

第1回

産婦健康診査に係る都内共通受診方式の導入に向けた検討会

令和7年3月24日

(午後 6時30分 開会)

○谷山調整担当課長 お待たせいたしました。定刻になりましたので、ただいまから、第1回産婦健康診査に係る都内共通受診方式の導入に向けた検討会を始めさせていただきます。

本日は、年度末のお忙しい中、ご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。私は、事務局を担当する福祉局子供・子育て支援部調整担当課長の谷山でございます。本日の進行を担当させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、まず、資料のご確認をお願いいたします。

まず、資料の1です。こちらは、次第があつて、その後に資料1として、産婦健康診査に係る都内共通受診方式の導入に向けた検討会設置要領。続きまして、資料2といたしまして、産婦健康診査に係る都内共通受診方式の導入に向けた検討会委員名簿。資料3-1、産婦健康診査事業について。資料3-2、産婦健康診査に係る都内共通受診方式導入に向けた検討の進め方。資料3-3、東京都における妊婦健康診査の実施体制と都内共通ルール。続きまして、資料4-1、産婦健康診査及び1か月児健康診査に係る実施状況調査（概要）。資料4-2、葛飾区の事例です。続きまして、資料4-3が、八王子市の事例になってございます。そして最後、資料5といたしましては、都内共通受診方式導入に当たっての課題と方向性になります。

参考資料といたしましては、3点となってございます。参考資料1として、とうきょうママパパ応援事業実施要綱及び交付要綱です。産婦健康診査の部分を抜粋してございます。続きまして、参考資料2といたしまして、母子保健医療対策総合支援事業実施要綱及び交付要綱、こちらについても産婦健康診査部分の抜粋になります。最後に、参考資料3として、産後ケア事業・産婦健康診査事業の体制整備のための事例集、こちらも産婦健康診査部分の抜粋となっております。

以上の資料を配付させていただいておりますが、過不足等はございませんでしょうか。ある場合はお知らせいただければというふうに思います。よろしいでしょうか。

(なし)

○谷山調整担当課長 そうしましたら続いて、検討会の運営についてご説明をさせていただきます。

検討会は公開となっております。傍聴の方や報道関係者もいらっしゃるほか、配付資料、議事録については設置要綱第10に基づき、後日ホームページで公開することを申し添えさせていただきます。

また、議事録の作成方法ですが、事務局で議事録案を作成しまして、事前に委員の皆様を確認をさせていただきます。

また、本日は会場とオンラインによる実施となっております。会場にいらっしゃる方におかれましては、ご発言の際には挙手の上、事務局からマイクをお受け取りになりご発言いただけますようよろしくお願い申し上げます。オンラインで参加されていらっ

しゃる方は、手を挙げるボタンを押していただき、私のほうからご指名の後にミュートを外してご発言いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

それでは、開会に当たりまして、福祉局子供・子育て施策推進担当部長の瀬川からご挨拶をさせていただきます。

○瀬川子供・子育て施策推進担当部長 福祉局子供・子育て施策推進担当部長の瀬川でございます。

産婦健康診査に係る都内共通受診方式の導入に向けた検討会の開催に当たり、一言ご挨拶を申し上げます。

本日は、年度末のお忙しい中、ご出席をいただき誠にありがとうございます。委員の皆様には、日頃より都の子供・子育て支援政策の推進に、ご理解ご協力を賜り心から御礼を申し上げます。

ご承知のとおり、産後2週間や1か月など、出産後、間もない時期の産婦に対する健康診査は、原則として産婦が各医療機関に申し込んで受診する個別健診方式で実施をされておりますが、妊婦健診などで既に導入がされております都内共通受診票は、まだございません。

一方、都内では居住自治体以外での出産が約半数あり、都としては産婦が自治体の区域を越えて、健診を受診できるよう、広域的な都内共通受診方式の導入が効果的であるというふうに考えております。

このため、都は、都内共通受診方式の公費負担制度導入及び体制構築を検討する場の設置につきまして、五者協に協議をいたしまして、昨年12月20日付でご承認をいただきました。

このたび、この検討会を設置することができましたことにつきまして、皆様のご協力に感謝を申し上げます。

本日は、都内共通受診方式の導入に向けた検討の流れや、医療機関、区市町村における取組の現状、今後検討すべき課題と今後の方向性につきましてご議論をいただければというふうに考えております。

皆様からの積極的なご意見をお願い申し上げまして、私からの挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○谷山調整担当課長 それでは、次第2、委員紹介になります。資料2の名簿をご覧くださいと思います。関係団体や関係行政機関の区分ごとに五十音で掲載させていただいてございます。この後、私から名簿順にお名前のほうを読み上げさせていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、まず、名簿の1番目です、一般社団法人東京精神神経科診療所協会の事務局長、海老澤委員です。海老澤委員はオンラインでの出席になってございます。よろしくお願いいたします。

○海老澤委員 海老澤です。よろしくお願いいたします。

○谷山調整担当課長 続きまして、公益社団法人東京都医師会理事、落合委員です。

○落合委員 落合でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○谷山調整担当課長 続きまして、一般社団法人東京産婦人科医会理事、兵藤委員です。

オンラインでのご出席になりますが、カメラの都合が悪いということでカメラオフでの参加になってございます。

○兵藤委員 申し訳ございません。東京都立墨東病院の産婦人科におります東京産婦人科医会よりこの委員会に出席しております兵藤でございます。よろしくお願いいたします。

○谷山調整担当課長 続きまして、八王子市健康医療部大横保健福祉センター館長、及川委員です。オンラインでのご出席です。

○及川委員 八王子市の及川です。どうぞよろしくお願いいたします。

○谷山調整担当課長 続きまして、奥多摩町福祉保健課長、須崎委員です。オンラインでのご出席になります。

○須崎委員 奥多摩町の須崎でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○谷山調整担当課長 そして最後、葛飾区健康部青戸保健センター所長、高山委員です。

○高山委員 青戸保健センターの高山でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○谷山調整担当課長 なお、事務局は記載の名簿をもって紹介に代えさせていただきます。続きまして、次第3のほうに移らせていただきます。

産婦健康診査に係る都内共通受診方式導入に向けた検討の進め方に入ります。

まずは資料3-1から3-3について、事務局からご説明をさせていただきます。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局の課長代理、山崎でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは資料の3-1をご覧くださいければと思います。資料は4ページとなっております。

国及び都が区市町村への補助事業として実施している産婦健康診査事業の概要でございます。

産後2週間、また1か月など、出産後間もない時期の産婦に対し、2回分を上限とした健診費用を助成するもので、こちらで支援が必要な産婦を把握した場合は、産後ケア事業などにつながることにより、産後うつ予防にも資する取組となっています。

なお、事業概要の右上に追記をさせていただきましたが、都内では居住自治体以外での出産が約半数であることから、産婦や新生児が自治体の区域を越えて健診を受診できるよう、広域的な都内共通受診方式の導入が効果的と考えまして、具体的なスキームを検討する場の設置を五者協議でご承認をいただきまして、本検討会を設置したという経緯がございます。

資料下段の補助事業の概要でございますが、補助単価は1回5,000円となっています。国事業では、区市町村負担が2分の1発生しておりますが、都は区市町村負担のさらに2分の1を継ぎ足し補助しております。令和6年度の都内実施自治体は、6区市

町村です。

続いて、資料の３－２、産婦健康診査に係る都内共通受診方式導入に向けた検討の進め方をご覧いただければと思います。

産婦健康診査に係る都内共通受診方式の公費負担制度導入に向けては、妊婦健診の方式を参考に検討を進めていくこととしております。具体的な検討スケジュールは表に記載のとおりでございまして、第１回の今回は、検討の進め方や都内における産婦健康診査の実施状況、都内共通受診方式導入に当たっての課題と方向性について議論をいただきまして、来年度の６月頃には第２回の検討会を開催し、事務フローや受診票の様式、公費負担額等の案をお示しできればと考えております。続く、９月頃の第３回では、標準要綱や事務の手引きの案をそれぞれご提示し、１１月から１２月にかけて、五者協で改めて公費負担額や標準要綱制定等について協議をさせていただく予定です。

五者協で了承いただきましたら、令和８年２月頃に最後の第４回検討会を開催しまして、標準要綱、事務手引きの最終案、医療機関向けＱ＆Ａ、都民向けチラシ案の提示を行い、新制度の周知や制度準備を経て、令和８年度中に公費負担制度を開始したいと考えております。

なお、１か月児健康診査につきましても同様に検討を進めて、令和８年度中の共通受診方式の導入を目指していきたいと考えております。

続きまして、資料の３－３は、東京都における妊婦健康診査の実施体制と都内共通ルールです。皆様ご承知の内容かと存じますが、各区市町村と契約医療機関、東京都医師会様、東京都国保連合会様の各関係団体の契約や請求に関するフロー図を改めてお示ししております。

なお、今年度から助産所における受診票の使用につきましても、別のスキームで開始しているところでございます。

資料３－１から３－３について、事務局からの説明は以上です。

○谷山調整担当課長 それでは、ただいまご説明させていただいた産婦健康診査事業の現状や今後のスケジュール、スキームなどについて、ご意見のある委員のほういらっしゃいましたら挙手の上、ご意見のほうをお願いできればと思います。

落合委員、お願いいたします。

○落合委員 東京都医師会の落合でございます。

今のこの進め方を拝見していますと、令和８年度中というふうになっておりますけど、これは令和８年頭からということではなくて、令和８年度中を目指すという、そういう解釈でよろしいんですか。

○谷山調整担当課長 はい、ご指摘のとおりです。令和８年度中ということなので、当初からではなくて令和８年度からということになります。

実際、開始に当たっては、国保連のシステム改修とか、そういったところも必要になってございまして、そこも含めて、なるべく速やかに始めたいと思ってございますけれ

ども、年度の途中からというところを今想定してございます。

ほかにご質問などある方いらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。

(なし)

○谷山調整担当課長 そうしましたら、また何かご質問があれば、途中でもご意見いただければと思います。議事のほうを先に進めさせていただきます。

続きまして、次第4、都内医療機関及び助産所における産婦健康診査の実施状況についてになります。

まず、都が昨年実施した医療機関などに関する調査結果の概要について、引き続き事務局よりご説明をさせていただきます。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局から、資料の4-1についてご説明します。ページは7ページから9ページとなっております。

こちらは都内で産婦人科、また小児科を標榜している医療機関と助産所に対して行った産婦健康診査及び1か月児健康診査に係る実施状況調査の結果概要でございます。

調査期間は、昨年10月2日から11月11日まで。産婦人科、助産所と小児科に分けて調査を実施し、対象施設数や回答施設数はそれぞれ記載のとおりで、回答率はそれぞれ約20%強となっております。

実施している健診の調査結果ですが、産婦人科・助産所におきましては、産婦への2週間健診、また1か月健診が2割から3割の医療機関、助産所で実施してございました。

小児科におきましては、産婦健康診査を実施している医療機関は少数となっております。

続きまして、受診費用ですが、各医療機関の平均単価については円グラフの下に記載しています。国の補助単価が5,000円となっておりますが、おおむねそれぞれ5,000円前後という結果となっております。

続きまして、8ページ、健診の内容でございます。産婦人科・助産所においては、2週間健診の実施内容については、ややばらつきがございます。診察や尿検査、体重・血圧測定、またEPDSの実施割合が低くなっています。1か月の健診につきましては、ほぼ全施設が、問診から尿検査までの4項目は実施している一方、EPDSの実施は半数超という状況にとどまっております。

小児科につきましては、全体として各項目の実施割合が低くなっております。

続いて、9ページ目、支援が必要な方の区市町村への引継ぎですが、産婦人科・助産所では、半数超の施設が区市町村への引継ぎ実績ありと回答いただきました。また、一方で、小児科につきましては、引継ぎ実績ありの医療機関が3割弱と少数となっております。

⑤精神科医療機関への紹介ですが、産婦人科・助産所につきましては、約3分の1が紹介実績ありとなっております。また、紹介可否につきましても、半数超の施設が精神科への紹介が可能と回答いただいております。

資料の４－１の説明は以上でございます。

○谷山調整担当課長　続きまして、実際に産婦健康診査事業を先行実施されている葛飾区と八王子市の事例について、それぞれご紹介をいただきたいというふうに思います。

まず初めに、葛飾区の高山委員、事例のほうのご紹介、どうぞよろしくお願いいたします。

○高山委員　では、資料４－２を使ってご説明いたします。

葛飾区は特別区でございます、人口４７万人で、令和５年度^①、出生数が２，６１３人、合計特殊出生率１．０１でございます。

産婦健診につきましては、令和３年の１０月から開始してございます。

ページ１０が受診票でございます。２週間と１か月で実施しております。自己負担なしで実施しております、健診内容はご覧のとおりでございます。

まず、体重、血圧、尿検査、診察ということで、子宮復古状態、乳房状態などを見ております。

１ページおめくりいただきまして、ページ１１。こちらが妊産婦のメンタルヘルスケアと育児支援のための３種のスクリーニング調査を活用して作成しているものでございます。

左側が、お母さんへのメンタルヘルスアンケートとして実施しております、先ほどのEPDSの実施率が低いというお話がありましたが、このEPDSはそのまま１０項目を使ってございます。

右側は、質問用紙の１と２です。育児支援チェックリストと、それから、質問用紙の２の赤ちゃんへの気持ちから作成しております。質問用紙１の中の育児支援のチェックリストからは６項目あるんですが、育児を困難にする背景や要因としてサポートができる方、それから妊娠中、産後の身体の問題、それから困ったとき、赤ちゃんを叩きたくなる４項目を、ア、イ、ウ、エを使ってございます。

オとエにつきましては、赤ちゃんへの気持ちのチェックリストから、育児に不安を感じたり、イライラすることがあるとか、その他心配なことや育児についての心配など２項目について検討したのですが、産婦人科医療機関の皆様が抵抗なく質問ができるか問診を受けるお母さんが抵抗なく答えられるか、という理由から、３票の育児支援２の赤ちゃんへの気持ちの票ではなく、葛飾区では育児に負担を感じたりイライラすることがあるかと、その他心配なことはないかという二つの質問に代えてございます。

メンタルヘルスケアの３票の中の育児支援のチェックリストと赤ちゃんへの気持ちのこの２票全部を本来なら使うべきかもしれませんが、産婦人科医会の先生方と一緒に検討した中で、抵抗なくまず始められるということで、この６項目で始めているという状況でございます。

この項目につきましては、それぞれについて検証等はしておりませんで、実際に私たちが、産後のお母様たちのご相談に乗っていく中の経験知であったりとか、産婦人科の

医療機関で受け入れていただけるというところで、令和元年から検討を始め、この6項目で実施をしているところでございます。

12ページご覧くださいませ。

ページ12は、令和7年度産婦人科の産婦健康診査の実施医療機関11施設でございます。葛飾区は、先ほど約半数が区内で出産ということでございましたが、令和5年12月の実績で56%の方が区内で出産している状況でございます。また、さらに言えば、77%が東京都内で出産しているという状況ですので、この検討が進んで多く導入されますと、もっとフォローがしやすくなると期待しているところでございます。

次のページご覧ください。13ページです。

葛飾区は、全部で12施設、母子保健手帳をお渡しする「ゆりかご面接」の受付をしております。ここで面接したときに、産婦健診についてもお渡しするような形で、今ほとんど、90%以上の方が産婦健康診査を持ってお帰りになるという状況でございます。

次のページご覧ください。14ページでございます。

14ページの中に、産後ケアと産婦健診両方のご案内を入れているところがございます。

こちらの産婦健康診査、左側の下段のほうにございますが、ここで実際の対象ですとか、利用上限ですとか、内容について書いてご説明をしているところでございます。

1枚めくっていただきまして、15ページでございます。

産婦健診の流れでございます。まず、①利用申込みということですが、先ほど申し上げましたように、ゆりかご面接の母子健康手帳をお渡しするときに、ほとんどの方に同意書を頂きましてお渡しすることが今できております。その場でお渡しをして、実際には利用者の方が、その受診票を持って実施医療機関名簿で受診をしていただきまして、受診票の控えを受け取る。そして実施医療機関のほうは、委託契約をしている私どものほうに請求を報告して、私どもが支払いをするということになっております。

上のところで精神科医療機関の連携というふうに書いてございますが、令和3年10月に実施する前の令和元年から検討する中で、実は、区内の産婦人科医療機関、区の医師会を通じてですけれども、どんなことがこの産婦健康診査に対しての不安かというアンケートを取らせていただきました。

その中で、やはり精神科医療機関とうまく連携ができるか、ご紹介ができるか、また、受け入れていただけるかというご質問がありまして、私ども区内、そして近隣の精神科医療機関、今9施設と連携してご紹介をさせていただいているんですけど、そこについて一つ一つ回らせていただきまして、産婦健康診査からのメンタルアンケートでご心配な方をご紹介しますということで、ご了解いただいているところでございます。

次の16ページでございます。

医療機関からの連絡聞き取りの表でございます。フォロー基準につきましては、EPDSの9点以上とNo.10の自分自身を傷つけるという1点以上。また、もう一つの

赤ちゃんの気持ちのほうのアンケートの、赤ちゃんを叩きたくなるというところと、それ以外、その他支援が必要と判断された方ということに来てございますが、それ以外でもご心配なことがあったら、すぐにお電話をいただくか、またはファクスで個人情報を除いた形で受け付けているところでございます。

私の資料は以上でございますが、受診状況を見てもみますと出生数に対して、令和5年で2,613の出生数に対しまして、概数ではございますが58.5%の方が産婦健診を受けている状況でございます。医療機関からのフォローの連絡があった方は、大体2週間の健診では16.3%、21人の方、また、1か月健診では129人の方、8.5%の方が継続フォローということで引き続きの区のほうでのフォローをしているという状況でございます。

葛飾区の事例、以上でございます。

○谷山調整担当課長 ありがとうございます。

続きまして、八王子市の事例について、及川委員のほうからご紹介いただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○及川委員 お願いします。

八王子市で開始するに当たって、実は葛飾区さんの先行実施しているものを参考にしまして八王子市の産婦健診の助成事業というのは開始しています。

まず、こちらの資料でお示ししたのが、産婦健康診査の受診票です。こちらの用紙は妊婦健診と同じような形でつけています。この受診票17ページから18ページです、18ページが1回目です。受診票は3枚複写になっています。医療機関控、あとは本人控え、市の控えのような形です。

まずそれが2回分セットしてあるのと、その後に、産婦健診アンケート、こちらが24ページのところです。24ページのところから産婦健康診査のアンケート、これも2回分つけています。

この受診票は、セットでお渡しする形になっていまして、こちらにつきましては母子手帳の交付時に、八王子の場合は母子保健を担当している保健福祉センターでも、妊娠届、母子手帳の交付などもやっているんですけど、ほかには市民部の事務所などでもお渡しはしていますが、母子手帳の発行時に、この妊婦健診の受診票等と一緒にこちらの受診票もお渡ししているというところです。

実際に健診の内容とかは、こちら受診票をご覧になっていただくと、子宮復古だとか悪露だとか、乳房の状態、そういったところの健診をしていただいているというところですね。

市のほうで主に関わっているのが、産婦健診のアンケートの部分になります。

29ページに産婦健康診査費用助成についてということで、これは市民向けの周知のチラシで、母子手帳と一緒にお渡ししている親と子の保健バックでいろんな資料を入れているんですけど、それに入れていきます。要は、チラシと一緒に受診票をお渡しして、

受診を勧奨しているというところになります。

次の３０ページです。

この３０ページが、市民の方に配っているチラシの裏面ということになりますが、八王子では、ここに記載されている九つの医療機関と契約をしています。実際の八王子の現状なんですが、九つの医療機関のうち六つの医療機関が実際に出産を行っている医療機関、三つの医療機関は出産は行っていない医療機関ということになっています。

六つの医療機関のうち、五つの医療機関については、他院で出産した方も受け入れてはいただいているんですが、出産病院での紹介状が必要になっているというのが現状です。

また、出産していない医療機関の場合、出産していないので、その条件としては、自院で妊婦健診を受診していることというのは、やっぱり条件としてついてきているというところで、この紹介状というところが一つネックになっているのかなというふうには思っています。

次の３１ページです。

これが産婦健診の受診連絡票というものです。これは医療機関と八王子市の間で、実際にメンタルヘルス等で至急対応が必要な方に対して、この連絡票をもってやり取りをしています。これはファクスを使っているんですが、住所とか、名前とか、電話番号、上段に載っているちょっと黒く塗り潰れているところです。そこの部分については記載なしで、それ以外のところを記載したものをファクスで頂いて、名前とかそういったところは後から聞き取りをしているというところになっています。

実際に、この連絡表で至急対応ということで送っていただくというのは、こちらにも記載されていますが、このメンタルヘルスアンケートの合計点が９点以上だとか、質問１０が１点以上、それから、赤ちゃんを叩きたくなるというところをはいにしている人とか、あとはその他病院のほうで、もう市の支援が必要だと判断されている方、そういった方についての連絡をこちらでいただいているというところで、市のほうでこれをいただいて速やかに保健指導、訪問だとか、産後ケアにつないだりとか、いろんな相談はこの連絡表を取って速やかに対応を取っているというのが現状です。

次の３２ページが、フロー図になります。これは実際に八王子でやっている形で、形としては国保連の妊婦健診でやっているものの縮小版みたいな感じにはなるんでしょうけど、１か月単位ごとで締めていただいて、それを翌月１５日までにまとめて請求していただいて、３０日以内にお支払いするというような形で、この費用の流れになっています。これがフロー図です。

それから、あとは最後の３３ページは参考に、八王子で産婦健康診査費用の助成を始めたときに、医療機関に掲示していただいたものになります。当院は契約機関ですよということで、医療機関でも周知をいただいたというところで、参考にこれはつけさせていただきました。

まず、実績です。令和6年度でいいますと、6年4月から7年1月までの10か月間の受診者の実数で1,107人、延べで1,558人になっています。実際の八王子の5年度の出生者数が年間2,720人、10か月で直すと2,267人になるんですが、その中で、医療機関の中で、至急で対応したほうが、連絡が必要だという形になって、至急連絡を医療機関からもらっているのが大体220件です。ですので、延べ1,558件を受診した中で、この至急連絡を220件もらっているので、要支援率は14.1%というところになっています。

先ほどの出生数が年間2,720人から10か月分に直して、単純計算で10か月分で計算すると、大体受診率は48.8%という形になっています。これは実際に携わっている保健師などにも支援の状況などを実際に聞き取りというのもしてみたんですけど、保健師の印象としては、軽症者をスクリーニングして、早めの赤ちゃん訪問とか電話での対応を行うことで、実際は、経過を見ていくという人が圧倒的に多いような状況に八王子はなっているというところですよ。

課題ということだったので、ちょっと課題も考えてみたんですけど、広域化ということが当然目的の一つであります。いろんな市外の医療機関、あらゆるところで受けられる、受診できるようにするということがまず、今回の目的でもあると思います。あとは、里帰りとかで市外で出産した妊婦の状況がちょっと把握ができないというところですよ。あとは、八王子で言えば、自院以外で出産した方などは紹介状が必要になっている、ここはちょっとハードルになっているというところですよ。

それからは、例えば、都内で広域でやったときも、八王子は先ほどご紹介したファクスでやり取りをして、至急対応というのはやっていますが、都内広域でやった場合に、メンタルヘルスとかで至急に対応しなきゃいけないような、求められるような方に対しての医療機関と自治体との連携体制の確保というの、また一つ課題なんだろうなというふうには思っています。

それからあとは、八王子は先ほど資料にも載せたような至急対応という基準はつくっていますけど、そういう基準というの、これが本当にこの基準でいいのかなというのは、これは職員の中でもやっぱり出ていて。どういう基準でやっていけばいいのかなというのを、もう1回ちゃんと決めていく必要があるんじゃないかなという、そういう意見も出ています。一応課題としてはそんなところですよ。

八王子の場合は、年に1回、産婦人科医との連携会議というのを設けているんです。その場で産後ケアの話だとか、こういった産婦健診の話、そういったところで、市内の産婦人科医とは、年に1回のそういった連携会議の場を設けて情報共有なども図っているということはしています。

説明は以上になります。

○谷山調整担当課長　ご説明ありがとうございました。

それでは、これまで説明した内容について確認をと思うんですけども、順を追って

と思います。

まず最初に、事務局のほうからご説明させていただきました資料４－１です、産婦健診及び１か月児健康診査に係る実施状況調査の結果ということでご説明させていただきましたが、この調査の内容について、何かご質問とか不明な点のある方がいらっしゃいましたら挙手をお願いいたします。

兵藤委員、よろしくお願いいたします。

○兵藤委員 私は、実際にこの健診をやったりする側の者なんですけれども、そんなに多くはないようなんですけれども、小児科で産婦の１か月健診をやっている施設が実際にあるということなんですか。それともこれは、産婦人科と併設しているから小児科でカウントされているということなんですか。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） こちらは小児科を標榜している医療機関宛てにお送りしているものになりますので、例えば併設されている病院には、産婦人科と小児科、両方にお送りしてご回答いただいているものになります。おおむねそういったところからのご回答になっているかというふうに考えております。

○兵藤委員 分かりました。じゃあ、そこは詳しい、本当に小児科だけで赤ちゃんしか見ていないんだけど、ついでにお母さんを見ているというところがあるかどうかまでは調べられてはいないという、そういう理解でよろしいですか。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） そうですね。個別の各医療機関、診療所の状況までというところまでは、すみません、確認できておりません。

○兵藤委員 承知いたしました。ありがとうございます。

○谷山調整担当課長 ほかにご質問等ある方はいらっしゃいますでしょうか。よろしいですか。

（なし）

○谷山調整担当課長 そうしましたら、続きまして、事例のほうです。

葛飾区さんの事例の紹介がございましたけれども、葛飾区さんのほうの事例に関して何かご質問等、また、もしご意見とかある方がいらっしゃいましたら、挙手のほうをよろしくお願いいたします。

兵藤委員、よろしくお願いいたします。

○兵藤委員 葛飾区に限らずなんですけれども、妊婦健康診査を参考にされたというふうな話で始まったと思うんですけれども、妊婦健康診査は少なくとも健診の結果、診察の内容をお答えする必要がなかったんですよね。例えば、尿蛋白が出ているとか、赤ちゃんの発育が、文言で市町村への連絡が必要とかはありますけれども。

今回、葛飾区に限らず、どこの市町村を見ても結果を何か記入させる、血圧にしてもそうですよね、記入させるようになったのは何か狙いがあるんでしょうか。

○谷山調整担当課長 高山委員、よろしくお願いいたします。

○高山委員 お答えになっているかどうか分からないのですが、この妊婦健康診査の診察、

体重、血圧、身体症状もメンタルヘルスと非常に関わりが強いと思っておりますので、やっぱり産後の回復が思わしくなければ育児のほうも難しいという状況ですので、健診の結果についてもお答えいただくようにしております。

先生のおっしゃる狙いというところがちょっと何とお答えていいか分からないところではあるんですが、それで健診の結果についてもお答えいただいているところです。

実際に、昨年ではないんですが、令和4年の結果だったと思うんですが、血圧とか尿蛋白のところではフォローというようなところのご連絡をいただきまして、内科の受診などを勧奨したりとかしている産婦さんもいらっしゃいます。

以上でございます。

○兵藤委員 ありがとうございます。妊娠中もそれぐらいの手厚いサポートが行政の側からあると、より一層心強いんですけど、一方で、産後であっても施設ごとによるのかもしれませんが、そこまで行政がやってくれるんだ、その辺は各施設の責任の下やっているんじゃないのかなという思いも一方でありまして、行政のサポートの様子がお産の前と後で、こうも違うんだなというのが、産婦人科からするとすごい印象なんですよね。

今回、産後でちょっと妊婦健診と違うのは、やっぱりメンタルヘルスの点で妊娠中よりはるかに出てくる頻度が高い、その辺にウエイトを置かれていること、何か妊娠中はこういった手があるかなという、妊娠中との様子の違いというのがやっぱりすごく印象深いんですね。すみません、そういったところからの質問でした。

○谷山調整担当課長 よろしいですか、高山委員。

○高山委員 先生ご指摘いただいているところ、よく分かります。妊娠中の妊婦健診の受診票なども、どうしても私たちの手元に戻ってくるのが遅いのかというか、お支払いの後に事務的に回ってくるので、そのときには、もう出産しているなどということがございます。

ただ、先ほど八王子さんもおっしゃっていましたが、担当されている助産師さんや、実際に健診に携わっている看護師さんたちと実務者会議というのを葛飾区も年2回やっております、その中でいろんなコミュニケーションを取る中で、妊娠中から関わったほうがいいなというような妊婦さんについてもご連絡をいただけるようになったので、私たちも出生数が少なくなっていくこの状況の中で、お一人お一人、妊娠中から関わる大切さを最近実感しているところでございます。先生のご指摘がよく分かる気がします。もっと妊娠中から必要なケース、お母様方についてはフォローする必要があると感じております。

○谷山調整担当課長 ありがとうございます。

及川委員、挙手をいただいているようですけれども、お願いできますでしょうか。

○及川委員 先ほどの健診の内容についてなんですが、市町村の中では、今、私の手元にある資料では、とうきょうママパパ応援事業実施要綱がありまして、こちらに要は健診

の項目がみんな定められているんですね。それに基づいて、八王子、本市もそういった健診の項目とかを設定しているというところが実際のところではあります。

○谷山調整担当課長　ありがとうございます。

今、参考資料にも本日おつけさせていただいているんですけれども、ママパパ事業のさらに後ろにあるのが、今日、参考資料２－１ということで、お配りした資料の３８ページになりますが、国のほうの要綱になります、産婦健康診査事業ということで、こちらのほうを見ていただくと、４番のところに対象となる産婦健康診査の内容ということで、一応、国のほうからこういった内容が示されているところで、自治体の皆様はこちらの内容に沿って今健診をやっていることかと思えます。

今後、東京都のほうでも検査内容を決めていく際には、こちらに書かれていた内容をベースに検討をしていきたいというふうに考えているところとなっております。

また、今日は葛飾区さんと八王子さんの事例のお話をいただきましたが、参考資料３として他県の事例なども出ておりますので、そういった内容も今回、制度構築に当たっては参考にしつつ、場合によっては他県の状況をきっちりヒアリングなども行って、東京都をどういうふうにしていったらいいかというところもしっかり検討していきたいと、こちらの産婦健診については思っているところでございます。

兵藤委員、よろしくお願いいたします。

○兵藤委員　検査項目の内容があるのは、それは妊婦健診もそうだし、それは承知なんですけれども、それを行政のほうで結果まで管理しようとするところがちょっと妊娠中と違うなという、そこが疑問点でした。それは別にどっちがいいとか悪いとかという問題ではないんですけど。

ただ、懸念点としては、例えば埼玉県とかは妊婦健診票も結果を要求されるので、要求されるというか記載したものを市町村に送るというのが実際に運用されて、埼玉県の居住者で、うちに妊婦健診に来て、うちで健診していく人というのは、実際にそういう結果を書いて返すということをしなきゃいけないんですけど、ある意味こういうカルテの内容と同じようなものを、割と普通の通信手段で行政に届けて行政が管理しているということで、行政側の管理負担が増えちゃわないのかなというのは常々心配だったんですけれども。

今回こうやって東京都で、産婦のところなんですけれども、一人一人の診察の結果というものが、行政の管理にしなきゃいけないというところについては、行政のほうはどうお考えなんでしょうか。

○谷山調整担当課長　高山委員、よろしいですか。

○高山委員　どう感じているかというところなんですけど、先生のご質問にお答えすることになるか分からないのですが、既に今、葛飾区、ほかの自治体さんもそうだと思いますが、システムの標準化で国のほうがこの辺りのことまで入力するように求めている状況でございます。

ですので、当然、私たちも個人情報の管理を徹底しながらシステム管理をしていかなければいけないというふうに考えているところでございます。

○兵藤委員　ありがとうございます。そうであれば心強い限りです。

国のほうがとなってくると、そのうち妊婦健診のもそうになっていくかもしれない、それは今日の話題じゃないですけど、可能性があるかなと感じました。

すみません、続けてご質問させていただいてよろしいですか。

○谷山調整担当課長　兵藤委員、よろしくお願いいたします。

○兵藤委員　もう一つ、今回の事業で、例えば、これは他県では既にやっていることなので、他県からの患者さんも少しは来るので、実際にどうやるかという都内のそこそこの医療機関が経験はあることだと思うんですね。ただ、それに対してどう対応するかというのが恐らくまちまちだと思うんです。

今回、それを行政のほうの間を取り持たせて、連絡すれば、例えば精神科の医療機関等につなぐところまで、もしかしてやってくださるのかなと。実際、うちの病院はそうやって、それが必要かどうかまでアンケートというか、EPDSとかのスコアによってはそういうところまで配慮して、必要があれば精神科を紹介するところまでを、このアンケートの結果やることにはなるんです。一つの病院でそこまでやるのは、特に開業医さんだったら負担だと思うんですけども。

なので、行政がそこで、本当にどこの区市町村もやってくださるんだったらいいんですけど、きっと積極的なところだからこそ既にもうこれを先行して始めてくださってやっているだけで、いや、区市町村、自治体によってはそこまでとてもやってられないというところが出そうだなというふうにも感じるんです。

こういうふうにするのはいかがですかという、精神科までつなげるフローを示してあげる、このスコアがこうだったらこうしてあげるというところを最低限示していただければ、あとは医療機関も頑張らしましょうねということで、妊産婦さんを支えることで、逆にこれはお任せしちゃうような流れしか新たな診察票からは読めないの、医療機関としては、新たな仕事が増えたなになってしまうんですけども、何かこうやるというのをもっと医療機関側もやりやすくなるような、途中で紹介状の話もちよこちょこ出ましたけれども、あれはやっぱお産したところと産婦健診を受けるところが変わったら、結構紹介状というか、状況が分からないと産婦健診を引き受けますというのもすごく大変なので、お産の状況とか出血がどうだったかとか、それはあつてもともとだと多分、医療機関側は思っているの、そこはあんまりハードルと考えなくてもいいんじゃないかなと思います。

ただ、引き受けた医療機関は精神面の問題があったらこうすればいいというところは、確かにこれまでの産婦人科はいま一つだった面があるので、そのところのガイドになるような、この事業であってほしいなと思うので、そういう具体例とか、もっと言うと行政のほうから積極的に、この精神科さんは受けてくれますというところまでであると、

本当に何か産婦人科がすごく助かると思うんです。

すみません、まとまりのない意見で申し訳ないんですが、大体、私が申したかったところはそういったところです。

○谷山調整担当課長 高山委員、お願いします。

○高山委員 兵藤先生がおっしゃるとおりで、葛飾区がこれを始めるときにも、令和元年から検討していて、このメンタルアンケートをやるに当たって項目などもご相談しています。何が一番心配ですかというのを産婦人科の医療機関さんに、聞いたときに、やはり精神科医につなげる、そこが一番心配だということで、それで私どもも区内の精神科医療機関だとか、近隣の精神科の医療機関のところを一つ一つ回らせていただいて、こういうアンケートでフォローしますので、必要な人、私たちも受診を勧奨しますので、先生お引き受けいただけますかということで、つなぐ形で、九つの医療機関さんにご了解いただいて、それを産婦人科医会の先生方と共有しまして、それで始めたということです。

ですので、多分、とても理解のある葛飾区の医師会の産婦人科医会の先生たちではあるんですけども、ご心配をいただいたというのが実情でございますので、多分これが都内で広く導入されたときには、そういう先生のご心配もごもっともかなと思って今聞いておりました。

以上です。

○谷山調整担当課長 ありがとうございます。

具体的な進め方は、この後、また課題と方向性というところで、関係機関との連携をどうしていくかというのはお話をさせていただきたいのと、また、次回以降、実際には検査の内容をどうするか、公費負担額受診様式をどうするかというところを事務局のほうから案を提示させていただきたいと思っておりますが、それに当たっては当然、区市町村の意見を反映させたりとか、産婦人科医会さんのほうにもご意見を承りながら、東京都としてどうやっていくのかというところを詰めていきたいというふうに思っております。その際には、本日出た意見なども参考にさせていただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、こちらの事例、八王子市さんとかあとは葛飾区さんの事例に関して何かほかにご質問とかある方いらっしゃいますでしょうか。もしなければ次のほうの議題に移らせていただきたいと思いますと思っておりますが、いかがでしょうか。

(なし)

○谷山調整担当課長 そうしましたら、次の議題のほうに移りたいというふうに思います。

最後になりますが、次第5、都内共通受診方式導入に当たっての課題と方向性についてです。具体的にどう考えていくのかというところですけども、事務局のほうよりご説明をさせていただきます。

○山崎家庭支援課課長代理（多機関連携担当） 事務局から資料5についてご説明いたし

ます。34ページでございます。

こちらにつきまして、国の産婦健康診査事業の実施要綱でも規定されている内容を参考に、健診の実施場所、健診の内容、公費負担額と回数、区市町村や産科、精神科医療機関との連携、その他事務の流れについて課題と方向性をまとめました。

方向性ですが、健診の実施場所については、妊婦健診と同様に東京都医師会加入医療機関、その他の産婦人科医療機関、また助産師会に所属している分娩取扱助産所を対象とする方向と考えてございます。

健診の内容については、国実施要綱で示す健康診査の内容を基準に、先行実施されている自治体の事例も参考に検討いたします。なお、2回とも同内容を想定してございます。

公費負担額と回数は、国の補助単価、1回あたり5,000円、2回までをベースに議論を進めていくことを予定しています。

区市町村、産婦健康診査実施医療機関等、また精神科医療機関との連携については、これも先行実施されている自治体様の事例も踏まえて検討していきたいと考えております。

その他の事務の流れは、妊婦健康診査と同様とする予定でございます。

今後、本日いただいた課題も含めまして、方向性について詳細を検討してまいりたいと思っております。

説明は以上でございます。

- 谷山調整担当課長 では、こちらはそれぞれ課題を幾つか挙げていますけれども、それで方向性ということでこのように考えていきたいということですが、それぞれもうちょっとこう進めたほうがいいんじゃないか、こういう意見を聞いたほうがいいんじゃないかといったことや、また、こういったことも課題になるんじゃないかといったご意見があれば頂戴したいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

兵藤委員、よろしくお願いいたします。

- 兵藤委員 ありがとうございます。先ほど葛飾区の例を示してくださったように、本当に精神科との医療機関が産婦人科医としては一番心配な点で、妊産婦の歯科健診などは多分、地域内の歯医者さんを回ってもらってということでご協力機関をもしかして得られたんじゃないか、ちょっと私はいきさつを知らないんですけれども。

同じような観点で精神科の先生方にご協力いただければ一番、我々としてはすごくやりやすくいくんだけどなというのが思ったところでございます。よろしくお願いいたします。

- 谷山調整担当課長 精神科との連携ということでご意見を頂戴いたしました。

何か区市町村の皆様からも、こういうふうに精神科との連携を調整したらうまくいくんじゃないとか、ご意見とか。今、私どものほうから先行自治体の例を参考に検討とありますけれども、検討するに当たってこんな形でやったらどうかとかいったようなご

意見をいただければありがたいなと思いますが、いかがでしょうか。

○谷山調整担当課長 海老澤委員、よろしくお願いいたします。

○海老澤委員 東京精神神経科診療所協会という都の精神科の心療内科のクリニックは1,000ぐらいあるんですけれども、その中のせいぜい4分の1ぐらいしか加入していないんですけれども、割と真面目な精神科医の集まりであります。

連携をしたいのは私たちのほうも本当に何か皆さんのお役に立てればというふうに思っているんですが、どこのクリニックもやっぱりすごく混んでいるということで、今すぐ見てくださいというのは、なかなか応じられないことが多いのではないかなというふうに思うんですけれども。

皆さん、連携というふうに言った場合、精神科を受診してほしいと思った場合は、何日ぐらい猶予がありますか。例えば、今日、明日なのか、それともかなり切羽、状態にもよると思うんですけれども、1週間ぐらい待てるのかとか、そういうのは皆さんどの程度ぐらいでいらっしゃるんでしょう。今にも死にそうみたいな感じでしたら、これはもうクリニックじゃなくて病院ということになると思うんですけれども、逆に連携といってもどのくらいの程度というか、切迫感というか、それで望んでいらっしゃるのかをちょっとお聞きしたいなというふうに思います。よろしくお願いします。

○谷山調整担当課長 兵藤委員、手が挙がっているようですが、お願いできますか。

○兵藤委員 これは実際にそういう妊婦を見ている私のほうからお話しできればと思います。

うちの病院は精神科救急もやっている病院ですので、本当に急なときには、うちの精神科をお願いしてということになります。

印象としては、その週か次の週ぐらいにでもというふうなイメージを持っておられますけれども、ここは、例えば間を取り持っておいただくのが行政だったら、いや、それはちょっと1週間待ったら危ないかもというときに、その地域で割と精神科の急患を見えてくれる施設もそれはそれで把握してくださっておいて、そういう場合はそっちにというのも合わせて持っておいていただけると、より産婦さんとしてはすごく安全というか、心強いんじゃないかなというふうに思います。

だから、普通の取り持つ紹介的な感じだと、その週か次の週ぐらいでもいいんじゃないかなという印象は持っております。

○谷山調整担当課長 ありがとうございます。

実際にやっている自治体の皆様はどうですか。どういったレベルというか、精神科につなぐ方というのはどれくらいの緊急度のある方か、もしご意見を頂戴できればと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○高山委員 すみません、期間がどれぐらいの期間かというのはちょっと適正な時期とかをお伝えするのは、なかなか難しいんですが、先生がおっしゃったように1週間とか2週間、その間に私たちが訪問したりとか、受診を勧奨したりというような期間なのかな

というふうに思っております。

ただ、あともう一つお伝えしたいなと思っているのが、私たちは継続フォローを、先ほど2週間のときは16%で、1か月健診だと8%ぐらいの人が継続、1回で終わらず2回、3回と継続フォローしている割合だというお話をしたんですが、その中でも、私たちが令和3年からやっていて医療機関に必ずつなげなければいけないというふうに判断した事例は一、二例なんです。

それぐらいの割合で、私ども行政のほうにフォローをとった方については、先ほど先生がおっしゃったように、一、二週間の猶予はあって、地域で支援をしていきながら受診を勧め、そして継続させていくというような割合でやってきています。そのような状況でございます。

○谷山調整担当課長 ありがとうございます。

及川委員、お願いしてもよろしいでしょうか。

○及川委員 先ほど令和6年の10か月で支援220件とお話ししたんですけど、その中で確認を取ったりして、その10か月で実際に精神関係の医療機関につないだのが4件でした。

実際に八王子については、そういう精神科の病院が多いという部分もあるのかもしれないんですけど、市内では、クリニックが20で病院が15あります。精神保健を担当する医療機関が。そういったところもあるんですけど、実際はそんなには緊急性がとか、そういうところまでいっているのは少ないというところと、実際の対応としては、八王子は特別な予約枠というのを別に持っていないんですけど、今まで対応したケースについては大体1週間程度で受診されているというところで、あまり行政のほうでも待たされているという印象はみんな持っていないというところが実際の印象というところです。

○谷山調整担当課長 高山委員、お願いいたします。

○高山委員 あと、私どもの産後ケアで、お母様の精神症状や切迫感であったりとかというのは大分緩和されるイメージがあります。受診を一、二週間という先ほど先生からありましたけど、その間に産後ケアを入れて、お母さんを育児負担から少し離してあげたりとかという環境調整をすることによって、その辺りが大分緩和されたりとか、少し時間の猶予ができたというような感覚を持っております。

○谷山調整担当課長 ありがとうございます。

ほかに何かご意見のある方はいらっしゃいますでしょうか。

高山委員、お願いします。

○高山委員 私は東京都の導入に当たって、2点ほどぜひご検討をいただければということがございます。

1点は、先ほど申し上げた八王子市さんもおっしゃっていましたが、メンタルアンケートの中のEPDS、育児チェックリストと赤ちゃんの気持ちのこの3票の中で、何の項目を使うかということでございます。本来であったら文献などでは、この3票全部

実施することが大前提で記載されているんですけど、それはなかなか難しいと考えております。

その中で、どの項目を、どのように使ったらいいのかというのを、葛飾区のほうは経験値と文献の内容から、これは重要なかなというので6項目を拾っておりますが、やっぱりそれが本当に適正なのかということについては検証がまだまだ不十分でございますので、その辺りを評価していくこと、一旦決めても評価をしていくことということをぜひ協力していただきたいというか、一緒にやっていきたいなというふうに思っております。

それと、赤ちゃん訪問でもやはりEPDSと赤ちゃんの気持ちとありますので、資料などでは、慣れてしまって、なかなかスクリーニングが適正にできないというようなことも聞かれますので、赤ちゃんをずっと切れ目なく支援していく中で、どの時期にやっぱりこのメンタルアンケートをやったらいいのかということに関しても、ぜひ検討したり、検証したりということで評価をしていっていただければなと思っております。

あともう一つは、葛飾区でも77%から80%で、都内でやっていただくとフォローできるんですが、どうしても里帰りの方たちが都外のところに出ていく方たちが3割ぐらいいらっしゃるという状況の中で、その人たちをどうしていくのかということもやっぱり都道府県レベルで調整をしていただけると非常にありがたいなと思っております。

この2点でございます。

○谷山調整担当課長 ありがとうございます。今後の検討に当たってご意見として承りたいというふうに思います。

ほかにご意見がある方いらっしゃいますでしょうか。進め方の中には今、今日は比較的、精神科との連携というところがかなり意見が出ておりますけれども、それ以外で今回、今後の進め方として受診場所であるとか、健康診査の内容、また公費負担額についての検討の方向性と示させていただいているところでございます。あと基本的なところは妊婦健康診査と同様に実施、検討を今後進めていきたいとさせていただいてございますが、方向性などについてご意見がある方はいらっしゃいますでしょうか。

(なし)

○谷山調整担当課長 そうしましたら、次回に向けては、課題に関しまして記載させていただいた方向性に沿ってさらに精査をして、皆様のほうに案をお示ししたいというふうに思っておりますので、またそれに当たっては委員の皆様にもご意見を伺ったりとかをさせていただくことになると思いますので、その際はご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

その他、全体を通して何かご意見、ご質問などある方いらっしゃいますでしょうか。

海老澤委員、よろしくお願いいたします。

○海老澤委員 精神科との連携がすごくやっぱり課題になっているかと思うんですけども、精神科の診療所レベルのところですけども、皆様が求めるところというのは具体的にどんなことなのかお伺いできればと思います。

それで、求めるところを会員のほうに示して、どういうことができるかということアンケートか何かを取ってみようかなと思うので、ぜひ、皆様の考えていることを教えていただければと思います。よろしくお願いします。

○谷山調整担当課長　ありがとうございます。

今の時点で、例えば、こんなケースを精神科のほうに、クリニックとかにつないだとかという具体的な事例とか、お伝えいただけるものがあればと思いますが、いかがでしょうか。

兵藤委員、よろしくお願いいたします。

○兵藤委員　やっぱり産後うつ、今まで背景がなかった人もそうですし、やっぱり何らかのリスク因子を持っていたらして、産後うつを発症しているのか、してそうなのかというのがまだ我々だと判断がつかないようなときに、精神科の先生の診察を受けて、ちょっと定期的にでも来てもらったほうがよさそうだとか、もっと言うと、お薬を使ってもらったほうが安定しそうだとか。

もちろんお薬が入ってくると授乳期だと思うので、授乳に際しての注意点等は産婦人科のほうで情報はいっぱい持っていますから、お薬がもし必要だとすればこんな感じで、これだったら授乳にこんな影響で、赤ちゃんが寝ないように見てればいい、そういうのは情報をやり取りしながらやっていると思うんですけど。

いずれにしても、通院フォローアップをしたほうがよさそうだとか、投薬をしたほうがよさそうだと、そういった評価並びにフォローアップをお願いできれば、我々としては一番ありがたい、そういうふうに考えます。

○谷山調整担当課長　ありがとうございます。

ほかは何かご意見とか、お話しいただくことがある方はいらっしゃいますでしょうか。
(なし)

○谷山調整担当課長　そうしましたら、また海老澤委員から会員の方にも聞いていただけたというお話でしたが、せっくなので事務局のほうでも、もう少しこういった事例というのが具体的に示せるような形にさせていただきつつ、精神科のクリニック等の連携で何ができるかというのを場合によって、会員の皆様に確認をしていただいたほうがよろしいかなと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、具体的に連携をどうしていくかというのを検討していくに当たっては、その辺のご協力をいただかないといけないかと思いますので、またよろしくお願いいたします。

ほかにご意見のある方、ご質問のある方はいらっしゃいますでしょうか。

(なし)

○谷山調整担当課長　ほかにないようでしたら、少し早いですけれども、これをもちまして第1回の健康診査に係る都内共通受診方式の導入に向けた検討会のほうを終了させていただきたいと思います。

今回、第1回目ということで開催させていただきました。本日、幾つか今の精神科との連携とかもそうですし、課題として葛飾区さんのほうからもいただいた内容ですね、こういったものを踏まえて、次回以降、より具体的な案、具体的な内容を事務局側のほうから提示をさせていただければというふうに思っています。提案に当たっては、委員の皆様にご意見を伺ったりすることがあると思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

また、次回、第2回検討会は6月頃の開催を予定しております。別途、日程調整などを依頼させていただければと存じますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

では、本日は年度末の本当にお忙しい中、誠にありがとうございました。引き続き、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

それでは、本日はこれで閉会させていただきたいと思います。ありがとうございました。

(午後 7時52分 閉会)