

平成30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31年2月19日  
多摩小平保健所



1 開催日時 平成31年2月19日(火曜日)  
午後1時15分から午後2時45分まで

2 会場 多摩小平保健所 1階 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
指田 純	一般社団法人西東京市医師会長
多賀谷 守	公益社団法人東京都小平市歯科医師会長
三山 健司	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院 副院長
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
上木 隆人	公衆衛生活動研究所長
齋藤 泰子	武蔵野大学名誉教授
地場 孝一	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	元第一屋製パン健康保険組合常務理事
当真 隆則	公募委員
篠宮 智己	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
山下 公平	東京都多摩小平保健所長

北多摩北部地域保健医療協議会長

手島 陸久	日本社会事業大学元教授
-------	-------------

(敬称略)

4 欠席委員

- ・曾我部委員
- ・齋藤委員
- ・山口（俊）委員

5 代理委員

- ・立川労働基準監督署 深澤副署長（地場委員代理）
- ・小平市 櫻井健康推進課長（篠宮委員代理）

6 出席保健所職員

- ・井上企画調整課長
- ・福田生活環境安全課長
- ・桑波田保健対策課長
- ・筒井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

#### (3) 多摩小平保健所管内における災害時対策の取組状況と課題について

##### ア 多摩小平保健所における保健活動について

##### イ 各機関における災害時対策の取組状況について

#### (4) 情報提供

##### ア 保健所会議報告

##### イ 感染症の発生動向について

##### ウ 東京都受動喫煙防止条例について

#### (5) その他

### 5 閉 会

開会：午後1時12分

【桑波田保健対策課長】 定刻より少し早いのですがけれども、委員の皆様、お揃いになりましたので、ただ今から、平成30年度北多摩北部地域保健医療協議会健康なまち・地域ケア部会を開催いたします。

議事までの間、司会進行を務めさせていただきます、私は多摩小平保健所保健対策課長の桑波田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

開会にあたりまして、多摩小平保健所長、山下より御挨拶を申し上げます。

【山下多摩小平保健所長】 皆様、こんにちは。多摩小平保健所所長の山下でございます。本日は年度末に向けての大変お忙しい中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。また、委員の皆様におかれましては、日頃から北多摩北部地域保健医療協議会の運営並びに保健所業務へ御理解と御協力をいただきまして誠にありがとうございます。重ねてお礼申し上げます。

この健康なまち・地域ケア部会でございますが、北多摩北部地域保健医療協議会の部会の一つとして、生涯を通じた健康づくりの推進のほか、誰もが住み慣れたまちで暮らせる地域ケアの充実や保健医療福祉の人材育成などを所掌事項としているものでございます。昨年度は推進プランの改定作業を行いました関係で、健康なまち・地域ケア部会単独での開催はございませんでしたが、本日は、平成30年度から平成35年度までの6年間を計画期間といたします新しい推進プランができて初めての部会でございます。推進プラン初年度の進捗状況の御報告のほか、こころの健康づくりや、今年度は水害等の災害が多かったことを踏まえまして、災害対策も含めて議題としております。また、感染症の発生動向や受動喫煙防止対策などについても御報告させていただきます。

本日は、限られた時間ではございますが、委員の皆様から忌憚のない御意見をいただければと思っております。

簡単ではございますが、部会開会にあたりまして、私からの御挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

【桑波田保健対策課長】 それでは次に、お手元の次第を御覧ください。次第の3、委員及び保健所幹部職員の紹介でございます。

ここで、皆様に悲しい御報告をしなければなりません。御存じの方もいらっしゃるかと思いますけれども、国立精神・神経医療研究センター病院長であられました村田美穂委員

でございますが、昨年の9月にお亡くなりになりました。村田委員には、平成28年4月から北多摩北部地域保健医療協議会、そして健康なまち・地域ケア部会の委員として、御出席をいただいております。精神・神経疾患の高度先進医療、また臨床研究の発展に向けて、先頭に立って御尽力されてきただけに残念でなりません。御冥福をお祈りいたします。

本日は、同病院副院長であります三山先生に委員として御出席をいただいております。

それでは、本日御出席の委員を御紹介いたします。机前にお配りしております座席表と出席者名簿を御覧ください。

窓側の事務局側から、西東京市医師会長、指田委員でございます。

【指田委員】 よろしく申し上げます。

【桑波田保健対策課長】 小平市歯科医師会長、多賀谷委員でございます。

【多賀谷委員】 よろしく申し上げます。

【桑波田保健対策課長】 国立精神・神経医療研究センター病院副院長、三山委員でございます。

【三山委員】 よろしくお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 小平市社会福祉協議会長、金子委員でございます。

【金子委員】 よろしくお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 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】 住本でございます。よろしく申し上げます。

【桑波田保健対策課長】 本日は、協議会会長の日本社会事業大学元教授、手島会長に御出席をいただいております。

【手島協議会会長】 よろしくお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 公衆衛生活動研究所長、上木部会長でございます。

【上木委員】 よろしく申し上げます。

【桑波田保健対策課長】 立川労働基準監督署長、地場委員の代理で、深澤副署長でございます。

【地場委員代理（深澤）】 深澤でございます。よろしくお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 東村山市商工会長、新委員でございます。

【新委員】 よろしくどうぞお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 元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】 よろしくお願いいいたします。

【桑波田保健対策課長】 公募委員、當真委員でございます。

【當真委員】 よろしくお願ひします。

【桑波田保健対策課長】 小平市健康・保険担当部長、篠宮委員の代理で、櫻井健康推進課長でございます。

【篠宮委員代理（櫻井）】 よろしくお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 最後に、多摩小平保健所長、山下委員でございます。

【山下委員】 改めまして、山下でございます。よろしくお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 なお、東村山市回田小学校長、曾我部委員、また武蔵野大学名誉教授、齋藤委員、東村山市健康福祉部長、山口委員におかれましては、所用のため欠席との御連絡をいただいております。

引き続きまして、保健所幹部職員を紹介させていただきます。

企画調整課長、井上でございます。

【井上企画調整課長】 よろしくお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 生活環境安全課長、福田でございます。

【福田生活環境安全課長】 福田です。よろしくお願ひします。

【桑波田保健対策課長】 地域保健推進担当課長、筒井でございます。

【筒井地域保健推進担当課長】 筒井でございます。よろしくお願ひいたします。

【桑波田保健対策課長】 歯科保健担当課長、田村につきましては、所用により欠席をさせていただきます。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。

座席表、出席者名簿のほかに、ダブルクリップで留めましたA4判の資料をお配りしております。会議次第のほか、資料1から資料14までを御用意しております。また、このほかに「北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プラン」の冊子（会議用）を机上に配付しております。御確認をお願ひいたします。

過不足などございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

本日の会議、会議録及び会議資料につきましては、協議会設置要綱により原則公開とさせていただきます。会議録は後日、当保健所のホームページに掲載いたします。

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、併せて御了承をお願いいたします。

それでは、ここからの進行は上木部会長にお願いしたいと思います。

上木部会長、よろしく願いいたします。

【上木部会長】 部会長を務めております公衆衛生活動研究所の上木でございます。先ほどの御挨拶にもありましたように、昨年度は推進プランの改定のため、健康なまち・地域ケア部会が開催されるのは久しぶりでございます。少し人数が少ない中ではございますが、ぜひ皆様、忌憚のない御意見をよろしく願いいたします。

では、お手元の次第に沿って進めてまいります。

最初の議事は（１）「地域保健医療推進プランについて」、事務局から説明をお願いいたします。

【井上企画調整課長】 よろしく願いいたします。

お手元の資料３、４、５をまとめて説明させていただきます。

まず、資料３です。地域保健医療推進プランの推進方法について、まとめている資料でございます。左側の枠内を御覧いただきたいと思っております。

地域保健医療協議会とその下に３つの部会がございます。本日はその中の健康なまち・地域ケア部会となっております。この協議会及び部会において、次に掲げる３つの事項について、主に協議をしてまいりたいと考えております。１つ目は個別プランの取組状況の把握、２つ目は重点プランの進行管理、そして３つ目は先進事例等の報告となっております。

はじめに、個別プランの把握についてです。３３項目あります個別プランについて、その現状、課題、成果、保健医療の指標の達成状況を各部会におきまして把握いたしまして、目標達成に向けた協議を行う予定です。

また、この下の※で示しましたように、初年度が今年度の平成３０年度、そして中間評価が平成３２年度、最終評価が平成３５年度となります。この３つの年度につきましては、全３３項目の状況を把握いたしまして、そのほかの年度につきましては、重点プランと共通項目を合わせますと１９項目ございますが、これらを把握する形で進行してまいりたいと思っております。

次に、重点プランの進行管理でございます。重点プランは７項目ございまして、こちらも各部会で目標達成に向けて協議をしてまいります。

さらには、各実施主体におきまして、先進事例や連携・協働による好事例を報告していただきまして、各部会や協議会で紹介していく形になっております。

右に目を移していただきますと、平成32年度の間評価では、各取組や指標の達成状況を評価いたしまして、次期計画に向けた課題の明確化を行います。

これを基にいたしまして、最終評価であります平成35年度には、次期計画の改定に向け、中間評価の結果を反映させていく形で進めてまいりたいと考えております。

それでは、引き続き資料4を御覧ください。これは、協議会の下にある3部会につきまして、それぞれが所掌する事項について整理したものでございまして、なるべく分かりやすいようにという趣旨で作成したものでございます。

詳細につきましては、資料5に掲載しております。こちらにつきましては、それぞれのプランを全部網羅している一覧となっております。

左側に項目がございます。それぞれの項目に対しまして、各プランが記載されておまして、そのプランが共通項目なのか、重点プランなのかという印を表示しております。

また、これらのプランが、どの部会で所掌するものなのかということを示す●印をつけているものとなっております。

その右側には、それぞれのプランにつきまして、指標をどのように設定しているかについて記載しておまして、その指標をどういう方向に持っていくのか、数値目標を掲げられるものは数値で、それが難しいものについては、増やすのか減らすのかといった目標値を記載しております。また、それらをどのように把握していくのかという把握方法を記載しています。

各市に取組状況を報告していただくものにつきましては、一番右側に★印で示しているところがございます。

1枚おめくりいただきますと、項目数の合計が表示されております。先ほど申し上げましたように、共通項目と重点項目を合わせまして19ございまして、健康なまち・地域ケア部会におきます所掌項目といたしましては、12項目となっております。

私からは以上です。

**【桑波田保健対策課長】**　続きまして、私から資料6の取組状況シート及び資料7の先進事例等報告シートについて御説明をいたします。2つの資料を横に並べて御覧いただければと思います。

先ほど資料5で説明がありましたとおり、当健康なまち・地域ケア部会では、推進プラ

ンにおける全33項目のうち、主に、健康づくりや地域づくりに関係する12項目を所掌しております。

資料6では、この12項目について1ページから12ページに亘りまして、それぞれの取組状況について記載しております。また、今回の部会の後半では、自助、共助を基にした地域づくりの観点から、災害対策を取り上げる関係もありまして、地域医療システム化推進部会の所掌項目ではございますが、13ページと14ページに災害対策の取組状況シートもつけ加えさせていただきました。

今年度は推進プランの初年度でございますので、取組の実施主体である各市及び保健所の欄に記載したものが、いわばベースラインとなりまして、表の右側に縦書きで記載しております指標が、5年間でどのように推移したかを評価していくこととなります。

また、連携機関として、その他の委員の方々から、先進事例をお聞かせいただくことで、今後の取組の参考に、また励みになるよう、資料7に御紹介させていただきました。今年度も様々な取組が進められてきておりまして、これまでのプランで作り上げてきました動きをつくるという点が、随所で見られていると実感しているところでございます。

参考になるものがたくさん詰まっておりますので、全項目を掘り下げていきたいところではございますが、時間の関係もありますので、幾つかポイントを絞って取り上げていきたいと思っております。

それでは、資料6の1ページ目を御覧ください。生活習慣病対策等の推進でございます。指標が3つございまして、①特定健診実施率、②特定保健指導実施率、③健康づくり推進員等経験者数となっております。

指標の③の各市の状況を見ますと、東村山市を除く4市では、健康づくり推進員の数が増加しており、新任者の数は5市合計で74人となっております。この表を見ますと、それぞれの市で活動を工夫されている点が見えてきまして、健康づくり推進員の育成によって、地域のつながりの醸成や地域と協働した健康づくり活動につながるといったキーワードが出てきておりました。住民の力や住民の側から動きを作っていくというモチベーションや活力が、運動が広がる、また継続するための鍵とお聞きしております。本日の部会の中でも、実際に活動されている方からもお話をお聞きしまして、今後の取組につなげていければと考えております。

次に、6ページ及び7ページを御覧ください。こちらは、重点プランである「介護予防の推進」、また高齢者保健福祉対策で関連いたしまして「認知症の方を支える地域のネット

ワークの充実」について記載しております。

こちらからは、各市それぞれに地域づくりの観点から、地域づくり推進員の配置や、ささえあい協力員といった地域の方々の力を活用して取り組まれていることが分かります。指標としましては、地域で活動している団体数や認知症サポーターの数等としておりまして、今後5年間の中で、地域にどのように浸透していくかという点を見ていくこととしております。

今後ますます増えてまいります高齢者の方々が、1年でも長く健康な生活ができ、また、その力を地域の中で発揮できること。また、その人のつながりや輪が、更に新しい力を生み出して、地域が活性化していくポイントになるのではないかと感じております。

また、2ページ目の重点プランとなっております「たばこ対策の推進」と「こころの健康づくり」に関連する3ページ目から5ページ目につきましては、後ほどお時間を別にとりまして、御報告してまいりたいと思っております。

資料6と資料7の説明につきまして、私からは以上となります。

【上木部会長】      ありがとうございました。

ただ今、説明がありましたように、各項目の中で、動きをつくる、見つける、育てるといった様々な動きが既に出てきているというお話がありました。委員の皆様におかれましても、気づかれたことをこの部会に報告をいただければと思います。

先ほど、健康づくり推進員の件が、生活習慣病対策の指標として挙がっておりました。そのことに関連して、本日は小平市の櫻井健康推進課長がお見えになっていますので、何か御意見や御報告などありましたらお願いいたします。

【篠宮委員代理（櫻井）】      小平市健康推進課長の櫻井でございます。よろしくお願いたします。

小平市では、資料6の1ページ目、保健医療の指標となっている「健康づくり推進員」というボランティアの方々が、地域の中での健康づくり活動を一緒に行っていただいております。推進員には2年間の任期がございまして、平成30年度を迎えるに際して、募集をしたところでございます。

これまで推進員をしていただいた20名の方々はそのまま更新していただきまして、それ以外に新しい方々をお迎えいたしました。

推進員活動も年々増えてきておりまして、いきいき測定会や骨量測定などの健康づくり事業が年間60回から70回ほどございます。特に、小平市では「こだ健体操」という独自

の体操があるのですが、推進員さんには様々な事業で、この「こだ健体操」のお手伝いを  
していただいております。そのため、現在の人数ではかなり少ないというお話を推進員か  
らいただいております。

推進員の募集は、これまでは市ホームページや市報等に募集記事を掲載しておりました  
けれども、平成30年度の募集では、推進員さんに口コミでお声かけしていただくことや、  
市内掲示板、特に市の広報用の掲示板が駅前に7か所ありますので、それらの人の目につ  
く場所にポスターなどを掲示するなど、なるべく見える化を行い積極的な募集活動を行っ  
た結果、新たに7名の方から応募をいただきまして、平成30年度から平成31年度まで  
の推進員さんは、全体で27名が現在活動していただいている状況でございます。

新しい方が加わり、更に精力的な、活発な動きやいろいろな風が入って、すごく良い感  
じで現在活動していただいていると感じているところでございます。

簡単ではございますが、私からは以上でございます。

**【上木部会長】** ありがとうございます。

健康推進員制度が始まってから相当年数も経ちますが、その年度ごとに新しい人が加わり、  
そして新しい動きが出てきているということだと思います。

推進員さんには大きな役割があるわけですが、推進員以外の市民の皆さんの動きも、い  
ろいろと出てきているかと思えます。

住民代表ということで、公募委員の当真委員に参加していただいておりますが、御意見  
などありましたら、ぜひお願いいたします。

**【当真委員】** 時間をいただきましてありがとうございます。東久留米市で健康づくり  
推進員をしております当真と申します。

まず、どのような人が推進員になるのかということですが、小平市は公募が主なよう  
ですけれども、東久留米市でも一番多いのは公募によるものです。その次に多いのが、地域  
のことをよく知っている自治会からの代表です。また、地域でのいろいろな活動、フォー  
マル、インフォーマルを問わず活動している組織や団体、例えば民生委員、文化協会やシ  
ニアクラブ、スポーツ推進委員といった方々が参加されます。

どういう考えで参加されるのか、参加される方々の意識をお聞きする機会があるの  
ですが、まず、自分の健康づくりのきっかけをつくりたいから、自分が健康になりたいから  
という方が圧倒的に多いです。それから、特に男性ですけれども、定年になるとひきこも  
る人が多く、なかなか社会へ出ないと聞きますけれども、そのような方が、人との触れ合い

やコミュニケーションを求めて参加されることもあります。東久留米市では、十何年もずっと健康推進員活動を続けている方がいらっしゃいます。

ボランティアですから、奉仕する意識が高くないとなかなか続きません。自分が楽しく活動する喜びがなければ、なかなか続かないということだと思います。

多摩小平保健所で年1回、十何回になるのですが、5市の健康推進員等交流会がありますけれども、そこでは、楽しいから続けている、続けたことで私はこんなに健康になりましたといった声をよく聞きます。

小平市の健康推進課長さんから紹介がありましたように、活動内容としては、身体のことや口腔ケア、コミュニケーションなどいろいろありますけれども、それを計画的に進めています。推進員の活動といっても限界がありますので、行政のサポートがないとなかなか活動できません。活動していて思うことは、1回や2回ではなかなか耳を傾けていただけないので、健康づくり推進員が地道に活動していく中で広めていくことしかありません。

推進員を増やすと指標に掲げておりますけれども、ただ集まってくださいだけでは、なかなか集まりませんので、小平市からも紹介がありましたように、実際に体験している人が個人的にその体験を伝えながら個人的に勧誘する。また、健康づくりとは関係ないようなイベントを開き、人を集めそこで紹介する。また、市報などで推進員活動を紹介するといったようなことを行っております。

推進員とは、私が思うには、行政のいろいろな情報を市民と共有するために、それを伝える仲介者ではないかと思っておりますけれども、推進員が増えれば、それだけ体験を共有する機会が増えますので、やはり推進員は増えたほうが良いのではないかと思います。各市の皆様には、推進員の育成についてもぜひ念頭に置いていただけたらと思います。

【上木部会長】      ありがとうございます。

もっともっと推進員の数も増えて、活動が広がったほうが良いのではないかという御意見もありました。資料の最後に参考資料として、圏域各市の市民活動団体一覧があります。これは事務局で作ったものですが、既にここに挙がっている団体が健康推進員以外にも生まれてきている現状があります。

推進員の皆さんが出発点となって一つの動きをつくり、市民の中に広げてきたことが、ここまで広がってきているということでもあろうかと思います。評価としては、市民全体をできるだけ把握できればと思います。

ほかに、御意見、御感想などありましたら、お願いしたいと思います。

いかがでしょうか。

それでは、本日は議題がたくさん用意されていますので、先に進めさせていただきます。

続きまして、議事の（２）「こころの健康づくりについて」、圏域における自殺対策の取組を中心に事務局から説明をお願いします。

**【筒井地域保健推進担当課長】** それでは、こころの健康づくりについて、当圏域で取り組んでまいりました子供の自殺対策について御説明させていただきます。資料８を御覧ください。

子供の健康づくりに関しましては、小学校へ入学するまでは、市の健康主管部署が母子保健として担当しておりますが、小学校へ入学するとともに、各学校が担当することになりますので、異なる枠組みの中での対応となります。同じ地域の中で、切れ目なく児童生徒の健やかな成長や健康づくりを推進していくために、当北多摩北部保健医療圏におきましては、平成１６年から学校保健との連携体制整備事業に取り組み、平成１７年度から、この学校保健と地域保健との連携会議を設置したところでございます。

その中で、平成２０年頃から、思春期問題として自殺予防の話題が取り上げられ、意見交換をしていく中で、１０代後半から急増する自殺対策として、その前の子供を対象とした自殺予防の普及啓発が必要ではないかということになり、全国に先駆けて、様々な取組を行ってまいりました。

当初、中学１年生を対象にこのような小冊子を作成し、これと併せて保護者向けのリーフレットや教職員の方にこれを使っていただくために教職員向けの解説書を作成しました。その後、これは中学生向けでしたので、小学生向けの冊子を作りました。本日、お手元に配付しております小学校向けの「簡易版」と、特に対象を限定しない「ポケット版」を作成してまいりました。

今回の推進プランの中でも、資料６の３ページでこころの健康づくりとして、評価指標としては「ＳＯＳの出し方教育の実施」を取り上げています。これにつきましては、平成３０年１月に文部科学省から全国の教育委員会へ、平成３０年度から児童生徒の自殺対策として、ＳＯＳの出し方に関する教育を各学校で取り組むよう通知が出されたところでございます。

実は当圏域におきましては、これをいち早く評価指標にも入れておりますが、資料６の最後の別表１を御覧いただきますと、今回実施状況を確認したところ、５市の公立小中学校では既に１００％実施をしているという確認がとれております。

当圏域におきましては、このように既に進められていたところでございますが、昨年1月に今年度からの事業についての通知が出され、さらに8月に、資料8の2枚目になりますが、同じく文部科学省からSOSの出し方教育のための教材例についてという文書が発出されております。

この中で、当圏域の連携会議で作成しました一連の啓発資料について、紹介がされているところがございます。

資料8の2枚目、めくっていただいた裏の記書きの2番目に、東京都作成教材について当圏域で作成しましたそれぞれの資料が掲載されております。この文書が全国の教育委員会に発出されております。

この一連の資料につきましては、当保健所のホームページでも紹介しておりますが、全国からの問合せや著作権活用の手続を一括で行うために、東京都としては自殺対策所管部署である福祉保健局健康推進課の所管にしておりますので、今回は東京都作成教材についてと紹介されたということでございます。

資料8のはじめのページに戻っていただきまして、今年度の学校保健と地域保健との連携会議でございますが、5月にこのような次第で開催いたしました。その後、この連携会議の下に設置している分科会も開催しております。その分科会では、SOSの出し方教育の推進に伴い、実際にそのような教育を実施した際に、子供たちからSOSが出たときに、どのような対応をしていったら良いのかについて検討を行いまして、SOSが出された際に地域の中で相談対応できる機関の一覧表を現在作成中でございます。

これまで、学校保健との連携の中で、全国に先駆けて子供の自殺対策に取り組んでまいりましたが、全国で一定の取組が行われるようになったということ。また、この圏域の中で、全体への普及啓発から個別相談までの対応に関する一連の取組を終了したということで、今後は、子供の健康づくりに関しては、別のテーマへの取組も検討していく予定でございます。

私からは以上です。

【上木部会長】 ありがとうございます。

非常にすばらしい実績が、北多摩北部保健医療圏で行われておりまして、それを東京都が採用し、さらには国が採用したという経緯の説明だったと思います。本日は、残念ながら御出席いただいておりますが、東村山市立回田小学校長の曾我部先生が中心になり、この会議を引っ張っていただいております、「相談してみようよ!」という小冊子を作られ

てられました。大変素晴らしいことだと思います。ぜひ皆さんも、これを地域から、また職場から広げていただければと思います。

この発端は、児童生徒の自殺予防だったわけですが、生徒のSOSをチェックアップしていくと、いろいろな心の悩みの問題が浮かび上がり、必ずしも自殺問題だけではなくあります。児童虐待や家庭内暴力の問題も浮かび上がってくるのが十分考えられます。そのような意味で、当初は自殺対策でしたけれども、もっと広がっているという位置付けで考えていった方が良いのではないかと思います。

何か御意見、御感想などありましたら、お願いしたいと思います。

いかがですか。よろしいですか。

それでは、次の議題に進めさせていただきたいと思います。

次に、議事（3）の「多摩小平保健所における災害対策の取組状況と課題について」ですが、はじめに、資料9「西日本豪雨災害派遣報告」について、事務局から説明をお願いいたします。

【橋本課長代理】 では、報告させていただきたいと思います。多摩小平保健所で保健対策課地域保健担当におります保健師の橋本と申します。

私からは、昨年7月に西日本豪雨災害の派遣に伺わせていただきまして、そのときにいろいろ見たこと、感じたことなどを含めまして、報告させていただければと思っております。同様の資料がお手元にございますので、スライドを御覧いただければと思います。

お話の内容は、現地の被害状況や暮らし方、また平常時の備えなどについてお伝えできればと思います。

これが、発災して10日後の現地の状況です。本郷中央病院の1階が水没いたしまして、機能が失われていました。患者の皆さんは、2階に移動されましたので御無事でした。水害ですのですぐに水は引きますが、機能はなかなか戻らないということがございます。

こちらの土砂崩れが発生した現場では、1つ家を挟んで隣の家が流されました。また、全く問題がないような水田でも、水をたくさん浴び何トンという重圧をかけられましたので、稲も被害を受けております。

こちらは家庭訪問しているところですが、お水を持って訪問させていただいております。

先ほどお話しにありました健康推進員さんが活動される小学校の校庭は、被災後はごみ置き場になっておりまして、ゲートボールや体操などは全くできない環境となっております。

西日本豪雨のことを簡単にお伝えいたします。

昨年6月末から前線と台風の影響で、記録的な豪雨が西日本を中心にございました。一番下を書いてありますとおり、死者200人以上、全壊家屋が6,000件以上ということで、平成最大の水害と言われております。

そういう中で、私が伺いましたのは、災害救助法に基づきまして広島県から東京都に依頼をいただきまして、広島県に伺い、広島県の御指示で、三原市の本郷地区というところに伺いました。

発災後、10日から15日に活動した内容です。

活動内容といたしましては、各市が整えておられます避難行動要支援者名簿に基づきまして、御家庭へ伺い健康相談をまいりました。

三原市は9万5,000人の市ですので、当管内ですと、東久留米市と清瀬市の間ほどの人口です。高齢化率は33.5%で、当管内よりも高くなっています。工業地帯や新幹線、道路、空港などがあり、また、古くからの住宅地や田畑などが連なるところになっております。

今回は、この沼田川の氾濫により洪水が起きまして、住宅、工場、病院、給水施設などが被災いたしました。

停電は完全復旧するまでに11日間、給水は復旧するまでに17日間を要し、川沿いに給水所がありましたので、その間、住民の方はペットボトルなどを利用しておりました。

私たちが行ったときには既に10日を過ぎておりましたので、DMATと言われるようなチームは引き揚げておまして、医師会の先生方が浸水しなかった診療所などを開けていただいております。そこに私たちは、三都県保健師の活動として入らせていただきました。活動した結果は、各チームから三原市の保健医療調整部という、通称TACO会議という名称がついておりましたが、そこに報告し、そこから保健所経由で県に上がるラインと、市役所の災対本部に情報を上げていくという中で、情報を共有しながら活動しておりました。

健康相談活動の結果については、＜結果と今後の課題＞に書きましたように、要配慮者である障害者や高齢者、さらに外国人等も含めて、名簿に載っていた方を伺いましたが、日頃から近隣住民の見守りが強く、何らかのつながりがあり支援を受けて暮らしていました。特に自治会組織が強固で、自治会長さんや健康推進員さんもおられました。住民の方々は、このまちは大丈夫だよと言いながら、炊き出しをされたりしておりました。

医療機器を使用して在宅していた患者さんとは今回出会わず、地域のデイサービスや障害者の通所が再開して、親戚の家から戻ってきたという方がいる時期でした。

道路交通網も整わず、医療機関に薬を取りに行けないという方もおられました。

今後は暑さも加わりまして、体調不良が予測されることと、もう一つ、三原市の強みを生かして、住民自らSOSが出せる、拾ってつなげる活動体制を作っていただきたいとお伝えして戻ってまいりました。

今回の活動を通しまして、日頃から、どのようなことに気をつけておけば良いのか、改めて考えさせられた点を一覧に示しました。

自助の部分では安全確保。水害は2階へということでした。

備蓄としては、慢性疾患の方はお薬をかなり手元においておられました。

共助として、住民のつながりということでは、当管内ではどの程度できるか分かりませんが、隣の人との声かけや自治会参加、参加していなくても自治会の方が御承知されておりました。そのような共助が難しいところは、支援の担当者を決めておくことなども大切かと思われまます。

最後に、自治体の避難行動要支援者名簿の掲載が十分されていなかったという部分もありますので、それがきちんとできていると良いかと思われまます。

自治体として行う事の整理ですが、私どもが健康調査に行くときには、どんな手順で、どこを押さえると一番良いかということを十分に理解できずに伺っておりました。日頃から、そのような手順書などがあると助かると思っております。

また、私たちは、TACO会議に報告を上げるのですが、災害対策本部に保健医療の情報が十分上がり切れないという課題もお持ちでしたので、そのあたりも日頃からできると良いかと思ひます。

また、スライドの左の中ほどに「協定」とありますが、平常時の避難所の運営や、また物品の供給については、三原市にはコカ・コーラボトラーズがございまして、協定によりそこからお水をいただいていたということもございました。協定をきちんと結び、内容を確認しておくことなどは、平常時から大事なことかと思ひます。

そして、発災いたしますと、いろいろなところから住民が避難場所に集まってきます。集まれない方もいらっしゃいます。地域のつながりや資源を日頃から把握しておくことや、様々な方面からの応援を活用することなどを全体的に考えておくと、早期復興が可能となったり健康被害も少ないまちになるかと思ひました。

私からの報告は以上になります。ありがとうございました。

【上木部会長】      ありがとうございました。

今の報告について、何か質問があれば、お受けしておきたいと思います。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、健康なまち・地域ケア部会では、災害時の要支援者、難病患者の個別支援の問題が非常に大きな課題となっておりますので、続いて、資料10の「在宅難病患者の災害時個別支援の取組状況」について説明をお願いします。

【高橋課長代理】      続きまして、多摩小平保健所におきます人工呼吸器を使用している在宅難病患者の災害時個別支援の取組状況について御報告させていただきます。多摩小平保健所保健対策課の保健師の高橋でございます。どうぞよろしく願いいたします。

災害については、大きく自然災害と事故災害とに分けられると思いますが、行政における公助はもとより、個人で取り組む自助、地域コミュニティで取り組む共助が大切であるということは御存じのとおりかと思えます。

平成23年の東日本大震災の教訓を踏まえ、平成25年には災害対策基本法の改正により、避難行動要支援者名簿の作成が区市町村に義務づけられております。また、避難行動要支援者の避難行動要支援に関する取組指針では、いわゆる個別支援計画の策定が望まれると明記されております。

東京都の取組といたしましては、これに先立って、在宅人工呼吸器使用者災害時支援指針としまして冊子を作成しております。また、個別支援計画作成の手引きも、併せて作成を行っております。

災害時個別支援計画を作成するにあたりまして、東京都では3つの支援を行ってきております。

一つ目は、呼吸器を使用されている方の把握の支援です。呼吸器使用者のかかわりが大きい医療機関や訪問看護ステーション等に対しまして、区市町村の在宅人工呼吸器の災害時支援窓口の一覧を配付いたしまして、情報提供の協力を仰いでおります。

2つ目は、財政的な支援といたしまして、個別支援計画策定を訪問看護ステーション等に委託する際に、補助金を出す包括補助事業を行っております。

3つ目は、技術的支援といたしまして、特に多摩地域におきましては、市町村で行います災害時個別支援計画の技術的支援を東京都の保健所の保健師が行ってきております。

また、そのほか、人工呼吸療法を行う医療機関が、在宅難病患者に無償で貸与いたしま

す予備電源の購入経費を、都が補助するという事業も行ってきております。管内の難病患者につきましても、この制度を利用して発電機等を備えている方が大変多くいらっしゃいます。

ここからは、多摩小平保健所管内の実績について御報告をさせていただきます。

当保健所は16人の保健師で、こちらの地域を地区分担制により活動しております。人工呼吸器を使用されている方は、全体で把握しているのは63名となっておりますが、そのうち、難病患者につきましては39名の方を把握しております。そのうち個別支援計画を作成しておりますのが32名となっております。

個別支援計画を作成している方の32人中25の方が、24時間装着が必要な状況の方となっております、約8割の方がこのような状況にあるということが分かっております。

バッテリーの予備時間ですが、24時間使用する必要性のある方の中でも、18時間までのバッテリーを持ち合わせている方がほとんどで、1名以外の方は全てそのような状況であり、十分な備えがあるとは言えない状況でございます。

また、発電機の保有状況でございますが、24時間、呼吸器を使用されている方のうち、8名の方が発電機をお持ちになっていない状況でございます。その理由につきましては、現在確認中でございます。

普段私たちは、災害時個別支援計画につきましては、患者様を中心に地域関係者の方と一緒に計画を策定しておりますけれども、その関係者の皆様に向けた学習会を今年度は開催しております。多くの方に御参加いただきましたが、市の方では障害主管の方や福祉職の方、ケアマネジャーやヘルパーといった方に多く御参加をいただきました。

こちらは、人工呼吸器を実際に体験される演習を行っている様子です。

こちらは、発電機を実際に使用している状況です。

こちらは、見にくいスライドで恐縮ですけれども、各市のハザードマップに、私たちが把握している患者さんの住所地にマッピングをしたものでございます。避難困難度別に色分けしておりまして、赤やオレンジ、青によりまして、避難行動が難しい方についての把握を行っているところです。

こちらは、保健師の中で今年行いました地区別の災害時個別支援計画のマッピングの状況について、プレゼンテーションを行っているところです。個々の個別支援計画を立てているときには分からなかったこと、例えば、浸水の可能性が高い地域では、そこを越えな

いと避難所には行けない場合があるといったような状況が、このように地図上に落とし込んでみますと手に取るように分かりまして、私たちも非常に勉強になったところでございます。今後の計画作成やシミュレーションなどに役立てていきたいと感じているところで

す。  
大変雑駁な説明でございましたけれども、今感じている課題といたしましては、先ほどもお話しいたしました自助力や共助力につきましては、改めて普及啓発に取り組んでいかなければならないと強く感じているところでございます。

そして、災害時個別支援計画の確実な運用のためには、机上だけではなく、シミュレーションといったようなことも行っていく必要があると感じているところです。

併せて、今回、豪雨による部分停電を初めて経験させていただきましたけれども、そのときには、現在作成されている災害時個別支援計画では十分な安否確認がとれるようなルートにはなっていないことが分かりまして、それらについても改めていく必要性を感じているところでございます。

また、停電が長期化する場合を想定した電源の確保や、場合によっては入院の調整などについても、その方法を確認しておく必要性を感じているところです。

また、個別支援計画を作成して体制を整えていくことや、地域関係者の方のネットワークの強化を図っていくことなどについても、併せて行っていく必要性を感じております。

以上で、保健所におきます人工呼吸器を使用している在宅難病患者の個別支援計画等の取組について、御報告をいたしました。ありがとうございました。

【上木部会長】      ありがとうございました。

災害対策ということで、災害弱者である難病患者対策や支援について報告をいただきました。災害対策も随分進むようになりまして、災害弱者に対する支援やその対策が非常に重要でございます。市でも、いろいろと御苦労いただいているところですが、小平市と小平市社会福祉協議会からも御報告をいただけるということですので、よろしく願いいたします。

【篠宮委員代理（櫻井）】      小平市健康推進課長の櫻井でございます。

私からは、小平市の現在の災害時におけるイメージや状況について御説明させていただきます。資料が間に合いませんでしたので、口頭での説明になりますが御了承ください。

小平市では、全体の計画といたしまして、小平市地域防災計画というものがございます。防災関連の部署が中心となりまして作成した計画でございます。災害時はこの計画に従い

まして、各部署がそれぞれの役割を果たしていくことになってございます。

その中で、健康推進課といたしましては、救護班というところを担っておりまして、災害時には医療救護対策を行っていくことになってございます。

これらの医療救護対策につきましては、市内の医師会の先生に災害医療コーディネーターになっていただきまして、その方を中心に様々な初期的な医療体制を確立していく形になってございます。

実際に、災害が起きたときには、まず被害状況の確認でございます。災害対策本部が被害状況を集めておりますので、その中から、けが人や医療が必要な方等の情報を逐一拾い上げ、状況確認をしていく作業に取り組むことになってございます。そして、状況を見ながら、医療救護所やトリアージポイント等の設置を検討していきます。小平市は東西に長いので、どの地区にけが人等が多いのかを素早く把握し、どの地区にどれだけの医療的設備や医師が必要なのかなどについて、災害医療コーディネーターとともに判断しまして配置していく形になるかと考えてございます。

課題といたしましては、災害発生時には、市の職員は市の役割があるところに参集することになっております。我々健康推進課の職員も、小平市健康センターに参集することになっております。また、医師の方々についても、小平市医師会に参集するのか、それとも所属する医療機関や御自身の診療所等に向かうのか。そのあたりは、被害の状況によって変わってくるかとは思いますが、どの段階でどのような行動をとっていくのか。また、災害対策本部や健康推進課の救護班と医師会との連絡体制をどのように築いていくのか。このあたりについて、今後しっかり構築していかなければならないと考えてございます。

また、けがが軽症の方は、御自身で救護所などに向かうことは可能かと思いますが、重症者や中等の症状の方々は、御自身でトリアージポイントや医療救護所に向かうことができない場合もございますので、そのような方々の搬送手段をどうしていくかというところが課題でございます。

現在、災害時における搬送については、協定を結ぶ方向で動いております。ですが、東京消防庁から民間救急事業者として認定を受けている事業者は、小平市内には3社しかいらっしゃいません。この3社だけでは到底足りないことが想定されますので、この民間救急事業者はもちろんのこと、それ以外の交通事業者にも、特にストレッチャー等を持っている事業者にも協力を依頼して、今後協定を結んでいくことを考えてございます。

搬送以外では、小平市では現在80を超える災害協定を各団体と締結させていただいて

おります。今日この部会に御参加いただいている第一屋製パンとは、災害時における食料供給の協定を締結しております。それ以外にも、小平市歯科医師会とは応急救護活動等の協定を、小平市社会福祉協議会とはボランティア活動に関する協定を、それぞれ締結させていただいておりますので、実際の災害時には、この協定に従って御協力をいただくことになると考えてございます。

しかし、正直に申し上げまして、小平市内で災害が実際に起きたときの動きについては、まだまだ不透明なところが多くございます。東京都では、災害時の医療救護活動ガイドラインがございまして、それに従って行動を起こしていくこととなりますが、小平市といたしましても、小平市独自の医療救護活動に関するガイドラインを今後作成していかなければならないと考えてございます。

簡単ではございますが、私からは以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。災害対策の幅広い大きな課題について、簡潔にお話しいただきました。

では、続きまして、小平市社会福祉協議会の金子会長から報告をお願いいたします。

【金子委員】 小平市社会福祉協議会の金子でございます。いつもお世話になります。

ただ今、小平市健康推進課長からお話ございましたように、私どもも市の防災計画に基づきまして、その対応をしております。当社会福祉協議会の職員も小平市と同様に、一定の条件の基に参集することになっております。また、災害時にはボランティアセンターの立ち上げについても、小平市と協定を結んでおりますので、しかるべき動きをすることについてお役目を頂戴しているところでございます。

小平市社会福祉協議会が行っております災害時の課題でございますが、避難行動がとりにくい避難行動要支援者への対応をどのようにしていくのかにつきまして、取組の状況を申し上げたいと存じます。

資料をお配りさせていただいておりますが、主に小平市で毎年開催しております総合防災訓練でのことを中心に申し上げたいと存じます。

小平市社会福祉協議会では、平成20年3月に市内の障害者団体や市民団体の方々にお集まりいただき、小平市で暮らす障害のある方や、様々なハイディキャップのある方々も含めまして、同じまちで皆で安心して暮らすために、要配慮者の問題などをテーマに活動していく「こだいらあんしんネットワーク」を立ち上げまして、地域の防災訓練への参加や、災害時の要配慮者への必要な措置についての検討や啓発活動を行ってきているところ

でございます。

小平市総合防災訓練に参加したのは平成21年からでございますが、資料には平成30年の小平市総合防災訓練の状況が書かれています。当日は、要配慮者への接し方の訓練や要配慮者対応避難訓練等を行っております。

①の要配慮者への接し方については、知的障害者への物事の伝え方などを紙芝居を通して御理解いただき、聴力障害者には筆談で伝えることや手話体験をしていただきました。また、車椅子経験もしていただき、障害者それぞれの気持ちになっていただくことを、会場が小平市の第三中学校でございましたので、参加された一般市民の皆さんや第三中学校の生徒さんにも、このようなことへの御理解をお願いいたしました。

②の要配慮者対応避難訓練では、花小金井駅が近くございましたので、花小金井駅から避難所である第三中学校まで、徒歩あるいは車椅子による避難訓練を行いました。参加者は障害当事者の方々、地域で活躍されている民生委員・児童委員やボランティアの方々、それから小平市の職員や当社会福祉協議会の職員も参加して訓練を行いました。

現状といたしましては、要配慮者として障害者に特化した働きかけを行っているところでございますが、今後は、高齢者や外国人も災害時に支援が必要となることから、これらの全ての人を対象に参加を呼びかけるとともに、参加しやすい環境づくりなどを検討しながら、さらなるネットワークづくりを築いていきたいと考えているところでございます。

また、多摩小平保健所から西日本豪雨の災害支援のお話でしたが、小平市社会福祉協議会といたしましては、本来このようなことはあってはならないことですが、小平市市民の万一のときにお役に立てるよう、各地の被災地の災害ボランティアセンターを訪問いたしまして、被災者支援のお手伝い並びに勉強をさせていただいております。

雑駁でございますが、報告とさせていただきます。ありがとうございます。

【上木部会長】      ありがとうございました。

今のお話では、災害時の要支援者として、身体障害者や精神障害者、高齢者、そして子供以外に、外国人も対象に入れて対応を考えていこうとする新たな対象課題も含まれておりました。このことを含めて、この部会の役割を考えていきたいわけですが、皆様から御意見、御感想などをお願いしたいと思います。

いかがでしょうか。

資料6の8ページに、難病患者等支援の取組状況の中に、災害時の個別支援についての記載があります。また、13ページと14ページにも災害対策の取組状況が記載されてお

りまして、この推進プランとしても大きな課題として位置づけております。

委員の皆様も、災害時のことはいろいろお考えになっているかと思いますが、よろしいでしょうか。

では、この議題は大切な課題ですが、以上で終わらせていただきまして、一つ落としてしまったことがございます。先ほどのこころの健康づくりのところで、「相談してみようよ！」というパンフレットを作られた曾我部先生からコメントをいただいておりますので、事務局から御紹介をお願いします。

【佐藤課長代理】 企画調整課の佐藤と申します。

学校保健と地域保健との連携会議の会長を務めていただいております曾我部委員から、コメントをいただいておりますので御紹介させていただきます。

現在の学校教育では、SOSの出し方教育が大変重視されています。東京都教育委員会が、スクールカウンセラーを全校配置したことからも御理解いただけたと思います。

本校では、主に夏休み前に高学年の児童を中心に「学校保健と地域保健との連携会議」で作成した普及啓発小冊子や平成29年度に配付された「もやもやしたら…相談してみようよ！」(簡易版)等を活用したSOSの出し方教育を実施しています。

長い夏休みの中で、子供たちの心は様々に揺れ動きます。そのため、心のケアの一つとなるよう、悩みがあれば相談することが大切なことを子供たちが理解できるよう、簡易版等を活用して取り組んでいます。

また、本校ではスクールカウンセラーの全員面接を3年生から6年生まで行っています。高学年(5年生・6年生)は春に、中学年(3年生・4年生)は秋以降に行っていますが、その際には、配付された普及啓発小冊子を活用しています。

子供たちの心の状態は個々それぞれで、今の心の状態を客観的に表現するための要素として、最初のページの表情シートを活用しています。一人で抱え込まないで、信頼できる人に相談することの大切さを理解するためのツールとしても、これまで作成した普及啓発小冊子や簡易版は、学級指導をする上で効果的なものです。

さらに、今年度策定した個別相談用の「一人でなやんでいるあなたへ SOSを出していいんだよ！」(ポケット版)のワークシートは、新しく改訂されており、元々の冊子にはない現代的な課題となる新しい要素も組み込まれています。

様々な心の問題に沿ってつくられているため、保健室を利用する生徒のために、養護教諭が活用することで効果を上げています。

以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。

この圏域で作成した教育教材が、全国で大きく取り上げられておりますので、皆さんも地域の中で積極的に活用していただければと思います。

それでは時間があまりありませんので、次に進みたいと思います。

議事（４）の情報提供ですが、アの「保健所会議報告」について、事務局から説明をお願いいたします。

【高橋課長代理】 続きまして、資料１１を御覧ください。難病対策地域協議会の御報告をいたします。

先日の２月７日に、管内５市の障害主管課をはじめ、日頃から難病対策に御協力をいただいております医療機関や訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、家族会代表者様など１９名の方にお集まりいただき開催いたしました。

今回のテーマは、本部会と同様に災害対策を取り上げておりまして、各機関におきます取組状況と課題を共有いたしました。

各市からは、現在、災害時個別支援計画作成につきましては、保健所からの声かけに応じていただいている状況ではございますが、中には、難病ではないいわゆる中途障害や、頸椎損傷などの障害をお持ちの方の災害時個別支援計画については、市独自で作成されているといった御報告も聞かれました。

また、作成いたしました個別支援計画を障害主管課だけではなく、防災主管課とも共有して、お互いにダブルで補完するといった工夫を行っているといった御報告もございました。

発電機につきましては、多くの市で避難所等に設置はしているのですが、これは避難所運営のために利用するためのもので、人工呼吸器をお使いの方が優先してそれを利用できるということについては、なかなか難しいのではないかと聞いた話も聞かれています。

また、医療機関からは、電源については３日ないし５日分は病院として確保していることや、災害状況によっては、他の疾患の方が病院に押し寄せてしまうため、難病患者の優先入院の受入れについては非常に難しいのではないかと聞いた御意見をいただきました。また、通常時にその病院を受診されている患者の入院につきましては、なるべく善処したいといったお話もございました。ですが、東京都は人工呼吸器をお使いの方が多い状況も

ございますので、在宅避難を充実していくことが現実的ではないかといった御意見もございました。

このほか、地域に充電ステーションの設置を検討することや、机上のシミュレーション等を充実させ、実現可能なものにしていくなどの御意見も聞かれています。

これらの御意見を参考に課題を整理いたしまして、中長期的な視点で体制強化を図っていきたいと考えております。

以上でございます。

**【上木部会長】** ありがとうございます。

続いて、資料12の御説明をお願いいたします。

**【橋本課長代理】** 資料12を御覧ください。精神保健医療福祉ネットワーク会議の次第でございます。

来週の2月25日月曜日に開催させていただきます。

こちらの会議は、当管内の精神保健福祉の推進とネットワークの充実のために、関係者が地域課題を共有し、当事者の望む生活の実現を目指し役割を検討していく会議でございます。本日の健康なまち・地域ケア部会の下に設置させていただいている会議でございますので、開催にあたりまして、今年度のテーマをお伝えしたいと思っております。

今年度は、3の議事(2)にありますように、各市がここ5年をかけて取り組まれております精神障害者に対応した地域包括ケアを作成するということが、強く押し出されております。今年度はその初年度でもありますので、当事者の意思決定を大事にした包括ケアを考えるということで、困難事例と言われる入退院を繰り返す方の地域の定着を、どのようにしていくのかというテーマで開催させていただこうと思っております。

以上です。

**【上木部会長】** ありがとうございます。

続きまして、資料13の御説明をお願いいたします。

**【野口課長代理】** 感染症対策推進担当の野口と申します。私からは、資料13の1から3をもとに、今シーズンのインフルエンザ発生動向と風しん対策について、情報提供をさせていただきたいと思っております。

まず、資料13-1の感染症週報を御覧ください。こちらは、毎週木曜日に更新し当保健所ホームページに掲載しているものになります。

おめくりいただきまして3ページ目の「管内でインフルエンザの流行！」と書いてあり

ます下のグラフを御覧ください。こちらは、シーズンごとのインフルエンザ患者報告数の推移をお示したものです。過去5年との比較となっております、赤い線が今シーズンになりますが、今期は流行の立ち上がりが遅く、12月まで発生が緩やかであった一方、流行が開始してから流行警報に至るまでが短期間で、この間に爆発的に患者が増えたことが特徴でした。また、報道等で御存知のとおり、今期は定点当たり患者報告数が史上最高に到達いたしました。ピークを越えた現在は、警報レベルの発生は続いていますが、急激に患者数が減少してきている状況になります。

次に、資料13-2を御覧ください。まず上段のグラフですが、インフルエンザの流行のピークにありました第4週、1月下旬の都内保健所別の定点医療機関当たり患者報告数になります。こちらは患者全数を把握しているものではありませんが、全体的な傾向や目安として御覧ください。

このグラフを見ますと、右側の多摩地域で発生が多いことが分かります。また、流行がピークに到達した時点では、八王子市保健所に続きまして、当保健所管内の報告数が多かったことが見てとれます。

続いて、下段のグラフを御覧ください。こちらは、当保健所管内でのインフルエンザ様疾患集団発生報告件数を昨シーズンと比較したのになります。保育所での報告数が増加していることが分かるかと思えます。こちらは単純に報告数の比較となっておりますので、昨シーズンより保育所の施設数自体が増加している可能性もございますが、今シーズンにおきましては、幼児、また学級閉鎖の状況は載せておりませんが、おそらく小学校低学年から中学年までの小児における患者の発生が大きかったことが想像できます。

当初はAパンデミック型が流行の中心でしたが、現在はA香港型も混在する形で発生しております。保健所に寄せられる報告の中では、A型インフルエンザに2回罹患したという患者の報告も複数聞かれております。例年、シーズン後半にはB型の発生が増えることを考えますと、引き続き注意が必要な状況かと思われます。

最後に、資料13-3を御覧ください。こちらは、厚生労働省が2月1日にプレス発表した風しんの追加的対策を告知するパンフレットになります。昨年春の終わり頃から、首都圏における風しんの流行がありましたが、現在は下火となりつつあります。しかし、一定数の患者は継続してございまして、今後も再度、流行拡大する可能性はあり得ると見ております。また先日、残念ながら先天性風しん症候群の赤ちゃんの報告もされてござい

て、このような状況は一刻も早く是正する必要があると感じているところです。

こういった状況の中、風しんの追加的対策として、定期接種を一度も受ける機会のなかった現在39歳から56歳の男性にターゲットを絞った3年間の集中的な取組が行われることになりました。来年度の平成31年度は、この中でも特に患者数が多い現在39歳から46歳までの方を中心に、抗体無料検査とその結果に基づいたワクチン接種を定期接種で進めるという事業計画で、現在急ピッチで準備が進められているところです。

こちらは、『シティハンター』というアニメになりますが、このアニメを見ていた世代がちょうど対象層にあたるということで、厚生労働省としましては強い訴求力を期待して、こういったものを作成したと聞いております。ぜひ、多くの方に検査と予防接種を受けていただけるよう、保健所でも普及啓発と取組を続けていきたいと考えております。

私からは以上になります。

**【上木部会長】** ありがとうございます。

では、最後に、ウの「東京都受動喫煙防止条例」について、説明をお願いします。

**【井上企画調整課長】** それでは、資料14を御覧ください。お時間が迫っておりますので、ポイントだけの御紹介とさせていただきます。申し訳ございません。

まず1ページ目です。下に目的がございます。この条例につきましては、受動喫煙による都民の健康への悪影響を未然に防止する。これが目的ということになっております。

1枚めくっていただきますと、上段に条例の対象となる施設のポイントが、その下段に施設類型（概要）が記載されております。

次のページの上段には、施設類型（詳細）が記載されております。対象となる施設については、この3つのスライドで説明しております。一番最後の施設類型（詳細）を御覧いただきますと、施設については第一種施設、第二種施設、そして喫煙目的施設と、大きく分類されております。

前のページの施設類型の（概要）を御覧ください。こちらにつきましては、施設の類型が左側に書かれておりまして、都条例ではどのような対応をするのかということが示されております。第一種施設他の小中学校や高等学校、保育所や幼稚園は、基本的には敷地内禁煙とされております。しかしながら、東京都におきましては、国の健康増進法に加えまして、条例としましてプラスアルファしているということがございます。都におきましては、赤枠内に記載してありますように、小中高、保育所、幼稚園におきましては、努力規定ではありますが、屋外に喫煙場所を設置することが不可、というところが特徴で

ございます。

また、第二種施設等を御覧いただきますと、飲食店が大きく表示されております。こちらにつきましては、健康増進法では、面積100平米以下で、個人又は中小企業が経営している場合は規則の対象外となっておりますが、都条例では規則を対象としております。従業員を使用していない場合は、禁煙又は喫煙を選択することができることになっておりまして、このあたりが難しくなっているところでございます。

次のページの下段につきましては、それぞれ都、都民、保護者の責任について記載しております。

続きまして、その裏面には、今後の条例の施行スケジュールが記載されております。既に一部については施行しているところがございます、本年の1月1日です。その後、9月1日までの間におきまして、規則でこれから定めてまいりますけれども、一部条例の施行をまいります。それがa、bということで、aでまいりますと、学校等におきます敷地内禁煙、ここに記載はありませんけれども、行政機関の敷地内禁煙を進めます。そして、bといたしまして、店頭表示ステッカーの義務化を進めていきながら、2020年4月には全面施行していくという流れで実施していくことになっております。

そのほかに、資料を幾つかおつけしております。はじめに、チャットボットによるサービスの開始をしているということです。質問を入れると、自動で回答が出てくるということです。

もう一枚めくっていただきますと、受動喫煙防止対策に関する専門アドバイザーの相談事業の開始ということで、既に1月25日に開始しております。

資料の最後になりますけれども、こちらにつきましては、受動喫煙防止対策に関する施設管理者向けの第一回説明会が2月22日でございます。また、第二回説明会が3月25日に開催予定であると下段に記載されております。分かりにくい部分もございますので、お時間ありましたら御参加いただくとありがたく存じます。

私からの御説明は以上です。

【上木部会長】 ありがとうございます。

住民の立場からすると、やや分かりにくい感じはするのですが、説明会もあるということですので、保健所の立場からもいろいろ相談を受け、PRも行っていくことになるのだろうと思いますのでよろしくお願いします。

時間が過ぎてしまいました。皆さんから御意見をいただきましたのですが、残念ながら

ら、その時間がないようです。最後に、協議会会長の手島先生から御意見などをいただければうれしいのですが。よろしくお願いします。

【手島協議会会長】 時間がオーバーしておりますので、一言だけ申し上げさせていただきます。

10年前、20年前と比べて、本当に様々な活動がきめ細かくなり、内容も深くなってきていると改めて感じました。今回の資料でも、先進事例の報告を受けた取組や、様々な市民活動団体をきちっと把握して資料としていただいておりますので、もっと詳しくお聞きしたい、詳しく検討したい取組や事例が散見されています。ここで全てを行うのは不可能だとは思いますが、それぞれの立場に関心があるものについて、関係者のネットワークで情報交換を行うなど、またそこからネットワークを広げていただけると素晴らしいことになるのではないかと思います。その資料が、ここにたくさん集約されていると感じました。

ここで得られた情報を、更に広げる、深める活動を展開していただければ、きっと素晴らしい活動ができる地域になるのではないかと強く感じました。ありがとうございました。

【上木部会長】 ありがとうございました。

本当は皆様から何か一言、特に住本委員は何かおっしゃりたいのではないかと思います、時間がありませんので申し訳ありません。

【住本委員】 いいえ。

【上木部会長】 何か御意見がありましたら、事務局に直接お伝えていただければと思います。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

【井上企画調整課長】 どうもありがとうございました。

1点、お礼を申し上げたいと思います。本協議会の委員の任期につきまして御説明させていただきたいと思っております。

要綱によりますと、委員の任期は2年ということで、再任も可となっております。委員の皆様におかれましては、本部会の参画及び協議会への参画をいただきまして、誠にありがとうございます。この圏域の保健医療福祉の向上に御尽力いただきましたことに深く感謝申し上げます。今回で最後となる委員の方もいらっしゃるかと思存します。今後とも圏域の取組に御理解と御協力を賜ればと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様、本当にどうもありがとうございました。

【桑波田保健対策課長】 本日の議事につきましては、平成31年度に開催いたします地域保健医療協議会（親会）のほうに報告をさせていただきます。

それでは、これもちまして、平成30年度北多摩北部地域保健医療協議会健康なまち・地域ケア部会を終了させていただきます。

長時間に亘りましてありがとうございました。

閉会：午後2時50分