

令和4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）

令和5年3月13日（月曜日）
10時半～12時
南多摩保健所・WEB

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 事業実施状況について

 - （2）南多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン最終評価及び改定について

- 6 プラン推進に係る各機関からの取組報告
 - （1） 医療安全支援センター事業について （南多摩保健所）

 - （2） 食中毒の発生状況について （南多摩保健所）

 - （3） 新型コロナウイルス感染症への対応について （南多摩保健所）

- 7 その他

令和4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

令和5年3月現在

氏名	所属・役職	出欠
林 泉 彦	町田市医師会長	欠席
西 村 正 智	日野市医師会長	代理出席（オンライン）
菊 田 高 行	八南歯科医師会長	出席（オンライン）
橘 隆 二	八王子薬剤師会長	出席（オンライン）
池 田 寿 昭	東京医科大学八王子医療センター病院長	出席（オンライン）
金 崎 章	町田市民病院長兼町田市病院事業管理者	出席（オンライン）
中 井 章 人	日本医科大学多摩永山病院長	出席（来所）
小 林 昭 治	日野市環境衛生協会会長	出席（来所）
橋 本 敏 政	南多摩食品衛生協会会長	出席（来所）
城 所 敏 英	東京都新宿東口検査・相談室長	出席（来所）
寺 島 彰	公募委員	出席（来所）
渡 邊 洋 子	八王子市保健所長 （八王子市健康医療部保健所担当部長）	出席（オンライン）
河 合 江 美	町田市保健所長	欠席
山 下 義 之	日野市健康福祉部長	欠席
伊 藤 重 夫	多摩市保健医療政策担当部長	欠席
山 田 弘	稲城市福祉部長	代理出席（オンライン）
宮 本 和 敏	東京消防庁多摩消防署長	代理出席（オンライン）
松 岡 健	日野市中学校長会代表（日野第二中学校長）	欠席
舟 木 素 子	南多摩保健所長	出席（来所）

（敬称略）

令和4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）

令和5年3月13日（月）

【白旗課長】 それでは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。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。私は南多摩保健所企画調整課長の白旗と申します。部会長選出までの間進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

本部会ですけれども、新型コロナウイルス感染症対策のため令和2年度、3年度と書面開催でございました。今年度は3年ぶりの直接開催となり、来所とウェブ形式の併用で開催しております。来所で御参加の方は6名、ウェブで御参加の方は8名でございます。

それでは、まず初めに開会にあたりまして南多摩保健所長の舟木より御挨拶申し上げます。

【舟木所長】 おはようございます。南多摩保健所長の舟木でございます。本日は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。また日頃より、東京都の保健衛生行政に御理解と御協力を賜り、重ねて御礼申し上げます。いま申しましたように、昨年度、一昨年度と新型コロナウイルス感染症の流行により、本部会につきましては書面開催でございました。本日は3年ぶりの開催となります。本日はプランの進行管理として事業実施状況を御報告すると共に、来年度のプラン改定等のスケジュールについて御説明させていただきます予定です。

また当部会は主に生活の安全、感染症、健康危機管理等に関する事項を所管する部会でございます。また地域における医療安全推進のための地域医療安全推進分科会も兼ねて開催いたしますので関連する項目について御報告させていただきます。

委員の皆様には、南多摩圏域における地域保健医療の推進に向け活発な御議論をいただき、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。

最後になりましたが、委員の皆様方におかれましては、今回の部会が現任期最後の会議となります。委員の皆様方、関係機関の方々との日頃からの連携により、新型コロナウイルス感染症対応につき、これまで乗り切ることができたと思っております。改めて感謝申し上げますと共に、今後も引き続き、当圏域における地域保健医療の推進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お願いいたします。

いたします。

【白旗課長】 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。まず初めに来所で御参加の委員の方から、次にウェブで御参加の委員の方について、原則として名簿に沿って御紹介させていただきます。恐れ入りますが、お名前を呼ばれた委員の方は御着席のまま会釈いただけますと幸いです。ウェブで御参加の委員の方につきましてはミュートを解除の上お名前をおっしゃっていただけますと幸いです。それではまず来所で御参加の委員を御紹介いたします。

日本医科大学多摩永山病院長の中井委員でございます。

日野市環境衛生協会長の小林委員でございます。

南多摩食品衛生協会長の橋本委員ですけれども、ちょっと到着が遅れております。また所用により、本日途中で退席予定となっております。

続きまして、東京都新宿東口検査相談室長の城所委員でございます。

公募委員の寺島委員でございます。

次にウェブで御参加の委員を御紹介いたします。

西村委員の代理で日野市医師会の中村事務局長でございます。

八南歯科医師会長の菊田委員でございます。

八王子薬剤師会長の橋委員でございます。

東京医科大学八王子医療センター病院長の池田委員でございます。

町田市民病院長兼町田市病院事業管理者の金崎委員でございます。

八王子市保健所長の渡邊委員でございます。

山田委員の代理で稲城市福祉部健康課の楡金健康推進係長でございます。

宮本委員の代理で東京消防庁多摩消防署の熊谷警防課長でございます。

市議会開会中のため、町田市保健所長の河合委員、日野市健康福祉部長の山下委員、多摩市保健医療政策担当部長の伊藤委員は欠席となっております。その他、町田市医師会長の林委員、日野市立日野第二中学校長の松岡委員につきましても本日は所用により欠席しております。

引き続き、南多摩保健所の幹部職員を御紹介いたします。

地域保健推進担当課長の小林でございます。

生活環境安全課長の倉持でございます。

保健対策課長の荒川でございます。

それではお手元の資料を確認させていただきます。委員の皆様には資料 1 の委員名簿、資料 2 の本部会に関係する要綱、資料 3、飛びまして 19 ページに資料 4 とあるんですけども、こちらは本日のプランに係る説明資料となっております。資料 5 から資料 7 として、本日御報告いたしますプラン推進の取組に係る資料を事前に送付させていただいております。不足がございましたら挙手によりお知らせください。

続きまして本日の会議ですが、設置要綱によりまして原則公開とされております。ホームページにより開催の事前告知を行ったところ、傍聴の申込者はいらっしゃいませんでしたが、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ホームページ上に公開させていただきますことを、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、こちらも合わせて御承知おきいただければと思います。

次に部会長の選出に移らせていただきます。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。昨年度は書面開催でありましたので、本日は現任期では初めての直接開催の部会となりますので、当部会の部会長を御選出いただきたいと思っております。御推薦あるいは立候補はございますでしょうか。

【舟木委員】 南多摩保健所の舟木でございます。僭越ではございますが、私から部会長を御推薦し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ており、現在は東京都新宿東口検査相談室の室長として、感染症予防に御尽力されている本協議会の会長の城所委員が適任ではないかと存じます。

【白旗課長】 ただいま舟木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、いかがでしょうか。

(「異議なし」との声あり)

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、部会長席の方にお移りください。

それでは今後の議事進行につきましては、城所部会長にお願いできればと思います。

【城所部会長】 ただいま御推薦いただきました城所でございます。今回部会長に御推薦いただき、大変恐縮に存じ上げます。所長からありましたように、このように皆様方と実際に顔を合わせて、ウェブで御参加の方もいらっしゃいますけれども、顔を拝見しな

から会議ができるのはとても喜ばしいかなと思っています。実は昨年 10 月に、本協議会がやはり同じような形で初めて開催されまして、今回部会もこういう形で進められて、できれば全員現場に参加できるような状況になるといいかなとは思いますが、こうやって顔を見られるというのはとてもいいかと思っています。

地域における医療・保健・福祉の連携を見据え、ますます強く求められる中、やっぱりこのように顔を合わせるということと、意見交換を行うことは大変有意義なことだろうと思います。昨年のフォーラムの発表の中でも、実際にコロナとの戦いの中で、皆さん方が地域との連携を深めていったと、そういった御報告もありましたように、やはり普段からのこういった関係というのが非常に重要であろうかというふうに思います。またこういったことで地域の保健事業の発展に携われることを、大変光栄に思う次第でございます。委員の皆様には御協力のほどよろしく申し上げます。

本日は、当部会の所管する生活の安全や感染症対策、それから医療安全等に関する取組の報告をいただくことになっております。時間が限られて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となりますようお願いいたします。私のご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。

それではただいまから議事に移りたいと思います。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いたします。

【白旗課長】 それでは説明の前に、南多摩食品衛生協会長の橋本委員が御到着されております。また所用により途中で退出となっておりますのでよろしくお願いいたします。

それではまず私の方から説明させていただきます。資料 3、ページで言いますと 7 ページを御覧ください。まずこちらの中段の点線の四角に記載しておりますとおり、地域保健医療推進プランに係る取組について、圏域 5 市でそれぞれの状況に違いがございますので、個別の取組を単純に比較するものではないということを初めに御留意いただければと思います。

それでは 1 枚おめくりいただいて 9 ページですね。こちらが当部会で所管している事項となっております。白抜きでお示ししております。16 番の健康危機管理体制の充実から 23 番の医療安全対策の推進までの 8 つとなっております。それぞれの項目には特に取り組むべき重点プランと、その指標というものが定められております。

1 枚おめくりいただいた 11 ページからは項目別の各市の取組状況となっております。表

の見方ですけれども、左上に項目とその重点プラン、指標を記しております。その下に各市の取組状況を記載しておりますが、左端の列が、ベースラインとして現在のプランを策定した平成 29 年度末当時の状況を記しております。その右側の列が、プランの中間評価として令和元年度末当時の状況を、そして今回、さらにその右側の令和 3 年度末の状況について御報告させていただきます。取組すべてを報告するのは時間的に難しいので、かいつまんだ形で報告させていただきます。

まず初めに健康危機管理体制の充実ですが、新型インフルエンザ等感染症への対応力を強化することを目標としております。こちらにつきましては図らずも、新型コロナウイルス対応を通して、防護服着脱等の感染対策の実際を経験すると共に、随時、自治体と医師会、病院等との関係機関による連絡会を開催しまして、情報共有、連携強化が進んだことと思います。この経験を踏まえまして、さらに連携強化に努めていくと共に、今後、新興感染症を初め、健康危機全般に対応すべく、保健所ごとに健康危機対処計画というものを策定するよう、国から通知が発出されました。具体的な内容はまだ示されておませんが、今後、今回のコロナ対応の経験を生かして、健康危機管理体制の強化に努めてまいりたいと考えております。

続きまして裏面の 12 ページを御覧ください。食品の安全確保ですけれども、食品関係事業者への HACCP の普及を進めていくこととしております。HACCP とは、食品の製造・加工工程のあらゆる段階で、発生する恐れのある微生物汚染等の危害を予め分析し、製造工程のどの段階でどのような対策を講じれば、より安全な製品をつくることができるかという管理のポイント、例えば加熱殺菌の温度、時間等を定めまして、これを連続的に監視することにより製品の安全を確保するという衛生管理手法のことを言います。平成 30 年 6 月に食品衛生法が改正されまして、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り、監視立入りの際でありますとか、食品関係の講習会等、さまざまな機会を活用しまして、HACCP についてきめ細かい情報提供や技術支援が進められております。

続きまして 13 ページを御覧ください。医薬品の安全確保ですけれども、平成 28 年 10 月の改正薬事法施行によりまして、かかりつけ薬局の機能を備えた薬局のうち、地域住民による主体的な健康増進を積極的に支援する薬局を、健康サポート薬局として届け出る制度が開始されまして、その普及に向けた支援を推進することを目標としております。各保健所では、立入検査や講習会の場での制度周知やリーフレットの配布等により、普及に努

めると共に、健康サポート薬局を標榜するための要件等に係る個別相談に対応しております。結果、下段の表にありますとおり、令和3年度末時点での累計届出数は、令和元年度末と比較して、いずれの保健所においてもほぼ倍増となっている状況でございます。

続きまして裏面の14ページを御覧ください。生活環境衛生対策の推進でございます。公衆浴場、加温プール等によるレジオネラ症予防対策を徹底することを目標としております。レジオネラ症はレジオネラ属菌による感染症でございます。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、重篤な肺炎を起こすことがある疾患で、予防対策の徹底が必要となっております。各保健所では、循環式浴槽を有する公衆浴場や社会福祉施設、加温装置を有するプール等への立入調査や助言、維持管理状況の報告、講習会の開催等により、予防に努めております。コロナによる施設休止のため一部検査ができなかった施設もありましたが、講習会をオンラインでも開催するなどして、コロナ禍でも工夫して対策に努めております。

続きまして15ページを御覧ください。アレルギー対策の推進ですけれども、アレルギーに関する情報提供、普及啓発を充実することとしております。市においては乳幼児健診や育児相談の場を通じて、医師、保健師、管理栄養士等が相談に対応しております。また、日中に学校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使い方についての情報提供を進めると共に、エピペンの練習用のキットを貸し出すなど対策に努めております。また保健所では各種講習会を通じて、アレルギー物質の適正表示等について啓発を図っております。

続きまして16ページを御覧ください。感染症の予防と対応ですけれども、結核の感染拡大防止のための早期発見と治療終了支援、具体的には周囲への感染拡大を防ぐため、結核患者の生活・就労環境等に応じて、家族や病院スタッフ等の服薬支援者が患者の服薬状況を直接確認する手法、DOTSと呼ばれるものなんですけれども、これを推進していくことを目標としております。各保健所では患者の属性、個別性に応じた適切なDOTSの実施を推進するため、所内でDOTS検討会などの組織的に進行管理を行う体制を確保しております。最近では高齢者や外国人の発生が多いことから、介護関係者や日本語学校関係者と連携した受診・服薬支援なども行っております。

続きまして17ページを御覧ください。災害対策・救急医療の充実ですけれども、災害対策訓練、研修会等を通して災害医療連携体制を確保することを目標としております。各市では、総合防災訓練やトリアージ訓練、通信訓練等を行っておりますが、コロナの影響で

一部縮小を余儀なくされたところもあったようです。しかし、新たにマニュアルの作成に取り組んだり、医薬品備蓄体制を強化するなど、コロナ禍においても工夫しながら体制強化に取り組んでおります。また保健所と医療機関等による日頃からの災害医療にかかるつながりを通して、地域の医療関係者が保健所にて、感染拡大期にコロナ業務を応援していただくといった、保健所にとっては非常にありがたい取組も生まれました。

続きまして 18 ページを御覧ください。医療安全対策の推進でございますが、研修会、講習会等において、医療安全に関する情報共有を推進することを目標としております。医療技術の進歩が著しく、健康や医療に関する情報が高度化、複雑化する中、住民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も多様化しておりまして、質の高い医療や医療機関からの十分な医療情報の提供が求められております。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。これらの相談内容を医療機関にフィードバックしたり、医療安全に関する医療従事者向けの研修会を開催するなどして、医療者と患者の相互理解の推進を図っております。私からの説明は以上です。

【城所部会長】 ありがとうございます。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。

プランの重点プランについて御報告いただいたということで、時期としてもこの表にありますように、令和 4 年 3 月 31 日現在ということで今年の方はこれからという感じですか。

【白旗課長】 そうなっております。

【城所部会長】 いかがでしょうか。御質問につきましてはまたこの後も随時お受けいたしますので、それでは議事を進行させていただきたいと思っております。

次に議事 2 の地域保健医療推進プラン最終評価及び改定について、事務局の方からお願いいたします。

【白旗課長】 それでは資料 4、ページで言いますと 19 ページの南多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン改定等スケジュール案について御説明いたします。現行プランの計画期間は 2018 年度から 2023 年度の 6 年間で、来年度が最終年度となっております。最終年度はプランの最終評価を実施することとなっております。また併せて、次の新しいプランに向けた改定作業をすることとなります。

簡単にスケジュールを御説明いたします。資料の方ですけれども、上段に地域保健医療協議会と部会の開催等のスケジュールを、中段に新プランの改定スケジュール、下段に最

最終評価のスケジュールを示しております。まず中段の新プランについてですが、年度が明きましたら、都の本庁と都保健所の合同 PT によりまして、プラン改定の指針について検討を始め、8 月頃に改定指針が示される予定です。それに基づき、南多摩保健所で委員の皆様のご意見を頂戴しながら骨子案を作成いたします。こちらは来年度 10 月頃開催予定の地域保健医療協議会にてお諮りしまして、承認が得られましたら具体的な内容の作成に入りたいと思っております。こちらでも委員の皆様のご意見を頂戴しながら作成しまして、素案として、来年度の 2 月、3 月頃の各部会にて御提示する予定でございます。こちらについて御承認いただいたのち、詳細な原案を作成しまして、令和 6 年度の 7 月、協議会にてお諮りする予定です。その後、パブリックコメントを経まして新プラン確定、公表の運びとなります。最終評価についても並行して進めまして、来年度の 7 月頃から令和 4 年度の事業実施状況について調査を行ったのち、最終評価案を事務局にて作成いたします。こちらは来年度の部会にて提示し、御意見を頂戴したのち、令和 6 年度の協議会にて最終案をお諮りしまして確定する予定でございます。委員の皆様には都度御意見をいただくこととなりますが、どうぞよろしくお願いたします。私の説明は以上です。

【城所部会長】 ありがとうございます。来年度から新しいプラン作成に向けて現在の取組を続けるということですがけれども、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したいと思います。

確認ですがけれども、我々の任期っていつまででしたか。

【白旗課長】 今年度までとなっております。

【城所部会長】 では来年度のメンバーはその上で新たな協議会メンバー、その中からこの部会のメンバーも決めていくということですがけれども、こういう流れで進めるということになりますのでよろしくお願いたします。

では御質問がないようでしたら、次に取組報告の次第を見ていただきますと、1、2、3、特に 3 に新型コロナウイルス感染症への対応についてという項目がございますので、ここでいろいろな御意見が出るのではないかと考えておりますので随時進めていきたいと思っております。

まず最初に、医療安全支援センター事業について事務局の方からお願いいたします。

【白旗課長】 それでは御説明させていただきます。まず初めに医療安全支援センターについてですが、こちらは平成 19 年 4 月の改正医療法施行によりまして、設置が努力義務化され設けられたものでございます。南多摩保健所では本日の健康安全部会を、医療安

全支援センターの事業等についても合わせて協議する場と位置づけて運営しております。当部会を地域医療安全推進分科会と位置づけているのもそのためでございます。それでは資料5、ページで言いますと21ページですけれども、令和3年度の医療安全支援センター事業の実績について報告させていただきます。

1の患者の声相談窓口についてでございますが、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まして、当所におきましてはお昼休みを挟みまして、平日の午前9時から午後5時までの間、専用電話で相談をお受けしているところでございます。(1)の相談件数でございますが、図1のグラフのとおり、令和3年度は273件の相談が寄せられて、コロナ禍でありましたが、前年度に比べまして若干の増加が見られました。図2のとおり、内訳は相談が約6割、医療機関等への苦情が約4割となっております。(2)の相談者の状況でございますが、図3のとおり、相談者の内訳は本人が約7割、家族・親戚が約2割で全体の9割以上を占めております。図4のとおり、相談者を年代別に見てみますと、40代以上が多く見られる状況となっております。続きまして(3)に移りまして、相談の多い診療科ですけれども、表1にありますとおり、平成29年度から令和3年度までの推移をこちらの方に掲載しております。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状況でございます。

続きまして22ページを御覧いただきたいと思っております。(4)の相談と苦情の内容でございますが、図5と図6のとおり、相談が169件、苦情が103件となっております。相談につきましては、医療機関の紹介・案内が34%と最も多く、次いで医療行為・医療内容に関することが12%、医療費に関することが11%でございます。苦情につきましては、医師等とのコミュニケーションに関することが31%、医療行為・医療内容に関することと、医療費に関することが共に13%と続いております。新型コロナウイルス感染症流行前の平成30年度と比べますと、医療機関の清潔・安全管理等や診療拒否に関する苦情が件数、割合共に増加した傾向がございます。次に(5)の相談の対応状況ですけれども、対処方法について提案・助言・説明を行ったものが52%と半数以上を占めまして、次いで医療・関係機関の案内、傾聴の順となっております。苦情のうち約8割は、課題の整理と対処方法の提案・助言・説明、傾聴、医療機関・関係機関の紹介により対応を完了しております。

続きまして2の研修会・連絡会の実施状況について御説明いたします。(1)の患者相談窓口担当者、医療安全推進担当者研修会ですが、これは医療機関・福祉施設等の医療安全対

策に携わる実務担当者の資質向上を図るために実施しているものでございます。令和3年度は12月27日に開催いたしました。新型コロナウイルス感染症流行の最中であったため、オンラインと集合形式を組み合わせたハイブリッド形式で実施しました。「自宅療養支援における感染予防対策」をテーマに、基幹病院で感染対策に従事されている看護師を講師にお招きしまして、自宅療養中のコロナ患者を在宅で支援する際に、留意すべき感染予防対策等について、事例報告、必要物品の準備、個人防護服の実技指導など具体的で実践的な内容となりました。(2)の住民向け研修会でございますが、例年、一般住民向けに医療に関する普及啓発を図る目的で開催しておりましたが、新型コロナウイルス感染症流行の影響で令和3年度は中止とさせていただきます。(3)の医療安全推進担当者連絡会ですが、南多摩保健所管内の医療安全対策加算1の施設基準を満たしている病院の医療安全推進担当者間の情報交換、ネットワーク強化、また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協力を得ることを目的として設置しております。こちらも例年開催してきたものでございますが、新型コロナウイルスの影響で令和3年度は中止としましたが、今年度からはまた再開している状況でございます。私からの説明は以上です。

【城所部会長】 ありがとうございます。この医療安全支援センターは各保健所に設置されているということでございますので、きょうは八王子市保健所における運営状況について八王子市保健所の渡邊委員、お願いいたします。

【渡邊委員】 渡邊から説明します。

いまスライドに出ておりますのが、八王子市の医療安全支援センターの実績ということ です。令和3年度に関しましては、904件の相談がございました。今年度は2月末現在で726件となっており、前年度に比べまして今年度は1割程度減少する見込みです。相談内容、3番につきましては医療の知識等を問うもののうち、健康や病気に関することが最も多く、次いで医療機関等の紹介・案内、そして3つ目がコミュニケーションに関すること というふうになっております。南多摩保健所さんは相談と苦情というところを分けてらっしゃって、ちょっと基本のつくりが違って失礼いたしました。対象の診療科につきましては内科、精神科、歯科という形で南多摩保健所さんと同じです。その他、医療従事者向け研修でございますが、これは「令和時代の医療安全とコミュニケーション」と題しまして、YouTube 配信で行いました。視聴回数は92回でした。医療安全支援センターに関しては以上です。

【城所部会長】 どうもありがとうございました。ただいま南多摩保健所と、それから

八王子市保健所から御報告いただきましたが、これに関して御意見、御質問がありましたらお願いいたします。

【菊田委員】 八南歯科医師会の菊田でございます。いつもお世話様です。患者の声相談窓口は、この資料によりますと、平成 29 年、平成 30 年と歯科がかなり上位にいまして、それからは平成 31 年に一度減少するも、令和 2 年、3 年とまた増えたりとかしていますけど、これはどういうふうな分析をされてますでしょうか。コロナ感染症で歯科を受診する患者さんがちょっと一時期控えたことがありましたけども、結構そういうところが何か影響しているのでしょうか。どうお考えになっておりますでしょうか。ちょっと教えていただきたいと思います。

【城所部会長】 事務局、お願いします。

【白旗課長】 菊田委員のお見込みのとおりで、やはりコロナで一時的に減少したところがあつたということでございます。

【菊田委員】 ありがとうございます。

【城所部会長】 よろしいでしょうか。他にございませんでしょうか。

ではよろしければ、次に 2 の食中毒の発生状況について事務局からお願いいたします。

【倉持課長】 それでは資料を共有しますので少々お待ちください。食中毒の発生状況につきまして生活環境安全課の倉持より御報告をさせていただきます。お配りしております 25 ページの資料 6 を御覧いただければと存じます。

こちらは昨年、令和 4 年 1 年間に東京都内で発生した食中毒発生状況の資料となります。発生件数といたしましては 102 件、患者数は 493 人となっております。令和 3 年に比べまして件数は若干増加、微増しておりまして、患者数は微減ということになっております。ほぼ横ばいと言っていいかなと考えているところでございます。またちょっと下の(3)に、令和 3 年までの直近 10 年間の発生状況の表がございますけれども、累計を見ていただきますと、昨年は平年より件数はやや少なくなっております。また患者数は 1300 人と大幅に少ない発生でございました。発生件数に比較しまして患者数が減少しているという要因につきましては、大規模な食中毒の件数が減少する一方で、アニサキスを原因とする食中毒の件数が増加しているということが要因と考えております。下に月別の発生状況のグラフをお示ししております。上側に月別の発生件数、下に患者数となっております。昨年の実績につきましては青色の実線でお示ししております。こちらを御覧いただきますと、6 月と 7 月の夏場に件数のピークがございますが、下の患者数の方を見ていただきますと、患

者数につきましては、年間を通してほぼ横ばいという状況となっております。件数の6月につきましては18件の食中毒が発生しておりますが、患者数は30名と、1件あたりの患者数が1.6人となっております。これは18件発生した食中毒の内の14件がアニサキスの食中毒であったことが1件あたりの患者数が少ないことの要因と考えられております。

次のページを御覧ください。こちらに病因物質別の発生状況をお示ししております。左側に昨年令和4年、右側に令和3年をお示ししております。中段にありますアニサキス、下の方にありますが、アニサキス食中毒が42件から60件と増加をしております。また一番下に直近10年間の病因物質別食中毒の推移を示しております。こちらを御覧いただきますと、こちらにノロウイルス、カンピロバクター、アニサキスの3つの病因物質についての推移をお示ししておりますけれども、ノロウイルスとカンピロバクターを原因とする食中毒は減少傾向を示しております、平成29年以降はアニサキスが増加している、緑色の点線になりますけれども、こちらが増加しているということがおわかりになるかと思えます。保健所ではこのアニサキス対策といたしまして、監視指導時や講習会を通じて魚体から速やかな内臓の除去、それと温度管理の徹底、中心部までマイナス20度、24時間以上の冷凍処理というような予防対策について指導をしているところでございます。

南多摩保健所管内の食中毒の発生状況でございますけれども、昨年は2件の食中毒が発生いたしました。1件が都内で一番多いアニサキス食中毒、もう1件が植物性自然毒、ソラニン類を原因とする食中毒でございました。表中の植物性自然毒というものが当所管内で発生したものになります。この事案について簡単に口頭で御報告させていただきます。

こちらは管内の幼稚園で実施いたしましたじゃがいも堀りで、園児が採取したじゃがいもを蒸かして喫食したところ、8名の方が嘔吐等の症状を呈したものとなります。保健所では現地に行きまして、園に保管されておりました、蒸したじゃがいもの残品をいただきましてソラニン類の検査等を実施しております。この残品の外観を確認したところ、薄皮がついた状態のものでありまして、こちらのソラニン類の検査をしたところ、食中毒を起こすに足る量のソラニン類を検出したというところでございます。じゃがいもにつきましては、芽の部分や緑色に変色した部分は有毒物質のソラニン類を多く含むということはよく知られております。加熱調理してもほとんど分解されないということから、園に対しましては、じゃがいもの芽や緑色の部分は皮を厚く剥くなどして除去すること、それと未熟な小型のじゃがいもを大量に食べないこと、特に皮ごと食べることは避けるようにと再発

防止について指導したところでございます。私からは以上となります。

【城所部会長】 ありがとうございます。それでは八王子市の状況についても御報告いただきたいんですけども、八王子市保健所渡邊所長、いかがでしょうか。

【渡邊委員】 八王子市保健所管内の食中毒発生状況です。とりあえず令和3年1年と令和4年1年分をこちらの表にしております。令和3年は2件、令和4年は4件でした。2つ集団がございましたので、そこのご案内をしたいと思います。令和3年の6月はウエルシュ菌で、こちらは大学の学生寮の給食が原因でした。給食の厚揚げ野菜のあんかけ煮からウエルシュ菌が検出すると共に、疫学調査の結果において有意差を認めたため、原因食品として確定しました。ウエルシュ菌の増殖要因として、加熱調理後に緩慢に冷却されたということで、提供までに最長で4時間ほど常温で保管されていたということが考えられました。次に令和4年の発生状況ですけど、ノロウイルスの集団発生は社会福祉施設の給食が原因でした。先行して調理従事者の便から、その方は胃腸炎症状を呈していたんですけども、ノロウイルスを検出していたため、調理従事者からの二次汚染が原因と推定いたしました。患者数が14名で社会福祉施設での食中毒だったため、都庁でプレス発表されました。なお、当該施設では同時期に、新型コロナウイルスのクラスターも発生しておりまして、食中毒調査とクラスター対策を並行して行った事例ということでご案内いたします。その他はやはりアニサキスが単発で出ているという状況でした。以上です。

【城所部会長】 はい、ありがとうございます。いまの南多摩保健所、それから八王子市保健所の御報告について御意見、御質問ありましたらお願いいたします。

【渡邊委員】 すみません、1件確認ですけどよろしいですか。南多摩保健所さんで東京都の食中毒発生状況の中に、この件数並びに患者数の中に八王子市の分も入っているということでしょうか。

【倉持課長】 はい、そのとおりでございます。こちら東京都内全域になりますので、特別区、それと八王子市、町田市も含む値となっております。

【渡邊委員】 はい、ありがとうございます。

【城所部会長】 それでは寺島委員、お願いいたします。

【寺島委員】 ありがとうございます。先ほどの重点プランの中でのHACCPの普及のところと関連していたんですけども、今回事業者として、令和4年の南多摩管内と八王子管内で、事業者由来の食中毒とはっきりわかっているのは2件かなと思うんですけども、そちらに関しては事前に、例えばHACCPの、幼稚園の場合はちょっと難しいかもしれな

いんですけども、HACCP の指導等はしたところだったのかどうかとか、もし情報があればお伺いできたらと思います。

【渡邊委員】 すみません。八王子市保健所長ですけれども、HACCP の指導に関して、ちょっとお時間をください。食品担当の者に確認してお返事したいと思います。

【寺島委員】 ありがとうございます。

【倉持委員】 南多摩保健所の食中毒についてですが、こちらは幼稚園になりまして、事前の HACCP の取組についての確認というのは行われていなかったところになります。また、今回は詳細を御報告しておりませんでした。もう 1 件につきましては、原因施設不明の食中毒でございます。疑われたスーパーについては、HACCP の取組については実施していることを確認しております。大変失礼いたしました。幼稚園の件につきましては幼稚園自体が給食を提供しておりませんので、HACCP の取組については対象外という形になりますので、こちらの確認は実施しておりません。訂正させていただきます。

【寺島委員】 ありがとうございます。食中毒の発生状況というところが 1 つの HACCP の普及状況の指標になるのかなとお話を伺いながら思いましたので、もし今後情報等あれば、発生状況の中で、対象となる事業者がどれぐらいいて、それに対して HACCP の指導がなされていたのか、今後、そういう対象になっていただとかそういったところで判定ができるかなと思いますのでお伺いしました。ありがとうございます。

【城所部会長】 八王子市の方は後で資料が出ましたら。

【渡邊委員】 すみません。よろしいでしょうか、いま確認できました。先ほどの大学学生寮と社会福祉施設ですけれども、どちらも事前に HACCP の状況の確認はしていなかったんですけれども、立入時に確認いたしました。ウエルシュ菌を出した学生寮の方はちゃんと HACCP の管理はしていた状況です。ノロの方の社会福祉施設はちょっと不十分だったということで、立入調査時に併せて指導をしたという状況です。よろしいでしょうか。

【寺島委員】 ありがとうございます。

【城所部会長】 ありがとうございます。橋本委員、何か食中毒のこととかございませぬでしょうか。

【橋本委員】 うちの方は飲食を扱っていますので、多摩、稲城、日野で保健所さんの方から指導を受けまして行っている状況でございます。とは言いましても、その他に実地指導員というのがいまして、この方たちが 2 ヶ月程度に 1 回巡回して各事業所を点検している状況でございます。かなり皆さん、HACCP という言葉自体がちょっと、年配の方は

HACCP と言うだけでアレルギーになっちゃうような感じがあるので「HACCP やっていますか」と言うと「え？」なんて、なかなかいまだ 100%というわけにはいきません。この間も、東京都が委託している東京都食品衛生協会の方から、マンツーマンで御指導を受けるということができました。会員の皆さんにはどんどん受けてもらいたいというお話をしたんですけど、まだまだちゃんと受けていただけないところもありまして。私もこの間受けてみたんですけど、マンツーマンで 1 時間、HACCP に関しましてお話を聞きましたらとてもわかりやすく、これだったら皆さん受けてもらえたらなと思って、どんどん進めていきたいと思えます。HACCP を実践してやっていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

【城所部会長】 ありがとうございます。それでは続いて、次の報告に移りたいと思います。最後の報告となりますが、取組報告 3、新型コロナウイルス感染症対応について。こちらは整理番号 16 の健康危機管理体制の充実、21 の感染症の予防と対応、これらに関する取組の報告となります。それでは事務局の方から御説明お願いいたします。

【荒川課長】 南多摩保健所保健対策課長の荒川でございます。新型コロナウイルス感染症の対応について御報告させていただきます。

資料 7 でございます。2020 年の 1 月に始まったこの新型コロナ禍でございますが、南多摩保健所管内でも、東京都内全体でも、これまで 8 回の感染の波を乗り越えてきました。こちらの資料は、昨年 9 月 25 日までのもので、第 7 波までの発生状況になります。管内の発生のピークは第 7 波、昨年 8 月 8 日の 1250 件でございます。新たな変異株が発生する度に、大きな感染の波が起こりまして、ワクチンの接種率がある程度高まり、そして感染者の方がある程度の数まで増えてくる、発生数が増加すると、このパターンを繰り返しながら大きな発生の波が起こって、そしていまに至っております。

こちらは第 1 波から第 7 波までの全体での年代別の割合でございます。10 歳未満から 50 代までの活動的な世代が、感染の主流を占めていたというところがございます。そしてこちらは、第 1 波から第 7 波まで、波ごとに年代別の割合を示したものになります。第 1 波では高齢者層が大きな割合を占めておりましたけれども、第 2 波以降、若い世代の感染が増加してきて、活動的な世代が感染を媒介してしまうという形になってきました。比較的若い世代の人々、実際に働いている、社会を回している世代の方々が感染してしまっていて、御自宅ですとか、職場や医療機関、あとは福祉施設などに持ち込んでしまい、高齢者や患者さんなどに拡大してしまうというケースが増えてきました。こうしてクラスター

がさまざまな施設で起こってしまったわけでございます。そして第6波と第7波、このときはそれまでと桁違いの発生数でございまして、10歳未満、10代の方々にウイルスがなだれ込んだという形が特徴的でございました。各々の発生の波の時期に、ワクチンの空白のグループにウイルスがなだれ込んでしまうという状況がございまして、社会全体にウイルスが蔓延して、そして循環しているという状況となっていたわけでございます。

そしてこちらは、保健所が対応した感染者の方々の療養先の割合でございまして、第5波の頃から、入院できる病床が足りないという状況が本当に明らかになってきてまして、軽症の方や無症状の方々を主にして自宅療養としていただくという形になりました。結果として全体の約85%が自宅療養となったわけでございます。

そしてこちらは、南多摩保健所管内の3市の皆様や地区医師会の皆様、そして医療機関の皆様と、定期、不定期の連絡会を開催しまして、情報の共有に努めてまいりました。管内の状況をお知らせしまして、各市の事業や医師会と医療機関の診療体制に役立てていただくということが続けてきたわけでございます。またさまざまな施設や学校、それから大学ネットワークに参加されている大学さんの方には、メールで感染予防のための情報の発信や普及の啓発を行ってまいりました。また南多摩圏域災害医療ワーキンググループの皆様には、施設調査や保健所の記録整理などで非常に大きな支援をいただきました。そして管内の市民の方々も、実際に感染される方がいらっしゃる中で感染の予防に努めていただきまして、管内の各機関、それから市民の皆様が一丸となって、今回の新型コロナ禍を乗り越えてきたわけでございます。そして市民の皆様への情報発信としましては、南多摩保健所ではホームページ上での情報発信を行ってまいりました。コロナ禍の初期には、まだそういった普及啓発のための資材などもなかなかない状況も多くありましたので、感染予防策としてのマスクや手洗い、ソーシャルディスタンスなどの重要性をアピールするチラシなどを作り、また科学的知見へのアクセスなどもホームページで提示してまいりました。あとは感染予防策の周知徹底のために、リーフレットを作ったりしたこともございます。そして市民の皆様からの問い合わせにも、当時の知見に基づきまして、Q&Aを作りまして、それもアップデートして、そして質問には誠心誠意お答えしておりました。最も多かった日には、1日に200件以上もの電話での問い合わせがございまして、そうした問い合わせに対応してまいりました。また管内のタウン誌ですとか、ローカルのケーブルテレビ局のテレビ番組を通じて、感染予防のアピールもしてまいりました。

そして昨年9月26日以降、このコロナの発生届の対象が大きく変更されたわけござ

います。具体的には発生届出の対象を4類型に限定するということをごさいますて、65歳以上の高齢者、そして入院を要する方、そして重症化リスクがあり新型コロナ治療や酸素の吸入が必要な方、そして妊娠されている方の4類型でございます。そしてインフルエンザとの同時流行も含めた発熱外来の逼迫を避けるために、症状のある方はまず市販の新型コロナ検査キットで検査を受けていただきまして、陽性であれば基本的に自宅療養となりまして、重症化リスクのある陽性者と、そして陰性の方が医療機関の発熱外来を受診するという形となったわけでございます。

こちらは昨年9月26日以降の東京都の保健・医療提供体制の図でございますけれども、発生届の対象になられた方、新型コロナ検査陽性だった方は、医療機関から発生届を保健所に提出していただきます。そして入院適応の方につきましては、保健所から入院調整を行ってまいりました。そして入院不要の方につきましては、基本的に自宅療養となりまして、管内の医療機関の先生方による健康観察やフォローアップセンターによる健康観察、あるいは保健所による電話での健康観察を行いました。そして自宅療養中に状態が悪化した場合には、速やかに保健所が医療機関の受診や往診の手配を行ったり、あとは入院調整を行いました。

そして発生届の対象にならなかったコロナ検査陽性の方につきましては、陽性者登録センターに自ら登録をしていただきました。東京都の準備する、療養のためのサービスを受けていただきながら、自宅療養を完遂していただくという形でございます。自宅療養中に状態が悪化した場合には、速やかに保健所が医療機関の受診や往診の手配、入院の調整なども行ってまいりました。

そしてこちらは発生届の対象外になられた方々に、東京都が準備したサービスでございます。日々の健康観察や配食やパルスオキシメーターの貸出、あと本人が望んだ場合や、御自宅の御家族からとにかく引き離したいとか、そういった御要望があった場合の宿泊療養の手配も行ったわけでございます。感染された方々には、こうしたサービスを活用していただきながら、自宅等での療養を乗り切っていただきまして、そして治癒した後、療養を終了した後は社会に復帰をしていただくということでございます。

こちらは9月26日以降、4類型に限定されたのちの発生状況でございます。上の段が都内の変異株のスクリーニングの割合の推移でございます。下の段の棒グラフ、これはオレンジが南多摩保健所の発生届の対応件数でございまして、ブルーの方が陽性者登録センターの実績件数でございます。そして折れ線グラフがそれぞれの7日間変化率でございます。

届出基準変更後、1日あたりの最大件数は、発生届の最も多かったのが12月28日の165件、そして陽性者登録センターの件数が最も多かったのは、1月6日の421件でございました。そして1月の第2週から持続的に変化率が1を切りまして、届出件数、登録実績が共に減少に転じて現在に至っております。

そしてこちらが昨年の9月26日以降の発生届の年代別割合でございます。4類型、65歳以上、重症化リスクがありコロナ治療必要、そして入院適応、妊娠に届出基準が限定されておりますが、全体としては感染のメインストリームはおそらく活動的な世代であるということは変わりないと思われまます。発生届で見ますと60代以上の高齢者層の発生が多いというところでございます。高齢者施設や精神科病院、療養型病院などでクラスターが多数発生しておりました。

こちらが発生届の記載に基づく集計となります。発生届の4類型に該当する割合はそれぞれ御覧のとおりでございまして、重症化リスクありという方、そして次いで65歳以上という方が多かったというところでございます。

そしてこちらが療養先の割合でございます。結果としてやはり、リスクの高い方々が発生届の対象となるということでございますので、結果として入院治療となった方々も増えたわけでございますけれども、自宅や入所中の施設などでそのまま療養を続けるという形になった方が約4分の3を占めておりました。そして自宅・施設内で療養となった方には、医療機関によるフォローアップ、あるいはフォローアップセンターによるフォローアップをしていただいた方も含んでおります。

ちょっと古い、6週間ほど前になりますけれども、1月27日、新型コロナウイルス感染症の法律上の扱いが2類相当から5類になるということが発表されておまして、現在に至っておりますわけでございますけれども、3月上旬には具体的な方針が国から示されるということになっております。いまのところ報道などで出されておますとおりで。これにつきましては今後国から説明会などがあるということになっております。

東京都の今後3つの柱と大まかなタイムスケジュールというものが、こちらになっております。まず①ですが、5類移行までの実施として、無料検査ですとか、宿泊施設、陽性者登録センターの運営が続くこととなります。そして②としまして、全国一律の対応としてワクチン、そして病床の確保、医療費の公費負担があります。そして③としまして、ハイリスク層を守る、そしてウィズコロナにおける基盤の構築、そして感染拡大時の緊急対応から成るこの3つ、これが東京モデルでございまして。国からの説明ののちに、東京都か

らも発表されることになると思います。

そしてこちらは5月8日以降の5類移行にあたっての保健・医療提供体制でございます。5月8日以降は発生届の対象ではなくなりまして、陽性者の方々には新型コロナウイルス感染症相談センター、いまある登録センターですとか、そういったものを統合される形で作られるということでございますけれども、こちらに御連絡をいただきまして、都の用意するさまざまなサービスを利用していただきながら、自宅療養を完遂していただくという形になります。そして入院につきましても、今後は医療機関同士の病病連携、病診連携などに移行していくという形が示されております。そういった中で保健所の方では、可能な限り、ソフトランディングを目指すというところで、現在考えているところでございます。

そしてマスク着用の有効性に関する科学的知見でございますが、今日からまた取扱いが少し変わりました。マスク着用の有効性というのは、科学的にはこういった形で示されておりまして、国からのマスク着用の見直し、このタイムスケジュールというものも既に出されておりました。まさに今日、3月13日から、マスク着用については個人や事業者、学校などのリテラシーに委ねられるということになっております。基本的な感染対策は引き続き励行されておりますので、さまざまな業種の業務や場面において、マスクを含めた感染対策は続けられていくということになるかと思えます。ひとまずコロナにつきましては以上でございます。

このまま続けさせていただきます。南多摩保健所管内の梅毒発生状況、新型コロナ以外でいまトピックスとなっているところもございますので、これにつきまして少々お時間をいただいて報告させていただきます。

梅毒の発生件数が増加中であることは、既に報道などで御存知と思えます。令和2年度に一旦減少したものが、また年ごとに増加傾向がいま続いておるというところでございまして、南多摩保健所管内でも当然例外ではございません。令和3年度、4年度は20代から40代の増加が著明でございまして、特に男性の方がメインであるというところでございます。梅毒につきましては、南多摩保健所管内でも増加傾向でございました。令和3、4年度は20代～40代の男性がやや多い、増加しているというところでございます。

そしてこちらが感染経路と性風俗産業への従事歴と利用歴になります。この2年間で増加しておりますが、異性間の性的接触がある方、性風俗産業の利用歴のある方というのが増えておりまして、20代～40代の男性についてその傾向が多く見られました。また感染

者から情報を開示していただけないケースもございます。そして管内の特徴としまして、診断別の主流となりましたのが早期梅毒でございます。

結核につきましても御報告をさせていただきます。これまでも結核の発生数は減少の一途をたどってきておりまして、新型コロナ禍以降も減少傾向は続いております。南多摩保健所管内の結核につきましては、もともと高齢者層が主流でございましたけれども、今回の発生数の減少については、まさに高齢者層の減少というのが明らかでした。年代別に見てみますと、50歳代以上の年代で、結核の減少傾向が明らかでございました。そして先ほど申し上げました通り、管内の結核の患者さんは日本人の高齢者が主流でございまして、もともと外国人の方はコロナ禍以前から少なかったわけでございます。そしてコロナ禍の影響で、技能実習生の患者さんが令和2年度以降は見られなくなりまして、現在では外国出身の方はもともと日本に定住されている方というのがメインとなっております。そして管内の特徴としまして、診断別の主流は肺結核症でございました。

南多摩保健所ではこの新型コロナ禍の中ではございますが、またポストコロナにおきましても、さまざまな形でこういった感染症対策には携わってまいります。私からの御報告は以上になります。

【城所部会長】 ありがとうございます。新型コロナウイルス感染症だけでなく、梅毒と結核についても御報告いただきました。それではこのメインの新型コロナウイルス感染症対応について、八王子市の状況についても御報告いただきたいと思います。八王子市保健所の渡邊所長、よろしくお願いいたします。

【渡邊委員】 八王子市保健所の新型コロナウイルス感染症の状況です。第7波と第8波も含めましてグラフ化しております。南多摩保健所さんのピーク時とほぼ同じような傾向を示しております。八王子市は人口約56万人ですけれども、ピークは8月2日の1253人、そして第8波におきましては1月5日に707人、こちらは発生届と登録センターの登録と合算の数値でございます。次のスライドをお願いします。

第7波及び第8波の主な対応ですけれども、まず保健所業務の一部委託化が速やかにできるようになりました。第6波より、電子カルテ化やハイリスク者の自動抽出などのシステムを、これは市職員のみで開発しました。それと業務の一部を外部の業者への委託ができました。そのことにより、第6波まで課題でありました、新規感染者への連絡の遅れ、これを解消すると共に、重症化しやすい療養者への対応や施設クラスター対応に注力できる体制となりました。次のスライドをお願いいたします。

第7波及び第8波、当然、保健所職員だけでは対応できません。保健師並びに行政職、事務職ですね、かなり大量の投入を行ってもらいました。第7波に関しましては、保健師延べ300人、行政職120人ということで、オール市役所で対応ができました。かたや第8波に関しましては、業務委託もかなり定着化していったこともございまして、いわゆる保健所内部の職員、他課の応援ですね、生活衛生課などの方々の応援で乗り切ることができました。次のスライドをお願いします。

特徴的な対応の御説明をいたします。地域医療体制支援拠点というものを市として立ち上げました。こちらは災害級という対応をしまして、第5波から地域医療体制支援拠点は設置しておりますが、市の災害医療コーディネーターの医師の協力を得て、在宅の方の入院・受診の調整を一元的に行ったということです。市内には入院受入病院が9ヶ所ございまして、その空床情報を共有できるシステムを運用しました。それとコロナのいわゆる感染期間、10日と言われてはいますが、その療養期間が終わっても入院が必要な方の受入れを促進するような後方支援病院の空床情報も共有できるようになっております。また医師会、医療機関、行政がウェブ会議を週1回、定期的に開催して情報共有をしたというところです。次のスライドをお願いします。

もう1つ特徴的なのは、第7波におきまして八王子市新型コロナ登録センターというものを開設いたしました。こちらのシステムも市の職員が独自に開発して速やかにできたものです。第7波では感染者が急拡大しまして、発熱外来に患者さんが殺到するという事態で、医療機関の先生方からリアルな悲鳴が上がりました。そこで65歳未満で重症化リスクの低い方にはまず自己検査をしてもらい、受診する必要がある場合にはこのセンターに申請することで、自宅療養者に対するさまざまな行政支援が速やかにスタートできるというものでございます。ほぼ同時期に東京都も登録センターを開設しておりましたが、八王子市の登録センターは都のセンターの対象にならない方という形で開設いたしました。保健所、医師がその内容の確認をして陽性登録、発生登録をするという形です。次のスライドをお願いします。

もう1つ、こちらは第8波、インフルとコロナの同時流行に向けてということで、昨年の11月、12月はさまざまな動きを取りました。このような、まず発熱、咳、咽頭痛などの症状がある場合には自己検査をしてください、それで陽性の方にはこのような準拠行動をしてくださいというものを医師会の先生方と作成し、市民及び関係者に啓発いたしました。国の通知では、小学生以下はこういう自己検査をせずに受診しなさいというような形

でしたけれども、ここは医師会の先生方と小児科を診ていただくクリニックの先生方の御意見とすり合わせしながら、小学生以下でも保護者が検査可能であれば検査をお願いしますというような形で、ただ子どもによっては急激な症状の変化がありますので、そのようなときには直ちに受診が必要というところを、ちゃんとコメントは付けた形でこれを流しました。このことによって必要な方が受診できる環境づくりの一助になったという評価は、医師会のクリニックの先生、病院の先生からいただいております。次のスライドをお願いします。

コロナワクチンの取組です。当所は一自治体としてワクチンの取組をしておりまして、年齢が高くなるほど接種率が高くなっております。本市では12歳以上は基本的に集団接種で実施しておりますため、他市に比べまして少し高い接種率に到達できているというふうに思われます。私からの説明は以上です。

【城所部会長】 ありがとうございます。それではいまの南多摩保健所、そして八王子市保健所からの御報告について御意見、御質問をお願いしたいと思います。中井委員、お願いします。

【中井委員】 どうもありがとうございました。やはり医療機関で一番気になっているのは、2類から5類に移行するという事なんですけれども、法的な分類はともかく、現場で考えてみれば、やはり感染防御やさまざまな取組というのは継続しないといけないんですね。もちろんそれにかかるコストやいろいろな心配はありますけれども、それ以上に心配なのは、一般の方々が5類になったらインフルエンザと変わらないんだ、普通の風邪かもしれない、という状況ですと、この35ページの下段の方にあります、5類にあたっての全体像という中での病病・病診連携というところがあります。内科系の先生方とか、私は多摩市ですけれども、先生方は発熱外来の取組であるとか頑張られていますけれども、やはり特殊な診療科であるとか、例えば私は産婦人科で、産婦人科なんかもそうなんですけれども、やはり感染症にあまり慣れてないので、5類になろうとやはり診られないというところは出てくるんじゃないかと思うんですけれども、その辺、この絵に描いてあるようにまるっとうまく連携できないんじゃないかという不安があるんです。何か保健所的な、といいますか、そういう特に多分小さい個人的な施設に対する配慮なり、何か計画なりございますかという御質問です。

【荒川課長】 実際は保健所単位ではかなり難しいのかなと思ってまして、どういった形で、都全体でどのようにやるのかという形で、感染症対策部の方でいろいろと考えて

いるようです。それについては引き続き、今後おそらく何かしらソフトランディングを目指す意味での何か施策が出てくるのではないかとということで、その都度、我々も感染症対策部に質問しながら、情報を得ながらやっていきたいと思っています。

【中井委員】 ありがとうございます。都全体でそういった方向性なりが出てくるとすれば、是非南多摩の医療圏においてもそれを丁寧に伝えていくような取組をお願いしたいと思います。以上です。

【城所部会長】 ありがとうございます。5類になるということですけど、別に5類だったら何でもいいわけではなくて、実際に5類感染症の中でも、はしかなんかはワクチンのおかげで非常に少ないですけれども、はしかの患者さんがいらっしゃれば、それはそれとして対処しなければ院内感染の問題とかありますので、そうするとやっぱりそれぞれの感染症についてしっかりとした対応を、その辺保健所の御指導なんかを是非考えていただくといいかなと思います。他にいかがでしょうか。小林委員、どうぞ。

【小林委員】 コロナの患者数の年代別のあれで28ページに出ている表でいきますと、大体60代から90代の方のパーセンテージがトータルすると11~12%、全体の患者数でいきますと、そういう数字になるんですけども、33ページの、今度は届出制のような形になったときには、逆に77%近い人が50代~60代、私たちには感覚的に報告しない方がどの程度いるのかなというのが2倍ぐらいかなと思っていたら、これでいくと5~6倍の差があるということで、発表されている患者数のやっぱり相当いたんだというのが実感として持ったんですけど、保健所としては感覚的にはそういう感覚はあったんでしょうか。

【荒川課長】 感覚的な部分というのはちょっと別にしまして、4類型に限定される前に発生届の記載に基づいて試算したときには、年齢とか妊娠ですとか実際に該当する方は、全体のそれまでの第6波、第7波のうちの大体9.何%ぐらいしかなかったというところでした。発生届の記載に基づきますと、4類型への限定を先行して導入した自治体というのが確かありました。仙台などですね。あちらの方での集計数が大体2割ぐらいまでギュッと減ったという報道がありましたので、実際に発生届として我々が受け取っている数の5倍~10倍ぐらいの発生があるんじゃないかぐらいには考えてはいたところです。ですので、現在、発生届につきましては全体的なトレンドを見るというものよりは、緊急での対応が必要なもの、そういった方をいかに選り分けていくか、そのための届け出というふうには我々は受け止めております。

【小林委員】 それともう1つお聞きしたいのが、冬場を迎えてコロナとインフルエン

ザの同時流行が起こるだろうというふうに言われていたんですが、これもまたマスコミ等の、私たちは肌感覚でしかわからないんですけども、それほどインフルエンザは大流行には至らなかったのかなという感覚はあるんですけども、その辺の状況はどうでしょうか。

【荒川課長】 季節性のインフルエンザの流行状況といいますと、例えば我々は頭の中に一番刷り込まれているのは、2017年のときの大流行かなと思うんですね。今シーズンについて言えば、それ以前の季節性のインフルエンザの冬場の流行と同程度か若干低いかぐらいのところではないかと考えております。我々も季節性インフルエンザの定点観測の数字は得ておりますし、都全体でも管内全体でも大体それぐらいなのかなと感じておりました。

【小林委員】 私たち素人からすると、マスクの着用だとか、それから手指の消毒だとかいうのはそれなりの効果は、要するにコロナに限らず、インフルにおいても効果が上がっているというふうに考えてよろしいのでしょうか。

【荒川課長】 手指消毒にしてもマスクにしても、科学的に見た上での感染予防という点での効果は間違いなくあると思っております。特にワクチンが出てくる前のときの感染予防の主役はまさにそれらでございました。

【小林委員】 ありがとうございます。

【城所部会長】 ありがとうございます。八王子市保健所の渡邊委員、手を挙げておられるので。

【渡邊委員】 ありがとうございます。南多摩保健所管内でも、かなり市の方とか医師会の皆様方とのウェブでの連絡会を活用されていたと思います。本当に、ウェブで情報をリアルに共有するというのがいかに今回大事かということを私ども保健所も同じような形で思いましたし、これは今後は是非定着していかなければいけないものだなというふうに思った次第です。もう1つ、29ページの南多摩保健所さんの中で、施設・学校等に対してメールによる情報発信、それと大学ネットワークに対してというところも緑色の矢印があるんですけども、具体的に施設・学校等へのメールによる情報発信というのはどのような内容をどのような頻度でされていたのか、ちょっとお知らせいただければと思います。

【城所部会長】 事務局お願いします。

【小林課長】 御質問の件ですけども、うちは大学ネットワークといたしまして、管内に10大学あり、その健康管理の先生方、看護職がおりますので、その方たちとネットワークを持っております。そのネットワークを通じて、コロナ対策に関わるいろいろな感染

予防ですとか、そういった情報を出させていただいております。もちろんそのところで先生からの御質問だとかもありますし、そこから発展して、実際の校内の予防対策に出向いていたり、学生寮の指導とかにもあたるような連携をやってございます。学校についても、3市の小学校、中学校につきまして、同じように月1回感染症情報等について、学生さんに関わる健康情報を発信させていただいております。

【城所部会長】 よろしいでしょうか。他にいかがですか。他の委員の方、よろしいでしょうか。今回のいまのグラフのとおり、何か保健所支援というのが、コロナの取組の中で、普通出てこない保健所支援という形が結構課題になって、実際それはいろいろなネットワークの中で行われたと。これも今後新型コロナウイルス感染症対策を振り返る上でいろいろな御意見をいただけるといいかなと思います。この前フォーラムの評価をさせていただいたんですけど、フォーラムの中でも、そういった取組で、日頃のいろいろなネットワークが活用されたというのは出てきていたので、非常に有益だったかなと思っておりません。

他にございませんでしたら、これで終わりにしたいと思います。本日は円滑な議事の運営に御協力いただきましてありがとうございました。では事務局に進行をお返しします。

【白旗課長】 城所部会長、どうも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御協議いただき、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しまして、今後も各種事業を着実に進めて参りたいと思っております。

それでは以上を持ちまして、今年度の健康安全部会を閉会とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

— 終了 —