

令和 3 年度（2021 年度）

八王子市保健所運営会議（書面開催）における各委員よりの意見集約について

【報告事項 1】

予防接種の取組みについて

【意見①】

八王子市では、各種予防接種の接種率を上げるために助成を行い経済的な負担を軽減しています。今の接種率がどのくらいなのでしょう？

あまり接種率が高くない予防接種は、知られていない事も考えられます。せっかくの制度も市民に知られていなければ利用されませんので周知、広報に努めていく必要があると思います。

【回答①】

令和 2 年度の接種率は別添資料のとおりとなっており、国が定期接種として実施している子ども予防接種のうち令和 2 年度から定期接種化したロタウイルスと、積極的勧奨を控えていた子宮頸がん以外の接種率は 95%を超えています。

令和 3 年度のロタウイルスの接種率は上半期の実績から前年度を超える見込みとなっており、子宮頸がんについても、令和 4 年度から積極的勧奨を再開する予定のため、接種率は増加するものと見込んでおります。

また、おたふくかぜについては、令和 2 年度から本市独自に自己負担額が 3,000 円で接種できるよう助成制度を開始しましたが、接種率が低いことから、接種率の向上と子育て世帯の負担軽減のため、令和 4 年度から無償で接種できるよう制度変更を行う予定です。

なお、今後も広報・市ホームページ等により周知を図ってまいります。

【意見②】

本年度、日本脳炎・おたふくの予防接種が受けられていない対象児に関しては、今後救済措置はあるのでしょうか。

【回答②】

日本脳炎ワクチンについては、「定期接種の対象期間が長いこと」、「供給不足は 1 年で収束する見込みであること」、「年齢上限に近づいた人を優先接種の対象としていること」から、厚生労働省は大幅な供給不足ではないと見解を示しています。

本市においても、重大なワクチン不足とは言えない状況ではありますが、定期接種である日本脳炎ワクチン接種については、令和 3 年度における本市におけるワクチン供給状況と新型コロナウイルスの感染状況を鑑み、令和 4 年度中に限ったワクチン不足による期限延長を検討しているところです。

【意見③】

ロタワクチン特別接種については、気付かれにくい点をカバーし、小児科医内で高く評価している。

【回答③】

市の取組を評価いただきありがとうございます。今後も市民の立場に立った事業展開を実施してまいります。

【意見④】

おたふくかぜ特別接種については、WHO から定期接種導入の勧告を受け、国が動いていない中、先駆けて特別接種開始したことは英断と評価したい。約 1000 人に 1 人の頻度と言われるムンプス難聴を防ぐにはおたふくかぜワクチン普及が欠かせない。今後も国の施策を待たずに積極的に事業展開していただきたい。

【回答④】

市の取組を評価いただきありがとうございます。令和 2 年度から自己負担額 3,000 円で特別接種を実施してきましたが、更なる接種率の向上と子育て世代の経済的負担軽減を図るため、令和 4 年度からは自己負担額を無償とする予定です。

【意見⑤】

医療行為による免疫失効者への特別接種についても国レベルで制定すべき施策と思われる。八王子市の先駆的取り組みを評価したい。

【回答⑤】

市の取組を評価いただきありがとうございます。今後も市民の立場に立った事業展開を実施してまいります。

【意見⑥】

コロナ感染症発生に伴う期限延期については、もっと柔軟に運用すべき。新型コロナウイルス感染症蔓延期に、外出や医療機関受診を控えたためにワクチン期限がきれた子どもたちを救済しきれていない。

アフターコロナで問題になってくるのは、子どもの心の問題で、人がやれるところから取り組んでいかななくてはならない。新型コロナウイルスが怖くて外出控えのためワクチン接種できなかった子ども達を救済していくのは行政の責務であると思う。

今後も続くであろうコロナとの戦いの一つとして、基礎疾患あるなしにかかわらず、心に問題を抱えているケースではワクチン期限延長を認めていただきたい。

【回答⑥】

新型コロナウイルス感染症の感染状況から令和 4 年度も継続して期限延長措置を実施する予定です。なお、対象者については、精神的な不安定なども含め、医学的知見に基づき医師が必要と認めた場合は対象となります。

また、日本脳炎ワクチンについては、令和 3 年度の本市におけるワクチン供給状況と新型コロナウイルスの感染状況を鑑み、令和 4 年度中に限ったワクチン不足による期限延長を検討しているところです。

【意見⑦】

異なるワクチンの接種間隔の見直しにより、かえって接種間隔間違いが増えている。

新型コロナワクチン接種の制度から見ると現行の予防接種実施要項の方が細かく決めすぎのように感じる。責任ある予防接種を行うにあたって現在の実施要項がふさわしいものか、新型コロナワクチンの実施を参考にしながら議論してもいいのではないか。

【回答⑦】

接種間隔については、国が定めているものになりますので、国での議論を注視するなど情報収集に努めます。

実施する予防接種の種目が多いことなどから、予防接種にご協力いただいている医療機関の皆様にはご苦勞をお掛けしていると思われませんが、多くの予防接種を適切に実施するためにご理解とご協力をお願いします。

【意見⑧】

素晴らしい取り組みありがとうございます。しかしながら、まだ課題も残っています。しっかり取り組んで頂き、さらに前へ進めて下さい。

【回答⑧】

市の取組を評価いただきありがとうございます。今後も市民の立場に立った事業展開を実施してまいります。

【意見⑨】

高齢者の予防接種への自己負担軽減措置の実施は接種率向上の実績を導いています。

接種率が上がることで健康の維持、医療費削減の効果が期待できるものと考えます。今後も継続してほしいと思います。

【回答⑨】

高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種については、東京都の補助金を活用し、令和5年度（2023年度）までの時限措置として自己負担軽減措置を実施する予定です。

令和6年度（2024年度）以降は、国の制度が変更となる予定ですので、変更後の制度に合わせた接種率向上の取組について検討してまいります。

【報告事項2】

八王子市内及び東京都の食中毒発生状況について

食中毒発生防止のための施策の取組状況と営業規制に係る法改正について

【意見①】

八王子市内の食中毒発生の件数が少ないことに安堵しております。

令和3年6月1日より HACCP の導入が本施行になったとのこと。食中毒防止のための工程が図とともにわかりやすく説明されていてとても勉強になりました。このような衛生管理の取組が徹底されている結果が今年の食中毒2件という数に反映されているのではないかと思います。私共、精神障害者の当事者家族としては特に感染症や食中毒のような病気には敏感になります。自身の病気の特性上、衛生面では苦慮することが多くなると思っていますので食中毒の件数が少ないことは安心に繋がります。

1つ質問させて頂きたいのは、個々の家庭において食中毒が発生したという事例はないのでしょうか。

【回答①】

家庭における食中毒の原因は、八王子市内ではありませんでしたが、全国的にみますとアニサキスという寄生虫によるもの、自然毒によるものがありました。

アニサキスは、サバ、アジ、サンマ、カツオ、イワシ、サケ、イカなどに寄生し、大きさは、約2~3cmで、白色の少し太い糸状の形状をしており、目で確認する事ができることが特徴です。アニサキスによる食中毒を予防するには、-20℃で24時間以上冷凍する、または60℃で1分間以上加熱することです。

自然毒による食中毒は、植物性自然毒と動物性自然毒があります。植物性自然毒は、毒キノコや有毒植物を食用のキノコや食用の野草と間違えて食べてしまったことが原因です。判断のできないキノコや植物は、決して採らない、食べない、あげないことが重要です。

動物性自然毒は、ふぐ毒などがあります。ふぐ毒は、調理するためには資格が必要です。自ら釣ったふぐを無資格者が調理を行わないことを守ってください。

市の取組を評価いただきありがとうございます。今後も市民の立場に立った事業展開を実施してまいります。

【意見②】

近年アニサキスによる食中毒が多くみうけられるのは何故か。

【回答②】

厚生労働省が平成 30 年にアニサキス食中毒が多く報告された原因を調査するため、平成 30 年度に「カツオの生食を原因とするアニサキス食中毒の発生要因の調査と予防対策の確立のための研究について」（概要）を実施しました。

これまでカツオによるアニサキス食中毒の報告は少数でしたが、調査により、平成 30 年に漁獲されたカツオには、例年よりも海水温が高い状況が続き、海水温が例年並みに低下しなかったこと、漁獲海域が例年とは異なっていたことなどにより、多くのアニサキスが寄生したことが平成 30 年の食中毒報告件数の増加の要因となったと推測されています。

アニサキス食中毒は以前からある食中毒で、2012 年まではアニサキスも含めた寄生虫を原因とする食中毒は、食中毒統計では「その他」の項に分類されていましたが、2012 年の薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会において、アニサキス、クドア、サルコシスティスの寄生虫については、寄生虫性食中毒の独立項目として把握すべき旨の意見があり、2013 年から食中毒統計において個別に集計しています。

このことにより医師からのアニサキス食中毒の認知度が高まり、食中毒発生届が増加したことも要因と推測しています。

また消費者が産地の業者から直接購入できることや、流通形態（冷凍技術など）・輸送システムの多角化、保冷容器の性能改良などが急速に進んでおり、より新鮮な種々の魚介類が手に入りやすくなったこともアニサキス食中毒が増加している一因と推察されます。

【報告事項 3】

特定不妊治療の保険適用化について

【意見①】

適用となる治療について、《「1 回の治療」・・・妊娠の確認日（妊娠の有無は問わない。）》と記載されているが、妊娠の確認日は妊娠していることだと考えるが、（妊娠の有無は問わない）となっている。矛盾している内容に見えるがどういう意図か。

【回答①】

「妊娠の確認日」は、「妊娠の有無を確認した日」です。妊娠したことを確認した日ではないので、そのため、「妊娠の有無は問わない」と補足しておりました。

今回、委員よりご指摘いただきましたとおり、誤解を招く可能性がありますので、「妊娠判定を実施した日」という表記に修正いたします。

【意見②】

移行に向けた支援について、市民にわかりやすい情報提供をお願い致します。

【回答②】

移行に向けた経過措置としての助成金については、申請にあたってご理解いただけるよう、図説により制度の周知を行ってまいります。

【意見③】

不妊治療が保険適用となり、それまでの経過措置としての助成があることは、とても重要と考えます。しかし不妊治療は、通院回数が多く通院時間を確保するのがむずかしいと聞きます。会社員の場合、不妊治療のため休む事を会社に伝える事もハードルが高いと思います。八王子市として事業所にそうした方への配慮、啓蒙、指導等行っていただけるとさらに不妊治療がしやすい環境となると思います。

【回答③】

八王子市のホームページにおいて、厚生労働省が作成した、「不妊治療を受けながら働き続けられる職場づくりのためのマニュアル」や、仕事と不妊治療の両立を行う方と企業側をつなぐ「不妊治療連絡カード」を紹介し、仕事と不妊治療の両立を支援していきたいと考えます。

【意見④】

2021年度の不妊症・不育症ピアサポーター養成研修を受けました。不妊・不育では医療処置のみではなく、心のサポートも必要だと痛感しました。なかなか病院などでの心理カウンセリングを行っている所が少ない現状です。ご本人・パートナーが望めば、不妊・不育に関わる心理カウンセリングにも援助があれば良いのだろうと感じています。

【回答④】

委員よりのご指摘のとおり、不妊症・不育症においては、治療に伴う身体的、心理的、社会的負担に対する相談支援、流産による悲しみへのグリーフケアなど、様々なサポートが求められます。

現在、そのようなご相談に対しては東京都の不妊不育ほっとラインをご案内しております。同事業では、同じ不妊で悩んだ経験のある女性が、ピアカウンセラーとして相談に応じ、令和元年度には延べ700件近い相談を受けています。

市としてもホームページや広報誌等でほっとラインについて周知してまいります。

* 令和2年度の相談件数の公表が行われていないため令和元年度の相談件数を記載しております。

