

令和元年度
西多摩地域保健医療協議会「保健福祉部会」
会議録

令和2年2月7日
西多摩保健所

1 開催日時 令和2年2月7日(金曜日) 午後1時30分から

2 会場 西多摩保健所 講堂

3 西多摩地域保健医療協議会委員

氏名	役職名	備考
江本 浩	一般社団法人西多摩医師会副会長	
加藤 裕正	一般社団法人東京都西多摩歯科医師会会長	
大友 建一郎	青梅市立総合病院院長	
松山 健	公立福生病院院長	
荒川 泰行	公立阿伎留医療センター院長	
室 愛子	医療法人財団岩尾会東京海道病院院長	
小山 洋一	公募委員	
中島 雄宏	青梅労働基準監督署長	
中島 美智子	東京訪問看護ステーション協議会第8ブロック会長 (健生会にしたま訪問看護ステーション所長)	
後町 博信	西多摩地域産業保健センター (医療法人社団新町クリニック健診渉外課長)	
島田 美喜	社会福祉法人至誠学舎立川 至誠児童福祉研究所副所長	
倉田 克治	社会福祉法人あきる野市社会福祉協議会会長	
古山 博大	西多摩郡民生児童委員協議会会長	
浅見 加代子	精神障害者家族会FHMの会代表	
川杉 稔	あきる野市立東中学校長	
齋藤 剛一	青梅市健康福祉部長	
川久保 明	あきる野市健康福祉部長	
佐伯 秀人	日の出町いきいき健康課長	
播磨 あかね	西多摩保健所長	
	合計 19名	

(敬称略)

4 欠席委員

- ・中島(美)委員
- ・島田委員
- ・川杉委員
- ・川久保委員
- ・佐伯委員

5 代理出席者

- ・青梅労働基準監督署 小関安全衛生課長 (中島(雄)委員代理)

6 出席職員

- ・前川企画調整課長
- ・清水生活環境安全課長
- ・小林地域保健推進担当課長
- ・柳澤歯科保健担当課長事務取扱
- ・笹原課長代理（企画調整担当）
- ・藤森課長代理（企画調整担当）
- ・山田課長代理（感染症対策推進担当）

7 議 事

西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの進捗状況について

8 報告事項

- （1）令和元年台風19号の被災対応について
- （2）在宅療養難病患者の災害時対応について
- （3）「東京都の措置入院患者退院後支援ガイドライン」について
- （4）東京都の受動喫煙防止対策について
- （5）その他

令和2年2月7日

開会：午後1時34分

【前川課長】 大変お待たせいたしました。ただいまから、西多摩地域保健医療協議会保健福祉部会を開会いたします。皆様には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。私は、議事に入りますまでの間、進行役を務めさせていただきます企画調整課長の前川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

これより着座にて説明させていただきます。

最初に、会議の公開について御案内いたします。地域保健医療協議会設置要綱に基づきまして、当部会の会議及び会議録は公開とされております。会議の傍聴については、事前に希望者を募りましたが、今回お申し込みはありませんでした。会議録は、録音を元に内容を調整させていただき、後日、発言者名を含む全文を当所ホームページで公表させていただきます。委員の皆様方におかれましては、あらかじめ御了承いただきたく存じます。

次に、事前に送付いたしました会議資料の確認をさせていただきます。本日の資料は、会議次第にございますとおり、資料が1から5、参考資料が1から3まででございます。また、机上には西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの冊子と、新たにお配りいたしました新型コロナウイルス感染症に関する資料を置いてございます。プランの冊子につきましては、この会議備付けのものとなっておりますので、お持ち帰りにならないようお願いいたします。不足の資料などございましたら、事務局職員にお申し出くださいますようお願いいたします。

では、開会に当たりまして、西多摩保健所長の播磨から御挨拶申し上げます。

【播磨所長】 西多摩保健所長の播磨です。本日は大変お忙しいところ、またお寒いところ、西多摩地域保健医療協議会保健福祉部会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、平素より保健所事業に御理解、御協力等いただきまして、誠にありがとうございます。この場をお借りして御礼申し上げます。

本日の保健福祉部会ですけれども、保健所が昨年移転してから初めて開催する部会となります。移転に当たりましては、本日御出席の皆様方を初めとして、圏域の皆様方に御理解、御協力をいただきましたこと、誠にありがとうございました。改めて御礼申し上げる次第でございます。

さて、本日の会議ですけれども、こちらの次第にありますとおり、議事としては、西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの進捗状況について御協議いただければと思っております。

ます。また、保健所からの報告事項として、昨年の台風19号の被災の対応とか、難病、精神疾患、あとは受動喫煙防止対策等に関しまして御報告させていただいた後、机上に配付させていただきましたとおりに、新型コロナウイルス感染症に関しても、保健所の方から御報告をさせていただきたいと思っております。

本日のこの会議が、西多摩圏域の保健医療の推進に少しでも資するように、ぜひ忌憚のない御意見をいただければ幸いと存じます。

これをもちまして私の御挨拶と代えさせていただきます。本日はありがとうございます。よろしく願いいたします。

【前川課長】 次に、この部会の位置づけについて御説明させていただきます。お手元の参考資料2を御覧ください。こちらは西多摩地域保健医療協議会の会議体系を図示したものでございます。当協議会につきましては、設置要綱第7に基づきまして、分野ごとに専門的な事項を検討するための部会を設置することとされております。この圏域においては、現在、親会である協議会の下に、この保健福祉部会を含みます3つの部会が設置されております。この保健福祉部会に委ねられている事項は、保健福祉サービスの提供等に関する専門的事項と、当該事項に係る地域保健医療推進プランの進行管理であり、また、この部会は地域・職域連携推進協議会を兼ねた会議体として運営されております。

それでは、委員紹介に移りますが、参考資料3の委員名簿を御覧ください。部会委員は、昨年7月に開催されました地域保健医療協議会において選出されておりました、本日が今期最初の保健福祉部会となります。本来であれば、皆様お一人お一人の御紹介をさせていただくところでございますが、本日は時間の都合上、お手元の委員名簿と座席表をもって御紹介に代えさせていただきますと思います。また、保健所職員につきましても、同様に省略させていただきますことをご許し願います。また、保健対策課長の源は、本日、新型コロナウイルス対策のため欠席させていただいております。どうぞ御理解のほどよろしくお願いいたします。

続きまして、部会長の選任に移ります。部会長につきましては、地域保健医療協議会設置要綱第7によりまして、委員の互選により選任することとされております。どなたか御推薦いただければと思いますが、いかがでしょうか。

【齋藤委員】 青梅市健康福祉部長の齋藤と申します。部会長には、西多摩医師会副会長の江本先生が適任と考え、御推薦申し上げます。

【前川課長】 ありがとうございます。他にありませんでしょうか。

それでは、ただいま齋藤委員から江本委員の御推薦がございました。皆様、いかがでござ

いでしょうか。

(拍 手)

【前川課長】 ありがとうございます。それでは、異議がございませんでしたので、賛成多数とみなしまして、今期の部会長は江本委員にお願いしたいと思います。

それでは早速でございますが、部会長から一言、新任の御挨拶をお願いいたします。

【江本部会長】 皆様、こんにちは。西多摩医師会副会長の江本でございます。本日はこの会に遅れてしまいまして、大変失礼いたしました。昨期に引き続きまして部会長を務めさせていただきますので、何とぞよろしくをお願いいたします。

【前川課長】 ありがとうございます。それでは、これよりは江本部会長に会議の進行をお願いいたします。どうぞよろしくをお願いいたします。

【江本部会長】 それでは早速始めさせていただきます。皆様、よろしく申し上げます。お手元にお配りしております次第に沿って進めさせていただきます。

まず議事の、西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの進捗状況について、事務局から説明をお願いします。なお、御意見につきましては、適宜時間を設けますので、その際にお願いたします。また、発言は着席のまま結構でございます。それでは事務局、お願いします。

【前川課長】 それでは、西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの進捗状況について、資料に沿って御説明申し上げます。お手元の資料1-1の4の協議会及び進行管理の年次スケジュールを御覧ください。プランの進行管理は、平成30年度から令和5年度までの6年間の計画期間中、各部会で当該年度に集計した指標を審議し、その結果を翌年、協議会に報告するというサイクルで進めております。プラン策定2年目の今年度は、各指標データの御報告に留まりますが、来年度の中間評価年度と最終評価年度につきましては、指標に関連する他のデータとあわせまして、進捗状況の分析評価を行ってまいります。

次に、資料1-2を御覧ください。こちらは指標の部会ごとの分担表となっております。保健福祉部会はプランの20の指標のうち、15を所管しております。

では早速、それぞれの指標の進捗状況でございます。資料1-3、横長の資料を御覧ください。最初にこの表の見方について御説明させていただきます。項目番号はプラン第2部、本論の目次に対応しておりまして、例えば1-1-1は、第1章第1節第1項となります。ベースラインと年次データの実績は、事業統計のサイクルによって変わります。右段に「保健福祉部会」の記載がある指標が、当部会の所管となります。

まず、項目番号1-1-1、市町村国保の特定健診実施率でございます。圏域全体で、平

平成28年度の50.5%から、平成29年度、51.5%と1ポイント上昇してございます。同年の都平均は44.9%で、ちなみに全国平均の速報値は37.2%となっておりますので、この圏域の実施率はかなり高い値を維持しております。なお、実施率は、実施者数を圏域の対象総人口で割り返して算出しております。

1-1-2、市町村がん検診受診率でございます。都のがん対策計画にあわせまして、平成27年をベースラインにしております。平成28年度の受診率は、胃がんと肺がんが上昇、大腸がん、子宮頸がん、乳がんが下がっております。がん検診の受診率は、部位ごとに年次変動が大きいのが特徴でございます。受診率向上のため、本日参加されていらっしゃる青梅市では、啓発冊子を全戸配布、また、あきる野市では、検診実施時に一時保育サービスなどの事業に取り組みまして、向上に努めていらっしゃいます。なお、昨年7月の協議会の際、荒川委員から、精密検査の状況について御質問がありました。精密検査の実施状況に関するデータ収集は難しい現状もございますが、御指摘のとおり、検診事業のアウトカムを見る指標として大変重要と考えます。ですので、来年度の間接評価については、精密検査の実施状況についてもデータを提出していく予定でございます。

次に、1-1-3、栄養情報の発信等の充実についてです。特定給食施設における野菜摂取の情報提供実施率につきましては、平成29年度から4ポイント上昇し、栄養士配置の特定施設の割合も増加してございます。

裏面にまいりまして、1-1-4、市町村自殺対策計画でございます。30年度、2自治体となっておりますが、速報値で、今年度末では圏域全市町村が策定する見込みとなっております。

1つ飛びまして、1-3、在宅療養体制の整備につきましては、東京都地域医療構想調整会議や在宅療養ワーキング、脳卒中、糖尿病の医療連携事業の中で、西多摩医師会様などを中心とし、多職種連携・機関間連携のための研修会や、ICTツール導入などの取組が行われております。

3ページ目にまいります。1-5の、高齢期における口腔機能支援事業につきましては、保健所の摂食嚥下機能支援に関する研修会や、事例検討会を実施いたしました。また、平成30年度は全市町村の介護予防・日常生活支援事業で、口腔機能向上に関する講座等の実施がありました。

4ページ目にまいります。2-1の子育て世代包括支援センターは、妊娠・出産から子育て期を通してあらゆる相談ができる、市町村のワンストップ相談窓口でございます。平成30年度末で5自治体に増加してございます。妊娠届出時の面接実施率は、82%から105.

5%に大幅に増加してございます。この100%を超えていることの主な要因は、里帰り出産等の転入で、事業対象人口を超えたことによるものでございます。

2-2、認知症疾患医療センターを中心とした支援体制でございます。東京都が成木台病院に委託実施しております事業が中心です。平成29年度から平成30年度にかけて、専門医療相談の件数は減少してございますが、認知症疾患に係る入院が368件から689件に、約1.9倍と急増してございます。これは、平成30年度、市町村の認知症初期集中支援チームが全市町村に設置されまして、初期の医療相談から入院までの流れを担うようになってきたことが一因かと考えております。

次に5ページ、2-3、障害者の地域生活支援体制と、2-4、在宅難病者の療養支援体制につきましては、この後の報告事項で御説明させていただきます。

3-1、新型インフルエンザ等感染症医療体制につきましては、平成30年度は青梅市立総合病院の御協力によりまして、発生初期の訓練を行いました。この後、最後に御報告いたします新型コロナウイルスは、この特措法の対象感染症ではございませんが、医療提供体制のスキームはほぼ同じでございます。

6ページ、3-2、結核罹患率でございます。平成28年度から平成29年度にかけて、2.7ポイント上がっております。圏域の結核患者数は、約50人から80人程度で毎年推移してございますが、人口10万単位で数値をとっても、圏域の人口規模が小さいため、都の数値よりも年度ごとの振れ幅が大変大きくなってございます。

7ページ、3-5、アレルギー講習会でございます。保健所が年度ごとにテーマを設定して、地域関係者を対象に専門的知識の研修を行っている事業でございます。平成30年度は青梅市立総合病院の下田先生と、青梅市教育委員会の係長を講師に、食物アレルギーの知識と緊急対応に関する講習会を行いました。

8ページ、4の災害保健医療対策について、でございます。圏域の災害医療連携会議を2回、災害保健活動マニュアル作成自治体については3自治体、また、災害時要支援者名簿の作成自治体は7自治体となっております。今年度は、災害医療連携会議におきまして、昨年度の会議内容に基づきまして、青梅市立総合病院において訓練を実施したところでございます。

最後に、5の市町村等職員支援研修でございますけれども、平成30年度には計32回を実施いたしました。

保健福祉部会所管の15指標の進捗状況は以上でございます。

【江本部長】 ありがとうございました。

それでは、ただいま説明いただいた内容について、何か御意見、御質問などはございませんでしょうか。

それでは、特にならなければ次に、事務局の方から報告事項をお願いします。

【藤森課長代理】 お待たせしました。令和元年台風19号においては、都内区市町村も災害救助法の適用を受ける等、甚大な被害を受けました。まず、管内の主な被災状況と保健活動について御報告したいと思います。こちらのパワーポイントを御覧いただければと思います。

西多摩圏域では、青梅市、あきる野市で、多摩川、秋川の越水による浸水被害が起きました。また、日の出町、檜原村、奥多摩町においては都道崩落による孤立地域が発生しました。こちらの地図を御覧ください。こんなところが被災したところとなっております。

それでは、各市町村の主な被災状況と保健活動について御紹介します。青梅市は、柚木町の多摩川溪谷のほとりの施設が、主に浸水被害を受けました。保健活動としては、発災直後、避難所5カ所と本庁に保健師が配属され、健康相談を実施しました。あきる野市においては、秋川の越水により戸倉、留原、山田地区の浸水被害がありました。発災直後は、避難所3カ所が開設され、保健師を配置し、健康相談を行いました。その後も約1カ月継続して開設された避難所につきましては、日中、保健師が常駐し対応いたしました。また、浸水地区においては保健師が家庭訪問をし、健康調査を実施し、医療等の調整を行いました。

こちらの写真を御覧になってください。左手の方が最後まで開設されたいきいきセンター、そして戸倉地区の保健師の訪問状況でございます。こちらが同じくあきる野市の、家庭訪問を実施した山田地区の状況でございます。かなり大変な状況であったことがわかるかと思います。

日の出町においては、大久野地区の都道の崩落が起り、肝要、松尾、三ツ沢、細尾の地区が孤立しました。孤立地区に対しては、早期に町と保健所の保健師とロジ担当の3人一組で、全戸訪問を2日にかけて実施いたしました。こちらの図を御覧ください。事前にカンファレンスを行い、その後で徒歩でこちらの地区を回ったような感じになります。また、発災直後、日の出町においても4カ所の避難所が開設され、保健師による健康相談を行いました。

檜原村では、村の南と北をつなぐ都道の馬場付近の採石場付近が崩落し、一時、村が南北に寸断されるような状況が起きました。保健活動としては、前日に要配慮者（人工透析在宅療養者、在宅酸素療養者、高齢単身世帯など）の方に療養継続状態や自主避難等を確認いたしました。課題としましては、今回、避難所に最大420人が避難し、多くの避難者の対応を行いました。そこで様々な課題を体験いたしました。防災担当との連携、自治会と連携

した安否確認方法や、避難所のペットの問題、避難所の環境（板張りの固い床、人が多いストレスなど）、また、精神的困難のある方の受入れ等、様々な問題が課題として挙げられました。

奥多摩町では、やはり道路の崩落により日原地区が孤立しました。孤立地区については、やはり早期に町と保健所の保健師による数回の家庭訪問を実施し、医療機関との調整や健康相談を行いました。真ん中の写真がちょうど崩落したところで、その横の人が通れるような道を通って、徒歩で孤立地区に行き、そして家庭訪問をしておりました。

次に、ヒアリング調査の結果について御報告いたします。このように、今回の台風で西多摩管内の市町村保健師は、住民の命と健康を守るため、災害時保健活動を行いました。それについて発災後72時間、10月12、13、14のちょうど3連休に当たりますが、その最も大変なフェーズについて市町村保健師からヒアリングを行いましたので、ここに報告をいたします。

目的は、市町村における今回の災害時保健活動について、健康主管課を中心に実施状況を把握し、市町村の体制及び課題を整理し、今後、市町村の災害時保健活動の体制整備を支援していくというところになります。テーマとしましてはフェーズ0、72時間の保健活動を振り返る。調査方法は、調査票を用いたヒアリングで行いました。回答者は、市は健康主管課の課長補佐及び係長級保健師、町村においては保健師全員からヒアリングを行いました。実施者は地域第一・第二推進担当、企画調整保健師が行いました。

今回の市町村の保健活動に関するヒアリング結果から見えてきたところ、よかった点是要配慮者への連絡です。人工呼吸器や在宅酸素、高齢世帯、単身等の要配慮者に対し、避難や安否確認を事前に連絡することができました。また、避難所での健康相談においては、多くの避難者がいた避難所や複数の避難所について、その場に応じて健康ブースを設けての健康相談や巡回相談ができました。さらに被災地への家庭訪問では、孤立地区、断水地区の住民について、早期に健康ニーズを把握し、迅速な家庭訪問を実施することができました。

この保健活動に取り組めたポイントについて振り返ると、やはり事前の準備として災害の研修を受けていたこと、また災害時保健活動マニュアルが作成されて、それを通して災害時の保健活動の準備が町村にできていたこと。また、庁内保健師の連携に当たっては、災害時活動の主たる担当として保健師は期待されますが、その保健活動の期待に応じて、課や係を超えて連携し、活動に当たることができました。

一方、課題も見えてまいりました。平常時、やはりまだ保健活動マニュアルの整備は進めていかななくてはなりません。また、マニュアルの整備を進めるばかりではなく、実際に災害

時の保健活動訓練も必要となってまいります。また、発災時には防災計画や災害時保健活動マニュアルに沿った活動を実施することと、一番大事なのは中長期的な災害時保健活動計画の作成となります。このような課題が見えてまいりました。

今回の災害の経験を今後の活動につなげるため、既に管内の8市町村は取組を開始しております。その一例としましては、あきる野市の取組です。来年度、地域防災計画と連動し、保健活動の詳細な動き方を記載した災害時保健活動マニュアルを作成予定でございます。また、檜原村においては、避難所運営を行う関係各担当者と課題の共有や問題解決に向けた連携づくりのため、職員、管理監督者向けの災害研修、HUG研修を今月20日に実施する予定です。

他にも、健康主管課を中心に今回の保健活動について全ての市町村が振り返りを行い、まとめているような状況でございます。西多摩保健所は、今後も市町村の災害時保健活動体制整備の支援をしていきたいと思っております。

御清聴ありがとうございました。

【江本部長】 続いて報告事項、お願いします。

【小林課長】 それでは、報告事項(2)と(3)については、私、地域保健推進担当課長の小林から報告させていただきます。

令和元年度西多摩保健所難病対策地域協議会について、まず御報告いたします。資料3を御覧ください。

初めに、協議会の概要についてです。協議会は平成26年に制定されました、難病の患者に対する医療等に関する法律に基づき、平成29年度に設置しました。地域における難病患者さんへの支援体制に関する課題について検討し、地域支援の体制整備を図ることを目的として、年1回開催しております。2の開催状況ですが、今年度は、令和2年1月16日に、「人工呼吸器使用者の災害時対応に関する現状と課題」をテーマに開催しました。患者会代表、医師会、医療機関、訪問看護ステーション、市町村の皆様、17人の方に御出席いただきました。

会の内容については、大きく2つの内容を取り上げました。1つ目が、(1)の西多摩保健所管内の難病患者の医療費助成申請及び認定者状況についてです。平成30年度の指定難病の数は331疾患です。平成30年度特定医療費受給者証所持者は、2,838人でした。前年度より減少しているのは、難病医療費助成制度における経過処置期間の終了に伴い、重症度分類が適用となり、軽症の方が対象外になったためと考えられます。平成30年度特定医療費支給認定新規申請者は、416人でした。新規申請者の傾向では、60歳代以上の

方が半数を占め、パーキンソンなど神経・筋疾患の方が3割を占めています。また、介護保険利用なしが7、8割、身体障害者の取扱いなしが9割ですけれども、これは診断直後の状況のためです。特に筋ジストロフィー症の方など、神経系の病気で進行の速い疾患の方の多くは、介護保険などを活用しています。

2つ目は、(2)の関係者向け研修会についてです。保健所では、難病14名、重症心身障害児・者8名、合計22名の人工呼吸器使用者を把握しております。8月1日に市町村防災・障害福祉担当部署、訪問看護ステーションの方々を対象に、「在宅難病患者人工呼吸器使用者の災害時対応の実際」をテーマに研修会を開催しました。資料は裏面になります。

このテーマについてですけれども、保健所は平常時に、本人と家族を中心に、市町村や医療関係者などと災害時個別支援計画を立てております。研修会では、今回の台風19号時の各機関の対応について話し合いました。その中で、市町村や関係機関は、台風前に対象者に連絡をとるなど、早期から対応していることがわかりました。しかし、課題もございました。これまでの計画は地震を想定したもので、風水害を想定した準備も考えておくことが必要であったことがわかりました。その課題について、この研修会で報告いたしました。本協議会の検討から、保健所における今後の取組として、患者・家族、地域関係者とともに災害時個別支援計画に沿ったシミュレーションを行い、実効性の確認と検証をする。災害時における医療依存度の高い難病患者の地域支援体制整備の推進を図る。この2点を行ってまいります。

続きまして、東京都における措置入院患者の退院後支援ガイドラインの試行と運用について御報告いたします。資料4を御覧ください。

まず1の、東京都における措置入院患者の退院後支援ガイドラインについてです。平成30年3月に、国より都道府県等による退院後支援への取組を求める、「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」が出されました。これを受けて東京都でも、令和2年1月、「東京都における措置入院患者の退院後支援ガイドライン」を作成しました。

措置入院について説明しますと、これは、精神障害のため自分を傷付け、または他人に害を及ぼすおそれがあると認められる者を指定病院に入院させることができるというものです。東京都版ガイドラインでは、措置入院された患者様に対して、退院後に御本人のニーズに応じた包括的支援を行うために、退院後支援計画を策定し、関係機関と連携して支援していく手順が記されております。

図、「東京都版ガイドラインを運用までの流れ」を御覧ください。今年度、ガイドラインができ、現在、保健所では試行運用しており、令和2年4月からの正式実施となります。2

には、基本的考え方を記載しましたので、お読みください。

次に、退院後支援に関する計画の作成についてです。まず概要ですけれども、精神保健福祉法第47条とは、保健所による相談指導等のことで、精神保健及び精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等、その他の関係者からの相談に応じ、及びこれらの者を指導させなければならないというものです。この第47条の一環として、保健所が中心となり、退院支援が必要と認められる措置入院の方に、本人に同意を得た上で退院後支援に関する計画を作成いたします。

2つ目の作成主体は、患者様の居住地の保健所となります。3つ目の計画作成の対象者は、措置入院患者様で、計画を作成して支援することが有効な方となります。4つ目、支援会議の開催ですが、計画作成を行う場合は、原則として入院中に本人及び家族、支援関係者などの参加による支援会議を開催して、計画の内容を協議することが必要となります。5つ目、計画に基づく支援期間は、退院後6カ月間が基本となります。

保健所は、これまでも措置入院患者様に対して、医療中断や非自発的入院などの予防に取り組んでまいりましたが、新たな取組である計画作成では、御本人のニーズに応じた支援を、地域の関係機関と築いてまいりたいと思っております。この取組には、協議会に御参加の皆様にも、支援会議や地域の支え手として御協力していただくことが必要です。どうぞよろしくお願いいたします。

また、計画作成を希望しない場合も、これまでどおり支援を行っていくことをお伝えして、報告を終わります。

【江本部部长】 ありがとうございます。

次に受動喫煙防止対策、お願いします。

【笹原課長代理】 受動喫煙防止対策については、私、企画調整担当の笹原の方から報告させていただきます。資料5を御覧ください。

昨年7月1日から、学校、医療機関、行政機関などに対する規制が、9月1日からは幼稚園、保育園から高校までの敷地内完全禁煙と、飲食店の店頭表示の義務化が始まっていますが、今年の4月1日からいよいよ改正健康増進法と、東京都受動喫煙防止条例が全面施行されます。

全面施行時の法律、条例の主なポイントは真ん中のあたり、以下の4点となります。1点目、2人以上が利用する飲食店、映画館、事業所などの施設は原則屋内禁煙となります。2点目、施設の所有者・管理者には、喫煙器具や設備の撤去、喫煙者への喫煙の中止等の依頼、標識の掲示などの、受動喫煙を防止するための責務が生じます。3点目、飲食店、映画館な

どの第二種施設と呼ばれる施設や、喫煙目的施設と呼ばれるところにおいて喫煙室を設ける場合につきましては、要件・基準を満たして、入り口に標識を掲示する必要があります。飲食店につきましては、全面禁煙の場合でも入り口に標識を掲示しなければなりません。4点目、喫煙可能な場所は、20歳未満の方は立入禁止となります。こういうところが、今度の4月から大きく変わる点となります。

保健所として何をやっているかというところが、資料の下の部分、「東京都での取組と役割分担」となっています。保健所では、違反施設等の情報提供や通報の受理があったときには対応するという、喫煙可能室の届出の受付、そして管内での広報という役割を行っております。そのうち、従業員がいない既存小規模飲食店で、たばこを吸いながら飲食ができる喫煙可能室という制度がございまして、こちらについては、今年の1月6日から届出の受付を行っております。昨日2月6日の時点で約70件の届出を受け付けております。あわせて御相談もいただいております。店内で喫煙できるこの制度を使ってしまいますと未成年の方が入れなくなってしまうため、お店の状況に合わせてながらこういうやり方かどうかというようなところも相談しながら行っております。

それから、4月の全面施行に向けた広報につきましては、資料にあわせて添付しております保健所だより3月号の臨時増刊号、こちらになるのですけれども、こういうものの発行ですとかホームページでの御案内に加え、全面施行をお知らせするチラシを飲食店に郵送したり、市町村の御協力をいただきまして、市町村の催しや健診、それから住民の方が多く利用されるような施設で広報物を配布したり、市町村広報紙へ記事を掲載したり、コミュニティーバスへのポスター掲示などを行う予定になっております。2月16日に行われます青梅マラソンでも、会場において、青梅市の御協力をいただきましてチラシ等を配布して、広く皆様に周知する予定となっております。

私の方からは以上です。

【江本部長】 ありがとうございます。

1から4までまとめて報告していただいたのですけれども、ただいまの報告事項の、まず1についての御意見、あるいは御質問はございますでしょうか。

台風19号の被災対応について、ちょっとよろしいでしょうか。このときの保健活動の具体事例みたいなものをちょっと教えていただくと、どのようなことを保健活動として。

【藤森課長代理】 御質問ありがとうございます。具体的な保健活動としまして、健康相談と家庭訪問が主になってくるのですけれども、まず孤立地域に対しては、一軒一軒、必要な方に対して家庭訪問をしてその方のお話を聞いて、具体的に医療の調整が、孤立地区なの

で医療に通えなかったりしますので、内服はどの程度までありますとか、あと孤立地区イコール断水地区であったりもしますので、お水がないのですけれども、今の状態はどうでしょうかというようなところでニーズを拾って、必要なところにつなげるというようなことを行いました。

また、発災直後、市町村でたくさん避難所が立ち上がったのですけれども、そこにワークと避難されてきた方に対しては、ほとんど全ての方に対して、御様子はどうでしょうかというところで、心の安定も含めてヒアリングを行って、健康相談を行ったというような形になります。

【江本部部长】 例えば、透析の患者さんなどで、今回何か問題は、できなかったとかそういうことはなかったのですか。

【藤森課長代理】 檜原、奥多摩町の、やはり遠方のところに住んでいる方については、事前に全て保健師の方で調整をして、既に台風が来る前から医療機関の近くのホテルに泊まったり、近くの家族のところに泊まったりということで、そういったところの不具合は、今回は一切ありませんでした。

【江本部部长】 ありがとうございます。そういう具体的なことが非常に大事だと思います。

荒川先生。

【荒川委員】 この保健活動、大変エネルギーというか、立派に活動されて敬意を表する次第ですけれども、こういう場合に医師会というか、医療機関のかかわり合いというか、医療と保健の一体的な対応とか、そういうことは考えることはないのでしょうか。

【前川課長】 医療関係については、まず医師会様、三師会の方に、クリニックなどの状況について確認しました。日の出の大久野地区では車が通れなくなってしまったので、通院ができなくなってしまいう患者さんが、取り残されることが出ました。そこをどうしようかということについては、日の出町が非常に早くから動きまして、最初は高齢者施設を活用して健診ができないかというようなこともあったのですが、最終的には巡回診療、これは本来は離島などの医療の確保がない地域に対して適用されるシステムではあるのですけれども、その制度を活用して臨時の医療、健診ができるよう、急遽、保健所と町が相談して決めるような対応がございました。

何か補足がありましたら柳澤課長、お願いします。

【播磨所長】 医師会と保健所、保健所に限らないのですけれども、保健と医師の連携というところで一つ大きな課題としては、避難所において医療救護班が避難所に赴いて、そち

らで体調が悪くなった方の診療等をしていただくとか、あるいは元々慢性疾患をお持ちの方の薬が無くなったとか、色々な医療的な問題が起こってくるので、西多摩でももしそういった水害が広範囲に起これば、そういったことも起こるのだろうなというふうに考えています。

こういったことに関しましては、まだ詰め切れていない部分等もございますので、医療機関の先生方、医師会の先生方とも色々とお話し合いをしながら、西多摩の保健、災害時における保健医療対策を推進していきたいと思っております。

【柳澤課長】 歯科保健担当課長、柳澤でございます。私の方から補足をさせていただきます。今、前川の方から御説明がございましたように、いわゆる離島等に適用する巡回診療というフレームを、限定的に活用して実施をしたところでございます。これによりまして公民館等でも、実際に医療の提供ができる体制を暫定的に作り、道路が復旧次第、それを解除するという形を実施したところでございます。また、今、所長の播磨よりお話がございましたけれども、避難所等におきましては、医療だけではなくて歯科に関する事項、特に避難所での口腔ケアというものが非常に重要になってまいりますので、その点については歯科医師会の先生方とも改めてお話をさせていただきながら進めていく必要があるかなと考えているところでございます。

私からは以上です。

【江本部長】 ありがとうございます。他にありませんか。

それでは次に、2番目の報告事項、在宅療養難病患者の災害時対応についての御意見、御質問はございますでしょうか。

特にないようでしたら、次に移らせていただきます。3番目の東京都措置入院患者退院後支援ガイドラインについて、御質問、あるいは御意見はございますでしょうか。

特にないようでしたら、次に移らせていただきます。4番目、東京都の受動喫煙防止対策について、どなたか御意見、御質問はありますか。特にありませんか。

それでは次に移らせていただきます。次の報告事項（5）、その他ということで、新型コロナウイルス感染症について、よろしくお願ひします。

【山田課長代理】 保健対策課感染症対策担当、山田でございます。よろしくお願ひいたします。

本来、保健対策課長がお話しすべきかと思うのですがけれども、今、この対策で出張しておりますので、私の方でお話しさせていただきます。

マスクでもいろんな情報が流れておりますので、皆さんもう御存じのことがたくさん、

ほとんどかと思えますけれども、改めて簡単に説明させていただきます。今時点で、これに関して人から人への感染が認められるということではあります、日本国内の流行というふうにはなっていない状況です。下の表1が、国立感染症研究所の情報のページにあるものですが、もともとコロナウイルスは、普通に子供の風邪の一つとして蔓延しているものと、それから皆さん御存じのSARSであるとかMERSみたいな、新型で出てくるものがあるという状況で、今回、新しいウイルスの感染症が起こっているという状況になります。

発生状況としては、昨日の厚生労働省の報道発表で言うと、国内事例が16例、チャーター機関係の事例が9ということで、日本国内で25人の発生届が出ているということになっております。では、世界の方ではどうかということですが、こちらはWHOの報告なのでありますが、これは2月5日の時点ですが、2万4,000人ということで、今日時点で2万8,000という数字が出ておりますので、日々、報告例が増えているという状況ではございますが、やはり、基本的には中国から移動された事例がほとんどということで、大体リンクが追いかけられるという形になっております。

そこで、東京都の対策ですけれども、感染している人の早期発見のためにと、それからもし医療が必要な場合には医療体制を構築しましょうということで、まず検査体制は、ウイルスの確認とともに確立されまして、あと受診・診断体制についても、先例行っておりました体制を参考にしながら確保されているところです。相談窓口としては都内保健所及び東京都のコールセンター、それから厚生労働省のコールセンターがございまして、それと、先日2月1日に指定感染症になりました関係で、こちらの検査の体制が、本日より帰国者・接触者外来電話相談センターというものを、平日日中は各保健所におきまして、土日祝日については合同相談センターということで電話回線を統一いたしまして、24時間連絡がつくような体制を作っております。

こちらに関して、2枚目の紙を御覧ください。昨日、新型コロナウイルス感染症対応に係る医療機関・保健所情報交換会というものが行われまして、そちらに出てきた資料なのですが、今簡単に説明したとおり、帰国者・接触者電話相談センターに感染が疑われる人の件で電話が入りましたら、受診の相談であるとか、検査の調整を行っていくということを書いた図でございます。まず、帰国者・接触者電話相談センターに、病院なり患者さんから電話がかかってきた場合に、まず、帰国者・接触者外来に行かせたいのだけれどもという相談をした上で、検査をして遺伝子検査が陽性になった場合には入院していただく予定ということで、説明を我々も受けているところです。

もう1枚が、今日の午前中に出てきたのですが、厚生労働省のコールセンターが、

今日から0120の電話番号になりましたので、報告の資料を作っているときに間に合わなかったものですから添付させていただきました。こういった形で体制等々がどんどん変わってってしまうものですから、今どうなっているのということについては、我々の方にお電話いただければ、今日の時点でこう変わりましたという説明はいたしております。今時点で我々のところに来ている御相談も、実は渡航歴があるという話も入ったりはしておりますけれども、検査対象になる症例は今の時点では出ていないという状況でございます。

あともう一つ、ここで言うほどの話ではないのですけれども、どうもSNS上で、どこそこに陽性の方がうろうろしているという、勝手な噂が出ているそうで、市民の方からそういう情報があるんだけど本当かというような御相談が来ておりので、くれぐれも変な噂には取り合わないでいただければと思っております。以上です。

【江本部会長】 ありがとうございます。ただいまの報告事項に御意見、御質問ございませんでしょうか。

松山先生。

【松山委員】 どうもありがとうございました。コールセンターの電話番といたしますか、受けてくださる方は、通信販売みたいに10人、20人、30人いらっしゃるのか、たったお1人なのか、その辺の情報はいかがでしょうか。

【山田課長代理】 複数体制で対応しております。ただし、かなり電話が集中してしまうと繋がり難いことはあるというふうには聞いておりますけれども、1本しかないから繋がらないというわけではないです。

【松山委員】 多分そういうふうになるのではないかなという気がしますよね。2人から複数ですからね。

【山田課長代理】 2人ではないです。

【松山委員】 ありがとうございます。

【前川課長】 付け加えさせていただきますと、昼間の電話相談は、帰国者・接触者電話相談センターとなっておりますが、昼間の電話相談は、実際はここにいる感染症対策担当が受けております。東京都が合同で開設しております相談センターにつきましても、東京都の保健所、それから八王子市、町田市、23区の保健師が輪番で出張しまして、都庁に詰めてやっております。保健所のこの対応ですけれども、武漢からの一時帰国で、府中の警察学校が一時宿泊施設になったというようなニュースや、それから羽田に帰国者が帰ってくるというニュースがあったかと思うのですけれども、実はそのたびに都の保健師は応援を求められておまして、それが途中で消えたり、それから最初の1班、2班だけ行ってみたりと、

相当、ゴー・ストップがかかっております。ということで、行政内でもかなり混乱している状況がありましたが、東京都の保健所としては保健師を中心に、今、全力で相談体制を組んでおりますので、医療機関の皆様、行政機関の皆様につきましては、デマに惑わされず、冷静な対応を改めましてお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いたします。

【江本部会長】 他にありますでしょうか。

齋藤さん。

【齋藤委員】 青梅市役所、齋藤と申します。市の方には今のところ問い合わせは特に来ていないのですが、西多摩保健所には何件ぐらい問い合わせが来ていて、具体的にどういった内容か、もしわかりましたら教えていただければと思います。

【山田課長代理】 多分、今日までに100件ぐらいいっているのではないかと思います。ですが、医療機関から、もし患者さんと思われる方がおいでになったときにどうしたらいいかというような問い合わせもありますし、それから、市民の方から、電車の中で中国人のそばにいたのだけれど、その人が咳をしていたので心配だというようなレベルの御相談まで、それぞれ色々ではございますが、先ほどもお伝えしましたが、武漢に行っていたのだけれども検査しなくていいのかという御相談も実際にはございますし、色々な御相談が入っている状況ではあります。

【前川課長】 東京都のコールセンターの方も、保健所から職員を出しているのですが、こちらの柳澤課長はその当番で実際にリアルな声を受けてきたので、ちょっと紹介させていただきたいと思います。

【柳澤課長】 歯科保健担当課長、柳澤でございます。私は一昨日、2月5日にコールセンターの方に午前中行っておりましたけれども、午前中だけで32件ほど受け取っております。ただ、内容といたしましては、熱がある、咳は出ている、ただ中国には関係はないのだが、医療機関にかかっても良いものだろうかという御相談。あるいは、熱はない、咳も出ない、中国人との接触もないが非常に心配であるという御相談。あと、今、検査を受けられるのはどこなのかといった御相談ということでございまして、実際、私がお受けした案件の中で症例の定義に当てはまると考えられる方はお一人もいらっしゃらなかったという状況でございます。ただ、非常に高い熱が出ているにもかかわらず、病院に行くことを躊躇されている方という方も非常にございまして、そういった方には、インフルエンザ等の感染、あるいは風邪の可能性もあるので、そういう場合は医療機関にかかるようにお勧めする、そういった役割としてコールセンターが機能していたように考えております。

以上でございます。

【江本部長】 ありがとうございます。そうしますと、我々医療機関に、例えばちょっと怪しいという問い合わせがあった場合、中国から帰ってきて調子が悪いと、その場合には、コールセンターではなくて、通常の間ですと西多摩保健所の方に連絡してみてくださいというふうにお伝えしてよろしいのでしょうか。

【山田課長代理】 はい、それはそうなのですが、今のところ湖北省ということに、まだ定義がなっていますので、北京であるとか上海であるとか、そういったところだと言われた時点では、普通の診療をお願いしますと伝えております。もう中国全土でなくてはならないのではないかという御意見もいただくのですが、今の時点では湖北省とさせていただいておりますので、それ以外の方は通常診療をよろしくお願いいたします。

【大友委員】 青梅市立病院の大友です。西多摩では今のところ、疑似症というか、疑われる症例はいないということでしたけれども、参考までに、わかれば良いのですが、都内全域でそういう疑われる症例、一応今のところ、疑われる場合は遺伝子検査ということになっているみたいなので、そういったものが実際何件ぐらい、今出ているのかという情報があれば教えていただければと思うのですが。

【山田課長代理】 申しわけないですが、都内全体で幾つやっているというのは、我々にもデータはいただけていないで、厚労省で出ているのが、国全体で132件という話なので、東京の中でかなりやっているだろうとは思いますが、やっぱりそんなに簡単には陽性にならないだろうなというふうに推測はしているところでございます。

【江本部長】 発症はしていないけれども、陽性になった方が130。検査をしたのかということですか。

【山田課長代理】 検査をしたのが130人です。

【荒川委員】 1ついいですか。検査結果が出るまで8時間でしたっけ。しかし、西多摩地区の場合は、サンプル持っていく時間を入れるともっと時間がかかるのでしょうか、結果が出るまでは。大丈夫なのですか。

【山田課長代理】 検査にかかる時間については、移動時間だけではなく、検査をやっている機関の時間とかも色々あったりして、今時点では何時間かかるということを正確なお時間でお伝えすることができないと。我々も、もしそういう事例が出たときに、これから持っていくのだけだという話で、結果はいつごろわかるかという相談をしたところで初めて、今日なのか明日なのか教えてもらえるというふうに聞いています。

【荒川委員】 結局、患者さんの待機時間とかかわってくるわけですね。病院で一応検査して、サンプリングして、保健所に連絡して結果が出るまでの間、待機させておかなきゃ

いけないとなりますと、何時間だかわかりませんとなると、ちょっと困惑しますね。

【山田課長代理】 おっしゃるとおりです。

【播磨所長】 新型インフルのときの例で申し上げますと、検査機関に検体を入れてから、結果が判明するまで大体6時間くらいかかっています。その検査機関というのが、東京都においては健安研、つまり健康安全研究センターで、新宿の方にありますので、先生がおっしゃるとおり、西多摩からまずはそこに運び込む。入れてから6時間ということなので、プラス1時間以上かかってしまうこととなります。現在の検査体制に関しては、1日に30件、検査できるということですが、おそらく今後、検査対象の方は増えてくるのが予想されます。そういった場合には、昨日の情報交換会でも話があったのですが、1日に、例えば3交代みたいな形にして、この時間までに検体が入ればこの時間に結果が出ます、この時間までに検体を入れればこの時間に結果が出ます、というような体制になると思うので、すみません、ちょっと今の時点ではなかなか的確にお答えすることはできないのですが、そういった情報が入りましたら、先生方に迅速に情報提供させていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

【松山委員】 すみません、もう一つコールセンターで教えていただきたいのですが、このナンバーというのは、医療機関から電話するのも、さっきお話が出たように、電車の中で中国人がいたという電話をかけてくる方も、みんなここへかけても。

【山田課長代理】 かけて大丈夫です。

【松山委員】 分けるべきではないかと素人は思うのですが、そうではないのでしょうか。コールセンターにみんな集中して、そこで分けるから平気だという理解でよろしいのですか。

【播磨所長】 すみません、今の体制だとセンターで受け付けてということになっているのですが、先ほど荒川先生ともちょっとお話をしていたのですが、本当に検査対象となる方が医療機関に来てしまうということも十分考えられるのですね。そういった場合には、「ひまわり」の方に連絡をしていただければと思うのですが、

【江本部長】 そうすると、西多摩圏内の3公立病院に患者さんが来られて、初診で、最初の問診で引っかからなくて、よくよく話を聞いたら怪しいという場合にも、受け入れざるをえないですね、その病院で。患者を拒否はできないですね。診療拒否は。

【播磨所長】 原則としてはそういった、本当に症例定義に当てはまるような患者さんに関しては、感染症診療協力医療機関、これは非公表ですが、そちらに診ていただくということにはなっております。

【江本部長】 現時点では、原則そうですね。ただ、さっき荒川先生もおっしゃったように、西多摩から検体を出すということは、結局、患者さんをもう診ているわけですね。それは、致し方ないということなのですか。

【播磨所長】 通常のフローでいくと、まず電話センターで、これは症例定義に当てはまるという方を我々が感染症診療協力医療機関の方に御紹介をいたします。その際には、まず感染症診療協力医療機関の先生やICNの方に、必ず我々から連絡をして、こういう患者さんだけでも診ていただけないかという御相談をさせていただいて、何時にどこに行きますという調整をした上で、その患者さんが感染症診療協力医療機関に受診されるということになっています。感染症診療医療機関で採取した検体を我々が取りにいった、それを運ぶというような流れになっています。

【荒川委員】 ちょっとくどいようですけども、重症な患者さんで、入院の適用が考えられるような患者さんの場合に、しかし自分の病院には現状では入院は難しいとなった場合に、そのときに別途、病床を探し出すためには、保健所の方も一緒になって探すのを手伝っていただけるといことですか。

【播磨所長】 昨日の情報交換会でも、そこが非常に議論になったところで、医療機関の先生方の方から、ぜひ東京都の方でもそれを検討してほしいというような話をされてきました。今、医療政策部の方でも、先生のおっしゃる御意見はごもっともだと思いますので、持ち帰って検討しているところだと思います。

【江本部長】 よろしいでしょうか。

特に御質問、他にないようでしたら、報告事項はこれで終わらせていただきます。

その他、全体を通して何かありますでしょうか。

特にないようでしたら、本日の議事は以上でございます。皆さんには、長時間にわたり会議の進行に御協力いただきまして、ありがとうございます。それでは、事務局へマイクをお返しします。

【前川課長】 江本部長、ありがとうございました。

以上をもちまして、本日の西多摩地域保健医療協議会保健福祉部会を終わります。ありがとうございます。

閉会：午後2時47分