	2,301	165	7.2	45	56	64
	70歳	2,795	201	7.2	43	63	95
	計	17,178	877	5.1	371	237	278
5	40歳	2,113	37	1.8	29	6	2
	45歳	2,661	51	1.9	42	6	3
	50歳	2,651	120	4.5	82	24	14
	55歳	2,477	149	6.0	62	47	40
	60歳	2,180	173	7.9	60	56	57
	65歳	2,301	160	7.0	27	67	66
	70歳	2,795	212	7.6	35	73	104
	計	17,178	902	5.3	337	279	286

コ がん患者へのアピアランスケア助成事業

(令和5年度から実施)

(ア) 目的 がん治療に伴う外見の変化を補完するウィッグや乳房補整具等の購入費用の一部を助成することにより、がん患者の就労、社会参加等を支援する。

(イ) 対象者 がんと診断され、がんの治療を受けたことがあること又は現に受けている者

(ウ) 助成対象補整具

頭髪補整具：ウィッグ、装着用ネット、毛付き帽子

乳房補整具：補整パッド、補整下着、専用入浴着、人工乳房

その他：エピテーゼ（補整用人工物）

(エ) 助成回数 各補整具メニュー1回ずつ。ただし、乳房補整具は左房用、右房用1回ずつ

(オ) 助成額 各補整具メニュー毎に購入費用の1/2（上限2万円）

(カ) 実績 (単位：件)

年度	助成件数			
	頭髪補整具	乳房補整具	その他	合計
5	124	14	—	138

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<処理伺・報告の記載について>

長野市胃がん検診において、受診者がバリウムを誤嚥してしまった場合、委託先職員が誤嚥発生時の状況等について誤嚥記録用紙を作成し、市職員に連絡をする。連絡を受けた保健師は、受診者の体調を確認し、誤嚥の口頭電話記録用紙に必要な事項を記載し、決裁を受ける。

令和5年度において、バリウムの誤嚥が1件発生した。その際の手続きを確認したところ、誤嚥の口頭電話記録用紙における処理伺・報告に記載すべき当該書類の保存年限、長野市情報公開条例に定められた区分及び条文番号が未記載であった。保存年限については5年、長野市情報公開条例に定められた区分は部分公開、条文番号は7条2号該当と記載する必要がある。

【意見】

誤嚥の口頭電話記録用紙への処理伺・報告の記載事項の保存年限、長野市情報公開条例に定められた区分及び条文番号の記載を徹底されたい。

<実施手順の添付について>

胃がん検診における胃がん内視鏡検診委託業務について、その契約内容及び事務手続きが適正であるかを確認するため、契約書や実施手順書等が綴られたファイルを閲覧した。

その結果、ファイルに契約期間外の実施手順が添付されていた。市保健所へこのことについて尋ねたところ、添付誤りであり、正しいものに差し替えるとの回答を得た。

【意見】

実施手順は契約期間に対応した正しいものを添付されたい。

＜契約相手方の等級記載について＞

大腸がん検診における大腸がん検診委託業務について、その契約内容及び事務手続きが適正であるかを確認するため、契約書や実施手順書等が綴られたファイルを閲覧した。

市保健所は外部委託契約につき、契約をする際、指名（見積）業者選定調書（伺）に必要事項を記載し、他の書類を合わせて起案から決裁まで行っている。指名（見積）業者選定調書（伺）の記載事項の一つに相手方の基礎情報である業務コード、商号、等級、特記事項を記載する欄がある。

監査の結果、指名（見積）業者選定調書（伺）の契約相手方の等級が未記載であることが確認された。等級は登録外の業者を除き、記載事項として定められたものであるため、確実な記載が求められる。

【意見】

契約相手方の等級を確実に記載することが望ましい。

(2) 集団健康教育

ア 講演会・運動指導

- (ア) 目的 生活習慣病の発症予防として、講演会・運動指導を通じて、健康に関する正しい知識の普及・啓発を行い、市民の健康意識の高揚を図る。
- (イ) 対象者 市民及びその家族
- (ウ) 実施場所 長野市保健所、保健センター、公民館等
- (エ) 内容 講演会、運動指導等の実施
- (オ) スタッフ 医師・歯科医師・保健師・管理栄養士・理学療法士・健康運動指導士
- (カ) 実績 開催数及び参加人数

年度	講演会		運動指導	
	回数	人数	回数	人数
元	1	55	187	2,074
2	0	0	122	1,234
3	0	0	86	878
4	0	0	101	1,083
5	1	15	108	1,171

イ 健康教室

- (ア) 目的 疾病の発症予防及び重症化予防を図るため、食生活・運動等についての正しい知識の普及と実践方法の周知。
- (イ) 対象者 市民及びその家族等
- (ウ) 実施場所 長野市保健所、保健センター、公民館等

- (エ) 内 容 ロコモティブシンドローム予防教室 他
 (オ) スタッフ 医師・保健師・管理栄養士・理学療法士・健康運動指導士
 (カ) 実 績 開催数及び参加人数

年度	生活習慣病予防教室			ロコモティブシンドローム予防教室		
	教室数	開催回数	参加数	教室数	開催回数	参加数
元	12	81	841	5	11	251
2	4	46	742	3	6	95
3	55	73	1,552	5	10	91
4	75	85	1,548	17	18	137
5	101	133	2,330	19	26	293

ウ 栄養指導

- (ア) 目 的 生活習慣病の発症予防及び重症化予防を図るため、治療や予防などのための食事について個々の状況に合った助言等を行う。
 (イ) 対 象 者 全市民
 (ウ) 実施場所 長野市保健所、保健センター、公民館
 (エ) 内 容 管理栄養士による栄養指導・調理実習
 (オ) 実 績 開催数及び参加人数

年度	開催回数	受講者数
元	4	106
2	4	72
3	12	103
4	12	90
5	15	161

エ 衛生教育

- (ア) 目 的 心身の健康の保持・増進を図るため、健康学習等を通じて生活習慣病予防に関する理解を深め、望ましい生活習慣の実践について情報提供を行う。
 (イ) 対 象 者 市民全般
 (ウ) 実施場所 保健センター、支所、公民館等
 (エ) 内 容 保健師による健康教育
 (オ) 実 績 開催数及び参加人数

年度	回数	人数
元	15	320
2	18	330
3	15	242
4	7	164
5	11	413

オ 青年期糖尿病予防講座（ママのためのメンテナンス講座）

- (ア) 目的 健診機会のない20歳から30歳代を中心に、自分のからだの特徴を知り、血液検査等の結果から日々の生活との関連を振り返り、糖尿病の発症予防のための生活習慣改善について動機づけを行う。
- (イ) 対象者 おおむね20～30歳代で出産歴があり、①～④のいずれかに該当する市民
 ①糖尿病・高血圧の遺伝や糖代謝異常合併妊娠の既往がある
 ②妊婦健診の尿検査で尿糖が陽性
 ③BMI25以上または20歳の時と比較して体重が増加している
 ④本人の出生時の体重が2,500g未満または4,000g以上
- (ウ) 実施場所 長野市保健所、保健センター
- (エ) 内容 問診、体組成測定、血圧測定、血液検査（15項目）、歯科医師による歯科診察・歯科保健指導、食生活・運動等生活習慣の振り返り
 ＊歯科診察・歯科保健指導は平成30年度から実施
- (オ) スタッフ 歯科医師、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等
 ＊血液検査の分析は委託事業者が行う
- (カ) 自己負担 血液検査代 一人1,000円＋消費税
- (キ) 実績 開催数及び参加人数

年度	回数	人数
元	8	150
2	6	118
3	8	155
4	8	190
5	8	207

HbA1c値（NGSP）結果 N=206

R5	糖尿病リスクあり
5.5以下	191
5.6～6.4	15
6.5以上	0
合計	206

※当日採血できなかった者 1名

カ 子育て世代の女性健康づくり講座

- (ア) 目的 女性特有の健康課題の視点から、健康増進のための運動及び生活習慣に関する知識の啓発を行い、健康増進及び生活習慣病の予防に資する。
- (イ) 対象者 子育て世代の女性
- (ウ) 実施場所 長野市保健所
- (エ) スタッフ 保健師、理学療法士、健康運動指導士
- (オ) 内容 運動習慣定着のための健康教育・相談
- (カ) 実績 開催数及び参加人数

年度	回数	人数
元	7	43
2	18	101
3	10	101
4	6	39
5	6	42

キ 市政出前講座

- (ア) 目的 市民が主催する勉強会・研修会等に講師として職員を派遣し、市政に関する説明や専門知識を生かした講座等を行い、市民の健康づくりに資する。
- (イ) 対象者 市内に在住・在勤・在学する団体・グループ（おおむね 10 人以上）
- (ウ) 実施場所 支所、公民館等
- (エ) スタッフ 保健師等
- (オ) 内容 長野市健康増進・食育推進計画について
- (カ) 実績 開催数及び参加人数

年度	回数	人数
元	1	45
2	0	0
3	0	0
4	0	0
5	0	0

(3) 健康サポート相談会(生活習慣病予防相談会)

- ア 目的 健診結果と生活等の関連を振り返りながら、生活習慣病の発症・重症化予防のための生活習慣改善について健康学習を行う。
- イ 項目 血圧・脂質異常・血糖（高血糖）・健診結果説明・慢性腎臓病・フレイル予防等
- ウ 対象者 40 歳以上の市民及びその家族
- エ スタッフ 保健師、管理栄養士
- オ 内容 個別または少人数での学習・相談を行い、終了後も健康的な生活が維持できるよう、他の保健事業を活用し適切な相談・指導を実施。
- カ 実績 開催数及び受講人数

年度	回数	人数
元	70	166
2	12	201
3	15	102
4	20	50
5	25	158

(4) 健康・食生活相談

- ア 目的 心身の健康の保持・増進に関する相談に応じ、健診結果等に基づく発症予防・重症化予防のための保健指導を行う。
- イ 対象者 (ア) 健康相談 : 40 歳以上の市民及びその家族
(イ) 食生活相談 : 乳幼児～成人及びその家族
- ウ 実施場所 保健センター
- エ 内容 健康相談 : 健診結果等に基づく個別保健指導、必要に応じて血圧測定・体重測定等

食生活相談：管理栄養士による個別栄養指導

オ 実 績 開催数及び相談人数

年度	健康相談(定例)		健康相談(定例外)		食生活相談			食生活相談(定例外)		
	回数	人数	回数	人数	回数	乳幼児	成人	回数	乳幼児	成人
元	136	202	159	1,015	156	74	92	613	1,094	345
2	114	290	102	788	144	81	165	657	1,207	449
3	144	212	201	552	312	1,081	148	398	317	315
4	169	193	244	725	303	955	148	676	280	390
5	133	176	201	581	378	917	120	323	157	419

(5) 運動相談

ア 目 的 健康づくりのための運動方法に関する個別の相談に応じ必要な指導と助言を行い、運動習慣を身に付け、疾病予防と健康の増進を図る。

イ 対 象 者 40歳以上の市民

ウ 実施場所 長野市保健所、保健センター

エ 内 容 保健師及び理学療法士による指導及び相談、必要に応じて血圧測定・体重測定、体脂肪測定等

オ 実 績 開催数及び相談人数

年度	回数	人数
元	6	10
2	7	18
3	7	19
4	6	9
5	8	16

(6) 訪問保健指導事業

ア 目 的

生活習慣病の重症化予防及び心身の機能低下の防止を図るため、家庭訪問により個々の健診データと生活習慣の関連について情報提供し、主体的に健康管理ができるよう、食生活や運動、受診勧奨などの保健指導を行う。また治療を受けている対象者には、かかりつけ医と連携を図りながら保健指導を継続的に行い、健康と生活の維持をサポートする。

イ 対 象 者

(ア) 健康診査の要指導者等

- ・ 国保特定健診、後期高齢者健診等受診者のうち、
 - ① HbA1c 値6.5%以上又は空腹時血糖値126mg/d l 以上の未治療者
 - ② 医療機関受診中のHbA1c 7.0%以上かつ尿たんぱく（±）以上の糖尿病性腎症病期二期以上ハイリスク者
 - ③ 糖尿病性腎症未発症のうちⅡ度高血圧以上又は喫煙等のリスク要因のある者
 - ④ 健康診査の結果等で発症予防・重症化予防のため保健指導を必要と認める者等

(イ) 介護予防

・閉じこもり予防、介護家族者・認知症高齢者等

(ウ) その他 被災者健康支援や、本人や家族等から要望があり訪問保健指導が必要な者等

ウ 訪問者 保健師・管理栄養士・理学療法士・歯科衛生士等

エ 内 容

(ア) 保健指導

a 実 績

年度	対象区分	訪 問 指 導 実人員	訪 問 指 導 延人員
元	健康診査の要指導者等	2,394	3,637
	閉じこもり予防	11	11
	介護家族者	55	55
	寝たきり者	3	3
	認知症高齢者	30	70
	その他	2,376	4,161
	合計	4,869	7,937
2	健康診査の要指導者等	2,676	2,869
	閉じこもり予防	16	19
	介護家族者	89	89
	寝たきり者	2	2
	認知症高齢者	30	65
	その他(被災者健康支援含む)	111	158
	合計	2,924	3,202
3	健康診査の要指導者等	4,482	5,283
	閉じこもり予防	29	99
	介護家族者	30	38
	寝たきり者	1	22
	認知症高齢者	26	63
	その他(被災者健康支援含む)	69	112
	合計	4,637	5,617
4	健康診査の要指導者等	4,429	5,531
	閉じこもり予防	57	113
	介護家族者	18	38
	寝たきり者	2	5
	認知症高齢者	8	15
	その他(被災者健康支援含む)	21	42
	合計	4,535	5,744
5	健康診査の要指導者等	4,263	5,581
	閉じこもり予防	18	20
	介護家族者	19	26
	寝たきり者	1	1
	認知症高齢者	28	40
	その他(被災者健康支援含む)	44	61
	合計	4,373	5,729

(イ) 栄養指導

年度 年齢区分	元		2		3		4		5	
	実人数	延回数								
20歳～39歳	0	0	0	0	7	7	3	3	10	14
40歳～64歳	60	60	32	32	99	99	72	72	60	70
65歳～74歳	213	213	124	124	385	385	377	377	286	317
75歳以上	24	24	9	9	38	38	55	55	54	56
合計	297	297	165	165	529	529	507	507	410	457

(7) 熱中症予防啓発

熱中症による健康被害を防ぐため、熱中症予防の普及啓発及び注意喚起の実施

ア マスメディア等による情報発信

- ・ 庁内、市有施設におけるポスター等の掲示
- ・ 市報等での啓発（広報ながの6月号、ホームページ掲載、トイゴビジョン、行政情報掲示板、FMぜんこうじ、有線等）
- ・ 個別訪問時の注意喚起、リーフレット配布、健康通信6月号で市内事業所等へ健康情報の配信

イ 健康教育等による予防啓発

- ・ 健康講話、個別相談、乳幼児健診等 令和5年度 403回 8,058人

(8) 受動喫煙対策

喫煙による健康被害及び改正健康増進法に基づく受動喫煙対策の徹底について周知及び啓発

ア 市民等に向けての周知

- ・ FM ぜんこうじ、広報ながの5月号、健康通信5月号、ホームページ等で、市民や飲食店、事業所等へ、受動喫煙防止、世界禁煙デー等についての情報発信
- ・ 母子手帳交付時に、妊娠中のたばこの害についての情報提供

イ 飲食店等からの相談・手続きの状況（令和5年度）

- ・ 屋内禁煙についての考え方や標識の掲示等についての質問や相談 7件
- ・ 喫煙可能室設置施設届出書を提出した飲食店の件数

年度	元	2	3	4	5
新規届出件数	11	82	14	12	1
累計届出件数	11	93	107	119	120

ウ 市民からの苦情・通報等の状況（令和5年度）

- ・ 法違反等に関する通報・相談 4件
- ・ 受動喫煙に対する苦情 10件

(9) 長野市健康増進計画・食育推進計画

ア ながの健やかプラン 21（第三次長野市健康増進・食育推進計画）

第二次長野市健康増進計画「新・健康ながの 21」及び「第二次長野市食育推進計画」を一体化した「ながの健やかプラン 21」（計画期間：平成 29 年度から令和 5 年度までの 7 年間）に基づき、市民の健康増進及び食育推進に取り組んでいる。

基本理念 すべての市民が支え合い、健やかで心豊かな暮らしを実感できるまちを目指して～健やか未来都市“ながの”～

計画全体の目標 市民の健康寿命の更なる延伸

- 基本的方向**
- 1 健康に関する生活習慣の改善
 - 2 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底
 - 3 健康を支え、守るための社会環境の整備

イ 令和 5 年度の主な取組

健康増進計画推進事業

(ア) ながの健やか減塩プロジェクト（令和 4 年度から実施）

食塩の過剰摂取による高血圧を予防するため、関係機関等と連携し、塩分に関する実態を把握するとともに、減塩に向けた取組や健康に配慮した食環境づくりを推進している。

- a 市民が日常生活で減塩を継続・実践できるよう、JSH（日本高血圧学会認証）減塩食品サンプルを活用した健康講座・相談、減塩食品活用についての啓発
- ・地区イベントや出前講座等
 - ・管内栄養士研修会等
 - ・月刊誌「栄養と料理 1 月号」にスマートミール弁当紹介記事掲載
 - ・松代減塩大作戦（高血圧該当者が市内上位）＝重点的に減塩食環境整備推進
 - ・国保保険者努力支援制度の活用

インセンティブ付与として家庭血圧測定実施者に JSH 食品提供

- b 事業所等におけるスマートミール認証*²に関する相談及び打ち合わせ会議
「シン・しょうが焼き弁当」販売促進及び JSH 減塩食品等の販路拡大支援

*²：スマートミールとは、健康に資する要素を含む栄養バランスのとれた食事で、2015 年から日本栄養改善学会や日本給食経営管理学会、日本高血圧学会、日本糖尿病学会等 12 の参加団体が共同事業体となって、健康寿命の延伸に向け外食や中食でも健康に資する食事の選択がしやすい環境を整えて、同時に栄養バランスのよい食事（主食・主菜・副菜のそろった食事）を継続的かつ健康的な環境で提供している店舗や事業所を審査・認証する制度

(イ) 生活習慣病重症化予防のための高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

データを活用した専門職による保健指導を強化し、32 地区における生活習慣病予防対策の実効性を高め、生涯にわたる健康づくりを一体的にサポートしている。

- a KDB システムを活用し、標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版）や糖尿病性腎症等重症化予防プログラムに基づき、重症化予防保健指導の個別支援とフレ

イル予防など含めた集団的アプローチを行い、保健事業と介護予防の取組を一体的に実施

実績

年度	実施地区	個別支援（重症化予防保健指導* ³ ）			集団的アプローチ	
		対象者数 （人）	実人員 （人）	延人員 （人）	実施場所 （箇所）	参加人数 （人）
3	14	679	615	837	77	1,552
4	23	884	809	1,024	149	2,544
5	32	980	948	1,206	211	3,919

*³：後期高齢者健診結果から血糖値や血圧値等重症化リスクが高い者（79歳以下）

b 糖尿病性腎症等重症化予防検討会

糖尿病専門医・腎専門医・保険者・行政による連携会議 年1回

c 健診データの読み取りと保健指導の打合せ

市内保健センター・ブロック10会場における保健師・管理栄養士打合せ（年94回）

ウ 計画の推進体制

計画を推進するため、次の組織において進捗管理等を行っている。

(ア)長野市健康増進・食育推進委員会

庁内関係課により構成し、計画に基づく各施策についての進捗状況の把握や市民の健康増進・食育推進を図るための具体的な支援策について情報共有を図り、その取組を進めたほか、次期計画の原案について協議を行っている。

令和5年度実績

5月16日 計画の暫定評価結果及び次期計画の策定について

（以降随時、各課において計画素々案・素案等の原案について協議・検討）

(イ)長野市健康増進・食育推進審議会

健康寿命延伸のための目標や指標の進捗管理、市の課題や各所属の実態、食と運動等取組の概要、フレイル予防の取組、計画の暫定評価結果等について意見を聴いたほか、次期計画の内容について審議を行っている。

令和5年度実績

5月25日 計画の暫定評価結果及び次期計画の骨子について

9月5日 次期計画素々案について

10月27日 次期計画素案及びパブリックコメント実施について

1月25日 パブリックコメント実施結果及び次期計画答申案について

(ウ)ながの健やかプラン21推進市民の会

市民の健康増進・食育推進に取り組むため、関係機関・団体、行政との情報共有や相互連携を図った。働き盛り世代からの切れ目ない予防・健康づくりの重要性を共有したほか、次期計画の策定について意見交換を行っている。（ながの健やかプラン21の終期に合わせて活動を終了）

令和5年度実績

9月5日 次期計画の内容について

健康通信の発行：年12回 配布先933件

エ 計画に基づく出前講座実績

(ア) 地域出前講座

分野		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
		回数	参加人数								
生活習慣病予防	生活習慣病	114	2,329	33	526	76	1,228	99	1,548	134	2,345
	栄養・食生活	41	777	8	106	10	142	15	216	42	723
	身体活動・運動	73	1,306	13	203	19	262	27	560	41	843
がん対策		3	57	0	0	0	0	15	363	2	48
こころの健康づくり		3	39	14	333	5	69	19	488	20	480
感染症予防		7	130	48	854	14	336	8	153	6	135
たばこ対策		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯と口の健康づくり		19	446	1	20	2	29	4	68	1	13
合計		260	5,084	117	2,042	126	2,066	187	3,396	246	4,587

(イ) 職場出前講座

分野		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
		回数	参加人数	回数	参加人数	回数	参加人数	回数	参加人数	回数	参加人数
生活習慣病予防	生活習慣病	4	280	0	0	1	24	1	60	0	0
	栄養・食生活	3	71	0	0	0	0	0	0	0	0
	身体活動・運動	22	196	0	0	7	368	9	290	5	82
がん対策		1	80	0	0	0	0	0	0	0	0
心の健康づくり		20	753	9	523	4	235	8	377	19	788
アルコール		2	270	0	0	1	80	0	0	0	0
感染症予防		2	307	1	31	1	9	0	0	0	0
たばこ対策		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯と口の健康づくり		2	31	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		56	1,988	10	554	14	716	18	727	24	870

(ウ) 保育所・幼稚園・学校等出前講座

分野	年度	幼稚園・保育園		小学校		中学校		高校		大学・短大・専門学校		合計		
		実施回数	延人員	実施回数	延人員	実施回数	延人員	実施回数	延人員	実施回数	延人員	実施回数	延人員	
生活習慣病予防対策	栄養・食生活	元	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	身体活動・運動	元	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		4	1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40
		5	1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40
	生活習慣病	元	3	94	/	/	/	/	1	23	0	0	4	117
		2	0	0	1	30	0	0	2	66	0	0	3	96
		3	0	0	1	49	0	0	2	66	0	0	3	115
		4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		5	0	0	2	72	1	29	0	0	0	0	3	101
がん対策	元	/	/	/	/	/	/	/	/	0	0	0	0	
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
こころの健康づくり対策	性とこころ R1～SOS 教育	元	/	/	/	/	10	1,234	0	0	0	0	10	1,234
		2	0	0	0	0	15	2,161	0	0	0	0	15	2,161
		3	0	0	0	0	23	4,570	1	32	0	0	24	4,602
		4	0	0	1	200	25	4,718	1	10	0	0	27	4,928
		5	0	0	3	145	25	4,780	0	0	2	69	30	4,994
	性感染症・エイズ予防	元	/	/	/	/	10	1,263	2	238			12	1,501
		2	0	0	0	0	5	457	0	0	0	0	5	457
		3	0	0	0	0	5	996	0	0	0	0	5	996
		4	0	0	0	0	2	192	0	0	0	0	2	192
		5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	アルコール対策	元	/	/	/	/	/	/	0	0	0	0	0	0
		2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		3	0	0	0	0	0	0	1	32	0	0	1	32
		4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
たばこ対策	元	/	/	/	/	/	/	0	0	1	174	1	174	
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	4	0	0	0	0	0	0	1	37	0	0	1	37	
	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	元	3	94	0	0	20	2,497	3	261	1	174	27	3,026	
	2	0	0	1	30	20	2,618	2	66	0	0	23	2,714	
	3	0	0	1	49	28	5,566	4	130	0	0	33	5,745	
	4	1	40	1	200	27	4,910	2	47	0	0	31	5,197	
	5	1	40	5	217	26	4,809	0	0	2	69	34	5,135	

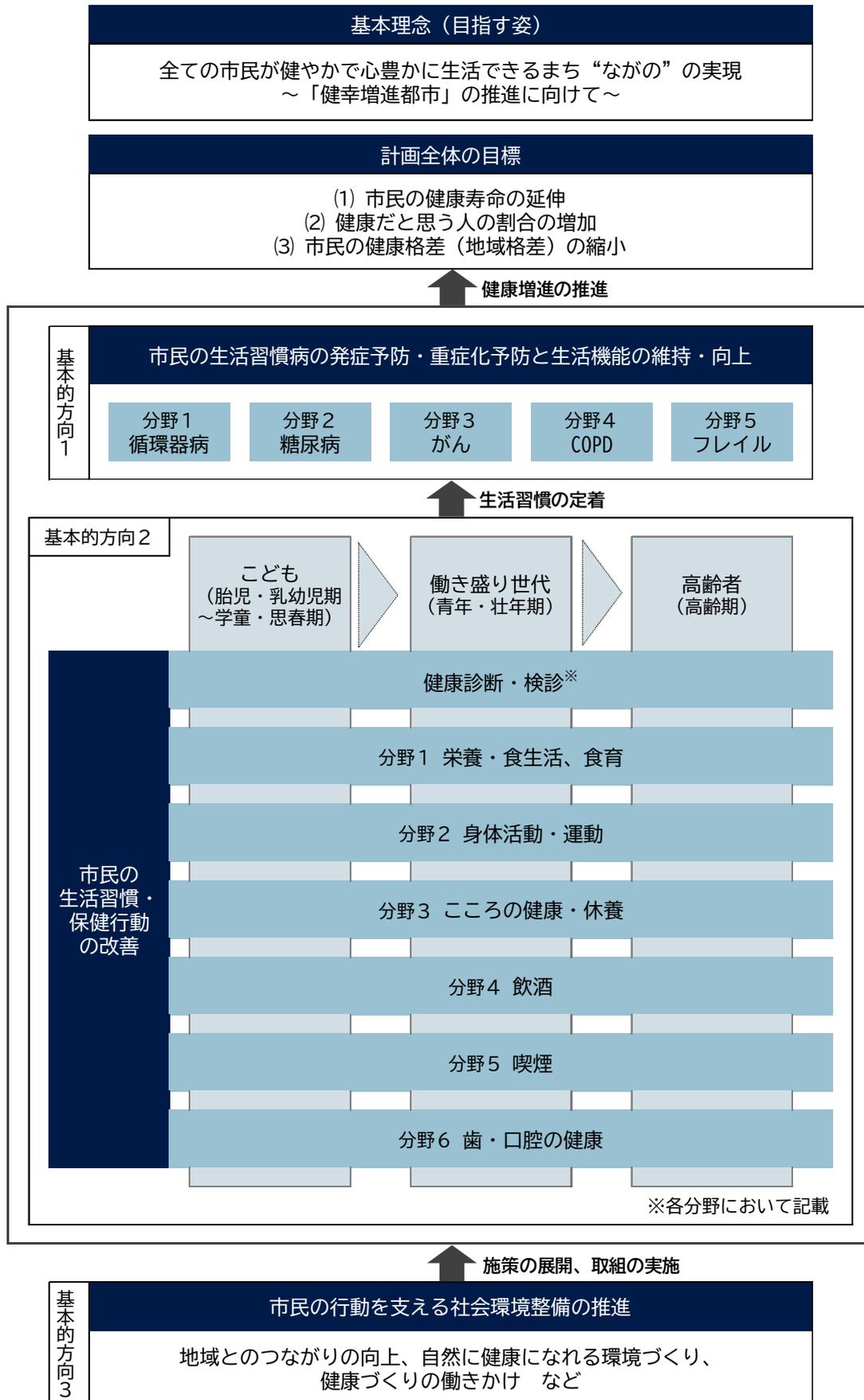
※「歯と口の健康づくり対策」は「6 歯科保健」に掲載

オ ながの健やかプラン 21(第二次)(第四次長野市健康増進計画・第四次長野市食育推進計画)

「ながの健やかプラン 21」の計画期間が令和5年度で終了することから、健康増進・食育推進審議会における審議及び市民意見等の募集(パブリックコメント)等を実施し、令和6年度から令和11年度までの6年間を計画期間とする「ながの健やかプラン 21(第二次)」を

策定した。本計画に基づき、引き続き、全ての市民が健やかで心豊かな暮らしを実感できる社会の実現に向けた取組を計画的に推進している。

○ながの健やかプラン 21（第二次）の全体像



監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<講演会実施報告書の記載について>

集団健康教育事業において令和5年度に実施されたフレイル予防に関する講演会実施報告書を閲覧したところ、起案日の年度が「H5」とされ、平成となっていた。正しくは令和であり「R5」とすべきであった。起案年度は記載事項として定められたものであるため、正確な記載が必要である。

【意見】

講演会実施報告書への起案年度の正確な記載を徹底されたい。

<今後の方向性について>

運動相談事業につき、令和元年度から令和5年度の5年間で開催回数、参加人数ともに少ないことについて、市に尋ねたところ、運動相談事業を始めた平成14年度は11.3人/回の相談者があったが、1回あたりの相談者数は減少しつづけ、平成28年度以降は2人/回を下回っていると回答を得た。その要因については、介護予防事業の普及（公民館や老人福祉センターなどでの運動講座）や高齢者のスポーツジムの利用など、身近で運動や相談のできる場が増えたことが考えられるとのことであった。

これは市保健所が30年以上続けてきた運動相談については、別事業や民間施設で相談、利用できる場が増えたため、事業として役割をある程度終えたともいえる。また、一つの事業に投下できる人材や時間は有限である。費用対効果を考慮して、運動相談については利用者数に合わせた事業運営の検討が必要であると考えます。

【意見】

ある程度の役目を終えたこと及び費用対効果を考慮して、利用者数に合わせた事業運営を検討されたい。

<受動喫煙対策に関するガイドラインの遵守について>

受動喫煙対策のひとつに市民から寄せられた苦情・通報等に対する対応業務がある。具体的には、「長野市改正健康増進法の施行業務に係るガイドライン」に従い、苦情・通報に対し、情報を精査し、対象施設等に電話調査や訪問調査による指導・助言を行っている。指導・助言等に対して是正がなされず、法に基づく必要な措置が講じられない場合やその疑いがある場合には立入検査を実施する。立入検査での指導に対してもなお是正が見られない場合は、勧告等を行い、最終的には罰則（過料）を適用することが規定されている。

令和5年度に市に寄せられた苦情、通報等は14件であった。そのうち1件はパチンコ店の施設出入口に喫煙可能室設置等の掲示がされていないことに対する電話による通報であった。当該通報についての市の対応がガイドラインに沿ったものであったかを検証するため関連資料を閲覧した。

その結果、市は通報を受け、店舗に対して電話調査による聞き取り、目視による現地確認及び訪問調査を実施し、喫煙可能室設置等の掲示がなされていないことを確認し、店舗に対し、是正指導するなど適切に指導を行ったことが確認できた。しかし、任意訪問記録簿を閲覧したところ、一部記載がない箇所が確認された。任意訪問記録簿には指導・助言内容や店側の是正の意思等を記録することとなっているが、是正の確認という欄に是正の有無及び確認日の記載がされていなかった。このことについて市保健所へのヒアリングを行ったところ、ガイドラインに規定された必要な指導・助言を行った後、是正が行われたのかについて確認していないとのことであった。

本来であれば任意訪問の後、一定期間をおいた上で、喫煙可能室設置等の掲示がなされていることを現地に行き確認すべきであり、任意訪問記録簿にも是正の確認欄に是正の有無、確認日を記載することが必要であった。

【意見】

長野市改正健康増進法の施行業務に係るガイドラインを遵守し、任意訪問調査後の是正確認及び任意訪問記録簿の是正確認欄への適切な記載を徹底されたい。

<対応簿等の記載について>

長野市改正健康増進法の施行業務に係るガイドラインに定められた各種記録様式を閲覧したところ、通報記録対応簿、電話調査記録簿、任意訪問記録簿の保存年限が一部未記載であることが確認された。保存年限については正しくは5年であり、確実な記載が必要である。

【意見】

長野市改正健康増進法の施行業務に係るガイドラインに定められた対応簿等への記載を徹底されたい。

4 栄養改善

(1) 特定給食施設等

健康増進法第 20 条～24 条及び長野市健康増進法施行細則に基づき、特定給食施設等の設置者は、厚生労働省令で定める事項を届け出、毎年 11 月の栄養管理実績について報告しなければならない。また、保健所は、特定給食施設等に対して、栄養管理に関する指導及び支援を行う義務がある。(厚生労働省通知)

ア 特定給食施設等の届出数及び指導実績（年度末時点）

特定給食施設等の巡回指導はおおむね 2～3 年に 1 回実施。

特定給食施設：1 回 100 食以上又は 1 日 250 食以上の食事を供給する施設

施設種別	元		2		3		4		5	
	届出数	指導実績								
病院	-	0	-	0	14	0	14	0	14	0
老人施設	-	8	-	2	20	1	20	15	20	5
児童福祉施設	-	0	-	0	45	0	45	0	44	0
社会福祉施設	-	0	-	0	1	1	1	1	1	1
学校	-	4	-	4	15	8	15	6	15	9
その他	-	4	-	6	18	6	17	10	16	4
計	111	16	124	12	113	16	112	32	110	19

※令和 3 年度から集計方法を変更し、施設種別毎の届出数についても計上

準特定給食施設：1 回 50 食以上 100 食未満又は 1 日 100 食以上 250 食未満の食事を供給する施設

施設種別	元		2		3		4		5	
	届出数	指導実績								
病院	-	0	-	0	10	0	9	0	9	0
老人施設	-	17	-	2	41	4	41	22	41	13
児童福祉施設	-	2	-	0	33	1	33	1	34	1
社会福祉施設	-	2	-	2	7	1	7	3	7	4
学校	-	2	-	3	5	2	5	3	5	2
その他	-	6	-	6	4	3	2	3	2	3
計	102	29	87	13	100	11	97	32	98	23

※令和 3 年度から集計方法を変更し、施設種別毎の届出数についても計上

イ 特定給食施設等の研修会開催実績

年度	管内栄養士等研修会	特定給食施設研修会
元	1回 28人	66人（施設数 59）
2	0回 0人	0人（ ” 0）
3	0回 0人	0人（ ” 0）
4	0回 0人	0人（ ” 0）
5	1回 153人	101人（ ” 82）

ウ 管理栄養士の設置義務がある特定給食施設

※特定給食施設のうち、次のいずれかに該当する施設

- ①医学的な管理を必要とする者に1回300食以上又は1日750食以上の食事を供給する施設
- ②①以外の施設であって1回500食以上又は1日750食以上の食事を供給する施設

施設類別	施設数
病院	7
事業所	2
一般給食センター	1

(令和6年4月現在)

(2) 健康・栄養調査

国民及び県民の身体の状態、栄養摂取量及び生活習慣の状態を明らかにし、国民及び県民の健康の増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得るために実施している。

年度	国民健康・栄養調査(毎年1回)		県民健康・栄養調査(3年に1回)	
	調査人数	対象地区	調査人数	対象地区
元	0	上松1丁目・若穂保科(2地区) ※台風19号の影響により中止	74	大字安茂里・川中島町原(3地区) ※大字徳間・上松1丁目・若穂保科(3地区)は 台風19号の影響により中止
2	—	※新型コロナウイルス感染症への対応の 観点から中止	—	
3	—	※新型コロナウイルス感染症への対応の 観点から中止	—	
4	28	若穂綿内	76	若穂綿内、南堀、石渡、松代町清野
5	—		—	

※抽出調査のため、調査未実施(—)の年度がある。

(3) 栄養成分表示

ア 栄養成分表示相談件数

平成27年4月、新たに食品表示法が施行され、容器包装された加工食品について「栄養成分表示」が義務化された。そのため、保健所健康課において、事業者からの「栄養成分表示」の相談等を受けている。

年度	相談件数
元	219
2	132
3	81
4	46
5	77

5 食育推進

(1) 長野市健康増進計画・食育推進計画

ながの健やかプラン 21（第二次）（第四次長野市健康増進計画・第四次長野市食育推進計画）に基づき、食育推進に取り組んでいる。

(2) ライフステージに応じた食育の推進

- ・ 地域、学校、職場の出前講座
- ・ 妊婦さんのための食講座の開催
- ・ 離乳食、幼児食教室の開催
- ・ 乳幼児健診及び健康教室における栄養相談

年度	健康診査				健康教室		
	4か月児	1歳6か月児		3歳児		7～8か月児	2歳児
	全員実施(人)	個別相談 人数(人)・実施率 (%)		個別相談 人数(人)・実施率 (%)		全員実施 (人)	全員実施 (人)
元	2,617	994	37.9	793	28.5	2,363	—
2	2,452	1,116	43.6	850	31.9	1,903	—
3	2,441	1,213	48.7	982	38.2	1,929	—
4	2,329	1,261	52.8	1,084	42.6	2,137	—
5	2,106	1,130	49.5	1,157	47.9	2,095	2,230

(3) 生活習慣病の予防、改善につながる食育の推進

- ・ 栄養指導
- ・ 健康、食生活相談
- ・ 訪問栄養指導

(4) 食育推進のネットワークの構築

長野市食生活改善推進協議会等のボランティア団体の地域における食育活動の支援を図っている。

- ・ 長野市食生活改善推進協議会理事への講習会の開催
(令和5年度 年5回 参加者延べ64名)
- ・ 長野市食生活改善推進協議会会員への研修会の開催
(令和5年度 年0回 参加者0名)
- ・ 長野市食生活改善推進協議会会員の推移

年度	元	2	3	4	5
会員数	212	185	172	129	126

- 関係機関・団体が効果的な食育活動に関わることができるよう、知識の普及等の支援を実施。

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<今後の方向性について>

長野市食生活改善推進協議会会員は食育推進のネットワーク構築に様々な形で寄与している。しかし、その会員数は令和元年度から令和5年度までの5年間で212人から126人へ約半減している。

その要因を市保健所へ尋ねたところ、会員の高齢化により退会する会員が入会する会員を上回っているためとの回答を得た。今後も減少傾向は続くと考えられる。会員数が大幅に減少すれば当然できることも限られてくる。また、スマートフォンの普及に伴い、食育に関する情報をいつでも、どこでも、だれでも入手しやすい環境が整ってきているのも事実である。

会員減少に伴ってできることが限定的になること及び食育に関する情報を得やすい環境が整っていることを鑑みると、今後の方向性について、的を絞った支援活動等を検討する余地もあると考える。

【意見】

長野市食生活改善推進協議会への支援委活動等についての的を絞ったものにすることも検討されたい。

6 歯科保健

(1) 乳幼児歯科保健

ア 4か月児健康診査

- (ア) 目的 う歯予防のための乳児の味覚形成、咀嚼機能の育成及び口腔清掃方法等に関する知識の普及を図る。
- (イ) 対象者 3か月～5か月児
- (ウ) 実施場所 保健センター等 (10会場)
- (エ) 内容 歯科衛生士による歯科相談
- (オ) 実績 受診状況

年度	対象者数 (人)	実施人員 (人)
元	2,636	2,608
2	2,556	2,442
3	2,452	2,422
4	2,414	2,318
5	2,150	2,095

イ 1歳6か月児健康診査

- (ア) 目的 う歯の発生が始まる節目の時期において、食生活や口腔清掃についての指導と助言を行い、幼児の口腔の健康保持・増進を図る。
- (イ) 対象者 1歳6か月～1歳11か月児
- (ウ) 実施場所 保健センター等 (11会場)
- (エ) 内容 歯科医師による歯科健診、歯科衛生士による個別相談
- (オ) 実績 受診状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人) A	う歯のある児 (人) B	う歯有病者率 (%) B/A	現在歯数 (本) C	う歯数 (本) D	う歯率 (%) D/C	一人 当たりの う歯数 (本) D/A
元	2,720	2,620	26	0.99	38,893	56	0.14	0.021
2	2,602	2,514	14	0.56	37,776	37	0.10	0.015
3	2,530	2,480	17	0.69	37,233	37	0.10	0.015
4	2,458	2,380	14	0.59	35,841	36	0.10	0.015
5	2,373	2,284	11	0.48	34,385	31	0.09	0.014

ウ 3歳児健康診査

- (ア) 目的 乳歯列が完成し、う歯の増加が見られる節目の時期において、食生活や口腔清掃等の生活習慣の改善指導を行い、幼児の口腔の健康保持・増進を図る。
- (イ) 対象者 3歳～3歳11か月児

(ウ) 実施場所 保健センター等 (11 会場)

(エ) 内 容 歯科医師による歯科健診、歯科衛生士による個別相談

(オ) 実 績 受診状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人) A	う歯の ある児 (人) B	う歯 有病者率 (%) B/A	現在歯数 (本) C	う歯数 (本) D	う歯率 (%) D/C	処置歯数 (本) E	処置歯率 (%) E/D	一人 当たりの う歯数 (本) D/A
元	2,890	2,784	308	11.1	54,853	979	1.8	143	14.6	0.35
2	2,814	2,589	269	10.4	51,511	792	1.5	99	12.5	0.31
3	2,683	2,584	231	8.9	51,473	651	1.3	83	12.7	0.25
4	2,640	2,543	168	6.6	50,474	438	0.9	67	15.3	0.17
5	2,533	2,413	170	7.0	48,041	454	0.9	81	17.8	0.19

エ 乳幼児歯科相談

(ア) 目 的 乳幼児の歯科保健に関する個別の相談に応じることにより、乳幼児の健全な口腔の育成を図る。

(イ) 対 象 者 乳幼児及びその保護者

(ウ) 実施場所 保健センター (9 会場)、保健ステーション

(エ) 内 容 歯科衛生士による個別相談

(オ) 実 績 相談状況

年度	回数(回)	相談者数(人)
元	144	775

※乳幼児歯科相談及び成人歯科相談を統合し、令和2年度から「(3) 成人歯科保健 ウ 歯科相談」に移行

オ 2歳児フッ化物塗布

(ア) 目 的 う歯の早期発見のため歯科健診を実施し、う歯予防に有効なフッ化物を体験することで、う歯の減少を図る。

(イ) 対 象 者 2歳～2歳11か月児

(ウ) 実施場所 保健センター (8 会場)

(エ) 内 容 歯科健診、フッ化物塗布 (生えている全ての歯)

(オ) 参 加 料 1人 500円

(カ) 実 績 参加状況

年度	実施回数	対象者数 (人)	参加者数 (人)
元	37	2,852	646
2	32	2,707	633
3	33	2,636	676
4	37	2,501	690
5	37	2,451	685

※新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度は5回、令和3年度は4回中止

カ 妊婦歯科健康診査

(ア) 目的 妊婦の健康は、胎児の健康にもつながる大切なものであり、う歯等の疾患に罹患すると、食生活が乱れて健康な日常生活に支障をきたす一因となることから、妊婦及び胎児の健康を守り、安心して子どもを産み育てる環境を整備する。

(イ) 対象者 妊婦

(ウ) 実施場所 実施医療機関

(エ) 受診料 無料

(オ) 内容 問診・口腔内診査・健診結果に基づく歯科保健指導

(カ) 実績 受診状況

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	要精検者 (人)	要指導者 (人)	異常なし (人)	歯周病の状況										対象者 なし (人)
							歯肉出血の状況				歯周ポケットの状況						
							健全		出血あり		健全		進行した歯周病 (4mm以上6mm未満)		重度歯周病 (6mm以上)		
							(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
元	2,874	1,018	35.4	581	275	162	291	28.6	727	71.4	611	60.0	344	33.8	63	6.2	0
2	2,843	875	30.8	488	236	151	266	30.4	609	69.6	530	60.6	299	34.2	46	5.2	0
3	2,594	934	36.0	513	266	155	308	33.0	626	67.0	565	60.5	307	32.9	62	6.6	0
4	2,464	936	38.0	470	292	174	328	35.0	608	65.0	615	65.7	270	28.8	51	5.4	0
5	2,303	891	38.7	444	288	159	317	35.6	574	64.4	587	65.9	258	29.0	46	5.2	0

キ 母子専門相談

(ア) 目的 心身や環境に何らかの問題を抱える妊産婦や乳幼児に対して、う歯予防等の歯科保健に関する専門的かつ継続的な相談や検診を実施することにより、児の健やかな成長と発達を促し、保護者自身が生き生きと子育てができるよう支援する。

(イ) 対象者 心身、生活環境に問題を抱える乳児、低出生体重児、長期療養児等（乳児～5歳児）

(ウ) 実施場所 長野市保健所（要予約）

(エ) 内容 歯科衛生士による個別相談、歯科医師による歯科健診（適宜）

(オ) 実績 相談状況等

年度	実施回数	歯科健診回数	参加人数
元	12	6	93
2	12	6	82
3	12	5	84
4	12	6	74
5	12	6	99

(2) 園児・学童等の歯科保健

ア 保育所・幼稚園・小中学校等歯科保健教育（出前講座）

- (ア) 目的 フッ化物洗口実施の保育所・幼稚園・学校等からの要請により出向き、保健指導を実施することにより、児童等の歯科保健行動の高揚を図るとともに、施設担当者（保育士等）との協働による健康づくりを推進する。
- (イ) 対象者 フッ化物洗口実施保育所・幼稚園・認定こども園の年長児、小・中学校の児童及び生徒
- (ウ) 内容 歯科衛生士による歯科保健教育
- (エ) 実績 実施状況

年度	保育所・幼稚園・認定こども園			小学校			中学校			合計		
	施設数	回数	延人員	施設数	回数	延人員	施設数	回数	延人員	施設数	回数	延人員
元	14	27	968	14	66	1,645	1	1	16	29	94	2,629
2	2	2	61	8	15	324	0	0	0	10	17	385
3	6	15	567	10	25	464	1	1	13	17	41	1,044
4	4	6	152	11	30	521	1	1	14	16	37	687
5	4	4	152	11	29	621	0	0	0	15	33	773

イ フッ化物洗口事業

- (ア) 目的 永久歯が最もう歯になりやすい小学校就学前から中学校卒業までの間、集団によるフッ化物洗口を実施し、う歯予防を基盤とした健全な身体をつくる。
- (イ) 対象者 年長児、小・中学校の児童・生徒
- (ウ) 内容 フッ化物洗口（週1回）
※ 保育所・幼稚園・認定こども園の令和元年度までは毎日
- (エ) 実績
a 実施状況

年度	施設数				実施日数	実施実人員	実施延人員
	保育所・幼稚園・認定こども園	小学校	中学校	合計			
元	20	13	1	34	3,509	2,290	140,416
2	32	13	1	46	1,852	2,578	82,882
3	34	13	1	48	1,594	2,671	85,230
4	34	13	1	48	1,396	2,401	58,624
5	34	13	1	48	1,628	2,331	74,605

b 実施率

(a) 施設実施率

年度	保育所・幼稚園・ 認定こども園		小学校		中学校		合計	
	実施施設数	実施率 (%)	実施施設数	実施率 (%)	実施施設数	実施率 (%)	実施施設数	実施率 (%)
元	20	18.7	13	22.8	1	3.3	34	17.5
2	32	29.9	13	22.8	1	3.3	46	23.7
3	34	31.8	13	22.8	1	3.3	48	24.7
4	34	31.8	13	22.8	1	3.3	48	24.7
5	34	31.8	13	22.8	1	3.4	48	24.9

(b) 実施者率

年度	保育所・幼稚園・ 認定こども園		小学校		中学校		合計	
	実施人数	実施者率 (%)	実施人数	実施者率 (%)	実施人数	実施者率 (%)	実施人数	実施者率 (%)
元	556	19.1	1,718	9.0	16	0.2	2,290	7.3
2	903	30.2	1,662	9.0	13	0.1	2,578	8.4
3	1,033	36.2	1,625	8.7	13	0.1	2,671	8.4
4	763	28.2	1,627	8.8	11	0.1	2,401	7.7
5	773	28.7	1,548	8.7	10	0.1	2,331	7.7

(3) 成人歯科保健

ア 歯科健康教育

(イ) 成人歯科セミナー

a 目 的 歯牙喪失の最大の原因である歯周病の予防方法等を啓発することにより、口腔状態の改善を図り、糖尿病や心疾患等の全身疾患を予防し、全身の健康づくりをするとともに、高齢者を対象に歯科知識を普及することにより、むせや気道感染症の予防、知的能力の維持を図り、健康長寿を延伸する。

b 対 象 者 40歳以上の市民及びその家族

c 実施場所 保健センター・公民館等

d 内 容 歯科衛生士による歯周病やむせ等の予防方法等の講話

e 実 績 受講状況

年度	実施回数 (回)	受講者数 (人)	壮年期・中年期		高齢期	
			実施回数 (回)	受講者数 (人)	実施回数 (回)	受講者数 (人)
元	49	1,096	11	239	38	857
2	1	20	1	20		
3	0	0	0	0		
4	2	27	2	27		
5	3	89	3	89		

(イ) 1歳6か月児健康診査保護者指導

- a 目的 歯周病による歯牙喪失率が低い壮年期から歯の健康を保持増進するために、歯周病等についての適切な保健指導をすることにより、生活習慣の改善を図り、生涯にわたり充実した生活を送る。
- b 対象者 1歳6か月児健康診査時の保護者等
- c 実施場所 保健センター等（11会場）
- d 内容 歯科指導
- e 実績 相談状況

年度	実施回数 (回)	相談者数 (人)
元	129	2,589
2	117	2,534
3	118	2,458
4	109	2,364
5	107	2,270

イ 成人歯科相談

- (ア) 目的 歯科保健上の問題や心配ごとのある人の相談に応じ、問題等の解決に必要な助言をすることにより、口腔の健康の維持・増進を図る。
- (イ) 対象者 40歳以上の市民及びその家族
- (ウ) 実施場所 保健センター（9会場）、保健ステーション
- (エ) 内容 歯科衛生士が歯科保健等の相談に応じ、必要に応じたブラッシング指導等
- (オ) 実績 相談状況

年度	実施回数 (回)	相談人数 (人)	相談件数(件)						
			歯周病	う歯	義歯	口腔清掃	治療	その他	計
元	40	175	83	36	5	161	18	83	386

※ 乳幼児歯科相談及び成人歯科相談を統合し、令和2年度から「ウ 歯科相談」に移行

ウ 歯科相談

- (ア) 目的 むし歯や歯周病等の歯科疾患予防及び口腔機能の低下予防のため、口腔に関する相談に応じ、口腔の健康の維持・増進を図る。
- (イ) 対象者 乳幼児～成人
- (ウ) 実施場所 保健センター（6会場）、長野市保健所
- (エ) 内容 歯科衛生士による個別相談
- (オ) 実績 相談状況

年度	実施回数 (回)	相談人数 (人)
2	21	77
3	20	78
4	21	62
5	21	38

※令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により1回中止

エ 歯周疾患検診

- (ア) 目的 歯周病が急激に悪化する前の20歳から定期的に検診を実施することにより、歯の喪失を防ぎ80歳になっても20本の健康な歯を保持し、食べる楽しみを享受しながら豊かな人生を送る人の増加を図る。
- (イ) 対象者 当該年度内に20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳になる人
※ 20歳は令和6年度から追加
- (ウ) 実施場所 実施医療機関
- (エ) 受診料 500円（70歳は無料）
- (オ) 内容 問診・口腔内診査・検診結果に基づく歯科保健指導
- (カ) 実績 受診状況

年度	年齢	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)	要精検者 (人)	要指導者 (人)	異常なし (人)	歯周病の状況										対象者 なし (人)
								歯肉出血の状況				歯周ポケットの状況						
								健全		出血あり		健全		進行した歯周病 (ポケット4mm以上 6mm未満)		重度歯周病 (ポケット6mm以上)		
								(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	
元	30歳	3,468	199	5.7	144	39	16	57	28.6	142	71.4	115	57.8	74	37.2	10	5.0	0
	40歳	4,696	354	7.5	233	85	36	110	31.1	244	68.9	200	56.5	128	36.2	26	7.3	0
	50歳	5,518	395	7.2	274	86	35	102	25.8	293	74.2	196	49.6	152	38.5	47	11.9	0
	60歳	4,463	446	10.0	321	100	25	114	25.6	331	74.4	198	44.5	177	39.8	70	15.7	1
	70歳	5,965	726	12.2	531	139	56	205	28.4	518	71.6	302	41.8	267	36.9	154	21.3	3
	全体	24,110	2,120	8.8	1,503	449	168	588	27.8	1,528	72.2	1,011	47.8	798	37.7	307	14.5	4
2	30歳	3,335	246	7.4	150	64	32	69	28.0	177	72.0	151	61.4	76	30.9	19	7.7	0
	40歳	4,396	336	7.6	212	88	36	110	32.7	226	67.3	192	57.1	121	36.0	23	6.9	0
	50歳	5,589	515	9.2	356	105	54	153	29.7	362	70.3	263	51.1	199	38.6	53	10.3	0
	60歳	4,503	433	9.6	318	86	29	121	27.9	312	72.1	186	43.0	182	42.0	65	15.0	0
	70歳	5,540	635	11.5	451	128	56	186	29.5	444	70.5	271	43.0	245	38.9	114	18.1	5
	全体	23,363	2,165	9.3	1,487	471	207	639	29.6	1,521	70.4	1,063	49.2	823	38.1	274	12.7	5
3	30歳	3,366	233	6.9	134	64	35	91	39.1	142	60.9	150	64.4	76	32.6	7	3.0	0
	40歳	4,108	310	7.5	203	72	35	103	33.2	207	66.8	170	54.8	117	37.7	23	7.4	0
	50歳	5,827	472	8.1	325	100	47	152	32.2	320	67.8	236	50.0	198	41.9	38	8.1	0
	60歳	4,558	489	10.7	357	93	39	134	27.4	355	72.6	207	42.3	195	39.9	87	17.8	0
	70歳	5,005	553	11.0	403	99	51	155	28.1	397	71.9	225	40.8	228	41.3	99	17.9	1
	全体	22,864	2,057	9.0	1,422	428	207	635	30.9	1,421	69.1	988	48.1	814	39.6	254	12.4	1
4	30歳	3,227	146	4.5	84	48	14	43	29.5	103	70.5	79	54.1	62	42.5	5	3.4	0
	40歳	4,206	231	5.5	140	62	29	68	29.4	163	70.6	118	51.1	93	40.3	20	8.7	0
	50歳	6,038	390	6.5	242	108	40	113	29.0	277	71.0	155	39.7	184	47.2	51	13.1	0
	60歳	4,677	406	8.7	281	95	30	97	23.9	309	76.1	129	31.8	206	50.7	71	17.5	0
	70歳	4,795	509	10.6	351	118	40	128	25.2	379	74.8	140	27.6	255	50.3	112	22.1	2
	全体	22,943	1,682	7.3	1,098	431	153	449	26.7	1,231	73.3	621	37.0	800	47.6	259	15.4	2
5	30歳	3,193	155	4.9	93	47	15	44	28.4	111	71.6	91	58.7	56	36.1	8	5.2	0
	40歳	4,167	245	5.9	139	71	35	80	32.7	165	67.3	122	49.8	98	40.0	25	10.2	0
	50歳	6,050	454	7.5	277	127	50	145	31.9	309	68.1	192	42.3	212	46.7	50	11.0	0
	60歳	4,713	453	9.6	290	128	35	133	29.4	320	70.6	169	37.3	220	48.6	64	14.1	0
	70歳	4,500	568	12.6	365	142	61	166	29.2	402	70.8	170	29.9	296	52.1	102	18.0	0
	全体	22,623	1,875	8.3	1,164	515	196	568	30.3	1,307	69.7	744	39.7	882	47.0	249	13.3	0

(4) 歯を守る市民の会

歯科保健関係団体により構成し、乳幼児から高齢者に至るまでのライフステージに応じた研修会等による歯科保健関係者の知識の向上を図るとともに、ながの健やかプラン 21（第二次）推進のため、各構成団体間の活動状況を共有しながら、講演会等による市民の歯科保健の向上を図っている。

ア 構成団体 長野市歯科医師会、上水内郡歯科医師会、更級歯科医師会、埴科歯科医師会、
歯科衛生士会北信支部、栄養士会北信支部、長野市病院歯科会、長野市

イ 実績 専門部会の活動状況

年度	こども部会			おとな部会
	保育所・幼稚園・認定 こども園関係者、児童 福祉施設関係者を対象 とした研修会(人)	養護教諭を対象とした 研修会(人)	小中学生を対象とした 口腔外傷に関するリーフ レットの作成・配布(部)	関係団体及び一般市民を 対象とした講演会(人)
元	57	57	-	95
2	61	中止 ^{※1}	新小1: 3,500 中学生: 10,000	中止 ^{※1}
3	45	視聴回数111回 ^{※2}	新小1: 3,500	40
4	視聴回数181回 ^{※2}	視聴回数34回 ^{※2}	新小1: 3,500	28
5	47	42	新小1: 3,500 中学生: 9,000	58

※1・2 新型コロナウイルス感染症の影響により中止又はオンデマンド配信で実施

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<要領の改正検討について>

園児・学童等の歯科保健事業としてフッ化物洗口事業を実施している。長野市フッ化物洗口事業実施要領に記載された事務手続き及び事業内容が適正であることを確認するため、要領に記載された実施希望意向書提出から実施結果報告書等の提出までの一連の書類を閲覧した。

その結果、フッ化物洗口実施計画書がフッ化物洗口実施開始日後に提出されているものが多数確認された。14件/48件が開始日後に提出され、これは実に約3割に及ぶ。確かに要領には、計画書を実施開始日以前に提出しなければならない旨の記載はない。しかし、事業書類提出フローは、計画書を提出し、その計画に基づき実施し、実施結果報告するというのが妥当であり、実施後に提出するものは計画とは言えない。したがって、要領そのものを改定するなど対策が必要である。

【意見】

事務書類提出フローの適正化のため、計画書は少なくともフッ化物洗口実施日以前に提出することを定めた要領の改正を検討されたい。

7 保健衛生業務

(1) ホームレス健康調査実績（生活支援課巡回調査合同実施）

年度	調査回数	被調査者	胸部X線検診受診者数			要医療者	備考
			計	長野市保健所	医療機関		
元	2	2	0	0	0	0	保健師2名
2	1	1	0	0	0	0	保健師1名
3	1	0	0	0	0	0	保健師1名
4	0	0	0	0	0	0	生活支援課単独実施
5	0	0	0	0	0	0	生活支援課単独実施

(2) 学生等実習指導実績

ア 令和5年度保健医療福祉等学生の保健所・保健センター実習

学校名	実人員	日数	延人員	実習場所
長野看護専門学校(第1看護学科)	34	24	68	保健センター(8か所)
長野看護専門学校(第2看護学科)	24	16	48	長野市保健所・保健センター(7か所)
長野保健医療大学(看護学部看護学科)	30	19	260	長野市保健所・保健センター(6か所)
清泉女学院大学(助産学専攻科)	3	1	3	吉田保健センター・犀南保健センター
信州大学(医学部6年生)	1	2	2	長野市保健所
自治医科大学(医学部5年生)	3	3	9	長野市保健所
獨協医科大学(医学部5年生)	2	4	8	長野市保健所
長野県立大学(健康発達学部食健康学科)	2	5	10	長野市保健所・保健センター
松本大学(人間健康学部健康栄養学科)	2	5	10	長野市保健所・保健センター
長野平青学園(歯科衛生士科)	22	1	22	保健センター
計	123	80	440	

イ 令和5年度学生教育講師派遣

学校名	講義内容	学生数	日数	延人員	講師
長野看護専門学校(第1看護学科)	公衆衛生学Ⅰ	30	7	210	保健所長
	公衆衛生学Ⅱ	30	7	210	保健所長
	成人看護学概論	29	1	29	保健師
長野看護専門学校(第2看護学科)	公衆衛生と地域保健	29	7	203	保健所長
	看護関係法規	29	7	203	副所長
	成人看護学概論・保健	30	7	210	保健師
長野保健医療大学(看護学部看護学科)1年生	地域・在宅看護学Ⅰ	79	1	79	保健師
長野保健医療大学(看護学部看護学科)3年生	地域・在宅看護学Ⅱ	93	1	93	保健師
長野平青学園	衛生学・地域保健学	24	15	360	保健所長
	地域保健における歯科衛生士の役割	22	2	44	歯科衛生士
信州大学(医学部)6年生	健康長寿長野における保健医療	107	1	107	保健所長
清泉女学院大学(看護学部看護学科)	保健医療福祉論	83	19	1,577	保健所長
同上 1年生・3年生	公衆衛生学	165	10	1,650	保健所長
	公衆衛生学	165	5	825	保健師
佐久大学(看護学部看護学科)2年生	公衆衛生学	84	4	336	保健所長
計		999	94	6,136	

(3) 令和5年度長野市保健所管内保健医療福祉関係者等研修会

超長寿社会における疾病構造の変化、保健・医療・福祉ニーズの多様化、高度化に対応した地

域保健活動の推進のため、地域保健医療福祉従事者を対象とした研修会を実施し、資質の向上に努めている。

併せて、長野地域連携中枢都市圏における連携事業（第二期長野地域スクラムビジョン連携事業）として、近隣市町村職員にも広く参加を呼びかけ、圏域全体の専門職のスキルアップ及び各市町村間の情報共有を図っている。

開催日	開催方法及び内容	講師	参加人数
7.7	【講義式 集合研修】 <講演> 「神経難病における患者・家族の理解と心理的援助」 <情報提供> 「長野市の難病対策について」	独立行政法人国立病院機構 新潟病院 臨床心理・遺伝カウンセリング研究室 室長 後藤清恵 氏 長野市保健所健康課 難病精神保健担当保健師	80
9.4	【オンライン研修】 <講演> 「感染症から身を守る」 <情報提供> 「梅毒について」	信州大学医学部附属病院 感染制御室 金井信一郎先生 長野市保健所健康課 感染症対策担当保健師	116
10.13	【オンライン研修】 <講演> 「感染症から身を守る」 <情報提供> 「結核について」	信州大学医学部附属病院 感染制御室 金井信一郎先生 長野市保健所健康課 感染症対策担当保健師	80
12.1	【オンライン研修】 <講演> 「アルコール依存の実態と対応～支援者ができること～」	地方独立行政法人埼玉県立病院機構 埼玉県立精神医療センター 成瀬 暢也先生	63
12.7	【講義式 集合研修】 <講演> 「小児アレルギー疾患の発症予防・重症化予防」 <演習> 「せっけんの泡立て方・軟膏の塗り方」	さいわいこどもクリニック 古川真弓先生 NPO法人アレルギーを考える母の会 代表 園部まり子 氏	56

8 精神保健

精神疾患の予防に関する正しい知識の普及・啓発、こころの健康に関する専門相談、自殺対策及び人材育成研修並びに関係機関・団体等との連携強化などに取り組んでいる。

(1) 医療保護入院の病類別報告者数

(単位：人)

年度	統合失調症	そううつ病	てんかん	脳器質性精神障害		その他精神病	中毒性精神障害			知的障害	精神病質	神経症	その他	計
				老年精神障害	その他		アルコール依存症	薬物中毒	その他の中毒					
元	153	48	2	68	38	13	14	0	0	28	12	3	3	382
2	146	58	1	67	68	9	21	0	0	19	9	10	3	411
3	136	64	1	67	31	14	9	0	1	9	2	26	13	373
4	118	44	2	77	50	13	11	2	1	9	1	27	5	360
5	128	51	0	70	54	4	13	0	2	8	1	13	13	357

(2) 自立支援医療（精神通院）

(単位：人)

年度	元	2	3	4	5
通院者数	7,776	8,478	8,399	8,690	8,812
新規申請者数	840	738	936	1139	993

(3) 精神障害者保健福祉手帳交付事務

(単位：件) (3-1) 年度末現在の級別発行数 (単位：件)

年度	元	2	3	4	5
発行数	4,051	4,245	4,610	4,948	5,322
新規認定	703	688	700	801	887

級	1級	2級	3級	計
発行数	2,553	2,442	327	5,322

(4) 精神障害者の緊急対応

年度	件数	内訳				(再掲) 勤務時間外における対応			
		訪問・面接	受診同行	県との協働対応	電話対応	訪問・面接	受診同行	県との協働対応	電話対応
元	61	7	33	0	21	2	6	0	17
2	50	10	27	0	13	4	5	0	12
3	36	8	15	0	13	4	6	0	13
4	38	13	14	0	11	2	3	0	10
5	49	14	13	0	22	4	3	0	21

(5) 精神保健福祉相談状況（専門医による相談）

年度	開催会場(開催日)		相談内容
	回数	件数	
元	30	68	精神に関する病気、こころの悩み、ひきこもり、アルコール関連問題、出産後のこころの健康など
2	31	66	
3	31	57	
4	31	48	
5	28	70	

(6) 精神障害者等の相談及び訪問指導状況

(単位：人)

訪問指導																			
年度	実人員	延人員														再掲			
		老人保健福祉	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	うつうつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計	ひきこもり	発達障害	自殺関連	犯罪被害	災害
元	723	90	855	69	3			4	332				38	1,391	112		23	0	248
2	634	91	559	89	5			5	356				36	1,141	106		18	0	88
3	613	98	535	93	1	0	0	3	321		12	3	37	1,170	67		12	0	53
4	593	45	495	93	10	0	1	17	510	63	9	12	25	1,280	101	36	26	0	62
5	695	50	470	81	4	2	1	20	425	141	8	15	37	1,254	144	29	43	1	9
5年度男女別内訳																			
男	297	24	232	57	2	2	0	9	169	37	0	0	16	548	88	12	12	0	4
女	398	26	238	24	2	0	1	11	256	104	8	15	21	706	56	17	31	1	5
計	695	50	470	81	4	2	1	20	425	141	8	15	37	1,254	144	29	43	1	9

面接相談																			
年度	実人員	延人員														再掲			
		老人保健福祉	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	うつうつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計	ひきこもり	発達障害	自殺関連	犯罪被害	災害
元	788	64	681	61	2			18	435				62	1,323	76		20	0	48
2	643	88	599	58	3			19	337				24	1,128	59		42	0	17
3	613	98	535	87	1	0	0	3	321		12	3	37	1,170	51		20	0	21
4	550	33	582	63	4	5	1	23	376	54	11	4	46	1,202	150	65	31	0	5
5	769	35	574	52	1	1	1	35	527	144	9	4	36	1,419	162	61	41	3	6
5年度男女別内訳																			
男	403	19	266	49	0	1	1	16	265	45	0	2	24	688	105	28	28	1	2
女	366	16	308	3	1	0	0	19	262	99	9	2	12	731	57	33	13	2	4
計	769	35	574	52	1	1	1	35	527	144	9	4	36	1,419	162	61	41	3	6

電話相談																			
年度	実人員	延人員														再掲			
		老人保健福祉	社会復帰	アルコール	薬物	ギャンブル	ゲーム	思春期	心の健康づくり	うつうつ状態	摂食障害	てんかん	その他	計	ひきこもり	発達障害	自殺関連	犯罪被害	災害
元		20	1,689	153	2			15	1,937				24	3,840	57		51	1	158
2		27	1,623	141	3			9	3,077				64	4,944	101		79	0	38
3	1,188	60	2,250	118	1	8	0	20	2,888		30	33	127	5,591	56		46	1	10
4	923	136	2,856	79	8	6	7	20	2,419	277	8	3	77	5,896	81	274	86	0	47
5	1,308	123	2,833	156	1	10	3	65	1,379	411	4	10	153	5,148	110	260	103	4	3
5年度男女別内訳																			
男	608	86	1,276	149	0	10	3	43	566	171	0	0	58	2,362	43	179	42	2	3
女	700	37	1,557	7	1	0	0	22	813	240	4	10	95	2,786	67	81	61	2	0
計	1,308	123	2,833	156	1	10	3	65	1,379	411	4	10	153	5,148	110	260	103	4	3

(7) こころの健康づくり事業実施状況

開催日	開催会場	講演内容	講師	参加人員
R5.12.14	北部保健センター	ひきこもりとその家族への認知行動療法	川中島Fメンタルクリニック 施設長 佐々木尚子氏	16
R5.11.15	三陽保健センター	中高年からの心の健康 ～脳神経科医の立場から～	矢彦沢内科・脳神経クリニック 院長 矢彦沢裕之氏	55
R6.2.26	吉田保健センター	考え方のクセを知って心を楽しもう ～今日からできるセルフケア～	鶴賀病院 公認心理師 小平明子氏	47
R6.1.19	東部保健センター	心とからだのお話 ～メンタルヘルスケアについて～	上松病院 院長 竹内博人氏	43
R5.10.23	西部保健センター	介護者の「心の負担を軽減する」実技も含む	BTU栗田 教室長 本木由子氏	23
R5.12.7	松代保健センター	ひきこもりの理解と家族の対応	川中島Fメンタルクリニック 院長 福家知則氏	31
R5.11.14	厚南保健センター	こころとカラダを整えましょう ～心身リフレッシュの方法～	信州スポーツ医療福祉専門学校アスレ チックトレーナー 長谷史織氏	15
R5.12.15	真島保健センター	こころとからだの声に耳をかたむけよう ～家族・友人・大切な人と心地よい 関係でいるために～	川中島の保健室 白澤章子氏	19

(8) ひきこもり対策推進事業

ア ひきこもり家族教室（6回シリーズ）2クール

6月～8月 参加家族：19組(延べ95人)、11月～1月 参加家族：16組(延べ61人)

	日 時	内 容	講師等
第1回	R5.6.12(月) R5.11.13(月)	14:00～16:00 「ひきこもる心とその基本的対応について」 (講話)	長野市保健所:保健師 村井病院:公認心理師・臨床心理士 斎藤栄喜氏
第2回	R5.6.26(月) R5.11.27(月)	14:00～16:00 「ポジティブなコミュニケーションを 身につけよう」(講話・ロールプレイ)	村井病院:公認心理師・臨床心理士 斎藤栄喜氏
第3回	R5.7.10(月) R5.12.11(月)	14:00～16:00 「行動分析・望ましい行動を増やす」 (講話・ロールプレイ)	村井病院:公認心理師・臨床心理士 斎藤栄喜氏
第4回	R5.7.10(月) R5.12.25(月)	14:00～16:00 「先回りをやめ、望ましくない行動を減ら す」(講話・ロールプレイ)	村井病院:公認心理師・臨床心理士 斎藤栄喜氏
第5回	R5.8.7(月) R6.1.15(月)	14:00～16:00 「家族の生活を豊かにする」 (講話・ロールプレイ)	村井病院:公認心理師・臨床心理士 斎藤栄喜氏
第6回	R5.8.21(月) R6.1.29(月)	14:00～16:00 「相談機関の利用を上手にすすめるた めに」施設の紹介と利用方法	村井病院:公認心理師・臨床心理士 斎藤栄喜氏 心の休憩所 アトリエ虹・まいさぼ長野市 ながの若者サポートステーション

イ ひきこもり家族会 12回（1回/月） 参加者：30人（延べ133人）

ウ ひきこもり講演会 参加者：173名 会場 ホクト文化ホール小ホール

R5.10.21 ひきこもりの本人と家族への支援～逃げたいとつながりたいの葛藤をとも
に生きる～

九州大学大学院医学研究院精神病態医学 准教授 加藤 隆弘氏

エ ひきこもり支援者研修会 参加者：27名

R6.3.1 地域におけるCRAFTを用いた相談支援について

村井病院 臨床心理士／公認心理師 斎藤 栄喜氏

(9) 自殺対策

ア 令和5年度長野市自殺対策推進ネットワーク会議

会議開催通知送付組織：庁外組織 24 団体、庁内組織 21 担当 合計 45 組織

- R5.5.11 : ①長野市自殺対策行動計画暫定評価(案)について
②改正自殺対策大綱のポイントと長野県自殺対策行動計画について
③次期長野市自殺対策行動計画の策定について ④グループワーク
- R5.7.4 : ①次期長野市自殺対策行動計画の骨子(案)について
②骨子(案)に対する具体的な取組について(グループワーク)
- R5.8.23 : ①次期長野市自殺対策行動計画の素々案について ②グループワーク
- R5.10.23 : ①次期長野市自殺対策行動計画素案について ②素案に対する意見交換
③パブリックコメント及び今後の予定について

イ ゲートキーパー養成講座・相談等

(ア)ゲートキーパー(市民向け)養成講座(2回シリーズ)参加者：実人数 60 人(延べ 107 人)

R5.10.6 1回目 うつ病と自殺予防について 鶴賀病院 轟 慶子氏

R5.11.2 2回目 相手が安心できる話の聞き方～悩みを抱える人への対応のポイント～
臨床心理士 山本 京子氏

(イ)ゲートキーパー(事業所向け)養成講座(1回シリーズ) 参加者：57 人

R5.11.28 職場におけるこころの病気の理解と対応について

～知って・気づいて・守る こころとからだ～ 栗田病院院長 倉石 和明氏

(ウ)ゲートキーパー(若者向け)養成講座 参加者：82 人

開催日	内容	講師
R5.5.13	①「#大学生あるある」	信州大学教育学部 大学院生
R5.8.8	②「嫌な『病みツイ』?いや『悩みツイ』!」	信州大学教育学部 准教授 茅野 理恵氏
R5.12.2	③「つなぎ・見守り・身を守る」	長野県立大学 教授 宮崎 紀枝氏

(エ)ファシリテーター養成講座 参加者：17 人

開催日	内容	講師
R5.6.11	①ファシリテーターってなんだろう	信州大学教育学部 大学院生
	②進行者の極意を知ろう ～伝わる進行・ライブ感を大切に～	信州大学教育学部 准教授 茅野 理恵氏
	③グループファシリテーターのスキル ～雰囲気づくりの態度と話術～	長野県立大学 教授 宮崎 紀枝氏

(オ)こころの相談専用電話 R5 年通年 893 件

ウ 総合相談会

年度	相談実人数		相談件数				相談 延べ件 数	実施日・会場
	男	女	精神科医	弁護士	まいさぼ	保健師		
元	5	13	5	7	7	8	27	R1.9.29 長野市生涯学習センター
2	16	18	10	16	8	5	39	R2.9.13 長野市保健所
3	10	20	6	16	6	2	30	R3.10.24 長野市若里市民文化ホール
4	6	12	4	10	6	5	25	R4.9.11 長野市芹田公民館
5	8	12	8	12	6	7	33	R5.9.10 長野市芹田公民館

R 5. 9. 14 須坂会場 長野市民の相談実人数 1 名

R 5. 10. 29 千曲市会場 長野市民の相談実人数 1 名

エ 自殺対策支援者研修会

R5. 8. 3 子どもの声なき声に気づくために～大人が感じ、寄り添う方法～ 参加者:103 人
NPO 法人 OVA 江田 暁子氏

R6. 1. 11 認知行動療法を活かした相談支援について 参加者: 65 人
川中島 F メンタルクリニック 院長 福家 知則氏

オ 啓発関係

【自殺予防週間】

R5. 8 月 長野図書館 パネル展示、パンフレット・ティッシュ設置

R5. 9 月 南部図書館 パネル展示

R5. 9 月 広報ながの 9 月号特集記事掲載・他啓発ポスターの掲示等

R5. 9 月 FM ぜんこうじ 長野市広報－ふれ愛ガイド「自殺予防週間」

【自殺対策強化月間】

R6. 3 月 広報ながの 3 月号特集記事掲載・他啓発ポスターの掲示等

R6. 3 月 長野図書館 パネル展示

R6. 3 月 FM ぜんこうじ 長野市広報－ふれ愛ガイド「自殺対策強化月間」

【アルコール関連問題啓発週間】

R5. 11 月 広報ながの 11 月号特集記事掲載・他啓発ポスターの掲示等

R5. 11 月 FM ぜんこうじ 長野市広報－ふれ愛ガイド「お酒との上手な付き合い方」

R5. 11 月 長野市役所パネル展示

(10) 依存症対策

【アルコール依存 講演会】 参加者: 61 人

R5. 12. 1 アルコール依存の実態と対応について～支援者ができること～
地方独立行政法人 埼玉県立病院機構 埼玉県立精神医療センター
副病院長 成瀬 暢也氏

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<口頭電話記録用紙の記載について>

精神障害者の精神緊急対応の事務手続きが適正であるかを確認するため、令和 5 年度の入院を

前提とした受診支援に関する一連の書類を5件閲覧した。

その結果、入院を前提とした受診支援内容を記録する口頭電話記録用紙の起案日、保存年限の記載漏れが散見された。いずれも確認不足等による人為的なミスであるとのことであった。起案日、保存年限は記載事項として定められたものであるため、確実な記載が必要である。

【意見】

口頭電話記録用紙への起案日、保存年限の確実な記載を徹底されたい。

<相談記録に関するマニュアルについて>

精神保健福祉相談の事務手続きが適正であるかを確認するため、精神保健福祉相談対応後に作成する記録を20件閲覧した。また、依存症対策につき、アルコール依存症に対する事務手続きが適正であるかを確認するため、保健師対応の相談記録等を10件閲覧した。

その結果、記載についての不備が散見された。保健師が精神保健福祉相談業務をはじめ、健康課共通で保健師全員が使用する「長野市保健所保健師相談記録に関するマニュアル」がある。同マニュアルにおいては、訂正は2本線で、署名と日時を記載するとあるが、署名と日時の記載のないものが8件確認された。また、記録の途中で行を空けないことが定められているが、行を空けているものが5件確認された。他にも全ての記録に日付と時刻を記載することが定められているが、時刻の記載がないものも確認された。

※相談記録に関するマニュアルについては、関連意見を「11 保健師活動」へ記載するため参照されたい。

【意見】

相談記録に関するマニュアルに基づいて確実な記載を徹底されたい。

<報告書の記載について>

自殺対策事業について、自殺対策推進ネットワーク会議の事務手続きが適正であるかを確認するため、会議報告書を閲覧した。

その結果、起案日、保存年限の記載がないものが散見された。いずれも記載漏れのとのことであった。起案日、保存年限は記載事項として定められたものであるため、それぞれ確実な記載が必要である。

【意見】

会議報告書への起案日、保存年限の確実な記載を徹底されたい。

<効果的な研修会について>

自殺対策支援者研修会の参加者103名に対しアンケート回収が34名であり、回収率は、33%程度と低い。この要因について市保健所に尋ねたところ、オンライン研修のため回収率が低くなったとの回答を得た。アンケートは出席者全員を対象とし、チャットにアンケート用のリンクを貼り、回答を呼びかけることにより実施された。

しかし、オンラインであることを勘案しても、自殺対策に携わる者のうち約3割しかアンケー

トの回答が得られなという事実は、当該研修会の効果を十分に検証できないのではないかと考える。アンケートの回答が全てではないものの、実際に自殺対策に携わる参加者からアンケートをより多く回収し、自殺対策に携わる者のニーズを捉え、次の研修会をより効果的なものするためにはアンケートの回収率が高い方がいいのは言うまでもない。

【意見】

アンケート回収率を向上させ、研修会をより効果的なものとなるよう検討されたい。

9 結核・感染症対策

(1) 結核対策

ア 結核の発生状況

令和5年1月から12月までに新たに結核患者として登録された者は18人で、前年より3人減少した。この内、結核菌塗抹陽性結核患者は9人で、前年より5人減少した。年齢階級別では65歳以上の高齢者が多く、全体の72.2%を占めている。また、令和5年末の登録者の内、活動性結核患者は8人で、前年より6人減少した。

(ア) 令和5年 新規登録患者数・登録時総合患者分類 (単位：人)

区分	活動性結核								(別掲) 潜在性結核 感染症
	新登録 患者 総数	肺結核活動性						肺外 結核 活動性	
		総数	喀痰塗抹陽性			その他 の結核 菌陽性	菌陰性 その他		
			総数	初回 治療	再治療				
長野市	18	12	9	9	0	2	1	6	3
長野県	104	73	40	35	5	28	5	31	55
全国	10,096	7,494	3,523	3,373	150	3,093	878	2,602	5,033

※速報値のため、集計により数値が変動する場合があります。※長野県には長野市分も含む。

(イ) 令和5年 年末時登録者数・登録時総合患者分類 (単位：人)

区分	登録者 総数	活動性結核								不活動 性結核	活動性 不明	(別掲) 潜在性結核感染症	
		総数	肺結核活動性						肺外 結核 活動性			治療中	観察中
			総数	登録時喀痰塗抹陽性			登録時 その他 の結核 菌陽性	登録時 菌陰性 その他					
				総数	初回 治療	再治療							
長野市	30	8	5	3	3	0	1	1	3	22	0	4	5
長野県	203	64	46	24	21	3	16	6	18	135	4	31	48
全国	22,428	6,794	5,018	2,308	2,186	122	2,087	623	1,776	12,179	3,455	3,076	3,258

※速報値のため、集計により数値が変動する場合があります。※長野県には長野市分も含む。

(ウ) 結核り患率・有病率の推移

区分	り患率					有病率				
	元年	2年	3年	4年	5年	元年	2年	3年	4年	5年
長野市	7.6	5.4	3.3	5.7	4.9	5.7	4.6	1.1	3.8	2.2
長野県	7.6	6.7	5.1	5.2	5.2	5.4	4.7	3.6	3.8	3.2
全国	11.5	10.1	9.2	8.2	8.1	7.7	6.8	6.2	5.4	5.5

※速報値のため、集計により数値が変動する場合があります。※長野県には長野市分も含む。

$$\text{り患率 (人口10万対)} = \frac{\text{新規登録結核患者数}}{\text{人口 (各年10月1日推計人口)}} \times 10 \text{ 万}$$

年末現在活動性結核患者数

$$\text{○有病率（人口10万対）} = \frac{\text{年末現在活動性結核患者数}}{\text{人口（各年10月1日推計人口）}} \times 10 \text{万}$$

イ 結核検診（結核健康診断等）の状況

(ア) 定期健康診断

(単位：人)

区分 \ 年度	元	2	3	4	5
住民定期健康診断	10,444	8,587	8,976	9,361	8,795
車椅子検診	56	43	40	50	41
合計	10,500	8,630	9,016	9,411	8,836

a 住民定期健康診断受診結果

(単位：人)

区分 \ 年度	元	2	3	4	5
受診者数	10,444	8,587	8,976	9,361	8,795
要精検者数	563	656	533	504	393
精検受診者数	516	581	492	446	355
精検結果(肺結核)	1	0	0	0	0
要精検率	5.4%	7.6%	5.9%	5.4%	4.5%

b 車椅子検診（検診車を利用しない結核健康診断等）実施状況

(単位：人)

区分 \ 年度	元	2	3	4	5
受診者数	56	43	40	50	41
要精検者数	0	0	0	0	0
精検結果(肺結核)	0	0	0	0	0
要精検率	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

(イ) 管理検診・接触者健康診断（令和5年4月～令和6年3月）

(単位：人)

区分	対象者	実施者数	内 訳		
			IGRA検査	胸部エックス線	ツ反
管理検診	46	46	—	46	—
接触者健診	111	111	86	21	2

ウ 感染症診査協議会（結核診査専門部会）

(ア) 協議会開催状況（令和5年4月～令和6年3月）

(単位：件)

区分	開催回数 (回)	37条の2 結核患者の医療	20条第1項 本入院	24条第3項の2 臨時診査会の報告	20条第4項 入院の延長
定例診査会	15	37	—	11	26
臨時診査会	9	—	9	—	—

(イ) 結核医療費公費負担状況（令和5年3月診療分～令和6年2月診療分）

区 分	公費負担件数	公費負担総額	1件当り公費負担額
感染症法第37条の2(通院)	233件	493,487円	2,117円
感染症法第37条(入院)	42件	4,558,732円	108,541円

エ 長野市結核健康診断事業補助金

私立学校及び社会福祉施設の長が、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき実施した定期健康診断の費用を、基準額に基づき3分の2を補助している。

区分 \ 年度	元	2	3	4	5
補助事業者数(件)	56	57	56	59	61
受診者数(人)	4,072	4,099	4,138	4,198	4,071
補助金額(円)	3,351,109	4,537,562	3,491,314	3,511,180	3,408,200

オ その他の結核対策

(ア) 保健師等の家庭訪問・電話等の実施状況

暦年	延べ人数(人)
3	141
4	322
5	230

(イ) DOTS 実施状況

結核患者が確実に服薬し治療を完遂するため、医療機関等と協力・連携し、患者の服薬支援を行い、薬剤耐性菌の発生等を防止することにより、結核の感染拡大防止を図っている。

暦年	DOTS実施状況							
	地 域		地域DOTS実施件数			DOTS実施率		コホート検討会 開 催 数 回
	D O T S 対 象 者 数	LTBI 患 者 数	タイプA	タイプB	タイプC	全結核患者 %	LTBI %	
			実人員	実人員	実人員			
3	31	11	0	0	31	100	100	1
4	22	7	0	1	21	100	100	2
5	36	9	0	1	35	100	100	2

※地域DOTS対象者及び地域DOTS実施件数は、入院中の結核患者は除く。

※DOTS実施頻度 A:原則毎日 B:週1~2回 C:月1~2回

(ウ) 令和4年1月~12月新規結核患者治療成功率 (LTBI 除く) (令和5年コホート検討会で評価)

令和4年1月～12月の結核患者治療成功率(LTBJ除く)(令和5年のコホート検討会で評価)

令和4年	新規登録者			治療成功(治療・治療完了)			治療失敗・脱落中断			死亡			その他 (転出・治療継続・評価不可)		
	計	男	女	治療成功率	男	女	脱落者率	男	女	死亡率	男	女	その他率	男	女
10～19歳	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20～29歳	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30～39歳	2	0	2	100%(2/2)	0	2	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0
40～49歳	1	1	0	100%(1/1)	1	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0
50～59歳	1	1	0	100%(1/1)	1	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0
60～69歳	2	1	1	100%(2/2)	1	1	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0
70～79歳	3	2	1	66%(2/3)	1	1	0%	0	0	33%(1/3)	1	0	0%	0	0
80～89歳	7	5	2	71%(5/7)	3	2	0%	0	0	29%(2/7)	2	0	0%	0	0
90歳以上	5	3	2	40%(2/5)	1	1	0%	0	0	60%(3/5)	2	1	0%	0	0
合計	21	13	8	71%(15/21)	8	7	0%	0	0	29%(6/21)	5	1	0.00%	0	0

(エ) 結核指定医療機関

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づく公費負担患者の医療を担当する病院、診療所、薬局 令和5年度末現在の結核指定医療機関数

年度	病院			診療所						薬局			合計		
	公的 医療機関	その他	計	一般			歯科			公的 医療機関	その他	計	公的 医療機関	その他	計
				公的 医療機関	その他	計	公的 医療機関	その他	計						
元	8	16	24	7	164	171	0	8	8	0	183	183	15	371	386
2	8	16	24	7	164	171	0	8	8	0	188	188	15	376	391
3	8	16	24	7	162	169	0	8	8	0	195	195	15	381	396
4	8	16	24	7	157	164	0	8	8	0	177	177	15	358	373
5	8	15	23	7	156	163	0	8	8	0	181	181	15	360	375

(オ) 結核予防週間(9月24日～9月30日)

- ・結核予防週間の周知：長野市ホームページ掲載及びポスター掲示

(2) エイズ・性感染症対策

ア HIV・エイズの発生状況

令和5年1月1日から12月31日までに、新たにエイズ患者として報告のあった者は0人、HIV感染者として届出のあった者は1人であった。(ただし、患者については市内の医療機関で診断された場合に届出されるため、長野市民とは限らない。)

(ア) HIV感染者・エイズ患者の届出数(令和5年)

a HIV感染者

(単位：人)

性別・ 年齢別	長野県			長野市			原因別	長野県	長野市
	男性	女性	計	男性	女性	計			
20歳未満	0	0	0	0	0	0	異性間の性的接触	1	0
20～29歳	0	0	0	0	0	0	同性間の性的接触	4	1
30～39歳	2	0	2	0	0	0	静注薬物乱用	0	0
40～49歳	2	0	2	1	0	1	母子感染	0	0
50～59歳	0	0	0	0	0	0	その他	0	0
60歳以上	0	0	0	0	0	0	不明	0	0
合計	4	0	4	1	0	1	合計	5	1

(複数回答あり)

※全国統計数値の公表が9月になったため、平成29年度から全国の感染者数を表から削除

※長野県の届出数には長野市の届出数も含まれる。

b エイズ患者

(単位：人)

性別・ 年齢別	長野県			長野市			原因別	長野県	長野市
	男性	女性	計	男性	女性	計			
20歳未満	0	0	0	0	0	0	異性間の性的接触	0	0
20～29歳	0	0	0	0	0	0	同性間の性的接触	1	0
30～39歳	1	0	1	0	0	0	静注薬物乱用	0	0
40～49歳	0	0	0	0	0	0	母子感染	0	0
50～59歳	0	0	0	0	0	0	その他	0	0
60歳以上	0	0	0	0	0	0	不明	0	0
合計	1	0	1	0	0	0	合計	1	0

※全国統計数値の公表が9月になったため、平成29年度から全国の患者数を表から削除

※長野県の届出数には長野市の届出数も含まれる。長野県の原因別人数については、複数回答あり

イ エイズ・性感染症相談・血液検査

毎週火曜日（午前9時から10時40分）に実施。

(ア) 相談件数 () 内は午後相談実施数を再掲 (令和5年度)

開設日数	相談件数		
	来所相談	電話相談	計
47日 (4日)	307人(前年比147人増)	384人(前年比228人増)	691人

(イ) 来所相談内訳 (令和5年度)

(単位：人)

男女別	
男	214
女	93
計	307

(単位：人)

年代別	
区分	人数
0～19歳	6
20～29歳	119
30～39歳	84
40～49歳	49
50～59歳	31
60歳以上	18
計	307

(単位：人)

主訴別	
性交渉	146
輸血	0
その他 (健診として等)	189

(複数回答あり)

(ウ) 項目別検査状況（令和5年度）

(単位:人)

項目	男	女	受検不可	合計
HIV	213(0)	93(0)	1	307(0)
梅毒	213(3)	93(0)	1	307(3)
性器クラミジア感染症	206(12)	84(6)	0	290(18)
淋菌感染症	206(1)	84(1)	0	290(2)

()は陽性者
HIV・梅毒は抗体陽性者、性器クラミジア・淋菌感染症は抗原陽性者を示す。

ウ エイズ予防普及啓発活動（令和5年度）

(ア) エイズ予防講演会講師謝礼金助成 21件（前年17件）

(イ) 学校への啓発（保健師の出前講座） 7件（前年4件）

(ウ) HIV

(エ) 検査普及週間（6月1日～6月7日）、世界エイズデー（12月1日）に係る予防啓発

- ・エイズ検査・性感染症相談の増設
- ・広報ながの・市ホームページ・情報誌（フリーペーパー）等への掲載
- ・市内保健センターへのポケットティッシュ・啓発用カードの設置
- ・啓発ポスターの掲示(市内体育館・図書館・公民館・大学等)
- ・レッドリボンツリー・啓発物品等の設置(長野市役所市民交流スペース、MIDORI 長野駅前店「りんごのひろば」、長野市生涯学習センター、長野市保健所内)
- ・市内大学・自動車学校への啓発ポケットティッシュ・啓発カードの設置
- ・リーフレットの配布（高校1年生） 3,074部

(オ) 成人式における啓発冊子・啓発カードの配布 821部

(カ) 保健所窓口、市役所等におけるパンフレット・啓発用カードの設置

(キ) 健康通信への掲載

(3) 感染症対策

ア 感染症診査協議会の開催

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、就業制限や入院の勧告等に関する必要な事項を審議する。令和5年度の開催は定例診査会4回実施

イ 感染症の発生状況（令和5年第1週～第52週分）

令和5年1月2日から令和5年12月31日まで（感染症発生動向調査による令和5年第1週～第52週）の長野市における感染症の発生状況は下表のとおり。

なお、一～三類感染症の発生状況は、結核（二類）が21件、腸管出血性大腸菌感染症（三類）が9件であった。発生の都度、医療機関から報告される。

・件数の()内は、長野県の実績（長野市の件数を含む）

（単位：人）

区分	病名	各年の発生件数				
		元	2	3	4	5
一類	エボラ出血熱					
	クリミア・コンゴ出血熱					
	痘そう					
	南米出血熱					
	ペスト					
	マールブルグ病					
	ラッサ熱					
	計	発生なし	発生なし	発生なし	発生なし	発生なし
二類	急性灰白髄炎					
	結核	38 (279)	30 (206)	21 (162)	28 (197)	21 (162)
	ジフテリア					
	重症急性呼吸器症候群(SARS)					
	中東呼吸器症候群					
	鳥インフルエンザ(H5N1)					
	鳥インフルエンザ(H7N9)					
	計	38 (279)	30 (206)	21 (162)	28 (197)	21 (162)
三類	コレラ					
	細菌性赤痢	(2)			(1)	(1)
	腸管出血性大腸菌感染症	11 (47)	6 (42)	22 (62)	9 (52)	9 (36)
	腸チフス	(1)	(1)			
	パラチフス					
		計	11 (50)	6 (43)	22 (62)	9 (53)

・ 件数の()内は、長野県の実績（長野市の件数を含む）

区分	病名	各年の発生件数				
		元	2	3	4	5
四類	E型肝炎	1 (3)	1 (7)	(2)	(3)	2 (4)
	ウエストナイル熱(ウエストナイル脳炎を含む)					
	A型肝炎	2 (3)	1 (2)	(1)	(1)	
	エキノкокクス症			(1)		
	黄熱					
	オウム病	(1)	(1)	(1)	(1)	
	オムスク出血熱					
	回帰熱					
	キャサヌル森林病					
	Q熱					
	狂犬病					
	コクシジオイデス症					
	エムボックス					
	ジカウィルス感染症					
	重症熱性血小板減少症候群(SFTS)					
	腎症候性出血熱					
	西部ウマ脳炎					
	ダニ媒介脳炎					
	炭疽					
	チクングニア熱					
	つつが虫病	2 (5)	2 (10)	1 (4)	2 (7)	(3)
	デング熱	(7)			(1)	(1)
	東部ウマ脳炎					
	鳥インフルエンザ(H5N1・H7N9を除く)					
	ニパウィルス感染症					
	日本紅斑熱					
	日本脳炎					
	ハンタウィルス肺症候群					
	Bウィルス病					
	鼻疽					
	ブルセラ症					(1)
	ベネズエラウマ脳炎					
	ヘンドラウィルス感染症					
	発しんチフス					
	ボツリヌス症					
	マラリア					(1)
	野兎病					
	ライム病					(1)
	リッサウィルス感染症					
	リフトバレー熱					
類鼻疽						
レジオネラ症	13 (65)	8 (57)	8 (66)	6 (66)	2 (34)	
レプトスピラ症	(1)		1 (1)	(1)		
ロッキー山紅斑熱						
計	18 (85)	12 (77)	10 (76)	8 (80)	4 (45)	

・ 件数の()内は、長野県の実績（長野市の件数を含む）

区分	病名	各年の発生件数				
		元	2	3	4	5
五類	アメーバ赤痢	1 (10)	3 (10)	1 (9)	1 (9)	4 (6)
	ウイルス性肝炎(A・E型肝炎を除く)	1 (4)	(5)	1 (2)	(2)	(1)
	カルバペネム耐性腸内細菌目細菌感染症	5 (38)	14 (36)	14 (43)	8 (30)	11 (30)
	急性弛緩性麻痺(急性灰白髄炎を除く)	1 (2)		(1)		(2)
	急性脳炎(日本脳炎等を除く)	9 (33)	3 (28)	2 (12)	1 (13)	(19)
	クリプトスポリジウム症					
	クロイツフェルト・ヤコブ病	(5)	1 (8)	1 (2)	(2)	1 (6)
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	(12)	2 (16)	4 (13)	6 (18)	5 (23)
	後天性免疫不全症候群	4 (10)	3 (10)	1 (5)	(2)	1 (5)
	ジアルジア症	1 (2)			(1)	(1)
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	2 (7)	(4)	(5)	(1)	3 (8)
	侵襲性髄膜炎菌感染症					(3)
	侵襲性肺炎球菌感染症	7 (38)	3 (17)	3 (26)	2 (16)	7 (21)
	水痘(入院例に限る)	2 (5)	1 (3)	3 (4)	(3)	(3)
	先天性風しん症候群					
	梅毒	23 (66)	15 (33)	12 (44)	16 (73)	30 (79)
	播種性クリプトコックス症	1 (4)	1 (7)	(2)	(5)	1 (9)
	破傷風	2 (3)	(1)	(1)	(1)	(1)
	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症					
	バンコマイシン耐性腸球菌感染症			(1)	(2)	1 (1)
	百日咳	105 (362)	26 (74)	3 (4)	1 (3)	(5)
	風しん	1 (14)	(3)			
	麻しん	3 (6)				
薬剤耐性アシネトバクター感染症						
計	168 (621)	72 (255)	45 (174)	35 (181)	64 (223)	
合計	235 (1,035)	120 (581)	98 (474)	80 (511)	98 (467)	

区分	病名	各年の発生件数				
		元	2	3	4	5
新型 インフ ルエン ザ等 感染症	新型コロナウイルス感染症		386 (1,206)	1,440 (7,756)	70,938 (377,478)	14,294 (81,542)
	計	0 (0)	386 (1,206)	1,440 (7,756)	70,938 (377,478)	14,294 (81,542)

※ 新型コロナウイルス感染症は、令和2年2月1日「指定感染症」に指定。令和3年2月13日から「新型インフルエンザ等感染症」に変更。令和5年5月8日から「5類感染症」に移行。

定点として指定された医療機関から週及び月毎に報告される。

(インフルエンザ/COVID-19 16 定点、小児科 11 定点、眼科 2 定点、基幹 1 定点、STD 3 定点)

・ 件数の()内は、長野県の実績 (長野市の件数を含む) (単位：人)

区分	疾患名	5年報告数	定点当たり累積報告数		
			5年	4年	
週報	インフルエンザ (鳥IF及び新型IF等を除く)	6,175 (41,943)	411.67 (482.10)	4.81 (3.21)	
	COVID-19 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)	2,899 (27,361)	193.27 (314.49)	- -	
	小児科	RSウイルス感染症	648 (1,920)	64.80 (36.23)	24.45 (23.72)
		咽頭結膜熱	302 (1,036)	30.20 (19.55)	8.73 (4.17)
		A群溶血性連鎖球菌咽頭炎	1,173 (3,243)	117.30 (61.19)	4.55 (5.32)
		感染性胃腸炎	3,407 (14,032)	340.70 (264.75)	238.09 (195.49)
		水痘	57 (230)	5.70 (4.34)	4.73 (4.58)
		手足口病	227 (669)	22.70 (12.62)	98.36 (60.62)
		伝染性紅斑	9 (40)	0.90 (0.75)	1.00 (0.47)
		突発性発しん	219 (483)	21.90 (9.11)	26.64 (12.04)
		ヘルパンギーナ	1,147 (4,392)	114.70 (82.87)	14.64 (13.26)
		流行性耳下腺炎	19 (84)	1.90 (1.58)	1.27 (1.08)
		眼科	急性出血性結膜炎	2 (22)	1.00 (2.20)
	流行性角結膜炎		85 (788)	42.50 (78.80)	6.00 (6.00)
	基幹	細菌性髄膜炎(真菌性を含む)	1 (5)	1.00 (0.42)	0.00 (0.18)
		無菌性髄膜炎	0 (19)	0.00 (1.58)	1.00 (0.55)
		マイコプラズマ肺炎	0 (14)	0.00 (1.17)	0.00 (0.36)
		クラミジア肺炎(オウム病を除く)	0 (0)	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)
		感染性胃腸炎(ロタウイルス)	0 (4)	0.00 (0.33)	1.00 (0.27)
月報	STD	性器クラミジア感染症	87 (270)	29.00 (19.29)	20.67 (15.43)
		性器ヘルペスウイルス感染症	6 (39)	2.00 (2.79)	2.67 (3.79)
		尖圭コンジローマ	5 (35)	1.67 (2.50)	2.00 (1.43)
		淋菌感染症	6 (48)	2.00 (3.43)	2.33 (2.07)
	基幹	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症(MRSA)	37 (328)	37.00 (27.33)	37.00 (23.82)
		ペニシリン耐性肺炎球菌感染症(PRSP)	7 (25)	7.00 (2.08)	6.00 (2.27)
		薬剤耐性緑膿菌感染症	0 (1)	0.00 (0.08)	0.00 (0.64)

ウ 集団かぜ (学校) の発生について

令和5年～6年のシーズンに、長野市内の高等学校、中学校、小学校、幼稚園等の施設におけるインフルエンザ等集団かぜによる休校・休園は5件、学年閉鎖が63件、学級閉鎖が601件、その他学級閉鎖等を伴わない集団発生が77件あった。

期間	学校等数	対象者数(人)	有症者数(人)	休校・休園数	学年閉鎖数	学級閉鎖数	集団発生件数	有症者数(人)
3年～4年シーズン	0	0	0	0	0	0	0	0
4年～5年シーズン	29	903	269	0	6	25	16	362
5年～6年シーズン	520	22697	6494	5	63	601	77	1713

※ 学校等数、休校・休園数、学年閉鎖数、学級閉鎖数は延べ数

※ 3年～4年シーズンは、令和4年4月11日報告分までの数

※ 4年～5年シーズンは、令和5年5月28日報告分までの数

※ 5年～6年シーズンは、令和6年4月16日報告分までの数

エ 感染性胃腸炎（ノロウイルス等）集団発生について

長野市内の各種施設において、ノロウイルス等による感染性胃腸炎の集団感染が 40 件発生した。

年度	施設種別	保育園・幼稚園	小学校	中学校	高等学校	大学・専門学校	社会福祉施設				病院	その他	計
							高齢者	障害者	児童(保育園除く)	その他			
3	施設数(件)	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24
	有症者数(人)	934	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	934
4	施設数(件)	33	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	38
	有症者数(人)	1,202	0	0	0	0	149	0	0	0	0	0	1,351
5	施設数(件)	37	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	40
	有症者数(人)	1,159	0	0	0	0	43	0	0	0	0	0	1,202

オ 肝炎ウイルス相談・検査

毎月第4水曜日(午後1時30分～3時30分)に実施した。(単位:人)

年度	受診者数	B型肝炎 (HBs抗原検査)		C型肝炎 (HCV抗体検査)		
		うち陽性	うち陽性	うち核酸増幅検査実施	うち陽性	うち陽性
3	21	21	0	21	0	0
4	19	19	0	19	0	0
5	33	33	1	33	0	0

カ 風しん抗体検査

毎月第4水曜日(午後1時30分～3時30分)に実施した。(単位:人)

年度	受検者数		風しん抗体価(HI法)			
			8倍未満	8倍・16倍	32倍以上	
3	100	男性	26	2	13	11
		女性	74	3	36	35
4	70	男性	23	0	14	9
		女性	47	2	27	18
5	83	男性	34	6	18	10
		女性	49	2	24	23

(風しん抗体価の見方)

8倍未満:風しんの免疫を保有していないため、予防接種を勧める。

8倍・16倍:風しんの免疫はあるが、感染を予防するには不十分。確実な予防のために予防接種を勧める。

32倍以上:風しんの感染予防に十分な免疫を保有している。

キ その他の感染症対策

広報ながの、市ホームページ、長野市子育て応援アプリ等を活用した感染症情報の提供やイ

ンフルエンザ・感染性胃腸炎・肝炎・風しん・蚊媒介感染症等の予防及び対処方法について周知している。

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<感染症の診査に関する協議会の記録について>

入院勧告、入院期間の延長、医療内容の適否、就業制限の通知等について、審議等を行う場合には、感染症診査協議会結核診査専門部会を開催することを結核マニュアルの第6に定めている。

この協議会の内容が把握できる資料の提出を依頼したところ、以下の記録簿が保存されており、提出を受けた。

起案用紙、感染症法第37条の2申請受付簿兼医療費公費負担処理何簿、長野市感染症診査協議会（結核診査専門部会）記録簿、諮問書、答申書、感染症患者医療費公費負担申請書、患者票、その他必要な書類及び届出書

このうち文書管理番号2363142の資料では、長野市感染症診査協議会（結核診査専門部会）記録簿について、審査内容・報告の意見・37条に定める医療に関し、診査件数、承認件数及び不承認件数が未記載であった。また、諮問書及び答申書では、諮問事項及び報告事項について件数を記載するようになっているが、全く記載されていないものがあった。

そのほか、感染症患者医療費公費負担申請書には、37条（入院）又は37条の2（通院）のどちらかの記載が必要であるが、未記載であった。

この未記載について担当者に確認したところ、記載漏れであると回答を得た。

さらに記載されていなかっただけでなく、起案書には決裁日が記載されていることから、その記載されていない状態のまま決裁もされていたことが判明した。

【意見】

記載漏れには細心の注意を払うとともに、起案回覧時、記載内容に不備事項がある場合は修正を依頼し、正しく記載されたことを確認後、決裁を行うよう徹底されたい。

<長野市結核健康診断事業補助金交付について>

学校又は施設の設置者が感染症の予防及び感染症の患者に対して実施する定期健康診断の費用については、長野市結核健康診断事業補助金交付要綱に沿って補助金交付の対応を行っている。

この補助事業を行うにあたり、申請時に長野市結核健康診断事業補助金交付要綱第3により、長野市結核健康診断事業補助金交付申請書及び長野市結核健康診断事業計画明細書、予算書の抄本を市長に提出することになっており、変更及び中止、廃止する場合はそれぞれ長野市結核健康診断事業変更承認申請書、長野市結核健康診断事業中止（廃止）承認申請書を提出することを長野市結核健康診断事業補助金交付要綱第4に定めている。

長野市結核健康診断事業補助金交付の事務手続きについて、申請から交付までの流れがわかる資料を無作為に10件提出してもらい確認したところ、その資料の一部について、長野市結核健康診断事業（計画・実施）明細書に記載されている受診率が、正しくは96%であるところ93%と記載されていた。

【意見】

結核健康診断事業は補助金額も大きい補助事業になるため、記載に誤りがないよう全体で注意を促すことが望ましい。

10 難病対策

原因不明で治療方法が確立していない難病やウイルス性肝炎（B型、C型）及び先天性血液因子障害などの患者及びその家族の経済的負担並びに看護、介護等の精神的負担の軽減を図るため、各種医療費給付の申請受付け、難病に関する医療や生活の相談及び難病患者宅への訪問指導等を実施している。

(1) 特定医療費（指定難病）助成受給者数 （令和6年3月現在 単位：人）

疾患群	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	長野市	長野県								
血液疾患	104	592	104	641	105	614	99	567	100	575
免疫疾患	439	2,261	488	2,523	509	2,592	534	2,767	596	2,929
呼吸器疾患	103	749	109	838	108	824	117	888	136	938
循環器疾患	89	555	95	599	89	554	86	555	93	559
消化器疾患	503	2,543	552	2,800	537	2,714	553	2,816	556	2,866
骨・関節疾患	140	891	164	1,047	153	974	144	987	136	955
染色体異常疾患	7	38	8	43	8	44	8	45	9	51
皮膚疾患	132	625	150	667	151	643	153	663	142	669
腎・泌尿器疾患	84	497	100	596	90	581	93	622	99	646
免疫・皮膚系疾患	27	134	27	143	29	137	30	134	30	134
内分泌疾患	117	522	125	578	118	540	112	533	111	541
聴覚・平衡系疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻系疾患	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
視覚系疾患	75	346	81	352	70	321	68	315	65	305
神経・筋疾患	742	4,952	787	5,291	757	5,032	777	5,152	785	5,153
代謝異常疾患	62	266	73	317	74	317	77	351	84	393
計	2,624	14,972	2,863	16,436	2,798	15,888	2,851	16,396	2,942	16,715

※長野県の数値は長野市分含む。

※平成26年5月23日に「難病の患者に対する医療等に関する法律」が成立し、平成27年1月1日から難病医療費助成制度が開始された。令和3年11月1日からは338疾病が対象になっている。

(2) 特定疾患治療研究事業受給者数 （令和6年3月現在 単位：人）

疾患名	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	長野市	長野県								
スモン	2	25	2	25	2	25	2	25	1	21
難治性肝炎のうち劇症肝炎	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
重症急性膵炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
プリオン病(ヒト由来)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	3	26	2	25	2	25	2	25	1	21

※平成27年1月施行の「難病の患者に対する医療等に関する法律」により、従来の58疾患のうち53疾患は「特定医療費（指定難病）助成事業」へ、2疾患は「長野県特定疾病医療費助成事業」へそれぞれ移行し、「プリオン病（ヒト由来）」は平成27年1月から追加となった。

(3) 長野県特定疾病医療費助成事業受給者数 （令和6年3月現在 単位：人）

疾患名	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	長野市	長野県								
溶血性貧血	2	4	2	4	1	3	1	3	1	3
汎発性血管内血液凝固	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
計	2	5	2	5	1	3	1	3	1	3

※平成27年1月施行の「難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)」により、特定疾患治療研究事業から移行した。

(4) ウイルス肝炎医療費給付

(令和6年3月現在 単位：人)

疾患名	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	長野市	長野県								
B型肝炎ウイルス	178	1,136	193	1,202	195	1,200	198	1,219	202	1,232
C型肝炎ウイルス	220	1,224	247	1,407	190	1,001	173	892	146	788
計	398	2,360	440	2,609	385	2,201	371	2,111	348	2,020

(5) その他医療費助成受給者数

(令和6年3月現在 単位：人)

対象疾病	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	長野市	長野県								
先天性血液凝固因子障害等	17	82	16	82	13	85	17	88	18	91
遷延性意識障害	0	5	0	7	0	4	0	4	0	5
スモン施術	1	3	1	4	1	5	1	3	1	1
計	18	90	17	93	14	94	18	95	19	97

(6) 難病医療・生活相談等 (令和5年度)

ア 難病医療相談：専門医、保健師、管理栄養士等による相談

開催日	疾患名等	相談件数	内訳 (人)		
			本人	家族	その他
6月14日 (水) 神経内科 医師 山本 寛二 氏	筋萎縮性側索硬化症	1 件	0	1	0
7月10日 (月) 消化器内科 医師 原 悦雄 氏	潰瘍性大腸炎		1	0	0
	潰瘍性大腸炎		0	1	0
10月6日 (金) 膠原病 医師 石井 亘 氏	全身性強皮症	3 件	1	0	0
	悪性リウマチ		1	0	0
	サルコイドーシス		1	0	0
11月17日 (金) 神経内科 医師 田澤 浩一 氏	パーキンソン病	2 件	0	2	0
	パーキンソン病		0	1	0
	計		8 件	4	5

イ 難病生活相談：保健師、看護師、管理栄養士による相談 (単位：件)

	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
来所相談	672	404	392	296	354
電話相談	856	642	752	648	474
計	1528	1046	1144	944	828

ウ 難病患者訪問等：保健師、管理栄養士、作業療法士、理学療法士による訪問指導（単位：人）

疾患名	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	実人員	延人員								
パーキンソン病	3	4	2	2	9	9	12	16	2	11
アミロイドーシス	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
筋萎縮性側索硬化症	31	48	24	26	23	35	31	39	29	73
脊髄小脳変性症	8	8	7	10	9	13	7	11	5	12
多系統萎縮症	19	25	12	14	12	13	19	21	18	54
多発性硬化症	1	1	1	1	2	2	2	3	0	0
その他の神経難病	0	0	2	2	0	0	0	0	7	19
その他	34	25	27	28	35	35	28	33	19	47
計	96	111	75	83	90	107	99	123	80	216

エ 難病患者・家族の研修・交流会（単位：人）

対象疾患	開催回数	本人	家族	関係者	計	
パーキンソン病(PD)	2	20	9	14	43	
脊髄小脳変性症・多系統萎縮症	1	6	7	7	20	
筋萎縮性側索硬化症	1	0	1	17	18	
重症筋無力症	1	3	2	3	8	
膠原病	2	21	4	4	29	
炎症性腸疾患	2	10	9	9	28	
網膜色素変性症	1	6	2	4	12	
肝炎	1	9	0	2	11	
特発性間質性肺炎	1	9	2	2	13	
特発性拡張型心筋症	1	3	2	3	8	
特発性血小板減少性紫斑病	1	4	1	2	7	
全	「運動」	1	7	2	3	12
疾患	「生活環境・日常生活動作について」	1	3	3	4	10
	「嚥下障害について」	2	8	5	13	26
対象	「薬について」	2	28	9	4	41
	「こころについて」	2	6	2	7	15
計		22	143	60	98	301

オ 難病・小児慢性特定疾病対策地域協議会

- 1 日時：令和6年2月1日
- 2 内容：以下の内容について情報提供、意見交換をするもの
 - ①長野市の難病対策・小児慢性特定疾病対策について
 - ②難病・小児慢性特定疾病患者の就労支援について
- 3 参加者：関係機関・団体、庁内関係者等

カ 難病関係者研修会(保健師による検討・研修会)

- (ア) 1 日時：令和5年9月1日
 2 内容：難病事例検討研修会
 3 助言者：長野県難病相談・支援センター 難病相談支援員 両角由里氏
 4 参加人数：32人
- (イ) 1 日時：令和6年1月5日
 2 内容：避難行動要支援者支援事業及び個別避難計画の研修会
 3 助言者：長野市福祉政策課
 4 参加人数：32人

(7) 被爆者健康診断 (令和5年度 単位：人)

区分	実施日	受診者数	異常なし	要観察	要医療	医療継続	要精検
一般健康診断	希望者なし	0					

(8) 長野市骨髄バンクドナー助成金交付件数(令和6年3月現在 単位：件)

区分	2年度	3年度	4年度	5年度
ドナーに対する助成	2	2	2	4
事業所に対する助成	2	1	2	2
計	4	3	4	6

長野市骨髄バンクドナー助成金制度は骨髄バンク事業において骨髄等を提供されたドナー及びその雇用事業所に対して10日を上限として助成金(ドナーに1日2万円、事業所に1日1万円)を交付する制度。令和2年度開始。

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<災害時個別避難計画について>

難病対策は、地域保健法に基づき市保健所が行う業務とされている。難病患者訪問等もその業務の一つである。

とりわけ災害時の支援は、難病患者が平時からどのような生活をしているかを把握し、災害等緊急事態が発生した場合、患者、家族、保健、医療、福祉関係者が的確な対応ができるように日頃から体制を整備しておく必要があることが「難病患者(避難行動要支援者等)の訪問の手引き」に記載されており、対策の一つに人工呼吸器装着者などの医療依存度の高い者については災害時個別避難計画を作成することとされている。計画が適切に作成されていることを確認するため、令和5年度に新規に作成された災害時個別避難計画を5件閲覧した。

その結果、在宅人工呼吸器等使用者のための災害時避難支援計画の記載事項に不備が散見された。手引きの様式3に定められた、災害等緊急事態が発生した場合に難病患者にとって必要とされる物品等を記載する災害時備蓄リストの備蓄数、避難時の持出数、置き場所などの欄の記載が不十分であるものが確認された。具体的には物品等の備蓄数は記載があるが、持出数は未記載であるもの、備蓄数、持出数は記載があるが、置き場所は未記載であるもの、全て記載がないもの等様々である。

また、人工呼吸器に関する情報(設定の指示書のコピーや外部バッテリーとの接続写真など)、医療情報(保険証や薬の処方箋やお薬手帳のコピー等)を貼付欄に写真やコピーが未貼付である

ものも確認された。

この要因を市保健所に尋ねたところ、計画で記載を求められている災害時備蓄リストや人工呼吸器及び医療情報について相当に詳細な情報を必要とし、24時間のケアや福祉サービス等で忙しい療養生活の中で、本人・家族の協力を得ながら計画作成を進めているため、限られた時間で聞き取りをしなければならない現状があること、1度の訪問では詳細情報を全て網羅することが困難であり、一旦作成したところまでの計画を提出してもらっている状況であり、不足部分は日々訪問を重ね完成させている状況であるためであるとの回答を得た。

確かに対象者が難病患者であることから詳細な情報まで計画に記載するのは相当な労力を要するであろう。しかし、努力義務ではあるものの、現状のままでは当然計画としては適正とはいえ、災害等緊急事態発生時に家族や医療福祉関係者が適切な対応が取れるかといえ、不十分であると言わざるを得ない。したがって、求められている記載事項はもれなく記載された計画の作成方法を模索する必要がある。

【意見】

災害時等緊急事態発生時に関係者が適切な対応が取れるような在宅人工呼吸器等使用者のための災害時避難支援計画を作成する方法を模索されたい。

<アンケートの記載について>

難病患者・家族の研修交流会の事務手続きが適正であるかを確認するため、各研修・交流会の参加者アンケート及び実施報告書を閲覧した。

その結果、アンケートにおいて、多数の記載漏れが確認された。確認された記載漏れは下記のとおりである。

- ・突発性拡張型心筋症
アンケートの配布人数、回収率
- ・脊髄小脳変性症、多系統萎縮症についての医師講話
アンケートの配布人数
- ・歯科衛生士、栄養士講話
アンケートの配布人数、回収率
- ・突発性血小板減少性紫斑病
アンケートの配布人数
- ・重症筋無力症
アンケートの配布人数、回収率
- ・こころの健康 音楽療法
アンケートの配布人数、回収率
- ・筋萎縮性側索硬化症の症状と治療についての医師講話
アンケートの配布人数、回収率

アンケートは報告書の添付資料として定められた書類のひとつである。本来であれば、配布人数や回収率は確実に記載されるべきであった。

【意見】

参加者アンケートへの配布人数、回収率について確実な記載を徹底されたい。

11 保健師活動

地域保健活動を担当する保健師は、保健所健康課および12保健センター（支所駐在含む）に配置されている。市民の健康の保持・増進及び公衆衛生の向上を図るため、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じて、主に各種健康診査、健康相談・健康教育、訪問指導、感染症対策、難病・精神保健対策の地域保健活動に従事している。

(1) 健康課保健師配置状況（令和6年4月1日現在）

所属(地区)		人口 (人)	出生数 (人)	高齢化率 (%)	面積 (km ²)	保健師数 (人)	所属(地区)		人口 (人)	出生数 (人)	高齢化率 (%)	面積 (km ²)	保健師数 (人)	
北部保健センター	第一	5,258	17	36.6	3.47	1	犀南保健センター	篠ノ井	40,188	221	30.5	46.65	5	
	第二	11,298	47	32.8	4.37	2		信更	1,692	5	56.6	35.84	1	
	浅川	6,322	18	40.1	24.77	1		計	41,880	226		82.49	6	
	計	22,878	82		32.61	4		川中島	27,001	183	27.8	10.44	3	
三陽保健センター	古牧	26,073	232	24.0	6.61	3	真島保健センター	更北	33,459	231	26.2	17.27	5	
	大豆島	12,541	111	25.0	4.83	2		計	60,460	414		27.71	8	
	朝陽	14,907	119	29.4	6.60	2		松代保健センター	松代	16,247	57	38.9	61.01	2
	計	53,521	462		18.04	7	若穂	11,500	45	34.4	56.29	2		
吉田保健センター	三輪	15,547	73	31.6	2.62	2	計	計	27,747	102		117.30	4	
	吉田	16,517	104	29.0	3.38	2		豊野保健センター	豊野	9,120	45	34.0	19.90	2
	若槻	19,802	126	30.0	12.68	2		戸隠保健センター	戸隠	3,021	6	52.0	132.76	2
	計	51,866	303		18.68	6			芋井	1,902	2	47.9	32.62	
東部保健センター	古里	13,208	82	31.0	5.67	2	鬼無里保健センター	鬼無里	1,093	1	60.1	127.96	2	
	柳原	6,616	30	31.1	3.72	1	大岡保健センター	大岡	771	1	62.9	45.86	1	
	長沼	1,953	14	40.4	6.17	1	合計	363,343	2,167	30.9	834.85	57		
	計	21,777	126		15.56	4	※人口:令和6年4月1日現在(長野市町別人口・世帯数) ※出生数:令和5年(令和5年人口動態結果報告書) ※高齢化率:令和6年4月1日現在(長野市地区別年齢別人口)							
西部保健センター	第三	6,504	32	31.6	1.44	1	健康課	担当					保健師数(人)	
	第四	2,658	7	34.4	0.90	1		総括・業務調整等					1	
	小田切	747	0	58.6	18.42	1		健康づくり担当					3	
	第五	4,760	31	28.6	1.48	1		成人保健担当					1	
	七二会	1,306	2	54.6	16.40	3		母子保健担当・市役所健康課窓口					6	
	芹田	26,759	211	25.2	6.79	2		感染症対策担当					6	
	安茂里	19,774	111	31.8	13.91	2		難病精神保健担当					4	
	信州新町	3,360	2	55.4	70.73	1		合計					21	
	中条	1,439	1	58.2	33.29	1		長野市保健所健康課・保健センター合計					78	
計	67,307	397		163.36	11									

(2) 年度別保健師業務実績

ア 業務別従事時間の状況

年度	項目	地区管理		保健福祉事業										小計(A) (1)~(12)
		調査研究(1)	地区管理(2)	家庭訪問(3)	保健指導(4)	健康相談(5)	健康診査(6)	健康教育(7)	デイケア(8)	機能訓練(9)	地区組織(10)	予防接種(11)	その他(12)	
元	時間	715	6,975	22,077	18,990	13,171	15,125	18,510	478	163	1,607	421	9,207	107,439
	率	0.4%	4.2%	13.3%	11.4%	7.9%	9.1%	11.1%	0.3%	0.1%	1.0%	0.3%	5.5%	64.6%
2	時間	10,455	8,311	19,643	26,196	14,899	15,860	10,644	2,018	0	1,549	319	34,455	144,349
	率	5.3%	4.2%	10.0%	13.3%	7.6%	8.1%	5.4%	1.0%	0.0%	0.8%	0.2%	17.5%	73.5%
3	時間	13,187	5,759	22,288	31,655	10,206	15,815	6,845	1,157	0	670	912	61,063	169,557
	率	6.2%	2.7%	10.4%	14.8%	4.8%	7.4%	3.2%	0.5%	0.0%	0.3%	0.4%	28.6%	79.5%

年度	項目	コーディネート				小計(B) (13)~ (16)	教育 研修 企画 (17)	研修 実習 指導 (18)	業務 管理 (19)	業務 連絡 事務 (20)	研修 参加 (21)	その他 (22)	合計 A+B+ (17)~ (22)
		個別		地域									
		会議 (13)	会議 以外(14)	会議 (15)	会議 以外(16)								
元	時間	9,421	6,266	10,383	1,406	27,476	1,975	1,380	6,006	12,892	6,726	2,348	166,242
	率	16.0%	10.7%	17.7%	2.4%	46.7%	3.4%	2.3%	10.2%	21.9%	11.4%	4.0%	100.0%
2	時間	5,839	8,533	6,666	2,138	23,176	2,939	1,485	7,749	11,810	4,817	1,150	196,325
	率	3.0%	4.3%	3.4%	1.1%	11.8%	1.5%	0.8%	3.9%	6.0%	2.5%	0.6%	100.0%
3	時間	4,226	3,778	6,514	1,090	15,608	1,412	594	6,902	15,057	3,024	1,185	213,339
	率	2.0%	1.8%	3.1%	0.5%	7.3%	0.7%	0.3%	3.2%	7.1%	1.4%	0.6%	100.0%

※令和4年度より、国の保健師活動領域調査の様式変更に伴い集計方法を変更。1か月間の業務別従事時間を計上

年度	項目	直接対人支援					地域・組織支援				施設管理・業務及び組織マネジメント				
		訪問	健康相談/ 保健指導		健康診断 /予防接種	集団健康 教育/ 教室活動 /グループ 支援	地区組 織 活動 (ネットワー クづくり)	担当地区 の 地区診断	コー ディ ネート (個別)	コー ディ ネート (地域)	事業・ 施策の 企画立 案・ 評価	保健福祉 計画等の 策定評価	業務管理 / 組織運営 管理	人事 管理	予算 管理
			日時 指定	随時											
4	実働時間	1,642	1,126	1,718	1,233	1,230	101	173	769	663	521	41	522	227	224
	高齢者 保健福祉業務 再掲	267	0	110	8	38	0	1	106	107	0	0	0	0	0
5	実働時間	1,257	845	1,397	1,516	1,153	165	284	1,016	556	738	328	756	196	257
	高齢者 保健福祉業務 再掲	211	13	142	86	77	15	4	170	128	171	96	16	4	28

年度	項目	施設管理・業務及び組織マネジメント					人材育成				健康危機管理		業務連絡 /事務連絡	その他	実働 時間 合計
		議会 対応	施設 立ち入り 検査/ 管理指 導等	学会発 表等 の 保健活 動の 発信	調査・ 研究等 の 依頼 への 協力	人材育 成 体制構 築/ 研修 会 企画・ 実施/ 	実習学 生 ・研修 生 への 教育	保健師等 学校養成 所での 指導	研修等 への 参加	平時の 対応	発生時 の 対応				
4	実働時間	27	84	2	55	323	124	26	926	103	514	1,064	386	13,824	
	高齢者 保健福祉業務 再掲	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	52	211	900	
5	実働時間	45	430	34	53	342	161	24	1,574	226	23	1,330	157	14,863	
	高齢者 保健福祉業務 再掲	0	0	0	4	31	0	0	82	28	4	285	4	1,599	

イ 家庭訪問指導の状況（再掲）

（単位：人）

年度	生活習慣病・ 介護予防等	精神保健	母子保健 乳幼児等	母子保健 妊産婦等	その他	合計
元	2,493	1,471	687	475	2,376	7,502
2	2,142	1,074	609	349	158	4,332
3	2,219	1,223	485	310	365	4,602
4	2,129	1,114	464	341	351	4,399
5	3,371	1,303	511	415	172	5,772

ウ 本庁舎健康課窓口保健師対応状況

（平成 28 年 1 月から新庁舎移転に伴い国保・高齢者医療課内に設置）

年度	日数	相談件数				申請等関係		その他	計
		母子	生活習 慣病	精神 難病	その他	母子	成人 難病		
元	239	1168	251	14	24	1,388	144	1,015	4,004
2	243	908	200	19	2	1,235	144	1,002	3,510
3	242	868	103	12	5	1,798	152	780	3,718
4	243	832	93	13	59	1,693	150	803	3,643
5	243	728	81	14	64	1,405	684	896	3,872

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<長野市保健所保健師相談記録に関するマニュアルの見直しについて>

「8 精神保健 <相談記録に関するマニュアル>」に記載した不備は当然、全てマニュアルに則した記載することが必要であった。

しかし、同マニュアルを確認したところ、他の要綱、要領や実施手順等に比し、相当に細かいルールが決められており、訂正の署名や日付や時刻の記載や記録の途中で行を空けない等のルールに必要性を感じない。これらは同マニュアル第5記録の開示に記載のある「近年、児童虐待や精神障害者による事件、高齢者の孤独死等の事件に、住民の生活と健康を守る行政がこれらの事件にどうかかわったか、公文書である個人記録、相談記録などの開示が求められるようになってきた」という、近年のトレンドへの対策としての意味合いもあるだろう。

健康課には、保健師活動等を検討するワーキンググループがある。同マニュアルは保健所の全保健師が使用しているものであるため、ワーキンググループでマニュアルに現在記載されているルールの必要性について検討する必要があると考える。

【意見】

長野市保健所保健師相談記録に関するマニュアル内に記載されたルールの必要性について検討されたい。

12 各担当共通事項

本項では、1～10 の健康課各担当の監査において、一部については是正改善を要する事項が認められたもののうち、共通的に見受けられた事項を集約して記載している。

<事務事業評価の記載について>

総務部総務課より選定された事業について、健康課では選定された事業の概要、予算と決算の対比、成果・効果や問題点及び今後の課題等を記載する事務事業評価を作成している。

令和5年度の事務事業評価が適切に作成されていることを確認するため、作成された事務事業評価を閲覧した。その結果、妊娠・出産包括支援事業、産婦健康診査事業、産後ケア事業、子どもから現役世代に対するメタボ予防事業、生活習慣病予防対策事業、妊婦歯科健康診査事業において、予算と決算の対比をする項目の事業の始期終期欄の記載欄に記載要領に規定された事項が正しく記載されていない誤りが散見された。

なお、産後ケア事業では利用人数の記載誤りも確認された。産後ケア事業は、1人で複数回利用可能であるため、実人数より延べ利用者数が少なくなることはあり得ない。しかし、保健所概要では産後ケア事業利用者数の実人数 769 人に対し、同評価では実人数より7人少ない延べ利用者数 762 人と記載されており、その理由について市保健所に尋ねた。精査の結果、延べ利用者数は 818 人（内訳：宿泊型 130 人、通所型 671 人、訪問型 17 人）であることが判明した。市保健所は保健所概要に記載の数字を含め事務事業評価を訂正するとのことである。

また、長野市低所得の妊婦に対する初回産科受診料助成事業、長野市新生児聴覚検査支援事業において、成果・効果や問題点及び今後の課題について記載する項目の部局の方針の具体的な取組内容欄が未記載となっていた。記載要領には具体的な取組内容欄には問題や今後の方針に対し、いつまでに、何をするかを記載することが定められている。本来であれば要領に定められたとおり、確実な記載が必要であった。市保健所は指摘を受け、当該記載欄への記載を行うとのことである。

【意見】

事務事業評価の記載事項について記載要領に沿った正確かつ確実な記載を徹底されたい。

<決裁日の記載について>

健康課では多くの事業を実施しており、各事業の事務手続き等が適正に実施されているか検証するため、各事業の報告書、契約書、議事録等各種書類を閲覧した。

その結果、母子専門相談の報告書について、閲覧した 15 件全ての決裁日が未記載であることが確認され、多児育児支援相談の報告書について、決裁日が未記載であるものが多数確認され、休日マタニティセミナーの実施報告書についても決裁日の未記載が散見された。

また、新型コロナウイルスワクチン接種委託業務の令和5年4月分及び7月請求分の負担行為兼命令書送付票、長野市胃がん内視鏡健診実施要領に規定された運営委員会議事録、乳がん検診委託業務における指名(見積)業者選定調書(伺)、結核感染源調査実施における文書管理番号 2256670 の起案用紙について、それぞれ決裁日が未記載であることが確認された。

多数の未記載が確認されたものについては、そもそも決裁日を記載することの重要性について共有ができておらず、認識が不足していると考えられる。その他の記載漏れについても、決裁日

の記載が記載事項として定められている以上は、確実な記載をする必要がある。

【意見】

決裁日を記載することの重要性について事業にかかわる全職員に共有し、認識した上で確実な記載を徹底し、未記載をなくすよう努められたい。

第3 食品生活衛生課

食品生活衛生課においては、大きく以下の、食品衛生担当、薬務・生活衛生担当の他、動物愛護センターの3担当が存在する。

1 食品衛生担当

食品衛生担当では、食品衛生に関すること、市場衛生に関すること等を主な事務分掌としている。

その中でも重点事業として掲げているものは、食品関係営業施設への監視指導及び普及啓発の充実である。

食品の安全確保を通じて市民の健康保護を図るため、食品営業施設の監視指導、学校給食施設等の点検、夏期・年末食品一斉取締り、食品の収去検査、食品相談対応、不良食品及び食中毒調査等を行い、食に関する危機管理機関としての施策に取り組んでいる。

また、市民や事業者が、食品衛生に対する意識の高揚や知識を深める機会として、各種講習会、きこの相談窓口の開設などを行っている。その他、インターネットを介して、動画配信を実施し、リスクコミュニケーションを図っている。

乳及び乳製品の衛生管理については、製造施設の監視指導を徹底するとともに、衛生確保のため牛乳及び乳製品について成分規格の検査を実施している。

魚介類の衛生管理については、長野地方卸売市場において魚介類及び魚介類加工品の衛生管理指導を実施している。

(1) 食品関係施設の許可等

ア 許可を要する食品関係営業施設

業 種	5 年度						
	3/31現在 総数	営業許可施設数					
		4～6月	7～9月	10～12月	1～3月	計	
法 食 店 営 業	飲食店・レストラン等	3,087	151	157	121	63	492
	仕出し屋・弁当屋	363	17	28	28	9	82
	旅 館	183	0	7	4	4	15
	そ の 他	1,097	72	104	65	34	275
	小 計	4,730	240	296	218	110	864
第 五	喫茶店営業（注1）	247	0	0	0	0	0
	食 肉 販 売 業	221	1	2	2	2	7
十	魚 介 類 販 売 業	226	2	2	4	1	9
	魚介類せり売り営業	2	0	0	0	0	0
二	集 乳 業	0	0	0	0	0	0
	乳類販売業（注2）	257	0	0	0	0	0
条	乳 処 理 業	4	0	0	0	0	0
	乳酸菌飲料製造業（注3）	0	0	0	0	0	0
分	特別牛乳搾取処理業	0	0	0	0	0	0
	食 肉 処 理 業	18	0	2	2	1	5
十	食品の放射線照射業	0	0	0	0	0	0
	菓 子 製 造 業	490	11	22	28	10	71
二	あん類製造業（注4）	1	0	0	0	0	0
	アイスクリーム類製造業	49	1	2	0	1	4
条	乳 製 品 製 造 業	7	0	0	2	0	2
	清涼飲料水製造業	25	1	1	2	0	4
分	食 肉 製 品 製 造 業	11	0	1	2	0	3
	（新）水産製品製造業	1	0	0	0	1	1
十	魚肉ねり製品製造業（注5）	1	0	0	0	0	0
	氷 雪 製 造 業	2	0	0	0	0	0
二	氷雪販売業（注6）	0	0	0	0	0	0
	調理の機能を有する自動販売	0	0	1	0	8	9
条	（新）液卵製造業	0	0	0	0	0	0
	食 用 油 脂 製 造 業	4	0	0	0	0	0
分	マーガリン又はショートニング製造業（注7）	0	0	0	0	0	0
	（新）みそ又はしょうゆ製造業	10	0	1	0	1	2
十	みそ製造業（注8）	9	0	0	0	0	0
	醤油製造業（注9）	3	0	0	0	0	0

法 第 五 十 二 条 分	酒 類 製 造 業	13	0	1	0	0	1
	豆 腐 製 造 業	17	0	1	0	0	1
	納 豆 製 造 業	3	0	0	0	0	0
	(新) 麵 類 製 造 業	32	1	2	2	1	6
	めん類製造業 (注10)	42	0	0	0	0	0
	そ う ざ い 製 造 業	137	8	6	6	3	23
	(新)複合型そうざい製造業	0	0	0	0	0	0
	(新)冷凍食品製造業	13	1	2	1	0	4
	(新)複合型冷凍食品製造業	0	0	0	0	0	0
	食品の冷凍または冷蔵業(注11)	7	0	0	0	0	0
	(新) 漬 物 製 造 業	31	1	1	1	11	14
	(新)密封包装食品製造業	31	3	3	2	0	8
	ソース類製造業(注12)	2	0	0	0	0	0
	缶詰または瓶詰食品製造業(注13)	21	0	0	0	0	0
	(新) 食 品 の 小 分 け 業	6	0	0	1	1	2
添 加 物 製 造 業	3	0	0	0	0	0	
小 計	6,676	270	346	273	151	1,040	
条 例 分	つ け も の 製 造 業	9	0	0	0	0	
	水 産 加 工 食 品 販 売 業	3	0	0	0	0	
	魚 介 類 行 商	0	0	0	0	0	
	小 計	12	0	0	0	0	
総 数	6,688	270	346	273	151	1,040	

【食品関係営業許可件数の計上方法について】

令和3年6月1日施行の食品衛生法の改正により、営業許可を取得する方法として「継続」の扱いはなくなった。また、営業許可業種の見直しも行われたが、注1、3、4、5、6、8、9、10、11、12、13については許可期限満了までは新許可業種へ移行しない施設及び届出に移行した施設を含み、旧許可業種として計上した。また、条例分の許可業種（つけもの製造業、水産加工食品販売業、魚介類行商）は猶予期間内（令和6年5月31日まで）であり、新たな対応業種の許可取得または届出の対応をしていない施設を条例分として計上した。

(注1) 見直し後の許可業種「飲食店営業」

(注2) 届出の対象へ

(注3) 見直し後の許可業種「乳処理業」「乳製品製造業」又は「清涼飲料水製造業」

(注4) 見直し後の許可業種「菓子製造業」

(注5) 見直し後の許可業種「水産製品製造業（新設）」

(注6) 届出の対象へ

(注7) 見直し後の許可業種「食用油脂製造業」

(注8) 醤油製造業と統合し、見直し後の許可業種「みそ又はしょうゆ製造業」

(注9) みそ製造業と統合し、見直し後の許可業種「みそ又はしょうゆ製造業」

(注10) 見直し後の許可業種「麵類製造業」

(注11) 見直し後の許可業種「冷凍食品製造業（再編）」又は届出の対象へ

(注12) 見直し後の許可業種「密封包装食品製造業（再編）」又は届出の対象へ

(注13) 見直し後の許可業種「密封包装食品製造業（再編）」又は届出の対象へ

イ 年度別許可を要する食品関係営業施設数

年度	総数	新規許可	継続許可
元	8,029	520	1,083
2	7,860	496	1,174
3	7,275	904	98
4	6,626	1,123	0
5	6,688	1,040	0

※総 数：各年度末における許可営業施設数

※新規許可：各年度内に新規に許可を行った営業施設数

※継続許可：令和3年6月1日以降は「継続」の扱いはなくなり、継続して許可を行った営業施設は「新規」として計上

ウ 年度別営業届出施設数

年度	施設数
元	163
2	163
3	164
4	1,008
5	2,032

※令和4年度以降の営業届出施設数は、食品衛生法の改正により、営業届出制度が創設されたことに伴い、令和3年度以前に計上していた学校、病院、事業所等に加え、新たに営業届出の対象となったコンビニエンスストア、自動販売機による販売業等の施設数を計上している。

(2) 食品衛生監視状況

令和5年度は監視計画数 2,032 件に対して、3,555 件（監視実施率 175%）の監視を実施している。

食品営業施設や集団給食施設などにおいて、国際標準である HACCP[※]に沿った衛生管理が適切に運用されるよう、助言、指導を実施している。また、中小規模事業者には、事業者団体が作成し、厚生労働省が確認を行った「HACCP の考え方を取り入れた衛生管理のための手引書」の普及、活用を行っている。

※HACCP は「Hazard Analysis Critical Control Point」の略語で、食品の製造過程で衛生管理を行う上での重要なチェックポイントを定め、このチェックポイントを常時確認することにより、最終製品の安全性を保證する手法。「ハサップ」と呼ばれる。

(3) 食品衛生の普及啓発

ア 食品衛生教育実施状況

年度	元		2		3		4		5	
	回数	受講者数	回数	受講者数	回数	受講者数	回数	受講者数	回数	受講者数
営業者	52	2,237	20	299	37	1,132	39	1,178	40	1,462
消費者	9	271	2	67	0	0	1	65	5	198
計	61	2,508	22	366	37	1,132	40	1,243	45	1,660

イ 食品衛生推進員活動状況

食品衛生推進員による食品事業者への助言、巡回指導などにより営業者の自主衛生管理を促進している。

年度	食品衛生推進員数	延活動日数	活動件数			計
			申請	適正管理	安全衛生	
元	144	5,217	1,056	7,131	2,012	10,199
2	141	4,855	983	6,636	1,872	9,491
3	137	2,742	558	3,767	1,064	5,389
4	133	2,432	495	3,342	944	4,781
5	133	2,506	510	3,443	973	4,926

ウ きのこ衛生指導員

年度	きのこ衛生指導員数	指導日数	保健所		その他		計	
			相談者数	鑑別数	相談者数	鑑別数	相談者数	鑑別数
元	7	116	276	673	161	609	437	1,282
2	7	98	568	1,201	127	442	695	1,643
3	7	91	289	916	69	231	358	1,147
4	7	74	303	1,032	159	691	462	1,723
5	7	47	250	840	111	526	361	1,366

エ きのこ鑑別相談

相談窓口の開設により、きのこ中毒防止に関する情報提供を行っている。

年度	相談者数	鑑別数	内 訳			
			食用	不食	毒	不明
元	346	1,142	649	283	159	51
2	583	2,188	1,218	517	370	83
3	358	1,147	701	251	161	34
4	462	1,723	969	348	340	66
5	361	1,366	731	355	252	28

(4) リスクコミュニケーション事業実施状況

ア 令和5年度実施状況

食品安全懇話会では、消費者・事業者・生産者及び関係行政機関により食品の安全確保に関する情報交換を行い、相互の理解を深めている。食品衛生ミニシンポジウムは、「肉の低温調理による食中毒に注意しましょう！」をテーマに、内閣府食品安全委員会が制作した動画を配信し、消費者及び食品事業者から意見等を募集している。また、食品衛生体験事業は、希望する児童とその保護者を対象として、正しい手洗いの方法の実践や食品検査を通し食中毒予防に関する知識を啓発している。

イ 過去5年間の実施状況

	年 度	元	2	3	4	5
食品安全懇話会	実施回数	2	2	0	1	2
	参加者	21	17	0	9	18
食品衛生(ミニ)シンポジウム	実施回数	1	1	1	1	1
	参加者	23	web開催	web開催	web開催	web開催
食品衛生体験事業	実施回数	1	1	1	1	1
	参加者	15	web開催	web開催	web開催	8

(5) 不良食品の発生状況

ア 令和5年度 不良食品の受付件数と指導内訳

調査内容	調査対象施設	食品分類										発見者 食品衛生監視員	行政処分 廃棄 回収 命令	指導			申立書の 他		
		菓子類	漬物	清涼飲料水	惣菜	食肉製品	みそ	大豆加工品	麺類	果実・果実加工品	乳類			その他	合計	書		論	他
異物混入	市内					1					1	2					2	2	
	市外	1										1					1		
不潔・カビ	市内																		
	市外										1	1					1		
指定外物 指 定 外 物 指 添 加 物	市内																		
	市外																		
規格・基準	市内					1						1		1	1	1	1	1	
	市外																		
表 示	市内	1			1							4	6				5	6	5
	市外												5	1					
そ の 他	市内					1						1					1		
	市外																		
合 計	市内	1			1	2	1					5	10		1	6	10		8
	市外	1										1	2				2		

イ 過去5年間の管内不良食品指導件数

原因	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
異物混入	3					
不潔・カビ			1	1		
指定外添加物						
規格基準				1		1
表示違反	2	1	1			5
その他						
合計	5	1	2	2	0	6

(6) 食中毒発生状況

年	発生年月日	患者数	原因食品	原因物質	原因施設	行政処分
元	31. 2. 2	1名	飲食店の食事	アニサキス	飲食店	営業停止1日間
	31. 2. 22	44名	飲食店の食事	ノロウイルス	飲食店	営業停止3日間
	31. 4. 17	2名	家庭の食事	カンピロバクター・ジェジュニ	家庭	—
	元. 9. 29	1名	家庭の食事	テングタケ科の白色キノコ	家庭	—
合計	4件	48名				
2	2. 10. 16	2名	ツキヨタケ	植物性自然毒	家庭	—
	2. 11. 26	2名	ツブ貝	動物性自然毒	家庭	—
	2. 12. 10	1名	生食用魚介類	アニサキス	家庭	—
	2. 12. 21	1名	シメサバ	アニサキス	魚介類 販売業	営業停止1日間
合計	4件	6名				
3	3. 10. 16	4名	飲食店の食事	カンピロバクター・ジェジュニ	飲食店	営業停止3日間
	3. 12. 1	150名	飲食店の食事	ウエルシュ菌	飲食店	営業停止3日間
合計	2件	154名				
4	4. 11. 11	1名	サバ	アニサキス	家庭	—
合計	1件	1名				
5	5. 5. 17	26名	よもぎの白玉団子	ノロウイルス	幼稚園	—
	5. 6. 19	3名	飲食店の食事	カンピロバクター・ジェジュニ	飲食店	営業停止3日間
	5. 8. 30	1名	飲食店の食事	アニサキス	飲食店	営業停止1日間
合計	3件	30名				

(7) 長野県環境保全研究所への食品等検査依頼状況

食品衛生法に基づく市内流通食品の検査の内、長野県環境保全研究所に依頼した食品は、下表のとおりであり、その結果、違反食品は認められていない。

(令和5年度)

区分		乳及び乳製品	その肉の卵加工及び品	その魚の介加工及び品	その果実・野菜加工及び品	その穀類・豆類加工及び品	その他の食品	容器器具包及び装	合計
検体数		2	3						5
残留農薬									
カビ毒	アフラトキシン								
	デオキシニバレノール								
	パツリン								
抗生物質		2							2
合成抗菌剤		32	30						62
動物用医薬品			1						1
器具容器の規格									
細菌検査	細菌数								
	大腸菌数								
	腸管出血性大腸菌								
	黄色ブドウ球菌								
	サルモネラ属菌								
	カンピロバクター								
	ボツリヌス菌								
	リステリア菌								
	エンテロトキシン								
	腸球菌								
	緑膿菌								
	真菌								
重金属									
食品成分									
蒸発残留物質									
検査項目合計		34	31						65

(8) 乳肉衛生に関すること

ア 乳及び魚介類の衛生確保

(ア) 搾乳場数及び搾乳頭数

区分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
搾乳場数	5	5	5	5	3
搾乳頭数	28	21	21	17	11
年間搾取量(t)	242.1	187.9	162.7	130.1	74.8

(イ) 原乳細菌検査状況

区分	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
検査数	24	24	24	24	24
不適数	0	0	0	0	0

(ウ) 乳処理量

単位：kl

区分	殺菌乳									
	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	75℃以上	瞬間								
特別牛乳										
部分脱脂乳										
牛乳		18,974		20,261		25,272		26,994		32,466
加工乳(乳脂肪分3.0%以上)										
加工乳(乳脂肪分3.0%未満)										
その他の乳										

(エ) 乳製品の製造量

単位：kl

製品別	製造量				
	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
乳飲料	9,215	11,185	11,136	12,272	14,350

(オ) 魚介類市場における魚介類入荷量及び検査量

単位：kg

年度	入荷量	入荷量内訳				検査量
		鮮魚介類	塩蔵品	乾物	魚肉ねり製品その他	
元	20,422,552	7,371,344	756,765	1,334,686	10,959,757	1,788,934
2	19,946,981	7,254,048	721,138	1,278,943	10,692,853	1,747,276
3	15,423,194	7,005,582	490,694	935,734	6,991,185	1,351,010
4	14,470,035	6,482,390	413,377	620,594	6,953,675	1,267,517
5	14,046,231	6,454,445	462,899	516,679	6,612,208	1,230,394

(カ) 市場検査補助員活動状況

年度	市場検査補助員数	活動日数	表示等検査数			残留塩素測定結果 (※)		
			品目数	不適件数	指導件数	測定件数	不適件数	指導件数
元	1	11	32,700	0	0	39	4	0
2	1	10	31,410	0	0	38	1	0
3	1	11	28,460	0	0	33	0	6
4	1	7	15,420	0	1	21	0	0
5	1	12	30,900	0	3	34	0	1

(※) 令和3年6月の法改正以降、「必要に応じて消毒装置を備えること」となった。

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<食品配達業者への指導について>

令和5年度食品衛生監視指導計画案についてのパブリックコメントにて、飲食店が配達業者に対し、テイクアウトにおいて品温管理等の注意事項を伝達することの周知が必要ではとの意見が寄せられた。これを受けて計画案に、配達業者を対象として必要事項を情報提供するよう指導することが盛り込まれている。実際に監視時には飲食店や調理施設を通し、食品の運搬に伴う時間や温度管理の重要性について伝達したとのことであった。

近年広まりつつあるフードデリバリーは、調理から食事までの時間が長いため、イートインに比べ食中毒のリスクも高まると考えられ、寄せられた意見は有用である。配達業者への指導ということであれば、本来は配達業者へ直接指導することが望ましいが、配達業の形態は個人事業主が多く、個々に直接指導できる機会がないため、飲食店を通しての指導となることは仕方がない。しかし、飲食店は配達者を把握している訳ではなく、配達業者との接触時間も極めて短いことから、必ずしも飲食店が配達業者へ指導事項を伝達できるとは限らない。例えば配達業者向けのチラシ等を作成し、飲食店から渡してもらう、あるいは配達業者と業務委託している事業者を通じて伝達する等、より確実な配達業者への指導方法を検討すべきである。

【意見】

配達業者への指導は、より効率的な方法を検討すべきである。

<HACCPの普及啓発について>

令和5年度に実施した、許可を要する食品関係営業施設に対する監視の結果として指導した内容のうち、もっとも件数が多いのは「HACCPの考えを取り入れた衛生管理」についてである。HACCPは令和3年6月より義務化されているが、未だ普及しているとは言い難い状況であり、監視時の指導の継続と、より一層の周知が望まれる。

食品衛生監視スケジュールではHACCP講習会を実施するとしていたため、実施記録等を確認したところ、食品供与施設の営業者又は食品衛生責任者を対象に、自主衛生管理の向上を図るために開催される定期講習会をHACCP講習会としても位置付けていた。以前はHACCPを中心に扱う講習会を実施していたようだが、県が実施しなくなったという理由で現在は実施していない。

確かに定期講習会はHACCPの内容が含まれてはいるが、HACCPを中心とした内容ではない。指導結果からもHACCPの普及啓発はより強化すべきであり、今後も講習会を実施する必要がある。

はないかと考えられる。同時に、例えば Web を使用したオンライン講習、あるいは講習会を動画化して閲覧してもらうなど、従来以上の取り組みにより、更なる普及啓発に努められたい。

【意見】

HACCP 講習会の開催や動画の作成等により、HACCP の普及啓発を強化して進められたい。

<長期間食品衛生責任者を設置しない事業者への対応について>

平成 30 年に食品衛生法等の一部を改正する法律が公布され、令和 3 年 6 月から原則として、許可や届出対象となる全ての施設に食品衛生責任者を設置することが義務化されている。食品衛生責任者の設置状況について確認したところ、平成 29 年度に許可を取得し、未だ設置がない施設が 2 件存在していた。当該施設に対しては施設監視を行い、指導を続けているとのことであった。

食品衛生責任者の設置義務は食品衛生法第 51 条第 2 項を根拠としているが、食品衛生関係行政処分等事務処理要領は同条に違反した場合の行政処分の基準として、1 日以上 10 日未満の営業停止処分とすることを定めている。

法令上の義務であることはもとより、HACCP に沿った衛生管理などを行い、食品衛生上の運営管理にあたる食品衛生責任者の責務は従前に比して増していることを鑑みるに、度重なる指導にも関わらず長期に渡り設置しない施設に対しては、行政処分を前提とした指導に切り替え、なお従わない場合には行政処分の実施を検討すべきである。

【意見】

長期間食品衛生責任者を設置しない事業者に対しては、行政処分を前提とした指導と、行政処分の実施を検討すべきである。

<食品衛生責任者設置に関する誓約書について>

新規の食品営業許可申請手続きにおいて、原則として申請者に食品衛生責任者の資格証の写しを求めている。例外として、申請段階で資格のない申請者に対しては、可能であればその場で食品衛生責任者養成講習会の予約を取ってもらい、1 年以内に責任者を設置する旨のみ記載された誓約書を徴取した上で申請を受理している。期限を 1 年以内とする根拠としては、講習会は年 4 回から 5 回程度、定員 100 名程度で開催されており、無理なく資格を取得できる期間として設定しているとのことであった。

法改正により、原則として全ての施設に食品衛生責任者を設置する事が義務づけられていることから、未設置の場合、営業開始とともに法令に違反する状態となるため、猶予期間は極力短期間とすべきであるところ、窓口で講習会の予約を確認できる場合には、資格取得の時期も合わせて確認できることから、必ずしも 1 年の猶予を与える必要はない。また、講習会は会場集合型だけでなく、パソコンやスマホで受講可能な e ラーニングによる受講も可能であり、全過程の受講にかかる時間は 6 時間程度であることから、テキストや修了証の郵送期間を考慮しても、この場合も 1 年の猶予を与える必要はない。

全ての申請者が予約の確認が取れるとは限らず、また e ラーニングによる受講が可能とは限らないものの、少なくとも一律で 1 年以内とするのではなく、申請者に合わせて個々に期限を設定することは可能なはずである。

また、食品衛生責任者の未設置は行政処分の対象であることから、誓約書の内容については設

置期限だけでなく、設置しない場合はいかなる処分も受けるという旨の文言も加え、未設置の防止を図るべきである。

【意見】

食品衛生責任者設置に関する誓約書の内容は見直すべきである。

<飲食店新規営業届出の添付書類について>

平成 30 年に食品衛生法が改正され、令和 3 年 6 月 1 日より、食品営業許可を要する業者、及び、食品衛生法施行令第 35 条の 2 に定める公衆衛生に与える影響が少ない 5 業種の業者以外の業者については、営業届出を保健所に提出することが義務付けられた。届出業者は、許可業者と異なり施設基準の要件がなく、新規の登録手数料がないが、許可業者と同様に食品衛生責任者を設置する義務があり、また、HACCP に沿った衛生管理を行う必要がある。

令和 5 年度における新規の営業届及びその添付書類を確認したところ、食品衛生責任者の欄が空白、あるいは、未設置と記載されている届出が散見された。

新規の営業許可申請手続きにおいて、その申請者が食品衛生責任者の資格がない場合、1 年以内に食品衛生責任者を設置する旨を記載した誓約書を徴取するが、新規の営業届出手続きの申請者に対しては誓約書の徴取が行われていない。

営業届出施設も営業許可施設と同様に食品衛生責任者の設置義務があるのは食品衛生法に定めるとおりであり、食品衛生責任者の設置に関する確認をする上で、徴取する書類に差があるのは望ましくない。

【意見】

新規の営業届出の申請の際に、食品衛生責任者が設置できない場合には、許可申請と同様に誓約書を徴取することが望ましい。

<露店営業許可申請時の施設図面について>

令和 5 年度に申請のあった食品営業許可申請書および添付書類を閲覧した結果、露店営業許可申請の複数につき、同一の施設図面が添付されていた。確認したところ、当該図面は営業許可の申請者に対し、露店による営業において満たされるべき施設の基準について説明するために用いていた図面であった。申請者から別途実際の施設図面は求めてはおらず、説明のための図面を申請書類として扱い、そのまま許可を与えていた。施設の説明を以て、施設基準の審査としていたことになるが、店舗営業の場合には事前相談時から施設図面を求めているため、対応が異なる理由について確認したところ、露店営業の場合は取り扱える品目に制限があり、その説明のために申請の受付時に時間を要すること、露店営業の申請者に図面の提出を求めることが困難である場合が多いことなどをその理由としていた。

食品営業許可申請は食品衛生法第 51 条第 1 項に基づくが、その際、食品衛生法施行規則第 67 条により申請書に施設の構造及び設備を示す図面が要求されている。食品衛生法第 51 条第 2 項は営業の施設が基準に合うと認めるときは許可をしなければならないとしており、図面は施設が基準に合うことを審査するために求められていると考えられる。また、許可という行政処分であることから、法は許可を与えるにあたり、施設が基準に合うことを審査することを当然の前提としていることは言うまでもない。

店舗営業と露店営業では満たすべき施設基準に違いはあるものの、どちらも食品衛生法第 51 条第 1 項による申請であることに変わりはなく、たとえ申請を受理する手続きが煩雑になるとしても、施設が基準を満たすか否かは審査すべきであるところ、満たされるべき施設の説明だけで施設が基準に合うと審査したことにはならない。食品衛生法が規定する施設基準の審査をせずに許可を与えている露店営業許可申請に対する手続きは、食品衛生法に違反するものである。

【指摘】

露店営業について、申請者に図面を要求した上で施設要件につき基準を満たしているか審査すべきである。

<野生きのこの販売に関する指導要綱について>

市保健所では、食品として販売される野生きのこに起因する食中毒の発生を未然に防止するため、野生きのこの販売について行う行政指導の指針に関し、野生きのこの販売に関する指導要綱を定めており、販売者に対し、きのこの鑑別責任者を選任すること、年に 1 度講習を受講すること、また販売地、名称、鑑別責任者氏名、販売するきのこの種類などを記載したきのこ販売所開設届出書を提出し、変更があった場合は変更を届け出ることなどを規定している。

要綱とは行政内部の規範を定めたものであり、たとえ市民に対する義務を規定する内容であっても、そこに何ら法的拘束力が生じるものではない。本要綱については市民の義務を定めているものの、要綱内に行政指導の指針と明記されていることから、あくまで行政指導として要綱に定める規定をお願いしているものと解釈される。

しかし、市保健所のホームページを確認すると、この要綱に基づき、野生きのこを消費者に直接販売する場合は届出が必要との記載があり、またこの届出制度を周知するチラシの内容も、あたかも市民が義務を課されているかのような表現となっており、市民が従わざるを得ないという誤解を生じさせる可能性があるため、表現を改めるべきである。

ただし、山林に囲まれ、きのこの収穫もさかんな長野市の特性を考慮すれば、食中毒を防止するため本要綱を定めていること自体は評価されるべきであり、届出制度も必要かつ合理的であると考えられる。また、要綱による規制はあくまで任意であり、従うものと従わないものの不公平を生む可能性もある。さらには市保健所としてきのこの安全をアピールできる根拠ともなりえることから、本要綱は条例化すべきと考える余地が十分にあるとも考えられるため、検討を願うべく申し添える。

【意見】

要綱に基づく野生きのこの販売に関する規定はあくまで行政指導であるため、あたかも法規範であるかのような周知の内容は改めるべきである。また、本要綱は条例化すべきと考える余地が十分にあるとも考えられるため、条例化についても検討されたい。

<リスクコミュニケーション事業のオンライン対応について>

令和 5 年度食品衛生監視指導計画案についてのパブリックコメントにて、リスクコミュニケーション事業にオンラインを取り入れ、多くの市民が参加できるような工夫についての検討を希望するとの意見が寄せられた。

リスクコミュニケーション事業として実施している施策の 1 つに、食品安全懇話会がある。消

費者、事業者、生産者及び関係行政機関が食品の安全確保に関する情報交換を行い、相互の協力と理解を図るとともに、食品衛生思想の普及を図ることを目的に、年2回開催されている。懇話会要旨を確認すると、参加者は食品衛生に関する各界の専門家と消費者代表として公募により選出された一般市民により構成されており、アニサキス対策や消費期限と賞味期限、食品ロスに関してなど、市民にとっても有益であろうテーマに関して情報交換を行っている。

懇話会の主旨として掲げる食品衛生思想の普及のためには、委員以外の一般市民も当然に対象としているはずである。懇話会をオンラインで配信し、さらには傍聴席も設けて多くの市民が参加できる体制を整えるとともに、せっかく地域の専門家が集う機会であれば、終了後にオンライン参加者や傍聴者からの質問に回答する時間を設けること等も有益ではないかと考える。パブリックコメントに寄せられた意見を参考に、より効果的に食品衛生思想を図る取り組みにつき、検討されたい。

【意見】

リスクコミュニケーション事業につき、パブリックコメントを参考に市民が直接参加できるよう閲覧やオンラインの活用を検討されたい。

<「ウェブで学ぼう！食品衛生」について>

「ウェブで学ぼう！食品衛生」事業は、市民および食品事業者を対象に、期間を設けて内閣府食品安全委員会や消費者庁制作の食品衛生に関する動画を紹介、閲覧した上で質問や意見を投稿してもらうことにより、食品衛生意識の高揚、食品の安全性確保の推進並びに健康で豊かな食生活の推進を図ることを目的とする、リスクコミュニケーション事業として実施している事業である。

本事業は、令和元年度まで共催関係であった長野市食品衛生協会の予算において開催されていた「食品衛生（ミニ）シンポジウム」事業がコロナの影響で廃止となったことを受け、その代替かつ予算のかからない方法として令和2年度より実施されているものであり、保健所概要の資料ではミニシンポジウムが継続して実施されているものとして実施結果を集計している。実施の経緯からこのような集計となっているが、事業の実施形態は動画の閲覧と意見等の募集であり、シンポジウムと呼べるものではなく、およそ別の事業と考えるのが妥当である。

【意見】

「ウェブで学ぼう！食品衛生」事業はミニシンポジウム事業とは異なる事業であるため、新規の事業として実施結果を集計すべきである。

<市場監視結果について>

市の市場として長野地方卸売市場がある。市場は食品流通の拠点であり、分化流通する前の段階での衛生上の確認の意義は非常に高いとして、食品衛生法に基づく監視指導を月に1度実施している。監視結果は保健所概要にて公表されているが、令和5年度の検査品目数は30,900品目とある。この数について確認したところ、実際には検査個数を表しているとのことであった。つまり、公表されている検査品目数は、正確には検査個数である。誤解が生じる恐れがあるため、記載内容を見直すべきである。

また、監視結果として、表示等検査のうち表示の不適合件数は0件、指導件数は3件あったが、

監視結果報告書を閲覧したところ、指導内容のうち1件は表示に関する不適の指導であった。報告書は表示等検査結果欄と指摘事項記載欄に分かれているが、慣例的に表示等検査結果欄は使用していなかったとのことであり、指導は全て指摘事項記載欄に記入していたため、表示等に関する不適が指導件数に計上されたものと考えられる。報告書を適切に記載し、正確な実施結果を公表すべきである。

【意見】

市場監視結果は誤りが散見されるため、正確に集計すべきである。

<手数料収納事務取扱委託料について>

食品生活衛生課で扱う手数料収納事務は外部委託により長野市食品衛生協会が行っている。委託契約書を確認したところ、委託料について、収納した実績金額の5%としていた。この件について質問したところ、以前、市が受け付ける許可申請等に伴う各種手数料は、全庁的に長野市収入証紙を申請書に貼付する方式で納入されていた。課における許認可申請等もこの方式をとっており、そのため保健所内に事務所を置く長野市食品衛生協会が会計課より依頼され、証紙の売りさばき場となっていた。その後、本庁舎における売りさばき場が廃止されることに伴い、会計課では証紙を廃止することとしたが、手数料収納事務の増加抑制のため、許可申請等に伴う手数料収納事務取扱の委託を、庁内関係部署とも調整の上、保健所における証紙の売りさばき場であった長野市食品衛生協会へ依頼、会計課と協会において協議の結果合意となり、市より協会への委託契約として現在に至っている。この協議の際、協会への委託料は、それまで市より協会へ支払われていた証紙の売りさばき手数料である、売りさばき証紙の額面の5%で両者合意となったとの回答を受けた。また、食品生活衛生課は以上の経緯に関与していないが、市の所管課としての会計課と相手先となる協会とで協議、合意に至ったものとして、これに沿った事務処理を行っているとのことであった。

経緯として説明される、証紙売りさばき場の委託料が販売証紙金額の5%としていた件に関しては、証紙売りさばき場により市役所関係施設以外の場所で販売可能となることから、証紙売りさばき場は言わば代理店的性質を有しており、マージンとして委託料の設定は一般的ではある。しかし、そもそも保健所内に事務所を有する食品衛生協会がそのような性質を有しているかは疑問であり、他の証紙売りさばき場と同一に扱ったことが妥当であるか、検証の余地はある。経緯として理解はできるものの、現在は証紙売りさばき場ではなく事務委託契約であり、かつての委託料設定を引き継ぐことが適切であるか否かは改めて検討が必要である。

およそ事務処理に関する委託料については、その事務を遂行するために必要な稼働時間、対応件数、人件費、事務の難易度等を総合的に考慮して決定するべきであると考えられるところ、収納事務フローチャートを確認する限り、収納金額の多寡により事務負担が増減することはない。よって、収納する手数料金額については、事務の遂行に影響を与える要素とは言い難く、手数料を基準とする委託料の設定には合理性がない。委託事務について検証し、合理的な積算に基づく委託料を設定するよう、改めて見直しすべきである。

【意見】

手数料収納事務取扱委託料を手数料の5%とする委託料の設定は合理性に欠くため、見直すべきである。

2 薬務・生活衛生担当

薬務・生活衛生担当では、興行場、旅館、住宅宿泊事業、公衆浴場、理容所、美容所、クリーニング所に関する事、建築物、水道、遊泳用プールの衛生に関する事、墓地、納骨堂及び火葬場に関する事、薬事並びに毒物、劇物に関する事、麻薬、向精神薬、大麻、あへん及び覚醒剤に関する事等を主な事務分掌としている。

その中でも重点事業として掲げているものは、薬局等の監視指導の充実である。

(1) 生活衛生関係営業施設に対する指導

営業施設の衛生水準の維持・向上と自主管理の徹底を図るため、監視指導を行っている。

令和6年度の監視計画は概ね5年に1回施設に立ち入ることを目標とするとしている。

年度	区分	興行場		旅館業					住宅 宿泊 施設	公衆浴場			理容所	美容所	クリーニング業		合 計
		常 設	仮 設	ホテル 営 業	旅 館 営 業	簡易宿 所営業	下 宿 営 業	計		普 通 浴 場	特 殊 浴 場	一般所			取次所		
元	施設数	18		195	131			326	13	7	57	310	870	81	165	1,847	
	監視件数	7		65	19			84	13	8	35	47	52		3	249	
	監視率(%)	39		33	15			26	100	114	61	15	6		2	13	
2	施設数	18		192	138			330	15	7	62	307	887	76	152	1,854	
	監視件数			19	13			32	4	1	14	10	54	2	5	122	
	監視率(%)			10	9			10	27	14	23	3	6		3	7	
3	施設数	18		190	141			331	16	7	59	302	910	77	150	1,870	
	監視件数			17	20			37	3	1	14	70	61	4	7	197	
	監視率(%)			9	14			11	19	14	24	23	7	5	5	11	
4	施設数	16		185	144			329	19	7	61	301	920	76	142	1,871	
	監視件数	7		48	55			103	4	5	30	61	92	2	22	326	
	監視率(%)	44		26	38			31	21	71	49	20	10	3	15	17	
5	施設数	15		186	153			339	26	7	60	291	923	73	140	1,874	
	監視件数	3		21	27			48	8	4	13	42	150	4	16	288	
	監視率(%)	20		11	18			14	31	57	22	14	16	5	11	17	
6	監視予定数	3		37	30			67	5	2	20	58	184	14	28	381	

注：平成30年6月15日から旅館業のホテル営業と旅館営業の業種別が統合され、旅館・ホテル営業となった。
また、同日施行された住宅宿泊事業法により、住宅宿泊施設が追加された。

(2) 普通公衆浴場に対する助成

近年減少傾向にある普通公衆浴場の設備改善を促進し、公衆衛生向上につなげるため、基幹設備の改善工事等に対し助成を行っている。

(金額の単位：千円)

区 分	補助概要	項目	業 績					予算
			元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
設 備 改 善 事 業 補 助 金	特定営業者（1日の入浴者数150人未満） 補助率2/3（限度額2,000千円）	施設数	4	1	1	0	3	3
		金 額	4,647	183	1,212	0	2,599	4,291
補 助 合 計			4,647	183	1,212	0	2,599	4,291

(3) 墓地・納骨堂等の経営許可

墓地・納骨堂の経営許可に関し、平成 17 年 4 月 1 日から施行した「長野市墓地、埋葬等に関する条例」に基づき、墓地等の特性上適正な維持管理が図られるように指導を行っている。

年 度	墓 地					納骨堂	火葬場	合計
	地方公共団体	宗教法人	民法法人	個人	計	宗教法人	地方公共団体	
元	4	243	1	9,663	9,911	11	3	9,925
2	4	245	1	9,663	9,913	11	3	9,927
3	4	248	1	9,671	9,924	11	3	9,938
4	4	248	1	9,671	9,924	11	3	9,938
5	4	249	1	9,671	9,925	11	3	9,939

(4) 水道事業に対する指導

水道施設等の適正な維持管理が図られるよう報告の徴収及び立入検査等を行っている。

6 年度の監視計画は専用水道について概ね 3 年に 1 回、飲料水供給施設及び簡易給水施設については概ね 5 年に 1 回施設に立ち入ることを目標としている。

年度	区分	法施設	小規模水道施設		計
		専用水道	飲料水供給施設	簡易給水施設	
元	施設数	16	20	25	61
	監視件数	6			6
	監視率(%)	38			10
2	施設数	16	20	25	61
	監視件数				
	監視率(%)				
3	施設数	16	20	25	61
	監視件数	1			1
	監視率(%)	6			2
4	施設数	16	19	23	58
	監視件数	17	3	1	21
	監視率(%)	106	16	4	36
5	施設数	17	17	21	55
	監視件数	6	4	4	14
	監視率(%)	35	24	19	36
6	監視予定件数	5	4	4	12

○専用水道

寄宿舍、住宅、診療所等における自家用の水道その他水道事業の用に供する以外で、その居住に必要な水を供給するもの

常住人口 101 人以上

又は

1 日最大供給水量 20 立方メートル超

○飲料水供給施設

給水人口 50 人以上

100 人以下の給水施設

○簡易給水施設

給水人口おおむね 20 人以上

49 人以下の給水施設

(5) 特定建築物における衛生管理指導

多数の人が使用・利用する特定建築物の所有者等に対し届出及び管理について必要な指導を行っている。

6年度の監視計画は概ね10年に1回立ち入ることを目標としている。

年度	興行場	百貨店	店舗	事務所	学校	旅館	その他	計	監視件数	監視率(%)
元	6	6	38	108	2	26	36	222	12	5
2	6	5	39	106	2	25	37	220	7	3
3	6	5	38	106	2	25	37	219	0	0
4	6	4	39	109	3	25	30	216	23	11
5	6	4	39	104	3	26	22	204	17	8
6年度立入予定件数									20	

特定建築物の維持管理業務を行う事業者の登録申請の受付を行っている。

年度	建築物 清掃業	建築物 空気環境 測定業	建築物 空気調和 用ダクト 清掃業	建築物 飲料水 水質 検査業	建築物 飲料水 水槽 清掃業	建築物 排水管 業	建築物 ねずみ こん虫等 防除業	建築物 環境衛生 総合 管理業	計
元	10	6		8	32	2	14	14	86
2	10	6		8	32	2	14	14	86
3	10	6		8	32	2	14	14	86
4	10	7		8	31	2	14	14	86
5	10	7		7	32	2	14	13	85

(6) 遊泳用プールに対する指導

安全かつ衛生的な管理が図られるよう、「長野市遊泳用プール指導要綱」に基づき、市内の遊泳用プールの立入調査と水質検査（環境衛生試験所と合同）を行っている。

6年度の監視計画は概ね3年に1回施設に立ち入ることを目標としている。

年度	プール施設数	気泡浴槽等設置施設	監視件数	監視率(%)
元	20	11	23	115
2	19	11	20	105
3	17	10	18	106
4	17	10	17	100
5	17	10	7	41
6年度立入予定件数			8	

(7) 薬務関係営業施設に対する指導

医薬品等の品質、有効性及び安全性を確保し、市民への適切な供給を図るため、監視指導を行っている。また、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に抵触する広告等の監視、指導を行っている。

6年度の監視計画は概ね3年に1回施設に立ち入ることを目標としている。

年度	区分	薬局	医薬品販売業						医療機器販売業等			医薬品等		薬局製剤		計
			店舗	卸売	再生	薬種商	配置	特例	高度管理	管理医療機器	修理業	製造販売業	製造業	製造販売業	製造業	
元	施設数	188	83	59	8	1	86	13	243	604	36	9	14	21	21	1,386
	監視件数	87	37	23	9	0	1	1	98	80	11	1	3	8	8	367
	監視率(%)	46	45	39	113		1	8	40	13	31	11	21	38	38	26
	違反件数	12	6	1	0		0	0	8	0	0	0	0	0	0	27
2	施設数	192	85	55	8	1	84	12	247	610	36	8	14	19	19	1,390
	監視件数	106	34	13	2	0	0	1	98	74	7	0	0	8	8	351
	監視率(%)	55	40	24	25			8	40	12	19			42	42	25
	違反件数	10	4	0	0			0	3	1	0			0	0	18
3	施設数	196	84	53	8	0	78	12	254	618	38	9	14	18	18	1,400
	監視件数	90	40	16	6	0	2	4	102	86	2	1	0	5	5	359
	監視率(%)	46	48	30	75		3	33	40	14	5	11		28	28	26
	違反件数	24	11	4	1		0	0	6	3	0	0		0	0	49
4	施設数	198	89	51	8	0	71	11	266	629	37	9	14	16	16	1,415
	監視件数	160	60	30	8	0	5	3	165	116	6	2	3	14	14	586
	監視率(%)	81	67	59	100		7	27	62	18	16	22	21	88	88	41
	違反件数	27	7	6	0		0	1	3	0	0	0	0	0	0	44
5	施設数	203	94	49	8	0	67	10	262	642	34	9	15	16	16	1,425
	監視件数	185	72	25	7	0	8	7	189	134	7	0	0	13	13	660
	監視率(%)	91	77	51	88		12	70	72	21	21			81	81	46
	違反件数	49	28	1	0		1	1	9	1	0			0	0	90
6	監視予定数	67	31	16	2		6	3	87	64				5	5	286

(8) 毒物劇物取扱登録業者等に対する指導

毒物劇物による事故や危害の防止徹底を図り、適正な保管管理及び安全な使用を促進するため、監視指導を行っている。

6年度の監視計画は概ね3年に1回施設に立ち入ることを目標としている。

年度	区分	毒物劇物販売業			毒物劇物製造業等	業務上取扱者		特 定 物 使用者	特 定 物 研究者	特 定 物 地 実 指 導 員	計
		一 般	農 業 用 品 目	特 定 品 目		電 気 業 ヲキ	そ の 他				
元	施 設 数	240	23	9	4	11	/	5	16	18	326
	監 視 件 数	90	5	0	3	10	77	3	2	0	190
	監 視 率 (%)	38	22		75	91	/	60	13		58
	違 反 件 数	7	0		0	2	9	1	0		19
2	施 設 数	239	21	9	4	10	/	5	16	18	322
	監 視 件 数	63	6	1	0	2	38	0	0	0	110
	監 視 率 (%)	26	29	11		20	/				34
	違 反 件 数	1	0	0		1	0				2
3	施 設 数	234	19	8	4	10	/	5	16	0	296
	監 視 件 数	65	6	1	0	0	52	0	1	0	125
	監 視 率 (%)	28	32	13			/		6		42
	違 反 件 数	9	2	1			2		0		14
4	施 設 数	224	17	6	4	10	/	6	18	0	285
	監 視 件 数	123	8	1	2	1	98	2	0	0	235
	監 視 率 (%)	55	47	17	50	10	/	33			82
	違 反 件 数	10	0	1	0	0	5	0			16
5	施 設 数	219	18	6	3	10	/	6	17	0	279
	監 視 件 数	133	5	1	4	0	76	1	1	0	221
	監 視 率 (%)	61	28	17	133	0	/	17	6		79
	違 反 件 数	11	0	0	0	0	3	0	0		36
6	監視予定数	73	6	2		3					84

(9) 薬物乱用防止対策

麻薬、向精神薬、覚醒剤等の不正使用を防止するため、麻薬取扱者等に対する監視指導を行っている。薬物乱用防止指導員・学校薬剤師等の協力を得たほか、市の広報等を使って啓発を行っている。また、薬物乱用防止相談窓口を開設し、市民等からの相談に対応できる体制を継続している。

6年度の監視計画は概ね3年に1回施設に立ち入ることを目標としている。

年度	区分	麻薬				向精神薬 研究施設	大麻 研究者	覚醒剤		覚醒剤原料				計
		卸売 業者	小売 業者	診療 施設	研究者			施用 施設	研究者	取扱 者	研究者	薬局	診療 所等	
元	施設数	5	178	204	9	6	6	1	8	7	0	188	574	1,186
	監視件数	10	86	69	2	18	2	5	2	10	0	86	62	352
	監視率(%)	200	48	34	22	300	33	500	25	143		46	11	30
	違反件数	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	施設数	5	182	198	10	6	7	1	9	7	0	192	569	1,186
	監視件数	5	104	42	0	12	0	2	0	5	0	102	42	314
	監視率(%)	100	57	21		200		200		71		53	7	26
	違反件数	0	4	3		0		0		0		0	0	0
3	施設数	5	187	199	11	6	8	1	9	7	0	196	572	1,201
	監視件数	3	85	57	0	16	0	4	0	4	0	87	50	306
	監視率(%)	60	45	29		267		400		57		44	9	25
	違反件数	0	1	1		0		0		0		2	0	4
4	施設数	5	188	199	11	6	9	1	10	7	0	198	590	1,224
	監視件数	6	150	83	1	25	0	4	0	6	0	156	89	520
	監視率(%)	120	80	42	9	417		400		86		79	15	42
	違反件数	0	0	0	0	0		0		0		0	0	0
5	施設数	5	192	196	9	6	7	1	8	6	0	203	576	1,209
	監視件数	5	159	70	1	26	1	3	1	6	0	179	62	513
	監視率(%)	100	83	36	11	433	14	300	13	100		88	11	42
	違反件数	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
6	監視予定数	1	64	65	1	2	1	1	1	2		67	57	262

(10) 温泉施設等

貴重な地下資源の保護と適正な利用を図るため、立入検査等を行っている。

併せてレジオネラ属菌対策等の衛生管理指導を行っている。

6年度の監視計画は温泉利用施設について概ね3年に1回施設に立ち入ることを目標としている。

年度	源泉数	源泉監視 件数	湧出量(1/分)		温泉利用 施設数	利用施設 監視件数	監視率 (%)	宿泊 施設数	収容定員	年間延 宿泊利用 人数※	年間延 日帰人員 ※
			自噴	動力							
元	41	3	6,165.7	3,166.0	26	17	65	9	816	246,034	1,892,245
2	41	1	6,242.1	3,161.0	28	6	21	10	1,119	130,008	1,410,059
3	42	2	6,226.3	3,146.0	28	6	21	10	1,108	151,252	1,485,287
4	42	3	6,149.9	3,240.0	29	14	48	10	1,108	247,410	1,640,814
5	42	0	6,157.1	3,240.0	29	5	17	10	1,107	281,482	1,857,907

注：6年度立入予定数 源泉：1 利用施設：9

注：※印欄は、暦年(1月～12月)の集計である。(例：4年度欄の記載は4年1月～4年12月)

(11) 家庭用品安全対策

健康被害の発生を防止するため、家庭用品に含まれる有害物質の規制が行われている。これらの規制について、事業者への周知徹底を図るとともに、市民の購買実態を踏まえ小売店での試買検査を実施している。

年度	元			2			3			4			5		
検査項目	検査件数	基準違反	試買品目	検査件数	基準違反	試買品目	検査件数	基準違反	試買品目	検査件数	基準違反	試買品目	検査件数	基準違反	試買品目
ホルムアルデヒド 生後24月以内	12		よだれ掛け、下着、外衣、手袋、帽子、靴下、寝衣	12		おしめ、おしめカバー、よだれ掛け、下着、外衣、手袋、帽子、靴下、寝衣、寝具				12		おしめ、おしめカバー、よだれ掛け、下着、外衣、手袋、帽子、靴下、寝衣、寝具	12		おしめ、おしめカバー、よだれ掛け、下着、外衣、手袋、帽子、靴下、寝衣、寝具
	上記を除く	9	下着、靴下、寝衣	9		下着、靴下、寝衣				9		下着、靴下、寝衣	9		下着、靴下、寝衣
計	21			21						21			21		

注：3年度はコロナウイルス感染症拡大のため中止

注：6年度検査予定数…21

(12) 薬事関係研修会等実施状況

営業者に対して薬務関係法令の十分な周知を図り事故を未然に防止するとともに、市民への正しい知識の普及・啓発を図るため、研修会等を開催している。

5年度は、長野市元気なまちづくり市政出前講座「薬の正しい使い方」を3回、薬といわゆる「健康食品」を2回、薬物乱用防止啓発を高校生等に対し2回、献血の啓発を高校生等に対し6回実施している。

年度	種別	薬事関係	毒物劇物	薬物乱用防止対策	生薬関係	献血関係	計
元	件数	13		2	1	6	22
	人数	398		1,290	78	1,939	3,705
2	件数	2				3	5
	人数	31				102	133
3	件数	1		7		4	12
	人数	15		1,501		1,317	2,833
4	件数	3		1		7	11
	人数	82		1,273		1,419	2,774
5	件数	5		2		6	13
	人数	84		1,326		1,447	2,857

(13) 献血の推進

長野県及び長野県赤十字血液センターと協力して、特に若年者に向けた啓発活動に力を入れ、献血者の確保に努めている。

(単位：人)

年度		元	2	3	4	5	6年度目標
400ml全血献血	目標	6,740	6,750	6,693	6,144	5,882	5,992
	協力者	5,507	5,119	4,928	4,955	5,119	

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<監視指導後の事後対応について>

興行場、旅館、住宅宿泊施設、公衆浴場、理美容所、クリーニング所などの生活衛生関係施設を対象に、生活衛生営業施設指導重点方針・監視指導計画に基づき、令和5年度は計288件の監視を実施した。各施設への監視指導票を閲覧した結果、事業者の変更や施設の拡張などで変更届出が必要にも関わらず届出がされていない施設に対し、届出の指導を行った記録を複数確認したため、その後の変更届出の提出の有無につき確認したところ、監視指導以降、届出がない施設が散見された。

指導後の事後対応に関し、現在では統一的な指針やマニュアル等は作成されておらず、違反の程度を考慮した上で、必要に応じて電話確認を実施する場合もあるが、追跡の必要性についての判断は担当者個々の裁量であるとのことであった。

確かに軽微な違反と重大な違反を区別して対応することは事務の効率化の観点から考慮すべきではあるが、それが担当者により判断が異なってしまえば、事業者にとって不公平であるばかりでなく、担当者に変更になった場合の不都合も懸念される。また、少なくとも変更届出は各法令により事業者の義務となっていることから、統一的に事後の確認を実施することを共有すべきだろう。変更届出以外の違反についても、可能な限り全施設共通の基準および施設ごとの基準を設け、電話連絡等により事後確認が必要な事案については連絡記録を残すなどの共有事項をマニュアル化することにより、対応の共通化を図るべく体制を整えるべきである。

【意見】

指導後の事後対応につき、統一的な対応ができるような体制を整えるべきである。

<法改正対応について>

令和5年12月、生活衛生関係各法が横断的に改正され、特に事業承継時の手続の簡略化がなされた。生活衛生事務全般に関するマニュアルである「生活衛生事務の手引き」を閲覧したところ、事業承継手続きについて法改正に対応したマニュアルの改訂がなされていなかった。旅館業法については事業承継以外にも種々の改正がされており、その1つが宿泊者名簿の記載事項の変更である。宿泊者の職業の記載が削除され、連絡先が追加されている。旅館業の監視指導マニュアルを閲覧したところ、職業の記載が必要と記載されたままであり、改訂がなされていなかった。両マニュアルについては改訂が必要である。

また、改正旅館業法ではカスタマーハラスメント対応、宿泊拒否、特定感染症対応などが盛り込まれたほか、事業者に対し、従業者へ研修の機会を付与することを努力義務として定めている。厚生労働省は研修材料として各種動画を作成し公開しているが、その内容は事業者にとっても有益であるため、今後の旅館業監視時には新たに研修の実施状況についても確認し、指導票の項目に加えることも合わせて検討されたい。

【意見】

法改正に合わせてマニュアルを改訂すべきである。

<理美容所開設届出時の医師の診断書について>

令和5年度の理美容所に対する監視指導票を閲覧したところ、店舗を建替え後に申請をしていない事業者に対し、旧店舗の廃止と新店舗の開設届出を指導した記録があり、その後届出を受理している。また、従業員だった者が営業を譲り受けたケースについても同様に、旧事業者の廃止と新事業者の新規開設届出を指導し、その後届出を受理している。

双方の事案に関し、新規届出の際に必要な理容師についての結核、皮膚疾患その他厚生労働大臣の指定する伝染性疾患の有無に関する医師の診断書を添付不要としていたため、その根拠について質問したところ、生活衛生事務全般に関するマニュアルである「生活衛生事務の手引き」に基づくものとの回答を得た。手引きを確認すると、確かに理（美）容師につき、店舗の建替え、移転、法人等による開設届で従業者に変更がない場合は医師の診断書を省略できると記載されている。

理美容所の開設届出は理容師法第11条第1項、美容師法第11条第1項に基づくが、その際、理容師法施行規則第19条第1項および第2項、美容師法施行規則第19条第1項および第2項により、理容師、美容師については届出書に医師の診断書を添付しなければならないと規定されており、本規定に例外規定はない。手引きの記載はおそらく実態としての変化がないため添付を省略したものと考えられるが、手引きに法的根拠を求めることはできず、たとえ店舗の建替え、移転、法人等による開設届で従業者に変更がない場合であっても、新規の開設届出であることに変わりはなく、施行規則の規定のとおり医師の診断書の添付が必要となる。よって、特定の届出に対して場合に医師の診断書の添付を省略している手続きは法規性に反するため、見直すべきである。

【指摘】

理美容所の新規開設届出時、特定の場合に医師の診断書を省略する手続きは法規性に反するため、見直すべきである。

<公衆浴場監視票の保管について>

令和5年度の公衆浴場に対する監視指導票を閲覧したところ、監視指導票に留められていた起案用紙につき、書類の保管場所が「公衆浴場」ではなく「クリーニング」と記載されていた。本用紙は監視後の報告書のような扱いであり、上席者の確認印が押印され、用紙記載の書庫へ指導票と共に保管されるものである。記入上の誤りと思われるが、上席者5名の確認を経ていること、事後に監視指導票の確認が必要になった際に事務の非効率性が予想されることから、誤りが見過ごされることのないよう注意されたい。

【意見】

事務の非効率を防止するため、起案内容だけでなく、起案用紙の確認を徹底すべきである。

<クリーニング師免許申請時の申立書について>

クリーニング師の免許事務は県の所管であるが、免許証交付申請書の受理及び免許証の交付については、県の経由事務として市が行う事務となっている。免許事務に関するマニュアルである「食品・生活衛生課関係免許事務の手引」を閲覧したところ、クリーニング師の新規免許申請時、試験合格から1年以上経過している場合、申請書に申立書の添付を求めている。申立書の内容の主旨は、「試験合格後業務に従事していなかったため免許申請をしていないが、この度業務に従事することになったため免許証を交付してください」というものである。

本申立書を求める理由につき質問したところ、市保健所としては根拠不明、県の担当者に問い合わせたが同じく根拠不明との回答であった。

クリーニング師はクリーニング業法施行規則第10条の2により、業務に従事した後1年以内に研修を受ける必要がある。ただし、これはあくまで業務従事後であり、試験合格後ではない。申立書を求める事務処理は、本規定を誤って解釈した結果である可能性もあると推察できるが、免許申請前の業務従事状況、研修受講状況は、免許申請に何ら影響を与えるものではない。申立書の要不要につき検討し、手続きを見直すべきである。

【意見】

クリーニング師免許申請時の申立書につき検討し、見直すべきである。

<クリーニング所検査確認済証送付時の通知書について>

クリーニング業法第5条および第5条の2に基づき、クリーニング所を開設しようとする者はそのクリーニング所の構造設備について検査を受けなければならないが、保健所の検査の結果、構造設備が基準に適合するときは、保健所が検査確認済証を送付している。検査確認済証送付時の通知書に、確認済証を営業施設の見やすい場所に掲示するよう記載されていたが、法令上クリーニング所に検査済証を掲示する義務はないため、その理由を質問したところ、クリーニング業法施行規則第1条の2にて、クリーニング所においては苦情の申出先となるクリーニング所の名称、所在地及び電話番号を店頭に掲示しておくことが定められており、所在地について掲示していない施設が多いため、検査確認済証の掲示をお願いしているとの回答を得た。

たしかに掲示義務についてはそのとおりであり、施行細則により独自に検査済証の掲示を義務化している自治体も存在するようである。しかし、市保健所の発行する検査済証には名称、所在地の記載はあるものの、電話番号については記載がないため、検査済証の掲示は施行規則が要求する内容を満たすものではない。また、市条例において検査済証の掲示は義務ではないことから、施行規則の遵守を促す目的で通知に記載するのであれば、クリーニング所の名称、所在地及び電話番号を店頭に掲示すること指導する旨を記載する方が適切である。

【意見】

クリーニング所検査確認済証送付時の通知書の内容は見直すべきである。

<クリーニング師等の研修等受講状況について>

クリーニング業法施行規則により、クリーニング所の業務に従事するクリーニング師は、業務に従事した後1年以内に研修を受けなければならない、その後も3年以内ごとに研修を受けなければならない。また、クリーニング所の営業者は、従業者の5分の1に相当する人数の従業員に、営業開始後1年以内、その後も3年以内ごとに講習を受けさせなければならない。

クリーニング所の監視指導施設はクリーニング所台帳によって管理されており、講習や研修の受講状態は台帳の項目「各従事者の受講日」「受講年月日」「受講数」に記録されている。この項目は講習主催者から受講状況の報告を受けて入力し、表示される。しかし、この台帳の項目のみでは、クリーニング師以外の従業員の場合いずれが受講しているのか、受講していないのかが判別できず、受講状況の確認として機能していないため、正確に受講状況を把握するために運用の見直しが必要である。

また、台帳を閲覧したところ、受講日が古い場合や、空欄になっている施設が散見された。受講日が古い場合はそれ以降受講がない、空欄の場合は一度も受講していないこと示している。受講を行っていない施設に対しては監視時に指導しているとのことであるが、単なる指導だけでは応じない施設が一定数存在している。本規定は義務ではあるものの、罰則規定はないため、粘り強い監視指導が必要となる。一方、主催者からの情報を確認すると、この研修・講習は、最近の繊維製品の素材の多様化やファッション化、消費者からのクレームの増加など、最近のクリーニング業界が直面する問題についての内容となっており、事業者にとって有益なものである。また、受講修了後には修了証書とステッカーが配布され、消費者の信頼を得るために有用な手段となる。監視の際にはそうしたメリットを強調するような指導を行うことも有効であろう。

【意見】

クリーニング業法施行規則に規定する研修・講習の受講状況を正確に把握する方法を検討した上で、受講率の向上を図る手段を検討すべきである。

<興行場監視指導要領について>

興行場監視指導票を閲覧したところ、他の業態の監視の際に使用する指導票に多く見られるような、項目ごとに適・否を記入するチェックリスト様式ではなく、減点数を記入する様式となっていたため、なぜ興行場だけ異なるのか質問したところ、この様式は長野市保健所設立時に県で使用していた監視指導票を準用し使用しているものであり、監視指導票については既存の指導票が無くなり次第、順次項目ごとに適・否を記入するチェックリスト様式に切り替えており、興行場についても既存の指導票が無くなり次第切り替える予定とのことであった。

指導票の内容を確認すると、指導票の様式は減点式ではあるが、監視自体は各項目をチェックする方式でなされており、減点数等も記載はされていない。つまり、現在は減点式の指導票を用いて、チェック式による監視を実施している状態となっている。監視項目に変更があるわけではないため、旧式の指導票を使用することに関しては資源の有効利用という点から理解できる。しかし、興行場監視の指針である興行場監視指導指針は、各監視項目に関して根拠法令や留意事項の他、違反している場合の点数が設けられ、依然として減点式により監視を行う内容となっており、チェック式への変更がなされていなかった。監視実務と異なる内容となっているため、興行場監視指導指針は改訂すべきである。

【意見】

興行所監視指導指針は、現在の監視実務に合わせて改訂すべきである。

<特定建築物監視計画について>

生活衛生営業施設指導重点方針・監視指導計画に基づき、特定建築物の監視については全施設を10年に1度以上監視することを目標に、令和5年度は20件を目標件数に設定し、17件の監視を実施している。なお、令和5年度の全対象施設数は204件である。

令和5年度実施の17件につき監視指導票を閲覧したところ、うち6件については既に廃業しており、うち1件については台帳登録事務の誤りにより重複して登録されていた施設を2件分としていたため、この件につき質問したところ、廃業分6件については手続きの指導を行ったことにより監視件数とし、重複分については重複登録であることを確認したため両施設を監視件数としたとのことであった。

建築物における衛生的環境の確保に関する法律第11条第1項は、「この法律の施行に関し必要があると認めるとき」に監視等を実施できるとしており、同法には非該当となった時の手続も規定されていることから、非該当の6件分につき監視件数に含めることは間違いではないが、重複分については、実際の施設は1件であることから、2件分を監視したとする事務手続きは明らかに誤りである。

しかし、建築物における衛生的な環境の確保を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に資することを目的とするという同法の目的を鑑みれば、監視は衛生的な環境の確保を主眼として実施すべきであり、いかに効率的に衛生環境に関する指導を実施できるかを検討すべきであるところ、令和5年度の監視は計画段階からすでに非該当になっていた施設、重複登録のあった施設を対象としてしまった結果、実際に衛生環境に関する指導を行った件数は10件のみとなり、効率的であるとは言えず、計画自体の有効性が問われる。全施設204件中台帳上の重複がないかを点検するとともに、未だ相当数の非該当施設が存在している可能性があるため、非該当施設等は監視の枠組みで調査するのではなく、別途実態調査を実施し、現在真に存在する正確な特定建築物の件数を把握した上で監視指導計画を作成することで、計画の有効性を高めるべきである。

【指摘】

正確な特定建築物の件数を把握した上で監視計画を作成することで、監視計画の有効性を高めるべきである。

<特定建築物の湿度管理に関する指導について>

特定建築物に対する監視指導票を閲覧したところ、全体として最も指導件数の多い項目は湿度に関する指導であり、全10件中5件の施設が、特に冬期の加湿による湿度管理に関して不適合となっていた。建築物における衛生的環境の確保に関する法律により、特定建築物維持管理権原者は「建築物環境衛生管理基準」に従って維持管理をすることが義務づけられているが、湿度に関して衛生基準では、相対湿度40%以上70%以下と規定されている。多くの施設が基準を満たしていないことから、特に重点的な指導により改善するべき項目であると言える。

加湿の方法は、空調設備が個別空調かセントラル空調かにより大きく異なり、また加湿器の加湿方法も気化方式、蒸気方式、水噴霧方式などがあり、特定建築物によって様々であることから、指導に当たっては各施設の加湿方法を把握した上で、その設備の機能や運転方法を確認する必要

がある。監視指導票に施設の加湿器を記載する欄があるため確認したところ、ある施設の加湿器欄には吸収式冷温水発生器と記載されていたが、吸収式冷温水発生器はセントラル空調における熱源として温度管理のための冷温水を供給する設備であり、加湿器ではない。また、別の施設の加湿器欄にはロスナイ換気と記載されていたが、ロスナイ換気は熱交換器を伴う換気設備であり、これも加湿器ではない。加湿器と加湿方法についての知識が不十分であるか、施設の加湿方法について正確に確認していない可能性がある。

建築物における衛生的環境の確保に関する法律第3条は、保健所は環境衛生上の正しい知識の普及を図ることおよび環境衛生上の相談に応じ、及び環境衛生上必要な指導を行うこととしている。加湿設備に限らず、特定建築物の衛生管理指導は設備に関する広範な知識が必要となるため、その習得方法につき質問したところ、法律、国からの通知、技術上の基準、要領、専門書籍の読み込みや現地への監視を行い、知識の習得を行っているとのことであったため、引き続き知識の習得に努められたい。

また、改善方法を検討する場合、その施設の加湿方法と同時に、加湿器を含む空調設備の運転記録も確認すべきである。多くの場合、空調管理において重視されるのは温度である。温度が満たされている場合、湿度が足りない状況であっても、コストの節約等の理由から運転を制御している場合も考えられる。現在の監視では湿度の不適を指導するに留まり、改善方法までは指導できていないとのことであるが、不適件数が多いことから、加湿方法と運転記録とを合わせて調査することにより湿度が基準に達していない原因を判断し、その改善方法まで指導すべきである。

【指摘】

特定建築物の湿度管理について、不適件数が多いことから、適切な改善方法まで指導すべきである。

<個人墓地の拡張について>

長野市墓地、埋葬等に関する条例第2条により、墓地の経営許可を申請できる経営主体は地方公共団体、宗教法人、公益社団法人、公益財団法人に限られるが、その他、墓地、埋葬等に関する法律第26条により、同法施行以前から許可を得て墓地を経営していた者に限り許可をうけたものとみなすとしており、この中で経営者が個人の墓地を個人墓地と呼ぶが、市において墓地を経営する者は、この5者のいずれかとなる。

経営者が墓地を拡張したいと考えた場合、墓地の変更許可申請をする必要があり、法令及び条例の規定する条件を満たしていれば拡張することができる。墓地事務に関する相談時説明資料を閲覧したところ、この墓地の拡張につき、個人墓地の拡張はできない旨の記載があったため、その理由について質問した結果、経営の永続性の観点から、個人が墓地の経営者となることは適しておらず、拡張を認めないことを基本とするが、個人墓地の拡張も目的や条件が適正であれば認めており、相談時説明資料の表記方法に誤解が生じる恐れがあるため、修正するとの回答であった。

現行の条例には個人墓地の拡張を制限する規定はないため、相談時説明資料は誤解のないように修正すべきである。

【意見】

個人墓地の拡張を制限する規定はないため、相談時説明資料は修正すべきである。

3 動物愛護センター

動物愛護センターでは、動物の愛護及び管理に関することを主な事務分掌としている。その中でも、重点事業として掲げているものは、動物愛護管理普及啓発の充実である。

また、狂犬病予防対策については、広報等により犬の登録と狂犬病予防注射の実施について周知徹底を図るとともに、予防注射未実施者については連絡をして完全実施に努めており、さらに、犬の鑑札、注射済票装着を徹底するようリーフレットを作成し、啓発に用いている。

また、猫の繁殖を抑制するとともに、適正な飼育管理意識の普及啓発を図ることを目的として、「猫繁殖制限助成事業」を実施している。

また、動物取扱業者及び特定動物の飼養者に対しては、飼養施設の状況、取扱い動物の適正な管理等について監視指導を実施している。

(1) 狂犬病予防及び動物の保護管理

ア 犬の登録、狂犬病予防注射の実施

年度	登録頭数 (各年度末現在)	新規登録 頭数	注射頭数	鑑札再交付 頭数	注射済票 再交付頭数
元	15,994 (3)	1,242	14,407 (3)	34	14
2	15,931 (3)	1,291	14,049 (2)	26	9
3	15,960 (3)	1,338	13,636 (3)	26	8
4	16,040 (3)	1,268	13,441 (3)	34	13
5	15,927 (3)	1,273	13,443 (3)	38	16

() 内は盲導犬等の頭数(内数)

イ 犬等の保護及び引き取りの実施

(ア) 犬の保護・引き取り状況

年度	区分	犬保護頭数	保護後内訳			犬引取頭数	引取後内訳	
			返還	譲渡	殺処分又は死亡		譲渡	殺処分又は死亡
元	成犬	67	52	10	1	12	15	1
	子犬	4	0	4	0	0	0	0
	計	71	52	14	1	12	15	1
2	成犬	60	51	13	0	4	5	0
	子犬	0	0	0	0	12	12	0
	計	60	51	13	0	16	17	0
3	成犬	47	42	4	1	27	26	0
	子犬	6	0	6	0	0	0	0
	計	53	42	10	1	27	26	0
4	成犬	35	34	1	0	5	5	0
	子犬	0	0	0	0	0	0	0
	計	35	34	1	0	5	5	0
5	成犬	40	39	1	0	8	9	0
	子犬	0	0	0	0	0	0	0
	計	40	39	1	0	8	9	0

*令和4年度から成犬1頭継続飼育

*引取の内4頭は、自治体間協力（他自治体からの依頼による収容）による引取

（各年度において総数と内訳の計が合致しないのは、翌年度に継続して飼育しているため）

(イ) 猫の保護・引き取り状況

年度	区分	猫保護頭数	保護後内訳				猫引取頭数	引取後内訳			
			返還	譲渡	殺処分又は死亡	放逐		返還	譲渡	殺処分又は死亡	放逐
元	成猫	25	1	11	14	1	125	2	68	17	0
	子猫	16	0	11	5	0	132	0	114	18	0
	計	41	1	22	19	1	257	2	182	35	0
2	成猫	14	2	4	7	1	42	0	65	0	0
	子猫	16	0	15	1	0	98	0	86	12	0
	計	30	2	19	8	1	140	0	151	12	0
3	成猫	13	3	1	6	1	40	0	36	3	0
	子猫	17	0	12	5	0	114	0	110	4	0
	計	30	3	13	11	1	154	0	146	7	0
4	成猫	17	5	5	4	5	19	0	26	0	0
	子猫	12	0	9	3	0	110	0	102	8	0
	計	29	5	14	7	5	129	0	128	8	0
5	成猫	13	0	1	9	3	47	0	37	2	0
	子猫	22	0	19	2	1	88	0	80	8	0
	計	35	0	20	11	4	135	0	117	10	0

*猫保護理由は、すべて負傷によるもの

*令和4年度から5年度に成猫10頭、令和5年度から令和6年度に19頭を継続飼育

（各年度において総数と内訳の計が合致しないのは、翌年度に継続して飼育しているため）

*令和5年度の「殺処分又は死亡」（21頭）の内訳は、重度の傷病による安楽殺が成猫1頭、収容中の死亡が成猫10頭、子猫10頭

(2) 犬・猫の正しい飼い方及び動物愛護管理の普及啓発

ア 犬の苦情処理状況

年度	措置命令	苦情者・相談者別処理件数					合計
		一般市民	支所等	関係機関	保健所職員	その他	
元	0	227	3	22	7	16	275
2	0	230	1	31	1	10	273
3	0	226	4	38	1	14	283
4	0	226	2	18	1	8	255
5	0	204	12	35	2	18	271

イ 犬の苦情の内訳別件数

年度	田畑荒し	家畜殺傷	放し飼い	迷い犬	咬傷	野犬	生活公害型				その他相談	合計
							鳴き声	悪臭	糞尿	その他		
元	0	0	11	104	12	1	25	2	10	0	125	290
2	0	2	13	103	9	4	30	2	13	0	132	308
3	0	1	5	117	8	0	28	1	13	0	129	302
4	2	0	12	116	18	0	26	2	17	1	83	277
5	1	0	19	83	14	2	32	1	20	0	135	307

ウ 犬のしつけ方教室開催状況

	年度	R1	R2	R3	R4	R5
実績 (学科講習含む)	開催回数	10	9	5	11	12
	参加人数	427	150	74	188	212

* R2年度4月、5月、6月、R3年度4月、8月、9月、1月、2月、3月、

R4年度4月は新型コロナウイルス感染症の影響により開催なし

* R3年度12月は降雪による天候不良の影響により開催なし

エ 猫の苦情処理状況

年度	措置命令	苦情者・相談者別処理件数					合計
		一般市民	支所等	関係機関	保健所職員	その他	
3	0	398	2	10	0	11	421
4	0	350	6	4	5	23	388
5	0	444	12	7	1	30	494

オ 猫の苦情の内訳別件数

年度	迷惑	身体財産被害	生活環境被害	愛護管理	相談	保護依頼	合計
3	55	5	80	46	230	74	490
4	53	5	52	52	207	68	437
5	55	2	45	62	290	73	527

カ 猫の繁殖制限助成実施状況

年 度	元	2	3	4	5
不 妊 (頭)	805	850	851	736	697
去 勢 (頭)	645	751	689	639	683
合 計 (頭)	1,450	1,601	1,540	1,375	1,380
助成金額 (円)	4,832,500	5,277,500	5,126,500	4,541,500	6,330,500

キ 動物取扱業者登録状況

年度	事業所数	取 扱 業 の 種 別 毎 件 数						
		販 売	保 管	貸 出	訓 練	展 示	競りあっせん業	譲受飼養業
元	109	49	72	4	14	17	0	1
2	110	46	77	4	15	16	0	1
3	107	40	77	4	15	16	0	1
4	106	41	76	3	14	17	0	1
5	106	40	78	2	14	17	0	1

*同一事業所で複数の種別を登録の場合あり

ク 動物取扱業者監視状況

年度	事業所数	取 扱 業 の 立 入 検 査 件 数						
		販 売	保 管	貸 出	訓 練	展 示	競りあっせん業	譲受飼養業
元	109	57	69	2	12	16	0	1
2	110	36	44	1	10	13	0	1
3	107	53	57	5	7	13	0	1
4	106	49	62	3	11	19	0	0
5	106	49	93	2	13	18	0	1

*同一事業所で複数の種別を登録の場合あり

ケ 動物愛護推進員活動状況

動物愛護推進員 6名

単位：件

年度	区分	適正飼育	繁殖制限	譲渡の あつせん	愛護事業 協力	合計
元	犬	139	12	54	150	355
	猫	73	27	48	47	195
2	犬	67	16	13	76	172
	猫	37	29	33	21	120
3	犬	64	19	26	53	162
	猫	34	23	40	24	121
4	犬	75	9	16	43	143
	猫	74	61	68	39	242
5	犬	81	5	12	49	147
	猫	78	67	87	45	277

(3) 特定動物の飼養及び保管に関する許可並びに指導届出施設

令和6年3月31日現在

飼養施設	特定動物の種別	科名	種名	頭(羽)数
長野市 茶臼山 動物園	大型のサル類	ショウジョウ科	チンパンジー	3
			オランウータン	1
	中型のサル類	オマキザル科 オナガザル科	ジェフロイクモザル	3
			ニホンザル	63
	クマ類	クマ科	ニホンツキノワグマ	2
	大型のネコ類	ネコ科	ライオン	2
			トラ	2
	ゾウ類	ゾウ科	アジアゾウ	1
	キリン類	キリン科	アミメキリン	3
カミツキガメ類	カミツキガメ科	ワニガメ	1	
茶臼山 動物園 城山分園	中型のサル類	オナガザル科	シシオザル	2
			ニホンザル	37
個人	たか目	たか科	クマタカ	2

※令和4年度：全施設の立入検査を実施

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので、以下に記載する。

<犬の鑑札及び注射済票の装着率について>

犬の飼い主には、生後 91 日齢以上の飼い犬の登録、及び、年 1 回の狂犬病予防注射を行うことが義務付けられている。飼い犬の登録を行うと鑑札が、予防注射を行うと注射済票が市保健所から交付される。飼い犬の登録手数料は 1 頭につき 3 千円、注射済票交付手数料は 1 頭につき 550 円である（狂犬病予防注射の料金は別途かかる）。以下は、狂犬病予防法の抜粋である。

狂犬病予防法

第 4 条（登録）

犬の所有者は、犬を取得した日（生後 90 日以内の犬を取得した場合にあっては、生後 90 日を経過した日）から 30 日以内に、厚生労働省の定めるところにより、その犬の所在地を管轄する市町村長に犬の登録を申請しなければならない。ただし、この条の規定により登録を受けた犬については、この限りでない。

2 市町村長は、前項の登録の申請があったときは、原簿に登録し、その犬の所有者に鑑札を交付しなければならない。

3 犬の所有者は、前項の鑑札をその犬に着けておかななければならない。

第 5 条（予防注射）

犬の所有者は、その犬について、厚生労働省の定めるところにより、狂犬病の予防注射を毎年 1 回受けさせなければならない。

2 市町村長は、政令の定めるところにより、前項の予防注射を受けた犬の所有者に注射済票を交付しなければならない。

3 犬の所有者は、前項の注射済票をその犬に着けておかななければならない。

第 27 条

次の各号に 1 に該当する者は、20 万円以下の罰金に処する。

1 第 4 条の規定に違反して犬の登録の申請をせず、鑑札を犬に着けず、又は届出をしなかった者

2 第 5 条の規定に違反して犬に予防注射を受けさせず、又は注射済票をつけなかった者

狂犬病予防法第 4 条第 3 項及び第 5 条第 3 項のとおり、飼い主には飼い犬に鑑札と注射済票を装着させることが義務付けられている。

現在、市保健所では、装着率向上のための取り組みとして、鑑札及び注射済票を封入している封筒に装着義務について記載しているほか、保健所や集合注射会場において鑑札及び注射済票交付時に口頭で飼い主に装着義務について説明している。また、市政ラジオ、ホームページ、X 等の SNS で周知を図るとともに動物病院に対しても会議などの際に装着啓発を依頼している。

市保健所において犬の鑑札及び注射済票の装着率の調査を実施したことはないが、令和 5 年度に収容した犬（39 頭）のうち鑑札を着けていたのが 2 頭、注射済票を装着していたのが 3 頭のみであったことが確認できた。あくまで参考の数字であるが、市全体でも鑑札及び注射済票の装着率は高くないことが予想される。鑑札及び注射済票の装着率の向上のためには、例えば飼い主へのヒアリングを行い、飼い主がつけたくなるようなデザインの要望を聞き取り、変更する等の対策が有効である。

また、市で定める、長野市飼養動物管理指導要領では、鑑札又は注射済票の装着がない犬の飼

い主に対して動物管理指導票により指導するものとされているが、令和5年度における動物管理指導票の発出件数は1件であり、装着義務については概ね、口頭で指導していることが確認できた。以下は、長野市飼養動物管理指導要領の抜粋である。

長野市飼養動物管理指導要領

第3（飼い主への指導等）

長野市民が飼養している動物が適正な使用をされていないと認められる場合は、飼い主に対して次の各号により指導等を実施する。

（1）保健所長は、狂犬病予防法第4条第1項、同条第3項、第5条第1項及び、同条第3項の規定に基づき、改善を必要とする飼い主に対して、動物管理指導票により、指導するものとする。

【意見】

飼い主へのヒアリングを行いデザインの要望を聞き取る、また、長野市飼養動物管理指導要領に基づいた指導を行うなどの指導の強化により、鑑札及び注射済票の装着率向上を図ることが望ましい。

<犬の鑑札・注射済票の回収分の確認について>

市保健所は、長野県獣医師会に、狂犬病予防に関する犬の登録事務及び鑑札及び注射済票の交付事務等を委託している。令和5年度の契約期間は令和5年4月1日から令和6年3月31日、契約金額は4,763,880円である。

当該委託業務の中に、飼い主に対する鑑札及び注射済票の交付があり、交付されず未使用となった鑑札及び注射済票は、契約終了とともに市保健所が回収を行う。

令和5年度においては、鑑札を1,700枚、注射済票を18,000枚発行している。令和5年度の新規の飼い犬登録頭数は1,273頭、注射済票頭数は13,443頭であり、それぞれ427枚と4,557枚が市によって回収されているということになる。回収枚数が適切であるか市保健所に確認したところ、回収の際に枚数は数えているが、それに関する記録がなく、枚数が適切かどうか確認できないとのことであった。

鑑札及び注射済票は当該委託業務において県獣医師会に一時的に預けているものであり、あくまで市保健所が所有しているものである。また、鑑札及び注射済票にはそれぞれに年度が印字されており、翌年度以降はその鑑札と注射済票を飼い主に交付することは適切でないため、誤って動物病院で使用されないよう回収と枚数確認を行うべきである。

【意見】

鑑札及び注射済票の回収の際に記録簿を作成し、残りの枚数が適切であるか検証を行うべきである。

<狂犬病予防事業業務委託について>

市保健所は、狂犬病予防に関する犬の登録事務及び鑑札・注射済票の交付等の業務について、県獣医師会と業務委託契約を締結している。当該委託契約が適切に締結・実施されているか検証を行うため、委託契約書及び関連資料を確認したところ、契約金額は、県獣医師会の作成する積算表を基に計算される一頭当たりの見積額に犬登録頭数を乗じることで算定されていた。しかし、

この積算表は県下全市町村に対して費用を積算した内容となっており、県下全市町村の業務を受託する前提で作成された積算表を長野市との契約においても使用していたため、積算表の積算項目には、長野市に対する積算としては不適切であると思われる県獣医師会の本会事務費や、長野支部以外の他支部に関する費用等が含まれていた。契約金額の妥当性を検証するためには、長野市の業務として受託する場合の適切な積算を要求する必要がある。

また、獣医師と連携を図り、業務を円滑に実施できるのは県獣医師会のみという理由から、契約規則第 31 条 1 項 2 号「契約の目的又は性質により契約の相手方が特定される時」に該当するとして、本契約は一者からのみ見積書を徴取する随意契約となっている。確かに予防注射の実施者である獣医師と連携を図りやすいのが県獣医師会であり、適任性が高いことに間違いはないが、予防注射に関する業務については、市内の各獣医師を直接の相手方とする契約方法も考えられる。また、本契約による委託業務は予防注射に関する業務のみならず、予防注射の啓発業務、案内状や督促状の発送業務、飼犬登録システム入力業務など、専門性を必要としない業務も含まれており、必ずしも契約の相手方として唯一性が認められるとは言い難い。地方公共団体が締結する契約は競争入札が原則であるところ、一者随意契約は競争原理が働かず、契約金額が高額になりやすいため、一者随意契約によらずして目的を実現できる方法を可能な限り模索すべきである。本契約の委託内容であれば、原則的な競争入札による契約方法とする余地は十分にあると考えられるため、検証すべきである。

【意見】

狂犬病予防事業業務委託契約について、契約方法および契約金額の妥当性につき検証すべきである。

<未登録犬について>

狂犬病予防法第 4 条第 1 項において、「犬の所有者は犬を取得した日（生後 90 日以内の犬を取得した場合にあっては、生後 90 日を経過した日）から 30 日以内に、厚生労働省の定めるところにより、その犬の所在地を管轄する市町村長に犬の登録を申請しなければならない。」と規定されている。

未登録犬を発見した場合の措置について担当者に確認したところ、迷い犬で保護した際、鳴き声の苦情等に対応した際、動物取扱業者の監視を実施した際に未登録であることが判明することがあり、その場合には即時登録を口頭により指示していることが確認できた。しかし、その際に口頭電話記録票等の記録を残していない。また、飼い主が経済的に困窮していて、その場で登録させることができないケースもあるとのことであるが、犬の登録手数料は 3 千円であり、負担は決して大きくない。未登録犬を発見し、飼い主が明らかであるならば即時登録をさせるべきであり、もし、即時登録が難しいのならば、動物管理指導票を用いて指導を行い、飼い主の都合を聞いた上で指導票の備考欄等に登録期限を記載し、後日連絡するなどの対応を行うべきである。

【意見】

未登録犬を発見した場合は即時登録を指導すべきであり、即時登録ができない場合、長野市飼養動物管理指導要領に基づき、管理指導票による指導を行い、その後の行政処分も視野に入れた追加指導を行うべきである。

<猫繁殖制限助成金事業について>

市保健所は、飼い主のいない猫の減少と多頭飼育崩壊の防止を目的として、長野市猫繁殖制限助成事業実施要綱に基づき、猫の繁殖制限手術の助成を行っている。

以下は、長野市猫繁殖制限助成事業実施要綱及び長野市猫繁殖制限助成事業実施要領の抜粋である。

長野市猫繁殖制限助成事業実施要綱

第2（定義）

この要綱において「飼養する猫」とは、市民が自ら市内で飼養し、又は保管する猫（譲渡予定の猫を除く。）をいう。

2 この要綱において「譲渡予定の猫」とは、次の各号のいずれかに該当する者が第3者への譲渡を予定している猫をいう。

（1）繁殖したことその他市長が認める事由により、飼養する猫を飼養し、又は保管することが困難になった者

（2）主に市内に生息する猫に対し、ボランティア活動として不妊手術（卵巣及び子宮を摘出する手術をいう。以下同じ。）又は去勢手術（精巣を摘出する手術をいう。以下同じ。）（以下「不妊手術等」という。）を受けさせる者

3 この要綱において「飼い主のいない猫」とは、飼養する猫及び譲渡予定の猫以外の主に市内に生息する猫をいう。

～ 中略 ～

第5（助成の金額）

飼養する猫に係る助成の金額は、不妊手術にあたっては1回につき2,500円、去勢手術にあたっては、1回につき1,500円とする。

2 譲渡予定の猫又は飼い主のいない猫に係る助成の金額は、不妊手術等1回につき6,000円とする。

長野市猫繁殖制限助成事業実施要領

第2 要綱第2第2項第1号に定めるその他市長が認める事由は、次の各号に示すものをいう。

（1）飼養者が死亡または病気になった者

（2）動物愛護管理員による調査の結果、経済的に猫の飼養管理費用の捻出が困難であると判断したもの

市保健所が譲渡用の猫と認める要件として、長野市猫繁殖制限助成事業実施要領第2（2）に規定されている「経済的に猫の飼養管理費用の捻出が困難であると判断したもの」がある。この判断基準について市保健所に確認したところ、動物愛護管理員の調査により、飼い主が生活保護や年金受給者であること、また、多頭飼育によることにより経済的に飼養が困難であること等の理由により判断していることが確認できた。しかし、具体的な判断基準は設定されておらず、譲渡用の猫と判断するか否か判断は、動物愛護管理員の裁量が大きい。そもそも何をもって、経済的

に猫の飼養管理費用の捻出が困難であるのかが規定では分かりづらく、要領及び要綱の規定自体が抽象的な表現であることに問題がある。例えば、「飼い主が生活保護者である」「飼い主が 10 頭以上多頭飼育している」等の具体的な基準を要綱又は要領に追加することが有効である。

当該助成事業の助成額は、令和 4 年度が 4,541,500 円、令和 5 年度が 6,330,500 円であり、令和 6 年度から譲渡予定の猫及び飼い主のいない猫に対する助成額は、不妊手術 1 回あたり 13,000 円、去勢手術 1 回あたり 10,000 円に増額されているため、令和 6 年度も助成額が増加する可能性が高い。そのため、猫に対する助成について、具体的な判断基準の設定と規定化を検討する必要がある。

【指摘】

長野市猫繁殖制限助成事業実施要綱における「譲渡予定の猫」について、具体的な判断基準の設定、及び、その規定について要綱又は要領へ明記すべきである。

<犬咬傷事故の指導について>

動物の愛護及び管理に関する条例第 18 条では、飼い犬の事故があった場合の措置について、以下のように定めている。

動物の愛護及び管理に関する条例		
第 18 条（事故時の措置）		
特定動物の飼い主は、その所有し、又は占有する特定動物が人の生命、身体又は財産に害を加えたときは、直ちに、適切な応急措置及び新たな事故の発生を防止するための措置を講ずるとともに、遅滞なく、発生した事故の状況及び講じた措置の概要を知事に届け出なければならない。		
2 前項の規定は、飼い犬が人をかんだ場合における当該飼い犬の飼い主について準用する。この場合において、当該飼い主は、同項の規定による届出をした後遅滞なく、当該飼い犬の狂犬病の疑いの有無について知事が指定する獣医師に検診させなければならない。		

市保健所のホームページにおいても、長野市内で飼い犬が人をかんだときには、直ちに適切な応急措置及び新たな事故の発生を防止するための措置を講ずるとともに、市保健所に「飼い犬咬傷事故届出書」を出すよう、呼び掛けている。

令和 5 年度における咬傷事故の苦情件数は 14 件である。咬傷事故の際に提出される書類を検証した。以下は、咬傷事故に関する提出書類数である。

提出書類	件数	根拠法令・指導要領
飼い犬咬傷事故届出書	14 件	動物の愛護及び管理に関する条例第 18 条
咬傷事故・口頭電話記録票	14 件	長野市飼養動物管理指導要領第 2（1）
咬傷犬調査書	14 件	長野市飼養動物管理指導要領第 2（2）
咬傷犬検診票	14 件	長野市飼養動物管理指導要領第 2（2）
動物管理指導票	1 件	長野市飼養動物管理指導要領第 3
始末書	14 件	根拠となる法令・指導要領はない

動物管理指導票は長野市飼養動物管理指導要領に基づいて発出されるものであり、その指導によって、飼い主が改善に応じない場合には、狂犬病予防法、動物の愛護及び管理に関する法律、

動物の愛護及び管理に関する条例のそれぞれの規定に基づき措置命令が下される。

対して、始末書は、同一の飼い犬の咬傷事故が起こらないよう、市保健所が独自に飼い主に対して提出を依頼している書類であるが、法令や指導要領に基づく書類ではないため、措置命令などの行政処分へ移行できるものではない。

なぜ、咬傷事故の指導の際に始末書を用いるのか、また、なぜ1件のみ動物管理指導票を用いて指導したのか市保健所に確認したところ、以前は、咬傷事故を起こした飼い主に対しては、措置命令書にて即時に措置命令を下していたが、現在は、始末書によって指導するよう切り替わったこと、また、動物管理指導票を用いた1件のケースについては、咬傷事故を起こした飼い犬の飼い主が、飼い犬咬傷事故届出書を提出せず、始末書で指導しても提出に応じなかったため、指導票を用いたとのことであった。

【意見】

飼い犬の咬傷事故が発生した場合には、飼い犬咬傷事故届出書の提出とともに、始末書による指導ではなく、動物管理指導票を用いた指導を行うことが望ましい。

また、食品生活衛生課において、備品及び切手の管理に関する監査を実施した。おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので、以下に記載する。

<切手の管理について>

食品生活衛生課が切手を購入した場合、通信費受払簿に月日、受領枚数、金額、受入先又は用件を記入し、通信費受払簿と一体になっているクリアポケットに切手の金額ごとに切手を保管する。切手を使用する場合にも、使用者が通信費受払簿に月日、払出枚数、金額、宛名又は要件を記入する。購入及び使用どちらの場合でも、通信費受払簿に残り枚数を記載した上で、確認者欄に確認印を押印する。また、年度末に金額ごとの切手の在庫確認を行っている。

監査日時点において、通信費受払簿に記載されている切手の残り枚数と、実際の枚数の整合性を確認したところ、全て一致した。

しかし、通信費受払簿を確認したところ、令和5年度の年度末に月日を遡って払出の処理を行っている部分が散見されたため、その理由を市保健所に確認したところ、期中の払い出しの際に、課内の使用者が通信費受払簿への記載を忘れてしまうことがあり、年度末の在庫確認の際に記載不足分をまとめて記載していたことがわかった。

また、現状では、通信費受払簿への記載と確認者欄に押印を行えば、課内の誰でも切手を使用できる仕組みになっているため、切手の管理者を定め、管理者のみが切手に関する決裁を行うことが望ましい。

【意見】

切手を使用した際は、残り枚数の確認と通信費受払簿への記載を徹底すること、また、確認者欄の押印は、切手の管理者のみが行えるようにする等、課内でルール化することの検討が望ましい。

<備品の管理について>

市が取得する物品は、「備品」、「消耗品」、「原材料品」、「生産品」に分類される。そのうち、備

品と消耗品の分類基準については、会計課の払出による取得などの例外を除いて、購入価格又は評価価格が3万円以上の物は備品、3万円未満の物は消耗品に分類することが、長野市財務規則第164条に規定されている。

備品に分類されたものについては、全市共通の備品分類番号、及び、1点毎に全市一連の備品番号を付けて、IPK財務システムにて登録を行う。また、備品台帳等の備品管理に必要な書類の作成は全てIPK財務システムにより行い、備品登録を行うと会計課から標識（備品シール）が送付されるため、その備品シールを該当する備品に貼付する。

食品生活衛生課においてIPK財務システムに登録されている備品（全94件）のうち、20件を抽出し、担当者の立会いのもと備品の管理状況を確認した。検証結果の詳細については、後記、第4章「備品及び情報機器、現金同等物について」において記載している。

また、食品生活衛生課では、定期的に備品台帳と実物との突合を行っていない。今回の検証結果を考慮すると、備品の管理の面で今後は定期的実施することが望ましいが、備品台帳の現在の記録状態では、課内の備品を正確に計上しているのか、また、廃棄した場合に正確に削除されているのかの信用性が乏しいため、突合を実施するにしても、まず、備品台帳の情報を整理することが先決である。

【意見】

備品台帳の情報整理を行った上で、定期的な実査による備品の帳簿との突合を行うことが望ましい。

第4 環境衛生試験所

環境衛生試験所では、課の庶務に関すること、大気及び水質の検査に関すること、廃棄物及び土壌の検査に関すること、その他環境等の検査に関すること、微生物学的検査に関すること、血清学的検査に関すること、その他臨床検査に関すること、食品添加物及び食品の残留農薬の検査に関すること、食品の成分及び安全性の検査に関すること、医薬品の検査に関すること、家庭用品の検査に関すること、これらの検査に係る調査研究に関すること等を主な事務分掌としている。

その中でも、重点事業として掲げているものは、状況の変化を予測・適応した検査体制の充実、検査機器の適正配置である。

環境衛生試験所の業務においては、大きく次の3検査（1 環境検査、2 臨床検査、3 食品検査）がある。

1 環境検査

(1) 環境監視関係検査

ア 環境基準点等水質検査

市内の主要な公共水域の水質状況を把握するため、環境基準点において水質検査を実施している。令和5年度は環境基準点3地点のうち2地点（鳥居川鳥居橋、裾花川相生橋）で年12回、1地点（大座法師池流出部）で年9回、関連調査として裾花川参宮橋で年12回、大座法師池湖心で年3回、大座法師池流入点で年6回、水質検査を実施している。

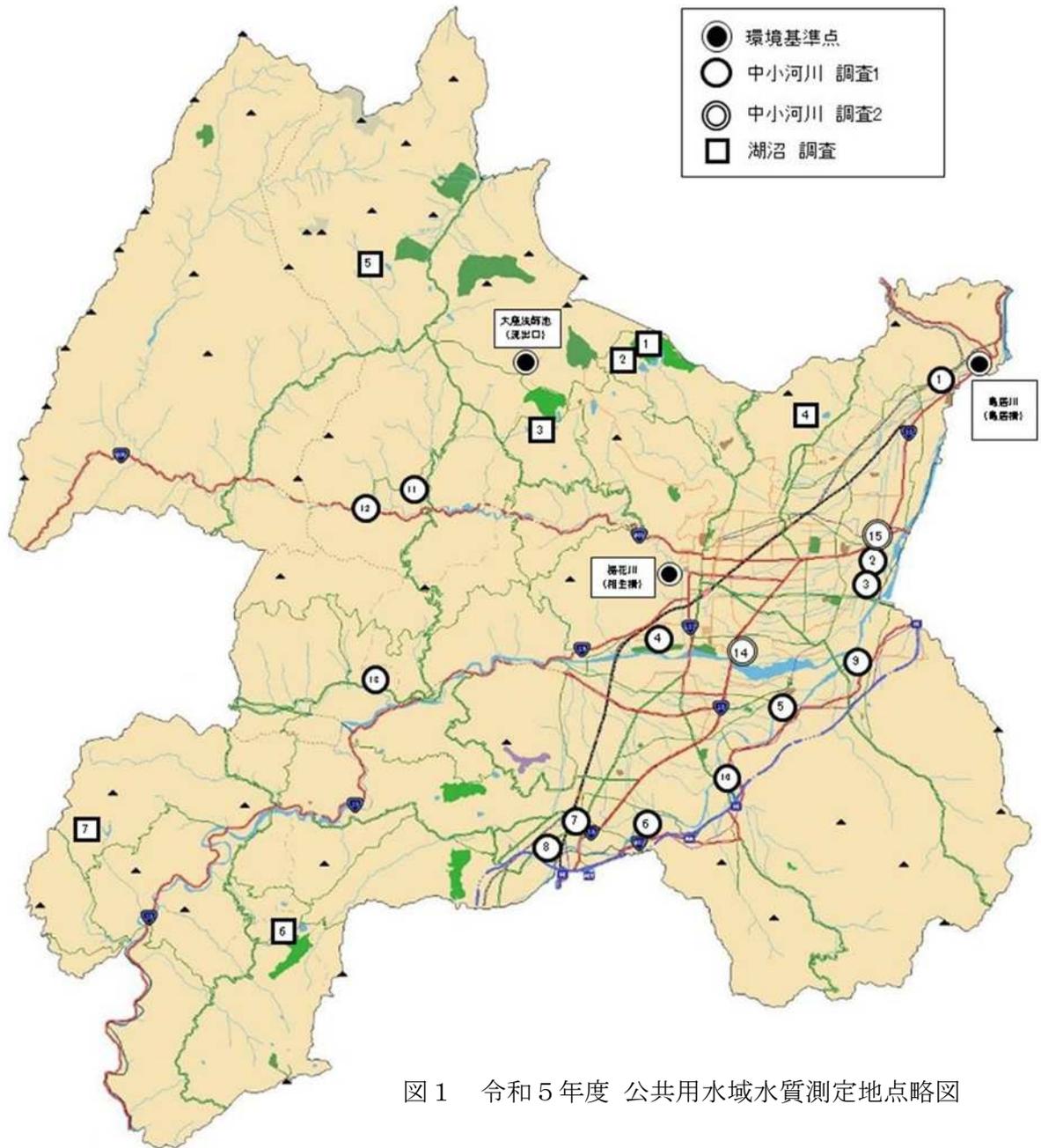


図1 令和5年度 公共用水域水質測定地点略図

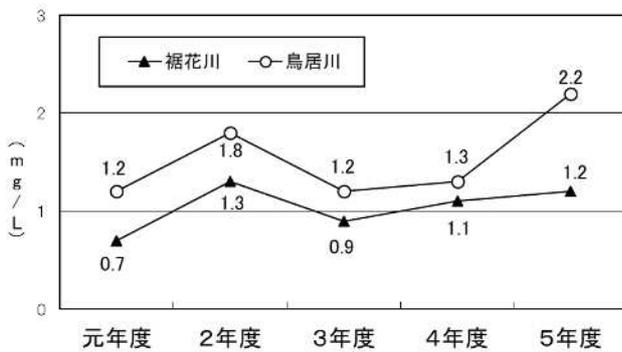


図2 BOD 値の推移

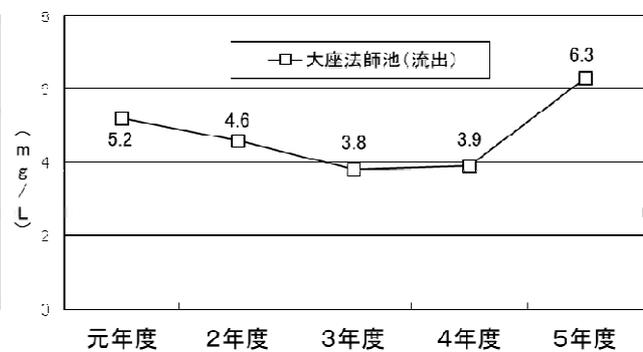


図3 COD 値の推移

鳥居川の生物化学的酸素要求量 (BOD) は上昇傾向で、令和5年度は環境基準 (2.0mg/L 以

下)を超過した。裾花川はほぼ横ばいで推移している。大座法師池(流出)の化学的酸素要求量(COD)は環境基準(3.0mg/L以下)を超過している。

なお、令和元年度10月から3月、令和3年度11月から3月、令和4年度12月から3月及び令和5年度の10月から3月の大座法師池のCODについては、欠測であったことから測定値は参考値となっている。

イ 中小河川水質検査

市内の中小河川の水質状況を把握している。令和5年度は市内主要河川15か所で年4回水質検査を実施した結果、「砒(ひ)素」が1か所、「ほう素」が1か所で環境基準を超過した。

ウ 湖沼等水質検査

市内の湖沼、農業用池の水質状況を把握している。令和5年度は主要湖沼7か所で年2回水質検査を実施した結果、例年と同程度の測定値であった。

エ 地下水水質検査

市内の地下水の水質状況を把握している。令和5年度は概況調査として8地点で年2回、また過去に汚染(揮発性有機溶剤等)が確認された井戸の継続的な調査監視として8地点で年1回、水質検査を実施した結果、「砒(ひ)素」が1か所、「テトラクロロエチレン」が2か所で環境基準を超過した。

オ その他水質検査

上記以外の公共水域や地下水への影響を把握している。令和5年度は過去に土壌と地下水に揮発性有機塩素が検出された周辺の地下水4地点で年1回、水質検査を実施した結果、「クロロエチレン」が2か所で環境基準を超過した。

カ 大気常時監視測定

市内の大気汚染状況を監視するため、大気汚染常時監視測定局4局(自動車排出ガス1局、一般環境大気3局)を設置し、大気中の汚染物質等を連続測定している。また、汚染状況を迅速に把握するため、オンラインシステムを構築し、環境衛生試験所で測定データを収集し、環境部環境保全温暖化対策課とデータ共有している。また、広域的な汚染状況を把握するため、長野県(環境保全研究所)ともオンライン化し、県を通じて国にもデータが提供される。

令和5年度は全常時監視項目のうち、光化学オキシダントについて環境基準を超過したが、注意報等の発令や健康被害の発生するレベルには至らなかった。

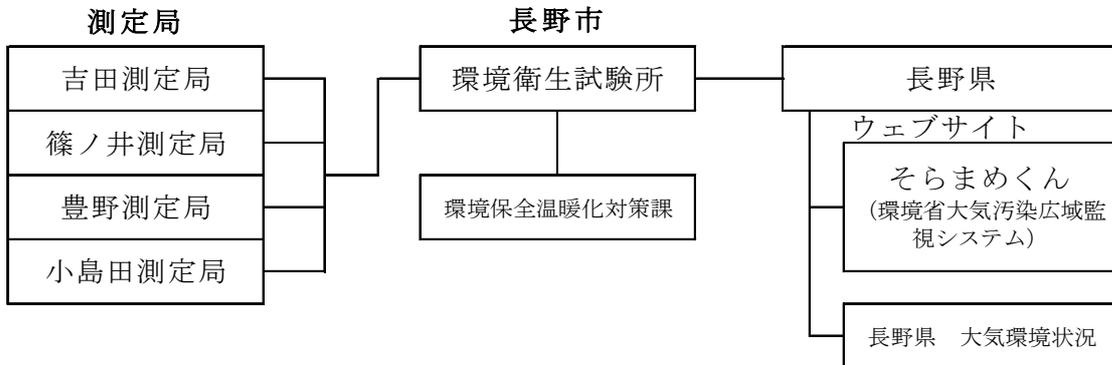
大気汚染常時監視項目及び令和5年度環境基準達成状況

局名	種別	二酸化硫黄	浮遊粒子状物質	微小粒子状物質	一酸化炭素	一酸化窒素	二酸化窒素	光化学オキシダント	風向風速
吉田	一般環境	◎	◎	◎	-	○	◎	×	○
篠ノ井	一般環境	◎	◎	◎	-	○	◎	×	○
豊野	一般環境	-	-	◎	-	-	-	×	○

小島田	自動車排ガス	-	◎	◎	◎	○	◎	-	○
-----	--------	---	---	---	---	---	---	---	---

◎は環境基準達成、×は未達成、○は環境基準の設定なし、-の項目は機器設置なし

図4 大気常時監視測定データ伝送系統図（令和6年3月31日現在）



(2) 排出源監視関係検査

ア 工場、事業場排水検査

水質汚濁防止法に基づく特定施設を有する事業場排水の状況を確認している。令和5年度は50事業場について、有害物質及びその他の項目について水質検査を実施した結果、「pH」、「BOD」、「SS」、「大腸菌群数」及び「砒（ひ）素及びその化合物」の5項目が、延べ7事業所で排水基準を超過した。

イ 廃棄物処分場関連検査

廃棄物処理施設の影響を確認している。令和5年度は廃棄物処理施設7施設について、周辺の水質検査を実施した結果、「全マンガン」が1か所で環境基準を超過した。

(3) その他の検査

ア 水質事故等の環境関連検査

令和5年度は事故、苦情等に伴う11事例（内訳：水質9例、その他2例）計26検体の検査を実施している。

上記（1）から（3）までの各環境検査の内容別検体数と実施項目数の経過は下表のとおりである。

環境検査実施数

区分		年度		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
		検体数	項目数	検体数	項目数								
(1) 環境監視関係	環境基準点等水質検査	54	1,009	71	1,158	59	960	60	934	66	1,039		
	中小河川水質検査	60	951	60	1,057	45	450	59	900	60	1,065		
	湖沼等水質検査	14	203	13	223	13	229	13	194	14	224		
	地下水水質検査	41	1,750	41	1,791	41	1,846	20	771	25	1,001		
	その他水質検査	4	80	9	141	4	68	9	152	4	68		
(2) 排出源監視関係	工場・事業場排水検査	80	1,157	77	1,045	71	949	85	968	85	960		
	廃棄物処分場関連検査	28	1,300	25	1,102	25	1,099	25	672	33	721		
(3) その他	水質事故等の環境関連検査	90	809	24	384	24	384	21	391	26	580		
合計		371	7,259	320	6,901	282	5,985	292	4,982	313	5,658		

2 臨床検査

(1) 特定感染症の健康相談に関する検査

特定感染症（エイズ・性感染症）の相談及び検査を実施している。

令和5年度の陽性者は、HIV 0人、梅毒（RPR 法3人、TPHA 法8人）、クラミジア（クラミジア抗原18人、淋菌抗原2人）だった。

検査項目		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
		検査 検体数	検査 項目数								
HIV抗体 (HIV-1, 2)	スクリーニング(PA法)	429	1	162	1	71	0	160	0	306	0
	〃 (IC法)		429		162		71		160		306
	確認検査(WB法)		0								
	確認検査(外部委託)				1		0		0		0
梅毒	脂質抗原使用検査 (RPR法)	416	416	158	158	70	70	157	157	306	306
	抗TP抗体・TPHA		416		158		70		157		306
淋菌	抗原検査(PCR法)	384	384	151	151	70	70	153	153	292	292
クラミジア	抗原検査(PCR法)		384		151		70		153		292
	抗体(IgA,IgG)検査 (ELISA法)	413	826	158	316	廃止		廃止		廃止	
計		1,642	2,856	629	1,098	211	351	470	780	904	1,502

(2) 結核予防に関する検査

結核感染の進展防止等のため、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」）に基づき、結核患者との接触者の健診を実施している。

令和5年度の陽性者は、3人だった。

検査項目		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
		検査 検体数	検査 項目数								
血液	インターフェロング測定	11	11	27	27	18	18	27	27	36	36

(3) 保菌検査

水道法、食品衛生法及び感染症法に基づき、集団給食従事者、食品関係従事者、飲食関係従事者等の便検査を実施している。

令和5年度は、赤痢・サルモネラ・腸管出血性大腸菌 O157 等の検出が無かった。

検査項目		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
		検査 検体数	検査 項目数								
便	赤痢・サルモネラ・ 病原大腸菌O157等	1,274	3,822	1,346	4,038	1,334	4,002	1,257	3,771	948	2,844
	病原大腸菌抗原同定まで	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大腸菌ペロ毒素検査まで	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		1,274	3,822	1,346	4,038	1,334	4,002	1,257	3,771	948	2,844

(4) 感染症の予防に関する検査

感染症法に基づき、感染症の患者が発生した際に、その感染症の蔓延を防止するため、患者、接触者、海外渡航者等の検査を実施している。

検体 区分	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数
糞便	50	50	44	44	146	200	64	273	29	29
食品・水	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
拭き取り・菌株・喀痰など	21	56	20	95	24	74	16	71	24	82
計	71	106	64	139	170	274	80	344	53	111
発生事例数	31		24		26		16		28	
病原体検出検体数	23		11		31		16		10	
病原体検出検体数 内訳	腸管出血性大腸菌 12 (O111 1) (O121 2) (O157 9) 菌株は感染研にMLVA解 析を依頼 レジオネラ 1 MRSA 1	腸管出血性大腸菌 9 (O26 4) (O103 2) (O157 1) (O181 1) (O186 1) 菌株は感染研にMLVA解 析を依頼 CRE 2 (NDM型 <i>E.coli</i>)	腸管出血性大腸菌 16 (O26 15) (O157 1) 菌株は感染研にMLVA解 析を依頼 MRSA 7 (POT法一致 3株、4株) ノロウイルス 8 (G II 8)	腸管出血性大腸菌 5 (O9 1) (O26 2) (O157 2) 菌株は感染研にMLVA解 析を依頼 MRSA 2 (POT法2株 1バンド違 い) ノロウイルス 9 (G II 9)	腸管出血性大腸菌 9 (O26 3) (O103 1) (O157 4) (OUT 1) MLVA解析は自施設で実 施し、菌株を感染研へ送 付した VER 1 (VanB)					

(5) 感染症発生動向調査に関するウイルスの検査

感染症発生動向調査のため、検体検査を実施している。令和5年度は、次世代シーケンサーを導入し新型コロナウイルスゲノム解析の体制整備を年度末に終え、わずか3検体であるが自施設において検査を実施している。

その他に、季節性インフルエンザ、エムポックス、E型肝炎、SFTSなどの検査を実施している。

区分 事業名	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数
感染症発生動向調査に関する検査 (インフルエンザ検査定点)	55	365	0	0	0	0	13	78	116	709
インフルエンザ重症患者及び集団かぜ に関する検査 (検査定点以外)	6	39	0	0	0	0	9	54	15	91
インフルエンザ薬剤耐性遺伝子検査 (AH1pdm09のみ)	38	38	0	0	0	0	0	0	14	14
感染症発生(疑い含む)に伴う疫学調査 (麻疹ウイルスPCR)	41	41	3	3	0	0	0	0	3	3
(風疹ウイルスPCR)	41	41	3	3	0	0	0	0	3	3
(麻疹・風疹血清抗体価検査)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(SFTSウイルスPCR)	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1
(デングウイルスNS1抗原検査)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(デングウイルス、チクングニアウイルス、 ジカウイルスPCR)	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0
(A型肝炎ウイルスPCR)	4	4	2	2	0	0	0	0	0	0
(E型肝炎ウイルスPCR)									4	4
(エムボックスウイルスPCR)									1	2
(新型コロナウイルスウイルス)	170	170	4,405	4,405	4,030	4,030	1,459	1,459	313	313
(" 変異株) ※当所実施分			141	141	938	1,396	405	405	2	2
(" ゲノム解析) ※当所実施分									3	3
(" ゲノム解析) ※当所委託分					192	192	280	280	175	175
計	357	710	4,554	4,554	5,162	5,620	2,166	2,276	650	1,320
検出ウイルス数 ()内は集団かぜ+重症者由来再掲	A香港型 7(0) B型山形系統 1(0) AH1pdm09 38(4) B型ビクトリア系統 11 麻しんウイルス 3 新型コロナウイルス 1		A型肝炎 1(1A) 新型コロナウイルス 410		新型コロナウイルス 1,394		新型コロナウイルス 430 A香港型 17(4) AH1pdm09 3(3)		新型コロナウイルス 267 A香港型 88(7) AH1pdm09 19(1) B型ビクトリア系統 16 E型肝炎 1(3a)	

(6) 食中毒等に関する検査

食中毒等が疑われる事案が発生した際に、病因物質(微生物)、原因食品、感染経路等を特定するために、食品、患者・調理従事者の便等の病原微生物検査を実施している。

区分 検体	元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数	検査 検体数	検査 項目数
糞便	67	871	4	80	49	884	50	992	116	2,310
食品・水	0	0	7	140	7	140	29	472	45	886
ふき取り	5	100	3	60	8	160	0	0	12	246
菌株	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4
計	72	971	14	280	64	1,184	79	1,464	175	3,446
発生事例数	10		1		5		7		19	
病原体検出検体数	33		0		13		17		68	
病原体検出 検体数内訳	ノロウイルス 24 (GII:24) 黄色ブドウ球菌 3 カンピロバクター 9 (ジェジュニ 9)				カンピロバクター 3 (ジェジュニ 3) ウェルシュ菌 8 ノロウイルス 2 (GII:2)		カンピロバクター 2 (ジェジュニ 2) ノロウイルス 15 (GII:15)		カンピロバクター 14 (ジェジュニ 14) ノロウイルス 53 (GI:8) (GII:45) (うちGI・GIIとも に検出 4) セレウス(毒素+) 1	

3 食品検査

(1) 加工食品等の食品添加物検査及び成分規格検査

市内に流通する食品の安全確保を図るため、食品衛生法に基づき、食品添加物使用基準や食品成分規格の検査を実施している。その状況は下表のとおりであり、令和5年度は全 384 検体（延べ数）に不適品はなかった。

検査項目別食品等検査実施状況

		年度		元年度		2年度		3年度		4年度		5年度	
		検体数	不適検体数	検体数	不適検体数	検体数	不適検体数	検体数	不適検体数	検体数	不適検体数	検体数	不適検体数
		415	0	321	1	305	0	356	0	384	0		
検査項目		検査項目数	不適項目数	検査項目数	不適項目数	検査項目数	不適項目数	検査項目数	不適項目数	検査項目数	不適項目数	検査項目数	不適項目数
添加物	甘味料	サッカリンナトリウム	6		4		7		7		7		7
		アスパルテーム	6		4		7		7		7		7
		アセスルファムカリウム	6		4		7		7		7		7
	保存料	ソルビン酸	56		42		41		50		55		55
		デヒドロ酢酸	56		42		41		50		55		55
		安息香酸	56		42		41		50		55		55
		パラオキシ安息香酸エステル類	56		42		41		50		55		55
		プロピオン酸	2		2		0		2		4		4
		二酸化硫黄	0		0		0		0		0		0
		着色料	指定着色料(12種)	672		504	1	492		600		660	
	酸化防止剤	アスコルビン酸	0		0		0		0		0		0
		BHA、BHT	8		6		0		4		6		6
		没食子酸プロピル	4		3		0		2		3		3
		二酸化硫黄	5		3		3		3		3		3
	発色剤	亜硝酸ナトリウム	12		9		6		12		8		8
	漂白剤	二酸化硫黄	36		30		29		32		41		41
	防ばい剤	オルトフェニルフェノール	4		4		4		4		2		2
		チアベンダゾール	4		4		4		4		2		2
		ジフェニル	4		4		4		4		2		2
		イマザリル	4		4		4		4		2		2
	品質保持剤	プロピレングリコール	3		0		0		0		0		0
	指定外添加物	アゾルビン	56		42		41		50		55		55
		キノリンイエロー	56		42		41		50		55		55
		パテントブルー	56		42		41		50		55		55
		アミドブラック	56		42		41		50		55		55
オレンジII		56		42		41		50		55		55	
tert-ブチルヒドロキノン		14		8		5		7		4		4	
サイクラミン酸		4		3		3		3		3		3	
その他の添加物	0		0		0		0		0		0		
添加物小計	1,298	0	974	1	944	0	1,152	0	1,256	0	1,256	0	
残留農薬	4,864	0	4,053	0	3,310	0	2,070	0	1,912	0	1,912	0	
成分規格等	生あん、豆類	シアン化合物	1		0		1		0		1		1
		器具重金属	2		2		0		2		2		2
	器具	過マンガン酸カリウム消費量	1		1		0		1		1		1
		蒸発残留物	8		8		0		8		8		8
		材質試験(Cd,Pb)	4		4		0		4		4		4
	容器包装	モノマー	2		2		0		2		2		2
		混濁、沈殿物	14		21		21		21		21		21
		かび毒	4		4		0		5		7		7
		元素類(As、Cd等)	28		30		30		32		32		32
		陰イオン性化合物	18		27		24		21		24		24
	清涼飲料水	VOC、ホルムアルデヒド等	28		42		45		12		57		57
	牛乳・加工乳・乳飲料、アイスクリーム類	比重	5		4		4		4		4		4
		酸度	5		4		4		4		4		4
		無脂乳固形分	5		4		4		4		4		4
		乳脂肪分	7		6		6		6		8		8
		乳固形分	2		2		4		2		4		4
		一般細菌数	20		14		18		15		13		13
	細菌・ウイルス検査	大腸菌群	25		17		25		20		19		19
		E.coli(最確数を含む)	8		5		6		9		8		8
		黄色ブドウ球菌	4		2		4		3		6		6
		サルモネラ属菌	6		4		4		3		6		6
		クロストリジウム属菌	0		4		0		1		3		3
		大腸菌O157	0		0		0		0		0		0
		腸炎ビブリオ(最確数を含む)	14		12		10		11		13		13
		リステリア	4		3		3		3		3		3
ウイルス		0		0		0		0		0		0	
その他の細菌		0		2		0		0		0		0	
特定原材料	乳、卵、小麦、落花生、そば	34		28		30		28		30		30	
遺伝子組換え	ダイズ RRS,LLS,RRS2	2		0		0		2		2		2	
放射性物質	Cs-134,137	0		0		0		0		0		0	
成分規格等小計	251	0	252	0	243	0	223	0	286	0	286	0	
合計	6,413	0	5,279	1	4,497	0	3,445	0	3,454	0	3,454	0	

(2) 衛生関係検査

ア プール水水質検査

市内の遊泳用プール（学校施設のものを除く）について、「遊泳用プールの衛生基準について」（平成 19 年 5 月 28 日付け厚生労働省通知）に基づき水質検査を実施している。令和 5 年度は 3 施設 7 検体の検査を行い、いずれも衛生基準を満たしていた。

イ 家庭用品検査

「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」に基づき、市内の店舗等で試買した繊維製品のホルムアルデヒドの検査を実施している。令和 5 年度は 21 検体の検査を行い、いずれも基準を満たしていた。

年度別衛生関係検査数

区分		元年度		2 年度		3 年度		4 年度		5 年度	
		検体数	項目数	検体数	項目数	検体数	項目数	検体数	項目数	検体数	項目数
衛生 関係	プール水水質検査	60	540	18	162	14	125	7	56	7	56
	家庭用品検査	21	21	21	21	0	0	21	21	21	21
合 計		81	561	39	183	14	125	28	77	28	77

監査した結果、おおむね適正に処理されていたが、一部については是正改善を要する事項が認められたので以下に記載する。

<支出命令書を会計課へ送付する際の添付書類について>

環境衛生試験所では、月一回、賃貸借契約に基づく支出手続きとして、支出命令書を会計課に紙面にて提出している。その際に長野市財務規則第 57 条の規定に基づき、請求書、入札書、契約書等役務費に準ずる書類を添付している。

しかし、会計課の審査においては契約書、その支出命令書に関連する請求書等で十分と考えられ、支出命令書を提出する度に、契約書、契約時の他社の見積書、入札経過等の書類までを添付するのは、実務上、非効率である。

以下は、「長野市財務規則」の抜粋である。

長野市財務規則				
第 56 条（支出命令）				
支出の命令は、予算執行者が支出命令書により決議し、会計管理者に送付することにより行うものとする。				
第 57 条（支出命令書の添付書類）				
支出命令書に添付する書類は、支出負担行為伺書等のほか別表第 1 に定めるとおりとする。ただし、市長が特に認める場合は、この限りでない。				
別表第 1				
区分	支出負担行為として整理する時期	支出負担行為の範囲	支出負担行為に必要な書類	支出命令書に添付する書類
13 使用	支出決定のとき又は契	支出しようとする	入札書、見積	請求書、入札

料及び賃借料	約締結のとき	る額又は契約額	書、契約書等役務費に準ずる書類	書、見積書、契約書等役務費に準ずる書類
--------	--------	---------	-----------------	---------------------

【意見】

一度確認した書類については添付を省略する等の財務規則の見直しを検討することが望まれる。また、添付書類については、データで提出できるよう、関係課と協議の上、実務の効率化を図ることが望ましい。

＜自動車リース契約について＞

環境衛生試験所が締結している外部委託契約のひとつに、採水用自動車リース契約がある。以下は、「自動車リース契約書」及び「契約主要事項一覧表」の抜粋である。

自動車リース契約書

第2条（リース期間）

リース期間は表（4）記載通りとし、開始日は、自動車車検証、軽自動車届出済証、標識交付証明書等（以下総称して「自動車検査証等」という。）上の使用者を甲とし、所有者を乙として自動車を登録された日からとします。なお、甲は、リース期間中、道路交通法、道路運送車両法、自動車の保管場所の確保等に関する法律、その他自動車に課せられる法令上の一切の責任を負担し、これを遵守します。

2. 甲は、本契約締結後、リース期間が満了するまで本契約を解除できません。

契約主要事項一覧表

第3条（契約の解除）

契約の締結日の属する年度の翌年度以降において、本契約に係る甲の歳入歳出予算について減額又は削除があった場合には、甲は、本契約を解除することができる。

当該契約のリース期間は令和6年4月2日から令和9年4月1日である。自動車リース契約書第2条第2項においてリース期間が満了するまでは契約の解除はできないとされているが、契約主要事項一覧表第3条においては、令和7年度以降において歳入歳出予算の減額や削除があった場合には当該契約を解除できる旨が規定されており、契約書上に矛盾が生じている。現状では、予算の問題で市が契約の解除を委託先業者に申し出たとしても、契約期間中であれば契約解除の可否が判別できない。

担当者に確認したところ、自動車リース契約書は委託先業者が作成したものであり、契約主要事項一覧表は市が作成したものであるため、この矛盾が生じたことが確認できた。

【意見】

委託先業者と協議の上、自動車リース契約書第2条第2項の規定を削除するか、「当該規定に関わらず、契約主要事項一覧表第3条の規定を優先する」等の一文を追加することが望ましい。

＜誘導結合プラズマ質量分析計の賃貸契約について＞

環境衛生試験所が締結している外部委託契約のひとつに、誘導プラズマ質量分析計（ICP-

MS) 賃貸借契約がある。以下は、「賃貸借契約書」の抜粋である。

第 14 条 (契約の解除)

5 この契約は、地方自治法第 234 条の 3 の規定による長期継続契約であるため、本契約締結日の属する年度の翌年度以降において、歳入歳出予算の当該金額について減額又は削除があった場合、賃借人は、この契約を変更又は解除することができる。この場合、賃借人は賃貸人に対し、賃貸借両総額から支払済み賃料を控除した額を精算金として支払う。

地方自治法

第 234 条の 3 (長期継続契約)

普通地方公共団体は、第 214 条の規定にかかわらず、翌年度以降にわたり、電気、ガス若しくは水の供給若しくは電気通信役務の提供を受ける契約又は不動産を借りる契約その他政令で定める契約を締結することができる。この場合においては、各年度におけるこれらの経費の予算の範囲内においてその給付を受けなければならない。

地方自治法第 234 条の 3 は、当期継続契約を締結することができるものと規定するものであり、長期継続契約の解除の根拠となる内容の規定ではない。したがって、賃貸借契約書第 14 条において、第 234 条の 3 を契約解除の根拠法令として表現するのは適切ではない。

【意見】

賃貸借契約書第 14 条の表現を「この契約は、地方自治法第 234 条の 3 の規定による長期契約であり、本契約締結日の属する年度の翌年度以降において、歳入歳出予算の当該金額について減額又は削除があった場合、賃借人は、この契約を変更又は解除することができる。」と訂正すべきである。

<新型コロナウイルス PCR 検査業務委託契約について>

環境衛生試験所が締結している外部委託契約のひとつに、新型コロナウイルス PCR 検査業務委託契約がある。当該契約において、環境衛生試験所は添付書類として委託先業者から業務計画書の提出を求めている。

業務計画書の内容を確認したところ、記載されているのは委託先業者の沿革であり、業務計画書の内容として適切ではなかった。

また、業務計画書は、長野市契約規則第 36 条第 3 の規定上、業務委託契約において添付が求められる書類ではなく、委託先業者がどのように業務を行うかについて仕様書等で確認できれば、必ずしも添付してもらう必要がないことがわかった。以下は、「長野市契約規約第 36 条」の抜粋である。

長野市契約規則第 36 条 (契約書の作成)

予算執行者は、契約を締結しようとするときは、次の各号に掲げる事項を記載した契約書を作成するものとする。ただし、契約の性質又は目的により該当しない事項については、この限りでない。

- (1) 契約の目的
- (2) 契約金額
- (3) 履行期限及び期間

- (4) 履行の場所
 - (5) 契約保証金
 - (6) 契約代金の支払又は受領の時期及び方法
 - (7) 監督又は検査の方法及び時期
 - (8) 履行の遅滞その他債務不履行の場合における遅滞利息、違約金その他の損害金
 - (9) 危険負担
 - (10) 引き渡された目的物が種類又は品質に関して契約の内容に適合しないものであるときの責任
 - (11) 契約に関する紛争の解決方法
 - (12) その他契約の履行に関し必要な事項
- 2 前項の規定にかかわらず、市長は、契約書に関し、必要があると認めるときは、その標準となるべき書式を別に定めることができる。
- 3 契約書には、その附属書類として、品名、数量、単価金額等を記載した工事費内訳明細書、工程表、図画、設計書及び仕様書の添付がなければならない。ただし、予算執行者が契約の性質その他特別な事由によりその添付の必要がないと認めるときは、これを省略することができる。

【意見】

外部委託業務締結時においては、添付書類の仕様書の内容に応じ、別途業務計画書の要不要につき検討することが望ましい。

別途業務計画書の提出を求める場合はその内容の確認を行い、受託者の業務確認に活用すべきである。

<長野市保健所病原体等検査業務管理要領について>

環境衛生試験所では、病原体等検査の業務管理について必要な事項を、「長野市保健所病原体等検査業務管理要領」に定め、運用することで病原体等検査の信頼性を確保している。

その中で、根拠法令として感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則第7条の3に準拠する旨の規定が散見されるが、正しい根拠法令は第7条の4である。

【意見】

長野市保健所病原体等検査業務管理要領において、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律施行規則の根拠法令を正しく記載することが望ましい。

<内部点検について>

市保健所では食品衛生法施行規則第37条の規定に基づき、食品衛生検査業務管理要領を定め、環境衛生試験所に対する内部点検を実施している。要領によると、信頼性確保部門責任者である総務課長が内部点検を行い、又は、あらかじめ指定した職員に行わせるものとしている。実際には毎年1回、総務課長が指定した食品生活衛生課の職員が実施している。令和4年度までは過去18年同一の職員が指定されており、令和5年度に職員が変更されていた。確認したところ、変更は異動によるものであり、異動等がない限りは毎年同じ職員が指定されているとのことであった。

内部点検の実施記録を閲覧したところ、平成29年度までは指示事項とそれに対する改善を実施

しているが、令和元年度以降令和5年度まで指示事項がない状態が続いている。これは過去の内部点検により業務が改善されていった結果である一方、同一の職員が指示できる事項は改善し尽くされたとみることもできる。内部点検の実施について、より有効性を求めるためには、年度ごとに指定する職員を変更する、あるいは複数の職員により複視眼的に行うといった方法を検討すべきである。

【指摘】

内部点検をより効果的に実施するため、実施する職員を毎年変更、増員すべきである。

< 培地及び試薬等管理記録簿について >

環境衛生試験所では、検査に使用する培地及び試薬品を購入した際、その入手先や入手年月日、開封年月日、使用期限日、廃棄年月日について管理記録簿に記載している。

環境検査部門と食品検査部門においては、年度末に実査による培地及び試薬品の在庫確認を行い、管理記録簿とのチェックの上、薬品台帳を作成している。臨床検査部門においては実査による在庫確認は行っておらず、管理記録簿のみで在庫管理を行っている。

培地・試薬品管理記録簿を閲覧し、培地及び試薬品の管理状況を担当者に確認した。検証の結果、以下の問題点があった。

① 試薬品 TWEEN80

臨床部門の試薬品で、使用期限日及び開封年月日が記載されていない。当該試薬品は平成11年から監査時点までに4回にわたり購入されていることが記録されているが、その全てが保管されている状態であった。なぜ、使用可能な試薬品が残っているのに追加で購入しているのか担当者に確認したところ、緊急の検査で薬品が必要となる場合、管理記録簿を確認せず薬品の発注をしてしまうことがあることがわかった。

② 培地 FREASER Listeria Selective アンモニウム鉄

臨床部門の培地で、開封年月日が記載されていない。当該培地は平成23年から現時点までで3回にわたり購入されていることが記録されているが、その全てが保管されている状態であった。また、その中には、監査時点で使用期限を経過している培地が確認できたため使用状況について担当者に確認したところ、使用期限が過ぎた培地については検査で使用していないことがわかった。

③ どの検査部門においても、培地や試薬品の廃棄についてルール化されておらず、使用期限が過ぎても基本的に廃棄は行われていない。これは、管理する培地及び試薬品の数が多く、使用期限が過ぎたら即時に廃棄することが実務上困難であること、また、廃棄に特別な処理が必要な培地や試薬品については、専門業者に廃棄処理を委託するため予算の確保が必要なことが要因としてあることが確認できた。しかし、培地及び試薬品の保管場所については使用期限が過ぎたものと過ぎていないものによって区別されているわけではなく、現状の保管状況では、使用期限が過ぎたものを検査で使用してしまう可能性がある。

【意見】

培地及び試薬品の購入の際には、管理記録簿のチェックを行い、無駄な購入がないよう注意すべきである。

管理記録簿への記載を徹底し、使用期限が過ぎた試薬品及び培地については、保管場所を区別

する、又は、容器のラベルに×などの印をつけることで、検査で使用しないようリスク管理を行うことが望ましい。

臨床部門については、日々の管理記録簿への記録だけではなく、実査による在庫確認を年度末に実施し、在庫台帳を作成することが望ましい。

第4章 備品及び情報機器、現金同等物について

<備品管理及び備品使用簿について>

「長野市会計事務の手引き（収入・物品）」において、物品については、備品、消耗品、原材料品、生産品の4つに分類され、うち性質が似通う備品と消耗品については下図のとおり分類の基

消耗品	備品
<p>【原則】 価格が3万円（税別）未満のもの 形上は備品に相当するものであって、価格が3万円未満のもの</p> <p>【例外】 価格3万円未満であっても備品とするもの</p>	<p>【原則】 価格が3万円（税別）以上のもの</p> <ul style="list-style-type: none">・その性質又は形状を変えることなく比較的長期間にわたって使用に耐えるもの・形状は消耗品でも長期間保存すべき物・飼育する動物 ・美術品 ・標本
<p>【例外】 3万円以上であっても消耗品とするもの</p> <ul style="list-style-type: none">・1回または短期間の使用によって消費される性質の物・使用により消耗又は損傷しやすく比較的短期間に再度の用に供し得なくなる物・贈与又は配布を目的とする物・試験研究又は実験用材料として消費する物・試験研究又は実験用の動物・市長が特に必要と認めるもの	<p>【例外】 3万円未満であっても備品とするもの</p> <ul style="list-style-type: none">・閲覧・貸出用又は資料価値の高い図書・複数の電磁的記録に係る記憶媒体で構成されている映像等の作品の電磁的記録に係る記録媒体・複数の物が一体となって機能する装置等を構成する物を単品で購入する場合のその単品・市長が特に必要と認めるもの
	<p>【重要備品】 100万円以上（税別）の備品</p>

準を設けている。

図のとおり、原則として購入価格（取引に係る消費税額及び地方消費税を除く）又は評定価格が3万円以上の物については備品に位置づけられる。例外として、リース物品（職員用PC等）については、各担当課の台帳等で管理されているため登録しない。

なお、物品に関しては、財務規則第164条から第179条の2までに規定がされており、財務規則に規定された書類の作成、通知及び提出を行う必要があるが、備品については、全市共通の分類番号（備品分類番号）及び1点毎に全市一連の固有番号（備品番号）を付けて備品システム「IPK財務」で管理するため、備品管理に必要な書類の作成、通知及び提出は、財務規則第5条の2の規定により、全てIPK財務により行うこととしている。

また、備品登録後は、会計課から標識が送付され、IPK財務で確認の上、備品に貼付することとなっている。なお、物品が小さい、剥がれやすい等の理由により標識の貼付が適さないものは、IPK財務の当該備品データの備考欄に「標識未貼付」と入力し、標識の裏に「未貼付」と記入して会計課へ返送することで標識の貼付に代わるものとしている。

市保健所で所有している備品についても、情報を備品使用簿及び備品台帳に記録し管理されており、取得時の登録や所管換等の履歴等もおおかた手引きに沿って記載されている。

しかし、課ごとに備品使用簿の整合性の監査及び無作為に備品を選択し実査を行ったところ、以下に挙げる事項の不備が検出された。

(1) 備品登録がないが備品が存在している事項

担当課	備品番号	品名	所在場所	問題点
食品生活衛生課	不明	ビジネスプロジェクター	猫舎・動物愛護交流課	監査時に備品登録がされていなかった。監査後、備品登録。
	不明	3段キャビネット	食品生活衛生課	監査時に備品登録がされていなかった。製造メーカーが現存していないため、他メーカーの新品価格を参考に備品登録。

(2) 使用簿記載所在場所と実際の所在場所が不一致又は不明瞭事項

担当課	備品番号	品名	使用簿記載所在場所	実際所在場所
総務課	00010472	シャーカステン	相談室D（1階）	2階フィルム保管庫
	00093486	机	保健所3階	1階総務課
	00162302	事務用机	保健所3階	不明
	00266347	ナカニシ ビバメイトG5	保健福祉部長野市保健所総務課	歯科医師会
食品生活衛生課	00085312	一般用片袖机	食品生活衛生課	不明。監査後、備品台帳から削除
	00085313	一般用片袖机	食品生活衛生課	不明。監査後、備品台帳から削除
健康課	00010741	ミーティングテーブル	問診計測室	診察室B
	00010754	会議用テーブル	相談室A	相談室B
	0001112	沐浴人形	吉田保健センター	このゆびとまれ
	00011377	沐浴人形	保健所	このゆびとまれ
	00011378			
	00011379			
	00011716	沐浴人形	保健所	じゃんけんぽん
	00011717			
	00085801	沐浴人形	保健所	デイケア室
	00120457	沐浴ベビィ	犀南保健センター	1体は三陽保健センター 1体はこのゆびとまれ ※男女ペアで2体ある
00245272	周波数体組成計	保健所	吉田保健センター	

			(11月6日までは2階書庫)
00252757 00252758	エアストレッチャー	保健所	ダイケア室
00256246	胎児フルモデルセット	保健所	犀南保健センター
00256247	リアルパンツ・人形セット	保健所	犀南保健センター
00257861	妊婦体験ジャケットモデル	保健所	じゃんけんぼん
00258837	がん触診モデル	保健所	3階書庫
00288048	業務用デュアル周波数体組成計	保健所	2階書庫
00289242	ベビースケール	保健所	ダイケア室
00289830	-80℃ワクチン保管用フリーザー	保健所	問診計測室
00011375	デジタルベビースケール	犀南保健センター 備考欄に信更支所と記載あり	犀南保健センター
00184816	プライベートルーム	保健所	西部中学校 りんどう体育館 倉庫
00184817			西部保健センター 屋外 北側倉庫
00184818			東部保健センター内 機能訓練室 倉庫
00184819			三陽保健センター 屋外 倉庫
00184820			北部保健センター内 検査室
00184821			犀陵中学校 防災倉庫
00184822			松代中学校 かりがね体育館 器具庫
00184823			吉田保健センター
00184824			真島保健センター
00184825			篠ノ井西中学校 防災倉庫
00184826	川中島中学校 防災倉庫		

	00184827			若穂保健ステーション 検査室
--	----------	--	--	-------------------

(3) 備品シールが未貼付事項

担当課	備品番号	品名	所在場所	問題点
食品生活衛生課	不明	マイクロチップ読 取りリーダー	犬舎	同じ備品が2台あり、そのうち1台について備品シールの貼付がなかった。

(4) 備品分類番号に誤りがある事項

担当課	備品番号	備品分類番号等	品名	所在場所	実際の備品分類
総務課	00290425	010020104 事業用椅子（一般 職員用 0A）	片袖机	保健福祉部長野市 保健所総務課	机
	00290426	010020104 事業用椅子（一般 職員用 0A）	片袖机	保健福祉部長野市 保健所総務課	机

(5) 備品使用簿記載の備品名に誤りがある事項

担当課	備品番号	品名	所在場所	誤	正
食品生活衛生課	00149874	HACCP 導入のための 一般的衛生管理プロ グラム（全3巻）	食品生活衛生課	プロジェク ター	DVD
	00180504	ブルーレイディスク レコーダー	食品生活衛生課	ディスプレ イモニター	DVD プレーヤ ー
	00244922	コンピュータソフト SPREAD for ASP.NET7.0J	食品生活衛生課	物置	コンピュータ ソフト
	00244923	コンピュータソフト SPREAD for ASP.NET7.0J	食品生活衛生課	物置	コンピュータ ソフト

【意見】

1 使用簿と実際の所在場所が不一致又は不明瞭事項について

今後の備品管理の徹底を図るために、課ごと管理をする備品の所在の把握及び備品使用簿との整合性の検証を行うとともに、その結果を基に、記載内容と実態が不一致のものについては、速やかに正しい情報に修正をすることが望ましい。

2 備品シール未貼付事項について

速やかに標識を貼付し、正しい管理を行うべきであり、標識の所在が明らかでない場合は、所定の書類に必要事項を記入し、会計課より標識の再発行を依頼されたい。

3 備品使用簿記載内容（備品名・備品分類番号）に誤りがあった事項について

備品管理を行う上で、重要な記載事項であるから、速やかに正しい情報に修正をすることが望ましい。また、同様の誤りが起きないように、品名と照らし合わせて確認いただいた上で備品登録を行うことが望ましい。

<情報機器の管理について>

1 情報機器一覧表

当該一覧表は情報システム課より作成方法やひな型が共有され、全所属で所管する情報機器（パソコン・情報端末、サーバ、ネットワークハードディスク等）について各所属にて適切に管理するための基礎資料として作成することとされている。

市保健所においても共有された作成方法及びひな型により、各課作成しているものである。令和5年度分の情報機器一覧表を入手し、一覧表が作成方法に従って作成されているか、実際の情報機器の管理が適切に行われているかの2点に着目して帳簿及び実地監査を実施した結果、以下の問題点が確認された。

担当課	番号	品名	問題点		
健康課	W999223D	基幹系窓口端末	登録日及びメーカー名・型番等の記載がなかった。		
	W999226D				
	W999207D				
	W999113D				
	W999201D				
	W999111D				
	W999222D				
	W999112D				
	W999224D				
	W999225D				
	W999110D				
	W999106D				
	F10834			パソコン	登録年度以外の記載がなかった。
	F10904			富士通 LIFEBOOK	
SN0191	インターネット PC 1				
SN0239	インターネット PC 2				

	SN0238	インターネット PC 3
	SN0219	インターネット PC 4
	SN0322	インターネット PC 5
	SN0210	インターネット PC 6
	SN0408	インターネット PC 7
	SN0229	インターネット PC 8
	SN0031	インターネット PC 9
	SN0321	インターネット PC10
	SN0477	インターネット PC11
	SN0260	インターネット PC12
	SN0172	インターネット PC13
	SN0382	インターネット PC14
	SN0162	インターネット PC15
	SN0041	インターネット PC16

2 情報機器持ち出し記録簿

市保健所が所管する情報機器を外部に持ち出す場合には、情報システム課が作成した「情報機器持ち出し記録簿の作成について」に基づき、情報機器持ち出し記録簿に記載することを定めている。

情報機器持ち出し記録簿の作成方法では、情報機器持ち出し記録簿への記載事項が明確化されているため、正しく記載されているかの検証を行ったところ、以下の問題点が確認された。

(1) 記載の誤りについて

担当課	日付	機器種別	機器名称	問題点
総務課	不明	不明	タブレット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 持出日や機器種別、データ削除日の記載がなかった。 ・ 機器名称や機器に含まれるデータ内容、返却日が不明確であった。 ・ 持出日と思しき日付が1行の中に複数記載されている記録があった。
健康課	令和5年 7月13日	USB	持ち出し用パソコン	記載が逆になっていた。
	令和5年 7月13日	パソコン	保健 U-003	
	令和6年 1月17日	USB	E-002	機器名称の E の部分について、本来であれば U が正しい。
	令和6年 2月14日			
令和6年 3月6日				

担当課	その他問題点
健康課	<ul style="list-style-type: none"> ・持ち出す情報機器に含まれる容量を記載する欄に容量の記載がないものが多数確認された。 ・返却日の記載のないものや、情報機器に含まれるデータの削除日、削除者氏名の記載のないものが多数確認された。 ・情報機器に含まれるデータの内容を記載する欄にデータ内容の記載のないものも散見された。

3 外部記録機器登録簿

市保健所が所管する情報機器については、情報システム課が作成した「情報機器一覧表の作成方法について」に基づき、外部記録機器登録簿で管理されている。

情報機器一覧表の作成方法では、外部記録機器登録簿への記載事項が明確化されているため、登録簿が正しく記載されているかの検証を行ったところ、以下の問題点が確認された。

担当課	番号	品名	問題点
総務課	保総 E-2	デジタルカメラ (電池式) Nikon COOLPIX4100	<ul style="list-style-type: none"> ・抹消日の記入漏れがあった。 ・廃棄方法やデータ消去方法及び担当者氏名の記載がなかった
健康課	健 C-001 健 C-002 健 C-003 健 C-004 健 C-005	CD	登録日の記載がなかった。
	保健 U-012	不明	情報システム課からの借用日の記載がなかった。

4 外部記録機器管理番号の未貼付について

外部記録機器については、各機器に番号を付与し、外部記録機器登録簿及び外部記録機器本体に管理番号を明記することが求められている。

実査の際に、管理番号について確認を行ったところ、以下の問題点が確認された。

担当課	管理番号	品名	所在場所	問題点
総務課	保総 E-4 (外部記録機器登録簿管理番号)	IC レコーダー SONY ICD- PX470F/W	保健福祉部長野市保健所 総務課	実査時点では管理番号のシールの貼付がなかった

【意見】

1 情報機器一覧表について

「情報機器一覧表の作成方法について」に記載された作成方法に沿った正確かつ確実な記載が望ましい。

2 情報機器持ち出し記録簿について

情報機器持ち出し記録簿への正確な記載を求めるとともに、持出日と思しき日付が1行の中に複数記載されているため、持出日ごとに記載することが望ましい。

3 外部記録機器登録簿

「情報機器一覧表の作成方法について」に記載された作成方法に沿った外部記録機器登録簿に修正することが望ましい。

4 外部記録機器管理番号の未貼付について

速やかに管理番号を貼付し、正しい管理を行うことが望ましい。

<現金同等物の管理について>

切手、はがき、レターパック、タクシーチケット等は現金化が容易であるため、会計上現金同等物とされ、民間企業であっても厳格な管理が求められるものである。市保健所で使用されている切手等は、市民から徴収された税金等の公金をもとに購入されたものであるため、一層の注意を求められるものである。

市保健所では、切手等の現金同等物を購入又は使用した場合は、通信費受払簿に受領数、払出数をその目的や受領元、払出先とともに記載を記載することで、使用毎に残枚数、残高が一目で確認できるようになっている。

本来は民間企業以上に厳格な管理が求められることから、切手等の通信費受払簿についても記入漏れや計算ミスがないよう細心の注意を払うことが必要である。

切手等について、各受払簿の記載内容の照合及び現物と受払簿の突合を担当課又は課内担当ごとに行ったところ、食品生活衛生課では不備は検出されなかったが、総務課及び健康課では以下に挙げた数多くの不備が検出された。

検出された不備内容は通信費受払簿の不備と使用数に対して残数が多すぎる、いわゆる過剰在庫が発生していることに大別される。

1 通信費受払簿の不備

(1) 総務課

受払簿の種別	不備内容	
2円切手	①	令和3年4月14日時点で残1枚と記されており、令和5年9月14日に健康課より180枚借用しているため、本来であれば残181枚となるのが正しいところ、残180枚となっていた。
	②	令和2年9月14日に68枚払い出しているため、本来であれば金額136円のはずが2円となっていた。

10 円切手	③	平成 28 年 6 月 29 日に 3 枚払い出しているため、本来であれば金額 30 円のはずが 10 円となっていた。
50 円切手	④	受入欄に平成 30 年 6 月 1 日に 1 枚受け入れた記録があるが、記載ミスであり、本来は払出欄に書くべきものであった。
	⑤	平成 30 年 6 月 1 日に 1 枚払い出し、残 216 枚であるため、残金額は 10,800 円になるべきところ、10,850 円となっていた。
82 円切手	⑥	平成 29 年 9 月 8 日に 2 枚払い出し、払出金額が 164 円となるべきところ、82 円となっていた。
	⑦	令和元年 6 月 4 日に 13 枚払い出しているが、金額欄に記入がなかった。
84 円切手	⑧	令和 5 年 12 月 20 日の払出について、確認者が確認を行っているにもかかわらず、確認者欄が押印漏れによって空欄となっていた。
120 円切手	⑨	令和 4 年 4 月 18 日、令和 5 年 2 月 22 日、令和 5 年 4 月 14 日の払い出しの枚数と金額が不一致であった。
300 円切手	⑩	令和 6 年 6 月 6 日の取引に対する確認者欄が空欄となっていた。
現金封筒	⑪	令和 5 年 7 月 9 日に 1 枚使用しているが、残欄に金額の記載がなかった。
	⑫	監査時の確認で、使用する機会が少ないため使用簿の確認を行っていないという事であったが、使用実績がない年度であったとしても、在庫の確認のために年度ごとの確認を行うことが望ましい。
レターパック ライト	⑬	平成 30 年 9 月に食品生活衛生課から借り受けたレターパック 4 枚を返却した旨が記されているが、借り受けた日在使用簿では確認できなかった。確認したところ、平成 30 年 3 月 1 日に借りたものであり、当時 10 枚送付予定の通知があったが、在庫が 6 枚しかなかったため、食品生活衛生課から 4 枚借りて送付し、その際に保有枚数が 0 枚となったことに起因する記載漏れであったとのことだった。
	⑭	平成 30 年 12 月 3 日に 16 枚払い出しているが、金額欄が未記入となっている。

(2) 健康課 母子保健

84 円切手	①	令和 5 年 10 月 26 日に 100 枚受領しているが、受け入れ先・宛名又は用件等欄に記載がなかった。
	②	令和 5 年 12 月 19 日の履歴について、確認者の記名及び確認印がなかった。

(3) 健康課 感染症対策

受払簿の種別	不備内容	
2円切手	①	令和5年5月9日残枚数が0となっているが、残枚数の記載がなかった。
82円切手	②	令和5年5月9日残枚数が0となっているが、残枚数の記載がなかった。
120円切手	③	令和5年12月31日の残数が38枚であったため、残高は4,560円となるべきところ4,540円と記載されていた。

(4) 健康課 精神保健難病

受払簿の種別	不備内容	
92円切手	①	残数23枚なので2,116円となるべきところ、2,070円と記載されていた。

(5) 健康課 健康づくり

保健師

受払簿の種別	不備内容	
切手 はがき レターパック	①	ほとんどが枚数のみの記載で受領欄、払出欄ともに金額の記載がなかった。

(6) 北部保健センター

受払簿の種別	不備内容	
120円切手	①	令和5年5月16日の払出欄に金額に記載がなかった。
63円はがき	②	書き損じはがきについて、一部を健康課母子保健担当に返却しているが、残りは交換せずに保管しているため、切手への交換等有効活用してもらうことが望ましい。
	③	令和5年10月3日及び11月30日の受領金額に記載がなかった。

(7) 鬼無里保健センター

受払簿の種別	不備内容	
84円切手	①	令和5年11月10日時点で残高0となっているが、その旨の記載がない

(8) 西部保健センター

ア 健康づくり

受払簿の種別	不備内容	
80 円切手	①	令和 5 年 5 月 12 日の確認者欄に担当者、所属長ともに確認印がなかった。
84 円切手	②	令和 5 年 7 月 27 日から令和 6 年 2 月 20 日までの履歴について、残枚数の記載はあるが、残高の記載がなかった。

イ 健康づくり (庶務)

受払簿の種別	不備内容	
2 円切手	①	健康課へ返却した際の履歴について、枚数の記載がなかった。
10 円切手		
120 円切手		
130 円切手		
20 円切手	②	健康課へ返却した際の履歴について、枚数及び残高の記載がなかった。
90 円切手	③	令和 6 年 3 月末の確認印欄に担当の確認者欄に記名又は印がなかった。
63 円はがき	④	令和 5 年 4 月 26 日の払出欄に金額の記載がなかった。

(9) 松代保健センター

受払簿の種別	不備内容	
2 円切手	①	令和 6 年 3 月末時点の残枚数が 201 枚であり、残高は 402 円となるべきところ、4 円となっていた。

2 過剰在庫について

(1) 総務課

受払簿の種別	所見	
200 円切手	①	残数 286 枚と過剰在庫になっている。

(2) 健康課 精神保健難病

受払簿の種別	所見	
1 円切手	①	年間使用枚数 19 枚に対し、残数 129 枚と過剰在庫になっている。
82 円切手	②	年間使用枚数 5 枚に対し、残数 70 枚と過剰在庫になっている。
120 円切手	③	年間使用枚数 23 枚に対し、残数 127 枚と過剰在庫になっている。

(3) 健康課 成人保健

受払簿の種別	所見	
200 円切手	①	年間使用枚数 0 枚に対し、残数 149 枚と過剰在庫になっている。
270 円切手	②	年間使用枚数 1 枚に対し、残数 101 枚と過剰在庫になっている。

(4) 健康課 健康づくり

ア 歯科

受払簿の種別	所見	
2 円切手	①	年間使用枚数 7 枚に対し、残数 360 枚と過剰在庫になっている。
82 円切手	②	年間使用枚数 1 枚に対し、残数 361 枚と過剰在庫になっている。
84 円切手	③	年間使用枚数 4 枚に対し、残数 48 枚と過剰在庫になっている。

(5) 健康課 北部保健センター

受払簿の種別	所見	
2 円切手	①	年間使用枚数 6 枚に対し、残数 272 枚と過剰在庫になっている。
80 円切手	②	年間使用枚数 3 枚に対し、残数 134 枚と過剰在庫になっている。

(6) 健康課 三陽保健センター

受払簿の種別	所見	
2 円切手	①	年間使用枚数 2 枚に対し、残数 95 枚と過剰在庫になっている。

(7) 健康課 犀南保健センター

受払簿の種別	所見	
10 円切手	①	年間使用枚数 0 枚に対し、残数 175 枚と過剰在庫になっている。

3 タクシー券使用簿について

タクシーチケット	①	令和 6 年度の使用簿において、一部使用日時の記載漏れがあった。
----------	---	----------------------------------

【意見】

1 通信費受払簿の不備について

厳格な管理が求められる現金同等物に係る使用簿について、総務課及び健康課では上記に挙げた数多くの不備内容が検出されたことは問題であり、通信費受払簿の管理方法を見直す必要がある。

特に健康課の取扱業務は多岐に渡り、多くの事業を行っている。それに比例して切手、はがき、レターパック等の取扱量も多いため、現状の手書きによる管理方法だと単純な計算誤り等の人為的ミスも発生しやすく、また、時間も労力もかなりかかっている現状があるため、非効率と言わざるを得ない。実際にエクセルデータによる通信費受払簿を使用している保健センターが少数ではあるが存在し、今回の監査では計算誤りは確認されなかった。

現金同等物の取り扱いのある総務課及び健康課で監査により明らかになった多数の不備について再発防止方法を検討し、3Eの観点からも人為的ミス防止や職員の時間と労力の削減のため、現金同等物の種別ごとに統一様式を定めたエクセルデータにより通信費受払簿を管理することを強く推奨する。管理方法を手書きからエクセルデータによるものに変更することで現金同等物の厳格かつ効率的な管理を徹底すべきである。

2 過剰在庫について

切手の過剰在庫について、その要因を尋ねたところ、切手の料金改定があった際に新しい料金のもを購入し、その結果、旧料金のもがそれ以降使用されず在庫が多く残ってしまっているとのことであった。確かに令和5年度においては、新たに切手等を購入している事実は認められなかった。

しかし、このままでは切手の料金改定のたびに在庫が増え続けることとなり、管理事務の効率性の観点から好ましくない。例えば、複数の切手を合わせて使用するほか、本庁等で使用頻度が高い担当課に譲渡又は、市保健所内で使用頻度が高い切手と交換を求めるなどの方法も考えられる。このような方法により、切手の種類、総量が少なくなることで管理が容易になることは明らかである。

したがって、解消までにはある程度の期間と労力を要するものの、中長期的な視点で考えると過剰在庫を解消するメリットは十分にあるといえる。

現金同等物の取り扱いのある総務課及び健康課で過剰在庫解消方法について検討し、前向きな議論を交わし、中長期的には過剰在庫が解消されることが望ましい。

3 タクシー券使用簿について

確認者名が入っているにも関わらず記載漏れがあるのは望ましくないため、使用日時についてはタクシーに乗車した時間等の正確な把握と記載を行うことが望ましい。

結びに

本監査では部署ごとにその業務の性格及び特徴を考慮して監査を実施した。

第1章で記載のとおり、監査の着眼点として3Eの観点である、経済性(Economy)、効率性(Efficiency)、有効性(Effectiveness)の見地から監査を行った。

結果として、保健所単独の意見に限らない全庁的な観点から非効率な点が検出された。

結びとして2点、横断的な事項も含め、検討事項としていただきたい。

まず、令和4年度長野市包括外部監査報告書意見70において、「行政手続きのオンライン化を念頭に、財務会計システムの課題も明確にして再構築を検討すべき」とある。また意見71において、「審査に必要な書類を明示するなどの対応を検討すべき」とある。意見72も類似である。

第4章環境衛生試験所194ページでの意見である、<支出命令書を会計課へ送付する際の添付書類について>「一度確認した書類については添付を省略する等の財務規則の見直しを検討することが望まれる。また、添付書類については、データで提出できるよう、関係課と協議の上、実務の効率化を図ることが望ましい。」も措置が可能であると思料される。これは環境衛生試験所だけでなく、関係課も交えた上の対応が検討されるべきである。

次に、決裁関係であるが、長野市事務決裁規程第1条「この訓令は、本市における事務能率の向上を図り、責任の範囲を明らかにするため、事務の決裁について必要な事項を定めることを目的とする。」となっており、事務能率の向上を図るべきと記載がある。

多くの目でみることによる情報共有は大事であり、目的を達成しているか、効果を上げているかの「有効性」については、受理にあたり形式要件を満たしているかの確認だけでなく、各自の業務への影響対応等が十分でき、効果があるものとも思料される。

しかし、「経済性」「効率性」の観点からは、起案行為は事業ではないため、決裁の目的である意思決定上の効果を人件費で数値化して図ることは困難との解釈もあるが、民間企業ではそのような解釈は妥当性を有しないと見られ、さらには地方自治法第2条第14項においても、「地方公共団体は、その事務を処理するに当たっては、住民の福祉の増進に努めるとともに、最小の経費で最大の効果を挙げるようにしなければならない。」と定めており(住民福祉の原則と行政効率の原則についての努力義務)、最小の経費は常に意識されなければならない。

この点、市保健所管内では、約170の医療法人が存在しているが、それに対し医療法第52条の届出に関する決裁者行為は約7名で行っているとのことである。

長野保健所管内(須坂市、千曲市、坂城町、小布施町、高山村、信濃町、飯綱町、小川村管轄)では、約45の医療法人が存在し、約3名で行っている。

また、松本市保健所では、約130の医療法人が存在し、約4名で行っている。

単純に決裁者1名あたりの法人数で比較は出来ないが、「効率性」の観点からは疑念が生じると言わざるを得ない。

もっとも、「有効性」については、受理にあたり形式要件を満たしているかの確認だけでなく、各自の業務への影響対応等が十分でき、効果があるものとも思料され、長野県下最大数の医療法人を見ているだけあり、評価ができるのではないだろうか。

決裁規程第1条と地方自治法第2条第14項を踏まえ、経済性、効率性、有効性のバランスを考慮した行政運営が望ましい。