

令和7年度 北多摩南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

【日時】 令和8年3月11日（水曜日）午後1時30分から午後2時48分まで

【会場】 多摩府中保健所 3階第一会議室（オンライン開催）

【出席委員】 18名（欠席委員 1名）

職名	氏名	備考
武蔵野市医師会会長	中嶋 伸	
三鷹市医師会会長	渡邊 直幸	
府中市医師会会長	小林 哲也	
調布市医師会顧問	西田 伸一	
小金井市医師会会長	西野 裕仁	
狛江市医師会副会長	片山 隆司	
府中市歯科医師会会長	野間 秀郎	
府中市薬剤師会会長	中村 徳浩	
武蔵野赤十字病院院長	黒崎 雅之	
杏林大学医学部付属病院院長	近藤 晴彦	
東京都立多摩総合医療センター院長	樫山 鉄矢	
東京慈恵会医科大学西部医療センター院長	平本 淳	
武蔵野赤十字病院 看護部長	奥田 悦子	
杏林大学医学部准教授	吉田 正雄	
公募委員（三鷹市）	横山 美枝	
府中消防署長	水越 博光	代理出席
武蔵野市健康福祉部保健医療担当部長	田中 博徳	
小金井市福祉保健部長	高橋 正恵	欠席
多摩府中保健所長	田原 なるみ	

（敬称略）

令和8年3月11日

開会：午後1時30分

【原田歯科保健担当課長】 お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまから、令和7年度北多摩南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させていただきます。

皆様におかれましては、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。

本日は、オンラインでの開催となっております。途中、不具合等が生じる可能性がございますが、御容赦をいただきますと幸いです。

私は、多摩府中保健所歯科保健担当課長の原田でございます。議事に入るまでの間、進行役を務めさせていただきます。よろしく願いいたします。

まず、本日の会議は公開となっております。会議録は、後日、多摩府中保健所のホームページに掲載いたします。

なお、保健所ホームページにおいて会議傍聴の御案内をいたしましたところ、傍聴希望者はおりませんでした。

本日は、委員の皆様、全員Webでの御出席となっております。途中、音声聞き取れない等、不具合が生じましたら、チャットで御連絡をお願いいたします。また、カメラをオン、マイクをミュートで御設定をお願いします。御発言いただきます際には、Webの挙手ボタンを押していただき、御指名を受けてからの御発言をお願いいたします。

続きまして、会議資料の確認をさせていただきます。資料がございますとおり、資料1から6までとなっております。御確認をお願いいたします。以上が資料の御説明とさせていただきます。

それでは、続きまして、多摩府中保健所長の田原より御挨拶をさせていただきます。

【田原保健所長】 皆様、こんにちは。田原でございます。

委員の皆様には、年度末の大変お忙しい中、多くの皆様に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。また、日頃より当保健所の様々な事業に御協力を賜りまして、この場をお借りしまして御礼申し上げます。

現状におきましては、昨年度に協議会委員の皆様にご審議いただき改定されました北多

摩南部地域保健医療推進プランに基づき、関係機関の皆様と様々な取組を進めているところでございます。本日の会議では、まずこのプランにつきまして、令和6年度の取組実績を報告させていただきます。また、来年度は、本プラン計画期間の中間年度に当たります。委員の皆様には中間評価をお願いすることになりますので、どうぞよろしく願いいたします。

本部会は、医療安全推進分科会を兼ねております。本日の会議では、医療連携、医療安全分野に関わる取組について御説明させていただくとともに、昨年10月に開催いたしました口腔保健分科会の報告をさせていただきます。

また、プランには、新型コロナウイルス感染症対応や度重なる災害対応を踏まえた取組を盛り込んだところで、当所としても昨年度よりこれらの課題の取組を強化しているところでございます。健康危機管理につきましては、管内医師会、医療機関、各市の御協力のもと、新興感染症発生時を想定した訓練を昨年度に続き実施したところです。また、災害対策として、管内医師会や各市と連携した訓練を複数回実施いたしました。後半では、健康危機管理や災害に係る取組状況を御報告させていただきます。

本日、限られた時間ではございますが、委員の皆様からの闊達な御意見をお願い申し上げまして、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

【原田歯科保健担当課長】　　続きまして、委員の皆様への御紹介ですが、10月に開催しました協議会で皆様への御紹介をさせていただいておりますので、お手元の委員名簿を御参照いただければと存じます。

代理出席、欠席の委員の御紹介をさせていただきます。府中消防署、長谷川警防課長様、代理出席です。小金井市福祉保健部長、高橋委員、御欠席になります。

保健所の職員につきましても、座席表のとおりとなっております。

それでは、議事に入らせていただきますが、田原部会長に進行をお願いいたします。田原部会長、どうぞよろしく願いいたします。

【田原部会長】　　改めまして、田原でございます。本日、どうぞよろしく願いいたします。本日は多くの委員の皆様への御意見等をお聞かせいただければと思っておりますので、議事進行にどうぞ御協力を重ねてお願い申し上げます。

それでは、議事に入らせていただきます。

議事1、北多摩南部地域保健医療推進プラン　進行管理について、事務局より説明をお願い

いたします。

【西村統括課長代理（企画調整担当）】 企画調整担当の西村と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

資料1をお開きください。

プランの進行管理につきまして、御説明申し上げます。まず、10月に開催しました地域保健医療協議会でも御案内をさせていただいたところではございますが、こちらの協議会でこのプランの進行管理を行うこととなっております。資料1の内容になりますけれども、プランに記載させていただいております進行管理の各指標のうち、本日のシステム化推進部会で担当する項目をまとめたものになってございます。

まず、緑色の部分になりますけれども、項目、取組、指標という形で、プランに記載の内容を列挙してございます。そちらに対しまして、プランそれぞれの項目のベースライン値を書かせていただいておりますが、右側の赤枠の部分、こちらが進捗状況ということで、今年度、令和6年度実績を主に中心に調査を行ったところでございますので、調査結果について御報告を申し上げます。

まず、一番上の項目です。保健医療提供体制の充実という項目に対しまして、脳血管疾患の年齢調整死亡率を下げるという指標を掲げております。これに対するベースライン値としましては、男性が25.8、女性が13.3ということで、令和3年の昭和60年モデル人口を掲げておりますけれども、より最新のデータを参照できるようにということで、同時に平成27年モデル人口も併記してございます。今後は、平成27年モデル人口の推移を見ていくというふうに考えてございまして、右側の進捗状況、男性が71.2、女性が44.9ということで、男性につきましては下がってございます。女性につきましては、若干上がっているというか、横ばいの状況というような状況になってございます。

続きまして、在宅療養でございます。在宅療養の指標としましては、在宅療養支援病院・診療所の数を増やすと設定させていただいております。進捗状況を見ますと、在宅療養支援診療所が109機関から111機関に増えているというような状況でございます。

続いて、医療安全対策です。医療の安全の確保に関する研修・連絡会を着実に実施するという形になってございまして、令和6年度実績につきましては、ベースラインと似た、同じような数値、回数という形で、記載のとおりでございます。

続きまして、高齢者の支援ということで、認知症サポート医の数を増やすというものに対し、ベースライン値では122人に対しまして、令和7年5月1日現在におきまして、12

8名という形になってございます。

続いて、歯科保健医療でございます。何でもかんで食べることができる者の割合を増やすということに関して、84.2%に対し84.6%に推移してございます。

続いて、新興感染症対策ということになります。こちらは新型コロナの対応等を踏まえまして保健所のほうで策定をしました健康危機対処計画に基づいて訓練等を実施するというので、新興感染症対策はプランの新項目として設置したものでございます。それによりまして、ベースライン値は令和6年度から取組開始予定というような形で記載をさせていただいております。実際、昨年度の実績としましては、個人防護具着脱等に係る研修・訓練を1回、感染症対応に係る訓練を1回という形になってございます。

最後になります。災害時における保健医療体制の構築ということで、災害対策訓練を、保健所・市、ともに実施するという形で指標を設定しております。進捗状況を見ていただきますと、保健所・市、ともに回数、内容を充実させているというような取組を進めているところでございます。

こちらに記載の各項目につきましては、この後の議事説明、報告事項の中でも御説明をさせていただきたいというふうに考えているところでございます。

進捗状況調査の結果につきましては、以上となっております。

また、冒頭、所長のほうからも御案内させていただいたところではございますが、来年度がプランの中間年度ということになりますので、中間評価を行う予定になってございます。中間評価におきましては、この指標以外の取組も広く捉えてまいりたいというふうに考えてございますので、また協議会委員の皆様には御指導いただきたいというふうに考えているところでございます。どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

【田原部会長】 資料1について説明がございましたけれども、ただいまの説明につきまして、何か御意見、御質問はございますでしょうか。

よろしゅうございますでしょうか。もし何かございましたら、後ほどでもよろしく願いいたします。

西田先生、どうぞよろしく願いいたします。

【西田委員】 後で各論に入ってからでもいいんですけど、ちょっと一つ伺いたいの、認知症支援のところサポート医を増やすというふうな話が出ておりました。現在、東京都は、一応国が定めている目標値には数の上では達しているんですね。問題はサポート医がど

うやって活動できるかというところなので、令和5年度から始まった東京都のオレンジドクター、地域包括支援センターと合意書を交わして実際活動していただくドクター、そこを増やすというふうなことでいかれたほうが、より実効性のある計画になると思います。

よろしく願いいたします。

【田原部会長】 西田先生、ありがとうございました。また今後、中間評価のときに、先生の御意見も踏まえながら、もう一つこの項目で指標を増やすということもできると思いますし、オレンジドクターのほうに変えるということなどにつきましても、皆様で御議論いただいてと思っております。貴重な御意見、ありがとうございました。

【西田委員】 よろしく願いいたします。

【田原部会長】 ありがとうございました。

そのほかにどなたか、よろしゅうございますでしょうか。

それでは、先に進めさせていただいて、続いて議事2、医療連携推進事業について、事務局より説明をお願いいたします。

【原田課長代理（保健医療担当）】 それでは、医療連携推進事業につきまして、管理課保健医療担当の原田より御説明させていただきます。

まず、資料2-1「糖尿病医療連携推進事業」について説明させていただきます。

1、目的に記載のとおり、圏域内の糖尿病に関する医療について、予防から治療まで、糖尿病対策事業を推進し、糖尿病患者の重症化予防、療養生活の質の向上を目的としております。

本圏域内の4つの中核病院である、杏林大学医学部附属病院様、武蔵野赤十字病院様、多摩総合医療センター様、東京慈恵会医科大学西部医療センター様に御協力いただき、事業を進めております。令和7年度は、杏林大学医学部附属病院にてお受けいただきまして、座長の田中先生を中心に取組を進めております。

取組内容では、糖尿病医療連携の幹事会を年2回、それぞれオンライン形式で開催しました。同検討会は、明日、3月12日に開催予定です。

また、11月15日には、糖尿病フェスタ2025を開催しました。今年度は、災害対策をテーマとし、医師、看護師をはじめ、糖尿病治療に携わる専門職の方々から御講演いただきました。無料相談や無料体験コーナーなども開設し、多くの市民の方々に御参加いただきまして、充実した啓発イベントとなりました。

11月9日からのダイアベティスウィークにおいては、杏林大学病院の外来棟へのブル

ーライトアップを実施しました。

さらに、3月2日には、糖尿病性腎症重症化予防の取組に係る情報共有を目的に、圏域内各市担当者による意見交換会を実施しました。

資料2-1の裏面は、今までの事業の経過を時系列で記載したものでございます。

糖尿病医療連携については、以上になります。

続きまして、資料2-2「脳卒中医療連携推進事業」について説明させていただきます。

こちら、1、目的に記載のとおり、住民が身近な地域で適切な医療を受けられるよう、急性期から回復期、在宅医療に至る仕組み構築についての事業でございます。実施につきましては、毎年、武蔵野赤十字病院に委託し、座長の秋元先生を中心に、多職種において急性期から回復期、在宅医療に至るまでの切れ目のない脳卒中患者支援に向けた取組を進めております。

令和7年度は、検討会をオンライン形式にて開催し、脳卒中ネットワーク研究会との合同委員会を集合形式にて開催いたしました。

1月29日には、市民公開講座を集合形式で開催しまして、225名の御参加をいただきました。

また、令和5年度からは、(4)に記載の脳卒中多職種研修会を開始しました。今年度は、通算で8回目の会を11月21日に、9回目の会を12月13日に開催し、多職種の方々に御参加いただき、検討を深めました。

さらに、12月17日には、医師を対象に講演会をオンライン形式にて開催いたしました。脳卒卒中医療連携については、以上でございます。

【田原部会長】 医療連携推進事業として、糖尿病の医療連携と脳卒中の医療連携と続けて説明がございましたけれども、ただいまの説明につきまして、何か御意見、御質問はございますでしょうか。

糖尿病の医療連携につきましては、狛江市医師会の片山先生にも長くお世話になっております。片山先生、最近の状況など、何かコメントいただけますでしょうか。よろしく願いいたします。

【片山委員】 片山です。御指名いただきまして、ありがとうございます。

この事業は、よく皆さん御存じのとおり、東京都の二次保健医療圏の中で、北多摩南部というのが糖尿病の連携に力を入れようという地区ではあるので、平成17年から発足しているという事業なんですけれども、私、名前が今、指名があったのは、17年からずっと続

けて21年間やっているのは多分私だけということで、そういう話が来たんだと思います。

御存じのとおり、この事業は、基本的には6市の代表と4基幹病院の代表、あとは歯科・医師会、薬剤師会、栄養士会、あとは支援ネットワークの学識経験者のような方々に集まっていたいただいて、年に3回なり4回なり、討論会、検討会をしているということです。先ほど資料の2-1の裏に事業内容が書いてありますけれども、基本的には4病院持ち回りで、支援カードを作ったり、支援マップを作ったり、支援パスをつくったり、あとは研修会、懇親会、あとは糖尿病フェスタとか、ブルーライトアップ企画、啓蒙、啓発活動みたいなところもしてきているということです。

今までのところの20年間の事業で何が分かったかという、この圏域の糖尿病専門外来って、東京都の平均よりかなり少ないんですけども、ただ一般診療所での糖尿病診療の継続率、ドロップアウトしないという継続率がすごく高い。また、糖尿病関連死がこの地区は、この圏域はすごく、区部よりもかなり低いということで、これは恐らく連携の力、双方向で顔の見える関係ができていたり、二人主治医制というのが定着していたりというところの影響が大きいんだと思います。これが一つの実績だと思います。

ただ、まだ本当に実効性が出ていないのは、東京都でも力を入れていますが、糖尿病の重症化予防事業、これはなかなか実効性が出てこない事業なので、先ほども話がありましたけれども、今一番力を入れているのは、各市でアンケート調査などを基にして、各市でできることをもう少しブラッシュアップしていく、市の中でできることをやっていくということで、狛江市なども今までの業者丸投げの指導をやめて、医師会と市が主体になって市民講座に誘導していったり、あとは電話だけの指導ではなくて、SNSなどを使った若者向けの指導をしていたり、あとは一対一の個の指導ではなくて、集団指導みたいなことをやっていながら、実効性の上がるような事業を進めております。

恐らくそれがパイロットスタディーとして、この地区の腎症重症化予防というところに広がっていけばいいなというふうに、今展開しているところでございます。

以上です。

【田原部会長】 片山先生、歴史も含めて御説明いただきまして、本当にありがとうございます。重症化予防、引き続き御指導いただければと思います。ありがとうございました。

続きまして、脳卒中の医療連携、これも圏域で歴史のある事業なんですけれども、今回、慈恵医大の西部医療センターが新しくなられて、脳卒中センターを新設されたとお聞きしています。平本院長、この辺りを少しお話いただけますでしょうか。院長、よろしくお願

いします。

院長、申し訳ございません。ちょっとお声が届いておりませんので、後ほど、また先生、恐縮です、振らせていただければと思います。申し訳ございません。

本日、府中消防署から長谷川警防課長様がお入りいただいております。脳卒中の患者搬送について、状況などをお話しいただければありがたいと思っております。よろしくお願ひします。

【水越委員代理（長谷川警防課長）】 分かりました。皆さん、こんにちは。府中消防署長の水越の代理で、警防課長の長谷川と申します。日頃から当署の救急行政に御理解、御協力いただきまして、大変ありがとうございます。

令和7年3月から、東京都で機械的血栓回収療法の治療が可能な医療機関を脳卒中Sとして認定する変更に伴いまして、救急隊の観察要領としまして、東京都のメディカルコントロール協議会で報告、審議され、決定されました。機械的血栓回収療法の適応となる脳主幹動脈閉塞の評価としまして、脈不整、共同偏視、半側空間無視、失語、顔面まひ、上肢まひの6項目の観察を行うものとなります。6項目の観察の結果、3項目以上が陽性の場合に、脳卒中S医療機関へ、救急隊は搬送となります。

脳卒中Sでの医療機関選定について、令和7年度中の速報値ですけれども、東京消防庁全体で約3,800件、春と冬に多く、6時から13時台、15時から21時ぐらいに多い状況であります。医療機関の選定状況ですけれども、比較的早く決定はしていますが、北多摩南部医療圏で見ても、S医療機関は5つございますけれども、全体の平均よりも約4分ほど時間を要しているという状況であります。

脳卒中疑いでの選定は、東京ルールには該当しないため、救急隊で近くの医療機関を選定しなければなりません。救急医療機関の皆様には、情報端末の適正な入力と早期収容可能な御回答に、引き続き御協力いただけると幸いです。

以上になります。

【田原部会長】 長谷川課長、ありがとうございます。令和7年3月から血栓回収療法の新しいルールが始まっているということと、北多摩南部では若干、都と比べて少し時間を要しているというようなお話でした。ありがとうございます。

それでは、先に進ませていただきまして、議事3、医療安全支援事業について、事務局から説明をお願いいたします。

【原田歯科保健担当課長】 それでは、議事3、医療安全支援対策事業につきまして、事

務局より説明をさせていただきます。

資料3-1「患者の声相談窓口活動報告」を御覧ください。

この資料は、「患者の声 お届けします」とありますように、保健所に設置する患者の声相談窓口のことで、令和6年度の実績となっております。

図1を御覧ください。こちらは、令和2年度から5年間の相談件数の推移をグラフでお示ししたものです。令和4年度のみ837件と突出しておりますが、例年おおむね600から700件台で推移をしております。令和6年度につきましても、例年どおりとなっております。令和4年度の件数が突出しているのは、コロナ禍で社会全体として行動制限などもございましたが、それも緩和され、コロナ以外の疾患の受診控えなども減り、これまで受診を控えていた方々の様々な不調による相談がこちらの件数を押し上げたのではないかとこのように考えているところでございます。

相談、苦情の多い診療科としましては、同ページの一番下、図6にありますように、歯科、内科に関する相談が多くなっているところでございます。内容ですが、図7から図11にありますとおり、医療行為、医療内容、コミュニケーションに関する内容が多い傾向です。

資料の3ページ、4ページ目は、寄せられた声の一部を御紹介しております。黄色いマーカー部分を御覧ください。コミュニケーションに関する内容やカルテ開示に関すること、診断書の交付や領収書等に関する声が多く寄せられているところでございます。

医療者にとっては当たり前のことでも、患者様は知らないこと、一度では理解できないこと等もあり、相談員がお話を伺う中で、医療に関する問題を患者様自ら解決するための助言、患者と医療機関との信頼関係の構築、そういったものを支援するという窓口となっております。

なお、この資料は、各医療機関において患者対応等の参考にしていただくため、毎年、圏域内の全医療機関に配布しているものでございます。

続きまして、資料3-2「令和7年度医療安全支援センター講演会」、こちらを御覧ください。

昨年度に引き続き、ACPをテーマに、杏林大学の河野先生、角田先生に御講演いただきました。今年度は、広く住民の皆様にご覧いただき、御自身のこれからのことについて考えていただく機会になるよう、オンデマンド配信としました。こちらの資料のとおり、現在ちょうど配信中となっております。昨日より今月23日までの配信となっております。

続きまして、資料3-3「令和7年度院内感染対策担当者連絡会」を御覧ください。

管内の医療安全推進対策の一環として、感染対策に特化した形で、顔の見える連携を目指し、ICNの皆様に企画、運営においても御協力をいただきながら取組を進めております。第1回は集合開催でグループワークを取り入れて情報交換の実施、第2回はオンライン開催で病院の取組の報告をいただきました。流行時における対応とともに、平時からの標準予防策の重要性について改めて確認するほか、病院に関わる全ての方々の感染対策に対する意識が向上するよう、熱心な意見交換が行われましたところです。引き続き、取組の推進を進めてまいりたいと考えております。

最後に、資料3-4「令和7年度有床診療所立入検査実施状況」についての御報告とさせていただきます。

こちらは、今年度実施しました有床診療所への立入検査の状況です。当圏域には現在14の有床診療所がございます。毎年4から5か所程度を調査しまして、約3年で全施設の調査が行える、このように実施をしているところです。今年度は10から12月にかけて、4施設を調査させていただきました。特に問題がなく、おおむね適切な管理が進んでいるというところでございました。

医療安全支援対策事業、全ての資料の御説明を、これで、以上とさせていただきます。

【田原部会長】 ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、何か御意見、御質問はございますでしょうか。

この中の説明にもございましたACPにつきましては、今回も杏林大学の先生方に講師として来ていただいておりますけれども、杏林では日頃より積極的に取り組まれているというふうに伺っております。近藤院長、御意見などをいただければありがたいです。どうぞよろしくお願いいたします。

【近藤委員】 杏林大学病院の近藤でございます。聞こえますでしょうか。

【田原部会長】 はい、大丈夫です。

【近藤委員】 いつもお世話になっております。

今、御紹介いただきましたように、当院では3年前からACPの推進チームを立ち上げておりまして、超高齢化社会において、非常に、人生の終末期について患者さんにそういう考える機会を持っていただくというのがそもそもACPですが、いわゆるDNRとはまた違う意味がありますので、まずは院内の全職員にそういうことを周知して理解してもらうような研修会、セミナーを何回も開いております。毎年3回、4回ぐらいは開いております、最近はいろんなケース、例えばがんの末期の方、あるいは救急の現場のこと、あるいは先日

慢性腎不全の方に透析をしない選択をするのはどういうことかとか、そういった事例を踏まえて検討会をしたりして、みんなで情報共有しております。

それから、患者さんに、今、予定入院の前にそういうことをいろいろお聞きする問診票を運用しております、全部ちゃんと答えられない方もいらっしゃるんですけど、問診票も随時改定しているんですが、やはりそういうことを考える機会を持っていただいて、得られた情報を職員が共有できるようにという形で、電子カルテの中に共有できるような仕組みをつくって、そういうことを認識しながら診療に当たるようにということをしております。

また、今後の課題としては、まだ院内でも、そういうふうにしても、医師のほうはまだあまり興味を示していないということもありますし、それから地域とどういうふうにそういう情報を共有していくとか、いろんな課題がありますが、まずは院内ではこういう形で、いろいろ取り組んでいこうという形で進めているところでございます。

ちょっとまだ私、河野先生と角田先生、推進チームのコアメンバーですけど、どういう応援をしていらっしゃるのか、まだ聞いていないんですが、参考にさせていただければと思います。

以上です。

【田原部会長】 近藤院長、ありがとうございます。本当に自分事で皆が考えるような、姿勢というんでしょうか、考えが広まっていけばいいかなと思っております。先生、本当にありがとうございます。

では、次に進ませていただきまして、続いて議事4、口腔保健分科会の報告について、事務局、説明をお願いいたします。

【原田歯科保健担当課長】 では、続きまして議事4、口腔保健分科会報告につきまして、御説明をさせていただきます。

資料4を御覧ください。

口腔保健分科会は、システム化推進部会の分科会として、令和7年10月23日に開催いたしました。

最初に、(1)圏域の歯科保健状況について、御報告をさせていただきました。具体的には、①令和6年度の多摩府中保健所歯科保健事業報告、②令和6年度保育所幼稚園等歯科健診結果調査、③圏域における幼児期・学齢期の状況についてです。これらの報告に対する御意見としましては、右上にグラフもございまして、乳幼児期のむし歯は減少してきており、5歳児におきましても、一人当たり0.4本未満となってきました。しかし、むし

歯のある子供はむし歯の数が一人平均3本程度あり、ハイリスク児への支援が課題となっていること、また虐待の可能性も考慮した上での連携が必要であるとの御意見をいただきました。また、学齢期で歯肉炎が増加するため、思春期の自己管理への移行支援が重要であると御意見をいただきました。

次に、(2)災害時歯科保健医療活動ガイドラインについて、御報告をいたしました。令和7年3月に東京都医療政策部で災害時歯科保健医療活動ガイドラインが策定され、災害時における歯科医療救護活動の方針が示されました。圏域各市より、現在の災害時の歯科保健医療活動体制について、情報共有、情報交換を行いました。歯科の活動として、歯科医療活動やトリアージ、身元確認などの活動を担う体制があることを御報告いただきましたとともに、歯科保健活動マニュアル作成及び避難所の口腔ケア用品の備蓄や歯科保健活動については課題があると御意見をいただいております。

圏域としまして、歯科保健医療の取組が進むよう、口腔保健分科会でいただきました御意見を踏まえ、今後の取組を進めてまいりたいと思っております。

口腔保健分科会の御説明については以上です。

【田原部会長】 ありがとうございます。

今の説明について、何か御意見、御質問などございますでしょうか。

口腔保健分科会ということでございますので、災害時の歯科など、歯科保健に関する方について、歯科医師会の取組など、御意見をいただければと思っておりますけれども、府中市歯科医師会の野間委員、いかがでございましょうか。

【野間委員】 聞こえますでしょうか。

【田原部会長】 はい、大丈夫です。

【野間委員】 災害時の歯科医療に関してですけれども、現在、府中市、それから府中病院といろいろ準備、訓練等を重ねているところでございますが、やはり実際に発災した場合の対応についてはまだまだ課題が多いと思います。備蓄といっても、じゃあどれだけ数があればいいのかとか、あるいは避難されている方をどれぐらい把握すればいいのかとか、その辺のところはもうちょっと具体的に考えていかなければいけないという状況ではないかというふうには思っております。

まだ今検討中というところですので、またいろいろ意見があれば、皆様の意見を聞いて、また検討していきたいと思っております。

以上です。

【田原部会長】 野間委員、ありがとうございました。

また、各市で歯科保健活動マニュアルなどの作成も少しずつ進んでくることと思っております。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、次に報告事項に移らせていただきまして、まず、(1) 健康危機管理対策について、事務局より説明をお願いいたします。

【鈴木課長代理（市町村連携担当）】 市町村連携課市町村連携担当の鈴木と申します。私からは、保健所の健康危機管理対策の一つとして、昨年11月に実施しました新興感染症発生時対応訓練について御報告いたします。

資料5を御覧ください。

今回の訓練は、保健所の健康危機対処計画に基づく訓練として実施いたしました。実施方法ですが、今年度は図上訓練ということで、事前に参加機関にて検討を行った内容をシナリオに反映しまして、各関係機関がシナリオを読み合う形式といたしました。また、Webと集合形式のハイブリッド方式といたしました。

今回の図上訓練は、改定された政府行動計画や東京都の行動計画に基づく新興感染症発生時の初動対応の確認や、保健所や市、地区医師会、医療機関の計画やマニュアル等に基づく動きの確認や情報共有についての確認を目的といたしました。

今回の訓練は、三鷹市をモデルとし、三鷹市健康推進課、三鷹市医師会、杏林大学医学部付属病院に御協力をいただきました。

訓練のシナリオですが、第1部では、COVID-19の2020年1月から2月の出来事を参考にし、海外で新興感染症が発生してから都内で発生するまでの約40日間について、保健所、市、市医師会、主要な医療機関がおのおのどのような動きを行うか、流れを確認するシナリオとして実施しました。第2部では、COVID-19の管内初期事例を参考に、発生時対応について詳細なシナリオとしました。

当日は、当保健所の健康危機管理対策協議会委員として御就任いただいている関係機関に所属されている方々、計78名の方々に参加、見学をしていただきました。

来年度は、武蔵野赤十字病院、武蔵野市医師会、武蔵野市健康課といった武蔵野地区を中心として、訓練を実施する予定でございます。

以上でございます。

【田原部会長】 説明、ありがとうございました。今年度の訓練につきましては、説明のとおり、本日御出席いただいております三鷹市医師会、また杏林大学付属病院から、多大な

御協力をいただきまして実施させていただきました。本当にありがとうございました。

来年度は武蔵野地域ということで、武蔵野赤十字病院、武蔵野市医師会、そして武蔵野市などとまた御相談をしながら、実りある訓練を実施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。

説明を進めさせていただきます、(2) 災害対策について、事務局よりお願いいたします。

【佐藤課長代理（市町村連携担当）】 それでは、市町村連携担当の佐藤と申します。私からは、資料6「災害対策に係る取組」について、報告をさせていただきます。

まず、1枚目を御覧ください。市町村支援の充実に向けた取組について、説明をさせていただきます。上のほうのオレンジ枠の部分を御覧ください。今年度は、令和6年度に実施をした各市へのヒアリングや調査結果を踏まえまして、発災後72時間以降の保健活動の具体化を推進することを目的として、6市合同の集合研修を2回企画しました。

下の段の水色の枠部分が、研修の概要となっております。まず、発災直後は多種多様な情報が入ったり、発信することが想定されることから、まずは情報管理を適切に実施できるようになることを目的として、左側の枠の部分ですが、6月はクロノロジーに関わる研修を行いました。そして、適切な情報管理があった上で、おおむね発災後72時間以降に、保健活動にスムーズに移行できるようになることを目的として、右側の枠の部分ですけれども、8月の研修では、多摩府中保健所内の会議室に避難所の様子を一部再現しまして、そこを参加者に巡回してもらうといった研修を実施しました。

2枚目を御覧ください。2枚目は、それぞれの研修の様子を示したものとなっております。お時間がある際に御覧いただければ幸いです。情報管理の重要性だったり、避難所巡回の具体的なイメージがついたという、好意的な意見を多くいただくことができました。

それでは、続いて3枚目を御覧ください。6月と8月に行った研修が6市合同の集合研修であったのに対して、3枚目のページで示しているものについては、より各市が抱える課題やニーズに応じた支援を展開できるように、個別の研修も実施しました。今年度は小金井市さんと三鷹市さんと、それぞれクロノロジーを活用した情報管理に関わる実践演習を行いました。今後とも、このように、各市の皆様との意見交換を踏まえまして、ニーズに合った支援を展開していきたいと考えております。

最後に、4枚目を御覧ください。このページは、保健所所内体制の強化に係る取組をまとめたページです。まず、上の欄の点線枠内の部分ですが、令和6年度の所内体制強化の取組

を経まして、保健所内にも保健師や栄養士、衛生監視、薬剤師等様々な職種があるため、そうした職種間の相互理解や、国や都が進めているシステム化への対応も重要という意見が多々ありました。

そこで、今年度は保健所内の多職種で避難所巡回のためのチームを編成し、管内の市に設置された避難所において、情報収集や健康課題に対する即時対応を検討するといった訓練を行いました。訓練においては、国が今年度より本格導入をしたD24Hという災害に関する様々な情報を一元化して見ることができるシステムも活用しました。この訓練を通じて、職種によって、当然ですが知識が異なるため、多職種で巡回したことによって、幅広くかつ深く状況を把握できたという意見がありました。

こうした成果を踏まえまして、今後とも全所体制で災害対策に取り組んでいきたいと思えます。

私からは以上です。

【田原部会長】 ただいま、健康危機管理対策、災害対策の説明をさせていただいております。まず、この2点について、何か御質問がございましたら、お手をお挙げいただければと思います。よろしいでしょうか。

それでは、今回多くの皆様に御出席いただいております。ぜひ、御発言をまだされていない先生方を中心に、皆様に御意見、コメントなどをいただければと思っております。くしくも本日3月11日ということもございます。災害対策などを含めて、御意見、コメントをお願いしたいと思っております。

では、まず初めに、武蔵野日赤病院の黒崎院長先生、お入りいただいておりますでしょうか。

【黒崎委員】 武蔵野日赤の黒崎でございます。

今、2つの大事なお話がありまして、新興感染症への対策と災害への対策、いずれもないことを願うばかりでありますけれども、準備は怠れないなというふうに思います。

まず、災害のほうからお話をいたしますと、災害が一たび我々の足元で起こった場合は、行政単位での訓練もそうですけれども、やっぱり行政の区画を超えた協力体制も必要だなというふうに常々思っております。我々、実は新しい病院を建てましたのは、耐震設計になった災害拠点病院として、しっかりとした医療を持続的に提供できるようにというのが一番大きな理由でございます。300人入れる講堂には配管もありますので、緊急患者さんを収容できるような造りになっておりますし、先日1月31日に、比較的広域な、日本赤十

字社の病院の広域の防災訓練もございましたが、全国の日赤から救護班が駆けつけても、それを、指揮命令系統を保ちながら地域を支えるような訓練をしております。どうぞそのときにはお任せいただきながら、皆さんと協力しながら、対応したいと思います。

もう一つ、新興感染症は本当に二度と発生してほしくはありませんけれども、発生した場合には、第二種指定医療機関として、我々6床しかございませんけれども、新病棟では全室を個室にしましたので、大人数を収容しなければならないようなことが発生した場合には、そのような個室を使って対応したいと思います。ただ、何により保健所と、市の行政と、医師会と、各医療機関が協力しないと、そのようなパンデミックは乗り越えられませんので、ぜひとも皆様と協力しながらやりたいと思いますし、来年、実施訓練を当地でやっていただけるということですので、しっかり備えたいと思います。

以上でございます。

【田原部会長】 黒崎院長、心強いお言葉を数々いただきまして、ありがとうございます。

続きまして、多摩総合医療センターの檜山院長、今年度は多摩総さんでも様々な訓練のお取組があったとお聞きしています。いかがでしょうか。

【檜山委員】 お聞き及びかと思うんですけども、新しくできた東館という建物を用いて、府中市と合同の災害対策訓練を行うことができました。当院、府中市においても、やや辺境というか、端にあるということも恐らくあって、今まで緊急医療救護所の計画がなかったようなことになっていたんですが、病院のほうではあるんですけど、府中市と連携してというか、府中市のほうでつくっていただけるという話はなかったのですが、今回、大々的に訓練を行って、府中市主導の医療救護所の運営について道筋が立ったということで、大きな進歩だったと思っております。

一方、当院は北多摩南部地域の保健医療圏の中核災害拠点病院ということになっているんですけど、これについてもちょっと辺境にあり過ぎて、正直土地勘が、必ずしも中央部というか、東部のほうに及ばないというようなことで、少し難しいところだというふうに感じるところがあります。そのところについては、私ども、立地として国立や国分寺もカバーせざるを得ないし、しなくちゃいけないと思っていますので、その辺の連携とか、実際の医療圏ないし地理的な事情を踏まえた災害対策の在り方について、医療圏をまたいだ検討も必要なんじゃないかなと思うところがございます。

新興感染症については、結核から転用して、結核29、感染症19というような病床を運

用していますけども、病棟単位の運用なものですから、あまりにも増減が激しくて、若干経営的には苦勞するところがございます。こんな場をお借りして申し訳ないんですけども、先生方におかれましては、私どもは透析等の重症な方しかお受けしないみたいな通説が周りに聞こえているところもあるようなんですけども、そればかりではちょっともたないので、普通の結核の患者さん等も、もしうちも入院先の選択肢として考えていただければありがたいと思っております。

以上です。

【田原部会長】 樫山院長、ありがとうございました。災害対策についても、圏域内、また圏域外も含めた広域の連携が必要だということとともに、感染症のほうの病床の御説明もありがとうございました。管内で結核病床をお持ちいただいているのは、多摩総さんだけになってまいりました。患者数も、外国人の方の発病もあったりして、必ずしも順調に減ってはおりませんので、ぜひ引き続き御協力いただければありがたいと思っております。ありがとうございました。

続きまして、先ほど失礼いたしました慈恵医大の平本院長、お入りいただいていたら、お声を。よかった。

【平本委員】 すみません、聞こえました。すみません、先ほどは失礼いたしまして、申し訳ございませんでした。

【田原部会長】 とんでもございません。では。

【平本委員】 先ほど、脳血管障害のことは、私たちの病院は1月から西部医療センターとして新しく出発いたしました。脳卒中センターを一応開院しまして、今まで非常に脳血管障害が弱い病院だったので、圏域の方々に御迷惑をかけて申し訳なかったんですが、開いてみて、一応24時間365日血管内治療ができるような病院にしたせいもあって、非常に脳血管障害の患者さんをたくさん搬送いただいております。逆に言うと、それだけ実はニーズがあって、今まで応えられていなかったのかなと思っております、非常に申し訳ないというふうに思っておりますが、何とか信頼を勝ち得て、しっかりとした運営をしていきたいというふうに思っております。

それで、先ほどお話ししたように、今、1月から新しい病院になりまして、まず災害対策のほうも、病院自身も、前の病院は築55年だったのでなかなか限界だったんですが、免震構造にした、その他ということもございますし、災害に関しても病院の1階で全てのものが一応対応できるような形にしております。もちろん災害がなければいいというふうに思っ

ておりますが、やはり準備はすごく大切ですし、訓練もすごく大切になると思います。ちょうど新病院に移行するというのもあって、毎年12月に行っていた地域の避難所の設置訓練もちょっと去年はできなかったの、今年は早々にまた開いて、毎年やってみて分かるんですが、何回やっても一年たつと忘れていくような形なので、頻回に地域の医師会の先生方、それから医療関係者の方々と協力して、また訓練をやっていきたいというふうに思っております。

感染症に関しても、なかなか個室がすごく少ない病院で、コロナのときもすごく大変だったんですが、個室を非常に増やしたということと、単一の感染症であれば一病棟ごと、その感染症の病棟にすることができるような造りにもしておりますので、もちろんそれぞれの各病棟にも陰圧の個室もございますので、長期は難しいんだとは思いますが、例えば結核も含めて短期であれば受けることもできるような体制には一応しておりますので、もしも、これも感染症もなければ一番いいとは思っておりますが、もしも何がしかの新しい感染症、それから結核を含めた古い感染症でも、何か広がるようなことがございましたら、お役に立てることがあればというふうに思いますので、御相談いただければなというふうに思います。

以上です。ありがとうございました。

【田原部会長】 平本院長、多方面にわたりましてコメントいただきまして、大変ありがとうございます。新病院の状況もお話しいただきまして、助かりました。ありがとうございました。

では、続きまして医師会の先生方にとっております。

まず、武蔵野市医師会の中嶋委員、いかがでしょうか。地域の災害対策の御様子など、よろしくをお願いします。

【中嶋委員】 武蔵野市医師会の中嶋でございます。武蔵野市の防災訓練についての現状と、課題というか、ちょっと御説明いたします。

武蔵野市では、学校避難所で実施する総合防災訓練と、病院門前に設置する緊急医療救護所での医療連携訓練の2本立てになっています。医療連携訓練のほうでは、先ほど大変心強いお言葉をいただいた武蔵野赤十字病院と、我々医師会をはじめとした五師会が参加して、緊急医療救護所の設置や運営訓練を行っています。そして、武蔵野市を東部、中部、西部の3地区に分けて、それぞれの地区のハブ病院の門前に緊急医療救護所を設置する方式を採用しています。そして、毎年、地区ごとに輪番制で訓練を実施して、傷病者のトリアージ、

搬送調整、無線を用いた情報伝達、情報共有訓練などを行い、毎年毎年、検証を重ねてきました。

しかし、皆様御存じのように、2024年9月末での吉祥寺南病院の閉院で、我々の東部地区におけるハブ病院を失ってしまったんですね。この地区に災害医療体制における空白が現在生じているという課題があります。そこで、対策として、実は今年度、昨年12月に東部地区での医療訓練として、新たに公園で行ったんですね。公園に緊急医療救護所を設置する形で訓練を行いました。訓練に参加された市民の皆様とか、市議会議員の皆様から、実際の医療救護訓練との連携が見えにくいとか、結構辛辣な御批判をいただきまして、十分な評価が得られたとは言い難いということで、新たな後継病院も完成するのは令和11年の秋以降になります、さらに災害はいつやってくるか分からないという背景がございますので、東部地区の災害時医療体制の再構築というのが今の喫緊の課題でございます。

以上でございます。

【田原部会長】 先生、市内の状況を御説明いただきまして、ありがとうございます。続きまして、三鷹市医師会の渡邊委員、いかがでしょうか。

【渡邊委員】 三鷹市医師会の渡邊でございます。

三鷹市の災害対策ですけれども、三鷹市はちょっと変わってまして、震度6以上の地震が起きたときに、市内の5つの小学校に医療救護所が設営されて、市内の開業の先生は自分のところをみんな閉めて、そこに参集して、医療救護所を運営するというような仕組みになっております。

先日も3月8日に一つの小学校でまた訓練が行われましたけれども、やればやるほどいろいろな課題が見つかって、なかなかうまくいかないというところがございます。そこで大切なことは、やっぱり地域の方々や関係機関、また近隣の医師会としっかり連携を取って、いざというときの連絡方法をしっかり確認して、地域の総合力を挙げてフレキシブルに対応していくしかないというふうに思ったところです。

以上でございます。

【田原部会長】 ありがとうございます。

続きまして、府中市医師会の小林委員、よろしく願いいたします。

【小林委員】 府中市医師会の小林です。

府中市では、先ほどの多摩総合医療センターを含めまして、市内の4か所の拠点病院のところに救護所をつくりまして、そちらで対応しようというふうに考えております。

今回、去年の11月30日に、市内では初めてですかね、多摩総合医療センターのところで緊急医療救護所運営訓練を初めてさせていただきました。その中で、エリアごとに分けて、トリアージエリア、待合エリア、診療エリア、処置エリア、それから指揮所を即成して、アクションカードを使いまして訓練を実施しておりまして、ほかの3か所の医療救護所に関しても同様の方法で進めていきたいと、今、考えております。まだ、初めてが多摩総合医療センターでして、その後、今年度また改めて2つ目、3つ目と救護の訓練を進めていきたいと、今、考えております。

以上です。

【田原部会長】 ありがとうございます。

続きまして、調布市の西田委員、いかがでしょうか。

【西田委員】 ありがとうございます。

調布市は、一応今年度までのところで、市内8病院と、それからあと慈恵と連携させていただいて、病院全ての門前に緊急医療救護所を設営するという訓練を終了しましたが、その後の検討で、恐らくスタッフの数からいって8病院全部は無理だろうということで、取りあえず2病院を最初に立ち上げて、それから続いて2病院を加えていこうと。市内の診療所の医師は全て直近の緊急医療救護所に72時間集めるということになっていますが、やはり開業医の先生、職住が分離していますので、発災の時間帯によってはまるで話が違ってきちゃいますし、果たして緊急医療救護所に行けるかという、交通の手段にもよります、道路も閉塞しますので、そういったことがあります。

そうした場合に、やはり人員がどれだけ機能できるかということもすごく大きな課題で、介護事業者は皆自分のところの機関型BCPというのをつくっていますけども、病院以外の診療所で機関型のBCPってまだほとんどつくられていないんですね。ここをしっかりとつくっていったら、それで地域ごとの地域力を高めるということをしておかないと、今までは外部支援からの救助に頼っていたところがありますよね、JMAT、DMAT、様々な、そういう、日赤も含めて。だけど、やっぱり東京で大規模災害が起こった場合に、どれだけしたら外部から支援が入るかという、非常に心もとないところがあります。だから、やはり地域力を強めるというのはすごく今大事だと思っていて、調布市と、あと武蔵野市さんもそうなんですけども、厚労省の地域BCPのモデル事業に加わって、いろいろ地域で検討を重ねています。

調布市としては、災害対策本部の下につく災害医療対策本部に、従前は四師会がそこに集

まることになっていたんですが、やはり今までどの大規模災害を見ても、必ず自宅療養者は置き去りになったんですね。そういったところにもきちっと手が回るように、介護関係者、訪問看護ステーション連絡会なんかを取り込んで、災害医療対策本部に、現場とよく連携を取って人材の再配分を行うような、そういうシステムを構築しました。

それから、あとは要援護者の避難計画、これもスタートしたところです。

それと、現在は福祉避難所、これが結構どこの地域もそうだと思うんですけども、なかなか場所は、協定は結んでいても、具体策がまだできていないというところがほとんどだと思うんですね。調布市もそうなんです。ですから、ここをきちっとまとめ上げていかないといけないなということを今やっております。

そういうことで、地域連携、特に同職種ですね、機能を代替できるような、自分のところが動かなくなったときに別の事業者が行けるような、同職種の連携型のBCPというところ、それから広げて地域全体のBCPというようなところ、そこら辺に十分取り組んでいかないといけないなというところで活動しております。

以上です。

【田原部会長】 先生、詳細にありがとうございました。

ここで、申し訳ございません、看護管理者連絡会から御出席いただいております日赤の看護部長の奥田委員が、早めに御退出と聞いております。奥田委員、まだお入りいただいておりますら、一言いただければと思います。いかがでしょうか。

【奥田委員】 奥田です。ありがとうございます。

広域災害に関しましては、先ほど院長の黒崎のほうからも当院でできることを増やしていくというような趣旨のお話があったかと思えます。

赤十字は受援ということも考えながらやっておりますので、私自身も熊本の震災のときは本社におりまして、病院支援ということで入りました。当然ほかの広域からの受援ということになりますと、そういう被災地においては医療従事者も被災者になりますので、そこをどう取り入れていくかというのは、東京都においては大きな課題かなというふうに感じております。

ありがとうございました。

【田原部会長】 奥田委員、ありがとうございました。

では、医師会の先生方の御意見として、小金井市医師会の西野委員、いかがでしょうか。

【西野委員】 小金井市医師会の西野です。皆様、聞こえますでしょうか。大丈夫ですか。

【田原部会長】 はい、大丈夫です。

【西野委員】 小金井市も、皆様、今までの会長先生がおっしゃっていただいたことと同じような状況でございます。

ただ一つちょっと違うかなというのが、多摩府中保健所の皆様のお力を借りまして、7月の28日、小金井市でクロノロジーの練習をさせていただきました。その結果をちょっと発展させていただきまして、医療救護活動拠点、これ、今まで小金井太陽病院内にあったのを、これを医師会内に動かして、きちっと災害時にも活動できるようにしようという方向で、今検討をしております。その中で、太陽光パネル、蓄電池を設置いたしまして、通信がずっと滞りなくできるように、そしてまた、設備自体もLED電灯などで省エネ化して動けるようにというような対応を取っております。

あとはまた、医師会の中に備蓄品をどうするかという問題がありまして、これは近隣医師会の先生にちょっと御質問させていただきながら、今、検討を加えているという状況でございます。御協力いただいた近隣の医師会の先生方、ありがとうございました。

以上でございます。

【田原部会長】 西野先生、ありがとうございました。

続きまして、薬剤師会の代表ということで、府中市薬剤師会の中村委員、いかがでございましょうか。

【中村委員】 府中市薬剤師会の中村でございます。聞こえますでしょうか。

【田原部会長】 はい、大丈夫です。

【中村委員】 よろしく願いいたします。

広域災害についてですが、多職種との連携、情報共有など、非常に有用と勉強させていただいております。薬剤師会としてどのような貢献ができるか、今後もしっかり模索して勉強していきたいと考えておりますので、今後とも御指導、御鞭撻のほど、よろしく願いいたします。

以上であります。ありがとうございました。

【田原部会長】 中村委員、ありがとうございました。

続きまして、学識でお入りいただいております杏林大学の吉田先生なんですけども、災害の話題が続いておりますが、吉田先生は高齢者が御専門とお聞きしております。認知症のことも含めまして、何かコメントをいただければ幸いです。お願いいたします。

【吉田委員】 よろしく願いします。杏林大学医学部衛生学公衆衛生学教室の吉田でござ

ございます。

北多摩南部地域の高齢化率は、全国平均の29.3%に比べますとやや低い水準ではございますけど、要介護、要支援者や高齢者単独世帯が今後さらに増加することは、全地域共通の課題であると考えております。その上で、本推進プランの取組に掲げております4つの取組は、要介護や認知症の人、そして家族の支援をより一層進めるために、どれもとても重要な取組でございます。

取組の1つ目のフレイル予防と、4つ目の地域包括システムに関する取組ですが、各市におかれましては、生活支援コーディネーター事業所の設置運営サポートをこれまでどおり進めていただきますとともに、保健所におかれましては、市と協力して生活支援サービスの担い手養成のための研修等を今後も継続的に開催していただければと思っております。

取組の2つ目の認知症の人と家族を支える地域づくりにつきましては、介護、特に自宅で一人で介護をされている方や、困難な事例、問題を抱えている方などは、介護が肉体的にも精神的にも重くのしかかっている可能性が高いですので、このような方々を支えるための地域づくりをより一層推進していただければと思います。

そして、最後に、3つ目の認知症の容態に応じた適時、適切な医療、介護等の提供体制整備ですけど、各市の御尽力によって、認知症相談体制の充実、強化が進められておりますが、複合的な問題を抱えた方が一定数存在すると思っております。保健所におかれましては、特に困難な事例等について、これまでどおり市を支援していただければと思います。

以上です。

【田原部会長】 吉田先生、高齢者に対する取組について包括的にまとめていただきまして、ありがとうございます。引き続きよろしく願いいたします。

続きまして、公募の横山委員、いらっしゃいますでしょうか。ありがとうございます。全体を通してでも、何でも、何かコメントをよろしく願いいたします。

【横山委員】 御指名いただき、ありがとうございます。公募委員、横山です。

先生方のたくさんの取組のお話を伺わせていただき、本当にありがとうございました。

私事なんですけれども、家族が脳梗塞になりまして、超急性期を通るという体験をしまして、改めて本当に一人の患者さんを中心にした多職種連携とか、地域の中で本当に多機関が連携するということの重要性を身をもって実感している中で、今日お話を伺って、本当にたくさんの働きが地域を支えているということを今日改めて実感いたしました。

ありがとうございました。

【田原部会長】 横山委員、ありがとうございました。また引き続き、どうぞよろしくお願いいいたします。

最後になりますが、市の代表で出ていただいております武蔵野市の田中部長、よろしくお願いいいたします。

【田中委員】 武蔵野市の保健医療担当部長の田中でございます。日頃よりお世話になっております。

先ほど本市の災害時の体制につきまして、中嶋医師会長のほうからのお話がありましたけども、こちらにつきましては、やはり市としてできることは最大限していきたいなというふうに思っているところでございます。

また、避難所の保健衛生についてなんですけども、こちら、今まで私ども災害72時間以内ということ、そこを注視してきたところなんですけども、実際としますと発災後すぐから避難所の保健衛生体制、こちらについても取り組んでいかなければいけないということで、保健所様のほうの研修等でもさせていただいたところでございますので、引き続き取り組んでいきたいと思っております。

あと、医療体制につきましても、先生方の御協力をぜひいただきたいと思っております。どうぞ引き続き、よろしくお願いいいたします。

【田原部会長】 田中部長、ありがとうございました。

これで御出席の委員の皆様方、お一人お一人に御意見などをいただいてまいりましたけれども、全体を通しまして、最後にまた何かコメント等がございましたら、お手をお挙げいただければと思っておりますけれども、いかがでございましょうか。

よろしゅうございますでしょうか。ありがとうございます。

以上をもちまして、本日予定しておりました議事が終了いたしましたので、事務局に進行を返したいと思っております。

本日は円滑な議事進行に御協力をいただきまして、委員の皆様方、本当にありがとうございました。

では、事務局、どうぞよろしくお願いいいたします。

【原田歯科保健担当課長】 田原部会長、どうもありがとうございました。

本日の内容につきましては、来年度の地域保健医療協議会に報告させていただきます。

来年度の北多摩南部地域保健医療協議会は、夏頃を予定しております。改めまして年度末に協議会の日程調整を送らせていただきますので、御協力のほど、よろしくお願いいいたします。

す。

では、以上をもちまして、システム化推進部会を終了いたします。本日は、お忙しい中御参加いただきまして、誠にありがとうございました。

【田原部会長】 皆様、ありがとうございました。

閉会：午後2時48分