

令和7年度西多摩地域保健医療協議会 「生活衛生部会」会議録

1 開催日時

令和8年2月26日（木曜日）午後1時30分から

2 会場

西多摩保健所 講堂

3 西多摩地域保健医療協議会「生活衛生部会」委員名簿

氏名	役職名	備考
古川 朋靖	一般社団法人西多摩医師会副会長	
田中 三広	一般社団法人西多摩薬剤師会会長	
池田 和生	公募委員	
並木 茂	西多摩食品衛生協会会長	
向原 周二	にしたま環境衛生協会会長	
小松 文博	西多摩保健所地区特定給食協議会会長 (医療法人社団大聖病院事務長)	
野口 律奈	帝京平成大学健康メディカル学部 健康栄養学科教授	
実森 浩明	青梅市立第一小学校校長	
末次 健次	警視庁青梅警察署長	
野村 由紀子	羽村市福祉健康部長	
福島 由子	瑞穂町福祉部長	
岡部 晃子	檜原村福祉けんこう課長	
渡部 裕之	西多摩保健所長	
	合計 13名	

(敬称略)

4 欠席委員

並木委員、向原委員、小松委員、実森委員、岡部委員

5 代理出席者

青梅警察署 高橋課長（末次委員代理）

羽村市 小山課長（野村委員代理）

6 出席職員

多田副所長、森田担当部長、川口市町村連携課長、早田地域保健推進担当課長、
村松生活環境安全課長、柳澤歯科保健担当課長、森田課長代理、矢野課長代理

7 議事

西多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン（令和6年度～令和11年度）の進行管理に
ついて

8 報告事項

- (1) 西多摩地域の疾患の状況について
- (2) 今春の花粉予測について
- (3) 改正医薬品医療機器等法について
- (4) その他

令和7年度西多摩地域保健医療協議会「生活衛生部会」

令和8年2月26日

開会：午後1時30分

【川口市町村連携課長】 すみません。まだ1名お越しになっておりませんが、定刻となりましたので、これより始めさせていただきたいと思っております。

ただいまから、令和7年度西多摩地域保健医療協議会生活衛生部会を開会いたします。皆様方におかれましては、大変お忙しい中、御出席をいただきまして、皆様、どうもありがとうございます。

議事に入るまでの間、進行役を務めさせていただきます市町村連携課長の川口と申します。恐れ入りますが、着座にて説明させていただきます。

議事に入ります前に、会議の公開等について御説明をいたします。本部会の資料及び会議録につきましては、参考資料1に付けております本協議会の設置要綱の第13に基づきまして、原則公開とさせていただいております。

会議録につきましては、録音を基に、内容について皆様に確認させていただいた上で、後日、発信者名を含む全文を西多摩保健所のホームページで公開させていただきますので、あらかじめ御了承いただければと存じます。

また、会議の傍聴につきましては、事前にホームページで告知させていただきましたが、申込みはございませんでしたので、その点、御報告させていただきます。

続きまして、会議資料の確認をさせていただきます。本日の資料につきましては、次第の下段に記載させていただいております。資料1の委員名簿から資料2、A4の横のもの、推進プランの進行管理についてというものがございます。縦です。資料3がそちらの横版。各部会の役割分担がございまして、資料4、推進プランの進行管理資料。資料5、西多摩地域の疾患状況、資料6が今春の花粉予測、資料7、改正医薬品医療機器等法の概要。その他参考資料が1と2、付けてございます。

不足等ありましたら、挙手いただければ、事務局職員が伺いますので、皆様御確認いただければと思います。会議途中でも申し付けていただければと思っております。

また、机上に配布させていただいた地域保健医療推進プランの冊子があるかと思いますが、こちらは閲覧用ということで置かせていただいておりますので、会議終了後につきましては机上に置いたままをお願いしたいと思います。

続きまして、この部会の位置付けについて簡単に御説明させていただきます。お手元の資

料2を御覧ください。「西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの進行管理について」というものでございます。失礼しました。参考資料の2です。

生活衛生部会につきましては、この体系図のとおり、協議会の下に設置されております3つの専門部会の一つでございます。環境衛生や食品衛生対策等に関する専門的事項及び地域保健医療推進プランの進行管理について検討していくものでございます。

それでは、開会に当たりまして、西多摩保健所長の渡部から御挨拶を申し上げます。

【渡部保健所長】 皆様、こんにちは。西多摩保健所の渡部でございます。委員の皆様におかれましては、御多忙の中、本部会に御出席をいただき、誠にありがとうございます。また、日頃より保健所の各種事業に御理解、御協力を賜りまして、この場をおかりして、厚く御礼申し上げます。

この生活衛生部会は、地域保健医療協議会の下に、環境衛生、食品衛生対策等に関する専門的な事項、推進プランの進行管理に関する事項を検討する部会でございます。担当する主な分野は、医薬品や食品の安全確保、生活衛生対策など、生活の安全と安心に関わる重要な分野でございます。

この分野での最近の動向ですが、医薬品の安全確保に関しましては、青少年の市販薬の濫用が深刻な社会問題となっております。このような背景を踏まえまして、医薬品の適正な提供などの医薬品医療機器等法の改正がなされました。また、今月2日には、OTC医薬品として緊急避妊薬の販売が全国でスタートいたしました。販売に関わる薬剤師の研修や、プライバシーへの配慮等が要件となっており、今回の報告事項としております。保健所といたしましては、このような動向も踏まえ、重点プランの取組を引き続き推進してまいります。

本日は、西多摩地域保健医療推進プランの進行管理についてお諮りいたします。皆様からの忌憚のない御意見をお願いいたしまして、私の御挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

【川口市町村連携課長】 次に、次第3の委員の御紹介をさせていただきます。時間の都合もございますので、恐れ入りますが、お手元の資料1、委員名簿を御覧いただきまして、御紹介に代えさせていただきます。と思います。

なお、末次委員でございますけれども、本日は、高橋課長様に代理で御出席をいただいております。また、野村委員につきましても、本日、小山課長様に代理で御出席をいただいております。ありがとうございます。

また、御欠席の御連絡を向原委員、小松委員、実森委員、岡部委員から御連絡をいただいております。御報告させていただきます。

並木委員につきましてはまだ到着されておられません、時間の都合もありますので、このまま進めさせていただきます。

続きまして、西多摩保健所の職員を御紹介させていただきます。

副所長の多田でございます。

【多田副所長】 多田です。よろしくお願いいたします。

【川口市町村連携課長】 担当部長の森田でございます。

【森田担当部長】 森田でございます。よろしくお願いいたします。

【川口市町村連携課長】 地域保健推進担当課長の早田でございます。

【早田地域保健推進担当課長】 早田です。よろしくお願いいたします。

【川口市町村連携課長】 生活環境安全課長の村松でございます。

【村松生活環境安全課長】 村松でございます。よろしくお願いいたします。

【川口市町村連携課長】 歯科保健担当課長の柳澤でございます。

【柳澤歯科保健担当課長】 柳澤でございます。

【川口市町村連携課長】 次に、次第4の部会長の選任に移らせていただきます。参考資料1、地域保健医療協議会設置要綱の第7に、本部会に部会長を置き、委員の互選により選任するという事となっております。どなたか部会長を御推薦いただければと思いますけれども、皆様、いかがでしょうか。

田中委員、よろしくお願いいたします。

【田中委員】 引き続き、西多摩医師会副会長でいらっしゃいます古川委員が適任とされますので、推薦させていただきます。

【川口市町村連携課長】 田中委員、ありがとうございます。

ただいま田中委員より、古川委員の御推薦がありましたが、皆様、よろしいでしょうか。いかがでしょうか。

同意の御承諾、ありがとうございます。異議がないようですので、部会長につきましては、引き続き、古川委員をお願いしたいと存じます。

それでは、古川部会長、恐れ入りますけれども、御挨拶、一言だけで結構ですので、お願いできたらと思います。

【古川部会長】 ありがとうございます。ただいま部会長に選任していただきました、西多摩医師会の古川でございます。私は羽村市で耳鼻科を開業させていただいており、西多摩医師会の副会長を務めさせていただいております。生活衛生部会の部会長は、昨年度に引き続きでございますが、まだまだ至らぬ点も多くございます。皆様の御指導、並びに御協力を

得まして、職務を全うしていきたいと思います。何とぞよろしくお願い申し上げます。

【川口市町村連携課長】 ありがとうございます。

それでは、これより議事に入りますので、進行につきましては古川部会長にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

【古川部会長】 皆様、よろしくご願ひいたします。

それでは、次第に沿って進めさせていただきたいと思います。

次第、5の議事です。「西多摩保健医療圏地域保健医療推進プラン（令和6年度～令和11年度）の進行管理について」、事務局から御説明をお願いします。

【村松生活環境安全課長】 生活環境安全課長の村松でございます。それでは、事務局から御説明させていただきます。

まず資料2を御覧ください。この資料も先日の協議会で御説明させていただいたのですが、推進プランの進行管理につきましては、年次スケジュールにありますとおり、毎年、各部門において、各部会において、担当項目について検討を行い、翌年度の協議会で報告することとなっております。中間評価については令和8年度、最終評価は令和11年度となっております。

次に、資料3を御覧ください。本部会におきましては、丸印の付いた9の項目について検討をいたします。

それでは、資料4を御覧いただきます。各項目についてこれから説明させていただきます。

まず、1ページ目の項目、1-1-3、食を通した健康づくり。重点プランとしては、健康づくりのための情報発信と食環境整備となっております。データは上の2つ、項目ありますが、特定給食施設における「野菜摂取に関する情報提供」の実施率。2番目のところが、「食塩摂取に関する情報提供」の実施率となっております。こちらは実績のデータですけど、ベースライン、5年度と比較して、8から10ポイントほど下がっております。この要因に関しては人手不足なども考えられるところではございますが、はっきりした要因が明確ではないため、6年度のデータだけではなく、7年度の数値データも併せて、8年度の中間評価に向けて少し研究していきたいと考えております。

現在までの取組状況の欄でございます。ほけんじょだより等で減塩に関する啓発活動を行っておりまして、また、地域住民が日頃、どのような健康情報を得ているか、どのような方法なら情報を受け取りやすいかという健康情報に関するアンケートを実施しました。

次の2段目のところですけど、飲食店舗からの食生活づくりとしてのからだ気くばりメニュー店事業というのがあるんですけど、こちらに関しては、地域住民に健康に配慮したメ

ニュー提供している店舗を紹介したリーフレットを作成して、こちらを発行しております。ほけんじょだよりの臨時増刊号として発行したものでございます。12月末現在の店舗数は40店舗となっております。

今後の予定でございますけれど、健康情報に関するアンケート結果を分析し、情報提供の在り方について検討していきたいと考えております。

次のページ、めくらせていただきまして、1-3、在宅療養者への支援でございます。

1つ目のデータで、東京都地域医療構想調整会議在宅療養サービスの開催状況として、6年度も1回開催しております。地域医療連携のさらなる連携に向け、各市町村における状況や課題の共有、関係者間での意見交換を実施しております。

次のページ、3-1、健康危機管理と災害対策でございます。こちらは健康危機管理協議会及びブロック協議会を、協議会を1回、部会を3回開催しております。令和6年度の実践型訓練の実施結果を受けて、令和7年度に健康危機対処計画（感染症編）について、計画、内容の一部見直しを行っております。

次のページ、3-3、アレルギー疾患対策でございます。重点プランは、アレルギーに関する普及啓発等の充実となっております。栄養管理講習会等のアレルギーについての情報提供としては、講習会を6年度に1回開催しております。

2番目のところですけど、保健所からアレルギーに関する信頼できる情報発信として、令和5年度、講習会11回に対し、6年度は、講習会21回と、倍近く開催数を増やしております。これに関しましては、食品表示法のアレルゲン表示の法改正があった関係から、講習会を増やしたんですけど、飲食店が、食材中のアレルゲンの情報提供を消費者に適切に行えるよう、講習会でアレルギーに関する最新情報を提供し、適切にアレルゲンの対応ができるよう支援を行ったということでございます。

3つ目の飛散花粉の計測実施日数ですが、6年度は146日となっております。後ほど報告事項で、花粉の飛散予測については説明したいと思っております。

次のページに移ります。3の4、医薬品等の安全確保でございます。重点プランとして、医薬品の適正使用の推進でございます。監視指導件数がデータとなっておりますが、令和5年度が521件、令和6年度が432件となっております。この監視の件数の基のベースは、薬局とか医薬品販売業、麻薬の小売業等も含まれているわけですけど、6年度、件数が約90件近く減っているところがございます。これに関しましては、調査に時間のかかる薬局の監視件数が増えたことが要因だと考えております。具体的に139件から155件ということで、薬局の件数が増えたということになっております。

これまでの取組としましては、医薬品の適正使用を推進するため、計画的な監視指導や法改正の周知を行い、地域薬剤師等の資質向上に取り組んでいるところでございます。

今後の課題としまして、医薬品医療機器等法の改正がございまして、それが順次施行されるわけでございますので、タイムリーな周知を行っていきたいと考えております。このことが医薬品の適正使用の推進のために求められていることとございますが、先ほど所長の挨拶にもありましたとおり、後ほど報告事項で担当から詳細に説明したいと思っております。

3-5、食品の安全確保でございます。集団給食施設の監視指導件数をデータとしておりますけれども、令和5年度148件に対し、令和6年度263件と、約120件、増えております。こちらは令和6年の2月に集団給食施設でノロウイルスの食中毒が発生したことがありましたものですから、それも踏まえた形で、ノロウイルス対策という形で、食中毒発生の未然防止のために監視指導を重点的に実施したというものでございます。

次に、下の3-6、生活衛生対策、レジオネラ症予防対策の推進でございます。データとして、維持管理状況報告書の提出状況となっておりますが、旅館業に関して、令和6年度、件数として2件提出していないところがあるんですけれども、これに関しましては、廃止予定や利用実績なしということもあって、その2件分が提出がされていなかったということとございます。

今後の課題としまして、施設の担当職員の入れ替わりも多く見られますので、設備等の維持管理について、継続的な普及啓発を図る必要があるということで、資料送付等による情報提供を続けていきたいと考えております。

次のページに移ります。3-7、災害時の保健医療対策でございます。こちらは圏域地域災害医療連携会議の開催でございますが、令和6年度も8回実施しております。

続いて、次のページの4、地域保健医療福祉における人材育成でございます。市町村等の職員支援研修等の開催状況でございます。令和6年度、37回開催しているわけですが、保健所の医療圏の保健医療福祉専門職の専門職能向上を目指して実施しているところでございます。

推進プランの進行管理に関する説明は以上になります。

【古川部会長】 ありがとうございました。

それでは、今ほど御説明いただきました推進プランの進行管理につきまして、御質問または御意見のある方は挙手をお願いいたします。お願いします。

【池田委員】 池田です。

5ページのところですか。「医薬品の適正使用を推進する」というところですけども、

具体的に、例えばドラッグストアとか、あるいは処方薬の場合には、薬剤師等がどういうふうに指導や説明をしているのでしょうか。

私も結構、医者に行って薬をもらったりしますが、そんなに十分な説明があるわけではありませぬし、特に今、OTC類似薬ということで、例えば、貼り薬ですとロキソニンテープとか、あるいは今の時期ですと、くしゃみなどでアレグラとか、あるいは、保湿するためのドライアイなどで処方される目薬のヒアレイン、そういうようなものに対して十分な説明というのはないような気がするんですね。ここに書いてあるんだけど、この辺のところはどういうふうにやっているのかなと、もっと具体的に説明してほしいなと思っています。薬剤師側の立場としてお考えを教えてくださいと思います。

【村松生活環境安全課長】 まず行政側の監視指導に関しましては、医薬品医療機器等法に基づいた法律的な部分、施設の構造設備的な部分とか、また、書類の管理です。法律に定められた管理に関する帳簿などの管理指導ということを行っている部分がございます。服薬指導等に関しましては適切にやっている部分はあると思うんですが、保険点数に関わってくる部分での服薬指導という形の部分があると思うんですけど、その辺は保険薬局への指導というのが、また別の部門がありますので、我々はあくまで医薬品医療機器等法に基づいた指導ということが基本的な部分になります。

実際の薬局での運用的な部分は、もしよろしければ、田中委員も現場での話などをもしただけいただければ大変助かります。

【田中委員】 薬剤師会の田中です。

実際の薬局では、保険点数の中に服薬指導が含まれており、患者さんに必要な情報はその都度丁寧にお伝えするようにしています。特に、注意が必要なお薬の使い方や、副作用につながる可能性がある点については、できるだけ分かりやすく説明することを心がけています。また、継続して服用される場合には、患者さんから副作用に関する報告を受けることがあり、その際には内容を確認したうえで、必要に応じて医師へ情報提供を行うなどの対応をしています。このように、日々のやり取りを通じて状況を把握し、安全に服薬していただけるよう対応しています。

【古川部会長】 池田委員、いかがでしょうか。どうでしょうか。大丈夫でしょうか。

確かにドラッグストアなどでは、OTC薬に関して、どの程度の服薬指導をされているかというのがなかなか見えてこないのかなというところもありますけど、それが不評になってしまう部分もあるのかなとも思います。そういったところがもう少し広く周知されていくといいのかなとは思っています。

他に何か御意見、御質問等ございますか。野口委員、よろしくお願いします。

【野口委員】 質問です。私は、このプランの策定の際にはこちらに参加していないので、ちょっと何とも言えないんですけど、特に1ページ目、データとして情報提供の実施率というのをデータに出しているんですけども、何かこういう食べること、野菜を取ろうとか、食塩を減らそうとか、情報提供をしても、行動が変わらなければ何の意味もないし、全部そうなのですが、何回やった、機会を何回設けたとかいう、そういう回数で評価するというのは、最近の流れとしてはあまりされないというか、アウトカムを持ってくる。何回やったら、例えば食塩摂取量が減ったとか、減塩メニューを出すお店が何件に増えたとか、もうちょっとアウトカムで見ていかないと、これはやりっ放しになっちゃうような印象がすごいあって、でも、これを指標としているのか。でも、指標を見ると、情報提供に取り組む給食施設の割合を増やすとなっているわけなので、情報提供した、した、したという、やっただけという感じがあるので、もうちょっと具体的な指標を持ってきてほしいなど、すごく全体に。何回やった、何回やったというのが多いんですけど、これはこれでいいんでしょうか。

【古川部会長】 事務局、お願いします。

【村松生活環境安全課長】 正直言うと、私も今年度から着任したところで、先生がおっしゃるとおり、我々が今把握できるデータで示したのかと思います。これは西多摩保健所での給食実施状況調査票という調査を行っているものですから、それから取った数字という形にはなります。その結果どうなったかという、おっしゃるとおり、そこは見えてこない部分があるんですけど、この推進プラン、これで意思決定している部分もありますので、これを見ていくところですが、このデータだけで分からない部分があるので、実はこの特定給食施設の、私も5年度から6年度、なぜ下がったのかというのはかなり疑問に思った部分もあるので、特定給食施設の中には、さらにその中に高齢者の施設や保育園の施設とか色々あるわけなので、そこを細かく分析していけば、もうちょっとよく見えるのではないかと思い、先ほど中間報告評価に向けて研究していくというのは、そういったところもあったりしております。

また、実際に職員が、巡回という言葉を使っていますが、そういう施設に立ち入ったりしていますので、そこで具体的にどんなことを取り組んでいるとか、そういったことも見ていければ、今後の予定にも反映できるのかなと思っているところでございます。

【野口委員】 分かりました。私もせっかく関わるので、少しでも西多摩の人が野菜を食べるようになって、減塩するようになってほしいと思っているので、そこはぜひ御協力、一

緒に協力してやりたいなと思います。

【村松生活環境安全課長】 ぜひお願いします。

【野口委員】 ありがとうございました。

【古川部会長】 ありがとうございます。

一つ、私から、この件に関して気になる点ですけど、特定給食施設における野菜摂取ですよ。これは一般市民の方に対する啓蒙ですとか啓発という点に関してはいかがなのでしょう。うか。

【村松生活環境安全課長】 取組状況の2段目のところに書いてあるんですけども、東京都では、からだ気くぱりメニュー店というのを事業として実施しております。それに関しまして、こちらは令和6年10月から、これまでの野菜メニュー店みたいな形でのものをリニューアルして開始したものでございます。具体的には野菜たっぷりメニュー店ということで、1食当たり生の重量で120グラム以上の安い野菜を使用したメニューのあるお店。栄養バランス店として、主食、主菜、副菜が揃った1食分のメニューのあるお店。減塩サポートのあるお店があり、基本的に東京都は3つですけど、さらに西多摩では、やわらかオーダーメニューというものを追加しているところでございます。

実はそのリーフレットを昨年作りましたので、それを一般の方に分かるように、ほけんじょだより臨時増刊号として、4,000部を配布していると思うんですけど、各市町村とか医療機関、そういったところにも配布してPRしているところですけど、なかなかこれのPRがまだまだというところもありますので、工夫していきたいと思っているところでございます。

【古川部会長】 ありがとうございます。確かにあのリーフレット、昨年、私は初めて見させていただいて、いいなと思ったんですよ。ですけど、あまり身近でそれを見る機会がなかったものですから、なかなか普及されていないのかなと思ってしまいました。すみません。

あともう一つ教えていただきたいんですが、食の栄養指導ですが、3-5です。食品の安全確保という点で、HACCPに沿った衛生管理の導入・定着を重点項目に挙げておられるかと思うんですが、具体的には、これはどういったことをされておられますか。

【村松生活環境安全課長】 いわゆる更新という形というか、今、法改正があって新規になるんですけど、その都度、HACCPの基準がありますので、それに沿った飲食店が衛生管理をしているかどうかという形で新たに許可を与えています。申請前にHACCPに関する講習会というのを実施しております。そこでの講習会を受けていただいて、帳簿類みたいなものになるんですけど、そういったもので衛生管理をしっかりとやっていただくというこ

とになっています。基本的には色々な記録を付けていただいたりする形で見える手順書のよ
うなものを作成していただくのが基本的な形になっております。

【古川部会長】 きちんとHACCPに沿っているかどうかということを確認するという
形。

【村松生活環境安全課長】 はい。それがないと、もう新しく許可が取れないという形に
なっておりますので。

【古川部会長】 分かりました。ありがとうございます。

その他、何か御質問、御意見等。お願いいたします。福島委員。

【福島委員】 瑞穂の福島です。よろしくお願いします。

すみません。同じところで申し訳ない。1ページ目ですけど、皆さんの質問が出ているの
が左側の、これはプランに載っている項目なので仕方ないと思うんですけど、指標が載って
いて、現在までの取組状況とリンクをしていないので分かりづらかったのかなと思いました。
現在までの取組状況は、どちらかという住民向けのよう内容が書いてあるんですけど、
一番左側、特定給食施設に関することが書いてあるので、進捗を書くときに注意していただ
ければ分かりやすかったのかなと思いました。

あと、住民に対する周知ですが、リーフレット、私も前から存じているんですけど、最近、
リーフレットは作ってもなかなかたくさんあって見ていただけないので、例えばですけど、
瑞穂町はケーブルテレビも入っていますので、ちょっとローカルですけど、あと、民間の地
域の新聞社などの取材を受けたりして、店舗を紹介していくというのも一つの手段かなと思
いますし、若い方には、前も言ったかもしれないんですけど、SNSの発信などもすごく有
効だと思いますので、次回、課題とか予定等にそういうのを盛り込んでいただければありが
たいかなと思いました。

あと、もう1点ですけど、5ページ目ですが、一番上の3-4のところですが、監視指導
件数で、前年と比べて——ごめんなさい。5年度と比べて6年度がマイナス90件というこ
とで、調査にお時間のかかる薬局さんの件数が増加したことが理由ということだったんです
けど、一番下の3-6のところは、2件減った分は利用実績がなかったので問題がなかった
と理解したんですが、このマイナス90件は、本当は必要だったけれども、年度中にできな
かったので、やる予定があるのかどうか伺いたかったです。

以上です。

【村松生活環境安全課長】 まず、先ほどの栄養に関しての御指摘、いろいろ御助言いた
だいたこと、大変参考になると思っております。私自身も、からだ気くばりメニュー店、も

っと普及させたいなという気持ちがありまして、これは私見になるのでなかなか難しいんですけど、東京都では、今、各市町村にも利用を働きかけていると思いますが、東京アプリというものを導入し、ここにワンストップであらゆる情報を集約しようと。東京アプリを使うことによって、あらゆる市民がそこから色々な申請もできるようにしていこうということになりまして、できれば本当はその中に。今、実は1万1,000円もらえるんですよ。御存じかと思いますが知っていますか？1万1,000円、それもできるような形にもなっているんですけど、東京アプリは社会的意義のある活動をするとポイントがもらえるという仕組みがあるので、今回の、なかなか気くばりメニュー店が増えないというのがありますので、そういったメニュー店になればポイントがつくとか、何かいいことがないかなと。それを例えば、今回、1万1,000円、都民がもらっていますけれど、そのポイントがそういうお店で使えるとか、そういうことがあれば色々なインセンティブにもなっているのかなと個人的には思っているところでございます。

監視指導件数に関しましては、実は監視計画に基づいて、施設数の50%という、本庁からの立入り件数があるんです。細かくなるので、あえて説明しなかったんですけど、令和5年度は、立ち入り施設件数として618件あって、そのうちもう521件行っているんで、もう5割を超えていて、これが84.3%になるんです。令和6年度に関しましては、件数として632件が母数になるんですけど、パーセントとしては68.4%になるので、監視すべき件数はクリアしているという状況でございます。

【福島委員】 了解しました。ありがとうございます。

【古川部会長】 ありがとうございます。

他に何か御質問、御意見等ありませんでしょうか。大丈夫でしょうか。

それでは、本件については御了解をいただけたということでよろしいでしょうか。

続きまして、次第6の報告事項に移らせていただきます。次第6、報告事項1番です。「西多摩地域の疾患の状況について」、事務局から御説明をお願いいたします。

【川口市町村連携課長】 川口より御説明させていただきます。資料5を、皆様、お手元に御用意いただければと思います。よろしく申し上げます。

昨年11月、協議会にも御参加いただいたところ、健康課題という形で御報告させていただいたんですけども、どのような疾患の方が多いかというところをよく調べた方がいいよというような御意見をいただいたところでございます。

その上で、幾つか調べさせていただいていますので、その点をこの場で御報告させていただきたいと思っております。

では、資料を御覧いただきまして、まず初めの1の(1)の部分ですけれども、参考とした統計調査について御紹介させていただきます。

1つ目が、患者調査というもので、厚労省で3年に一度やっているものです。地域別、二次医療圏別の患者の推計値、あくまで推計値を出していただいているというところがございまして、右側には書いてありますが、推計値で四捨五入等が入っておりますので、幅のある数字という形で御理解いただければと思います。

一枚めくっていただきまして、2つ目の部分がNDBオープンデータというもので、厚労省が、レセプト情報とか特定健診の情報というのを匿名化して公開しております。その西多摩地域のものを引っ張ってきておりまして、今回採用したのは特定健康診査の令和4年度の結果を持ってきております。そこで少し書いておりますが、大まかに見た現下の受診率でございすけれども、この地域の方のうち大体5割ぐらいの方が受けられたものということで御理解いただければと思います。

次が3ページ目を開いていただければ、KDBシステムというところで、先ほどの特定健診のうち、国保の方です。国民健康保険の方の内訳がより詳しく分かりますので、その点をデータで取っております。これも令和4年度の特定健康診査のものを使っておりまして、右側にグラフがありますが、そこを見ていただきますと、国保の加入者の、受診者の年齢構成を見ていただくと、65から74歳までの方が多くございますので、このデータを持っていく部分は、どちらかというところこの年代の方の傾向が少し出ているのかなというところがございす。

では、4ページ目、もう1個です。こちらは調査ではございませんが、前提としまして、西多摩地域の高齢化率の推移というところでございす。東京都、全国、西多摩というところで、全国よりも2ポイント程度多いような状況でございす。頭の片隅に持っていただければというところです。

では、5ページ目から御覧いただければと思います。

まず1点目が患者調査の結果を使ったもので、「ICD・章別」と上に書いてございすけれども、ICDというのは、WHOが採用しております国際統計分類というものでございす。この統計分類に従って、調査結果が整理されております。章別というのは最も大きな分類の項目でございす。

西多摩の表を見ていただきますと、順番を見てもらえればと思うんですけれども、精神の次に、循環器系の疾患がありまして、2つ飛ばして、がんが来ているという状況でございす。

1枚めくっていただきまして、6ページ目。こちらが、左側に全国、右側に東京都というところで、全国でも2番目に循環器系の疾患、こちらは5番目にがんが来ております。東京都では、2番目に循環器、4番目にがんが来ているという状況でございます。

では、7ページ目、8ページ目。7ページ目を見ていただければと思いますが、西多摩のもう少し細かくなった、先ほどの章別分類よりも一段細かくなった中間分類別というところで見ますと、2番目に脳血管疾患がありまして、4番目にがん、その他精神など、心疾患という形で続いております。

8ページ目を見ていただきますと、同様に全国版と東京都版がありまして、全国では3番目、4番目のところに脳血管疾患とがんが来てございます。右側を見ていただきますと、東京都のところに1番目、脳血管、3番目、がんというところで、大分類よりは少しばらついているようなところがございます。

9ページ以降のところを御覧ください。まず9ページ目でございますけれども、こちらは資料の見方ですが、左側が、患者調査を基にした推計値を人口10万人単位に割り返したものでございます。右側は、NDBオープンデータの特定健康診査の結果につきまして該当するような質問項目を抜き出しております。パーセンテージは、受診者のうちのパーセントと御理解いただければと思います。

こちらは心疾患について、まず左を見ていただければと思いますけれども、下から東京都があって、全国があって、西多摩が緑色であるというところで、後ろに棒グラフみたいなものを付けておりますけれども、初めに御紹介したとおり、少しまるめの影響があるかなというところで、大体この緑色のバーの部分が、まるめを考慮して取り得る範囲かなというところで、一応参考までに付けてございます。順番的には、東京都、全国、西多摩という形で、若干高いのかなという印象でございます。

右側を見ていただきますと、実際に、「医師から心臓病にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある者」というような特定健診の質問に対して、「はい」と答えた方々でございます。その割合を示してございますが、順番的には同様に、東京都、全国、西多摩ということで、全国よりも、ここ0.5%ぐらいですかね。少し高いという状況になってございます。

一枚おめくりいただきまして、10ページ目を御覧ください。次は脳血管疾患の状況でございます。グラフについては同様な形で記載を作っておりますけれども、推計の入院患者数でいきますと、先ほどと同様に、東京都、全国、西多摩というところで、全国や東京都よりも高い状況があらうかなと。

右側を見ていただきますと、こちらは「医師から脳卒中にかかっているといわれたり、治療を受けたことがある者」というような問いに対して、「はい」と答えた方々の割合でございます。似通ってはございますけれども、全国に対して0.2%程度高いという状況がございます。

続いて11ページ目、同様に糖尿病についても同じように整理しております。糖尿病につきましては、左側、平成29、R2、令和2年につきましては、他のところと同じように、東京都、全国、西多摩というような順序。令和5年は、東京都の数値が0になってございますが、推計値がちょうど最小単位で、平成29、令和2が来ておりまして、ちょうどこの境目辺りにあるのかなというところで、今回切り落としで0になっているのではないかと推察しているところでございます。

右側を見ていきますと、こちらも特定健診の質問としては、「現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用しているか」というところでございます。こちらは全国よりも0.4ポイント程度高いというところで、これまで心疾患、脳血管疾患、糖尿病と見ていただきましたけれども、心疾患では0.5%、脳血管疾患で0.2%、糖尿病で0.4%ということで、そんなに大きな数字というわけではございませんけれども、ある程度、全国よりも少し高い状況があらうかと思えます。

では、次に12ページ目を御覧いただければと思います。こちら、12ページ目につきましては、循環器病に関する危険因子と言われているものを厚生労働省の資料で抽出をしまして、その特定健診の結果の割合をこちらに数字で記載しております。見方ですけれども、例えば高血圧の欄、一番上の真ん中、保健指導判定値のところを見ていただきますと、この保健指導判定値の基準というのが130から140ミリというところで、ここにある20.9%、これが西多摩で特定健診を受けた方の割合になります。なので、高血圧でいけば、6割弱の方が正常値、保健指導判定値の方が2割ちょっと、受診勧奨判定値以上の方がこちらでも2割ちょっとということで、4割の方が保健指導判定値以上というところでございます。

2行目に書いております105.9とか107.2とか、こちらにつきましては全国比で、全国を100としたとき、年齢調整した結果、若干多いというところで、赤字にしております。

次の欄の耐糖能異常を見ていただきますと、7割弱が正常の方、保健指導判定値以上を足し上げると3割ちょっとという状況です。

次の耐糖能異常のHbA1cについては、55%が正常値で、44.6%が保健指導判定値以上。特に右側を見ていただきますと、女性の赤が107.2という形で、若干、全国対比

では多いような形が見て取れます。

下に行ってくださいまして、LDLコレステロール、これについては、正常値が45.5%で、保健指導判定値以上が54.5%というところで、半分以上の方が保健指導判定値以上になっていらっしゃるというところと、特に受診勧奨判定値のところでは3割の方がいらっしゃるというところがポイントかなと思ってございます。これはNDBデータを基にしておりますので、40歳から74歳までが対象の方というところで見えていきますと、保健指導判定値以上で見えていくと、LDLコレステロールの方が多くて、次に耐糖能異常、その次、高血圧、最後に空腹時血糖というところの順番で、多いというところがございます。

その下の項目の「現在、たばこを習慣的に吸っている」かどうかというところは、「はい」と答えた方などの記載をしているところです。若干多いような気がしております。

それでは、次のページに行ってくださいまして、13ページ目を御覧ください。高血圧の部分で、上段に肥満のBMIの値を入れております。低体重が7%弱、普通の方が63%、肥満（1度）以上の方が3割いらっしゃるという状況です。

左に、その他、生活習慣の関係の（はい）というところがありますけれども、たばこは先ほどのとおりで、お酒についても、若干ですが、全国よりも少し高いのかなというところ。その下3つが運動の関係ですが、運動の関係は、全国平均よりは少し高い、よく運動しているようなところが上2つ、一番下の同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いかどうかというところは、若干低いような結果となっております。

欄外に※印で書いてありますが、その他、危険因子として、過剰な塩分摂取、ストレス、自律神経異常、野菜や果物不足といったことは出されておるんですけども、統計的に出せるようなものが見つけられませんでしたので、この点も考慮する必要があるということで御認識いただければと思います。

次が14ページ目、糖尿病の関連でございます。こちらは先ほどまでに御紹介したものが再掲という形で載ってございますけれども、初めに御紹介したとおり、上の段の下、HbA1cの部分が、正常値の方が55%、保健指導判定値以上の方が44.6%というところで、多いのかなと感じているところがございます。下の下段についても同様のものがございます。

その詳細が15ページ以降に掲載してございまして、それぞれ御紹介をしたいと思うんですけども、15ページの左側を御覧いただければと思います。先ほど御紹介した数字をそれぞれ内訳と構成比などを出しているものがございます。高血圧については、高値血圧以上の方が4割ですと。左側、ブルーが男性で、オレンジが女性になるんですが、男性の方が高い方は多くいらっしゃるのかなというところが見て取れます。

次が16ページ目、喫煙になります。喫煙につきましては、40代から74歳までです。ほとんど全ての年代で男性の方が多くて、女性も一定数いらっしゃるという状況でございます。若い方がより多いというところです。

17ページ目、こちらが空腹時血糖のところ、保健指導判定値以上の方は3割ちょっとというところですが、他の項目よりは判定値以上の方が割合として少ないのかなというところがございます。

次、18ページ目、HbA1cにつきましては、先ほど御紹介したとおり、44%の方が保健指導判定値以上というところがございます。男女差は他の項目ほど明確ではないのかなと、あまり差はないのかなというところがございます。

19ページ目が飲酒でございます。左下、毎日飲まれるという方が4分の1程度いらっしゃるって、特に男性に多くいらっしゃるというところです。

それで20ページ目、LDLコレステロール、これは54.5%の方が、保健指導判定値以上で、若干ですが、男性の方が多いのかなというところがございます。

次が21ページ目のBMIです。肥満（1度）以上の方が3割ちょっと、こちらは肥満（1度）のところを見ていただきますと、特に男性が多いように見受けられます。

22ページは、身体活動の、先ほど御紹介した数字と同様になりますので割愛させていただきます。最後、23ページ、こちらは、ちょっと小さいですが、右下に「KDBシステム」と記載させていただいております。

初めに御紹介させていただいたとおり、KDBシステムの数字を基に、メタボリックシンドロームの予備軍と該当者の方をピックアップしております。この表の下段を見ていただきますと、メタボリックシンドローム該当者のうち、上から、血糖血圧のリスクのある方が3%弱、血糖と脂質のリスクのある方が1.1%、血圧脂質のリスクがある方が10%ちょっと、全てのリスク、血糖血圧脂質リスクが全部該当する方が7%弱というところがございます。

上の段、メタボ予備軍というところを見て、真ん中の血圧リスクありという方が8%ということで、下段と合わせても、65歳以上、年齢の関係もあるかと思えます。65歳以上のところを見ると、特に血圧のリスクが高いという方が多くいらっしゃるということが分かります。

最後の24ページにつきましては、先ほどの表を、ちょっと分かりづらいのでこんなふうなベン図のような形で示しているところがございます。血圧リスクがある方というのは合計で7,784名の方がいらっしゃるって、そのうち、血圧リスク単独の方は2,200名、脂質リスクのある方というのが2,900名、血圧脂質血糖のリスク全てがあるという方が1,8

00名という結果でございました。振り返って見てみますと、入院の推計値で見ていくと、全国に対して若干多いのかなというところと、右側の表等で記載させていただいておりました、過去に受けたことがあるとか、かかっていると言われたことがあるという方々も、全国対比で0.2から0.5ポイントほど高いような状況がございます。また、危険因子を見てみますと、40代から74歳までの中で見ますと、LDLコレステロールのリスクがある方が多くいらっしゃって、次に血圧という形で、それを高い65歳以上の年齢の方で見ますと、血圧のリスクのある方が最も多いというところがこの圏域の状況として分かってきたのかなというところで、今回御報告をさせていただいたところでございます。

事務局からの説明は以上になります。

【古川部会長】 ありがとうございます。詳細な検討であったと思います。

それでは、西多摩地域の疾患の状況につきまして、御質問または御意見のある方は挙手をお願いいたします。

池田委員、お願いします。

【池田委員】 池田です。

18ページのところで、HbA1cという内訳のグラフがあると思うんですけども、ここで正常値は一つのグラフになっていますが、保健指導判定値は2つに分かれていますよね。6のところを境にして、5.6から6、6以上の2つにです。これは何か意味しているところがあるからこういうふうに作っていると思うんですね。どこに意味があるのでしょうか。その辺のところを御説明いただいでよろしいでしょうか。

【川口市町村連携課長】 ありがとうございます。基にしたNDBオープンデータというのが、この基になっている表があるんですけども、その分類が左側の5.6未満、5.6以上6.0未満という形で、厚労省がそのような形で分類しているものですから、そこに合わせた形でグラフを作っているような形になります。この保健指導判定値というところで見ますと、該当するところに少しグラフを横に、この範囲ですよということを分かるように示したものでございますので、深い意味というよりは、基になったNDBオープンデータがこのような形で分けていたからという形でございます。

【池田委員】 このHbA1cの値のところの境界域というか、正常値のところ、色々な検査機関によって、5.5以下というところもあれば、5.7とか8ぐらいまで正常値というところもあるわけですね。そうすると、この辺りの微妙なところをどういうふうに捉えようとしているのでしょうか。

【川口市町村連携課長】 ありがとうございます。私どもとしては、一応参考としました

のは、ここは12ページの下段に記載をこういうところでさせていただいておりますけれども、厚労省で、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」、これは最下段に書いておりますが、これに基づきまして分類をさせていただいております。一応これに倣った形で、正常値の範囲とか保健指導判定値の範囲というのをここから引っ張っているというところでございます。

委員おっしゃるとおり、色々なガイドラインによって少しく、確かにどこがいいかなというのがあるんですけども、我々としては、厚労省が出しているところを倣っていくのがいいのかなということで、今回、このような形で引っ張ってきているところでございます。

【池田委員】 分かりました。ありがとうございました。

【古川部会長】 よろしいでしょうか。他に何か御質問、御意見等あれば。

野口委員、お願いいたします。

【野口委員】 21ページについて質問です。肥満のところですけども、下の枠を見ると、18.5未満が低体重となっていますよね。これって今、50歳以上は下限値が上がっているじゃないですか。特に65歳以上だともう21.5未満がやせとなっているので、こちらの地域は高齢者が多いとなると、そこを加味しているのかどうかというのがちょっと。このままに当てはめてしまうと、高齢者にとっては、もっといっぱいやせているのにと感じになってしまうんですよ。高齢者は下限が21.5なので、だから、その辺り、特に今、日本の課題、やせの課題は若い女性と高齢者じゃないですか。だから、そこはちょっと、何というのかな。分類するときに要注意なところかなと思ったので、多分そこは入っていないですよ。入っている？

【川口市町村連携課長】 そこまでは入れていないですね。

【野口委員】 そうですね。

【川口市町村連携課長】 基が40から74、全部のデータを引っ張ってきているので、ここでは、年齢は。もしかしたらちょっと多めで分けられたかもしれませんので、可能だったら分けられるかもしれないです。

【野口委員】 50歳以上は下限が上がっていると思うので、そこを追加していただくといいかと思います。お願いします。

【川口市町村連携課長】 はい。

【古川部会長】 ありがとうございます。では、考慮をよろしくお願いします。

他に御意見、御質問等ございますか。大丈夫でしょうか。

では、続きまして、報告事項2番、今週の花粉予測について、事務局から説明をお願いい

たします。

【矢野課長代理】 それでは、「今春の花粉予測について」、御報告させていただきます。お手元の資料6を御覧ください。

私は環境衛生第一担当の矢野と申します。こちらから説明させていただきます。よろしくお願いたします。

お手元の資料6ですけれども、東京都の花粉尘対策検討委員会というのがございまして、こちらで検討された結果で、今年の春の飛散花粉予測が出されたものを今日御説明させていただくという形になっております。

こちらの花粉尘対策検討委員会で使われるデータとして、ここ、西多摩保健所でも屋上で花粉の測定をする道具を置いて、そこに飛んでくる花粉の飛散数を数えたり、あと11月の中旬ぐらいですか。この管内で、スギの花芽の調査としまして、実際に生えているスギをこちらの検討委員会の委員の先生方と一緒に回りまして、その花芽の状況というか、どれぐらいの量がついているか、どれぐらいの大きさになっているか、そういったようなものを見て、この花粉の飛散の予測の参考にさせていただくということに協力させていただいている形になります。

こちらの資料の表の四角い囲いの中から見たいと思っているんですけども、1番、飛散開始日の予測になります。こちらですけれども、文章としましては、2月10日から12日頃となり、やや早くなる見込みですということですが、もう既に今日はもうその日にちを過ぎておりますので、今年はどうだったかというお話ですけれども、今年につきましては、東京都では2月13日の金曜日、こちら東京都の観測地点で最も早いスギ花粉の飛散開始日として確認しましたということになっております。

スギの飛散開始日というのも、ちゃんと東京都でルールがございまして、毎日、花粉を測っているんですけども、これが1平方センチメートルの広さの中に1個以上の花粉が観測された日が、2日以上連続して続いていったときの初日が飛散開始日ですよという形になっておまして、東京都として2月13日が最初の飛散開始日です。青梅市にあります西多摩保健所での観測地点でも2月13日が飛散開始日となっております。今年、一等賞かなというようなお話ですけど、そういうわけではなくて、この日はとても暖かったものですから、全て多摩地区の保健所では全部2月13日が飛び始めの日にとして記録されております。

そして、昨年が実は、この協議会の中でも御説明させていただいたんですけども、昨年のスギの開始は、この場で御説明したときには1月中に飛んでしまったんですよというようにお話でさせていただいたんですが、あれが、去年が1月8日に大田区で飛んでしまったと

というのがあったという御報告をさせていただいたんですけれども、その後、こちらの花粉症対策検討委員会で、それについて色々御検討いただいた結果、それについては一時的な、いわゆる狂い咲きのようなものであったということで判断されまして、去年の飛散開始日も同じ2月13日、そして、これはうちがトップバッターで、青梅市が最初に飛び始めましたよと。昨春、去年の春の記録としてはなっておりますという形になっております。1番になってもあまりうれしくないデータにはなるんですけども、そのような形になっております。

そして、次の、先ほどの資料の四角い囲みの2番目です。3花粉の総数の予測ということですけども、一枚おめくりいただいて、めくるというか、裏側の資料になるんですけども、表2に当たります。青梅市での今年の飛散花粉の予測は、1万1,300から1万5,300個の予測ということで、これを聞いてもあまりぴんとはきませんが、昨年と比べて1.5から2倍、過去10年の平均値、例年値と言うんですけど、例年に比べて1.0から1.3倍の量が飛びますよという予測になっております。

ちなみに、今日飛んでいる、今日、ここの屋上でも花粉を測っているというお話を先ほど差し上げましたけれども、朝の9時に大体毎日しかけて、翌朝の9時にその数を数えて、24時間で何個飛んでいるよというデータになるんですけども、今朝の値ですと、1平方センチメートル当たり1.54個、飛んでいましたよということなのですが、いずれにしても、昨日雨だったので、今日は全然飛んでいませんという形になります。なので、その前の日、24日ですね。だから、昨日の朝、取り替えたときの数になりますと、雨が降っていなかったなので、大体そこで166.7個飛んでいますよという形になっております。

こちらがこういう形でホームページ等で紹介させていただいておりまして、現在、予測値の8%、既にもう飛び切っちゃってしまってますよという形ですので、これからまたどんどん花粉が飛んでいくと思うんですけども、こちらはホームページ等でも情報を提供しておりますので、御確認いただければと思っております。

そうして、今年の花粉の、今、飛散の花粉量の話をしました、花粉症の患者調査というのも東京都では行っております。花粉症の患者ですが、これは10年に一度やっております、ごめんなさい。資料の中には書いていないものですけど、うちの管内では、あきる野市がその調査対象になっておりまして、10年に一度行っているのが来年度、花粉症の患者調査を行うという形になっておりまして、そのような。だから、10年前の調査では、都全体で花粉症の患者さんが48.8%、ほぼ半数が花粉症の患者ですよというデータも出ておりますので、このようなことをうちでも協力して行っている形になっております。

ということで、東京都としても、予防ですとか、治療、セルフケアですとか、そういった

ものに役立てていただくために色々と情報提供を行っております。先ほどの資料の表の面に戻っていただきますけども、東京都アレルギー情報 n a v i . というものがございまして、そちらでもこちらで測った花粉の数も十分御提供させていただいておりますし、また、それ以外にも、健康安全研究センターというところで行っております、そのホームページの中にも花粉症対策のページというのもございます。こういったものも花粉症対策にお役立ていただければと思っております。

今日ですけれども、こちらの保健所の1階の出入口の掲示板のところでは、花粉について周知する掲示をしておりますので、ぜひ一度、御覧になってお帰りいただくと、うちの方も励みになりますのでよろしく願いいたします。

そこで、うちの方で、花粉症一口メモというパンフレット、こういうものも配っておりますので、ぜひ御覧になっていただきまして、花粉症対策に役立てていただければと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上で、報告を終わりにします。ありがとうございました。

【古川部会長】 ありがとうございました。

それでは、今春の花粉予測につきまして、御質問、または御意見のある方は挙手をお願いいたします。何かございますでしょうか。

では、私から一言だけ。確かに、毎年、バレンタインの頃から飛び始めて、今年も飛び始めているんですけど、今年は暖かいので、例年だと、飛び始めになって、しばらく少し落ち着くんですけど、全く落ち着かずに飛び始めているので、かなりペースが速く進んでいるのかなとは感じています。

特にこの間の連休はもうかなり飛んでいたもので、毎日、200を超えていたので、多分あれは日に換えると、飛んだ日、飛ばない日で、500を超えている日があったんだろうなとは思いますが、そういった形でペースは速いのかなと思っています。数も多いので、ちょっと嫌だなとは思いますが、ぜひよろしく願いいたします。

ありがとうございました。

続きまして、報告事項3、「改正医薬品医療機器等法について」、事務局から御説明をお願いいたします。

【森田課長代理】 それでは、私、薬事指導担当、森田から御報告をさせていただきたいと思えます。

皆様、お手元の資料7番を御覧ください。こちらで説明をさせていただきます。着座にして失礼いたします。

昨年、令和7年5月21日に改正薬事法、医薬品医療機器等法が公布されたところでございます。改正の趣旨につきましては、お手元資料に書かれているとおりでございまして、改正の概要につきましても、柱として4本柱、ここに、資料に書かれているとおりでございますけれども、特に私ども保健所として関与していく部分というのは、この4番、「国民への医薬品の適正な提供のための薬局機能の強化等」というところになっております。こちらにつきましても、昨年の公布からすぐに法律が施行されているわけではなくて、順次施行されていくことになっているんですけれども、まず4番の①と③につきましては、公布後2年以内という形になっておりますので、今の予定では、また再来年度になってから施行されていくという予定になっているところでございます。

4番の②番につきましては、1年以内施行ということでございますので、今年の5月、令和8年5月1日から施行されていく見込みでございます。そちらについて、少し掘り下げて説明させてもらえればと思っております。

ページをおめくりください。改正医薬品医療機器等法、1年目施行ということで、まず、濫用等のおそれのある医薬品の販売についてということでございます。こちらの法改正が行われた背景といたしましては、現在、若者を中心に、一般用医薬品などの、いわゆるオーバードーズといったものが社会問題化されているところですが、こちらにつきまして、販売サイドからではどういう規制がかけられるのかというところを改正してきたところでございますけれども、今回の改正内容につきましては、指定する成分を含む医薬品を指定濫用防止医薬品という名称として法令上位置付けたところがまず1つ目でございます。

次ですけれども、確認事項は1回飛ばしまして、販売方法についてですけれども、指定濫用防止医薬品につきましては、18歳未満への大容量製品であったり、複数個の販売は禁止という、ちょっと逆説的な書き方をさせてもらっておりますけれども、平たく申し上げますと、18歳未満につきましては、小容量のサイズの医薬品を販売することに決まっております。逆に、18歳以上の方につきましては、大容量もしくは複数個の販売が可能という形になっております。

では、ここで言う大容量と小容量というのは何でしょうかということですが、小容量につきましては、基本5日分のもの、5日分以下を指しております。ただし、風邪薬であったり、解熱鎮痛薬、鼻炎薬の内服などについては、7日分以下という形になっております。大容量につきましては、小容量を超える量のものという形で定義されているところでございます。

こちらにつきましては、指定濫用防止医薬品の成分が、これまでは6成分指定されていたところですが、先々週、2月13日に新しい告示が発表されまして、8成分になって

おります。プラスされた成分につきましては、ジフェンヒドラミンというお薬と、デキストロメトルファンというお薬で、せきどめのお薬になっているところでございます。

こちらにつきましては、オンライン販売等も可能になっているんですけれども、ビデオ通話などを用いた映像とか音声によるリアルタイムで、双方向でやり取りしながら、実際の対面に近いような状況で販売するということが義務付けられているところでございます。

そして、また1枚おめくりいただきたいと思います。3ページ目でございますが、もう1点、先ほどの1ページ目の概要のところには記載されていなかったんですけれども、他のものでも改正がございまして、医薬品の販売方法の見直しというものがなされているところでございます。ちょっと聞き慣れない言葉かもしれませんが、要指導医薬品という医薬品のカテゴリーがございまして、その中で、そこにつきましては、今まで対面販売が原則でございましたが、こちらにつきましても、オンライン販売、オンライン服薬指導による販売が可能となったところでございます。

ただし、こちら、先ほど所長の渡部からも御説明ありましたけれども、緊急避妊薬が今年の2月2日に発売されたところですが、こちらにつきましては、現在、まだ要指導医薬品というカテゴリーで、対面販売が義務付けられているんですけれども、5月1日以降は、真ん中の右に書いてあります、特定用指導医薬品という形で区分いたしまして、こちらにつきましては、変わらずに対面販売が絶対条件という形になっているところでございます。ちなみに改正前と改正後につきましては、下の表に書かれているとおりでございます。このような形でございますので、御確認いただければと思います。

最後のページになりますけれども、緊急避妊薬の、どこで売っていますかといったところが問題になってくるかと思うんですけれども、こちらとしては、厚生労働省に各販売する薬局などが登録される仕組みになっております。こちらにつきましては資料の左側にあるんですけれども、「オンライン診療を受けて」というところは、こちらは従来の医師による処方箋に基づいて調剤ができる薬局の一覧という形になっております。その下のところ、赤丸で囲ってあるところに、今回の改正のポイントであります緊急避妊薬を医師の処方箋なしで買える薬局というものがこちらに一覧で出ているところでございますが、厚労省のホームページにアクセスしますと、右半分ぐらいに、大分黒塗りにしてしまっているんですけれども、このような表で、一覧表という形で出てきてまいりますので、ちょっと探しづらいというのが実感でございます。

ただし、こちらの厚労省のデータ公表に基づきまして、発売元であるメーカーさんで、もうちょっと実際のマップに、地図に販売薬局を落としたものが公開されておりますので、一

般的にはそちらの方が使いやすいのかなということでございますが、本日は、私共公的機関でございますので、メーカーの特定のページをここで掲載することは控えさせていただきますこと、御了承いただければと思います。

私からは以上になります。御清聴、ありがとうございました。

【古川部会長】 ありがとうございました。

それでは、改正医薬品医療機器等法につきまして、御質問または御意見のある方は挙手をお願い申し上げます。

先生、お願いします。

【田中委員】 薬剤師会の田中です。

緊急避妊薬についてお伺いします。ノルレボの服用後の注意喚起について確認させていただきたいのですが、本日の資料には記載がないものの、「使用者向け医薬品ガイド」という説明文書がございます。その中で、服用後の注意点として「性感染症の予防にならない」といった旨の記載がされておりますが、薬を服用すれば安心であると誤解してしまう利用者も少なくないのではないかと考えています。そのため、より分かりやすく具体的な表現に見直す余地があるのではないかという点について、確認させていただければと思います。よろしくお願いたします。

【森田課長代理】 御質問ありがとうございます。確かに田中委員がおっしゃるように、性感染症の予防にはなりませんという記載がございますが、確かに他の文書の中に紛れ込んでいる書き方になっておりますので、かなり埋没感があるような書き方になっているところがございます。それは私も同じように感じていたところがございますので、性感染症の予防にならないということは医療関係者であれば分かることですが、こちら、薬を服用する利用者というのは一般の方を対象にしておりますので、やはりそのような誤解がないような形で、薬局での説明等を含めて、利用者等に御理解いただくように進めていく必要があると思います。

併せて、性感染性、薬を飲んでも一般的には抗生物質とか飲まないで治らないものでございますので、医師による適切な診療とかそういったものにつなげていけるようするためにも、よりブラッシュアップされたような説明資料となるように働きかけていけたらいいのかなとは考えているところがございますので、またそちらにつきましては、東京都の薬務課等を通じて、検討しながら話を進めていけたらいいなと考えているところがございます。御質問ありがとうございました。

【古川部会長】 ありがとうございます。

田中委員、大丈夫でしょうか。

【田中委員】 はい。

【古川部会長】 その他、御質問、御意見等ございませんでしょうか。大丈夫でしょうか。ありがとうございました。

議題は以上となりますが、全体を通じまして、御質問または御意見等ございませんでしょうか。

ありがとうございます。では、皆様の御協力が無事に議事を進めることができました。ありがとうございます。

それでは、事務局にマイクをお返しさせていただきます。

【川口市町村連携課長】 古川部会長、ありがとうございました。委員の皆様方につきましても、長時間にわたりまして、また、貴重な御意見、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、令和7年度西多摩地域保健医療協議会生活衛生部会を終了とさせていただきます。本日はお忙しい中、御出席ありがとうございました。

閉会：午後2時52分