

令和5年度
第2回西多摩地域保健医療協議会
会議録

令和6年3月7日

東京都西多摩保健所

1 開催日時

令和6年3月7日（木）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名簿

氏名	役職名	備考
進藤 幸雄	一般社団法人西多摩医師会会長	
進藤 晃	一般社団法人西多摩医師会副会長	
古川 朋靖	一般社団法人西多摩医師会副会長	
麻沼 恵	一般社団法人東京都西多摩歯科医師会会長	
田中 三広	一般社団法人西多摩薬剤師会会長	
大友 建一郎	市立青梅総合医療センター院長	
吉田 英彰	公立福生病院院長	
根東 義明	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	
渡辺 裕治	公募委員	
渋谷 清	公募委員	
秋間 利郎	公募委員	
並木 茂	西多摩食品衛生協会会長	
向原 周二	にしたま環境衛生協会会長	
後藤 克巳	青梅労働基準監督署長	
私市 恵	東京都訪問看護ステーション協会青梅支部長 (たんぼぼ訪問看護リハビリステーション管理者)	
小松 丈博	西多摩保健所特定給食協議会会長 (大聖病院事務長)	
大野 順子	東京家政大学健康科学部看護学科准教授	
松月 弘恵	日本女子大学家政学部食物学科教授	
森山 葉子	国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部 上席主任研究官	
板寺 正行	社会福祉法人福生市社会福祉協議会会長	
師岡 宏文	西多摩郡民生児童委員協議会会長	
鎌田 博志	青梅市立第一小学校校長	
清水 大史	羽村市立羽村第二中学校校長	
福田 託也	警視庁青梅警察署長	
茂木 猛	東京消防庁青梅消防署長	
増田 博司	青梅市健康福祉部長	
瀬谷 次子	福生市福祉保健部参事	
野村 由紀子	羽村市福祉健康部長	
山田 参生	あきる野市健康福祉部長	

福島 由子	瑞穂町福祉部長	
小澤 智	日の出町いきいき健康課長	
大谷 末美	檜原村福祉けんこう課長	
大串 清文	奥多摩町福祉保健課長	
渡部 裕之	西多摩保健所長	
合 計 3 5 名		

(敬称略)

4 欠席委員

進藤晃委員、大友委員、根東委員、並木委員、向原委員、後藤委員、松月委員、板寺委員、師岡委員、清水委員、増田委員、山田委員、大谷委員

5 代理出席者

警視庁青梅警察署 久保生活安全課長 (福田委員代理)

奥多摩町 金丸課長補佐兼健康係長 (大串委員代理)

6 出席職員

渡部所長、多田副所長、早田地域保健推進担当課長、清水生活環境安全課長

7 議 事

地域保健医療推進プラン (令和6年度～令和11年度) の素案について

令和5年度第2回西多摩地域保健医療協議会

令和6年3月7日

開会：午後1時30分

【多田副所長】 お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただいまから令和5年度第2回西多摩地域保健医療協議会を開会いたします。皆様には、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、西多摩保健所副所長の多田と申します。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

恐れ入りますが、着座にて進めさせていただきます。

最初に、会議の公開について御説明いたします。本協議会の会議及び会議録等につきましては、お手元にあります参考資料1、地域保健医療協議会設置要綱第13に基づき、公開とさせていただきます。会議録は、録音を基に内容を確認し、後日、発言者名を含む全文を保健所ホームページで公表いたします。委員の皆様方におかれましては、あらかじめ御了承ください。なお、会議の傍聴については、事前に保健所ホームページで告知し、希望者を募りましたが、申込みはありませんでした。

続きまして、会議資料の確認をさせていただきます。本日の資料は、事前送付させていただきました資料1と2-1、2-2、それから、机の上に置かせていただきました資料3になります。資料の不足などございましたら、適時挙手いただければ、事務局職員がお伺いいたします。なお、本日机の上に配付させていただいております地域保健医療推進プランの冊子は閲覧用になりますので、この場で御覧いただき、お持ち帰りになりたい方は、本会終了後、事務局職員にお申しつけください。

それでは、開会に当たりまして、保健所長の渡部から御挨拶申し上げます。

【渡部保健所長】 西多摩保健所長の渡部でございます。本日はお忙しいところ、今年度第2回の西多摩地域保健医療協議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。本協議会は、西多摩圏域の地域保健医療の総合的な推進のため、地域保健医療推進プランを御検討いただく場となっております。今年度は、来年度からの6年間の新プランの策定年度に当たり、昨年10月の第1回協議会で骨子案をお示しさせていただき、本日は素案の形で、皆様に事前送付させていただきました。まだまだ未完の状態でございますけれども、この機会に、保健医療福祉に関わる委員の皆様から忌憚のない御意見をいただければ幸いに存じます。

また、報道等で既に御存じの方もいらっしゃるかと思いますけれども、西多摩保健所を含む都の保健所は来年度組織改正を行い、本協議会の事務局は、現在の企画調整課から4月に新たに設置される市町村連携課に移ります。この組織改正は、これまでの新型コロナウイルス感染症の経験や、昨年8月に出了されました都保健所の在り方検討会報告書を踏まえ、今後の都保健所の体制、機能強化を図る上で、市町村と関係機関との連携強化が重要であるとの考えに基づき実施されるものでございます。今後より一層この市町村連携課を中心に、圏域の市町村及び関係機関の皆様との連携を深め、顔の見える関係づくりを進めていきたいと考えておりますので、引き続きよろしくお願ひいたします。

それでは、本日の協議会が西多摩圏域の地域保健医療の総合的な推進に資する、実りの多い会議になることをお願ひいたしまして、私の御挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願ひいたします。

【多田副所長】 次に、委員の御紹介に移ります。本来であればこの場で委員の皆様を御紹介させていただくところですが、会議運営の都合上、お手元の資料1の委員名簿を御覧いただき、御紹介に代えさせていただきます。また、本日代理出席の方は、青梅警察署長福田委員の代理で久保生活安全課長、奥多摩町大串委員の代理で金丸課長補佐兼健康係長に御出席いただいております。座席表にお名前を記載させていただきましたので、誤り等がありましたら、お申し出ください。

なお、西多摩医師会の進藤晃委員、市立青梅総合医療センターの大友委員、にしたま環境衛生協会の向原委員、青梅労働基準監督署の後藤委員、日本女子大学家政学部の松月委員、福生市社会福祉協議会の板寺委員、西多摩郡民生児童委員協議会の師岡委員、羽村第二中学校の清水委員、青梅市の増田委員、あきる野市の山田委員、檜原村の大谷委員につきましては、本日御欠席の連絡をいただいております。

それでは、これより議事に入ります。以降は進藤幸雄会長に進めていただきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

【進藤（幸）会長】 西多摩医師会の進藤でございます。本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、早速これより議事に入りたいと思ひます。まずは資料2の地域保健医療推進プラン（令和6年～11年度）素案について、事務局から御説明をお願ひいたします。

【多田副所長】 それでは、推進プランの素案について御説明いたします。第1部総論では、西多摩保健医療圏の概要を示すデータを時点更新しております。第2部各論は、事業ご

と、事項ごとに、現状・課題・今後の取組の3つの視点で更新していますが、書き漏れがないように、現時点では文字数を制限しておりません。本日、委員の皆様からいただいた御意見を踏まえて検討し修正していく中で、文字数、分量等含め、内容を精査していきたいと考えております。特に、後ほど御説明いたします第3章第1節の健康危機管理と、第2節の感染症対策は新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた記載を考えておりますので、御意見をいただきたく、よろしくお願いいたします。

また、本日机上に配付した資料3は、今後策定する新プランと現行プランとの重点プランと指標を比較できるように作成いたしましたので、併せて御覧ください。なお、推進プランの第3部資料編につきましては、現在作業中で、本日はお示ししておりません。

時間の関係から、第1部の総論につきましては説明を省略させていただきますが、何かありましたら、後ほどの質疑応答で、御意見、御質問などをいただければと思います。第2部の各論につきましては、一気に説明して御意見、御質問をいただくには分量が多いことから、章を基本に、3つのパートに分けて御説明したいと思います。それでは、内容の説明に入ります。

お手元の資料2-2、第2部各論の、目次の後の1ページからになります。第1章、保健医療体制の確保についてです。こちらはまず生活習慣病対策についてですが、大きく2つに分けて記載いたしました。2ページを御覧いただきますと、(1)として、生涯を通じた幅広い世代の健康づくりのため、ライフステージ別、年齢別対策の必要性を記載しております。(2)では、生活習慣病予防のためには、特定健診受診率の向上が重要であり、その取組等を記載いたしました。重点プランと指標は現行プランと変更ありません。

1ページ目の図表ですけれども、来年度からの東京都健康推進プラン21(第三次)の案からの転載となっております。こちらが改定されれば、それに合わせて差し替えを行います。なお、このパートにつきまして、本日御欠席のあきる野市山田委員から、(1)ライフステージ別対策につきまして、乳幼児期、就学期と壮年期との間に、若年層に係る記述が必要ではないかとの御意見をいただいておりますので、若年層につきましても加筆修正する方向で検討してまいります。

続きまして、5ページをお願いいたします。こちらは、がん対策になります。令和6年3月改定予定の東京都がん対策推進計画(第三次改定)に基づき、がん検診を含むがん予防とがん医療、また、がんとの共生の3つに分けて記載しております。1点目のがん予防につきましては、5ページから7ページにかけてになります。たばこ対策と子宮頸がん予防、がん

検診の受診率向上の取組等について記載しております。2点目のがん医療、こちらは9ページになりますが、拠点病院を中心とした医療提供体制整備、がんと診断されたときからの切れ目のない緩和ケアの提供体制整備について記載しております。3点目のがんと共生、こちらは13ページになります。ここでは、がん患者や家族などのがんと向き合う人々が、がんとともに安心して生活できる環境整備について記載しております。なお、重点プランと指標は現行プランと変更ありません。

【清水課長】 続きまして、15ページ目を御覧ください。食を通した健康づくりでございます。健康づくりには栄養・食生活が大変重要となってくるわけですが、現状にも書かせていただいたとおり、各種の調査の結果では、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日3回とか、またはその食事摂取目標量をクリアしながら食べるという方が多くなれないというところもあり、また、そういった食生活を改善しようという意識についてもなかなか同意が得られないところが現状としてございます。

新プランではこの取組に関して2つに分けて書いています。1点目に関しましての情報発信の充実では、地域住民に対して必要な情報を確実に届け、実践につながるよう、市町村及び関係団体と連携した取組を継続していき、2点目の食環境の整備では、バランスのよい食事によって健康づくりが可能となるような環境づくりを推進することを記載しております。重点プランにつきましては、健康づくりのための情報発信と食環境整備、指標につきましては、野菜・食塩摂取に関する情報提供に取り組む給食施設の割合と、管理栄養士・栄養士を配置する施設の割合とさせていただきます。

【早田課長】 続きまして、心の健康づくりについて御説明いたします。17ページから19ページを御覧ください。各世代における心の健康について整理させていただいております。特に、生活習慣の一環として、心の健康づくり対策及び自殺対策において、啓発と相談体制についての充実について目標を上げさせていただいております。また、この項目では西多摩圏域の飲酒に関わる背景について記載させていただきましたが、このことにつきましては、本日御欠席の増田委員より、酒蔵が悪いというイメージにつながるのではないかとの御意見をいただきました。そこで、厚生労働省ホームページより、アルコール健康障害対策基本法第1条の文を参考に、記載を修正させていただきたいと考えております。

次に、自殺対策ですが、重点プランとしては現行のプランと変更はございません。指標に関しましては、令和元年度以降上昇している自殺死亡率を下げるといういたしました。また、本日御欠席の山田委員より、心の健康づくりの中に、(1)心の健康づくりと(2)自殺対策

があるが、自殺対策を第1章第1節の5としてもよいのではないかと御意見をいただきましたが、現行プランの項目立てを継承させていただきたいと考えております。なお、17ページに引用資料の記載がございますが、最終プランでは本文内ではなく、各項目の文章の最後に記載させていただきたいと考えております。

【多田副所長】 続きまして、25ページになります。こちらから第2節、切れ目のない保健医療体制になります。この節では、5疾病・6事業のうち、西多摩圏域の医療体制整備で、関係の深い分野における主要課題を中心に記載しております。疾病別医療連携につきまして、1点目は循環器病対策として、脳卒中と心血管疾患について、2点目は糖尿病対策について記載しています。国や都の動き、圏域の医療資源の状況を記載するとともに、西多摩医師会の御協力の下実施している脳卒中医療連携推進事業、糖尿病医療連携推進事業につきまして、取組内容を具体的に記載しております。

続きまして、28ページをお願いいたします。事業別医療連携につきまして、救急医療、周産期医療、小児医療、へき地医療について、都や圏域の医療資源の状況を記載しております。30ページをお願いします。こちらでは、令和6年4月から始まる医師の働き方改革について記載するとともに、地域において必要な医療体制の維持・確保が必要であることを記載しております。重点プランと指標につきましては、現行プランと同様、圏域の取組として、脳卒中及び糖尿病医療連携推進事業の充実を掲げております。

【早田課長】 続きまして、在宅療養者への支援について御説明いたします。31ページから33ページを御覧ください。在宅療養者への支援について、西多摩圏域では医療資源が少ないため、圏域全体で支える地域包括ケアシステム構築に向けた多職種連携が必要であること、そのための体制づくりも含め、西多摩医師会をはじめ、圏域各機関のメンバーで構成される在宅療養ワーキンググループでの検討について記載いたしました。また、次の項目では、在宅療養を希望する住民が安心して在宅療養できるための知識や情報提供を進める必要性について記載し、ACPやエンディングノートについても触れました。重点プランは現行プランと変更はございませんが、指標は多職種連携会議等の開催状況とし、より具体的な記載に改めております。32ページの表につきましては、在宅療養支援に関わる関係機関の表を記載しております。空欄の部分につきましては、最新のデータが確認でき次第記載する予定となっております。

【多田副所長】 続きまして、35ページをお願いいたします。第4節、医療安全対策についてです。この節では、保健所に設置している医療安全支援センターの取組と、都及び保

健所の医療安全確保に関する取組について記載しております。重点プラン及び指標については、現行プランと同様、医療安全支援センター事業の充実を掲げております。

続きまして、37ページになります。第5節、歯と口腔の健康づくりです。この節では、ライフコースに沿った歯と口腔の健康づくりを進めるため、ライフステージを通じた歯科保健対策の推進と、障害者施設利用者、在宅療養患者等への支援の充実に向けた取組を記載しております。ライフステージごとの歯や口腔の特徴を現状や課題として記載しているほか、都や圏域における障害者施設での歯科検診の実施状況や、障害者に対応する歯科医院の状況について記載しております。重点プラン及び指標は、現行プランの重点プラン及び指標がいずれもほぼ順調、達成となったことを踏まえ、次期プランより新しいものを据えております。

第1章の説明は以上となりますので、ここで一旦区切りとして、質疑をお願いいたします。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。それでは、第2部各論第1章について御質問、または御意見がある方は挙手をお願いします。なかなかこれだけの量を一気に説明して把握するのも大変だとは思いますが、それぞれのお立場から見てどうでしょうか。何か関係のありそうなところで御意見等はございますでしょうか。

それでは、最初の第1章第1節の、生活習慣病対策の1ページで東京都健康推進プラン21というのが示されておりますが、いわゆる健康寿命の延伸に関して、もちろん生活習慣病対策というのがとても大切だと思うんですけども、この表で見ると区分2というのが生活習慣病かと思うんですが、区分3に心の健康と体の健康と書いてあるんですけども、こちらがいわゆるフレイルのことを言っているのかなと思うんですが、フレイルだとすると、心の健康と体の健康と、あとフレイルで一番大切なのは社会活動への参加とか、社会的活動とかということがフレイルの3要素になっていると思うんですけども、どういうふうに入れていいのか分からないんですけども、健康寿命の延伸とか、そういったことを目指すのであれば、フレイルの概念というのを少し入れていってもいいのかなと思いました。

【多田副所長】 御質問ありがとうございます。この健康推進プラン21の図の中では、下のほうに社会とのつながりというのが据えられていまして、これと区分3との関係については、確認させていただきたいと思います。また、こちらの計画の本文については、次のページの(1)ライフステージ別の壮年期のところフレイル予防というところで、就労や余暇活動・ボランティアなどの社会参加による取組というところで一応触れてはおります。

【進藤（幸）会長】 分かりました。なかなか一気に全部は把握できないものですから。

すみません。

ほかに御意見、御質問はございますでしょうか。

麻沼先生、お願いします。

【麻沼副会長】 第5節の歯と口腔の健康づくりのところでございますが、今現状では学童においてう蝕経験率が都の平均に比べると非常に悪くて、西多摩の自治体がワーストファイブの中に4つぐらい入っているんです。歯科医師会としてもこれを何とかしなくちゃいけないということで今検討してまして、一つのやり方として、学校におけるフッ素洗口ということを考えております。すぐに実現できるかどうかというのは難しいところですが、今後う蝕罹患率を少なくするためにはフッ素洗口というのは非常に有効な手段でございますので、この辺を文言として入れていただくと我々もそちらのほうで動きやすいとか、事業を展開しやすいということもありますので、その辺を御検討いただければありがたいと思います。

以上です。

【多田副所長】 今の御意見は学童対象に学校で行うフッ素洗口ということになりますので、実施主体である各市町村の教育委員会との調整も含め、歯科医師会とも御相談しながら、どこまで記述が可能か、今後御相談させていただきたいと思います。

【麻沼副会長】 よろしくお願いします。

【進藤（幸）会長】 そのほか、いかがでしょうか。

【茂木委員】 消防署です。いつもお世話になっております。

30ページのところにある#8000という、子供の健康相談室というのは厚生労働省のほうのホームページにある相談室かと思うんですけれども、こちらのほうの利用状況だとか、利用者の皆様の感想だとかというのは、何か情報は入っているでしょうか。消防署との連携というところで、30ページの(2)のところは救急医療の適正受診の推進というところがあつたんですけれども、その中で、当庁のほうで#7119という救急相談をやっているんですけれども、その中で救急車の適正利用等をお願いしているところなんです、この中の子供の健康相談室で、#8000というんですかね、こちらのほうの利用状況であるとかの情報は入っているのでしょうか。一緒に小走りしていく必要があるのかなと思いついて、そういう観点から質問させていただきました。

【多田副所長】 申し訳ありません、今手元にデータを持ち合わせていませんので、また確認の上御連絡させていただきます。

【進藤（幸）会長】 大野委員、お願いします。

【大野委員】 東京家政大学の委員と申します。

15ページから16ページの主食・主菜・副菜の組合せの食事のところ、指標を見ますと、野菜・食塩摂取に関する情報提供に取り組む、給食施設の割合を増やす、管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合を増やすとありますけれども、特別区のほうで、足立区ですけれども、外食産業に働きかけて、お総菜にすごくお野菜を使うということを各業者さんに働きかけて改善されたというようなデータもありますので、何か施設とか、給食施設の割合だけではなくて、お考えというかはございますでしょうか。

【清水課長】 例えばこちらの記述にもありますとおり、野菜摂取量の増に向けては、現行プランでは野菜メニュー店を募集して、メニューで1食120グラム以上使っているお店に御協力いただいて、展開していったところでございます。そういった形で給食施設以外の一般の飲食店の方にも御協力いただきながら、次期プランでも、野菜メニュー店とは名前が変わるかもしれないのですけれども、そういったお店を増やすという働きかけをしたいと思っております。

【進藤（幸）会長】 ほかに何か御質問、御意見はございますでしょうか。

【瀬谷委員】 福生市の瀬谷でございます。1ページの東京都推進プラン21の、領域3のところ、女性の健康という項目があるんですけれども、重点分野で女性の健康というところを私探せなかったんですけれども、このプランの中でどんな形で入っているのかなというところがちょっと気になりました。

【多田副所長】 申し訳ありません、直ちに御説明できるものがないので、また後ほど御連絡いたします。

【進藤（幸）会長】 その他、大丈夫でしょうか。

在宅医療のところ、一言お伝えしたいんですけれども、何か変更してくれということではないんですけれども、いわゆる2025年問題というのが問題になっておりますけれども、外来をやっていると2025年問題の、まさにそういう問題が起きてきているなというのを最近感じているんです。やはり外来に通っている患者さんも高齢化がどんどん進んでいまして、元気に通っていた人がだんだん虚弱になってきて、なかなか通うのが難しくなってきた、ついには通えなくて御家族が代わりに薬を取りに来たりとか、それを在宅医療にスムーズに移行させてあげるとか、そういった取組ができていけばいいんですけれども、なかなかそういったところがうまくいっていないとその次にどうなるかという、そういう患

者さんがちょっと体調変化があったときに救急車を呼ぶんですね。最近私の患者さんが脳卒中で、自分で救急車を呼ぼうとしたら119に30分以上つながらなかったというようなことがあって、コロナが終息してきているにもかかわらず、いまだになかなか救急の事情も厳しいというのがあって、それが、今はコロナではなくて高齢化が進んで、2025年問題ということが救急医療にも影響してきていると考えています。せっかく保健所のほうで在宅医療の推進とか、そういった取組をやっていただけるのであれば、ぜひ医師会でもその取組をやっていきたいので、ぜひ御協力をいただきたいと思っています。一つは、そういった虚弱になってきた方をなるべく円滑に在宅医療に移行するとか、今後どうしていきたいかということの御本人の意向を聞いて、意向に沿った方向に誘導してあげるとか、最後のほうに書いてあるACPとか、それがすごく重要だと思っているんです。だから、ACPの市民向けの講演であるとか、そういったことを積極的にやっていきたいと思っていますので、ぜひ保健所として御協力いただければと思っています。

【早田課長】 貴重な御意見をどうもありがとうございます。今後とも引き続き連携を取らせていただきながら、在宅療養のほうを推進してまいりたいと思います。

【進藤（幸）会長】 それでは、次に進みたいと思います。

【麻沼副会長】 ちょっといいですか。

【進藤（幸）会長】 はい。

【麻沼副会長】 すみません、歯科のほうなんですけれども、39ページの障害者歯科のことなんですけれども、障害者歯科の特性として、ある程度口腔ケアだとか、そういうことはかかりつけ医でできるんですけれども、それ以上になったとき、例えば歯を抜かなくちゃいけないとか、そういうときになかなか一般の歯科医院では対応し切れないということで、そのときに紹介をしたりするんですけれども、都には東京都立心身障害者口腔保健センターというのがあるんですけれども、西多摩の地域的なところとして、そこまで行くのは非常に大変であると。ですので、できたら西多摩というか多摩のところ、特に西多摩あたりでそういうセンターみたいながあると非常に円滑に治療も進むし、西多摩医療圏の中で障害者の歯科治療も完結できると考えていますので、そういうセンター的なものが今後できるといいかなと。非常に助かるというか、円滑に進むので、その辺も要望として入れられれば入れていただきたいと考えております。

以上です。

【多田副所長】 今の点につきましては、東京都全体での障害者歯科の体制等の問題もあ

りますので、関係部署とも協議しながら、どういうことが記述として可能かは検討していきたいと思います。

【麻沼副会長】 よろしくお願ひします。

【進藤（幸）会長】 よろしいですかね。

それでは、第2部1章が終わりまして、第2部各論の第2章の御説明を事務局からお願いいたします。

【早田課長】 それでは、第2章、地域包括ケアシステムの推進について御説明させていただきます。

まず、妊娠・出産・子育て支援について御説明いたします。43ページから45ページを御覧ください。妊娠から子育て期まで一体的な支援を行っていくことを記載させていただいております。特に、令和6年度からこども家庭センターの設置に向け、各市町村の皆様が切れ目ない支援を推進していくことを強調し、重点プランとしております。指標としてこども家庭センターの設置を挙げておりますが、令和6年度には目標を達成することから、要保護児童対策協議会におけるネットワークの充実を追加いたしました。また、本日御欠席の増田委員より、西多摩児童相談所（仮称）について触れなくてもよいのかとの御意見をいただきましたので、東京都の多摩地域児童相談所配置計画では、令和13年度に、福生市に西多摩児童相談所（仮称）を開設する予定となっていることを追記させていただきたいと思っております。

次に、高齢者の保健福祉について御説明いたします。47ページから49ページを御覧ください。高齢者の地域包括ケアシステムの構築を基本に、介護予防、認知症対策については現行プランと同様に記載しております。高齢者虐待と権利擁護について加筆いたしました。重点プランにつきましては、現行プランでは認知症対策の推進となっておりますが、介護予防から認知症対策まで包括的に支援を進めていく必要があることから、案1としまして地域包括ケアシステムの推進、案2といたしまして認知症対策の推進を挙げ、それぞれの場合の指標案を提案させていただいております。御意見があればぜひ伺いたいと思っております。

次に、障害者の保健福祉について御説明いたします。51ページから61ページになります。まず、1、障害児（者）への支援、51ページになります。障害者につきましては、前段で障害者（児）全般の状況を書かせていただき、後半で、重心、医療的ケア児、精神、難病と記載しております。現状として、新たに高齢化の現状について加えました。

続きまして、重症心身障害児（者）、医療的ケア児の療養体制の推進。53ページを御覧ください。令和3年に医療的ケア児支援法が制定されたことに伴い、医療的ケア児の支援について追記いたしました。東京都は医療的ケアセンターを設置、市町村でもコーディネーターの配置が進んできております。今後は、医療的ケア児の協議の場の設置を目指していくことを加えさせていただきます。なお、本日御欠席の増田委員より、西多摩地域に児童発達支援センターが少ないという課題を記載しなくてもよいのかとの御意見をいただきましたので、市町村は児童発達支援センターの設置を進めていきますという内容を記載させていただきますと考えております。

続きまして、55ページ、精神障害者の地域包括ケアシステムの推進を御覧ください。精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムを推進していくことを目指し、長期入院の地域移行、非自発的入院者への支援を中心に記載させていただきました。西多摩保健所ではアルコール依存症の相談が多いことから、本プランから依存症への対応について追記いたしました。重点プランといたしましては、障害者（児）、医療的ケア児の地域生活支援体制の推進を挙げております。指標につきましては、医療的ケアコーディネーターの配置、協議の場の設置を挙げておりますが、各市町村の状況もございますので、御意見をいただければと思います。精神に関しましては、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム、いわゆる「にも包括」の協議の場の設置について、各市町村の福祉計画にも記載がございますので掲載したいと考えておりますが、こちらにつきましても御意見をいただければと思います。

続きまして、59ページ、難病患者への支援でございます。令和6年4月から東京都は、分野別難病診療拠点を指定予定であることを追加いたしました。また、保健師が活動している中で把握した地域の特徴として、ALS患者に関しては家族が介護を担う傾向があり、主治医や家族と話し合うことに消極的であることを新たに加えさせていただきました。そのためには意思決定支援の必要があり、地域支援者間のネットワーク形成と、支援者の人材育成に取り組んでいきたいと考えております。

御説明は以上です。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。第2部各論第2章につきまして、御質問、御意見のある方は挙手をお願いいたします。

地域包括ケアシステムの構築というのを目指して、2025年に完成をめどにということとずっと進めてまいりましたけれども、なかなか完成形というのが見えないので何が完成というのがよく分からないですけれども、それぞれのお立場でいかがでしょうか。

【福島委員】 瑞穂町の福島です。

たくさん「市町村は」という記載がある章なので、ちょっと拝見させていただいたんですが、今市町村のほうでも、新しい障害者の計画だったり、介護保険のほうの9期の計画なんかもここで策定していると思ひまして、多分その次の年にまた保健福祉計画なんかも立てていく中で、整合性がなくなってくると困るなと思ひました。すぐにここが合っていないというのが、分野が広域にわたっているのでお答えができないんですけども、例えばこのあたりはというのをこの会議の後で少し期間をいただいて、御意見を出せるんでしょうか。

【早田課長】 御質問ありがとうございます。もちろん、こちらの地域保健医療推進プランにつきましては、やはり市町村の皆様、関係機関の皆様の御協力というか、連携しながら進めていかなければいけないので、保健所だけでは進められないものでございますので、ぜひ、その辺の整合性ですとか、そういうところはまた御意見を頂戴できればと考えております。ありがとうございます。

【進藤（幸）会長】 その他、いかがでしょうか。

お願いします。

【小澤委員】 日の出町の小澤と申します。

今の福島委員の関連になるかもしれませんが、そもそも東京都さんのほうで、各自治体以上に、先ほど冒頭にありました健康推進プラン21の第三次ですとか、がん対策推進計画（第三次）ですとか、様々な計画があるかと思うんですけども、第9期の高齢者保健福祉計画も東京都はここで策定されるかと思うんですが、そういった、そもそも体系みたいなものを全般で、この計画の推進プランはどこに位置づけられているのかとか、先ほどの保健医療計画もそうですし、自殺対策総合計画とか、そういったそれぞれの計画がこの推進プランの中で出てきますけれども、東京都さん自身でこのプランはどこに位置づけられているのかという体系図みたいなものを最初に示していただくと非常に分かりやすいのかなと感じたところです。

今の第2章の第2節で私もちょっとお話しさせていただきますと、47ページの高齢者保健福祉計画のところ、地域包括ケアシステムの推進というところで、この辺の整合性が東京都の計画としっかり定まっているのかなというところを確認していただきたかったのと、厚生労働省では今、「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進」という言葉を使っているかと思うので、そのあたりも検討していただくと、これから始まる計画ですので、よりよろしいかなと感じたところでございます。

以上でございます。

【早田課長】 貴重な御意見ありがとうございます。確かに東京都としましても今各種計画を策定しているところでございますので、その辺の東京都の体系図というのをこちらにも入れたほうがいいのではないかという御意見でしたので、検討させていただきたいと思っております。

【進藤（幸）会長】 その他、いかがでしょうか。

質問ではないんですけれども、地域包括ケアシステムというのは、このたび能登半島で大きな震災がありましたけれども、災害時の対策とか、そういったことにも大きく関わってくるかなと思っております。特に能登半島北部はいまだに電気も水も通っていないところがあって、いわゆる要配慮者も大勢その環境の悪い避難所に避難していて、災害関連死もいまだに発生していると聞いておりますし、そういったときに医療福祉介護を一体的に、説明にありますような地域包括ケアというのがしっかり取組ができていれば、対策ももう少し迅速にとか、しっかりできるのではないかなと思っております。環境の悪いその避難所にいつまでもいるのではなくて、1.5次避難所とか2次避難所というのは事前にいろいろ想定しておいて、迅速に稼働できるとか、地域包括ケアシステムも災害対策とか、そういったこととも関連づけて対策を立てていっていただけるとありがたいかなと思っておりました。

その他、御意見はいかがでしょう。

そうしましたら、第2部の各論第3章、第4章に移りたいと思います。それでは、事務局、御説明をお願いいたします。

【多田副所長】 それでは、最後のパートの説明になります。第3章、第4章についてまとめて御説明いたします。

63ページをお願いいたします。第1節、健康危機管理からになります。まず、現状におきまして、健康危機や感染症対策に係る会議体の経緯や、計画の策定状況について記載し、課題につきましては、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえて記載いたしました。

64ページの今後の取組といたしまして、会議や訓練の定期的な開催・実施と、市町村と保健所の連携及び関係機関におけるBCPの充実等について記載し、重点プランと指標はより具体的な文言といたしました。

【早田課長】 次に、感染症対策について御説明いたします。65ページをお開きください。感染症の予防と発生時対応ということです。平常時から、感染症発生動向調査を基に、関係機関との必要な情報共有や疫学調査を実施すること、公立3病院の感染管理チームと

連携を図ること、西多摩の特徴の一つである養鶏場の多さから、鳥インフルエンザ対応に関する事前の備えが重要であることなどを記載させていただきました。

続きまして、66ページを御覧ください。結核になります。西多摩の特徴として、高齢者及び海外の高蔓延国からの入国者等、ハイリスクグループの割合が高いことなどを記載いたしました。早期発見のため、定期健康診断の受診や有症状時の早期受診、喀たん検査の着実な実施などに触れさせていただいております。治療完了を目指し、個別性に応じた患者中心のDOTS支援の充実を図っていくため、DOTS実施率を指標に設定いたしました。

続きまして68ページ、HIV／エイズ、性感染症についてでございます。近年増加傾向にある梅毒など、性感染症に関する普及啓発の重要性について触れさせていただいております。HIV感染者やエイズ患者の予後は治療により改善した一方で、患者の高齢化に伴う新たな課題も出ていることを記載いたしました。

続きまして、第3章第3節、アレルギー疾患対策について御説明いたします。なお、事前質問で山田委員より、現行プラン及び東京都保健医療計画（第7次改訂計画案）では「アレルギー疾患対策」となっているが、本プラン素案では「アレルギー対策」となっているとの御指摘をいただきまして、アレルギー疾患対策と修正させていただきます。

西多摩圏域の小中学生はアレルギー疾患の割合が都平均より若干高いことを追記いたしました。今後も関係機関が住民、消費者、利用者に情報提供やアレルギーに対応した食事の対応、アナフィラキシーショックの対応ができるようにしていくといたしました。住民や関係職員に対する講習会等は自治体や近隣の医療機関で実施しているため、保健所ではウェブを活用し、普及啓発に取り組んでまいりたいと思っております。

以上になります。

【清水課長】 アレルギーのところ、本日欠席の青梅市の増田委員から1点御意見がございました。スギ花粉による花粉症が多いとされる西多摩地域において、もう少し予防などの周知も含めた対策を増やさないでよいのかという御意見でございまして、72ページの項番3に、花粉及び室内環境に起因するアレルギーという記載がございますが、平成28年度の花粉症患者実態調査（10年ごとに実施）というのがございます。こちらの調査では、都内の3地区、あきる野市と調布市と大田区を対象地区として、10年に一度調査を実施して、推定有病率を出しております。48.8%という、この数値は都内の推定有病率なんです。3地区間のばらつきについては、前回の調査と同様、ほとんど見られないということでもございました。ですので、花粉症が多いというのは西多摩地域だけではなくて、都民共通

の懸案として捉えております。保健所では、計測した飛散花粉数をウェブサイト、東京都のアレルギー情報ナビに掲載、公表するなどして、セルフケアのための情報発信を引き続き行っていきたいと考えております。

以上、補足させていただきます。

続けて説明をさせていただきます。75ページの、医薬品の安全確保を御覧ください。現状は、医薬品等の品質安全性の確保と、薬物乱用防止対策について記載をさせていただいております。次のページには、課題と取組として2点記載させていただいております。1点目は、医薬品等の適正使用の推進でございます。医薬品を適正に使用することができるように、薬局薬剤師や登録販売者が、正確で適切な情報提供を行うことが重要でございます。保健所は講習会や監視指導の機会を活用して、薬剤師等の資質向上を図って、薬剤師会と連携して、医薬品等の適切な情報提供を行える体制を構築していきたいと思っております。2点目は、薬物乱用防止対策です。保健所は講習会の実施や啓発資材の貸出し等を行うとともに、各地区の協議会と連携して薬物乱用防止活動を推進してまいります。重点プランにつきましては医薬品の適正使用の推進、指標に関しましては監視指導による情報提供の充実でございます。

続きまして、79ページを御覧ください。食品の安全確保でございます。現状のところで食中毒のグラフがございますけれども、食中毒の発生状況につきましては、コロナ禍では外食の機会が減ったせいもあって、食中毒の発生は減少傾向でございましたけれども、コロナ禍が終了したと同時にまた発生が増加していることがございます。保健所としては、監視指導計画に基づいて計画的な監視を実施して、食中毒の発生防止や、被害拡大防止に向けた適切な指導・助言を行います。西多摩地域は観光地の旅館や、社会福祉施設等の集団給食施設が多く、特に一度発生すると大規模化、重症化するおそれがあることから、監視指導を重点的に実施していくことが重要になっております。食品の安全確保は事業者の責務であって、食中毒等による健康被害の発生を未然に防止するためには、事業者がHACCPに沿った衛生管理を導入、定着させることが重要となってきておりますので、保健所は事業者の支援を行ってまいります。特に集団給食施設は、令和4年に発生したように患者数の増加につながりやすいことから、支援を強化していきます。また、消費者、事業者及び行政担当者が食の安全に関する情報を共有することも重要でございます。保健所は、広報紙やホームページ、講習会を活用して、食中毒発生防止を含む食の安全に関する最新情報を提供して、事業者や消費者とのリスクコミュニケーションを推進してまいります。重点プランにつきましては、

HACCPに沿った衛生管理の導入・定着の推進、指標は、集団給食施設に対する導入・定着支援の推進となっております。

続きまして、81ページでございます。生活衛生対策を御覧ください。多くの住民が利用します理美容所、クリーニング店、公衆浴場、旅館、興行場やプール、特定建築物などの施設は、営業方法や施設の管理の良否によって、施設利用者の保健衛生上の影響が大きく、衛生確保が求められております。こちらの記載に関しましては現行プランとほぼ同様となっております。指標に関しましては、現行プランは公衆浴場におけるレジオネラ症予防対策の充実としていたところでございますけれども、新プランにおいてはこちらのところを推進・継続という文言に一部訂正しております。

以上でございます。

【多田副所長】 続きまして、85ページをお願いいたします。災害時の保健医療対策についてです。冒頭に現在の西多摩圏域における災害医療体制を記載いたしまして、次の2、保健活動体制の項目において、地域の課題を3点挙げております。86ページの3、避難行動要支援者・要配慮者対策では、市町村における要支援者や要配慮者の名簿及び個別支援計画の策定と、過去に保健所が作成したガイドラインについて記載し、課題と今後の取組において、保健所、市町村関係機関の役割等についてまとめました。重点プランにつきましては文言整理を行いました。指標については現行プランと変更していません。

最後になります第4章、地域保健医療福祉における人材育成。89ページになります。人材育成につきましては、まず西多摩圏域の市町村や、各種団体における研修や講習の開催状況等を記載しまして、次に、保健所による研修等への取組及び専門職の職種別の人材育成の予定等を記載いたしました。なお、重点プランについては文言整理を行いました。指標については現行プランと変更ありません。

以上で、素案の説明を終わります。

【進藤(幸)会長】 ありがとうございます。それでは、範囲も長くなりますが、3章、4章について御質問、御意見等はいかがでしょうか。

健康危機管理、新興・再興感染症対策、結核、エイズ、アレルギー対策、医薬品の安全保障、食品の安全確保、生活衛生対策、災害時の保健医療対策、地域保健医療福祉における人材育成ということですが、それぞれのお立場で気になったところ等、いかがでしょうか。

麻沼先生、お願いします。

【麻沼副会長】 90ページの今後の取組で、歯科医師及び歯科衛生士の項目で、摂食嚥下などの研修をするということで、多職種の連携型で実施しますということなんですけれども、具体的にはどんなような感じで考えていますか。教えてください。

【多田副所長】 既に今年度も実施している事業になりますけれども、例えばシンポジウム等で障害者施設の担当の方などいろいろな職種の方に来ていただいて、一緒に課題について検討するというような取組を始めております。

【麻沼副会長】 分かりました。会としてもできるだけ参加したいと思いますので、よろしく願いいたします。

【進藤（幸）会長】 その他、いかがでしょうか。

【渋谷委員】 渋谷と申します。私は障害者関係の仕事をしておりますので、1つ確認というか教えていただきたいんですけれども、避難行動要支援者あるいは要配慮者対策というところで、私のところも休みの日になると、何かあった場合誰が対応するかというのは決めているんですけれども、今回能登の地震で避難所が相当ダメージを受けて、1次避難、2次避難というところまでいって、そのときに障害者の方は、特に通常に接している方が変わったときにやっぱり不安定になって、非常にそのあたりが能登では大変だったというふうな話は聞いているんですけれども、規模にもよるので一概にいろいろな決め事は難しいかなと思うんですけれども、そういう1次避難、2次避難というところまで踏み込んだ内容になるのでしょうか。

【多田副所長】 避難所の設営の仕方は、今回の石川県はあのような形で、災害によっていろいろな設定の仕方があると思います。まず地元の自治体を中心となつてということですが、要支援者、高齢者とか障害者、特に配慮が必要な方について、福祉避難所があつても、なかなか機能するのが難しいなどいろいろ課題がある中で、今後どういう形で災害の状況に応じて避難所等を設定していくのか、またそこへの誘導等をどのように、どういったマンパワーでやっていくのかなどは、地域の中でそれぞれ考えていかなければいけない課題と認識しております。すみません、お答えになっているか分からないんですけれども。

【渋谷委員】 ありがとうございます。

【瀬谷委員】 このプランに入るかどうか分からないんですけれども、最後の人材育成のところなんですけれども、こども家庭センターとか児童発達センターがこれから出来上がってきてスキルアップしなくちゃいけないという中で、心理士にも活躍していただかなきゃいけないと思うんです。そういった中では心理士の人材育成とか、そういったようなもの

も考えていただけると大変ありがたいなと思います。

【多田副所長】 来年度、市町村連携課が新設され、市町村、関係機関の方に向けていろいろな研修等を組んでいく中で、市町村でもいろいろな職種の方、相談業務に携わる方もいらっしゃると思いますので、心理士やケースワーカーの方も含めて、いろいろな研修に参加していただけるよう今後考えていきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

【進藤（幸）会長】 小澤委員、お願いします。

【小澤委員】 日の出町の小澤と申します。先ほど渋谷委員がおっしゃっていましたが86ページの避難行動要支援者のことについてちょっと触れさせていただきたいと思っております。こちらに記載のとおり、こちらは市町村のほうで対応するべきものということになっておりますので、ちょっと私のほうで簡単に説明をさせていただければと思います。あらかじめ各自治体のほうで、例えば老々世帯の方ですとか、要介護3以上の方ですとか、また障害何級の方ですとか、そういった方をリスト化しまして、そういった方々にあらかじめ登録をいただくんです。これに関しては基本的に在宅でお住まいの方を指しております、先ほど副所長もおっしゃっていましたが、福祉避難所とか各特養とか、そういった施設の方は、施設の中でBCPに沿って対応していただくということが基本になるかと思っておりますので、そのあたりの、あらかじめ自治体または地域で名簿を作って把握していくと、消防署ですとか警察署ですとか、または地域の自治会長等にお配りして、そういった方がいますよということで登録しておくたたき台のお話かと思っております。それに沿って個別計画とかを策定していくという流れになるかと思っておりますので、ちょっと御説明をさせていただきました。

以上でございます。

【進藤（幸）会長】 その他の質問、御意見等はいかがでしょうか。

【福島委員】 瑞穂の福島です。感染症対策のところなんですけれども、確かに国と市町村の事業なんですけれども、ワクチン接種のことがあまり書かれていなくて、麻疹・風疹の接種率のことだけなんです。やっぱりコロナのときもワクチンはすごく大きなテーマになっていましたので、ちょっと触れていただいたほうが、すみません、うまい文言が見つからないんですけれども、ぜひその辺のところを御検討ください。お願いします。

【早田課長】 御意見をどうもありがとうございます。その辺につきましては検討させていただきますと思っております。

【進藤（幸）会長】 コロナ禍でだいぶ保健所と医師会も協力していろいろなことをやってまいりましたけれども、様々な取組をして、うまくいったことから反省すべきこと等あつ

たと思うんですけども、よく読み込んではおりませんが、様々もつこうしたほうがよかったなというようなことがたくさんあったかと思しますので、そういったことをまた思い返してみても、ありましたら付け加えていただきたいと思います。

あと、災害対策に関しましては、やはり今の能登半島の震災を教訓にというか、非常に地形的にもよく似ていると思います。能登半島は南北に長くて、先端が孤立してしまっている。西多摩地域も見てみますと、それを横倒しにしたような東西に長い地形で、西側の奥多摩日原方面は孤立してしまう可能性が非常に高いと。縦を横にしたような形で非常に状況もよく似ていると思いますので、参考にできる点もたくさんあるのではないかなと思っています。東京都医師会 JMA T とかも今継続的に支援に行っていますけれども、もともと B C P が作成されていますけれども、発災したときに B C P どれくらいだったかというところはどうもよくないというような意見もいただいております。ですから、事前に作成してある B C P も、今の能登半島の震災等を参考にしながら少し修正を加えていったほうがいいのかも思っております。

その他、全体を通じてでも結構ですので、何か思いついたこと、言っておいたほうがいいこと等、もしありましたらお願いいたします。

【森山委員】 国立保健医療科学院の森山と申します。全般的に、今お話にあったように、こちらの西多摩地域が高齢化が進んでいるとか、東京都とはまたちょっと状況の違うところがたくさんあるのかなと推察しております。ですので、全般的に、いろいろな背景のところに書いてある数値が、東京都の数値はこうであるということからこの計画を立てたといったような書きぶりも見受けるところがあったんですけども、なるべくもう少し西多摩の現状を拾ってこられるような数値であったり、現状であったりというのから拾ってこられるものがあるといいのかなと拝見いたしました。

もう一つ、指標のほうも、〇〇の充実といったようなところも多く記載があるかと思うんですけども、その充実を図ったことで、5年後でしょうか、これをやっていった上で住民の皆さんの最終的な目標のところはどう変わっていったのかというようなところも今後見られるように、今の時点から、この何々の充実を図ったことでこういったことの目標があって、そこはこういう指標で計れるといったようなところも加えて、一緒に計画を立てていけるといいのかなとお見受けしました。

以上です。

【多田副所長】 どうもありがとうございます。前段の西多摩圏域の特性の部分について

は、もう少し活用できるデータ等も精査して、内容を検討していきたいと思います。

また、後段の各事業の指標の部分ですけれども、こちらについては、なるべく数値化したりとか、アウトカムの部分での指標を設定するべきという御指摘は前からいただいているところですが、このプランの性格として、なるべく限られた指標で進捗管理をしなければならなかったり、各取組が保健所だけではなくて医師会、市町村も含めて、いろいろな実施主体がある中で、その年度での取組が次の年にダイレクトに反映できるものを指標としているところもあります。ただ、一方で、委員の御指摘どおり、それをやってきた結果、どのような成果があったか見られるようにするという観点から、ダイレクトな指標としては難しくても、例えば脳卒中の事業であれば、年齢調整死亡率の推移を参考データでお示ししていくなどの工夫をしながら内容を詰めていきたいと思います。

【進藤（幸） 会長】 ありがとうございます。確かに西多摩は東京都の中でも非常に特殊な地域というか、医師会も東京都全体で物を言われることが多くて、西多摩は違うというようなことが非常に多いんですけれども、東京都全体で言えば人口は増加傾向にありますけれども、多摩地域は減少傾向にありますし、医療に関しては全く環境が違うということもありますので、西多摩の特性というか、そういったことを踏まえて考えていくというのは非常に大切かなと思います。

その他、御意見等はいかがでしょうか。

特にないようでしたら、少々早いですけれども、皆様の御協力のおかげで大変スムーズに議事を進めることができましたので、改めて御礼申し上げます。

それでは、事務局にマイクをお返ししたいと思います。よろしく願いいたします。

【多田副所長】 進藤幸雄会長、ありがとうございました。委員の皆様も長時間にわたり、会議の進行に御協力いただき、ありがとうございました。

今後の予定になりますが、新プランにつきましては、説明の冒頭でお話ししたとおり、本日いただいた委員の皆様のお意見も踏まえまして、また、市町村から現在コラムもお寄せいただいているところですので、そういうものも合わせまして、年度内に原案を作成したいと考えております。これにつきましては、最終的には今年7月頃に予定しております協議会で原稿案を御確認いただき、8月のパブリックコメントを経て公表する予定としております。また、現行プランの最終評価につきましては、2月に開催された3つの部会で御意見をいただき、現在修正等の作業を進めております。こちら7月頃に開催予定の協議会で御確認いただきたいと考えております。

それでは、以上をもちまして、令和5年度第2回西多摩地域保健医療協議会を終了いたします。本日はお忙しい中御出席いただき、誠にありがとうございました。

閉会：午後2時48分