

令和6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7年2月13日  
多摩小平保健所

- 1 開催日時 令和7年2月13日(木曜日)  
午後1時15分から午後2時49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
清水 寛	一般社団法人小平市医師会長
星 辰郎	公益社団法人東京都小平市歯科医師会長
石塚 卓也	一般社団法人東村山市薬剤師会長
高橋 健二	警視庁小平警察署長
澤野 昭治郎	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
酒井 治子	東京家政学院大学人間栄養学部人間栄養学科教授 <部会長>
久保 秀之	公募委員
川上 吉晴	小平市健康・保険担当部長
武岡 忠史	東村山市健康福祉部長
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  
なし
- 5 代理出席者  
警視庁小平警察署 牛山生活安全課長 (高橋委員代理)
- 6 出席保健所職員  
副所長(管理課長事務取扱) 横手 裕三子  
市町村連携課長 池川 司  
生活環境安全課長 松本 周  
保健対策課長 桑波田 悠子  
地域保健推進担当課長 早田 紀子

## 会 議 次 第

### 1 開 会

### 2 保健所長あいさつ

### 3 議 事

- (1) 地域保健医療推進プランの進行管理及び進捗状況について
- (2) 食を通した健康づくりについて
  - ・食を通した健康づくり  
東京都多摩小平保健所栄養・食生活ネットワーク会議での取組から
  - ・市内農産物等を使用した野菜たっぷり共通メニューの実施（西東京市）
  - ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業（いきいき元気アップ100）  
における低栄養対策への取組（東村山市）
- (3) 医薬品の適正使用・オーバードーズ対策について
  - ・産学官3者による（小平市薬剤師会・武蔵野大学・小平市）  
医薬品適正使用の推進及び医療費適正化に関する連携協定について（小平市）
  - ・一般用医薬品の乱用（オーバードーズ）の現状、都及び保健所の取組
- (4) 令和4・5年度課題別地域保健医療推進プラン  
「講習会におけるインターネットの効果的活用」について

### 4 報告事項

- (1) 「からだ気くばりメニュー店」について

### 5 閉 会

開会：午後1時15分

【松本生活環境安全課長】 定刻となりました。ただいまから、令和6年度北多摩北部地域保健医療協議会 暮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 松本と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、会議開催前に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しております。オンラインで出席していただいている委員の皆様は、カメラはオン、発言者以外はマイクをミュートにさせていただきますよう、よろしくお願いいたします。また、発言する場合には、司会者側から御指名させていただいてから御発言をお願いいたします。発言希望の場合には、挙手またはチャットでお教えてください。司会者が御指名させていただきますのでお待ちください。

開会に当たりまして、多摩小平保健所長 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。

本日は、皆様、大変お忙しい中、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

また、委員の皆様におかれましては、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と御協力をいただいておりますこと、改めて御礼申し上げます。

昨年は新年早々、能登半島地震の発災がありましたが、今年は比較的穏やかな新年で、昨年末に大規模な流行となりましたインフルエンザも1月以降は落ち着いております。そうした中でも、感染症や食中毒をはじめとする様々な健康への脅威となる事象は常に発生する可能性があります。保健所としましては、常に緊張感をもって健康危機管理への備えを継続していきたいと考えているところでございます。

さて、今年度は皆様の御協力をいただき、当圏域の地域保健医療推進プランを改定し、令和11年度までの計画が走り始めております。この暮らしの衛生部会では、安心なくらしのための健康危機管理などを所掌事項としております。本日は新しいプランの推進方法について説明させていただき、進捗状況についても保健所から報告させていただきます。

食を通した健康づくりについては、西東京市及び東村山市の取組について御報告いただく予定です。

また、小平市からは医薬品の適正使用についての産学官3者による連携について御報告

いただきます。

令和5年度までのプランの推進期間には、様々な事業が新型コロナの影響を大きく受けることとなりましたが、そうした中でも様々な工夫があり、できる限りの取組を皆様継続していただいていたと理解しております。特に、DXは感染症対策の一環で幅広く活用が広がりました。当保健所でも、本日のようなWeb会議のほか、講習会等でも積極的に活用を図っているところですが、その取組についても本日報告させていただきます。

このほかにも保健所から幾つか御報告がございますが、本部会が活発な議論の場となりますよう、ぜひとも委員の皆様から忌憚のない御意見をいただきたく存じます。

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。

【松本生活環境安全課長】 次に、委員及び事務局の紹介ですが、時間の都合上、大変恐縮ですが、委員名簿にて御紹介に代えさせていただきますと思います。

本日、部会委員12名のうち、11名の方に御出席、1名の方に代理出席していただいております。ありがとうございます。

なお、事務局として保健所管理職5名及び担当が参加させていただいております。よろしくお願いたします。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。本日の資料についてですが、事前に郵送させていただいております。会議次第の裏面に一覧を掲載しております。

資料は、資料1から資料7。ほかに、参考資料1、2となっております。

本日の会議、会議録及び会議資料につきましては協議会設置要綱により、原則公開とさせていただきます。会議録は、後日、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、併せて御了承をお願いいたします。

それでは、ここからの進行は酒井部会長をお願いしたいと思います。酒井部会長、よろしくお願いたします。

【酒井部会長】 皆様、こんにちは。本日はお集まりいただきまして、ありがとうございます。新しい推進プランができてから初めての部会ということになります。本日は議題や報告事項がたくさんあります。限られた時間ではございますが、効率的に会を進めさせていただきます。また、皆様からも積極的な御意見、御発言をいただければと思います。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、早速ではございますが、議事に入らせていただきます。

まず、議事の一つ目、地域保健医療推進プランの進行管理及び進捗状況について、事務局より説明をお願いいたします。

【池川市町村連携課長】 私、多摩小平保健所市町村連携課長で、1月1日付で着任いたしました池川と申します。よろしくをお願いいたします。

私からは、推進プランの推進方法について、御説明させていただきます。まず、資料2-1を御覧ください。

今年度改定しました新しいプランにつきましては、プランを着実に推進していくため、第2部各論に掲げられている全ての項目について、毎年、現状・課題・成果などの取組状況及び保健医療の指標・重点目標の達成状況を把握いたします。

そして、保健医療協議会の下に置かれている三つの部会で進捗状況を確認し、目標達成に向けて協議してまいります。また、好事例の横展開が可能となるよう、各実施主体における先進的な取組などを収集し、特徴ある事例につきましては協議会及び各部会で紹介してまいります。

このように、毎年、進行管理や事例の報告などを行いつつ、6年間の計画期間のうち、令和8年度に中間評価、最終年度である令和11年度に最終評価を行いまして、次期計画に反映してまいりたいと存じます。

続きまして、資料2-2をお開きください。

本協議会には三つの部会がございますが、各部会の所掌項目をプランの目次建てとともに、こちらの資料で示してございます。

複数の部会で所掌する項目につきましては、各部会の所管分野の観点から御審議いただき、部会間の共有を図ってまいりたいと考えております。

続きまして、資料2-3を御覧ください。こちらは、各項目の重点目標と指標を示してございます。

新しいプランでは、第2部各論の項目についてそれぞれ、圏域の課題に対応する取組の中から特に重点的に取り組む施策であり、不可欠な取組を重点目標として位置づけました。また、各重点目標達成度合いを測るものとして、指標を設けております。例えば、第1章第1節1健康づくりの推進を見ていただきますと、重点目標としまして「生活習慣病対策等の推進」に対して、指標としましては市国保特定健診実施率などの四つの項目を設定しております。そして、目標値でございますが、何年度の時点と比較して上げる、また

は増やすのかということについて、ベースラインを設け比較対象を明確にした上で、目標に向かって取組を進めていくこととしております。

本日の部会では、新しいプランにおける令和6年度取組状況、指標の1年目の状況、先進事例や好事例について、共有・意見交換を行っていただきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

【松本生活環境安全課長】 続きまして、私からはプランの取組状況シート及び先進事例等報告シートについて説明させていただきます。

資料3-1、地域保健医療推進プラン取組状況シートを御覧ください。

初めに、各取組状況シートの構成について御説明いたします。例といたしまして、1ページ目を御覧ください。上から、テーマとなる大項目、重点目標、指標の順に記載しております。また、中央の黄色部分には令和6年度取組状況のまとめを、その下には各市、関係機関及び保健所の具体的な取組状況を掲載しております。

裏面に移りまして、ページ中央部には指標データ、比較とするベースライン、現時点での取組状況の見込みを各市・保健所ごとにお示ししております。

資料の作成に当たりましては、大変お忙しい中、各市・関係機関の皆様にご詳細な情報を御提供いただき、誠にありがとうございました。

当部会は、安全なくらしのための健康危機管理をテーマとしており、市民の生活の安全・安心に関わる非常に幅広く多岐にわたる分野を取り扱っております。時間が限られておりますので、ここでは、くらしの衛生部会が主として所掌しております「食を通した健康づくり」、「医薬品・食品・生活環境の安全確保」の各項目を中心に御紹介いたします。

それでは、1ページ目に戻りまして、「食を通した健康づくり」です。

給食施設における情報発信の指標として、本プランから新たに「栄養バランス」、「食塩」が加わりました。野菜摂取を含め、これらの情報が給食施設の利用者やその御家族、地域に広く伝わるよう取組を進めております。

また、当圏域では令和元年度に「多摩小平保健所 栄養・食生活ネットワーク会議」を設置し、圏域5市や関係団体等と連携して、栄養バランスのとれた食事の普及をはじめ様々な取組を展開しております。

この後の議事の中で、保健所からは栄養・食生活ネットワーク会議での具体的な取組について、西東京市・東村山市からは各市における食を通した健康づくりの取組について、

御報告いただくこととしております。

次に、5ページ目、「健康危機管理と新興感染症の発生・まん延時の対策」です。

東京都感染症予防計画や多摩小平保健所健康危機対処計画に基づき、今年度は感染症に関する研修・訓練を多く実施してまいりました。11月には公立昭和病院の御協力を得まして、鳥インフルエンザを題材とした図上訓練を実施したほか、関係機関との通信訓練や防護服着脱訓練、おう吐物処理訓練等、バリエーション豊かに企画いたしました。

次に、7ページ目、「感染症対策の推進」です。

各人の免疫力を高め、社会全体で感染症のまん延防止を図るためには、定期ワクチン接種率の向上が重要です。各市では様々な媒体、機会を利用した接種の勧奨に取り組まれており、保健所では管内の人材育成や顔の見える関係づくりのため、各種連絡会、講習会、会議等を開催しております。

次に、10ページ目、「医薬品等の安全確保」です。

昨今の報道等で御案内のとおり、学生の大麻事犯の検挙やオーバードーズなど、若年層での薬物の浸透・依存が大きな問題となっております。そのため、薬物乱用防止対策の推進に向けて、各市、関係団体、保健所等では様々な手法や媒体を通じて、薬乱防止を含めた薬の正しい知識の普及啓発に取り組んでおります。

この後の議事の中でも、小平市からは医薬品適正使用の推進に関する新たな取組について御紹介いただくとともに、保健所からは近年特に社会問題となっておりますオーバードーズの現状及びその対応について御報告いたします。

13ページ目、「食品の安全確保」です。

重点目標にありますHACCPとは、事業者自らが食品の安全性を確保するために行う衛生管理手法の一つです。令和3年6月から原則全ての事業者がHACCPに沿った衛生管理に取り組むこととなり、この手法の導入、継続、定着に向けた支援が重要となっております。そのため、保健所では窓口相談や監視指導、各種講習会等の機会を通じて、HACCPに沿った衛生管理の導入・定着への支援に取り組んでおり、特に食中毒等の発生リスクが高い学校・保育園等の給食施設を対象を絞った講習会も開催しております。

14ページ目、「生活環境の安全確保」です。

レジオネラ症の病原体であるレジオネラ属菌は、土や水の中に広く生息する常在菌です。この菌が循環式の浴槽や加湿器等の水を使用する設備の中で増殖し、設備から拡散されるエアロゾルを介して人が吸い込むとレジオネラ症を発症する場合があります。特に、

公衆浴場をはじめとする入浴施設では、不適切な維持管理によりレジオネラ属菌が大量に増殖するおそれがあるため、各施設における適切な衛生管理の実施が重要となってまいります。そのため、公衆浴場等におけるレジオネラ症発生予防対策の充実に重点目標に掲げ、監視指導や採水検査、講習会等を通じて各施設における衛生管理の徹底、自主管理の推進に取り組んでおります。

15ページ目、「アレルギー疾患対策の推進」です。

アレルギーの発症及び重症化予防に関する取組として、各市では乳幼児健康診査や離乳食教室等での啓発、アレルギーに関する相談に対する情報提供や医療機関の紹介に取り組まれております。保健所では、各種講習会や広報媒体を活用した企画展示、動画放映等を通じた注意喚起を行っております。

18ページ目、「災害時保健医療対策」です。

各市では、防災訓練やトリアージ研修、医療救護所設営訓練などを通じ、平時からの備えに取り組まれております。保健所からも各市の訓練に参加させていただき、連携協力体制の強化に取り組んでおります。

21ページ目、「保健医療福祉の人材育成」です。

地域における保健医療福祉の人材育成を進めるため、各市では市民向けの講演会・講座やゲートキーパー研修等を開催しております。また、保健所では人材育成機能の強化を目指し、市等関係職員向け研修の受講機会の拡大や、対象者・内容に応じた効果的な実施に取り組んでおります。

続きまして、資料3-2、先進事例等報告シートを御覧ください。

ここでは、当部会が主となっている所掌項目に関連する内容に絞って御紹介いたします。

まず、3ページ目を御覧ください。

東村山市薬剤師会から行政・医師会・歯科医師会と連携したお薬全般の講座の実施、各市の学校薬剤師会が中心となった薬物乱用防止対策についての啓発活動、かかりつけ薬局の機能に関する市民の理解向上を目的とした啓発について御報告いただいております。

4ページ目では、小平警察署から各校における事業の一環として、薬物乱用防止に関するDVDによる動画視聴、パワーポイントを用いた講話等の実施について情報をいただいております。

また、4ページ目から5ページ目にかけては東村山環境衛生協会から、保健所・東京都

環境衛生協会と連携した衛生講習会、自治指導員講習会の開催、福祉施設での奉仕活動、ごみのポイ捨て撲滅運動について御報告いただいております。

説明は以上になります。

【酒井部会長】 ありがとうございます。

ただいま事務局から推進プランの推進方法や部会の所掌項目について、また各項目の取組状況、先進的な事例の報告がございました。この件につきまして何か御質問、御意見等ございますか。

それでは、膨大な内容でしたので、進めながら御意見いただければありがたく思います。

続きまして、議事の2点目、「食を通した健康づくりについて」に移らせていただきます。まず、事務局より保健所の取組につきまして、続いて、各市の取組について、西東京市の五十嵐委員、東村山市の武岡委員より御紹介をいただければと思います。

まず、事務局からよろしく願いいたします。

【小池生活環境安全課長代理】 では、御説明させていただきます。資料4-1を御覧ください。

圏域におきまして推進しています「食を通した健康づくり」の取組でございますが、令和元年度に設置いたしました東京都多摩小平保健所栄養・食生活ネットワーク会議を推進母体としております。学識経験者、食に関わる関係団体、圏域5市の関係部署、保健所が参画しまして、圏域の栄養・食生活の課題解決に向けた取組を連携して推進する体制を構築しております。

次に、「食を通した健康づくり」に関するこれまでの取組について御説明いたします。「生涯にわたる食を通した健康づくりの充実」を取組目標としまして、「給食施設における野菜摂取に関する情報発信」、「食を通した健康づくりの実施」について、取組の目標となる指標等を設定し圏域全体で推進してまいりました。このうち、「食を通した健康づくりの実施」では、資料に記載いたしました具体的な取組内容、「主食、主菜、副菜のそろった食事」、「十分な野菜の摂取」、「適切な塩分摂取」、「食品ロスを減らす」、この4点について食ネット会議でその方策等を検討し、委員だけでなく地域の食に関わる関係者にも広く実施を求め、健康教育や食育、市民向けのイベントなど多岐にわたる取組を展開してまいりました。

市民向けの啓発では、圏域全体で協働した取組を推進する目的から、食ネット会議にお

いて検討、作成したリーフレットやポスターなどの共通媒体を活用しています。参考までに、令和元年度に作成したリーフレット「食事を美味しく、バランスよく」を資料に載せております。また、お手元の資料4-2は、令和5年度に具体的な取組内容を普及する目的で作成したポスターで、今年度はこのポスターを活用した啓発を地域で広く行っているところです。このほか、令和2年度以降、取組の連携強化を図る目的で、6月の食育月間に共通のテーマで実施する普及啓発に取り組んでおります。その結果は「食育月間の取組報告」として取りまとめ、次年度以降の取組の充実を目指し、関係部署等との情報共有を図っています。

これまで、「食を通じた健康づくり」を推進するため、圏域各市、関係団体の方々との協働により取組を推進してきましたが、栄養・食生活の課題は依然として解決には至っていない状況にあります。推進プランの改定に当たりましては、これまでの取組や市民の食に関する意識・行動等を踏まえ、資料に記載しました4点の課題を挙げさせていただいております。

これらの課題に対応するため、今年度から開始しました新たなプランにおきましても、引き続き「生涯にわたる食を通じた健康づくりの充実」を目指していくこととし、生涯にわたる食生活の改善を地域や給食施設等で推進するため、目標と取組の進捗を測る指標をそれぞれ4点設定しております。また、資料では目標に対する主な取組を、取組の主体ごとに分けてお示しをしています。

1点目の目標、「地域における協働した健康づくりを推進」では、圏域各市、関係団体及び保健所が、引き続き食ネット会議を通して情報共有・連携強化を図り、地域の誰もが健康的な食生活を送ることができる地域づくりのための取組を推進していくこととしております。取組の主なものとして、資料には食育月間を挙げましたが、参考として記載のとおり、毎年度圏域共通のテーマ、重点的に取り組むテーマを設け、地域全体で協働した取組を実施していきます。

2点目の目標「健康づくりのための食環境整備を推進」、3点目の目標「給食施設等を通じた健康づくりを推進」は、保健所が主体となる取組です。食に関する様々な団体等と連携した食環境の整備を進めるとともに、給食施設における利用者等への情報発信の充実につながる啓発に取り組んでまいります。なお、この後、報告事項の中で食環境整備の取組として、今年度から新たに開始しました「からだ気くばりメニュー店」について御紹介いたします。

4点目の目標「健康増進計画等に基づく健康づくり事業を推進」では、圏域各市において地域の特性を生かし、胎児期から高齢期までの人の生涯を経時的に捉え、各ライフステージにおける健康課題の解決を通して将来の健康のための健康づくりを行うライフコースアプローチの視点を踏まえた取組を行うこととしております。

これらの取組を通して、圏域全体の「生涯にわたる食を通じた健康づくり」の一層の充実につなげてまいります。

「食を通じた健康づくり」の取組についての説明は以上です。

【酒井部会長】 ありがとうございます。

次に、西東京市の五十嵐委員、よろしくお願いいたします。

【五十嵐委員】 よろしくお願いたします。西東京市の五十嵐でございます。本日は、本市健康課で行っております「食を通じた健康づくり」としまして、市内農産物等を使用した野菜たっぷり共通メニューを御紹介させていただきます。

本事業におきましては、適切な野菜摂取と望ましい食習慣の確立を目指しまして、食を通じた市民の健康づくりを推進することを目標としております。この事業は毎年実施しているところでございますが、対象としましては小学校・中学校の児童・生徒及び公立保育園の園児となっております。その他にもレシピを広報に掲載することで、市民への適切な野菜摂取を促進しているところでございます。

令和6年度の取組といたしましては、キャベツのミートボールスープを小学校18校、中学校9校、公立保育園10園の給食において実施したところでございます。なお、このメニューで活用しましたキャベツでございますが、西東京市のキャベツの作付面積及び収穫量の順位は、いずれも26市中1位となっており、市民の方にも様々な場面で、キャベツの生産について周知させていただいているところでございます。

添付している資料の説明に入らせていただきます。市内の小学校・中学校には全て学校内に給食室がございます。あわせて中学校の給食を作っている小学校もあります。写真1は、給食室で調理している様子でございます。写真2は、スープと一緒に提供された献立になります。スープに合わせた、バランスのとれた献立となっております。給食の時間に放送で、野菜たっぷり共通メニューについてのアナウンスを実施しており、生徒の皆さんの野菜を意識して摂取するきっかけづくりにつなげているところでございます。保育園の給食室でも、キャベツ、ニンジン、小松菜などの野菜を使いましてスープを作っております。小学校よりは食数や提供量が少ないので、写真3のような大きな鍋で調理しておりま

す。写真4はスープと一緒に提供された献立になります。共通メニュー以外の献立は、それぞれ自由に組み合わせて提供していただいております。

実施されたメニューにつきましては、西東京市栄養士連絡会で作られております。西東京市栄養士連絡会とは、健康課、公立保育園、小学校の栄養士、学務課職員で構成されている会でございます。市全体の健康づくりのため、栄養士が連携し、主に各施設の利用者に対して食育の普及啓発に取り組んでいるところでございます。

このメニューの出来上がるまでの流れでございますが、毎年度、6月に第1回の会議を行いメニュー案を練りまして、8月頃までには小学校栄養士によってレシピを整えて試作を行います。手直しした後、完成したレシピを配付しまして、各校・各園で細かく修正して、11月中のいずれかの日に共通メニューを実施しております。12月には、実施した様子やレシピをホームページにアップして、市民の皆様に周知しているところでございます。

西東京市の取組についての御報告は、以上でございます。

**【酒井部会長】** とても美味しそうで楽しそうな取組を御紹介いただき、ありがとうございます。

続きまして、東村山市の武岡委員、よろしく願いいたします。

**【武岡委員】** 東村山市の武岡でございます。よろしく願いいたします。

「食を通した健康づくり」に係る取組ということで、当市が令和6年度から始めた高齢者保健事業と介護予防の一体的事業「いきいき元気アップ100」における、特に低栄養対策の取組について、御報告させていただきたいと思っております。

それでは、スライド番号2をお願いいたします。

東村山市では、従前から各地域で行われている介護予防事業「元気アップ事業」を保健事業と一体的に実施する形でバージョンアップを図り、令和6年度より東京都後期高齢者医療広域連合からの委託事業とし、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業として「いきいき元気アップ100」を実施しているところでございます。

スライド2の2個目の緑丸に書いてあるように、当市の健康課題として、健診データなどから、「身体的フレイル」と「低栄養」が挙げられました。本事業では、既存の事業と連携しながら、新たに5事業を開始しているところでございます。低栄養への対応事業として、その下の緑丸の「市が行う事業」に書かれておりますが、ハイリスクアプローチの「②低栄養・フレイル予防相談会」、ポピュレーションアプローチの「③フレイル予防教

室」、「⑤通いの場支援 ちょい足し講座」がございます。

各事業のつながりの一例を、その右側にイメージとして載せておりますが、健診で低栄養リスクを抱える方をまず抽出し、後期高齢者への保健指導である低栄養・フレイル予防相談会につなげます。その後、状態改善のために市が地域で開催しておりますフレイル予防教室への参加を促します。教室でセルフケアを学んでもらうとともに、地域で開催されている通いの場への参加を促し、社会参加につなげるといった流れを想定しているところでございます。「⑤通いの場支援 ちょい足し講座」は、通いの場に管理栄養士、あるいは場合により理学療法士の方や、歯科衛生士の方にも参加していただくのですが、そういう方々を派遣しミニ講座を行って、通いの場に健康づくりの取組を導入いただく事業となっているところでございます。

それでは、次にスライド番号3をお願いします。

低栄養に関する「健康課題」と「強み」について少々見ていきたいと考えておりますが、まず上の緑丸の健康課題でございます。後期高齢者の健診データを国や都と比較すると、後期高齢者健康診査の質問票の項目である「6か月で2～3kg以上の体重減少があったか」という質問について、減少があったという方が、国・都よりも高くなっている傾向が見てとれます。また、BMIは20以下の痩せているという傾向が他自治体より高く、23以上の肥満傾向の方は他自治体より低くなっており、痩せている方が多いことが読み取れます。

これらの結果から、東村山市では低栄養は1つの課題であると、そこに着目をして、様々な事業を進めているところでございます。

また、右の表のフレイル予防群グラフにありますように、フレイル予防群割合に占める低栄養割合について、13町ある中で、南部地域に当たる萩山町、栄町で低栄養者の割合が高いという傾向が出ております。東村山市の面積は17.14平方キロメートルしかなく、山・谷・海があるような土地柄ではないので、この地域の傾向との関係性については、もう少し調べていかななくてはけません。いずれにしても、南部地域で低栄養者の割合が高いということが分かりましたので、ここをモデル地区として事業を開始したというところでございます。

次に、東村山市の強みについて申し上げますが、公益財団法人東京都栄養士会の会長である西村一弘先生が市内に在住し、在勤されていることから、都栄養士会との連携事業や事業監修を行っていただいているところでございます。また、昨年9月には、市制施行6

0周年記念事業と本事業のキックオフ事業として、西村会長による講演や栄養士会協力企業によるブース出展など、シニアのための栄養フェスティバルを開催いたしました。また、先ほど御説明申し上げました低栄養・フレイル予防個別相談会に、会長自らも栄養指導を行ってくださり、本事業の事業監修も行っていただいているところでございます。

西村会長は、厚生労働省で本事業の検討を行っているワーキンググループの一員でもあり、また各所の事業におきまして、市独自の保健推進員の皆様などとともに、東村山市の様々なイベントに御協力いただいております、人材というところも東村山市の強みであると考えているところでございます。

次に最後、スライド番号4をおめくりいただければと思いますが、私どもはこの事業を実施するに当たり、ロゴマークを作成したところでございます。少々このロゴマークの説明を申し上げますと、元気アップ事業のイメージカラーである緑をベースに、人生100年時代を健康にという思いから、100の文字を笑顔で想起できるような、そんな形で配置をしたところでございます。また、この「いきいき」という言葉にも2つの意味を掛けてございまして、元気のいきいきしているという「いきいき」という意味合いと、東村山市で自分らしく生活する「地域で生きる」というメッセージも込めて、この「いきいき元気アップ100」というロゴマークを作ったところでございます。

今後、この旗印の下に、東村山市として高齢者の方々の健康づくりを支援してまいりたいと考えているところでございます。

以上、大変雑駁でございますが、発表を終わらせていただきます。ありがとうございました。

**【酒井部会長】** ありがとうございます。

事務局、西東京市の五十嵐委員、東村山市の武岡委員より、取組を御紹介いただきました。何か御質問、御意見はございますか。

小平市医師会の清水委員、ただいまの事業につきまして、何か御意見を頂戴できればと思います。感想でも結構です。よろしく願いいたします。

**【清水委員】** 「食を通じた健康づくり」はイメージ的には良いのですが、実際は非常に難しいと思っています。取組はすばらしいと思うのですが、先ほどの東村山市の取組の中で、その地域でフレイルや低栄養が多いとありました。これは、独居など家庭環境や生活環境の影響を除外した上で、低栄養が多かったということですか。それとも、これらを除外していない数値でしょうか。

【武岡委員】 御質問ありがとうございました。

今、先生が御指摘された点ですが、特に除いてということではなくて、高齢者の方々のデータとして取れているところです。比較的、栄町は、東村山市内でも久米川駅と八坂駅付近の、どちらかというとなっている、一戸建てよりもマンションや集合住宅が多いところですので、独居等の方が多いということも言えるのではないかと捉えているところがございます。

【清水委員】 ありがとうございました。

【酒井部会長】 ありがとうございます。ほかに、ございますか。

小平市の川上委員、様々な取組をされているかと存じますが、何か御紹介や御意見、御感想等をいただければと思います。

【川上委員】 非常に参考になる取組を御紹介いただきまして、ありがとうございます。栄養に関しては非常に関心の高い取組でもありますし、長いこと続けていかないと成果も出てこないということかと思えます。保健事業と介護の一体化事業は私どもも行っておりますが、ハイリスクアプローチをどのようにしていこうかと、悩みながら進めているところで、今後の参考にさせていただければと思っております。

特に質問はありません。

【酒井部会長】 ありがとうございます。様々な自治体で、それぞれ取り組まれていると思えます。

それぞれの地域で資源が違ふと思えますので、強みという言葉も出てきましたが、そうしたものを盛り込みつつ、創意工夫をしながら進めていただければと思います。それでは、先に進めさせていただきます。

続きまして、議題3「医薬品の適正使用・オーバードーズ対策」に移ります。

まず、市の取組につきまして、小平市の川上委員より、続いて、保健所の取組について、事務局より御紹介いただきたいと思います。

【川上委員】 小平市の川上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

本市からは、医薬品等の安全確保に関する取組として、産学官3者による医薬品適正使用の推進及び医療費適正化に関する連携協定について御説明をさせていただきます。

昨年10月11日、本市は小平市薬剤師会と近隣に薬学部のキャンパスがあります武蔵野大学との産学官3者で相互に連携協働し、市民に対する科学的根拠に基づく適切な医薬品情報の提供や有効性・安全性等に基づくジェネリック医薬品の使用促進など医薬品の適

正使用を推進し、医療費適正化を図ることを目的に連携協定を締結いたしました。この協定を締結するに当たっての背景を1と2にまとめております。

まず、1の現状における課題ですが、御承知のとおり、ジェネリック医薬品は先発医薬品と同じ有効成分を含むものの製法技術や製剤化技術の違いがありまして、完全に同一のものではなく、臨床現場においては効果に差異が見られ、不安や疑問を感じる患者や医療従事者も少なくありません。同じ有効成分のジェネリック医薬品でも、メーカーごとに薬物動態パラメーターに差異が見られることから、医療者にはエビデンスに基づくジェネリック医薬品の品質・有効性・安全性・経済性・安定供給などの視点から評価を行い、適切に患者に情報提供を行った上で薬物療法を提供することが求められています。

一方で、必要な情報を収集し、適切に分析や評価を行うことは専門的知識を必要とし、多くの薬局や医療機関において多大な業務負担になるとともに、情報の収集・分析や評価の水準に差異が生じることも懸念されます。また、ジェネリック医薬品等の供給不足により、継続して薬物治療を受けている患者は、これまでと同一の薬品による薬物治療の継続が困難となっており、薬剤師が同種同効の医薬品の代替処方提案を行うなど、様々な混乱と新たな業務対応が生じております。

このような課題認識の下、2の協定締結の経緯ですが、ここ数年、薬剤不足の影響により、特定の薬剤を求めて薬局を転々とする患者が増えております。こうした患者への対応の中で、代替となる薬剤処方の指針の必要性を感じていた小平市薬剤師会に、公立昭和病院が地域でどのような医薬品が実際に使われているのか実態把握を提案したということが契機となりました。

薬物療法の標準化や業務効率化に加え、薬剤師のスキルアップを期待する小平市薬剤師会、レセプト分析の実績を有しブランドステートメントである「世界の幸せをカタチにする。」を目指す武蔵野大学、ジェネリック医薬品の使用割合を伸ばし、医療費の適正化を進めたい小平市、3者の思いを具体化するため協定の締結に至りました。

ジェネリック医薬品の使用促進と医療費適正化には、市民に対する科学的根拠に基づく適切な医薬品情報の提供が肝要であると捉え、薬剤師と大学薬学部教員が行政との協働により地域の医薬品使用実態を調査し、ジェネリック医薬品等の品質・有効性・安全性・経済性・安定供給等の多角的視点から分析と評価を行い、情報共有をすることとなりました。

3の連携する事項でございますが、（1）小平市国民健康保険加入者の医薬品使用実態

の調査と分析、（２）市民への適切な医薬品情報の提供やジェネリック医薬品の使用促進などを行うことにしております。

本協定に基づく４の具体的な取組ですが、初めに本市が保有する国民健康保険加入者のレセプトデータから、地域の医薬品使用実態データを抽出いたします。この地域で使用されている医薬品を中心に、医薬品の添付文書やインタビューフォーム、承認審査時の審査報告書、製造販売後の副作用の発生状況、製造販売後の臨床試験・調査の状況、医薬品リスクの管理計画の実施状況、学術論文、医薬品流通状況などのデータを活用し、薬効分類ごとに資料に記載してあります項目について調査・分析・評価を行います。

次に、この調査と分析で得られた知見を基に、地域で使用されている医薬品の代替となる薬物処方などをまとめ、地域の薬剤師などの医療者で情報を共有することを考えております。

なお、医薬品の選定過程で必要とされる公正かつ適正な判断が損なわれることのないよう、客観的・科学的事実のみに基づき、公平公正に十分配慮して行います。

最後に、５のこの協定に基づく取組に期待される効果ですが、五つあるものと考えております。

一つ目が、市民が市内のどの薬局においても、科学的根拠に基づく適切な情報提供により、安心して質の高い薬物療法を受けられることです。

二つ目が、有効性、安全性等に基づくジェネリック医薬品の医薬品情報の提供により、患者が安心してジェネリック医薬品を選択することができるため、患者負担が軽減されることです。

三つ目が、医薬品情報の分析・評価結果の共有により、効能が重複する薬をまとめるなど、重複投与・多剤併用のリスクが低減されるため、患者負担が軽減され医療費適正化が図れることです。

四つ目が、医薬品供給が不安定な中でも、地域における医薬品使用実態が把握、情報共有されることで、医薬品の有効活用・安定供給が期待できるため、安定した薬物療法を継続できることです。

五つ目が、地域における医薬品の使用実態が把握されることで、災害用医薬品を地域に即した備蓄品目にできるため、災害発生時においても安定した薬物療法の継続可能性を高められることです。

現在の進捗状況ですが、市が保有する国民健康保険加入者のレセプトデータから地域の

医薬品使用実態データを抽出するためには、レセプトデータの加工が必要でございます。この加工に当たりデータ分析会社と調整をしているという状況です。

なお、医薬品適正使用の推進と医療費適正化に関するこの3者の協定ですが、都内では初の試みと認識しております。日経新聞や都政新報、薬局・薬剤師向けのニュースメディア「PHARMACY NEWSBREAK」への記事掲載のほか、東京都後発医薬品安心使用促進協議会において、使用促進に向けた取組例として取り上げられております。思ったよりも反響が大きくて、私どもとしてもこういった成果があるということに、少し意外性をもって受け止めているところです。

私からの説明は、以上でございます。

**【酒井部会長】** ありがとうございます。とても楽しみな発展的な活動のように思います。

続きまして、事務局からよろしく申し上げます。

**【村田課長代理】** 資料5-2を御覧ください。

保健所からは、一般用医薬品の乱用（オーバードーズ）についての現状と、東京都及び保健所の取組について説明させていただきます。

説明の中で一般用医薬品は、市販薬と呼ばさせていただきます。

市販薬の乱用は、オーバードーズ、略してODとも言われております。これは市販薬の添付文書に記載されている用法・用量とは異なる使い方をすることや、市販薬を大量・頻回に服用することで過剰摂取することをいいます。薬の種類としては、風邪薬、咳止め、痛み止め、寝つきを改善する薬などが使用されることが多い傾向にあります。市販薬であっても、依存のおそれのある成分や大量服用で命の危険がある成分も含まれています。当然のことですが、適正に使用していれば問題はありません。

こちらは、全国の精神科医療施設における実態調査の結果です。この調査は、国立精神・神経医療研究センターが1987年以降、隔年ごとに行っているものです。その2022年調査結果を踏まえ、最近1年以内に薬物使用が見られた症例での主たる乱用薬物別の割合の推移をグラフにしたものが、こちらになります。対象は全年代についてとなっております。覚醒剤・危険ドラッグなどの違法薬物は減少してきております。一方で、睡眠薬・抗不安薬などについては高止まりとなっており、市販薬は急激に増加しています。大麻も増加傾向ですが、市販薬の増加は大麻を上回っています。

市販薬の乱用は10代、20代に多く、そして女性に多い傾向にあります。ここからの

スライドで、そのことが分かるデータをお示しします。

こちらは、先ほどと同じ実態調査結果のうち、年代別の主たる薬物の比率を表したものです。紫色の部分の市販薬の比率は、10代、20代で圧倒的に高くなっています。

こちらにも、先ほどと同じ実態調査結果のうち、全国の精神科医療施設で薬物依存症の治療を受けた10代患者の主たる薬物の推移を表にしたグラフです。今から約10年前の2014年には、市販薬依存の患者は調査対象にはいませんでした。その後、市販薬の依存症患者が増え始め、2022年には65.2%までになりました。最近では、過去1年以内に市販薬の乱用経験があるという高校生が約60人に1人、推計で高校生全体の1.57%の割合にいるというデータもございます。回答していない人も含めると、実際にはもっと多いと思われます。

こちらは、令和4年の医薬品のオーバードーズが原因と疑われる救急搬送人員の調査結果です。圧倒的に20代が多くなっています。その数3,295人です。どの年代でも女性が男性の2倍以上となっています。20代に限ってみますと、女性が2,565人、男性が730人と、女性は男性の3倍以上となっています。このように、オーバードーズは10代、20代を中心に、また女性が多い傾向になっています。

こちらは、日本中毒情報センターへの市販薬の過剰摂取に関する相談事例になります。左側のグラフが年齢層を表したのですが、10代、20代が圧倒的に多く、全体の約4分の3を占めています。また、右側のグラフは性別を表したのですが、圧倒的に女性が多くなっています。ここでも10代、20代、そして女性が多い傾向がはっきりと分かります。

こちらにも、同じ日本中毒情報センターへの市販薬の過剰摂取の相談事例になります。患者年齢層を年次推移で表したものです。やはり10代、20代が圧倒的に多く、特に10代では年次ごとの増加が著しくなっています。

市販薬の乱用が急拡大した背景の一つに、市販薬が入手しやすいことがあると言われております。こちらは、医薬品の分類と販売制度を簡単な表にしたものです。風邪薬・咳止め・痛み止めなどの乱用されている市販薬は、分類でいうとほとんどが指定第2類の分類になります。薬の種類によっては第2類のものもございます。そのため、薬局だけではなくドラッグストアでも購入可能で、薬剤師以外、登録販売者による販売も可能です。インターネットでも購入することが可能となっております。

ただし、市販薬にも販売上の規制があります。右上の枠内にある6成分、エフェドリ

ン、コデイン、ジヒドロコデイン、プロモバレリル尿素、プソイドエフェドリン、メチルエフェドリンを含む医薬品は、乱用等のおそれのある医薬品として販売上の規制があります。ドラッグストアや薬局で該当の市販薬を販売する際には、対象の医薬品は原則一人一包装の販売、中高生に対しては氏名と年齢の確認、他店での購入状況などを確認することが義務づけられています。ただし、対象成分が含まれていない医薬品はこの規制の対象外となっています。そのため、コデインの含まれていない咳止め薬や解熱、鎮痛剤など規制の対象外のものが多いです。乱用の実態と規制対象とのずれも問題となっています。

毎年度、厚生労働省では医薬品販売制度実態把握調査として、全国の薬局・ドラッグストアで実際に医薬品を購入し、その際の店舗側の対応を確認するという調査を行っています。その中で、先ほどの6成分が含まれた乱用等のおそれのある医薬品を複数個購入したときの対応状況の年ごとの推移がこちらの図になります。原則一人一包装の販売、中高生などの若年者に対しては氏名と年齢の確認、他店での購入状況などを確認する。これらの販売方法が適切であった割合は年々改善されていますが、まだ完全ではありません。この適切な販売方法の徹底も課題となっています。

市販薬の乱用が増えている背景には何があるのでしょうか。大麻や覚醒剤などの違法薬物と決定的に違うのが、合法であることです。誰でも簡単にドラッグストアや薬局で購入することができます。処方箋もいらないので医療機関の受診の必要もありません。このように、入手へのハードルが低いことが市販薬の乱用が増えている要因の一つです。

また、SNS上などで市販薬乱用に関する書き込みが多数あり、簡単に情報が得られることも背景にあります。そのため、市販薬を乱用している者は、これまでの違法薬物の乱用者とはかなり異なる傾向があります。まず、大麻などの違法薬物の乱用は男性が圧倒的に多い。一方で、市販薬乱用は女性が多い。また、非行や犯罪歴がない、いわゆる、よい子が多い。表面上はよい子として振る舞いつつも、何らかの心理的苦痛への対処として市販薬を乱用している。このような傾向があるとされています。

市販薬乱用の背景には、社会的孤立、生きづらさがあるとされています。そして、男性よりも女性が多いのが特徴です。大麻、麻薬、覚醒剤などの非合法の薬物には手を出したくないが、ひどい精神状態から解放されたい。オーバードーズをしている間だけはひどい精神状態から解放されるということが背景にあるとされています。生きづらさを緩和するために、オーバードーズが行われることが多いという問題があります。市販薬の乱用

は死に至る可能性もある危険な行為ですが、一方で生きづらさを緩和するために行われることがあります。オーバードーズをする人の中には、オーバードーズしたいという気持ちと、このままではいけない、本当はやめたいと相反する気持ちが共存しています。つらい気持ちを忘れさせてくれるオーバードーズは、短期的に見れば生きづらさへの対処としては役立っています。そのため、オーバードーズをする人たちの気持ちを考えることなく、頭ごなしに否定することはかえって逆効果です。適切な支援につなげていくことが大事です。

東京都の取組として、東京都内に3か所ある精神保健福祉センターで相談を受け付けています。そのほか、夜間帯に相談ができる夜間こころの電話相談を開設しています。専門の相談機関に相談することが難しい場合は、一般の悩み相談窓口もあります。電話だけでなく、LINEでの相談も開設しています。

こちらは、東京都薬務課での取組です。市販薬乱用を含めた薬物問題を抱える本人が、専門の支援機関につながっていくこと、また、その御家族などが対応方法を誤らないようにすることを目的とした薬物乱用に関する相談チャットボットを開設しています。

また、東京都薬務課は、現在、市販薬乱用防止のための啓発資料を作成しております。一つ目が大麻、市販薬乱用対策のための啓発動画です。医薬品の適正使用や市販薬乱用防止をテーマにしており、今までの薬物乱用防止のキャッチフレーズの「ダメ。ゼッタイ。」ではなく、「相談しましょう」という内容になっています。東京動画で公開予定とのことです。

二つ目は、子供のうちから医薬品の効果、副作用、正しい使用方法などを学ぶための資料です。具体的には、小学生向けに医薬品の適正使用の授業をされる方を対象とした教材とのことです。

保健所の取組としては、市販薬を販売する側の薬局・ドラッグストアに対して、医薬品の販売方法についての確認と指導を行っています。保健所独自にリーフレットを作成し、通常の調査などの際に積極的に指導を行っています。

また、夜間監視として、今年度は東京都の5保健所、23区の保健所、八王子市、町田市市の保健所が日にちを合わせて、学校の夏休みに入る前、夏休み中、夏休み後に繁華街の薬局・ドラッグストアへの確認と指導を一斉に行いました。

また、先ほど御紹介しました厚生労働省の医薬品販売制度実態把握調査結果で不備のあった管内の薬局・ドラッグストアに対し、確認と指導を実施しています。医薬品のインタ

一ネット販売サイトに対しても定期的に内容を確認し、必要な指導を行っています。保健所で開催している薬局・ドラッグストア対象の薬事講習会でも、医薬品の適正販売について周知を行っています。ほかにも、薬物乱用防止、市販薬乱用、薬の正しい使い方などに関して、各市の講習会等でも情報提供を実施しております。

令和6年11月発行の保健所の広報誌でも、薬の適正使用や市販薬乱用防止についての情報発信を行いました。

また、都立精神保健福祉センターの冊子「市販薬・処方薬の乱用・依存」を西武薬剤師会に依頼し、会員の全薬局に配置していただきました。この冊子の裏面には、相談先も記載されています。

このような取組を通じて、圏域全体でオーバードーズへの理解が進み、各市、関係機関、保健所などが連携して薬物乱用防止対策を推進していくことを目指しております。

以上になります。

**【酒井部会長】** ありがとうございます。小平市の川上委員、事務局から取組が紹介されました。何か質問等ございますか。

今、御紹介いただきましたように、医薬品の適正使用やオーバードーズについて、様々な課題が顕在化してきていると思います。引き続き関係部署、関係機関が連携し合いながら、対策の充実、支援強化に努めていただければと思います。

それでは、次に進めさせていただきます。議題4、令和4・5年度の課題別地域保健医療推進プラン「講習会におけるインターネットの効果的活用について」です。事務局から、説明をよろしく願いいたします。

**【佐藤課長代理】** 多摩小平保健所生活環境安全課では、令和4年・5年度に課題別地域医療推進プランの事業として、「講習会におけるインターネットの効果的活用」について検討しました。本日はその内容について御報告します。

保健所では、従来から保健所の講堂や市民ホールなどを利用した集合形式による講習会を開催していました。しかし、令和2年に新型コロナウイルス感染症が発生し、その対策のために密閉空間、密集場所、密接場面の3密を回避することが求められるようになりました。その結果、集合形式の講習会は全面的に中止となり、資料を配布する書面開催が多くなりました。その一方で、資料を配るだけで十分な講習ができるのか、という課題が出てきました。

新型コロナの流行当初は講習会の開催自体が中止となっていましたが、時間の経過とと

もに、先ほどの3密回避、講習会の必要性に加え、保健所でのインターネット環境の整備も進んできました。これらの要素を踏まえて、次第にインターネットを活用した講習会が実施されるようになりました。

そこで、従来の集合形式による講習会とインターネットによる講習会、この二つの形式の持つそれぞれのメリットや課題を検証し、参加者と主催者である保健所のメリットが最大になる方法を見いだすことが、今回の事業目標になります。

令和4年度に生活環境安全課で開催した主な講習会と、その実施方法を整理した表になります。生活環境安全課では、くらしの衛生部会で所掌する「食を通じた健康づくり」、「医薬品・食品・生活環境の安全確保」の各項目に関連した講習会を実施しています。

これらの講習会の参加者を対象としたアンケートの結果、主催した保健所職員からの意見を集約し、比較、整理を行いました。先ほどのスライドでお示しした実施方法とその特徴ですが、ハイブリッドはWebexなどによるインターネットのライブ配信と集合形式を同時に行う方法です。受講者からの質疑などに即時対応することが可能です。オンデマンドは、YouTubeなど動画配信サービスを利用した方法です。受講者が好きな時間に自由に何度でも視聴することができます。また、視聴者を一般公開とは別に限定することも可能です。

令和4年度の結果です。参加者アンケートからは、インターネットを活用した講習会は参加者にはおおむね受け入れられており、オンデマンドが最も希望が多い形式でしたが、集合形式にも一定の需要があることが明らかになりました。主催者側の意見では、参加人数の制約や参加者の把握、質疑のやり取りなどが大事な要素となっていました。

ライブ配信は参加者からの希望は少ないのですが、遠隔地にいる講師に依頼でき、双方向性がある点が大きなメリットと考えられました。

一方で、オンデマンドは参加者からの希望が多い割に、受講率やアンケート回答率がよくないといった課題があり、一律にオンデマンドにすればいいかというと、そうとも言えないということが分かりました。

そこで、令和5年度は前年度の結果を踏まえ、講習会で改善を図るとともに、令和4年度のアンケート内容と共通にして比較できるようにしました。

また、令和5年度は新型コロナが感染症法上の5類感染症に移行したため、集合形式を再開し、より効果的な講習会の実施方法として、併せて検討いたしました。

各講習会と参加者アンケートの比較、分析結果です。栄養管理講習会は、令和4年度に

引き続き、ハイブリッド方式で実施しました。「ライブ配信に関して、音声や映像に問題はなかったか」というアンケートの結果が、こちらのグラフです。全11回中7回は70%以上の参加者が「問題なし」との回答でしたが、4回は「問題なし」が50%を切る結果となりました。これら4回の結果を確認したところ、スライドにお示ししたような原因があったことが明らかになりました。

ライブ配信におけるトラブルを避けるためには、主催者側で機材の取扱いについてさらなる習熟に努め、事前に入念なテストを行うことはもちろん、このようなトラブル事例を蓄積し、その対応を共有しておく必要があります。また、参加者や講師のトラブルに対応できるサポート職員を配置する必要があることも分かりました。

続いて、食品衛生実務講習会では、オンデマンドの講習会で低下しがちなアンケートの回答率向上に取り組みました。アンケートツールとしてL o G oフォームを活用し、クイズとアンケートに回答した参加者には、このような受講済票が印刷できるよう工夫した結果、令和4年度の36%から令和5年度80%と大幅に増加しました。これは集合形式の回答率と同等の結果であり、インセンティブの付与がアンケート回答率向上に有効であることが示唆されました。また、L o G oフォームを活用すると集計作業が非常に手軽になるため、この程度まで回答率を上げることができれば主催者側の負担も軽減しつつ、参加者の意向等も把握できる状況と言えます。

また、令和5年度は4年ぶりに集合形式での講習会を実施しており、オンデマンドと集合形式のアンケート結果を比較しました。受講形式の選択理由には、オンデマンドが「任意の時間に受講可能」、「会場へ行かなくていい」、集合形式では、「より実践的な話が聞ける」、「仕事として参加できる」、「オンラインが困難」といったそれぞれのメリットが反映された結果でした。希望する開催方法でも、オンデマンドの参加者はオンデマンド、集合参加者は集合を希望するという結果になりました。

参加者の年代に注目したグラフが、こちらです。左がオンデマンドの受講者、右が集合形式の受講者です。50代以下はオンデマンドを、60代以上は集合形式を選択する人が多く、集合形式を選ぶ傾向は70代以上で顕著でした。また、70代以上の参加者からは、「階段昇降に時間を要する」や「遠い会場には行けない」などの意見が複数ありました。

このことから、インターネット環境がない講習会対象者が多いから集合開催とするだけでなく、会場のバリアフリーや開催場所などにも配慮が必要ということが分かりまし

た。

次に、令和5年度のレジオネラ対策講習会は、集合形式で実施しました。講習内容にレジオネラ対策に関する実演や体験を取り入れるなど、従来の聴講だけのスタイルとは異なる内容になるよう工夫した結果、質疑応答が活発になり、参加者全員が参考になったとの回答が得られました。

このように、講習会の内容によって、従来からの集合形式が効果的であり、実際にこのときは和気あいあいとした雰囲気で行え、それが活発な質疑応答や参加者の理解度向上につながりました。このような雰囲気をつくるのはオンデマンドやライブ配信では難しいので、集合形式の良さの一つではないかと思います。

最後に、薬事講習会です。この講習会は多摩地域の保健所等と共同でオンデマンドにより実施しています。

令和4年度は1時間程度の動画1本でしたが、令和5年度は5本に分割し、1本当たりの再生時間を6から18分に配信するとともに、過去のアンケート結果で関心の高かったテーマを選定しました。その結果、再生完了率は80%前後と、他の講習会と比べて非常に高い割合になりました。

一方で、アンケートへの回答率が37%と低い傾向が続いていますので、今後の課題となっています。

まとめになります。2年間の実施結果を踏まえて、講習会の実施方法を検討する際、考慮すべき要素について参加者、主催者、講習内容の視点から、表のとおり整理しました。

参加者側のインターネット環境が整っている場合は、ライブ配信やオンデマンドが候補となりますが、時間の制約や参加者との双方向のやり取りなど、ほかのどの要素を重視するかによって実施方法は変わっていきます。

また、考慮すべき要素が複数の形式に当てはまる場合、主催者側の負担は増えますが、併用開催とするなど、これらの形式を組み合わせることも効果的な実施につながります。

次に、これまで紹介してきた取組を、各実施方法が推奨される講習会の具体例及び実施に当たっての留意点としてまとめました。時間も限られますので、スライドを御参照ください。

メリットが最大になる実施方法は講習会ごとに異なり複合的な要素が絡むため、一つに絞ることは難しいですが、今回お示しした表を参考に、どの要素を重視するか、考慮すべ

き要素が多く当てはまる方法はどれかを個別に検証することで、方向性を見いだせることが分かりました。

また、実施方法ごとの留意点を明らかにし、それらへの具体的な対応について検証することができました。今後、DX等の推進により留意点への対応が進み、どの実施方法も選びやすい環境が整っていくことが期待されます。本事業で得られた知見は生活環境安全課にとどまらず保健所全体で活かしており、継続的に取り組んでいくことで講習会をより効果的かつ効率的なものとし、都民の生活環境の向上に寄与していきたいと考えています。

以上で説明を終わります。

【酒井部会長】 ありがとうございます。今は、様々な方法で講習会を実施できるようになり、だからこそメリット・デメリットの整理がとても大切になっていると思います。

御報告いただきました件につきまして、何か御質問、御意見等ございますか。

公募委員の久保委員、いかがですか。

【久保委員】 なぜ、ここで今の説明をするのか、よく分かりません。このハイブリッド方式は既に活用されていて、それを保健医療推進プランの進捗報告の中で説明されることがよく分かりません。

また、デメリットとされる、主催者側が機器の扱いに慣れていないことの実演までされていたようで、ちょっと皮肉になってしまいますが、そこは非常に残念でした。

それと、専門的なことはよく分からないのですが、東村山市の「いきいき元気アップ」のロゴについて、似ているロゴはないかなど、著作権などに配慮しながら作成していると思いますが、何か問題になったことはありますか。

最初の質問は、こういう趣旨だったということがあれば、御回答いただければと思いますが、特になければ、ただの参考意見としてください。

東村山市については、差し支えない範囲でもし何かあったら教えていただければと思います。

【酒井部会長】 ありがとうございます。まず、保健所からお願いします。

【松本生活環境安全課長】 最初の御意見について説明させていただきます。

今回、「インターネットの効果的活用」を説明しました理由は、前回のくらしの衛生部会で、環境衛生分野の取組のみを御紹介いたしまして、その後、全体の取組を改めてこの会で御報告すると説明した経緯があったためです。くらしの衛生部会が数年ぶりに開催され、間隔が空いてしまったので、なぜこのタイミングでとお思いだったかと思いますが、

そういった経緯があったことを補足させていただきます。

また、機器の操作につきましては習熟してまいりますので、よろしくお願いいたします。

【酒井部会長】 ありがとうございます。

東村山市の武岡委員、お願いできますか。

【武岡委員】 東村山市です。御質問ありがとうございます。

特に問題になったことは、ありませんでした。

以上です。

【酒井部会長】 ありがとうございます。

著作権などの関係もあると思いますので、それは慎重に捉えながら、こういったロゴマークも住民から見ると、気持ちも沸き立つ部分もあるでしょうから、ロゴマークをうまく取り入れていけたらと思います。ありがとうございました。

では、今、インターネットの活用ということで御紹介もありましたが、報告事項に移ります。「からだ気くばりメニュー店」について、事務局から説明よろしくお願いいたします。

【松本生活環境安全課長】 事務局になります。

「からだ気くばりメニュー店」ですが、時間の都合もありますので、今回はこちらの書面での御紹介とさせていただきます。

もし御質問、御意見等ありましたら、事務局へ個別にお寄せいただければと思います。

【酒井部会長】 ありがとうございました。

最後になりますが、委員の皆様から全体を通して何か御意見、御質問、または情報提供等ございますか。

本日は新しいプランということで、重点目標、事業達成に向けた取組の状況、進捗状況について御報告いただき、様々な御意見、御感想もいただいたところです。今後も引き続きまして、本協議会・部会において、推進プランの目標達成に向けた取組の進捗管理を行っていけたらと思います。

各市、保健所だけではなく、様々な関係機関・団体と連携することが重要かと思っておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

以上で予定されておりました議事は終了いたしました。

丁寧にご報告いただき、また貴重な御意見をいただきましたこと、ありがたく存じま

す。

それでは、事務局にお返しいたします。

【松本生活環境安全課長】 長時間にわたり御討議いただきまして、ありがとうございます。本日の御意見を基に、今後、保健所において実施しております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・団体等との連携もより一層に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7年度に開催いたします地域保健医療協議会にて報告させていただきます。

最後に、当保健所、副所長の横手より、任期満了に伴うお礼を申し上げます。

【横手多摩小平保健所副所長】 部会の最後に当たりまして、委員の皆様には一言御礼の御挨拶を申し上げます。

委員の皆様の任期になります令和5年度から6年度は、国や都の保健医療・介護などに関する基本的な計画の見直し時期に当たり、保健所で作成する地域保健医療推進プランも6年に一度の改定を行うというタイミングでございました。委員の皆様には、会議への御参加に加え、たくさんの関連資料に触れていただき、御意見をいただくなど非常に多くのお時間と御負担をいただきました。また、限られた時間の中での作業でしたので、会議の進行にも多大なる御協力をいただきました。心より感謝申し上げます。

本日のくらしの衛生部会が最後の会議になる委員の方々も多くおられるところですが、これまでいただきました御意見をしっかりと受け止めさせていただき、これからの6年間、着実に北多摩北部における地域保健医療を進めてまいりたいと思います。

このメンバーでのくらしの衛生部会の開催は最後となりますが、皆様には今後とも圏域における地域保健・地域医療の充実に向けて、御支援、御指導賜りますようお願い申し上げます。

2年間どうもありがとうございました。

【松本生活環境安全課長】 それではこれもちまして、令和6年度くらしの衛生部会を終了させていただきます。ありがとうございました。

閉会：午後2時49分