

第4. 各福祉分野を支える基盤づくりを進めます

【生活福祉分野】

- 「新しい自立」を実現するためには、これまでの子ども家庭、高齢者、障害者などの各福祉分野別の施策展開とともに、これを支えるさまざまな基盤づくりが必要です。
- 最後のセーフティネットとしての「生活保護制度」、大都市を中心とする社会問題である「ホームレスへの対策」、だれもが安心して快適に暮らすことのできる社会をめざす「福祉のまちづくり」、介護予防や認知症ケアをはじめ新たな課題を担う「福祉人材の養成」など、対象者別の福祉を総合的・横断的に支える施策を進めていきます。

(中期的な取組の方向性)

【1】「自立の助長」をより重視した生活保護の実施

- 高齢化の一層の進展や、伝統的な雇用システムの変化等から、都内の被保護世帯数は10年間で倍増しています。とりわけ近年は、若年者を含めた稼働年齢層の被保護者が増加しています。
- これまでの「最低限度の生活保障」に加え、就労や地域生活への移行など、「自立の助長」をより重視した生活保護を、区市とともに実施していきます。

【2】都区共同によるホームレスの自立支援

- これまで都は、特別区と共同し、ホームレスの社会復帰に向けた独自の自立支援システムの構築や、公園生活者の地域生活移行支援事業を創設するなど、全国に先駆けて、ホームレス対策に取り組んできました。
- この結果、23区内のホームレス数は7年ぶりに5千人を下回りましたが、さらなる減少と再ホームレス化の防止等への取組が必要です。
- 特別区はもとより、ホームレスの自立を支援するNPOや経済団体・労働団体等とも連携し、就労など「自立」支援を重視した施策を進めていきます。

【3】福祉のまちづくりの推進

- 高齢者や障害者をはじめ、だれもが自由に行動し、社会参加できる都市づくり・環境づくりは、自立生活の基盤です。
- このための都市施設やサービス等に関する様々な配慮や取組は、施設設置者や事業者の責任で行われることが基本であり、本格的な少子高齢社会が到来する中で、こうした取組等を加速させていくことが必要です。
- そのため、都は、これまでの「バリアフリー」の考え方を包含し発展させた「ユニバーサルデザイン」を基本理念に据えて、普及啓発や、区市町村や事業者の取組に対する必要な支援を行うなど、福祉のまちづくりを推進していきます。

【4】新たな課題を担う福祉人材の養成

- 介護予防、認知症のケア、就労支援、成年後見制度など、今日的な課題を担う人材の養成は、ますます重要になっており、各施策分野において、各種研修や技術の普及等の取組が行われています。
- 多様な事業者の参加と「競い合い」によるサービス展開においては、人材育成等は事業者の責任で実施するのが原則ですが、都は、こうした新たな政策課題に対応した人材養成に取り組むとともに、今後の効果的な福祉人材対策のあり方を検討し、実施していきます。

(平成18年度の重点プロジェクト)

- 平成18年度は、こうした方向性を踏まえ、以下の重点プロジェクトに取り組んでいきます。

- 1 「自立」支援をより重視した
生活保護施策とホームレス対策を進めます
- 2 「ユニバーサルデザイン」による
福祉のまちづくりを進めます

1 「自立」支援をより重視した

生活保護施策とホームレス対策を進めます

「最低限度の生活保障」に加え、「自立の助長」をめざした生活保護施策を進めていきます。また、特別区と共同し、民間経済団体や労働団体、NPO法人と連携しながら、ホームレスの自立を支援していきます。

主な事業展開

【「自立の助長」をより重視した生活保護の実施】

○ 被保護者自立促進事業・健全育成事業

- ・ 就労、地域生活移行など、「自立」をめざした支援を行います。

○ 福祉事務所支援ネットワーク事業の創設【新規】

- ・ 福祉事務所の自立支援機能を強化するため、関係機関のネットワークの構築に取り組みます。

【都区共同によるホームレスの自立支援策】

○ 公園等生活者地域生活移行支援事業、巡回相談事業【新規】

- ・ 低家賃住居の貸付や巡回相談等により、地域生活への移行を支援します。

○ 東京ホームレス就業支援事業推進協議会との協働

- ・ 民間経済団体や労働団体、NPO法人等からなる協議会と協働し、就業機会の確保（臨時的・軽易な仕事の開拓、求人情報の収集）や職場体験講習、就業支援相談等、ホームレスの就労自立に向けた支援を行います。

ホームレスの状況に応じた自立支援策の展開

【自立支援システム】

緊急一時保護センター
（原則1か月入所）
健康回復・処遇方針



自立支援センター
（原則2か月入所）
就労自立を支援



地域での生活へ
さらに自立を
サポート

【公園等生活者地域生活移行支援事業】

巡回相談の活用
（面接・相談）



テントをたたみ
健康診断受診など
（約2週間）



借上げ住居
に入居
（原則2年）



一般生活へ

2 「ユニバーサルデザイン」による

福祉のまちづくりを進めます

バリア（障壁）の存在を前提に、その除去を行うバリアフリーの考え方を発展させ、「はじめからできるだけ多くの人が利用できるようデザインする」というユニバーサルデザインの理念に基づいたまちづくりを進めます。

主な事業展開

○ ユニバーサルデザインの普及啓発

- ・ ユニバーサルデザイン推進のため、パンフレットを作成するなど、都民・事業者に対する情報提供や普及啓発を進めます。

○ 福祉のまちづくり推進のための支援

- ・ 福祉のまちづくりを進めるため、各種の補助事業を実施します。

- ・ ユニバーサルデザイン福祉のまちづくり推進モデル事業
（区市町村の先駆的な取組への支援）
- ・ 鉄道駅エレベーター等の整備
（区市町村と協働して、民間事業者の整備を支援）
- ・ だれにも乗り降りしやすいバスの整備
（民間事業者のノンステップバス等の導入を支援）
- ・ だれにも乗り降りしやすいタクシーの整備
（民間事業者の回転シート付車両の導入を支援）

だれもが自由に行動し、社会参加できる
ユニバーサルデザインを基本としたまちづくり

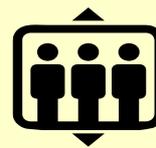
バリアフリー



バリア（障壁）の存在を前提に、その除去を行う考え方

発展

ユニバーサルデザイン



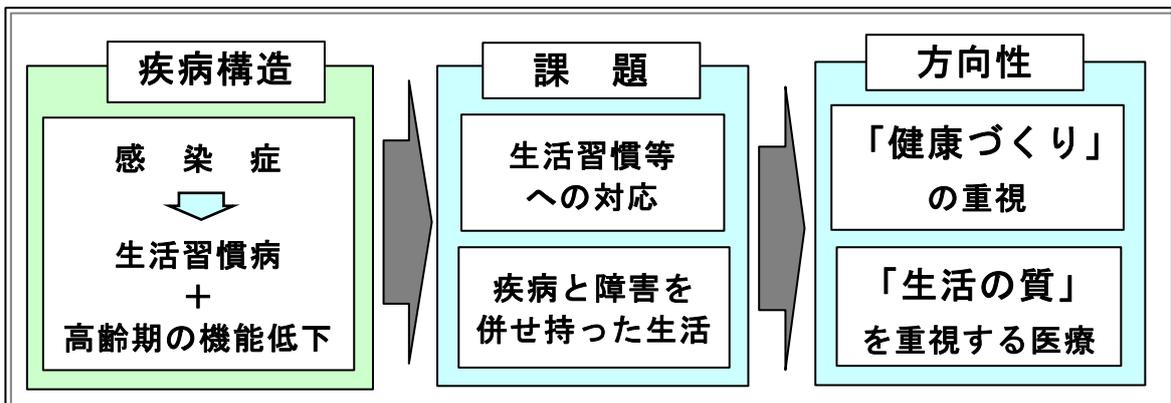
はじめからできるだけ多くの人が利用できるようデザインする考え方

第5. 「ライフステージを通じた健康づくり」と 「生活の質(QOL)をより重視した医療」へ

【健康づくり・医療政策分野】

(疾病構造の変化への対応 ～「生活習慣病」や「心の病」～)

- 生活水準の向上や医療技術の進歩に伴い、我が国の疾病構造は、かつての結核などの感染症から大きくシフトし、がん・心疾患・脳血管疾患・糖尿病などの生活習慣病や「心の病」などの慢性疾患が大きな割合を占めています。
- 生活習慣病を減少させるためには、「症状が出てから、その原因を取り除く」というアプローチより、偏った食生活、運動不足、喫煙、過労など現代人の不健康な生活習慣を健康なものに変えることが重要です。
- そして、生活習慣は、子どもの頃の過ごし方に大きな影響を受け、また、介護予防は壮年期からの健康づくりと一体的に取り組むことが重要であるなど、ライフステージを通じた施策展開が必要です。
- また一方で、こうした慢性疾患の経過は長期にわたります。とりわけ後期高齢期には身体機能の低下もあり、疾病と障害を併せ持ちながら、人生を過ごすこととなります。
- そのため、今後は「疾病の治癒・救命」とともに、「生活の質(QOL: quality of life)」の視点をより重視した医療、患者自身の自己決定の視点などを重視した医療を追求していくことが求められています。



(中期的な取組の方向)

- 長くなった高齢期を含めて個々人ができるだけ健やかに暮らし、また、長期にわたる病気を持っていても、自分らしい人生を送ることができるよう、「ライフステージを通じた健康づくり」と、在宅医療の充実等を中心とした「生活の質を重視した医療」に重点的に取り組みます。
- 同時に、こうした施策展開は、医療保険をはじめ社会保障制度全体の安定性・継続性を高めることにもつながるものと言えます。

【1】ライフステージを通じた健康づくり

- 健康づくりは、一人ひとりの自覚と実践が基本であり、都民自らが積極的に健康づくりに取り組むことが求められます。そのため、都民の意識を高め、生活習慣の改善や健診受診などの健康行動を促すとともに、社会全体で支援するしくみづくりが必要です。
- そのため、都は、「糖尿病予防」「がん予防」「こころの健康づくり」を中心に、区市町村が実施する生活習慣改善の取組や、がん検診を支援していきます。また、健康づくりの普及啓発・人材育成、さらには、企業・団体・NPO等からなる「健康づくり応援団」による活動など、多様な取組を行っていきます。

【2】症状に応じた適切な医療提供システムの整備

- 限られた医療資源を有効に活用し、症状に応じた適切な医療を提供していくためには、高度医療等を担う病院から身近な地域の診療所まで、医療機関相互の役割分担と連携を進め、同時に、患者自身が適切に医療機関を選択することが重要です。
- そのため、都は、がん・糖尿病・心疾患などの疾病別の医療連携のネットワークづくりを進めるとともに、医療機関案内サービス「ひまわり」をはじめ医療機関に関する適切な情報提供のしくみを整備していきます。

【3】地域生活を支える「在宅医療」の充実

- 慢性疾患等により療養が長期にわたっても、必要な医療サービスを利用しながら、その人らしい生活を送るためには、訪問看護、リハビリテーションやターミナルケアなど、在宅医療体制の充実が必要です。

- そのため、都は、新たに精神科訪問看護の推進に取り組むなど、訪問看護の充実を図ります。また、地域の中核病院の協力を得て、地域リハビリテーション支援センターや地域がん診療拠点病院を概ね二次保健医療圏ごとに確保していきます。

【4】救急医療・災害時の医療提供体制の充実

- 軽症の救急患者が、大病院などに集中する状況が生じています。突発不測の病気やケガの際にも適切な医療が受けられるよう、医療資源の有効活用の観点からも、地域の診療所と病院との役割分担を徹底していくことが必要です。
- そのため、都は、区市町村が取り組む初期救急（軽症の急病患者に対応）の運営費補助を実施するとともに、二次救急（入院を要する患者に対応）や、三次救急（生命危機のある重篤患者に対応）の体制を確保していきます。
- また、災害時に増大する医療ニーズに的確に対応できるよう、都は、全都にわたる災害拠点病院を整備するとともに、災害急性期に災害現場で救命処置等を行う、災害医療派遣チーム「東京DMAT」を拡充していきます。

（平成18年度の重点プロジェクト）

- 平成18年度は、こうした方向性を踏まえ、以下の重点プロジェクトに取り組んでいきます。

- 1 ライフステージを通じた「健康づくり」を推進します**
- 2 症状に合った「医療提供システム」を整備します**
- 3 地域生活を支える「在宅医療」を充実します**
- 4 365日24時間、安全・安心の医療を提供します**

1 ライフステージを通じた「健康づくり」を推進します

～ 「糖尿病予防」「がん予防」「こころの健康づくり」を中心に ～

平成17年度末までに策定する「東京都健康推進プラン21後期5か年戦略」に基づき、母子保健、学校保健、職域保健などを基本として、ライフステージを通じた都民の健康づくりを支えていきます。

主な事業展開

1. 糖尿病の予防 ～ 個人の主体的な取組を支援 ～

- 糖尿病は、高血糖が進行する生活習慣病の一つであり、重篤な合併症や脳卒中、心疾患の発症・進行につながる病気ですが、初期の段階では自覚症状がないなど、対応が遅れがちになります。
- 高血糖、高血圧、高脂血は、内臓脂肪型肥満から複合的に起こることが多く、これを内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）といいます。不適切な食事や運動不足などが要因であり、予防には生活習慣の改善が必要です。糖尿病対策は、こうした視点を踏まえて行う必要があります。
- 生活習慣改善のための「普及啓発等の環境づくり」と「保健サービス等の提供体制」の両面から施策を展開します。

糖尿病の現状

- 糖尿病患者は5年間で20%増加
- 40～50代から増加
 - ・ 基本健診で要指導・要医療は全体の2割
- 放置すると危険だが軽視されがち
 - ・ 糖尿病が強く疑われる人のうち半数が未治療
 - ・ 重症化すると、脳卒中・心疾患となり死に至る危険

○ 糖尿病予防のための環境づくりの推進【新規】

- ・ 幼児期から健康的な食習慣を定着させる食育を進め、また、中小企業における健康づくりへの取組を支援します。

○ 「東京都健康づくり応援団」による都民の健康づくりの支援

- ・ 「東京都健康推進プラン21」の趣旨に賛同する関係団体が集まり「応援団」として、都民の健康づくりの取組を広域的に普及支援していきます。

○ 生活習慣改善指導推進事業

- ・ 基本健診の要指導者に対する医療機関による事後指導や、保健師・栄養士等による栄養指導・運動指導について、区市町村における実施を促進します。

○ 糖尿病予防自己管理支援モデル事業

- ・ 糖尿病予防に取り組む自主グループをつくり、集団による主体的な生活改善の取組を支援するしくみづくりを行います。

2. がんの予防 ～ 「乳がん」を重点に ～

- がん予防には、喫煙、飲酒、食生活などの生活習慣改善等の一次予防とともに、検診等による早期発見・治療（二次予防）が重要です。
- とりわけ乳がんは、早期発見・治療によって治る可能性が高いにもかかわらず、都内の検診受診率は低く、乳がん死亡率は全国1位となっています。そこで、乳がんを重点を置き「がん予防」を進めます。

乳がんの 現 状

- 日本人女性の25人に1人がかかる病気
- 早期発見・治療で治る可能性が高い。
- 都の乳がん死亡率は全国ワースト1
・ 検診受診率は7.9%（全国12.9%）

○ 「乳がん」に関する普及啓発 ～正しい理解・検診受診の促進～

- ・ ピンクリボン運動への参加をはじめ、乳がん検診の受診率向上、乳がん等の正しい理解など普及啓発を進めます。

○ マンモグラフィ検診事業の充実

- ・ 区市町村における乳がん検診体制を整備するため、マンモグラフィ（乳房レントゲン）装置の整備費補助を行います。

○ マンモグラフィ読影医師等養成研修事業の充実

- ・ マンモグラフィによる検診の精度向上を図るため、検診に携わる医師等に対する研修を実施します。

○ たばこによる健康影響防止対策の推進【新規】

- ・ 喫煙による健康影響が大きい妊婦について、マニュアル作成による情報提供や、リーフレットによる普及啓発を進めます。

3. こころの健康づくり

- 働く人の6割が仕事に強いストレスをもち、我が国の自殺者は7年連続で3万人を超えています。うつ病とそれが要因となる自殺の減少をめざして、心の健康を社会全体で支えるしくみをつくります。

心の危機 の現状

- 働く人の6割が仕事に強いストレス等をもつ。
- 国民の約15人に1人がうつ病を経験
⇒ しかし、受診するのは4人に1人程度
- うつ病が重症化すると自殺に至る危険
⇒ 自殺者は7年連続で3万人超（全国）

○ こころの健康のための環境づくり等【新規】

- ・ 取組の少ない中小企業向けに、ストレスチェックシートによる啓発手法を普及するなど、心の健康づくりへの取組を進めます。

○ 夜間こころの電話相談事業の創設【新規・再掲】

- ・ 通常の相談機関が開設していない時間帯（17～22時）の相談体制を整備し、うつ病等の病状悪化や自殺防止を図ります。

○ 精神保健福祉センター等の相談・支援体制の充実

- ・ 相談対応のほか、保健医療従事者研修を行うなど、関係機関の対応力強化を図ります。

「東京都健康推進プラン21」（平成13年10月策定）

【目的】 生活習慣病などの予防に関する目標を設定し、健康づくり運動の推進方策等を示すことにより、区市町村の計画策定や健康に係わる関係者等の取組を支援する。

【計画期間】 平成13年度から平成22年度まで

平成17年度に中間評価・改定を審議

「東京都健康推進プラン21 後期5か年戦略」 （平成18年3月策定予定）

<糖尿病予防><がん予防><心の健康づくり>に重点的に取り組む。

2 症状に合った「医療提供システム」を整備します

～ 疾病ごとの医療連携の推進、適切な医療情報の提供 ～

医療機関の役割分担と連携を進めるとともに、都民に対する医療情報提供を充実し、だれもが、症状に応じた適切な医療を受けることができる医療提供システムを構築します。

主な事業展開

○ 疾病別の医療連携の推進（地域医療システム化推進事業）

- ・ 主要な生活習慣病（がん、糖尿病、心疾患など）について、地域で疾病の経過にあわせて適切な医療を提供できるよう、疾病ごとのネットワークづくりにモデル的に取り組むなど、医療機関の連携を進めます。

○ 医療機関案内サービス「ひまわり」の充実

- ・ 診療科目や外来受付時間、交通手段などの情報をはじめ、診療機器や対応可能な検査や病気などを含め、医療機関の詳細な情報をインターネット等により都民に提供し、都民の医療サービスの選択を支援していきます。

○ 医療情報の「広報」に関するガイドライン

- ・ 都民が医療機関を選択する際の参考となる情報項目を例示した「医療機関による医療情報の『広報』に関するガイドライン」により、医療機関による積極的な情報提供を促していきます。

医療連携の推進

平成
18年度

- ・ 主要な生活習慣病（がん、糖尿病、心疾患など）について、疾病別の医療連携を「9保健医療圏（二次）」で実施
★ 地域の中核病院を中心にネットワークを形成

12保健医療圏での早期実施をめざす

3 地域生活を支える「在宅医療」を充実します

～ 訪問看護、ターミナルケア、リハビリテーション ～

慢性疾患等により療養が長期にわたっても、必要なサービスを利用しながら、自分らしい生活が送れるよう、訪問看護やリハビリテーション、ターミナルケアなど、在宅医療体制の充実を進めます。

主な事業展開

【訪問看護・在宅難病患者支援の充実】

○ 難病患者通所サービス利用支援モデル事業の創設【新規】

- ・ 医療依存度の高い在宅難病患者の療養生活の質の向上と、家族等への支援の充実を図るため、通所サービス利用のためのモデル事業を実施します。

○ 訪問看護の充実

- ・ 在宅療養者への訪問看護の主要な担い手である訪問看護ステーションや利用者の実態を踏まえ、訪問看護及び在宅療養体制の充実に向けた検討を行います。

【リハビリテーションの充実】

○ 地域リハビリテーション体制の充実

- ・ 東京都リハビリテーション病院を運営するほか、地域リハビリテーション支援センター（概ね二次保健医療圏ごとに指定）を拠点に、従事者研修など地域のリハビリを支援していきます。

【ターミナルケアの充実】

○ 地域におけるがん診療体制の整備

- ・ 身近な地域で質の高いがん医療を提供するため、地域がん診療拠点病院の整備を進めます（二次医療圏に1か所）。

○ ターミナルケアのための人材養成

- ・ 医師・看護師等に対する研修の実施や、末期がん患者のためのボランティア活動を推進するための都民向け講習会を行います。

4 365日24時間、安全・安心の医療を提供します

～ 救急医療と災害時の医療提供体制を充実 ～

突発不測の病気やケガにも、適切に対応できる救急医療や、自然災害や大規模交通事故等の都市型災害に迅速に対応できる医療チームの編成など、都民の安全を確保し、安心を保障する医療体制を整備します。

主な事業展開

○ 救急医療体制の充実

- 初期救急（軽症患者）：区市町村が主体となって、休日夜間急患センターや在宅当番医制により確保します。
- 二次救急（要入院患者）：365日24時間、固定施設で対応できる休日・全夜間診療体制を確保します。
- 三次救急（重篤患者）：都内21か所の救急救命センターで対応します。
(二次医療圏に最低1か所を確保)

* 小児救急や精神科救急などの分野については、特別に体制を整備し、救急医療体制を確保していきます。

○ 災害拠点病院の整備

- ・ 災害時に、①患者の受入れ、②医療救護班の編成機能を担う「東京都災害拠点病院」を整備しています。

○ 東京DMATの拡充

- ・ 被災現場で一人でも多くの都民を救うため、専門的なトレーニングを受けた医師・看護師が医療資器材を携え現場に急行し、その場で救命措置を行います。
- ・ NBC災害（核物質・生物剤・化学剤）など多様な災害への対応力向上とともに、必要な器材を装備しています。

災害時の医療体制の充実 ～「東京都地域防災計画」～

◆ 災害拠点病院 計67か所（平成18年度）

- ① 広域基幹災害医療センター（都内2か所：都立広尾・国立災害医療センター）
- ② 地域災害拠点中核病院（二次保健医療圏ごとに1か所）
- ③ 地域災害拠点病院

◆ 東京DMAT

18年度さらに拡充
7指定病院・隊員89人（H16.8発足） → 17指定病院・隊員510人

第6. 多様化する健康危機から都民を守ります

【健康安全分野】

（多様化する健康危機への対応）

- 医薬品、毒物・劇物、飲料水等に起因する健康被害や、食中毒、感染症、その他なんらかの原因により生命と健康の安全を脅かす事態を「健康危機」といい、こうした被害の発生予防・拡大防止・治療等に努めることを「健康危機管理」といいます。
- 科学技術の進歩や自然開発等により、新たに生まれた危険物質やこれまで潜んでいたウィルス等と人間とが会う可能性が増えています。また、交通機関の発達や国際的な人的・物的交流の増大に伴い、その危険が広域化し、国境を越えて、瞬く間に拡散する危険をも有しています。
- 多くの人や物が複雑に関連して成り立っている今日の社会では、こうした健康リスク（健康被害発生の可能性）を完全になくすことは不可能です。
- 行政のみならず、企業や都民一人ひとりが、「健康リスクは必ず存在する」ことを認識し、それを所与とした上で適切な対策を講じることにより、「可能性を許容範囲にとどめる」ことが重要です。

（中期的な取組の方向）

- 多様化する健康危機の中、都民の安全を確保することは、豊かな地域生活、そして「安心」の基盤であり、何をおいても取り組むべき、行政に課せられた重要な責務です。
- そのため、「日々の安全確保」と「新たな健康危機への備え」の両面から、施策に取り組みます。

【1】日々の安全確保

- 都民の日常生活を支える食品・医薬品・生活環境・飲用水等の安全確保と感染症の蔓延防止のため、監視指導、検査など、日々の安全確保対策を確実

に実施していきます。

- 同時に、都民一人ひとりが、感染症や食品・医薬品等について正しい知識をもち、日常の習慣・消費生活などにおいて適切に行動できるよう、健康危機に関する普及啓発の強化や、食品表示の適正化など情報提供の充実に努めていきます。

	日々の安全確保	健康危機の例
感染症	感染症対策、結核対策 エイズ等の予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型インフルエンザ ・ SARS ・ エイズ
医薬品	薬事関係免許、医薬品等の許認可 ・ 監視指導、薬物乱用防止対策 医薬品広告の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脱法ドラッグ問題 ・ 輸入健康食品問題 ・ 毒物混入カレー事件
食品	食品などの監視・検査 飲食店等の許認可・監視指導 食中毒対策、食品表示の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・ BSE問題 ・ O157やノロウイルスによる集団食中毒
環境	環境に係る健康影響対策 生活衛生対策、動物愛護管理 建築物・水道事業の監視指導	<ul style="list-style-type: none"> ・ スギ花粉症 ・ アスベスト問題 ・ シックハウス問題

【2】新たな健康危機等への備え

- 新たな健康危機等に備え、発生等にも迅速に対応するため、「東京都新型インフルエンザ対策行動計画」（平成17年12月策定）をはじめ、各種計画やマニュアル等を策定し、医療体制の整備や情報ネットワークの構築に取り組んでいきます。
- また、広域的な健康危機の発生等に備え、都・区市町村はもとより、八都県市などの近隣自治体、国、さらには地球規模での対応を視野に入れ、情報ネットワークを推進し、迅速な情報の共有化を図り、適切な初動体制を確保していきます。

(平成18年度の重点プロジェクト)

- 平成18年度は、以上の点を踏まえながら、世界的規模で危機が叫ばれている新型インフルエンザを中心とした感染症対策をはじめ、若者を主な対象とした脱法ドラッグ対策、食品の安全確保、花粉症対策の強化に取り組んでいきます。

- 1 「感染症」の脅威から都民を守ります
- 2 「脱法ドラッグ」から都民を守ります
- 3 「食品」の安全確保対策を一層充実します
- 4 「花粉」による健康被害から都民を守ります

1 「感染症」の脅威から都民を守ります

～ 「東京都新型インフルエンザ対策行動計画」を策定 ～

新型インフルエンザなど、社会全体での対策が必要な新興感染症に備えた体制整備を進めるほか、増加傾向にあるHIV感染の拡大防止のための普及啓発など、感染症の予防・対策に取り組んでいきます。

主な事業展開

○ 東京都新型インフルエンザ対策行動計画の推進

- ・ 新型インフルエンザの発生に備え、発生段階別の対策を定め、情報収集体制や相談・検査体制の強化、医療提供体制の充実等を図っていきます。
 - アジア大都市を含む感染症危機管理情報ネットワークの構築
 - 発生動向調査体制の充実
 - 抗インフルエンザウイルス薬等医療物資の確保【新規】

○ エイズ対策の強化

- ・ HIV感染の拡大防止のため、青少年を中心とした普及啓発活動や相談・検診体制の強化、医療の提供体制や療養生活の支援体制の充実を図っていきます。

「東京都新型インフルエンザ対策行動計画」

- 【概要】**
- 1 6段階の発生区分とその対策
 - 2 最悪の事態を想定（大規模流行期）
 - 3 社会活動・経済活動の抑制に言及した対策

発生期（6段階）



- ① 発生前期
- ② 海外発生期
- ③ 国内・都内発生期
- ④ 都内流行期（前期）
（後期）
- ⑤ 大規模流行期
- ⑥ 流行終息期

主な対策

- … 発生への備え、情報収集
- … 海外からの流入防止
- … 早期発見・感染拡大防止
- … 流行拡大阻止
- … 社会機能の確保
- … 社会機能の破綻回避
- … 新たな発生への備え

2 「脱法ドラッグ」から都民を守ります

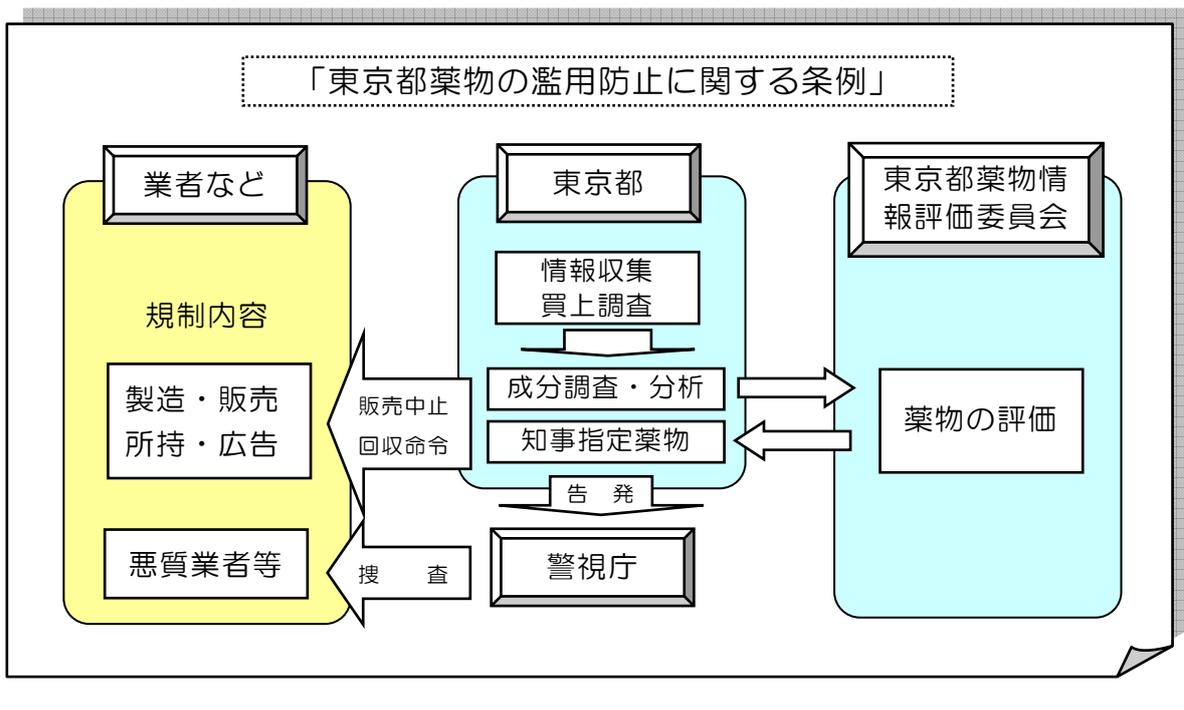
～ 都独自の「条例」により指導取締を強化 ～

近年、巧みに法規制を逃れる、いわゆる「脱法ドラッグ」が次々と出回り、若年層を中心に乱用の拡大が懸念されています。都は、独自の条例に基づき、指導・取締の強化や普及啓発など総合的な対策に取り組めます。

主な事業展開

○ 脱法ドラッグ対策の推進

- ・ 「東京都薬物の濫用防止に関する条例」（平成17年3月制定）に基づき、特に規制が必要と認められるものを「知事指定薬物」として規制を行っています。
- 全国に先駆けた知事指定薬物制度の創設
店舗などに対する立入り調査の実施を含め、新たな規制を行います。
- 若年層を中心とした普及啓発活動の実施
教育分野等とも連携し、若年層や保護者等を中心に、「買わない」「使わない」意識の浸透を図ります。



3 「食品」の安全確保対策を一層充実します

～ 「食品安全条例」に基づく都独自の施策の推進 ～

牛海綿状脳症（BSE）や輸入健康食品に関する事件等、都民をとりまく食品の危機に対応するため、「東京都食品安全条例」に基づき、食の安全・安心を確保していきます。

主な事業展開

○ 食品安全推進計画の推進

- ・ 食品の大消費地である東京の地域特性を踏まえ、生産から消費にいたる様々な施策（11の戦略的プラン）を推進していきます。

■ 「東京都食品安全条例」 平成16年3月制定

■ 「東京都食品安全推進計画」 平成17年3月策定

（平成21年度までの5か年計画）

「食品安全推進計画」 11項目の戦略的プラン

安全な食品と安心を供給するプラン

- 1 東京都食品衛生自主管理認証制度の充実
- 2 東京都生産情報提供食品事業者登録制度の促進

悪影響の芽をキャッチし安全を先取りするプラン

- 3 情報収集、分析・評価と施策への反映
- 4 全庁的な危機管理体制の強化
- 5 輸入食品の安全対策の充実
- 6 農作物の生産段階での指導の充実
- 7 農薬ポジティブリスト化に対応した検査体制整備
- 8 「健康食品」対策の推進

安全をみんなで考え創設するプラン

- 9 リスクコミュニケーションの推進
- 10 食品の安全に関する食育の推進
- 11 情報共有化の観点から「適正な食品表示」の推進

4 「花粉」による健康被害から都民を守ります

～ 保健医療分野における総合的対策の推進 ～

近年、都市部を中心に患者が増加している花粉症を予防・軽減するため、花粉曝露予防や根本的治療方法の開発・普及など、花粉症の予防・治療対策を総合的に推進していきます。

主な事業展開

○ 花粉自動測定・予報システムの導入【新規】

- ・ 都民の花粉曝露予防行動への支援を行い、新規発症予防と症状軽減を図るため、花粉予報システムを構築・運用していきます。

○ 花粉症患者実態調査の実施【新規】

- ・ 有病率の変化の解析等による花粉症予防・治療対策の重点化及び効果検証のため、継続的に花粉症患者の実態調査を行います。

○ 花粉症の根本的治療方法の開発・普及の推進【新規】

- ・ 花粉症患者が利用しやすい根本的な治療方法の開発と普及を促進していきます。

総合的な花粉症対策

都は、花粉そのものを減少させるため、花粉の発生源であるスギの伐採を進めるほか、利用しやすい根本的治療方法の開発・普及など、花粉症対策に総合的に取り組みます。

福祉・保健分野

【総合的な花粉症予防・治療対策】

- 花粉自動測定・予報システムの導入
- 花粉症患者実態調査
- 根本的治療方法の開発・普及の推進

産業・環境分野

【長期的な花粉発生源対策】

- スギ林等の主伐、花粉の少ない樹種への変更
- 多摩産の木材の流通促進
- 間伐・強度の枝打ち、針広混交林化