

令和 7 年度
北多摩西部地域保健医療協議会・自殺総合対策協議会
会議録

1 開催日時

令和 7 年 1 0 月 2 0 日（月曜日） 午後 1 時 3 0 分から午後 2 時 5 6 分

2 会場

東京都多摩立川保健所 講堂での集合とオンラインのハイブリッド方式

3 会議次第

(1) 開会・所長挨拶・委員紹介

(2) 議事事項

ア 北多摩西部地域保健医療協議会会長・副会長の選任について

イ 北多摩西部地域保健医療協議会各部会委員案について

ウ 地域保健医療推進プラン（令和 6 年度から令和 1 1 年度まで）の進捗について

(ア) プラン進行管理スケジュールについて

(イ) 指標の進捗状況について

(3) 自殺総合対策協議会

ア 東京都の自殺総合対策について

イ 若者の自殺対策を推進するための地域ネットワークの構築
（令和 7 年度課題別地域保健医療推進プラン）

(4) 報告事項・情報提供

ア 令和 7 年度新興感染症実践型訓練について

イ 令和 7 年度市町村連携の取組について

ウ 令和 7 年度医療安全支援研修について

エ からだ気くばりメニュー店について

4 委員名簿 3 6 名（令和 7 年 1 0 月 2 0 日現在）

（敬称略）

独立行政法人国立病院機構災害医療センター副院長	伊 藤 豊
国家公務員共済組合連合会立川病院院長	片 井 均
一般社団法人立川市医師会会長	富 上 雅 好
公益社団法人昭島市医師会会長	浅見 健太郎
一般社団法人国分寺市医師会会長	奥 山 尚
一般社団法人国立市医師会会長	春日井 啓悦
公益社団法人東大和市医師会副会長	佐 藤 長 人
一般社団法人武蔵村山市医師会会長	田 中 大 晴

一般社団法人東京都昭島市歯科医師会会長	長谷川 徹
一般社団法人国立市歯科医師会会長	植野 信
一般社団法人東京都武蔵村山市歯科医師会会長	小山 亨
公益社団法人東京都薬剤師会相談役	上村 直樹
東京消防庁立川消防署長	五十嵐 潤一
警視庁立川警察署長	高橋 友美
東京都立川食品衛生協会会長	岡部 直士
立川環境衛生協会会長	佐伯 雅斗
東京都多摩教育事務所指導課統括指導主事	野村 宏行
社会福祉法人国立市社会福祉協議会会長	喜連 元昭
東大和市民生委員・児童委員協議会代表会長	樋口 健次
立川精神障害者家族会(立川麦の会) 会長	眞壁 博美
立川労働基準監督署長	柳 多賀子
東京都商工会連合会事務局次長	小林 義浩
公募委員	坪内 暁子
公募委員	佐近 優子
公募委員	宮本 直樹
東京聖栄大学 健康栄養学部 管理栄養学科 特任教授	倉橋 俊至
東京通信大学 人間福祉学部 准教授	成田 美紀
文京学院大学保健医療技術学部看護学科 教授	米澤 純子
医療法人社団東京愛成会 高月病院 理事長	長瀬 輝 誼
立川市保健医療部長	渡 貫 泰 央
昭島市保健福祉部長	萩原 秀敏
国分寺市健康部長	新井 宏伸
国立市地域包括ケア・健康づくり推進担当部長	葛原 千恵子
東大和市健幸福祉部長	青木 一麻
武蔵村山市健康福祉部長	小延 明子
東京都多摩立川保健所長	中坪 直樹

5 欠席委員

長谷川委員、眞壁委員、小林委員、米澤委員、萩原委員

6 代理出席者

東京消防庁立川消防署 石堂救急技術担当係長（五十嵐委員代理）

警視庁立川警察署 森川生活安全課長代理（高橋委員代理）

令和7年10月20日

開会：午後1時30分

○吉井市町村連携課長 それでは定刻になりましたので、ただいまから令和7年度北多摩西部地域保健医療協議会を開会いたします。

本日は、大変お忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございます。

私は、多摩立川保健所市町村連携課長の吉井でございます。議事に入るまでの間、進行を担当いたしますので、よろしくお願いいたします。

なお、本日の会議でございますが、WEB併用で実施させていただいております。本日15名の方がWEBでの参加ということになっております。

それでは、まず初めに、本日の会議資料の確認をさせていただきます。

本日の資料につきましては、会議次第の裏面にも記載してございますが、資料1から13まで配付させていただいております。

まず、資料の一番上に本日の会議次第がございまして、次に、資料1としまして、本協議会の委員の名簿、資料2としまして、3枚ホチキス止めの協議会の設置要綱、そして資料3としまして、協議会の部会の設置要領、次に資料4として、協議会の会議体系、資料5として、協議会委員名簿の、こちらは部会の割り振り案です。そして資料6としまして、A3横のプランの進行管理のスケジュール、資料7として、こちらもA3の横になりますが、重点プラン、指標一覧となっております。続いて、資料8、東京都の自殺総合対策について、こちらはA4横の2枚つづりとなっております。そして、その次に資料9-1として、若者の自殺対策の資料A4縦2枚つづり、その後ろに資料9-2が1枚ございます。資料10として、感染症対応訓練の資料がA4縦2枚、その後ろに資料11として、市町村連携の取組について、次に資料12、研修等のご案内で、こちら3枚ホチキス止めのもの、そして資料13、からだ気配りメニュー店の1枚もの、最後に、ご意見シートということでお配りさせていただいております。

また、配付資料とは別に、貸出し用の地域保健医療推進プランの冊子、こちら、机の上に置かせていただいております。こちら、申し訳ないのですが、会議終了後に回収いたしますので、お帰りの際には机の上に置いたままにしておいていただくようお願いいたします。

もし、資料の不足等がありましたら、恐れ入りますが事務局までお申しつけください。

WEBでご出席いただいている皆様には、事前に資料をお送りしていたかと思いますが、本日、画面上でも資料の共有をしながら進めてまいります。

次に、本協議会ですが、協議会要綱第13により、この会議と会議録、それから会議資料については公開ということになっております。

なお、本日は傍聴を希望される方はいらっしゃいませんでした。

本日の議事録については、後日、ホームページにて公表させていただく予定ですので、よろしくお願いいたします。

それでは開会に当たりまして、当保健所を代表して、多摩立川保健所所長、中坪よりご挨拶を申し上げます。

○中坪保健所長 多摩立川保健所長の中坪でございます。この協議会の開催に先立ちまして、一言ご挨拶させていただきたいと思ひます。

各委員の皆様方におかれましては、ご多忙のところ、ご出席いただき誠にありがとうございます。

また、日頃から当保健所の保健衛生事業に関するご理解とご協力をいただき、重ねて御礼申し上げます。

本協議会につきましては、北多摩西部保健医療圏の地域特性等を踏まえた総合的な保健医療施策を計画的に推進して、圏域における保健医療の向上を目指しまして、健康で安全な地域づくりを図るために設置している協議会でございます。

昨年、令和6年3月に、東京都のほうで保健医療計画の改定が行われたことから、この圏域におきましても、昨年7月に本協議会を開催して、皆様方からのいろいろな意見を伺ひまして、こちらの冊子にまとめましたけれども、北多摩西部保健医療圏の地域保健医療推進プランを改定することができました。皆様方の机上にも置いてあるかと思ひます。

本日の協議会では、この改定後のプランにおける指標の進捗状況の報告でありますとか、あと、本協議会が自殺総合対策協議会も兼ねているところから、圏域における自殺対策の取組状況などにつきましても詳しく報告させていただく予定でございます。

今日、WEBで参加の方と来場で参加の方々がございますけれども、この協議会におきましては、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療機関の皆様方、消防、警察などの関係機関の方々、また、福祉関係の機関、団体の方々、学識経験者、市の代表の皆様方など、各方面から様々な委員の皆様方に参加していただいているところでございます。

本日は多くの委員の皆様方から忌憚のない意見をいただきまして、圏域における保健・医療・福祉のより一層の推進につなげていただければと考えているところでございます。

簡単ではございますけれども、私からの挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 それでは続きまして、委員の紹介に移らせていただきます。

本協議会の委員の皆様方の任期は、本年度から2年間ということで、令和9年3月末までということになっております。

今回、委員の改選があった関係で、初めてご参加される方もいらっしゃるかと思ひますが、よろしくお願いいたします。

それでは、お手元の資料1の委員名簿の順に、皆様方を順に紹介させていただきます。

私から会場にお越しの皆様、そしてオンライン、WEBの参加の皆様、それぞれ順に、所属とお名前をお呼びさせていただきます。恐れ入りますが、着座のままで結構ですので、ご返事等いただけたらと思ひます。よろしくお願いいたします。

なお、委員の皆様の所属、あるいは役職名については、一部省略させていただく場合がありますので、あらかじめご了承くださいますようお願いいたします。

それでは、まず、会場でご参加されている皆様から順にご紹介させていただきます。

災害医療センター副院長の伊藤委員でございます。

○伊藤委員 伊藤です。よろしくお願いします。

○吉井市町村連携課長 立川市医師会会長の富上委員でございます。

○富上委員 立川市医師会の富上と言います。よろしくお願いします。

○吉井市町村連携課長 国分寺市医師会会長の奥山委員でございます。

○奥山委員 奥山です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 東京都薬剤師会相談役の上村委員でございます。

○上村委員 上村です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 立川消防署長の五十嵐委員の代理で、救急技術担当係長の石堂様でございます。

○石堂救急技術担当係長 立川消防署の石堂と申します。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 立川食品衛生協会会長の岡部委員でございます。

○岡部委員 岡部です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 立川環境衛生協会会長の佐伯委員でございます。

○佐伯委員 佐伯でございます。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 国立市社会福祉協議会会長の喜連委員でございます。

○喜連委員 国立社協でございます。喜連と申します。よろしくお願いします。

○吉井市町村連携課長 公募委員の佐近委員でございます。

○佐近委員 佐近でございます。よろしくお願いします。

○吉井市町村連携課長 同じく公募委員の宮本委員でございます。

○宮本委員 宮本でございます。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 東京聖栄大学健康栄養学部特任教授の倉橋委員でございます。

○倉橋委員 倉橋です。どうぞよろしく。

○吉井市町村連携課長 立川市保健医療部長の渡貫委員でございます。

○渡貫委員 渡貫でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 国立市地域包括ケア・健康づくり推進担当部長の葛原委員でございます。

○葛原委員 葛原でございます。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 東大和市健康福祉部長の青木委員でございます。

○青木委員 青木でございます。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 武蔵村山市健康福祉部長の小延委員でございます。

○小延委員 小延でございます。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 続きまして、WEBで参加いただいております委員の方のご紹介をさせていただきます。

お名前を呼ばれましたら、一旦ミュートを解除してご返事いただけたらと思います。

立川病院院長の片井委員でございます。

○片井委員 立川病院の片井です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 昭島市医師会会長の浅見委員でございます。

○浅見委員 浅見です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 国立市医師会会長の春日井委員でございます。

○春日井委員 春日井です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 東大和市医師会副会長の佐藤委員でございます。

○佐藤委員 佐藤でございます。よろしくお願いします。

○吉井市町村連携課長 武蔵村山市医師会会長の田中委員でございます。

○田中委員 田中と申します。よろしくお願いします。

○吉井市町村連携課長 国立市歯科医師会会長の植野委員でございます。

○植野委員 国立市歯科医師会の植野と申します。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 武蔵村山市歯科医師会会長の小山委員でございます。

○小山委員 小山と申します。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 立川警察署長の高橋委員の代理で、生活安全課課長代理の森川様でございます。つながっていないようです。

では、一旦先に行かせていただきます。

東京都多摩教育事務所統括指導主事の野村委員でございます。

○野村委員 野村です。よろしくお願いします。

○吉井市町村連携課長 東大和市民生委員・児童委員協議会代表会長の樋口委員でございます。

○樋口委員 樋口でございます。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 立川労働基準監督署署長の柳委員でございます。ちょっと音声がつながっていないですが、先ほど出席されていることを確認いたしましたので、次に行かせていただきます。

公募委員の坪内委員でございます。

○坪内委員 坪内でございます。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 東京通信大学人間福祉学部准教授の成田委員でございます。

○成田委員 成田と申します。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 高月病院理事長の長瀬委員でございます。長瀬委員、いらっしゃいますでしょうか。

一旦、次に行かせていただきます。

国分寺市健康部長の新井委員でございます。

○新井委員 新井です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 それでは最後に、多摩立川保健所長の中坪でございます。

○中坪保健所長 中坪です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 それから、本日、ご欠席のご連絡をいただいておりますのが、昭島市歯科医師会会長の長谷川委員、それから立川精神障害者家族会の会長の眞壁委員、東京都商工会連合会事務局次長の小林委員、文京学院大学教授の米澤委員、昭島市健康福祉部長の萩原委員の5名の方から、事前にご欠席との連絡をいただいております。

続きまして、多摩立川保健所幹部職員をご紹介します。

稲葉副所長でございます。

○稲葉副所長 稲葉です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 鎌田生活環境安全課長でございます。

○鎌田生活環境安全課長 鎌田でございます。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 土方保健対策課長でございます。

○土方保健対策課長 土方です。どうぞよろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 あと、岡田地域保健推進担当課長は、本日、所用のため欠席となっております。

中澤歯科保健担当課長代理でございます。

○中澤歯科保健担当課長代理 中澤です。よろしくお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 以上、長くなりましたが、本日の出席者のご紹介をさせていただきました。

それでは続きまして、会議次第に沿って、2の議事事項の（1）北多摩西部地域保健医療協議会の会長・副会長の選任に移りたいと思います。

会長につきましては、協議会設置要綱の第6によりまして、委員の皆様の互選ということになっております。どなたか立候補、あるいは推薦はございますでしょうか。

○中坪保健所長 潜越ながら、私のほうから立川市医師会会長の富上委員を推薦したいと思えますけれどもいかがでしょうか。

(異議なし)

○吉井市町村連携課長 ありがとうございます。ご異議なしということで、ご賛同いただきましたので、立川市医師会会長の富上委員に会長をお願いしたいと思います。

それでは恐れ入りますが、富上委員、会長席にご移動いただいてよろしいでしょうか。

では、せっかくですので、富上会長から一言いただけますでしょうか。

○富上会長 ただいまご紹介にあずかりました富上でございます。本年度から立川市医師会の会長を務めております。

会長になって、こういった会議に参加させていただくのは初めてですので、皆様、今後ともよろしくお願い申し上げます。

○吉井市町村連携課長 ありがとうございます。

それでは続きまして、副会長の選任を行いたいと思います。

副会長につきましては、協議会設置要綱第6により、会長が指名することとなっております。

富上会長、どなたかご指名いただけますでしょうか。

○富上会長 前の任期に引き続き、本日、会場参加されておられます東京聖栄大学健康栄養学部管理栄養学科特任教授の倉橋委員にお願いできればと思っておりますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○吉井市町村連携課長 よろしいでしょうか。

それでは、異議なしということで、ご了承いただきましたので、倉橋委員に副会長ということをお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、会長・副会長が決まりましたので、ここからは富上会長に進行をお願いしたいと思います。

それでは、富上会長、よろしくお願いいたします。

○富上会長 よろしく申し上げます。

それでは、次第に沿って進めたいと思います。

次第の議事事項（２）北多摩西部地域保健医療協議会各部会委員案について、事務局から説明をお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 それでは、ご説明させていただきます。

まず、資料４、地域保健医療協会の会議体系図をご覧ください。

本日開催をしております地域保健医療協議会の下に、この保健福祉部会、それから生活衛生部会、地域医療システム化推進部会、この三つの部会が設置されております。本協議会の委員の皆様方には、それぞれいずれかの部会に入っていただきまして、各専門的事項について、より具体的にご協議いただきたいというふうに考えております。

資料５、北多摩西部地域保健医療協議会の部会名簿案をご覧ください。

こちらに、各部会の委員について、協議会設置要綱第７により、会長が指名するということになっておりますが、本日は、各委員の方に所属していただく部会について事務局案を作成させていただきました。今期については、この体制で運営をしていきたいというふうに考えておりますが、どうかご協力のほどよろしくお願いいたします。

○富上会長 事務局から部会委員の名簿が示されましたが、ご覧になりまして、ご意見等はございますでしょうか。

ご意見がないようでしたら、案を取りまして、この名簿のとおり決定したいと思います。よろしいでしょうか。

（異議なし）

○富上会長 ありがとうございます。

○吉井市町村連携課長 ありがとうございます。

○富上会長 それでは続きまして、（３）地域保健医療推進プラン（令和６年度から令和１１年度まで）の進捗についてのプラン進行管理スケジュールについて及び指標の進捗状況について、事務局から説明をお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 それでは、ご説明いたします。

今期から本協議会に初めてご出席される委員の方もいらっしゃいますので、北多摩西部の地域保健医療推進プランについて、まず、簡単にご説明いたします。

このプランは、北多摩西部のこの圏域における保健医療に関する現状、あるいは課題等について、皆様方、協議会の委員の皆様と共有しまして、関係機関と連携・協働して、この圏域の保健・医療・福祉を総合的に推進していくための基本計画ということになっております。

お手元のこの地域保健医療推進プランは、昨年、令和６年に改定したものでございまして、このプランの計画期間は令和６年度から令和１１年度の６年間ということになっております。

それでは、お手元の資料6、A3横の資料、こちらのほうをご覧ください。

こちらは、地域保健医療推進プランの進行管理スケジュールでございまして、令和6年度から12年度までの大まかなスケジュールとなっております。

まず、表の一番左、令和6年度において、7月23日に本協議会、地域保健医療協議会を開催いたしまして、プランの改定内容について委員の皆様からご意見をいただきました。その上で、パブコメなども行って、これらを反映したものとして、下段の黄色い枠の新プラン公表というところで、今回のこのプランを公表したということでございます。

そして、令和7年2月28日に、生活衛生部会など三つの部会を開催して、このプランの改定についてご報告をいたしました。

その一つ右側になりますが、令和7年度、本日、この地域保健医療協議会を開催しているところですが、今年度中にまたこの三つの部会を開催しまして、来年度、令和8年度にはプランの中間評価を実施する予定となっております。

ここで、各市あるいは保健所の中でも実施状況などについて調査をしまして、この中間評価の案を各部会に提示して、令和9年の地域保健医療協議会でこの中間評価を取りまとめるということになっております。

その後、この令和10年、11年度と、このプランに従って事業を展開してまいります、このプランの最終年度の令和11年度に現行プランの最終評価を実施する予定になっております。ここで、このプランの最終評価の内容を踏まえまして、また令和12年度に次の新しいプランを策定していくと、このような流れで進めていく予定になっております。

大変大ざっぱな説明ですが、プランの進行管理スケジュールについては、以上となります。

次に、資料7の保健医療推進プランの重点プラン・指標一覧についてご説明をいたします。

この資料ですが、このプラン、お配りしているこの冊子の後ろのほうの179ページから182ページ、後ろのところに、この重点プランの指標一覧というのがございまして、これに基づきお配りしている資料、表の右側に最新の状況、コメントなどを追記した、そういった資料になっております。

この資料の見方ですが、まず、一番左にこの事業の項目がありまして、例えば第1章の第2節の1のところ、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援というのがありますけれども、重点プランとしては、その右側に青い字で書かれております、妊娠期から出産、子育て期に至るまでの切れ目のない支援を母子保健・児童福祉両部門の連携・協働で推進しますということが書かれております。

そして、その右側に、この指標①、黄色で書いてあるところに、こども家庭センターの設置ということにしておりました。これが指標となっていて、この方向として、全市と書いてあります。この圏域内6市全て、このこども家庭センターを設置するということを指標、一つの目標としているということでございます。

さらにその右側、ベースライン値のところに、この計画を策定したときの状況、このときにはまだ2市しか設置されておりましたので、2市というふうに記載されており、さらに

その右側の列、一番右側になりますが、最新値 or コメントという、この列になりますけども、ここに青い網かけの部分で最新の状況が記載されているということになります。

ちなみに、このこども家庭センターの設置については、令和7年4月の時点で、5市で設置されておりましたので、5市というふうに記載されております。

このような形で、今の状況が示されているということでご理解いただけたらと思います。

順次、この項目ごとに今の状況についてご報告をいたします。

次に、2の食を通じた健康づくりについて、これは指標の②の給食施設における野菜摂取に関する情報提供の実施率ということが指標で、78.2から80.6、若干ですが上がっております。

3のこころの健康づくり・自殺総合対策については、指標の③で、自殺対策における庁内の、これは市ですけども、連絡体制が整備できているということで、これは4市で変わらずという状況でございます。

続いて、表の中段辺りになりますが、第3節、生活習慣病の改善、1の糖尿病・メタボリックシンドロームの予防というところで、指標の④、特定健康診査の実施率を上げるということを目指しておりまして、こちらは44.5から45.7、若干ですが上がっているという状況です。

それから、2のがんの予防について、こちらは二つ指標があって、指標⑤のほうは、がんの精密検査の受診率を上げるということを目指しており、これはがんの種別にもよるんですけども、大腸がん、子宮がんなどでは受診率はかなり上がっております。

それから、指標の⑥、こちらはがんの精密検査の結果の未把握率、逆にこれは把握できていない率ということになるので、下げるということを目指しておりますが、こちらも大腸がん、子宮がんが若干ですが下がっているという状況になっています。

3のたばこ対策、指標の⑦で、妊娠期の喫煙率などを下げるということを目指しており、これは妊婦さんとか母親の数値はかなりもともと低いということで下げ止まりという感じですが、父親のほうの数値、こちらは27.3から24.7に下がっているという状況であります。

続いて、第4節の疾病・事業ごとの医療連携体制、指標の⑧、脳卒中の年齢調整死亡率、これは年齢構成の要件ですね、影響を除いた人口10万人に対する数値ということですが、こちら、男女とも若干ですが減少しているということでございます。

次に、糖尿病について、これは指標の⑨のHbA1c、8.0以上の人、平たく言うと血糖値の高い方の割合ですが、これも減らすということを目指していて、僅かながら減少しているという状況です。

第5節、歯科保健については、指標⑩、何でもかんで食べることのできる人の割合ということですが、こちら、もともと高いんですが、81.2から82.2に増えているという状況です。

一方で、指標⑪、障害者歯科の診療に対応する歯科診療所の割合、こちらは若干ですが減っている状況でございました。

次の第6節、難病患者への支援のところでは、指標⑫の在宅人工呼吸器の使用中の難病患者は災害時に個別支援計画を策定しているかという、こういう指標になっておりますが、こちら若干ですが下がっているという状況でございます。

続いて、資料の裏面、裏をご覧ください。

第2章の第1節、高齢者の保健福祉という項目でございます。

指標の⑬、各市におけるチームオレンジ等、これは認知症のサポートチームなどですが、こちらの設置については、2市から4市に増加している状況です。

障害者の支援については、指標⑭の基幹型相談支援センターの設置ということで、こちらも3市から4市に増えているという状況でございます。

続いて、精神障害者への支援でございますが、指標の⑮、地域包括ケアシステムの構築のための取組として、こちら、数値ではなくコメントが記載されておまして、市民講座や勉強会などを通じた情報共有ですとか、会議、協議の場を定期的に設けて、各市取組を進めているという状況でございます。

次に、第3章の健康危機管理についてでございます。

第2節の感染症対策、指標の⑯の市や関係機関との定期的な連絡会・研修等の開催を増やすという指標については、この間、担当者連絡会ですとか、研修、実践型訓練など、着実に実施しているというところでございます。

また、結核の罹患率、こちらは人口10万人に対する数値で、5.7から6.0ということで、若干増加はしておりますが、指標の⑰、罹患率10未満を維持するということですので、こちらは引き続き達成されている状況にあります。

続いて、第3節、医薬品の安全確保について、指標の⑱、住民に対する普及啓発を充実させるということが指標になっておまして、こちら、健康だよりなどを通じて、医薬品の適正使用に関する情報を掲載するなど、普及啓発を実施しているところでございます。

第4節の食品の安全確保については、食品関係事業のHACCPの普及を進めるということを目指して指標⑲としておりますが、施設の立入時、あるいは講習会などでHACCPの取組を支援しているということで取組をしているところです。

生活衛生対策では指標の⑳として、公衆浴場・旅館業・プールの維持管理状況報告書の提出率を維持・向上するということを指標としておりますが、こちらは97%から96.9%ということで0.1ポイント下がっていますが、非常に高い水準を維持しているという状況です。

最後の第4章、災害時の公衆衛生の体制整備の推進については、指標㉑、保健所の災害対策に関する連絡会・研修会などを充実させるということとしており、昨年は災害対策をテーマとした統括保健師連絡会ですとか、HUGという避難所運営ゲーム、研修、それから災害をテーマとした研修など、何度か実施して取り組んでいるところでございます。

以上、全21の指標について、直近の状況について、ざっとご説明いたしました。

全体としては、改定後、まだ1年しか経過してないということもありますので、数値の上で必ずしも全ての項目で飛躍的に向上しているという状況にはございませんが、今後、これらの状況を踏まえて、各市の協力も求めつつ、指標の目指す方向に沿った数値の改善を図ってまいりたいというふうに考えております。

プランの指標などの進捗状況について、説明は以上でございます。

○富上会長 説明、ありがとうございました。

これに関しまして、皆様、ご意見等がありますでしょうか、質問等ありましたら挙手をお願いいたします。WEB参加の先生方、委員の方におかれましては、挙手ボタンというのがありますので、そちらのほうで挙手をお願いいたします。

お願いします。

○倉橋副会長 東京聖栄大学の倉橋でございます。

健康づくりですので、これ、しっかりした計画を立てて実施していきませんと、方向性がはっきりしていない運動というのはなかなかうまくいかないものでございます。

そういう意味で見ますと、これは非常に、分野ごとに工夫した目標を立てて、発展的にここまで、今までの成果を踏まえてやってきているんだろうと思いますけれども、中間評価は、近い数値に、こういう数値になるんだろうと思われそうですけれども、改善傾向も認められているということで、非常に期待するところでございます。

このしっかりした計画を基に、ぜひ、保健医療推進プランを実施していってもらいたいと期待しているところでございます。

以上です。

○富上会長 倉橋委員、ありがとうございました。

では、今いただいたコメントを基に、またよろしくをお願いします。

○吉井市町村連携課長 はい、ありがとうございます。

○富上会長 そのほか、よろしいでしょうか。

では、続きまして、本協議会は自殺総合対策協議会を兼ねております。自殺総合対策について、これも事務局のほうから説明をお願いします。

○吉井市町村連携課長 続きまして、今、会長が言われましたように、本協議会は自殺総合対策の協議会を兼ねておりますので、東京都と、それからこの多摩立川保健所の自殺対策についてご説明をいたします。

それでは、まず、資料8をご覧ください。

こちらが東京都の自殺総合対策についての資料となっております。

まず、このグラフが幾つか出ておりますが、左上のグラフ、これは東京都における自殺者の推移で、上の右のほうのグラフ、こちらは自殺の死亡率、これは人口10万人に対する自殺者数を示した数値ということになっております。

東京都の自殺者数は、平成23年、この左上のグラフ、折れ線グラフの青いグラフの真ん中辺り、2,919人というところをピークにして減少傾向にありましたけれども、令和2年以

降、再び増加に転じております。令和6年は、令和5年度に比べて若干、また減少しているというような動きになっております。

資料の下の方の二つのグラフですけれども、こちらは自殺者の年齢構成、年齢階級別の自殺死亡率の推移を示したものとなっております。

この左下のグラフで、40歳代、50歳代のボリュームが多く、また、30歳以下の若者の割合が、令和4年ぐらいから増加傾向にあるというのが読み取れるかと思います。

また、右下のグラフでは、45歳から49歳の階級から60から64歳の階級、この辺が高くなっているという状況でございます。

ページをおめくりいただいて、自殺の現状について、こちら、児童・生徒・学生の自殺者の推移ということになっておりまして、東京都における小・中高生の自殺者数が、近年いずれも増加傾向にあるという状況でございます。右側の大学生の自殺者数は、大体100人前後で推移しているという状況です。

その下、自殺者の自殺未遂歴の有無ということを示したものになりますが、未遂歴がある割合というのが、この赤とかオレンジとか黄色の色のついた部分です。この割合が男性よりも女性、右側の女性のほうが非常に未遂者の割合は高くなっていて、4分の1を超えているような状況になっております。

こういった状況を踏まえて、また、次のページ、東京都の自殺総合対策の計画などが示されております。

この上の枠に目標などが示されておりまして、下の大きな枠のところに記載されているのが、この計画に基づく主な取組ということになっております。

ここでは、今年度、拡充などを行っている主な部分についてのみ、ご紹介をしたいと思います。

主な取組としましては、この左上①の早期に適切な支援窓口につなげる取組というところで、検索連動型広告という、これは自殺に関する言葉などを例えばGoogleなどで検索すると、こころといのちのほっとナビに誘導する広告を自動的に表示するような機能、こういったものを導入して、早期から支援につなげるような取組をしております。

同じように、この右側の③のところ、こちら働き盛りの方々の自殺防止策というところで、こうした検索連動型の広告からメール相談に誘導するような、そういった取組をしている。

続いて、真ん中のところ、②は自殺未遂者の支援ということで、こちらは自殺未遂者を地域の支援や精神科医療につなぐ相談調整窓口を運営するということと、令和6年度からは、新たに子供サポートチームというのを新設して、自殺リスクの高い子供への支援を強化していくという取組をしております。

左下の若年層の自殺防止としては、SNSによる自殺相談、相談窓口などが記載されたポケットメモの配布、こちらは紙の配布を継続しておりますが、デジタル版の作成・配布も今年度、新たに開始したということでございます。

その他の取組としては、東京都自殺相談ダイヤルについては、12時から翌朝の6時に開設をしておりますが、10月からは、さらに17時から19時の回線数を拡大して、よりつながりやすい体制にしているということです。

以上が、東京都全体における自殺の現状と、それに対する取組ということでご紹介をしました。

続いて、資料9-1、多摩立川保健所の自殺対策についてご説明いたします。

多摩立川保健所では、令和6、7年度の2年計画で、若者の自殺対策を推進するためのネットワークの構築事業というのを実施しております。この事業について、簡単にご説明をさせていただきます。

まず、事業の実施の背景でございますが、1ページ目の下のシートをご覧ください。

全国の小中高生の自殺未遂者の増加、この圏域での自殺者の若者の割合が高いといった傾向。そして、当保健所では、また、医療機関とか定時制・通信制高校などの相談が非常に多く寄せられるようになっておりまして、その中には非常に複雑な困難な事例も見られているという状況にございました。

当保健所では、以前から圏域6市との自殺総合対策担当者連絡会ということで、各市との情報交換を行うなど、自殺対策に取り組んでおりましたが、この若者の自殺対策、こちら、さらに推進していくということで、地域の関係機関が連携して、さらに支援を強めていくということが必要というふうに考えたところでございます。

1ページ目をおめくりいただいて、2ページ目の上のシートをご覧ください。

この事業の目的としましては、圏域内の若者たちが安心して自分らしく暮らせるようにするため、地域のネットワークでしっかり支援していく。具体的には、自殺対策に関わる地域の関係者の連携を強化するための相談ネットワークを構築して、生きづらさを抱えた若者に対して包括的な支援を進めていくということといたしました。

昨年度の目標としましては、まず、1番として、若者の自殺を取り巻く現状、そして地域の課題を明確にするということ、2として、この圏域内の関係機関などの連携・協力の在り方を明確にすること。そして3番目として、若者が前向きに生きることを選択できるような支援の方法、こういったものをしっかり構築していくということを目指して事業を実施いたしました。

この下のシートをご覧ください。

この左側の三角形のところ、自殺に至る背景として、多くの生きづらさを抱える若者の集団がまずありまして、その一部に、希死念慮、自殺未遂などの子供が現れると。このピラミッドの先の部分、ここで自殺の完遂に至ってしまう、こういった構図がございます。今回の事業で、まず、この1の部分、この裾野のところの一次予防を中心に、二次予防、三次予防と連携を図っていきながら、普及啓発、人材育成、地域づくりを進めていくということとしております。

資料3ページの上のシートでございますが、令和6年度の事業実施内容は、大きく記載の4点でございました。

一つ目に、事業を始めるに当たって、地域関係者のヒアリングを実施して、この圏域の若者の自殺を取り巻く現状、あるいは地域の課題を抽出いたしました。

そして、このヒアリングを踏まえて、二つ目として、圏域6市、そして医療機関、定時制・通信制の高校の先生方とか、児童相談所、社会福祉協議会、NPO団体など、こういった関係機関の方々を幅広く集めまして、若者の自殺対策推進ネットワーク会議を開催いたしました。

三つ目ですが、定時制・通信制高校の教員など、支援関係者を対象とした自殺対策の講演会を実施したということで、こちらでも多数の方にご参加いただいております。

四つ目として、若者に有効な情報発信について検討を行いまして、定時制・通信制などの高校生に、悩みとか気持ちを誰かに話したいときに役立つツールということでインタビューをして、その結果、子供・若者の言語化をサポートするようなガイドブックの案を作成するということになりました。これについては、都立砂川高校の1年生を対象にアンケートをして、いただいた意見などを踏まえて、今、作成をしているところでございます。

それから下の部分、3ページの下のシート、このネットワーク会議から出てきた課題として、支援者が一歩踏み込んだ対応を取るためにはどうしたらいいかということ、それから、生徒に相談してもらうためにどうしたらいいかと、こういったことが課題として出てきたということで、支援機関の連携事例を共有する。それから、地域関係者向けの講演会を実施して意識の向上を図る。また、子供・若者にもっと相談しやすくするために言語化サポートのガイドブックの作成を進めていくということを対策として考えまして、引き続きこの令和7年度ネットワーク会議で検討していくということとしております。

おめくりいただいて、こちらが最後のシートになりますが、令和7年度の目標として、地域ネットワークの強化を図るということと、若者の援助、希求の促進、圏域内での支援力や連携に対する意識の向上を図っていくということを進めていきたいと思っております。

このため、このネットワーク会議は今年度も継続して、講演会の実施、それからガイドブックの作成に引き続き取り組んでいくということで進めてまいりたい。それから、従来から実施しております自殺総合対策担当者連絡会も併せて開催し、対策の強化を図っていきたいというふうに考えております。

以上が、今、多摩立川保健所で取り組んでいる自殺対策でございます。資料9-2は、今年度、今年改正された自殺対策基本法の一部を改正する法律の概要ということで、これは参考としておつけいたしました。こちらの説明は、ちょっと時間の都合上、割愛させていただきます。

以上、長くなりましたが、東京都と多摩立川保健所における自殺対策の概要説明ということで説明させていただきました。

以上でございます。

○富上会長 ご説明、ありがとうございました。

この件に関しましても、質問、ご意見等がありましたら挙手をお願い申し上げます。いかがでしょうか。

じゃあ、喜連委員、お願いします。

○喜連委員 国立市の社協でございます。

ただいまお話を伺いまして、自殺防止への対策が、いろんな関係機関の連携の下で、ネットワークの下で、また、広域連携で進められるという指針が示されておりまして、この対策が一步步進むというふうに受け止めております。

国立社協では、特に自殺対策と名打った事業はございませんけども、当会が果たすべき役割といたしまして、例えば、困難な課題を抱える人々の最後のとりででありますセーフティネット、そういったところに適用を受ける、その前の段階で踏みとどまって、自助・公助の中で共に支え合っていくという、そういった社会を目指して活動しているところでございます。

そのため、まずは見つける、それから見守る、それからつなぐ、あるいは寄り添う、そういったプロセスの下に、民生・児童委員の皆様とか、いろんな関係機関との連携の下で、いろんな形で進めているところでございます。

二、三の例を申し上げますと、一つには、地域ごと、エリアごとに、このソーシャルワーカーを配置して、地域の住民同士の交流とか、あるいは個別相談を行う、あるいはいろんな課題を抱えた人のひきこもり家族会ですとか、あるいは依存症を一人で抱え込まないでみんなで話し合っていくような、そういった場とか、また、障害とか世代に関係なく農業体験を行っていくというような、いろんな、ほかにも幾つかございますが、そういった形でいろんな方の課題と接しているというところでございます。

今般、こういったネットワークの強化によって、さらにこれを、体制を引き続きやっていくわけでございますが、引き続きこの当会としましても、課題を抱えている人のいろんな相談しやすい体制づくり、そういったものを第一に考えながらやっていくと。

ただ、その中で、やはり自殺についてのいろんな意見が出てまいっております、例えば次の希死念慮、そういった段階に進む、そういったおそれのあるような方が見つかった場合にどう対応していくかというのは、これはどうしても専門家の方の参加が必要になってまいります。

そうしたこともあって、今回のこのネットワークづくりというのが、さらにこの平面的な段階から、横連携から縦の連携、あるいは、言わば重層的な関係の連携の形をさらに充実していただければ、もっと効果が上がるのではないかと、そんな感じをいたしたところでもございます。

以上です。

○富上会長 喜連委員、ありがとうございました。

あと、WEBのほうで挙手が、坪内委員から挙手ボタンが上がっております。

○坪内委員 公募委員の坪内でございます。よろしくお願いいたします。

私は大学教員をしております、その関係で、今まで児相であるとか、子供SOS、あと、自治体の相談窓口に関与したことがあるんですけども、この希死念慮の段階で、とにかく話を聞いてほしいというところの方々を拾い上げるというためには、やっぱり相談窓口がつながりやすいということがあるかと思うんですね。今回の取組の中で、相談窓口、独自の6市共通の窓口が開設される可能性があるのかどうかというところなんです。

実際、こころのほっとラインであるとか、いのちの電話とかというところは有名であって、そちらに案内したとしても、まず、ほとんどつながらないんですね。そうすると、救える命が救えなくなるという可能性があるんで、独自のほっとラインもつくるということが大事なのかなというのと、あとやっぱり身近なところでは、学校では通信教育のところのお話がありまし

たけれども、実際に深刻な悩みを抱えている子というのは、通信に限らないというところで、スクールカウンセラーの数を増やしたりとか、そういったような学内での取組というのは、どのような感じで進んでいるのかというのをちょっとお尋ねしたかったです。お願いします。

○富上会長 ありがとうございます。

○吉井市町村連携課長 ご質問、ありがとうございます。

6市の共通の窓口というのは、現時点ではなかなか難しいかなと思っておりまして、先ほど東京都の対策でありましたけども、回線数を増やしてつながりやすくするというような取組をしております。そういう気持ちがある子供たちが、なるべく既存のそういった窓口につなげられるように、ガイドブックを作成したり、そういう連携を強めていくというところで、今、考えているところです。そこまで、まだ、新しい共通のほっとラインというのをこの圏域でつくるところまではまだ至っていないという状況でございます。

それから学校のほうは、今回、この若者の対策というところで、いろいろ高校の先生とかにも入っていただいて、そういったことのつながりを私どものほうともするようになりました。こういった講演会、自殺対策の講演会などにも、こういった先生方にもご出席いただいて、そういうことに対する取組を促しているところでございます。学校の中でどういうふうに具体的に取組が進んでいるのかというのは、なかなかその学校ごとに異なっていて、これは難しいところではあります。今般の自殺対策基本法の法改正も、これは義務ではないんですけども、そういったことを推奨していくような通知に変わっておりまして、今後、学校の中でも、そういった希死念慮のある子供たちに対応できるような対策が、こういったネットワークを進めていくことによって進んでいくのではないかというふうに期待しております。

○富上会長 ありがとうございます。

○坪内委員 ありがとうございます。

○富上会長 先ほどからのセーフティネットの充実、相談窓口の充実、今後、よろしくお願いします。

それでは続きまして、報告事項・情報提供に移ります。

また、事務局から説明をお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 それでは、私のほうからは、4点のうち最初の二つ、感染症の対応実践型訓練、これについて、まず、ご説明いたします。

資料10、こちらをご覧ください。

多摩立川保健所では、健康危機対処計画というのがございまして、こちらで新興感染症の発生、流行に備えた訓練、これを毎年行うということになっております。

この訓練の目的としましては、健康危機管理対策協議会や感染症訓練などの部会があるんですけども、こちらとの連携強化を図っていくということと、圏域全体での感染症対応力を高めていくということとしております。

昨年度実施した訓練が、その後の健康危機対処計画の改定などを踏まえて、今年度はもう一歩進んだ形での訓練を実施する予定ということにしております。訓練の時期が、こちら、令和7年11月ということになっておりますが、11月27日ということで日程も決まりました。内容としては、昨年度想定したこの発生早期ですね、新興感染症が発生した段階での訓練から、もうちょっと時間が進んで流行初期の想定ということでの通常訓練を実施する予定ということでございます。

下段の2枚目の資料ですが、こちらは東京都の予防計画の資料を引用しておりまして、どのフェーズでの訓練を行う予定なのかということを示しております。

昨年度の訓練は、この一番左の緑色の枠の流行初期のところで、発生のタイミングと直後のタイミングということで行いましたけれども、今回、真ん中の赤い枠のところ、流行初期というところのフェーズで行うということで、発生から1か月から3か月ぐらい経過した時期ということでの訓練を行う予定でございます。

続いて、2ページ目の上のシート、訓練を行うもう少し具体的な状況設定ということで記載しておりますが、まず、この時期はもう患者がかなり急増していて、1日当たり、この多摩立川保健所管内で新規の感染者が約80人を超えるという、そういう流行が広がりつつある状況ということ想定しています。

東京都の入院調整本部が設置されますが、入院は一部の重症者、あるいは高齢者とか、ハイリスク者に制限されるということで、感染症指定医療機関だけでは当然対応できず、第1種協定指定医療機関が入院の受入れを開始していると。それでも病床の即応化が追いつかず、軽症者は自宅療養というような形を取っているという状況を想定しています。

都の要請により、第2種協定締結医療機関による発熱外来、こういったものが開始されて、自宅療養者の医療の提供、それから健康観察についても順次始まるというようなタイミングを考えております。

また、市と医師会による地域外来・検査センター、PCRセンターですが、こちらの設置もすることが決まっていて、自宅療養者の健康観察ですね、自宅療養者フォローアップセンターも立ち上がる。ただし、自宅療養者の健康観察などは、まだ対応が一本化できずに、保健所とか医療機関でも一部実施をしているという状況を想定しています。

自宅療養者の生活支援、これは自宅療養サポートセンターというのがコロナのときはありましたけども、これの開設に向けて準備をしているところで、訓練では生活支援については市が対応するという想定しています。

こういったコロナ禍のときのような状況で、今回の訓練を行うということを予定しております。

次に、2ページの下のところ、訓練の感染症の定義ということですけども、病原体はこの時点では未知のウイルスXということで考えております。これは発生してから一、二か月もたっていますので、特徴としては接触感染、飛沫感染、感染源は不明ということで、致死率3%ぐ

らい。ただ、感染力は強く、高齢者とか基礎疾患のあるハイリスク者の場合は致死率も高く、感染症法上2類相当というような、そういったウイルスを想定しております。

症状は、突然の高熱とか咽頭痛、せきなど、重症急性呼吸器症状ということと、全身の倦怠感、頭痛、インフルエンザのような症状ですが、重症化すると重症肺炎も起こるというような状況で考えております。

続いて、3ページ目の上段のシートになりますが、訓練全体の大まかな流れですが、導入として、都の療養体制、それから前提条件をニュース風の映像で流し、資料等も配布して認識を共有します。

第1部で基本的に班ごとに分かれて、各班で課題検討を実施していただくということで、想定される事案、備えについて、ここでは具体的な課題をお示しして課題対策、対応策について各班で話し合ってもらい発表していただくと、そういうような流れで考えています。

第2部では、患者が発熱外来を受診するところから陽性になるという想定で、時系列に沿って各班がそれぞれどういう対応をしていくのかということで、実際に対応していただくというような情報連絡訓練、こういう2部構成で実施する予定としております。

続いて、3ページ目の下段、今回の訓練では、先ほど申し上げた班、グループ単位で課題を検討して、それぞれの役割に応じたアクションを起こしていくというような訓練をする予定でございます。

班としては、私ども保健所班は所内の調整、市町村との情報共有を主な役割とする保健所①のグループと、積極的疫学調査ですとか病院との入院調整など、実践的な対応を行う保健所②に分かれております。

それから、検査センターの立ち上げということを検討することを今回取り入れますので、市役所班、医師会班というところで、そういったことの検討を行う。

それから医療面ですね、こちらは診療所と病院とそれぞれ別のグループを立てて議論をし、また、訓練を進めていくということで予定をしております。

コロナのときもそうだったんですが、ある程度、流行が進んでいくと、いろんな課題が同時多発的に発生しますので、今回の訓練で、どこまでその訓練の対象にするかというのは難しいところではありますが、なるべく多くの参加者に関わっていただけるような課題を提示して、解決していくような訓練をしていきたい。そのため、ちょっと詳細を今後、詰めていきたいというふうに考えております。

来月、11月27日の午後、多摩立川保健所、この場所で行う予定ですので、もし委員の皆様、ご都合がよろしければ、ご参加あるいは見学等をしていただけたらと思っております。

続いて、二つ目の市町村連携の取組についてご報告をいたします。こちら、資料11となります。

冒頭に記載してございますように、都の保健所では、新興感染症あるいは災害などの健康危機発生時に、スムーズに市町村と連携できるよう、顔の見える関係を構築し、地域の健康課題の解決にも市町村などとの関係機関と取り組んでいくため、昨年度、令和6年度に市町村連携課という新しい組織を新設したということでございます。

今回のご報告では、この市町村連携課を中心とした市との連携の状況などについて、幾つかご紹介させていただきます。

まず、市との会議ですけれども、課長レベルの6市課長連絡会、これは年4回、現時点では3回まで終了していますが、私ども多摩立川保健所と管内6市の健康主管課長、母子保健の主管課長と今年度の事業などについて情報交換を行うということで、定期的に行っているものでございます。

さらに実務担当者のレベルで、毎月1回、これ、6市情報連絡会ということで、オンラインで開催をしております、ここではもっと具体的な事業、がん検診とか、例えば受動喫煙の防止とか、テーマを毎月変えて、情報共有、意見交換などを行っているということでございます。

それから、事業ヒアリングという、これは毎年、前もやっていたんですけれども、保健所職員が各市に訪問して市の状況などについて詳しくお聞きしたり、情報交換などを行っているということで、今年度も実施いたしました。

それから災害対策ですが、こちらヒアリングとは別に、今、各市の防災の主管部署に私どものほうで訪問して、この6市の情報連絡会でも、防災担当者会という形で実施をしております。また、今、いろいろ各市で防災訓練なども実施しておりますが、そういったところにも私ども保健所職員が積極的に参加、あるいは見学をさせていただいているというところでございます。

それから、裏面に行きますけれども、先ほどご説明した感染症対応訓練、これは各市と連携して11月に実施するというのと、自殺対策についても先ほどご説明したように、各市と連携して進めているというところでございます。

それから保健師等の連携というところで、6市・保健所統括保健師連絡会という会議ですとか、学生実習の受入れに際して、保健所の保健師と市の保健師が連携してオリエンテーションなどを実施したりしている。

それから、8の研修においては、保健所で実施している様々な研修に市の職員も参加できるよう呼びかけておまして、昨年度の実績でも50以上の研修で、多くの市の職員にもご参加いただきました。

その他、市の主催するイベントなどにも、保健所も参加させていただいて、様々な機会に市との連携を進めているというところでございます。

市町村との連携の取組については、以上となります。

○富上会長 ありがとうございます。

じゃあ、次の医療安全支援研修について、中澤課長代理、お願いします。

○中澤歯科保健担当課長代理 歯科保健担当課長代理の中澤でございます。

私からは、令和7年度の医療安全支援センターで実施いたします研修会並びに公開講座のご案内をさせていただきます。

資料12をご覧ください。

医療法第6条の11の規定に基づきまして、医療安全支援センターでは、患者の声相談窓口の運用とともに、医療従事者や住民に対しての情報提供を行っております。

研修会並びに公開講座を順にご案内をさせていただきますが、今、ご覧になっております1枚目のところが、医療機関向けの一つ目の研修となっております。

薬剤耐性菌への取組というものが、日本のみならず世界でも喫緊の課題となっておりますが、様々な機会を通して周知や意識の啓発というものが実施されているところであろうと思われますが、まだまだ取組が必要な状況となっております。

AMR対策として、入院病床がある医療機関などではJSP、診療所向けには診療所版のものとしてOASCI Sというシステムに参加が可能となっているんですが、こちらで抗菌薬の使用量などを登録していただくと、サーベイランスに活用できるようになっております。

しかし、なかなか診療所での登録がそれほど多くないというような現状がございまして、今年度は国立国際医療センターのAMR臨床リファレンスセンターの先生をお招きいたしまして、薬剤耐性菌に関する最新の知見をお伝えするほか、日常の診療の中で効果的にAMR対策に取り組めるような内容でお話をいただくこととなっております。

また、診療所用のこのサーベイランスシステムのOASCI Sの有用性についても改めてご案内をさせていただきますが、地域全体でもAMR対策をより推進していければと考えているところでございます。

続きまして、二つ目の医療機関向けの研修会のご案内となります。

東京都でも、令和7年4月1日より、カスハラ防止条例を施行しておりますが、医療機関におきましても患者トラブルに端を発したペイシェントハラスメントの問題が聞かれることは少なくない状態でございます。

また、医師、歯科医師においては、医師法並びに歯科医師法の第19条のところで、なかなか診察、治療の求めがあった場合に、正当な事由がなければこれを拒んではならないという、いわゆる応召義務というものがあるもので、なかなか患者さんとのトラブルが生じたとしても、そのトラブル解決に向けて動き出す場合に、やや困難と感じる事例があるということも聞かれております。

そこで、今年度は、長く病院でのペイシェントハラスメント対策に取り組まれておりまして、また、関連する書籍も執筆していらっしゃる弁護士の方をお招きして、患者・家族との向き合い方についてお話しいただくこととなっております。

今、ご案内している、この2本が医療機関向けのものとなっておりますが、事前申込制の研修会となっております。

最後に、住民向けの公開講座のご案内でございますが、昨今、美容外科、並びに、それこそ美容皮膚科とか、そういったところも含めまして、美容関連の診療所が急激に増加傾向にありまして、全国のデータではあるんですけれども、厚労省の調査によれば、過去3年間で4割増加しているような状態になっています。

これによって、美容医療というものがますます身近なものになる一方で、トラブルの相談件数も増加しております。多摩立川保健所の医療安全支援センターで運営しております患者の声相談窓口に寄せられるご相談の中にも、美容医療に関するものもございます。

美容医療に限らず、医療を受ける際には納得するまで相談、説明を受けて、時にはリスクも承知して治療に臨む必要がありますが、そういった点も含めまして、今回の公開講座では、住民の皆様が美容医療について正しい知識を持ち、適切に受療できるよう、美容医療を取り巻く現状や課題、受診時の注意点についてご説明をいただくこととなっております。

住民向けということもありまして、こちらは事前申込制ではなくて、多摩立川保健所ホームページにて概要、URLを掲載する形となっております。住民の皆様に限らず、受診された方からの相談を受けるようなお立場の方にとっても有用な研修会になるよう工夫してまいります。

いずれの研修会も、配信期間というものが令和7年11月25日の火曜日から令和7年12月8日の月曜日までという少々短い時間ではございますが、こちらの期間に配信を予定しております。

今年度も、これらの研修会等の取組を通して圏域の皆様の医療安全の推進に努めてまいります。

以上で、私からの報告は終わります。

○富上会長 ありがとうございました。

続きまして、からだ気配りメニュー店について、鎌田課長、お願いします。

○鎌田生活環境安全課長 生活環境安全課長の鎌田でございます。

資料13をご覧ください。

飲食店からの食環境づくりということで、昨年度から始まりました事業についてご報告させていただきます。

都では、東京都健康推進プラン21で、都民が健康習慣の改善等に取り組める食環境づくりを進めており、都民の適切な質と量の食事摂取を支援しているところでございます。

そのための食環境づくりの一環といたしまして、これまでの野菜が食べられるメニューを提供する野菜メニュー店事業をリニューアルいたしまして、からだ気配りメニュー店事業を昨年、令和6年10月から開始いたしました。

2のからだ気配りメニュー店の取組の欄をご覧ください。

次の取組を行う飲食店が、からだ気配りメニュー店の要件となっております。

一番上の野菜たっぷりにつきましては、これまでの野菜メニュー店と同じ事業でございます。そして、2番目の栄養バランス、3番目の減塩サポートが、今回新たに追加されたものとなっております。こちらは東京都健康推進プラン21の指標に合わせて設定されているところでございます。

3番の多摩立川保健所管内での状況でございます。

先月末、9月末で72店舗が登録されているところでございます。登録いただきました店舗につきましては、裏面のところに参考で載せております、ステッカーやのぼりを配布しており、広報等にご活用いただいております。

これら店舗に関する普及啓発についてですが、まず、都民への情報発信として、保健所ホームページや今年9月には保健所入り口のギャラリー展示でPRを行っております。

また、都内のウォーキングコースを集めましたTOKYO WALKING MAPというポータルサイトがございまして、こちらは地図上の散歩コースなどで各所の名所や見どころと一緒に、このからだ気配りメニュー店が表示されるようになってございます。

こういった様々なツールで情報発信をしているところでございます。

保健所といたしましては、引き続きからだ気配りメニュー店の登録店舗数の増加や店舗の普及啓発に力を入れてまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○富上会長 ありがとうございます。

報告事項・情報提供に関して、委員の方から、またご質問、ご意見等がありましたら挙手をお願いします。

お願いします。

○上村委員 薬剤師会の上村です。

資料12のこの研修会の案内なんですけど、今のご発言では医療機関を対象としているということなんですけど、対象のところを見ると、薬剤師が入っていないんですね。ご存じのとおり、今はもう法律上でも薬局は医療機関になっていますので、これは何かの間違いではないかと私は感じるんですが、いかがでしょうか。

○中澤歯科保健担当課長代理 ご指摘、ありがとうございます。

こちらのご案内が、医科診療所・歯科診療所並びに助産所の医療安全推進担当者向けというのがもともとの対象の走りでございます。そのため、こちらの研修会のご案内のところには医療安全推進担当者、もう定めているところについてご案内をさせていただいておりますが、もちろん薬剤師会の方々におかれましても、ぜひ聞いていただきたい研修会ではございます。すみません。ご指摘いただきましてありがとうございました。

○上村委員 ありがとうございます。

でしたら、ぜひ、1文字、薬剤師を入れていただかないと、薬剤師会としては、これを受け入れて広めるということはちょっとできないと思いますね。

それと、今、薬剤師会はもう10年も前からAMRについては一生懸命対応しておりまして、それから薬局でも、例えば、この抗生物質とか抗菌剤について、ちょっと怪しいと思ったら疑義照会をさせていただいたりしている中心人物でございますので、それをお忘れなくお願いしたいと思います。意見です。

○富上会長 ご意見、ありがとうございました。

そのほかに、いかがでしょうか。

それでは最後に、からだ気配りメニューとかも話題になりまして、できましたら栄養管理学科の特任教授である倉橋先生、お願いできますでしょうか。

○倉橋副会長 それでは、今の資料について何点か指摘をお話しさせていただきたいと思います。

まず、資料10の感染症対応実践型訓練というものですけれども、この感染症対応実践型訓練というところが非常に重要なかなと思って拝聴いたしました。

感染症対応、コロナのときに、みんな大変なことを経験して、社会が少し変わったんじゃないかな、少しどころじゃないですね。大分変わったんじゃないかなと思うぐらいの大きな衝撃だったと思いますが、感染症対応というものが、どうしても社会的にも、それから医学的にも必要だということが社会に周知されたのかなと思います。

そして、それを担っているのが保健所を中心とした、この保健医療、そして皆様方の、各分野の専門家の方々のご協力に対応ができたのかなというふうに思っております。

この感染症対応の訓練ですけども、第1フェーズ、第2フェーズということで、去年が第1フェーズですね。感染初期の流行初期ですね。今回が、それが少し感染が広まりつつあるところ、コロナの頃の展開を思い出すところでございますが、流行初期について、昨年やった訓練で大体うまくいったのかとは思いますが、それについての反省点などがございましたら、どういう点が反省点としてうまくいかなかったのかという、もしあったらそれをお知らせ、お話ししたいのと、それを今回、いかしているんだろうと思いますけれども、どういうところが去年の問題点、反省点だったのかというのがあれば、1問目として質問したいところです。

そして、区での対応など、私どももしたところであるんですけど、第2フェーズ以降になりますと、だんだん患者さん、あるいは疑い患者さんが増えてきて、いかに訓練して、やることが分かっているけども、業務量がもう爆発的に増加して、専門家だけではできないような状態にいずれはなっていくんですね。そのときに、まず、所内での応援をします。限界があります。人数的に。人材。そして次に、区ですと、ほかの部署の区の職員を応援に出してもらいます。それでも間に合わない、しかも専門性が必要となると、やっぱり外部の人間を応援してもらおうということで、ふだん連携していないような方々と一緒に連携して仕事をうまく回していかなければいけないという状況になるんですね。そのときには、やっぱりマニュアルとか連絡体制とか、そこら辺の部分が非常に大切になります。

そこで、第2点目なんですけども、恐らくこれはコロナを想定したものだと思いますので、前回のコロナのときの対応経験などをやっぱり整理、問題点等々を分析して、次回にいかす形での記録というものが必要になってきて、もちろんやっていると思いますけれども、必要になってくると思いますので、そういうような形で準備されたひな形でもないですけど、記録、あるいはマニュアル的なもの、こちらを用意されているのかというのが2点目です。

以上、このようなことで、実践型訓練というものの、訓練した以上の対応はできないと思います。なので、ぜひ、平時から危機感を持って、このような実践的訓練を続けていてもらいたいと思います。

非常にいい取組だと思いますので、ぜひ、きっちりと準備をしていただきたいと思います。

以上です。

○富上会長 ありがとうございました。

○吉井市町村連携課長 ご質問ありがとうございます。

去年の訓練の反省も幾つかあって、その後の部会などでも共有したんですけども、一番言われたのが、グループの中での話し合いというのはかなり進んでいたんですけど、グループ間の動きがなかなか見えない、特に保健所から情報が来ないとか、そういったことがかなり言われておりました。ですので、グループ間での連携が全体に見えるような、そういう流れに今回していきたいと。それぞれがグループの中だけの情報を共有しているんです。それが全体に伝わっていかない。そういったことのないように、今回、訓練ではしっかりやっていきたいと思っています。

それから、コロナのときの記録とかマニュアルについては、これはそういった記録というのはもちろんあるんですけども、それが今後のマニュアルという形にまで整備されているかどうかは、ちょっと分かりません。「行動計画」というのを、これは新型インフルエンザ以外の新興感染症も含めてなんですけれども、各市で、今、作っているという状況でございます。その後、ガイドラインというのもこれから策定されていくという中で、そういった感染が広がっていく、特に、今、先生がおっしゃった爆発的に広がっていくような、そういったときの状況に対応できるようなマニュアルというところまでは、まだ整備し切れていないのかなというふうに思います。ただ、コロナのときのそういった記録がどの保健所にも、あるいは局にもありますので、そういったものをひもといて、そういった状況にもしなりそうになったときには、そういった運用をしっかりとできるようにしていくのかなと思っています。

また、こういった訓練も、今回は流行初期ですけども、おっしゃるような、もっとこう感染症が大流行するような状況の中での訓練ということも、将来的にはまた考えていく必要があるかなというふうに思っております。

ご指摘、ありがとうございました。

○富上会長 ありがとうございました。

ちょっと私からもよろしいですか。

もちろんこういう新興感染症が今後発生する可能性も十分あるんですけども、このように、かなり致死率3%というのは恐ろしい、そういった場合というのは、やはりガイドラインって、国であったりとか都であったりとか、その辺もある程度、もうあるんですよね。

○吉井市町村連携課長 ガイドラインは恐らく今年度中に策定というふうに聞いています。行動計画は、もう東京都ができていて、その後、ガイドラインを策定することにはなっていたと思うんですね。あとは、市のほうの行動計画は、今、策定中という、そういう状況になっています。

○富上会長 ありがとうございます。

ほかに、ありますでしょうか。

ないようでしたら、本日、予定しておりました議事につきましては、全て終了いたしました。

最後に、全体を取りまとめて、もう一回質問したいというのがありますでしょうか。特にございませんでしょうか。WEBで参加されている皆さん、いかがでしょうか。大丈夫でしょうか。

それでは、そろそろ閉会の時間も迫ってまいりましたので、以上をもちまして、本日の議事を終了させていただきたいと思えます。

それでは、事務局にマイクをお渡しします。

○吉井市町村連携課長 皆さん、本日は、大変貴重なご意見をいただきまして、誠にありがとうございました。

本日、この場でいただいたご意見以外にも、もし何かお気づきの点がございましたら、机上下にお配りしておりますご意見シートをご記入いただくか、もしくはメール等でも構いませんので、今月中ぐらいまでにお送りいただけると幸いです。

なお、少し先になりますが、協議会の部会については、来年、また、令和8年2月頃、開催を予定しておりますので、また日程が決まり次第、改めてご案内させていただきます。

それでは、これをもちまして、令和7年度北多摩西部地域保健医療協議会を閉会させていただきます。

本日は、お忙しい中ご出席いただき、誠にありがとうございました。

午後2時56分 閉会