

質疑等に対する回答（項目一覧）

項目番号	資料関連箇所	項目	委員名	担当課
【議題１】令和５年度の事業概要について				
1	事業年報	P22	献血推進事業の進捗について	森田委員 企画課
2	事業年報	P24	人口動態統計における管内死亡者数の推移等に関する調査・分析について	秋葉委員 企画課
3	事業年報	P24	人口動態統計における管内死亡者数の主要死因別死亡状況について	秋葉委員 企画課
4	事業年報	P53	歯科疾患実態調査の実施について	柴崎委員 地域保健課
5	事業年報	P79, 88	DＶ事案に関する保健所と児童相談所の協力体制について	秋葉委員 地域福祉課
6	事業年報	P91	結核罹患率の上昇と対策について	芝田委員 疾病対策課
7	事業年報	P149	障害者福祉施設に対する指導監査等の実施状況について	秋葉委員 監査指導課
8	事業年報	P123	犬によるこう傷に対する再発防止等について	秋葉委員 生活衛生課
【議題２】令和６年度主要事業の実施状況について				
9	組織・事業概要説明	P17	母子・父子・寡婦福祉基金の申請等について	宮本委員 地域福祉課
10	組織・事業概要説明	P17	福祉業務に係る組織運営について	宮本委員 地域福祉課
11	事業年報	P104	新型インフルエンザ等感染症の発生状況及び新型コロナウイルス感染症の予防接種に係る国助成金について	芝田委員 疾病対策課
12	主要事業実施状況	P17	栄養改善事業における指導内容等について	秋葉委員 地域保健課
13	事業年報	P78	飲食店営業許可等における受動喫煙防止について	秋葉委員 地域保健課
	主要事業実施状況	P27		
14	主要事業実施状況	P30	ストーカー事案に係る住民基本台帳事務における支援措置等について	宮本委員 地域福祉課
【議題３】その他について				
15	その他	－	地域防災対策事業における医療救護活動に係る計画について	森田委員 企画課

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題1】 令和5年度の事業概要について

回答担当：企画課

項目 (委員)	献血推進事業の進捗について（森田委員）
質疑等	Ⅲ-3 献血推進事業の目標達成率は90%とあるが、市によって達成率にバラツキが見られます。 今後の課題は何でしょうか。
回答	1 献血目標の達成率の差は、献血会場の選定、設営場所に大規模な事業所や大学を有している自治体が有利となっており、結果的に安定した血液量の確保に繋がっております。 2 献血は、地域住民による相互協力が欠かせないところ、当日の天候や献血会場までの距離、時間帯といった複合的な影響を受けて、不安定な参集状況から確保量のばらつきが発生し、未達成の要因となります。 3 課題といたしまして、若年層の献血者が減少していることから若年層に対しての献血推進を図るとともに、献血が医療に貢献しているという普及啓発により今後とも事業の安定化に努めてまいります。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題1】 令和5年度の事業概要について

回答担当:企画課

項目 (委員)	人口動態統計における管内死亡者数の推移に関する調査・分析について（秋葉委員）
質疑等	事業年報p24の人口動態統計について。 管内の死亡者は、元年から2年にかけて19名減と減少しているが、2年から3年にかけてはなんと248名、5.94%の増、3年から4年にかけてはなんと678名、15.35%の増となってしまった。 人口千対では、令和2年まで8人台にとどまっていたのに、わずか2年で10.7という空前の数値となってしまった。 令和元年までの過去7年の県内の平均伸び率である約+2.2%の7倍もの伸び率となっており、その激増ぶりに驚嘆する。しかも、コロナ1年目に急増したのではなく、コロナワクチンが始まったコロナ2年目から急増が続いたことに注目せざるを得ない。 管内では、習志野市だけが令和3年の伸び率が鈍化したのが、ワクチン2年目の令和4年には他2市と同様、276名の増で、19.6%も増加した。 千葉県全体の令和元年までの過去7年の平均の伸び率2.2%のなんと9倍もの増加率。そしてさらに驚くべきは、人口千対で見ると、鎌ヶ谷市が管内で断トツの12.2を記録してしまったこと。八千代市と鎌ヶ谷市の対前年伸び率も、それぞれ11.3%と16.9%で、2.2%の5～7.7倍と驚異的な数字。 さらに驚くのは、コロナ1年目の令和2年の死亡者数に年率2.2%を2年分乗じると4.4%増にしかならないはずなのに、令和2年から4年にかけての管内死亡者数の増加率はなんと22.2%と、令和元年までの過去7年の平均伸び率の2年分の5倍だったのです。 直ちに、令和2年までと3年以降に社会にどんな変化が起きたのか、保健所及び県として徹底的に調査・分析すべきと思いますがそのような調査・分析はされているのでしょうか。
回答	1 厚生労働省が行っている人口動態統計は、戸籍法等に基づき届け出られた事項から、出生・死亡・婚姻・離婚及び死産の件数を抽出してオンラインにより市町村が報告・提出しているものです。 2 また、国の基幹統計として直接送付されるシステムであることから、死因等内容の把握はできません。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題1】 令和5年度の事業概要について

回答担当:企画課

項目 (委員)	人口動態統計における管内死亡者の主要死因別死亡状況について（秋葉委員）
質疑等	事業年報p26の主要死因別死亡状況について。 少なくとも、管内3市の死亡者数の令和3年からの激増の要因分析をするにあたり、p26の主要死因別死亡状況と、3市のコロナワクチン接種数などは、相互の関連性の有無と程度等を比較分析すべき最低限の事項と考えられる。 例えば、心疾患は、新型コロナウイルス感染症陽性者死亡の主要パターンとは言えないにもかかわらず、というか、関連性が低いがゆえに、平成30年から令和2年にかけての管内の死因として人口10万対で120台をずっと推移してきた。 ところが、コロナ2年目、コロナワクチン1年目の令和3年以降は、心疾患の人口10万対は138、164と激増の一途である。 肺炎については、令和3年から4年にかけて増加しているものの、コロナ前である令和元年に追いついていない。 （令和3年度事業年報p26には令和2年の「老衰」の人口10万対は67.1とあるのに、なぜ5年度事業年報には同じ数字のはずの数字が58.1に変わっているのでしょうか。以下、5年度版の方が正しいという前提で記述します。） もっと驚くべき数字の変化は「老衰」で、平成30年からコロナ1年目までは人口10万対が50～61で推移していたのに、コロナワクチン1年目以降は84、107.8と令和2年までの倍近い数字に超激増しています。貴保健所または千葉県では、この「老衰」死因の激増の要因をどのように調査・分析しているのでしょうか。 また、3市のコロナワクチン接種数は、現時点では習志野市HPで発見できなかったの、八千代市と鎌ヶ谷市のデータしか今手元にないが、以下、人口あたりで比較してみました。 （鎌ヶ谷市の数字は第○回接種別で、秋葉が年で分けて集計。八千代市の数字は年度別の数字を今回はそのまま採用。） 両市の人口に占める各年度・各年の接種数の比率は、令和3年（度）が八千代市は162%、鎌ヶ谷市が165%。令和4年（度）は八千代市が131%、鎌ヶ谷市が152%、令和5年が八千代市が45%、鎌ヶ谷市が36%。3か年の累計接種数を人口比で見ると、八千代市が336%、鎌ヶ谷市が354%。令和3年（度）と4年（度）に絞った2か年の数字だと、八千代市が292%、鎌ヶ谷市が317%。 平成30年から令和4年にかけての両市の死亡者数の人口千対の推移を比較してみると、八千代市よりも鎌ヶ谷市の数値の方が高い傾向は一貫しているが、両市の差の平均値は、平成30年から令和2年にかけてが0.8だったのに対し、令和3年から4年にかけてが1.25と差が開くに至っている。令和元年からの2年間との比較だと、両市の差は0.45から1.25に拡大している。 八千代市と鎌ヶ谷市を比較した場合、人口比でコロナワクチンの接種が多かった自治体の方が、人口千対の死亡者数が多い、という結果が浮き彫りとなった。 このような多角的な分析は、国のそれを待つのではなく、貴保健所及び千葉県として、調査・分析をすべきと考えるが、そのような分析・調査はしているか、している場合その結果や途中経過は。
回答	1 保健所では、個人の予防接種履歴は持ち合わせておらず、また、入手することもできません。 2 人口動態統計のシステム上、国の基幹統計は市町村からオンラインで送付されるため、死因等の詳細内容は把握できません。よって、調査・分析は行っておりません。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題1】 令和5年度の事業概要について

回答担当：地域保健課

項目 (委員)	歯科疾患実態調査の実施について（柴崎委員）
質疑等	歯科保健事業において、（１）は昨年度と類同の関連事業のようだが、（２）の各保健所の独自事業においては、昨年度実施無しに対して今年度は厚生労働大臣より委託を受け、歯科疾患実態調査の実施とある。 これはどの時機で行うことになっているのか、また地区の選定はどのように行っているのか、後学のためにご教示いただきたい。
回答	「歯科疾患実態調査」は、わが国の歯科保健の状況を把握し、「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）」や「健康日本21（第三次）」等の各基本計画におけるベースラインの提示など、今後の歯科保健医療対策の推進に必要な基礎資料を得ることを目的に、概ね5年毎に実施されています（平成23年同調査までは6年毎に実施）。 令和6年の調査期間は、令和6年10月～11月の任意の1日とされています。 また、令和6年度の調査地区については、全国（令和6年能登半島地震の影響により、石川県の2地区を除く。）を対象として、厚生労働省が層化無作為抽出し、令和6年国民健康・栄養調査において設定される地区と同じ地区が指定されています。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題1】 令和5年度の事業概要について

回答担当:地域福祉課

項目 (委員)	DV事案に関する保健所と児童相談所の協力体制について（秋葉委員）
質疑等	事業年報p79の市町村支援及びp88配偶者暴力相談支援事業について。 昨年度に提出した質疑項目番号5のうち、後段の「また」以降、具体的には、「児相がDVなどの評価が甘く、一時保護中なのに当該DV親に児童を返してしまうとか、DVを重視していないと思われる時などは、強い姿勢で意見を述べて児相の意思決定にいい意味で影響を与えて決定内容の変更をもたらす場合もあると考えてよいか」に対する回答の記載がなかったので再度質疑させて頂きたい。 もっとわかりやすく言うと、私は千葉県内の事例として、保健所がある夫婦に関して、夫によるDVを認めて妻に別居と避難を勧告して別居・避難中だったにもかかわらず、一時保護中の児童を児相がDV夫宅の方に返してしまうという事例が実際にあったことを知った。 それでは保健所と児相が対等な関係でなく児相が優越的立場にあることになってしまい、DV被害者は助けを求められる行政組織がなくなってしまうことになるので、それはおかしいのではないかと。 保健所と児相は対等な関係であって、DV被害者のよりどころである保健所の方が児相に対して弱い立場にあるわけではないことの確認を求めたい。
回答	DV被害と児童虐待を一体的に支援していくためには、配偶者暴力相談支援センター及び児童相談所、関係機関が相互に連携し、施策横断的な支援を行う必要があると認識しております。 引き続き、それぞれの機関が互いに専門性を発揮し役割を担うよう、関係機関と連携を図ってまいります。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題1】 令和5年度の事業概要について

回答担当：疾病対策課

項目 (委員)	結核罹患率の上昇と対策について（芝田委員）
質疑等	結核罹患率が、全国・千葉県ともに年々減少していますが、管内は令和4年6.4%が令和5年8.6%に上昇していますが、どのような要因が考えられますか。 また、課題に対して令和6年度どのような対策をしているか、具体的にどのように考えているかお聞かせ願いたい。
回答	習志野保健所管内の新登録の結核患者数を経年的にみると減少傾向にあります。 当管内における令和5年の増加については、明確なものはありませんが、令和4年に比べ高齢者と外国出生者の新登録患者が多くなっています。 新規登録の結核患者年齢分布は、65歳以上の方が毎年過半数以上であり、特に80歳以上の割合が40%となっております。このことは、高齢者の青少年期が日本の結核高蔓延期であったことから、知らず知らずのうちに結核菌に感染し免疫力で抑え込んでいましたが、高齢により免疫力が低下し結核が発症していることが考えられます。 当管内における令和5年の外国出生者新規登録者は全体の19%であり、令和4年の6.4%から大幅に増加しています。技能実習生や日本語学校の生徒が入国後の健診で発見されることが多い状況です。 高齢者・外国出生者の結核新規登録者が増加傾向にあるのは、全国や千葉県の状況と同じ傾向です。 高齢者の結核対策として、高齢者施設や事業所向けの研修会の開催、結核患者発生施設に対する現地調査・指導を実施しています。 外国出生者に関しては、管内の日本語学校や入国時研修センターを訪問し、結核の現状を説明し、結核対策への協力を得たところです。実際にその後の外国出生患者の支援に当たり通訳の協力を得ることができました。 地域全体の外国出生者の居住実態及びコミュニティ等地区特性について情報を収集しています。今後、外国出生者の居住やコミュニティの実態や高齢者の健診の充実に向け各市の協力を得ていきたいと存じます。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題1】 令和5年度の事業概要について

回答担当: 監査指導課

項目 (委員)	障害者福祉施設に対する指導監査の実施状況について（秋葉委員）
質疑等	事業年報p149の「監査指導課の業務概要」について（訂正後）。 障害者グループホームは、監査指導課の指導監査等の対象だと思うが、障害者グループホームを運営する運営会社・恵の施設が千葉県内に共同生活援助だけで17施設あり、そのうち管内に2つあるが（習志野市と八千代市に1か所ずつ）、ここ1年の間に両施設に対して指導監査等は県は何回おこなったのか。 また、行った場合は、どのような方法で行ったのか。愛知県等により指摘されていた、食事代を全額施設に渡さず一部を本社の収入としていた手口及び、その他の不正ないし不適切事例も広く調査したのか。 また、他のグループホームも含めて、今回の恵が行っていたような障がい者への経済的虐待に類する手法として、利用者が払った食事代を全額使って調理するものの、一部をスタッフが恒常的に食べてしまう、という手法も考えられるわけだが、このような手口も含めた調査はおこなったのでしょうか。（食品ロス防止のためのやむを得ない一時的な一過性のものは除く）
回答	（株）恵が運営する県指定の障害者グループホームに対しては、令和5年度以降、各センターが行っている通常の実地指導とは別に、本庁の障害福祉事業課が必要に応じて適宜立入検査を行っています。 なお、食材費の過徴収の状況等については調査しているところでございます。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題1】 令和5年度の事業概要について

回答担当:生活衛生課

項目 (委員)	犬によるこう傷の再発防止等について（秋葉委員）
質疑等	事業年報p123の犬によるこう傷について。 3年度が7件だったのに、4・5年度が19件、25件と増加しています。うち、「犬に手を出した」が8件、7件なので、半数以上がかまれた人の責任ではないと思われます。 この増加に対して飼い主等に対して何らかの再発防止を指導するなりはきちんとできているのでしょうか。 また、統計に、被害者が飼い主か非飼い主かの区分を設けられませんかでしょうか。
回答	飼い犬によるこう傷事故は、外出を控えていたコロナウイルス感染症の流行期には少なかったものの、平時に戻るのに併せて増加傾向となっています。 飼い犬によるこう傷事故が発生した場合は、千葉県動物の愛護及び管理に関する条例に基づき、飼い主がこう傷届を保健所に提出しますが、提出の際、犬の所有者に対し適正飼養や再発防止等について指導を行っています。 また、千葉県では、毎年6月に「動物の正しい飼い方月間」、11月に「動物による危害防止対策強化月間」を設け、動物の適正飼養について重点的に啓発活動を行い、こう傷事故を起こした飼い犬については、現地調査等を行い継続的な指導や適正飼養の確認を行っています。 なお、保健所が探知しているこう傷事故について、被害者が飼い主である事案はありません。被害者を区分した計上については、検討させていただきます。 (参考) こう傷事故をおこした飼い犬の飼養状況確認件数（R5年度）：16件

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題2】 令和6年度主要事業の実施状況について

回答担当：地域福祉課

項目 (委員)	母子・父子・寡婦福祉基金の申請等について（宮本委員）
質疑等	「Ⅲ 福祉・監査業務 1 福祉業務 (1)母子・父子・寡婦福祉基金」については、審査から入金までに2か月以上を要することで、相談者(申請者)自身があらかじめ自己の資力にて貸付を求める金額を支払う必要があります。 貴所の分析に加え、このことが本基金の申請を遠ざける理由と感じていますが、貴所のお考えをお伺いします。
回答	母子父子寡婦福祉資金については、公金であるため一定の手続きを要しますが、迅速な貸し付けに努めています。 なお、就学支度資金貸付については、入学金等の納付期限が指定され、指定日までに納付しなければ、入学が取り消される恐れがある場合は、貸付日の相談に応じています。 また、母子父子寡婦福祉資金の利用が減少しているのは、令和2年4月から日本学生支援機構による給付奨学金の拡充や授業料等の減免制度が開始されたことが主な理由と考えます。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題2】 令和6年度の主要事業の実施状況について

回答担当：地域福祉課

項目 (委員)	福祉業務に係る組織運営について（宮本委員）
質疑等	「Ⅲ 福祉・監査業務 1 福祉業務」における貴所の令和6年度の組織運営について前年度との変更点を伺う。
回答	令和6年度の福祉業務における当所の組織運営について、前年度との変更点はありません。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題2】 令和6年度主要事業の実施状況について

回答担当：疾病対策課

項目 (委員)	新型インフルエンザ等感染症の発生状況及び新型コロナウイルス感染症の予防接種に係る国助成金について（芝田委員）
質疑等	令和5年度事業年報P104に、新型インフルエンザ等感染症発生状況がありますが、令和6年度の発生状況はどのような状況でしょうか。 また、10月1日から、新型コロナウイルス感染症の定期接種を開始しており、令和6年度は国の助成金が支給されていますが、来年度以降、どうなるか情報がございましたら、お教えいただきたい。
回答	新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日に感染症法上で「新型インフルエンザ等感染症」での位置付けから、「5類感染症」に移行しました。 現在「新型インフルエンザ等感染症」に位置付けられている疾患は4つあり、新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型新型コロナウイルス感染症です。 なお、ここで定義されている新型コロナウイルス感染症とは、いわゆるCOVID-19とは異なる、今後新たにコロナウイルスを病原体とする国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症のことをいいます。 ご質問の「令和6年度における新型インフルエンザ等感染症発生状況」については、令和6年10月18日時点で該当疾患の発生はありません。 なお、事業年報P104（6）新型インフルエンザ等感染症発生状況は、5類以降前（令和5年5月7日まで）の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の発生数です。現在、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、定点医療機関からの週1回の報告を受け発生状況を確認しております。詳細については、組織・事業概要説明資料の9ページとなります。 新型コロナウイルス感染症の予防接種については、予防接種法の改正により令和6年3月31日までの「特例臨時接種」から、高齢者の季節性インフルエンザ予防接種と同様に「定期予防接種（B類疾病）」に令和6年4月1日から位置変更となりました。 それに伴い、実施主体が国から市町村に移るため、移行期における激変緩和措置として、国による市町村への助成事業が行われています。 次年度以降の予定について県担当課に確認したところ、国から10月15日に回答のあった令和6年度第2回予防接種に係る自治体向け説明会の質疑のQAにおいて、「来年度の以降の対応については現時点で未定ですが、決定次第、ご連絡させていただきます。」とのことでした。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題2】 令和6年度の主要事業の実施状況について

回答担当:地域保健課

項目 (委員)	栄養改善事業における指導内容等について（秋葉委員）
質疑等	令和6年度主要事業実施状況p17の栄養改善事業について。 5年度事業概要では5年度の件数はゼロ件でしたが、6年度の8月までの中間実績では、（4）特定保健用食品等の表示に関する指導で、ア（イ）食品表示基準（保健事項）個別3件とあります。その3件は、具体的にはどのような指導内容だったのでしょうか。 現時点で公表できない固有名詞等を除き、お願いします。
回答	平成27年に食品表示法が施行され、原則として、一般用加工食品及び一般用添加物には食品表示基準における栄養成分表示が義務付けられたことから、保健所では事業者からの表示に関する相談や一般からの相談に対応しております。 ご質問の ア業者への指導・啓発普及 （イ）食品表示基準（保健事項）個別3件は、全て「業者への相談対応」件数です。 1件目は、ハンバーグレトルト食品の適切な表示方法(栄養成分表示の必須項目等)の相談です。 2件目は、弁当の適切な表示方法の相談です。 3件目は、これから製品として販売するお茶について、適切な表示方法の事前相談です。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題2】 令和6年度の主要事業の実施状況について

回答担当:地域保健課

項目 (委員)	飲食店営業許可等における受動喫煙防止について（秋葉委員）
質疑等	事業年報p78及び6年度主要事業の実施状況p27の受動喫煙防止について。 特に問題となりやすいのは、A. 2年4月施行時に存在した100㎡以下の飲食店で届出をした施設と、B. 100㎡以下の客室面積の飲食店で新規出店したお店、であるかと思います。 A. については、客室面積が100㎡を超えたりとか、二十歳未満の者を雇用したとか、店舗入り口への喫煙可掲示がなくなった場合などは届出が無効となると思いますが、そのような事例のチェックは定期的になされているのでしょうか。 当時、コロナ全盛だったため、客室面積を縮小していて100㎡以下となっていたお店がコロナ5類で面積縮小を解除して100㎡を超えることになったお店の存在も可能性がありますが、チェックされているのでしょうか。 また、A. は経過措置だったと思いますので、改正健康増進法全面施行後に新規開店した場合は100㎡以下でも禁煙だと思いますが、そのあたりのチェックもきちんとされているのでしょうか。 少なくとも、飲食店の営業許可の更新時等には全てチェックされる仕組みになっているのでしょうか。 B. については、新規の営業許可申請の時点で必ずチェックされ、経過措置の対象外だということが出店者に伝わるのでしょうか。 あと、閉店意向の店舗を継承の特例で営業許可を引き継ぐ場合や、閉店意向の店舗で営業許可を取り直したり一部変更をしたりして店舗が開店したりする場合に、改正健康増進法の順守が徹底されるとみなしてよいのでしょうか。
回答	受動喫煙防止対策では、令和2年4月から施行された健康増進法により、望まない受動喫煙が生じないよう多くの施設において屋内が原則禁煙に、各種喫煙室への標識の掲示、20歳未満の方の喫煙室への立入禁止などが義務付けられました。 現在、保健所では、飲食店については新規開業時や、法施行時に100㎡以下のいわゆる既存特定飲食提供施設に変更があった際、必要に応じて相談や助言等を実施しています。 今後も引き続き、飲食店等からの相談に適切に対応し、受動喫煙防止対策の推進に取り組んで参ります。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題2】 令和6年度の主要事業の実施状況について

回答担当：地域福祉課

項目 (委員)	ストーカー事案に係る住民基本台帳事務における支援措置等について（宮本委員）
質疑等	令和6年度主要事業実施状況 P30 相談事業、「平成26年1月からは、ストーカー被害の相談も受け付けている。」について。 住民基本台帳事務における支援措置（住基支援措置）の手続きにあたっては、一般的に相談機関が被害者の被害状況を聞き取り、市区町村（本市では市民課）から送付された申出書に係る確認書に、相談機関が意見を付して返送する流れとなります。 習志野市多様性社会推進課は、本来、配偶者暴力防止法に則った「相談機関」に該当しますが、相談内容がストーカー事案の要素が強く、配偶者暴力防止法の被害者にあたらないと思われるケースが散見され、対応に苦慮している状況にあります。 この場合、習志野健康福祉センターが、住基支援措置に係る相談機関として「相談を受け、確認書に意見を付す」という対応をとっていただくことは可能なのでしょうか。
回答	当センターは、配偶者暴力相談支援センターとして、ドメスティックバイオレンス及びストーカー行為についても相談を行っております。 当センターに相談のあった被害者から市への申出により、被害者の保護のための住民基本台帳における支援措置が必要な場合において、市から当センターに確認書の依頼があった場合には、住民基本台帳事務処理要領に基づき、適正に事務を行っております。 なお、ストーカーに関する相談については、これまで市から確認書の依頼があった事例はありません。

(質疑等と回答)

令和6年度 習志野健康福祉センター運営協議会 質疑等に対する回答

【議題3】 その他

回答担当：企画課

項目 (委員)	地域防災対策事業における医療救護活動に係る計画について（森田委員）
質疑等	地域防災対策事業として、円滑な医療救護活動のため、どのような計画があるのか教えていただきたい。
回答	1 県では、大規模災害の発生時に県民の生命と健康を守るため、「災害対策基本法」の規定に基づく『千葉県地域防災計画』における医療救護活動に関わる事項の個別計画として、「千葉県災害医療救護計画」を策定しています。 2 災害医療救護活動は、爆発的な患者発生による医療機能の低下時に最善の医療として、最大多数への最善医療の給供へと活動理念の切り換えを求め、効率的で効果的な活動を関係者が共有し対処することが重要とされ、組織団体間の協力が欠かせないものとなっています。