

論点についての委員意見

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
1	52	健康推進計画	基本施策3(1)医療ネットワークの充実	「かかりつけ医の普及」について、コロナ禍において、若い世代は基礎疾患などがまだないため、かかりつけ医を持たない人が多かったり、市民はかかりつけ医だと思っていたのにワクチンの接種予約を断られた、などというケースもあった。両者の考え方の齟齬を解消する方法を検討すべきではないか。	日本医師会では「健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと」をかかりつけ医と呼んでいるが、もう少し具体的な要件なり条件を示せないか。(林先生は「小児科医」としてのかかりつけ医の定義をおっしゃっていたと記憶している)
2	52	健康推進計画	基本施策3(1)医療ネットワークの充実	身近で気軽に相談ができる健康問題として「栄養」は欠かせないと思います。そこで、認定栄養ケア・ステーション設置勧奨とともに栄養の相談窓口として推進していくのはいかがか？	
3	52	健康推進計画	基本施策3(1)医療ネットワークの充実	「経済財政運営と改革の基本方針2023」(骨太方針2023) 健康寿命を延伸し、高齢者の労働参加を拡大するためにも、健康づくり・予防・重症化予防を強化し、リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図ることが示されています。リハビリは「治療」になると思いますが、これを運動と読み替えていくと高齢者だけの問題として捉えず全世代に重要な課題となると認識している。そのため、食(食べることと口腔問題)と運動を有機的に連携を推進していくことは重要ではないかと考える。栄養問題は管理栄養士(認定栄養ケア・ステーション)の活用と歯科医との連携の推進。運動については運動施設やスポーツジムなどの活用も視野入れていくことで「健康を守る」ことにつながるのではないかと？	

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
4	55	健康推進計画	基本施策3(2)災害時対応の充実	平常時から、災害時要援護者である要介護3以上の高齢者、身体精神障がい者の方々、重症心身障がい児や医療的ケア児の事前把握は必要と思います。ひとつめの論点を検討する際に必要と思います。	
5	55	健康推進計画	基本施策3(2)災害時対応の充実	災害時の食の問題として、①液体人工ミルクの確保(有事の時の対応として、粉ミルクが溶くことができなかった事例も踏まえて)、それと在宅療養をしているの方々に対しての「経腸栄養製品」を薬局や市で確保しておく必要があると考える。病院や介護施設にも備え付けてあるが、これだけでは限界があるため、有事の際の体制を「食べる」だけではなく、栄養を確保する観点からも検討いただくのはいかがでしょうか？	
6	56	健康推進計画	基本施策3(3)健康危機管理対策の推進	○2つ目の「・」の記載について コロナ対応初年度は保健所業務が逼迫し、記載されている事項の状況があったことから、保健所では、所内体制の強化(人員確保等)、本庁との役割分担、業務のDX推進等により、市や医療機関等との連携強化や、情報の共有に努めてきました。これにより、初年度の状況はかなり改善されたと認識しています。 なお、次の新興感染症発生時には、今回の知見を活かした保健所の役割が果たせる様、本庁において、「感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会」等により検討しているところです。	
7	57	健康推進計画	基本施策3(3)健康危機管理対策の推進	「むさしのいっとき避暑地」の設置は熱中症予防に有効と思います。場所の告知は、フラッグとHPとのことでしたが、事前に所在を認識していないと利用できないと思います。	道路設置された地図への案内を追記したり、市や防犯協会の掲示板に直近の「避暑地」の所在地のマップを掲示すると、外出先でも目的地を探すことができます。

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
8	60	健康推進計画	基本施策3(3)健康危機管理対策の推進	学齢期の定期接種率の向上について、一律向上を目指すことはよいことなのでしょうか。	学齢期の定期接種主率の向上については、アナフィラキシーショックの発症率を含めたリスクとメリットを正確に伝えることが大事と思います。
9	60	健康推進計画	基本施策3(3)健康危機管理対策の推進	○「・」の追加について 感染症の健康危機管理においては、宿主対策としてのワクチン接種、健康づくり、標準予防策等の予防行動、市民とのリスクコミュニケーションが大変重要と考えています。 武蔵野市の保健事業等において平時からこれらの取組みの推進や普及啓発について推進していく旨の記述をご検討いただきたいと思います。	市の保健事業や関係機関に向けた健康教育の機会をとらえた普及啓発の推進。 学齢期に向けての普及啓発は、学校医や学校薬剤師等と連携した健康教育や、PTAを対象とした普及啓発、システムによる予防接種計画お知らせ、キャンペーンやイベント、インフルエンサーによる普及啓発等、既に実施済みと思いますが、健康危機発生時に市民がパニックを起こさず落ち着いて行動できる地域づくりにつながるため、地道に継続していく必要があると思います。
10	60	健康推進計画	基本施策3(3)健康危機管理対策の推進	○1つ目の「・」について 現在、市町村や医師会等の関係機関や学識経験者等で構成された、「感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会」で、都保健所の役割・機能を果たすために必要な組織体制や業務運営のあり方について検討中です。	
11	65	健康推進計画	基本施策4(1)妊娠期からの母子保健(ゆりかごむさしの)事業の推進	父親の積極的な育児参加はより促進されることを望みます。	育休パパも増えているので、限られた子育て期間をどれだけ楽しめたかを実感している方に講話してもらってはどうか。後で取り戻すことはできない大切な時間であることもしっかり伝えてもらう。
12	65	健康推進計画	基本施策4(1)妊娠期からの母子保健(ゆりかごむさしの)事業の推進	論点の【妊娠期から切れ目ない支援の充実】についてです。表記内容は、重症心身障がい児や医療的ケア児への対応も含まれていると思います。明文化してはいかがでしょうか。	充実のための取組みの検討時に、R5年から開始している伴走型支援や重症心身障がい児や医療的ケア児へ取組みが必要と思います。

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
13	65	健康推進計画	基本施策4(1)妊娠期からの母子保健(ゆりかごむさしの)事業の推進	男性(父親)の育児参加を殊更強調することにより、性的マイノリティの方への差別助長につながる恐れはないか。	表現について配慮・工夫をする必要はないか。
14	68	健康推進計画	基本施策4(2)子どもの成長を見守る連携の推進	「こども家庭センター」の機能に、虐待保護者から子どもを救助する強制力がどのくらいあるのでしょうか。	児童相談所の職員が面会にいても、子どもとの接触を親が拒むと介入できない報道を聞きます。強面の親の場合は尚更であり、警察官同伴などの訪問を導入すべきと考えます。
15	69	健康推進計画	基本施策4(2)子どもの成長を見守る連携の推進	諸機関の更なる連携は当然必要であるが、市民からすれば「子どもについての相談ならここ」という窓口があったほうが利用しやすいのではないか。	「こども家庭センター」の設置を待たずに、まずワンストップ型の相談窓口の整備はできないか。
16	73	食育推進計画	基本施策1(2)学齢期への食育	児童に望ましい食習慣の形成は、タブレット活用では効果が薄いと思います。	山の学校などで合宿を行い、3食とり、適度な運動をおこない、しっかり睡眠をとることで、合宿前後の体調の違いを本人に評価させてはどうでしょうか。
17	73	食育推進計画	基本施策1(2)学齢期への食育	「児童・生徒に望ましい食習慣の形成を働きかける」とあるが、教育委員会も給食財団も既に実施済みであり、その結果が現状であることを認識する必要がある。	結局「親」への意識づけ、動機付けをいかに効果的に実施するのか。そのための施策が必要であると考えますが、具体的な案には至っていない。
18	74	食育推進計画	基本施策1(3)若年層への食育	市内産の野菜の摂食を勧めたい意図を感じるが、理由を明示すべきと思います。	市内産野菜は採りたてであることから栄養素も豊富で、追熟せず完熟した野菜はうま味も強いというような内容をしっかり伝えた方がよいと思います。
19	74	食育推進計画	基本施策1(3)若年層への食育	若年層は、子育てや仕事に忙しく健康づくりに対する意識が低い世代でもあるため、親子で参加出来ることや、子どもへの食育を切り口とすることで関心を引く等の、効果的に啓発につなげる方法を工夫をしていく必要があると考えます。	例えば、コミュニティセンター等の身近な場所で親子で一緒に参加できる、子育て中でも参加しやすい食育講座の実施は、参加者同士や地域のつながりも醸成され、健康づくりのきっかけづくりを提供する啓発の拠点としての継続性も期待できるのではないかと考えます。(健康づくり支援センターで食育事業として実施。コロナの影響により一部中断しています。)

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
20	74	食育推進計画	基本施策1(4)壮年期への食育	健診結果等から行動変容に至らせるためには、健診後のアプローチのタイミングを逃さない連携や、対象者のライフスタイルやライフステージに応じた方法で働きかけていくことが重要であると考えます。	健康づくり事業団では、一次予防と二次予防事業を連携させた更なる取組みを進めることが可能です。具体的には、人間ドック受診者への保健師・管理栄養士による当日の事後個別支援(現在は希望者のみ)を含めた、効果の見込まれる健康づくり情報提供、職域健診利用事業所を対象とした事業所単位での食育講座の実施等が考えられます。
21	76	食育推進計画	基本施策1(4)壮年期への食育	市民が望む「農産物直売所などの充実」については、武蔵野市内だけの情報では不十分と感じます。	市民が望む「農産物直売所などの充実」については、近隣自治体とも協力して共同のマップを作成すると、地産地消がさらに促進されると思います。
22	80	食育推進計画	基本施策1(5)高齢期への食育	高齢者への食育を、健康づくり推進員に期待しているようですが、ボランティア活動の方には活動の補佐をお願いすべきであって、主体は正規職員の方が先導し活動しないと浸透しないと思います。	テンミリオンハウスや、コミセンを活用する高齢者を対象に、役に立ち、参加して楽しい食育活動を、ボランティアではなく専任者を任命して活動するのかよいと思います。
23	82	食育推進計画	基本施策2(1)食の循環に関する連携	心身ともに豊かな生活にとって農地は不可欠という点におおいに賛成です。	宅地化が進む農地を維持するために、農業塾だけでなく、後継者のいない農家への後継者の斡旋、作物ごとに一定の量を定期購入する消費者と生産者の繋ぎを企画するとか、生産者と消費者を繋ぐ新たな事業を提案してほしいと思います。
24	83	食育推進計画	基本施策2(2)食を通じたコミュニケーションに関する連携	共食の機会を提供する試みは重要なことと思います。	子ども食堂の活動に参加したり、フードバンクを利用している方にヒアリングして、どのような施策が有効かを探ってください。
25	83	食育推進計画	基本施策2(2)食を通じたコミュニケーションに関する連携	「孤食」が非常に大きな社会問題となっており、新聞にも何度も取り上げられている。健康にも大きく影響を及ぼすこの課題について、より具体的な施策を打ち出せないか。	「地域での共食の機会の提供」をより一層確保するため、民間の力を引き出すための仕掛けが必要。資金と場所の提供等を具体化できないか。
26	84	食育推進計画	基本施策2(3)栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携	認定栄養ケアステーションの存在や機能の市民への認知度は低いと思います。	フードバンクを利用している方は栄養バランスまで気が回らない方も多いと思うので、簡単な料理実習とレシピの配布などを検討してはどうでしょうか。

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
27	85	食育推進計画	基本施策2(3)栄養ケアを必要とする人への支援に関する連携	「栄養ケアを必要とする人」はこちらの想定をはるかに超える状況であるという認識を持つべきではないか。	「認定栄養ケア・ステーション」をもっと拡大していくべきではないか。例えば、各大学内に設置していただき、学生に対して積極的にアプローチするとか、食育事業の一環として給食・食育振興財団内に設置することも考えられる。
28	86	食育推進計画	基本施策3(1)食に対する理解を深め、食育を実践するための情報発信	「スマートミール」の認証制度は知りませんでした。評価基準を利用して、各種レシピの栄養バランスを採点することはできないのでしょうか。	市として、クックパッドに公開するレシピの栄養バランスの高さの評価を提供することによって、食育の効果があがると思います。
29	89	自殺総合対策計画	全体	自殺原因の原因死因の多くは「健康問題」であるが、内訳について少し古い資料では、「うつ病」「身体の病気」「統合失調症」「アルコール依存症」の順でした。	自殺抑制は早期予防、早期発見、早期治療と聞きます。本人が孤立せずに、周囲が気づき、支援できる啓発活動が大事と考えます。
30	90	自殺総合対策計画	基本施策1	見守り孤立防止ネットワークについて ・各事業者に見守り協力の依頼をする以上、異変の発見ノウハウや最近の傾向などを随時情報提供し、また共有化できるとよいと思います。 ・事業者だけでなく、一般市民にも広く協力を依頼すべきと思います。 ・異変の通報先、相談窓口を一本化して、たらい回しにならないことが大事と思います。	
31	93	自殺総合対策計画	基本施策2	市民向けに開催する受け身のメンタルヘルス講座はセルフケアには役立つが、ラインケアは指示受命の関係がある組織こそで受講の必要があります。	市内の事業所で、社内でメンタルヘルス研修を開講できないところには、市でラインケア研修を企画して、マネジメント職に参加してもらってはいかがでしょうか。
32	94	自殺総合対策計画	基本施策3	内容別に担当課が分類されていますが、自殺を考えている人がどこに相談すればいいかを検討する時間はないと思います。	「自殺」を考えるようになったら、まずは一元化した受付に電話することを呼びかけて、ひととおりの話を受けて、当人が落ち着いた後に担当部門への繋ぎをすべきと考えます。

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
33	95	自殺総合対策計画	基本施策3	相談先としての「市の窓口」は1割未満として、認知されていないようです。	悩む人が行き会う場所はどこなのか、把握する必要があります。 HPなどに自ら探すことなく、よく出向くところの市の掲示板などに「相談先」の案内があれば、危険な相談窓口を利用しないかもしれません。関係団体に相談し、有効な告知方法をご検討ください。
34	98	自殺総合対策計画	基本施策3	相談事業として、孤立防止としての結婚相談事業はどんな対応となっているのでしょうか。 民間ではマッチングアプリなどを導入しているようですが、営利でない行政としての結婚支援事業は安心して相談する人もいないのでしょうか。 少子化対応として子育て支援策が目立ちますが、結婚できるような未来があるか不安を感じている若者が多いようです。 企業に正社員雇用を促進させて収入の不安をなくして、パートナー探しも支援することで、若者が安心して武蔵野市に住みたいと思う環境を実現してほしいと願います。	
35	98	自殺総合対策計画	基本施策4 生きやすさを育み寄り添う支援	何事につけても「自己責任」の追及が厳しすぎる日本社会。そうかもしれないが、困っている人、悩んでいる人をもっと優しく見守れる市民社会を築いていく必要がある。	どのような境遇からでも、どのようなタイミングからでも、もう一度やり直しがきく社会が築かれていくよう、自治体主導で啓発・啓蒙していく。
36	100	自殺総合対策計画	基本施策5 市民への周知・啓発	自分も他人もなく、人間の生命はかけがえのないもの、その尊厳は絶対に守られなければならない、という哲学が社会に根付く必要がある。	生命の尊厳を、全ての市民に、あらゆる機会を通して、常に訴えかけることができる媒体があるとよい。

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
37	53~55	健康推進計画	基本施策3(2)災害時対応の充実	<p>○3つ目の「・」について 妊婦や乳幼児は、要配慮者に該当し、災害時には備えの状況によって命に関わる危険な状況となりやすいです。 避難生活も心身に大きな負担となり、災害時には流産や早産での緊急搬送の事例が発生しています。 避難所開設と同時に、保健室等を設け授乳室や育児相談等に活用できる準備、体育館等の集団生活の場から一時的にでもストレスを避ける配慮が必要と思います。 また、発災後の家の片付けの際の一時あずかりの体制を整えておく等、長期の避難生活に備えた体制づくりを平時からお願いしたいです。</p>	<p>市によっては、所管部署において災害担当者を決め、妊婦を要配慮者とした名簿を作成し、名簿管理、更新を行い、災害時フォローの準備をしています。また、妊婦面談や乳幼児健診等の際に、「妊産婦・乳幼児のための災害の備え」に関するチラシを渡し、啓発を図っている自治体もあるため、他市の取組みを取り入れた自助共助に向けた普及啓発をお願いしたいと思います。 避難所では、液体ミルクの備蓄(災害時に突然使用することは抵抗があると思われる。乳幼児健診等での試食や普及啓発が必要です。)の他、妊婦である旨の申し出、マタニティマークの装着など、具体的な備えに向けた体制の推進をお願いしたいと思います。</p>
38	53~55	健康推進計画	基本施策3(2)災害時対応の充実	<p>○「・」の追加について 災害時医療体制については、整備が進み役割も明確になってきている様ですので、今後は周産期の医療体制等さらに進めていただきたい事と合わせて、災害時保健活動の体制整備を充実していただきたいと思います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅の医療依存度の高い市民の災害時個別支援計画の策定と定期的な更新、訓練の実施。 ・避難者の2次健康被害や災害関連死を最小限にするための保健活動班の体制整備。 ・上記のためには、災害時に速やかに保健師等の対人保健サービスを担う専門職を組織横断的に参集し保健活動班を編成し、災害時保健活動の開始、受援体制の準備、速やかな受援要請、受援後の様々な支援チームの活動支援等、総合的なマネジメントの体制が必須です。災害時に市民の命と健康を守るため、総合的なマネジメントを担う統括保健師の配置と、平時からの準備や発災時の保健活動等が記載された「災害時保健活動マニュアル」の策定を是非進めていただきたいと思います。

No	スライド番号	計画名	論点	論点に係る意見	論点への取組み(案)など
39	56～57、60	健康推進計画	基本施策3(3)健康危機管理対策の推進	<p>今回のCOVID-19による健康危機を受けて、地域保健法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が改定され、健康危機管理体制の確保に加えて、健康危機に備えた人材の確保と資質の向上として、第4の一「人材の確保」の2に、「保健所設置市等以外の市町村は、健康危機管理を含めた地域保健施策の推進のために統括保健師を配置すること。」という文言が明記されました。</p> <p>https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=78303300&dataType=0&pageNo=1</p> <p>「武蔵野市保健師育成基本方針(令和5年度改訂)」においても保健師に特に求められる能力の一つとして「健康危機管理能力」が明記されています。健康危機管理対策の推進に向けて、これらの背景を踏まえた記述をご検討いただきたいと思います。</p>	<p>左記の指針の改定で、「健康危機への対応を含む地域保健対策の推進においては、統括保健師等が連携して組織横断的なマネジメント体制の充実を図ること。」が明記されました。武蔵野市においても是非、統括保健師を配置し、平時の地域保健対策の推進に加え、国・都・保健所等の主催する健康危機管理に係る研修や会議への参加により、自治体同士の連携の推進や好事例の共有を図り、健康危機発生時への迅速な対応を可能とさせるための体制整備を進めていただきたいと思います。</p>