

# 令和5年度 島しょ地域保健医療協議会 会議録

日時：令和5年11月15日（水曜日）午後3時から午後4時20分まで

会場：新宿NSビル 3階西ブロック 3-J会議室

（東京都新宿区西新宿2-4-1）

## 次第

### 1 島しょ保健所長 挨拶

### 2 議事

- （1）島しょ保健医療圏 地域保健医療推進プランの中間評価について
- （2）島しょ保健医療圏 地域保健医療推進プランの最終評価及び改定について

### 3 報告事項

- （1）課島しょ地域保健医療協議会・幹事会実施報告
- （2）島しょ保健所町村連携会議実施報告
- （3）課題別地域保健医療推進プランの取組について
  - ・島しょ地域における超急性期災害時保健所活動整備事業（令和4年度～5年度）
- （4）新型コロナウイルス感染症の発生状況と主な対応

## 令和5年度 島しょ地域保健医療協議会委員名簿

所属	氏名	出欠	備考
元島しょ保健所長	梶山 純一	出席	会長
地方独立行政法人 東京都立病院機構医師アカデミー顧問	古賀 信憲	出席	副会長
医療法人社団藤清会理事長	清水 忠典	出席(オンライン)	
町立八丈病院長	木村 和義	出席(オンライン)	
社会福祉法人椿の里 大島老人ホーム施設長	木戸 浩	欠席	
社会福祉法人新島はまゆう会 新島老人ホーム施設長	前田 豊	欠席	
社会福祉法人 三宅島社会福祉協議会会長	加藤 民子	欠席	
社会福祉法人 八丈町社会福祉協議会会長	奥山 弘喜	出席(オンライン)	
八丈島食品衛生協会会長	小宮山 善仁	出席	
三宅島民生児童委員協議会会長	穴原 甲一郎	欠席	
八丈島民生児童委員協議会会長	田代 典夫	出席	
八丈町消防本部消防長	堀本 敏彦	出席	
三宅村教育長	加藤 一則	欠席	
大島町長	坂上 長一	出席	
利島村長	村山 将人	出席(オンライン)	
新島村長	大沼 弘一	出席	
神津島村長	前田 弘	出席	
三宅村長	櫻田 昭正	出席	
御蔵島村長	徳山 正彦	出席	
八丈町長	山下 奉也	出席	
青ヶ島村長	立川 佳夫	出席	
小笠原村長	渋谷 正昭	出席	
元福祉保健局担当部長(元小笠原出張所副所長)	岩崎 圭子	出席	
元福祉保健局保健政策部地域保健推進担当課長	筒井 智恵美	出席	
島しょ保健所長	田口 健	出席	

令和5年度 島しょ地域保健医療協議会

令和5年11月15日(水曜日)

開会：午後3時00分

**【澤田課長】** それでは定刻となりましたので、島しょ地域保健医療協議会を開催させていただきます。委員の皆様にはお忙しい中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。議事に入るまでの間、司会を務めさせていただきます。島しょ保健所総務課長の澤田でございます。よろしく願いいたします。これより着座にて失礼させていただきます。

はじめに、本日の配布資料の確認をさせていただきます。上から次第、座席表、名簿、資料1から9、参考資料1から3、それと冊子でございますが、島しょ保健医療圏地域保健医療推進プランと島しょ保健所の事業概要を机上に配布させていただいております。御不足はございませんでしょうか。大丈夫でしょうか、ありがとうございます。なお、島しょ保健医療圏地域保健医療推進プランの冊子につきましては大変恐縮ですが、閉会後に回収とさせていただきますので、退席時に卓上に置いたままということをお願いいたします。

次に会議の公開について御案内いたします。当協議会の会議・会議録等は、地域保健医療協議会設置要綱第13の第1項の規定に基づきまして、原則公開とさせていただきます。本規程に基づきまして、島しょ保健所のホームページにおいて傍聴者を募りましたけれども、今回は希望者の方はいらっしゃらなかったということ、御報告申し上げます。

それでは開会にあたりまして、島しょ保健所長田口より御挨拶申し上げます。

**【田口所長】** 令和3年度から島しょ保健所長を拝命しております田口と申します。本日はお忙しい中、令和5年度島しょ地域保健医療協議会に御出席いただきまして本当にありがとうございます。また、日頃から島しょ保健所の出張所・支所の各事業にも多大なる御理解・御協力賜りましてこの場を借りて御礼申し上げます。それでは着座にて失礼いたします。

私は先週まで、今年度の町村連携会議で多くの町村にお伺いさせていただきました。その場でも申し上げたことで、また色々な場でお話も出るかと思う内容で恐縮なのでございますが、4年近くにわたりまして日本の、世界の総力を挙げて戦いました新型コロナの感染症のお話を一つさせていただきます。

皆さんも充分御案内のことと存じますけれども、特に昨年度からの第7波・第8波辺りでは、それまでは島しょ地域、かなり頑張っていたという言い方はちょっと失礼かもしれませんが、感染者数を低く抑えられていたんですが、第7波・第8波になりまして、島しょ地域においても多数の感染者が発生しまして入院される方も相次ぎました。また自宅療養をされる方も多数となりました。島しょ保健所の各出張所・支所で自宅療養者の健康観察、それから生活支援、それから濃厚接触者の支援。島しょ町村の皆様のお協力を頂きながら、全力で対応いたしました。その結果として、まだコロナが終わったというわけではないんですけれども、結果としましては島しょ

地域の人口当たりの罹患者数は本土よりかなり低く抑えられたという結果となりましたが、この要因としては、私の考えるところ、ワクチンの接種率の高さ、特に、集団で一気に島内の接種率が上がるというような状況で、これで集団免疫が非常に得られたんじゃないかということ。それから何より濃厚接触者の行動制限とか、そういうことへの島民の皆様の御協力が非常に得られたということが、やはり感染者数が低く抑えられた原因ではないかと思っております。皆様方の御理解御協力には重ねて感謝申し上げます。

御案内のとおり本年5月から感染症法上の5類という位置づけになりまして、隔離目的の入院や、あるいは就業制限というような措置は無くなりました。久しぶりに運動会とか夏祭り、それから花火大会などが復活して観光業も回復基調にあるというふうに聞いております。またこの会議もこのように対面での開催が叶うこととなりました。しかし今回のコロナが終わったとしても、また新たな感染症の脅威というのは今後もずっと続いていくことになりまして、また南海トラフ地震をはじめとする大規模災害の発生のリスクであるとか、気候変動・環境汚染等などによっての健康危機のリスクも引き続きあると思います。東京都では、これらの課題に対処するために東京都保健医療計画、それから東京都感染症予防計画などの計画の改定に向けた検討を進めているところです。また当保健所でも、本日の議事であります島しょ保健医療圏の地域保健医療推進プランの最終評価、それから次期プランの策定などについて取組を進めているところです。本日の会議では島しょ地域の保健医療の実情などをお聞きしながらプランに対する率直な御意見などをお伺いして、連携を深めることで島しょ地域の皆様の安全安心につながる協議会にさせていただきたいと思っております。本日はよろしく願いいたします。

**【澤田課長】** 続きまして、委員の委嘱についてでございます。本協議会の委員の任期は2年間となっております。昨年度末で任期満了となりますので、各委員の皆様には委員就任の依頼をさせていただきました。改めまして委員に御就任いただきまして、誠にありがとうございます。本来であれば田口島しょ保健所長から委嘱状を交付させていただくべきところでございますが、会議時間の制約もありますので、委嘱状は卓上にお配りしております。また、Webで御出席いただいている委員の方々には、会議資料と共に事前にお送りさせていただいております。

それでは委員の皆様をお配りしております名簿の順番に沿って御紹介をさせていただきます。大変恐縮ですが、初めてお会いする方も、委員として出席する方もいらっしゃいますので、お名前を呼ばれた際にはいったんマスクを外ししていただくよう、よろしく願いいたします。

**【澤田課長】** 元島しょ保健所長、梶山委員でございます。

**【梶山委員】** 梶山でございます。

**【澤田課長】** 地方独立行政法人東京都立病院機構医師アカデミー顧問、古賀委員でございます。

**【古賀委員】** 古賀でございます。よろしく願いいたします。

**【澤田課長】** 医療法人社団藤清会理事長、清水委員は本日、Webで御出席いただいております。

**【清水委員】** 清水です。よろしく願いいたします。

【澤田課長】 町立八丈病院長、木村委員は本日、Web で御出席いただいております。

【木村委員】 八丈病院の木村です。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 社会福祉法人椿の里大島老人ホーム施設長、木戸委員は本日欠席との連絡を受けております。社会福祉法人新島はまゆう会新島老人ホーム施設長、前田委員も本日欠席の連絡を頂いております。社会福祉法人三宅島社会福祉協議会会長、加藤委員につきましても本日は欠席の連絡を頂いております。

社会福祉法人八丈町社会福祉協議会会長、奥山委員は本日 Web で御出席いただいております。

【奥山委員】 奥山です。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 八丈島食品衛生協会会長、小宮山委員でございます。

【小宮山委員】 小宮山です。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 三宅島民生児童委員協議会会長、穴原委員は本日欠席の連絡を頂いております。八丈島民生児童委員協議会会長、田代委員でございます。

【田代委員】 田代です。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 八丈町消防本部消防長、堀本委員でございます。

【堀本委員】 堀本でございます。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 三宅村教育長、加藤委員は本日欠席の連絡を頂いております。大島町長、坂上委員でございます。

【坂上委員】 坂上でございます。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 利島村長、村山委員は本日 Web で御出席いただいております。

【村山委員】 村山です。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 新島村長、大沼委員でございます。

【大沼委員】 大沼でございます。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 神津島村長、前田委員でございます。

【前田(弘)委員】 前田でございます。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 三宅村長、櫻田委員でございます。

【櫻田委員】 よろしく願いいたします。

【澤田課長】 御蔵島村長、徳山委員でございます。

【徳山委員】 徳山でございます。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 八丈町長、山下委員でございます。

【山下委員】 山下です。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 青ヶ島村長、立川委員でございます。

【立川委員】 立川です。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 小笠原村長、渋谷委員でございます。

【渋谷委員】 渋谷です。よろしくお願いいたします。

【澤田課長】 元福祉保健局担当部長で元小笠原出張所副所長の岩崎委員でございます。

【岩崎委員】 岩崎です。よろしくお願いいたします。

**【澤田課長】** 元福祉保健局保健政策部地域保健推進担当課長の筒井委員でございます。

**【筒井委員】** 筒井です。よろしくお願いいたします。

**【澤田課長】** 最後になりますが、島しょ保健所長、田口委員でございます。

**【田口委員】** 改めまして田口です。よろしくお願いいたします。

**【澤田課長】** それでは会の開会に先立ちまして、会の会長の選任でございます。

本協議会の会長につきましては、協議会設置要綱第6の第2項の規定に基づきまして、委員の互選により選任するというようになっております。委員の皆様からどなたか御推薦ございませんでしょうか。

**【田口委員】** それではすみません、私からよろしいでしょうか。

**【澤田課長】** はい。

**【田口委員】** 僭越ながら、福祉保健局の技監を歴任されて、島しょ地域の保健医療施策に大変造詣の深い、またこれまでも当協議会の会長をしていただきました、梶山委員に引き続き会長をお願いしたいと存じます。梶山委員を推薦いたします。

**【澤田課長】** 梶山委員を推薦する御発言がございました。委員の皆様いかがでしょうか。

(「異議なし」という声あり。)

**【澤田課長】** はい。それでは異議なしということで、各委員の御了承が得られましたので、梶山委員が会長として、前回に引き続きお願いしたいと存じます。梶山委員、それでは会長席のほうへ移動をお願いいたします。それでは早速で恐縮ですけれども、梶山会長よりひと言御挨拶を御頂戴できればと思います。

**【梶山会長】** はい、改めまして、皆様こんにちは。引き続き島しょ地域保健医療協議会の会長を仰せつかりました梶山でございます。私は現在の田口所長の5代前の島しょ保健所長です。

今日は初めてこうした会議に出席される方、特に Web での参加も含めて、初めての方もいらっしゃると思います。どうぞよろしくお願いいたします。

先ほど所長のほうからの挨拶がありましたけれども、この3年半、4年近くコロナによって日本中、世界中が大変な混乱に陥りました。そうした中であっても私は、副会長の先生そして保健所の職員と手分けして各町村へ、可能な限り足を運ばせていただいて色々な御意見・実情を拝見させていただきました。こうした親会議の対面よっての開催は実に4年ぶりでございます。あまり堅苦しい会議にはしたくございませんので、皆様方、日頃お考えになっていること、御要望等ありましたら積極的に御発言をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

**【澤田課長】** 会長ありがとうございました。続きまして副会長の選任に移ります。協議会設置要綱第6の第2項の規定によりまして、副会長は会長の指名により選任することとなっております。梶山会長、副会長の選任をお願いいたします。

**【梶山会長】** はい。それでは、私と一緒にこれまでも副会長を長く勤めていただき、広尾病院の副院長先生を長くされておられました古賀委員にぜひともお願いしたく、よろしくお願いいたします。

**【澤田課長】** 古賀委員、御指名がございました。副会長のほう、お受けいただけるというこ

とでよろしいでしょうか。

**【古賀委員】** よろしく願いいたします。

**【澤田課長】** それでは副会長席へ移動をお願いいたします。

では副会長からも一言御挨拶をいただければと思います。

**【古賀副会長】** ただ今御指名いただきました、古賀でございます。私は、今ちょっとお話もありました広尾病院も含めて 32 年間都立病院にて仕事をしております。保健所とは直接関係はなかったんですけども、島しょ地域には色々関わりを持って現在まで続けております。

この協議会も今年で 10 年目になりますかね、色々な町村を回らせていただきましたし、島民の方とも直接お話をするようなことができて、大変に私個人的にも、この会議に参加できてよかったなと思っております。

広尾病院時代から島の医療に関して少しでも島民のためになるようにと思って動いてまいりましたけれども、さらに色々な危機を乗り越えるような形で、今後とも少しでもお力になれるかと思っておりますので、よろしく願いしたいと思っております。

**【澤田課長】** はい、ありがとうございます。

それではこれから議事に入りたいと思っております。議事進行は梶山会長のほうをお願いいたします。

**【梶山会長】** はい、時間が限られておりますので、円滑な会議に進行に御協力をよろしく願いいたしたいと思っております。

それでは議事の 1 つ目、島しょ保健医療圏の地域保健医療推進プランの中間評価について、まず事務局のほうから簡単に説明をお願いいたします。

**【澤田課長】** それでは島しょ保健医療圏地域保健医療推進プランの中間評価について事務局から説明をさせていただきます。

まず資料 1 を御覧ください。標題が島しょ保健医療圏地域保健医療推進プランの中間評価でございます。表紙をおめくりいただきまして 1 ページ目を御覧ください。まずプランとは、このプランは島しょに生きる人々が健康で生き生きとして生活が実現することを目指しまして、島しょ保健医療圏域の保健所、町村及び関係機関、団体、保健・医療・福祉の関係者が、圏域の保健医療の現状と課題を共有しまして、保健医療を総合的に推進するために策定した包括的な計画となっております。保健所や町村によっては保健医療施策の推進目標、また保健医療福祉の関係機関・団体等にあつては活動の指針を、さらに島民にあつては自主的、積極的な健康づくりの方向性を示すものとして位置づけられるものでございます。そのため、島民の取組を支援しながら、それぞれの役割分担に応じた連携・協働を図りまして、島民関係団体、行政が一体となって推進し、目標を達成していくことを目指しております。

計画期間と中間評価でございますが、推進プランは平成 30 年度から今年度までの 6 か年の計画となっております。令和 2 年度が計画期間の中間年度にあたりますため、保健所と町村の取組状況を調査しまして、中間評価を行いました。今年の 6 月に開催されました、本協議会の幹事会におきまして、一度報告させていただきましたが、改めまして本日協議会に諮らせていただきます。

調査方法について御説明いたします。評価項目はプランで取り組むべきとした 1 ページの右側に記載してあります 20 項目について実施主体の中心である島しょ保健所と島しょ町村に対して島しょ保健所が実績・課題・問題点等を調査し、その結果を評価させていただきました。

1 ページ中間評価の概要を御覧ください。島しょの 2 町 7 村島しょ保健所各出張所におけます、20 の項目の実施状況から、「順調」・「ほぼ順調」・「やや遅れている」・「遅れている」に評価いたしました。評価結果として 20 項目のうち、「順調」が 1 つ、「ほぼ順調」は 11。コロナ禍の影響等があり「やや遅れている」が 8 となりました。

評価結果の一覧表として、3 ページから 7 ページまでの中間評価総括表を作成いたしました。また、9 ページには、20 項目の内 9 項目の計画期間に達成したい評価指標、目標を設定いたしました。例えば、がんの予防ではがん検診の受診率を評価指標といたしました。その評価指標の中間評価時の実績については、一番右側の欄に記載されているとおりでございます。

本日は、時間の関係もございまして、総括表において特に、「やや遅れている」とされたものを中心として説明をさせていただければと思います。

まず総括表の No.1、糖尿病・メタボリックシンドロームの予防についてでございます。糖尿病・メタボリックシンドローム予防に関する島民の理解促進を図り、特定健康診査、特定保健指導の実施率の向上につなげることを基本方針に、普及啓発など実施率向上策に取り組みましたが、実施率が伸び悩んでいるとの報告を受けております。またマンパワー不足の上、コロナ対策にも人手を取られる中、効果的な勧奨、無関心層への介入に課題が残ったということで、「やや遅れている」との評価となっております。

続きまして No.2、がんの予防でございます。がん予防に関する知識の普及啓発等を実施し、島民の生活習慣の改善につなげていくこと、がんの早期発見・早期治療のため、がん検診や精密検査の受診を促す取組を推進すること等を基本方針に、普及啓発等に取り組みました。ただ、がん検診の受診率は向上しているものの、頭打ちとなっております、さらなる効果的な受診勧奨の工夫等により受診率向上を求められているとの意見も頂いております。精密検査の受診率についても向上させるための取組が課題とされ、「やや遅れている」との評価でございます。

続きまして No.4、心の健康づくりでございます。心の病気に対しまして、相談や受診がしやすい環境の整備に努めるとともに、自殺対策について地域全体で取り組むこととし、心の健康づくりや心の病気についての正しい知識の普及啓発の実施や関係機関との連携のもと、自殺対策の取組を実施しておりますが、9 町村の自殺対策計画の策定状況は、中間評価の期間である平成 30 年度から令和 2 年度に策定したものが 4 村、それ以前に策定したものが 1 村ということで、他の町村にも計画策定が求められており、「やや遅れている」との評価となっております。

続きまして No.5、食を通じた健康づくりでございます。望ましい食習慣を身につけた人の増加を目指して、栄養・食生活に関する知識・実践方法の普及啓発の実施を基本方針として、関連機関との栄養・食生活に関する情報共有及び連携を通して、町村、保健所、関係機関の連携による食育教育の開催や島民への普及啓発を行いました。一方で食育推進計画の未整備な町村がまだございますので、成人などのライフステージに応じた保健栄養事業の充実が課題となっております。

して、「やや遅れている」との評価となっております。

続きまして次のページの No.7、高齢者保健福祉対策でございます。各関係機関が連携し、島しょ圏域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築や認知症対策、フレイル予防に関する取組の推進を基本方針としまして、在宅医療・介護連携推進事業の充実、介護予防のための事業の推進、認知症患者の支援体制の整備に取り組みました。その結果、認知症サポーター数を令和2年度末で 1,940 人と増やすことができまして、認知症に対する理解を広げ、地域の見守り体制が推進されつつあるものの、当時はコロナ禍での集合形式の介護予防事業を縮小せざるを得ない状況が続いていたとの報告もありまして、「やや遅れている」との評価となっております。

続きまして、No.9 の難病対策でございます。在宅で療養生活を送る難病患者が、安心して島内で療養できるよう、難病に関する知識の普及を図るとともに、専門医等による巡回相談の実施や、島内の実情に応じた在宅療養体制を構築することを基本方針といたしまして、在宅療養支援の充実などに取り組みました。専門医巡回相談時には言語聴覚士や難病専門医による相談、講演会を開催するなど在宅難病患者の支援の充実を図りました。また、大島町では難病患者の災害対策として個別支援計画を策定・更新を行ったと聞いてございます。他町村においても策定に向け検討をお願いいたします。一方で島しょ地域では難病患者の療養支援に関する資源に限りがあるため、地域の実情に応じた支援体制が未整備であり、「やや遅れている」との評価となりました。

続きまして No.10、歯科保健医療対策です。ライフステージに応じた歯と口の健康づくりの推進などを基本方針とし、歯と口の健康と全身の健康に関する知識の啓発などに取り組んでまいりました。ただ、島しょ地域の 12 歳児のう蝕、虫歯のない者の割合は都の平均値よりも低く、都の平均値が右肩上がり改善している中、島しょ地域の値は頭打ちとなっております、引き続き各関係機関と連携を図りながら、ライフステージに応じた歯と口の健康づくりを推進する必要があり、「やや遅れている」との評価となります。

続きまして No.13、医療安全対策でございます。患者とその家族が医療機関の適切な情報を得られるようにする、としまして、患者中心の安全・安心な医療サービスを提供できる基盤づくりを推進するため、医療機関に対して医療安全管理の改善に必要な専門的指導を実施することとしておりますが、コロナ禍によりまして定期的に有床診療所の立入検査が実施できなかった、といったこともございまして、「やや遅れている」との評価でございます。

その他の項目につきましては、「順調」「ほぼ順調」との評価であります。少し長くなりましたけれども、説明は以上となります。御審議のほど、よろしく願いいたします。

**【梶山会長】** はい、ありがとうございました。本来であれば、6年計画の中間年ですから、中間評価については、昨年のこの会議で公開するはずだったんですけども、コロナによって親会議が開催できませんでしたので、今日お諮りをしているところでございます。

6年計画、平成30年から令和5年までですが、もう令和5年度です。あと残り何か月ですから、何の中間評価か、という感じがいたしますけれど、何か御意見とか、各町村の実情はこうだとか、こんなことも気を配ってほしいということがありましたら、是非、御発言をお願いしたいのですが、いかがでございましょうか。

**【渋谷委員】** いいですか。

**【梶山会長】** どうぞ。

**【渋谷委員】** 初めての参加なのでお聞きしたいのが、評価を行ったのは、どういう方・どなたが行っているのかということ、なぜ聞きたいかというのは、15 番の感染症・結核・エイズ対策というところで、今の中間報告でいうとまさにコロナが 2019・2020 と大変な時で、私のところの感覚で言うと非常に混乱があったり、まだまだコロナ対策が落ち着いていない状況だったと思うんです。そこに「ほぼ順調」という評価が出たという。これは、実際にコロナのことは抜きにするんですか。よく分からない。他の項目にはコロナが結構出てきているので、中間報告でこの時点、2020 年までの時点だと、私の感覚で言うと「やや遅れている」とか「遅れている」というふうに思ったんですけど。

**【梶山会長】** はい、では事務局のほうから。

**【澤田課長】** まず評価の、誰がということでございますけれども、これは保健所内での、島しょ保健所内での協議で評価をしたということでございます。それと、今の感染症対策のところですけども、先ほど「やや遅れている」という評価になってしまったものは、コロナの影響を受けた部分でございまして、ここの感染症対策の部分につきましては、計画を策定した時点でコロナに対して何をどうこうするということが盛り込まれておりませんでしたので、そのためにこういった評価になってしまったということで、確かに作った時点と、協議する時点で状況が変わってしまったので、ちょっと混乱してしまうかもしれないんですけども、そういった事情によるものでございます。

**【梶山会長】** よろしいでしょうか。

**【渋谷委員】** 評価を保健所が、というのは、保健所としてどう対応したかということを中心に。だから、さっき言った市町村の中で言うと、コロナなんかは相当混乱していた時期だったわけですね。そういうことってというのは、保健所の中では、何と云うんでしょう、配慮されてなかったということなんですかね。それから、こういう感染症なんて見込めないわけだから、最初から見込んでいなかったからという理由は、ちょっと私にはよく分からない。

**【澤田課長】** 保健所の中で検討をして評価をしたということではありますけれども、当然町村の方々のほうからも、調査票のほうで取組状況の回答を頂いておりますので、そうしたものをすべて加味した上での評価というふうに、御理解いただければというふうに思います。感染症のこの部分につきましては、今後最終評価を行っていく中でも、少しコロナの影響といったようなところは考えていく必要があるのかなというふうには、確かに御意見を伺いまして、考えるところでございます。

**【梶山会長】** よろしいでしょうか。まだコロナは完全に収まっていませんけれども、最近まで大きな流行がありまして、それを踏まえて、多分最終評価では、ここの項目については、評価を少し見直される予定だというふうに私も聞いております。よろしいでしょうか。

それでは他の委員の方、何か。

**【坂上委員】** はい。

**【梶山会長】** はい、坂上委員お願いいたします。

**【坂上委員】** 7番目の高齢者保健福祉対策の中なのですが、この目標というのは、基本方針、安心して暮らせる社会の実現のための地域包括ケアシステムというものがあるのですが、これが「やや遅れている」ということで、その理由としては、社会資源が限られているということで、これは最初からずっと分かっているわけですけど、これに対して何か例えば、何年か前なんですけれども、認知症の二次医療圏の中で認知症の専門医療センターを作るという話がございまして、その時に13番目の我々の医療圏においては何も該当しなかったんです。それで今現在は長寿医療センターから、助けていただいているという現状ですので、やはりこの地域包括というものが、島なら島の地域だけではなくて、やはり都内との地域包括という点から、疾患別に色々やっていますと、同じようなことがずっと続いてしまうんじゃないかと思います。もちろん、社会資源がいっぱいあってどんどん作れば良いんですが、現実にはそういうことは無理ですので、やはり都内、今、広尾病院に大変お世話になっているのですが、そういった疾患別にも、少し連携システムを構築していくような体制を整えた方がより良いんじゃないかなと思いました。

**【梶山会長】** はい、ありがとうございます。事務局のほうで何か聞いているところはありますか。特に高齢者、これから日本は世界のトップランナーとしてどんどん高齢者人口が増えていきますし、特に町村においてはいわゆる社会資源が不足している中で、どのようにして御本人、御家族を支えていくのか、というのも、これも大変に大きな課題でございます。何か事務局のほうから補足とか説明はありますか。なかなかすぐ答えが出るわけではありませんので、それでは坂上委員、これは島しょ地域全体の課題ということで、今日は御要望ということで承って、それではよろしゅうございますか。引き続き、保健所も町村も努力していきたいと思っております。ありがとうございます。

その他、委員の方がでしょうか。今お二人、積極的に御意見頂きました。よろしゅうございますか。このあとまたコロナの議題がありますので、そこではまた、多くの委員の方から御発言があるかと思えます。時間の関係もありますので、先に進めさせていただきたいと思えます。それでは推進プランの評価・改定についてお話を頂きましたので、次のスケジュールについて資料2、3、4、5、についてお願いいたします。

**【澤田課長】** はい。それでは資料2から5まで、御説明をさせていただきます。

まず資料2を御覧ください。標題は「島しょ保健医療圏地域保健医療推進プランスケジュール概要（H28～R6）」でございます。先ほども御説明させていただきましたが、現行のプランは平成30年度から6年間が計画期間となっておりますので、今年度令和5年度が計画の最終年度となります。資料2のスケジュールの概要の表の2段目、真ん中の太線で囲まれた部分が現行プランにかかるスケジュールとなっております。先ほど御説明いたしました、中間評価の本日の協議会への諮問と並行し、今年度最終評価を実施することとなります。既に9月に各町村宛に評価の依頼のほうをさせていただいております。評価結果は来年度に入りましてから、来年度の幹事会を経て協議会に諮問させていただきたいと思えます。

次に、令和6年度から6年間を計画期間とします次期プランの策定についてでございますが、

表の一番下が次期プランの策定スケジュールとなっております。今年度から策定作業を進め、こちらも来年度の幹事会を経て協議会に諮問させていただきます。1枚開けていただきますと今年度、来年度の詳細スケジュールでございます。御説明いたしました現行プランの最終評価の作成依頼につきましては、今月の20日締めとさせていただきます。お忙しいところ恐縮ですが、御協力のほうよろしくお願ひ申し上げます。また2段目の次期プラン作成の詳細スケジュールでございますが、表の一番下段の保健政策の動向を御覧ください。プランの策定にあたりましては、本庁の保健所所管部署である保健政策部から都保健所共通の地域保健医療推進プラン改定指針と多摩・島しょで共通に取り組むべき事項を共通項目として示しながら、策定依頼文書が発出されました。これを受けまして、島しょ保健所内で次期プランの骨子を検討し、今後各町村に作成の依頼のほうをさせていただく予定でございます。恐縮です、もう1枚おめくりいただきますと、「地域保健医療推進プラン改定スケジュール（全体版）」でございますが、表の左側に東京都保健医療計画がございますけれども、これは医療法に基づきます医療計画を含む東京都の保健医療施策の方向性を明らかにする、基本的かつ総合的な計画となります。我々の地域保健医療推進プランは、その趣旨を踏まえたものとする必要がありますので、保健医療計画の改定スケジュールと密接に関連したスケジュールとなっております。最終評価・次期プラン策定が並行して作業を行うこととなりまして。町村の皆様にも御協力をいただくこととなりますが、御協力よろしくお願ひいたします。

続きまして資料3でございます。こちらは今御説明いたしました、各町村長あての最終評価の依頼文書となります。

続きまして資料4でございます。次期プラン策定に向け、本庁の保健政策部から示されました地域保健医療推進プラン改定指針と、多摩・島しょ地域共通で取り組むべき共通項目・指標でございます。趣旨や位置付けなどにつきましては、基本的に変更はございません。ただ、6の策定にあたっての留意事項といたしまして、(3)に新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた取組の反映といったものが新たに加わっております。また、1枚おめくりいただきまして、共通項目には、表の中ほどの感染症対策として新興感染症発生・まん延時の対策というものが、これまでの新型インフルエンザ対策から変更となっております。

また1枚おめくりいただきますと、資料5といたしまして、プランの構成（案）でございます。基本的な変更はございませんが、今、御説明いたしました、新型インフルエンザ対策を新興感染症対策として変更する予定でございます。今後、次期プランにどのような形で記載していくのかを検討してまいります。説明は以上でございます。

**【梶山会長】** はい、ありがとうございます。次期プラン、令和6年度から新しい6年間の令和11年度までの、次期の保健医療推進プランについてスケジュール、それから内容について概要を説明いたしました。何かこれについて御意見あるいは御要望等があればお聞かせていただきたいと思ひます。国全体の計画、東京都全体の計画を踏まえて、島しょの圏域、地域でもこうした6年間のプランを作っていくという計画でございます。やり方そのものは、これまでのやり方と大きくは違ひませんが、特に新興感染症対策についてはきめ細かな検討をする必要が

あろうかと思っております。皆様方、御意見いかがでございましょうか。スケジュール的には例年と、これまでのプランと変わりありません。よろしゅうございますか。それでは時間の関係もありますので、その次の、報告事項の1と2、これについて事務局のほうから説明をお願いいたします。

**【澤田課長】** それでは、令和5年度島しょ地域保健医療協議会・幹事会実施報告と、令和5年度の島しょ保健所町村連携会議・実施報告の説明をさせていただきます。

まず資料6を御覧ください。標題は令和5年度島しょ地域保健医療協議会・幹事会実施報告でございます。今年度の当幹事会につきましては令和5年6月29日に島しょ保健所総務課執務室のある新宿モノリスの24階の会議室で開催いたしました。当日は14名の委員の皆様にご出席を頂きまして、議題として本日諮問させていただきました、島しょ保健医療圏地域保健医療推進プランの中間評価について、2としまして、島しょ保健医療圏地域保健医療推進プランの最終評価及び改定についてにつきましては御協議いただきました。また、3 その他といたしまして、後ほどこの場でも御報告させていただきます、課題別地域保健医療推進プランの取組について（島しょ地域における超急性期災害時保健所活動整備事業）の御報告をさせていただきます。

続きまして資料7、令和5年度島しょ保健所町村連携会議実施報告でございます。令和5年度は10月12日の御蔵島から、11月8日の小笠原村まで悪天候による中止もなく、コロナ禍以前の平成30年度以降、5年ぶりに全ての町村での開催という形になりました。主な会議内容は資料に記載のとおりですが、連携会議につきましては各町村毎の実情に応じた様々な意見交換のできる会議の場として認識してございます。会議開催日程の調整など、今後も開催への御協力のほう、よろしく御願い申し上げます。説明としては以上となります。

**【梶山会長】** はい、ありがとうございます。地域保健医療協議会の幹事会と、それから、各町村との連携会議について、これはそれぞれ地元の出席された職員の方から、町長様村長様お聞きになってると思いますけど、本日の会議の下準備の会議という、そんな性格で御意見等いただいたものでございます。これは報告事項ですのでよろしゅうございますか。それでは先に進めていきたいと思っております。

報告事項3、課題別地域保健医療推進プランの取組について、島しょ地域における島しょ地域における超急性期災害時保健所活動整備事業について説明をお願いいたします。

**【坂上副所長】** はい、では私のほうから説明させていただきます。島しょ保健所大島出張所副所長の坂上と申します。どうぞよろしく御願いいたします。課題別プランとは、この地域保健医療推進プランを達成するための具体的な行動計画として毎年策定し、圏域内の町村や関係団体等と協働して実施する、実効性のあるプログラムとされているものです。島しょ保健所においては、昨年度と今年度の2か年計画で大島出張所が担当となり取り組んでおります。本日は昨年度の御報告と、今年度取り組んでいるものの御報告になります。

まず昨年度の取組について御報告いたします。資料8を御覧ください。島しょ地域における超急性期災害時保健所活動整備事業です。実施年度は開始が令和4年度、終了予定が令和5年度となっております。

背景ですけれども、島しょ地域では従来より噴火、地震、津波、風水害など様々な自然災害のリスクを抱えています。具体的には、伊豆大島の三原山が前回の噴火から 35 年以上経過し、過去の周期から噴火が近々起こりえる点、南海トラフ地震及び首都直下地震が今後 30 年以内に 70%の確率で発生する点、地震発生に伴い津波の被害を各島で受けるリスクが高い点が挙げられます。また、近年では、平成 25 年の伊豆大島での土砂災害、近隣地域においては、令和 3 年の熱海市伊豆山の土砂災害が発生しており、大規模な被害を及ぼす風水害の危険性も高まっています。一方で、島しょ地域は、保健、医療ともに人的及び物的資源に限りがあり、また発災時には、本土からの支援を受けるまで時間を要し、交通路となる海路、空路ともに寸断されるリスクがあります。そのため、特に超急性期（発生 72 時間以内、フェーズ 0 から 1）は本土からの支援を得ずに、島しょ地域での限られた資源の中で災害対応を行う事態が起こりえます。島しょ保健所では、「災害時における島しょ保健所活動マニュアル」を定め、改訂を図り運用を行っています。個々の職員が発災時に求められる行動をより明確にし、組織として災害時の活動を円滑に行えるように事前準備をする必要があります。島しょ保健所での災害時保健活動の基盤を作った上で、各島しょ町村の地域防災計画を基に、町村と災害時保健活動の連携を更に強化する必要があります。

目標です。計画全体では、島しょ地域での災害時保健活動を保健所内に加え、各町村等の関係機関との連携も含めて整備することを目標とし、令和 4 年度は、保健所内での各職種の災害時の行動をより明確化し、保健所内の災害時保健活動体制を整備することを主な目標としました。

事業内容です。全体計画としては、保健所内の災害時保健活動を整備し、大島出張所での取組を他の 3 出張所とも共有し、島しょ全体での災害時保健活動の整備強化を図り、各町村の地域防災計画を基に、各町村の災害時保健活動で整備すべき点を抽出し、町村での災害時保健活動をより具体的に連携していく、ということにしました。令和 4 年度においては、災害時保健活動の専門家を大島に招き、大島町や大島支庁の協力を得て現地視察、それから保健所職員対象の講習会、またちょっと記載はありませんけれども、災害時、大島出張所に在籍していた職員から昭和 61 年の三原山噴火時の島内状況や保健所職員の活動、平成 25 年度土砂災害時の保健所職員の活動についてもお話を頂き、意見交換を通じて職員の災害対応に関する知見と意識を高め、また島しょ地域における保健所での災害対応の課題を抽出いたしました。

評価ですけれども、当初の計画では、令和 4 年度中にアクションカードの作成や運用訓練を含め実施を予定しておりましたが、コロナの感染症対応のため計画の大部分を遂行できませんでした。ただ、成果といたしましては、講演会等を通じて、職員の災害対応に関する知見と意識を高め、プラン全体計画の実現に向けた下地の一部を作ることができました。令和 5 年度については、新島支所・神津島支所にも専門家を招き、各島の特性に応じたアドバイスを受けつつ、令和 4 年度に実現できなかった取組を進め、災害時の保健所活動体制を整備する、といたしました。令和 4 年度の報告は以上になります。

続いて令和 5 年度の課題別地域保健医療推進プランの計画について御報告いたします。1 枚おめくりください。事業名は同じで、2 か年計画の 2 年目となります。事業背景は先ほどと同じな

ので割愛させていただきます。

事業目標につきましては、令和5年度は新型コロナウイルス感染症対応によるBCP対応の中で計画変更した令和4年度の事業進捗状況を踏まえ、令和5年度は、災害時保健活動の専門家（講師）と引き続き連携し、各職種の災害時における行動をより明確化し、記載はありませんけれども、関係機関との連携強化を含めた保健所内の災害時保健活動体制を整備することを目標としました。

事業内容・計画といたしましては、令和5年度では災害時保健活動の専門家講師は前年度と同じお二方をお願いいたしましたが、講師による大島以外の島しょ地域、新島・神津ですけれども、新島・神津島の現地視察と島しょ地域の特性を踏まえた講習会を行い、より各島の特性に合わせた災害対応能力を高め、「災害時における島しょ保健所活動マニュアル」を基に、島しょ保健所の各職種が各災害への対応のためのアクション・カード等を策定し、発生時に迅速に行動できるようにし、策定したものを基にして災害時対応訓練を行うことにしています。スケジュールはお示したとおりですけれども、令和5年度のスケジュール、下にお示ししていますが、現在のところアクションカードの作成を行い、講師の講演会（勉強会）①については、10月3日の火曜日に神津島で、保健所職員にはWeb参加で、村役場の方など関係者の方も現地で参加いただき、講師による講演会、翌10月8日水曜日には現地で避難所運営ゲーム研修、HUG研修と言いますが、これを行いました。天候による影響で、講師の方の現地視察ができませんでしたが、我々の課題別プラン担当者と神津島支所職員は役場の担当者の方に避難所の見学をさせていただき、説明をしていただきました。講師講演会（勉強会）②につきましては、12月18日月曜日、19日火曜日に新島での講演会、また新島、式根島の視察、そして役場の方との意見交換を予定しております。新島村では令和2年度より毎年、先ほどお話ししましたHUG研修、これを実施されていますので、講演会・意見交換を計画いたしました。私からの説明は以上になります。

**【梶山会長】** はい、ありがとうございます。課題別の地域保健医療推進プラン、超急性期災害時保健所活動整備事業について説明がありましたけれども、何かこのことについて各委員の皆様方から御意見等、御要望等あれば、お寄せいただきたいと思います。島しょ地域は2000年の三宅村の噴火によって全島民が5年近く避難し、大島についても大きな噴火災害があって、その時は一人の犠牲者も出さずに、全員が島外に避難できたと。そんな島しょ地域も災害とは縁が切れない地域でございます。各保健所をはじめとして町村・あるいは関係団体も災害対策は日頃から色々御苦労されていると思います。何か、各委員の方から。

**【前田（弘）委員】** はい。

**【梶山会長】** はい。前田委員お願いします。

**【前田（弘）委員】** この1ページの背景の中で、島しょ地域は保健医療とともに人的および物的資源に限りがあると。まさにそのとおりでございます。これから南海トラフ地震が起きれば、島だけでなく、東京、内地のほうも当然被害があって早急には対応できないということが当然。それらを踏まえてのこういう内容になっていると思いますので、是非これを、強力に進めていただきたいなと思っております。それによって住民の、安心とか安全とかという拠り所になっ

てきますので、よろしく願いいたします。

**【梶山会長】** はい、ありがとうございました。災害は忘れた頃にやってくるという格言がございますけれども、やはり災害が起きたことを語り継いでいくということが、これからますます重要になってくるのかなと。経験した人がだんだん少なくなっていく中でも、若い人達にどうやってその語り部になっていただくのか、というような取組もまた必要なのかなというふうに個人的には思います。そのほか委員の皆様方、御意見、御要望等ありますでしょうか。よろしゅうございますか。それではまた最後に全体の御意見をうかがいますので、先に進めさせていただきたいと思います。

それでは報告事項4、新型コロナウイルス感染症の発生状況と主な対応について、説明をお願いいたします。

**【澤田課長】** はい、それでは新型コロナウイルス感染症の発生状況と主な対応につきまして、資料9、このカラー刷りのグラフがございますけれども、そちらを使って説明をさせていただきます。

まず表の見方でございますが、折れ線グラフが都内の7日間平均の陽性者数で、スケールが右側でございます。また棒グラフが島しょ管内の届出日ごとの発生届出数で、こちらは左側のスケールとなります。島しょ管内はこのグラフを見ますと第2波までは本土よりもやや遅れて流行というところですが、第3波以降はほぼ同時期に流行しているといったような状況が見てとれるところでございます。新型コロナウイルス感染症の都内発生状況でございますけれども、令和2年1月24日に都内で初の感染者が確認されまして、その後は感染経路不明の陽性者ですとか、濃厚接触者が急増し、医療供給体制が逼迫した状態となりました。都は都民に徹底した外出自粛を要請するとともに、幅広い業種・施設への休業、時短要請などが実施されました。そうした中でございます第1波の最中ですけれども、島しょ管内では5月24日に初の陽性患者が確認されたといった状況でございます。その後も第2波、第3波と感染は続きまして、特に第3波では年末年始の帰省や会食機会が増加しまして、第2波で1日最大だった令和2年の8月1日の472人に比べまして、令和3年1月7日には、1日あたり2,520人の感染が確認され、大幅に増加してございます。更にその後の第4波では、従来型よりも感染力が強い変異株のアルファ株の発生によりまして、若い世代への感染が拡大いたしました。また、この時期にはワクチン接種も開始されまして、令和3年の3月からは医療従事者など、4月からは高齢者接種、6月からは64歳以下の接種も開始されております。第5波では感染力が強く、また重症化リスクの高い変異株のデルタ株に置き換わり、救急医療が逼迫し、高齢者のワクチン接種が進んだことで陽性者・入院患者は高齢者から中高年層へ、若年層へと拡大していきました。この時は東京オリンピック・パラリンピックが開催されていましたが、大会は政府の緊急事態宣言が出される中での開催ということになってございます。次の第6波では、これまでで最も感染力の強い変異株であるオミクロン株によりまして、新規陽性者が急激に増加。家庭内感染の増加等によりまして、子ども、重症化リスクの高い高齢者への感染が拡大いたしました。更にオミクロン株・PA5への置き換わりが進んだ第7波では、令和4年7月22日、28日に都内1日あたりの陽性者数が40,359人となり、

これまでで最高となりました。こうした中、令和4年9月には国はウィズコロナに向けた新たな段階へ移行する方針を示しまして、発生届の対象を高齢者などに限定するなど、原則として行動制限を行わず、重症化リスクのある高齢者などへの対策に重点を置くことになりました。その後、国が新型コロナウイルス感染症の5類移行の方針を決定し、5月8日をもって正式に5類に移行となっております。全数把握が行われてきました、令和4年9月25日までの都内の累計発生者数は資料上部の枠の中に記載いたしました。都内全体で約268万人余りで対人口比20.4%となります。島しょ部におきましては3,195人で、対人口比は13%と、冒頭所長の御挨拶にもありましたけれども、人口比で見ますと都全体よりもかなり低く抑えられていることとなります。また、この間の島しょ地域におけます、都の新型コロナウイルス感染症対策でございますが、島しょ保健所では、感染予防の普及啓発や患者発生時の疫学調査、自宅療養者支援など多岐にわたりました。町村の職員の皆様や関係機関の協力などもあり、無事に乗り切ることができましたことを、私のほうからもこの場を借りて御礼申し上げます。その他にも都では島しょ地域での患者発生時の本土医療機関への搬送手段と致しまして、東京消防庁による行政ヘリの運用を行いました。また帯同者が濃厚接触者となった場合の本土移動のための乗船につきまして、東海汽船や小笠原海運などへ保健所による乗船者への対応を説明しつつ協力要請を行い、了解を得られまして、乗船するといったことが実現してございます。さらに8月には、おがさわら丸の乗船者に対しまして事前にPCR検査を行い、島内への陽性患者の流入を防ぐといった取組も始まっておりました。また、島しょ保健所では令和3年12月に各町村と濃厚接触者の情報提供に係る協定を締結いたしました。これは災害時の避難所の運営等に役立てる、といったものの要望にお応えをしたものでございます。また、患者急増時の令和4年7月には、濃厚接触者の検査を、それまでのPCR検査から、御自身で判定可能な抗原検査に変更して時間の短縮を図りました。さらにこの年の9月からはこれまで本土と同様に、フォローアップセンターによる健康観察が島しょについてはできていなかったんですけれども、9月から開始されることになりました。9月26日からの発生届限定化によりまして、濃厚接触者の特定も限定化されましたが、本土に移動が必要な濃厚接触者の特定は、乗船時の手続の必要があるため、引き続き医療機関の協力を得て、患者発生時の情報提供により5類に移行するまで対応を継続しました。新型コロナウイルス感染症は、繰り返しになりますが、5月8日をもって5類に移行されましたが、今後も新たな感染症が発生・蔓延することも想定されております。東京都では現在、感染症予防計画の改定を進めており、次の感染症の発生に備えていく所存でございます。説明は以上となります。

**【梶山会長】** はい、ありがとうございました。日本全国、世界全体で、新型コロナウイルス感染症対応は大変な混乱の中で乗り切ってきたわけですが、それぞれの町村、あるいは関係機関の皆様方、大変な御苦労があったと思います。今、これまでの経過・取組について報告がありましたけれども、何か、うちの町村ではこんなことがあったとか、こんなことに苦労したとか、こんな工夫をしたとか、何かこれまでのコロナ対策、あるいはこれからの感染症対策について、御意見とか、あるいは御要望があればお聞かせいただきたいと思っておりますけれども、いかがでございましょうか。医療機関の先生方をはじめ町村の職員の方、ワクチン接種大変だったと思

ますけれども。小さな町村のある意味利点で、みんなでこういうワクチンを打とう、ということになると、接種率が非常に都内とか大きな都会に比べて高くなると。そうした意味で多分感染率が、都内全体に比べると、低く抑えられたと。そんなこともあったのではないかと思います。コロナ対応・対策について、あるいはこれからの新しい感染症も含めて、何か御意見とか御要望あればお聞かせいただきたいと思いますけれども。皆さんそれぞれ御苦労された方ばかりでございますので、いかがでございましょうか。

**【渋谷委員】** はい。

**【梶山会長】** 渋谷委員お願いいたします。

**【渋谷委員】** 今の表を見ると、例えばへりの搬送が可能となったとか、ついでに言うとおがさわら丸とか出てるんですけど、結果として書けばこのとおりで、さっきも言ったように、そこに至るまでの相当な混乱があったというのは、ここには書ききれない。だけどそれを忘れちゃいけないという意味でさっきの話に戻ると、中間評価なり最終評価のことが、前の会議でもう行われたのかどうかちょっと分からないんですけど、私は誰を批判するではなくて、こんなの予想してなかった事実で、そういうことが起きたことをちゃんと評価した上で、次の新しいプランになるっていうことのためにも、さっきの中間報告が「ほぼ順調」でいいのかなというふうに思ったわけで。そういったところを、今更中間報告はもう評価し直すことを求めませんが、最終評価ではきちんと次のプランに残るような書きぶりなり評価を残してもらいたいなと思います。

**【梶山会長】** はい。貴重な御意見ありがとうございました。

**【田口所長】** すみません、よろしいですか。

**【梶山会長】** はい、では事務局のほうから。

**【田口所長】** 島しょ保健所長です。私はこの委員でもあり、事務局でもあるということで、発言させていただきます。渋谷委員、貴重な御意見ありがとうございました。まさしく御指摘のとおりで、この中間評価、議事の1でありましたこの中間評価ですが、他の項目につきましてはコロナのせいで遅れている、というコロナが理由になって遅れているというような表現があるんですが、この感染症のところ、15もそうですが14のところもなのですが、コロナは主に14のところに入るのかなと思うんですけども、他の項目はコロナのせいで遅れているんだけど、この項目についてはコロナは計画策定時では無かったので、ということで非常に矛盾してるかと、理解いたしました。この場で御許可いただきたいんですが、ちょっとこの表も含めまして、このコメント、この辺りを、他の委員も非常にお忙しいと思いますので、会長のほうと事務局とで、ちょっと文言とか、御相談させていただいた上で修正を、許していただけますでしょうか。で、またそれを踏まえまして、最終評価の、文言も今後検討していきたいと思います。よろしく願います。

**【梶山会長】** 今、田口所長のほうから、各委員の方々からの御意見を踏まえて、少し修正をしていきたいと。そして最後の最終評価にも落とし込み、活かしていきたい。中間評価を少し修正して、最終評価にもそれを活かしていく。そのような御提案がありまして、各委員の皆様方何か御意見等、あるいは追加の御意見、ありますでしょうか。いかがでございましょうか。なかなか

かこの評価をするっていうのは、誰がどういう立場で評価するのかわかっても色々な評価の案がありますのでなかなか難しいのでございますが、よろしゅうございますか。渋谷委員、よろしゅうございますか。

**【渋谷委員】** 今発言したとおり、中間評価ですから、無理無理ではなくていいんですけど、最終評価にきちんと残るようにしておいてもらえば、私は、そこはもうお任せします。私としてはお任せします。

**【梶山会長】** はい、ありがとうございます。じゃあ事務局のほうと、それから会長・副会長、この辺で協議させていただきたいと思います。そのほか、この新型コロナウイルス感染症に対して、何か御意見とか、こんな苦労があったとか、こんな工夫をしたとか、こんな取組をしたとかで、何か御意見があれば御発言をお願いしたいと思います。いかがでございましょうか。Web形式で御参加いただいている医療機関の先生方や、支庁、そのほか関係者の皆様方、何か御発言があればお願いしたいと思います。画面で見えますので、なかなか、言いたそうにしてるという細かい表情がこちらで読みとれませんので、いかがでございましょうか。八丈の木村委員いかがでございましょうか。感染症病床も持たれていて、大変に人口の多い中で御苦労されたと思うんですけど。

**【木村委員】** 八丈の木村です。すみません御指定いただいて。評価もちょっと私は思ったんですけど、取り組み面、対応したというところで、その結果と言いますか、それがどういうふうな結果に及んだとか、そういう評価、そういったことは評価項目にあまり無いのかなという。実施したとか、対応・対策を練った、ということは評価だと思うんですけど、このプランの結果というのは最終評価として、結果的にこういうふうな改善したとかいうのは評価されるんでしょうか。

**【梶山会長】** はい、事務局のほうから何か今の御質問について、お願いします。

**【澤田課長】** はい、ただいま御指摘にあったとおりでございます。

**【梶山会長】** 木村先生よろしゅうございますか。

**【木村委員】** 分かりました。ありがとうございます。

**【梶山会長】** そのほか、Webで参加されてる委員の皆様方、御発言ありますでしょうか。なかなか、画面ですので、細かい表情まで読み取れない部分があるので。よろしゅうございますか。はい、ありがとうございます。それでは時間の関係もありますので、おそらくまだまだ御発言したい方あるのかと思いますけれども、この報告事項4についてはこれで締めさせていただきたいと思います。

その他、時間は少し予定を超えておりますけれども、全体を通して何か皆様方のほうから御意見、あるいは一言あれば、お聞きをいたしたいと思っておりますけれども、よろしゅうございますか。最後に古賀先生にちょっと一言、何か。突然すみません。

**【古賀副会長】** はい、今年は利島のほうを訪問させていただいて、町村連携会議に出させていただきました。活発に地元の委員の方々から御意見を頂いて、それを我々のほうでどうまとめしていくか。去年はまた違うところで、やはり島しょ島しょでそれぞれ環境も違いますし、異なっ

た対応もされてるというところで、保健所としては非常にまとめること、全体を通してまとめるのが難しいのかなと。やはり各島しょ、町村、島しょでそれぞれ個別に対応していかないといけない部分、対策を立てていかないといけない部分があるのかなというふうに思っております。最初に申し上げましたように、私、医療者で、保健所の仕事ということに関しましてはここ 10 年この会議に出させていただいて少しずつ学んでいて、本当に幅が広いことですのでなかなか大変なんです、医療的な立場から見ると、医療との連携に関して、言い方は変ですが、どの程度うまくいけてるのかな、と。この災害の対応一つにしましても、保健所と医療機関、各町村の医療機関とどのようにうまく連携しているのかというふうに思うんですけども、その辺は非常に細かな対応を互いに取りあってやっていけてるっていうふうに思っておりますので、さらにその連携、他の部署との連携を良くしていくことによって色々なことに対応できるのかな、というように今まで思っていました。非常に島しょの皆様、熱心に自分の、当たり前のことでしょうけれども、自分の島のことを考えて対応されていることに感銘しているんですけども、我々のほうも、内地のほうからどんな形で支援・応援ができるのか。へき地医療協議会の委員長、会長もやっておりますので、他の方面からの島からの御意見を頂きながら、本当に大変なところを東京都は支援してる感じに思っておりますが、それでもなかなか不足している部分もあると思いますけれども、ぜひ内地のほうと、上手く協力していきながら、島のことをよく知っている方々が、内地でも一生懸命仕事をされるっていうのが一番だと思いますので。医療に関しましては、そういったようなことを私のほうでも気かけながら、そういった方々に色々情報提供もする、される、っていう形で協力できていければなと思っております。何だかまとめにもなりませんし変な話ですけども、コロナのことに本当に皆様御苦労されたことも伺いましたし、今後良い方向へ考えて、良い経験をしたなというふうに思いながら対策を立てていければなと思っております。すみません、まとめになりませんが。

**【梶山会長】** すみません、突然の指名で。ありがとうございます。島しょ地域は南北 1000 km になる、二次医療圏としては日本でもかなり、というかこしかなない、非常に特異的な保健医療圏で、関係者が少ない、限られてますけども、逆に少ない職域ですから、日頃からの連絡、連携、これを密にすることができるのではないかなと考えております。日頃できないことはいざというときにはできないので、日頃からの色々な関係機関同士の連携、話し合い、また取組、これがますます重要になってくるのかなと思っております。また、委員の皆様方のそれぞれの地元に戻られましたら、関係者の方々と、今日の会議についてまた機会があれば御説明していただいて、保健医療計画についての関心、1 人でも多くの島民の方々に持っていただけるよう協力をお願いしたいと思っております。それでは、ちょっと時間が過ぎておりますけれども、一応予定した議題については終了とさせていただきたいと思っております。御意見いただきました。大変貴重な御意見でございます。また、保健所等の関係機関を含めて検討を重ねて、修正を加えていきたいと思っております。それでは私のほうでは会議を閉じさせていただいて、事務局のほうにお返しいたします。ありがとうございます。

**【澤田課長】** 梶山会長ありがとうございます。本日頂きました意見を参考にしまして、島

しよ保健所内で検討を重ねてプランの最終評価、それから次期プランの作成ですとか、今後の保健所事業のより良い執行に努めていきたいと思います。また、今後もお気付きの点がございましたら、島しよ保健所まで御意見等をお寄せいただければと存じます。それではこれもちまして、本日の協議会を閉会とさせていただきます。委員の皆様、長時間にわたりまして審議いただき、誠にありがとうございました。

閉会：午後4時20分