

平成29年度西多摩地域保健医療協議会「生活衛生部会」

平成30年2月19日

開会：午後1時30分

【前川課長】 大変お待たせいたしました。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、しばらくの間進行役を務めさせていただきます企画調整課長の前川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。これより着座にて失礼いたします。

会に入ります前にご案内がございます。本日の会議及び会議録、会議に係る資料の取り扱いについてですが、地域保健医療協議会設置要綱に基づき、公開とさせていただいております。

本日の会議につきましては、当所ホームページで傍聴を募りましたが、ご希望の方はいらっしゃいませんでした。

なお、会議録につきましては、当所のホームページに後日掲載させていただきます。

次に資料の確認をさせていただきます。本日の資料は事前に皆様に送付してございますが、資料は1から7までございます。落丁や、もしお持ちでない方がいらっしゃいましたら、挙手をお願いいたします。事務局がお持ちいたします。よろしいでしょうか。

また、席上には座席表と委員の名簿、追加資料といたしまして「食のサポートブック」と、それから本日の検討を踏まえまして、ご意見等ございましたらいただきます意見照会シートを置かせていただいております。また、会議備付け用のプランも、参考までに置かせていただきました。

それではまず初めに、親会議である西多摩地域保健医療協議会でございますが、この部会の位置付けについて、設置要綱に基づき説明させていただきます。

資料1の2ページの要綱、第7と第10によりこの部会は設置してございます。

同じく5ページの会議体系の資料をご覧くださいますと、本協議会には3部会が設置されており、その1つがこの「生活衛生部会」となっております。

昨年10月に開催いたしました協議会により、3部会の委員の皆様の構成を既にご承認いただいております。本部会は本年度初めての開催となっておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは初めに、私ども西多摩保健所長の渡部よりご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。

委員の皆様には大変お忙しい中、本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、保健所の事業運営に多大なるご理解、ご協力を賜りましたことに関して、この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

先ほども説明がありましたように、「生活衛生部会」では地域保健医療協議会のもとに環境衛生、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。担当分野につきましては、健康危機管理対策、医薬品や食品の安全確保、アレルギー対策、生活環境衛生対策、在宅療養の推進、災害対策等と、安全と安心にかかわる大変重要な分野でございます。

最近の生活環境衛生を取り巻く状況につきましては、偽造医薬品の流通事案を受けた防止対策の強化や、大規模な食中毒の発生を受けた大量調理施設の衛生管理マニュアルの改正が図られているところでございます。また、民泊サービスの開始に伴う無許可営業に対する規制の強化などの動きがございました。2年後となりました東京オリンピック・パラリンピックの開催に向けて、生活環境や医薬品・食品の安全対策等は喫緊の課題となっていると思います。

本部会では、西多摩地域の生活環境衛生にかかわる課題について情報や意見を交換し、各関係機関や団体の連携を深めて、地域の保健医療福祉サービスを総合的に進めていくため設置運営しているものでございます。

本日は平成25年度に本協議会で策定いたしました西多摩地域保健医療推進プランの最終評価や、来年度からの計画改定の素案についてお諮りをし、後半では地域の健康課題を捉えた推進プランの取組や、生活衛生にかかわる最近の動向などについてご報告いたします。皆様からの忌憚のないご意見をお願いいたしまして、私のご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

【前川課長】 次に、委員の皆様のご紹介をさせていただきます。

お手元の資料1の8ページの委員名簿をご覧ください。

名簿順にご紹介させていただきます。お名前をお呼びいたしますが、着座のままで結構でございます。

西多摩医師会副会長の石田委員でございます。

【石田委員】 よろしくお願いたします。

【前川課長】 西多摩薬剤師会会長の小嶋委員でございます。

【小嶋委員】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 公募委員の池田委員でございます。

【池田委員】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 西多摩食品衛生協会会長の並木委員でございます。並木委員につきましては、本日欠席とのご連絡をいただいております。

にしたま環境衛生協会副会長の小倉委員がご欠席で、かわりに会長の押切委員にご出席いただいております。

【押切委員】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 西多摩保健所特定給食協議会会長で、大聖病院栄養科長の小松委員でございます。

【小松委員】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 東京顕微鏡院食と環境の科学センター学術顧問の安田委員でございます。

【安田委員】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 東京都薬物乱用防止推進青梅・奥多摩地区協議会会長の藤田委員については、ご欠席とのご連絡をいただいております。

羽村市商工会会長の増田委員でございます。

【増田委員】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 青梅市立第六小学校校長の山木委員でございます。

【山木委員】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 青梅警察署生活安全課長の林委員でございます。

【林委員】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 青梅市環境部環境政策課長の細金委員でございます。

【細金委員】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 あきる野市教育部学校給食課長の宮崎委員でございます。

【宮崎委員】 よろしくお願ひします。

【前川課長】 檜原村福祉けんこう課長の野村委員でございます。

【野村委員】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 最後に、私ども西多摩保健所長の渡部委員でございます。

【渡部委員】 よろしくお願ひいたします。

【前川課長】 委員の任期は2年間となっております。どうぞよろしくお願ひいたしま

す。

引き続きまして、保健所幹部職員の紹介をさせていただきます。

まず、先ほど委員といたしまして紹介いたしました所長の渡部でございます。

【渡部保健所長】 よろしく申し上げます。

【前川課長】 生活環境安全課長の森泉でございます。

【森泉課長】 よろしくお願いいたします。

【前川課長】 保健対策課長の源でございます。

【源課長】 よろしくお願いいたします。

【前川課長】 地域保健推進担当課長の小林でございます。

【小林担当課長】 小林です。よろしくお願いいたします。

【前川課長】 歯科保健担当課長職務代理の原田でございます。

【原田課長代理】 よろしくお願いいたします。

【前川課長】 改めまして、企画調整課長の前川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

次に、部会長の選任に移りたいと思います。地域保健医療協議会設置要綱の第7によりまして、部会長は委員の互選となっております。委員の皆様、どなたかご推薦はございませんでしょうか。

小嶋委員、お願いいたします。

【小嶋委員】 当部会には昨年度より引き続きまして、西多摩医師会副会長の石田委員が就任されておりますので、部会長には石田委員を推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

【前川課長】 皆様、いかがでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【前川課長】 異議なしとお認めいたしました。ありがとうございます。

それでは、部会長には石田委員が選任されました。

早速新しく誕生いたしました石田部会長からご挨拶をお願いいたします。

【石田部会長】 皆さん、こんにちは。

部会長にご推挙いただきまして、誠にありがとうございます。今回2回目ですが、皆さんもご存じのように、現在社会保障、大変な岐路に面しています。国家予算が100兆円のところを半分以上が社会保障というようなこともございますけれども、その中で、やは

りきちっとした運営をしていかなければいけないというところがございます。その中で、私は保健行政が社会保障の一番のキーポイントになると考えておりまして、やはり皆さんが集まって西多摩の保健行政をどうするかということを引きちっとしていくということは、大変なことで、大切なことでございます。言いかえれば、ここにお集まりいただきました皆様方のご協力によりまして、おそらくすばらしい、保健行政ができていくと思っておりますので、今後ともご協力のほどよろしくお願いいたします。

以上でございます。

【前川課長】 石田部会長、ありがとうございます。

それでは、これより議事に移りたいと思います。これからの進行は、石田部会長にお願いいたします。どうぞよろしくお願いいたします。

【石田部会長】 早速進行に入りたいと思います。座ったままで進めたいと思います。では、お手元にお配りしております次第の議事の（１）、西多摩保健医療圏地域保健医療推進プランの最終評価について、事務局からご説明をお願いしたいと思います。ご意見につきましては適宜時間を設けますので、その際をお願いいたします。また、ご発言は着席のまま結構でございます。

それでは事務局、ご説明よろしくお願いいたします。

【森泉課長】 着座のまま失礼いたします。

まず、現在の地域保健医療推進プランの進行管理について説明いたします。

資料２の１ページが一番下にあります４の進行管理スケジュール表をご覧ください。２７年度の間評価を経まして、２９年度は最終評価を行うこととしており、評価は専門部会が作成し、３０年度の地域保健医療協議会に報告することになります。

資料２の２ページをご覧ください。３つの専門部会の役割分担が示されています。「生活衛生部会」は真ん中のところにありますように、９つの項目を担当しております。

次に資料３をご覧ください。今ご覧いただきました９つの最終評価（案）を報告いたします。

資料３の６ページをご覧ください。６ページの上段にあります在宅療養の推進についてです。重点プランは在宅支援体制構築に向けての相談窓口の設置です。取組状況としまして、相談窓口は各市町村が地域包括支援センターなどに設置しております。市町村における在宅療養にかかわる会議体は、４月までには全市町村が設置の見込みとなっています。また、西多摩医師会では、東京都在宅療養推進基盤整備事業に基づきますＩＣＴ情報通信

技術ネットワークを28年3月から開始しまして、関係機関とのネットワークの構築に取り組んでいます。以上から、最終評価は「ほぼ達成した」といたしました。

次に、11ページの上段にあります血液の確保・臓器移植対策をご覧ください。重点プランは献血者、骨髄ドナー登録数の増加対策の強化です。取組状況としまして、市町村や保健所がキャンペーンに協力し、普及啓発に取り組みました。ドナー登録では29年度より青梅市と瑞穂町が、骨髄ドナー支援事業奨励金制度を開始しています。以上から、最終評価は「ほぼ達成した」といたしました。

次に、同じページの下段にあります健康危機管理体制の整備をご覧ください。重点プランは関係機関との連携による健康危機管理体制の強化です。取組状況としまして、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・精神科病院のBCPモデル、事業継続・計画のモデルの作成を行いました。また、健康危機発生時の訓練を実施しまして、健康危機管理対策協議会などで情報の共有に努めまして、関係機関との連携を図ることができました。以上から、最終評価は「ほぼ達成した」といたしました。

次に、12ページの上段にあります医薬品の安全確保をご覧ください。重点プランは薬局における医薬品の安全確保対策と、薬物乱用防止の普及啓発活動です。取組状況としまして、薬局などの監視指導を計画的に行い、新たな動きについての情報を周知いたしました。薬物乱用防止推進地区協議会や各小中学校などの薬物乱用防止に向けた活動を実施しています。以上から、最終評価は「ほぼ達成した」といたしました。

次に、12ページの下段、食品の安全確保をご覧ください。重点プランは食中毒予防及び発生時の被害拡大防止対策、事業者の自主管理の推進等です。指標としまして、高齢者・乳幼児施設での自主的な衛生管理の充実としました。取組状況としましては、高齢者施設、圏域内115か所と、乳幼児施設110か所に3年間かけて計画的に監視指導を行いました。自主管理のために、ノロウイルスチェックリストを提出いただき、助言指導を行いました。指導の成果も認められたことから、最終評価は「ほぼ達成した」といたしました。

次に、13ページ上段にありますアレルギー対策をご覧ください。重点プランは情報提供の充実強化等です。市町村、学校や保育所等の関係機関、保健所がそれぞれに充実に向けて取組を行っていることから、最終評価は「ほぼ達成した」といたしました。

次に、下段の生活衛生対策をご覧ください。重点プランはレジオネラ症予防対策の充実です。保健所は循環式浴槽のレジオネラ属菌検査や、施設の改善指導に取り組み、循環式浴槽のある施設からは維持管理報告書の提出を依頼しまして、100%の提出を確認して

おり、対策の徹底が図られました。以上から、最終評価は「ほぼ達成した」といたしました。

次に、14ページの下段にあります人材育成をご覧ください。重点プランは保健医療福祉関係者の研修の充実です。取組状況としまして、保健所は市町村や関係者向けの研修や、各課の事業で講演会などを多く実施し、関係機関・団体もそれぞれに研修に取り組んでおり、充実が図られました。以上から、最終評価は「達成した」といたしました。

最後に15ページにあります災害対策をご覧ください。重点プランは災害医療連携体制の構築です。地域災害医療コーディネーターを中心に、災害医療連携会議を各ブロックで開催しまして、作業部会で具体的な方策を検討し、昨年度は図上訓練を実施しております。保健所では、市町村の災害時保健活動マニュアル作成のためのガイドラインを策定し、市町村のマニュアル作成を支援しています。以上から、最終評価は「ほぼ達成した」といたしました。

報告は以上でございます。

【石田部会長】 どうもありがとうございます。

全ての項目が「ほぼ達成した」以上でございますが、大変すばらしい成績かなと思いますが、何かご質問ございますでしょうか。ご意見がないようでしたら、次に進みたいと思いますが、よろしいですか。

それでは、議事の(2)、地域保健医療推進プランの改定について、事務局からご説明お願いいたします。

【前川課長】 それでは、今年度改定を予定しております西多摩地域保健医療推進プランについて、その基本的な考え方をご説明させていただきます。

資料4をご覧ください。これは今年度、局が作成いたしましたプランの改定指針です。このプランは指針の1、(1)末尾にありますとおり、圏域の保健医療福祉を総合的に推進するための包括的な計画とされておりまして、(2)にありますとおり、保健医療関係の各機関の活動の指針、住民活動の方向性を示すことを目的に策定されるものでございます。

今般の主な変更点は2つありまして、1つ目は計画期間が、都の保健医療計画等に合わせまして、従来の5年間から6年間になったこととございます。これに合わせて、7の進行管理にありますとおり、中間評価、最終評価の実施年度も変更されてございます。2つ目の変更ポイントは、共通指標の考え方です。現行プランでは6の(2)構成の最後にありますとおり、プランには圏域共通の項目・指標を定めることとしておりまして、そ

れにつきましては3ページに次期プランの共通項目の表がございます。これは都の保健所が所管する圏域のプランについては、必ずこの項目について記述することとされた、いわゆる必須項目となっております。必須項目を盛り込むこと以外は、その書きぶりや位置づけ、取り扱い、指標の設置の有無等については、相当圏域の自由度が拡大されたものとなっております。

次に、プランの改定スケジュールについてご説明いたします。4ページ目をお開きください。横の資料となります。2月から3月にかけて開催する各部会で、事前に協議会委員にお送りいたしました骨子に肉づけした素案の検討を行いまして、あわせて現行プランの最終評価も部会別に実施いたします。次期プランの素案につきましては、部会意見をもとに事務局が原案を作成いたしまして、協議会、部会の各委員に意見照会を行った後に、最終的には来年度夏ごろに開催いたします協議会で内容を決定いたします。その後、最後の構成作業を事務局で行った後に、9月中旬にホームページ等で新しいプランを皆様に公表するという予定でございます。何分保健医療計画等の関係計画が一斉に改定される中での改定作業となりますので、改定の工程において事務局の作業が一部遅れることもございますことをご容赦いただきますようお願いいたします。

次に5ページの資料ですが、プランの目次構成別に部会の所管割りを整理したものでございます。先ほど生活環境安全課長の森泉から最終評価のご説明ございましたけれども、これはその役割分担を引き継いだものとなっております。真ん中が「生活衛生部会」でございまして、感染症対策以外の第3章がメインでございます。また、3部会共通の第1章3節の在宅医療、第4章災害保健医療対策及び第5章の人材育成、こちらが「生活衛生部会」の所管でございます。

簡単ではございますが、事務局からのご説明は以上でございます。

【石田部会長】 どうもありがとうございました。

続けて、議事(3)、地域保健医療推進プランの「改定素案」について、事務局からご説明をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。

【森泉課長】 まずは資料5、地域保健医療推進プラン「改定骨子」をご覧ください。ただいま企画調整課長から説明がありましたように、骨子につきましては委員の皆様事前に確認いただいているところでございます。今回意見はございませんでしたので、変更した点はありません。骨子をもとに作成しました「改定素案」の説明をいたします。

資料6「改定素案」、2ページの在宅療養体制をご覧ください。まずは現状のところでは

地域包括ケアシステムは、2 ページの図にありますように、障害や病気になっても介護や医療を受けながら住みなれた地域で暮らし続けることができるよう、一体的に各種サービスが提供される仕組みでございます。圏域では26年度から在宅療養に関する関係機関から成る意見交換会を行いまして、市町村では相談窓口の設置が進みました。また、西多摩医師会では、多職種間でICT、情報通信技術を活用した情報共有の仕組みづくりや研修に取り組みまして、体制づくりが進められています。在宅療養を支える機関も少しずつ増えています。

次に、課題と今後の取組です。1つ目は在宅療養体制の推進で、地域包括ケアシステムの整備をさらに進めることです。市町村は在宅療養支援の窓口を中心に、在宅療養を支援していきます。医師会、歯科医師会、薬剤師会等は、多職種連携による仕組みづくりを引き続き進めます。2つ目は、医療機関や施設入所から在宅への移行支援を強化していくことです。円滑に移行し、地域に生活が定着できるように、引き続き関係者が支援に取り組みます。3つ目は住民に対する普及啓発です。主体的に住民の方が在宅療養を選択し、希望する生活ができるように、普及啓発と情報提供に取り組みます。

次に、「改定素案」4 ページ、健康危機管理対策をご覧ください。まず現状のところは、健康危機は新しい感染症や再び活発になった感染症、大規模な食中毒、核兵器や生物テロ等のNBC災害など、緊急に対応を要する健康に大きな影響を及ぼす事案をいいます。その中でも新型インフルエンザは人に免疫がないため、流行すると社会的な混乱を招くおそれがあり、対策が重要となります。圏域では、医療提供体制の整備を目的としました西多摩感染症地域医療体制ブロック協議会を設置するとともに、西多摩ブロック新型インフルエンザ等感染症地域医療確保計画を策定しまして、関係機関の連携強化や、平常時や発生時の対策に取り組んでいるところです。

次に、課題と今後の取組です。1つ目は新型インフルエンザ等感染症医療体制の強化です。ブロック協議会や患者発生を想定した訓練の実施などにより、関係機関の連携強化を図ります。市町村には行動計画に基づく体制づくりを、医療機関は発生時に備えて事業継続のためのBCP計画を策定し、体制の強化を図ります。2つ目は効果的な監視指導と発生時の迅速な原因究明の実施です。食品・医薬品・建築物等の監視指導、事案発生時の原因究明と被害拡大防止に努めていきます。3つ目は情報提供の充実です。必要な情報を広報等を用いて普及啓発を行います。

次に6 ページ、医薬品等の安全確保をご覧ください。現状ですが、まず医薬品などの品

質・安全性の確保にかかわるところですけれども、偽造医薬品が流通しました事件を受けて、偽造医薬品の流通防止にかかわる省例改正が今年の1月末に施行されました。適切な情報提供体制についてですが、医薬品の購入が規制緩和によりまして、インターネットを利用してできるようになりました。消費者が適切な情報を入手しまして、正しい選択ができるよう、医薬品等の販売業者による適切な情報提供が求められています。次に薬物乱用防止対策の現状ですが、大麻事犯の増加傾向や危険ドラッグなどのインターネットを介した流通が、いまだに確認されています。また、圏域では麻薬の成分を含む、栽培が禁止されているケシの自生が多く確認されています。

次に課題と今後の取組です。1つ目は医薬品等に関連する事業者への監視指導です。保健所は関連事業者に対し、実効性の高い監視指導を行います。2つ目は適切な情報提供体制の確保です。薬事講習会などの機会に薬剤師等の有資格者の資質向上を図りまして、薬剤師会と連携して効果的な情報提供の推進に取り組みます。3つ目は薬物乱用防止対策です。市町村と薬物乱用防止推進地区協議会は、イベントなどを活用した薬物乱用防止の普及啓発等に取り組み、学校は薬物乱用防止教育に取り組みます。保健所は啓発資材の貸し出し、提供や、連絡会の開催などにより、各地区の活動を支援していきます。また、巡回による不正ケシの発見、除去と啓発活動に取り組んでいきます。

次に、8ページの食品の安全対策をご覧ください。現状ですが、東京都食品安全推進計画によりまして、8ページの図にありますように、保健所や関係機関が連携して監視を行い、食品の安全確保を図っています。圏域は地域特性を踏まえて、山間部、観光地の一斉監視や、高齢者施設、乳幼児施設に対する監視指導などについて、重点的に取り組んでいます。28年度には管内の高齢者施設で、キュウリのあえものを原因とした腸管出血性大腸菌O157の食中毒によりまして、複数名が亡くなる事故が発生しています。食中毒の防止のためには、食品関係事業者の自主的な衛生管理の取組が重要でございます。事業者や住民に対して、引き続き食品の安全性の確保に関する情報発信を効果的に進めていく必要があります。

次に9ページの課題と今後の取組です。1つ目は高齢者、乳幼児等の施設における食中毒対策の強化です。保健所はチェック表を用いた計画的な監視を実施しまして、食中毒の発生予防と発生時の的確な被害拡大防止のための指導・助言を行います。定期的な監視指導を行うとともに、パンフレットなどの配布や衛生講習会の実施によりまして、衛生管理の徹底を図っていきます。2つ目は食品関係事業者の自主的衛生管理体制の推進です。制

度化が予定されていますHACCPによる衛生管理にスムーズに移行できるよう、食品衛生自主管理認証制度の普及など、事業者の自主的な衛生管理の取組を促進していきます。また、関係団体などとの連携により、食品事業者全体の衛生管理を向上していきます。3つ目は食品の安全に関する理解促進に向けた普及啓発です。保健所や市町村は、食品の安全に関する普及啓発を行います。また、関係団体は、広く食品衛生の普及啓発を図るため、街頭相談などを通じて食の安全・安心に関する情報提供を行います。

次に10ページのアレルギー疾患対策でございます。現状ですが、アレルギー疾患の状況は各調査によりますと、都内で3歳までに診断された子供は約4割、花粉症についてはおよそ都民の2人に1人と推計されています。アレルギー疾患対策基本法に基づく計画を都が策定し、今後多様な対策を展開していくこととしています。

11ページの課題と今後の取り組みをご覧ください。1つ目は適切な自己管理のための普及啓発の推進です。住民に対する普及啓発とともに、飲食店などが適切なアレルギーに関する情報提供ができるよう、指導、支援をしていきます。また、圏域の飛翔花粉数の計測から得られた花粉などアレルゲンの情報を提供します。ダニやカビなどの室内アレルゲンに関して、住民からの相談にも対応していきます。医療機関では適切な治療が選択できるように情報提供をします。2つ目は、アレルギー疾患患者を支援する生活環境づくりです。保育所、学校、施設などは、アレルギーに対応した食事提供や、アナフィラキシーショックに備えた体制整備に努めます。保健所は講習会などを実施し、給食施設に対して最新情報や優良な取り組み事例の紹介等の情報提供を行います。また、食品製造施設等に対し、アレルギー物質の混入防止、そして適正なアレルギー表示に関する監視指導を行います。

次に、12ページの生活衛生対策をご覧ください。環境衛生施設の衛生確保の現状ですが、住民の日常生活で多く利用される施設ですので、その施設の管理の良否が生活衛生上、また社会的にも極めて大きな影響を及ぼします。管内の環境衛生施設は、中段にあります表のとおりです。各施設の衛生確保のために、保健所では衛生監視指導を実施しています。

次に、レジオネラ症予防をはじめとした健康危機管理対策についての現状です。レジオネラ症は自然界の中にある菌ですけれども、免疫力の低下した方が感染しますと、重篤な肺炎などを発症します。圏域は旅館などの施設や社会福祉施設が数多くありまして、特に免疫力が低下している高齢者等が利用する社会福祉施設における対策が重要でございます。そのほか、ネズミやトコジラミ、シックハウスなど、住環境の問題もあります。また、感

染症を媒介するマダニや蚊などの対策が求められています。

次に、飲用水の安全確保に関する状況です。圏域では地下水や沢水に頼らざるを得ない地域や、水道事業を運営する自治体があります。水源を取り巻く環境は汚染の危険性もあります。また、マンションなどの小規模な貯水槽がある施設では、適切な管理がされていない施設があります。

次に、課題と今後の取組です。1つ目は環境衛生施設の衛生確保と自主管理の推進です。保健所は立入検査・調査などや、衛生管理講習会等を実施し、施設の自主管理による衛生水準の向上を目指します。市町村は、施設や学校のプールなどについて、法令や基準等に基づき、施設や学校の衛生を確保します。2つ目はレジオネラ症予防をはじめとした健康危機管理対策です。保健所はレジオネラ症をはじめ、感染症予防に重点を置いた監視指導を実施いたします。社会福祉施設に対して自主管理の推進に向けた働きかけを行っていきます。3つ目は、飲用水の安全確保のための対策です。水源を取り巻く状況や水質を継続的に把握しまして、水道事業を実施する自治体は水源地の環境汚染対策を実施し、安全・安心な水質の水道水を安定して供給していきます。保健所は、飲用水にかかわる各施設に応じたきめ細かい衛生管理の指導を実施いたします。

次に、14ページの災害時保健対策の推進をご覧ください。現状ですが、災害医療体制につきましても、地域災害医療コーディネーターやブロックコーディネーターが中心となりまして、地域災害医療連携会議などにおいて、地域の状況に応じた体制整備について検討を進めているところでございます。圏域は風水害、雪害などのおそれが高く、災害時の要配慮者の割合が高いといった地域特性があります。保健所では、市町村が災害時の保健活動に関するマニュアルを作成する際の指針となる災害時保健活動ガイドラインを作成しました。また、高齢者施設などの取組を進めるために、高齢者施設における防災マニュアル策定ガイドラインを作成しています。

次に課題と今後の取組ですが、1つ目は災害医療体制の充実です。地域災害医療連携会議で医療救援活動についてさらに検討し、体制を強化していきます。市町村は医薬品等の備蓄や調達方法、災害時の薬の供給の拠点となる災害薬事センターなどについて、地区薬剤師会と連携して協議していきます。2つ目は保健活動体制の整備です。市町村はマニュアルの作成や研修、訓練を行い、体制の整備を進めていきます。そして保健所は、その活動を支援していきます。3つ目は、避難行動要支援者・要配慮者への対策強化と、関係機関の情報共有です。市町村は避難行動要支援者の名簿作成、関係者との情報共有などの対

策を進めていきます。人工透析患者など、優先度の高い対象から災害時の対応方法の検討を進めていきます。

最後に16ページの地域保健医療福祉における人材育成をご覧ください。保健医療福祉にかかわる専門職の質の向上を図るために、さまざまな形で研修などを実施しております。1つは、職種ごとに職能団体による研修があります。2つ目に多職種が参加する研修として、医師会、薬剤師会が中心となり、症例検討会や研修を実施しています。また、認知症関係では青梅成木台病院が、リハビリ関係では大久野病院が、拠点施設として地域連携を支える人材育成を行っています。3つ目は保健所における研修ですが、保健医療にかかわる専門職などを対象に、さまざまな形で多く実施しております。4つ目は学生実習です。将来を担う専門職の養成における実習を各機関が受け入れています。

課題と今後の取組です。1つ目は、圏域の課題を踏まえた保健医療福祉の人材育成です。それぞれの研修体系の中で、地域ニーズに応えることができる専門職の人材育成に努めます。保健所は、それぞれの専門分野で地域の多様化する健康課題に対応できる人材育成に努めます。また、2つ目にありますように、保健所は市町村の専門職の育成支援について、補完的に市町村を支援していきます。

報告は以上でございます。

【石田部会長】 どうもありがとうございました。

保健医療の内容から災害、それから人材育成に至るまで、多岐にわたる内容でございますけれども、この2と3の議事に関してご質問ございますでしょうか。ご意見でも構いません。

どうぞ、池田さん。

【池田委員】 公募委員の池田です。お願いなんですけど、2ページの図ですが、虫眼鏡で見ても何が記述されているか分かりませんので、よく分かるものをご提供いただけませんか。

それから3ページのところで在宅療養支援病院とありますけれども、具体的にどういうところがあるのか、一覧表を作成してご提供いただけませんか。

それと次は6ページ、7ページですが、適切な情報提供体制、医薬品に対する情報提供ということで、具体的に私たちがある薬を購入する際に、「その薬が体内でどのような薬理作用をしてどのような効果が期待できるのか」ということをどこへ行けば納得のできる回答を得られるのかが、ここにある記述ですとはっきりわかりませんので、これから6年間

すすめてゆく事業での方向性を簡単に、口頭でご説明いただけますでしょうか。

以上でございます。

【石田部会長】 3点でございますか。

【池田委員】 はい。

【石田部会長】 今の3点、事務局よろしく願いいたします。

【森泉課長】 ご質問とご意見承りました。2ページのイメージ図が不鮮明な点につきましては、きれいな図を追ってお届けできるようにしたいと考えております。

3ページの一覧表ですね。各施設の内容、一覧表があればということですが、これについては、

【前川課長】 施設の一覧表につきましては、本文中に置くと煩雑でございますので、付録でお付けしたいと考えております。

【池田委員】 はい。お願いします。

【森泉課長】 6ページの医薬品等の安全確保のところの情報提供体制のご質問いただきました。どこに行けば納得のいく説明を受けることができるのかというところについての考え方でございますが、まずは今進めているところは、かかりつけ薬局をできるだけ推進していくということが1つございます。地域に必要な医薬品などの供給体制を確保するとともに、施設に従事するかかりつけの薬剤師がその患者さんの使用する医薬品の一元的な、そして継続的な管理指導を行っていく薬局でございます。これをまず1つは進めていくというのが1つです。

あともう一つは、課題と今後の取組の(1)にも記載がありますけれども、健康サポート薬局の普及も2つ目でございます。これは本会議でもご質問がありましたけれども、かかりつけ薬局の機能に加えて健康サポート機能を追加するというもので、いろいろな薬のことはもちろんのこと、健康食品、さらに介護用品などに関する総合的な相談やアドバイスを受けることが可能となっております。ですので、薬や健康のことを何でも相談できるパートナーとして、薬局の敷居を低く感じられるように、また身近な薬剤師に相談ができるようにというところで、この2つを普及させていければというふうに考えております。

【池田委員】 1点、追加で質問させていただきますが、医療用の医薬品については、かかりつけ薬局でとのご説明がありましたが、OTC医薬品については、サポート薬局にておたずねすればよいということでしょうか。

【森泉課長】 そうですね。OTC、一般用の医薬品の質問につきましても、今のかか

りつけ薬局や健康サポート薬局でお問い合わせすることも可能ですし、また、これにつきましては現状で説明しましたように、インターネットでの購入が進んでいるところでございますが、それぞれにこの一般用医薬品の購入者への情報提供が、薬の安全性上特に注意が必要なものにつきましては購入者への情報提供が義務化されておりますし、またそのほかについても努力義務とされているところでございますので、いろいろなところで購入したときには購入したところで質問をされて、効能や副作用等、納得のいく説明を受けられるのが一番よろしいかと思えます。

【池田委員】 ありがとうございます。

【石田部会長】 よろしいですか。

小嶋委員、どうですか。せっかくですから。

【小嶋委員】 調剤薬の場合は、もちろんその薬をもらった薬局で何でも聞いていただいて結構ですし、そこで納得いかない場合は、ほかの薬局に持って行って聞いても構わないです。それでもだめな場合は、薬剤師会にお問い合わせいただいて結構です。一般用の薬に関しても、よそで買ったものであっても、質問にはもちろんお答えしますので、どこの薬局で聞いてもらっても結構です。ただ、かかりつけというか、ふだん行っている薬局に行けば、その方の過去の記録が全部ありますので、それを見て話をしたほうがより詳しく説明できます。今日のこのお薬だけというよりは、過去の記録と照らし合わせのできる薬局に行ったほうが、より詳しい話ができるかと思えます。

【石田部会長】 どうもありがとうございました。

ほかには何かご質問ございませんでしょうか。どうぞ。

【小嶋委員】 同じ6ページ、7ページのところの大麻とケシの件なんですけど、以前ケシに関しては、資料にあるようにかなりの件数を撤去しているという話を聞いたことがあります。ケシの場合は花なので目立ちますし、近隣からの内部告発もあるので分かりやすいそうなんですけど、大麻の場合は、この西多摩地区は山だらけですので、その中でこっそり栽培してしまった場合、はたして見つけれられるのかということと、山でも私有地の場合は入ることができるのか、ということをお聞きしたいのですが。

【石田部会長】 事務局、お願いいたします。

【森田課長代理】 ご質問ありがとうございます。

大麻についてなんですけれども、実際最近のニュースですと、山の中というよりは川沿い、河原などで栽培されているものが偶然発見されて、事件化されたというようなことが

あるかと思えます。河原であれば基本的に国有地であることが多いので、大丈夫なのかなと。立ち入りについては問題ないのかなというのはあるんですけども、今おっしゃるように私有地のあたりになってくると、私たちもふらふらと入っていくわけにまいりませんので、その場合はどうしようかなというのは実はあるところではございます。ただ、大麻やっているだろうとか、怪しいなというような感じがするようなときであれば、警察の方のほうに動いていただくということは多くありますし、先ほど申し上げた河原などで栽培しているものを偶然発見してしまった場合でも、私たちはケンなどは見つければ、自生していることが非常に多くありますので、ケシのほうは自生だと判断がつきやすいので、そのまますぐ撤去するような形で対応をとれるんですけども、大麻が発見された場合、一般的には東京都内の場合自生しているというケースはあまりないかというように記憶しております。そのため、地元の警察の方と連絡をとったりするような形になりまして、犯罪性がないか、警察のほうでわざと泳がせていないかとか、そういったところもあるかと思えますので、その辺の情報交換をして、より適切に対応できるようにしているところがございます。私有地についてはケース・バイ・ケースになってくると思えますので、状況を見て個別の判断をさせていただくことが現実的な話かなと思えます。ちなみに西多摩地区での大麻は、ここ数年は出ていないと記憶しております。ケシは、グラフにありますように相変わらず多いのですけれども、大麻はここ数年は見かけていないといったところがございます。

【石田部会長】 よろしいですか。

【小嶋委員】 はい。

【石田部会長】 ありがとうございます。

ほかには何かご質問ございませんか。

それでは、一応議題の（１）（２）（３）は終了させていただきたいと思えます。先ほどのいろいろなご意見は、おそらく事務局でまたまとめて、表なり何なり提出していただければと思いますけれども、最後に事務局から何かご報告がございますでしょうか。

【森泉課長】 それでは報告事項をお伝えしたいと思います。次第にございますように、5点ございます。

まず1つ目が、課題別地域保健医療推進プランについて。保健栄養担当の山田課長代理より説明いたします。

【山田課長代理】 保健所で平成28年度から2か年計画で実施しております高齢者の

フレイル対策への栄養面からのアプローチ事業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。まず事業背景ですけれども、西多摩管内では高齢化率は都全体に比べて高く、慢性期の病院や高齢者施設が多いなどの地域特性があります。高齢者施設や病院では、高齢者の食形態の名称などが施設独自のものであり、全国的にも統一化されていないのが現状です。そのため、施設利用者がほかの施設、病院、在宅に移る際に、食形態について適切な情報共有ができず、特に在宅では低栄養になり、再び施設や病院に戻るなどの問題があります。

2番目の事業の目標ですが、2つございます。1つ目が退院や施設間の移動時に、専門職種間で食形態等の情報がスムーズに伝達できるようにすること、2つ目が啓発用の媒体を作成し、介護職員や介助する家族などに活用してもらうことで、地域全体の高齢者の低栄養予防につなげるというものです。

3番目の事業の内容ですが、平成28年度は高齢者施設、病院の食形態等の実態把握と地域での高齢者の食の課題を明確にするために、市町村や地域包括支援センター、介護支援専門員等の専門職への調査を実施しました。平成29年度はこの調査結果を踏まえ、啓発用の媒体やホームページを開設しました。また、1月、2月に研修も実施しております。

次のページをご覧ください。作成したものは、本日皆様にも配付させていただいております「フレイル予防のための食のサポートブック」です。こちらは介護職員等の皆様に知ってほしいこと、高齢者の状況を把握するためのポイントや対処方法を記載しております。2番目に「西多摩圏域栄養管理・連携ブック」については、施設間移動や在宅に戻る際に活用できる冊子で、各施設で提供している食形態等の呼び方、訪問栄養指導等の実施の有無などの情報、低栄養改善のための優良事例を掲載しております。こちらについては病院、高齢者施設、関係機関等の栄養に関する関係者に配付する予定です。3番目の栄養情報提供書については、施設間の移動や在宅に戻る際に利用するもので、利用者が施設、病院にいた際の食事の提供状況や注意点などについて記載した情報提供書です。病院、高齢者施設などの栄養士が作成し、発行するものです。施設間用と在宅用の2種類を作成し、在宅用についてはご本人様やケアマネジャーさんに送付することを想定しております。最後になります。4番目に高齢者のフレイル対策のホームページの開設です。

次のページをご覧ください。こちらについては3ページの「フレイル予防のための食のサポートブック」の掲載や、4ページ目の体重記録シート、食事内容のチェック表、高齢者にやさしい簡単料理レシピ、低栄養予防レシピ、やわらかレシピ、コンビニ食を利用し

た簡単レシピを掲載しております。最後に、高齢者を地域で支えるためにということで、病院、高齢者施設で提供している食形態の一覧とか、管内の配食サービスの一覧表等を掲載しております。こちら参考にしていただくと幸いです。

以上で終わります。

【森泉課長】 2つ目に薬物乱用防止について、薬事指導担当の森田課長代理よりお伝えいたします。

【森田課長代理】 それでは、薬物乱用防止について、主に西多摩保健所における取組を報告させていただきます。

主な取組内容といたしまして、まず1つ目に、薬物乱用防止教室への講師の派遣等です。圏域内にごございます小学校、中学校、もしくは高校、専門学校などで薬物乱用防止の講習会をやりますよというような連絡を保健所が受けた場合に、講師を東京都健康安全部薬務課麻薬対策担当で、東京都薬剤師会に講師派遣の依頼を行う事業をしております。そのような連絡を受けた場合には、保健所は講師派遣制度を利用して麻薬対策に連絡等をして、講師派遣の調整をさせてもらっています。東京都薬剤師会でどうしても日程調整がつかないというような場合には、保健所職員が直接中学校さん、小学校さんにお邪魔して、講習会という形でやらせていただいております。29年度の実績といたしましては、下のほうにごございますけれども、講師派遣制度を活用した事例につきましては7回です。3月頭に青梅看護学校で2回ほど予定されており、調整が済んでいるところでございますので7回ほど、保健所職員の対応といたしましては3回ほど、薬物乱用防止の講習会に行っているところでございます。

続きまして、次のページに移りまして、取組内容の2つ目といたしましては、啓発資料の提供と貸し出しです。学校薬剤師、もしくは学校教員、薬物乱用防止指導員など、いろいろな方に薬物乱用防止に取り組んでいただいているところですが、その際に、先ほど1個前にありました薬物乱用防止教室を行う際に、DVDやリーフレット、薬物標本などさまざまなツールを保健所から貸し出し、もしくは提供させてもらっています。29年度の実績といたしましては、皆様のお手元にあります件数は集計時点、作成時点での数値になっておりまして、これがまだ今伸び続けておりまして、実績は少し数値が変わっております。提供または貸し出しの、薬局薬剤師につきましては5件のところ、今7件オーダーが来ております。また団体については、主にライオンズクラブさんですけれども、こちら5件とありますところが6件になっております。次の学校の2件につきましてはその

ま、3つ目の市役所につきましては、1件となっておりますところ2件となっております。

主な提供資料といたしましては、「STOP! 薬物乱用」という一番左にあります、女の子の絵が描いてあるものですね。皆様のお手元には置いていませんが、実物はこちらです。オモテはインパクトのある絵で、裏には薬物はいけませんよというようなことが書いてあります。次の「健康に生きる」という冊子はこちらです。次のページの主な取組にもかかってくるのですが、このような資料を配っています。また、西多摩保健所独自で作っております「いつまでも健康な体でいよう」というテーマの冊子には、薬物乱用のほかにたばこやお酒についても取り入れています。今年度、平成29年の6月にリニューアルしたばかりでございます。もし皆様で薬物乱用防止の講習会や何か啓発活動を行われるようなことがございましたら、遠慮なく保健所に申し出ていただければ、このような資料をご提供することができます。

続きまして3つ目になるんですけども、主な取組の内容といたしまして、地域との連携です。地区薬物乱用防止協議会や、本日青梅・奥多摩地区の会長さん、ご欠席されていますが、そういった方々と協力したり、東京都における活動等に関する情報提供も行っています。地区の薬物乱用防止協議会との連携といたしましては、秋川地区、青梅・奥多摩、奥多摩が抜けていますね。青梅・奥多摩地区、福生・羽村・瑞穂地区と圏域にございます全8市町村、全部の薬物乱用防止の総会に出席して情報交換したり、場合によってはその中で講習会という形でお話をさせていただいたりしました。また10月には河辺の駅前の東急で、青梅市さん主催で薬乱キャンペーンやっておりましたので、そのお手伝いとしても参加させていただきました。

最後に連絡会の開催ですが、こちらにつきましても西多摩圏域での薬物乱用防止地区協議会の面々を一堂に会する形にさせていただきまして、相互の活動に対する情報交換や意見交換等を行っていますが、今年度は少し雪が多くて、積雪のため道路事情が悪くなってしまいまして、今年の2月に開催予定だったものは開催を見送る形になってしまったんですけれども、追って各指導員や地区協議会に資料を配付させてもらっております。

同じように、この紙の右側にあるのですが、東京都の活動といたしまして、薬物乱用防止ポスター・標語の募集事業を行っておりまして、最優秀ポスターは、先ほど皆様にご提示させていただきました、このようなパンフレットの表紙を飾ることになっています。これは中学生が描いた絵ですが、このような形で飾らせてもらって、これがその先1年間、薬

物乱用防止のリーフレットに使われ、大体20万部ほど発行されると聞いております。その隣にあります「手を出すな 輝く未来は これからだ」という、こちら標語部門になっているんですけれども、こちらは標語でございます。

もう1回ページめくっていただきますと、最後に薬物乱用防止ポスターの入選作品と標語の入選作品が、一覧で出ておりますが、西多摩地区からは標語の一番下、優良賞、真ん中のところ、あきる野市の御堂中学校2年生が「危ない薬物 やらない させない ゆるさない」という標語で優良賞を受賞しています。

以上でございます。

【森泉課長】 続きますと、3つ目としまして9ページにあります旅館業法の改正及び住宅宿泊事業法の施行について、環境衛生第一担当の高貝課長代理から報告いたします。

【高貝課長代理】 私からは、旅館業法の改正と住宅宿泊事業法の施行についてご説明したいと思います。

当管内は、宿泊施設、一般の旅館業に関する施設が大変多うございます。大体160軒ぐらいの施設であるわけですが、それに関して法改正や、それに絡む動きが出てきたので、ご紹介していきたいと思っております。

まず背景でございますけれども、ここ数年民泊サービスという言葉が、新聞など、いろいろなメディアからお聞きになっているかと思っております。これは日本だけではなく、世界各国で展開されておりまして、我が国でも急速に入り込んでいる状況でございます。この中で、訪日される外国人の方のニーズがあるからこのような状況が起こっているということですが、またこれからオリンピック・パラリンピックの東京大会に向けて、宿泊事業も増えてくるのではないかとということで、民泊サービスの活用も片方では必要になってきております。そのサービスの活用も重要ですが、公衆衛生の確保や地域住民とのトラブル防止も大事でございますので、今回、その中のルールづくりということで、旅館業法の改正と住宅宿泊事業法、民泊新法と呼ばれていますが、それが整理されてきたということでございます。

まず旅館業法の現行の規定をご説明いたしますと、こちらにございまして、宿泊料をまず受けていると。あとは寝具を利用してその施設を利用するというのが非常に大きいこととございます。あと許可が必要な内容としましては、その施設の管理経営状況が、宿泊者が使われる場所が管理責任が営業者が持っていますよということが一番大きいところとございます。あとは宿泊者がそこに生活の本拠を有さない。そうなりますと一般の

住宅と似てくるということでございますので、この要件を満たしたものが旅館業法の許可が必要な施設ということで、許可を取得していただいております。許可を取得するには、種別がございます。4つございますけれどもホテル営業、旅館営業、簡易宿所営業、下宿営業がございまして、部屋の大きさや様式の関係、そのようなところで現在この種別に分かれてございます。立入権限というのは、今のところは営業許可のある業者に対してだけあるのですが、現在民泊サービスの中でも無許可で営業している施設がありまして、それについての立入権限は、現在はない状況です。

現在の旅館業法をどのような形で改正するかというのが下の段になります。まず種別の統合ということで、これまでホテル営業、旅館営業、簡易宿所営業、下宿の4つあるわけですが、ホテル、旅館につきましても大分その多様化が進んできている状況を踏まえまして、旅館・ホテル営業という新たな種別になります。また、客室数も5室、10室というような形だったのですが、1室からも営業できる形で、大分規制緩和が行われる予定になっております。あと罰則の強化、立入権限の拡大ということで、これまでは無許可営業の場合、3万円の罰金でございましたけれども、それが100万円まで大幅に引き上げられてございます。あとはその立入権限を拒否した場合などの罰金の上限も、かなり引き上げられております。先ほどご説明したとおり、立入検査の対象が営業許可のあるものから無許可営業者につきましても拡大して、緊急の必要の場合の営業をやめなさいというような停止措置を命じる規定もできてきてございます。

10ページをご覧くださいますと、こちらがまた新たに旅館業法の改正とともに、民泊に対応するための住宅宿泊事業法の概要になってございます。こちらの概要でございましたけれども、大きく分けると、まず住宅を貸す方、法案の概要をご覧くださいと思います。住宅宿泊事業者に係る制度の創設ということで、民泊サービスを行おうとする者は、都道府県知事等への届け出が必要になってきます。現在23区はその届け出の対象になってございますので、かなり幅広く受け入れられるところが増えてきているということになります。その住宅宿泊事業者のほかに、住宅を管理する方の登録制度、あと3番のほうの住宅宿泊仲介事業者というものです。この3つが新たにできた制度ということで、登録制度が必要になっています。住宅宿泊管理業者は、国交大臣の登録が必要になります。仲介業者は、やはり観光との兼ね合いが多いということで、観光庁長官の登録が必要ということになってございます。この中で適正な管理を行っていくというのが、この住宅宿泊事業法の概要でございます。

旅館業法も住宅宿泊事業法も、この6月15日が法律の施行になってございます。準備行為ということで、その3か月前、3月16日から準備行為が始まるということで、さまざまな事務手続についての規定整備を行う予定です。旅館業法につきましては、東京都でいいますと福祉保健局が所管になってございますけれども、この住宅宿泊事業法につきましては経済活動の振興というようなことがございまして、東京都でいいますと産業労働局が窓口になって実施する予定になってございます。

以上で説明を終わりにします。

【森泉課長】 続きまして4点目としまして、11ページにございます食品の安全確保について、食品衛生第一担当の栗原課長代理より報告いたします。

【栗原課長代理】 私からは食品の安全確保ということで、食中毒の発生状況と大量調理施設マニュアルの改正について、簡単に情報提供をさせていただきます。

11ページ、1番、ご覧ください。こちら東京都での過去10年間の食中毒の発生件数、患者数の推移を示したものでございます。なお、食中毒につきましては、統計上年度ではなく年で集計してございます。昨年、平成29年につきましてはまだ調査中のものもございまして、速報値という形でお示しさせていただいております。お示ししているのが12月31日現在のものなのですが、直近1月31日現在でご紹介させていただきますと、平成29年、事件数が132件、お示ししているものより4件ほど多くなってございまして、患者数が2,625名でございます。ちなみにその前の年、平成28年に比べますと、事件数で4件ほど少なくなっておりますが、患者数は316人ほど多くなってございます。患者が多かった大きな要因がノロウイルスで、ちょうど1年ほど前に立川を中心に学校給食で刻みノリが原因で大規模な食中毒があった関係で、患者数は非常に多かったというところが出てございます。また、昨年の事件としては、ご家庭でなんですけれども、蜂蜜を離乳食として食べた乳児がボツリヌス食中毒で亡くなったということで、死者が1名出ているというところがございます。

2番目が昨年、29年の原因別での内訳の事件数でございます。こちらも1月31日現在の速報値でご紹介しますと、カンピロバクターが45件、アニサキスが45件、ノロウイルスが25件という件数になってございます。ここ数年の傾向として、ノロウイルスが一番多く、次いでカンピロバクター、アニサキスというのが食中毒事件として全国的にも多い傾向にあったんですけれども、昨年については、ノロウイルスが比較的少なく、アニサキスによるものが増えたことから、カンピロバクターとアニサキスが同率で1位という

状況になってございます。

次に、西多摩保健所の食中毒の発生状況を3番にお示しさせていただきました。28年、29年について見ていただきますと、このような形でノロウイルス、アニサキス、O157、ヒスタミンなどの食中毒事件が起こっております。なお、今年度に入りましてから、事件は起こっておりません。

続きまして12ページをご覧ください。昨年度、非常に大きな食中毒事件がいろいろございました。その中でも先ほどお話ししました刻みノリによるノロウイルス、それから「改定素案」の中でも触れさせていただきましたが、管内の老人施設においてO157による死亡事例がございました。原因食品がキュウリの和え物ということであって、このようなことを踏まえて、昨年、大量調理施設衛生管理マニュアルが改正されてございます。改正の背景としては、今お話しした2つの事件を受けて、特に野菜を高齢者、乳幼児というハイリスクな方々に加熱せずに提供するに当たっては、やはり殺菌が必要であるということです。それから従来ノロウイルスというか、食中毒の原因として乾物類、ノリなどが食中毒の原因食品となるというのは、なかなか私どもも想定していなかったところがございます。乾燥状態であることや、個包装されて流通していること、実際使うのも少量振りかけるだけなどから、原因となることはあまりなかったんですけども、この刻みノリの事件を受けて、ノロウイルス対策というのは当然調理施設もしっかりやらなければいけないけれども、納入業者も含めて適切な管理が必要であるということです。この2点を踏まえて、下段右側に示すような形で改正がされてございます。1つは野菜、果物について、ハイリスクな方に提供するときの殺菌の仕方を明記したというところ、それからノロウイルス対策として、調理従事者の健康管理に係る改正の部分で、必ず健康状態の確認をし、それを記録していただくこと、また検便につきましても、ノロウイルスの流行期である10月から3月については検便検査を努めていただきたいということ、またその検査法などについてもお示ししているというところが主な改正内容になってございます。

私からは以上でございます。

【森泉課長】 最後に13ページから、花粉症患者実態調査について、環境衛生第二担当、佐藤課長代理より報告いたします。

【佐藤課長代理】 私からは花粉症患者実態調査ということでご説明させていただきます。こちらの調査、ちょうど30年ほど前から10年ごとに調査をしているもので、場所があきる野市、調布市、大田区、この場所の選定については都心の、例えば千代田区など、

その辺になりますと住んでいる人も少ないということで、アンケート、人数的にとれないということもあって、その周辺の場所ということで大田区が選定されています。2番目が調布市、これは非常に代表的な住宅地であるということと、あきる野市につきましては、山間部の杉の山に近いところということで選定をされています。青梅市ではないというのは、以前五日市保健所、武蔵五日市保健所があった当時のアンケートということでやっていますので、この場所が選定されております。具体的にはあきる野市でも秋川から五日市地区にかけてのあたりのところですよ。そちらに住んでいる方を対象に調査をしたものです。

今回、全体でアンケートの依頼をしたのが3,523部、アンケートの依頼を出した中で回答があったのが2,116人ということで、その方の中から花粉症の検診などもしながら統計的な数値を出したものです。真ん中にありますように、都内全体で48.8%のスギ花粉症有病率、聞いてびっくりするほど多い印象をお持ちになったのではないかと思います。私もそう思ったのですが、アンケート調査だけでこのように集計するものにつきましては、スギ花粉症について調べたいんですという方向性を示してアンケートをしているものですので、回答する側もそれに協力しようとする、どうしても花粉症である人が回答しやすくなるというような傾向がありまして、そのようなことも含む結果と考えていただければと思います。

結果ですけれども、全体で48.8%ですが、真ん中のグラフにありますように、あきる野市の左から2番目の棒グラフです。第2回目あたり25.7%、そのときに調布や大田区は21.1とか17.7%、20年ほど前は山に近いところのほうが花粉症が多くて、都心に行くほど少ないイメージだったのですが、一昨年状況ですと、どこも47%から49%ということで、都内どこでも同じように有病率があるというような結果が出ております。

これは地域別になっているんですけれども、裏面のほうに年齢別で、さらに統計的に出したものがございます。全体では有病率は上がるのですが、年齢別で見ると、以前は本当に小学生や小さい子供、あと高齢者ですね。50歳、60歳以上はもう花粉症なんてないだろうと思われていたんですけれども、第3回目、そして第4回目の今回の調査の結果を見てもわかりますように、子供たちでも4割程度の有病率、高齢者でも同様に有病率があるということで、本当に国民病であるというような結果が出たということになります。ただ、実際のところ、花粉症に対する対処方法、皆結構インターネットでもいろいろなことで分かっておりますので、こちらの真ん中にありますように、セルフケア、医療機関の

受診等、日常の対策などに留意することで生活に支障ないという方が6割ということですので、かなりその対処方法については十分知られているのではないかという結果としてまとめております。

西多摩保健所の花粉につきましては、先週金曜日から、もう連続的に花粉が飛散する、観測されている状況となりました。皆様におきましても、注意していただければと思います。

以上です。

【森泉課長】 事務局からの報告は以上でございます。

【石田部会長】 どうもありがとうございました。

以上、報告事項に関しまして、何かご意見、ご質問ございますでしょうか。

ないようでしたら、今日の議事は以上で終了したいと思います。皆様方におかれましては、長時間にわたり、会議の進行にご協力をいただきまして誠にありがとうございました。

本日、改定素案の本部会担当部分について検討いたしました。他の2部会も同様に検討予定でございます。これによりまして、事務局でプランの原案を作成すると伺っておりますが、また来年度には部会委員の皆様方に提示予定とのことでございます。委員の皆様方には、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。

それでは事務局、あとはよろしくお願いいたします。

【前川課長】 石田部会長、ありがとうございました。

今、部会長からはご説明ありましたとおり、この部会でいただいたご意見をもとに、事務局で来年度早々に原案をまとめまして、皆様に全編をお送りさせていただきたいと思っております。この場でお伺いできなかったご意見やご要望、ご質問につきましては、机上配付いたしましたプラン改定素案に対する「意見照会シート」に内容をお書きの上、ファックスで私ども事務局にお送りいただけましたら幸いです。まだまだこれから書き足していく内容、修正内容も多いかと思っておりますけれども、来年度9月の公表に向けて、事務局のほうでも頑張っていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日はお忙しい中、委員の皆様におかれましてはご出席賜り、誠にありがとうございました。

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」を終了いたします。ありがとうございました。

閉会：午後 2 時 5 9 分