

令和5年度 西多摩地域保健医療協議会
「地域医療システム化推進部会」
会議録

- 1 開催日時 令和6年2月1日（木曜日）午後1時30分から
- 2 開催場所 西多摩保健所 講堂
- 3 西多摩地域保健医療協議会「地域医療システム化推進部会」委員

役 職 名	氏 名
一般社団法人西多摩医師会会長	進 藤 幸 雄
一般社団法人東京都西多摩歯科医師会会長	麻 沼 恵
一般社団法人西多摩薬剤師会会長	田 中 三 広
市立青梅総合医療センター院長	大 友 建一郎
公立福生病院院長	吉 田 英 彰
公立阿伎留医療センター院長	根 東 義 明
一般社団法人西多摩医師会副会長 西多摩地域脳卒中医療連携検討会座長 (医療法人財団利定会理事長)	進 藤 晃
西多摩地域糖尿病医療連携検討会座長 (医療法人社団天陽会柳田医院院長)	柳 田 和 弘
公募委員	秋 間 利 郎
東京都訪問看護ステーション協会青梅支部長 (たんぽぽ訪問看護リハビリステーション管理者)	私 市 恵
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	森 山 葉 子
東京消防庁青梅消防署長	茂 木 猛
青梅市健康福祉部長	増 田 博 司
福生市福祉保健部参事	瀬 谷 次 子
奥多摩町福祉保健課長	大 串 清 文
西多摩保健所長	渡 部 裕 之

(敬称略)

4 欠席委員

進藤幸雄委員、森山委員、増田委員、渡部委員

5 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

6 議事

- (1) 西多摩保健医療圏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最終評価（案）について
- (2) 脳卒中医療連携推進事業及び糖尿病医療連携推進事業について
 - ア 脳卒中医療連携推進事業の取組について
 - イ 糖尿病医療連携推進事業の取組について

7 報告事項

- (1) 西多摩保健所医療安全支援センター事業について
- (2) 西多摩保健所歯科保健推進事業について
- (3) 西多摩保健所課題別地域保健医療推進プランの取組について
「障害者歯科保健推進支援～障害者施設職員への歯科保健に関する意識の向上とかかりつけ歯科医をもつ障害者施設利用者を増やすことを目指す～」

令和5年度西多摩地域保健医療協議会「地域医療システム化推進部会」

令和6年2月1日

開会：午後1時28分

【多田副所長】 恐れ入ります。定刻より少し前ですが、皆様お揃いになっていますので、これから西多摩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。皆様方には大変お忙しい中、本会議に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、議事に入るまでの間、進行役を務めさせていただきます、西多摩保健所副所長の多田です。どうぞよろしく願いいたします。

まず初めに、会議の公開について御案内いたします。

参考資料、お手元の資料の右下のページ番号で言いますと45ページ、地域保健医療協議会設置要綱の第13、これは46ページにかかりますが、これに基づきまして、本部会の会議及び会議録等は公開とされております。本会議の開催について、事前にホームページに掲載し、傍聴希望を募りましたが、今回、お申込みはございませんでした。本会議の内容につきましては、録音を基に内容を調整いたしました上で、発言者名を含む全文を西多摩保健所のホームページで公開させていただきますので、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きたく存じます。

それでは、会議に入ります前に、本日の会議資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、事前にお送りしております資料1から資料7、参考資料1、参考資料2に加えまして、皆様方の机の上に2点お配りしております。一つが座席表、もう一つが西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの冊子でございます。なお、プランの冊子につきましては、会議備付けのものでありますので、お持ち帰りいただかないようお願いいたします。

不足の資料などがございましたら事務局職員へお申し付けください。

それでは次に、この部会の位置付けについて、御説明いたします。参考資料2、右下のページでいきますと51ページの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。

こちらは、西多摩地域保健医療協議会の会議体系を図示したものになっております。西多摩地域保健医療協議会につきましては、地域保健医療協議会設置要綱の第7に基づきまして、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されております。この圏域においては、現在、親会であります協議会の下に、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つの部会が設置されております。システム化推進部会に委ねられている検討事項は、地域の保健医療提供体制の在り方等に関する専門的事項と、地域保健医療推進プランの進行管理に関する事項となっております。また、地域医療安全推進分科会の機能が付加されている部会となっております。

続きまして、開会に当たりまして、本来であれば西多摩保健所長の渡部より御挨拶を申し上げますべきところではありますが、今般の能登半島地震の発生に伴いまして、現在、都の保健所では災害時健康危機管理支援チーム、通称DHEATと申しますが、これを編成いたしまして、順次現地の保健所等の支援に当たっております。所長の渡部もその一環で本日、被災地に赴いておりますため、私、副所長の多田より御挨拶を申し上げます。

本日は大変お忙しい中、地域医療システム化推進部会に御出席いただきまして、誠にありが

とうございます。また、日頃より保健所事業に御理解と御協力をいただいておりますことを、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

本日は、まず、令和5年度までが計画期間となっております地域保健医療推進プランにつきまして、保健所で作成しました最終評価の案について御説明させていただき、御意見をいただきたいと考えております。

次に、進藤晃委員と柳田委員から、今年度の脳卒中及び糖尿病医療連携推進事業につきまして御報告いただく予定となっております。これらの事業は、地域包括ケアシステムの構築や在宅療養、多職種連携の推進などにもつながる非常に重要な取組と認識しております。その後、保健所から、医療安全支援センター事業、歯科保健推進事業につきまして御報告させていただきます。特に歯科保健では、令和4年度及び5年度の2年計画で障害者歯科保健の推進支援に取り組んでおりますので、その取組について御報告させていただきます。

限られた時間の中ではございますが、委員の皆様にはぜひ忌憚のない御意見をいただくことをお願いいたしまして、私からの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。

以降、着座にて失礼いたします。

それでは次に、次第の3、委員紹介に移らせていただきます。お手元の資料1、右下のページ番号1、委員名簿を御覧ください。

現在の委員の皆様は、令和5年度及び6年度の2年となっております。本来であれば、お一人ずつ御紹介させていただくところですが、時間の都合もありますので、委員名簿を御覧いただくことで御紹介に代えさせていただきます。

なお、本日は、西多摩医師会会長の進藤委員、国立保健医療科学院上席主任研究官の森山委員、青梅市健康福祉部長の増田委員から御欠席の連絡をいただいております。

また、保健所幹部職員につきましては、座席表のとおりでございます。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、次第の4、部会長選任についてです。

地域保健医療協議会設置要綱の第7によりますと、部会には部会長を置くことになっており、選任に当たっては委員の互選によることとされております。昨年10月に開催いたしました第1回地域保健医療協議会において、部会委員名簿を御提示し、システム化推進部会においては大友委員が部会長ということで既に御承認いただいておりますので、このまま進めさせていただきますと存じます。

それでは、これより大友部会長に会議の進行をお願いいたします。大友部会長、どうぞよろしく願いいたします。

【大友部会長】 こんにちは。市立青梅総合医療センターの大友でございます。本日はどうぞよろしく願いいたします。

年明けに能登の地震があつて、今、渡部所長が出かけられていると、私どもからもJMATが出たりとか、色々と皆様大変だと思います。コロナとインフルエンザも一回落ち着いたかなと思ったのですが、定点観測を見ると、またじわりと増えてきそうな感じなので、まだまだ油断できないかなと思いますけど、今年もどうぞよろしく願いいたします。

それでは、早速議事に入りたいと思います。お手元の議事次第、議事の(1)西多摩保健医

療圏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最終評価（案）について、今年度が最終年になりますので、よろしく申し上げます。

【多田副所長】 それでは、私から、お手元の資料2-1、右下のページですと3ページになります。こちらの2-1、2-2、2-3を使って説明させていただきます。

まず、資料2-1から御覧いただきたいと思います。資料2-1はプランの進行管理についてまとめたものです。方法の欄の3番、その下の年次スケジュールにもありますとおり、本年度は最終評価の実施年度となっております。

続きまして、資料2-2です。こちらは毎年更新している進行管理資料ですが、次の資料2-3の最終評価と内容が重複しますので、資料2-3によりまして、まとめて御説明いたします。

資料の表紙の裏、ページでいうと10ページです。こちらにありますとおり、最終評価のうち、本部会の所管事項であります6項目を抜粋したものを現在お配りしております。

まず、表の見方になりますが、上から2段目から順に重点プラン、指標の記載がありまして、取組状況の記載がございます。その下にデータ、参考欄で会議実施状況等を記載しております。続いて、現行プランの課題等がありまして、課題等を踏まえつつ、新プランの方向性を記載しております。その下の評価の視点は最終評価の達成度を決めた理由、ポイント等を記載しております。

それでは、1ページ目の1-2、切れ目のない保健医療体制について御説明いたします。取組状況としまして、脳卒中及び糖尿病の医療連携推進事業において、市民公開講座や症例検討会等を行っており、普及啓発と情報共有の充実に努めています。

課題等には、集合形式で実施していた研修・講座が新型コロナウイルス感染症の影響で中止・縮小を余儀なくされたため、オンラインや書面での開催等に切り替えたことを踏まえ、引き続き効果的な実施方法を工夫、検討する必要があることを記載いたしました。

評価の視点は、医療連携検討会をはじめ、地域の医療連携に資する事業を実施していること、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、集合開催が難しい場合にオンライン開催や動画配信等によりまして市民への普及啓発を進めたことから、達成度は「ほぼ達成」といたしました。

続きまして、1-3、在宅療養体制についてです。取組状況といたしまして、平成29年度より実施している在宅療養ワーキンググループが開催され、在宅療養体制の整備等を検討しています。また、市町村や医師会等が主体となりまして、各種会議の開催や研修等の実施により、在宅療養の推進や担い手の育成に取り組んでいる旨を記載いたしました。

評価の視点は、新型コロナウイルス感染症対応の中、ウェブを活用した会議の開催や医療連携事業について取組の充実に努めていることから、達成度は「ほぼ達成」といたしました。

続きまして、1-4、医療安全対策の推進についてです。取組状況として、患者相談窓口担当者研修会や住民向け講習会について、オンデマンド形式での動画配信と開催方法を工夫したことを記載いたしました。

評価の視点は、「患者の声相談窓口」で丁寧かつ適切に対応していること、各種会議等で参加者のニーズに応じた内容を企画し、双方向でのやり取りを可能な限り確保した取組を実施したことから、達成度は「ほぼ達成」といたしました。

続きまして、1－5、歯科保健医療対策についてです。取組状況としまして、保健所では、年1回歯科保健推進検討会を実施していることや、市町村・福祉施設に対する摂食嚥下機能の支援に関する会議等の開催状況、市町村における取組を記載いたしました。

評価の視点は、歯科保健推進検討会を毎年開催し、西多摩歯科医師会、病院歯科等の委員による検討を行っていること、摂食嚥下機能支援事業において、新型コロナウイルス感染症の影響から開催中止や規模縮小がありましたが、オンラインツールの活用等で事業の実施状況が回復傾向にあることから、達成度は「ほぼ達成」といたしました。

続きまして、4、災害保健医療対策の推進についてです。取組状況としまして、市町村での災害時保健活動マニュアルの整備、新型コロナウイルス感染症を踏まえた感染症対応可能な避難所運営の整備の取組、保健所における課題等の情報交換、情報共有を実施したことを記載いたしました。

評価の視点は、各自治体・保健所ともに災害時保健活動の検討と整備を着実に進めていること、また、課題別推進プランにより、医薬品の供給体制等について関係機関と連携を図ることができたことから、達成度は「ほぼ達成」といたしました。

最後に、5、地域保健医療福祉における人材育成についてです。取組状況としまして、保健所や医師会等による保健医療福祉関係者に対する研修や講習会等を企画・実施したことを記載いたしました。

評価の視点は、新型コロナウイルスの影響により研修の中止などがありましたが、オンラインの導入等により、その時の課題に応じた研修を実施することができたことから、達成度は「ほぼ達成」としました。

なお、本日御欠席の国立保健医療科学院の森山委員から、各項目の評価方法についての御意見を事前にいただいております。現在は取組に関するアウトプット評価が中心になされているが、その取組を行ったことにより、住民や患者の状況がどうなったかを見るアウトカムの評価が必要なのではないか。西多摩地区におけるアウトカムの数値についても把握し、議論できたらよい。次期計画やその評価で取り組むことを視野に入れた準備をさせていただけるとよいとの御意見です。

先ほど御説明いたしました資料2－2及び2－3のデータや参考の項目は、項目にもよりますが、圏域全体のプランとして、保健所だけではなく市町村や医師会等、各実施主体の取組を評価に反映させたいという思いから、当該年度の取組をできる限りダイレクトに反映できるものを一つの目安として選定しております。次期計画の評価方法につきましては、いただいた御意見を踏まえ、指標や参考数値の選定などを検討してまいりたいと存じます。

以上で説明を終わります。どうぞよろしくお願いいたします。

【大友部会長】 ありがとうございます。事務局から、地域保健医療推進プランの進行管理状況と最終評価の案について説明がありました。御意見、御質問等はございますか。

確認なのですが、各項目の現行プランというのは、この6年間のプランという認識でいいですか。

【多田副所長】 そうです。

【大友部会長】 新プランは次の6年のプランの案ということですね。そういう目でこれを見ていけばいいということですね。

【多田副所長】 はい。

【大友部会長】 いかがでしょうか。能登の地震もありましたし、災害医療体制とか色々な御意見もあるのかなと思います。

保健所としては、コロナとか色々な影響があり、人材育成が中間評価でやや遅れているというところがありましたけれど、最終評価ではどの項目もほぼ達成できたのではないかということですが、どうでしょうか。

あまり細かい質問をここではいけないのかもしれませんが、私は地震の映像を見ていて、前回もちょっと話題になったのですが、在宅で人工呼吸器とかを使っていらっしゃる患者さんへの対応というのを何か考えていかなければいけないのだろうなど。前回もこの議論になったと思うのです。今回も映像を見て、ああ、そうだなと思ったのですが、その辺り、何かお考えとかはありますか。

【村上保健対策課長】 御質問ありがとうございます。保健対策課長、村上です。

災害対応の中に、先生がおっしゃるように人工呼吸器を使われている方がいらっしゃり、その中にさらに1つの区分として難病の患者さんや、医療的ケアの患者さんがおられます。私ども、保健所としてより重点に対応しているのが難病対策であったり、医療的ケア児の方、重度心身障害者の方というところの対策は難病対策協議会というところで話し合っておりますが、どこの電源にいつ行けばいいかという具体的な話にはまだなっていません。保健福祉部会の部分になりますけれども、少し御紹介いたしますと、まず、この患者様の人工呼吸器はバッテリーがもうないとかそういう状態で、その方をケアしているケアマネさんなり訪問看護師さんがいらしたら、そういった情報をどこに上げて、それを各自治体の部署がどう受け取ったり、保健所ごとに受け取ったりという情報伝達について、まず検討を始めております。ただ、おっしゃるように人工呼吸器の方はそれだけではないので、医療の分野になって私どもが把握していない方々に関しましては、在宅医療と病院との連携というところも重要になってくるかなと思っています。

【大友部会長】 そうですね。平時は多分、各医療機関が管理できていると思うのですが、リストを作るかどうかは別として、災害時に一括して吸い上げるシステムというのを想定されておくといいと思います。

他は、どうぞ、進藤先生。

【進藤（晃）委員】 コロナのところをお願いできればと思っているのですが、5類に移行はしましたが、特養ホーム等で現在、結構クラスターが発生していて、検死もやらせていただいているのですが、その後、そのまま亡くなっている方を結構お見受けするので、5類で普通の感染症ということなのですが、やっぱり施設は困っているのではないかなと思いますので、何か保健所がアドバイスしていただけるとありがたいのではないかなと思っています。よろしくをお願いします。

【村上保健対策課長】 御質問ありがとうございます。

おっしゃるとおり、第10波といいますか、幾つまでカウントするか分かりませんが、波が上がってきている中で、定点当たり、都全体でも8.33ぐらいまで2週間前に上がっている状態です。クラスターの報告は、コロナだけではなくインフルエンザも含めて1施設当たり10人以上または施設定員の半数以上が発生した場合には、社会福祉施設から保健所が報告を受け

ることになっております。管内の病院含め高齢者施設等でもこういったことが発生してしまし、探知したとき、その後の報告を受けて波が引かないときには保健所からも調査に行つて、その際には公立3病院のICNの方々にも協力を得ながら指導させていただいています。施設の方も、おっしゃるように非常に困られているのですが、一方で、ずっとコロナの高いレベルのことをやり続けていくのですかというような御質問もあり、そろそろ少しシフトするよな考え方も必要だろうというところで今年度研修を実施しました。ICNさんの御協力を得ながら施設の方々、介護職の方々を対象にお呼びして、どこまでが本当に必要で、ここからは少しレベルを上げたところだという区切りを話し合う場を設けたりしまして、難しいのですが、ずっと有事ではいられないというところで切替えをお伝えするようにしています。なので、緩急が必要かなというアドバイスを差し上げています。お答えになっていきますかどうか。

【進藤（晃）委員】 ありがとうございます。

【大友部会長】 ありがとうございます。介入のタイミングもあるかと思うのです。恐らく今の保健所さんの考え方は、ちょっと任せて落ち着かなければ介入というように聞こえたというか、ただ、現場は多分早い方が対応が早いのかなという、その辺りですかね。

【村上保健対策課長】 すみません。御説明が十分でなく。

並行しまして、正式名称は今ずっと出てこないですけど、東京都の高齢者施設等でアウトブレイクが起きた場合の相談機能というものがコロナ後ずっと、今年度も継続していますので、まだクラスターになっていないときはそちらの相談窓口を御案内差し上げることも多いです。一概に波が落ち着かないから入るというよりも、コロナで各施設、ほぼ全ての施設に私たちはコンタクトを取る経験がございましたので、前回こちらはどうだったかとか、対策が取れていたかとか、ここがちょっと弱かったのではないか、そういうところには重点的に入るとか、その辺りは検討しながら進めております。

【大友部会長】 分かりました。ありがとうございます。恐らく3公立のICNは、要請があれば出ることができる体制なのだと思うのです。ですから、あまりにも広がってからというよりは、恐らく2例目、3例目あたりでその先に広がらない対応がちゃんと取れているかということを確認に入った方がいいのかなと。どうですか、先生方、その辺りは。

【根東委員】 公立阿伎留医療センターは幸いにもICNが2人になりまして、無事認定が取れましたのでちょっと体制が強化されて、来年度についても引き続いて2名体制はずっと維持していくということで、もちろん周辺の医療機関の皆さんにできる限りの協力ということについてはやぶさかではありませんのでお声がけいただければと。この間もお声がけいただいていると思いますけども。

【村上保健対策課長】 すみません。心強いお言葉をありがとうございます。

保健所側としまして、本当に2名、3名のところで御依頼さしあげたら膨大な数になってしましまして、ICN様の病院側の機能もおありで、大変に御多忙だろうといったところから、この事例はというところでお願いする場合がありますけれども、いただいた御意見も参考にさせていただきながら進めてまいりたいと思います。どうもありがとうございます。

【大友部会長】 ありがとうございます。よろしいですか。

他には何か、他の項目も含めて、あるいは各論も含めて御意見等はございますか。よろしいですか。

それでは、この項目はこれで終わりたいと思います。

続きまして、議事の（２）脳卒中医療連携推進事業及び糖尿病医療連携推進事業についてです。脳卒中与糖尿病の医療連携事業について、各座長の先生方からそれぞれ報告いただいた後、質疑応答の時間を取りたいと思います。

まず、アの脳卒中医療連携推進事業の取組について、西多摩地域脳卒中医療連携検討会座長の進藤晃先生から御報告をお願いします。

【進藤（晃）委員】 座長を務めております進藤です。よろしくお願ひいたします。お手元に資料３－１、３－２、３－３と用意させていただいております。

１ページめくっていただきまして、昨年も同じ表を使って御説明させていただきました。左側の表は、急性期病院からどこへ転院していますかというのが表になっています。縦軸が急性期、回復期、慢性期、老健で、横軸が転院先となっております。急性期病院を退院して老健等へ行く割合が多いのですが、老健からまた急性期病院へ戻ってくる割合が多いというのが、これは１５年ほど前のデータでして、右側が令和２年の調査で、急性期から回復期が７．５％とパーセンテージは低いのですが、これは退院患者総数に占める割合ですので、退院患者で退院先が分かっている患者総数が８０６人で、そのうちの７．５％ということになりますので、結構な人数が回復期へ行っている、また老健へ行っているということになるかと思います。

状況があまり変わっていませんと、特養、老健から６．３％、２．３％急性期病院へ戻りますということであまり変わっていないので、脳卒中医療連携検討会としては、脳卒中を題材にしながら地域包括ケアを何とか構築していけないだろうかということに取り組んでおりました、次の３ページ目が、地域包括ケアを取り組むに当たってACPが取り組まれていくことがポイントになるだろうということで、ACPの普及啓発をフェーズ１、２、３、４と分けまして、どういうことが行われていけばいいのかということで、フェーズ１は地域包括ケア提供者が患者の意思を把握できている状態、フェーズ２は地域包括ケア提供者が自らの役割を果たしている状態、フェーズ３は地域包括ケア提供者が互いに連携している状態、フェーズ４はスムーズな移動が実現し、患者の意思が反映されている状態ということで、そんな状況になっていったらいいのではないかとということで取り組んでおります。

そして、４ページ目ですけれども、それを基に在宅医療講座というのを西多摩医師会で開催しております。２０２２年９月に、ACPを実施する上で重要な課題は西多摩では何ですかというところで、体制づくりと多職種連携と普及啓発が重要だと。内容的にはここに書いてあるとおりですので、ACPの実施に関する体制、地域の医療体制、情報共有、役割分担、サービス提供者への普及啓発、地域住民への普及啓発と、この辺のことを取り組んでいったらいいのではないかとということで、次の年、２０２３年３月、５ページ目になりますけれども、効果的にACPを実施する上で西多摩地域で最も重要と思われる課題ということで、もう一度グループワークを行っています。５６名の方に参加いただきまして、情報共有と役割分担が重要ではないかとということで、情報共有、役割分担について話し合っていく必要があるということを確認したということです。これについて、引き続き在宅医療講座等で進めていきたいと思っています。

次のページです。昨年度、市民公開講座で、「ACPを実現する為に」ということで、湯田先生から「高血圧の行末 高血圧はなぜ治療しなければいけないのか」という題で市民向けに

御講演を行っていただきました。また、「ACPを踏まえて、医療の利用方法」ということで、私から市民向けにお話をさせていただきました。

7ページです。昨年9月に、さらにもう一度在宅医療講座を行ったときに、ACPにおける自分たちの役割は何ですかと、情報共有という観点と、次は役割分担で、その役割について、自分たちでどういう役割がありますかということで行いました。医師、訪問看護師、ケアマネジャーさん、薬剤師さん、管理栄養士さんにそれぞれ御意見をいただいて、まとめていただきました。こういう役割がありますということを皆さん、グループワークで認識していただいたところです。

それで課題を抽出はしておりますが、なかなか課題を解決していく場がなくて、8ページ目になりますけれども、西多摩医療提供体制懇話会というものの第1回を今年1月11日に、西多摩医師会が中心となりまして開催を始めました。まずは、これは健康診断の話から始めているのですが、西多摩における医療全体の8市町村で取り組まないといけない問題というものを一緒に取り組んでいただけませんかという会で、2回目、3回目も行いたいのでお願いしますということで、この会ではお話をさせていただいています。そういう会を作ったのですが、継続できるかどうかはこれからになりますけれども、ぜひ継続していきたいと考えています。

9ページ目ですけれども、今年度は市民公開講座を3月30日に予定しておりまして、「脳卒中の根絶をめざして～予防、早期発見そして早期受診～」ということで、公立福生病院脳神経外科診療部長の福永先生にお願いしております。

ということで、まとめとしましては10ページ目です。患者の移動があまり変わってなくて、具合が悪くなったら急性期へというようなことで、循環があまりよくないと、やはり市民を中心にした、ACPを中心に在宅での地域包括ケアをもう少し進めていく必要があるだろうと。そのときに、西多摩は1つの病院だというような考え方を持って取り組めるようなことができないかということで、東京都在宅医療推進事業というものに西多摩医師会として応募して、現在始めているところです。その解決を行う主体機関として、西多摩医療提供体制懇話会を発足してみました。まだどのようになっていくかは分かりませんが、そのような活動をさせていただいております。

以上です。

【大友部会長】 進藤委員、ありがとうございました。

続いて、この糖尿病医療連携推進事業の取組について、西多摩地域糖尿病医療連携検討会座長の柳田委員から御報告をお願いします。

【柳田委員】 西多摩地域糖尿病医療連携検討会座長の柳田です。よろしくお願いたします。

それでは、資料4を御覧いただきたいと思います。まず最初に、西多摩地域の糖尿病の医療体制ですけど、これは今までと変わりなく糖尿病の専門医がまだ少ない状況です。開業医の専門医の先生も、公立病院の専門医の先生もまだ少ない状況であります。それで、今までもそうですけれども、糖尿病患者さんのほとんどを非専門医の先生に診ていただいているというのが現状です。そういうこともありまして、私たちの活動としましては我々医師のレベルアップをすることと、糖尿病患者さんのレベルアップをすることを目標として行っております。糖尿病の患者さんが少しでも合併症を起こさないように、合併症を起こしたとしても重症化しないよう

に、糖尿病でない人と同じような生活を送っていただくということを目標にやっております。

それでは、早速、資料の御説明をさせていただきます。まず、検討会を年に4回開催していきまして、もう3回終わって、今月、最後にもう一回やる予定です。

(2)の糖尿病教室の開催ですが、今年度も集合開催というのができなくて、書面開催という形で、先生方に資料を作っていただいて、御希望の患者さんに資料を配付して、それを読んでいただいて勉強していただく。質問は、資料の最後にアンケートを入れておりますので、質問がある方はそれに記載して送っていただいて、担当の先生がそれに回答するというような形で行っております。

7月から3月まで9回ありますけど、もう1月まで今回は終わっています。大体40名ぐらいの患者さんが希望されて参加されていて、これは昨年度と大体同様の人数になっております。

糖尿病教室の各会ですけども、順に糖尿病の専門医、薬剤師、トレーナー、あと腎臓の専門医、歯科医師、看護師、眼科専門医、循環器専門医、看護師に講義の内容を決めていただいて、それを行ってもらっています。

次に、(3)西多摩医師会館における個別栄養指導というところですけども、これはコロナの影響で、人数を見ていただくと、昨年度と同様に今年もまだ本当に少ない状況になっています。

次に、医師、医療側への体制、医療側に向けての支援というか教育というところなのですが、(4)を見ていただくと、西多摩医師会報での症例提示というのをやっておりまして、これは市立青梅総合医療センター内分泌糖尿病内科の専門医の先生方に担当していただいて、各回で興味のある症例、また勉強になる症例を報告していただいております。今年度は、最後の3・4月号も担当の先生がもう準備をしてくださっています。

次に、(5)多職種向け糖尿病セミナーです。今年度は今年の3月に予定していますが、昨年度は、感染対策に注意しながら人数を制限して集合開催をさせていただきました。今、糖尿病の治療は色々なデバイス、器具が出てきているので、実際に触っていただいて使っていただくのが大事なということで、少しどうかなとも思ったのですがけれども、感染対策に注意して集合形式でさせていただきました。幸い特に問題なく行うことが出来ました。今は皆さん御存じかもしれませんが、腕につけて血糖を測定するリブレというものがありまして、そういうものを実際につけていただいたりして研修というか勉強していただきました。

次に、(6)です。市民公開講座は11月18日に終わっておりまして、このときは医師の講演、管理栄養士さんの講演というのもあるのですが、患者さんの体験談というのも毎回やっております。これもいつも参加してくださる患者さんたちも熱心に聞いていただいて、たくさん質問が出ておりました。

次は、(7)です。糖尿病性腎症重症化予防のための講演会というのがありまして、これは腎臓病の専門の先生と糖尿病の専門の先生に担当していただいて、これはウェブでの開催だったのですが、福生病院の腎臓病専門医の中林先生と糖尿病専門医の大堀先生に担当していただいて、昨年12月8日に開催しております。

次に、(8)です。管理栄養士情報交換会というものを9月5日に行ったのですが、特に今、検討会では生活習慣病栄養指導外来というものをやっております。そこがなかなかまだ

うまくいっていないというところもあって、そこをこれからどうしていこうかというような話がこのときの中心になっていました。

次に、(9)です。これは、糖尿病の合併症の話を、色々な専門の先生にウェブで講義を行っていただきました。これは年3回の開催で、循環器、眼科は終わりました、今月に歯科の先生に講義をしていただく予定です。

あと、(10)は糖尿病医療連携リストというもので、これは昨年度糖尿病医療連携のためのアンケート調査を行ったのですが、それを基にして、現在連携リストを作成中です。

あとは、(11)の地区別1日糖尿病教室というところですが、これは一番最初の糖尿病教室というのを西多摩医師会館でやっていますので、少し距離的に遠くてそこに来ることができないという方々のことを考えて、地区を東部地区、西部地区、南部地区と分けて、それぞれ1日教室として開催しています。これも今年はどうするかということで色々意見もあったのですが、感染対策に注意しながら集合開催をさせていただきました。特に問題なく終わっています。

以上が、まだ途中ですけど、今年度の経過報告です。

最後に、先ほどもお話のあった災害時にどうするかというところなのですが、糖尿病としては、1型の糖尿病の患者さんに対する対応というのが一番問題になって、1型の糖尿病の患者さんにとってインスリンがないということはもう直接命に関わることなので、そこはすごく大事なところなんです。来年度、1型糖尿病について、我々の検討会としましても各糖尿病教室とかの講義をする先生方をお願いして、その講義の中に1型糖尿病に関する話をさせていただく予定です。そのときに、先ほどのような災害のときにどのように対応するかということも講義していただく、お話をさせていただければと思っています。

以上です。

【大友部会長】 柳田先生、ありがとうございました。これは去年までの野本先生がやっていらっしゃって、今年、柳田先生が急遽座長になられて、引継ぎも恐らく十分ではなかったのかなと思うのですが、まとめていただいて、ありがとうございました。

それでは、ただいま各座長から報告いただきました脳卒中と糖尿病の医療連携推進事業について御質問等がありましたら、何でも結構です、お願いします。

【麻沼委員】 歯科医師会の麻沼でございます。

先ほどの脳卒中のところ、7ページのACPにおける役割で歯科医師の役割が空欄になっているのですが、これはどういうことでしょうか。

【進藤(晃)委員】 大変申し訳ありません。この会に歯科の先生がちょうど御参加いただけなかったのです。すみません。

【麻沼委員】 分かりました。

先生、これは例えば歯科医師に対してこういうようなことをやってほしいという御希望というか、そういう要望があれば我々の方でまたやっていきたいと思っておりますけれども、何か教えていただければ。

【進藤(晃)委員】 このときのグループワークは、実は薬剤師さんだけとかケアマネジャーさんだけでやっていただいて、では、自分たちの役割は何ですかというのを考えていただけたところなので、我々の方から決めるというよりも、先生方でもし決めていただけたら、ここ

へまた加えさせていただきたいと思います。

【麻沼委員】 分かりました。

【大友部会長】 ありがとうございます。老健から急性期へ戻る原因の、恐らく半数以上は誤嚥性肺炎ですかね。ですから、口腔内ケアといったことを多分やっていただけると、ちょっとACPからは離れるかもしれませんが、すごくいいのかなというように今思いました。

では、吉田先生、どうぞ。

【吉田委員】 公立福生病院の吉田でございます。

糖尿病の件なのですけども、数年前から、たしか管理栄養士さんのいらっしゃるクリニックから当院の方へ栄養指導に受けに来ていただくというシステムを作ったかと思うのです。とてもいい連携だと思っていて、我々の栄養士さんもやる気満々なのですけど、まだ1例もないのです。せっかくいいシステムを作ったのですけれども、使われていないので、ぜひとも使っていた方がいい連携になるのではないかなと思うのですが。

【柳田委員】 ありがとうございます。確かにそれが一番の問題でして、全体でも本当に数えるほどというところですよ。色々な問題があると思うのですが、一つは、こちらでそういうことをやりますというのを色々な形で広報活動をやっているのですけど、やはりまだ開業医の先生方にうまく伝わっていないということです。例えば開業医の先生のところから福生病院にパッと行って栄養指導を受けることに少し壁があり、時間的なものとか距離的なものとかでしょうけど、なかなかうまくいってないのが現状です。今年も栄養士さんたちと集まって話をしたのですけど、もうちょっと各病院とかクリニックの栄養士さんたち同士で集まって連携を取りながら、話し合いを進めていこうということにはなりました。今年度もそれは一番大きな問題になっています。

【大友部会長】 ありがとうございます。我々も多分あまりないので、開業医の先生方の意識ですかね。

【柳田委員】 そうですね。こちらでは色々たくさん発信しているつもりでも、なかなか届いてないというのが現状だと思います。

【大友部会長】 ありがとうございます。

他にいかがでしょうか。どうぞ。

【秋間委員】 公募委員の秋間です。よろしくお願ひします。

糖尿病の取組についてなのですけど、私はこれを記事で読んだだけだからまだよく分からないので御指導願ひたいのですが、糖尿病の治療薬が今不足しているということが書いてあって、その理由として、コスメティック、美容の方で食欲を抑えるような薬として使われていて少し不足みだということを読んだのですけれど、その辺の取組というのはどうなのでしょう。

【柳田委員】 ありがとうございます。確かにそのとおりで、一番はGLP-1受容体作動薬という少し新しいお薬でもあるのですが、注射で食欲を抑えて体重を抑えてという効果もあるので、本来の糖尿病の治療ではなくて、今言われたように美容的な目的で使うところがあって、本来必要とする方に届かないというのはあるようです。それは糖尿病学会としてもこの前、ちゃんと適切に使うようにというコメントは出たのですけども、確かにそういうことがあります。それは美容整形の先生方の良識というか、その辺に願ひするということになると思いま

す。

もう一つは、他の薬剤もそうなのでしょうけれども、ウクライナの問題や、工場とかの関係も影響しているし、もう一つは海外、アメリカでは特にそのお薬がすごく使われているらしいのです。それで、言わば市場規模としてはそっちが主になっていて、日本の方に回ってくるのが少し減るということもあるようです。本来使う目的でない使い方をされているというのがかなり大きくて、それは糖尿病学会としても今、色々なコメントを出したり、注意喚起をしているところです。実際、今でもまだ足りないという状況は続いています。

【大友部会長】 保険適用外で使われてしまっているということですか。

【柳田委員】 そうですね。保険外なので、多分その辺は何も言えないというところなのではないでしょうか。

【大友部会長】 確かに難しいところですね。

【秋間委員】 ありがとうございます。

【大友部会長】 よろしいでしょうか。

【田中委員】 追加で。

【大友部会長】 どうぞ、田中委員。

【田中委員】 薬剤師会の田中です。

今言われたお薬ですけど、実際、多く使われ過ぎたために、今まで治療していた人がそのお薬を使えなくなってしまったのです。そのために、インスリンにみんな切り替えたのです。今度はインスリンが足りなくなったという事例が起きていまして、今、そちらの関係でインスリンも供給が不足しているという、1つの薬が駄目になると他のものも影響してきてしまうという流れになっています。

あともう一点問題なのは、後発医薬品というのがあるのですけれども、こちらの方も供給が不足していますので、糖尿病の患者さんは結構血圧も関係するし、色々な部分で薬が今不足していて、糖尿病患者さんの方にもお薬がなかなかうまく行き渡らないということで、薬局で今その辺を調整しているところですが、大変な状況になっているのが現状です。

【大友部会長】 処方される先生の良識に期待する、あとは流通段階でそこをどう制御するかというのも一つあるのかもしれないです。

他にいかがでしょうか。

では、先生、私からACPのことなのですが、ACPがうまくいって患者さんや家族の意識が変わったとして、あと残るのは地域包括ケア側の受入体制なのかと思うのですが、現状ではなかなか西多摩は、その地域包括ケア、急性期に行かないということになると地域包括ケアでダイレクトに受けていくという想定になるかと思うのですが、その辺りを流れとしてどのように考えていらっしゃるか。

【進藤（晃）委員】 東京都在宅医療推進事業というのが23年度から始まりまして、コロナのときに在宅の患者さんを医師会みんなが支えて、在宅で診るという体制ができました。それを続けられないかという事業として、みんなで在宅を診ていこうということなのですが、これを東京都医師会が請け負って、東京都医師会のうち26医療圏が展開しています。そのうちの1つが西多摩医師会です。ただ、25の医療圏は在宅医療を支えるためにファストドクターを呼ぶという体制になっています。西多摩はファストドクターは来ないので、自分たちで築か

なければいけないということで、どうやって築くかというのを今、進藤幸雄会長を中心に進めております。

【大友部会長】 ありがとうございます。分かりました。老健から在宅へ流していくという、そういう流れを作りたいということですね。

【進藤（晃）委員】 そうです。

【大友部会長】 よろしいでしょうか。他に何かございますか。

ありがとうございます。それでは、議事の（２）はこれで終わりにしたいと思います。

次に、６の報告事項に移ります。まず、（１）西多摩保健所医療安全支援センター事業について、（２）西多摩保健所歯科保健推進事業について、（３）西多摩保健所課題別地域保健医療推進プランの取組について、続けて事務局から説明をお願いします。

【猿木課長代理】 事務局席より失礼いたします。保健医療担当の猿木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。着座にて説明させていただきます。

私からは、まず、報告事項の（１）西多摩保健所医療安全支援センターの事業について御報告させていただきます。資料５でございます。３３ページを御覧ください。

西多摩保健所医療安全支援センター実績報告ということで、まず、１、「患者の声相談窓口」の実績でございます。（１）相談件数について、図１で年次推移をお示ししております。オレンジの線が本庁と、多摩地域の都保健所５か所の合計件数、そして青い線が西多摩保健所の件数になります。新型コロナウイルス感染症の流行期、令和３年度には一時的に減少しましたが、令和４年度には流行前を超えて、直近１０年間で最も多い件数となっております。令和５年度については、お示ししておりますのは１１月末までの実績でございますが、新型コロナ流行前の水準に戻ってきているという状況でございます。

続いて、（２）相談時間については、来所の場合、直接保健所にお越しいただく場合とお電話の場合とで差はございますけれども、平均すると約１１分というところでございます。また、下の図３でお示ししておりますのが、電話相談のうち２０分以上対応した件数の割合で、今年度は昨年度よりやや多いというような状況でございます。

おめくりいただきまして、３４ページを御覧いただければと思います。（３）相談・苦情の対象となった医療機関等の種別ということでまとめております。今年度１１月末までの相談・苦情について見ますと、診療所、病院、歯科診療所という順で多くなっておりまして、この３つの施設種別で９割を超える状況でございます。

続いて、（４）相談・苦情の対象となった診療科目についてでございます。例年、内科、歯科、精神科、整形外科の４科が上位となっております。今年度は内科と歯科、そして整形外科の相談割合が昨年度より増加しているというような状況でございます。

続いて、（５）－１、相談・苦情の内容を具体的にお示ししてございます。次の３５ページに図６としてお示ししております。相談をブルー、苦情をオレンジ色で表示しております。相談で多いのが一番上の医療機関の紹介、案内、上から４つ目の健康や病気に関する相談、上から３つ目の医療行為、医療内容というものが多くございます。そして、オレンジ色でお示しております苦情に関しては、上から２つ目のコミュニケーションに関するものが最も多いという状況でございます。

続いて、（５）－２、相談・苦情の内容別割合ということでお示ししております。例年、水

色でお示ししております医療機関の紹介、案内、一番下のところに帯がございます。その一つ上、オレンジ色のコミュニケーションに関することが全体の中でも多くを占めておりますが、令和4年度、5年度につきましては、黄色でお示ししております健康や病気に関する相談が増加しているということでございます。

では、具体的にどのような内容の相談・苦情が届いているかというものを36ページの表2でお示ししております。具体的な内容としてこういった内容が届いているということで、御参照いただければと存じます。

続いて、(6) 処理経過についてでございます。青やグレーでお示ししております医療機関・関係機関、都の関係部署を案内するもの、それから、オレンジ色でお示ししております対応方法の提案・助言ということで、相談者の方と一緒に解決策を考えるというものが多くなっております。

続いて、37ページを御覧ください。こちらでは、2、「患者の声相談窓口」で対応した新型コロナ関連相談・苦情についてということで、令和元年度2月以降に対応した新型コロナに関連した相談・苦情をまとめております。図9を御覧いただきますと、各年度において黄色でお示ししておりますのが新型コロナ関連の相談・苦情、グレーでお示ししておりますのがその他の一般相談というところで、新型コロナ関連相談の割合というのは年度により増減はありますけれども、少ないときでも約15%、多いときは3割弱というような状況でございました。

図10でお示ししておりますのは、令和元年度2月から今年度11月末までの西多摩保健所で受けました全相談件数のうち、コロナ関連のものを黄色でお示ししております。22.8%でございました。その内訳を右の方に吹き出しで表示しております。内訳としましては相談が青色の71.1%、苦情がオレンジ色で示しております28.1%というところでございました。

具体的にどういった内容の御相談をいただいているかということについては、その下の表3で一例として載せさせていただいております。

続いて、38ページを御覧いただければと思います。3番といたしまして、関係者向け研修会・連絡会、住民向け講習会について、今年度の実施状況を掲載しております。研修会等について表形式で3点記載しておりますが、上の2点が関係者向け、3点目が住民向けのものとなっております。関係者向けの研修会は、いずれも前年度の参加者の方からのアンケートでも要望が多かったオンデマンド形式での動画配信という形で実施いたしました。ただ、オンデマンド形式といいますと、どうしても一方的に講義を聴講していただくという形になりますので、昨年度のこのシステム化部会で委員の先生からも御意見をいただきましたことを踏まえまして、事前に参加者の方から質問ですとかお困りの事例などを募集いたしまして、それに対して講師の先生にお答えいただくという形での動画といたしました。可能な範囲で双方向性を担保できる形を考えて実施したところでございます。

最後に、4番、その他でございます。こちらは、医療安全支援センター事業の周知等の実績ということで記載しております。(1)に記載しておりますが、本日、こちらの会議の資料で御報告させていただいた「患者の声相談窓口」に寄せられた苦情や相談について、管内の医療機関さん、それから関係機関へも「患者の声お届けします」と題しましてお知らせをしております。

また、(2)、保健所として発行しております広報誌「ほけんじょだより」には病気や医療に関する相談先の御案内を掲載いたしまして、地域住民の方々へ周知を図ってございます。

私からは以上でございます。

【中澤課長代理】 続きまして、事務局より失礼いたします。歯科保健担当課長代理の中澤でございます。着座にて失礼いたします。

それでは、私からは、報告事項(2)の西多摩保健所歯科保健推進事業について、(3)の西多摩保健所課題別地域保健医療推進プランの取組について御説明させていただきます。

それでは、まず、資料6、右下のページ番号39ページ、令和5年度西多摩保健所歯科保健推進事業報告を御覧ください。1の障害者等歯科保健推進対策事業ですが、(2)に記載してございます障害者等歯科支援といたしまして、研修会やシンポジウムを実施しております。新型コロナウイルス感染症拡大時期を経まして研修会等の実施方法も変化し、オンライン方式での開催も多くなってまいりました。オンライン開催は遠方であっても参加可能であるといったメリットが大きいことから、参加者からオンライン方式での開催の継続を希望するお声も多くございました。そのため、表の1つ目、2つ目に記載しております摂食嚥下機能支援研修会、こちらは幼児期のものと高齢期のものとございますが、いずれもオンライン方式で開催いたしました。

表の3つ目に記載してございます摂食嚥下機能支援シンポジウムについてですが、こちらはオンラインと会場の双方で参加可能なハイブリッド方式で実施いたしました。本シンポジウムは西多摩保健所、多摩立川保健所、多摩府中保健所の3所が共同で開催いたしまして、今年度は西多摩保健所が主催として開催し、西多摩医師会会長の進藤幸雄先生に座長をお務めいただきました。オンライン併用ということで大変多くの方に御参加いただいたことに加え、当日は、会場に参加者も来場したことで大変臨場感のある研修会となりました。

続いて、(3)障害者等歯科保健医療推進基盤整備及び摂食嚥下機能支援基盤整備といたしまして、例年11月頃に学識経験者をはじめ西多摩三師会、病院歯科、市町村職員等を委員とした歯科保健推進検討会を開催しております。今年度は11月16日に西多摩保健所講堂にて実施いたしまして、保健所からは東京都の歯科保健推進計画の最終評価や西多摩保健所管内の歯科保健状況について御報告いたしました。

裏面に移りまして、2の歯科保健普及対策事業です。地域歯科保健活動支援事業といたしまして、幼稚園・保育所での歯科保健等で使用する媒体の貸出し等を行っているほか、表の1つ目に記載してございますが、幼稚園・保育所等の歯科保健担当者に向けた研修会を開催いたしました。今年度は口腔機能発達不全をテーマとして、昭和大学歯学部小児生育歯科学講座より、井上美津子客員教授をお招きして実施しております。例年、幼稚園・保育所等の歯科保健担当者向けの研修会で関心の高いテーマが摂食嚥下機能支援ですとかう蝕予防、外傷など多岐にわたりますことを踏まえまして、今年度は西多摩保健所、多摩立川保健所、多摩府中保健所の3所がそれぞれ異なるテーマで研修会を実施し、各保健所の対象者が他保健所の研修にも参加可能とする相互乗り入れのような形での実施といたしました。

また、市町村歯科保健担当者に向けた取組といたしましては、表の2つ目に記載しております市町村歯科保健担当者連絡会に加え、今年度は市町村で実施しております歯周疾患検診マニュアルの改訂がございましたので、表の3つ目にありますように別途説明会も開催しました。

また、表の4つ目、こちらは今後予定されているものでございますが、災害時の歯科保健活動をテーマに、2月19日に市町村の歯科保健担当者に向けた研修会を、東京都の多摩地域5保健所共同で開催いたします。今年は元日の能登半島の地震もありましたが、各市町村が災害時の活動を考えていく際にお役立ていただけるような研修会となるよう、準備を進めているところでございます。

続いて、41ページ目、(4)のその他のアでございます。地域の歯科保健人材育成の支援といたしまして、歯科衛生士専門学校にて講義及びグループワーク等を実施しております。

また、この課題別地域保健医療推進プランですが、令和4年から5年までの2か年計画で障害者歯科保健推進支援に取り組んでおります。こちらに関しては、この後、別途御説明させていただきお時間を設けておりますので、詳細につきましてはそちらで御報告させていただきます。

以上で、(2)の西多摩保健所歯科保健推進事業についての御報告を終わります。

引き続き、(3)西多摩保健所課題別地域保健医療推進プランの取組について、御説明させていただきます。右下のページ番号43、資料7を御覧ください。

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、令和4年度より2か年計画で取り組んでいるものです。

事業実施までの経過を説明させていただきますと、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いない施設が約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割といった状況が判明いたしました。

こうした背景を踏まえまして、事業内容の欄にございますように令和4年度には障害者施設への訪問調査を実施し、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行いました。本調査で把握いたしました課題に向けて、(2)の連絡会を新たに設置・開催し、委員には障害者歯科診療の経験豊富な学識経験者のほか、圏域各8市町村からは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に御参画いただきました。令和4年12月に開催した第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共有したほか、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ですとか取組の様子を知りたいというようなこと、それから、研修会の持ち方としては繰り返し視聴が可能なオンデマンド配信がい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YouTubeでのオンデマンド配信形式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。令和5年度の取組でございます。こちらでは、昨年度の連絡会での御意見を踏まえまして、(1)に記載してございます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。作成に当たっては、(2)の令和5年度の連絡会を10月に開催いたしまして、その中で保健所案を御提示し、委員の皆様から貴重な御意見を多くいただきまして修正を重ねながら、昨年12月に完成となりました。

また、(3)として記載しております2月末に予定されている課題別の研修会についても、(2)の連絡会の中で意見交換を行いました。研修会では、完成した歯科コミュニケーション支援カードと「歯みがき支援ポスター」を今後どのように活用していただけるかといった内容での実施を予定しております。研修会の開催時期に合わせまして、西多摩保健所管内の障害児(者)施設、歯科診療所等へツールを送付させていただくことを予定しております。ツールをお届けするだけでなく、その具体的な活用方法も併せて御提供することで、手に取っていただきやすく、また多くの場面で御活用していただけることにつながるのではないかと考えております。

また、研修会の開催方法としては、時間や場所等に限定されないオンデマンド方式とすることにより、より多くの方に御参画いただけることを期待しているところでございます。今年度は本課題別プランの最終年度でございますので、次年度以降の障害者歯科保健推進についてどのように考えるべきか、保健所としての方向性についても検討を進めてまいります。参画いただく皆様には御理解、御協力いただきますよう、よろしく願いいたします。

課題別地域保健医療推進プランの御説明につきましては以上でございます。

【大友部会長】 ありがとうございます。

医療安全支援センター事業、歯科保健推進事業、あと課題別プランとして障害者歯科保健を御説明いただきましたが、何か御意見はございますか。

相変わらず医療機関に関するコミュニケーションの苦情が多いというのは本当に申し訳ないなと思っています。

よろしいでしょうか。何か、よろしいですか。

以上で、一応、本日、事務局が準備している議事と報告は終了しました。全体を通して何か御意見とか御質問等があればお受けしたいと思います。よろしいでしょうか。

特に御意見等がなければ、長時間にわたって会議の進行に御協力いただいてありがとうございました。

それでは、マイクを事務局へお返しします。

【多田副所長】 大友部会長、ありがとうございました。

本日、御協議いただきました事項につきましては、来年度の西多摩地域保健医療協議会に御報告させていただきます。

なお、今年度は地域保健医療推進プランの改定年度に当たることから、3月7日木曜日に第2回地域保健医療協議会を開催いたしますので、委員の皆様方におかれましては、御出席をよろしく願いいたします。

それでは、これもちまして、西多摩地域保健医療協議会「地域医療システム化推進部会」を終了いたします。委員の皆様、本日は大変お忙しい中御出席いただき、また貴重な御意見を数多くいただきまして、誠にありがとうございました。

閉会：午後2時45分