

令和6年度 北多摩南部地域保健医療協議会 会議録

【日時】 令和6年7月31日（水曜日）午後1時30分から午後2時53分まで

【会場】 東京都多摩府中保健所 5階 講堂

【出席委員】 36名（欠席委員 2名）

職 名	氏 名	備 考
武蔵野市医師会会長	中嶋 伸	
三鷹市医師会会長	内原 正勝	
府中市医師会理事	櫻井 誠	
調布市医師会	西田 伸一	
小金井市医師会会長	小松 淳二	
狛江市医師会副会長	片山 隆司	
武蔵野市歯科医師会会長	宮原 隆雄	
府中市歯科医師会会長	金森 泰	
調布市歯科医師会会長	村田 功	
府中市薬剤師会会長	中村 徳浩	
武蔵野赤十字病院長	黒崎 雅之	
杏林大学医学部付属病院長	近藤 晴彦	
東京都立多摩総合医療センター院長	檜山 鉄矢	代理出席
東京慈恵会医科大学附属第三病院長	古田 希	
杏林大学医学部付属病院副院長・看護部長	根本 康子	
元東京都福祉保健局食品医薬品安全担当部長	鈴木 達夫	
杏林大学医学部准教授	吉田 正雄	
文京学院大学保健医療技術学部教授	米澤 純子	
公募委員(三鷹市)	横山 美枝	
公募委員(調布市)	鈴木 健太郎	
公募委員(狛江市)	西村 吉雄	
武蔵野市民社会福祉協議会常務理事	福島 文昭	
三鷹市社会福祉事業団福祉 Labo どんぐり山担当理事	馬男木 由枝	
三鷹市民生委員児童委員協議会会長	塩川 光子	
府中市立府中第六小学校長	宮内 和夫	
東京都府中食品衛生協会会長	石川 明男	欠席
東京都狛江調布環境衛生協会会長	富永 正敏	
多摩府中給食施設協議会会長	井村 亮太	
調布警察署長	宮坂 信孝	代理出席
府中消防署長	沼尾 昭仁	代理出席
三鷹労働基準監督署長	後藤 克巳	欠席
武蔵野市健康福祉部長	山田 剛	
三鷹市健康福祉部長	小嶋 義晃	
府中市福祉保健部長	柏木 直人	
調布市福祉健康部長	八角 千里	代理出席
小金井市福祉保健部長	大澤 秀典	代理出席
狛江市福祉保健部長	宗像 秀樹	
多摩府中保健所長	田原 なるみ	

(敬称略)

【会議次第】

- 1 開 会
- 2 保健所長あいさつ
- 3 委員紹介
- 4 議 事
 - (1) 各部会の報告について
 - (2) 北多摩南部地域保健医療推進プランについて
 - ア プラン(平成30年度～平成35(令和5)年度)の最終評価について
 - イ プラン(令和6年度～令和11年度)の原案について
 - (3) 課題別地域保健医療推進プランについて
- 5 報告事項
 - 保健所組織改正について
- 6 閉 会

令和6年度北多摩南部地域保健医療協議会

令和6年7月31日

開会：午後1時30分

【阿部副所長】 それでは、大変お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまから、令和6年度北多摩南部地域保健医療協議会を開催させていただきます。

委員の皆様方におかれましては、大変お暑い中、また、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。

申し遅れましたが、私は、多摩府中保健所副所長をしております阿部と申します。議事に入るまでの間、進行役を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。

まず、本日の会議でございますが、公開となっております。会議録でございますが、後日、多摩府中保健所のホームページの方に掲載させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、会議資料の確認をさせていただきます。資料1、各部会報告、資料2-1、北多摩南部地域保健医療推進プラン最終評価(案)一覧、資料2-2、同じく最終評価(案)個票、資料3-1、北多摩南部地域保健医療推進プラン改定概要、資料3-2、プラン(令和6~11年度)原案、資料3-3、プランの骨子案・原案への御意見、資料3-4、同じく地域保健医療推進プランの取組及び指標、資料4-1ということで昨年度の課題別地域保健医療推進プランの大学生及び事業所若手社員等に向けた食育の推進の資料、資料4-2、令和5年度・6年度の課題別地域保健医療推進プランの高齢者福祉施設の感染症対応力向上に向けた地域づくり、資料4-3、同じく課題別地域保健医療推進プランの制度や年齢の垣根を超えたネットワークによる、ひきこもり支援の実現、最後に資料5ということで市町村連携課の新設の紙を1枚お付けしてございます。こちらに、参考資料ということで、机上には本協議会の設置要綱などをお付けしてございます。

御確認よろしいでしょうか。ありがとうございます。

そのほか、御来場いただきました委員の皆様方には、机上に昨年度までの地域保健医療推進プランの冊子を置かせていただいております。こちらは貸出し用となっておりますので、お帰りの際には机上に置いておいていただければと思います。また、保健所ねっと第1号というリーフレットを当保健所の広報紙の最新号ということで置いてございますので、お持ち帰りいただければと思います。

資料は以上でございます。

それでは続きまして、多摩府中保健所長の田原より、御挨拶申し上げます。

【田原保健所長】 皆様、こんにちは。保健所の田原でございます。カメラの関係もございまして、着座にて失礼いたします。

委員の皆様には大変お忙しい中、本協議会に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。また、本日はハイブリッド開催でございまして、保健所に10名ほどの委員の皆さんにお越しいただいております。本当にこの猛暑の中、ありがたく思っております。感謝申し上げます。重ねまして、委員の皆様方には保健所の様々な事業運営に御支援を賜りまして、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

改めましてでございますけれども、この協議会は6つの市で構成されております北多摩南部保健医療圏の保健医療関係者の皆様方が、地域の課題につきまして情報や意見交換をしながら連携を深め、圏域の保健福祉サービスを総合的に進めていただくために設置されているものでございます。昨年度から皆様に御審議いただいております北多摩南部地域保健医療推進プランの改定では、先日、原案をお送りして事前にお目通しいただき、御意見を頂戴いたしました。お忙しい中、誠にありがとうございました。

本会議では、昨年度末の各部会において、骨子案に対していただいた御意見及びこのたびの原案への御意見を踏まえ、盛り込んだ箇所や修正した箇所を中心に後ほど御説明をさせていただきます。このたびのプランの改定は、やはり先般の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、新興感染症対策や、今年1月の能登半島地震など、昨今の喫緊の課題でございます災害対策、また、これも重要でございますが、DXの利活用といった視点も盛り込んだつもりでございます。皆様の忌憚のない御意見を頂戴できればと思います。

プランにつきましては、来月パブリックコメントを実施し、9月末には公表して参る予定です。公表に向け、あと一息というところまで参りました。御審議のほど、どうぞよろしく願いいたします。

また、後半では当プランの具体的な行動計画として取り組みました、昨年度及び今年度の課題別の3つの事業について御説明をさせていただきます。

また、昨年度、東京都では、先般のコロナ対応を踏まえるとともに、今後新たな新興感染症が発生した際の都の保健所の在り方を検討するため、感染症対応を踏まえた都保健所の在り方検討会を設置し、検討を進めてまいりました。これを受け、本年4月多摩地域の当保健所に新たに市町村連携課を設置し、体制を強化いたしました。平時から、市医師会、医療

機関などの関係機関の皆様との連携をより一層強固なものにするために取り組んで参る所存でございます。後半で改めて御説明をさせていただきますけれども、関係各方面の皆様におかれましては、引き続きの御助力を賜りますようお願い申し上げます。

本日限られた時間ではございますが、委員の皆様への御意見をよろしくお願い申し上げます。簡単ではございますが、私からの御挨拶とさせていただきます。本日、どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

【阿部副所長】 引き続きまして、委員の皆様への御紹介のお時間でございますが、昨年度御就任いただきました際に御紹介させていただいておりますので、本日は新たに御就任いただいた委員の方と代理で今回御参加いただきました方について御紹介申し上げます。

まず、新たに御就任いただいた委員ですけれども、武蔵野赤十字病院院長、黒崎委員でございます。

【黒崎委員】 武蔵野赤十字病院の黒崎でございます。4月1日から新たに院長として就任させていただきます、それに伴いまして今回、委員に就任させていただきます。よろしくお願いいたします。

【阿部副所長】 黒崎委員、ありがとうございました。

それから、会場にお越しになっておりますけれども、武蔵野市民社会福祉協議会常務理事、福島委員でございます。

【福島委員】 福島です。よろしくお願いいたします。

【阿部副所長】 それから、府中市立府中第一小学校長、宮内委員でございます。

【宮内委員】 よろしく願いいたします。

【阿部副所長】 宮内委員におかれましては、御所属の変更となりましたけれども、引き続き委員としての御協力をお願いしてございます。ありがとうございます。

それから、代理出席でございますけれども、まず檜山委員の代理で多摩総合医療センター副院長、田中様。

それから、宮坂委員の代理で調布警察署警備課長、若狭様。なお、4月より調布警察署長、宮坂委員に御就任いただいております。

それから、沼尾委員の代理で府中消防署警防課長、橋本様。

それから、八角委員の代理で調布市健康推進課長、木村様。なお、4月より調布市福祉健康部長兼福祉事務所長、八角委員に御就任をいただいております。

最後に、大澤委員の代理で小金井市健康課長、伊藤様に御出席をいただいております。

それから、欠席の委員の御紹介でございますけれども、府中食品衛生協会会長、石川委員は本日御欠席と承っております。

また、今年度新たに御就任いただきました三鷹労働基準監督署長の後藤委員も御欠席となっております。

続きまして、保健所の幹部職員を御紹介申し上げます。

まず、鵜澤市町村連携課長でございます。

【鵜澤市町村連携課長】 鵜澤でございます。よろしくお願いいたします。

【阿部副所長】 安岡保健対策課長でございます。

【安岡保健対策課長】 安岡でございます。よろしくお願いいたします。

【阿部副所長】 河西地域保健推進担当課長でございます。

【河西地域保健推進担当課長】 河西です。よろしくお願いいたします。

【阿部副所長】 平井生活環境安全課長でございます。

【平井生活環境安全課長】 平井でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

【阿部副所長】 原田歯科保健担当課長でございます。

【原田歯科保健担当課長】 原田でございます。よろしくお願いいたします。

【阿部副所長】 中西調整担当課長でございます。

【中西調整担当課長】 中西です。よろしくお願いいたします。

【阿部副所長】 以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、この後の本日の議事の進行でございますが、櫻井会長にお願いいたします。

【櫻井会長】 御指名でございますので、進行させていただきます。府中市医師会の櫻井と申します。よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、副会長の指名をさせていただきたく存じます。要綱上、副会長は会長が指名することになっておりますので、武蔵野赤十字病院の黒崎委員にお願いしたいと思いますが、黒崎委員、よろしいでしょうか。

【黒崎副会長】 誠にありがとうございます。謹んでお受けさせていただきます。よろしく申し上げます。

【櫻井会長】 ありがとうございます。では、副会長は黒崎委員にお願いいたします。

早速でございますが、黒崎副会長に御挨拶いただきましたので、それでは議事に入らせていただきます。まず、(1) 各部会の報告について、事務局から説明をお願いいたします。

【鵜澤市町村連携課長】 各部会の報告について説明をさせていただきます。市町村連携

課長の鶴澤でございます。どうぞよろしく願いいたします。

まず、資料1を御覧いただけますでしょうか。本協議会には、生活衛生部会、保健福祉部会、地域医療システム化推進部会の3つの部会が設置されておりまして、昨年度開催されました部会の中身について報告をさせていただきます。

各部会におきましては、保健所から令和5年度の事業報告とプランの最終評価案及び骨子案を説明させていただきまして、委員の皆様より御意見をいただいたところでございます。そちらの御意見を中心に御報告させていただきます。

まず、生活衛生部会でございますけれども、石川委員から食品衛生法改正に伴うHACCPへの対応状況について、作成しました管理計画に基づいて対応ができているとの御意見をいただいております。

次に、井村委員から評価指標にもなっております野菜の摂取につきまして、物価高騰の中で野菜中心の給食作りというところに苦慮をしていますというところで、お店のメニューなどを参考にするなど、工夫をしていく必要がありますとの御意見をいただきました。

次に、宮内委員から学校でのアレルギー対応の現状といたしまして、給食や宿泊学習において、保護者、学校、宿泊所で複数チェックをして連携をしているなど、万全の体制を取って対応いただいているとの御意見をいただきました。

次に、中村委員からは薬物乱用について小中学生からの啓蒙活動に加えまして、オーバードーズ対策として行政から薬局等への指導をお願いしたいとの御意見をいただきました。

続いて、保健福祉部会でございますが、西村委員より耐性菌、新規感染症等に対する対策の喚起と、COPD、細菌感染症等の予防対策のためには、青少年の頃からの予防対策の重要性が認識される必要があるとの御意見をいただきました。

また、西田委員より精神的発達障害の方への健診に関しまして、保健所から市への支援を図っていただきたいとの御意見をいただきました。

最後に、地域医療システム化推進部会でございますけれども、西田委員からは最新の法令等の反映について御意見をいただきました。

また、西田委員及び横山委員からは、災害時に地域の関係機関が連携できるような視点が組み込まれるとよいのではないかと御意見をいただきました。

また、横山委員から患者の声窓口に虐待相談があれば、通報窓口を紹介するようになっていると御意見をいただきました。

次に、樫山委員からはIT化の視点について、内原委員からはオーラルフレイルの視点に

ついて、それぞれ入れ込んだほうがいいのかとの御意見をいただきました。

いただきました御意見を踏まえたプランへの反映状況につきましては、後ほど説明させていただきます。

簡単ですが、部会の報告は以上となります。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

それでは、各部会長の皆様、こちらでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

そのほか、ただいまの報告につきまして何か御質問ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、続いて「(2) 北多摩南部地域保健医療推進プランについて」の「ア プラン(平成30年度～平成35(令和5)年度)の最終評価について」、事務局から説明をお願いいたします。

【鵜澤市町村連携課長】 最終評価について御説明いたします。資料2-1を御覧ください。こちらは、前回プランの各項目における指標の評価一覧となっているものでございます。プランは24の項目と64の取組で構成されておりまして、計画期間は平成30年度から昨年度の令和5年度までの6年間となっております。

最終評価の実施方法につきましては、保健所と各市の皆様にご自己評価をいただいたものを事務局のほうで数値化をして作成をしております。AからDまでの4段階評価としておりまして、一番右側から1つ前の箇所最終評価案として記載しております。その2つ左隣の備考の欄でございますが、こちらに取組状況と指標の状況を踏まえて最終評価をなぜこのようにつけたのかという主な内容を記載させていただいております。

内容といたしましては、前年度に各部会へ提示したのから変更はございません。全体的に見ていただきますと、おおむね中間評価と同様になってございますけれども、一部中間評価から動きがあるものに関しまして、上がっているものについては中間評価時よりも充実が図られたことによるものでございまして、一部下がっているものに関しましては、今回は主にコロナの影響により事業が一部行えなかったことが原因となっております。

資料2-2に関しましては個票となっており、今回の一覧表の個別の項目ごとに詳細に示しているものになってございます。こちらは後ほど御覧いただければと思います。

説明は以上でございます。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

ただいまの説明について御質問はありますか。よろしいでしょうか。

プランの最終評価については、昨年度に各部会において御検討いただいておりますから、協議会としては部会案のとおりにしたいと思っております。よろしいでしょうか。

続いて、「イ プラン（令和6年度～令和11年度）の原案について」、事務局からの説明をお願いいたします。

【鵜澤市町村連携課長】 まず、今回のプラン改定の概要から説明させていただきます。資料3-1を御覧ください。本プランは、東京都保健医療計画や健康推進プラン21など、関係する都の計画を踏まえまして、武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市の6つの市で構成されております北多摩南部保健医療圏における圏域の保健医療を総合的に推進していくための包括的な計画として位置づけられているものでございます。具体的には、圏域における保健医療の現状と課題を明らかにして取組目標を設定し、保健所、市、その他保健医療福祉に関わる関係機関、団体等が住民参加を促進しながら、それぞれの役割に応じた連携と協働を図るためのものとなっております。保健所と市にとっては保健医療施策推進の目標、保健医療福祉に関わる関係機関、団体等にとっては活動の指針、住民にとっては自主的、積極的な活動の方向性を示す役割と、それぞれ異なる位置づけとなっております。こちらは平成16年に策定をいたしまして、順次改定を行ってきております。今回のプランは4度目の改定となっております。計画期間は令和6年度より11年度までの6年間で、構成といたしましては、資料右に記載のとおり、24の取組及び指標を設定しているところでございます。

今回の改定のポイントといたしましては3点ございまして、1点目は、前回プランから今回コロナ禍を経た新しいプランであるということから、コロナへの対応を踏まえまして、新興感染症対策を項目として、第6節のところでございますけれども、取り上げてございます。

2点目は、たばこ、COPDにつきまして、令和2年に東京都受動喫煙防止条例が全面施行されたことも踏まえまして、生活習慣病及びがん対策の中に前は入っていたものから抜き出しまして、今回は第1節の5番のところ項目出ししてございます。

3点目は、これまでフレイル対策を健康づくりの項目に記載し、認知症対策を個別の項目に記載をしておりましたけれども、これらを高齢者への支援の項目にまとめまして、高齢者施策を一連で取り組むこととしております。こちらは第3節の1の箇所になります。

以上3点が今回改定の主なポイントとなっております。

次に、今後のスケジュールについて説明いたします。本日の協議会でいただきました御意見を、この後、御説明します資料3-2の原案に盛り込みまして、8月にパブリックコメン

トを約30日間、実施した上で、9月末に保健所のホームページにおいて公表する予定でございます。パブリックコメントの結果は、櫻井会長に報告させていただきます。

また、これまでと同様に次期プランにおきましても、本協議会で進行管理を行っていただきます。次年度以降の進行管理につきましては、令和8年度に中間評価、令和11年度に最終評価を実施いたしまして、それ以外の年につきましては進捗状況把握という形となりますが、毎年度協議会、部会において進捗状況を報告し御意見をいただきまして、今後の取組に反映して参ります。

続きまして、原案の説明をさせていただきます。資料3-2を御覧ください。こちらは非常に分量が多くなってございますが、各部会で御検討いただいた骨子案を文章化してまとめたものでございます。分量が多いため、時間の都合上、各部会で骨子案についていただきました御意見と、先日、委員の皆様事前に意見照会をさせていただきました際にいただいた御意見の原案への反映状況について、資料3-3により説明させていただきます。

事前の意見照会につきましては、大変お忙しい中、また、分量も多い中、委員の皆様にご確認をいただき誠にありがとうございました。この場を借りて改めて御礼申し上げます。ありがとうございます。

まず、保健福祉部会においていただいた御意見とその反映状況でございます。まず、野澤委員よりがんの予防の項目におきまして、国のがん対策基本計画を鑑み、がんとの共生に係る視点も含めてはどうかという御意見をいただきました。これを踏まえまして、3-2の42ページの中ほどでございますけれども、3がん患者・家族への支援の項目を追加いたしまして、がんとの共生の視点を盛り込みました。

続きまして、西村委員より感染症対策の項目におきまして、耐性菌、新規感染症に対する対策を喚起していただきたい、また、COPD、細菌感染症等の予防対策には、青少年の頃からその重要性が認識される必要があるため、啓発活動を重層的に行っていただきたいとの2点の御意見をいただきました。こちらを踏まえまして、109ページでございますが、(3)感染症を取り巻く状況の最後の丸の箇所で、耐性菌への対応について記載いたしました。110ページの今後の取組における保健所の項目で耐性菌について記載し、普及啓発について盛り込ませていただきました。

次に、地域医療システム化推進部会においていただいた御意見と反映状況でございます。まず、西田委員より高齢者への支援の項目におきまして、認知症施策推進大綱や認知症基本法といった最新の情報の反映について、また、認知症サポート医が量から質の問題に入っ

いる段階であることを考慮いただきたいとの2点の御意見をいただきました。これを踏まえまして、70ページの該当箇所を最新の情報に修正いたしました。また、指標に掲げました認知症サポート医につきましては、御指摘いただいた質の向上も含めて取組を進めてまいりたいと思います。

続きまして、内原委員より歯科保健医療の項目において、オーラルフレイルの視点を入れ込んだほうがいいのか、また、指標に何でもかんで食べることができる者の割合が50歳から64歳とされているが、これはもう少し高齢の方を対象に書いたほうが現実的な指標になるのではないかと2点の御意見をいただきました。こちらを踏まえまして、年齢に応じた歯と口の健康づくりにおける課題の箇所で、89ページでございますけれども、最上段のところオーラルフレイルについて記載させていただくとともに、欄外のところ説明を盛り込みました。また、指標の年齢につきましては、高齢期での割合低下に結びつくということから、50から64歳の年代を指標としておりますけれども、御指摘いただきました65歳以上の方の割合についても把握をしてみたいというふうに思います。

続きまして、災害における保健医療体制の構築の項目において、西田委員、横山委員より御意見をいただきました。西田委員からは、避難所に来られない、自宅避難の要援護者に関する記載が乏しいため、地域BCPの視点を入れていただきたいとの御意見をいただきました。また、横山委員からは、在宅避難をすることが推奨されている地域において、どのように災害を乗り越えるのかというところの対策があるといいのではないかと御意見をいただきました。こちらを踏まえまして、126ページの1、災害時医療救護体制の強化の下方でございますけれども、保健所の今後の取組の中で、地域での取組にもつながっていくようにBCPの重要性について圏域の関係機関の間で相互理解を図る旨を盛り込ませていただきました。

続きまして、檜山委員より災害及び新興感染症対策の項目において、DX化に関する内容が記載されているといいのではないかと御意見をいただきました。こちらを踏まえまして、121ページの新興感染症対策の圏域の状況の中で、上から4つ目の丸の箇所にシステム利活用等と記載し、DXに関する内容を追記させていただきました。

以上が部会での御意見を踏まえまして、骨子から原稿案に落とし込む際に修正した箇所となっております。

続きまして、事前に行わせていただいた意見照会に対する主な御意見と、そちらの原案への反映状況について次の資料から説明させていただきます。まず、鈴木委員より医薬品等の

安全確保及び適正使用の項目におきまして、薬物乱用の「らん」の字の使い分けについて御意見をいただきました。これを踏まえまして、105ページの最下段に注釈を記載し、「らん」の使い分けの考え方を記載させていただきました。

続きまして、西村委員より4つ御意見をいただきました。まず、項目ごとの簡易版があるという御意見をいただきました。こちらを踏まえまして、各項目の取組と指標をまとめた資料、こちらは後ほど説明する資料3-4のものでございますけれども、こちらをプラン公表時にプランとは別にホームページ上に簡易版として掲載し、御覧になる方が一目で分かりやすいようにさせていただこうと思っております。

次に、生活習慣病の予防、がんの予防等の項目におきまして、各世代のヘルスリテラシーを高めることは病気の予防や健康寿命の延伸につながることから、ヘルスリテラシーの論点があるという御意見をいただきました。こちらを踏まえまして、健康全般に係るものとして37ページの中ほどでございますけれども、健康に関する正しい知識の提供と生活習慣改善に向けた支援の推進の保健所における今後の取組の2つ目の丸にヘルスリテラシーの向上について盛り込みまして、下の注釈に言葉の説明を記載し分かりやすいように追記いたしました。

次に、感染症対策の項目におきまして、非結核性抗酸菌症等の感染症の感染状況、感染対策について触れておく必要があるとの御意見をいただきました。こちらに関しましては、110ページの中ほどでございますが、今後の取組の保健所の欄に関連の記載がありますけれども、平時より様々な感染症の発生動向については注視していくとともに、圏域の関係機関と協力して取り込んでいけるよう適宜情報共有を行って参りたいと考えてございます。最後に、災害時における保健医療体制の構築の項目において、災害時の感染対策について御意見をいただきました。こちらにつきましては、126から127ページにかけて関連の記載がございますけれども、避難者等の健康管理、防疫活動の的確な実施に向けまして、平時より関係機関が連携しまして、発災時には感染症の拡大防止措置を実施するとともに、新興感染症蔓延時における避難所受入れに対する市への支援を実施してまいります。また、今年度保健所では各市の皆様と連携をいたしまして、災害時の対策を進めておりまして、災害時の感染対策も含め、さらなる対策の強化を図って参りたいと考えてございます。

続きまして、資料3-4のほうを御覧ください。こちらは、原案記載の各項目の取組、指標、ベースライン値を一覧にまとめたものとなっております。ベースライン値は、各指標における基準となる値でございます。5年度実績など最新数値を盛り込んでおります。一

部、5年度より前の数値のものもございませぬけれども、現在公表されている最新の数値となっているものでございませぬ。今後、毎年の進捗状況確認と中間評価、最終評価を実施していくに当たりまして、この数値の最新値を確認していき、今回設定したベースラインと比較してどのように進んでいるかというところを評価していきませぬ。

長くなりましたが、説明は以上です。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

それでは、ただいまの説明について御質問はありますでしょうか。恐れ入りますが、各分野においてお一人ずつ御発言をお願いしたいと思ひます。

最初に、拠点病院からの観点で、本協議会の副会長でもいらっしやいます武蔵野赤十字病院長の黒崎副会長にお尋ねいたしますが、いかがでしょうか。

【黒崎副会長】 ありがとうございます。

今、御説明をいただきましたとおり、様々な御意見を踏まえて非常にいいプランが出来上がっているのではないかなというふうに思ひました。特に、病院という立場から申し上げますと、患者中心の保健医療体制の推進というところが主にそれに該当するかなと思ひますが、様々な疾患における医療連携、救急医療体制の充実や周産期の問題、そして感染症の中でも特に新興感染症が発生したときの対応体制についてのしっかりとした記載がなされているということと、また、能登半島の震災もございましたので、災害に対する対応という観点でもきちんとしたプランが練られていて、非常によくできた、6年間を見据えたプランだなというのが私の感想、意見でございませぬ。

以上です。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

続きまして、在宅高齢者、災害のところ、医師会として、東京都医師会の理事でございませぬ西田委員、何かございませぬでしょうか。

【西田委員】 ありがとうございます。

プランの全体を通してでよろしいでしょうか。

【櫻井会長】 結構です。どうぞ。

【西田委員】 すみませぬ。何点かございませぬ。

先ほど部会のほうから報告も出ていたのですけれども、まず70ページのサポート医の質のところなのですけれども、今年度7月から事業が開始されたとうきょうオレンジドクターというサポート医の先生方の中で地域包括支援センターと合意書を交わして、地域の

認知症支援に貢献する先生方たちを新たな認定制度としてスタートしているのですけれども、この内容等について書き込めないかどうかということが1点です。

それから、76ページの医ケア児のところなのですが、医ケア児に対する在宅医療資源というのが非常に少なく困っているのですが、一方で医ケア児の場合にはキャリアオーバーした子供たちが内科診療に移行していないということと、それから動ける医ケア児の方たちがいつまでも訪問診療、在宅医療を受けているということから、キャリアオーバー組の内科移行と、動ける医ケア児の外来での診療、一般内科、一般小児科の先生方たちの外来での対応を促すような内容が少しあればと思いました。

それから、これも先ほど出ておりましたが、82ページの障害者のところの身体医療との連携について、特に健診の問題ですとか、どうしても発達障害、知的障害を持っている方たちの身体疾患の発見が遅れますので、そこに少し焦点を当てた文言があってもよろしいのかなと思いました。

最後に、これも先ほど出ましたけれども、126ページのBCPのことですが、一番下のところにBCPという文言がございますが、これがいわゆる事業所ごとのBCPなのか、地域BCPなのかというのが分からない、区別されていないですね。事業所ごと、特に介護施設の場合は、昨年度中の事業所、基幹型のBCPというのは策定が義務づけられております。今後、基幹型のものを横でつないだような地域BCP、連携BCPというのが必要になってきます。そこはぜひ区別して記載いただければありがたいと思います。

以上です。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

では続きまして、金森委員、いかがでしょうか。

【金森委員】 府中市歯科医師会の金森でございます。

プランの内容でございますが、オーラルフレイルの記載が入りまして、こちらは歯科としてもありがたい話だと思います。周知徹底をこれからも心がけてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

続きまして、薬事のほうから中村委員、よろしく願いいたします。

【中村委員】 府中市薬剤師会の中村です。御指名ありがとうございます。

こちらからはオーバードーズについてのお話ですが、注意事項に入れていただきまして、

ありがとうございました。

そして、東京都薬剤師会では薬物乱用防止、オーバードーズについては講師の派遣をしております。小中高に関しては、学校薬剤師会を通じて啓蒙活動しているところであります。また、会員向けに対しても年に数度、注意喚起をしておるところであります。

今感じている問題としては、現代型のオーバードーズに関しては、市販のOTCの感冒薬が中心になってしまっているということです。これは薬物分類だと第2分類になりまして、当局の取締りがちょっと難しいところであります。この辺の法整備を今後期待したいと思っております。不幸なことに依存症になってしまった場合には、その薬を取り上げることによって自傷行為なども非常に増えるというデータもありますので、本人から薬を取り上げるだけでなく、背景までも意識した問題解決をしないと問題の本質には行き着かないと思っておりますので、その辺を各方面の方々からも皆さんで御協力して、今後、対応していただけたらと思います。

以上です。

【櫻井会長】 ありがとうございました。

続きまして、それでは生活環境関係から生活衛生部会長でもいらっしゃいます鈴木委員、いかがでしょうか。

【鈴木（達）委員】 鈴木でございます。

私のほうから、食品の安全確保、91ページからのところですが、一言お話しさせていただきます。

ちょうど先週、土用の丑の日ということで、ウナギが食べられたと思いますが、報道でも御案内だと思いますけれども、横浜市でウナギ弁当による、患者数が160名という大変大きな食中毒が起きております。原因のお店の本店は、中央区の老舗ということで、東京都にも関わりのあるお店です。発生したのは横浜市ということで、報道を見ますと1,500食ぐらいその日に出しているということで、多分通常の数倍の量のお弁当ですとか、かば焼きを出していたのだらうと思います。百貨店の中のお店ということで、当然HACCPや、日常の衛生管理というのはかなり進んでいるところだと思います。そういうところでも、こういう食中毒が起き、不幸にして高齢の女性が亡くなるということもあります。HACCPの推進、そして資料にありましたように、マニュアル作成と、そのマニュアルに基づく点検ですとか、今回の場合は手袋をしなかったというようなこともありますので、やはりマニュアルに従って、どんなに忙しいときでもきちんと行うというようなことを徹底するように保

健所からも、また、食品衛生協会とも協力しながら進めていただけたらと思っております。
ありがとうございました。

【櫻井会長】 ありがとうございました。

そうしましたら、福祉教育関係から三鷹市社会福祉事業団福祉L a b o どんぐり山担当理事の馬男木委員、いかがでしょうか。

【馬男木委員】 こんにちは。馬男木です。

私どもの福祉L a b o どんぐり山というのは、実は在宅医療、介護の推進拠点として高齢者を取り巻く今ある課題を研究、実証していく新しい取組になっております。そうしたところでの視点で、70ページの高齢者のフレイルのところなのですが、私どもの方でも調理室を生かして、市民の方に介護職の調理実習なども行っているのですが、意外と皆さん方、フレイルといっても栄養、食に関するフレイルというところにはまだ周知されていないのかなというふうなことは感じられました。ですので、70ページの4つ目の丸のところには、現状として保健所さんのほうで栄養管理に関する情報提供とか云々書いてありますので、ぜひ今後の取組の中にも、お口に関するフレイルというのですか、そういったところの記載もあるといいかというふうに感じております。

それからもう1点なのですが、74ページの地域包括ケアシステムの人材育成というふうなところなのですけれども、やはり人材不足というのが、介護の人材なんかは特に本当に人がいない状態になっております。そういったところをI C TとかA Iとか、人が足りない分そういった新しい機器を使っていく必要性というのは、本当に必要に、重要になってくるのではないかというように感じております。なので、そういったところも加えていただけたらいいかなと。ちょうど認知症のところにはI C Tを活用したというふうには書いてありますが、連携の一助にはなるのではないかなと考えました。

私からの意見は以上です。

【櫻井会長】 ありがとうございました。

続きまして、学識経験者として杏林大学の吉田委員、いかがでしょうか。

【吉田委員】 ありがとうございます。

高齢者の医療、介護、福祉を専門にしておりますので、高齢者の施策について現状を踏まえた総論的な視点と、慢性期の医療の現場からの視点の2点からコメントをさせていただきたいと思います。

まず、現状を踏まえた総論的な視点からですが、北多摩南部地域の高齢化率は全国平均の

29.1%に比べますとやや低い水準ではありますが、著しい増加傾向にあることは同じでありまして、要介護高齢者や高齢者の単独世帯が今後急増することは全国共通の課題であると考えております。ですので、推進プランの改定は高齢者や認知症とその家族の支援をより一層進めるために重要な意義を有すると考えております。

中でも、現状の5つ目のフレイルの重症化の課題というのは、これからますます重要な課題になってくると思っております。フレイルは要介護となるリスクが高い状態でありますため、フレイルの兆候を見逃さないで改善に向けた対策を講じることが特に重要であると考えております。

さらにですが、今後、平常時からのフレイル予防を考えますとともに、災害時のフレイル予防も新たな課題になるのではないかと考えております。特に、今後も災害級の猛暑が見込まれますため、フレイルリスクが夏季に高まっていくことが懸念されております。

また、慢性期医療の現場からの視点といたしましては、先ほど御意見にありましたように質の向上がまさに重要なことと考えておりまして、認知症サポート医の養成を一層推進することはとても重要なことであると思っております。物的な支援とか制度的な支援を充実させることはもちろんですが、人的支援、特に多職種協働が充実の鍵になってくるのではないかと思います。特に、現場での経験で恐縮ですが、例えば失語の方を見る場合に脳神経内科とか耳鼻科の診療医のサポートが必要ですし、嚥下のリハビリには医師、歯科医師だけでなく、PTやSTやOTとか、それから管理栄養士とか、様々な多職種の協働が必要になると思いますので、今後の目標としては認知症サポート医を増やすとともに、医師とか多職種の協働を充実することが重要ではないかと考えております。

以上です。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

それでは、管内6市のうちの三鷹市の小嶋委員が出席ですので、よろしく願いいたします。

【小嶋委員】 ありがとうございます。三鷹市の健康福祉部長の小嶋でございます。

この計画は健康づくりから感染症対策、災害時ということで、非常に幅広い計画だというように改めて認識したところでございます。そうした中でも、今回いろいろな意見を反映させていただいたので、非常によりよいプランになったというふうに感じています。その中で、市町村の立場から1点だけ意見を言わせていただければと思います。

26ページでございます。妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援というところです。や

はり今、私どもも地域でこういった子育てを支える力が非常に弱くなっていると感じています。そうした中で、やはり行政が切れ目のない支援をしっかりと行っていくことは重要だと感じています。

そうした中で、三鷹市もこの4月から、福祉部門から子供部門へ、母子保健の関係の仕事も移管したところがございます。そうしたところで、保健所、市、それぞれの市同士というものもございますけれども、そういったところをしっかりと連携してやっていく必要もあるだろうと感じています。今回保健所が市町村連携課をつくっていただきましたので、そういったところで、より今まで以上に連携しながら、しっかりと取り組んでいければいいなと考えているところがございます。

以上でございます。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

今日は委員の先生方からたくさん御意見をいただきまして、ありがとうございます。

それでは、北多摩南部地域保健医療推進プランの原案について、この後パブリックコメントを実施していただくこととします。また、パブリックコメントの結果については、事務局から私に報告があるということですので、その対応について御一任いただきたいと思えますけれども、よろしいでしょうか。

【西村委員】 最後に御意見申し上げればいいのかと思ったのですが、よろしいでしょうか。

【櫻井会長】 ここでどうぞ。

【西村委員】 御意見シートを頂いて、簡単に簡易版があると良いと言う様なことを言ったのですが、保健医療協議会のプランを見ますと非常に多岐にわたっていて、非常に秀作だと思うのです。ただ、これがうまく地域住民の方に行き届いているかと、つまりこの恩恵を被っているのだろうかという疑問が私はありまして、去年この委員に加えていただいたのですが、私も怠慢でして、狛江市にもう30年いるのですが、実はこういう協議会があると知らなかったです。この協議会というのは東京都の管轄ですよね。地域住民の人は、やはり市役所が一番ファミリアなのです。ちなみに、今回、市役所のホームページに入ってみたのですが、こういう情報は一切出てこないのです。ホームページのサイトに検索がありまして、そこに例えば東京多摩府中保健所情報ネット何とかと入れますと、外部のグーグルサイトにいって、そこから東京都のホームページに入っていって見られます。是非、こういう非常に立派なものを、やはりこの南部地域の6市の方々に、住民に直接届く

ような方法を何か考えられる必要があるのではないかという気がしたのです。

今回、資料を先走って申し訳ないのですけれども、資料5に市町村連携課が新しくできた。非常にこれは良いことだと私は思ったのです。市役所さんのほうとぜひ連携していただいて、例えば、少なくとも市役所のホームページを見ますと、健康、福祉でしたかね、そういう項目はどここの市役所もあるのです。私は狛江市の市役所ではなく、二、三、ほかの市も見ましたが、やはり同じでした。だから、市役所のサイトでうまくアクセスできるような、しかも簡易版、特にこの多摩府中保健所広報誌「保健所ねっと」、「ちゃんとごはん」等は、まとめてあって非常に分かりやすく良いと思うのです。こういうグランドプランにアクセスしても一般の人はなかなか理解できませんし、読むわけがないのです。だから、こういった肝心の簡易版ものがぱっと市役所のホームページで見られるような形。しかも、コロナのワクチンの予約が始まって、市民もLINE登録して、今は結構お年寄りでも市役所のホームページを見られるようになっているのですよね。今回ちょうど市町村連携課が新しくできたというので、これは大変良いことだなと思っているのですけれども、ぜひ市役所さんと連携して、ただ転載するだけですからあまりか手間暇がからないと思うのです、今はDXなんかが進んでいますから。これが一つ、私が感じたことです。

もう一つは、ヘルスリテラシーと言ったのですけれども、別に小中生だけではないのですけれども、例えばこの前も申し上げたように、西田会長さんでしたかね、賛成いただいたのですけれども、やはり分かりやすく小中高の人たちは、今はICT教育が進んでいまして、結局みんなデジタル端末を持っているはずなのです。そうすると、教育の中で扱うことは無理かもしれませんが、小学校、中学校のホームページに掲載すると、子供は早いですから、すぐにアクセスしてしまうのです。小学生の高学年だと理解できる内容ですよね。小学生の低学年、中学年だと理解できなくても、例えば家庭へ帰ってこういうことが出てきたよと話す、それだけでも啓発の効果があると思うのです。ご父母もホームページにアクセスで来ますので私は、これは非常に良いことなのだろうと思うのです。だから、私も教育委員会の仕事を狛江市で十何年前にしたことがあるのですが、そのときにICT教育をすぐに取り入れた方が良く提言して、そのときに狛江市が入れて、非常に先進校になっているのですけれども、こういう良いものがあるのですから、ぜひ直接市民が恩恵を被るような形にされるのが良いのではないかという気がするのです。

だから、この災害対策についても、やはり行政サイドがどれだけシミュレーションをして、年に何回かシミュレーションをされていて、これは良いことだと思うのですけれども、

果たして住民さんがそれを理解しているだろうか。いざというときに、行政サイドがどれだけ頑張っても、住民のほうでそれを受け入れる体制ができていないと、効率よく進まないと思うのです。だから、くどいようですけれども、ぜひ市町村連携課ができたので、チームもかなり充実したチームですので、そこら辺を行政の壁を乗り越えてやられたら良いのではないかなという気はいたしました。

それと、先立って申し上げますけれども、ついですから、長くなって申し訳ないのですが、H I Vと性感染症について、性感染症の専門医の話を聴く機会があったのですけれども、やはり今はパラダイムシフトしているという話なのです。性感染症というと梅毒になってしまうのですけれども、最近では症状のある性感染症から症状のない感染症に非常に爆発的に変わってきて、増えてしまっていると。この表を見ますと、確かに梅毒も増えているのですけれども、梅毒の場合には症状がありますから検査とか治療につながっていくのですが、要するに症状のない感染症、いわゆる昔だと淋菌だとかクラミジアでしたけれども、今はマイコプラズマ・ジェニタリウムですかね、その感染症が爆発的に増えているというのです。マイコプラズマの感染症です。そうすると、男性は症状が出るのですが、女性は無症状か、ほとんど出ない。そうすると治療につながらなくて、感染がどんどん爆発的に増えていくというのです。それで、女性の場合には婦人科の疾患が、重大な疾患が起こって不妊症になってしまう。だから、これはやはり注意していく必要があるのではないかという気がしています。

それで、御多分に漏れず薬剤耐性がありまして、マイコプラズマ・ジェニタリウム性感染症の菌は、マクロライドのアジスロマイシンが有効薬なんのすけれども、あるレポートでは東京近郊の90%が薬剤耐性になってしまっていると。だから、これをぜひモニタリングされるような状況にしていかないと如何かなと思いました。

そこら辺がちょっと感じたところで、早めで申し訳ないですけれども、この場で申し上げました。

【櫻井会長】 それでは、事務局お答え願います。

【鶴澤市町村連携課長】 御意見いただきまして、ありがとうございます。

西村委員がおっしゃるとおり、市町村連携課が今年度できまして、4月から各市の主に健康主管課と連携を進めているところですが、保健所で発行しているものは都民向け、住民向けに発行しているもので、確かに市のホームページでは公表していないものがあるかなと思いますので、そちらは市とも御協力といいますか、お話をさせていただきます

して、こちらで出している情報も広く公表できないかというところで検討を進めたいと思います。御意見ありがとうございます。

【安岡保健対策課長】 貴重な御意見ありがとうございました。

私どもは、H I V性感染症というところで、通常の相談ですとか啓発等、あとは通常、週1回、木曜日の午後に無料匿名で検査をさせていただいています。今の委員御指摘のとおり、淋菌ですとかクラミジアといった動向も踏まえまして、尿検査も今年度から追加して対応している状況でございます。ですので、都といたしまして、H I V性感染症の啓発ですとか、その他の取組といったところは引き続き私どもも関係機関と連携をしながら対応し、また、本会においても進捗等は御報告させていただければと思います。

あとは、もう1点マクロライドの耐性といったところでのサーベイランスですとか、モニタリングという御指摘も頂戴したところでございます。こちらにつきましても、医療機関での耐性菌のサーベイランス、あとは国立感染症研究所等でのサーベイランスで、今進んでいるところと承知しているのですが、薬剤耐性のアクションプラン等でも、様々な部分での耐性率の動向といったところは指標等も打ち出されてございますので、こちらにつきましても、私どもで情報は収集し、管内の地域の医療機関の先生方等と意見交換をさせていただき、地域の適切な感染症の対策といった部分を推進して参りたいと存じます。

私から以上でございます。

【西村委員】 マイコプラズマ・ジェニタリウム性感染症は、症状が出ないと検査が、いわゆる簡易検査が市販のものもありますが非常に感度が悪くて駄目で、結局P C R検査らしい。そうすると、患者さんが、症状が出ないで気づかないのと同時に、検査がP C Rなのでちょっとハードルがあったりして、そこら辺はやはり問題で、しかもサーベイランスにしても結局実数が医者に行かなければ出てこないところがあるので、そこら辺を考えないと、という気がしています。

【安岡保健対策課長】 貴重な御指摘ありがとうございます。

今の御意見も踏まえまして、私どもでできるところは対応して参りたいと思っております。ありがとうございます。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

今、皆様からいただいたようなコメントに関しまして、事務局のほうでまとめまして私が報告を受けさせていただきますので、それに対応させていただきます。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【櫻井会長】 それでは、進めさせていただきます。

(3) 課題別地域保健医療推進プランについて、昨年度と今年度の事業について、事務局から説明をお願いいたします。

【山田統括課長代理（保健栄養推進担当）】 生活環境安全課保健栄養推進担当の山田です。私からは、当課保健栄養担当が令和4年度、5年度の2か年計画で行った、若い世代に向けた食育推進事業について御紹介いたします。

資料4-1を御覧ください。本事業は、栄養バランスの偏った食事等を続けることは将来の生活習慣病のリスクを高めるおそれがあることを踏まえ、若い世代に自ら日々の食事を見直してもらうことを目的とし、分かりやすい動画と取り組みやすい内容で啓発するものでございます。動画制作に当たっては、管内6市の健康主管課をはじめ、管内の大学や事業所等から構成する会議を開催し、若い世代の実践を促すための内容及び表現方法等について検討を重ねました。令和4年度は大学生向けの動画、5年度は若手社会人向けの動画を制作し、普及啓発を行いました。動画視聴アンケートでは、両動画とも9割以上から分かりやすい、参考になったとの回答があり、動画の視聴に導くためのチラシ及び食堂テーブル設置用の三角ポップは追加配布希望もあり、積極的に活用してもらうことができました。

本日は、5年度に制作しました若手社会人向けの動画の冒頭部分を御紹介させていただきます。それでは、動画を御視聴ください。

(動画上映)

【山田統括課長代理（保健栄養推進担当）】 お時間の関係もあります。途中までの御紹介となり恐縮ですが、本日の資料としてお配りしていますチラシの二次元コードからも御覧いただきますので、御都合のよろしいときにぜひ通して御視聴いただければと思います。

今後も、若い世代の「ちゃんとごはん」への理解や取組意識をさらに向上させ、行動変容につながるよう、制作した動画を活用した普及啓発を行っていくとともに、食生活支援に向け関係機関と連携して取組を進めていきます。

以上です。

【櫻井会長】 ありがとうございました。

ただいまの説明について、御質問等ございますか。

それでは、資料4-2の説明を始めます。

【石井課長代理（感染症対策推進担当）】 続きまして、保健対策課感染症対策推進担当の石井より、高齢者福祉施設の感染症対応力の向上に向けた地域づくりについて御説明さ

せていただきます。

資料4-2を御覧ください。新型コロナウイルス感染症の感染拡大時に、施設において発生した集団発生に保健所は後方支援として対応して参りました。当時の対応事例を振り返り、高齢者福祉施設の感染症対応力の体制整備が必要と考え、高齢者福祉施設の感染症対応力向上の推進に取り組むことといたしました。

本事業は、令和5年度から2か年計画とし、特別養護老人ホームを対象にモデル展開し、圏域内の高齢者福祉施設への汎用を目指すこととしております。

令和5年度の取組といたしましては、研修会を4回開催いたしました。研修会には、高齢者福祉の方、管内各市の関係機関の方など、多くの方に御参加いただきました。研修では、グループワークの機会を設け、参加者が互いに学び合え、地域における顔の見える関係づくりに努めて参りました。

令和6年度の取組の予定といたしましては、特別養護老人ホームを中心に感染症対応の好事例を取りまとめまして、事例集を作成する予定です。事例集を基に、高齢者施設への感染症対応力向上を目指し、普及啓発を図っていききたいと考えております。

資料4-2についての説明は以上です。

【横井統括課長代理（地域保健推進第二担当）】　引き続きまして、保健対策課地域保健推進第二担当の横井でございます。私からは、今年度から2か年で取り組みます、ひきこもり支援について御説明させていただきます。

資料4-3を御覧ください。ひきこもり支援は、1990年代から始まっており、分野ごとに対策が進められてきました。各種制度や支援機関での活動も、教育、青少年対策、生活福祉、障害福祉などで行われてきております。保健所が支援を行っているひきこもりの方々は、精神病理や発達特性など複合的な課題を抱え、医療や各種制度などのはざままで十分な支援が受けられないこと、自立や社会生活の実現を目指した目標設定が難しいことが少なくないことなど、ひきこもり像が様々である現状が見えて参りました。

一方で、ひきこもり当事者の支援機関は、市町村主体による取組などが増えてきており、教育や福祉などでも取組が進んでおります。支援機関の機能や役割の把握が難しく、個別支援においても連携して支援を展開することが難しい状況が推測されて参りました。また、各支援機関が対象者を捉える視点を共有したり、支援につながらない対象者について議論したりする機会がないなど、ひきこもり支援における市全体の課題などを共有する機会が不足しているという声もありました。

そこで、ひきこもり当事者が個別性を合わせた支援を受けることにより、地域で自分らしく生活ができるよう、官民の枠を超えた支援機関による取組や課題を共有して、ネットワークを再構築する必要があると考えました。

2年間の取組です。今年度は、まず、武蔵野市と取組を進めて参ります。1つ目は実態調査とヒアリング調査です。ひきこもり支援の中核機関と共同で実施をいたします。支援機関の取組や支援対象者の現状、課題の把握などを行って参ります。

2つ目はワーキンググループの開催です。武蔵野市のひきこもり支援の中核機関とネットワーク会議の企画運営、課題の整理、取組の準備等を行ってまいります。開催は2回を計画しております。

3つ目はネットワーク会議の開催です。武蔵野市内のひきこもり支援機関に御参加いただき、実態調査結果の共有、支援につながりにくい対象者像の抽出、地域課題の抽出、支援やネットワークの在り方について、情報発信の検討などを行って参る予定です。開催は2回を計画しておりましたが、3回の開催に変更いたしました。年度後半には他市での取組も計画しております。

令和7年度は、相談者の支援機関選択を助けるツールの開発、他市でのネットワーク会議などの取組を展開するとともに、圏域で成果の共有を行って参ります。

私からは以上です。

【櫻井会長】 それでは、ただいまの説明について御意見いただけますでしょうか。何かございますか。よろしいでしょうか。

次に、報告事項として、保健所組織改正について事務局から説明をお願いいたします。

【鶴澤市町村連携課長】 事務局から組織の新設について説明させていただきます。

資料5を御覧いただけますでしょうか。市町村連携課の新設という資料でございます。コロナ禍の様々な状況を踏まえまして、東京都では昨年度に保健所の在り方検討会というものを実施しまして、その中で市町村との連携に向けた強化が必要との御意見が出たところから、今年度多摩地域にございます5保健所それぞれに市町村連携課という新たな課が創設されたところでございます。

目的といたしましては、市町村連携課という名前のおりでございますけれども、市町村連携に限らず、様々な関係機関との連携を平時から強化していきまして、顔の見える関係を構築していきまして、災害時、有事に備えるということが主な新設の目的となっております。

組織の体制といたしましては、資料を御覧いただきますと、左側にあるように、もともと企画調整課という課がありましたところが、右側のほうを御覧いただきますと管理課と市町村連携課ということで、企画調整課が2つに分かれたような形になってございます。ポイントといたしましては、市町村連携課のところには各市町村と記載がございますけれども、多摩府中管内でいうと各市6市を担当してございますけれども、6人の担当がございまして、1市1人の担当をつけて、3人ごとにそれぞれ課長代理をつけて、その上に課長の私がいるという形になってございます。各市との連携について、それぞれ担当をつけて強化していく、そうした組織体制に変更してございます。

主な所管事業は2に記載のとおりでございますが、こうした地域プランの作成協議会等の業務に加えまして、健康危機管理対策というところで、昨年度に健康危機対処計画という感染症に関する行動計画というものもできてございまして、そちらに関する業務を進めているところでございます。

もう一つの大きな柱である災害対策といたしまして、こちらは各市からも非常に強く御要望をいただいているところでございますが、被災した際の避難所での感染症の抑制の取組ですとか、そうした分野で保健所において支援していけるところがないかという内容で各市と話し合いをしております、市向けの研修であったりとか、各市の防災主管課等々の調整であったりとか、そういった方面において、今年度新たに事業を開始しているところでございます。こちらは右側に記載のとおりで、市役所、医師会、医療機関と例で書いてございますけれども、そうした機関に限らず、今回多くの部門、機関から御参加いただいている皆様との窓口といたしまして、いろいろなところに勉強会や様々な機会を見つけて参加をさせていただきたいというふうに考えてございます。我々も機会を見つけていろいろなところに声をかけさせていただいているところではございますが、何か機会がありましたら市町村連携課の方に、こういった取組があるから参加してみないかとお声がけいただきますと、大変ありがたいと考えてございます。

以上でございます。ありがとうございました。

【櫻井会長】 ありがとうございます。

それでは、ただいまの説明につきまして、何か御質問等はございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では最後に、各委員の皆様から全体を通しまして、何かございますでしょうか。

公募委員の横山委員、鈴木委員、いかがでしょうか。何かございますか。大丈夫ですか。

どなたか、御質問ございますか。横山委員、いらっしゃいますでしょうか。

【横山委員】 御指名いただきありがとうございます。公募委員の横山でございます。

今回初めてこの協議会に参加させていただいて、次期プランの作成にも関わらせていただきましたが、社会がどんどん変わって行って、災害も増えておりますし、私たちが経験したことの無い高齢化社会に進んでいる中で、どういうふうに見据えていくかというところが簡単ではない状況が生まれている中、このようにプランを策定していく試みが行われたことは、簡単ではないけれども、とても重要な歩みであったと思います。本当にたくさんの方々の御意見を盛り込んでいただいたプランが作成に向かっていることを、今日改めて伺って、とてもうれしく感じております。ありがとうございました。

【櫻井会長】 ありがとうございました。

それでは、もう一人、公募委員の鈴木健太郎委員、いかがでしょうか。いらっしゃいますでしょうか。マイクが入っていますでしょうか。鈴木委員、いかがでしょう。

【鈴木（健）委員】 鈴木です。朝から調整していたのですけれども、恐れ入ります。

いつもながら、本当に丁寧に対応されていらっしゃるというふうな御様子、拝見いたしました。ごめんなさい。僕はちょっと入れていなくて、もしかしたら話題になったのかもしれませんが、熱中症とかその辺りが、今年とかこの5年、10年、結構話題になっていたりして、それとともに節電、僕なんかは今涼しいお部屋にさせていただいておりますけれども、そういった辺りの対策などの指針でしょうか、食育ではありませんけれども、そういった指針か何かがあると、さらにこの時代では大切になるのかというふうに思って、あえてですけれども、申し上げてみました。

【櫻井会長】 ありがとうございました。

それでは、皆様、今までのところでそれ以外にございますでしょうか。よろしいでしょうか。ないですかね。

それでは、本日予定しました議事及び報告事項が全て終了しましたので、事務局に進行をお返ししたいと思います。御協力ありがとうございました。

それでは、事務局、お願いいたします。

【阿部副所長】 櫻井会長、委員の皆様方、どうもありがとうございました。

それでは、これをもちまして、令和6年度北多摩南部地域保健医療協議会は閉会とさせていただきます。長時間にわたりまして熱心に御審議いただきまして、誠にありがとうございました。

また、今年度の部会の開催でございますけれども、年明け頃を予定してございます。また改めて、委員の皆様方には日程の御相談をさせていただきたいと思っております。

本日はどうもありがとうございました。

閉会：午後2時53分