

件 名	令和８年度 久留米市保健所運営協議会
日 時	令和８年７月３０日(木) １９時００分～２０時３０分
場 所	久留米市役所 ４階 ４０１会議室
出 席	【出席委員】 谷原会長、大治副会長、鬼塚委員、宿里委員、淡河委員、首藤委員、今村委員、高野委員、本間委員、佐藤（修）委員、小袋委員、栗野委員、吉永委員、清水委員、佐藤（美）委員、永野委員 以上１６名 【欠席委員】 福井委員、和田委員、笠委員、棚町委員 以上４名 ※ <u>出席委員１６名、欠席委員４名</u> 【事務局】 保健所長：藤田、保健所次長兼総務医薬課長：大下、企画調整主幹：升永、総務医薬課主幹：西村、衛生対策課長：須子、動物愛護センター所長：末次、健康推進課長：渋谷、保健予防課長：倉富、保健予防課主幹：野口、地域保健課長：城戸、ほか職員５名
次 第	１．開会 ２．保健所長あいさつ ３．議事 [１] 令和７年度事業報告及び令和８年度事業計画について [２] 重点事業等に関する意見交換について ・協議１ 食中毒予防対策について ・協議２ 働く世代の自殺対策と健康づくり （１）働く世代の自殺対策について （２）健康づくりにおける職域連携の推進について ４．その他 ５．閉会
議 事 録	
事務局	１．開会 開会宣言および、出席委員数を確認し協議会の成立を報告。 ２．保健所長あいさつ [傍聴承認について] 傍聴希望者の確認 ⇒ 傍聴希望者なし

3. 議事

[1] 令和7年度事業報告及び令和8年度事業計画について

事務局

資料に沿って、事務局より、総務医薬課、衛生対策課、保健予防課、健康推進課、地域保健課の主な事業計画を説明。

また、昨年度の保健所運営協議会で、重点事業に関する意見交換で委員より意見をいただいた3つの事業について、その後の取組内容について報告。

【質疑・意見1】

委員

- ・ 昨年、救急電話相談の＃7119と＃8000番を民生委員協議会の会長会で、皆さんにお知らせして欲しいと依頼したところ、早速、皆さんへ周知していただきありがとうございます。
- ・ 質問ですが、資料8ページの、総務医薬課の医事薬事チームの事業計画の中で、6月にダメ絶対普及運動キャンペーンを街頭で実施したということだが、例えば高校生に対し高校に出向いて啓発事業を実施することはあるのか。昨年度は日吉校区で、ダメ絶対普及運動の一つとして、大麻についてお話していただいた、大人が聞くより、高校生とかに聞いて欲しい内容だったので、ぜひ実施してもらいたい。

事務局

- ・ 今年度は6月21日の日にゆめタウン久留米で、キャンペーンをさせていただいた。
- ・ また、高校生への啓発についても、昨年度は直接高校からの依頼があったので、高校に出向いての薬物乱用防止に関する講話を実施している。

【質疑・意見2】

委員

- ・ 熊本地震のこともあり伺いたい、難病患者、特にALSの患者さんの避難方法や避難先はマニュアル等で決められているかどうかを確認したい。

事務局

- ・ ALS等の指定難病の皆様で、避難行動に関し支援が必要な方々については、まず平時の取り組みとして、保健所が直接ではないが、健康福祉部内で「避難行動要支援者名簿」への登録をお願いしている。この避難行動要支援者名簿については、各関係機関と日頃から情報共有を行っている。
- ・ また、名簿登録者は、避難が必要となった時のため、災害時の避難計画であるマイプランを作成することになっている。このマイプランは、個人の状況に応じて、どうやってどこへ避難するのかを事前に決めておくものになる。災害時の避難については、基本的に自助や共助で行ってもらう必要があり、自分1人で避難が難しい方は、平時の時から、地域の方々とも協議を行いながら、また、医療ケアコーディネーターとも事前に相談し、いざというときに、どうやって避難するのかの計画を作成している。
- ・ 健康福祉部内では、こういった要支援者の避難を支援するチームを災害時には必ず設置することとしており、平時からの準備を今後も進めていきたい。

委員

- ・ 基本的には、どういう行動をするかは、各自ある程度計画を立てて、お任せするということなのか。例えば救急隊とか、そういうところとちゃんと連携が取れているのか、救

会 長 事務局 委 員 委 員	急隊がすぐ対応できるかは非常に難しいと思う。 - 例えば民間の救急を活用することが今後必要になるのではないかと思う。民間の救急を活用するためには、やはりそういういろんな訓練とか、救急隊の方と、そういうことをやっていただきたいと、ずっと前々から思っているので、ALSの患者さんの人工呼吸器の患者さんをどうするかという問題は、救急隊等ともしっかり話し合ってもらいたい。 - 非常に大きなテーマであり、今後具体的なプランも作成していくのではないかと考えているが、そういう認識でよろしいか。 - マイプランの作成だけではなく、こんなに暑い時ではなく天候のいい時期に、患者本人の了承も必要だが、作成したプラン通りに患者を運ぶことができるのか、実働の訓練等を通じて検証する等、関係機関の皆様を交えて進めていきたい。貴重なご意見ありがとうございます。 今、熊本で地震が起きているので、ぜひ、立てたプランがどういうふうになっているのか検証をいただくのが一番効果的だと思うのでよろしくお願いしたい。能登の地震の際にも、多分同じような事案があったのではないかと思うので、全国の状況を調査し、何か活用できるものがあれば、ぜひプランに活用していただきたい。 - 今の議論に関して、実は去年、高梁市の事業者協議会の中の一部のメンバーが、厚生労働省の予算を活用し、避難要支援者の避難訓練を、実際に視覚とか聴覚の障害含めて、訓練の実証をやっている。せっかくデータがあるので、その辺は共有してもらいたい。 - 市では、長門石町に医療的ケアの必要な方が避難出来るように非常用電源等が準備された施設を整備したと思うが、知らない市民も多く、非常にもったいないと感じる。 - 一番困るのが、安否確認ができない施設が結構あるので、やはり実際そうなった時に、どうやってその情報を収集するのが重要となる。携帯電話が通じない、携帯は鳴るが繋がらない、というのが多くある。ぜひ広い視野を持って準備を進めていただきたい。
事務局 委 員	〔2〕 重点事業等に関する意見交換について 【協議 1】 食中毒予防対策について 資料に沿って、事務局より、食中毒の現状とこれまでの取組み概要を説明。 今年度、市では、啓発として、ホームページでの周知や学園祭での啓発を計画している。消費者や営業者、医師等専門家の視点から、皆様の視点から、どのような啓発が市民や営業者にとって効果的か意見をいただきたい。 【意見交換 1】 カンピロバクター食中毒が比較的多いことは、私の認識不足だった。自分たちが臨床する際には、昨日何食べたかは尋ねるが、2日から5日の潜伏期間を考えて数日前の食事

委 員	まで確認することは難しい問題だと感じた。 ・ 外食をしたかどうかまで、きちんと聞かないといけない、きちんとした問診が重要だと感じた。 ・ 臨床上で毎回、便検査に出すのは非常に難しい問題なので、ぜひ、そういう食品、お店の方に、こういう啓発をしっかりとしていただきたい、市民への周知が一番大切だと思う。 ・ 営業者の立場から一言申し上げる。 ・ 日頃から、衛生管理には気をつけている。材料の仕入れから始まり、お店につくと、素早く冷蔵庫や冷凍庫に入れて、安全に提供できるように取り組んでいる。 ・ カンピロバクター食中毒が市内で多く発生していることは理解した。 ・ 今まで、生で食べていた食文化もあり、提供して欲しいとの要望により、生食や加熱不足の食肉を、飲食店でリスクを背負って提供しているのではないかと思う。 ・ 安全な食品を提供することは、営業者の責務でもある。カンピロバクター食中毒も、症状や後遺症についてお伺いでき、きちんと理解したうえで提供することが重要だと感じた。 ・ 市が実施する夜間監視事業は、営業者が提供する側の認識や責務を革新するには有効であると思う。
委 員	・ 食品を取り扱う側である栄養士の立場から、意見を申し上げたい。 ・ まずは、家庭内での衛生管理教育の充実が不可欠と考える。子供だけでなく、親世代も含めた家庭内教育の啓発活動を行ってはどうか。食に関するイベントや教室が久留米市内でも開かれており、その中で、家庭内で親から子供へ正しい知識が伝達される仕組みづくりが有効だと思う。 ・ また、親に正しい知識を習得いただくことが重要。例えば、学校の授業参観日やPTA活動等で、学校栄養士や保健師が講師となり、弁当の管理や残り物の取り扱いなど、家庭で起こりやすい食中毒について学ぶ機会を与えたらどうか。また、各種イベントにゲーム感覚で正しい保存方法を学べるブースを出展し、親子で一緒に体験することで、家庭内で自然と食の安全について話し合うきっかけを作ることにも有効である。 ・ また、学生時代における食中毒教育が重要。若年層は行動範囲が広く、特に外食の機会が多くなり、メニューを選ぶ時に自己防衛をする視点でリテラシーを育むことが必要になると考えている。学校には学校栄養士が配置されているので、その専門性を生かした連携を図るべきではないか。手洗いなど基本的な教育に加えて、鳥の生食など地域性を踏まえたリスクの周知を授業や啓発に取り入れると効果的である。 ・ 最後に、飲食店等で調理・作成された惣菜を含む飲食物について、もちろん事業者は厳格に衛生管理を遵守して提供していると思うが、一方で消費者側が提供された物には菌が存在しないと過信し過ぎている面があるのではないだろうか。購入・提供を受けた後の消費者の取り扱いに関する衛生教育についても、若い世代に留まらず全世代を対象に広く周知・啓発していく必要があると思う。

事務局

【協議 2】 働く世代の自殺対策と健康づくり

(1) 働く世代の自殺対策について

資料に沿って、事務局より、自殺者の状況と現在の主な取組内容を説明。

これまでも、中高年男性や働く世代の自殺者を減らすため、事業所や職域、庁内関係部署をはじめとした関係者と連携した様々な取り組みを進めてきた。

今年度も、より一層連携した取り組みを進めていきたいと考えており、さらに取り組みを進めるために、職域を初めとした関係機関との連携を深めるための方法や、新たな連携先、またさらに、異なる視点での取り組みなどがあれば教示いただきたい。

委員

【意見交換 2】

- ・久留米医師会と久留米市は 10 年以上にわたり、自殺対策に取り組んできている。資料 30 ページのとおり考えられることは全て取り組んできている。
- ・しかし、取組を進めても、30 から 50 代の男性の自殺者が減らない状況である。
- ・例えば、令和 7 年度の女性の自殺者数は、健康問題の割合が高いけれども、11 件と平成 28 年度と比較して半減している。女性については、一定の効果が出ていると思うが、男性は令和 7 年度 46 人と逆に増えている。
- ・これは、やはり男性の特性として、相談に行かないという特性があり、我慢する傾向が高い。女性は、相談することが比較的上手であり、自分で相談窓口を探す傾向がある。
- ・女性は、オーバードーズによる自殺未遂により、その後医療機関につながる傾向があるが、男性の場合は、確実に死ぬという方法で自殺する傾向がみられる。
- ・問題は、これだけ自殺予防事業に取り組んでいて、働く世代の男性の自殺者数が減らないということを見ると、やはり男性が相談してくるのを待つ受け身の姿勢では駄目だと感じている。やはり、攻めの姿勢でいかないといけない。
- ・攻めの姿勢の 1 つとして、働く職場であれば、健診がある。その健康診査時のチェック項目を各職場で取っているが、血圧が高い等の項目はあるが、「睡眠についての項目」「気分が落ち込む等の項目」が現時点では入っていない。
- ・まず 1 つの案として、職場の健診時を利用し、問診項目の中に、鬱病の素因を盛り込むということが、まずは必須だろうと思う。問診項目はアンケートになるため、あまり話や相談をしながらしない男性でも、睡眠が取れていない男性を職域の労働衛生管理者が相談機関等につなげていくというのは 1 つの戦略だと思う。
- ・あと、事業所の欠勤や無断欠勤、遅刻、それから、やはりアルコールの問題については、潜在的に口を開かない男性が出す暗黙のサインである。これを、やはりどこまで中小企業の事業者に対して、潜在リスクとしてアピールしていくのか、これは多分今まで実施していない取組だと思うので、これをぜひやっていかなければ、職場のチェック項目に引っかかってこないと思う。
- ・久留米医師会の中で、かかりつけ医と精神科医の連携システム等は作っているので、そこへ引き上げていただきたい。
- ・もう 1 つの案としては、相談につながりにくい男性には LINE を使ったら良いのではないかと思う。市役所では LINE ではなく、メールを使っている。E メールアドレスがあっても、今どき E メールを使う人はかなり少ないので、一番いいのはやはり LINE

委員	E だと思う。 ・ L I N E は、 Q R コードがあればつながることが可能なので、そういう新しい S N S の取組みをしないといけないと思う。 ・ また、何度も言っているが、この市庁舎をとっても、市庁舎の男性トイレは、「あなたの心疲れていませんか」というカードが 1 枚あるだけである。 ・ ところが、20 階の男女共用のトイレに行くと、DV の問題や女性の困りそうなものは山のように設置されている。 ・ なぜ、男女平等を目指している社会の中で、こんなに男性のところには少ないのかと指摘すると、男性は持っていないからだという回答があったが、それは違う。 ・ 各種の困り事の相談窓口等を記載したカードを設置しなければ伝わらない、やはり男性がどんなに苦しんで、そのチャンネルを開こうと思っても、カードが設置されていなければつながらない。カードを設置しないという、その発想そのものが、全くナンセンスだというふうに感じる。やはり生命を一番に考えないと、次の段階には進めないで、よろしくお願いします。 委員 ・ 今のトイレの話は、私も男性トイレに入ったことないので分からなかった。 ・ ゆめタウンとか大型の施設に行っても、女性のトイレには色々設置されていますが、男性トイレには設置されていないのが分かった。 ・ 今日のアプローチは、働く世代の人ですが、やはり日本人は人に相談をするということが今まで出来ていなかった。今は、小学生を対象に S O S の出し方教育が小学 4 年生に全部入っている。中学生になると、中学 2 年生で、さくらんぼプログラムというデートDV の教育を N P O 法人が行っている。 ・ とにかく、こどもたちにも人へ相談することを勧めているので、それを続けていってもらいたい。 ・ そして、働く世代の方には、やはり、どんどん相談していいということを言っていくしかない。 委員 ・ 市内には、たくさんの経済団体があるが、この会議にしてもそうであるが、商工会議所しかメンバーに入っていないのが少し寂しいと感じる。 ・ 中小企業経営者協会や法人会、各ロータリー等、経営者の男性がたくさん集まる会議があり、そこでは年間に 1 回は必ず研修を色々やっているが、例えば経営についての研修とかは非常に多いが、こういうことの研修は確かに 1 度も経験がない。 ・ そういった男性の経営者が集まる会議等に対し、情報を出していくのが必要であると思うので、検討していただきたい。
事務局	【協議 2】 働く世代の自殺対策と健康づくり (2) 健康づくりにおける職域連携の推進について 資料に沿って、事務局より、現状や課題、令和 8 年度に新規に取り組む事業概要について説明。

委 員

令和 8 年度は、従業員数 50 人未満の中小規模事業所を支援する新規事業に取り組む。本新規事業が多くの市内事業所に認知され、活用につながるような働きかけの手法や、効果検証にあたって留意すべき観点、今後検討すべきテーマ等があればご教示願いたい。

【意見交換 3】

- ・大川三瀨医師会が関係する、南筑後保健福祉環境事務所での地域職域連携会議の取組みについて紹介させていただく。
- ・この会議は平成 19 年度より開始しており、現在まで毎年開催されている。
- ・会議の構成は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、労働基準局、商工会議所、市や町、保健福祉環境事務所の健康増進係及び精神保健係等、多数の団体が出席している。
- ・職域連携会議では、職場健診後のフォローアップに対してのアンケート調査が行われており、その内容は、1 つ目が、健診後の説明や指導がなされているか、2 つ目が健診後の従業員の医療機関受診状況等を、事業所が把握しているか等を調査し、職場健診を受けたらそれで終わりにしない、その後が大切だとの認識を事業所に持っていただくようなアンケート調査が行われている。
- ・飲酒運転のことだけではなく、飲酒による健康面の問題からのアプローチも行っている。
- ・また、自殺予防については、南筑後保健福祉環境事務所での精神科医師や保健師による心の健康相談を実施しているという案内がなされている。ただし、精神科医師による相談の場合は、予約となっていた。
- ・さらに、職場における課題や取組みとして、治療と職業生活の両立支援、職場におけるハラスメント防止対策、朝のラジオ体操の推進、健診受診の呼びかけなど、事業所における健康づくりの取組み内容を紹介している。
- ・最後に、労働基準監督署からのお知らせとして、年間安全衛生管理計画及び心の健康づくり推進計画の作成の案内もなされている。
- ・ここ最近のテーマとしては、令和 6 年度が、職域関係機関と連携した特定健診保健指導、がん検診受診率向上の取り組みで、令和 8 年度が、行動災害の予防、若年世代からの取り組み、生活習慣病、それと骨粗鬆症、業務環境改善の推進となっている。
- ・この会議のメリットは、1 つ目は地域全体の健康課題のより明確な把握、2 つ目が、保健サービスの量的拡大、3 つ目が保健サービスのアプローチルートの拡大、4 つ目が、保健サービスの方向性の一致により成果に結びつきやすいということが挙げられる。
- ・従業員の健康づくりに関するアンケート調査の実施の調査結果にあるように、中小規模の事業所等においては、事業所単位では、生活習慣病対策等には取り組むことができていない状況にあったとの結果が出ているので、ここにお集まりの学識、医療、公衆衛生、商工会議所、福祉、市民団体関係行政機関との連携、つまりは、地域の働く世代のための、職域連携を行うことで、事業者単位ではできない課題に取り組みやすくなるのではないかと考える。
- ・令和 8 年度の新規事業として、働く世代の健康づくり支援事業に取り組むこととしているとのことですので、医師会も協力できればと思っているので、よろしくお願いいたします。

会 長	《働く世代、職域の自殺対策と健康づくり 2つの事業の効果的な手法について》 ・働く世代の自殺対策と健康づくりの 2 つ取組みについて説明いただいたが、どちらも働く世代・職域での取組みである。この 2 つの事業を、より効率的に効果的に市民に届けるための手法につきまして、皆様からの意見等はあるか。 【意見交換 4】 ・健康推進課が体の健診をしている、保健予防課の精神保健チームが、精神の衛生を見ている、というふうに、いわゆる、縦に割った形の行政になっていると思う。 ・いかに、この 2 つを連動させるかっていうことについては、行政目標として、市民サービスの向上という視点で、業務の効率化が図られないといけない。 ・心と体がバラバラになっているのは非常におかしい。考え方だろうと思う。 ・1 つは、業務の効率化もあるが、疾病予防という観点でも、両者が連動すべきである。 ・例えば健診の問診項目に、メンタル面の項目を盛り込むことが必要。 ・すべての健康施策に対し、その中に、メンタルヘルスの視点を盛り込むことが一番重要だと思う。 ・もう 1 つは、窓口を 1 つにする。1 つにすると、2 つの課が問題点を共有しなくてはいけなくなるため、強制的にしていけないといけない。電話も 1 ヶ所で受ける。 ・もう 1 つは、2 つの課が、一定の目標についての K P I を共有して、同じ方向を向いて行動するということを、実践していけないと市民サービスの向上は絶対得られないと思う。 ・これは、失われる健康に対する、医療費の削減にもつながり、重要な事業施策に結びつく大きなポイントだろうと思っている。ぜひ、その 2 つのチームに保健師がたくさんいると思うので、そこで共通の目標を掲げて、同じ K P I を共有しながら、自殺率を下げるとか、鬱病リスクを下げる、それから、認知症の予防に向けたような施策を共有し、何%下げたかお互いに、共通した目標数値を目指す行動様式をとることが一番いいのではないかと、一般企業的にはそういうふうに思うので、ぜひ参考にさせていただきたい。 会 長 ・労働行政、特に労働基準監督署を巻き込むという取組みは非常に重要である。 ・この労働政策は、旧労働省等が担当していたが、厚生省と一緒にになり、現在の厚生労働省になっているわけだが、未だに、労働と厚生 of 結構仕組みが分かれている。労働基準監督署は、実は国の直轄であるため、なかなか市役所等と連携する発想がないままとなっている。 ・今後は、地域住民という観点では、医療保険が違うからというような、過去の経緯もあったわけだが、一緒に取組んでいく仕組みを発展させていただきたい。
事務局	4. その他 久留米市保健所の移転について、令和 9 年 9 月頃に商工会議所 4 階から、市役所本庁舎 15 階へ移転する予定で準備を進めていることを説明。 5. 閉会