

## 委員からの意見等

(議長)

それでは質問・意見に移りますが、事前に委員から質問が提出されているようですので、事務局より説明願います。

(事務局：荒木健康生活支援課長)

健康生活支援課です。河原委員から2件質問を頂いております。

1件目は地域ねこ対策についてということで頂いております。内容について読ませていただきます。

「地域ねこ対策についてお尋ねします。県の方針変更により、地域ねこ対策事業が市町村での対応に代わりました。県としては、実施する市町村への助成金という形で協力しています。ただ、野田健康福祉センター内のここ数年の苦情等の状況を見ますと大きな改善は見られません。健康福祉センターとして、何らかの直接的な試みは考えられているのでしょうか。例えば、各市に対する具体例の紹介、県施設利用に関する検討など」と頂いております。

それに対しまして、野田健康福祉センターにおいて動物による苦情はなかなか減少しない状況にあり、各苦情に個別に対応しております。また、状況に応じ野田市環境部環境保全課様と情報を共有し、同行指導を行う等、連携しながら動物の適正飼養の推進を図っております。

その際、苦情のあったねこの飼い主または管理者が、地域ねこに準じた管理をしている場合には、苦情者に地域ねこの考え方を伝えまして、あたたかく見守ってほしい旨お願いしておりますが、なかなか理解を得るのが難しいのが現状です。

なお、当センターでは飼い主のいない猫に不妊去勢手術を受けさせる目的等において猫捕獲機を貸出ししており、本年度は12月末現在19回貸出し、うち16回29匹が不妊去勢手術の目的で保護されています。

また、今年度は野田市地域包括ケア事例発表会の場において、高齢者などにおいて起きる犬や猫の飼育問題について啓発することを予定しております。

御質問の例示の中に置きまして、各市に対する事例の紹介についてと触れられておりましたが、地域猫に対する具体例の紹介につきましては、県において「千葉県における地域猫活動事例集」というものが各市に配布されており、県のホームページにも掲載されていることを申し添えます。

以上で1題目の御質問の回答とさせていただきます。

続けて2題目の質問について申し上げます。

質問内容です。

「県レベルでは、医師会や歯科医師会と獣医師会の共同参画の事業が推進されています。野田健康福祉センター管内での検討は行われているのでしょうか。人畜共通感

染症（SFTS や高病原性鳥インフルエンザ等）や薬剤耐性細菌対策について。」ということですのでいただいております。

こちらにつきましては、野田健康福祉センターにおきましては、地域における健康危機事案に対し、平常時から関係機関・団体相互の連携体制の充実・強化を図るため野田健康福祉センター地域健康危機管理推進会議を設置、内容につきましては、新型インフルエンザ等の体制等について話し合いを行っておりますが、今後獣医師会様にも参画をお願いして対策等を検討してまいりたいと考えております。

また、この会議におきまして、人畜共通感染症や薬剤耐性菌対策についても情報提供を併せて考えてまいりますのでよろしくお願いいたします。

以上回答とさせていただきます。

（議長）

河原委員、今の回答でよろしいでしょうか。

それでは他に御質問等ございましたら、発言願います。

（金本委員）

日頃から大変お世話になっております。業務の多さに敬意を表します。ありがとうございます。最初、センター長から叱咤激励をいただきましてありがとうございます。

災害拠点病院に関しては、医師会としてあたっていますが、これには大きなハードルがあります。決められたハードルがありまして、それをクリアするのが非常に困難であります。ただし、皆で協力してこれには対応しなければいけないということで、一致しております。ですから、野田に災害拠点病院がないから不可能ということでは決してなく、我々はそれに対応していきたいと考えております。野田市の医師会の理事全員が災害医療コーディネーターになれるように我々も勉強していかなければいけません。数年前までは私一人でしたが、ようやく増えてきまして、JMAT という全国レベルの救護体制チームがありますが、その勉強会にも参加し勉強している最中です。これからも連携していきますのでよろしくお願いいたします。

一つ御報告ですが、野田市にはリハビリを一生懸命やっている PT（理学療法士）・OT（作業療法士）・ST（言語聴覚士）などのスタッフが多くいます。それが今年の三月にようやく合同の協議会が出来ることになりました。これで連携がうまくとれて、皆様にサービスがきちんと回る体制が取りやすくなると思います。よろしくお願い致します。

ここから質問が3件あります。

今の野田の中で、子供を取り上げる産科の施設が極端に減ってきています。また減るのではないかと危惧されているところもあります。そうすると妊婦さんは市の外に出ていくわけです。そのときに今行っている母子保健の活動がどうなってしまうのか危惧するところがあります。

また自殺者に対する電話窓口の件数が0であったということですが、この資料を見

ますと野田市において自殺者の人数と10万人に対する割合が増えています。これは精神的な問題だけではなくて経済的な問題、色々なファクターが自殺には関係していると思います。原因は病気だけではないと考えられますので、行政との密接な連携が必要になるかと思えます。

一つ御報告ですが、受動喫煙についてです。来月2月24日に東葛北部5市の医師会が集まり、講演会がおおたかの森のホールで開かれます。いっこく堂さんが出演され、今回はお母さんや子どもが参加することが出来るような会になっています。子どもを守るということを前面に出して、我々は受動喫煙に対する活動してまいりますので、お時間のある方は是非いらしてください。よろしくお願いいたします。

最後に、獣医師会さんとの連携は大切なことなので、今まで蔑ろになってしまっていて申し訳ありませんでした。災害時の避難所のペットの問題や盲導犬の問題、色々なことがあります。是非お力を借りて良い関係を作っていきたいと思えますのでよろしくお願いいたします。

(議長)

それでは、今の御質問に対してお答え願いますか。

(事務局：荒木地域保健福祉課長)

地域保健福祉課の方から説明させていただきます。

妊産婦さんについてですが、出産を扱っている病院は小張総合病院さんとキッコーマン総合病院さん、アイレディースクリニックさんの3施設になっております。母子保健活動の件ですが、こちらは市が中心になっているところも多いので、将来を見据えてどうしていったらよいのか、また安心して出産が出来るように、野田市と協力して充実を図っていきたいと考えております。私たちも母子の研修会などで、産後ケアなどを中心に野田市と話し合っておりますので、そこも含めて今後もよろしくお願いいたします。

自殺者の電話相談がなかったということですが、精神絡みの内容は多くありました。自殺対策とイコールにならない部分もあるので御報告出来なかったのですが、そちらに対しては精神の相談として支援させていただいております。特にうつ病や統合失調症の方の入院後の支援については、精神保健福祉相談員が中心となって訪問や相談を行ってまいります。先程、金本委員がおっしゃった全体的なことについては、今後検討させていただきたいと思えますので、今すぐお答えすることは出来ないのですが、よろしくお願いいたします。

(議長)

よろしいでしょうか。他に御質問ありますか。

(儀部委員)

お世話になります。お願い事が何件かと質問になります。

一つは野田市の様々な保健、衛生、福祉行政を進めていくためには、今日お越しの各団体の皆様方や、多くの方の協力がなくては絶対に進めていくことは出来ないと思いますので、皆様との連携をこれからも深めていきたいと思っております。

その上であえて申し上げれば、昨年4月に千葉県職員倫理条例が出来ました。これにより、様々な会合等において、特に飲食を伴う場所に県の職員の方が出て来なくなってしまうとされています。規則にもありますが、会費を払い、目的が明確であり、奢って貰いどうこうという利害関係にあるようなところはともかくとして、このような野田市全体の保健福祉・医療を連携して進めていこうというところに、県の皆様に参加をしないというのはどうかと私は思います。また、各団体の皆様からもそういった声を受けています。例えば総会や講習会等で、一方的にお話をされて帰ってしまうといったことが、果たして県の保健所の進めるような大きな方向性といったものを本当に理解し協力して貰えるのかということも含め、是非今後の対応を検討いただきたいというところがございます。

多職種連携についての話がありました。これまでも金本委員をはじめ、三師会の皆様や様々な専門職の皆様が野田市の多職種連携を進めていこうということで、勉強会や講習会を開いていただいています。当然、市の職員の皆様も参加をしていただいて、こういったものが進んでいるように私は感じております。先程、県と市の連携が必要というお話もされていましたが、保健所の方も是非、積極的に参加していただきたいと思います。保健所の方でも仕切っていただいてもいいのかなと思いますが、ただ話を聞くだけではなく、グループワークやディスカッションなどアクティブラーニングを取入れ、一人ひとりが参加してよかったと思えるような多職種連携の会議等を進めていただきたいと思うところです。

最後に確認ですが、昨年は児童虐待の話もありました。県の男女共同参画課に確認をしたところ、保健所の方でもDV相談等電話相談を受けていらっしゃるということです。

子どもに対してはDV自体が心理的虐待になるという話がありまして、DV相談を受けた際に、DVを受けている方に子どもがいるのかどうか確認しているのか、確認して子どもがいるのでしたら、その子に対しても何か対応しているのか聞いたところ、DV相談はあくまでDV相談なので、子どもの有無については確認していないという答弁がありました。

保健所ではどうしているのかということと、もし確認をしていないのであればDV相談があった段階で子どもがいるのか、そこに対して虐待のようなことが起きていないのか、そこまで責任を持ってみていただきたいと思いますが、それについて確認をしたいと思います。

(事務局：松本センター長)

最初の御指摘ですが、今年度は様子見状態ということで残念ながら参加が出来ませんでした。この場をお借りしてお詫びを申し上げます。皆様と色々な話を出来る場ではありますが、しばらくは様子見状態にならざるを得ないということで御勘弁をよろしく申し上げます。

また、DVについては非常に重要な問題で、野田に赴任するかもしれないということで心理学の勉強をし、今年自分も心理士になりました。柏児童相談所の二瓶所長と野田市の痛ましい事件について、挨拶の際に聞き、学校にも見学に行きました。国からはDVについて保健所も関わっていくように言われていますが、当保健所の仕事ではいまひとつはっきりしていません。今後それを如何にして具体的にしていくのか、精神疾患の話やDVについて、今後どうしていくか検討しているところです。

子どもの件については荒木地域保健福祉課長からお答えします。

(事務局：荒木地域保健福祉課長)

DV相談において、その人のことしか聞かないというのは、当保健所ではありません。相談があれば家族関係などを全部聞きます。DV相談の中で子どもがいることが分かり、保健所から関わることの出来ない場合は、市に協力していただき、必要であれば児童相談所への通報という形になります。ただ、お話は全部聞きますので、女性の方からDV相談があった場合は、母親であればお子さんについて確認しております。DV相談だから子どもについて聞かないということは一切ございません。

多職種連携のことについてですが、金本委員が中心となって行っている会議には何回か参加させていただきました。色々な事業の中で、やはり多職種の方との連携も必要なので、話し合いなどについては行っております。また、健康づくりフェスティバルなどでも地域・職域連携推進事業協議会の話をしていただきました。色々な企業さんや団体さんと協力し、野田市の地域の健康を高めるために活動しているところですので御協力の程、お願いしたいと思います。

(事務局：松本センター長)

付け加えますが、野田は非常に保健所の職員が少ないです。安房地域では医療介護連携に一人以上の保健師が充てることが出来、それを保健所のプロジェクトとして推進することが出来ました。しかし野田では非常に職員が少なく、そのため働きすぎて休んでいる人もいるということもあります。議員の方から県に人員を増やすように言っていただき、人員が増えた場合には必ず職員を充てますのでよろしくお願いいたします。

(金本委員)

多職種連携は本当に大変なことなので、是非皆さんに参加していただきたいです。2月8日に市役所8階13時から介護福祉の事業団体が事例検討会を開きます。

また、我々が中心となって行っている多職種連携会議というのが、2月14日市役所8階19時からあります。100名程集まる予定で終了後、軽食が出て情報交換をするような会です。是非皆様来てください。現状を理解していただいてどうしていきたいか、どうすべきか話し合しましょう。よろしくお願いします。

(議長)

よろしくお願いします。他にございますか。では私のほうから一つだけよろしいでしょうか。

センター長も力強くお話しされていた件について、基本的に県との連携で保健所の役割はないとあります。この間の災害のときも野田市の場合、避難勧告は出しましたが、堤防なども決壊しなかったので県南部の方の支援に対して、水であったり保健師であったり、依頼されたものについては派遣しました。

屋根にかけるシートについて、かける人がいないということで市の消防職員はいつでも出られるように待機していました。そのことを危機管理課に電話したら、自治体ごとに行ってくださいという話でした。ではどこの自治体と話をすればよいかという話になってしまいまして、テレビでは館山や南房総が随時報道されていたためか、大体そこに集中してしまったのかと思います。野田市は強くお願いしたところ、南房総市から依頼の電話があり、消防の職員がすぐに行きました。他の東葛6市は館山の方に行ってしまったということでした。

本来であれば、県がまとめて窓口になり、指示していただければ良かったかと思えます。拠点ではないですが、県の各地区に保健所など出先機関があるわけですので。連絡係ということで県の職員も来ていましたが、あまり用を足さなかったです。

要は、県からの情報を受けてそれを指示するということでしたが、保健所があれば保健所がその役割を果たして貰えばいいのかと思います。情報収集も出先から全部出来るのではないかと思いつつ、それが上手く出来ていなかったというところです。

(事務局：松本センター長)

非常に適格な指摘だと思います。その通りでありまして、例えば千葉県庁から鋸南町まで道路が使えるため1時間もかかりません。出先を使い情報集めれば、すぐ済んだ話です。

安房の方に行きましたが、大混乱に陥っていました。安房地域の市長から支援をお願いすると言われましたが、権限が無いものですし、先程説明したように健康福祉部と危機管理部の情報連絡が出来ていなかったため、非常に歯がゆい思いをしました。

今日何を言いたかったかという、野田は市と県が協力して体制を作っておかなければいけないと思うわけです。金本委員が言われたように、災害拠点病院が無いのでしたら、それに準じた対応、例えばどこに本部を置いて保健所の役割をどのように明確化しどのように行動すべきなのかといったことを決めておかないと、今回の安房地域のようなことになってしまいます。色々構築していましたが、ほとんど引き継がれ

ずに悲惨なことになってしまいました。しかし、自助・共助の生活支援の多職種連携だけは生き残りました。会議は月2回行っていましたから、それだけは上手くいきました。今回は本部が大混乱に陥ったということは弁解のしようがないと思いますが、そういった体制を作っておくことが重要です。

野田の場合は水害についてどうするのか、例えば芽吹大橋付近が決壊した場合の体制について、皆でシミュレーションをし、対策を練っておかなければいけません。それこそ、こういった場で話し合っていきたいと思っているところです。例えば地域医療構想調整会議がありますが、安房地域では市議会議員の先生や県議会議員の先生も来られて、地域の医療をどうするのかと皆で意見を戦わせていましたが、ここでは松戸の方に指導権があるため安房のようにはいきません。日頃からの連携こそが災害のときに生きます。市長さんが言われたようなことを是非やっていきたいと思うところです。