

# 【会議録】

実施日時： 令和5年（2023年）12月25日（月）午後7時30分～午後8時30分

会議名	越谷市保健衛生審議会令和5年度第3回会議	実施場所	保健センター2階 多目的会議室
件名 / 議題	1 開会 2 会長挨拶 3 議事 （1）第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」（案）について ①第1章・第2章について ②第3章・第4章について ③第5章・第6章について （2）その他 ・越谷市感染症予防計画（案）について 4 閉会		会議資料： (■有 □無)
出席者等	出席委員 原委員、平井委員、中村委員、永島委員、藤浪委員、山本委員、河上委員、 中山委員、佐藤委員、石塚委員、松原委員、篠原委員、筒野委員、石崎委員、 松田委員、石綱委員、望月委員、小川委員、渋谷委員 欠席委員 荒川委員、岡委員、中原委員、田中委員 事務局 野口保健医療部長、櫻田保健医療部副参事兼健康づくり推進課長、 山越感染症保健対策課長、奈良感染症保健対策課副課長 【健康づくり推進課】 渡辺調整幹、山内副課長、柏木副課長、内田副課長、上野主幹、山中主任、 斎藤主事		

## ●合意・決定事項等

内 容
<b>【議事】</b> （1）第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」（案）について 配付資料に基づき審議し、同計画案に基づき計画策定を進めることとした。 （2）その他 感染症予防計画（案）について配付資料に基づき報告を行った。

### 1 開会

〔議事に先立ち、配付資料の確認、会議録音の報告及び委員の半数以上の出席があるため当審議会の会議が成立していることの報告を行った。〕

### 2 会長挨拶

### 3 議事

議長： それでは、議事を進めてまいります。本日の会議時間につきましては、おおむね午後9時ごろを終了の目安としておりますので、委員の皆様のご協力をお願いいたします。なお、会議の公開につきましては、「原則として公開とすること」としてしておりますので、ご報告させていただきます。事務局に確認しますが、本日の会議の傍聴希望者はいらっしゃいますか。

事務局： 傍聴希望者はありません。

議長： ありがとうございます。

#### (1) 第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」(案)について

##### ①第1章・第2章について

議長： それでは、議事に入ります。はじめに議事(1)第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」(案)について、事務局から説明をお願いします。

事務局： それではご説明いたします。

前回の審議会では本計画の骨子案のご説明となっておりますが、その後、庁内の検討を経て、資料1のとおり計画案をまとめましたので、ご説明させていただきます。

なお、前回の審議会後に委員さんからいただいたご意見等につきましては、本日、資料1-2としてお配りしておりますが、計画案の該当箇所の説明の際に、その都度、ご説明させていただきます。

また、本日お配りしております計画案ですが、基本的には、市の政策会議に付議した後、パブリックコメントへ諮り市民等の意見を求める素案となっておりますので、そのような視点でご確認いただければと存じます。

資料1-3をご覧ください。

12月25日の欄が本日の会議となりますが、計画案は、本日ご審議いただいたうえ、今月27日開催の政策会議に諮り、明けて1月6日(土)から2月4日(日)までパブリックコメントを実施します。

なお、次回の審議会第4回会議につきましては、パブリックコメント後、寄せられた意見を反映した計画案についてご審議いただく予定ですが、2月中旬から下旬頃に開催を予定しておりますのでよろしくをお願いいたします。

それでは計画案の第1章・第2章についてご説明いたします。資料1をご覧ください。

まず、表紙をめくっていただきますと、「はじめに」と書かれたページがあると思います。最終的には市長の挨拶文を掲載いたしますが、パブリックコメントにはこの空白

の状態でご覧いただけます。

次のページをご覧くださいと、こちらが目次になります。

目次は前回の審議会でお示したものと基本的に変わっておりません。本計画は、第1章から第6章までの6章で構成しており、第1章「計画策定にあたって」では国・県・本市の計画策定の経過や計画の位置付け、期間、策定体制等について記載し、第2章は「越谷市の現状と課題」として、国や県の情報を交えた統計データと、昨年実施いたしました市民アンケート調査結果による本市の現状分析と、第2次計画における達成度評価を行い、次のページの「4」で課題事項として整理しています。

第3章「計画の基本的考え方」では、計画の基本理念や基本方針等を示し、第4章「計画の目標及び施策の展開」で、7つの健康分野について、具体的な目標や指標、施策を掲げております。

第5章では、本市の食育推進計画を本計画と一体的に進めていくため、内容的には第4章までの再掲載事項が中心となりますが、越谷市食育推進計画としての基本的考え方や目標、取組について記載しております。

最後に第6章「計画の推進」では、計画の進行管理等、いわゆるPDCAサイクルについて記載しております。

なお、このほか、巻末に資料編を掲載する予定ですが、パブリックコメントについては、資料編がない形でご説明いたします。

続いて1ページからが第1章になります。

第1章の「1 計画策定の背景」では、(1)国の動向、(2)県の動向、そして2ページをご覧くださいと(3)越谷市の目指す方向 となっており、これまでの国・県・本市の計画策定の経過等を記載しています。

次に、「2 国の健康日本21(第三次)について」では、新たな国の計画におけるビジョン(目標)と基本的な方向について説明しています。

続いて3ページをご覧ください。「3 越谷市の計画の位置付け」については、前回、図をお示ししてご説明申し上げたところですが、市の最上位の計画である第5次越谷市総合振興計画を実現するための計画として、関連する計画と調和を図るとともに、国及び県の健康増進・食育推進の基本方針・計画と整合を図るものとして、その説明の記述を加えています。

なお、図については前回の審議会と若干の変更があり、本計画の左の「第3期越谷市国民健康保険データヘルス計画」については、本計画と同様に現在策定中の計画ですが、策定の過程で、名称を変更のうえ、本計画に内包されるような位置付けを本計画とは独

立した位置付けとされました。

続いて4ページをご覧ください。「4 計画の期間」は前回お示しした内容から変更はございません。令和6年度から17年度までの12年間を計画の期間とし、中間に位置する令和11年度に中間評価と見直しを予定しております。

次に、「5 計画の策定体制と意見の反映」では、本計画の策定体制として、本審議会や、庁内の検討委員会及び作業部会の体制を説明するとともに、5ページでは(2)市民の意識・意見の把握と反映として、昨年度実施したアンケート調査と、今後1月に実施予定のパブリックコメントを記載いたします。

第1章については以上になります。

次に、第2章についてご説明いたします。6ページをご覧ください。

6ページから33ページまでは、前回、参考資料としてお配りした資料に加筆したのですが、第2章「越谷市の現状と課題」「1 統計から見た現状」として、国や県、ならびに本市の人口動態や疾病、要介護認定や健康診査の状況など、各種統計情報を基にした現状分析結果を記載しています。

掲載している項目は、第2次計画からの継続性を踏まえながら、それぞれの項目において出典元を明記し、入手可能な最新の情報を掲載するよう努めております。

なお、前回の審議会後に委員さんからご意見等をいただいておりますので、12ページをご覧ください。資料1-2のNo.1をご覧ください。

12ページのオ「平均寿命・65歳健康寿命」について、いただいたご意見等は、男性の場合、65歳健康寿命の年数を65歳に加えると、65歳健康寿命が平均寿命を超えますが、誤解されないか気になりますとのことでした。

具体的な数字でいいますと、12ページの図2-1-10左側の【平均寿命】のグラフで越谷市の男性、濃い色の令和3年をみますと、平均寿命は81.41歳で、右側の【65歳健康寿命】のグラフでは越谷市男性の令和3年の65歳健康寿命は18.14年で、65歳に加えると83.14歳となって平均寿命を超えています。

平均寿命は、12ページ下の囲みにもありますが、出生つまり0歳の時の平均余命です。この平均余命とは、ある年齢に達した人たちが、その後平均して何年生きられるかを示したものです。

一方、65歳健康寿命は、これも12ページ下の囲みにありますが、65歳になった人が要介護2以上になるまでの平均的な年数を算出したもので、ここに記載されていない数字ですが、65歳時の平均余命を下回ります。

平均寿命と65歳時の平均余命、つまり0歳の人と、65歳になった人がその後平均

して何年生きるかを比べると、若くして亡くなる方もいることから、65歳時の平均余命を65歳に加えた年齢の方が長くなります。65歳健康寿命はそれよりは短いのですが、男性の場合、結果として平均寿命より長くなっています。

こちらにつきましては、いただきましたご意見等を踏まえて、平均寿命と65歳健康寿命についてページの末尾に囲みで用語解説を付け加えるとともに、グラフを分けるなど、本文中の記述についても見直しを行いました。

続いて、34ページをご覧ください。

34ページから81ページまでにつきましては、前回、参考資料としてお配りした資料に加筆したのですが、「2 アンケート調査結果からの現状」として、昨年度実施した市民アンケート調査の結果を記載しております。

34ページに(1)調査の概要 を記載しておりますが、このアンケート調査は、昨年、令和4年10月に、市内在住の18歳以上の男女3,000人を無作為抽出して実施したもので、回収率は40.9%となっており、第2次計画の策定時、および中間見直し時と同様のアンケートを実施することにより、計画の進捗や達成率を確認するとともに、今回の計画スタート時点における指標として使用いたします。

なお、アンケート調査結果に関しても前回の審議会後に委員さんからご意見等をいただいておりますので、78ページをご覧くださいとともに、資料1-2のNo.2をご覧ください。

78ページの「がん検診の受診状況」、そして81ページになりますが「がん検診を受けていない理由」に関連して、「がん予防講演会」や「小・中学校におけるがん教育の推進」等の事業で、早期発見早期治療で多くのがんが治る病気になってきていることや、多くのがん罹患者が定期的ながん検診を受けておけばよかったと反省していること等を知ってもらい、がん検診受診率向上につなげていただきたいとのご意見をいただきました。

こちらにつきましては、がん検診の受診率の向上は課題となっているところであり、本市では、コール・リコールといいますが、受診勧奨、再勧奨に力を入れて取り組んでいます。いただいたご意見の趣旨を踏まえ、今後の事務を進める上で参考とさせていただきます。

続きまして、82ページをご覧ください。

「3 第2次計画の評価」として、アンケート調査結果と健診データ等を基に、第2次計画で設定した7つの健康分野ごとの関連指標について、最終評価を行いました。

評価方法は、第2次計画の目標値や計画策定時の平成24年度の値と比較し、「目標達成」「計画策定時の値より改善」「計画策定時の値が改善されていない」の3段階に

分けて評価を行っております。

その結果、目標達成は全91項目中17項目（約19％）で、計画策定時より改善された指標は36項目（約39％）、合計いたしますと、53項目（約58％）が計画策定時に比べて改善している結果となりました。

逆に、38項目（約42％）については計画策定時に比べて、改善されていないことがわかりました。

今ご説明いたしましたアンケート結果に基づく個別の評価については、83ページから103ページにかけて、7つの健康分野ごとの取組結果として記載しておりますので、ご参照いただければと存じます。

次に、104ページをご覧ください。ここでは、「4 現状と課題の整理」として、統計とアンケート調査の評価結果をふまえ、健康分野ごとに現状分析および課題の整理を行っています。

（1）栄養・食生活の課題 では、朝食を欠食する人の割合が各年代においても目標値と乖離しており、今後の対策が必要です。

（2）身体活動・運動の課題 では、週1回以上の運動・スポーツをしている人の割合は増加しているものの、1日の平均歩行時間は減少しております。アンケートを実施した時期が、コロナ禍であった状況もありますが、市民の皆様が適切な運動を継続して行えるよう、運動しやすい環境の整備等が必要であると思われまます。

（3）喫煙の課題 では、妊婦の喫煙率が第2次計画策定時に比べ高くなっており、受動喫煙防止を図る健康増進法の改正が施行された事なども踏まえまますと、喫煙・受動喫煙が身体に及ぼす影響について、さらなる普及啓発が必要であると思われまます。

このように、各分野における課題と計画全体の課題をまとめ、本計画、主に第4章になりますが、計画策定時における課題として掲載し、施策の展開へとつなげております。第2章については以上です。

議長： ただいま、事務局から説明がありましたが、ご質問・ご意見等がありましたら、お願いいたします。

委員： （質問、意見等なし）

議長： それでは、皆様にご審議いただいた計画案に基づき、計画策定を進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

## ②第3章・第4章について

議長： 続きまして議事（1）の②第3章・第4章について、事務局から説明をお願いします。

事務局： それでは、第3章についてご説明します。108ページをご覧ください。

まず、第3章「計画の基本的考え方」の「1 基本理念」では、前回の審議会でもお示ししましたが、本計画の基本理念については、上位計画である総合振興計画の大綱2のまちづくりの目標「みんなが健康で共生して住み続けられるまちづくり」を掲げております。

その下の「2 基本方針」につきましても、前回の審議会でお示ししましたとおり、国の「健康日本21（第三次）」における国民の健康増進に関する4つの基本的な方向を取り入れ、4つの基本方針として設定しております。

続いて、109ページをご覧ください。「3 計画の体系」につきましては、国の動向や第2章による本市の現状と課題の分析を踏まえ、基本理念を達成するための特定分野として7つの健康分野を定め、それぞれの分野ごとに基本目標と行動目標を設定し、取組を推進するもので、計画の体系自体は第2次計画から大きな変更はございません。

ボトムアップの形で計画体系図をお示ししておりますが、各分野での取り組みがそれぞれの行動目標を達成し、行動目標の達成が基本目標の達成へとつながり、結果的に基本方針、および基本理念の実現へと通じてまいります。

各分野に設定する基本目標と行動目標については、110ページをご覧ください。前回の審議会でもお示ししましたが、見開きの図で、7つの健康分野にそれぞれ設定した基本目標及び行動目標を掲げています。各分野の目標や指標、施策等については、第4章で具体的に記載します。

また、分野の1「栄養・食生活」につきましては、行動目標から右に伸びています。111ページをご覧ください。分野1から伸びた線が「越谷市食育推進計画」につながっています。

111ページは、第5章に具体的に記載される内容を示したものとなりますが、健康づくり行動計画の中に食育推進計画を体系的に位置づけ、一体として取組を進めるため、食育推進計画の基本目標と宣言（行動目標）については、110ページの健康づくり行動計画の分野1「栄養・食生活」と同じ基本目標と行動目標を掲げるものとしています。

なお、こちらの見開きの図に関して、前回の審議会後に委員さんから2点ご意見をいただいております。110・111ページとともに、資料1-2のNo.3・No.4をご覧ください。

まず、110ページの分野5「休養・睡眠とこころの健康」について、自分に合ったリラックスした休養方法や、快適な朝を迎える熟睡方法など「休養・睡眠」に係る事業を、「こころの健康」に係る事業とともに、基本目標・行動目標に設定する施策に加えていただきたい、とのご意見をいただきました。

また、「休養・睡眠」に係る事業については、前回の審議会の中でもご質問をいただ

いたところでは。

各分野の行動目標ごとに設定する施策としての事業については、第4章に掲載していますので、第4章で改めてご説明しますが、前回の審議会でお示した事業に、さらに追加できる事業がないか等を再度庁内に照会したところ、「休養・睡眠」に係る事業を含め、追加の事業の回答がありましたので、それらを施策に追加して第4章に掲載しています。

また、111ページの「越谷市の食育（第5章）」で、「ライフステージに応じた取組」のライフステージの区分について、「青年・壮年期（19～64歳）」が長期間であり、成人としての共通点はあるが、身体能力・健康管理内容・こころの健康（悩みごと）等異なる点も多く、青年期と壮年期とを区分した方が良いのではないかとのご意見をいただきました。

委員さんのご意見のとおり、青年期と壮年期については、身体能力等に関しては多くの差異がございますが、111ページのライフステージの区分は第5章の食育推進計画に係るものですので、食育に関する区分となります。

前回の審議会では、第5章の記載内容をお示ししていませんでした。第5章については、このあと改めてご説明しますが、ライフステージについては154ページをご覧ください。

第5章「越谷市の食育（越谷市食育推進計画）」において、越谷市食育推進計画としての基本的考え方や目標、取組について記載する中で、ライフステージに応じた取組として、第3章の111ページに掲げた5つのライフステージにおける具体的な取組を記載しています。

この中で「青年・壮年期」は、その前の「学童・思春期」やそのあとの「高齢期」と比べ、主に就労や子育てなどに関わる時期として、これまで身につけてきた知識や技術を活かして食を楽しみ、次世代へ望ましい食習慣や食文化などを伝える時期であり、また、生活に様々な変化があり、生活習慣病予防に向けて食生活の改善などの健康づくりを積極的に実践することが必要であるとしており、食育推進の取組が共通するため、同一の区分としているものですのでご理解を賜りたいと存じます。

第3章については以上です。

次に、第4章についてご説明します。戻りまして112ページをご覧ください。

「第4章 計画の目標及び施策の展開」では、計画の基本理念を達成するため第3章で提示した7つの健康分野の基本目標と行動目標について、国の動向や第2章による本市の現状と課題の分析を踏まえ、それぞれの行動目標ごとに市民と健康づくりに関係す



る団体及び行政の取組と、評価を行うための指標、そして施策として具体的事業を設定します。

まず、112ページをご覧ください。ここでは、113ページ以降の各分野における取組の記載を体系的に説明しています

また、中段の「表の見方について」の囲み内に、113ページ以降に掲載する指標の見方について掲載しています。

囲みの中をご覧くださいますと、指標における現状値と目標値は、特に記載がない限りは、現状値は第2次計画の最終評価値として第2章に掲載したアンケート調査結果に基づく値とし、目標値は国の健康日本21（第三次）の目標値と同じ値としております。

アンケート調査以外の現状値は、記載例の①のように、アスタリスク（\*）を付し、現状値の元となった調査等を表の下に記載しています。

また、分野1の栄養・食生活で、国の第4次食育推進基本計画の目標値と同じ目標値とした指標には、記載例の②のように白い菱形（◇）を付しています。

そのほかの国の計画の目標値や本市独自の目標値を設定した指標には、記載例の③のように黒い菱形（◆）を付しています。

なお、指標によっては、現状値で国の目標値を達成しているものがありますが、その場合は現状値よりも改善することを目標とし、星印（☆）を付し、その旨を記載しています。記載例の④になりますが、「食品ロス削減を心がけている人の割合」の現状値は84.6%ですが、国の目標値は80%で達成しているため、目標値は「現状値から増加」として参考で国の目標値を記載しています。

では、113ページをご覧ください。分野1 栄養・食生活（越谷市食育推進計画）を参考に、各分野の記載内容についてご説明いたします。

まず、当該分野における基本目標および現状と課題を記載しています。

基本目標につきましては、第3章に掲げたものです。また、現状と課題につきましては、第2章で分析した結果に基づき、現状と課題として掲載し、次ページ以降の指標・施策へと繋げております。

続いて114ページをご覧ください。分野1に関する行動目標を掲げ、各行動目標ごとに、市民の取組、関係団体・行政の取組、評価するための指標、そして実施する施策を記載しています。

前のページの113ページからが分野1 栄養・食生活、119ページから分野2 身体活動・運動、125ページから分野3 喫煙、130ページから分野4 歯と口腔、135ページから分野5 休養・睡眠とこころの健康、140ページから分野6 飲酒、142ページから分野7 がん対策とライフコースアプローチを踏まえた健康づくり、

となっております。

なお、施策については複数の分野にまたがるものもございませうことから、2度目以降の掲載においては「再掲」と記述しております。

また、施策について、第3章でも触れましたが、委員さんからご意見等をいただいて対応した箇所がございませうので、135ページをご覧くださいととも、資料1-2のNo.3をご覧ください。

135ページの分野5「休養・睡眠とこころの健康」について、「休養・睡眠」に係る事業を施策に加えていただきたい、とのご意見をいただいたところです。

施策については、前回の審議会でお示した事業にさらに追加できる事業がないか等を再度庁内に照会し、回答があった事業を追加していますが、そのうち「休養・睡眠」に係る事業については、136ページをご覧ください。

中段からの施策のうち最後の2行、「健康長寿サポーター養成講座」と「こころの健康相談」の2つの事業が、前回の審議会後に追加した事業です。

このうち「健康長寿サポーター養成講座」については、内容の欄にありますますが、講習会で睡眠による休養の大切さや、飲酒が睡眠に及ぼす影響について普及することから、「休養・睡眠」に係る事業として追加しています。

また、「こころの健康相談」については、睡眠不足を含めた様々な睡眠に関する問題が慢性化すると、肥満、高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害の発症リスクが上昇することが明らかになっており、また、うつ病などの精神障害において、発症初期から睡眠障害が出現することが知られているため、「こころの健康相談」の事業で睡眠に関する相談も含めたこころの健康に関する相談に応じ、必要な支援につなげることから、「休養・睡眠」に係る事業として追加しています。

第4章については以上です。

議長： ただいま、事務局から説明がありました。ご質問・ご意見等がありましたら、お願いいたします。

委員： 第4章には、施策として様々な事業が掲げられていますが、目標を達成するために例えば年1回やればいいのか、年12回やるのか、あるいは目標人数は何人なのかといったことを設定して、中間見直しでまた補正していくのがいいのかと思うのですけれども、この点についてどのようにお考えか教えていただけますでしょうか。

事務局： はい、それではお答えをさせていただきます。

ただいまご質問いただいた内容は、特にどの施策ということではないと思うのですが、計画に列挙されている施策について、例えばその施策に関する開催回数ですとか目標の参加人数ですとかそういったものを具体的に設定して、中間評価・見直し時等に活用し

たらどうかということかと思えます。

本計画につきましては、これまでの第2次計画でもこういった形で構成をしていますが、行動目標ごとに掲げている施策の一覧は、それぞれ関係団体や各担当課で実施をしているもので、その上には指標の一覧が掲げられていますが、各施策と各指標は、個別にどの施策とどの指標が対応するというのではなく、これらの各施策を実行することにより、それぞれに相互作用を働かせた上で各指標の達成に少しずつ近づいていくものとして取組を進めているものでございます。

施策の事業には、先ほどご説明しましたように、再掲しているものもあり、また単独の課で実施しているものも複数課にまたがって実施しているものもございますので、一つひとつの施策の開催回数や参加人数が指標に与える影響度を汲み取ることはなかなか難しいことから、現状は、指標に対し各施策がひとかたまりの形で全体を通じて達成をしていきたいということで記載をさせていただいている状況でございます。以上でございます。

委員： ご回答ありがとうございます。そうすると各施策について毎年、毎年その達成状況を見ながら何をどう進めていったらいいのかということが各担当課に分かれていますので、それらを統合して計画を推進していただくと達成に向けて非常にいいのかなと思いますので、よろしくをお願いします。これは意見とさせていただきます。

議長： ほかにご質問・ご意見等はございますでしょうか。

他にご質問は無いようですので、それでは、皆様にご審議いただいた計画案に基づき、計画策定を進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

### ③第5章・第6章について

議長： 続きまして議事（1）の③第5章・第6章について、事務局から説明をお願いします。

事務局： それでは、③第5章・第6章についてご説明します。計画案の150ページをご覧ください。

第5章「越谷市の食育（越谷市食育推進計画）」では、「1 食育とは」「2 食育の推進について」、151ページの「3 食をめぐる問題」と、越谷市食育推進計画としての基本的考え方について記載しています。

また、第3章でもご説明しましたように、健康づくり行動計画の中に食育推進計画を体系的に位置づけ、一体として取組を進めるため、152ページの「4 食育推進の基本目標」は、113ページの第4章の分野1「栄養・食生活」と同じ基本目標を、そして153ページの「5 食育を推進する宣言」については、同じく114ページの「栄養・食生活」分野の行動目標と同じものを掲げることとします。

続いて、154ページの「6 ライフステージに応じた取組」では、妊娠（胎児）期から高齢期までの5つのライフステージごとの取組を記載しています。それぞれのライフステージごとの市民の取組については、156・157ページに記載しています。

続いて、第6章について、158ページをご覧ください。

第6章「計画の推進」では、「1 協働による計画の推進」、159ページの「2 計画の進行管理」と、推進体制と進行管理について記載し、「3 計画の評価方法」には図にもありますように、計画→実行→評価→見直しのPDCAサイクルで回すことを記載しています。

なお、このほか、巻末に資料編を掲載する予定ですが、パブリックコメントは、この資料編がない状態で実施する予定です。

第5章・第6章については以上です。

議長： ただいま、事務局から説明がありましたが、ご質問・ご意見等がありましたら、お願いいたします。

委員： （質問、意見等なし）

議長： それでは、皆様にご審議いただいた計画案に基づき、計画策定を進めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

## （2）その他 越谷市感染症予防計画（案）について

議長： 続きまして、議事の（2）その他 越谷市感染症予防計画（案）について、事務局から説明をお願いします。

事務局： それでは、越谷市感染症予防計画（案）についてご説明いたします。資料2-2の概要をご覧ください。前回、前々回と重複する部分もございますが、本日お示ししております計画案をもって、パブリックコメントを実施する予定でございますので、一通りご説明をさせていただきます。

はじめに、本計画の位置づけとしましては、令和4年12月に感染症法が改正され、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、次の感染症に備えるため、保健・医療の提供体制の整備や感染症の発生予防及びまん延防止のための具体的な目標を定めた感染症予防計画を策定し、平時からの体制確保を図るものでございます。策定に当たっては、埼玉県が設置する感染症対策連携協議会において、協議することとされ、関係機関との連携強化を図るとともに、埼玉県の感染症予防計画と整合性を図りながら策定することとなっております。感染症対策連携協議会は、これまで協議会を2回、推進部会を4回開催して、埼玉県の予防計画及び本市を含む県内中核市等の予防計画について協議を

行ってまいりました。また、本計画は、連携協議会を通じて毎年進捗確認を行うとともに、国の基本指針や県の予防計画が変更された場合には、必要に応じて改定を行うものとなっております。

次に予防計画の構成としましては、11項目の章立てで構成されており、前回からの変更はございません。始めに第1では、感染症予防の推進の基本的な方向として、事前対応型の感染症対策の体制を構築するとしています。第2から第6までは、感染症が発生した場合の市や医療機関、市民の役割を明記し、感染症の発生動向の把握、疫学調査、検査体制の整備、患者の移送、療養生活の環境整備について、国や県及び関係機関と連携して的確に行うこととしています。

次の第7と第8では、感染症予防に関する人材の養成のために研修や訓練を実施すること、さらに感染症のまん延防止のために専門的業務ができるよう保健所の人員体制や設備等を整備するとしています。

裏面をご覧ください。第9と第10では、緊急時の対応として国や県が感染症まん延防止のための必要な措置を実施するときには、迅速に対策を講じること、またその際には患者の人権の尊重に十分配慮することが記載され、第11では、医療機関や高齢者施設等の感染症のまん延防止のため施設内感染に関する情報を提供することや、災害防疫、動物由来感染症対策などが記載されています。

このほか、埼玉県感染症予防計画には、本市の計画に加え、『感染症に係る医療を提供する体制の確保』、『新興感染症発生時における宿泊施設の確保』と『感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示の方針』が章立てされており、埼玉県全体の体制整備を含む予防計画となっております。

次に3の数値目標でございますが、目標値につきましては、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に置くとともに、埼玉県の予防計画と整合性を図り設定しています。流行初期は2020年12月ごろの第3波を想定しており、本市においては、1か月に300人程度の陽性者の発生を想定して目標値を設定しております。

具体的な目標値としましては、表にお示ししているとおりで、3つの区分を設定しています。まず保健所の検査体制として、1日のPCR検査数を、流行初期は1日80件、流行初期以降は1日100件を目標値としています。感染拡大時には、保健所以外に医療機関や検査機関への検査の委託を想定しています。次に、感染症予防に関する人材の養成・資質の向上としましては、研修会や訓練を年1回以上実施するとともに、国立感染症研究所などが実施する研修会等に職員を積極的に派遣するとしています。3つ目の保健所の体制整備では、流行初期1か月間の保健所職員の想定人数として91人を設定しております。この91人は、コロナ禍の感染症発生対応業務に係る時間から必要人数

を算出したもので、保健師等専門職と事務職を合わせた人数になり、まずは全庁的な応援職員の派遣による体制整備を想定しております。感染症発生初期には、その発生した感染症の特徴が分からないことから、疫学調査に時間を要することや、検査試薬や医療機関の受診体制が整っていないことも考慮した数値になっております。また、事前に国に登録された保健師等の専門職が保健所を支援する I H E A T 要員も 10 人確保するとともに、更なる感染拡大期には速やかな保健所業務の民間委託等も想定しており、これらの数値目標については、県の連携協議会において、進捗確認をしていきます。

最後に今後のスケジュールについてでございますが、明日の 26 日に第 3 回連携会議が開催され、予防計画案について最終的な協議を行います。次にパブリックコメントを来年 1 月 6 日から 2 月 4 日まで予定しており、その後 2 月の保健衛生審議会で報告いたします。3 月には計画案を確定し、来年度 4 月から計画期間の開始となります。

越谷市感染症予防計画（案）のご説明は以上となります。

議長： ただいま、事務局から説明がありました。ご質問・ご意見等がありましたら、お願いいたします。

委員： 数値目標についてですが、今般のコロナ禍の最中に保健所の事務が逼迫して職員があまりにも長時間労働であったということが一時、新聞等で報道されたことがありました。現実的に、流行初期の保健所職員想定人数 91 人で、今回の想定では長時間労働に耐えられるのでしょうか。お教えてください。

事務局： 91 人という数字につきましては、資料の横に書いてある通り、感染症については土日等の休みなく週 7 日間 24 時間対応が必要となることから、それを踏まえた人数です。

今般の新型コロナウイルス感染症においては、第 8 波などにつきましては、検査試薬も受診体制も、疫学調査のデジタル化もかなり進んでおりましたけれども、本計画の流行初期は、第 3 波の状況を想定しておりますので、発生が 1 日 10 人とはいえ、疫学調査が 1 人に 3 時間かかるということを見越して設定した数字でございます。長時間労働が全くないという想定は難しいかもしれませんが、今回のコロナ禍のような、日をまたいでの長時間労働はないような想定で設定している数字でございます。

委員： すなわち、流行初期は効率が悪かったのですが、後半になってからは機器等も整ってきたので、長時間労働をしないで済んだというように考えてよろしいでしょうか。

事務局： その通りでございます。

議長： ほかにご質問・ご意見等はございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

予定された議事は以上となりますが、最後に全体をとおして委員の皆様から何かございますか。

委員：（意見等なし）

議長： 無いようですので、議事につきましては、これで終了いたします。委員の皆様には、議事進行にご協力をいただきまして、ありがとうございました。

では、事務局にお返しします。

事務局： 原会長、ありがとうございました。

それでは、事務連絡をさせていただきます。

議事の中でもございましたが、本日ご審議いただいた「第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」（案）」及び「越谷市感染症予防計画（案）」は、27日に市の政策会議に諮ったうえで、1月6日から2月4日までパブリックコメントを実施する予定です。

次の審議会はパブリックコメント後の2月中旬から下旬頃を予定しており、パブリックコメントに寄せられた意見を反映した計画の案についてご審議いただきますので、恐れ入りますが、ご出席いただきますようお願いいたします。なお、詳しい日程等につきましては、後日、ご案内させていただきます。

また、委員の皆様、本日の報酬につきましては、本市にご登録いただきました口座に、お振込みとさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

#### 4 閉会

事務局： それでは、最後に松田副会長より、閉会のご挨拶をいただきたく存じます。よろしくお願いいたします。

副会長： 本日はお寒い中、またお忙しい中お集まりいただきましてありがとうございます。

今回の第3次越谷市健康づくり行動計画・食育推進計画「いきいき越谷21」（案）、来年度令和6年度から令和17年度までの12年間の計画案という大事なものにつきまして、ここまで皆様の貴重なご意見や丁寧なご確認をいただきましてありがとうございました。

先ほど事務局からお話がありましており、パブリックコメントを経てまた2月に会議があるということですので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日はありがとうございました。

事務局： ありがとうございました。

以上をもちまして、保健衛生審議会第3回会議を閉会とさせていただきます。皆様には長時間にわたりご審議いただき、誠にありがとうございました。お気をつけてお帰りください。