

令和7年度

北多摩西部地域保健医療協議会

地域医療システム化推進部会

令和8年3月5日

午後 1 時 3 2 分 開会

○稲葉副所長 大変お待たせをいたしました。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 地域医療システム化推進部会を開会いたします。

皆様には、お忙しい中ご出席を賜りまして、誠にありがとうございます。

私は、多摩立川保健所副所長の稲葉でございます。よろしくお願いいたします。

初めに、本日の資料の確認をお願いいたします。

本日の会議資料につきましては、委員の皆様にはあらかじめお送りしてございますが、会議次第の裏面に一覧の記載がございます。資料 1 から資料 1 1 まで、1 4 点の資料がございます。会場の皆様並びにWEBでご参加の皆様におかれましては、会議の途中でも資料に不足・不明な点等がございましたら、事務局にお知らせいただければと思います。

その他、会場参加の皆様には、「地域保健医療推進プラン」の冊子を机の上に置かせていただいております。適宜ご参照いただければと思います。なお、こちらの資料は貸出し用でございますので、会議が終わりましたら、恐れ入りますが、机の上に置いてお帰りいただきますようお願いいたします。

WEB参加の委員の皆様には、本日の会議の参加URLをお送りさせていただいた際に、多摩立川保健所のホームページに掲載をしております「地域保健医療推進プランのリンク」を一緒に送らせていただいております。ご参照いただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

本協議会設置要綱第 1 3 により、本部会は公開となっております。事前に多摩立川保健所のホームページで開催の告知と傍聴者の募集を行いましたが、傍聴希望者はございませんでした。

また、本日の資料及び議事録につきましては、後日、当保健所のホームページにて公表させていただく予定でございますので、よろしくお願いいたします。

なお、記録用としまして、WEB会議のレコーディングをさせていただきますとともに、職員が会議の様子をカメラで撮影させていただくことがございます。個人情報取り扱いには配慮いたしますので、ご承諾のほどよろしくお願いいたします。

それでは、開会に当たり、保健所を代表いたしまして、多摩立川保健所長、中坪よりご挨拶申し上げます。

○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。

皆様方におかれましては、お忙しいところ、この会議に出席いただき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、ご協力をいただき、重ねて御礼申し上げます。

この本協議会ですけれども、北多摩西部保険医療協議会の部会として、地域の保健医療の連携等に関する専門的事項を検討するために設置しております。

本日は当部会に関連する歯科保健であるとか、医療安全支援センターであるとか、そのような事業につきまして、今年度の活動状況などを中心にご報告させていただき予定でございます。

また、本協議会には医師会、歯科医師会、薬剤師会や医療機関の皆様方、また、消防署、警察署などの関係機関の方々、福祉関係機関、団体等の代表の方、学識経験者、市の代表の方、公募委員など、多方面から、いろいろな方面から委員としてご参加いただいております。

本日は多くの委員の皆様方から忌憚ないご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ければ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願いいたします。

○稲葉副所長 議事に入ります前に、委員のご紹介をさせていただきます。

資料1の名簿をご覧くださいませでしょうか。

本来であれば、委員の皆様方お一人ずつのお名前を読み上げてご紹介をさせていただくべきところではございますが、時間の都合もございまして、大変恐縮ですが、こちらの委員名簿をもってご紹介に代えさせていただきたいと思っております。

続きまして、部会長の選任に移ります。

本部会の部会長につきましては、協議会設置要綱第7により、委員の皆様の互選となっております。

選任についてお諮りいたします。いかがでございましょうか。

○中坪保健所長 よろしいでしょうか。

これまでも部会長を務めておられました、災害医療センター副院長の伊藤委員を推薦したいと思っておりますが、いかがでしょうか。

(異議なし)

○稲葉副所長 ありがとうございます。WEBの皆様もよろしいかと存じますので、ただいま伊藤委員を部会長にというご発言がございました。異議なしということでございますので、独立行政法人国立病院機構災害医療センター副院長の伊藤委員に部会長をお願いしたいと思っております。

ここからは、伊藤部会長に進行をお願いしたいと思います。伊藤部会長、よろしく願いいたします。

○伊藤会長 災害医療センターの副院長をしています、伊藤でございます。

この部会、ほぼ10年近く出させていただいておりますけれども、委員の皆様、忌憚の

ないご意見を賜って、活発なご討議をして盛り上げていただきたいと思います。ご協力
よろしく申し上げます。

じゃあ、着座させていただきます。

そうしましたら、会議次第に沿って議事を進めたいと思います。

次第5の議事、(1)ですよね。審議事項については特になんということなので、
(2)の報告事項について、事務局から説明をお願いします。

○吉井市町村連携課長 市町村連携課長の吉井です。

私からは、次第の(2)の報告事項の(ア)地域保健医療推進プランの中間評価のスケ
ジュールについてご説明をいたします。

資料の5ですね。A4、3の横の資料をご覧ください。

こちら、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となっております。
現行の地域保健医療推進プランですが、こちらが令和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すが、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。令和7年度は、この表の左から
2番目のところになりますが、昨年10月20日にこの部会の親会に当たる地域保健
医療協議会を開催しまして、ここでプランの進行スケジュールをご提示させていただ
いたところでございます。

今年度においては、そのすぐ右側の網かけのところ、2月から3月にかけて三つの
専門部会を順次開催することになっておりまして、本日はそのうちの一つの地域医療シ
ステム化推進部会を、この三つの中で今日が最後ということで開催しているところでご
ざいます。

今後の予定といたしましては、令和8年度に、このプランの中間評価を実施する予定
となっております。まず、今年の10月頃に開催する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改めてご説明をさせていただきます。その後、圏域の各市、
あるいは保健所内で調査等を行いまして、この中間評価の暫定案を各部会にご提示いた
します。そこでいただいたご意見も踏まえまして、さらに翌年の令和9年の9月頃にな
りますが、地域保健医療協議会に中間評価の案をご提示して、ここで評価の決定を行う
というような流れになります。その後は少し先の話になりますが、中間評価後の課題等
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、令和11年度に現行プランの最終評価を
実施する予定ということになっております。このプランの最終評価の流れも中間評価と
同様の流れで進めてまいります。

大ざっぱな説明ではございますが、プランの進行管理スケジュールについてご説明さ

せていただきました。

説明は以上です。

○伊藤会長 はい、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、ご質問がございましたら挙手を、それから、オンライン参加の方は挙手ボタンをお願いします。いかがでしょうか。

そうしましたら、引き続き報告事項について、事務局から説明をお願いします。

○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。

私からは報告事項の（イ）から（エ）までを。その後、報告事項（オ）については、地域保健推進担当課長の岡田よりご説明をさせていただきます。

それでは、報告事項（イ）、（エ）は、令和7年度分科会報告についてでございます。まず、資料6をご覧ください。

先月ですね、令和8年の2月19日に北多摩西部地域保健医療協議会地域医療システム化部会の歯科分科会を開催いたしました。その中で保健所よりご説明をさせていただきました、令和7年度の多摩立川保健所歯科保健事業についてご説明をさせていただきます。

こちら、当保健所にて実施しております事業の記載となっております。

1の障害者等歯科保健推進対策事業についてですが、（1）の重度難症例歯科相談につきまして、随時対応と記載はしておりますが、令和7年度現在、実績はございません。

（2）の障害者等歯科支援に関しまして、イの歯ミカップ事業支援については、圏域における実行委員会方式による開催で、弊所は参画というような位置づけとなっております。今年度は立川市が共催市となっております。昨年度の事業後のアンケートにて希望が多かった施設での介助者による口腔ケアについて学ぶというような内容で研修会を実施いたしました。東京都立心身障害者口腔保健センターより歯科衛生士の岩沼氏を講師として招き、オンラインにて研修会を実施しております。当日視聴できなかった方にも内容を広く普及する機会を得るべく、講師了承の下、Y o u T u b eにて配信も行っております。

続きまして、（4）の摂食嚥下機能支援事業といたしまして、お示ししておりますように、事例検討会並びにシンポジウム・研修会等を開催しております。

事例検討会に関しましては、今年度のテーマは「脳血管疾患後の摂食嚥下機能支援～地域で食べるを支えるために～」と題して実施し、講演の部分では武蔵村山病院の病院と在宅の違いをつなぐ地域一体の嚥下リハの取組についてということで、武蔵村山病院の元橋先生と、武蔵村山歯科医師会の比留間先生に、共に同じ症例を通してご発表をいただいております。

また、シンポジウムにつきましては、弊所の保健栄養担当との共同での開催となりま

して、今年度は在宅の食支援といったところをテーマに、地域で活動する管理栄養士の岩本氏を講師として招き、地域でどのようにして在宅での食事を支えていくかということについてご講演をいただきました。

おめくりいただきまして、2、歯科保健普及対策事業ですが、地域歯科保健活動の支援として、幼稚園・保育所等歯科保健担当者向けの研修会を実施しております。毎年アンケートで希望のある、「子どもの口とケガ」について応急処置の方法を交えたような研修会を実施しております。

また、(3)の地域歯科保健医療推進基盤整備におきましては、各市の歯科衛生士の方々より、近年ですね、歯科における自費診療ということを受けられる方が非常に多く、最近の歯科の自費診療について学ぶ機会がほしいというところで、そういったテーマで研修会を実施しております。

3の人材育成につきましては、記載のとおりとなります。

続きまして、報告事項(ウ)の医療安全支援センター事業報告についてご説明をいたしますので、資料7-1をご覧ください。

こちらが令和7年度の医療安全支援センターでの実施事業となります。

1、医療安全支援センター事業といたしまして、当所でも患者の声相談窓口といったものを設けております。こちらの実績につきましては、この後の資料7-2から7-4を用いて詳しくご説明をさせていただきます。

(2)の医療安全研修会・普及啓発の実施状況でございます。すみません。こちらですね、ちょっと記載ミスで開発と記載しておりますが、こちら啓発でございます。誤字がございまして大変申し訳ございません。

今年度は医療機関向けに2回の研修会を、住民向けに1度公開講座といったものを開催しております。医療機関向けといたしまして、「AMR(薬剤耐性対策)とOASCI Sについて」ということで、抗菌薬の適正使用と地域連携の強化というもののテーマ一つ。もう一つは、「ペイシエント・ハラスメント対策～患者・家族との向き合い方～」といった、こちら2本を行っております。いずれも昨今課題となっておりますものをテーマに、即したものであるということで、多くの方からご参加をいただいております。

住民向けといたしましては、我々の患者の声相談窓口でも年々相談件数が増えつつある美容医療について、「美容医療の正しいかかり方～満足のいく施術を受けるために～」ということで、美容医療を受ける際の注意点や関連法令などについて、公開講座の中で情報共有を、情報提供させていただいております。そのほか、保健所ギャラリーや健康だよりなどを通じた普及啓発を、例年、医療安全週間が実施される11月に合わせて実施をしております。

続いて、2の医療機関に対する助言・指導に関しましては、医療法第25条の第1項の規定に基づいて、今年度も4つの診療所に立ち入り、実施を行っております。こちら、3年に1回の定例的な実施となっております。

続きまして、資料 7-2 をご覧ください。

当保健所で開設をしております、患者の声相談窓口で、今年度の 4 月から 1 月までの実績をお示ししたものとなっております。裏面をご覧くださいと思いますが、診療科目といたしましては今年度は精神科が最も多く 63 件、次いで歯科が 56 件、内科が 52 件となっております。内容といたしましては、医療行為や内容に関するものが 89 件で最も多く、次いでコミュニケーションに関するものという形になっておりました。

続いて、資料 7-3 をご覧ください。

この後、7-4 も併せてご説明をさせていただきますが、7-3 には今年度の医科に関する相談事例の一部を、資料 7-4 では歯科に関する相談事例の一部をお示ししております。医科・歯科共通いたしまして診療内容、それから、それに伴う医療費に関するご相談、それから、医療機関における説明や接遇に関するものも多くなってございます。また、それぞれの資料の冒頭でお示ししておりますように、法令に関するものについても昨年に引き続き、継続的にこちらもご相談が入っている状況となっております。当保健所といたしましては、こうした情報が寄せられた際には、あくまでも中立的な立場で事実確認等のご連絡等をさしあげることもございます。その点につきましては、改めてご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

報告事項（ウ）についての説明は以上となります。

続きまして、報告事項（エ）の医療連携推進事業についてでございます。

資料 8 をご覧ください。

初めに脳卒中の医療連携推進事業ですが、本年度は昨年度に引き続き、独立行政法人国立病院機構災害医療センター様に委託して進めております。脳卒中医療連携推進協議会急性期部会地域ケア・リハビリ部会による住民向けの講座が、先月の 2 月 28 日の土曜日に立川病院様の会場で立川消防署の方々との協力の下、救命処置の訓練などを交えた形で実施をされました。

続いて、糖尿病医療連携推進事業でございますが、こちらにも昨年に引き続き、国家公務員共済組合連合会立川病院様に委託して進めております。まず、医師会様、歯科医師会様にご協力いただいております糖尿病地域連携の登録医療機関数ですが、現在確認できるデータで、当圏域では 266 施設がご登録いただいております。こちらについては、更新の作業等でお手数をおかけすることもあるかと存じますが、ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

(2) の各市との糖尿病性腎症重症化予防の取組状況等に関する情報交換会でございますが、こちらは各市の健康主管課、保険年金主管課にご参加いただきまして、各市で実施されております重症化予防事業について、情報共有をいただいております。

また、(3) の医療従事者向け研修会については、現在、研修動画を配信中となっております。3 月 31 日まで視聴できるような状況となっております。

(4) の市民向けの普及啓発でございますが、昨年度以前に作成いたしましたマンガ

で分かる糖尿病腎症をWEB上で閲覧できるQRコードを添付したウェットティッシュを関係機関等に配布しておるところでございます。今年度も残すところ1ヶ月を切っておりますが、まだ市民向けの啓発等も続いておりますので、引き続き、このまま事業を進めてまいります。

私からの説明は以上です。

○伊藤会長 はい、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、ご質問がございましたら挙手を、オンライン参加の方は挙手ボタンをお願いします。いかがでしょうか。結構盛りだくさんの報告があったんですけど。

じゃあ、すみません。在宅医療のほうについて。

○岡田地域保健推進担当課長 地域保健推進担当課長の岡田でございます。

私より説明させていただきます。

資料9をご覧ください。

令和7年度東京都保健所市町村在宅療養体制支援事業に関する多摩立川保健所の取組になります。

まず、1 地域ケアネットワークの構築です。

(1) 市主催の在宅療養に関わる協議会等への参加になります。こちらは、各市で開催されている在宅療養に関する会議の一覧となっております。各市が在宅医療・介護連携の推進を進めるために開催している会議でありまして、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で安心して生活が続けることができるよう、多職種連携、協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、区市町村が中心となって会議を開催しておりまして、圏域6市で開催しております会議に委員としての参加をしております。

(2)、(3)につきましては、前談でご報告しておりますので、割愛させていただきます。

(4) 地域の在宅療養体制の課題整理と解決に向けた取組の推進になります。

一つ目、地域保健医療福祉連携会議です。令和7年12月22日、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進に向けて、キーパーソンの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をテーマに開催いたしました。圏域6市の障害福祉主管課の職員及び重層的支援体制整備事業の関連部署、生活困窮者支援関連部署、また連携している精神科の医療機関の皆様にご参加いただき、病状により本人の意思決定能力が低下している中でキーパーソンが不在であったり、支援者を拒否し、生活や生命が深刻な危機に陥っている模擬事例を通して意見交換を行い、連携を深めました。

当圏域内は精神科医療機関が少ないという特性がありますので、関係機関との連携は

非常に重要でありまして、本会議を積み重ねまして精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を進めたいと思います。

裏面をご覧ください。

②難病対策地域協議会になります。令和8年1月22日、圏域6市の地区医師会の代表をはじめ、障害主管課、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所、患者・家族会等と難病対策について検討を行いました。今年度のテーマを「若年の在宅神経難病患者の現状と課題」とし、保健所の個別支援から見えてきた現状と課題を報告し、委員の方々と意見交換を行いました。若年の神経難病患者の在宅療養の課題は多岐にわたり、関係者で連携して支援することの重要性を確認いたしました。

③療養支援計画費策定・評価委員会です。保健所で支援をしている神経難病の方を中心に、支援計画の立案と確認、また、評価を通して支援方針を共有するために、年間7回開催いたしました。

④療育相談事業になります。こちらは令和7年11月13日、昭島市の後援を受けまして、圏域6市に在住の未就学の医療的ケア児や重症心身障害児等と、その保護者を対象に、「就学前の子育てのいろいろみんなで話してみませんか～子育て、医療的ケア、兄弟姉妹のこと、いろいろ～」をテーマに交流会を開催いたしました。

(5)在宅療養を支える関係機関相互の連携体制の構築になります。こちらは、保健師による個別支援活動を通じた連携の推進ですとか、各市の災害時個別支援計画作成への支援、圏域6市の関係者も参加する薬物事例検討会、困難事例検討会、法律問題事例検討会等を開催し、連携体制の構築を行っております。

2、地域保健医療人材の育成です。在宅療養に関する研修会の開催では、地域関係者向けとして、令和7年8月29日に「お酒の課題を抱える方の気持ちと対応を学ぶ～身近な支援者ができること～」をテーマに開催し、53名の参加がありました。

最後、その他になりますが、東京都地域保健医療構想調整会議「在宅療養ワーキンググループ」への参加です。これは医療法第30条の14に基づき、東京都地域医療構想の実現に向けた取組について協議するため、構想区域ごとに設置されております。東京都では保健医療局医療政策部によって、地域医療構想調整会議の在宅療養ワーキンググループとして運営され、医療、介護、保険者、行政等の代表から構成されております。今年度は昨年度同様、WEB形式で開催され、2040年に向けた取組の方向性などについて、区市町村ごとの在宅療養に関する地域状況等を踏まえた意見交換を実施いたしました。

以上となります。

○伊藤会長 はい、ありがとうございました。

先ほどの中澤さんからの報告と、さらに岡田さんからの報告含めて盛りだくさんでしたけども、ご意見、ご質問がございましたら挙手を、それから、オンラインの方は挙手

ボタンをお願いします。いかがでしょうか。

じゃあ、上村委員、お願いします。

○上村委員 薬剤師会の上村と申します。

この今の在宅療養に関するこの取組のところとかですね、あったんですけども、私、今、国立市の在宅療養推進協議会の生活衛生部会というところの部会長をしております、それで、今この発表であることはもうもちろん重要なことで、大事だというふうに思っておりますが、実は昨日ですね、私、内閣府が主催するシンポジウムで、「多世代参画で広がる地域の未来～「ごちゃまぜのつながりを通じて～」というのをですね、紀尾井町ホールでちょっと参加してまいりました。それで、今後この多摩立川保健所でも、頭のちょっと後ろにでも置いておいてもらわなきゃいけないなと思うので、一言しゃべらせていただきたいんですけど、こういうところにも在宅療養は医療・介護というのが中心のあれになっているんですけども、それと行政とか、ここに保健所が書いてあるんですけど、今ですね、もうそれじゃあ全然在宅療養ができなくてですね、実はこのごちゃまぜのこのつながりを通じてがなんで出てきたかという、このごちゃまぜというのは、いろんな人に入ってもらいたいというのを内閣府でこれからやっていこうということで、今年度やったことの昨日発表だったんですけども、実は私が言いたいのは、もう医療・介護だけじゃ在宅療養は補完できないなというふうに思います。

例えば、私の家内のお父さんなんですけれど、義理の父ですけども、団地で1人で、独居で生活していますが、見守りカメラを4台入れてます。それから、AmazonのAlexaというテレビ電話も一緒に入れて、ぼけないように顔を見ながら話をしていんですけども、要は、部会に出ていて思ったんですけど、ヘルパーさんたちが一番気にしているのは、もう最近猛暑なんですよね。それで、患者さん宅というか、高齢者のお宅にお邪魔すると、ものすごい熱いんだけど、高齢者はエアコンを入れられないですよ。もったいないということで。熱中症になって亡くなっているというニュースももう最近聞くようになったものですから、今一番大事なのは、スマートリモコンというのがあって、それで家族や別の方が外からエアコンのスイッチを入れ、温度を見て入れることができるとか、そういうことが非常に大事になってきています。

そこで、今後、医療・介護だけでなくですね、こういうIT関係者とか、そういうためにはWi-Fiの設備がこの患者宅になきゃいけないとか、それから、それを何かちょっと困りごとで、ただリセットするだけでも高齢者というのはできないので、それを助けに行く、例えば一般の人でも、学生でも僕はいいんだろうと、高校生ぐらいでも大丈夫だと思うんですね。今、ITに詳しいので。そういうごちゃまぜの人たちがこれからボランティアで連携していくということがすごく大事になってくるということ昨日聞きまして、感銘を受けました。ですので、この多摩立川保健所でもそういう医療・介護だけじゃない分野の方々にも今後ご協力いただいたらいかがかなということで、

意見でございます。

どうもありがとうございます。

○伊藤会長 今のご意見はどうでしょうか。難しいかもしれませんが、保健所所長さん。

○稲葉副所長 非常に貴重なご意見ありがとうございました。

まさに市町村が重層的支援ということで取り組んでいるのと同じように、やはりその中には公的な主体だけではなく、民間、それから本当に地縁、地域のつながりというのは非常に大事になるかと思っておりますので、これからぜひそういう考え方も取り入れて、また検討してまいりたいと思います。

ご意見ありがとうございました。

○伊藤会長 ほか、ございませんか。

じゃあ、私のほうからちょっと。先ほどの患者さんの声のところですね、お話しいただいて、診療科の健康のことをちょっと教えていただきたいんですけど、今回、診療科目のところで見えていくと、精神科63、整形外科28、小児科6、美容外科が4ですかね、と数字が挙がってたんですけど、この傾向は何かここ数年で変わってますか。

○中澤歯科保健担当課長代理 ご質問ありがとうございます。

例年は内科が割と1位に来ることが多くて、ちょっと今年度は今のところ、逆転現象といったところが起きてはいるんですけど、何か共通の話題が一つあってここがボンと増えてるということでは特にはないです。相談される方によっては、同じ方が繰り返しかけてくださることとかもありまして、その辺りでちょっと計上件数が多くなっているところもございます。同じ方であっても、1回のお電話で1件という形で計算はさせていただいているので、複数の課題があってというところだけでは必ずしもないというような状況です。

○伊藤会長 それで、この精神科領域、メンタルが増えちゃって。

○中澤歯科保健担当課長代理 そうですね。今回ちょっと計上させていただいている。

○伊藤会長 以前から参加していて、あれと思ったので。

○中澤歯科保健担当課長代理 そうですね、はい。

○伊藤会長 そうなんですか。

WEBの参加の先生方、いかがですかね。何かご質問いただきたいんですけど。ご意見。

○倉橋委員 はい、倉橋です。

○伊藤会長 倉橋さん、ちょっとお待ちください。先に坪内様から手が挙がっていたようなんです。

坪内様、よろしいですか。

○坪内委員 はい、坪内でございます。

私は、もともと医学部にずっとスキームして、今もやっているんですが、新しく美容系の専門職大学院の関係で、診療科目の中の、今、お話がありました美容外科というところの相談で、例えば直美と言われているような、まだ経験が浅い医師のトラブルというものの相談とかがこの中に入っていたのかどうか、ちょっと興味で、専門的な興味でちょっとお尋ねしてみたかったんですが。よろしく願いいたします。

○伊藤会長 お願いします。分かる範囲で。

○中澤歯科保健担当課長代理 ご質問ありがとうございます。

その個別の医療機関についてのご回答が厳しいので、その医療機関の方がどうかというところまでは、ちょっと今、この場ではお答えができかねるところなんですけれども、必ずしもこの美容外科のところに関分類されている内容について、おっしゃったようなご質問内容、その医歴ですとか、そういったところに関連するようなご質問ということでも特に、ご相談ということでも特にないと記憶しております。

○伊藤委員 先生、よろしいですか。

○坪内委員 分かりました。ありがとうございます。

はい、大丈夫です。ありがとうございます。

○伊藤委員 はい、ありがとうございます。

じゃあ、すみません。倉橋様、よろしく申し上げます。

○倉橋委員 東京聖栄大学の倉橋でございます。

私のほうからは、在宅のほうで特に課題整理のところの、精神科関係のところ具体的に身体面、精神面を複合的に見てもらえる病院を探すのに苦慮するという意見がござ

いました。これ、もともと精神的な要素を持っている患者さんはもとより、最近、精神的なそういう思っている患者さんは高齢化ということがあるので、生活習慣病を起こしやすい、そして、もともとはそういう精神的なものがない患者さんにつきましても、認知症、そのほかで精神的な要素が入ってくるというケースで、これは複合していく患者さんたちが、今後、もう非常に多くなっていく。これは以前から言われてますし、私が現役だった頃からそういうことは言われていたことで、一番これから問題になっていくんじゃないかと思うんですね。そこで、やっぱり内科の先生、そのほか、他科の先生が困ったときに医師同士で相談できるというか、医療機関同士で連携・協力できるようなですね、コンサルトできるような仕組みを十分につくることが必要かというふうに思うんですが、それについての現状、あるいは今後こういうことが対策として考えられるんじゃないかというようなことがあれば、ちょっとお伺いしたいと思います。

○伊藤会長 はい、ありがとうございます。

ちょっと難しい質問かと思うんですけど、いかがですか。スペキュレーションでもいいですが。

○岡田地域保健推進担当課長 確かに保健所が支援している事例も複合的な課題を持った方というのはいらっしゃるって、地域の支援の中で支えていくというところでは、いろいろな関係機関等で事例検討をしたり、ケースカンファレンスをするなどで支えているという現状があります。ただ、医師同士の連携という、医療機関のところというのは、今は難しい部分なのかなと思っております。

○伊藤会長 司会の立場でちょっと話しします。

この精神科領域って独特なところなんですね。たまたま当院 臼杵君が救命科にいて、前回の片井先生に仕切っていただいた会では名前が出ていたんですけども、結局現場でどうしますかとなると、なかなか精神科領域と組み合わせて連携を取るとするのは、現実には難しいというのが。個別の診療科のクリニックとの連携だとかは、顔の見える関係ができていくところはいくんですけども、やっぱりそこから漏れてしまう患者さんについては、残念ながらまあ手立てが今のところはないのが現状です。できれば病院とクリニックとかいう関係がもっと密になればいいと思うんですけども、現実には手をこまねいているという言い方になってしまうかもしれないです。倉橋先生のご意見は、本当に耳が痛かったです。申し訳ないです。

○倉橋委員 いえいえ、現状でそういうことが難しいというのは承知の上で聞いているんです。あれですね。例えば、精神保健センターがサポートをしてくれるという制度になっていますよね。そういうのは、なぜそうなっているのかというと、要するにサポートし

た側のほうの経済的な側面が支援されていないから、それが回らないんじゃないかと思うんですね。

そうしますと、法的なところといいますか、組織をつくるまではなかなか難しいと思うんですけども、経済的な部分の支援をつくる仕組みとかですね、そういうようなものを今後考えていく必要があるのではないかと。これは、診療報酬とかそういうのが絡むので、そんなに簡単にできるというふうにはもちろん思っていないんですけども、一つ、どこかでそういうモデルケース的な協力体制をつくって、そこに行政もしっかり絡んで、経済的なファクターを解決できる何かきっかけのような動きがないかなというふうに思いまして、ちょっとこういう質問をさせていただいたわけでございます。

今後の課題として、どこかに今後生かしていただければ有り難いと思います。

○伊藤会長 はい、ありがとうございます。いかがですかね。

○岡田地域保健推進担当課長 ありがとうございます。

重層的支援というところで、様々な課題を抱えた方を支援する行政機関ですとか、地域のコメディカル等での動きは広がってきているのですが、そういったところに医療機関をどう巻き込んでいくか、どういうネットワークを組んでいくのかとか、今後考えていかなければいけないのかと思いました。ありがとうございます。

○伊藤会長 はい、ありがとうございます。

ほかはございませんか。大丈夫ですか。よろしいですか。

そうしましたら、続いてこの（カ）ですかね、課題別推進プランの取組状況について、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、（カ）の①の令和7年度の課題別プランの取組状況について説明いたしますので、資料の10をご覧ください。

まず、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いまして、地域保健医療推進プランの中である特定の課題、テーマを決めて、1年から3年ぐらいの短期間で重点的に取り組むというものとしております。こちらの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」というのをテーマとして取り組んでまいりました。

まず、こちらについてご報告をさせていただきます。

1枚目の下のシートをご覧ください。

事業実施の背景ということでございます。近年、全国の小中高生の自殺者数が増加しているということと、この圏域でも自殺者のうち、若者の割合が高いといった傾向がございました。

当保健所といたしまして、この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・通信制高校などの教育現場からも心の健康教育の依頼を受けるといったことがございまして、若者の自殺対策の強化というところでの必要性を感じていたところがございます。若者の自殺対策を推進していくためには、地域の関係機関が個別に取り組むということだけではなくて、これらを統合したネットワークをつくって、相互に連携しながら支援をしていくことが必要と考えまして、取組を進めてまいりました。

ページをおめくりください。

この事業は令和6年度、令和7年度の2か年で実施する計画としておりましたが、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を設置して開催をいたしました。この会議はそれまで直接的に関わりのなかった方々も含めまして、自殺対策に関わっておられる方や機関などで構成する会議としました。このほか、3の自殺対策の講演会、4の若者が効果的に自分の気持ちを伝えられるよう、情報発信の支援について検討を行っております。

下のシートをご覧ください。

令和7年度の事業目標としましては、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、まずは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ガイドブックを作成するという、こうしたことにより、圏域内の支援力を高めていくといったことを目標といたしました。

次のページの上のシートをご覧ください。

こうした目標に対しまして、令和7年度に実施した事業でございます。右側に記載がございますように、令和6年度に引き続いて、この若者の自殺対策推進ネットワーク会議を開催し、これまでつながりのなかった関係者間での情報共有、それぞれの支援や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の検討を引き続き行った、ということでございます。

下のシートにそれぞれ実施した内容について具体的に記載をしております。このうち、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についての検討の成果として、次のおめくりいただいたページの上のところに記載がございます。

まず、講演会については、地域関係者向けの講演会のチラシがこちらはございますが、昨年12月12日、「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、立川市との共催で研修会を開催いたしました。参加者は病院、市役所の関係の方だけではなく、学校関係からも参加者全体の3分の1ほどの参加がありまして、ほかにもNPO法人や児童相談所など、各方面から47名のご参加があっ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たので、これは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について検討というところでは、「こまったときの伝

えかたガイド」という、皆様の机上にも置かせていただいたリーフレットを作成いたしました。オンラインの参加の方には、ちょっと手元にないと思いますが、多摩立川保健所のホームページに来週アップされるということですので、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、まずは子供たちの自分の思い、つらい気持ちなどを率直に伝えられるようにするというので、孤立して悩みを自分だけで抱え込まないように手助けをしていく、こうした取組をいたしました。

自殺対策の取組についてのご報告は以上でございます。

それでは、これは先日NHKで放送された、この12月12日の研修会の模様をちょっとご覧ください。

(動画再生)

○吉井市町村連携課長 はい、ありがとうございました。

実際に放送されたのは短いカットでしたが、この日はNHKの取材のクルーがずっと入って撮影をしております、NHKとしてもこういった子供の自殺対策にはかなり問題意識を持っているというようなことで取材を受けました。

今年度の取組については、以上となります。

続いてですね、資料11、(カ)の②、令和8年度の課題別推進プランについてご説明をいたします。資料11のA4の横の資料となります。来年度の課題別プランについては、これはまだ局に計画書を提出したところですので、確定したわけではないんですが、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させていただきます。

まず、テーマとしましては、「圏域における災害時の対応力の向上」ということになっておまして、首都直下型の地震など、大規模な災害が発生した場合、保健所は広域的・専門的な公衆衛生活動の拠点としての役割が求められております。こうした役割を果たしていけるよう、平常時からしっかり準備をしていく必要があるということで、こういったテーマといたしました。

課題としましては、この資料の点線枠のところに記載がございますように、第一に、災害時に保健所に求められていることを踏まえて、保健所として具体的に何をするのかまず明確にする、役割を明確にするということがございます。次に、この災害時に備えて圏域の各市、あるいは医療機関などと連携を強化するという必要があるということ。そして、私ども保健所の中においても、一部の職員だけではなく、全職員が災害時にはしっかり活動できるようにする必要があります。この三つが大きな課題というふうに考えております。

これらに対する対策ということになります、下の青い矢印の先にご覧いただけますように、まず市の防災主管課などとの定期的な担当者会を実施する。また、市で実施する防災訓

練に参加したり、あるいは災害医療センターなどとの情報連絡訓練に引き続き参加していく。また、私どものほうで主催した災害対応研修につきましても、市や関係機関と連携して実施していくことが必要と考えております。

二つ目ですが、これは今、局で改定作業をしているところですが、災害時の保健所活動マニュアルというのがありまして、これの改定が間もなくということになりますので、こちらを踏まえて多摩立川保健所の災害時の活動マニュアルを見直すということを予定しております。これによって、多摩立川保健所として災害時にどう動くのかといった被災時の対応について改めて整理したいというふうに思っております。

それから、三つ目ですが、所内での取組ということになりますが、職員向けのオリエンテーションの実施や研修、訓練、災害ワーキングなどを通じて、保健所全職員に対する意識啓発を図っていくといったことを考えております。

現時点ではまだ大まかな説明でございますが、来年度の課題別地域保健医療推進プランについて、このようなことを今は計画しているということでございます。

説明は以上です。

○伊藤会長 はい、ありがとうございました。

今、事務局から若者の自殺対策、それから、圏域における災害対応力の向上について説明をいただきましたけども、ご意見、ご質問がございましたら、挙手及びWEBサイトの手挙げをいただきたいと思います。いかがでしょうか。

○倉橋委員 東京聖栄大学、倉橋です。

○伊藤会長 倉橋先生、お願いします。

○倉橋委員 自殺対策について、皆さん工夫して対策を採っていらっしゃるって、大変有り難いことだと思っております。特にNHKのニュースにもありましたように、あれ、たしか私、リアルタイムでニュースを見た記憶があるんですけど、皆さんしっかりやっているなという感想でございます。特に伝え方ガイドのような若者のその言葉ですね、言語化が難しいというところに着目して、コミュニケーションを取るということが、これはポイントかなというふうに思いました。いい資料というか、ツールができましたので、これはさらに紙媒体でつくったとは思いますが、それは紙媒体だけでなく、ネット上で子供たちが接触しやすいような工夫、これは業者の協力といいますか、連携にぜひそういう通信事業者といいますか、そちらの関係者も入れた上で、ぜひこの方向で進めていってほしいと思いますし、大変期待するところであります。

以上です。

○伊藤会長 ありがとうございます。どうでしょうか。

○吉井市町村連携課長 はい、ありがとうございます。

この冊子も刷り上がっていて、8,000部ぐらいを各市ですとか、医療機関とか、学校関係ですね。通信制とか、定時制を中心に配付する予定となっております。あと、おっしゃるように電子化ということで、先ほど申し上げたように来週の中頃になりますが、ホームページにもアップされて、どなたでもダウンロードできるようになりますので、そういった形で活用できればいいと思っています。また、委員がおっしゃるように、もっとネット上でアクセスしやすいような工夫も必要かなというふうに思っております。ありがとうございました。

○伊藤会長 ほかほかございませんか。

坪内様、どうぞ。

○坪内委員 はい、すみません。坪内です。

私のほうからは、相談窓口のことで少しお尋ねしたいと思います。

私自身が、子供のSOSとかの相談、自殺関係の対応を含めまして何年かやってきましたということで、今、AIとかも進んでいるので、今のその伝え方ということもあるんですが、実はかけてくる子供というのは、実際に子供に限らないんですけれども、かなり勇気を持ってかけてくる。知らないところにもちろんかける、誰も自分のことを誰だか分からない、相手も分からないというところにかけるということも最初の一步だとは思いますが、その中で声を発する、しかも、困りごとを言うというのは結構勇気がありまして、なかなか言葉として表せないというところがあることを考えたときに、例えばチャットじゃないんですが、ちょっと何か番号を押せば、そのまま次につながっていく、AIがある程度理解して次の質問を問いかけてくれるというような、そういったような情報工学を活用したような取組というのは、最近いかがなんでしょうかというのが1点と、もう一つは、この地域も学校が幾つかありますので、留学生とかも多いんだと思います。外国人でストレスを感じて日本に住んでいる留学生とかもいると思いますので、そういった割と自殺をしやすいような国というのもあるかと思っておりますので、その辺の対応はどうなっているのかというのをちょっとお聞かせいただければと思います。

○伊藤会長 どうでしょうか。

○吉井市町村連携課長 AIとかの活用について、私ども保健所として直接的にはやっておりませんが、いろいろな相談ツールでそういった工夫がされているのではないかと思います。私どもがまずやりたかったことは、おっしゃるように声を発するきにどうい

ふうに話をしたらいいかなかなか分からないので、まずはこういったガイドでその辺のサポートをするところから始めました。おっしゃるようなAIとかで誘導していった話をしやすくしていくとか、そういうことが進んでいけば、もちろんそれはそのほうがいいかなというふうに思っております。

あと、外国人に対しては、これは一応主要な言語については相談対応ができるようにしているとは思いますが、自殺しやすい国がどことか、そういうところでの対応まではちょっと分かりませんが、主要な言語は、恐らくこういった相談窓口で対応可能というふうに思います。

以上でございます。

○伊藤会長 よろしいですか。

○坪内委員 ありがとうございます。

○伊藤会長 ほかがございせんか。よろしいですか。

それでは、続きまして、(3)その他に移ります。委員の皆様から本日の会議全体を通してのご意見、ご質問、その他、情報提供がありましたらご発言をお願いします。いかがでしょうか。WEB参加の方からもいただきたいと思うんですけど、いかがでしょうか。

じゃあ、あまりないようなので、それでは閉会の時間が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ます。

委員の皆様には、議事の進行にご協力をいただきましてありがとうございます。それでは、事務局にマイクをお返しします。

○稲葉副所長 伊藤部会長の円滑なご進行、ありがとうございました。

また、委員の皆様には貴重なご意見をたくさんいただきまして、誠にありがとうございました。今後、検討に生かしていきたいと考えております。

なお、資料の最後にご意見シートをつけてございます。本日この場ではなかなか十分な発言ができなかったというようなことがありましたら、お寄せいただきましたご意見以外にも資料などをお読みいただいた上で、お気づきの点などについて、こちらのご意見シートにご記入をいただきまして、3月12日木曜日までに事務局宛てへ送付いただきますようお願いいたします。

それでは、これもちまして北多摩西部地域保健医療協議会地域医療システム化推進部会を閉会させていただきます。

本日はお忙しい中、会場並びにWEBでご参加いただきまして誠にありがとうございました。それでは、WEBの皆様は順次ご退室いただければと思います。お疲れさまで

ございました。

午後 2 時 3 2 分 閉会