

令和5年度
西多摩地域保健医療協議会
会議録

令和5年10月26日

東京都西多摩保健所

1 開催日時

令和5年10月26日(木)午後1時30分から

2 会場

西多摩保健所 講堂

3 西多摩地域保健医療協議会委員名簿

氏名	役職名	備考
進藤 幸雄	一般社団法人西多摩医師会会長	
進藤 晃	一般社団法人西多摩医師会副会長	
古川 朋靖	一般社団法人西多摩医師会副会長	
麻沼 恵	一般社団法人東京都西多摩歯科医師会会長	
田中 三広	一般社団法人西多摩薬剤師会会長	
大友 建一郎	青梅市立総合病院院長	
吉田 英彰	公立福生病院院長	
根東 義明	公立阿伎留医療センター院長	
室 愛子	医療法人財団岩尾会東京海道病院院長	
渡辺 裕治	公募委員	
渋谷 清	公募委員	
秋間 利郎	公募委員	
並木 茂	西多摩食品衛生協会会長	
向原 周二	にしたま環境衛生協会会長	
後藤 克巳	青梅労働基準監督署長	
私市 恵	東京都訪問看護ステーション協会青梅支部長 (たんぼ訪問看護リハビリステーション管理者)	
小松 丈博	西多摩保健所特定給食協議会会長 (大聖病院事務長)	
大野 順子	東京家政大学健康科学部看護学科准教授	
松月 弘恵	日本女子大学家政学部食物学科教授	
森山 葉子	国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部 上席主任研究官	
板寺 正行	社会福祉法人福生市社会福祉協議会会長	
師岡 宏文	西多摩郡民生児童委員協議会会長	
鎌田 博志	青梅市立第一小学校校長	
清水 大史	羽村市立羽村第二中学校校長	
福田 託也	警視庁青梅警察署長	
茂木 猛	東京消防庁青梅消防署長	
増田 博司	青梅市健康福祉部長	
瀬谷 次子	福生市福祉保健部参事	
野村 由紀子	羽村市福祉健康部長	
山田 参生	あきる野市健康福祉部長	
福島 由子	瑞穂町福祉部長	
小澤 智	日の出町いきいき健康課長	
大谷 末美	檜原村福祉けんこう課長	

大串 清文	奥多摩町福祉保健課長	
渡部 裕之	西多摩保健所長	
	合 計 3 5 名	

(敬称略)

4 欠席委員

田中委員、向原委員、小松委員、大野委員、松月委員、清水委員、増田委員、瀬谷委員

5 代理出席者

警視庁青梅警察署 久保生活安全課長 (福田委員代理)

東京消防庁青梅消防署 松川警防課長 (茂木委員代理)

瑞穂町 工藤健康課長 (福島委員代理)

6 出席職員

多田副所長、早田地域保健推進担当課長、清水生活環境安全課長、村上保健対策課長

7 議 事

- (1) 西多摩地域保健医療協議会会議体系及び部会委員 (案) について
- (2) 地域保健医療推進プラン (平成30年度～令和5年度) の進行管理状況及び令和4年度各部会報告について
- (3) 地域保健医療推進プラン (令和6年度～令和11年度) の目次・骨子 (案) について

8 報告事項

- (1) 令和5年度課題別地域保健医療推進プランについて
 - ア 障害者歯科保健推進支援
 - イ 市町村と共働した西多摩圏域における人材育成の体制づくり
- (2) その他

令和5年10月26日

開会：午後1時30分

【多田副所長】 お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただいまから令和5年度西多摩地域保健医療協議会を開会いたします。皆様には、大変お忙しい中御出席いただきまして、誠にありがとうございます。議事に入りますまでの間、事務局が進行を務めさせていただきます。私は、西多摩保健所副所長の多田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。では、恐れ入りますが、着座にて進めさせていただきます。

最初に、会議の公開について御説明いたします。本協議会の会議及び会議録等については、お手元にあります参考資料1、地域保健医療協議会設置要綱の第13に基づきまして公開とさせていただきます。会議録は、録音を基に内容を確認し、後日、発言者名を含む全文を保健所ホームページで公表いたします。委員の皆様方におかれましては、あらかじめ御了承ください。なお、会議の傍聴につきましては、事前に保健所ホームページで告知し、希望者を募りましたが、申込みはありませんでした。

続きまして、会議資料の確認をさせていただきます。本日の資料は、会議次第に記載されているとおり、資料1-1から4-2までと参考資料1、2となっております。現時点で不足の資料などございましたら、事務局職員にお申しつけください。なお、参考資料1の地域保健医療協議会設置要綱の下線の部分につきましては今年度改正された部分になりますので、後ほど御確認ください。また、本日机上に配付いたしました地域保健医療推進プランの冊子につきましては、閲覧用ですので、この場で御覧いただき、お持ち帰りになりたい方は、本会終了後、事務局職員にお申しつけください。

それでは、開会に当たりまして、保健所長の渡部から御挨拶申し上げます。

【渡部保健所長】 西多摩保健所長の渡部でございます。本日はお忙しいところ、西多摩地域保健医療協議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。委員の皆様方におかれましては、日頃から西多摩圏域における保健所事業について御理解、御協力をいただいているところですが、今般の新型コロナウイルス感染症につきましては、圏域の医療機関や市町村等々、多くの関係機関の皆様にご協力いただきましたことを、改めてこの場を借りて感謝申し上げます。

この西多摩地域保健医療協議会ですが、主たる協議事項は、西多摩圏域の地域保健医療の総合的な推進のため、地域保健医療推進プランを御検討いただく場となっております。今年度は平成30年度からの現行プランの最終年度であり、かつ来年度から6年間の新プ

ランの策定年度でもあります。後ほど議題で御説明させていただきますが、本日は、保健、医療、福祉に関わる委員の皆様から忌憚のない御意見をいただければ幸いに存じます。また、新型コロナウイルス感染症につきましては、東京都は今回の対応を振り返り、感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会報告書を作成いたしました。本日の参考資料の2に概要版がございますので、時間があるときに御覧いただければと思います。

それでは、本日の協議会が西多摩圏域の地域保健医療の総合的な推進に資するよう、実りの多い会議になりますことをお願いいたしまして、私の御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たします。

【多田副所長】 次に、委員の御紹介に移ります。お手元の資料1-1の委員名簿を御覧ください。今年度は委員改選が行われたことから、新規委員の方が14名いらっしゃいますので、網かけで表記させていただきました。それでは、名簿順に全員の御所属とお名前を読み上げさせていただきますので、お手元の座席表と併せて御確認ください。

次に、次第4の会長互選・副会長指名に移ります。参考資料1、地域保健医療協議会設置要綱の第6に基づきまして、本協議会には会長と副会長を置くことになっております。会長につきましては委員の互選により、副会長につきましては会長の指名により選任することとなっておりますので、どなたか御推薦いただければと思いますが、いかがでしょうか。

野村委員、お願いします。

【野村委員】 引き続き、西多摩医師会会長でいらっしゃる進藤幸雄委員が適任と思われるので、推薦したいと思います。

【多田副所長】 ありがとうございます。ただいま野村委員より進藤幸雄委員の御推薦がございましたが、皆様、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【多田副所長】 ありがとうございます。異議がないようですので、今期の会長は進藤幸雄委員に引き続きお願いしたいと思います。それでは、大変恐縮ですが、進藤幸雄会長に就任の御挨拶をお願いいたします。

【進藤(幸)会長】 ただいま会長に選任をいただきました西多摩医師会の進藤でございます。本日はよろしくお願いたします。2025年問題とずっと言われてまいりましたけれども、その2025年ももうあと1年と2か月ということになりました。いわゆる団塊の世代が75歳を超えて後期高齢者になって、いよいよ本格的な少子高齢化、超少子高齢化の幕開けでございます。

我々、この3年間、本当に新型コロナウイルスパンデミックに振り回されて非常に大変

な思いをしてまいりましたけれども、今、東京都医師会で盛んに言われていることは、我々の経験した新型コロナウイルスパンデミックによる医療とか救急の機能不全というのが、実は2040年頃の将来に東京に起きてくることを先取りして見てしまったのではないかというようなことが言われております。というのは、新型コロナウイルスのパンデミックで、本来、2類感染症ですから全員入院しなければいけないわけですがけれども、たちまち病床が埋まってしまって、自宅療養者がまちにあふれてしまった。自宅で具合が悪くなって救急車を呼んでも行く先がないとか、そこで何時間も待たなければならない、あるいは、場合によってはそこで酸素を始めたり心肺蘇生を始めたりと、そんなような状態になってしまいました。

これが2040年の将来に同じことが起こるという意味ではないのですけれども、感染症ではなくて、今度は超高齢化によって、今は元気に外来に通っている人が、1人、2人とだんだん通えなくなって自宅療養者になる。誰も最期まで自宅にいたいという気持ちはありますので、幾つも疾患を抱えたり、フレイルとかロコモとか、そういったことも、複数の問題を抱えながら自宅で生活している。そうすると、簡単に急変を起こしたりして救急を呼ぶ。そうすると、コロナと同じような救急パンデミックがまた起きてしまう。そういった意味で、今回のコロナ禍と非常に似たような環境に、今後10年後、20年後になっていくのではないかということが議論されております。

本日は、西多摩の保健医療を議論できるメンバーが集まっておりますので、今後の西多摩の保健医療について、5年、10年かけて、どうやって何を構築していくべきなのかということを活発に御議論いただければと思います。では、本日はよろしく願いいたします。

【多田副所長】 ありがとうございました。

続きまして、進藤幸雄会長に副会長の指名をお願いいたします。

【進藤（幸）会長】 それでは、前期に倣いまして、西多摩歯科医師会会長の麻沼委員に副会長をお願いしたいと思います。麻沼委員、よろしく願いいたします。

【麻沼委員】 承りました。

【多田副所長】 それでは、恐れ入りますが、麻沼委員に副会長就任の御挨拶をお願いいたします。

【麻沼副会長】 ただいま会長から副会長を仰せつかりました歯科医師会の会長の麻沼でございます。歯科医師会もコロナのときには、感染予防に細心の注意を払ってやってきました。おかげさまで、それほどのパンデミックとかいうことは歯科医院では起こりませんでした。ただ、今後もしこういうことがあり得るといことで、これからもそういう対策

を怠らないようにしていきたいと思ひます。

我々歯科医師会は、お口の健康は命の源ということで活動してまいります。今後、西多摩地域保健医療協議会で、西多摩地区がより健康増進できるような会議となるように、会長を補佐してやっていきたいと思ひますので、どうかよろしくお願ひいたします。

【多田副所長】 ありがとうございます。

これより議事に入りたいと思ひますが、以後の進行は進藤幸雄会長にお願ひいたします。それでは、進藤幸雄会長、よろしくお願ひいたします。

【進藤（幸）会長】 それでは、議事を進めさせていただきます。よろしくお願ひいたします。次第に沿って進めさせていただきます。

まずは議事の1、西多摩地域保健医療協議会会議体系及び部会委員について、事務局から説明をお願ひいたします。

【多田副所長】 それでは、資料1-2「西多摩地域保健医療協議会会議体系等について」を御覧ください。本協議会には3つの専門部会がありまして、そのうち保健福祉部会には地域・職域連携推進協議会の機能を、地域医療システム化推進部会には地域医療安全推進分科会の機能を付与しております。それぞれの検討内容は表のとおりですが、基本的には、本協議会では地域保健医療推進プランの策定と推進、部会では進行管理と評価を主たる協議事項としております。なお、後ほどスケジュールの説明をいたしますが、今年度は現行プランの最終年度になりますので、部会におきましては最終評価を協議していただく予定となっております。また、資料の最後の項では、新しい委員の方もいらっしゃいますので、地域保健医療推進プランの趣旨等につきまして改めて記載しております。

ただいま部会委員の名簿をお配りしているところなのですが、この部会の名簿についても若干説明をさせていただきます。皆様、お手元に届きましたでしょうか。

ただいまお配りした部会委員名簿案でございますけれども、前期から引き続く委員の方には特に変更はございません。新規委員の方につきましては、基本的には前任者の部会を引き継ぐ形で記載しております。

以上で会議体系と部会委員名簿案の説明とさせていただきます。お願ひします。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。会議体系と部会委員名簿につきまして、御質問等ございますでしょうか。御質問、御意見等あれば挙手をお願ひいたします。大丈夫でしょうかね。それでは、部会名簿は了承ということでよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。引き続き、協議会及び部会について、地

域保健医療推進プランの協議を行っていきたいと思います。委員の皆様、よろしくお願いいたします。

続きまして、議事の2、地域保健医療推進プラン、現行プランの進行管理、及び令和4年度各部会報告について、事務局から説明をお願いいたします。

【多田副所長】 それでは、資料2-1を御覧ください。これはプランの進行管理についてまとめたもので、実績欄につきまして最新のデータを加筆しております。本日は、この表の構成について御説明いたします。

まず、左上の網かけの部分にあります項目の1-1-1とは、プランの第1章第1節の1を表します。また、表頭の部分、実績の欄で白抜きになっている「ベースライン」と書かれた列ですが、年度が太枠で書かれております。これは評価の基準年度となりまして、指標の「上げる」などはこの年度より上げることが目標達成となります。なお、ベースラインの年度は公表時期などが異なることから、事項ごとに異なっております。また、今回の資料の取組状況と今後の課題は、前年度の部会でお示ししたものとなっております。年度末の部会で行う最終評価と併せて更新する予定となっております。

現行プランの進行管理については以上です。

続きまして、各部会の報告に移ります。

まず、地域医療システム化推進部会の報告をいたします。それでは、資料の2-2を御覧ください。地域医療システム化推進部会は、令和5年1月30日、委員16名のうち12名の方に御出席をいただき、開催いたしました。次第の欄に記載のとおり、議事は2件、報告事項は3件ございました。

「議事内容及び発言等」の欄を御覧ください。

まず、議事の第1点目、東京都西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの進捗状況につきまして、地域医療システム化推進部会が所管する6項目につきまして取組状況を御報告いたしました。歯科衛生士の人材育成に関するウェブの活用について御質問いただき、感染症流行下においてオンラインで実施した歯科衛生士学校の学生実習についてその実施内容を報告いたしました。

次に議事の2点目、西多摩医師会様に委託実施しております脳卒中及び糖尿病の医療連携推進事業についてです。脳卒中につきましては、座長をお務めいただいております進藤晃先生より取組状況の御報告をいただきました。脳卒中医療連携事業の取組を通じて見えてきた地域の課題について御報告いただくとともに、その課題に対するお考えや在宅医療の充足状況、看護師の人材活用などについて意見交換が行われました。

糖尿病につきましては、座長をお務めいただきました野本先生より取組状況の御

報告をいただきました。糖尿病教室や個別栄養指導、多職種向け糖尿病セミナーや、合併症を理解するための勉強会の開催など非常に盛りだくさんの事業を展開し、取組の御報告をいただきました。今年度は柳田和弘先生が座長をお務めいただきまして、引き続き取組を進めていただいております。

続きまして裏面に移りまして、報告事項となります。

まず1点目、西多摩保健所医療安全支援センター事業についてです。これは、当保健所に設置しております患者の声相談窓口の相談実績や医療従事者向け研修会、住民向け講習会について報告をいたしました。住民向け講習会の周知方法について御質問いただき、保健所からは、医療機関への周知とともに、各市町村の広報や新聞に掲載して周知していることを回答いたしました。また、研修の実施方法といたしまして、You Tube(ユーチューブ)の活用に加え、情報交換ができる場も一緒に提供することについて御意見をいただき、今後の検討課題としていく旨、回答しております。

続いて2点目、西多摩保健所歯科保健推進事業についてです。令和4年度に実施した研修会やシンポジウムなど歯科保健に関する各事業について御報告をいたしました。

続いて3点目、西多摩保健所課題別地域保健医療推進プランとして取組を進めている障害者歯科に関する事業について御報告をいたしました。こちらは令和4年度から2年間の計画で進めておりまして、詳細につきましては後ほど改めて御報告させていただきます。

そして、最後に感染症に関する情報提供ということで、新型コロナウイルス感染症、高病原性鳥インフルエンザ、サル痘及び梅毒について発生状況などを報告しております。

地域医療システム化推進部会の報告については以上です。

【村上課長】 続きまして、資料2-3を用いまして、私から保健福祉部会の報告を差し上げます。

資料2-3の中段を御覧ください。「議事内容及び発言等」の(2)推進プランの進捗状況についてということで、当保健福祉部会が所管する15項目、がん検診、心の健康、母子保健、高齢者福祉、障害者保健、難病対策、感染症対策と人材育成などになりますけれども、そういった項目の状況を事務局から御説明しております。御質問が挙がった件は1点で、管内市町村の産前産後ケア事業の進捗ということでございました。その他の質問は特になく、了承を得ました。

(3)の地域精神保健ネットワーク会議についてですが、こちらは3年ぶりの対面での開催となりました。主な内容としまして、管内の措置入院者退院後支援ガイドラインを用いたチームで支援した事例の共有と意見交換を行っております。その中で様々な意見が出ておりましたけれども、入院中から本人や支援者と顔合わせができて、ガイドラインに基

づいた支援をすることで安心感につながったといった意見もいただいております。また、様々な困難事例についての対応、現状について共有しております。

(4) 難病対策地域協議会について、こちらは3年ぶりでしたが、コロナの波を受けましてウェブでの開催となっております。毎年、災害の多い地域ですので、人工呼吸器を装着されている在宅難病患者様の災害時対応について、各機関の取組や課題について共有しております。災害が起こったときのそういった方の避難先ですけれども、市町村や病院によって対応段階に違いがあるということ、個別支援計画に関しましても進捗に差があることを共有しています。また、令和4年で得られた課題について、既に令和5年の会議を今月開催して、議論を進めております。

(5) 結核対策講演会についてです。こちらは、昨年の秋、11月頃ですが、オンラインでの医師の方を対象としての講演会といたしました。コロナを受けまして、感染症対応で結核対応のところが少し診断の遅れ等が出ているのではないかという懸念から、医療機関向けの講演会としまして、管内の状況と診断、特に遅れの事例の共有などを行っております。

(6) 感染症に関する情報提供です。圏域内の新型コロナの発生状況、昨年度、特に大きく出ましたサル痘、今はエムボックスと言いますが、エムボックスの発生状況、また、引き続き大きく流行が続いております梅毒の発生状況について報告をしております。

(7) としまして、西多摩医師会様から、管内の健康診断の乗り入れについて、市町村への協力依頼がされております。

御報告、以上です。

【清水課長】 続きまして、資料2-4を御覧ください。着座にて説明させていただきます。生活衛生部会の報告でございます。生活衛生部会は、書面開催を2月にさせていただきました。議事の内容は2点ございます。

1点目は部会長互選でございます。部会長互選につきましては異議なしということで、事務局原案どおり、西多摩医師会副会長の古川委員を部会長といたしました。

2点目、西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの進捗状況についてでございますけれども、こちらは説明資料を書面にて配付ということで説明に代えさせていただいております。

報告事項は1点ございました。こちらは今春の花粉予測ということで、花粉の飛散開始日の予測等について御報告をいたしました。

意見といたしまして、主な意見4点ございました。

まず1点、プランに関する意見でございますけれども、コロナの5類移行に不安を感じ

る人もいるのではないかと、不安解消の対策を検討していただきたいという御意見でございます。これに対しまして、5類移行後も、国や都は移行期間を設けて、症状のある方の受診や陽性者の入院調整に支障がないよう対応していく考えを示しています。保健所においては、感染症の類型に関わらず、どのような感染症であっても、社会福祉施設などにおけるクラスターの発生時には調査や指導を継続していく。また、保健所ホームページなどを活用して、今後の新型コロナ対策について丁寧に説明し、都民の皆様の不安解消に努めていくと回答しております。

その他の意見としましては3点ございます。

まず1点目、現在、都内で梅毒が急増しているとのこと、無料検査場の設置情報を広く周知する必要があるのではないかとという御意見でございます。これに対しまして、近年の梅毒の急増に対応するため、都は2023年3月に「東京都とくべつ検査」として、梅毒の即日検査を都内4か所で実施しています。また、東京都多摩地域検査・相談室などにおいては、平日にHIV検査と梅毒検査を同時に受けることも可能。保健所は御相談を受けた際には、検査場の情報等を発信するとともに、地域の関係者が参加する会議においても引き続き情報提供を続けていきますと回答しております。

2点目、食環境については学校給食でも様々な取組をしている、連携を図っていくことも今後の方策かと考えるという御意見でございます。食環境整備については保健所としても、管内関係機関等で構成する西多摩圏域栄養食改善ネットワーク会議を開催し、関係機関と連携して取り組んでいますと回答しております。

3点目、アレルギーに関して、今後力を入れていくことがうかがえる、専門性ととも一般化していくことも大切なのではないかとという御意見でございます。これに対しまして、食物アレルギーに関して、保育園や学校、学童クラブなどでのエピペンを持参している児童に対して、有症状時への対応が遅れることがないように、研修などを通じて引き続き周知していく。また、食物アレルギー対策を推進していくため、食品製造業者に対する指導や飲食店におけるアレルギーコミュニケーションシートを活用した取組支援を行うとともに、アレルギー表示に関する住民への普及啓発に取り組んでいくと回答しております。

以上、部会の御報告でございました。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。地域保健医療推進プラン、地域医療システム化推進部会、保健福祉部会、生活衛生部会の令和4年度の御報告をいただきました。何か御質問や御意見等はございますでしょうか。保健福祉部会の中で、西多摩管内の健康診断の相互乗り入れという項目がありましたけど、これは西多摩医師会から提案をさせていただいているのですが、この中の資料にあったかどうかはあれなのですが、いわゆ

る健診受診率とかを見ますと、50%とか、50%を切っていたりとか、かなり健診受診率が低いこともあって、今後の予防医療とかいったことを考えていくと、いつものかかりつけの先生がそのまま健診をやってくれるのは非常に望ましいことなのかなと思って、8市町村の相互乗り入れを提案させていただいております。御質問等、大丈夫でしょうか。

それでは、次に進めさせていただきたいと思います。それでは、議事の3、地域保健医療推進プラン、新プランの目次・骨子（案）について事務局から御説明をお願いいたします。

【多田副所長】 それでは、資料3-1の改定指針から御説明いたします。これは、新プラン改定に当たってのガイドラインといたしまして、全ての都保健所に対し本庁から示されたものになっております。

1では、推進プランについて、都の保健医療計画及び健康推進プラン21の圏域版であるという位置づけが書かれております。2では、それを圏域ごとに作成すること、3は計画期間、4では策定の手順が示されておまして、本日もこの後の議題にございますが、事務局案を協議会委員の皆様で御検討いただき、御意見をいただきながら進めていくこととなります。5は策定期日で、来年9月までに策定することとされております。6は留意事項ですが、今回は新型コロナウイルス感染症対応を踏まえまして、(3)が追記されております。裏面に行きまして、7になりますが、これは進行管理について、また8では、この後御報告させていただきます課題別推進プランについて記載されております。

資料の2枚目になります。「別紙」と書いてあるものですが、これは指針と同じく本庁から示されたものになっておまして、全ての圏域の都保健所が取り上げる共通項目が示されております。今回は新型コロナウイルス感染症を踏まえまして、中段よりやや下にあります「新興感染症発生・まん延時の対策」が追加されております。

続きまして、資料3-2のスケジュールを御覧ください。スケジュールの左端の白地の図形の列が新プラン、その右隣の網かけの列が最終評価、一番右端の列でグラデーションになっている図形がその両方を表すものとなっております。

まず、左端の方から、新プランにつきましては、本日の協議会で御意見をいただき、来年1月中に御意見を反映した素案を作成し、3月の協議会で御検討いただく予定としております。また、来月中に事項ごとの取組状況と令和6年度以降の取組予定を市町村にお聞きしまして、最終評価と新プランの参考にさせていただきたいと考えております。その後は来年6月までに原稿案を作成して、7月の協議会で御確認いただき、8月のパブリックコメントを経て公表する予定です。

続きまして、最終評価、真ん中の欄ですが、これにつきましては、12月の8市町村・

保健所連絡会におきまして、最終評価素案①を市町村に御確認いただき、市町村の御意見を反映した素案②を1月中に作成し、2月に予定しております専門3部会で御意見をいただきたいと思います。そして、6月には原稿案を作成し、7月の協議会で御確認いただいた上、9月に本庁に提出する予定になっております。

続きまして、資料3-3、新プランの目次と骨子の案を御覧いただきたいと思います。右上に、「資料3-3目次(案)」と書かれましたA4横置きのパーパーが、現行プランと新プランの目次比較を行ったものになっております。主に項目の移動と文言整理になりますけれども、この中で、右下に5分の4と表記されたページを見ていただきますと、こちらで記載されております第3章第1節「健康危機管理」と第2節の「感染症対策」につきましては、先ほど御説明しました共通項目に「新興感染症発生・まん延時の対策」が加えられたこともありまして、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた内容に見直す予定となっております。

続きまして、「資料3-3骨子(案)」と書かれましたA4縦の資料が骨子案となりまして、目次の項目ごとに記載内容の概要や方向性を記載しております。なお、本資料は現時点で保健所が把握している情報を基に作成しているため、先ほどお話ししました市町村の取組状況等を確認後に、3月の協議会で御検討いただく素案においては、一部修正や変更等があり得ることを申し添えます。

説明は以上です。

【進藤(幸)会長】 ありがとうございます。新プランの策定、現行プランの最終評価について説明していただきました。何か御質問、御意見等ございますでしょうか。様々な、多岐にわたるプランがございますけれども、例えば脳卒中の医療連携とかも項目として入っておりますけれども、脳卒中医療連携検討会で、例えば現状抱えている課題とか今後こうしていく取組とか、もっとプランに盛り込んでほしいとか、そういうような御意見とか何かございますでしょうか。

【進藤(晃)委員】 座長を務めております進藤です。脳卒中医療連携検討会では、地域包括ケアがこの地域でどれぐらい機能しているかを見ながら、脳卒中の医療連携というものを考えていこうということを示しております。その中で、この欄の中を見ていて、1個あったらありがたいなと思うのは、ACPということを考えておりまして、ACPの普及というところがどこかここに入っていましたらありがたいなと。ACPがあると、本人の意思の確認であるとかその人の人生の在り方とか、そういうことを支えていく助けになるかなと思ってやらせていただいております。よろしく申し上げます。

【進藤(幸)会長】 ありがとうございます。ACP、非常に重要な問題だと思います。

ぜひまた、このプランのどこかに入れていただけるとありがたいかなと思います。地域医療推進について、病診連携ということも非常に大切だと思っているのですが、私、最初に申し上げた、いわゆる救急パンデミックとかいったことは、実際実感として、既に高齢者の救急パンデミックってもう始まっているのではないかなという実感をしております。救急の状態とか病診連携の課題とか現状とか、そういったところで御意見があれば、今日、せっかく3公立の院長先生がいらしていますので、公立病院の先生からそういったところで御意見をいただければと思うのですが、思いますが。

大友先生。高齢化社会が進んで、今後、高齢者の救急パンデミックが予想されていて、いわゆる救急本隊を呼ぶほどではないのですが、状態の不安定な高齢独居の方が救急を何度も呼んでしまったりとか、そういったことが増えてきて、救急をどんどん圧迫してしまうのではないかと、そういったことも予想はされているのですが、今、総合病院で救急、かなり逼迫しているとか、そういう環境はないですか。

【大友委員】 逼迫というか、基本的にはなるべく応需しようと思ってやっていますので、そこは病院はできることをやるしかないと思っているのです。むしろ呼ばないで済むって先生おっしゃいましたけど、いわゆる地域包括ケアシステムがうまく働くような仕組みと、それから全部が3公立に集中しないような、うまくポストアキュートとかサブアキュートで受けてくれるような病院側は体制づくりも必要なかなとは思っています。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。地域包括ケア病床とかいったところも有効に活用できるように、保健所も含めて計画をやっていただければと思います。

公立福生病院、吉田先生、何か御意見ございますでしょうか。

【吉田委員】 先日も進藤会長からはお願いされたのですが、独居の高齢者の方で、本来入院の必要はなくても、いわゆる社会的入院ということで、当院には地域包括ケア病棟がございますので、そちらを活用してほしいという御意見をいただきました。内科の医師の人数が少なくて、内科はちょっと弱いものですから十分ではないのですが、一応当院としてはその辺は頭に入れて入院を取っていききたいなどは思っております。

以上です。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。

公立阿伎留医療センター、根東先生、何か困っているとか、こうしてほしいとか、何でも。

【根東委員】 困っているといえますか、当院の場合に大きな問題になっているのが、1つは院内のタスクシフトですね。やはり院内の効率を上げていくという意味で、医師をサポートする体制がどうしても弱いために、結果的にマンパワーを十分発揮できていない。

これは、例えば夜間の救急もそうですし、日中の業務でも、外来の患者さんばかりが増えて、結果的に、むしろ入院に手が回らなかったりとかという問題があります。地域包括ケア病棟に関しては以前から配置されていて、回復期リハビリテーション病棟もありますし、そういった意味では、急性期とか夜勤のバランスを一生懸命取ろうということで、特にようやくコロナが落ち着いてきたということもありますので、今対応を急いでいるということになります。入院患者数がかかり、今現在、逆に減っている状態ですので、今のうちに調整しなければということで考えている状態になっています。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。来年からは医師の働き方改革というのがありますし、この地域で3公立の病院に患者さんが集中して、3公立病院が疲弊して機能不全にならないように、我々医師会もしっかりとやっていきたいとは思いますが、地域全体で3公立が疲弊しないようにというようなこともまた考えていかないといけないかなと思っております。何か御意見等。大丈夫でしょうか。

【麻沼副会長】 歯科の方ですけれども、健康づくりと保健医療体制の充実という中で、歯科の方で口腔機能の獲得と維持の支援並びに障害者歯科保健医療の支援ということでございますけれども、具体的にどんなことを今後考えていらっしゃるか、お聞きしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【多田副所長】 今回は、あくまでも骨子とか方向性のレベルでの記述になっておりますので、具体的にはこれから関係団体、委員の方たちの御意見をお聞きしながらまとめていくところですが、今現在考えているところでは、先ほどの目次案で横置きのA4の資料の5分の3というページにありますけれども、第5節の「歯科保健医療対策」のところで、歯科保健の取組といたしまして、特に（2）「障害者・在宅療養者等の歯科保健医療の支援」ということで、コラムなども併せながら、具体的にまとめていきたいと思っています。中身についてはこれからになります。

【麻沼副会長】 分かりました。ありがとうございます。それで、要望でございますけれども、障害者歯科の保健医療の充実、支援ということで、西多摩医療圏内では、障害者の高次の歯科治療というのはなかなかできないのですよ。一般の歯科の先生方は口腔ケア等々はできるのですけれども、それ以上に、例えば抜歯になるとか抜髄になるとかというところだと、ある程度全身麻酔を使ったりして治療しなくてはならない障害者の方もいらっしゃるって、その辺が西多摩圏内ではやっていただくところが、今のところ、ございません。ただ、歯科医師会としてもそういうところを今模索中で、ある医療機関には打診はしておりますけれども、現状としましては、都でやっているのは飯田橋の口腔ケアセンタ

一というところでございます、西多摩からそこまで行くのはよほど大変なことでございますので、ぜひ西多摩圏内でそういうシステムができるように保健所さんからも推進していただくと、我々も障害者歯科がよりしやすい環境になるなということでございます。要望でございますので、よろしくお願いいたします。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。

【大友委員】 青梅市立の大友です。前回と今回で一番違うのは、やっぱりコロナを経験したということだと思うのです。新興感染症等に関する項目を新たに作って、今回はそれに関して、今骨子ができているというところで、これから多分細かいことをやっていかれると思うのです。新型コロナウイルス等のブロック協議会がございますよね。それから、実際コロナのときは、3公立と医師会と行政とそういう体制があった。それをどういうふうに今回は、病院は3公立だけではございませんので、圏域には他にも入院医療施設がありますし、ですから、医師会と病院全体と行政とを組み合わせ、今回は起こってから考えるしかなかったと思うのです。この次は来る可能性があることが分かっていますので、そういったことに対する体制を、起こったらもうこれを動かすのだという、そういうところまで作っておいていただけると、実際の対応がよりスムーズになると思いますので、そこはぜひお願いしたいと思います。

【進藤（幸）会長】 村上先生、お願いします。

【村上課長】 先生、ありがとうございます。おっしゃっていただいたように、コロナの中を走りながら考えたような感じでして、一番大きく機能したのが、やはりウェブでのネットワークを作ったということだったと思います。今年度、国からも指示が出ておまして、健康危機管理対処計画というものを各保健所レベルでも考えていくようにということで、今、どういったことが必要かということと都とも並行して検討しているところでございます。振り返りながら、反省することも、よかったことも認めながらということで盛り込んでいければと思います。先ほど冒頭の御挨拶、所長から申しあげましたように、保健所のあり方も併せて議論がされておりますので、少し広い議論にはなってしまいますけれども、また先生方の御意見を伺いながら進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。西多摩医師会としても、先ほども申しあげましたが、このコロナ禍で入院できずに自宅療養者が何千人単位で発生をいたしました、その自宅療養者を支援する自宅療養者支援事業というのを医師会でやって、医師会員で約50名か60名近くの会員が参加していただいて、自宅療養者の支援を行いました。この次の新興感染症がもし起こったときのために、その仕組みを残しておいた方がいいだ

ろうというような考えがありまして、東京都医師会から在宅医療推進強化事業というのが今出ております。それは、いわゆるかかりつけ医の機能を強化するという意味もあるので、その機能をさらに、夜間とか休日とか24時間体制でできるような仕組みを地域で作り上げていこうという、1人のかかりつけ医が24時間やるという、そういう意味ではありません。働き方改革のこともありますので。そういう意味ではないのですが、多くの医療機関が協力をして、かかりつけ医の機能を24時間で補完できるような仕組みを作り上げるという事業があります。それを西多摩でも今、作っている最中なのですが、完璧なものとは程遠いのですけれども、かかりつけ医が対応できない場合に補完するという仕組みを少し作り始めております。ですから、何年かかけてこの仕組みをもう少ししっかりしたもの構築していきたいと思っております。

今は、これは東京都医師会の事業でやっておりますけれども、東京都医師会が主催するのは3年間で、それ以降は各自治体でやってくださいということになっておりますので、自治体と医師会と協力して、この仕組みを作り上げていきたいと思っておりますので、自治体の皆様、どうぞよろしくお願いいたします。

他に御意見ございますでしょうか。

せっかくの機会ですので、ちょっとお伺いしたいのですが、地域医療を守っていくために、先ほどから医師の働き方改革ということが出ておりまして、これは非常に重要な課題になっておりますので、ちょうど労基署の署長様が見えてらっしゃるので、情報提供いただけたらありがたいなと思いました。

【後藤委員】 突然の指名をいただきまして、働き方改革につきましては、平成30年に働き方改革関連法が国会で成立して政府の方で始まったということになります。施行は、2019年、令和元年度からスタートしたということです。多くの大企業はここでもう働き方改革、スタートを切ったわけですけれども、中小企業は猶予期間があり、特定の仕事、建設業とトラックなどの自動車運転手、それから医師、これについては5年間猶予ということで、2024年、もう半年しかないのですけれども、2024年度から残業の上限100時間以内というような形でやっていただかなければならないということでもあります。原則は45なのですけれども。

その中で今特に多いのは、見直しは各病院等で対応していただいていると思いますし、また、宿直の在り方というところも見直しをいただいて、許可申請取れるものは取る、取れないものは夜勤だから、それは基本労働時間でカウントしなければならないだろうということでもあります。いずれにしても、人手不足、医師不足の話と一緒になっていて難しい問題ではありますけれども、そこは工夫してやっていただいて、一度離れた方が入っ

てくるとか、そんなところも必要などころだと言われております。

同時に過労死の問題がございます。過労死については、働き方改革の大きな一つの推進の中でということ、長時間労働による健康障害防止対策の推進が必要だということ。なぜかといいますと、長時間労働による脳・心臓疾患はそんなに増えてないわけです。皆さん、働き方改革の先進企業等々で長時間労働の抑制をしていただいたからだと思うのですが、一方で、精神障害による過労死事案、精神障害の労災認定事案は増えている傾向にあるというような状況です。

そういうところで、いよいよ2024年問題という言い方もされていますけれども、トラックについては、マスコミなどで大々的に報道されている昨今であります。同時にスタートする医師についても待たなしのところがございますので、各医療機関から相談は多いです。そういった相談、支援、働き方改革推進支援センターというのもあります。そういうところも紹介しつつ対応しているといったところがございます。こんなところでもろしいでしょうか。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。医師の働き方改革については、病院は多分大変困っているかと思えます。私が先ほど申し上げた東京都の在宅医療推進強化事業、これも実はクリニックの先生だけではなくて、病院勤務の先生にも手伝っていただきたいと考えているのです。ただ、そこで働き方改革がすごくネックになってしまって、医師の健康、生命を守るための改革ですけれども、実際には働きたいけど働けないという医師が出てしまう可能性もあって、その辺がうまくできるように、配慮といっても難しいと思うのですが、また地域で考えていければと思います。

それから、せつくなので、私、先ほど聞きたいと思ったことがあって、いわゆるコロナ禍で救急医療がすごく逼迫というか、救急車を呼んでもなかなか来ないとか、1件当たりの救急に出動した時間がすごく長時間になっているとかという状況が発生して、それが実は5類になっても改善していないという話も聞いているのですけれども、現在の状況はどうでしょうかというのを消防の方にお聞きしたいのですけど。

【松川委員代理】 青梅消防署の警防課長の松川と申します。救急の実態なのですけども、5月に5類になってから、しばらくは夏の間、コロナは夏風邪ということなのでしょう。5類に落ちても発熱で要請するような事案がありまして、また夏に、去年のその時期と同じように、非常に救急が上がった時期もあったのですが、現在は去年のこの時期に比べれば大分救急は落ち着いてきているのかなと。逆に、冬のインフルエンザということで、そちらの発熱患者の方が増えているのかなと。ただ、医療機関の受入れ時間ですとか、そういうところは昨年に比較して、皆様のお力によりまして、大分その辺は改善されてき

ているのかなと感じております。

以上です。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。それでは、少し時間も押しておりますので次に行きたいと思います。

次第の6、報告事項に移りたいと思います。事務局から御説明、お願いいたします。

【多田副所長】 それでは、報告事項の（1）令和5年度課題別地域保健医療推進プランのうちのア、障害者歯科保健推進支援につきまして私から御報告いたします。資料4-1を御覧いただきたいと思います。

本事業は、障害者施設職員の方の歯科保健に関する意識向上とともに、かかりつけ歯科医を持つ障害者施設利用者を増やすことを目指しまして、令和4年度より2年計画で取り組んでおります。事業実施までの経緯になりますが、令和3年度に障害福祉サービス事業所等における歯科保健に関する調査を行いましたところ、課題の欄にありますとおり、利用者がかかりつけ歯科医を持っているか把握してない施設が約4割、昼食後に歯を磨いていない施設が約3割、歯や口のことについて相談できる歯科医院のない施設が約6割、歯や口の健康づくりの取組を行っていない施設が約6割という状況が判明いたしました。こうした状況、背景を踏まえまして、事業内容の欄になりますけれども、令和4年度に障害者施設への訪問調査を行いまして、施設ごとの歯磨き環境の違いや施設職員の歯科保健に関する意識等の聞き取りをいたしました。本調査で把握いたしました課題を踏まえ、（2）の連絡会を新たに設置、開催いたしまして、委員には障害者歯科診療の経験豊富な学識経験者の他、圏域8市町村からそれぞれ1名以上の障害者施設の代表の方、歯科医師会の方、市町村歯科保健担当者の方々に御参画いただきました。

令和4年12月5日に開催しました第1回の連絡会では、圏域の医療機関における障害者歯科の実際や障害者施設における歯科保健の取組について情報を共有した他、研修会の効果的な持ち方やコミュニケーションツールの作成についても意見交換を行いました。各医療機関や障害者施設などで取組を始めるに当たっては、既に取り組まれている診療所や施設等での実際の診療風景や取組の様子等を詳しく知りたい、また、研修会の持ち方としては、繰り返し視聴可能なオンデマンド配信がよいといった御意見をいただきまして、令和4年度末には、（3）にありますYou Tube(ユーチューブ)でのオンデマンド配信形式での研修会を実施いたしました。研修動画には、連絡会の委員でもある歯科医師、歯科衛生士、障害者施設の施設長に御出演いただきまして、自施設での診療や歯科保健の取組について御紹介いただいております。

裏面を御覧ください。2の令和5年度の取組といたしましては、前年度の連絡会での御

意見を踏まえまして、障害者が歯科を受診する際に活用できる歯科コミュニケーション支援カードと施設等での歯磨きを支援する歯磨き支援ポスターを現在作成しております。東京都では、過去に作成された絵カードというものがありましたが、作成からかなり時間が経っていることや、写真の方がより伝わりやすい、また、カードとして多くの選択肢があった方がよいとの御意見をいただきまして、西多摩保健所では写真や絵を多く用いたものを作成しているところです。また、今週10月23日には第2回の連絡会を開催いたしまして、委員の皆様方からツールに関する御意見を頂戴いたしました。これらを踏まえ、修正等を行いまして、年内に完成させ、年度末にはこれらのツールの使用方法の普及啓発を目的とした研修会を開催する予定としております。

本事業は2年計画のため、今年度が課題別プランとしては最終年度になりますが、今後とも通常事業の中で障害者の歯科保健の推進に努めてまいります。本事業を通じて構築された障害者歯科に関わるネットワークの維持や作成したツールの普及啓発を通して、圏域の障害者の歯科口腔保健のさらなる推進を目指してまいりますので、引き続き御協力いただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

障害者歯科保健推進支援については以上となります。

【早田課長】 続きまして、今年度新規に立ち上げました課題別地域保健医療推進プランについて御説明いたします。資料4-2を御覧ください。「市町村と協働した西多摩圏域における人材育成の体制づくり～自ら学び、互いに育ちあう保健師活動を目指して～」をテーマに、保健師の人材育成を2年間取り組む事業となっております。

まず、西多摩圏域保健師における人材育成の現状です。人材育成と定着につきましては、欠員等による不定期採用、採用した保健師の勤務経験や年齢等の背景の多様性により、育成には個別性が求められる状況となっております。そのため、人材定着のためには人材育成の基盤や仕組みが必要な状況です。人材配置とOJTにつきましては、中堅期職員は分散配置により一人配置が多く、研修参加の機会を持ちにくく、配属先でのOJTも十分ではない状況で、保健師として育成する基盤が十分ではないこと、次世代の管理期育成が急務の状況にあります。

この背景には、市町村では保健師欠員等により採用の時期が一定ではないため、年齢や勤務経験等背景が多様であること、町村部では応募が少なく、適切な育成は定着支援としても期待されること、中堅期職員は福祉部署等への一人配置が多いこと、また、保健所では団塊世代の大量退職とコロナ対応に伴う保健師の増員に伴い、指導を要する新任期保健師の割合が増加していること、また、困難事案の対応や指導者となる中堅期層が不足していることなどが挙げられます。

人材育成上の課題としましては、P D C Aサイクルで事業を展開する力の積み上げが急務、各職層に求められる役割を担える人材育成に向け、確実な経験の積み上げが必須、圏域全体の育成状況が未把握、課題の把握や方針を共有し、各市町村におけるO J Tについて整理、検討する場が必要ということが挙げられています。

また、今年の6月に開催されました圏域リーダー保健師連絡会では、専門研修の機会は確保されているが、保健師としての育成の仕組みがない、育ち合いの場として、市では事例検討会、町村では町内保健師連絡会がありますが、大きい組織ほど全庁的に集まる仕組みがない、新任期保健師に求める能力としては、自ら育とうとする力、中堅期以降に求められる能力としては、臨機応変に対応する力、地域課題を明確にし、施策化する力でO J Tで獲得する能力が中心であります。育成する仕組みが庁内にはない、また、管理期に求められる能力は、組織マネジメント、予算も含めて、庁内、自治体全体に視野を広げて施策を展開する力が必要だ、また、行政職員研修はありますが、保健師という視点での研修や育成をしているところが少ないという意見が挙げられました。

資料の下にあります保健師活動の特徴ですが、支援に絶対の正解がないですとか、個別相談、保健指導にとどまらず、住民や地域全体の状況から健康課題を分析・判断し、施策として実践する技術が求められるという業務であります。保健師に求められる能力は、作業の状況を認識し、何らかの変化があればコントロールする知識や技能、いわゆるメタスキルが求められるということで、このスキルは、ただ経験を重ねるだけでは駄目で、経験の中からそのエッセンスを自分の技能として獲得していくことが必要となります。

続きまして、裏面の参考1を御覧ください。こちらは『公衆衛生看護学』という教科書から抜粋した「地域ケアシステムづくりにおける対象と保健師活動」の図になります。保健師活動は、「みる」「つなぐ」「動かす」とありますけれども、住民一人一人との関わりの中から関係機関につないだり、システム化に向けて、施策化に向けて動き、対象者である住民だけでなく、全ての住民を対象とした全ての住民の健康増進を目指す活動になります。このようなプロセスをイメージしながら、西多摩圏域の保健師育成を進めてまいりたいと考えています。

続きまして、参考2を御覧ください。こちらは大分昔の資料になりますけれども、平成11年3月に東京都特別区市町村の保健師に向けて発行した保健師ガイドブックに掲載されている「保健師の地域活動の視点」の絵になります。この保健師活動の基本というものは、昔も今も変わりありません。保健師の活動というのは俯瞰的に地域を見る力が必要で、自分はどこの地点にいて、どのような活動をすればよいのかの視点や、地域全体を見る視点を示している絵になります。鳥の目、虫の目、魚の目と言いますが、保健師活動にも当

てはまる視点になるかと思えます。

続きまして、4枚目を御覧ください。最後のスライドです。1枚目で課題までお話ししたしましたが、その課題解決に向けて、2年計画で保健師の人材育成について取り組んでいきたいと思っております。目的はそこにありますように、西多摩圏域の保健師の人材育成に関する現状と課題を把握し、市町村と共有することで、保健所及び市町村の人材育成における基礎資料とすること、また、研修を通じて、特に中堅期におけるPDCAサイクルを意識したツール作成を行うことで、保健師活動における課題解決能力の向上を図るの2つを挙げています。取組内容ですけれども、令和5年度は人材育成における課題を改めて把握するというので、アンケート調査等を実施する予定です。また、2年間かけて基本となる個別支援力の向上や、根拠や地域特性を捉えた事業計画を見せ、説明するスキルの向上を目指した研修、課題の共有や各取組の調整のための会議、また、来年度は中堅期を対象としたツールを作成し、保健師活動における課題解決能力の向上を図っていききたいと考えております。組織横断的な保健師の人材育成に御理解と御協力をお願いいたします。

説明は以上になります。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。課題別地域保健医療推進プラン、障害者歯科、保健師の人材育成等ですけれども、御質問、御意見等いかがでしょうか。

【麻沼副会長】 障害者歯科については、色々と事業をやっていただいて、ありがとうございます。歯科医師と同時に、歯科衛生士もかなり理解をしていかないと、障害者歯科治療というのは難しいところがございますので、衛生士もできるだけ多く参加できるような講演会等々をやっていただくといいかなと思っておりますので、今後またこういうことがありましたら、よろしく願いいたします。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。その他、いかがでしょうか。保健師さんって地域で大変重要な立場にいるかなと思っておりますので、どうしても医療とか介護とかの網から漏れている人とか、課題を抱えているのにどこにもつながっていないとか、そういった方が地域に結構いらして、そういった方たちを見つけたり、地域の課題を発見するのに保健師さんの立場って一番いいのかなと思っております。ぜひ保健師の人材育成をよろしく願いいたします。

【早田課長】 心強いお言葉、どうもありがとうございます。

【進藤（幸）会長】 そうしましたら、全体を通してでもよろしいのですが、何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

【麻沼副会長】 今の障害者歯科のちょっと補足でございます。衛生士の育成も必要な

のですけれども、障害者施設の方の意識、結局、ある衛生士が行きまして、何で治せないのだというか、何で口腔ケアができないのだというような、行けばやってくれるというような意識でいて、もう丸投げという感じの施設もありました。ですので、やはり障害者施設の方々も、障害者歯科の特性というところも御理解いただいて、そこに我々もなるだけ協力してやっていくと。だから、我々が行って全て治るのだとか、そういう状況ではないことを認識していただかないと、我々もせっかく行ったのに、罵声を浴びせられて帰ってくるような、そういう事例もありました。ですので、できるだけ障害者施設の方々もそういう状況を把握していただけるといいので、できたら保健所さんからそういうようなことも御指導いただければと思います。よろしく願いいたします。

【多田副所長】 今まで保健所に色々な相談をいただく中で、障害者施設の方も歯医者さんに行って治療していただくことに期待するものと、実際受ける診療とのギャップというか、そういうところもありますし、逆に歯科医院の関係者の方も、障害者に対する十分な理解がまだできていないというところで、その溝をどうやって少しずつ埋めていくかというところで、今回のこういう課題別推進プランでも両方の面からアプローチしつつ、少しでも上手に歯医者さんにかかっていくにはどうすればいいか、また、施設の中でどのように歯科保健を進めていけばいいかなど、そういった意識を高めていくということで、本当に一歩ずつではありますが、そのような取組は今後も進めていきたいですし、また、地域の中での様々な相談にも対応していければと思いますので、よろしく願いいたします。

【麻沼副会長】 歯科医師会でもそのようなことで、会員にもできるだけ理解を深めていただくように努力いたしますので、これからも連携しながらやっていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

【進藤（幸）会長】 御質問、よろしく願いいたします。

【秋間委員】 公募委員の秋間です。公募委員の立場として、2件ばかり意見を述べさせていただきます。先ほど麻沼副会長からありましたけど、障害者を対象にした医療行為というのは大いに期待していますので、彼らの健康維持を考える上で、口腔衛生に関しては必要性をすごく感じているのですよ。ぜひ関係者の御理解を得ながら、大いに進めていただきたいです。

もう一つは、保健師の人材育成と今お話ありましたけど、保健師さんの立場というのですかね、医療関係においては、医療現場、ドクターの方とか薬剤師の方とか看護師さん、そういった方が目につくという感じはありますが、保健師さんの立ち位置をもう少しクローズアップするのも大事じゃないでしょうか。結局そういったことが人材の育成にも

つながると思うのですよ。私的なことで本当にお恥ずかしいのですが、私もまだ社会に入る前だか、保健師さんと助産師を間違えていたというようなこともあるのですね。だから、もう少し保健師さんという立場をクローズアップしていただいて、それがひいては人材育成につながると思うのですね。ぜひ保健師さんの立場をもう少しボトムアップするような施策をひとつよろしくお願いします。

以上です。

【早田課長】 貴重な御意見ありがとうございます。保健師活動、看護師さんと比べますと人数も少ないですし、行政で働いている人が多いものですから、なかなかクローズアップされないところはありませんでしたが、このたび、コロナで非常にクローズアップされたところはあるかなと思っております。まだまだ一般市民の皆様には、コロナ以外に何やっているのかなとか、なかなかイメージが湧かない部分もあるかと思っておりますので、引き続き人材育成を進めつつ、PRを含め、皆様に知っていただけるように活動してまいりたいと思います。ありがとうございます。

【進藤（幸）会長】 よろしいでしょうか。他に何か御質問、御意見等はございますでしょうか。

それでは、様々御意見、御議論をいただきましたけれども、地域の保健医療推進について新プランも立てていただきまして、ありがとうございます。私どもも様々な地域課題をこれからも挙げていきたいと思っておりますので、保健所と協力して、地域全体でよりよい保健医療を推進していければと思います。

他に御意見等ございませんでしたら、本日の議事はこれで終了したいと思います。皆様の御協力が無事に議事を進めることができました。改めまして御礼を申し上げます。ありがとうございます。

それでは、事務局に司会をお返しいたします。

【多田副所長】 進藤幸雄会長、ありがとうございました。委員の皆様も、長時間にわたりまして会議の進行に御協力いただき、ありがとうございました。先ほど、スケジュールの中でもお話ししましたが、次回の協議会は来年3月を予定しておりますので、どうぞ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5年度西多摩地域保健医療協議会を終了いたします。本日はお忙しい中御出席いただき、誠にありがとうございました。

閉会：午後2時57分