

令和4年度 第3回文京区地域福祉推進協議会保健部会 会議録

日時 令和5年1月12日（木）午後2時から

場所 文京シビックセンター24階第1委員会室

<会議次第>

I 開会

II 議題

(1) 健康に関するニーズ調査の結果について

【資料第1号】

(2) その他

III 閉会

<文京区地域福祉推進協議会保健部会部会員（名簿順）>

出席者（会場参加）

神馬部会長、新井部会員、神澤部会員、坂庭部会員、諸留部会員、白土部会員、黒島部会員、西村部会員、山口部会員

出席者（Zoom参加）

土居部会員、三羽部会員、柴藤部会員、藤原智子部会員、増田部会員、黒住部会員、松尾部会員、川田部会員、小山部会員

欠席者

内海部会員、山道部会員、橋本部会員、渡辺部会員、藤原武男部会員、谷川部会員

<事務局>

出席者

矢内保健衛生部長、熱田生活衛生課長、渡部健康推進課長、長嶺予防対策課長、内宮新型コロナウイルス感染症担当課長、大塚保健サービスセンター所長

欠席者

0名

<傍聴者>

なし

I 開会

開会・部会員の出欠状況・配付資料確認・部会長へ進行依頼。(議事省略)

II 議題 (1) 健康に関するニーズ調査の結果について

熱田課長：(1) 健康に関するニーズ調査の結果について【資料第1号】の説明①(議事省略)

神馬部会長：適宜区切りながら、皆様の意見を伺っていきたいと思います。

神澤部会員：健診等を受けなかった理由に「費用がかかる」というのもあるのですが、①から⑤までの検診は無料ではないのですか。

渡部課長：区で実施しております健(検)診につきましては、無料でございます。今回は、区民の方をアトランダムに調査をお願いしておりますので、中には職域でがん検診等が受けられずにいる方がいて、その方々が自費で受けているということが考えられますので、そういった理由かと考えてございます。

神澤部会員：「受診方法がわからない」という方が1割ぐらいいますが、これは手紙で通知されるのでしょうか。

渡部課長：おっしゃる通り、がん検診に関しては、対象者の方には個別で通知をお渡ししているところでございます。その中に受診券等が入っておりまして、受診の方法等も載っております。区の郵送物を見られないという方が一部いらっしゃるということは認識しているところなので、毎回発送に関しましては、目立つような封筒を使うとか、目立つデザインにするとか、色々考えているところでございますけれども、まだ今回のアンケートでも一定数こういう方はいらっしゃるということですので、今後受診方法については、さらに有効に受診につながるような方法を検討したいと考えてございます。

神馬部会長：私からも一点よろしいでしょうか。「時間が取れなかった」というのが、平成28年度の調査の時にも一番多くて、健康診断もがんもそうですけど、これに対して何らかの対策はされたのか、これからされる予定はあるのかという点についていかがでしょうか。例えば、日曜日にやるとか、夜にやるとか、色々なことを試した地域があると思うのですが、いかがでしょうか。

渡部課長：「時間が取れなかった」というところでございますが、まず一点目に受診の期間について、文京区の特典健康診断ですと、受診期間は6月の中旬から1月の下旬まで行ってございます。これは23区の中でみてもかなり長い期間行っている区でございます。なるべく区民の方には、長い期間の中で受診できる機会を選んでいただくという形で引き続き継続しておるところでございます。もう一つの方で、夜間の検診等につきましては、ご存じの通り医師会の方をお願いしているところでございます。休日や夜間もやっていただけたらとご協力いただいているところもございまして、そちらの方は案内の中で土曜日、日曜日も行っているということで、通知の中に明記させていただいております。今後も土曜日、日曜日にやっていただけたら診療所が増えるような形で医師会と協力していきたいと考えてございます。

熱田課長：(1) 健康に関するニーズ調査の結果について【資料第1号】の説明②(議事省略)

神馬部会長：ここで再度質疑に入りたいと思います。

小山部会員：検診結果をお医者さんからフィードバックをいただく際に、国からの方針で必ず本人が出向いて先生から直接聞かなければならないということで、電話でお伺いすることはできないのですかという話も、文京区の方に前回お伺いしましたが、やはり国からの方針でできないということでした。今でしたらどンドン流れとしてオンラインや電話の方向になっていく情勢なのに、それはいつまで経っても変わらないという状況があると思うのですが、具体的に改善の方向があるのか、それとも合理的な理由で譲れない、特に健康に問題がない人も受診して先生から直接指導を受けなくてはいけないという理由があるのかどうか教えてください。

渡部課長：ご意見ありがとうございます。健康診断につきましては、繰り返しにはなりますけれども国の方針に従って行っており、方針を逸脱した形で行うことは難しいところでございます。ただ、実際に新型コロナ等で外出の規制がこれまではかかっていたし、そうした中では対面ですべて行うということは、今後は非常に課題になってくるかというふうに考えてございます。区としてもどういった形ができるかということは今後また検討していきたいと考えてございます。

神馬部会長：20年前に私がボストンで検診を受けた時にはEメールで結果が返ってきました。なので、なぜ日本でそれが難しいのか。今日はたまたま医師会の先生がお休みですが、歯科の方はどうでしょうか。三羽部会員、歯科では何か対策を取られていますでしょうか。

三羽部会員：歯科で検診といいますと歯周疾患検診というものがあります。それに対しては検診結果を検診の当日にその場で説明いたしますし、結果については、後日あるいは当日に結果の紙をお渡ししております。検診の日には検診したご本人がいらっしゃいますのでその方に必ずお伝えしておりますし、詳しい検診結果の紙をいただきたいという場合には本人以外の方にも対応はしております。

別件で、4ページの健康管理について、検診等を受けなかった理由に、「新型コロナウイルスに感染する心配がある」が21.3%になっていますが、特にコロナの発生の初期の時にテレビ等色々なマスコミで歯科が特に危ないと、唾液とかを扱うために歯科検診を控えた方がいいと誤った情報が拡散したために、2年前の4、5月はうちの診療所でも相当検診の患者さんが減りました。ところが、統計をとってみると、全ての医療機関の中で歯科が一番クラスターの発生、医療従事者の感染は少なかったわけです。ですから、是非文京区でやっているような歯周疾患検診、妊婦歯周疾患検診の受診率を引き上げるためにも、案内の中や区報の中に、歯科の受診はコロナ感染の可能性が低く安全であるということをご案内いただくと、受診を控えたという21.3%がもう少し改善するかと思います。

神馬部会長：データがあると説明しやすいですね。3年後、5年後にまた同じようなことが起こった時に2019年から23年のコロナでは歯科は安全であったという説明ができると思いますので、大変参考になります。

黒住部会員：12 ページの健康のために栄養に関して気を付けていることという項目ですが、この理由を聞きかかったです。前に戻りますが9 ページの体重管理について、女性が BMI よりも太っていると思われている方がとても多いと出ていまして、気を付けていることの中に、体重を気にして糖分をとりすぎないのか、実際に糖尿とか、生活習慣病を気にして気を付けているのかが、わからないので、次回の検討事項としてアンケートの中に取り入れていただけたら嬉しいなと思いました。

神馬部会長：この点について何かデータはありますか。

渡部課長：今回の概要版には詳しい内容は出ていませんが、年代別の数値があると思いますので、クロス集計ができれば、分析はしてみたいと思います。いずれにしても、ご指摘のあった9 ページについて、やはり10代20代の方が痩せているとされていて、BMI と乖離しているところがございます。若年の方の痩せが一つ大きな問題だと思いますので、データを確認しまして、対策を進めていきたいと思っています。

小山部会員：部会員の歯科医院ではあまり感染する例はなかったとおっしゃられたことについて、私も歯医者さんは危険だと思い込んでいた一人として、今は対策方法が身につけてきて心配ないと言われたものの、歯のお掃除をする上で、やっぱりこの道具は唾液がとても飛沫して危ないので使えないと言われたことがありました。先生がおっしゃった歯医者さんでは少なかったというのは、歯医者さんも患者さんも対策をして気を付けているから、結果としてそれほど感染がなかったということでしょうか。唾液が感染源であることは間違いないので、やはり治療の仕方は制限されても仕方ない、限界がある、それほど気を付けないといけないという認識ではありますか。

三羽部会員：歯科では従来よりも器具の滅菌を徹底しております。歯を削る時に水と空気を一緒に出して歯を冷却しながら削ります。その時にやはり診療室内に唾液が飛散する可能性もあるので、バキュームという吸引装置、あるいは口腔外バキュームというものも使用します。それと術者が感染しないように、メガネ、フェイスシールドなど、様々な防護措置をとって、徹底されております。それによって結果として感染者の発生を抑えられたということだと思います。使い捨ての歯材を使用し、滅菌できるものに関してはすべて滅菌してやっています。それが一番効果が高いのではないかなと思います。それと、患者さんの診察の前に、体温や酸素飽和度も測るなど、あらかじめスクリーニングしています。それを毎回やっていると、患者様の方でもちょっと熱があるなど受診を控えられたりする。そういうことも一因ではないかなと思います。

熱田課長：(1) 健康に関するニーズ調査の結果について【資料第1号】の説明③（議事省略）

三羽部会員：23 ページの区の歯科検診を「受診したい」と思う区民が、年齢別では、男女ともに10・20歳代、30歳代が高くなっています。現在、文京区と歯科医師会で文京区歯周疾患検診として事業を行っていますが、昔は45歳ぐらいからで、今はだいぶ若い方に検診の対象者を増やしていただいて、今は30歳から5歳刻みで検診をさせていただいているんですね。できれば、この結果からもわかりますように、25歳、20歳ぐらいまでは伸ばしていただけると区民の意向に沿うのではないかなと思います。

渡部課長：国の補助金対象は40歳、50歳、60歳、70歳の年齢の方のみですが、文京区の場合は歯科医師会

のご協力を得まして、30歳から81歳まで、ほぼ5歳刻みで行っているところでございます。国の方でも、国民皆歯科健診というものを立ち上げておりまして、まだ詳細が見えておりませんが、そういった動向もございまして、ご要望として承り、検討していきたいと考えてございます。

神馬部会長：15ページの睡眠の話について。日中に強い眠気を感じる状況という質問で、10代、20代男女共によくあるという人が非常に多くなっています。傾向を追うだけではなくて、専門性のあるような質問に関しては、専門家の意見を取り入れる工夫をした方が次回の計画作りに役立つのではないかと思いますので、その点ご検討いただければと思います。

柴藤部会員：睡眠時無呼吸症候群について、医療の現場で病気として診ていないという状況が大きな病院でも起きていると聞きました。

三羽部会員：睡眠時無呼吸症候群について、睡眠時無呼吸症候群の治療は、CPAPという強制的に呼吸をさせるような機械や、口の中に入れるマウスピースがあります。基本的にはマウスピースでは十分ではなく、CPAPという夜中に酸素マスクみたいなものをつける場合があります。そういうものも必要な患者さんが多くいらっしゃるということです。そういう判断は専門の先生にさせていただく方がいいかなと思います。

柴藤部会員：睡眠時無呼吸を起こしているとか、睡眠障害があるという自覚が全くない人が非常に多いです。それにより睡眠の質を下げているということになって、色々な社会的な問題を起こしていると私はよく思っています。実は動物でも短頭種という、ブルドッグとか、フレンチブルドッグとかあの辺は命が短いです。なぜ短いかというと、やっぱり呼吸器障害を起こしている。そういった事例が多くて、呼吸器障害をなくすとQOLが良くなるという、獣医科でもよくそういう事例は私も体験しております。そういう意味でも、まず無自覚な睡眠時無呼吸症候群の人達を掘り起こしていただきたいと考えます。

小山部会員：二点お伺いします。先ほどおっしゃった概要版が今後出されるということですが、貴重なデータですが、これがどの程度文京区独特のものなのか、都の平均と比べて文京区のデータがこうであるという形で見られるのか。また、带状疱疹ワクチンについて、50代以上も今後区から補助が出るというお話があれば教えてください。

長嶺課長：ご質問いただきました带状疱疹ワクチンの件は、来年度から、年齢を50歳以上に拡大しまして、不活化ワクチンの方も適用となっております。不活化ワクチンは1回1万円の助成が年度で2回。生ワクチンは5千円の助成額となっております。是非ご利用いただければと思います。

熱田課長：先ほどの前段の方の質問でございますけれども、国や東京都のデータはまだ現時点では把握できていませんけれども、来年度、保健医療計画を改定していく中で、国や都などの数字も収集しまして区と比較したところについては取り入れていきたいと考えております。

増田部会員：初めの調査概要について、全体の回収率が40.4%ですが、いつもこのようなものなのでしょう

か。もっと回収率が高くていいのではないかと考えています。提出してくださる方はやはり健康面に關心のある方が多いと思いますが、その結果、回答に影響しているのではないのでしょうか。また、インターネット回答の方は、年齢別や男女別は出ていないと思いますが、私の想像では、若い方がインターネット回答をなさっているのかなと思います。そういった点を分析するということがございませうでしょうか。

熱田課長：回収率について、前回は43%以上ありましたが、今回は40%台と残念ながら下がってしまっております。どうして下がったということは、中々はつきりわからないですけれども、前回に比べて設問の数が多くなったこと等が影響しているかと考えてございませう。こうした調査で40%の回収率というのは実は決して悪くない数字ではあるのですが、やはりできるだけ多く回収して、たくさんの方の意識を調べるということの方がより良いことだと思っておりますので、今後こうした調査を行う際はさらに回収率を上げるような工夫をしていきたいと考えております。またインターネット回答については、確かに若い方が多く利用していただいた結果となっております。

三羽部会員：32ページ。区が特に充実していくべき保健医療施策について、現在、新型コロナウイルス感染症でワクチンが非常に重要視されていますが、その他にも、肺炎球菌や帯状疱疹、HPV、インフルエンザにもワクチンが非常に有効、あるいは重症化を防ぐ効果が高いと言われておりますので、是非ワクチンの行政の取組みを充実していくべきだというような話をいれていただきたいと思っております。個人的には、HPVワクチンは今後は9価も入るようですが、ぜひ男性も対象として欲しいなと思っております。

柴藤部会員：先ほどの帯状疱疹ワクチンの件ですが、補助が出るという話が出ていましたが、それはシングリクスという製品が対象になっているのでしょうか。シングリクスというのは一番高価なワクチンで効果も非常にあると言われております。今のところ補助の対象になっていないという話もありまして、その点についてはどういうふうに文京区は考えていらっしゃるのでしょうか。

長嶺課長：シングリクスは非常に高価でございませうが、助成額1回1万円×2回ということで、助成を来年度、令和5年度から始めようと思っております。HPVにつきましては、9価は対象となっていくかと思っておりますけれども、男性はまだ国の方でも対象になってございませうので、ご承知おきいただければと思っております。

熱田課長：区が特に充実していくべき保健医療施策のところ、この設問の中ではワクチンは含まれていませうが、来年度保健医療計画を策定していく際には、そうした様々なワクチンというところも計画の中には入れ込んでいくということを予定しております。

新井部会員：薬剤師会の新井でございませう。気になるところがございまして、25ページのところ。かかりつけ薬局の有無が年齢相関で若い方から段々高齢になるように増えていくというこのグラフは、確かに正しいのかなと実感しております。一方でかかりつけ医療機関の有無は、どの年齢もある程度一定の高さというのが相関はしていないように思っております。若い方ですと口コミを見て、それから医療機関を選んで来ているという方が文京区内は多いので、設問の方法を変えていただいた方がいいのではないのでしょうか。このかかりつけは実際のかかりつけと違うように思っておりますので、ご確認よろしくお願ひ致します。

諸留部会員：最後のページ、32ページの区が特に充実していくべき保健医療施策ということで、2番目に「休日診療・休日歯科診療」とありますが、毎回文京区報に今月の当番病院が出ています。子どもが小さい頃は夜や休みの日や雨の日に突然具合が悪くなることが多くあります。子どもは病気の進行も早いので、素人判断せず、すぐ病院にかかるといいなと思います。世間が休んでいる時に当番は大変かと思いますが、是非とも協力して充実していただきたいと思います。

西村部会員：区の施策についてで、「いずれも知らない」というのが54%あって、5割以上が知らない状況にありますとコメントが書いてありますが、その世代ごとに必要なものは、少ない人数でも事業を知っており、高齢者に関係しない施策については知らないという答えをするので、あまりこれについては深く考える必要がないのかなと思います。もし逆に本当にそれだけ区民に対してアピールがない施策をしているのではないかと考えてしまうとすれば、何とかこれを皆様にはわかってもらえる方法を考えていただいた方がいいのではないかと思います。

熱田課長：おっしゃる通り、その方によって関係のある施策、関係のない施策は当然あると思います。その中で関係のある施策については、できるだけ知っていただく努力はしっかりとしまいたいと思います。必要な方に必要な情報がしっかり届くという取組みにつきましましては引き続き力を入れてまいりたいと考えております。

坂庭部会員：区が特に充実していくべきだと思う保健医療施策というところで、「在宅医療の推進」とありますが、これはリモート診察も含む話なのでしょうか。

神馬部会長：検診結果を返すということもリモート診療の一環として可能になるかもしれません。このあたりは最近非常に動きが激しいところなので何らかの形で調査していただければいいかと思います。第一に「在宅医療の推進」という質問項目に関してはリモート診療も入っているのかどうか、入ってないとしたら今後どういった取扱いをされるかということはいかがでしょうか。

渡部課長：在宅医療推進の在宅医療の定義でございますけれども、高齢化も進みまして病院へ入院されてない方、自宅で療養したい方も増えているということでございまして、自宅で療養している方に訪問の医者を派遣するとか、看護師さんを派遣するとか、そういったことが中心でございます。リモートに関しましては、地域医療連携という形で、その中で各医療機関の方でこういった形で患者さんに対して医療を提供していくか、結果を返していくかということが、これからは国の方でもデジタル化という中で推進の方を考えているところでございますので、リモート関係につきましても今後色々推進してまいりたいと思います。

柴藤部会員：健康診断の紙だけを渡してしまうと、紙をもらっただけで安心してしまい、中身について理解が伴っていない方も存在します。なるべく対面で話をしながら、健康診断結果はお話をしています。やはり、その人、その人によるメディカルリテラシー、ヘルスリテラシーの差が大きくなってしまいますので、直接対面という必要は必ずしもないと思いますが、せめてリモートでも話をさせていただくというシステムを作った方がよろしいと思います。

神馬部会長：検診結果が書類上正常でも、5年間の数字を並べてみると、段々異常値に近づいているということもあって、正常だけど注意が必要というような助言はできます。時間を追って数字を見て現在どうかというあたりを知る、そういうことができればいいなと思います。

Ⅲ 閉会

熱田課長：次回皆様にお集まりいただきますのは、第2回の地域保健推進協議会となります。こちら3月16日木曜日の開催を予定しております。また来年度の保健部会につきましては、保健医療計画の改定作業というところがございます。年間で5回程度の開催を予定しております。次回の保健部会は来年度の5月か6月あたりを予定しております。それでは以上をもちまして閉会といたします。どうもありがとうございました。

終了