

# 令和5年度 北多摩西部地域保健医療協議会 会議録

## 1 開催日時

令和5年10月17日（火曜日） 午後1時30分から2時49分

## 2 会場

東京都多摩立川保健所 講堂での集合とオンラインのハイブリッド方式

## 3 会議次第

### (1) 審議事項

- ア 北多摩西部地域保健医療協議会会長・副会長の選任について
- イ 北多摩西部地域保健医療協議会各部会委員案について
- ウ 北多摩西部保健医療圏 地域保健医療推進プラン（平成30年度から平成35年度まで）の最終評価について
- エ 北多摩西部保健医療圏 地域保健医療推進プラン（平成30年度から平成35年度まで）の改定について

### (2) 報告事項・情報提供

- ア 感染症の動向について
- イ 令和5年度北多摩西部地域保健医療協議会生活衛生部会薬事分科会開催について
- ウ 課題別地域保健医療推進プラン報告  
(AI技術を活用した効率的・効果的な普及啓発事業の推進)

## 4 委員名簿 36名（令和5年8月15日現在） （敬称略）

独立行政法人国立病院機構災害医療センター副院長	伊 藤 豊
国家公務員共済組合連合会立川病院院長	片 井 均
一般社団法人立川市医師会会長	村 上 幸 人
公益社団法人昭島市医師会会長	竹 口 甲 二
一般社団法人国分寺市医師会会長	高 木 智 匡
一般社団法人国立市医師会会長	春日井 啓 悦
公益社団法人東大和市医師会副会長	佐 藤 長 人
一般社団法人武蔵村山市医師会会長	半 田 宏 一

一般社団法人東京都立川市歯科医師会会長	片岡 滋
一般社団法人東京国分寺市歯科医師会会長	島田 卓
一般社団法人東京都東大和市歯科医師会会長	今井 恒夫
公益社団法人東京都薬剤師会相談役	上村 直樹
東京消防庁立川消防署長	平本 隆司
警視庁立川警察署長	本田 英昭
東京都立川食品衛生協会会長	岡部 直士
立川環境衛生協会会長	佐伯 雅斗
東京都多摩教育事務所指導課統括指導主事	鈴木 輝
社会福祉法人国分寺市社会福祉協議会会長	熊谷 淳
国立市民生委員・児童委員協議会代表会長	藤沢 行男
立川精神障害者家族会(立川麦の会) 会長	眞壁 博美
立川労働基準監督署長	石井 美佐子
東京都商工会連合会事務局次長	小林 義浩
公募委員	坪内 暁子
公募委員	猪爪 恵美子
公募委員	山本 則文
東京聖栄大学健康栄養学部管理栄養学科 特任教授	倉橋 俊至
東京都健康長寿医療センター研究所 研究員	成田 美紀
文京学院大学保健医療技術学部看護学科 教授	米澤 純子
医療法人社団東京愛成会高月病院 理事長	長瀬 輝 誼
立川市福祉保健部保健医療担当部長	浅見 知明
昭島市保健福祉部長	青柳 裕二
国分寺市健康部長	鈴木 佳代
国立市地域包括ケア・健康づくり推進担当部長	葛原 千恵子
東大和市健幸いきいき部長	川口 荘一
武蔵村山市健康福祉部長	小延 明子
東京都多摩立川保健所長	長嶺 路子

## 5 欠席委員

鈴木（輝）委員、藤沢委員、浅見委員、米澤委員、鈴木（佳）委員

## 6 代理出席者

警視庁立川警察署 佐藤生活安全課課長代理（本田委員代理）

令和5年10月17日

開会：午後1時30分

【山浦副所長】 それでは、お待たせしました。本日は、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。

ただいまから、令和5年度北多摩西部地域保健医療協議会を開催いたします。

申し遅れましたが、私は、多摩立川保健所の副所長の山浦でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

なお、本日の会議でございますが、WEB併用で実施させていただいております。

17名の方は、本日は、WEBで参加していただいております。今日WEBでご参加の皆様方、受信状況のほうはいかがでございますでしょうか。

ありがとうございます。

マイクは、先ほど案内があったと思いますが、ご発言の際にオンでお願いします。発言時以外は、マイクのほうはミュートでお願いいたします。

それでは、本日の協議会の資料につきましてご案内をしたいと思います。

本日の協議会の資料には、会議次第があると思いますので、そちらをご覧くださいと思います。

本日の配付資料でございますが、資料1から資料10まで、そして参考資料として2種類ほどを用意しております。ご確認をお願いいたします。

会議次第の裏面に会議資料のリストが記載されておりますので、そちらをご確認をお願いします。また、後ほど進行の途上、資料の不足等があれば事務局にお声がけいただければと思います。

それから、本日の協議会でございますが、公開での開催となっております。議事録につきましても、後日、ホームページで公表させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

また、この協議会でございますけれども、一般の方が傍聴することが可能でございますが、本日は傍聴希望の方はございませんでした。

それでは、開会に当たりまして、保健所を代表いたしまして、長嶺保健所長からご挨拶を申し上げます。

【長嶺保健所長】 皆様、こんにちは。私、多摩立川保健所長、長嶺路子と申します。本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、令和2年から続きました新型コロナウイルス感染症は、今年5月に、感染症法上5類へと位置づけが変更され、社会経済が元に戻りつつある日々を迎えております。

この3年間、保健所は今まで経験したことのない感染症対応、これは災害対応に準じた困難な時期を過ごしたわけでございます。

ですが、一方では、本日お集まりの皆様方、地域の方々とともに手を携えまして、社会や地域を守っていることを日々実感しながら過ごすことができたとも言えると感じております。

改めまして、保健所を支えてくださった管内の医療機関、各医師会、各市を初めとする関係機関、団体、個人の皆様方に、この場をお借りし心からの謝意を申し上げます。

今後は、この経験を通じて得られた課題の検証や分析を行い、近い将来やってくるかもしれない次の健康危機管理に備えるべく、圏域内での連携・協力の強化、情報共有のための仕組みづくりなどに取り組んでまいりたいと思います。

多摩立川保健所は、北多摩西部保健医療圏の6市、立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市及び武蔵村山市を所管区域といたしまして、各市の連携の下、地域保健法等各種法令及び地域の保健衛生を推進する様々な事業、健康づくり、高齢者・障害者施策、健康管理施策等を行っております。

現行の北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プランが終了する年度となりまして、次期プランの策定に向け、市民の主体的な健康プランを作成してまいりたいと考えております。どうぞ皆様方のご支援、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

**【山浦副所長】** それでは、続きまして、本日、協議会の委員の方々の紹介をさせていただきたいと思っております。その前に、協議会の委員の皆様は、本年度から2年間、令和7年3月末までとなっておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、お手元の資料1をご覧ください。

こちらの北多摩西部地域保健医療協議会委員名簿の順に、委員の皆様をご紹介させていただきますと存じます。

なお、委員の改選が今回ございました関係で、今回初めてご参加される方々、初対面の方、大勢いらっしゃると思っております。つきまして本日は、私の方から会場にお越しの皆様方、そしてWEB参加の皆様方の順番で、お一人お一人、お名前を呼ばさせていただきます。恐れ入りますが、時間の関係もございまして、着座のままで御一礼のみでお願いさせていただければと思っております。

それでは、会場にお越しの皆様方を先に名簿順にお呼びさせていただきますと存じます。

独立行政法人国立病院機構災害医療センター副院長、伊藤委員でございますが、本日少々遅れていらっしゃるご連絡をいただいております。

一般社団法人立川市医師会会長、村上委員でございます。

公益社団法人昭島市医師会会長、竹口委員でございます。

一般社団法人東京都国分寺市歯科医師会会長、島田委員でございます。

公益社団法人東京都薬剤師会相談役、上村委員でございます。

東京消防庁立川消防署長、平本委員でございます。

警視庁立川警察署本田委員代理、佐藤生活安全課 課長代理でございます。

東京都立川食品衛生協会会長、岡部委員でございます。

立川環境衛生協会会長、佐伯委員でございます。

立川精神障害者家族会（立川麦の会）会長、眞壁委員でございます。

公募委員の坪内委員でございます。

公募委員の山本委員でございます。

国分寺市健康部長、鈴木委員は、本日遅れていらっしゃるのご連絡をいただいております。  
東大和市健幸いきいき部長、川口委員でございます。  
続きまして、WEBでご参加いただいております委員の方をご紹介させていただきたいと思  
います。

国家公務員共済組合連合会立川病院院長、片井委員でございます。片井委員におかれまして  
は、所用のため、14時30分頃の退出となります。

次に、一般社団法人国分寺市医師会会長、高木委員でございます。高木委員におかれまして  
は、所用のため13時50分の退出になります。

一般社団法人国立市医師会会長、春日井委員でございます。

公益社団法人東大和市医師会副会長、佐藤委員でございます。

一般社団法人武蔵村山市医師会会長、半田委員でございます。

一般社団法人東京都立川市歯科医師会会長、片岡委員でございます。

一般社団法人東京都東大和市歯科医師会会長、今井委員でございます。

社会福祉法人国分寺市社会福祉協議会会長、熊谷委員でございます。

立川労働基準監督署長、石井委員でございます。

東京都商工会連合会事務局次長、小林委員でございます。

公募委員の猪爪委員でございます。

東京聖栄大学健康栄養学部管理栄養学科特任教授、倉橋委員でございます。

東京都健康長寿医療センター研究所研究員、成田委員でございます。

医療法人社団東京愛成会高月病院理事長、長瀬委員でございます。なお、長瀬委員におかれ  
ましては、所用のため14時30分の退出となります。

次に、昭島市保健福祉部長、青柳委員でございます。

国立市地域包括ケア・健康づくり推進担当部長、葛原委員でございます。

武蔵村山市健康福祉部長、小延委員でございます。

続きまして、多摩立川保健所幹部職員を紹介いたします。

柳沢歯科保健担当課長でございます。

山科地域保健担当課長でございます。

なお、本日、業務の都合により、伊藤生活環境安全課長が遅れての出席になります。ご了承  
ください。

続きまして、会議次第をご覧ください。

議事の1、調整事項（1）北多摩西部地域保健医療協議会会長及び副会長の選任に移りたい  
と思います。

会長につきましては、協議会設置要綱第6によりまして、委員の皆様の互選となっております。  
どなたか立候補や推薦はございますでしょうか。

**【長嶺保健所長】** 僭越ながら、私のほうから、前の任期に引き続き、立川市医師会会長の村上  
委員を推薦したいと思います。

【山浦副所長】 村上委員を会長にというご発言ですが、いかがでしょうか。

(異議なし)

【山浦副所長】 ご賛同いただきましたので、立川市医師会会長、村上委員に会長をお願いしたいと存じます。村上会長、会長席におつきください。

【村上会長】 ただいまご指名いただきました立川市医師会の村上でございます。

本日は、久しぶりのこういった集合形式、対面での会となりましたが、お忙しい中、皆様お集まりいただきまして、ありがとうございます。限られた時間ではございますが、よろしく願いいたします。

【山浦副所長】 続きまして、副会長の選任を行いたいと思います。

副会長ですが、協議会設置要綱第6によりますと、会長が指名することとなっております。村上会長、どなたか指名していただけないでしょうか。

【村上会長】 前の任期に引き続き、本日WEB参加されている東京聖栄大学健康栄養学部管理栄養学科特任教授の倉橋委員をお願いしたいと思います。

【山浦副所長】 会長から倉橋委員を副会長にというご指名がございましたが、いかがでしょうか。

(異議なし)

【山浦副所長】 ありがとうございます。

異議なしということで、ご了承を今いただきました。

それでは、会長、副会長が決定いたしましたので、ここからは村上会長に進行をお願いしたいと存じます。

なお、村上会長におかれましては、本日診療の都合によりまして、14時40分頃の退席となります。それ以降の進行は、当所所長、長嶺が務めさせていただきます。よろしく願いします。

それでは、村上会長、よろしく願いします。

【村上会長】 では早速、次第に沿って進めます。

次第の議事1、調整事項(2)北多摩西部地域保健医療協議会各部会委員案について、事務局から説明をお願いします。

【山浦副所長】 それでは、私、山浦から説明をさせていただきます。

今お手元に資料があると思いますが、こちらをお開きいただいてよろしいでしょうか。まず資料1、次に資料2がございます。こちらをご覧ください。

資料2、地域保健医療協議会設置要綱でございます。協議会の設置根拠となる要綱でございます。要綱第1、要綱第2、第3のところ、協議会の設置の趣旨、名称、協議事項等、基本的な事項が掲げられております。後ほどご確認いただければと思います。

そして、要綱の第7、次のページになりますが、ご覧ください。部会の設置に関する規定がございますので、ご確認をいただきたいと思っております。協議会に専門的な事項を検討するために部会を設置できると規定がございます。

次に、資料3をご確認ください。

部会の設置要領でございます。第1のところ、設置目的が、それから、第2のところ、設置する三つの部会に係る検討事項等がそれぞれ記載されてございます。

また、部会の構成を規定いたします。第3の(1)のところ、各部会の委員は協議会の委員のうちから、会長が指名することとされております。委員の皆様方には、会長から指名を受けて、こちらの三つの部会のいずれか、または二つご担当いただくこととなります。

次の資料の4をご覧ください。

こちらは北多摩西部地域保健医療協議会の会議体系の図です。記載の図のとおり、トップに協議会、その下に三つの部会が設置されてございます。

先ほどお話しさせていただいたとおり、こちらの三つの部会に、委員の皆様方にはいずれかご所属をいただく形になります。

そして、こちらの部会において、具体的な協議を、今後、また行っていただくこととなりますので、よろしくお願いいたします。

最後に、次の資料5をお開きください。

こちらは北多摩西部地域保健医療協議会委員名簿【部会】(案)でございます。先ほどご案内させていただいたとおり、各部会の委員は協議会設置要綱第7の規定によりまして、会長が指名することとなっております。委員の皆様方には、こちらの表の右のほう、丸印がある部会にご所属いただく旨の事務局案を作成したものでございます。今期はこの体制で運営することについて、会長にご確認をお願いしたいと思います。

説明は以上でございます。

**【村上会長】** 事務局から部会委員の名簿案が示されましたが、ご意見等はございますでしょうか。

ご異議がないようでしたら、案を取りまして、この名簿のとおり決定したいと思います。

続きまして、(3)「北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プラン」(平成30年度から平成35年度まで)の最終評価について、事務局から説明をお願いいたします。

**【山浦副所長】** それでは、はじめにA3判横の資料6-1をご覧ください。こちらの表をお開きください。

こちらは、北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プラン(平成30年度から平成35年度まで)の最終評価及びプラン改定のスケジュールでございます。

この資料の体裁でございますが、カレンダー形式で作っております。資料の左側から右側にかけて、令和5年度の4月から、右のほうは6年度の10月までの約1年半のスケジュールについて記載をしているものでございます。

表の一番左側の列には、上から順に、協議会・部会、真ん中にプラン最終評価、それから下のほうに参りましてプラン改定、一番下の行に局の動きというように、四つに区切って、それぞれの1年半における工程を記載したものでございます。

これから、それぞれこちらの区分段ごとに説明をしてまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

まずは、この一番上の段の協議会・部会のところをご覧ください。協議会というのは、こちらの協議会のことでございます。それから、部会というのは、先ほどご確認をいただきました部会を指してございます。そして、こちらの一番上の段のところの10月の部分、こちらの青色の図形があるところです。こちらが今現在開催されている地域保健医療協議会のことを指しております。

今後でございますが、右のほうに目を移していただいて、2月頃に、先ほどご確認いただいた部会を開催させていただく予定としております。そして、最後に、6年度の7月頃、また地域保健医療協議会を開催させていただく形で、協議会・部会を開催する予定となっております。

それから、その下の段、プラン最終評価についてです。この段では、大きな矢印が、まず左のほうから10月にかけて、また10月から来年の2月にかけて伸びていると思います。今年4月以降、こちらのプランの最終評価に向けた準備として、各評価項目に係る指標等に関する準備作業、後ほどご覧いただけますが、進行管理シートを事務局で作成を開始しました。

また、当該事業のうち、事業主体が市となる事業につきましては、圏域の各市に指標に関する取組状況調査につきまして、ご協力をいただいているところでございます。

来年の1月末にかけて進行管理シートの作成に鋭意取り組みまして、来年の2月に開催を予定しております部会で、この進行管理シートを具体的に検証・作成したものを提出いたしますので、具体的にご意見等をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

本日の協議会におきましては、この進行管理シートにつきまして、モデル版になってしまうのですが、後ほど資料6-3として、ご覧をいただいてイメージを持っていただければと思っております。

2月の部会で委員の皆様方からご意見を頂戴いたしまして、いただいたご意見等を踏まえ、進行管理シートの修正等を行い、最終評価案として取りまとめたものを7月開催予定の地域保健医療協議会でご確認いただくという段取りを予定してございます。よろしくお願いいたします。

それから、その下の段、3番目の区分のプラン改定について説明をさせていただきます。

この3番目の一つ下の段のところに、局の動きという段がありますが、こちらのほうも併せてご覧ください。9月の部分において、紫の枠がありますが、改定指針の表記がございます。そこから、また上のプランの改定の段に目を移していただいて、こちらのプランの改定の段に向けて細い矢印が伸びていると思います。後ほど説明させていただきますが、都の保健所の管



理、所管をしております東京都保健医療局保健政策部が作成するものがこの改定指針でございます。

こちらの保健政策部が作成する改定指針ですが、都の保健所、島しょ部を含め6保健所で行われている新プランの策定に当たって、この指針は、いわゆる共通のものについて羅針盤的な役割を果たすものとなっております。

新プランの策定に当たっての各保健所の共通の作成方針とか、約束事、掲載すべき事項、内容等がこちらの指針等に掲載されているものでございます。

資料7-2では、今検討を進めている新プランの構成案についてもご覧いただきますけれども、こちらの改定指針が、新プランの構成案に大きく作用するとご理解をいただければと思います。後ほどご説明をさせていただきますので、そのときにまた細かくご確認ください。

なお、本日の協議会において、改定指針とプラン構成案についてご確認をいただいた後は、プラン改定については、緑色の矢印で示してございますが、事項ごとに文章や図表等からなる素案をまず事務局において作成いたしまして、来年2月開催予定の部会におきまして、ご確認をいただくこととなります。

また、2月の部会でご確認いただいた後は、こちらの最終評価のときと同様に、素案を原案に切り替えまして、また、いろいろと委員の方からもご意見をいただくことになると思います。実施法とか、進行管理の方法も併せて検討をさらに進めまして、7月に開催予定の地域保健医療協議会で、最初にご確認をいただきまして、その後は、8月、9月にパブリックコメントを行わせていただきます。パブリックコメントの実施方法については、当所のホームページで公開する方法で公表をさせていただきます。

こういった形で最終的な決定をさせていただくという段取りを、こちらのプラン改定スケジュールのほうで掲載をさせていただいております。

次に、右の上に資料6-2と書いている資料をご覧くださいと思います。

現行プランに係る最終評価の項について、まずはご説明をさせていただきます。

評価に関しての考え方をまとめたものです。項番の1には、この最終評価を行う目的を掲げております。最終年度において、現行のプランに掲げられた様々な取組目標について、達成状況を評価・検証いたします。評価・検証した内容を踏まえて、次期プランの策定に役立てることを目的として、この最終評価が行われます。

次に項番2をご覧ください。ただいまA3の資料6-1で説明したとおり、最終評価の実施に当たりましては、各事業担当が作成いたしました、進行管理シートをベースといたしまして、来年2月に開催予定の部会での提示、それから検証等を行っていくこととなります。

当該事業の実施主体が市である場合には、保健所において進行管理シートを作成した後に、各市に対して意見照会を行う形を踏ませてもらいます。

2月の部会での了承をいただいた後は、7月開催予定の本協議会で最終評価に係る最終的なご確認を行うような段取りとなります。

次の項番3の評価時点、こちらのほうは、現プランの計画期間、平成30年度から令和5年度までの期間でございますが、現時点で令和5年10月ということで、評価対象は、令和4年度末までの取組を基に評価を行うことを記載しております。

一方、来年7月の協議会までに、令和5年度の実績集計が間に合うものにつきましては、順次更新をさせていただくということを記載しております。

それから、4の評価方法、現プラン22の重点プランがございますが、こちらの重点プランごとに作成します進行管理シートをベースといたしまして、ここに掲げる表の評価基準を踏まえて評価を行います。

なお実際の進行管理シートのモデル版として、ご参考までに資料6-3を用意しております。本日のところは、シートのイメージを持っていただければと思っております。

差し支えなければ、資料6-3をご覧くださいと思います。資料6-3は、まず1枚目は記入例、それから6-3（記載見本）とございます。記載見本をまずご覧くださいと思います。

こちらは進行管理シートと呼ばれるものです。当該事業の表題が上に記載され、その下にこの事業を執行するに当たっての取組方針、それから重点プランの現行プランの内容・指標、さらにその下に指標の進捗状況の記載があり、中間評価については真ん中に記載、最終評価時点の進捗状況が一番右側のブルーの網かけが入っているところです。

そして、具体的な取組状況等を記載して、その下に課題・問題点等も記載されております。達成度について、下のほうにあって、評価の視点・理由というのを掲げ、それぞれ記載するものでございます。

今回はこのモデル案としてご理解をいただきたいのですが、こういったものをベースに、今後、最終評価を進めていくということで、ご理解、ご確認をいただければと思っております。よろしくお願い申し上げます。

次、資料6-2のほうに、また戻らせていただきます。

項番の5、その他というところをご覧ください。新型コロナウイルス感染症感染拡大によるプラン遂行への影響について検証するという旨の表記がございます。こちらは新型コロナウイルス感染症で、プランの事業遂行面にやはり影響を来している部分がございます。

具体的に申し上げますと、当該事業の評価指標に、例えば研修会の実施回数も評価の指標としているケースがあります。研修会が感染拡大の防止の観点から、中止に至っている場合、どう以下に評価するかという話が出てくるかと思えます。

そういった部分について、開催できなかったからとして、評価が未達成というのも、それはなかなか難しいですし、その辺をご議論いただきたい趣旨でこの項番を掲げてございます。

資料6-1から6-3までの説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

**【村上会長】** ありがとうございます。

ただいま事務局から説明がありましたが、ご意見、ご質問等ございましたら、事務局がマイクをお持ちしますので、挙手をお願いいたします。

特にございませんか。

**【山本委員】** 公募委員の山本です。前回プランの記憶が定かではないのですが、全体的に少し遅れぎみなスケジュールで推移していると考えてよいのでしょうか。もう少し早めに最終評価

に向けての準備が、以前はあったような記憶があって、今回の場合は、最終評価の案等が2月頃に一気に提示されているような気がいたします。こういう時勢ですからそれなりにやってもらえればいいのですが、少しスケジュールが押せ押せになっているような気がしました。

【山浦副所長】 よろしいでしょうか。

スケジュール感的には、ほぼ前回は踏襲したものとして、事務局としては理解をしているのですが、一方では、都のほうで、第8次の東京都保健医療計画の策定に係る作業が行われています。そういった中で、後ほど資料7のところの説明させていただきますが、プラン策定に当たって、必要となる共通項目の規定となる事項、こちらの確定をするまで若干バランスを取っていたということもございます。

今後、確かに時期が押している可能性もあるのですが、こちらにつきましては、部会のほうで十分にご議論いただく。もちろん部会の検証に当たっては、事前にこの進行管理シートを事前に配付をさせていただきますして、十分に3部会のほうでご議論いただくように、段取りを取らせていただきますので、ご理解いただきたいと思います。

以上でございます。

【村上会長】 よろしいでしょうか。その他。

【倉橋委員】 東京聖栄大学の倉橋でございますが。発言よろしいでしょうか。

【村上会長】 どうぞ。

【倉橋委員】 今の資料6-2のその他の部分で、新型コロナウイルス感染症拡大によるプラン遂行への影響についてという点ですが、これは前回の会議でも申し上げたのですが、生活自体が変化したものに対して、プランの手法なども当然変化してくるというのは、当然です。こちらの評価に当たりましては、予定どおりできなかったものは、もちろんそのとおりですが、それに加えて、新しく工夫した、この資料10でも報告のあるAIとか、ネットのメディアですね。そちらの新しい手法というものを活用した方法が随分開発されている状況のようですので、そういう新しい手法を使ったということをぜひ積極的に評価して、プラスの評価として結論を出していただきたいと思います。

以上です。

【山浦副所長】 先生、ありがとうございます。

【村上会長】 そのほか、何かございますでしょうか。

では続きまして、(4)「北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プラン」(平成30年度から平成35年度まで)の改定について、事務局から説明をお願いいたします。

【山浦副所長】 それでは、調整事項の4、令和6年度からの新しい推進プランの策定に向けた説明をさせていただきたいと思います。

こちらのご説明には、お手元の資料7-1、7-2を使わせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず、資料の7-1をご覧くださいと思います。

地域保健医療推進プランの策定に当たりまして、保健所を所管する東京都の保健医療局保健政策部から、都の6保健所、多摩地域5か所と島しょ部の1保健所に対して示された地域プラン策定に当たっての共通の指針でございます。

具体的に今から簡単にご説明をさせていただきたいと存じます。

まず、1(1)では、プランの策定に当たっての趣旨等が記載されております。「東京都保健医療計画」、「東京都健康推進プラン21」の趣旨を踏まえること。それから、北多摩西部保健医療圏の保健医療の現状と課題をプランで明らかにすること。取組目標を設定してプランに盛り込むこと。保健所・市町村・医師会等関係機関・団体等の関係機関が住民参加を促進しながら連携協働を図って保健医療を総合的に推進するための計画することなどが示されております。

(2)では、このプランは、保健所と市町村にとっては、保健医療施策推進の目標に、それから保健医療関係機関・団体等に対しては活動の指針を、それから住民の方に対しては、活動の方向性を示す役割を果たすことが、示されております。

次に項番2では、こちらのプランの策定について、圏域ごとに行うことが示されております。二次保健医療圏の圏域ごとにこのプランを策定しております。

次、項番3に行きます。新しいプランの計画期間は記載のとおり、令和6年度から令和11年度の6か年となっております。

項番の4では、新しいプランの策定は、こちらの協議会において検討される旨が、書かれております。

それから項番5では、策定期日について、こちらの新しいプランにつきましては、来年9月までに策定することが、書かれてございます。

それから項番6は、策定にあたっての留意事項です。(1)は飛ばしまして、(2)では、東京都保健医療計画等を参照し、こちらは北多摩西部保健医療圏になりますが、圏域の特性を踏まえながら、項目を設定すること。地域の保健医療について多摩、島しょ地域全体で統一して取り組むべきことを共通項目として設定すること。この共通項目は、別紙に定める事項とすること。指標の評価基準には、可能な限り客観的に評価・検証が可能なように数値化を図ることなどが示されてございます。

資料7-1の別紙でご案内をさせていただきたいと思いますので、資料7-1の3ページ目の別紙をご覧くださいよろしいでしょうか。

表が示されておりますが、右側半分には、新プランで示す共通項目が記載されております。左側には、当該共通項目が関連する保健医療計画上の項目について、それぞれ示されてございません。

こちらの部分の保健医療計画等が関連して、新しく策定するプランの共通項目、搭載しなくてはいけない事項については、必ずこの保健医療計画とのリンクが貼られていることを確認し

ながらこちらの表を見ていただければと思います。

なお、前回の指針からの変更部分について、若干申し上げます。第8次保健医療計画の記載事項に、新たな事項として、新興感染症拡大時の医療が追加されたことを踏まえまして、表の中段に、新興感染症発生、まん延時の対策が追加されているというのが、大きな変更になっております。

次に、項番6のほうに戻っていただきたいと思います。

項番6(3)の部分をご覧ください。(3)では、新型コロナウイルス感染症対応を踏まえまして、現在改定に向けた議論が進んでおります感染症予防計画に係る検討状況、それから先ほど報告がありました都保健所のあり方検討会の報告書を踏まえた取組を反映することなどが示されてございます。

それでは、資料の2ページをご覧くださいと思います。項番7のほうを説明させていただきます。

(1)を飛ばしまして(2)では、地域保健医療協議会におきまして新しいプランの達成状況等に係る評価・検証、進行管理を行うことが示されてございます。こちらの協議会でプランの達成状況を評価・検証、新しく作るプランについても、検証等を行っていただくということが書かれていると思います。

それから、(3)と(4)では、令和8年度に中間評価を行うこと。令和11年度に最終評価を行うことが示されてございます。

最後に項番8、課題別地域保健医療推進プランの位置づけについてです。圏域の重点計画や新たな健康問題に対応するために、別に課題別プランを策定することが示されているということでございます。

次に、A3縦の資料7-2に関する説明をさせていただきますと思います。

資料の中央辺りにこの青い三角印の図形があると思いますが、この左側が現行プランの構成を示しています。それから、右側に新プランの構成を示しています。この青い図形は、現行プランはこのように変わりますよという意味のマークです。こちらをご覧くださいと思います。

本日のこちらの協議会では、右側の新プランの構成案についてご確認をお願いしたいと思っております。

資料の表の一番上段右側の列の表題に星印がついている部分がございます。新プラン構成案に含まれる共通項目が書かれておりますが、こちらが先ほどの資料7-1で、私のほうからご説明させていただきました、東京都保健医療局から示された共通項目を書かせていただいているところです。資料7-1で、こちらのほうを載せていることをご確認、ご承知おきいただきたいと思います。

前置きが長くなってしまいましたが、新プランの構成案の左と右を対比してご覧いただくと、現行プランの構成に準じたものになっていることが確認いただけます。

全体では2部構成としています。第1部では総論を記載しています。第2部では各論を掲載すると、基本的な構成案というのは変わってございません。

それから、表の上段、第1章で変更があったのが、赤文字で示している図ですが、こちらのほうをご覧いただきたいと思います。

第1章の第4節ですが、3番の項番として、これまでは在宅療養の推進がございましたが、新プランでは、こちらの在宅療養の推進に係る項番については削除をしております。この理由としましては、保健医療分野の在宅療養の果たす役割は、今後、ますます高まる中にありまして、各施策取組ごとにこの在宅療養に関する記述を行うことが好ましいためです。

実際これまでも当該のこの部分の項目というのが、ほかの施策の部分と重複する傾向にあったということが、事務局の中でも議論がございました。在宅療養は、今後の保健医療で欠かせないもの、各事業の各事項に関わりが高まっていることを勘案して、在宅療養の単体で項番を設けることはやめて、各事業で落とし込んでく形で整理をさせていただいております。

具体的に申し上げますと、こちらの一番右の列を共通項目として、第4節の1疾病ごとの医療連携体制、第6節難病患者への支援。それから、第2章、第1節高齢者の保健福祉、第2節の障害者（児）の保健福祉、こちらのほうに在宅療養の支援の推進について、それぞれのところに共通項目として入れさせていただいて、この各事項において、在宅療養に関する記述を充実・強化しようと考えているところでございます。

第1章のその他の部分に関しては、構成等大きな変更はございません。

第1節から、保健・医療・福祉の連携、健康づくり、生活習慣病の改善、医療連携体制、歯科保健、難病患者の療養支援の記載、こちらにつきましては、引き続き記載をしていくことになると思います。

それから、先ほど共通事項の充実・強化の部分を除きまして、第2章においても、おおむね変更はないとお読みいただければと思います。

最後になりますが、表の下段の第3章の部分、こちらに注目いただければと思います。こちらの第3章第2節のところ、先ほど保健医療計画の指針7-1でもご説明をさせていただきましたが、第3章第2節の感染症対策の項番1は、これまで新型インフルエンザ等対策と表記があったものについて、新興感染症対策と表題を変えさせていただいております。こちらの理由につきましては、先ほど資料7-1のときに、私のほうからご説明申し上げたことが大きな理由となっております。

その他の3章の部分につきましては、変更はなく、健康危機管理体制、感染症対策、医薬品の安全確保、生活衛生対策、アレルギー対策などについては、引き続き記載をしていく形で整理をさせていただいているところでございます。

説明は以上でございます。

**【村上会長】** ありがとうございます。

それでは、この件に関しまして、ご意見とか、ご質問がございましたら、事務局がマイクをお持ちしますので、挙手をお願いいたします。

**【坪内委員】** 公募委員の坪内でございます。

本業で大学で感染症対策と災害対策をしているということで、7-2の第3章の新興感染症発生・まん延時の対策の中に、例えば教育委員会との連携で、学校教育講座の推進であるとか、市民向けの一般講座が入っているのかどうか教えていただければと思いました。お願いいたします。

【山浦副所長】 感染症学校講座とか、そういったものについて、現行で実践をしているかどうかでしょうか。

【坪内委員】 プランの中に入っているのかどうかというところですね。

【山浦副所長】 実際にそういった取組をしているかということですかね。

【坪内委員】 はい。

【長嶺保健所長】 この9月もインフルエンザがすごく急にやってきましたりとか、コロナもまだ残っておりますが、各市と連携いたしまして、教育委員会等に通知をさしあげたりですとか、そういったところをまさにやっているところがございます。

プランに直接の表現がないものにつきましても、そういったような連携を普段から行っているところがございます。

【坪内委員】 ありがとうございます。

【村上会長】 そのほか、ございますでしょうか。

よろしいですかね。

それでは、続きまして、議事2、情報提供・報告事項に移ります。

まず(1)感染症の動向について、事務局から説明をお願いいたします。

【事務局(岩下)】 感染症対策推進担当、岩下と申します。

私のほうからは、最近の感染症の発生動向につきまして、簡単にご説明をさせていただきます。

資料8となりますので、そちらをご覧ください。着席にて説明をさせていただきます。

まず、1枚目ですが、新型コロナウイルス感染症についてです。左側の表をご覧ください。

こちらの表は、9月末の38週までのものとなります。9月末には、既に低下してきています。直近の先週40週になりますけれども、都では2.95まで低下してきております。管内でも集団の報告などはかなり少なくなっている状況です。現在コロナは減少傾向にありますが、今後、再増加の可能性を考慮しますと、コロナワクチンの接種が進むように、各機関でのご周知をお願いしたいところです。どうぞよろしくをお願いいたします。

次のページをお願いいたします。次は、インフルエンザについてです。インフルエンザにつきましては、9月21日、東京都で定点当たり10を上回りまして、流行注意報の注意喚起を行いました。

次のページをご覧ください。右側のほうが、当保健所の週報になります。こちらでも9月の最終週38週が載せてありますが、増加傾向となっております。グラフとしては、小さいところですが、都では、38週に定点10を上回りましたが、当圏域では、その翌週の10月の1週目、39週になって10を上回っております。少し遅い傾向がありました。さらに、前週40週は11.10と、こちらは増加傾向にあります。特に多いのが、学校等における学級閉鎖でこちらの報告が増えてきている状況です。

資料にはないのですが、先週、東京都では、咽頭結膜熱、これはプール熱のことで、アデノウイルスに感染する感染症です。こちらの警報が発表されております。圏域でも増加傾向ですので、そちらのほうの注意も必要となっております。

次のページをお願いいたします。インフルエンザの注意報を行ったときに、インフルエンザ対策に関するお知らせを東京都で出しております。こちらにはインフルエンザの予防に関する記事が書いてあるのですが、先週から増えてきているアデノウイルスも同じような対応で効果がございます。マスク、手洗い、消毒が有効となっています。予防の徹底をお願いしたいと思っております。

また、インフルエンザにつきましては、ワクチンが始まっているところもあると思います。こちらの接種勧奨もご周知いただければと思っております。

次ページをお願いいたします。こちらは梅毒のこととなっております。左側が東京都、右側がこちらの圏域の発生状況です。梅毒の患者報告数は増加傾向にあります。

次のページをご覧ください。東京都で作成いたしました、梅毒に関するチラシとなっております。都でも、保健所でも、梅毒、H I V等の性感染症を早期に発見するための検査を実施しています。こちらは匿名・無料の検査となっております。コロナの影響で、この検査体制は少し縮小していたのですが、当保健所でも10月から月に4回、毎週に増やして実施してまいります。また、各市や大学、医療機関のご協力を得まして、普及啓発も進めていきたいと考えております。

最後のページをご覧ください。最後は結核についてです。右のグラフ、罹患率の推移となっております。全国、東京都、圏域の保健所管内となっております。こちらについては、年々減少傾向が続いております。先進国並みの人数というのは、人口10万人当たり10を切ることで低まん延国基準と考えられます。現在その低まん延国基準に到達している状況です。

しかしながら、まだ結核については、決して少ない人数とはなりません。今後さらに患者数を減らしていくために、住民健診ですとか、職場の健診等で有所見の方を発見した場合には、早期に医療機関の受診で結核の有無を確認していくことが重要となります。

引き続きご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、説明は以上となります。

**【村上会長】** ありがとうございます。



ただいま報告がありました件について、ご意見、ご質問等がございましたら挙手をお願いいたします。

どうぞ。

【岡部委員】 立川食品衛生協会の岡部と申します。

一つお聞きしたいのは、感染症という捉え方なのかどうか分からないのですが、最近带状疱疹が非常にはやっているとということで、政府広報でもワクチンを打ちましょうという話をかなりされているところかと思えます。

実は、私も罹患し非常に痛い思いをしております。基本的には免疫力の低下、水ぼうそうの過去の子どもさんたちの接種との関係、事によったら、新型コロナウイルスワクチンの連続的な投与によって、免疫力が落ちた中で、そういった部分が強く出てきているのではないかという方もいらっしゃると思います。その辺の情報を教えていただければと思います。

【長嶺保健所長】 今いただいた带状疱疹ワクチンについてでございますけれども、新型コロナウイルスとの関連性は聞くところではあるのですが、明確な知見といえますか、科学的根拠を持ったものとしては、現状ではまだ分からないというところかと思えます。

ただ以前より言われているように、免疫力が低下したとき、そういった場合には、発症してることがありまして、50歳以上の場合には、最近はワクチンも有効ということでは言われております。

全ての市ではないですが、幾つかの市においても、ワクチンの助成等がされているということを知っておりますので、可能であるのであれば、ぜひワクチンのほうもご検討いただければと思っております。

【岡部委員】 ありがとうございます。

この水ぼうそうの接種を私たちはやっていなかったのかもしれませんがね。大体40代ぐらいから出ているというお話とか、さっきお話した、コロナウイルスワクチンの多用による免疫力の低下によって、いろんな影響が出てくる。コロナワクチン自体が、臨床的な部分というのは一切ない状況で、未知の部分の中で作られたワクチンで、それはどのような効果を、また障害的な部分が出てくるかということは分からない状態だったかと思えます。

ですから、いろんな要素が含まれて、带状疱疹の状況が出ている。今の段階ではワクチンを打ちましょうということが、最大のPRであるという捉え方でよろしいでしょうか。ありがとうございました。

【上村委員】 関連で一つよろしいでしょうか。

【村上会長】 どうぞ。

【上村委員】 薬剤師の上村でございます。今带状疱疹のワクチンのお話が岡部委員から出たので、ちょっと関連でお聞きしたいのですが、ワクチンは生ワクチンと不活化ワクチンの2種類でございます。

我々よく消費者の方から、結局どう違うのかということをよく聞かれるのですが、その辺の広報というのをちゃんとなさっているのでしょうか。まず、そこをお聞きしたいと思います。

【長嶺保健所長】 今いらっしゃっている委員の方々にワクチンを行っている市の担当の方が、もしいらっしゃればご発言いただければありがたいのですが、いかがでしょうか。

【上村委員】 よろしいですか。要は、生ワクチンと不活化ワクチン、価格が4倍ぐらい違います。そのため、一般の人は、それだけ違うということが、どのように違うのかと、我々薬剤師によく聞かれます。薬剤師は、その辺専門ですから、ワクチンの生と不活化がどう違うのかお話しして説明しております。そういうのをもう少し広報されてもいいのではと思ったものから、質問させていただきました。

【村上会長】 そちらのほうは市と話し合っているので、今の進行を進めさせていただいて、よろしいでしょうか。

現場での、インフルエンザ、新型コロナウイルスの状況についてお聞きしたかったのですが、臨床をやっている先生方、今いかがでしょうか。

【伊藤委員】 災害の副院長の伊藤でございます。

先々週ぐらいまでは、大体20人ぐらいの新型コロナウイルスの患者さんが当院にもおりました。昨日今日と大体10人を切るような状態にはなっています。ですが新型コロナウイルスで、おうちで危篤状態になった方が、いらっしゃいます。だから決して侮ってはいけないと思っています。

沈静化しているわけではないし、多分都の救急に携わる者たちは、救急車に乗っている段階で、新型コロナウイルスのチェックをさせてもらうぐらいの配慮をしております。

それから、東京ルールに則っていてもなかなか取ってくれないということで、都内から当院に、20件も30件も断られたという患者さんが運ばれています。都内は都内でちゃんと患者を診てほしいですし、過疎地域の多摩地区へ患者さんが運ばれるというのは、やっぱりお互い危険なことが起こります。コロナもインフルエンザもそうだと思うのですけれども、行政の方々にちゃんと動いてくださいと申し上げたいと思います。以上です。

【村上会長】 ありがとうございます。

何かございますでしょうか。

【倉橋委員】 よろしいでしょうか。

【村上会長】 どうぞ。

【倉橋委員】 東京聖栄大学の倉橋でございます。

皆さん、ご指摘のとおり、この感染症に関しましては、今後も注意しなければいけないと3点ほど申し上げたいのです。

まず、皆様方が今までご指摘されたように、新型コロナウイルスやインフルエンザですが、軽症化したとは言いながら、新型コロナウイルスは、まだまだ十分注意していかなければいけないし、インフルエンザに関しても流行の状況が、ちょっと違いますので、この動向について十分に情報をお願いしたいということが1点目でございます。

そして2点目は、幸か不幸か、コロナ対策で、ほかの感染症も全て流行が収まってしまったために、この数年間、ほかの病気も流行しなかった。それによって、免疫の状況が変わって、いわゆる感受性者が大人も子どもも増えております。学校領域では、子どもの感染症がどんな病気がいつはやってもおかしくないような免疫がない状態が続いていると思います。

大人も、今年はヘルパンギーナにかかっている人もいて、今まであまり流行しなかった病気が、突然に流行するということが今後も起こりますので、そういうほかの病気の流行情報についても、十分注意情報を提供していただきたいということが2点目でございます。

そして、最後の3点目なのですが、実は最近、梅毒の情報を新宿東口検査場の所長や新宿周辺の方が受診される大塚病院の産婦人科の先生のお話を聞いたのですが、結構流行しているそうです。どうも最近珍しい先天梅毒といって、かなりの長期間梅毒にかかっていた母体から生まれた赤ちゃんが、先天性の梅毒に感染していたというような症例さえ出ており、このデータがかなり増えていて、それに並行する形で重症の方も結構来て出てきている。つまり、放置している方も結構いらっしゃるということ、これがまた感染に大変な影響があるということがあります。

ですから、いわゆる呼吸器感染症と違って、この性感染症の対策というのは、若干対策が違ふと思いますので、こちらの対策も今後、重視、強化していく必要があるのではないかとこの注意喚起として、3点目ということで発言させていただきました。

以上でございます。

【長嶺保健所長】 ありがとうございます。

それでは、続きまして、(2) 令和5年度北多摩西部地域保健医療協議会生活衛生部会薬事分科会開催について、事務局から報告をお願いします。

【伊藤生活環境安全課長】 生活環境安全課長の伊藤と申します。本日は遅くなって申し訳ありませんでした。

私から、今年8月に開催されました、北多摩西部地域保健医療協議会生活衛生部会薬事分科会の報告をさせていただきます。着座にて失礼いたします。

生活衛生部会には、分科会として薬事分科会がございます。本日も出席いただいております上村委員に会長となっていただきまして、各市の薬剤師会会長、北多摩西部健康危機管理対策

協議会委員の平井様、合計8名の委員で開催いたしました。

議事の内容としましては、資料9①の右側のとおりでございますが、地域における薬育活動の展開について、「学校における薬育の普及推進、これまでの薬育活動、短期的目標の進捗状況について」報告するとともに、立川保健所内の取組状況について報告させていただきました。

次のページをご覧ください。今回初めての委員の方もいらっしゃると思いますので、立川保健所で行っております薬育活動についてご紹介いたします。

取組の背景としては、左側の列をご覧ください。近年薬物、特に大麻の検挙件数が8年連続で増加しております。20歳未満の検挙人員が初めて1,000人以上を超えるなど、違法薬物のまん延防止がまだまだ社会的な問題となっております。

また、市販薬の過剰摂取、いわゆるオーバードーズ、こういった問題も若者の間で発生しております。やはり「適切に薬を使う」ということが、重要な取組ではないかと考えているところです。

立川保健所といたしましては、これまで6市の薬物乱用防止協議会などをはじめとして、薬物乱用防止対策を行ってまいりましたが、令和元年度からは、薬物乱用防止に関する教育効果を高めるため、地域の薬剤師の皆様と連携し、薬の効果や副作用、正しい使い方を学べる薬育を推進してまいりました。

薬育についてですが、医薬品の正しい使い方、副作用を子どものうちから学ぶこと、こういったセルフメディケーションの推進をはじめ、副作用のリスクの低減、薬物乱用の防止を図ることを目的として推進しております。

薬育の普及に向けた取組として、令和元年度から平成3年度までの3年間、立川保健所で調査などを行いました。

まず、令和元年度は、薬局及び店舗販売業に対して実態調査を行いました。その結果、薬育活動に関する具体的な情報が不足しているという課題が判明いたしました。

この課題を受けまして、令和2年度に薬育教材の作成として、薬育に関するリーフレットの作成、啓発資材の購入・配布。また、薬育研修会の開催を行っております。そして令和3年度は、こういった普及啓発動画の作成や薬育ホームページの作成、チラシ・ポスターの作成など、広く啓発活動を行ってまいりました。

「立川保健所 薬育」とホームページで検索していただきますと、今までのリーフレットや薬育啓発動画などを閲覧することが可能でございます。

こういった薬育活動の実施に向けた基礎づくりを3年間取り組んでまいりました。今後は、教育現場での薬育の実施事例を創出し、さらなる普及を目指すということで、令和4年度に活動を行っております。

次のページをご覧ください。具体的には、令和4年度に6市の教育委員会に対してヒアリングを行いました。薬物乱用防止教育の実施状況について、小学校五、六年生を対象に確認をいたしました。薬物乱用防止教室に関しましては、実施していることが確認できたのですが、薬育授業の実績は確認できませんでした。

また、小学校に関してアンケートを行いまして、実施してはいないけれども、実施してみたい。実施を検討という学校が60%以上いることが分かりました。

薬剤師など専門人材と連携した薬育の授業が必要だと保健所では考えておるところです。

そこで、次のページをご覧ください。令和4年度は、幾つかの小学校や薬学生及び学校薬剤師会、本日いらっしゃっている上村先生にもご協力いただきまして、修学旅行前の15分ぐらいの授業で、薬の使い方を勉強してもらったり、薬育や薬物乱用防止を合わせたパッケージ授業を実施していただきました。

こういった薬育授業の実施を重ねて、教育現場で薬育の実施事例を創出し、さらなる薬育活動の普及を目指してまいりたいと考えております。また今年度も取り組んでおりまして、令和6年度までに事例を集めまして、事例集を作成し、教育機関、薬育授業を担う薬剤師へ提供していきたいと考えているところです。

あとは学校のほうから要望はあるものの、どうやって薬剤師さんに相談すればいいかわからないといった事例もありましたので、右側の2、講師として薬剤師を要望する場合には、薬剤師会に依頼して紹介する流れを構築するというところをご審議いただきました。

資料9②をご覧ください。

どのように相談していいかわからないという学校さんがあるかもしれませんので、「薬育授業を始めませんか」という、紹介のチラシを現在考えているところです。

実際、分科会での審議でも、「小学校での薬育授業の事例を収集し、事例集を作成すること。また、教育に関する小中学校からの相談先として、学校薬剤師以外に各種の薬剤師会の連絡先を周知すること」についてご意見をいただきましたので、この資料9②のチラシにつきまして、現在作成を進めて、教育委員会などに配布していきたいと考えているところです。

薬事分科会につきましては、以上になります。

**【長嶺保健所長】** それでは、このご報告につきましてご意見、ご質問等ございますでしょうか。

岡部委員、どうぞ。

**【岡部委員】** 各小中学校へ薬育を始めませんかというPRをされて、教育委員会を通じてお話をされているということを知ったのですが、これはほかと連携して、例えば小中学校でいろんな講演とか、問題をお話されているものというのはありますよね。実は、租税教育推進協議会では、税についてのお話を小中学校でかなりの領域でされています。その際お時間を10分、15分いただいて一緒にやると、あっという間に、広がるのではないのでしょうか。

そういう連携が可能なのかということをお考えいただければと思いました。

以上です。

**【長嶺保健所長】** ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

それでは、続きまして（3）課題別地域保健医療推進プラン報告（AI技術を活用した効率的・効果的な普及啓発事業の推進）について、事務局から報告をお願いします。

【伊藤生活環境安全課長】 続きまして、A I 技術を活用した効率的・効果的な普及啓発事業の推進についてご説明いたします。

多摩立川保健所の食品衛生担当では、A I 技術を活用した動画による衛生教育を行ってまいりましたので、その内容についてご報告いたします。

資料10になります。こちらの資料2 ページ目、事業背景をご覧ください。平成30年に食品衛生法が改正となりまして、令和3年6月1日から、食品の事業者はH A C C P という国際的な衛生管理の手法が義務化されました。

一方で、ちょうどこの時期に新型コロナウイルス感染症がまん延したということで、衛生教育については、従来の集合型の講習会で開催しておりましたが、令和2年度は、全く講習会が開催できませんでした。そのため、集合型の講習会を補完する形で、新たな普及啓発事業の推進が必要という課題に直面いたしました。

次の事業目標をご覧ください。まず、事業者の受講の機会を増やす。受講方法の選択の幅を広めるため、A I 技術を活用して、講習会動画、従業員教育用動画を作成、配信するという目標を掲げました。

また近年、外国人の従業員の方が増えてきております。中には、日本語が不得意な従業員の方もいるかもしれないということで、日本語だけでなく、多言語に対応した動画を作成、配信することを目標としました。

資料10の1 ページ目に戻ってください。そういった趣旨を踏まえまして、まず令和3年度、いろいろ試行錯誤を行いながら動画を作成しました。初めて動画を作りましたので、分かりにくく単調となってしまう、非常に眠くなってしまうというようなご意見もございました。令和4年度は、そういったご意見に対して工夫をし、6本の動画を作成しております。

まず毎月の衛生講習会用の「衛生管理計画の作成」と「食中毒予防について」の動画を作成いたしました。また、食品担当では、大規模な400人ほど集める講習会を年2回実施しております。こちらについても、動画で閲覧できるように、「最近の食中毒事例について」、「一般衛生管理について」、「従業員教育と衛生管理の計画の検証」という内容の動画を作成しております。

そして、最後に、外国人従業員向けの多言語による衛生教育動画ということで、手洗いに関する10分程度の動画を、やさしい日本語、英語、中国語、フィリピン語、ネパール語、ベトナム語といった言語で作成しております。

こちらを令和4年度に公開し、結果が、下段の表になっております。

まず、令和3年度は、オンライン講習会受講者が484名でございましたが、令和4年度は、集合型で293名、オンライン型では808名、合計1,101名受講し、動画の聴講が非常に多いということが分かりました。

次のページをご覧ください。こちらは、アンケートを実施し、その満足度についての表となっております。

いずれも満足、やや満足が90%を超えております。オンラインの利点としましては、好きな時間に何度も受講できる、分からない箇所は巻き戻して復習できるなど、動画配信のメリットを評価する声が多く寄せられました。

これらの実績を踏まえまして、今年度は立川保健所だけではなく、多摩地区の5保健所合同で

動画を作成することや、新たな外国人従業員向けの啓発動画を作成することで、広く衛生管理について普及啓発を行っていきたいと考えております。

外国人従業員向けの手洗い動画につきましては、「立川保健所手洗い動画」と検索していただきますと、ご覧いただくことができます。

先ほどのインフルエンザ対策など、基礎的な感染予防には手洗いは重要というお話がございましたので、ぜひ食品事業者の方だけではなく、幅広く皆様にこちらの手洗い動画をお使いただけると幸いです。

以上でございます。

**【長嶺保健所長】** ありがとうございます。

この報告に関してご意見、ご質問がございましたら、挙手のほどお願いいたします。

ありませんか。もしよろしければ、食品衛生協会、岡部様、ご感想等お聞かせいただければと思うのですが、いかがでしょうか。

**【岡部委員】** 非常にありがたいなと私は思いました。私自身の会社も外国人労働者が約400名近くおります。ネパール、ベトナムの方が多く中で、そういった方々に対する動画を作っていただけたということが、非常にありがたいなと思います。

いろんな部分で、いろんな方々に見ていただいたり、また今回の結果でよく分かりますが、やはりWEBで、要は参加されて、eラーニングとか、そういった流れの中で勉強されるということが、これだけ多くなっているということ、あとハイブリッド的にやるということも大事だと思うのですが、非常に時を得た形で進んでいっているんじゃないかなと思います。ありがとうございました。

**【長嶺保健所長】** どうもありがとうございます。

それでは、本日予定しておりました議事につきまして、全て終了いたしました。最後に、委員の皆様から会議全体を通してのご意見、ご質問、そのほか情報提供などございましたらご発言をお願いいたします。

上村委員、お願いします。

**【上村委員】** 今インフルエンザがすごくはやっております。実は医薬品の流通について、ニュースにもなっておりますが、特に、のどのたんを切るお薬が、全く薬局にも入ってこない状況が続いております。保健所と関係がない話ですが、発端はジェネリック医薬品で不正が行われて、そこから流通が悪くなりました。厚労省の査察が入って、薬の作り方がGMPというやり方で作らなくちゃいけないところを、守っていなかった会社がたくさん見つかってしまいました。そういう影響があって、今なくなっている状態です。OTCの一般用の薬のほうには、咳止めはまだかなり流通しているようなので、医療用がないときは、そちらを紹介することも今やっておりますという状況の御説明でございます。

以上でございます。

【長嶺保健所長】 どうもありがとうございました。

それでは、そろそろ閉会の時間も迫ってまいりましたので、以上をもちまして、本日の議事を一応終了させていただきます。

本日は、進行にご協力を賜りまして、ありがとうございました。

それでは、事務局にマイクをお返しします。

【山浦副所長】 委員の皆様方、本日は貴重なご意見をいただきまして、大変ありがとうございました。

本日、この場でお寄せいただきましたご意見以外にも、お配りいたしました資料などについて、お気づきの点がございましたら、ご意見シートを配付させていただいておりますので、こちらのほうをご記入いただいて、10月31日の火曜日までにご送付いただければ大変ありがたく存じます。

なお、本年度の後半、先ほど私のほうからお話ししたとおり、各部会の開催を予定してございます。こちらにつきましては、具体的なご検討をいただきますが、日程が決まりましたら改めてお知らせをさせていただきます。

本日は、時間も参りましたので、これをもって終わらせていただきます。本当にありがとうございました。

これもちまして、令和5年度北多摩西部地域保健医療協議会を閉会させていただきます。

本日は、お忙しい中ご出席いただきまして、誠にありがとうございました。

閉会：午後2時49分