

平成 2 9 年度

北多摩北部地域保健医療協議会

3 部会合同部会

会 議 録

平成 3 0 年 3 月 2 7 日
多 摩 小 平 保 健 所

1 開催日時 平成30年3月27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3部会合同部会委員

氏名	現職	氏名	現職
奥村 秀	一般社団法人 小平市医師会長	曾我部 多美	東村山市立回田小学校長
久保 秀樹	公益社団法人 東村山市医師会長	上木 隆人	公衆衛生活動研究所長
平野 功	一般社団法人 清瀬市医師会長	奥澤 康司	元東京都福祉保健局 食品医薬品安全担当部長
石橋 幸滋	一般社団法人 東久留米市医師会長	齋藤 泰子	武蔵野大学看護学部教授
指田 純	一般社団法人 西東京市医師会長	手島 陸久	日本社会事業大学元教授
多賀谷 守	公益社団法人 東京都小平市歯科医師会長	西村 一弘	公益社団法人 東京都栄養士会長
北村 晃	一般社団法人東京都 東久留米市歯科医師会長	地場 孝一	立川労働基準監督署長
浅野 幸弘	公益社団法人 西東京市歯科医師会長	新 義友	東村山市商工会長
石塚 卓也	一般社団法人 東村山市薬剤師会長	山口 克己	第一屋製パン健康保険組合 常務理事
上西 紀夫	公立昭和病院長	当真 隆則	公募委員
松本 潤	(公財)東京都保健医療公社 多摩北部医療センター院長	望月 正敏	公募委員
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	小山 康子	公募委員
廣瀬 幸男	警視庁小平警察署長	武藤 眞仁	小平市健康・保険担当部長
高崎 剛彦	東京消防庁東村山消防署長	山口 俊英	東村山市健康福祉部長
金子 恵一	社会福祉法人 小平市社会福祉協議会長	八巻 浩孝	清瀬市健康福祉部長
住本 知子	国立研究開発法人国立精神・ 神経医療研究センター病院 家族会むさしの会会長	内野 寛香	東久留米市福祉保健部長
大山 房七	北多摩北部食品衛生協会会長	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
榎本 晃浩	小平環境衛生協会会長	大久保 仁恵	東京都多摩小平保健所長

(敬称略)

4 欠席委員

- ・平野委員
- ・金子委員
- ・地場委員
- ・新委員
- ・望月委員
- ・山口（俊）委員
- ・八巻委員
- ・内野委員
- ・萩原委員

5 代理出席者

- ・国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター 三山副院長（村田委員代理）
- ・警視庁小平警察署 清水生活安全課長（廣瀬委員代理）
- ・東京消防庁東村山消防署 山田警防課長（高崎委員代理）
- ・小平市 永井健康推進課長（武藤委員代理）

6 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
- ・森田保健対策課長
- ・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 保健所長あいさつ

3 議 事

(1) 地域医療システム化推進部会報告

ア 医療安全推進事業について（地域医療安全推進分科会）

イ 地域連携情報シートについて（在宅療養推進分科会）

(2) 地域保健医療推進プラン（平成25年～29年度）最終評価（案）について

(3) 地域保健医療推進プラン（平成30年～35年度）（案）について

(4) その他

4 閉 会

平成29年度北多摩北部地域保健医療協議会 3部会合同部会

平成30年3月27日

開会：午後1時17分

【新井企画調整課長】 それでは定刻になりましたので、ただ今から、平成29年度北多摩北部地域保健医療協議会、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の3部会合同部会を開催させていただきます。

私は、議事に入るまでの間、司会進行を務めさせていただきます多摩小平保健所企画調整課長の新井でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に当たりまして、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長】 皆様こんにちは。多摩小平保健所長の大久保でございます。本日は、年度末の大変お忙しい中、ご出席賜りまして大変ありがとうございます。また、委員の皆様には、日頃から地域保健医療協議会の運営、また、保健所業務にご理解とご協力を賜り、心から感謝申し上げます。

今年度は、現行の地域保健医療推進プランの計画期間の最終年度に当たり、その最終評価と、平成30年度から平成35年度までを計画期間とする新たな推進プランの策定に向け、検討を重ねてまいりました。改定作業部会の委員の皆様には、計3回にわたる改定作業部会でご議論いただき、また、その他の協議会委員の皆様からも多くのご意見をいただきました。

本日は、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の3つの部会の合同部会として開催させていただきます。部会報告の他、現行プランの最終評価及び次期プランの現時点での案についてご説明いたします。短い時間ではございますが、北多摩北部保健医療圏における保健医療福祉施策の更なる推進に向け、皆様から忌憚ないご意見をいただければと存じます。

次期プランの決定は来年度になりますが、良きプランとなりますよう、また、プランの1つ1つの取組が社会の良い動きにつながっていきますよう、協議会の皆様とご一緒に考えてまいりたいと思います。本日の合同部会、どうぞよろしくお願い申し上げます。

【新井企画調整課長】 次に委員のご紹介でございますが、本日ご出席いただきました委員の皆様につきましては、時間の関係上、机上にお配りしました座席表と出席者名簿の配付をもってご紹介にかえさせていただきます。

ご欠席のご連絡をいただいておりますのは、清瀬市医師会長の平野委員、小平市社会福祉協議会長の金子委員、立川労働基準監督署長の地場委員、東村山市商工会長の新委員、公募委員の望月委員、東村山市健康福祉部長の山口委員、清瀬市健康福祉部長の八巻委員、東久留米市福祉保健部長の内野委員、西東京市ささえあい・健康づくり担当部長の萩原委員でございます。

また、代理でご出席いただいております方は、国立精神・神経医療研究センター病院長、村田委員の代理で、三山副院長です。

小平警察署長でございますが、高橋署長と名簿には記載してございますが、人事異動がございまして、廣瀬幸男署長と記載しなければいけませんでした。申し訳ございませんでした。その廣瀬委員の代理で、清水生活安全課長においでいただいております。

また、東村山消防署長、高崎委員の代理では山田警防課長にご出席いただき、小平市健康・保険担当部長、武藤委員の代理として永井健康推進課長にご出席いただいております。

なお、事務局である多摩小平保健所の職員につきましても、座席表でご確認をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

次に、資料の確認をさせていただきます。座席表、出席者名簿の他に、ダブルクリップで留めたA4判の資料とA3判の資料を配付してございます。本日の会議次第の他、資料1から16までございまして、資料6がA3判の資料になってございます。これら資料のほかには、「北多摩北部保健医療圏地域保健医療推進プラン」の会議用の冊子も机上に置いてございます。ご確認をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

本日の会議並びに会議録及び会議資料は、協議会設置要綱によりまして原則公開することとなっております。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、ここから議事に入りたいと思います。本日は3部会合同部会になりますが、推進プランの改定が主な議題となっておりますので、改定作業部会の部会長でもあります上木部会長に議事進行をお願いするということで、事前に各部会長のご了承をいただいております。なお、地域医療システム化推進部会の単独案件もございまして、システム化推進部会の開催も兼ねておりますことを申し上げます。

それでは、これより先は上木部会長に議事進行をお願いいたします。よろしく願いいたします。

【上木部会長】 ただ今ご紹介いただきました上木でございます。ご指名ですので、改定作業部会に引き続いて、この合同部会の座長を務めさせていただきます。座って進めさせていただきます。

今ご説明がありましたように、今日の会議は地域医療システム化推進部会も兼ねているということで、合同部会としてこの地域医療システム化推進部会の報告も受けていくように議事が用意されております。

それでは早速ですが、議事（１）の地域医療システム化推進部会の報告から進めていきたいと思っております。まず最初に、医療安全推進事業について、次に、地域連携情報シートについて、２つの報告を事務局からお願いしたいと思っております。

【田村歯科保健担当課長】 歯科保健担当課長の田村でございます。医療安全推進事業についてご説明させていただきます。

資料３をご覧ください。医療安全推進事業としまして、当保健所では医療安全支援センターの運営を行っております。その中で、事業項目ですけれども、まず初めに、患者の声相談窓口というものを設置しております。こちらにつきましては、次のページに実績状況ということで一覧表を載せておりますが、例年、年間５５０件前後の相談件数が寄せられております。今年度に関しては、１２月末現在で４０７件となっておりますが、現状ですと５５０件程度の相談が年度末までに寄せられているという状況です。

対象機関の内訳では、病院が２６％と一番多くなっておりますけれども、保健所では診療所に関する相談を受け付けておりまして、病院に関する相談につきましては都庁の患者の声相談窓口が担当しておりますので、病院に関する相談はそちらをご案内している状況になります。

４番の相談の種別ですけれども、４分の３の７３％が相談や質問、４分の１が不信だったり苦情だったりという状況になっております。

裏面になりますが、相談に関しましては、医療機関の紹介や案内が一番多くなっております。また、苦情に関しましては、医療行為や医療内容に関すること、コミュニケーションに関する苦情が多くなっているという状況になります。対応状況としましては、対処方法の提案・助言や説明が多く、次に医療機関や他の関係機関を案内することが多くなっております。納得度に関しては、概ね納得された方が多いという状況になっているところでございます。

また、最初のページに戻っていただければと思います。患者の声相談窓口以外に行って

いる事業としましては、連絡会を今年度3回開催しております。また、研修会として、医療安全推進担当者を対象としまして、3区分になっておりますけれども、合同で行っているところもありますので、回数としては2回開催しております。また、都民を対象とした講演会を1回開催しております。最後に、地域医療安全推進分科会として、本日、実績報告をさせていただきます。

簡単ですが、以上になります。

【上木部会長】 ありがとうございます。では、続いて次の議題をお願いします。

【筒井地域保健推進担当課長】 地域保健推進担当課長の筒井でございます。続いて、地域連携情報シートについてご説明いたします。

資料4をご覧ください。平成28年度の地域医療システム化推進部会において、地域連携情報シートの試行状況及び検証結果をご報告し、作成については分科会において検討していくこととなっております。その直後の2月9日に、在宅療養推進分科会を開催いたしまして、試行後の調査、検証に基づきシートの修正を行い、共通様式として圏域全体で使用していくことが合意されました。

今年度に入り、ワーキンググループを開催し検証等に出てまいりました課題や分科会における意見を基に、4項目について検討した結果が資料4の2でございます。このような検討を経て、裏面にあります送付票と、次のページの情報シートを作成いたしました。

あわせて、圏域内の全41病院に調査を行い、外部から患者をとっていない1病院を除き、40病院全てからこの地域連携情報シートの受付を行う窓口を決めていただいた回答が得られ、運用を開始したところでございます。既に、資料4の3にありますとお知り周知を行っておりますが、今後も使用状況の確認とともに、さまざまな機会に周知を行っていく予定でございます。

また、在宅療養推進分科会でございますが、在宅医療・介護連携事業の推進を中心とする情報共有、広域調整のため、当圏域独自に設置したものでございます。この間、圏域内5市におかれましては、国が示しておりました平成30年4月を前にして、在宅医療・介護連携推進事業の全ての取組が開始されております。更に、平成29年度から二次保健医療圏ごとに開催されている東京都地域医療構想調整会議のもとに在宅療養ワーキングが設置されてございます。圏域としては、広域的に在宅療養の推進に関して意見交換をする会議が新たに立ち上がったことから、重複とならないよう会議体の整理をし、在宅療養推進分科会は一旦終了とさせていただくことといたしました。保健所としては、今回作成した

シートの修正等、必要な事項については、今後、地域医療システム化推進部会で協議をしていきたいと考えてございます。また、各市の広域調整、後方支援に今後も努めていきたいと考えておりますので、引き続きご理解、ご協力をお願いいたします。

以上で説明を終わります。

【上木部会長】 ありがとうございます。地域医療システム化推進部会とその分科会の2つの報告でしたが、何かご質問、ご意見などございますでしょうか。

今の報告にありましたように、都として、新たに介護保険関係の事業調整会議が始まるという動きがあるため、在宅療養推進分科会は一旦終了するという事です。その件についてもご了解をお願いしたいと思います。よろしいでしょうか。

(「はい」の声あり)

【上木部会長】 それでは、議事(2)へ移りたいと思います。これまでいろいろ検討してまいりましたが、改定作業は本日が最後になりますので、皆様も何らかのご意見を1つはお話ししていただきたいと思います。

では、議事(2)について、事務局から説明をお願いいたします。

【新井企画調整課長】 それでは、現行の地域保健医療推進プランの最終評価についてご説明していきたいと思います。着座で説明をさせていただきます。よろしくをお願いいたします。

資料5をご覧ください。現行プランの最終評価のまとめ(案)でございます。2番目に「最終評価の結果」がございますが、こちらにありますとおり、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、「やや遅れた」や「遅れた」というプランはございませんでした。

次の○にありますように、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項目に増えてございます。プランの各部会の所掌は下の図のようになってございます。

「順調に進捗した」プランについて紹介したいと思います。2ページをお開きください。まず、中段より下側に「母子保健福祉対策」とございますが、この中の「児童虐待対策の推進」が順調に進捗したものとされておりまして、中間評価より評価が上がったプランになってございます。

それから、1つ飛びまして、「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」がございますが、評価は中間評価と同じでございますが、順調に進んだプランとい

うこととなります。

次に、4ページの中段にあります「食品の安全確保の推進」も中間評価と同じ評価でございますが、順調に進捗したという評価を受けております。また、その下の「環境衛生営業施設の科学的監視の充実」は、今回順調に進捗したという評価をしておりますが、中間評価から評価が上がったプランでございます。

次は、2つプランを飛ばしまして、「飛散花粉数調査と花粉症予防対策の普及啓発」がございしますが、こちらは中間評価と同じように順調に進捗したプランという評価をしております。また、1つプランを飛びまして、「地域における結核患者の早期発見とDOTSの推進」でございますが、こちらも中間評価と同じく、順調に進捗したものでございます。

次に、5ページをご覧いただきたいのですが、第4章の人材育成に、「研修・教育機能の充実」というプランがございします。こちらも順調に進捗したという評価をしておりますが、こちらは、中間評価から評価が上がったものになってございます。

また、昨年開かれました協議会では、評価が低かったものも次の課題出しのためには重要な情報であるというご意見がございましたので、そちらのほうも幾つか紹介したいと思います。

まず、2ページの上から3つ目の「がん予防に関する取組の推進」が、若干低目に評価するような主体がございました。理由といたしましては、健診の受診率が必ずしも目標を達成していないときがあるということで、若干低目の評価を受けているということになります。

それから、3ページの「難病患者の療養支援」の中の「難病患者の緊急時・災害時対策の推進」でございますが、こちらも低く評価している主体がございまして、その理由としましては、個別支援計画の作成が難しいということを経験してございます。

また、同じページの下から3番目に「精神障害者の治療中断予防及び繰り返す非自発的入院の予防のための地域連携強化・推進」がございします。こちらも評価が少し低かったものでございますが、こちらの理由は、支援体制づくりにはまだまだ課題があるために、そのような評価をした主体があるということでございます。

次に、5ページの一番下になりますが、「災害時公衆衛生活動の強化」がございしますが、こちらは、マニュアル等がまだ暫定版のままで、確定版が出ていない状況であるため、少し低目に評価をした主体があったということでございます。

また、資料6にA3の資料がございしますけれども、こちらは、個別のプランについて、

各主体の自己評価を示したものとなっております。それから、今回、例年と違う取組としまして、市と保健所以外の主体の取組についても調査してございまして、それは裏面に掲載するようにしてございます。個別の内容がかなり細かく書かれてございますが、着目したいところがありましたら、こちらの資料を後ほどご覧いただければと思っております。

次に、資料7番、動きをつくる健康ほくほくプランについてご説明したいと思います。まず、表紙をめくっていただきますと、最初に「たばこの害をなくそう」というプランがございます。こちらの右側の四角の中で囲ってありますように、平成25年度から平成29年度までの取組が書かれてございますが、下線が引かれているところが今年新たに追加した取組ということになってございます。先ほど、資料6のところでもご説明したとおり、今回市や保健所以外の主体にも取組を伺ってございますので、そういったものが特に厚目に書かれてございます。

各市の取組としまして、星印の一番下になりますが、「禁煙外来の情報提供や禁煙相談を実施した。」という取組。それから、医師会の取組としては、「40歳～70歳までの5歳刻みの節目に、COPD健診を開始した。」という取組。それから、学校の取組としましては、「薬剤師と連携し、小学5・6年生の児童及び保護者を対象に、学校公開日の授業として、薬物乱用防止教室、禁煙教室を実施した。」という取組が紹介されてございます。

次は、ページをめくっていただきまして、「こころの健康づくりを進めよう」でございます。やはり右側の四角の中で、保健所の取組の中の5つ目の星印ですが、『『もやもやしたら…相談してみようよ』の簡易版を作成し、小中学校に配布した』。それから、学校の取組としては、「スクールカウンセラーによる全員面接を実施し、悩みごとのある児童の早期発見と心と健康の相談体制を確立した」。そして、労働基準監督署の取組としましては、「常時50人以上の労働者を使用する事業場に対し、労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度について周知・指導を行った」。それから、医療機関の取組としまして、『『精神科相談ガイドブック』を作成し、一般医療機関と精神科医療機関の連携を強化した』。このような取組が紹介されてございます。

次のページをご覧ください。「新型インフルエンザに備えよう」でございます。こちらは、右の四角の中で一番下になりますが、医療機関の取組として、「新型インフルエンザ等対応マニュアルに基づき、新型インフルエンザ発生時を想定した流行段階別訓練を実施した。」という取組が紹介されてございます。

また次のページには、「食品の安全を確保する」がございまして、保健所の取組としては、「29年度、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。」という取組が紹介されてございます。

また、次のページでございまして、「子供の急なけがや病気にあわてないために」のプランがございまして、こちらでは医療機関・医師会の取組として、「北多摩北部地域平日夜間小児救急医療事業（小児初期救急）に参画している。」ですとか、「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」。それから、消防署の取組として、「消防庁救急相談センター（#7119）及び東京版救急受診ガイドを積極的に広報展開し、市民の利用を促進している。」という取組が紹介されてございます。

最終評価につきまして、説明は以上でございまして。

【上木部会長】 ありがとうございます。ただ今、これまでのプランの最終評価について説明がありまして、取組状況について具体的な説明もございました。皆様からも補足の説明をしたいことなどもあるかと思いますが、今日は、できればこれからのプランの案の検討にできるだけ時間を割きたいと思います。

そういうことではあります。今の説明について、ご質問やご意見などがありましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

【上木部会長】 それでは、何かご意見などがありましたら、この後の、次期プランの検討の中でも伺いたいと思います。

では次に、議事（3）の「地域保健医療推進プラン（平成30年度～平成35年度）（案）について」に移ります。大きく2つに分けて、初めに資料8から資料10までの、プラン改定の検討経緯などについて、その後に案文の内容について、ということで進めたいと思います。

それでは、事務局から説明をお願いいたします。

【新井企画調整課長】 それでは、プラン改定の検討経過についてご説明いたします。資料8をご覧ください。

先ほど、ご説明しました最終評価の検討内容も若干含まれてございますが、主に改定作業についてご説明していきたいと思っております。

まず、1番の北多摩北部地域保健医療協議会でございまして。こちらは昨年7月26日に開催してございまして、（4）にございまして、現行の地域保健医療推進プランの最

終評価の実施と地域保健医療推進プランの改定を検討いただく、改定作業部会の設置について決定していただいたところでございます。

また、2番に地域保健医療推進プラン改定作業部会について記載されてございますが、計3回開催されてございまして、第1回目は平成29年10月30日に開催してございます。議事の内容としましては、最終評価の案について、改定プランの策定方針について、それから改定作業の進め方としまして、章立て・個別プランの項目の案についてなどご議論いただいたところでございます。その後も委員の方々にはご意見を頂戴し、案作りを進めたということになります。

また、第2回目は平成30年1月31日に開催してございまして、議事内容としましては、改定作業及び個別プラン概要シートに係る意見・提案等について、個別プラン概要シートについて、改定プランの指標について、重点プランについてご議論いただきまして、その後もご意見をいただいております。

それから、第3回目が平成30年2月28日に開催してございまして、改定プランの案文について、重点プランについて、コラムの項目についてご議論いただきました。これに合わせまして、協議会委員の皆様にもご意見を伺いながら作業を進めてきたということになってございます。

3番目に、5市・保健所推進プラン連絡会について記載してございます。平成29年7月14日に1回開催してございますが、各市に対しましては、これ以外にも頻繁に意見照会などを行っておりまして、連携しつつ作業を進めてきたということになります。

次に、資料9をご覧ください。こちらは、地域保健医療推進プランの改定についてという、都庁から出された通知でございまして、次のページにプラン改定指針がございまして、こちらをご説明したいと思います。

1(1)にありますように、地域保健医療推進プランは、東京都保健医療計画などの趣旨を踏まえ、二次保健医療圏域の保健医療の取組目標を設定し、保健所・市町村・医師会等の関係機関・団体等が、それぞれの役割分担に応じて連携と協働を図り、圏域の保健医療を総合的に推進するための包括的な計画となっております。

それから、プランは、保健所と市町村にとっては、保健医療施策推進の目標、保健医療関係機関・団体等に対しては活動の指針、住民に対しては自主的・積極的な活動の方向性を示す役割を持ってございます。

3番に計画期間がございまして、今回は平成30年度から平成35年度までの6か年と

することとさせていただきます。

そして、策定機関は、この地域保健医療協議会において策定することになっておりまして、策定期日は、平成30年9月までに策定することとさせていただきます。

6番の策定にあたっての留意事項の(2)でございますが、プランの構成としましては、圏域の特性を踏まえ項目を設定する。項目には原則として指標を設定し、指標の評価基準は可能な限り数値化するとさせていただきます。

また、進行管理につきましては、計画期間内の中間年である平成32年度に中間評価を実施し、その結果をプラン後期の推進に反映させる。そして、最終年である平成35年度に最終評価を実施するということになってございます。

また、課題別地域保健医療推進プランについては、別途作成するとさせていただきます。

この時点で、全都共通の項目が暫定版として示されておりましたが、その後、平成30年1月4日に共通項目確定の通知が出てございます。資料9の一番最後をご覧いただきたいのですが、共通項目(確定版)がございまして。共通項目については、18項目あるわけですけれども、この18項目は次期プランに含まれていなければならないことになってございます。

次に資料10の地域保健医療推進プランの章立て・個別プラン項目についてでございます。先ほど来申し上げていますように、保健医療計画の改定等が基にございまして、そちらでは、疾病の予防が健康づくりの生活習慣改善の取組にまとめられており、また、個別の疾病対策に予防の取組も含めて再構成されているということがございます。これらを踏まえまして、圏域内の取組として、まとめられるものはまとめ、整理するものは整理しまして、50項目を33項目にまとめてございます。

特に大きく変わったところとしましては、現行プランでは第3章に医療提供体制がございましてけれども、次期プランでは、この各項目は第1章の中にとり込まれているような形になっていまして、健康づくりと保健・医療・福祉の推進の中に記載されていくように構成が変わってございます。

また、今回のプラン改定の大きなポイントとしましては、現行プランでは「動きをつくる健康ほくほくプラン」を5項目選定しておりましたが、次期プランでは、「動きをつくる」取組に関しましては、特定の項目だけに限ったものではなく、プラン全体に係るものと考え直してございます。「動きをつくる健康ほくほくプラン」として項目を選定することはせずに、この新しいプラン全体それぞれの取組が「動きをつくる」ということを大きな命題

とされていると考えてございます。

プラン改定の経過、経緯等につきましては、以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。これまでのプランとは、大分変更点があると説明がありました。計画期間が5年から6年になったこと、また、共通のプランの項目はあるけれども、指標としては各圏域の特性を踏まえて独自に設定して良いこと。章立てが大きく変更され、現行プランの第3章の医療提供体制がなくなり、1章分減っているということ。それに伴って、個別プランが50項目から33項目に減っているということでございます。

大変大きな変更点でございますが、これによって内容が大きく変わるということではありません。むしろ、「動きをつくる」ということを各項目全体の中で捉え、協議会に参加または構成していただいている皆様に、それぞれできるところから動いていただくということになるのではないかと。そのような意味で、大きな変更点を含んでいると思います。

ここまでに、何かご質問、ご意見などございましたらお願いいたします。ご了解いただけましたでしょうか。

(「はい」の声あり)

【上木部会長】 では、ご了解いただけたということで、次に進めさせていただきます。

次期プランの具体的な記載内容について、事務局から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11番からご説明してまいりたいと思います。これまで委員の皆様には何度も意見照会をしまして、大変ご面倒をおかけしたところでございますけれども、最後に送付しましたプランの案に対して皆様からいただいたご意見とそれに対する対応案をまとめたものが資料11でございます。これらを含めて盛り込みまして、資料12のプランの案文ができ上がったということでございますので、資料12をご覧くださいながらご説明していきたいと思っております。

まず、資料12の3ページをご覧ください。改定の背景がございます。上から3つ目の○の「しかし」から始まる文章の3行目になりますけれども、「高齢単身者や高齢者のみの世帯が増加する」という「が」のところが赤字訂正になってございます。こちらは、前の案では、「高齢者のみの世帯も増加する」と記載しておりましたが、「世帯が増加する」と修正させていただいてございます。これは、資料11【総論】のNo. 1のご意見を反映したものでございます。

次に、資料12の3ページの5つ目の○でございます。「さらに、新型インフルエンザ等」

の文章でございますが、こちらは、緊急事態としまして災害や食中毒が例示されておりますけれども、その例示の課題が少し不明確なので、明確に記載したほうが良いというご意見をいただきまして、「災害時における救急救命及び長期にわたる避難生活に伴う健康障害」、それから「広域かつ大規模な食中毒」というふうに、ご意見を反映しまして修正させていただいております。また、これらにつきまして、前の案では「日常的に発生する」ということを後段に記載しておりましたけれども、これらの事態は日常的に発生するものではなく、「いつ発生しても不思議ではない」というのが正しい表現ですので、ご意見を反映しましてこのように修正させていただいております。

次は4ページをご覧くださいのですが、ヘルスプロモーションの図がございます。こちらは、委員の皆様からいただいたご意見ではなく、前回の第3回改定作業部会で指摘されたご意見について直したところがございます。前の案では、ヘルスプロモーションの下に、「自助、共助、公助」ということが書かれておりましたが、「互助」の考え方もあるのではないかとご指摘をいただきました。その表現には様々な考え方がありますが、「自助、共助、公助、互助」という表現が本当にふさわしいかどうか不透明なところもございますので、それを抜きまして、「個人のエンパワー」や「住民組織のエンパワー」という表現に修正させていただいております。

次の修正点としましては37ページでございます。こちらで改定作業部会でいただいたご意見ですが、②の「こころの健康づくりを進めよう」の1つ目の点の後段、「ツイッターによる情報発信やリーフレット配布」という、「による情報発信」が赤字で書かれておりますが、これは前の案では、「ツイッターやリーフレット配布など」と記載しておりましたが、ツイッター配布というのにはあり得ないため、赤字のように修正させていただいております。

次は39ページでございますが、こちらで改定作業部会でのご意見を反映したところがございますが、「フレイル」や「ロコモティブシンドローム」という単語については、説明書きを加えたほうが良いというご意見をいただきましたので、下段に注釈を加えさせていただきます。

次は41ページでございます。こちらで改定作業部会でいただいたご意見でございますが、東京都地域医療構想の③のところ、「地域包括ケアシステムにおける『治し、支える医療』の充実」と赤字で修正させていただいております。こちらは前の案ですと、「地域包括ケアシステムにおける治し、支える医療の充実」と括弧なしで続いておりましたが、ここは括弧書きのように、医療の説明書きのように記載したほうが分かりやすいというこ

とで、こちらのよう修正させていただきます。

次は、ページが飛びますが67ページでございます。こちらは、資料11の【各論】のNo.1のところでございますけれども、いただいたご意見としましては『健康日本21』などに合わせて、幼年期や少年期、青年期などの表現を合わせるべきではないかというご意見でございます。こちらについては、合わせられるところは合わせる形で赤字訂正させていただいているのですが、従来からよく使われてきた、例えば乳幼児期という表現を残しているところもございます。全て『健康日本21』などの表現に合わせたほうが良いのか、あるいは今まで使われてきた言葉を使ったほうが良いのか、事務局でも考えあぐねたところがございますので、こちらにつきましては、どのような表現を使ったら良いのか、後ほどご意見をいただければと思っております。

次に99ページでございます。こちらは、資料11【各論】のNo.2のご意見でございます。在宅療養支援体制の推進の具体的な施策のところですが、医療機関のところの3つ目の◇を消してございます。こちらにつきましては、1つ目の◇の「在宅療養を支える医療機関数を増やす」ということと重複してございますので、3つ目の◇の記述を削除させていただきます。

次は104ページになります。こちら「具体的な施策」でございますけれども、医療機関・介護保険事業者の欄に、介護予防と日常生活支援総合事業も加えたほうが良いのではないかというご意見をいただいたわけですが、もう少し網羅的と申しませうか、広い範囲の表現にさせていただいておきまして、「介護予防に関する様々な事業や取組への協力」というように修正させていただきます。

次は105ページでございます。こちらは、資料11【各論】のNo.4のご意見ですが、実施主体のところ「事業者」と記載されていたものでございます。ご意見としましては、「事業者」と「介護保険事業者」の2つがあると分かりにくいというご意見でございます。こちらにつきましては、「一般企業等」と今回仮に表記させていただきますが、これは一般的な事業者という意味合いでございます。暫定的にこのように表現させていただきますが、他のプランを見ますと、「職域」や「事業所」または「事業者」など様々な用語が使われておきまして、こちらについてはもう一度事務局で整理をさせていただきますと思っております。

推進プランの案文についていただいたご意見については以上でございます。

続きまして、資料13をご覧ください。こちらは、指標を抜き出した資料でございます。

網かけがされている個別プランは、共通項目でございます。また、委員の皆様からいただいたご意見により増やした指標といたしましては、第1章第3節1「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「東京都かかりつけ医認知症研修修了者」を「増やす」という指標を追加させていただいております。

また、指標の欄をざっとご覧いただきますと、「普及啓発」を「充実させる」といった漠然とした表現をされているものがございます。これらにつきましては、良い取組事例を拾い上げまして、協議会などで紹介し評価していくことを考えてございます。プランに書かれている指標を抜き出しますと、この資料13のようになりますが、これ以外にも良い指標がありましたらご連絡いただき、できるだけ掲載させていきたいと思っております。

次に、資料14の重点プランでございます。改定作業部会でいただいたご意見により追加した「高齢者保健福祉対策」の「介護予防事業の推進」を含めまして、7項目まで重点プランを絞り込んでございます。この7項目まで絞ったことによりまして、平成30年度以降のプランの進捗状況の把握が随分丁寧にはできるのではないかと考えてございます。

次に、資料15をご覧ください。こちらは、コラム項目について挙げたものでございます。資料の中ほどにコラム項目名、取組の概要がございまして、こちらに書かれているものをコラムとして書いていこうと考えてございます。網かけしているところが、まだ検討中のものでございますけれども、項目数で申し上げますと27項目のコラムを考えてございます。コラムの記載が出来次第、委員の皆様にお示しし、ご意見を頂戴しようと思っております。

次期プランの案につきまして、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。資料15まで説明をいただきました。

資料11についての説明では、改定作業部会で皆様から指摘をしていただいたご意見についての説明もございましたが、ここで皆様のご意見をいただきたいという事務局よりの要請がありましたので、その件を進めていきたいと思っております。

まず、資料11【各論】のNo. 1のご意見に対して、ライフステージごとに各年代を表現する分け方についてです。資料12では67ページになります。いろいろな資料により分け方は様々あるかと思いますが、このプランの案としては、1つ目に乳幼児期、2つ目に少年期・学童期、そして青年期、壮年期・中年期、そして高齢期というように分けておりますが、この分け方について、何かご意見がありましたらお願いしたいと思います。

いかがでしょうか。

手島先生、何かございますか。

【手島協議会会長】 私の個人的な意見としては、今回のプランの分け方程度で良いのではないかと思います。詳細に検討すると、より年齢区分というか、ライフステージの分け方を細かく議論する必要があるかもしれませんが、これは総括的なプランの記述ですので、大きなくくりが分かっているならば良いのではないかと考えます。

【上木部会長】 ありがとうございます。このような分け方で良いということですが、他にご意見がありましたらお願いします。

【榎本委員】 分かりやすくして良いのではないのでしょうか。

【上木部会長】 ありがとうございます。それでは、ライフステージの分け方については、この表現でいきたいと思います。

【新井企画調整課長】 ありがとうございます。

【上木部会長】 それでは次に、資料12の105ページ、実施主体の表現方法についてです。「事業者」という表現では、実施主体が何なのか分かりにくく、「介護保険事業者」との区別をしたほうが良いのではないかという指摘もあり「一般企業等」としたようですが、他のプランでは「職域」と表現したり、「事業者」と表現したりとまちまちなので、もう少し文言整理をしたいということです。

この点について、皆様から何かご意見がございましたらお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

【奥澤くらしの衛生部会長】 よろしいですか。

【上木部会長】 どうぞ、お願いします。

【奥澤くらしの衛生部会長】 この案で、「一般企業」という表現が使われているのは、ここだけですので若干違和感がありました。この場合は、例えば「事業者」にしておいて、括弧書きで雇用者や雇用主などというように、括弧書きを加えると分かりやすくなるのではないのでしょうか。

ここでは、抱えている労働者や社員など、実施主体がどうであれ、勤務している人たちに対する支援という立場の人を表現したいんですよね。

【新井企画調整課長】 そのとおりでございます。

【奥澤くらしの衛生部会長】 そのように感じましたので、括弧書きでの表現も1つの方法としてあると思いました。

【上木部会長】 ありがとうございます。具体的に何を言いたいかというところによって、表現が決まってくるということになると思いますね。

他にはいかがでしょうか。それぞれのプランで対象が少しずつ違ってきますので、内容によって括弧書きで区分けを表現する方法もあるということで整理をしていただければと思います。

【新井企画調整課長】 ありがとうございます。

【上木部会長】 事務局からの要望としては以上ですが、他の分野についても、ご意見ご質問がありましたらお願いいたします。

今回の指標については、これまでの数値による指標から、質的な指標に変わってきております。個別プランの項目は随分減りましたが、質的な指標を入れたところ、これからの活動の評価の視点を、数ばかりではなく質的なところをもっと重視しようという点で大きな変更がございます。

他にご意見がありましたら、お願いしたいと思います。

どうぞ。

【住本委員】 私は、国立精神・神経医療研究センター病院家族会の立場からお話しさせていただきます。今回のプラン改定にあたりまして、心の健康というところで、幾つか意見を出させていただきました。この資料にも掲載していただき感謝しております。

最近ちまたで、発達障害の講演会がいろいろな角度、医療面や当事者の要望などから開催されております。

これは現場からの声なのですが、最近、発達障害が非常に注目されていて、悩んでいる方も多いのではと、私達現場では感じています。

【上木部会長】 もう少し発達障害のことを、触れたほうが良いのではないかというご意見ですか。

【住本委員】 発達障害が、精神の中に入っているような感じで読めたものですから。

三山先生、いかがですか。

【上木部会長】 三山先生、どうぞ。

【村田委員代理（三山）】 発達障害という概念自体が、なかなか難しいものがございます。「心の」というと心の部分であるのは間違いありませんけれども、今まで、いわゆる精神障害という文言でくくられていたところに、発達障害というのは、逆にくくられたくないという意味合いを持って、そのような発言が出てくることが多いと思います。「心の」と

大まかにくくるところには含まれていると思いますが、精神障害という言葉、どのような形で表現していくのかということに少し配慮があると、おそらく発達障害というところも、「心の」というところでは大まかに含まれますよということで良いように思います。これは個人的な意見ではございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。学校分野でも発達障害の件については、随分悩んでいらっしゃることもあろうかと思えます。曾我部先生、いかがでしょうか。

【曾我部委員】 77ページの「学校・地域と連携した児童思春期対策の推進」のところに、発達障害についてある程度触れてありますので、これでも良いと思います。

学校現場では発達障害として、社会適応の困難さや識字障害など、様々な課題をかかえている子どもたちがいます。幼少期から分かることが多いので、東村山市では特別支援教室を小学校全校に配置して、学校でも課題に応じた指導が受けられるようになっています。

この「妊娠期から子育て期の切れ目のない支援体制の整備」の中に入れていただくということも1つなのではないかと思っています。

【上木部会長】 大変貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。事務局から何かありますか。

【新井企画調整課長】 資料12の111ページに「地域における障害者支援」という項目がございます。現在、施策的には、難病であれ精神であれ、障害のある方の対応としては網羅的に対応していくという考え方がございます。精神疾患の場合も、地域で見守る取組がこちらに記載されてございますので、ご参照いただければと思います。

【上木部会長】 私の個人的な意見としては、計画の評価を行う際に、今発言があった発達障害についての評価はどのように行うかということも挙がってくると思います。この課題については、部会または分科会でぜひ取り上げて話題に乗せ評価をしていく、または動きをつくっていくということをお願いしたいと思います。

【住本委員】 ありがとうございます。

【上木部会長】 貴重なご意見をありがとうございます。

他のプランについてはいかがでしょうか。

それでは私から、1つ気になったところをお話しさせていただきます。資料11【各論】の3番目に「介護予防事業の推進」についてのご意見と対応案が書かれています。平成30年度から新しい介護予防事業が始まり、その中心には、最近厚生労働省が言っております地域包括ケアシステムという考え方がありますが、資料12の101ページから104

ページまでに地域包括ケアシステムの言葉が出てきておりません。

このプランは、保健医療が中心になる計画ではありますが、高齢者保健医療福祉という言葉も使われておりますので、どこかに地域包括ケアシステムのことを、包括的、総合的な意味で説明を加えたほうが良いのではないかと思います。ヘルスプロモーションの説明も加わりましたし、それと並列してでも良いとは思いますが、地域包括ケアシステムの説明を加えたらいかがでしょうか。事務局でご検討いただけますか。

【新井企画調整課長】 表現は事務局で考えたいと思いますが、部会長のおっしゃるように、地域包括ケアシステムの記述をどこかに加えていこうと思います。

【上木部会長】 ありがとうございます。

他にはいかがでしょうか。どうぞ。

【当真委員】 「健康づくりの推進」の指標の中で、健康づくり推進員活動に目を向けていただいたのは非常に画期的だと思います。

実は先日、ここ多摩小平保健所で行われた健康づくり推進員交流会に参加させていただきました。5市の健康づくり推進員が集まり、いろいろな情報交換を行いました。どの市も、健康づくり推進員が少ない状態で活動していることが分かりました。そこで、なかなか健康づくり推進員が集まらない状況や、魅力ある健康づくり推進員活動とは何なのかなど、いろいろ意見が出されました。健康づくり推進員は、市民と行政の橋渡しといえますか、もちろん市民活動には違いありませんが、健康づくり推進員がいろいろなことを経験し広めていくことが必要であり、健康づくりに関しては、健康づくり推進員の果たす役割が大きいのではないかと考えますので、ぜひ各市とも健康づくり推進員を育成していただきたいと思います。

【上木部会長】 ありがとうございます。健康づくり推進員活動については、保健所でもいろいろな対応をされていると思いますが、いかがでしょうか。

【新井企画調整課長】 こちらの圏域では、5市の健康づくり推進員が集まり、交流会を開いていまして、活性化に向けて取り組んでいるところでございます。

また、今回こういったものを指標とすることで、健康づくり推進員の活動がより活発化することを期待しているところでございます。

以上です。

【上木部会長】 健康づくり推進員の皆さんも大変活発に活動されておられますし、最近はその他にも、住民の皆さんが市や社協の活動に参加したり、または自主的な活動もさ

れておられます。

体操のグループなどがどんどんできていることなどは、その典型的な例ではないかと思
います。小平市健康推進課から、何かお話していただけますか。

【武藤委員代理（永井）】 小平市です。小平市の健康づくり推進員は、来年度、メンバ
ーが改定となるため、ここで募集をかけたところ、実は増えております。小平市の要綱で
は30名を規定しておりますが、既に29名に達している状況です。

小平市では、「こだけん体操」というご当地体操がございます。これはロコモティブシン
ドロームを予防するための取組として実施しておりますが、市の職員以上に健康づくり推
進員の方たちが地域に出向いて出張教室という形で行っております。そのような中で、市
の考え方に賛同していただいている市民の方で、自分も健康づくり推進員になってみたい
という方がいらっしゃった、という評価をしているところでございます。

こういった取組を引き続き行いながら、体操だけではなく、市の様々な事業などにも参
加していただくことで、更に健康づくりのパイプ役として担っていただけることを期待し
ているところでもございます。

以上です。

【上木部会長】 ありがとうございます。他の地域においても、いろいろな体操を推進
しているところがあるようですので、そのような活動をこの協議会または部会に紹介して
いただき、そして圏域全域に健康づくり運動が進むと良いと思います。委員の皆様も、そ
のようなところに注目をしていただき、住民の方々に勧めていただければ一層進むのでは
ないかと思えます。

他にはいかがでしょうか。どうぞ、お願いします。

【多賀谷委員】 第1章第1節6の「歯と口腔の健康づくり」について、よろしいでし
ょうか。

新しい改定版ですと、「口腔機能向上のための取組の推進」というところが重点プランか
らすっかり外れているんですが、その辺の意図はいかがなんでしょうか。

【新井企画調整課長】 現行プランでは、50項目のうち25項目が重点プランでござ
いましたけれども、今回、次期プランを作る上では、重点プランの絞り込みも必要ではな
いかと議論がありました。その中で、各部会2つずつぐらいの数で選んだらどうかという
ことになり、今回、6項目をご提案させていただいたということでございます。

歯と口腔についても重要な課題ではございますけれども、今回は重点プランとしては外

させていただいたということになります。ですが、個別プランが整理されて33項目になったため、どれも重要なプランであると考えてございますし、また、どれも動きをつくる取組であるという考え方もこの裏にはございますので、その目的に合った取組を進めていこうと思っております。

【多賀谷委員】 もちろん、新しいプランにも「歯と口腔の健康づくり」は入っています。しかし、口腔機能の向上ということが、これからのフレイルやオーラルフレイルなどのベースにかなり影響があるのに、それが新しいプランでは、ぼやけてしまうような感じがします。その辺のところを強調しておいたほうが良いのではないかと思いましたが、質問させていただきました。

【新井企画調整課長】 これまでの改定作業部会の中でも、今まであった個別プランが減るという考え方ではないことを意思統一させていただいておりますので、取組としては着実に推進させていただこうと思っております。

【上木部会長】 「健康づくりの推進」という中に、大きく含めるという考え方もあるかと思っておりますので、そこは進め方の中でいろいろ検討していきましょか。

それでは、重点プランについては資料14の7項目とすること。また、指標については資料13にありますように進めていくことについて、ご了解をいただけますでしょうか。

(「はい」の声あり)

【上木部会長】 ありがとうございます。

それでは、最後に、議事の(4)その他ということで、資料16の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16の今後のスケジュールについてご説明申し上げます。

まず、来年度にはなりますが、今年の4月に、ただ今いただいたご意見や、この後にお気づきの点などがございましたら事務局に情報提供をいただき、それらも反映させながら改定プランの案を作っていくと思っております。特に、コラムはまだできていませんでしたので、今回お示しできませんでしたが、中にはデータが更新されていない部分もございますので、それらの時点修正を行いまして、5月には委員の皆様にご覧いただくのと同時に、意見照会をしたいと思っております。

また、6月中にはパブリックコメントを実施し、一般の方からご意見をいただき、7月に開催を予定しております北多摩北部地域保健医療協議会に、現行プランの最終評価、そ

して、次期プランの案についてお諮りし、プランの進め方についてもご議論いただこうと思っております。

最終的には、9月末には印刷物として、次期プランを作り上げたいと思っております。

そして、来年の第4四半期になりますけれども、1月にくらしの衛生部会、2月上旬に地域医療システム化推進部会、2月下旬に健康なまち・地域ケア部会を開催しまして、新しいプランの取組状況や課題などについてご議論いただこうと考えております。

今後のスケジュールについては、以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。本日の3部会合同部会が、最後の検討の場となりますが、今後もう一度、皆さんに意見照会を行う機会があるようです。お気づきの点やご意見、ご質問などありましたら、事務局に連絡をしていただきたいと思います。

今後のスケジュールについて、何かご質問などはございませんか。

よろしければ、本日の議事については終了したいと思いますので、進行を事務局にお返しいたします。

【新井企画調整課長】 長時間に亘りご討議いただきまして、ありがとうございます。本日いただいたご意見、それから、これからお気づきの点をご連絡いただければ、それらのご意見も踏まえまして、改定プラン案文を修正していきたいと思っております。

修正案は、先程ご説明したとおり、再度、委員の皆様にご送付させていただき、ご意見を伺いたいと思っております。その後、パブリックコメントや地域保健医療協議会を経まして、完成にこぎつけたいと思っております。来年度もご協力のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これもちまして平成29年度北多摩北部保健医療協議会3部会合同部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43分