

平成29年度

第3回 北多摩北部保健医療圏
地域保健医療推進プラン改定作業部会

会 議 録

平成30年2月28日
多摩小平保健所

1 開催日時 平成30年2月28日(水曜日)
午後1時15分から午後2時45分まで

2 会場 多摩小平保健所 1階 講堂

3 北多摩北部地域保健医療協議会 地域保健医療推進プラン改定作業部会委員

氏名	現職
奥村 秀	一般社団法人小平市医師会長
久保 秀樹	公益社団法人東村山市医師会長
浅野 幸弘	公益社団法人西東京市歯科医師会長
石塚 卓也	一般社団法人東村山市薬剤師会長
松本 潤	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
金子 恵一	社会福祉法人小平市社会福祉協議会長
大山 房七	北多摩北部食品衛生協会会長
上木 隆人	公衆衛生活動研究所長
奥澤 康司	元東京都福祉保健局食品医薬品安全担当部長
望月 正敏	公募委員
武藤 眞仁	小平市健康・保険担当部長
内野 寛香	東久留米市福祉保健部長
大久保 仁恵	東京都多摩小平保健所長

北多摩北部地域保健医療協議会長

手島 陸久	元日本社会事業大学教授
-------	-------------

(敬称略)

4 欠席委員

- ・小平市健康・保険担当部長 武藤委員
- ・東久留米市福祉保健部長 内野委員

5 出席保健所職員

- ・新井企画調整課長
- ・小川生活環境安全課長
- ・田村歯科保健担当課長
- ・筒井地域保健推進担当課長

会 議 次 第

1 開 会

2 議 事

(1) 改定プラン案文について

(2) 重点プランについて

(3) コラム項目（案）について

(4) その他

3 閉 会

開会：午後1時15分

【新井企画調整課長】 皆様、お忙しいところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。定刻となりましたので、ただ今から平成29年度第3回地域保健医療推進プラン改定作業部会を開催させていただきます。

本日の委員の出欠状況でございますが、小平市健康・保険担当部長の武藤委員と、東久留米市福祉保健部長の内野委員から欠席のご連絡をいただいております。

次に、資料の確認をさせていただきます。お手元に座席表、出席者名簿の他に、ダブルクリップ留めの会議次第がございまして、資料1から資料8まで、そして参考資料1と2が添えられてございます。また、資料番号は付けてございませんが、後日、委員の皆様からご意見をいただくためのファクス用紙をお配りしてございますので、会議が終わった後にご利用いただければと思っております。この他に、東京都北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プランの冊子を配付してございますので、ご確認をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

本日の会議及び会議録並びに会議に係る資料は、協議会設置要綱によりまして、原則公開することになってございます。会議録は後日、保健所のホームページに掲載いたしますのでご了承ください。

それでは早速ですが、これから議事に移らせていただきたいと思います。ここからの進行は、上木部会長にお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

【上木部会長】 改定作業部会長の上木でございます。本日も皆様お集まりいただき、本当にありがとうございます。

これまで個別プラン概要シートを基に様々な議論を行い、またご意見などをいただきまいりました。本日は、そのご意見を踏まえた改定プラン案文ができ上がってまいりました。総論が資料4、各論が資料5でございますが、この総論と各論に分けて意見交換をしていきたいと思っております。各論は皆さんからご意見をいただいておりますので、各論を先に行いまして、次に総論について意見交換をしていきたいと思っております。

では、まず各論の説明をお願いしたいと思います。各論は様々な分野が広くありますので、3つくらいに分けて議論していきたいと思っております。初めは第1章第1節、次に第1章第2節から第4節まで、そして第2章から第4章までというように、主に最初の第1章第1節に重きを置いて時間配分をしていきたいと思っております。

では、事務局から説明をお願いします。

【新井企画調整課長】 それでは、これから案文についてご説明したいと思います。

まず、お手元の資料2をご覧ください。こちらは協議会委員の方々に指標と重点プランについて案をお示ししまして、それに対していただいたご意見のまとめでございます。また、資料3につきましては、2月15日にお送りした案文を協議会委員にもお示ししてございまして、それに対していただいたご意見をまとめたものになってございます。

これから各論について資料5を用いてご説明していきますが、この資料2と資料3につきましては、その説明の中に1つ1つを盛り込んで説明していきたいと思いますので、資料2と資料3を横にらみのような形で見ていただきながら、資料5をご覧くださいと思います。よろしくお願いいたします。

資料5につきましては、先ほども申し上げましたように、2月15日にお送りした案文に皆様からいただいたご意見を反映してございまして、訂正した部分は赤字で表示し下線も引かれているということになってございます。

では、まず訂正した部分について主に説明していきたいと思います。資料5の2ページをご覧ください。上から4行目になりますけれども、「フレイルという中間的な段階を経て」と直してございまして、この「中間的な段階を経て」のところに「段階的な」という重複する言葉がついておりましたので、それを除いたような形で訂正してございます。

次に3ページも文言修正なのですが、「糖尿病有病者」のところが赤字になっておりますけれども、こちらは「糖尿病有病患者」とされていたのですが、糖尿病の最初のところには「糖尿病有病者」という表現がありますので、それと整合を図ったものでございます。

4ページになります。課題のところにあります赤字訂正の部分でございまして、こちらは、家族の役割の大切さを強調するように、事務局で付け加えてございます。

次に7ページの「たばこによる健康影響の防止対策」でございまして。現状の中の3行目に「妊娠・出産予定の女性」、その後に「子育て期の女性」を追加してございます。また、その3行下のところに赤字で、「長期にわたる受動喫煙も原因と考えられています」というところが訂正されているのですが、ここには化学物質の吸引に関する記述がありましたが、これがあると分かりにくいということもございまして、そちらを削ってございます。また、下の2の喫煙の状況のところ、「平成27年」という健康・栄養状況調査の年を明記してございまして、いつの時点かがはっきり分かるように表示してございます。

次は9ページの課題の5行目です。赤字で表示されておりましたが、身近に禁煙治療が

受けられる医療機関の「存在」のところに下線を引いてございますけれども、前の案ですと、この「存在」というところに「医療機関の有無を知らない」という単語を使っていたのですが、これは「存在」のほうが適正だろうということで直してございます。

次は10ページでございます。「たばこ対策の推進」の3番目、「分煙対策」の前に「禁煙」を追加してございます。また、6番目でございますけれども、「COPDについての正しい知識を普及させ、認知度の向上を図るとともに、COPD検診を推進します」と、COPD検診について触れてございます。

次は12ページの「こころの健康づくり」でございます。まず青年前期のところでは、学校で取り組むことが計画されているSOSの出し方教育について、事務局で追記してございます。

次は13ページ上段の2行目からの文章になりますけれども、ストレスチェックの義務づけを加えてございます。

次は16ページの「食を通した健康づくり」でございます。現状の1の表題ですが、前の案ですと「都民の状況と食を通した健康づくりの必要性」ということで、表題が長く分かりにくいので、「都民の食生活の現状」と直させていただいてございます。また6行目、「しかし」の後の「平均摂取量は男性293.5g、女性268.0gであり」と修正してございます。ここは前の案ですと、男性、女性両方まとめた数値の279.8gと書かれていたのですが、その下に野菜摂取量のグラフがございますけれども、こちらのグラフの中から279.8gという数値が読み取れないので、このグラフから読める数値を拾ったほうが妥当ではないかということで訂正してございます。

また、17ページの一行目の「16年度」は、「16年」と間違えて記載しておりましたので、「年度」と直させていただいております。

次は20ページの「妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援」でございます。一番下の3の現状のところ母子保健の指標「(平成27年)」を追加し、いつの時点かを明記させていただき、その1行下の周産期死亡率は「変動が大きいものの、長期的には横ばい」ということで、21ページ上段の右側のグラフを正しく表現したような形で直させていただいてございます。

また、21ページの2行目になりますけれども、「児童相談所の相談受理件数のうち、圏域内の虐待相談受理数も増加傾向にあります」と直してございます。これは前の案ですと、児童相談所全体の数と、その中の圏域内の両方とも数字が増加しているというようなこと

が書かれていて分かりにくい表現であったため、「圏域内の受理件数も増加」というように明確に書かせていただいたということになります。また、その2行下の「他のきょうだいへの」の「きょうだい」を漢字にすべきというご意見もいただいたのですが、これは男のきょうだいと女のきょうだいをあわせたものを表現する場合には平仮名で書いたほうが妥当であるということが言われてございまして、そのままとさせていただきます。

次は同じく21ページの課題の2行目に、「保健所をはじめ」と書かせていただいておりますが、この文章は主語がなく非常に分かりにくいというご指摘をいただいておりますので、保健所やその他の医療機関などが分かるように修正させていただいております。

次に、資料3の3ページNO. 17をご覧ください。「妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援」についていただいたご意見でございます。読ませていただきますと、「東久留米市及びアルテミス ウィメンズ ホスピタルでは、妊婦及び2歳未満の乳幼児を持つ保護者に対して、子育て応援メール（きずなメール）を定期的に自動配信するサービスを行っている。今後、圏域内に広がっていくとよいと思う。」というご意見です。これにつきましては、貴重なご意見としていただきまして、「他区市町村の情報も含めまして、周産期医療機関・母子保健担当者連絡会などで情報共有していきたい。」という対応を考えてございまして、案文は変えずにいきたいと思っております。

次の訂正箇所としましては、24ページの「歯と口腔の健康づくり」でございます。こちらには8020の活動がございますので、「8020の実現のため」と加えさせていただいております。

次は25ページでございます。2行目の「増加傾向」のところは赤字になってございますけれども、こちらは「減少傾向」と間違えて記載されていたものを訂正させていただいております。また、一番上のグラフの表題のところは「12歳児のむし歯のない者の割合の推移」となっておりますが、ここには「むし歯数のない者」と間違えて書かれておりましたので、こちらも訂正させていただきます。

次は26ページになりますが、先ほども申し上げましたように、8020活動のことを一番上に書かせていただき、また課題のところでは、1つ目の○が乳幼児期・学齢期になってございまして、乳幼児期のところの説明を厚く書かせていただいております。また、成人期・高齢期のところでは、「高齢期は、フレイル対策」という言葉を加え、その説明書きも入れさせていただきます、補強させていただきます。そして、3番目の○の障害者・要介護高齢者の欄の赤字のところでございますが、「歯科保健の大切さについて、障害者を

支える家族や施設職員などの理解を深めるとともに」ということで、「障害者を支える家族や施設職員などに対する」というようなものがここに書かれていたのですが、そちらも分かりにくいということでしたので、直させていただきます。

案文の第1章第1節につきましては、変更箇所は以上でございます。よろしくお願いいたします。

【上木部会長】 ありがとうございます。いろいろな修正がありましたけれども、もとの原案の考え方を踏まえて、皆さんに間違えご意見を出していただければと思います。ぜひよろしくお願いいたします。

ご質問やご意見などありましたらお願いします。

どうぞ。

【望月委員】 公募委員の望月です。今さら申し上げるのも何ですが、行政の文章は元号である平成表記が非常に多いのですが、今度、元号が変わりますよね。昭和から平成に変わるときも、雑誌などでは変わるころから西暦を先にして括弧で元号とする両方併記で対応していました。読者にとってみれば、西暦であればすぐに比較ができますけれども、このプランは冊子になって6年続くんですよね。そうしたら、平成表記のままだと対応が難しいのではないのでしょうか。行政として元号表記をしなければいけないのであれば、西暦の後に括弧して平成表記をされたほうがよろしいのではないかなと、読む人間からしてみればそういう感じがしました。

【上木部会長】 結構あちこちで言われていることですがけれども、事務局で検討していただいたほうが良いのではないかと思います。

【新井企画調整課長】 今回は、他のいろいろな計画の改定時期でもございますので、その辺の取り決めのようなものがされれば、そちらに従いたいと思います。おっしゃられたことはごもっともでございますので、西暦の表記について前向きに検討させていただき、直せるようであれば直していきたいと思います。

【上木部会長】 よろしく申し上げます。他にいかがでしょうか。

健康づくりということで、いろいろな政策の基本になるところだと思います。もし今ないようでしたら、後で質疑の時間をとりたいと思いますので、そこでご意見を出していただいても結構です。

それでは先へ進ませていただきます。次の第1章第2節から第4節までの説明をお願いします。

【新井企画調整課長】 第1章第2節は、「切れ目のない保健医療提供体制の推進」から以降になります。訂正箇所といたしましては、まず44ページの在宅療養支援体制の部分ですけれども、こちら先ほどと同じように、資料3の3ページのNo. 20をご覧ください。いただいたご意見を紹介させていただきますが、「医療・介護関係者の顔の見える関係づくりが必要だと思う。在宅医療・介護に携わる医療・介護関係者の顔の見える関係づくりのため、交流会・研修会などを開催してはどうか。特にお互いの考えがわかるような手法、ワールドカフェスタイル、グループワーク等を用いることが必要である。」というご意見をいただいております。

対応案は右側にありますように、顔の見える関係づくりというのは非常に重要だと考えてございますし、前回の部会でも奥村委員から多職種連携のご意見をいただいております。そういうこともございまして、管内の市においても、医師会等と連携して既に交流会や研修会など素晴らしい取組を行っていることがございますので、こちらについてはコラムに書かせていただこうと思っております。

在宅療養については以上でございます。

次は50ページの「認知症の方や家族を支える地域の保健医療福祉ネットワークの充実」でございます。こちらにつきましては、資料2のNo. 1をご覧くださいなのですが、認知症サポート医、認知症かかりつけ医の数を増やすという指標を追加したらどうかというご意見をいただいております。対応案といたしましては、ご指摘のとおり、医師に関する指標についても認知症施策を推進するために重要である。管内においても、地域拠点型認知症疾患医療センターにおいて、「東京都かかりつけ医認知症研修」を実施しています。地域における認知症の方への支援体制の構築をさらに促進するため、「東京都かかりつけ医認知症研修修了者」を増やすことを指標に加えることにしてございます。なお、認知症サポート医についてもご意見をいただいておりますけれども、サポート医の数があまり大きく変動しないこともございまして、認知症サポート医については、現状把握はしていきたいと思うのですが、指標としては加えないように対応させていただければと思っております。

次の変更箇所としましては、55ページの「ウイルス肝炎対策の推進」でございます。こちら指標についてご意見をいただいております、資料2のNo. 2をご覧くださいのですが、指標としてB型肝炎・C型肝炎患者数もしくは肝がん患者数を入れるのは難しいかというご意見をいただいております。こちらにつきましては、右の対応案にあると

おり、データが存在しないということなので、指標とするのは難しいと考えてございます。

次は66ページの「医療機関における医療安全確保」でございます。平成29年の医療法改正では、医療広告に関する規制が強化されるということがございますので、赤字部分を追記させていただいております。

第1章第2節から第4節までの変更箇所につきましては以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。第1節に比べると、大分変更点は少ないわけですが、今の第1章第2節から第4節には、医療体制や高齢者保健福祉対策、そして障害者支援などが含まれておりますけれども、ここまでについてご意見ご質問がありましたらお願いします。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、次の第2章から第4章について、事務局から説明をお願いします。

【新井企画調整課長】 第2章以降ですが、68ページからになります。

訂正点としましては、まず68ページの健康危機管理の節の表題と中見出しの関係ですが、言葉の意味の範囲から考えますと、「健康危機管理の推進」という表現のほうが広い範囲のものを表現してございまして、案文の表題と中見出しが逆転しておりましたので、節を「健康危機管理の推進」とし、中見出しを「健康危機管理体制の充実」と直させていただいております。

また、下から5行目の「これらのウイルスが」そして「新型インフルエンザが発生することが懸念されています。」というところですが、こちらも分かりにくい表現で適正ではありませんでしたので、ご指摘に従って、「これらの」と「インフルエンザが発生すること」という表現に直させていただいております。

次は71ページになります。現状1の医薬品の安全確保の必要性の2段落目の3行目に「維持・増進の取組」という表現をさせていただいておりますが、こちらも「取組」を加えまして、より適正な表現に直させていただいております。また、その下の薬局・医薬品販売業の施設及び監視指導件数の表題に年度を表記したこと、それから、表内の施設数のところに、これが年度末の数字であることが分かるように適正に表記させていただいております。また、2の薬物乱用防止対策の必要性のところ、この状況がどこで起きているのかがよく分からないというご指摘がありましたので、最初の文章では「国内」の薬物、覚醒剤が多いという状況、それから一番下の文章では、危険ドラッグについては、「都内の」状況であることが分かるように表現させていただいております。

また、資料3の4ページのNo. 25をご覧いただきたいのですが、危険ドラッグについては欄外に説明があったほうが分かりやすいというご意見をいただいております。こちらにつきましては、対応案の一番下にありますように、危険ドラッグの説明をコラムとして記載していきたいと思っております。

次に、72ページの課題の1になりますが、まず「偽造医薬品が患者に調剤されてしまった」と正しい表現に直させていただいております。また、「医薬品の安心について不安を与えることとなりました。」と書かれておりますが、一般論としてこういうことが言えるのではないかとという表現に直させていただいております。

次は、73ページの一行目に「薬局に対する普及・啓発」とありますが、対象を明確にするということで訂正させていただいております。また、「今後の取組」の1にありますように、「薬局への指導・助言」というところを赤字で訂正させていただいております。こちらと同じように対象を明確にしているということでございます。また、この文章の初めには、患者の安全確保と医薬品の適正使用とが並列で記載されていて分かりにくかったのですが、「患者の安全確保」を削除し分かりやすい明確な表現に訂正させていただいております。

次に、同じページの「3かかりつけ薬局、健康サポート薬局等の普及、啓発」でありますが、こちらの赤字訂正のところも同じように分かりやすい表現とするために、「処方せんによる調剤に加え一般用医薬品の供給を行うとともに」と訂正させていただいております。

最後の訂正箇所といたしましては、95ページの具体的な施策（取組目標）の消防署の欄でありますが、赤字で「災害時に備え、関係機関と計画の策定」と「災害時を想定した訓練等の実施」と記載してありますが、前の案文には、医療の確保体制に協力するということが書かれていたのですが、こちらについては市の取組としたほうが良いだろうということで、除くようにご意見をいただきましたので、ご意見のとおり修正させていただいております。

第2章から第4章につきましては、以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。第2章から第4章については、修正項目はそんなに多くありませんが、広い意味での環境保健関係は全部ここに入っていますので、重要な部分もたくさん含まれております。この部分について、ご意見ご質問などお願いしたいと思います。

いかがでしょうか。

では、よろしければ各論については以上ということにしまして、総論の説明に移りたいと思います。総論の説明後のご意見については、各論にも及んでの意見交換ができればと思います。また、総論は皆さんからまだご意見をいただいておりますので、ぜひいろいろと忌憚のないご意見をいただければと思います。

それでは、事務局から説明をお願いします。

【新井企画調整課長】 それでは、総論の案文についてご説明したいと思います。

現行プランから考え方が変わったところや、つけ加えたところなど、訂正箇所を赤字で記載してございますので、その部分についてご説明していきたいと思います。

まず資料4の3ページをご覧くださいなのですが、8個の○で文章が区切られてございます。時点修正のところもございますが、上から6番目の○のところでは、医療法が改正されて、地域医療構想の考え方が導入されております。これを受けて東京都は、平成28年7月に「東京都地域医療構想」を策定したと記載してございます。ここでは、地域医療構想が導入されたというのが、まず大きく変わったこととして表現させていただいております。

次の7番目の○でございますが、「東京都保健医療計画(第六次改定)」とございますが、こちらも現状において進められてございまして、その他に高齢者、障害者等の対象者別施策や、がん、歯科保健、感染症、自殺対策等の個別課題についても、新たな計画の策定や見直しを行っていることが状況として変わったこととして加えてございます。また、8番目の○のところでは、東京都保健医療計画が、今まで5年計画だったものが、今後は6年間の計画とされていることが変わっているところになります。

次のページには、ヘルスプロモーションの図を挿入させていただいております。

また、5ページの「推進プランの性格」のところ、⑤に「各実施主体の連携・協働による取組(動き)を推進するための指針」ということで、動きを作っていくというところを強調させていただいております。

次に6ページの「計画期間」は、東京都保健医療計画に合わせまして、平成30年度から平成35年度までの6年計画とするということにしております。

次は、ページが飛んで恐縮ですが、33ページの「前回の推進プランの最終評価」でございます。第1回改定作業部会でもご検討をお諮りしましたこととございますが、そちらに合わせて修正してございます。(1)プランの最終評価のところ、全50項目のうち、

「順調に進捗した」プランは7項目、「ほぼ順調に進捗した」プランは43項目であり、「やや遅れている」及び「遅れた」というプランはありませんでした。また、平成27年度に実施した中間評価の結果と比べますと、「順調に進捗した」プランが4項目から7項目に増えているということが記載されております。

次に37ページの「動きをつくる健康ほくほくプランの最終評価」についてでございます。

①の「たばこの害をなくそう」では、最初の点では、普及啓発や禁煙相談、禁煙外来の情報提供を行った。次に、食品関係事業者等に対して受動喫煙防止対策リーフレットの配布、受動喫煙防止対策実施状況に関するアンケート調査の実施。それから、地区医師会においてはCOPD検診の開始。また、学校では薬剤師と連携しまして、薬物乱用防止教室や禁煙教室の開催。それから、都民の健康増進の観点から、オリンピック・パラリンピックのホストシティとして、受動喫煙防止対策をより一層推進していく必要があるということに記載させていただいております。

②の「こころの健康づくりをすすめよう」のところでは、まず、自殺対策予防月間を中心に普及啓発を行い、ツイッターやリーフレット配布など新たな取組も開始。次に、学校保健と地域保健が連携し、小中学生向けの自殺予防リーフレット、保護者向け資料、教員向け解説書を作成し、小中学校に配布。それから、平成28年3月に自殺対策基本法が改正され、今後、各自治体は自殺対策計画を策定することが求められているということに記載してございます。

次に、③の「新型インフルエンザに備えよう」でございますが、まず、普及啓発を目的として、クリアファイルやリーフレットの作成と配布。また、新型インフルエンザ発生時の受診方法を啓発する動画を作成しYouTubeで配信。次に、各市においては、新型インフルエンザ等対策行動計画を策定した。それから、住民接種マニュアルの作成や特定接種にかかる取組を進めたということなどを記載してございます。

次は、38ページの④の「食品の安全を確保する」についてでございます。まず、ノロウイルスと食肉の生食・加熱不足に伴う食中毒対策などを重点項目として指導を行った。次に、高齢者施設・乳幼児施設を対象に自主管理に役立てるため、細菌検査等の支援として自主管理支援事業を行った。それから、管内大学の学園祭における模擬店に立ち入り、食品の取扱実態調査を実施した。また、正しい手洗いや学園祭模擬店で食品を提供する際の留意事項をまとめた動画を作成し、YouTubeで配信したなどを記載してございます。

次の⑤「子供の急なけがや病気にあわてないために」では、1点目に、東京消防庁救急相談センター（#7119）及び小児救急電話相談（#8000）の普及啓発を進めた。次に、子供の普段の様子や病状等を記載し、受診時に活用できるメモ帳を作成し配布した。また、市・医師会・病院の三者間で覚書を締結し、小児アナフィラキシーホットラインを設置しているということを加えてございます。

それから、2の「今回の改定に向けて」の一番下の○でございますけれども、今後、市民が「健康で安全・安心して生活」できるよう、将来を見据えて重点的に取り組むべき施策を掲げ、保健医療施策の更なる充実を図っていくこととするということを加えてございます。

次のページでございますが、「第4章 今回の改定にあたって」の「1 保健医療の課題等」でございます。①の「健康づくり等の推進」では、2点目の文章でございますが、また、自殺対策基本法が改正され、各自治体は自殺対策計画を策定することが求められているということを加えています。それから②の「地域包括ケアシステムの構築」では、同じく2点目でございますが、健康寿命の延伸のためには、介護予防事業の効果的な実施はもとより、その前段階で、フレイルやロコモティブシンドロームの予防が重要であるということを加えてございます。次にその下の難病患者や障害者の方の部分でございますが、保健・医療・福祉が連携した支援体制の強化が求められている。また、高齢者や子供を含めた在宅療養及び養育の推進を図る必要がありますということを加えてございます。

次に、40ページの⑦「保健医療対策における都民の要望」でございます。表は、東京都生活文化局が平成29年3月に公表した「健康と保健医療に関する世論調査」でございまして、保健医療対策に関する行政への主な要望が挙げられてございます。文章としましては、救急医療体制整備、病院や療養の環境整備、病院と診療所の医療連携、介護予防や在宅医療、リハビリテーション医療体制の整備を抽出して挙げさせていただいております。

次のページになりますが、「国・東京都の動き」として大きなものを挙げてございます。まず1番目には、国の地域医療構想。それを受けまして、2番目の○では東京都地域医療構想、平成28年7月策定のものでございます。3番目は、東京都全体のプランでございますが、都民ファーストでつくる「新しい東京」～2020年に向けた実行プラン～というのがございまして、こちらも保健医療に関することが記載されておりますので、関係する部分を抜粋して記載してございます。

次に42ページでございますが、先ほどから何度か出てきてございますけれども、東京

都保健医療計画（第六次改定）、平成30年3月に改定される予定となっているものでございます。

43ページには、それ以外の計画類ということで、東京都がん対策推進計画、東京都歯科保健推進計画、東京都感染症予防計画、東京都子供・子育て支援総合計画。次のページには、東京都高齢者保健福祉計画、東京都障害者計画・第5期障害者福祉計画・第1期障害児福祉計画。それから次のページには、東京都地域福祉支援計画、東京都自殺対策計画。これらの計画が改定、あるいは新たに作られることになってございまして、保健医療関係として関係が深いものとなりますので、そちらとも整合を図りつつ、改定していくということになります。

次の3の「推進プランの改定方針」でございしますが、第1回改定作業部会でお諮りしたものでございます。特に紹介したいのは、46ページの一番上の文章でございします。「一部内容の充実や統合等により取組の更なる重点化を図り、改定後の個別プランは33となりました。」と記載させていただいております。

次に（3）の「圏域独自の指標設定」でございしますが、全ての個別プランについて、保健医療の指標を設定している。平成29年度または平成30年度の把握し得る数値をベースラインとして、計画の最終年度である平成35年度の目標値を設定する。前回の計画では、共通項目については共通の指標が設定されていたのですが、今回の計画からは、圏域独自の指標を設定することとなった。指標の設定に際しては、圏域における状況等を鑑み、協議会での議論を踏まえて設定するということを記載してございます。

また、（4）「動きをつくる」取組の推進の2番目の○をご覧ください。前回では5項目取り上げましたが、各実施主体の連携・協働による取組（動き）を推進していく考え方はプラン全体にかかるものであり、今回のプランにおいては、「動きをつくる健康ほくほくプラン」を選定することはしないで、動きをつくる取組をプラン全体に反映していくということを強調して書かせていただいております。

次に49ページでございします。「第5章 推進プランの推進」のところですが、3の「推進プランの進行管理と推進体制」について、3番目の○になりますけれども、住民、関係機関・団体、行政等がつくり出す具体的な動き（取組）の把握に努め、相互に連携・協働した取組を促進するため、先進事例や連携・協働による好事例について、専門部会や協議会で報告していくということで、動きをつくることの強調と、協議会での把握について記載させていただいております。

駆け足ではございましたが、総論のご説明は以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。事務局からこの計画の考え方、特に今回大きく変化があったところや、現状を踏まえた大きな変更点など、重要な内容が強調されて説明がありました。

先ほど検討した各論も踏まえ、照らし合わせて、改めてこの総論をご覧ください、ご意見またはご質問をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

手島先生、どうぞ。

【手島北多摩北部地域保健医療協議会長】 最初に、総論の4ページに「自助、共助、公助とヘルスプロモーション」の図があります。ここは悩ましいところなのですが、厚生労働省が打ち出した地域包括ケアシステムでは、従来は自助、共助、公助と言われていたところに「互助」というのを入れまして、従来公助と言われていたところを分けてしまっているんです。私は地域包括ケアシステム論の新しい4分類には賛成ではないのですが、そことの整合性を一度検討していただいたほうが良いのではないかと思います。

他の点もよろしいでしょうか。

【上木部会長】 1つずつ行きましょうか。

確かに国は4つに互助を含めていますが、先生のご意見はその4つの分け方に合わせたほうが良いということでしょうか。

【手島北多摩北部地域保健医療協議会長】 私は、4つの分類は議論なしに突如として使われたので、望ましいとは思っていません。従来言われていたものは、行政による公的なサービスについては公助という形でまとめていますので、この図のほうが分かりやすいと思います。そのような地域包括ケアシステム論との整合性について、一度検討していただいたほうが良いと思いますが、私はあえてこれを変える必要はないと思っております。

【上木部会長】 ありがとうございます。

私も互助は入れないほうが分かりやすいとは思っているのですが、国の方向がありますので、整合性をどう考えるのか。それは一度検討して整理し、説明できるようにしておいたほうが良いということですね。

【手島北多摩北部地域保健医療協議会長】 はい。

【新井企画調整課長】 分かりました。よく研究しまして、考え方の整理はしっかりしておきたいと思います。

【上木部会長】 次のご質問をお願いします。

【手島北多摩北部地域保健医療協議会長】 細かいところなのですが、37ページの②のこころの健康づくりのところですが、「自殺対策予防月間を中心に普及啓発を行い、ツイッターやリーフレット配布など」と書いてありますが、ツイッターを配布すると誤解されかねませんので、ツイッターによる何かということをも明記していただいたほうが分かりやすいのではないかと、単なる表現上の問題です。

【新井企画調整課長】 分かりました。

【手島北多摩北部地域保健医療協議会長】 次に、39ページの②の地域包括ケアシステムのところで、赤字で「フレイルやロコモティブシンドロームの予防」と書かれています。フレイルとロコモティブシンドロームは、ここで初めて出てくる言葉で、分野外の人には分かりにくいので、何か注記で簡単な説明をつけたほうが分かりやすいのではないかと思います。

【新井企画調整課長】 分かりました。

【手島北多摩北部地域保健医療協議会長】 それから、気がついたところを申し上げますと、41ページの東京都地域医療構想の③ですが、これは都の表現そのままなのでしょうか。「地域包括ケアシステムにおける治し」、これは「治し」ですか。これは「地域包括ケアシステムにおける」の次に句読点がついていないと、「ケアシステムにおける治し」になってしまう気がしますのでご検討ください。

とりあえず以上です。

【上木部会長】 ありがとうございます。表現上の問題点が幾つかあるようですので、よろしくをお願いします。

【新井企画調整課長】 はい。訂正する箇所については訂正させていただきたいと思えます。すみません。

【上木部会長】 他にはいかがでしょうか。

どうぞ。

【奥澤委員】 単純な質問なのですが、45ページに東京都の計画で最後に自殺対策計画が紹介されておりますが、この計画期間は5年間なのに、計画の数値目標の到達年が平成38年というのは、どういうことなのでしょうか。

【新井企画調整課長】 今、案として示されているものがこのようになっているようですけれども、まだ確定版として示されていないので、これから確定して公表されるものにしっかり合わせて記載していきたいと思えます。

【上木部会長】 他にはいかがでしょうか。

先ほど手島先生からご指摘のあったヘルスプロモーションの図も初めて入りましたし、今回の計画から圏域独自に指標設定をするということに伴って、幾つか大切なところが出ております。「動きをつくる」プランというのは、具体的にプランを選んで対応していくのではなく、計画全体にかかる考え方として当てはめていくということ。また、家族の位置づけにも重点を置いて、住民個人ばかりではなく、家族単位の改善、また地域住民という集団を対象にした改善などを位置づけて、対策を推進していこう、住民の健康度をレベルアップしていこうというところが入っているのも新しいことです。

そのあたりについて、または、各論との整合性などについて、ご意見ご質問がありましたらお願いします。

どうぞ。

【奥村委員】 これは直接保健医療とは関係ないかもしれませんが、私たちが議論しているところは、生きている間をどのようにサポートしていくかということだと思います。私たち医師会では、平成30年度からは看取りについて重点を置いていこうということで、今勉強しているところです。私たち人間は、誰しも必ず死ぬというとき、終末期が来ます。その終末期に対して、この医療圏の中ではどのようなサポートができるのか。

これから患者さん一人一人いろいろな死の迎え方があると思います。この間、新聞に出ていましたけれども、これからは自宅で死を迎えたい方もいらっしゃる、病院で死を迎えたい方もいらっしゃる。そして治療を積極的に受ける方もいらっしゃる、治療は受けたくないという方もいらっしゃる。

それに対して私たちが何か関わり合いができるような、そこまで延ばしたプランを、保健所としてこれからお考えになる予定なののでしょうか。今、国は医療機関に対して、在宅での看取りというものを積極的に進めるようにと言われております。

【上木部会長】 大切なご意見をいただきまして、ありがとうございます。今、先生は、保健所はおっしゃいましたが、保健所は事務局ですので、事務局としていろいろ考えていく責任はあろうかと思えます。ここでは、協議会という場で私たちはこの計画を作り、そしてそれを推進しようというスタンスですので、この協議会でぜひ先生のご意見を進めていただいたら良いのではないかと思います。協議会会長の手島先生のお考えもあろうかと思えますが、いかがでしょうか。

【手島北多摩北部地域保健医療協議会長】 大変重要な問題提起をしていただいたと思

います。実は地方から来ている大学院生が、地域での医療体制の問題を論文で取り上げていまして、地方では、特に病院・施設志向や依存が極めて強く、そういった状況の中で悪戦苦闘しているという話を聞きました。地域の中で、住民が、最近はやりの「終活」という言葉がありますけれども、自分が病気になったとき、介護が必要になったとき、あるいはターミナル期を迎えたときに、何を望むのかということを目頃からほとんど話をしていない。あるいは形式的に話していたとしても、いざというときには家族が従前に話していたこととは違う意見表明をして、それに振り回されるということがあり、地域の中でそのようなことについて、事前に自分の意思を発表し、考えを深め家族と話し合う習慣などの意識を育てていかないと究極的には問題解決しないという話になりました。

ですが、そのようなことをどこにどう入れるのかを考えると、高齢者保健福祉対策では、どちらかというと予防の話が前面に出てきて、医療をどう使うかということは、この計画の項目としては入りにくいところがあって、意見を申し上げないままに来たんです。次期の進捗状況や、あるいは次の計画を立てるときには、市民が地域の保健医療・福祉に何を求め、自分はどのような生き方、死の迎え方をしたいのかということを自ら考え意思表明をしていただかないと、サービスを受けるだけでは済まない時代に来ているということを前面に出していくべきではないかと思います。

貴重な問題提起をありがとうございました。

【上木部会長】 対応の必要性については、会長がおっしゃったとおりだと思うのですが、事務局は何かご意見はありますか。

【新井企画調整課長】 ターミナルケアの話題は、在宅療養関係のところではたまに出たりしているのですが、このプランに書けるような具体的な取組まではなかなか進んでいないところもございまして、手島会長からもお話がありましたように、協議会で検討していく1つのテーマとして考えさせていただければと思います。このプランの中に記載するのは、今の段階では難しいと考えております。

【奥村委員】 ありがとうございます。

【上木部会長】 よろしいでしょうか。

実際のところ動くことになると、医師会の先生方または訪問看護ステーションの方々、現状の中でいろいろと改善しつつ、対応しなくてはならないところが、ご苦勞も含めてたくさんあるかと思いますが。そのような話題が少しでもこの協議会で出てくるようになれば、話も進めやすいのではないかと思います。

市民委員のお立場で、望月さん、何か追加することはありますか。

【望月委員】 実はこの間の土曜日に、東京都在宅医療推進フォーラムという会が東京都医師会館で開かれて、参加してきました。6、7人ぐらいのグループが22人で、ワールドカフェ方式でいろいろな在宅医療について話し合っていました。今まさに奥村先生がおっしゃったように、看取りというか、どんなに医療関係のサービスが頑張っても、住民の死生観というか、そのような意識が育たないと厳しいのではないかという話が出ていました。そこで、介護保険証が配られるときに、自分のこれからの死に向かって何か考える冊子などを一緒に入れたらどうですかと私が提案をしたら、他のグループでも同じような話が出ていました。手島先生もおっしゃったように、このプランの中では厳しいかもしれませんが、これからの提言として、健康なうちから自分の死に向かって考えるような何かを、このプランの最後に表現していただけると良いのではないかと感じました。

【上木部会長】 ありがとうございます。表現の問題は具体的に出てきていますが、そればかりでなく、今後の協議会の中で、このプランに書いていなくてもどこか取り上げられる場があったら、ぜひ話題に取り上げていくという方向で対応していただければ、具体的な事例も含めて、事務局で準備ができるのではないかと思います。ご協力をよろしくお願いしたいと思います。

他にはよろしいでしょうか。

それでは、次の議題へ移りたいと思います。重点プランについて、事務局から説明をお願いします。

【新井企画調整課長】 それでは、重点プランの説明の前に、資料6を説明してごさいませんでしたので、まず資料6についてご説明したいと思います。

こちらは、案文の中にも入っておりました指標を一覧表の形でまとめたものになります。前回もご覧いただいたものですが、委員からいただいたご意見を反映したところが1か所ございまして、第3節1の高齢者保健福祉対策の「認知症の方や家族を支える地域の保健医療福祉ネットワークの充実」の指標に、「東京都かかりつけ医認知症研修修了者」を「増やす」という項目を加えさせていただいております。

資料6は、案文のまとめですので以上でございます。

次に資料7としまして、重点プランを挙げてございます。前回の改定作業部会で提案させていただいたものは、この中の1番、2番、3番、5番、6番、7番の6項目でございました。1番が「生活習慣病対策等の推進」、2番が「たばこ対策の推進」、3番が「在宅

療養支援体制の推進」、そして1つ飛ばしまして、5番以降が「食品の安全確保の推進」、「感染症対策基盤整備の推進」、「災害時保健活動の体制強化」でございます。

資料2に戻っていただきまして、2の重点プランに対する意見欄をご覧いただきたいのですが、いただいたご意見は「この高齢化社会においては、高齢者保健福祉対策に重点的に取り組むべきである。是非、重点プランに盛り込んでほしい。」というご意見がございましたので、重点プランに1項目増やしまして、4番目の高齢者保健福祉対策の中の「介護予防事業の推進」も加えたらどうかということで、ご提案させていただければと思います。

よろしく願いいたします。

【上木部会長】 ありがとうございます。前回まで重点プランは6項目でしたが、ご意見を踏まえ、高齢者保健福祉対策を加えて7項目としたということでございます。

いかがでしょうか。

よろしいですか。

(「異議なし」の声あり)

【上木部会長】 では、重点プランは、この7項目ということでご了解いただきたいと思っております。

次に議事(3)のコラム項目について、事務局から説明をお願いします。

【新井企画調整課長】 それでは、資料8をご覧ください。コラム項目(案)についてまとめたものでございます。

今記載しようと考えているコラムでございますけれども、第1章第1節の1「健康づくり」の中では、「東くるめわくわく元気plus+」事業でございまして、こちらは東久留米市内の産業と連携して、市民の健康づくりを応援する取組ということで、この事業と、「健康づくり体操の普及」ということで、西東京市のしゃきしゃき体操、小平市のこだ健体操を紹介したいと思っております。

3の「こころの健康づくり」では、「もやもやしたら…相談してみようよ!」という小学校高学年向けの自殺予防啓発小冊子について、記載しようと思っております。

また、4の「食を通した健康づくり」では、小平市の「若年層への啓発事業」としまして、若年の無関心層への啓発を目的に、収穫祭、スポーツ祭りなど屋外に出向き、減塩、野菜、砂糖の量などを伝える取組を紹介したいと思っております。また、清瀬市の「簡単おすすめレシピ集」としまして、清瀬市で生産される旬の野菜を使い、おすすめの野菜レシピを作成、ホームページで紹介し、きよせ食育展で野菜と朝食の摂取を増やすためのアド

バイス等を実施している取組を紹介したいと思っています。

6の「歯と口腔の健康づくり」では、「歯ッピー大会」。

第2節1の「疾病別保健医療体制」では、「圏域内における糖尿病医療連携」の話題として、糖尿病性網膜症に関する内科医と眼科医の連携について、改定作業部会でご紹介いただいたものを記載したいと思っています。

2の医療提供体制の「在宅療養支援体制の推進」では、「ケアマネジャーからの地域連携情報シート」ということで、在宅ケアチームと医療機関との連携を強化し、入院中のケア及び退院支援、在宅療養移行支援を円滑に推進するための情報シートの取組について。そして、「医療・介護関係者の顔の見える関係づくり」としまして、交流会・研修会等の開催による医療・介護関係者の関係づくりを紹介したいと思っています。こちらの医療・介護関係者の顔の見える関係づくりにつきましては、先ほどご説明しましたが、委員からのご意見を反映したものでございます。

次のページの第2章第1節の「健康危機管理体制の充実」では、「受診する前に電話して～新型インフルエンザが発生したら～」というところで、発生時の対処方法に関する動画による普及啓発の実施について紹介したいと思っています。

また、第2節1の「医薬品等の安全確保」では、「健康サポート薬局」について。そして、「薬物乱用防止啓発活動の推進」では、「小平市薬剤師会・小平市学校薬剤師会の取組」としまして、養護教諭・保健体育科教諭と協働した薬の役割、薬の正しい使い方、薬物乱用防止などの教育を行っていること。また、「危険ドラッグ」としまして、危険ドラッグについての説明を記載するように考えてございます。危険ドラッグの説明につきましては、委員からのご意見を反映したものでございます。

第2節2の「食品の安全確保」では、「東京都食品衛生自主管理認証制度」。

第3節の「アレルギー疾患対策の推進」としましては、「小児アナフィラキシーホットライン」としまして、市・医師会・病院の三者間で覚書を締結し、エピペン使用に関する問い合わせに対応するというところで、改定作業部会でご紹介いただいた取組を記載していきたいと思っています。また、「飛散花粉数調査と花粉症予防対策の普及啓発」では、「とうきょう花粉ネット」。

第4節の「感染症対策基盤整備の推進」としましては、「保健所の取組～手洗い教材の貸出～」、それから「薬剤耐性菌検出情報提供書」に関して、こちらの取組は薬剤耐性菌が検出された患者が転院する場合に、共通様式により転院先病院に情報提供を行うという取組

を行っていますので、こちらを紹介したいと思っています。

また、第3章の「災害時保健活動の体制強化」では、「東京防災」、「東京暮らし防災」の発行と、「保健師のための災害時保健活動ポケットブック」の改訂をコラムとして掲載していきたいと思っています。

今後も、皆様からコラムにふさわしい取組などをお知らせいただければ、掲載していきたいと思っていますし、管轄の5市には、これ以外にもう1つ、2つ加えられないかということでコラム掲載項目の検討をお願いしているところでございます。

以上でございます。

【上木部会長】 このコラムというのは、これから協議会として活動していく1つの好事例でもありますので、それをさらに発展していくような活動や、住民の動きなどがありましたら、ぜひ報告していただき評価につなげていきたいと思えます。そのような事例がこのコラムという形で表現されていると思えますので、住民の動きや各団体の皆様方の動きを、このような視点で見いただければと思えます。

ご意見ご質問などございますでしょうか。

どうぞ。

【望月委員】 1つご報告ですけれども、先日の在宅医療推進フォーラムのときに、東京都の行政の方が最初に講演されたのですが、そこで東京都全体の好取組のようなものが5例ぐらい紹介されました。その中の1つにこの北多摩北部地域保健医療協議会のケアマネジャーからの地域連携情報シートのご紹介されていたので、うれしかったです。

それと、私が出版関係の人間なので特に思うのですが、せっかく良いコラムがこのように今のプランにも出ているのですが、ベースが白くて埋没していて目立ちません。例えばこの枠の中を少し薄い色で敷いてあげるとかすると、ページをめくったときにコラムの存在がすぐに分かるんです。その他にも、この冊子自体がもっと色をうまく使えば見やすくなるどころがたくさんありますので、それは個別にご連絡いたしますので、ご検討よろしくをお願いします。

【上木部会長】 ありがとうございます。出版のプロの目で見ただいて、分かりやすい冊子になればと思えます。

他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、最後のその他について、事務局からお願いします。

【新井企画調整課長】 それではその他といたしまして、今後の進め方についてご提案

をさせていただければと思います。本日いただきましたご意見を踏まえまして、事務局で改定案文の加筆修正等を行っていくわけでございますけれども、本日言い足りなかったことや、後日思いついたことなどございましたら、事務局にファクスやメールでご意見をお寄せいただければと思っております。

また、本日の資料は、改定作業部会委員以外の協議会の委員にも送付させていただき、ご意見を伺っていきたいと思っております。

皆様からいただいたご意見を反映しまして、また、今回お示ししました案文では、データ類を更新しなければいけないところもございますので、そういったところを整えた上で、改定プランの案として作り上げていきたいと思っております。そして、3月下旬に地域保健医療協議会3部会合同部会を開催いたしますので、そこで改定プランの案としてお諮りしたいと思っておりますので、今後の案文の修正につきましては、上木部会長と事務局で調整させていただければお願いしたいと思っております。いかがでしょうか。

よろしく願いいたします。

【上木部会長】 ただ今、事務局から提案がございました。本日の意見交換で終わるわけではなく、次の合同部会もございますし、最終的には協議会で決定ということになるわけです。本日の議論を踏まえまして、お気づきの点がありましたら、ぜひご意見をお寄せいただき、今後の修正は事務局と私に一任をいただきたいということでございます。

よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【新井企画調整課長】 ありがとうございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。それでは、そのように進めさせていただきます。表などのまだできていない資料は、この次にまた送付されるということでよろしいですか。

【新井企画調整課長】 はい。本日の案文では、改定予定と表記されている部分がございますけれども、新しいデータ類が出た時点で更新したいと思っております。それを盛り込んだものを3部会合同部会に上げたいと思っておりますので、皆様には事前にお送りしたいと思っております。まだ新しい数字が出ていない資料も若干あるかもしれませんが、3月の時点で分かる資料は全て更新したものをお送りしたいと思っております。

【上木部会長】 その辺が、多少意見を出したくても資料が間に合わないというような忙しい状況になってしまうかもしれませんが、ぜひ忌憚のないご意見をいただきたいと思

います。

では、本日の意見交換は以上となりますが、全体を通してご質問などはございますか。
よろしいでしょうか。

それでは、本日の議事はこれで終了とさせていただきます。進行を事務局へお返しします。

【新井企画調整課長】 長時間にわたりまして、活発にご討議いただきましてどうもありがとうございました。本日いただきましたご意見を踏まえまして、改定プラン案文を推敲していきたいと思っております。3部会合同部会にお諮りする案文をまとめまして、皆様に事前に送付したいと思っております。

なお、3部会合同部会の開催日程は、3月27日を予定しております。正式な開催通知は、近日中に発送したいと思っております。

それでは、これをもちまして平成29年度第3回地域保健医療推進プラン改定作業部会を終了させていただきます。皆様、どうもありがとうございました。

閉会：午後2時43分