

令和4年度

北多摩北部地域保健医療協議会
健康なまち・地域ケア部会

会 議 録

令和5年2月17日
多摩小平保健所

- 1 開催日時 令和5年2月17日(金曜日)
午後1時30分から午後2時30分まで
- 2 開催方法 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 健康なまち・地域ケア部会委員

氏名	現職
指田 純	一般社団法人西東京市医師会長
水上 良二	一般社団法人東京都清瀬市歯科医師会長
阿部 康二	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院長
金子 恵一	社会福祉法人小平市社会福祉協議会長
住本 知子	国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター病院家族会むさしの会会長
福留 潮	東村山市立回田小学校長
上木 隆人	公衆衛生活動研究会代表 <部会長>
島田 美喜	社会福祉法人至誠学舎立川 児童事業本部 至誠こどもセンター所長
石井 美佐子	立川労働基準監督署長
増田 敏喜	東村山市商工会長
長 孝	シチズン健康保険組合常務理事
村田 明美	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
山下 公平	東京都多摩小平保健所長

北多摩北部地域保健医療協議会長

手島 陸久	日本社会事業大学元教授
-------	-------------

(敬称略)

4 欠席委員

なし

5 代理委員

一般社団法人西東京市医師会 副会長 岸保鉄也（指田委員代理）

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 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
- ・コロナ禍の健康づくり(東村山市 武岡委員)
- ・こだいら健康ポイント事業(小平市 川上委員)
- ・シチズン健康保険組合における取組(シチズン健康保険組合 長委員)
- ・学校保健と地域保健との連携会議
- ・オンラインを活用した普及啓発(神経難病講演会、療育相談講演会)

(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34分

【早田地域保健推進担当課長】 お待たせいたしました。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 健康なまち・地域ケア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多摩小平保健所地域保健推進担当課長の早田と申します。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いたします。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、司会者側から指名させていただいてから御発言をお願いいたします。

また、発言希望の場合には、挙手又はチャットでお教えてください。司会者が指名させていただきますので、お待ちください。

では、開会に当たりまして、多摩小平保健所長の山下より御挨拶を申し上げます。

【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、東京都並びに医師会等関係機関からの要望を受け、不安や混乱を招くことがないように、国は段階的な移行を進めることとしておりまして、医療費の公費負担やワクチン接種等の経過措置を含め、具体的な内容が3月上旬に示されると聞いております。

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。

一方で、コロナ禍への対応としてデジタル化も進展しており、今後のウィズコロナにおける健康増進事業や様々な地域活動において、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。

この部会では、生涯を通じた健康づくりの推進のほか、誰もが住み慣れたまちで暮らせる地域ケアの充実などを所掌事項としており、本日は、推進プランの進捗状況について共有させていただきますが、コロナ禍におきましても様々な取組をされております推進主体の皆様からも御報告をいただく予定でございます。限られた時間ではございますが、委員の皆様から忌憚のない御意見をいただき、今後の取組に活かしていきたいと考えております。

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いたします。

【早田地域保健推進担当課長】 どうもありがとうございました。

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15名のうち、14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。また、協議会会長の日本社会事業大学元教授 手島会長に御出席をいただいております。どうもありがとうございます。

また、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。本日の資料ですが、事前に郵送させていただいております。会議次第裏面に一覧を掲載しております。資料は、資料1-1から資料4-2、そのほか参考資料1から3となっております。

本日の会議の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れております。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、併せて御了承願います。

それでは、ここからの進行は上木部会長にお願いしたいと思います。上木部会長、よろしくお願いいたします。

【上木部会長】 皆さん、こんにちは。部会長を務めております上木でございます。この部会は、新型コロナが発生して書面会議が続いていましたけれども、このメンバーで部会を開催するのは初めてということになります。お顔を初めて御覧になる方もたくさんいらっしゃるかと思います。今日は限られた時間ではございますが、皆さんから積極的な御意見をお伺いしたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速ですが、議事に入りたいと思います。まず、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、事務局より御説明をお願いします。

【桑波田保健対策課長】 保健対策課長の桑波田と申します。

それでは、まず、資料1-1を御覧ください。本推進プランは、圏域における現状と課題を明らかにして取組目標を設定し、市民参加を促進しながら、関係機関が連携と協働を図り、地域の保健医療を総合的に推進するための計画となっております。スケジュール、各部会等の詳細については、資料1-2から1-5までを後ほど御確認ください。

推進プランを着実に進めるため、当部会においては、先進事例や好事例を共有することが重要と考えております。それぞれの立場での実践のみならず、さらに大きな成果として、圏域での動きをつくることを念頭に、資料1-5にありますとおり、重点プラン及び共通項目関連プラン11項目のうち、本日は時間の関係もありますので、幾つかポイントを絞って取り上げて参ります。

資料2-1、資料2-3、先進事例等報告シートについて御説明をいたします。2つを横に並べて御覧いただければと思います。画面のほうには、資料2-3を投影いたします。

1ページ目になります。「生活習慣病対策等の推進」、指標は特定健診実施率、特定保健指導実施率、健康づくり推進員経験者数とし、各市におかれましては、これらを上げるための取組がされております。令和2年以降につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響があり、数値の単純な比較はできませんけれども、おおむね横ばいで、各市ともICTを活用した面談の実施やアプリの活用による健康増進に取り組まれました。また、高齢者の就労割合が増えている現状を踏まえ、立川労働基準監督署において、労働災害防止や高年齢労働者への健康寿命の増進に取り組まれたということがございます。まず、自分自身が健康的であること、それが周囲へ広がっていく、そういったことが自らのモチベーション、活力となる、そのような住民の力を生かした活動の広がりにも今後も注目をしたいと思っております。

続いて、「たばこ対策の推進」につきまして、各市において、若年層からの意識づけとして、小学校でのがん教育、禁煙教育、また母子検診等での普及啓発に取り組まれました。シチズン健康保険組合におかれましては、オンラインでの健康指導の取組や、卒煙時には自己負担がゼロとなるような新しい取組を行っていらっしゃいました。

ページをおめくりいただきまして、資料2-1は2ページ目、資料の2-3は4ページ目となります。「在宅療養支援体制の推進」の指標は、入退院時の連携です。この間、コロナがありましたけれども、各市や医師会での多職種連携のためのICTツールの導入、また、研修会、公開講座等の実施が進められた点が報告されておりました。

「介護予防事業の推進」の指標は、地域で活動している高齢者の団体数です。高齢者自主

グループ等では、教養、文化、芸術、健康、スポーツ、運動と分野は多岐にわたりますけれども、各市とも団体活動の裾野の広がりをすくい上げて、地域住民の健康度を上げる取組を行っておられます。コロナ禍においても、屋外でできるフレイル予防等の工夫を重ねられ、高齢者の自主活動を持続可能な形で進められた様子がよく分かりました。今後ますます増えてまいります高齢者の方々が、1年でも長く健康な生活ができ、また、その力を地域の中で発揮できること、また、その人のつながり、輪がさらなる新しい力を生み出して、地域が活性化するポイントになるのではないかと感じております。

資料2-1は3ページ、2-3は6ページになります。「難病患者が安心して暮らせるための支援体制の強化」、「精神障害者地域生活支援」です。コロナ禍におきましては、難病や精神障害をお持ちの方につきましては、保健所の活動が感染症対策にシフトせざるを得なかった関係もあり、制限を受ける形になりました。一方、多職種連携や本人が参加する支援者会議など、これまで培ってきました連携を今後再確認し、疾患があっても、本人らしく暮らしやすい地域づくりに邁進していければと考えております。

最後に、「感染症対策基盤整備の推進」になります。各市医師会のみならず、関係団体におかれましても、様々な機会を捉えての正しい感染予防対策の普及啓発に御尽力をいただきました。

新型コロナ関連につきましては、後ほどお時間をいただきまして、詳しくお伝えをさせていただきます。

以上、駆け足となりましたが、お時間の関係もありますので、資料2-1から2-3の説明とさせていただきます。

【上木部会長】 ありがとうございます。大変短い時間で、この膨大な資料から幾つかポイントを抜いて説明いただきました。今の点について、御質問、御意見等ありましたらお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

圏域でつくっているプランの課題について、この圏域のプランの特徴である「動きをつくる」プラン、そしてその動きを「つくる」、「見つける」、「育てる」という活動をまとめである資料が資料2-3でありますし、その基になる圏域全体のプランについての行動が資料2-1に挙がっております。特に、今は質問はないでしょうか。後でも時間がありますので、もしありましたら、そのときに御質問をお願いしたいと思います。

では、次に、今の内容に関連しまして、具体的な先進事例、また好事例の共有に入りたいと思います。5件ございます。まず、コロナ禍における各市の取組について、今年の協議会

の際に御紹介いただく予定でしたが、書面開催となったために、資料として情報提供いた
いておりました。この機会に本日御出席いただいている東村山市の武岡委員、小平市の川上
委員より御紹介をいただきたいと思います。

まずは、東村山市の武岡委員、よろしく願いいたします。

【武岡委員】 お世話になっております。東村山市の健康福祉部長を拝命しております武
岡と申します。よろしく願いいたします。

私、この令和4年の4月に着任をいたしまして、今、進めているところでございますが、
日頃より当市の保健福祉行政に御理解、御協力いただきましてありがとうございます。

それでは、早速でございますけれども、コロナ禍の健康づくりと題してお話をさせていた
きたいと思いますので、よろしく願いします。

本日は、大きく2つに分けてお話をしたいと思います。1つは「オンライン健康講座」、
それから「地域活動マッチングイベント」について、御紹介をさせていただければと思っ
ております。

それでは、スライド番号3番。まず、1つ目の「オンライン健康講座」についてでござい
ますが、コロナ前につきましては、当市では、健康寿命の延伸あるいは地域コミュニティの
活性化を、市長をはじめとして進めていたところでございますので、当然、リアル開催で進
めていた事業が多々ございました。例えば、健康教育事業は年間16回座学で行い、一般介
護予防事業につきましては、転倒予防として、ふまねっとや脳トレ、ドリルを使った事業を
行っておりましたが、御案内のとおり、コロナが蔓延したことによって中止等を余儀なくさ
れたというところでございます。

スライド番号4。その中で進めてきたのがオンラインによる運動健康講座でございます。
これにつきましては、オンラインで運動教室をすることによる効果を研究したいという日
本健康寿命延伸協会からの御要望もあり、共催という形で進めてきたところでございま
す。

スライド番号5。これがオンライン健康講座の様子ですが、オンラインと言っておきな
がら、人がいるじゃないかと思うかもしれませんが、一番最初の左にある写真は、まず高齢
の方にタブレットの使い方を知ってもらわなくてはいけないので、ここはリアルでさせ
ていただいたところです。それから、令和4年1月の1回目と4月に最後の測定会を行いま
したが、それについてはリアル開催で、1回目はタブレットの使い方、それから後半では、握
力測定や口舌診により、口の滑舌や運動機能を測定し、最後、医師から結果説明というこ
とを進めていきました。

この間、オンラインでの運動講座を開催していましたが、安心して参加できたという御意見や、満足度につきまして非常に高い度合いで御回答いただいているところでございます。

スライド番号6。今後の展開といたしましては、会場とオンラインのハイブリッドでできればと思っています。やはり、高齢者の方々にとって、画面を見ながら運動することは少々ハードルが高いというような状況もありましたので、会場とオンラインでのハイブリッド実施が進められればと今、考えているところでございます。

そこには記載していませんが、今、私どもとすると、この後小平市からの紹介もあるかもしれないませんが、スマートフォンアプリを使って、少しウォーキングなどを通じながら、運動機会を増やす取組も進めていければと考えているところでございます。

では続きまして、スライド番号7。もう1つの柱でございます「地域活動マッチングイベント」でございます。先ほども申し上げましたように、地域コミュニティの活性化ということでございますので、いろいろ高齢者の方々に参加する、自己実現を図るような団体や、どちらかというと支援者側、ボランティア側になるような団体もありますが、そういうマッチングイベントを、市内にあるスポーツセンターという大規模施設でリアル開催をしていましたが、先ほどの話と同じように御多分に漏れず、コロナの関係で中止を余儀なくされました。

どうしたかといいますと、スライド番号8番。パネル展という形で、公民館を使って実施いたしました。スライド番号9番。パネル展の様子は、閑散としているような状況でありますけれども、場所が東村山駅の近くで、複数の日数で開催したので、実際には、参加者数はスポーツセンターで大規模に集めたときに比べて、こちらのほうが多くなりました。

それでは、スライド番号10番。今後の展開ということで、前回の会議資料なので6月4日と書いてありますが、東村山市の南部地域で、大規模ではありませんが、地域分けをして小規模でリアル開催を行いました。また、3月4日にも、もう1圏域で地域開催を行う予定でございます。これにつきましても、参加者がそれなりの数いらっしゃいましたし、団体とつながった、あるいは自分が活動するという団体にも加入したという人たちもかなりいらっしゃいますので、地域コミュニティの活性化、コロナ禍ではありましたが、何とか続けられたのかなと考えているところでございます。

以上をもちまして、私の報告を終わりにさせていただきます。ありがとうございました。

【上木部会長】 次に、小平市の川上委員からお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

【川上委員】 皆さん、こんにちは。小平市健康福祉部健康・保険担当部長の川上でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

早速でございますけれども、コロナ禍における地域保健の取組状況といたしまして、当市からは、小平健康ポイント、介護予防ボランティアポイント事業につきまして御説明をいたします。新規参加者の募集チラシを御覧ください。

小平健康ポイント事業につきましては、コロナウイルスがはやる前からですが、平成30年度から健康意識の向上を図ることを目的といたしまして開始した事業でございます。

募集チラシの下段に記載してありますとおり、参加者は20歳以上の市民の方としております。参加者は市が貸与する活動量計を使うほか、また市が用意したアプリを参加者自身のスマートフォンにインストールしていただき、日々の歩数を記録していただきます。参加者が公共施設など市内14か所に設置しておりますタブレット端末に、活動量計やスマートフォンをかざしますと、歩数記録のデータが送信されまして、その歩数に応じてポイントを獲得できる仕組みとなっております。獲得したポイントが500ポイントたまりますと、参加者に対して500円分の商品券、具体的には500円分のクオカードを贈呈しております。これを、運動を継続していただくためのインセンティブとしております。

事業スケジュールといたしましては、3月下旬から4月中旬までに新規参加者の募集を行ひまして、チラシの裏面の下側のような実施の流れになります。6月中旬に事業が開始されまして、翌年の2月末までに参加者にはポイントをためながらウォーキングなどの運動やイベント参加をしていただきます。そして、500ポイント達成者には3月に500円分のクオカードを進呈するというスケジュールになっております。ポイントは、市のイベントに参加したときや、健康診断を受診し、その結果を健康センターにお持ちいただいたときなどにも付与するというような形で実施しております。

スマートフォンでの事業に参加できる仕組みにつきましては、令和3年度から導入しております。それまでは活動量計のみを使用した事業でありましたけれども、より幅広い世代、特に若い層に使っていただきたいということがありまして、若い方はもうほとんどスマートフォンを持っておりますので、そのような世代の方々にも気軽に健康ポイント事業に参加いただけるようにという目的で導入いたしました。

スマートフォンアプリでは、歩数データを送信する機能だけでなく、歩数情報をグラフやランキングにしたもの、ポイントの獲得状況、その他健康に関する情報提供、動画配信、

マップ、イベント参加記録などを確認できるようになっております。ランキングは、自分の歩数が全体の何位かということが表示されますので、張り合いがいか分かりませんが、モチベーションアップということで歩数を増やす、運動量を増やす、このような効果が期待されます。動画配信については、自宅で運動する機会を設けるため、動画を参加者が視聴することでポイントも獲得できる仕組みとしております。さらに、今年度からバーチャルウォーキングといたしまして、歩いた歩数に応じて日本の各地を回るゲームのような仕掛けも導入しております。

また、令和3年度から、市の高齢者福祉部門で健康ポイント事業と同様のスキームで実施しておりました介護保険ボランティアポイント事業と、健康ポイント事業を統合いたしました。事業の統合によりまして、相互の事業に参加できるようになり、介護予防ボランティアの方々も自身の健康増進に取り組んでもらうということができるようになりました。また、健康ポイント事業の参加者には、介護予防事業に関する啓発を行うことができまして、相乗的に事業展開ができたものと考えております。

このような取組の結果、令和3年度の実績ですが、1,114人の市民の方の参加をいただきました。

コロナ禍におけるこの事業の最大のメリットは、参加者が一堂に会さなくても実施できるという点にあります。一堂に会して実施するイベントですと、まず感染症防止対策にも気を遣いながら実施しなければならないということになりますが、この事業はそこまで気を遣う必要がないということになります。また、スマートフォンアプリの導入についても、コロナ禍を意識して導入したものではありませんでしたが、結果として、コロナ禍であっても楽しみながら運動量を増やす、感染者との接触を防げる、そのような健康づくりを継続していくきっかけを御提供することができたものと考えております。

私からは以上でございます。ありがとうございました。

【上木部会長】 ありがとうございます。市の報告の中で、コロナ禍におけるいろいろな苦勞、またコロナをきっかけにして発展してきた状況、内容が御報告されております。

では、次に、今度は健康保険組合の活動から御報告をいただきたいと思っております。シチズン健康保険組合 長委員、よろしくお願いいたします。

【長委員】 シチズン健康保険組合の長と申します。よろしくお願いいたします。

当健保における健康づくりの取組事例を簡単に御説明させていただきます。

まず、健康保険組合ですが、我々は厚労省の指導の下、様々な健康づくりを行っております。

す。柱として大きく2つございまして、特定健診・特定保健指導という柱と、データヘルス計画という2つ目の柱がございまして、特定健診・特定保健指導に関しましては2008年からスタートいたしまして、現在、2023年が第三期となっております。また、2つ目のデータヘルス計画に関しましては2015年からスタートいたしまして、現在が第二期となっております、両方とも今期末で次の期に移るという形になっております。

特定健診・特定保健指導に関しましては、国から目標が決められておりまして、特定健診実施率は90%、特定保健指導実施率は60%以上という目標が挙げられておりまして、それに向かって、我々は活動しているという状況となっております。

また、データヘルス計画に関しましては、健康保険組合ですので、皆様の健診データのほかに、病院を受診された時のレセプトデータが入ってきますので、健診データとレセプトデータを突合せまして、自健保の健康課題を抽出して、健康改善と医療費の削減に結びつけるということで進めてまいります。

それでは、本日は特定保健指導について御説明させていただきます。

特定保健指導につきましては、健康保険組合は40歳以上の健康保険組合に加入する被保険者と被扶養者対象としております。男性ですと、腹囲が85センチ又はBMIが25以上の方がまずは対象となり、その後、血糖値、血液検査の結果、血圧の基準値、測定値が一定基準を超える方に関しまして、リスクの数により、動機づけ支援と積極的支援に分けて保健指導を実施しております。生活習慣病に関しましては、積極的支援の方がより進行している状態になっております。

右側の表は、令和3年度の特定保健指導実施状況となります。健診対象者が5,574名に対しまして、受診者が4,771名です。この4,771名の内訳は、特定保健指導の積極的支援が498名、動機づけ支援が383名でした。これらの方に対しまして、特定保健指導を受けると、健康保険組合から案内を出しますが、なかなか全ての方が受診する状況ではありませんが、令和3年度は64%の方に実施することができました。64%というと、あまりいいようには見えないかと思いますが、健康保険組合としては、60%に到達すればかなりオーケーという由々しいレベルとなっております。

次の表は、特定保健指導のメニューを簡単にまとめたものです。右側が、大勢一堂に集まって特定保健指導を実施する集合形式、左側が個別の面談となっております。コロナが発生する前は集合形式で30人ぐらい一度に集めまして、保健指導を実施しておりました。このときには栄養管理士や看護師に来ていただき、対象者に健診結果を持ってきてもらって、各

自の問題を見てもらいます。また、生活習慣、食事、運動等に関する講義をしていただく。また、血糖値測定を行って、運動前、平常時、食後、一定時間経過後、さらに運動することによって血糖値がどのように変わるか、自分の血糖値の動きを見ることもトライしてまいりました。

ただし、ここ3年間、コロナで集合形式で実施できなくなりましたので、この3年間、特に今年におきましてはウェブ形式にほぼ100%切り替えまして、ウェブ形式の特定保健指導を実施してまいりました。初回面談で、栄養管理士や看護師とウェブで各自の健診結果についての課題を面談し、その後、3か月間、健康改善の方法について、いろいろアドバイスをさせていただくようになります。

以前はここで終わっていましたが、最近は様々な業者を使っております、ライザップ、JMDC、SOMPOヘルスケア、フィッツプラス等の御協力をいただき、活動量計の活用など運動と食事に注力し、3か月間、自分の健康改善を図っていただくというようなことをやって参りました。

次のグラフはちょっと古いのですが、2021年の1月から5月にかけて、ライザップを使って特定保健指導を実施した時の結果となります。積極的支援が15名、動機づけ支援が14名ですが、結果を見ますと、体重のところが一番分かりやすいかと思いますが、積極的支援の方で、平均76キロが3か月後には71キロ、5キロ近く減少しています。動機づけ支援の方でも4キロ弱減っており、平均で4.3キロ減り、かなり効果が出たという好事例となっております。

ライザップは、特に熱意のある指導員が多く、それに皆引き込まれて、3か月間継続することができたと。また、終わってからも、健康に対する意識が大分変わりましたというような感想ももらっておりますので、少し高額ですが、大変よかったと考えております。他の事業でもかなり効果が出てきております。

次は、当健保の特定健診と特定保健指導の実施率のグラフですが、左上が特定健診実施率です。一番上の黒いドットのついた線が、被保険者です。ほとんど従業員ですので、実施率は99%、ほぼ100%に近い形になります。

同じグラフの下の赤い折れ線ですが、こちらは被扶養者の実施率で、健診実施率が40%程度で、なかなかこれは持ち上がらず、課題となっております。

真ん中の青いラインが被保険者と被扶養者の平均で、被扶養者の受診率が低いので、結果的に84%、85%になっております。

これを分析いたしましたのが下のグラフで、メタボの対象者です。これを見ますと、メタボ該当者、メタボ予備軍が大体15%前後いまして、両方で合算しますと28%から30%ぐらいの方がメタボ予備軍の該当者になっております。平成29年から令和4年までのグラフとなっておりますが、少しずつ右肩上がりになっておりまして、コロナの影響も多少あるかと思いますが、メタボが増えているというような状況となっております。

また、右のグラフは特定保健指導実施率の推移でして、平成29年には50%でしたが、ちょっと力を抜いてしまった平成30年は40%まで落ちてしまいまして、コロナが蔓延いたしました令和元年、2年は、31%、23%まで落ちてしまいました。ここでウェブ形式の特定保健指導に切り替えまして、担当者の頑張りもあり、64%まで持っていくことができました。今年度におきましても60%を超える見込みで、令和5年度も同等に60%を超えるように頑張っていきたいと考えております。

我々、健康保険組合は前期高齢者、後期高齢者の多額の医療費を負担しております。我々が払っている医療費の半分は高齢者の方の医療です。我々は、被保険者数7,000人、予算規模は40億円程度の健康保険組合です。そのうちの半分の20億円近くを高齢者の医療費の納付金に払っております。この特定保健指導実施率が高くなりますと、一部納付金が減額されますので、そのため頑張っているところもございます。

簡単ですが、以上となります。

【上木部会長】 ありがとうございます。

大分、時間が押しておりますけれども、あと2件、保健所の方から御報告をいただきたいと思っております。学校における影響について、学校保健と地域保健との連携会議における御報告をお願いしたいと思います。

【早田地域保健推進担当課長】 それでは、学校保健と地域保健連携会議について御報告させていただきます。

資料3-4を御覧ください。この会議は、学校や地域保健関係機関とのネットワークを強化し、子供たちの健康づくりや疾病予防等に関わる健康教育や相談体制等の充実を図ることを目的に、平成17年度に設置しています。

構成メンバーについては、資料を御参照ください。

今までの取組としましては、連携会議での意見を取り入れながら、心の健康づくりや自殺予防対策を中心に取り組みました。ここにありますような小中学生向けの自殺予防啓発小冊子等を作成し、管内小中学校へ配布するなど普及啓発を実施いたしました。この小冊子に

つきましては、多摩小平保健所のホームページに掲載しております。

続きまして、裏面を御覧ください。ここ数年の連携会議の開催につきましては、新型コロナウイルス感染症対応のため、開催が難しい状況が続きました。令和2年度は開催できず、令和3年度はオンライン開催を計画しましたが、書面開催となりました。令和4年度はオンライン方式で開催することができ、17名の委員の皆様にご参加いただきました。

内容としましては、これまで主に自殺対策をテーマに取り組んできましたが、令和4年度以降は、複数年取り組むテーマを選定することとなり、感染症が選定されました。今年度は新型コロナウイルス感染症を中心に意見交換を行いました。また、意見交換では、資料にありますように、子供たちへの感染対策教育の現状と課題、熱中症対策と感染症対策との両立、ウィズコロナを見据えた感染対策などについて意見交換を行いました。

3年ぶりの開催となりましたが、学校保健と地域保健との連携が必要な課題等について情報共有し、子供たちの健康づくりに生かしていくことを確認することができました。本日、この会議の会長の福留先生が御出席されていらっしゃいますので、最近の学校における現在の状況について御発言をいただきたいと存じます。

【上木部会長】 では、福留先生、よろしくお願ひします。

【福留委員】 学校では、少しずつ政府から様々な話が出てくるため、子供たちがマスクを外す、外さないということが話題になっております。3月に行われる卒業式などについて、どのように実施するか、それぞれの教育委員会で一致した方向を出そうというところで、今、まさに校長会と教育委員会で、検討しているところでございます。

日常の学校での様子につきましては、給食は、マスクを外して、みんなで向かい合って楽しくという話も一部でございましたが、やはり、まだ時期尚早ではないかということで、本校、また本市ではそういったことは行っておらず、やはり前を向いて黙食を基本に進めているところでございます。

また、マスクの着脱についても、以前に比べると少しは減ってきましたけれども、やはり基本的には皆、マスクをして学校で授業を受けていますし、休み時間もマスクをつけたまま遊んでいる子が大半というような状況でございます。マスクをかけるのに随分時間がかかってきましたので、これが外れていくのにも相応の時間がかかるのかなと思っております。

私からは以上でございます。

【上木部会長】 ありがとうございます。

もう1つ御説明いただく件が、保健所の方からございます。

【白井課長代理】 多摩小平保健所保健対策課地域保健担当の白井と申します。どうぞよろしくお願いたします。私のほうからは、オンラインを活用した普及啓発としまして、当保健所で行いました事業について御説明させていただきます。

資料3-5を御覧ください。まず、神経難病講演会ですが、こちらのほうは、難病患者の在宅療養を支える地域の関係者が疾患の理解を深め、質の高い看護、介護サービスが提供できることを目的に、専門医等による講演会を開催しております。

新型コロナウイルス感染症のため、令和2年度と令和3年度は中止になりましたが、令和4年度は、感染症拡大がある中でも、継続的に地域支援者のスキルアップが図れるように、オンラインでの講演会を企画し、実施しました。脊髄小脳変性症、多系統萎縮症の疾患の理解としまして、東京都立神経病院の木田先生、難病認定看護師の大窄さんから御講演をいただきました。管内のケアマネージャーを中心に54事業所、約80名の方に参加していただきました。参加者の中では、「コロナ禍でも講演を聞くことができてよかった」とか、「疾患の理解を深めて、ポイントを押さえながら丁寧な関わりやアプローチを行ってほしい」などの感想が聞かれております。

続きまして、療育相談講演会について御説明させていただきます。障害や疾患により長期の療育や療養を必要とするお子さんとその御家族に対して、個別相談や講演会等を行うことによって、家庭での療育環境の向上を図っております。

こちらのほうも、令和2年度、3年度は中止ということになりましたが、令和4年度は、地域の中で同じような悩みを抱える御家族と出会い、孤立することなく、安心して子育てができるように、オンライン講演会を企画し、実施しました。

テーマは、「仲間と繋がろう～1人1人の経験が皆の支えに～」ということで、講師の方は、地域の自主グループに所属していらっしゃるお子さんを持つお母様で、経験を踏まえてお話をさせていただきました。

参加された方は、障害を持ったお子さんを持つ御家族と市の関係者の方で、参加者は少ない状況でしたが、参加された方からは、「子供の世話をしながら自宅で参加できるのでよかった」、「また、ぜひ皆と会いたい」という声が聞かれました。こちらの講演会では、講演後、少し皆様で自由に歓談していただく時間を設けて、実施させていただきました。

以上です。

【上木部会長】 ありがとうございます。以上で、資料2-3から始まる圏域における新しい動きなどを取り上げて、御説明いただきました。

質疑を行いたいところですが、大分時間が押しておりますので、最後にまとめて行うようにさせていただきますと思います。

議事を進めさせさせていただきますして、議事（２）の新型コロナウイルス感染症の発生状況について、事務局から説明をお願いします。

【桑波田保健対策課長】 資料４－１を御覧ください。こちらは、東京都全体の２月２日時点での数値となっております。新規陽性者数、検査陽性率、人口１０万人当たりの新規陽性者数、入院患者数については、御覧のとおりとなっております。

年末頃をピークとしまして、その後は減少傾向となり、現在、流行は下火となっております。この間、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しました。

４ページ目、入院患者数を見てもお分かりいただけると思いますが、第８波の流行自体については、検査自体をしない方やセンターに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ったのではないかと考えられているところです。

さて、当圏域の発生動向についてお伝えいたします。令和３年１月、いわゆる第３波以降、毎月１日時点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、速報値のため参考とし、また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、向かいまし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、また１０月以降の届出数につきましては、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倍となり、前年と比較すると、大まかには１０倍近くになったという経過があります。

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について、多く御報告をいただきました。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いて、詳しく次のページで確認をしていきたいと思っております。

ページの裏面、第１波から第８波までの対応状況について御覧ください。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の変更があり、現在に至っておりますが、5月8日の五類感染症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では、入院勧告等の手厚い患者支援を行う二類以上の感染症、こちらは全例が結核でありましたが、年間100人前後の発生でした。ところが、新型コロナにつきましては、表の上段にありますとおり、令和2年が約1,470人、令和3年は約1万600人、令和4年は約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か月で6万7,000人ほどと甚大な規模となる患者発生があったこととなります。

第2波までの間については、対策の主眼は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、隔離から、重症度に着目して対応を重点化するなどの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、搬送先の選定については、保健所を介さない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、全職員体制で電話による健康観察や自宅療養者へのサービス提供の意思確認などを行っておりましたが、第6波以降においては、デジタル化の寄与が大きくあり、患者連絡の大半を電話からショートメッセージサービスに変更しました。また、HER-SYSのデータをほかのシステムに連結して、迅速で簡便な情報共有を行う仕組みができ、療養サービスのウェブ申請など、様々なツールの導入、また自宅療養者へのサポート体制拡充などの体制支援がありました。

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なることで、保健所が本来の役割である地域における感染症対策の底上げや基盤の整備、正しい感染症対策の知識の普及、集団感染事例への早期介入、地域でのネットワーク構築などの役割が果たせるようになる、そのように改めて感じております。

全国にある470の保健所中21番目の管轄人口約74万人を擁しております、この圏

域においては、すでに約14万人の方が罹患をしております、単純換算では人口の約20%、およそ5人に1人が新型コロナで療養したことになります。この3年間の経験を経て、テレワークや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。

また、五類移行後の対応につきましては、医療費やワクチン接種費用が引き続き公費負担となること、把握方法が定点把握となることなど、少しずつ明らかにされておりますが、詳細については、3月上旬をめどに国から示されることとなっております、我々もまだ十分な情報を得ておりません。関係者の皆様に対しましては、必要な情報については適時、情報提供を行ってまいりたいと考えております。

続いて、資料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する各種会議・研修の実施状況を掲載しております。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、地域の医療機関の主催により、会議が延べ17回開催されておまして、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。

私からは以上となります。

【上木部会長】 ありがとうございます。これで、議事についての御説明が終わりました。

では、全体を通して、御意見、御質問をいただきたいと思いますが、時間が過ぎておりますので、簡潔にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

コロナ禍における様々な御苦労が皆さんそれぞれあって、様々な努力がされてきていたと思います。これからもまだしばらく続くような状況でございますが、この圏域における一層の皆さんの御努力、連携、協働を通じて、今後の課題も解決していただきたいと思っております。御意見等よろしいでしょうか。ありがとうございます。

では、もし今後、気がついたこと等あれば、事務局に御連絡をしていただき、御意見、御感想などを出していただきたいと思っております。

今日は、協議会会長の手島会長にも御出席いただいておりますので、何か御感想等あればお願いしたいと思います。

【手島委員】 手島ですが、今日は大変な中、御出席いただきありがとうございます。

それぞれの立場で、課題や困難を抱えておられたと思うのですが、ある意味ではオンライン、ウェブを活用した新しい取組の実験が、様々な分野で行われたとお伺いして、従来のやり方ではない新しいメリットを蓄積して、新しいやり方のヒントを得られているのではないかと思います。

コロナの問題はもうしばらく続くかもしれませんが、一段落した段階で、また新しい試みというものをやるヒントが、この2年、3年の中で経験が得られたのではないかと思いますので、今後ともよろしく願いいたします。

どうもありがとうございました。

【上木部会長】 ありがとうございます。

では、時間も過ぎておりますので、議事の審議については以上とさせていただきます、マイクを事務局にお返しします。

【前川企画調整課長】 事務局から、一言申し上げます。

今期委員につきましては、今回で任期満了でございます。これまでの御協力、誠にありがとうございました。この場をお借りしまして、一言御礼を申し上げます。ありがとうございました。

【早田地域保健推進担当課長】 それでは、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した。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くとともに、関係機関、団体等の皆様との連携もより一層強化していきたいと考えております。また、本日御答弁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て報告を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 健康なまち・地域ケア部会を終了させていただきます。本日はお忙しい中、ありがとうございました。

閉会：午後2時38分