

令和7年度山武健康福祉センター運営協議会議事録

- 1 開催日時 令和8年1月19日（月）13時30分から15時まで
- 2 場 所 山武健康福祉センター 3階 大会議室
- 3 傍聴者 なし
- 4 出席委員 19名
- 5 会議次第 (1) 令和6年度事業報告について
(2) 令和7年度主要事業について
(3) その他

6 議事録

(金澤副センター長)

お待たせいたしました。本日は、ご多忙の中、御出席をいただきましてありがとうございます。本日の司会進行を務めさせていただきます 山武健康福祉センター 副センター長の金澤でございます。よろしくお願いいたします。

会議に先立ち、配付資料の確認をいたします。

本日の会議資料としては、会議次第、委員名簿、健康福祉センター運営協議会 関連法令等抜粋を綴じたもの、座席表、令和7年度主要事業としまして「資料1 感染症発生状況について」「資料2 山武保健所の災害医療体制等について」でございます。資料2につきましては、事前に送付しておりましたが、一部修正がありましたので、再度配布しております。

これらの配布資料に加え、事前に委員の皆様へ郵送しました「令和6年度事業年報」により説明を行います。

資料が不足している場合は、お申し出ください。

よろしいでしょうか。

また、本協議会の様子を記録するため、機材を配置しております。外部への配信は行っておりませんのでご了承ください。

それでは、ただ今から令和7年度山武健康福祉センター運営協議会を開催いたします。

開会にあたり、会議成立のご報告をさせていただきます。

本日は、委員20名中、19名の委員のご出席をいただいております。千葉県行政組織条例第32条第2項の半数以上の出席者を要する旨の規定を満たしておりますので、会議が成立しましたことをご報告申し上げます。

また、「山武健康福祉センター運営協議会傍聴要領」に基づく傍聴希望者は、ありませんでした。議事に先立ちまして、山武健康福祉センター 鎗田センター長から挨拶を申し上げます。

(鎗田センター長)

皆さま、本日はお集まりいただき、誠にありがとうございます。

山武健康福祉センター、センター長の鎗田でございます。

委員の皆さまにおかれましては、大変お忙しい中、当センターの運営協議会にご出席いただき、心より感謝申し上げます。また、日頃、当センターの事業推進にご理解とご協力を賜り、重ねてお礼申し上げます。

さて、本日の会議では、当センターの令和6年度事業報告と令和7年度の主要事業について、ご説明させていただきます。委員の皆さまからご意見をいただくことで、当センターの業務改善とさらなる向上を目指すことが目的です。

健康福祉センターの重要な役割の一つに、感染症や災害対策など、健康危機への対応があります。感染症対策では、結核や麻しん、インフルエンザをはじめとする感染症全般について、感染拡大防止に取り組んでおります。本日の会議では、最近の感染症の状況について報告させていただきます。

災害対策としては、令和6年度より医師会や管内市町と連携し、大規模地震を想定した災害医療対策訓練を実施しております。本日は、大規模災害発生時における当センターの体制や、今年度実施した訓練の結果についてご報告いたします。

また、当保健所の庁舎は平成12年1月より供用を開始し、25年が経過しております。今年度は、建築や空調設備、電気設備の工事を進めており、工事期間中はご不便をおかけしましたが、令和8年2月に完了する予定でございます。

最後に、委員の皆さまには忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます、私の挨拶とさせていただきます。

(金澤副センター長)

次に委員の御紹介でございますが、資料の委員名簿により代えさせていただきます。

なお、今年度から新たに委員になりました、4名につきましては、御紹介をさせていただきます。

山武郡市医師会長 古川委員、山武郡市歯科医師会長 堀角委員、山武郡市薬剤師会長 並木委員、なお、並木委員におきましては、本日欠席でございます。山武保健所管内食品衛生協会会長 鎗田委員。よろしく申し上げます。

また、職員の紹介につきましても、資料の座席表により代えさせていただきます。

次に、会長及び副会長の選出でございます。

議長は、千葉県行政組織条例第32条第1項の規定により、「会長が議長となる」とあります。今年度は委員の委嘱替えの年にあたり、会長、副会長が決定しておりません。

つきましては、このまま司会が進行してよろしいでしょうか。

それでは、引き続き進めさせていただきます。

会長・副会長の選任でございますが、千葉県行政組織条例第30条の規定により、「会長及び副会長は委員の互選によってこれを定める。」とされております。御意見ございましたら申し上げます。

ご意見がないようですので、事務局（案）を提案したいと思いますがいかがでしょうか。

事務局（案）としましては、会長には、山武郡市市町会長も務めていただいております横芝光町長の佐藤委員、副会長には、山武郡市医師会長の古川委員にお願いしたいと考えておりますが、委員の皆様、いかがでしょうか。

（委員）

異議なし

（金澤副センター長）

異議なしとの御発言を頂戴しましたので、山武健康福祉センター運営協議会会長には「佐藤委員」、副会長には「古川委員」を選出することといたします。

それでは、佐藤会長、古川副会長には、会長席、副会長席へ移動をお願いします。

佐藤会長から、御挨拶をお願いいたします。

（佐藤会長）

本日は大変お忙しい中本協議会に出席賜り、ありがとうございます。

委員の皆様におかれては、山武郡市発展のため、それぞれの分野において御活躍いただいておりますことに対し、行政に携わるものとして深く感謝申し上げます。

本協議会は、山武郡市選出の県議会議員を始め、市町長、保健・医療及び福祉関係団体の皆様に委員をお願いいたしまして、山武健康福祉センターの運営並びに山武郡市の保健・医療及び福祉について、意見交換や諸問題についての協議を行う会議でございます。

本日は、委員の皆様が日頃から事業活動を行う中で、山武健康福祉センター業務や山武郡内の保健・医療及び福祉に関する疑問や課題等を出し合っていたいただき、山武郡内住民の生活向上に繋がればと考えておりますので、委員の皆様には忌憚のない御意見、御要望を賜りますよう、よろしくをお願いいたします。

結びに、委員の皆様には円滑な会議進行に御協力をお願いし、挨拶といたします

本日は、どうぞよろしくをお願いいたします。

（金澤副センター長）

佐藤会長ありがとうございました。

それでは引き続き、この後の議事進行をお願いいたします。

（佐藤会長）

それでは、規定により議長を務めさせていただきます。会議の終了は、午後3時を予定しておりますので、会議の円滑な運営にご協力をお願いします。

なお、質疑につきましては議事終了後、一括して行いますので、よろしく申し上げます。

初めに、議事（1）の「令和6年度事業報告について」、事務局から説明願います。説明は、座っ

たままです。

(鎗田センター長)

令和6年度の事業報告について、説明いたします。説明は事業年報の記載順に、各課長からいたします。なお、事業年報の1ページから13ページの総括につきましては、当センターの沿革や管内の概要、人口等ですので、説明は省略させていただきます。

(金澤副センター長)

初めに、総務企画課の事業概要について、説明いたします。

15ページをお開きください。

1 歳入・歳出決算ですが、予算、決算、会計事務等であり、歳入歳出状況は、16ページまでに記載のとおりです。

17ページをご覧ください。

2 医務関係ですが、病院や診療所の立ち入り検査などを行っております。

(1) 医務関係施設の現況ですが、管内の医療施設と病床数は、令和6年度末現在で、病院8施設、有床・無床を合わせた一般診療所121施設、歯科診療所84施設、合計で213施設です。

病院の病床数は1,565床、診療所が24床で、合せて1,589床となっております。

19ページをお開きください。

(3) 医療施設立入検査ですが、病院は毎年、療養病床を有する診療所は2年ごとに実施しております。

令和6年度は、病院8施設、有床診療所1施設について立入検査を実施しました。

この結果、1施設において不適合事項があり、改善指導を実施しました。なお、すでに不適合事項の改善は済んでおります。

20ページをお開きください。

3 薬務関係ですが、薬事施設の監視、薬物乱用防止対策等の事業を行っております。

(1) 薬事関係施設の現況は、令和6年度末で1,063施設となっており、詳細は21ページの表のとおりです。

(2) 薬事監視ですが、関係法令に基づき、薬局、医薬品販売業者等661施設の薬事監視を行いました。詳細は22ページの表のとおりです。

(3) 毒物劇物監視ですが、毒物及び劇物取締法に基づき、毒物劇物販売業者等41施設の監視を行いました。詳細は23ページの表のとおりです。

24ページをご覧ください。

(4) 麻薬・覚醒剤監視ですが、薬事監視及び医療施設立入検査の際に、管理の適正化について指導しました。

(5) 不正大麻・けし撲滅運動ですが、令和6年5月1日から6月30日までの2ヶ月間にわたり撲滅運動を実施し、管内4か所において「けし」501本を発見し、焼却処分を行いました。

(6) 薬物乱用防止対策ですが、管内19名の薬物乱用防止指導員は、千葉県薬物乱用防止指導

員山武保健所地区協議会を結成し、地域啓発活動を実施しています。

25ページをお開きください。

4 献血推進事業ですが、管内市町(しまち)及び日赤血液センターと協力し、献血者の確保に努めてまいりました。

令和6年度の実績は、表のとおりです。

5 地域保健医療計画の推進ですが、令和6年度は、当地域の保健医療体制について検討するとともに、地域医療構想を推進するため、山武長生夷隅地域保健医療連携・地域医療構想調整会議を2回、同山武地域部会を1回開催しました。また、その詳細は、34ページの7協議会・委員会の開催状況に記載しています。

26ページをご覧ください。

6 厚生統計調査ですが、人口動態統計をはじめ、各種衛生統計調査であり、詳細は33ページまでに記載のとおりです。

35ページをお開きください。

9 地域保健従事者研修・保健所実習について、

(2) 学生等の保健所実習ですが、医学生、看護学生等の学生実習を実施し、詳細は表のとおりです。

36ページをご覧ください。

10 広報・啓発事業の(1)ホームページの運営ですが、ホームページについて随時内容の更新を行い、広報・啓発活動に努めております。

11 地域防災対策ですが、医薬品の備蓄、訓練の実施など、有事に備えております。

以上で、総務企画課の説明を終わります。

(菱沼地域保健課長)

地域保健課の事業概要について説明いたします。

37ページをお開きください。

地域保健課では、14の事業を行っております。

39ページをお開きください。

1 保健師関係指導事業です。

表1―(1)のとおり、令和6年4月1日現在の管内市町保健所の保健師就業数は76人で、前年度より6人増えております。

なお、令和7年4月1日現在の就業数は前年度と同じ76人です。

保健所の保健師の活動状況は、40ページ、表1―(2)のとおりです。

41ページをお開きください。

(3) 保健師関係研修会実施状況ですが、ア 管内保健師業務連絡研究会では、事業評価や業務研究についての研修及びグループワークを実施しました。

43ページをお開きください。

エ その他の研修会では、管内新任期・中堅後期保健師研修会を実施しました。

4 4 ページをお開きください。

2 母子保健事業です。

(1) 母子保健推進協議会については、管内の母子保健施策の効果的な推進のため、管内市町等と課題や対策について協議をしました。

その他、管内産科医療機関と市町母子保健担当者との連携を図り、効果的な母子保健事業の推進を図るため、(2) 母子保健連絡会議や (3) 母子保健従事者研修会を開催しております。

4 6 ページをお開きください。

(6) 小児慢性特定疾病医療費助成制度事業は、16 疾患群、788 疾病を 対象に、令和6 年度末で、83 件受給しております。

4 7 ページをご覧ください。

(7) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業として、長期療養児の健全育成 及び自立促進を図るため、窓口面接を実施するほか、学校等支援者を対象に研修会等を実施しております。

4 9 ページをお開きください。

(9) 思春期保健相談事業では、児童生徒の健全育成を図るため、講演会や個別相談を実施しています。

表2- (9) -ウ思春期相談は、児童・保護者・その支援者を対象に、児童精神科医師、臨床心理士による個別相談を実施しております。当保健所独自の事業です。

5 0 ページをご覧ください。

3 成人・老人保健事業です。

(1) がん検診推進員育成講習会では、例年、印旛保健所と輪番で、各市町の保健推進員等を対象に、平成22 年よりがん検診推進員の育成を行っております。

5 2 ページをお開きください。

6 地域・職域連携推進事業です。

生活習慣病等の予防を図ることを目的とし、地域と職域の関係者が情報共有をし、健康課題を抽出。取り組む課題を決定し、共同で事業を展開しております。

協議会では、事業の評価・今後の方向性を検討します。令和6 年度は、

表6- (1) のとおり開催し、共同事業など具体的な取組み内容は、作業部会で、表6- (2) のとおり検討しております。

令和3 年度～令和6 年度は「フレイル予防対策」に取り組みました。

令和6 年度の共同事業開催状況は、表6- (3) のとおりですが具体的には作成したリーフレット「働き盛りの40 歳代から始めるフレイル予防」の配布、また、You Tube にて動画配信を継続実施することにより啓発に努めました。また、2 事業所の従業員約130 名を対象に、フレイル予防の他、事業所ごとの健康課題に対して健康教育を実施しました。

なお、令和7 年度からは新たに「身体活動の増加による生活習慣病予防」をテーマに、3 年計画の1 年目として取り組んでいるところです。

5 3 ページをお開きください。

7 栄養改善事業です。

(1) 健康増進事業では、地域住民に対し、ライフステージに応じた正しい生活習慣の普及啓発を図り、健康意識の向上に努めております。

54ページをご覧ください。

イ 病態別栄養教室、講座等実施状況です。表7—(1)—イのとおり、神経筋疾患療養者とその家族等を対象に講演を開催しました。

ウ 地域における健康づくり推進事業では、管内食品関連事業者等を対象に、健康づくりに関する講話（健康づくりミニ講座）を開催しました。

57ページをお開きください。

(2) 給食施設指導です。届出を受けた122の給食施設に対し、個別指導及び集団指導を実施しております。詳細は記載のとおりです。

60ページをご覧ください。

(4) 栄養関係団体等育成・支援は、2団体（栄養士会・調理師会）に対して会議や研修会等での助言等を行っております。

(5) 市町への技術・助言支援等では、管内行政栄養士業務検討会を3回開催し事例検討や情報交換を行いました。

61ページをご覧ください。

(6) 調理師試験及び免許関係の実施状況は、表7—(6)のとおりです。

9 精神保健福祉事業です。

(1) 管内精神科病院と入院等の状況について、管内には精神科病院が1施設あり、法（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）に基づく各種届出等の状況は、61ページ表9—(1)のとおりです。

62ページをご覧ください。

(2) 措置入院関係は、申請・通報・届出件数は、令和6年度は20件です。うち法第27条の診察（精神保健指定医の診察）を受けたものは、法第29条該当症状の者が5件、ここで訂正させていただきますが「通院・その他」が「0」件となっておりますが、正しくは「1」件となります。これに付随して、ここから5行下の法第26条矯正施設の長からの通報の「通院・その他」の部分も「0」件となっておりますが、正しくは「1」件となりますので訂正をお願いいたします。

63ページをお開きください。

表9—(2)—イの表のとおり、精神保健指定医の診察を受けた5件のうち5件が要措置と判断され入院措置となりました。病名では、統合失調症等が2件、気分障害が2件、認知症が1件となっております。

64ページをお開きください。

(4) 精神保健福祉相談・訪問指導状況です。

精神保健福祉相談員や精神科嘱託医師等が、精神障害者及び家族からの相談に対し、訪問、面接、電話等を実施しております。

65ページ表9—(4)—イのとおり、令和6年度の相談者実数は90人で、性別は男性が若干多くなっており、年齢層では、40歳から64歳が最も多くなっております。

電話相談等は、表9－(4)－ウのとおり1050件となっています。

67ページをご覧ください。

(6) 地域精神保健福祉関係です。

令和元年度から精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業の実務者会議が実施されており、保健所も参画支援を行っています。なお、同事業について表9－(6)－アのように代表者会議を地域生活支援センターゆりの木と共に開催しています。

68ページをご覧ください。

(7) 心神喪失者等医療観察法関係の表9－(7) 医療観察法に係る会議への参加にも1点訂正がございます。表中の「CPA 会議」が「5」、「ケア会議」が「5」となっているところ、正しくは「CPA 会議」が「2」、「ケア会議」が「3」となりますので訂正をお願いします。大変申し訳ございません。

10 肝炎治療特別促進事業では、B型またはC型ウイルス性肝炎治療の 医療費助成を、核酸アナログ製剤治療とインターフェロンフリー治療を合わせて103人に実施しております。

69ページをご覧ください。

12 難病対策事業です。

「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき、医療費支給認定事業と難病相談事業を行っております。対象疾患は341疾患です。

70ページをお開きください。

令和6年度末現在の指定難病医療費助成制度の受給者数は、1,633件となっております。受給者の詳細は、掲載のとおりです。

73ページをお開きください。

(4) 難病相談事業では、患者や家族の不安の軽減、療養生活の質の向上を図るための支援を実施しています。

医療相談事業、講演会、訪問指導、窓口相談の各事業の実施状況は、76ページまでに記載のとおりです。

76ページをご覧ください。

13 受動喫煙対策です。

改正健康増進法により、令和元年7月に子どもや患者等が主な利用者となる施設は原則敷地内禁煙となり、その後令和2年4月からは、多くの人が利用する全ての施設において原則屋内禁煙となりました。施設からの問い合わせや県民からの苦情等に基づく受動喫煙対策の普及啓発に努めています。

77ページをお開きください。

14 市町支援では

市町が主催する会議等に参加し、情報共有や検討を行っております。

以上で、地域保健課の説明を終わります。

(宮崎地域福祉課長)

地域福祉課の事業概要について、説明いたします。

79ページをお開きください。

(1)民生委員・児童委員についてですが、センターでは、委嘱・解嘱に関する取りまとめと、交付金交付事務、活動費支給事務を行っております。

配置状況については、表1-(1)にあるとおり、令和6年4月時点の現員は、430名でした。

80ページをご覧ください。

中段 (3)児童福祉についてです。

ア 児童扶養手当は、ひとり親家庭等の生活の安定と自立を助け、児童の福祉の増進を図ることを目的に支給される手当です。センターでは管内3町の認定事務を行っております。

受給者数は、表1-(3)-ア-(ア)にあるとおり、令和6年度末で289人です。

81ページをご覧ください。

中段 イ 特別児童扶養手当は、家庭で監護されている障害のある20歳未満の児童の福祉の増進を図ることを目的に支給される手当です。センターでは管内市町の認定事務を行っております。

受給者数は、表1-(3)-イにあるとおり、令和6年度末で286人です。

82ページをご覧ください。

(4)母子・父子・寡婦福祉資金についてです。

母子・父子家庭、及び寡婦の経済的自立と、児童の福祉の向上を目的として各種資金の貸付を行っております。

母子・父子福祉資金の貸付状況は、表1-(4)-アに記載のあるとおり、令和6年度はありませんでした。

また、寡婦福祉資金の貸付状況についても、83ページの表1-(4)-イにあるとおり令和6年度はありませんでした。

84ページをご覧ください。

(5) 家庭児童相談に関する支援状況についてです。

家庭相談員が関係機関と連携を図りながら、家庭や子育てに関する相談に応じております。

相談状況は、表1-(5)にあるとおり、令和6年度の相談総数は216件です。

85ページをご覧ください。

中段(7)障害者福祉については、ア 重度の障害で常時介護を必要とする障害者・障害児に対する特別障害者手当等の支給や、イ 市町(しまち)が行う障害者手当の給付事業に対する補助金の交付、86ページの中段ウ 障害者差別等に関する相談活動等を行っております。

88ページをお開きください。

(8)配偶者暴力相談支援事業、いわゆる「DV相談」についてです。

令和6年度の相談件数は、表1-(8)にあるとおり、68件です。

92ページをお開きください。

(12)生活困窮者自立支援制度に関する支援状況についてです。

平成27年4月1日に「生活困窮者自立支援法」が施行されたことから、

「特定非営利活動法人リンク」に事業を委託し、管内3町の生活に困窮する方に対し相談支援を行

っております。

以上で、地域福祉課の説明を終わります。

（佐藤生活保護課長）

生活保護課の業務について説明します。

事業年報の93ページをお開きください。

生活保護課では、生活保護法に関する事務、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づく支援給付、生活困窮者自立支援法に基づく生活困窮者住居確保給付金の支給事務を実施しています。

1 生活保護 （1）生活保護制度

生活保護は、憲法第25条に規定する理念に基づき最低限度の生活を保障するとともにその自立を助長することを目的とした制度です。

保護の種類には、生活、教育、住宅、医療、介護、出産、生業、葬祭の8種類の扶助があり、各世帯の状況に応じて保護費を支給しています。

なお、当センターは、山武郡内の九十九里町、芝山町、横芝光町について、生活保護の実施機関として業務を行っています。

（2）管内の保護動向

ア 被保護世帯・人員・保護率

令和6年度の被保護世帯数は484世帯、被保護人員は570人、保護率は14.0%です。

令和2年に新型コロナウイルス感染症が拡大し、政府が各種支援・給付を行ったため、被保護世帯・被保護人員ともに減少傾向にありましたが支援終了を受け、増加傾向にあります。

94ページをご覧ください。

イ 被保護世帯の種類

本文に記載のとおり、令和6年度の被保護世帯の種類別構成は、高齢者世帯が66.3%、傷病・障害者世帯が21.9%、母子世帯が1.3%、その他世帯が10.5%です。

当センターに限らず、多くの自治体では高齢者世帯が過半数を占めています。

ウ 保護開始及び廃止の状況

令和6年度の面接・相談件数は119件、その内申請に至ったのは100件、開始件数は86件、廃止件数は97件でした。

95ページをご覧ください。

（3）実施体制及び訪問活動

当センターは、査察指導員1名、現業員8名、合計9名に加え、事業年報には記載されておられません、会計年度任用職員2名。合計11名体制で保護を実施しました。

被保護世帯462世帯に対し、延べ952日、2,963件訪問しました。訪問活動の詳細については表に記載のとおりです。

96ページをご覧ください。

（4）生活保護費の支出状況

令和6年度の生活保護費の支出状況は被保護世帯の増加に伴って、1.7%増加し、約3億9千万円と前年度より約670万円増加しました。

97ページをご覧ください。

2 中国残留邦人等に対する支援給付

中国残留邦人等生活の安定を目的とした支援給付制度については、記録が確認できた平成25年度以降、給付実績はありません。

98ページをご覧ください。

3 生活困窮者住宅確保給付金

離職等によって経済的に困窮し、住宅を喪失または喪失する恐れのある者に対して賃貸する住宅の家賃を給付する制度ですが、令和6年度について、給付実績はありませんでした。

以上、生活保護課の説明を終わります。

(篠原健康生活支援課長)

健康生活支援課の事業概要について、説明いたします。

99ページをお開きください。

健康生活支援課では、健康危機管理体制の整備、疾病対策に関すること、生活衛生に関することを行っております。

健康危機管理体制の整備につきましては、新型インフルエンザウイルス、新型コロナウイルス等による新たな感染症や、食中毒などの発生により、県民の生命や健康の安全を脅かす事案に対応するため、関係機関と連携を図りながら医療体制の確保等に努めております。

101ページをお開きください。

疾病対策事業の概要、1 結核予防事業についてご説明いたします。

結核患者数の年次推移については、表1-(1)のとおりとなっています。令和6年の新登録患者総数は11人で、昨年度より減少し、人口10万人に対しての管内罹患率は5.8でした。

次に102ページをお開きください。

表1-(2)、新登録患者の活動性分類別ですが、令和6年新登録患者11人のうち、排菌している喀痰塗抹陽性は6人でした。

その他、結核予防事業の詳細は、109ページまでに記載のとおりです。

結核については主要事業の中で、他の感染症と併せて現在の状況を御説明いたします。

110ページをお開きください。

疾病対策事業の概要2 感染症予防事業について説明いたします。

感染症法では、疾患をその感染力や症状の重篤性等に基づいて、1類から5類の5つに類型化しており、その他に、指定感染症、新感染症、新型インフルエンザ等感染症という分類があります。

1類及び結核を除く2類感染症、3類感染症については、110ページに記載のとおり、腸管出血性大腸菌感染症の発生届が1件ございました。

111ページ表2-(4)を御覧ください。

4類感染症の発生届受理数です。1番：E型肝炎2件、42番：レジオネラ症1件の発生届出を受

理しました。

5類感染症については112ページから114ページに記載のとおりです。

114ページは、感染症発生に伴う健康調査及び検査実施状況です。

感染症発生時には積極的疫学調査を実施し、感染拡大防止を図っております。

1類から5類までの感染症発生に伴う健康調査及び検査の詳細については、表2-(8)ア～オに記載のとおりです。

116ページ 表2-(8)-キ 令和6年度感染症集団発生(クラスター)調査状況をご覧ください。最初に訂正が1点ございます。右側、単位が「年」となっておりますが、こちらは「件」の誤りですので訂正をお願いいたします。管内施設での集団発生を探知した際には積極的疫学調査、助言指導等を実施しており、令和6年度は合計40施設に対応いたしました。

117ページ(10)衛生研究所・検査課設置保健所への検査依頼数、表2-(10)にも1点訂正がございます。表中、下から2段目、「麻しん疑い」について、陰性3件となっておりますが、こちらは1件の誤りとなっておりますので、こちらにつきましても訂正をお願いいたします。申し訳ございません。

続きまして、117ページ(11)就業制限・入院勧告通知数(結核を除く)をご覧ください。表2-(11)-アのとおり、腸管出血性大腸菌感染症1件について就業制限通知を行いました。また、入院勧告は表2-(11)-イのとおりですが、新型コロナウイルス感染症は令和5年度に5類感染症に移行しており、入院勧告の対象外となりましたので、令和6年は0件となっております。

119ページをお開きください。

3 エイズ・肝炎対策事業ですが、

表3-(1)-ア、イに記載のとおり、管内高校における講習会や当センター内での啓発活動を行い、120ページの表3-(3)に記載のとおり144件のHIV検査と併せて記載の通り性感染症・肝炎検査を行いました。

121ページをお開きください。

4 原爆被爆者対策事業ですが、

被爆者の健康増進を図るため、被爆者健康診断及び健康相談事業を実施し、健康の保持増進を図っております。

表4-(2)被爆者健康診断実施状況についてですが、従来、保健所を会場として被爆者健診を実施してまいりましたが、近年、受診者が減少しているため、令和6年度から保健所での健診を中止とし、被爆者健診は委託医療機関のみで実施することとしました。

引き続き被爆者に対して必要なご案内を行ってまいります。

続きまして、生活衛生事業の概要について説明いたします。

123ページをお開きください。

5 食品衛生事業ですが、

平成30年6月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月に改正食品衛生法が施行されました。

123ページ 表5-(1)-アは、法改正前の旧食品衛生法に基づく許可を要する食品営業

施設の状況で、令和6年度の施設数は822件です。

続いて124ページの表5-(1)-イは、改正食品衛生法に基づく許可を要する食品営業施設数で、令和6年度の施設数は1,792件です。旧食品衛生法から移行して許可を所得した施設や、法改正後に新たに営業を始めた施設が主となっています。125ページの表5-(1)-ウは改正食品衛生法により新設された、届出を要する食品営業施設で1,028件となります。

現在は、旧食品衛生法の営業許可から改正食品衛生法の営業許可、届出への移行期間であり、概ね令和9年度には移行がほぼ終了となります。

また、食品の安全な提供の確立と、食中毒等の健康被害の発生防止を図ることを目的に、監視指導計画に基づき、立入検査や食品等の収去検査等を行っております。詳細については127～128ページのとおりです。

食中毒の発生状況につきましては、129ページ、表5-(4)にありますように、飲食店を原因施設とするノロウイルスによる食中毒が1件、イベントで調理、提供された食品を原因とするノロウイルスによる食中毒が1件発生しております。

131ページをお開きください。

6 狂犬病予防事業及び動物愛護管理事業ですが、

市町及び関係団体の協力を得て、犬の登録・狂犬病予防接種の促進、動物による危害防止及び飼い主に対する適正飼養の促進を図っております。

131ページから136ページに記載のとおり、こう傷事故や動物の飼い方に関する苦情への対応、特定動物及び動物取扱業等営業者の飼養施設への立ち入り、動物の飼い方に対する指導を実施いたしました。

137ページをお開きください。

7 環境衛生事業ですが、

137ページ表7-(1)-アに記載のとおり、理容所、美容所、クリーニング所、旅館、公衆浴場等、各種生活衛生関係施設の許認可事務や立入検査を行っております。

近年、人が居住していない別荘等の一軒家を用いて、旅館営業の許可申請がなされる件数が多くなっており、令和6年度は20件の旅館業の許可事務を行いました。

その他の生活衛生関係の施設状況、立入検査数等の状況につきましては145ページまでの内容をご覧ください。

以上で、健康生活支援課の説明を終わります。

(原監査指導課長)

監査指導課の事業概要について、説明いたします。

事業年報の、146ページをお開きください。

県では、5か所の健康福祉センターに、監査指導課を設置し、社会福祉法人及び社会福祉施設等の指導監査等の業務を実施しております。

「1 指導監査等業務の概要」ですが、

社会福祉事業を経営する社会福祉法人に対し、運営管理と会計管理の指導監査を行っておりま

す。

社会福祉施設等に対しては、運営管理や入所者処遇、会計管理について指導監査を行っております。社会福祉施設等には、特別養護老人ホーム等の老人福祉施設、保育所等の児童福祉施設、幼保連携型認定こども園、障害者支援施設などがあります。

認可外保育施設の適正な保育内容と保育環境が確保されるよう、施設の運営状況等について、立入調査を実施しております。

また、有料老人ホームにおける入居者の居住の安定が確保されるよう、施設の運営やサービスの状況等について、立入検査を実施しております。

介護保険指定事業所 及び 指定障害福祉サービス事業所等の「サービスの質の確保」、「給付費等の適正化」などを図るため、法令の適合状況等を把握し、必要な助言・指導を行う運営指導を実施しております。

市町村の児童福祉行政の保育分野について、適正かつ円滑な事務処理の確保を図るため、必要な助言・指導を実施しております。

「2 監査指導課の所管区域」ですが、

山武・長生・夷隅の3つの健康福祉センター管内の、6市10町1村を所管しています。

「3 指導監査等の実施状況等」ですが、

社会福祉法等の関係法令や、県の「社会福祉法人及び社会福祉施設指導監査要綱」等に基づき、計画的に指導監査を実施しております。

令和6年度の監査等の実施数は500で、前年度比107.5%の増となっています。

また、(2)にあります令和6年度の監査等における主な指摘事項でございますが、社会福祉法人では、定款の記載事項の不備、評議員の選任手続きにおける不備、計算書類と附属明細書の金額の不一致、経理規程の遵守。

次のページをご覧ください。

社会福祉施設では、入所者預り金管理依頼書の未徴収、夜間における介護体制の確保等。

保育所等では、一部時間帯における保育士の配置不足、保健計画・安全計画の未策定。

有料老人ホームでは、職員の定期的な健康診断の未実施、金銭管理規程の未制定

重要事項説明書に記載すべき項目の不足。

介護保険指定事業所では、個別介護サービス計画書の作成不備、看護・介護職員の人員配置の不足。

障害福祉サービス事業所では、身体拘束等の適正化を図るための措置の未整備、虐待の発生又はその再発を防止するための措置の未整備、工賃支払額の未通知、法定代理受領サービス利用者への受領額の未通知などに関する事項です。

続いて、148ページの 表1 社会福祉法人等の指導監査実施状況をご覧ください。

令和6年度の実施状況をお示した表です。

表の上段、社会福祉法人等の状況ですが、種別の計の欄で申し上げますと、左から64対象法人・市町村に対して、27法人等への指導監査を計画し、その実施数は26で計画に対する実施率は96.3%です。

表の中段の、社会福祉施設等の状況ですが、計の欄で申し上げますと、左から、1, 557対象施設等に対して、551施設等への指導監査等を計画し、その実施数は474で、計画に対する実施率は86.0%です。

最下段の合計の欄が、全ての種別における指導監査の状況ですが、合計の欄の対象法人・施設等の合計1,621に対して計画数が578となっております。これは、県の指導監査の実施基準において、法人・施設等の種別によって、それぞれ1年から5年の間に1回実施するとされていることによるものです。

なお、計画数578に対して実施数が500、計画に対する実施率は、86.5%となっております。

以上で監査指導課の説明を終了いたします。

また、山武健康福祉センター各課の事業概要の説明は以上でございます。

(佐藤会長)

ありがとうございました。

続きまして、議事(2)の「令和7年度主要事業について」、事務局から説明願います。

(鎗田センター長)

令和7年度の主要事業として、2つの事業をご紹介します。

一つ目として、「感染症発生状況について」を健康生活支援課長から、二つ目として、「山武保健所の災害医療体制等について」を総務企画課長から説明いたします。

(篠原健康生活支援課長)

山武保健所管内および千葉県内の感染症発生状況について、説明いたします。

資料として、「資料1」と記載のある、カラー刷りA4版2枚の資料をご覧ください。

一ページ目 「急性呼吸器感染症」ARIについて説明いたします。

ARIは急性の上気道炎又は下気道炎を引き起こす病原体による症候群の総称です。ARIの届出の基準として、咳嗽、咽頭痛、呼吸困難、鼻汁、鼻閉のどれか1つの症状を呈し、発症から10日以内の急性的な症状であり、かつ医師が感染症を疑う外来症例とされています。ARIにはインフルエンザ、新型コロナウイルス、RSウイルス、咽頭結膜熱、A群溶血性レンサ球菌咽頭炎、ヘルパンギーナ等が含まれます。これらは飛沫感染等により周囲に感染しやすいことが特徴です。

感染症法では全数把握疾患と定点把握疾患が定められており、全数把握疾患は診断した全ての医師が届け出るものであり、定点把握疾患は都道府県が一定の基準に基づき選定した医療機関から一週間単位で患者数を届け出るものです。2025年4月7日から感染症法施行規則の改正によりARIは感染症法の5類感染症に位置付けられ、定点把握疾患の対象となりました。

実施する目的として一つ目にARIの流行動向を把握すること、二つ目に仮に未知の呼吸器感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知することができるよう平時からサーベイランスの対象とし公衆衛生対策の向上につなげること、とされています。

記載したグラフの青い線が千葉県、赤い線が山武管内の定点当たり患者報告数となります。定点把握が開始されてまだ1年しか経過しておらず、年間を通しての傾向は出てきませんが、秋～冬にかけて増加している様子が見られております。33週に大きく報告数が減少しておりますが、33週は8月11日～17日のお盆期間と重なる週であり、休診する医療機関が多かったことが原因と考えられます。引き続き、定点医療機関に御協力いただきながら状況を把握していきたいと思っております。

なお、この数年間はこの場で新型コロナウイルス感染症の動向について説明しておりましたが、2023年5月8日から5類感染症の定点把握疾患に変更になり、インフルエンザ等の感染症と同等の扱いとなったこと、2025年の報告数は年間を通して2023年、2024年の報告数を下回っていることなどから今年度は新型コロナウイルス感染症ではなく、ARIについての説明とさせていただきます。

二ページ目 結核について説明いたします。

2024年の人口10万人あたりの結核罹患率は、千葉県全体では8.0、山武保健所管内では5.8でした。

グラフ上段は全国の2024年までの結核罹患率の推移を示しております。

2021年に、全国における人口10万人あたりの罹患率が10を下回ったことにより、日本は結核の低蔓延国となっております。千葉県における罹患率や患者数も年々低下している状況ではありますが、千葉県全体では2024年は前年に比較し微増となりました。山武保健所管内は前年に比較し微減となっております。

グラフ中段は全国の2025年1～11月の新登録結核患者の性・年齢分布となります。

全国的な傾向として、若者と高齢者層にピークがみられます。山武保健所管内につきましては、新登録患者は高齢者が大部分を占める状況であり、高齢の患者さんは症状が出にくく発見が遅れがちであること、呼吸器疾患以外の受診で発覚することが多いことなどから、早期発見に繋がるよう、山武保健所では今年度も昨年度に引き続き、高齢者施設の従事者を対象に講習会を実施しています。

グラフ下段は全国の2024年における新登録結核患者の出生地別割合を年齢階級別に見たグラフとなります。先ほど、新登録結核患者について若者にピークがみられるという話をしましたが、こちらのグラフをご覧になっていただくとわかるとおり、若い世代の患者では外国出生者の割合が高く、外国出生患者の増加が若年層の患者増加の大きな要因となっております。

外国出生者は言語やビザの問題を抱えていることが多く、山武保健所管内でも患者の言語等の習得状況に応じて、通訳の利用や多言語の説明資料の活用など工夫しながら支援を実施しています。

三ページ目 百日咳について説明いたします。

百日咳は感染症法の5類全数把握疾患に指定されており、診断した医師は7日以内に届け出ることになっております。

百日咳は百日咳菌の感染により、特有の痙攣性の激しい咳発作を特徴とする急性の気道感染症です。小児から高齢者のいずれの年齢でもかかりますが、小児が中心となっております。乳児期早期から罹患する可能性があり、乳児は重症になり、肺炎、脳症を合併し稀に死に至ることもあります。

グラフ上段は集計が開始された2018年から2025年の山武保健所管内及び千葉県における百日咳届出数の推移です。

千葉県の届出は2018年が569件、2019年が819件となっておりますが、新型コロナウイルス感染症流行開始後の2020年～2023年は流行状況に変化が見られ、報告数が大きく減少しました。2024年末から患者が増加の傾向にあり、2025年は集計が開始された2018年以降過去最多となりました。全国及び山武保健所管内でも同様の傾向であり、2025年は千葉県3581件、山武保健所管内68件となりました。流行の直接的な原因については明確に示されているものはありませんが、新型コロナウイルス感染症への感染対策が緩和されたことで様々な感染症が流行しやすい状況となったことや耐性菌の出現、予防接種後に年月が経過することで抗体価の低下などが指摘されています。

グラフ下段は2025年の山武保健所管内の届出数の推移です。

13週(3月24日～)から増加がみられ、20週(5月12日～)には最大の7件の届け出となりました。37週(9月8日～)以降は減少傾向ではありますが、依然として患者発生はありますので、今後の流行状況に注意が必要です。

なお、管内保育所等の施設からの百日咳の集団感染が疑われる状況については報告されておられません。

四枚目 梅毒について説明いたします。

梅毒は感染症法の5類全数把握疾患に指定されており、診断した医師は7日以内に届け出ることになっています。

梅毒は梅毒トレポネーマにより引き起こされる感染症で、主に性的接触により感染します。また一度治癒しても再び感染することがあります。感染初期には痛みやかゆみの無い発疹が手のひら、足の裏、体中に広がりますが治療をしなくても症状が消えます。そのまま放置すると数年～数十年の間に心臓や脳など複数の臓器に病変が広がり、時に死に至ることもあります。妊娠中の感染は胎児にも感染し、先天梅毒となります。

グラフ上段は2016年から2025年の山武保健所、千葉県の届出数の推移です。全国では2021年以降届出数が増加しており、千葉県も同様に2022年以降大きく増加し、2025年は過去最多だった2024年と同水準であり、今後の動向に注意が必要です。

グラフ中段は山武保健所管内の性別・年代別の届出数です。ピンク色が2025年の届出を表しています。2025年は管内で7件の発生があり、男性は20代から50代、女性は10代での届け出となりました。

グラフ下段は千葉県の年代別病型別の届出数です。こちらは千葉県感染症情報センターがまとめたデータであり、2025年49週時点での内容となります。男性ではグラフ緑色の部分、早期顕症梅毒Ⅰ期の届出数が多く、女性ではグラフ赤ボーダーの部分、早期顕症梅毒Ⅱ期の届出数が多くなっています。早期顕症梅毒は最近感染したことを示し、最も感染力が高い病型とされているため注意が必要となります。

今回ご説明した以外にも様々な感染症があり、海外で感染し日本で発症するようなものもあります。山武保健所では関係機関との連携により引き続き感染拡大防止に努めてまいりたいと考えています。

以上で感染症に関する報告を終わります。

（金澤副センター長）

資料2をご覧ください。山武地域の災害医療体制等について説明いたします。

千葉県災害医療救護計画は、「千葉県防災基本条例」の基本理念を踏まえ、県民、事業者、自主防災組織、市町村、県がそれぞれの役割を果たしながら災害時の医療救護活動を展開するための指針です。

この計画では、市町村は発災時から地域医療の復旧に至るまで、救護所の設置をはじめとした住民等に対する医療救護活動を行うこととしていますが、特に大規模災害の場合には、広域的な活動調整と支援が不可欠となります。

千葉県では、下の図1にありますとおり、県内を都市部の13市と郡部の8地域に分け、広域的な救護活動を効率的に実施する体制を整備しています。

山武健康福祉センター管内では、合同救護本部を設置し、管内市町の救護本部と連携を図りながら災害医療活動を展開します。

山武健康福祉センターは、災害医療本部の体制の一部として合同救護本部となり、同時に県災害対策本部山武支部の健康福祉班として稼働することになっています。

2ページ目の図2 千葉県災害対策本部の組織図をご覧ください。

千葉県災害対策本部は知事を本部長、副知事を副本部長、統括本部員を防災危機管理部長として組織されています。

本部の下に本部事務局、12の部、12の支部、現地対策本部が置かれます。

医療・福祉等を統括する健康福祉部は12の部の中に含まれ、山武地域振興事務所は12の支部に含まれます。

山武健康福祉センターは、災害発生時に合同救護本部として機能し、同時に県災害対策本部山武支部内の健康福祉班の一部としても活動します。

その主な役割は、管内各機関との連絡調整であり、地域医療機関や自治体と連携し、医療資源や情報を統括する重要な役割を担います。

山武地域では関係者の協議の場として令和4年度から山武健康福祉センター管内災害対策及び災害医療関係調整会議、以下関係調整会議とします、を開催し、令和6年度から訓練も実施しております。

今年度においても、発災後6時間以内における各機関の救護本部立上げを中心とした具体的な活動を確認・検証することを目的として訓練を実施し、山武郡市医師会、管内市町及び健康福祉センターが参加しました。

訓練に先駆けて、令和7年7月17日に関係調整会議を開催しました。

会議には、参加機関に加え、地域災害医療コーディネーター、山武郡市薬剤師会、千葉県看護協会山武地区部会、山武郡市広域行政組合消防本部及び山武地域振興事務所をオブザーバーとして迎え、訓練の方針を決定するとともに、昨年度から挙がっていた地域災害医療に係る課題について改めて協議をいたしました。

その後、2回の作業部会を開催し、訓練詳細の決定及び課題解決に向けての検討を行ったところです。

9月4日の訓練では、昨年度と同様、山武地域で震度6強の地震が発生し、電話・インターネットを含むライフラインが寸断された想定で実施いたしました。

同日に実施した訓練後の反省会では各参加機関が実施結果を報告し、地域災害医療に係る課題及び今後の展望等についても、話し合いを行いました。課題解決に向けた今年度の取り組みや来年度の方針については、令和8年3月に開催する第2回関係調整会議にて報告・協議する予定です。

3ページ目及び4ページ目の上段には、関係調整会議及び作業部会で検討された概要と9月4日の訓練当日の保健所内における訓練の状況を写真で掲載しております。訓練当日、保健所では、所長をはじめ19人の職員が参加しました。

4ページ目中段をご覧ください。

千葉県では、災害時の医薬品及び衛生材料の供給を円滑に行うため、県庁や各健康福祉センターに災害用医薬品を分散備蓄しています。当センターでは、救護所用と病院用それぞれに1,000人分の医薬品を備蓄しており、災害発生時には市町や医療機関からの求めに応じて、供給することになっています。

備蓄している主な医薬品は、主として超急性期での使用を想定した外科系措置用の医薬品ですが、令和7年度から新たにインスリン製剤や抗てんかん薬が追加されました。

令和8年度には救護所への搬送訓練を実施する予定です。

今後も、大規模災害に備え、各種訓練を実施してまいります。

以上で説明を終わります。

(佐藤会長)

「令和6年度事業報告について」及び「令和7年度主要事業について」の説明が終わりましたので、質疑に入ります。

最初に事前質問を阿井委員から1問、齊藤委員から2問受けております。事務局から説明願います。

(鎗田センター長)

阿井委員から、「住宅宿泊事業について、山武地域においても、年々住宅宿泊（民泊）事業者の施設が増加しているが、その監視指導にどのように取り組んでいるのか。また、近隣者からの苦情等の状況はどうか。」という質問をいただいております。担当課から回答いたします。

(篠原健康生活支援課長)

住宅宿泊事業について回答いたします。

千葉県では県庁衛生指導課が総合窓口となり、住宅宿泊事業者からの届出や定期報告の受理、苦情対応等を行っております。

なお、県庁又は保健所に苦情があった場合は、内容を精査したうえで事業者等へ連絡、必要に応じて

て立入検査を実施し事業者等に指導を行っております。

また、今年度保健所に寄せられた苦情は1件、昨年度は0件でした。今年度の苦情1件につきましては、住民からの騒音に関するものであり県と情報共有し対応いたしました。

(鎗田センター長)

続いて、齊藤委員から、2問質問をいただいております。

一つ目として、「令和6年度事業年報の124ページにある食品営業施設の状況で飲食店営業の令和6年度廃業件数が多い訳について」、二つ目として、「難病と言われているパーキンソン病について前兆、原因等ありますか」、という質問をいただいております。担当課から回答いたします。

(篠原健康生活支援課長)

食品営業許可施設の状況について回答いたします。

令和3年6月に改正食品衛生法が施行され、現在、食品営業施設は法改正前の営業許可施設（以下、旧法許可施設）と法改正後の営業許可施設（以下、新法許可施設）が混在している状況です。

毎年新法許可施設の件数が増加しているところであり、令和6年度末時点では、全許可施設の約3分の2にあたる、施設が新法許可施設となっています。

御質問にありました、廃業件数の増加については、上記の理由により母数である新法許可施設数が令和5年度は1427施設であったところ、令和6年度は1792施設に増加したため、廃業件数も増加していると考えられます。

(菱沼地域保健課長)

ご質問いただきました内容について回答いたします。なお、当センターは指定難病を専門的に診断・治療している機関ではありませんので、一般的に言われていることについて回答させていただきます。

パーキンソン病は「手の震え」や「転びやすさ」、「筋肉のこわばり」など主に運動機能障害の症状があると言われていますが、前兆、つまり前触れ症状には、便秘・頻尿・汗の異常等の【自律神経に関連する症状】や、意欲の低下、気持ちの落ち込み、不安等の【精神面に関する症状】、手足の痛みやしびれ、嗅覚の異常（匂いがわかりづらい）等の【感覚に関する症状】があると言われております。

ただし、これらの前触れ症状は他の疾患に起因する場合も考えられるため、パーキンソン病に特有の前触れとは限りません。

次に、パーキンソン病の「原因」についてですが、原因としては、大脳の下にある中脳の黒質ドパミン神経細胞が減少して起こるとされています。ドパミン神経が減ると体が動きにくくなり、ふるえが起りやすくなります。ドパミン神経細胞が減少する理由はわかっていませんが、現在はドパミン神経細胞の中にアルファ-シヌクレインというタンパク質が凝集して蓄積し、ドパミン神経細胞が減少すると考えられています。このアルファ-シヌクレインが増えないようにすることが、治療薬開発の大きな目標となっているようです。

(佐藤会長)

よろしいですか。齊藤委員、阿井委員。

(阿井委員)

民泊事業は、139 ページにも記載されているとおり、年々、この地域でも増加しています。苦情件数は1件だったということですが、正直に言うと各市や町に苦情がきております。これは例えば、経営者や利用者が外国の方であったり、現地の駐在員がいないといったような事情があって、非常に市町が対応に困っていたり、近所から不安が出ているということです。

立入検査件数は令和4年度に1件のみであるが、正直に言って、把握をされてないというのが状況であるため、これだけの数増えてきているので、近隣の住民不安を払拭するためにも、ぜひ本課の衛生指導課も含め、もう少し、把握、監視業務に力を入れていただきたいと要望して終わります。

(佐藤会長)

ありがとうございました。

その他、ご質問がある委員は挙手の上、ご発言願います。

(坂本委員)

災害医薬品の備蓄に関して3点ほど伺いたい。この13市と8地域について、医薬品の内容は同一なのか。

(金澤副センター長)

同一です。

(坂本委員)

毎年新しいジャンルの薬が出てくるが、何年に1回備蓄の見直しを行っているのか。

(金澤副センター長)

サイクルについては、把握しておりませんので、調べて後日回答させていただきます。※1

(坂本委員)

行っていると思うが、備蓄医薬品について、山武地域の診療所に対してリストの配布は行っているのか。

(金澤副センター長)

過去に一度配布しています。 ※2 回答に誤りがあったため、後日訂正した。

(佐藤会長)

他にないようでございますので、議事の（１）、（２）につきましては終了いたします。

続きまして、議事（３）その他に入ります。

各委員からセンターの運営に関する質問や意見等がありましたらご発言をお願いします。

よろしいですか。

ないようでございますので、議事（３）、その他を終了いたします。

以上をもちまして、本日の議事をすべて終了いたしました。これで議長の任を解かせていただきます。

ご協力ありがとうございました。

(金澤副センター長)

以上をもちまして、令和7年度山武健康福祉センター運営協議会を閉会させていただきます。

長時間にわたってのご審議ありがとうございました。お気をつけてお帰りください。

※1 後日文書で次のとおり回答した。

頻度は定められておらず、必要に応じて適宜行っています。

なお、見直しにあたっては、県薬務課が県医師会等と協議を行っており、国の通知等も参考としています。

※2 後日文書で次のとおり訂正した。

これまで、保健所から医療機関に対しては周知しておりませんでした。

会議の際に、周知していると回答しましたが、これは市町及び薬剤師会への周知の誤りでしたので、訂正いたします。申し訳ございませんでした。

今後、備蓄医薬品の搬送マニュアルの改訂予定があるため、改定の通知と併せて、医師会及び病院への周知を行うことにいたします。

なお、搬送マニュアルの改訂を行った令和4年度には、県薬務課から次の団体の長に対して、マニュアル及び備蓄医薬品の一覧を送付しております。（公社）千葉県医師会長、（一社）千葉県薬剤師会長、（一社）千葉県病院薬剤師会長、（一社）千葉県薬業会長、（一社）千葉県医薬品配置協会会長、（一社）千葉県製薬協会会長、（一社）日本産業・医療ガス協会会長、千葉県医薬品卸協同組合長、千葉県医療機器販売業協会会長、千葉県医療機器工業会長（現在解散）