

# 厚生委員会報告資料

令和8年4月15日

報告事項件名	頁
1 「子どものこころ・自殺対策協議会」の設置について・・・・・・・・・・	2
2 令和8年度高齢者インフルエンザ予防接種における高用量ワクチンの追加 及び令和7年度接種状況について・・・・・・・・・・	6
3 令和7年度新型コロナウイルスワクチン接種状況について・・・・・・・・	7
4 住宅宿泊事業（民泊）施設の立入調査の実施について・・・・・・・・	15
5 令和8年6月の「東京都H I V検査・相談月間」におけるH I V・梅毒郵送 検査の実施について・・・・・・・・・・	17
6 足立区新興感染症への事前準備と発生時対応マニュアル（地域保健法に 基づく健康危機対処計画／感染症・衛生試験所編）の策定について・・・・・・・・	19

(衛 生 部)

# 厚生委員会報告資料

令和8年4月15日

件名	「子どものころ・自殺対策協議会」の設置について					
所管部課名	衛生部こころとからだの健康づくり課、子ども家庭部こども家庭相談課					
内容	<p>令和7年6月に改正された自殺対策基本法で定められた子どもの自殺対策に係る協議会について、区は要保護児童対策地域協議会を活用し今後運用を図っていくこと、また運用には「にも包括」(※)の視点を取り入れていくことを以下のとおり報告する。</p> <p>※ 「にも包括」：精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの略称</p> <p><b>1 子どもの自殺対策に係る協議会設置の根拠・概要</b></p> <p>(1) 全国の令和6年の小中高生の自殺者数が529人で過去最多となっている状況などに対処するため、子どもに係る自殺対策推進の体制整備などを定める趣旨で法が改正された。</p> <p>※ 自殺対策基本法の一部を改正する法律(令和7年6月11日公布)</p> <p>(2) これにより、地方公共団体は、子どもの自殺対策における体制整備、及び自殺未遂をした子どもへの継続的な支援等のために協議会を置くことができることとなった。</p> <p>※ 協議会の施行日は令和8年4月1日</p> <p><b>2 足立区における子どもの自殺対策に係る協議会運用イメージ</b></p> <p><b>(1) 既存の会議体に自殺対策の機能を追加</b></p> <p>既存の会議体である「要保護児童対策地域協議会」(以下、「要対協」という)を活用する。</p> <p><b>ア 理由</b></p> <p>子どもの自殺発生回避や自殺未遂者支援に取り組むにあたり、構成者等に親和性がありより重層的な支援につなげられる。</p> <p><b>イ 協議会の構成者</b></p> <table border="1" data-bbox="363 1753 1425 2045"> <thead> <tr> <th data-bbox="363 1753 914 1809">今まで</th> <th data-bbox="917 1753 1425 1809">追加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="363 1814 914 2045">区立小中学校、区教育委員会、都児童相談所、区医師会(小児科)、区歯科医師会、警察署、民生・児童委員、未就学児通所施設、児童養護施設、子どもに係る活動を行う民間団体等</td> <td data-bbox="917 1814 1425 2045">児童精神科医(足立区医師会・学識)、区内精神科医療機関、都立精神保健福祉センター、特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクを想定</td> </tr> </tbody> </table>		今まで	追加	区立小中学校、区教育委員会、都児童相談所、区医師会(小児科)、区歯科医師会、警察署、民生・児童委員、未就学児通所施設、児童養護施設、子どもに係る活動を行う民間団体等	児童精神科医(足立区医師会・学識)、区内精神科医療機関、都立精神保健福祉センター、特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクを想定
今まで	追加					
区立小中学校、区教育委員会、都児童相談所、区医師会(小児科)、区歯科医師会、警察署、民生・児童委員、未就学児通所施設、児童養護施設、子どもに係る活動を行う民間団体等	児童精神科医(足立区医師会・学識)、区内精神科医療機関、都立精神保健福祉センター、特定非営利活動法人自殺対策支援センターライフリンクを想定					

**ウ 対象とする子どもの年齢**

要対協と同様に18歳未満とする（年齢を理由に必要な支援が途切れないよう配慮）。

**(2) 名称**

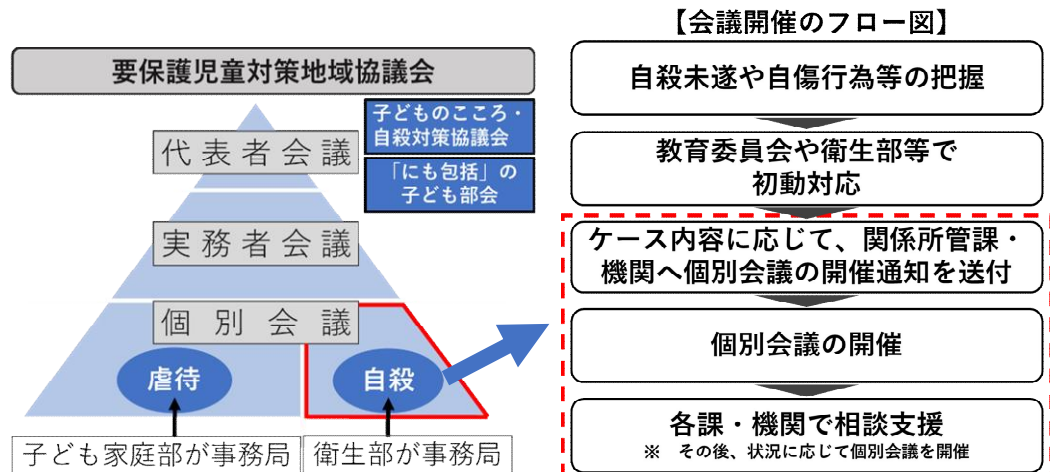
「子どものころ・自殺対策協議会」とする。

**(3) 「にも包括」の推進**

ア 当該協議会は、「にも包括」の考え方のうち子どもに特化した視点を取り入れ「にも包括」の子ども部会として運用し、子どものこのころの健康のための社会資源の拡充につなげていく。

イ 取組の一環として、協議会構成員との共通認識が持てるよう、子どもの精神疾患への対応に係る児童精神科医等による研修会も実施していく。

**(4) 足立区の協議会のイメージ図**



※ 協議会では、個別具体的な支援の内容等を協議する個別検討会議を中心に行う。

**(5) 子どものころ・自殺対策協議会の開催頻度とメンバー**

会議名	開催頻度	メンバー
代表者会議	年1回	<p><b>要対協メンバー</b>                      区立小中学校、区教育委員会、都児童相談所、区医師会（小児科）、区歯科医師会、警察署、民生・児童委員、未就学児通所施設、児童養護施設、子どもに係る活動を行う民間団体等</p> <p>上記に加えて                      子どものころ・自殺対策協議会として、児童精神科医（足立区医師会・学識）、都立精神保健福祉センター、ライフリンクを想定                      ※そのほか、庁内関連部署の管理職</p>

実務者会議 (地区連絡会議)	7ブロックごとに各年1回 ※要対協と兼ねる	要対協実務者会議に子どものころ・自殺対策協議会として衛生部事務局が参加し、児童精神科医等による研修会の案内等を行う
個別会議	年10回程度	ケースの状況に応じて、区内精神科医療機関、ライフリンク、必要に応じて主治医、学校関係者、都児童相談所、庁内の関連部署等

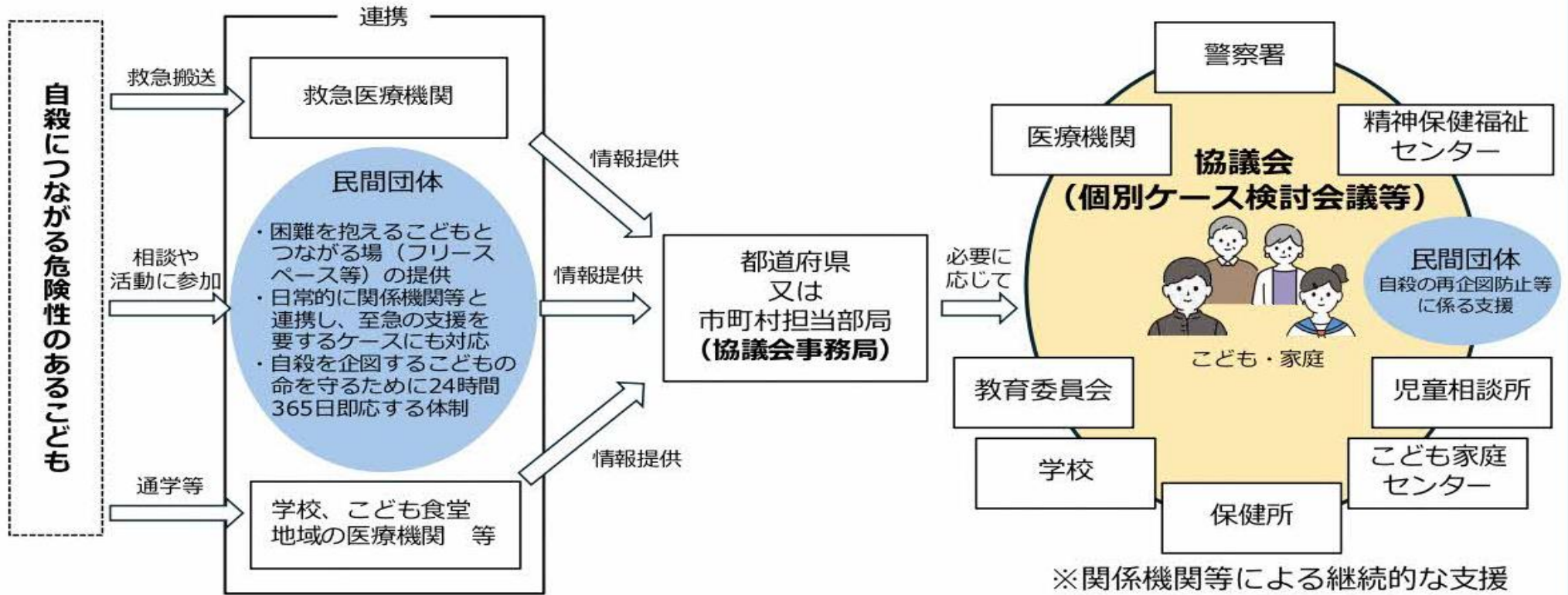
**(6) 協議会設置に向けたスケジュール (予定)**

令和8年 ～4月	国の子どもの自殺対策協議会設置に関するガイドラインの動向を見守りつつ、区の子どもの自殺対策に係る協議会の素案作成
5月	足立区自殺対策戦略会議にて子どもの自殺対策に係る協議会の素案を提示
6月	区の子どもの自殺対策に係る協議会の設置要綱の策定
7月	要対協の代表者会議にて、要対協が「子どものころ・自殺対策協議会」及び「にも包括」の子ども部会を兼ねることを周知

**3 参考**

国が示す協議会のイメージ図 [別紙1参照](#)

### 3 参考 国が示す協議会のイメージ図



資料：子ども家庭庁（子どもの自殺対策について 令和7年12月23日より抜粋）

# 厚生委員会報告資料

令和8年4月15日

件名	令和8年度高齢者インフルエンザ予防接種における高用量ワクチンの追加及び令和7年度接種状況について												
所管部課名	衛生部保健予防課												
内容	<p>高齢者インフルエンザの定期接種に用いるワクチンとして、「高用量インフルエンザワクチン」を追加する方針が令和7年11月に国から示されたので報告する。</p> <p><b>1 高用量インフルエンザワクチン</b></p> <p>(1) 概要 有効成分が標準量ワクチンの4倍含まれており、標準量ワクチンと比較してインフルエンザの発症予防や呼吸器・心血管疾患による入院を低減するなど重症化予防により高い効果が確認されている。</p> <p>(2) 接種対象者 <u>75歳以上の方</u></p> <p>(3) 接種方法 75歳以上の方は従来の「標準量ワクチン」、または「高用量ワクチン」のいずれかを選択して接種することができる。 65～74歳の方は、従来どおり「標準量ワクチン」の接種を継続。</p> <p>(4) 開始時期 <u>令和8年10月1日</u></p> <p>(5) 接種単価 9,533円（標準量ワクチンは5,463円）</p> <p>(6) 助成額 <u>令和8年第2回定例会までに検討を行う。</u></p> <p><b>2 令和7年度のインフルエンザワクチン接種状況(令和8年3月31日時点)</b></p> <p>(1) 令和7年度接種者数 (件)</p> <table border="1" data-bbox="497 1659 1369 1760"> <thead> <tr> <th>接種月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>接種者</td> <td>56,253</td> <td>38,700</td> <td>7,210</td> <td>935</td> <td>103,098</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 令和7年度接種率 対象者数 175,720人 接種率 58.67% (見込) 【令和6年度接種率: 58.9%】</p> <p><b>3 今後の方針</b> 単価やワクチンの供給量等を確認しながら、区医師会と協議していく。</p>	接種月	10月	11月	12月	1月	合計	接種者	56,253	38,700	7,210	935	103,098
接種月	10月	11月	12月	1月	合計								
接種者	56,253	38,700	7,210	935	103,098								

# 厚生委員会報告資料

令和8年4月15日

件名	令和7年度新型コロナウイルスワクチン接種状況について																																
所管部課名	衛生部保健予防課																																
内容	<p><b>1 令和7年度の接種状況について（令和8年3月31日時点）</b></p> <p>(1) 接種対象者          ア 65歳以上の者          イ 60歳から64歳で一定の基礎疾患を有する方</p> <p>(2) 令和7年度接種者数 ※2、3月の接種数は見込値 (件)</p> <table border="1" data-bbox="363 745 1425 952"> <thead> <tr> <th>接種月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> <th>小計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>区内接種者</td> <td>25,106</td> <td>18,597</td> <td>9,743</td> <td>1,644</td> <td>711</td> <td>686</td> <td>56,487</td> </tr> <tr> <td>区外接種者</td> <td colspan="6">2,770</td> <td>2,770</td> </tr> <tr> <td colspan="7" style="text-align: right;"><b>合計</b></td> <td><b>59,257</b></td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 令和7年度接種率          対象者数 175,720人          接種率 33.72% (見込) 【令和6年度接種率：38.5%】</p> <p><b>2 これまでのエビデンス（別紙2、3参照）</b></p> <p>(1) 令和6年の全国の新型コロナウイルス感染症による死亡者数は、インフルエンザの死亡者数の約1.3倍となっており、<u>日本感染症学会、日本呼吸器学会、日本ワクチン学会は定期接種を強く推奨している。</u></p> <p>(2) 厚生労働省によると、新型コロナウイルスの死亡者は、令和6年において35,865人おり、そのうち97%が65歳以上の高齢者であった。</p> <p>(3) 長崎大学の入院予防の有効性に関する研究では、ワクチン接種者は非接種者に比べ、入院予防効果が63.2%高かった。</p> <p><b>3 令和8年度の接種の検討状況について</b></p> <p>(1) 開始時期          令和8年10月1日</p> <p>(2) 接種単価          15,613円</p> <p>(3) 予想接種率          35%</p> <p>(4) 助成額  <u>令和8年第2回定例会までに検討を行う。</u></p>	接種月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計	区内接種者	25,106	18,597	9,743	1,644	711	686	56,487	区外接種者	2,770						2,770	<b>合計</b>							<b>59,257</b>
	接種月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	小計																									
区内接種者	25,106	18,597	9,743	1,644	711	686	56,487																										
区外接種者	2,770						2,770																										
<b>合計</b>							<b>59,257</b>																										

#### 4 今後のすすめ方・スケジュール等

- (1) 令和8年3月31日まで接種を実施しているため、執行率の精査を行った後、令和8年第2回定例会の補正予算で助成額を計上する。
- (2) 自己負担額を引き続き「無料」とする方針を「案」として検討を行う。

# 2025年度の新型コロナワクチン定期接種に関する見解（概要版）

2025年9月1日 日本感染症学会・日本呼吸器学会・日本ワクチン学会

COVID-19の高齢者における重症化・死亡リスクは依然として高く、免疫を逃れる新型コロナウイルスの変異も続いているため、冬の流行に備えて2025年10月から始まる新型コロナワクチンの定期接種を強く推奨します。

## 高齢者のCOVID-19の重症化・死亡リスクは高い状況が続いています

わが国のCOVID-19による死亡数は、2024年も35,865人（死因順位第8位）と、インフルエンザの死亡数を上回っています。2025年も高齢者のCOVID-19による入院患者数は7月までに3万人を超え、重症化リスクはインフルエンザと同等かそれ以上です。



図 わが国の人口動態統計における死亡数

## 2024年秋のJN.1系統対応新型コロナワクチンも発症・重症化予防効果を示しました

2024年秋からわが国で使用されたJN.1対応新型コロナワクチンのわが国における発症予防に関する有効率は、JN.1対応ワクチンを接種しなかった場合と比べて、65歳以上で52.5%でした。これは、JN.1対応ワクチン接種群では非接種群に比べて発症率が52.5%減少していたことを意味します。60歳以上の入院予防効果も63.2%であったことが報告されており、重症化予防効果もみられたことが報告されています。

長崎大学熱帯医学研究所. 新型コロナワクチンの有効性に関する研究 (VERSUS研究) ~国内多施設共同症例対照研究~第12報

## COVID-19の流行はこれからも続きます

COVID-19は5類感染症に移行後も流行を繰り返しており、2024年と2025年にも冬と夏に流行がみられています。その要因の一つとして、変異株が繰り返し出現していることが挙げられます。オミクロン株は数か月ごとに変異を繰り返し、変異のたびに免疫を回避する力が強まっています。実際に、高齢者施設や医療機関の集団感染が2025年にも2024年と同じレベルで報告されており、感染力は依然として強く、今冬には再び流行が予想されます。

東京都保健医療局感染症対策部. 東京都新型コロナウイルス感染症情報

## 流行株に対応した新たな新型コロナワクチンの接種が必要です

新型コロナワクチンの発症・重症化予防効果は、変異株の影響もあり、接種後数か月で減衰することが報告されています。これからは、インフルエンザワクチンのように流行株に対応した新たなワクチンの追加接種が必要です。またオミクロン株に一度感染しても、6か月以上経過すると再感染のリスクが増えることが報告されており、COVID-19感染から3~6か月以上経過していれば、ワクチン接種が望まれます。過去の感染歴があっても新たな接種によって免疫力をさらに高めることができます。

Chemaitelly H, et al. Nature 2025

## 定期接種として用いられうる新型コロナワクチンは5種類です

オミクロン株のJN.1系統であるLP.8.1やXECに対応した新たな新型コロナワクチンが供給されます

製剤名	製薬企業	種類	抗原組成	1回用量	創製/製造	わが国の初回承認日
コミナティ®筋注シリンジ 12歳以上用	ファイザー	mRNA (SP)	LP.8.1	30 µg	海外/海外	2021年2月14日
スパイクバックス®筋注	モデルナ	mRNA (SP)	LP.8.1	50 µg	海外/海外	2021年5月21日
ヌバキソビッド®筋注1mL	武田薬品工業	組換えタンパク質 (SP)	LP.8.1	5 µg <sup>a</sup>	海外/国内	2022年4月19日
ダイチロナ®筋注	第一三共	mRNA (RBD)	XEC	60 µg	国内/国内	2023年8月2日
コスタイベ®筋注用	Meiji Seika ファルマ	sa-mRNA (自己増幅型mRNA) (SP)	XEC	5 µg	海外/国内	2023年11月28日

わが国の初回承認順に記載。<sup>a</sup>アジュバントMatrix-M 50 µgを添加。SP, スパイクタンパク質; RBD, SPの受容体結合部位; sa-mRNA, self-amplifying mRNA

### 新型コロナワクチンの安全性について

接種後には一過性の有害事象が一定の割合で見られますが、発熱や倦怠感の頻度は接種回数が増えるにつれて減少しています。2024年秋からのJN.1対応ワクチンについても、高齢者における虚血性心疾患、心筋炎、脳血管障害など29種類の重篤な有害事象の頻度は、非接種者と比べて上昇していないことが報告されています。

Andersson NW. JAMA Netw Open 2025

また、海外の複数の研究で、新型コロナワクチンと接種後の死亡には関連性はないことが報告されていますが、わが国の1~2回目および追加接種でも死亡リスクは増加していないことが報告されています。

Takeuchi Y. Vaccine 2022, Mimura W. Hum Vaccine Immunother 2024

### 高齢者には新型コロナワクチンの定期接種を強く推奨します

COVID-19の重症化リスクはインフルエンザと少なくとも同等かそれ以上であり、高齢者の定期接種になっているインフルエンザと同様にワクチンによる予防が望まれます。また、COVID-19の罹患後症状や罹患後1年間にわたって増加する心血管疾患や呼吸器疾患などの続発症を予防する効果もみられるため、高齢者には今冬の流行に備えて2025年10月から始まる新型コロナワクチンの定期接種を強く推奨します。

Tsampanian V. JAMA Intern Med 2023, Huh K. Clin Microbiol Infect 2024

ワクチンの利益とリスクを正しく比較し、お近くの医療従事者とよく相談して接種を判断することが必要です。また、医療従事者からの積極的な推奨も望まれます。

医療従事者の方へ

2025年度

# 新型コロナウイルスワクチン接種の

## 考え方と最新知見

～日常の診療などにお役立てください～

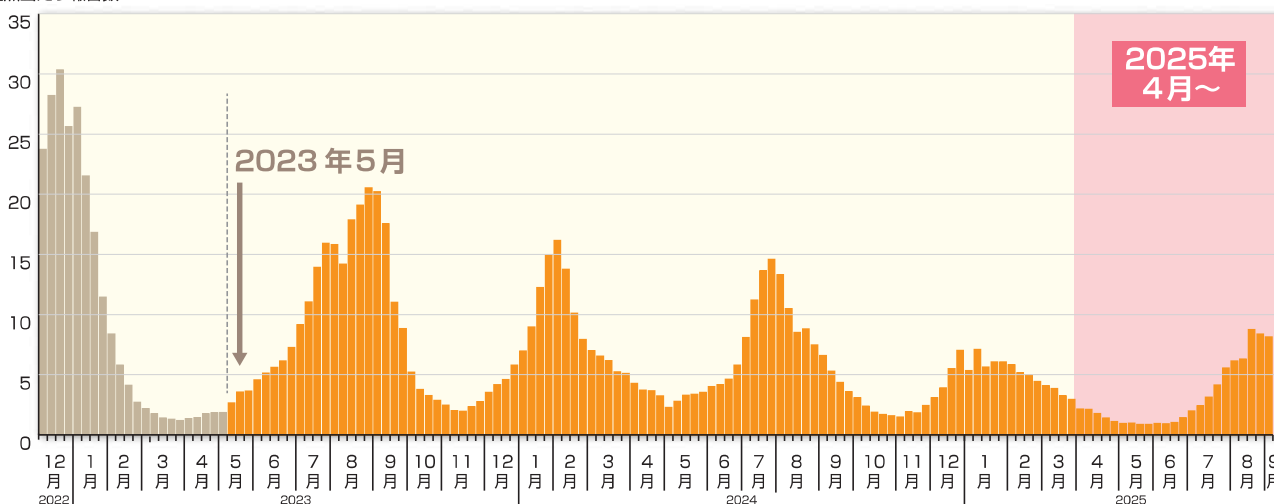
### 1. 新型コロナウイルス感染症の現状

#### ●発生状況(感染者数)

新型コロナウイルスは、5類感染症に移行後も流行を繰り返しており、近年は冬と夏に流行を認め、年末年始に比較的大きな感染拡大が見られています。

#### ■新型コロナウイルス感染症定点当たり報告数(全国)推移

定点当たり報告数



2023年5月: 5類感染症に移行 2025年4月: ARIサーベイランス開始  
 出典: <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/houkokuunousui.html>

#### ●変異株の状況

オミクロン株は数か月ごとに変異を繰り返しており、2024年冬から春の流行はJN.1でした。2025年9月時点では、JN.1の近縁系統であるNB.1.8.1とその亜系統が主流となっています。NB.1.8.1は、通称「ニンバス」とも呼ばれ、一般的に咽頭痛の症状が強い傾向があるという報告もあります。なお、ウイルス株は変異するため、最新の流行株、流行状況を確認ください。

#### ●疾病負荷

新型コロナウイルス感染症による死亡数は、2022年が約47,000人とピークでしたが、2023年が約38,000人、2024年も約36,000人となっています。また、その約97%が65歳以上の高齢者です。さらに、新型コロナウイルス感染症で基幹定点医療機関に入院した患者は60代で約4,800人、70代で約13,000人、80歳以上で約27,000人<sup>(※)</sup>となっており、80歳以上の年代で特に入院する方が多い傾向にあります。

(※) 新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料(発生状況)2025年(2024年12月30日～2025年9月28日)

#### ■最新情報はこちら

[https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idss/content/teiten\\_AR1/index.html](https://id-info.jihs.go.jp/surveillance/idss/content/teiten_AR1/index.html)

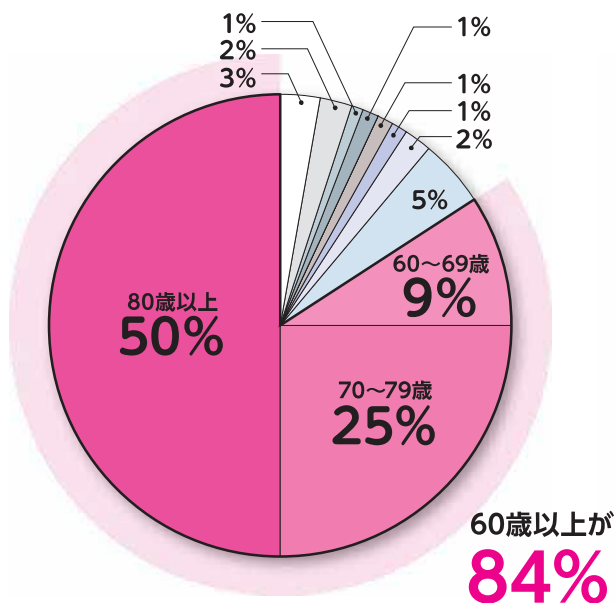


#### ■新型コロナウイルス感染症に関する報道発表資料(発生状況)

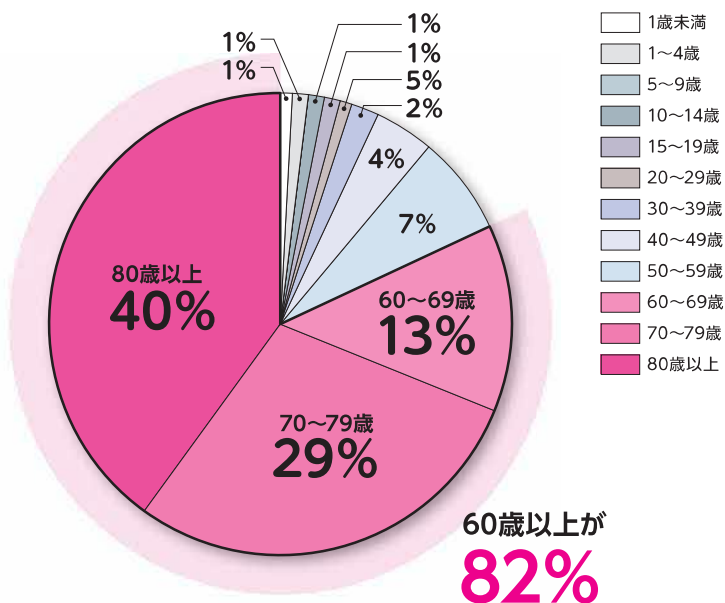
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00086.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00086.html)



■ 入院患者届出数年齢別割合



■ ICU入室患者年齢別割合



※令和6年12月30日～9月21日に入院した各患者の累計数(入院日を登録)

## 2. 2025年度 新型コロナワクチン定期接種の概要

### ●対象者・接種期間

- 65歳以上の方**
- 60～64歳で**  
心臓や腎臓、呼吸器の機能に障害があり身の周りの生活を極度に制限される方。
- 60～64歳で**  
ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能に障害があり日常生活がほとんど不可能な方。

接種できる期間 **10月1日～翌年3月31日**

注)自治体によって実施期間が異なる場合があるため、詳細は、お住まいの市町村(特別区を含む。以下同じ)にお問い合わせください。

### ■使用されるワクチン

企業名	ファイザー社	モデルナ社	第一三共社	Meiji Seikaファルマ社	武田薬品社
販売名	コミナティ®	スパイクバックス®	ダイチロナ®	コスタイベ®	ヌバキソビッド®
剤形	プレフィルドシリンジ製剤(1回分)		バイアル製剤(2回分)		
抗原組成	オミクロン株LP.8.1	オミクロン株LP.8.1	オミクロン株XEC	オミクロン株XEC	オミクロン株LP.8.1
モダリティ	mRNA			mRNA(レプリコン)	組換えタンパク
ワクチン見込み供給量*	約647万回		約82万回		約180万回
	<b>合計 約909万回</b>				

※:2025/26シーズン(令和7年度)の新型コロナワクチンの供給を見込む各企業からのヒアリング情報をもとに作成  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/001558096.pdf> 11ページ参考

### ●他のワクチンとの同時接種

新型コロナワクチンは、インフルエンザワクチンや帯状疱疹ワクチン、高齢者に対する肺炎球菌ワクチンと同時接種が可能です。

### 3. ワクチンの有効性

国内外の複数の報告において**入院予防効果・重症化予防効果・発症予防効果等が示されています**。入院予防効果について、国内の知見として、60歳以上の方では、2024/2025シーズンのワクチン(JN.1系統対応)を接種しなかった場合と比較して、入院するリスクが63.2%減少したことが報告されています。国外の知見としては、2024/25シーズンの新型コロナワクチンは、65歳以上の方で、入院予防効果が45%程度であったと米国から報告されています。また、発症予防効果についても国内の知見として、65歳以上では、2024/2025シーズンのワクチン(JN.1系統対応)を接種しなかった場合と比較して発症するリスクが52.5%減少したと報告されています。

出典:VERSUS Study 第12報、MMWR. 2025;74:73-82

#### 入院予防の有効性に関する研究(VERSUS Study)

**研究内容:** 2024年10月1日から2025年3月31日の間に11都府県11か所の病院において、急性呼吸器感染症を疑う症状を呈して入院した60歳以上の患者を対象に、検査陰性デザイン (test-negative design) を用いた症例対照研究。

**結果:** 60歳以上におけるJN.1系統対応1価ワクチン接種の入院予防効果は、JN.1系統対応1価ワクチン接種なしと比較:63.2% [95%CI: 14.5-84.1]、新型コロナワクチン接種なしと比較:72.9% [22.8-90.5]、従来型の新型コロナワクチンのみ接種と比較:57.5% [-48.5-87.9]、オミクロン対応2価ワクチン接種と比較:63.6% [-6.3-87.5]、オミクロンXBB対応1価ワクチン接種と比較:61.7% [-4.1-85.9]

出典:<https://www.tm.nagasaki-u.ac.jp/versus/>

#### 罹患後症状に対するワクチンの有効性について

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状は高齢者でもみられ、日常生活に支障をきたす程度の症状が3か月以上持続する人の割合が70歳以上で15.7%であったと報告されています。新型コロナワクチンには罹患後症状を予防する効果も示唆されており、新型コロナワクチンを2回以上接種した人では罹患後症状の頻度が43%減少していたという海外の報告もあります。

出典:Sci Rep 14(1):3884, 2024, JAMA Intern Med 183 (6):566-580, 2023

### 4. ワクチンの安全性

一定の頻度で発生する副反応については、下記表またはワクチンの添付文書をご参照ください。頻度は不明ですが、重大な副反応として、mRNAワクチンについては、ショック、アナフィラキシー、心筋炎、心膜炎が報告されており、組換えタンパクワクチンについては、ショック、アナフィラキシーが報告されています。

発現割合	症状				
	ファイザー社	モデルナ社	第一三共社	Meiji Seikaファルマ社	武田薬品社
50%以上	痛み <sup>*1</sup> 、疲労、頭痛	痛み <sup>*1</sup> 、疲労、頭痛	痛み <sup>*1</sup> 、倦怠感	痛み <sup>*1</sup>	痛み <sup>*1</sup> 、疲労、筋肉痛、頭痛
10%以上 50%未満	筋肉痛、悪寒、関節痛、発熱、下痢、腫れ <sup>*1</sup>	筋肉痛、悪寒、関節痛、吐き気・嘔吐、リンパ節の腫れや痛み、発熱、腫れ <sup>*1</sup> 、しこり <sup>*1</sup> 、赤み <sup>*1</sup>	熱感 <sup>*1</sup> 、腫れ <sup>*1</sup> 、赤み <sup>*1</sup> 、かゆみ <sup>*1</sup> 、しこり <sup>*1</sup> 、頭痛、発熱、筋肉痛	倦怠感、頭痛、悪寒、筋肉痛、関節痛、発熱、めまい、腫れ <sup>*1</sup> 、しこり <sup>*1</sup> 、赤み <sup>*1</sup>	倦怠感、関節痛、吐き気・嘔吐
1%以上 10%未満	赤み <sup>*1</sup> 、リンパ節の腫れや痛み、嘔吐、疼痛	遅発性反応(痛み、腫れ、赤み等) <sup>*2</sup>	遅発性反応(赤み、腫れ、かゆみ、しこり、痛み、熱感) <sup>*2</sup>	かゆみ <sup>*1</sup> 、下痢、吐き気、嘔吐	腫れ <sup>*1</sup> 、しこり <sup>*1</sup> 、赤み <sup>*1</sup> 、発熱、四肢痛

各社の添付文書より厚労省において作成 ※1 ワクチンを接種した部位の症状 ※2 接種後7日以降のワクチンを接種した部位の症状

#### ●安全性の評価について

ワクチンは薬事承認の段階で有効性・安全性についての知見が得られています。また、審議会<sup>(※)</sup>において専門家による定期的な評価が行われており、現時点では重大な懸念は認められないと評価されています。

(※)厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会

副反応疑い報告の最新の状況について、詳しく知りたい方はこちら  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-kousei\\_284075.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-kousei_284075.html)



## 5. Q&A

患者さんから様々なご相談を受けた場合の参考例を準備しましたので、情報提供にご活用ください。

- Q 1** 最近ではコロナの話は聞かなくなりましたが、今も流行っているのですか？
- A** 流行の波はありますが、感染がなくなったわけではありません。データを見ると、昨年(2024年)の新型コロナウイルスによる死亡数は約36,000人で、インフルエンザの約2,900人を上回っています。特に65歳以上の方が亡くなるケースが多い状況です。
- 出典:厚生労働省 人口動態調査. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html>
- Q 2** ワクチンの効果は本当にあるのでしょうか？
- A** 昨シーズンに使われたワクチンについて、有効性のデータが報告されています。例えば、日本の研究では、60歳以上の方の入院を63.2%減らす効果が示されました。また、海外のデータでは、死亡を防ぐ効果が70%以上という報告もあります。これらの情報をもとに接種をご検討ください。
- 出典:新型コロナワクチンの有効性・安全性について [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_yuukousei\\_anzensei.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_yuukousei_anzensei.html)
- Q 3** 副反応や安全性が心配です。
- A** ワクチン接種後には、接種部位の痛み、頭痛、発熱などがみられることがありますが、数日以内で回復することがほとんどです。安全性については、継続的に評価が行われており、専門家によって現時点では重大な懸念は認められないと評価されています。
- 出典:厚生科学審議会(予防接種・ワクチン分科会 副反応検討部会) [https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-kousei\\_284075.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/shingi-kousei_284075.html)
- Q 4** 罹患後症状について、ワクチンとの関係はどうですか？
- A** 罹患後症状については、ワクチンを接種することでリスクを減らせる可能性が報告されています。複数の研究をまとめた分析では、ワクチンを2回以上接種していた人は、接種しなかった人に比べて罹患後症状が起こる頻度が43%少なかったとされています。
- 出典:JAMA Intern Med 183(6):566-580

## 6. 副反応疑い報告制度

- 副反応疑い報告制度は、医師等が、定期的予防接種等を受けた方がそれが原因と疑われる症状を呈していることを知ったときに、PMDA(独立行政法人医薬品医療機器総合機構)に報告することを義務付ける制度です。
- 副反応疑い報告としてPMDAに報告された症例については、厚生労働省の審議会において、報告頻度や予防接種との因果関係を評価する等、予防接種の安全性の評価に役立っています。
- 医師等の皆様におかれましては、予防接種後の副反応疑い事例を知ったときには、適切に副反応疑い報告を行っていただくようお願いいたします。
- 詳しくは、厚生労働省ホームページ「予防接種法に基づく医師等の報告のお願い」をご参照ください。

[https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/hukuhannou\\_houkoku/index.html](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou20/hukuhannou_houkoku/index.html)



## 7. 予防接種健康被害救済制度

- 予防接種の副反応による健康被害は、極めてまれですが、不可避免的に生じるものですので、接種にかかる過失の有無にかかわらず、予防接種と健康被害との因果関係が認定された方を迅速に救済する制度を設けています。詳しくは厚生労働省ホームページ「予防接種健康被害救済制度について」をご参照ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_kenkouhigaikyusai.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_kenkouhigaikyusai.html)



- 日本の従来からの救済制度の基本的な考え方「厳密な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も救済の対象とする」にそって、救済の審査を実施しています。
- 医療機関におかれましては、制度の趣旨をご理解いただくとともに、申請を希望される方から受診証明書等の作成の相談があった場合は、円滑な申請が可能となるよう、必要な書類の作成にご協力をお願いします。

# 厚生委員会報告資料

令和8年4月15日

件名	住宅宿泊事業（民泊）施設の立入調査の実施について
所管部課名	衛生部足立保健所生活衛生課
内容	<p>住宅宿泊事業（民泊）施設における管理運営の実態を把握し、事業者に対して、法律に基づいた適正な事業実施を指導するため、立入調査を実施する。</p> <p><b>1 対象施設</b> 区内全施設 261件（速報値：令和8年3月末現在） 令和8年度に新たに届出された施設も調査対象とする。</p> <p><b>2 調査の優先順位</b> 区内全施設の立入調査について、以下優先順位の高いところから実施していく。 （1）千住地域等の繁華街で、届出数が多い地域 （2）過去に苦情があった施設 （3）令和8年度新規届出施設 ※ 全施設調査実施後も、定期的に立入調査は継続していくが、調査の頻度・方法については、全施設調査結果を踏まえて検討していく。</p> <p><b>3 監視体制</b> 生活衛生課職員2名以上にて立入調査を行う。</p> <p><b>4 主な調査項目</b> （1）構造設備 （台所、浴室、便所、洗面設備、非常用照明器具、避難経路表示） （2）衛生管理状況（居室清掃、施設内、シーツ等備品） （3）標識掲示状況、宿泊者名簿、苦情対応記録 （4）騒音防止、ごみ処理に関する宿泊者への案内方法 （5）廃棄物保管、処理方法※ ※ 「外国人との共生に関するPT」で検討した具体的な取り組みとして、外国人事業者に、<u>ごみの管理や排出方法に関して外国語版資料を配付する。</u> また、令和8年4月から始まるプラスチック分別についても、資料を活用しながら周知していく。</p>

## 5 スケジュール（予定）

令和8年4月 事前準備  
5月～ 立入調査実施

※ 令和8年度の立入調査予定 250件（月20件程度を想定）

## 6 今後の方針

- (1) 令和8年度上半期までの立入調査結果については、11月の厚生委員会で報告する。
- (2) 立入調査の結果を踏まえて、住宅宿泊事業（民泊）の規制強化の必要性について庁内で検討を行っていく。

【参考】旅館業施設数および監視指導実施状況

### 1 旅館業施設数

区内全施設 159件（速報値：令和8年3月末現在）

内、一棟貸や集合住宅の一室のみで営業している施設 約100件

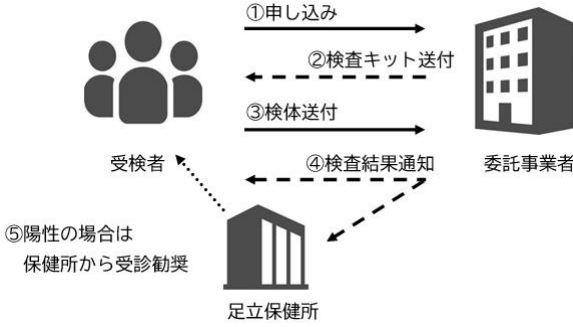
### 2 監視指導

3年毎に立入調査を実施し、構造設備、駆けつけ体制、衛生管理状況、宿泊者名簿等帳票類及び掲示物等を確認している。

このほか、区民からの苦情等が寄せられた場合には、施設の現地調査や事業者からの聞き取り等で速やかに状況確認を行った上で、指導等を実施している。

# 厚生委員会報告資料

令和8年4月15日

<p>件名</p>	<p>令和8年6月の「東京都HIV検査・相談月間」におけるHIV・梅毒郵送検査の実施について</p>
<p>所管部課名</p>	<p>衛生部足立保健所感染症対策課</p>
<p>内容</p>	<p>近年、性感染症の報告数が高い水準で推移していることから、令和8年6月の「東京都HIV検査・相談月間」における啓発活動に合わせて試験的にHIV・梅毒郵送検査を実施し、検査体制の拡充とニーズの確認を行う。</p> <p><b>1 現状</b></p> <p>(1) 足立保健所において無料・匿名でHIV・性感染症（梅毒及びクラミジア）検査を隔週で実施している。</p> <p>(2) 検査日と結果確認日の計2回平日に来訪を要するなど、検査を受けることへの障壁がある。</p> <p>(3) ここ数年で、来所者数の年間平均が定員の半数に満たない状況が生じている。</p> <p><b>2 郵送検査の概要</b></p> <p>(1) 検査希望者からオンラインで申込を受付（申込動機等のアンケートも実施）。</p> <p>(2) 委託事業者より検査キットや検体送付用資材等を受検者へ送付。</p> <p>(3) 受検者が自己採取した検体を委託事業者へ送付。</p> <p>(4) 委託事業者が検査を行い、その結果をオンラインで受検者へ通知。</p> <p>(5) 委託事業者から感染症対策課へ結果を報告。陽性の方に対し、感染症対策課から医療機関の受診勧奨と感染拡大防止指導を行う。</p>  <p><b>3 対象者</b></p> <p>18歳以上の足立区在住者（先着50名）</p>

**4 申込受付期間**

令和8年6月1日（月）～6月30日（火）

**5 周知方法及び今後の方針**

6月の「東京都H I V検査・相談月間」にあわせて、区ホームページ及びあだち広報等での事業周知を行う。また、本事業への申込状況や受検者へのアンケート結果等を踏まえ、郵送検査の恒常化や保健所での検査実施頻度の再検討等、令和9年度以降のH I V・性感染症検査の実施方法の見直しを行う。

# 厚生委員会報告資料

令和8年4月15日

件名	足立区新興感染症への事前準備と発生時対応マニュアル(地域保健法に基づく健康危機対処計画／感染症・衛生試験所編)の策定について								
所管部課名	衛生部足立保健所感染症対策課、生活衛生課								
内容	<p>地域保健法の基本指針において、保健所及び地方衛生研究所は、健康危機に備えるため「健康危機対処計画」を策定することとされている。</p> <p>このため、区においては、令和6年に策定した足立区感染症予防計画の手引書として本マニュアルを策定し、「健康危機対処計画／感染症・衛生試験所編」として位置付ける。</p> <p><b>1 概要</b></p> <p>新型コロナウイルス感染症への対応の教訓を踏まえ、有事の際に保健所が迅速に機能するため、平時からの訓練や人材育成の実施、関係機関との連携体制の構築、健康危機が発生した際の初動対応や業務継続の手順を具体的に記載。</p> <p><b>2 構成</b></p> <table border="1" data-bbox="363 1128 1428 1671"> <tr> <td data-bbox="363 1128 435 1229">1章</td> <td data-bbox="440 1128 1428 1229"> <p style="text-align: center;"><b>基本方針</b></p> <p>基本的な考え方、マニュアルの概要と実効性の担保について記載</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1236 435 1375">2章</td> <td data-bbox="440 1236 1428 1375"> <p style="text-align: center;"><b>平時からの保健所体制整備【事前準備計画】</b></p> <p>健康危機発生時の人員体制の想定、平時からの人材育成をはじめとした保健所体制の強化について記載</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1382 435 1520">3章</td> <td data-bbox="440 1382 1428 1520"> <p style="text-align: center;"><b>新興感染症発生時における対策【発生時行動計画】</b></p> <p>新型コロナウイルス感染症対応時の経験を基に流行のフェーズを0から3に分類し、フェーズに対応した具体的な行動を記載</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="363 1527 435 1666">4章</td> <td data-bbox="440 1527 1428 1666"> <p style="text-align: center;"><b>資料編</b></p> <p>整理・保管する業務マニュアルや資料を明記するとともに、感染対策に使用する資材の備蓄目標を具体的に記載</p> </td> </tr> </table> <p><b>3 今後の進め方</b></p> <p>既に足立区医師会へは本マニュアルの素案を提示し内容確認済。</p> <p>今後、本マニュアルに沿って保健所体制の整備を推進するとともに、本マニュアル自体も不断の見直しを行い、状況に応じて随時改訂を行う。</p>	1章	<p style="text-align: center;"><b>基本方針</b></p> <p>基本的な考え方、マニュアルの概要と実効性の担保について記載</p>	2章	<p style="text-align: center;"><b>平時からの保健所体制整備【事前準備計画】</b></p> <p>健康危機発生時の人員体制の想定、平時からの人材育成をはじめとした保健所体制の強化について記載</p>	3章	<p style="text-align: center;"><b>新興感染症発生時における対策【発生時行動計画】</b></p> <p>新型コロナウイルス感染症対応時の経験を基に流行のフェーズを0から3に分類し、フェーズに対応した具体的な行動を記載</p>	4章	<p style="text-align: center;"><b>資料編</b></p> <p>整理・保管する業務マニュアルや資料を明記するとともに、感染対策に使用する資材の備蓄目標を具体的に記載</p>
1章	<p style="text-align: center;"><b>基本方針</b></p> <p>基本的な考え方、マニュアルの概要と実効性の担保について記載</p>								
2章	<p style="text-align: center;"><b>平時からの保健所体制整備【事前準備計画】</b></p> <p>健康危機発生時の人員体制の想定、平時からの人材育成をはじめとした保健所体制の強化について記載</p>								
3章	<p style="text-align: center;"><b>新興感染症発生時における対策【発生時行動計画】</b></p> <p>新型コロナウイルス感染症対応時の経験を基に流行のフェーズを0から3に分類し、フェーズに対応した具体的な行動を記載</p>								
4章	<p style="text-align: center;"><b>資料編</b></p> <p>整理・保管する業務マニュアルや資料を明記するとともに、感染対策に使用する資材の備蓄目標を具体的に記載</p>								