

平成29年度
西多摩地域保健医療協議会
会議録

平成29年10月6日
西多摩保健所

1 開催日時 平成29年10月6日（金曜日）
午後1時30分から

2 会場 西多摩保健所 講堂

3 西多摩地域保健医療協議会委員

氏名	役職名
玉木一弘	一般社団法人西多摩医師会会長
江本浩	一般社団法人西多摩医師会副会長
石田信彦	一般社団法人西多摩医師会副会長
高取眞史	一般社団法人東京都西多摩歯科医師会会長
小嶋延章	一般社団法人西多摩薬剤師会会長
原義人	青梅市立総合病院院長
松山健	公立福生病院院長
荒川泰行	公立阿伎留医療センター院長
池田和生	公募委員
秋間利郎	公募委員
小山洋一	公募委員
並木茂	西多摩食品衛生協会会長
押切孝藏	にしたま環境衛生協会会長
島田美喜	東京純心大学看護学部教授
安田和男	一般財団法人東京顕微鏡院 食と環境の科学センター学術顧問
大越正則	社会福祉法人青梅市社会福祉協議会会長
古山博大	西多摩郡民生児童委員協議会会長
藤間英之	NPO秋川流域生活支援ネットワーク理事長
森田宏次	福生市健康づくり推進員の会会長
安藤早苗	西多摩地域看護関係者連絡会代表（東京都訪問看護ステーション協議会第8ブロック会長） 梅の園訪問看護ステーション所長
山木和也	青梅市立第六小学校長
嶋津和之	日の出町立大久野中学校長
石田孝二	東京消防庁青梅消防署長
浅野雄二	警視庁青梅警察署長
橋本雅幸	青梅市健康福祉部長
齊藤功	福生市福祉保健部長
粕谷昇司	羽村市福祉健康部長
大出英祐	あきる野市健康福祉部長
村野香月	瑞穂町福祉部長
木崎孝二	日の出町副町長
八田野芳孝	檜原村副村長
加藤一美	奥多摩町副町長
渡部裕之	西多摩保健所長

（敬称略）

4 欠席委員

- ・嶋津委員
- ・加藤委員

5 代理出席者

- ・青梅市立総合病院 川上副院長（原委員代理）
- ・東京消防庁青梅消防署 茂木警防課長（石田委員代理）
- ・警視庁青梅警察署 林生活安全課長（浅野委員代理）
- ・日の出町 森田いきいき健康課長（木崎委員代理）
- ・檜原村 野村福祉けんこう課長（八田野委員代理）

6 出席職員

- ・前川企画調整課長
- ・小林地域保健推進担当課長
- ・森泉生活環境安全課長
- ・源保健対策課長
- ・原田課長代理（歯科保健担当）
- ・森田課長代理（薬事指導推進担当）

7 議 事

- (1) 西多摩地域保健医療協議会会議体系、部会の設置について
- (2) 西多摩地域保健医療推進プランの進行管理について
 - ア 地域保健医療推進プランの進行管理
 - イ 平成28年度地域保健医療推進プランの改定について
- (3) 西多摩地域保健医療推進プランの改定について

8 報告事項

- (1) 平成29年度課題別地域保健医療推進プランについて
 - ・西多摩圏域の透析医療に関する雪害対策支援
 - ・高齢者のフレイル対策への栄養面からのアプローチ
～施設、病院、地域をつなぐ食の体系化～
 - ・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

平成29年10月6日

開会：午後1時30分

【前川課長】 お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただいまから西多摩地域保健医療協議会を開会させていただきます。

私は、企画調整課長の前川でございます。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ので、どうぞよろしく願いいたします。これより着座にてご説明させていただきます。

会議に入ります前に、本協議会の会議録及び会議に係る資料の取り扱いにつきまして、本協議会設置要綱に基づき御説明させていただきます。

会議は原則公開となっております。当所ホームページで会議の公開につき傍聴を募りましたが、希望者はありませんでした。また、会議録につきましては、当所ホームページに掲載させていただきます。

次に、資料の確認をさせていただきます。

最初にお詫びを申し上げます。席上に差替えの資料を配付してございます。次第、A3の目次(案)、委員名簿です。それぞれ、少々役職の変更があったものや誤字が若干ありましたものを替えさせていただいております。

会議資料につきましては、委員の皆様には事前送付しておりますが、本日お持ちでない方は、挙手をいただければ事務局のほうでお持ちいたします。大丈夫でしょうか。

資料は1から6までございまして、落丁などありましたら、御連絡をお願いいたします。

そのほか席上には、座席表と追加資料といたしまして、「西多摩圏域における高齢者の食の課題に関する調査報告書」、その他、「野菜メニュー店MAP第4号」を置かせていただいております。また、会議備え付け用の「地域保健医療推進プラン」の冊子も参考までに置かせていただきました。

それでは初めに、西多摩保健所長の渡部より御挨拶を申し上げます。

【渡部所長】 西多摩保健所、所長の渡部でございます。

委員の皆様におかれましては、御多忙の中、本協議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、日ごろより当保健所の事業運営に御支援、御協力を賜りまして、この場をお借りいたしまして厚く御礼申し上げます。

最近の保健医療を取り巻く状況でございますけれども、東京都は、将来の超高齢化社会に向けた病院の機能分化と連携を目的とした、東京都地域医療構想を昨年7月に策定し、西多摩地域におきましても、課題解決に向けた検討が進められているところでございます。

また、市町村を中心とした地域包括ケアシステムについても、さらなる深化、深めるという意味ですが、深化・推進のため、引き続き医療や介護サービス提供体制の改革が求め

られているところでございます。

一方で、自然災害や新型インフルエンザ等の健康危機管理対策につきましても、西多摩地域の实情に合わせた実効性のある対策が必要であり、保健医療圏単位での関係機関の連携がさまざまなレベルで求められていると考えてございます。

この協議会は、西多摩地域の保健医療をはじめ、さまざまな関係者が顔の見える連携を築きながら、地域の課題についての情報や意見を交換し、関係機関や団体の連携を深めて、地域の保健医療福祉サービスを総合的に進めていくために設置、運営しているものでございます。

本日の会議では、平成25年度に本協議会で策定いたしました、西多摩地域保健医療推進プランの進行管理や来年度からの計画改定についてお諮りし、後半では、地域の健康課題を捉えた、推進プランの取組について御報告いたします。

委員の皆様の御活発な御意見をお願い申し上げまして、簡単でございますけれども、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願いいたします。

【前川課長】 次に、委員紹介をさせていただきます。

本協議会は、改選後初めての開催となっております。お手元の資料1の6ページの委員名簿をごらんください。名簿順に御紹介させていただきます。お名前をお呼びさせていただきますが、着座のままで結構でございます。

私の正面から、玉木委員でございます。

【玉木委員】 よろしく申し上げます。

【前川課長】 江本委員は、少々遅れて出席とのご連絡をいただいております。

石田委員でございます。

【石田委員】 よろしく申し上げます。

【前川課長】 高取委員でございます。

【高取委員】 よろしく申し上げます。

【前川課長】 小嶋委員でございます。

【小嶋委員】 よろしく申し上げます。

【前川課長】 原委員でございます。

【川上委員代理】 代理の川上でございます。

【前川課長】 失礼いたしました。青梅市立総合病院の院長にかわりまして、川上副院長がご出席いただいております。

松山委員でございます。

【松山委員】 よろしく申し上げます。

【前川課長】 荒川委員でございます。

【荒川委員】 荒川です。よろしく申し上げます。

- 【前川課長】 池田委員でございます。
- 【池田委員】 公募委員の池田です。よろしくお願いします。
- 【前川課長】 秋間委員でございます。
- 【秋間委員】 秋間です。よろしくお願いします。
- 【前川課長】 小山委員でございます。
- 【小山委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 並木委員でございます。
- 【並木委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 押切委員でございます。
- 【押切委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 島田委員でございます。
- 【島田委員】 よろしくお願いいいたします。
- 【前川課長】 安田委員でございます。
- 【安田委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 大越委員でございます。
- 【大越委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 古山委員でございます。
- 【古山委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 藤間委員でございます。
- 【藤間委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 森田委員でございます。
- 【森田委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 安藤委員でございます。
- 【安藤委員】 よろしくお願いいいたします。
- 【前川課長】 山木委員でございます。
- 【山木委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 日の出町立大久野中学校長の嶋津委員は、本日ご欠席でございます。
石田委員の代理で、茂木委員でございます。
- 【茂木委員代理】 よろしくお願いいいたします。
- 【前川課長】 浅野委員の代理で、林委員でございます。
- 【林委員代理】 よろしくお願いいいたします。
- 【前川課長】 橋本委員でございます。
- 【橋本委員】 よろしく申し上げます。
- 【前川課長】 齊藤委員でございます。

【齊藤委員】 よろしくお願いいたします。

【前川課長】 粕谷委員でございます。

【粕谷委員】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 大出委員でございます。

【大出委員】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 村野委員でございます。

【村野委員】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 木崎委員の代理で、森田委員でございます。

【森田委員代理】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 八田野委員の代理で、野村委員でございます。

【野村委員代理】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 奥多摩町の加藤委員につきましては、急遽ご欠席とのご連絡をいただいております。

最後に、所長の渡部委員でございます。

【渡部委員】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 委員の紹介は以上でございます。今期の委員任期は、通常どおり2年間となっております。どうぞよろしくお願ひいたします。

引き続きまして、保健所幹部職員の紹介をさせていただきます。

まず、先ほど御挨拶させていただきました、所長の渡部でございます。

【渡部所長】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 生活環境安全課長の森泉です。

【森泉課長】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 保健対策課長の源です。

【源課長】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 地域保健推進担当課長の小林です。

【小林課長】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 そして私、企画調整課長の前川でございます。改めてよろしくお願ひいたします。

本年度、渡部、森泉、源、私の4名が4月に着任しております。

それでは早速、会長の選任をお願いしたいと思います。

地域保健医療協議会設置要綱第6によりますと、会長は委員の互選ということで、皆様から御推薦をいただくところですが、西多摩医師会の玉木会長が引き続き委員に御就任されてということで、賛同いただいております。

つきましては、本協議会会長は玉木委員をお願いしたいと思います。いかがでしょうか

か。

(「異議なし」の声あり)

【前川課長】 ありがとうございます。

今、江本委員が着座されました。よろしく願いいたします。

【江本委員】 遅れました。よろしく願いいたします。

【前川課長】 それでは、会長には玉木委員が選任されましたので、玉木会長から一言、御挨拶をお願いいたします。

【玉木会長】 着座にて失礼いたします。

御選出、ありがとうございます。先ほど渡部所長様の御挨拶にもありましたけれども、地域包括ケアの起点となる平成30年がもう目の前に迫っております。その他、地域医療構想とか新たな要介護、あるいは生活習慣病の予防や重症化予防、それから、フレイルという言葉もありますし、災害医療も今、新たに取り組まれております。かつ、ICTなどを含めた情報ネットワークということもキーワードとして取り組み始められています。これらが地域自治体様を主体に行われていくわけでありますので、その自治体を支える仕組みづくりを一層加速していかなければいけないと認識しております。

少子高齢化だとか人口減少、西多摩だと財政格差もございますし、家族の介護力の低下も著しい。災害の孤立リスクもある。人材やインフラの不足も、都内に比べれば、確かにございますし、医療福祉サービスのサービス動線も非常に長ございます。こういった西多摩ゆえの課題ということにも、同時に取り組んでいかなければならないと考えております。望むところは、地域の皆様が適切な予防、治療、リハビリなどの保健医療サービスを、必要なときに、負担可能な費用で、きちっと受けられる制度とインフラをこの西多摩に、生活の質を基本にして定着させるということが大切なんだと信じております。

地域インフラの事情から言いますと、つまるところ、4市3町1村の協働で、あるいは、この地域に住まわれる産学官民の皆様を挙げて、一緒に取り組む地域づくりそのものであるのではないかなど、いつも肝に銘じております。本協議会が、ぜひその基点となりますよう、今後、活発な御議論をいただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

【前川課長】 玉木会長、ありがとうございました。

続きまして、本協議会の副会長を、要綱第6により選出したいと思います。

要綱では、副会長は会長に指名していただくこととなっております。玉木会長、いかがいたしましょうか。

【玉木会長】 それでは、西多摩歯科医師会会長の高取先生に、引き続き副会長をお願いできればと思っておりますので、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【前川課長】 それでは、ここからの進行は、玉木会長にお願いしたいと思います。

玉木会長、よろしくお願ひいたします。

【玉木会長】 それでは、議事に入らせていただきたいと思います。お手元にお配りしております次第に沿って進めてまいりますので、よろしくお願ひします。

議事（１）は、西多摩地域保健医療協議会会議体系、部会の設置について、事務局から、まず御説明をいただきたいと思ひます。内容についての御意見につきましては、議事の間、に適宜時間を設けますので、その際に御質問、御意見等をお伺ひできればと思ひております。

では、事務局にお渡しいたします。

【前川課長】 それでは、資料１を御覧ください。こちらは、本協議会の東京都福祉保健局設置要綱でございます。

本協議会は二次保健医療圏ごとに設置され、地域保健医療対策の総合的な推進や地域保健医療推進プランの策定等に関する事項を協議することと定められております。

裏面のページをごらんください。要綱第７では、協議会の権限といたしまして、部会を設置できること、部会の委員は会長が指名することなどが規定されております。また、部会の委員につきましては、同要綱第１０によりまして、協議会委員のほか、会長が指名する専門委員を加えることができるとされております。

ページをさらに１枚おめくりいただきまして、５ページをごらんください。この表は、本設置要綱に基づく会議体系を図示したものでございます。西多摩保健医療協議会は、協議会のもとに保健福祉部会、生活衛生部会及び地域医療システム化推進部会の３つの部会を設置しております。各部会は、その審議内容に応じ、複数の協議会を兼務、または専門分科会を設置するなど、各分野に応じた協議体制をとっております。

次に、資料２をごらんください。こちらは、今期の各部会の委員名簿の事務局案でございます。

本協議会委員につきましては、備考に「協議会委員」と記載されております。無記載の委員は専門委員となっております。

本協議会の部会の特徴といたしまして、できる限り地域の多様な分野の関係者の御参加をいただくため、専門委員の数が非常に多くなっております。機関、団体からの推薦委員につきましては、必ずしも協議会委員が部会委員とならない場合がありますが、学識経験者及び公募の委員につきましては、必ず１つの部会にお入りいただくよう、名簿（案）を作成しております。

事務局からの説明は以上でございます。

【玉木会長】 ありがとうございます。

では引き続きまして、議事（２）西多摩地域保健医療推進プランの進行管理について、

事務局から説明と、部会報告も続けてお願いして、その後、御質問等の時間を設けたいと思いますので、どうぞよろしく申し上げます。

【前川課長】 それでは、資料3をお開きください。A4横の資料となっております。

先ほど御説明いたしました要綱にもありますとおり、本協議会の主たる目的の一つに、地域保健医療推進プランの進行管理があります。

実施体制は、この協議会とさきの議事で設置いたしました3つの部会となります。

進捗状況の把握は、プランに設定した重点プラン及び指標について、事務局である保健所がデータや事業実績を調査し、協議会及び部会において協議するという方法によって行っております。指標の報告は毎年度行いますが、(4)にございますように、この計画の中間年と最終年につきましては、各部会で分担して評価案を作成し、翌年の協議会で協議、決定を行います。

現行プラン最終年度に当たる今年度のスケジュールにつきましては、4の図にありますとおり、今年度、第4四半期に開催する3部会で、指標の最終評価をそれぞれ行い、来年度の協議会で評価結果を報告するという流れになります。

次の資料をおめくりください。先ほど、設置の名簿(案)を御紹介いたしました各部会について、それぞれの施策分野の割り振りを示してございます。

3ページ以降は、現行の重点プラン・指標一覧でございます。

以上、簡単でございますが、プランの進行管理体制について御説明いたしました。

では、事務局のほうで引き続き、昨年度の各部会の報告をさせていただきます。最初は、資料4、保健福祉部会でございます。

【源課長】 平成29年2月8日に開催されました保健福祉部会について、委員の方々からいただいた御意見や御質問を交えながら、御報告申し上げます。

まず、議事内容の1、「地域保健医療推進プラン」の進捗状況につきましては、28年度に変化があったものの中で2点、御紹介いたします。

1点目は、食を通した健康づくりについてです。平成28年から2か年計画で、高齢者のフレイル対策への栄養面からのアプローチについてという課題別プランの取組を始めました。後ほど、報告事項項目で詳しく御説明いたします。

2点目は、健康危機管理体制の整備についてです。保健所は、新型インフルエンザ対策として、国立国際医療センターから講師をお招きして、医療機関向けの防護服着脱訓練講習会を実施しました。

次に、2番目、保健所・関連機関の取組についてですが、災害対策において、保健所では課題別推進プラン、市町村の災害時保健活動支援事業として、市町村のマニュアル作成支援とガイドラインの作成を行いました。モデル市として青梅市さんに御協力いただき、マニュアルの冊子を作成いたしました。また、ガイドラインに関しては、精神疾患患者の

薬剤供給方法にも配慮を望むとの御意見がありました。

それから、災害対策の2番目、西多摩保健医療圏災害医療図上訓練は昨年11月26日に実施され、地域災害医療コーディネーターを中心に、災害時のけが人の搬送や、それを受け入れる医療機関の調整、また、外部の応援医療チームの要請など、関連機関の連携や対応を検証いたしました。医療関係者だけでなく、自治体職員も参加し、情報連携の電話連絡など、実践的な内容でした。一方で、事務職員でも医療専門用語を理解できるような訓練も必要だという御意見をいただきました。

(イ) 感染症対策ですけれども、保健所からは、法定感染症と集団感染発生時の調査の流れを、また、保育園からは、園でのノロウイルス発症児への対応を御紹介いたしました。さらに、奥多摩町のインフルエンザの取組では、予防接種費用の助成を、高齢者だけではなく18歳以下の子供も対象とし、さらに、BCPの観点から、町の職員にもワクチン接種をするに当たりまして、奥多摩病院から出張を受けて、接種率の向上に努めているというお話がありました。

次に、報告事項ですけれども、2番目で、西多摩圏域の自殺の状況については、自殺の原因として、心の問題だけでなく、経済問題や家庭問題など、さまざまな要因があり、それぞれの対策が重要であるということをございました。

最後に、圏域内の精神科専門医の不足への対策についての質問がありまして、保健所では、専門医相談を実施し、小児の精神、それから、発達障害、依存症など、各分野の専門家に依頼して、相談を実施していることを御説明いたしました。

以上、駆け足ですが、保健福祉部会の報告でした。

【森泉課長】 引き続き、平成29年2月20日に開催されました生活衛生部会について、報告いたします。お手元の資料4の3ページを御覧ください。

地域保健医療推進プランの進行管理を行うとともに、圏域内の取組、4点の報告がありました。

まず、食品の安全確保の中で、昨年8月に圏域内の老人ホームで発生しました腸管出血性大腸菌O157食中毒の事例の経過報告をいたしました。原因食品が、加熱をしないで提供する生野菜であったことから、生の野菜を提供する場合には殺菌を徹底する等、衛生指導を行い、被害拡大を防ぐことができました。引き続き、監視指導や講習会で注意喚起を図っているところでございます。

委員から、食の安全に関する質問をいただいております。食品の放射能検査の実施状況につきましては、現在も継続しておりまして、農林水産物等の検査のデータが産業労働局のホームページに公表されております。そのほか、特定保健用食品の検査の裏づけや輸入食品の検査割合に関する質問がございました。

ほかの議事は、28年10月から受け付け開始となり、現在、圏域に1か所ある健康サ

ポート薬局の概要について、そして、29年2月に開始しました、3地区協議会が一堂に集まります西多摩地区薬物乱用防止連絡会、そして、27年度に実施しました、旅館施設を対象としました喫煙対策に関するアンケート調査の結果等の報告がございました。

生活衛生部会の報告は以上でございます。

【前川課長】 引き続きまして、今年2月17日に開催されました、地域医療システム化推進部会の御報告をさせていただきます。資料の4ページになります。

議事は4点です。1点目は、重点プラン9項目の進行管理を行うとともに、青梅消防署、茂木警防課長から、圏域の救急出動件数の実態や救急相談センター、救命講習等の事業実績について、御報告いただきました。

2点目は、西多摩医師会に委託実施しております医療連携事業について、脳卒中については大久野病院の進藤院長から、糖尿病については野本医院の野本医院長から、それぞれ今年度の取組について御説明をいただきました。

3点目は、透析医療機関の雪害対策を議事に取り上げました。これは、平成26年2月の記録的豪雪の際に、透析医療患者の対応に多くの透析医療機関が苦慮され、対応を求める声が多く寄せられたことから、本部会の議題に取り上げたものでございます。会議では、保健所から透析医療機関のヒアリング調査の結果を御報告するとともに、青梅かすみ台クリニック医療ソーシャルワーカーの大村様と青梅市立総合病院の原院長から、当時の経験を踏まえた課題や対策について、お話をいただきました。

保健所では、このときの調査をもとに、今年度、透析医療に関する雪害対策として、重点プラン事業に取り組むことといたしました。この内容につきましては、本日の報告事項の中で、後ほど御説明させていただきます。

4点目は、医療安全対策について、平成27年度の医療安全支援センター事業について御報告するとともに、予防接種の事故防止を議事に取り上げました。予防接種につきましては近年、接種間隔や対象年齢等がますます複雑化し、厚生労働省からもたびたび、事故防止や報告の徹底を求められているところでございます。保健所からは、圏域の事故発生状況について御報告するとともに、医療機関から公立福生病院の松山院長、行政からは福生市の瀬谷健康課長、また、日の出町の森田課長様から、それぞれ事故防止の取組について御報告をいただきました。

システム部会からの御報告は以上でございます。

【玉木会長】 ありがとうございます。

皆様、現在の報告で、西多摩地域保健医療推進プランの進行管理、あるいは、この協議会のあり方、それから、部会のあり方、プロセスの状況というのを御確認いただけましたでしょうか。それから、昨年の3部会の報告も、多岐にわたる内容の報告をいただきました。

ここで、御質問とか、御意見とか、もしございましたら承りたいと思いますが、どなたでも。

池田委員、どうぞ。

【池田委員】 公募委員の池田です。

生活衛生部会の報告書の中の、健康サポート薬局というのがあるんですけども、この薬局はどういった役割をする薬局ですか。

【玉木会長】 どなたか。

【森泉課長】 健康サポート薬局の役割ですけども、これは、一定の基準を満たす薬局が健康サポート薬局の表示を行うことが認められるということですけども、機能としましては、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能というところで、24時間、いろいろな相談に対応するということがございます。

また、服薬の薬の情報について、一元的に、継続的に一人一人を把握して、サポートしていくというものがございます。

また、医療機関をはじめとして関係機関との連携をとりながら、一人一人に対応していくという、かかりつけ薬局としての基本的な機能がございます。

それに加えて、健康サポート機能ということで、健康に関する、主に薬に関するいろいろな相談を受けるといったことがございます。

また、医薬品や衛生材料、それから、介護用品などの供給体制も整備するという事となっております。

いろいろな健康面を、名前のおり、薬局の機能を生かして、健康をサポートしていくという機能をつけて、保健所に届け出をして表示を認められるという仕組みでございます。

【玉木会長】 ありがとうございます。

よろしゅうございますか。

【池田委員】 薬局表示はどこへ行けばわかるんですか。

【森泉課長】 健康サポート薬局は、東京都のインターネットの薬局機能情報提供システムの中で公表しております。また、薬局に表示をすることになります。

圏域内では今現在、1か所となっております。

【池田委員】 今、1か所しかないんですか。

【森泉課長】 はい、1か所です。

【池田委員】 どこですか。

【森泉課長】 28年10月から受け付けが始まったんですけども、健康サポート薬局研修を修了した薬剤師がいるということ等、なかなか条件が厳しいというところがありまして、圏域内で数か所、保健所に相談は入っているんですけども、現在、届け出がされているのは1か所でございます。

【池田委員】 どこですか。

【森田課長代理】 福生市の公立福生病院の前にございます、田辺薬局です。

【池田委員】 福生病院の周辺にある薬局の一つということでしょうか。

【森田課長代理】 そうです。

【池田委員】 今お話のあった薬局へ伺えば種々のことを教えていただけるということでしょうか。

【森田課長代理】 あの薬局へ行っていただければ

【池田委員】 いつ行っても相談にのっていただけるということでしょうか。

【森田課長代理】 ちょっと宣伝みたいになってしまうんですけども、田辺薬局に行っていたら、今、森泉のほうで申しあげましたようなサービス等、提供を受けることができる

【池田委員】 相談は無料なのでしょうか。

【森田課長代理】 はい。

【池田委員】 わかりました。

【森田課長代理】 はい。ただ、基本的には健康サポートについては無料なんですけれども、かかりつけ薬局として、相手をかかりつけ薬剤師として指名したりする場合がありますと、かかりつけ薬剤師の診療報酬制度に基づいて若干加算されて、有料になる部分も出てくるんですけども。

【池田委員】 指定しなければ費用はかからないということでしょうか。

【森田課長代理】 理屈的にはそういうことになります。

【池田委員】 念を押して恐縮ですが無料ということによろしいでしょうか。

【森田課長代理】 はい。

【池田委員】 本当に無料で大丈夫ですよ。

【森田課長代理】 はい。

【池田委員】 わかりました。以上です。

【玉木会長】 よろしいですか。調剤薬局をはじめ、皆さんそこで処方を受けられる方については、親身にいろいろな対応をされていると思いますが、それが制度化されてきたということの一つだと思うんですね。

ほかにございますでしょうか。なければ、次に進みたいと思います。後ほどでもまた結構でございます。

それでは次に、議事（3）に参りたいと思います。西多摩地域保健医療推進プランの改定についてです。

事務局お願いいたします。

【前川課長】 それでは、今年度改定を予定しております西多摩地域保健医療推進プラ

ンについて、改定の基本的な考え方を御説明させていただきます。

資料5を御覧ください。これは今年度、局が作成いたしましたプランの改定指針です。

まず、計画の趣旨ですが、指針の1にありますとおり、この計画は、東京都保健医療計画等を踏まえ、各主体の役割分担と連携、協力により、二次保健医療圏の保健・医療・福祉を総合的に推進することを目的としております。いわば保健医療計画の地域版という性格の計画でございますけれども、法令等に基づく計画ではなく、東京都保健所の独自事業としての位置付けとなっております。

改定指針の今般の主な変更点は2つです。

1つ目は、3の計画期間が、都の保健医療計画の計画期間に準拠いたしまして、従来の5年間から6年間となりました。この変更に合わせて、7の進行管理の評価年度も時点更新されております。

2つ目の変更ポイントは、共通項目、共通指標の考え方です。6、留意事項の(2)を御覧ください。プランの構成は、都の保健医療計画等を参照することとされ、圏域の特性を踏まえた項目を設定するとともに、共通項目・指標を設定するとされています。この文言自体は、ほぼ従前どおりでございますが、圏域ごとの設置、運用の考え方は大幅に変更されました。

次のページをおめくりください。2の指標の1つ目の丸に、共通項目事業につきましては、原則として、地域特性を踏まえた独自指標を設定するとあります。共通項目は、都の保健所の管轄圏域において共通に設置する項目であり、いわば計画の重点取組項目です。現行では、共通項目には全て共通の指標を設定しているところ、次期プランでは、各圏域において、それぞれ地域の特性を踏まえた指標を設置することとしたものです。

次期計画の共通項目は、具体的には、隣の3ページの表にあります。生活習慣病対策等の推進ほか17項目となっております。この共通項目の取り扱いについても、考え方が大きく変わりました。現行プランは、共通項目については改定指針である程度、目次の位置づけも決めておまして、次期プランでは、共通項目は必要な内容が盛り込まれていれば、位置づけや取り上げ方は自由となっております。

例えば、この表の生活習慣病対策等の推進と妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援の共通項目は、従来の指針の考え方ですと、生涯を通じた健康づくりの中で取り上げることが決められていましたが、今般の指針では、そうした縛りはなくなりました。ちなみに、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援につきましては、現在の事務局目次(案)では、保健福祉対策として記載する方針となっております。

このように、今般の改定におきましては、目次、構成や指標の設置など、記載内容に関する圏域ごとの裁量が大幅に拡大されることとなりました。

次のページ、今度はプランの改定スケジュールでございます。プランの策定期日は、先

ほどの改定指針5により、来年9月までとなっております。この期日は内部的決定ではなく、プランをホームページ等、何らかの方法により公表する期日とされております。この表は、この期日に向けて、会議や意見照会のおよその予定を示したもので、上段が協議会、中段が部会、下段が事務局となっております。二重丸が会議の開催、二重線で囲った四角が書面協議をあらわしております。

改定作業の流れといたしましては、まず、二重丸の、本日の協議会において、この後、御説明する目次（案）を御検討いただきまして、目次の御了承が得られましたら、委員の皆様には、年末の素案送付、年度末の部会開催、来年度当初の原案送付を経まして、来年夏の協議会で改定プランを確定、9月末の公表を目指すこととなります。これが改定スケジュールの大きな流れです。

次に、具体的に目次（案）の御説明をさせていただきます。A3の資料となりますので、縦に広げて御覧いただきたいと思っております。

この表は、左側が現行プラン、真ん中が改定案、右側が、都が発表いたしました次期保健医療計画の目次となっております。また、先ほどの局の改定指針で御説明いたしました共通項目に該当する項目につきましては、それぞれアンダーラインをしております。アンダーラインの部分は、それぞれの章節のタイトルになっているものもあれば、その中に含まれる事項として書かれているものもございます。目次は、いわばプランの骨格ですが、目次（案）の検討に当たっては、先ほどの改定指針を踏まえるとともに、事務局では次の3点に留意いたしました。

1点目は、プランの継続性を担保する意味から、原則として、現行のプランを基本に構成を考えること。

2点目は、本プランは都の保健医療計画の地方版という性格を持つことから、都の計画を十分に踏まえて、必要な事項を盛り込むとともに、医療計画の対応関係がわかりやすい構成とすること。

3点目は、以上申し上げたことと、ある意味、矛盾するところもあるのですが、計画の継続性や都計画との整合性の確保に留意しつつも、西多摩保健医療圏の地域事情を踏まえた二次保健医療計画としての観点がより明確に伝わる構成となるよう、今般の目次（案）を作成しております。

さて、主要な変更点を御説明させていただきます。現行プランと改定案の間をラインで結んだ部分に御着目いただきたいと思っております。

まず、第2章ですが、左側の現行プラン第2章の基準病床と3章の保健医療施設、保健医療従事者につきましては、改定プラン第2章第4節「保健医療資源の状況」として統合いたしました。都道府県医療計画では、基準病床は国の基本指針に定める必須記載事項ですので、目次の基本構成項目として立てる必要がありますが、二次保健医療計画におきま

しては、圏域の現状として記載することが適当としたものです。

次に、現行プランの各論、第1節、健康づくりの推進の「4 こころの健康づくり」と「5 自殺対策」は、次期プランにおいては、「こころの健康づくりと自殺総合対策」にまとめました。市町村において両事業は一体的に行われることが多く、また、自殺総合対策事業としての計画策定が近々の課題となっていることを踏まえまして、文言も事業名も踏まえて、このような変更としたものです。

次に、現行プランの第2節、医療連携体制につきましては、従来、都の保健医療計画を横引きし、いわゆる5疾病5事業及び在宅療養体制と、それぞれ項目を別建てしておりました。しかし、二次医療圏の計画と都全域を対象とする保健医療計画とでは、医療課題の射程が大きく異なることから、次期プランでは、これらを「切れ目のない保健医療体制」として統合し、各事業については小見出しをつけて整理することといたしました。西多摩保健所や市町村にとっては、重要な事項についてはページを確保し、濃淡をつけて作成する方向であります。また、在宅療養については別建てとしております。

なお、今般の改定で、項目の統合を随所で行っておりますが、例えば5項目を1つにまとめたことによって、ボリュームも5分の1になるということは想定しておりませんので、申し添えます。

次に、第3章の健康危機管理体制です。現行プランでは、新型インフルエンザ対策を第6節の「感染症対策」に置いておりましたが、新型インフルエンザにつきましては、都の施策上、健康危機管理対策として、通常の感染対策とは異なる組織横断的な体制で対応することとなっているため、次期プランでは、こうした施策体系の考え方を踏まえ、第1節の「健康危機管理対策」の中で記載することといたしました。また、健康危機管理対策に関する総論的内容も付加することといたしました。

現行プランの第4章「人材育成」と第6章「プランの推進」は、各章節の中で記載した内容との重複が多いことから、両者を統合の上、内容を載せ得る方向で考えております。

また、現行プラン第2章第2節「学校保健対策」につきましては、次期プランの中では項目立てせず、各項目の中で、それぞれの施策事業の取組の一環として記載することといたしました。

以上が、雑駁な御説明でございますが、現行プランからの主な変更点です。改定に当たっては、地域医療構想やフレイル対策など、次期保健医療計画で新たに加わった項目を追加するとともに、文言についても、ここでの詳細な説明は省略させていただきますが、全体の構成を見ながら、若干の修正をそれぞれかけております。

今般の計画改定は、保健医療計画をはじめ高齢者福祉計画、障害者福祉計画、介護事業計画、特定健診等実施計画などと市町村の計画の改定が重なっております。また、精神保健福祉や難病対策、たばこ対策などの制度も大きく変わろうとしております。次期計画の

改定は、これらの状況を踏まえながら、まさに走りながら書き進めていくイメージですので、これまで御説明したスケジュールや構成内容につきましても、必要に応じ、随時修正していく必要があるかとも考えております。

委員の皆様には、御多忙の中とは存じますが、次期プランでよりよい西多摩保健医療圏の将来像を共有することができますよう、先ほどの改定スケジュールで申し上げました、素案、原案の意見照会等に御協力をよろしくお願い申し上げます。

長くなりましたが、事務局からの御説明は以上でございます。

【玉木会長】 ありがとうございます。

事務局の御説明がありましたので、ここで、御質問等を受けたいと思います。指標を設け、進行状況をしっかりと把握する。その指標については各圏域、西多摩なら西多摩圏域の地域特性を踏まえた独自の指標、いわゆる西多摩の課題をしっかりと捉えていくという中で、プランを推進していくというようなお話だと承りました。

また、これまでの現行プランを、現状のさまざまな地域医療構想や地域包括ケア、その他の取組を踏まえて、集約できるところは集約していくというような形での次期の改定案が示されたところでございますけれども、量も多大でございますので、おわかりにならない点とかあれば、ぜひこの機会に御質問ください。どうぞ、何でも結構でございます。

島田委員、どうぞ。

【島田委員】 島田でございます。

今の改定案を拝見して、目次の2点ほどですが、「こころの健康づくり」と「自殺対策」を一緒にされるということですが、先ほど御説明があったように、市町村では逆に、自殺対策を特出して、強化しなければいけない時期ということでしたので、自殺に関しては、分けておいたほうがよいのかなと。

というのは、「こころの健康づくり」は、本当に日常的なストレスとかそういったこともありますから、深刻な精神疾患とかございますけれども、自殺に関しては、社会経済とか、自殺の遺族とか、いろいろな要素が入ってくるので、一緒にしないほうがよいのではないかなと。さらに、学校保健対策についても記載ということだったので、いろいろなものが入り過ぎてしまわないかなと思ひまして、これに関しては、「こころの健康づくり」と「自殺対策」は今計画どおりのほうがよいのではないかなというのが1つです。

もう一つは、第5章で人材育成のところ、人材育成とプランの進行を一緒にするような線になっているのですが、人材育成とプランの進行は全く違う話だと思いますので、これも一緒にするのはどうかなと思います。

あと、中身がちよっとわかりませんが、人材育成に関しては、この圏域でどのような人材が不足しているかとか、そういったものはかなり書き込まなければいけない状況なのかなというのはありましたので、それも分けておいたほうがよいかなと思います。

最後に、ちょうどきのう、東京都の保健医療計画の会議がありまして、骨子案概要を、私、委員をさせていただいているので、出て、そこでもちょっと意見を言わせていただいたんですけども、こちらでいいますと、第2章第1節「母子保健福祉対策」というところなんですけど、もちろん、お母さんの健康というのは、産む性として非常に大事なんですけども、子育てに関してはやはり家族、旦那さんというか、保護者とか、お母さんだけではない子育てを進めていくということで、お母さんだけに特化しない部分も書き込めるように、親子保健というようにしてはどうかというのを、きのうも提案をさせていただいたところなんですけども、こちらに関しても、母子という言葉はずっと使われている言葉でありますけれども、親子で、みんなで支えていくというようなニュアンスがあったほうがよいのかなと思っております。

以上でございます。

【玉木会長】 ありがとうございます。

1つは、「こころの健康づくり」と「自殺対策」というものを同じにくくるのは、なかなか難しい局面もあるのではないかと。もう一つは、地域保健医療福祉に関する人材の育成というところについて、プランの推進と含むということが少し違和感があるということと、母子保健対策ということですね。

イクメンの時代ですので、お父さんも当然かかりますので、これは法律、行政用語ですので、なかなかすぐは難しいのかなと思いますけれども、中身では、先生のおっしゃるとおりの議論をどんどん進めていくというような形はいいんじゃないかなと思いますが、自殺対策については、いかがですか。

今、自殺数自体は横ばいなんですよね。ただ、学校とか職場の件が、非常に社会的にも取り上げられているし、課題になっていく中で、昨年度から、ストレスチェックだとかさまざまな行政事業が始まってきていますし、学校での対策も徐々に形になってきていますが、なかなか皆さんの目には、成果としては出ていないのかもしれませんが、そういうところで、心の問題と自殺の問題というのを一体的に捉えていくという方向性も、医師の、例えば産業保健とか学校保健という立場からいうと、一体のものでもいいかなと私も感じるころはあるんですが、これはまた皆さん、いろいろご議論があるところだと思いますので、事務局のほうから、何かございますか。

【前川課長】 事務局の考え方を若干、補完させていただきます。

「こころの健康づくり」と「自殺対策」、これは確かに非常に論議の多いところで、例えば次期保健医療計画では、第1章第3節「生涯を通じた健康づくりの推進」の中に、自殺対策が入っています。こうして取り上げるとなかなか、どうしたものだろうというところがありまして、ものによって、どうしても置き場所に困るものがございます。

ただ、この計画は地域保健、行政組織でいいますと健康、保健を取り扱う部署の計画で

あり、また、この協議会の関係者についても、保健医療関係の事業主体、団体で構成されるということを考えますと、この計画での自殺対策はあくまでも、地域保健から見たそれぞれの取組ということで、書き進めるものなのかと思います。

職域保健、学校保健というような、1つのタイトルごとにまとめると施策の体系に合わない。合わないということは、なかなか書き手として、どこが地域保健の側の書き手として主体的に書いていくことがなかなか難しいところがございます。

ですので、いろいろな分野を網羅してございますけれども、この計画は地域保健の観点から見た医療制度であり、それぞれの福祉対策だということが、射程としてあると思います。

「こころの健康づくり」なんですけれども、その意味合いやアプローチは自殺対策とはそれぞれ別のところもあるとは思いますが、保健所や市町村の事業としては、一次予防で、健康な人を増やしていく。こころの健康づくりから自殺予防にも取り組んでいくというアプローチの中で、一体的に取り組んでいきたいという考え方です。

また、自殺総合対策というのは、先生ご指摘のとおり、産業、経済、もろもろの社会的な事象、問題を含んでおりますけれども、ここで取り上げる場合には、国が立ち上げました自殺総合対策について、市町村がどのように取り組んでいくかということがメインテーマになると思います。そういたしますと、限られたページの中での書きやすさという点では、このようなタイトルのほうが、この地域の取組のメニューの一覧としては分かりやすいか考えております。

それから、人材育成ですけれども、御指摘のとおり、保健医療福祉分野を具体的に動かすのは、それぞれの専門職という人材ですので、その育成は非常に大事なことと思っております。ですので、次期プランでは5章にある「地域保健医療福祉における人材育成」として、人材育成の内容をもう少し詳しく書いていきたいと思うのですが、現行の「プランの推進」の内容は、指標の一覧と行政、医療保健団体、関係機関、そして住民という、それぞれの主体が取り組んでいくという理念を確認したもので、内容的には、最初のほうの総論と重複することから、このようにまとめております。

また、指標についても、推進体制の一環としてまとめておりますけれども、指標のつけ方につきましては、先ほど申し上げましたとおり、指標自体の考え方が大幅に変わったので、現行プランのような一覧にしてまとめるのか、また、どういうふうな書き方で各節、項目に入れていくのかについては、今後の指標の考え方によると考えております。

【玉木会長】 先ほどおっしゃられた、生涯にわたってのというキーワードみたいなものは、また最近、よく使われていますが、生涯にわたって摂食と栄養を支援していくステーションという、歯科医院というような言い方も出てきていますし、そういう意味で、広く捉えるということもあるのかもしれないね。

人材育成は、最近、私のイメージだと、医療介護総合確保推進法の中に、地域自治体が主体になって、人材育成と連携を進める研修や事業を行うという具体的な記載がありますので、その辺を考えると、西多摩全域での人材育成を進めていく中で、このプラン自体が今後の西多摩全域の医療体制を支えていくという意味では、こういう書きぶりもあるのかなと思いました。

先生、ここでちょっと決め切れないので、御意見を承って、また、事務局のほうで、このプロセスの中で御検討いただいて、また先生とも御相談いただいて、ほかの部会の中でもいろいろ御議論いただいて、最終的に、それに見合って、やることも可能だと思いますので、そのような形でよろしゅうございますでしょうか。

【島田委員】 はい。

【玉木会長】 ありがとうございます。

ほかにご意見ありませんか。せつかくですので、何か、各分野でお考えのことでも結構でございますし。

秋間委員、どうぞ。

【秋間委員】 公募委員の秋間です。よろしくをお願いします。

私、以前、新聞等を見たこともあるんですけども、脳卒中医療連携とございますね。これのことについてなんですけれども、立川以西というんですか、いわゆる西多摩地区は、死亡率とか何か数値がすごく高いと。

【玉木会長】 そうですね。

【秋間委員】 全国的に見ても、非常に高い数値が指摘されていますね。この辺が、私、地域的なこともあるから、ある程度はやむを得ないなど、ちょっと言葉はおかしいですけども、その辺は、先生方はどう考えているか、ちょっとお聞きしたいんです。

【玉木会長】 これは、非常にセンセーショナルな報道をされまして、西多摩医療圏では、東京都で保健所の事業として、脳卒中医療連携は9年ほど、確実に進行してきています。

決してインフラがないとか、全くほかの地域のような状況をつくっていないとか、そういうことではなくて、まず、発症して、御本人あるいは御家族や、その周囲にいる医療者じゃない方々が、これは脳卒中のおそれがあるのではないかと気づいて、医療にアクセスするまでの時間が長かったというのと、それから、救急等を求める、あるいは医療機関に行くまでの動線が長いので、都内よりかなり時間がかかってしまっている。その時間がかかっている間で、いわゆる脳に詰まった部分を溶かすような技術が十分に行われないうちに生命予後を不良にしたというようなところが西多摩、あるいは、そこに書いてあったほかの市町村も、そのような課題があると、あの当時、分析しました。

それも今年度の脳卒中医療連携は、その課題を抽出しようと取り組んでいます。診

療所も、病院も、その後のリハビリ病院も、在宅の看護師さんやいろいろな方々が脳卒中にかかわります。食べたり飲んだりできなくなると、栄養の支援も出てきますから、そういった全ての生命予後にかかわるものをきっちりとシステム化して、今の西多摩のどこに課題があるのかを、拾い上げているところですので、もう少しお待ちいただくと、その辺がしまってくるんじゃないかと思います。

ただ、絶対的なインフラというのは確かにありますよね。都内のように、あちらこちらに脳卒中对応の医療機関がたくさんあるというところではありませんので、いかにそれを住民の方々にも理解していただいて、地域内の課題抽出に力を入れて、今、取り組んでいるところでございますので、医師や医師会の立場からいうとそういう説明になってしまうと、ご理解いただけないでしょうか。

【秋間委員】 ありがとうございます。

【玉木会長】 行政のほうから、いかがですか。

どうぞ、石田委員。

【石田委員】 今、話が出た問題は、まさに西多摩医療圏の特性というところにかかわってくることだと思うんです。西多摩地域というのは、皆さんもご存じのように、世界でナンバーワンの老人の施設のある領域でございまして、医療でいいますと、ここで言う、保健医療資源の状況というところが一番かかわる話でございまして、大体、都心ですと老人の病床というのは大変少なく、救急病床にかかわる病床が、区部の中心地域では90%が救急のベッド、老人病床は10%以下ということでございますけれども、西多摩医療圏の場合、50%以上が老人病床で、その50%を切るぐらいの救急病床ということがございますので、まさに、会長も言っていましたけれども、インフラがないというわけじゃありません。けれども、そういう数字から見ても、率が少ないということがございまして、この問題は、これから病床をどうするかというところにかかわってくる大切な問題ですから、これは病床だけじゃなくて、西多摩医療圏の場合は老人ホームもございまして、そういうものの数が実際、人口に対して適正かどうかということも、きちっと見ていく必要があるんじゃないかなと考えております。

【玉木会長】 ありがとうございます。脳梗塞を発症される母集団そのものが非常に多いということもあるのかと思います。

ほかはいかがでしょう。何でも結構でございます。今日は皆さんの御協力で、大変進行がスムーズにいておりますので。

最後のほうでも、時間を見て、御質問の時間を設けたいと思いますので、では一応、先に進ませていただくということでよろしゅうございますか。

とりあえず、事務局が出してくださった改定のスケジュール、それから、目次（案）、島田委員からも課題をいただきました。それから、部会による素案の検討について、この案

で一応、プロセスを進めていくということを、まずは御承認いただければと思うんですが、いかがでしょうか。

特に御異論なければ、今、事務局から提示された案に基づいて進めていくということにさせていただきますと思います。

ほかに事務局からご報告があれば、お願いいたします。

【前川課長】 それでは、報告事項といたしまして、残りの時間、本プランの推進を目的といたしまして、保健所では今年度、3つの重点課題別推進プランに取り組んでおります。3件続けて報告させていただきます。

まず、西多摩圏域の透析医療について、雪害対策から御説明させていただきます。

【原田課長代理】 では、西多摩圏域の透析医療に関する雪害対策支援としまして、御説明をさせていただきます。

本年度、単年度の実施事業になっております。こちらは先ほど、28年度地域医療システム化推進部会報告のほうでも少し、御報告をさせていただいた内容となっております。

事業背景ですが、この圏域は、皆さんもご存じのところでございますが、非常に広大な山間部を有しておりまして、冬場の時期になりますと降雪が見込まれるような地域になっております。また、高齢化率も、28年1月時点でございますが、26.9%と、東京都全体よりも高齢化率が進んでいるといった地域特性となっております。

平成26年2月に大雪がございましたが、その際には、多くの透析医療機関で透析患者様の通院や送迎サービスが困難になり、雪害時の透析患者様の移送や、そのときの健康状態を把握するといったところに対する課題が浮き彫りとなったということがございました。

そういったことから、28年度は当保健所におきまして、管内の透析医療機関さんの雪害対策に関するヒアリング調査を行いました。また、市町村へのアンケート調査も行いまして、現状の把握と課題整理に取り組んできております。

今年度は、こちらの課題整理等も踏まえまして、平常時から雪害を踏まえた災害対策といったものを想定して対策の整備を進め、連携を強化するといったことを目的としまして、資料6の1ページ目の四角、真ん中になりますけれども、3つの事業目標としまして、透析医療機関の雪害対策の充実支援、雪害時に透析を継続できるための透析患者の在宅療養体制の確立支援、患者様、透析医療機関さん、市町村さんの連携支援といったことを目標としまして、事業を行っております。

今年度は、今月26日に、透析医療に関する雪害対策に関する検討会としまして、関係機関の皆様にお集まりいただき、雪害対策に対する課題整理を行いまして、患者様、関係者向けの手引の作成を予定しております。

以上、御報告させていただきます。

【森泉課長】 続きまして、高齢者のフレイル対策への栄養面からのアプローチの取組

について、報告させていただきます。資料6の2ページを御覧ください。

まず、報告いたします前に、この事業を進めるに当たりまして、関係者の皆様に調査や資料作成等、御協力いただいておりますことを、この場をおかりしまして、深く感謝申し上げます。

フレイルという言葉は、かなり普及されてきておりますけれども、いわゆる虚弱な状態をいいます。加齢とともに心身の機能が低下して、介護を要する危険性が高くなった状態で、適切な介入により介護予防が可能な対象でございます。低栄養になりますとフレイルが進みますので、栄養面からのアプローチが必要となります。

この事業に取り組む背景としまして、先ほどから出ておりますけれども、圏域内の高齢化率が高いこと、また、慢性期の病院、高齢者施設が多いなどの地域特性があります。

事業が目指していることは2つあります。

1つ目は、高齢者の退院や施設間の移動のときに、食形態等の情報がスムーズに伝達できるようにすること、2つ目は、関係者が培った低栄養予防のノウハウを参考に、啓発用媒体を作成しまして、介護職員や介助する家族などに活用していただき、地域全体の高齢者の低栄養予防につなげることでございます。

次に、事業の内容です。2か年の事業になっております。

28年度は、施設や病院の食形態などの実態把握と食の課題を明確にするために、関係機関の皆様にご協力いただきまして、以下の3つの調査を実施しております。調査結果は、本日配付しました黄色い冊子、調査報告書をごらんいただければと存じます。今日は、詳しい内容は省かせていただきます。

29年度につきましては、調査の結果を生かしまして、3つの啓発用媒体を作成しまして、ホームページや研修などで情報提供をする予定で、現在、取り組んでいるところでございます。

1つ目は、「食のサポートブック」です。配付対象は介護事業所等関係者の皆様です。在宅高齢者の食の課題を支援するために必要な情報を、エビデンスに基づいて、分かりやすくまとめております。2つ目が、「優良事例・連携ブック」でございます。配付対象は、病院や高齢者施設の関係者の皆様でございます。これは、施設間の移動や病院施設から在宅に戻る際に活用できる冊子として考えております。各施設で提供している食事の形態の呼び方がさまざまであることから、食事形態の呼び方、それから、訪問栄養指導などの実施の有無などの情報、それから、低栄養改善などの取組を掲載しております。3つ目が、「栄養情報提供書」、いわゆる栄養サマリーの作成でございます。これは、施設間の移動や在宅に戻る際に、栄養士等が活用する情報提供書でございます。利用者が施設や病院にいたときの食事の提供状況や注意点などについて記載した情報提供書です。地域に戻るときに提供する先としては、ケアマネジャーの方に提供する予定でございます。

最後に、ホームページの掲載につきましては、資料にありますように、必要な情報を整理して、活用いただけるように、今現在、準備しているところでございます。

報告は以上でございます。

【源課長】 引き続きまして、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について、御説明いたします。資料6の4ページを御覧ください。

まず、背景としまして、東京都の新規結核患者は平成28年1年間で2,340人、そのうち西多摩管内での発生は53人です。また、53人中、65歳以上は28人と半数以上を占めています。たった28人と思われるかもしれませんが、その方々がまた結核を再発した場合、周囲に感染を拡大させてしまう可能性がありますので、治療の完遂を支援することはとても重要です。

一方で、高齢者も老老介護であったり、独居の高齢者も増えてきて、結核の療養を家族が支えることが難しくなってきたという現状がございます。家族の支援が得られない方には、保健師が定期的に家庭訪問して、受診や服薬の中断が起きないように見守っているケースもありますが、やはり地域で療養生活を支える関係機関の皆様のかかわりが不可欠です。

これらを踏まえて、今回のプランでは、地域で暮らす高齢者の窓口となる地域包括支援センターを中心に、結核に対する知識の普及啓発を行いまして、在宅高齢者が有症状の場合の受診の促進でありますとか、服薬を支援する人の確保、治療完了後も約2年間の経過観察が続きますので、その間、地域の関係機関と連携して支援する仕組みを構築するということを考えました。

そこで、地域包括支援センターをはじめとする、在宅高齢者を支える関連機関を対象に、今年度は、アンケート調査や聞き取り調査を実施して、実際の対応やお困り事を教えていただくことにしました。また、11月15日には研修会を予定しております。

さらに、来年度は事例検討会を開催して、事例とその対応策を共有して、皆様の理解を深め、多職種間の連携を円滑に進める仕組みを構築したいと考えております。どうぞご理解、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。

以上です。

【玉木会長】 ご報告は以上3点ということでよろしいでしょうか。

今の報告事項についても、御質問とか御意見を伺いたいと思いますが、透析医療に関する雪害対策、これがうまくいけば、救急医療に関することでも応用可能だと思います。非常に頼もしいものだと思います。それから、フレイルのことは皆さん御理解いただけていますでしょうか。これは日本発の世界用語になりつつありますので、これについて、栄養面からアプローチいただき、それから、在宅の高齢者で結核に関する課題が出てきているので、それについて、きちっとした地域の取組をしていこうということでございますが、

何か御質問や御意見、ございますでしょうか。

いかがですか。どうぞ、橋本委員。

【橋本委員】 ちょっとお尋ねします。橋本でございます。

透析の関係なんですけれども、スケジュールを見させていただくと、1月、3月の中で取りまとめて、手引が作成されるということでございます。1、2、3月、本格的な雪の季節を迎える中で、手引の作成は年度末いっぱい、ゆっくり時間をかけていただいて結構なんです、冬を迎える前に何らかの素案というか、そんなものをお示しいただければ大変心強く思うんですが、いかがでしょうか。

【原田課長代理】 御意見、どうもありがとうございます。

私の説明が言葉足らずで、失礼いたしました。実は、今度の10月26日の検討会に先立ちまして、事前にいただきましたアンケート、ヒアリング調査の結果をもとに、手引の素案の作成を進めております。その素案をもとに、今回の10月末の検討会で、さらに検討を進めてまいります。

です、まだでき上がっていない状況でございますけれども、今の圏域としての方向性については、素案の段階でございますが、皆で共有して、この冬に入るという形で進めてまいればと思っているところでございます。

以上です。

【橋本委員】 ありがとうございます。

【玉木会長】 ほかにいかがですか。

透析患者さんに関しましては、透析の方だけじゃなくて、山間だとか河川沿い集落に、災害時の要配慮者に当たる方々は多くおられると思いますので、その方々を事前に把握したり、御自身も対応を考えて、あるいは、かかりつけ医院や救急の病院がそれにどうふうにかかわっていくかということ、まず、これで1つお示しいただければ、また対応に応用できるんじゃないかなと非常に期待しております。

栄養の件ですけれども、保健所では、西多摩の中で今、どんな食事提供が行われているかというアンケートをしている。

特別養護老人ホームとか老人保健施設の介護施設、それから、先ほど石田委員が申されていましたが、西多摩には療養病床と精神科病床が非常に多いということと、それから、一般の救急、在宅の皆さん方がおられて、その方々がそれぞれの段階において、食べる力とか飲み込む力がいろいろ変わってくる。あるいは、障害が進む方も回復する方もいらっしゃる。

これは全国的にそうなのですが、おかゆとか、全がゆとか、やわらか食とか、いろいろなネーミングがあるんですけれども、それがみんな、地域の中で同じような度合いなのだろうかということ調べていただいたら、かなり違いがあった。

これは今、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の中で、食の食べやすさの度合い、かたさとかやわらかさ、栄養、食感の度合いを標準化して、全国的にそれを、在宅医療も含めて展開していきたいという流れがあって、それにのっとった保健所のアンケート調査が、西多摩のさまざまな医療、介護、福祉、在宅の食を提供される皆様に、こういった食形態がいいのかという指針を与えてくださり、取り組みが西多摩の中で始まっていると理解しています。

早くも病院や施設で、いろいろな連携シートをつくったりしているところも出ておりますけれども、「食のサポートブック」をぜひ出していただければなと思っていますので、ほんとうにありがたい取組をしていただいたと私どもは認識しております。

ほかに何か御意見ありませんか。結核のこととか、いかがですか。荒川先生、松山先生、何か御意見ございませんか。

どうぞ。

【荒川委員】 フレイルの問題は先ほどお話いただきましたけれども、フレイルは、御承知のように、多面的な要因が背景にあるわけですので、栄養学的なアプローチだけでこの問題は解決できないだろうと思いますね。そういう意味で、総合的な面からもう少しアプローチするというような対応が求められるのかなという気がいたします。

もう一つは、緩和医療。今のところ、がんが中心になっていますけれども、認知症なども含めた、広い意味での緩和医療なり介護というものを、もう少し地域で、高齢化が高いだけに、対応していく必要があるのかなという認識を持っております。

以上です。

【玉木会長】 ありがとうございます。

松山先生はいかがですか。

【松山委員】 私、1つ教えていただきたいんですけども、自殺という言葉は、新聞なんかだと、自死と書けとか、言えとか、そのような意見も聞いたことがございますけれども、行政としては、今までどおり自殺という言葉で、何の問題もないと思ってよろしいでしょうか。

【小林課長】 今、自殺対策というところで、自殺の文言を使うのは、差し支えなくなってございます。

多分、委員の方が心配されているのは、自死という考え方だと思うんですけども、自殺については、追い込まれた死というふうに考えて、対策については記載していこうと考えております。

【松山委員】 では、用語としては、僕らが使うのは何の問題もないという理解でよろしいですか。

【小林課長】 大丈夫です。自殺については大丈夫でございます。

【松山委員】 ありがとうございます。

【玉木会長】 松山先生、小児の腎機能のことをお取組ですけど、生涯にわたる腎臓機能の確保で、透析の患者さんを地域で少なくしていくというようなことでは、何か御意見ございませんか。

【松山委員】 では、1つだけ。私、小児科医なものですから、特に思うのかもしれませんが、腎機能と言った場合は、今でも、血中クレアチニンというものが一番簡単で、安上がりで、いい指標だと思いますけれども、成人と違いまして、小児では年齢によって正常値が全く違いますので、僕らのほうに紹介できた子でも、正常と書いてあるのだけれども、これは悪いというようなことが、今まで何人もおりましたので、子供のクレアチニンは年齢によって正常値が違って、低年齢であればあるほどクレアチニンの正常値が低いということだけは、いろいろな職種の委員の方がいらっしゃいますけれども、それだけは強調しておきたいと思います。よろしくお願いします。

【玉木会長】 それから、せっかく青梅総合の川上救急部長が来られていますので、救急医療にかかわるような御意見があれば。

【川上委員代理】 先ほどから脳卒中のお話とか出ていますが、実際にそういう患者様の救急医療を担当している者として、やはり高齢者の方の、今やられているフレイルをいかに進行をとめるか、摂食も含めてですが、さらにその前に、できるだけ元気な高齢を迎えられるように予防することがほんとうに大切かなと思っています。

脳卒中の患者様も大体、若いときからの不摂生の積み重ねになっている方も結構おられます。今、玉木先生とか、医師会の先生方が力を入れられている、ならない予防、それから、なったときに早期に進行しないように持っていくという体制が必要で、できるだけ、高齢のときにフレイルというか、寝たきりとかそういう病気を発症しないようにするというのが、これから大きく求められていくのかなと。そうしないと、なかなか対応が難しくなってくるのではないかなと思います。

【玉木会長】 ありがとうございます。

まだ時間を残しておりますので、では……。

【荒川委員】 いいですか、もう一つ。先ほど人材育成のことが話題になったと思うんですが、いろいろな意味での人材育成ということになりますが、特に医療とか介護関係の領域の人材育成は非常に重要だと思いますね。西多摩地域における医療介護アカデミーとかそういうものを設置して、総合的にこの地域の関係者の人材育成を図っていくということも、人材育成を促進する意味では重要なのかなと思っています。

以上です。

【玉木会長】 ありがとうございます。確かに、医師会でもやっているし、各種団体でもやっているし、あっちでもこっちでもやっているというのはありますので、テーマを共

有しながら、あるいは、きちっと筋立てながら、みんなで協働していくというのも一つのあり方なのかなと思います。

それから、歯科医師として、副会長、ご意見あれば、栄養の面とか。

【高取委員】 今、フレイル対策ということが大分出て、会長も触れられておりますけれども、歯科の面からも、オーラルフレイルという言葉があるように、口の中が弱くなってくる、病気に通じやすくなっていくということは、超高齢化社会において、歯科が積極的にかかわっていかねばいけない問題ではないかと歯科医師会も認識しております。

今、栄養の面とか、予防とか、いろいろ言われていましたけれども、いろいろなことを考えて、年をとって一番の楽しみは多分、食べることでしょうから、それもいろいろな形態の食べ物がある中で、なるべく固形物に近いものを食べることが、ADLを高める、そして、QOLの高い生活を送ることができることにつながると思っております。

そのために歯科のできることは、衛生士さん、保健師さん、それから、多職種の方と連携しながら、患者様の、まず最初に口腔ケアをして、口の中をきれいにする。そのことによって患者様の食欲も増すし、今、話題となっている誤嚥性肺炎の予防にもつながるわけですので、それを基本としながら、できる範囲で、歯石を取ったり、歯周病のなるべく処置をしたり、虫歯はもう大分少なくなっていますので、そちらのほうに移行しながら、在宅診療も考えながらやって、なるべく患者様がよりよい生活を送れるような口腔状況をつくってあげる。補綴をするのならば補綴をする。

かみ合わせを回復するだけで患者様の顔色が変わってくる、よくなっていくということも十分経験しておりますので、そういうことも踏まえながら、歯科医師会では、医師会、3公立病院とも連携をとりながら、勉強会等も通じながら、これからも勉強しながらいろいろなことを考えていきたいと思っております。どうぞこれからもよろしく願いいたします。

【玉木会長】 先ほど、健康サポート薬局の話がありましたけれども、小嶋委員、薬剤師会長のお立場で、何かお取組とかあれば。

【小嶋委員】 先ほど、ちょっとかた苦しい説明でしたので、簡単に申し上げさせていただきますと、今、薬局は、処方箋がない患者さんは非常に敷居が高くて、入りづらくなっておりますので、これを、敷居を低くして、処方箋がなくても気軽に入って、相談をしていただけるというふうに変えていくという方針になっております。

例えば風邪を引いた患者さんが来たときに、特に持病のない方であれば、お医者さんに行かずに、一般の薬を買って様子を見たらどうですかと勧める場合もありますし、逆に、糖尿病とかいろいろ持病を重ねている方が来られた場合には、一般の薬はとりあえず控えて、かかりつけの先生に診てもらったほうがいいですよという説明をしたり、そういう区分けをしていって、一般薬も利用しますし、場合によっては健康食品とか、衛生用品とい

うのも全部含めて相談に乗るという体制に変えていくというのが、健康サポート薬局になっておりますので、その点、よろしく願いいたします。

【玉木会長】 ありがとうございます。

その他、もう一度振り返って、今日お話ししました全ての議題について、御質問とか御意見がありましたら、まだ二、三分ありますので。

どうぞ。

【石田委員】 意見じゃないんですけれども、大分、フレイルの話が出ていましたので、参考までに、昨年、私も関わった仕事なんですけれども、これは、東京都と東京都医師会が多職種の会というのをやっております、そこで1年かけて、住みなれた地域で健やかにというパンフレットをつくっているんですけれども、昨年は、フレイル予防でということで立派なパンフレットができておりますので、参考にしていただければありがたいと思います。

【玉木会長】 ありがとうございます。

ほかにいかがですか。

どうぞ、江本委員。

【江本委員】 先ほど、脳卒中の死亡率の話題が出たんですけれども、意外に、脳卒中の中に心臓の病気、不整脈等関係した脳梗塞、これが一番死亡率が高いということがわかっておりまして、実は我々の青梅医師会では、心房細動についての市民勉強会、講演会などを数年前から開いております、心房細動を持っている患者さんの脳梗塞を予防するというのは、脳梗塞の死亡率を低下させるという意味では非常に重要でございます。西多摩医師会としても、今後とも、その辺にも力を入れていきたいと考えております。

【玉木会長】 それの予防の新しい薬がここ数年、出てまいりまして、どの地域でも明らかに発症が減っているというデータがありますが、まだまだこれからの課題もございまして、その辺も脳卒中医療連携などで明らかにできればと思っております。

時間になってしまいましたので、これで本日の議事は終了させていただきたいと思えます。まだまだたくさんの分野の皆様、本来だったら御意見を伺うところですが、ぜひ、3部会の中で活発な御発言、御意見をいただければと思っております。

長時間にわたり御協力いただき、ありがとうございました。今年度は、進行管理に加えて新プランの改定作業というのが入ってまいりますので、どうぞ御協力のほど、よろしくお願い致します。

では、事務局にマイクをお返しいたします。

【前川課長】 玉木会長、ありがとうございました。

委員の皆様から、医療技術の進展、制度の改編、非常に今、保健医療環境は動いているのだなということを実感いたしました。会長からお話のありましたとおり、今年度はプラ

ンの改定作業ということで、素案につきましては年末を目途に、内容が固まり次第、委員の皆様にお諮りしたいと思っております。

先ほど、島田委員からいろいろ知見をいただきましたけれども、目次はまだ仮の内容で、これに肉づけしたところを、親子保健という言葉がふさわしいのではないかとか、こころの健康づくりと自殺は1つにやりにくいなというようなことも、そういった内容の変更もまだまだ考えられます。都度、委員の皆様にお諮りして、ご意見を伺って、いいものにしていきたいと考えております。

本日はお忙しい中、御出席いただきまして、また、貴重な御意見をたくさんいただきまして、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を終了いたします。

閉会：午後3時04分