

意見要旨		区市町村
計画全体		
	<p><圏域外隣接区市町村との連携に対する調整> 多摩地域においては、23区に比べ医療機関が少なく、市町村における診療科目や訪問診療可能な医療機関について、偏在が大きい。市町村においては、住民が身近な地域において、適切な診療が受けられるよう努めているところである。東京都におかれては、二次保健医療圏内の調整にとどまることなく、市町村が地域の実情に応じて行う圏域外の隣接市町村等との連携についても、調整機能を充実されたい。</p>	小金井市
第1部 保健医療福祉施策の充実に向けて		
第6章 計画の推進体制		
	<p><疾病・事業の協議会について> 「保健医療計画の推進を支える各種協議会等」に、下記2つの協議会を追加してほしい。 ・東京都特殊疾患対策協議会：難病の保健医療体制の協議 ・東京都感染症医療体制協議会：東京都の感染症医療体制の協議</p>	葛飾区
第2部 計画の進め方		
第1章 健康づくりと保健医療体制の充実		
	<p><医療提供に当たっての視点> 病気になった場合に都民のニーズにあった医療を提供するための視点に、「小児や働く世代、高齢者など、ライフステージに応じた支援体制」に加えて、「障害者の特性に応じた支援体制の必要性」を計画内に記載してほしい。</p>	世田谷区
第1節 都民の視点に立った医療情報		
	<p><「ひまわり」などのシステム改善について> 地域支援事業における「在宅医療・介護連携推進業務」における「ア 地域の医療・介護の資源の把握」に活用できるよう、在宅医療の分野における容易な検索や抽出機能等を工夫してほしい。</p>	葛飾区
第2節 保健医療を担う人材の確保と資質の向上		
	<p><在宅療養支援のための薬剤師の知識と技術の向上> 薬剤師が、多種類の薬剤を継続的に服用する患者の服薬管理や多職種連携を進めていけるよう、在宅療養支援のための知識と技術の向上を図って欲しい</p>	世田谷区
	<p><訪問看護ステーションへの支援> 今後ますます増大する訪問看護ニーズに対応し、小規模の訪問看護ステーション支援や再就業支援を充実して欲しい。</p>	世田谷区
	<p><中小規模病院の退院支援を担う人材の養成> 本区に所在する病院は200床未満の中小規模の病院が多く、退院支援専門の部署の設置や退院支援看護師・医療ソーシャルワーカーの配置が難しいことが多い。こうした状況下で、退院支援や地域での在宅療養を円滑に行っていくためには、医療知識も有して日常生活支援をコーディネートできるケアマネージャー等の介護人材が重要である。介護人材の養成において医療の知識や制度を組み込むと共に、医療従事者の養成においても介護の制度や日常生活支援で行われる事業の研修などを行っていただき、医療と介護双方の視点で活動できる人材の養成と確保をお願いしたい。併せて、中小規模の病院でも退院支援が円滑に行われるような支援をお願いしたい。</p>	江戸川区
第3節 生涯を通じた健康づくりの推進		
1 生活習慣の改善（栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙等）		
	<p><若い女性や高齢者の低栄養への対応> 栄養・食生活については、生活習慣病の予防を主体に記述されているが、若い女性や高齢者の低栄養についても大きな課題であると考えられるため、この点について現状や課題、リスクの啓発などの対応について記述が望ましいと考える。</p>	葛飾区
	<p><無関心層への健康づくり事業への支援> 本区は、がんや心疾患、腎不全など生活習慣病が死因となる標準化死亡比が高く、健康的な食生活及び身体活動、健診の受診について区民に普及・啓発するとともに、ウォーキング大会やメニュグランプリ等の健康施策に取り組んできた。しかし、こうした事業は元々健康に関心の高い層には訴求するが、働き盛り・子育て世代に多い健康無関心層の参加にはないことが多い。健康インセンティブの活用など健康無関心層が自発的に健康づくりに取り組めるような施策への支援について引き続きお願いしたい。</p>	江戸川区
	<p><屋外への影響も考慮した受動喫煙防止対策> 喫煙対策に関し、東京都受動喫煙防止条例（仮称）の制定については、屋内の禁煙化に伴う屋外での受動喫煙の悪化が懸念され、屋外における受動喫煙防止の環境整備について配慮をお願いしたい。特に、歩道付近に灰皿を設置しているコンビニエンスストア等の事業者に対して、東京都から事業者本部に灰皿を設置しないよう働きかけていただくと共に、受動喫煙がなく安心して喫煙できる環境の整備についてもご考慮いただきたい。また、条例施行までの周知・準備期間を十分にとり、民間事業者が余裕をもって対応できるようお願いしたい。</p>	江戸川区

意見要旨		区市町村
2 母子保健・子供家庭福祉		
<p><発達に特徴のある児への支援> 現状の組織では切れ目のない支援というまでに至っていない。虐待については、子ども家庭支援センターが中心となり、18歳まで、継続した支援が行われるが、不安の高い母や発達に特徴がある児への支援が途切れがちになっている。自立支援協議会の中でも当事者の声としてあげられている。発達の問題が軸での切れ目のない支援の視点はどこの部署が担うのか（乳幼児期だけでなく、学齢期、青年期と）明確化する。</p>	府中市	
<p><区で設置する児童相談所と連携した体制の検討> 本区は、平成32年度に児童相談所を開設する予定であり、各区も追随すると思われる。児童虐待の未然防止と早期発見・早期対応をはじめとする母子保健や小児救急医療の体制を検討するに当たり、区の児童相談所との連携を視野にいたした体制の整備が必須である。</p>	江戸川区	
4 フレイル・ロコモティブシンドロームの予防		
<p><フレイルについて> フレイルの要素が3要素になっているが、オーラル（口腔）も含めた4要素（フィジカル・オーラル・ブレイン・ソーシャル）にすべきである。</p>	葛飾区	
<p><介護予防による地域づくり推進員について> 介護保険制度における生活支援整備事業における生活支援コーディネーターの制度と職務範囲が被るところがある。補助金等で事業を推進する場合、介護保険制度とも整合をとり、市区町村が活用しやすい制度としてほしい。</p>	葛飾区	
6 こころの健康づくり		
<p><発達障害を診る児童精神科医療の充実> 発達障害を診る児童精神科医療の充実についての取組を明確に記載することが必要。 発達障害は二次障害や被虐待率が高いため、それを予防する観点と、二次障害被虐待児への精神的フォローを行うことが、青少年期の健康づくり、生涯を通じたこころの健康、自殺対策にとって重要なため。</p>	府中市	
第4節 切れ目のない保健医療体制の推進		
1 がん		
<p><精密検査結果把握のルール整備> がん検診精度管理における精密検査受診状況の把握について、自治体の地域を越えて他の自治体にある精密検査実施医療機関を受診する方も多い。都全体等広域での検査結果把握のルールを整備してほしい。</p>	世田谷区	
<p><がん教育の外部講師の調整支援> がん教育における小中学生を対象とした外部講師の活用について、先日の厚生労働省市町村セミナーでの文部科学省資料にもあったとおり、都で講師調整の支援をしてほしい。</p>	世田谷区	
<p><がん検診の指針に係る記述> 「国は、区市町村が実施主体となっているがん検診について、（中略）「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で定めています。しかし、指針に基づかない方法でがん検診を行っている区市町村もあります。」の記述について、各自治体は、原則として当該指針に基づき各がん検診を実施しています。そのうえで住民サービスの充実の一環として指針外の検診を上乗せして実施しているとらえています。「指針に基づかない方法」との表記では、指針に満たない検診を実施しているとの誤解を招く恐れがあるため、その点ご配慮のうえ表記願います。</p>	三鷹市	
<p><がん検診の指針に係る記述> 「都は、（中略）検診実施主体である区市町村が質の高い検診を実施できるよう、（中略）「がん検診の精度管理のための技術的指針」（中略）を活用して、技術的支援を（中略）行っています。」の記述について、 国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」等に基づく各指針は、単にがんの早期発見や発見率の向上ではなく、科学的根拠に基づき、がんの死亡率減少を目的として定めているものととらえています。 一方、各自治体を実施している「指針外の検診」には、例えば、がんの早期発見のため、指針で示されている年齢以下の者を対象に実施しているがん検診も含まれています。当該事項名「がんの早期発見」の記述として、区市町村への各指針に基づく支援とするならば、「死亡率の減少」を目的としていることを明確にすべきであり、事項名の「早期発見」と整合を図られていないと思われます。 一般的にがん検診は「がんの早期発見」を目的と認識され、住民からも各自治体に対し、その充実を期待されているのが現状です。各種指針に基づく支援を区市町村に行うとされるのであれば、今後の取組の方向性の中でも、「死亡率の減少」を目的とする方向性を明確にし、住民への意識改革も促す表記を加えていただきたい。</p>	三鷹市	
<p><指針に基づかないがん検診への支援> 国が定めた「がん対策推進基本計画」にあるように、「指針に基づかない方法でがん検診を行っている市町村の現状を把握し、必要な働きかけを行うこと」が都道府県に求められていることを鑑み、技術的支援だけではなく、体制整備についても支援することを明記してほしい。</p>	府中市	
<p><がん診療連携拠点病院等の整備> 区東北部にがん診療連携拠点病院・地域がん診療病院・東京都がん診療連携拠点病院を地域バランスに考慮して整備してほしい。</p>	葛飾区	

意見要旨		区市町村
	<p><職域でのがん検診の把握と区のがん検診受診率の整理> 職域におけるがん検診について、自社での検診実施が困難な場合は従業員に対し居住地での検診を促すなど、本区としても住民への周知・啓発を強化していきたいと考えている。しかし、現状では区で職域のがん検診の受診状況を把握する方法が無い。また、区が実施するがん検診の受診率算出において、東京都の算出した対象人口率を加味しているが、本来区が対象とすべき母数について、医療保険の種類や上限年齢などについて整理が必要である。</p>	江戸川区
	<p><がん教育の推進> 学校におけるがん教育について、国で平成27年度からがん教育の総合支援事業を展開し、次期中学校学習指導要領でがんについて取り扱うことが明記されたところである。本区では小学校は行政保健師が、中学校では地区医師会の協力により学校医が講師となり、3年間で全校を一巡して実施する体制を整えており、子どもから保護者への波及も図るプログラムとしている。しかし、今後学校が主体的に教育として行うには、東京都教育委員会指導部からの具体的な取組みがなければ進展しない。福祉保健局から教育委員会（教育庁）への働きかけをお願いしたい。</p>	江戸川区
4 糖尿病		
	<p>「東京都糖尿病対策推進会議」のあり方や活用等について、東京都糖尿病医療連携協議会との関係も踏まえつつ検討し、記載をしてください。</p>	練馬区
	<p><糖尿病推進体制について> 糖尿病は、慢性疾患であり、患者数も多く、通常の患者の受療動向は二次保健医療圏単位ではなく、基礎自治体内のことが多い状況にある。したがって、糖尿病の医療提供体制は、基礎自治体単位での対応を進めるように検討してほしい。</p>	葛飾区
5 精神疾患		
	<p><地域移行の充実> 「地域移行コーディネーター」の取組みなど、区に対して情報提供をしてほしい。地域に密着した地域移行の充実を図られたい。</p>	葛飾区
	<p>z、精神疾患に関する医療体制の充実> 昨今、認知症や精神疾患と身体疾患の合併症や精神疾患を抱えた妊産婦など精神疾患と複合的な疾患が増加傾向にあると現場では感じている。しかし、本区では精神病床を有する病院はもとより、精神疾患患者が入院できる医療機関が無い。このため、精神疾患を抱える方が入院を伴う急性期医療が必要となった場合、他区の病院へ搬送しなければならず、地域の精神科診療所の医師との連携や退院後の地域移行支援において円滑な対応が困難となっている。精神科の二次救急医療体制及び精神身体合併症救急医療体制の整備を検討するに当たり、本区の病院や医療従事者の地域偏在解消に向けた対応を早急をお願いしたい。</p>	江戸川区
6 認知症		
	<p><若年性認知症について> 若年性認知症総合支援センターが都内2か所かつ西部にしかないため、東部にも設置を図られたい。</p>	葛飾区
7 救急医療		
	<p><三次救急医療機関の整備> 三次救急医療は、高齢化のさらなる進展に伴い、需要が増えることが見込まれます。都内の三次救急医療機関の所在に偏在が見られることから、災害時対応も踏まえ、三次救急医療機関のない地域への配置について配慮をお願いいたします。</p>	練馬区
10 周産期医療		
	<p><周産期の搬送体制> 葛飾区を含めた区東北部二次保健医療圏内には総合周産期母子医療センターがなく、葛飾区内の妊産婦の救急搬送先としては、本区が所属する区東北部二次保健医療圏ではない、総合周産期母子医療センターである東京都立墨東病院に搬送される事例が多い状況である。このような実際の妊産婦等の受療動向を踏まえ、現行の都内8ブロックの体制にとらわれない体制を構築することが望まれる。 また、妊産婦の救急時対応については、区西北部二次保健医療圏に所属する帝京大学附属病院が調整することになっているが、妊産婦や新生児の救急医療に迅速かつ適切に対応するためにも、周産期医療の8ブロックの体制について検討願いたい。</p>	葛飾区
11 小児医療		
	<p><子供の事故防止> P247の囲みには6段目に子供の事故防止に関する普及啓発の記述があるが、本文にはほとんど子供の事故防止については触れていない。P252の○の1段落目の次に事故防止の普及啓発について記述が望まれる。</p>	葛飾区
	<p><医療的ケア児を支える人材育成> P255地域の小児医療体制の確保について、P256の（重症心身障害児支援）の段落の次に（医療的ケア児）についての記述も必要ではないか。（P323障害者施策のところに記述があるが）医療的ケア児を支える医療人材（在宅小児科医や小児対象の訪問看護）の人材育成が必要である。</p>	葛飾区

意見要旨		区市町村
1 2 在宅療養		
<在宅療養支援窓口の充実> 在宅療養支援窓口の充実に向けた多様な支援策を実施して欲しい		世田谷区
<在宅医療を担う人材確保支援> 訪問看護人材の確保・定着・育成を図るための支援を拡充して欲しい		世田谷区
<医療的ケア児に係る取組への支援> 医療的ケアを必要とする小児を対象として、地域特性に応じた区が実施する先進的な取組み等を支援して欲しい		世田谷区
<在宅医療を支援する医療資源の充実> 在宅医療の担い手や、医療・介護連携のコーディネーターの役割を担う人材の確保・育成に向けた取組を支援して欲しい		世田谷区
<在宅医療を支援する医療資源の充実> 団塊の世代が全て75歳以上になる平成37年に向け、本区の在宅医療は需要の増加が見込まれる。しかし、急変時の対応や急性期以後に在宅へ戻る際の対応など在宅医療を支える医療資源について、本区は地域包括ケア病棟が1病院、在宅療養支援病院が1病院、在宅支援診療所が32所など人口規模から見て十分とは言えず、拡充する必要がある。在宅療養生活の円滑な移行促進を検討するに当たり、本区の病院や医療従事者の地域偏在解消に向けた対応をお願いしたい。		江戸川区
1 4 外国人患者への医療		
<緊急通訳サービス> 緊急通訳サービスを引き続き実施するとともに、対応する言語の追加を検討願いたい。 また、緊急通訳サービスについて電話だけでなく、ITを活用した医療通訳の充実などを図られたい。		葛飾区
<未収金対策> 未収金防止対策について、実際に発生した未収金対策を記述してほしい。		葛飾区
第7節 医療安全の確保等		
<医療安全支援センターの設置> 取組2「医療安全支援センターの設置を促進」について、以下のとおり修正すること。 ○ 医療安全支援センターを設置していない特別区に対し、技術的支援及び財政的支援を通じ、対象施設を診療所に限定した地域医療安全支援センター（仮称）の設置を促進します。		足立区
第2章 高齢者及び障害者施策の充実		
第2節 障害者施策		
<精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築> 国が「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を都道府県や区市町村の障害福祉計画の成果目標として設定していることに触れるべき。		世田谷区
<円滑に受診できる体制整備・医療機関の連携推進> 高い医療ニーズに応えられるよう、各種サービスや相談支援の充実を図るとともに、都民の理解を深め、医療機関で円滑に必要な受診が受けられる体制を整備して欲しい。		世田谷区
<府中療育支援センターの機能> 「<課題3>都立重症心身障害児（者）施設の改築」に、発達障害者支援機能を入れてほしい。		小平市
第3章 健康危機管理体制の充実		
<保健所の役割や都との連携> 区部の保健所役割や都との連携をもっと明確に記載してほしい。 「東京都における危機管理体制」の図の中では、市区町村と都区市保健所を別に記載しているため、区とは別に区部の保健所が存在するような印象を受ける。 図の内容も平成25年3月改定版と同様のため、今改定ではもう少し工夫をしてほしい。		葛飾区
第8節 動物愛護と管理		
<飼い主のいない猫の対策> 飼い主のいない猫（野良猫）を地域に増やさないための対策（飼い猫に対する避妊去勢手術の実施、マイクロチップの導入、室内飼育の勧め、野良猫への無責任な餌やりの禁止など）の具体的内容についても計画の中に取り入れ、努力重ねてもなお、受け入れ先がみつからない猫については、動相での受け入れを行うことに触れてほしい。		多摩市

第4章 計画の推進主体の役割		
第1節 行政の果たすべき役割		
1 区市町村・東京都・国の役割		
<p><区部の保健所の役割> 区部の保健所役割や都との連携をもっと明確に記載してほしい。 ((1) 東京都保健所において) 『・・・中核市及び保健所政令市の保健所では、保健・医療行政を企画推進するとともに、保健センターなどでは住民に身近な保健サービスを提供しています』と、記載されていることから、区保健所の健康危機管理上の役割の印象が薄く、むしろ、区とは別に区部の保健所が存在するような印象を受ける。都が独自に実施している印象である。</p>	葛飾区	
2 東京都の保健所・研究機関の役割		
<p><東京都健康安全研究センターの役割> (1) 東京都保健所と(2) 公益財団法人東京都医学総合研究所の間に「東京都健康安全研究センター」を記入すべきである。</p>	葛飾区	
第2節 医療提供施設の果たすべき役割等		
1 医療機能の分化・連携の方向性		
<p><回復期・慢性期病床の整備> 脳卒中や心血管疾患などの急性期対応が求められる患者の救急搬送の多くは、二次保健医療圏を超えてなされている一方で、回復期や慢性期においては、住み慣れた地域での対応が必要になっている。葛飾区ではこのような病床が十分に確保されていないため、回復期や慢性期の病床については基礎自治体単位での医療提供体制を構築してほしい。</p>	葛飾区	