

令和4年度

北多摩北部地域保健医療協議会

くらしの衛生部会

会 議 録

令和5年2月1日
多摩小平保健所

- 1 開催日時 令和5年2月1日(水曜日)
午後1時30分から午後2時30分まで
- 2 会場 多摩小平保健所(講堂)での集合とオンラインのハイブリッド方式
- 3 北多摩北部地域保健医療協議会 暮らしの衛生部会委員

氏名	現職
田中 英樹	一般社団法人清瀬市医師会長
北村 晃	一般社団法人東京都東久留米市歯科医師会長
石塚 卓也	一般社団法人東村山市薬剤師会長
田中 勇	警視庁小平警察署長
大山 房七	北多摩北部食品衛生協会会長
辰島 清江	東村山環境衛生協会会長
奥澤 康司	元東京都福祉保健局食品医薬品安全担当部長 <部会長>
西村 一弘	公益社団法人東京都栄養士会長
三浦 周一郎	公募委員
矢ヶ崎 直美	清瀬市生涯健幸部長
浦山 和人	東久留米市福祉保健部長
五十嵐 豊	西東京市健康福祉部ささえあい・健康づくり担当部長
山下 公平	東京都多摩小平保健所長

(敬称略)

4 欠席委員

大山委員

5 代理出席者

警視庁小平警察署 松尾生活安全課長（田中委員代理）

6 出席保健所職員

前川企画調整課長

長田生活環境安全課長

桑波田保健対策課長

早田地域保健推進担当課長

会 議 次 第

1 開 会

2 保健所長挨拶

3 委員紹介

4 議 事

(1) コロナ禍における地域保健医療推進プランの推進について

- ・地域保健医療推進プラン進捗状況について
- ・保健所の取組<コロナ禍における事業者向け講習会について>
インターネットを活用した配信型講習会の効果と課題
薬事衛生、食品衛生、保健栄養担当における講習会

(2) 新型コロナウイルス感染症の発生状況等について

5 閉 会

開会：午後1時30分

【長田生活環境安全課長】 では、定刻となりましたので、ただいまから令和4年度北多摩北部地域保健医療協議会くらしの衛生部会を開催いたします。

議事までの間、司会進行を務めさせていただきます私は、多摩小平保健所生活環境安全課長の長田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして幾つかお願いがございます。本日の会議は、オンラインと会場のハイブリッド方式で開催いたします。特にオンラインで出席していただいている委員の皆様には、パソコンのカメラはオン、また、マイクは発言者以外ミュートにさせていただきますようお願いいたします。なお、発言する場合は、司会者側から指名いたしますので、その後、発言いただきますようお願いいたします。発言希望の場合は、挙手またはチャットでお伝えください。

それでは、開会に当たりまして、多摩小平保健所 山下より御挨拶申し上げます。

【山下多摩小平保健所長】 皆様、こんにちは。多摩小平保健所所長の山下でございます。

委員の皆様には、日頃から北多摩北部地域保健医療協議会の運営並びに保健所業務への御理解、御協力をいただきまして、誠にありがとうございます。また、本日もお忙しい中、御出席いただきましたこと、重ねて御礼申し上げます。

対応が3年以上の長期に及んでおります新型コロナウイルス感染症ですが、昨年12月の感染症法並びに関連法の改正を受け、国は法令上の位置づけを本年5月に現在の二類感染症相当から五類へと見直すこととしております。これにつきましては、東京都知事から、先日、国に対し、都民、国民の不安を招くことがないように、段階的な移行を進めるよう要望書を提出しております。医療費の公費負担やワクチン接種等の経過措置を含め、具体的な内容は3月上旬に国から示される模様です。

新型コロナウイルス感染症は、保健所だけでなく、皆様の日々のお仕事や住民の方々の暮らしに大きな影響を与え、地域保健医療推進プランの推進にも支障を来す場面が多かったと認識しております。その一方で、コロナ禍への対応の中、デジタル化も進展しており、今後のウイズコロナにおける生活環境の安全安心の確保におきましても、新しい技術の活用がさらに進むことと想像しております。

さて、このくらしの衛生部会ですが、新型コロナウイルス感染症のため書面開催が続いておりましたが、本日はリモート環境を活用し、久しぶりに委員の皆様に参加いただけること

となりました。本部会では、食の安全における生涯を通じた健康づくりの推進のほか、感染症対策や健康危機管理の推進、また、医薬品や食の安全をはじめとする生活環境の安全安心の確保などを所掌事項としており、本日は、推進プランの推進状況並びに関連する保健所の取組につきまして御報告させていただきます。

本日は、せっかくの機会ですので、委員の皆様からは是非とも忌憚のない御意見をいただければと思っております。

以上、簡単ではございますが、部会開会に当たっての私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

【長田生活環境安全課長】　　続きまして、委員の紹介に移りたいと思います。

委員の紹介ですが、時間の都合上、大変恐縮ですが、お手元の委員名簿での紹介に代えさせていただきます。なお、本日の委員の出席状況ですが、部会委員13名のうち、代理の方1名を含みます11名の委員の方に出席していただいております。また、事務局といたしまして、保健所管理職5名のほか各担当が参加しております。どうぞよろしくお願いたします。

続きまして、本日の資料を確認させていただきます。

本日の資料は事前に郵送しておりますが、資料のうち会議次第の裏面に資料の一覧を掲載してございます。資料ですけれども、資料1-1から資料4-2、そして、参考資料として、参考資料1から参考資料3となっております。御確認お願いたします。よろしいでしょうか。

本日の会議ですけれども、会議録及び会議に係る資料は、参考資料の1に綴っております地域保健医療協議会設置要綱に基づきまして、原則公開としております。なお、会議録につきましては、後日、保健所のホームページに掲載いたします。また、記録、広報用に会議中の写真を撮影させていただきますので、併せて御承願いたします。

それでは、ここからの進行は、奥澤部会長にお願いしたいと思っております。奥澤部会長、どうぞよろしくお願いたします。

【奥澤部会長】　　皆さん、こんにちは。部会長を仰せつかっております奥澤でございます。

本日はお集まりいただきまして、ありがとうございます。

今、所長さんのお話にもありましたように、新型コロナウイルス感染症によりまして書面開催が続きました。こういった形で顔を見える状態で開催するのは、本日、初めてになります。限られた時間、また、ウェブとのハイブリッド方式での開催ではありますが、積極的な御発言をいた

だきたいと思います。皆様の御協力をいただき、円滑な進行に努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速ですが、議事に入ります。

次第によりまして、まず、議事の1、「コロナ禍における地域保健医療推進プランの推進」について、事務局より説明をお願いいたします。

【前川企画調整課長】 企画調整課長、前川と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

私からは、地域保健医療推進プランの概要について、資料1-1から1-5に基づきまして、簡単に御説明させていただきます。まず、資料1-1を御覧ください。

このプランは、保健所、市、関係団体等が相互に連携協力して、地域保健医療の総合的な推進を図るための計画として、平成30年度から令和5年度までの6年間を計画期間として策定されました。

次、資料1-2、プランの方針、推進方策ですけれども、この図、左側の枠内にございますとおり、親会である地域保健医療協議会と、その下に3つの部会、この4つの会議体において、プランに設定いたしました指標を基に年次で進行管理してまいります。計画期間中、2020年度、令和2年度ですが、その年度と来年度、それぞれ中間評価、最終評価を行って次期計画につなげてまいります。

資料1-3、各会議の開催実績及び今後の大まかなスケジュールでございます。来年度は最終評価年度に当たりますので、都の保健医療計画等、多くの保健福祉計画が一斉に更新時期に当たります。国、都の改定方針やスケジュールを踏まえての開催となりますので、実際の開催時期や会議体制等はこの表から大きく変わる可能性もございます。

次に、資料1-4、各部会の所管項目ですけれども、くらしの衛生部会は、この真ん中にある項目に該当いたします。該当するプラン本文の目次の章、節を記載してございます。

次に、詳細ですけれども、資料1-5の個別プラン一覧を御覧ください。各部会の所管事項につきましては、昨年度、書面開催ではございますけれども、各部会の委員の皆様にお諮りし、複数の部会が共管で、進行管理を行う指標を増やしてございます。

くらしの衛生部会関係では、新たに表の下から2行目、災害時保健医療対策の災害時保健活動の体制強化、それと、最終行の地域における保健医療福祉の人材育成、この2つの個別プランが追加となっております。

表下の数字にありますとおり、進行管理事項は現在12項目となっております。今年度は

通常年度に当たりますので、評価対象項目は◎の共通項目と☆の重点プランになり、本部会の所掌項目は6項目となっております。6項目の進捗状況の詳細につきましては、この後、生活環境安全課長 長田より御説明させていただきます。

【長田生活環境安全課長】 では、引き続き、私から説明いたします。お手元の資料、資料2-1を御覧ください。A3の大きな資料になります。

先ほど前川から6項目というお話がありましたけれども、こちらの資料2-1の表裏面でその6項目の詳細が記してございます。このうち4項目、それが私ども生活環境安全課に係るものですので、こちらの資料を中心に話を進めていきたいと思っております。大変お手数ですが、資料2-2、2-3につきましては、後ほど御覧いただければと思っております。

まず、我々、生活環境安全課は、薬事衛生、食品衛生、環境衛生、そして保健栄養に係る業務を行っております。それぞれ薬剤師、獣医師、栄養士等の資格を有する職員が事業者への監視指導や講習会を実施しております。

こちら、資料2-1、表面には、医薬品、食品、生活環境の安全確保という項目で、また、資料2-1の裏面には、保健医療福祉の人材育成という項目で、監視指導件数や講習会の回数等を記載しております。

まずは、資料2-1、表面の食品の安全確保の項目の監視指導件数の欄を御覧ください。ここでは、社会福祉施設や学校、保育園等給食施設に対する監視指導件数をベースラインであります平成29年度から令和4年度まで記載しております。このうち令和元年度の監視指導件数が1,000件であるの対しまして、翌年、令和2年度が262件と大きく減少しているのが分かるかと思っております。これは皆様御承知のとおり、令和2年、2020年ですけれども、1月15日に国内で初めて新型コロナウイルス感染症の患者が確認されまして、その前後で、事業者、そして、我々保健所を取り巻く環境が大きく変化したというのが要因となっております。

この資料2-1の実績を見るに当たりまして、コロナ禍における事業者、保健所の状況を理解していただく必要があると思っておりますので、令和2年度からの状況について、遡って説明したいと思います。

まず、事業者を取り巻く環境ですけれども、社会福祉施設や学校、保育園等給食施設では、令和2年1月15日以降、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴いまして、学校の休校やオンライン授業の拡大など、給食施設そのものが一時的に休業していたということがこの監視指導件数の減少の要因の1つとなっております。

同様の傾向はこちら、資料 2-1 の表面の生活環境の安全確保の採水を含む監視指導件数でも見るができます。こちらでは、公衆浴場と営業施設への監視指導件数を記載しております。令和元年度までは全施設への監視指導を行っていましたが、令和 2 年度以降は元年度の約半分の監視指導件数になっております。これは、コロナ禍を機に営業を自粛している施設が非常に多かったということが理由となっております。

さて、もう 1 つの要因、保健所の監視指導体制についてです。

保健所における新型コロナウイルス感染症の対応は、基本的には医療職を中心に構成されている保健対策課で行うこととなっておりますが、患者数の急増に伴い、保健所の全ての課、全ての職種の職員が対応することとなりました。そのため、当課でも食中毒や苦情等の調査、違反案件の対応などの事件、事故対応や事業者の許認可に関わる施設調査等を除き、監視指導件数を絞ることによって患者対応の時間を捻出しておりました。この体制の変化が、結果としまして、この資料 2-1 にあります監視指導件数に現れていると考えております。

なお、令和 3 年度以降ですが、新型コロナウイルス感染症に係る他部署からの応援体制の強化等により、生活環境安全課における監視指導件数は、徐々に増加する傾向がございます。

続きまして、事業者への講習会についてです。

資料 2-1、医薬品等の安全確保では薬事講習会の開催、生活環境の安全確保ではレジオネラ症発生予防のための衛生管理講習会、そして、保健医療福祉の人材育成としては研修会の実施回数及び受講人数を記載しております。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のためには 3 密の回避を行う必要があります。特に令和 2 年度は講習会の開催中止や資料送付によって対応してまいりました。しかし、令和 3 年度からは保健所におけるオンライン環境の整備が急速に進んだことから、対面の講習会に代わりまして、今回、こちらの部会のようにオンラインによる講習会が実施できるようになりました。

なお、資料 2-1 の「現在までの取組状況」には、オンラインによる講習会内容の一部を記載しております。コロナ禍におけるオンライン講習会と従来からの対面での講習会との違いやその長所、短所等につきましては、後ほど報告いたします。

私からの説明は、以上となります。

引き続きまして、コロナ禍における保健所の取組といたしまして、環境衛生分野におけるインターネットを活用した配信型講習会の効果と課題について、環境衛生を担当しており

ます須郷主事より報告いたします。

なお、この報告は、今年度、令和4年度全国環境衛生職員団体協議会事例研究発表会において優秀発表奨励賞を受賞しております。

では、お願いいたします。

【須郷生活環境安全課主事】 生活環境安全課環境衛生担当 須郷と申します。

本日は、インターネットを活用した配信型講習会の効果と課題について御報告させていただきます。資料3-1を御覧ください。

初めに、これまで各保健所は、公衆衛生向上のため様々な講習会を実施してきました。しかし、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、令和2年度以降、集合形式での講習会開催が難しい状況が続いております。そこで、令和3年度、環境衛生担当では、集合形式に代わり、インターネットを活用した配信型講習会を複数の配信形態で実施いたしました。

令和3年度の講習会は、大きく分けてライブ配信とオンデマンド配信で実施しました。ライブ配信とは、事前にお申込みをいただいた施設に配信アドレスを送付し、講習会をリアルタイムで視聴してもらう形式です。一方、オンデマンド配信とは、視聴者の要求に応じて動画を再生する形式を指します。

今回は一般公開と限定公開の2つの形式で行いました。一般公開はネット検索からも視聴可能で、いつでも誰でも視聴できるのが特徴です。今回は都政の様々な動画をワンストップで視聴できる東京都公式動画チャンネルというポータルサイトを利用しました。一方、限定公開とは動画の視聴をURLを知っている人だけに限定する方法です。

続きまして、これまでの集合形式と比較して、各配信形式のメリットとデメリットを表にまとめました。◎が参加者と主催者双方からの視点、○が参加者からの視点、●が主催者からの視点となっております。

まず、集合形式について見てみます。大きなメリットとしては、参加者と主催者が質問など双方向のやり取りをリアルタイムでできる点が挙げられます。他にも主催者としては参加施設が把握できるため、後ほど不参加であった施設へのフォローが可能な点が挙げられます。大きなデメリットとしては、やはり感染リスクがあることが挙げられます。他にも参加者と主催者、どちらも移動時間や移動のコストがかかる点、参加者としては聴講日が指定され、自由が利かない点が挙げられます。

次に、配信形式のうちライブ配信について見てみます。メリットとしては、集合形式と同様に参加者と主催者が双方向のやり取りをできる点が挙げられます。他にも移動時間や移

動コストはもちろん、主催者としては、会場を借りるために必要なコストの削減ができます。大きなデメリットとしては、当日、機材トラブル等が起きた場合、配信、視聴ができなくなる可能性があることが挙げられます。他にも参加者のインターネット環境や配信、視聴に係るネットの知識によっては視聴が難しいなどの影響を受ける可能性があります。

次に、配信形式のうちオンデマンド配信について見てみます。オンデマンド配信は、一般公開、限定公開ともに大きなメリットとして、聴講日や回数が自由である点が挙げられます。気になるところを止めたり、戻して、繰り返し視聴することも可能です。デメリットとしては、双方向のやり取りができない点や聴講人数、聴講施設の把握が難しい点が挙げられます。また、同じオンデマンド配信でも、一般公開は誰でも視聴可能であるため、資料の内容の性質上、掲載が難しい場合等があります。

令和3年度、環境衛生担当では、これら3つの配信形式で4つの講習会を実施しました。まず、東京都のプール等取締条例に該当する50立方メートル以上のプールの衛生管理についてはライブ配信、都条例に該当しない小規模プールの事故や衛生管理については東京動画による一般公開、専用水道の法改正等及びレジオネラ講習会は限定公開で配信しました。

令和3年度の講習会実施状況を表に示しました。左から配信期間、講習会名、施設に送付した通知数、視聴数の欄は、ライブ配信についてはリアルタイムでの視聴アカウント数、オンデマンド配信については動画の公開終了時点における視聴回数を示しておりまして、視聴率は視聴数÷通知数で求めています。配信時間とは配信の長さ、尺を指します。

ライブ配信の条例プール講習会では5割以下という低い視聴率、オンデマンド配信の小規模プール及び専用水道では100%を超える高視聴率となりました。一方、オンデマンドで限定配信したレジオネラ講習会については、配信期間を長く設定し、配信時間を短くしたものの5割以下という低い視聴率でした。

このうち配信方法と視聴率に着目すると、オンデマンド配信とライブ配信では、聴講日が自由であるオンデマンド配信のほうが視聴されやすいことが分かります。繰り返しの視聴や複数端末での視聴が可能であることも一因と考えられます。また、同じオンデマンド配信でも対象者が限定されていない一般公開のほうが限定公開より視聴されやすい傾向にありました。視聴率が比較的高いオンデマンド配信ですが、参加者が分からず、各施設の理解度が把握できない点が課題として挙げられます。そこで、今年度は動画配信後にアンケートを実施し、参加者の把握や講習内容の分かりやすさ等の評価を行う予定です。

続いて、配信形式で行った講習会の実施状況と比較するため、直近で行った集合形式の講習会実施状況を表に示しました。参加率は、今回は参加人数÷通知数で求めております。先ほどの表に示した集合形式における参加率を配信形式の視聴率と比較しました。オレンジが配信形式の視聴率、水色が集合形式の参加率を示しています。傾向として、配信形式の参加状況は、集合形式と同程度または上回っていることが分かりました。また、視聴率が高かった小規模プール及び専用水道については、集合形式でも9割から10割と高い参加率であり、視聴率が5割以下と低かった条例プール及びレジオネラについては、集合形式でも約5割と低い参加率でした。集合形式と配信形式で参加状況が同傾向を示していることから、講習会対象者の関心の高さが影響していることが示唆されます。公衆衛生の向上のためには、未参加施設に対する講習内容の周知とともに、実際に現場に赴き、各設備に応じた個別のフォローアップが求められます。

最後に、ライブ配信形式で行った条例プール講習会で、参加77施設にアンケートを実施した結果をお示しします。今後の開催方法について24施設から回答が得られました。その結果、配信形式での開催希望が20施設、83%と高いことが分かりました。配信形式の方が通常業務の合間に参加しやすいという声があった一方で、視聴準備に時間を要した、また、配信形式で2時間の講習は長いといった意見も見受けられました。対象者のインターネット環境やインターネットに関する知識、年齢層や勤務形態等も考慮して、テーマに見合った配信方法や配信時間の長さを検討することが必要であると考えられます。

まとめます。集合形式と比較すると配信形式の参加状況は同程度、又は上回っていました。集合形式で参加率が低い業態は、配信形式でも同様の傾向が見られており、未参加施設に対するフォローアップが課題となっています。

今後も、集合形式と配信形式のメリット、デメリットを考慮し、場合によってはハイブリッド形式も視野に入れて、対象者やテーマに見合った開催方法を検討し、公衆衛生向上の一助としていきたいと考えております。

以上です。

【長田生活環境安全課長】 では、続きまして、資料3-2を御覧ください。

先ほど須郷から環境衛生分野におけます講習会の内容をお話いたしましたでしたが、私からは、薬事衛生、食品衛生、そして、保健栄養におけるコロナ禍前後の講習会の実施方法の相違について簡単に御説明したいと思います。

まず、薬事衛生ですけれども、東京都の市町村部におきましては、東京都の保健所6か所

及び八王子市、町田市が設置しておりますそれぞれの保健所が、薬局の薬剤師を対象に講習会を実施しておりました。いわゆる集合形式です。

それが、今年度におきましては幹事保健所を1つ設けまして、その保健所が中心になり配信形式で講習会を実施しております。ちなみに、昨年度までは多摩小平保健所管内の施設数は350でしたが、今回、多摩立川保健所が市町村部の2,000施設への講習会を行う予定です。実際、この数ですと対面での講習会は非常に難しいと思っております。

ちなみにこの配信ですけれども、今月の2月13日から3月13日までの1か月間、配信する予定となっております。

次に、食品衛生の分野になります。食品衛生は、多摩小平保健所で年間で4つの会場を押さえ、特に飲食店の食品衛生責任者を中心に講習会を行っておりました。対象施設約1,300ほどになります。

ところが、現在は会場での講習会は一切取り止めまして、全て配信形式での講習を実施する予定となっております。

配信期間は、1月10日から2月10日までの1か月間となっております。

次に、保健栄養になります。保健栄養でもこれまで集合形式により講習会を行っていましたが、今年は集合形式とライブ配信形式を併用したハイブリッド形式により実施しております。令和4年度は1月23日まで、全部で10回の栄養管理講習会をハイブリッド形式により開催しております。

生活環境安全課で行っております講習会につきましては、コロナ禍の前後におきまして実施方法が異なっておりますが、長所、短所等をまとめまして、今後より充実した講習会ができるよう体制をつくっているところでございます。これらにつきましては、今年度の課題別地域保健医療推進プランということで、今、取りまとめを行っているところでございます。

私からは以上となります。

【奥澤部会長】 ただいま事務局から推進プランの概要、個別プランの取組状況、先進事例等について報告がありました。

これらについて御質問、御意見をいただきたいと思いますが、2つに分けて進めていきたいと思っております。最初に、資料1及び資料2に関して何かございましたら御発言をお願いしたいと思っております。いかがでしょうか。

・・・

よろしいでしょうか。特に御意見、御質問がなければ、次に進めたいと思っております。来年度、

2023年度は、この現在の推進プランの最終年度となります。関係機関の皆様には引き続きプランの推進に向けてよろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、今、割と具体的な御報告がありましたけれども、資料3に関して御質問、御意見をいただきたくと思ひます。いかがでしょうか。三浦委員。

【三浦委員】 公募委員の三浦と申します。よろしくお願ひいたします。

須郷様の説明は非常によく分かりましたが、疑問に思つたことと感想を述べさせていだきたいと思ひます。資料3のアンケート結果の中で、2時間の配信が長いとあります。私も仕事等で配信を見ることもありますが、やはり2時間は、映画を見ているわけではないので、結構しんどいと個人的な意見として思ひました。

それから、アンケートで、「通常の業務の間に参加しやすい」と書いてあるんですが、見ている方は、パソコン、モバイル、あるいはスマートフォンなど、どんなデバイスで見ているのかというのをお聞きしたいと思ひます。

以上2点でございます。よろしくお願ひします。

【奥澤部会長】 貴重な御意見ありがとうございます。

特に後段のデバイスがパソコンなのかモバイルなのか。その辺は、事務局で何か把握されていらっしゃるでしょうか。

【須郷生活環境安全課主事】 把握はできていないのですが、どの方法でも御覧いただけますので、実際に御覧いただいている方々の一番便利な方法で見ただけのものではないかと思っております。

【奥澤部会長】 例えば小さな画面だと見にくいなど、コンテンツに配慮することが必要でしょうか。パソコンは割と画面が大きいので、図表などを示したときに割と見やすいと思ひますが、何らかの工夫をされる必要があるのかと少し感じましたが、三浦委員、何かありますか。

【三浦委員】 今、お聞きして、そう思ひました。やはり画面によって、データが出たときに差が出てくると思ひます。

【奥澤部会長】 また引き続きいろいろ試していただいたり、アンケートの中でも情報を集めていただくなど、様々な工夫した方法があるかと思ひます。

何かよろしいですか。

【長田生活環境安全課長】 実際に視聴しているデバイスについて、須郷の説明のとおり、まだ詳細が分かりかねるのですが、現在、アンケート等を取っておりまして、実際にどんな

環境で視聴しているかを集計しているところです。

もし、モバイルデバイスが圧倒的に多いということであれば、やはり表示する内容もかなりすっきりしたものにしなればと思っています。

それから、配信についてですが、確かに2時間続けて視聴することは難しいと思います。このため、現在は、15分、20分という時間でそれぞれ完結するような形でプログラムをつくる工夫をしているところでございます。

【奥澤部会長】 三浦委員、よろしいでしょうか。

【三浦委員】 はい。

【奥澤部会長】 ほかに何か御意見、御質問ありますでしょうか。

ICT、情報通信技術を活用した取組は、だんだん、今回、コロナという状況の中で様々な工夫された方式だと思いますが、お手元の参考資料2にも書面形式で開催された協議会での各委員からの御意見が紹介されています。この中にもデジタル技術を活用した取組事例に対する御意見が見受けられるようです。これら新しい取組は、やはりコロナ禍での対応方法として工夫されたものですが、今後、平常時においても活用し得るものと思われま

す。一方で、通信環境が整わない場合、あるいは、デジタル機器が自由に使えない場合など、いわゆるデジタルデバイド対策の必要性を指摘する御意見も見受けられるようでございます。

こうしたデジタルを利用した取組につきましては、各委員の皆様も、あるときは主催者として、また、あるときは参加者の立場としていろいろ経験されている。そういった中でお考えのこともあろうかと思いますが、何か御意見等ございましたら、よろしくお願ひいたします。

市でも、こういったデジタル技術を活用した取組も行われているかと思いますが、何かその関係で御意見ありますでしょうか。

西東京市の五十嵐委員ですか。御発言よろしくお願ひします。

【五十嵐委員】 西東京市の五十嵐でございます。いつもお世話になっております。

オンラインの関係では、他市も同じかと思いますが、本市におきましても、セキュリティ上の議論もありましたが、徐々に市民向けの講演会や説明会など、オンラインを導入しているところでございます。

資料の共有が、まだ様々な場面で課題があります。保健所の話にもありましたが、単純に今までの会議をオンラインにするということではなくて、やはりオンライン環境での資料

の提示は、検討事項と感じているところでございます。

以上でございます。

【奥澤部会長】 ありがとうございます。

ほかに何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

【長田生活環境安全課長】 先ほど三浦委員の御質問が、こちらの機械の関係で音声がよく聞こえなかったということですので、私が集約させていただきます。

先ほど三浦委員からいただきました質問ですが、資料の3-1、15枚目の資料になります。アンケート結果が載っておりますが、この中で、視聴準備が大変、2時間の配信が非常に長いということにつきまして、1点御意見いただきました。また、もう1点が、実際に視聴される方はどんなデバイスで視聴しているか把握しているかという御質問いただきました。

事務局といたしましては、2時間は確かに長いということで、現在は少し細切れにして、15分、20分というコンテンツに分けて資料等を作っておりますと回答させていただいております。また、デバイスにつきましては、どんなデバイスで実際に視聴しているのか確認が取れていないため、現在、アンケート等を取っているところですのでお話をしております。

もし、本当にモバイル端末で見る方が圧倒的に多ければ、やはり文字数などを削減した上でコンテンツを作らなければならないという回答をしております。

私からは以上です。

【奥澤部会長】 本日の会議もウェブとのハイブリッド方式で実施しておりますが、ただいまのように音声の問題など、実際、こういう方法を活用する場合の課題になってくるのかと思います。

他にはいかがでしょうか。他になければ議事を進めたいと思います。

それでは、議事の2、新型コロナウイルス感染症の発生状況等について、事務局から説明をお願いいたします。

【桑波田保健対策課長】 保健対策課長の桑波田と申します。

私からは、新型コロナウイルス感染症の発生動向等について、資料4を基に御説明いたします。資料4-1、1ページ目、新規陽性者数のグラフを御覧ください。

曜日によって数に変動がありますため、7日間を一括りとして前週との比較を行っております。1月18日時点において、前週比63%となっております。患者数としましては減少傾向にあり、その後も持続的に減少しております。

ページをおめくりいただきまして、2ページ目、検査陽性率のグラフにつきましても、1月18日時点は26.7%と低下傾向にあることが分かります。

続いて、3ページ目、人口10万人当たりの新規陽性者数を御覧ください。こちらの数値につきましても、表の下部、注1にありますとおり、居住者の陽性数ではなく、各圏域の医療機関から報告のあった数となっておりますので、解釈には注意が必要です。単純に数値を見ますと、多摩小平保健所管内311人、周辺多摩地域では、多摩立川保健所管内436人、多摩府中保健所管内329人となっており、周辺に比べて当圏域での陽性者数は少なくなっております。

4ページ目、入院患者数を御覧ください。報道等でもありましたとおり、1月には、死者数がこれまでの最高値を更新する日があり、第8波の流行の実態については、検査自体をしない方やセンターへ登録を行わない方が相当数あり、恐らく第7波を超える発生数があるのではないかとと言われておりました。

こちらのグラフを見ていただきますと、第8波の入院患者数は第7波と同等の4,400人程度となっておりますので、実態といたしましては、第7波と同程度の流行があったことを裏づけているものと思われまます。

さて、当圏域の発生動向についてお伝えいたします。A3横の資料を御覧ください。

令和3年1月、いわゆる第3波以降、各月1日時点での患者数累計を市別にお示ししております。数値については速報値となっておりますので、参考まで御覧ください。また、こちらにつきましても、本会議以外での取扱いに御留意をお願いいたします。

グラフ向かって右側に点線で示しましたのは、いわゆる届出の限定化が令和4年9月26日に開始された時点となります。この影響で届出は患者数全体の2割程度になったと考えられておまして、10月以降の届出数につきましても、それまでと比較しての統計的な分析は困難となっております。

こちらのグラフで御確認いただけますとおり、各波ごとに患者数は2倍から3倍となっておりまして、また、1年前と比較すると、大まかには10倍になっているというような経過があります。

本部会におきましても、コロナ禍における事業継続のための様々な工夫や、コロナ後を見据えた新しいツールの活用等の御報告を多くいただいております。地域住民の暮らしに大きく影響を与えましたこの3年間の対応状況等につきましても、詳しく次のページで確認していきたいと思っております。

それでは、ページの裏面、第1波から第8波までの状況と対応を御覧ください。こちらにつきましても取扱注意とさせていただきます。

皆様御存じのとおり、新型コロナウイルス感染症につきましては、当初、緊急事態宣言が出されるなど都民に大きな不安を伴い、ウイルスの特性が不明であったことから指定感染症、いわゆる二類感染症以上の扱いをし得る感染症として登場いたしました。その後、令和3年2月には新型インフルエンザ等感染症への変更があり、現在に至っておりますが、本年5月8日には五類への移行が明言されたところであります。

コロナ以前の当保健所におきましては、入院勧告等の手厚い患者支援を行う二類以上の感染症は、これまで全例が結核の患者でありましたが、年間100人前後の発生でした。ところが、新型コロナウイルス感染症につきましては、表にありますとおり、令和2年に約1,470人、令和3年に約1万600人、令和4年に約12万900人の発生がありました。特に最大となった第7波については、1日に最大で2,200人程度、4か月間で6万7,000人ほどと甚大な規模となる発生がありました。

第2波までの間につきましては、対策の主眼は無症状の方を含めた「隔離」に置かれておりましたので、宿泊療養施設が開設され、また、濃厚接触者に対して保健所による集団検査の実施等が主流でありました。

第3波に入りますと、1日の発生数が80人規模に至りまして、濃厚接触者への検査等を徹底する「隔離」から、持病によって疫学調査の重点化を行うなど、「重症度」に着目する転換がなされました。一般医療機関での検査体制の拡充が急務となりましたし、それにより医療と保健衛生部門の役割分担が進むポイントになったと感じます。

第5波では、オリンピック開催とともに、デルタ株の流行があったことは皆様の御記憶にも刻まれていると思いますが、この頃には第3波の3倍に当たる発生数となり、保健所を介さずに搬送先の選定を担うシステムの構築が進むなど、より本来の医療体制に近い体制が敷かれるようになりました。保健所では、職種に関係なく、全職員が電話による健康観察や都のサービス提供についての案内・意思確認等を行っておりましたが、デジタル化の寄与が大きくありまして、第6波以降においては、患者連絡の大半を電話からショートメールに変更しました。また、HER-SYSのデータを他のシステムに取り込むことにより、患者情報共有の仕組みが構築されました。また、療養支援サービスをウェブで申請できるなど、様々なツールの導入、及び自宅療養者へのサポート体制の拡充など体制の支援がありました。

このように、検査、患者移送、入院調整、健康観察、生活支援等が他の機関で担われることにより、地域において保健所の本来果たすべき役割である感染症対策の底上げ、正しい知識の普及、集団感染事例への早期介入、地域でのネットワークの構築などに注力できるようになったのではないかと改めて感じています。

全国にある470の保健所の中で21番目に管轄人口が多い74万人を擁しております。この圏域においては、既に約14万人の方が罹患しておりまして、単純換算では人口の約20%、おおよそ5人に1人が新型コロナウイルス感染症で療養したことになります。

この3年間の経験を経て、テレワーク、また、ウェブ会議の浸透など、我々の生活にも大きな変化がありました。保健医療の政策において、また、保健所の機能等についても次の健康危機事案に対応すべく、平時からの情報連携、人材育成、デジタル化の推進など、さらなる変革が図られるよう検討が進んでおります。

続きまして、資料の4-2を御覧ください。こちらには令和4年度の新型コロナウイルス感染症対策に関します各種会議、研修の実施状況を掲載しておりまして、機会を捉えての情報共有、地域のネットワークの構築を行ってきております。このほかに、令和4年度から感染症対策向上地域連携カンファレンスとして、地域の医療機関主催により延べ17回会議が開催されておりまして、新興感染症の対応訓練や地域のネットワークを生かした医療機関と保健所の日頃からの連携を深める新しい取組が始まっておりますことを御報告いたします。

私からは以上となります。

【奥澤部会長】 ただいまの報告に関して、何か御質問、御意見等がございましたらお願いいたします。いかがでしょうか。

・・・

特に御質問、御意見等ないようです。何か事務局からございますか。

【前川企画調整課長】 事務局から本部会委員の任期について一言申し上げます。地域保健医療協議会委員の任期は、協議会設置要綱第5第1項の規定によりまして2年間となっております。現在の委員の任期は今年度で満了となります。

委員の皆様におかれましては、コロナ禍の中で集合形式の開催がままならない状況にあり、書面での意見提出やオンライン参加によりプランの推進に御協力いただきました。事務局としてこの場をお借りしまして、委員の皆様にご心から感謝申し上げます。ありがとうございました。

【奥澤部会長】 全体を通して何か御意見、御質問等がありますか。よろしいですか。

それでは、以上で予定されておりました議事は終了いたしました。議事運営に御協力いただき、ありがとうございます。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

【長田生活環境安全課長】 奥澤部会長、どうもありがとうございました。そして、各委員の皆様、御討議ありがとうございました。

本日の御意見を基に、今後、保健所において実施する様々な事業にできる限り反映させていただくとともに、関係機関、そして、団体等との連携をより一層強化していきたいと考えております。

また、本日御討議いただきました議事につきましては、令和5年度に開催いたします北多摩北部地域保健医療協議会に報告させていただきます。

それでは、これをもちまして、令和4年度北多摩北部地域保健医療協議会くらしの衛生部会を終了させていただきます。

本日はどうもありがとうございました。

閉会：午後2時29分