令和6年度
北多摩西部地域保健医療協議会
保健福祉部会・生活衛生部会・地域医療システム化推進部会
会議録

1 開催日時

令和7年2月28日（金曜日） 午後1時30分から午後3時39分まで
オンライン

2 会議次第

(1) 報告事項

- (ア) 「北多摩西部保健医療圏 地域保健医療推進プラン（令和6年度から令和11年度まで）」の策定・公表について【3部会共通】
- (イ) 令和6年度市町村連携課の取組について【3部会共通】
- (ウ) 令和6年度新興感染症対応実践型訓練の実施報告【3部会共通】
- (エ) 北多摩西部保健医療圏災害対策について【3部会共通】
 - ①能登半島地震派遣活動報告
 - ②災害対策研修「発災時の、医療対策拠点と保健所、6市の連携を考える」
- (オ) 課題別プランの取組報告【保健福祉部会】
 - ①若者の自殺対策を推進するための地域ネットワークの構築
 - ②地域における疥癬集団発生時の対応力の推進
- (カ) 感染症の動向【保健福祉部会】
- (キ) 多摩立川保健所地域保健の取組について【保健福祉部会】
- (ク) 歯科分科会報告【システム化部会】
- (ケ) 医療安全支援センター報告【システム化部会】
- (コ) 在宅療養の推進について【システム化部会】
- (サ) 薬事分科会報告【生活衛生部会】

(2) 地域・職域連携協議会

(3) その他情報提供など

- (ア) 保健所の保有する各種台帳のオープンデータ化について
- (イ) PCR検査の精度管理事業について
- (ウ) 予防接種に関するチェックリスト
- (エ) がん検診事業に関するチェックリスト
- (オ) 公衆衛生連絡会の再開について
- (カ) その他

4 委員名簿 36名 (令和6年9月25日現在)

(敬称略)

独立行政法人国立病院機構災害医療センター副院長	伊藤 豊
国家公務員共済組合連合会立川病院院長	片井 均
一般社団法人立川市医師会会長	村上 幸人
公益社団法人昭島市医師会会長	竹口 甲二
一般社団法人国分寺市医師会会長	高木 智匡
一般社団法人国立市医師会会長	春日井 啓悦
公益社団法人東大和市医師会副会長	佐藤 長人
一般社団法人武蔵村山市医師会会長	半田 宏一
一般社団法人東京都立川市歯科医師会会長	片岡 滋
一般社団法人東京国分寺市歯科医師会会長	島田 卓
一般社団法人東京都東大和市歯科医師会会長	今井 恒夫
公益社団法人東京都薬剤師会相談役	上村 直樹
東京消防庁立川消防署長	山崎 純一
警視庁立川警察署長	葛城 俊英
東京都立川食品衛生協会会長	岡部 直士
立川環境衛生協会会長	佐伯 雅斗
東京都多摩教育事務所指導課統括指導主事	野村 宏行
社会福祉法人国分寺市社会福祉協議会会長	熊谷 淳
国立市民生委員・児童委員協議会代表会長	藤沢 行男
立川精神障害者家族会(立川麦の会) 会長	眞壁 博美
立川労働基準監督署長	福島 憲一
東京都商工会連合会事務局次長	小林 義浩
公募委員	坪内 暁子
公募委員	猪爪 恵美子
公募委員	山本 則文
東京聖栄大学健康栄養学部管理栄養学科 特任教授	倉橋 俊至
東京都健康長寿医療センター研究所 研究員	成田 美紀
文京学院大学保健医療技術学部看護学科 教授	米澤 純子
医療法人社団東京愛成会高月病院 理事長	長瀬 輝諄

立川市保健医療部長	浅見 知明
昭島市保健福祉部長	萩原 秀敏
国分寺市健康部長	新井 宏伸
国立市地域包括ケア・健康づくり推進担当部長	葛原 千恵子
東大和市健幸いきいき部長	川口 荘一
武蔵村山市健康福祉部長	小延 明子
東京都多摩立川保健所長	長嶺 路子

5 欠席委員

佐伯委員、野村委員、小林委員、米澤委員、長瀬委員、浅見委員、新井委員、葛原委員、川口委員

6 代理出席者

東京消防庁立川消防署 下田警防課長（山崎委員代理）

警視庁立川警察署 佐藤生活安全課長（葛城委員代理）

令和6年度北多摩西部地域保健医療協議会
保健福祉部会・生活衛生部会・地域医療システム化推進部会

令和7年2月28日
午後1時30分 開会

○角田市町村連携課長 お待たせいたしました。それではお時間になりましたので、令和6年度北多摩西部地域保健医療協議会、保健福祉部会・生活衛生部会・地域医療システム化推進部会、合同3部会を開会いたします。

例年、各部会別々に開催しておりますが、今年度は3部会共通の報告事項が多いため、3部会合同でWeb開催とさせていただきます。

議事に入るまで進行を務めさせていただきます多摩立川保健所市町村連携課長の角田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは最初に、本日の資料についてご確認をお願いいたします。本日の配付資料に会議次第がございますが、この会議次第に、本日の配付資料のリストを記載しております。資料1から19まで。それから参考資料でございます。資料は画面共有いたしますが、細かい資料も多いため、本日の会議については郵送をしております。適宜、お手元の資料もご確認いただけたらと思います。

なお、本日の部会は公開での開催となっております。多摩立川保健所のホームページで開催の告知と傍聴者の募集を行ったところです。本日の傍聴者はありませんが、本日の議事録につきましては、後日ホームページにて公表させていただく予定ですので、よろしくお願いいたします。

それでは開会に当たりまして、保健所を代表して長嶺多摩立川保健所長からご挨拶申し上げます。

○長嶺保健所長 皆様こんにちは。保健所長の長嶺でございます。本日は大変お忙しい中、北多摩西部保健医療協議会、合同3部会にご出席賜りまして誠にありがとうございます。多摩立川保健所を代表して心より感謝申し上げます。

さて、令和6年度は、本日ご参加の皆様のご協力をいただきまして、北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プラン2024から2029年度の策定を行いました。誠にありがとうございました。昨年9月に公表し、10月には皆様のお手元にも郵送させていただきました。このプランに基づき、地域保健の広域的、専門的、技術的拠点としての保健所機能を強化するとともに、6市及び関係機関等との連携を一層推進するなど、圏域の保健医療サービスのさらなる充実に取り組んでまいります。

今回のプラン改定では、新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた取組を反映させたところです。新型コロナウイルス感染症の位置づけが5類へと変わり、早2年がたとうとしておりますが、いまだ管内の高齢者施設や医療機関等では、クラスターの発生が報告されております。

そのため保健所では感染防止対策の支援を継続し、新型コロナウイルスと共存する毎日を送ってございます。今後も新興感染症が発生した際は、新型コロナ対応で培った経験を生かし、なお一層、関係機関と緊密に連携し、機動的な対策を講じることができそうですよう、令和6年4月に所内に新たな市町村連携課を発足いたしました。

今年度は当課を中心に、健康危機発生時の円滑な対応に向けて、日頃より各市や医療機関、その他関係機関との連携強化を図ってまいりました。その取組についても、本日はご報告させていただきます。

本日は報告事項に関する委員に、ご発言をお願いしたいと考えております。Web会議ではありますが、質疑応答でも活発なご意見をいただけましたら幸いです。以上です。

○角田市町村連携課長 次は部会の皆様方のご紹介でございます。本来であれば、お一人お一人のお名前を読み上げてご紹介をするべきところではありますが、お時間の都合上、資料1の委員名簿をご覧くださいことで、ご紹介に代えさせていただきますことをご了承ください。

例年ですと各部会長に進行をお願いしておりますが、本日は3部会合同のWeb開催となっておりますので、進行は保健所長の長嶺が務めさせていただきます。それでは長嶺所長、お願いいたします。

○長嶺保健所長 それでは次第に沿って議事を進めてまいります。

(1) 報告事項について、事務局から説明します。報告事項に関する委員には、途中でご意見等をお伺いいたしますが、質疑については最後にまとめてお受けいたします。最初に(ア)について事務局から説明をお願いします。

○角田市町村連携課長 (ア) 北多摩西部保健医療圏地域保健医療推進プランの策定公表についてご説明いたします。

資料4をご覧ください。こちらの表の上段が会議予定。下段が地域保健医療推進プランのスケジュールとなっております。上段の左のほう、令和6年度の欄にあるとおり、昨年7月23日に協議会において地域保健医療推進プランの、改訂版となる新プランについてご意見をいただき、9月に策定、公表しました。委員の皆様、ご協力をいただき大変ありがとうございました。

先日改訂したプランのコラムについて一部訂正があり、正誤表と訂正シールを送らせていただきました。お手数おかけして申し訳ございません。

新プラン策定後のスケジュールについてご説明します。令和6年度の欄のとおり、本日このスケジュール案について提示させていただき、来年度の協議会でこのスケジュールを決定していきたいと思っております。プランは、毎年度保健所内では進捗状況を管理

していきますが、プランにも記載のとおり6年間の中間年である令和8年度に中間評価を三つの部会に提示し、評価検証を行っていきます。その結果を令和9年度の協議会でご報告し、決定していきます。最終年度となる令和11年度には、最終評価を三つの部会に提示し、評価検証を行っていきます。

またその下の薄赤色で表示している新プラン、これはさらに次の令和12年度からのプランになりますが、こちらの素案も提示していきます。最終評価でプランの実績と課題を明らかにし、次期プランの策定に生かしていくこととしております。部会での議論を踏まえ、最終評価、次期プランの修正や更新を行い、令和12年度の協議会で決定していきます。説明は以上です。

○長嶺保健所長　それでは引き続き（イ）令和6年度市町村連携課の取組について、事務局から説明をお願いします。

○角田市町村連携課長　続きまして資料6をご覧ください。今年度新設された市町村連携課の主な取組をご紹介します。

1、圏域6市課長連絡会について、四半期に1回、管内6市の健康主管課長等をメンバーとして開催しております。昨年度までも開催してきましたが、市町村連携課が新設され、より内容の充実に努めてきました。

次に2の6市情報連絡会について、こちらは今年度の5月から毎月管内6市の健康主管係長等をメンバーとして開催しています。議題は保健所から提案するもの。それから各市から提案いただくものがあり、こちらに記載の主な議題に記載しているものについて、こちらは抜粋になりますが、上3点は保健所から、下3点が市から提案があった議題です。来年度の運用につきましては、市の参加者のご意見もいただきながら、負担なく有益な会となるような開催方法を検討していく予定としています。

次に3、感染症対応実践型訓練について、昨年11月14日に当保健所で実施しました。詳細の内容については、この後の報告事項でご説明しますので、ここでは省略させていただきます。

4、災害対策研修について。こちらは今月2月10日に、当保健所で実施しました。こちらにつきましても、この後の報告事項で説明させていただきます。

次に5、若者の自殺対策を推進するための地域ネットワークの構築について。こちらについてもこの後、課題別プランとしてご報告しますので、詳細については省略させていただきます。

最後に6、市と連携した普及啓発について三つご紹介いたします。

(1) 立川市との連携で、昨年5月26日、立川市サンサンロードにおいて、立川市と立川市医師会が主催する、医療介護フェスに参加させていただきました。多摩立川保健所は、立川児童相談所と合同でブースを出展し、受動喫煙防止、地域における食

生活改善、H I V検査などについて、パンフレットやティッシュ等を配布するなど、普及啓発を実施しました。

(2) こちらは昭島市との連携で昨年5月31日、拝島駅構内で、昭島市、J Rと連携し、ティッシュ、付箋紙等、受動喫煙防止に関するグッズを配布し、普及啓発を実施しました。

(3) こちらは武蔵村山市との連携で、今年の1月12日、イオンモールむさし村山の薬物乱用防止ポスター及び標語入賞の作品展において、武蔵村山市、それから薬物乱用防止推進協議会の方と連携し、ティッシュ、リーフレット等、薬物乱用防止に関するグッズを配布し、普及啓発を実施しました。ご説明は、以上となります。

○稲葉副所長 大変恐縮でございますが、長嶺所長の方が所用で席を外しますので、副所長稲葉が司会を代わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

ただいま市町村連携課の取組について説明がありましたので、これについてご意見、ご感想等を伺えればと思います。

それでは武蔵村山市健康福祉部長の小延委員いかがでしょうか。

○小延委員 武蔵村山市の健康福祉部の小延と申します。市町村連携課の取組に関するご意見ということでございますが。市町村連携課の窓口ができたことで、市と保健所による様々な情報連携が。

○稲葉副所長 すみません。委員の中でお電話等、ちょっと混線しているところがあるようなので、もしミュートの確認をしていただければと思います。小延委員、どうぞ引き続きお願いいたします。小延委員、すみません。ミュートになっていらっしゃるようなのでミュートを解除して、小延委員どうぞご発言をお願いいたします。

○小延委員 市町村連携課の窓口ができたということで、お話をさせていただいていたんですけども、保健所によります様々な情報連携が、以前よりも活発に行えることができたということが大きな成果かなと考えております。

また保健所と6市によるW e b形式の係長会につきましては、やはり新しい取組として毎月1回開催しているということですので、タイムリーな議題とか、そういったサポートもいただいているということで、友好的な会議だと捉えております。

また今回の薬物乱用の関係ですけれども、こちらを発展させまして、さらにお知らせさせていただきませんが、自殺対策啓発活動の一環で3月の強化月間に合わせまして、イオンモールむさし村山店の3階のオリオン書房のほうで、心の健康と生きる支援の特設ブースを設置させていただく予定になっております。こちらの方もやはり保健所様の市町村連携課さんの取組を参考とさせていただいて、今後もそういった普及啓発

に広げていきたいと考えております。今後ともよろしく願いいたします。以上です。

○稲葉副所長 ありがとうございます。それでは昭島市健康課長の原田課長様、いかがでしょうか。こちらの音声聞こえておりますでしょうか。それではちょっと原田課長様、後ほどまたお願いをすることにします。

それでは引き続き、令和6年度新興感染症対策実践型訓練の実施報告について、角田課長より説明をいたします。お願いいたします。

○角田市町村連携課長 では（2）感染症の訓練についてご説明させていただきます。資料7をご覧ください。昨年11月14日の新興感染症を想定した訓練を実施しました。訓練参加者は、2行目後半から記載のとおり29名が参加し、24名が見学していただきました。3段落目にあるように班分けて実施いたしまして、本庁班は都庁本庁職員。医師会クリニック班は、医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生。病院班は、病院の医師や看護師の方。市町村班は、管内6市の健康主管課長、健康安全研究センターと保健所は、保健所職員が担いました。

訓練内容は2部構成で、4段落目にあるように前半は管内で発生する前の時点で準備することなどを各班で検討し、発表。それから5段落目にあるように後半は、管内発生をシナリオに沿って、マイクやGoogleスプレッドシートを活用したチャット形式のツールを活用して、各班やり取りを行いました。

ファシリテーターとして災害医療センターの浅利感染管理認定看護師。それから立川病院の竹内感染管理認定看護師にご協力をいただき、訓練後に講評等をいただきました。

訓練後のアンケートでは、保健所内で複数の業務が同時進行で行われていることが参考になったなど、他機関でどのように対応しているのか。コロナ禍では見えなかったことを知ることができたという声を多くいただきました。その下の写真は、訓練の様子です。次のページをご覧ください。

この写真の下ですが、先ほどご説明したGoogleスプレッドシート、当日にやり取りしたものの一部です。左の青いシーンは事務局から全体に提示した状況。赤い枠の状況付与については、事務局からその隣の列の班に対する個別の状況付与。その他については、左の列からその隣の列に対する連絡という見方になります。説明は以上です。

○稲葉副所長 感染症訓練について、参加をいただいた委員の中らご意見、ご感想を伺いたいと思います。訓練を経験していただいた災害医療センター副院長の伊藤委員、いかがでしょうか。

○伊藤委員 災害医療センターの副院長をしております伊藤でございます。いつもお世話になっております。私は施設代表で見学だったんですけども、保健所さん、あとクリニック、それから病院は立川共済の先生、行政さん。非常に緊迫感があるシミュレーションロールプレイができていたと思います。

私どもの感染管理の認定看護師の浅利が、ファシリテーターとして参加させていただいたんですけども。皆さん、限られた時間で、私たちがコロナの折にはあまり見えていなかった実際、各部署の連携がどうなっているかというのがよく理解できました。今後ともこういう訓練というか、ロールプレイの内容は、人を変えてもぜひ継続いただきたいと思います。非常に勉強させていただきました。ありがとうございました。

○稲葉副所長 伊藤委員ありがとうございました。訓練で医師会クリニック班として参加をされました東大和市歯科医師会会長の今井委員いかがでしょうか。

○今井委員 私もこちら参加させていただいたんですが、ちょっと立場的に私、歯医者ということで、今回の感染症の対応の実践から訓練というのはもう、一応参加はしていましたが、私は医師会クリニック班というところに入っていたのですが、正直別に発言することは1回もなく、皆さんやっぱりお医者さんがすごい発言してくださり、医師会の先生が発言してくださったんですが。でもその部分に参加できて、どういうシステムでこういうことが行われているのかというのが分かったということは、すごくよかったと思いますので、やはり先ほど伊藤先生もおっしゃっていましたが、やっぱり僕ら、特に歯医者はそうかもしれませんが、お医者さんも人を変えて、いろんな先生方にこういうふうにしてシステムがちゃんと構築されているんだよということを分かっていただくことがまず第一かなって、すごく感じました。

僕ら歯医者なんてのは、これ出なかったら、当然こんなふうにして皆さんが関わっているなんて分からないので、そういう意味で、非常に有意義だと思いましたので、やはりいろんな先生に参加していただくことが、すごく大事なんじゃないかなということ非常に感じました。以上です。

○稲葉副所長 今井委員ありがとうございました。では引き続き（エ）北多摩西部保健医療圏災害対策について、事務局から説明をお願いいたします。

（エ）北多摩西部保健医療圏災害対策について説明

○角田市町村連携課長 すみません。ここで今、音声と映像がうまく配信されていないことですので、皆様お忙しい中、申し訳ございません。一旦ちょっと復旧に取り組みさせていただこうと思いますので、2時15分に再開させていただきたいと思い

ます。皆様、マイクカメラを一旦オフにして2時15分に戻ってきていただけますでしょうか。

(一時中断)

○稲葉副所長　こちらの不手際でご迷惑をおかけいたしまして、大変申し訳ありません。次第をご覧くださいまして、大変恐縮ですが、次第の報告事項（エ）北多摩西部保健医療圏災害対策について、こちらから説明を開始させていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○山科地域保健推進担当課長　地域保健推進担当課長の山科でございます。聞こえますでしょうか。大丈夫でしょうか。すみませんでした。先ほどはあまりお聞きできなかったということで再度発表させていただきたいと思います。地域保健推進担当課長の山科でございます。

私のほうからは資料8－1能登半島地震派遣報告についてご説明をさせていただきたいと思います。東京都のほうでは、被災地からの依頼を受けまして1月9日から3月末までの間に、医師をリーダーとした多職種で構成されているDHEAT、災害時健康危機管理支援チームを5班。それから保健師チーム16班派遣をさせていただきました。戻りましてスライド2をお願いいたします。

DHEATの活動概要になります。スライド2をお願いします。県庁内で保健医療福祉本部に入りまして、石川県南部の避難所に関わる調整業務と福祉担当を担っております。

スライド3をご覧ください。こちらのDHEATの全体の活動体制になります。DHEATは本部に石川県庁のほうに入りましたので、一番上のところに入っております。

次のスライド4をご覧ください。スライド4は写真がございますけれども、第1班で派遣となりました保健所長の長嶺と、地域保健第二担当の課長代理の尾形保健師が写っております。南加賀保健所の動向や避難所の現状把握と対応策の検討と、避難者の多くは高齢者だったため、各種在宅福祉サービスの提供上の確認や聞き取り調査を実施いたしまして、関係会議に参加しながら整理を行ったという状況になります。

次のスライド5をご覧ください。こちらは福祉担当といたしまして、能登北部地域における在宅サービスの現況調査の実施になります。詳細は、また資料を見ていただければと思いますけれども、高齢者が多かったので、在宅福祉サービスの状況の把握と、再開に向けての課題整理を目的に実施しております。DHEATは短期間ではございましたけれども、被災地の状況に寄り添って、踏まえて、専門職としてのチーム構成を生かして活動を展開しております。

次に保健師チームの概要です。スライド6をご覧ください。保健師チームは1. 5次避難所に入りまして、避難所における住民の健康管理、衛生管理業務、他職種支援チームのマネジメント業務を担当いたしました。

次のスライド7をご覧ください。また写真が出てきますけれども、写真は保健所の第1班で派遣となっております一番左が柳澤課長。それから真ん中に地域保健第二担当の課長代理の寺山保健師が派遣となっております。所在地ですけれども、県庁と1. 5次避難所が開設された、いしかわ総合スポーツセンターを示しております。

次のスライド8をご覧ください。1. 5次避難所ですけれども、今回初めての試みで、2次避難所への移動を支援するため、避難地外の一時的な避難施設として石川県が1. 5次避難所を設置いたしております。高齢者、それから生活に不安のある方が入ってきますので、初めに保健師が健康状態を確認して健康管理を実施しておりました。

次のスライド9をご覧ください。こちらは保健師チームの組織体制ですけれども、位置づけといたしましては、保健福祉などの多職種チームの中に位置づけをされておる状況です。

次のスライド10をご覧ください。こちらはスポーツセンターの入口受付の様子になります。まず受付で対象者の方、避難者の方が入ってきたところに、保健師がファーストコンタクトということでご挨拶をして、健康状況の確認アセスメントをさせていただいているという状況になっております。

次のスライド11をご覧ください。こちらは保健師が個別にテントを訪問いたしまして、被災者の方の健康チェックをしている様子になります。

次のスライド12をご覧ください。こちらはミーティングの様子ですけれども、全国の応援チームの方々との情報共有と、大変重要な場ですので、ミーティングを丁寧に行っているという状況です。

次のスライド13をご覧ください。こちらは避難所の状況と、主な保健師の活動ということで、1月、2月、3月で明記をさせていただきました。1月は感染症の流行もありましたので、避難所における感染症対策が中心となっていましたが、徐々に落ち着きまして、2月以降は中長期滞在者、特に高齢者の方々への健康観察と、生活不活発病の予防への支援を中心に、多職種とともに活動を展開してまいりました。また詳しくは資料をご覧ください。と思います。

次のスライドをお願いします。14になりますが、最後です。今後に向けてということで、災害時の保健活動をさらに推進するための取組ということで4点挙げられております。災害時保健活動マニュアルの内容確認や見直し、それから感染症対応の対応力向上のための研修や訓練の強化。それから平時からの保健所と市、関係機関との顔の見える関係づくりと連携強化。また東京に災害が起こることを想定した受援体制の検

討などが挙げられています。保健所といたしましても、引き続き対策を進めていきたいと思っております。簡単ですが以上になります。

- 角田市町村連携課長　　続きまして資料8-2をご覧ください。2月10日に地域災害医療コーディネーターである長谷川先生をはじめ、災害医療センターの先生方を講師としてお招きし、研修を実施しました。プログラムはその下の2に記載のとおりです。次のページをご覧ください。

3段落目まで飛びますが、3段落目の後半に受講者について記載しております。圏域6市の災害医療コーディネーターの先生方、それから市の防災主管課、健康主管課、災害拠点病院の立川病院と東大和病院の方、合計33名の方にご参加いただきました。

テーマについては4段落目に記載のとおりで、講義の内容はその次の5段落目に記載しておりますが、他職種との横断的な連携の重要性。北多摩西部保健医療圏における連携の提言など多岐にわたり、災害医療に携わってきたご経験に基づく充実した内容で、非常に多くの気づきがありました。

終了後のアンケートでは、「今までは医療対策拠点である災害医療センターと連携していくという認識が強かったが、保健所とも連携しているということは心強く思う。情報共有の方法等、課題は多くあると感じたが、今後一緒に検討していきたい。」また、「保健所が各市や医療対策拠点とどのように連携していくのか、今後はより具体的な内容を示してほしい。」などの意見があり、今後の連携や課題について、多くの関係機関と共有することができました。

その下の2次元バーコードは、災害医療センター救命救急科のインスタグラムのアカウントです。日々の災害医療センターでの訓練等について投稿されており、この研修についても投稿していただいております。後ほど読み取ってご覧いただけたらと思います。以上です。

- 稲葉副所長　　では、ただいま報告のありました災害対策について、国立市民生委員児童委員協議会代表の藤沢委員にお伺いをいたします。民生児童委員のお立場として、災害に備えた平時の取組や、発生時の活動、課題等についてお話しいただければと思います。よろしく願いいたします。

- 藤沢委員　　国立市民生委員児童委員協議会の藤沢です。災害への取組について報告させていただきます。

まず、民生委員全体の災害に備える基本的な考え方ですが、平成30年西日本豪雨災害で住民の支援に当たっていた民生委員が死亡する事例が発生し、基本的な考え方が2項目ほど改定されました。一つは本人と家族の安全確認が最優先であること。二つ目は要援護者支援については無理のない範囲で協力するというところでございます。

国立市民生委員のほうでは、今現在取り組んでいることについて二つ紹介させていただきます。一つ目は平常時の取組として、国立では11の公立小中学校が避難所として指定され、各避難所に避難所運営委員会が設置されています。この各委員会に民生委員を派遣し、運営を支援しています。各避難所は市の防災安全課の指導のもと、毎年避難所開設運営訓練を実施、民生委員は地域の住民と一緒に避難行動をし、避難者名簿の作成やマンホールトイレの設置、段ボールベッドなどの居室の設営に協力しています。

二つ目は、避難行動要支援者名簿制度への取組です。現状、市からいただいている名簿を基に支援者のお名前、ご自宅の把握に努めています。また、訪問するのは秋頃を見込んでおります。また、この名簿制度については研修を2回実施しました。

最後に課題ですが、防災関係者の高齢化と民生、児童委員の成り手不足による、マンパワー不足を懸念しています。以上です。

○稲葉副所長 藤沢委員大変ありがとうございました。それでは次第にお戻りいただきまして、引き続き（オ）課題別プランの取組について事務局から説明をお願いいたします。

○角田市町村連携課長 それでは資料の9-1をご覧ください。当保健所では、地域保健医療推進プランの行動計画として、各保健所がテーマを選定し、課題別プランを策定して事業を進めていくこととしております。今年度は、この若者の自殺対策を推進するための地域ネットワークの構築と、後ほどご説明する地域における感染の集団発生時の対応力の推進の2件を課題別プランとして策定し、取り組んでいます。

若者の自殺対策を推進するための地域ネットワークの構築事業についてご説明します。背景ですが、こちらのページにあるように、小中高生の自殺者数の増加。それから2ポツ目ですが、当圏域では救命救急センターに搬送されるオーバードーズ等の若者の増加など、生きづらさを抱えた若者に対する対応策の検討立案が喫緊の課題となっているところです。次のページをご覧ください。

左側の図は、地域ネットワークのイメージです。この中心に生きづらさを抱えた若者を示しており、吹き出し右側にあるように、高校生の自殺者数が増加している中、定時制、通信制の自殺死亡率が高い傾向にあり。当圏域では、他の地域と比べて、非常に多くの定時制通信制高校が存在していることから、定時制通信制高校に通う、生きづらさを抱える若者をターゲットとして取り組んでいます。

左の図のネットワークについては、上から医療機関。右回りに行きまして、市の担当部署、保健所、NPO、教育機関、社会福祉協議会、児童相談所をメンバーとして構築に取り組んでいます。次のページをご覧ください。

目標につきましては、これまで説明してきたとおりですので省略させていただきます。

次のページをご覧ください。

今年度、取り組んだ事業として3点実施しております。1、ネットワーク会議の設置、開催です。メンバーは先ほどご説明したとおりで、今年度は2回開催しました。会議は記載のとおりテーマで意見交換を行ってきました。

それから2の講演会についてですが、今月2月14日、保健所において東京科学大学の安藤先生を講師にお招きし、臨床現場における子供、若者の自殺の現状と支援についてお話をいただきました。参加者は記載のとおり地域の通信制高校の関係者、市の担当者、社会福祉協議会の方、医療関係者の方で30名にご参加いただき、講義の後、グループワークでは、事例に対してどのように支援していくかを意見交換していただきました。

3、若者に有効な情報発信について。言語化が苦手な孤立しやすい若者の特徴を踏まえ、言語化をサポートするガイドブックの作成に取り組んでいます。

次のページをご覧ください。

こちらが来年度のスケジュール案です。オレンジ色の枠が管内6市との担当者会議で2回を予定しております。赤紫色の枠ですが、こちらはネットワーク会議で3回を予定しています。それから青い枠は講演会。こちらは9月に1回を予定しております。説明は以上です。

○稲葉副所長 　では国分寺市社会福祉協議会会長の熊谷委員にお伺いたします。当保健所の取組に対するご意見、ご感想。社会福祉協議会での若者支援や居場所づくりの取組等についてお話をいただけますでしょうか。

○熊谷委員 　皆さん、ご苦労さまです。国分寺社協の会長の熊谷といいます。

社協としての若者支援の一つとして令和5年度の若者の支援の一例としては、スクールソーシャルワーカーと社会福祉コーディネーターとの連携した会議を開催いたしました。話合いの中で情報交換等や連携についての構築が図られました。

一方、今年度につきましては、さらに関係機関を広げて市内の居場所づくり、それと重層的支援体制整備の一つとして若者支援を含め、課題が大変、今日、複雑化しており、子供、障害、高齢、生活困窮等々の分野別の支援から総合的な支援体制が必要となってくると考えております。これらについて、社会福祉協議会としての若者支援について、今現在、ひきこもり等の生きづらさを抱えた当事者の居場所、これは通称名で「ぽかぽかテラス」というんですけれども、地域福祉コーディネーターが支援しております。内容につきましては、当事者の方の参加、それとお互いの情報交換等々で、その中の問題につきまして、地域福祉コーディネーターが個別に相談に乗るなど連携をしながら取組を行っています。

もう一方、生活困窮者自立支援法に基づきます、自立相談支援機関の自立生活サポー

トセンターこくぶんじでは、就労準備支援事業を行っており、就労等々に困っている若者の支援をしているということでございます。これからも市内でのいろいろなそういう機関を連携して、総合的な支援をこれからも展開していくということが必要であるというふうに考えております。以上です。

○稲葉副所長 熊谷委員ありがとうございました。

では引き続き、事務局から説明をお願いいたします。

○土方保健対策課長 日頃よりお世話になっております。保健対策課長の土方です。よろしくをお願いいたします。私のほうからは、(オ)の②の疥癬の改善課題への取組状況の状況と(カ)における感染症の動向についてご報告いたします。

スライド2枚目をお願いします。まず内容についてですけれども、全数届出疾患の状況、集団発生状況、そして最後に今年度のトピックとして、疥癬についてお話しいたします。

3枚目、4枚目をお願いいたします。こちらは過去5年間の全数届出疾患の発生届出数をお示ししております。こちらは管内の医療機関が、最寄りの保健所、当所に届出を出された数というふうになっております。2類から3類、4類、5類感染症について数をお示ししております。それぞれちょっとかいつまんでですが、傾向としてお伝えいたします。

まず2類感染症ですけれども、結核についてAのところをご覧ください。管内の医療機関で診断される結核患者数は、減少傾向にあります。全国的にも、都内でも、管内でも、結核に関しては罹患率も減少傾向でございまして、また後ほどご説明いたします。

Bに関しまして5類の全数報告になりますが、梅毒については、皆様ご存じのとおり増加傾向でありまして、全国でも一応、本年度は昨年度よりやや減少したということで、全国ではそうですけれども、都内で、東京都としては、今年度が最高値というふうになっております。管内では全国と同様に高止まりの傾向で推移しております。

Cに関してですけれども、侵襲性肺炎球菌感染症です。こちらのほうは患者ほぼ高齢者ということであり、増加傾向です。

次に3類感染症、Dのところをご覧ください。腸管出血性大腸菌感染症ですけれども、当所の特徴としましては、食品工場の定期検便で無症状病原体保有者と診断される外国人が一定数いらっしゃいます。

4類感染症でEのところ、レジオネラ症ですけれども。本年度は、都内幾つかの場所で複数例、症例が蓄積されておりますが、当所では、例年よりもやや増加の傾向となっております。

続きましてスライド5をご覧ください。こちらのほうは、先ほどとは違って管轄保健

所修正と記載しておりますが、住所地が管内の方の対応をしたということの数となっております。患者対応とした数ですけれども、傾向として結核と4類について書かせていただいておりますが、発生届の数は先ほどお示ししたとおり、減少ということをお伝えしましたが、対応数としては、患者さんとしては横ばいということで、圏域外の医療機関などの診断ということが多いという状況です。4類感染症に関しても、管外の医療機関で診断される患者数が一定いらっしゃるということです。

続きまして6枚目のスライドですけれども、2類の結核に関する罹患率の推移。こちらは10年間のものになります。管内は全国や東京都の罹患率と比較して低い値で推移しております。

続きまして7枚目のスライドです。こちらは年齢階級別の患者数となっております。過去5年間ですけれども、2023年に0から4歳のところの階級で1名の患者発生が認められておりますが、こちらは家族からの感染となっております。また2023年は患者の半数以上が60歳以上であり、高齢者の患者さんが多いことが特徴として挙げられます。

続きまして、5類の梅毒の届出数の内訳を示しておりますが、こちらは年齢別ということで10代から30代、60代以上で届出数の増加が見られております。

続きまして9枚目になりますが、こちらは割合の推移を示しております。発生届数の割合は男性対女性で2対1。男性では30代、60代以上で届出数が増加しております。女性は20代が最多数ありまして、10代の届出数も増加傾向です。2024年の妊娠合併例が2例ありました。

続きまして集団発生の状況になります。スライド11枚目ですけれども、集団発生時において、訪問により積極的疫学調査を実施した事例を示しております。集団発生とおおむね1週間の間に関連した10名以上の感染者が報告されること、疥癬の場合は2か月以内に2例目の発生がある場合を目安としております。疾患としてはやっぱり新型コロナウイルス感染症が多くなっております。疥癬についても、全市の施設から相談があり訪問調査を実施しております。

次に12ページになります。こちらは圏域の各市での状況をお示しして、広く満遍なく同じような形、大体皆さん出ているような形になっております。

13ページに移りまして、今年度のトピックで課題別推進プランの地域における疥癬集団発生時の対応力の推進ということで、疥癬について、皆さんご存じかとは思いますが、疾病について簡単に記載しております。この疾患に関してはビゼンダニというダニが原因の疾患でして、皮膚に潜り込み、強いかゆみや発疹などを伴う疾患で、この病気が原因で亡くなったり、そういうことはないのですけれども、かゆみからQOLを著しく低下させ、また集団感染につながるような疾患でございます。治療薬を投与しなければ自然に治癒することは基本的にないもので、また治癒しても免疫はできず、何回でも感染する疾患です。報告数として管内の報告数、令和6年度の

ところ記載しておりますが、集団事例の特徴としては、高齢者が入所・利用する施設からの報告が多く、高齢者施設間、また施設、病院、病院間などの移動で感染を広げる可能性があります。治療していない患者が潜んでいると治療した者でも何度も再感染という前例もありました。報告数の増加とともに、対応に苦慮する施設も増加しております。

続きまして15ページになりますが、今回疥癬の集団事例を経験者の気づきということで受けております。やはり皮膚科診察しても、疥癬と診断がなかなかつかず、治療に結びついていない事例が複数で認めております。また皮膚科通院していたにもかかわらず、他疾患の診断でステロイド薬が長期投与され続けたことで、悪化したというケースもありました。

また、やはり介助をする職員が感染し、感染拡大の原因となっている事例もあり、その入所者と患者さんのみならず、職員からの感染ということも、やはり注意していかないといけない疾患であると考えております。

最後になりますけれども、こちらが課題別プランで実施しました地域ケアにおける疥癬対応マニュアルの改定になります。本年1年間かけてこの改定に取り組んでおりました。第3版は平成22年に一版発行ということで、10年以上前のものを改定したことになります。ポイントとしては診断と治療の重要性や、集団発生時の具体的な進め方、健康観察の考え方や感染拡大防止策の方法、地域連鎖を断ち切るための情報提供などを盛り込んでおります。研修会についてご案内になりますが、3月4日火曜日15時から17時、保健所講堂またはWebで、こちらのほうの内容で実施いたしますので、またご参加のほうもよろしく願いいたします。以上となります。

○稲葉副所長 では、国家公務員共済組合立川病院長の片井委員にお伺いいたします。感染症指定医療機関のお立場として、当保健所の取組に対するご意見、ご感想や最近の感染症の動向についてお話しいただけますでしょうか。

○片井委員 立川病院の病院長の片井です。疥癬対応マニュアルにも、うちの職員が少し関わらせていただきましたので、少し疥癬の話をさせていただきたいと思っております。実は当院でも入院中に皮膚に発疹がでた患者さんがいましたが、かゆみが全くなく、皮膚科の医師がいろいろ薬を飲んでいたので中毒疹という診断をしました。後方の病院に転院したところ、角化型疥癬と診断され、たいへん申し訳ないことにその施設で集団発生を起こしてしまったという事例があります。隔離の必要がない通常型疥癬から角化型疥癬に急に悪化したと思われま。

高齢化とか、多くの病気を皆さん持つようになって、疥癬もやはり典型的なものじゃないものが多分増えてきているんじゃないかと思っております。疥癬のサーベイランスに関しても、通常型ですと通常潜伏期間が1、2か月あるので、なかなか今までやってこ

れなかったんじゃないかと思いますが私たちの患者さんのように特にステロイドなどを飲んでいると、短期間に悪化するということがあるということも知っておく必要があると思います。マニュアルにはきちんと記載されています。

現時点で、やはり新興感染症に関して、皆さん注目をされていると思います。新興感染症には協定締結がされていたり、この会議でも模擬的な訓練の報告がされていますが、昔からある感染症に関しても、忘れてはいけないと思います。特に疥癬の場合には、これから高齢者施設などと病院の連携が増えてくるに従って、注意しなければいけないと思いますので、今回、保健所のほうでガイドブックを刷新したというのは、非常にいいことだと思います。梅毒とかエムボックスもありますけれども、こちらはむしろ個人が気をつけるということで啓蒙することが必要になりますが、今回のように医療機関、あるいは高齢者施設などを啓蒙する必要がある疥癬には、やはりこのガイドブックという形が適切であったと思っております。

○稲葉副所長 片井委員ありがとうございました。

では、引き続き次第(キ)多摩立川保健所地域保健の取組について説明をお願いいたします。

○土方保健対策課長 そうしましたら、まず1ページ目から。精神保健福祉に関して令和3か年の経過と、あとは本年度実施した事業についてご説明いたします。数値に関しては、令和6年度に関しては4月から12月までの実績を反映した数値となっております。

まず初めに保健師による相談件数になります。令和4年度から5年度、6年度にかけて件数として家庭訪問、面接相談、電話相談、関係機関連絡がございますが、いずれも増加傾向になっております。

2番に関して、専門医の相談事業も行っております。精神保健医療相談、それぞれ内訳の記載しておりますが、後でご覧ください。あと訪問相談も実施しております。実施件数としては、こちらのほうが横ばいと考えております。

3番目に専門グループワークですけれども、家族関係を考えるグループとして令和6年度から事業名称を変更しております。こちらのほうも回数としては例年同様となっております。

4番目、講演会についてご説明をします。まず初め開催日9月30日のものですが、こちら2ページを映していただきまして、2ページをご覧ください。こちらは対象者、関係機関職員としまして、テーマは「アルコール依存症の理解と対応～身近な支援者ができること～」として、専門医の先生もお招きしてお話しいただき、参加者数62名ということで実施しております。

続きまして3ページのほうをご覧ください。こちらは11月25日に開催しまして、

対象者としてはひきこもりなどに悩む家族。また関係機関の職員です。こちらはファイナンシャルプランナーの方もお招きしまして、テーマについては「子どもの生活設計と安全なコミュニケーションを考えている」ということで実施しました。参加者数は41名でした。

1 ページ目にお戻りいただいて、5 番ですけれども。多摩立川保健所地域精神保健医療福祉連携会議です。本年1月29日に実施しております。圏域内の6市の障害福祉主管課職員、重層的支援体制整備事業関連部署、医療機関、精神科の訪問看護ステーション、精神科病院の委員の方々にご参加いただきました。圏域内に精神科医療機関が少ないという特徴を踏まえて、アウトリーチ型支援の活用をテーマに実施いたしました。今後も精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進につなげていきたいというふうに考えております。

6 番目ですけれども、措置入院患者退院支援後ガイドラインに基づく支援ですけれども、こちらは精神保健福祉法第23条に基づく通報受理件数は、記載のとおりとなっております。適切な支援につなげるためにガイドラインに基づいて支援を実施しているような事業となっております。

続きまして4 ページ目をご覧ください。特殊疾病対策となります。こちらまず①保健師による相談件数は記載のとおりとなっております、こちらはおおむね横ばいかなというような数値です。

2 番目に理学療法士等による在宅難病患者療養訪問指導についてお示ししております。これも訪問件数としては、横ばいか、今年度は少し多い回数となっております。

3 番目は在宅難病患者医療機器貸与・整備事業に関してです。こちら記載のとおりとなります

4 番目、講演会交流会の開催状況です。まず5 ページ目のほうをご覧ください。こちらは9月10日に開催されました患者・家族対象のALSの疾病理解と生活の工夫についてということで、専門医の先生やケア相談員の方をお招きして実施しております。参加者数は20名でした。

続きまして6 ページのほうですけれども、11月29日に開催されました関係機関職員向けです。在宅人工呼吸器使用、難病患者の災害対策、みんなでつくる災害時個別支援計画ということで、各市の担当者の方などをお招きしまして実施しております。

次が難病対策地域協議会7 ページ目をご覧ください。こちらは昨年12月12日に実施しまして6市の在宅人工呼吸器使用者、災害時支援窓口、防災部署、地域の医師会、訪問看護ステーション、患者家族会、そして保健所における難病対策についてということで、本年度も災害対策について協議いたしまして、在宅避難と安否の確認の現状として行っております。こちらは難病ケア看護ユニット、東京都の医学総合研究所から松田先生をお招きしまして、人工呼吸器の使用患者の在宅避難と支援について。また能登半島地震に関する情報も交えお話いただいた状況です。

続きまして8ページ目をご覧ください。こちらは母子保健になります。1番、保健師による相談件数ですが、こちらも3年間を通じておおむね横ばいかと考えております。

②に関しては、東京都在宅重症心身障害児等訪問事業利用者数となっております。こちらもおおむね横ばいで推移しております。

療育相談事業、3番になりますが、こちら9ページをご覧ください。開催日6月28日で、対象者は管内の6市在住の未就学の医療的ケア児、重症心身障害児と保護者、また市の職員関係者となっております。テーマとしては、医ケア児や重症心身障害児とその保護者のために就学前の子育てについて、みんなで話してみませんか。子育て、医療的ケア、兄弟姉妹のこと、いろいろということで、ピアサポーターの方をお招きして、皆さんでお話いただいております。参加者数としては16名でした。私の方からは以上になります。

○稲葉副所長 では引き続き、次第の(ク)(ケ)について事務局より説明をお願いいたします。

○柳澤課長 歯科保健担当課長の柳澤でございます。私より令和7年1月30日に開催されましたシステム化部会の分科会でございます。歯科保健分科会の概要についてご報告をいたします。主な議題といたしまして、圏域内の歯科保健状況について、それから各種の歯科保健に係る取組についての情報共有ございました。当保健所からでございますけれども、各市歯科医師会様、それから各種健康主管課様等のご尽力によりまして、う食の有病状況等が引き続き良好な傾向を示しているということをご説明するとともに、歯科保健事業につきましては資料11の内容についてご報告をしております。子細なご説明は時間の都合で割愛をいたしますので、後ほどご覧いただければと思いますけれども、今年度の特徴だけ本会でもお示しをさせていただきます。

1の障害者歯科保健普及啓発の中の(イ)歯ミカップ事業支援がでございます。圏域における実行委員会方式による開催でございます。当所は参画という位置づけでございます。今年度、実行委員会委員の皆様方からのご要望等を踏まえまして、東大和療育センターの元橋先生のご尽力によりまして、患者目線での歯科受診に係る動画作成が行われております。なお動画はY o u T u b eで一般公開されておりますので、機会ございましたらぜひ皆様ご覧いただければと思います。

もう一点の議題でございます。次の医療安全支援センターのご説明とも一部重複いたしますが、7ページ目から8ページ目にかけて、いわゆる歯科に特化する形で医療安全支援センターに寄せられた相談事例をお示ししております。歯科に関する相談、非常に増加しているという状況でございますので、改めて共有するとともに、患者接遇等に係る注意喚起を行っているという状況でございます。

そして一番最後のところに今年度も引き続き本日、伊藤委員、片井委員にご参加いた

だいておりますけれども、災害医療センター様、それから立川病院様にご尽力いただきまして、脳卒中それから糖尿病の医療連携事業を実施をしておりますので、そうしたご報告もさせていただいているところがございます。歯科分科会、引き続き当圏域の歯科保健につきまして、歯科医師会の先生方、各種の担当者様、運営の先生方とともに情報共有に努めてまいりますので、ご理解いただきますようよろしくお願いいたします。

続けて（ケ）医療安全支援センターのご報告をさせていただきます。資料12になります。保健所では医療法第6条の13に基づきまして、医療安全支援センターを設置しております。主に診療所に関わるご相談を受ける患者の声、相談窓口を運用しております。先ほど歯科分科会のご報告の際にも歯科に関するご相談ということで、幾つかお示しをしておりますけれども、こちらは以下を対象にしたご相談となっております。詳細なご紹介は、今回割愛をさせていただきますが、診療所に管理者の医師が不在であると、いわゆる法令に抵触する通報ですとか、接遇に関する相談といったものが多く寄せられております。法令違反事案につきましては、医務担当と共有いたしまして、法令遵守の観点から、指導を行っております。

一方保健所では、医療行為における過失、因果関係の有無、責任の所在の判断、決定は行っておりませんし、医療機関との紛争の仲介調停は行っていませんけれども、そうしたことを強く求めて当方からのご説明になかなかご納得いただけない方というのも散見される現状でございます。

また、美容医療に関するご相談も多々いただいております。契約に関する問題。そういったものは消費生活センターの方をご案内しているという状況になってございます。

こうしたご相談内容や社会情勢を踏まえまして、医療安全支援センターにおきましては、今年度の医療機関向けに針刺し事故。それからLGBTQについて、管内住民向けに本日ご出席もいただいております上村委員のご尽力もありまして、薬とサプリメントの正しい服用の仕方について、それぞれ研修会を開催させていただいております。次年度以降も引き続き時流に即した研修会を開催いたします。現時点の予定でございますが、医療機関向けにペイシェントハラスメント対応。それからAMR薬剤耐性の対策についてということ。そして管内住民向けに先ほどもお伝えしましたが、相談が増えているということ踏まえまして、美容医療についてということで、それぞれ調整を進めているところがございます。私からは以上でございます。

○稲葉副所長 では引き続き（コ）在宅療養の推進について、事務局から説明をお願いいたします。

○山科地域保健推進担当課長 地域保健推進担当課長の山科でございます。資料13を

ご覧いただければと思います。

まず一番目の地域ケアネットワークの構築ですが、各市主催の在宅療養に関わる会議へ参加をいたしまして、地域の実情に応じた在宅療養の推進を図っております。会議参加状況は、資料をご覧いただければと思います。

それから1の2から2番につきましては、今までのご報告の中でさせていただいておりますので、割愛をさせていただきたいと思っております。

最後は3ページ、その他をご覧いただければと思います。東京都地域医療構想の構想区域ごとに設置されました東京都地域医療構想調整会議の在宅療養ワーキンググループは、東京都保健医療局の医療政策部によって運営されておりました。医療、介護、保険者、行政などの代表で構成されております。こちらについて例年参加を、保健所といたしまして参加をしております。今年度の北多摩西部における在宅療養ワーキンググループへの参加ですけれども、地域における在宅医療連携のさらなる推進に向けた取組ということをテーマにいたしまして、圏域内の医療介護の状況、情報共有の方法、人材確保などの意見交換を行っております。引き続き在宅療養推進に向けて保健所も進んでまいりたいと思っております。簡単ですが以上でございます。

- 稲葉副所長 ありがとうございました。こちらで当初予定しております時間を過ぎることになりますので、もしもご都合がある方は、ご退室いただいても大丈夫ですので、よろしく願いいたします。またお時間のある方は、誠に申し訳ございませんが引き続きよろしく願いいたします。

それでは（サ）薬事分科会報告について事務局から説明をお願いします。

- 伊藤生活環境安全課長 生活環境安全課長伊藤でございます。私からは昨年11月25日に開催しました生活衛生部会薬事分科会のご報告をいたします。薬事分科会は、保健医療協議会の薬剤師会委員と圏域6市の薬剤師会の委員、保健所の委員で構成されております。

それでは資料14の1ページ目をご覧ください。今年度の報告事項では、4点の情報提供をいたしました。特に令和6年度は地域保健医療推進プランの改定がございましたので、改正ポイントをご説明しております。なお今期の医療、医薬品等の安全確保対策の重点プランは、医薬品の適正使用を推進するため、住民に対する普及啓発を充実していくとなっております。

そのほか、薬事指導担当では、昨年10月1日から一部ではありますが、オンライン上での届出が可能となりましたので、オンライン手続についての情報提供をさせていただきました。参考までに資料14の2ページ目以降に、オンライン届出のホームページ資料を添付しております。詳細はホームページにてご案内しておりますので、お時間があるときにご覧いただけますと幸いです。

議事としましては、保健所及び地域における薬育活動について報告、意見交換を行いました。保健所では、各市教育委員会や薬物乱用防止地区協議会と協力し、薬物乱用防止対策、小学生に対する薬育などについて、情報提供を実施しました。以上、簡単ではございますが、薬事分科会の報告となります。

なお、薬事分科会の会議議事録は、今後ホームページ上に掲載する予定でございます。保健所としましては、引き続き薬事分科会のご協力もいただきました医薬品の適正使用に向けての普及啓発等の充実を図っていく所存ですので、今後とも皆様のご協力をお願いいたしたいと考えております。以上となります。

○稲葉副所長 薬事分科会会長の上村委員、今の報告について何か補足等があればお願いをすればお願いをいたします。

○上村薬事分科会会長 薬剤師会上村です。薬物乱用防止ということを長くテーマでやっておりました。いろいろポスターとかそういうので、駄目駄目ということが多かったんですけども、日本はそういう面でちょっと遅れておまして、やはり小学生の頃から薬教育をする、これが薬育でございます。それをやっていこうということで、もう随分前からやっております。今回、薬事分科会では国立市とか国分寺市が、あの学校薬剤師が小学校でそういう薬育を行ったという例を出ておりました。それともう一つ、その他といたしまして、今一番困っている問題は、オーバードーズですね。その問題が話題になっておまして。例えば乱用防止のあるような、例えばOTC医薬品を複数購入しようとする場合は、薬剤師が止めているわけですけども、ただそれでもいろんな店舗に行って1個ずつ買ってしまおうと、それ止められないわけで、今後、我々薬剤師のほうとしては、おくすり手帳を今までいろいろな医薬品に主に使われていたんですけども、やっぱりOTCを購入した方にも、おくすり手帳というものをもっと利用して、そういう薬物乱用を防いでいきたいというふうに、オーバードーズで防いでいきたいというふうに思っております。以上となります。

○稲葉副所長 上村委員ありがとうございました。それではここまでの報告事項に関してですが、中断前に市町村連携課の取組について、昭島市健康課課長の原田課長にお伺いする予定でしたので、原田課長お願いできますでしょうか。

それではこれまでの報告事項につきまして、委員の皆様の中でご発言、ご意見、ご感想等、発言をご希望される方について、いらっしゃれば挙手をお願いできますでしょうか。

すみません、それでは初めに坪内委員お願いできますでしょうか。

○坪内委員 公募委員の坪内でございます。よろしくお願いたします。

私のほうは公募委員なのですが、大学の研究者であるという立場と東京都の福祉サービス第三者評価者であるという立場とかから、4点質問させていただきます。

まずは資料8の1というところで、防災の関係でお尋ねをさせていただきます。

一つは、東京都の状況というのと地方とだと、大分違うとは思うんですけども。私が入力介入をしております新宿区ですと、医療避難所と福祉避難所、そして一般の指定避難所ということで分かれていると思うんですけども、新宿区に関しては72時間、区の職員は一般避難所には来ないという想定でやっています、保健所の職員の方、保健師さんとか専門職に関しての会議の防災の地域協議会の参加というのは一切ないんです。なので、その辺のところというのが、この6市に関しまして市との連携ということで、実際計画をされているのかどうかということ、まずお尋ねしたいと思います。住民の声というのが全く反映されていないんですけど、机上の空論になってしまう可能性があるかなというところで、お尋ねをさせていただきます。

○稲葉副所長　それではちょっと質問事項、こちらも準備する関係がありますので、ほかに手が挙がっていらっしゃる方いるので、ちょっと先に全部をお聞きしたいかと思えます。それでは倉橋委員お願いできますか。

○倉橋委員　東京聖栄大学の倉橋でございます。今日はちょっと接続トラブルで参加が少し遅れましたがよろしくお願ひします。

ざっと保健所、保健活動の概略を説明聞きまして、ようやくコロナの影響も脱して従来の活動、それ以上の実施計画、そして活動が再開されてきたかなという、大変うれしく思った次第であります。コロナで感染症の対応の重要性が確認された一方で、こういう地道な活動の健康増進活動ですね。保健活動の重要性というものが、今後さらに重要になっていくと思えますので、今日、大変盛りだくさんで充実した内容の成果の報告がございました。大変うれしい思いで聞いていたところでございます。

ただ一点、例えば自殺の若年者への働きかけとかですね。それから梅毒で若い女性が多くなってきていますよね。そういうようなところへの働きかけというか、施策の実施の方法なんです、実はそのこの部分の若い年代へのアプローチというものが、従来の保健所では、最も届きにくい分野だった記憶がございます。私も現役の頃に問題はあるんですけども、どうやってそこに働きかけをしようかという、大変悩んだ記憶があります。それについては、今後皆さんがたが工夫してやっていただくことを期待するところではあるんですけども。やっぱり一番重要なファクターとして、最近のSNSやT i k T o kなどを中心とした、若者が多く、時間的にも接する媒体というものが、今後必要になるのではないかなというふうにかんがえた次第でございます。

これについての今後の展開など予定がございましたら、少しご意見をいただければと

思います。以上でございます。

○稲葉副所長　　ありがとうございました。すみません、坪内委員のほうはまだ質問がほかにあったようなので、もう一度坪内委員お願いいたします。

○坪内委員　　さっきの一部続きになってございます。あとそのほかが二つ…。

○柳澤課長　　現在、マイクトラブルの関係で坪内委員、座席移動してのご質問ということになります。少々お待ちください。

○坪内委員　　度々失礼いたします。8の1の続きになります。1点はですね。まず災害時のという、介護施設での実際のBCPの取付けというものが義務づけられているということで、多くの場合は、停止はされていると思うんですけども、実際に私が東京都の福祉サービス第三者評価をしております、つくっているだけ、提出しているだけという施設がやはり多くございます。特に大手グループ法人の中での介護施設ですと、もう既にそのグループでつくっているものを少し活用しながら、ほとんど自分たちで理解しないで、実際に運用ができないんじゃないかという。本人たちも懸念しているという状況があるかと思えます。なので。そういったところを保健所さんとかで、どのように感じているのかというところ。

あとは常勤と非常勤の割合も施設によって違いますけれども、非常勤の職員に関しましては、事情があって、例えば子育てとか介護があって、非常勤の勤務をしているという方々が多いということを見ると、非常勤が多い施設に関しましては、災害時の事業継続というものが非常に難しくなるのかなというのも懸念されますので、併せてご質問等をお願いできればいいのかなというふうに思います。

次が9の1でございます。自殺の対策なんですけれども、こちらは私自身が子供SOSに関わってきたところありまして、実際にここのメンバーなんですけれども、電話相談の対象者がいないと思うんです。やっという方々が入っていないのかなというふうに思うんです。そもそも自殺をしたくなる人というのは、夜間集中しまして。大体早くて18時から夜中の26時ぐらいまで、眠くなるまでというところがかかってくる傾向がありますから、多くの場合、委託業者の役割になってくると思うんですよ。なので、委託業者の方々も交えて、実際どんな声が入ってくるのか。言語化というところがなかなか難しい若年層に対して、どういう働きかけをして言葉を引き出しているのかというようなことを、実際、現場の声を聞いてご覧なるといいのかなというふうに思います。私自身も実際に言葉を聞いていますけれども、学校の先生には本音は言いません。何回も何回も匿名で掛けてきて、やっという本音が出てくる。大体人を選びますということなので、気に入った人が出る時間に大体掛けてくるとい

う傾向がありますので。そういった性格も踏まえてご検討いただくのがいいかなというふうに思います。

次9の2です。結核の話とか感染症の動向というようなことが出ました。それぞれ発症の例の事例というのが出ているんですけども。結核というのは、日和見感染症ということでHIV、AIDSというところで合併症、合併して出てくるところがあって。結核があればAIDSを疑い、AIDSがあれば結核を疑いということが、感染症分野では基本だという。その辺のところ、実際数値に出ている人が並行して持っているものだというところ。そこをちょっと聞いてみたいというふうに思います。

その辺で結核は、もう高齢者が多いわけですけども。中には20代、30代の方もおられます。この方々がエイズを持っているということですね。あとはAIDSに関して、アメーバ赤痢とか梅毒というような話もたくさん出ていましたけれども。これは性感染症ですから、併せて持っている可能性があります。これに関しても並行して、同じ方が持っているのかどうか。この辺を追跡されているかどうかというのをお尋ねしたいというふうに思います。以上です。

○稲葉副所長　　ありがとうございました。それでは質問を受けますが、先ほどお手を挙げていた鈴木委員いかがでしょうか。

すみません、鈴木さんのほうはちょっと別の方だったようなので、今この質問を受けましたが、ほかにご意見、ご質問等ある方いらっしゃいましたら、挙手をお願いいたします。

大丈夫でしょうか。それでは順次お答えをしていきたいかと思えます。それでは最初に市町村連携課長のほうからお答えいたします。

○角田市町村連携課長　　市町村連携課長の角田です。ご質問、ご意見ありがとうございます。まず坪内委員からご質問いただきました1点目。災害時の避難所での対応について、管内6市につきましては、保健所は各市ありませんので健康主管課になると思いますが。健康主管課につきましては、現時点では発災後医療救護所が立ち上がる予定となっていますので、そちらを中心に配置されるような、今のところはそういう計画になっていると聞いております。

避難所の運営につきましては、市によってそれぞれですけども、基本的には地域住民の方と市で協力して、避難所の設置運営についてマニュアル等を通して確認をしているところです。避難所については、基本的には市がまず扉を開けるなどして、地域住民と一緒に運営していくという予定になっております。

次に坪内委員からいただきました2点目。介護施設のBCPについてですが、こちらにつきましては、恐らく介護施設の所管をしているのが各市であったり、都の福祉局になると思いますが、保健所ではちょっとそここのところまで介入して指導をするとい

う仕組みにはなっていないところではありますが、こういった管内の施設含めて、今後、普及啓発についてはご意見を参考にしていきたいと思っております。

それから坪内委員からいただきました自殺対策についてです。こちら子供SOSメンバーについて、またそういった委託業者のご意見についてですけれども、こういった事業をしているのが都の本庁の部のほうで例えば電話相談ですとか、そういったところを行っております。このネットワーク会議でも、都の所管部を呼んで、状況を全体で共有したりしながら、そういったところの意見も取り入れてやっているところです。

倉橋委員からいただきました若者の対策のところ、自殺対策に関して、SNSの活用についてご質問いただきました。こちら都庁のほうで例えばLINE相談というのを行っているところです。保健所の取組としましても、こういった都庁で行っているLINE相談を案内できるように、関係機関や地域の若者たちに周知をしていく取組をやっていくこととしております。私からの回答は以上となります。

○山科地域保健推進担当課長 付け加えまして地域保健推進担当課長の山科です。いつも大変お世話になっております。避難所のところで、市と保健所の連携ですけれども、コロナとそれから能登半島地震を踏まえまして、より一層具体的な連携というのは、課題にはなっております、実際問題やっぴいかなければいけないというところはあります。今までの災害の経験を踏まえまして、発災後、市の方が避難所を開設いたしますけれども、保健所といたしましても、各市の被災状況とか、保健師の応援要請がどれぐらい必要かというところは、保健所のほうから各市に出向きまして状況把握をして、保健所の本部への情報還元ということで、一応スキームとしてはあります。それをマニュアルとしてまだ落としていない状況なので、そこはやっていきたいというふうには思っているところです。

それとあと福祉との連携ですけれども、こちら能登半島地震のときにも福祉の課題がとても多くて、保健と福祉の連携というところがとてもクローズアップされておりました。保健所のほうも福祉まではなかなか全部をできるということではないのですが、東京都で言いますとDWA Tの派遣があります。そちらは福祉局になりますので、保健医療局と福祉局と連携しながら、具体的に詰めていく必要があります、ぜひ今後ともやっていきたいというところになります。

あと自殺対策ですけれども、坪内委員と倉橋委員からもご発言がありましたが、今までの手法ですと、若者の生の声が引き出せない、手に届かないというところは、こちら事務局としても課題の認識はしております、今、実際生きづらさを抱えた若者の声を拾うというところで、ネットワーク会議の委員の方にもなっているNPOの方たちにも実際インタビューをさせていただいています。資料9の1にもございますけれども、若者に有効な情報発信のツールというの、生の声を聞きながら今、つくっている状況です。高校生や、若い方たちに見ていただいて、意見を集約していこうか

と思っていますので、今後とも気をつけてやっていきたいと思っています。すみません、以上でございます。

○土方保健対策課長 9と2に関して私のほうからご説明いたします。まず結核とH I Vの件でご質問ございましたけれども、H I V感染症に関しては、H I V感染イコールA I D Sというわけではなくて、H I V感染後に体の免疫力が低下して、その結果として日和見感染症など様々な合併症が出た状態をA I D Sというふうになっておりますので、そこは必ずしも合併されてはいないという状況になります。

また個別に追跡されているかということですが、発生届が出た段階で必要時は全て聞き取り調査なども実施しております、それぞれで対応は実施しております。

また、倉橋委員からご質問ありました件、梅毒の若年者への働きかけについてですが、東京都として保健医療局の方でインスタグラムとY o u T u b e等を用いて、A I D S月間などに合わせて配信したりと伺っておるところですが、管内での、当所としての対応としましては、あまりそういったものはまだ活用できてない状況でして、実際、管内の大学に足を運んで、啓発グッズを配ったりですとか、夜の立川市内のお店などに出向いて、その啓発グッズを配っていただくとか、そのような地道な活動をしている状況になります。いろいろご意見いただきまして、ありがとうございます。

○稲葉副所長 それでは時間の関係もありますので、議事を進めたいと思いますが。1点、先ほどのご発言をお願いしました昭島市の原田課長でございますが、次の日程がおありのようですので、また別途ご意見は頂戴したいと思っております。

それでは次に（2）地域・職域に関します協議会について、事務局から説明をお願いいたします。

○角田市町村連携課長 それでは資料15をご覧ください。こちらは厚生労働省の地域職域推進事業関係者会議の資料で、令和5年に発表された健康日本21に関する資料です。ビジョンなど書かれておりますが、下の薄赤色の左側ですね。誰一人残さない健康づくり、この下にぶら下がっているような記載が、特に地域職域連携に関わってくる記載となっていると認識しております。

次のページをご覧ください。こちらが健康日本21の告示の抜粋になっております。アンダーラインがついている部分ですが、こちらに地域職域連携推進協議会等も活用し、市町村や医療保険者、企業、教育機関、民間団体等の関係者の連携強化のための中心的役割を担い、というような記載があります。

その下ですけれども、この事業の開始の背景が記載されております。急速な高齢化等の課題から、真ん中少し右側に矢印の囲いがありますけれども、こういった問題点を解決

するために、その右側、地域保健と職域保健の連携により情報を共有していくということとなっております。

次のページをご覧ください。上は地域職域連携推進協議会設置の根拠法です。その下ですけれども、2次医療圏の協議会の役割、この会議が該当しますが、特に三つ目の丸ですね。こちらに関係機関への情報提供と連絡調整や健康に関する情報収集、ニーズ把握等を行い、圏域特有の健康課題を特定し、地域特性を生かした健康課題の解決に必要な連携事業の計画、実施、評価を行うとなっております。その下、連携によるメリットが何点か記載されております。

次のページをご覧ください。地域職域連携推進ガイドラインというものがあまして、この策定の経緯と概要がこのページに記載されております。

次のページをご覧ください。こちらは保健所と、当圏域を管轄していただいております公益社団法人東京労働基準協会連合会、立川労働基準協会支部との連携の中身となっております。下の太字の1ですが、こちらが労働衛生講習会に保健所が伺いまして、職場検診と結核の基礎知識について講義をさせていただいたとともに、当日普及啓発のチラシ等を配布させていただきました。

それから2、立川労働基準協会支部の立協たよりに、以下の記事を掲載させていただきました。具体的に掲載した記事そのものにつきましては、6ページ、7ページ、8ページにつけておりますので、後ほどご覧いただければと思います。説明は以上です。

○稲葉副所長 立川労働基準監督署署長の福島委員にお伺いいたします。当所の取組へのご意見や、立川労働基準監督署における職域連携の課題などについてお話しいただけますでしょうか。

○福島立川労働基準監督署署長 立川労働基準監督署の福島です。まず監督署は、職場における健康確保についての取組を3点ほど今日ご紹介させていただきたいと思っております。資料にも差していただいておりますけれども、今日は三つでございまして、化学物質と熱中症のこと、病気休暇のことについて、簡単にご説明をさせていただきます。

まず今、最初に出していただきました化学物質ということでございまして、職場、職域でも、家庭でも多くの化学物質が使われているかと思っております。ガソリンとか、灯油とか、殺虫剤とか、洗剤ですとか、そういったもの化学物質でございまして、使い方を間違えると、健康を損なうおそれがあるといったものですから、2月をこのチラシにあるように、化学物質管理強調月間というふうにしてございまして、正しく理解、正しく管理、化学物質と向き合おうというコピーを用いて、職場などでの周知計画として指導を進めていこうとしています。

続きまして熱中症のことです。まだ2月でございまして、熱中症まだ先で

ざいますが、過去の例から見ますと、右の真ん中ぐらいにグラフがございますけども、5月以前、5月から熱中症というものが発生してございまして。10月まで発生例というものがございます。このようにもう5月となると、もう三月後には5月になりますので、早めの対応ということをお願いしているところでございます。

そして続きまして、病気休暇ということのご紹介でございます。パンフレットを用意させていただいておりますが、事業主の皆様へということで、支えられる安心、支える安心というふうなキャッチコピーにしています。これはいわゆる法律上の有給休暇、年次有給休暇とは別に、法律上の義務はないんですけれども、病気休暇制度というものをに入れてもらえないだろうかというお勧めをしているものでございます。具体的には風邪とか、感染症になった場合について、病気療養専用の休暇といったような意味でございます。そしてこの中で導入事例を紹介するなどして、普及啓発に努めているということでございます。これが普及すれば、体調が悪い場合は出かけないというのが定着すれば、感染症の防止ということにもなるかと思っておりますので、期待をしております。

私たち労働基準監督署では、労働条件の確保ですとか、健康安全確保、そして様々な労働災害の給付も含めて、いろんなことを業務として行っております。個別の相談にも応じておりますので、ご質問がありましたら連絡いただければと思います。以上でございます。今後ともよろしく申し上げます。

○稲葉副所長 福島委員ありがとうございました。ご意見、ご質問等、ただいまの段階でございますでしょうか。

特に挙手がないようですので、進めさせていただきます。では議事の(3)その他情報提供について事務局から説明をお願いいたします。

○伊藤生活環境安全課長 それでは資料16をご覧ください。東京都では、都民や事業者に対するサービス向上のため、都が保有するデータについてオープンデータとして公開しております。従来、保健所関係では、食品関係施設の台帳について、オープンデータ化を出しておりましたが、このたび令和7年4月1日から医療機関、薬局、旅館や美容所などの環境衛生関係施設についても、オープンデータとして対象情報を公開させていただくことになりました。公開される情報としては、施設の名称、所在地、個人氏名を除く開設者氏名、施設電話番号などになりますが、診療所、歯科診療所、助産所、薬局は、法令の規定を踏まえまして、個人氏名を含めた開設者名を公表いたします。ただいま各施設に対して、順次オープンデータのお知らせをお送りさせていただいているところですが、公表の停止をご希望される施設におかれましては、チラシの2次元コードからお手続きをいただきますようお願いいたします。

また、オープンデータについて何かご不明なことがございましたら、チラシの問合せ

先となっています、東京都保健医療局保健政策部保健政策課管理担当へお問合せくださいますようお願いいたします。以上がオープンデータの説明となります。

○柳澤課長　　続きまして、医療機関向けの情報提供でございます。資料17をご覧ください。資料17をご覧ください。

医療機関に対するPCR等検査の精度管理事業に係るリーフレット等の作成についてでございます。新型コロナウイルス感染症拡大時にPCR検査が注目を集めたところでございますが、一方でその精度管理が課題の一つとなっておりました。医療法15の2に規定されております検査の精度管理等につきまして示しております。既に東京都医師会様には6月時点で情報提供されていると伺っておりますので、各市医師会様におかれましては、既知の情報かとは存じますが、これを機会に改めて会員の先生方への周知を図っていただければと思います。

なお、本件に関する問合せ先でございますが、資料17の4ページ目。こちらに記載をされておりますので、ご不明な点等ございましたら、こちらのほうにお問合せをいただきたく存じます。どうぞよろしくお願いたします。

続けて(ウ)予防接種に関するチェックリストでございます。各市では各市医師会様への委託、これによって法定接種等を進めていただいていることかと思っております。保健所では直接実施をしておりますが、事故等発生した際の報告につきまして、各市から上げていただいているところがございます。内容につきまして改めて確認を行いましたところ、ワクチン接種の間隔ですとか、あと年齢の確認ミス、あとは同一の針で異なる人間へ接種を行った等、医療安全上、医療機関内での管理に係る内容が多く含まれてございました。こうした状況を踏まえまして、各市が各市医師会様への委託に際してお示しいただく、ないしは各市医師会様より、会員の先生方に向けて改めてご確認いただくための資料といたしまして、資料18を情報提供してございます。こちらは新型コロナウイルス感染症拡大時に、厚生労働省において示された予防接種の実施に関する手引きの様式4-10-1でございます。ご多忙の中でワクチン接種を進めていただいていることは十分に承知をしておりますが、いま一度、体制の確認をしていただいた上で進めていただければと思います。私からの情報提供は以上です。

○角田市町村連携課長　　続きまして(エ)がん検診事業に関するチェックリストについて資料19をご覧ください。こちらはがん検診に関する資料で、市の健康主管課の皆さんや検査を実施される医師会、医療機関の皆様よくご存じの内容とは思いますが、改めて共有させていただきます。

この資料は国が示す5がんの検診の技術的指針に添付されている資料のうち、胃がんを一例としてお配りしております。まず1ページ目ですが、こちらは各市から検査実

施機関に委託する際、仕様書に明記すべき項目です。

3ページをご覧ください。こちら新旧対照表となっております、この項目につきまして、令和6年3月に改定がありました。このように改訂がされることもありますし、ご担当者が代わることもあると思いますので、必ず毎年度、確認することが必要な内容となっております。

資料飛びまして15ページをご覧ください。こちらは市区町村用のチェックリストです。

こちら18ページをご覧ください。同じく令和6年3月に改定されておりますので、新旧対照表をつけております。

さらに飛びまして44ページ、こちらが検査実施機関用のチェックリストです。こちらにも同様に改訂が同じ時期に改訂がされておまして、47ページに新旧対照表をつけております。

これらの遵守につきましては、都のホームページでも公開されている事業評価のためのチェックリストの対象となっており、遵守されていない場合はバツと表示されることとなっております。

また過去には都内でチェックリストを満たさない検診により、がんの見落とし事例があり、新聞記事にもなったケースがありますので、チェックリストを確認し、遵守していくことは非常に重要です。来年度の実施に向けて、いま一度ご確認いただきますようお願いいたします。以上です。

続きまして、資料はありませんが公衆衛生連絡会の再開についてご説明させていただきます。多摩立川保健所では、以前四半期に1度、各市医師会の皆様と情報共有、意見交換の場として公衆衛生連絡会を開催しておりましたが、コロナ禍において開催が困難となり、令和3年11月を最後に休止とさせていただいておりました。しかしながら、平時から医師会の皆様との情報共有や連携を強化し、次の新興感染症や災害といった有事において速やかに圏域の体制を構築できるよう、令和7年度から公衆衛生連絡会を再開させていただきたいと考えております。極力先生方のご負担にならぬよう、午前中の診療終了後の例えば11時半頃からWebで30分程度を想定しております。具体的な内容につきましては、今後ご相談させていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくようお願いいたします。以上です。

○稲葉副所長　それではここで、先ほど議会の関係で1度退席というお話のありました、昭島市の原田課長のほうが引き続きお戻りいただいておりますので、市町村連携課の取組について原田課長ひと言お願いできますでしょうか。

○原田課長　昭島市原田です。度々失礼いたしました。保健所の市町村連携課さんとは、今年度から様々自然災害時の大規模災害時の対応だったり、あと感染症の対応という

ところでは、昭島市の実情というのを十分に把握していただいたように思いますし、その上で必要な情報というのも、提供していただいたかなというふうに思っております。また保健所さんの中でも市町村連携課さんだけでなく、地域保健担当さんだとか、企画部門だったり、歯科部門だったり、様々な皆様のご協力、連携をしていただいたおかげで、本当に市町村連携課さんに連絡すれば、何か解決するというような、何かそんなような仕組みができていて、とても助かるなというふうな感想を持っております。

また災害時の対応のことにつきましては、様々研修とか訓練等も実施していただきました。今まで災害対応ということでは、医療機関、医師会さん、そして市というところで対応はして、検討し、構築してきたところではあるのですが。特に東京都の動きというのが、さらに見えるような形になりましたので、今後昭島市としても、何が不足しているというところの課題が見えやすくなりましたし。その上で次の優先順位をつけて、どういった対策をすればいいかというのが見えたなというふうに思っているところです。とても市町村連携課さんには、今後とも連携を強化して、お願いしていきたいなと思います。

日常的にも災害対策だけではなくって、日常的にも災害に、感染症に強い地域づくりというところを意識していただいているというところで、様々情報を小まめにいただいておりますし、それも市のほうでもきちんと展開をしてというような意識づけができたかなというふうに思っているところと。

あと喫煙対策なんかでもキャンペーンに一緒に行ったりだとか、あと暴風豪雨災害のときなんかでも、床上床下浸水に関しては、アドバイスをいただいたり。日常的にパートナーシップを構築してくれたかなというふうに思っております。大変感謝いたします。以上です。

○稲葉副所長　　最後でございますが（カ）その他に移ります。事前に広報委員の猪爪委員からPFASについてご質問いただいております。伊藤生活環境安全課長より回答をいたします。

○伊藤生活環境安全課長　　猪爪委員から事前に「多摩地区のPFASの問題について、これからどのように調べていくのか。住民の血液検査を実施する計画などあるのでしょうか」というご質問をいただきました。

現在、PFAS等については、国が現時点での知見では、どの程度の血中濃度で、どのような健康影響が個人に生じるか明らかになっておらず、血液検査の結果のみをもって健康影響を把握することは困難であるとしております。またPFAS等について、現在の動きとしましては、国の食品安全委員会健康影響について評価を行いました。耐容一対応1日摂取量、一生涯にわたって食品から摂り続けても健康に影響が出ない

と推定される量でございますが、こちらPFASについては20ナノグラム/kg 体重/日、PFOAについても20ナノグラム/kg 体重/日と基準値のほうを設定しております。

また飲用水の基準を定めている水質基準においては、PFAS、PFOAについて50ナノグラムパーリットル、1リットル当たり50ナノグラムと基準を定める方向で検討しているところでございます。

東京都としては、これまでも国に対してPFAS等に関する健康影響や、環境に関する評価を明確にし、国民に分かりやすく示すこと。健康影響等を懸念される場合は、対策なども併せて検討し、自治体への情報提供と、必要な支援を行うことを要望しております。

多摩立川保健所としましても、何か最新の情報が更新されましたら、引き続き共有させていただきたいと思っております。以上となります。

○稲葉副所長 本日は委員の皆様から会議全体を通しての意見やご質問、その他情報提供などがありましたら、ご発言をお願いしたいというところなのですが、別途、ご意見シートも一緒に送付しておりますので、大幅に時間が超過しておりますところから、これについてはご意見シートでの提出に代えさせていただきたいと思っておりますが、今どうしてもという方がいらっしゃいましたら、挙手をお願いできますでしょうか。

大丈夫でしょうか。それでは以上をもちまして本日の議事を終了させていただきます。

○角田市町村連携課長 皆様、本日は貴重なご意見をいただき、誠にありがとうございました。今、ご案内させていただきましたとおり、ご意見シートにご意見ありましたら、3月7日金曜日までに事務局宛に送付をお願いしたいと思います。なお、現委員の皆様は、この3月31日で満了となります。来年度につきまして、改めて委員改選の手続についてご連絡させていただきますので、どうぞよろしくお願いたします。本日はこちら側の不手際で、皆様に多大なるご迷惑をおかけして申し訳ございませんでした。貴重な時間をいただいているにもかかわらず、大幅に時間もオーバーしてしまいました。今後につきましては、確実に再発防止というか、改善に取り組んでいきますので、今後ともどうぞご協力のほどよろしくお願いいたします。これで本日の会議を終了いたします。ありがとうございました。

午後3時39分 閉会