

平成29年第4回定例会

(12月8日)

一般質問資料

(1回目)

自由民主党千葉進取の会  
向後保雄

平成29年 第4回定例会（12月8日）

一括質問

通告時間：20分

自由民主党千葉進取の会の向後保雄でございます。

私は、本年7月から来年の6月まで千葉南ロータリークラブの会長をしておりますが、ロータリークラブとして市内の小学校10校に対して、小学校4年生を対象に、千葉常胤物語の紙芝居の読み聞かせを実施する計画をしております。先日の5日に本町小学校の4年生2クラスで実施しましたが、子どもたちは大喜びで、担任の先生や校長先生からも感謝をいただきました。残り9校へ読み聞かせをさらに楽しく一緒に勉強できるように努力してまいりたいと思います。

今後、12月12日に千城台北小、12月14日に緑町小、1月17日に高浜第一小、1月18日に高浜第三小、1月23日に稲岡小、1月24日に幕張小、1月25日に弁天小、1月30日に誉田東小、2月1日に花園小で実施いたしますので、お越しいただける方はぜひお越しくください。

それでは、通告に従いまして一般質問を行います

## 1 バイサイドジャズ千葉20周年について

はじめに、バイサイドジャズ千葉 20 周年についてです。20 周年の節目ということで、八代亜紀さんを招いての記念コンサートに始まり、ジャズクルージングや JR 千葉駅の 3 階屋外デッキでのジャズウィーク等様々なイベントで盛り上がり、最終日のジャズストリートで締めくくり、千葉市の街なかがジャズで大いに盛り上がった 1 週間であったと思います。

そこで伺いますが、一つに、バイサイドジャズ千葉に限らず、中央公園でのイベントを実施するにおいて、電源がないため、毎回発電機で電源を取っていると聞いておりますが、今後も様々なイベントが実施される場所であるわけですが、電源を設置しようとは考えないのか伺います。

二つに、バイサイドジャズ千葉の様々な企画等の運営主体は、千葉市文化振興財団の方たちであったと思いますが、ボランティア等の人的支援がなければ立ち行かないのではないかと考えますが、当局の見解を伺います

三つに、横浜市のジャズフェスでの主体は、ジャズ協会の方々の力が大きいと聞いております。本市の場合も今後千葉ジャズ協会の活躍が期待されると思いますが、千葉ジャズ協会の存在意義をどう取らえているか伺います。

四つに、以前は、ジャズストリートは二日間実施しており、その時には遠路から宿泊してくる方もいましたが、今では一日のみの実施のため遠くから来る方もなくなったと聞いております。ある意味ベイサイドジャズ千葉のメインのイベントはジャズストリートであると考えますが、二日間実施の復活の課題は何か伺います。

五つに、中高生の吹奏楽部を対象に、ジャズ演奏者の育成を目的にジャズ演奏指導事業を実施しておりますが、以前は別事業でありました。そこで伺いますが、ベイサイドジャズ千葉の事業とした経緯はなんであったのか、また、以前のようにこれを別事業と位置づけ、ベイサイドジャズ千葉の事業では、コンペ等のイベントのみにすることについての課題について伺います。

最後に、今回の記念すべきベイサイドジャズ千葉 20周年を終えて当局としてどのように評価し総括するのか伺います。

## 2 千葉県精神医療審査会に提出する医療保護入院届および定期病状報告書の作成に係る指針について

次に、千葉県精神医療審査会に提出する医療保護入院届および、定期病状報告書の作成にかかる指針について伺います。

今や様々なストレス社会の中でこころの病に陥ってしまう方が多い現状があります。そこで、精神保健福祉法は全ての市町村において同一の基準で、精神障害者の医療及び保護を行うこと、社会復帰の促進自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行ない、精神疾患の発生の予防や、国民の精神的健康の保持及び増進に努めることを目的としており、平成 26 年に改正がされたばかりです。

ところで、精神疾患を有する者の入院形態は精神保健福祉法のもとでは、自傷他害の恐れのある精神疾患を有する者を対象に、都道府県知事と精神保健指定医 2 名の診断の結果が一致した場合に行われる、知事等の権限による強制的な入院である措置入院、本人の意思、同意による任意入院、両入院に該当しない医療保護入院があり、この医療保護入院では、精神保健指定医 1 名の診察の結果、入院を必要とすると判断された者で、患者本人の同意が得られない場合に、家族等のうちいずれかの者の同意があれば可能となる入院形態で、同意者が同意後に特別な義務や権利を持つことは

ありません。この他、入院を必要とする精神障害者で任意入院を行う状態になく、急を要し、家族の同意が得られない場合に精神保健指定医の診断により72時間を限度とする応急入院があります。

そこで伺いますが、平成29年5月8日付けで、熊谷市長名で各病院管理者宛に発信された29千保精236号「千葉市精神医療審査会に提出する医療保護入院届および定期病状報告書の作成に係る指針について」の中の、別紙の②において、「医療保護入院の必要性」の根拠となる精神症状の状態の記載が重要となる。とし、また、任意入院とはできない理由の記載も重要となるとし、まれに依存症等を主たる精神障害とする診断書が見受けられるが、非自発的入院医療における一般的な見解に鑑み、依存症が原因となり、その延長として医療保護入院とするためには、依存症状以外の精神症状（幻覚・妄想状態、躁・鬱状態、意識の変容状態、せん妄状態等）が存在していることが条件となるので、その記載をお願いします。と記載されておりますが、一つに、幻覚・妄想状態、躁・鬱状態、意識の変容状態、せん妄状態等の症状の記載を求める法的根拠は何なのか。二つに、薬物乱用やストーカー行為、病的窃盗、病的放火、痴漢行為などはやめる決意をしたのにしてしまうという症状があり、その症状のみでは医療保護入院を認めないのか伺います。この場合、認めないとしたら、その法的根拠は何なのか伺います。