

平成28年度

北多摩北部地域保健医療協議会

健康なまち・地域ケア部会

会 議 録

平成29年2月16日
多摩小平保健所

1 開催日時 平成29年2月16日(木曜日)
午後1時15分から午後2時45分

2 会場 多摩小平保健所 講堂

3 北多摩北部地域保健医療協議会 健康なまち・地域ケア部会委員

氏名	現職
石田 秀世	西東京市医師会長
多賀谷 守	小平市歯科医師会長
村田 美穂	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院長
金子 恵一	社会福祉法人小平市社会福祉協議会長
住本 知子	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院家族会 むさしの会 会長
曾我部 多美	東村山市立回田小学校長
大井田 隆	日本大学医学部教授
齋藤 泰子	武蔵野大学看護学部長
上木 隆人	公衆衛生活動研究所長
藤川 康雄	立川労働基準監督署長
新 義友	東村山市商工会長
山口 克己	第一屋製パン健康保険組合常務理事
當真 隆則	公募委員
武藤 眞仁	小平市健康・保険担当部長
山口 俊英	東村山市健康福祉部長
大久保 仁恵	多摩小平保健所長
立澤 由貴恵	小平児童相談所 医療連携専門員 (オブザーバー)

(敬称略)

4 欠席委員

- ・石田委員
- ・多賀谷委員

- ・ 村田委員
- ・ 大井田委員
- ・ 齋藤委員

5 代理出席者

- ・ 立川労働基準監督署 並木安全衛生課長（藤川委員代理）
- ・ 東村山市健康福祉部 空閑健康増進課長（山口委員代理）

6 出席職員

- ・ 新井企画調整課長
- ・ 小川生活環境安全課長
- ・ 森田保健対策課長
- ・ 小松崎歯科保健担当課長
- ・ 山口地域保健推進担当課長

会 議 次 第

1 開会

2 所長挨拶

3 委員及び保健所幹部職員紹介

4 議事

(1) 地域保健医療推進プランについて

(2) こころの健康づくりについて【地域別自殺総合対策協議会・地域職域連携推進
会議】

(3) 少子高齢社会の重点課題に向けた取組について

- ・子供のライフスキルの向上を目指した生涯にわたる健康づくり
- ・早期からの虚弱予防を含めた健康寿命の延伸
- ・双方向の情報発信による健康危機管理対策

(4) 情報提供

- ・難病対策地域協議会について
- ・北多摩北部医療圏感染症地域医療確保計画の改定について

5 その他

6 閉会

平成28年度北多摩北部地域保健医療協議会

健康なまち・地域ケア部会

平成29年2月16日

開会：午後1時15分

【森田保健対策課長】 定刻よりはまだ早いのですが、皆さんおそろいになりましたので、ただいまから、平成28年度健康なまち・地域ケア部会を開催いたします。

議事までの間、私司会進行を務めさせていただきます、多摩小平保健所保健対策課長の森田と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

開会に当たりまして、多摩小平保健所長、大久保よりご挨拶申し上げます。

【大久保多摩小平保健所長】 皆様、こんにちは。多摩小平保健所長の久保でございます。本日は、大変お忙しいところ、ご出席賜りましてありがとうございます。また、皆様には、日ごろから東京都の保健医療行政に多大なご理解とご協力を賜りまして、心から感謝申し上げます。

この健康なまち・地域ケア部会では、北多摩北部地域保健医療協議会の部会の1つとして、総合的な健康づくりの推進のほか、誰もが住みなれたまちで暮らせる地域ケアの充実。また、地域の保健医療、福祉における人材育成を所掌事項として、皆様にご協議いただいておりますところでございます。

皆様から、多くのご意見を賜りますとともに、それぞれの方面で対策の推進にご尽力を賜っておりますことを、重ねて深く御礼申し上げます。今後とも、北多摩北部地域の総合的な保健医療施策が、地域住民の皆様にとってよりよく推進されていきますよう、皆様のお知恵やお力をおかりして力をあわせてまいりたいと思います。

地域保健医療推進プランにつきましては、昨年度、中間評価を皆様にご論議いただき、今年度から計画後半の4年目に入っているところですが、中間評価の中で少子高齢化社会の重点課題、3つの視点に取り組んでいきたいと思いますということになったところでございます。本日の課題の中に関連施策を入れさせていただいております。

それでは、本日の部会、皆様のご忌憚のないご意見を賜ればと存じます。皆様どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

【森田保健対策課長】 次に、次第の3、委員及び保健所幹部紹介に入らせていただきます。

机前にお配りしました座席表をご覧ください。窓側の事務局側から、社会福祉法人小平社会福祉協議会長、金子委員でございます。

【金子委員】 金子でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院家族会むさしの会会長、住本委員でございます。

【住本委員】 住本です。どうぞよろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 ネームプレートのお名前の表記が間違っておりまして、申しわけございません。訂正させていただきます。

続きまして、東村山市立回田小学校長、曾我部委員でございます。

【曾我部委員】 曾我部でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 立川労働基準監督署長、藤川委員の代理で、並木安全衛生課長でございます。

【藤川委員代理（並木）】 藤川の代理でまいりました並木でございます。よろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 東村山市商工会長、新委員でございます。

【新委員】 新です。どうぞよろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 公衆衛生活動研究所長、上木委員でございます。

【上木委員】 上木でございます。よろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 第一屋製パン健康保険組合常務理事、山口委員でございます。

【山口（克）委員】 山口でございます。よろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 公募委員の当真委員でございます。

【当真委員】 当真です。どうぞよろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 小平市健康・保険担当部長、武藤委員でございます。

【武藤委員】 武藤でございます。よろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 東村山市健康福祉部長、山口委員の代理で空閑健康福祉部健康増進課長でございます。

【山口（俊）委員代理（空閑）】 空閑と申します。よろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 多摩小平保健所長、大久保委員でございます。

【大久保委員】 大久保でございます。よろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 オブザーバーとしてご出席いただいております小平児童相談所

立澤医療連携専門員でございます。

【立澤医療連携専門員】 立澤と申します。よろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 なお、西東京市医師会長石田委員、小平市歯科医師会長多賀谷委員、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院長村田委員、日本大学医学部教授大井田委員、武蔵野大学看護部長齋藤委員でございますが、所用のため欠席とご連絡をいただいております。

引き続き、保健所幹部職員を紹介させていただきます。

【新井企画調整課長】 新井です。よろしくお願いいたします

【小川生活環境安全課長】 小川です。よろしくお願いいたします。

【小松崎歯科保健担当課長】 小松崎でございます。よろしくお願いいたします。

【山口地域保健推進担当課長】 よろしくお願いいたします。

【森田保健対策課長】 続きまして、資料の確認をさせていただきます。事前にお送りさせていただいております資料1から13に加えまして、本日座席にお配りしている資料等がございます。次第の裏面に「その他（当日資料）」として記載している2点。1つ目が「ストレスチェック制度導入ガイド」。もう一つ、2番目が「エコバッグ」。これらに加えまして「座席表」、「北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プラン」会議用、「こだ健体操のパンフレット」3種類がございます。ご確認をお願いいたします。

不足がございましたら、お手を挙げてお知らせください。

なお、恐れ入りますが、「北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プラン」会議用の冊子につきましては、会議終了後、そのまま机の上に置いて帰っていただければと思います。

資料の不足はございませんでしょうか。

本日の会議並びに会議録及び会議に係る資料は、協議会設置要綱により原則公開とされておりまして、ご了承願います。また、記録広報用に、会議中の写真を撮影させていただきますので、よろしくお願いいたします。

これより先は上木部会長に議事進行をお願いいたします。

【上木部会長】 部会長を承っております上木でございます。今日もいろいろと議題が用意されておりまして、この部会も大きな役割があるところでございますが、ぜひ皆さんの忌憚のないご意見を出していただいて、会議の中でぜひ1回はご発言をいただければと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。

今日の議題、大きく4つ上げられておりますので、早速1番の地域保健医療推進プラン

というところから進めたいと思います。では、早速ですが、事務局からご説明をお願いします。

【新井企画調整課長】 それでは、事務局より説明させていただきます。座ったままでご説明させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

まず資料2をご覧ください。こちら、協議会の設置要綱でございます。プランに関連するところをかいつまんでご説明していきたいと思います。「協議事項」という第3の項目でございますが、この(2)のところに、地域保健医療推進プランの策定、それから推進及び評価に関する事項というのが挙げておりまして、この協議会での協議事項にこのプランの推進評価があるということになります。

裏をめくっていただきまして、第7に「部会」という項目がございます、こちらに部会を設置することができるということで、本日は集まりいただきましたこの部会が設置されているということになってございます。

それでは、次に資料3をご覧ください。保健医療推進プランの推進方法でございます。平成25年度から26年度までの北多摩北部地域保健医療協議会のこのプランに関する取組を、昨年度の27年度に中間評価を行ってございまして、来年度29年度に最終評価を行う予定になってございます。そして、同じ29年度には、次期の計画をつくっていくということになります。

次に、資料の4をご覧ください。協議会の部会所掌項目をお示ししてございます。協議会の下には、3つの部会がございまして、健康なまち・地域ケア部会、そして暮らしの衛生部会、地域医療システム化推進部会。この3つございまして、健康なまち・地域ケア部会は、一番左の四角にある項目について、所掌していることになりまして、具体的な取組にしますと、22の取組を担当していることになってございます。

今年度は、重点プランと動きをつくる健康ほくほくプランの取組につきまして、状況をご確認いただくようになってございます。裏面をご覧ください。こちら50のプランの一覧表になりますけれども、表頭の左から3番目に重点という欄がございまして、その隣に動きという欄がございまして、この重点と動きのところに、黒い星印のあるプランで、そして、健康なまち・地域ケア部会のところに黒丸のある取組、こちらを今回進捗状況の確認をいただくようになります。網かけしてある取組ということになります。

それでは、具体的な一つ一つのプランについて、ご説明していきたいと思います。資料の5をご覧ください。こちらA3の大きな表になりますけれども、表の中の網かけしてご

ございます28年度の部分、こちらが今回28年度の取組ということですので、重点的に説明させていただければと思っております。

まず最初の項目は糖尿病・メタボリックシンドロームの予防でございます。表の中央部の縦長の欄がございますが、こちらには、保健医療の指標が示されておりまして、この糖尿病・メタボリックシンドロームの予防について言いますと、特定健康診査と特定保健指導の実施率。それを上げるというのが目標になってございます。各市ばらつきはありますけれども、おおむね健康診査の項目では横ばいから微増、それから保健指導のところは、横ばいの結果かなと思えます。

どの市においても、平成28年度も27年度から引き続きまして、さまざまな事業、受診勧奨等を行っておりまして、各種イベントなどでピーアールするなど、普及啓発に工夫を凝らしているという状況でございます。特徴的な取組としましては、1つは東久留米市の1行目にありますように、国民健康保険データヘルス計画に基づき、ICTを活用した保健事業を開始したとか、あるいは西東京市では集団検診の中で障害のある方に対する配慮やイベント会場で予約がとれるようにすることなどが挙げられてございます。

それでは次、1枚めくっていただきまして、次の項目でございます。がん予防に関する取組の推進でございます。指標としましては、精密検査の受診率と把握率というのが指標になってございまして、おのおの、これを上げていくというのが目標になってございます。東村山市の肺がんの受診率、把握率のように100%を続けているものもあるんですけども、市によりまして、あるいは年度によりましてばらつきが多くなっているかなというところでございます。

平成28年度は、どの市もさらにイベントなどでの普及啓発を強化してございまして、他の事業の検診をあわせるなど、融通を図っておりまして、工夫を凝らしているというところでございます。特徴的な取組としましては、東村山市の最後の⑩にございますが、5がんセット検診の開始。それから清瀬市の黒い星印にありますように、出前講座「あなたの肺は大丈夫?」、肺がん・COPD等健康教育、肺年齢測定。それから西東京市にありますように胃がん検診コールセンターの設置などが挙げられてございます。

また、めくっていただきまして、次はたばこ対策の推進でございます。こちらも28年度も継続して普及啓発に努めているというところでございまして、特徴的な取組としましては、小平市においては、一番最後の点のところになりますけれども、職員向けの啓発を行っているとか、清瀬市では、星印ございますけれども、健康イベントにおいて、肺年齢

測定や媒体の掲示を行っている等ございます。

また、おめくりいただきまして、次が地域で支える自殺対策の推進でございます。こちらの項目も27年度から引き続きまして、ゲートキーパー養成の取組もありますし、子供、若者、職員などさまざまな対象に向けまして、普及啓発を行っているとのことでございます。一番下の保健所の欄に、「もやもやしたら…相談してみようよ！」を配布したというような表記ございますけれども、こちらにつきましては、後ほど改めてご説明したいと思います。

それでは、まためくっていただきまして、次の取組は、児童虐待対策の推進でございます。こちらの取組の指標としましては、新生児訪問やこんにちは赤ちゃん事業の訪問率を100%を目指していくということになってございます。市や年度で、やはりばらつきはあるんですけれども、おおむね90%以上は確保されておりまして、28年度につきましては93%以上のレベルを示しているということになります。こちらも28年度につきましても、子供家庭支援センター、児童相談所、保健所など関係機関の連携のもと、取組を進めているというところでございます。

また、1枚おめくりいただきまして、次が認知症の方や、家族を支える地域の保健医療福祉ネットワークの充実です。こちらの指標は、認知症サポート医の数でございまして、数を増やしていくことを目標としてございます。おおむね増加傾向にあるのかなというところでございます。平成28年度も認知症の理解を深める取組が各市で行われてございます。特徴的な取組としましては、小平市の認知症ネットワーク会議。東村山市の2つ目の点にございます基幹型地域包括支援センターを設置して、家族介護者支援を実施していること。それから、清瀬市の2つ目の星印にありますように、行方不明高齢者等搜索訓練を行ったこと。それから東久留米市では、最後の星にありますように、認知症高齢者見守りに関する協定を生協やスーパーなどと締結しているなどがございます。

またおめくりいただきまして、次の取組でございますが、難病患者の在宅療養支援地域ケアネットワークの推進でございます。こちら28年度もネットワーク会議等で、関係機関の連携強化を図っているところでございます。特徴的な取組としましては、東久留米市の一番上にありますような難病等啓発事業補助金を発展させた形をとりまして、障害・難病等啓発事業補助金の実施などがございます。また、保健所のところで、一番下に記載がありますように、難病対策地域協議会の設置云々とございますけれども、こちら後ほどご説明したいと思います。

それでは、またおめくりいただきまして、次の取組でございます。精神障害者地域支援の推進でございます。こちら28年度も、27年度からの継続してございまして、今まで同様に各市で協議会や部会を開催し、精神障害者の地域移行を推進しているところというところでございます。

また、おめくりいただきまして、精神障害者の治療中断予防及び繰り返す非自発的入院の予防のための地域連携強化推進でございます。こちらの取組につきましても、28年度もケア会議やネットワーク会議を開催し、連携強化を図っているというところでございます。特徴的な取組としましては、西東京市の星印にありますように、各センターでの相談内容が把握できるシステムの導入などが挙げられてございます。

また、最後の取組になりますが、市職員への人材育成支援でございます。こちら保健所の取組ということになるんですが、目標は、市の職員向けの研修を実施するというところでございます。中間評価と同様、工夫しながら研修会や連絡会を開催しておりまして、実施回数は若干落ちてはいるように見えますけれども受講者の人数は増加しているというところでございます。

以上が、資料5でございまして、次に動きをつくる健康ほくほくプランのところをもう一度説明したいんですが、資料6をご覧ください。1枚めくっていただきまして、最初のところがたばこの害をなくそうというものがございまして、こちらは、たばこによる健康への影響を防止するということを目指してございまして、動きをつくるための取組として、職場等でたばこの害について、正しい理解を深める。それから、受動喫煙対策への主体的な動きを1つでも多くつくる。職場等禁煙希望者への講習会等を開催し、参加を進める。より多くの市民にたばこが人の健康に及ぼす影響について認識を持ってもらう。学校施設等で喫煙防止の動きを増やす。地域や家庭での喫煙防止の動きを増やすというような視点で取組を進められてございます。

保健所の取組としましては、保健所のホームページ、たばこ対策ページを作成するなど普及啓発を行っております。また、理美容事業者、食品関係事業者に対して、店舗調査や講演会などの機会を活用してリーフレットなどの配布を行っている。それから食品衛生講習会において、受動喫煙防止対策実施状況に関するアンケート調査を行ったり、地域紙やFM西東京等を活用して、普及啓発を行っております。また、世界禁煙デー、それから禁煙週間にあわせ、普及啓発の資料配布を行っているというところでございまして、各市の取組としましては、乳幼児健診等において、情報提供を行ったり、各種検診時に普及

啓発を実施しているというところでございます。

裏面、またご覧いただきたいと思います。心の健康づくりを進めようという取組でございまして、こちらのほうは、鬱や不安を抱かれている人を減らすというのを目標としてございまして、心の健康に役立つ生活習慣の獲得。心のセルフケアの習得。心の不調に気づく知識の普及。相談窓口の周知や相談対応の実施。悩みや相談しあえる地域や職場づくり。自殺のサインを支援につなげる体制づくりという考え方をもとに、取組を進めているところでございます。

右に移りまして、保健所の取組としましては、精神保健福祉講演会としまして、25、26、27でございますが、今年度28年度には、「依存症を知ろう！～アルコール依存症の理解と対応～」という講習会を行ってございます。

また、精神保健医療福祉ネットワーク会議の開催。中学校の1年生向けの自殺予防リーフレットにつきましては、24年、25年度の取組でございますけれども、その次の星印、26年度、27年度に作成しました小学校高学年向けの自殺予防リーフレット。「もやもやしたら…相談してみようよ」というのを配布したとありますが、こちらのほうもまた後ほど説明させていただきます。

あと市のゲートキーパー養成研修に講師として職員を派遣した。身近なゲートキーパーの普及を行った。あと、普及啓発を行った等ございまして、各市の取組としましては、健康づくり推進員や職員等に対するゲートキーパー研修の実施。自殺対策予防月間や、市民祭等におきまして普及啓発活動を行ったということでございます。

以上、プランの進捗について、説明いたしました。以上です。

【上木部会長】 ありがとうございます。大変多くの事業課題があつて、その各市と保健所の取組状況ご説明いただきましたが、何か今の説明でご質問がありますでしょうか。

いろいろ課題も多いわけですが、また後で取り扱うテーマもあるということですので、そのときにあわせてご質問いただいても結構です。では、この中で児童虐待対策について、小平児童相談所の専門員の方が、オブザーバーでご出席いただいておりますので、児童虐待対策について、お話をいただければと思います。

【立澤医療連携専門員】 小平児童相談所の医療連携専門員をしております保健師の立澤です。よろしくお願いたします。

東京都内に11児相がありますが、平成24年から医療連携専門員として、保健師の配置を心がけています。今現在8児相に、医療連携専門員がおります。医療面、福祉面とい

うところでは、難しいところもあり、まだまだ開拓途中という感じで活動しております。

連携というのがすごく大切になっていまして、子供家庭支援センター、保健所、警察、学校、保育園、民生児童委員など、地域の方々とも連携を取り合いながら対応しております。今現状としては、夫婦間や家庭内のトラブルで心理的虐待が一番多いかと思えます。そのほかには、学校の中でお子さんが訴えてきた。あるいは医療にかかっている、これはちょっとどうだろうかっていうことで、CAPS を活用してというところも増えております。

特定妊婦もかかわりを持つようになっていきます。特定妊婦に対してのかかわりは、子供家庭支援センター、保健所が中心となっておりますが、児童相談所も連携を取り合って対応しています。特定妊婦さんはシングルマザー、望まない妊娠、若年層の方、お母さまの精神疾患など対象にしています。いつもいろいろなところから、情報をいただいたり、こちらから情報収集をお願いしたり、連携を取り合っていくことが一番大事なところだと思います。これからもネットワークづくりをしていきたいと思えます。よろしくお願ひします。

【上木部会長】 ありがとうございます。今お話しありましたように、児童相談所に保健師さんが配置されるようになったということで、今まではいなかったことですので、大変期待される役割じゃないかと思えます。連携をとってお話もありましたし、ぜひ皆さんにも児童相談所に保健師さんがいるということを知っていただいて、いろいろな面で相談に乗っていただくように理解をしていただければと思えます。

今のお話も含めて何かございますか。

【当真委員】 いくつかの疑問ということで済みません。この特定検診の受診率、それから保健指導実績についてですが、数値目標が立てにくい中で、どこの自治体、あるいは国でもこれを上げるという指標しか持っておられませんけれども、果たしてこの横ばい状態でずっと来ている数値が、ほんとうに達成できているということになるのだろうか、個人的に疑問に感じます。自主的な評価ということですので、あるいは適切な発言ではないかもしれませんが、1%も上がっていないようなところでも、順調にきているといっているのか、ということです。これ実は前回の全体会議でも、この数値でこの評価というのはどうだろうかというお話がありました。国の目標ですと、将来的にはそれぞれ70%とか45%とか目指している中で、果たしてこれがどこまでの数字だったら、この圏域で納得される数字と言えるのかということで、確かに都の44%よりは、各市とも高いわけですが、ちょっと1つの疑問と言いますか、そのようなことを感じました。

【上木部会長】 では、事務局のほうで何かご説明がございませうか。

【新井企画調整課長】 数値を目標にしているものは、やはり幾つかございまして、実際には、先ほどおおむね横ばいとかというような、私なりの評価みたいなものをつけ加えているのですが、実際には細かく、レンジを、もうちょっと細かく見ると市とか、年度によって全然値がバラバラになって、つまり右肩上がりですと来ているというわけでもなかったり、市の状況とか、その年によってまたばらばらであるというようなことございまして、この数字の評価非常に難しいなというのが、実際かなと思っています。

ただ、全体的に見て、右上がりに見えるようなというんでしょうか。そういう傾向が見られるところは、少しずつの改善はあるのかなというようなことで、あるいはいろいろな工夫した面が効果としてあらわれてきているのかなというような形で今回ご紹介させていただいたんですが、実際最後の評価のところでは、もうちょっと厳密な見方で解析もできるのかなというふうには思っています。

【當真委員】 ありがとうございます。

ついでにもう一点は、がんの健診に関して、精密検診率が100%っていう市が2市ありますが、これはすごいことだと思います。それに達しないような市もあるわけで、こういう突出した取組をしている市から、例えば先進的な取組事例とか、こういう取組をしていることで100%達成できていると言った事例など、もっと積極的に情報収集して紹介することで、他の市の取組の参考になるのではないかと考えました。

【上木部会長】 事務局からの説明でも、いろいろな解消対策を進めているというお話はありましたけれども、そういう中でいい面のことは、ぜひ事例として推奨したらどうかと。それも、ご意見踏まえて今後に反映させていただければと思います。

そういうことで、よろしいですか。

【當真委員】 はい。すみません。

【上木部会長】 では、いいですか。

次の議題がまた、今ご報告のあったプランの中の具体的な項目が上がってきておりますので、それについて議事を進めたいと思います。

では、最初に心の健康づくりの関連で、ストレスチェック制度について、立川労働基準監督署の並木課長さんからご説明をお願いしたいと思います。

【藤川委員代理（並木）】 ご紹介いただきました立川労働基準監督署安全衛生課の並木と申します。よろしくお願いたします。着席したままで説明させていただきます。失礼させていただきます。

日ごろより、労働行政にご協力いただきまして、ありがとうございます。さて、ストレスチェック制度の実施状況についてということで、事前に配付させていただきました資料7番と別途配付させていただきましたストレスチェック制度導入ガイドという資料をもとに説明をさせていただきたいと思います。

ストレスチェック制度につきましては、平成27年12月に労働安全衛生法が改正されて、その中で、ストレスチェック制度というものが導入されたわけですが、1年を経過した状況について説明をさせていただきたいと思います。

これまでの経過について説明させていただきますと、近年仕事や職業生活に関して強い不安ですとか、悩み、ストレスを感じている労働者が5割を超えている状況にあるということがあります。そういったことを踏まえまして、より積極的に心の健康の保持増進を図るために、厚生労働省では、平成18年に労働者の心の健康の保持増進のための指針を公表いたしまして、事業場における労働者の心の健康の保持増進のための措置について、実施を促進してきたところであります。

しかし、最近になりまして、仕事による強いストレスが原因で、精神障害を発病したり、労災認定をされる労働者が増加傾向にあることに伴いまして、行政としまして、心の健康について、ますます重要な課題となってきたということがあります。このようなことから、心理的な負担の程度を把握するための検査。いわゆるストレスチェックと、その結果に基づく面接指導の実施を事業者には義務づけるなどの内容としたストレスチェック制度が創設されたという流れになります。

今一度、ストレスチェック制度の基本的な考え方を説明させていただきますと、事業者による労働者のメンタルヘルスケアにつきましては、段階がありまして、まずメンタルヘルス不調となることを未然に防止する1次予防というものと、メンタルヘルス不調を早期に発見して、適切な対応を行う2次予防とメンタルヘルス不調になった場合、その労働者の職場復帰を支援する3次予防に分けることができます。

特に、今回の法改正につきましては、メンタル不調の未然防止の段階である1次予防を強化したものとなっています。そのため、事業者に対しましては、1年以内ごとに1回、定期的に労働者のストレスの状況について検査を行い、その結果を本人に通知いたしまして、みずからのストレスの状況について、気づきを促すこと。個々の労働者のストレスを低減させることとともに、この結果を事業場の集団ごとに、ある一定程度の集団ごとに集計や分析をいたしまして、職場におけるストレスの要因ですとか、職場環境の改善につな

げること、ストレスの要因そのものを低減するように努めることを求めているものになります。

このことから、労働者に対してストレスチェックを受けないであるとか、面接指導を受けないといった申し出をしたことに対して、事業者側が不利益な取り扱いをするということは、法律上禁止されているところであります。

それから、制度施行から1年となる28年11月30日までに初回のストレスチェックをすることが必要でありまして、その実施した結果につきましては、ストレスチェック制度導入ガイドというパンフレットをお配りさせていただきましたが、その18ページにありますような報告書です。この報告書に記入をいただきまして、所轄する労働基準監督署に提出をするということを、求められています。

この報告書を昨年の12月末までに提出をいただいたものを取りまとめたものが、別途お配りさせていただきました資料7の表になります。当初管内における報告書をいただくこととなる対象の事業場につきまして、昨年末現在では、1,143事業場ございます。1,143事業場のうち、提出のあった事業場というのは、3分の1に当たる、残念ながらまだ330にとどまっています。

報告書では、集団などの分析結果までの記載を求めることとなっておりますので、なかなか提出をいただくまでの間につきましては、相当の時間を要するものと思われまして、現在もストレスチェック制度をしましたというご報告につきましては、多数、毎日のご報告をいただいている状況でございますので、提出率につきましては、徐々に上がってくるかと思っております。

しかしながら、当初におきまして、事業者に対しまして、ストレスチェック制度も含めまして、今後も周知活動を継続させていただきたいと思っております。ご提出いただいたストレスチェック制度の中を見させていただきますと、検査を受けた人数というのが、約5万人になります。検査を実施した人というのが、ストレスチェック制度の義務づけというものが、50人以上の事業場となっております、50人以上の事業場で既に産業医の選任も義務づけておりますので、検査を実施したものというのは、選任されている産業医が圧倒的に多く、約7割を占めているという状況になっています。

その結果、高ストレス者と判断された方に対しましては、みずから事業者に申し出をしまして面接指導を受けられるようになる制度となっております。面接指導を受けた人数というのが、資料7の裏面を見ていただけますでしょうか。そうしますと、高ストレス者と

して判断されたもののうち、面接指導を希望した方、申し出をしたというのはわずか1%弱に当たります413人でありました。

あくまでも、面接指導を受けるか受けないかにつきましては、ご本人労働者の選択によりますが、制度の実効性を増すためには、やはり面接指導が必要と判断されたものが、できるだけ申し出をできるような職場環境づくりが大切であるというふうと考えております。

このような職場環境づくりにつきまして、監督署としまして、事業所に対して、周知啓発活動を引き続き実施してまいります。

真ん中を飛ばさせていただきます、一番最後の表。集団分析の結果につきましては、全体の85%、集団分析の実施につきましては、法律上努力義務となっておりますけれども、85%の事業場で行われていたということになっています。集団分析の結果につきましては、85%の事業場でやられていたということになりますので、その結果を業務の内容ですとか、労働時間などと組み合わせて、職場環境の改善につなげていっていただきたい。

施行より1年が経過しましたが、ストレスチェック制度につきましては、今も引き続き多くの事業所さんから、相談を受けている状況でございます。これからも監督署といたしましては、事業者に対しまして、引き続き丁寧な説明を行っていくところでございます。

以上をもちまして、ストレスチェック制度の状況について、説明させていただきました。

【上木部会長】 ありがとうございます。普段我々からは、なかなかわからない、見えない職場の中での心の健康管理の状況のお話ありました。何かご質問、ご意見などございましたら、どうぞ。

いいでしょうか。この数字のところは、すぐに理解できないような感じがいたしますが、本人の判断で面接指導を受けるということで、一方で職場のほうもストレスチェックの内容は把握しているということなのですね。

【藤川委員代理（並木）】 事業所のほうで、ストレスチェックはしなくてはならないんですけども、誰が高ストレス者なのかについては、事業者側はわからないような制度になっています。もし、この特定の人物が、高ストレス者ということがわかってしまいますと、例えば人事ですとか、その他の面で影響が出るおそれがあるというふうに法律上は考えています。

ですので、法律上もそういった人事権のあるような方が、ストレスチェック制度にかか

わることについては、禁止されています。

【上木部会長】 名前、個人情報などが抜かれて、データが職場の管理者のほうに、行っているということなのですね。

【藤川委員代理（並木）】 はい。そうですね。この職場では何%ぐらいの方が、高ストレス者なのかということのみ、事業者のほうに伝えられることとなっています。また、事業者のほうで、誰が高ストレス者なのか分かる段階というのは、先ほども説明させていただきましたが、ご本人が高ストレス者とわかった段階で、医師による面接指導を受けたいと事業者申し出た時点で、事業者側が初めて把握できるというような制度になっています。

【上木部会長】 ありがとうございます。

では、この件に関連しまして、第一屋製パン株式会社の健康保険組合の山口さんに組合の立場からお話をいただけることになっていますので、お願いいたします。

【山口（克）委員】 第一屋製パン健康保険組合、山口でございます。私も着席のまま失礼いたします。

並木課長のほうから、お話ありましたように、実際に事業主のほうでストレスチェックを実施いたしております。労働安全衛生法の第66条の10の1に、心理的な負担の程度、事業主は労働者に対して、心理的な負担の程度を把握するための検査等を省令及び指針において基づいて実施することを事業主のほうで決めまして、これは具体的に言いますと、各人で行う健康管理。セルフケアの充実化及び働きやすい職場環境の形成を目的とし実施するということで、平成28年の9月5日から9月25日までの間、業務を委託しまして、会社全体、事業主、事業所全体でパソコン、スマートフォンからインターネット経由で受診するというので、パソコンのない方もいらっしゃいますので、各事業所で、専用の部屋を設けまして、これは自由に利用できる環境のもと、実施いたしました。

実際に、対象者、当時1,745名おりましたが、実際にストレスチェック実施した者が856名。受診率が約49%。これはパートタイマーさん、正社員、派遣の労働者の皆さん、全従業員を対象として実施いたしました。

この中で、先ほど並木課長がおっしゃいましたように、高ストレス判定者というのが、70名おりました。そのうち、医師による面接希望の依頼を出したものが5名おったということでございます。面接者の医師は、産業医ではなくて、その委託先のお医者さんに委ねているということでございます。

実際、事業の主体は事業主でございまして、私ども健康保険組合は、先ほどありましたようにいわゆるお医者さんを受診した方の個人情報というのは、非常に大事なものでございますので、その辺は幾ら事業主、健康保険組合といえども、その辺の中身の情報に関しては、一切ノータッチであるというのは、きつく、考えながら実施しております。

具体的に今回のストレスチェックにおきましては、110問の質問に対して回答していただいて、平均約10分ぐらいで終了する。私も実際に受けまして、そのうちの質問事項を40項目に分けて分析を実施いたしました。偏差値、あるいは優先度というのが、分析結果としてまいりまして、偏差値50を一般企業の平均値として、高い数値であるほどよい結果であると。優先度ということに関しましては、会社、事業主が講ずるべき対策の優先度を示すもので、1から3の表記であらわされるということで、ここから先は事業主の了解を得た上で、具体的な当第一屋製パンの結果につきまして、若干触れさせていただきます。

全体の偏差値、当社52ということで出ております。高ストレス者の割合は8.2%。これは、全国的に平均的な数値であるというふうに言われております。項目別では職場の安全性、快適性。これが、若干低い値であったということでございます。これは、推測するにパン屋という業種ならではの特徴であります立ち仕事であるですとか、流れ作業、あるいは空調は入っているんですが、暑さ対策等の環境の悪さと言っていいんでしょうか。が、若干影響しているかなというふうに考えられます。

また、仕事による私生活への支障。こちらも低い値になっております。特に若年層を中心として数値が低かったというふうに出ております。これは、同じく業種ならではのでございますが、365日、24時間工場は稼働しております。そのため、土日に限ったのお休みというのはできません。プラス、例えば欠勤者が出たりですとか、人員不足の職場は、長時間の労働を強いられる場合もある。特にパートタイマーさん中心でございまして、パートタイマーの方は欠勤したり、あるいは定時で帰られたりという事情がございまして、私生活においてなかなか満足感を得られないという人が多いという結果が出ております。

そのほかといたしまして、ハラスメントという項目がございまして、いわゆるパワハラ。これに若干でも該当するというふうに答えた方が約10%。90人弱おられました。同じくセクハラ。セクシュアルハラスメントに関しましては、約3%弱。20人弱という結果が出ております。このハラスメントの数値に関しましては、全国的には平均値であるもの

の、これによって退職を強いられる。強いるといふか、退職をされてしまうような方を出さないためにも事業主の責任として、対応する必要があるのかなというふうに思っております。

今回の実施を踏まえ、平均値を下回る項目で、今後事業主として次の取組を行う必要があるという事項といたしまして、ダブリますけれども、職場の安全性、快適性の改善。仕事による私生活への影響を改善する。これは、人員配置等による長時間労働を削減したりですとか、有給休暇の取得に向けて、職場全体で後押しをする。また、仕事に対するやりがい。これを醸成するために、キャリアプラン研修をより小まめに実施する。あるいは、個々の勤務評価に対する方法を改めるというようなことが、事業主として、今回のストレスチェックに向けての課題ということで、報告を受けております。

私からは以上でございます。

【上木部会長】 大変内容の濃い現場のお話をありがとうございました。心の健康づくりということで、最近法律改正から始まったストレスチェック。そして、現場の対応等お話しいただきましたが、大体ご理解いただけただけでしょうか。

では、3番の少子高齢社会の重点課題の3つの課題のほうへ入りたいと思います。最初に子供のライフスキルの向上を目指した生涯にわたる健康づくりということで、事務局のほうからご説明をお願いします。

【山口地域保健推進担当課長】 資料9を使いまして説明をさせていただきます。資料9はパワーポイントを資料版にさせていただきましたのでご覧ください。当保健所では、重点課題についての資料8の①で、子供のライフスキルの向上を目指した生涯にわたる健康づくりを挙げており、子供の自殺予防対策にも取り組んでおります。

平成23年、24年に当保健所の課題別推進プラン、いわゆる保健所独自事業において中学生向けの啓発資料をつくっております。その啓発資料は、学校保健と地域保健の連携会議で策定いたしました。パワーポイントの2のところでございますけれども、その分科会の委員の方から、思春期に入る前、心が不安定になる時期、小学生高学年に向けた媒体があったほうがいいのかというご意見が出まして、取り組んだわけでございます。

パワーポイント3をご覧くださいますと、経過が書いてございます。中学生のものをつくったときの経験がございましたので、同じように小学生向けの媒体もつくらせていただきました。

学校保健と地域保健の連携会議につきましては、ここにいらっしゃいます曾我部委員に

委員長をお引き受けいただいています。実際に中学生のものをつくったときと同じような手法で取組み、曾我部先生の学校においてモデル授業などもやらせていただきました。これが実物でございますが、27年の10月に策定いたしました。スライド7には、親御さん向けのメッセージや先生向けの解説書などもつけさせていただきました。

完成させたものをいつ配ろうか、効果的な配布とするには、夏休みに入る前の時期がいいのではないかという検討がなされました。実は、子供たちが9月1日、新学期が始まる日に自殺しやすいという統計がでておりまして、夏休み前にしっかりと子供たちに命の大切さや相談する場所があることを伝えておくべきだということになった次第です。今年度の6月から7月に、各市の教育委員会の協力などを得まして、配布をさせていただいたところでございます。

それが、スライド8でございますけれども、74校。圏域の公立小学校6年生の全員に配らせていただいたところでございます。配布数は約7千ということになります。

既存の会議体等を使いながら、地域において子供たちの自殺予防に取り組んでいるというところでございます。

第2回めの学校保健分科会が3月9日に開催予定となっております。そこで、今回配付時に同封いたしましたアンケートの集計結果をお示しする予定です。また、中学生向けの啓発資料の改定ですとか、小学校向けの啓発資料をどのように普及させていくかというところを話し合いたいと思っております。

その辺につきまして、曾我部先生のほうにお話をいただければと思います。

以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。

では、曾我部先生、引き続きお話をお願いいたします。

【曾我部委員】 時間のない中ありがとうございます。先ほど産業医の方との面接のこととか、職場で働く大人のストレスの問題にありましたが、同様に子供の心の健康は、学校でも最重要課題です。大人だと調べて、こういう状況ならこうしようということが判断できますが、子供は自分の心にあることが、悩みなのかとか、問題なのか。よくわからないけれども、何となく憂鬱だとか、何となく毎日学校に行きたくないといった気持ちを抱えています。

気持ちを少し筋道立てて話を聞きながら整理していくことを、自分の悩みや問題に気付くことができ、解決方法を見付けることができます。人に相談することの大切さを気付かせ

ることで、大人になって悩みを抱えたときも、対処できるようになります。心と向き合う素地づくりを、子供のうちからしておくことが、とても大切になると思います。生き生きと健康で目標を持って子供たちが大人になっていくということはとても大切なことなので、その助けになるようなものがあればいいのではないかという趣旨でつくりました。

6年生としたのは、中1ギャップで小学校では担任の先生の授業が中心ですが、中学校では教科担任制になり、仲の良かった友達とも別れ、環境が大きく変わる子供たちの指針になるようにとも考えました。

これからは作ったものを、どう有効的に継続して活用してもらうかという次の課題の解決に向けて、この親会での発表の後、3月9日に現場の先生が使いやすいように改善する方法等、リーフレットのエッセンスをうまく組み合わせる現場の中で末長く使っていけるようなものにするために、学校保健と地域保健の連携会議では、いろいろと現場の意見を聞きながら、取組んでいきます。

以上です。

【上木部会長】 ありがとうございます。

また、これから3月9日に会議があって、そこで一層分科会としての検討がなされるということですので、是非よろしくお願ひしたいと思ひます。

時間が押しておりますので、残りの2つの少子高齢社会の重点課題の課題を、続けてご説明いただいて、後で一括して質疑としたいと思ひます。

では、2番目の早期からの虚弱予防を含めた健康寿命の延伸ということで、今日は健康づくり推進委員の活動について、何人かのご発言をお願いしておりますので、最初に東村山市の空閑課長さん。よろしくお願ひいたします。

【山口（俊）委員代理（空閑）】 東村山市の健康増進課長しております空閑と申します。東村山市の部分のところにつきましては、13町、それぞれ町がございまして、その13町のところで保健推進員の活動という形のものを行っております。

この保健推進員の活動なんですけれども、平成4年から開始をさせていただいて、今現在13町全町の部分のところ、推進員が、それぞれ地域の方、自治会の方であったりとか、推薦であったりとか、体力づくり協力委員だったりとか、いろいろな方が入っていただく中で、それぞれの町ごとに各特色を生かした活動を行っていただいております。平成27年度の末現在で、290名の方が保健推進員という形の部分のところ、活動していただいているという形になっております。

その中で、町ごとにいろいろな講演会を開いたりだったりとか、ウォーキングをしたりだったりとか、あと、いろいろな測定会。骨密度であったりとか、血管年齢であったりとか、握力測定、視力測定、そういったものを活動することによって、それぞれ地域の中での健康づくり。こういったものを進めていくという形になっております。

早期の部分のところからという形の部分のところになっておりますので、なかなか大分年数重ねてきておまして、委員さんも一応2年が任期という形になるんですけれども、特に何年まで、何歳までということを決めておりませんので、大分保健推進員さんのほうも高齢化しているところもございまして、ちょっとその辺のところ、若い方をこれからどうやって入れていくのかとかという課題はございますが、まずは委員さんが楽しく地域で活動していただく。楽しむことがやはり一番の健康の部分のところでは重要なのではないだろうかということで、それぞれの部分のところ楽しんで活動していただけるようなところを、こちらのほうとしても心掛けていろいろとご協力をさせていただいているところでございます。

健康寿命のところでございますけれども、答申のところにつきましては、65歳の健康寿命。要介護度2の部分のところでの健康寿命のところ、26市中下から数えたほうが早いという順番。特に男性のほうが非常に低い状態なんですけれども、それではちょっとまずいだろうということで、各町13町で介護予防大作戦。こういったものを開いております。その介護予防大作戦を開くに当たっても、いろいろな例えば老人クラブであったりとか、生き生きシニアであったりとか、福祉協力員だったりとか、いろいろな協力団体が入って開催しているんですけれども、そここのところに、やはり保健推進員さんも入っていただいて、やはり非常にいろいろな測定会であったりとか、栄養指導であったりとか、そういった部分のところ、入っていただいて非常に活躍をしていただいております。

おかげ様で、まだやはり健康寿命のほうでは下から数えたほうが早いんですけれども、平成22年からの伸びでいきますと、0.6歳ほど、健康寿命が、男性、伸びておまして、この伸び率だけ見ますと、第8位。26市中第8位ということで、若干ですけれども、そういった成果が出ているのかなと思っております。

今後も引き続き、こういった部分の健康寿命のところを含めて、今後、フレイル、そういった部分のところ。市民でみずからそういった測定をしていく。そういった部分のところも、取り入れながら、何かいろいろな活動ができればなと思っております。

以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございました。

では引き続き、事務局からお願いいたします。

【山口地域保健推進担当課長】 保健所におきましては、地域健康づくり推進員さんの活動への支援ということで、交流会をさせていただいております。今お話がございましたように、東村山は平成4年から活動されているということです。健康推進員さんたちには長い歴史があります。

各市におきましては、健康づくり推進とか保健推進員とか名称もいろいろあり、様々な活動をされております。保健所は、5市の健康づくり施策を圏域という視点で包括的に支援していこうということで、平成16年から、交流会をさせていただいているところでございます。

資料10に平成19年からの実施経過、実施状況が書いてございます。圏域の中で、西東京市には健康推進員という組織はないんですが、西東京の場合は、シャキシャキ体操を推進していく人が養成され活動されています。市によつての活動が違うというところがありますが、健康推進員さん等と、市の健康課の職員をお呼びし、交流会をしています。

交流会におきましては、アンケートをとらせていただいております。裏面、3のところに参加者の意見ということで載せさせていただいております。自分の市だけではなくて、隣の市が何をやっているかを知ることができたとか、非常にやる気が出るとか、自分の市もこういうところを目指したらどうか？など前向きなご意見をいただいているところでございます。

4番として、今後の交流会について書かせていただきましたが、先ほど空閑課長のお話もございましたが、健康づくりと介護予防等は、決して別物ではないと思っておりますが、健康づくりは健康部門が担当しておりまして、介護予防は高齢部門とか介護保険部門が担当しています。そういうところをうちの交流会で話題にして、高齢部門と健康部門が一緒になって、住民の健康づくりをしていく、それが介護予防にもつながるというところを、みんなで認識していけるようにしていきたいと思っております。

また、この健康推進員等の交流会につきましては、自主化というのは、なかなか難しいところがございますが、その辺については、行政が少し力を入れていかなければいけない部分があるかとは思っておりますが、そこを保健所が広域的にやってきたわけですけれども、こういった体制が続けられるのか、今後どうしていくことが望ましいのかというところは課題だと思っております。

13年、交流会を続けてまいりましたが、交流会に参加していただいている方や各市の主管課と話し合いを持ちながら、将来どうしていくかというところは話し合っていきたいと思っております。

以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。

では、続きまして、小平市の武藤部長さんのほうからもお願いいたします。

【武藤委員】 小平市の武藤でございます。本日、小平市のオリジナル体操であるこだ健体操について、お話しさせていただきます。お手元に資料が3部、黄色とピンクとブルーの資料がございますので、ご覧になってください。

こだ健体操は市民の健康づくりのために、小平市のオリジナル体操としてつくったものでございます。足腰の筋力強化と、全身のバランス能力向上を目的に、新小平音頭のスペシャルダンスバージョンとして行っております。歌詞に合わせた振りつけがされており、さびの部分で「小平、よいよいよいところ」というのがありますが、「こ」で漢字の小平を表現しております。

平成26年度に作成を依頼いたしまして、その後こだ健体操教室を開催するほか、地域の自主グループからの依頼による出張教室などで体操を覚えていただいております。また、市民祭りや産業祭り等で舞台に登場したり、市民スポーツ祭りや公民館のイベント等で披露させていただいているところでございます。

このパンフレットの写真で体操しておりますのは、小平市地域づくり健康推進員の皆さんでございますけれども、こだ健体操の普及に当たっては、推進員さんに大きく貢献していただいているところでございます。本年度は、リーダー養成講座を開催いたしまして、受講した推進員さん一人一人が、市民の前に立って指導ができるようになっております。

また、本年度より幅広い方に体操していただくようにということで、こだ健体操の動きを少なくしたゆっくり体操。また椅子に座ったままでもできるようにした椅子体操をつくりました。このお披露目を兼ねまして、昨年9月、市議会定例会の最終日に議員の皆様にも体験していただきましたけれども、その指導も推進員さんに行っていたところでございます。

小平市では、本年度健康増進プランを策定いたしまして、健康寿命の延伸を基本目標として上げております。高齢に至るまで健康であるためには、運動機能の維持が大切でございます。こだ健体操はロコモティブシンドローム予防として有効な体操であり、今後とも

推進員さんとともに、地域の中で、こだ健体操をより一層広めていきたいと考えているところでございます。

私から以上でございます。

【上木部会長】 貴重なお話を大変ありがとうございました。

それでは、お話をまとめていきます。先ほど申し上げましたように、もう1件、3つ目の課題がありますので、それもすませて質疑に入りたいと思います。

では、双方向の情報発信による健康危機管理対策について、事務局からお願いいたします。

【新井企画調整課長】 それでは、資料の11をご覧ください。こちら、昨年の7月に開催されましたこの部会の親会の協議会のほうで説明した資料でございます、事業の背景等は割愛させていただきます。

上から7番目の欄に、事業内容というところがございまして、今年度やる予定の事業、そして来年度行うことというのが掲載されてございます。今年度は市民活動のリサーチ、先駆的取組事業の収集、ソーシャルキャピタルに応じた行動目標と情報発信の内容・手法の検討を行い、29年度に情報発信を実施して、効果を検証すると。そして、戦略的情報発信の手法としてまとめていくというのが、来年度の計画になってございます。

現在、事業の進捗としましては、この圏域内の子育て団体を通じた情報発信について、調査を行っているところでございまして、5市の中で活動を行ってございます子育て団体の方にお話を伺って、有効な情報発信の方法や内容、それから信用度などについて調べているところでございます。

皆さんお手元にピンク色のビニール袋に入った布製のバッグが配付されていると思うんですが、これエコバッグでございまして、その調査に協力いただいたお母さんたちにお礼として差し上げているエコバッグです。中には、この多摩小平保健所のキャラクター「あらうさぎ」と「ますくま」をデザインした手洗いの励行や咳エチケットをピーアールする、そういったものでございます。後ほどご覧いただければと思います。

以上です。

【上木部会長】 ありがとうございました。

少子高齢社会の重点課題ということで、子供の自殺予防、子供の心の健康対策ですね。それから大人の健康づくり対策。そして今のお話は、新型インフルエンザを中心にした健康危機管理情報の発信についてという3つの重点課題でございました。これをまとめて質

疑を進めていきたいと思いますが、いかがでしょうか。何かご質問があればと思います。

先ほどの立川労働基準監督署のほうからのお話は、大人の職場における心の健康の課題でした。そして、今の最初のテーマは、子供の心の健康の課題でした。心の健康が大変重視されていることのあらわれであると思いますが、何かご質問、またはご意見、ありましたらお願いいたします。

小学生の心の問題に取り組むということは、大変難しいことだと思います。先ほど曾我部先生からもそれをどういように進めるのか、大変苦勞されているお話がありましたが、この冊子がまた多摩地域のほかの保健所にも配られているのですか。

【山口地域保健推進担当課長】 お披露目はしてございますけれども、ふんだんに配布はしておりません。中学生版は、全国デビューみたいな感じではありましたが、今回のものは、大々的に聞かれるとかいうようなのはないですけれども、区市町村の説明会などで話しております。多摩小平保健所の取組に影響を受けたのか、例えば、足立区などは、学校の先生方と地域保健部門で、冊子を新たにつくっているというお話は聞いております。

【上木部会長】 これから行われる分科会で一層の検討をぜひお願いいたします。

【山口地域保健推進担当課長】 ありがとうございます。

【上木部会長】 健康づくり推進委員のほうは、各市、それぞれほんとうに特徴的な様々な活動をされていますが、そういう効果が全国的にもいろいろな体操を行って、効果があると言われていいますので、きっと健康寿命にも効果が出てくるんじゃないかと思います。

何かご意見、皆さんからございませんか。

推進員制度以外にも住民の自主的なこの体操グループのようなものも、きっと啓発されて出てきているんじゃないかと思いますが。

【當真委員】 一言だけ、すみません。

【上木部会長】 はい、どうぞ。

【當真委員】 何度もすみません。

今の健康づくりに関してですが、各市で、あるいは国も、全体的な流れとして、現在お得に健康づくりしましょう、といったいろいろな動きがあるんですけども、圏域においてもそういった動きがあると思いますので、そういった事例を紹介できる機会があったら、ぜひ紹介をして、皆さんでもっともっと健康になりましょうということ、アピールするのもいいかなと思います。

【上木部会長】 そうですね。そういう動きは本当にたくさんあると思いますので、是

非各市からも、協力いただいて、事例を集めていただけるとよいと思います。

よろしいでしょうか。

では、次の議題の情報提供にまいります。残り時間があまりありませんが、簡潔に事務局からお願いいたします。

【森田保健対策課長】 それでは、資料12-1に基づきまして、私のほうから座って失礼します。

多摩小平保健所における、（仮称）難病対策地域協議会の設置について、情報提供いたします。平成27年の1月1日に、難病の患者に対する医療等に関する法律が施行されました。12-1の2枚目をご覧ください。こちらのほうに、法律の概要についての記載がございます。これまで難病患者の医療費助成や研究については、法に基づかない事業でしたが、この法律施行に伴いまして、法の裏づけのある事業となりました。この法律の中で、概要にありますように、難病対策としては、医療費助成制度を安定したものとすること。調査研究を進めること。患者の療養生活、環境整備を進めることなどが定められております。

2ページ目の裏をご覧ください。国と都道府県は、難病に関する相談事業、サービスや就労支援などを強化、拡大できるという規定となっております、その中でこの図の右下のほうにございますように、都道府県と保健所設置市特別区は、（仮称）難病対策地域協議会を設置し、地域の関係者が連携して総合的かつ適切な支援を図るように努めることとされました。

資料12-1の1枚目に戻ります。東京都では、都の福祉保健局と各保健所でそれぞれ仮称協議会を設置することといたしました。各保健所においては、地域の実情に応じた連携を行って、体制整備を進めるということで、協議を行うことにいたします。

構成員につきましては、そのときの課題に応じて適切なメンバーとしたいと考えているところでございます。昨年まで開催しておりました難病対策保健医療福祉調整会議については、終了し、新たにこの会議を4月以降設置する予定でございます。

資料12-2のほうには、管内5市の指定難病受給者証所持者数の一覧をつけてございます。多いものとしては、パーキンソン病ですとか、潰瘍性大腸炎などが挙げられます。特に全国や都と比較して、とりたてて偏りがあるというようなものはないように思われます。資料12-1のほうには、参考資料として書いてございますものがもう一つありましたが、そちらのほうについては、今回つけてございませんので、申しわけありませんが、

訂正させていただきます。

私からは以上となります。

【上木部会長】 引き続きお願いいたします。

【新井企画調整課長】 次のテーマでございますが、資料の13番をご覧ください。感染症の地域医療確保計画の改定に向けてという資料でございます。保健所では、新型インフルエンザ等対策特別措置法、それから東京都の行動計画等を踏まえまして、感染症地域医療確保計画の改定に取り組んでいるところでございます。平成27年度には、北多摩北部新型インフルエンザ圏域医療BCP検討分科会を開催し、その中には、小児科ワーキング等も設置しまして、検討を重ね27年度の最後のほうにございますが、新型インフルエンザ圏域医療BCPに関する検討結果(中間のまとめ)というものを報告してございます。

平成28年度に入りまして、先ほど申し上げました分科会を8月に開催しまして、最終的に新型インフルエンザに関する医療BCPに関する検討課題への対応案(まとめ)というのを策定しまして、昨年8月に東京都が策定しました新型インフルエンザ等保健医療体制ガイドラインに基づきまして、先ほど申し上げました検討課題への対応案とあわせて、医療体制確保計画の改定に着手をしているところでございます。

昨年の12月に感染症医療体制確保部会、こちらが感染症地域医療体制ブロック協議会と同じものになってございまして、この部会を開催しまして、現在意見調整を行っているところでございます。3月にその親の会議でございます健康危機管理対策協議会と感染症医療体制確保部会、両方の合同会議を開催しまして、最終的に医療体制確保計画を決定していくという手筈になってございます。

以上です。

【上木部会長】 ありがとうございます。

以上の情報提供については、ご了解いただけましたでしょうか。

では、その他について、事務局からお願いいたします。

【新井企画調整課長】 それでは、この協議会の委員の任期でございますけれども、最初に紹介した要綱の中にもあるんですが、任期が2年となっております。委員の皆様には、この部会を含めまして協議会に参画いただきましてまことにありがとうございました。そしてこの圏域の保健医療の向上にご尽力いただいたことに改めて感謝申し上げたいと思います。

また、今回で最後となる委員の方もいらっしゃるかもしれないんですが、今後ともこの

圏域の保健医療を盛り立てていただけますと非常にありがたいなというふうに思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

【上木部会長】 委員の任期が今期で終わるということです。また改めて選任されるわけですが、そういう意味では、この部会も今期では最後ということになります。できるだけ皆さんにご発言をいただきたいということで進めてまいりましたが、時間に追われてしまってあまり上手な司会進行ではなくて申しわけありません。

しかし、皆さんのご協力をいただきまして、ありがとうございました。最後ですが、今日の全てを含んで、何か改めて全体についてご意見があればお願いします。

【当真委員】 何度もすみません。

【上木部会長】 はい、どうぞ。

【当真委員】 たばこの害についてですが、これも前回の会議、昨年7月の全体会議で医師会の委員の方からも発言があったことで、あらためて意見として是非申し上げたいと思います。問題は受動喫煙対策ということで、これをどうするかということだろうと思いますが、国において最近、先月ですか、罰則規定を含む、いろいろな強化策が検討されております。東京都でも、2018年度までに受動喫煙防止対策のための条例化に向けた動きもございます。今の情報の提供という段階では、皆さんほとんどの方がたばこの害についてご存じであり、これからは、もっと踏み込んだ対策を講じる必要があります、圏域で情報を共有しながら対策を考えていく時期に来ているのではないかと考えます。

【上木部会長】 貴重なご意見をありがとうございました。ぜひ協議会の動きの中へ、反映をさせていただければと思います。

では、時間になりましたので、これで今日の部会を終わらせていただきます。ご協力いただきましてほんとうにありがとうございました。

以上で終わります。

【森田保健対策課長】 ご討議いただきましてありがとうございました。本日のご討議いただきました内容につきましては、平成29年度に開催いたします地域保健医療協議会に報告させていただきます。

それでは、これをもちまして平成28年度健康なまち・地域ケア部会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

閉会：午後2時45分