第３章　前回の推進プランの最終評価

１　最終評価結果

前回の推進プランについて、具体的な今後の取組を示した全 50 項目のプラン（以下、「個別プラン」という。「動きをつくる健康ほくほくプラン[1]」を含む）について、最終評価を行いました。

保健所及び各市における自己評価を基に達成度を評価しました。平成 29（2017）年 10 月に開催した第１回地域保健医療推進プラン改定作業部会及び平成 30（2018）年３月に開催した３部会合同部会において、個別プランの最終評価を討議しました。この最終評価については、平成 30（2018）年７月 23 日に開催した北多摩北部地域保健医療協議会で報告され、承認されました。

（１）プランの最終評価

○　全 50 項目のうち、「順調」に進捗したプランは７項目（14.0%)、「ほぼ順調」に進捗したプランは 43 項目（86.0%）でした。「やや遅れている」及び「遅れている」プランはありませんでした。

○　平成 27（2015）年度に実施した中間評価の結果と比べると、「順調」に進捗したプランが４項目から７項目に増えました。

			順調 ★★★★	ほぼ順調 ★★★☆	やや遅れている ★★☆☆	遅れている ★☆☆☆
全体	合計	50	7 14.0%	43 86.0%	0 0.0%	0 0.0%
	重点プラン	25	4	21	0	0
	重点プラン以外	25	3	22	0	0
	動きをつくる取組	5	1	4	0	0
健康なまち・地域ケア部会	合計	22	2	20	0	0
	重点プラン	10	1	9	0	0
	重点プラン以外	12	1	11	0	0
	動きをつくる取組	2	0	2	0	0
くらしの衛生部会	合計	13	4	9	0	0
	重点プラン	8	2	6	0	0
	重点プラン以外	5	2	3	0	0
	動きをつくる取組	2	1	1	0	0
地域医療システム化推進部会	合計	15	1	14	0	0
	重点プラン	7	1	6	0	0
	重点プラン以外	8	0	8	0	0
	動きをつくる取組	1	0	1	0	0

[1] 動きをつくる健康ほくほくプラン：推進プランを着実に推進するため、住民、各関係機関・団体、行政がそれぞれの立場で１つでも多くの動きをつくりだす（実践する）取組。前回の推進プランでは５項目を設定した。

項目			プラン	重点	動き	達成度	評価のポイント
第１章　保健・医療・福祉の連携	第１節　総合的な健康づくりの推進	１ 生活習慣病予防	健康づくりの推進 ～各市の健康増進計画の推進～			★★★☆	健康づくり推進員等と協力して、市民の各種健康測定や生活指導の支援を行い、健康増進計画の推進を図った。 市独自の健康体操の普及や健康マイレージ事業の構築などに取り組んだ。
			糖尿病・メタボリックシンドロームの予防	◎		★★★☆	特定健康診査の未受診者や特定保健指導の対象者に対する個別勧奨、健診受診のインセンティブを付与するなど、受診率・利用率を増加させるための様々な工夫を行った。
		２ がんの予防	がん予防に関する取組の推進	◎		★★★☆	キャンペーン活動、受診期間の拡大、複数がんのセット検診等によって、がん検診の受診率の向上を図る取組を行った。
		３ たばこによる健康影響の防止対策	たばこ対策の推進	◎	☆	★★★☆	成人・母子の各事業や学校教育の中で、たばこの健康影響について普及啓発を行うなど、受動喫煙防止に向けた取組を行った。 禁煙外来の情報提供や禁煙相談の実施など、喫煙者に対する支援にも取り組んだ。
		４ こころの健康づくり	こころの健康づくり対策の推進		☆	★★★☆	講演会や各種健康教室の開催、ポスター掲示、パンフレット配布を通して、心の健康づくりについての普及啓発に努めた。 小中学生向けの自殺予防啓発小冊子等を作成・配布した。
			地域で支える自殺対策の推進	◎		★★★☆	職員や関係者向けにゲートキーパー養成研修を実施し、着実に自殺対策の推進を図った。 保健・医療等の専門職を志す学生を対象に、若年向けの研修にも取り組んだ。
		５ 食を通した健康づくり	生涯にわたる食を通した健康づくりの充実	◎		★★★☆	圏域が一体となって「めざましスイッチ朝ごはん」の普及や、講習会の開催等による食生活の情報発信に取り組んだ。また、食育カレンダーや野菜レシピ集の発行など市独自の取組も継続しており、市民への周知が図られた。
		６ 母子保健福祉対策	母子保健サービスの向上			★★★☆	乳幼児健診・妊婦健診や家庭訪問など通して、母子の心身の健康や育児支援について情報提供・普及啓発を図り、母子保健サービスの向上を図った。妊娠期からの切れ目ない支援（ネウボラ）の取組も開始した。 周産期医療機関と母子保健担当者のネットワーク会議等を通じて、関係機関の連携を強化し母子保健従事者の資質向上に努めた。
			児童虐待対策の推進	◎		★★★★	新生児訪問・こんにちは赤ちゃん事業の実施や各関係機関との連携により、要支援家庭の早期発見・早期支援につなげた。
			学校・地域と連携した児童思春期対策の推進			★★★☆	学校保健と地域保健が連携して、健康教育の実施や若年層の自殺予防、喫煙・飲酒防止などの普及啓発に努めた。
		７ 歯と口腔の健康づくり	ライフステージに沿った歯と口腔の健康づくりの総合的な推進	◎		★★★★	各健診や教室事業の機会に、口腔ケア啓発や定期歯科受診を推奨するなど、３歳児のむし歯のない子供の割合の向上に努めた。
			「かかりつけ歯科医」定着・促進の推進及び歯科医療連携の充実			★★★☆	歯科医師会と連携して、講演会の開催や協力歯科医院一覧を作成・配布するなど、かかりつけ歯科医の促進・定着を図った。
			口腔機能向上のための取組の推進	◎		★★★☆	講習会や研修会の開催により、口腔機能の向上、摂食嚥下機能の支援、オーラルフレイル対策などの取組を推進した。
	第２節　誰もが住み慣れたまちでくらせる地域ケアの充実	１ 高齢者保健福祉対策	介護予防事業の推進			★★★☆	介護予防事業の普及啓発や多様なプログラムの実施により、高齢者が自立した生活を送れるよう介護予防の推進を図った。 介護予防給付から、介護予防・日常生活支援総合事業に移行した。
			認知症の方や家族を支える地域の保健医療福祉ネットワークの充実	◎		★★★☆	認知症サポーター養成講座や認知症予防の講習会を開催し、認知症への理解を深める取組を行った。 認知症カフェの開設や認知症初期集中支援チームの立ち上げに取り組んだ。
			高齢者虐待防止の推進			★★★☆	地域包括支援センター等と連携し個別ケースに適切に対応するほか、市民向けや介護事業者向けの講座を開催するなど、高齢者虐待防止の取組を推進した。
		２ 難病患者の療養支援	難病患者の在宅療養支援地域ケアネットワークの推進	◎		★★★☆	個別ケア会議やネットワーク会議において、難病患者の支援方法や各関係機関の役割を共有し、連携体制づくりを行った。難病対策地域協議会を新設し、難病患者の療養支援の充実に向けて取り組んだ。

項目			プラン	重点	動き	達成度	評価のポイント
第１章　保健・医療・福祉の連携	第２節　誰もが住み慣れたまちでくらせる地域ケアの充実	２　難病患者の療養支援	難病患者の緊急時・災害時対策の推進			★★★☆	災害時要援護者登録制度の周知及び登録勧奨を行った。 人工呼吸器を装着する在宅難病患者の「災害時個別支援計画」を関係機関で協働で作成する体制整備を行った。
			ウイルス肝炎対策の推進			★★★☆	４０歳時の個別受診勧奨の実施、パンフレット等による普及啓発を行い、陽性者の早期発見のほか、陽性者のフォローアップや重症化予防にも取り組んだ。
		３　地域における障害者支援	障害者虐待防止の推進			★★★☆	障害者虐待防止に向けた関係機関との連携と、関係者に対する正しい理解の普及により、虐待の未然防止と早期発見に努めた。
			障害者の地域生活支援および就労支援の充実・推進			★★★☆	地域自立支援協議会等の活動を通じて、関係機関と連携して就労支援及び地域生活支援の推進を図った。
			精神障害者地域支援の推進	◎		★★★☆	地域自立支援協議会や専門部会の活動によりネットワークを構築し、地域移行・定着支援に向けた取組の推進を図った。
			精神障害者の治療中断予防及び繰り返す非自発的入院の予防のための地域連携強化・推進	◎		★★★☆	個別ケア会議・地域ネットワーク会議等を通じて、地域の関係機関との連携を図り、治療中断及び非自発的入院の予防に取り組んだ。
			発達障害者（児）の相談・療育体制の推進			★★★☆	講演会を実施し普及啓発を行うとともに、相談体制の充実により関係機関との連携を図り、早期発見・早期療育の取組を進めた。
		４　在宅療養支援体制の確立	在宅療養支援体制の確立	◎		★★★☆	各市において、医療・介護関係者が参画する会議体を設置し、課題と対応等を検討したほか、保健所においても在宅療養推進に向けた取組を進めた。 「ケアマネジャーからの地域連携情報シート」を作成し、圏域内で退院支援・在宅療養移行支援の円滑化を図った。
第２章　安全なくらしのための健康危機管理	第１節　健康危機管理総合対策	健康危機管理総合対策	新型インフルエンザ等対策の推進	◎	☆	★★★☆	各市において新型インフルエンザ等対策行動計画を策定し、それに基づくＢＣＰ（業務継続計画）や住民接種等のマニュアル作成にも着手した。
			新たな健康課題への情報提供			★★★☆	市報やホームページを通じ、熱中症対策や感染症対策など新たな健康課題に対する正しい理解の普及に取り組んだ。
	第２節　生活の安全・安心の確保	１　医薬品等の安全確保	医薬品等の安全確保・適正使用の推進	◎		★★★☆	薬事相談会やチラシの配布により、かかりつけ薬局や薬局機能情報提供システムの普及啓発に努めた。 医薬品等の安全確保・適正使用についても薬剤師会との連携や、立入調査・薬事講習会を通じて推進を図った。
			薬物乱用防止啓発活動の推進	◎		★★★☆	地区協議会指導員とも連携し、市民まつりや駅頭キャンペーン等により幅広く啓発活動を行うとともに、小・中学生対象の講演会や、ポスター、標語の募集・展示を通して青少年への啓発活動の強化を図った。
		２　食品の安全確保	食品の安全確保の推進	◎	☆	★★★★	大規模食中毒やリスクの高い利用者の多い弁当仕出し・社会福祉施設に対し、監視指導、講習会を通じて事故防止に努めるとともに、施設における自主管理の意識向上を図った。
		３　生活環境の安全確保	環境衛生営業施設の科学的監視の充実			★★★★	理・美容所における器具消毒用エタノールの交換時期を視覚的に判別することができる「簡易浮標」を作成し、営業者に対する監視指導に導入した。
			公衆浴場等営業施設におけるレジオネラ症発生予防対策の充実	◎		★★★☆	レジオネラ症予防対策の重要性の理解が深まり、自主管理状況報告書の提出施設数が増加するとともに、レジオネラ属菌の検出率は低い状況にある。
	第３節　アレルギー疾患対策の推進	アレルギー疾患対策の推進	アレルギー疾患の日常生活管理に関する普及啓発・情報提供			★★★☆	乳幼児健診等において、食物アレルギー等に関するリーフレットを配布し、正しい知識の普及啓発を図った。 学校等施設内における食物アレルギー緊急時対応の講演会を開催し、施設の実情に合わせた対策を推進した。
			飛散花粉数調査と花粉症予防対策の普及啓発			★★★★	飛散花粉数調査及び花粉飛散状況、飛散予測等の情報提供により花粉症予防等に関する普及啓発を着実に実施した。
	第４節　感染症対策の推進	感染症対策の推進	医療機関・学校・施設等との連携強化による感染症基盤整備の推進			★★★☆	感染症週報による最新情報の提供、集団発生時対応（積極的疫学調査）などにおける普及啓発や相談対応、高齢者施設や乳幼児施設（保育所等）への計画的な研修等により、関係機関との連携強化を図った。また、医療機関の感染症担当者連絡会を立ち上げた。
			地域における結核患者の早期発見とＤＯＴＳの推進	◎		★★★★	医療機関や薬局、施設等の関係機関と連携し、各患者に応じたＤＯＴＳ方法を検討、１００％実施することにより、治療中断率、結核罹患率ともに目標を達成した。

項目（章）	項目（節）	項目	プラン	重点	動き	達成度	評価のポイント
第２章	第４節	感染症対策の推進	エイズ・性感染症等の予防活動の推進と支援体制の整備	◎		★★★☆	エイズ・ピア・エデュケーションの継続的な取組により、若い世代へのエイズ・性感染症等の予防の普及啓発を行った。
第３章　医療提供体制	第１節　安心して生活できる医療提供体制の確立	１　疾病別医療連携の推進	脳卒中医療連携事業の推進	◎		★★★☆	ネットワーク委員会・検討会を開催し、意見交換・情報共有を図るとともに、都民講演会や医療関係者研修会を実施し、脳卒中医療連携の必要性を啓発した。
第３章　医療提供体制	第１節　安心して生活できる医療提供体制の確立	１　疾病別医療連携の推進	糖尿病医療連携事業の推進	◎		★★★☆	ネットワーク委員会・検討会を開催し、意見交換・情報共有を図るとともに、都民講演会や医療関係者研修会を実施し、糖尿病の地域連携登録医療機関の登録の推進を図った。
第３章　医療提供体制	第１節　安心して生活できる医療提供体制の確立	１　疾病別医療連携の推進	がん医療の取組			★★★☆	患者の声相談窓口等において、市民に対し「がん医療」の情報提供を行った。各市及び保健所において、乳がんの普及啓発（ピンクリボンキャンペーン）を行った。
第３章　医療提供体制	第１節　安心して生活できる医療提供体制の確立	１　疾病別医療連携の推進	急性心筋梗塞医療の取組			★★★☆	患者の声相談窓口を通じ、市民へ医療機関の紹介等情報提供を行った。
第３章　医療提供体制	第１節　安心して生活できる医療提供体制の確立	２　医療提供体制の充実	救急医療提供体制の充実			★★★☆	初期救急医療体制の整備と救急相談センター（＃７１１９）など救急医療に関する情報提供に努めた。
第３章　医療提供体制	第１節　安心して生活できる医療提供体制の確立	２　医療提供体制の充実	小児初期救急医療提供体制の充実		☆	★★★☆	平日準夜間小児救急医療事業の実施や、乳幼児保護者向け受診時メモ帳の作成・配布により、小児初期救急医療提供体制の充実や普及啓発に取り組んだ。
第３章　医療提供体制	第１節　安心して生活できる医療提供体制の確立	２　医療提供体制の充実	周産期医療提供体制の充実			★★★☆	妊娠届出時における保健師による面接や、関係機関との連携などにより、ハイリスク妊産婦の早期把握・支援に努めた。
第３章　医療提供体制	第２節　患者と医療提供者とのよりよい関係づくりの推進	１　医療安全支援センター運営	医療安全支援センター事業の推進	◎		★★★☆	都民及び医療従事者に対する研修、講演会や「患者の声相談窓口」での相談・苦情対応等により、医療安全の推進を図った。
第３章　医療提供体制	第２節　患者と医療提供者とのよりよい関係づくりの推進	２　医療機関における医療安全確保	医療機関における医療安全確保対策の推進			★★★☆	研修会や講演会の開催による普及啓発を行ったほか、有床診療所の定期的立入検査、新規開設時の指導などにより、良質な医療提供体制の確保を図った。
第４章　人材育成		保健医療福祉の人材育成	研修・教育機能の充実			★★★★	保健師、関係機関職員、健康づくり推進員などへの研修や、地域ネットワーク強化のための連絡会の開催などにより、研修・教育機能の充実を図った。
第４章　人材育成		保健医療福祉の人材育成	市職員への人材育成支援	◎		★★★☆	対象者のニーズに合ったテーマを設定し、グループワークを導入するなど実施方法を工夫して研修を実施した。
第５章　災害対策		災害時保健医療対策	災害時医療連携体制の構築	◎		★★★☆	市の災害医療コーディネーター等の設置や、医薬品卸売業者と「災害における医薬品等の調達業務に関する協定」を締結するなど、災害時医療連携体制の構築を図ったた。
第５章　災害対策		災害時保健医療対策	災害時公衆衛生活動の強化			★★★☆	災害時要援護者の名簿登録・更新を進めた。個別支援計画の策定までには至っていない。

（２）動きをつくる健康ほくほくプランの最終評価

○　前回のプランで設定された「動きをつくる健康ほくほくプラン」５項目の最終評価と主な取組状況は以下のとおりです。

①「たばこの害をなくそう」（評価「ほぼ順調」★★★☆）

- 各市・保健所では各種健診や講習会等の機会を捉え、たばこの健康に与える影響についての普及啓発や禁煙相談、禁煙外来の情報提供などに取り組みました。
- 食品関係事業者等に対して受動喫煙防止対策リーフレットを配布するとともに、受動喫煙防止対策実施状況に関するアンケート調査を行いました。
- 地区医師会においては、市の特定健診と連携して COPD 検診も開始されています。
- 学校では、薬剤師と連携し、学校公開日の授業として、児童及び保護者を対象に、薬物乱用防止教室や禁煙教室が開催されています。
- たばこ対策の動きは進んできていますが、都民の健康増進の観点から、また、オリンピック・パラリンピックのホストシティとして、受動喫煙防止対策をより一層推進していく必要があります。

②「こころの健康づくりをすすめよう」（評価「ほぼ順調」★★★☆）

- 各市ではこころの健康づくりに向けた講演会の実施等、普及啓発に取り組んできました。自殺対策予防月間（９月・３月）を中心に普及啓発を行い、ツイッターによる情報発信やリーフレット配布など新たな取組も開始しました。
- ゲートキーパー[1]養成研修を受講する市民が増え、自殺対策への市民参加の動きが進みました。
- 学校保健と地域保健が連携し、小中学生向けの自殺予防リーフレット、保護者向け資料、教員向け解説書を作成し、圏域内の小中学校に配布しました。
- 自殺対策は徐々に進んできていますが、当圏域の自殺者は 130～140 人程度で推移しています。平成 28（2016）年 3 月に、自殺対策基本法が改正され、今後、各自治体は自殺対策計画を策定することが求められています。

③「新型インフルエンザに備えよう」（評価「ほぼ順調」★★★☆）

- 各市や保健所では、市民向けの普及啓発活動に取り組んでいます。保健所では、新型インフルエンザ等に対する正しい知識と感染予防策の普及啓発を目的として、クリアファイルやリーフレットを作成し、配布しました。また、「新型インフルエンザ発生時の受診方法」を啓発するための動画を作成し、YouTube で配信しました。
- 各市においては、新型インフルエンザ等対策行動計画を策定しました。また、住民接種マニュアルの作成や特定接種にかかる取組等を進めました。
- 医療機関においては、新型インフルエンザ等対応マニュアルに基づき、発生時を想定した新型インフルエンザ対応訓練が実施されています。
- 新型インフルエンザ発生時に、正しい知識に基づき、冷静な行動をとることができるよう常に備えておく必要があります。

---

[1] ゲートキーパー：悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のこと。

④「食品の安全を確保する」（評価「順調」★★★☆）

- 保健所では、ノロウィルス及び食肉の生食・加熱不足に伴う食中毒対策などを重点項目として、指導を行いました。
- 高齢者施設・乳幼児施設を対象に自主管理に役立てるため、細菌検査等の支援として自主管理支援事業を行いました。
- 管内大学の学園祭における模擬店に立ち入り、食品の取扱実態調査を実施しました。
- 正しい手洗いや学園祭模擬店で食品を提供する際の留意事項をまとめた動画を作成し、YouTube で配信しました。
- 社会福祉施設や保育園、学校などの給食施設は、大規模食中毒や重症者の発生が危惧されるため、より重点的な対策や被害拡大防止の観点から、特に迅速かつ的確な対応が必要です。

⑤「子供の急なけがや病気にあわてないために」（評価「ほぼ順調」★★★☆）

- 各市、保健所において、市報・ホームページ、子育てガイドなどの広報媒体や、乳幼児健診、母子保健事業等を通して、東京消防庁救急相談センター（#7119）及び小児救急電話相談（#8000）の普及啓発を進めました。
- 乳幼児の保護者向けに、子供の普段の様子や病状等を記載し、受診時に活用できるメモ帳を作成・配布しました。
- 市・医師会・病院の三者間で覚書を締結し、小児アナフィラキシーホットラインを設置しています。

２　今回の改定に向けて

○　前回の推進プランでは、最終評価のとおり、一部を除き、おおむね目標が達成されています。しかし、社会状況の変化等により、健康づくり、地域包括ケアシステム、健康危機管理、医療提供体制などの各分野で、引き続き取り組むべき課題も明らかになっています。

○　今回の最終評価を踏まえ、個別プランの項目を「引き続き充実を図るもの」「統合や個別プランの内容を現状に合ったものに見直す必要のあるもの」などに分類・整理し、個別プラン項目の見直しを行いました。

○　今後、市民が「健康で安全・安心な生活」を送れるよう、将来を見据えて重点的に取り組むべき施策を掲げ、保健医療施策の更なる充実を図っていくこととします。

第４章　今回の改定にあたって

１　保健医療の課題等

第２章の現況分析、第３章の最終評価等から、圏域として引き続き取り組むべき課題として、次のような事項が挙げられます。

①　**健康づくり等の推進**

- 生活習慣病の発症には、食習慣や喫煙、運動など生活習慣が大きく影響を与えています。圏域における３大疾病（悪性新生物・心疾患・脳血管疾患）の死亡者数は６割を占めており、死亡率も近年上昇し、特に、がん（悪性新生物）による死亡率は、高齢化の進展に伴い増加傾向が続いています。「生活習慣病の予防」のためには、市民が生涯にわたり健康づくりに取り組めるように支援するなど、総合的な健康づくりを推進することが必要です。
- 「こころの健康」は自分らしく生活するための重要な条件であることから、健康づくりへの理解を深め、対応力が向上する取組が欠かせません。また、自殺対策基本法が改正され、今後、各自治体は自殺対策計画を策定することが求められています。
- 子供（0～14 歳）の人口は年々減少し、少子化が進行しています。健やかな子供の育成と子育てを支援するため、妊娠期からの切れ目のない支援により、女性が安心して子供を生み、育児不安を軽減するなど、社会全体で支える育児環境の整備を図ることが必要です。
- 健康寿命を延ばして豊かな生活を実感するには、「歯と口腔の健康」を保つことも重要です。ライフステージに応じ生涯を通じた「歯と口腔の健康づくり」を推進する取組が不可欠です。

②　**地域包括ケアシステムの構築**

- 人口構造では、高齢化がさらに進行し、高齢者のみの夫婦世帯･単身者が増加しています。また、要支援・要介護高齢者の数は増加しています。このため、高齢者が寝たきりや認知症にならずに、健康で自分らしく暮らせる社会の実現に向けての取組が求められています。
- 健康寿命の延伸のためには、介護予防事業の効果的な実施はもとより、その前段階で、フレイル[1]やロコモティブシンドローム[2]の予防に取り組むことが重要です。
- 難病患者や障害者の方が、地域の中で安心して生活を継続するためには、保健・医療・福祉が連携した支援体制の強化が求められています。また、高齢者や子供を含めた在宅療養及び療育の推進を図る必要があります。

③　**健康危機管理対策の推進**

- 感染症や食中毒、新たな健康危機の発生に向け、被害を最小限に抑えるため、平常時から対策の充実を図ることが必要です。
- 医薬品等の不適正使用や薬物乱用による被害をなくすため、対策の強化を図る必要があります。

---

[1] フレイル：「加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」（平成 27（2015）年度厚生労働科学研究費補助金「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」鈴木隆雄,平成 27（2015）年度総括・分担研究報告書）とされている。

[2] ロコモティブシンドローム：骨や関節、筋肉など運動器の衰えや障害が原因で、歩行や立ち座りなどの日常生活に支障をきたす状態のこと。

- 公衆浴場等の施設では毎年のように、レジオネラ属菌が検出された事例があります。発生予防対策を徹底し、適切な衛生管理を推進する必要があります。
- アレルギー疾患は近年増加しており、自己管理を支援する取組や関係機関の協力体制の推進が重要です。

④　医療提供体制の充実

- 主要死因であるがん、脳卒中、糖尿病の特徴に応じた医療機能の明確化が課題となっており、医療機関相互の連携による地域医療のシステム化を引き続き推進していく必要があります。
- 「救急医療」「小児医療」について、緊急時に症状に応じた適切な医療が受けられることへの住民ニーズは高い状況にあります。
- 住民の医療に関する不安・不信を解消するとともに、医療サービスの質の向上を図り、患者・住民中心の医療を実現することが求められています。

⑤　災害対策

- 東日本大震災やその後の地震、気象災害の教訓を踏まえ、災害時に迅速かつ適正に保健医療救護活動を行うため、引き続き、災害時保健医療救護活動の体制を整備しておく必要があります。

⑥　人材育成

- 住民に質の高い保健医療福祉サービスを提供するためには、経験年数の偏りを補う研修等、将来を見据えた保健医療福祉関係者の人材育成が不可欠です。

⑦　保健医療対策における都民の要望

「健康と保健医療に関する世論調査」（生活文化局：平成 29（2017）年３月）によると、保健医療対策に関する行政への主な要望として、救急医療体制整備、病院や療養の環境整備、病院と診療所の医療連携、介護予防や在宅医療、リハビリテーション医療体制の整備等の要望が多くなっています。

参考

東京都における保健医療対策に関する行政への要望（複数回答、％）

1	夜間・休日診療や救急医療体制を整備する	51.0
2	高齢者などが長期療養するための病院や介護施設を整備する	38.9
3	地域の中心となる病院を整備する	36.8
4	地域の医院・診療所と大きな病院との連携によって医療機能の向上を図る	33.5
5	高齢者の介護予防や在宅医療、リハビリテーション医療体制を整備する	26.3
6	病院の医療サービスや医療費など、医療に関する情報提供を充実する	22.5
7	訪問診療・看護やホームヘルパーの派遣など、自宅で療養できる体制を整備する	20.4
8	小児医療、小児救急医療体制を整備する	19.6
9	自分が受診すべき診療科目や医療費などについての相談窓口を充実する	19.1
10	看護師など保健医療従事者の確保と資質の向上を図る	17.7
11	がん患者等の苦痛を軽減するためにホスピスや在宅での緩和ケアを充実する	16.1
12	運動や栄養指導等の健康づくり、健診等の生活習慣病予防対策などを充実させる	12.5
13	新型インフルエンザなどの感染症対策を強化する	12.1
14	こころの健康のための相談窓口を整備する	10.5
15	花粉症などのアレルギーに関する対策を充実する	10.4
16	学校において心身の健康づくりに関する教育を充実する	9.4
17	乳幼児の健診や育児相談を充実する	8.0

資料：東京都生活文化局「健康と保健医療に関する世論調査」（平成 29（2017）年 3 月）

２　国・東京都の動き

近年の国や東京都における保健医療関連の動きは、次のとおりです。

○　地域医療構想（国）

- 平成 26（2014）年 6 月、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）が成立し、医療法が改正され、地域医療構想が導入されました。
- 都道府県は、2025 年に向けて病床の機能分化・連携を進めるための地域医療構想を策定し、医療計画に記載することとなりました。今後、少子高齢化が更に進展し、医療・介護サービスの需要が増大していく中で、効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を目指していきます。

○　東京都地域医療構想（平成 28（2016）年７月策定）

- 「東京の 2025 年の医療～グランドデザイン～」として、「誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』」を描き、その実現に向けた「４つの基本目標」を設定。
  - ①　高度医療・先進的な医療提供体制の将来にわたる進展
  - ②　東京の特性を生かした切れ目のない医療連携システムの構築

③　地域包括ケアシステムにおける「治し、支える医療」の充実
④　安心して暮らせる東京を築く人材の確保・育成

・記載事項
　１　構想区域ごとに厚生労働省令で定める計算式により算定された
　　①　病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量
　　②　将来の居宅等における医療の必要量
　２　地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項

＜参考　病床の四つの機能区分＞

高度急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療や、リハビリテーションを提供する機能
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能

○　都民ファーストでつくる「新しい東京」～2020 年に向けた実行プラン～
（平成 28（2016）年 12 月策定）

・今後の都政の具体的な政策展開を示す新たな４か年の実施計画として策定。
・実行プランが目指すもの
都民ＦＩＲＳＴ（ファースト）の視点で３つのシティを実現し、新しい東京をつくる。

＜新しい東京＞　誰もが安心して暮らし、希望と活力を持てる東京
成長を生み続けるサステイナブルな東京
日本の成長エンジンとして政界の中で輝く東京

＜３つのシティ＞

セーフ シティ	英語の「Safe」は、「安全・安心な」という意味。 「セーフ シティ」は、都民の毎日の生活を守る、災害から命や財産を守る、そして、活気とにぎわいにあふれる都市。
ダイバーシティ	英語の「Diversity（多様性）」と「City（都市）」の２つの言葉を合わせたもの。 「ダイバーシティ」は、誰もがいきいきと生活できる、活躍できる都市。
スマート シティ	英語の「Smart」は、「活発な・洗練された」という意味。 「スマート シティ」は、成長を続け活力にあふれる、世界に開かれた、環境先進都市、国際金融・経済都市。

○　東京都保健医療計画（第六次改定：平成 30（2018）年３月改定）
・計画の位置づけ
医療法第 30 条の４に基づく「医療計画」を含む、東京都の保健医療施策の方向性を明らかにする基本的かつ総合的な計画。
「東京都地域医療構想」を一体化させるとともに、「東京都高齢者保健福祉計画」、「東京都障害者計画・東京都障害福祉計画・障害児福祉計画」、「東京都健康推進プラン 21」等の他計画と整合性を図りながら、保健・医療・福祉の連携に係る取組を示す。
・計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの６年間
・計画の３つの柱
①　健康づくりと保健医療体制の充実
超高齢化社会における医療提供体制の構築
ライフステージを通じた健康づくり
地域包括ケアシステムにおける、治し、支える医療の充実
切れ目のない医療連携体制の整備
②　高齢者及び障害者施策の充実
医療・介護・福祉の連携
大都市特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築
利用者ニーズに応じた適切な支援体制の構築
③　健康危機管理体制の充実
感染症予防・医療対策
食品・医薬品等の安全確保
生活環境の安全確保

○　東京都がん対策推進計画（第二次改定：平成 30（2018）年３月改定）
・計画の位置づけ
がん対策基本法第１１条第１項に基づき、都道府県が、がん患者に対するがん医療の提供状況等を踏まえ策定する、がん対策の推進に関する計画
・計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの６年間
・全体目標
「がん患者を含めた都民が、がんを知り、がんの克服を目指す」
①　科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
②　患者本位のがん医療の実現
③　尊厳を持って安心して暮らせる地域共生社会の構築

○　東京都歯科保健推進計画（平成 30（2018）年３月策定）
・計画の位置づけ
歯科口腔保健の推進に関する施策の基本となる計画
・計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの６年間
・目指す姿
都民がいつまでもおいしく食べ、笑顔で人生を過ごすことができること

○　東京都感染症予防計画（平成 30（2018）年３月改定）

・計画の位置づけ

感染症法に基づく国が策定する基本指針に即して都道府県が策定する計画。

都における感染症対策の基本計画に位置づけており、直近では平成 20（2008）年３月に改定。

・改定の趣旨

国際都市であり国内外からの観光客の増加も見込まれる東京の特性を踏まえ、新型インフルエンザ、エボラ出血熱、デング熱など近年の感染症の発生動向や感染症法の改正等の動きに的確に対応し、危機管理体制の強化等を図る。

・基本的な考え方

総合的な予防対策・健康危機管理体制の確立

人権の尊重

関係機関・都民当それぞれの役割・責務

○　東京都子供・子育て支援総合計画（平成 27（2015）年３月策定）

・計画の位置づけ

東京都における子供・子育てに関する総合計画。子ども・子育て支援法に基づく「子ども・子育て支援事業支援計画」と、次世代育成支援対策推進法に基づく「地域行動計画」、子どもの貧困対策法に基づく「子どもの貧困対策計画」とを一体的に策定。

・計画期間は、平成 27（2015）年度から平成 32（2020）年度までの５年間。

中間年（平成 29（2017）年度）に見直し。

・計画の理念

①　すべての子供たちが個性や創造力を伸ばし、次代の後継者として自立する環境を整備・充実する。

②　安心して子供を産み育て、子育ての喜びを実感できる社会を実現する。

③　社会全体で、子供と子育て家庭を支援する。

・５つの目標

①　地域における妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援の仕組みづくり

②　乳幼児期における教育・保育の充実

③　子供の成長段階に応じた支援の充実

④　特に支援を必要とする子供や家庭への支援の充実

⑤　次代を担う子供たちを健やかに育む基盤の整備

○　東京都高齢者保健福祉計画（第７期：平成 30（2018）年３月改定）

・計画の位置づけ

「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」とを都における「高齢者の総合的・基本的計画」として一体的に策定。

・計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの３年間。中長期的には、「団塊の世代」が 75 歳以上となる平成 37（2025）年を見据えて策定。

・計画の理念

「地域で支え合いながら安心して暮らし続けることができる東京」

・計画の具体的な展開
介護保険制度の円滑・適正な運営と区市町村への支援
介護サービス基盤の整備
高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進
介護人材対策の推進
在宅療養の支援
認知症対策の総合的な推進
介護予防の推進と支え合う地域づくり

○　東京都障害者計画・第５期障害者福祉計画・第１期障害児福祉計画（平成 30（2018）年３月策定）
・計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの３年間
・障害者施策の基本理念
①　全ての都民が共に暮らす共生社会の実現
②　障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現
③　障害者がいきいきと働ける社会の実現
・５つの施策目標
①　共生社会実現に向けた取組の推進
②　地域における自立生活を支える仕組みづくり
③　社会で生きる力を高める支援の充実
④　いきいきと働ける社会の実現
⑤　サービスを担う人材の養成・確保

○　東京都地域福祉支援計画（平成 30（2018）年３月策定）
・計画の位置づけ
社会福祉法第 108 条に規定する都道府県地域福祉支援計画として、新たに策定
・計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 32（2020）年度までの３年間
・計画の理念
①　誰もが、所属や世代を超え、地域で共に参加・協働し、互いに支え、支えられながら、生きがいと尊厳を持って、安心して暮らすことができる東京
②　地域の課題について、身近な場において包括的に相談でき、解決に向けてつながることができる東京
③　多様な主体が、それぞれの専門性や個性を活かし、地域づくりに参画することができる東京

○　東京都自殺対策計画（平成 30（2018）年６月策定）
・計画の位置づけ
自殺対策基本法第１３条に基づく、都道府県自殺対策計画
「東京都子供・若者計画」、「東京都教育ビジョン（第３次）」、「東京都子供・子育て支援総合計画」及び「東京都保健医療計画」など関連する他計画と整合性を図る

・計画期間は、平成 30（2018）年度から平成 34（2022）年度までの５年間
・計画の数値目標
自殺死亡率　平成 27（2015）年 17.4　　→ 平成 38（2026）年までに 12.2 以下
自殺者数　　平成 27（2015）年 2,290 人→ 平成 38（2026）年までに 1,600 人以下

３　推進プラン改定方針

推進プランの改定にあたっては、次のような視点等により策定しています。

（１）個別プランの重点化

○　保健医療の充実を図るための取組には、数多くの対策がありますが、本プランでは、その全てをプラン化するのではなく、将来の進むべき方向性を見据えながら、多摩圏域における共通の課題（以下「共通項目」という。）[1]や圏域で優先的に取り組むべき対策を中心に策定し、取組の重点化を図っています。

○　また、行政計画としての性格に加え、住民、関係機関、行政の連携や住民等の社会組織活動の醸成により最大の効果をもたらすよう、社会計画としての要素も包含する計画として、市民や団体の取組を捉えていきます。

○　今回の推進プランの改定にあたっては、上記の考えを基本に、社会状況の変化、最終評価の結果、圏域の保健医療の課題、国や東京都の方向等を踏まえ策定しました。その結果、一部内容の充実や統合等により取組の更なる重点化を図り、改定後の個別プラン数は 33 となりました。

（２）重点プランの設定

○　個別プランの中で、特に重点的に取り組んでいく項目を「重点プラン」として位置づけ、７項目を設定しています。

○　共通項目及び社会状況等を踏まえて早急に取組を強化するもの、地域保健医療協議会の構成員である各機関･団体が、具体的な取組をするものの２つの考え方で選定しました。

【重点プラン】

項 目 名	個別プラン名
健康づくりの推進	生活習慣病対策等の推進
たばこによる健康影響の防止対策	たばこ対策の推進
医療提供体制	在宅療養支援体制の推進
高齢者保健福祉対策	介護予防事業の推進
食品の安全確保	食品の安全確保の推進
感染症対策の推進	感染症対策基盤整備の推進
災害時保健医療対策	災害時保健活動の体制強化

[1] 多摩圏域における共通の課題：東京都では、今回の推進プランの改定にあたり、地域の保健医療について多摩・島しょ地域の圏域全体で統一して取り組むべき事項を「共通項目」として 18 項目を設定しています。本プランでは、全項目を包含しています。（184 ページの資料編「東京都の共通項目」欄を参照）

（３）圏域独自の指標設定

○　取組の進捗状況を把握する目安とするため、全ての個別プランについて、保健医療の指標（目標、方向性）を設定しています。数値目標等が設定できるものについては、平成 29（2017）年度又は平成 30（2018）年度の把握し得る数値を「ベースライン（現状）」として、計画の最終年度である平成 35（2023）年度の目標値を設定しています。

○　前回の計画では、共通項目については、東京都で設定した多摩圏域における共通の指標が設定されていましたが、今回の計画から、圏域独自に指標を設定することとなりました。指標の設定に際しては、圏域における状況等に鑑み、協議会での議論を踏まえて設定しました。

（４）「動きをつくる」取組の推進

○　推進プランを着実に推進するためには、住民、各関係機関･団体、行政がそれぞれの立場で、実践することが不可欠です。そして、相互に連携し、連動した取組によって大きな成果が得られます。

○　前回の推進プランでは、特に動きをつくりだす取組として、５項目を取り上げましたが、今回のプランにおいては、各実施主体の連携・協働による動きをつくる考え方をプラン全体に反映させていくこととします。

（５）実施主体別の取組を設定

○　個別プランごとに、実施主体別の取組目標を具体的に記載しています。住民、関係機関、行政等が自らの行動目標を明確に把握することができるとともに、相互に動きが捉えられ、連携が円滑に進むことを期待しています。

（６）コラム・データの掲載

○　できる限り多くのコラムやデータを加え、個別プランの実施の参考となるようにしています。効果的な事例を紹介することで、取組の促進が図られることを期待しています。

４　地域保健医療推進プラン一覧

項　目			プラン	重点	頁	指　標	目標値
第１章　健康づくりと保健・医療・福祉の推進	第１節 生涯を通じた健康づくりの推進	1　健康づくりの推進	生活習慣病対策等の推進	★	60	市国保特定健康診査実施率 市国保特定保健指導実施率 健康づくり推進員等経験者数	上げる 上げる 増やす
		2　たばこによる健康影響の防止対策	たばこ対策の推進	★	67	受動喫煙防止対策等に関する普及啓発	充実させる
		3　こころの健康づくり	こころの健康づくりと自殺対策の推進		71	ＳＯＳの出し方教育の実施	増やす
		4　食を通した健康づくり	生涯にわたる食を通した健康づくりの充実		75	給食施設における野菜摂取に関する情報発信	増やす
						食を通した健康づくりの実施	充実させる
		5　妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援	妊娠期から子育て期の切れ目のない支援体制の整備		80	妊婦面接の実施率	上げる
			学校・地域と連携した児童思春期対策の推進		81	学校保健と地域保健の連携会議	開催する
		6　歯と口腔の健康づくり	ライフステージに沿った歯と口腔の健康づくりの推進		86	12歳児のむし歯のない者の割合	70%以上
						３歳児のむし歯のない者の割合	90%以上
			障害者歯科保健医療の支援		87	歯ッピー大会の開催	圏域全市で開催する
	第２節 切れ目のない保健医療体制の推進	1　疾病別保健医療体制	がん		93	がんの年齢調整死亡率（人口10万対）	下げる
			脳卒中		95	脳卒中の年齢調整死亡率（人口10万対）	下げる
			糖尿病		97	糖尿病の地域連携登録医療機関数	増やす
		2　医療提供体制	救急医療・小児救急医療提供体制の充実		102	救急医療等に関する普及啓発	充実させる
			在宅療養支援体制の推進	★	104	入退院時の連携	充実させる
	第３節 誰もが住み慣れたまちで暮らせる地域ケアの充実	1　高齢者保健福祉対策	介護予防事業の推進	★	109	地域で活動している団体数（高齢者）	増やす
			認知症の方や家族を支える地域の保健医療福祉ネットワークの充実		112	認知症サポーターの数	増やす
						東京都かかりつけ医認知症研修修了者	増やす
		2　難病患者等支援	難病患者が安心して暮らせるための支援体制の強化		116	難病患者療養支援体制	充実させる
			ウイルス肝炎対策の推進		117	肝炎ウイルス検査の受検率	上げる
		3　地域における障害者支援	重症心身障害児や医療的ケア児が希望する在宅療養及び療育の推進		122	医療的ケア児の在宅療育体制	充実させる
			精神障害者地域生活支援		123	当事者参加による支援検討 多職種による地域課題の検討	増加させる
						病院における地域支援者が参加する会議（退院支援委員会等）	増加させる
	第４節 医療安全対策の推進	1　医療安全支援センター運営	医療安全支援センター事業の推進		127	医療安全に関する研修及び情報提供	充実させる
		2　医療機関における医療安全確保	医療機関における医療安全確保対策の推進		129	安全確保に向けた効率的な監視指導	充実させる

項　目			プラン	重点	頁	指　標	目標値
第２章　安全な暮らしのための健康危機管理	第１節 健康危機管理の推進	健康危機管理体制の充実	健康危機管理体制の充実		132	健康危機管理協議会を通じた医療連携体制	充実させる
	第２節 生活の安全・安心の確保	１　医薬品等の安全確保	医薬品等の安全確保・適正使用の推進		138	安全確保に向けた効率的な薬事監視指導の実施	充実させる
						医薬品適正使用等に関する普及啓発	充実させる
			薬物乱用防止啓発活動の推進		140	薬物乱用防止に関する普及啓発	充実させる
		２　食品の安全確保	食品の安全確保の推進	★	144	社会福祉施設や学校、保育園等の集団給食施設に対する食中毒予防対策の実施	充実させる
		３　生活環境の安全確保	環境衛生営業施設の科学的監視の充実		147	科学的検査による効率的な監視の実施	充実させる
			公衆浴場等営業施設におけるレジオネラ症発生予防対策の充実		148	営業施設に対するレジオネラ症対策の重点監視指導及び普及啓発	充実させる
	第３節 アレルギー疾患対策の推進	アレルギー疾患対策の推進	発症及び重症化予防に関する正しい知識の普及啓発・情報提供		151	発症及び重症化予防に関する普及啓発	充実させる
			飛散花粉数調査と花粉症予防対策の普及啓発		152	花粉症予防及び治療に関する普及啓発	充実させる
	第４節 感染症対策の推進	感染症対策の推進	感染症対策基盤整備の推進	★	156	正しい手洗い等の普及啓発	充実させる
第３章　災害対策		災害時保健医療対策	災害時医療連携体制の充実		161	訓練又は研修会等の実施	充実させる
			災害時保健活動の体制強化	★	165	個別支援計画の策定	把握した対象者全員の計画策定
第４章　人材育成		保健医療福祉の人材育成	地域における保健医療福祉の人材育成		169	市町村等関係職員向け研修	充実させる

第５章　推進プランの推進

　推進プランは圏域の保健医療施策の基本的方向性を示す指針となるものです。この推進プランの取組を効果的に進めていくためには、市や保健所といった行政はもとより、市民一人ひとりや保健医療福祉関係機関・団体等の理解と協力を得て、緊密に連携・協働し、具体的に取り組む必要があります。
　そのために、今後次のような方策により、推進プランの円滑かつ着実な推進を図ります。

１　推進プランの周知及び情報提供

○　市民をはじめ多くの関係者に、推進プランの内容を広く周知し、十分な理解と協力が得られるように努めます。
○　保健所ホームページに掲載するとともに、推進プランを冊子にして、市、関係機関・団体等に配布します。
○　重点プランの取組を推進するため、地域の各種イベント、関係機関の連絡会議、講演会や研修会等のあらゆる機会を利用して周知します。
○　市や関係機関の各種計画と連動した取組となるよう、相互理解を図ります。
○　推進プランの進捗状況等についても、保健所のホームページ等で適宜情報提供を行います。

２　推進プランの実施主体の役割

○　各実施主体は、それぞれの役割に応じた取組を行うとともに、相互に緊密な連携と協力を図りながら、推進プランの推進に努めます。
○　保健所において保健医療分野ごとに設置・運営されている各種連絡会等の場においても、事業の充実やネットワークづくり等を通じて、推進プランの推進を図ります。
○　保健所ホームページに掲載したＥメールアドレス宛に、広く住民からの意見を受け付け、今後の取組に反映していきます。

３　推進プランの進行管理と推進体制

○　推進プランを策定した地域保健医療協議会で、定期的に進行管理を行い、着実な推進を図ります。
○　その前提として、個別プランの具体的な進捗状況及び取組、今後に向けた対応等について、事前に地域保健医療協議会の下に設置した３つの専門部会において討議を行います。
○　住民、関係機関・団体、行政等の具体的な取組の把握に努め、相互に連携・協働した取組を促進するため、先進事例や連携・協働による好事例について、専門部会や協議会で報告していきます。
○　推進プランの進捗状況について、平成 32（2020）年度に中間評価を、平成 35（2023）年度に最終評価を実施します。具体的には、圏域独自に設定した指標等について実績を把握し、取組の進捗状況を確認します。また、保健所及び各市において個別プラ

ンごとに自己評価を行い、それを専門部会で討議し、当圏域における個別プランごとの評価結果を地域保健医療協議会で協議します。

○　地域保健医療協議会等の開催状況や推進プランの進捗状況等については、保健所のホームページ等により、広く市民や関係機関・団体等に公開していきます。

○　保健所では推進プランを達成するための具体的な行動計画として、「課題別地域保健医療推進プラン」[1]を実施し、圏域内の市や関係団体等と協働して施策の展開を図っていきます。

○　東京都福祉保健局の「医療保健政策区市町村包括補助事業」[2]を活用し、圏域の市が行う保健施策を充実させていきます。

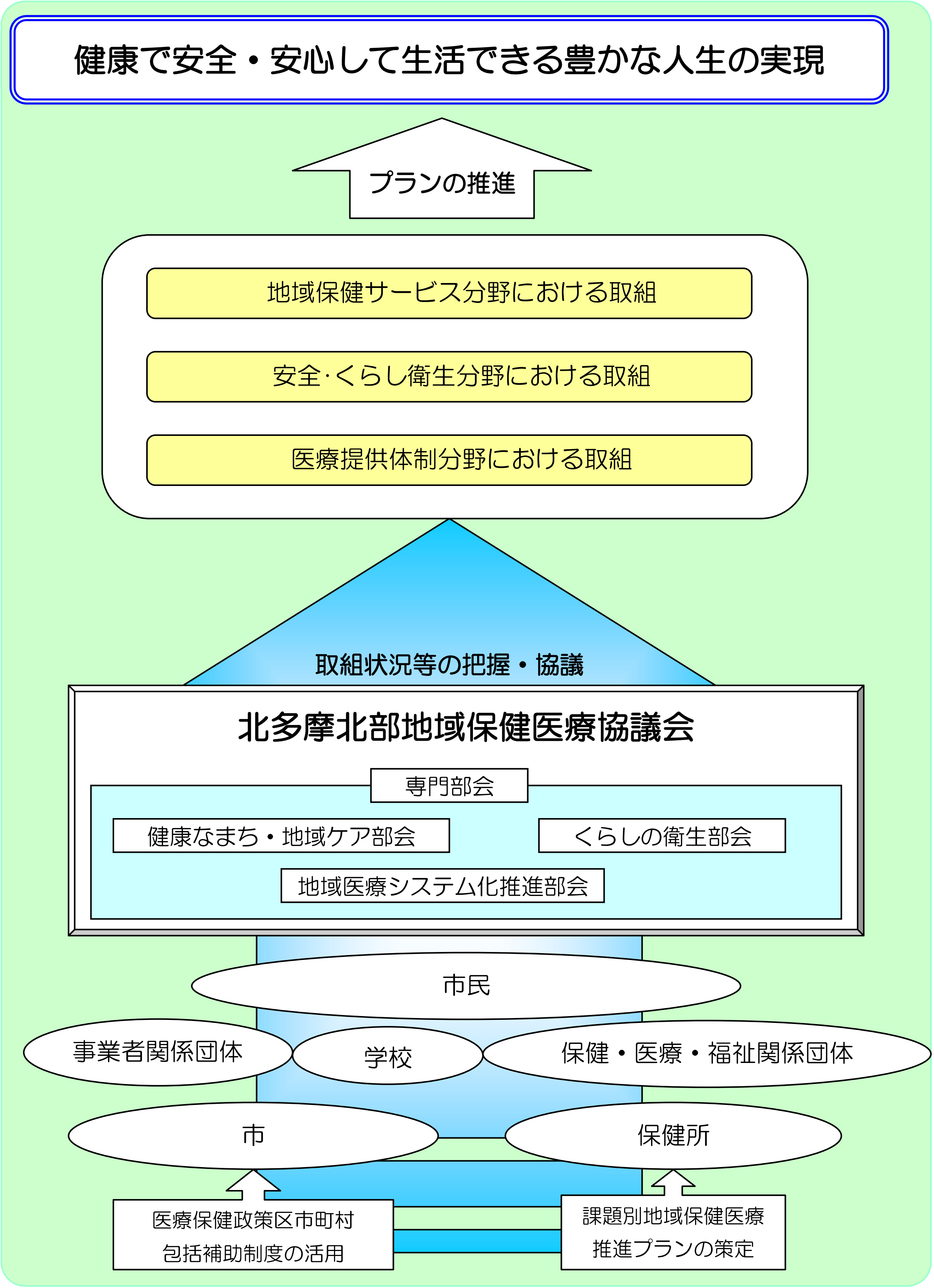
専門部会の概要

部　　会	検討項目
健康なまち・地域ケア部会	○　総合的な健康づくりの推進 ○　誰もが住み慣れたまちでくらせる地域ケアの充実　等
くらしの衛生部会	○　安心なくらしのための健康危機管理　等
地域医療システム化推進部会	○　安心して生活できる医療提供体制の確立 ○　患者と医療提供者とのよりよい関係づくりの推進　等

[1] 課題別地域保健医療推進プラン：推進プランにおける重点課題や新たな健康問題に対応するための具体的な行動計画。毎年度決定され、所要経費が予算化される。

[2] 医療保健政策区市町村包括補助事業：身近な地域医療・保健の実施主体である区市町村が、地域の実情等を踏まえたきめ細かい医療・保健サービスを展開するために設けられた東京都の補助制度。

プランの推進体制 ◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇◆◇



健康で安全・安心して生活できる豊かな人生の実現
プランの推進
地域保健サービス分野における取組
安全･くらし衛生分野における取組
医療提供体制分野における取組
取組状況等の把握・協議
北多摩北部地域保健医療協議会
専門部会
健康なまち・地域ケア部会
くらしの衛生部会
地域医療システム化推進部会
市民
事業者関係団体
学校
保健・医療・福祉関係団体
市
保健所
医療保健政策区市町村
包括補助制度の活用
課題別地域保健医療
推進プランの策定