

平成28年度千葉市保健所運営協議会議事録

1 日 時：平成28年11月18日（金） 午後1時30分～午後3時00分

2 場 所：千葉市総合保健医療センター5階 大会議室

3 出席者：

（委員）

入江康文委員長 金子充人委員 金親 肇委員 福留浩子委員 古賀英人委員
高梨真由美委員 相良和敏委員 伊藤康平委員 田畑直子委員 蛭田浩文委員
村尾伊佐夫委員 宇留間又衛門委員 盛田真弓委員 米持克彦委員 大木三雄委員
西岡正純委員 波多野政彦委員 坂口いく子委員 （計 18人）

（事務局）

山口保健福祉局医監兼保健所長 大塚保健所次長兼健康部技監 山本環境保健研究所長兼保健
所次長 小川総務課長 大山感染症対策課長 澤口環境衛生課長 西村食品
安全課長 原田食品安全課主任獣医師
吉井総務課課長補佐 菊地同課総務班長 植地同課主任主事 江口同課主事
（計 12人）

4 議 題

- (1) 委員長・副委員長の選出について
- (2) 医療安全相談窓口運営部会の委員の選出について
- (3) 保健所の講習会等啓発事業について
- (4) その他

5 議事の概要

- (1) 委員長・副委員長の選出について
委員の互選により、入江委員を委員長に、向後委員を副委員長とすることに決定した。
- (2) 医療安全相談窓口運営部会の委員の選出について
委員長の指名により委員4人が選出された。
- (3) 保健所の講習会等啓発事業について
保健所の概要を山口保健所長が説明した後、各課長より主な講習会等啓発事業について説明した。
事務局の説明後、ノロウィルスの検査体制、肺炎球菌ワクチンの予防接種、薬剤耐性菌について質疑応答が行われた。
- (4) その他
セアカコケグモ、保健所の医師不足などについて質疑応答が行われた。

6 会議経過

(事務局)

・本日は21名の委員中18名の委員が出席しており、千葉市保健所運営協議会設置条例第6条第2項の規定により本会議は成立していること、なお、千葉市情報公開条例第25条の規定により本会議は公開の開催であることを併せて報告

(山口保健所長)

・あいさつ

(事務局)

・委員紹介

なお、千葉市食品衛生協会の藤沼（ふじぬま）委員でございますが、今月6日にご逝去されましたので、ここに謹んで故人のご冥福をお祈りするとともにお知らせいたします。

・事務局職員紹介

議題（1）「委員長・副委員長の選出について」でございますが、千葉市保健所運営協議会設置条例第5条第2項の規定により、委員の互選により選出することとなっております。

委員長が決まるまでの間、山口保健所長に仮議長をお願いしまして、議事を進行させていただきたいと存じます。山口保健所長お願いいたします。

(仮議長・山口保健所長)

それでは、委員長が決まるまでの間、仮議長を務めさせていただきます。

委員長及び副委員長は、委員の互選ということになっております。これまで、保健所運営協議会の委員長は医師会の会長さんに、副委員長は市議会の議長さんをお願いしてまいりました。

もし、みなさんご賛同いただけるようでありましたら、今回も、委員長は入江委員さんに、本日欠席ではございますが、副委員長は向後委員さんをお願いしたいと思っておりますが、委員の皆様方、ご意見等ございますでしょうか。

(異議なしの声)

(仮議長・山口保健所長)

よろしいでしょうか。

ありがとうございます。それでは、委員長は入江委員さんをお願いしたいと存じます。入江委員長さん席へお願いいたします。

副委員長は向後委員さんをお願いしたいと存じますので、後ほど、委員長さんからお願いをしていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします

(入江委員長)

指名いただきありがとうございます。(委員長挨拶)

進行を務めさせていただきます。

それでは、議題（１）「副委員長の選出」について、副委員長の向後委員さんは欠席ですので、後程、私の方から連絡をさせていただきます。

（入江委員長）

議題に従いまして、（２）「医療安全相談窓口運営部会」の委員の選出でございますが、従来、三師会の会長と看護協会の委員さんをお願いしておりまして、昨年に引き続きまして、歯科医師会の金子委員さんと薬剤師会の金親委員さん、今回、新たに就任されました看護協会の福留委員さんをお願いしたいと思いますけれどもよろしいでしょうか。

（異議なしの声）

（入江委員長）

ありがとうございます。

それでは、委員の皆さんよろしくお願いたします。

続きまして、議題（３）「保健所の講習会等啓発事業について」山口保健所長さんから、ご説明をお願いします。

（山口保健所長）

それでは、保健所における講習等啓発事業の前に、私の方から平成２７年度の保健所業務の概要についてご報告させていただきます。その後、各課から保健所の普及啓発活動・講習会等について、ご説明させていただきます。最後に、今年度、私どもの職員が全国組織の研究発表において、課題が採択されましたので、お聞きいただきたいと考えてございます。

座らせて説明をさせていただきます。

お手元資料１の保健所事業年報をお願いいたします。まず、簡単に全体を説明させていただきたいと思ひます。

１３ページをお開きいただきたいと思ひます。上段が保健所の表でございます。平成２８年４月１日現在の保健所の職員は、８４名でございます。ご覧いただきますように、先ほど、紹介のありました４課でございます。それぞれ各課、事務職をはじめ、薬剤師、獣医師、看護師等、様々な職種で構成されておりまして、おそらく他の事務所では見られないような職員構成となっております。

続きまして１８ページをお開きいただきたいと思ひます。

保健所総務課の所掌事務と実績内容でございます。総務課は人口動態統計などの保健統計、原爆被爆者対策、病院、診療所、薬局などの許可、届出の受理、立入検査等を行っております。

右側１９ページをご覧いただきますと、千葉市内には平成２８年３月末現在で、４８病院、６９５の一般診療所、５５９の歯科診療所、２２ページをお開きいただきますと、４０１の薬局がございます。

その他薬局については、卸売業、店舗販売業、薬局製剤製造業等の業態をとっているところもございます。高度医療機器販売業は右側の方にありますが、補聴器などを販売しているものも許可が必要となっております。そのような、医療関係施設の許可、届出の受理を行っております。

以上が、主に行っている業務でございます。

また、先ほど、委員の指名がありました。25ページでございます。医療安全相談窓口を運営しております。看護師を配置いたしまして、医療に関する患者・家族からの相談を受け付けております。

平成27年度は約1,200件の相談を受けております。その内容につきましては、先ほどご指名のありました委員の先生方に、医療安全相談窓口部会で検討をお願いするところでございます。

続きまして、32ページをお願いいたします。

感染症対策課は、結核をはじめとする感染症の予防と拡大防止、さらに予防接種事業を主に行っております。33ページに記載のとおり、定期予防接種を医師会の各医療機関のご協力をいただきながら行っております。主には子どもですが、下の2点は、高齢者のインフルエンザ、高齢者の肺炎球菌でございます。年間、延べ約30万人に予防接種を実施しております。

次に、35ページをお開きいただきたいと思います。

結核の事業でございます。(2)の患者管理のイの結核の新規登録患者数でございます。結核の患者さんですが、25・26・27と大体、横ばいでございます。全体的には、少なくなっているものの、先日、船橋保健所管内で発生しました結核の集団感染があり、千葉市内でも、平成25年に、一度集団感染がございます。結核自体は、決してなくなる、忘れてはならない病気、感染症の一つとして、接触者検診等で拡大防止に努めているところでございます。

次に、37ページ、感染症予防事業でございます。

平成27年度は、保育所等における感染性胃腸炎の集団感染は、年間を通して、23件ございました。

しかしながら、今年度は、この9月から本日までの間に、既に23件の報告がありまして、報告がある都度、施設に感染症対策課と食品安全課の職員を派遣いたしまして、感染拡大の防止・指導を行うとともに、感染症と食中毒の両面からも調査を行っております。幸いなことに現在のところ、千葉市内では重篤な患者、あるいは大きな広がりは見られておりませんが、例年より、ノロウィルスの集団感染は、非常に多くなってきている状況でございます。

今後とも流行が懸念されていますので、予防活動を進めていきたいと思っております。先般、市内の社会福祉施設を集めまして、感染予防の講習会を実施したところでございます。今後とも引き続き行っていきたいと思っております。

また、今年度は、市内の公園におきまして、蚊の捕獲とデングウィルス並びにジカウィルスの検査を行っております。5月から10月までですけれども、今のところ、それらのウィルスは千葉市内では発見されていないというのが現状でございます。

続きまして、44ページをお開きいただきたいと思います。

環境衛生課は、理容所、美容所、水道施設等の届出の受理・許認可、あるいは立入検査等を行っております。

対象となる施設は、45ページからになりますが、非常にその数が多く、理容所は647施設、美容所は1,379施設、49ページをご覧くださいますと、水道施設は、専用水道・簡易専用水道等その他水道事業者が、2,070と非常に多い施設となっております。

これら施設の推移ですが、54ページをお開きいただきたいと思います。こちらに、ただ今、申し上げました関係関連施設の、ここ10年間の推移を示してございます。理容所については、年々減少傾向にある一方で、美容所は年々増加傾向でございます。

その他は、あまり変わりませんが、公衆浴場についても、年々減少傾向にあるということで、千葉市内の一般公衆浴場は13でございます。

次に58ページでございます。

食品安全課は、食品衛生法に基づきまして、飲食店などの食品営業施設の許可・監視、あるいは流通食品の収去による残留農薬や添加物の検査、他には市民等からの通報による食中毒の調査、健康増進法に基づく給食施設の指導、栄養指導等を行っております。

59ページでございますように、市内の営業許可施設は、約15,000施設となっております。左側は許可の必要な業態でございます。一番上の飲食店営業は、市内の営業施設約9,200施設、その他、魚介類販売業、魚を販売する業は約1,000施設、喫茶店営業は約1,300、乳類販売業は1,700、例えばスーパーで魚や牛乳を売っていますが、この魚を売るにも許可が必要で、加えて乳類販売の許可が必要でございます。また、惣菜等も売っておりますが、これには飲食店の営業許可が必要となり、それぞれ許可が必要ということになっております。

その他、60ページをご覧くださいますように、下に食品を扱ったイベントがございますが、最近ではイベントで食品を扱った営業者も非常に多くなってきております。

休日等でイベントがある際は、開始前に許可業者に立入により、基準を満たしているかどうかを検査し、監視を行っております。

次に63ページをお願いいたします。平成27年度の食中毒の行政処分件数は、中段の(4)の食中毒は3件でございました。その他に(5)食品等に係る苦情にありますように、苦情は約500件ということで、苦情件数も相当ございます。これに対しては、苦情があるたびに店舗の立入を職員2名体制で、患者等への聞き取り、検便の検査、食品の検査等を行っております。

今年度の食中毒の処分件数は、現在のところ2件でございます。

ただ、先ほども申し上げたとおり、ノロウイルスによる感染性胃腸炎の流行が、今年度はさらに拡大するのではないかと懸念されております。

また、これから年末年始にかけて、食品の流通が活発化する時期でございます。毎年のことではございますが、年末には、一斉取り締まりということで、各店舗へできる限り職員を派遣して食中毒の発生防止に努めてまいりたいと考えております。

最後ですが、66ページをお開きいただきたいと思います。

食品安全課の中に、市場・食鳥監視室がございまして、千葉市内には、それぞれ、大規模食鳥処理場、認定小規模食鳥処理場、地方卸売市場の3つ大規模な食品を処理する施設がございます。これらの監視を行っております。

大規模食鳥処理場は、鳥を運んできて肉にする工場で市内に1か所ございます。非常に大規模でございまして、平成27年度は、約680万羽のブロイラーを処理しております。このブロイラーを検査し、疾病を持った食鳥の流通を未然に防止する作業を行っております。また、市場におきましては、生鮮食品を収去し、残留農薬等の検査を定期的に行っているところでございます。以上、簡単ではございますけれども保健所の各課の業務について、ご報告させていただきました。保健所は健康危機管理の最前線の組織として、職員一丸となって、市民の健康の保持と安全の確保に努めていきたいと思っております。

96万人の人口で、1保健所84人という体制でございますけれども、今後とも、委員の皆様方のご理解とご支援を賜りながら進めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしく申し上げます。

それでは、この後、保健所の各課で実施しております講習会等普及啓発活動につきまして、どのような内容なのか、こういった様子で、誰に対し行っているのかを、各課の課長から説明させていただきます。一般の市民に対してだけではなく、先ほども申し上げたとおり、保健所の所管で許可を出している事業所向けの講習・研修もございます。中には受講が義務化されているものもございますのでこの機会にご覧いただければと思います。

席を替わりますので、お待ちください。

それでは、最初に、保健所総務課の小川課長より、先ほども申し上げましたように、医療施設関係が主になっておりますけれども、保健所総務課の講演会・啓発活動を説明します。

(小川保健所総務課長)

・保健所総務課の講演会、啓発活動について説明

(山口保健所長)

病院の医療安全の研修会につきましては、病院数が少ないと感じられた方もいらっしゃるかもしれませんが、保健所の他に、看護協会、あるいは医師会等で色々な医療安全の講習会を行ってございます。

各病院で、それぞれ職員を派遣して研修を受けたうえで、院内での研修をさらに行うという仕組みになっております。私どもが病院の立入調査に行きますと、研修をきちんと行っているかどうかにつきまして、年2回、概ね実施することと医療法上で決められておりますので、そのようなことの確認をしているところでございます。できれば、もう少し保健所も魅力のある講演会を開いて、多数の病院に来ていただきたいと考えております。

続きまして、感染症対策課における普及啓発でございます。

こちらは、事業者というのはございませんので、基本的には、一般市民向けの啓発活動となっております。感染症対策課の大山から説明をさせていただきます。

(大山感染症対策課長)

・感染症対策事業における啓発について説明

(山口保健所長)

なかなか、一般の方に対してどのように普及啓発を行っていくのかということは、非常に難しいもので、ホームページに載せるというのは、見る人と見ない人とがおります。

お手元にお配りしている予防接種の普及啓発については、学校を通じて直接、保護者の方に渡りような方法で、何とか皆さんに伝わるように工夫をしているところでございます。

先ほど、スライドのH I Vにつきましては、細かくて見にくかったのですが、H I Vの検査、性感染症に関する普及啓発等は、私どもで臨床心理士をお願いしております、特に高校生等の授業のときに臨床心理士を派遣し、直接説明するというようなことも行っております。どのように工夫すれば届くのか、パンフレットやポスターを作っても、なかなか進みにくいというのが、全国的な傾向で難しいところでもあります。

それから、エイズの検査時の相談でございますが、千葉市保健所では陰性でも、陽性でも、必ず臨

床心理士が直接その人とお話をするという体制をとっております。

他の保健所では、検査結果を返すだけというところもありますが、千葉市保健所は、必ず対面で話をして、何故検査を受ける必要があるのか、どうして検査を受けるにいたったのかということから、お話をしながら検査結果を返却するというような方策をとっております。また、同じように検査へ心配になって来所しないようにしておりますが、中には結果だけ返せば良い、書いてもらえれば良いという人も多数いるのも事実でございます。

続きまして、先ほど、申し上げました理容所・美容所等を所管している環境衛生課澤口課長より説明させていただきたいと思っております。

(澤口環境衛生課長)

- ・講習会等啓発活動について説明

(山口保健所長)

最後のスライドが見にくく、大変申し訳ありませんが、環境衛生課で、先ほどの理容所、美容所、あるいは、水道施設等の立入検査を行うには、環境衛生監視員という資格が必要でございます。

必要なカリキュラムを卒業、大学で卒業した者へ、その後、環境衛生監視員という資格を、市が補職を行い、その職員が立入検査を行うこととなっております。

その職員同士で、後ほど紹介する食品衛生監視員も同じですが、それぞれの業務改善、あるいは業務の進め方、新しい知見等を発表しあう会が、県内、関東ブロックというところで行われているということでございます。

冒頭で、様々な研修会・講習会を行っていることを報告しておりますが、この他に、各団体で、理容組合でありますとか美容組合等、各業種ごとに研修会を開催してございます。そのようなところに職員が出かけて行きまして、先ほどの報告にありましたような、消毒の方法等、実演を交えながら研修を進めているというものもございまして。

続きまして、食品の安全に係る普及啓発活動でございます。食品安全課の西村課長より説明をさせていただきます。

(西村食品安全課長)

- ・食品安全課の食の安全に関する普及啓発事業について説明
- ・市場・食鳥監視室の講習会等啓発事業について説明

(山口保健所長)

先ほどもありましたように、色々講習会等を開催しても、出席者が少なく、我々としては、出前講座で行っているテーマでなくとも、是非、保健所でこういったことを、うちの自治会で講習してもらいたいと要望があれば、それぞれの担当課から講師を派遣しまして、できるだけ受けたいと考えております。職員も限られておりますので、どこまで対応できるかわかりませんが、できるだけそのようなことを進めていきたいと思っております。

次に、保健所の担当者が、先ほど、申しましたとおり、全国大会において調査研究が採択されまし

たので、そのようなこともやっているということをお聞きいただきたいと思います。

担当者から、自分が全国大会で、先日、発表してきた内容について説明させますので、もう少しお聞きいただきたいと思います。

よろしくお願いたします。

(原田主任獣医師)

・ノロウィルスの原因とする食中毒疑い調査における遺伝子解析の有用性について説明

(山口保健所長)

少し難しい内容もあったと思いますけれども、今のように食品が全国に広がっているの、各自治体間で共有化しようということで、全国会議で、このような発表をさせていただきました。

先日、発生した市川の高齢施設での食中毒や、今も、進行中ですが、全国で販売されているメンチカツによるO157の話もごさいます。そういった意味では、先ほど、発表者からも話したように、最後に自治体同士でどのような連携をするのかということが非常に大事なことであろうということで、採択されたのではないかと考えております。このように保健所では市民向け、あるいは、事業者向けに講習等・普及啓発を行うとともに、自ら専門職の質の向上のために業務研究を行っております。

以上で我々の報告を終わらせていただきます。

元の位置に席を戻しますのでお待ちください。

(入江委員長)

ありがとうございました。

大変な膨大な報告でござさいます。順不同で構いませんので、以上の報告に対しまして、ご質問・ご意見がありましたらお願いたします。

はい。金親委員さん。

(金親委員)

最後の説明を興味深く聞きましたけれども、遺伝子系が違っているために、原因が少しわからなかったという話ですよね。

千葉市においては、環境保健研究所があるから、そこで遺伝子系を検査することができると思いますが、他の行政市ではこういう場合は、どうしているのでしょうか。遺伝子検査は、簡単に実際の中のできるのでしょうか。他の市のことですが、けれども。

(山本次長)

環境保健研究所の所長を兼務しております山本です。

千葉県におきましては、千葉県衛生研究所というところがありますので、船橋市、柏市を含めて、千葉県衛生研究所で行っております。政令指定都市は、概ね単独で、県と中核市は、県下で県が一括して対応しております。

(山口保健所長)

少し補足をさせていただきますと、他の例えば県の保健所ですと、銚子の保健所で何かありますと、検体を千葉市にある千葉県の衛生研究所へ持っていかなくてはならないというタイムラグが若干あります。千葉市保健所の場合は、すぐ隣に環境保健研究所があり、次長も兼務しておりますので、検査自体は早めに迅速必要な時にできることなど、政令市においては、他の保健所に比べれば恵まれているところかと考えます。

(入江委員長)

今、千葉市、柏市と言いましたけれども、それ以外のところも県内は一様にできるという体制ということでしょうか。

(山口保健所長)

県内は、どこの保健所も、柏、船橋を含めまして、千葉県の保健所は全部千葉県の衛生研究所に検体を搬入して遺伝子検査を行うというようになります。

(入江委員長)

金親委員さんよろしいでしょうか。

先ほどの報告の中に、地方自治体では、一部実施していないところもあるという内容がありましたよね、あれはどこを指していますか。

(西村食品安全課長)

食品安全課長の西村でございます。

実際できる能力、機器を備えている自治体がほとんどですけれども、あまりにも件数が多いということで、遺伝子解析までせずに、ノロウィルスのG1(ジーワン)・G2(ジーツー)というだけで、判断する自治体が多かったということで、厚生労働省から全部遺伝子解析をしてくださいという通知があったところでございます。

(入江委員長)

ありがとうございます。

他に。村尾委員さん。

(村尾委員)

時間もないので、端的に、3点だけお願いします。

この資料1の保健所事業年報で、25ページのところで、医療安全相談窓口について、先ほど、説明がありまして、相談件数が年々増えている状況があります。そういった背景にはどういったことがあって、主に相談内容が多いのはどういう内容が多いのか、相談者がこのことによって解決に至るケースというのは、なかなか難しいのではと思いますけれども、そのようなケースがあれば、実例をお示しいただければと思います。

それから、33ページの予防接種事業で、高齢者肺炎球菌ワクチンの接種が、確か、昨年から国の

法律によって定期接種されたと思います。

肺炎による死亡が第3位で、そのうち3分の1が、この肺炎球菌によるというデータも出ておりますが、例えば、定期接種の肺炎球菌ワクチンの15, 218人、非接種者数が出て、分母が出て対象者数がでていませんけれど、国の定期接種化によって、ワクチンの接種が増えているのか、その辺の変化の状況がわかれば教えていただきたいということと、せつかく、定期接種化したけれども対象者のうち、どのくらい、何パーセントの人が接種されて、本市の目標がもしあれば、それに対してどういう状況なのか。

また、定期外接種2, 172人で、これは定期も定期外も個人負担が3, 000円ということで、千葉市の場合には一緒ですけれども、そのことに対する何か効果というものが、あるのかなのか、それが2点目。

それから、39ページの感染症の話がございました。特に、今問題にはなっていないとは思いますが、39ページのNo.22番、薬剤耐性アシネトバクターというものの、それかどうかわかりませんが、大きな問題にはなっておりませんが、薬剤耐性菌の拡大の懸念というものの、過去のG7で、首脳宣言の中でされて、いわゆる行動計画を策定するようなことが、その時に話があったと思います。この薬剤耐性菌の認識と本市における拡大対策の計画が、今、始まっているのかいないのか、そして、この22番の薬剤耐性アシネトバクターというのが心配事の発症事例なのか、その辺を確認できれば、以上3点お願いいたします。

(入江委員長)

それでは、三つございますので、一点目の方から、医療安全相談窓口について事務局からご説明いただけますか。

(小川保健所総務課長)

はい。

保健所総務課の小川です。先ほどの医療安全関係ですけれども、まず、増加ということですが、医療への関心がやはり高まっているということが一つあげられると思います。あと、高齢者からのご相談も増えているように感じております。

相談内容につきましては、一番多いのは、医療機関のご紹介ということで、こういう症状の場合について、どういう医療機関にかかったらいいのか、あと、何科にかかったらいいのかということなどが一番多い内容になっております。ご相談の中で、解決できるような事例ということですが、病院・診療所・その他医療機関に、色々な話をお伺いするというので、お伺いする中で、間に入って解決するような機関ではございませんので、お話を聞きまして、解決する手段をお示しするような形で運営をしております。

最終的には、医療機関と患者さんのお話し合いをよくしていただくというのが一番でございますので、解決策としてお教えさせていただいております。以上でよろしいでしょうか。

(入江委員長)

ありがとうございます。

村尾委員さん。私がこの相談窓口の会長をやっておりますので、少し追加をさせていただきます。

千葉市というのは流入人口がかなりありまして、他の市から千葉市に転入してきて医療機関がわからないので、具合が悪い時に紹介してほしい、そういった相談が半数くらいあります。それから想像以上にクレームというかトラブルになるというのは少なく、誤解に基づいたものがかかなりあると思います。今、この相談員は2人いらっしゃいますが、いずれも、ベテランの看護師さんで、もと看護師長さん等の経験をした方なので、患者の気持ちが非常によくわかりますので、上手くいっているように思います。

よろしいでしょうか。

二点目目の高齢者の肺炎球菌ワクチンについてのご質問ですね。それでは、山口保健所長さんよろしくをお願いします。

(山口保健所長)

高齢者の肺炎球菌ワクチンの割合が出ていないのは、市単独分も年度途中から始めて、定期になったのも年度の途中からですので、27年度は集計ができないということです。

増えているのか、減っているのかについては、その前は、ずっと任意で行っておいりましたので、どの程度の件数があったのかは、27年度分としては把握できないところであります。

したがって、集計は28年度からとなりますが、恐らく、ある程度は、1回打ったら5年間に行わなくても済むことや、定期化になる前から打っている方もいらっしゃるので、28年度分を見てみると何ともお答えができないというところであります。

それから、耐性菌については、国の方で現在、作業部会、委員会を設置しまして、薬剤耐性菌対策を始めたところでございます。

我々としては、それを受けて自治体の役割があれば、それを進めていきたいと思っておりますが、これまでも、耐性菌については、18番 バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症でありますとか、同じく、19番のバンコマイシン耐性腸球菌感染症でありますとか、そういった感染症がある場合には、保健所の方への届出をするようになっております。

また、一番上の3番もそうですね。CREというものですけれども、こういったような感染症で各医療機関が診断した場合には、保健所へ届出することとなっております。

その後、その耐性菌による、例えば、院内感染ですとか、そういったものが今後増えてくるかどうかというのを、医療機関にチェックをしながら進めていくということになります。

それから、先ほど、総務課の方で病院の立入検査を行うと申し上げましたけれども、実際、年1回、病院立入検査を行った時に、そのようなサーベランスでありますとか、届出がきちんとなされているかというようなことにつきまして、各病院には、必ず院内感染対策委員会、あるいはそれを所掌している院内感染管理者という方がおられますので、そういったところから聞き取りと、帳簿で確認をしているというところが現在の状況でございます。以上でございます。

(入江委員長)

先ほどの村尾委員さんのご質問の中に、G7等の言葉があったと思いますが、多剤耐性結核菌のことも少し考慮されてのご質問のようなケースですが、これはいかがでしょうか。

(山口保健所長)

多剤耐性結核菌については、時々、患者さんがいらっしやいます。
ただ、日本は割合がまだ少ない方で、諸外国での多剤耐性結核菌の患者さんの割合が多いのが現状です。やはり、外国から入ってこられた、特に結核蔓延国から入って来られた方は、若干、多剤耐性結核菌の割合が高いというのが、集計はしておりませんが、そういう印象があります。

(入江委員長)

村尾委員さん。確かに、平成25年に千葉市でも少し集団感染があった時も外国人からの感染だったようです。対策が大変だったと思います。

それから、三つ目の村尾委員のご質問は結核に関するものでしたでしょうか。もう一つありましたよね。

(山口保健所長)

アシネトバクターですね。普通の人が感染しても大丈夫ですが、免疫力が落ちている方、いわゆる院内で感染すると薬剤が効かないということで問題になるものです。MRSAも同じですが、普通のブドウ球菌ですから、普通の人が持っていて問題にはならないですけれども、抗生物質が効かないということは、免疫が落ちた方に影響があるということで、院内で、そういったような患者さんが多くいらっしやるところが、問題になります。今のところ、それで集団になって院内感染が広がるというのは、千葉市ではございません。

(村尾委員)

概ね理解させていただきました。

一番、最初に伺った医療安全相談窓口というのも、私の認識不足で、こういったものが、どこで、どのような形で行っているのか認識していませんでしたけれども、そういった意味では、市民に対する普及啓発をしっかりと行っていただいて、医療に関する相談があれば、このような窓口があるということ、しっかりと普及啓発をしていただきたいと思います。

要望でございます。以上です。

(入江委員長)

ありがとうございます。

他にご質問はございますか。

では、五つの報告事項の他に、保健所の事業全般に関しまして、何かご質問等がありましたら出していただいて。

はい。どうぞ。

(盛田委員)

一点だけ、保健所事業年報のはじめにのところに、セアカゴケグモというクモの名前があって、稲毛のヨットハーバーで見つかったというような報道が、確か、今年夏頃でしたか、あったと思いますが、このご説明がなかったのも、もし、詳しいことがわかれば、対応などについてご説明いただければと思います。

(山口保健所長)

今年度、稲毛の公園で2匹、セアカゴケグモが発見されましたけれども、簡単に言えば、実は、全国的に多く発見されております。

日本たんぼぼが見られなくなって、西洋たんぼぼに代わってきたのと同じで、おそらく、そういった意味での過渡期ではないかというような感じになります。全国保健所長会では、東の方はあまり入ってきていないので「皆さんセアカゴケグモ対策どうしていますか」と聞くと、関西の方ではすでに定着している感もあり「あちこち、何処にでもいるので、誰も気にしない」と言われることもあります。2・3年くらい前に内陸の埼玉県でも、多数見つかっています。

我々としては、一番大事なのは、下手に触らないで、普通は、殺虫剤で駆除できますので、見つけたら殺虫剤で駆除するというのをお願いしているところであります。

あとは、今回の所は、公園でしたので、公園管理事務所で消毒等を行っておりますが、逆に難しいところで、むやみやたらと消毒剤をまくと他の生き物も駄目にしてしまい、生態系に影響を及ぼすという問題もあります。

それらしいものが見つかったら、触らず、普通の殺虫剤でシュツツと噴霧してもらうことを普及啓発していくつもりです。

今回、報道されて過敏になっていますけれども、実は、色々な外来種が日本に入ってきて、定着していく過渡期の途上のような気がします。蛤等は、船の底についてきて東京湾で外来の蛤が増えてしまう等、定着する方法も色々ありますけれども、これだけ行き来が激しくなると、ほかにも、段々と、そのようなものが増えてくるということを認識したうえで対応していく必要があるものではないかと思えます。

ただ、最初の頃ですので、今年度から、今年の12月と来年の夏前位だと思いますが、保健所の敷地内で、県内の保健所が一斉に探すこと等を考えております。

(入江委員長)

盛田委員さんよろしいでしょうか。

もう一つありますか。

(盛田委員)

ありがとうございます。

知らないで、過敏・過剰に意識をしてというのは、知らないが上にそうなるのかなと思うのと、段々、今までいなかったものが見つかってきて、どうなるのかということで不安を抱える方ももちろんいらっしゃると思いますので、先ほど、県内の保健所で一斉に見つけてみようかという話もあったようですけれども、その時の見つかった時の対処の仕方とかということでいえば、普及啓発というものに繋がっていくのかなというように思います。今日、非常に見やすい形の席で、報告を受けることができ、いい勉強になりました。ありがとうございました。

(入江委員長)

ありがとうございました。

はい。どうぞ。

(米持委員)

保健所というのは、大体、人口どれくらいの割合で必要になるのかということと、もう一つは、千葉市のお医者さんの数が全国平均に比べて非常に少ないということを聞いていますけれども、その原因をお尋ねしたいと思います。

(入江委員長)

それについては、私の方からお答えいたします。

千葉市内の医者数は、今、2, 100名くらいです。ですから、千葉市内としては、そんなに不足感はないですけれども、県都ですから、他の地区から受診される患者さんがかなり多いので、少し足りないが、医師会の会員としては、年々増えておりまして、そんなに不足感はありません。

それから、近い将来の話ですけれども、2025年に向けて、病床数を減らす地域が沢山ございます。例えば、高知県あたりですと半分くらいですが、千葉県は全然減らさないで、むしろ少し増やす方向です。そうすると過疎化する地域の病院の数がどんどん減りますので、そういう地区から医療職がオーバーフローして千葉県に来る、千葉市に来る可能性が非常に多くございます。

今でも、落下傘的な開業医が増えてきていますので、少し質を保つというのが、これから大変問題になるかと思えます。それから、もうひとつ問題なのは、医師の会員も高齢化してしまっていて、少し将来が暗い感じがあります。

(山口保健所長)

はい。

(入江委員長)

山口保健所長どうぞ。

(山口保健所長)

保健所の設置につきましては、人口何人対何か所という規定はございません。まずは政令市に1か所、千葉県であれば、二次医療圏毎に人口割りにして、二次医療圏に2か所あるところもありあますし、人口の少ないところは、二次医療圏に1か所くらいのところもあります。それぞれの自治体によって、それぞれの自治体の状況に応じて、箇所数というのは決めているということになると思います。一般論でいえば、千葉市とか千葉市ぐらいの規では、大体2か所から3か所、各区とは言いませんが、3区に1か所なり、2区に1か所くらいが、これまでの政令市の状況でした。

けれども、最近では、1か所に集約するという自治体もございまして、関東圏内で複数の保健所を持っている政令指定都市は、川崎市だけになってしまいました。

横浜市も1か所、さいたま市も1か所、全国の政令指定都市でも、そういえば、川崎も今年の4月から1か所になってしまっていて、全国の政令指定都市で保健所を複数持っているのは、福岡市と名古屋市の2市だけになっています。

背景は、それぞれ自治体の組織の在り方とかによって様々違うと思いますが、医師の確保も保健所

長の確保もなかなか難しいというのが一つあるかと思っております。

あとは、集約して効率化ということはあるんですが、やはり、なかなか、人口が多いと、それなりに食中毒なり感染症なり結核患者も多いので、対応するというのは、少し頑張らないと1か所ですと大変かなというのは実感としてあります。

とりあえず、今の現時点では、頑張っていきたいと思っておりますので、是非、ご協力をお願いしたいと思っております。よろしくお願いたします。

(入江委員長)
米持委員どうぞ

(米持委員)
ありがとうございました。

人口が多ければ、都市化すればするほどですね、保健所業務というのは、非常に増えてくるのではないのかと思っております。大都市でもですね、1か所というので、段々、そのような傾向になってきているということで、後、保健福祉センターでカバーしていると思うのですが、これは、他の都市も保健センターという制度はあるのでしょうか。

(山口保健所長)
保健センターは、保健所業務を行っておりません。

千葉市の場合は、保健センターは、市町村保健福祉センターですので、ヘルスの事業、つまり、健康増進、老人保健事業、検診、母子保健ですとか、そういうことを行うようになっております。

先ほど、ご説明したような、食品衛生ですとか環境衛生は、ここの保健所1か所で、千葉市は行ってございます。

複数保健所を持っていた様な政令市、例えば、川崎ですとか横浜ですとか、そういうところは、保健福祉センターという名称で、各区に残っておりますけれども、一部、そういったような食品衛生、環境衛生の業務を行っている政令市もございます。

千葉市は、最初から保健所は1か所、6区に保健福祉センター、いわゆるそういう母子保健等を行うところを作るという組織体制で行っておりますので、やはり自治体によって色々その性格が違い、保健福祉センターと一言でいっても、その性格が違うということになるということでございます。以上でございます。

(米持委員)
ありがとうございました。

いずれにいたしましても、これからですね、医療・保健行政というのは、益々、重要性を増して参りますので、一つよろしくお願したいと思っております。ありがとうございました。

(入江委員長)

はい。先月、政令市の医師会の会長会議がありまして、川崎あたりでも、ドクターの数はそんなに足りなくはないけれども、やはり、保健所に勤務されるドクターが少なく、やむを得ず保健所を減

らしたという、大都市にはそういう傾向がございます。ですから、是非、市議会の先生方のご理解をいただきまして、よろしくお願いいたします。

他によろしいでしょうか。

(福留委員)

はい。

(入江委員長)

はいどうぞ。

(福留委員)

こちらの、年報の13ページ、14ページに係る話ですけれども、14ページのほうに、多分13ページの所掌事務と健康支援課、精神保健福祉課に該当する事業であろうと見て見ましたが、発達相談・不妊症専門相談・女性の健康相談等相談などの健康相談がこちらの報告の中では、入っていない内容であったので、それを、どちらのほうで、実績報告が出てくるのかなと思いましたがお聞きします。

(入江委員長)

看護協会の福留委員さんです。

山口保健所長、お答えをお願いします。

(山口保健所長)

また、組織の話で恐縮ですが、保健所は、この上の四つ、保健所総務、感染症対策、食品安全、環境衛生の4課で今ほど申しました業務を行っているところでございます。

健康支援課は、健康部の組織、精神保健福祉課は高齢障害部の組織となっております。

次のページの発達相談、専門相談等につきましては、そちらの職員が行っております。

これは、保健所の業務ではなくて、この場所に、その組織があるということに正確に言うとなります。

精神保健福祉課も、保健所の2階にございますので、そういう解釈をしていただけると、組織が違うので、今日の報告には、出てこないというものでございます。以上でございます。

(入江委員長)

よろしいでしょうか。

他にご質問等ございませんか。

大変ありがとうございました。お忙しいところ、ご出席をいただきまして。

保健所というのは、いかに、多岐にわたる業務を少人数でやっているのかを認識いたしました。

米持委員さん、村尾委員さん、宇留間委員さん、今後とも、保健所を是非よろしくお願いいたします。

それから最後に、今日、非常に、スライド、資料を膨大なものをきちんと作っていただきましたけ

れども、私ごとですが、字が少し小さく見づらいので、来年、是非、ご考慮していただきますようお願いいたします。

もうないようですので、事務局にお返しします。

(事務局)

はい。

本日は、委員の皆様には、ご多忙のところ長時間にわたり、ご審議いただきましてありがとうございます。ありがとうございました。

以上をもちまして、千葉市保健所運営協議会を終了させていただきます。

今後とも、本市の保健所行政の推進につきまして、お力添えいただきますようお願い申し上げます。

本日は誠にありがとうございました。