

平成 30 年度 保健所運営会議 議事概要

1. 日時 平成 31 年 2 月 5 日 13 時 30 分～15 時

2. 場所 八王子市保健所 別館 1 階

3. 参加者名簿

	氏名	所属・役職
1	浜中 賢司	市議会議員
2	渡口 禎	市議会議員
3	前田 佳子	市議会議員
4	西山 賢	市議会議員
5	岩田 祐樹	市議会議員
6	石塚 太一	八王子市医師会 会長
7	菊田 高行	東京都八南歯科医師会 副会長
8	森田 二三江	八王子薬剤師会 理事
9	西木 千絵	東京都獣医師会八王子支部 にしき動物病院院長
10	金澤 町子	東京都助産師会八南分会 会長
11	橘田 花子	特定非営利活動法人わかくさ家族の会 理事
12	峯尾 誠	東京都八王子食品衛生協会 会長
13	尾川 朋治	八王子市社会福祉協議会 会長

4. 議事

- (1) 平成 30 年 7 月豪雨に伴う被災地派遣について
- (2) 不正けし抜去状況について
- (3) 食中毒発生状況について
- (4) 在宅人工呼吸器使用者に対する災害時支援
- (5) その他

【質疑応答】

(1) 平成 30 年 7 月豪雨に伴う被災地派遣について

質問 1	<p>地方は、高齢者が多く、妊産婦や乳児が少ないため、妊産婦や乳児のケアを見落とされやすいという事でした。今回、坂町の避難所に妊産婦や乳児はいましたか。</p> <p>また、八王子市の防災訓練には、毎年助産師会も参加して、おんぶ紐や抱っこ紐のやり方、グッズの展示を行っています。これ以外に今後、避難所訓練をやる予定はありますか。避難所では、助産師の特性がいかせる支援が出来るのではないかと考えています。</p>
回答 1	<p>坂地区には、幼児や小学生がいるご家族は多かったのですが、妊婦も乳児も居なかったようです。砂埃がすごく、目や喉が痛くなるので、お子さん達が外で遊べない事が大変だご両親はおっしゃっていました。また、小さい子を抱えて仕事に行く事や、家事をする事、学校や保育園が始まらない事が大変だったという事でした。発災直後は、緊急医療となると思いますが、発災後 1 週間、2 週間、1 ヶ月の慢性期において、在宅でのメンタルケアや生活支援は、非常に重要であると感じております。</p> <p>避難所訓練の実現に向けて、今すぐ何か出来ると言えませんが、避難所訓練の計画は進めております。避難所の運営ですが、設営に関しては、学校教育部がメインで行っています。避難所で生活する方への、健康支援や相談は、健康部と医療保険部で連携して、話し合いをしております。両者に同じ受付名簿がある方が良い、こんな情報があると良いなど、今後も連携しながら進めていきたいと考えております。</p>
質問 2	<p>災害発生後、何日後に現地に入りましたか。また、自主的に入ったのか、広く自治体に呼び掛けられて入ったのか教えてください。</p>
回答 2	<p>発災から、約 1 ヶ月経っての災害派遣活動でした。豪雨災害は、6 月 28 日から 7 月 8 日くらいにかけて 10 日間くらいのものでした。8 月 11 日から 8 月 16 日に第 1 班、8 月 16 日から 8 月 21 日に第 2 班が、それぞれ 5 泊 6 日で活動を行いました。</p> <p>派遣依頼は、広島県から厚生労働省へ保健師の派遣依頼が入り、厚生労働省から東京都へ連絡が入りました。東京都は、まず東京都チームを派遣した後、八王子市と町田市から派遣ができないかという話でした。</p>

質問 3	健康状態のチェックを行っている中で、支援の始まりと終わりの経過の中でどのような変化がありましたか。
回答 3	<p>八王子市チームは、東京都チームが 2 週間前に活動した後、第 3 班目に入ったので、その頃には、家の中はだいぶ落ち着いていました。道の開通状況も良くなっていて、ライフラインの復興も災害直後に比べ、進んでいました。</p> <p>当初は、把握が出来ていない方が多かったとの事でしたが、徐々に道が出来て、家庭訪問に行けるお家が増えて、把握出来るようになってきました。驚いたのは、発災時に周りで何が起きているか分からなかったと言うご高齢の方が多かったとの事です。自宅に被害は無かったが、家の周辺は、土砂で埋め尽くされていたため、怖くて被害状況を見る事が出来なかったという事でした。</p> <p>健康状態の移り変わりもあると思いますが把握できる移り変わりもあったと感じています。</p>

質問 4	派遣先での医療の状況は、どのようになっていますか。
回答 4	坂地区の医療機関は、ほぼ全滅に近かったです。坂町に被害の少なかった大きな病院があり、そこへの送迎バスを役場で手配して、送迎バスを使用して医療機関を受診していました。被災後 1 ヶ月経った頃には、医療で困っている方はいらっしやらなかったです。
意見	毎年、医師会も八王子市の防災訓練に参加しています。医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会、赤十字奉仕団など、多くの方に参加をしてもらい緊急医療救護所の訓練を行っております。緊急医療救護所は、災害発生後、72 時間の間に医療の必要な方を支援する所です。同時に 72 時間以降は、避難所で医療が必要になってきます。3、4 年前に避難所訓練を行って、避難所訓練も時々行う必要があると感じているので、また次回避難所訓練を企画した際は、ご協力いただきたいです。

質問 5	被災地に行った経験を基に、八王子市で発災した際は、どのような受け入れ態勢を普段から構築しておくべきか。どのようなところに不便さを感じましたか。気づき等あれば教えてください。
回答 5	<p>坂町は、町が小さいので、ある程度の統制は取れていました。</p> <p>平成 28 年に熊本地震の派遣に行った際の話になりますが、各避難所や医療救護活動の場所には、いろいろなベストを着ている他自治体の派遣チームが溢れ返っていました。今回、坂町は、そこまではなかったようです。</p> <p>現在、派遣活動をする体制がすごく構築されています。私達市の職員が何をすべきなのか、また派遣を受け入れる側として何をしてもらうべきなのか、何を求めているのか、という受援体制を、常に平常時から考えておかなければいけないと感じました。支援者の方は、被災地へ行って「何かしなければいけない」とすごくアドレナリンが高い状態に来るため、どんどん支援者の波に押し寄せられてしまいます。被災者と支援者ではテンションが違い、抑えているつもりでも、現地の人には勢いが伝わります。八王子市として受入れる時には、いかに平常心でいられるかを考えなければいけないと感じました。</p> <p>色々な人が居ればいるほど、誰が責任者やトップなのか、現場に入ったばかりでは全然分からず、みんな同じ顔に見えて、誰にこの情報を言えばいいのか、誰に聞けばいいのかわからない状況を目の当たりにしました。</p> <p>この経験は、受け継いで、訓練などを通して自分たちの事として考えていかなければならないと思いました。</p>

質問 6	夏の暑い時期の派遣活動で、派遣された方達が危惧しなければいけないことは何ですか。
回答 6	<p>自身の体調管理は、しっかりとするようにと伝えました。派遣に行った職員は水分摂取をすごく心掛けていたとの事でした。行く途中で凍っている飲み物を大量に買い、クーラーボックスに入れて適宜水分を取っていたそうです。車で行けない所が多く、荷物を持ちながら歩いて行ったので、中継地点に車を止めて、その中で水分摂取をしながら活動していたという事でした。</p> <p>ボランティアさんが、ケガをする事が多く、被災地のご家庭にと思っていた救急バックが、途中途中のボランティアさんのケガの手当のためにもなって有効であったと聞いております。</p>

質問 7	<p>被災地から帰ってきた後の、被災者の様子の変化はありましたか。</p> <p>また、災害時には、継続的な精神面のケアが必要だと思います。本市で活かせる事があれば教えてください。</p>
回答 7	<p>被災地から帰ってきた後の現地の様子は、確認出来ていません。八王子市の派遣が終わる頃には、次の町田市が、派遣活動の終わりに向けた現状整理という事で被災者全員の確認作業をして、要注意の方のケース会議は行いました。その中での移り変わりはありますし、昨日までは大丈夫だったのに、急に不安になるなどメンタル面のケアはすごく大事になってきます。日頃、顔を合わせている人ではなく、初めて会う人の相談をする困難さを感じました。</p> <p>平常時ではいろいろな支援が出来る事も、被災地では出来ないもどかしさを感じました。メンタル面のケアでは、直後に不安を吐露される方よりも、しばらく経ってから、なぜ私は生き残ってしまったのだろうなどと、考える方は多くいらっしゃると思います。被災直後は注目されがちですが、その後のフォロー体制や支援は、被災地では非常に重要になってくると感じました。</p>

(2) 不正けし抜去状況について

質疑応答なし

(3) 食中毒発生状況について

質問 8	<p>焼鳥屋への指導は、保健所としてどのようなことをしていますか。</p> <p>また、アニサキスは、家庭での食中毒が多いと思います。自分で釣ってきた魚については、どのように注意すべきですか。</p>
回答 8	<p>焼鳥店や焼肉店については、重要課題と考えているため講習会などで指導しています。食品衛生監視指導の場において、一部法律に違反してしまう事もありますので、牛肉・豚肉の十分な加熱等、必ず指導しています。</p> <p>アニサキスの事例については、イワシを釣ってきたのと同じ状態で購入し、自宅でさばき、刺身として喫食したため、アニサキスを原因とする食中毒が発生しました。出前講座で消費者の方への講習もあるので、このような事例も紹介しながら、アニサキスの食中毒の予防、啓発を行っております。なお、このお店の責任は無く、不利益処分などは行っておりません。</p>

(4) 在宅人工呼吸器使用者に対する災害時支援

質問 9	<p>23 区から八王子に転入した場合は、東京都の補助が出たものを使用すると思いますが、埼玉県、神奈川県など都外から八王子市に来た場合、この取り組みは行っているのですか。</p> <p>また、本市から他の県に転出した場合には、24 時間の機械はそのままお渡しして、使ってもらえるのですか。</p>
回答 9	<p>現在の状況では、東京都の独自の制度のため、神奈川県、埼玉県ではないと聞いております。</p> <p>また、この制度では人工呼吸器の指示書を書いている先生の物になりますが、東京都の制度なので、他県に行かれた場合は使用できません。中核市や政令市レベルの市独自で制度を組み、吸引器と同じような形で発電機を給付する自治体もあるそうなので、そこの自治体の制度をお使いいただく形になります。</p>

意見	<p>難病の方の制度は以前からありました。難病に指定されていない病気で、在宅で呼吸器を付けていないと生きていけない小児の患者様の元に届ける事が出来て良かったです。医療・介護の現場には、谷間に落ちてしまっている患者様がいるので、現状を知って頂いて、皆様にもご協力をお願いしたいと思っております。</p>
----	--

質問 10	<p>個別支援計画は、大変優れた仕組みであり、手厚い支援になっていて、感心しております。</p> <p>在宅で呼吸器を付けている方は、特別なケアが必要なので、避難所に行かずに、自宅にいます。他に被災後 3 日間、自宅で過ごせる状態の対象になる方はいますか。</p>
回答 10	<p>自宅の方が安全というのは、停電した場合を想定しております。被害状況によりまして、河川が氾濫した場合は、家そのものが危険な状況になりますし、家が損壊している場合には、避難をした方が良い時もあると思います。大規模停電が長引いているというように、電気さえなんとかなれば大丈夫という状況の場合に、発電機を持っていない人工呼吸器使用者の方は、電源の確保だけのために、医療機関に搬送するという想定の方が多くいました。安全が確保でき、安全に過ごせるのであればご家庭でという趣旨のものでございます。</p>

質問 11	対象者の中に精神疾患の方はいますか。
回答 11	<p>重症心身障害児のお子さんですと、知的障害等を持つお子さんもいますが、統合失調症等の精神障害の方はいなかったです。</p> <p>また、障害者福祉課で、「障害がある方のための防災マニュアル」を作っております。この中には、様々な障害がある方を想定して、記載がございます。障害に応じた対策を取るような手引きになっておりまして、視覚障害や肢体障害に加え、精神障害、発達障害、高次機能障害精神疾患についても、記載がございます。</p>

質問 12	<p>保健所年報に記載のある難病対策の予算について、平成 28 年度は 0 円になっていて、平成 29 年度は 2200 万円になっていますがこれはなぜですか。</p> <p>これから八王子市独自で難病対策の他の事業に取り組んでいくことは難しいと思います。難病対策のお金は、東京都から出ていると思いますが、要望などは出せますか。人工呼吸器のほかに、透析も一部自宅で出来る等の話があり、発電機が必要になる対象の方も増えると思います。そちらについても将来対応できますか。</p>
回答 12	<p>平成 28 年度から平成 29 年度で、予算上は 0 円となっておりますが、金額としては、それほど大きな変化はありません。感染症対策で計上していたものを、感染症対策ではなく、難病対策に入れているために、見た目上平成 28 年度は 0 円になっている状況です。</p> <p>これまでの施策は、病名で区切り、縦割りの形で対応が進んできました。これからは、様々な障がいをはりこむ形で、障がい全体として捉えて、症状、病状、療養状況というところから、もれのない、隙間のない支援が必要になってくると思います。</p> <p>八王子市では、中核市として、保健所でいろいろな医療費助成の申請を受け付けております。その際にご本人や申請者の困りごとを捉えて、どのような支援が今後必要なのか、重点的に強化していくのか探っていきたいと考えております。</p>

(5) その他

意見	<p>統合失調症は、すごくクローズアップされている状況ですが、100 人に 1 人が罹る病気なので、特別な方が罹る病気ではないです。統合失調症という病気に偏見があつて、苦しい思いをしている状況であります。一番問題なのは、ご家族が病気・病識を知らないために、子どもを長い間ふりまわしてしまう事が、どなたにもあると思います。私自身も、何年も子どもをふりまわしてしまった経験があり、危機感を持った時に、皆さんと講演会を行ったり、カフェで話し合ったりしています。保健所の職員の皆様にも来ていただいて感謝申し上げます。</p>
----	--