

- ・開催日時：令和6年10月24日（木） 14：30～16：07
- ・場所：備中保健所2階 第1～3会議室
- ・出席委員：17名

-----主な内容-----

◇副会長1名選任

笠岡医師会 谷口 正人 委員を互選

◇会長挨拶

委員の皆様におかれては、保健衛生全般にわたって多大な力をお貸しいただいていることに感謝する。

それぞれが、当保健所区域の健康、衛生推進の先頭ランナーとして、力を合わせて頑張っていきたい。

◇事務局説明

資料に基づき説明

◇質疑応答・協議

（委員）

災害時の医療チームだが、歯科医師のJDAT（日本災害歯科支援チーム）がある。

発災直後の身元確認に加え、急性期後の災害関連死を防止するための口腔ケアの重要性は周知のとおりだと思う。能登半島地震でも活動しており、資料の中にJDATの名前が載っていないので、掲載をお願いする。

（事務局）

西日本豪雨の際に、全国から様々な団体が専門的な支援をしていただき、歯科の先生方の役割も関係者は十分理解していると思う。こうした役割、支援を再認識して取り組んでいきたい。ご意見に感謝する。

（委員）

県の災害保健医療福祉調整本部に、「福祉」が入り嬉しく思う。市町と県との連携について、西日本豪雨の際、例えば、病院とか老人保健施設とうまく連携が取れなかった。特に、小規模な地域のグループホーム等の施設が増えており、そこの連携が非常に大切だ。それを具体的にどう対応していくのか、この点、市町と県との連携に関して、まだ案の段階なのか教えてほしい。

(事務局)

具体的な活動についてというのは正直これからの課題の面がある。具体的にこれをやっ
ていこうという明確な形を整理するよう、県民局の健康福祉部の保健部門と福祉部門は、一つ
の組織であり、何ができるか等、検討していきたい。

災害時には、所管する施設の被災状況の把握が、行政にとって基本的な事項になる。どの
ようにその情報を吸い上げるのかということについて、随時、検討や準備を進めているところ
である。

一方で、支援を要する方などへの個別避難計画も検討されている。

ご意見をしっかり踏まえて、見える形にしていきたいと思っている。西日本豪雨の際は、
老人保健施設協会や医療機関などに積極的に助けていただいた。すべて行政が準備できるわ
けではないが、様々な機会を通じて意識合わせ、協働体制の構築を図っていきたい。

(委員)

グループホーム等は、市町村単位になっているが、災害時に保健所に連絡すべきなのか、
市町の担当課に連絡すべきなのか。まずは市町と相談をした上で、市町から保健所に上げて
もらうのか。

(事務局)

災害時は、保健所－市町村－避難所といった体制の中で、いわゆる責任部署、行政的に言
えば、許認可権限を持ったところが情報収集をするというのが基本になっている。市町村所
管のところは、一義的に市町村にお願いすることになり、そこに対して保健所あるいは県か
ら情報の集約を依頼する、又は、自主的に報告してもらう。このスキームの中で、まずは、
その許認可権限を持ったところに連絡いただくのが正しいと考える。

しかし、実際には、それぞれのところにいる方が、まず近いところに聞いてみるというこ
とも当然に行われるので、この交通整理は難しいと思っている。できることを精一杯してい
く中で、情報の中間段階での取りまとめ、全体での集約を進めていくことになる。

許認可権限を持ったところが責任を持つことを基本として、実際の現場では、臨機応変に
躊躇することなく色々聞いて使えるところを使うということがあると思う。

(委員)

災害時に定まったフロー等では対応できない。

災害に対して、最終責任を持つのは、総理大臣でなく地方の首長だ。

やはり、臨機応変の対応である。

広域の行政があったとしても、最終責任は基礎自治体が責任を持ってやるということだ。

臨機応変に動き、基礎自治体が責任を持ってやるのが正しい解釈ではないかなと思う。

(委員)

実際の責任は市町であるとの考えの上で、協働や臨機応変の対応になるのだと考える。

(事務局)

災害対応は、どこかだけが単独でできるはずもなく、自助あるいは地域の互助も非常に大
切であって、そこを尊重しながら、保健所は、広域的な視点も持ち、DMATの要請などの

統括的な役割を担い、市町村の取組や、応援に参集したチームの活動がより円滑に進むように調整する努力をしていきたい。また、その準備を進めていきたいと思う。

(委員)

災害救助法が適用されるような激甚災害では、責任は都道府県にあると示されている。都道府県からは市町村に対して避難所設置等の事務委任ができる。平時において、県が市町村に対してどのような役割分担をするかというのを日頃から訓練しておくというのが前提条件である。市町が全部引き受けますよというのも考え方の一つであるが、市町によってはできないことも当然あるから、それは県がきちっと日頃からそういう訓練をした中で役割分担をしておくというのが国の考え方である。普段からどこまでの訓練を主体的に県がやるか、市町村はそれに関わってくるだろうと思っている。

別件であるが、精神保健福祉法に基づく通報について、倉敷市の場合は経由事務だと認識しているが、備中保健所の担当課の認識はどうか。

(委員)

災害対応の最終責任を持つのは、やはり市町、首長だと考える。

(事務局)

精神保健福祉法に基づく 23 条通報については、県の役割と考えている。

(委員)

精神保健福祉法の通報について、県の役割との認識であれば、県が主体的に動いて、市がついていかななくてもいいだろうと個人的には思っている。

別件であるが、保健所の事業概要報告書はどこがまとめているのか。

(事務局)

備中保健所である。県下各保健所において作成しているものである。

(委員)

結核に関して、事業概要報告書の B C G 接種について、本所では、生後 5 ヶ月未満で対象者 39 名、被接種者 39 名となっている。出生数と比して、39 名は明らかにおかしいと考える。一方、支所は、対象者が 91 名で接種者はゼロであり、B C G は生後 5 ヶ月から 8 ヶ月の間に打つのが推奨されているので、この数字は当然かと思う。本所と支所の違いが分からないし、市町の乳児の接種率が、68.3%となっている。接種率が 68%というのは、良いのだろうか。なぜこのような数値になるのかということ、県は、接種率が低いということを盛んに言って、それは市町村の対応が悪いかのような言い方をするが、私は、以前指摘したが、県の接種率の算定方法が、他の都道府県と違っていると考える。

また、保健所の本所と支所で、算定が違っていることは大きな問題だと思う。加えて、県の国への報告数値が、非常に低いということも問題だと思う。

このような数値を示されると、市町にとっては非常に迷惑だと思う。これを県として、どう考えるのか。備中保健所だけの問題ではないと思う。県として問題意識を持って対応してほしい。数値が一人歩きをされると県全体の統計そのものもいい加減なものではないかと感じる。県は十分反省し、見直されることを求める。

(事務局)

結核に関するご意見は、本庁にも話しをして、事務的、技術的なことがあると思うので、県としての方針の整理を進めていきたいと思っている。県も本庁での会議の中で、意見を伺いながらやってきている。今までいただいたご意見が反映できていないところも含めて、再度、本庁とも調整、検討していく。

(委員)

中高生の若い世代に、子育ての環境づくりの出前講座をしてもらいたいと思っている。

少子化の中で、これから結婚し子供を持つ方が、子供をたくさん産んでもらいたいと思うのは、地域住民、国民の願いだと思う。妊孕（にんよう）性に関する正しい知識を持ち、自ら判断できるようになることに関して、講座のあり方とか、これを受けた子供たちの反応等を教えてもらいたい。

(事務局)

「未来のパパ&ママを育てる出前講座」は、妊娠、出産、子育てに関する知識を中高校生に改めて考えてもらおうということで、晩婚化の中、妊娠、出産の適齢時期をちゃんと子供の頃から知り、命の大切さの理解を深める内容であり、ほとんどの会で、助産師さんに講演いただいている。アンケートでは、学校では教えてもらえない、教えてもらったことがなかったと書いている子供が多く、改めてこの場面で、命の大切さとか、妊娠、出産についてお母さんはこうやって自分を産んで育ててくれたというようなことを改めて感じた、との回答を得ている。今後も取組を進め、若い世代に広げていきたい。

(委員)

これまでの性教育とは違う視点であって、生き方、家庭の持ち方、働き方と繋がるものなので、もっと広がれば良いと思う。学校側も必ず受けるような体制ができて良いのかなと感じた。

(委員)

総論的な話だが、保健所の業務が、すごくたくさんあるなと感じる。保健師業務は、例えば新興感染症の対応等業務が増えて大変だろうと思う。体制に関して、業務内容と比して困るようなことを県当局に言えないだろうか。

(事務局)

温かいご意見に感謝する。

県民局の再編、保健所の再編という行財政改革の取組で、整理が進められてきたということはある。一方で、様々な課題が増えてきて、これに対してなかなか国全体で財政も緊縮傾向が続いており、そうした中で現在の体制があり、我々も一人一人の能力、仕事の効率の向上、また横の連携を活かした効率化にも努めているところである。関係者にも理解を得て、しっかりと連携くださり助かっていると思っている。引き続き、ご協力をお願いする。

(委員)

精神保健福祉法に基づく通報対応について、警察の夜間体制時の警察官の付き添いが、警

察官自体も人員体制が限られており、宿直からその人員を割いて行うというような現状になっている。

保健所においても、必要などころには必要な人員が配置されるよう、対策をしてもらえれば助かる。

(事務局)

警察の方には、多大なご尽力、ご協力をいただいております。保健所は、精神保健福祉法に基づく業務を進めるに当たり、単に措置入院だけではなく、その周辺のことにも対応が生じる。自傷や他害の危険がある方を搬送する際、県の保健師が2人で寄り添うという体制にしている。

危険を伴う部分については、今後も警察官職務執行法に合致するものとして、警察の方に無理をお願いしたい。保健所で対応すべきものは、保健所で対応するが、業務が複雑化していることを踏まえ、幅広い方にご協力、ご尽力をお願いしなければならないと考えている。

市町においても、当保健所が担う以外の面では、市町の保健師の方などの協力が必要である。保健所としても体制を整えるべく努力しているところなので、これからも良い関係の中でご協力をお願いできたらと思っている。

(委員)

今、基礎自治体の長が、一番懸念していることは、改正地方自治法の扱いについてである。

感染症であれ、大規模災害であれ、政府から超法規的なそれぞれの法律を超える指示が下りてくるということである。

こうした際の対応について、保健所管内で事前に意見を一つにしておく必要があるのではないかと思う。例えば感染症の場合、全国一斉に学級閉鎖だと、やはりどうかとか様々ある。有事対応が超法規的になっていく際に、政府は地方の意見を求めることに努力するという規定がある。地方の意見を聞くという部分において、何かシミュレーションを持っているのか。正直そこまで、今のところない。これからの検討のことだと思うが、できれば、このグループでは一致した見解を持っていた方がやりやすいと考えている。

(事務局)

法改正の趣旨、一方で地方分権の中でのそれぞれの自治体の独立性のバランスだと思っている。

保健所は、行政機関なので、法令に基づいたものであれば上意下達となるが、該当する事象が起こった際には、丁寧に保健所からも説明をさせていただき、また意見の集約等の努力もさせていただくので、よろしくをお願いしたい。平素から我々も頭の体操をしていくことは大切だと思っている。

(委員)

県市長会や町村会の動きもあるが、こうしたことを認識できていなくてはならないと思う。共有できる仕組みを作っておいた方がいいかもしれない。

質疑応答・協議 以上