

令和4年度

北多摩北部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

令和5年2月21日
多摩小平保健所

- 1 開催日時 令和5年2月21日（火曜日）
午後1時15分から午後2時45分まで
- 2 開催方法 多摩小平保健所（講堂）での集合とオンラインのハイブリッド方式
- 3 北多摩北部地域保健医療協議会 地域医療システム化推進部会委員（令和4年度）

氏名	役職等
清水 寛	一般社団法人小平市医師会長
黒田 克也	公益社団法人東村山市医師会長
田中 英樹	一般社団法人清瀬市医師会長
熊野 雄一	一般社団法人東久留米市医師会長
指田 純	一般社団法人西東京市医師会長
水上 良二	一般社団法人東京都清瀬市歯科医師会長
北村 晃	一般社団法人東京都東久留米市歯科医師会長
浅野 幸弘	公益社団法人西東京市歯科医師会長
上西 紀夫	公立昭和病院長
高西 喜重郎	独立行政法人東京都立病院機構多摩北部医療センター院長
大高 浩	東京消防庁小平消防署長
小山 康子	公募委員
川上 吉晴	小平市健康・保険担当部長
武岡 忠史	東村山市健康福祉部長
矢ヶ崎 直美	清瀬市生涯健幸部長
浦山 和人	東久留米市福祉保健部長
五十嵐 豊	西東京市健康福祉部ささえあい・健康づくり担当部長
山下 公平	東京都多摩小平保健所長

(敬称略)

4 欠席委員

東村山市健康福祉部長 武岡 忠史

5 代理出席者

東久留米市福祉保健部健康課予防係長 泉保 誠（浦山委員代理）

6 出席保健所職員

前川企画調整課長

長田生活環境安全課長

桑波田保健対策課長

早田地域保健推進担当課長

会議次第

- 1 開会
- 2 所長挨拶
- 3 委員紹介
- 4 議事
 - (1) 地域保健医療推進プランの進捗状況について
 - (2) 地域医療連携について
 - ア 脳卒中医療連携推進事業の取組
 - イ 糖尿病医療連携推進事業の取組
 - (3) 医療安全推進事業について（地域医療安全推進分科会）
 - (4) 北多摩北部保健医療圏歯科保健推進事業について
 - (5) 新型コロナウイルス感染症の発生状況等について
- 5 閉会

【前川企画調整課長】 定刻となりましたので、ただ今から、令和4年度北多摩北部地域保健医療協議会地域医療システム化推進部会を開催いたします。

私は、議事までの間、司会進行を務めさせていただきます多摩小平保健所企画調整課長の前川と申します。どうぞよろしくお願いたします。

本日の会議は、オンラインと集会のハイブリッド方式で開催いたしますので、委員の皆様は、進行についての御協力をお願いいたします。

オンラインで出席していただいている委員の皆様は、カメラはオンに、また、発言者以外はマイクをミュートにさせていただきますようお願いいたします。なお、御質問や御発言をされる時は、挙手またはチャットでお知らせいただき、司会者が御指名させていただいてから、御発言をお願いいたします。機器の設定や接続の不具合により音声が入らない、聞き取りにくいなど不備等がございましたら、随時、挙手やチャット等でお知らせください。どうぞ御協力を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、多摩小平保健所長、山下より御挨拶申し上げます。

【山下多摩小平保健所長】 皆様、こんにちは。多摩小平保健所長の山下でございます。

委員の皆様には、日頃から北多摩北部地域保健医療協議会の運営並びに保健所業務への御理解、御協力をいただきまして、誠にありがとうございます。また、本日も御多忙の中御出席いただきましたこと、重ねて御礼申し上げます。

対応が3年以上の長期に及んでおります新型コロナウイルス感染症ですが、昨年12月の感染症法並びに関連法の改正を受け、本年5月に法令上の位置づけが、現在の二類感染症相当から五類に変更されることとなります。これにつきまして、国は段階的に進める方針としており、3月上旬までには具体的な方針が示される模様です。

さて、本地域医療システム化推進部会でございますが、新型コロナウイルス感染症のため書面開催が続いておりました。本日はリモート環境を活用し、久しぶりの開催となります。本部会では、切れ目のない保健医療と医療安全対策の推進を図ってまいります。また、災害時保健医療対策も所掌事項でございます。さらに、生涯を通じた健康づくりの推進のうち、歯と口腔の健康づくりも本部会で推進してまいります。

本日は、平成30年度から6年間を計画期間としております地域保健医療推進プランの5年度目の各分野の進捗状況につきまして御報告させていただきます。新型コロナウイルス感染症は、保健所だけでなく、皆様の日々のお仕事にも大きな影響を与え、プランの推進に支障を来す場面が多かったと認識しておりますが、その一方で、デジタル化も大きく推進し、

今後のウィズコロナにおいて新しい技術の活用がさらに進むことと期待しているところでございます。本日はせっかくの機会ですので、委員の皆様から、是非とも忌憚のない御意見をいただければと思っております。

以上、簡単ではございますが、部会開会に当たりまして、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ひいたします。

【前川企画調整課長】　続きまして、次第3、委員及び事務局の紹介につきましては、大変恐縮ですが、時間の都合により、委員名簿をもって代えさせていただきます。なお、本日は、部会委員18名のうち、代理出席1名を含む15名の委員に御出席をいただいております。

続きまして本日の資料を確認させていただきます。本日の資料は、会議次第の資料一覧のとおり、資料1-1から資料6-3までと、参考資料1から参考資料3までとなっております。資料は事前に郵送させていただきますが、不備等ございましたらお知らせください。

なお、本日の会議の会議録及び会議資料は、地域保健医療協議会設置要綱に基づき原則公開とし、会議録は後日、保健所のホームページに掲載いたします。また、会議中に、記録、広報用の写真を撮影させていただきますので、併せて御了承をお願いいたします。

それでは、ここからの進行は、指田部会長にお願いしたいと思います。指田部会長、よろしくお願ひいたします。

【指田部会長】　皆さん、こんにちは。部会長の指田です。本日はお集まりいただきありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症による書面開催が続いたため、このメンバーで地域医療システム化推進部会をお互いの顔が見える環境で開催するのは初めてになります。限られた時間の中、また、会場とウェブとのハイブリッド方式での開催ではありますが、委員の皆様から積極的な御発言をいただきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、早速ですが、議事に入ります。議事(1)、コロナ禍における地域保健医療推進プランの推進について、事務局より御説明お願ひします。

【前川企画調整課長】　それでは、企画調整課長、前川から、令和4年度の北多摩北部地域保健医療推進プランの進捗状況について御報告させていただきます。

まず、資料1-1を御覧ください。このプランの性格や位置づけを御説明した資料になります。計画期間は平成30年度から令和5年度までの6年間としており、今年度は先ほどの所長の御挨拶にございましたとおり、計画5年目となります。

次に、資料1-3を御覧ください。表の最下段の「取組シート作成」にある項目が、その年度の評価対象となっております。初年度、中間評価年度及び最終評価年度は全プランの1

9項目が評価対象ですが、今年度は通常年度であるため、重点プランと共通項目関連プランの評価を実施することとなっております。部会ごとの指標は資料1－5に一覧でまとめておりますが、こちらの御説明は、時間の都合上省略させていただきます。

続きまして、個別の指標の進捗状況を御説明いたします。資料2－1を御覧ください。

ライフステージに沿った歯と口腔の健康づくりの推進に関する指標につきましては、「12歳児のむし歯のない者の割合（70%以上）」と、「3歳児のむし歯の無い者の割合（90%以上）」の2つの指標がありますが、すでに12歳児、3歳児ともに目標を達成しており、以降もその割合を継続しております。

なお、ここで「むし歯の無い者」とは、調査時点でむし歯が無いだけでなく、その時点でむし歯の経験のない者を指します。

次に、障害歯科保健医療の支援「歯ッピー大会の開催」につきましては、令和2年度に圏域内全市での開催を達成しております。以後、目標を地域の歯科保健医療の体制整備にシフトして、更なる推進を目指しております。この内容は、後ほど歯科保健推進事業の中で御報告させていただきます。

疾病別医療連携の脳卒中の指標である、人口10万対の年齢調整死亡率（下げる）について、男性は特に、平成27年のベースライン値32.9から、令和2年度は25.7と著しく減少している感もありますが、全体的には順調に減少傾向にあり、都の平均より若干低めに推移しています。これに対し、女性は男性より相当低く、ベースライン値18.4から更に減少傾向にありましたが、令和2年度は18.1と急に上昇し、東京都の15.8よりも高くなっております。この傾向が一過性のものなのかどうかについては、今後も見守ってまいります。

疾病別医療連携の糖尿病の指標、地域連携登録医療機関数（増やす）について、ベースラインの172機関に対して、令和4年12月1日現在で187に微増しています。

なお、指標の各データにつきましては、基となる統計の把握可能な時点が異なるため、ベースラインの年が異なっている場合がございますことを御留意願います。

裏面に続きます。在宅療養支援体制の推進については、指標「入退院時の連携」（充実させる）に関連した各市等の取組状況を年次で把握しております。右端の「現在までの取組状況」に例示しておりますように、例えば、東村山市では、医療・介護連携推進委員会において専門職を対象としました「人生最後の段階における支援に関する実態調査」を実施、西東京市では、「人生ノート」の啓発としてケアマネージャー向けの研修会や市民講座を開催しています。また、圏域各市において多職種連携でICTの導入を始めており、コロナ禍にあっても着実に支援事業を推進されている状況が伺えます。

医療安全支援センター事業の推進につきましては、後ほどの御報告させていただきます。

感染症対策基盤整備の推進は、各部会共通の指標として、正しい手洗い等、標準予防策の普及啓発を指標としております。

各市の定期予防接種事業については、コロナの影響を受けながらも、年間を通して見ると、ほぼ例年に近い接種率になっています。保健所の感染症対策担当者連絡会と講習会につきましては、むしろ、コロナ禍だからこそ少々無理をしても開催を行い、多くの医療関係者の方々の御参加をいただきました。感染症対策講習会については、東村山市の高齢者入所施設を対象に、市の高齢者施設で発生した集団発生事例において、多摩北部医療センターの医師、看護師が施設ラウンドにより行った、患者対応及び感染症拡大防止の御経験と知見に基づいた講習会を、ウェブにより実施いたしました。

次のページ、個別支援計画については、人工呼吸器使用者の計画策定支援に重点を置いて、市と保健所の協働により作成を進めております。清瀬市、東久留米市では、把握した対象者全員の計画策定が完了しております。

最後の地域における保健医療福祉の人材育成につきましては、保健所の市町村支援研修や医療職種の学生実習等を主な対象事業としております。コロナ禍で、オンラインや保健所間の共同実施、テーマが関連する研修や連絡会を併せて実施するなどの効率化により、ほぼ一通りの事業を実施することができました。

進捗状況の御説明は以上となります。

【指田部会長】 ありがとうございます。それでは、ただいま事務局から、推進プランの概要、個別プランの取組状況、先進事例等について報告がありました。これらについて、質問、御意見等をいただきたいと思います。

特にないようですので、次に進めたいと思いますが、来年度、2023年度は推進プランの最終年度となります。関係機関の皆様には、引き続きプランの推進に向けて、よろしくお願い致します。

次の議事(2)、地域医療連携についてです。アの脳卒中医療連携推進事業の取組と、イ、糖尿病医療連携推進事業の取組について、各事業の事務局を担当していただいている医師会の委員から説明をお願いします。

初めに、今年度から脳卒中医療連携推進事業の事務局を担当している小平市医師会、清水委員、お願いいたします。

【清水委員】 では、説明させていただきます。令和4年度の脳卒中医療連携推進事業をお話しします。

まず、1番目の事業の目的は、従来どおり、中核の病院、地区医師会、行政機関及び介護保険の施設と協働して、地域において急性期、回復期、維持期まで切れ目のない脳卒中の医療連携体制を構築することです。

2番目、事業内容です。脳卒中医療連携体制のシステム構築について、北多摩北部保健医療圏脳卒中ネットワーク委員会を設置して事業を行っております。令和4年度から2年間を小平市の医師会が受託しまして、委員長は、小平中央リハビリテーション病院の鳥巢先生にお引き受けいただいております。

今年度行いました事業内容をお話いたします。脳卒中ネットワーク委員会及び、部会ですけれども、ネットワーク委員会は3回の予定で、既に1回目、2回目が行われました。令和4年8月3日、12月8日に、いずれもオンラインで開催しています。急性期部会は、多摩北部医療センターの有井先生、回復期部会が東京病院の伊藤先生、維持期が東村山市の久保クリニックの久保先生が委員長となりまして、各2回オンラインで開催しました。

各急性期等の事業の内容ですけれども、急性期部会は、救急隊と医師会・急性期医療機関との交流会を令和5年1月20日にオンラインで行いました。

回復期部会は、オンライン研修になっております。令和5年2月27日から3月20日まで、「嚥下調整食 最新の動向」というタイトルで、東京病院のリハビリテーション科医長の伊藤郁乃先生に講師を務めていただいて、動画のオンデマンドで配信予定です。

維持期部会です。今年度もコロナの感染拡大を防止する観点から、都民公開講座は中止とし、その代替として脳卒中の普及啓発のため、各都民及び各医療機関向けに、脳卒中に関するリーフレット及びDVDを作成して、各医療機関に配付しております。また、より必要な医療機関には追加の配付をしている状況でございます。

以上でございます。

【指田部会長】 清水委員、ありがとうございました。

続きまして、昨年度より、糖尿病医療連携推進事業の事務局を担当していただいている東久留米市医師会の熊野委員、お願いいたします。

【熊野委員】 よろしく申し上げます。

資料は3-2です。事業目的は、糖尿病の治療や予防に関する圏域内での医療連携体制を構築して、重症化予防や療養生活の向上を目指すということになっております。

事業内容は、この医療連携システムの構築のために、北多摩北部保健医療圏糖尿病ネットワーク委員会を設置して事業を行っておりまして、昨年度から東久留米市医師会が担当しております。委員長はひばりヶ丘診療所の田中健太郎先生です。

事業内容の1番目、糖尿病ネットワーク委員会、作業部会及び検討会は7月27日、11月2日に行っておりまして、3回目は3月に行う予定となっております。

2番目の糖尿病地域連携の登録医療機関の登録状況についてですが、令和4年12月1日現在において、圏域内で187医療機関が登録しております。

3番目ですが、例年通り、本年度も医療従事者向けの研修会を令和5年3月18日にオン

ラインで行う予定です。各市の医師会、歯科医師会、薬剤師会及び栄養士会などを通して案内をお送りしています。御関係の皆様ぜひ御参加していただければと思っております。

4番目の、都民公開講座は、以前は毎年開催しておりましたが、今年度を含めてここ3年、コロナの影響により中止としております。

5番目ですが、昨年度開設した、この糖尿病ネットワーク委員会のホームページに、医療機関の検索、糖尿病の支援ツールの作成、ブログ等を掲載して運用しております。

以上です。

【指田部会長】 熊野委員、ありがとうございました。

医療連携推進事業に関して、御質問、御意見をいただきたいと思えます。委員の方で御意見、御発言のある方は、手挙げボタンかチャットでお話ししていただければと思えます。

特にないようですので、次へ進めさせていただきます。

議事（3）、医療安全推進事業について、事務局より御説明をお願いします。

【前川企画調整課長】 それでは、医療安全推進事業について、企画調整課長、前川から御報告させていただきます。

資料4-1を御覧ください。プランの指標である「医療安全推進に関する研修、情報提供」、（充実させる）につきましては、都民向け講習会を除いて、一通り所定の年間事業を実施いたしました。連絡会、講習会とも全てウェブ開催となっております。

次に、患者の声相談窓口の事業実績です。相談件数は、令和4年12月の時点で459件と、既に前年、前々年の件数を上回っております。内容は、全体の4割がコロナの関連です。

診療科目別件数の棒グラフで示しております診療科別の内訳は、「なし」が161件と圧倒的に多く、その8割がコロナ関連です。コロナの御相談は他の診療科にも含まれておりますが、なしに分類されるコロナ相談は、保健所のコールセンターからあふれた電話が流れてきたものが多いと推定されます。また、その他の中に、予防接種や薬局に関する相談が多いのも特徴となっております。これを除くと、例年同様、内科、歯科、精神科の順に多くなっております。

次に相談・苦情内容です。相談・苦情とも、医療行為、医療内容、コミュニケーションが多いのは例年どおりです。今年度は、こちらも、事業対象外のコロナの相談が最多を占めております。また、特徴といたしまして、医療費に関する苦情も多い状況です。

相談時間ですが、コロナ関連を除くと全体的に相談時間が延びており、また、30分以上を要する相談については、昨年度の1.6倍に増加しております。次のページに、窓口に寄せられた相談事例を参考に掲載しております。

次に、資料4-2を御覧ください。こちらは、「あなたにおくる健康情報」という年3回発

行の保健所の広報紙で、圏域内の関係機関にお送りしております。

広報紙の裏面になりますが、上手な医療のかかり方をマスターしようというテーマで、コロナによる救急医療の逼迫や、患者の声相談窓口で相談の多い事例を踏まえて作成したものです。医療機関の負担になるからというのみでは説得力に欠けますので、保健所としては珍しく、時間外料金や特別料金があること等、お金に関することを明記しております。本資料は保健所のホームページにも掲載しておりますので、必要に応じて御活用いただければ幸いです。

私からの御説明は以上です。

【指田部会長】 医療安全事業に関して、質問、御意見をいただきたいと思います。どなたか御意見等、ございますでしょうか。小山委員、どうぞ。

【小山委員】 小山と申します。今の御説明の中で、予防接種と薬局に関する相談というのが多いというお話がありまして、何ページになるでしょうか、図の描いてあるページでしょうか。

【前川企画調整課長】 資料の患者の声相談窓口の事業実績に関する状況の科目別件数のところでしょうか。

【小山委員】 そうです。薬局に関する相談が多いと伺いましたが、例えばどのような傾向か、教えていただけたらと思います。

【前川企画調整課長】 失礼いたしました。「その他」は分類が難しいものが18件であり、その代表的なものをお示ししました。予防接種・薬局だけが特に多かったというのではなく、色々な御相談をされる方が多いなかで特徴的なものを入れており、薬局等に関する相談が突出して多かったということではございません。説明が不足しまして、失礼いたしました。

【小山委員】 わかりました。ありがとうございます。

【指田部会長】 小山委員、よろしいですか。

【小山委員】 ありがとうございます。

【指田部会長】 それでは、本日出席されている小平消防署長の大高委員、「あなたにおくる健康情報」について御意見がありましたらお伺いしたいと思います。いかがでしょうか。

【大高委員】 小平消防署長の大高でございます。

救急の関係ですが、昨年、東京消防庁内で救急件数が過去最高になっておりまして、これが87万2,101件でございました。また、小平市内におきましても、救急件数が1万969件となっておりますが、これが対前年比で15%ほど件数が増えているという状況でした。

先ほどの資料4-2にも記載がありましたが、そうしたことから、救急相談センターの#7119として、救急車を本当に必要とする方に利用していただくための相談センターを開設しておりますが、こちらの件数も実は過去最多の件数になっており、東京消防庁全体で受付の件数が43万9,507件という最多の数値となりました。相談内容は、救急相談と医療機関の案内がほとんどですが、救急相談のほうが59.6%を占めており、また、医療機関案内は40%を占めている状況です。

その中で、実際に救急相談に相談をしていただいた方のうち、救急要請にそのままなってしまうものが4万2,675件ということで、これは全体で受付した43万9,507件のうち4万2,675件で、割合は9.7%ということで、つまり、救急の相談を利用させていただくことで、実際の救急車の利用になるものは1割程度しかないということになります。この状況から、#7119の救急相談センターというのは、いわゆる救急車の適正利用に大変効果的であることが伺えます。

救急相談センターの利用に関して、こちらの広報誌のように御周知の御協力をいただけますと、消防署としては、救急車の適正利用ということで、大変ありがたいことと感じております。

以上です。

【指田部会長】 大高委員、ありがとうございました。

先ほど、熊野委員から挙手をいただいておりますが、御意見はありますか。

【熊野委員】 東久留米市医師会の熊野ですが、先ほどの患者の声相談窓口のことで、対応の状況のうち立入検査1件とありましたが、これはどのような内容で、どういうところに立入検査をしたのか教えていただければと思います。

【前川企画調整課長】 熊野委員、御質問ありがとうございます。保健所の立入検査につきましては、患者の声相談窓口の情報を受けて、医療法上確認が必要と思われるものについて、医療機関の御了解を得て実施しております。患者の声相談窓口の患者からの相談内容というのは患者側の内容のため、まずは保健所としては、中立的な立場で現状を確認させていただき、その上で本当に問題等がある場合には、是正をお願いする、そうした段取りとなっております。

【指田部会長】 熊野委員、よろしいですか。

【熊野委員】 内容まではわかりませんが、ありがとうございます。

【前川企画調整課長】 立入検査の対象医療機関名は申し上げることはできませんが、医療安全推進のために参考となるような実例の情報提供をさせていただくことについては、別途、検討したいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【熊野委員】 ありがとうございます。すみません。よろしくお願いいたします。

【指田部会長】 それでは、ほかにはないようですので、議事（４）、令和４年度北多摩北部保健医療圏歯科保健推進事業の報告を事務局からお願いいたします。

【前川企画調整課長】 それでは、資料５を御覧ください。先週２月１６日に開催いたしました歯科保健推進会議について、会議事務局の立場から、企画調整課長、前川から御説明させていただきます。議事は大きく保健所の事業報告と圏域各市の歯科保健取組状況の２つです。

１の保健所事業の報告では、先ほどプランの進捗状況で御説明いたしましたアの歯科保健関連の指標と、イの幼稚園歯科健康診査実施状況調査について報告を行いました。アのほうについては説明済みですので、イについて説明させていただきます。

イの幼稚園の調査は都が独自に行っているもので、プランの３歳児の齲歯未経験者率の増加でも御報告しましたとおり、３歳、４歳、５歳ともにこの１０年間で１０ポイント程度増加しております。ついては、齲歯未経験者が増えているという状況になります。１人平均齲歯数も年々減少しております。しかし、留意すべき点として、齲歯有病者の１人平均齲歯数には大きな変化がないということについて、これは二極化の傾向が進んでいるということが伺えます。

次、ウの障害者歯科保健分科会報告につきましては、次ページの別紙に資料を添付してございます。こちらにつきましては、推進会議及び分科会会長の北村委員に御報告をお願いしたいと思います。

【指田部会長】 北村委員、報告のほうよろしくをお願いいたします。

【北村委員】 東久留米市歯科医師会の北村でございます。それでは、障害者歯科保健分科会について報告させていただきます。

令和２年度まで開催しておりました歯ッピー大会、また、保健所が令和元年度に障害者施設に対して行ったアンケート調査による御意見などから、地域の歯科診療所における障害者の受入れに関する実態を把握する必要があると考えまして、昨年度、歯科保健推進会議の下に障害者歯科保健分科会が設置されました。

分科会の構成委員は、圏域５市歯科医師会の会長の先生方と、病院歯科として多摩北部医療センターの歯科口腔外科医長の潮田先生、学識の経験者として日本歯科大学口腔リハビリテーション多摩クリニックの田村教授にも御協力をいただきました。

これまでの経緯について、令和４年２月に第１回の分科会を開催し、各歯科医師会会員の歯科診療所における障害者歯科診療の状況を調査するため、アンケート調査票の検討、アンケート調査票の配布や回収方法についての協議を行いました。そして、令和４年１０月に第２回分科会を開催し、アンケート調査結果の内容を共有して、歯科医師会会員や関連部署への結果報告に関する協議を行いました。

障害者歯科保健アンケート調査は、圏域5市の各歯科医師会の会員歯科医療機関241施設を対象に実施いたしました。回収率は87.6%と多くの歯科医療機関から御協力をいただくことができました。結果概要として4つの項目を挙げております。

1つ目、障害者の診療の実施状況については、71.6%の歯科医療機関が「実施している」と回答しました。

2つ目に、障害者の診療を実施する上で改善すべき問題点については、「余裕をもった診療時間の確保」「高次医療機関やセンターとの連携」「自身やスタッフのスキル向上」が上位に上がりました。

3つ目に、「高次医療機関からの紹介で、専門的な治療を終えた障害者を見ることが出来るか」についての問いに対し、「難しい」という回答が46.9%でした。一方で、「今後、受けてもよい」「研修等を受講した上で検討したい」に「条件による」を含めると、合わせて44%の結果となり、現在は行っておりませんが、今後前向きに検討している歯科医療機関も多くあることが伺えました。

4つ目に、障害者施設のかかりつけ医についてですが、この問いに対し、「難しい」という回答が49.3%でした。その一方で、「受けてもよい」「他の医院とともに、輪番で対応するなら可能」に「条件による」を含めると合わせて44.6%あり、こちらも先ほどの項目と同様に、現在は行っておりませんが、今後前向きに検討している歯科医療機関も多くあることが分かった次第です。

以上の内容を2月16日に行われた歯科保健推進会議にて報告いたしました。

アンケートの調査というのはなかなか難しいものがあって、平成29年度に東京都が都内の全歯科医療機関を対象に障害者歯科保健医療に関するアンケート調査を行ったときは、4割に満たない回収率でした。今回この圏域5市で行った調査では回収率が9割に迫るもので、非常にデータとしても価値あるものであり、これは、分科会委員である5市の歯科医師会会長の良好な関係により連携して、各会員の先生方に対しアンケート調査への御協力を依頼したため、このような結果につながったものと思っております。

今後は、アンケート結果を基に、地域の障害者の方が診療をより受けやすくなるように、各歯科医師会、病院歯科、市、保健所と協力していきたいと考えている次第です。

説明は以上です。ありがとうございました。

【指田部会長】 北村委員、ありがとうございました。

歯科保健推進会議に関して、御質問、御意見等ございますでしょうか。

特にないようですので、議題を進めたいと思います。議事(5)、新型コロナウイルス感染症の発生状況について、事務局から説明をお願いいたします。

【桑波田保健対策課長】 保健対策課長の桑波田と申します。私から、新型コロナウイルス

ス感染症の発生状況の御説明をいたします。

資料6-1を御覧ください。こちらは、東京都全体の2月9日時点での数値となっております。1ページ目から、新規陽性者数、人口10万人当たりの新規陽性者数、検査陽性率、入院患者数については、御覧のとおりとなっております。年末頃をピークとしまして、その後は減少傾向となり、現在流行は下火となっております。一方、報道等でもありましたとおり、1月には死者数がこれまでの最高値を更新しました。

4ページ目、入院患者数を御覧ください。こちらからもお分かりいただけると思いますが、第8波の流行実態については、検査自体をしない方、センターへ登録を行わない方が相当数あり、恐らく第7波を超える発生数があったのではないかと考えられております。

さて、当圏域の発生動向についてお伝えをいたします。A3横の資料を御覧ください。令和3年1月、いわゆる第3波以降、各月1日時点での患者数累計を市別にお示しをしております。数値については、速報値のため参考とし、また、本会議以外での取扱いに御留意をお願いいたします。

グラフ向かって右側に点線で示しましたのは、いわゆる届出の限定化が令和4年9月26日に開始された時点となります。この影響で、届出は患者数全体の2割程度になったと考えられておりました。また、10月以降の届出数につきましては、それまでと比較しての統計的な分析は困難となっております。

こちらのグラフで御確認をいただけますとおり、各波ごとに患者数は2から3倍となっております。前年と比較すると、大まかには10倍に近づいているという経過があります。

医療機関、行政、また、地域住民の暮らしに大きく影響を与えましたこの3年間の対応状況等について、詳しく次のページで確認をしていきたいと思っております。

ページ裏面、第1波から8波までの状況と対応を御覧ください。こちらにつきましても、取扱注意とさせていただきます。皆様御存じのとおり、新型コロナウイルス感染症につきましては、当初、緊急事態宣言が出されるなど都民に大きな不安を伴い、ウイルスの特性が不明であったことから、指定感染症、いわゆる二類感染症以上の扱いをし得る感染症として登場いたしました。その後、令和3年2月には、新型インフルエンザ等感染症へ変更があり、最終的には、本年5月8日の五類感染症への移行が明言されております。

コロナ以前の当保健所では、入院勧告等の手厚い支援を行う二類以上の感染症は、こちらは、全例が結核でありましたが、年間100人前後の発生でした。ところが、新型コロナにつきましては、表にありますとおり、令和2年が約1,470人、令和3年は約1万600人、令和4年は約12万900人の発生がありました。特に最大となった第7波については、1日に最大で2,200人程度、4か月間で6万7,000人ほどと甚大な規模となる患者の発生がありました。

第2波までの間につきましては、対策の主眼は無症状の方を含めた「隔離」に置かれておりましたので、宿泊療養施設の開設がされ、また、濃厚接触者に対して保健所による集団検査の実施等が主流でありました。

第3波に入りますと、1日の発生数が80人規模に至りまして、濃厚接触者への検査等を徹底する「隔離」から持病による疫学調査の重点化を行うなど「重症度」に着目する転換がなされました。一般医療機関での検査体制の拡充が急務となりましたし、それにより、医療と保健衛生部門の役割分担が進むポイントになったと感じます。

第5波では、オリンピック開催とともにデルタ株の流行があったことは、皆様の御記憶にも刻まれていると思いますが、この頃には第3波の3倍に当たる発生数となり、保健所を介さずに搬送先の選定を担うシステムの構築が進むなど、より本来の医療体制に近い体制が敷かれるようになりました。

保健所では、職種に関係なく全職員体制で電話による健康観察や都のサービス提供についての案内の意思確認等を行っておりましたが、デジタル化の寄与が大きくありまして、第6波以降においては、患者連絡の大半を電話からショートメールサービスへ変更しました。また、HER-SYSのデータを他のシステムに取り込むことにより、患者の情報共有を行う仕組みが構築されました。また、療養支援サービスをウェブで申請できるなど様々なツールの導入及び自宅療養者へのサポート体制の拡充など体制の支援がありました。

このように、検査、患者移送、入院調整、健康観察、生活支援等が他の機関で担われることになることにより、地域において保健所が本来果たすべき役割である地域における感染症対策の底上げや、正しい知識の普及、集団感染事例への早期介入、地域でのネットワークの構築などに、注力することができるようになったのではないかと改めて感じております。

全国に470ある保健所の中で21番目に管轄人口が多い74万人を擁しますこの圏域においては、既に14万人の方が罹患しておりまして、単純換算では人口の約20%、おおよそ5人に1人が新型コロナウイルス感染症で療養したことになります。この3年間の経験を経て、テレワーク、また、ウェブ会議の浸透など、我々の生活にも大きな変化がありました。保健医療の政策において、また、保健所の機能等についても、次の健康危機事案に対応すべく、平時からの情報連携、人材育成、デジタル化の推進など、さらなる変革が図られるよう検討が進んでおります。

また5類感染症への移行後の対応につきましては、医療費やワクチン接種費用が引き続き公費負担となること、発生状況の把握方法が定点把握となることなど少しずつ明らかにされておりますが、詳細については、3月上旬をめどに国から示されることとなっており、保健所もまだ十分な情報を得ておりません。関係者の皆様に対しましては、必要な情報について、適時、情報提供を行ってまいります。

続きまして、資料6-2を御覧ください。こちらには、令和4年度の新型コロナウイルス感染症対策に関する各種会議、研修の実施状況を掲載しておりまして、機会を捉えての情報共有、地域のネットワークの構築を行ってきております。このほかに、令和4年度から、感染症対策向上の地域連携カンファレンスとして、地域の医療機関主催により、延べ17回会議が開催されておりまして、新興感染症の対応訓練や、地域のネットワークを生かした医療機関と保健所の日頃からの連携を深める新しい取組が始まっておりますことを御報告いたします。

ポストコロナに向けては、医療提供体制の構築、新興感染症対応訓練の実施による対応力全体の底上げ、そのほか、医療機関のみならず、社会福祉施設等においても、正しい知識の普及と実践力の向上が大変重要となってまいります。この3年間の事例の蓄積を活かして、地域の感染症対応力を上げるための具体的な取組を今後検討していきたく思っております。

それでは、感染症法の改正について、資料6-3を御覧ください。新型コロナウイルス感染症を契機といたしまして、感染症対応における保健医療体制や保健所の役割、機能について、整備強化を進めるための法改正となります。具体的な進め方や詳細については、ちょうど明日、国の説明会が行われますので、本日はこれまでに国から示されております基本的な方向性についての資料説明となりますことを御了承いただければと思います。

全体像の概要については、1ページ目を御確認ください。

おめくりいただきまして、2ページ目、こちらは、特に本会議関係者の方に関連が深い部分で、療養者支援対応強化の説明となります。指定感染症の患者に対しては、都道府県による療養支援及び患者への協力要請を行う旨の記載があり、また、必要に応じて、市町村との連携を行うとしておりましたが、医療提供に関する明確な規定はございませんでした。改正法におきましては、医療機関との間で協定を締結し、外来、在宅医療、健康観察等の医療の提供については、医師会等へ協力要請を行うことによって、医療機関委託を行うことを明確化しております。また、同時に、生活支援や一部健康観察につきましては、都と市、両者間の情報共有の規定を整備することにより、市町村に協力を求めることとされております。

これらを円滑に行うために、あらかじめ協議をする場としまして、3ページ目、連携協議会を都道府県、医療関係者、社会福祉施設等の参加により設置し、入院調整の方法、医療人材の確保、保健所の体制、あるいは検査体制、また、各機関との情報共有の在り方などについて、あらかじめ取り決めておくことが明記されました。東京都、また、保健所ごと等で予防計画を策定し、それによって、平時からの連携と、有事における都による一元的、機動的な対策の実施を目指すものとなっております。各機関の役割を明確化し、有事におけるBCPが有効なものとなるよう、平時からの人材育成や協力関係についても、各圏域において連携の仕組みを具体化していくことが求められます。有事は必ず来るとして、この3年間の経

験が、次の新興感染症や、また、災害などの際にどう生かしていくのか、多方面からの検証に基づいた計画作成を行うことが重要と考えております。今後の進め方等につきましても、適時に情報共有を行っていきたく考えております。

私からの説明は以上となります。

【指田部会長】 桑波田課長、ありがとうございました。

用意された議題は以上になりますが、ただいまの説明に関して、何か質問、御意見等ございますでしょうか。

ないようですので、本日議題にありました1から6の中で、全体を通して、何か御意見や御質問、あるいは情報提供などありましたらお願いいたします。

以上で予定されていた議事は終了となります。委員の皆様におかれましては、円滑な議事運営に御協力いただきありがとうございました。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

【前川企画調整課長】 委員の皆様、長時間にわたり会議の御参加ありがとうございます。

会議終了の前に、今期委員の任期終了について御報告させていただきます。協議会委員の任期は、設置要綱第5の規定により2年間とされております。令和3年度、令和4年度の今期は、全期間を通じてコロナ禍にあり、これまで辛うじて書面会議で開催してまいりまして、オンラインでも顔を合わせて会議ができるのは、今回が最初で最後となります。委員の皆様からは、書面会議の中でも、本会議の場だけでなく様々なルートを通して、当事者ならではの御意見、御提案を賜りました。お陰をもちまして、先ほどプランの進捗状況で御報告させていただいたとおり、圏域の取組への影響を最小限に抑えることができたものと考えております。この場をお借りして改めて御礼申し上げます。

本日の会議の御意見は、今後の保健所事業の運営の参考にさせていただき、関係機関、団体等との連携強化に努めてまいります。また、本日の審議結果は、令和5年度に開催いたします新たな任期での地域保健医療協議会に報告させていただく予定です。

それでは、これをもちまして、令和4年度地域医療システム化推進部会を終了させていただきます。委員の皆様、ありがとうございました。

閉会：午後2時09分