

令和元年度 南多摩地域保健医療協議会健康安全部会  
(地域医療安全推進分科会) 議事録

日時：令和2年2月6日（木曜日） 13時30分～15時30分

場所：南多摩保健所 講堂

次第：

- 1 所長挨拶
- 2 委員紹介
- 3 資料確認
- 4 部会長選出・挨拶
- 5 議事
  - (1) 南多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの事業実施状況について
- 6 プラン推進に係る各機関からの取組報告
  - (1) 災害対応について（南多摩保健所）
  - (2) 感染症対策について（南多摩保健所）
  - (3) 食中毒の発生状況と普及啓発について（南多摩保健所）
  - (4) ラグビーワールドカップ開催に伴う対応について（南多摩保健所）
  - (5) 医療安全支援センター事業について（南多摩保健所）
- 7 その他

令和元年度 南多摩地域保健医療協議会健康安全部会（地域医療安全推進分科会）委員名簿

氏 名	所 属 ・ 役 職
林 泉 彦	町田市医師会長
塩 谷 武 洋	日野市医師会長
関 戸 達 哉	八南歯科医師会長
橘 隆 二	八王子薬剤師会長
金 崎 章	町田市民病院事業管理者(兼)院長
中 井 章 人	日本医科大学多摩永山病院長
小 林 昭 治	日野市環境衛生協会長
北 島 菊 松	南多摩食品衛生協会長
城 所 敏 英	東京都南新宿検査・相談室長
黒 澤 美 代 子	公募委員
原 田 美 江 子	八王子市健康部長（八王子市保健所長）
河 合 江 美	町田市保健所長
赤 久 保 洋 司	日野市健康福祉部長
伊 藤 重 夫	多摩市保健医療政策担当部長
武 藤 路 弘	稲城市福祉部長
岩 井 文 丈	警視庁多摩中央警察署長
宮 原 延 郎	日野市中学校長会代表(日野第三中学校長)
小 林 信 之	南多摩保健所長

(敬称略)

【谷津課長】 皆様、お待たせいたしました。定刻となりましたので、ただいまから南多摩地域保健医療協議会、健康安全部会を開催いたします。なお、本部会は地域医療安全推進分科会を兼ねております。本日はお忙しいところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。本日は委員改選後初めての部会ですので、部会長選出までの間、事務局で進行を務めさせていただきます。私は南多摩保健所企画調整課長谷津でございます。どうぞよろしく願いいたします。恐れ入りますが、着席して進めさせていただきます。

お手元に次第がございますので御覧ください。次第に沿って進めさせていただきます。1、所長挨拶。初めに開会にあたりまして事務局を代表して南多摩保健所長の小林より御挨拶を申し上げます。

【小林所長】 皆様、こんにちは。南多摩保健所長の小林でございます。本日は大変お忙しい中、当部会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。また日頃より東京都の保健衛生行政に御理解、御協力を賜りまして重ねてお礼を申し上げます。

さて昨年度、当圏域の保健医療を統合的に推進するための包括的な計画としまして、5年ぶりに南多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの改訂を行いました。本日はプランの進行管理としまして事業実施状況を御報告させていただく予定となっております。また、本日は委員改選後初めての部会となります。当部会は主に生活の安全、感染症、健康危機管理等を所管する部会でございます。またその部会に加えまして、地域におけます医療安全推進のための地域医療安全推進分科会も合わせて開催いたしますので、関連する項目について御報告をさせていただきます。また急遽ですが、昨今非常に関心の高いコロナウイルスに関しまして一番最後に、まだまだわからないことだらけという中ですが、現状の報告をさせていただこうと考えております。委員の皆様には南多摩保健医療圏におきます地域保健医療の推進に向け、活発な御議論をいただきまして地域保健事業の発展に御協力賜りますようお願い申し上げます。本日はどうぞよろしく願いいたします。

【谷津課長】 2、委員紹介。それでは議事に先立ちまして委員の御紹介をさせていただきます。資料1の委員名簿を御参照ください。名簿順にお名前をお呼びいたしますので、着席のまま会釈していただければありがたく存じます。

林委員です。

塩谷委員です。

関戸委員です。

橘委員です。

金崎委員です。

中井委員です。

小林委員です。

北島委員は御欠席でございます。

城所委員です。

黒澤委員です。

原田委員の代理で栢野課長です。

河合委員の代理で田村課長です。

赤久保委員の代理で島田課長補佐です。

伊藤委員です。

武藤委員の代理で勝野課長です。

岩井委員の代理で森田生活安全課長代理です。

宮原委員です。

小林委員です。

続きまして、南多摩保健所の職員を御紹介いたします。

薩埵生活環境安全課長です。

荒川保健対策課長です。

企画調整課長、谷津でございます。よろしくお願いいたします。

3、資料確認でございます。お手元の資料をご確認させていただきます。まず委員の皆様には資料1から資料8までを事前に送付させていただいております。また本日、机上に配布させていただいた資料を御案内させていただきます。

まず席次表でございます。続きまして医療安全支援センター事業と書いてありますA4 1枚のペーパーでございます。八王子市さんからの提供でございます。続きまして新型コロナウイルス感染症に対する取組と書かれた資料でございます。南多摩保健所提供資料でございます。最後にU=Uと書いてある資料、城所委員からの提供資料でございます。またいつものことでございますが、地域保健医療推進プラン冊子がございますので適宜御参照いただければと思います。不足がございましたら挙手にてお知らせいただければと思いますが、大丈夫でしょうか。ありがとうございます。

引き続きまして会議の公開についての御報告です。本日の会議は設置要綱により原則公開とされております。本会議の議事録につきましては後日、発言者の氏名も含めて公開となりますことを予め御承知おきくださいますようお願いいたします。また記録広報用に会議中の写真撮影をさせていただきますので、こちらもお承知おきください。なお、ホームページにより開催の事前告知を行いました。傍聴の申込者はいらっしゃいませんでしたので、合わせて御報告させていただきます。

続きまして4、部会長選出。それではまず部会長選出について簡単に御説明いたします。地域保健医療協議会設置要綱第7第3項の規定によりまして、部会長は部会の委員の互選により定めることとされております。本日は今年度からの新しい任期となって初めての部会ですので、当部会の部会長を御選出いただきたいと存じます。御推薦、あるいは立候補はございますでしょうか。

はい、お願いします。

【小林所長】 南多摩保健所の小林でございます。僭越ではございますけれども、私から部会長の方を御推薦させていただきたいと思っております。東京都の保健衛生行政に長年携わってこられ、現在は東京都南新宿検査相談室長としまして感染症予防に御尽力されてます城所委員が適任ではないかと存じます。

【谷津課長】 ただいま小林委員から城所委員が適任ではないかとの御意見がございましたが、皆様いかがでしょうか。

(拍手)

ありがとうございます。それでは城所委員に部会長をお願いしたいと存じます。城所委員、部会長席にお移りいただきたくよろしくお願いたします。

城所部会長、どうぞよろしくお願いたします。これからの議事進行につきましてよろしくお願したいと思います。

【城所部会長】 それでは最初に御挨拶させていただきます。ただいま御推薦いただきました東京都南新宿検査相談室の室長をしております城所と申します。今回、健康安全部会の部会長に御推薦いただき、大変恐縮に存じております。

地域における医療・保健・福祉の連携がますます強く求められる中、こうして関係機関が顔を合わせて意見交換を行うことは大変有意義なことでありますし、また圏域の地域保健事業の発展に携われることは大変光栄に思う次第です。委員の皆様には御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

当部会は昨年度改訂した地域保健医療推進プランのうち、健康危機管理体制の充実を所掌しております。本日は生活の安全や感染症、健康危機管理等に関連する事項について各機関の取組を御報告いただきます。大変限られた時間ではございますけれども、是非この機会に活発な意見交換をしていただき、本部会が有意義なものになりますようお願いいたしまして、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。

それではただいまから議事に移ります。会議次第に従いまして、議事1の南多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの事業実施状況について事務局から説明をお願いします。

【谷津課長】 御説明いたします。まず資料でございますが、右下のページ数で言いますと7ページ、資料3をお開きいただければと思います。また推進プランの冊子41ページをお開きいただきながら聞いていただくと幸いです。

このプランは各項目ごと複数の課題と今後の取組を掲げておりますが、その中から特に重要な項目を重点プラン・指標として、この一覧41ページに掲載しております。地域保健医療協議会とこの部会ではこの重点プラン・指標一覧に掲げた23課題、24項目を中心に進行管理していくこととなります。本部会の所管は、ここを見ていただきますと、第2章というところなんですけれども、第2章健康危機管理体制の充実、1から8項目がございます。この計8題となります。ま

た本日の会議資料7ページの方を御覧ください。推進プラン事業実施状況、表紙が7ページとなっておりますが、その真ん中の破線部分でございますが、進行管理を行う上での基本的スタンスを記載しております。圏域各市の状況の違いがございますので、個別の取組を単純に比較する趣旨ではないことを御承知おき願いたいと思います。よろしくお願いいたします。

それでは内容に入っておりますが、おめくりいただき9ページを御覧ください。健康危機管理体制の充実。重点プランは新型インフルエンザ等感染症医療体制の充実。指標は新型インフルエンザ等感染症への対応力を強化する、となっております。まず指標にかかる取組状況の見方でございますが、左側の列が29年度末の状況で、ベースラインとして位置付けられている中身となっております。また右側の列でございますが、これが今回の調査結果を記載したもので、30年度末の状況となっております。ベースラインから1年後の状況を記載しているものとなっております。私のこれからの説明は各市の状況の中から特記するべきことですか、あと内容をまとめたような形で御報告をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

新型インフルエンザ取組状況です。平成21年、22年の発生を踏まえまして、平成25年の4月に新型インフルエンザ特措法が施行され、その後、国と市の行動計画が策定され、行動計画に基づいたガイドライン等も作成されております。南多摩圏域におきましては感染症地域医療体制ブロック協議会において新型インフルエンザ等感染症地域医療確保計画を策定し、未発生期の段階から発生時を想定し、情報共有体制の整備、个人防护服等の着脱訓練、医療機関との協働によります実働訓練等を実施し、対応力強化を進めております。各市におきましては防護服の着脱訓練、マスクフィットテスト、陰圧テント開閉訓練等の実践に必要な各種訓練を実践されている他、病院との情報交換会の開催や日野市、多摩市、稲城市では3市連携協力による協定等に基づいた取組が進められております。

続きまして10ページを御覧ください。食品の安全確保、重点プラン、事業者の自主衛生管理の取組促進、指標は食品関係事業者へのHACCPの普及を充実する、です。HACCPとは食品の製造過程工程の各段階で発生する恐れのある原因物質や工程等の危害を予め分析し、重要管理点、例えば加熱殺菌とか、管理基準、温度、時間、速度等を定め、連続的に監視する衛生管理方法です。平成30年6月に食品衛生法が改正され、原則すべての事業者がHACCPに沿った衛生管理を制度化することとなったため、監視立入時や食品衛生講習会等さまざまな機会を活用し、HACCPの制度化についてきめ細かい情報提供や技術的支援が進められております。

続きまして11ページを御覧ください。医薬品等の安全確保、重点プランは健康サポート薬局推進のためのかかりつけ薬剤師・薬局の普及啓発、指標は健康サポート薬局の普及に向けた支援を推進する、です。かかりつけ薬剤師・薬局は薬に関する患者さんの個別の相談を受け付ける機能が主ですが、健康サポート薬局は患者さんや家族の方のみならず地域の方々の主体的な健康の保持、増進を支援することを目指す機能です。各保健所では立入検査や講習会、電話相談等、薬局とのやり取りの中のさまざまな機会を活用したり、薬局の規模、取扱い品目、患者の受付状況等

に合わせた事例の紹介をするなどによりまして、健康サポート薬局の届出につながるような取組を進めております。30年度の健康サポート薬局の件数は右下のとおりでございます。

続きまして12ページを御覧ください。生活環境衛生対策の推進、重点プランは公衆浴場におけるレジオネラ症予防対策の徹底、指標は公衆浴場、加温プール等におけるレジオネラ症予防対策を徹底する、です。レジオネラ症はレジオネラ菌属による細菌感染症で、ジャグジーや加湿器、循環水を利用した風呂等の利用により感染し、重篤な肺炎を発生することがある疾患ですが、レジオネラ症届出件数は毎年増加傾向にあり、予防対策の徹底が必要となっております。各保健所では循環式浴槽を持つ公衆浴場、加温プール、社会福祉施設等への立入調査及び助言、循環器浴槽を有する公衆浴場、加温プールの維持・管理状況報告、月報の審査・指導、社会福祉施設における循環式浴槽等及び給湯シャワーの自主管理点検表の審査、助言等を着実に実施しております。またレジオネラ講習会の開催も行っております。

続きまして13ページを御覧ください。アレルギー対策の推進、重点プランはアレルギーに関する情報提供及び普及啓発の充実、指標はアレルギーに関する情報提供及び普及啓発を充実する、です。保健所は食品衛生講習会でのアレルギー物質の適正表示や各講習会を通じての事業者への情報提供を進めている他、市においては乳幼児検診等では医師、保健師、管理栄養士が専門性を生かしたアレルギー相談を実施したりしております。また最近では児童・生徒が日中、学校や保育施設で食物アレルギー発作が起こった際に医師の治療を受けるまでの間、症状を一時的に緩和し、ショックを防ぐためのエピペンの扱い方についての情報提供を進めており、各市とも研修会を開催すると共に保育園等に練習用のキット、エピペントレーナーを設置し、いざというときに適切な対処ができるよう準備が進められつつございます。

続きまして14ページでございます。感染症の予防と対応、重点プランは結核の感染拡大防止のための早期発見と治療終了支援、指標は患者の背景に応じたDOTSの実施を推進する、です。指標のDOTSとは治療期間中、服薬を本人のみに委ねるのではなく、支援者が服薬を直接確認する支援方法を言います。各保健所では外国人、高齢者等、患者の背景に応じた適切なDOTSの実施を推進するため、所内でDOTS検討会等、組織的に進行管理を行う体制を確保している他、医療機関や入所施設等との連携による地域支援ネットワークの構築を進めています。最近では外国人への支援として外国人の日本語就学生を対象に早期発見や治療の重要性を伝える講習会の開催、通訳を兼ねる服薬支援員と連携した受診や服薬支援を行っております。また結核治療結果から潜在性結核感染症中断事例の振り返りも行われ、患者支援のあり方の評価、検証がなされ、さらなる支援に生かすような取組も進められております。

続いて15ページを御覧ください。災害対策・救急医療の充実、重点プランは災害医療連携体制の充実、指標は災害対策訓練・研修会等を通じた災害医療連携体制の確保を推進する、です。東日本大震災を初め、各地での大震災などから得た教訓を踏まえ、首都圏直下型地震等、都内での災害発生に備えた取組が進められています。各市では総合防災訓練や、医療救護活動訓練等を行

い、医師会、歯科医師会等の関係団体及び地域、住民との連携により緊急医療救護所の立ち上げやトリアージ訓練、通信訓練等、実践的な訓練が活発に取り組まれております。また圏域単位では地域災害医療コーディネーターを中心に行われます地域災害医療連携会議、調整部会への参加や、定期的開催されます通信訓練、実働訓練等に参加し、災害医療との連携確保も進められています。

続きまして 16 ページをお願いします。医療安全対策の推進、重点プランは医療安全支援のための取組を推進、指標は研修会・講習会等における情報提供を推進する、です。医療技術の進歩や健康や医療に関する情報が高度化・複雑化する中、住民の方々の健康に関する意識の高まりと共に医療に対するニーズが多様化しています。各保健所では医療安全支援センターを設置し、患者の声相談窓口で相談を受け付けております。相談内容を参考に医療機関向け、一般市民向けの研修会・講習会を開催し、医療者と患者の相互理解の推進を図っております。

プランの実施状況の御報告は以上のおりでございます。

**【城所部会長】** どうもありがとうございました。ではただいまの事務局の説明につきまして御意見、御質問がありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。よろしいですか。

ちょっと私の方からちょっと気づいた点で。わからなければ構わないんですけど、1つはレジオネラの検査の数字なんですけれども、他はみんな 100%で行っているんですけど、南多摩保健所については立入検査は 100%なんですけど、水質検査実施率は 100 にならないというのはどういう事情がおありなんでしょうか。

**【薩埵課長】** それについては休業していたりというのがあったものですから検査を実施できなかったということでございます。

**【城所部会長】** ではほとんどできているということですね。あともう 1つは DOTS で、結核についてはここでしか触れられてないので、DOTS について実施率というのを評価でやっていますが、これについても実は南多摩保健所は前年のベースラインが 97.2%で昨年が 92.3%と減っているんですけど、この辺は対象者の事情だとか何かあるんでしょうか。

**【荒川課長】** 平成 30 年の数字がございましてけれども、DOTS を終了したのがこの年は 52 だったんですけど、そのうち 4 名がちょっと脱落、中断ということになっております。この 4 名がいずれも潜在性結核感染症の方でございまして、再開には至らず、レントゲンでのフォローアップに切り換えるということで数字が押し下げられたという事情がございまして。

**【城所部会長】** 今、若い人は外国人が多いと聞いているんですけど、そういったことはあるんですか。

**【荒川課長】** 外国の方はこの中には確か含まれてなかったんですけど、このうちやっぱり小児が 3 例おりましたので、それが押し下げたということではございます。

**【城所部会長】** ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

それでは続きまして取組報告 1 の災害対応について、に移りたいと思います。では各取組はお

手元にお配りしております冊子の地域保健医療推進プランに掲げられている項目にそれぞれ関連しております。プランの冊子の41ページに一覧表がございます。当部会はこの中で第2章の健康危機管理体制の充実ということで、この1から8の項目を所管しておりますので、取組報告ごとに私の方から御案内したいと思います。

では初めに1番の災害対応についてですが、こちらは第2章の7の災害対策、救急医療の充実に関連する取組です。それでは事務局から御報告お願いいたします。

【谷津課長】 それでは御報告させていただきます。資料は会議資料17ページを御覧ください。横版になっております。本日は昨年9月、10月に発生いたしました台風15号、19号にかかる東京都保健師等の応援派遣状況について御報告いたします。

まず上段の表ですが、台風15号にかかる都の応援派遣の全体像でございます。1行目、総合防災部と書かれているところは各局職員の君津市等への派遣状況を記載しております。2行目以下、保健政策部と書いてあるところが保健師チームの派遣状況となっております。保健師チームは君津市に2班、九十九里町に1班、計3班を派遣し、南多摩保健所保健師は君津市に医師1名、九十九里町に保健師1名を派遣しております。

次に下段の表でございますが、台風第19号にかかる西多摩保健所への派遣状況でございます。10月23日から25日まで、1チーム1班を派遣し、当所からは保健師2名が派遣されております。1枚おめくりいただきまして19ページを御覧ください。上段は台風15号にかかる千葉県への派遣状況を地図に落とし込んだものです。台風15号は9月9日に上陸し、関東地方に上陸したのものとしては観測史上最強クラスの勢力と言われ、千葉県を中心に甚大な被害を出しました。都の保健師班は発災後8日目に君津市、9日目に九十九里町に入り、市・町の福祉センター、特別避難所、中央公民館でございます役場の高齢者支援課等を拠点として活動を開始いたしました。下のスライドを御覧になりながら聞いていただければと思います。現地での主な支援業務といたしましては、まず現状への対応といたしまして、市の保健師が行っていました特別避難所での夜間対応の代替を行いつつ、乳幼児検診、それから特別避難所の保健師等の専門職の夜勤解消に向けた調整支援を行いました。その後、未就学児、高齢者等の在宅生活の状況確認や、最終的には町の統括保健師や保健所保健師と共に避難行動要支援者数及び要配慮者数を把握し、支援計画作成等に結びつけるよう支援業務の内容をシフトして行ってまいりました。

続いて20ページを御覧ください。台風19号にかかる西多摩保健所への派遣状況です。台風19号は10月12日に静岡県に上陸。都内初の大雨特別警報が発令され、関東地方や甲信地方、東北地方などで記録的な豪雨災害となり、甚大な被害をもたらしました。西多摩圏域では河川の堤防越水や土砂崩れ、道路の陥没、床上・床下浸水など大きな被害が確認されました。特に日の出町、あきる野市、奥多摩町では住民や高齢者施設が孤立し、停電、断水の中、一時は徒歩で救援物資が運ばれるなどの状況となりました。あきる野市では11月中旬にようやく全避難所が解消しております。圏域を所管する西多摩保健所は発災後から災害対策本部を立ち上げ、所管する8市町村

の被災状況の把握と市町村や高齢者施設等からの支援要請への対応を開始しています。被災した複数の市町村に対し、支援を同時並行で実施するため、西多摩保健所だけではマンパワー等が不足することから、同じ都の保健所保健師5名、当所からは2名が派遣され、発災後11日目に西多摩保健所と日の出町の保健センターを拠点に支援活動を開始しました。

主な活動ですが、町村への支援といたしましては西多摩保健所保健師と協働し、被災地区への家庭訪問、避難所の衛生管理、二次的健康被害予防対策、町の災害時保健活動の計画作成、保健活動に使用する資料作成等の支援を行いました。また西多摩保健所への保健所機能の支援として企画調整機能、派遣された保健師等の活動支援などを実施し、終了時には各種活動のまとめや会議資料等を引き継ぎ、終了としています。今回支援に入りました千葉県と西多摩圏域はいずれも自助、共助がしっかりしている地域である一方、それゆえに住民の被災状況の把握が難しい一面がございました。西多摩の例では、派遣保健師による家庭訪問で初めて家屋の浸水被害を把握したという事例もありました。また定数が数人の保健師等専門職が規模の小さい避難所で24時間常駐する体制が長期間継続されたり、発災直後の3日間は給水業務やブルーシートの配布等に専ら従事せざるを得ない状況があり、本来保健師が行うべき在宅の要配慮者への対応に手が回らないなどの課題も見え、庁内の役割分担、関係機関、住民との協働等も含め、今回の対応の検証を踏まえた平常時からの体制づくりに生かされるものと考えております。

ところで台風19号の際には当所管内の日野市、多摩市、稲城市におかれましても多くの避難所が開設され、市民の方へのきめ細かい対応が図られたことや、避難行動要支援者への対応や在宅の要配慮者の安否確認等さまざまな対応がなされた状況を伺っております。当所におきましては15号台風上陸前に医療依存度の高い難病患者・家族の方々に対し、被災に備えた準備状況の確認を行うと共に、各市に対しまして避難所生活者の健康管理や浸水時の消毒に関する情報提供を行わせていただきました。また台風通過後の各市の状況をお聞かせいただき、その後の相談対応等も実施いたしました。事後に各市に伺いますと、これまでの災害の備えが震災中心であったことから、台風災害については開設する避難所の場所や必要規模数、避難民が集中した際の移動方法等も含め、さまざまな豪雨の特徴を踏まえた備えが必要であると伺っておりますが、当所におきましても昨年度から取り組んでおります課題別推進プランの災害時における避難所アセスメント整備支援事業等を活用し、各市との一層の連携を図り、保健所としてできること、やるべきことを明らかにし、対応力の強化を図ってまいりたいと思います。説明は以上です。

**【城所部会長】** ありがとうございます。今回の台風19号関連では八王子保健所、町田市保健所でもご対応があったと思います。御報告があればお願いしたいと思います。まず八王子市保健所の松野課長いかがでしょうか。

**【松野課長】** 八王子市の松野です。よろしくお願いたします。すみません。本日資料の方は作成しておりませんので口頭で御報告の方をさせていただきたいと思います。

八王子市はやはりこの台風19号で市内の3つの地域に大規模な土砂崩れ災害、あとは道路がほ

とんど川のようになってしまいまして、そこを山からの土が流れて、床下・床上浸水、あとは全壊の家庭も何軒かございました。そういったことで、やはりまずは八王子市内の支援というところで今回、他の自治体の方への派遣活動は一切しておりません。

主にこの台風 19 号に関わる保健所の仕事としましては、台風が来るという連絡が事前に入っておりましたので、保健所の方で把握しております人工呼吸器の患者さんの方に事前に連絡を全員に入れまして、電池の充電ですとか、何かがあった場合の避難経路の確保、そういったことを事前にお話をさせていただいております。また台風が過ぎ去った翌日には皆様の方にも安否確認の御連絡を入れさせていただいているようなことをしております。

また土砂災害がすごく大きかったもので、その周辺のところ保健師が全戸訪問をしております。その際、やはり土砂災害の片づけをされている方々の服装が、情報が入っていないんだなということがすごくわかったんですけれども、短パンだったり、暑い日もありましたので長袖でやるという方も少なく、ビニールのサンダルだったりというようなところもございましたので、健康二次被害の予防ということで早急にチラシ等をつくりまして、土埃による、目ですとか鼻とか、うがい、手洗いのこと、そして服装のチラシというのを早急に配らせていただきました。ですが、後ほど感染症のところでも御報告があるかと思うんですけれども、ツツガムシ病が 1 件出てしまいまして、土砂災害で土砂を搬出しているときにもしかしたらということでもあります。

また家庭訪問の際には先ほど谷津課長の方からもお話があったんですが、健康面での相談というのはまだまだ気持ちがいけないところで、家屋の被害に合わせた保証の件ですとかそういった御相談が多かったので、八王子市全体としまして資産税課さんですとか、子育て関係の部署、下水道・水道の部署と保健師がチームを組みまして地域の訪問を行っております。そこでは罹災証明の説明会というのを急遽、町会ごとに開かせていただいたりということで、その場その場でちょっと後手後手になってはしまったんですけれども、皆様の御相談の方に対応したということがございます。八王子市からの報告は以上です。

**【城所部会長】** ありがとうございます。

では続いて町田市の田村課長、ございましたらお願いします。

**【田村課長】** 町田市保健所の田村でございます。私も口頭でお話しさせていただきます。台風 19 号に関しましては幸いに町田市に関しては大きな被害が全然出ませんで、相原地区で 1 か所、道路が崩れたところはありませんが、保健所として対応するようなところはなく、保健師等が派遣されるようなことにはなっていません。そこら辺は八王子市や相模原市と比べて非常に幸運だったなと思っております。あと台風以外の災害対策でいま市として行っているところとしては、医薬品の備蓄に関して医師会と薬剤師会と協議を進めており、救護所における医薬品の備蓄を今年度、来年度にかけて進めていくことを話し合いの中で詰めている状況になっております。以上でございます。

**【城所部会長】** ありがとうございます。ただいまの 3 所からの御報告に関して御意見、御質

問がありましたらお願いいたします。どうぞ。

【中井委員】 日本医大の中井でございます。さまざまな活動お疲れ様でした。八王子の御報告の中で1点あったんですけれども、人工呼吸器を付けられている方、それは100%把握されているというふうに考えてよろしいのでしょうか。

【栢野委員】 保健所の方に届出があった方ですね。あとはこちらの方に届出のない方々に対してはホームページを通じての啓発しかできないというところが正直なところではありまして、把握しているすべての方というところでやらせていただいております。

【中井委員】 私はたまたま東京都の方の災害時小児・周産期リエゾンというのかな、産婦人科・小児科系のコーディネーターなんですけれども、小児在宅なんかの呼吸器というのは都としては把握されてないと、会議上話が出まして、一体どれぐらいを想定して避難や救護の計画を立てればいいんだ？というのが実は議論されてたことがあったものですから、そういう自治体別にはかなりきちんと、そこには小児も入って把握されているというふうに理解してよろしいんですかね。

【栢野委員】 はい、八王子の方はそうですね。小児の方も含めてということになっております。昨年から八王子の場合は届出のなかった方にも人工呼吸器等のための発電機の貸与というのも行っておりまして、そういった中では難病の申請のなかった方も発電機が貸与できるような形にもなっておりますので、より多くの方を把握するような仕組みに今現在準備の方を進めてきているところです。

【中井委員】 そうなのは実際に医療機関と共有されているのでしょうか。

【栢野委員】 申請があった方はやはり医療機関等の話も聞かなければいけないですし、こちらとしても状況把握というところでは保健師の方がしているところです。

【中井委員】 たまたま私どもの病院だけの話かもしれませんが、うちも一応災害の拠点病院としてやっているんですが、あまりそういったその辺の情報ってきちんと掌握されていないというふうにいつも思うものですから。これはちょっと地区が違うところですけども。

【栢野委員】 でもまだまだ八王子のほうもすべてではないと思っておりますし。

【中井委員】 医療機関とも共有していただいた方がいざというときの駆け込みになるわけでしょうから。

【栢野委員】 今、個別支援計画の方も徐々に立て始めていますので、そういった中ではこれからどんどん先生方との連携というのは深くなっていくかと思えます。

【中井委員】 ありがとうございます。

【城所部会長】 他はいかがでしょうか。どうぞ、林委員。

【林委員】 町田の林です。今、中井先生がおっしゃったように東京都は周産期リエゾンを皆さん頑張っていっていらっしゃいますけれども、今のところ組織がそれほど拡充されていないというのが現実で、私が入っている日本小児科医会もやっていますけれども、なかなか前に進まない。その中で今中井先生がおっしゃった重要なポイントは、要医療の人たちのリスト化が全然進んでないのが

本当に問題で、ずっとこれが続いてきています。これは災害だけではなく、さまざまな状況でどういう方たちが医療ニーズを抱えていらっしゃるかというのがわからない状況で、一度御検討いただきたいのは、各地方自治体や市町村だけでは全体的な数字は拾えないので、ただ後方病院になっているような、例えば在宅で呼吸器を使ってるお子さんたちの後方病院になっているところは概ねほぼ東京都内の大きな病院だろうと思いますので、都内全域でそういう病院が抱えている、在宅で呼吸器を使ってるお子さんたちのリストみたいなものを一斉につくって、それを全保健所区域で共有できたりできないかなというのをちょっと考えてます。そういうことをしないと、個別の市町村では対応しきれないんじゃないかなといつも考えております。以上です。

【城所部会長】 ありがとうございます。保健所の方は特にコメントはないですか。

【荒川課長】 私どももさまざまな形でそういった患者さんの情報も集めているところでございますけれども、身近な活動の中で何とかやっておるところだけではなく、そこから先も今後考えていかなければならないと考えているところでございます。

【城所部会長】 他にいかがでしょうか。先ほどお話にもありましたように、災害対策は震災、地震をメインで取り組まれてきたところですが、全国的にはやはりこういった土砂災害、あるいは台風だとかいろいろな災害のパターンがあり、そういう経験を生かしてさらに充実させていただければいいかなと思います。

それでは次に取組2の感染症対策についてですが、こちらは第2章6の感染症の予防と対応に関連する取組です。それでは事務局から御報告をお願いします。

【荒川課長】 資料の5を御覧ください。感染症の対応につきまして御報告いたします。

まず1ページ目のこのスライドの2でございますけれども、感染症法に基づきまして感染症の蔓延を防止するという目的で感染症発生動向調査、サーベイランスが全国で行われているところでございます。保健所では防疫業務としまして管内の情報を収集すると共に、発生状況や動向、原因を調査し、そして感染拡大防止のために必要な保健指導を行っております。

次のページのスライドの3を御覧ください。発生状況を収集する対象になるような疾患につきましては全数把握対象疾患と定点把握対象疾患がございまして、感染症法に定められております。そしてこのスライドの4でございますが、こちらが感染症発生動向調査の流れの図でございます。保健所では医療機関様から発生届をいただきまして、東京都保健局の感染症対策課、それから健康安全研究センターの疫学情報担当との情報のやり取りをいたします。保健所では必要に応じて患者さんや医療機関さん、それからその他の発生現場ですとか、その周辺の方々、そういった方を調査しまして情報を収集して分析しています。そしてそれで疾患によっては検体を健康安全研究センターに搬送して分析を行います。こうして得られた情報を保健指導等にも有効に役立てているところでございます。

次のスライドの5を御覧ください。こちらが感染症法上の全数把握対象疾患、二類から四類の感染症の届出件数でございます。平成29年から令和元年度の12月31日までの報告件数でございます。

ます。南多摩保健所管内では結核の届出件数が昨年度よりも増加しておるといところでございました。

そしてスライドの6を御覧ください。こちらが五類感染症のうち全数把握対象疾患の届出件数です。3保健所いずれの管内でも昨年度は風疹と麻疹の届出件数の増加が見られましたが、今年度、現在ではほぼ平成29年度の水準に戻りつつあるところでございます。あとはカルバペネム耐性腸内細菌科細菌感染症、CREの届出件数の増加が見られております。

続きまして次のスライドの7を御覧ください。各保健所で集約しました発生状況につきましては感染症週報という形で各保健所からホームページ上で公開しております。

そして下のスライドの8を御覧ください。水害後に発生が増加する感染症についての研究というのはこれまでも報告されておまして、今年度は台風15号と19号が非常に大きな被害をもたらしました。

そしてスライドの9にお進みください。洪水後に発生する感染症としまして、汚水による水系感染症ですとか、あとはげっ歯類媒介感染症、そして昆虫媒介感染症が想定されました。台風15号が通過した令和元年9月9日以降の届出のうち、調査を私ども保健所が行った結果、台風が関与したと考えられた事例は先ほどもお話がございましたツツガムシ病の報告が1件のみでございました。

続きましてスライドの10にお進みください。こちらは風しんの流行状況でございます。全国のものでございます。平成30年度は風しんの届出件数が大幅に増加しまして昨年度の健康安全部会におきましても私の前課長の上田より御報告を申し上げておりました。そして今年度に入りましてから届出件数が徐々に低下して、平成29年度の水準に戻りつつあるところであるかと思われま

す。そしてスライドの11にお進みください。こちらが東京都の風しんの流行状況でございます。東京都においてもまた全国と同様のパターンをたどりまして、そして令和2年に入ってから

は都内全体での風しんの報告は今のところ合計6件というところでございます。そしてスライドの12を御覧ください。南多摩保健医療圏3保健所の風しんの流行状況でございます。こちら

もほぼ同じような形の発生状況でございましたが、南多摩保健所管内では昨年の9月以降は風しんの届出は出ておりません。そしてスライドの13を御覧ください。昨年度の風しんの爆発的とも言える発生の増加を受けまして、国では風しんの第5期予防接種を追加対策として実施いたしました。昭和37年4月2日から54年の4月1日生まれの男性、現在40から57歳の年齢層の方々が特に抗体の保有率が低いということでございまして、初年度は昭和47年4月2日から54年の4月1日生まれの男性の方を対象にしまして抗体検査のクーポン券を配布いたしまして、そして抗体価の低い方に風しん・麻疹のワクチンを接種するというものでございました。

そしてスライドの14を御覧ください。初年度対象者は646万人、この方々にクーポン券を配布

しましたが、利用率が残念ながら低いということでございまして、今年度の配布分を次年度以降も期限を延長しまして、クーポン券の未使用の方への受検を改めて勧奨することなどが検討されているところでございます。

新型コロナウイルス感染症関連の報告は後ほどさせていただきます。以上でございます。

【城所部会長】 ありがとうございます。それでは八王子市保健所、町田市保健所からも何か御説明がありましたらお願いしたいと思います。

八王子市保健所の栢野課長、いかがでしょうか。

【栢野課長】 すみません。特に追加で御報告させていただくようなことはございません。

【城所部会長】 町田市の方はいかがでしょうか。

【田村課長】 町田市保健所です。町田市としては一応追加で言いますと、カルバペネム耐性菌が町田市は増えていますが、型が違うようなので集団感染ではなく、理由不明で増えているというところになっています。以上です。

【城所部会長】 先ほど風しんに触られているんですけども、風しんについては抗体検査と、あとは未接種の方への予防接種と。基本的に予防接種で防げる疾患ということなんですけれども、この辺は各市などではいかがでしょうか。十分ではないというふうに報告にあったんですけども。

【勝野課長】 風しんに関する取組ということでございますね。稲城市なんですけれども、今年度につきましては国が示す対象者の方にはすべてクーポン券のほうは4月に郵送させていただきました。受診率が伸び悩んでいるというのはどこの自治体も同じ共通の悩みであろうかと思っております。ただマスコミ等で取り上げられる度に1人、2人とお問い合わせをいただきまして、次年度以降の対象者の方からお問い合わせをいただくことがございますので、そういった方には保健センターにお越しただいて、いち早くクーポン券をお渡しさせていただきますので、という御案内をして取りに来ていただいております。また次年度以降の取組にしましても、国のほうでは平成31年度に出したクーポン券も延長して有効ということで方針を示されているようではございますが、そこには金額が印字されているということで、31年度と令和2年度では単価が変わるといことで医療現場において混乱が予想されますので、稲城市におきましては令和2年度以降も新たにクーポン券をすべての対象の方にお送りして、昨年度以降のものをもし医療機関の方に持って来られた場合には新たなもので対応していただくように御案内することで医療機関での混乱を避けていきたいというふうに考えているところでございます。まだこれから担当者の方と医師会様の方と調整をして、そのように混乱を避ける方針で進めていけたらなというふうに考えているところでございます。

【城所部会長】 ありがとうございます。他にこの件について何か御質問とか御意見はいかがでしょうか。今回、風しんはそもそもワクチンで予防できる病気ということで、それが進んできて、自然流行がないところでワクチン接種の抗体価が下がってきて、また感染してしまうという

非常にパラドキシカルなところなので、対策が進んできたがゆえのところでもありますので、そういう意味では改めてワクチンによる予防ということに対する考え方についてもこれからの視点で対策を取っていく必要があるのではないかなと思います。ついでですけれども、例えば带状疱疹の風しんウイルスについて高齢者が多いと带状疱疹の問題、高齢者への予防接種問題、そういう話題も出てきていますので、是非予防接種についての考え方を進めていただけたらなと思います。

それでは続きまして、取組報告4のラグビーワールドカップ開催に伴う対応についてでございます。こちらは第2章2の食品の安全確保、及び6の感染症の予防と対応に関連する報告となります。それでは事務局からお願いいたします。

【谷津課長】 すみません、部会長。

【城所部会長】 失礼しました。1つ飛ばしちゃいました。大変失礼しました。取組報告の3の食中毒の発生状況と普及啓発についてということで、これは取組報告3。こちらは第2章の2の食品の安全確保に関連する報告ということになります。それでは事務局からよろしく申し上げます。

【薩埵課長】 それでは御報告させていただきます。私からは東京都の食中毒発生状況ということで昨年2019年の発生状況について御説明させていただきたいと思います。

2019年発生件数は113件、患者数は821名ということでございます。資料は6、29ページです。これは昨年と比べても非常に大幅に減っているということでございます。この表の月別の発生状況の(4)過去10年間の平均値を取った値、これを見ていただいても件数、患者数共、非常に少ない発生だったということがわかるかと思えます。月別の発生状況を見ましても、このグラフを見ていただきますと、昨年は4月～5月と、8月～9月あたりに発生のピークがあるんですけども、2019年については特にピーク等は見られず、全体的に低い件数で推移していたということが見てとれるかなというふうに思えます。

次に病因物質別の発生状況でございます。次ページを見ていただけますでしょうか。病因物質別に発生件数と患者数を並べた表でございます。今回、非常に件数が減った1つの要因としてノロウイルスとアニサキスの食中毒が大幅に減っているということがよくわかります。他の病因物質もおしなべて減っている傾向にあるということですが、特にこの2つについて減っているということでございます。まずノロウイルスについては一昨年、2018年は28件の発生だったのが半分以上ということで13件の発生だったということでございます。患者数についても大幅に減っているということでございます。件数が減り、なおかつ1件あたりの患者数も割と低いということで、ノロウイルスですと比較的100人単位の大きな事件も起きることは多いんですけども、昨年はそういうのが起きず、100人を超える事例もなかったということで非常に少ない患者数だったということでございます。

それからアニサキスですけれども、一昨年、2018年は77件で過去最高ということで非常に多

く発生したということでございます。それに対して昨年は47件で30件ほど減ったということでございます。ただ47件と言っても2017年については45件だったということで、前の前の年のレベルに落ちたかなというところでございます。減った1つの要因としては、一昨年はいろいろ新聞等でも報道されたということで記憶にある方もいらっしゃるかもしれませんが、カツオによるアニサキスというものが多く出ました。特に先ほどの月別発生件数で4月～5月に1つピークがある原因の1つとして初鰹の時期にカツオを原因としてアニサキスの食中毒が多発したということがございまして増えたということがあります。昨年はその傾向がなくなりまして、それまでどおりの発生件数ということでカツオの件数が大幅に減ったということも1つ寄与しているのかなと思います。下の円グラフについては病因物質別の発生の割合を示したものであるということでございます。

南多摩保健所では昨年、2018年は管内での食中毒の発生は0でございました。ただ今年に入りまして、令和2年の速報値ということなんですけれども、都内全体で5件発生したんですが、そのうちの1件が管内で発生しました。アニサキスによる食中毒です。原因はヒラメということで、スーパーでヒラメのサク、生食用という形で加工されたサクを購入されて、それを切って刺し身として家族で食べたところ、1名の方がアニサキス食中毒になったという事例が1例ございます。

続きまして食中毒予防に向けた普及啓発でございます。私どもはその資料の31ページ、32ページ、33ページにありますとおり、「食品ほっと情報」というのを年2回～3回ほど発行しております。こういった情報誌について約2万部程度刷りまして、市役所だとか公民館だとかコミュニティセンターとか、公共施設に置かせていただきまして、皆さんに普及啓発しているところでございます。合わせてホームページでも公開して、夏場ですとバーベキューによる食中毒とか、あと冬場ですとノロウイルスの食中毒、こういった食中毒の予防ものについて普及啓発をしているところでございます。

こちらからは以上でございます。

**【城所部会長】** ありがとうございます。それでは八王子市及び町田市からコメントをいただきたいんですが、まず八王子市いかがでしょうか。

**【栢野委員】** そうしましたら資料の35ページが八王子市の発生状況になっております。平成30年度は8件の食中毒が発生しておりますが、令和元年度につきましては令和元年の12月31日現在で2件ということになっております。詳細の方につきましては資料を参考していただきたいと思っております。また市民の方々への普及啓発事業としまして大きく2つ、こちらに掲載させていただいております。市民の方からの要請がありましたら出前講座というような形で保健所の職員が出向きまして講師を行っております。また食品衛生協会の皆様にも御協力いただきながら市内の駅前市民の方々への相談会といいますか、クイズ等をやりながら食品に関する知識の普及啓発というところを努めております。

説明の方は以上です。

【城所部会長】 ありがとうございます。

それでは町田市保健所、田村課長、いかがでしょうか。

【田村課長】 町田市保健所からは資料 37 ページに付けさせていただいております。こちらにありますように、初めに発生状況としましては、2018 年度は 3 件出ておりますが、こちらは 3 件とも同一事業者による同一系列の事例という形で発生しております。あと 2019 年度に関しましては 12 月 31 日現在ですけれども、1 件カンピロバクターで発生しているというような状況になっております。

普及啓発に関しましては、2018 年度は情報誌「食べものミミより情報」の発行や、食品衛生街頭相談の開催、消費者向け講習会の開催ということで、こちらに書いてあるとおり開催している状況になっています。以上になります。

【城所部会長】 ありがとうございます。ただいまの御報告に関して御意見、御質問ありましたらお願いいたします。林委員、どうぞ。

【林委員】 町田の林です。資料 31 の食品ほっと情報についてちょっとお聞きしたいんですけども、実は我々、日本小児科医会ではタミフルが発売になった 2002 年以降、マスコミが国を挙げてといいますか、インフルエンザとか季節の感染症をものすごく騒ぎ立てる国になったということ非常に危惧しています。世界で季節性インフルエンザをこんなに騒ぎ立てているメディアは他にないですし、塩谷先生は実は私の小児科の同期なんですけれども、僕らが医者になったころはそんなこと誰も気にしてなくて、あくまで季節の風邪、流感でした。ノロもずっとありました。当時はノボウイルスで、ノロではなかったけど、僕らはゲボカゼと言ってました。例えば今年のノロの発生数が少ないと。これは集団発生数でしょうけども、きのうもきょうも、うちも午前中だけで 30 人ぐらい来てるので、多分これは増えます。要するに季節の風邪ですよ。

このピンクのパンフレットを読んで思うのは「ノロウイルスにご用心」はまあわかります。ですけども、その 2 つ下のところから突然「どんなときに食中毒が起こるの？」と書いてありますね。ノロのウイルスの感染症は全部食中毒だというふうに思いませんか？一般の人は。これは明らかに過剰な書き方だと僕は思います。マスコミに煽られて行政も、今年は東京都から年が明けてから送られてきた職場でのインフルエンザ感染パンフレットなんかにも、どれぐらい休まなきゃいけないかという社会人向けのパンフレットに「ちなみに学校・保育園では熱が出てから 5 日間休みます」なんて書いてあるんですね。お宅の会社は保育園なんですか？と僕は聞きたくなるんですけども、そういうことをやっていたら日本の経済は止まりますよ。もうちょっとマスコミはもちろん、日本小児科医会も日本記者クラブで記者を呼んで 12 月 4 日にも勉強会をやりましたけれども、ちょっと行政のほうももうちょっと明確な、ノロウイルス感染症というのは季節の流行性の胃腸炎の 1 つであり、そこから二次的に起こる食中毒が問題なんだというところを飲食店などでちゃんと明確にやらないと国民はもう混乱しきっている状況です。インフルエンザのシーズンに、お母さんが自分と幼稚園の子どもと 0 歳児の子ども全員にマスクをして小児科を受

診してくるというような変な国になったのはこの10年ぐらいです。これは我々全体の社会の責任だと僕は思っています。国を挙げての育児妨害だと僕は思っています。もうちょっとこの辺を明確にしてほしいなと思います。

【城所部会長】 ありがとうございます。貴重な御意見だと思うんですけども、何かあれば。

【薩埵課長】 貴重な御意見ありがとうございました。我々も食品サイドの面の切り口で書いたということもございますので、やはり感染症と両面があるということをご皆さんに知っていただくということが大事だということで、ありがとうございました。

【城所部会長】 他にいかがでしょうか。またこの点、ご議論あれば後ほど御意見いただくとして、ちょっと先に進めさせていただきます。

では続きまして、取組の報告4でラグビーの世界カップ開催に伴う対応について、でございます。こちらは第2章2の食品の安全確保、及び6の感染症の予防と対応に関連する報告となります。それでは事務局の方から御報告をお願いします。

【荒川課長】 では資料の7を御覧ください。ラグビーワールドカップ2019大会期間中における保健所の対応につきまして御報告いたします。まず1ページ目の下のスライド2、その次のページのスライド3でございますが、こちらの方は先ほどお出ししたものと一緒のものなのですが、感染症法に基づいてサーベイランスと防疫の業務を実施しております。そして全数把握、そして定点把握の対象の疾患につきましても先ほどの報告の中で申し上げましたところでございます。

そしてその次の下のスライド4でございます。感染症対策強化の必要性のイメージでございます。新型のコロナもそうですけれども、海外で発生すれば重大な感染症、これが存在していること、そして今インバウンドの増加、外国人の入国者の増加、そして羽田空港の国際化などもありまして、東京都においては感染症の発生と拡大のリスクというのが常にあり、そしてそのリスクは年々増加しておるというところでございます。この感染症対策の強化の必要性があることは非常に明らかでございます。

そして次のページのスライドの5を御覧ください。こちらが東京2020大会に向けて取り組んできました感染症対策のタイムスケジュールでございます。2016年、G7の伊勢志摩サミットがありました後、オリンピックのリオ大会がございましたけれども、それ以来、国と都は感染症対策の強化に取り組んでまいりました。

そしてその下のスライドの6でございます。都では東京都感染症予防計画の改訂を行いましたことと「東京2020大会の安全・安心のための対処要領」では感染症対策を主要な4分野の1つと策定いたしまして、適宜改訂を繰り返しております。

そして次のページのスライド7を御覧ください。ラグビーワールドカップ2019大会の概要と主な取組でございます。大会期間中は早期の探知のために感染症発生状況の情報の集約と分析、そして保健所と感染症対策課での綿密な情報の共有を行いました。重篤性の高い疑い事例につきましては行政検査の体制を確保しまして、あとは大会関係者への調査の手順ですとか、あとは連絡

の経路の整備、あるいは調査対象の整備などを行いまして、大会の開催に備えておりました。

スライドの8でございます。こちらは健康安全研究センターをハブとしたウェブ会議による情報共有を行ったというイメージでございます。保健所からは感染症の集団発生については日毎の報告、そして発生がない場合はゼロ報告を行うことで、どこで何が起きているかを綿密に知ることができるように情報の集約を健康安全研究センターの方で行い、そして都全体で日毎の分析を行いました。

そして次のページにお進みください。スライドの9でございます。こちらは先ほど出したものと同じものがございますけれども、感染症発生動向調査の流れ図でございます。

そしてその下のスライドの10を御覧ください。ラグビーワールドカップ期間中の感染症発生動向調査のフロー図で、大会関係者や施設などの感染症が発生した場合を想定したものです。大会組織委員会を経由する、あるいは受診された場合には医療機関などを経由する形で管轄する保健所が発生を探知することになります。そして管轄保健所では大会組織委員会との連絡、そして情報の収集、そして感染症対策課との連絡、調整を行います。そして健康安全研究センターを中心に疫学調査チーム、TEITと我々は呼んでおりますけれども、これを編成しまして、大会関係者、施設などの疫学調査などに向かうことになっておりました。そして私ども南多摩保健所を含めまして、東京都にあります5か所の保健所では当番制で医師や保健師をTEITに派遣できる体制を整備いたしまして、仮に大規模な集団発生があった場合、あるいは同時多発に集団発生した場合などに備えておりました。

そして次のスライドの11を御覧ください。ラグビーワールドカップ期間中の南多摩保健所管内の報告数でございます。ワールドカップに関連した、例えば施設ですとか関係者ですとか、そういった方々に関連するような感染症の発生はなく、またこのTEITの応援派遣もありませんでした。

スライドの12を御覧ください。こちらが最後のスライドになりますけれども、東京2020大会はワールドカップよりも大規模な大会になります。そしてラグビーワールドカップのために備えた体制、これを基にしまして、より強力な体制を整えて臨むということになります。まさにワンチームでの取組が求められるところでございます。

保健対策課からは以上でございます。薩埵課長、お願いいたします。

**【薩埵課長】** 続きまして、食品安全に対する取組でございます。資料45ページを御覧になっていただけますでしょうか。ラグビーワールドカップ、オリ・パラの前年に開催するという国際的なイベントということでございます。各種、各競技会場では選手を初め、審判やボランティアなど大会関係者や観客などに幅広く飲食物が提供されるということもございます。こういったところを踏まえて来年の東京大会に向けたトライアルとして、このラグビーワールドカップに取り組んだ次第です。

対象エリアとしては都内で開催された会場ということで、東京スタジアム、調布市内ですね、

及び周辺の関連施設ということで、このスタジアムに隣接するアミノバイタルフィールド、武蔵野の森総合スポーツプラザ、こちらが対象エリアとして監視等に伺ったということでございます。対象とする施設は上記エリアで食品を提供する施設について、ケータリング等の調理を行っているところ、それと販売とか、あとキッチンカー等も会場周辺に出ているということでございます。こういったものも衛生的な取扱いがされているかどうか監視指導を行いました。

対象施設への監視指導でございます。まず事前指導ということで、2018年10月から2019年8月にかけてということで、これらの対象施設に対して、計9回説明会や衛生講習会を実施。また個別の相談にも乗りながら安全を図っていくということを行ってまいりました。

そして大会の開催中でございます。こちらについては東京スタジアムで試合が開催される当日ということで、9月20日から11月1日まで計8回開催されております。対象施設に対して食品の取扱い状況の監視、それと食品や調理器具等の検査ですね。サンプリングをしたり、あるいは器具等は現場で簡易検査を行ったりということで、こういうのを実施しております。なお、実施する際にあたっては、ここを管轄するのは多摩府中保健所なんですけれども、それ以外にも都と特別区、あと町田市さん、八王子市さんも含めたオール東京でということで延べ96名の監視員の方に来ていただいて行ったということでございます。これは来年のオリンピック・パラリンピックにつなげるためというのもございまして、取り組んだということでございます。立入件数、立入延件数はこのとおりということでございます。

やはり国際大会ということでセキュリティの面から、監視員が勝手に立ち入れるわけではなく、アクセディテーションパスという認証を通らないとまずその人たちは入れないですし、入る時間も試合の何時間前から何時間前までというような限られた時間というのが指定されるというところでございます。こういった限られた時間の中で効果的な監視だとか検査を行うためということで今回実施したところでございますが、今回の監視、こういったような経験を踏まえて、これからは都区市一体となって今年行われるオリンピック・パラリンピック大会での監視指導に役立てていきたいというふうに考えております。以上でございます。

**【城所部会長】** ありがとうございます。ただいまの御報告に関して御意見、御質問等ありましたらお願いいたします。まさに今年本番なものですから、それに向けて大丈夫かというところなんですけれども、いかがでしょうか。林委員、どうぞ。

**【林委員】** いろいろとすみません、何度も。これは質問ではありません。大きなビッグイベントのときに本当に目立たなくて、その裏で何かあったら一番叩かれるという仕事がこの保健行政で、これに関しては本当にいろいろ汗をかいてくださっているのは大変なことだと理解しておりますし、感謝申し上げます。オリンピック・パラリンピックは本当に大変だと思いますので是非よろしくお願いいたします。

1つ情報提供として、ラグビーのときになかった保健医療体制に関して、オリンピック・パラリンピックではラストマイルというのがあります。会場と選手とか関係者とかの医療需要が出た

ときは都内の指定された大きな病院があって、そこが担当してやることになっていますが、最寄りの駅から会場までの、例えば千駄ヶ谷の駅から国立競技場までの間の部分をラストマイルと言って、その部分で何か病人が出たときの救護は実は東京都医師会が任されています。ここはすごく数があるし、我々も行くことになるんですが、もしかすると救護所が冷房もないところかもしれないし、しかも真夏ですから、もっと大変な人が出てくる可能性がある。だからラグビーのときと違う形で地区医師会もいろいろと縁の下で実は動かなきゃいけないんだという状況を1つ御報告させていただきます。

実は非常に調整を苦労していて、多摩地区の全域の担当は調布とかのパブリックビューイング等も含めてなんですけれども、我々に割り当てられたエリアは有明ゾーンなんです。そこに6時までに行かなきゃいけないんですね。4時半ぐらいの町田駅発でやっとなに合うかどうかという状況で、そういう状況の中でやっているということも1つ情報として提供させていただきます。

**【城所部会長】** ありがとうございます。他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。

**【黒澤委員】** 今の感染症対策についてですが、オリンピックは世界中の国から来られると思います。医師の方はいろいろな言語にどのように対応するのですか。世界中にはたくさんの言語があり、皆が英語やフランス語がわかる訳ではないので、症状を伝えたい場合たくさんの言語の通訳の人が対応しているのでしょうか。

**【林委員】** よろしいですか。我々の日常診療も今そういう状況で、きょうもバングラディッシュの人が僕のところに来ました。全然しゃべれない。ただその中でやれる範囲で対応することと、あとは日本医師会が中心になって、電話でその場で通訳してくれるようなシステムもできていますし、あとすごく便利なのは、今スマホのアプリとかでもすごい言語数をカバーしてくれるので、日常会話で済むようなものは、きょうも僕は外来で使いましたけど、事は済むようになります。あとは本当にキーポイントになる救護所のところには行政、医師会としてそういう人が配置されることになるだろうと思います。

**【城所部会長】** その辺、東京都のほうはどうですか。情報センターとかいろいろ外国語対応も進んでるやには聞いておりますが。

**【荒川課長】** 支援ツールのようなものは確かにございます。あと我々のほうが調査に向かうときはタブレット端末や、そういったものを仕込んだものもあるんですが、ただ主要な言語以外のものは確かにまだ準備が進んでいないというのが現状でございます。実際には電話での通訳サービスですとか、あとはポケットクのようなものですかね。そういったものも多分出番があるのかなとは私も考えておるところでございます。

**【城所部会長】** 私の職場は新宿なものですから、新宿駅周辺には例のボランティアの方たちが大勢いるんですけれども、あの方たちもどのぐらいの言語対応しているのかわからないんですけど、外国語対応ということでそういう方がいらっしゃると思いますので、活用して聞くということになると思います。御指摘、非常に重要なことだと思いますし、医療機関でもそういった通訳の体制

というのは全国規模でいろいろ進められて来ていると思いますので、御覧になっていただければと思います。他はいかがでしょうか。

今回のサーベイランス体制の荒川課長の御説明の中で実は5番目のところに新疑似症サーベイランスとか、はっきり名前は出てないですけど、症候群サーベイランスというやり方があると思うんですね。というのは、ここに書いてあるだけで言うと、要するに診断がつかないと始まらないという感染症法の、今回のコロナウイルスでもちょっと引っ掛かっているところなんですけども、そういった場合にはこういった症候として37.5度以上の発熱だとか、そういった場合も症候群で報告を上げて、実際にどういうふうに発生しているのか、この辺、救急の体制なんかでそういったことを取り組まれているやに聞いてるんですけども、今回はラグビーのこの図式の中に出てこないんですけども、その辺はどうだったんでしょうか。

【荒川課長】 今回ラグビーのワールドカップに合わせて何か特別にあつらえたというような形にはなっておりませんで、通常の対応の中での疑似症のサーベイランスというか、そういう形での対応というふうなことで構えておりました。

【城所部会長】 他はいかがでしょうか。

それでは続きまして次の報告に移りたいと思います。取組報告の5、医療安全支援センター事業についてです。こちらは第2章8の医療安全対策の推進に関連する取組となります。また最初に事務局からお話がありましたように、これは地域医療安全推進分科会に関連する報告となります。では事務局の方、よろしくをお願いします。

【谷津課長】 御説明をさせていただきます。今、部会長の方から御説明をいただいたとおり、地域医療安全推進分科会の案件として御報告をいたします。47 ページ、資料8を御覧ください。30年度の医療安全支援センター事業の実績を報告させていただきます。1番、患者の声相談窓口でございますが、医療に関する問題を患者・住民が自ら解決するための助言を行い、患者と医療機関等との信頼関係の構築を支援するという目的で設置されておりまして、当所におきましては平日の9時から12時、午後の1時から5時の間に専用回線で受付しているところでございます。

(2)番、相談者の状況でございますが、図を見ていただけるとわかりやすいかと思うんですが、グラフはこのページではないので字で説明します。本人が7割弱、家族・親戚が約2割という構成となっております。相談者の年齢別で見ますと、10代、20代、30代は少なく、40～50代、60代ぐらいが多く見られている状況となっております。

続きまして(3)番でございますが、相談の多い診療科の推移でございますが、ここに26～30年度の推移を書かせていただいております。内科、歯科、精神科、整形外科に関する相談が例年上位を占めているような状況でございます。

続きまして48ページを御覧ください。(4)番、相談及び苦情の内容でございますが、相談内容は相談と苦情に、こちらの感覚なんですけど、切り分けておりまして、相談が250件、苦情が105件と分けております。その相談の方でございますが、医療機関の紹介・案内が26%と最も多く、

次いで医療行為・医療内容が21%、健康や病気に関する相談が17%でございます。苦情内容といたしましては医療行為・医療内容に関するものが34%、コミュニケーションに関する苦情が33%、共に約3割で前年度と概ね変わらない状況でございます。コミュニケーションに関する苦情のうちで最も多いのは、医療従事者の方の接遇に関するものということでございます。コミュニケーションに関する苦情のもう少し詳しい中身といたしましては、まず接遇が1番、約6割なんです。次に暴言・暴力、24%、説明不足、15%というような内容が見られております。

続きまして(5)番、相談の対応状況でございますが、対応方法のところでは提案・助言・説明という括りが35%で一番多く、次いで傾聴、課題整理の順番となっております。苦情は105件中約6割は傾聴及び対応方法の提案・助言・説明をすることで相談終了となっております。

続きまして2番、研修会・講習会です。何パターンかやっているんですけども、まず患者相談窓口の担当者、医療安全推進担当者の研修会を行っております。11月28日になぜ医者の話は患者に伝わらないのかというテーマで榊原記念病院の院長先生にお話を伺いました。こちらが伝えたい内容というところは、相手の価値観や枠組で聞くというところで、そこがマッチすることが非常に難しいということ、その場面でシミュレーションしながら体感しながら先生のお話を伺いました。参加者の声といたしましては「医療者側がどれだけ相談者や患者に心を寄せられるかが今後の仕事の現場で活用できるかにかかっていると感じた」とか「患者さんの言葉のみで推察する」「間違っただけで見立てで判断してしまうことをできる限り減らすために伝える、わかる言葉で説明できるか気を留めていきたい」など意見が寄せられております。

続きまして、医療安全の専門家と共に考える医療現場のチーム力育成方法の秘訣ということで、安全マネジメント研究所の所長さんの方からお話を伺いました。ここでは参加者の声として「誰でも人は間違いがあるんだということをまず認識するというお話がありましたので、その点が重要だということがわかり、その上での環境整備が大切」だというような中身のコメントが寄せられております。

(2)番、49ページの方でございますが、こちらは住民向けに講習会を行っております。住民向けの講習会を企画するにあたりましては先ほどの300件超の相談の中から多く寄せられる相談を参考にしながらテーマを決めているところでございます。30年度はテーマといたしまして「ここが辛いときどうしたらいいの?~専門医のかかり方~」というテーマで地元の桜ヶ丘記念病院の遠藤先生にご講義を賜りました。やはり精神科の相談が非常に多いというところで今年30年度はこれに取り組んだところでございます。参加者の声といたしまして「精神科クリニックと神経内科の区別さえもわからなかった。受診はどうしたらいいのかわからなかった」というところで「基本のお話から伺えて大変参考になった」ということとか「保険適用外のカウンセリングがあることもわかって良かった」などさまざま参加してわかったことについてのコメントを寄せていただいております。

最後に3番の連絡会でございます。私ども所管内の医療安全対策加算1の施設基準にあたる病

院の医療安全推進担当者間の情報交換の場として設置しております。地域ネットワークの強化を図る他、南多摩保健所の医療安全支援センター業務の円滑な運営にあたりまして助言や協力を得ることを目的として、29年から毎年1回ずつ開催し、連絡会を行っているところでございます。報告は以上です。

【城所部会長】 ありがとうございます。続いて八王子市保健所、町田市保健所におきましても、この医療安全支援センターが設置されていますが、それぞれの市の運営状況について簡単に御報告をいただけますでしょうか。まず柘野課長、お願いします。

【柘野課長】 そうしましたら八王子市になります。本日、皆様の机の上に配らせていただきました医療安全支援センター事業についてという資料、右上に八王子市健康部健康政策課資料と書いてあるものを御覧いただければと思います。

八王子市の方では医療安全相談窓口の方に看護師1名、歯科衛生士1名、事務職が1名おりました、職員3人体制で行っております。相談実績の方ですけれども、平成30年度の実績が1,018件になっておりまして、前年度比で126件の増加になっております。相談内容につきましてはやはり健康相談、病院のかかり方ですとか、セカンドオピニオンのこと、入退院に関するようなことの相談が一番多く、あとは医療機関案内というような状況になっております。この内容につきましては四半期ごとにやはり3師会の皆様の方と情報共有をさせていただきまして、内容についても行政と3師会の皆様と情報共有を図っているところでございます。

続きまして2番の医療安全研修会につきましてはこちらの方に記載してありますように、専門職を対象とした研修を行っております。今回、平成30年度は八王子市の医師会の理事の橋本先生に「予防接種について、やはり予防接種を安全・確実に行うため」ということで講義をしていただきました。また市民向けの医療安全講座につきましては、八王子市の方に問い合わせがあります医療機関に関する内容ではやはり内科、精神科、次に歯科というところがございます。歯科につきましてはやはりいろいろ治療されてから後、なかなか良くなれないというような思いの方も強くあります。そういったことでこのテーマを考えまして「歯科医療の上手なかかり方」というところで講師の方をお招きしまして講演会を行ったところです。報告の方は以上になります。

【城所部会長】 ありがとうございます。

続きまして町田市保健所、田村課長、いかがでしょうか。

【田村課長】 町田市の保健所ですが、資料がないので口頭での説明とさせていただきたいと思っております。町田市保健所の医療安全支援センター事業に関しまして、まず医療安全相談窓口ですけれども、件数ですが、2016年度が662件、2017年度が756件、2018年度が812件とここ数年、件数が伸びてきているような状況になっております。ただ今年度に関しましては昨年度よりは若干ペースが落ちているので、おそらく今のペースでいくと700件台の後半かなというような状況になっております。ですので、1日平均ですと、大体4件程度受けているというような状況です。平均対応時間としましては、15.6分というところで、こちらは八王子市さんとあまり変わらない

状況かなと思います。

あとは研修会ですけれども、町田市保健所の場合ですと、医療従事者向けと地域住民向けを年度交互に実施しております。今年度に関しましては医療従事者を対象に講演会を実施しております。テーマとしましては「医療従事者が知っておきたい日常診療に関わる法律、患者トラブルを起こさないために」ということで講師としましては仁邦法律事務所の所長であります弁護士の桑原先生をお呼びして実施しているというような状況になっております。以上になります。

**【城所部会長】** ありがとうございます。ただいまの御報告に関して御意見、御質問がありましたらお願いいたします。この報告は各保健所というのは診療所に関するものということで、病院については都の方で医療相談、こういう相談窓口というのは設けていると思うんですけれども、病院の方では何かこういうことを巡ってございますか。

**【金崎委員】** 町田市はサポートセンターというのと、いろいろな患者さんからのいろいろな相談事を受けるような窓口がありまして、そこでいろいろ受けさせていただいて、それに対して病院として回答をできるだけ返すようにしているという形で対応しています。ただ、年々ちょっと増えてきてまして、クレームというよりも相談の方がちょっと多いので、そのあたりの受け方といますか、窓口をちょっと今後考えていけないといけないなというふうには考えております。

**【城所部会長】** 他にいかがでしょうか。ありがとうございます。では以上で報告について終わらせていただきます。7番目のその他ということで、各機関からの取組報告は終わりましたけれども、事務局から報告等ございましたら。コロナがあると思うんですけれども、いかがでしょうか。

**【荒川課長】** では追加の資料の方を御覧ください。新型コロナウイルス感染症に対する取組につきまして御報告いたします。

昨年12月に中国の武漢市で発生しました新型コロナウイルス感染症でございますが、約2ヶ月間で27か国と地域に拡大しております。本日の午後1時の時点で28,264人の感染者が発生して、565人が亡くなられて、1,978人が軽快しているというところでございます。そして日本国内では現在45人の感染者が報告されております。特効薬やワクチンがなく、そして人の移動によって大きく拡大したことから、WHOでは国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態、PHEICという宣言が出されております。

ここでスライドの2を御覧ください。東京都と保健所の取組の内容でございます。南多摩保健所でも窓口相談、そして電話相談による対応、それからホームページや感染症週報などでの注意喚起を行いますと共に、感染症法に基づく積極的疫学調査を実施するということになっております。また管内の医師会さんや医療機関さんにも情報の発信を行うと共に、東京都のコールセンターや、あと武漢市引き上げ邦人の受入施設、こちらへ医師や保健師の派遣を行ってまいりました。

次のページのスライド3と4を御覧ください。こちらは南多摩保健所から医師会に送らせていただきました資料の内容でございます。1月27日時点での症例定義と情報に基づいた相談へのご

対応と、行政で実施する検査の検体採取の御協力をお願いでございます。

そして次のスライドの5を御覧ください。2020年2月1日時点での新型コロナウイルス感染症疑いの症例定義でございます。37.5度以上の発熱と呼吸器症状の発症があり、発症の2週間前に武漢市を含む湖北省への渡航歴のある方、もしくは武漢市を含む湖北省への渡航歴があり、発熱かつ呼吸器症状を有する人、患者さんとの接触歴が発症の2週間前にあり、なおかつ発熱と呼吸器症状のある方について診断確定のための遺伝子検査実施の対象となっております。

スライドの6を御覧ください。症例の御報告をいただいてから遺伝子検査を行うまでの流れでございます。医療機関さんの方で新型コロナウイルス感染による肺炎が疑われた段階で保健所が連絡をいただきます。保健所では症例定義に合致するかを確認しまして感染症対策課と協議し、遺伝子検査を実施するかを決定いたします。そして実施が決定いたしましたら医療機関と連絡を取りまして、検体、この場合は咽頭ぬぐい液でございますが、これを確保させていただきまして、健康安全研究センターに搬入いたします。健康安全研究センターの方で検査を実施いたしまして、結果を医療機関に伝達いたします。

スライドの7を御覧ください。新型コロナウイルス感染症は2月1日から感染症法上の指定感染症に指定されました。指定感染症となったことで実施が可能となった措置というものがございます。

スライドの8を御覧ください。感染症法の対象となる感染症の概観でございます。新型コロナウイルス感染症につきましては1年間限定で指定感染症となりまして二類感染症に相当するというところで取り扱うこととなります。二類感染症とは感染力と罹患した場合の重篤性に基づく総合的な観点から見た危険性が高い疾患とされております。

そして次のページにお進みください。スライドの9を御覧ください。指定感染症に移行したことで、保健所で実施することになるだろうと想定しております主な感染症法上の措置でございます。疑似症患者に対して行政検査を実施するための適用、そして全数把握疾患としての感染症サーベイランスと診断が確定した患者さんの疫学調査の実施、そして診断が確定した患者さんの接触者に対する健康観察の実施、そして新型が確定した患者さんからの二次感染予防のための就業制限、そして適切な治療につなげるための入院勧告、そして診断が確定した患者さんの移送などが可能となります。また入院の治療につきましては公費の負担がございます。これらの対策をもって東京都と保健所では新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでおります。以上でございます。

**【城所部会長】** ありがとうございます。まだ若干時間がありますので、是非いろいろ御質問、御意見等お願いしたいと思います。

**【中井委員】** この保健所の管轄といたしますか、担当は南多摩保健所になると思うんですけども、24時間対応ということでよろしいのでしょうか。早速持ち帰って。

**【小林所長】** 一応24時間対応です。

【中井委員】 ありがとうございます。会議とはずれますけれども。

【城所部会長】 これは本当は指定感染症、2月7日の予定で、その間にいろいろ準備というつもりで事務方は考えていたと思うんですけれども、首相が1日からと言って1日から指定感染症になって、そういう意味では対応についてまだ十分じゃないところはあるのかと思うんですが。現在は疑似症の定義、これでは、実際に武漢関係の人との接触という形では非常に対象が狭まってくるんですけれども、千葉県でバスガイドさんが感染してた。この場合に最初に保健所に連絡したときには症例定義と合わないからやらないと言われて、でも翌日にはやってみたくて、そしたら出たということで、確かにこの辺、実際には保健所の方でもフレキシブルな対応。そういう意味では特に初動では保健所はフレキシブルにやった方がいいんじゃないかなというふうには感じています。ただこれでどんどん蔓延したらもう対応しようがないけど。皆様方の多くの方は2009年の新型インフルエンザを経験されていると思いますし、新型インフルと大きく違うのはタミフルというお薬が効くという情報もあったので、そこは大きく違うところかとは思いますが、特に初動で、僕もあのときは保健所にいたんですけれども、ちょうどゴールデンウィークの直前あたりに情報が出て、それからいろいろと動いて、関西の方で感染者が出たとか、その辺、是非振り返って生かしていただけたらなと。保健所も頑張ってください。

それからもう1つはやっぱりコミュニケーション。情報をしっかり共有するというのが非常に重要なことだと思っているので、出せる情報は少ないにしても、特に実際に患者さんに接する医療機関の方々には現状どうかということについて情報提供をしっかりとっていくというのが非常に重要なことだと思っています。他はいかがでしょうか。小林委員どうぞ。

【小林委員】 全く素人からの質問なんですけれども、症例定義の1、2、3つありますよね。熱と、それから武漢に滞在した云々、これがなくて検査を受けられなかったという方いらっしゃいましたよね。ここのPCR検査をお医者さんが判断してもいまは受けられないのでしょうか。

【荒川課長】 これは行政でしかいまのところ検査ができない形になっておりますので、この症例定義は2月1日の時点のものでございまして、正直やっぱりこれでは対応できなくなっているなというのを私どもは感じてはおるところでございまして。そこはやっぱり逆に我々と、あといろいろな情報をいただいている感染対策課の方とも協議をして、可能な限りフレキシブルに対応していくことが今は求められているんだと自分は考えておるところです。

【小林委員】 単純素朴な疑問なんですけれども、費用のことがあるのか、それから検査体制が追いつかないのかとか、いろんな理由があるのかもしれないんですけど、我々一般市民からするとお医者さんの判断で検査を受けてくださいと言ったら受けられるというところに1日も早く持っていくっていただきたいなというふうに思います。

【荒川課長】 個人としては、おっしゃるとおりだと思います。

【城所部会長】 情報としては今回クルーズ船での疫学調査が行われていて、あのデータがどの程度の接触でどういう人たちに行ったのかというのはこれから補強材料になるんじゃないかなと。

そういった中でこういった臨床の定義も変わっていくと思われるので、その辺はしっかり情報を早くキャッチして保健所として対応できるといいんじゃないかなと思います。他はいかがでしょうか。黒澤委員、この辺でいかがですか、市民の立場で。

【黒澤委員】 予防というか、そういう面ではそういう人に近づかないとか、そういうことなんでしょうけれども、全くインフルエンザと同じように考えてどうなのかなど。いろんなインフルエンザ A 型、B 型ありますよね。あれと同じで、何か知らないうちにどこかから感染してしまった、みたいな感じでとらえていいものなんでしょうか、というところが疑問ですね。

【荒川課長】 今のところ得られている知見ですとか、そういったところから考えると、やっぱり飛沫感染と接触感染ですので、例えば症状のある方がゲホッとやったときに飛び散る飛沫ですとか、あるいはそういったものがくっついたもの、それに触れて触った方がまた鼻ですとか口ですとかをいじったりということで移るのではないかというふうに、今のところ考えておられるところでございます。今ワクチンがなく、特効薬がないということだと、逆にそこをどうやって遮断していくかということになるかと思います。そういった意味でやはり今テレビなどでも日頃言うておられますように頻繁な手洗いですとか、あとは症状のある方にはマスクや咳エチケット、そういった形。そして、あと体調を整えていただくこと、この3つがやっぱり現時点で取り得る最大限の方策ではないかなと考えております。

【城所部会長】 今触れられたように手指消毒とか手洗いとか、それが非常に有効と言われてるんですけども、ただ品不足みたいなんですよね。薬剤師会の方は。

【橘委員】 私どものところでは患者さんからの問い合わせがあります。インフルエンザとはまた違う経路といますか、飛沫感染というのは同じことだとは思いますが、現在マスクとかアルコールの消毒液が全くない状況で、患者さんも非常に混乱しているみたいなんですけども、現実には購入できるマスクとか消毒液がない状況で、私どもも混乱しております。騒ぎ立てるほどというか、要望してもしょうがないんですけども、現実には特効薬もないし、ワクチンもないというところで、それを早く、検査キットも含めて、迅速な検査キットも配布できることを望んでおります。

【城所部会長】 ありがとうございます。とにかくまだはっきりしないことで不安もかき立てられるんですけども、実際はインフルエンザの話が出ましたけれども、やはり今回のあれでは持病を持っての方に関して亡くなっている方が多いということで、インフルも含めて当然持病がある方とか、今回は高齢者が危ないみたいですけども、感染に気をつけるというのがまず第一かと思います。インフルエンザと同じだよという言い方は危険性もあるようで、そういう意味できちっとした対応ということを普及啓発していただく必要があるのではないかなと思います。そういった中でやっぱり信頼できる情報という意味で保健所からの情報が一番信頼できるんだと胸を張っていただくといいかと思うんですけども。他にいかがでしょうか。ではよろしければこれで本日の。

最後に私から申し上げないといけないんですが、1つだけ。お配りした「U=U、HIVの新常識」実はこれは前回のときにもこのU=Uということについてはアピールさせていただいたんですけども、今とにかく治療がものすごく進んできておりますのでHIVに感染している方、治療している方はほとんど体にウイルスがいませんので、感染もしないということで、この点について特に今年はオリンピックで外国からも感染してる方は大勢いらっしゃると思うんです。でもちゃんと薬を飲んでる方については全く感染の心配はないということで、偏見とか、そういったスティグマに対する考え方もU=Uということで是非皆さん方で共有していただければなと思ってお配りしました。

では以上をもちまして本日は円滑な議事運営に御協力ありがとうございました。それでは事務局に進行をお返しします。

**【谷津課長】** 城所部会長、大変ありがとうございました。また委員の皆様、長時間にわたりまして活発な御協議をいただき誠にありがとうございました。本日いただきました御意見を参考といたしまして、今後も各種事業を着実に進めてまいりたいと思います。なお、配布資料のうち、プランの冊子につきましては机上に残していただきますようお願いをいたします。

それでは以上をもちまして令和元年度健康安全部会を閉会させていただきます。本日は誠にありがとうございました。

－ 終了 －