

「令和元年度第2回旭川市保健所運営協議会」会議録

日 時	令和元年11月22日（金） 午後6時30分～午後7時30分	
場 所	旭川市第二庁舎 3階 問診指導室	
出席者	委員	山下会長 中川副会長 阿部委員 石津委員 井下委員 木下委員 西條委員 嵯城委員 鈴木委員 武田委員 楯 委員 辻廣委員 三井委員 計13名
	事務局 (保健所)	鈴木保健所長 川邊地域保健担当部長 森山保健所次長 上林保健所次長 栗原医務薬務課長 伊藤健康推進課長 阿保保健指導課長 秋葉食肉衛生検査所長 五十嵐保健総務課主幹 尾崎衛生検査課主幹 村岡こころの健康係長 徳永保健総務課主査 三浦保健総務課員 猪狩保健総務課員 計14名
会議の公開・非公開	公開	
傍聴者	なし	
会議資料	資料1 本市における自死の現状と取組状況について *別紙：自殺者数の年次推移，月別自殺者数の推移，自殺者数の年齢別割合  資料2 食品衛生法改正に係る対応について *別紙1：R2年度HACCP義務化に係る対応（食品事業者への周知） *別紙2：厚生労働省リーフレット「食の安全のために」	

議事内容等

発言趣旨

- 1 開会
  - 2 保健所長挨拶
  - 3 会長挨拶
  - 4 議事
- (1) 報告事項

議長

それでは、議事の（１）報告事項のア「本市における自死の現状と取組状況について」説明願います

保健所

資料に基づき「本市における自死の現状と取組状況について」を説明。

議長

ただいまの説明について、御意見・御質問等がありますか。

委員

「いのちの電話」の最近の状況について、もしわかれば教えてください。

保健所

現在、「いのちの電話」では、年間13,000件ほどの相談を受けております。

数年前までは24時間体制でしたが、相談員の高齢化や新しい担い手がいないなどの状況もあり、平成29年から日中のみの体制に変わっております。

そのような状況に加え、新しい相談員の方が入ってきても1年の間で辞めていく方もおり、養成に非常に苦労しているところです。

これに対しまして、旭川市保健所では相談員の養成に対する補助を行っておりますが、今御説明したとおり相談員の人数が集まらず、当初予定している人数には達していないことから、未だに24時間365日体制には戻ることができない状況であります。

委員

お話のとおりだとは思いますが、相談員の方を確保することがなかなか難しくなってきているという話は以前から聞いております。

自殺を考えている方々がわらにもすがる思いで「いのちの電話」に電話をするというケースが相当多いのではないかと思います。年間13,000件の相談があるわけですから、やはり「いのちの電話」に対する制度的な充実を、今後もより一層行っていく必要があるのではないかと思いますので、意見として申し上げます。

以上です。

議長

ありがとうございました。

ほかに御質問、御意見はないでしょうか。

委員

直接は関係ないのですが、少し話は違いますが、精神科の初診の待ち時間について長い傾向にあるというところが気になっております。具体的なデータは持ち合わせておりませんが、なるべく初診の精神科の受診を早くできるように思っているところです。

議長

ほかにどなたか。

委員

精神科での待ち時間についてお話がありましたが、確かにとても混んでいると感じています。診察の予約をしたとしても、1～2時間も待たなければならない状況です。初診の際は2か月待ちと聞いております。

精神の病気を抱えている当事者としては、「医師と長い時間お話したい。」「話を聞いてもらいたい。」という思いがあることから、確かに時間がかかる傾向にあると思います。

また、当事者が増えている中、逆に精神科の医療機関が少なくなってきたという状況は、当事者と家族としては困ったことだと思います。

話は変わりますが、精神の病気を抱えているからといって、必ずしも自殺に繋がるということはないと思います。私たちの周りにいる当事者の中に、自殺をしたいと思う人はあまり見当たりません。どちらかというとう統合失調症の方が多いのです。

また、当事者の中には、自殺したいと思った時期があったとしても、その時期を乗り越えて今を生きているということが多いため、必ずしも自殺と精神の病は結び付かないのではないかと思います。

むしろ、今は生きにくい世の中であるため、若い人の場合は違うのでしょうか。経済的な困難さとか、中高年になれば変化の多い世の中の仕組みの中で生きていくというのは大変で、こちらのほうが気をつけてあげなければならないと思います。

以上です。

議長

なかなか難しいですね。精神科の医療機関の状況だけでなく、社会全体のあり方に関係することでしょうし、経済的な問題もあると思います。家庭的な問題でも色々な要素があり、具体的な部分では違うところもあるみたいですし。

受け手としては、そのような幅広いところをカバーしているとは思いますが、それを一人一人に対応していくとなると難しい話になってきていると思います。

これは、普段から努力いただくということによろしいでしょうか。

議長

次に、報告事項のイ「食品衛生法改正に係る対応について」説明願います。

保健所

資料に基づき「食品衛生法改正に係る対応について」を説明。

議長

ただいまの説明について、御意見・御質問等がありますか。

委員

H A C C Pについては現在既に動いているところであり、これを小規模事業者には当てはめていくというのが今回の改定の趣旨だと思います。

H A C C P自体はかなり分厚い書類等になりますが、これを人数が2～3人のような小規模事業者に対しても、今まであったH A C C Pの内容を行っていただくという解釈でよろしいでしょうか。

保健所

今回の説明資料では省略しているのですが、やはり中小規模の事業者さんにとっては、書類一つ作成するのも大変なことであることを、国においても把握しております。

したがって、現在国が確認をしながら、各業界団体において手引書を作成しておりますして、中小規模の事業者さんや施設は、その手引書を参考にしながら管理していただいているんですよ、というような二段階の基準になっています。

大規模事業者や大量の食品を扱う工場などは、原則通りにH A C C P管理をしていく。御家族で営業されているような小さな事業者は、なかなかそういった実務が大変ですので、その手引書を見ながら管理していただいているということ、このような形で全事業者さんにH A C C Pの考え方を取り入れた管理をしていただくというシステムになっております。

委員

ということになりますと、高齢でなかなか理解できない事業者については、やはり営業を辞めていくというところが若干あるかと思うのですが、それはセイフティネットでなんとか今までどおりのというふうな形のところで、保健所は考えているという感じでよろしいでしょうか。

保健所

私どもは、そういった事業者さんについても相談いただいて丁寧に説明いたしますし、場合によっては現地に赴いて、可能な限り協力・助言をしていきたいと考えております。

委員

ありがとうございます。

委員

今、保健所から説明があったのですけれども、H A C C Pはかなり専門的な話で一般の方にはわかりづらいのではないかと思います。

簡単に言うと、H A C C Pとは商売をやる上で、皆さんに安心してもらうため、事業者が自己管理をする仕組みであるということです。

先ほども質問が出ましたように、例えば居酒屋で夫婦で経営しているようなお店があるとしますよね。もっと言うと高齢の夫婦で営業しているようなお店もありますけれども、そうい

う人たちに、H A C C Pのことを色々言っても理解していただくことは難しい。

ですから、「今日は手洗いをしましたか。」「何をしましたか。」など毎日行う項目のチェックシートを国においてきちんと決めただけです。こうすると、例えば食中毒が起きた場合にチェックシートを見れば、「この日はきちんとやっている。」「この日はやっていない。」というようなことがわかるようになりますので、そういう簡単なものでやっていこうということになったのです。

なぜこのH A C C Pが始まったかという、2020年にオリンピックが東京で開催されることから、日本という国がそういう部分において世界に安全であるということをも認めてもらわなければならないということです。

既に大規模な事業者では、うるさいくらいにH A C C Pを行っております。それでも何年に1回は大きな事件がおきるのですけれども。

それを御家族で営業されているような小規模なお店までに浸透させる仕組みを作るというわけです。

本日、所長の挨拶の中で、旭川には約7,000件のお店があるとお話ししていました。その約7,000件を市の担当者は5～6名、食品衛生協会では30名しか見て回る人がいないのです。

もっと言うと、日本食品衛生協会では指導員という方がいて、一応登録されている方は全国で50万人ほどです。ただ、本当に活動されている指導員というのは、20万人いるかいないかです。それで日本の1億人を守っていこうというのが今の現状であります。

旭川の話に戻しますと、7,000件を5～6名で1年間回るというのは、全然無理な話なわけです。したがって、とりあえず文書で通知をするという形になっております。

旭川でも小さなお店から何とかしていこうということで、「五つ星事業」というのをやり始めました。「五つ星事業」には色々なチェック項目や規定がございまして、それをクリアしているお店に五つ星を認定し、「そのようなお店は安心ですよ」というのを少しずつ増やしていこうというところでもあります。昨年は17件から始まったのですけれども、今年はお菓子業界やホテルなどの業界が入ってきました。

現在、例えば星が三つしかとれていないようなお店では、それをどうやって五つ星にしていくか、一生懸命頑張っているところですよ。

保健所さんも5～6人しかいない状況でありますから、皆さんも努力して、自分で自分の会社を管理するというのがこの始まりですので、どうぞよろしくお願ひします。

議 長

非常にわかりやすい話で、ありがとうございます。

ほかにどなたか御質問などはよろしいでしょうか。

委 員

旭川の食肉衛生検査所では、と畜場で解体されてから肉製品

ができあがるまでのH A C C Pの体系は当然できていますよね。

保健所

食肉衛生検査所も、法律は違いますが「と畜場法」というもので衛生管理等の助言指導を行っております、こちらもやはり食品衛生法の一部的な法律でありますので、同じように法改正があります。スケジュールとしては、資料2の別紙1のような形であります。

これまでは一般的な衛生管理に加え重要行程の管理を含めたものとの選択型だったのですが、令和2年6月から同じようにH A C C P基準を基とした衛生管理になっていきます。

今と畜場では製品として豚の枝肉だとか牛の枝肉だとか内臓であったりとか、製造する製品についてH A C C Pの整備を進めておりました、全て入っているわけではないですけども、この6月に向けて今準備を進めている段階です。

委員

ありがとうございます。

旭川市としても、現場でこういったH A C C Pのことを実務としてやっているということで、我々も安心して流通している肉製品をいただけるということです。

もう1点、関連しているのですけれども、今中国でアフリカ豚コレラと称する非常に得体の知れないウイルス性の感染症が豚で感染しております。これは、ワクチンが効かないということで、中国ではアフリカ豚コレラがまんえんしており、店頭での豚肉小売価格が倍になっている。

そういったことで、もし国外から旭川へ豚を輸入して繁殖などで利用するような場合は、きちんと隔離豚舎を持って管理していくということでございますが、唯一心配していることが、旭川空港で中国から直接来た方がハンバーグなどの肉製品を食べながら入国した場合です。もし、それを見過ごしてしまって、彼らが屋外に捨てたときには、北海道には猪がいないですし、一般の養豚農家に関係するところではないですけども、これが本州であれば猪から豚に感染する可能性があるということで、非常に恐ろしい病気でありますことから、獣医師会としても衛生管理などの防疫関係を一生懸命やっております。

そういったことで、現在、岐阜を中心に豚コレラが発症しており、感染症などの疾病が流行しているため心配しているところですので、家畜のそういった衛生管理というものに敏感になっている状況でございますことから、話題提供として出させていただきました。

以上です。

議長

ありがとうございます。

旭川空港の検疫は、保健所の担当ではないのですか。

保健所

日常業務で直接検疫に携わることはまずありませんが、小樽検疫所の旭川空港出張所で何かあったとき、例えば鳥インフルエンザや新型インフルエンザの疑いがある患者さんがいた場合

に、旭川空港に赴いてそこで診察をして必要に応じて発動したりといったような形で、保健所の医師が協力体制をとっております。

また、市立旭川病院の内科の先生も、同じように協力体制をとっております。

委員

ちょっとよろしいでしょうか。

家畜の関係ですね。旭川空港の防疫関係は小樽検疫所の方がたまに来て、海外からくるお客さんに対して靴底のマット消毒を行っております。国内便の場合は、獣医師会と家畜防疫協議会が行っています。

先日、新千歳空港から検疫探知犬が来て、旭川空港でデモンストレーションがありました。海外から来ている人への探知犬の実務を見てみたのですが、やはりすごい嗅覚で、肉製品を持っていると思われる人の目の前に座るのです。そして、その人の手荷物を開けてみるとやはり外国から持ち込んだ肉製品があり没収したということがありました。

このように探知犬というのは、非常に素晴らしいのですけれども、調教はオーストラリアで専門に行っていることもあり、とても高価で2~300万くらいかかります。そのため、新千歳空港には3匹くらいしかいないことから、旭川空港で常駐するというのは難しいです。

そういったことで、肉製品の持ち込みにかなり神経を細かく使っているという現状です。

以上です。

議長

貴重な情報ありがとうございました。

ほかにどなたかこの件に関して御意見ありませんか。

保健所

先ほどお話をいただいた流行地からのアフリカ豚コレラ（ASF）など、最近はCSF（豚コレラ）というふうになっただけで聞いておりますが、国内、本州を中心に流行しているその原因としては、やはり中国などから観光客が持ち込んだ食肉あるいは加工品にウイルスが混入して、そこから猪を介するという説明がありました。

やはりインバウンドがどんどん増えているという状況ですので、入ってくる海外からの観光客に対しても、そこは注意しなければいけないということを、市役所の中でも情報共有しまして、注意喚起するという必要なのかなというふうに承りました。

もう1つ、本州で流行しているそのルートの仮説としては、例えば、直接公園などのゴミ箱に捨てたものを、猪がひっくり返して食べてしまったということが推測されていることと同じような話ですけれども、カラスが運んでいってそれを野生の猪が食したというようなことも仮説として言われています。

そういったことを考えますと、夜明け前に市街地の国道を通ったときに、おびたしい数のカラスが電線に止まっていますし

て、カラスがその運んだそういった食材によって、養豚場にカラスが持って行くことがあるのかどうか分かりませんが、猪がいなくてもそういったリスクはありえるのかなということをおもひ起こしました。

そういった意味からも、非常に注意をしなければならないことだというふうな考えを大きくしたところです。

議 長

ありがとうございました。

本州の豚を飼っているところも、注意していないわけではなく注意しているようですけれども。

ほかに御質問ありませんか。

(2) その他

議 長

次に議事（２）のその他ですけれども、何かありますか。

保健所

事務局からは特にありません。

議 長

全体を通して何かあれば。

特に無いようですので、以上をもちまして、本日の議事を全て終了いたします。

マイクを事務局へお返しいたします。

5 閉会

保健所

山下会長、ありがとうございました。

本日の会議につきましては、事務局で会議録を作成し郵送いたしますので、委員の皆様には御確認いただきたいと存じますので、よろしく願いいたします。

それでは、これもちまして、令和元年度第２回旭川市保健所運営協議会を閉会いたします。