

令和 7 年度 甲府市保健所運営協議会議事録

1 会議日程

- ・日時：令和 7 年 5 月 27 日（火）午後 7 時～午後 8 時 30 分
- ・場所：甲府市役所南庁舎（健康支援センター）2 号館 2 階 大会議室

2 出席者

【委員】

森口武史委員、小池修司委員、功刀浩文委員（長谷川達郎委員代理）、大木善之助委員（佐藤弥委員代理）、星野和實委員、大森雄介委員（武井啓一委員代理）植松俊彦委員、佐藤悦子委員、小澤俊彦委員、保坂保委員、志田昌子委員、越水眞澄委員、泉宗美恵委員

（欠席：平山幸比佐委員、笠松豊乗委員、加賀美真人委員、古屋育男委員、山本秀樹委員）

【事務局】

望月保健衛生部長、永倉保健衛生総室長、小島保健所長、渡辺生活衛生室長兼精神保健課長、望月医務感染症課長、中込衛生薬務課長、深井健康政策課長、浅川地域保健課長、小田切母子健康課長、堀内総務課長、秋山課長補佐、尾野主任、澤登主任、内田主任

3 会議次第

- 1 開会
- 2 委員及び職員紹介
- 3 会長あいさつ
- 4 議事

（1）甲府市保健所運営協議会について

（2）令和 7 年度 甲府市保健所（健康支援センター）の主な事業内容について

（3）その他

- 5 閉会

4 議事の要旨

議事（1）甲府市保健所運営協議会について

【事務局】

（甲府市保健所運営協議会について説明）

【議長】

以上で議事（１）についての説明は終わりました。

ご意見、質問がありましたらお願いします。

（質疑なし）

議事（２）令和７年度甲府市保健所（健康支援センター）の主な事業内容について

【事務局】

[令和７年度甲府市保健所（健康支援センター）の主な事業内容について説明]

【議長】

以上で議事（２）についての説明は終わりました。

ご意見、質問がありましたらお願いします。

【議長】

１番の健康危機管理体制の強化について、いろいろあるので非常に納得しました。６番の出前講座の実施。ここに大事なことが書かれていて、リスクコミュニケーションを意識した講座を行うと書いてあります。この講座はどういう人を対象に年何回位実施し、また何人位の出席を目指しているのですか。

【事務局】

出前講座につきましては、市民の方からのお申し込みを受けて実施をするということになっております。はっきりとした目標の回数については、設定をさせていただいていないところではありますが、講座を活用いただくために周知をさせていただき、リスクコミュニケーションにつきましては、そういった場面になったらどのような行動を行うかということについて、参加者の皆さんでのグループワークなどを取り入れながら、教育というか講座の中で実施していくということを予定しております。ただ聞くだけではなく、いろいろと考えるなど、少し体験的なものを入れられるような講座ということを検討しております。

【議長】

今までの実績はいかがですか。

【事務局】

手元に何回という正確な数字はありませんが、市民団体や福祉施設等に向けて年に４、

5 回から、多い年だと 10 件弱位は申し込みをいただき、出前講座を実施しております。

市民団体や福祉施設から多く依頼をいただきますので、そのような対象に合わせ、講座の内容を変えさせていただきながら開催しております。

【議長】

一市民の感覚としての質問ですが、例えば歯とか口腔に関しては、予防医学の視点が入っており、6 番でも糖尿病とか生活習慣病の導入を含めたような予防医学の普及啓発は、コンセプトとして入っていると思います。

感染症の予防医学の最たるものはワクチンや基本的な感染予防対策になりますが、今年の正月にはインフルエンザがものすごいことになりました。これは、ここ数年インフルエンザにかかっていなかったところに、従来の感染予防対策で対応したので、こういうふうになったと言われています。

今後の感染症予防については、その流行の増減に応じて、いい感じのところでそれぞれの感染予防対策をするってというような成熟した予防策がとれるように、事前の啓発みたいなのも重要なんじゃないかなと思いますが、そういうことに関しては何か計画とか、考えというのを市としてはお持ちなのか教えていただければと思います。

【事務局】

現在も百日ぜきが流行していることから、常に基本的な感染症対策が大切であるというところがあります。そのため、流行りかける兆候やそうした傾向の情報等について、早目に皆さんに注意喚起をしております。

先週も県から、百日ぜきが少し流行化しているという情報提供がありましたので、医務感染症課の方からも関係各所の方に連絡するとともに、市民にも周知したところであります。また、ホームページ等でも呼びかけを随時しており、基本的な感染症対策の徹底ということで、特別なものではなくて、コロナの時と同じように手洗いをきちんとしようとか、そういったところが基本になりますので、そのことを繰り返し市民の皆様にはお伝えしていきながら、感染症拡大の防止をしていきたいと考えております。

【議長】

継続的にやられるのであれば、計画に格上げしていただいて、歯・口腔と生活習慣病の予防啓発と同じようなレベルで今後取り上げていただけると非常にうれしいなと思います。

2020 年辺りはものすごい生活や行動制限をして、みんなは多分あの時はもう今は忘れてしまっている人が多いと思うのですが、あの時は非常に恐怖に怯えていました。一方で今は健康のことを考えながら生きている、私は医者なので結構考えていますが、医者じゃない、医療関係者ではない人にとっては、病気にならないように暮らすにはどうしたら良

いかみたいなことをずっと考えることは、ものすごいストレスで、その反動で、もう感染対策しなくていいと考えているところがあると思います。だから、粘り強く、その取り組みと申しますか、リスクコミュニケーションを通じた講座であるこの出前授業はとても有効だと思います。身近な感染症に対してコロナだけではなく、インフルとかいろいろありますので、そういうことに対しての啓発と、基本的な考え方を伝えていただきたい。

私は高校生の出前事業で集中治療、救急の話をするのですが、3分の1位の時間を使いサイエンスコミュニケーションとか、科学の基本的な物の考え方について少しだけ入っています。そうすると、高校生の反応を見ると、残りの3分の2は派手な医療のことに興味深かったという反応がありますが、半分位はよく知らなかった。その科学的な考え方っていうのを知らなかったっていう反応が返ってきて、意外とニーズがあると思うので、そういうところをやっていただけると非常にうれしいです。

それともう1つ、保健所の管轄ではないところに入るので、別の部署の情報になりますが、換気性能であるとか、冷暖房を使って窓を閉めると感染が一気に増えるとか、そういうことが経験としてありました。人が集まる所の換気性能の基準を変えることは、おそらく市町村単位の条例を制定することができるのではないかと私は思います。特に小学校ですが、駅とか電車とかも入るでしょうけど、それは流石に管轄外だと思うので、例えば小学校の教室の最高の基準とか、換気の基準とか面積ってあると思います。それに加えて、甲府市では例えばもうちょっと換気性能を上げるとか、空気清浄機を置くと感染率が下がるなんてデータが出てきていることから、市長の独自の取り組みとしてそういうことをやられても良いのではないかと思います。

後もう1つ、今回、私はインフルエンザで大変な目にあいました。初期救急センターを大学に作って、夜の患者さんを大学で診ていますが、年末年始は普段だったら2、30人の患者さんですが、100人超えが5日間続きまして、年末年始で増えていることもあるのですが、インフルエンザの流行とも重なり、かなり増えました。私達の感覚からすると、これは増えるっていうのは、その前の動きで相当予想がついていて、まずいまずいと言いましたが、マスコミの方は全然取り上げてくださらなくて、患者さんが増えてから、増えていきますというニュースが出ました。だから私達からすると、ワンテンポ、ツーテンポ位遅い感じがして、感染症情報は保健所の方はつぶさに把握していると思うので、その潜伏期間の短さに応じたタイミングで、予想が外れてもいいので、ちょっと今、気をつけてくださいというアラートを出していただけるようなシステムがあると、現場としては非常に助かります。

【A 委員】

5番の健康都市甲府の推進に関係しまして、私も地域で自治会の役員等をしていますが、いつも感じているのは、例えば健康づくり同窓会にしても、ここには書いてないですが、あなたの地区（まち）の出張保健室など、いろいろと健康寿命を延ばす取り組みを

やっていますが、非常に内容としては素晴らしいという話を聞きます。それは効果に対しての一定の評価になっていると思いますが、やはり年に1回とか月に1回とかでは、中々効果が発揮できないのかなと私は感じおり、週に1回とか、2回とは言いませんが、頻繁にやることにより、効果が上がってくると思います。行政がそれは中々、毎週やるなんてことはできないことですので、地域の健康推進協議会とか、例えば愛育会などいろいろと健康に関する団体がありますので、その地域で若い時に介護福祉士をやっていたとか、資格を持っている医療専門分野の人達がたくさん退職しているわけですから、そうした人達に協力を求めて、地域でやっていただくという体制とか指導とか、あるいは働きかけとかですね、そういうことがやっぱり必要ではないかと思います。特に健康寿命を延ばすということに関しては、フレイル体操なんか非常に効果があるなと思っていますし、街中にいろいろとフレイル体操やる所もいっぱいありますが、そういうところは介護保険の対象者が中心にやっていて、普通の地域にいる人達が中々そこに参加できないということもありますので、ぜひ地域で活動できる体制を作っていただきたいと考えています。

【事務局】

健康づくり同窓会につきましては、参加された方の90%以上の方について健康意識が変わった、前向きになったと、それから知識が増えたということで、大変好評をいただいている事業であります。こちらが年1回では少ないというようなお話ではありますが、年1回でもこういったものをしていただき、また、例えばそれぞれの地域で通いの場とかもございますので、そういったところに出て行くというきっかけにもなっていれば、良いかなと思います。この事業の中でも、そういったことをご案内させていただき、健康について自分でできることを進めていってもらいたいということを、やっていただいているところでございます。また、健康づくりにつきましては、これまでも健康づくりのリーダーという方を地区で養成し、活動している方もおりますので、そういった方をご紹介させていただく中で、地域の方でそういった教室とか自主的に活動されるところの支援なんかを取り組んでいくというような体制もございますので、そういったところの活用を今後図っていきたいと思っております。

また、地域の健康づくりという点では、A委員のおっしゃるとおり、あなたの地区（まち）の出張保健師ということで、地区担当が主に地域の健康づくり組織とも連携協働しながら行っているところもあります。それが地域によって月1回であったり、巡回型で年間を通して数回であったりとか、場所によっては月2回開催しているところもあります。それ以外にも愛育会がある地区につきましては、愛育会の方で高齢者を対象とした介護予防ということで、ふれあいくらぶということも実施しております。全地区で同じような形は難しいのですが、地域の特性や課題に合わせながら取り組みを行っております。

実施方法については、いろんな機会を捉えて多くの方がそうした情報を収集しながら、高齢者の方がここにも行くけどあそこにも行くというような形で、選択肢が増えていくと

良いなと思っておりますので、様々な情報提供を市民に向けて発信していきたいと思っております。

【議長】

私は専門外ですが、この間読んだ健康寿命を延ばすのに何が有効か。そういう研究はいっぱいあるのですが、メタアナリシスという総合的な研究では、結論としてまず歩くということです。そうすると田舎の方が不利だっという結果が出ております。都会の人の方が歩くので、田舎で生き生き健康暮らしているのは実は幻想で、田舎は車社会なので歩く距離が少ないので田舎は不利だという話でした。

もう1つ有効なのが、地域の自治会活動ってあるじゃないですか。そういうのに参加している人は健康寿命が長いという結果が出ていますので、自治会活動を通じて歩いたり、体操したりすることを推奨するのは、ピンポイントでいいところにいる秘策なのではないかなと思いました。

【B 委員】

5番の感染症対策備蓄品の管理について実施内容はありますが、取組方針が全く書かれていません。これはどういうものを、どうやって、どこに置いておくのか。これは大切なことであります。私達も新興感染症時の医療協定を締結し、それで活動するという事になっています。その時に、どこに何があって、どのくらい備蓄されているのかわからないので、いざ活動するときに無防備でやらなければなりません。それでは困るので、この事はきちんとしっかりしていただきたいと思います。

また、今回のコロナで分かったこととしては、感染症の専門医が山梨県には少なすぎる。これはやはり、この時期に今、そういう人達を養成することも考えても良いのではないかと思います。つまり、甲府市と市立甲府病院としての感染症の専門医を養成していただくことが必要じゃないかなと思います。医療チームの派遣もありましたが、結局、核になる先生がいらないということになると、保健所としてどうなのかと思います。

それからもう1つ。甲府市医師会ではPCR検査体制を執りました。甲府市と協定して機械を導入しましたが、最終的にはPCRの機械を甲府市医師会で持っておりますが、現在は使用していません。コロナの時は年間7,000件から8,000件の検査を行っていましたが、コロナも終わり、もう補助もありませんから、ただ置いてあるだけになっています。PCRの機械ですが、耐用年数があるから、早いうちにどうにかしていただかないと思います。結論として、甲府市医師会ではもうPCR検査の機器はいらないということになりますので、それをどうするか市の方できちんと決めていただきたいと思います。

ただこの話は、これまでに何にも決まらないまま来ています。ここら辺のことも基本は危機管理なので、やはりどこに何があって、それが使えるのか、使えないかということで、今まであった物をどうするか、そこら辺の話もしていただきたいと思います。

また、資料には関係機関との連携強化っていうのがあります。感染症対策向上加算Ⅰ医療機関主催の感染対策連携カンファレンスへの参加とありますが、甲府市医師会の開業医がそれに参加したいと言っても、市立甲府病院から待ったがかかり、上限に達してしまっているという現実がありますので、市立甲府病院を中心としてそこら辺も充実していただきたいと思います。

【議長】

まず、初めに感染症対策備品の管理について、説明をお願いします。

【事務局】

現在、感染症対策の備品につきましては、当保健所や市医師会が入られている医療センターの方にも備蓄しているものがありまして、去年その内容等を確認させていただき、どういったものがあるかということを管理しております。ただ、耐用年数とかもありますので随時入れ替えをさせていただいております。また、内容の方も確認をさせていただき、不足な物とか新たに必要な物があれば、それを随時追加していくような形で進めているところになります。

【議長】

感染症専門医の話ですけれども、感染症学会の認定の専門医のお話を念頭に置かれていますか。

【B 委員】

それを専門にされている方を中心として、甲府市独自でチームを作っていただきたいということです。

【議長】

感染症学会の専門医はものすごくハードルが高くて、人生のある時期を逸してしまうと、ほとんど取得が不可能という非常に閉鎖的な団体ですので、そうなると、感染症専門医を市として確保するというのはおそらく難しいと思います。私が伺ったのはまさにその意味で、お答えはその専門医ということにこだわるのではなく、その感染症について非常に詳しくて、そういう医療行政とかのことについて精通していて、いざ事が起こった時に指導的な立場になれる医師を甲府市として把握や派遣要請したりする考えがあるかということになると思います。

【B 委員】

ハードルが高いことをよく知りませんでした。最後は誰か中心となって進めればそれ

が一番良いと思います。

【事務局】

本市では、感染症予防計画等の感染症対策に基づく会議があります。そうした会議の中でご提案いただいた体制について検討していきたいと思います。

また、議長がおっしゃられたような専門の先生を市で確保することが、非常に難しい部分ではあるかと思うのですが、市立甲府病院やいろんなところにご協力をいただきながら、体制づくりを進めていきたいと思いますので、引き続きよろしくお願いします。

【議長】

専門医のあるなしに係わらず、各病院の感染制御部の先生であつたり、あるいはその先生が推薦するような先生は、かなり感染制御とか感染症の診療について、知識があると考えて構わないと思うので、そういう先生たちを市として把握していただいて、出前講義に呼んだり、市のイベントに来てもらったりする形で繋がりを持つと良いのではないかと思います。

次に、P C R検査の機器ですが、これは事業というより保健所と市医師会との間の個別の案件じゃないかと思いますが、今、返答できることがありますか。

【事務局】

今、この場で返答することはできませんので、また、市医師会ともいろいろお話をさせていただきたいと思います。

【B 委員】

今までもありましたが、結局結論が出ていません。

【議長】

最後のその他で発言しようと思っていたのですが、事業はその継続性も大事ですが、駄目ってなったら潰しちゃうこともすごく重要だと思っています。多分行政的に始めたことを中断することは、すごく難しいし何ていうか、評価されないと、何でやったのかという責任問題になって非常にやりにくいということは理解しているのですが、先が見えないところでいろいろ試してやってみて、費用対効果が悪いとか、うまくいかなかったとか、役割を終えたなんてことについて、スバツと中断しても良いと思うのです。その方が次のより良いことにパワーが集中できると思います。

また、P C R検査の機器は、耐用年数があり、今は感染症も落ち着いていることから、他に使っていただける施設に例えば寄贈して、その代わりに感染症が生じたら、柔軟にその機器の貸し出しであつたり、そこの医療機関での検査体制の拡充だつたりということ

を、覚書か何か交わして寄贈するなど、いろんなやり方あると思うので柔軟に検討していただければと思います。

【事務局】

いただいた意見を参考にしながら協議の方を進めていきたいと思います。

【議長】

それから市立甲府病院で開催されている、勉強会に中々参加できない。それも、現状の事業というよりは市の医療行政の一環の話だと思うのですが、何か今コメントできることがありますか。

【事務局】

その件について、市医師会の先生方からそういったご意見があるということを、市立甲府病院の方とも共有させていただき、検討していきたいと思います。

【C 委員】

呼吸器内科が専門ですが、感染の専門医は非常に難しいところでありまして、市立甲府病院でも感染管理部のドクターが呼吸器内科を中心に行っている状況です。

感染症対策連携カンファレンスについても、保健所と協議して、もう少し開かれれば良いのかなと思いました。

また、先程のお話にもありましたが、今年の冬はコロナとインフルエンザでものすごいことになり、1次急を大学で対応していただき、夜中の11時とか12時以降は2次救急でも100人近く発生した経過がありました。その中で40人から50人がコロナやインフルエンザで入院となっており、普通急性期の心筋梗塞の患者さんが後手に回って入れない状況になってしまいました。

こうした現状を行政としてどのように対応していくのかということについて、少し前向きに考えてもらいたいと思うのと、感染症対策連携カンファレンスの中で急性期病院等にも一緒に考えてもらえたらと思います。

【事務局】

年末年始は、本当に大変だったという話をお聞きしているところでもありますことから、その救急医療が適切に利用されるようにということを、効果的な市民への啓発、また予防というところではシーズン前からの注意喚起ということなどを、今後も考えていきたいと思っております。また、市立甲府病院の先生方など、いろいろなところからご意見をいただきながら、体制が十分に運用できるように、甲府市としても考えていきたいと思いますので、引き続きよろしくお願いします。

【議長】

私達としては非常に心強くて、病気になってからしか私達は動けない。おそらくその費用対効果が一番高いのが予防の部分で、その啓発や周知を実施するのは、保健所の保健衛生活動によるところが、非常に大きいと思います。ぜひ、歯と口腔とそれから生活習慣病の予防に加えて、感染症の予防ということに対する成熟したというか、いい感じで、市民の人が自分でリスク判断をして、適切な感染予防措置みたいなことを取れるような啓発活動というのをちょっと格上げしてやっていただきたいなと思います。

【D 委員】

今、お話をお聞きしていながら、コロナの感染者が大変な時に、医療現場では大変だということも非常にありますが、一方で、その一番のところにあります高齢者・障害者の福祉系の施設の大変さっていうのは、ものすごいだろうと思いました。ここにあるように、施設の職員向けのアクションカードなどを使った訓練ですね。ここをとにかく、繰り返し行いながら、私達の医療の人達の手薄な目が届かないところを、いかに介護の方々と一緒にチームで動けるようにできないか、この辺りの研修の強化ということを、ぜひやっていただきたいなというふうに思いました。

それにつきまして、連携というところの仕組みづくりの下に書いてありますが、いざそういう時になる・なった時に、いろいろな連携が図られて、支援活動が必要なところにスピーディーに入れるようにというような、その顔の見える関係づくりというのをいかに具体的に動けるようにしていくかということを期待したいと思いますので、よろしくお願いします。

【事務局】

施設職員向けのアクションカードとして、通所や訪問系も全て含めて作成しております。作成にあたっては、部会のメンバーとして医療関係者や訪問看護の職員、ケアマネジャー、介護や障害福祉サービス事業所の方々にも参加していただいております。また、その中にはアドバイザーとして、感染症専門看護師の方も参加していただいております。

私達もコロナを経験する中で、段階に応じて対応内容が違うというところがありますので、初期の段階から複数の患者さんが発生した段階までというところで、まずどういったことをしたらいいかというところを、アクションカードに落としこんでおります。

作成後は、関連した研修会と、アクションカードを用いた訓練の実施を考えておりますので、皆さんにも活用方法につきましてご意見等いただきながら進めていきたいと思っております。また、連携につきましても顔が見える関係づくりの推進と専門職の方々から有事に関わるときのアドバイスを聞かせていただく機会の創出に努めていきたいと思っております。

【E 委員】

心の健康づくりの推進というところで、ひきこもりサポーターの方々の位置付けといえますか、どのような活動を視野に入れて養成しているのかというところを、お伺いしたいと思います。

【事務局】

ひきこもりサポーター養成につきましては、狭義の意味では、研修を受けていただき、登録をしていただいて、行政のいろいろな事業にもご協力いただくということが、ルールとなっておりますが、中々やはり、そういった縛りの中だと活動いただくのも難しいということで、広く地域の中でひきこもり状態にある方がいることを理解していただき、地域の中で見守っていただくというところを含めながら、サポーターとして研修会を開催しております。

サポーターに、民生委員さん等にも受けていただいて、地域での理解、見守りというところで進めさせていただいております。

【E 委員】

サポーターの方々が、地域の身近なところで相談できる、そういう体制があるというのは非常に大切だと思いますが、今ひきこもりにある方々は、子供だけではなくて、青年期、また、高齢者の方もいるわけです。そういうところでは、非常に幅広い世代の人達がひきこもりにあるというところでは、そのサポーターの養成っていうところは、本当に幅広い関係者の方々が、個々にその相談支援をするのではなく、横断的に連携しながら支援していく体制を作っていく必要があるのではないかなというふうに思いますので、サポーターを養成するだけではなく、支援する人達もその連携、支援体制の構築というところでも、ぜひ、取り組みをしていただくとありがたいなと思います。

【事務局】

今週、ひきこもりの支援に携わる方達からの意見交換会を予定しておりまして、その中でも繋がりを持って、そういう方達を支援させていただくことが大事だと思っております。

E 委員からいただいたご意見も参考にさせていただきながら、取り組んでいきたいと思っています。

【事務局】

先程、議長が言われました換気の基準とインフルエンザのアラートの出し方については、他部局の部分になりますので、総務課の方で関係部署と協議や検討をさせていただくというような形で、取り組ませていただきたいと思います。

【議長】

動物愛護について質問します。犬がいないのは野良犬がいないからですか。猫に焦点が当たっているのは、猫は野良猫がいて、犬は野良犬がいないという前提なのではないでしょうか。

【事務局】

議長がおっしゃった通りですが、犬は狂犬病予防法という法律に基づきまして、飼い主は基本的に登録が義務づけられております。それに対して、猫につきましてはその登録が義務づけられていないこと。また、猫の繁殖力というのが非常に強いものがありまして、ひとつがいの猫が数年間で一番多い試算でいくと千匹を超えるという、繁殖力が非常に強い生き物ということがあります。

犬は登録の関係で、一般的に言われる野良犬というものは、甲府市内ではほぼいないと。たまに離れている犬は、飼い主はいるけれど、何らかの理由で逃げてしまって、それを警察の方などと一緒に協力して保護して、持ち主に返すという形になります。

そういう意味で言うと野良犬というのが甲府ではほとんどいない。それに対しまして、野良猫というのは、かなり多いということがありますので、こういった取り組みをすることで、主に猫の繁殖を抑えていくという活動を進めております。

議事（３）その他

【事務局】

（その他について説明）

（質疑なし）

以 上