

平成 2 8 年度

北多摩北部地域保健医療協議会

会 議 録

平成 2 8 年 7 月 2 6 日
多 摩 小 平 保 健 所

- 1 開催日時 平成28年7月26日(火曜日)
午後1時15分から午後2時45分
- 2 会場 多摩小平保健所 講堂
- 3 北多摩北部地域保健医療協議会委員

氏名	現職	氏名	現職
奥村 秀	小平市医師会長	大山 房七	北多摩北部食品衛生協会 会長
久保 秀樹	東村山市医師会長	榎本 晃浩	小平環境衛生協会 会長
平野 功	清瀬市医師会長	曾我部 多美	東村山市立回田小学校 校長
石橋 幸滋	東久留米市医師会長	大井田 隆	日本大学医学部教授
石田 秀世	西東京市医師会長	川村 匡由	武蔵野大学名誉教授
多賀谷 守	小平市歯科医師会長	手島 陸久	日本社会事業大学福祉マ ネジメント研究科教授
小玉 剛	東久留米市歯科医師会長	齋藤 泰子	武蔵野大学看護学部長
浅野 幸弘	西東京市歯科医師会長	八木 憲彦	元東京都福祉保健局 健康安全室長
馬場 孝道	小平市薬剤師会長	西村 一弘	公益社団法人 東京都栄養士会長
上西 紀夫	公立昭和病院長	星 旦二	首都大学東京名誉教授
上田 哲郎	(公財)東京都保健医療公社 多摩北部医療センター院長	上木 隆人	公衆衛生活動研究所長
村田 美穂	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究セン ター病院長	藤川 康雄	立川労働基準監督署長
高橋 精一	小平警察署長	新 義友	東村山市商工会長
銀川 茂	東村山消防署長	山口 克己	第一屋製パン 健康保険組合常務理事
金子 恵一	社会福祉法人 小平市社会福祉協議会長	望月 正敏	公募委員
本城 和夫	国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究セン ター病院家族会 「むさしの会」理事	谷 英也	公募委員

當真 隆則	公募委員	内野 寛香	東久留米市福祉保健部長
武藤 眞仁	小平市健康・保険担当部長	萩原 直規	西東京市健康福祉部 ささえあい・健康づくり担 当部長
山口 俊英	東村山市健康福祉部長	大久保仁恵	東京都多摩小平保健所長
八巻 浩孝	清瀬市健康福祉部長		

(敬称略)

4 欠席委員

- ・平野委員
- ・上西委員
- ・金子委員
- ・本城委員
- ・大井田委員
- ・川村委員
- ・星委員
- ・萩原委員

5 代理出席者

- ・公益財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センター
松本副院長（上田委員代理）
- ・国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院
三山副院長（村田委員代理）
- ・小平警察署 清水生活安全課長(高橋委員代理)
- ・東村山消防署 森園警防課長（銀川委員代理）

6 出席職員

- ・新井企画調整課長
- ・小川生活環境安全課長
- ・森田保健対策課長
- ・小松崎歯科保健担当課長
- ・山口地域保健推進担当課長

会 議 次 第

1 開 会

2 保健所長あいさつ

3 委員紹介

4 議 事

(1) 北多摩北部地域保健医療協議会の運営状況と今後の進め方について

(2) 平成27年度部会等の報告について

ア 地域保健医療推進プランの中間評価について

イ 少子高齢社会の重点課題に向けた取組について

ウ 在宅療養推進分科会について

(3) 課題別地域保健医療推進プランの取組について

(4) 災害時活動について

(5) その他

5 閉 会

平成28年度北多摩北部地域保健医療協議会

平成28年7月26日

開会：午後1時15分

【新井企画調整課長】 皆まだお見えになっていない委員もいらっしゃいますが、もうお時間を過ぎましたので、これから平成28年度の北多摩北部地域保健医療協議会を開催させていただきます。

本日はお忙しい中、また天気もあまりよくない中、おいでいただきまして、まことにありがとうございます。本日、議事に入りますまで進行役を務めさせていただきます、私は保健所の企画調整課長、新井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

議事に入ります前に、多摩小平保健所長、大久保よりご挨拶を申し上げます。

【大久保多摩小平保健所所長】 皆様、こんにちは。本日は大変お忙しいところ、ご出席賜りましてありがとうございます。私は、本年4月に多摩小平保健所長として着任させていただきました大久保でございます。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

北多摩北部地域の総合的な保健医療施策が地域住民の皆様にとってよりよく推進されていきますよう、関係皆様のお知恵やお力をおかりして力を合わせてまいりたいということで、この北多摩北部保健医療推進協議会は平成15年に発足いたしました。東京都として策定するところとなりました、地域保健医療推進プランを北多摩北部につきまして皆様と策定し、推進し、評価し、そしていろいろなご意見やアイデアを賜る中で、地域の保健医療を皆様と進めてくることができました。これまでの皆様のご協力に心から感謝申し上げます。

今期は、昨年度の改選で協議会委員を新たに委嘱させていただき、今年度が2年目の協議となるところでございます。皆様、引き続きどうぞよろしくお願ひ申し上げます。

現在進行中の地域保健医療推進プランにつきましては、昨年度、中間評価を皆様にご協議いただき、それを踏まえて、今年度から計画後半の4年目に入っているところとなります。本日も皆様の忌憚のないご意見を賜り、また、さまざまな情報を共有いたしまして、地域の保健医療の向上に努力してまいりたいと考えております。

本日の協議会、皆様どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

【新井企画調整課長】 次に、委員のご紹介ですが、昨年度、任期2年としまして委嘱をさせていただいておりますので、皆様には今年度も引き続き委員をお願ひしてございま

す。机前にお配りしました座席表、及び資料1に委員名簿がございますので、そちらにご紹介をかえさせていただければと思います。

ただ、定期異動等で今年度から新たにご就任された委員の方がいらっしゃいますので、ご紹介したいと思います。

国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院長、村田委員でございますが、本日は代理で三山副院長にご出席いただくようになっております。今、ご紹介しました三山副院長が今、到着したところでございます。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、小平警察署長、高橋委員でございますが、本日は代理で、清水生活安全課長にご出席いただいております。どうぞよろしく願いいたします。

【高橋委員代理（清水）】 よろしく申し上げます。

【新井企画調整課長】 次に、立川労働基準監督署長、藤川委員でございます。

【藤川委員】 藤川と申します。よろしく願いいたします。

【新井企画調整課長】 そして、多摩小平保健所長、大久保委員でございます。

【大久保委員】 大久保でございます。よろしく願いいたします。

【新井企画調整課長】 次に、本日、ご欠席のご連絡をいただいております委員をお知らせいたします。清瀬市医師会長、平野委員、公立昭和病院長、上西委員、社会福祉法人小平市社会福祉協議会長、金子委員、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院家族会むさしの会理事、本城委員、日本大学医学部教授、大井田委員、武蔵野大学名誉教授、川村委員、首都大学東京名誉教授、星委員、西東京市健康福祉部ささえあい・健康づくり担当部長、萩原委員のこの8名の委員が欠席となっております。

本日、代理でご出席いただいております方をご紹介したいと思います。公益財団法人東京都保健医療公社多摩北部医療センター院長、上田委員の代理で、松本副院長でございます。

【上田委員代理（松本）】 よろしく願いいたします。

【新井企画調整課長】 東村山消防署長、銀川委員の代理で、森園警防課長でございます。

【銀川委員代理（森園）】 よろしく願いいたします。

【新井企画調整課長】 また、公募委員の谷委員からは、少し遅れるという連絡をいただいております。

今、到着が遅れていらっしゃる委員がお二方ございまして、東久留米市医師会長、石橋

委員と東村山市医師会長の久保委員が若干遅れているということでございます。

日本社会事業大学の大学院、福祉マネジメント研究科教授の手島委員に本協議会の会長をお願いしております。引き続きよろしく願いいたします。また、小平市医師会長、奥村委員には副会長をお願いしてございます。どうぞよろしく願いいたします。

続きまして、保健所の幹部の紹介でございますが、多摩小平保健所の幹部職員につきましては、本日配布しました座席表でご確認いただければと思います。

それでは、次に、本日お配りしました資料、本日、会議で必要な資料についてご説明したいと思います。会議次第と資料4、資料7、資料9、資料13、資料14という番号が振ってある資料を机の上に置いてございます。まず、会議次第と資料4の部会所掌項目・個別プラン、それから資料7の少子高齢社会の重点課題についてにつきましては、もう既にお配りしておりました資料の差しかえでございますので、差しかえをお願いしたいと思います。

また、本日、新たに配布してございます資料は4点ございまして、1点目が座席表、2点目が資料9の地域保健医療推進プラン取組状況報告一覧、3点目が資料13、熊本地震への公衆衛生関連支援について、そして資料14、「熊本地震 災害派遣保健活動報告」東京都保健所支援チーム第2班でございます。資料の不足がございましたら、お手を挙げていただければこちらから持っていきたいと思います。また、会議中でも足りない資料等がございましたら、係のほうにお申しつけいただければと思います。

また、机上には北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プラン会議用、こちらの冊子を置いてございます。会議終了後にはそのまま机の上に置いていただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

また、本日の会議並びに会議録及び会議に係る資料は、協議会設置要綱により原則公開とさせていただきます。また、記録広報用に会議中の写真を何枚か撮らせていただくことになりますので、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、これから議事に移っていただければと思います。手島会長、よろしく願いいたします。

【手島会長】 それでは、これから進行を担当させていただきます。本日は北多摩北部の保健医療圏の地域保健医療推進プランの中間評価について、親会としての総括を行うということになっております。それ以外にも複数の議題が用意されております。限られた時間ではありますが、委員の皆様方からは忌憚のないご意見をいただき、活発な議論ができ

るように努めたいと思います。ご協力をよろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。最初の議事1、北多摩北部保健医療協議会の運営状況と今後の進め方について、これは事務局よりご説明をお願いいたします。

【新井企画調整課長】 それでは、着席のまま説明させていただきます。まず、資料2をご覧ください。地域保健医療協議会設置要綱でございます。1番目に、設置としまして、多摩地域における保健衛生の向上と健康と安全な地域づくりのためにこの協議会を設置するという事になっております。

第3の協議事項でございますが、地域保健医療対策の総合的な推進、地域保健医療推進プランの策定、推進、評価、保健・医療・福祉の連携、保健所の運営に関する事項などとなっております。

次の第4、構成でございますが、1枚ページを戻っていただいて、資料1にございますけれども、委員構成はこちらのようになっておりまして、39名で構成されています。

また、次のページをめくっていただきますと、第7のところには部会という記載がございますけれども、専門的な事項を検討するため部会を設置することができることとしてございます。健康なまち・地域ケア部会、くらしの衛生部会、地域医療システム化推進部会という3つの部会が設置されてございます。

資料3に移っていただきまして、北多摩北部地域保健医療推進プランの推進方法についてでございます。プラン自体はご存じのとおり、平成25年から29年までの計画ということになってございます。そのうちの平成25年から26年度の取組としまして、左側の大きくくりでございますが、協議会の下に先ほど言いました3つの部会を設置しまして、取組としましては、現状、課題、成果などに関して状況を把握し、また、動きをつくる健康ほくほくプランの取組について、取組状況を把握しました。それから、圏域の重点プランの進行管理としましては、部会で主要項目を取り上げ、協議し、目標達成を目指す。あわせて、課題別地域保健医療推進プランと医療保健政策区市町村包括補助事業の現状分析を行うということになってございます。また、市民・関係機関への周知としましては、保健所のホームページ等で情報提供を行ったり、市民・関係機関等からの意見を集約し、協議会に報告してまいったということでございます。

平成27年の欄でございますが、中間評価を行う年でございます。計画全体の進捗評価ということで、各取組の評価とか、圏域重点プランの評価、指標の達成状況の把握・評価、次期計画への課題の明確化などを行ってまいりました。

次に、一番右側にあります平成29年度になりますが、最終評価を行い、次期計画の改定を行う年ということになります。

裏面をご覧ください。昨年度は中間評価等がございまして、例年と少し違う部会運営を行っております。3部会合同部会が第4四半期の2月18日に開催されてございます。今年度は、本日、7月26日に協議会、そして来年になりますが、2月に各部会を開催する予定となっております。また、再来年の29年度につきましては、最終評価を行うこととなります。また、次期プランの骨格も考える年ということになります。前回のプラン改定のスケジュールを見ますと、プラン改定作業部会というのをまた設置しまして検討していくことになろうかと思っております。

資料4をご覧ください。こちらは協議会部会の所掌を示してございます。それぞれの部会の担当する主な項目はこの図のとおりでございます。地域医療システム化推進部会の下に丸が2つございまして、下の丸に、在宅療養推進分科会という記載がございまして、昨年度設置された分科会ということになります。また、この協議会の枠外ではございますが、点線で右の下に参考とございます。健康危機管理協議会というのがございまして、感染症医療体制確保部会というのをその下に設置し、新型インフルエンザ対策なども検討を行っているということになります。

次のA3版のほうに、プラン50全ての項目が挙げられてございます。「重点」と書かれて、黒い星印がついているところがありますが、この50のプランのうちの25のプランに重点の取組とするプランがございまして、その隣には「動き」という欄がございまして、これは動きをつくる健康ほくほくプラン、5項目ございまして、また、右側にはそれぞれの取組を担当する部会もお示ししてございます。

次の資料5は今年度の予定ですので、先ほどざっと説明したので、割愛させていただきます。

以上で、協議会の運営状況と今後の進め方について説明させていただきました。

【手島会長】 ありがとうございます。ただいま協議会の運営状況と今後の進め方についてご説明いただきましたが、何かご質問おありでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、議事の2、平成27年度部会等の報告について、最初にアの地域保健医療推進プランの中間評価について、続いてイの少子高齢社会の重点課題に向けた取組について、この2つについて事務局よりご説明をお願いいたします。

【新井企画調整課長】 それでは、資料6をご覧ください。先ほどちょっと説明しまし

た協議会の3部会合同部会、2月18日に行われた部会の会議次第でございます。この中で、議事として協議いただいたものが、北多摩北部地域保健医療推進プランの中間評価、その中の個別プランの中間評価(案)、イとしまして、少子高齢社会の重点課題に向けた取組についてという、この2つについて議論いただいたということになります。

それではまず最初に、各取組の中間評価について説明をいたします。資料は、番号1つ飛びまして、資料8をご覧ください。この個別プランの中間評価は5市そして保健所の各取組に対する自主的な評価をもとに部会のほうで検討して、まとめていった評価ということになります。

1枚めくっていただきまして、18ページになります。総括の表がございますが、全体像としましては、全プラン50プランのうち、順調に取り組めたというものが4プラン、ほぼ順調に取り組めたというのが46プランございます。やや遅れている、遅れていると評価されたものはございませんでした。重点プラン、それ以外ということで見てみますと、順調に取り組めたというものは、重点プランが3、それから重点プラン以外で1ございました。

また、順調に取り組めたプランを部会ごとに見てみますと、くらしの衛生部会では、この後のA3の資料の21ページでございますが、順調に取り組めたのは、右から2つ目の欄に達成度というのがありますが、こちらが星4つ、黒い星がついているものでございます。1つ目が食品の安全確保の推進、それから2つ目がアレルギー疾患対策の推進の中の飛散花粉数調査と花粉症予防対策の普及啓発、そして感染症対策の中の地域における結核患者の早期発見とDOTSの推進、この3つの取組が順調に推移したものであるということになります。

また、地域医療システム化推進部会の中では、1ページ戻っていただきまして、19ページになりますが、歯と口腔の健康づくりのところのライフステージに沿った歯と口腔の健康づくりの総合的な推進、今、ご紹介しました4題の取組が順調に取り組めたということになってございます。

また、課題が浮かび上がったかなという取組についてですが、先ほど評価の仕方、自主評価を総合的に評価したものであるということでご説明申し上げましたが、遅れているという評価を、どこかしらで1か所でもそういう評価をされたものとして、2つの取組がございまして、1つ目が、20ページにございます難病患者の療養支援のところの難病患者の緊急時・災害時対策の推進、全体ではほぼ順調に推移したということで評価されているんです

けれども、中には足りないということで評価したところがあったという課題になります。また、もう1課題としましては、22ページでございます、一番最後の取組ですけれども、災害時公衆衛生活動の強化というものでございます。こちらも遅れているという評価がされたところが1か所あったということでございます。

また、個別の評価の内容については、資料9にございまして、こちらのほうに詳細が載っております。後ほどご覧いただければと思います。

次に、この3部会合同部会で同時に議論いただきました少子高齢社会の重点課題についてご説明申し上げます。本日、差しかえでお願いをいたしました資料7をご覧いただきたいと思います。平成28年2月18日に行われました3部会合同部会でお配りした資料の中から抜粋したものをこちらにおつけしてございます。少子高齢社会の重点課題ということで、今後2年間、少子高齢社会における地域保健医療の重点課題としまして、ソーシャルキャピタルと連携しながら圏域共通で取り組む3つのテーマを掲げまして、総合的な視点に立った事業の推進を図るということで議論いただいております。

その3つの視点としましては、1番目に、子供のライフスキルの向上を目指した生涯にわたる健康づくり、2番目に、早期からの虚弱予防を含めた健康寿命の延伸、3つ目、双方向の情報発信による健康危機管理対策ということでございまして、この3つの視点で今後事業推進を図っていくということで確認をいただいたところでございます。

以上です。

【手島会長】 ありがとうございます。ただいまの説明について、ご質問などいかがでしょうか。基本的には、昨年度の2月の3部会合同部会でご検討いただいたものの親会での報告ということですが、中間評価あるいは少子高齢社会の重点課題に向けた取組ということで、それぞれの部会長の委員の先生、何かご意見、あるいは親会でちょっと共有したいことがあればご発言いただきたいと思いますが、健康なまち・地域ケア部会の部会長でいらっしゃる上木委員、いかがでしょうか。よろしく申し上げます。

【上木委員】 健康なまち・地域ケア部会の部会長をしております上木です。昨年のいろいろな会議内容については、既にお話もあったところですが、ちょっとつけ加えさせていただきますと、子どもの健康ということを中心につけてきたわけですが、大きな目標としては、健康寿命の延伸ということがありまして、東京都の健康寿命の計算は65歳以上を主にしております。しかし、65歳以上の健康寿命を計算するといっても、その計算している対象が65歳以上だということで、65歳以上の健康は、生活習慣病の立場か

ら考えれば、若いとき、また子どものときからの生活習慣の反映であるということは十分想像されますので、65歳健康寿命といっても、子ども時代、また若いときからの生活習慣の改善が反映されているということで、母子保健、成人保健の成果もあわせて評価することになるだろうという、そういう考え方になると思います。

部会の中で一つ出たことで補足をさせていただきますと、この協議会では非常に多くの分野そして多くの事業について整理をして、このように膨大な資料もでき上がって、これは大変な努力をしているわけです。そしてまた日ごろより行政また関係団体の皆さんの大変な努力があるわけですけれども、部会の中で公募委員の方から、住民の声をもう少し反映してみたらどうかというようなこともありました。それは部会長としても非常に大切なことだと思いますし、健康寿命の背景の各住民の小さいときからの生活習慣というものは、そういう住民の声も反映されることがもっといいだろうと、生活習慣の改善には非常に大きなポイントになるだろうというように思いますので、その住民の動きを捉えるということをもっとやってみたらどうかということは感じられるわけです。いろいろな成果の報告が既にありまして、それ一つ一つ、大変いいことだと思うんですが、そういう中でそれを整理してみると、住民の声としてはどういうものが上がってくるかというのはまだあまり見えてきていませんので、その辺が今後の一つの視点、ポイントとしてあるのではないかとこのように思いました。そういうことで、公募委員の方々の意見もまた聞いてみていただければ大変うれしいんじゃないかと思います。

以上です。

【手島会長】 公募委員の方、何かそれに関係してありましたら、一言お願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

今、上木委員のほうから、部会で出た意見ということで、部会長のお立場からここで報告をいただきました。

それでは、くらしの衛生部会の部会長でいらっしゃる八木委員、いかがでしょうか。

【八木委員】 八木でございます。くらしの衛生部会で特に新しい取組ということで、子どものテーマに関しましてやったんですが、特に議論されたのは、お薬教育の問題です。どうしても薬というものに対する一般の認識、あるいは子どもも含めた認識が、要するに何か病気を治すものという捉え方が一般的なんですけど、必ずしもそれでは十分ではないということ。特に小平市さんのほうで、非常に学校薬剤師の方々が先駆的な取組をされて、お薬というのは健康を維持していくために役立つという部分と反面、一つ間違うとこれが

麻薬あるいは喫煙等の入り口になってしまうというようなことを子どもたち自身に教え、また自分たちで考えるようにさせようという、大変特徴的な取組として紹介されました。こういった取組は、今後とも広く進めていく必要があるのかなというような気がしております。

それから、清瀬市さんのほうでは非常にユニークな取組がされておりまして、脳トレ元気塾だとか、能力アップ塾とか、あるいはお喜楽貯筋クラブ、字を見るとおもしろい、「喜」は喜ぶ、「楽」は楽しい、「貯筋」というのは貯める筋肉というような、こういった非常にネーミングも工夫をされた取組を清瀬市さんのほうでもやられているというようなことです。それぞれ非常に工夫された、みんなが関心を持つような取組に力を入れたというようなことがございました。こういった事業について、残された1年がございますので、さらに一層充実させていったらどうかということでございます。

ちょっと話が違うんですけども、合同部会をやったときに、個別プランの各市町村の評価の中で、先ほど事務局のほうからお話がありましたが、一部、遅れている、やや遅れているという評価があったんです。私は、これが逆にあまり少な過ぎたのではないかと。つまり圧倒的多数が順調に進んでいるというようなことなんです、ほんとうはこういった事業は、やや遅れているという認識を持たれたほうが次の発展、進歩に結びつくので、非常に数多くの中で二、三か所だったと思いますけれども、やや遅れているという評価をされたところはむしろ積極的に評価してあげたいという気がいたしました。

以上です。

【手島会長】 ありがとうございます。自己評価ということで、むしろ自身の取組について批判的に評価をして、課題を明らかにするというのが、中間評価の主な目的であつてということをご確認いただけたかと思います。

それでは、もう1部会、地域医療システム化推進部会の部会長、久保委員、何かご発言いただけますでしょうか。

【久保委員】 地域医療システム化推進部会のほうは、資料4にも出ていますように、オーラルフレイルの点ですとか、在宅療養についての取組を進めていまして、これからの少子高齢化社会の中ではこういった取組が非常に大事だと思いますので、保健所を中心に取組を進めていっていただきたいと思います。非常によくまとまった報告だと思います。どうもありがとうございました。

【手島会長】 すみません、突然発言をお願いして申しわけありませんでした。

それでは、昨年度、部会で検討していただいた今期の地域保健医療推進プランの中間評価として、ここの親会としてご了承いただけますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【手島会長】 それでは、異議がないということで、ここで親会として中間評価を了承するというので、次に進みたいと思います。

それでは、次の議事の2、ウ、在宅療養推進分科会についてということで、事務局よりご説明をお願いいたします。

【小松崎歯科保健担当課長】 それでは、資料の31ページ、資料10をご覧ください。在宅療養推進分科会は地域保健医療協議会の部会の一つであります、地域医療システム化推進部会の中に位置づけております。本年2月2日に第1回の分科会を開催いたしました。メンバーは、32ページにございますように、各市の地域包括ケアの担当者の方と、それから圏域の医療・介護にかかわる関係職種の方で、なるべく市が偏らないように配慮いたしましてお集まりをいただきました。

分科会の検討事項といたしましては、国から示されています在宅医療・介護推進事業の事業項目の一つにございます、二次医療圏で広域的に取り組むべき課題について検討していくということで、第1回の分科会では、病病連携や病診連携などの医療連携について、医療・介護の連携や医療・介護サービスの情報共有等についての現状と課題についてご意見をいただきました。

資料10には、当日出されましたご意見の幾つかをお示ししてございますが、この圏域では病病連携や医療連携についてはうまく進められているが、病院と地域の連携がまだ十分ではないというようなご意見がございました。そこで、病院の地域連携室の方にお集まりいただきましてワーキングを行い、圏域で医療と介護の連携をより進めていくための方法の一つとして、入院時、できるだけ早く地域からの情報を病院に伝えるためのツールであります、入院時の地域情報連携シートについて検討いたしました。

33ページをご覧ください。ワーキングでは、平成28年3月に改定されました、東京都の退院支援マニュアルをもとに作成した情報シートを用いて、既に公立昭和病院、多摩北部医療センター、東京病院、複十字病院の4病院と清瀬市内のケアマネジャーさんたちが連携を進めているということでしたので、清瀬市と4病院で使っている情報シートを圏域版として試行してみて、そのシートが圏域全体に広めていけるのかどうか等を検証することになりました。

情報シートを使う目的といたしましては、既に在宅ケアに携わっているケアマネジャーが病院に対して利用者の心身の状況や生活環境、サービスの利用状況やご家族のことなど、情報提供することによって利用者さんの入院・治療が円滑に進むことが可能となること。また、退院に当たっては病院から医療・看護等の情報が地域に提供される機会が増えて、利用者さんの地域生活がスムーズに再開されるというようなことを目的として、シートを試行してまいります。

試行期間といたしましては、8月から12月末までとして、その後、シートの実効性を検証して、圏域全体に広めていくのかどうかということも含めて、ワーキングや分科会で検討してまいりたいと考えております。

分科会の報告につきましては、以上でございます。

【手島会長】 ありがとうございます。ただいまのご説明について、ご質問、ご意見いかがでしょうか。新しい取組を試行されているということで、その結果がまとまって検証されるご報告を期待したいと思います。ありがとうございます。

それでは、続きまして議事の3に移ります。課題別地域保健医療推進プランの取組についてということで、事務局よりご説明お願いいたします。

【新井企画調整課長】 それでは、課題別地域保健医療推進プランについてご説明申し上げます。資料11をご覧ください。35ページになります。課題別地域保健医療推進プランというのは、今までご議論いただいております保健医療推進プランを見越しまして、保健所、東京都が事業化する具体的な行動計画のこととございまして、市や関係団体、関係機関との協働で実効性を持たせるというものでございます。

今回ご報告する内容につきましては、平成25年度から平成27年度までの事業ということになってございまして、社会全体の動きを作り、取組の輪を広げる、副題としまして、保健医療情報の戦略的発信、これについて、25年から27年度まで取り組んできたということとございます。

ページを1枚おめくりいただきまして、裏面でございますが、事業背景等々ございます。「動きをつくる健康ほくほくプラン」5項目、たばこの害をなくそう、こころの健康づくりをすすめよう、そして新型インフルエンザに備えよう、食品の安全を確保する、子供の急なケガや病気にあわてないためにという、このほくほくプランを設定してございます。この5項目につきまして、従来の取組に加えまして新たな啓発手法を開発し、「社会全体の動きをつくり、取組の輪を広げる」、これを目標としてございます。普及それから継続的な

健康教育に取り組んでいくということでございます。

2番目に事業目標がございますが、先ほど言いました5項目、この25年から27年度までの間、割り振りまして取り組んできたということでございます。

27年度の取組について、3以降ご説明申し上げます。まず最初に、こころの健康づくりをすすめようという項目でございますが、取組内容をご覧くださいますと、一番最初のところに小学校高学年向け自殺予防啓発小冊子等の作成というのがございます。こちらは、小学校6年生向けの小冊子「もやもやしたら……相談してみようよ！」というもの、それからその保護者向けのリーフレット、そして担任の先生などの教職員向けの解説書、その解説書をもうちょっと専門的な内容にしているもの、この4つをつくり上げまして、この夏休みの前に圏域内の小学6年生全員の児童に対してお配りしたということでございます。

次、ページをおめくりいただきますと、新型インフルエンザに備えようという欄がございます。こちらも取組内容としまして、①に動画及びリーフレットの作成、こちらに紹介してございますリーフレットそれから動画をつくりまして、ユーチューブ等で流しているということになります。

その次が、食品の安全を確保するということがございますけれども、この取組内容にもありますように、また動画を作成してございまして、こちらもユーチューブ等で流しているということになります。

最後にご紹介しました、「めざせ！手洗いマスター あらうさぎと手を洗おう」などの動画については、キャラクターとして使っております、あらうさぎというアニメーションがあります。そのあらうさぎに子ども、児童が扮しまして、手洗いの励行をほかの児童に訴えかけるような保健委員会の劇を児童の発案でつくって、生徒たち、ほかの児童たちに劇を見せて、手洗いしなきゃいけないんだというような、そういう普及啓発をしていただいた小学校もございます。また、最初にお話ししました自殺予防でございますが、このパンフレットを題材にしまして、小学校6年生に授業を行っていただいた小学校もございます。これらの普及啓発、情報提供というものが、それを受け取った方に使われて動きを感じるような、そういう成果を目の当たりにしたというところでございます。非常にうれしい反応だったなと思っております。

次に、40ページをめくっていただきますと、3か年の取組のまとめがございます。一番最後のところがございますが、これまでに実施してきたアンケート調査の結果等から、保健医療に関する専門的な情報については、普及啓発を行っても受け手に十分に理解され

ない、それから理解されても行動変容に至らない、こういったことが確認されてございます。平成28年度からは、「保健医療情報の戦略的発信」、副題としまして、「市民一人ひとりの健康危機に備えて」ということにしまして、事業者や市民が正しい知識を得て、さらに適切な行動がとれるように、情報の受け手側に立った情報発信手法を確立する、そんな取組を進めていく予定としてございます。

資料12をご覧いただきたいと思います。今年度の課題別地域保健医療推進プラン計画でございます。この事業は2か年計画ということになっていまして、28年度、29年度に取り組む事業ということになります。名前は保健医療情報の戦略的発信、市民一人ひとりの健康危機に備えてということでございます。

事業背景をご覧いただきますと、一番最後に、今回課題別プランとして、主に新型インフルエンザ対策を題材にソーシャルキャピタルを活用しつつ、情報の受け手側に立った発信手法のまとめに取り組み、他の健康危機や保健医療の各種事業にも活用を図ることを目指しているということで課題別地域保健医療推進プランをつくってございます。

まず、その事業内容、28年度でございます。市民活動のリサーチ、先駆的取組事例の収集、ソーシャルキャピタルに応じた行動目標と情報発信の内容・手法の検討を行う。そして来年度、対象者に応じた情報発信を実際に実施しまして、効果検証の後、保健医療情報の戦略的発信の手法としてまとめていきたいと。こういう計画で事業を組んでございます。

課題別地域保健医療推進プランについては、以上です。

【手島会長】 ありがとうございます。25年から27年度までの取組報告と、今年度から2年間取り組もうとする計画について、ご報告をいただきました。これに関連して、ご質問、ご意見、あるいはここに書かれているような、実際の市民の方にいかに伝えるか、あるいはそういったものが行動につながるかということについて、どなたかご意見、アイデアの提供などお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。市民のお立場から、公募委員の望月委員、いかがでしょうか。

【望月委員】 こちらのほうにもちょっと関連して。先ほど質問されて、ずっと考えていたんですが、それとの兼ね合いなんですけれども、先ほど資料10の在宅医療推進分科会で、清瀬市のほうでケアマネジャーさんが病院と家庭との情報収集というか、連携を集めるというか。ケアマネジャーとか訪問看護師さんは自宅に入りますので、そこで、例えばこの情報収集シート以外に、今回のインフルエンザのときとか、そういう直接家庭に入

る人に情報を渡して伝えていって、また逆にその利用者さんや家族の方からの声を集める、そういうようなことって何とかできないかなと思うんですけども。

【手島会長】 ケアマネジャーあるいは訪問看護の関係についてのアイデアを提供していただきました。訪問看護に関するご意見も出たんですが、看護の立場から、齋藤委員、いかがでしょうか。

【齋藤委員】 先ほど清瀬市でこういったシートの取組ということで、あわせていろいろと計画を練って、直接情報のやりとりができるといいなと思います。ただ、おうちに入るからこそ注意しなければいけないこともあるかなとも思いますので、その辺も含めてプロジェクトチーム等で検討していただくと良いと思います。

以上です。

【手島会長】 ありがとうございます。あと、市民に直接触れることの多い薬剤師会のお立場から何かアイデア、ご提案などいただければと思いますが、馬場委員、いかがでしょうか。

【馬場委員】 我々薬剤師会のほうでもそうなんですけれども、受け手側の情報を発信する側という課題というか、それが出ていましたけれども、どうすれば発信した側が意図するように受け手側が捉えられるかというのが非常に難しい部分がありまして、我々の会のほうでも、どのようにすれば会員の方、もしくは会員に入っていない薬剤師に情報を発信したものが受け取られるかということは非常に難しいような気がしまして、北多摩北部の医療保健の協議会の中でも、北多摩5市の中のそれぞれの薬剤師会の連携もありますし、その辺のところも加味しながら、進んでいるところもあれば、遅れているところもあるので、保健所さんには5市の進んでいるところをモデルにして、そこに進んでいくような提案をぜひお願いしたいと思っています。

【手島会長】 ありがとうございます。そのほかの方からもご意見があれば、よろしくをお願いします。

【石橋委員】 東久留米の医師会長をしております、石橋です。今、在宅の患者さんの情報をいかに共有していくかということにつきましては、市が中心になります総合事業というのがございまして、その中でICTを使った情報共有というものが取り組まれつつあります。ほぼ5市がそろそろ出そろうかと思うんですが、それぞれの中で在宅患者さんの情報をICTに入れて共有するということを始めております。

先進的に進まれているのが西東京市さんで、続いているのが東久留米だと思うんですが、

なかなか手間がかかるので、普及を一体どこまでしていけるかというのが今、大きな課題にはなっております。ただ、それが本当に活用されますと、先ほど言われたケアマネさんの情報とかも全て入りますし、それから日々訪問に行った医療関係者、医師、看護師、薬剤師を含めて、そういう方々の情報が載っていくという形にはなっております。そういうソフトを使いながらやっているわけですが、それを本当に情報が常に更新をされて、それをみんなが見ていくという状況をどう作っていけるのかというのが、これからの課題になっております。ですので、そういう意味で、おそらくこれがうまく普及してくれば情報共有できる。そして、そこで集まっている情報を、例えば入院したときにぱっと渡せるという、そういうことが進んでくるかと思えます。

それから病院さんの情報に関しましては、大きな病院に関してのカルテの内容と申しますか、そういう情報が一応見られるような形を今、東京都医師会中心になって進めております。各病院さんが電子カルテ化している部分については、共有化が少しずつ進んできて、それを今度は我々一般の開業医等が見られるような形には徐々になってくるかと思えます。そういう意味で、情報をいかに共有していくか。ただし、個別の情報、個人のプライバシーをいかに守っていくかということと、なかなか難しい点がございませうけれども、そういう形で今、進んではきているという状況でございませう。

【手島会長】 ありがとうございます。そのほか、はい、お願いいたします。

【石田委員】 西東京市の石田でございませう。今のお話と関連があるんですけども。この5市のケアマネジャー等の大きい病院のことで、清瀬市がやっているこの事業、これは非常にいい試みだとは思いますが、西東京市では今、在宅療養推進協議会というものを立ち上げまして、西東京市内の他職種とか病院と地域包括ケアシステムをつくらうという会議で連携を図ろうとしているんです。それで、大きい病院と連携するのはもちろんいいんですけども、これをもとに、むしろ地元の中小病院との在宅患者の連携を進めたいと思っているんです。これを参考にしていただければいいと思うんですけども、各5市のケアマネジャーがここと連携してもらおうというケースがそんなに多くなると思うんですよ。その辺を考慮に入れていただいて、今後のこのシステムを各地区に広めたいと思っております。その辺をちょっと考慮に入れていただきたいと思うんですけども。

【手島会長】 ありがとうございます。そのほかの委員の方、はい、お願いいたします。

【**当真委員**】 当真です。ちょっと話が先に戻るかもしれませんが、情報の伝え方という事で、いろいろな健康づくり活動をしていても、意識のある方は黙っていても参加してこられます。あるいは情報に関しても、意識のある方は一生懸命情報を収集しようとして努力をされるんですけども、中には情報が得にくいひとり暮らしであるとか、情報がなかなか入手しにくい人など、例えば、健康づくり活動に参加したくても出られないといったような状況にある人たちも、かなり市民の中にはおられます。そういった状況も考えた対応も今後の課題になると思うんですけども、手法だけじゃなくて、そういう方たちも含めた情報の伝え方、どうしたら情報がうまく伝わっていくかということも考えてやっていかれたらいいんじゃないかと感じております。

【**手島会長**】 ありがとうございます。そのほかいかがでしょうか。はい、じゃ、よろしくをお願いします。

【**石田委員**】 先ほどの取組の中で、たばこのことが先ほど出ていましたね。たばこの害をなくそうという、これは平成26年で一応終わりになっていると思うんですけども、東京都で受動喫煙防止を進めているということで、一向に進んでいないわけです。東京オリンピックも近づいて、東京都はこの対策をしなきゃいけないということで、東京都医師会もそれで始めています。この地区で取り組んだことは確かなんですけども、うまくいかないという。行政と政策をある程度出さないと大きな変化は出てこないんじゃないかという気はしますので、ぜひ東京都のほうで頑張っていただかないといけないと思うんです。地区でできるとしたら、広報で、禁煙外来というのがありますので、たばこをやめたくてもやめられない人が大勢いると思うので、それを広めていただいて、各市に禁煙外来をやっているクリニック、診療所がありますので、そこの広報をやっていただかないと、たばこの害は一向に減っていかない。これをなくせば、かなりの健康づくりが完成できるんじゃないかと思っています。

【**手島会長**】 ありがとうございます。貴重なご意見を次々とお出しいただいているわけですが、ちょっと時間もありますので、先へ進ませていただければと思います。

それでは、続きまして議事4、災害時活動について、これについては事務局からご説明いただきたいと思います。最初に、保健所と市の活動について、続きまして、実際に熊本に行かれた保健師の方からもご報告をいただければと思っております。よろしくをお願いします。

【**山口地域保健推進担当課長**】 着座にて失礼いたします。地域保健推進担当の山口で

ございます。

それでは、資料13にてご説明を申し上げます。今年の4月14日に九州熊本地方において震度7という大きな地震がございました。死者の数が49、関連死の疑い17、70近い尊い命が失われているという状況でございます。あちらはまだまだ復旧半ばではございますけれども、発災後、約1か月半、東京都福祉保健局の公衆衛生分野が現地に支援に参りましたので、その全体像をご報告申し上げます。

まず、資料の2枚目の各市の対応状況を見ていただきたいと思います。支援につきましては、東京都も公衆衛生分野だけではなくて、募金ですとか物資の送付とか、ハード系からソフト系のさまざまな職員の派遣等を行っておりますが、圏域の各市においても表のように対応されているところでございます。時間の経過とともに支援体制は、近県や近隣市町村などが主となり行われているようでございますが、まだまだ半ば、復興の途中でございますので、本当に一日も早く復興することを祈るばかりでございます。

では、資料の1枚目にお戻りいただきたいと思います。東京都の公衆衛生分野の支援につきましては、経時的にまとめましたが、2つのラインからの支援要請を受けております。1つは、4月17日に厚生労働省の保健指導室より保健師の派遣の打診がございました。この流れは、平成7年の阪神淡路大震災以降にシステムが構築されまして、大規模な災害が発生した場合に、各県の看護専門職主管部署が厚労省のほうに専門職の支援の要請を行いまして、厚労省から各県や政令市などに保健師班の派遣が可能かどうか、確認されるものでございます。今回はその打診を受けまして、4月22日から東京都の保健師班を派遣いたしました。派遣先は、政令市の熊本市でした。保健師班第2班のメンバーとして、多摩小平保健所から保健師1名、ロジスティック担当が1名、熊本市に入っております。

それから、もう一つのラインは全国知事会からの派遣要請でございます。4月19日に全国知事会から東京都の総務局総合防災部へ要請が入っておりまして、そこから福祉保健局の総務部を介し、保健政策部に「保健所支援チーム」の派遣要請が入りました。最初に派遣しておりました保健師班につきましては、23区にシフトいたしまして、東京都の保健所は「保健所支援チーム」を編成して、4月25日より5月30日まで、1班から7班が支援に出向きました。派遣先は熊本県の御船保健所でございます。こちら第2班に多摩小平保健所の保健師がメンバーとして参加をいたしました。保健所の体制や位置づけにつきましては、各県におきましてさまざまとなっております。東京都の「保健所支援チーム」は、第6班と第7班に保健所設置市であります町田市、八王子市をメンバーに加えま

して、5月30日まで活動をしてきたというところでございます。

本日、この後は、会長のご紹介もございましたように、保健所支援チームに加わった当保健所の地域保健推進第一担当の高橋課長代理が活動報告をさせていただきます。よろしくお願いたします。

【高橋課長代理】 ご紹介いただきました、保健対策課地域保健推進第一担当の高橋でございます。よろしくお願いたします。

今、ご紹介がありましたように、私が参りましたのは御船保健所で、今回の業務内容といたしましては、被災地を所管する保健所の支援ということでございました。これまで避難所の健康管理といったことでの派遣はありましたけれども、被災地保健所を支援するといった立場で参りましたのは今回が初めてです。大変不慣れな中、手探りの支援ということになっておりましたが、反省も込めまして報告させていただきたいと思います。

派遣の概要です。派遣期間は4月30日から5月5日の5泊6日でした。ゴールデンウィークの時期で、本震から2週間目の時期に当たります。派遣チームの構成は、医師1名、保健師2名、主に運転業務に携わった者1名ということで、4人のチームで参りました。

熊本県は11の二次医療圏がありまして、御船保健所がある上益城地域はおよそ中央に位置します。熊本市の東部に当たり、阿蘇の南側に当たる地域です。こちらの上益城地域は5町を管轄しています。データのほうが少々古いんですけども、第6次上益城地域保健医療計画がネットにアップされておりましたので、一部そちらを使わせていただいでのご紹介となります。

人口は、平成23年で8万7,076人、26年6月1日で8万4,817人というデータがございます。やや減少傾向です。高齢化率がやや高目ですけれども、特に山間部地域、山都町側が39.9%とやや高い状況になっていて、市街地側の嘉島町、益城町は比較的低い状況にございました。

医療施設では、13か所、病床数は1,274ということで、ほぼ横ばいの状況です。

医療体制につきまして、若干書かれているものがございました。保健所の機能というところでは、医療救護体制の調整ですとか、災害時における救護物資の整備等々が書かれておりました。参考までにお示しいたしました。

こちらが御船保健所の外観です。この左側に振興局の建物がありましたけれども、こちら半壊状態となっております。一部保健所の部屋を借りての業務に携わっておられました。この保健所の中身もかなり壊れているような状況で、2階もいろいろなものが倒れ

ておりましたが、そのような状況の中で作業、活動をしてまいりました。

御船保健所の保健予防課の状況です。所長は医師で、保健予防課長は保健師でした。そのほか保健師4名、栄養士1名、検査技師1名という組織です。熊本県内の保健所から応援保健師として2名が入っておりました。平常時は業務分担制をとっているということですが、発災後は各町を担当する地区分担制をとっておられました。

こちらが4月28日当時の保健所管内の避難所数と避難者数になります。これからデータは大分変わっていきますけれども、その当時のものです。被害が大きかった益城町が避難者数が非常に多くなっているのが特徴的かと思えます。避難所、このとき公認されている避難所は12か所でしたけれども、1か所の避難者数が非常に多かったというのが特徴的でした。

こちらが被災状況です。ライフラインのところを見ていただくと、水道の復旧が熊本市は比較的早かったんですが、特に益城町、私たちが行っていた5月上旬はまだ復旧されているところは一部でして、ほとんど復旧されていない、非常にここが厳しい状況がございました。

こちらが御船保健所の派遣保健師の活動体制です。保健予防課長をトップに置きまして、その下に5か所の町にそれぞれの保健所の保健師が担当制を組んでいました。2年目の保健師さん、嘱託の保健師さん、あと20年目の保健師さんが3か所を持ち、それで足りないので、振興局から応援保健師が1名、途中からは県庁からも応援の保健師が1名入りました。益城町が非常に被害が大きかったので、そこが大分手厚い体制となっていました。東京都以外で保健所支援として派遣に入っておりましたのが宮城県で、宮城県を中心に派遣チームの体制を組んでおりました。後からも思いましたけれども、宮城県さんが何回かかなり大きな被災を受けておられますので、非常にその教訓を生かした支援の内容がすばらしくて、大変勉強になりました。

こちらが益城町の状況で、すごく雑駁な形で書いておいて恐縮なんですけれども、この避難者の方たちを見まして、高齢者が多かったというところがあるのと、非常に被害が大きい。それと、仮設住宅の建設が、この5月6日の時点ではまだ始まったところという状況で、まだまだ避難生活が長く感じられておりました。あと、後ほど写真で出ますが、益城町の保健福祉センターがございましたけれども、そこにいろいろな機能が集中しておまして、非常にそこが特徴的だったかなと思います。あとは、混乱の中でのことなんですけど、町の対策本部と外部の関係機関の情報発信系統が、非常に錯綜しているような状況で

した。

また、益城町のほうの保健師の活動体制なんですが、保健師さんは8名いらっしゃいました。統括の方が1名いましたが、この方は後に復興再建チームの副リーダーに任命されて現場を離れましたので、家庭訪問等の要支援者リストアップと実際に現場に出ておられるのは7名の方でした。あと栄養士の方が2名、あとは、ここに常駐している御船保健所の保健師が1名というような体制で活動をされていました。

こちらが1班の状況です。1班は先遣隊として入りましたので、私たちの活動の地固めというようところが主な活動の内容だったと思います。途中からインフルエンザの発生などがありましたので、そちらの対応に追われておりました。私たちが4月30日に入ってから、そこで引き継ぎを行っています。

4月30日から引き継ぎを受け、主には益城町、あとは嘉島町といったところを担当しました。保健所のいわゆる通常業務であります、感染症対策といったところを派遣保健師と一緒にやるということで、東京都は感染症にかなり力を入れた活動となりました。前半はインフルエンザのモニタリングというところがありましたけれども、後半はまた別の避難所で水痘が出ましたので、そちらの発生対応にも追われておりました。

あと、写真をちょっと見ていただいて、これが保健所の2階にある廊下を借りてカンファレンスルームをつくっております。宮城県が入ったり、東京都が入ったりというところで、廊下でカンファレンスを毎朝毎晩やっておりました。こちら、益城町の被害状況、かなりテレビ等でもご覧になっていると思います。活断層のあるところはものすごい、全壊状態というところと、ちょっと角度を変えますと、全く傷みがないんじゃないかと思われるような家屋もございまして、その落差が印象的でした。

こちらと同じような状況で、かなり被害が大きい地域でございまして。

こちら、益城町保健福祉センターで、いろんな機能が集中しておりました。中を見ますと、私がいたところはまだ何の区切りもないところに、被災者の方が横になっている状況でした。

こちらは、よくテレビなんかにも出ておりました、益城町の体育館の敷地の中にあります、グラウンドに後からできましたテント村です。これは青テントと呼んでいて、野口健さんが資材を出してくださったテントでございましてけれども、こちらは小さいお子さんとかがいらっしゃって、体育館とかでは無理という方がこちらに多く移ってこられていたようでした。

それと簡易トイレがあります。この前に、写真を撮っておきませんが、白テント

というのがありまして、こちらのほうはペットを飼っていらっしゃる方が多く利用されていきました。

こちらはラップポンというトイレです。非常に衛生的なトイレが1か所だけ、この体育館にはありました。

こちらは益城町保健福祉センターで朝晩行われている、派遣保健師のカンファレンスの様子です。どこでも派遣のときには行われておりますけれども、全国から集まってくる保健師、その他いろんなチームがございます。これはたまたま保健師のチームですけれども、全国から集まってくる保健師たち、それぞれ避難所で活動しておりますので、朝晩に集まって避難所の状況について報告を上げるといったカンファレンスでございます。

こちら、保健師活動の課題ということで書かせていただきましたが、感じたところということでご理解いただければと思うんですけれども、何分混乱の中で情報を整理して、そこから課題を抽出するというは非常に難しいなということを感じております。朝晩のカンファレンスのところにも参加させていただきましたが、情報はたくさん集まるんですけども、その課題を整理するという、そしてまたそれを現場に還元していくということが難しいというのを、本当に毎日毎日それを感じながら活動しておりました。

それとあと、町を支援する側である保健所のほうの体制も、4名で5か所の町を支援させていただくということがなかなか厳しい状況があって、その辺り、いろんなところから派遣されてくる人が短期のローテーションで支援していくというのも、何か限界があるような感じを受けました。

こちらは、そんな派遣の中でいろいろと感じて、派遣終了後に復習のつもりで本を読んでいく中で、25年につくられました日本公衆衛生協会と全国保健師長会がつくっている、大規模災害における保健師の活動マニュアルの中の抜粋です。東京都でもし大規模災害が起きましたら非常に大きな被害になるというのは当然のことですが、私たちが今、イメージしているのははるかに超えた業務量、作業量というのが出てくるんだろうなと思います。

そんな中で、体制整備ですとか、これからの保健活動といったところを準備していかなければいけないと改めて思っております。特に下線を引かせていただいたところは、今回こちらでも保健所から参加させていただきましたけれども、こういった被災地に出向いて実際に活動させていただくという中で、意識改革等も含めまして学ぶことがものすごく多いので、でき得る限り自治体の皆さんには現地へ赴いていただいて、一緒に活動をしてい

ただくという経験を重ねていただけるといいのかなと感じております。

今後ですが、保健所でも災害時における、対応能力の向上を目指した研修を、体系的に、定期的に行っていかなければいけないということを改めて感じました。研修開催の際には、ぜひご参加いただきたいと思っております。

つたない話ですみません。以上でございます。

【手島会長】 熊本への支援活動を通してのご報告、大変貴重なご報告をありがとうございました。ただいまの議題について、ご質問、ご意見など伺いたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

【西村委員】 日本栄養士会のほうで、実は栄養士の災害時の派遣というのも今、やっております。今回、熊本でも、熊本は周りのほかの県、宮崎とか長崎それから大分、佐賀、福岡のほうの災害支援チームというのが、各県に栄養士会はございます。東京都も東京都栄養士会の災害支援チームがあつて、常総なんかのときも東京から支援に行ったりとかしていたんですけども。熊本も今回は九州各県から各栄養士会の災害支援チームが支援に行っていたので、今後こちらの圏域でマニュアル等を整備される際には、そういったJDA-DATというチーム、災害が起きたらば栄養士のそういったチームが、もしこの地区であればそこに入ってくるようになってくると思います。一緒に連携できるようなマニュアル作成等をご検討いただければと思いますので、よろしく願いいたします。

【手島会長】 ありがとうございました。そのほかの方、いかがでしょうか。

熊本のほうも、その後の雨なんかも続いていて、まだ被害からの回復というのはこれからも時間がかかりそうだとということで、災害支援という性格と、それからまたそれに入ることが、今後我々が経験する可能性がある、災害時の対応を考える上での本当に貴重な経験になるというご報告をいただきました。東日本大震災のときも、こういうときには本当に想定外のことが起こるということを、きちんと想定をして準備をしなくてはならないという教訓を我々は得たわけです。今回の熊本のことについても、今日は短いご報告でしたので、もっといろいろと共有すべきことはたくさんあるかと思いますが、また別の機会にそういった経験を共有させていただく場をつくっていただければと思いました。

それでは、そろそろ時間も少なくなってきているのですが、先ほど貴重なご意見をたくさん出していただいたんですが、今日の議事全体について何かさらにご発言いただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

先ほどのところでは、ICTなどの新しい技術の活用のことから、地域の住民の方々へ

の広報あるいは健康教育的なことで、本当にリスクがある方にきちんと情報が伝わり、そういう方の行動変容に本当につながっているのかという、あるいはそういったものを改めて検討し直す必要があるのではないかというような貴重なご意見もいただけたかと思えます。

5か年の計画も半ばを過ぎて、中間報告を今日は総括をしていただいたわけですが。前半の取組で明らかになった今後の課題というのを改めて確認をして、残りの期間、プランの達成に向けて、またここにお集まりいただいた方々のご協力をお願いしたいというふうにとまとめさせていただければと思います。

それでは、一応予定されていた議事は何とかこなすことができましたので、事務局のほうにお返ししたいと思います。ありがとうございました。

【新井企画調整課長】 会長、どうもありがとうございました。長時間にわたりましてご討議をいただきまして、まことにありがとうございました。

本日いただいたご意見、例えば在宅療養での情報のやりとりですとか、情報が届きにくい方への配慮、たばこの対策、それから災害対策でもそうですが、連携の強化に関すること等々、多数ご意見をいただいておりますので、そういったご意見を踏まえまして、今後もプランの一層の推進に努めてまいりたいと思います。

また、評価につきましては、自己評価をもっと厳しくあるべきだというようなアドバイスもいただいておりますので、最終評価に向けまして、肝に銘じて、気持ちを新たにしなければいけないと思返したところでございます。

それでは、これもちまして、平成28年度北多摩北部地域保健医療協議会を終了させていただきます。どうもありがとうございました。

閉会：午後2時45分