

第2章 健康危機管理体制の充実

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国民の生命、健康を脅かす事態をいいます。こうした事態に対して、平常時から健康被害の発生予防に努めるとともに、健康被害の発生時には速やかに原因究明、拡大防止、被害回復を図る「健康危機管理」の対策が重要となっています。また、熱中症の増加など、地球温暖化による新たな健康課題が生じてきています。

第1節 感染症対策

1 新興感染症対策

【現状と課題】

新興感染症（感染症法^{注1}で規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症）は、ほとんどの人が病原体に対する免疫を獲得していません。健康被害を最小限にとどめるためには、地域における限られた医療資源を効果的・効率的に活用する体制をあらかじめ整備しておく必要があります。

平成25年4月に施行された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」（以下「特措法」という。）に基づき、東京都では、平成25年11月「東京都新型インフルエンザ等対策行動計画」（平成30年7月一部変更）を策定し、東京都の新型インフルエンザ等対策の基本方針等を定めるとともに、地域の保健医療体制確保に向け「新型インフルエンザ等保健医療体制ガイドライン」（以下「東京都ガイドライン」という。最終改定令和5年3月）に具体的な取組内容を取りまとめました。

東京都は、平成30年3月「新型インフルエンザ等に関する地域医療確保計画（全体計画）」の中で、地域の実情に応じた新型インフルエンザ等に対する医療体制の整備を推進するため、感染症指定医療機関の所在地を基準とする地域（ブロック）を設定し、ブロックごとに、関係機関で構成する感染症地域医療体制ブロック協議会を設けています。島しょ圏域は、平成28年度に「島しょ保健医療圏感染症地域医療確保計画」（以下「確保計画」という。）を策定、平成30年度に町村・医療機関・関係機関・保健所による「感染症地域医療体制島しょブロック協議会」（以下「感染症ブロック協議会」という。）を設置し、保健医療体制整備や訓練等に関する協議を進めています。

島しょ圏域の感染症指定医療機関は、町立八丈病院1施設です。海外発生期から東京都内発生早期に新興感染症と診断されたもしくは疑いのある患者は、感染症指定医療機関に入院することになりますが、搬送方法が課題となっています。

令和元年に発生した新型コロナウイルス感染症は、令和2年2月に指定感染症に指

注1 感染症法：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。

定され、令和 3 年 2 月に新型インフルエンザ等感染症に位置づけられ、令和 5 年 5 月に五類感染症に移行するまで、特措法に基づく対策がとられました。

新型コロナウイルス感染症への対応では、島しょ部では国や都の方針に従い各種の対応を着実に行之、立地条件に加え島民、町村や医療機関、関係機関、保健所の役割分担に応じた取組と連携により、全都の平均よりも感染率は低く、ワクチンについては高い接種率でした。しかし、検査・医療体制、患者の移送、福祉施設等のクラスター対策、旅行者等の療養場所の確保、療養者の生活支援等様々な課題があり、都の支援の仕組み等が利用できず流行期においては島内の医療・社会資源や人的資源だけでは対応が厳しい場面もありました。

令和 4 年 12 月に感染症法が改正、令和 5 年 5 月には国の「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」が改正され、都道府県が策定する「感染症の予防のための施策の実施に関する計画」の記載事項の充実を図るとともに数値目標の設定を行うなど、感染症対策の一層の充実を図ることとなりました。都においても、その趣旨を踏まえ、令和 6 年 3 月「東京都感染症予防計画」（以下「予防計画」という。）を改定しました。

また、令和 5 年 3 月に地域保健法に基づく「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が改定され、保健所は「健康危機対処計画」を策定し、感染症法や特措法も踏まえ健康危機に適切に対処することとされ、島しょ保健所では令和 6 年 3 月に「島しょ保健所健康危機対処計画（感染症編）」（以下「対処計画」という。）を作成しました。あわせて、新たに「島しょ保健所健康危機管理対策協議会」（以下「健康危機管理対策協議会」という。）の設置準備を進めています。

今後は、特措法や東京都ガイドライン、予防計画等との整合性を図るとともに、新型コロナウイルス感染症の対応の経験を活かして、当圏域の医療資源や医療連携体制等を踏まえた総合的な対策が求められます。

【施策展開の基本方針】

- 特措法や東京都ガイドラインとの整合性を図るとともに、確保計画に基づき、感染症ブロック協議会及び健康危機管理対策協議会において課題や具体的な計画の検討等を着実に実施していきます。
- 感染症ブロック協議会及び健康危機管理対策協議会の開催や、関係機関等との対応訓練等により、平常時からの連携や人材育成に努め、確保計画や対処計画の実効性を高めていきます。
- 健康危機の発生時に、速やかに連携が図られるよう、平常時から関係機関との連携体制について共有していきます。
- 関係機関は、新興感染症の発生時に使用するマニュアル等を整備するとともに、定期的な訓練を実施して、各島の事情に配慮した体制づくりを行います。

【今後の取組】

- 1 健康危機管理に関わる関係機関との連携体制の強化
- 2 医療資器材の備蓄及び平常時からの感染症対策研修や実践型訓練の実施
- 3 島しょ圏域の新興感染症医療体制の充実

【指標】

指標名	現状	目標値
新興感染症対策研修・訓練	年 1 回以上実施	維持

《関係機関の取組》

町 村	- 島民へ適切な情報提供をします。 - 島民に対するワクチンの接種方法を検討し、発生時には接種を行います。 - 新興感染症について理解し、発生時には保健所と協力して、要援護者への支援等の対策を的確に実施します。
医療機関 事業者等	- 医療機関は診療継続計画（BCP）に基づき、発生状況に応じて新興感染症患者への医療を提供するよう努めます。 - 指定（地方）公共機関、登録業者は特措法に基づき、新興感染症対策を実施します。
島 民	行政等からの情報を把握し、適切に行動します。
東 京 都	感染症の発生予防・まん延防止や医療提供体制の確保等について定めた予防計画に基づき、感染症の脅威から島しょ地域の都民を守る施策を推進します。
保 健 所	- 特措法及び感染症法に基づく各種措置を実施し、地域医療の確保やまん延防止策を実施します。 - 東京都健康安全研究センターを技術的拠点として、特措法や東京都ガイドライン、対処計画に基づいた感染対策を実施します。 - 町村・関係機関と連携して新興感染症の訓練及び事前準備を行い、発生時に適切に対処します。

2 感染症・結核・エイズ対策

【現状と課題】

島しょ圏域における感染症法に基づく届出は、年毎に差はありますが、結核（二類感染症）やつつが虫病^{注1}（四類感染症）が年間10件前後です。

集団感染事例では、感染性胃腸炎や季節性インフルエンザなど、ほぼ毎年、学校や福祉施設を中心に発生が報告されています。その他に水痘や流行性耳下腺炎といった、ワクチンによって予防可能な感染症の発生も認められています。感染症の流行監視は、国や都による感染症発生動向調査（大島医療センター、町立八丈病院、小笠原診療所）に加え、島しょ保健所として独自の感染症地域サーベイランス^{注2}を行っています。

感染症指定医療機関は、町立八丈病院1施設（感染症病床2床）で、八丈町以外で入院勧告を要する感染症が発生した場合は、本土の医療機関へ患者を搬送し、入院治療をすることになります。そのため、渡航（搬送）方法の確保と調整、入院及び退院時の病院間の連絡調整などさらなる体制整備が必要です。

島しょ圏域特有の事情として、事故等の緊急時に、未検疫の船舶・航空機が検疫港・検疫飛行場以外に入った場合、保健所が検疫^{注3}対応を行っており、検疫感染症事案が発生した際には、東京検疫所と連携を図りながら対応していくことが重要です。

東京都は、予防計画において、新たな感染症や既知の感染症の発生・まん延に備えて必要な対策を定めています。

島しょ圏域は、住民に加え、観光客や仕事で来島する者も多く、より個々の状況を踏まえた対応を迫られることがあります。予防計画に基づき、状況に合わせた感染症対策を推進する必要があります。

（1）結核対策

令和3年に国内の新規結核患者が人口10万人あたり10人を切り、結核低蔓延国となりましたが、引き続き結核感染の減少と根絶に向けた対策が求められています。

島しょ圏域の結核発生は都内に比べて少ないですが、平成30年に改訂された「東京都結核予防推進プラン2018」に沿って、患者の早期発見と登録者の治療終了に向けた支援を進めています。

（2）エイズ等性感染症

エイズ等性感染症については、HIV感染者は20代から30代、エイズ患者は30代から40代が多く、また、近年、梅毒患者報告数が増加している現状があります。島しょ圏域においては、管内医療機関からHIVの届出はなく、各出張所で実施している抗体検査の受検者は少数です。しかし、島外との交流も活発なため、性感染症のリスクは無視できず、普及啓発も重要です。

（3）定期予防接種

定期予防接種は、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きました。予防接種の種類や回数など多様化する中、島民に対する正しい知識や

注1 つつが虫病：伊豆諸島では、ツツガムシ病が風土病となっており、「七島熱」と呼ばれている。

注2 感染症地域サーベイランス：見張り、監視制度という意味。疾患に関して様々な情報を収集して、状況を監視することを意味する。

注3 検疫：検疫法22・23条に基づいて、保健所が行う措置

情報の普及が重要です。また、各町村は予約システムを導入するなど接種しやすい環境を整え、接種率の向上に努めています。

【施策展開の基本方針】

- 社会福祉施設等における感染症予防の自主管理体制を推進します。
- 感染症発生時における防疫及び搬送体制を充実します。
- 定期予防接種の接種率向上のための取組を推進します。
- 登録結核患者^{注4}の治療終了を支援します。

【今後の取組】

- 1 島民や関係機関への感染症に関する情報提供の充実
- 2 感染症発生予防と拡大防止のための支援の実施
- 3 定期予防接種の適正かつ効率的な実施
- 4 患者の背景に応じたDOTS^{注5}の推進

《関係機関等の取組》

町 村	・ 平常時から島民に対して感染症に関する情報提供、普及啓発を行います。 ・ 予防接種法に基づく定期予防接種を、接種しやすい環境を整え、適正かつ効率的に実施します。 ・ 感染症発生時は、保健所と協力し、役割分担に応じて、防疫活動、保健活動を迅速に実施します。
医 療 機 関 事 業 者 等	・ 病院・診療所・福祉施設等において、感染症の発生予防や拡大防止のために必要な措置を講じます。 ・ 施設等の管理者は、東京都が実施する感染症対策事業に協力します。
島 民	・ 感染症に関する正しい情報の収集、理解に努めます。 ・ 感染症の予防、拡大防止に努めます。 ・ A 類疾病^{注6}に係る定期予防接種を受けるように努めます。
保 健 所	・ 平常時から島民へ感染症の正しい知識を普及啓発します。 ・ 地域における感染症対策の中核的機関として、感染症発生予防のための支援、地域における感染症情報の収集・分析、専門的指導を行うとともに、所内体制の確認、医療体制の整備を行い感染症発生時に備えます。 ・ 感染症発生時は、島民への情報提供、相談対応、疫学調査、防疫対応等総合的に対応します。

注4 登録結核患者：結核のために保健所に登録されている人

注5 DOTS：結核患者が処方された治療を完遂するために、服薬の確実な実施を主治医や保健所が確認すること。Directly Observed Treatment of Short course の略で、読み方はドッツ（DOTS）

注6 A 類疾病：ジフテリア、百日咳、急性灰白髄炎等人から人に伝染することによる発生、まん延を予防するため、もしくはかかった場合重篤になる恐れがあることから、特に予防接種を行う必要があると認められる疾病

第2節 医薬品等の安全確保

【現状と課題】

令和5年12月31日現在、島しょ圏域には薬局がある島は3島のみで、薬局は5施設あります。薬局がない島においても、特例販売業などの薬剤師不在の医薬品販売業者から種類の限られた一部の医薬品を購入できるところもあります。

しかし、薬局がない島や、医療機関で薬剤師が従事していない場合には、専門的な服薬指導は行われにくいのが現状です。

薬局でも、薬局以外の医薬品販売店でも、後継者不足が課題となっており、将来的には医薬品を購入できる店舗自体の減少も懸念されています。

こうした中で、平成26年には一般用医薬品の販売規制が見直され、インターネットを利用した販売が普及し、誰でも手軽に医薬品を入手できる方法として島しょ圏域でも利用者が増加しています。しかし、インターネットが利用できない人や、すぐに医薬品を手に入れたい場合など、すべての人が恩恵にあずかれるわけではありません。

医薬品は、用法・用量が守られなければ効果が期待できないだけでなく、重大な副作用が発生する可能性があります。医薬品以外にも、ダイエット用健康食品や化粧品等による健康被害も報告されており、適正使用や副作用に関する知識の普及啓発は重要な課題となっています。

また、近年、危険ドラッグ^{注1}の使用、若年層の大麻や覚醒剤、麻薬等の乱用やネット販売、市販薬の過剰摂取（オーバードーズ）は、大きな社会問題となっています。薬物乱用をもたらす健康への被害は計り知れないものがあり、学校等の教育現場や警察機関などでも薬物乱用の撲滅に向けた活動が行われています。

さらに、一部の農薬に含まれる毒物・劇物についても、適正管理や事故等の未然防止の徹底が図られる必要があります。

保健所では、医薬品に係る正確な情報を周知し、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」に基づく監視を実施しています。薬局・医薬品販売業者等へは、医薬品等が適正な管理のもとに販売されるように指導しているほか、医薬品等の事故情報の提供に努めています。

注1 危険ドラッグ：覚醒剤や大麻等に化学構造を似せて合成された物質などが添加された物質で、「ハーブ」「お香」「アロマオイル」「バスソルト」など、危険な薬物ではないように偽装して販売されている薬物のこと。

【施策展開の基本方針】

- 医薬品及び医療機器等が適正な管理のもとに供給され、島民が安心して使用できるよう、薬局・医薬品販売業者等に対する監視指導や各種講習会等を行います。
- 島民に対して医薬品等による健康被害の防止や適正使用を推進するため、正しい知識の普及啓発を図っていきます。
- 危険ドラッグや医薬品を含む薬物乱用の防止に向け、普及啓発を推進します。

【今後の取組】

- 1 薬局・医薬品販売業者に対する計画的な監視指導
- 2 医薬品の適正使用の普及啓発、情報の提供
- 3 薬物乱用防止対策の普及啓発、情報の提供
- 4 毒劇物の適正管理について監視指導

《関係機関等の取組》

医療機関 事業者（薬局等）	・ 法令等に基づき適正な管理を徹底します。
町村	・ 薬物乱用防止対策を推進します。
学校、教育委員会 警察等	・ 青少年に対して薬物乱用防止教育を行います。
島民	・ 薬物に対する正しい知識を習得し、薬物乱用防止に取り組みます。
保健所	・ 薬局、医薬品販売業者等に対する監視指導を行います。 ・ 毒物劇物販売業者に対する監視指導を行います。 ・ 医薬品に関する正しい知識の啓発活動を推進します。 ・ 薬物乱用防止対策を関係機関と連携し普及啓発を行います。 ・ 地域における広報、啓発活動への支援体制を強化します。

第3節 食品の安全確保

【現状と課題】

1 近年の食品安全行政及び島しょ圏域の状況

平成 30 年 6 月の食品衛生法の改正により、原則として全ての食品事業者に対し「HACCP に沿った衛生管理」^{注1}が制度化されました。

平成 27 年 4 月には食品表示法が施行され、令和 2 年 4 月から完全施行となりました。更には「新たな加工食品の原料原産地表示制度」や「くるみの食物アレルギーとしての表示義務化」等、表示に関する制度が目まぐるしく変化しています。

また、近年は生活様式の変化に伴い、テイクアウトや宅配等を行う事業者が増加するなど、食品の提供形態が多様化しています。

保健所は、食品関係事業者に対する制度の周知及び最新情報の提供のため、全ての食品取扱事業者を対象に衛生講習会を開催しています。また、夏期には飲食店や民宿、特産品の製造施設等に重点的な監視指導を実施し、細菌検査用のスタンプ培地を用いた拭取り検査を行い、事業者の自主的な衛生管理の推進を支援しています。

今後も地域の食品安全を確保するためには、新たな制度や提供形態の多様化に円滑に対応し、「HACCP に沿った衛生管理」の導入や食品表示制度に基づいた表示作成等について、食品関係事業者の取組を一層支援していくことが求められます。

2 集団給食施設における食品安全の状況

近年、国内の集団給食施設では、ウエルシュ菌やノロウイルスによる集団食中毒が多く、高齢者福祉施設における腸管出血性大腸菌 O157 による重症化事例や死亡事例も発生しています。

保健所は、食中毒発生時に多数の患者が発生しやすい集団給食施設や、特に食中毒症状が重症化しやすい高齢者・乳幼児施設に対し、重点的に衛生講習会や拭取り検査を実施し、衛生管理マニュアルの作成に助言を行う等、事業者の自主的な衛生管理の推進を支援しています。

今後も重点的な監視指導を通して事業者の自主管理を厚く支援し、大規模な集団食中毒や高齢者・乳幼児施設での食中毒の未然防止を図る必要があります。

注 1 HACCP：食品事業者自らが食中毒菌汚染や異物混入等の危害を分析し、その危害防止につながる重要な工程を継続的に監視・記録することによって食品の安全を確保する、国際的に認められた衛生管理の手法

3 食品安全における健康危機管理体制

保健所職員が常駐していない島（利島、式根島、御蔵島、青ヶ島、母島）において健康危機が発生した際には、関係機関の協力が一層必要不可欠です。そのため、保健所は職員が常駐していない島の町村役場及び診療所等に対し、食中毒調査資材の保管及び配布等、調査協力を依頼しています。

台風、噴火、地震及び津波等の多様な自然災害が発生しやすい島しょ圏域において、災害時の食中毒予防対策は一層重要です。そのため、保健所は災害に備え「災害時における島しょ保健所活動マニュアル」を作成し、適宜見直しを行っています。

今後も平常時から圏域内町村等の関係機関との連携を密にし、食中毒発生時や災害時における協力体制を確保することが必要です。また、災害発生時に迅速に対応するため、各種マニュアルの改訂を含めた活動体制の充実が求められています。

【施策展開の基本方針】

- 食品の安全性を確保するため、事業者の自主的な衛生管理推進を支援します。
- 食中毒症状が重症化しやすい高齢者・乳幼児施設に重点的な監視指導を実施し、健康危害の発生を未然に防止します。また、食中毒発生時には的確に対応し、被害の拡大防止及び再発防止を図ります。
- 町村等との連携により、食中毒発生時や災害時の危機管理体制を強化すると共に、適宜各種マニュアルの見直しを行います。

【今後の取組】

- 1 食品関係事業者に対する自主的な衛生管理推進への支援
- 2 集団給食施設に対する重点的な監視指導の実施
- 3 食品安全における健康危機管理体制の強化

【指標】

指標名	現状	目標値
食品衛生関係施設に対する監視指導率（％）	100％超	維持

※監視指導率（％）：1年間の監視指導数/食品衛生関係施設数

《関係機関の取組》

事業者	- 衛生講習会等を通じて食品衛生に関する最新情報の収集に努めます。 - HACCP に沿った自主的衛生管理体制の構築、衛生管理水準の向上に努めます。 - 高齢者・乳幼児施設等で給食を提供している事業者は、健康被害の未然防止のため、自主的衛生管理のさらなる充実を図ります。
島民	- 食品の安全に関する正しい知識の習得に努めます。 - 食品の表示事項をよく確認し、家庭での適切な取り扱いに努めます。 - 食中毒等が発生した際には速やかに保健所に通報し、調査に協力します。
保健所	- 町村や関係機関と綿密に意見交換を行うとともに情報を共有し、健康危機管理対策の拠点として食品の安全確保に努めます。 - 監視指導や衛生講習会を通じて、適正表示や HACCP に沿った衛生管理導入・定着に向けた事業者の取組を支援します。 - 衛生講習会や拭取り検査を実施し、高齢者・乳幼児施設等を含めた事業者の自主的衛生管理推進を支援します。 - ホームページや情報誌等を通じて、食品安全に関する普及啓発を行います。 - 食中毒予防に係る「災害時における島しょ保健所活動マニュアル」を再点検し、自然災害発生時の食品安全における健康危機管理体制の強化を図ります。

第4節 生活環境対策

【現状と課題】

1 生活衛生関係施設の衛生確保

生活衛生関係施設（理容所、美容所、クリーニング所、旅館、公衆浴場、温泉利用施設等）は、島民生活に深く関わっています。また、島しょ圏域では観光が重要な産業の一つであり、旅館業施設や公衆浴場施設等多くの観光客が利用しています。

島民や観光客等の安全・衛生を守るためにはこれらの施設の適切な衛生管理が重要です。

島しょ圏域では、生活衛生関係施設の半数を占める旅館業施設をはじめ、多くの施設が小規模・個人経営であり、衛生管理水準の維持・向上への継続した取組が必要です。

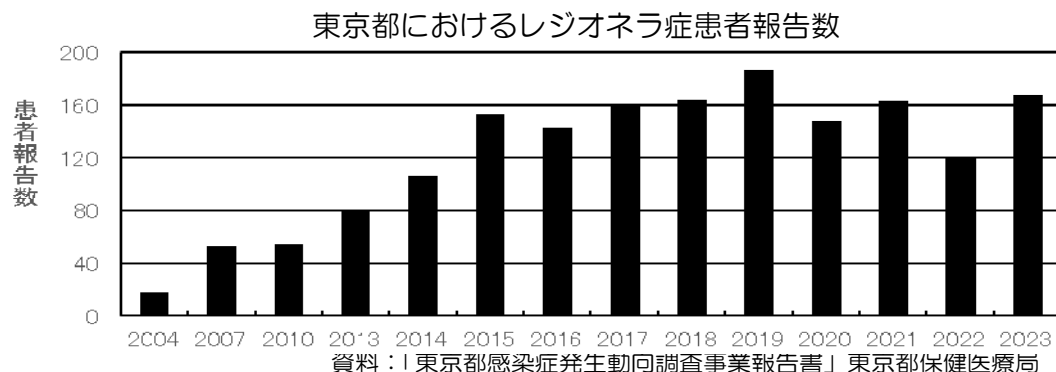
島しょ保健所各出張所における環境衛生関係施設数（令和4年度末）

	総数	大島	三宅	八丈	小笠原
環境衛生関係施設数	1023	519	114	268	122
旅館業施設数（再掲）	559	313	52	92	102

2 レジオネラ症予防対策

レジオネラ症は、レジオネラ属菌を含むエアロゾル等を吸入して起こる四類感染症で、高齢者など抵抗力の弱い人ほど感染しやすいことが知られています。東京都においては、新型コロナウイルス感染症蔓延期に患者発生報告数が減少しましたが、令和5年には再び報告数が増加しました。

レジオネラ属菌は循環設備・貯湯設備のある入浴設備等において繁殖しやすいことが知られており、レジオネラ症予防対策として、これらの設備のある旅館業施設や公衆浴場施設等では、施設に応じた適切な衛生管理の徹底が求められています。



3 飲料水の安全確保

島しょ圏域において、飲料水(水道水)は島民生活を支える重要なライフラインです。

安全で衛生的な飲料水の供給は町村の重要な事業である一方、一旦飲料水を貯水槽へ貯めてから給水を行う貯水槽水道施設(専用水道施設、簡易専用水道施設及び小規模貯水槽水道施設等)については、施設設置者が衛生的な飲料水を供給することが求められています。

貯水槽水道施設では貯水槽の定期的な清掃・点検等が必要ですが、島しょ圏域においては貯水槽清掃や水質検査を行う専門の業者が少ないなど管理が難しい状況があります。

4 衛生害虫対策

島しょ圏域は温帯から亜熱帯に位置し温暖多雨な海洋性気候であること、また住宅周囲にも豊かな自然があることなどから、感染症媒介蚊であるヒトスジシマカなどのヤブカ類が非常に発生・繁殖しやすい環境です。また、屋外性のダニ(ツツガムシ)が媒介するつつが虫病や、住宅でのネズミに関する相談なども報告されています。

新型コロナウイルス感染症の感染症法五類移行後の外国人を含む観光客等の増加により、トコジラミ等島外から持ち込まれる衛生害虫等対策にも留意する必要があります。

【施策展開の基本方針】

- 生活衛生関係施設及び貯水槽水道施設等への監視指導、理化学検査・細菌検査等の行政検査、普及啓発等の施策を通じ、事業者による施設の衛生水準の維持・向上を推進し、島しょ圏域における島民及び観光客等の安全・衛生に寄与します。

【今後の取組】

- 1 生活衛生関係施設に対する監視指導
- 2 循環式浴槽等の設備を持つ施設に対するレジオネラ属菌の行政検査
- 3 貯水槽水道施設に対する監視指導及び報告徴収。水道事業者からの報告徴収
- 4 衛生害虫等に関する相談対応及び島民・事業者への普及啓発

【指標】

指標名	現状	目標値
レジオネラ属菌行政検査実施率	100%	維持

※行政検査実施率(%)：1年毎の検査実施施設数/対象施設数

《関係機関の取組》

事業者	- 生活衛生関係施設の事業者は、自らの施設が島しょ振興の一翼を担っていることを認識し、衛生水準の維持・向上を図ります。 - 循環式浴槽等の設備を持つ事業者は、レジオネラ症の発生予防に向けた施設・設備の維持管理や保健所への報告を行います。 - 貯水槽水道施設設置者は、施設の定期的な清掃・点検等を通じて適正な管理に努め、安全で衛生的な飲料水を提供します。 - 講習会等を通じ環境衛生に関する最新情報の収集に努めます。
島民	衛生害虫等に関する正しい知識の習得及び環境対策に努めます。
保健所	- 生活衛生関係施設に対し、業態に応じた監視指導を実施します。また検査結果等に基づき、衛生管理の指導・助言を行います。 - レジオネラ属菌の行政検査及び循環式浴槽等維持管理状況報告書の報告等に基づき、施設ごとの衛生管理方法を指導・助言します。 - 水道事務月報の報告を徴収します。また、貯水槽水道施設への監視指導や清掃・点検状況報告を求め、衛生確保に取り組みます。 - 保健所だよりや講習会等を通じ、衛生害虫等に関する情報を普及啓発します。また、町村による衛生害虫等への対策を支援します。

第 5 節 動物愛護と管理

【現状と課題】

1 狂犬病予防

現在、狂犬病の国内発生はありませんが、海外では毎年約 6 万人が死亡しています。平成 25 年には、50 年以上発生がなかった台湾においても野生動物と犬に狂犬病が確認され、また令和 2 年にはフィリピンからの入国者の輸入感染例が報告されており、日本への侵入とまん延の防止を強化していく必要があります。

犬の登録が一生涯に 1 回となった平成 7 年度以降、島しょ圏域においては令和 4 年度登録数 814 頭、注射頭数 575 頭と、ともに減少傾向であり、注射実施率は東京都全体と同程度の 70.6%となっています。狂犬病発生時には犬の所在地等に関する情報が重要となるため、飼い主は登録及び注射とともに届出を適正に行い、町村は狂犬病予防の普及啓発、指導及び登録原簿の適正な管理が必要です。

犬の登録頭数、狂犬病予防注射頭数及び実施率の推移

区 分	平成 28 年度			令和 4 年度		
	期末登録頭数	注射頭数	実施率	期末登録頭数	注射頭数	実施率
東京都	519,417	380,397	73.2%	543,727	379,907	69.9%
島しょ	1,201	999	83.2%	814	575	70.6%

資料：「狂犬病予防・動物管理関係報告」東京都保健医療局

※ 注射後の転居や死亡等の届出により登録原簿から削除された犬は、期末登録頭数に含まれないため、実施率が 100%を超えることがある。

2 動物に関する苦情及び子猫の引取り

動物に関する苦情受理件数は、過去 5 年間、東京都全体では年間 8000 件前後で横ばいであるのに対し、島しょ圏域では平成 29 年度から令和元年度にかけて一時減少したものの、それ以降は 100 件程度と横ばい傾向となっています。苦情の内容は、犬では放し飼い、ふんの放置等の基本的なマナー違反が多く、猫では「飼い主のいない猫」への無責任なエサやり、ふん尿に関する苦情が多数を占めています。各町村とも、犬より猫に関する苦情が多く、適正飼養推進のための普及啓発が必要な状況です。

動物に関する苦情受理件数の推移(件)

年 度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
東京都	9,262	7,882	9,314	8,499	8,185
島しょ	44	66	91	137	112

資料：「狂犬病予防・動物管理関係報告」東京都保健医療局

島しょ保健所における適正飼養の普及啓発や、東京都の医療保健政策区市町村包括補助事業を利用した不妊去勢手術を推進するなどの「飼い主のいない猫」対策が進められたためと思われますが、拾得者からの島しょ保健所への猫の収容・引取り数は、平成29年度は16匹、令和4年度3匹、令和5年度0匹と減少しました。

今後も、不適正な飼養や無責任な餌やりによる生活環境の悪化等の問題発生を防ぐため、適正飼養に係る普及啓発の強化や、「飼い主のいない猫」対策のさらなる推進が求められています。なお、小笠原村では、平成29年度から村や環境省、林野庁、東京都獣医師会、NPO法人で構成された「おがさわら人とペットと野生動物が共存する島づくり協議会」が運営する動物対処室において、「飼い主のいない猫」対策を始め、令和3年度からは「小笠原村愛玩動物の適正な飼養及び管理に関する条例」を施行するなど、これまでよりも一歩進んだ新たな取組もなされています。

3 動物由来感染症と災害発生時の対策

狂犬病以外の動物由来感染症においても、島しょ圏域で大きな問題となるような発生事例はほとんどありませんが、近年、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)やコリネバクテリウム・ウルセランス感染症等身近なペットに起因する事例が国内で新たに報告されており、注意が必要です。また、鳥インフルエンザの発生に備え、その対応に必要な体制の整備が求められます。

島しょ圏域では、台風や噴火、地震、津波等の多様な自然災害が発生しやすく、災害時には、人と共に多くの動物が被災し、長期の避難生活を余儀なくされることもあります。しかし、都の調査では犬及び猫用の災害発生時の備えをしていない飼い主の割合は4割強に上っています（平成29年度 東京都における犬及び猫の飼育実態調査）。そのため、飼い主自身が自分のペットに必要な資材を普段から備蓄するように普及啓発するほか、町村の地域防災計画に同行避難を想定したペットの災害対策を盛り込むなど、平常時から万全の対策を講じておく必要があります。

【施策展開の基本方針】

- 狂犬病の発生に対する備えや動物の不適切な飼い方によるトラブルを未然に防ぐために、犬の登録及び狂犬病予防注射の確実な実施と適正飼養の普及啓発を強化します。
- 猫の飼養三原則（「屋内飼養の推奨」「不妊去勢手術の実施」「個体標識の装着」）の徹底を図るため、様々な手法による普及啓発を行うとともに、地域に根差した「飼い主のいない猫」対策が進むよう、町村を支援します。
- 災害時のペット対策について普及啓発を行い、島民の意識向上を図ります。
- 感染リスクが増加している動物由来感染症への的確な対応や、災害発生を想定した対策を充実し、島民と動物の安全確保を図ります。

【今後の取組】

- 1 ペットの適正飼養の普及啓発や「飼い主のいない猫」対策に係る取組の拡充
- 2 動物由来感染症や災害発生時の的確な対応

【指標】

指 標 名	現 状	目 標 値
適正飼養に関する普及啓発数※	各出張所・支所で 年 1 回以上実施	維持

※ イベント、動物教室、講習会、広報誌及び狂犬病予防定期集合注射同行時における普及啓発数の合計

《関係機関等の取組》

町 村	・ 犬の登録及び狂犬病予防注射が確実に行われるよう、未注射犬の飼い主に対する督促を含めた指導とともに登録原簿を適正に管理します。 ・ 保健所と連携し、適正飼養の普及啓発を行うとともに、猫の不妊去勢手術費用の助成制度やボランティアの活用など地域特性を踏まえた取組により、「飼い主のいない猫」対策を推進します。 ・ 災害発生時に備え、避難所における飼養場所の設定、資材の確保等、ペットの同行避難受入体制を整備します。
島 民	・ 飼い主は、法令を遵守し、動物の生態、習性、生理に応じ、動物をその終生にわたり適正に飼養する責務を果たします。 ・ 犬の飼い主は、狂犬病予防法に基づき、登録及び狂犬病予防注射を確実に実施します。 ・ 「飼い主のいない猫」対策についての取組に理解を深めます。 ・ 災害発生時に備え、平時からペットの防災用品備蓄や、身元表示（マイクロチップ装着を含む）、避難方法の確認等を行います。
保 健 所	・ 保健所だよりやパンフレット等による広報及び飼い主への個別指導を通じた狂犬病や適正飼養の普及啓発を行い、町村と協力して犬の登録及び狂犬病予防注射の実施率の向上を図ります。 ・ 東京都が作成した『「飼い主のいない猫」との共生をめざす街ガイドブック』等を活用し、地域の「飼い主のいない猫」対策に係る取組を支援します。 ・ 医療保健政策区市町村包括補助事業により、町村が実施する事業を支援します。 ・ 災害時には、飼い主自らの対応が不可欠であり、平常時から災害に備えることの重要性を普及啓発します。 ・ 狂犬病をはじめとする動物由来感染症発生時に備え、関係機関や町村等との連携体制を強化していきます。また、発生時には、動物由来感染症マニュアルや狂犬病発生時対応マニュアルにより、動物愛護相談センター等の関係機関と連携し、管内の発生状況の調査・把握を実施して被害の拡大を防止します。

第6節 災害時の保健医療対策

【現状と課題】

1 島しょ圏域における災害

島しょ圏域は、四方を海で囲まれ、火山も多いことから、さまざまな自然災害のリスクを抱えています。

◆火山災害

東京都の火山はすべて島しょ圏域にあり、住民が居住している8つの火山島（大島、利島、新島、神津島、三宅島、御蔵島、八丈島、青ヶ島）のうち特に活発に活動しているのは大島と三宅島です。平成28年4月には伊豆諸島の6火山（伊豆大島、新島、神津島、三宅島、八丈島及び青ヶ島）ごとに、火山防災協議会が設置され、火山避難計画、ハザードマップ、噴火警戒レベルリーフレット等について協議されています。

◆地震・津波

東京都は令和4年5月に、南海トラフ巨大地震も含め、新たな東京の被害想定を公表しました。これによれば島しょ圏域は震度5強以下ですが、津浪による被害が大きく、最大の津波の高さは式根島で27.83m、到達時間は13分程度と予想され、島しょ圏域における人的被害は最大で約1,000人と推定されました。

各町村においても避難計画を策定するとともに、津波避難施設の設置や津波避難訓練を実施するなどの津波対策の強化が図られています。

◆台風・土砂災害

島しょ圏域では関東地方よりも台風接近の年平均回数が多く、海上のため勢力が強く、スピードは遅いため、風水被害のリスクがあります。台風による大雨や地震などが引き金になって、また、火山の噴火などによる土砂災害にも注意が必要です。

災害発生時には、本土からの人員及び物資の輸送手段が限られ、物流が途絶するなど、孤立するおそれがあり、ライフラインが被災した場合、復旧までに長期間を要するおそれがあります。そのため、災害対策は非常に重要であり、平常時からの確実な備えが求められます。

2 災害時の保健医療対策の充実

都及び各区市町村は、東京都地域防災計画及び各区市町村ごとの地域防災計画をそれぞれ策定し、都、区市町村、防災機関、事業者、地域の防災組織及び都民がその持てる能力を発揮し、連携を図りながら、災害の予防対策、応急・復旧対策及び震災復興を実施することとなっています。

保健医療分野においては、医療体制の確保、避難所の立ち上げ及び衛生管理、避難者の健康管理などが災害対策の要となっており、災害発生時に適時的確にそれぞれの役割

を果たすことができるよう、平常時から備えておくことが重要になってきます。

また、令和3年に改正された災害対策基本法において、災害時に大きな被害を受ける可能性が高い障害者や高齢者などの避難行動要支援者について避難支援等を実施するための計画（個別避難計画）の作成が市町村長の努力義務とされ、島しょ各町村は「誰一人取り残されない」災害対策へ向けた取組を進めています。

島しょ保健所各出張所は、災害時における保健所活動マニュアルに基づき、保健活動、保健栄養活動、医療救護活動の調整・協力、受援体制の構築、食品の安全確保、環境衛生の確保、動物の保護等を行います。同時に東京都災害対策本部地方隊の傘下組織として管内の災害対応に組織的に取り組む必要があります。

防災力の向上を目指すためには、日頃から保健所、支庁、町村、その他の関係機関等が連携して災害訓練、関係者会議、災害に関する研修等を実施するなど、様々な機会を捉えて、災害発生時に実効性のある活動を行うことができるよう準備することが必要です。また、遠隔離島であることを踏まえ、「自らの生命は自ら守る」ために、自助による島民の防災意識の向上や、事業者・自治会・消防団等の地域の団体による共助の推進も重要です。さらに、平常時から、関係者がより良い関係を構築し、発生時への連携に備えることが大切です。

【施策展開の基本方針】

- 災害発生時に迅速かつ適切に対応できるよう、防災訓練等を通じて平常時から関係機関との連携を強化するとともに、その実効性を検証し、各種計画等の見直し・充実を図ります。
- 災害発生時の島内における保健医療に関する情報を正確に把握し、島外（内地）の諸機関との情報共有や応援依頼を円滑に進めるため、連絡・連携体制について確認・推進します。
- 災害発生時には、限られた資源の下で、島民の生命と健康の安全・安心を最大限に確保します。

【今後の取組】

- 1 災害発生時における保健活動を迅速かつ適切に行うための活動体制を整備
- 2 人的被害を最小にするための島内外の関係機関との連携体制の整備

【指標】

指 標 名	現状	目標値
防災対策訓練・研修等の実施	2出張所9町村で実施	4出張所9町村で年1回以上実施

《関係機関等の取組》

町 村	【平時の取組】 ・ 初動期における医療救護体制確保のため、被災状況把握の体制づくりとともに、高齢者や障害者など要配慮者を把握（避難行動要支援者名簿・個別避難計画の作成など）し、情報連絡体制を整備します。 ・ 医療救護所では対応できない被災者について災害発生時でも、迅速に移送するための島内関係機関による救急搬送連絡体制を整備します。 ・ 防災計画の見直しを行うとともに避難訓練を実施します。 ・ 訓練を通して災害時対応マニュアルなどを見直し、活動体制の充実・強化を図ります。 【災害発生時の取組】 ・ 要配慮者（避難行動要支援者）への支援を適切に行います。 ・ 避難所での生活が困難な要配慮者を受け入れるための福祉避難所を設置します。 ・ 災害により緊急を要する傷病者に対応するための医療救護所を設置し、医療救護活動を円滑に行います。 ・ 避難所における健康相談、感染症の予防対策等、避難者の健康管理等の保健活動を行います。
医 療 機 関	【平時の取組】 ・ 町村の防災計画に定めた災害時の医療提供体制の確保について、シミュレーションを行った上で、必要な整備や調整を進めます。 ・ 災害時に適切な傷病者対応ができるよう、訓練や研修受講等により、危機対応力の向上に努めます。 【災害発生時の取組】 ・ 町村の対策本部、また町村の災害医療コーディネーターの指示のもと、適切な傷病者対応を行います。
島 民	【平時の取組】 ・ 「自らの身の安全は自らが守る」という自助の考えを防災の基本とし、日頃から自主的に防災意識を養い、災害に備えます。 ・ 災害発生時に物資等の供給が途絶することを想定し、食料、飲料水及び生活必需品等の日常備蓄を確保するよう努めます。 ・ 平時から要配慮者とともに避難訓練に参加します。 【災害発生時の取組】 ・ 「地域は自分たちで守る」という共助・互助の観点に立ち、災害発生時には地域住民相互で協力し、被害の拡大防止に努めます。 ・ 災害発生時には自ら避難行動をとるとともに、要配慮者を支援します。

保 健 所	【平時の取組】 - 災害時における保健所活動マニュアルなどを適時適切に見直すとともに、災害対策のための訓練や研修を実施するなど、活動体制の充実・強化を図ります。 【災害発生時の取組】 - 災害発生時は町村や関係機関と連携し、被害状況等の情報収集・提供、医療救護や DHEAT^{注1}を含む公衆衛生専門チームの受入れ・調整、避難行動要支援者への対応を行います。 - 避難施設等を巡回し、健康ニーズ及び課題を把握し、健康相談等を支援します。 - 感染症の発生・拡大防止のための防疫対応や、避難所における生活環境改善に向けた支援を行います。 - 食品の安全確保のために食品衛生指導班を編成するとともに、動物の保護や受入れに関する相談等に対応します。
-------	---

注1 災害時健康危機管理支援チーム（DHEAT）：自然災害に伴う重大な健康危機が発生した場合に、被災自治体の指揮調整機能を支援する体制を強化するために派遣される、国が体制検討や人員養成を進めている支援チームであり、公衆衛生医師、保健師、薬剤師、獣医師、管理栄養士、精神保健福祉士、臨床心理技術者、環境衛生監視員、食品衛生監視員等からなる。

備蓄食料品（非常食）のアレンジレシピ（大島町）

災害はいつどこで起こるかわからない、そして災害が起きた時、ライフラインが復旧するまで時間を要し、長期の避難生活を余儀なくされる場合は、食料の確保も困難となります。

非常食は防災対策に役立つ食料であり、保存食と組み合わせて食事の工夫（アレンジ）をすることで献立の幅が広がり、よりおいしく食べることができます。

そこで福祉けんこう課では、大島町栄養士会の監修を受け、アレンジレシピ（「おいしく食べよう非常食」）を作成しました。おいしい食事は災害時の避難生活から受ける心身のストレスをやわらげ、身体の免疫力を高めることに繋がります。

大島町では昭和 61 年の三原山大噴火の経験から、11 月 21 日を「大島町防災の日」と制定しています。令和 5 年 11 月には島内の防災関係機関とともに防災特別イベントを実施し、その中で「アレンジレシピ」の紹介と実際にアレンジをした非常食を提供しました。今後も非常食と家庭にある保存食等で、何より簡単に作れるレシピの考案を継続し、公表していく予定です。



災害時保健活動と災害などに備えた 家庭内食料備蓄の普及啓発事業（新島村）

新島村では、令和2年4月から島しょ保健所の協力を得て、災害時の村保健師の役割や体制、行動等についての勉強会を継続実施しております。その一環として、役場の防災担当や避難所対応の職員を対象にしたHUG^{注1}、式根島で実施した式根島全職員によるHUG、保健師チームによる避難所での健康相談訓練などを実施してきました。

令和5年度、保健師が中心となって作成した「新島村災害時保健活動マニュアル」が完成しました。今後はこのマニュアルを使用した課内訓練、他課との連携体制の強化等、災害時の体制づくりをさらに進めていきます。

また、栄養分野では、令和5年度に年間をとおして、災害などに備えた家庭内食料備蓄の普及啓発事業を実施しました。

まず、村内の小学校から高校、公共施設などに、ポスター掲示を行いました。

災害や長期間に船の欠航が続いた時、国内他地域の過去の事例調査結果から不足しやすい栄養が何か、不足するとどう身体に影響するのか、不足しないようにどんな食料を備えればよいのか、など「ちょっと栄養のことを考えた」食料の家庭内備蓄を勧める内容にしました。また、食育授業では、不足しやすい栄養が手軽に作れる方法の紹介や実習を行いました。

さらに、健康講話では、例えば血圧コントロールが必要な方は塩分量に配慮したり、血糖値を急激に上げたくない方は食物繊維が摂れる食品を意識して備えるなど、個々の健康状態に合わせた家庭内食料備蓄が望ましい、と啓発しました。

これらの活動をまとめた食育クリアファイルを作成し、令和6年3月に全戸配布を行い、住民の災害を意識した家庭内食料備蓄の意識向上に努めています。



注1 HUG：避難所（hinanzyo）運営（unnei）ゲーム（game）の略称

災害時炊き出し献立の協働作成について (大島町、新島村、神津島村、三宅村、八丈町)

大きな災害が発生し、自衛隊の炊き出し支援を受ける場合、献立は自治体が用意することになっていますが、全国的にも献立を用意している自治体は1割以下で、都内島しょ地域においても、令和4年時点で献立を作成している自治体がありませんでした。そこで、行政栄養士が配置されている自治体（大島町、新島村、神津島村、三宅村、八丈町）が令和5年度から2ヶ年計画で、協働で献立作成を行っています。

離島特有の食品アクセスの不便さ故、船の欠航が続いた場合でも対応できる献立の作成に苦戦しておりますが、代替の食品でも作りやすい柔軟性をもち、保存性が高い食材や明日葉やさつま芋など、島で手に入りやすい食材を活用した献立の作成を目指しています。