

平成28年度西多摩地域保健医療協議会「生活衛生部会」

平成29年2月20日

開会：午後1時28分

【小林担当課長】 定刻となりましたので、西多摩地域保健医療協議会「生活衛生部会」を開催いたします。

私は、本日の部会の議事に入るまでの間、進行役を務めさせていただきます西多摩保健所企画調整課地域保健推進担当の小林でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

まず、資料の確認をさせていただきます。会議資料については、資料1から資料10を皆様に事前にお送りしておりますが、本日、お忘れになった方はいらっしゃいますでしょうか。不足とかはございませんでしょうか。

また、本日は座席表と本日配付資料を置かせていただいております。座席表につきましては、あきる野市の川久保委員が今日、急遽、都合がございまして欠席となっております。

また、本日の配付資料は、「たべもの安全情報」、「食品の安全確保」、「健康サポート薬局」の3点を配付させていただいております。参考までにプラン冊子も席上に置かせていただいております。

それでは、次第に基づきまして、初めに、西多摩保健所長の木村よりご挨拶を申し上げます。

【木村保健所長】 皆様、こんにちは。

本日は年度末で大変お忙しいところ、西多摩地域保健医療協議会「生活衛生部会」にご出席いただきまして誠にありがとうございます。また、日ごろより、保健衛生行政につきまして、多大なるご協力、ご支援をいただきまして厚く御礼申し上げます。

この部会につきましては、生活環境安全課の健康危機管理体制の整備ということを議題としています。その中に食品の安全確保がございますけれども、既にニュースの中で皆様もお聞きのことと思いますが、土曜日、日曜日、立川市立小学校の教職員を含めまして900名以上の方が嘔吐等の胃腸症状を中心とした症状を呈しているという報道があります。この管内に、提供されました給食の一部を、納品している事業所があるということで、私たちの保健所も、この土・日、調査に協力しているところでございます。

今回のいろいろな議題につきまして、皆様からの活発な、忌憚のないご意見をお聞きし

まして、その上で西多摩圏域の健康危機管理体制がさらに推進されることを願ってご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。

【小林担当課長】 次に、本部会は今年度初めての開催でございます。本来なら、委員皆様のご紹介をすべきところでございますが、座席表で紹介にかえさせていただきます。

昨年度の部会開催後に新たに委員になられた方で、本日も出席の方はお名前をお呼びいたします。また、保健所管理職は、座席表をご確認いただくことで紹介にかえさせていただきますので、ご了承願います。

では、新規委員の紹介をさせていただきます。

花井委員でございます。

【花井委員】 花井と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【小林担当課長】 山木委員でございます。

【山木委員】 山木と申します。よろしく申し上げます。

【小林担当課長】 林委員でございます。

【林委員】 青梅署から参りました、生活安全課長の林と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【小林担当課長】 野口委員でございます。

【野口（英）委員】 瑞穂町の環境課長、野口と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

【小林担当課長】 石田委員でございます。

【石田委員】 石田でございます。よろしく申し上げます。

【小林担当課長】 西多摩医師会副会長の石田委員は、鹿児島委員にかわり、ご参加をいただいております。石田委員には、鹿児島委員に引き続き、部会長をお願いしたいと思います。ご了承をお願いいたします。

それでは、石田部会長、ご就任のご挨拶をよろしくお願いいたします。

【石田部会長】 皆様、こんにちは。

本日はお忙しい中、ご出席を賜りましてまことにありがとうございます。私、西多摩医師会の副会長ということで、部会長をさせていただくことになりました。少し医師会の宣伝をさせていただきますと、この4月から西多摩医師会では、ICT化にしっかり取り組もうということになっておりまして、医療・介護の世界では、4月からいよいよ地域包括ケアシステムが本格的にスタートするわけでございます。

この包括ケアシステムのうたい文句が、住みなれた地域で安心・安全の生活をということとございまして、この生活衛生部会とは少し離れていると思うかもしれませんが、安心・安全ということでは、やはり同じ領域の仕事ではないかなと考えております。地域包括ケアシステムの大切なポイントは地域の連携でございます。これは多職種の連携を強めて成功させようということで、ぜひ、ここにおられる委員の皆さんも一緒に連携を図っていただいて、さらに西多摩がすばらしい地域になるように頑張っていきたいと思っておりますので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

【小林担当課長】 それでは、これより、議事に移ります。これからの進行は、石田部会長にお願いいたします。

【石田部会長】 まずは、お手元にお配りしてございます、次第をご覧くださいと思います。本日の議事は、大きく分けまして2つございます。質疑の折には手を挙げてご発言いただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、まず最初に、地域保健医療推進プランの進行状況について、事務局からお願いいたします。

【志村課長】 では、議事（1）平成28年度西多摩地域保健医療推進プランの進捗状況につきましてご説明申し上げます。

恐れ入りますが、資料2の表紙の裏側をご覧ください。プランの各項目を、どの部会が担当するのかを一覧にまとめたものでございます。生活衛生部会欄に丸のついた9項目が当部会の担当項目となります。また、項目によっては、各部会が共管するものもでございます。時間の関係もありますので、当部会の担当項目について、前回の会議以降の変更点などを中心に簡単に説明させていただきます。

恐れ入りますが、6ページ上段の在宅療養の推進をごらん願います。先ほど部会長さんのお話にもありましたが、在宅療養の推進に向け、西多摩圏域では、関係機関、団体などでネットワークの構築や人材育成などに取り組んでおりますが、西多摩医師会につきましては、市民健康講座などを開催するとともに、東京都在宅療養推進基盤整備事業に基づくICT多職種ネットワークを開始いたしました。また、下から3つ目の黒丸にありますように、地域連携型認知症疾患医療センターの指定は3市町となっております。27年11月現在から比べますと1つ増えております。

続きまして、11ページ上段、血液の確保・臓器移植対策をごらんください。市町村は、献血車による献血や献血ルームの周知などに努め、献血及びドナー登録のコーナーを常時

設置した自治体もございます。

このページの下段の健康危機管理体制の整備につきましては、保健所は会議を効果的に運営するため、健康危機に関する会議体系を見直すとともに、医療機関向け防護服着脱訓練などを実施しました。また、「西多摩ブロック新型インフルエンザ等地域医療確保計画」の改定と療養型・精神科病院BCPモデルの作成、特定接種の事業者登録の確認作業などを行っております。

続きまして、12ページの上段、医薬品等の安全確保をごらんください。関係機関や団体が薬物乱用防止に取り組んでおりますが、一番下に記載してありますように、28年度におきましては、西多摩圏域における取組を円滑に推進するため、薬物乱用防止推進地区協議会等による「西多摩地区薬物乱用防止連絡会」を新たに設置いたしました。この関係につきましては、議事（2）でまた説明させていただきます。

続きまして、この下段の食品の安全確保でございます。保健所では、食中毒予防などの指導、助言を行っておりますが、2つ目の黒丸の後段にありますように、昨年、有料老人ホームで発生しました大規模食中毒に対しても、関係機関と連携し、被害拡大の防止に努めました。

また、先ほど所長のご挨拶の中にもありましたけれども、立川市の学校で大規模な食中毒が発生し、現在、多摩立川保健所を中心に、原因究明、再発防止の取組を進めております。当保健所におきましても、食品衛生職員が昨日、関連調査に従事していることをあわせて報告させていただきます。

次のページのアレルギー対策につきましては、前回同様、市町村や保育園、学校などでアレルギー対策に取り組んでおります。

下段の生活衛生対策ですが、保健所は、監視指導などにより、レジオネラ症予防に取り組んでおりますが、一番下に記載してあります、循環式浴槽等維持管理状況報告につきましては、年々、提出率が向上しており、利用者の理解も進んでいるかと存じます。

次のページの下段をご覧ください。人材育成につきましては、西多摩医師会は、地域包括ケアシステムの構築に向け、多職種ネットワークによる人材育成を実施いたしました。また、市町村等におきましても、研修や講習会などを行っております。

次のページの災害対策につきましては、西多摩圏域では、3つのブロックに分け、取組を進め、昨年は青梅市立総合病院を会場に図上訓練を実施しております。市町村につきましては、医薬品の供給に関する協定を締結し、また、薬剤師会との協定準備などの取組を進

めております。一番下の黒丸にありますように、保健所は、青梅市協力のもと、市町村における災害時保健活動マニュアル作成のガイドラインを、青梅市はマニュアル案を作成しました。また、透析医療機関の雪害対策についてのアンケート調査も実施しております。

大変雑駁ですが、私からの説明は以上でございます。

【石田部会長】 今の件につきまして、何かご質問、ご意見ございますでしょうか。ございませんか。

また後で詳しい説明もありますので、次の議事に進みたいと思います。次は、食品の安全確保について、保健所と食と環境の科学センターからの報告をお願いしたいと思います。

最初に、保健所からお願いいたします。

【栗原課長代理】 では、お手元の資料3、食品の安全確保について、1ページ目をご覧ください。まず、東京都及び西多摩保健所における食中毒の発生状況についてご報告させていただきます。1番にお示ししましたのは、東京都での過去10年間の食中毒の発生件数及び患者数をお示ししたものでございます。平成28年につきましては、その前年の平成27年が過去10年で最も多かった年ですが、それに比べますと若干減少しております。事件数で135件、患者数が2,159名となっております。これはまだ速報値ということで、報告が終わっていないものが計上されておられませんので、最終的には若干増えるかと思っております。

この事件数135件の内訳を示したものが2番になります。最も多かったのがノロウイルス、2番目がカンピロバクター、3番目がアニサキスということで、ここ数年来上位はノロウイルス、カンピロバクター、アニサキスによるものが多いという傾向がございます。

3番に西多摩保健所での昨年の発生状況というのをお示しさせていただきました。昨年、管内では4件の食中毒がございました。1月に生食用のかきを原因とするノロウイルス、2月に大阪で製造されたイワシだんごがヒスタミンに汚染されており、それを使用してつみれ汁をつくった保育園でのヒスタミン食中毒というのが起こっております。8月に、老人福祉施設でのO157事件がございました。これにつきましては後段でご説明させていただきます。また、12月には居酒屋で自家製のしめさばを原因とするアニサキスが起こっております。また、本年に入りまして、新年早々ですが、老人福祉施設におけるノロウイルス食中毒が発生しております。こちらについてはプレス発表も行っておりますので、ご存じの方も多いかと思っております。

続きまして、次の2ページ目をごらんください。食中毒事例として、昨年8月に発生し

ましたO157食中毒について概要をご説明させていただきます。時間が限られておりますので、要点のみの説明とさせていただきます。

まず、探知したのが8月28日、日曜日、東京都の夜間休日案内、通称ひまわりを通じまして、老人ホームの管理者の方から、入所されている12名の方で発熱、嘔吐、下痢、粘血便というような症状の患者が出ているという旨の届け出がございました。直ちに保健所は、食中毒と感染症両面から調査を行いました。

2番の後段に書いておりますように、今回の食中毒事例の特徴とされているのが、給食の供給業者が、同一メニューで、ほかにも複数の施設に提供しており、千葉県施設においても同時期に同様の症状の患者が出ているということが判明いたしました。

調査結果ですけれども、患者からO157が検出されるとともに、検食として保存されておりました8月22日に提供したキュウリのゆかり和えからO157が検出されました。千葉県でも同様に、患者及び検食のキュウリのゆかり和えからO157が検出されておりました。3ページ目上段に書いてあるように、それぞれの遺伝子検査を行ったところ、遺伝子型が全て一致しました。

なお、食材となったキュウリにつきましては、さかのぼりの調査を行い、生産地までの取り扱い状況の確認、また、生産地から同一ロットでの流通状況調査を行ったんですけれども、この2事例以外には同様の患者が発生しておらず、O157による汚染の経緯の特定には至っておりません。

前ページに戻らせていただきますが、患者について、今回、キュウリのゆかり和えを食べた方94名のうち、患者が32名、そのうち、腸管出血性大腸菌によりあるいはその感染症が契機となって5名の方がお亡くなりになっております。

西多摩保健所では、調査の結果から、当該施設の給食による食中毒と断定し、営業者に対して7日間の営業停止並びに施設及び取扱改善命令を行ってございます。

今回の事件を受けての対応ですが、3ページ目、一番下の段にありますように、厚生労働省から「老人ホーム等における食中毒予防の徹底について」という通知が出されております。その中には大量調理施設マニュアルの遵守、特にハイリスクである高齢者施設について、野菜を生で提供する場合には、次亜塩素酸ナトリウム等による殺菌を徹底する等の通知が出ております。

西多摩保健所では、10月12日に、管内の給食施設対象の講習会を開催した際に、今回の事例の紹介をさせていただいております。また、都庁でも都民ホールにおいて、都内

の高齢者施設を対象とする衛生講習会を実施いたしました。また、重点監視として、集団給食施設に対する監視指導として、今シーズン、ノロウイルスも非常に発生していることから、ノロウイルス対策とあわせて、生野菜の提供時の殺菌等についての監視指導を行っているところでございます。

最後になりましたが、本日、追加で配付させていただきました「たべもの安全情報」、こちら、年4回発行している中の9月30日発行分では、このような形の情報提供として、管内の営業者等に講習会、監視等で配布しておりますので、ご参考につけさせていただきます。

私からは以上でございます。

**【石田部会長】** これに関して何かご質問、ご意見ございますでしょうか。ありませんか。

続きまして、食と環境の科学センターから安田委員、よろしくお願いたします。

**【安田委員】** 一般財団の東京顕微鏡院、食と環境の科学センターの安田と申します。

食品の安全確保ということで、資料を4枚、表裏で4ページになっていますけれども、これでご説明いたします。

私たちの東京顕微鏡院は、厚生労働省の登録検査機関ということで検査関係をやっています。食品は、私たちの毎日の生活に欠かせなくて、命とか健康の維持・増進に役立っているものですが、それだけに消費者にとっては、食品の安全、これは非常に関心の高いところでございます。

その安全確保についてですが、この資料の1枚目、最初は、食品市場について、日本ではどんな現状なのかというところをざっと書いてみました。最初は、輸出入食品の増加ということで、日本は前から、輸入食品、カロリーベースで60%を輸入に頼っているんだということは言われていますけれども、さらに今、国際流通の活発化ということで、世界の国々からいろいろな食品が入ってきています。TPPがどうなるか、ちょっとわからない状況になりましたけれども、変わらず、食品の輸出入については増加していくのではないかと現状があります。

右側の、それを受けて農産物・畜水産物の輸出・輸入の活発化、これは昨年で7,451億円、平成31年には1兆円になろうかと目標を立てています。ここの27年が非常に活発だったので、1兆円の目標は、初めは平成32年だったんですけど、1年前倒しということで国はやろうとしています。また、農水省でも、農林水産業の輸出力強化戦略を立て

て、日本の食品を海外に輸出していこうと力を入れています。

2つ目は、食品表示法の制定ということで、昨年4月に、食品衛生法、健康増進法、JAS法といった3つの法律の表示の部分を一元化しました。その中で、右側の栄養成分表示の義務化が決まりました。加工食品については、5年間の猶予期間がありますので、まだこの新しい法律にのっとり表示がされていない食品もありますけれども、5年後には栄養成分の、カロリー、炭水化物、たんぱく質とかを全ての食品に表示しなくてはならないということになります。

それから、同じ法律の中で機能性表示食品の制度がスタートしました。世間的にも健康志向が高まっていますし、そういった食品の市場も拡大しています。これまでは、食品に機能性をうたえるのは、トクホと言われる特定保健用食品、それから栄養機能食品、そういった2つの食品だったんですけど、新しく3つ目として機能性を表示した食品、これが許可されるようになりました。既に昨年から600品目以上の機能性表示食品が市販されています。

3つ目として、食品衛生管理の国際標準化で、こういう現状があります。日本食の文化のブーム、あるいは和食ブーム、それを受けた外国人観光客が増加しています。また、東京オリンピックが2020年予定されています。豊洲市場、これもちょっとクエスチョンをつけましたけど、いつ開場になるか、開設するか、わかりませんが、そういう場面での食品衛生が、国際的に認められた管理方法で行われることが国際的に求められていますので、日本でもそういう国際標準化が問題になっているところです。それを受けてハサップ、HACCP、これは下にも書きましたけど、高度な衛生管理システムで、これが国際的に認められていますので、これを食品関連事業者は導入していくということが求められています。国においても制度化に向けた検討会を8回ほどやって、そのまとめが出ています。これが現状ということになります。

2ページ目、そういった現状の中で食品は消費者に渡っていくわけですが、生産から消費まで、その間に安全を脅かす因子というのは各工程で見当たります。まず、生産・育成過程では、水や土壌が汚染される可能性があります。それから、有毒植物や有毒魚介類が誤って利用されてしまう。あるいは、基準を超えるような農薬や放射性物質による汚染も考えられます。

製造・加工過程では、食品添加物の過量使用、基準値以上に使ったり、許可されていない食品添加物が使われたりということで、化学物質、異物の混入もあります。それから、



食中毒菌の付着、そういったものが恐れられます。

それから、容器・包装の過程、これは容器・包装で使われる包装材、材質から出てくる有害物質、これが食品に移行していく。それから、異物が混入される危険性もある。

次は、貯蔵・流通過程ですけれども、ここでも食中毒菌が付着したり、貯蔵の間に増殖する。あるいは、その間に酸化したり、変敗したりする。あるいは、異物が混入するおそれがあるということが考えられます。

調理過程では、やはり食中毒菌が付着。それから、異物が混入する可能性もある。調理の、高温で加熱することによってできてしまう有害物質、アクリルアミドとか、そういった物質の恐れもあります。こういったことが安全を脅かす因子として考えられます。

3 ページ目ですが、そういうことに対して食品の安全確保のための仕組みとして、国とか食品関連事業者はどんなことをしているかというのを書いてみました。国、厚生労働省、農林水産省、保健所、衛生研究所、登録検査機関、こういったところでは、いろいろな法律関係の改正があれば、それを通知していく。それからまた、基準値設定が行われたり、改定が行われます。ガイドラインの作成も、いろいろな場面でそういったことを進めていくためということで通知されることがあります。また、大事なことを書き忘れたんですけども、保健所の監視指導、こういうことも重要なことだと思います。それから、試験機関では試験法の開発。それから、実態調査、使用実態、含有実態、摂取量実態、こんなことの調査も行われます。現在は、情報提供ということでマスメディア、広報紙、ホームページ、パンフレット、講習会、イベントの開催、こういった仕組みでの安全確保も行われています。

食品関連、ここでは企業と書きましたけれども、食品関連事業者ですね。事業者では、法令遵守、それから衛生管理、適正な表示、情報開示、こんなことで安全確保を行っています。

それから、日本では、食品の安全確保に大きくかかわる組織として、右側ですが、内閣府の食品安全委員会というものがあります。ここではリスクアナリシス、リスク分析といいますが、食品中に危害要因が存在するとき、人の健康に与える影響について評価を行っています。どのぐらいの確率で起こり、どの程度の影響があるか、健康への悪影響があるかということを科学的に評価しています。

リスクアナリシス、この下の段にありますけれども、リスク評価、リスク管理、リスクコミュニケーション、この3つが重要なポイントになります。リスク評価は、まずは食品

中にどういったリスクがあるのかということと同定して、ADI、一日許容摂取量ですね、一生涯とっても影響のない量をその物質に対して設定する、そういったことでリスクを評価します。

それから、リスク管理。これは行政の立場になりますけれども、規格・基準値の設定をしたり、検査や指導をするということになります。

今、大事だと言われているのは、3つ目のリスクコミュニケーション。関係者（消費者、事業者、研究者）、こういった間で情報や意見を交換することが大事だと言われています。意見交換会、意見募集の実施、こういうものは国や保健所からもありますし、そういった消費者も交えた意見交換、情報交換、これが大事だと言われています。

最後のページになりますが、これは私のところの東京顕微鏡院の事例になりますけれども、多くはこういったことを検査することで安全確保につながるものと考えています。食品検査では、ここに項目を書きましたけれども、残留農薬や動物用医薬品、重金属、食品添加物、カビ毒、貝毒、有害物質。微生物関係は、食品細菌、食中毒菌、それから、ここに「クドアセプトンクタータ」と長い名前を書きました。これはヒラメの食中毒の原因、よくヒラメの刺身で食中毒は起こりますけれども、その原因物質として寄生虫ですね。それから、アニサキス、先ほど出ていましたが、サケやマス、イカとかそういったところにいます寄生虫ですけれども、そういった微生物関係も検査しています。

それから、東日本大震災以降ですけれども、放射性物質のセシウム、ヨウ素、こういったものの検査も増えています。それから、異物は、昔から食品に入り込むものとしてあるんですけれども、昆虫とか、毛髪、石、金属、こんなものが考えられます。それから、器具・容器包装、おもちゃ、いずれもこの検査項目は食品衛生法で定められている規格・基準になりますので、そういったおもちゃについても検査を行っています。

また、食品によって栄養成分とか、食物アレルギー物質、これも乳や卵、小麦、落花生など、今はエビ、カニなどがあります。7つの食品については表示の義務化がありますし、さらに18でしたか、できたら表示してくださいという物質もあります。それから、機能性成分、先ほどの機能性表示食品などが出てきましたので、ポリフェノールとか、アスタキサンチンとか、DHAとか、EPAとか、そういった機能性のある成分についての検査もしている。また、賞味期限を設定するための保存試験、こんなことも検査をしています。

それから、腸内細菌検査、いわゆる食品関連事業にかかわる従事者の検便検査になりますけれども、O157とか、ノロウイルスとか、赤痢菌などの検査。

それから、環境検査として、水質検査、飲料水やプール水、浴槽水、こんなところの検査もあります。それから、室内空気、これは学校とか会社関係の室内空気、その室内に発生している有害な化学物質の検査をする。簡易専用水道検査、これはマンションとかビルなどの屋上にあります水槽の管理を検査する、そういう方法があります。

それから、HACCPの衛生管理サポート、先ほどお話したように、このハサップが3年後には義務化される方向で今、動いていますので、これを全ての食品関連事業で事業者は導入していかななくてはならないということで、どういうふうに導入したらいいんだということで相談を受けたり、指導をしています。

レストランとか、ホテルの厨房、それからコンビニなどの店舗、ファストフード、そういったところの衛生管理を点検しています。それに関するような研修会やセミナーも開催しているということです。東京顕微鏡院の例ですけれども、ご紹介させていただきました。

以上です。

**【石田部会長】** どうもありがとうございました。

何か質問、ご意見ございますでしょうか。ありませんか。

私から1つ、最近気になっているのは福島原発の件なんですけれども、今、周辺のそういう食品に対していろいろ調査を行っておられるのでしょうか。

**【安田委員】** 私どものところでも検査していますし、関東近隣の県では検査を続けていると思います。特に今は給食関係ですかね、給食の原材料、あるいはでき上がった給食についての検査の依頼が多くなっていますし、汚染の状況という意味では、福島県の食品、あるいは水産物、農産物についての検査では、既に、かなり低いというか、東京と同じぐらいのレベルに下がっていると、そういうデータは発表されています。

**【石田部会長】** ありがとうございます。

もう一つ、我々、医療をやっていると気になるのは、どうしても、先ほど言った機能性表示食品、トクホの関係なんですけど、血圧にいいとか、高脂血症にいいとか、そういううたい文句で宣伝をされているようですけれども、その辺はどの程度の知見をもってそういう宣伝をさせているのかというようなところをお聞きしたいんですけど。

**【安田委員】** トクホ、特定保健用食品、これについては、実験をして、その実験データをもとに機能があると、それは動物実験であったり、人体に対する実験であったりしますけれども、そういった文献的な資料があるというところで申請をして、その委員会でそれが認められれば特定保健用食品として売っていいということになります。つい最近の報

告では、今、特定保健用食品は1,200幾つかあるんですが、そのうち、ある商品を調べてみたら、その成分が言われている量は入っていないということで取り消しになりました。それを受けて消費者庁がほかの商品についても調査するということにしたら、1,200のうち100幾つかが先に取り下げたということで、残った1,100ぐらいですけれども、それについても引き続き、消費者庁はほんとうかどうかを調査するとしています。

【石田部会長】 ありがとうございます。

何かございませんか。

【小嶋委員】 薬剤師会の小嶋と申します。

食品検査についてお伺いしたいのですが、例えば輸入された食品など、全部を検査するわけにはいかないと思うのですが、どれぐらいの割合で検査しているものなのでしょうか。

【安田委員】 輸入された食品は、検疫所でやることになってはいますが、検疫所だけでは間に合わないので、私たちのところのような登録検査機関で検査を大半やっていますが、輸入される食品の1割、11%、12%、ここのところ、輸入されるのが約220万件でしたか、ぐらいですね、ですから、それぐらいを検査して、実際に実験して検査するのは1割ぐらいですけれども、そのほか、書類検査とか、実際の検疫所での監視の中での検査、そういったものがありますので、たった1割かということではないんですけれども、そういう率でやっています。

【小嶋委員】 あともう一つ、環境検査もされているとの事ですが、今、話題の豊洲の検査は、はたで見てみるとすごく遅い気がするのですが、あんなものなのでしょうか。

【安田委員】 サンプルングのやり方とか、検査も1回だけすれば済むという問題ではないので、行ったときにサンプルングを何か所か取ってきて、さらに取ってきた試料について3回検査してみるとか、確認試験もあるというようなことになると、時間はかかるんですけど、慎重にやっているかと思います。

【石田部会長】 よろしいですか。

【小嶋委員】 はい。

【石田部会長】 どうもありがとうございました。

ちょっと時間の都合もありますので、この件はこれぐらいにしまして、次に進みたいと思います。次は、健康サポート薬局についてでございます。保健所と、それから西多摩薬剤師会からお願いしたいと思います。

【藤田統括課長代理】 それでは、健康サポート薬局制度の概略についてご説明をさせ

ていただきます。

資料4をご覧ください。健康サポート薬局制度でございますけれども、この制度は昨年4月から施行されまして、昨年10月から都道府県への届け出がスタートしたという、全く新しい制度でございます。

こちらに「健康サポート薬局の定義」ということで記載をさせていただいておりますけれども、医薬品医療機器等法、この法律はもう少し略した名称でございます、かなり長い法律ですが、通常、医薬品医療機器等法と呼んでおります。その施行規則第1条第2項第5号に、健康サポート薬局の定義が載っております、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加えて、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する機能、要は健康サポート機能を備えた薬局というのが定義になってございます。要は健康サポート薬局というのは、患者が服用している医薬品などを一元的に管理し、指導する、かかりつけ薬剤師とかかりつけ薬局としての基本的機能を備えた上で、地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援できる薬局ということでございます。

健康サポート薬局として一定の基準、「健康サポート薬局の要件」を満たした薬局で健康サポート薬局になりたいという薬局は、変更届を保健所に提出することで、健康サポート薬局ですよという表示をすることができるという制度でございます。

保健所で、健康サポート薬局として変更届が受理されたのち、薬局機能情報変更報告書を東京都に別途提出し、提出を受けた東京都はウェブで公開すると。具体的には、「薬局機能情報提供システム（t-薬局いんぷお）」で、この薬局は健康サポート薬局ですよというような表示で、公表されるということでございます。

健康サポート薬局制度の背景には、国民医療費が年間40兆円を超すという中で、薬局を地域の健康相談窓口に位置づけることで、地域住民の疾病予防につなげたり、これまでに以上にセルフメディケーションの浸透を図ることが目的としてございます。具体的には、一般用医薬品に関する助言ですとか、健康相談、医療機関への受診勧奨をはじめ、先ほど部長さんのご挨拶にもございましたけれども、地域包括ケアシステムで多職種との連携をし、介護サービスの紹介などを行う。これらの取組について、一定の要件を満たした上で、先ほど申し上げました都道府県に届け出を行い、受理されれば健康サポート薬局を標榜できるということでございます。

厚労省の基準では、薬局が取り扱う要指導医薬品等について、地域の実情に応じて供給としつつ、基本的な薬効群として48品目をそろえることになっております。内訳は催眠

鎮静薬、抗ヒスタミン薬、止瀉薬、水虫、タムシ用薬、鼻炎、毛髪医療剤、禁煙補助剤などでございます。

そのほか、薬局では、要指導医薬品等のほか、介護用品とか、衛生材料を取り扱うことになってございまして、都道府県、要は保健所に届け出る際には、これらの備蓄品目のリストを添付するということになってございます。

そのほかに設備面でございますけれども、薬局利用者が相談しやすい環境をつくるために、パーティション等で区切るなどして、個人情報に配慮した相談窓口を設置しなさいというようなことも求められております。

また、開店時間は、地域の実情に応じて平日の営業日には連続して開局し、かつ、土曜日または日曜日のいずれかには4時間以上開局しなさい。大きな病院等の門前薬局とか、あと、診療所の門前の一部の薬局では、診療所が休み時間に入ると、休んでしまうというような薬局も一部ございますけれども、そういうことは健康サポートでは許されず、連続して営業してもらうということになってございます。平日についても、午前8時から午後7時までの時間帯に8時間以上開局しているということが望ましいとしております。

それと、地域の連携体制の構築でございますけれども、適切な受診勧奨や紹介を行えるようにするために、医療機関をはじめ、地域包括支援センター、介護事業所、訪問看護ステーション、健康診断や保健指導の実施機関、区市町村の保健センターとか、介護予防・日常生活支援総合事業の実施者と連携することを要件としてございます。連携には、あらかじめ薬局の取組内容などを説明し、了解を得た上で、住所や連絡先を記載した紹介先リストを作成するとか、薬局で常に内容を確認できる体制を整備するとしてございます。そのほか、健康サポート薬局の薬剤師には、講義と演習を組み合わせた技能習得型の研修と知識習得型の研修というものも義務づけられてございます。

昨年12月末までで全国で113件の健康サポート薬局の届け出がされてございます。ちなみに、東京都では、今年2月9日時点で、東京都内全域で合計18件ということでございます。ちなみに、西多摩地区は、今のところはゼロ件ということで、先日1件、ご相談というか、届け出をしたいという薬局の方もいらっしゃいましたので、今後、出てくるのではないかなということで期待してございます。ちなみに、厚生労働省のほうの目標でございまして、厚生労働省としては、2025年までに全国で1万から1万5,000件まで、こちらの健康サポート薬局を増やすことを目標に掲げているようでございます。

以上でございます。

【石田部会長】 続きまして、薬剤師会から小嶋委員、よろしくお願いいたします。

【小嶋委員】 お手元の資料、健康サポート薬局の1と2で、紙の裏と表になっています。2025年、団塊の世代が75歳を迎えるところで一気に高齢者が増えます。国はいろいろな方針を全部ここに合わせて決めています。社会保障費、これは年金と医療をあわせた額で2025年で140兆円かかる予定です。今年为国家予算が一般会計で約100兆円ですから、もっともって国債でも刷らないととても足りない額になってしまいます。それこそ強毒性の鳥インフルエンザが大流行するとか、第三次世界大戦が起こりでもしない限りこのとおりになってしまいます。ここを目指しているいろいろな方策がとられているのですけれども、年金は年齢に達すると支給しなければならないので減らすことが難しい。しかし、医療に関しては、個々の努力である程度減らすことができる。例えばジェネリック医薬品の普及だとか、最近では湿布薬を70枚までしか出せないなどもその一環です。医薬分業も、もともとはその目的もありました。

今回、現政権で新たに打ち出された医療費抑制策の一つとして、「国民の『健康寿命』の延伸（セルフメディケーション推進のために薬局・薬剤師の活用）」という目標が掲げられました。これに沿った方策として、セルフメディケーション税制という、一般薬を購入して自己治療すると税金が安くなるとか、先ほどお話があった機能性表示食品の普及などもこれに含まれます。そして薬局に対してとられた方策が健康サポート薬局です。

もともと現行のかかりつけ薬局に求められているのは、複数の医療機関から発行された処方箋を1か所の薬局で受け、飲み合わせのチェックや、重複薬・無駄な薬のチェックを行う事なのですけれども、どうしてもかかった医療機関のすぐそばの薬局でもらってしまう患者が多く、この流れが思ったほど崩れないというのが今の状況です。

しかし、去年4月の調剤報酬改正で、一医療機関から集中して処方箋を受けると、報酬が今まで以上に低く抑えられるシステムが導入されましたので、今後は、1つの薬局に自分の薬は全部見てもらうという流れに徐々に進んでいくものと思います。このかかりつけ薬局の機能にプラスして一般用医薬品や介護用品等を専門知識を持って扱うのが健康サポート薬局です。

一般用医薬品に関しては、第1類や、要指導といいまして、今までお医者さんでもらっていた薬が、どんどん薬局の店頭でも買えるようになっていきます。ただ、患者さんが薬局で全部済ませていいかといいますと、どうしても重大な病気が隠れている場合があります。それを薬局の店頭で見つける訓練を受けるのが健康サポート薬局の要件になっています。

年30時間の講習、これを一つも休みなく受けるというのが結構大変で、それでなかなか申請する薬局が少ないのですけれども、単位が取れば、順次申請が増えていくものと思います。そこに加えて健康相談、主に生活習慣病を予防するための食事指導や、運動指導、そういうものも健康サポート薬局には期待されています。

西多摩地区でも、昨年秋、第一弾として腰痛に関する講習を丸々一日かけて行いまして、見逃してはいけない病名などを結構習いました。例えば肛門の周りがしびれるような訴えの患者さんには、馬尾症候群という非常に重大な病気が隠れているので、これは見逃してはいけないものだとか、そういうような勉強をしております。

今、全国の薬局が約5万8,000件あるのですから、そのうちの一握りしか健康サポート薬局になっていない現状で、何とも言いがたいところですが、あと一、二年、できれば長い目で見守っていただければと思っております。

以上です。

**【石田部会長】** ありがとうございます。

この件につきまして、何かご意見、ご質問ございませんか。

それでは、大分時間も押してきましたので、次に行きたいと思えます。次は、薬物乱用防止についてでございます。これは保健所と薬物乱用防止地区協議会からお願いしたいと思えます。

**【藤田統括課長代理】** それでは、薬物乱用防止についてご説明をさせていただきます。

資料5をご覧ください。両面になってございまして、表面が西多摩地区薬物乱用防止連絡会運営要綱、それと、その連絡会の次第という形式になってございます。

西多摩地区薬物乱用防止連絡会ですが、この連絡会は今年度新たに設置をさせていただいたものでございます。その設置目的といたしましては、昨年度までは薬物乱用防止研修会という形で、保健所でホールを借り、外部講師による講演など保健所から薬物乱用状況について情報提供をさせていただいておりました。今、西多摩地区は3地区の薬物乱用防止協議会がございしますが、協議会にお聞きしたところ、一方的な情報提供の場だけではなく各地区の情報交換の場があってもよいねというお声もいただきました。それで、西多摩地区の薬物乱用防止の連絡会というものを開催させていただいた上で、その中で各地区がどんな取組をされているのか等の情報交換、それと、従来から行っている研修会というものをもう少し縮小して、ミニ版みたいな研修会というような形でこの連絡会を開催させていただければなということで、今年度から設置をさせていただいたものでございます。



この連絡会の業務は、啓発活動に関する情報交換ですとか、関係者への研修等というふうになってございます。

メンバー構成でございますけれども、圏域内3地区の協議会、それと市町村、保健所の関係者という構成になってございます。

連絡会には座長を置きまして、今年度は青梅・奥多摩地区の会長さんに座長を務めていただきました。この座長も3地区の持ち回りというような形で決めさせていただきまして、来年度は福生・羽村・瑞穂地区の会長さんがやっていただけるというような形になってございます。

具体的に連絡会の内容でけれども、裏面のほうが、今年2月3日に羽村市のゆとろぎで開催させていただきました連絡会の次第になってございます。議事といたしましては、薬物乱用防止活動の状況ということで、3地区から、今年度どのような活動だったのかというような活動状況の報告、それと平成29年度にどんな活動を予定しているのかという活動予定についてもご報告いただきました。

その後、西多摩保健所からの情報提供ということで、現在の薬物乱用防止の状況ですとか、それから、資料9とか10にございますけれども、西多摩地区は植えてはいけないケシが多く生えてございます。昨年は、あまりいい数字ではないのですが、都内の約40数%を占めるというようなことで、自生の不正ケシがいろいろなところで生えてございます。こちらのリーフレットやパンフレットを皆様方に配布をさせていただきケシの特徴などもご紹介させていただいて、その連絡会に集まった方々が地元に戻られたときに、そういう特徴のある花を見たら、保健所に通報していただくというようなこともお願いをさせていただきまして、この連絡会を終了させていただきました。

私のほうからは以上でございます。

**【石田部会長】** それでは、続きまして、秋川地区の協議会の野口委員、よろしく願いいたします。

**【野口（猛）委員】** 私、秋川地区の協議会の野口と申します。

秋川地区協議会は、あきる野支部、日の出支部、檜原支部の3支部を置き、薬物乱用防止のための啓発活動に努めております。

活動状況であります。協議会では毎年5月に定期総会を開催し、総会終了後には指導員の研修会を行っております。昨年度は、保健所に依頼しまして薬物乱用の状況についてのご講演をいただいております。

また、平成28年度薬物乱用防止ポスター標語の募集を管内11の中学校へ依頼しております。ポスターの応募数が322作、標語の応募数が1,068作と毎年増加の傾向にあります。これを6月から開始いたしまして、10月には指導員が集まりまして、これの選考を行っております。

各支部の活動状況であります。あきる野支部では、毎年行われているヨルイチ、健康のつどい、産業祭において、リーフレットの配布やパネルの展示を行っております。また、日の出支部では、産業まつり、成人式において、クリアホルダー、ボールペン、リーフレットを配布したほか、一の谷小学校サマーキャンプにおいては、薬物乱用防止についての講演会も行っております。檜原支部では、大きなイベントが少ないため、毎年行われている弘沢の滝ふるさとまつりのみになりますが、ボールペンの配布やパンフレットの展示を行い、啓発活動に努めております。

今年度の計画としては、5月が総会になっておりますので、そのときに正式な年度の事業計画になりますが、これに似たような活動になると思います。よろしく願いいたします。

以上です。

**【石田部会長】** どうもありがとうございました。

何かご質問ございますでしょうか。ありませんか。

それでは、次に入りたいと思います。次は、オリンピック・パラリンピックを見据えて、保健所から2件のご説明がございます。

それではまず、佐藤課長代理、よろしく願いします。

**【佐藤課長代理】** 最初に、旅館施設に関することということで資料6をご覧ください。

当保健所では、2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催に向けまして、旅館業において、健康かつ快適に過ごせるような施設にしていきたいということで喫煙対策に注目して普及啓発等を考えてまいりました。27年、28年と続けて書いてありますけれども、旅館業の喫煙対策に関する実態ということをもとに知ろうということで、平成27年に、客室等の分煙はどんなふうに進んでいるかということなどを確認いたしました。これは聞き取りのアンケートということになりますけれども、アンケートの結果を次のページでグラフ等と合わせて載せております。両面になっております。

一部抜粋してご紹介いたします。(1)のグラフですが、管内を今回128施設について聞き取り等をしているんですけれども、その中で大体4割程度は禁煙の客室を設けている

という実態でした。若干ホテルの方が多くて、簡易宿所や旅館においては若干少なくなるというような状況でした。

あと、(2)のところ、経営者が喫煙者かどうかによって禁煙客室を設けるか設けていないかというようなこと、そのあたりを聞いた内容ですけれども、経営者がたばこを吸わない施設のほうが禁煙客室を設ける割合が高くなっている。これは想定した範囲かなというところですよ。

ちょっと気になるところが(4)ですが、これはグラフ化していませんが、禁煙の客室がないにもかかわらず、22%、約2割の施設では、宿泊の利用者から禁煙客室への要望がある結果となりました。つまり、実態として要望はあるんだよというようなことが、このあたりからちょっと見えてきたところでございます。

ただ、しかしながら、(5)から(7)のアンケートの結果のように、禁煙客室を設けていたりしても、積極的にPRまではあまり進んでいないとか、実際に改修を進めるというようなことがなかなか遅々として進んでいないというような実態が見えてきたところでございます。

最後の(9)の項目でございますように、このアンケートをとったのは2年近く前の調査でしたけれども、当時、オリンピックに向けて禁煙の法制化の動向を知っているかということで、知っている施設は6割程度だったのですが、今は結構マスコミにも取り上げられたりしていますので、ほとんどご存じではないかなと思っております。

ちょっと前のページに戻らせていただきます。このような内容でアンケートをとらせていただきましたけれども、28年度においては、同時期の旅館等の講習会において、その実態調査の説明をするとともに、いろいろ改修とかができるようなきっかけになればということで情報提供をいたしました。

禁煙・分煙の推進、外国人受け入れ体制の整備に向けた東京都の取り組みなどについて話しております。

まず、禁煙・分煙の推進としてですが、過去のオリンピック・パラリンピックを開催した都市では、いずれも法律や条例などで公共施設など飲食店も含めて禁煙となっております。その中で今、国の動きとして厚生労働省では、努力義務ではなく、実効性がある、要は罰則も含めてということで、その辺のことを網羅した健康増進法の改正案を来月にも提出を目指していると伺っております。当然、公共施設は建物内は当然禁煙ですし、学校や医療施設などは敷地内から含めて禁煙となることになっております。

こちらの表にもありますように、飲食店、ホテル・旅館などにおいては、原則建物内禁煙ということになってはいますが、喫煙室の設置は可とするというような案となっております。このあたり、結構厳しいということで、自民党の国会議員側からは、若干、未成年の入らないようなスナックとかバーのようなものについては配慮してもらいたいというような意見も出ているよう。今、厚生労働省では、そのあたりを検討しながらということで、3月に改正案の提出を目指しているということです。

そういうような国の実態とあわせて、東京都では、どんなふう旅館施設を変えてもらいたいかということで、助成金があるということでお話をしております。幾つかあるのですが、まず、今回、禁煙ということですので、旅館施設の共用部分でロビーなどに喫煙室を設ける場合や飲食店で喫煙室を設ける場合にも、施設の整備の8割の補助をして、200万円まで補助金を出すというようなことをしております。あくまでも28年度の間ということですので、今、マスコミでも、分煙・禁煙施設、そんなお金はないよなんて、飲食店でいろいろな意見が出てきますけれども、東京都でやっているこの補助金の制度も、一応、まずは今年度で締め切るのですが、聞いたところだと2月の初めで締め切ったと伺っておりますので、これから喫煙室を設けたいなという話になると、東京都としてはそこまで予算化はされていないかもしれないですね。

あと、あわせて衛生面で考えると、トイレの洋式化とか、そのあたり、古い和式のお便所を洋式化してもらうというのは、旅館業の衛生上の観点からもいいかなと思います。このあたり、講習会でもお話ししたところ、そういう補助金の制度があるんだったらもっと早く知っていればよかったとか、そういうようなところも結構ございました。これなんかも5割補助をして200万円まで出してくれると、相当太っ腹な補助金制度だったんですけども、結構、ネットを駆使して知っている施設の人はすごくこういうのを活用していましたが、管内の旅館業の中でも高齢化した経営者の方のところだとそういう情報が行き渡らないというのがある中で、そのあたり、差が大きかったと思っております。ただ、トイレの洋式化については、来年度についても予算化は引き続きされているということを産業労働局に確認はとれておりますので、これは今の2月、3月の時点でも申請を受けるということを聞いております。

また今度、29年度におきましても、引き続き、改修とか、衛生面の向上に関する情報提供を旅館業に対してPRしていこうと思っております。

以上です。

【志村課長】 ただいまのたばこ関係の調査の裏面の資料をごらんください。オリンピック・パラリンピックを見据えて（食品安全情報の発信）になります。

1の現状・背景ですが、東京都は食品安全推進計画を定めていますけれども、この中で食品の安全確保のために重点として11項目を掲げております。そのうちの9番目としまして、「食品中の放射性物質モニタリング検査結果等、食品安全情報の世界への発信」などがございます。

また、2としまして、東京オリンピック・パラリンピック開催に向けまして大勢の外国の方が東京を訪れますので、日本人だけではなくて、世界各国の方にも安全・安心できる食環境づくりが必要となっております。

2の課題としまして、外国人向けの効果的な情報発信と、東京都を訪れた外国人が安心して食を楽しめる環境づくりとなっております。この背景としましては、食品安全審議会などにおきまして、オリンピックも考慮して、食の安全について外国人にアピールすべき、衛生管理水準の高さを世界へ発信すべき、こういったようなご意見をいただいております。

また、外国の方が東京都を訪れた際の行動なんですが、調査によりますと、88.7%の方が日本食を楽しむとなっております。先ほどの安田委員のご説明の中に、和食ブームというお話がありましたけれども、こういった調査からもそういったことがうかがわれております。

また、東京の飲食店での言語の関係ですけれども、食事をしようと思ったら、メニューが日本語だけで内容がわからなかった。特に切実なのが食物アレルギーのある方なんですけれども、事例としまして、やりとりの中で勘違いなどもあったかもしれませんが、大丈夫だと思って食べたら食物アレルギーになってしまった、そういったような例もございます。

対策としましては、3のところにありますけれども、外国にいる外国人に対する情報発信、英語などのリーフレットの作成や海外の配布、また、29年度につきましては、タイ語やフランス語のリーフレットも作成する予定と聞いております。また、日本政府観光局の海外向けウェブマガジンの掲載などがあります。

また、都庁のホームページに出ております「食品衛生の窓」にしましても、英語版をつくるとか、また、旅行者の方もどこでも気軽にアクセスできるように、スマートフォンでも閲覧できるようにする、こういった取り組みが上げられています。

また、アレルギーにつきましても、飲食店の人に対する知識の普及啓発、また、講習会

の開催などを予定しております。

時間の関係で説明は以上とさせていただきます。

**【石田部会長】** この件に関して何かご質問ございますでしょうか。ございませんか。

それでは、最後に、事務局からその他の報告があるようですので、よろしく願いしたいと思います。

**【小林担当課長】** 事務局から4題でございますが、時間の関係がありますので、この時期、特にお伝えしたいということで花粉症予測だけをご報告させていただきます。あとの3題は紙面での報告とさせていただきます。よろしく願いいたします。

**【坂下統括課長代理】** お手元の資料7です。1月19日に花粉の飛散開始日の予測を出しました。この後、地域別の予測を2月の初めぐらいだったか、出しまして、大体2月10日ぐらいから飛び始めるかなという予測だったんですが、せんだって花粉が飛び始めました。2月13日に、「2月11日からのスギ花粉の飛散開始を確認しましたので、お知らせします」というプレスを打っております。

この西多摩地区につきましても花粉の観測をしているんですけども、ちょうど飛び始めております。飛んでいる量でございますけれども、量についての概念はわかりづらいと思うんですが、1平方センチメートル当たり花粉が1個以上観測され、それが2日続くと飛散開始というふうになっているんですけども、この9日まではほとんどゼロとか0.3個だったのですが、10日になって3.1個、その後、3日間ぐらいかけて4個飛んでおり、これは開始したかなと判断しております。

この土・日、皆さん方にも大分つらい思いをされている方もいらっしゃるかと思うんですが、3日間のトータルで1平方センチメートル当たり、数えてみると393.2個ということで、桁が違う状態になっております。いきなりスタートダッシュとなっておりますので、ぜひ花粉予防というものにお気をつけいただけたらと思っております。

花粉対策につきましては、保健所のホームページ等でもいろいろと情報提供をしておりますので、そちらのほうもご確認いただけたらと思っております。

以上、ご報告いたします。

**【石田部会長】** 以上で全ての報告を終了させていただきたいと思いますが、最後に、何かまとめてご意見、ご質問ございませんでしょうか。

花井委員、どうぞ。

**【花井委員】** 日赤の血液センター立川事業所の花井と申します。よろしく願いいた

します。

私からは、意見とか質問とかというのではなくて、一言ちょっと御礼を申し上げさせていただきたいと思ひまして、今日の議事の（１）の進捗状況の中で「血液の確保・臓器移植対策」ということで、献血者数増加対策の強化に、今回、こちらの部会で取り組んでいただきましてまことにありがとうございました。おかげさまをもちまして、今年度につきましては、今のところ、東京都内の病院で使う血液は東京都で基本的には集められている状況で推移をしております。

ただ、毎年、今も話題に出ました花粉が流行したりとか、インフルエンザが流行ったりということで、いつも献血していただく方々がどうしても体調を崩して献血ができなくなってしまふというような状況がもうしばらく続きます。また、３月から４月にかけては、私ども、事業所、会社であるとか、そういったところにもお伺いをして献血を集団でお願いするところなんです、人事異動であるとか、新年度が始まってばたばたしていますとか、その時期はちょっと献血は勘弁してくれよというふうに言われまして、そうなりますと、どうしても駅前であるとかそういったところに献血で伺って、というのが毎年の話なんですけれども、なかなか昔みたいに駅前に出ると、献血にたくさんの方が来てくれるかという、そういう状況ではなくて、会社であるとか、地域の場所をお借りしまして献血を実施して、確実にいただいているというのが状況でございます。

もう一つ、少子高齢化、これも漏れずにやはり課題となっております、若い方々の献血離れというのが今、非常に深刻化しております。いろいろ無い知恵を絞りながら、若い方を何とか集めようということでアイデアを出しているところなんです、なかなかうまくいくような状況ではございません。

ぜひ、今後も皆様の地域や街に、それから職場にも献血のバスがお邪魔したりということがあると思います。事前のPRがやはり大事で、当日、大騒ぎしても、なかなか皆さん、ご予約が入っているとかで、献血行けんわという話になってしまいますので、事前にポスターの掲示であるとかそういったのももちろんなのですが、Aさん、Bさん、お一人お一人にちょっとお声がけをしていただくというような、ほんとうに草の根作戦で一人一人を積んでいかないと、病院に血液を届けることができない、ひいては輸血を必要とする患者さんの命が救えませんので、また今後とも皆様のご協力をいただければと思っております。

御礼と申し上げましたが、最後、ちょっとお願いの話になって恐縮なんです、まずは今年、皆様にもご協力いただいて血液事業を何とか進めておりますという御礼でございま

す。

私からは以上です。

**【石田部会長】** どうもありがとうございました。

皆さんも、献血、ご協力をよろしくお願いいたします。

ほかには何かございませんか。

では、ないようでしたら、以上で議事を終了させていただきたいと思います。長時間にわたり、ご協力をいただきましてまことにありがとうございました。本日の検討の内容につきましては、西多摩地域保健医療協議会において報告をする予定になっております。

それでは、マイクを事務局のほうへお返ししたいと思います。よろしくお願ひします。

**【小林担当課長】** どうもありがとうございました。

また、委員の皆様には2年にわたり、会議運営にご協力いただき、まことにありがとうございました。今後も変わらずご指導を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

これをもちまして、西多摩地域保健医療協議会「生活衛生部会」を終了させていただきます。

閉会：午後2時53分