

令和 5 年度船橋市地域保健推進協議会 議事録

日時：令和 6 年 2 月 8 日（木）
午前 10 時 00 分～11 時 40 分
場所：船橋市保健福祉センター3 階
保健学習室・歯科健診室

10 時 00 分開会

○司会（高木） 定刻となりましたので、ただいまより令和 5 年度船橋市地域保健推進協議会を開会いたします。

委員の皆様におかれましては、お忙しいところ本日の協議会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。司会を務めます保健所保健総務課の高木と申します。よろしくお願いいたします。

では、初めに、船橋市保健所長の筒井よりご挨拶申し上げます。

1 保健所長挨拶

○保健所長 おはようございます。保健所長の筒井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

この会議でございますが、地域保健法に基づきまして保健所単位、すなわち二次医療圏ごとに一つこういう会議を設置して、その地域の保健・医療・衛生に関して議論していただくという、非常に格式の高い会議でございます。

これまでもいろいろ議論をいただいているわけなのですが、この会議の議論の対象となる範囲が、今も申し上げたとおり非常に幅広いので、時間の関係もあってどうしても総花的な形になりがちです。また、事務局からの説明で時間を割いてしまう部分もありまして、なかなか厳しいところもあるのですが、ぜひ活発なご意見をお願いしたいと思っております。

現在動きがあることについて、2 つほど申し上げさせていただきます。災害医療対策と感染症のことで、詳しくはこちらの資料にも載っております。

ご存じのとおり、お正月早々から能登半島の地震が起きまして、大変な状況でございます。船橋からもいろいろ支援に入っておりますし、これからもさらに入っていくという段取りでいるわけでございますが、保健所の関係の災害医療対策としては、まさに災害医療の部分です。けがをされるなどいろいろなことが起きます。それから、家がつぶれて、薬がなくなって、どうしたらいいか、そういうことでいろいろフォローしていかなければいけないのですが、そういう災害医療対策を所管することになっています。

これまでは災害が起きると学校の体育館等に避難して、そこに医療従事者が派遣されるという形だったのですが、東日本大震災の教訓等を踏まえて、船橋市においては病院の前に救護所を設置します。放っておいても病院へ皆さん行ってしまうということが実際ありまして、病院の前が混乱しないよう、そこで医師会さんをはじめ医療関係の団体等にご協力いただく中で、しっかりと受診体制を整えていこうという仕組みが動いております。

それから、感染症の関係でございますが、コロナが 3 年余りあり、なかなか船橋においても大変だったのですが、船橋には保健所があるということもあ

り、いろいろ関係団体のご協力も得ながら全国トップクラスの取組ができたのではないかと考えております。

現在、国で、法定計画として感染症の予防に関する計画を中核市にもつくりなさいというものが出ております。その計画が本年の４月から施行される予定になっていまして、船橋でもその計画案をつくっております。これも別途、感染症の対策に特化した専門家の方々を集めている会議でいろいろご議論いただいて、それを基に計画案をつくっております。現在、その最終的な作業中であるという状況でございます。

最後に、まとめとしまして、今このようにいろいろ危機管理等が非常に求められている、重要視されているような時代になってまいりましたので、日本で一番人口の多い中核市としまして、健康危機管理に対してもしっかりと強い体制をつくっていきたいと考えております。委員の皆様方には様々な観点からしっかりとご議論をお願いしたいと考えております。

終わりに、この会議の委員の任期でございますが、今年１月１５日から２年間でございます。１年に１回の会議ですので、全員でそろって議論する機会はなかなか難しいですが、ふだんから何かありましたら保健所にご意見等を賜ればと考えております。どうかよろしくお願いいたします。

２ 委員紹介

○司会（高木） ありがとうございます。

次に、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。お名前をお呼びいたしますので、恐れ入りますがご起立願います。なお、委嘱状につきましては、お席に置かせていただいております。

独立行政法人地域医療機能推進機構船橋中央病院病院長 山口武人委員。

○山口委員 船橋中央病院の山口でございます。私どもの病院では、まだまだコロナも入院が続いておりますし、外来ではインフルエンザやノロウイルスが非常に多くなっております。そういった感染症、そして私どものところには周産期医療センターもございますので、そういう面も含めて船橋市の地域医療保健に少しでもお役に立てればと考えております。よろしくお願いいたします。

○司会（高木） 公益財団法人復光会総武病院病院長 樋口英二郎委員。

○樋口委員 総武病院の院長の樋口と申します。よろしくお願いいたします。

○司会（高木） 船橋市立二宮小学校校長 中野誠委員。

○中野委員 よろしくお願ひします。

○司会（高木） 一般社団法人船橋市医師会会長 寺田俊昌委員。

○寺田委員 寺田でございます。よろしくお願ひします。

○司会（高木） 公益社団法人船橋歯科医師会会長 赤岩けさ子委員。

○赤岩委員 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 一般社団法人船橋薬剤師会会長 杉山宏之委員。

○杉山委員 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 船橋市・鎌ヶ谷市看護管理者会会員 石川佳子委員。

○石川委員 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 船橋市栄養士会会長 加藤寿美委員。

○加藤委員 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 船橋市食品衛生協会会長 堀池則男委員。

○堀池委員 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 船橋市自治会連合協議会副会長兼事務局長 藤本千恵子委員。

○藤本委員 藤本です。よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 社会福祉法人船橋市社会福祉協議会会長 若生美知子委員。

○若生委員 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 船橋市民生児童委員協議会副会長 山中広仁委員。

○山中委員 山中です。よろしくお願ひします。

○司会（高木） 船橋市全婦人団体連絡会会長 田中和子委員。

○田中委員 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 千葉県市川児童相談所船橋支所支所長 児玉亮委員。

○児玉委員 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 市民公募 海保功委員。

○海保委員 海保です。よろしくお願ひします。

○司会（高木） 委員の皆様、どうぞよろしくお願ひいたします。

なお、千葉県獣医師会京葉地域獣医師会会長 桑島智委員につきましては、所用によりご欠席との連絡をいただいております。

続きまして、市の職員を紹介いたします。

保健所長 筒井勝でございます。

○保健所長 改めまして、筒井と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 保健所理事 小栗俊一でございます。

○保健所理事 小栗でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 保健所次長兼健康部副参事 松野朝之でございます。

○保健所次長兼健康部副参事 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 健康部長 高橋日出男でございます。

○健康部長 よろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 保健所保健総務課課長補佐 細川倫子でございます。

○保健総務課課長補佐 細川でございます。本日はよろしくお願ひいたします。

○司会（高木） 保健所健康危機対策課長 檜舘洋子でございます。

○健康危機対策課長 檜舘でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（高木） 保健所衛生指導課長 高橋和宏でございます。

○衛生指導課長 よろしく申し上げます。

○司会（高木） 健康部健康政策課長 林典子でございます。

○健康政策課長 よろしく申し上げます。

○司会（高木） 健康部地域保健課長 高橋和彦でございます。

○地域保健課長 よろしく申し上げます。

○司会（高木） 健康部地域保健課副主幹 高山恵子でございます。

○地域保健課副主幹 高山でございます。よろしくお願いいたします。

○司会（高木） 健康部健康づくり課長 渡邊尚之でございます。

○健康づくり課長 渡邊です。よろしくお願いいたします。

○司会（高木） なお、本日の協議会ですが、委員定数 16 名中 15 名と過半数の委員のご出席をいただいております。船橋市地域保健推進協議会条例第 7 条第 2 項の規定に基づき、半数以上の委員の出席を得ておりますので、この会議が成立していることをご報告いたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。本日お配りしました資料は、事前質問に対する回答、座席表と委員名簿になります。

そして、さきにお送りさせていただき、本日ご持参をお願いいたしました会議次第、議事資料、本協議会の条例、過去 5 年の議題一覧、令和 5 年度版船橋市保健所事業年報でございます。

ご持参をお願いしてございますが、お持ちでない方、また資料が不足されている方は、挙手にてお知らせください。

3 議事

（1）委員長、副委員長の選任

○司会（高木） それでは、議題の 1 番目といたしまして、「委員長、副委員長の選出」に入りたいと思います。

委員長選任までの間は、事務局で議事を進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

船橋市地域保健推進協議会条例第 5 条の規定によりまして、委員長、副委員長は委員の互選となっておりますが、ご推薦がございましたらお願いいたします。

赤岩委員。

○赤岩委員 委員長には、地域保健の推進というこの協議会の性質から、長年船橋市の保健医療に携わってこられた船橋市医師会会長の寺田委員が適任だと思いますので、推薦いたします。

○司会（高木） ただいま赤岩委員から委員長には寺田委員をとの発言がございましたが、皆様、いかがでございますか。

（異議なし、拍手）

○司会（高木） ご異議がないものと認め、寺田委員を当協議会の委員長に選任することを決定いたします。

それでは、船橋市地域保健推進協議会条例第 7 条第 1 項の規定により、委員長が会議の議長となりますので、寺田委員長に以降の議事を進行していただきます。

寺田委員長、委員長席へお願いいたします。

（寺田委員、委員長席に移動）

○司会（高木） それでは最初に、委員長からご挨拶をいただきたいと思います。寺田委員長、お願いいたします。

○寺田委員長 着座にて失礼いたします。ただいま、ご推薦により委員長を仰せつかりました船橋市医師会会長の寺田と申します。前任期より引き続き、当協議会の委員長を務めさせていただきます。

この会は、地域保健法の規定に基づき定めた条例により設置した協議会であり、船橋市保健所の運営に関することなど、地域保健対策を総合的に推進することを目的としております。

ふだん医師会は、医師会、薬剤師会、歯科医師会の三師会、それプラス看護師会、柔道整復師会の五師会で大体災害対策等を行っておりますけれども、こういった多職種にまたがって協議をすることはあまりないので、市民のほかの団体の

皆様ともよく協議して、これからの会議を進めたいと思いますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは、改めまして議事の進行に移らせていただきます。

次は、副委員長を選出をいたします。副委員長につきましても委員の互選ということになっておりますが、どなたかご推薦はございますでしょうか。

杉山委員。

○杉山委員 長年、地域の保健医療に歯科医の立場として携わってこられた船橋歯科医師会会長の赤岩委員を推薦します。

○寺田委員長 ただいま杉山委員から、副委員長には赤岩委員をとのご発言がございました。皆様、いかがでしょうか。

(異議なし、拍手)

○寺田委員長 ご異議がないものと認め、赤岩委員を当協議会の副委員長に選任することといたします。

赤岩委員には、副委員長席へお願いいたします。

(赤岩委員、副委員長席へ移動)

○寺田委員長 席を移られて早速ですが、副委員長から一言お願い申し上げます。

○赤岩副委員長 ただいま副委員長にご推薦いただきました船橋歯科医師会の赤岩です。不慣れではございますが、務めさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○寺田委員長 ありがとうございます。

続きまして、会議の公開・非公開に関する事項について、皆様にお諮りいたします。事務局から説明をお願いいたします。

○司会（高木） 会議の公開・非公開についてご説明いたします。本市においては、船橋市情報公開条例及び船橋市附属機関等の会議の公開実施要綱に基づき、会議の概要及び議事録を原則公開としております。また、この会議の開催は、市のホームページで事前に公表し、傍聴人の定員を 5 名といたしました。傍聴人がいる場合には、公開事由の審議の後に入場していただきます。

以上でございます。

○寺田委員長 それでは、会議の公開事由の審議を行います。事務局から説明をお願いいたします。

○司会（高木） 当会議につきましては、個人情報等がある場合、または公にすることにより率直な意見の交換、もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれがある場合などを除き、原則として公開することとなっております。また、議事録については、発言者、発言内容も含め全てホームページ等で公開されます。

本日の議題については、個人情報等は含まれておりません。また、率直な意見の交換、もしくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれはないものとして、公開として差し支えないものと考えますので、ご審議願います。

○寺田委員長 お聞きのとおりですので、この会議は公開とし、会議の議論の内容によって非公開の事由に当たるおそれがあると判断した場合は、改めて皆様にお諮りするものといたします。皆様、いかがでしょうか。

（異議なし）

○寺田委員長 よろしいですか。それでは、異議がないものと認め、本日の会議は公開とするものといたします。

本日、傍聴人について希望者はおりますでしょうか。

○司会（高木） 本日、傍聴希望はありませんでした。

○寺田委員長 本日、傍聴者はおりませんので、このまま本日の会議に移らせていただきます。

本日は会議次第に沿って進めていきますが、委員の皆様には活発な意見をいただけることと思います。よろしくお願いいたします。

また、この後の予定のある委員もいらっしゃるということなので、おおむね 11 時半頃までには終了といたしたいと思います。円滑な会議を進めていただくよう皆様をお願い申し上げます。

4 報告事項

（１）母子保健部会の廃止について

○寺田委員長 それでは、議事事項の 1 番目、「母子保健部会の廃止について」、進めていきたいと思います。保健総務課より説明をお願いいたします。

○保健総務課長補佐 保健総務課でございます。報告事項（１）「母子保健部会の廃止について」のご報告をさせていただきます。

スライドの１ページをご覧ください。地域保健推進協議会母子保健部会は、船橋市地域保健推進協議会条例の規定に基づきまして、母子保健計画並びに母子保健事業に関する事項を調査、検討すること等を目的としまして、平成３０年７月に設置されておりました。

廃止の経緯としましては、令和５年４月に母子保健事業が健康部に移管したことに伴いまして、健康部において母子保健事業を審議する母子保健連絡協議会を新たに設置し、事業を継承していくために母子保健部会を廃止する方針としました。

これにつきましては、令和５年５月に船橋市地域保健推進協議会委員長及び委員の皆様へ廃止について書面にて説明をしまして、６月に承認されたものでございます。

スライド２をご覧ください。続きまして、令和５年４月１日の組織改正についてご説明します。令和４年度保健所組織につきましては、保健総務課、地域保健課、健康づくり課、衛生指導課、それから新型コロナウイルス感染症対策保健所本部で構成されておりましたが、令和５年度の組織改正に伴いまして、母子保健、健康増進部分等を所管する地域保健課、及びがん検診ですとか予防接種、それから介護予防事業等を所管する健康づくり課が健康部に移管になりました。保健所は、保健総務課、新設されました健康危機対策課、衛生指導課の３課が令和５年４月からの新たな組織となっております。

スライド３をご覧ください。続きまして、本市の地域保健行政における様々な施策についてご説明いたします。

令和５年４月１日の組織改正に伴いまして、様々な施策が表のとおり移管となりました。赤字で示しているとおり、母子保健法の部分につきましては保健所から健康部に移管となりました。

母子保健部会の廃止の経緯等も含めまして、ご説明は以上となります。

○寺田委員長 ありがとうございます。

ただいま説明がありました議題について、質問、ご意見等がございましたらお願いいたします。ございませんでしょうか。

（２）母子保健連絡協議会設置及び報告について

○寺田委員長 ないようでしたら、それでは、報告事項の２番目「母子保健連絡協議会設置及び報告について」に進みたいと思います。地域保健課より説明をお願いいたします。

○地域保健課長 地域保健課でございます。それでは、「母子保健連絡協議会設置及び報告について」のご説明をさせていただきます。

まず、母子保健連絡協議会の設置についてご報告をいたします。昨年４月１日に、先ほど説明がございましたように、市の組織改正によりまして地域保健課の所属が保健所から健康部に変更になったことに伴い、母子保健事業も併せて健康部に移管されました。

市町村における母子保健事業につきましては、厚生省児童家庭局通知にも示されておりますが、母子保健事業の効果的な実施及び母子保健対策の今後の在り方等について関係者の意見を聴取するとともに、保健・医療・福祉及び教育等関係施策の連携を推進するものとされております。そのため、体制の整備として、健康部に母子保健事業に関して審議する母子保健連絡協議会を設置することが必要となりました。

母子保健連絡協議会の設置によりまして、これまで母子保健部会で調査研究、検討してきた母子保健事業に関する事項につきましては、母子保健連絡協議会で引き続き進めていくこととなり、検討された事項につきましては、母子保健連絡協議会で議決をしていくということになりました。

なお、地域保健法で保健所には母性及び乳幼児の保健に関する事項につきまして、企画、調整、指導及び必要な事業を行うこととされていることから、母子保健連絡協議会設置後も、議事内容や決定事項につきましては、地域保健推進協議会、当協議会に報告を行ってまいります。

次に、令和５年度の母子保健連絡協議会の開催の結果についてご報告をさせていただきます。

令和５年度母子保健連絡協議会は、昨年８月３日に対面方式で実施し、スライドに記載の４つの議事について協議及び報告を行いました。

母子保健連絡協議会の委員は、ご覧のとおりでございます。これまでの母子保健部会における検討内容を引き継いでいくため、母子保健連絡協議会へ移行しても、母子保健部会から引き続き委員をお引き受けいただいております。

次に、議事の１番「令和４年度母子保健事業実績及び母子保健計画進捗状況」についてご報告いたします。

こちらは、船橋市母子保健事業概要図でございます。新規の事業を赤字で示してございます。令和４年度より「出産応援ギフト」、「子育て応援ギフト」、産前産後事業の「かるがもルーム」、「訪問型産後ケア事業」、そういったものを開始いたしました。

次のスライドをご覧ください。こちらは船橋市母子保健計画「すこやか親子ふなばし」についてお示ししたものでございます。

「すこやか親子ふなばし」は、令和２年度から令和６年度までの５か年計画で、基盤課題Ａ・Ｂ・Ｃ及び重点課題①・②・③について、課題ごとに目標と評価指標を定め、５年後の目標値を設定しております。

次のスライドをご覧ください。こちらは、母子保健計画の評価指標から一部を抜粋したものでございます。

平成30年のベースラインの値と令和4年の値を比較した結果を矢印で示しております。青で右下がりのものは評価が下がったもので、右肩上がりの赤の矢印は評価が上がったものという形になっております。

令和2年以降、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、事業の中止や縮小しての実施といったところも影響があったかと思いますが、このような結果となっております。

次のスライドをご覧ください。議事の2、「母子保健事業における児童虐待予防の取り組みについて」の報告をいたします。

母子保健施策を通じた虐待予防については、母子保健法及び厚生労働省子ども家庭局通知により、母子保健施策と児童虐待防止対策の連携をより一層強化することとされているところでございます。

船橋市でも、妊娠期から子育て期の全数把握の機会を重視し、悩みを抱える方を早期に相談支援につなげられるよう虐待の予防に取り組んでおります。また、会議の中で特定妊婦の管理についてのご質問がございましたが、その後の取り組みとして特定妊婦の早期把握を図るため、次年度予算において、新規事業として特定妊婦と思われる方を把握した場合、医療機関等への同行受診や初回受診料に対する助成を計上しております。

また、低所得妊婦に対する初回産科受診料の助成等も予定しているところでございます。

次のスライドに参ります。虐待予防の観点からの幼児健康診査の取り組みについてご説明いたします。

幼児健康診査については、以前より保健師の問診を丁寧に行い、対象児の発育・発達の確認だけでなく、保護者の健康状態、育児状況、生活状況についても把握し、虐待予防に努めてまいりました。

令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症対策保健所本部が立ち上がり、地区活動を行う保健師が減少しました。また、密接を防ぐため問診方法やセレクト基準の変更をせざるを得ない状況となりましたが、健診で集団感染を防ぐための対策を講じるとともに、虐待予防の観点を落とさないような方法を検討し、実施してまいりました。

現在、新型コロナウイルス感染症が5類に位置づけられたことから、1歳6か月児健診及び3歳児健康診査については、健診体制を元に戻しているところでございますが、虐待予防を強化することを念頭に健診の体制の検討や支援基準を再確認しているところでございます。

次に、虐待予防の観点からの個別支援における現状の課題と対策について、ご説明いたします。

課題として、個別支援については、チェックリスト等の判断基準はあるが、標準的な支援マニュアルはなく、対象者への支援内容は各保健師に任されている点がございます。マニュアルの作成につきましては、対象者それぞれの家族構成や生い立ち、金銭面など様々な個別の状況があり、支援方法が異なるため、対応や他部署との連携のタイミングなどを一概にマニュアル化することは困難と考えております。

一方で、個人の力量に任せることは、個別支援の経験の差から対応方法が異なってくる可能性がございます。そこで、対策としてよりよい支援を行うためには、保健センターごとに定期的にケースカンファレンスを実施し、支援方法についてお互いに共有し、若手を含めた職員が他の職員の対応方法について学ぶ機会を持つことが必要ではないかと考えております。

また、家庭児童相談室に連携するような困難事例については、事例を積み重ねて分析することで、虐待の傾向や予防策について探っていきたいと考えております。

次に、「こども家庭センターの設置について」でございます。

令和4年6月に成立した改正児童福祉法に基づき、児童福祉法第10条の2に、「市町村は、こども家庭センターの設置に努めなければならない」と定められました。こども家庭センターは、子ども家庭総合支援拠点、本市でいいます家児相と子育て世代包括支援センター、本市でいう「ふなここ」、こちらの機能を維持した上で組織を見直して、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関として設置に努めることとされております。

現在、こども家庭部と健康部で、船橋市のこども家庭センターの設置について検討を重ねているところでございます。

次に、議事3、「妊婦一般健康診査の状況について」のご説明をいたします。

船橋市の妊婦一般健康診査事業の経過でございます。船橋市では、平成21年度から14回分の公費による助成を行っており、令和3年度からは、多胎妊婦への5回分の追加助成を実施しております。また、令和2年度からは、妊婦健康診査の受診状況を確認し、妊娠届出の面接時以降に支援が必要となっている方がいないか、状況把握を行っております。

妊婦一般健康診査に関する最近の国の動きでございます。令和5年3月、厚生労働省子ども家庭局より通知が発出され、調査研究から、市区町村における妊婦健診への平均的な受診回数は12回程度で、予定日は40週が目安になりますが、予定日以降の14回以上の妊婦健診については、9割以上の市区町村が公費負担の対象外としていること、妊娠が予定日を超過したため、14回以上の妊婦健診が必要な方への公費負担についても、特段の配慮をお願いするといった国の通知がございました。

そこで、国の動きを受けまして、本市では国と県に対し、財政措置等の要望書の提出を昨年行いました。また、次年度以降、船橋市の単独事業として、妊娠40

週以降の14回を超えた分の妊婦一般健康診査の費用の補助について検討しております。

その後の状況としまして、次年度予算として、14回を超える2回分、追加助成をする予算を今計上しております、今後議会の審議を経て本年4月から実施していく予定となっております。

最後に議事の4番、「令和6年度の評価、計画策定について」のご説明をいたします。

現在の母子保健計画「すこやか親子ふなばし」は、国の「健やか親子21」の趣旨を踏まえ、課題、目標、指標を策定しております。母子保健における計画策定については、令和5年3月31日に「成育医療等基本方針に基づく評価指標及び計画策定指針について」が発出され、計画策定指針について示されました。そのため、令和6年度に策定する新母子保健計画は、成育医療等基本方針に基づく計画策定指針を踏まえて策定する予定となっております。

令和6年度は、現行の計画の評価と新計画の策定を行うため、母子保健連絡協議会は年3回開催することを予定しております。

「母子保健連絡協議会設置及び報告について」の報告は以上となります。残りの資料につきましては、後ほどご確認いただければと思います。どうもありがとうございました。

○寺田委員長 ありがとうございました。かなりボリュームミーな説明ですが、ただいまの説明について、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。

○山口委員 よろしいでしょうか。

○寺田委員長 山口委員。

○山口委員 児童虐待のところで、今度、こども家庭センターというものがつくられるということですが、児童相談所との関係といいますか、ここには「協働」と書いてありますけれども、実際どういうふうな位置づけになるのか、ちょっと分かりづらいというか、イメージがわからないのですけれども。児童虐待で児童相談所の対応がというようなことがよくニュースに出ておりますけれども、この辺のところをこのこども家庭センターが補完するということなのか、ちょっとイメージを教えていただければと思います。

○寺田委員長 ただいまの質問についていかがでしょうか。

○地域保健課長 地域保健課長でございます。

今ご質問がございましたこども家庭センターといわゆる児相との関係性についてでございますが、児相につきましては、ハイリスクの児童虐待を扱う機関ということで、最終的な虐待の取り組みをしていく部署になります。こども家庭センターにつきましては、その手前の段階の虐待の予防というところを中心に行っていくということです。

今まで船橋で言いますと、家庭児童相談室というところが所管していたのですが、そこに今後は、こども家庭センターということで、母子保健の分野、今、私どもで所管しております子育て世代包括支援センター「ふなここ」と一緒になって、妊娠期から子育て期までの虐待防止、予防に努めていく。それがこども家庭センターの役割となってまいります。

船橋市としましては、そちらの連携がうまくいくように、いろいろなケースを想定しながら今準備を着々と進めているところでございます。

説明は以上となります。

○寺田委員長 よろしいですか。要は、児相につながらないように、妊娠期からシームレスに防止するという考えでよろしいですね。

ほかにございませんでしょうか。母子保健連絡協議会については、母子保健計画の進捗、それから児童虐待予防、妊婦一般健康診査における課題が挙げられておりますが、そういう点について船橋市母子健康保健連絡協議会の委員でもあり、児童相談所の支所長という立場から、児玉委員に少しご意見を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

○児玉委員 船橋支所長の児玉と申します。先ほどのご質問について私からも若干補足をさせていただきます。

こども家庭センターは、市区町村の役割として、予防というのが一番大きなところでございますけれども、虐待の通告の受付機関でもありますので、児童相談所に通告が来る場合と市区町村に通告が入る場合があります。市区町村に通告が入った場合には、市区町村でも一次的な対応をすることになっておりまして、そこである程度支援が完結すればそれでよしということなのですが、それでもちょっと難しいということであれば、相談所にケースを送致していただいて相談所が関わるというふうなことで、後方支援的な役割をすることになっております。

それから、ご報告いただいた中で、8月に開催された協議会を受けて、特定妊婦の把握についての取り組みをさらに強化することを早速盛り込んでいただいたのは、本当にありがたいなと思っております。

さらに申し上げますと、妊婦健診や妊娠届の中で、生まれてくるお子さんを安全にということもそうですけれども、よくあるのが、そこにいるほかのきょうだいの安全ですとか、あるいは妊娠や出産の過程において母親がDV被害に遭われている方という場合もありますので、生まれてくるお子さんの安全ということだ

けでなく、きょうだいの安全ですとか、妊婦さん、お母さんの安全ということについてもさらにアンテナを張っていただいて、そこに対応するいろいろな部局と連携を図っていただきたいと思います。

以上です。

○寺田委員長　ありがとうございました。

それではもうお一方、船橋市母子健康保健連絡協議会の委員でもあり、小学校の校長先生という立場から、中野委員にご意見をお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○中野委員　虐待に関してですか。

○寺田委員長　母子保健全体でも構いません。校長先生の立場からご意見がございましたら、お願いします。

○中野委員　いろいろと変わっていくんだなというのを、これを見て思っているところですけども、今意見が出た虐待予防の取り組みについては、学校の関わり方もやはり難しいのかなと思っているところもあります。

どうしても通告していくのは学校からが多いと思うのですが、市区町村のセンターにお願いをする。それから、いろいろとケースを見て関わっていただくわけですけども、どこまで支援をしていけばいいのか私たちも分からないところなので、しっかりと連携していかなければいけないなと思っているところです。

○寺田委員長　ありがとうございました。

虐待の発見ということは、医師会などでも学校健診で着衣がいいのか、上半身を裸にしてみないと、虐待の傷などは着衣では分からない。でも、着衣のまま健診してほしいという児童もいますので、この辺が非常に難しい時期になっています。昔は、全部上半身裸にして打聴診をしていました。着衣だとどうしても虐待を見逃しますし、心疾患などの聴診も位置が分からないので正確にできない。それは医師会でも常に問題視されていて、できれば脱いでもらって健診したほうが精度は上がるのだけれども、プライバシーの問題や嫌がる子どもがいる、保護者の方針など昔と違って難しい問題になっています。

その辺が医師会としても 1 つの意見にまとめられないところがありますので、学校の先生もその辺で非常に悩んでおられるかなとお察しいたします。ありがとうございました。

ほかにご意見、ご質問は。

○海保委員 親が子どもを虐待するというのが、なかなかなくならないですね。どうしてなくならないのか。予防という点で早く発見することが非常に大切だと思うのですが、なかなか今、委員長がおっしゃったように難しい点があるんですね。

私は去年まで自治会の役員をやっていましたけれども、自治会もいろいろな活動をしています。隣近所のお宅が今どういう状況かということは、かなりよく分かります。子どもを裸にして見ることはなくても、あそこのお宅はこうではないかというのは、うわさで大体分かってくるんですね。

ですから、船橋の中には、町会・自治会がたくさんあります。そういうところにぜひ児童虐待、親が子どもを虐待しないように、早く発見するように、そういう観点で活動してもらえないかというような意向を伝えてみたらどうでしょうか。多少は効果があるのではないかと思います。

○寺田委員長 海保委員、ありがとうございました。昔の船橋ですと、向こう三軒両隣は皆顔見知りで、子どもが何をやっているかも近所の人全部知っていてという状態でしたが、団地とかマンションですとそういうのもちょっと難しいし、自治会に入らない家庭もありますので、その辺の目が届くように何か新しい方法見つければというふうに私も思っています。これはこの会だけでは決められないので、議会のほうにも頼んで、そういうふうな方法が見つければいいなとも思います。

ほかにご意見、ご質問、ございませんでしょうか。

（３）地域医療構想について

○寺田委員長 それでは、引き続きまして、報告事項３番目、「地域医療構想について」、保健総務課より説明をお願いいたします。

○保健総務課長補佐 続きまして、報告事項（３）「地域医療構想について」のご説明をさせていただきます。

スライド１をご覧ください。まず初めに、地域医療構想の説明でございます。平成２６年の通常国会で成立しました「医療介護総合確保推進法」によりまして、平成２７年４月より都道府県が地域医療構想を策定することとされました。

地域医療構想とは、団塊の世代が７５歳になります２０２５年に向けまして、病床の機能分化、それから連携を進めるために、医療機能ごとに２０２５年の医療需要と病床の必要量を推計しまして、定めるものでございます。

都道府県がこの地域医療構想の策定を開始するに当たりまして、厚生労働省で推計方法も含めましたガイドラインが作成され、平成２７年３月に発出されております。

スライド 2 をご覧ください。ただいまご説明しましたとおり、地域医療構想とは、2025 年の医療の需要と病床の必要量を推計しまして、目指すべき医療提供体制を実現するための施策を実現させていくことになります。

2025 年の医療需要と病床の必要量の推計方法につきましては、高度急性期・急性期・回復期・慢性期、この 4 つの医療機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計すること。それから、在宅医療等の医療需要の推計。3 つ目としましては、都道府県内、二次医療圏を基本とした構想区域単位での推計。こういったことをすることとされております。今の説明にありました二次医療圏につきましては、この後のスライドでもご説明させていただきます。

目指すべき医療提供体制を実現するための施策を進めていくことになるわけですが、例えば医療機能の分化・連携を進めるための施設整備ですとか在宅医療等の充実、それから医療従事者の確保・養成等が挙げられております。

スライド 3 をご覧ください。ここでは、先ほどお話ししました高度急性期・急性期・回復期・慢性期、この 4 つの医療機能について簡単にご説明させていただきます。

高度急性期は、急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能です。

急性期につきましては、急性期の患者に対して、状態の早期安定化に向けて医療を提供する機能になります。

回復期は、急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療ですとか、リハビリテーションを提供する機能となっております。急性期を経過し、脳血管疾患や大腿骨頸部骨折などの患者さんに対しまして、ADL の向上や在宅復帰を目指したリハビリテーションを集中的に提供するような機能となっております。

慢性期につきましては、長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。また、長期にわたり療養が必要な重度の障害者、筋ジストロフィーの患者、または難病患者等を入院させる機能となっております。

また、この医療機能の部分につきましては、この後のスライドで脳卒中を例に取り上げまして、ご説明をさせていただきたいと思います。

スライド 4 をご覧ください。二次保健医療圏についてのご説明となります。千葉県におきましては、9 つの二次保健医療圏が設定されております。ご覧のように、人口も面積もかなり異なっておりますが、船橋市は東葛南部地域の二次医療圏に属しております。東葛南部地域医療圏につきましても、この後のスライドでもう少し説明を加えさせていただきたいと思います。

次のスライド 5 をご覧ください。先ほどの医療機能について、脳卒中での医療機能の体制を例にご覧いただければと思います。

急性期対応の医療機関におきまして、救急対応ですとか治療、手術等を行います。急性期の医療が終了した後、患者さんに対しましては、次の回復期対応の医療機関に移りまして、在宅復帰に向けた医療、リハビリテーション、それから嚥

下機能の回復の訓練等を行っていきます。

そこを経た方で、次に慢性期の療養病床に移る方につきましては、長期にわたって療養が必要な患者さんが慢性期の病床に入院するといったものになっています。

スライド 6 をご覧ください。この地域医療構想を協議する場としまして、都道府県が二次医療圏を基本とした構想区域ごとに、診療に関する学識経験者の団体、その他の医療関係者、医療保険者、その他関係者と協議の場を設けることとされており、これを「地域医療構想調整会議」と申しまして、関係者と連携を図りながら、病床の必要量を達成するための施策や目指すべき医療提供体制を実現するための施策について協議しております。

船橋市は、東葛南部保健医療圏に属しておりまして、協議する場としましては、「東葛南部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」に参加しております。

スライド 7 をご覧ください。スライド 4 でもご説明させていただきましたが、船橋市は東葛南部保健医療圏に属しております。構成している市はこちらの 6 市です。総人口 170 万人を超え、かなり大きな医療圏となっております。全国の二次医療圏のうちでも、人口が 100 万人以上の医療圏は 25 医療圏しかございません。

スライド 8 をご覧ください。不足しています病床の整備に当たりまして、「東葛南部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」で議論されております。こちらの表につきましては、令和 3 年度の病床機能の報告の結果となっております。データ上では、高度急性期及び急性期は病床が余っている。回復期及び慢性期は不足しているということが示されております。

ただ、これまでの議論の中では、回復期機能の中でも回復期リハビリテーション病床は十分であるのご意見、議論等もされております。さらに市内の医療現場の声を聞きますと、高度急性期・急性期の病床も不足しているというような感覚があるというご意見も伺っているところでございます。

「地域医療構想調整会議」におきましては、そこで議論するに当たって、各地域でどのような病床が必要とされているのか。こういった現状と課題を把握していくことはとても重要であると考えておりますので、本市では、現状と課題の把握の一つの方法としまして、「船橋市地域医療構想意見交換会」を設置し実施しております。

意見交換会につきましては、次のスライド 9 になります。船橋市内での 5 疾病 6 事業及び在宅医療の状況と課題につきまして、昨年 10 月に保健所、市の関係部局、医師会等による会議を実施しました。5 疾病 6 事業の部分についての問題点の共有、情報交換を 10 月に行ったところでございます。

スライド 10 になります。市の医療における課題として、医療従事者の不足が挙げられました。人口 10 万人当たりの医師等の数が、全国平均、他の中核市と比較してもとても少ないという状況にありました。そのため、救急医療、救急病院が

本来の機能を発揮できない状況が生じる、小児の医療資源、小児病床や小児科医が不足する等といったことが課題として挙げられました。

また、船橋市の立地上、都内に通勤されている方も多いかと思います。そういった現状から、職場がある都内の病院に通っている市民も多いかと思われますが、お仕事を退職後は市内の医療機関、生活圏の中の医療機関に通う可能性が大きいことから、将来的に、また高齢化による市内医療機関や在宅医療のニーズの増加が見込まれ、将来はもっと大きな課題になることが予測されております。

スライド 11 になります。医療従事者の不足の状況でございます。こちらの表につきましては、令和 2 年の医師、歯科医師、薬剤師統計のデータです。医師、歯科医師の数は、全国平均と比較しまして千葉県は低い状況にあります。さらに船橋市は、その中でもまた少ない状況ということが、この表から読み取れるかと思えます。

スライド 12 になります。救急病院の機能について少しお話をしますと、重症患者を診る三次救急、入院・手術が必要な患者を診る二次救急、それから外来対応で可能な患者を診る一次救急、このように機能が分かれております。それぞれの機能を持つ医療機関が、適切に役割を果たして機能していくところでございますが、例えば二次救急で受け入れられなかった患者を三次救急が取ってしまうというようなことになると、本来取るべき重症患者を三次救急で受け入れできなくなってしまうと、また、一次救急、外来で対応可能な患者さんが二次救急に流れてしまいますと、二次救急で病床や人員が不足し、対応しきれなくなるという課題が起こってきます。

スライド 13 をご覧ください。課題に挙げられていました小児の医療資源の不足についてです。小児の医療資源につきましては、市内に小児科病床を有する病院が 2 施設しかございません。救急外来を自ら訪れてしまう患者さんの対応等によって救急機能が発揮できないケースや、周産期医療からも小児医療への連携に課題があるのではないかとということが挙げられておりました。

最後のスライド、今後の方針です。これらをまとめまして、今後の方針としましては、市民が安心して暮らすためにどのような医療体制が必要か、緊急性の高い課題から取り組むことが重要であると考えております。

具体的には、市内における連携や体制を整備することで解決できる部分は、調整を進めていきます。また、広域連携が必要な部分につきましては、保健所、市、医師会、関係団体といった方々と協力しまして、「東葛南部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」で協議していくといったことに取り組んでまいりたいと思っております。

説明は以上となります。

○寺田委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいま説明がありました件について、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。

海保委員。

○海保委員 スライド 10、11 になりますが、船橋市の医療従事者が少ない。中核市平均の数に比べて、少ないどころか半分ですよ。極めて少ないという表現になると思うのですが、どうしてこんなに少ないのでしょうか。私にはよく分からないのですけれども。

○寺田委員長 保健所長。

○保健所長 ご質問ありがとうございます。

細かい分析をしたものではありませんが、印象として端的にお答えいたします。特に中核市平均を見ますと、船橋、千葉県、全国、それぞれと比較しても、中核市平均の数字が多いことが分かります。これはどういうことかと言いますと、全国の中核市というのは、都道府県の県庁所在地が実は数的には多いです。県庁所在地となると、大体、国立大学の医学部の附属病院だとかそういうのがありますので、地域に行けば行くほど大学病院があるのが中核市ではほとんどになってきます。そういうところは、やはり地元で大学病院があると、医師の養成をするところですから関連病院もあったり、あるいは各都道府県の県立の中央病院や日本赤十字社、済生会の病院があるなど、県庁所在地になると結構いろいろありますので、余計にその差が広がって見える部分はあると思います。

一方で、船橋は地の利が非常にいいということがあって、東京にはもともと医師が集まっているのですけれども、逆に、先ほど資料にもありましたように、船橋市内の住民でも都内で仕事をしている方はかなりおられますから、そういう持病があってもちゃんと仕事ができ通勤できるような方は、都内のほうにかかるということもあります。結果的に船橋のほうでスポット的に少なくなってしまう。これは船橋市だけではなくて、首都圏では埼玉県なんかもそうですが、ところどころエリア的に人口が多い自治体などで医師が少ないという傾向があります。ただ、この問題をそのまま放置しておくというわけにはやはりなかなかいかない。先ほどありましたように、今後、船橋市民もだんだん高齢化するという課題もあると思いますので、その辺りについてしっかりとご議論をお願いしたいと思っています。

○寺田委員長 ありがとうございました。海保委員、よろしいでしょうか。

もう一つは、私、もう 70 年船橋に住んでいますけれども、私が子どもの頃は船橋市の人口が 20 数万人で、それで医療機関の数は今よりもちょっと少ないぐらいだったと思います。医療機関の数も増えているのですけれども、団地とかができ人口が急激に増えたというのも、10 万人当たりの医師の数が足りなくなった原因の一つかと感じております。

医師会としても新入会員をなるべく増やして、地元の地域医療に貢献したいとは思っていますが、こればかりは我々が契約金を払って引っ張ってくることはできないので、なるべく「医師に優しい医師会」でありたいと思っております。新入会員をどんどん増やして、市民のために医療配置も考えたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

ほかにご意見ございませんか。

はい、山口委員。山口委員は中核病院の院長先生ですので、この辺のご意見を私も伺いたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○山口委員 外れるかもしれないですけども。今のお話は、うちの病院も前は医師の確保が非常に厳しかったのですけれども、ここ2～3年は実は東京辺りから若い先生方が結構来てくれるようになっていきます。船橋は非常に地の利がいいところで環境もいいということで、そういう意味では、これからどんどん増えてくるだろうと期待をしております。

それから、私からの質問ですけども、実際に病院でやっていると、最近高齢の独居の方が非常に多くなってきました。そういう方の医療、特に在宅支援などは、個々の病院で非常に苦勞をしております。独居の方々の医療というものの、この構想に入るかどうか分からないのですけれども、こういう医療の中で何か考えていただけるのかどうか、その辺のところをお伺いしたいと思います。

○寺田委員長 医療構想とは全然違うのですけれども、船橋市医師会としては在宅医療支援拠点の「ふなぽーと」というものを設置しておりまして、なるべくお独りで暮らしている方をサポートしていきたいと思っております。

もう一つは、我々医者だけで医療はできないので、やはり看護師さんや看護助手とか周りでサポートしてくださる人々がいないと、医者一人では何もできません。医療従事者の不足についても言われておりますので、実際に現場で対応に当たっている看護師さんの意見も少し伺いたいと思います。石川委員、いかがでしょうか。

○石川委員 私は小さな病院にいるのですけれども、やはり独居の方がすごく増えてきて、認知とかも重なってくるとどうしてもお独りで生活するためには支援をかなり入れないと駄目だったりします。どんなに一生懸命支援を入れても24時間支援が入るわけではないので、その人たちをどうやって看護していくかというのを、すごく今悩みながら、施設に短期で入所していただいたり、あとは後見人の方と包括の方たちと色々な協議を重ねて、何とか生活をしていただきたいというふうにやってはいるのですが、なかなか、本当に難しく、今、悩みながら看護させていただいております。

○寺田委員長　ありがとうございました。

船橋では小児科病床がある医療機関が 2 つしかない。ちなみに習志野市は小児の病棟がゼロなんです。八千代は東京女子医科大学八千代医療センターがあるので、そこと船橋市医療センターと二和病院ぐらいしか小児の受け入れ先がない。前は船橋中央病院もあって、私の同級生が小児科で勤めていましたが、小児病棟がなくなっていました。だからなるべく医療センターと二和病院に負担をかけたくないのですが、医療センターでウォークイン※を受けてしまっているのも、日曜診療と同じように夜中に患者さんが行ってしまうんですね。

これでまた厚生労働省が働き方改革とかをやってしまうと、今度は医師が働きたくても働けないんです。夜当直をしたら日勤は休まなければいけないとか、そういう制限が出てきます。

山口先生ほか院長先生が二人おいでですけれども、その辺の 24 時間体制を保つ働き方改革が非常に足かせとなって、外来を閉めなくてはいけない時間が出てくるのではないかと。それを今、医師会としても非常に心配しています。

この点についてはそろそろいいですか。

では、次の議題に移りたいと思います。

（４）船橋市感染症の予防のための施策の実施に関する計画等について

○寺田委員長　それでは、次は 4 番目、「船橋市感染症の予防のための施策の実施に関する計画等について」、健康危機対策課より説明をお願いいたします。

○健康危機対策課長　健康危機対策課の檜舘と申します。

報告事項の 4 番、船橋市感染症の予防のための施策の実施に関する計画でございます。

スライド 1、まず、計画策定に至った経緯でございます。新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、いわゆる「感染症法」の改正により、これまで都道府県に策定義務がありました予防計画を保健所設置市においても策定することとなりました。

改正された感染症法が令和 6 年 4 月 1 日に施行されるため、それまでに作成を行うこととなっております。

新型コロナウイルス感染症対応における課題として、国の有識者会議の報告書に挙げられたものを抜粋いたしました。

保健所の業務量増加や ICT 化の遅れによる余力不足、業務の見直しや委託化などの負担軽減策が適切に行われず、業務ひっ迫が解消しない地域があった、感染拡大時に業務負荷が発生し、積極的疫学調査等が十分に実施できない地域があったなどが記載されております。

スライド 3、当該報告書に記載された課題に対する対応の方針としては、保健所の役割や機能の見直し、関係機関との協働体制の構築、業務の ICT 化や他部署や委託でも保健所業務が実施できる体制づくりなどの対応を行うことや、平時から計画的に準備を行い保健所機能の強化を行う必要があるとされました。

スライド 4、予防計画の策定に当たっては、図左側の国の感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針や、県の予防計画に則して作成することとなっておりまして、また、図の右側、新型インフルエンザ等対策行動計画とも整合性を図りつつ作成することとされております。

スライド 5、後ほどご説明いたします、スライド右側にお示しした「健康危機対処計画」も同時に作成を進めているところでございます。

スライド 6、続いて、「本市予防計画の構成」になってございます。序章として、計画の趣旨等をご説明する項目を設けてございますが、それ以外は千葉県の予防計画と同じ構成となっております。なお、第 6 の医療提供体制の確保、第 10 の総合調整及び指示の方針については、保健所設置市では記載不要の項目ではございますが、県の計画に記載されている取り組みを受け市が動いていくことが想定されるため、全体の構成に組み込んで記載してございます。

スライド 7、予防計画は本市の感染症対策の基本的な方向性を示す計画になります。ポイントとしましては、ふだんから感染症の発生及びまん延を防止していくことに重点を置いた事前対応型行政の構築、関係機関と連携強化や新しい感染症の発生に対応するための研修の実施といった平時からの備え、スライド 8、より緊急的な対応が必要となった場合、新型コロナウイルス感染症等の対応を参考に、県の体制に加えて迅速に必要な施策を実施するための緊急時における対応、こういった内容を計画に盛り込んでございます。

また、計画の実効性の担保のため、検査能力、職員の研修・訓練の回数、人員確保数と、3 つの項目の数値目標を掲げております。

スライド 9、続いて、これまでの計画策定の経緯でございます。改正後の感染症法の規定に基づき、千葉県においては「千葉県感染症対策連携協議会」を昨年設置し、策定に係る協議が行われてきました。1 回目と 2 回目の間に連携協議会の下部組織であります「予防計画策定部会」が、入院体制などの 3 つのテーマに分けて開催されました。本市も保健所設置市として参加しております。

スライド 10、続いて、本市の取り組みでございます。船橋市では予防計画に係る会議体を、今年度 3 つ設置いたしました。今年度は合計で 5 回開催し、市が作成した計画の素案について協議いただくなど、計画策定にご協力いただきました。来年度以降も計画に基づく取り組みの進捗確認などのご協力をいただきたいと思いますと考えております。

スライド 11、次に、今後のスケジュールです。

会議の開催などを経て、現在は感染症予防計画の案を策定し、パブリックコメントを実施しております。パブリックコメント終了後は修正点等を確認いたしま

して、県の連携協議会、市の連携会議に諮った上で、令和 6 年 4 月 1 日に施行予定でございます。

予防計画に関する説明は以上です。

スライド 12、続きまして、「船橋市健康危機対処計画」についてご説明いたします。

スライド 13、計画策定の背景ですが、感染症法と同じく、地域保健法及びこれを踏まえた国の「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が改正されました。これにより、保健所及び地方衛生研究所は、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めることや、予防計画の実効性を担保するため、「健康危機対処計画」を策定することとされました。

スライド 14、健康危機管理とは、感染症や食中毒等、何らかの原因により生じる不特定多数の市民の生命、健康を脅かす事態や、その可能性のある事態に対して行われる情報収集等に関する業務と定義されております。今回はコロナ対応を踏まえ、健康危機管理のうち感染症分野についての計画を作成することとなっております。

スライド 15、「健康危機対処計画」の位置づけですが、予防計画や新型インフルエンザ等対策行動計画などと整合性を図りながら策定することとなります。

スライド 16、次に、保健所における健康危機対処計画（感染症編）策定ガイドラインの概要でございます。

新型コロナにおける対応を念頭に、人員の確保、外部委託や業務の一元化による業務の効率化の推進といったことを基本としまして、平時における準備では、業務量・人員数の想定、組織体制、業務体制の検討、関係機関との連携などです。

スライド 17、感染症の発生時における対応は、スライドのとおり感染状況を 4 段階に分けて考えます。主なポイントとしては、有事体制の切替準備や連携体制の再確認、実際の有事体制への迅速な移行や業務の外部委託、一元化の準備、業務効率化の推進や感染状況やウイルスの特性に応じた方針変更への対応、段階ごとに取り組む内容をマニュアル化していくこととなります。

スライド 18、次に、地方衛生研究所における健康危機対処計画（感染症編）についてです。

船橋市保健所の検査部門は、令和 3 年から船橋市衛生試験所として地方衛生研究所全国協議会に加入し、体制を強化しております。地方衛生研究所における健康危機対処計画（感染症編）の策定ガイドラインでは、保健所編と同様に、平時における準備と発生段階に応じた対応に策定項目が分かれてございます。

平時における準備としましては、広域的な感染症のまん延の際、民間の検査体制が整うまでの間、必要な検査が実施できる役割を担えるよう、有事を想定した体制づくり、関係機関との連携、人材の確保・育成。スライド 19、検査実施体制の確保、情報収集と提供、調査研究の推進などです。

スライド 20、発生段階に応じた対応といたしましては、海外や国内で新たな感染症等が発生したときには、情報の把握に努め、有事体制への切り替えに備えること、感染症の流行初期には検査体制を構築し検査を実施することや感染症に対する情報提供を行うこと、流行初期以降には民間検査機関等への委託の実施やゲノム解析や変異株検査を実施することなどです。

スライド 21、また、感染防御策、業務継続計画の作成、感染症危機発生後の対応がポイントとされております。

今回ご説明申し上げたポイントに基づいて、現在、保健所編と地方衛生研究所編の「健康危機対処計画」の策定を進めておりまして、予防計画と同じく、令和 6 年 4 月 1 日に施行する予定となっております。

説明は以上です。

○寺田委員長 ありがとうございます。

それでは、ただいまの説明に対して、ご意見、ご質問はございますでしょうか。

○中野委員 校長会の中野です。

今、感染症対策ということでご説明をいただきました。私、二宮小学校の校長なのですが、コロナ休校ということで大変お世話になりました。あのときは本当に大変だったのですが、濃厚接触者の特定とか、安心のための周りの子たちの PCR 検査だとか、私たち素人には分からないところを保健所の皆さんにサポートしていただきまして、本当にありがとうございました。今後もぜひ迅速で正確な支援をお願いしたいと思っているので、よろしくお願いいたします。

○寺田委員長 ありがとうございます。最初の頃はどのような病気かも分からないので、みんな苦労したと思います。

もう一つ、市内で唯一の感染症指定医療機関である中央病院の山口先生、何かご意見ございますでしょうか。

○山口委員 いろいろ不備なところもあって、ご迷惑をかけたところがありましたけれども、今、寺田委員長がおっしゃったように、やはり情報が非常に重要だと思います。患者さんもそうですが、医療者もどういう病気なのか分からないような状態だとどうしても腰が引ける場所もございまして、その辺の情報を速やかに初期の段階で入れていただく体制を、もちろん船橋は非常にそういう点ではよかったと思いますけれども、今後もそういう情報を速やかにお願いしたいということ。

それから、実際にコロナの診療をやっているとして、我々のところは、最重症は受け入れない。それは医療センターなので、軽症から中等症をとということでした。我々のところで少し問題となったのは、重症になったら速やかに船橋市立医療セ

ンターに受け入れていただくことが必要で、それはうちだけではなくほかの軽症、中等症の病院もそうです。そういった意味で、医療センターが軽症、中等症を受け入れていたらそれはできないので、その辺の役割分担がもっと重要になってくると思います。その辺のところをしっかりと今後やっていかなければいけないかなと思っております。

○寺田委員長 ありがとうございます。

ドライブスルー、それからワクチンを含めて、結構船橋はほかの都市に比べて早かったと思います。ホテルの借入れについても、ちょっと県のほうが動きが遅いんですね。なので、船橋独自にある程度進めないと間に合わないの、そういう対策はよくできたのではないかと思います。それから、各医療機関もクラスターもありましたが、頑張ったのではないかと私は思っております。「お疲れさまでした」と言いたいと思います。

ほかに何かご質問、ご意見は。海保委員。

○海保委員 スライド20に、海外や国内で新たな感染症が発生したとき、速やかにその情報の把握に努めて、有事の体制に素早く切り替えることが大切であると書いてありますが、特に海外の場合は、国が把握しないと船橋市が動けないという状況では遅くなる心配もあると思います。世界中の感染症の情報を把握する機能を、ある程度船橋市独自で持っておいたほうがいいのではないかと思います。

○寺田委員長 ありがとうございます。

筒井所長、一言、よろしくお願いします。

○保健所長 ご提言ありがとうございます。

なかなか難しい部分はあろうと思いますが、取りあえずできるだけ前に進められるようには考えていきたいと思います。

ちなみに 2009 年の新型インフルエンザのときは、国のほうの動きとは別に、当時、北海道の小樽市に、中核市ではないですが港があるからという定めで保健所がありまして、当時の小樽市の保健所長が独自にいろいろ海外の情報を集めてデータ発信していて、実は全国の医療従事者なども、厚労省よりも先の情報であるそちらに結構みんな動いていたということがあります。そういうスーパーマンみたいな方がいる場合にはあれなんでしょうけれども。ただ、できるだけ我々もいろいろなつてなどで、より素早い情報の入手に努められるようにしていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

○寺田委員長 ありがとうございます。

船橋市の医師会にも小児科の医師が海外の文献をいち早く読んで、我々には情報が回ってきております。ただ、やはり表に出ている、公表されているものしか我々知り得ないので、それはいち早く医師会でも文献を読んで、市民の皆様に公開できればとは思っています。

（５）統括保健師について

○寺田委員長　それでは、最後の報告事項（５）「統括保健師について」、地域保健課より説明をお願いいたします。

○地域保健課副主幹　地域保健課、高山でございます。

報告事項（５）の「統括保健師について」、ご報告いたします。

統括保健師の配置根拠や役割についてご説明いたします。地域保健法の第４条第１項に、厚生労働大臣は地域保健対策の円滑な実施及び総合的な推進を図るため、保健対策の推進に関する基本的な指針を定めなければならないとされており、この定めに基づき策定された地域保健対策の推進に関する基本的な指針が、令和５年３月２７日に一部改正され、４月１日に適用になっております。ここに統括保健師の配置について定められました。

この中で配置について、本庁に統括保健師を配置することと、保健所に保健所長を補佐する統括保健師等の総合的なマネジメントを担う保健師を配置すること、この２点が記載されておりまして、役割として本庁と保健所の統括保健師が連携して健康危機対応を含む地域保健対策の推進において組織横断的なマネジメント体制の充実を図ることとされました。

次のスライドです。基本指針改正前の本市の統括保健師の配置は、平成２５年４月に厚生労働省健康局長通知として発出された、「地域における保健師の保健活動について」の中にある、「保健師の保健活動を組織横断的に総合調整及び推進し、技術的及び専門的側面から指導する役割を担う部署を保健衛生部門等に明確に位置づけ、保健師を配置するよう努めること」というものを根拠として、平成２７年４月から配置しておりました。

しかし、昨年度までの統括保健師の体制は、地域保健課の課長補佐が課長補佐業務に溶け込ませる形で役割を担っていたため、位置づけや役割がいま一つ曖昧であったこと、各部署の認知度が低く組織横断的な活動がしづらい体制であったこと、人事部門との連携体制が脆弱であったことが課題でした。

次のスライドになります。今年度からの体制として、地域保健法に基づいて策定された基本指針に明確に定められたことをきっかけに、人事部門である総務部合意のもと、課長補佐のようないわゆるライン職とは区別して統括保健師を配置するという体制になりました。また、今年度においては、健康部と保健所のそれぞれの統括保健師を兼務するという体制になりました。

次のスライドになります。今年度の主な取り組みについてです。ご覧のとおりになります。具体的にいくつか挙げますと、保健師の人材育成と人材確保の取り組みとして、市の全保健師に個別に状況把握調査を行い、各保健師の現在の業務や現状、保健師としての個々の課題や目指す姿、国が作成しました自治体保健師のキャリアラダーによる自己評価を実施したところであり、保健師の現状を分析した上で、保健師の人材育成計画を作成することを目指しております。

また、人材確保策の一環として、保健師を目指す方に向けた市保健師の PR 動画を作成したところであり、現在ホームページや各所のデジタルサイネージで公開しております。

保健センターの機能強化の取り組みについては、災害保健の研修やハイブリッド形式での事例検討会の開催、また、エンゲージメントサーベイの手法を活用したアンケートを定期的実施して、今後の取り組みに生かせるよう分析結果をフィードバックする機会を設ける予定であります。

また、病院前救護所訓練等への参加、健康部や保健所が行っている事業や計画に関する協議等にも、それぞれ参加しております。

DX 推進の取り組みについては、健康部副参事を中心とした健康部・保健所内での DX 推進に係る人材育成の取り組みについて、一緒に参加させていただいております。

これらの活動については、統括保健師の活動が見える化し、仕組みとして構築し、次の統括保健師に安定した形で引き継げるよう、健康部・保健所の管理職以上が参加した定例報告会を行い助言などをいただいております。また、適宜人事部門へも情報提供しております。

また、広域災害発生時の本市の保健師等派遣連絡調整窓口として厚労省や県に統括保健師として登録されておまして、現在、令和 6 年能登半島地震に係る保健師等派遣の調整を、関係自治体や庁内関係課と行っているところでございます。

統括保健師についてのご報告は以上になります。ありがとうございました。

○寺田委員長　ありがとうございました。

それでは、ただいま説明がありました件について、ご質問、ご意見がありましたらお願いいたします。

よろしいですか。ないようですので、それでは、報告事項に関しては以上となります。

最後に、事前質問に関する回答と、全体を通してほかにご意見、ご質問がございましたでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、本日の議事については全て終了いたしました。ご審議ありがとうございました。皆様のご協力によって議事進行をスムーズに行うことができました。心より感謝申し上げます。

事務局におかれましては、各委員からいただいた意見などを今後の保健所行政

にぜひ生かしていただきたいと思います。

それでは、議長としての任務を終わらせていただきます。ありがとうございます。
事務局にお返しいたします。

○司会（高木） 寺田委員長、ありがとうございました。

冒頭でもお伝えいたしましたが、本日の協議会は公開としておりますので、議事録は市のホームページで公開することになっております。また、次第議事録を送付させていただきますので、委員の皆様におかれましては、ご発言の内容の確認をお願いいたします。

また、次回の会議につきましては、来年度開催が決まり次第お知らせいたしますので、引き続きご協力をお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、令和 5 年度船橋市地域保健推進協議会を終了いたします。ご協力ありがとうございました。

11 時 40 分閉会