

令和 7 年度南多摩地域保健医療協議会 会議録

開催日時 令和 7 年 7 月 30 日(水曜日) 午後 1 時 30 分から午後 2 時 50 分まで

開催方法 会場参加（東京都南多摩保健所講堂）及びオンライン形式

【根岸課長】 定刻になりましたので、ただいまから令和 7 年度南多摩地域保健医療協議会を開催いたします。本日はお忙しい中、お暑い中御出席いただきまして誠にありがとうございます。私、南多摩保健所市町村連携課長の根岸と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは初めに、事務局を代表いたしまして南多摩保健所長の舟木より御挨拶申し上げます。

【舟木所長】 皆様、こんにちは。南多摩保健所長の舟木です。本日はお忙しい中、また暑い中、この会議に参加していただきまして誠にありがとうございます。また日頃より東京都の保健衛生行政に御理解、御協力いただき御礼申し上げます。本協議会は八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市の 5 市から成る南多摩保健医療圏における地域保健医療推進プランの策定、推進、及び保健・医療・福祉の連携等について御協議いただく場となっております。今年度は委員の改選の年であり、引き続き御就任いただいた委員の皆様、また今期から新たに委嘱させていただいた委員の皆様におかれましては本協議会の運営にあたり、御協力のほどどうぞよろしくお願いいたします。

昨年度は委員の皆様の御協力のもと、地域保健医療推進プランを無事改定することができました。改定プランの計画期間は令和 6 年度から令和 11 年度までとなっております。今後はプランの進捗状況を共有し、皆様からの忌憚のない御意見を賜ることにより地域保健医療施策の着実な推進に努めてまいりたいと思います。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

【根岸課長】 それでは議事に先立ちまして、委員をご紹介します。資料 1 の委員名簿を御参照ください。今回、新たな委員での第 1 回目の会議ということでございますので、お一人ずつ御紹介させていただきます。まず来所された皆様から名簿順にお名前を申し上げますので、恐縮ですが、お名前をお呼びした委員の方におかれましては御着席のまま、御所属とお名前をお願いいたします。次にウェブで御参加の皆様はお名前をお呼びしましたら、カメラをオン、マイクをオンにした上で御所属とお名前をおっしゃっていただければと思います。本日は集合形式とウェブ形式の併用で開催しておりまして、来所で御参加の委員の皆様は保健所の参加を除きまして 14 名、ウェブで御参加の委員の方は 18 名、欠席は 6 名ということでございます。

それでは来所いただいている委員の方から名簿の順に御紹介させていただきます。

まず町田市薬剤師会会長、佐藤委員。

【佐藤委員】 町田市薬剤師会の佐藤でございます。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして日野市立病院院長、依光委員の代理で島田総務課長。

【島田総務課長】 課長の島田です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 多摩南部地域病院長、桂川委員。

【桂川委員】 多摩南部地域病院の桂川と申します。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 それから次、町田市認知症友の会会長、井上委員。

【井上委員】 町田市認知症友の会の井上です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 南多摩食品衛生協会会長、橋本委員。

【橋本委員】 南多摩食品衛生協会会長を務めています橋本と申します。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、元島しよ保健所長、城所委員。

【城所委員】 元島しよ保健所長の城所でございます。

【根岸課長】 続きまして公募委員でございます。加藤委員でございます。

【加藤委員】 公募委員の加藤でございます。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 同じく公募委員で小室委員です。

【小室委員】 公募委員の小室でございます。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 同じく公募委員の松本委員です。

【松本委員】 公募委員の松本です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、町田市保健所長の鷹箸委員です。

【鷹箸委員】 町田市保健所長、鷹箸です。この4月から町田市に異動しました。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 日野市健康福祉部参事の志村委員。

【志村委員】 日野市健康福祉部の志村と申します。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 多摩市保健医療政策担当部長の本多委員。

【本多委員】 多摩市の保健医療政策担当部長をしております本多です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きましては教育関係の委員の方です。

稲城市教育委員会教育指導担当部長の野村委員です。

【野村委員】 稲城市教育委員会教育指導担当部長の野村です。どうぞよろしくお願いいたします。

【根岸課長】 日野市中学校長会代表、日野第二中学校校長、森委員でございます。

【森委員】 日野第二中学校校長、森でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【根岸課長】 南多摩保健所長、舟木です。

【舟木委員】 舟木です。よろしくお願いします。

【根岸課長】 続きまして、ウェブでの参加の委員を御紹介させていただきます。

それでは町田市医師会長の山下委員。大丈夫でしょうか。名前をお呼びしましたらカメラオン、マイクオンにしていいただければと思います。よろしくお願いいたします。

【山下委員】 山下です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして日野市医師会長、西村委員。ごめんなさい。遅れる旨、御連絡をいただいております。後ほど御参加予定でございます。

続きまして多摩市医師会長、佐々部委員の代理で中村副会長。

【中村副会長】 多摩市の医師会の中村と申します。よろしくお願いします。

【根岸課長】 続きまして稲城市医師会長、関根委員でございます。

【関根委員】 稲城市医師会長、関根です。よろしくお願いします。

【根岸課長】 続きまして八南歯科医師会長の内田委員でございます。

【内田委員】 八南歯科医師会の内田です。よろしくお願いします。

【根岸課長】 続きまして町田市歯科医師会長の戸羽委員です。

【戸羽委員】 町田市歯科医師会の戸羽です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして八王子薬剤師会会長、新井委員です。

【新井委員】 八王子薬剤師会の新井と申します。よろしくお願いします。

【根岸課長】 続きまして南多摩薬剤師会会長、小坂委員。

【小坂委員】 南多摩薬剤師会会長の小坂です。よろしくお願いします。

【根岸課長】 続きまして、東京医科大学八王子医療センター病院長の田中委員でございます。

【田中委員】 東京医科大学八王子医療センターの田中でございます。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、日本医科大学多摩永山病院長の牧野委員でございます。

【牧野委員】 日本医科大学多摩永山病院の病院長、牧野です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 稲城市立病院長の齋藤委員でございます。

【齋藤委員】 稲城市立病院の齋藤です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、八王子市第18地区民生委員児童委員協議会副会長の高橋委員です。

【高橋委員】

【根岸課長】 すみません、ちょっと音声のとぎれとぎれになって、ちょっと通信状況が不安定なようです。高橋委員、よろしくお願いいたします。

続きまして稲城市社会福祉協議会会長の川島委員でございます。

【川島委員】 稲城市社会福祉協議会会長の川島でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、八王子市健康づくり担当部長、八王子市保健所長の田中委員の代理で健康づくり推進課長の志村課長でございます。

【志村課長】 健康づくり推進課長の志村です。どうぞよろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、稲城市福祉部長の工藤委員です。

【工藤委員】 稲城市福祉部長、工藤です。どうぞよろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、東京消防庁多摩消防署長の甫出委員でございます。

【甫出委員】 多摩消防署長、甫出と申します。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 続きまして、八王子労働基準監督署長の國府田委員の代理で副署長の山田副署長でございます。

【山田副署長】 八王子労働基準監督署副署長、山田です。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 それから八王子市教育委員会学校教育部長の松土委員の代理で教育指導課長の古川課長。通信状況が不安定なのですが、出席ということで御連絡をいただいています。

出席者は以上でございます。欠席の方は、八王子市医師会長の鳥羽委員、東海大学医学部付属八王子病院長の野川委員、町田市民病院長の金崎委員、日野市環境衛生協会長の小林委員、駒沢女子大学人間健康学部教授の西村委員、最後に警視庁多摩中央警察署長の功刀委員から御欠席の連絡をいただいています。

以上になります。

続きまして事務局の南多摩保健所の幹部委員の紹介をいたします。

【舟木委員】 改めまして南多摩保健所所長の舟木です。よろしくお願いいたします。

【林副所長】 副所長の林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。管理課長の事務取扱をやっております。

【近藤課長】 保健対策課長の近藤と申します。よろしくお願いいたします。

【垣課長】 生活環境安全課長の垣でございます。よろしくお願いいたします。

【岡田課長】 地域保健推進担当課長、岡田と申します。よろしくお願いいたします。

【根岸課長】 以上でございます。よろしくお願いいたします。委員の御紹介に長い時間かかってしまいまして失礼いたしました。

それでは早速でございますが、資料確認に入りたいと思います。お手元の資料を確認させていただきます。次第の裏側にも資料を記載してございます。まず資料 1 が協議会の委員名簿、資料 2 が協議会の設置要綱、資料 3 が令和 6 年度の協議会の各部会の報告、それから資料 4 がプランの推進体制、資料 5 がプランのベースライン、資料 6 がプランの進行管理、資料 7～資料 9 が

各部会の委員名簿(案)になります。資料 7 が健康づくり部会、資料 8 が健康安全部会、資料 9 が地域医療・地域包括ケア部会のそれぞれの委員名簿(案)になっております。それから資料 10、地域保健安全推進分科会の開催方法の変更について(案)、それから資料 11、12 が地域保健医療福祉フォーラムの関係でございまして、資料 11 の方が既に開催しております第 25 回のフォーラムの実績報告書、資料 12 が今後開催する予定の第 26 回のフォーラムの概要、それから参考といたしまして推進プランの重点プラン・指標等の一覧ということで準備をしております。よろしいでしょうか。

なお、資料 3 につきましてでございますが、こちらは既に昨年度になりますけれども、2 月にそれぞれの協議会の部会を単独で開催しております。そちらの開催内容、ベースライン案、今回ご説明させていただくベースラインについては、各部会で既にかけて御了承いただいております。それぞれの取組報告ということで部会ごとに報告させていただいております。こちらの内容を御参考にいただければと思います。

引き続きまして、会議の公開についての御報告です。本日の会議は設置要綱によりまして原則公開としております。ホームページにより事前の開催告知をさせていただきましたが、傍聴の申込者はいらっしゃいませんでした。会議の内容については会議終了後に会議録、資料をホームページにて公開する予定としております。また別途、記録・広報用に会議中、写真撮影をさせていただく場合がございますので、予め御承知おきいただきますようよろしくお願いいたします。

それでは次第 3 の会長選出、会長の選出方法について御説明いたします。地域保健医療協議会設置要綱第 6 の規定によりまして、協議会の会長及び副会長を置くこととされております。会長は委員の互選により、また副会長は会長の指名により選任することとさせていただいております。次に要綱第 7 により協議会に専門的な事項の検討をするための部会を設置することができること、部会は委員の会長が指名する者をもって構成するということが定められております。このうち部会の設置及び委員の指名につきましてはプランについての議事の中で御説明いたします。まず本協議会の会長を御選出いただきたいと思います。推薦、あるいは立候補はどうかいらっしゃいますでしょうか。

【舟木委員】 南多摩保健所の舟木です。私から会長を御推薦したいと思います。これまで島しょ保健所長や東京都新宿東口検査相談室の室長を経験するなど東京都の保健衛生に長年携わってきました城所委員が適任ではないかと思います。

【根岸課長】 ただいま舟木委員から城所委員が適任ではないかとの御意見がございましたが、いかがでしょうか。よろしければ拍手をお願いいたします。

(拍手)

ありがとうございます。それでは城所委員に会長をお願いしたいと思います。城所委員、お手

数でございますが、正面の会長席にお移りいただくようお願いいたします。

以後の議事進行につきましてもどうぞよろしくお願いいたします。

それでは会長、よろしくお願いいたします。

【城所会長】 ただいま会長にご推薦いただきました城所でございます。画面の関係で座ったまま御挨拶させていただきます。微力ではございますけれども、職責を全うしてまいりたいと存じます。委員の皆様方には御協力のほどよろしくお願いいたします。今年度は先ほど保健所長よりお話がありましたように、委員の改選がありまして、今回 11 名の新しい委員をお迎えしております。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、本協議会の主要な課題であります南多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン、これにつきましては舟木所長のお話にもありましたように、昨年度、皆様方の御協力のもとに無事改定したところでございます。いまお手元にこの冊子がございますが、表紙に圏域の各市のマスコットが描かれています。是非ご覧になってください。本日はこのプランのベースラインに基づく進行管理について事務局よりご説明をいただくことになっています。委員の皆様にはそれぞれのお立場から忌憚のない御意見をいただきたいと存じます。本日の協議会での議論を今後の圏域の活動につなげていけるよう皆様の御協力をお願い申し上げまして私の挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

それでは次第に従いまして会を進めさせていただきますが、最初に本協議会の要綱に基づきまして副会長を指名させていただきます。副会長には前回の任期にもお願いしておりました多摩南部地域病院の桂川委員にお願いしたいと思います。桂川委員には私の補佐をしていただければ大変心強く思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

では桂川委員には副会長の席にお移りください。

それではただいまから議事に移ります。会議次第に従いまして、議事 4(1)南多摩保健医療圏地域保健医療推進プランのベースラインについて事務局から説明をお願いいたします。

【根岸課長】 それでは推進プランのベースラインについて御説明いたします。まずはベースラインのそのものの資料の前に資料の 4 を御覧ください。推進プランの推進体制でございます。地域保健医療協議会の下に、こちらに書いてあります通り、健康づくり部会、健康安全部会、地域医療・地域包括ケア部会の 3 つの部会を設置しております。それぞれの部会で推進プランの進行管理を行っております。なお、健康安全部会は真ん中の部会、カッコ書きで書いてございますが、同時開催しておりました地域医療安全推進分科会、こちらにつきましてはこの後、議事 3 の当分科会の開催方法の変更についてで別途御説明をさせていただきます。

続きまして資料 5 を御覧ください。こちらは今後プランの進行状況を確認するための基礎、このベースラインと比べて、どれだけプランが推進されているのかということをお報告、評価を

していく形になります。こちらのベースラインについての資料でございます。既に昨年度、先ほど申し上げました3つの部会で説明した内容を取りまとめたものでございます。

こちらの表紙の点線で囲っている部分を御覧ください。薄く黄色が背景になっているところでございます。本プランは圏域全体の保健医療を総合的に推進するための包括的な計画として位置づけられております。次、重要な部分です。圏域各市の個別の取組を比較するというものではございませんので、その点ご留意いただきたく思います。このベースラインの資料でございますが、非常に細かくボリュームも多いので、主に項目、重点プラン等について前回プランからの変更点を中心に御説明いたします。各市の取組は市ごと、保健所もございますけれども、書いておりますので、そちらは御覧になっていただければと思います。

それではまず資料の右上に整理番号が書いてあります。この番号をもって御説明いたします。まず整理番号1から2、3、4、5番まででございますけれども、こちらにつきましては一番上の項目、前回のプランと比べてのお話でございますが、項目であるとか重点プラン等については大きな変更はございませんので、各取組については記載の通りでございますので御覧いただければと思います。

続きまして整理番号6、ページで言うと18ページを御覧ください。こちらの一番上の項目としまして、妊娠期からの切れ目のない子育て支援といたしました。こちらは前回のプランでは母子保健の充実という表記でございました。それからその下の青字に白色で重点プランがございました。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、としてございます。こちらは前回のプランでは、切れ目のない子育て支援の充実、という表記でございました。それからその下の指標です。こちらは出産、子育て期に至るまでの切れ目のない支援、としておりますが、前回のプランでは子育て世代包括支援センターの設置・運営、となっておりました。それから重点プランも変更に伴いまして、検証方法を変更しております。検証方法はその下の黒い横三角▶のところで書いている部分でございます。これは2ヶ所ございます。上の▶の部分です。母子保健機能と児童福祉機能を組織として一体的に運営する子ども家庭センターの設置状況など一体的対応を目指した組織体制や連携状況とさせていただきます。それからその下の▶、妊娠期から出産・子育て期までの一貫した相談支援のための、地域性の事情を踏まえた事業実施状況や関係機関連携等の活動状況、とさせていただきます。

続きまして、整理番号の7番、8番になりますが、こちらについては項目、重点プラン等に大きな変更はございません。

続きまして、整理番号の9番を御覧ください。高齢者への支援の項目でございます。重点プランとしまして、認知症の人の増加に伴う適切なケアの確保および地域社会全体で支える環境の整備、としております。前回は、認知症の早期診断と地域生活の支援、地域資源を活用した見守

りの推進でございました。その下の指標でございます。認知症の人や家族の地域生活を支える介護サービス体制の整備、としております。前回は認知症の人や家族を支える体制、としておりました。その下の▶でございますが、地域の実情やニーズを踏まえた認知症施策の取組状況、とさせていただきます。

続きまして、整理番号の10番、障害者への支援の項目でございます。こちらは重点プランとしまして、重症心身障害児(者)、医療的ケア児の療養支援の推進、としておりますが、前回は重症心身障害児(者)の中で特に在宅人工呼吸器利用者に対する災害時支援体制の整備の推進、としておりました。その下の指標でございますが、重症心身障害児(者)、医療的ケア児の療養支援、といたしましたが、前回は災害時の支援計画の策定、としておりました。その下の▶の検証方法でございます。3つございますが、医療的ケア児コーディネーター養成研修修了者、そして心身障害、長期療養児の家庭訪問の実数の合計、それから心身障害、長期療養児の個別に関わる関係機関連絡及び連携数、とさせていただきます。

続きまして整理番号11番、難病患者への支援の項目でございます。こちらは重点プランとしまして、難病患者の災害時支援体制整備の推進、といたしましたが、前回のプランでは在宅療養支援の充実、としておりました。指標ですが、在宅人工呼吸器使用難病患者の災害時個別支援計画の作成及び支援、といたしましたが、前回は在宅難病患者の療養支援、としておりました。その下の▶の検証方法ですが、在宅人工呼吸器使用難病患者の災害時個別支援計画の作成数、それから在宅人工呼吸器使用難病患者の災害時個別支援に関する市等との連絡会実施回数、としております。

続きまして整理番号12番でございます。精神障害者の支援の項目です。こちらは重点プランとしまして、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、としましたが、前回は非自発的入院患者ケースの支援の充実、としておりました。その下の指標ですが、地域で安心して生活を送るため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向け連携の強化、といたしましたが、前回は非自発的入院ケースの個別支援、としておりました。その下の▶の検証方法でございますが、精神障害者支援のための関係者による協議の開催数、それから精神地域・医療ネットワーク会議の開催としております。

続きまして整理番号13番。在宅療養の推進の項目でございます。重点プランとしまして、地域における在宅療養の推進、といたしましたが、前回は在宅療養生活への円滑な移行の推進、としておりました。指標については在宅医療・介護連携推進事業の地域の実情に応じた取組、としましたが、前回は在宅療養支援相談窓口の相談件数、としておりました。▶の検証方法ですが、上のところには地域の実情やニーズを踏まえた在宅医療・介護連携推進事業の取組状況、それと下でございますが、こちらの中間評価と最終評価、これは後ほど説明いたしますけれども、その

ときに南多摩保健医療圏の在宅療養を支える社会資源の数を検証する、としております。

続きまして 14、15 につきましては項目、重点プラン等に大きな変更はございません。

その次、整理番号 16 でございます。健康危機管理体制の充実の項目です。重点プランとしまして、新興感染症発生・まん延時の対策、といたしましたが、前回は圏域の新型インフルエンザ等感染症・医療体制等の充実、としておりました。指標については新興感染症発生・まん延時の対策、といたしましたが、前回は新型インフルエンザ等感染症への対応、としておりました。それからその下の▶の検証方法でございますが、新興感染症発生・まん延時の対策に対する会議、連絡会の開催状況、それから新興感染症発生・まん延時の対策として実施する訓練や研修の実施状況、としております。

続きまして整理番号 17 でございますが、こちらは項目、重点プラン共に大きな変更はございません。

次の 18 番、医薬品等の安全確保の項目でございます。こちらは重点プランとして医薬品の安全確保対策の充実、としましたが、前回はかかりつけ薬局・薬剤師及び健康サポート薬局の推進、としておりました。その下、指標でございますが、医薬品等の監視指導等における制度改正等最新情報の提供、といたしましたが、前回は健康サポート薬局の届け出数、としておりました。その下の▶の検証方法でございますが、医薬品等の監視指導等における制度改正等最新情報を提供する取組状況、としております。

それから次から 5 項目分、19～23 につきましては項目、重点プラン等に大きな変更はございません。

それから最後の整理番号 24 を御覧ください。人材育成研修等の充実の項目でございます。こちらは重点プランとしまして、保健医療等従事者向け研修の充実、といたしましたが、前回は在宅療養を支える人材育成の充実、としておりました。それから指標につきましては、保健・医療等関係者への研修、といたしましたが、前回は医療・介護関係者への研修、としておりました。▶の検証方法につきましては、保健・医療等関係者の質の向上、人材育成を目的とした研修・講演会等の実施状況、としております。

ベースライン資料の説明は以上でございます。続きまして、プランの進行管理について御説明をさせていただきます。資料 6 を御覧になってください。まずこちらのベースラインについて、各市・保健所のベースラインについてそれぞれ資料に記載してございますが、こちらのベースラインは令和 5 年度の実績としております。ですので、この実績からどれぐらいプランが進んでいるのかということを毎年度確認するということになります。今後の評価につきましてですが、中間評価は令和 8 年度、最終評価は令和 11 年度に実施予定としております。進行管理につきましては計画の期間中、いま申し上げました通り、毎年度、大体 10 月か 11 月頃、各事業の実施

状況を各市ご担当の皆さんに調査をさせていただきまして、圏域全体のプランの進捗状況というのを把握させていただくことにしております。説明は以上になります。

【城所会長】 ありがとうございます。ただいまの事務局からの資料についてのベースラインのお話がありました。いまの御説明について御意見、御質問がありましたらお願いしたいと思います。ウェブ参加の委員の方は挙手ボタンでお知らせください。

【小室委員】 よろしいですか。24 ページの整理番号 12 です。表がありまして左側の表、精神障害者支援のための関係者による協議ということで、八王子、町田市、多摩、稲城、それぞれ書いてありますが、町田があまりにも他と比べて多いのですが、これは何か理由というか事情というか、差し支えなければ教えていただきたいと思います。以上です。

【城所会長】 どうぞ、鷹箸委員。

【鷹箸委員】 御質問ありがとうございます。ここの数の数え方ですが、事務局から依頼されたときに、それぞれの市で受け止め方が若干といいますか、数え方のベースが違ったということによってだと思います。町田市につきましては、いま御質問いただいたのは向かって左側、関係者による協議という部分ですけれども、こちらについては個別支援をしている患者さんに対して、人数に限らず複数名で協議をした場合の回数を全部数え上げた結果、このような数になりました。私の前任地である八王子の場合と同様に精神保健福祉医療協議会という大勢の委員を招聘する会議がありますが、それだけを数えると八王子のように 1 回になります。

具体的に言いますと、例えば 2023 年には年に精神保健福祉相談は 670 人の方に町田では対応し、訪問指導は 378 人、延べにして何百人もの患者さんに対応している中で複数名以上集まって協議をしたのが全部で 102 回、それとは別に虐待を含む児童関係で協議をしたのが 1 回、アルコール問題で 1 回、その他 2 回、これを足し合わせたものが 106 回という形で、数えるベースが多分全く違うので、ケタが 2 ケタも違ってしまったというのが事情だと思います。

今後の事務局の考え方になろうかと思いますが、どの範囲を対象として協議の回数をここに上げてくださいうような形で依頼があれば、このような違いは無くなるかと思います。今回たまたま私が八王子も町田もちょうど両方ともわかる立場から言いますと、こういう小さいのも全部数えると 100 回になるのだと、この 4 月から町田へ移り日々のデータを把握する中で思っているところです。その辺りを揃えて同じスケールで評価することが逆に今期から始まる新しいプランに基づいて評価していく中では重要なかと思いますので、その点に気付かせていただきまして御質問どうもありがとうございます。町田からの説明は以上となります。

【城所会長】 ありがとうございます。小室委員、よろしいですか。

【小室委員】 はい、結構です。

【城所会長】 いま鷹箸委員からもお話がありましたが、事務局の方で今後の評価のカウントの

仕方について、こういう極端な差が出ないように進めていただけるといいかと思います。

【根岸課長】 市の方と打ち合わせをした上で、どの数値をベースラインにするのがいいのか、確認させていただきたいと思います。改めてご相談させていただきます。

【城所会長】 他に御質問いかがでしょうか。加藤委員。

【加藤委員】 これは質問というより意見になるのですが、25 ページの整理番号 13 です。在宅療養の推進で、まさにこの指標に書いてある通り、在宅療養を推進していくためにはやはりずっと言われている通り、医療と介護が連携しなければならないというところで、私が気になったのは医療と介護の連携という►の 2 番目の指標にかかる実績データ。令和 5 年度のもが出てきますが、社会資源の数のところを見ると、医療的ケアを行っているところ、訪問看護ステーションですとか、訪問リハビリですとか、通所リハビリ、あと老健といった医療的ケアを行っている社会資源、地域資源と言われるものはありますが、医療と介護の連携を考えると、訪問介護事業所というのも非常に重要な地域資源だと思っております。急性期の病院を退院して、回復期のリハビリテーション病棟を出た後に在宅に戻るか、もしくは中間施設の老健に行ってから在宅療養するかというときに、ここに出ている訪問看護ステーションですとか、訪問リハビリなど、割と医療的ケアに関しては記述しているのですが、介護の方の訪問介護事業所が前回の介護報酬の改定で報酬が引き下げられて訪問介護事業所の倒産数が過去最高になっているという実態があり、なかなかヘルパーが見つからないので、なかなか在宅療養ができずに施設に入所させるか、介護離職を選ぶかというような現状がいま実際にあるかと思います。この場合は保健医療を協議する場ですが、(6)の居宅介護支援事業所というのはケアマネのことで、ケアマネの事業所は言及していますが、医療と介護の連携というのは必ずしも医療側とケアマネだけの連携ではないと思うのです。だから重要なのはやはり訪問介護事業所がなければ在宅療養はできません。できれば今後、保健医療を考える場ではありますが、医療と介護の連携というのがこれまでこれだけ重要視されているので、社会資源、地域資源を考える観点においては、在宅療養ですから訪問介護事業所数も今後は載せていくべきではないのかなと意見としてあります。

以上です。

【城所会長】 ありがとうございます。いま御指摘の 25 ページの下の中間評価・最終評価時のところの表に、南多摩保健医療圏の在宅療養を支える社会資源の数という中に介護関係のものがいないという御指摘かと思いますが、加藤委員の御指摘のように、この推進プラン自体が保健・医療が中心ということですが、実際に介護のことについて、上の地域の実情やニーズを踏まえた在宅医療・介護連携推進事業の取組状況、この各市での取組の中ではまさに医療介護連携推進協議会だとか、記載されているので、そこには当然、介護関係の事業所なり、社会資源も参加されているのではないかと思います。この辺補足されるようなことがあれば市の方から、い

かがでしょうか。はい、志村委員。

【志村委員】 志村です。よろしくお願いします。日野市は在宅療養の方で、在宅療養支援会議をやってまして、もちろん訪問介護の事業所も入っていただいておりますので、在宅療養というところではやはり訪問介護というところのヘルパーの方は重要な位置を占めております。

【本多委員】 多摩市の本多です。多摩市もお手元の資料にあるように医療介護連携推進協議会というような会議体制にいたしまして、いまありました日野市さんと同じように、訪問介護の事業者にも入っていただいております。やはりそういった方々との連携が必要だということで当然入っていただいているのですが、この辺の数字をどのようにとらえるかということ、これは今後事務局の方になると思うので、数としてはいま出せますので、もし必要があれば数値の整理はできています。よろしくお願いします。

【城所会長】 ありがとうございます。加藤委員、いかがですか。

【加藤委員】 そうですね。各市でやっていたのはわかったのですが、つまり社会資源の数、事業所数、実際に(1)の在宅療養支援、これは、要は訪問診療の事業所とクリニックが102とか、それはわかるのですが、ここの社会資源の数のところに訪問介護事業所も入れた方がいいのではないかという意見です。

【城所会長】 事務局いかがですか。

【根岸課長】 御意見いただきましたので、検討させていただきたいと思います。

【城所会長】 よろしいでしょうか。下の資料に書いてあるように、東京都の保健医療推進プランの中のこのような資料、医療と在宅療養という視点だとどうしても医療中心の記載になっていると思いますけど、いまおっしゃっているように事務局の方でもそれを踏まえて進めていきたいということです。よろしいでしょうか。他にございませんでしょうか。

それでは他に御質問はないようでしたので、これで質疑は終了させていただきまして、議事4(1)南多摩保健医療圏地域保健医療推進プランのベースラインはこれまでとさせていただきたいと思います。

続きまして、議事の4(2)の部会設置及び委員の指名についてです。要綱第7によりまして、協議会に専門的な事項を検討するための部会を設置することができると。部会は委員のうちから会長が指名する者をもって構成することが定められています。いまお配りしております資料7、8、9を御覧いただきたいと思います。資料7は健康づくり部会委員名簿の案です。それから資料8は健康安全部会の委員名簿案、それから資料9は地域医療・地域包括ケア部会の委員名簿でございます。この名簿の皆様方には委員をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。御自分はどこにいるか御覧になって、この部会をやりたいとかありましたらご発言ください。よろしいでしょうか。それでは異議がなければ「異議なし」と言っていただくとありがたいです。

(「異議なし」の声あり)

ありがとうございます。それではこの名簿で各部会を進めていきたいと思いますので、その節はよろしくお願いいたします。

それでは続きまして、議事 4 の(3)地域医療安全推進分科会の開催方法の変更があるようなので、その案について事務局から説明をお願いします。

【林副所長】 副所長の林が御説明いたします。それでは 45 ページ、資料の 10 の地域医療安全推進分科会の開催方法の変更について御説明いたします。45 ページ、1 枚目が今回お諮りする内容ですが、まず裏面の参考資料を御覧ください。医療安全支援センターの概要についてです。現在は医療法に基づき保健所ごとに設置されておりまして、南多摩保健所においては管理課保健医療担当が所管しております。下に主な事業を記載しておりますが、専用電話による患者の声相談窓口の運営、医療安全に関する連絡会、あるいは研修を実施しております。一番左側の地域医療安全推進分科会とございますが、これが本日議題にお諮りしている会議でありまして、センター運営に関して関係機関との協議の場、いわばセンターの運営会議の位置づけになっております。それでは前のページにお戻りください。

近年、医療の高度化やニーズの多様化に伴い、センターを円滑に運営する上で関係機関の皆様との課題の共有や連携が重要になっています。そこで分科会の開催方法を下の通り、変更したいと思います。まず左側が現行です。先ほど 3 部会に委員がお決まりでした。これまではその部会の中の健康安全部会と同時開催とし、部会の委員の皆様に分科会委員も兼任していただき、センター事業の実績報告を主にしておりました。今年度からの変更案といたしまして、地域医療安全推進分科会を健康安全部会の前に単独で開催させていただきまして、委員は南多摩保健所所管の 3 市の医療機関 3 師会、行政、学識経験者から御出席いただきまして、センターの事業実績に加え、相談事例の共有や人材育成等の意見交換を考えております。各機関の現場におかれましても普段よりさまざまな現場に対応されていると思いますので、実務の先生方と意見交換させていただき、より良いセンター運営につなげていきたいと思っております。分科会は年 1 回程度、ウェブ開催を予定しております。お忙しいところ大変恐縮ですが、委員の先生方、御協力をよろしくお願いいたします。なお、引き続き分科会は健康安全部会に紐付ける形で、部会の場には分科会の報告を行い、圏域全体での協議を図ってまいります。

大変雑駁ですが、御説明は以上です。よろしくお願いいたします。

【城所会長】 ありがとうございます。いまの説明について御質問がありましたらお願いします。分科会を急に言われてもというところがあるかと思いますが、私の方で確認させていただきます。いままで確かに健康安全部会と一緒に地域医療安全推進分科会という形で行っていたのをしっかり分けようということですね。そうなった場合、資料 10 の 45 ページのところに書いて

あります委員ですが、いままでは分科会委員は健康安全部会委員による兼任でしたが、今後は分科会が、まだ想定案ですが、分科会委員として別途選定するということですか。

【林副所長】 専門の分科会という形で、実務の専門職の先生方、例えば医師会であれば医療安全であるとか、地域連携を担当している先生方、また病院であれば医療安全の担当の先生、そういった実務の先生方に専門的に、あるいは実務的に意見交換をさせていただきたいと思っております。

【城所会長】 では分科会を単独開催して、健康安全部会ではそれを報告する形にしよう。

【林副所長】 そのようにさせていただきたいと思っております。

【城所会長】 私も以前から一緒にやっていて、ちょっと違う会なのにな、と感じていました。鷹箸委員、どうぞ。

【鷹箸委員】 町田市保健所、鷹箸です。たまたまですけれども、先週うちの保健所でこの協議会をやったばかりなので、その経験に基づいてちょっとお話させていただきます。

確かに保健所として設置するので、八王子保健所ではこの協議会を開催した記憶が無いので南多摩保健所が主催して、町田市の分と八王子市の分まで一緒に検討するというので、これまで八王子市はお任せしていたのかなという気がしているところです。

先週、町田市の協議会を開催した経験から、今回のメンバーの案を拝見すると、いわゆる協議をされる対象である医療関係者で構成される案のように見えますが、この協議会では医療に対して疑問を持ったり、特に患者の声相談窓口実際に電話をされている患者さん側等が自分が受けた医療に関して医療関係者とのギャップを話し合いで埋めるといったことが期待される会議なのではないか、と思います。町田市では民生児童委員協議会の方にも入っていただいて、普段は会わないような医師会長とか、そういう方々とお話をする中で、医療関係者としては当たり前だと思っていることが、一般の方にとっては全く当たり前でない、そのギャップから患者の声相談窓口にはさまざまな電話がかかってきて、毎月、八王子のときも、町田に移ってから何十件、多いときには何百件に迫る勢いで、市民や医療従事者からの電話を受けています。コロナの頃はこれを全く違う形でコロナ専用の電話相談窓口を設けたと思うのですが、いまコロナがなくなって、さまざまな相談が来る中では、可能であれば、寄せられた相談を医療の専門家である医療従事者だけで分析するのではなく、一般の方の御意見をいただくとなお良いのではないかと、ちょうど先週やってきた結果から思いました。ただ対象が3市なので、どなたに頼むのかというのは委員を選ぶ事務局が大変だとは思っているのですが、多分その方がよろしいのではないかなと思いました。特にちょっと長くなりますが、東京都の方でカスタマーハラスメントに関する条例がちょうどできあがったところで、何となくこれまで医療は聖域のような形で医療は対象でないように勘違いされている部分もあるのですが、当然カス・ハラ条例の対象に医療機関も入っ

ておりますし、もう 1 つはいままで保険診療ではないので、割合声が届きにくかった美容医療の問題、非常にいまニュースでも取り上げられていると思うのですが、その件に関してもいわゆる苦情ですね。保険診療じゃないし、自分の見た目にすることが中心で、どこに相談したらいいのか分からずに訴訟に発展するまで誰にも言えなかったというような大きな問題が件数と共に増えているので、選ぶのは大変かと思いますが、是非一般の方も委員として入れていただいた方がなお一層良い協議ができるのかなと考えましたので、御検討いただければと思います。以上です。

【城所会長】 ありがとうございます。この辺はまさに保健所マターということなので保健所同士で話し合っていたけるといいと思います。保健医療協議会における位置づけはどうか、またその上で提案していただければいいのかなと思います。

【林副所長】 御説明いたします。この医療センターの分科会については都の保健所の要綱に基づいて開催しております。そこが特別区と保健所設置市と違うところになるかと思います。都の保健所では都の要綱に基づきまして、圏域の地域保健医療協議会の分科会として位置づけております。保健所設置市、特別区においては各自治体の中で同様の協議会を設置されていると思います。これまでの地域安全推進分科会は健康安全部会と同時開催でしたが、南多摩保健所の医療安全支援センターの分科会として開催しました。先ほど公募委員のお話もいただきました。それについては検討しましたが、健康安全部会に公募委員の先生がいらっしゃいます。要綱上の専門委員という位置づけの中でこの分科会を開催させていただきまして、健康安全部会への報告の場で広く南多摩保健医療圏全体の関係機関の皆様、公募委員の皆様から御意見を賜りたいと思っております。以上です。

【城所会長】 その辺整理していただいて協議会内での位置づけを改めていくといいのではないかと思います。ずっと昔から保健所に関わっているものですから、46 ページの参考のところにありますように、患者の声相談窓口というのは保健所で取り組み始めて、地域の方々がどのように医療機関を利用するのかと、そういったノウハウを身につけていくことも含めて重要なところだったのかと思います。地域の利用者の当事者の参加というのはいろいろな委員会では必須だと思います。ただ東京都の保健所組織内での位置づけは、またそれはそれで保健所の中でやっていただければいいかなと思います。いままで同時に行っていたものを地域医療安全推進分科会単独で行い、その上で健康安全部会に報告するような形を取りたいという御意見です。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

では、またはっきりしたところで事務局からお願いしたいと思います。

【小室委員】 ちょっとよろしいですか。いまの女性の方の御説明と重複するかもしれませんけ

ど、45 ページの右下の変更案の一番下に分科会委員(想定)で、その一番下に学識経験者等と書いてありますが、この「等」というのは他にもいるということなのか、例えば数ページ前の 41 ページに健康安全部会(地域医療安全推進分科会)と書いてあるので、この健康安全部会と地域医療安全推進分科会は別のものなのか、学識経験者「等」の中には 41 ページの中に公募委員もありますけど、市とか消防署とか学校関係とか書いてありますが、この「等」の中にこういった人たちも入っていることを意識されているのかどうか。何となく曖昧に私は受け止めているのですが、明確であれば御説明いただきたいなと思います。

【林副所長】 御質問ありがとうございます。実は「学識経験者等」という部分は今回新しいことを考えておりまして、この医療安全支援センターの分科会を運営していく国の運用指針がございまして、その中では弁護士の学識経験者に入っていただくことが推奨されています。今回もしこの方法がご承認いただければ患者様と医療機関双方へのサポートができるので、弁護士の先生に入っていただける形で考えております。

【城所会長】 小室委員、よろしいですか。

【小室委員】 公募委員は「等」の中に入らないということでしょうか。

【林副所長】 分科会はいまのところ専門委員という要綱上の位置づけで考えておりますので、公募委員については健康安全部会場で御意見をいただきたいと思っております。

【小室委員】 わかりました。ありがとうございます。

【城所会長】 保健医療協議会の公募委員ですので、その辺、扱いは違ってきてしまいます。そういうことで、もう少し話が進みましたら事務局の方からも御説明していただきたいと思っておりますのでよろしいでしょうか。それでは議事 4 の(3)地域医療安全推進分科会の開催方法の変更に 대해서는この通りとさせていただきますと思います。

続きまして、次第 5 は議事ではなくて報告ですけれども、南多摩地域保健医療福祉フォーラムについて事務局より報告をお願いします。

【岡田課長】 地域保健推進担当課長の岡田でございます。私の方から地域保健医療福祉フォーラムについて御報告させていただきます。資料 11 を御覧いただけますでしょうか。この地域保健医療福祉フォーラムは八王子市保健所、町田市保健所、南多摩保健所の 3 保健所で共催にて実施しております。新型コロナウイルス感染症の対応によって令和 2 年度から会場開催ができない状況が続いておりましたが、令和 5 年度からは会場開催を再開しております。このフォーラムは南多摩医療圏の保健医療従事者及び福祉介護従事者の人材確保と質の向上を図りつつ、地域保健医療推進プランを推進し、もって住民の命と健康を守るという理念のもと、コロナ禍であつてもインターネット開催など続けてきた経過があります。令和 6 年度につきましては令和 7 年 1 月 22 日水曜日に八王子市生涯学習センターで開催いたしました。11 題の口頭発表と 1 題

の紙上発表があり、計 12 題が発表されました。当日は行政機関や医療機関、地域包括支援センター、訪問看護ステーションなど地域のさまざまな関係機関の方 98 名が参加し、大変盛況でした。

アンケートの結果ですが、フォーラム全体としては「良かった」「とても良かった」がほとんどを占め、好評だったことが伺えました。裏面を御覧ください。アンケートの意見の抜粋はこちら裏面の資料を御覧いただければと思いますが、主立ったものとしましては、「内容が多岐にわたり興味深かった」「保健・医療・福祉関係者の取組と地域課題について知る良い機会になった」「他機関や他職種の相互理解につながる」などがありました。

令和 7 年度につきましても昨年度と同様に会場開催を予定しております。資料 12 の実施計画を御覧ください。今年度で 26 回目ということになります。日時は令和 8 年 1 月 28 日水曜日午後になります。今年度の会場は町田市民フォーラムで、初めて町田市内で実施いたします。またフォーラムもスタートしてから 25 年が経過しているということで、今回は基調講演を計画しております。内容については現在検討中ですが、皆様のお役に立てるようなものを企画できたら良いということで、いま 3 保健所の運営委員会でも話しているところであります。裏面のスケジュールを御覧ください。既に第 1 回の運営委員会を終了し、8 月上旬より演題募集を開始いたします。地域の中の良い取組を共有することで圏域の保健医療対策の推進や、保健医療従事者や介護従事者のボトムアップにもつながるかと思っておりますので、是非積極的な演題登録をお願いできればと思います。以上になります。

【城所会長】 ありがとうございます。ただいまこのフォーラムについての御説明がございましたが、何か御質問がありましたらいただきたいと思います。小室委員、どうぞ。

【小室委員】 大変盛況であったという御説明ですが、98 名の中に御高齢の方もいらっしゃいましたですか。

【岡田課長】 アンケートで年齢までは聞いていないので分からないところです。

【小室委員】 私が何を言いたいかというと、時期的に 1 月というのは多摩地区は非常に寒いので、場合によってはもう少し年度ということであれば 3 月ぐらいに開いて、やっぱり当事者たちも聞いた方がいいのかなとちょっと思ったので、時期的なことも関係して御再考いただけるとますます当事者そのものの御参加もあっていいのかなと思ったものですからお聞きしました。以上です。

【城所会長】 事務局どうですか。

【岡田課長】 ありがとうございます。これまではどちらかというと実際の介護や医療の関係者が中心で開催してきた経過もありますけれども、いまご意見いただきました対象者のこととか、時期については、運営委員会などで検討させていただければと思います。

【小室委員】 よろしくお願ひします。

【城所会長】 ありがとうございます。他にいかがでしょうか。このフォーラムは今回で 26 回目で、新型コロナウイルス感染症の流行の間も誌上発表という形で、集まっただけの会は開けませんでしたけれども、継続してきていると。そういう意味で 25 年ということだろうと思います。ついでに申し上げますと、他の圏域でこのようなフォーラムは行われていないというか、実は私は元西多摩保健所に勤務していたことがございまして、西多摩でもこういうフォーラムを開催していましたが、ちょっと息切れして私がいるときに終わりになりまして、ここで開催できてとてもいいなと思っているところです。あと表題にあります、これは地域保健医療福祉と福祉も入ったフォーラムです。プラン自体は保健所なので保健医療圏と言っていますが、まさに地域の保健・医療・福祉が一緒になったフォーラムということで、とても意義があるのではないかと思います。

よろしいでしょうか。では他に御質問、御意見ないようでしたので、それでは、ここで報告については終了させていただきます。いままでのところで何か言い足りなかったことがありましたら御質問を受けたいと思いますが、いかがでしょうか。加藤委員、どうぞ。

【加藤委員】 23 ページで整理番号 11、プランのベースラインの難病患者の支援というところで、人工呼吸器使用者の災害時の個別支援計画数、5 市の数ですが、これは災害時、風水害時の個別避難支援計画というのは別に人工呼吸器を付けている方だけが対象ではないと思うのです。難病患者も広義では障害者の範疇には入っていますが、もっと広く 3 障害の方ですとか、要介護の方、要は避難を自力ではできない人、垂直避難ができないような人は個別避難支援計画の対象者になっているかと思うのですが、ことさらこの 11 番で難病患者で人工呼吸器の災害時個別避難支援計画が出ていますが、当然、医療的ケア児とかも必要だと思うのですが、なぜ、ことさらに災害時個別避難支援計画のデータを難病患者の在宅人工呼吸器使用者だけに限定したのかというのが疑問ですが、いかがでしょうか。

【城所会長】 では鷹箸委員。

【鷹箸委員】 事務局ではありませんが答えてよろしいでしょうか。町田市保健所です。これが正解だと思うのですが、いま委員が御指摘の通り、災害時の避難は災害基本法に基づく災害時の要支援者の方については当然ここに書いてある難病患者さん等の人工呼吸器を付けている方だけではなく、いわゆる 3 障害をお持ちの方ほぼすべてが対象になるところです。この点についてはおっしゃる通りですが、この会議体が保健医療という中で保健所が所掌している会議体なので、決して縦割りということではないのですが、災害時の要支援者につきましては福祉部門の方ですべての名簿を取りまとめるというのがいま全市区町村の対応になっております。その中で特に個別の医療的ケアが必要な人工呼吸器を付けている人については保健所等専門医療機関が

関わって個別支援計画をつくるという役割分担が内部で決まっております、そのために保健所の方で取りまとめております保健医療推進プランの中では直接我々、保健医療部門が対象とする難病患者さんのうち人工呼吸器を付けている方たちに対して保健所の保健師が中心となりまして、また前任地のことで申し訳ないのですが、個別支援計画をつくりまして、特に人工呼吸器はいま都の保健所から始まりまして、できる保健所で都内で実際に避難のシミュレーションまでやって、医師会の方、それから実際のケアマネージャーの方、あと実際にその方を直接介護を担当している方も含めて、いま順番に停電時のシミュレーションしているところです。

つまり、保健所が日頃サービスを提供させて頂くなど、直接対応している内容について載せられるのがこの人工呼吸器を付けられている難病患者さんなので、その方々を対象として役割分担の中敢えて取り上げているというのが私の認識なのですが、事務局それでよろしいでしょうか。そういうことになります。

ここに書いてある患者さん以外のすべての 3 障害をお持ちの方々は福祉部門の方で膨大な数の患者さんについて、これは職務を離れて例えば自分の住んでいる自治体ですと、災害が起きやすい地域から順につくっているというのが防災の部門と福祉の部門の方でいま連携して順番に全国的に行動計画策定に取り組んでいる中、人工呼吸器を付けている方は別に保健所が個別支援するという役割分担の中で取り上げているということになります。何か追加があれば是非事務局お願いします。

【城所会長】 加藤委員、よろしいですか。

【加藤委員】 はい、わかりました。枠組みとしては理解できました。ありがとうございます。

【城所会長】 他にいかがでしょうか。特にないようでしたら、ここで事務局が用意しました案件については終了しました。本日は迅速な議事運営に御協力いただきましてありがとうございました。これからもよろしくお願いします。ではマイクを事務局にお返しします。

【根岸課長】 城所会長、どうもありがとうございました。また委員の皆様、長時間にわたりまして御意見いただきまして誠にありがとうございます。本日いただきました御意見を踏まえまして、プランの進行管理を進めてまいりたいと思います。

なお、今年度の 3 つの部会につきましては 2 月頃の開催を予定しております。近くなりましたら正式に通知を送付させていただきますのでよろしくお願いいたします。

それでは以上をもちまして令和 7 年度南多摩地域保健医療協議会を閉会させていただきます。本日は誠にありがとうございました。