

第2章

健康危機管理体制の充実

- 2-1 健康危機管理体制の充実
- 2-2 食品の安全確保
- 2-3 医薬品等の安全確保
- 2-4 生活環境衛生対策の推進
- 2-5 アレルギー対策の推進
- 2-6 感染症の予防と対応
- 2-7 災害対策・救急医療の充実
- 2-8 医療安全対策の推進

2-1 健康危機管理体制の充実

【現 状】

1 健康危機管理体制

- 健康危機とは、医薬品、食中毒、感染症、飲料水その他何らかの原因により生じる市民の生命、健康の安全を脅かす事態をいいます。
- 都では、新型コロナウイルス感染症、新型インフルエンザ、エボラ出血熱やデング熱などの新興・再興感染症の脅威、食中毒、危険ドラッグ、大麻などの薬物の乱用など、多様化する健康危機から都民の健康と安全を守るための取組を進め、健康危機管理体制の充実に図っています。
- 南多摩保健医療圏ではこれらの健康危機に対し、未然防止策、発生時対策及び拡大防止策等を協議するとともに、関係機関の連携を図るため、平成16年9月に「南多摩健康危機管理対策協議会」を設置し、健康危機発生時^{※1}において、権限と責任の異なる関係機関が連携して、住民や地域の健康被害を最小限に食い止めることを目的とし、平成17年4月に「南多摩健康危機管理計画」を策定しました（平成18年12月一部改正）。

2 新興感染症発生・まん延時の対策

- 健康危機の中でも、新型インフルエンザ等の新興感染症は、ほとんどの人が病原体に対する免疫を獲得していないため、世界的な大流行となり、大きな健康被害と社会的影響をもたらすことが懸念されています。
- 平成25年4月、「特措法^{※2}」の施行により、新型インフルエンザ等への対策の強化が図られ、都では平成25年11月に「行動計画^{※3}」が策定され（平成30年7月一部変更）、地域における保健医療体制確保に向けて、関係機関が具体的に行動できるための指針として「都ガイドライン^{※4}」が示されています（令和5年3月改定）。
- 南多摩保健医療圏では新型インフルエンザ等の大流行に際して、健康被害を最小限に抑えるため、適切な医療を提供できる体制の整備を促進することを目的として、平成20年6月に南多摩保健医療圏感染症地域医療体制ブロック協議会を設置し、平成24年3月に「確保計画^{※5}」を策定しました（平成29年3月一部改正）。
- 都保健所においては、確保計画の実効性を高めるために防護服着脱訓練や圏域の医療機関と連携した新型インフルエンザ対応実動訓練を実施してきました。
- 令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の全国的な感染拡大に伴う対応に当たっては、保健所は既存のネットワークも活用して、市、地区医師会、医療機関、大学などの関係機関と協力しながら、様々な課題の解決に向け取り組みました。

○ コロナ禍を通じて、感染拡大のたびに保健所業務がひっ迫するなどの課題も指摘されており、そのような課題も踏まえ、令和4年12月に「感染症法※⁶」が改正され、「国が策定する感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」及び都道府県が策定する「予防計画※⁷」について記載事項を充実させるほか、保健所設置市においても「予防計画」を策定することなどが示されました。

○ また、感染症法等改正を踏まえ、広域的な感染症のまん延に対応するための国、都道府県、保健所設置自治体の役割の明確化と健康危機に備えた計画的な体制整備の推進を基本的な考え方として「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が改正され、保健所は予防計画等との整合性を確保しながら平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めるため、健康危機対処計画を策定することが示されました。

○ このような国の動向等を踏まえ、令和5年度中に南多摩保健医療圏の保健所設置市では予防計画を、保健所では健康危機対処計画を策定しています。

【課 題】

- 健康危機発生時における関係機関との連携
- 新興感染症発生・まん延時の対策

【今後の取組】

1 健康危機管理に係る関係機関との連携体制の強化

保健所は、健康危機発生時において、速やかに連携体制が図れるよう、平時のうちから関係機関と連絡体制を共有します。

2 新興感染症発生・まん延時の対策

保健所は、平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めることや予防計画の実効性を担保するため、新興感染症発生時を想定し策定した「健康危機対処計画」に基づき、関係機関との連携強化や研修・訓練の実施等、新興感染症発生・まん延時の対策を進めます。

【重点プラン】

2 新興感染症発生・まん延時の対策

【指 標】

新興感染症発生・まん延時の対策 ⇒ 強化する

※1 致死率又は感染力が高い重篤な感染症の発生、大規模な集団食中毒の発生、毒劇物の混入による集団健康被害の発生、化学剤・生物剤による集団健康被害の発生、その他原因不明の健康被害の拡大又は人的被害が生じる恐れのある事例のうち、個別マニュアルが整備されている場合を除く。

※2 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（平成24年法律第31号）。特措法での新型インフルエンザ等とは、新型インフルエンザ、再興型インフルエンザのほか新感染症をいう。

※3 「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」

※4 「新型インフルエンザ等保健医療体制ガイドライン」

※5 「南多摩保健医療圏感染症地域医療確保計画」

※6 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（平成10年法律第114号）

※7 「感染症の予防のための施策の実施に関する計画」

コラム

南多摩保健所管内3市合同感染症予防対策訓練

南多摩保健所では、新興感染症発生時などの健康危機への備えとして、平時のうちから訓練を実施しています。

令和2年以降の新型コロナウイルス感染症の感染拡大時に保健所では、医師、保健師等の職種に限らず、事務職、衛生監視、薬剤師など全職員による体制を構築し、管内の市や関係機関と連携して対応にあたりました。そのようなことも踏まえ、平時のうちから市職員も含め、様々な職種が感染症に関する基礎的な知識や実践的な対応力を身につけるための機会として、令和5年度は南多摩保健所管内3市合同感染症予防対策（防護服着脱）訓練を実施しました。

1 実施日時

令和5年8月8日（火曜日）午後2時から午後4時45分まで

2 訓練の実施内容

・講義「感染症の基礎知識等」

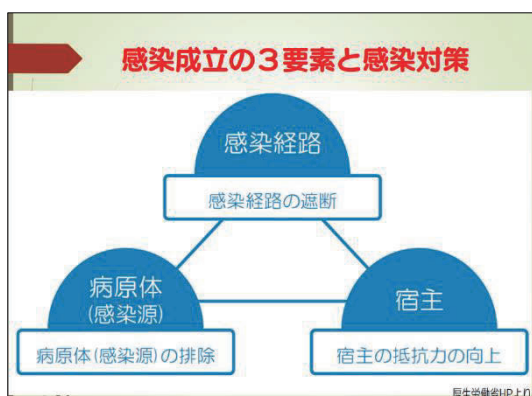
感染成立の三要素（病原体、感染経路、宿主側の感受性）や個人防護服について講義を行い、演習の前に参加者の感染症の基礎知識等の定着を図りました。

・演習「N95 マスクフィットテスト」

マスクフィットテスト用の機器を使用し、N95 マスク装着時に空気の漏れがないか、チェックを行いました。

・演習「防護服着脱訓練」

介助者役と2人1組で防護服着脱を行いました。防護服着用時に所内を歩くことで動きにくさを体感したり、脱衣前に蛍光ローションを塗り、脱衣後にブラックライトの照射を行うことで、周囲の汚染状況のチェックを行ったりしました。



講義資料（抜粋）



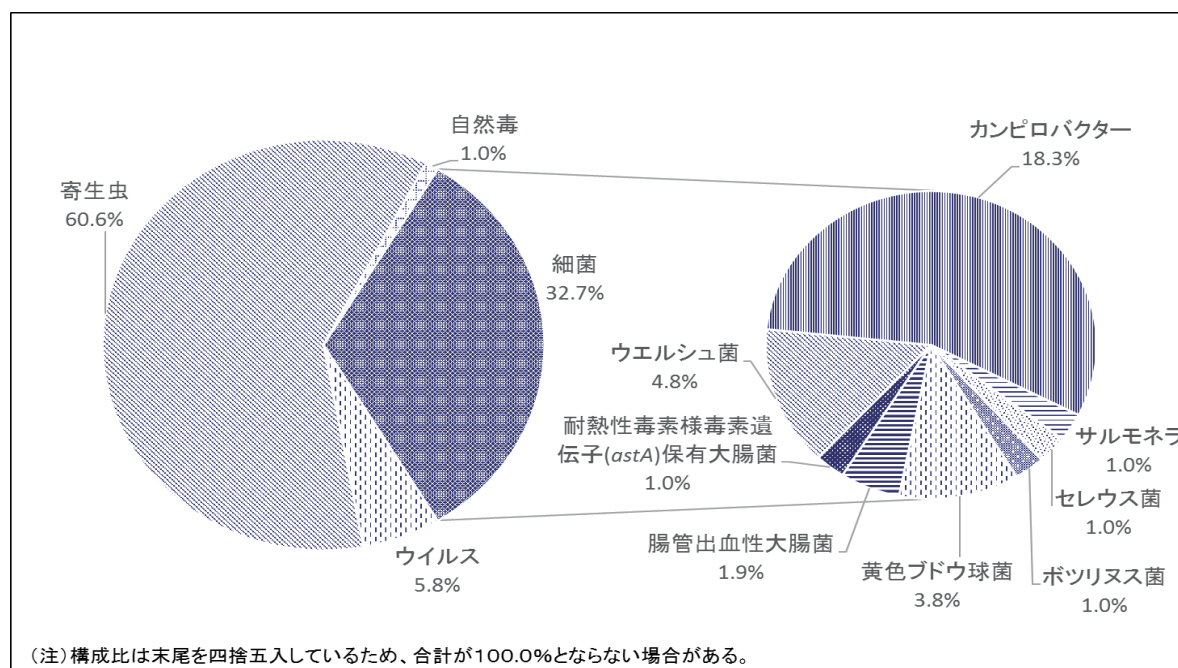
防護服着用時に所内を歩いている様子

2-2 食品の安全確保

【現 状】

- 東京都における令和4年の食中毒事件は104件（患者数519名）で、病因物質別ではアニサキスの除去不良を原因とするものが最も多く、次いで鳥刺しなど生又は加熱不十分な鶏肉の喫食を原因とするカンピロバクターによるものとノロウイルスによるものとなっています。平成23年以降、アニサキス等の寄生虫、カンピロバクター、ノロウイルスが病因物質別食中毒発生件数の上位3位を占める傾向が続いています。

【令和4年 東京都食中毒発生状況「病因物質別食中毒発生件数」】



出典：東京都保健医療局ホームページ「食品衛生の窓」

- 都内では令和2年、仕出し弁当を原因食品とする毒素原性大腸菌 O25 による大規模な食中毒が発生し、2,500 名を超える患者が発生しました。この他にも、重篤な健康被害をもたらす病原大腸菌による食中毒が毎年発生しています。
- また、主に鳥刺しや焼鳥など、加熱不十分な鶏肉を原因とするカンピロバクターによる食中毒も多発しています。カンピロバクターによる食中毒は急激に筋力低下が進行するギランバレー症候群との関連が指摘されています。
- さらに、ノロウイルスによる食中毒は平成27年以降、都内では減少傾向にあるものの、令和5年5月、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことによる社会経済活動の回復に伴い、再び増加に転じる可能性が危惧されています。
- 都は食品安全条例第7条に基づき、食品の安全確保に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、東京都食品安全推進計画を定めています。
- さらに、食品衛生法に基づき、八王子市、町田市及び東京都は、毎年、食品衛生監視指導計画を策定しています。
- 食品衛生の安全確保については、食品関係事業者の自主管理が不可欠であり、保健所は

食品関係事業者を対象に講習会や監視指導を実施し、その向上を図っています。

都は平成15年に東京都食品衛生自主管理認証制度を創設し、認証施設の拡大に努めてきましたが、平成30年6月、食品衛生法の改正により、HACCP※¹に沿った衛生管理が制度化され、食品関係事業者に自主的な衛生管理が求められることとなりました。

- また、食品表示法が令和2年（2020年）4月から本施行となりましたが、従来と表示方法が異なるため、引き続き食品関係事業者への十分な普及啓発と、監視指導を行う必要があります。

【課題】

- 食品関係事業者の自主管理の向上
- 大規模な食中毒や重篤な健康被害をもたらす食中毒の予防
- 食品の安全に関する住民や食品関係事業者への普及啓発

【今後の取組】

1 事業者の自主衛生管理の取組の促進

保健所は、講習会や相談会などを通じて、食品関係事業者に対しHACCPの制度化などについて情報提供や具体的な衛生管理計画の作成支援を行います。

また、HACCPの導入に向けて、東京都が作成した衛生管理ファイルなどを活用しながら、事業者に対して技術的支援を行います。

2 東京都食品安全推進計画に基づく、総合的な食品安全行政の推進

保健所は、食品安全条例に基づき策定した「東京都食品安全推進計画」を圏域内において実現するため、生産から消費に至る各段階で関係各市、団体と連携協力を行うとともに、食品衛生監視指導計画に基づき、各事業を着実に実施します。

3 食品安全に関する普及啓発の充実

保健所は、食品関係事業者が安全な食品を供給するとともに、住民が正しい情報に基づいて商品を選択し、衛生的な方法で保存・調理等ができるように、監視指導の際や衛生講習会、ホームページ、情報誌等あらゆる機会を活用して食品の表示や食品安全に関する情報提供や普及啓発を行います。

【重点プラン】

1 事業者の自主衛生管理の取組の促進

【指標】

食品関係事業者へのHACCPの普及 ⇒ 充実する

※1 HACCP：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あらかじめ分析（Hazard Analysis）し、その結果に基づいて、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得ることができるかという重要管理点（Critical Control Point）を定め、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衛生管理手法

コラム

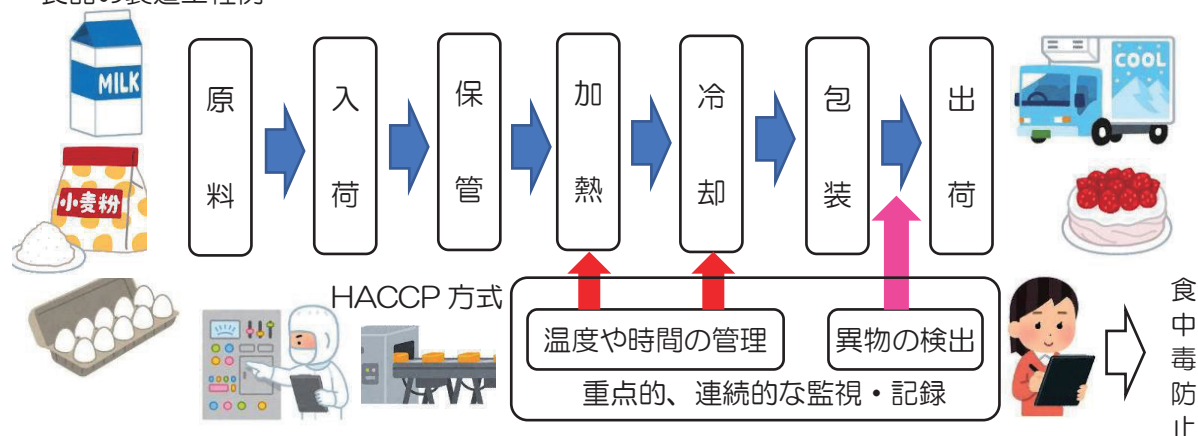
HACCP（ハサップ）とは

HACCPとは、原材料の入荷から製品の製造、出荷までの一連の製造工程において、食中毒などの健康被害を引き起こす可能性のある危害要因を科学的根拠に基づいて管理する方法です。

・HACCPの7原則 12手順

HACCPは12の手順を踏むこととなっており、そのうち手順6から手順12までは特に重要で「HACCPの7原則」と呼ばれています。

食品の製造工程例



※ HACCPの7原則 12手順の内容

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| ・手順1 HACCPチームの編成 | ・手順7(原則2) 重要管理点（CCP）の決定 |
| ・手順2 製品説明書の作成 | ・手順8(原則3) 管理基準（CL）の設定 |
| ・手順3 意図する用途及び対象者の確認 | ・手順9(原則4) モニタリング方法の設定 |
| ・手順4 製造工程一覧図の作成 | ・手順10(原則5) 改善措置の設定 |
| ・手順5 製造工程一覧図の現場確認 | ・手順11(原則6) 検証方法の設定 |
| ・手順6(原則1) 危害要因分析の実施 | ・手順12(原則7) 記録と保存方法の設定 |

令和3年6月から、原則すべての食品関係事業者は規模や業種に応じて「HACCPに基づく衛生管理」か「HACCPの考え方を取り入れた衛生管理」のいずれかを実施することになりました。

① HACCPに基づく衛生管理

HACCPの7原則に基づき事業者自らが危害を分析し、衛生管理を行います。

〔対象事業者〕 ・とちく場、食鳥処理場、その他大規模事業者等

② HACCPの考え方を取り入れた衛生管理

一般的な衛生管理を基本に、各業界団体が作成した「手引書」による衛生管理を行います。

〔対象事業者〕 ・小規模事業者（食品の製造、加工に従事する従業員の総数が50人未満）
 ・飲食店、給食施設、そうざい、弁当の製造等、提供する食品の種類が多く変更頻度が頻繁な業種
 ・当該店舗での小売販売のみを目的とした製造・加工・調理事業者（例：菓子の製造販売、食肉の販売、魚介類の販売、豆腐の製造販売等）等。

HACCPをしっかりと実施し、食中毒を未然に防止しましょう。

2-3 医薬品等の安全確保

【現 状】

- 地域住民の健康の維持増進を推進するために、医療と日常生活に密接に関係する医薬品、医薬部外品、化粧品及び医療機器（以下「医薬品等」という。）は生活をする上で必要不可欠なものです。

また、情報通信技術の進歩、新型コロナウイルス感染症の影響に伴うオンライン診療やオンライン服薬指導の導入など地域住民における医薬品等を巡る状況は大きく変化しています。

- 令和3年8月、薬局の認定制度が始まり、都は、患者が安心して薬による治療を受けられ、地域の医療・介護の関係施設と連携を図り、患者を支えていく役割を持つ薬局を地域連携薬局として認定しています。

また、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する健康サポート薬局は薬局のあるべき姿として引き続き求められています。

- このような中、厚生労働省では医薬品のリスクを踏まえ、医薬品の安全かつ適正な使用を確保するために、医薬品販売制度について必要な見直し等に関する検討会を開催し、医薬品の販売区分や販売方法をはじめとした項目について検討を行っています。

- 薬局やドラッグストアで販売されている市販医薬品は、成分の副作用のリスクなどにより以下の4つに分類されています。外箱などに分類が表示され、店頭では分類ごとにわかりやすく陳列されています。

市販医薬品の分類		対応する専門家	専門家からお客様への情報提供	お客様からの相談への対応	インターネット、郵便等での販売
要指導医薬品		薬剤師	対面で書面等での情報提供（義務）	義務	不可
一般用医薬品	第1類医薬品		書面等での情報提供（義務）		可
	第2類医薬品	薬剤師又は登録販売者	努力義務		
	第3類医薬品		法律上の規定なし		

○ 医薬品の乱用等安全確保に関しては以下の課題があります。

10代の若者を中心に、処方箋がなくてもドラッグストア等で購入できる市販医薬品の乱用が拡大傾向にあります。用法・用量を守らずに大量の医薬品を短時間で服用すること（オーバードーズ）により、健康被害を引き起こしたり、やめられなくなったりするおそれがあります。

また、海外で販売されている医薬品の中には日本で使用が禁止されている成分を含むものがあるため注意が必要です。

保健所では、薬剤師会や各市、教育委員会と連携し、医薬品等の安全確保に向けて普及啓発に努めています。

○ 総合感冒薬等の不適正な使用を目的とした複数購入や用法・用量を超えるオーバードーズ等の実態が報告されていることから、このような行為を未然に防ぐことを目的に令和5年4月から濫用等のおそれのある医薬品の範囲が拡大されました。

適正な使用のために必要と認められる数量とは、原則として、薬効分類ごとに1人1包装単位（1箱、1瓶等）です。

○ 麻薬、覚醒剤等違法薬物を乱用すると脳に影響を与え、一回の使用でもすぐにそのとりこになってしまう危険性があります。

他人に渡したり、所持するだけでも法律によって厳しく罰せられます。

なかでもインターネット等を介して「大麻は身体への悪影響がない」、「依存性がない」などの誤った情報が若い世代に広まっており、若年層の大麻の乱用拡大は深刻な問題となっています。

【課 題】

- 医薬品等取扱事業者に対する監視指導等の充実
- 市販医薬品の適正使用、オーバードーズ等乱用防止に係る普及啓発
- 違法薬物の乱用による危険性、有害性に関する正しい知識の啓発

【今後の取組】**1 医薬品安全確保対策の充実**

保健所は、一斉監視指導を活用した立入調査の実施や住民からの苦情・情報提供に基づく調査を行い、医薬品等取扱事業者（薬局・店舗販売業等）に対する監視指導を充実させていきます。

また、引き続き行われる医薬品販売制度の改正について、適宜、医薬品等取扱事業者に周知し、医薬品等の安全確保対策を充実させ、住民の保健衛生の向上に努めます。

さらに、薬剤師会との協力により、薬局等管理者向け講習会を開催し、医薬品等の適正な品質管理、安全管理に向け、薬剤師及び登録販売者の医薬品医療機器等法等の法令遵守徹底を図ります。

2 医薬品適正使用の情報提供、普及啓発

保健所は、ホームページや広報誌、啓発メール等のツールを活用し、医薬品適正使用に関する情報提供を行います。

市販医薬品でも誤った使い方をしてしまうと薬物依存症になるおそれがあることから、オーバードーズ等乱用防止に係る普及啓発に努めるとともに、薬の問題をひとりで悩まないように相談窓口を紹介します。

3 薬物乱用防止対策の推進

保健所は、違法薬物の乱用による危険性、有害性に関する正しい知識の啓発に努めます。

また、所有する啓発資材の充実に努め、各市及び学校薬剤師と協力し、小中学校における薬物乱用防止教育の実施を支援します。

さらに、地域における効果的な啓発活動のため、継続的に各市及び薬物乱用防止推進協議会等と意見交換や情報共有を図ります。

【重点プラン】**1 医薬品安全確保対策の充実****【指 標】**

医薬品等の監視指導等における制度改正等最新情報の提供 ⇒ 充実する

コラム

オーバードーズの危険性について啓発を強化します

オーバードーズの危険性

オーバードーズとは、市販薬などを短時間で大量に服用することをいいます。オーバードーズの影響で肝障害が起こったり、最悪の場合は心肺停止で死亡したりする場合があります。

市販薬には薬局やドラッグストアで販売されている風邪薬や咳止めなどがあり、多くの人に共通に現れる症状に合うようにつくられています。市販薬は効き目の弱い薬と思われがちですが、用法用量を守らずに使用すると効果が強く出すぎたり、副作用が現れたりする危険性があります。また、成分によっては依存性が強いものもあり、市販薬の使用をやめられなくなる危険性もあります。

そのため、長期にわたる使用や一度に大量に使用することを避けるため、これらの成分が配合されている市販薬の販売は、原則1人1個に制限されています。

購入する際には、薬局やドラッグストアの薬剤師や登録販売者から説明を受け、説明書をよく読んで、用法用量を守って適切に使用しましょう。

薬の説明書について

調剤された薬の情報提供文書や、市販薬に添付されている説明書には、「注意事項」、「使用上の注意」や「用法用量」などその医薬品を使うときに守らなければならないことが書かれています。必要な時にすぐに読めるようにしておくことが大切です。

保健所の取組

南多摩保健所では、オーバードーズが社会問題化していることから、医薬品の適正使用及びオーバードーズの危険性に関するポスターやリーフレット、相談窓口案内カードを作成・配布し、医薬品適正使用の普及啓発活動に取り組んでいます。

【ポスター】



【リーフレット】



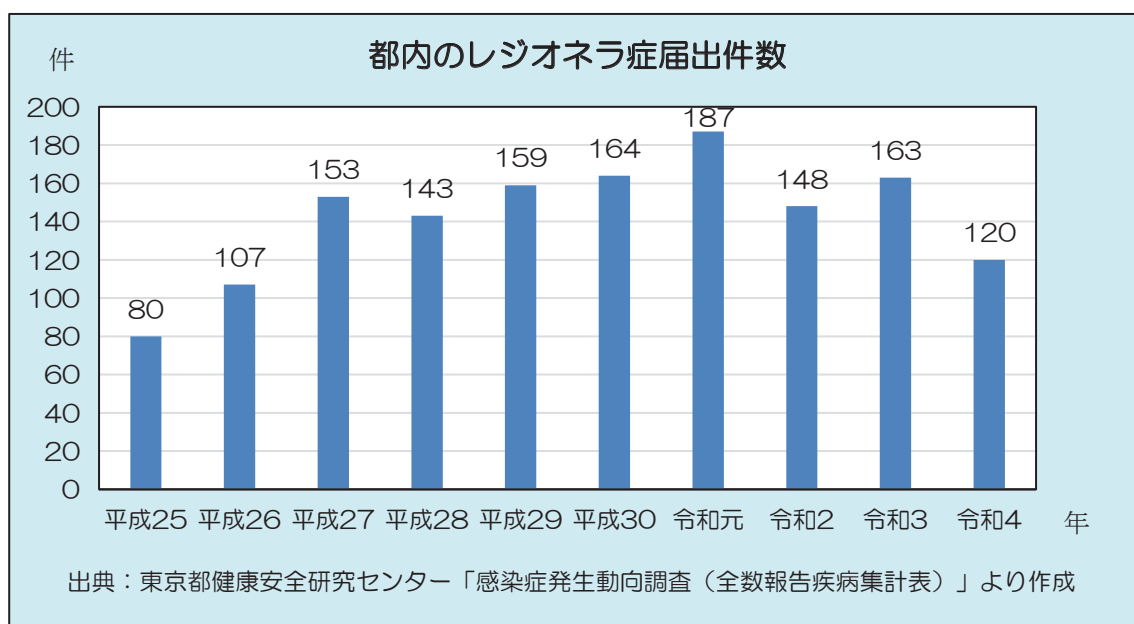
2-4 生活環境衛生対策の推進

【現 状】

○ 都民生活に身近な理・美容所、クリーニング所、旅館、公衆浴場、プールなどの環境衛生関係施設の衛生水準の維持・向上を図るため、保健所は、立入検査や講習会等を開催するとともに、営業者の自主管理を支援しています。

○ 重篤な肺炎などを発症するレジオネラ症^{*1}は、都内では、平成26年以降、毎年100名以上の患者発生が報告されています。国内では入浴施設を感染源とした事例が報告されており、中には、死亡した例もあります。南多摩保健医療圏域では、入浴施設が感染源となっている事例はないものの、行政検査^{*2}では依然として、レジオネラ属菌を検出する施設が見受けられます。このため、保健所は、立入検査や施設管理者対象の講習会を行い、衛生管理の徹底を指導しています。

また、社会福祉施設や有料老人ホーム（以下、「社会福祉施設等」という。）の循環型浴槽等についても、レジオネラ属菌を発生させることのないよう、保健所は、適切な維持管理について、必要に応じて助言・指導しています。



○ 地下水等自己水源を使用する水道施設は、定期的に水質検査を行い実態を把握する必要があります。専用水道^{*3}について、設置者は水質検査計画に基づき水質基準項目の検査を行っており、保健所は、「東京都水道水質管理計画」に基づき、水質管理目標設定項目やクリプトスポリジウム^{*4}などを定期的に検査しています。小規模貯水槽水道^{*5}を有する施設について、適切な維持管理を確認するため、保健所は、設置者に点検清掃状況の報告を求め、問題点等があれば確認するなどしています。また、飲用井戸等所有者には、「井戸だより」を送付し、最近の話題などを情報提供しています。

○ デング熱^{*6}やジカウイルス感染症^{*7}など蚊の媒介する感染症予防のため、保健所や市

は、幼虫（ボウフラ）の発生防止や蚊に刺されない対策などを周知しています。また、保健所は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のための「換気」のポイントについて、ホームページや講習会等で啓発するなど、環境衛生に関する感染症対策の普及啓発を行っています。

- 多くの人が利用する事務所や店舗など建築物衛生法に該当する特定建築物※⁸に対して、保健所は、講習会の開催や立入検査を実施しています。

【課 題】

- 環境衛生関係施設の効果的な立入検査及び自主管理の推進
- 公衆浴場等におけるレジオネラ症予防対策の徹底
- 飲用水の安全確保の取組の充実
- 蚊媒介感染症等環境衛生に関する感染症対策の普及啓発の充実
- 特定建築物の監視指導等の充実

【今後の取組】

1 環境衛生関係施設の効果的な立入検査及び自主管理の推進

保健所は、過去の検査で不適の多かった施設等を中心に、効果的な検査を実施します。また、各施設に自主管理点検票の活用を促すとともに、保健所に提出される維持管理報告の内容を精査し助言指導するなど、自主管理を推進します。

2 公衆浴場等におけるレジオネラ症予防対策の徹底

保健所は、公衆浴場等の立入検査を行いレジオネラ属菌の水質検査を実施し、レジオネラ属菌検出施設に対しては衛生管理の徹底を指導し、レジオネラ症発生防止に取り組みます。レジオネラ症患者が発生した場合は、関係機関と連携し、迅速かつ的確に原因の特定に努めるとともに、感染拡大を防止する措置を講じます。

また、都保健所は、高齢者利用の多い循環型浴槽等を保有する社会福祉施設等には、講習会を開催するほか、自主管理点検票の提出を求めるなど、適正管理に必要な助言・指導を行います。

3 飲用水の安全確保の取組の充実

保健所は、専用水道に対して、定期的に立入検査や水質検査を行うとともに、施設が毎月行う水質検査等の報告内容を確認し、必要に応じて指導します。特定小規模貯水槽水道等に対しては、貯水槽の清掃、点検などの管理状況等の報告を徴収し安全を確保します。飲用井戸等設置者に対しては、井戸の衛生的な管理について普及啓発を図ります。

4 蚊媒介感染症等環境衛生に関する感染症対策の普及啓発の充実

保健所や市は、蚊媒介感染症を未然に防止するため、蚊の発生防止や蚊に刺されない対策などの普及啓発を図ります。また、環境衛生に関する感染症について、感染予防や感染拡大防止など正しい環境衛生対策の知識の普及に努めます。

5 特定建築物の監視指導等の充実

保健所は、多くの人々が利用する特定建築物に対して、良好な室内環境等を確保できるよう、定期的に立入検査を実施するとともに、講習会等で最新の情報を提供していきます。

【重点プラン】

2 公衆浴場等におけるレジオネラ症予防対策の徹底

【指 標】

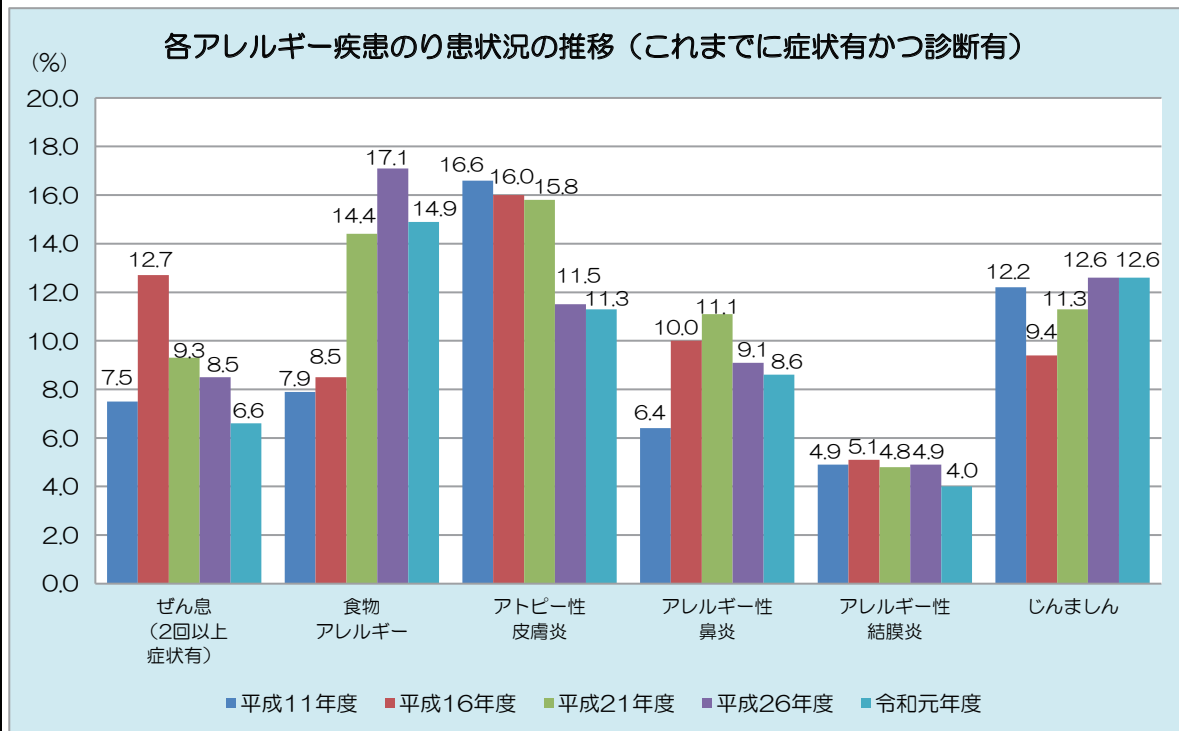
公衆浴場等におけるレジオネラ症予防対策 ⇒ 徹底する

- ※1 レジオネラ症：レジオネラ属菌の感染によって起こる感染症。このうちレジオネラ肺炎では、腎不全や多臓器不全を起こして死亡する場合もある。感染症法において4類感染症に指定され、患者を診断した医師は最寄りの保健所に届出が必要。
- ※2 行政検査：環境衛生関係施設に対して水質基準等の維持管理基準を確認するために保健所が行う検査。浴場やプール等のレジオネラ属菌検査等を行っている。
- ※3 専用水道：寄宿舎、社宅、療養所等において100人を超える居住者に給水する水道、又は飲用等の人の生活用水として1日最大給水量が20m³を超える水道施設。
- ※4 クリプトスポリジウム：耐塩素性病原微生物の原虫。クリプトスポリジウムは人間や哺乳類（ウシ、ブタ、イヌ、ネコ等）の消化管内で増殖し、この病原微生物を不活化しないまま生水等を経口摂取することで感染症をもたらす。
- ※5 小規模貯水槽水道：東京都で条例を定めており、貯水槽を設けて給水する施設のうち、水道法の対象となっていない受水槽容量が10m³未満のもの。そのうち、5m³から10m³未満のもの及び学校・病院等に給水するものを特定小規模貯水槽水道として、届出や衛生上の措置を規定している。
- ※6 デング熱：デングウイルスを持った蚊が人を吸血することで起こる急性の熱性感染症で、発熱、頭痛、筋肉痛や皮膚の発疹などが主な症状。東南アジア、南アジア、中南米などで流行。
- ※7 ジカウイルス感染症：ジカウイルスを持った蚊が人を吸血することで起こる感染症。感染しても症状がないか、症状が軽いため気づきにくいこともあるが、妊娠中にジカウイルスに感染すると、胎児に小頭症等の先天性障害をきたすことがある。アフリカ、中南米、アジア太平洋地域などで流行。
- ※8 特定建築物：建築物における衛生的環境の確保に関する法律（建築物衛生法）で定められた大規模な事務所、店舗等。

2-5 アレルギー対策の推進

【現 状】

- 都は、子供のアレルギー疾患の実態を把握するため、「アレルギー疾患に関する3歳児全都調査」を平成11年度から5年ごとに実施しています。



出典：「アレルギー疾患に関する3歳児全都調査」東京都福祉保健局

- 平成28年度、都が実施した花粉症患者実態調査では、スギ花粉症の推定有病率が48.8%となり、都民の約2人に1人が花粉症と推計されています。
- アレルギー疾患は、日々の活動に大きな影響を与えるだけでなく、アナフィラキシーショックのように急激な症状の悪化を引き起こし、生命を脅かす危険な状態になることもあるため、様々な場面で事故防止への配慮や緊急時への備えが必要となってきます。
- 都では、アレルギー疾患対策基本法の施行（平成27年度）を契機に、「東京都アレルギー疾患対策推進計画」の策定（平成29年度）、「東京都アレルギー情報navi」の開設（平成29年度）、「健康・快適居住環境の指針」の改定版発行（平成28年度）など総合的な対策を推進してきました。
- また、令和4年3月には「東京都アレルギー疾患対策推進計画」を改定し、アレルギー疾患対策の更なる強化を図っています。
- 保健所では、講習会等の場を活用した給食施設に向けた情報提供やアレルギー物質などについての食品衛生法に基づく表示の監視、スギ、ヒノキ花粉やイネ科、ブタクサなど草本類の花粉飛散状況調査、地域の関係者に向けた「アレルギー疾患研修」の周知な

ど多職種による多様な取組を実施しています。

- 市では、乳幼児のアレルギー性疾患に関する普及啓発や相談等を実施しています。

【課 題】

- アレルギーに関する知識やその対策の普及啓発の充実
- アレルギー発生時の対応力の向上

【今後の取組】

1 アレルギーに関する情報提供及び普及啓発の充実

- (1) 保健所は、食品衛生講習会等を通じて「特定原材料」(アレルギー物質)の取扱いや適正表示について、事業者の意識向上を図ります。

また、栄養管理講習会等を通じて、特定給食施設等の関係者に対して適切な情報提供に努めます。

- (2) 保健所は、花粉飛散数の測定を実施するとともに、花粉飛散数等を掲載したホームページや小冊子「花粉症一口メモ」の配布、「東京都アレルギー情報 navi.」の紹介など、様々な方法で室内環境確保を含めたアレルギーに関する情報の提供に努めます。

- (3) 市及び保健所は、広報紙や各種保健事業等を通じて、住民に対して、アレルギーに関する知識やその対策の普及啓発に努めます。また、医療機関と連携し、専門医療機関や患者会等の情報提供に努めます。

2 地域におけるアレルギー疾患関係者の人材育成

保健所は、各種施設職員に対し、関係機関が実施する研修、講演会などの周知・情報提供を行い、利用者(保護者など)からの相談への対応・指導、アレルギー発生時の緊急対応など適切な対策を講じることができる人材の育成を支援します。

【重点プラン】

- 1 アレルギーに関する情報提供及び普及啓発の充実

【指 標】

アレルギーに関する情報提供及び普及啓発 ⇒ 充実する

コラム

東京都アレルギー情報 navi.

—都の取組—

(https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/allergy/)

東京都では、保健医療局ホームページ内に、アレルギー疾患に関する総合サイト「東京都アレルギー情報 navi.」を開設しています。「東京都アレルギー情報 navi.」は、アレルギー疾患の基礎知識や対応・対策等の情報を提供しています。

○特徴

- ・疾患別、目的別にワンクリックでのアプローチが可能
- ・緊急時対応のガイダンスを音声・動画等で案内
- ・一般の方・保健福祉関係者向け情報と医療関係者向け情報を分けて掲載
- ・医療関係者向けページに、拠点病院等の診療実績、研修情報・症例紹介等を掲載
- ・法令や都の施策を紹介するとともに、都主催の研修や講演会開催案内を掲載
- ・「アレルギー関連情報」として、関係機関の行事や有用な情報を提供



『アレルギー疾患対策基本法』と『東京都アレルギー疾患対策推進計画』

アレルギー疾患対策基本法は、アレルギー疾患対策の基本となる事項を定め、アレルギー疾患対策を総合的に推進することを目的として、平成27年12月に施行されました。この法律には、都道府県でアレルギー疾患対策の推進に関する計画を策定することができる規定のあることから、東京都は、「アレルギー疾患対策推進計画」を策定しています。現在の計画は、令和4年度から8年度までの5年間です。施策を3つの柱にまとめ、総合的に展開しています。

【施策】

<施策の柱Ⅰ…適切な自己管理や生活環境の改善のための取組の推進>

- 施策1 患者・家族への自己管理のための情報提供
- 施策2 大気環境の改善
- 施策3 花粉症対策の推進
- 施策4 アレルゲン表示など食品に関する対策
- 施策5 生活環境が及ぼす影響に関する知識の普及等

<施策の柱Ⅱ…患者の状態に応じた適切な医療やケアを提供する体制の整備>

- 施策6 医療従事者の資質向上
- 施策7 医療提供体制の整備
- 施策8 医療機関に関する情報の提供

<施策の柱Ⅲ…生活の質の維持・向上を支援する環境づくり>

- 施策9 多様な相談に対応できる体制の充実
- 施策10 社会福祉施設や学校等職員の緊急時対応力の向上
- 施策11 事故防止・緊急時対応のための組織的取組の促進
- 施策12 災害時に備えた体制整備

2-6 感染症の予防と対応

【現 状】

1 感染症と予防対策の現状

○ 令和4年12月に「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という。）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、都道府県に加えて保健所設置市においても、感染症を予防するための施策の実施に関する計画（感染症予防計画）を策定することとなりました。

これを受けて令和6年3月に、東京都においては感染症予防計画の改定を行い、八王子市及び町田市は新たに感染症予防計画を策定しました。また、保健所においては感染症予防計画等を踏まえた「健康危機対処計画」を策定し、引続き感染症への備えと対策を推進していきます。

○ 平成24年9月以降、中東呼吸器症候群（MERS）は サウジアラビアやアラブ首長国連邦など中東地域で発生しており、その地域を訪れた人が、帰国後、発症するケースが報告され、平成26年には「鳥インフルエンザ（H7N9）」及び「中東呼吸器症候群（MERS）」が感染症法の二類感染症に追加されています。

○ また、平成26年には、国内でデング熱に感染した患者が約70年ぶりに東京都において報告されました。さらに、デング熱と同様に蚊が媒介する感染症であるジカウイルス感染症も、平成28年2月から感染症法の四類感染症に指定され全数報告の対象となりました。

○ 令和2年当初から、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が中国をはじめ世界中に流行し、WHO（世界保健機関）は3月にパンデミック（世界的な大流行）と表し、日本国内でも感染が拡大し、長期間にわたる対応を行うことになりました。

○ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）については、感染症法の指定感染症や新型インフルエンザ等感染症（いわゆる二類相当）として、入院勧告や医療費の公費負担、外出自粛要請など様々な対策が図られてきましたが、令和5年5月8日からは五類感染症となり、季節性インフルエンザなどと同じ分類になりました。

○ 保健所においては、感染症の発生予防、まん延防止を目的に、感染症に罹患した患者の療養支援や家庭、学校・施設等への二次感染予防の訪問調査、指導を行うとともに、平常時から福祉施設等集団感染が起こりやすい施設への状況調査や健康教育を行っています。

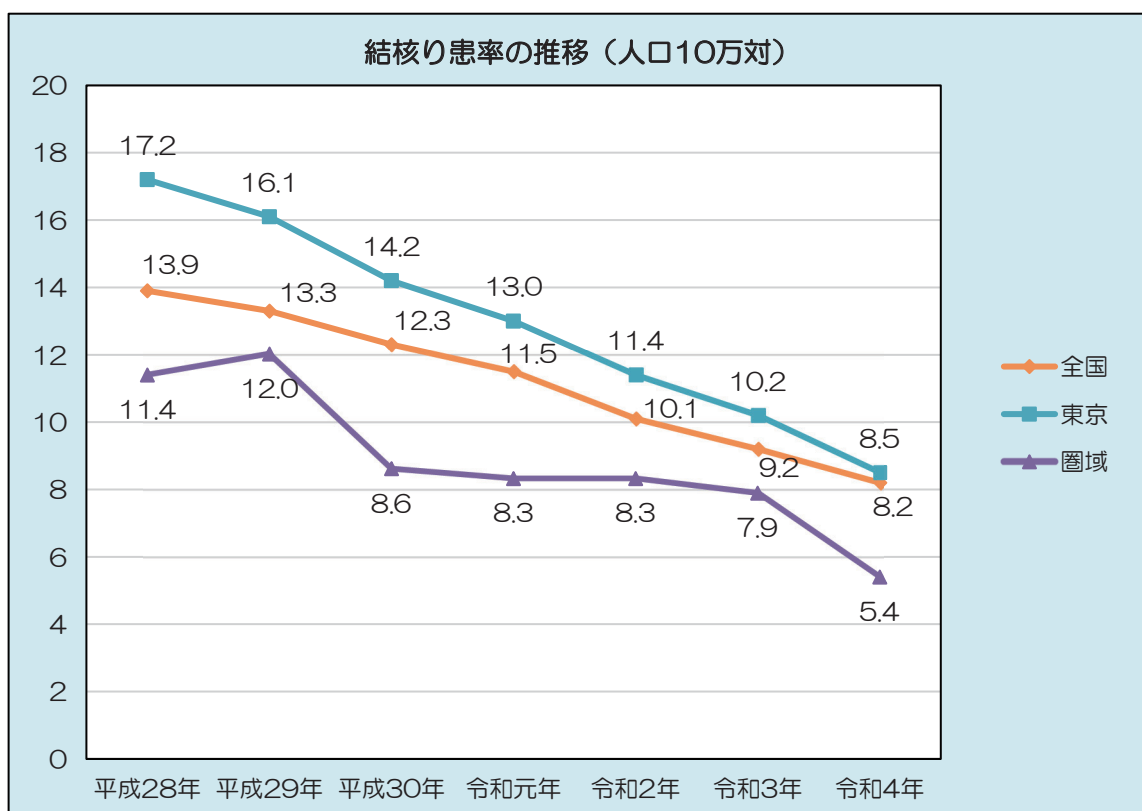
また、感染症予防対策として、普及啓発活動のほか、感染症発生動向調査を基に管内の感染症発生状況を毎週、関係機関や住民へホームページによる情報提供を行うサーベイランス事業を実施するとともに、八王子市保健所では、八王子市医師会と協働して独自の「八王子市小児感染症サーベイランス」を運用し、情報発信しています。

2 結核と拡大防止対策の現状

○ 結核については、平成 11 年の「結核緊急事態宣言」以降、結核対策の強化が図られてきました。平成 17 年には、結核予防法の中に DOTS※¹が明文化され、確実な服薬支援が求められるようになり、また、平成 19 年には、結核予防法が廃止され、感染症法の中で二類感染症として位置付けられ、総合的な対策を実施していくこととなりました。

○ 令和 2 年、日本の結核り患率（人口 10 万対）は 9.2 であり「結核低まん延国※²」となりました。米国等他の先進諸国の結核り患率に年々近づき、近隣アジア諸国に比べ低い水準にありますが、その減少については、新型コロナウイルス感染症の影響も考えられています。

○ 都においては、新規登録患者数や結核り患率は減少傾向となっており、令和 4 年の新規登録患者数も 1,193 人で徐々に減ってきていますが、全国的には高い状況です。



出典：「東京都における結核の概況 平成 28 年～令和 4 年」 東京都健康安全研究センター

○ 近年の都における結核の状況は、高齢者の結核患者が多いことに加え、外国出生で言語や文化的背景から対応が難しい新登録結核患者が人数、割合ともに増加しています。

○ 新登録結核患者に占める 65 歳以上の割合は、都では令和 3 年は 56.3%ですが、当圏域は 65.8%と高齢者の結核患者が多い特徴があります。

○ 高齢者は、代謝能力の低下や基礎疾患を抱えていることにより、薬剤の副作用が

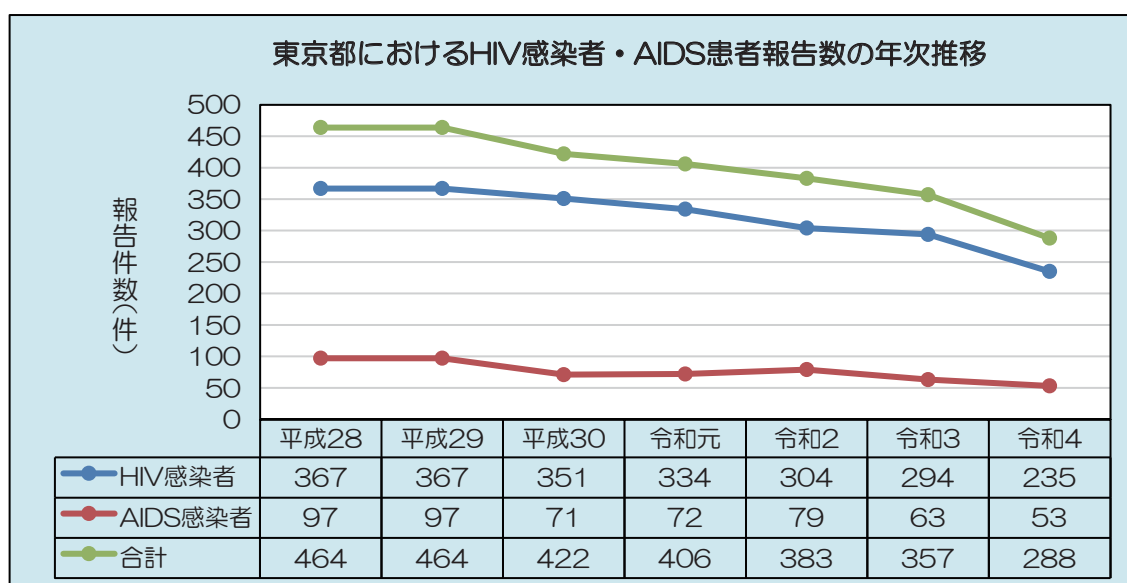
出ることも多く、他年齢層と比べ治療薬の変更や中止が生じることで療養期間が長期間になる傾向があります。

- 潜在性結核感染症（LTBI）患者は、身体的所見がないために一般に病識を持ちにくく、治療の脱落・中断が起こりがちであり課題となっています。
- このため、都は、こうした都内における結核の状況や課題、国の予防指針の改定等の状況を踏まえ、平成30年に「東京都結核予防推進プラン」を改定し、より実効性の高い確かな結核対策を推進していくこととしました。
- 保健所では、感染症法に基づく診査に関する協議会の運営、公費負担、患者登録、調査、療養支援、検診、普及啓発など、結核に係る各種業務を実施しています。
- 患者の発生時にはその背景を踏まえて、高齢者の場合は施設（入所・通所）への調査・指導を実施、外国出生で日本語が難しい場合は母国語の通訳を介しての説明を行います。また、日本語学校に所属の場合は教職員等との連携を行うなど多岐にわたり調整しながら患者の療養を支えています。

3 エイズ等性感染症と予防対策の現状

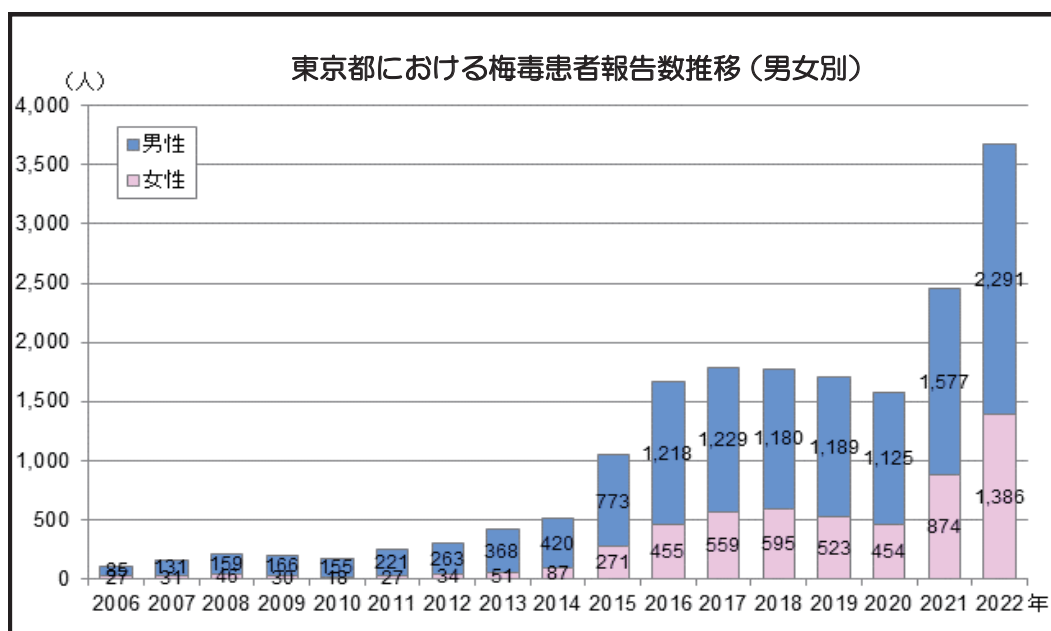
- 都におけるエイズ患者、HIV感染者報告数はほぼ横ばいで推移しており、全国の約30%を占めています。感染者は20代から30代、エイズ患者は、30代から50代が多く、20代での発症も報告されていることから、若い世代への予防啓発は、引き続き強化していく必要があります。

また、青少年以外の個別施策層^{※3}（外国人、MSM^{※4}）に対しては、その特性を踏まえ、きめ細かく効果的な施策を、NGOと連携し、実施することが重要です。



出典：東京都保健医療局ホームページ 「エイズについて エイズという病気とその現状」

- 都では、大学生を中心にエイズ・ピア・エドューケーターを育成し、エイズをはじめとした性感染症の予防教育として、同年代の仲間から伝えるエイズ・ピア・エドューケーション事業^{※5}を実施しています。また、HIV/エイズに関する漫画や動画啓発番組をインターネット配信するなど、若い世代に身近な手段で予防啓発活動を行っています。
- 南多摩保健医療圏においては、多くの大学があり、連携して若い世代への普及活動を実施しています。また、各保健所においては、HIV 検査を行うとともに、予防の大切さなどについて啓発をしています。
- 近年、全国で梅毒患者報告数が増加しています。都内の令和4年(2022 年)の梅毒報告数は3,677 件で、2 年連続過去最多となり、その後も増加傾向にあります。
こうした状況に鑑み、都では、梅毒の検査体制の拡充を行うとともに、梅毒に関する正しい知識の普及や早期発見に向けた集中的な普及啓発などを行っています。



出典：東京都感染症情報センターホームページ「梅毒の流行状況」

4 予防接種の現状

- 予防接種は、多くの疾病の流行防止に成果を上げ、感染症対策の重要な役割を果たしており、予防接種事業を実施している市は、母子保健事業と連動し、予防接種率の向上に努めています。
- 定期予防接種も対象疾患が拡大しており、平成25年4月より、Hib 感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症^{※6}、平成26年10月からは水痘、平成28年10月からはB型肝炎、令和2年10月からはロタウイルス感染症が加わりました。

- 令和2年11月予防接種法が改正され、新型コロナウイルス感染症にかかるワクチン接種が「まん延予防上緊急の必要がある」として接種費用を全額公費で負担する特例臨時接種として、令和3年2月から開始されました。接種順位は①医療従事者等、②高齢者、③高齢者以外で基礎疾患を有する者および高齢者施設等の従事者、④それ以外の者とされ、順次対象を拡大しながら接種がすすめられました。
- 市は、新型コロナワクチン接種にむけて全庁体制で取り組むとともに、接種に向けた周知や「新型コロナワクチンコールセンター」を立ち上げて市民対応を行いました。
- 都は、令和5年度から任意予防接種である带状疱疹ワクチンについて、区市町村が50歳以上の方を対象に接種費用を助成する場合に、助成額の2分の1を補助する補助事業を実施しており、圏域各市においても体制を整えて接種をすすめています。予防接種の種類の増加や多様化が進む中、住民に対するワクチンの効果や副反応についての正しい知識・情報の普及がますます重要です。

【課 題】

- 感染症発生時の迅速な初動体制の整備
- 感染症の流行状況に合わせた普及啓発活動の充実
- 感染症の集団発生（クラスター）時対応の強化
- 患者に応じた DOTS の推進
- 結核接触者健診対象者及び関係施設への健診の理解促進
- 早期発見のための結核の普及啓発
- 若者世代へのエイズをはじめとする性感染症予防行動の意識化
- 定期予防接種未接種者への勧奨

【今後の取組】

1 感染症情報を収集・分析し、関係機関や住民への情報提供の充実

- （1）保健所は、感染症発生動向調査を基にホームページを通じて定期的に情報提供をします。
- （2）保健所は、流行状況に応じて感染症情報を発信します。
- （3）保健所は、関係機関と連携を図り、地域全体の感染症対応能力向上に努めます。

2 感染症集団発生の予防と拡大防止のための取組の推進

- （1）保健所は、集団発生時には施設に出向き、感染拡大防止のための支援を行います。
- （2）保健所は、社会福祉施設、教育機関、医療機関等各施設が主体的に感染症対策に取り組むための研修を支援・実施します。

3 結核の感染拡大防止のための早期発見と治療終了支援

- （1）保健所は、患者の背景に応じた DOTS を推進します。
また、保健所は、DOTS アセスメントに基づき、生活状況に応じた服薬支援を行います。特に外国出生の患者について、母国の医療事情も踏まえて丁寧な説明と服薬支援を行います。その際、地域の DOTS 支援機関と連携し、治療終了に向けた支援を行っていきます。
- （2）保健所は、接触者健診を確実に実施し、患者の早期発見に努めます。
- （3）保健所は、定期健康診断や早目の受診勧奨等により、早期発見できるよう住民や関係機関への普及啓発を充実します。

4 若者へのエイズ予防・性感染症予防に係る普及啓発の促進

保健所は、圏域内の大学と連携して若者への普及啓発を図ります。また、ホームページや情報誌に加え、若者の集まる場などへの広報活動等により、エイズ・HIV 検査、梅毒等感染症についての普及啓発を強化していきます。

5 定期予防接種の確実な実施

市は、予防接種未接種者を把握し、勧奨をしています。

【重点プラン】

3 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】

患者の背景に応じた DOTS の実施 ⇒ 推進する

- ※1 DOTS：Directly Observed Treatment Short course の略。直接服薬確認療法。患者の服薬を支援者が直接確認し、治療の完遂、結核の二次感染の防止を図ること。
- ※2 結核低まん延国：WHO(世界保健機関)が定めた、「結核り患率が人口10万人当たり10以下」の国のこと。日本は、令和2年の結核り患率が10.2でそれまでは、「中まん延国」であった。
- ※3 個別施策層：感染の可能性が懸念されながらも、感染に関する正しい知識の入手が困難であったり、偏見や差別が存在している社会背景等から、適切な保健医療サービスを受けていないと考えられるために施策の実施において特別な配慮を必要とする人
- ※4 MSM：男性間で性行為を行う者（Men who have Sex with Men の略）
- ※5 エイズ・ピア・エデュケーション：同世代の若者に対して、エイズや命の大切さについて一緒に学び・考える普及啓発活動
- ※6 ヒトパピローマウイルス感染症の予防接種は、平成25年から令和3年まで積極的な勧奨が差し控えられていたが、再開にあたり公平な接種機会を確保する観点から、令和7年3月までキャッチアップ接種が実施されている。

コラム

梅毒急増中！ ～梅毒は早期の治療で治せます～

梅毒は戦国時代に外国から日本に入ってきたと言われる古くからある性感染症です。今、その梅毒の患者報告数が1999年の調査開始以降、過去最多となっています。

梅毒ってどんな病気？

原因は梅毒トレポネーマという細菌で、性行為によって感染します。性器や肛門、口にしこりやただれ、手足や身体に発疹が出ますが無症状の事も多いです。治療しなければ病気は進行するので、症状がなくても血液検査による早期発見が大切です。

抗菌剤での治療が可能ですが、免疫ができないので何度でも感染します。そのため本人だけでなくパートナーと一緒に治療する事が重要です。

梅毒の発疹



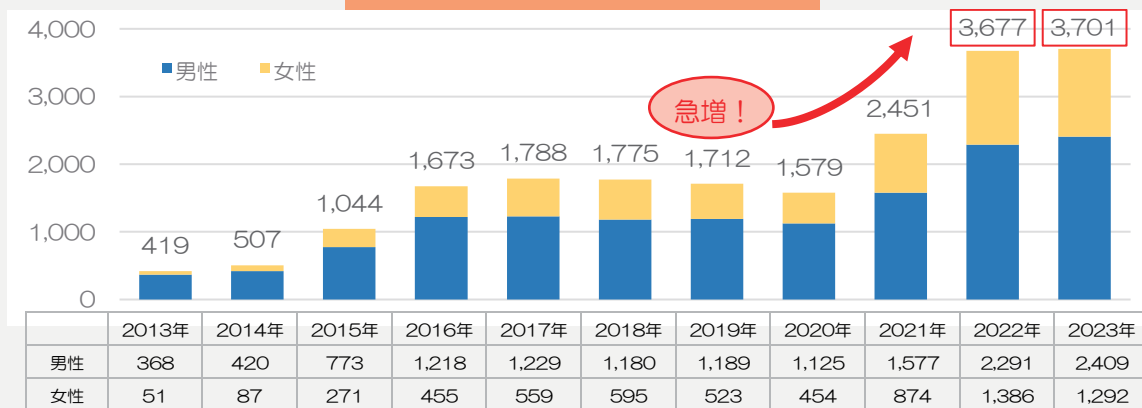
出典：東京都保健医療局ホームページ

2023年の患者報告は過去最高

都では2021年から患者報告数が急増し、2023年には3,701件と過去最高でした。男性は20～50歳代、女性は20歳代で増加し、妊娠中の感染も増えています。

妊娠中に感染すると、お母さんの胎盤を通して赤ちゃんに感染する可能性があります。流産や早産、死産の原因になり、また、生まれた赤ちゃんにも先天性の障害（先天梅毒）のリスクがあります。感染しても気づかずに妊婦健診で初めてわかるケースもあり、子育て世代は要注意です。

東京都における梅毒患者報告数



出典：東京都感染症サーベイランスシステム

南多摩保健所での取組

梅毒をはじめ性感染症に関する相談への対応や、無料匿名で受けられる検査を実施しています。若い世代への性感染症の予防と、積極的な検査の普及啓発活動に力を入れ、管内の大学などと連携しています。また、梅毒予防の啓発ティッシュやパンフレットの配布、講習会や会議等での情報発信を行っております。

今後も管内の医療機関や市主管課などとも連携を図り、予防活動に努めて参ります。



啓発用ティッシュ



所内啓発コーナー

2-7 災害対策・救急医療の充実

【現 状】

1 災害対策

- 都はこれまで、阪神・淡路大震災や東日本大震災、熊本地震等の大規模地震などから得た教訓をもとに、東京都地域防災計画を修正するなど、首都直下地震等に備えた取組を進めてきました。また、近年各地で多発している大雨による被害の状況、令和元年の台風第15号及び第19号等による被害を受け、被災自治体の受援体制、健康危機管理支援等の課題や平時からの災害対応能力の向上の重要性が再認識されました。更に令和2年の新型コロナウイルス感染症の発生等を契機に、避難所における感染症対策も重要な課題となりました。

(1) 災害医療

- 都は、大規模災害発生時に医療機能が適切に確保され、災害医療が円滑に行われるよう、平成28年2月に、フェーズごとの医療救護活動に対する標準事項を整理した「災害時医療救護活動ガイドライン」を策定しました。その後、熊本地震の教訓をもとに、平成30年3月に改定しました。前回の改定から6年が経過し、これまでの訓練での検証結果、新興感染症下での医療救護活動の在り方などを踏まえ、令和6年3月に改定を行っています。
- 南多摩保健医療圏では、地域災害医療拠点病院である東京医科大学八王子医療センターが中心となって、地域災害医療連携会議や訓練が行われています。南多摩保健医療圏の災害拠点病院及びDMAT^{※1}指定病院は、令和5年4月1日現在で8病院となっています。
また、毎年、東京都地域災害医療コーディネーターを中心に、南多摩保健医療圏の通信訓練が実施されており、圏域各市をはじめ、多くの医療機関等が参加しています（令和5年度参加施設数 延70施設）。各市においては、区市町村災害医療コーディネーターが中心となって、総合防災訓練等の際にトリアージ訓練や医療救護所設置等訓練を実施しています。

(2) 災害時の保健活動

- 国は、地方公共団体が被災して行政の指揮調整部門が機能不全に陥ったり、限られた支援資源の有効活用ができないといった発災時の課題を教訓として、災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT^{※2}）を創設し、平成30年3月20日には、厚生労働省から、「災害時健康危機管理支援チーム活動要領」が発出されました。
DHEATは、被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員によって構成された応援派遣チームです。災害発生時の健康危機管理に必要な情報収集・分析や全体調整などが円滑に実施されるよう、被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所を応援する活動を行います。
国は、養成研修等の実施とともに活動ハンドブックを策定するなど、DHEATを制度化し、都保健所は、研修受講等を通して、人材育成を図っています。

- また、国では、災害発生時における専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援として、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チーム（DPAT^{※3}）による、災害時の心のケア体制の整備も進められています。

都においては、首都直下地震などの大規模災害に備え、発災直後から支援活動を行うことを目的として、平成30年3月、精神病床を有する25の医療機関と協定を締結し、常設の東京都災害派遣精神医療チーム（東京DPAT）を創設しました。令和4年7月1日現在、協定締結医療機関は31機関となっており、南多摩保健医療圏には6機関あります。東京DPATは、被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の精神保健医療体制との連携、被災住民への対応など、発災直後から中長期にわたり活動します。

- 令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行は、災害対策にも影響を与えました。令和3年の防災基本計画修正の際には、「避難所における感染症対策」「感染症対策に配慮した避難所開設・運営訓練の実施」「自宅療養者等に対する情報共有」「応援職員の感染症対策」などが盛り込まれました。

- 都保健所では、「災害時における保健所活動マニュアル」に基づき、発災直後の初動期対応を円滑に行うための所内訓練をはじめ、感染症対策を含む避難所の衛生管理や被災者の健康管理等、市の活動支援に向けた体制整備を進めています。

都保健所では、平成30年度から令和元年度、令和2年度から4年度の2期に渡り、管内3市及び所内の体制を整備する取組を行いました。この取組で築いた各市との連携体制の維持・強化に努めていく必要があります。

- 市は、各市の地域防災計画等に基づく体制整備や総合防災訓練等を通じて、住民の防災意識の向上と地域防災体制の強化に努めています。

令和3年5月の災害対策基本法等の一部改正により、避難行動要支援者の個別避難計画の作成が努力義務化され、各市では地域の関係者の協力を得ながら、作成に取り組んでいます。

- また、各市では地域の民間企業や団体と災害時の協定を締結し、発災時に向けた取組を進めています。

2 救急医療

- 都における救急医療体制は、国の「救急医療対策事業実施要綱」に基づいて、入院を必要としない軽症患者に対する初期救急医療機関、入院を要する中等症患者に対する二次救急医療機関、生命危機を伴う重篤患者に対応する三次救急医療機関を基本に構成されています。

- 都では、搬送先選定困難な救急患者の増加傾向等を踏まえ、搬送先医療機関選定の迅速化や救急患者の受入れなど、迅速・適切な救急医療を確保するため、平成21年に「救急医療の東京ルール」を策定し、東京都地域救急医療センターを中核とする救急患者の受入

れなど、救急医療体制の更なる充実強化に努めています。南多摩保健医療圏には、搬送調整や受入れ機能を担う東京都地域救急医療センターとして、12 医療機関（令和5年7月1日現在）が登録されています。

- 市が整備する初期救急医療体制では、南多摩保健医療圏全ての市で市内医療機関の当番制による休日急病診療事業を行っており、休日歯科応急診療事業についても、ほとんどの市で行っています。
- また、都は、365日24時間対応の二次救急医療体制を整備するため、休日・全夜間診療事業を実施しています。南多摩保健医療圏では、休日・全夜間診療事業実施医療機関（東京都指定二次救急医療機関）として、20 医療機関（令和5年7月1日現在）が指定されています。
- 三次救急医療機関（東京都救命救急センター）については、南多摩保健医療圏では、令和4年4月1日現在、東京医科大学八王子医療センター（45 床）、日本医科大学多摩永山病院（19 床）が、都内の消防機関からの要請に基づいて、重篤な救急患者の受入れを行っています。
- これまで救急医療機関を含む医療機関に関する情報については、都道府県ごとにシステムを構築・運用しており、都では、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」により、電話による保健医療福祉相談や救急医療機関を含む医療機関案内を行ってきましたが、令和6年度から国が構築・運用する「医療情報ネット（全国統一的な情報提供システム）」により情報提供を行っています。
- また、都では、救急出場件数が増えており、令和4年の出場件数は過去最高となりました。また、救急搬送人員に占める軽症の割合が50%を超えることから、救急車を呼ぶべきか否か迷っている都民の不安の解消と、救急車の適正利用を図るため、東京消防庁救急相談センター（＃7119）や「東京版救急受診ガイド^{*4}」の利用促進を進めています。
- 都は、高齢者の独居、老々世帯が増加する中で、かかりつけ医等地域の医療・介護関係者と入院医療機関が連携して、在宅療養患者等の症状に応じた救急対応ができるように、地域包括ケアシステムにおける迅速・適切な救急医療の確保について取組を進めています。

【課 題】

- 地域防災計画等に基づく体制整備
- 災害対応力の向上
- 災害医療連携体制の充実
- 救急車の適正利用に向けた普及啓発の充実

【今後の取組】

1 地域防災計画等に基づく体制整備の推進及び災害対応力の向上

- (1) 都保健所は、「東京都地域防災計画」、「災害時における保健所活動マニュアル」等に基づき、各市の活動を支援できるよう体制整備を引き続き行います。
- (2) 市は、各市地域防災計画等に基づき、地域での自助・共助を含めた体制整備を行います。
- (3) 市及び都保健所は、平時から各種会議、防災訓練等の場を通じて、関係機関、団体、住民等との連携・協力関係を構築します。
- (4) 市及び都保健所は、災害時対応力向上を図るための災害対策訓練・研修会等を実施します。

2 災害医療連携体制の充実

- (1) 市及び保健所は、地域災害医療連携会議における情報共有、災害医療に係る具体的な方策の検討や訓練・研修会等を通じて、地域の実情を踏まえた医療連携体制の充実に努めます。
- (2) 地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会等の関係団体及び災害拠点病院等の医療機関は、南多摩保健医療圏及び各市で実施する通信訓練や医療救護活動訓練等に参加・協力するとともに地域災害医療連携会議において、情報共有と災害医療に係る具体的な検討を行います。

3 救急車の適正利用に向けた普及啓発の充実

市及び都保健所は、救急相談センター（＃7119）などの普及啓発を図り、消防署が取り組む救急車の適正利用に向けた普及啓発に協力します。

【重点プラン】

2 災害医療連携体制の充実

【指標】

災害対策訓練・研修会等を通じた災害医療連携体制 ⇒ 充実する

- ※1 DMAT：Disaster Medical Assistance Team の略。大規模事故などの都市型災害が発生した場合や大規模地震などの自然災害時に出場し、災害現場で東京消防庁と連携して多数傷病者に対する救命処置等を行う災害医療派遣チーム
- ※2 DHEAT：Disaster Health Emergency Assistance Team の略。災害が発生した際に、被災都道府県の保健医療調整本部及び被災都道府県等の保健所が行う、被災地方公共団体の保健医療行政の指揮調整機能等を応援するため、専門的な研修・訓練を受けた都道府県等の職員により構成する応援派遣チーム
- ※3 DPAT：Disaster Psychiatric Assistance Team の略。被災地域の精神保健医療ニーズの把握、他の精神保健医療体制との連携、被災住民への対応など、被災地において専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援を行うために、研修・訓練を受けた者で構成される災害派遣精神医療チーム
- ※4 東京版救急受診ガイド：症状に応じた質問に答えることで、病気やけがの緊急性の有無、受診の必要性、時期、科目のアドバイスをもらえるサービス。東京消防庁のホームページ上で提供されている。

コラム

東京都栄養士会と連携した災害対策の取組

八王子市では、医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会と協定を締結し、年数回緊急医療救護所の設置・運営訓練を行っているほか、災害時における様々な医療的ニーズに応えるため、いくつかの民間団体と協定を締結しています。

令和4年9月には、避難所等における栄養・食支援体制の充実を図るため、新たに東京都栄養士会と「災害時における栄養・食生活支援活動の協力に関する協定」を締結しました。ここでは、令和5年度に東京都栄養士会と連携して行った取組についてご紹介します。

<食育イベント>



食育に関する情報の普及啓発を行うため、市が開催した食育イベントに、東京都栄養士会と市の栄養士が共同でブースを出展し、災害時の食事・栄養に関する普及啓発を行いました。

備蓄のコツについてお伝えするとともに、備蓄食の配布を行いました。また、備蓄食を日常的に活用するためのレシピ集も配布しました。

<総合防災訓練>

防災機関、関係団体、地域住民等が参加し、地域防災力の向上を図る総合防災訓練において、東京都栄養士会と本市の栄養士が合同で訓練を実施しました。

訓練では、東京都栄養士会と市の協定や連携に関するパネルや、特殊栄養食品の展示を行いました。また、備蓄食をレシピとともに配布したほか、ポリ袋を使ったお米の炊き方を実演し、災害時の調理方法であるパッククッキングについて周知しました。



大規模な災害が発生して、避難生活が長引けば長引くほど、ケガや病気に対する治療だけでなく、様々な医療的支援が必要となります。これからも専門的な知識をもった民間団体と連携して災害対策に取り組んでまいります。

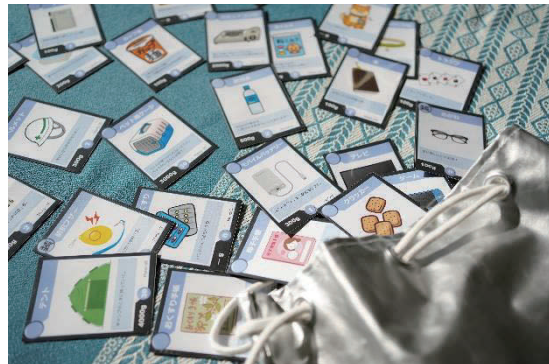
コラム

多摩市 非常用持出袋作成ゲーム「持出王」を作りました！

「持出王」とは、80種類以上の物品カードの中から、ルールに従って避難所へ持って行く物品カードを選んで非常用持出袋を作り、作った非常用持出袋で避難所やその道中で起こり得るトラブルを解決するゲームです。

■作成の経緯

持出王（非常用持出袋作成ゲーム）は、令和5年の夏に、親子向け防災イベントを企画した際に考え出したゲームです。このイベントは3つのテーマから構成されるイベントで、そのうちのテーマの1つを「非常用持出袋の作成を体験できるもの」としていました。しかしながら、非常用持出袋を楽しく学ぶことができる教材がなかったため、子どもたちを飽きさせることなく、楽しくこのテーマを学んでいただくことが困難な状況でした。そこで、防災安全課の若手職員が中心となり、夏休みにも関わらず集まってくれた子どもたちが楽しみながら学ぶことができ、かつ自由研究にも使える内容とするため、持出王を考案しました。



■持出王のゲームの流れについて

持出王は、1チーム5人程度のグループで行い、2つのフェイズから構成されます。最初は、制限時間内に非常用持出袋を作るフェイズです。以下のルールに従って、全80種類以上の物品カードの中から物品を選び、グループで一つの非常用持出袋を作ってもらいます。

フェイズ1

持出袋の作成 制限時間：20min

①合計コストは25以内 飲料水 水 500mlの保水。人間は水を飲まないとおれず！ 500g 2 Mono-1	②合計の重さは持てる分 テレビ 最新テレビ。 3000g 4 Mono-4	③装備カードは装備可能 装 スニーカー Point! いつもはいているスニーカー。とても歩きやすい。 800g 1 Mono-8	④コスト0は3枚でコスト1 現金 お札と小銭が両方ある。 1g 1 Mono-6	⑤1つだけ手で持っていける
---	---	--	--	----------------------

次のフェイズでは、トラブルへの対応フェイズを行います。このフェイズでは、ゲームコントローラーから、避難所へ向かう道中と、避難所で過ごしているときに起こり得るトラブルを複数出題されます。このトラブルに対し、自分たちが作った持出袋の中身で解決策を提示できればクリアです。なお、それぞれのトラブルを解決することで、称号を得ることができます。すべての称号を得ることで、持出袋マスターであることを示す「持出王」の称号が授与されることから、本ゲームを「持出王」と命名しています。

フェイズ2

トラブルへの対応 作成した持出袋の中身でトラブルを解決

外が真っ暗… 装備しているもので対応できるかな？	道がデコボコ… 装備しているもので対応できるかな？	道中でのトラブル 避難所へ向かう道中でもトラブルはつきもの。防災した時間によっては真っ暗の中を進まなくてはならないときも。	のどが渇いた… 非常用持ち出し袋の中のもので対応できるかな？	お腹がすいた… 非常用持ち出し袋の中のもので対応できるかな？	避難所でのトラブル 避難所にも物資はありますが、限りがあります。基本的には自分で備えたもので対応できるように、「こんなことが起こるかも」を考えて持出袋を作るのが大切です。
--	---	---	--	--	---

コラム

～多摩市版災害時保健師活動マニュアル作成について～

■保健師としての熱い思いを形に！

平成7年1月に起きた阪神・淡路大震災、平成23年3月に起きた東日本大震災、近年多発している台風や線状降水帯等による水害などの様々な事象から、多摩市で大規模災害が起こった場合、どのような保健師活動ができるのか、また現在の職員配置（分散配置）体制の中で保健師がどのように活動できるか、保健所と市との連携はどのようにしたらよいか等の思いから、平成24年10月健康推進課の保健師が月1回程度災害時の保健師活動についての話し合いを開始しました。

■保健部門からの発信！見える成果物を作成！

平成25年1月からは「避難所持ち出しファイル」を作成しました。このファイルは、新人、ベテランにかかわらず避難所での役割を果たすため、避難所における保健活動の際に役立つものとして作成しました。ファイルを作ること、災害時のイメージを共有し、災害時の保健師活動に必要な知識を持つことにつながりました。「避難所持ち出しファイル」には、避難所で起こり得る脱水症、低体温症等への対応、予防策、市民への啓発内容などの資料、記録用紙、市民への啓発媒体、防災MAP等を入れています。

■市としての組織的な活動へ展開

平成26年には他課保健師と合意形成のために会議を実施し、その後庁内で専門性を生かしたマニュアル作成について合意を得て、「多摩市災害時保健師活動マニュアル検討会」を8回開催、地区研究会での研修実施や保健師災害活動連絡会で検討を続け、令和5年3月「多摩市大規模災害における保健師活動マニュアル」が正式に完成しました。このマニュアルは、多摩市地域防災計画を具体化するもので、随時更新していくものとして更にバージョンアップを重ねています。

避難所用 災害時持ち出しファイル



■平常時の保健師活動の重要性

災害時に効果的に保健師活動を行うための平常時の活動として、地域の情報をつかみ、地域の健康課題を各課からもちより地区診断を行うこと、キーとなる地区住民、地区組織をつかみ日頃の活動を通し連携を行うこと、発災前（平常時）からの地域住民への健康教育、関係機関（保健所他）との連携・関係構築、各々の保健師がマニュアルを熟知し発災時の行動をイメージしておくこと等を心掛け様々な活動を展開していきたいと考えます。

乳児向け防災用品 持ち歩き品 一覧



コラム

令和6年能登半島地震への災害派遣活動

令和6年1月1日石川県能登地方を震源とする大規模な地震が発生しました。東京都および八王子市、町田市は、国および石川県からの要請を受け1月9日から保健師班、1月24日からDHEAT(※)を派遣し、現地での支援活動を行いました。

※DHEAT とは、被災都道府県及び保健所の指揮調整機能等を支援するための災害時健康危機管理支援チーム

【地震の概要】

発生日時 令和6年1月1日(月)16時10分
震源地 石川県能登地方
規模 最大震度7 マグニチュード7.6



【派遣状況】

各班5泊6日のローテーションにより派遣

東京都南多摩保健所については、東京都保健所全体での班編成による派遣

		派遣班・人員	活動場所・内容
保健師班	南多摩保健所	第1班、第3班 保健師各1名	1.5次避難所(いしかわ総合スポーツセンター*)における避難者の健康管理・衛生管理等 *金沢市内の石川県設置の避難所(定員約500名)
	八王子市	第6班 保健師5名・ロジ担当1名	
	町田市	第7班 保健師5名・ロジ担当1名	
DHEAT	南多摩保健所	第1班～第4班 計7名(医師・保健師・食品衛生監視員・環境衛生監視員・栄養士・事務2名)	石川県庁にて避難所等にかかわる調整機能のうち、福祉担当として、高齢者施設等の実態やニーズの把握について支援

【活動の様子】

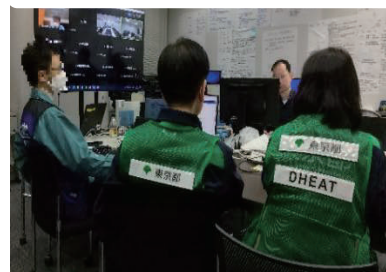
避難者の健康観察



保健師ミーティング



DHEAT 調整本部ミーティング



活動を振り返って・・・

現地で実際に被災者、被災自治体から直接聞いたこと、見てきたこと、体感したことで得られた貴重な経験を今後の南多摩保健医療圏の災害対策に活かしていきたいと思います。

2-8 医療安全対策の推進

【現 状】

○ 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ともに、医療に対するニーズも多様化しており、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います。

○ このような状況の中、平成 27 年 10 月に開始された医療事故調査制度で、医療に起因する（疑いを含む。）死亡又は死産のうち管理者が予測しなかった事故について、医療機関が自ら調査し、医療事故調査・支援センターに対して報告する義務が課せられました。

また、医療事故調査制度の対象となる事故については、医療機関が患者側に説明すべき内容が明示される等、より透明性の高い医療安全管理体制の確保が求められています。

○ 都は、患者やその家族、住民からの医療に関する相談に応じるため、「患者の声相談窓口」を平成 13 年度から都庁に、平成 16 年 7 月からは、都の保健所にも設置し、情報の提供や苦情等に対し、医療機関に必要な助言指導を実施してきました。

平成 19 年度からは、第5次医療法改正により「医療安全支援センター」の設置が都道府県、保健所設置市及び特別区の努力義務とされたことから、「患者の声相談窓口」を設置していた都庁と都保健所を「医療安全支援センター」に位置付け、これまでの取組を充実させるとともに、医療安全研修会や医療安全推進協議会の開催、住民への情報提供を行っています。

また、平成 24 年 9 月から八王子市が、平成 27 年 8 月から町田市が、「医療安全支援センター」を設置し、相談対応等を開始しました。

○ 保健所では、新規の診療所等の事前相談の受付や立入検査により、関係法令の遵守を促し、医療水準の確保に努めています。管内有床診療所に対しては、特に患者安全管理及び組織管理体制を含めた診療所の運用管理等について、立入検査を実施しています。

また、保健所にもたらされた情報のうち、医療安全上の問題について、立入調査を実施し、医療の安全確保に向けた取組を行っています。

【課 題】

○ 医療機関自らの医療安全対策や医療サービスの質の向上への取組に対する支援

○ 「患者が主体的に」医療を受けるための住民支援

【今後の取組】

1 医療安全支援のための取組の推進

(1) 住民に身近な相談体制の整備

保健所は、「患者の声相談窓口」において、患者・住民が安心して医療を受ける方法を一緒に考え、医療に関する問題を自ら解決するための助言等を行います。同時に、関係機関との円滑な連携体制を充実させていきます。

(2) 医療安全や医療サービスに関する情報提供、研修、連絡会、連携体制の充実

保健所は、「患者の声相談窓口」に寄せられた声を医療安全対策の推進に反映させるため、医療機関や住民への情報提供、研修会・講習会などを実施していきます。

また、医療安全推進担当者会や三師会との情報交換の場を活用するなど、医療機関の声を相互に共有できるよう、情報収集・提供の方法を工夫します。

2 医療安全確保のための取組の推進

(1) 医療機関における医療安全対策の支援

保健所は、医療機関への立入検査などを通して得られた課題を分析し、情報提供や研修機能などに活用し、医療機関の医療安全に対する意識の向上を支援します。

(2) 保健所における立入検査の充実

保健所は、立入検査や法改正の内容周知等を含めた医療機関に対する指導を充実するとともに、病院所管部及び他保健所との連携により医療安全対策に取り組みます。

【重点プラン】

1 医療安全支援のための取組の推進

【指 標】

研修会、講習会等における情報提供、共有 ⇒ 推進する