

◇健康危機管理の強化◇

関連する主な SDG s



Ⅶ. 健康危機への対応

1. 健康危機管理体制の整備

(1) 目標

大目標	健康危機発生から終息に至るまで、区民の生命と健康を守るため、迅速かつ的確に対処し、健康被害を最小限にとどめ、被害の拡大防止、事態収拾に努めます。
小目標	①健康危機の発生予防、発生時対応、被害の軽減のための全庁的な体制を整備します。 ②保健所の健康危機管理体制を強化します。 ③地域及び関係機関との連携により健康危機管理体制を構築します。

(2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
健康危機管理関係訓練実施回数	3回	令和5年版 豊島区の保健衛生	7回	10回

(3) 現状と課題

首都直下型地震や新型インフルエンザ等感染症及び食中毒等への対応等、区民の生命と健康の安全を守るため、健康危機に備え、発生から終息まで迅速かつ適切な対応が求められています。

そのため、現行の豊島区地域防災計画、豊島区国民保護計画等に基づく危機管理体制との整合性を図るとともに、庁内外の組織、関係機関との緊密な連携のもと、マニュアルの整備、所内体制の整備等、実効性のある健康危機管理体制の構築が不可欠です。

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

①健康危機管理体制の検証・整備（地域保健課／生活衛生課／保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所／防災危機管理課）

豊島区健康危機管理に関する指針等に基づく各体制の検証・整備を行なうとともに、教育、訓練を関係機関と繰り返し実施し、その実効性の確保に努めます。

事業名（担当課）	事業内容
健康危機管理体制の検証・整備 （地域保健課/生活衛生課/ 保健予防課/健康推進課/ 長崎健康相談所/）	関係機関との連携による訓練を実施し、体制の検証と整備を行なう。

②関係機関との連携強化（地域保健課／保健予防課／健康推進課／防災危機管理課）

防災危機管理課と連携し、警察、消防、医師会、歯科医師会、薬剤師会、**看護師会**、**柔道整復師会**など、関係機関との情報連絡体制を確立し、**システムの構築**など情報提供体制を強化します。

③区民への適切な情報提供（地域保健課）

タイムリーで適切な情報が提供できるように、ホームページや広報等を通じて、情報発信を行ないます。

2. 新型インフルエンザ等対策

(1) 目標

大目標	新型インフルエンザ等の感染拡大を防止することにより、区民の生命及び健康を保護し、社会・経済活動への影響を最小限にとどめるよう努めます。
小目標	<ul style="list-style-type: none"> ① 新型インフルエンザの正しい知識の普及と事前対策に努めます。 ② 発生に備え、初動対応・医療体制を構築します。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療体制の整備、予防接種実施体制の構築 ・ 新型インフルエンザ等対策訓練の実施、資器材の整備・備蓄 ③ 発生時、限られた人員で行政機能を維持できる体制を整備します。

(2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
訓練実施回数	0回 ^(*)	令和5年版 豊島区の保健衛生	1回	1回
協議会開催回数	1回 ^(*)	令和5年版 豊島区の保健衛生	1回	1回

(*) 令和4年度は新型コロナウイルス感染症のまん延のため、開催に制限あり。

(3) 現状と課題

① 新型インフルエンザ等対策の体制

平成21年4月にメキシコで豚由来の新型インフルエンザ(A/H1N1)が発生し、世界的に大流行になり、日本でも発生後1年間で約2千万人が罹患したと推計されています。幸い病原性は高くなく、平成23年3月末には、新型インフルエンザ(A/H1N1)は季節性インフルエンザ(A/H1N1)に移行しています。

令和元年に中国の武漢で新型コロナウイルス感染症が発生し、世界的な大流行となりました。日本でも全数把握が行なわれていた令和5年5月7日までに、3千万人超が罹患したと推計されます。

新型コロナウイルス感染症の法的位置づけとしては、令和2年1月に指定感染症、令和3年2月に新型インフルエンザ等感染症となり、令和5年5月に5類感染症に変更されました。この間の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和4年12月に感染症法が改正され、保健所設置区においても予防計画を作成することが明記されました。都の予防計画を踏まえて、区の予防計画を策定します。また、これらを踏まえて新型インフルエンザ等対策行動計画及び行動マニュアルの見直しをおこなう必要があります。

- ・平成 24 年 5 月：新型インフルエンザ等対策特別措置法 制定
- ・平成 24 年 5 月：業務継続計画（新型インフルエンザ編） 策定
*令和 4 年 1 月：業務継続計画（感染症編）に名称変更
- ・平成 25 年 3 月：豊島区新型インフルエンザ等対策本部条例・同施行規則 制定
- ・平成 25 年 4 月：特措法 施行（→区条例・規則 施行）
- ・平成 25 年 6 月：新型インフルエンザ等対策政府行動計画 策定
- ・平成 25 年 11 月：東京都新型インフルエンザ等対策行動計画 策定
- ・平成 26 年 6 月：豊島区新型インフルエンザ等対策行動計画 策定
- ・平成 28 年 2 月：新型インフルエンザ等対策行動マニュアル～初動対応編～ 策定
- ・令和 4 年 12 月：感染症法 改正

②豊島区新型インフルエンザ等対策推進協議会

対策を円滑に推進し、具体的な協力体制を構築するため、感染症指定医療機関・区内関係団体等の意見を聞き、必要な事項を検討しています。

発生時の医療体制や予防接種体制を整備するために、関係機関と役割分担を確認し、事前協議を進める必要があります。

③新型インフルエンザ等対策訓練

発生時に迅速な初動対応ができるように个人防护服（PPE）着脱訓練・机上訓練・陰圧テント設営訓練などを実施しています。

④新型コロナウイルス感染症対策

令和元年に中国の武漢で新型コロナウイルス感染症が発生し、日本でも感染者が報告されました。豊島区では、令和 2 年 1 月に新型コロナウイルス感染症のコールセンター（電話相談センター）を開設し、同年 2 月には感染者、濃厚接触者への対応が始まりました。同年 3 月に新型コロナウイルス感染症対策本部を設置し、令和 5 年に新型コロナウイルス感染症が 5 類に変更されるまで、計 59 回開催しました。

全庁職員での対応、ICT ツールの活用等、この間の新型インフルエンザ等感染症への対応を踏まえて、区の予防計画を策定します。

- ・令和 2 年 1 月 感染症法上の指定感染症に位置づけ
- ・令和 3 年 2 月 感染症法上の位置づけが新型インフルエンザ等感染症に変更
- ・令和 3 年 4 月 改正新型インフルエンザ等対策特別措置法 施行
- ・令和 4 年 9 月 感染症法上改正 新型インフルエンザ等感染症の全数届出の見直し
- ・令和 5 年 5 月 感染症法上の位置づけが 5 類感染症に変更

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

①地域医療体制の整備、協議会の運営（地域保健課／保健予防課）

地域医療体制をはじめとする具体的対策を区医師会や関係機関と連携・協議して実施するため、「豊島区新型インフルエンザ等対策推進協議会」を行ないます。

事業名（担当課）	事業内容
新型インフルエンザ等対策推進協議会 (地域保健課)	医療体制や予防接種体制など具体的な対策の協力体制を確保するため、医療機関・関係団体等と協議し、必要事項を検討します。

②予防接種（特定接種・住民接種・職域接種）実施体制の構築（保健予防課／防災危機管理課／人事課）

ワクチン接種により個人の発症や重症化を防ぐことは、健康被害を抑え医療体制を確保することにつながります。医療提供者や新型インフルエンザ等対策に携わる区職員等への特定接種及び区が実施主体となって実施する住民接種、区職員等への職域接種が円滑に行なえるよう体制の構築を図ります。

③情報提供・共有の充実（保健予防課／防災危機管理課）

広報・ホームページ、講演会などを活用して新型インフルエンザ等対策に関する情報提供の充実を図ります。また、国や都等と連携して各種サーベイランスを実施し、最新情報を収集します。

発生時には、個人の人権の保護に十分配慮し、都内・区内における感染状況、予防策及び発生段階に応じた適切な医療機関の受診方法などについて、迅速に情報提供します。

また、医師会、区内病院、感染症指定医療機関、社会福祉施設、学校等と情報共有・連絡調整を図ります。

④発生に備えた訓練実施（地域保健課／生活衛生課／保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所／防災危機管理課）

発生段階に応じた全庁的な訓練を実施します。また、関係機関とも連携・協議し、新型インフルエンザ等発生時に迅速かつ適切な対応ができるよう対策訓練を実施します。

事業名（担当課）	事業内容
新型インフルエンザ等対策訓練 (保健予防課)	発生時に備えた対応訓練を庁内・関係機関と連携・協力して実施します。

⑤医療資器材の整備・備蓄（[地域保健課](#)／[保健予防課](#)／[学務課](#)）

積極的疫学調査や接触者健診など防疫体制に必要な医療資器材を計画的に整備・備蓄していきます。また、区立小・中学校、幼稚園に各種感染症対策消耗品の整備を行いません。

コラム 「豊島方式」による新型コロナワクチン接種体制

掲載予定

3. 災害時の医療、保健衛生体制の構築

(1) 目標

大目標	<p>発災による死者を最小限にとどめるために、負傷者や健康被害を受けた者に対し迅速に対応できる災害医療体制と発災後の健康を守るための保健衛生体制の構築に努めます。</p>
小目標	<p>①災害時身を守るための知識と事前の備えについて普及啓発に努めます。</p> <p>②発災に備えた医療体制を構築します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急医療救護所、医療救護所の整備 ・ 医療救護を行なう人員の確保 ・ 人工透析、周産期などの専門的な医療への対応を整備 <p>③関係機関との発災に備えた訓練を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急医療救護所、医療救護所立ち上げ訓練実施 ・ 図上訓練実施

(2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
災害医療検討会議 開催数	1回	令和5年版 豊島区の保健衛生	2回	2回
災害医療訓練実施 回数	3回	令和5年版 豊島区の保健衛生	7回	10回
医療救護活動 従事 者 登録者数	170人	令和5年3月 31日現在登録者	178人	190人

(3) 現状と課題

① 人的被害想定

令和4年5月に都が発表した首都直下地震等による東京の被害想定報告書によると、都心南部直下地震（M7.3）が発生した場合で、下記の被害想定となっています。

想定時間・風速：冬18時・8m/s

被害内容	計（人）	内 訳					
		ゆれ・液状化 建物被害	屋内 収容物	急傾斜 地崩壊	火災	ブロック 塀等	屋外 落下物
死 者	55	25	4	0	17	9	0
負傷者	1,362	898	102	0	33	327	4
うち重傷者	215	56	22	0	9	127	0

②東日本大震災後の都の動き

都では3.11を踏まえ、平成24年9月に、「災害医療体制の在り方について（東京都災害医療協議会報告）」を公表し、新たな災害医療体制への対応を都内各区市町村に促しました。これにより、区では、平成25年10月に災害医療検討会議を立ち上げ、病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、**看護師会**、柔道整復師会、消防、警察など関係機関と災害医療体制の構築に向けて、協議を重ねています。

③区の災害時の医療体制の構築

災害医療検討会議での協議により、区の災害医療体制の構築を進めています。

i)区災害医療コーディネーター

医療対策本部内の医療救護活動を統括・調整するために必要な医療情報を集約、一元化し、**医療救護活動の医学的助言を行うために、区災害医療コーディネーターを配置します。**

(令和5年4月1日現在)

区 分	職 ・ 氏名
メインコーディネーター	池袋病院院長 川内 章裕
サブコーディネーター	大同病院院長 島本 周治
	要町病院副院長 吉澤 明孝
	都立大塚病院院長 三部 順也
	池袋保健所長 植原 昭治

ii)緊急医療救護所、医療救護所等の整備と医薬品、医療資器材の備蓄

区内の災害拠点病院、災害拠点支援病院等の近隣に開設する緊急医療救護所、また、地域本部設置の救援センターに開設する医療救護所で使用する医薬品、医療資器材を備蓄しています。

iii)衛生用品等、生活必需品の備蓄確保

救援センターに衛生用品等、生活必需品の確保を行なうとともに、各家庭で、防災備蓄（常備薬、口腔ケアグッズ等）をするように啓発が必要です。

iv)医療救護活動従事者の確保

震度6弱以上の地震が発生した際は、区職員はもとより、医師会、歯科医師会、薬剤師会、**看護師会**、柔道整復師会会員、区登録の医療救護活動従事看護師等は、緊急医療救護所及び医療救護所に自主参集し、医療救護活動を行なうこととなっています。医療対策本部の指示のもと、多職種の医療従事者が互いに連携し、効率的に医療救護活動を行なえるよう、訓練を繰り返し行なっています。

v) マネジメント力の強化と受援体制の整備

避難所等で保健予防活動及び生活衛生確保に関するマネジメント力を強化するために、国や都が開催する DHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）研修に参加するとともに、受援体制を整備します。

(4) 目標達成に向けた取り組み

① 災害に関する知識・情報の普及啓発 (地域保健課／防災危機管理課／保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所)

災害時に身を守るための知識や事前の備蓄等についての普及啓発を行ないます。また、区の実施している災害時の訓練や医療体制について積極的に周知します。

事業名（担当課）	事業内容
衛生用品等、生活必需品の備蓄の推進 (地域保健課/防災危機管理課/健康推進課)	救援センターで衛生用品等（おむつ、生理用品、口腔ケアグッズ等）生活必需品の備蓄を推進します。

重点

② 緊急医療救護所・医療救護所の整備 (地域保健課／防災危機管理課)

医療救護活動を迅速かつ効率的に行なえるよう、緊急医療救護所、医療救護所を整備します。

事業名（担当課）	事業内容
緊急医療救護所開設地の確保 (地域保健課)	区内すべての病院の近隣に緊急医療救護所が開設できるよう、区内病院及び関係機関と緊急医療救護所開設地を協議する。
医薬品・医療資器材の備蓄 (地域保健課)	医療救護活動に必要な医薬品及び口腔衛生用品、医療資器材を確保する。
医療救護活動従事者等の登録 (地域保健課)	緊急医療救護所及び医療救護所等で医療救護活動を行なう看護師等の登録を行なう。

重点

③ 訓練実施 (地域保健課／生活衛生課／保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所／防災危機管理課)

関係団体と共催で訓練を繰り返し実施し、発災時に備えるとともに、連携を強化します。

事業名（担当課）	事業内容
災害医療に関する訓練の実施 (地域保健課)	緊急医療救護所、医療救護所の開設訓練、情報伝達をシミュレーションする図上訓練、負傷者のトリアージ訓練、搬送訓練を実施する。

④ マニュアル整備（[地域保健課](#)／[生活衛生課](#)／[保健予防課](#)／[健康推進課](#)／[長崎健康相談所](#)／[防災危機管理課](#)）

防災危機管理課と連携し、豊島区地域防災計画、豊島区国民保護計画、BCP及び豊島区受援計画に基づく災害医療、保健衛生活動に関わるマニュアルを整備します。整備にあたっては、要配慮者対策（障害者、妊婦、乳児、慢性疾患患者、外国人等）についても対応を検討するとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会、**看護師会**他関係機関との連携についても整備します。

また、人工透析、周産期などの専門的な医療の救護活動は、東京都「災害時における透析医療活動マニュアル」及び「災害時小児周産期医療救護活動ガイドライン」に従い、東京都と連携して支援を行えるようにマニュアルを整備します。

事業名（担当課）	事業内容
マニュアルの整備 (地域保健課/ 生活衛生課 / 保健予防課 /健康推進課/ 長崎健康相談所)	防災危機管理課及び関係団体と連携し、災害医療、保健衛生活動に関わるマニュアルを整備する。また、実効性のあるマニュアルになるよう、訓練等により検証を行ない、随時内容の更新を行なう。

⑤ 在宅人工呼吸器使用者の個別支援計画作成の推進（[健康推進課](#)／[長崎健康相談所](#)／[高齢者福祉課](#)）

在宅人工呼吸器使用者に対し災害時個別支援計画を整備し、区及び在宅人工呼吸器使用者の日常の医療ケアに携わる訪問看護ステーション、その他医療機関等が協力して災害時の対応等を支援します。

事業名（担当課）	事業内容
在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画作成事業 (健康推進課/長崎健康相談所/高齢者福祉課)	訪問看護ステーションに委託し、在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画作成を推進する。

Ⅷ. 感染症対策の強化

1. 予防接種の推進

(1) 目標

大目標	感染症の流行、重症化を防止するため、麻しんをはじめとする定期予防接種の接種率向上に努めるとともに、予防接種法で定められていない予防接種(任意接種)の費用助成を推進して感染症の予防対策の強化を図ります。
小目標	①定期予防接種の接種率向上に努めます。 ②任意予防接種の費用助成を推進し、感染症予防対策の強化を図ります。

(2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
BCG 接種率	97.0%	令和5年版 豊島区の保健衛生	98.0%	98.0%
麻しん・風しん混合 ワクチン(第1 期)接種率	95.6%	令和5年版 豊島区の保健衛生	98.0%	98.0%
麻しん・風しん混合 ワクチン(第2 期)接種率	87.7%	令和5年版 豊島区の保健衛生	95.0%	95.0%

(3) 現状と課題

① 定期予防接種

定期予防接種とは予防接種法に基づき市区町村長が実施するものです。現在は、BCG、ポリオ、ジフテリア、百日咳、破傷風、麻しん、風しん、日本脳炎、小児の肺炎球菌、Hib、子宮頸がん予防(HPV)、水痘、B型肝炎、ロタウイルス(以上、A類疾病)、インフルエンザ、高齢者肺炎球菌(以上、B類疾病)を定められた年齢の方に実施しています。特にA類疾病については、疾病の発生やまん延を防止するため、高い接種率を目標としています。

予防接種は、病気にかかりやすい年齢や重症化しやすい年齢などに応じて接種する必要が

あるため、ワクチンごとに接種期間が定められています。対象年齢の方が接種の機会を逃すことがないように、予防接種に関する情報提供や接種勧奨を効果的に行っていく必要があります。

② 任意予防接種

区では、区民の健康を守るため、予防接種法に基づかない任意予防接種に対し、独自に接種費用の助成を行なってきました。

平成 21 年度からは高齢者への肺炎球菌ワクチン（一部助成）、平成 22 年度からは Hib ワクチン（一部助成）、平成 22 年 11 月からは子宮頸がん予防（HPV）ワクチン（全額助成）、平成 23 年度からは小児用肺炎球菌ワクチン（一部助成）、平成 24 年からは水痘ワクチン（一部助成）、おたふくかぜワクチン（一部助成）、平成 27 年度からは B 型肝炎ワクチン（全額助成）を開始しました。さらに、平成 28 年度からはおたふくかぜワクチンを全額助成に拡大しました。

また、麻しんと風しんについて、区独自で平成 18 年度から助成をしており、2 歳以上 18 歳までの定期接種未接種者の任意接種について全額助成を行なっています。平成 25 年度からは、先天性風しん症候群対策として、妊娠を希望する女性とそのパートナーに麻しん風しんワクチン接種の全額助成を行ない、平成 26 年度からは妊娠を希望する女性とそのパートナーと同居者、妊婦のパートナーと同居者に対して風しんの抗体検査及び風しん抗体価が低い者への予防接種について全額助成を始めました。平成 30 年度からはロタワクチン（一部助成）、令和 5 年 6 月からは帯状疱疹ワクチン（一部助成）についても助成を開始しています。

任意予防接種は、ご本人または保護者のご希望により接種を受けるものです。引き続き、制度の周知を図るとともに、ワクチンの安全性及び有効性、副反応のリスク等をわかりやすく説明していく必要があります。

なお現在、Hib、小児用肺炎球菌、子宮頸がん予防（HPV）、水痘、B 型肝炎、ロタウイルス、高齢者肺炎球菌は定期接種化されています。

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

① 定期予防接種の接種率向上（保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所）

健康推進課と長崎健康相談所にて、乳幼児健診等の際に予防接種歴を確認し、接種勧奨を行ないます。また、麻しん・風しんについては、就学時健診等の機会を活用して、接種の確認・勧奨を行ないます。予防接種に関する情報提供を丁寧に行い、正しい理解の促進と接種率の向上を図ります。

また、予防接種法改正の動向を注視し、定期予防接種の対象が拡大される場合には適切に対応していきます。

事業名（担当課）	事業内容
予防接種 (保健予防課)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症の正しい知識の普及啓発と予防接種率の向上 ・乳幼児健診や就学時健診等での予防接種確認・接種勧奨

② 任意予防接種の推進（保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所）

健康推進課と長崎健康相談所にて、乳幼児健診等の際に予防接種歴を確認し、接種勧奨を行ないます。母子健康手帳交付時に、先天性風しん症候群対策のチラシも配布し、制度の周知を図ります。そのほか、任意予防接種についての助成拡大も検討していきます。

i) おたふくかぜワクチンの接種費用助成

おたふくかぜの感染及び重症化を予防するため、1歳から3歳に至るまでの小児にワクチン費用を1回分助成し、接種を促進します。

ii) 麻しん・風しん予防接種の経過措置

麻しん・風しんの定期予防接種（1期・2期）を逃した18歳までの未接種者に対して未接種回数分の接種費用を助成し、接種を促進します。

iii) 先天性風しん症候群対策

妊娠を希望する女性とそのパートナーと同居者、妊婦のパートナーと同居者に対して、**風しんの抗体検査費用及び風しん抗体価が低かった者へのワクチン接種費用を助成し、接種を促進します。**

iv) 帯状疱疹ワクチンの接種費用助成

帯状疱疹の発症予防と重症化リスクを抑え、区民の負担を軽減するため、50歳以上の方へ、ワクチン接種費用の一部を助成し、接種を促進します。

2. 結核対策

(1) 目標

大目標	①重症化予防のための BCG 予防接種と早期発見のために健康診断を推進し、結核のまん延を防止します。 ②適切な治療と療養支援により確実な治療完了を推進し、再発や多剤耐性結核の発生を予防します。
小目標	①乳児期の BCG 予防接種を推進し、結核の重症化を予防します。 ②発症リスクの高い集団の健康診断を実施し、結核患者を早期に発見し、まん延を防止します。 ③結核患者の直接服薬確認療法 (DOTS) ^(※) を行ない、確実な治療完了を目指し、再発や多剤耐性結核の発生を予防します。

(※) 直接服薬確認療法 (DOTS) : 治療薬を患者が内服しているかを看護師等が直接確認する。

(2) 数値目標

指標	現状値/出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
日本語学校健診	1,601 人	令和 5 年版 豊島区の保健衛生	3,000 人	3,500 人

(3) 現状と課題

豊島区は、結核新規登録患者が年間 100 人前後で推移しています。結核罹患率は東京都や全国の罹患率 (1 年間に発病して患者数を人口 10 万率で表したもの) と比べて高く、都市型結核の特徴がみられ、結核がまん延している傾向にあるのが現状です。

i) 外国人結核

来日したばかりの外国人では、結核の症状がある場合でも、日本語ができないなどの理由から医療機関の受診が遅れ、重症になり、受診した時にはすでに周囲に感染している場合があります。高まん延国の外国人で、日本で発症するケースが増えています。慣習の相違などから医療機関を受けにくいことなど、特殊な事情を抱えているケースもあります。

ii) 住所不定者問題

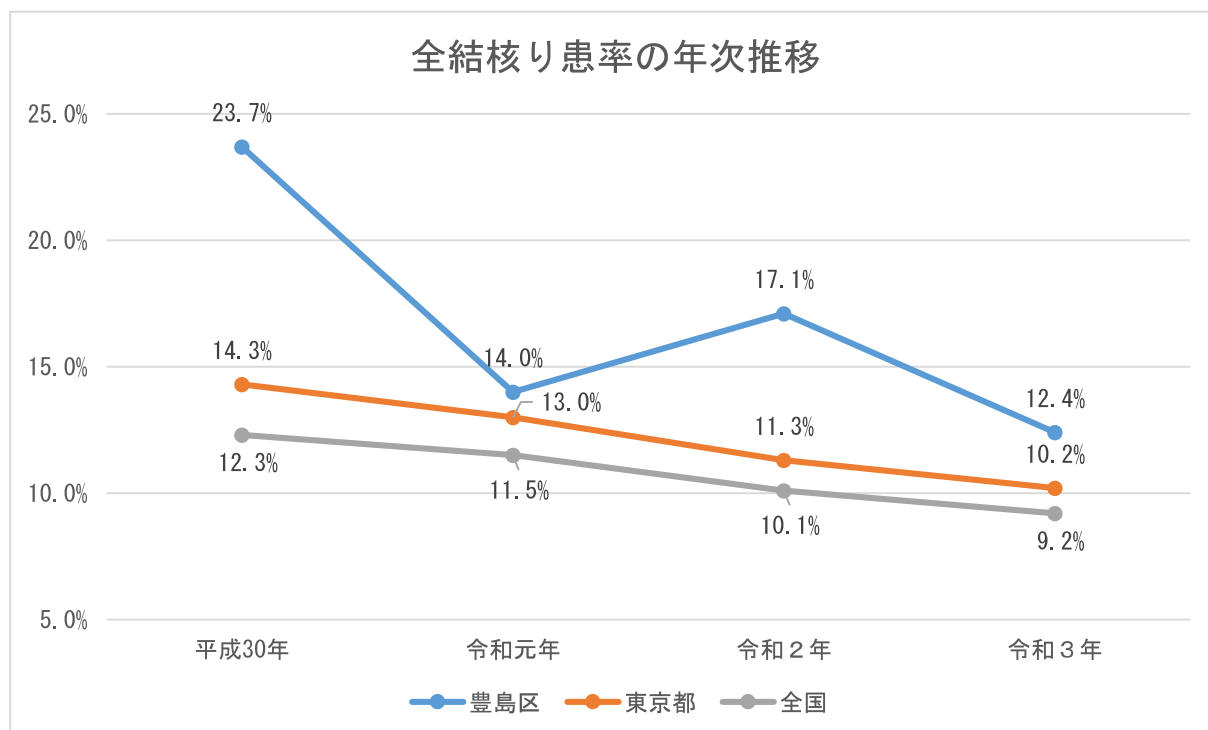
住所不定者に関する結核対策では、生活に困窮していることなど、不規則な生活から治療中断が生じやすく、再発や薬剤耐性を招く恐れがあること、結核に対する知識不足・治療拒否となるなど留意が必要です。

iii) 集団感染対策

高齢者施設・学校など集団生活を行なっている場合は、患者の発見が遅れると多数の患者が発生することがあり、多くの方の検診が必要になることがあります。集団生活をしている

方は、早期発見・早期治療が重要です。

これらの課題に対して、結核の早期発見、まん延防止、再発予防のために、健康診断、患者の療養支援、服薬支援、医療費公費負担、接触者の健康診断等を実施しています。



「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

豊島区の主な結核対策

年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
主な取り組み					
日本語学校健診受診者数	3,092	3,550	691	484	1,601
生活保護者入所時健診受診数	83	62	73	47	36
接触者健康診断受診数	736	578	311	221	165
・胸部レントゲン検査数	523	439	272	175	109
・IGRA 数(感染の有無を調べる血液検査)	484	381	185	132	131
DOTS(直接服薬確認療法)支援者人数	166	201	90	102	110
DOTS 延支援回数	936	1,101	384	529	856
結核入院患者医療費公費負担承認件数(件)	75	47	50	38	47
結核外来患者医療費公費負担承認件数(件)	142	108	100	96	87

「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

① 予防と早期発見（保健予防課）

結核の重症化予防を目的とした BCG 予防接種を実施しており、広報やホームページを通じて結核に関する正しい知識の普及に努めています。日本語学校生や生活保護被保護者など結核発症リスクの高い人の健康診断を実施し、患者の早期発見・早期治療に努めます。

② 確実な治療の推進（保健予防課）

- ・結核患者の直接服薬確認療法（DOTS）を推進し、治療の完遂を目的とした療養支援を行います。
- ・「感染症の診査に関する協議会」の意見に基づき、医療費の公費負担を実施し、結核医療の適正化を図ります。

事業名（担当課）	事業内容
日本語学校健診 （保健予防課）	早期発見のため、結核り患のハイリスクの日本語学校生を対象に胸レントゲン検査を実施いたします。

3. HIV（エイズ）・性感染症対策・肝炎対策

(1)目標

大目標	HIV（エイズ） ^(※) をはじめとする性感染症予防の正しい知識の普及啓発を進め、感染防止を図ります。
小目標	① HIV（エイズ）／性感染症・ウイルス性肝炎に関する正しい知識の普及啓発を進めます。 ② HIV（エイズ）／性感染症検査、肝炎ウイルス検査・相談の充実を図ります。 ③ HIV（エイズ）／性感染症の予防教育を行ないます。

(※) エイズ(AIDS=Acquired Immuno Deficiency Syndrome 後天性免疫不全症候群)：

HIV(Human Immunodeficiency Virus ヒト免疫不全ウイルス)が感染して、人の免疫機能の中心的な役割を担っている CD4 リンパ球(白血球の一種)が次々に破壊される病気。

(2)数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
HIV（エイズ）検査	396人	令和5年版 豊島区の保健衛生	600人	600人
B型・C型肝炎ウイルス検査	515人	令和5年版 豊島区の保健衛生	700人	700人
後天性免疫不全症候群の予防方法認知度	88.5%	令和4年 健康に関する意識調査	90.0%	90.0%

(3)現状と課題

① HIV（エイズ）・性感染症対策について

i) 日本の状況（令和4年）

・新規 HIV 感染者・エイズ患者届出数・・・884件

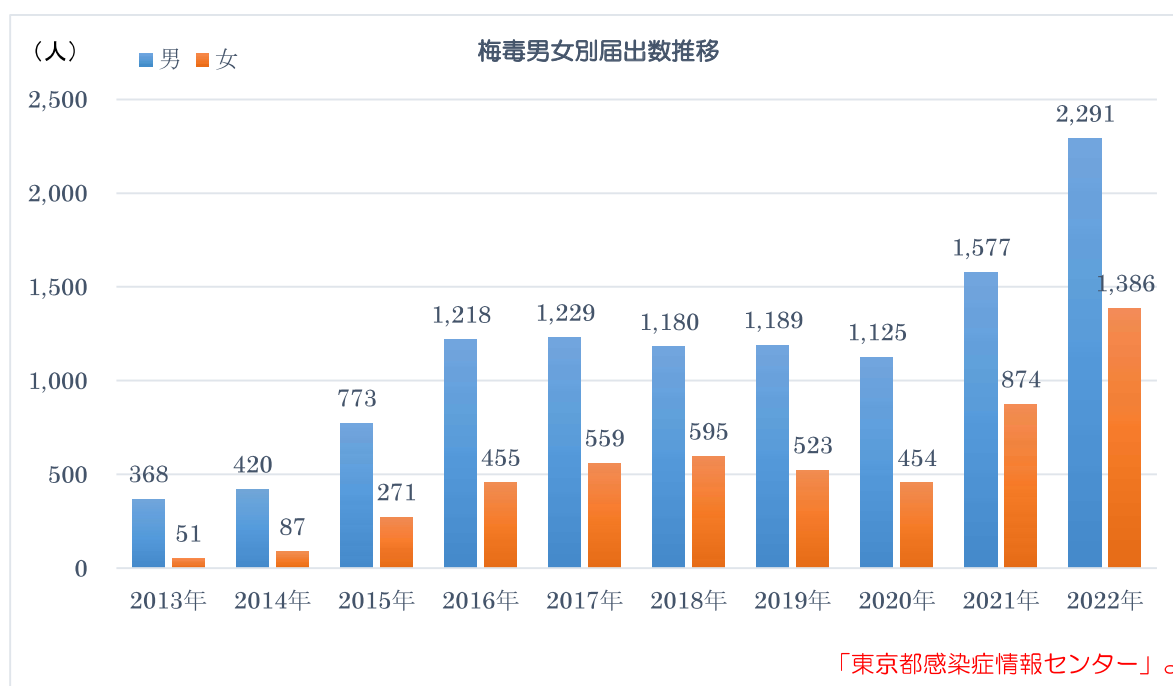
*HIV 感染者とは、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）に感染していますが、エイズを発症していない状態で、HIV 感染後治療を受けない場合に数年から 10 数年でエイズを発症するといわれています。エイズ患者とは、HIV 感染により免疫が低下し、日和見感染や悪性腫瘍が認められた状態のことです。

ii) 東京都の状況 (令和 4 年)

- HIV 感染者・エイズ患者届出数・・・288 件
- 年代別の割合では、患者届数のうち HIV 感染者は 20～30 歳代が 72.3%、エイズ患者は 30～50 歳代が 83%となっています。
- 推定感染経路では、男性同性間性的接触によるものが 75.0%でした。

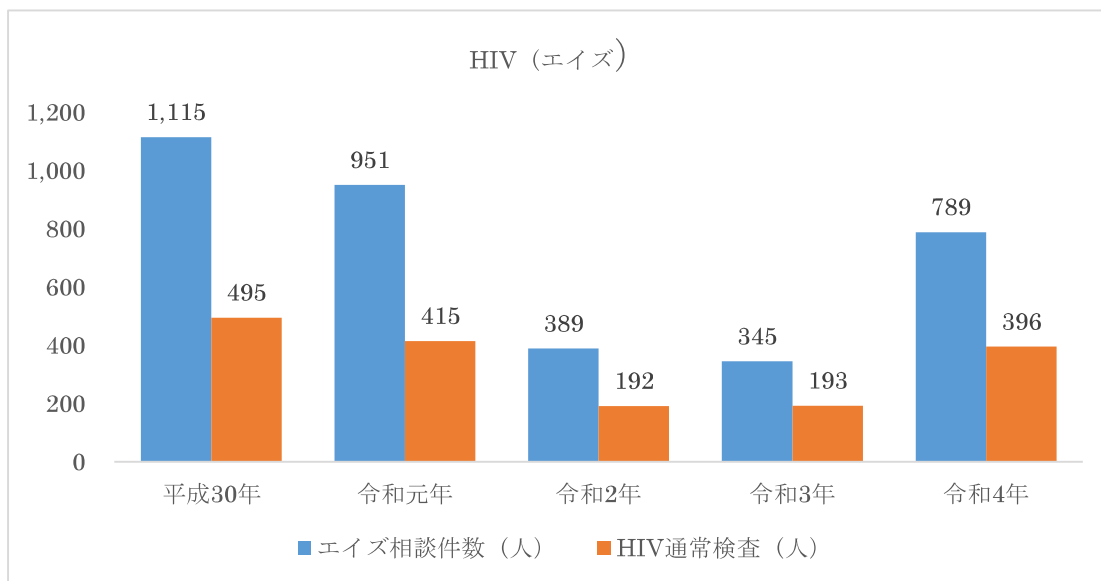
「東京都 HIV 検査情報 Web」より

- 梅毒患者届出数・・・3,677 件
- 梅毒の届出数が 2020 年より急増しており、男性は 20～50 歳代、女性は 20 歳代が多くなっています。



iii) 豊島区の現状

- HIV (エイズ) / 性感染症検査・相談に関しては、通常検査を月に一回、匿名・無料・予約制で実施しています。HIV 検査と同時に梅毒、クラミジア、淋菌の検査を実施しています。(新型コロナウイルス感染症まん延により、令和 5 年 7 月まで検査数を縮小し実施していました。)
- HIV(エイズ)について「正しく知り」「考え」そして「行動」できるスペースとして平成 6 年 10 月に「AIDS 知ろう館」を開設いたしました。以来、区の HIV(エイズ)対策普及啓発活動の拠点として運営しています。
- 平成 12 年度より、学校での HIV(エイズ)予防教育の取り組みを養護教諭と連携して実施しています。

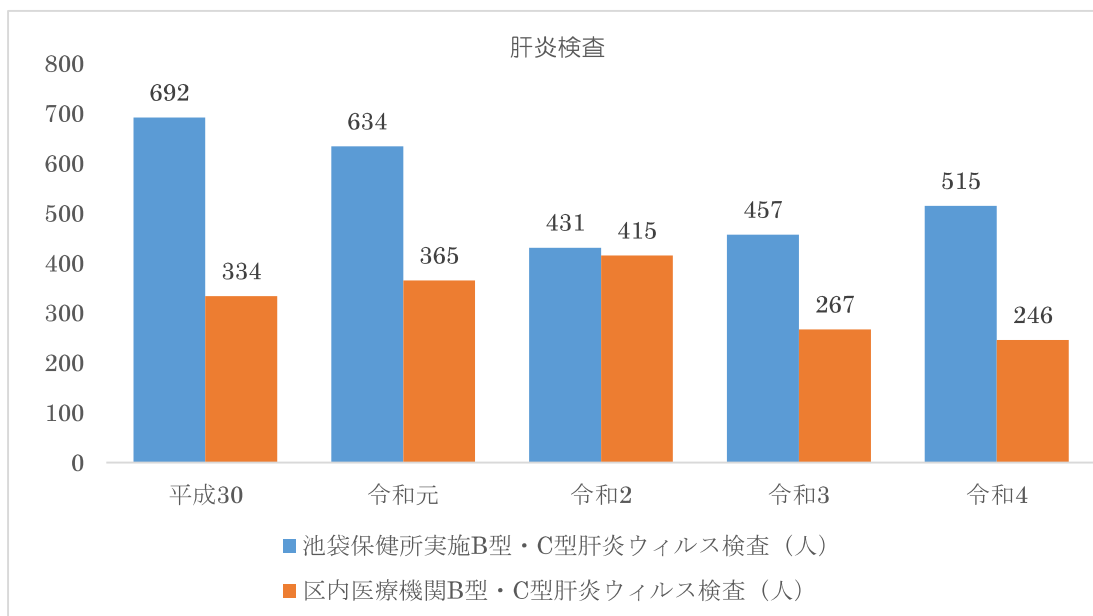


「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

② 肝炎対策について

・B型・C型肝炎ウイルス検査の実施

16歳以上の区民を対象にB型・C型肝炎ウイルス検査を実施しています。また、20歳以上で平成14年度以降検査を受けたことがない区民を対象に区内医療機関で検査を実施しています。検査結果が陽性と判定された方は、専門機関の受診紹介や療養上の指導・助言及び医療助成の案内・肝炎手帳の交付を行っています。



「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

*令和2～4年度は新型コロナウイルス感染症まん延により検査件数を縮小していました。

4) 目標達成に向けた取り組み

重点

① 早期発見と療養支援（保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所）

- ・HIV（エイズ）/性感染症（梅毒、クラミジア、淋菌）検査・相談及びB型・C型肝炎ウイルス検査を実施し、早期発見に努めます。陽性者に対しては専門医療機関を紹介し、パートナーの検査など感染予防に必要な情報提供を行います。
- ・治療や療養を続けていく患者を支えるために医療費助成などを案内し、関係機関との連携を図ります。

事業名（担当課）	事業内容
HIV 検査 （保健予防課）	早期発見のため、HIV（エイズ）/性感染症検査を月に一回匿名・無料・予約制で実施します。
B型・C型肝炎ウイルス検査（保健予防課）	16歳以上の区民を対象に肝炎ウイルス検査を月に一回無料・予約制で実施します。

② 正しい知識の普及啓発（保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所）

- ・正しい知識の普及啓発を目的に、HIV（エイズ）/性感染症（梅毒等）エイズ等に関する図書や資料など配備し、情報発信を行うと共に、ホームページなどによる普及啓発を行います。
- ・若年層を対象とした HIV（エイズ）をはじめとする性感染症の普及啓発や予防教育を行います。

4. 感染症対策

(1) 目標

大目標	感染症の脅威から、区民の生命・健康を守ります。
小目標	①感染症に対する正しい知識や予防対策の普及啓発を行ない、感染症発生の減少に努めます。 ②感染症が発生した場合には、被害を最小限に抑えられるよう感染拡大防止策の強化を図っていきます。

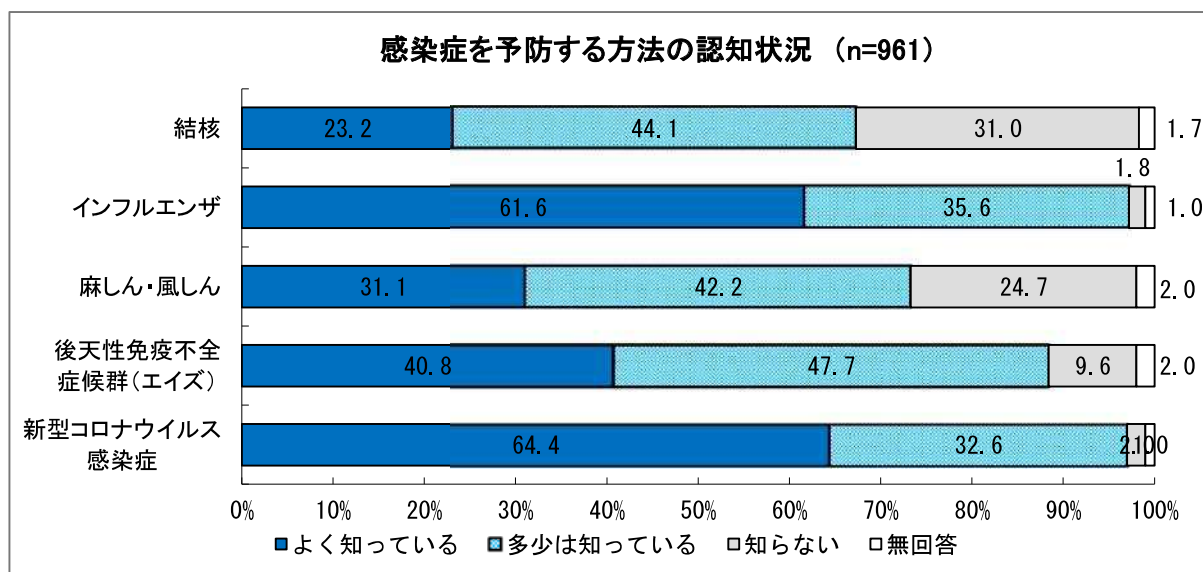
(2) 数値目標

指標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
感染症や食中毒等に不安を感じることが少ない	41.2%	令和4年協働のまちづくりに関する区民意識調査	45.0%	50.0%

(3) 現状と課題

感染症に対する正しい知識の普及を図るとともに、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下「感染症法」という）に基づき、疾患届出の受理および疫学調査、接触者の健康調査など発生時の拡大防止対策を行なっています。

また、海外渡航者や海外からの旅行者の増加等により、日本国内では存在していない、もしくは極めて稀な感染症も持ち込まれ発生する状況があり、対策が必要になっています。



「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

積極的疫学調査実施件数（池袋保健所）

（件）

類 型	30 年度	元年度	2 年度	3 年度	4 年度
総 数	554	515	4,230	28,730	9,841
二 類	190	144	104	92	87
三 類	36	21	15	10	16
四 類	11	19	9	10	11
五 類	317	295	156	215	303
指定感染症		27	3,542	-	-
新型コロナウイルス等 感染症			404	28,403	9,423
その他	0	9	0	0	1

*新型コロナウイルス感染症は、令和2年1月に指定感染症、令和3年2月に新型コロナウイルス感染症等感染症へ類型変更されました。

「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

(4) 目標達成に向けた取り組み



①情報提供の充実（保健予防課／健康推進課／長崎健康相談所／生活衛生課）

広報・ホームページや講習会の開催などにより、感染症予防対策の普及啓発に努めます。

②感染症対策（保健予防課／生活衛生課）

i) 感染症発生動向調査

感染症法に基づき、定点医療機関や医師からの対象疾患の発生届提出の徹底を図り、必要に応じて、発生動向調査を実施します。

ii) 情報の収集・分析

都や国の情報も迅速に収集し、収集した情報を分析し、区民への的確な情報還元に努めます。

また、日本国外での流行状況にも注意し、旅行者や輸入食品・動物などを通じて日本国内に持ち込まれる輸入感染症の発生に備えます。

iii) 関係機関との連携・協力体制整備

感染症指定医療機関や豊島区医師会など関係機関との情報共有を図り、連携・協力体制を整えていきます。

iv) 発生時の対応

発生時には、上記 i～iii に加え、積極的疫学調査・接触者健診等を行ない、感染拡大防止を図ります。

v) 予防接種

感染症予防のための法定・任意予防接種について、効果と副反応を含めた正しい知識の普及啓発に努めます。(詳細はP.122「1. 予防接種の推進」参照)

事業名 (担当課)	事業内容
感染症発生動向調査 (保健予防課)	感染症法に基づき医師からの感染症発生届を受理、定点医療機関からの報告をとりまとめ、都へ報告します。
積極的疫学調査・接触者健診 (保健予防課)	感染症発生時には迅速に疫学調査を実施し、必要な接触者健診及び感染予防策の指導等により拡大防止を図ります。

Ⅸ. 安全な生活環境の推進

1. 食の安全対策

(1) 目標

大目標	食品・添加物・器具および容器包装に起因する食品衛生上の危害の発生を防止し、区民の食生活の安全を確保します。
小目標	① 食品関係営業施設等の指導 食品関係営業施設等に対し、食品衛生講習会や監視において自主衛生管理を推進することにより、区民の食の安全を確保します。 ② 区民への食品衛生普及啓発 広く区民に対し様々な媒体や機会を通じて食品衛生の普及啓発を行なうとともに、食中毒多発期の注意喚起や食品問題発生時の情報を提供します。

(2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
監視指導件数	5,920 件	令和5年版 豊島区の保健衛生	10,000 件	10,000 件
消費者向け普及 啓発参加人数	1,659 人	令和5年版 豊島区の保健衛生	1,800 人	1,800 人

(3) 現状と課題

① 食品関係営業施設数及び監視指導数

食品衛生法等に基づき、公衆衛生に与える影響が著しい飲食店等の許可及び監視指導を行っています。令和3年6月1日に食品衛生法の一部を改正する法律が施行されました。主な改正内容は「新たな営業許可制度」、「営業届出制度の新設」、「HACCP（ハサップ）^(※)に沿った衛生管理の制度化」です。この改正により、食品製造業取締条例の廃止、東京都ふぐの取扱い規制条例及び豊島区食品衛生法施行細則の改正が行なわれました。

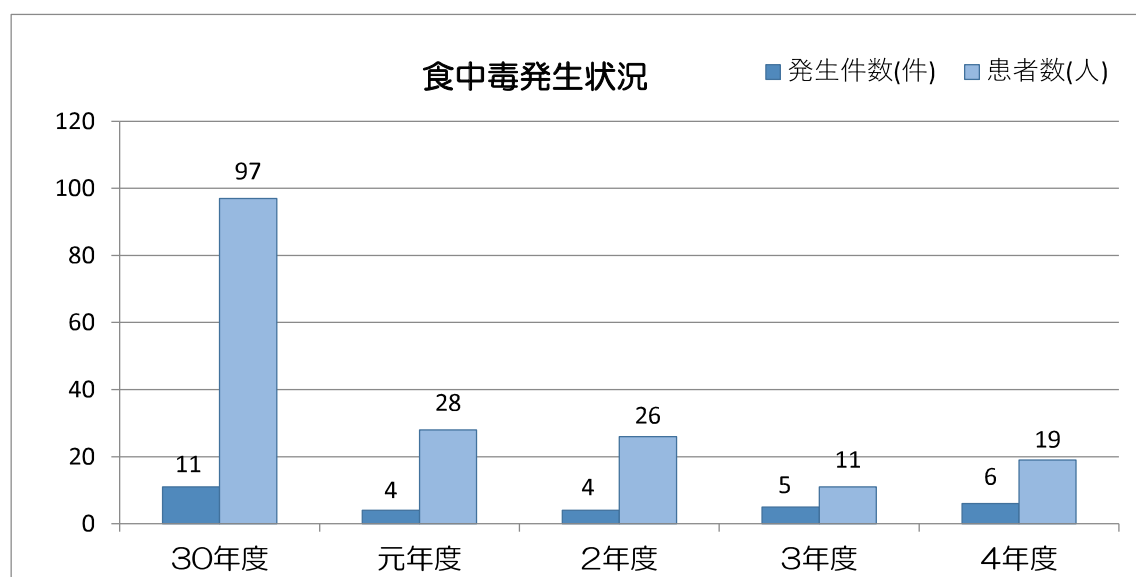
(※)HACCP（ハサップ）とは、事業者が食中毒菌汚染等の危害要因を把握したうえで、原材料の入荷から製品出荷までの全工程の中で、危害要因を除去低減させるために特に重要な工程を管理し、安全性を確保する衛生管理手法です。

実績数		(件)		
年度	区分	新規	施設数	監視指導数
30年度		1,635	13,618	19,200
元年度		1,623	13,585	17,306
2年度		1,579	13,679	10,163
3年度		4,993	11,038	7,340
4年度		2,005	10,922	5,920

「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

② 食中毒対応

食中毒の届出のあった場合には、その原因施設・原因食品・原因物質等の調査を行なっています。また、原因施設が特定された場合には、営業者に対して取扱いの改善等の措置を行ない、事故の再発防止に努めています。



「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

③ 食品衛生講習会

食品関係営業者、食品取扱従事者、及び消費者を対象に講習会を行なっています。また、令和5年3月からは食品等事業者を対象とした動画を作成し、配信を開始しています。

実績数

年度	区分	食品関係営業者		消費者	
		回数(回)	参加者数(人)	回数(回)	参加者数(人)
30年度		37	2,071	13	1,714
元年度		38	1,953	7	652
2年度		10	367	0	0
3年度		18	748	1	30
4年度		22 (1)	957 (74)	1	193

◆ () 内は動画配信における実績を計上 (内数)。

「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

④ 食の安全推進事業

広く区民に食の安全を普及・啓発するため、**食中毒予防に関するイベントへの参加及び食中毒多発時期に池袋駅東口の百貨店への懸垂幕の掲示等**を行なっています。

□実績数

年度	区分	知って防ごう食中毒 (食育イベント) (人)	街頭相談 (人)	中央図書館 特集展示 (回)
30年度		655	503	2
元年度			281	2
2年度				2
3年度				2
4年度		835	631	2

「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

(4) 目標達成に向けた取り組み

① 食品衛生監視指導計画の策定および監視指導の実施 (生活衛生課)

毎年度、区民の意見も取り入れた食品衛生監視指導計画を策定します。この計画は食品の製造、販売等を行なう施設等に対する衛生確保を目的とした監視指導に関する事項について定めるものです。この計画に基づき監視指導を実施していきます。

事業名 (担当課)	事業内容
食品衛生監視指導計画の策定 (生活衛生課)	食品の製造販売等を行なう施設に、 HACCP(ハサップ)に沿った自主衛生管理の推進を指導 し、区民の食に対する安全・安心の確保に取り組む。

② 食品事故の防止（生活衛生課）

食中毒の届出があった場合には、速やかに施設、患者及び関係者等の調査を行ない、原因究明に努めるとともに、東京都や他の自治体と連携し患者の拡大防止に努めます。また、原因施設に対して、営業停止、販売禁止及び施設改善などの措置をとり、事故の拡大・再発防止を図ります。

③ 食品衛生情報の提供および普及啓発（生活衛生課）

区民の食品に対する不安解消、衛生知識向上のため、ホームページ・広報紙等を通じて情報発信を行なっていきます。また、食の安全推進事業として食中毒防止のための標語の掲示や食品衛生街頭相談等を行なうことにより、食品の安全性についての正しい知識を広く啓発していきます。

2. 飲料水の衛生確保

(1) 目標

大目標	自主管理の推進により、衛生的な飲料水を確保します。
小目標	専用水道・簡易専用水道・貯水槽水道・特定建築物等における飲料水の水质について、自主管理の推進を啓発することにより、衛生確保を図ります。

(2) 数値目標

指標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
簡易専用水道 受検率(特定建築物 を除く)	74.7%	令和5年版 豊島区の保健衛生	78.0%	80.0%
貯水槽水道監視指 導数	60件	令和5年版 豊島区の保健衛生	100件	100件

(3) 現状と課題

水道は、日常生活を営む上で必要不可欠な施設です。ビルやマンション等の建物に設置された受水槽（タンク）を経由した飲料水の汚染事故の防止と衛生確保のため、法定検査受検数の向上及び施設の継続的監視指導が重要です。

		年度	30	元	2	3	4
専用水道	施設数		1	1	1	1	1
	監視指導数		0	0	0	0	0
簡易専用水道 (有効容量 10 m ³ を超え る水道法対象施設)	検査対象施設数		462	457	450	446	439
	受検報告数		348	340	336	334	328
	受検率		75.3%	74.4%	74.7%	74.9%	74.7%
貯水槽水道 (有効容量 10 m ³ 以下の 区要綱対象施設)	施設数		4,724	4,687	4,524	4,471	4,352
	監視指導数		265	154	186	201	60
特定建築物 (延べ床面積 3 千 m ² を超 えるビル衛生管理法対象 施設)	施設数		218	218	218	219	220
	立入検査数		82	77	60	57	75

「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

(4) 目標達成に向けた取り組み

① 維持管理方法の周知（生活衛生課）

広報や個別通知等の手段により、専用水道、簡易専用水道及び貯水槽水道の所有者等に対して貯水槽等の維持管理の方法について啓発を図ります。

なお、簡易専用水道に対しては、登録検査機関による設備検査の受検及び報告について周知を図ります。

また、水道法の適用が無い貯水槽水道については、豊島区貯水槽衛生管理指導要綱に基づき、給水設備の異常の有無や適正な維持管理方法の実施について現場指導を行ないます。

事業名（担当課）	事業内容
簡易専用水道受検率の向上 (生活衛生課)	簡易専用水道に対する受検報告の周知
貯水槽水道監視指導 (生活衛生課)	貯水槽水道に対する監視指導の実施

② 相談窓口の活用（生活衛生課）

飲料水の相談窓口を通じて、貯水槽の利用者や管理者等に対して、衛生的な管理の重要性についての啓発を行ないます。

③ 汚染事故への対応（生活衛生課）

貯水槽の汚染事故に対して迅速な対応を図るとともに、汚染事故が起きる可能性がある場合に、所有者及び管理者が行なうべき対処方法について周知を図ります。

④ 現場指導の実施（生活衛生課）

専用水道、簡易専用水道、特定建築物に対して、法令に基づいた適正な維持管理方法の実施について現場指導を行ないます。

3. 快適な生活環境の推進

(1) 目標

大目標	営業施設の衛生指導と室内空気環境の情報提供により、生活環境の向上を図ります。
小目標	日常生活に密接な関係を持つ営業施設の衛生水準の向上と、快適な室内環境づくりのための衛生知識の普及により、快適な生活環境づくりを推進します。

(2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8 年度 (中間目標値)	11 年度 (計画最終年度)
法、条例関係施設 監視数	1,404 件	令和 5 年版 豊島区の保健衛生	1,400 件	1,400 件
特定建築物立入検 査数	75 件	令和 5 年版 豊島区の保健衛生	80 件	80 件

(3) 現状と課題

① 営業施設の衛生確保

理容所、美容所、クリーニング所、興行場、旅館、公衆浴場、プールなど環境衛生関係施設営業施設について、利用者の安全確保の観点から施設の衛生水準を確保し、また向上を図ることで、快適な生活環境づくりを推進する必要があります。

(件)

		年度	30	元	2	3	4
法令・条例関係施設	施設数		2,798	2,950	2,975	2,987	3,041
	監視指導数		1,452	1,411	1,088	1,066	1,404
特定建築物(*)	施設数		218	218	218	219	220
	監視指導数		82	76	60	55	72
レジオネラ症の発症 防止啓発(主に高齢者 利用施設)	調査啓発指 導数		15	0	0	0	0

(*) 区が所管する 3000 m²~10,000 m²の建築物 10,000 m²超は東京都が所管

「豊島区の保健衛生(令和 5 年版)」より

② ねずみ・衛生害虫、室内空気環境に関する相談対応や情報提供の充実

商店街等におけるねずみ対策の相談が多くなっています。ハチ、蚊、トコジラミ、ダニ、アタマジラミ、その他害虫等の相談も多く寄せられています。また、空気環境については「香害」などの新たな相談への対応が求められています。

(件)

		年度	30	元	2	3	4
ねずみ・衛生害虫の相談および知識の普及	ねずみ衛生害虫相談数		895	824	845	1,006	1,016
	ねずみ相談数(再掲)		348	282	295	400	399
	出張相談所利用者数		127	126	81	69	94
	講習・研修参加者数		73	314	55	55	487

「豊島区の保健衛生(令和5年版)」より

(4) 目標達成に向けた取り組み

① 営業施設の衛生確保(生活衛生課)

環境衛生関係施設営業施設についての許可等を行なうとともに、監視指導を行ない施設の衛生水準の向上を目指します。併せて、講習会等を通じて、営業者の公衆衛生意識の向上を図ります。

また、建築物における衛生的環境の確保に関する法律に規定する大規模な建築物(以下、「特定建築物」という。)に対し、空気調和設備、給排水等の維持管理状況について、立入検査、相談指導を行ない、多くの人々が利用する施設の快適さの向上に努めます。衛生水準を確保し、また向上を図ることで、快適な生活環境づくりを推進します。

事業名(担当課)	事業内容
営業施設監視指導(生活衛生課)	環境衛生関係営業施設に対し監視指導及び講習会を実施する。
特定建築物立入検査(生活衛生課)	特定建築物に対し立入検査及び相談指導を実施する。

② ねずみ・衛生害虫、室内空気環境に関する相談対応や情報提供の充実(生活衛生課)

ねずみ、衛生害虫などの防除方法の知識について、衛生講習会、相談窓口や出張相談所などを通じて、啓発活動を推進します。また、住宅の室内空気環境等に関する相談対応、ホームページ等による助言や啓発により、快適な室内環境の実現に寄与します。

4. 医薬品等の安全性の確保

(1) 目標

大目標	医薬品等の適切な管理を推進することにより、安全な医薬品等の提供を確保します。
小目標	①通常時のみならず、緊急時の情報発信についても、迅速正確な対応を行ないます。 ②販売業者に対して、「有害物質を含有する家庭用品の規制に関する法律」の周知・啓発を推進します。

(2) 数値目標

指標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
薬局等監視件数	526件	令和5年版 豊島区の保健衛生	450件	450件
家庭用品の試買検査数	18件	令和5年版 豊島区の保健衛生	18件	18件

(3) 現状と課題

① 医薬品等の適正管理

i) 薬局、店舗販売業

医薬品等の適正使用、管理について、薬局及び店舗販売業の管理者を対象とした講習会の実施や資料配布を通じて啓発に努めています。なお、コロナ流行後、令和4年度より対面での講習をWebに変更し、より受講しやすい講習会にしています。一方、Webでの配信のため正確な参加者数の把握ができない、講習アンケートの回収が難しいなどの課題があります。

ii) 医療機器の販売業・貸与業

医療機器による被害の発生状況などの情報の収集及び提供に努めています。最新情報の収集及び提供体制の整備が課題です。

② 家庭用品の安全性の確保

保健衛生上の見地から、家庭用品の安全性を確保します。規制対象である繊維製品や家庭用化学製品に含まれる有害物質を検査し、健康被害が生じるおそれのある家庭用品の流通を防止します。

(4) 目標達成に向けた取り組み

重点

① 医薬品等の適正使用、安全性についての普及啓発（生活衛生課）

監視時のパンフレット配布、ホームページ等の媒体の利用、衛生講習会の実施等により、医薬品等の適正使用、安全性についての普及啓発を行ないます。

事業名（担当課）	事業内容
医薬品等適正使用情報の提供 (生活衛生課)	医薬品・医療機器等に関する情報の収集及び提供

② 家庭用品の安全性の確保（生活衛生課）

規制対象である繊維製品、家庭用化学製品を試買、検査します。健康被害のおそれのある家庭用品の流通を防止し、家庭用品の安全性の確保を目指します。

事業名（担当課）	事業内容
家庭用品の試買・検査 (生活衛生課)	規制対象の家庭用品の試買による有害物質含有量の検査

5. 診療所等における医療の安全の確保

(1) 目標

大目標	医療安全に関わる情報提供を行ない、診療所等における医療の安全を確保します。
小目標	①診療所等における院内感染の防止 診療所等における院内感染を防止し、患者及び医療従事者の安全を確保します。 ②医薬品、医療機器等の適正使用による安全の確保 診療所等において医療機器等が適正に使用されることにより、患者及び医療従事者の安全を確保します。

(2) 数値目標

指標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
診療所等立入検査件数	89件	医療法25条の規定に基づく立入検査年報(令和4年度分)	90件	90件
有床診療所等立入件数	2件	医療法25条の規定に基づく立入検査年報(令和4年度分)	5件	5件

(3) 現状と課題

① 診療所等における院内感染の防止

診療所等の新規開設時に立入検査を実施し、医療安全体制の確認や医療安全に関わる情報提供を行なっています。また、有床診療所及び入院設備のある助産所については、継続的な監視指導に努めています。

② 医薬品、医療機器等の適正使用

診療所等の新規開設時立入検査において、医薬品、医療機器等に係る安全管理の体制の確認及び情報提供を行なっています。緊急を要する情報等の発信として、ホームページを活用した情報提供も行なっています。さらに、情報提供の体制の整備を図っていく必要があります。

(4) 目標達成に向けた取り組み



① 有床診療所等立入検査・指導（生活衛生課）

有床診療所及び入院設備のある助産所に対し、効果的な監視指導を継続します。

② 診療所等に対する緊急情報等の周知徹底（生活衛生課）

資料配布とホームページの併用により、診療所等に対する緊急情報の効率的な周知徹底を図っていきます。

事業名（担当課）	事業内容
医療監視 (生活衛生課)	診療所、助産所への立入検査の実施、情報の提供等によって医療の安全を確保する。

◇地域医療体制の充実◇

関連する主な SDG s



X. 地域医療体制の充実

1. 地域医療体制の整備

(1) 目標

大目標	区民が誰でも安心して医療・介護を受けることができる仕組みづくりを推進します。
小目標	① 豊島区の地域特性に応じた切れ目のない医療連携システムの構築を図ります。 ② 安心して暮らせる地域包括ケアを支える人材の確保・育成を目指します。

(2) 数値目標

指標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
専門職向け研修の開催	10回	令和4年度 実績	10回	10回
在宅医療診療所と区内病院の連絡会の開催	6回	令和4年度 実績	6回	6回

(3) 現状と課題

① 東京都地域医療構想の策定と区の責務

東京都地域医療構想が平成28年7月に策定されました。平成28年度以降、東京都、区市町村、病院、診療所、その他の医療関係者が、医療圏域ごとに一堂に会して東京都地域医療構想調整会議が開催され、各医療圏域における将来の医療体制がいかにあるべきかについての意見交換をしています。平成29年度からは東京都地域医療構想調整会議の下に医療圏域ごとに在宅療養ワーキングが設置され、在宅療養に関する地域の現状・課題や取り組みについての意見交換を行っています。

豊島区は、北区・板橋区・練馬区とともに区西北部医療圏域を構成しており、医療関係者や行政相互の認識の共有化を図っています。

東京都地域医療構想では、誰もが質の高い医療を受けられ、安心して暮らせる『東京』に向けた4つの基本目標が設定されており、都や医療関係者とともに、こうした目標達成のために豊島区として果たすべき役割を果たしていく必要があります。

令和7年に向けて、切れ目のない医療連携システムを構築することや、地域包括ケアシス

テムにおける、治し、支える医療の充実等に向け、都区での役割分担をしっかりと共有し、行政・医療提供施設・保険者・都民区民が役割を果たしていくことが求められています。

豊島区の責務として、具体的には、当面、在宅医療・介護連携推進事業を中心に、医療連携や人材の確保・育成を図り、近隣区とも連携を図りながら、可能な限り地域完結型医療の実現を目指していくことになります。

②医療・看護・介護の顔の見える連携作りの強化

i)在宅医療連携推進会議及び各専門部会の開催

在宅医療連携推進会議が多職種顔の見える連携の中心的役割を果たし、各専門部会の主体的な取り組みを中心に参加者相互の信頼関係が高まっています。今後も、学識経験者、医師会・歯科医師会・薬剤師会・**看護師会（四師会）**、病院、地域包括支援センター、介護事業者、リハビリテーションスタッフ、区民、行政などのすべての関係者が在宅医療連携への認識を共有して取り組める仕組みを維持することが不可欠です。行政が支援するとともに、すべての関係者の主体性を活かした、地域の実情に相応しい連携づくりを豊かで実りあるものとしていくことが重要です。

ii)在宅医療を取り囲むスタッフ

今後は、各分野にまたがる**多職種連携による**取り組みが、これまで以上に重要になってきます。相互に関係する他の事業分野の特性やノウハウなどを理解し、相乗効果を共有できるような力を合わせる仕組みを模索していく必要があります。

そのために、各分野の状況や課題を、他の分野に適切に伝える工夫を心がけるとともに、他分野から提供される情報を積極的に自らの取組みと繋げていく姿勢が求められます。

そうした各事業者の取り組みを円滑に進めることができるよう、行政も参加して、スキルアップとスタッフ養成の機会を増やしていくことが不可欠です。

iii)在宅医療関連情報提供

区民がサービスの種類や地図を元に知りたい情報を取得することができるようにするために、豊島区では豊島区在宅医療・介護事業者情報検索システムにより広く情報提供に努めています。豊島区では四師会など各主体からの情報提供も充実しており、こうした資源を区民が利用しやすいよう周知を図る必要があります。

(4)目標達成に向けた取り組み

重点

①在宅医療連携推進会議の開催及び各専門部会活動の活性化（地域保健課）

在宅医療連携推進会議を開催し、学識経験者、四師会、病院、地域包括支援センター、介護事業者、リハビリテーションスタッフ、区民、行政などのすべての関係者が在宅医療連携

への認識を共有して取り組める仕組みを一層充実させていきます。中でも、検討課題ごとに組織した部会による主体的な取り組みを安定的かつ円滑に進めることができるよう、環境整備に努めていきます。

②在宅医療を取り囲むスタッフのスキルアップと養成（地域保健課）

上記①と併せて、部会等の意見を踏まえて、医師会等と連携して、各種の研修が開催されるよう講習会などの機会を充実します。在宅医療に関する、国・東京都や関係団体からの研修案内等を、ICT を活用して積極的に区内医療・介護事業所に周知します。また、看護や介護の資格を有して、現在、実務から離れている人の、実務への復帰を支援するほか、未経験者が看護や介護などの専門家、あるいはその周辺スタッフとして地域に貢献できるための学習機会を創設し、マンパワーの充実を図っていきます。

③ 在宅医療関連情報の普及啓発（地域保健課）

豊島区在宅医療・介護事業者情報検索システムにより、自身に必要な地域の医療・介護資源情報をいつでも誰でも閲覧できるようにしています。四師会のホームページでの情報も、区民により親しみ深いものとなるよう、豊島区としても普及に努めていきます。

また、区民が直接閲覧できる情報提供のほか、医療・介護専門職相互での情報共有の緊密化・迅速化を図るため ICT を活用した多職種連携を促進させます。

コラム MCS^(※) を活用した豊島区の在宅医療・介護連携

在宅医療においては、各医療職種間の情報共有が重要で、医療情報の ICT 化（通信技術を活用したコミュニケーション）が有用だといわれています。

情報共有を ICT 化することで、医療・介護職さらには患者さんやご家族へのコミュニケーションがより効率的になり、医療・介護の質の向上につながると考えられています。

豊島区では、10 年ほど前から豊島区医師会が中心となり、共通の ICT システム（MCS）を用いた医療・介護連携を進めてきました。医療介護連携システムは様々な会社から提供されていますが、豊島区の医療介護従事者の全員が MCS を使うことで、患者さんの情報を容易に確認できたりすることができたり、容易に患者タイムラインに参加することができます。

(※)MCS(メディカルケアステーション)：エンプレース社が提供する医療介護専用の完全非公開型 SNS

2. 在宅医療・介護連携の推進

(1) 目標

大目標	地域包括ケアシステム構築のため保健・医療・介護連携を強化し、区民が誰でも安心して在宅医療を受けられる仕組みづくりを推進します。
小目標	① 医療・介護従事者を中心とした多職種連携を推進します。 ② 在宅医療に関わるスタッフのスキルアップに取り組みます。 ③ 在宅医療に関心・理解のある区民を増やします。

(2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
在宅療養希望及び実現可能と思う区民の割合	在宅療養希望区民 40.4% 実現可能と考える区民 34.0%	令和4年健康に関する意識調査	在宅療養希望区民 41.0% 実現可能と考える区民 34.5%	在宅療養希望区民 42.0% 実現可能と考える区民 35.0%
在宅医療関連相談窓口の認知度	在宅医療相談窓口 21.2% 歯科相談窓口 16.4% お薬相談窓口 16.5%	令和4年健康に関する意識調査	在宅医療相談窓口 22.0% 歯科相談窓口 19.0% お薬相談窓口 19.0%	在宅医療相談窓口 23.0% 歯科相談窓口 20.0% お薬相談窓口 20.0%

(3) 現状と課題

①多職種連携による地域包括ケアシステムの構築

後期高齢者（75歳以上）の増加に伴い、医療と介護の両方を必要とする高齢者の増加が見込まれます。団塊の世代が後期高齢者となる令和7年を見据え、地域包括ケアシステムの構築を進めています。

在宅医療・介護連携推進事業は平成30年度から全ての区市町村で進められています。例えば、豊島区においては、一人暮らし高齢者が多いなど高齢化の状況や、医療・介護機関数・人材などの資源、地理的条件など地域差が大きいため、各自治体がそれぞれの地域特性に応じて、あるべき姿を意識しながら課題解決をしていくこととなります。

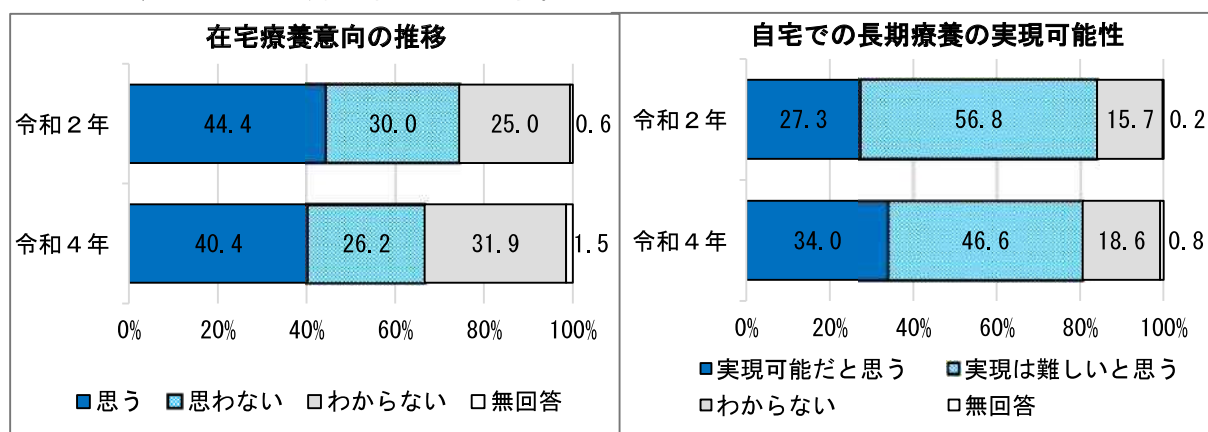
豊島区は、早期から医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護師会（四師会）等地域医療関係者の協力を得て、介護関係者を含む多職種連携の仕組みを構築してきました。

今後も、地域の医療・介護機関と緊密に連携しながら、在宅医療・介護サービスの一体的提供を進めていくとともに、区民が主体的に保健・医療・介護サービスを選択できるよう、地域包括ケアシステムや在宅療養に対する理解を促進していくことが必要です。

②在宅療養に対する区民意識

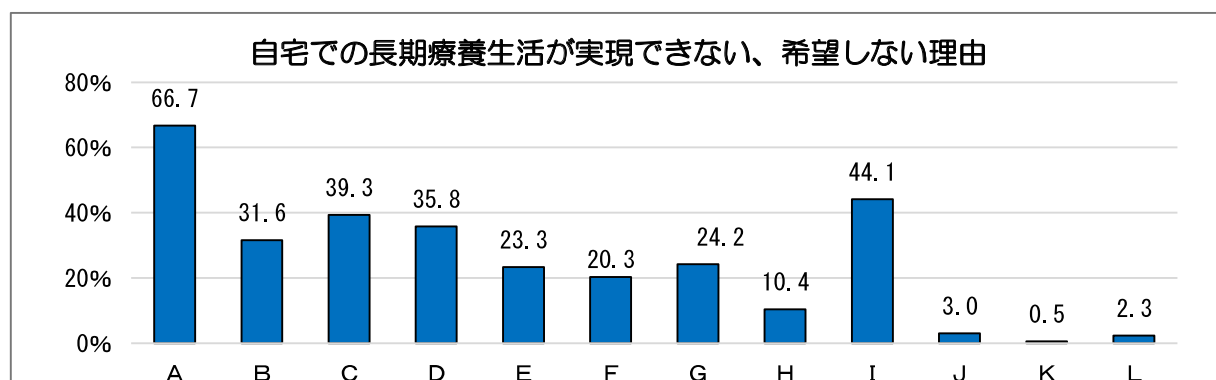
i)在宅療養意向と実現に対する意識

長期療養が必要になった場合、自宅での療養を希望する区民は減少しましたが、令和2年、令和4年の意識調査ともに4割を超えました。その一方で、自宅での療養が実現可能だと思う区民は希望者の34%となっています。



「豊島区健康に関する意識調査」より

自宅での長期療養生活が実現できない、希望しない理由については、「家族に負担をかけるから」が最も多く約7割となっています。続いて「設備の整った病院や介護施設等を利用する方が安心だから」が約4割であり、「在宅では、医療・介護の体制が不十分だと思うから」、「急に病状が変わったときの対応が心配だから」「在宅で医療や介護の面でどのようなケアを受けるかわからないから」という回答もそれぞれ3割を超えています。



凡例説明（複数回答）

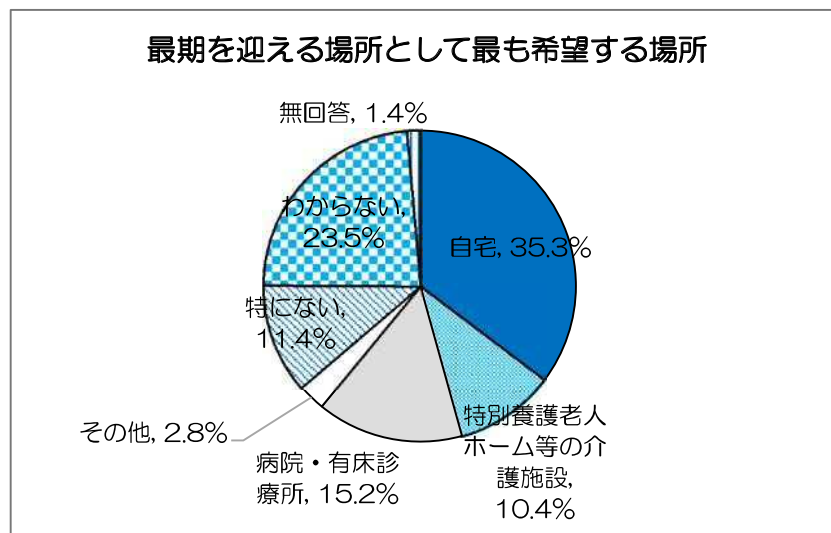
A	家族に負担をかけるから	G	療養できる部屋やトイレなどの住環境が整っていないから
B	在宅で医療や介護の面でどのようなケアを受けるかわからないから	H	自宅に他人（医師や看護師、ヘルパーなど）が入ることがわずらわしいから
C	急に病状が変わった時の対応が心配だから	I	設備の整った病院や介護施設等を利用する方が安心だから
D	在宅では、医療・介護の体制が不十分だと思うから	J	その他
E	介護してくれる家族がないから	K	特に理由はない
F	お金がかかるから	L	無回答

「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

慢性期の患者については、病院に入院しての医療から在宅医療へという全国的な流れがある中、在宅療養を希望する区民が安心して自宅で療養生活を送ることができる体制を整備していくことが課題です。

ii) 最期を迎える場所として最も希望する場所

最期を迎える場所として最も希望する場所については 35.3%の区民が自宅と回答しています。病院や有床診療所を希望する区民は 15.2%でした。自宅で最期を迎えたい人が最も多いため、在宅医療という選択肢の情報提供や在宅での看取りの啓発を強化していきます。

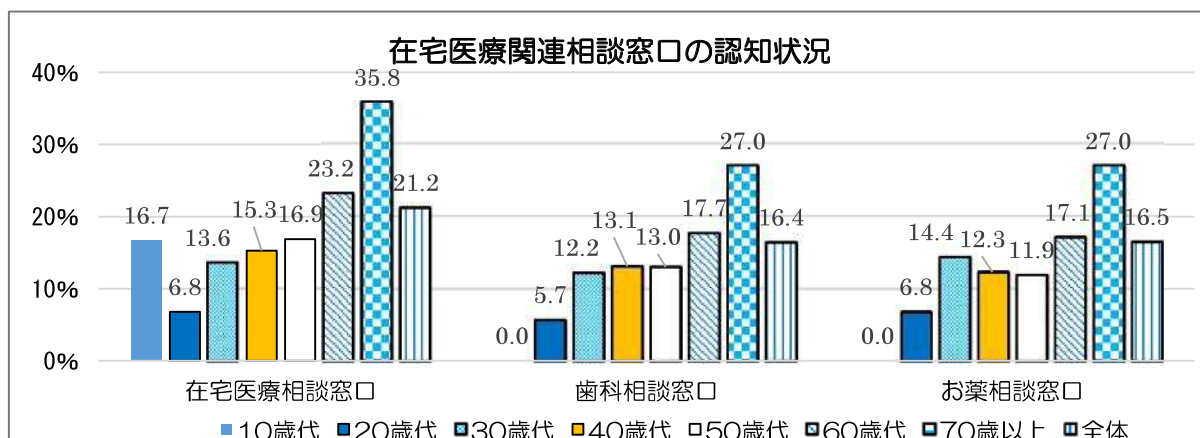


「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

iii) 在宅医療関係相談窓口の認知状況

豊島区では、豊島区医師会館に在宅医療相談窓口、池袋保健所あぜりあ診療所内に歯科相談窓口、同じく池袋保健所池袋あうる薬局内にお薬相談窓口を設置して、区民・家族、医療・介護関係者からの在宅療養に関するご相談に対応しています。

いずれの窓口も年齢が高くなるほど認知度が上がっていますが、70歳以上の年代でも、約6割以上の区民が各種相談窓口の存在を知らない状況がうかがえるため、今後も、周知を進めていく必要があります。



「豊島区健康に関する意識調査（令和4年）」より

(4) 目標達成に向けた取り組み



① 在宅医療・介護連携推進事業の実施（地域保健課）

平成26年に介護保険法が改正され、平成27年度から区市町村が行う事業として地域支援事業に在宅医療・介護連携推進事業が位置付けられました。豊島区では、平成26年よりも前から豊島区医師会、豊島区歯科医師会、豊島区薬剤師会が中心となって顔の見える関係を構築して、在宅医療・介護連携を進めてきました。

厚生労働省が示した基本的取り組み事項を中心に、地域の実情を踏まえた取り組みを行っています。

厚生労働省が示す**基本的**取り組み項目は、下表（ア）～（ク）の8項目です。

（ア）	地域の医療・介護の資源の把握
（イ）	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
（ウ）	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
（エ）	医療・介護関係者の情報共有の支援
（オ）	在宅医療・介護連携に関する相談支援
（カ）	医療・介護関係者の研修
（キ）	地域住民への普及啓発
（ク）	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携（東京都が主体）

（ア）地域の医療・介護の資源の把握

平成29年度に、地域の在宅医療機関情報を掲載した在宅医療地域資源マップを作成し区民や関係機関に配布しました。平成30年度以降は資源情報を定期的に更新して、豊島区在宅医療・介護事業者情報検索システム内で検索できるようにしています。さら

に、豊島区医師会でも在宅医療を実施している医療機関のリストを公開し区民への情報提供を行っています。

(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者等をメンバーとする在宅医療連携推進会議を協議の場として定期的に開催し、在宅医療・介護連携の現状把握と課題の抽出、対応策等の検討を行なっています。

また、在宅医療連携推進会議の下、口腔・嚥下障害部会、在宅服薬支援部会、訪問看護ステーション部会、リハビリテーション部会、ICT 部会の 5 専門部会を設置し、個別の課題検討を行ないます。

(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制づくりを進めていきます。

急変時の対応として、自宅療養者が、病状の急性増悪等のため一時的に入院を必要とする場合に、入院治療を受けるための病床を確保します。

また、医師会や看護師会と連携して、夜間緊急対応を行う往診対応医療機関を活用した 24 時間診療体制の構築を検討します。

事業名（担当課）	事業内容
在宅療養後方支援病床確保事業 (地域保健課)	在宅療養患者の病状急変時に、一時的に入院できる後方支援病床を区内病院等の協力を得て確保する。
在宅医療推進強化事業 (地域保健課)	医師会と連携して、在宅療養患者の夜間対応が必要になった際に備えて、24 時間診療体制を構築する。

(工) 医療・介護関係者の情報共有の支援

在宅医療連携推進会議に ICT 部会を設置して、地域医療機関・介護機関の ICT 活用状況の把握と課題の抽出を行なっています。

② 多職種ネットワーク構築事業の実施（地域保健課）

豊島区では、医師会が中心となって、医療・介護関係者専門の非公開型 SNS を導入して、ICT を活用した多職種連携に取り組んでいます。ICT を活用した情報共有や多職種連携の推進だけではなく、地域包括圏域ごとに連携の土台としての顔の見える連携づくりを進めるため、多職種連携の会を開催しています。多職種連携の会では、地域の特色に応じた研修会と全地域包括圏域を対象とした全体会が実施されています。

また、行政による一部事業での多職種ネットワークへの参加が始まりました。ICT を活用した連携により、より質の高い支援が可能になり、区民生活の質の向上に努めています。

事業名（担当課）	事業内容
多職種ネットワーク構築事業 (地域保健課)	8 地域包括圏域での多職種連携の会開催経費の補助及び ICT 化促進のための通信費補助を行なう。

(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療相談窓口では、**医療ソーシャルワーカー等を配置**し、関係機関、区民からの相談受付業務や、退院時連携調整、在宅医療・介護関連地域資源の紹介等コーディネート業務を実施していきます。

同じく、歯科についても、**歯科衛生士等による**歯科相談窓口を設置しており、関係機関、区民からの相談受付業務や、連携、地域資源紹介等コーディネート業務を実施していきます。

(カ) 医療・介護関係者の研修

在宅医療への理解を深め、在宅医療に取り組む人材を養成するため、各種研修を行います。**実施に当たっては、地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等を取り入れます。**

事業名（担当課）	事業内容
在宅医療コーディネーター研修 (地域保健課)	介護支援専門員に在宅医療に関する知識や、医療関係者との連携を円滑にするスキル習得を目的とする研修を実施する。
在宅医療・介護連携交流会の開催 (地域保健課)	顔の見える連携を推進するため、区内在宅医療・介護関係者を対象に交流会を開催し、講演会やグループワークなどの研修を実施する。
訪問看護師・リハビリ体験研修 (地域保健課)	病院・施設勤務の看護師やリハビリテーションスタッフに在宅での看護、リハビリを体験し理解を深めてもらうと同時に、連携を強化していくことを目的とする研修を実施する。

(キ) 地域住民への普及啓発

区民が、在宅医療・介護について具体的なイメージを持てるよう、講演会の開催、パンフレットの作成・配布等を行なっていきます。**また、在宅療養者の日常的な口腔ケアの重要性等について家族や介護従事者等への啓発を実施します。さらに、人生の最終段階における医療・ケアなどを自分で決められるようにするために、区民や関係職種に向けて ACP^(※)の啓発を行っていきます。**

あわせて、在宅医療相談窓口、歯科相談窓口、お薬相談窓口（池袋あうる薬局）を周知し、区民の認知度を高めていきます。

(※)ACP：アドバンス・ケア・プランニングの略。愛称は「人生会議」であり、自らが望む人生の最終段階

における医療・ケアについて前もって考え、家族や友人、医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い、本人の希望や意思を共有することを推奨する考え方。

事業名（担当課）	事業内容
区民公開講座の実施 (地域保健課)	区医師会、歯科医師会、薬剤師会、 看護師会 等と連携し、在宅医療や ACP をテーマに区民公開講座を開催する。
在宅医療関連窓口の周知 (地域保健課)	広報紙、区ホームページ、広報番組、リーフレット配布等により在宅医療相談窓口、歯科相談窓口、お薬相談窓口(池袋あうる薬局)を周知する。

(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携

豊島区が属する二次保健医療圏（区西北部）内の北区・板橋区・練馬区と情報交換を行ない、必要な協力・連携体制を構築します。また、近隣区の医療機関や病院の地域連携担当者による意見交換の場として在宅医療連携担当者連絡会を実施します。

③ 高齢者総合相談センターでの連携（高齢者福祉課）

地域包括ケアシステム構築の中核機関である高齢者総合相談センター（地域包括支援センター）では、総合相談等を通じて個別の課題解決を行なう中で、関係機関との連携や地域との協働を行なっています。令和3年1月からは、ICTを活用することで、多職種連携の迅速化、情報共有の強化、業務の効率化を進めています。

また、地区懇談会（包括圏域ごとの地域ケア会議）等を活用し、地域の医療機関、介護関係者、地域住民等との地域課題の発見や、資源開発、ネットワークづくりに取り組んでいます。

令和6年度以降も、高齢者総合相談センターの機能強化を進め、地域包括ケアシステムの構築を推進していきます。

事業名（担当課）	事業内容
地域ケア会議 (高齢者福祉課)	地区懇談会（包括圏域ごとの地域ケア会議）の実施

3. 身近で安心できる診療体制の提供

(1) 目標

大目標	適切な医療情報を区民に提供するとともに、休日や夜間を含め誰もが安心して身近な医療機関で治療が受けられる環境・体制を整備していきます。
小目標	①区民が安心できる医療体制を確保していきます。 ②かかりつけ医、歯科医、 薬剤師（薬局） を持つことの普及啓発を進めます。

(2) 数値目標

指 標	現状値／出典		8年度 (中間目標値)	11年度 (計画最終年度)
「誰もが身近な場所で適切な医療サービスの提供を安心して受けられる」と思う区民の割合	49.9%	令和4年協働のまちづくりに関する区民意識調査	49.8%	50.4%
かかりつけ医、 歯科医、 薬剤師（薬局） を持つ区民割合	かかりつけ医 66.8% 歯科医 73.8% 薬剤師（薬局） 48.4%	令和4年健康に関する意識調査	かかりつけ医 68.0% 歯科医 74.0% 薬剤師（薬局） 50.0%	かかりつけ医 69.0% 歯科医 75.0% 薬剤師（薬局） 51.0%

(3) 現状と課題

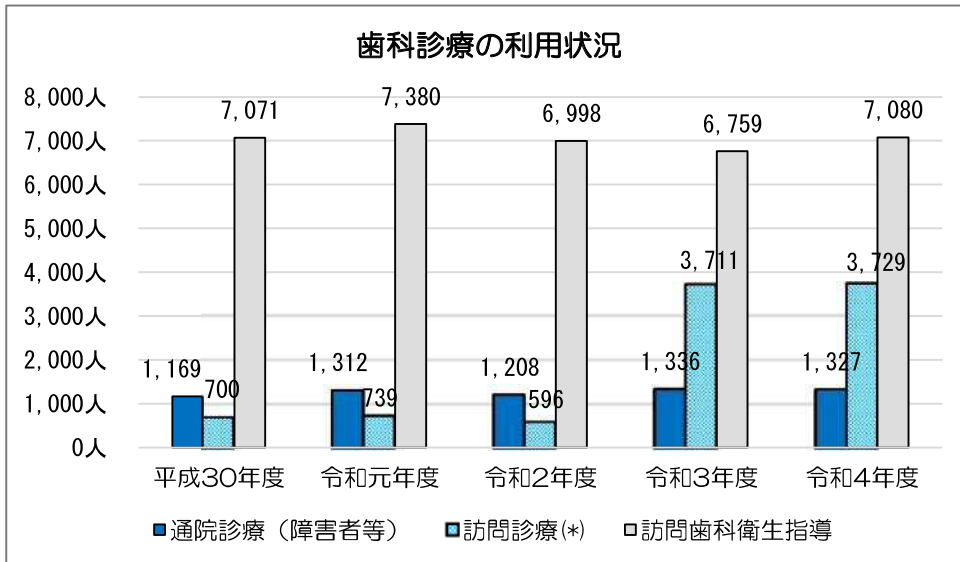
① 休日診療等利用状況

豊島区では、医師会、歯科医師会、薬剤師会との連携により、休日等の医療体制を確保し、区民が地域で安心して医療を受けられる環境を整備しています（内科・小児科・歯科・休日調剤）。また、都立大塚病院内に豊島文京平日準夜間こども救急を開設し、平日 20 時～23 時まで、小児の救急患者に対する初期救急診療を行なっています。

② 高齢者・障害者に対する歯科診療事業

豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」では、一般の歯科診療所では十分な治療を受けることが困難な心身に障害のある人、または要介護高齢者で当診療所へ通院可能な人を対象に歯科診療、歯科相談、歯科衛生指導を実施しています。

また、在宅の要介護高齢者を訪問し、訪問診療以外にも、入れ歯の手入れ方法、歯周病予防の歯磨き方法などの専門的な指導も行なっています。

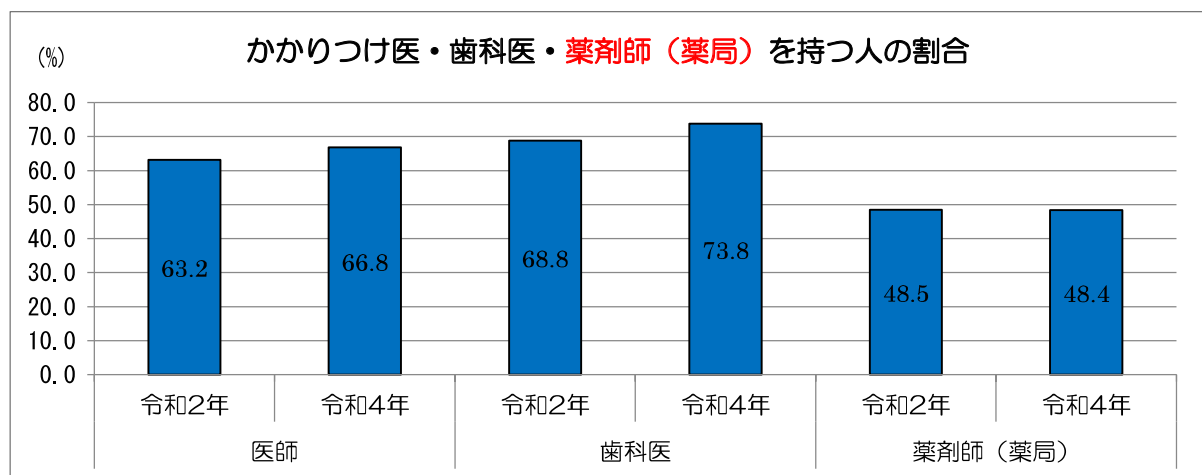


（*）令和3年度から、診療件数に施設での診療件数を含む数値を計上 「豊島区の保健衛生」より

③かかりつけ医、歯科医、薬剤師（薬局）の有無

区民が健康で、安全安心な生活を送るには、何でも相談でき、必要であれば専門医や専門医療機関につなげてくれる、身近で頼りになる医師、歯科医師の存在が欠かせません。また、複数の医療機関から処方された薬の重複や飲み合わせによる副作用などを避けるためにも、薬歴管理を行なう、かかりつけ**薬剤師（薬局）**の役割が大きくなっています。

区民の約7割が、かかりつけ医、歯科医がいると答えています。一方で、かかりつけ**薬剤師（薬局）**については、5割弱となっており、かかりつけ**薬剤師（薬局）**を持つ意義の普及啓発が必要です。



「豊島区健康に関する意識調査」より

(4) 目標達成に向けた取り組み

① 休日診療・夜間小児初期救急診療事業（地域保健課）

休日や平日準夜間の急病に対処するため、医師会、歯科医師会、薬剤師会、都立大塚病院及び文京区と連携し、初期救急診療体制を確保します。また、夜間、休日の小児救急医療体制について、区医師会と連携し、区内医療機関においての実施を円滑に推進します。

② 障害者（児）及び要介護高齢者に対する歯科診療事業等（地域保健課）

豊島区口腔保健センター「あぜりあ歯科診療所」において、一般の歯科診療所では十分な治療を受けることが困難な障害者及び高齢者に対する診療、相談、保健指導を行ないます。

③ かかりつけ医、歯科医、薬剤師（薬局）を持つことの啓発（地域保健課）

日常的な診療や薬の処方だけでなく、普段の生活の困りごとや健康に関する疑問を気軽に相談できる、かかりつけ医・歯科医・薬剤師（薬局）を持つことの啓発を進めていきます。併せて国が進めるかかりつけ医機能制度の周知啓発を行います。

事業名（担当課）	事業内容
休日診療・夜間小児初期救急診療事業 （地域保健課）	土日、祝日、年末年始に池袋保健所と長崎健康相談所で休日診療を実施。平日の午後8時～11時に都立大塚病院内にて、平日準夜間小児初期救急診療を実施。
普及啓発事業 （地域保健課）	かかりつけ医・歯科医・薬剤師（薬局）を持つことの重要性について区民公開講座等を企画実施する。