

令和7年度 北多摩西部地域保健医療協議会 保健福祉部会 地域・職域連携推進協議会 会議録

1 開催日時

令和8年2月20日（金曜日） 午後1時30分から2時53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 議事

(1) 報告事項

(ア) 地域保健医療推進プラン中間評価のスケジュールについて

(イ) 令和7年度新興感染症対応実践型訓練の実施報告

(ウ) 令和7年度多摩立川保健所災害対策の取組状況報告

(エ) 課題別推進プランの取組状況報告

①令和7年度「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」

②令和8年度「圏域における災害時対応力の向上（仮）」

(オ) 令和7年度多摩立川保健所地域保健の取組状況報告

(カ) 管内における感染症発生状況について

(2) 地域・職域連携協議会

(ア) 地域・職域連携協議会について

(イ) 立川労働基準協会支部との連携について

(3) その他

4 委員名簿 24名（令和7年10月20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
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

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	佐 近 優 子
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
東京都多摩立川保健所長	中 坪 直 樹

5 欠席委員

富上委員、長谷川委員、野村委員、成田委員、長瀬委員、渡貫委員、萩原委員

6 代理出席

一般社団法人国立市歯科医師会 佐藤副会長（植野委員代理）

東京消防庁立川消防署 下田警防課長（五十嵐委員代理）

警視庁立川警察署長 佐藤生活安全課長（高橋委員代理）

令和7年度北多摩西部地域保健医療協議会 保健福祉部会
地域・職域連携推進協議会

令和8年2月20日
午後1時30分 開会

○吉井市町村連携課長　それでは、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7年度北多摩西部地域保健医療協議会保健福祉部会を開会いたします。

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す。私は、多摩立川保健所市町村連携課長の吉井と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

本日の会議ですけれども、Webとの併用で実施させていただいております、委員24名のうち、会場でのご参加が7名です。それから、Webでの参加が10名、ご欠席7名の予定となっております。なお、立川市の保健医療部長の渡貫委員が今朝ご連絡いただいて、所要により今日はご欠席とのことでございます。

それでは、最初に本日お配りの資料について、確認をさせていただきます。

まず、本日の配付資料、会議次第が一番上にございまして、その次第の裏面に本日の配付資料のリストが記載されております。1から12までございます。

まず、資料1が保健福祉部会の委員の名簿、こちらは代理出席の方も括弧書きで記載しております。それから、資料2、地域保健医療協議会の設置要綱、資料3が部会の設置要領、資料4が地域保健医療協議会の会議体系で、資料5が地域保健医療推進プランの進行管理表になっております。それから資料6、令和7年度の新興感染症の実践型訓練の報告。資料7、令和7年度の多摩立川保健所における災害対策の取組について。資料8が令和7年度の課題別推進プランの取組報告。資料9がA4の横になっているもので、令和8年度の課題別プランの「圏域における災害時対応力の向上」について。それから資料10が令和7年度多摩立川保健所の地域保健の取組状況の報告で、こちらは枝番で10-1から10-5までございます。その後ろに資料11、管内における感染症の発生状況となっておりまして、最後に資料12、地域・職域連携協議会についてと立川労働基準協会支部との連携について、ということになっております。

それ以外に、「こまったときの伝えかたガイド」というリーフレットと、「御意見シート」を机上に置かせていただいております。本日の配付資料は以上でございます。もし不足等ございましたら、事務局までお申しつけください。

なお、本日の部会は公開での開催となっております、多摩立川保健所のホームページで開催と告知と傍聴者の募集を行ったところ、本日の傍聴者はいらっしゃいませんでした。会議の議事録、それから今日のこの配付資料については後日ホームページで公表させていただく予定ですので、よろしくお願ひいたします。

それでは、開会に当たり、保健所を代表しまして、多摩立川保健所長の中坪からご挨拶を申し上げます。

○中坪保健所長　ただいまご紹介いただきました多摩立川保健所長の中坪でございます。

委員の皆様方におかれましては、ご多忙の中、出席を賜りありがとうございます。また、日頃より当保健所の事業にご理解、ご協力いただき、重ねて御礼申し上げます。

今年度の北多摩西部地域保健医療協議会ですけれども、昨年10月に開催させていただきました。この協議会に設置している三つの部会についても順次開催する運びとなりまして、このうち、この保健福祉部会は保健サービスの提供等に関する専門的事項につきまして検討することとしております。

本日の部会では、地域保健医療推進プランのスケジュールについてのご説明、昨年11月に開催しました令和7年新興感染症対応実践型訓練の実施報告、令和7年度多摩立川保健所災害対策の取組状況の報告などを予定しております。

本部会には、圏域の地区医師会、歯科医師会、薬剤師会の役員の皆様方、また立川消防署や立川警察署などの関係機関の代表の方、社会福祉協議会など福祉保健関係の機関、団体の方、学識経験者、市役所の代表と幅広く委員としてご参加いただいているところでございます。

本日は委員の皆様方から忌憚のないご意見をいただきまして、圏域における保健福祉に関する取組などにつきましてご理解いただくとともに、地域の保健衛生の向上と健康で安全な地域づくりにつなげていきたいと考えているところでございます。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　　ありがとうございました。

それでは、続いて、次第3の委員の紹介に移らせていただきます。

本来であれば、委員の皆様、お一人ずつお名前を読み上げてご紹介すべきところでございますが、進行の都合上、恐れ入りますが、本日は座席表と資料1の委員名簿をもってご紹介に代えさせていただきますと思います。よろしくお願いいたします。

続きまして、次第の4、部会長の選任に移りたいと思います。

部会長につきましては、協議会設置要綱第7により、委員の皆様による互選ということになっております。委員の皆様、いかがでございましょうか。

○中坪保健所長　　これまでも部会長を務められました、国家公務員共済組合連合会立川病院長の片井委員を推薦したいと思いますけれども、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

○吉井市町村連携課長　　異議なしということでございます。ありがとうございます。

それでは、委員の皆様にご賛同いただきましたので、立川病院院長の片井委員に部会長をお願いしたいと思います。それでは、部会長席をお願いいたします。

それでは、ここからは片井部会長に進行をお願いしたいと思います。

○片井部会長　　皆さん、こんにちは。ただいま部会長にご指名いただきました立川病院の片井です。皆様のご協力を得ながら、円滑に議事を進めていきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速、会議次第に沿って議事を進めたいと思っております。

次第5の議事の(1)報告事項、(ア)北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プランの中間評価スケジュールについて、事務局から説明をお願いします。

○吉井市町村連携課長　それでは、ご説明いたします。

資料5、A3横になっています資料をご覧ください。

こちらが北多摩西部の地域保健医療推進プランの進行管理スケジュール表になっております。現行の地域保健医療推進プランですが、こちらは令和6年度に改定したものでございまして、このプランの計画期間が令和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。こちらの進行管理スケジュールでは、計画期間を含む令和6年度から令和12年度までの大まかなスケジュールをお示ししております。

今年度は令和7年度ということですので、表の左から2つ目の枠にございまして、昨年10月20日に、この部会の親会に当たります地域保健医療協議会を開催いたしました。ここで大まかなこのスケジュール案をご提示させていただいたところでございます。

少し右のところに網かけの部分があると思いますが、今年2月から3月にかけて3つの専門部会を順次開催していく予定になっております。本日は、そのうちの一つの保健福祉部会を開催しているというところでございます。

今後の予定としましては、来年度、令和8年度にこのプランの中間評価を実施する予定ということになっております。まず、10月頃に開催予定の地域保健医療協議会において、この中間評価の実施についてご説明をさせていただく予定です。その後、圏域内の各市、あるいは保健所内で調査等を行いまして、中間評価の暫定案を各部会にご提示いたします。時期としては、また来年の今頃ということになります。

そこでいただいたご意見なども踏まえまして、さらにその翌年の令和9年9月頃、地域保健医療協議会で中間評価(案)をご提示し、ここで評価の決定を行うという予定になっております。

その後は少し先の話になりますが、中間評価の後、課題などを踏まえて、令和10年度、11年度と引き続きこのプランに従って事業を展開してまいります。そして、このプランの最終年度の令和11年度に、この現行プランの最終評価を実施する予定となっております。このプランの最終評価の流れも中間評価と同様の流れということで進めてまいります。

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でございます。

○片井部会長　ありがとうございました。

ただいまの事務局からの説明についてご意見、ご質問がありましたら、挙手あるいはWebからの提示をお願いいたします。いかがでしょうか。

特にございませんでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、引き続き、(イ)令和7年度新興感染症対応実践型訓練の実施報告について、ご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。

資料6をご覧ください。

この資料は福祉保健医療通信という局内報になりますが、こちらで感染症対応実践型訓練についての実施報告をさせていただきます。

昨年(2019年)の11月27日、当保健所におきまして、新興感染症の発生を想定した実践型訓練を行いました。この訓練には圏域の各市の職員、あるいは医療機関の方々など、42名の方にご参加をいただいております。

この訓練のシナリオとしては、管内で新規感染者が1日80人を超える事態を想定したもので、前半は6つの班に分かれてグループ討議を行い、後半は患者対応のロールプレイング形式の情報連絡訓練を行いました。この訓練終了後には、各班から課題検討の内容、それから訓練の振り返りなどについて発表していただき、今後の対応に向けた課題を共有したということでございます。

訓練後のアンケートも実施いたしましたが、「他の機関や職種の動きなどや役割を知ることができて実際の連携の重要性を実感できた」など、非常に多くの方に参考になったとの評価をいただきました。

この訓練については記録用として訓練の様子を動画で撮影をしておりますので、この後、委員の皆様にもご視聴いただきたいと思います。動画では、参加者のお名前とかお顔などが出てまいります。あくまで動画は内部記録用のものですので、公開するものではないということ念のため申し上げます。

動画は約6、7分程度に編集したダイジェスト版になっておりまして、訓練の様子などがよく伝わるかと思っておりますので、ご視聴いただければと思います。

(動画視聴)

○吉井市町村連携課長 ありがとうございます。

これはダイジェスト版ということで、6、7分ぐらいのもので編集をしたわけですが、もう少し長い尺の記録動画も作成しております。なかなかこういう訓練はそう何回もできませんので、このような記録動画を活用していただいて次の感染症の流行に備えていければと思っております。

感染症実践型訓練の実施報告は以上でございます。

○片井部会長 ありがとうございます。

すごく臨場感のあるビデオで、これが非公開というのはちょっと残念な感じがします。本会議の委員は見る機会があってもいいかなと、特に長尺のものを。すごく対応がよく撮れていますよね。遠くから撮っているわけじゃなくて、両方近づいてしゃべっているところとか、非常によくできていると思います。

このビデオ、あるいはその前の説明に関して、ご意見とかご質問はございますでしょうか。どちらでしょうか。

○倉橋委員 東京聖栄大学、倉橋です。

○片井部会長 先生、よろしくお願ひいたします。

○倉橋委員 今回の訓練の報告ですけれども、非常にうまくまとめているところだと思います。

私ごとですけれども、立川保健所で2009年の新型インフルエンザの以前ですけれども、こちらで訓練を始めた頃のことを思い出します。その後も、私、個人的には23区の保健所で、コロナ以前対応などを訓練をしておりました。

今回の訓練は、非常に有効な訓練の仕方に発展してきているなというふうに感じました。

まず第一に、今回、想定がフェーズごとに流行初期から少し流行が開始されたフェーズになっているかと思います。そういうフェーズの設定がしっかりしていること、それから前回はたしかもうちょっと前の時期のところをやっていたんじゃないかなという記憶があるんですが、そういうフェーズをしっかりと把握した上で対応していくという、訓練をしていくということが、まず非常にいいことだと思います。

そして、実践的な訓練になっているということ、実践的な訓練を実施しているところが大変また有用なところだと思います。このような訓練は、最後に問題点を皆さん挙げていらっしやいましたけど、その問題点、うまくいかないことを洗い出すことが重要ですので、ここも非常に明確な問題点が洗い出されてきたということが意義深いところだと思います。

今後は、その問題点を対策としてまとめていって、マニュアル等にぜひ記録として残していく、これは特にこのフェーズになりますとボリュームが大きくなります。そうすると、プロパーの職員だけでは対応できなくなります。これは医療機関も、役所も、どこもそうだと思いますよね。そういうときに、応援体制で来てもらった人たちが、見ればすぐに分かるようなマニュアルにまでまとめておくということが、この時期を円滑に運営する対策の秘訣になるのかなというふうに思いました。ですから、非常にいい訓練ができましたので、ぜひこれを生かすような資料のまとめ方をしていただきたいというふうに思いました。

以上です。

○片井部会長 倉橋先生、貴重なご意見、どうもありがとうございました。

○吉井市町村連携課長 ありがとうございます。

おっしゃるように、この訓練の後の振り返り、所内でもいろいろ先生方からいただいたご意見とか、そういったことも整理しておりまして、今後に備えられるように私どもでもしっかり整理をしてまいりたいと思います。

それから、健康危機対処計画というのがあるんですけれども、これもこの訓練を実施した上で見直しをしていくということになっておりますので、その辺も見直しをして、より実践的なものにしていきたいというふうに思っております。

どうもありがとうございました。

それから、先ほど、この動画が記録用で全く公開しないというふうに申し上げたんですが、一応、関係者にはYouTubeで限定公開する予定ということですので、今後またいろんなところで活用していただけたらというふうに思っております。

以上です。

○片井部会長 安心しました。

今日、せっかく当日訓練に参加した災害の伊藤副院長も来られているので、ちょっと感想があれば、あるいは問題点とかありましたら、一言。

○伊藤委員 本当に人ごとじゃない訓練で終始されたと思います。それは個々に危機感を皆さん持っていらっしゃるからだと思うので、非常にそれが反映されたことだし、先ほどご指摘があったように、ぜひ最後の総括とか講評で得られた知見を十分反映させたマニュアルを作成いただきたいと思います。本当にありがとうございました。

○片井部会長 ありがとうございます。急に振りまいたけども。

そのほか、ご質問はございますでしょうか。

では、どうもありがとうございます。

それでは、続きまして、(ウ) 令和7年度多摩立川保健所災害対策の取組状況報告について、事務局から再びお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 ご説明いたします。

資料7をご覧ください。

こちらが、今年度、令和7年度に多摩立川保健所で実施した災害対策の取組をまとめたものということでございます。

保健所は、地域における健康危機管理の拠点というふうに位置づけられておりまして、地域の医療機関、それから市町村の保健センターなどの活動を調整して、必要なサービスを住民に対して提供する仕組みづくりを行う、そして健康危機に対応する主体となることが期待されております。

こうしたことを踏まえて、令和7年度の主な取組としては、こちらの資料になりますが、1枚目のシートに記載のように、防災に関する圏域の各市との情報交換、あるいは実態の把握、そして本庁や災害医療センターなどとの情報連絡訓練の実施、そして所内における研修、訓練の実施、市町村向けの研修の実施というところで、今年度取り組んでまいりました。

もう少し詳しくこの青い矢印のところに記載されておりますのが、災害対策に関して圏域の6市、特に防災主管課の方との情報交換などを行いまして、また各市の防災訓練などに参加するというところで、市の状況などに把握を努めてまいりました。

それから、本庁や災害医療センター、関係機関との情報連絡訓練、これは具体的には関東ブロックのDMA T訓練が行われまして、それに伴って情報訓練などを本庁保健医療局と行ったり、直近では昨日、災害医療センターなどと災害時の医療体制強化訓練を行ったところです。

また、所内でも災害ワーキングとか、災害時の対応訓練、災害保健活動研修など、様々な取組を行っておりまして、市町村向けの災害対応研修も2月5日に災害医療センターとのご協力の下で、こちらで開催をさせていただきました。

下のシートでは、市の防災主管課との情報交換について、もう少し具体的な内容をまとめたものとなっております。基本的に、子ども保健所は、市とやり取りする場合は、カウンターパートが健康主管課ということで基本的にはやっているわけですが、今年度は健康主管課だけではなくて、市の防災主管課という今まであまり関わることのなかった部署と直接的にやり取りをする機会を何度か設けさせていただきました。

次のページをご覧ください。

こちらが、今年度、市で実施をしました様々な防災訓練ですね、こちらに子ども保健所職員が参加したり、あるいは見学をさせていただいたというのをまとめたものとなっております。

こちらの表にご覧のように、各市でも、今、総合防災訓練ということだけではなくて、例えば、医療救護所の図上訓練とか、災害時の保健活動の訓練とか、病院との災害合同訓練とか、いろいろ趣向を変えて様々な形で訓練を行うようになっております。こうした状況も子どもも見させていただいて、市の災害対策がどのように行われているかということをいろいろと参考にさせていただいているというところでございます。

この後のまた課題別プランの説明にもつながる話ですが、こうした取組により各市の担当者と顔の見える関係を築くことができまして、今後さらに連携を強化していくための足がかりができたものと考えております。

令和7年度の災害対策の取組状況報告については以上でございます。

○片井部会長　ご説明ありがとうございました。

今まであまり関係がなかった防災主管課との連携という点では、大いに発展したものだと思いますけれども、それでは、ご意見、ご質問ありましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。

ご質問がないようでしたら、それでは、引き続き、(エ) 課題別推進プランの取組状況報告について、事務局からのご説明をお願いいたします。

○吉井市町村連携課長　それでは、続きまして、資料8、令和7年度の課題別プランの取組状況についてご説明をいたします。

課題別プランといいますのは、正確には課題別地域保健医療推進プランという名称でございまして、地域の地域保健医療推進プランの中である特定の課題、あるテーマを決めて、その具体的行動計画を策定して、地域保健医療推進プランの着実な推進を図るものということで取り組んでおります。

こちら、タイトルにございますように、令和7年度は「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」をテーマに取り組んでまいりました。これについてのご報告をまずさせていただきます。

1枚目の下の資料に事業実施の背景ということで記載しております。近年、全国の小・中・高生の自殺者が増えていると。そして、またこの圏域においても、自殺者の中では若者の割合が高いといった傾向がございました。こちらの当保健所においても、医療機関などから連携の相談があったり、あるいは定時制・通信制の高校など、教育の現場からも心の健康教育の依頼を受けるなど、若者の自殺対策強化の必要性を感じていたところでございます。

若者の自殺対策を推進していくために、地域の関係機関が個別にそれぞれ取り組むだけではなくて、こうしたそれぞれの主体が統合してネットワークをつくって相互に連携しながら支援を行っていくということが必要ではないかというふうに考えました。

次のページをご覧ください。

この事業は令和6年度と7年度の2か年で実施する計画ということにしておりましたが、昨年度は、まず現状把握のために地域関係者のヒアリングを行いまして、若者の自殺対策推進ネットワーク会議というのをまず設置をして、開催いたしました。この会議は、これまで直接的には関わりのなかったような方々も含めて、自殺対策に携わっている方々や機関などをメンバーとして会議を開催したということでございます。

このほか、自殺対策の講演会の実施、それから若者が効果的に自分の気持ちを伝えられるよう何らかの支援を行うというようなことについても検討いたしました。

下のシートをご覧ください。

令和7年度の事業目標としては、圏域内の若者が安心して自分らしく暮らしていけるよう地域ネットワークの強化を図ること、それから子供や若者が自分の気持ちを表現できるようなツールを作成するという、こうしたことによって、圏域内で支援していく力を高めていくということを目指しました。

次のページの上段をご覧ください。

こうした目標に対して、令和7年度の実施した事業ということで記載しております。右側に記載がございますように、6年度に引き続いて、若者の自殺対策推進ネットワーク会議を開催ということと、関係者間での支援・連携における課題などを共有いたしました。また、地域関係者向けの講演会の実施、それから若者に有効な情報発信をサポートするツールについて検討いたしました。

下段には、それぞれ実施した内容についてもう少し詳しく記載しておりまして、このうちの地域関係者向けの講演会、それから若者に有効な情報発信というところ、これについては、さらに次のページで紹介をさせていただいております。

1枚おめくりいただけますでしょうか。

上段の左側のところ、地域関係者向けの講演会のチラシでございまして、こちらが昨年12月12日に「自殺未遂者支援と連携のための実践」と題しまして、災害医療センター、それから立川市との共催で研修会を開催いたしました。この研修会の参加者が病院、市役所の関係者だけでなく、学校関係からも3分の1ぐらいの参加があり、ほかにもNPO法人とか、児童相談所など、各方面から47名の方々にご参加いただいたということでございます。

この研修会はNHKの首都圏ニュースでも取り上げられまして、これも後ほどご覧いただきたいと思っております。

最後に、若者に有効な情報発信ということを先ほど来申し上げておりますが、これは「こまごまとときの伝えかたガイド」という、皆様の机上にも置かせていただいておりますが、こういう薄い冊子ですね。こういうツールを作成いたしました。オンラインの参加の方には、保健所のホームページなどでダウンロードを間もなくできるようになりますので、また改めてご覧いただけたらと思います。こうした冊子を使っていただいて、子供たちが自分のつらい思いなどを率直に伝

えられるようにし、孤立して悩みを自分だけで抱え込まないよう手助けをしていく。こうした取組を行ったところでございます。

自殺対策の報告については以上となります。

それでは、先日NHKで放送された12月12日の研修会の様子をご覧ください。

(動画視聴)

○吉井市町村連携課長 動画は以上でございます。ありがとうございました。

○片井部会長 以上の自殺対策に関して、ご質問はございますでしょうか。

立川市、この保健所の管轄が、特に若者の自殺が多いわけではないんですよね。

○吉井市町村連携課長 全国的に比較すると、突出して多いということではないと思いますが、ただ、同様に若者のそういう自殺未遂とか、そういったことの報告があったり、やっぱり増えてきているという実態はあると思いますね。

○片井部会長 保健所としても増えてきているというのを理解されているということですね。

ちょっとお待ちくださいね。眞壁委員が先にお手を挙げていらっしゃるので、お願いいたします、ご発言を。眞壁先生、よろしく願います。

○眞壁委員 眞壁です。

私は、去年の3月の都立砂川高校の精神疾患に関する出前授業に参加させていただきました。その出前授業をつくるために、精神科医の先生とか、支援者の方とか、そして私も家族として参加したんですけれども、あと精神疾患を抱えている当事者の方もその出前授業に参加して、生徒たちといろいろ話をしました。

やはりそういう取組というか、精神疾患にかかるというか、正しい知識を持って、自分がおかしいと思ったら早めに相談できるように相談場所もお知らせしたりとか、そういうことをやっていくことがすごく大事じゃないかなというふうに思うんですね。

授業は、今のところ定時制とか通信制高校だけみたいなんですけれども、普通高校にもぜひ広げてほしいなというふうに私自身は思います。

以上です。

○片井部会長 ありがとうございます。

普通高校にもということですね。

○吉井市町村連携課長 おっしゃるとおりかと思います。ただ現状では定時制・通信制の生徒による自殺がかなり多いという状況がありましたので、そこから重点的に入ったということでございます。今後は、普通科も含めて様々な学校関係者の方、生活指導の先生方にこういったツ-

ルをご紹介したり、様々な機会を捉えて活用していただけるよう働きかけていきたいと思っております。

○片井部会長 伊藤先生、すみません。お願いいたします。

○伊藤委員 統計的な話になりますけども、自殺関連の疾病構造なんですけど、当院が救命救急センターであるという都合上、実際、他地域よりも多く集まっていますね。

ですから、これが、ちょっとこの会議とは違うんですけど、東京都が開いている地域医療構想会議のときの資料で、大体春先に出てくるんですけども、DPCの中のMDCとって、Major Diagnostic Category、MDC分類で、どの病院がどういうカテゴリーの疾患を集めているかという、当院が、救命救急センターがあって、臼杵君という精神科の先生がいて、それから皆さんが思っているような精神科外来はないんですよ、うちは。あくまでも救急車で対応している話なので、どうしても事象が発生したものが集まってくるんですけども、その中では、統計的な中では、ちょっと際立った数字が上がってきてしまうという現状です。

多分、臼杵君がそういう活動をしていることもあって、患者さんが集まりやすいという現状だと思うので、いわゆる一般病院で精神科を持っていらっしゃるという施設とか地域とはちょっと違うということをご承知おきください。

○片井部会長 いかがでしょうか。

中坪所長、よろしくお願いいたします。

○中坪保健所長 すみません。先ほど、定時制とか以外にも全日制にというお話のところ、ちょっと事実の補足なんですけれども、令和4年以降は、国が高校生の自殺者の中で全日制か、それ以外かという内訳を公表していて、直近の令和6年だと、高校生で50人東京都で亡くなっているんですけど、50人のうち30人が全日制で、20人が全日制以外という3対2になっているのですね。

これは、前提の生徒数はもっと全日制のほうが圧倒的に多いと思うので、それを考えると、全日制以外が40%を占めているというのは大変ハイリスクなのかなと。そういうところから、まずはそこからスタートさせているというのは事実として補足させていただきます。

○片井部会長 ありがとうございます。

それでは、後半の部分に移りたいと思います。令和8年度圏域における災害時対応力の向上、よろしくお願いいたします。

すみません。1人質問ある方がいらっしゃいました。倉橋先生、ごめんなさい。よろしくお願いいたします。

○倉橋委員 すみません。ちょっと手を挙げるのが、ボタンが遅れました。失礼しました。

特に自殺とかいう課題に対して、若年者への働きかけというのは、私どもの役所関係、あるいは公的などが活動して働きかけをしたとき、最も声が届きにくいところなんですよ。

ですから、どうやってメッセージを届けようかという工夫はしているんですけども、やっぱり最後のところで若者が一番行くところというのはSNSとか、そういうXでしょうか、あるいはLINEでしょうかね。ちょっと分からないんですけども、そういうところに行くことが多いので、多摩立川地域だけではなくて、東京都、あるいはもっと全国レベルの話になるかもしれないんですけども、そういうSNS関係の働きかけをもっと考えていく必要があるのかなというふうに感じました。

このSNSに関しては、先ほどの感染症のところでも課題に挙げていらした先生がいらっしゃるんですけど、今やあれですよ、電話で行くというよりは、例えば、LINEなどのビデオ通話といいますか、画像つきのものでやるほうが若者にとっては標準的なやり方、コミュニケーションの取り方になっているんじゃないかと思うんですね。

ですから、すぐにそれをやるというのはなかなか難しいですし、私も含めて年寄りが考えてもなかなかうまくいかないと思うんですね。ですから、やっぱりもっと若い人たちのグループ、NPOなどを活用するような方策を考えるほうが有効な手だてが打てるんじゃないかなというふうに感じました。

以上です。

○吉井市町村連携課長　　ありがとうございました。

この度の取組は課題別プランということで、この2か年に限って、若者向けの自殺対策ということで重点的に取り組んだところです。実施していく過程の中では、先ほど申し上げたように、例えば、高校生とかにインタビューをしたり、今まで教育の関係者とは直接的に一緒に事業をすることはなかったんですけども、そういった方々もこのネットワーク会議に入っていたりして、実情を伺ったりというようなことがございました。私どもとしても今まで知らなかったこと、あるいは逆に自殺対策の現状について学校関係者の方にもご理解いただく機会を多少なりとも持っていただけたというふうには思っております。

ただ、今おっしゃっていただいたように、例えばSNS、これはちょっとなかなか保健所として何か具体的な対策ということは難しいんですけども、もっと東京都の自殺対策総合対策とか、そういうところで自殺対策の一つの環としてやっていることはございます。ですので、私どもとして、今回できることについてこの期間に限定して実施したということをご理解いただけたらと思います。

○片井部会長　　お願いします。中坪所長。

○中坪保健所長　　今の補足なんですけれども、私、今言った東京都の都庁がやっている自殺総合対策の会議にこの前出てきたんですけれども、来年度の新規で今言ったように、Xみたいなところで、やっぱり若者の自殺防止対策に向けた普及啓発ということで、漫画とか動画を用いたそういう若者に訴求力の高い啓発物を作成して、ターゲティング広告を活用した広報を実施する予定だというふうに聞いています。

その広告をクリックすると、相談窓口の案内とか、AIチャットとか、人に相談するのが嫌だということで、人に相談する以外の対応方法などに誘導するような、そういうのを、やっぱりこれはお金がかかるので本庁じゃないとできないところですが、そういうのを都としては考えているということです、そこについては東京都全体としてそういうSNS対策を使った仕組み、自殺対策の仕組みというのは誠意作成しているということは補足しておきます。

○片井部会長 多摩立川保健所の「こまったときの伝え方ガイド」にも「Web空間」「かくれてしまえばいいのです」にQRコードが載っていますよね。

じゃあ、引き続き、次の事項にお願いいたします。

○吉井市町村連携課長 それでは、来年度の、令和8年度の課題別推進プランについてということでご説明いたします。

A4の横の資料、1枚ということになっております。

この来年度の課題別プランは、実は、まだ保健政策部という局に計画書を提出して、まだこれが決定というわけではないので、現時点でこのようなことを予定しているということでご説明したいと思います。

予定しているテーマとしては、圏域における災害時の対応力の向上ということにしておりまして、これは先ほど当保健所の災害対策の取組についてご説明いたしましたが、引き続き、この対策を強化していくという必要があるということで実施したいというふうに考えております。

現時点での課題としましては、こちらに記載のように大きく分けて3つあると考えています。第1に、災害時に保健所に求められていること、これを踏まえて保健所として具体的にどういことができるのかということを確認にすることがございます。次に、圏域の各市、あるいは医療機関などとの連携、これを強化していくということが必要であるということ。そして、私ども保健所の内部においても、災害対策ということになると一部の職員が担当しているわけですが、やはり全職員が災害時にしっかり活動できるようにしていく必要がある、この3つが大きな課題というふうに考えております。

これらに対して今後どう対応していくかということですが、今年度も取り組んでまいりました市の防災主管課などとの連絡会議、これは定期的に行っていきたいと思っております。それから、防災訓練などにも積極的に参加し、災害医療センターなどとの情報連絡訓練についても引き続き実施をしていく。こういったことを市や関係機関との連携をさらに強めていくということが必要というふうに思っております。

それから、2つ目としては、今、実は保健政策部で、災害時保健所活動マニュアルの改訂作業を行っているところでございまして、これを踏まえて、多摩立川保健所の災害時活動マニュアルを見直していくということを考えております。

また、3つ目としては、所内においても職員向けのオリエンテーション、あるいは研修・訓練、災害ワーキングなどの機会を通じて、保健所の全職員の意識啓発を行っていくと、こういったことをしていきたいというふうに考えております。

現時点では、まだ大まかなご説明ということになってしまいますが、来年度の課題別地域保健医療推進プランについては、こういったことを今予定しているということでのご説明でございます。

以上です。

○片井部会長 説明ありがとうございます。

それでは、皆様のご意見、ご質問がございましたら、挙手をお願いいたします。

特にございませんでしょうか。

それでは、引き続きまして、報告事項（オ）の地域保健の取組状況報告及び（カ）の管内における感染症の発生状況について、ご説明をお願いいたします。

○土方保健対策課長 いつも大変お世話になっております。保健対策課長の土方と申します。

私からは、地域保健の取組状況について、まず、ご報告させていただきます。

資料10-1をご覧ください。

精神保健福祉に関することですが、それぞれ表に示しておりますが、保健師による精神保健福祉相談の件数、3か年示しております。令和7年度につきましては、4月から12月までの実績を示しております。

こちらですけれども、令和5年度がまだコロナ禍で、相談件数ちょっと減少が見られておりましたが、令和6年度から相談のべ数が増加しまして、コロナ以前の活動状況に戻っておる状況で、令和7年度も引き続き前年度と同様な傾向がございます。現在、保健師も、新人、新任期の保健師が多い中ですが、活動数は多い状況となっております。

2に関してですが、専門医による精神保健医療相談の件数を示しております。こちらですけれども、今年度に関しては、実施回数は恐らく例年並みですが、実人数がやや増加傾向にあると言えます。特に、アルコール依存症や児童・思春期等の相談件数が増加している状況です。丁寧な相談対応を心がけておまして、困難ケースも多く、積極的に対象者に関しては保健師から利用を促している状況です。

続きまして、講演会についてご報告です。資料10-2をご覧ください。

こちらは精神保健福祉講演会ということで、今年度、前年度と同様、アルコールに関する課題を抱える方の気持ちと対応を学ぶということで開催いたしております。参加者数としては、関係機関の職員ということで53名ご参加されております。前半はアルコール依存症当事者の方、2名から実体験に基づく分かりやすい体験談をご説明いただいております。後半ですけれども、臨床心理士の田中先生をお呼びいたしまして、アルコール依存症の基礎知識、心理、当事者の変わりたいという気持ちに着目したコミュニケーションの取り方など、身近な支援者ができる対応方法についてご講演をいただいております。

続きまして、4番目の地域精神保健医療福祉連携会議につきましては12月に開催しております。こちらは資料10-3もご覧いただければと思います。

毎年実施しておりますが、関係機関の精神保健福祉に関する連携と、にも包括、地域ケアの充実を図ることを目的として開催しております。今年度は、昨年度に引き続き、キーパーソンのいない本人の危機的状況をどのようにチームで支えていくかということテーマを開催しており

ます。関係機関の参加者数として15名の方のご出席がありまして、意見交換を行っております。後半に、かわさき社会福祉事務所の川崎裕彰先生より前半の意見交換も踏まえて、意思決定能力が低下している本人への支援について、権利擁護の視点からご助言をいただいております。

今後地域における精神保健福祉のネットワーク構築に向けて、各市や関係機関の皆様と連携を深めながら進めてまいりたいと思います。

最後に、5番目の措置入院患者退院支援後ガイドラインに基づく支援ということで記載しておりますが、こちらは精神保健福祉法に基づく通報受理件数、23条通報、24条通報に関する件数を示しております。おおむね件数としては横ばいか、今年度は少し減少しているのかと思われる状況ですが、都のガイドラインに基づく支援に関しては、年間、そのガイドラインに関しては数件で、横ばいで推移している状況です。通常の47条支援ということで、地域における支援については、引き続き丁寧に実施していきたいと思っております。

では、次に、特殊疾病対策です。こちら実績というか、保健師による相談件数を示しております。こちらはおおむね過去3年横ばいで経過しているかというふうに考えております。

事業として一つお示しているのが、療養支援計画策定・評価委員会ということで、これは所内で実施しておりますもので、保健所が支援している在宅神経難病の方の在宅療養支援計画を検討している会議として、適宜、外部の委員、ご助言をいただく方をお招きして、新規の患者のレビューや事例検討を実施しております。今年度は7回ほど実施しております。

続きまして、3番、講演会・交流会ですが、今年度は交流会を患者・家族に対して実施しております。テーマとしてはALSの方との付き合い方と生活の工夫についてということで、20名のご参加がございました。専門医である都立神経病院の木田先生、また東京都の難病ピア相談室から青木良浩様にご参加いただきまして、それぞれの立場からご助言いただき、参加者同士で交流や理解を深めることができました。

最後、4番の難病対策地域協議会ですけれども、こちらは難病法が平成27年施行後、都保健所では平成29年から毎年度実施しております協議会となります。昨年度まではずっと災害に関する対策について協議しておりましたが、今年度は若年の在宅神経難病患者の現状と課題ということで、新たにテーマを設定しまして、関係機関と課題を共有しております。参加者数としては24名の方がいらっしゃっております。次年度に向けて、さらにこの課題をどう地域で、皆さんで支援していくかということをごをさらに深めてまいりたいと思っております。

最後、母子保健になりますけれども、こちら相談の延べ人数を示しております。こちらもおおむね横ばいかなというふうに考えております。

2番ですけれども、こちらは重症心身障害児(者)の在宅での訪問事業の利用者数ということで示しております。西部訪問看護事業部と連携して在宅療養児(者)に対する相談を行っておりまして、今年度は人数的には増加しております状況となっております。

最後、3番目、療育相談事業になります。この事業はコロナ後、昨年からは市と共催で実施しております、資料としては10-5になります。

11月に「医療的ケア児と重症心身障害児とその保護者のために 就学前の子育てのいろいろみんなで話してみませんか」ということで、今年度は昭島市の後援を得まして、管内6市に住む未就学の医療的ケア児、重症心身障害児等とその保護者の方を対象として実施しまして、あと関係機関の市役所の職員の方などもいらっしゃいました。参加者数としては19名となります。

NPO法人のみかんぐみさんという障害を持つ子どもと親の会の方から、先輩の保護者の方をお招きして、意見交換を行っております。来年度も引き続き、市と共催をして、この活動をまた来年度も続けてまいりたいというふうに考えております。

地域保健の取組状況としては以上です。

○片井部会長 報告ありがとうございます。

それでは、この地域保健の取組状況に関して、ご質問、ご意見がございましたら、挙手を願います。

よろしいでしょうか。

じゃあ、特にご質問がないようですので、引き続き、感染症発生状況について、ご説明をお願いいたします。

○土方保健対策課長 では、感染症の発生状況についてご説明いたします。

まず、それでは、3ページ目です。

内容としては、全数届出疾患の状況、集団発生の状況、今年度のトピックスについてご説明いたします。

3ページ目をご覧くださいと、5年間の届出数の推移についてお示ししております。

ちょっとかいつまんでの説明となりますが、まず感染症法上の2類疾病ということで、結核に関してですけれども、管内の医療機関で診断される結核患者数は減少傾向ということでなっております。この後、罹患率等の推移も次のスライドでお示ししたいと思います。

3類疾患に関しては、腸管出血性大腸菌が今年度、届出数としては去年の2倍近くというか、増えておりまして、主に食品工場の定期検便で見つかる無症状の方の外国人の方が一定数いらっしゃるということと、あと10月に、ちょっとニュースにもなっておりましたが、沖縄の修学旅行関連のO157の食中毒事例がありまして、管内に行っていた高校がございまして、そこで報告数が増加しております。

4類になりますが、例年レジオネラ症が件数としてはあるんですけれども、今年は届出数としては減少しております。

5類の疾患になりますが、梅毒に関しては、全国や都と同様に高止まりの傾向で推移しております。百日咳に関しては、今年度かなり流行をしまして、届出数が急増しております。薬剤耐性などの問題もございまして、引き続き、AMR対策等も保健所としてできることはやってまいりたいと思っております。

ちょっとここは記載しておりますが、麻しんも令和7年に関して2例、管内でも発生がありまして、今年に入ってから都内で合計6名、海外からの渡航歴のある方、国内感染など、各種報道でもご覧いただいているかと思いますが、少し今年に入っても都内で出ているような状況です。

次のページになりますが、4ページ目ですが、結核罹患率の推移に関して10年の経過を全国、東京都、保健所ということで示しております。かなりもう減少傾向ということで低蔓延国になっておりますが、管内は全国や東京都の罹患率と比較しても低い値で推移している状況で、2024年に関しては人口10万人対7.0という数値でした。管内の患者数も右に示しております。

次のページになりますが、年齢階級別の発生状況を示しております。管内はどちらかというところと地方型というか、高齢者が多いような罹患率ということになっております。

次に、6ページ目・7ページ目で、百日咳のことを報告というか、推移について示しておりますが、一応届出としてはピークアウトしておりますが、まだ若干ですが出てきているような状況です。7ページ目ですが、性別差はほぼないですが、年代では学齢期の方が多いという状況です。

8ページ目、集団発生の状況になります。

9ページ目です。積極的疫学調査数、これは社会福祉施設などでおおむね1週間の間に関連した疾患10名以上の感染者が報告されるということで、今年度4月から12月末時点のデータというふうにお示ししております。例年に比べ、インフルエンザの流行がA型のほうが早くて、10月から12月でかなり出ていて、今はB型がメインで、また今回は再び警報基準というか、かなり出ておるような状況です。

調査訪問に関しては、主に高齢者施設の新型コロナウイルス感染症や、また感染性胃腸炎に関しては、高齢者施設と保育園や幼稚園等にも適宜伺って状況を確認しております。

次のページで、今年度のトピックスになりますが、社会福祉施設職員向けの研修会、感染症の基礎研修ということで2回実施しております。例年、高齢者施設向けには毎年やっておりましたけれども、コロナ禍以降、久しぶりに保育園の関係者や市の職員の方を対象に第2回ということで実施しております。内容としては、感染症の基礎的な講義と、あと実技、手洗い、個人防護具の着脱、吐物訓練等、実施しておりました。

最後のスライドですが、研修の様子を示しておりますが、両回とも定員を上回る申込みがあり、地域ニーズが高いことが分かりました。参加者同士の意見交換も好評でありまして、次年度も継続的に計画をしていく予定としております。

感染症の報告は以上となります。

○片井部会長　ご報告ありがとうございました。

それでは、ご意見、ご質問ありましたら、挙手をお願いいたします。

お待ちせしました。倉橋先生、よろしく申し上げます。

○倉橋委員　非常に妥当というか、非常によい状態が続いているかと、よくなってきているかと思えます。

気になるのは、やっぱり高齢者施設などでもそうですけども、インフルエンザとかコロナウイルスのワクチンの接種率がどうなっているかというのがちょっと気になるというところがあります。

病原性が低くなったとはいえ、まだ十分警戒しなきゃいけないところがありますし、私ごとですけれども身内に100歳に叔母がおるんですけども、そちらでも施設内の発生が出ているようですので、そこら辺の状況について、もし分かれば教えてください。

○土方保健対策課長　ありがとうございます。

施設、やはりお電話でも一応ワクチンの接種歴等をお聞きしているような状況もありますので、確かに予防という観点で重要な点かと思っておりますので、引き続き、その辺りはお願いしながら取り組んでまいりたいと思っております。ありがとうございます。

○片井部会長　今後も引き続き調査をお願いしたいと思います。

よろしいでしょうか。

それでは、これで議事の（１）が終了で、（２）の地域・職域連携協議会に移らせていただきたいと思っております。事務局から説明をお願いします。

○吉井市町村連携課長　それでは、ご説明いたします。

資料の12-1になります。地域・職域連携推進協議会ということでございます。

本日の会議ですが、次第にも地域保健医療協議会保健福祉部会のその下に、地域・職域連携推進協議会と併記をしておりますように、この会議が地域・職域連携推進協議会を兼ねた形で開催をさせていただいております。

お手元の資料は、厚生労働省の令和7年度地域・職域推進事業関係者会議の資料の一部ということでございまして、地域・職域連携推進協議会というのはどういうものかというのをご説明したのになっております。

まず、健康日本21という国の計画がありまして、ここに国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針というのが示されているということでございます。

1ページおめくりください。

この健康日本21の第三次計画における地域・職域に関する告示というのがこちらに書かれておりまして、真ん中よりちょっと上のところに下線のところですね、「都道府県は、地域・職域連携推進協議会等も活用し、市町村や医療保険者、企業、教育機関、民間団体等との連携強化のための中心的役割を担い」といった記載がございます。そのさらに下に、「保健所は地域保健の広域的、専門的かつ技術的な拠点として、健康づくりに関する情報を収集分析し、地域の住民や関係者に提供する」といったことも示されております。

こうしたことから、次のページにございますように、地域保健法第4条に基づく指針などにより、地域と職域の連携推進に当たって、関係機関などから構成される協議会などを2次保健医療圏単位に設置するということになっております。この圏域では地域保健医療協議会の保健福祉部会ですね、この会議を地域・職域連携推進協議会と併せ持つような形にしたというところでございます。

1枚おめくりいただいて、資料12-2ですね、職域連携の取組として実施したことをこちらにまとめてございます。多摩立川保健所では、公益財団法人東京労働基準協会の連合会、それから立川労働基準協会の支部と連携した取組を実施しております。

具体的には、昨年9月、立川労働基準監督署などが主催する労務・衛生講習会において当保健所も参加させていただきまして、職場における受動喫煙の対策などをテーマに講義を行ったところでございます。

また、立川労働基準協会の支部が定期的に発行している会報「立協たより」というのがあるんですが、ここに保健所からその時々に応じた健康に関する情報などを掲載させていただいたと

ということで、今年度は4月から計4回、こちらに記載のような内容で記事を出させていただいております。それぞれの回に記載した内容については、さらにその後ろに資料としておつけをしております。

こうしたことを通じて、微力ではありますが、職域の健康づくりを私どももサポートさせていただいたということでのご報告でございます。

説明は以上です。

○片井部会長 説明どうもありがとうございます。

それでは、この議題に関して、ご意見、ご質問はございますでしょうか。

佐近委員、よろしくお願ひいたします。

○佐近委員 公募委員の佐近でございます。

私も退職をしてから非常に困ったことがございます。実は職場にいるときには、産業医の先生がいてくれて、産業医の方が年に一度の健康診断、そしてその結果などを見て、栄養指導から健康相談などにも乗っていただいていた。

その先生が午前中は常駐しているということもありまして、風邪だとか、いろいろな相談なども乗っていただいたので、かかりつけ医の先生ということで頼りにしておりました。ところが退職してそういう職域から離れて地域に出ると、途端にかかりつけ医がいなくなってしまうということがございます。非常に困ったことが、近くのクリニックで健康診断なども受けて、その先生を自分のかかりつけ医なんだという気持ちでかかっていたんですけども、健康診断で腎臓機能の数値が悪くて、結果を見て、その先生がかかりつけ医に相談してくださいというふうにおっしゃるんです。私はこの先生がかかりつけ医という気持ちで、風邪とか、健康診断で相談していたのが、かかりつけ医ではないよと言われてしまったので、あら、困ったものだなと考えているところでございます。

そうやって、職場にいるときにはかかりつけ医がいても、いざそこから離れてしまうとかかりつけ医がいなくなるという現状が、ほかにもあるんじゃないかなというふうに考えます。

退職してからのほうが、いろいろな病気が出てきやすい年齢になりますので、例えば、退職するときにこういう先生がいるよという紹介するシステムがあるとありがたいなと思っております。地域のかかりつけ医について困っている人がいるということを知りたいと思ひまして、発言させていただきました。

以上でございます。

○吉井市町村連携課長 ご提案、ご意見、ありがとうございました。

職域の連携というのは、私ども保健所としてどこまで入っていったいいのかということもありますし、一部とつながることはできるんですけども、いろいろ企業とか、事業者さんの悩みに全体的に我々で対応できるということではないので、なかなか難しいところかと思ひます。私どもとしましては、できるところから少しずつ始めていけたらというふうに思ひます。

ご意見いただき、ありがとうございました。

○片井部会長　　かかりつけ医制度というのが始まるわけですが、実際、かかりつけ医の先生たちもそれぞれ専門があります。だから、一人のかかりつけ医ではすべて対応できず、また別のかかりつけ医が必要というのが、今、日本の状況だと思います。

総合内科医というのが本当に日本で根を生やして、例えばイギリスみたいな医療制度になれば、一人のかかりつけ医が全て相談に乗ってくれると思うんですけども、なかなかかかりつけ医制度ができて一人ですべて相談に乗れるかというのは今後なかなか難しいところだと思いますけれども、中坪所長、いかがでしょう。

○中坪保健所長　　すごく難しいことを振られているんですけど、本当に前々からかかりつけ医というのは言われているんですけど、結局法的根拠がないみたいなどころがあるので、掛け声と実態が違うというのはずっと続いているところですね。

でも、やっぱりそれぞれの先生方もそれぞれの専門というところがあるので、ヘルスリテラシーじゃないですけど、何かうまく使い分けていていただくというのが、現状のうまい方法なのかなというふうに考えているところでございます。

○片井部会長　　ありがとうございます。

かかりつけ医A・B・C・D・Eと、5本の指ぐらい持っていらっしゃれば大丈夫なんじゃないかなと思いますけれども、その他、ご質問、ご意見はございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

以上で、こちらで用意をしました議事は終了しましたけれども、その他、今までの議事に関してのご質問、あるいはご意見などありましたらお受けしたいと思いますけれども、いかがでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、特にないようですので、そろそろ時間にもなりましたので、以上をもちまして、本日の議事を終了させていただきます。円滑な運営のご協力にありがとうございます。

○吉井市町村連携課長　　皆様、本日は貴重なご意見をいただきありがとうございました。

資料の最後に「御意見シート」というのをおつけしております。なかなかこの場でご意見がなかなか言いづらかったとか、いろいろ思っているところ、後でお気づきになった点など、こちらもし記載していただいて、可能であれば2月27日の金曜までにお送りいただけたらと思います。オンラインでご参加の委員の皆様も、もし何かありましたら、同様によりしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして、北多摩西部地域保健医療協議会 保健福祉部会を閉会させていただきます。本日はお忙しい中、誠にありがとうございました。

午後2時53分 閉会