

【質疑応答要旨（事前質問）】

※【質問No.●】については、事前質問一覧表に対応する。

※（）内のページ数はいずれも「令和4年度長生保健所事業年報」のもの。

[議題1]センター事業の概要について

【質問No.1】

<委員>

(P. 28)

薬事監視における令和4年度の指導が増えている。こういった指摘が増えているのか。

<事務局>

令和2、3年度はコロナのまん延により、全所体制でコロナの対応に当たっていたため、満足な監視ができなかったものと推測される（参考：令和元年度…25件）。

指摘事項としては、重複はあるが、管理者の義務違反（管理簿等の保管・記録に関すること）が9件、開設者の義務違反（指針・手順書・各種帳簿等の整備等）が8件と多かった。

【質問No.2】

<委員>

(P. 26, 27)

管内におけるOTCの販売の適正状況はどのように評価されているのか。

<事務局>

OTC（一般用医薬品）が適正に販売されているかどうかは、毎年国が実施している覆面調査の結果が保健所にフィードバックされている。

覆面調査では、以下の点を国の調査員が確認している。

- ・咳止め等の濫用のおそれがある薬を複数個販売しないかどうか。
 - ・要指導薬や1類医薬品の販売時における文書による情報提供がなされているかどうか。
- 等

令和4年度は、長生保健所管内では7件調査し、3件に不適切な販売が見受けられたので、今後の監視指導に生かしたい。

【質問No.3】

<委員>

(P. 30)

ケシの駆除は、令和3年度は11本、令和4年度は60本という報告だが、発見方法は通報か。それとも、職員による見回りでの発見か。

<事務局>

いずれも通報によるものである。

前の年にケシの駆除を行ったところを見回りに行くこともあるが、温暖化により開花時期が早くなっているため、見回りに行く前に通報が入ってしまうケースや、土地所有者により、すでに刈り取られている場合もある。

【質問No.4】

<委員>

(P. 5)

平成24年以降の「沿革」は記載しないのか。

<事務局>

事業年報の「沿革」については、当センターの組織の変遷や、管内のみで起ったトピックスを掲載するという整理をしている。

平成24年以降、当センター管内のみで起きたトピックスはないので、記載していない。

【質問No.5】

<委員>

(P. 12)

表の出典が、「令和3年」と記載されているが、「令和4年」の誤りではないのか。

<事務局>

指摘のとおりである。当該部分以外にも数か所誤植があったため、修正する。

【質問No.6】

<委員>

(P. 23)

助産所3か所とあるが、具体名を教えてください。

<事務局>

管内の助産所は、以下のとおりである。

- ・茂原市東郷の「hahatoco母乳育児相談室いのうえ助産院」
- ・一宮町東浪見の「助産院プラサーダ」
- ・睦沢町下之郷の「ハッピーマンマ羽鳥助産院」

【質問No.7】

<委員>

(P. 177)

介護サービス施設の一覧が掲載されていないのはなぜか。記載を希望する。

<事務局>

本事業年報は、県内の各健康福祉センターで毎年作成しており、様式等は県庁担当課からの指示により、各センター統一したものとなっている。今年度、様式が変更となり介護サービス施設の記載が削除されたが、掲載を希望する意見をいただいたため、県担当課の方へ伝えさせていただく。

なお、介護サービス施設の最新情報については千葉県健康福祉部高齢者福祉課のホームページに掲載されていることを補足させていただく。

【質問No.8】 <石野委員>

(P. 47)

保健師活動の家庭訪問状況は、以下のとおりであった。

令和4年3月	202	395	663	870	15,739	6,464
令和5年3月	68	131	175	280	4,516	651

前年度と桁違いの数字だが、コロナ関連の非常事態的活動だったと想像がつく。

令和5年3月の数値が本来の通常的活動と捉えてよろしいか。

<事務局>

新型コロナウイルス感染症対応では、担当課を超えて全所体制で対応せざるを得ない状況となり、保健師は患者調査や入院調整、経過観察等のため家庭訪問や電話連絡を行っていたところである。令和4年度は令和3年度と比べて、オンラインシステムの活用等により、保健師の直接的な活動件数は減ったため、令和5年3月の数値が従来の活動件数に近いと捉えてよいと考える。

【質問No.9】

<委員>

(P. 52)

特定不妊治療助成事業は、令和3年度93件から、令和4年度29件となっている。この変動の理由と思われることはあるか

<事務局>

令和4年4月から不妊治療について保険的用されることに伴い、令和4年度は移行支援（経過措置）として県の助成を行った。そのため、県の助成対象の条件に「治療期間の初日が令和4年3月31日以前であり、令和4年4月1日から令和5年3月31日までの間に1回の治療が終了した者」が加えられた。この条件の追加に伴って、令和4年度の助成件数が減少したと考えられる。

なお、この事業は令和5年5月31日をもって申請受付を終了している。

【質問No.10】

<委員>

(P. 65)

本資料で健康ちば協力店推進事業の存在を知った。登録店が1件とあるが、店名を教えてください。

<事務局>

登録店舗の1件は、茂原市の「美味しいパスタ専門店 ペッシェ・アズーロ～青い魚～」というお店である。

なお、令和5年11月8日(本日)現在の登録店舗は3店舗増えて4件になっているが、登録されたばかりなので、まだホームページへ掲載はされていない。

この「健康ちば協力店推進事業」は、平成14年度に開始し、多くの飲食店などに協力店として登録していただき、県民への認知度を高めることに重点を置いて事業を行ってきたが、千葉県の健康課題や登録要件の見直しの必要性等を踏まえ、令和2年10月に実施要領を全面改正し、新要件のもと、新たに事業の普及啓発、新規店舗の登録促進を行うこととなった。詳細は、別紙リーフレット参照。

【質問No.11】

<委員>

(P. 66)

「(4) 栄養関係団体の育成・支援」の表に、管内食生活改善協議会の記載枠がないが、組織活動が存続していないのか。

<事務局>

長生保健所管内食生活改善協議会は、住民の健康と福祉の増進に寄与することを目的として、これまでに総会、研修会、調理実習等を行ってきたが、新型コロナウイルス感染症の影響で活動が休止となり、各市町村での食生活改善活動が十分にできない中、管内協議会の運営が困難となり、令和3年度末をもって解散することとなった。

なお、各市町村の食生活改善協議会は存続しており、少しずつ従来の活動を取り戻してきているところである。

長生保健所では引き続き、各市町村の食生活改善協議会への支援、助言を行っていく。

【質問No.12】

<委員>

(P. 73)

精神保健福祉相談で、実人数(表9-(4)-イ 対象者の性・年齢)については、令和3年度より増加している一方で、援助の総数(同オ 援助の内容)では、令和3年度より半減しているのはどういう理由によるものか。

<事務局>

当保健所には、精神保健福祉相談員が1名配置されているが、令和3年度までは措置入院後の退院後支援の事例が重なり、それに伴い保健師の関与が多かったため、「受療援助」及び「生活支援・指導」「社会復帰援助」等の『援助の内容』(延数)が増加した。相談及

び訪問の延数に占める保健師の支援件数は40%、訪問のみでは約45%になる。

しかし、令和4年度から退院後支援に関する事例の減少や、保健師数の減少により、当該業務に十分な時間を確保できなくなったことから、令和4年度は前者が15%、後者が15%と約3分の1に減少している。

【質問No.13】

<委員>

(P. 100)

「(11) 中核地域生活支援センター連絡調整会議(部会)」について、平成30年度から令和4年度は未開催とあるが、どのような理由によるものか。

<事務局>

平成30年度には会議開催を検討したが、調整がつかなかったことにより未開催となった。令和元年度以降は、新型コロナウイルス感染症の影響により未開催となっている。

中核地域生活支援センターの業務については、他の福祉関係団体の会議等で情報共有をする場面もあるため、今後の当該連絡調整会議のあり方については別途検討していきたいと考えている。

【質問No.14】

<委員>

(P. 34)

「イ 死因別死亡状況」を見ると、国県と比較し、長生管内は心疾患の死亡率が1.5倍以上高い数値を示している。

総務企画課で開催している「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」の中で、この実情を踏まえ、救急医療体制の充実に向けて検討していただきたい。

<事務局>

7月31日に開催された本年度第1回の会議において、健康福祉政策課政策室から、「医師の確保、救急医療体制の強化充実については、県としても大変重要な課題だと認識している。担当課(医療整備課)とともに保健医療計画の作成に関してしっかりと検討していく」と発言があった。

引きつづき会議において、救急医療体制の充実に向けて検討していく。

[議題2]管内の公衆衛生等に係る課題について

【質問No.15】

<委員>

感染症発生動向調査事業に基づく定点報告状況、患者定点・患者定点医療機関とは何か。基本的なことを説明していただきたい。

<事務局>

感染症発生動向調査とは、昭和56年から全国で行われている調査事業であり、感染症の発生状況を把握・分析、その結果を迅速に提供・公開することで、感染症の発生及びまん延を防止することを目的としている。

感染症法に基づき、医師が対象の感染症を診断した際に管轄保健所に届出を行う。届出の対象となる感染症の種類は、すべての医師が届出を行う感染症（全数把握）と指定した医療機関のみが届出を行う感染症（定点把握）がある。

定点把握対象疾患の発生状況を地域的に把握するため、千葉県は医師会等の協力を得て長生保健所管内の医療機関の中から、「患者定点」を選定する。

患者定点として指定された医療機関のことを「患者定点医療機関」という。患者定点医療機関は、定点把握対象疾患の発生状況（件数）を指定の期間（週又は月）ごとにとりまとめて、保健所に届出している。

「2023 第43週の千葉県結核・感染症週報 P.2 定点把握対象の五類感染症」の表では、「定点当たりの報告数＝報告数/定点医療機関数」と記載されているとおり、定点数を算出して報告されている。

【質問No.16】

<委員>

「1 新型コロナウイルス感染症の定点報告」の報告数が、長生管内が県全体定点報告数を上回る状況について、どのように分析し、どのような対処法を講じているのか伺いたい。

<事務局>

新型コロナウイルス感染症は、令和5年5月8日以降、全数把握から定点報告数となったことから、個別の指導ができないので、管内の状況については、毎月「長生感染症情報」を発行し、管内市町村・学校・医療機関等に情報提供し、注意喚起をおこなっている。

また、長生保健所管内は、7定点医療機関より患者数の報告がある。新型コロナウイルス感染症は高齢者が重症化しやすいと言われており、管内市町村は高齢化率が高いため、軽症であっても医療機関を受診し陽性と診断されることが、報告数が多くなっている要因の一つになると推測される。

【質問No.17】

<委員>

「2 クラスター発生状況」について、医療機関等でクラスターが10件発生している

が、共通点や未然に予防するための指導について、どのような工夫等をしているか伺いたい。

<事務局>

施設内で集団的に患者が発症した場合（10人以上）、保健所に連絡することを日ごろから周知しており、保健所では、未然に予防するために社会福祉施設等に対して感染症対策研修会を毎年度開催し、平常時の感染症対策としてマニュアルの作成・見直し、消毒方法、標準予防策などを感染症予防の正しい知識の普及を図っている。

クラスターの探知により、クラスター班又は保健所職員による調査・確認するとともに個別に指導をすることで施設内の状況を把握し、感染拡大防止につなげている。

各施設とも感染防止対策をしている。利用者及び職員の健康管理を実施している。クラスターが発生する共通点としては、職員のもちこみや新たに入院する人、デイサービス利用者、ショートステイ利用者のもちこみが考えられる。

新型コロナウイルスの特徴として、発症する2日前から他の人に感染させてしまうということがあるため、症状が出る前に人にうつして拡大してしまうということではないかと考えている。