

令和7年度印旛健康福祉センター運営協議会 議事録

1 日時 令和7年10月29日（水）午後2時～午後3時20分

2 場所 千葉県印旛合同庁舎 2階 大会議室

3 出席者

(1) 委員 ※笠井喜久雄 小坂泰久 橋本浩 雨宮真吾
※伊藤ちかこ 伊藤昌弘 ※入江晶子 ※岩井泰憲
※川口絵未 栗原直也 高橋祐子 保坂康平
山本義一 菅谷義範 栗原正彦 ※木内規之
※根本由起子 青墳信之 ※大藏文子 ※瀬脇徹夫
印宮昭夫 川崎美代子

※リモート参加
以上22名（敬称略）

(2) 代理 佐倉市健康推進課長 ※荒木宏光
四街道市健康増進課長 ※塩田花子
八街市健康増進課長 ※宮田賢次
印西市健康増進課健康政策係長 ※青柳智昭
富里市健康推進課長 ※林陽子

※リモート参加
以上5名（敬称略）

(3) 傍聴 0名

(4) 職員 センター長 久保秀一 副技監 川崎由紀
副センター長 前野和久 副センター長 春田洋平
成田支所長 館野理恵 企画課長 飯島愛
地域保健課長 三崎和代 地域福祉課長 安部文
生活保護課長 市川絵里 疾病対策課長 杉本真理子
生活衛生課長 黒田順子 検査課長 榎本智子
食品機動監視課長 杉信暁子 監査指導課長 中居美智留

4 配付資料

- (1) 印旛健康福祉センター運営協議会次第
- (2) 印旛健康福祉センター運営協議会委員名簿
- (3) 出席者名簿
- (4) 座席表
- (5) 印旛保健所（健康福祉センター）について
- (6) 印旛・香取保健所合同災害時保健活動訓練の報告
- (7) 印旛健康福祉センター運営協議会運営要領
- (8) 印旛健康福祉センター運営協議会傍聴要領
- (9) 令和6年度事業年報

5 会議の概要

- (1) 開会（午後2時）

- (2) 報告

委員30名中、22名の出席があり、当運営協議会運営要領第8条第2項に規定する定足数を満たし、会議が成立していることを報告した。

- (3) 傍聴者の報告

傍聴者は、0名であることを報告した。

- (4) センター長挨拶

本日はお集まりいただき誠にありがとうございます。印旛保健所長の久保と申します。印旛保健所長として2回目の勤務となり、通算で5年目を迎えております。これまで皆様から御支援をいただき、大変感謝申し上げます。

この健康福祉センター運営協議会ですが、地域保健法に基づき、各地域にふさわしい保健所を目指して開催しております。本日は、皆様からさまざまな御意見をいただければ幸いです。

本日の進行につきましては、まずは、印旛保健所について説明をさせていただきます。特に印旛地域においては、空港があるという特徴がありますので、それが保健所業務にどのような影響を与えるのかを分かりやすく説明させていただきたいと思います。

また、現在、私は印旛保健所長とともに香取保健所長も兼務しております。この2つの保健所を兼務する中で、合同で取り組むことができる事例もございます。その一例として、印旛地域と香取地域が合同で実施した避難所訓練について、本日はその報告もさせていただきます。

さらに、質疑事項として、事前にいただいております10件の質問について、回答をさせていただく予定です。

どうぞ、本日はよろしくお願ひ申し上げます。

(5) 会長及び副会長の選任

運営協議会運営要領第7条第2項により会長及び副会長は委員の互選となっているが、立候補及び推薦がないため、事務局から、会長には、前期会長を務めていたいた酒々井町長の小坂委員、副会長には、会長と同様に前期副会長を務めていた印旛市郡医師会長の菅谷委員を提案したところ、全員異議なく当該2名が選任された。

(6) 会長挨拶

酒々井町長の小坂でございます。

本日は御多忙の中、印旛健康福祉センター運営協議会に御出席を賜り、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様には、日頃より印旛管内の地域保健や地域福祉の推進に多大なる御尽力を賜り、心より感謝申し上げます。

さて、昨今、少子高齢化や感染症対策、さらには災害時の保健活動など、地域保健を取り巻く課題がますます多様化・複雑化しております。このような状況の中、印旛健康福祉センター、すなわち印旛保健所が果たすべき役割は、これまで以上に重要性を増していると感じております。

本日の会議では、センターから事業運営に関する説明がございます。委員の皆様には、これまでの御経験や専門的な視点を活かし、センターのより良い運営に向けて、忌憚のない御意見を賜れればと思っております。

どうぞ限られた時間ではございますが、活発な議論を通じて、今後の地域保健・福祉のさらなる向上につながる有意義な会議となりますよう、皆様の御協力をお願い申し上げます。

それでは、本日の会議が実り多いものとなりますことを祈念申し上げまして、簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。

皆様、よろしくお願ひします。

(7) 議長

印旛健康福祉センター運営協議会運営要領第8条第1項の規定により、小坂会長が会議の議長として議事を進行することとなった。

(8) 議事録署名人の選出

議長が委員に諮り、承認を得た後、印旛郡市歯科医師会長の栗原委員及び印旛保健

所管内食生活改善協議会長の川崎委員を指名した。

(9) 議題

久保センター長から印旛保健所（健康福祉センター）について説明を行った後、川崎副技監から印旛・香取保健所合同災害時保健活動訓練の報告を行った。その後、委員からの質問等に対し、回答を行った。

(10) 事前質問回答

問1 総合的な自殺対策推進事業の（1）住民向け講演会・相談対象者向け研修会、

（2）その他の会議等について、令和元年度までは、管内の専門職等を対象に行われていたが、令和2年度からコロナ禍により各研修会が中止もしくは縮小されていた。令和5年度は、5類に移行したことから、既存事業を通してメンタルヘルス対策を実施したとあるが、令和6年度も同様に既存事業での活動であったのか。また、令和6年度に講演会や研修会をやらなかつた理由はあるのか、今後の予定があるのか。

回答 令和6年度は、5年度と同様に、当保健所開催の研修会等において啓発資料の配布や相談窓口の周知、精神保健福祉相談等の既存事業を通してメンタルヘルス対策を実施しました。

平成28年度に自殺対策基本法が改正され、すべての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することとなり、身近な各市町において取り組む事業や連絡会議の開催機会が増えたことから、保健所としては後方支援的な役割を担っているところです。

なお、令和7年度は、若年層の自殺予防対策の一環として、思春期保健事業の中で支援者等への講演会や市町での自殺対策会議等への参加及び講話など、各市町や関係機関からの要望に対応しています。

問2 今年度、当県において、「指定難病医療費助成業務」及び「小児慢性特定疾病医療費助成業務」を集約して行う「千葉県難病助成事務センター」が新たに設置されたことにより、印旛保健所の当該業務は、同センターで処理することとなったが、それによる業務負荷への影響はどうか。

回答 成田支所を含めた印旛保健所が所管する令和6年度の指定難病受給件数は、約6,000件、小児慢性特定疾病受給件数は約500件で、これらに係る申請等や電話問い合わせ、窓口対応等の事務が千葉県難病助成事務センターに集約され、保健所における事務負担が軽減しました。

これにより、難病、小児慢性特定疾病等患者への療養支援や関係機関との連携等を重点的に行える体制となったところです。

問3 協議会委員会の開催状況の中で、令和6年8月2日に、病床配分の方向性について協議された旨記載がありますが、病床配分についてどのような方向性を示されたのでしょうか。

病床配分については、地域人口との兼ね合いをどのように勘案したのか教えてください。たとえば、白井市に関して言うと、人口と比較して病床数が少ないように思われますが、病床数の割り当てが多い他の地域で、病床が余っているなどということはないのでしょうか。

回答 病床配分は、法令等の規定に基づき、人口、患者の流出入など全国一律の算定式により、2次医療圏を単位に算定する基準病床数が、既存病床数を上回った場合に可能となるものです。

印旛医療圏においては、基準病床数が既存病床数を上回っていることから新たな病床整備が可能となっていますが、一方で地域医療構想における2025年の必要病床数を上回っている状況となっています。

また、国は2040年に向けた「新たな地域医療構想」を令和8年度に策定することとしており、基準病床数についても見直しが予定されていることから、医療計画改定時の医療審議会総会で審議のうえ、今後の病床配分の方向性については、国の動向を注視しつつ、地域医療構想調整会議における地域の関係者の意見も踏まえ慎重に検討する方針とされています。

そのため、当該方針に基づき、令和6年度から地域医療構想調整会議において、病床配分の方向性について地域の関係者の意見を伺っていますが、令和6年8月の調整会議では早期に配分すべきとの意見はありませんでした。また、令和7年7月の調整会議では、令和8年度の病床配分について、複数の委員から肯定的な意見があったところです。

調整会議における御意見を踏まえ、次年度の病床配分については、医療整備課において検討しているところと承知しています。

なお、新たな地域医療構想の策定に伴い、基準病床数の見直しも予定されているため、令和9年度以降の病床配分については、新たな構想に基づく基準病床数により検討していくこととなります。

問4 結核管理・接触者健康診断について、第4火曜日がなくなった理由はなにか。

回答 結核管理・接触者健康診断は、過去2年以内に結核治療をしていた方の再発の早期発見及び結核患者と接触があった方の結核の感染の有無や発病の早期発見のため、保健所から対象者に個別に受診案内をして、健康診断を行うものです。

令和5年度までは第2と第4火曜日の月2回、健康診断を実施していました

が、結核患者の減少に伴い結核管理・接触者健康診断の対象者も減少したことから、令和6年度から第4火曜日の健診を中止し、月1回、第2火曜日のみとしました。

問5 国民生活基礎調査について対象地区が、5市1町から3市になった理由はなにか。

回答 国民生活基礎調査は、厚生労働省が行う、統計法に基づく政府の政策企画、立案、計画のための重要な基礎調査です。

全国の世帯及び世帯員を対象に、統計的手法の層化無作為抽出を用いて厚生労働省が調査客体を選定しています。約50世帯ごとに区切った地区を対象に行われ、毎年、無作為に地区が変わります。

問6 地域保健従事者研修・保健所実習の項に、昨年まで実施していなかったが、欄があった（1）地域保健従事者に対する研修、（3）地域保健臨床研修について、削除した理由はなにか。また、最後に実施されたのはいつか、実施しなくてよいのか、代替の研修はあるか。

回答 削除した理由は、表、欄を整理した結果のものです。「地域保健従事者に対する研修」の実績はありませんが、管理看護管理者研修会や母子保健従事者研修会として事業年報には別途、各事業の欄に計上しています。

「地域保健臨床研修」の研修医は、平成22年度の5名以降はいませんが、令和6年度は、東邦大学医学部の学生5名を受け入れました。

問7 災害時医療救護に関する研修会等の実施について、リモート会議と、システム操作などの確認とあるが、昨年実施した「発災時における初動体制の確認、備蓄医薬品受け渡し方法の確認」は、合同 救護本部を発災初期から保健所に置くため、不要となったという理解で よいか。また、実際に体を動かしての訓練はしているか、しているとすればその内容はなにか。

回答 リモート会議は、災害時に関係各機関を結んで、情報の共有と調整を行う会議を円滑に開催できるよう、定期的に開催しております。

初動体制の確認においては、保健所の災害時の対応について確認するとともに、病院の医療提供状況情報を収集するため、国の広域災害救急医療システム、いわゆるEMISを確実に操作できるよう、こちらも毎年、研修を実施しているところです。

備蓄医薬品の受け渡し方法の確認については、令和6年度は行いませんでしたが、災害拠点病院や市町村と協力して、今後とも計画的に行っていくこととしております。

問8 動物の飼養に関する指導・助言状況の減少の原因はなにか。

回答 令和6年度より、動物に関する苦情や相談の記録について、kintone（キントーン）を活用したシステム化を導入しました。このシステム化に伴い、それ以前に計上していた軽微な相談は、記録対象外としました。

また、動物の逸走や保護に関しては、昨年度から動物愛護センターが管理するオンライン届出システムに集約されたため、保健所での取り扱いがなくなり、大幅な減少が見られたものと推察されます。

問9 多頭飼育に関する指導・助言はどの程度か。また、動物による苦情届出状況及び多頭飼育に関する苦情はどの程度か。

回答 管内には多頭飼養の届出施設が65件あり、6月と11月の動物に関する強化月間に立入調査などを実施しています。

また、届出対象ではないものの、おおむね10頭の犬猫を飼養している施設も含めた苦情件数は、昨年度13件に上り、排せつ物による悪臭や鳴き声に関する苦情が寄せられています。

さらに、市町、動物病院、動物愛護推進員を通じて届出の必要性を知った飼い主から連絡があった場合に、指導や助言を行う機会を得ています。

問10 第一種動物取扱業立入検査に際して

ペットショップ等で犬を販売するにあたり、マイクロチップ挿入が義務付けられているが、お店が環境省に登録するときに「犬の名」の欄にマイクロチップ番号が記入され、そのまま販売されることがある。

そして購入後も飼い主による変更がされないと、市町保管の原簿には、犬の名の欄にマイクロチップ番号が記載されることになってしまう。

これは、狂犬病予防注射時の個体識別にも支障をきたしている。

お店への立入検査の際に、その点のチェック・指導はされているのか。

していないのであれば、販売時に購入者に対して、所有者変更だけでなく犬の名の欄も変更させるようにお店を御指導お願いします。

回答 動物取扱業者から犬を購入した場合、飼い主はマイクロチップ情報を変更する必要があります。このマイクロチップ情報は、特例制度に参加している市町に伝達され、畜犬登録が完了します。

そのため、飼い主が適切に変更手続きを行わない場合、狂犬病予防の集合注射案内葉書に犬の名前が記載されず、御指摘のとおり個体識別が困難になる状況が生じています。

立入検査の際には、動物取扱業者に対し、飼い主が適切にマイクロチップ

情報を変更できるよう指導を行っています。今後も具体的な事例を交えながら、引き続き指導に努めてまいります。

(11) 事前質問に関する質問及び意見
なし

(12) 一般質問

【小坂会長】

それでは、一般質問に入りたいと思います。御質問がある方は挙手をお願いいたします。
どうぞ、青墳委員。

【青墳委員】

成田赤十字病院の病院長の青墳と申します。

先ほど御報告いただいた印旛香取保健所合同災害時の保健活動訓練についてですが、非常に重要であると思います。

その中で、在留外国人の方を想定した内容や具体的な構成については、災害時における大きな課題となるかと思います。そこについてどのようにお考えでしょうか。

【川崎副技監】

御質問ありがとうございます。副技監の川崎です。

今回の訓練では、様々な体調不良者を想定した状況を含めて訓練を実施しました。その中に外国人の方が含まれていた可能性はありますが、明確に取り上げたわけではありません。

【久保センター長】

御指摘ありがとうございます。

今回の避難所訓練は初めての試みであり、外国人の課題については大きく取り上げておりません。ただし、今後は取り組むべき重要な課題であると考えています。

管内人口の約3.5%が外国籍の方であり、特に外国人コミュニティが形成されている場所も多く存在します。また、成田地区においては、ホテルに滞在している外国人の方も多数いらっしゃいます。こうした点を踏まえ、印旛地区としてしっかりと対応を検討していかなければならぬと考えています。

【青墳委員】

ありがとうございます。

成田地区や富里地区は、千葉県内でも外国籍の方が非常に多い地域です。災害時には、

そうした方々が避難所に集まることが想定されるため、今後、より真剣にこの課題に取り組む必要があると考えていますので、この点について質問させていただきました。

【小坂会長】

その他、お気付きの点等ございますでしょうか。

【菅谷委員】

副会長の菅谷です。

今の避難、災害時の活動についてですが、よく問題になると思うのが、難病の方や障害者の方の避難所での取り扱い、あるいは処遇についてです。この課題は非常に重要な部分だと思います。

今回の訓練において、このような方々への対応を特定のセクションとして取り上げたような内容はありましたでしょうか。また、障害者や難病患者の扱いについて具体的な取り組みがあったのか、それとも今回はそうした課題に特化していないのか、その点についてお聞かせください。

【久保センター長】

御質問ありがとうございます。

今回の訓練では、そこまで特化した内容は組み込まれておりません。

訓練の目的としては、県と市町村、そして病院が連携して、まずは災害時の訓練を行うことに主眼を置きました。来年度以降も、できれば継続していきたいと思っております。

能登半島地震の際には、福祉の問題が初日から顕在化しており、アセスメントをどのように行うべきかが課題となりました。福祉の問題については、地域単位での解決が難しい場合が多いため、県の保健医療福祉調整本部へ報告し、調整本部から早急に対応を進めていただく形が現実的かと思います。

こうした課題を含め、市町村や関係機関の皆様から助言をいただきながら、より良い形で進めていきたいと考えています。

【菅谷副会長】

ありがとうございます。

高齢者の問題も含めて、災害時の対応は非常に難しい課題だと思いますが、今後も是非よろしくお願ひしたいと思います。

【小坂会長】

瀬脇委員、御発言お願ひします。

【瀬脇委員】

昨年6月に防災基本計画が修正され、その中で被災者支援の観点から、避難所における家庭動物のための避難スペースの確保等に努めるとともに、獣医師会や動物取扱業者等から必要な支援が受けられるよう、連携に努めるものとするという文言が追加されました。

今回の訓練についてですが、たしかに全てを網羅することは難しいかと思います。しかしながら、外国人対応の課題と共に、ペットとともに避難する被災者への対応も重要だと考えています。現在、ペットの数が子どもの数を上回ると言われており、子連れの避難者と同じく、もしくはそれ以上にペットと一緒に避難するニーズがあると思います。

今回の訓練の内容を拝見しましたが、獣医師の関係者が参加していないようです。保健所には獣医師の資格を持つ職員がいらっしゃると思いますが、私の知る限り、管内で獣医師の派遣は現在1名もいない状況です。これは非常にもったいないことだと思います。

もし次年度以降にこうした訓練や計画がある場合、是非私たちにもお声をかけていただければ幸いです。避難所の設営や衛生管理について、私たちも様々なノウハウを持っていて、それを活用しながら工夫をしていけると思います。こうした取り組みは社会貢献にもつながりますし、私たちも積極的に参加したいと考えています。

是非、一緒に災害に備えるための準備を進めていければと思っております。どうぞよろしくお願ひいたします。

【久保センター長】

ありがとうございます。御協力いただけるという非常に心強いお言葉をいただき、誠にありがとうございます。是非、今後ともよろしくお願ひいたします。

【小坂会長】

その他、御質問等ございますでしょうか。

どうぞ、山本委員。

【山本委員】

この合同訓練についてですが、非常に良い取り組みだと思います。まだ第1回目の訓練とのことですので、今回指摘された様々な課題について、印旛地区でしっかりと対応できる形で今後の訓練を進めていただければ良いと思います。

それから、避難所運営ゲームについてですが、私も以前経験したことがあります。ただ、このゲームがどれほど役に立つか疑問を感じる部分もあります。ゲームの説明に「楽しむ」といった表現がありましたが、災害対応は非常に真剣に取り組むべき課題であり、より現実的かつ具体的な内容を念頭に置いて訓練を進めていただきたいと思います。

また、平時から災害時に備える取り組みについてもお話をありがとうございましたが、平時からの日常生活で使用しているものを災害時にも役立てる「フェーズフリー」という考え方があ

あります。例えば、デザイン付きの紙コップでは100ccや150ccなどの容量が分かりやすく表示されており、赤ちゃんのミルク準備などに非常に役立つという取り組みもあります。こうした工夫を印旛地区でも率先して取り入れていただきたいです。

フェーズフリーについてまだ知らない方も多いかと思いますので、是非勉強していただき、実践に取り入れていただければ幸いです。もし必要があれば、私たちも積極的にお教えしますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

【久保センター長】

ありがとうございます。是非教えていただきながら、進めさせていただきたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

【小坂会長】

その他ございますでしょうか。

どうぞ、菅谷副会長。

【菅谷副会長】

久保センター長の御説明の中でいくつか確認させていただきたい点があります。

まず、結核の罹患率についてですが、かなり高い数字で9.8ということでした。これは先ほどの御説明にあったように、わずかな違いによるものかと思いますが、やはり成田空港や外国人に関連した増加と考えてよろしいのでしょうか。

【久保センター長】

はい、印旛保健所の特徴として、外国人の割合が多いことが挙げられます。その影響はそれなりにあると考えています。

【菅谷副会長】

次に、管内の感染症情報についてですが、メール配信が市の教育委員会に対して8件となっています。印旛管内には9つの市町がありますが、配信先が8つというのはどういう事情でしょうか。

【久保センター長】

現在、1か所には配信されていない状態だと聞いています。

【菅谷副会長】

そうですか。それはどういった理由でしょうか。

【久保センター長】

申し訳ありませんが、詳細な理由については分かりません。

【菅谷副会長】

分かりました。ただ、このメール配信は非常に重要なものですので、是非調査を行い、9市町全てに配信されるようにしていただければと思います。

【久保センター長】

御指摘ありがとうございます。そのように対応させていただきます。

【菅谷副会長】

それから、精神科の措置入院についてお伺いしたいのですが、これまでにもお聞きしたことがあるかもしれません、緊急を要するケースが多いと思います。時間的な流れとして、警察から保健所へ通知が来て措置入院に至るまで、どのくらいの時間がかかるのでしょうか。

【久保センター長】

基本的にはその日のうちに対応していますが、数時間ほどかかります。ただし、警察で保護されている状態ですので、身体的な安全は確保されています。

【菅谷副会長】

分かりました。それでは、外部への危険性は特にないと考えてよいですね。

次に、監査指導対象施設についてですが、老人ホームと保育所があります。保育所の件数がかなり多いようですが、これはどういった理由によるものでしょうか。老人ホームの方が多そうに思えるのですが。

【久保センター長】

担当課から説明いたしますが、子供の人口は減少傾向にあるとはいえ、保育を希望する方の数が増えている状況があります。それが反映されている可能性があるかと思います。監査指導課から詳しく説明させていただきます。

【中居監査指導課長】

社会福祉施設への指導監査につきましては、県で監査周期が定められています。児童施設と高齢者施設では監査周期が異なり、児童施設については、運営上特に良好なところを除き、毎年監査を実施することになっています。そのため、保育所の監査回数が多くなっています。

【菅谷副会長】

ありがとうございます。最近、小学校の特別支援教室が増えていますが、こうした子供の問題というよりも、監査周期だけの問題と考えてよいのでしょうか。

【中居監査指導課長】

はい、特に問題があるからというわけではありません。児童施設については、利用する子供たちの体力的な問題や危険度を考慮して、毎年監査するよう制度設計されています。

【小坂会長】

その他、ございますでしょうか。

Z o o mで参加されている方からの質問もないということでございますので、以上で、質疑終了としたいと思います。

次にその他として何かございますか。

【久保センター長】

特に事務局からは、ございません。

【小坂会長】

それでは、本日の審議を終了し、進行を司会にお返しいたします。会議の円滑な進行に御協力いただきまして、誠にありがとうございました。

【前野副センター長】

小坂会長ありがとうございました。委員の皆様、長時間にわたりありがとうございました。本日の議事録については、後日、議事録署名人に御確認いただいた後、委員の皆様に送付させていただきます。

以上をもちまして、令和7年度千葉県印旛健康福祉センター運営協議会を終了いたします。本日は、ありがとうございました。

6 閉会（午後3時20分）