

第3章

健康危機管理体制 の充実

第1節 健康危機管理の推進

第2節 感染症対策

第3節 医薬品等の安全確保

第4節 食品の安全確保

第5節 アレルギー疾患対策

第6節 環境保健対策

第7節 生活衛生対策

第8節 動物愛護と管理

第3章 健康危機管理体制の充実

- 東京は、人や物が集中する大規模な経済活動拠点であるとともに、海外から多くの人や物が行き来する国際都市であり、人々はその利益を享受する一方、都民の生活は健康を脅かす様々な疾患の発生などのリスクにさらされています。
また、感染症や食中毒等の健康危機が発生した場合には、被害が急速に拡大するおそれがあります。
- 新興・再興感染症をはじめとする感染症の脅威から都民の生命や健康を守るため、感染症対策の充実・強化が必要です。
- 都民の日常生活を支える食品・医薬品・生活環境・飲料水等の安全確保のためには、効果的な監視指導や検査、都民への適切な情報提供など日々の安全確保対策を確実に実施することも重要です。
- 多様化・複雑化する健康危機に的確に対応するため、保健所等の関係機関とも連携し、健康危機の未然防止・被害の拡大防止等に取り組み、都民の安全・安心を確保します。

第1節 健康危機管理の推進

- 東京都健康安全研究センター（以下「健康安全研究センター」という。）は、地域保健法に基づく、地域における専門的な調査研究・試験検査等を行う機関である地方衛生研究所として位置付けられています。
- 国際都市東京において、多様化・複雑化する健康危機に的確に対応するため、健康危機管理の科学的・技術的拠点である健康安全研究センターは、検査・研究部門、広域監視部門及び健康危機情報部門が密接に連携し、地域における健康危機管理の拠点である保健所等の関係機関とも連携して、都民の安全・安心を確保します。

現 状

- 東京は、人や物が集中する大規模な経済活動拠点であるとともに、海外から多くの人や物が行き来する国際都市であり、人々がその利益を享受する一方、健康を脅かす様々な疾患の発生などのリスクにさらされています。また、健康危機が発生した場合には、被害が急速に拡大するおそれがあります。
- 令和元年に発生し、全世界において流行した新型コロナウイルス感染症をはじめ、エボラ出血熱、中東呼吸器症候群（MERS）や蚊媒介感染症等、海外では様々な感染症が絶えず発生しており、国際化の進展に伴い、これらの感染症が国内に侵入し、感染が拡大するリスクが高まっています。
- 食品流通のグローバル化や消費行動の多様化が進む中、大規模食中毒の発生や輸入食品を含む都内流通食品の安全性に対する都民の関心は高くなっています。
- 覚醒剤や大麻、危険ドラッグに係る薬物事犯全体は、横ばいの状況にあります。しかし、大麻事犯者や危険ドラッグの不正輸入件数は増加傾向にあり、また、若年層を中心とした薬物乱用の広がりが懸念されています。
- 花粉症等のアレルギー疾患、室内空気中の化学物質による健康影響など、生活環境と密接に関連する疾患等を有する患者も増加しています。

課題と取組の方向性

<課題1> 健康危害の未然防止

- 食品を原因とする大規模な健康危害の発生を未然に防止するため、輸入食品や広域的に流通する食品を取り扱う事業者等に対する効果的な監視指導が必要です。
- 深刻な被害に繋がることもあり得る、医薬品や医療機器、毒物劇物に起因する危害を未然に防止していくことが必要です。

- 多数の人が利用する大規模な建物では、衛生的な環境を維持管理することが必要です。

(取組1) 効果的な監視指導

- 健康危機管理の科学的・技術的拠点である健康安全研究センターにおいて、検査・研究部門や健康危機情報部門の知見や情報を活用し、保健所等の関係機関とも連携して効果的な監視指導を実施します。
- 食品等事業者に対してHACCPに沿った衛生管理の導入・定着を推進するとともに、食品輸入業、大規模製造業、問屋業などの流通拠点等の施設に対し、監視指導、収去検査、表示検査等を行い、流通食品による健康被害の未然防止を図ります。
- 医薬品や医療機器等の許認可及び監視指導を一貫して行い、健康被害の未然防止を図るとともに、違反発見時の迅速な改善指導等の対応を行います。
- 大規模な建築物における室内空気環境及び給排水の管理、ねずみ・昆虫等の防除などについて、建物の維持管理事業者の指導を行います。

<課題2> 健康危機発生時における被害の拡大防止

- 感染症や食中毒等の発生時において、迅速に原因究明を行い、被害の拡大防止を図ることが必要です。
- 食品、医薬品、家庭用品、大気、水など多様な検査に対応し、安全性の確認や健康被害に繋がる物質の抽出・特定等を行うことが必要です。
- 多種多様な健康危機の発生に備え、迅速かつ精度の高い検査法の開発及び調査研究等を進めることが必要です。

(取組2) 迅速な原因究明・調査研究

- 試験及び検査は、健康危機への対処に不可欠な機能であり、健康危機発生時には、健康安全研究センターから疫学調査を支援する実地疫学調査チームを派遣するなど保健所等と連携し、細菌やウイルス等の病原体検査を緊急実施するなど迅速に原因究明を行い、被害の拡大防止に取り組みます。
- 危険ドラッグ等の成分抽出や食品中の残留農薬等の検出など、多様な検査に対応し、健康被害の防止につなげていきます。
- 基礎的・応用的研究や、試験法の開発・改良のための研究を実施するほか、試験検査の妥当性、信頼性を確保するための精度管理等の取組を行います。

<課題3>健康危機に関する情報発信

- 感染症等の発生動向や、食品及び医薬品の安全性、生活環境や放射線等による健康影響等に関する情報を都民に分かりやすく提供していくことが必要です。
- 公衆衛生や健康危機に関する正しい情報を都民が得やすくするための工夫や、都民とのリスクコミュニケーション¹を進めることが必要です。

(取組3) 情報提供の充実

- 健康安全研究センターにおいて、感染症、食品、医薬品、生活環境等に関する多様な情報を収集・解析し、ホームページやリーフレット等で都民に広く発信します。
- 健康安全研究センターの施設公開などにより、健康危機に関する正しい知識の普及や安全確保のための取組への理解促進を図るとともに、ホームページ上で各種資料や統計を公開していきます。

<課題4>職員の専門的能力の向上

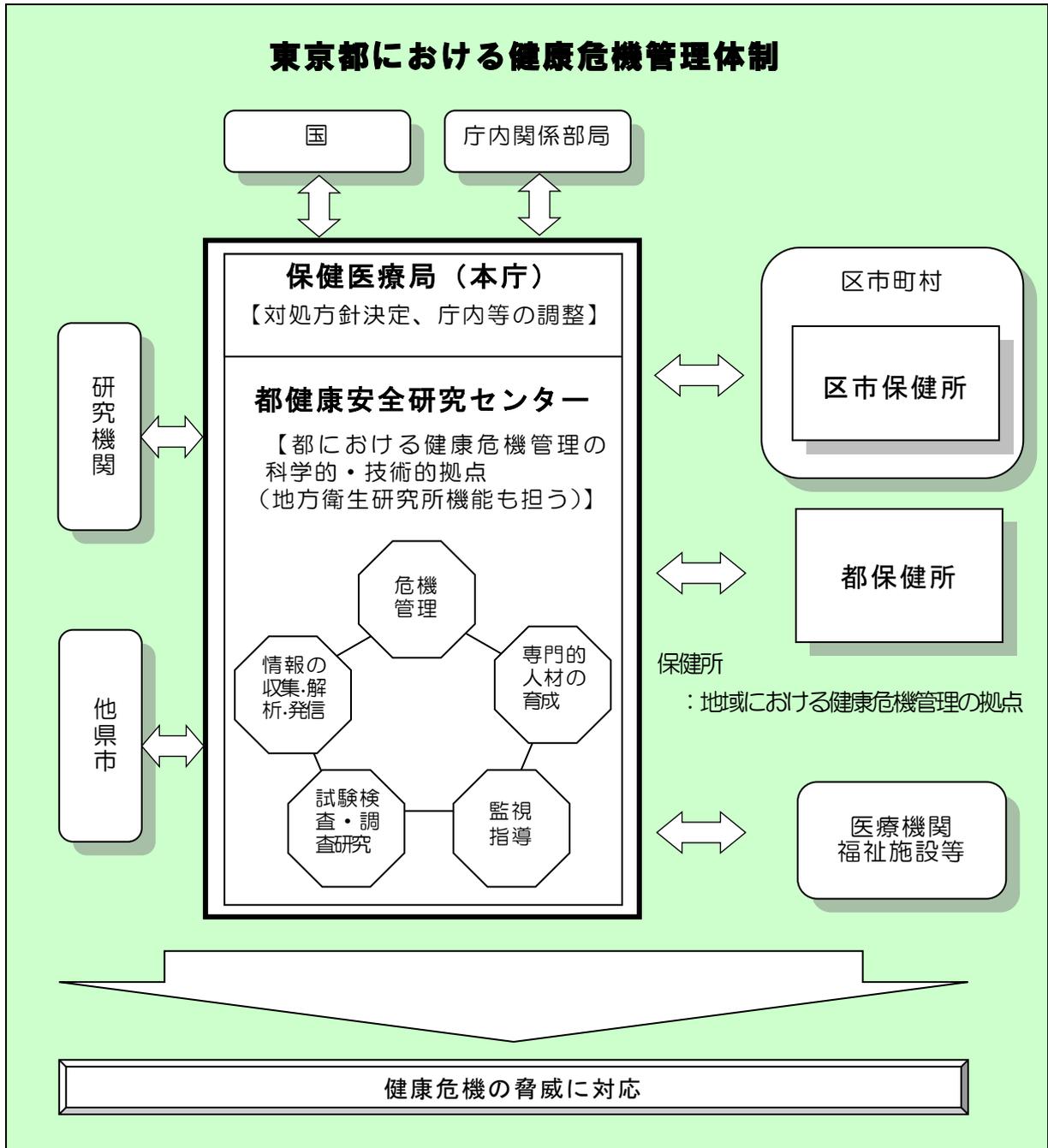
- 人の移動や流通の広範化・国際化等に伴い、新たな健康危機の発生や国際規格への対応など、これまで以上に多様化・複雑化する健康危機管理上の課題に対応するため、健康危機管理に携わる職員の専門的能力の向上を進めることが必要です。

(取組4) 体系的な研修の実施

- 多様な健康危機から都民を守るため、健康安全研究センターにおいて食品衛生、薬事、環境衛生等の専門職研修、感染症分野の現地疫学研修等を体系的に実施し、健康危機管理に携わる職員の専門知識・技能の向上を図っていきます。

¹ リスクコミュニケーション：リスク（危険性）に関する正確な知識を共有しつつ、相互に意思疎通を図ること。

東京都における健康危機管理体制



第2節 感染症対策

- 新興・再興感染症をはじめとする感染症の脅威から都民を守るため、感染症対策の充実・強化を図っていきます。
- 感染症の予防及びまん延防止対策の一層の推進、医療提供体制の強化のほか、国内外の関係機関等との連携体制を拡充し、情報収集・分析等の強化を図ります。
- 新型コロナ発生時の対応を踏まえ、新たな感染症危機の発生に備えた体制を構築します。
- 全国平均に比べて、り患率が高い結核、若者、働く世代に感染者が多いHIV／エイズ、急増する梅毒などの性感染症対策、新型コロナ後遺症対策、予防接種の推進など、感染症に関する様々な課題に対し、関係機関と連携して総合的に取組を進めます。

現 状

1 国内外における様々な感染症の発生

- 令和元年に発生した新型コロナは、瞬く間に全世界に広がり、多数の患者が発生するとともに、長期にわたって社会経済活動にも深刻な影響を及ぼしました。また、海外では鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）等の患者の発生が報告されており、これらのウイルスの変異により、人から人に容易に感染する「新型インフルエンザ」の発生や世界的な流行を引き起こす「新感染症」の発生が懸念されています。
- その他にも、海外では毎年、蚊媒介感染症の患者が多数発生しており、平成26年にはデング熱の国内感染患者が約70年ぶりに発生し、また平成27年からジカウイルス感染症が中南米などで流行しました。さらに、令和元年にコンゴ民主共和国等で流行したエボラ出血熱、令和4年にWHOが公衆衛生上の緊急事態を宣言したエムボックスなど、世界各地で都民の健康や安全の脅威となる様々な新興・再興感染症が発生しています。
国際化の一層の進展により、感染症は瞬く間に世界各地に広がることから、海外の感染症流行地域からの帰国者等の患者発生が危惧されています。
- 国内においても、平成30年から令和元年における成人を中心とした風しんの全国的な流行や、平成30年に沖縄県を中心に全国で多くの麻しんの患者の報告があったように、従来から国内で発生が見られる感染症についても、急速な感染拡大が起こり得るため、引き続き対策が必要です。
- 都民の生命や健康を脅かす様々な感染症の発生等に的確に対応するためには、平時から感染症に関する専門的な情報収集・分析能力を備え、適時適切な情報発信や効果的な対策の打出しを行っていく必要があります。

- また、地域を越えて広がる感染症に的確に対応するためには、都、保健所、医療機関、関係団体等が緊密に連携して対策に当たる必要があります。
- さらに、新型コロナ対応の経験においては、従来の枠組では対応が困難な様々な課題が浮き彫りとなり、都では多くの関係機関の協力を得ながら、医療提供体制の確保のほか、検査体制の確保や保健所の機能を補完する一元的対応、高齢者等のハイリスク層への対応自宅療養者支援の仕組みの強化等に取り組みました。新型コロナ対応で培った知見や仕組みをレガシーとして新たな感染症危機に備えた体制構築に活用していく必要があります。
- 都は新型コロナの発生を契機として、感染症対策に関する最新情報や科学的知見に基づく効果的な施策を実施していくため、都における感染症対策を一体的に担う新たな拠点として令和2年10月に東京感染症対策センター（東京 i CDC : Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control）を設置しました。

東京 i CDCは、専門分野ごとのチームによる調査・研究を行い、国内外の研究機関等とのネットワーク構築の中心的な役割を担う「専門家ボード」と、感染症に関する特定の事項に関して検討を行う「タスクフォース」から構成され、都の感染症対策全般において、エビデンスに基づき、専門家の視点から政策の方向性や個別施策について助言を行っています。

2 感染症に関する様々な課題

(1) 東京都における結核の状況

- 都の年間の新登録結核患者数は、減少傾向にあるものの、令和4年においては1,193人で人口10万人当たりの結核り患率は8.5となり、低まん延の水準に達しました。一方、70歳以上の割合は年々増加し、54.9%に達しています。

また、令和元年以降、外国出生患者数の割合は減少傾向にありましたが、3年には微増に転じ、都における割合は4年においては13.2%と、全国の11.9%を上回る状況となっています。

(2) 東京都のHIV/AIDS・性感染症の状況

- 都のHIV感染者は20歳代から30歳代、エイズ患者は30歳代から40歳代が大きな割合を占めています。

現在では、医療の進歩により、早期発見・早期治療を行うことで、治療を行いながら感染前とほとんど変わらない生活を送れるようになっていきます。なお、HIV陽性者の予後が大きく改善され、療養が長期にわたるようになったことに伴い、慢性腎臓病など長期合併症への対応が求められています。

- 平成 27 年以降、梅毒の報告数が男女とも急増しており、特に 20 歳代から 50 歳代男性、20 歳代女性の割合が増加しています。

(3) 新型コロナのり患後症状（後遺症）

- 新型コロナのり患後の症状（いわゆる後遺症）として、感染性が消失してからも様々な症状に悩む方が数多くいることから、そうした現状への理解を広げるとともに、診療に対応する体制が求められています。

(4) 定期予防接種等の状況

- 現在、感染症のまん延防止や重症化の防止のため、小児や高齢者などを対象として予防接種法に基づく定期の予防接種が実施されていますが、国の目標よりも低い接種率にとどまるものもあり、ワクチンの有効性・安全性の情報提供とともに、予防接種の意義について十分に理解いただくための啓発等の取組も必要とされています。

課題と取組の方向性

<課題 1> 情報収集・把握、危機管理体制の強化

- 国内外で次々と発生する感染症に的確に対応するため、平時から感染症に関する専門的な知見を有する識者や国内外の専門的機関等とのネットワークを構築し、情報収集・分析、適時適切な情報発信を行うとともに、有事には機動的・統一的に効果の高い施策を迅速に実施する体制の整備が必要です。

また、多様な感染症に的確な対応を行うため、感染症の種類や発生状況に応じ食品衛生、環境衛生、動物管理分野の関係機関等との連携が求められます。

- 未知の感染症が発生した場合、特に初期対応においては、迅速に病原体を検出し分析するための検査の実施が重要になります。そのため、健康安全研究センターにおいて、多数の病原体を検出可能な核酸増幅検査（PCR 検査）や、変異株等の病原体の性状を解析するゲノム解析など、必要な検査が実施できるよう各種機器を整備し、検査体制を強化しておく必要があります。

また、新型コロナ発生時のような検査需要が飛躍的に増大する事態にあっては、民間検査機関も含めた検査体制を構築し、検査能力を確保する必要があります。

- 新型コロナのような急速な感染拡大や施設内感染が多発する事態では、クラスター発生を防止するため、医療機関や高齢者施設等の感染対策や職域における対策の支援、人材育成等を進めていくことも必要です。

(取組 1-1) 専門的知見の活用、関係機関との連携強化

- 東京感染症対策センター（東京 i CDC）に感染症に係る様々な領域の専門家で構成する「専門家ボード」等を設置し、国内外の研究機関等とのネットワーク構築を進め、平時から情報収集・分析を行い、専門的視点からの助言や、効果的な情報発信を行っていきます。
また、臨床現場の状況を的確に把握するため、東京都感染症医療体制戦略ボード等の専門家の助言を受けながら、必要な医療提供体制を確保します。
- 都、保健所設置区市、医師会等関係機関等で構成される東京都感染症対策連携協議会において、平時から感染症対策の取組方針、情報共有のあり方等について協議を行い、有事においては都が広域的な観点から総合調整を行い、関係機関と連携した機動的・統一的な対応を行う体制を整備します。
- 海外から国内への感染症の侵入を防止するため、検疫法に基づく隔離・停留や健康監視の実施に係る対応方針等について、検疫所、都、保健所間で平時から十分な協議を行い、円滑に連携して対応する体制構築を進めます。
- 食品媒介感染症や昆虫・動物由来感染症の発生時において、感染症の特徴に応じた的確な対応を行うため、食品衛生分野や環境衛生分野、動物管理分野の関係機関と連携して対応する体制を確保します。
- アジア各都市と構築しているネットワークを通じ、感染症対策情報の共有化、会議での意見交換等を行い、国際間で伝播する感染症対策を強化していきます。
また、熱帯感染症対策で著名なタイのマヒドン大学へ医療機関や保健所の職員等を派遣し、国内では症例の少ない感染症等の対策を学ぶことにより、東京における感染症対応力を強化しています。

(取組 1 - 2) 感染症発生情報の確実な把握、検査体制の確保

- 感染症患者情報の効率的な把握のため、保健所や医療機関とも連携し、デジタル技術を活用した迅速かつ正確な情報収集等を引き続き推進していきます。また、感染症健康危機管理情報ネットワークを効果的に運用し、感染症対策従事者において緊密に情報共有を行い、連携して感染拡大防止に取り組みます。
- 病原体サーベイランス¹の実施体制の充実や、健康安全研究センターにおいて、多数の病原体の検出可能な核酸増幅検査（PCR検査）、変異株等の病原体の性状を解析するゲノム解析などに必要な各種機器の整備を進めていきます。
- 感染症発生動向調査等によるデータ等をもとに、東京 iCDC 等の関係機関とも連携しながら、東京都感染症情報センターから都民の感染症対策に資する情報をわかりやすく発信していきます。
- 健康安全研究センターの検査体制をさらに強化するとともに、予め民間検査機関等との間で検査措置協定を締結し、それぞれの役割を明確にした上で、新興感染症の発生早期から迅速に検査が実施できるよう、検査体制を確保します。

<課題 2> 感染症患者への適切な医療の提供

- 一類感染症などの危険度の高い感染症について、適切な医療の提供と感染制御が可能な医療機関を確保する必要があります。
- 新型コロナにおける経験を踏まえ、多数の患者が発生するおそれのある事態に備えた医療提供体制を構築することが求められています。
- 都民が地域で安心して生活できるよう、感染症の診断や治療、感染制御など都内医療機関全体の感染症対応力の向上を図っていく必要があります。

¹ サーベイランス：疾患に関する様々な情報を収集して、状況を監視すること。

(取組 2) 感染症医療提供体制の整備等

- 一類感染症や二類感染症、新型インフルエンザ等感染症の患者に対し入院医療を提供する感染症指定医療機関を確保し、感染症を迅速かつ的確に診断し、良質かつ適切な医療の提供を行える体制を確保します。
また、患者発生時の受入れや移送を円滑に行うため、訓練や感染防止資器材の整備を行っていきます。
- 新興感染症の発生に備え、平時から医療機関と有事における対応についての協定を締結し、協定締結医療機関等の施設・設備整備への支援や研修機会の提供等を行います。
また、都の新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、必要な地域保健医療体制を確保します。
- 新興感染症の発生に備え、診療機能を継続できるように、事業継続計画（BCP）の策定支援にとりくむとともに、都行動計画に基づき、抗インフルエンザウイルス薬や防護服等の必要な医療資器材を備蓄していきます。
また、平時においても、薬剤耐性対策も含めた院内感染防止対策に係る支援に取り組んでいきます。
- 感染症指定医療機関以外の医療機関においても、感染症の診断や感染制御の取組が適切に実施されるよう、デング熱等の国内発生がまれな感染症や注意が必要な感染症等に関する情報提供、医療機関向け研修会の開催、検査体制の確保等に取り組みます。

<課題 3> 感染症対策の普及と人材の育成等

- 医療機関や社会福祉施設等においては、感染症が発生・拡大しないよう、施設における自主的な感染防止対策を講じる必要があります。また、発生した感染症の重篤性、感染力、感染経路等に応じた適切な感染拡大防止策を実施していく必要があります。
- 医療機関等において適切な感染管理を行うための指導的人材の確保や、都の感染症対策を支援する専門的人材の育成も求められています。
- 基本的な感染対策が広く行われるようにする上で、多くの人が集まって日常的に活動を行う職場等における組織的な取組も重要となることから、企業等の自主的な取組を支援することも重要です。
- 海外との往来の活発化に伴い、帰国者や外国人旅行者等が国内で感染症を発症するケースの増加も見込まれるため、海外渡航者や外国人に適切な情報提供を行うことが必要です。

(取組3) 感染症対策の支援・人材育成の促進等

- 医療機関や高齢者施設等における施設内感染の防止に向け、対策マニュアルや取組事例等の情報、研修資材等の提供を行うほか、クラスター発生時に保健所からの要請等に基づいて専門的な支援チームを派遣するなどの支援を行います。
- 医療機関等における感染管理認定看護師や感染対策リーダー等の指導的役割を担う人材の確保・育成を支援し、感染症対策の底上げを図ります。
- 感染症医療・疫学、感染対策等の専門知識を有する人材を育成し、都の感染症対策に資する人材を確保していきます。
- 職場における感染症対策の取組を支援するため、企業団体や医師会等の関係団体と連携し、組織的な感染対策や従業員からの患者発生時の業務継続等に関する情報提供等を行います。
- 検疫所や関係機関と連携しながら、海外渡航者に対する注意喚起や情報提供を行うとともに、外国人旅行者が医療機関を受診する際の外国語での説明資料の配布等を行います。

<課題4> 結核対策の強化

- 発症・重症化のリスクの高い70歳以上の高齢者への感染防止や、20代を中心とした結核の高まん延国からの入国者に対する対策が必要です。
- 医療機関、学校、保育所、学習塾などの職員が結核を発病した場合、他の患者や職員、児童・生徒等に感染させる危険性が高く、ときには集団感染となることもあり、迅速かつ重点的な対策をとることが必要です。
- 結核患者や潜在性結核感染症(LTBI)患者の年齢、生活環境、出身国等は多様であり、それぞれの患者に合わせた、治療を完遂させるための対策が必要です。
- 都内の新登録結核患者数は減少傾向で、令和4年初めてり患率は10以下の低まん延化の水準に達しましたが、今後の高齢化の進展や高まん延国からの入国者の増加等により、結核治療のための医療施設の確保は、引き続き結核対策を進めるうえで重要です。また、多剤耐性結核や小児結核、透析合併患者など、特別な医療を必要とする患者に確実に対応できる体制や、結核患者の診療経験の減少など低まん延化による影響を踏まえた対策が求められています。

(取組 4 - 1) 重点対象者に対する健康診断・普及啓発の強化等

- 外国出生患者²や高齢者等に加え、医療関係者や、学校教職員、保育士、学習塾職員など、発病した場合に多数の者に感染させるおそれが高い職種等についても重点対象と位置付け、健康診断実施の支援を強化し、普及啓発や多言語対応を充実させます。特に、結核の高まん延国からの 20 代を中心とした入国者には、コミュニケーションや理解が可能な言語にも配慮しながら結核に関する情報提供などを行っていきます。
- 結核菌株確保により病原体サーベイランスを強化して、発生状況、発生動向の把握・分析、対策の評価に活用し、より効果的な結核の発生予防と感染拡大防止に取り組んでいきます。

(取組 4 - 2) 患者中心のDOTSの推進

- 結核治療に係る連携パス³を兼ねた服薬ノートを用い、結核患者、潜在性結核感染症の者の生活環境に合わせたDOTS（直接服薬確認療法）⁴を推進するとともに、関係者が連携した包括的なDOTS体制を構築することで治療失敗・中断・脱落を減らします。

(取組 4 - 3) 地域における結核医療の確保

- 都における患者数に見合った結核病床の確保を行うため、結核病棟と一般病棟を併せて一つの看護単位として治療にあたる「ユニット化」や、結核患者収容モデル事業による「モデル病床」などを組合せるとともに、多剤耐性結核や合併症結核、小児結核などに対応できる医療機関を確保します。
- また、結核診療に携わる医療従事者の人材育成に努めるとともに、入院中の患者が退院後に地域の医療機関に円滑につながるよう、保健所を中心に、入院医療機関と地域で外来機能を担う医療機関が一体的に患者支援を行う連携体制を維持し、地域における結核医療の確保に努めます。

² 外国出生患者：日本国外で生まれた患者で、日本を含めて国籍を問わない。

³ 連携パス：結核患者の治療状況等の情報を関係機関が記録し、共有することにより、退院後も確実に服薬が続けられるよう支援するためのツール。

⁴ DOTS：Directly Observed Treatment Short courseの略で、医師・保健師・薬剤師等が患者の服薬を直接確認する治療法のこと。

<課題5> HIV/エイズ、性感染症対策の推進

- HIV/エイズ、梅毒等の報告数が多い年齢層及び個別施策層⁵に対する正しい知識・感染予防についての普及啓発の充実と、早期発見につなげる検査体制の拡充が必要です。
- HIVの診療体制の確保や陽性者の療養支援のため、様々な医療関係者や民間団体などを含めた地域の関係者が広く連携する取組が必要です。

(取組5) 社会全体と連携したHIV/エイズ・性感染症対策

- 若年層を中心とした梅毒患者の急激な増加などの感染状況に応じた重点的な普及啓発を実施します。特に、若い世代を対象とした普及啓発を効果的に実施するため、エイズ・ピア・エデュケーション事業等や、インターネットを活用した情報発信を進めるとともに、個別施策層に対し、NPO等民間団体と連携した普及啓発に取り組みます。
- 保健所や検査・相談室において、HIV及び梅毒等の匿名・無料検査を感染状況に応じて拡大実施するなど、検査や相談を利用しやすい環境を整え、疾患の早期発見・治療につなげます。
- HIV診療を担う医療機関を確保するとともに、エイズ診療拠点病院と透析診療や歯科診療を行う医療機関との連携を進め、HIV陽性者が、感染後の早い時期から身近な地域で医療を受けられる体制づくりに取り組みます。
- 保健・医療・福祉の関係者や民間団体が連携し、HIV陽性者のライフステージに応じた地域での療養を総合的に支えています。

<課題6> 新型コロナ後遺症への理解と対応体制

- 新型コロナの後遺症に関する理解や適切な診療のため、最新の知見等を収集し、都民に分かりやすく提供することや、医療従事者に対する情報提供や研修機会の提供等を行うことが求められます。また、後遺症に悩む患者を診療機関等に適切につなげることが必要です。

(取組6) 新型コロナ後遺症に関する情報提供・対応機関の案内等

- 東京 iCDC の専門家ボード等を通じて国内外の最新の知見の収集・整理等を行い、都民等の後遺症に関する理解を広げるための普及啓発を行うとともに、医療従事者向けの専門的な情報提供や研修機会の提供を行います。また、後遺症に対応可能な医療機関等の情報提供を行います。

⁵ 個別施策層：施策の実施において特別な配慮を必要とする人々。MSM(男性間で性的接触を行う者)やCSW(性風俗産業従事者)等

<課題7> 定期予防接種に対する理解の促進等

- 様々な機会を通じて接種の有効性・安全性に関する理解を広げていくこと、また、国が掲げた接種率の目標がある場合は、国の目標の意義も含めて保護者や関係者の理解を広げ、その目標達成のために区市町村等と協力していくことが必要です。

(取組7) 普及啓発等の推進

- 区市町村と連携しながら、保護者の視点や接種を受ける立場からのニーズ等も踏まえた効果的な普及啓発に取り組みます。

第3節 医薬品等の安全確保

- 医薬品等の品質、有効性、安全性の確保を図るため、医薬品や医療機器等の製造業者や製造販売業者を指導・支援します。
- インターネット関連事業者との連携を図ることにより、インターネット上の不適切な広告についての監視指導を一層強化し、違反品や偽造薬の流通等を未然に防止して都民の健康を守ります。
- 「東京都薬物乱用対策推進計画」に基づき、薬物乱用対策を充実し、都民が安全かつ安心して暮らすことができる社会の実現を図ります。

現 状

- 東京には、全国の医薬品や医療機器等の製造販売業者の約4割が集中しており、医薬品等の品質、有効性、安全性の確保において、都は重要な役割を担っています。「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」（昭和35年法律第145号。以下「医薬品医療機器等法」という。）が改正され、事業者に対する法令遵守体制等の整備が規定されたこと（令和3年8月施行）等を踏まえ、医薬品の適切な製造管理・品質確保等への対応が求められています。
- また、C型肝炎治療薬の偽造品が流通し、薬局から患者に調剤される事態が発生したことを受け、偽造医薬品の流通防止に向けた省令が改正されています。
- オンラインモールによる医薬品等の取引や広告については、都はモール運営事業者など関連企業の協力の下、広告主への注意喚起等を実施しています。また、近年、市場が拡大しているフリーマーケットサイトやSNS等を用いた取引等に対しても、運営事業者と協力して広告等の適正化に努めています。しかしながら、依然としてインターネットやSNS上の不適切な広告や取引が見受けられます。
- 危険ドラッグについては、依然としてインターネットやSNS等を中心に販売されていることが確認できます。危険ドラッグの成分は、東京都薬物の濫用防止に関する条例（平成17年東京都条例第67号）において、知事指定薬物として指定し、販売等を規制していますが、規制を逃れる新たな薬物が今も出現しています。
- また、近年、若年層を中心として大麻の乱用の拡大傾向が続いていることや市販薬の過剰摂取（オーバードーズ）など薬物乱用に係る社会問題が深刻化しています。

課題と取組の方向性

<課題1> 高度専門化に対応した医薬品等の安全確保

- 医薬品等の製造管理・品質管理基準等の国際標準化への対応から、製造販売業者等には厳しい管理が求められており、監視指導業務についても国際標準に基づく高度な専門性が要求されています。
- 厚生労働省及び他自治体との連携を進め、立入検査手法の向上を図る必要があります。

(取組1) 国際標準に対応した高度専門的な監視指導

- 医薬品等の品質・有効性・安全性の確保、医薬品等の使用による保健衛生上の危害の発生及び拡大の防止のため、製造販売業者等に対し定期的な監視指導を行うとともに、製品の回収等の際に再発防止に向けた指導を実施します。
- 国際標準の製造管理・品質管理基準に対応した的確な指導を図るため、調査のための品質管理監督システムを確立し、継続的に運用していきます。
- 近隣県等と協力した合同調査や研修の実施により、監視業務の標準化と監視員の一層の資質向上に努め、より専門性の高い監視指導を実施していきます。

<課題2> 不適正な広告・偽造医薬品等による健康危機への対応

- いわゆる健康食品において「がんが治る」などの医薬品的効能効果を表示・広告するものや、医薬品成分を含有する無承認医薬品の流通を阻止する必要があります。
- 偽造医薬品の流通を防ぐため、医薬品販売業者等に対して、正確な記録や医薬品管理の徹底について監視指導を行う必要があります。
- 消費者が医薬品を適正に選択・使用できるようにするためには、医薬品販売業者や登録販売者が適切に情報を提供できるよう、その資質向上を図る必要があります。
- フリーマーケットサイト等を利用した取引等は、取引量が多く売買のスピードが速いこと等の理由から、効率的な監視体制の構築や出品者への普及啓発を行う必要があります。
- 令和5年4月1日から、「濫用のおそれがある医薬品」の指定範囲が拡大されたことを踏まえ、医薬品の適正使用に向けて、薬局・店舗販売業者に対する監視指導を強化する必要があります。

(取組2) 違反品の迅速な排除と適正使用推進による消費者の安全確保

- 事業者等に対する監視指導を適切に実施し、いわゆる健康食品を含む無承認品（医薬品・医療機器）の迅速な排除に取り組みます。
- 新聞、雑誌といった様々な媒体に対して、広告監視を実施します。インターネット広告に対しては、インターネット関連企業の協力の下、広告主への注意喚起を実施し、効率的な指導取締りを行います。
- 偽造医薬品の流通を未然に防止するため、関係機関との連携による情報収集や、合同研修を実施するなど査察技術の向上に努め、監視をより一層強化します。
- フリーマーケットサイト等を運営する企業と連携し、消費者間取引における違反広告や無承認医薬品の販売に迅速に対応します。
- 一般用医薬品販売制度の遵守と登録販売者の資質向上を図り、消費者が医薬品を適正に選択・使用できるようにするため、医薬品販売業者等に対し、自己点検や研修の実施等を指導していきます。
- 薬局・店舗販売業者に対し、薬局製造販売医薬品又は一般用医薬品のうち、濫用等のおそれのある医薬品について、販売時における法令遵守の指導を強化し、医薬品の適正使用に向けた取組を推進します。

<課題3> 乱用される薬物や流通形態の多様化等への対応

- 違法な薬物の輸入やインターネットを利用した販売が横行するなど、薬物の流通形態は年々、複雑化かつ巧妙化し、健康上有害な薬物が社会に広がることを防ぐ必要があります。
- 覚醒剤や大麻などの違法薬物の乱用だけではなく、薬局やドラッグストア等で購入できる市販薬の過剰摂取（オーバードーズ）が広がっており、総合的な乱用防止対策が求められています。
- インターネット上で一般人が容易にアクセスできるサイト等を中心に危険ドラッグの販売が現在も行われており、薬物乱用が沈静化しているとは言い難い状況が継続しています。引き続き、状況の変化に対応した薬物乱用対策を実施していくことが必要です。

- 薬物乱用を根絶するためには、薬物乱用の危険性等に関する普及啓発や指導・取締りの強化とともに、薬物乱用や薬物依存の問題を抱えた人への支援により再乱用を防止することも不可欠です。

(取組3) 普及啓発、監視指導、相談支援など総合的な対策の推進

- 関係機関と連携し、乱用される薬物に応じた薬物乱用防止対策を行い、乱用防止意識の醸成を推進します。
- 危険ドラッグや大麻などの違法薬物に興味を持ちスマートフォン等で関連情報を得ようとする若者等を対象に注意喚起を行い、危険性の周知を図ります。
- パソコンや携帯電話へのフィルタリング（情報選別）機能の有効性や使用方法を保護者等に対して啓発し、インターネット上の有害情報対策を推進します。
- WebサイトやX（旧ツイッター）などのSNSを介した危険ドラッグの販売実態把握に努め、指定薬物又はその疑いのある物品に対する監視指導を強化します。また、違反品が発見された場合は、販売中止・回収等を指示して流通を阻止します。
- 試買調査や海外流行薬物の事前調査により、東京都薬物の濫用防止に関する条例（平成17年東京都条例第67号）に基づく未規制薬物の迅速な規制を推進します。
- 国や他自治体、関係機関との連携を一層強化し、あらゆる手段を講じて、乱用薬物の排除、薬物乱用の根絶を目指します。
- 関係機関と幅広く連携しながら、相談・支援体制の充実や、薬物依存症からの回復支援に取り組むなど、薬物問題を抱える人への支援を行っていきます。

第4節 食品の安全確保

- 食品の安全確保に係る施策を総合的かつ計画的に推進します。
- HACCP¹に沿った衛生管理を、食品等事業者が円滑かつ速やかに導入し、定着させられるよう、丁寧な周知や相談の受付などの技術的支援を行うとともに、人材育成を進めていきます。
- 大規模な食中毒又は食品による重大な健康被害の発生等の緊急時において、被害の的確な拡大防止、再発防止を図ります。
- 食品の安全確保に向けた関係者の相互理解と協力を進めるため、食に関するリスクコミュニケーションを充実させます。

現 状

- 生活様式の変化とともに、食品流通の複雑化、営業形態の変化、健康食品の増加等により、食に関する健康被害が発生しています。
- 平成30年の食品衛生法改正（昭和23年法律第233号）により、原則として全ての食品等事業者がHACCPに沿った衛生管理の取組が求められることとなりました。また、近年、子供食堂や認知症カフェなど営業許可の対象にならない新たな食の提供主体が現れるとともに、テイクアウトや宅配等を行う事業者が増加するなど、食品の提供主体が多様化している現状があります。
- 調理従事者を介したノロウイルスによる大規模な食中毒が発生しています。また、加熱不十分な食肉料理や食鳥肉の生食等により、重篤な症状を引き起こす腸管出血性大腸菌O157やカンピロバクター等による食中毒が発生しています。
- 東京都が令和元年に実施した「インターネット都政モニターアンケート」の結果によると、96%の人が食品の安全性に関心があると回答しています。

課題と取組の方向性

<課題1>事業者の自主的衛生管理の推進

- 行政機関には、食品等事業者がHACCPに沿った衛生管理を速やかに導入し、定着させられるよう技術的支援を行うとともに、人材等を育成することが求められています。

¹ HACCP：「Hazard Analysis and Critical Control Point」の略称。食品の製造・加工工程のあらゆる段階で発生するおそ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の手法

- 子供食堂や認知症カフェなどの新たな食の提供主体や、テイクアウトや宅配を行う事業者の増加に対応した、衛生管理水準の確保が求められています。

(取組 1) 食品等事業者の取組支援と人材育成等の推進

- 食品等事業者による衛生管理計画の作成・記録を補助する「食品衛生管理ファイル」の提供や、営業施設を訪問し、それぞれの現場に応じた相談対応や助言を行うなど、食品等事業者がHACCPに沿った衛生管理を速やかに導入・定着できるよう技術的な支援を行います。

また、HACCPに沿った衛生管理に取り組む食品等事業者からの相談を受け付ける体制を強化し、技術的助言を行います。

- HACCPに関する知識やノウハウの習得を目的とした事業者向けの講習会を開催し、営業施設においてHACCPによる衛生管理を好循環させるためのHACCP推進者を育成します。

営業施設への立入検査における指導や食品等事業者からの相談への対応を適切に行えるよう、食品衛生監視員向けの専門研修の実施や外部研修の受講派遣により、食品衛生監視員の資質の向上を図ります。

- 食品衛生法の営業許可の対象外となる、福祉等を目的とした食事提供などを行うボランティア等の事業主体等に対し、衛生管理に関するガイドラインを作成し、安全に食品を提供できるよう支援します。

また、テイクアウトや宅配等を開始する事業者に対し、衛生管理の方法等に関する情報提供や指導を行います。

<課題 2> 多様化する健康危機

- 食品流通のグローバル化やインターネットによる食品流通の広がりなど、食品流通の様々な変化に伴い、食品の生産、製造・調理、販売、消費に至るそれぞれの過程における安全管理の徹底など、食品の安全に係る課題は、今後ますます多様化していくことが予想されます。

(取組 2) 総合的・重点的な食品安全行政の推進

- 東京都食品安全条例（平成 16 年東京都条例第 67 号）に基づき策定した「東京都食品安全推進計画」に基づき、生産から消費に至る各段階で、関係各局と連携し、総合的な食品安全行政を進めていきます。

- 食品衛生法に基づき、毎年度「食品衛生監視指導計画」を策定し、保健所や健康安全研究センターによる監視指導を通じ、HACCPの取組支援、食中毒対策、輸入食品対策、食品表示対策、健康食品対策等について、重点的に取り組んでいきます。

<課題3> 大規模な食中毒等への対応

- ノロウイルスによる大規模な食中毒、腸管出血性大腸菌O157やカンピロバクター等による食中毒を予防し、発生した場合に迅速・的確に対応するためには、関係機関の連携協力体制など、危機管理対応の充実が不可欠となっています。

(取組3) 大規模食中毒対応の強化と衛生管理の向上

- 大規模食中毒発生時の対応方法等について定めたマニュアルに基づき、保健所の食品衛生監視員を中心とした対応訓練を実施するほか、関東信越厚生局主催の広域連携協議会への参加等により近隣自治体等との連携を推進します。
- 学校、保育所、高齢者施設など、集団給食施設に対する衛生講習会の実施等により、衛生管理の徹底を図ります。
- 食中毒発生原因の解析結果や、研究データなどの最新の知見に基づき、業務資料や普及啓発資料を作成し、都民へも広く情報提供します。

<課題4> 食品の安全に対する都民と事業者の理解促進

- 都民の食品の安全性に関わる関心の高まりに應えるため、都民の安心・信頼を得られる施策の実施が強く求められています。
- 飲食店等で働く外国人従事者が、衛生管理の基礎知識や食品安全に関する情報について、十分に理解し、食品安全対策を実践することが求められています。

(取組4) 食品安全に関するリスクコミュニケーションの推進

- 食の安全都民フォーラムを始めとする、大小様々な規模での都民との意見交流の場を充実させ、食品の安全に関する様々なテーマについての情報や意見の交流を推進し、関係者間の相互理解を図っていきます。
- 都のホームページ「食品衛生の窓」に掲載する一部コンテンツの多言語化を進め、食品安全に関する情報や都の取組などを外国人従事者や外国人旅行者に対して発信していきます。また、衛生管理の基礎知識を啓発するマニュアルやポスターを集約したガイドブックにより、飲食店等の外国人従事者に対し、衛生管理手法を啓発しています。
- 食品中の放射性物質モニタリングの検査結果等を含め、インターネットを活用した情報共有・意見交流についても、一層の充実を図っていきます。

第5節 アレルギー疾患対策

- アレルギー疾患に関する最新の知識やデータを踏まえた正しい情報に基づいて、都民が適切な自己管理や生活環境中の増悪因子等の回避・軽減などに取り組み、発症・重症化の予防や症状の軽減につなげられるよう、情報提供や普及啓発の充実等に取り組みます。
- 都民が症状に応じた適切な医療を受けることができるよう、アレルギー疾患医療の質の向上と医療機関の連携体制の構築、医療機関に関する情報提供の充実等に取り組みます。
- 患者・家族の生活の質の維持・向上のため、患者等の支援を行う相談体制の充実や関係者の資質向上、緊急時における組織的な対応の支援等に取り組みます。

現 状

- アレルギー疾患は、気管支ぜん息やアトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎等、疾患の種類や病態が多様な慢性疾患で、症状の悪化と改善を繰り返すことが多く、生活の質（QOL）に影響を及ぼす場合が多い疾患です。
- 厚生労働省が実施している患者調査のデータを基にした推計では、アレルギー疾患により医療機関を受診する患者数は増加傾向にあります。令和元年度に都が実施した「アレルギー疾患に関する3歳児全都調査」では、3歳までに何らかのアレルギー疾患であると診断された子供は約4割という結果でした。
- アレルギー疾患が、国民生活に多大な影響を及ぼしている現状等に鑑み、アレルギー疾患対策を総合的に推進するため、平成27年12月にアレルギー疾患対策基本法（平成26年法律第98号）が施行され、平成29年3月にアレルギー疾患対策の推進に関する基本指針が策定されました（令和4年3月改正）。
- 都は、アレルギー疾患対策を総合的に推進するため、平成30年3月に「東京都アレルギー疾患対策推進計画」を策定し、令和4年3月には普及啓発や人材育成の強化等を盛り込んだ改定を行い、推進計画に基づく施策を展開しています。

課題と取組の方向性

<課題1>日常生活における予防等のための知識の普及等

- アレルギー疾患の症状の発症・重症化を予防し、症状の軽減を図るために適切な自己管理ができるよう、患者や家族等が情報を入手しやすい環境を整えるとともに、最新の知見を踏まえた情報を提供していくことが必要です。

- アレルゲンや増悪因子へのばく露を軽減・防止するためには、患者自身がアレルゲンや増悪因子を軽減・回避することや生活環境の改善を図ることが重要であり、食品中のアレルゲンの適切な表示、室内環境におけるアレルゲン低減化等の普及啓発、ぜん息発作の増悪因子となるたばこの煙の対策等を更に進めていくことが求められています。

(取組1) 適切な自己管理や生活環境の改善のための取組の推進

- アレルギー疾患に関する基礎知識、自己管理や生活環境の改善方法等の情報をポータルサイト「東京都アレルギー情報navi.」や講演会により、患者・家族等に提供します。
- 2月を「東京都アレルギー疾患対策推進強化月間」と定め、アレルギー疾患対策推進に関する集中的な広報を実施します。
- スギ・ヒノキ等の花粉の飛散状況の観測、解析を行い、花粉の飛散開始時期や飛散数等の情報を都民に提供します。
- 食品関係事業者へのアレルゲン表示や混入防止の指導等を行うとともに、飲食店等において消費者に適切にアレルゲンに関する情報提供ができるよう、事業者の取組を支援します。
- 生活環境が疾患に及ぼす影響に関する知識の普及に取り組むとともに、室内環境対策の総合的なガイドブックである「健康・快適居住環境の指針」により、アレルゲンや増悪因子の除去・軽減対策に関する情報提供を行います。



掲載 コンテンツ

アレルギー疾患の基礎知識／症状軽減等のための自己管理方法／花粉情報／
妊婦・乳幼児保護者向け情報／施設関係者向け情報／医療関係者向け情報
／研修教材等の出版物／緊急時対応マニュアル／専門医・医療機関情報／
診療ガイドライン等の情報／よくある質問／講演会・研修情報／関連リンク 他

<課題2> 患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制

- 現在では、関係学会が作成している診療ガイドラインに基づく標準的治療を受けることで、アレルギー疾患の症状のコントロールがほぼ可能となってきていることから、診療ガイドラインをはじめ、科学的知見に基づく最新の情報を、地域の診療所や病院の医師等に提供していくことが必要です。
また、医師以外の医療従事者のアレルギー疾患医療に関する資質向上に取り組み、患者への支援を充実させていくことも重要です。
- アレルギー疾患の中には、診断が困難な場合や標準的な治療では病態が安定化しない重症及び難治性のものがあり、患者の状態に応じた適切な医療を提供する体制の確保が必要です。また、専門的な診療を行う医療機関の確保や医療機関間の連携体制を構築することが必要です。
- 疾患の種類や病態が多様なアレルギー疾患では、症状に応じた適切な医療機関を受診できるようにすることが重要であり、患者・家族が必要な情報に容易にアクセスできるよう、情報提供を更に充実させていくことが求められています。

(取組2) 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

- 地域においてアレルギー疾患医療を提供している診療所や病院の医師を対象として、診療ガイドラインによる標準的治療等を内容とした研修を実施し、専門的な知識の普及と技能の向上を図ります。また、薬剤師、看護師、栄養士等の医療従事者に対する研修等を実施します。
- 診断が困難な症例や、重症及び難治性のアレルギー疾患の患者が円滑に専門的な医療を受けられるよう、専門的なアレルギー疾患医療を提供する医療機関の情報共有を進めネットワーク構築に取り組むとともに、ネットワークに参画する病院と地域の医療機関における患者紹介・逆紹介を促進し、円滑に連携できる体制の整備に取り組みます。
- アレルギー疾患患者が状態に応じた適切な医療機関を受診できるよう、専門的な医療機関の情報等を「東京都アレルギー情報n a v i .」により提供します。

<課題3> 患者等の生活の質の維持・向上に向けた支援

- アレルギー疾患は、長期的にQOLに影響を及ぼす場合が多く、患者やその家族の心理的な負担も大きいものがあるため、患者・家族の様々な不安や悩みに適切に対応できるよう、相談体制の充実が求められています。

- 発症予防やQOLの維持向上には、患者が日常生活で接する関係者の理解と支援が不可欠です。アレルギー疾患の発症はいつ起こるか分からないため、保育施設をはじめとする社会福祉施設や学校等の職員が緊急時に組織的に対応できるよう支援することが必要です。また、現場の実情を考慮した効率的でより実効性の高い研修機会や資材の提供等を検討していくことも必要です。

- 災害時の対応について情報提供等を行い、患者自身や避難所の管理者等が適切な対応を行うことができるように日頃から備える必要があります。

(取組3) 生活の質の維持・向上を支援する環境づくり

- 患者やその家族の支援に携わる保健・福祉関係者等を対象に、患者の日常生活や疾患管理を支援する上で役立つ相談ノウハウや実技などの研修等を行うとともに、保健所等において、職員の専門性を生かして多様な相談に対応していきます。

- 社会福祉施設等の職員が、疾患管理を自ら十分に行うことができない子供や高齢者、障害者等に適切な配慮を行い、また、ぜん息発作やアナフィラキシー症状が起きたときなどに適切な対応ができるよう、動画等を用いた分かりやすい資材提供やデジタル技術を活用した効率的な研修等を実施します。

- 社会福祉施設等において、地域の医療機関等と円滑に連携し、緊急時に組織的な対応を行うことができるよう、研修や保健所における講演会等により、各施設における体制整備を支援します。

- 平常時からの災害への備えや災害発生時における対応について、ホームページ等に掲載するとともに、講演会等を通じた普及啓発やアレルギーに配慮した食料の備蓄を行っていきます。

第 6 節 環境保健対策

- 食事由来の化学物質等による人への健康影響を未然に防止するため、食品中の含有量や都民の摂取状況等の情報提供を行っていきます。
- 化学物質の影響を受けやすい子供を重点的な対象としたシックハウス対策を推進するなど、安全な室内環境を確保するための啓発や情報提供等の取組を進めます。
- 環境中の放射線量等についてモニタリングを実施し、適切な情報提供を行っていきます。

現 状

- 化学物質の人へのばく露については、食事が主要な経路の一つと考えられており、都では、平成 10 年度から、ダイオキシン類等の化学物質について、食事からの摂取量を調査し、その推計結果を公表しています。また、平成 23 年度の試料からは、放射性物質についても測定を行っています。
- 室内環境の汚染による健康影響に関しては、建材や室内の家具・調度品等から発散される化学物質のうち、国が指針値を定めている化学物質の規制が進んでいますが、一方で、指針値が定められていない化学物質も多く存在しています。
- 大気汚染物質とぜん息患者等への健康影響の関係を解明するため、昭和 53 年度から継続して調査研究を実施しています。
- 都内の放射線の状況を把握するため、都内 8 か所でのモニタリングポストによる放射線量の常時測定体制を整備するとともに、降下物、土壌、大気浮遊塵等の測定体制も整え、結果を公表しています。また、ホームページへの放射能に関するFAQの掲載や、相談窓口の設置により、都民への分かりやすい情報提供に努めています。

課題と取組の方向性

<課題 1> 化学物質等による健康被害の防止

- 人への健康影響を未然に防止するためには、食事からの化学物質等摂取量の継続的な把握が必要です。
- 室内環境の汚染については、揮発性有機化合物による健康影響が懸念されており、その実態把握と対応が求められています。特に、子供は健康影響を受けやすく将来にわたる影響も懸念されることから、重点的に対策を行う必要があります。

(取組 1-1) 食事由来の化学物質等摂取量推計調査の実施

- ダイオキシン類等の化学物質や放射性物質による人への健康影響を未然に防止する観点から、食事由来の化学物質等摂取量推計調査を継続的に実施します。

(取組 1-2) 室内環境向上に向けた取組（シックハウス対策等）

- 「住まいの健康配慮ガイドライン」や「化学物質の子供ガイドライン（室内空気編）」等の普及を図るとともに、保健所においても化学物質等に関する相談・指導を継続していきます。
- また、平成 28 年度に改定した「健康・快適居住環境の指針」を活用し、健康を支える住まいづくりに関する普及啓発に取り組みます。

<課題 2> 大気汚染物質による健康影響の解明

- 東京都内の大気環境は、二酸化窒素（ NO_2 ）や浮遊粒子状物質（SPM）などについて改善されていますが、大気汚染物質と健康影響については、未だ全てが解明されてはいません。

(取組 2) 大気汚染物質による健康影響に係る調査研究

- PM2.5 などの大気汚染物質による健康影響を解明するために、必要に応じて調査研究に取り組みます。

<課題 3> 環境中の放射線量等に関する適切な情報提供

- 引き続き、環境中の放射線量等のモニタリングと結果の迅速な公表、放射能に関する的確な情報提供等の対応が求められています。

(取組 3) 環境中の放射線量等のモニタリングと迅速な情報提供

- 空間放射線量及び降下物、土壌、大気浮遊塵等の放射性物質のモニタリングを実施し、測定結果を迅速に公表するなど、都民等への適切な情報提供に努めます。

第7節 生活衛生対策

- 理容所、美容所、クリーニング所など環境衛生関係施設の自主管理を推進します。
- 公衆浴場、社会福祉施設などでのレジオネラ症の発生防止対策の徹底を図ります。
- 多数の都民が利用する特定建築物に対する監視指導等を充実させ、健康を支える快適な室内環境の確保を図ります。
- 簡易水道、貯水槽水道等の監視指導や水質検査を行い、飲料水の安全を確保します。

現 状

- 都民生活の身近な施設である理容所、美容所、クリーニング所、公衆浴場及びプール等の環境衛生関係施設の衛生水準の維持・確保を図るため、保健所では監視指導を実施するとともに、営業者の自主管理を推進しています。
- 重篤な肺炎などを発症するレジオネラ属菌を原因とするレジオネラ症は、国内の入浴施設では死亡事故も発生しており、都内でも近年では年平均で150人を超える患者が報告され、特に高齢者が高い割合で感染しています。
- 事務所、学校、店舗など多数の都民が利用する特定建築物は、近年、都市再開発や既存建築物の老朽化による建替えにより増加しています。また、特に大規模化が進み、空調機等への新たな技術導入や省エネルギー対策などの社会的要請に対応した建築物が多くなっています。
- 都民が日常飲用する飲料水は、公営の水道事業（上水道・簡易水道）から直接供給されるもののほか、貯水槽に貯留された水、地下水を水源とする専用水道・飲用井戸からの水など、多岐にわたります。これらの飲料水の衛生確保は、都民の健康を守る上で重要です。

課題と取組の方向性

<課題1> 環境衛生関係施設の衛生確保の徹底

- 都民生活の身近な施設である環境衛生関係施設では、衛生的な環境を維持管理することが重要です。各施設の種別に応じて求められる衛生水準の維持・向上を図るとともに、レジオネラ症の発生を防止するため、保健所による監視指導に加え、営業者自らが実施する日常管理を徹底する必要があります。

（取組 1－1）自主管理の推進

- 理容所、美容所、クリーニング所など環境衛生関係施設に必要な維持管理をまとめた自主管理点検票を配布し、営業者自らの点検記録を促し、日常管理の充実を図ります。また、関係団体による自主管理推進を支援します。

（取組 1－2）入浴施設等に対する監視指導の強化及び自主管理の徹底

- 公衆浴場や旅館などの入浴施設について、衛生管理を徹底するとともに、レジオネラ属菌検出時には、安全な維持管理が確認されるまで設備を使用停止させるなど感染の未然防止を図ります。また、保健所が原因究明調査を行うなど、安全な施設の実現を目指します。
- 高齢者が多く利用する社会福祉施設に対して、自主管理点検票を活用した管理をアドバイスするとともに、適正管理に必要な助言・指導を行うなど、自主管理を推進し、レジオネラ症予防対策を徹底していきます。

<課題 2> 特定建築物の増加と大規模化

- 特定建築物の増加、大規模化、衛生設備への新たな技術の導入などに対応するため、新しい視点からの調査、指導による良好な室内環境の確保が求められています。

（取組 2）特定建築物の監視指導の充実

- 立入検査、報告審査（帳簿書類による維持管理状況の検査）や重点監視（新技術や課題解決）など効果的で効率的な監視指導を行い、より良い室内環境を確保します。さらに、立入検査等の結果を解析し、今後建築される施設に衛生的管理が容易な構造設備が導入されるよう、建築確認申請時の図面審査を通じて設計段階から指導していきます。また、講習会などにより特定建築物の維持管理を行う都知事事業登録者の資質の向上を図ります。

<課題 3> 飲料水の水源、水道施設の適正管理

- 飲料水を原因とする健康被害の発生の未然防止や不安軽減のため、水質検査や、水道事業者、専用水道設置者及び飲用井戸の使用者等に対し、水質の確認や適正な施設管理についての指導や衛生管理に関する知識の普及啓発、正確な情報発信を行う必要があります。
- 簡易水道については、水源不足の解消や施設の老朽化に対応するための早期の施設更新が喫緊の課題となっています。
- 安全な飲料水の確保のため、貯水槽水道等の設置者に対し、適切な衛生管理に関する指導・助言を行う必要があります。

(取組3) 飲料水のさらなる安全確保

- 「東京都水道水質管理計画」等に基づき、水質基準項目の他に水質管理目標設定項目及び要検討項目についても水質検査を行い、飲料水の更なる安全確保に取り組めます。

- 町村が経営する水道の適切な施設更新を行えるよう、引き続き、技術的支援、財政支援を実施します。

- 水道法（昭和32年法律第177号）や東京都小規模貯水槽水道等における安全で衛生的な飲料水の確保に関する条例（平成14年東京都条例第169号）等に基づき、簡易専用水道、特定小規模貯水槽水道や特定飲用井戸の安全確保に引き続き取り組むとともに、管理が適切でない施設に対して指導・助言を適切に行います。
また、設置者等に対する適切な衛生管理知識の普及啓発、情報提供等に努めます。

第8節 動物愛護と管理

- 都民、事業者、ボランティア・関係団体、区市町村、都が互いに連携し、人と動物との調和のとれた共生社会の実現を目指します。
- 飼い主に対する動物の適正飼養・終生飼養に係る情報発信等を充実させ、普及啓発強化と徹底に取り組みます。
- 動物の引取・収容数を減らし、譲渡を促進することにより、動物の殺処分ゼロを継続し、引取・収容後の死亡などの致死処分数についても更なる減少を目指します。
- 動物取扱業者等に対し、法改正により強化された規制を遵守させることにより、動物の適正な飼養管理の徹底を図ります。
- 動物由来感染症に的確に対応するため、実態把握や普及啓発等の取組を充実させます。災害対策では、飼い主の災害への備えについて働きかけを進めるとともに、危機管理体制の強化等に取り組みます。

現 状

- 都内では、狂犬病予防法（昭和25年法律第247号）に基づく犬の登録数は約54万頭（令和4年度）となっています。また、飼育されている猫は約107万頭と推計されています（平成29年度飼育実態調査）。
- 都内の犬の捕獲・収容数、犬猫の引取数及び負傷した犬猫等の収容数の総計は、609頭（令和4年度）で、平成25年度と比較すると10年間で約4分の1以下に減少しています。また、平成30年度に初めて動物の殺処分¹ゼロを達成し、令和4年度まで継続しています。
- 動物の愛護及び管理に関する法律（昭和48年法律第105号。以下「動物愛護管理法」という。）に基づき登録している都内の第一種動物取扱業（ペットショップ等）は、約5,200軒（令和4年度末）であり、平成25年度末と比較すると、10年間で約1.3倍に増加しています。
動物取扱業者の増加に伴い、動物愛護相談センターによる監視指導件数も平成25年度と比較して、約1.5倍に増加しています。
- 令和元年の動物愛護管理法改正により、第一種動物取扱業による適正飼養等の促進、動物の適正飼養のための規制強化（動物虐待に対する罰則の引上げ、特定動物に対する規制の強化）、犬猫へのマイクロチップ装着の制度化、動物愛護管理担当職員の位置付けの明確化等が新たに規定され、動物取扱業の更なる適正化や

¹ 動物の殺処分：都においては、①動物福祉等（苦痛からの解放、著しい攻撃性、衰弱や感染症によって生育が極めて困難）の観点から行ったもの及び②引取り、収容後死亡したものを除いた致死処分を、殺処分と表現していません。

動物の不適切な取扱いへの対応の強化が図られました。

- 動物由来感染症である狂犬病は、発症すればほぼ 100%死に至る感染症です。近年、我が国では、狂犬病の国内感染例の発生はありませんが、平成 25 年に台湾において約 50 年ぶりに野生動物の狂犬病の発生が報告され、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、海外からの侵入が危惧されています。
- 大規模な災害発生時には、ペットの同行避難や避難所での動物の取扱いについて数多くの問題が指摘されますが、都の調査では災害時に備えたペットの対策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 年度飼育実態調査)。

課題と取組の方向性

<課題 1> 動物の適正飼養の啓発と徹底

- 犬や猫などのペットの存在が「社会の一員」として地域の人々に受け入れられるためには、飼い主が責任をもって適正に飼養することが重要です。そのためには、適正飼養・終生飼養に係る普及啓発の充実、身近な地域での相談支援体制、

(取組 1) 動物の適正飼養の啓発と徹底

- 適正飼養・終生飼養、マイクロチップ装着の制度化に係る普及啓発や情報提供等の更なる充実を進めていきます。
- 不適正な飼養等により住民間のトラブルが発生したり、生活環境が損なわれたりした場合や、飼い主が独力で解決することが困難な場合等には、地域に根差した支援等が必要となるため、身近な地域での相談支援体制の整備に取り組んでいきます。
- 多頭飼育に起因する問題への対応や動物の遺棄・虐待防止に関する対策については、関係機関・関係団体等が連携し、効果的な取組が行えるよう体制整備等を進めていきます。
- 地域における適正飼養の普及啓発を推進する人材の育成や、教育現場における動物愛護の普及啓発活動の支援についても推進していきます。

多頭飼育問題や遺棄・虐待防止対策に取り組む関係機関の連携等が必要です。

<課題2>動物の致死処分数の更なる減少を目指した取組の推進

- 致死処分数は、令和4年度と平成25年度とを比較して大幅に減少していますが、国が示している「犬及び猫の殺処分を透明性をもって戦略的に減らしていく」という考えや東京都動物愛護管理推進計画に掲げた方向性に基づき、致死処分数を更に減少させるためには、引き続き、引取・収容数を減らすための取組及び新たな飼い主への譲渡を促進するための取組の両方の推進が必要です。

(取組2) 動物の致死処分数の更なる減少を目指した取組の推進

- 区市町村等と連携した飼い主への適正飼養・終生飼養に係る普及啓発や地域における相談・支援の充実、飼い主のいない猫対策の推進等により、動物愛護相談センターで引き取らざるを得ない動物を更に減らしていきます。
- 新たな飼い主に動物を健康な状態で譲渡できるよう、動物愛護相談センターにおいて、動物福祉の考え方を踏まえた飼育管理に関する環境整備を進めます。
- 譲渡に協力するボランティア団体等との連携強化や支援を行うとともに、インターネット等を活用した譲渡の認知度向上を図ることにより、保護した動物を新たな飼い主へつなぐ取組を進めていきます。

<課題3>事業者等による動物の適正な取扱いの推進

- 令和元年の動物愛護管理法改正では、第一種動物取扱業者が遵守すべき基準の具体化（飼養施設のケージ等の大きさ、飼養保管できる動物の数の上限）、幼齢の犬猫の販売日齢の制限、犬猫へのマイクロチップ装着の義務化等が新たに規定され、動物取扱業者に対する規制が強化されました。動物取扱業者には、これらの新たな規制を遵守し、動物の適正な飼養管理を一層徹底することが求められています。

(取組3) 事業者等による動物の適正な取扱いの推進

- 東京の特性を踏まえ、ICTや事業者評価等も活用しながら、効果的・効率的な監視指導を実施していくとともに、新たな規制の着実な運用を図るため、事業者への周知や指導も充実させていきます。
- 近年の業態の多様化に対応した効果的な監視指導や、自主管理に取り組む事業者の育成・支援にも取り組んでいきます。
- 特定動物に係る無許可飼養の防止や適正飼養の徹底、産業動物・実験動物の適正な取扱いについても、引き続き指導、啓発等を実施していきます。

<課題4> 動物由来感染症・災害時への対応強化

- ボーダーレス化の進行に伴い、海外からもたらされるリスクが高まっている動物由来感染症に的確に対応する必要があります。また、災害発生時の動物対策は、動物愛護の観点だけでなく都民の安全確保等の面からも重要ですが、多くの飼い主はペットの災害対策を行っておらず、同行避難や避難所等での飼養に支障が生じるおそれがあります。

(取組4) 動物由来感染症・災害時への対応強化

- 狂犬病の発生を想定した訓練や身近な動物由来感染症の実態把握、普及啓発等を実施するとともに、関係機関との協働関係の強化により、各取組を充実させていきます。
- 災害対策では、飼い主による自助が基本であることから、平常時からの災害への備えについて、区市町村の窓口や事業者等を通じた働きかけを進めていきます。
- 動物愛護推進員等を対象とした災害への対応力向上のための研修や、区市町村において同行避難を前提とした避難所運営が円滑に行われるための支援に取り組んでいきます。
- ボランティアの受入れや広域調整の仕組みづくり、動物愛護相談センターにおける機能整備、関係機関と連携した対応体制の強化についても検討していきます。

