

2022年度第3回町田市保健所運営協議会 会議録要約

・日 時：2023年3月24日（金） 18：00～19：20

・場 所：市庁舎 3階 3－1会議室

・出席者一覧

区分	所属	氏名	出欠
学識経験者	北里大学医学部	堤 明純	出
	山梨大学出生コホート研究センター	堀内 清華	出
	一般社団法人 町田市医師会	中川 種栄	欠
	昭和女子大学食健康科学部	調所 勝弘	欠
医療関係団体の代表	一般社団法人 町田市医師会	林 泉彦	出
	公益社団法人 東京都町田市歯科医師会	長崎 敏宏	出
	一般社団法人 町田市薬剤師会	関根 克敏	出
	東京都獣医師会町田支部	羽太 真由美	出
	町田市民病院	金崎 章	欠
市民団体からの選出	町田市民生・児童委員協議会町田第二地区	渡辺 剛市	出
	町田市町内会・自治会連合会	川畑 一隆	出
関係行政機関の代表	警視庁町田警察署	島貫 匡	出(代)
	警視庁南大沢警察署	小宮山 文彦	出(代)
	東京消防庁町田消防署	山崎 純一	出(代)

※出：出席、出(代)：代理出席、欠：欠席

※敬称略

・要旨

発言者	内 容
保健所長 事務局	<p>1. 開会</p> <p>(1) 保健所長挨拶</p> <p>～資料確認～</p>
保健総務課 総務係長 会長 保健総務課長 会長 A委員	<p>2. 議事</p> <p>(1) 町田市民の保健医療意識調査結果の概要 (説明)</p> <p>今回、意識調査が通常と異なる状況の中での実施という事で、比較するにも社会情勢も一緒に考えなければいけなかったと思いますが、感染症の影響は大きく出ているのかどうか、調査をした感じで考えておられることはございますか。</p> <p>全般として今回の調査結果は、3年間に及ぶ新型コロナウイルス感染症の対応をしていく中で、三密の回避や基本的感染防止対策の徹底などが、生活の変化や気持ちの部分、コミュニティーの在り方といったものに少なからず影響を及ぼしているように感じています。それがこのまま続いていくかという決してそうではないと思っていますし、保健所として状況に応じた事業を進めて行きたいと考えています。</p> <p>課題としても捉えているけれども、社会情勢をみながら考察していきたいということですね。</p> <p>資料3にもありますが、9ページの災害時の医療についてですが、市民の方に周知ができていないという結果が前回に引き続き出ています。このことについて現実としては、今どういった形で周知をされているのか、防災安全部との連携や現在行っていることの状況を教えていただければと思っております。内容的にはどういったものをどの程度まで周知することによって、例えば災害が起きたときに医療の負担が少しでも混乱がないように出来るのかどうか、実態を教えていただきたい。</p>

<p>保健総務課 担当課長</p>	<p>町田市については、災害時の緊急医療救護所を9か所病院の前に設置することにしています。さらに、小さい医療拠点として小学校に3カ所設置する形で地域防災計画には設定されていて、全部で12か所の救護所を考えています。市では医療体制として救護所の薬がまだ備蓄がされていない状況がありましたので、ここ数年かけて緊急医療救護所を設置する病院もしくは近隣の薬局に必要な医薬品や衛生用品の配備を進めてきている状況で、本年度でそれが完了する形になっています。これで一通り体制ができましたが、まだ少し不足している部分については次年度以降改めて設置していく予定にしています。</p> <p>医療品の備蓄はできた一方で、現状、人の部分はまだ医師会とどうやって当てるかというところが詰められていないため、次年度以降はその部分について、マニュアル等を整理しながら実際に人が来られるのかどうかを詰めていこうと考えています。</p> <p>現時点では、うまく運用できるかについては課題があり、まだ実際に市民に直接の周知という部分までは十分にできていないという点についても課題です。ある程度体制ができていない段階で周知してしまうと、逆に混乱を招いてしまうという点もありましたので、体制の整備と合わせながら、今後は周知も行っていきたいと思っています。</p>
<p>A委員</p>	<p>検討されている状況はよくわかりました。</p>
<p>B委員</p>	<p>先ほど報告のあった子育てに関して、サークルや地域のコミュニティーに参加しているかという項目で、2016年から今回で下がっています。これはコロナの影響もあるかと思いますが、詳細を見ると1番の理由が「時間がない」となっていて、確かにずっと平日働いているとなかなか地域サークルに参加できなくて、例えば親御さんの年齢や職種、お子さんの年齢などによって、実際に参加しているのかいないのか、その理由がなにかというのを、集計でみてみたら、参加ができていない実態、例えば普段家にいて小さいお子さんを見ていて悩みがあるけど参加できていない人なのか、日中働いていて参加できていない人なのか、それによってアプローチの仕方が変わってくるのではないかと思いますので、そのあたりを詳しく見ることができたらいいのかなと思いました。日中の時間だけでというとなかなか届きづらいところがあるかなと思いますので、実際どういう人たちが参加できていないのかという所がみられるといいと思いました。</p> <p>もう1点、禁煙の所で、妊娠中に喫煙をやめたものの、妊娠が終わ</p>

<p>保健予防課 担当課長</p>	<p>ると喫煙が増える状態にはなっているので、そのあたり、妊娠中だけでなくその後お子さんが小さい時の受動喫煙もやはり影響があるので、そのあたりの継続した啓発の検討ができればいいかなと思いました。</p> <p>働いている方の状況については、なかなかアンケートではそこまで詳細がみられない所がありますが、アプローチの方法については今後色々な場面で、そういった状況があるのかもしれないということも視野に入れていきたいと思います。貴重なご意見をありがとうございます。</p> <p>喫煙の関係に関しては、確かにその後の喫煙状況というのは把握ができていないと思いますので、そういったことも考えていきたいと思っています。</p>
<p>副会長</p>	<p>朝食について資料がありましたが、アンケート調査の年齢区分が10代20代のくくりのほか、あとは10歳ごとになっていますが、全部の年代区分がこのくくりなのか、それとも10代20代というのはいくつか細かく調査されていますでしょうか。そこを確認したい。</p>
<p>保健総務課 総務係長</p>	<p>前回の調査が2016年でしたが、今回は2022年4月の民法改正が行われたことに伴い、18歳から成人区分となりましたので、今回18歳から70歳までの調査をしています。そのため10代で区切ってしまうと、18歳と19歳のみのもとても狭い区分になってしまうため、今回10代につきましては10代20代という形で合わせ掲載しています。それ以降については30代40代50代と10歳ごとに区分しています。</p>
<p>副会長</p> <p>保健総務課 総務係長</p>	<p>前回の調査時の集計でも青少年、未就学児のように、年齢にそって分けて調査が分析されていたと思いますけど、今回は青少年、未就学児に関してはこの区分を使っていないということでしょうか。</p> <p>今回こちらに記載しているのは成人区分となっていますので、青少年保護者につきましては203ページにあり、未就学児保護者についてもそれ以降のページに記載しております。年齢区分につきましては1歳ごとに掲載しております。</p>
<p>副会長</p>	<p>B委員が質問されたように、年齢ごとのクロス集計的なものがあった方がいいなと思ひまして、子育ての楽しさに関しましても各年齢層でどういう状況なのかというのがとっても重要な情報になりますので、細かな分析調査を心掛けていただければと思います。</p>

<p>会長</p>	<p>今のところ青少年に関しては3つくらいの枠で検討を始めておられるみたいなので、これからまたそういう解析もお願いしたいと思います。</p> <p>歯と口の健康について、70歳代で20本以下の割合が27%というのが知らなかったため、ちょっと驚きだったりもしましたが、この数字というのは全国的にどんな感じなのでしょう。</p>
<p>C 委員</p>	<p>8020 運動も以前から始まっていますが、あくまでも残存指数で、健康な歯ということではなく特に高齢になればなるほど、また認知症等がある方はケアが行き届きにくい状況にあります。</p> <p>他の資料では、20本以下という数字も出ているところもあり、健康な歯として残っている歯はこれ以上に少ないかたちです。ただ、今の若い方に関しましては非常に歯に対する意識が高くなっていますし、かかりつけの歯科医院をお持ちの方もいらっしゃると思いますので、今後やや伸びてくると思います。</p> <p>歯科口腔健診を高齢者の方はしっかり受けていただければと思います。</p> <p style="text-align: center;">(2) 「(仮称) まちだ健康づくり推進プラン 24-31」の目指す姿と取組の方向性</p>
<p>保健総務課長</p>	<p style="text-align: center;">(説明)</p>
<p>B 委員</p>	<p>前回は質問しましたが、これと成育基本法による計画というのはどういう位置づけになってくのでしょうか。関連図だと子どもマスタープランがあるのでそちらに入るのか、今の計画の中に入ってくるのか、第2次の成育基本法が2024年度から走り始めるがそれに付随した指標が今後市町村にきて、この1年で計画を作っていくという方向になると思いますので、この計画が夏までということなのであればそれが反映していけるといいのかなと思いました。</p>
<p>保健予防課 担当課長</p>	<p>町田市子どもマスタープランというのもひとつ計画があり、そちらの計画の中でも指標をいくつか立てていますので、それとの関連を含めて考えていきたいとは思っています。</p>
<p>B 委員</p>	<p>成育基本法もその保健、医療、教育、福祉それぞれの継続性を改善していこうというところが一つの肝になっているところではあるので、同時期に作られるのであればそれぞれの計画の整合性というところでも一緒に反映できればいいかなと思います。</p> <p>資料5の目標1で、子育ての環境というのがあったと思うが、地域</p>

<p>保健予防課 担当課長</p>	<p>の子育ては非常に大事なところだと思っています。地域の子育てといっても、家族に対して保健所や包括支援センターなどの公的施設のようになりがちなところがあると思っています。本当はもっと市民団体や地域のリソースみたいなところを活用しながら、本当の意味での地域ぐるみで子育てを支援する環境ができてくるといいのかなと考えています。そういう意味で、市民団体との連携とかそういった活動の支援みたいなところも今後積極的にやっていけるといいのかなと思いながら聞いていました。</p> <p>地域の子育て団体の支援等につきましては、保健所だけでなく子どもの部門が子育ての包括支援センターとして、子育て相談センターもございますのでそういったところとの連携を図りつつ、支援の方向性を考えていけたらと考えております。</p>
<p>D 委員</p>	<p>最初の1-1の妊娠、出産、子育てを支えるまちの取組の方向性で、①のところで虐待予防に努めますということが次期計画では消えている訳ですが、他の子どもセンターとかそういう所と協力してやろうという趣旨でこうなっているのでしょうか。</p>
<p>保健予防課 担当課長</p>	<p>虐待予防という所では妊娠から出産、現在行っている伴走型支援ということで一貫して支援をしていくということを今後もやっていきたいと考えています。</p> <p>その中で子ども家庭支援センターなど、子ども部門とはすでに連携を図りながらやっているとことなので、特に文言というよりは連携して引き続き一体的に寄り添っていくことを今後もやっていけたらと考えています。</p>
<p>A 委員</p>	<p>基本的な事を教えてください。</p> <p>これは数値目標が入る所と入らない所がいろいろあったと思うが、数値目標の設定というのはどの程度お考えなののでしょうか。せっかくこの調査をしているので、目標の設定というのはどのようにお考えなのかお聞かせいただければなと思います。</p> <p>先ほど災害の話をした際、周知ができていないという事でしたが、例えば関係団体に働きかけをして周知の仕方を向上していくとか、町内会自治会の方へ市民にこういうことを準備してもらったら助かるといった情報提供というのはして欲しいなと思っています。それぞれの町内会自治会で揃えられるものは揃えていく、といったことも必要になってくるんだろうなと思いますが、そのような取り組みをこの計画の中でどの程度考えているのか、その辺のところは教</p>

<p>保健総務課長</p>	<p>えていただきたいです。</p> <p>目指す姿と取組の方向性につきまして、これまで目標指標を定めて、意識調査の前回の振り返りをさせていただいたと思いますが、次期計画の進捗を計るのに何をもってはかればいいのか、どこを目標にするのかというのは、今後検討を進めて、次回夏の運営協議会にお示しさせていただきたいと考えております。</p> <p>防災分野の周知についてですが、先ほどご回答差し上げた災害医療の緊急医療急護所は今後の課題であります。通常市民の方が被災、発災時にどんな行動をされたらとか、どんな備蓄をされたらという点につきましては、現在も防災安全部において皆様方に届くような形でホームページあるいは広報もそうですし、町内会自治会の皆様が集まっている場所にお邪魔させていただいて、お話させていただくなどできるところは取り組んでいるところです。今後、緊急医療急護所を周知していくに際して、防災安全部と連携して取り組んでいきたいと考えています。</p>
<p>B 委員</p>	<p>成育基本法でも災害時の子どもの支援の中で、話題になった1つが医療的ケア児で、確かに災害に備えて周知して備えてもらうのも大事ですが、備えられない人達への支援の体制はちゃんとできているのでしょうか。医療と市の連携といったところで、整備していく必要があるのではないかとこのところがひとつあり、子供に限らず、成人でも慢性疾患や医療機器を使っている方の支援や医療体制を災害時どうするのかというところが課題だと思います。自分達の力で何とかできない人たちのどう対応していくのかは別で考える必要があるのかなと思います。</p> <p>災害だけではないが、すこやか親子の中間評価の時にもなったのが格差をどう是正するのかというのが大きな課題だと思っています。すべての指標に関して言えることですが、一様に同じではなくて特に貧しいであったり何かの要素があつてうまくサービスが受けられない人であったりだとか、特に課題があるみたいな人たちに特にどうサービスを届けるのか、どう支援をしていくのかというところをできる分野だけでもいいと思うので検討できればいいのかなと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>全体と弱者の視点を含めて対応の検討をいただきたいです。</p>
<p>保健予防課 担当課長</p>	<p>ケアの話が出てきましたが、災害時個別支援計画という事で病院や入っているサービスの事業者などと一緒に災害が起きたときにど</p>

<p>保健総務課 担当課長</p>	<p>ういったバッテリーだとか災害の支援ができるのかという事を個別に検討もさせていただいているところです。おっしゃっていただいたようなケアの方や呼吸器を付けている方等の支援というのは今後も重要かと考えております。</p> <p>その計画というのは個別事案へのハイリスクアプローチに重きを置いていると認識しております。一方で保健所の計画では、個別事案よりポピュレーションアプローチがメインとなってきますので、計画の目指す姿とか取組を描く中では個別事案に関してというよりは、できるだけポピュレーションアプローチで表現していくことになってくると思うのでこの辺りは見えにくくなってくる可能性があります。</p> <p>個別事案については、保健所も連携を取りながら実際の事業の中で対応して参りますのでご理解いただければと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>全員で意識していくということが大切な事だろうというところでおっしゃっていただいたのではないかと理解しております。ポピュレーションだけだと取り残される人たちには気を付けてというご意見かと思えます。</p>
<p>E 委員</p>	<p>基本目標2「安全安心な生活ができるまちをつくる」の目指す姿の③の中で市民が医療機関を安心して受診できるよう必要な情報を必要な時に入手できる環境があるとなっています。こちらの冊子の方でもホームページや広報等とありますが、あくまで24時間体制ですと2次医療機関、それ以外の日中に関して一次医療機関で、深夜・夜間に関しては準夜の子どもとか内科歯科の当番制になると思えます。消防の方でも十分活用しながらそれと併用して#7119、東京受診ガイドとかそういったものを案内していますが、「この時間帯内科を受診したいので教えて下さい。」と行っていくつか病院を挙げて患者の方が病院に問い合わせすると結局断られてしまうことがあります。最終的に消防の方に電話が来て、119番要請してくるということが結構頻繁にあります。次期計画案の文言調整の中で「医療を受けた際の疑問等を適切な窓口を活用して自ら解消することができる」というのは、③の現行計画から次期計画へ移行した内容というのがリンクしていないのかなという気がしました。現行計画では必要な病院を教えてほしい、だが次期計画案だと実際受診しましたがそれに対してどうしようという窓口になっているような気がするので、この辺りの意味が知りたいなと思えます。そして、治療を受けた際の窓口、これをどこに相談するのかと</p>

<p>会長</p>	<p>というのが、実際に昼間クリニックを受診したものの、夜ちょっと具合が悪くなってこの処置を聞きたい、クリニックに電話をしたらもうお休みです、そういったことが多々あると思いますので、その場合にどうすればいいのか教えていただければなと思います。</p> <p>現場と課題かなと思います。こちらに関しては文言をこのようにしたという意図もあるかと思うので解説いただければありがたいと思います。</p>
<p>保健総務課 担当係長</p>	<p>こちらの文言に変えさせていただきましたのは、医療機関を受けた方は受けた医療に対して疑問を持った時、不安に思うことがあった時に、医療機関にどうアプローチしたらいいのかわからなくて悩まれる方が結構いまして、そういった方たちにどのように医療機関を受診したらいいのかというのを案内する、医療安全相談窓口というのを設けているからです。そういった窓口で、市民の方の不安やニーズに相談対応ができるようにしたいと思います。</p>
<p>E 委員</p>	<p>その相談窓口自体を把握していなかったので申し訳ないです。そういったものがあるのであれば、それを広報なり HP 等で周知していただいて、消防からの要望でそれ以外にも # 7 1 1 9 とかの周知もしていただきたいと思います。</p> <p>結構何でもかんでも 1 1 9 番というのが多々ありますので、その辺を重ねて広報していただければそれに伴って医療区分、一次、二次、三次、自分たちでなんでもかんでも二次に行ってしまうと救急車も多くなって二次医療機関で総合病院がパンクしてしまったり、三次医療機関もパンクしてしまうので、やはり発熱とか大したことのないケガや疾病等であれば、自分たちで一次医療機関、診療所、そういったところに受診できる、そこで対応できなければその病院から転院搬送なりで救急車を呼んで二次医療機関もしくは三次医療機関の方にそのまま受診できるような流れを作っていければと思います。やはり救急出動の件数が減ればそれも市民都民のためになると思いますので、そこらへんも重ねて広報していただければと思います。</p> <p>あと、大規模災害の方、こちら私たちも大規模災害で地震があった時にどうするのと話題になります。やはり救急病院が停電をしても、この辺ですと基幹病院である市民病院がメインになってしまい、あと二次医療機関の方も大規模の停電に対応はしているが資源に限りがあると思います。そのため、そういった場合に先ほどお話が合った小学校等々での応急救護所を開いて、そこに先生方が駆け</p>

<p>F 委員</p>	<p>つけて一次トリアージしていただいて、そこから重症患者を運ぶということになりますので、やはり大規模災害の時にどこへ行ったらいいのか、というのもあると思いますけど、消防署もしくは避難所そういうところに駆けつけていただけるような体制をとっていただいた方がいいのかなとは思いますが。</p> <p>今の委員の方からあった相談窓口で、窓口自体の存在をやはり町田市民があまり知らないというのが結構ありまして、医療機関のいろいろな疑問を町田市薬剤師会の事務局に電話がかかってくるという場合が結構あります。なので、広報など周知の仕方そういったことをしっかりやっていただければと思います。</p> <p>薬剤師会の方に医療機関の苦情などを言われても大変困るところがありますので、その方は薬剤師会の事務局の電話番号は知っていた、けれども医療安全相談窓口の電話番号は知らなかったという状態でした。結構件数があります。</p>
<p>会長</p>	<p>周知の大切さがよくわかりました。</p>
<p>G 委員</p>	<p>調査結果から、動物を飼育したいという人が少なくなっているのを残念な気持ちで見えていたのですが、この計画では自殺対策も盛り込まれていることと思いますが、ある地域ではひきこもりだったり、学校に通えないような子供たちが動物とふれあいをすることで状態が改善できるというような例もあるようなので、獣医師会の方としても動物を飼いたい人が減っていくばかりではなくて、そういったところに人間の心の健康と動物とが繋がるようなお手伝いができたらいいなと思いました。</p>
<p>会長</p>	<p>自殺対策こそ幅広い連携が必要なのかもしれませんので、ご意見大変ありがたかったと思います。</p>
<p>H 委員</p>	<p>資料2の特徴的な社会状況に高齢者がいないのはなぜでしょうか。</p>
<p>保健総務課長</p>	<p>高齢者の方をあえて記載しなかったということではありません。今回、資料の中で表現するにあたって、特徴的な社会状況として3つ掲げさせていただいているところです。社会の中で高齢者の占める割合は高いですし、その中で様々なご相談も寄せられていますので、施策の方向性や事業レベルの中では当然いきいき生活部とも連携して事業の方もやっていきたいと考えています。</p>

I 委員	<p>高齢者を扱う機会が多く、その中で認知症の方も多くて徘徊とかさかされていて、1度110番が入ってしまうと探さなくてはいけない。こういったときに少しでも徘徊しないようにとか、もし徘徊しても分かるようなタグとかこういったものを支援していただけないかと思ひましてお伺ひしました。</p>
会長	<p>大切なお指摘かと思ひました。</p>
保健総務課長	<p>高齢者施策につきましては、いきいき生活部高齢者福祉課や介護保険課で実施しています。今回、計画策定するにあたりましては、他部門の事業と連携しながらよりよい社会づくり、健康づくりに資すよう取り組んでまいりたいと考えています。</p>
J 委員	<p>家族がひきこもり状態になった場合、どのような対応を取りますかということで、インターネットで相談先を探したとか、知人友人に相談するというのがありました。</p> <p>警察も何年もひきこもっていて、それで家族に暴力をふるうとか、そういった症状が発現しているという扱ひがあつて、家族もどうしていいか手をこまねているのと、その結果からみるとなかなか医療の問題として一緒に相談するというのが減り、医療の問題としてとらえられていない、どこに繋げていいのかわからないという状況があります。何回か行ってみると、病院にも行っていないし精神を痛めているという状況があります。</p> <p>課題の一つとしてそういったものを医療の問題だとか、適切な相談を受ける先に繋げるという事の、計画の中には具体的には入ってこないがそういったところをはっきり、我々もそういった問題を扱っているときに適切に案内ができるかなと思ひておりますのでご検討いただければなというふうに思ひます。</p>
保健総務課長	<p>ひきこもりというのは必ずしも医療の問題だけではなく、状態像を表す言葉であると理解しております。委員ご指摘のとおり、大切なのは、どこの相談機関に相談いただいても、その方にあつた適切な相談先、関係機関に繋がるという事が大事だと考えております。ひきこもりに至つた経緯、原因というのは人それぞれで、様々な問題が複雑に絡み合つた結果生じていると理解しておりますので、引き続き、警察のみなさんはじめ関係機関の皆様とのネットワークの中で連携協力して取り組んでまいりたいと考えております。</p>

E 委員	<p>今回のテーマとは異なるかもしれないが、先ほど他の委員からもお話があった高齢者関係で、町田市内で結構高齢者の方、一人暮らしの方すごく多くて、119番をいただいた時に亡くなられている方がすごく多い。玄関ドアが閉まっていて、開けたらすでに亡くなられているとか、そういったことが結構多く福祉なども関与しているが限界があります。これ以上どうしようもないと思いますが、やはりそうすると皆さんの見守り活動、声掛け、ご近所付き合いそういったものもやっただいていてと思いますが、やはり高齢者の方はたくさんいらっしゃるの、気にかけていただいて福祉で関与できないものを町内会の方で関与していただいて、大丈夫かな？少し新聞受けがたまっているな、電気ついているけど声ないな、とかそういったところから、何か普段と比べておかしいなと思ったらそこで119番なり110番という語弊があるかもしれないが、もう行政が関与して、もしその場で倒れて亡くなっていたら仕方がないのかもしれないが、倒れて動ける状態であれば救える命もあるのでその辺りの活動を行政を含めみなさんで助け合っていければ安心安全な町田の市民のためになると思いますので、この場をお借りしてお話させていただければと思います。</p>
E 委員	<p>今本当に各町内会自治会でも個人情報の問題が非常に関係してきて、独り住まいの方が非常に増えてきていまして、うちの自治会でもそうですが、例えば雨戸がぜんぜん開かないとなると訪ねてきたりとか、結局どこまで関与していいのかどうかというのが課題になっています。そこで人間関係が親しい人がいると、例えば旅行に行く場合は「私これから2, 3日旅行に行ってくるからね」とか声かけがあるが、そういうのが全然ないと周りが大騒ぎになってしまうことがあります。どこまで関与していいのか、万が一の場合もあるので、そういったものの仕組み、人間関係をどう作って、あの人のことはこの人に聞けばいいとかそういったちょっとしたロコミみたいなネットワークをどう作るかというのは大きな課題とっております。町内会自治会でもそういった取り組みはこれからもっと深めていかないといけないと思っています。</p>
	<p>4. 閉会</p>