

議事録

会議名：北区地域医療会議（第4回）

日時：令和5年12月1日(金) 午後7時30分

場所：北とぴあ7階 第2研修室

出席者（敬称略）：増田幹生、松田健、田中豊、日吉賢次、大場庸助、藤井香織、宮崎国久、今泉貴雄、福田吉治、矢島鉄也、板垣亮平、須賀田元彦、横山健一、堺弘治、橋本明子、島崎陽子、大場栄作、早川雅子、村野重成、尾本光祥、前田秀雄

オブザーバー：倉林企画課長、長嶋地域福祉課長、関谷高齢福祉課長事務取扱福祉部参事、新井介護保険課長、鈴木健康推進課長事務取扱健康部参事、小野生活衛生課長、太田保健予防課長事務取扱健康部参事

事務局：佐藤地域医療連携推進担当課長

欠席者（敬称略）：碓井亘、後藤英晃、廣瀬瑞紀、小平祐造、土屋国保年金課長事務取扱区民部参事

議題：

- (1) ビジョン素案について
- (2) 来年度以降の予定について
- (3) 次回会議について

資料：

資料1 （仮称）北区地域医療ビジョン素案

資料2 地域医療会議（第3回）からの変更点

参考資料1 委員の皆様からの意見概要

参考資料2 今後の予定

当日配付資料 第4回北区地域医療会議 意見用紙

逐語録

佐藤：皆さん、こんばんは。定刻となりましたので、第4回地域医療会議を始めさせていただきます。本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。早速ですが、議事に入るまでは、私のほうで進行させていただきます。

まず初めに、開会に当たりまして、福田座長より一言ご挨拶いただければと思います。よろしく願いいたします。

福田：12月に入りまして、皆さんお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございます。

ます。皆さんのお手元に、この黄色い冊子、これまで議論していただいたことがこのような形でまとまりつつありますので、今回はこれをパブコメにかけたいということで、それに向けての議論をしていただければと思いますので、皆さん、ご協力よろしく願いいたします。

佐藤：ありがとうございます。次に、本日の出席状況をご報告させていただきます。本日、碓井委員、後藤委員、廣瀬委員、小平委員の4名より事前に欠席のご連絡をいただいております。また、遅れて来る方もいらっしゃると思います。オブザーバーといたしましては、国保年金課長の土屋参事が欠席しております。なお、出席委員は過半数を超えておりまして、本日の会議は定足数を充足しておりますことをご報告させていただきます。

次に、お手元の配布資料の確認でございます。恐れ入りますが、資料につきましては、次第のほか、資料1、資料2、参考資料が2種類、本日の会議の意見用紙の白紙、計6点を机上に配布させていただいております。不足等ありましたら、事務局までお申し付けください。よろしいでしょうか。

それでは、議事に入りますので、以降の進行は福田座長、よろしくお願いいたします。

福田：それでは、お手元の次第に沿って議事を進めていきたいと思っております。まず、今日の一番の話題でありますビジョンの素案につきまして、事務局から説明をお願いいたします。

佐藤：それでは、座って失礼いたします。それでは、ビジョンの素案についてご説明いたします。まず、前回に素案をお示しした後、委員の皆様には短期間のうちにご確認いただきまして、ありがとうございました。皆様にご確認いただいた後、素案として資料1の黄色の冊子体にまとめたものがございます。本日お示ししております資料につきましては、福田座長からもございました区民向けのパブリックコメントを実施したいと考えております。

次に、資料2につきましては、前回の素案からの変更点について、まとめたものになっております。最初に、資料2を基に変更点についてご説明いたします。恐れ入りますが、資料2をご用意ください。

まず、全体レイアウトの変更といたしまして、章立てを変更しております。資料2の左側が前回の目次、右側が今回の目次となっております。もしよろしければ、資料1、黄色い冊子をめくっていただきますと目次がございます。資料2の右側と同じような形になっています。資料2の左側につきましては、5章プラス資料という形でしたが、今回は6章プラス資料という形にしております。素案のまとめ方といたしまして、1章にビジョンの策定の概要を目的や理念をまとめました。そして、2章は、東京都保健医療計画について、3章、4章は、前回3章としておりました北区の特性と医療環境の現状をそれぞれの章に分けております。5章は、地域医療会議

における意見のまとめとしまして、新たに項目分けをしております。6章も同様に項目分けを行いました。

次に、資料2の裏面をご覧ください。一番上の丸につきましては、2章の部分については、前は東京都保健医療計画の計画全体の項目を記載しておりましたが、今回はお示しの記載に変更しております。

その下から丸4つ目までがレイアウト変更に伴います記載変更でございます。

丸5つ目が重点課題の中の今までは「新興感染症等」という記載がありましたが、それを「健康危機管理等」というふうにしたしまして、広く健康に係る危機管理という表現に変更しております。

丸の下から2つ目は、幾つか今回脚注を追加しております。

一番下の丸につきましては、前回の会議で皆様からいただいた意見を基に表現等を変更した箇所になっております。

その他、誤字脱字等につきましては、分かり次第その都度変更しておりますが、気になる点等ありましたら、ご教示いただきますと助かります。

変更点は以上となります。

続きまして、新しい素案にて、前回と重複する部分の説明はありますが、簡単にご説明させていただきます。

黄色い冊子の資料1の右下、1ページ目をお願いいたします。ビジョン策定の概要でありまして、ビジョンの目的については、都の地域医療構想には区の役割が明記されており区の役割は大きく2点、下から4行目、地域の医療提供体制の確保、そして、在宅療養の推進を主体的に推進していくこととされています。

次に、2ページ目をお願いいたします。北区の基本理念ですが、北区基本構想や基本計画2024を踏まえまして、「将来にわたって、誰もが安心して受けられる地域医療づくり」をビジョンの基本理念にしたいと考えております。

次に、4ページ目をお願いいたします。ここからが第2章といたしまして、前は第1章に記述しておりました東京都保健医療計画につきまして、新たに独立して記載しております。

5ページ目、下のほうになりますが、具体的に下のほうは5疾病・6事業と認知症、在宅療養、歯科保健医療と14項目につきまして、それぞれ東京都の取り組みのほか、今回新しい素案では、北区および医療機関の取り組みという形で新たに記載しております。この記載の多くは区の事業など、区で把握している事業がほとんどです。一方、各委員の先生方には行政が知り得ていない取り組みもあると存じます。つきましては、特にご専門の立場から、区内医療機関の取り組みがありましたら、恐れ入りますが、意見用紙で結構ですので、参考としてご教示いただくと助かります。次に、資料11ページ目までお進みください。3章といたしまして、北区の特性として人口推計や平均寿命、高齢化について記述しております。

次に、資料 14 ページまでお進みください。こちら、第 4 章といたしまして、医療環境の現状です。

次に、資料 22 ページ目までお進みください。ここからが第 5 章、地域医療会議における意見のまとめでございます。地域医療会議では、ページの左下の 8 つの具体的な課題を取り上げ、そこから出てきた意見を基に、右側の重点課題にまとめ、22 ページの下、重点課題からそれぞれの取り組みの方向を取りまとめました。23 ページの下、それぞれ取り組みの方向から、各委員の皆様にご意見を伺いまして、より具体的な取り組みの事例について取りまとめたところでございます。

24 ページをお願いいたします。各委員の皆様から提案された事例につきまして、その背景と取り組みの事例の内容が当初の 8 つの課題のどれに対応しているか、そういった形での一覧にしております。

29 ページをお願いいたします。こちらは、第 6 章の北区の医療政策のこれからです。地域医療会議でのこれまでの検討結果を基に、①から次のページの⑦にかけての 7 項目を医療提供体制の充実と在宅療養支援体制の充実のため、北区では取り組みの方向性として定めたいと考えているところでございます。

次に、31 ページをお願いいたします。こちらの上段の図が地域医療会議の検討結果との関係を示した図となります。その下、関連施策につきましては、ビジョンと並行いたしまして区の各所管が取り組んでいる、あるいは今後取り組んでいく事業を一覧にしたところでございます。

40 ページをお願いいたします。こちらは、最終ページになりますが、ビジョンの推進に向けてです。本ビジョンは、行政だけでなく、医療や介護などさまざまな関係者と協働で推進することが必要であり、区は、医療・保健・福祉等について、横断的な取り組みを図ってまいります。ビジョンの推進に向けましては……。

福田：36 ページですかね。

佐藤：失礼しました。36 ページでございます。こちら、ビジョンの推進に向けては、行政だけでなく、医療や介護などさまざまな関係者と協働で推進することが必要であり、区は、医療・保健・福祉等について、横断的な取り組みを図ってまいります。ビジョンの推進に向け、北区地域医療会議において、医療や介護等の関係者間の情報共有や意見交換を行うとともに、本ビジョンに基づく施策の評価や地域医療に係る課題の検討などを実施してまいります。本ビジョンは、地域医療の充実のために行政や区内の関係団体が連携・協力して目指すべき方向性を示すものでございます。個別施策の効果指標の設定や効果検証等につきましては、北区基本計画や各事業の関連計画において実施していきます。

ビジョンの素案についての、説明は以上となりますが、資料 1 は、パブリックコメントに向けた資料としております。つきましては、皆様からいただきます修正等につきましては、パブリックコメントの意見と併せて検討させていただけたらと存じ

ます。

事務局からは以上です。よろしくお願いいたします。

福田：ありがとうございます。また後ほど書面で意見はお願いしたいと思いますが、この場で何かお気づきのところがありましたら、内容でも構いませんし、様式等でも構いませんので、ご意見いただければと思いますが、この黄色の色というのは何か意図はあったのでしょうか。

佐藤：今まで北区はよく桜の色のピンクというものにしておりました。今回、黄色にしてみましたのは、はっきり申し上げますが、区長のカラーということで黄色にしてみましたところ。もしよろしければ、この色につきましてもご意見をいただければありがたいと思います。

福田：矢島委員、何か色についてありますか。

矢島：本当によくできていると思います。中身を今ご説明いただきまして、本当によくまとめいただきましてありがとうございます。

色は、私、これで異存はないですが、ちょっと気になるのは、表紙のイラストは医療関係者が真ん中なので、住民の方を真ん中にして、医療、介護の方が両側にいるような配置にしたほうがいいと思います。これは個人的感想ですので、ご検討いただければありがたいという感想でございます。本当によくできていると思います。

福田：私は、よく住民を真ん中に置いて、patient center（患者中心）じゃないですけど、住民をセンターにするのもいいんじゃないかなという感想を持ちました。何か事務局はありますか。

佐藤：ありがとうございます。黄色につきましても、ありがとうございます。色については、今後また検討させていただきまして、バブコメにはどうしてもこの形になってしまうかと思いますが、またご意見のような形で違う絵も含めて考えたいと思います。ありがとうございます。

福田：じっくり見ないとなかなか分からないところもあると思いますので、ざっと見て、皆さん方の中でいろいろとご意見があればと思いますが、今見ていると思うので、少し時間を置かせていただきます。

佐藤：資料そのものは、おおよそ11月の中旬に皆様のほうに送らせていただいたものをデザイン化したという形になっていますので、見え方が変わっているのかなと思います。

福田：増田委員、何かありますか。

増田：地域医療構想は、国の保健医療計画だから、ここに載せざるを得ないんですよね。地域医療構想の病床数、必要病床数というのは、地域医療構想調整会議でも東京になじまないとかよく話題になります。つまり区民にこの数字を示して、病床が足りている、足りていないと言われるのはちょっと困るところがあります。これは東京都の保健医療計画だから、説明としては載せざるを得ないということですのでよろしいんで

しょうかね。

佐藤：ありがとうございます。5 ページ目の上の表ですかね。今年の 6 月に出された資料に基づいています。こういったものを現在必要かどうかも含めて、もしご意見という形で賜れば、文章だけに変更も当然あるかとは思いますが。

増田：これを見て、急性期、高度急性期、慢性期は大体今の数が必要と合っているけど、回復期が 2,800 床足りないねって区民で不安を感じる方がいる。地域医療構想のこの表の掲載が必要なのか。でも、回復期機能病床の増加が必要なのは高齢化社会では当たり前です。そういうものだと思っていただいても構わないと思いますかね。別に掲載しないほうがいいというほどの主張でもないで、このままで大丈夫です。あとは大体よくできていると思います。

松田：ちょっと見ていて気になったところなんですけど、4 章の医療環境の現状で、病床とか数値をずっと並べているんですけども、その数値を見て、普通の人はどう思うのか。その中でも、病床数ですが、病床分布で板橋区が多いなというのは、病院が多いので当然だと思うし、18 ページの医師の総数も板橋が 3.43 ですごく違うなと、心配をあおるような数字ばかり載っているような気がするんで、どうしてそうなるかというのが分かるようにやっていただけたら、パブリックコメントですか、区民に説明も含めて載せたほうがいいかなと思ったんですけど、どうでしょうか。

福田：事務局、お答えは何かありますか。

佐藤：この資料自体は、どうしてもパブリックコメントに向けてのお話です。今回、区民説明会等もありますので、そういった場におきましては、きちんとご説明をさせていただこうと思います。一方で、病床の維持確保、あるいは医師については、今後の実は課題という形でも入っていますので、それに向けて、表が正しい、この形がいいのかどうかということはあるかと思いますが、必要なものは載せていこうというふうに考えております。

福田：板橋区は、高度急性期ですかね、帝京大学なんかも含めて、そういったことを少し記載したほうがいいんじゃないかということですよ。

松田：そう思います。

福田：ほかに何かありますか。

田中：32 ページなんですけど、8 番目の緊急医療救護所等配備医薬品等の管理と書いてあるんですけど、去年の 12 月に医師会のほうで小児の薬が年末欲しくて確認したんですけど、散剤はほとんど使用期限が切れているんですけど、ちゃんと管理しているのでしょうか。

福田：8 番目。緊急医薬救護所等配備医薬品等の管理のところですね。

小野：生活衛生課長です。

福田：よろしく申し上げます。

小野：昨年度、入れ替えの時に薬品不足が起りまして、入れ替えができていないという

ことがございました。今年度からは、北区の薬剤師会さんに管理を委託しましたので、随時入れ替えをお願いしておりますので、物が無いということ以外であれば、入れ替えはできている状態でございます。

田中：すみません。じゃあ、薬の内容も最初の計画にあった薬と違う薬が入っているんですけど、それも全部これからは薬剤師会に任せるということでしょうか。

小野：何が入っているかということも、全部確認させていただきます。

田中：それは、12月に僕たちが薬がなくて探した時に初めて分かった事実なんですか。

小野：そうですね。4月以降に全部中身を確認いたしまして、その調整を薬剤師会さんをお願いしております。

福田：よろしいですかね。ほかに何かございますか。このビジョンに最初から関わっていただいている前田委員、何かご意見はありますか。

前田：大変見やすくなっていると思います。今お話にあったご意見の中で、先ほど病床数の比較等が、北区は少し小さくなりました。たしか今まで医療圏の平均を付けていたので、ちょうど北区って医療圏の平均なんだなというふうに思っていたんですけども、医療圏の比較がなくなった、平均がなくなったので、板橋区はすごいなと見えちゃうんだと思うんですが、おそらく医療圏の平均を付けると、たしか北区と同じぐらいで、板橋区は多く、練馬区が少ないという、そういう図になるので、あまり目立たなくなるのかなと思いました。

あと、色の関係ですけれども、18、19ページのこの表が、線が全部茶色っぽくなっていてすごく見づらいので、ここまで全部黄色のトーンにしなくてもいいのかなと思って、北区ぐらいは真っ赤にしたって、真っ青にしたっていいぐらいかなと思いますので、グラフの色は変えたほうがいいのかというふうに思います。

あと、全体として、非常にしっかり今までの議論が網羅されているんですが、網羅され過ぎて、じゃあどこがポイントなのっていうのは何となく見えにくくなっているような気もちょっとしますね。むしろ、わざとそうしたのかなというふうな見方もするんですけども、もう少しここはビビッドに、ここを北区はやっているぞっていうのが見える雰囲気のほうがいいのかという気も全体としてはいたしました。

福田：事務局、いかがですか。今のご意見について。

佐藤：まず、色味に関しては、まだ変えられますので、変えていきます。見えにくい部分は多々あるかと思いますが、そういったところは消していきたいと思います。

先ほど確かに表1では2次医療圏の部分、区西北部だけに限定してしまった部分がありました。そういう意味では、場合によっては、特別区全体という形での表記もあったほうが、比較という意味ではいいのかなというふうにも思いますので、その辺は引き続き考えていきたいと思います。

併せまして、書き過ぎているというご意見ですが、皆さんからいただいた意見について、良い悪いというのはなかなか難しい部分がありました。意見用紙でも結構で

すので、こういった表現がいいのではないかとといったところも併せてご意見をいただけるとありがたいです。

福田：先ほどの前田委員の15ページの病床分布については、ほかの2次医療圏というよりはむしろ区西北部全体の平均を出している、それが北区と同じぐらいという意味ですね。区別の4つありますけど、それに医療圏全体の平均を載せれば、何か平均に近いかなという、そういう数字が出るというふうに理解しました。ほかにいかがですか。お願いします。

大場（庸）：私も、全体を見るとよくまとまっているかなと思ったんですけども、歯科関連のところだけ確認ですが、27ページの訪問歯科診療の推進・普及啓発のところ、区内の訪問可能な歯科診療所は20件弱となっているんですけども、この数字はもっと多いはずなんですよね。19ページの在宅医療資源のほうを見ても、訪問歯科診療実施の病院・診療所数は10万人当たりで北区は118となっていますが、この数はちょっと確認していただけたらと思います。

それと、30ページですけども、在宅歯科保健事業の啓発のところ、「安産」とあるんですけど、これは「安全」の間違いですよね。ちょっと気になりましたので、発言させていただきました。よろしくお願いします。

福田：非常に重要なご指摘ありがとうございます。おそらくそれぞれ専門の分野のところを見ると、いろいろと修正すべきところもあるかなと思いますので、ぜひそういう自分の特に関係するところにつきましては見ていただいて、数字なんかは、区のきちんとした計画なので、誤りのないようにしていきたいというふうに思います。事務局でも目は通しますけど、それぞれの専門分野でここはちょっとどうなのかなというところがありましたら、いろいろとご指摘いただければと思います。

ほかにいかがですか。お願いします。

今泉：慢性期の今泉です。14ページからですかね、4のところの医療環境の現状というところは、現状は分かるんですけども、じゃあ、北区としてどういうところが必要なのかというのをまとめていただいてもいいのかなと。例えば病床の維持が必要だとか、あるいは、高齢者を支えるために医師の数が必要だとか、あるいは、介護施設の維持とかが必要だとか、何かそういうふうにしていった上で、次の課題の北区における意見という形に行ったほうが、これを見た方々が分かりやすいんじゃないかなというふうに思いました。

福田：現状をただ書くだけではなくて、そこから何か課題とか方向性みたいなものも少しまとめとしてあったほうがいいんじゃないかというご意見ですね。ありがとうございます。

ほかにいかがですか。お願いします。

横山：北区医師会の横山です。24ページなんですけど、在宅医療を検討している医師のマッチングですが、この文章は何を言っているかよく分からなくて、さっきから読ん

でいるんですけど、最後の文面のところで、「今後、医師の負担軽減のためにもひとつの診療所に複数人の医師が勤務し、多くの患者を診るメガ在宅と言われる形態へと変化していくことが予測される」という、それはあたかも診療所が全部複数人の医師を雇って、在宅を診ていくという、そんなような感じに取るんですけども、クリニックは医師一人で経営しているところが多いですから、メガ在宅と医師一人で経営している医療機関が協力をして在宅を診ていくことが予測されると書いたほうがいいのかなど。これだと、全部が全部どんどんメガ在宅になっちゃうような印象なので、ちょっとこれは違うのかなと。

あと、最初のほうもよく分からないんですが、在宅参入を検討している医者と診療所とのマッチングを行うと。人材確保は当然必要だけど、何を言っているのかよく分からないなというのが正直な文面で、このところは少し手直ししたほうがいいのかなどという気がしていますが、どうでしょう。

福田：事務局から何かありますか。

佐藤：今回、パブコメ用としては誤字脱字程度しか直すことが難しいので、横山先生からいただきましたご意見等につきましては、次のパブコメと一緒に検討させていただきたいと思いますので、ぜひとも意見用紙等で書いていただければと思います。

福田：今のことは承ったということで、また事務局のほうでパブコメと一緒に修正をしていきたいということですね。確かに最初の文章も少し日本語としてどうかなというところもありますし、ご指摘のように、メガ在宅というふうに、明らかにそっちのほうに行くというふうに、ちょっと書き過ぎかなという、そういう印象があります。

今泉：そのことに関してなんですけど、在宅というのがぼんと出てしまっているの、かかりつけ医という言葉が文章中になのかということ、医師会としてかかりつけ医というのをどうやって位置付けるかという、その中で在宅医療重視というふうな文言があったほうがいいのかということに先ほどの横山委員のお話を伺って感じました。

あと、区西北部というのは、私たちは分かるんですけど、多分理解されてない方を見ると、最初のほうに、2 ページぐらいに区西北部という言葉が出て、そこで北区の病床数がこうなっていて、区西北部というのはどこに出てくるかということ、11 ページになってくるので、そこら辺で後ろを見て振り返らないと区西北部はどういう医療圏なのか分からないので、そこら辺をコメントとして入れていただくといいかなと思いました。

福田：ありがとうございます。できるだけ4つの区をカッコ付きで書くとか、そういうことにするといいんじゃないかと思いますね。

ほかにいかがですか。じっくり読んでみないと、いろいろと分からないところもあると思いますので、ぜひ委員の皆さん方、持ち帰りになって、先ほど歯科のこともありましたように、それぞれの専門の目から見ると修正すべきところとか、この

点が少し数字がどうのというようなところもあると思いますので、細かい点も含めてぜひ目をお通しいただければというふうに思っています。

いったん、先に進めていきたいと思えますけれども、来年度以降の予定について説明をお願いいたします。

佐藤：来年度以降について事務局からの提案でございます。事務局といたしましては、こちらの医療ビジョンが策定された後も継続をしたいと考えておまして、頻度としては年間 2 回程度の開催とし、ビジョンに基づく新規事業の報告や、こういった情報交換等を行いたいと考えております。しかしながら、時期や開催方法等の詳細につきましましては、座長や副座長と協議していきたいと考えているところでございます。

福田：ありがとうございます。来年度以降ということで、現在この北区地域医療会議の設置要綱によると、来年の 3 月 31 日までで終わりということがこの要綱にはあるということですよ。

佐藤：昨年の 10 月に委嘱をさせていただきました、そこから 3 年という形で皆さんのほうに委嘱をしているところでございます。したがって、来年度で終了ということではなく、基本的には継続となります。

福田：継続ということですね。

佐藤：はい。そのように考えております。特に地域医療ビジョンにつきましては、10 年という長いスパンで考えてビジョンを作っております。一方で、東京都の保健医療計画につきましては 6 年周期とか、そういった形でおそらく考え方が若干変化してくるかもしれませんので、その都度考えていきたいと思えますし、中間期としまして大体 5 年に 1 度ぐらいは内容については見直していくというふうに事務局としては考えておりますので、来年度までということではなく、継続していくというふうに考えております。

福田：じゃあ、この設置要綱からしても、この会議は継続して行って、その継続に当たっては、年に 2 回ぐらいの開催ですかね。

佐藤：内容にもよると思うんですが、年間 2 回程度は実施したいというふうに考えているところでございます。

福田：それで、5 年に 1 度ぐらいしっかりと見直しを行うということを用意しているということですかね。分かりました。

何か今のことについてご意見はございますか。よろしいですかね。じゃあ、ここにお集まりの委員の皆さん方には、原則としてこのまま委員としてお願いするという方向になろうかと思えますので、よろしくをお願いいたします。

それと、次は、次回の会議でいいですかね。お願いいたします。

佐藤：次回の会議についてでございます。恐れ入りますが、参考資料としまして 1 と 2 がありまして、1 は前回の皆さんのご意見のまとめなので、説明につきましては省略させていただきますが、参考資料 2 のほうをお願いいたします。前回も同じような

資料を付けさせていただきました。これは今年度中のスケジュールでございます。

この後、繰り返しになりますが、12月20日より来年の1月26日にかけて、ホームページ、あるいは図書館等におきましてパブリックコメントを実施したいと考えております。また、1月12日の夜間につきましては、素案に対する区民説明会を行う予定です。その後になりますが、パブリックコメント等でいただきましたご意見をビジョンに反映、2月から3月にかけて区議会の第1回定例会で議会報告を行いたいというふうに考えております。その後、第5回の地域医療会議を開催し、最終案を報告し、3月末には「仮称」というものを外しまして、ビジョン策定という形を考えているところでございます。

第5回の地域医療会議の議題についてですが、現時点では最終案の報告のみになる見込みとなっております。つきましては、こういった対面がいいのかどうか、そういった開催方法につきましても、恐れ入りますが、座長、副座長と相談し、改めて委員の皆様にご連絡したいというふうに考えております。

福田：もう一度確認しますと、今日いただいた意見およびこの意見用紙の内容、それから、パブリックコメントを基にビジョンを修正するということですね。委員の皆様方については、今机上に配布しています意見用紙に、意見がございましたら、12月22日までに提出していただくということよろしいですかね。

佐藤：パブリックコメントの同じ資料と誤字脱字の部分の直した形のものにつきましては、パブリックコメント前には皆様のほうにもまたメール等では配信したいと思っております。

福田：以上ですが、改めて素案を見ていただいて、何かご意見があればと思いますが、いかがでしょうか。前田委員、どうぞ。

前田：改めて全体として、このビジョンは、ビジョンという名前ながら、ある程度行政計画的な位置付けを持っているというふうな話だったと思うんですけども、そういう時に、まず1つとしては、全く目標値がないということで、当然作ったからには進行管理が必要だと思うんですが、目標値は特に示されていない中で、当然進行管理をして進捗状況を確認していくようになるんですが、その辺はどういう形で行っていくのでしょうか。

佐藤：前田委員がおっしゃられたように、具体的にどういった形で進行管理をして区かという事ですが、なかなかビジョンということで、基本的には方向性がメインですが、実は29ページ以降、取り組みの方向性の中で、例示という形で各項目に対しての方策を記載しております。こういった29ページにあるような方策につきましては、地域医療ビジョンではなく、北区の基本計画や中期計画、あるいはそれ以外の各種計画、そういったところに位置付けまして、そういったところでは進捗等の管理をしていきたいというふうに考えております。

福田：前田委員、どうぞ。

前田：ここに示されたこういう例示というか、ぶら下がっている事業の進捗状況というものがこのビジョンの進捗、効果ということになるということですか。

福田：よろしいですかね。ほかにいかがでしょうか。事務局からどうぞ。

佐藤：すみません、繰り返しになりますが、29 ページは例示ですので、必ずこれをやるということではなく、今後は予算化していく必要があります。この中でできること、いろいろな事業があるかと思いますが、この中にはあくまでも考え方ということでお示しさせていただいておりますので、これをやっていくということではなく、例示というところまで、それ以上の踏み込みはしていないところでございます。

福田：よろしいですかね。繰り返しになりますが、この素案はぱっと見いい感じでできていますけど、中身をよく見ると、先ほど誤字脱字とかいろいろありましたので、ぜひお時間のある時にしっかり目を通していただいて、ご意見等たくさんいただければというふうに思いますので、よろしく願いいたします。増田副座長、何かご意見がありましたらお願いします。

増田：閉会の挨拶ですか。

福田：閉会の挨拶も兼ねて。

増田：パブリックコメントについては、区民の方にはどのくらいリアクションがあるんでしょうか。多少バイアスもかかっているかもしれないと思います。

倉林：企画課長でございます。北区のさまざまな計画については、全部パブリックコメントを通すというのが基本的なルールになってございまして、中身によって、例えば新庁舎の建設みたいなものについては 100 件を超えて、多くのご意見をいただいています。個別の計画の場合でいくと、本当に少ないものについては数件、ご意見をいただく方は本当に 10 人に満たないような方から、中身については、お一人の方が 10 件、20 件とご意見を出されるケースもあるので 10 件で、10 人の方から意見数としては例えば 30 であったり 40、こういうようなもらい方をするケースが多いです。こちらの案件につきましては、なかなか難しいテーマにはなっていますが、医療については皆さん非常に興味がおありかと思っておりますので、そういった意味では、一定程度ご意見は出てくる、いただけるのかなというふうには考えてございます。

増田：区民説明会というのは、大体出席というのは何人ぐらいが予想されますか。

倉林：引き続き私のほうから。こちらも非常に案件によるところがございまして、私のほうでは区の基幹計画になる基本計画ですとか中期計画、あるいは基本構想みたいなものを取り扱っています。夏に基本構想の説明会をやらせていただいたんですけども、その際には多くて 20 人ぐらい、これもやはりまちづくりの説明会なんかですとかかなり多くの参加される方がいらっしゃいますけれども、私の前任が基本計画の説明会をやった時には、一番少ない時でたしか 3 人という時もございました。

増田：ここではあまり予算やお金の話はでてきませんが、その点が話題になる事もありますか。

倉林：そうですね。テーマによりけりですけれども、行政計画が非常に好きな方というか、行政の取り組みに非常に興味のある方もいらっしゃると思います。いろいろな計画で説明会をやると、端的に申し上げると、毎回同じ方がいらっしゃるような場合もあります。

増田：認知症カフェでも複数の場所で同じ方がいらして、答えに窮するような鋭い質問をされることがあります。医療系のことが主題となると、おそらく健康で移動能力もある方というのは、区西北部に限らず、区中央部ぐらいまで平気で病院に簡単に行けますので、医療需要として圏内の規模はあまり気にされないと思います。多分病院は幾らでもあるから東京は大丈夫よってという印象をお持ちかと察します。逆に障害のある方とか移動距離があまり取れない方に関しては、非常に重要な問題になってくると思います。そういう方が多分パブリックコメントに反応したり、説明会に関心をもっていらっしゃるのかなと感じています。全体的な需要からは少しバイアスがかかることも予想されます。

さらに高齢者で移動距離が短くなった方は、おそらく説明会にも来ないし、パブリックコメントも読まないと思います。介護されている方とか、自分の親が北区で独居で生活して、自分はお嫁に行って遠くで暮らしている方とかは、北区の今後の医療環境は非常に気にされていると思いますし、障害を持っている方の親御にとっても重大な関心事だと思います。水害時、災害時の要配慮者の方の避難とかは、きちんと準備すべき問題です。そういった質問も説明会で出るんじゃないかなというふうなことを考えます。

この説明会には委員は参加しないのですか。

佐藤：区民説明会につきましては、座長がお越しいただけるといようなことになっております。

増田：座長と、あと、課長。

佐藤：あとは、われわれ事務方になります。

増田：分かりました。そんなにもめるような大変なことではないと思うんですが、さっきお話ししたとおり、地域医療構想で東京の区西北部だけでも医療圏が収束しているとは思えます。これは北区の人は駒込病院にはよく通院しますが、駒込病院は区西北部じゃないです。東大病院、日本医大病院、順天堂、医科歯科大学その辺までは軽く行ける場所なので、急性期の医療需要としては区単位、区西北部単位っていうのを越えて患者さんは行き来しています。また慢性期とか回復期に関しては、西に流れる傾向があります。つまり多摩地区に行かれる方が多いですよ。その方が区西北部に戻ってくるとは限らない。その後別の介護施設に行かれたりしています。そういったことまでここで説明する必要はないと思うんですけれども、質問が出たらそういったことも答える必要が出てくるかもしれないと考えています。今後委員の先生方にビジョンの案を読んで、修正を意見用紙に書いていただいて。

でも、パブリックコメント自体はそんなに直さないのですよね。

佐藤：このパブリックコメントの資料自体は、誤字脱字等になります。だから、具体的な内容については実際のビジョンのほうに、そういったご意見につきましても検討の中に入ってきます。

増田：じゃあ、パブリックコメントは直らないけれども、ビジョン素案、ビジョン最終案ではそこは反映されますか。

佐藤：内容次第ではありますが、そのように考えています。

増田：さっき横山先生の言われた在宅のことは、確かにこれを見ていると何となく違うかなという雰囲気があるので、その辺も担当の先生方と煮詰めて、ビジョンに反映させていただきたいと思います。

福田：閉会のご挨拶もいただいたということでよろしいですかね。

じゃあ、事務局、最後の説明をよろしく願いいたします。

佐藤：事務局から事務連絡をさせていただきます。繰り返しになりますが、本日机上のほうに意見用紙を配布させていただいております。また、後日委員の皆様にはメールを送付させていただきますので、お忙しいところ恐れ入りますが、ご意見がございましたら、読んでいただきまして、12月22日までにご提出をお願いしたいというふうに思います。

それ以降に関しては、パブリックコメントという形になりますが、パブリックコメント自体は20日から開始してしまいますので、資料自体にもし誤字等あれば、早く教えていただければ、資料の修正は何とかというところですが、本当に時間がないので、先ほどの安産とかそういったところ、伺った内容につきましては、もう一度われわれが読みまして、誤字につきましては修正を加えたいというふうに思っていますし、場合によっては、数字については事前修正、具体的に何日現在というところが分かったものに関しては、事前修正等は反映させた形で12月20日からのパブリックコメントを実施したいと思います。皆様のご意見としましては、繰り返しますが、12月22日までにご提出をお願いしたいと思います。

次回の会議につきましては、先ほど申しあげましたように、改めて座長、副座長と相談させていただきましてから、皆様のほうにご連絡させていただきたいと思いますので、ご協力のほどお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

福田：では、これで今日の会議は終わりにいたしますので、ぜひ関係者の方々にもパブコメのほうは、皆様方、周知いただければ。せっかくですので、あまりたくさんパブコメがあっても困るかもしれませんが、できるだけあれば越したことはありませんので、ぜひ関係者の方にも周知のほうよろしく願いいたします。

では、これで終わりたいと思います。ありがとうございます。

佐藤：すみません、粹外なんですけど、先ほど説明の中でも申し上げていましたけど、5ペ

ージ以降の区内の医療機関の取り組みにつきましても、ぜひとも何か皆様お気づきになったら教えてください。