

平成29年度西多摩地域保健医療協議会「保健福祉部会」

平成30年3月26日

開会：午後1時30分

【前川課長】 大変お待たせいたしました。定刻となりましたので、西多摩地域保健医療協議会「保健福祉部会」を開催させていただきます。

私は、本日の部会の議事に入りますまでの間、進行役を務めさせていただきます、西多摩保健所企画調整課長の前川でございます。よろしくお願いいたします。これより、着座にてご説明させていただきます。

まず最初に、会議の公開についてご案内いたします。地域保健医療協議会設置要綱に基づきまして、本部会の会議及び会議録等は公開とされております。会議の傍聴につきましては、事前に希望者を募りましたが、今回、お申し込みはありませんでした。会議内容は、録音をもとに会議録を調製させていただきます、後日、発言者名を含む会議録全文を、当保健所の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、あらかじめご了承をいただきたく存じます。

次に、事前に送付させていただきました会議資料の確認をさせていただきます。本日の資料は、会議次第にございますとおり、資料1から7まででございます。不足の資料等ございましたら、事務局職員にお申しつけください。また、席上に、座席表と、追加資料として、「意見照会シート」、「食のサポートブック」を参考資料といたしまして、置かせていただいております。また、会議備えつけの資料といたしまして、西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランを置かせていただいております。こちらにつきましては、会議備えつけのものでございますので、お持ち帰りにならないよう、お願いいたします。

それでは、開会に当たりまして、西多摩保健所長の渡部より、ご挨拶を申し上げます。

【渡部保健所長】 皆さん、こんにちは。西多摩保健所の渡部でございます。

委員の皆様におかれましては、年度末の大変お忙しい中、本部会にご出席いただきまして、まことにありがとうございます。また、日ごろより保健所の事業運営にご支援、ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本部会では、健康づくりの推進をはじめ、母子保健、学校保健、高齢者、障害者、歯科保健、難病、健康危機管理、災害対策、そして、これらを支える人材育成など、幅広い分野を所管してございます。

西多摩地域では、都内でも高齢化率が高く、将来の超高齢社会に備えた地域医療構想における課題の解決や、市町村の地域包括ケアシステムのさらなる深化、推進が求められているところでございます。また、認知症対策は喫緊の課題であり、認知症疾患医療センターを中心とする医療と介護の連携が進められております。母子保健につきましては、各地域で子育て世代包括支援センターが設置され、支援を必要とする母子の相談にワンストップで対応する取り組みが始まっております。障害者施策については、難病、障害児を含め、さまざまな新たな制度、サービスが導入され、地域生活を支える支援の充実が図られているところでございます。

このような取り組みが進められる一方で、さまざまな課題を、地域の関係機関、団体の皆様と共有し、課題解決に向けた相互の連携を図ることを目的として、この部会を開催しております。特に今年度は、平成25年度に策定されました地域保健医療推進プランの最終評価と、平成30年度からスタートいたします新プランについて、ご協議いただきます。ぜひとも皆様から忌憚のないご意見、ご発言を頂戴したいと思います。

今後とも、保健所の運営や事業につきまして一層のご支援とご協力をお願いいたしまして、ご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくをお願いいたします。

【前川課長】 先ほど、会議資料について確認させていただきましたが、追加で、ちょっとご説明させていただきたいことがございます。事前にお送りいたしました会議資料7でございますが、席上に差しかえの資料を置いてございます。大変申しわけございませんが、会議に当たりましては、こちらの資料をご参照いただきますようお願いいたします。

それから、席上に意見シートを置かせていただきます。こちらにつきましては事前に、素案送付の際にお送りさせていただいておりますけれども、本日の会議の進行の中で、ご意見等ございましたら、このシートで事務局のほうにご意見をお寄せいただきますよう、よろしくをお願いいたします。

それでは、次に、この部会の位置づけについて、ご説明させていただきます。お手元の資料1の5ページをお広げください。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でございます。同協議会につきましては、設置要綱第7に基づきまして、分野ごとに専門的な事項を検討するための部会を設置することとされておりまして、この圏域においては現在、親会の協議会のもとに、この保健福祉部会を含む3つの部会が設置されております。当保健福祉部会に委ねられている事項は、保健福祉サービスの提供に関する専門的事項と当該事項にかかわる地域保健医療推進プランの進行管理であり、また、こ

の部会は、地域・職域連携推進協議会と地域別自殺総合対策協議会を兼ねた会議体として運営されております。

次に、委員のご紹介でございます。部会委員は、昨年10月に開催されました親会の地域保健医療協議会において選出されておりました、本日が今期最初の部会となります。本来であれば、ここで皆様お一人お一人のご紹介をすべきところでございますが、本日は時間の都合上、お手元の委員名簿と座席表をもって、個別のご紹介にかえさせていただきたいと思っております。また、保健所の管理職につきましても同様に、ご紹介を省略させていただきますことをお許し願います。どうぞよろしくお願いいたします。

続きまして、部会長の選任に入らせていただきます。部会長につきましては、地域保健医療協議会設置要綱第7によりまして、委員の互選により選任することとされております。

そこで、委員の皆様にお諮りいたします。ご推薦はございませんでしょうか。

加藤委員、お願いいたします。

【加藤委員】 部会長には江本委員を推薦したいと思います。

【前川課長】 ありがとうございます。

今、加藤委員から江本委員のご推薦がございました。皆様、いかがいたしましょうか。

(「異議なし」の声あり)

【前川課長】 ありがとうございます。それでは、江本委員を推薦するご発言がありましたので、賛成多数とみなしまして、今期の部会長は江本委員にお願いしたいと思います。

早速ではございますが、新部会長から一言、就任のご挨拶をお願いいたします。

【江本部会長】 ただいまご推薦いただきました、西多摩医師会の江本でございます。どうもありがとうございます。

年度末のお忙しいところ、皆様、今日のご出席いただきましてありがとうございます。なかなかない役目ですが、一生懸命やらさせていただきますので、今後ともよろしくお願いいたします。

【前川課長】 それでは、新部会長が決まりましたので、これよりは、江本部会長に会議の進行をお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

【江本部会長】 それでは早速、議事に入りたいと思います。皆様、よろしく申し上げます。

では、お手元にお配りしております次第に沿って、進めさせていただきます。

それでは、議事(1)西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの最終評価について、

事務局から説明をお願いいたします。

ご意見につきましては、適宜時間を設けますので、その際をお願いいたします。また、ご発言は着席のままで結構でございます。

それでは、事務局、お願いします。

【源課長】 事務局、保健対策課長の源です。よろしくお願いいたします。

それでは、プランの最終評価について、ご説明いたします。

まず、資料2を御覧ください。地域保健医療推進プランの進行管理についてですが、現プランの計画期間は、平成25年度から29年度までとなっており、平成27年度に中間評価を実施しました。そして、4番目の図にありますように、29年度も、8市町村に調査をお願いし、保健所においても進捗状況を確認して、最終評価（案）を作成しました。保健福祉にかかわる項目は、この専門部会で報告し、さらに、来年度に開催予定の親会、保健医療協議会でも報告し、決定していくことになります。

それでは、次に資料3を御覧ください。この西多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン「最終評価（案）」一覧表をもとに、本部会が担当する19の項目について、最終評価をご報告いたします。

まず、1枚おめくりいただきまして、1ページ目、上の段、食を通した健康づくりです。それぞれの項目に、重点プラン、評価の指標、年度末までの取組、課題、評価とその理由が記載されています。なお、評価については、指標があるものにつきましては、その指標をもとに、また、圏域全体での取組とその成果を勘案して、評価しております。

では、この項目の年度末までの取組としまして、市町村では健康増進計画、食育計画を策定しつつありまして、また、ほぼ全ての特定給食施設で、健康的な食生活を送るための情報発信を行っていることなどから、ほぼ達成と評価しました。

次に、同じく1ページ目、下の段、生活習慣病の予防です。特定健診の実施率は、国の目標値である70%以上には及ばないものの、全市町村において上昇傾向です。また、特定保健指導の実施率の向上のため、担当者の研修なども実施し、取組を進めていることから、ほぼ達成と評価しました。

次に、1枚おめくりいただいて、2ページ目、上の段、がんの予防です。がん検診の受診率は上昇しておりますが、引き続き、検診の精度管理にも取り組む必要があることなどから、ほぼ達成と評価しました。

同じく2ページ目、下の段、こころの健康づくりです。市町村や保健所では、専門医相

談や講演会を開催し、さらに、関係機関との連携も強化していることから、ほぼ達成と評価しました。

右側、3ページ目、上の段、自殺対策です。ゲートキーパー養成研修を実施する自治体が、29年度には6自治体に加え、研修だけでなく、講演会の開催など、普及啓発を進めている自治体もあることから、ほぼ達成と評価しました。

次に、2枚おめくりいただきまして、6ページ目、上の段、在宅療養の推進です。在宅療養の相談窓口として、地域包括支援センターの設置が進められ、地域での多職種の連携が図られていることから、ほぼ達成と評価しました。

次に、右側、7ページ目、上の段、母子保健対策です。市町村では、訪問事業などさまざまな子育て支援が実施されておりますが、引き続き、児童虐待予防対策なども含めまして、妊娠時からの支援の充実が必要であることから、ほぼ達成したと評価しました。

同じく、7ページ目、下の段、学校保健対策です。学校保健委員会の設置が進んでおり、関係機関との連携も進んでいることから、ほぼ達成と評価しました。

次に、1ページおめくりいただきまして、8ページ目、上の段、高齢者保健福祉対策です。認知症サポート医、サポーターともに増加しており、地域連携型認知症疾患医療センターも増加しております。このようにネットワークの構築が推進していることから、ほぼ達成したと評価しました。

同じく8ページ目、下の段、障害者保健福祉対策です。障害者の就労も含めた生活基盤の整備が進んでいることなどから、達成したと評価しました。

次に、右側、9ページ目、上の段、重症心身障害児（者）施策です。成人だけでなく、乳児期にNICUから自宅へ退院する事例も増えてきており、地域で受け入れる機関の日常的な連携が進みつつあることから、ほぼ達成と評価しました。

同じく9ページ目、下の段、精神障害者の地域生活への支援です。医療機関を中心とした連携も図られ、グループホームなど、生活の基盤も増加していることから、ほぼ達成と評価しました。

次に、1ページおめくりいただき、10ページ目、上の段、歯科保健医療対策です。12歳児の平均の虫歯の数は1未満となり、目標を達成したこと、また、歯科医師会の協力により、摂食嚥下にかかわる医療機関も増加し、かかりつけ歯科医の取組など、地域連携も進んでいることなどから、達成したと評価しました。

同じく10ページ目、下の段、難病対策です。医師会や訪問看護ステーションの協力も

あり、在宅難病患者のケアは向上しています。また、市町村による災害時個別支援計画の策定も進みつつあることなどから、ほぼ達成と評価しました。

次に、右側、11ページ目、下の段、健康危機管理体制の整備です。新型インフルエンザ対策として、計画の改定、また、圏域内の慢性期病院向けのBCPモデルの策定、さらに、訓練等を実施しまして、管理体制の強化に努めていることから、達成したと評価しました。

次、1ページおめくりいただきまして、右側、13ページ、上の段、アレルギー対策です。市町村、保育所、学校では、それぞれの取組を行っており、保健所でも引き続き専門的な支援を実施していく必要があることから、ほぼ達成と判断しました。

さらに1ページおめくりいただきまして、左側、14ページ目、上の段、感染症対策です。まず、青梅市立総合病院をはじめとする公立3病院の協力のもと、連携医療機関の院内感染防止対策を推進しました。さらに、新型インフルエンザに関しても、地域医療体制を強化していること、また、結核の服薬支援も確実に実施していることなどから、ほぼ達成したと評価しました。

同じく14ページ目、下の段、人材育成です。市町村職員の研修だけでなく、専門職種による研修会の開催や、市町村の協力による学生実習の受け入れ等もあり、圏域内では、人材育成のためにさまざまな研修の充実を図っております。このことから、達成したと評価いたしました。

最後に、15ページ、災害対策です。圏域では、地域災害医療コーディネーターが主体となって、図上訓練や情報連絡訓練などを実施しました。さらに、市町村も雪害対策などを反映した計画を随時修正し、総合防災訓練等を実施していることから、ほぼ達成したと評価しました。

地域保健医療推進プランの最終評価についての報告は以上です。

【江本部長】 どうもありがとうございました。

ご質問、ご意見をいただければと思いますが、いかがでしょうか。

特にございませんでしょうか。

私から1点だけ、よろしいでしょうか。がん予防のところ、たばこの健康の影響について、普及啓発の充実、これが重点プランなんですけれども、具体的にはどんなふうなことが行われていますか。

私は医師会でこれを進めたいと思っているんですけど、やはり抵抗勢力がございまして、

特に青梅医師会では、来年度から、この辺のところに力を入れようかと思っておりますけれども、実際に、西多摩保健所で、何か具体的に今、東京都では一生懸命、オリンピックに向けて取り組もうということだろうと思うんですが。

【小林担当課長】 たばこ対策のご質問ですよ。

【江本部長】 はい。

【小林担当課長】 たばこ対策につきましては、保健所が特に取り組んでいるところは、飲食店の方への講習会などの際には、分煙とか、そういったところについてご説明をしております。それと、早い時期からというところでは、お子様向けに学校保健と連携しまして、たばこの禁煙に向けた教育などもお手伝いをしているところでございます。

がん対策として、たばこ対策をこれからどうするかという課題についてですけれども、次の計画の中にたばこ対策のことは強化するという形で載せており、今年度の計画の中では、直接的にたばこ対策を、がん検診とリンクしてというところまでは、やってございません。

あと、市町村の活動の中では、妊産婦の受動喫煙防止ですとか、そういうところはかなり100%に近い形まで、周知はされている状況でございます。

【江本部長】 たばこは、がん以外にもさまざまな、歯周病ですとか、動脈硬化だとか、いろいろなことに関係しますので、ぜひ進めていただきたいと思っております。ありがとうございます。

特に、ほかにご質問ございませんか。

それでは次に、議事（2）の地域保健医療推進プランの改定について、事務局からお願いいたします。

【前川課長】 西多摩地域保健医療推進プランの改定につきまして、私どもの本庁組織に当たります福祉保健局が作成いたしました、プランの改定指針の内容をご説明させていただきます。恐れ入りますが、資料4を御覧ください。

このプランにつきましては、指針の1にプランの趣旨、位置づけが書いてございますけれども、改めて確認させていただきますと、このプランは、圏域の保健・医療・福祉を総合的に推進するための包括的な計画であり、また、（2）にありますとおり、保健医療関係の各機関の活動の指針、住民活動の方向性を示すことを目的に策定されるものです。

今般の主な変更点は2つございます。

1つ目は、3にございますとおり、計画期間が、都の保健医療計画等に合わせまして、

従来の5年間から、6年間になったことをごさいます。これに合わせまして、7にありますとおり、中間評価、最終評価の実施年度も、平成32年度、平成35年度にそれぞれ変更されております。

2つ目の変更ポイントは、共通指標に関する考え方です。現行プランでは、6の(2)構成の最後にごさいますように、プランには圏域共通の項目・指標を定めることとしておりまして、資料4を1枚おめくりいただきますと、3ページに次期プランの共通項目の表がごさいます。これは、都の保健所が所管する圏域のプランは必ずこの項目について記述することとされた、いわゆる必須項目となっております。ただし、必須項目を盛り込むこと以外は、その書きぶりや位置づけ、取扱い、指標の設置の有無や内容等、次期プランについては相当、圏域の自由度が拡大されたものとなっております。

次に、プランの改定スケジュールについて、ご説明させていただきたいと思います。4ページ目をお開きください。

表の中段の中ほどにごさいますように、2月から3月にかけて、保健福祉部会を含む各部会で、事前に協議会委員にお送りいたしました骨子に肉づけいたしました、次期プランの素案の検討を行いまして、併せて、現行プランの最終評価も行っております。次期プランの素案につきましては、部会意見を下に、事務局が原案を作成いたしまして、協議会、部会の各委員に意見照会を行った後に、最終的には来年度の夏ごろに開催いたします予定の協議会で、内容を決定いたします。その後、最後の校正作業等を事務局で行った後に、9月中に、ホームページ等で新しいプランを皆様に公表するという予定でごさいます。

次に、5ページの資料でごさいます。これは、プランの目次構成別に、部会の検討の所管割りを行ったものでごさいます。保健福祉部会の所管につきましては、ここにありますとおり、15項目と、大変多うごさいます。こちらが所管となっております。

事務局からのご説明は以上でごさいます。

【江本部長】 ありがとうございます。

続けて、議事(3)の地域保健医療推進プランの「改定素案」について、事務局からお願いします。

【源課長】 それでは、プランの改定骨子と素案の概要について、ご説明いたします。

資料5を御覧ください。西多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン(改定骨子)ですが、こちらは、昨年12月から本年1月にかけて、この部会の親会になります協議会の委員の皆様、骨子案に関する意見照会をして作成したものです。

1枚おめくりいただきまして、1ページ目の表ですが、左側が項目になっておりまして、真ん中が新骨子、右側に東京都保健医療計画における取組の方向性が記載されています。

次に、この骨子をもとに作成した素案が、資料6の改定素案です。それでは、資料6、改定素案の内容について、ご説明させていただきます。新しいプランで本部会が担当する分野は15項目ですけれども、それぞれの要点をお話しさせていただければと思います。

まず最初に、1ページおめくりいただきまして、2ページ目の第1章、第1節、1、生活習慣病対策です。

現状としまして、がんや循環器疾患、糖尿病など、生活習慣病が受診の大きな割合を占めており、その対策が重要となっております。さらに、乳幼児期の生活習慣の確立や青少年期への予防教育も大切です。重症化予防に向けての特定健康診査の実施状況については、3ページ目の棒グラフで、圏域の特定健診の実施率の推移を示しております。ほぼ全ての市町村で、実施率は向上してきています。

そこで、今後の課題と取組として、生涯を通じた生活習慣改善の推進及び生活習慣病の発症・重症化予防の強化とし、特定健診だけでなく、学校、職場など、それぞれの場所でも健康づくりを進めていく必要があると考えております。

次に、1枚おめくりいただきまして、4ページ目、がん予防です。

圏域の現状としましては、5ページ目の棒グラフに各種がん検診の受診率の推移を示しています。いずれのがん検診も受診率は増加してきておりますが、検診の精度管理として、精密検査の実施率や結果の把握も大切です。さらに、たばこはがんに大きく関係する危険因子です。

そこで、課題と今後の取組としまして、生活習慣に関する普及啓発、たばこ対策、がん検診の実施と質の向上と上げました。

次に、1枚おめくりいただきまして、6ページ目、食を通じた健康づくりです。

現状の2番目の四角にありますように、最近、「フレイル」という言葉を耳にするようになりました。フレイルの意味は、ページの下の注釈でもお示ししておりますように、加齢に伴う心身機能の低下のことです。高齢者では、肥満よりも、むしろ痩せのほうが問題視されており、圏域内でも、介護認定を受けていない高齢者のうち、6人に1人が痩せとの結果が出ており、低栄養予防も重要な視点です。

そこで、課題と今後の取組としまして、健康づくりの推進、高齢者のフレイル対策、食環境の整備を上げました。

次に、おめくりいただきまして、8ページ目、こころの健康づくりです。

ストレスがかかり過ぎると、鬱病など心の病気につながります。そこで、職場ではストレスチェック等を実施し、メンタルケアに努め、ワーク・ライフ・バランスの推進を図っています。さらに、圏域では、市町村でも普及啓発事業や健康相談を実施しているのが現状です。9ページ目の図は、福生市の健康づくり推進員によるパンフレットで、健康相談窓口を案内する内容となっています。

このような取組の継続が必要と考え、課題と今後の取組として、情報提供の推進、相談体制の充実としました。

次に、9ページ目の下からの自殺対策です。

現状としまして、10ページ目の折れ線グラフを御覧いただきますと、圏域の自殺者数はここ数年、年間70名前後で推移しておりますが、人口当たりの自殺率で比べますと、東京都平均よりもやや高い傾向です。また、11ページ目の写真は、自殺防止に関する奥多摩町の住民向けのリーフレットです。

そこで、課題と今後の取組としまして、市町村での自殺対策計画の策定と推進、それから、関係機関の連携による自殺対策の強化といたしました。ゲートキーパーの普及に加えて、教育現場や職場での取組の強化も望まれます。

次に、おめくりいただきまして、12ページ、在宅療養体制です。

圏域では、都内に先駆けて高齢化が進んでおり、多職種が連携して、在宅療養を支援する体制づくりが進められています。13ページ下の表は、圏域で在宅療養を支援する医療機関数をまとめたものです。

そこで、課題と今後の取組として、在宅療養体制の推進、それから、在宅移行支援の強化、住民への普及啓発を上げました。

次に、1枚おめくりいただきまして、14ページ目、歯科保健医療対策です。

上のグラフからは、虫歯のない3歳児の割合は増えていますが、一方で、1人で多数の虫歯があるお子さんも問題となっています。また、高齢者では、誤嚥性肺炎や低栄養予防のためにも、口腔ケアや摂食嚥下リハビリテーションが重要となってきています。さらに、障害者・在宅療養者に対する歯科診療のニーズも高まりつつあります。

そこで、課題と取組として、ライフステージを通じた歯科保健対策の推進と障害者・在宅療養者などの歯科保健診療の支援を上げました。

次に、おめくりいただきまして、16ページ、母子保健福祉対策です。

圏域の現状としましては、東京都平均と比べて合計特殊出生率が高く、若い年齢での出産や第2子以上の出生が多い傾向があります。また、子育て世代包括支援センターの設置も進みつつあり、17ページの写真は、青梅市の支援センターのパフレットとなっております。一方で、児童相談所における児童虐待の相談受案件数は増えており、虐待予防の支援が望まれます。

そこで、課題と取組として、切れ目ない子育て支援の推進、また、支援を必要とする家庭の早期把握と支援の充実を上げました。

次に、1枚おめくりいただきまして、18ページ、高齢者保健福祉対策です。

圏域での高齢者人口は、平成28年で約10万5,000人、高齢化率は26.9%と、東京都平均よりも4.5ポイントも高くなっております。そこで、高齢者が可能な限り住みなれた地域で暮らし続けることができるように、地域包括ケアシステムの構築が進められています。また、認知症初期集中支援チームと地域支援推進員の設置を進めています。

そこで、課題と今後の取組としまして、高齢者の介護予防と介護サービスの充実、そして、認知症の早期発見と地域生活支援の充実としました。

次に、20ページ、障害者保健福祉対策、障害者・障害児への支援です。

グラフを御覧いただきますと、圏域の障害者手帳の交付数は、身体、知的、精神、いずれも増加してきています。また、新生児医療の発達により、医療的ケアを必要とする児の在宅移行も増えてきています。

そこで、課題と取組として、障害者・障害児の地域生活を支える支援の充実、また、重症心身障害児や医療的ケア児への支援体制の整備を上げました。

次に、22ページ、精神障害者への支援です。

圏域での精神通院医療費の公費負担の承認件数は、平成27年度で約6,000件です。この制度は2年ごとに更新ですので、その倍の約1万2,000人近くの患者さんが、圏域で精神疾患を抱えて通院されていることが予想されます。また、疾患の特性から、治療の中断をしやすいため、手厚い支援が必要です。

そこで、課題と取組として、相談・支援体制の充実、未治療・医療中断者に対する地域包括ケアシステムの構築、地域移行と定着支援の充実を上げました。

次に、1枚おめくりいただきまして、24ページ目、難病対策です。

圏域内で難病医療費助成制度の認定を受けている人は、平成28年度末で4,004名です。また、25ページのイメージ図にもありますように、東京都は、神経難病だけでなく、

その他の難病の治療も行えるよう、今後、圏域内に協力病院を指定して、医療提供体制と在宅療養の充実を図ってまいります。

そこで、課題と取組として、多様な支援ニーズに対応できる医療体制と地域ネットワークの整備及び災害時支援対策の推進を上げました。

次に、1枚おめくりいただきまして、26ページ、健康危機管理対策です。

圏域では、新型インフルエンザ発生時の保健医療体制の整備を目的として、協議会を設置し、医療確保計画を策定しています。さらに、医療機関職員向けの防護服着脱訓練研修等を実施し、有事に備えています。

そこで、今後の取組としまして、引き続き新型インフルエンザ等感染症医療体制の強化、そして、保健所による監視指導や原因究明の実施、それから、情報提供の充実を上げました。

次に、1枚おめくりいただきまして、28ページ、感染症対策です。

圏域では、人口当たりの病院、社会福祉施設等の数が多く、集団感染が発生した際には、即座に探知し、迅速な対応が必要です。さらに、結核は高齢者を中心に新規発生が続いていること、また、エイズをはじめとする性感染症患者の届け出数が増えていること、さらに、予防接種の間違い報告が増えていることなどが課題です。

そこで、今後の取組として、感染症の予防と早期対応、結核対策の強化、性感染症対策の推進、それから、予防接種の適切な実施を上げました。

次に、1枚おめくりいただきまして、30ページ、アレルギー疾患対策です。

アレルギー疾患は、気管支ぜんそくやアトピー性皮膚炎、食物アレルギーなど、種類がさまざま、対応にも配慮が必要です。さらに、東京都の調査では、3歳までにアレルギー疾患と診断された子供は約4割で、そのうち食物アレルギー症状のある子供の割合が増えているとのことです。また、都内の花粉症の推定有病率も約50%に迫っており、医療、環境など、さまざまな分野での対策が講じられてきています。

そこで、課題と取組としまして、適切な自己管理のための普及啓発の推進、そして、アレルギー疾患患者を支援する生活環境づくりを上げました。

次に、1ページおめくりいただきまして、32ページ、災害時保健医療対策の推進です。

圏域の医療体制については、コーディネーターが中心となりまして、協議会で検討を進めているところです。また、圏域の特性として、風水害・雪害など、自然災害のおそれが高いこと、高齢化率が高く、要配慮者の割合が高いこと、それから、保健活動を担う保健

師など、専門職が市町村に少ないことがございます。

そこで、課題と取組として、災害医療体制の充実、保健活動体制の整備、避難行動要支援者・要配慮者への対策強化と情報共有を上げました。

最後に、1ページおめくりいただきまして、34ページ、人材育成です。

職能団体による職能別の研修だけでなく、認知症、リハビリ、介護など、分野別にさまざまな職種が参加する研修会が実施され、ほかの職種への理解やそれぞれの連携が図られています。さらに、学生実習に関しても、市町村のほか、医療機関、福祉施設でも受け入れに協力をお願いしているところでございます。

課題と取組としまして、圏域のニーズに対応できる人材の育成と市町村の専門職の育成支援といたしました。

以上、駆け足でございますが、改定素案の説明を終了いたします。

【江本部長】 ありがとうございます。

議事（3）の「改定素案」について、事前にいただいたご意見に対する説明を、事務局からお願いします。

【小林担当課長】 では、本日お配りさせていただいております、「プラン「改定素案」に対する「意見シート」」に、お答えさせていただきます。

まず、こころの健康づくりと自殺対策について、説明させていただきます。

ご質問内容は、こちらのほうを御覧ください。

精神疾患は、10代の若いころから発症が見られており、ご意見のように、若い時期からの心のケアが重要です。本計画案では、こころの健康づくりを重点としております。子供については、ストレスの対処法や、心の不調に早期に気づき、対処する方法を啓発することとして、あわせて、子供の心の問題に対する相談体制を充実させていくこととしていきます。特に学校の取組には、保護者への支援を記載いたしました。

なお、小中学校の自殺ですが、西多摩圏域では、年に2人から3人と横ばいの傾向にあります。人数は少ないですが、子供が自殺するというようなことはあってはならないと考えております。この時期、子供の生活は、学校が多くを占めており、学校の取組は重要です。今年度、東京都は、東京都自殺総合対策計画の策定を行っており、来年度からは、計画に基づく取組が始まります。東京都は、若者の自殺対策を重点としており、小中高校の取組については、地域の関係者と連携を図って進めるものとしています。本計画案では、関係機関の連携による自殺対策強化として進めてまいります。

続きまして、在宅療養体制に移りたいと思います。

【源課長】 12ページの在宅療養体制ということですが、同じく18ページの高齢者保健福祉対策、それから、22ページの精神障害者への支援についてのご意見が、意見シートに書かれてございます。これらのご意見は、精神疾患を抱えた障害者とその家族の問題にかかわるところが大きいと思われまますので、まとめてご説明させていただきます。

まず、高齢化による老障介護、障老介護の問題につきましては、改定素案の18ページにも取り上げておりますように、高齢化の進展に対して、地域包括ケアシステムの構築が市町村で進められているところです。また、このシステムは、高齢者だけではなく、精神障害にも対応したシステムを目指しております。

また、精神疾患を持った子供を抱えたご家族とその本人への支援につきましては、21ページ目の障害者・障害児への支援というところで、課題と取組の障害者の地域生活を支える支援の充実の中で、家族も含めた障害者の相談や地域生活に関する支援を充実させるというところで、プランに反映してございます。

それから、17ページの母子保健対策ですが、精神疾患を持った方の結婚というところでの支援でございますけれども、また、結婚後の妊娠・出産というところでも、精神疾患を抱えた方は支援が必要になってくると考えられます。

そこで、同じく17ページの課題と取組になりますけれども、切れ目のない子育て支援の推進に記載しておりますように、市町村では、妊娠届け出時の妊婦面接などで状況を把握し、リスクの高い方、また、支援が必要な方に対して、産前産後の育児支援サービスなど、必要な支援が受けられるように支援しております。

次に、23ページ、発達障害児への支援というところで、発達障害児と家族への支援がかかわるところでございますけれども、21ページ目の中ほどの黒四角、地域生活基盤の整備という項目の5行目になりますけれども、ここで触れております、発達障害も含めた相談窓口及び療育の場として、児童発達支援センターが整備されつつあります。

さらに、1枚おめくりいただきまして、23ページの課題と今後の取組の(1)のところ、相談・支援体制の充実を上げておりまして、そちらの2行目に、保健所は、児童・思春期に対する専門医相談を実施しておりまして、また、必要に応じて、保健師も支援にかかわっております。

次に、人材育成について、お願いします。

【小林担当課長】 34ページの人材育成の説明の部分では、保健所の保健師にかかわ

る部分についてもご意見をいただいております。

西多摩保健所の保健師の数についてですけれども、この西多摩保健所になってから、数について大きな変化はございません。西多摩の住民の相談や支援については、市町村を中心に、母子、障害、教育、就労、高齢など、さまざまな相談窓口の整備が進んでおり、相談・支援を担う市町村の保健師数は増加しております。ここ5年前ぐらいと比べてどうかと見ましたら、平成22年度、市町村の保健師さんは61人でしたけれども、今年度は78人になっている状況でございます。

そのような状況に、まず、身近な市町村が相談を受けて、そこで解決できるということが多くなってきております。しかし、困難な事例には、保健所が支援を行っています。保健所へのご相談については、以前と変わらず、面接や訪問等を実施しているため、忙しい状況もありますが、家族や当事者とともに問題を整理し、その対策を考えていくという姿勢に変わりはありません。どうぞご遠慮なくご相談をいただければと思います。

また、できるだけ身近なところで、きちっとご相談を受けていくために、人材育成について、研修等を保健所としては充実させたいと思っております。

プランの意見シートについては以上でございます。

【江本部長】 ありがとうございます。

次に、議事（2）と（3）について、ご質問、ご意見などありましたら、お願いいたします。

どうぞ。

【小笠原委員】 今、小林課長からご説明がありました、包括的にいろいろなものを支援するというお話がありましたけど、障害者の65歳問題というのがありまして、そうすると、障害年金で対応するのか、介護保険で対応するのかと、~~そういう問題が発生すると~~
~~思いますんですよね。~~行政は介護保険で進みたいようですよ。~~やりたいんですよ。~~そうすると、
障害程度者の判定グレードが障害特性に合致するの心配です。どうなるかと。

特に精神疾患を持つ方なんていうのは、~~外見は、通常は食事物も取れますちゃんと食べ~~
~~られますし、~~歩行も可能ですので歩けますし、結果として支援が取り残されている現状が
~~どうも見受けられますよね。~~こその辺のところを、何とかきめ細かくやっていただきたいなと、~~こ~~う思います。

以上です。

【小林担当課長】 やっぱり住民の方の困り事にしっかり耳を傾けるということが大事

だと思いますので、それは今、保健所だけではなく、市町村、また、関係機関の方と連携しまして、個別会議だとか、そういう個別性も大事にしながら、地域の仕組みづくりを、もちろん、今日の委員であります小笠原委員のように、家族会の方々ともご相談をしながら、いい地域づくりを進めてまいりたいと思います。

よろしく願いいたします。

【小笠原委員】 ありがとうございます。

【江本部部长】 ほかにございますでしょうか。

どうぞ。

【島田委員】 島田でございます。

今現在のプランの数値目標は、入っていなかったですかね。先ほどの最終評価のあれだと、入っていないふうなんですけれども、次期プランも、数値目標は立てられない予定でしょうか。

【前川課長】 現行のプランでございますけれども、それぞれの指標に対して、できる限り数値化できる指標につきましては、例えば特定健診の実施率のように、数値目標を指標として上げているものもございます。

ただ、このプランの性格が非常に包括的で、総合的な二次医療圏の保健医療福祉の推進計画という性格から、その内容や取組の状況を叙述的に見ていかなければならない部分が大変ございます。ということで、公衆衛生指標の取扱いとしては非常に異例とは思いますが、それぞれの事業や会議体、連携体制の充実というような質的な評価が多いというのが、このプランの指標の考え方の特徴かと思えます。

次期プランにつきましては、どういった内容を重点として選ぶか、また、それにどういった指標をつけて、プランの進行管理をしていくかということについては、この素案でのご意見を踏まえて、原案でまた考えていきたいと考えております。

【島田委員】 原案のところでも、上げるとか増やすという表現がありまして、では、どのぐらい上げたらとか、どのぐらい増やしたらというのがなかなか、評価するときにはまた大変なのかなと思ひまして、数値化できるものは、なるべく数値化したほうがよいのかなというのが意見です。

以上です。

【江本部部长】 ありがとうございます。

ほかにございますか。

では、全体を通して、ご質問、ご意見などをいただければと思いますが、いかがでしょうか。

【小笠原委員】 人材育成のところで、~~私もちょっと~~保健所の統廃合以降、~~なかなか~~西多摩保健所の保健師さんと地域の保健師さんとの連携とかが、どうも少ないような感じがしましています。~~思っているんですけど、そうすると、この辺のことを調べていろいろなところを見たら、今度、西多摩保健所さんは新しく移転することを知りました。なりますよね。そうですよね。~~

【小林担当課長】 移転の件ですね。

【小笠原委員】 そうです。そうすると、その中に、東京都の財務局の資料に出された、あれとして、保健所の統廃合や業務内容の変化により、そのために保健所を新しくするというような記載書き方がありましたるんですよ。そうすると、保健所の、~~予算のとき~~の事業評価票と、保健所の統廃合や業務内容の変化等によるその辺の問題点とか、改善点とか、その辺のところを教えていただけたらありがたいのみですがけど。

【前川課長】 御覧いただいているのが、私どもの財務局の事業評価票だというふうに考えますが……。

【小笠原委員】 そうです。

【前川課長】 いつの時点かというのがちょっと……。

【小笠原委員】 ~~これはちょっと遅かったですかね。~~平成26年度です。

【前川課長】 保健所の体制が抜本的に変わりましたのは、地域保健法の改正に合わせてまして新たな市町村と都道府県保健所との適切な役割分担と連携体制ということを目的といたしまして、平成9年と平成16年の2回にわたり保健所再編がございました。

それから約10年を経まして、御覧いただいている資料は、おそらく財務局のほうで、都の一般的な事業について大体5年や10年たちましたものについて、総合的に一定の評価をするという意味でつくっております。こうした財務局の評価を踏まえて、ある意味では、予算の根拠を出すというようなこともございます。

具体的には、平成9年、16年の地域保健の適切な役割分担のもとに、できるだけ身近な市町村を中心に地域保健をつくっていく。そして、医療については二次保健医療圏の中で、さらに、その広域的な環境づくりとして見ていくというような今の体制については、より一層充実していっている状況で、方向性については変わらない状況でございます。

ですので、今回の平成26年の財務局の事業評価につきましては、その体制の中で、具

体的に問題になっておりますのが、保健所の物理的な庁舎の老朽化の問題でございます。

例えば、多摩府中保健所、それから、私どもの西多摩保健所につきましては、建設から約40年たちまして耐震性、それから、地域の健康危機管理の拠点となる場合に、情報機器等についての整備の遅れ、その他もろもろの問題がございまして、それを踏まえて、平成16年度に指し示されました保健所の基本的な機能を十全に果たすためには保健所の庁舎の改築ということが必要、ということがメインに書かれた内容でございます。

ですので、当然、保健所の組織体制ですとか、それから、人員体制、また、予算の状況についても、見てはおりますけれども、一番ポイントとなっておりますのは、いかにして保健所の老朽庁舎を適切に更新していくか、それが主要課題となっている事業評価となっております。

【江本部長】 ほかにございますでしょうか。

野村委員さん。

【野村委員】 羽村市障害福祉課の野村です。

全般的といいますか、幾つかちょっと気になった点だけ、お伝えしておいたほうがいいかなと思ひまして、発言させていただきますが、1つは、17ページの切れ目ない子育て支援の推進のところ、ちょっと中段なんですけれども、私も、昨今の子育て支援と母子保健の違いといいますか、かなり近くなってきているなという感じはするんですけれども、この医療推進プランが考えるものとしては、子育て期にわたっての切れ目ない支援も大事かと思うんですが、そのくだりにあります、産前産後の心身状況の健康の保持増進ですとか、あと、疾病の早期発見というもののほうを上段に持ってきて、あと、子育て支援と一緒にやっていきますみたいな、そういうものでも、母子保健としてはよろしいのではないかなと。推進プランとしてはよろしいのではないかなと思ひました。

もう1点、21ページの地域生活基盤の整備のところなんですけれども、今、盛んに医療的ケア児への支援というふうに書かれておひまして、市町村でも取り組んでおひますが、医療的ケア児の支援が始まってきたり、放課後等デイサービスというのも載っておりますが、それに加えて、児童発達支援事業所というものができたりとか、いろいろできているので、そのあたりはちょっと整理をしていただいて、載せていただきたいと思うのと、あと、「特別支援学校では就労支援の強化が図られています」となっているんですけれども、実際上どうなのかなというのが、私はちょっと実感として、あまりないので、このあたりは、東京都の推進プランさんでそう書いてあれば、それでいいのかなと思うんですけれども

も、ちょっと気になるところです。

あともう一個だけ、災害時の要援護者の個別支援計画の部分ですが、表記がそれぞれ、ちょっとずつまちまちな形になっていて、要配慮者に関して、全員が個別の計画を多分、立てるという話になっていないのではないかなと思います。保健所さんの狙いとしては、難病の人工呼吸器というような形になっていると思いますので、何か所か出てきますので、そのあたりははっきりと、人工呼吸器のというような表記をしていただけるとありがたいなと思います。何か意図があって、それを載せているところがあるのであれば、教えていただければと思います。

以上です。

【源課長】 先ほどの個別支援計画の策定に関しましては、ここでは難病で人工呼吸器を装着した方をメインで考えておりますので、表記をそのようにさせていただきたいと思っております。

【江本部長】 よろしいですか、野村委員。

ありがとうございました。ほかにございますでしょうか。

それでは、ただいまいただきましたご意見は、事務局のほうでご検討していただくということよろしいでしょうか。

では、最後に、事務局から報告があるようなので、お願いいたします。

【源課長】 報告事項でございますが、2件ございます。

課題別プランにつきまして、まず、明石課長代理から報告いたします。

【明石課長代理】 それでは、課題別推進プランのほうのご報告をいたしたいと思っております。資料7を、机上にございます、差しかえの資料を御覧ください。

テーマが、在宅高齢者の結核を発見から完治まで支援する地域の仕組みづくりということで、平成29年と30年、2年間で実施しております。

背景といたしましては、東京都の新規の結核患者のうち、約半数を高齢者が占めております。高齢者は結核の典型的な症状が出にくく、症状が進行・悪化して発見されることがございます。また、治療が始まってからは、基礎疾患ですとか薬の副作用の影響で、健康状態の悪化ですとかADLの低下を来しやすく、受診とか服薬中断に陥りやすいということがございます。在宅高齢者は、独居世帯ですとか夫婦2人暮らしの世帯が増加しております。療養生活を支える関係機関のかかわりが不可欠になっております。

ということがございますので、目標として、次のように立てております。高齢者の在宅

を支える関係機関と保健所の連携促進及び療養支援の人材育成。地域の関係機関に結核を知ってもらうための普及啓発と研修を行い、事例発生時には連携して療養支援ができるよう態勢を整えるというものです。

対象施設といたしましては、在宅高齢者を支える関係機関といたしまして、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションなどを対象施設としております。

内容としまして、今年度実施しましたこと、3点をご報告いたします。

1点目として、西多摩保健所管内の高齢者結核の動向をまとめました。これは平成25年から27年の3カ年分です。結核と診断された、保健所に登録されました70歳以上の高齢者の動向をまとめて分析いたしました。分析した内容で、2つほど上げましたけれども、病気の型というのが結核はございます。病気の型によって、症状の出方、出なかったり出たりとかいう差がありまして、また、家族構成により、発見がおくれる傾向が見られました。ということですか、あと、結核の入院では、自宅から入院して自宅に退院する割合が最も多かったということがありまして、やはり在宅の支援が必要だなということがわかりました。

2点目といたしましては、アンケート調査を関係機関にいたしまして、内容といたしましては、関係機関のサービス提供状況ですとか結核の知識などを伺っております。配布数が166、回収数が107、回収率64.5%でした。ここで明らかになりましたのが、結核患者へのサービスの提供経験がある施設は18%でした。次に、結核患者の介護等のサービス提供が可能な施設は60%ありました。そして、サービス提供の条件は、病状の安定とか感染の心配がないことなどが挙げられております。

研修の実施をいたしまして、テーマとしては、「高齢者の結核を理解するために」ということで、基礎知識・服薬支援などを研修内容として上げまして、平成29年11月15日に開催して、参加者40名でした。講師といたしましては、結核予防会結核研究所の太田正樹先生にご講演をお願いしておりました。

これを受けまして、来年度実施する内容をご説明しますと、1点目としましては、引き続き、結核の研修及び事例発表というのを行いまして、今年度が、基礎知識ですとか服薬支援の基礎知識のお話をしたので、来年は、「療養支援の実際」ということをテーマに上げたいと思っております。来年度の秋ぐらいに開催いたします。内容としては、アンケート調査ですとか、研修アンケートの結果を踏まえた内容といたしまして、結核の療養支援の実際についての理解を深めて、連携のあり方を考えていきたいと思っております。

これに先立ちまして、年度初めに実施いたしますが、2番目の結核の在宅療養支援のための関係機関連携ということで、「保健所連携ノート」というものを作成したいと思います。

「保健所連携ノート」といいますのは、在宅療養者への支援に入る関係機関が療養支援を把握でき、継続した支援を行うための連携ツールとして使用したいと思っております。これを年度当初つくりまして、実際に使ってみて、修正しながら完成させていきたいと思っております。

3番目といたしましては、関係機関向け普及啓発のチラシとクリアファイルを作成して配布したいと思っております。これは、高齢者の在宅を支える関係機関に広く普及啓発していくために、作成して配布するものでございます。

以上でございます。

【江本部長】 ありがとうございます。

もう1点、ありますか。報告事項。

【原課長代理】 では、引き続きまして、難病対策地域協議会についてご説明いたします。資料7でございますが、事前に配付をさせていただいておりますものの裏面にとじ込みの形でございますので、1枚おめくりいただければと思います。

まず、難病対策に関する経緯でございますが、難病の患者に対する医療等に関する法律というのが平成26年に成立いたしまして、27年から施行されております。この法律に基づきまして、地域における難病の患者への支援体制に関する課題に関する情報の共有及び地域の実情に応じた体制の整備について協議することを目的といたしまして、各圏域単位で難病対策地域協議会を設置するという形になっておりまして、今年度、初めて開催したところでございます。

開催状況等は、以下に書かせていただいておりますけれども、患者・家族の代表の方、医師会、病院、訪問看護ステーション、市町村、ハローワーク、都難病相談室、保健所という構成委員で、協議会を開催させていただきました。今年度は初年度ということもございまして、西多摩保健所管内の難病患者の医療等の状況を中心に、現状を共有するという形で進めさせていただきました。

西多摩保健所管内の特定医療費（指定難病）の受給者証をお持ちの方は、29年3月末で2,996名の方がいらっしゃいます。その中で、28年度に新たに難病医療費の助成の申請をされた方の現状の集計をさせていただいたものを、枠囲みの中に書かせていただいております。

ちょっとなじみのないような病名もございますけれども、病名としては、パーキンソン病が最も多く、潰瘍性大腸炎、特発性間質性肺炎等の順に多くいらっしゃいましたが、非常に患者数の少ない筋萎縮性側索硬化症等の病名の方もいらっしゃいました。なお、28年度末現在の指定難病306疾病のうち、管内の方からの診断名としては、85疾病の申請がございました。そのうち、管内で年間の新規申請数が4件以下という、非常にまれな疾患のものが、85疾病のうち62疾病を占めているという状況がございます。

また、受診医療機関につきましては、西多摩圏域の医療機関を受診される方が65%でございまして、また、多摩地区全域のところで加えますと90%以上が、お近くを利用されているという状況がございまして、具体的な機関名では、次に書かせていただいたような順番となっております。

また、患者の年齢としては、高齢者の方が多くございますけれども、60歳以下の患者も4割はいらっしゃったということ。

また、申請時の療養状況では、半分の方は自宅療養ですが、2割が入院、また一方で、就労・就学の方も3割弱というのが特徴でございます。

また、ADLの状況では、介助不要の方が最も多く、一部介助が2割、全介助が1割となっております。介護認定を受けていらっしゃる方が17%、身障手帳をお持ちの方は6%というのが、難病の方の特徴として出てきているように思われます。

また、医療処置ありの方というのも、6.5%いらっしゃいましたが、具体的な内容としては、在宅酸素をお使いの方、吸引器をお使いの方、人工呼吸器をお使いの方等ございました。

また、もう一方の状況といたしまして、訪問看護ステーションのほうにアンケートをさせていただいておりますが、管内に訪問看護ステーション、30年1月現在、30機関ございます。そのうち、難病の患者さんを訪問できるとしたステーションは26機関ございました。それ以外は、精神に特化した訪問看護さん等もございますので、26機関ございまして、ここで、アンケートを実施いたしまして、21機関から回答がございました。

実際に難病患者さんにケアを提供していただいておりますのは、21機関中19機関でございました。1つの機関で対応していただいている難病患者さんの平均は8.2人、また、訪問看護を行っている方のうち、難病患者さんの占める割合というのが、平均10%というあたりで回答いただいているところでございます。

疾病としては、ここに書かせていただいたような内容でございますが、訪問看護ステー

ションの立場で、難しいと感じていらっしゃることでしましては、実は身体的な問題よりも、精神的な問題というあたりが、非常にそのケアの難しさを感じていらっしゃる部分、あと、患者・家族が必要と思われるサービスを受け入れない。これは、ステーションのスタッフから見ると、進行性の病気でございますので、あらかじめこういうサービスをと思うところがあるんですが、なかなか気持ちが追いついていかないというあたりのことを上げていらっしゃる場所が多くございました。

また、訪問看護の立場から必要と思うサービスといたしましては、医療的ケア等家族介護負担が大きいということで、レスパイト施設の充実ですとか、外出に対する支援策の充実、また、看護ケアの難しさ、手技の多さなどから、2人体制でのケアや長時間ケアの実施などのご意見等も上げられておりました。

また、当日あわせて、今、整備が進んでおります地域包括ケア病棟などの整備状況につきましても、公立福生病院、公立阿伎留医療センター、高木病院さんから、それぞれ報告をいただいたところでございます。

その次に書かせていただいておりますのは、この協議会に関連する事業といたしまして、引き続き、関係者連絡会というあたりを持たせていただいております、在宅人工呼吸器使用患者の管内にお住まいの方の現状の共有、あと、実際の災害対策物品を使った体験という形でやらせていただいたところでございます。

また、地域関係者に向けた研修会といたしましては、公立福生病院をお借りしまして、ケアマネジャー、訪問看護師、地域包括支援センター等の職員の方を対象に、研修会をやらせていただいております。

加えて、難病患者交流・療養相談会といたしまして、年に3回、交流会等を行わせていただいております、実際、難病患者さん、実人員として30名、患者様17名、家族の方13名というような方がご参加いただいております、この交流会のご参加の方から、協議会のほうにも、患者・家族の立場からということでご出席いただいた状況がございます。

難病対策協議会につきまして、今年度以降の取組といたしましては、患者数の少ない疾病に罹患した患者、また、乳幼児期及び学齢期の小児患者の支援ニーズの把握というあたりが課題になってきているかと思っております。

また、管内難病専門医との連携というあたりも、次年度の課題としております。

あわせて、訪問看護ステーション、市町村障害福祉主管課、保健所等による連絡会を開

催することで、また、災害時対策を早急に進めていきたいなと思っているところでございます。

以上でございます。

【江本部長】 ありがとうございます。

以上、ご報告が終わりました。全体を通して、何かご意見、ご質問などありますでしょうか。

特にございませんでしょうか。それでは、本日の議事は以上でございます。

皆様には、長時間にわたり、会議の進行にご協力いただきましてありがとうございます。

本日、「改定素案」の本部会担当分について検討いたしました。他の2部会も同様に検討していただいております。これにより、事務局でプランの原案を作成すると聞いております。また、来年度には部会委員の皆様へ提示予定とのことでございます。

委員の皆様には、今後ともどうぞご協力のほど、よろしく願いいたします。

それでは、マイクを事務局へお返しします。

【前川課長】 江本部長、ありがとうございます。

今、部会長からのお話にありまして、本日ご検討いただきました素案のご意見につきましては、他の部会の検討結果とあわせまして、新プラン原案に反映させていただきたいと思っております。

本日ご説明した素案について、ご意見がある場合は、本日配付の「意見照会シート」にご記入いただきまして、4月9日までに送付をお願いいたします。

なお、ちょっとこちらでお知らせがございます。FAX送信票の欄外のところに、一番下の欄、「ご提出は、FAX又はeメールでお願いします」となっておりますけれども、申しわけございませんが、こちらにつきましては、FAXの送信に限らせていただきたいと思います。FAX番号は送信先にあるとおりでございます。どうぞよろしくお願いいたします。

また、来年度早々に原案を送付させていただきまして、委員の皆様へ、またお諮りしたいと存じますので、その節は、どうぞご協力よろしく願いいたします。

本日は、お忙しい中、ご出席いただき、また、貴重なご意見をたくさん賜り、誠にありがとうございました。

これをもちまして、西多摩地域保健医療協議会「保健福祉部会」を終了させていただきます。

ます。ありがとうございました。

閉会：午後2時48分