

令和6年度  
西多摩地域保健医療協議会  
会議録

令和6年7月18日

東京都西多摩保健所

1 開催日時

令和6年7月18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	市立青梅総合医療センター院長	
吉田 英彰	公立福生病院院長	
武井 正美	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	
鈴木 基泰	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	西多摩保健所地区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	
実森 浩明	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	
野崎 孝幸	東京消防庁青梅消防署長	
杉山 智則	青梅市健康福祉部長	
田村 満利	福生市福祉保健部長	
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	
須崎 洋司	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

進藤晃委員、大友委員、吉田委員、室委員、向原委員、松月委員、森山委員、師岡委員、小澤委員

#### 5 代理出席者

警視庁青梅警察署 高橋生活安全課長 (福田委員代理)

#### 6 出席職員

渡部所長、多田副所長、村上担当部長、川口市町村連携課長、早田地域保健推進担当課長、清水生活環境安全課長

#### 7 議 事

- (1) 西多摩地域保健医療協議会会議体系について
- (2) 令和5年度各部会報告について
- (3) 地域保健医療推進プラン(平成30年度～令和5年度)の最終評価(原案)について
- (4) 地域保健医療推進プラン(令和6年度～令和11年度)の原案について

#### 8 報告事項

- (1) 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(令和4～5年度実施)
  - 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(令和5～6年度実施)
- (2) その他

令和6年度 西多摩地域保健医療協議会

令和6年7月18日

開会：午後1時30分

【川口課長】 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6年度西多摩地域保健医療協議会を開会させていただきます。皆様方におかれましては、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。議事に入るまでの間、事務局の方で進行を務めさせていただきます。私は、西多摩保健所市町村連携課長の川口でございます。どうぞよろしくお願いいたします。では、恐れ入りますが、進めさせていただきますと思います。

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きましては、地域保健医療協議会設置要綱第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、発信者名を含む全文を保健所ホームページで公表させていただきます。委員の皆様方におかれましては、あらかじめ御了承いただければと存じます。よろしくお願いいたします。

なお、会議の傍聴につきまして、事前に保健所ホームページで告知し、希望者を募らせていただきましたが、申込みについて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。本日の資料につきましては、事前に送付させていただきました資料1-1から4-2までと参考資料2でございます。また、机上の方で、資料送付後、こちらは資料3-2が中心となりますけれども、保健医療推進プランの原案につきまして修正を加えてございます。その点、資料を机上に置かせていただいておりますので、御確認いただければと思います。資料の不足などございましたら、適時挙手いただければ、事務局職員がお伺いさせていただきますので、よろしくお願いいたします。また、本日机上に配付させていただきました地域保健医療推進プランは令和5年度までのものでございますけれども、こちらの冊子につきましては、閲覧用ではございますので、この場で御覧いただきまして、お持ち帰りいただきたい方につきましては、本会議終了後、事務局職員にお申しつけいただければと思います。よろしくお願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、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、誠にありがとうございます。この協議会は、西多摩圏域の地域保健医療の総合的な推進のため、主たる協議事項として、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。特に今年度は、新プランの策定や令和5年度までのプランの最終評価の年度に当たります。委員の皆様におかれましては、これまでに多くの御協力を賜り、感謝を申し上げます。

本日の協議会を通じ、プランがさらによりよいものになりますよう、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、今年度から西多摩保健所を含む東京都の保健所には、組織改正により、市町村連携課が新設されました。今後、地域医療の推進や健康危機管理対策のより一層の向上を図るため、市町村や関係機関の皆様との連携を深め、西多摩圏域の保健医療の推進に尽力してまいりたいと考えておりますので、引き続きよろしく願いいたします。

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、実りの多い会議となる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願いいたします。

【川口課長】 次に、御出席の委員の御紹介に移らせていただきます。本来であればこの場で委員の皆様を御紹介させていただくところではございますけれども、会議運営の都合上、お手元の資料1-2の西多摩地域保健医療協議会委員名簿を御覧いただくという形で御紹介に代えさせていただきたいと思っております。この後、新規委員のみ、私の方でお名前と御所属を読み上げる形で御紹介させていただきたいと存じます。

では、資料1-2を御覧いただければと存じます。まず、新規委員の御案内をさせていただきます。

名簿の上から8番目、公立阿伎留医療センター院長の武井委員でございます。

【武井委員】 武井でございます。よろしく願いいたします。

【川口課長】 続きまして、表の中頃、青梅労働基準監督署長、鈴木委員でございます。

【鈴木委員】 鈴木でございます。よろしくお願ひします。

【川口課長】 下段に入りまして、青梅市立第一小学校校長、実森委員でございます。

【実森委員】 実森です。よろしく願いいたします。

【川口課長】 3つ下がりにまして、東京消防庁青梅消防署長、野崎委員でございます。

【野崎委員】 野崎です。よろしくお願ひします。

【川口課長】 その下、青梅市健康福祉部長、杉山委員でございます。

【杉山委員】 杉山です。よろしくお願いいたします。

【川口課長】 その下、福生市福祉保健部長、田村委員でございます。

【田村委員】 田村でございます。よろしくお願いいたします。

【川口課長】 下から2つ目にあります、奥多摩町福祉保健課長、須崎委員でございます。

【須崎委員】 須崎でございます。よろしくお願いいたします。

【川口課長】 ありがとうございます。

なお、本日御欠席の委員について御紹介させていただきます。

西多摩医師会副会長、進藤晃委員、市立青梅総合医療センター、大友委員、公立福生病院の吉田委員、東京海道病院、室委員、にしたま環境衛生協会の向原委員、日本女子大学家政学部の松月委員、国立保健医療科学院の森山委員、西多摩郡民生児童委員協議会の師岡委員、日の出町の小澤委員につきましては、本日御欠席の御連絡をいただいております。

続きまして、事務局である保健所の職員を御紹介させていただきます。

所長の渡部でございます。

副所長の多田でございます。

担当部長の村上です。

地域保健推進担当課長の早田です。

生活環境安全課長の清水です。

私、市町村連携課長の川口です。よろしくお願いいたします。

それでは、これより議事に入りますので、以降は進藤会長に進めていただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【進藤（幸）会長】 西多摩医師会の進藤でございます。本日、議事進行を務めさせていただきます。どうぞ活発な御議論をよろしくお願いいたします。

それでは、これより議事に入ります。次第に沿って進めさせていただきます。

議事の1、西多摩地域保健医療協議会会議体系及び委員名簿について、事務局から御説明をお願いいたします。

【川口課長】 事務局、川口より御説明させていただきます。資料1-1を御覧いただければと思います。

本会議の概要でございます。本協議会につきましては、地域特性を踏まえた保健医療施策を計画的に推進するために、圏域ごとに設置している会議でございます。西多摩においては、西多摩の圏域8市町村で設置している会議でございます。

要綱におきまして、本協議会においては、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いう定めがございます。この規定に基づきまして、本協議会では、こちらの会議体系図に記載してあります保健福祉部会、生活衛生部会、地域医療システム化推進部会の3つを設置してございます。各部会におきましては、それぞれ専門的事項と地域保健医療推進プランを検討することとしております。それぞれの検討内容については、こちら記載の表のとおりではございますけれども、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その推進、部会におきましてはそれらの進行管理と評価を主たる協議事項としてございます。

資料1－2以降の協議会及び各部会の委員名簿につきましては、御参照いただければと存じます。

以上で会議体系と委員名簿の御説明とさせていただきます。

**【進藤（幸）会長】** ありがとうございます。それでは、ただいまの西多摩地域保健医療協議会会議体系及び委員名簿につきまして、御質問、御意見のある方は挙手をお願いいたします。

特によろしいでしょうか。

それでは続きまして、議事の2、令和5年度各部会報告について、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、まず令和5年度地域医療システム化推進部会から御報告させていただきます。資料2－1を御覧ください。

地域医療システム化推進部会は、本年2月1日、委員16名のうち12名の方に御出席いただき、開催しております。

資料の中ほどから下、議事内容の欄を御覧ください。まず、議事の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及び最終評価（案）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項目についての報告、説明を行いました。災害発生時の人工呼吸器を使用する在宅難病患者等への対応について御質問があり、難病対策地域協議会で関係者間の情報伝達をどのように行っていくか検討していることを御報告いたしました。また、感染症対策につきまして、高齢者施設等でクラスターが発生した場合の保健所の対応について御質問があり、一定基準以上の感染者が発生した場合には、保健所が報告を受け、必要に応じて調査を行い、公立3病院のICNの方々の協力を得ながら指導していることを御報告いたしました。

次に、議事の2点目、西多摩医師会に委託実施しております脳卒中及び糖尿病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。地域の課題として、具合が悪くなったら急性期病院へという患者の流れを変えていくために、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）を中心に在宅での地域包括ケアを進めていく必要があります、市民への普及啓発とともに、医療従事者については、多職種の連携と役割についてグループワークを行ったことについて御報告がありました。また、現在、医師会では、東京都在宅医療推進強化事業等により在宅での地域包括ケアに係る取組をさらに進めていることについてもお話いただきました。

糖尿病につきましては、座長をお務めいただいております柳田先生より、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ている取組状況について御報告をいただきました。さらに、公立福生病院での生活習慣病栄養指導外来への紹介システムの活用や、糖尿病治療薬の不足について意見交換が行われました。

裏面に移りまして、報告事項の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。こちらは、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御報告いたしました。また、昨年度、研修会の実施方法についていただいた御意見を踏まえ、講師の動画による一方的な配信だけでなく、連絡会として事前の質問に講師が個別に回答する形で、リアルタイムではないものの、双方向性を担保できる形を考えて実施したことを御報告しました。

次に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5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本日の後半に改めて御報告させていただきます。

地域医療システム化推進部会の御報告は以上です。

**【清水課長】** では、引き続きまして、生活衛生部会の報告をさせていただきます。資料2-2を御覧ください。

生活衛生部会は2月8日に開催いたしました。

議事内容及び発言等の欄を御覧ください。1点目は、部会長の選任でございました。古川委員を部会長に選任いたしました。引き続き部会長が議事進行をいたしまして、(2)、こちらは推進プランの平成30年度～令和5年度の進行管理状況及び最終評価(案)について、事務局から、所管する9項目について御説明をさせていただきました。その後、委員から意見が4点ほど出ております。

1点目は、「食を通じた健康づくり」について、コミュニティバスを利用してポスター掲示とあるが、コミュニティバスは全ての自治体で運行しているとは限らないという御指摘でございました。これに対しては、広報の効果的な手法については、継続的に検討を行っていきますという回答をさせていただきました。

2点目は、災害時保健活動マニュアルの中に障害者対応は盛り込まれているかという御質問でございまして、現行のマニュアルには盛り込まれていませんが、今後、各市町村と連携して検討していきたいと回答させていただきました。

3点目は、また「食を通じた健康づくり」に関するものでございまして、自治体の栄養士の配置の状況でございました。他の圏域として比べて低いのか、今後、配置を上げるためにどのような取組を行うのかという御質問です。これに対しましては、各市町村では、国民健康保険や教育の部署にも栄養士を配置していますが、配置率については、健康主管課に配置されている栄養士で算出しています。健康主管課においては、健康増進関係の業務を保健師さんが担っている部分が多いとも聞いておりますが、この部分を栄養士と切り分けてできればいいのではないかと考えております。しかし、最終的には、職員の採用、配置に関しては各自自治体の御判断ということになりますという説明をさせていただいております。

裏面です。4点目、「医薬品等の安全確保」において、薬事講習会が令和3年度からストーリー配信になり、参加者数が減少している状況だが、今後対面での開催は検討しているのかという話でございましたが、次年度も、対面ということは予定しておりませんが、講習会以外でも、法改正や市販薬の乱用問題等に合わせて適宜情報提供できる機会を持ちたいと考えていると回答いたしました。

(3)以降は、報告事項ということで、事務局から部会に報告をさせていただきました。

(3)は、今お話ししました市販薬の乱用対策の強化についてという内容。4番目は、旅館業法等の一部を改正する法律等の概要について説明させていただきました。こちらは、感染症の蔓延防止の観点から宿泊拒否事由が明確化されたこと、また事業に関しての営業譲渡ができるようになったということの説明をさせていただきました。

5番目は、今春の花粉予測についてということで、東京都花粉症対策委員会のプレス発表を基に報告をさせていただきました。以上が生活衛生部会の報告です。

**【村上部長】** 保健福祉部会の報告、資料2-3になります。

こちらは2月5日に開催し、議事内容の(1)、進藤晃先生に部会長をお願いいたしました。

(2)、現在の推進プランの進行管理と最終評価(案)について質疑をいただきました。私からは、15項目のうち9項目を特に強調して御説明しました。

まず、2つ目の丸ですけれども、3-1の健康危機管理対策として、新型インフルエンザ対策の評価をほぼ達成したと申し上げましたが、コロナ対策として西多摩圏域は限られた資源の中、総動員で対応したということで、最終評価は「達成した」に上げてよいのではないかという御意見をいただいております。

その次の丸、委員の先生から、病院におきまして、虐待委員会の開催が頻繁になっているが、保健所や行政の取組はどうかという御質問をいただきましたので、各市町村を主体に開催いただいております要保護児童対策地域協議会について御説明しました。

その次の丸、高齢者福祉ですが、認知症アウトリーチ訪問支援チームの実績がないこと、その状況についてということで御質問をいただきましたので、実際には、初期集中支援チームで対応できない場合にこのスキームもアウトリーチ支援を使用するという考え方になっておりますが、若干調整の時間や、手続等が煩雑な部分があり、今後改善の余地があるという議論になっているということをお伝えしております。

その次、(3)、(4)は報告事項になります。(3)は、地域精神保健ネットワーク会議、令和5年度は、措置入院から退院された方々に対して地域関係医療関係機関が連携していくに当たって、個人情報をごどのようにやり取りして、どういった課題があるかということをご共有しております。

(4)難病対策地域協議会につきましては、近年ずっと災害対策を取り扱っているのですが、人工呼吸器使用者の災害時の備えということで、今回は防災主管課の方々にも御参加いただきまして、初期の各機関の連絡体制やその手段等について情報共有しております。

御報告は以上です。

**【進藤(幸)会長】** ありがとうございます。それでは、ただいまの令和5年度各部会報告につきまして、御質問、御意見等ございますでしょうか。

脳卒中の医療連携検討会、今日は進藤晃委員は欠席なのですけれども、少しACPとか、

医師会のいわゆる在宅医療推進強化事業という話が出ましたので、簡単に御説明させていただきます。東京都で在宅医療推進強化事業というのを進めております。それは西多摩医師会で事業として始めておりますが、今後、高齢化社会の進行で、いわゆる地域医療を支えるために在宅医療というのがすごく大切になってくると思っております。その在宅医療を支えるための仕組みで、いわゆる往診を強化しなさいということが本来の事業なのですが、西多摩では、往診を実施する医療機関もそれほどございませんので、往診を強化していくということがなかなか難しい。その代わりに、いわゆる訪問看護ステーションを使って、その訪問看護を強化して在宅医療を支えていくという方法を考えております。なかなか詳しいところまではお話はできませんけれども、一応そういう形で訪問看護を進めて、さらに医師会の医師グループが訪問看護を支えるというスキームの仕組みを考えて進めているということです。すみません、簡単に御説明させていただきました。

その他、部会報告、御質問等、大丈夫でしょうか。

それでは次に進めたいと思います。それでは続きまして、議事の3、平成30年度から令和5年度までの地域保健医療推進プランの最終評価（案）について、事務局から御説明をお願いいたします。

**【川口課長】** 事務局より御説明させていただきます。資料3-1を皆様、見ていただければと思います。

初めに、表紙をめくっていただきまして、表紙の裏面を御覧いただければと思います。こちらに各評価の総括という形で評価の表を載せてございます。資料の章・節でいきますと1-1-1から1-5までで、それぞれ、先ほど報告させていただきました所管部会で各評価について議論して、評価の達成度というのを記載しているところでございます。達成度のところでございますけれども、「達成」としては3項目、「やや遅れ」として2項目ございまして、その他15項目については「ほぼ達成」という形になってございます。ここでは時間の関係もございまして、「達成」の部分、「やや遅れ」の部分について簡単に御説明させていただきます。

まず、1ページ目の1-1-1、生活習慣病対策を御覧いただければと思います。こちらは、重点プランとしまして、生活習慣病対策の推進、指標としましては、市町村国民健康保険特定健康診査実施率を上げていこうという取組でございます。取組状況は、簡単にでございますけれども、市町村さんの方で広報紙、ポスター、SNS、これらを使いまして受診呼びかけなどに取り組んでいただいているというところでございます。

その他、下段にありますけれども、丸の3つ目になりますが、保健所におきましては、糖尿病・脳卒中医療につきまして、早期発見や生活習慣病改善を含めた治療と重症化予防のシステム構築、こちらを西多摩医師会の協力の下、取り組んでいるというところでございます。

次の欄、データを見ていただきますと、データの一番上の部分が西多摩圏域の実施率、大体50%ちょっとのところを推移しているという状況でございます。その下、参考の欄の一番下に都の実施率、大体40%台前半を推移しているという状況でございます。これらを踏まえて、圏域の実施率が都の実施率を上回っている状況と、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年度より回復しているというものはあるのですけれども、コロナ以前の水準までは現在戻っていないというところもございまして、この項目の評価という形では「やや遅れている」という評価が示されているところでございます。

1ページ開いていただきまして、2ページ目を御覧いただければと思います。がん対策でございます。こちらは、がん検診の受診促進をしていって、市町村がん検診受診率を上げていこうというものでございます。

取組状況の欄、丸の1つ目でございますけれども、市町村の取組としまして、がん検診・予防に関する情報を広く周知するため、リーフレットや全戸配布といったことをやっていく中で、普及啓発に取り組んでいく。この中では、公式サイトやアプリ等の活用、行政ポイントの付与といった色々な工夫をしながら普及啓発に取り組んでいただいているところでございます。

下段、データのところを見ていただきますと、西多摩圏域の受診率を一番上に記載してございます。こちらに色々各項目あるのですけれども、一番下の評価の視点のところにとちよとまとめた形で書いてございます。受診率については、新型コロナウイルス感染症の影響を受けつつも、停滞ぎみに推移している。都平均と比較すると、胃がんはほぼ同率の推移、肺がんについては下回っており、大腸がんは10%以上上回っているような状況でございます。一方、子宮頸がんについては下回って推移していて、乳がんについてはほぼ同率というところでございます。令和2年度、3年度は、乳がんの部分ですが、減少傾向にあるような状況になってございます。

こういった点も含めまして、最終評価としては「やや遅れている」という評価が部会の方で示されているところでございます。

もう1ページ開いていただきまして、次に4ページ目、こころの健康づくりと自殺総合対策という部分でございます。市町村の自殺対策の総合的な推進をしていくというところで、

主に、今までありませんでした市町村自殺対策計画というものを策定していこうという取組でございます。

取組状況の丸の2つ目でございますけれども、市町村におきましては、自殺対策を展開していて、住民向けには街頭キャンペーン、ゲートキーパー研修、妊産婦への支援などの取組を進めているというところでございます。

データの欄、令和元年度を見ていただきますと、市町村の方で自殺対策の計画の策定状況ということで、令和元年度に圏域内8町村全てにおいて策定しているという状況がございます。

これらを踏まえまして、一番左下になりますが、最終評価としては「達成した」という評価でございます。

ページは、すみません、何ページか飛んでいただきまして、次に15ページ目になります。感染症対策でございます。重点プランとしては、結核対策の推進で、指標としましては、結核の罹患率を下げたいこうというところでございます。

保健所の取組としまして、感染症発症時には、発病者・感染者の早期発見、患者・接触者に対しての健康診断、罹患者に対しまして、治療完了率の向上を目指しまして、全ての患者に対する服薬支援のためのリスクアセスメント、服薬が中断せず完全に治すように、直接的な服薬指導という支援を行っているところでございます。

データのところを見ていただきますと、ちょっと母数が小さいということで上下に振れている部分もあるのですが、平成29年度の13.7から令和4年度の5.9という形で、圏域の罹患率自体は平成29年と比べて57%減少しているということもありまして、目標は「達成した」という評価でございます。

ページをめくっていただきまして、19ページでございます。生活衛生対策というところで、レジオネラ症予防対策の推進でございます。指標としましては、公衆浴場等におけるレジオネラ症予防対策を充実していこうということです。

取組の部分でございます。施設の自主管理の徹底を図っていくため、施設におけるチェック、水質管理の状況の定期的な報告を管理者さんに促していくというところで、意識の向上を図っていく。また、報告書の提出時や監視指導に向かった際に、各施設の特徴に合わせて細かい指導を行っているところでございます。

データのところを見ていただきますと、一番右側、令和4年度につきましては、この維持管理状況報告書という、適切に維持管理していることを示すような状況の報告書を全施設

で達成しているというところでございます。

これを踏まえて、最終評価として「達成した」というところでございます。

ちょっとお待ちいただきます。少し飛ばして、戻っていただきまして、健康危機管理対策のところでございます。

【村上部長】 すみません、資料の方に部会の議論が反映されておりませんで、大変失礼いたしました。3-1の健康危機管理、14ページになります。この部分は、先ほど部会報告で申しあげましたように、委員の先生から「達成した」という御意見をいただいておりますので、最終案の原案としては、こちらを「達成した」に修正させていただきます。失礼いたしました。

【川口課長】 事務局からの説明につきましては以上でございます。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。それでは、地域保健医療推進プランの令和5年度までの最終評価（案）でございますけれども、いかがでしょうか、何か。これまでの評価でございますけれども。

健診受診率などはなかなか伸び悩んでいるところがやはりありまして、今、西多摩医師会でも、いわゆるこの8市町村の健診の相互乗り入れということを8市町村とお話しさせ始めていただいておりますけれども、市町村側から何か御意見等ございますか。健診以外の件でも結構ですけれども。

特に御意見、質問等ございませんでしょうか。

それでは、先へ進めさせていただきたいと思っております。そうしましたら、議事の4、今年度改定されます令和6年度から令和11年度までの地域保健医療推進プランの原案について、事務局から御説明をお願いいたします。

【川口課長】 ありがとうございます。それでは、資料につきましては、こちら資料3-2を御覧いただければと思います。また、併せて、本日机上に配付させていただきましたA3縦の「推進プラン原案の主な修正一覧」というものも含めて御参照いただければと思ってございます。

初めに、本協議会におきましては、昨年10月に開催されました令和5年度第1回の協議会の中で、プランの改定について検討を開始させていただいております。その後、今年の3月に開催されました今年度第2回の協議会の中で、プラン改定の素案というものをお示しさせていただきまして、そこでいただいた御意見を踏まえて修正させていただいております。

ます。修正したものにつきまして、6月18日、協議会の委員の皆様や部会の委員の皆様、市町村の皆様方に、内容の確認のために原案の資料を郵送させていただきまして、御意見をいただいたところがございます。それを受けて修正した内容の一覧というものが、今回のこのA3縦の資料でまとめたものがございます。

お配りしているものがこちらの資料3-2になりまして、一部軽微なものが多数あるのですけれども、その後もちょこちょこ修正したものがございますので、机上に差し替え資料ということで各ページを配付させていただいているところがございます。

それでは、資料につきまして、資料3-2を中心に見ていただきながら、修正点を御説明させていただければと思っております。

まず3ページ目を開いていただきますと、中扉でございますけれども、こちらの4番目に、重点プラン・指標一覧という記載がちょっと漏れていたというところもございました。失礼いたしました。こちらを追記させていただきました。

次に16ページ目をお開きいただければと思っております。こちら、16ページ目の一番上のグラフ、東京都の出生数・出生率の推移のグラフと、2つ目、西多摩圏域の出生数・出生率の推移のグラフがございます。こちらの数値が、平成17年、18年、27年、令和4年の数値を限定的に示していることについて御質問いただいているところがございます。こちらにつきましては、全ての年の数値を全部記載してしまいますと非常に見にくくなってしまいうということもございまして、ポイントとなるような年度のみを記載しているという形でございます。平成17年につきましては、今回掲載の初めの年というところ、平成18年につきましては、西多摩圏域の中で出生率が東京都の数値を下回ったという年になってございます。平成27年は東京都の出生数・出生率が減少の一途をたどり始めた年、令和4年につきましては掲載時点の最新年ということで、これらポイントとなるような年を限定的に掲載させていただいているという形でございます。

続きまして、資料19ページから21ページの部分です。保健医療資源のところでございます。色々数値が載っているページでございますけれども、取れる数値の最新のものに更新しております。具体的なところでいきますと、病院や診療所数、病床数、これらの数を令和3年10月1日時点であったものから令和4年10月1日時点に更新してございます。

20ページ目の一番下の丸の文章のところを見ていただければと思います。訪問看護ステーション数とございますが、こちらを令和4年6月1日時点から令和5年6月1日時点のものに更新してございます。

また、21ページ目の上から3つ目の丸で、最後のところになるのですけれども、西多摩圏域の保健センター・相談所件数を令和4年4月時点から令和6年4月時点のものに更新してございます。

続きまして、数枚めくっていただきまして、26ページでございます。こちらは地域医療構想の部分でございます。こちらにつきましては、西多摩圏域における記載について御意見をいただいているところでございます。病床数等を記載すべきではないかといった御意見でございます。

地域医療構想につきましては、平成28年に令和7年時点の必要病床数を予測したというところがまずあります。今回のプランにつきましては、令和6年から令和11年までの掲載となつてございますので、令和7年のものを記載しますと、ちょっと掲載が古くなってしまうということもまず一つございます。こういうこともありまして本プランでは掲載を見合わせておりまして、今、令和7年以降の地域医療構想につきましては、東京都の保健医療局の方で現在詳細を検討中というところございまして、今回は、この地域のプランの前身となります東京都のプラン、東京都保健医療計画におきましても、地域医療構想の更新は今見合わせているというところでございます。現時点におきましては、令和7年以降の東京都地域保健医療構想の公表時期が未定という状況でございますので、この部分の記載については、公表がされ次第この協議会の中でも報告させていただくという形で今後調整させていただけたらと考えてございます。

続きまして、第2部の各論、生活習慣病対策のところでございます。32ページを御覧いただければと思います。今後の取組の部分でございます。こちらは、先ほど会長から少し触れて御説明いただいた8市町村等西多摩医師会において特定健診の乗り入れについて協議を始めたというところで、計画の長期性も踏まえて努力目標の追記についてできないかという御意見をいただいたところでございます。先ほど御説明いただいたとおり、本件については具体的な議論というのはこれからというところもあるかなというところで伺ってございます。そういう点も踏まえつつ、また(2)の部分、丸の2つ目になりますけれども、「医療機関と市町村は、連携を強化し、特定健診を含めた圏域の医療体制整備に向けての取組を進めていきます」という記載も既にさせていただいているところでございますので、こちらの記載の中で読み込めていけるものではないかなと考えているところでございます。

次が、少し飛んで、46ページのこころの健康づくりになります。こちらの御指摘、御質問については、現状と課題の部分、丸の3つ目になります。ストレスを感じる事柄がある労

働者の割合が劇的に増えた点について、解説の追記をした方がいいのではないかという御意見をいただいております。そのため、この丸の3つ目の中段に「契約社員においては」という部分を追記させていただいております。「契約社員においては「仕事の量」、「対人関係」、「雇用の安定性」において増加がみられました。また、派遣労働者においては、「仕事の量」、「雇用の安定性」について増加がみられました」という点について追記をさせていただいております。

次が自殺対策というところで、50ページをお開きください。グラフがいっぱいある部分でございます。すみません、こちらは差し替え版の資料の方で修正を加えておりますので、お手数ですが、そちらを見ていただければと思います。50ページでグラフがいっぱい掲載されている部分でございます。こちらで御指摘いただいた部分は、図の下段にあります図4の部分です。パーセント表示がないのではないかという御指摘をいただいております。こちらのグラフは、人口10万人当たりの自殺者数というものを数値で算出しております。自殺死亡率というものの定義自体がそういう形で掲載してあったのですけれども、ちょっと分かりづらいなというところもあったので、それぞれのグラフの左上に「人口10万対」という記載を追加させていただきました。

次に、2つほどめくっていただきまして、53ページになります。切れ目のない保健医療体制のところでございます。この点につきましては、1個前の令和5年度までのプランの中で、この節の中にがんとか精神疾患の記載がされておりました。新プランの掲載場所について、どちらに記載されているのか御質問いただいたところです。

がんについては、35ページにあります第1章第1節、がん対策、精神疾患の関係につきましては、79ページの第2章第2節、高齢者の保健福祉と、84ページにあります第2章第3節、障害者・難病患者の保健福祉に掲載しているところでございます。

次に、事業別医療連携というところは、58ページを御覧いただければと思います。こちらでは、58ページの下段、(1)救急・周産期・小児医療体制の充実の部分でございますが、課題と今後の取組につきまして、市町村においては、救急・周産期・小児医療体制の維持・確保が現実的な目指すべきところではないかという御意見をいただいております。

一番下の丸、休日・平日準夜診療体制、小児初期救急医療体制、休日歯科診療体制、こちらの部分につきまして、「充実」から「確保」という形で文言を修正しているところがございます。

また、医療体制における西多摩保健所もしくは東京都の役割の記載もすべきではないか

という御意見をいただいております、医療体制につきましては、東京都の中では都の本庁医療政策部が所管しているところであります。また、このプラン自体が圏域の推進プランであるということもございまして、今後の取組の中に都の全体の取組を掲載するところ、が少しなじまない部分がございます、今回、修正・追記を見合わせているところでございます。

また、保健所としましては、(2)の救急医療の適正受診の推進に記載のとおり、限りある医療体制を有効活用していくということで、その適正利用の推進、普及啓発に取り組んでいくところ、市町村の皆様や消防署の方々とともに医療体制の充実に取り組んでまいりたいと思っております。

続きまして、第3節、在宅療養者への支援への部分でございます。61ページをお開きいただければと思います。先ほど部会の部分で会長から一つ御案内いただきました在宅医療推進強化事業、この部分に西多摩医師会の皆様を中心に取り組んでいただいているということもございまして、その辺りの追記の御意見をいただいております。今後の取組の丸の4つ目の部分、2行目が中心になりますが、「訪問看護等在宅サービスの利用により生活の質を向上させるなど」という形で現在の取組を記載させていただいております。

次に、63ページをお開きください。一番下にあります「また、地域の健康づくり推進員」というところの「健康づくり推進員」という言葉でございますけれども、前回、全体として、健康推進員とか保健推進員とちょっと色々な表記が混在していたということもございまして、こちらの表記は結構市町村さんでばらばらなところもありますが、東京都保健医療計画の表記に合わせる形で「健康づくり推進員」に統一させていただいております。

75ページ、切れ目ない子育て支援の推進のところをお開きください。2つ目の丸の2行目の部分になります。当初、「子育て機関及び関連機関が継続的に連携し」という形の表記をさせていただいておりました。より具体的に書いていただきたいといった御意見をいただいております。このため、記載を修正させていただいております。また、今回は「必要があります」という文末になっておりますが、こちらは「求められています」の方がいいのではないかと御意見もいただいておりますが、この点につきましては、文章の2行目の部分です。「切れ目ない支援がますます求められていきます」というところの趣旨を踏まえて、同様の趣旨ということで、最終部分については「必要があります」のままという形で見合わせているところでございます。

次に、85ページの部分、障害者(児)への支援の今後の取組になります。85ページを

お開きください。こちらは、今後の取組の2つ目の丸のところですが、不当な差別的取扱いの禁止及び合理的配慮の提供、こちらについて市町村で取り組んでいく旨の追記の御意見をいただいておりますが、各自治体の計画を確認したところ、必ずしも全てにこの内容が明記されていないということもありましたので、この部分での取組の明記自体は見送っておりますが、その1個手前の84ページの部分、丸の2つ目の2段落目です。「また」という部分でございますけれども、こちらにつきまして、令和6年4月から、行政機関等のみならず事業者にも、不当な差別の取扱禁止、合理的配慮の提供も義務化されたということもあつまして、こちらを記載する形で修正させていただいております。

続いて、88ページです。精神障害者の地域包括ケアシステムの推進の部分でございます。88ページ、(2)依存症への対応のところにつきまして御質問をいただいております。アルコール依存症とゲーム依存症は同じ依存症と考えていいのかという御質問をいただきました。この点については、依存症というのは、特定の何か心に心を奪われ、やめたくてもやめられない状態ということで、いわゆる快感、わくわく感、楽しさということを追いかけていく行動がエスカレートし、やがてその行動のコントロールができなくなっていく状態となっております。依存には物質依存と行動嗜癖というものがございまして、アルコール依存症は、アルコールという物質の摂取を繰り返すことによって、以前と同じ量や回数では満足できなくなって、次第に使う量・回数が増えていく、使い続けなければ気が済まなくなってコントロールできなくなってしまうようなもの。ゲーム依存につきましては、正式にはゲーム障害といい、物質ではなく、特定の行為や過程に必要以上に熱中し、のめり込んでしまう症状のことです。最初はちょっとした楽しみ、友人・家族から誘われたから息抜きにという形で始めたゲームが、だんだんといつでもどこでもできる気軽な気分転換の手段となっていくことが多く、特にインターネットのオンラインゲームの場合、常に終わりがなく、ゲームがアップデートされていくということもあつて、なかなか難しいところがあります。また、一緒にプレーする仲間、敵、対人関係や競争というのが生まれることもあつまして、ゲームに加え対人要素がこの依存症というものをますます高めていくこととなります。どちらにも共通していることは、繰り返す、より強い刺激を求める、やめようとしてもやめられない、頭から離れないなどの特徴がだんだん出てくるということでございます。

次に、94ページ、健康危機管理を御覧ください。こちらは、「健康危機管理という言葉が聞き慣れないが、一般的な言葉なのか」という御質問をいただいております。この点、平成13年に定められました厚生労働省の健康危機管理基本指針におきまして定義づけされ

ております。「健康危機管理」とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる国民の生命及び健康の安全を脅かす事態に対して行われる健康被害の発生予防、拡大防止、治療等に関する業務であって、厚生労働省の所管に属するものをいう」という形で定義されております。公衆衛生の分野の中で使用されているような言葉でございます。

最後に、全体を通してになってきますけれども、まず一つ、指標の設定について、今年の3月の前回協議会の際に、「指標の設定の中で、〇〇の充実、何々の充実との記載が多いが、それぞれを充実して、住民に対してどう変わっていくかという点が加わっていくとよいのでは」という御意見をいただいております。前プランでは、このような指標の設定という部分は前回令和5年度までのプランですと3項目程度にとどまっていたのですが、今回、色々見直しを含めまして、なかなか難しいところもあるのですが、6項目ほど設定しております。具体的などころでは、何でもかんで食べることのできる割合とか、脳卒中の年齢調整死亡率といった形で指標を設定しているところでございます。

この他、本文中の図や文字の一部が小さい箇所もございますが、ページの割り振り等を踏まえつつ、可能な限り修正をしているところでございます。その他、印刷機の性能などで少し見えづらくなっていることもあるかと存じますが、御承知おきいただければと思います。

長くなりましたが、御説明させていただきました。御審議のほど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。

大分多岐にわたっておりますけれども、地域保健医療推進プラン原案でございます。令和6年度から令和11年度まで今回示されたプランで進んでいくわけですが、事前に様々御意見、御質問等もいただいたとは思っておりますけれども、改めて、いかがでしょうか。何か御質問、御意見等ございましたらお願いいたします。

西多摩地域は、非常に特殊な地域と言われておりますけれども、行政も8市町村の合同でありまして、面積でいうと東京都の4分の1ぐらいの非常に広い範囲を擁していて、医師数は東京都の平均と比べると約半分の医師数しかいない。そして人口も減少しております、人口減少ということは、医療従事者も一緒に高齢化が進んで今後減っていく可能性があるわけです。そんな中で非常に少ない人員でこの地域の保健医療を支えていかないとはいけません。今日は医師会からは副会長の古川先生がいらっしゃっておりますけれども、何か推進プラン等で、医師会からというか、あと、先生は生活衛生部会等にも所属しておられま

して、何か御意見がありましたらお願いいたします。

【古川委員】 すみません。医師会副会長の古川といいます。

今回色々出させていただいて、色々検討いただいて、まだまだ端緒についたものもありますし、特定健診とか、色々な意味で協力していかないと難しいのかなという部分もあって、まだこれから10年先、20年先という目で医療と地区というものを見ていかないと、非常に難しくなっていくのかなとは考えています。今回のことがまた一つのステップになるのかなと思っていますし、そこに対して医師会がどの程度介入できるのかというのは、非常にマンパワーの問題もあって難しい面もありますし、効率化というものも必要になってくるのかなとは感じています。そういったことも盛り込んでいただける部分もありますので、よかったですかなとは感じております。

以上です。

【進藤（幸）会長】 古川先生、ありがとうございます。

歯科医師会の方で、これからの西多摩地域の歯科医師の推進プラン等で何か御意見等ございましたらお願いいたします。

【麻沼委員】 歯科医師会の麻沼でございます。歯科の方では、この65ページから72ページということで計画を立てております。

今、西多摩の歯科医療の問題点としましては、まず一つは、学童の齲蝕罹患率が都内に比べると悪い。各市町村の齲蝕罹患率を比較してみますと、ワースト5に西多摩の行政のところから3つほど出ているのです。これはちょっと地域格差、西多摩格差ということだと思っておりますけれども、歯科医師会としても、この辺は是正していかなくてはいけないと考えております。それについては、これにも記載があって、都内よりも低い場合というものが現状としてあるわけなのですけれども、では具体的にどういうことをしていこうかということは、今後、保健所の関係者の方々と協議してまいりたいと思っております。一つには、学校でのフッ素洗口とか、何か具体的なことをしていかななくてはいけないのではないかなということとは歯科医師会としても考えております。

もう一つは障害者歯科のことなのですけれども、障害者歯科も、一般の開業医ではかなり治療をしているところはあるのですけれども、障害者歯科の特性として、不随意運動とか、そういうことがあって、なかなか一般の開業医ではできないという問題点もあります。その辺は、それをフォローしていただける二次医療機関というものの存在が必要であり、西多摩圏内でそういうものがあればいいかなということで、今、歯科医師会としても考えておりま

す。どうしても、障害者の治療ということで行きますと、大体都内とか、近くは府中とか小金井とかというところがありまして、大体治療が一日がかりになってしまうということと、それから結構予約でもういっぱい、3か月待ちとか、そういう状況にもなっておりますので、虫歯は放っておいたら治るわけではないので、早急に治療しなくてはいけない。だから、障害者であっても、治療は早くやらないといけないというのが現状であります。そういうところも打開していかななくてはいけないと考えておりますので、保健所の関係者の方と今後協議して、対策を立てていきたいと思っております。

歯科医師会からは以上です。

【進藤（幸）会長】 ありがとうございます。

薬剤師会の方から、いかがでしょうか。田中先生、今後の展望とか、何か今後の御懸念事項とかがありましたらよろしく願います。

【田中委員】 薬剤師会の田中といいます。薬剤師会では、切れ目ない保健医療体制の中では、今までは、薬局において夜間とか休日、お薬の提供ができないような状況でした。緊急にお薬が必要な場合、多くの薬局が24時間対応できるようになりました。西多摩薬剤師会ホームページに夜間・休日対応の薬局情報が掲載されておりますので、ぜひご活用ください。

次に現在、後発医薬品が不足しておりまして、各薬局がなかなか手に入らないような状況です。薬剤師は、手に入らない医薬品の代替薬について医師へ疑義照会を行って対応しているのですけれども、それでも調整できない状況が発生しており困っております。

薬物乱用ですが、各学校から薬物乱用防止講習会等の演者の依頼があり、各地区におります学校薬剤師が薬物乱用を防止するために活躍しております。

【進藤（幸）会長】 田中先生、ありがとうございます。

薬剤師会で24時間体制というものを築いていただいております、医師会としても非常に心強い。あと、医師会の方に本当に24時間動けるドクターがどのぐらいいるのかということもありますけれども、ぜひ地域医療充実のために協力して、夜間・休日でも安心して過ごせるような地域を目指していければと思っております。

今日は公立病院からの参加が非常に少なく、ちょっと残念なのですが、公立阿伎留医療センターの武井院長先生がいらっやっております、武井先生、着任早々大変申し訳ないのですが、この地域に来られて、この地域の特徴とか、何か気づいたこととか、違いとか、御懸念事項とか、もし何かございましたら、よろしく願います。

**【武井委員】** 着任して間もないため、現在は本当に勉強中の状況です。私の担当は主に構成市町村であるあきる野市・日の出町・檜原村の地域医療です。この地域は非常に多様な環境にあり、それに対応した医療を提供する必要性を強く感じています。

私は日本大学より参りましたが、今までの経験とは全く異なる医療の提供方法を求められていることを日々実感しています。現在治療を受けている患者さんはもちろんのこと、まだ医療にアクセスされていない地域の方々にも、健康と命を守る医療を提供する使命があります。地域の特殊性をしっかりと理解しないと、適切な医療は提供できません。土日でも地域を歩き、その特殊性を実感しています。この地域で質の高い医療を提供できるようになれば、他の地域でも同様に医療を提供できると考えています。柔軟な思考を持ちながら、医療体制を整え、三師会の先生方とも協力して活動していきたいと思えます。

どうぞよろしくお願いいたします。

以上でございます。

**【進藤（幸）会長】** ありがとうございます。

いかがでしょうか。何か御質問、御意見は。

あと、私が今後の医療で心配しているのは、これは東京都医師会とかでも言われておりますけれども、今後、2030年、2040年に向けて、いわゆる高齢者の救急パンデミックというものが起きると言われております。コロナ禍において、救急を要請してもなかなかつながらない、つながってもなかなか救急車が来ない、救急車が到着しても搬送される病院がないということが非常に問題になりましたが、これがコロナではなくて、今後は高齢化社会によって、いわゆる在宅で生活する高齢者の増加によって、この高齢者による救急パンデミックが起きると予想されております。そして、実際に我々が医療に携わっておりますと、もうそういったことが始まっているように感じております。いわゆる救急白書等で現場到着時間とか搬送時間等を見ましても、平成14年頃と比べてかなり、もう倍ぐらい、到着時間も15分ぐらいですか、病院までの搬送時間も20分ぐらいだったのが40分ぐらいまで延びているというデータもありますけれども、東京消防庁青梅消防署の野崎所長がいらっしゃっておりますので、この辺り、西多摩の救急の逼迫状況とか、何かそういった感覚がございますでしょうか。

**【野崎委員】** 私も4月にこちらに着任いたしまして、通報がありましたら、私たちの青梅消防署につきましては、今、救急が3台あるのですけれども、その救急がない場合は、一番近いところから応援に来る形を取っておりますので、今おっしゃったとおり、到着時間に

つきましてはやはり長い傾向があるかもしれませんが、お互いに補っておりますので、それぞれ到着して、今度は病院の対応になるのですけれども、病院の方でできるだけ早く受け取っていただければ、うちの救急につきましては次の対応がどんどんできますので、今後、できましたら対応をスムーズにさせていただけると助かるという状況でございます。ですから、時間はたっていますけれども、そんなに皆さんが危惧するような状況ではないと思います。

ただ、最近、この場でお話しさせていただくと、熱中症の関係で救急が増えている状況がございます。ですから、私たちは今、消防署には3台あるのですけれども、期間限定ではございますけれども、救急の出場率が多くなった場合については、私たちはもう1台準備しまして、4台でこの地域に対応している状況でございますので、ちょっとお願いにもなるのですけれども、そういう状況であるということだけはここに御参加の方につきましても御認識いただければ非常に助かります。

以上でございます。

**【進藤（幸）会長】** ありがとうございます。ぜひ医療と救急と、密に連絡して進めていければと思っております。

その他、このプランに関して御意見、御質問、大丈夫でしょうか。

そうしましたら、次に進めさせていただきたいと思います。

それでは、次第の5、報告事項に進みたいと思います。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、報告事項の説明をいたします。報告事項（1）課題別地域保健医療推進プランのアになります、障害者歯科保健推進支援について御報告いたします。資料としましては4-1になります。そちらを御覧ください。

本事業は、資料でいいますと、上から4段目の目標のところになるのですけれども、障害者施設職員の方へ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年度から5年度にかけて取り組んだものになります。

こちらの事業の実施までの経緯ですけれども、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、今の目標の1つ上の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施設が把握していないとか、また昼食後に施設で歯を磨いていないという状況が明らかになっております。

こうした背景を踏まえまして、次に事業内容の欄になりますけれども、まず令和4年度の取組といたしまして、(1)にありますとおり、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。

この訪問調査で把握いたしました課題に対応するため、(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、圏域の8市町村からそれぞれ1名以上の障害者施設の代表、歯科医師会、市町村歯科保健担当者の方々に御参画いただきました。この連絡会では、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。

また、(3)の普及啓発につきましては、まず圏域で歯科保健に取り組まれている施設の状態を多くの方に知っていただきたいということで、連絡会委員を務める障害者施設の施設長や障害者歯科に取り組む歯科医師らを講師とした研修会をオンデマンド配信で実施いたしました。

続きまして、令和5年度の取組では、(1)のコミュニケーションツールの作成といたしまして、令和4年度の連絡会での御意見を踏まえ、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「歯みがき支援ポスター」を作成いたしました。資料にはカードの一部抜粋とポスターを掲載しております。連絡会の委員からは、それぞれの視点から多くの意見をいただきまして、柔軟に使えるものを目指し、最終的には合計70枚のカードを作成いたしました。

裏面を御覧いただければと思います。(2)になりますが、令和5年10月に開催いたしました第2回の連絡会では、カードやポスターの原案への意見照会の他、今回作成したコミュニケーションツールの効果的な活用に向けた研修会の内容について、活発な意見交換が行われました。

次に、(3)コミュニケーションツールの普及啓発といたしましては、管内の市町村、障害者施設及び歯科診療所などへ活用方法に関するマニュアルを同封して配付するとともに、連絡会での意見を基に、昨年度末には連絡会委員のうち市町村職員を除く5名の委員を講師とした研修会をオンデマンド配信で実施いたしました。完成した「歯科コミュニケーション支援カード」や「歯みがき支援ポスター」をそれぞれの立場でどのように活用していけるかを主なテーマとしまして、これらのコミュニケーションツールを受け取った施設、医療機

関での活用の推進に資する内容となりました。研修会動画の視聴回数は約1か月の配信期間中に合計725回となりまして、視聴後のアンケートでは、コミュニケーションツールの活用に前向きな御意見を多くいただきました。

コミュニケーションツール及び研修会動画の作成につきましては、連絡会委員をはじめとする関係各所の皆様の御協力なしには成し遂げることはできませんでした。皆様の多大な御協力で改めて感謝申し上げます。

最後に、3の今後の展開といたしまして、まず今年度、「歯科コミュニケーション支援カード」の追加カードの作成を予定しております。また、本取組での作成物であるコミュニケーションツールと、これまで実施してきた研修会動画のホームページへの掲載を予定しております。このことによって、誰でも気軽にツールへのアクセスが可能となり、圏域での普及がさらに進むことを期待しております。

本取組は2年計画のため、令和5年度をもって一区切りとはなりますが、引き続き通常事業等を通して圏域の障害者歯科保健事業のさらなる充実に向けて取り組んでまいりますので、今後とも皆様の御理解、御協力を賜りますようお願いいたします。

報告事項(1)のアについては以上となります。

**【早田課長】** 続きまして、報告事項(2)課題別地域保健医療推進プラン「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」について御報告いたします。資料4-2を御覧ください。

この事業は2年計画で進めており、今年度で2年目になります。

まず、スライド1枚目を御覧ください。この事業の目的ですが、そこに書かれている2つを挙げております。「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。研修を通じ、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」としています。

次に、取組内容ですが、研修、調査、会議、所内体制を時系列で示しております。後ほど詳しく御説明いたします。

西多摩圏域の保健師の目指す姿は、管理期、中堅期、新任期別に示しております。

続きまして、2枚目を御覧ください。目指すべき西多摩圏域の保健師育成の形を図で示しています。この図は、公衆衛生看護学という教科書から抜粋した図になります。保健師活動は「みる」、「つなぐ」、「動かす」とありますが、住民一人一人との関わりの中から、関係機

関につなぎ、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っています。このようなプロセスをイメージしながら、保健師の育成を進めてまいります。

続きまして、3枚目を御覧ください。こちらは、新人・新任保健師を対象にした取組について書いてございます。

調査1は、令和3年度、4年度に保健所に入職した7名の新人保健師が毎月作成したレポートの分析になります。個人が特定できないように内容をカテゴリー化し、時系列で整理・分析をしました。保健師の基礎を習得するプロセスについて整理ができました。

調査には、昨年度、市町村と保健所の新任に育成環境や自己研さんについてアンケート調査を行いました。回答率も93%と高く、御協力に感謝いたします。

研修につきましては、入職1年目の新人と入職2～3年目の新任を対象とした2本を企画、実施いたしました。

入職1年目の新人につきましては、檜原村の鈴木主幹を講師にお招きし、「入職後の自分を振り返り、成長のヒントを見つけよう」をテーマに実施しました。新任研修では、東京都医学総合研究所、新村保健師をお招きし、「個別支援の基本を学び、支援をつなげよう ～アセスメントと支援方針を考えるポイント～」をテーマに実施しました。

次に、4枚目を御覧ください。新人・新任調査から見えたこととしましては、レポート調査では、個別支援に関しての記述が最も多く、悩みながらも成長している様子が分かりました。アンケート調査では、仕事の楽しさ・やりがいについては、住民主体の支援を大事にしている様子がうかがえました。しかし、困難ケースの支援、個別支援と事務作業の両立が困難、解決方法は自分で調べ、先輩・上司に相談しているが、年数が上がるほど身近な相談者が不在という声も聞かれました。

5枚目のスライドですけれども、新人・新任研修による成果を研修での語り・アンケートによりまとめました。市町村の保健師は、一人で抱え込まず、周りを頼ること、仲間を作ることが大切。事務職不在のため事務仕事が多く、本来の保健師の仕事ができない。保健所の保健師は、経験を積み、周囲と振り返りながら自分の軸を作りたいなどの意見が出されました。

共通の学びとしましては、個別支援では、対象のニーズを捉えること、個別支援においてもPDCAサイクルを回すということが重要だということをお聞きいただきました。グループワークを通じて、事務仕事の量の多さに、ライフ・ワーク・バランスの困難さを感じつ

つも、悩みを共有することで仲間意識や仕事への勇気が芽生えるなど、エンパワーメントされたようです。

続きまして、6枚目のスライドを御覧ください。中堅期保健師を対象にした取組について示しています。調査では、市町村と保健師の中堅期に活動状況や自己研さん、地域の課題の捉え方についてアンケート調査を行いました。回答率は82%ということで、こちらに関しましても御協力に感謝いたします。

研修では、文京学院大学の米澤先生をお招きし、担当事業におけるPDCA展開力のスキルアップを目指して、地域の情報整理と事業目標整理を行いました。なお、この研修は、所内の中堅期保健師でプロジェクトチームを結成して企画、実施いたしました。

続いて7枚目を御覧ください。中堅期アンケート調査から見えたことを整理しています。調査からは、中堅期は、新任期同様、住民の健康、信頼関係ができたことがやりがいとなっていました。地域課題の解決に向けたPDCAの展開力など、自身の力量不足を感じており、保健師活動に満足していない保健師も多いことが分かりました。

また、困り事としては、振り返りの機会が少なく、地域課題解決のための事業企画・評価力を高めたいと感じていることが分かりました。

サポート体制では、保健師一人配置の部署にいる中堅期は、保健師活動について相談できる相手がいないということも見えてきました。

身につけたい能力としましては、職場内外と連携する力、マネジメント力や調整能力、地域課題解決のための事業企画・評価力などが挙げられました。

続いて8枚目を御覧ください。研修の成果を示しています。研修を通じて、参加者からは「地域ケアシステムの構築を目指して事業展開に当たり、地域の状況を知ることの大切さを理解するとともに、交流を通じて自分の軸に気づいた」、「他自治体の保健師を見て、頑張ろうと思った」などのエンパワーができたようです。また、内容が似ている事業担当ごとにグループワークを行ったため、お互いに共感しやすく、顔の見える関係づくりにつながりました。

続きまして、9枚目を御覧ください。管理期についての現状と課題です。管理期は、圏域リーダー会の中で現状を抽出しています。令和5年度は2回開催していますが、人材育成に関する意見交換からは、「人材育成の取り組み方が分からない」、「分散配置に新人が配属されたときの育成に悩む」、「管理期のモデルが不在」といった御意見をいただきました。また、若手の姿から感じることとしては、「地域に出ていく積極性がない」、「住民を見る力が弱く

なっているのではないか」という御意見もいただいたので、新任期以降の育成がなかったことや、地域課題への意識化は必要と感じており、その機会を得たいと考えていることが分かりました。

最後のスライドになります。令和6年度は、この図のように、圏域内で自ら学び互いに育ち合うこのイメージを共有しつつ、引き続き研修や各市町村内の連絡会の場を活用した交流の機会を持ち、圏域リーダー会では課題を共有していきたいと考えております。

また、圏域の保健師は圏域で育てるということで、圏域内で開催する保健師研修の講師やファシリテーターに圏域内のリーダー保健師になってもらおうと考えております。現在も、各市町村に出向き、合同業務連絡会の開催を行ったり、人材育成について話し合ったり、地域の課題を共有できるような場を設けています。今後は、今回の調査結果を伝えつつ、圏域全体の保健師の人材育成につなげていきたいと考えております。

御報告は以上になります。

**【進藤（幸）会長】** 報告事項、ありがとうございました。

ただいまの件につきまして、何か御意見、御質問等ございますでしょうか。また、これが最後になりますので、全体を通しての御意見、御質問等でも構いません。何か……。

**【麻沼委員】** 歯科医師会の麻沼です。令和4年度、令和5年度の障害者歯科の取組について保健所の状況を確認させていただきまして、ありがとうございました。

この中で、課題が4点ほどありますので、今後ともこの辺の課題をクリアしながら障害者歯科の発展に寄与していきたいと思えます。特に施設の方で、利用者のかかりつけ歯科医があるかないかとか、相談する施設がないかとかというところがありますので、この辺は歯科医師会もこの課題を確認しながら対策をしていきたいと思えますので、令和6年度以降も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、御質問、御意見等……。

**【川口課長】** すみません、事務局の川口でございます。1点、念のため確認させていただければと思えます。

議事の中で、(3) 地域保健医療推進プラン、令和5年度までのプランの最終評価の原案と(4) 新プランの原案があったかと思えます。こちらについて、念のための確認ですが、御承認いただけたということでもよろしかったでしょうか。その点だけ、この協議会の中で御承認いただければと存じます。

【進藤（幸）会長】 では、特に御意見がなければ、御承認ということでよろしいでしょうか。

では、その件は承認されました。

【川口課長】 ありがとうございます。

【進藤（幸）会長】 その他、御意見、御質問はございますでしょうか。

それでは、長時間にわたりましたけれども、ただいまの西多摩地域保健医療推進プラン、御議論いただきましてありがとうございます。

この西多摩地域は、先ほども申し上げましたけれども、非常に特殊な地域というか、非常に面積が広くて、医師、医療従事者が少なく、そして人口がどんどん減少している地域で、本当に保健、医療、力を合わせて推進していかなければならない地域であると思っております。

それでは、御質問等なければ、これで議事は終了させていただきまして、事務局にマイクをお返ししたいと思います。よろしく申し上げます。

【川口課長】 進藤会長、ありがとうございました。委員の皆様、長時間にわたり会議に御協力いただき、ありがとうございました。

最後に、今後の予定について御案内させていただきます。本日御承認いただきました新プランにつきましては、8月にパブリックコメントという形で公表の上、御意見を募りまして、それを経て、年内をめどに公開させていただくという予定で動いていく予定でございます。

また、各部会につきましては、今年度も来年2月という形で開催を予定しております。皆様、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6年度西多摩地域保健医療協議会を終了いたします。お忙しい中御出席いただき、ありがとうございました。

閉会：午後3時00分