

令和5年度 南多摩地域保健医療協議会
地域医療・地域包括ケア部会 議事録

令和6年2月6日（火曜日）14時～15時30分
南多摩保健所2階 研修室・実習室／WEB

次 第

- 1 所長挨拶
- 2 委員紹介
- 3 資料確認
- 4 部会長選出・挨拶
- 5 議事
 - (1) 南多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン 最終評価（案）について
 - (2) 改定南多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン 重点プラン・指標・検証方法（案）について
- 6 その他

令和5年度南多摩地域保健医療協議会 地域医療・地域包括ケア部会 委員名簿

令和6年2月現在

区分	氏名	所属・役職	出席	備考
医師会	鳥羽 正浩	八王子市医師会長	出席（オンライン）	
	山下 弘一	町田市医師会長	出席（オンライン）	
	西村 正智	日野市医師会長	出席（オンライン）	
	佐々部 一	多摩市医師会長	欠席	
	関根 秀明	稲城市医師会長	出席（オンライン）	
歯科医師会	長崎 敏宏	町田市歯科医師会長	代理出席（オンライン）	
薬剤師会	小坂 智弘	南多摩薬剤師会長	出席（オンライン）	
医療機関	向井 正哉	東海大学医学部附属八王子病院長	代理出席（オンライン）	
	大貫 明	東京都立多摩南部地域病院長	出席（来所）	部会長
	本城 聡	東京都立多摩南部地域病院内科副部長	出席（オンライン）	
	野川 茂	東海大学医学部附属八王子病院副院長・脳神経内科教授	出席（オンライン）	
関係団体	高橋 加代	八王子市第18地区民生委員・児童委員協議会副会長	出席（オンライン）	
	飯長 喜一郎	特定非営利活動法人町田市精神障害者さるびあ会長	出席（オンライン）	
	川島 幹雄	社会福祉法人稲城市社会福祉協議会長	出席（オンライン）	
公募委員	園部 文人	公募委員	出席（来所）	
	恒川 礼子	公募委員	出席（オンライン）	
市	河合 江美	町田市保健所長	出席（オンライン）	
	本多 剛史	多摩市保健医療政策担当部長	出席（オンライン）	
	山田 弘	稲城市福祉部長	代理出席（オンライン）	
警察署	南出 英彦	警視庁多摩中央警察署長	代理出席（オンライン）	
精神保健関係	井上 悟	東京都立多摩総合精神保健福祉センター所長	出席（来所）	
保健所	舟木 素子	南多摩保健所長	出席（来所）	

（敬称略）

令和 6 年 2 月 6 日(火)

【林副所長】 それでは定刻となりましたので、ただいまから南多摩地域保健医療協議会地域医療・地域包括ケア部会を開催いたします。本日はお忙しいところ、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。私は南多摩保健所副所長の林と申します。部会長選出までの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

まず初めに、開会にあたりまして、事務局を代表いたしまして、南多摩保健所長、舟木より御挨拶申し上げます。

【舟木所長】 南多摩保健所長の舟木です。本日は大変お忙しい中、また御来所の委員の方につきましては、お足元の悪い中、御出席いただきまして誠にありがとうございます。また、日頃より、東京都の保健衛生行政に御理解、御協力いただきまして、重ねて御礼申し上げます。

さて、今年度は、平成 30 年度に策定しました、南多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの最終年度であることから、この間、現行プランの総括と共に次期プラン策定に向けた検討を行ってまいりました。本日は、現行プランの最終評価(案)及び次期プランの重点プラン・指標(案)を御提示させていただき予定です。さきの意見照会におきまして、委員の皆様から、御意見をいただいておりますので、後ほど、議事の中でも御説明させていただきたいと思っております。また、能登半島地震に対する都の支援状況につきましても、御報告させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

委員の皆様には、南多摩圏域における地域保健医療の推進に向け、活発な御議論をいただき、地域保健事業の発展に御協力賜りますようお願い申し上げます。

【林副所長】 次に次第の 2、委員紹介に移ります。委員の皆様のお紹介につきましては、本来お一人ずつ御紹介させていただくべきところですが、時間の都合上、事前にお配りいたしました、部会の出欠表で御確認をお願いいたします。本日は、来所での御参加が 4 名、ウェブでの御参加が 17 名となっております。佐々部委員からは御欠席の連絡をいただいております。よろしいでしょうか。

それでは次に次第の 3、資料の確認に移らせていただきます。委員の皆様には、資料 1 の委員名簿、資料 2 の本部会の設置要綱、資料 3 から資料 6 として地域保健医療推進プランに関する御説明の資料、また改定プランの素案を事前に送付させていただいております。

お手許に御用意をお願いいたします。

続きまして、本日の会議は、要綱により、原則公開とされております。ホームページにより、開催の告知を行ったところ、傍聴の申込者はありませんでした。会議の議事録につきましては、後日、発言者の氏名を含めてホームページに公開させていただきますことを予めご承知おきください。また、記録広報用に、会議中の写真撮影をさせていただきますので、そちらも合わせてご承知おきいただければと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。

それでは次第の 4、部会長の選出に移らせていただきます。設置要綱第 7、第 3 項の規定により、部会長は部会の委員の互選により定めることとされております。本日は、現任期初めての部会となりますので、当部会の部会長を御選出いただきたいと思います。御推薦、あるいは立候補はございますでしょうか。

【舟木所長】 南多摩保健所の舟木です。僭越ではございますが、私から、部会長を御推薦したいと思います。当圏域の重要な地域医療の役割を担っておられる、多摩南部地域病院の院長である大貫委員が適任ではないかと存じます。

【林副所長】 ただいま舟木委員から大貫委員を御推薦いただきました。皆様、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり・拍手)

ありがとうございます。それでは大貫委員に部会長をお願いしたいと存じます。今後の議事進行につきまして、どうぞよろしくをお願いいたします。

【大貫部会長】 多摩南部地域病院の大貫でございます。前期に引き続きまして、部会長に御推薦いただき、大変光栄に思っております。委員の皆様には、今回も引き続き御協力のほどよろしくをお願いいたします。

さて、今年度は、地域保健医療推進プランの最終年度であると共に、次期プラン策定に向けた検討の年でもあります。本日は当部会が所管する、高齢者や難病・障害者施策、在宅療養、それから医療連携等に関することについて、それぞれ御審議いただく予定になっております。大変限られた時間ではございますけれども、この機会に活発な意見交換をしていただき、本部会が有意義なものとなりますようお願いいたしまして、私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくをお願いいたします。

それではただいまから議事に移ります。会議次第に従いまして、議事 1、南多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン最終評価(案)について、事務局から説明をお願いいたします。

【林副所長】 副所長の林です。それでは資料 3 を御覧ください。ただいま部会長からもお話がありましたように、現行のプランは令和 5 年度が最終年となっております。その最終評価の案について、御説明をいたします。

最初に表紙の記載を御参照ください。本プランは、圏域全体の保健医療を総合的に推進するための、包括的な計画として位置付けられております。この点線の四角に記載しておりますとおり、圏域 5 市で、それぞれの状況に違いがございますので、個別の取組を単純に比較するものではないということに御留意いただければと思います。次のページをおめくりください。

この推進プランでは、各項目の中から、圏域全体の取組について、進行管理を行っている事項を 1 つ選んで、重点プランと位置付け、指標を設けて、毎年の進行管理、中間、最終評価を行っています。この 8 ページの一番上の表は、本部会の所管する項目の重点プランが、整理番号 9 「高齢者への支援」から 24 番「人材育成研修等の充実」まで 8 項目ございますが、各項目の指標について、達成度の最終評価を行った一覧表になっています。さらに下の方の表には、評価にあたっての、1 点から 4 点まで 4 段階の考え方をお示ししております。平成 30 年のベースライン時点との比較により判定をしております。上の表にお戻りください。圏域全体の平均値に基づく最終評価が一番右側の欄になります。8 項目のうち、7 項目が「ほぼ達成した」、1 項目が「やや遅れている」となっております。

次の 9 ページ以降の A3 の大きな資料ですが、指標ごとの評価表になっております。各委員におかれましては、既に事前配布でお目通しをいただいておりますので、この資料の御説明は割愛させていただきます。ここでは最終評価の案で「やや遅れる」としております項目、整理番号 10 について補足をさせていただきます。

10 ページを御参照ください。ページの一番上に、項目名と重点プランが記載されております。重点プランは「重症心身障害児(者)に対する災害時支援体制の整備の推進」、指標は「災害時個別支援計画の作成を推進する」、となっております。各市・保健所による取組でございますが、資料を御覧いただきますと、全体的には推進の方向で、新規の取組も行われてきた一方で、定量的な部分、支援計画の策定数というところで、いま一步、「やや遅れている」という評価になりました。次に御説明する次期プランにおきましては、難病患者の災害時個別支援計画を重点として、引き続き取り組むこととしております。

次に資料 6 を御参照ください。最終評価案に対する、各委員からいただいた御意見と対応の一覧になってございます。精神障害者への支援、医療連携体制の推進、全般的な事項

について、御意見をいただきまして、修正させていただいたところ、また今後のプランの参考にさせていただくものもございました。委員の皆様には、貴重な御意見をお寄せいただき、ありがとうございました。簡単でございますが、最終評価案に対する御説明は以上です。御審議のほどよろしく願いいたします。

【大貫部会長】 ありがとうございます。ただいまの事務局の説明につきまして、御意見、御質問がありましたらお願いいたします。

いかがでしょうか。特にないようであれば、先に進めさせていただきます。

続きまして、議事 2、改定地域保健医療推進プラン、重点プラン・指標(案)について事務局から説明をお願いいたします。

【林副所長】 副所長の林です。議事の 2 について御説明をいたします。資料 5 を御覧ください。中ほどの、整理番号 9～14、15 と続き、一番下の 24 番までが、地域医療・地域包括ケア部会が所掌する項目に係る重点プラン・指標の一覧になります。検証方法を右欄に記載をしております。11 月の協議会で御審議いただいた骨子案では、各項目に今後の取組事項を複数掲げておりました。その中で、特に、圏域全体で進行管理を行っていく事項を、重点プランとして前回同様に位置付けて、それを選び、合わせて目標となる指標を 1 つ設けております。上から、項目ごとの重点プランと指標について御説明をいたします。

まず項目の 9、高齢者への支援です。「認知症の人の増加に伴う適切なケアの確保及び地域全体で支える環境整備」を重点プラン、「認知症の人や家族を支える体制の充実」を指標といたしました。

項目の 10 番、障害者への支援です。「重症心身障害児(者)、医療的ケア児の療養支援」を重点プラン及び指標といたしまして、検証方法は、コーディネーター養成研修の修了者数、家庭訪問回数などにより検証していきます。

11 番、難病患者への支援になります。「災害時支援体制整備の推進」を重点プラン、指標を「在宅人工呼吸器使用難病患者の災害時個別支援計画の作成及び支援」として取り組んでまいります。

項目 12 番、精神障害者への支援になります。「精神障害にも対応した地域ケアシステムの構築」を重点プラン、これを実現するための連携を指標といたしまして、関係者による協議、ネットワーク会議の取組状況で検証していきます。

13 番、在宅療養の推進です。「地域における在宅療養の推進」を重点プラン、「在宅医療・介護連携推進事業の地域の実情に応じた取組」を指標といたしました。検証方法は取組状

況や、中間評価・最終評価時には社会資源の数を見ていきます。

14、15は「医療連携の推進」になります。「地域における脳血管内治療の医療連携の推進」「糖尿病医療連携の推進」を重点プランとし、「脳梗塞に対する脳血管内治療及び糖尿病地域連携の登録医療機関制度の活用の推進」を指標といたしました。

最後に24番、人材育成研修等の充実です。「保健医療等従事者向け研修の充実」を重点プラン、「保健・医療等関係者への研修」を指標とし、研修・講演会等の実施状況で進捗を検証していきます。

委員の皆様には、この重点プランにつきまして、事前にお目通しをいただき、御意見をお寄せいただきました。ありがとうございます。この資料5の中で、御意見を踏まえ、原案から変更した箇所について下線を引いております。3ヶ所ございますのでご確認いただければと思います。

続きまして資料6を御覧ください。この重点プランにつきまして、各委員からいただきました、御意見と対応欄の一覧になっております。主なものを各所管課長から御説明をさせていただきます。

【舟木所長】では保健対策課の所管の部分について、舟木から説明させていただきます。21ページの③、障害者の支援、重点プランについて御意見をいただきました。「重度心身障害児(者)や医療的ケア児に対する支援は、ある程度整っていると思います。しかしながら、それ以前の障害の方への支援、相談先はほとんどないのが実情で、この方たちへの支援を考える必要があると思います」という御意見をいただきました。重点プランにつきましては、今後の取組のうち、特に重点的に取り組む事項として設定しております。そのため原案通りとさせていただきますが、御意見については、関係機関で共有させていただきたいと思います。

④の難病患者への支援です。指標について御意見をいただきました。下の方になりますが「動けない方や、投薬中、感染症のリスクの高い方が、命を落としたり、医療につながらないなど大変な思いをしました。災害時の支援体制の整備は、当事者目線で根本的な問題を考えるべきではないでしょうか。避難所との連携、医療体制、薬の手配等も必要です」という御意見をいただきました。避難行動要支援者の個別避難計画については、圏域各市でも取組を始めており、今回の項目には含まれておりませんが、健康安全部会の所管になっております、項目22「災害対策・救急医療の充実」の方でも取り上げております。御意見については、関係機関で共有させていただきたいと思います。またこちらの資料の記載

について、対応のところに「個別支援計画」と書いてありますが、「個別避難計画」と、修正していただければと思います。

次に⑤です。精神障害者への支援について、重点プランと検証方法について御意見をいただきました。重点プランと指標につきましては、いただいた御意見をもとに文言を修正しまして「地域で安心して生活を送るための精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた連携の強化」という形に修正いたしました。

検証方法についての意見としては、「にも包括の検証する着眼点としては単調な印象を拭えない」というような御意見をいただきましたが、これにつきましては、まずは現状では「にも包括」の定着に取り組むことが重要と考えております。御意見につきましては、関係機関で共有し、より充実させていきたいと考えております。

保健対策課からは以上となります。

【岡田課長】 地域保健推進担当課長、岡田と申します。私の方からは資料 6 の裏面、22 ページの⑥在宅療養の推進について御説明をさせていただきます。当保健所の、在宅療養の推進の部分の重点プランは「地域における在宅療養の推進」とさせていただいております。御意見の内容につきましては、在宅医療の資源の少なさですとか、その課題や方向性かと思われまます。在宅医療に係る課題や方向性につきましては、東京都保健医療計画や東京都地域医療構想調整会議、在宅療養ワーキンググループ、南多摩圏域などで検討しておりまして、その中で 24 時間診療体制の確保ですとか、後方支援病床の確保などにより地域の取組を支援すること、在宅療養において積極的役割を担う医療機関の確保を図ることなどが方向性として挙がっております。また、訪問診療や往診を実施する診療所、看取りを実施している診療所を増やすことなどが指標として挙げられております。指標につきましても、貴重な御意見をありがとうございます。こちらにつきましては、検証方法を、地域の実情やニーズを踏まえた在宅医療・介護連携推進事業の取組状況としてしています。各市の地域性を生かした取組に基づく検証を行いつつ、中間評価・最終評価におきまして、在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーションなどの圏域の在宅療養を支える社会資源の数を報告していくということで修正させていただきました。以上となります。

【林副所長】 副所長の林です。私の方は、同じ 22 ページの⑧、項目番号 14 番、医療連携体制の推進について、御説明をさせていただきます。いただいた御意見は重点プランにつきましては「機械的血管内血栓除去療法(MT)は極めて有益な治療法であるが、専門医

が充足しておらず、MT を施行できる施設が一次脳卒中センターのコアと一部に限られている」、また指標につきましては「PSC の指標としての MT 実施数、また PSC コアでは脳卒中相談窓口が設置されており、相談件数などが重要と思われる」、検証方法の御意見といたしましては「最終的には南多摩二次医療圏における脳卒中の年齢調整死亡率の減少を確認する。第 2 回循環器病対策推進基本計画では年率 1% の低減が目標とされている」という御意見をいただきました。これにつきまして検討いたしまして、修正をさせていただいております。検証方法の中に、南多摩保健医療圏における脳卒中の年齢調整死亡率を検証方法に追加させていただきました。御確認をお願いいたします。貴重な御意見、誠にありがとうございました。事務局からの説明は以上でございます。

【大貫部会長】 ありがとうございます。都からの説明内容については、市の取組も多く含まれております。本日は市の委員もいらっしゃっているので、補足がありましたらお願いいたします。

多摩市の本多委員、お願いできますでしょうか。

【本多委員】 多摩市の本多です。発言してよろしいでしょうか。先ほどの資料 6 の障害者の支援のところでは、現在の市の状況を補足させていただきます。軽度、中度の方を含みます障害者の相談支援体制につきましては、多摩市の場合は、まずは市役所の障害福祉課という部署で、保健師、社会福祉士などの専門職が相談支援を行っております。それと市役所以外にも、障害のある方のサポートを行う施設といたしまして、地域活動支援センターを市内 2 ヶ所に設置しております。これは障害の種類を問わず、どなたでも相談することが可能です。いま民間事業所の力を借りながら対応しております、具体的には、市内事業所、12 事業所に力を借りております。障害福祉分野では、こうした民間事業所の力、これは大きな役割を果たしております、こうした相談先の周知につきましては、市のホームページ、それとリーフレットなどで周知を行っておりますけれども、資料 6 の御指摘のように、体制のさらなる充実と合わせて、相談窓口をわかりやすく周知することがさらに必要だと感じております。今後も、障害者の方の御意見も聞きながら、取組の充実を図っていきたいと考えております。市の現状としては以上です。

【大貫部会長】 ありがとうございます。では次に、難病患者への支援について、町田市の河合委員、御発言お願いできますでしょうか。

【河合委員】 町田市保健所です。難病患者の個別支援計画についての御意見のところ、災害時の他の要支援者の方への支援というようなことで御意見があったかと思えます。

災害時の支援につきましては、町田市では、昨年度から庁内の関係部署が集まりまして、災害時要配慮者対策推進会議というものを開きまして、個別避難計画の策定に向けた検討準備を進めて開始しております。市内には、避難行動要支援者、高齢者、障害者、乳幼児、その他、難病の方も含めて、外国人や妊産婦等想定しておりますけれども、具体的には要介護3～5の方、また身体障害者手帳1級、2級ですとか、愛の手帳1級、2級というような方たちが、具体的には想定されているんですけども、そういった方々を所管する高齢者部門、障害者福祉部門、子どもの部門というような庁内のいろんな部門が集まりまして、避難行動要支援者の方々の個別避難計画について検討をしております。今年度は地域の関係者への説明なども行いまして、一部試行的に計画を策定しておりまして、来年度からはモデル地区での個別避難計画の作成を本格的に開始し、その成果を整理して2025年度には全市的な取組につないでいくというような予定にしております。この地域の関係者として、いま主たる関係者として想定している方々というのは、ケアマネージャーさんですとか、障害福祉サービスの事業者さん、あと相談支援専門員、障害者支援センターや訪問看護ステーション、町内会自治会や自主防災組織などが想定されておりまして、そういった方々の御協力も得ながら、計画を進めていくというようなことで、課題を整理しながら一步一步進めているところです。町田市からは以上となります。

【大貫部会長】 ありがとうございます。それでは事務局の説明につきまして、御質問がありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

恒川委員、御発言よろしくお願いたします。

【恒川委員】 ありがとうございます。河合委員にちょっと御質問なんですけれども、いろんな方が組織されている委員会を行っていると思うんですけども、ここに当事者、難病患者の方であるとか、例えば耳の聞こえない方であるとか、目の見えない方とか、当事者というのはその話し合いの場に入っているのでしょうか。

【河合委員】 いま御説明させていただいたのは、避難行動の災害時の要配慮者対策推進会議という、名前は大層なんですけども、個別避難計画を具体的にどういうふうに進めていくかというような検討会になっておりますので、メンバーは庁内の関係者というような形でやっております。

【恒川委員】 ありがとうございます。こちらの希望なんですけれども、是非いろんな団体を取りまとめていらっしゃる方どなたかに、やっぱり当事者に、本当にこういうときにはどうしてほしいというのは当事者にしかわからない問題が絶対あるんです。私は筋無

力症という病気ですけれども、私でも、もしこういう災害が起きたときにはこうしてほしいとか、目の見えない方だったら、お友達なんですけど、こういうことがあるとか、やっぱりいろんな当事者であるからこそわかる問題というのがあるので、是非どこかで当事者の声を拾い上げていただきながら、そういう計画を立てていただくのをお願いできればと思います。よろしく願いいたします。

【大貫部会長】 ありがとうございます。他にいかがでしょうか。特にないようであれば、以上で、地域保健医療推進プランについての事務局からの説明を終わらせていただきます。

今後、事務局で作業を進めていただきまして、来年度の地域保健医療協議会で、最終評価と改定について、最終案をご提示する予定と聞いております。委員の皆様、引き続き御協力をよろしく願いいたします。

次に次第の 6、その他ですけれども、事務局から報告があるとのこと。事務局、よろしく願いいたします。

【岡田課長】 地域保健推進担当課長、岡田でございます。私の方から 2 点御報告をさせていただきます。

1 点目が地域保健医療福祉フォーラムについてです。1 月 15 日、月曜日、4 年ぶりにフォーラムの会場開催をすることができました。圏域の病院や訪問看護ステーション、市役所、保健所等から 10 演題の発表があり、会場にも 70 名程度参加があり、大変盛況に終了することができました。こちらの詳細につきましては次回の協議会にて御報告をさせていただきます。

続きまして、今般の能登半島地震に関する支援状況についてです。1 月 1 日に発災しまして、1 月 3 日に厚生労働省から当保健所に関するものということで、DHEAT という保健所支援機能のチーム、それから保健師チームの派遣要請がありました。東京都全体で派遣調整を行いまして、まず 1 月 5 日に保健師班の派遣が決まりまして、1 月 9 日から現地入りをしております。こちらは 5 泊 6 日の行程で、保健師班は、石川県金沢市に新しく設置されました 1.5 次避難所が派遣先となっております。こちらは 3 月下旬までの派遣予定ということで、1 月 9 日から東京都が 3 チーム入った後に、23 区、八王子市、町田市へと派遣をお願いしております。現在、八王子市が現地入りしてくださっております。明後日 2 月 8 日からは町田市が対応予定ということで、圏域の保健所にも多大なる御協力をいただいているところでございます。また厚生労働省からの追加要請、もしくは支援延長の

可能性も考えられるため、各市に対しても、保健師の派遣協力の可能性についてお伺いしている状況です。DHEATにつきましては、1月24日から現地入りしております、現在、第3班が入っているところでございます。派遣先は石川県庁で、現地の保健医療調整本部のサポートなどを行っております。DHEATについては、5隊まで派遣の予定で、第4班では、当所の舟木所長も現地入りを予定しているところでございます。南多摩保健所では全部で9名の派遣者を出す予定です。以上です。

【大貫部会長】 はい、ありがとうございました。ただいまの御報告に関して、御質問がありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

特にないようですので、それでは、本日は円滑な議事の運営に御協力いただきましてありがとうございました。事務局に進行をお返しします。

【林副所長】 大貫部会長、ありがとうございました。また、委員の皆様、長時間にわたり、御協議いただきましてありがとうございました。本日いただきました御意見を参考として、プラン改定作業を進めてまいりたいと思います。今月中にもう2つの部会を開催する予定になっております。またパブリックコメントも実施する予定でございます。来年度の南多摩地域保健医療協議会につきましては、令和6年7月下旬の開催を予定しておりますので、そちらにおいて最終案を御審議いただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【園部委員】 せっかく参加させていただいたので、ちょっとお聞きしたい点が2、3点ありますけど、いまよろしいでしょうか。では質問させていただきます。

1点目は、地域包括ケアの推進ということで、今回皆さんお集まりいただいているんですけども、来年度の政府の予算の中に、地域包括ケアの予算として認知症施策の総合的な推進に141億円を計上しているということなんですけども、この141億円の計上というのは、地域包括ケアのどのような部分に使われるとか、そういうことがもしわかれば教えていただきたいと思うんです。これは東京都の全体の問題で、この地域の保健所の予算にかかる質問ではないかもしれませんが、もしわかればということです。

【林副所長】 御質問ありがとうございます。ただいまの御質問は、26日に公表されました、都の予算原案に関する御質問でしょうか。

【園部委員】 来年度の政府予算の話です。

【林副所長】 政府予算ですか。わかりました。それにつきましては、いま詳細な資料が手元にございませぬので、調べまして後ほどご連絡申し上げます。よろしくお願いた

します。

【園部委員】 2点目は、地域包括ケアの中で、見える化システムのデータ活用というところがあるんですけども、この見える化によるシステムのデータ活用についての活用方法について、南多摩保健所として、どのように見える化データを活用しているのか、具体的なことが聞ければ教えていただきたいんですね。

【岡田課長】 地域包括ケアシステムの推進については、各区市町村の方が事業主体となっており、色々なシステムやアプリの活用など工夫して進めてくださっているところではありますが、保健所としては、直接的な事業実施などはしていないのが現状です。

【野川委員】 東海大八王子の野川と申します。1点よろしいでしょうか。重点プランのところちょっと戻ってしまうんですけど、22ページの⑧の14、医療連携体制の推進というところでございます。今回、検証方法に関して、年齢調整死亡率を入れていただきまして、誠にありがとうございます。2018年に、脳卒中循環器病対策基本法という法律ができて、それ以降、循環器病対策推進基本計画というのが現在走っております。その一番大きな目標が、この年齢調整死亡率、これは当医療圏では非常に高齢化が進んでいるわけですけども、その高齢化を平準にして、各地域で平等な形で評価するという仕組みでございます。当南多摩医療圏では、2015年までに、実を言いますと脳卒中の年齢調整死亡率、年率2%の低減を認めております。ですので、おそらく、この目標の、年率低減1%というのは十分にやっつけていける数字なのではないかなというふうに思っております。この検証方法、第2期循環器病対策基本計画でございますが、この計画は2023年からもう既に走っておりますして、現在それを一生懸命やっているところでございます。今回、ここに入れていただいたことは非常に有意義だというふうに認識をしております。ありがとうございます。コメントです。

【林副所長】 野川委員、どうもありがとうございました。調整死亡率は、都の推進プランにも記載されておりますので、これからしっかりこのデータで検証してまいります。どうぞよろしく願いいたします。

【園部委員】 すみません。最後に1点だけ。私は高齢者なものですから、高齢者の支援について非常に興味を持ってまして、各市においては高齢者の社会参加、通いの場というものをいろいろ工夫しながら出案して、実施、施行してると思うんですけど、もう1つ、この中で独居高齢者が最近増えてきてまして、独居高齢者に対する見守りと言うんですかね、そういう対策、ともすると自殺に追い込むような事案も散見されますので、独居の高

齢者に対しての何か支援みたいなものがあればいいなど、ちょっといまさらながらこの場で言うのもおかしなものですけども、そんなことを考えておりますので、1つ希望としてお願いしたいなと思います。以上です。何度もすみません。よろしくお願いします。

【林副所長】 園部委員、ありがとうございます。独居高齢者への支援は、各市も東京都も、また南多摩保健所の方も、取り組んでいるところでございますので、御意見参考にさせていただきます。どうもありがとうございました。

進行が不慣れで申し訳ございませんでした。来年度の協議会につきましては、7月下旬の開催で、最終案を御審議いただきます。皆様、お忙しい中御参加いただきましてありがとうございました。大貫部会長、ありがとうございました。

それでは以上をもちまして、今年度の地域医療・地域包括ケア部会を閉会させていただきます。本日はありがとうございました。

－ 終了 －