

会 議 記 録

会議名称	杉並区健康づくり推進協議会（令和4年度第2回）	
日時	令和5年3月30日（金）13時00分～14時17分	
場所	杉並区役所 中棟6階第5・6会議室	
出席者	委員名	野崎会長、下光副会長、稲葉委員、山内委員、匂坂委員、堤委員、小澤委員、加藤委員、大崎委員、武田委員、石井委員、勝俣委員、小美野委員、氏橋委員、中島委員、前山委員、鈴木委員、芝山委員、小川委員
	事務局	杉並保健所長、健康推進課長、健診担当課長、歯科衛生担当課長、生活衛生課長、保健予防課長、保健サービス課長、高井戸・和泉保健センター担当課長
傍聴者数	1名	
配付資料等	資料1 杉並区健康づくり推進協議会委員名簿 資料2 杉並区健康医療計画（令和5～9年度）案に対する協議会委員からの質問・意見一覧 追加資料1 5類移行に係る主な施策の内容	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 開会</li> <li>2 保健所長あいさつ</li> <li>3 委員紹介</li> <li>4 議題             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 杉並区健康医療計画案について</li> </ol> </li> <li>5 報告             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 現時点における新型コロナウイルス感染症対策の方向性について</li> </ol> </li> <li>6 閉会</li> </ol>	
健康推進課長	<p>それでは、定刻となりましたので、ただいまより令和4年度第2回杉並区健康づくり推進協議会を開催させていただきます。</p> <p>本日はお忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。私は、本日司会を務めさせていただきます、杉並区保健所健康推進課長、渡邊でございます。よろしくどうぞお願いをいたします。</p> <p>初めに、本日の委員の出席状況をご報告申し上げます。それでは、中村係長、お願いいたします。</p>	
健康推進係長	<p>本日は、お一人がオンラインでの参加となりまして、20名中19名の委員の方にご出席いただいております。定足数である過半数を満たしておりますことをご報告いたします。</p> <p>なお、本日の会議記録を作成する都合上、音声を録音させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは、お手元の資料の確認に入らせていただきます。</p> <p>まず、次第につきましては、誠に恐縮ですが、差替えがございます。机上に配付しました「次第（差替え）」と表示したものと差替えをお願いいたします。</p> <p>それから、資料1「令和4年度杉並区健康づくり推進協議会委員名簿」が1枚、資料2「杉並区健康医療計画（令和5～9年度）案に対する協議会委員からの質問・意見一覧」が1部。</p>	

	<p>続きまして、2月21日にお送りいたしました資料でございます。「杉並区健康医療計画（案）」が1冊、こちらは厚さ1センチメートル程度の冊子でございます。「杉並区健康医療計画（案）【令和5（2023）年度～令和9（2027）年度】の概要」が1部、こちらはA3判片面印刷のものでございます。</p> <p>以上の資料1と2と「杉並区健康医療計画（案）」に係る冊子と概要版が本日使用する資料となります。</p> <p>また、資料とは別に、意見提出用紙も席上に配付してあります。こちらは後ほど説明いたします。</p> <p>それから、追加資料1「5類移行に係る主な施策の内容」をご用意しております。資料の不足はございませんでしょうか。</p> <p>私からのご案内は以上です。ありがとうございました。</p>
健康推進課長	<p>それでは、次第に沿って進めさせていただきます。なお、閉会は午後2時30分頃を予定しておりますので、スムーズな進行にご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。</p> <p>それでは、次第の2といたしまして、まず、保健所長から一言ご挨拶を申し上げます。</p>
杉並保健所長	<p>皆様、こんにちは。本日は年度末の大変お忙しい中、杉並区健康づくり推進協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。また、日頃より区の保健衛生行政にご理解、ご協力を賜り、この場をお借りし、感謝申し上げます。</p> <p>さて、本日の協議会ですが、前回の協議会で構成案を紹介させていただきました健康医療計画について、その内容をお示しさせていただき予定としております。本計画は今日までパブリックコメントをしている最中でございます。「『人生100年時代』を自分らしく健やかに生きることが出来るまち」を実現可能にするためにも、パブリックコメントで寄せられた区民からの直接のご意見、及び、本日、委員の皆様から頂くご意見などを計画に反映し、より効果的な、かつ実地的な計画にしたいと考えております。</p> <p>本日はどうぞよろしくお願いいたします。</p>
健康推進課長	<p>ありがとうございました。</p> <p>続いて、次第の3、委員紹介に参ります。お手元の資料1を御覧ください。</p> <p>今回は、1名の委員の方に新しく着任していただいております。資料1の中の11番、天沼地区民生委員児童委員協議会会長であります松岡昇様でございます。松岡様は本日欠席ということで、お名前だけの紹介とさせていただきます。</p> <p>続いて、次第の4の議題となります。これ以降の進行につきましては、野崎会長にお願い申し上げます。よろしくお願いいたします。</p>
野崎会長	<p>野崎でございます。よろしくお願いいたします。</p> <p>それでは、次第の4、議題に入りたいと存じます。</p> <p>議題の流れですけれども、まず事務局より杉並区健康医療計画案について概要をご説明いただきまして、その後、続けて資料2について報告を受けた後、一括して質疑応答を行いたいと思います。</p> <p>では、事務局からお願いいたします。</p>
健康推進課長	<p>それでは、私から、議題（1）「杉並区健康医療計画案について」、ご説明申し上げます。</p> <p>2月21日に既に送付しております計画（案）の中に、A3判の計画</p>

概要という紙が入ってございますので、こちらで説明させていただきたいと思っております。本文は非常に膨大な資料になっておりますので、既にお目を通していただいているという前提でございますので、よろしくお願いいたします。

それでは概要をご説明申し上げます。表題に書いてありますとおり、杉並区保健福祉計画の中の健康医療分野として、今回、杉並区健康医療計画（案）、令和5年度から9年度までの計画ということで現在策定しているところでございます。

計画の概要といたしまして、位置づけでございます。先ほど所長の挨拶の中にもございました、杉並区で新しくつくりました基本構想の中で、健康医療分野における将来像の『人生100年時代』を自分らしくすこやかに生きることができるまちを実現するというところで、総合計画・実行計画等と整合を図った上で、今回、健康医療分野の計画として策定しているところでございます。この内容は、区の健康医療施策を総合的かつ計画的に展開していくための基本的な方向性と取組を示したものとなっております。

次に、包含する計画が幾つかございます。「健康増進計画」「食育推進計画」「がん対策推進計画」、さらには「自殺対策計画」などを盛り込んでおります。このうち「自殺対策計画」につきましては、これまで独立した個別計画としてつくっている関係上、計画の継続性、分野横断的な取組の必要性の観点から、独立した章として第4章という形で設けてございます。

計画期間は先ほど申し上げたとおりで、とはいうものの、今後、上位計画の改定、さらには国、都のいろんな動きがございますので、それらの動向を踏まえた上で、必要な見直しは今後策定後も行っていく予定でございます。

続きまして、「施策別の計画内容」と表示してある第3章でございますが、取組の方向性を3つ示させていただきました。「主体的に健康づくりに取り組み、自分らしく」、あとは「住み慣れた地域で一人ひとりに合った医療提供」、さらには「非常時にも迅速に対応できる地域医療体制」という方向性を定め、4つの施策、下に四角いところで表示してある施策1から施策4までで構成したものをつくってございます。

一番左側でございますが、施策1「いきいきと住み続けることができる健康づくり」というところで、幾つかそこに小出しのメニューが書いてございます。区民と進める健康づくりを推進する、食育、高齢期における健康、生活習慣病、さらには心、アレルギー等々ということで、主な成果指標としては65歳の健康寿命を延伸していこうという計画でございます。

次に、施策2「がん対策の推進」でございますが、がんの一次予防、検診、患者さらには家族への支援充実ということで、成果指標についてはがんの75歳未満年齢調整死亡率ということで、これらのものを示してございます。

次に、施策3でございます。「地域医療体制の充実」といたしまして、緊急医療体制の充実、災害時の体制、在宅医療、かかりつけ医、感染症対策ということなどを並べて示しております、成果指標としては、救急医療体制に安心感を持つ区民の割合を増やしていこうということ掲げました。

最後に、施策4でございますが、「健康危機管理の推進と安全な衛生環

境の確保」ということで、まずは健康危機管理体制の強化ということで、この辺は施策3の感染症対策の推進と絡んでいるところがございます。今まさしく現在進行形の新型コロナも含めた感染症の対策、これも大きな意味で健康危機と捉えておまして、それらの体制強化。さらには食の安全、環境衛生、医薬品、動物と共生できる地域ということをもとめて示したのが施策4で、成果指標としては食中毒の発生件数等を示しているところでございます。

真ん中の下のところの「自殺対策計画」でございます。先ほど申したように、独立した章を設けて、第4章『誰も自殺に追い込まれることのない社会』の実現を目指す」という目的で、基本施策1から3まで示してございます。

まず、基本施策1としては「自殺対策に関する普及啓発の推進」、2として「相談・支援体制の強化」、基本施策3として『生きることの阻害要因』を減らし、『生きることの促進要因』を増やす取組の推進』をやっているというものでございます。

最後、第5章「計画の推進に当たって」ということで、健康づくり推進条例の規定に基づく目標及び指標の達成状況につきましては今までもお願いしてご意見を頂いておりますが、この健康づくり推進協議会でご意見を頂いて、適切な時期に評価を実施していくという内容でございます。また、自殺対策計画については、区役所内に対策推進本部を設けてございますので、そちらで状況の確認や取組の調整を行ってまいります。

雑駁ではございますが、概要については以上でございます。

この内容を受けて、皆様に意見またはご質問等を募らせていただいております。その説明も併せてやってございます。

既にお送りしている追加の資料2に「杉並区健康医療計画案に対する協議会委員からの質問・意見一覧」をお送りさせていただいております。おかげさまをもちまして、全部で15項目のご質問ないしは質問を頂きました。ありがとうございました。

その内容について、今から質問の部分だけをこの場で各担当より回答させていただきたいと思っております。意見の部分につきましては、本日までパブリックコメントで一般の区民の方からもご意見を聴取しております。そこで寄せられました意見と合わせまして、6月以降になるかとは思いますが、区の考え方を示す予定にしております。あしからずご承知おきいただければと思います。

なお本日、説明、回答、質疑応答を受けて、計画案に対してどうしても新たな意見があるということがありましたら、大変お手数でございますが、本日がパブリックコメントの最終日となっておりますので、お配りした表の中で意見提出用紙が1枚入ってございます。そちらのほうに必要事項、意見の内容を書いていただいて、お帰りの際に事務局にお渡しいただければ、協議会の意見ということではなくて、一般のパブリックコメントみたいな形に準じてお預かりするとなっておりますので、ご承知おきいただければと存じます。

では、概要に続いて、質問・意見のところでも1つずつやっていきたいと思っております。

1から15までご質問、ご意見を頂いております。お配りした資料には意見なのか質問なのか記載がございませんが、私どもで中身を確認させていただいて、ご質問だろうと取り扱わせていただくのが1番、2番、10番、11番、12番、13番といったところがご質問かなというこ

とで、本日は担当の所管課長が来ておりますので、私も含めてご質問にお答えする。

それ以外のところについては計画案に対するご意見という形で、今、一般の区民の方にパブリックコメントで意見募集中でございますので、冒頭に申し上げたとおり、今後ほかの意見と一緒に、このご意見を案にどのように反映するのかという区の考えを示させていただくのが多分6月以降となりますので、よろしく願いいたします。

それでは、お寄せいただいたご意見またはご質問のうち、質問の内容について1件ずつこちらでまずは説明して、そこで会長の進行によって質疑応答を受けるということで、全部で6問ございますので、1問ずつやってまいります。

1番目の質問からお話しをさせていただきます。

まず1番です。質問の内容でございますが、新型コロナウイルスにおける保健所の取組として、発熱外来等の経費を一部助成したと聞いています。1月にインフルエンザに家族が罹患した際に、訪れたクリニックでは1日3名だった。助成が足りないのではないかと。また、その取組について定期的な検証はしているのか気になります。

また、その経験により、急病診療体制の確保について、小児医療診療について委託で診療枠を確保するということですが、その枠数についても定期的に検証する仕組みはあるのか。さらに、助成や委託した内容について定期的な検証、枠数の見直しが必要であれば、感染症流行時には必ず不足するのではないかと、ご意見も一部入っているのですが、これをご質問と捉えさせていただいて、所管から回答させていただきます。

この部分は健康推進課のもので、私から申し上げます。

区では、今回の新型コロナウイルスについては発熱患者を集中的に病院で受けよう。つまり、クリニックでは受入れ体制が取れないということがございました。感染症2類相当というのがございましたので、区内に基幹病院が4つございます。河北病院、衛生病院、荻窪病院、佼成病院と比較的大きな病院ということで、我々はそこを「基幹病院」と位置づけさせていただいて、そちらの協力を得て、発熱外来を創設して対応していただいた。さらには、従事するお医者さんが足りなくなりましたので、そこについては杉並区医師会様の協力によって、会員の医師に輪番で設けた発熱外来に行っていただくということをしていただいた。

さらに、地域のクリニックですが、途中からどういう形で診察が受けられるのか、国や都からのいろいろな文書・指示等がございましたので、動線確保、さらにはほかの患者と時間を分けるということで、取りあえず診ていただけるところは診ていただきたいとお願いをしてやっていた。

しかしながら、地域のクリニックは建物に物理的な制約がある。入り口が1つしかないとか、狭いところなのでそんなには一遍に入れませんということで、質問の中にあつたとおり、1日3組ということで、その時間帯以外は一般の患者を受け入れないということがあるものですから、どうしてもこの例のように1日数件の患者しか診られなかったというのが確かにごございました。

今回の一連の新型コロナ対策については、ご指摘のとおり、我々も検証をするべきではないかというのがありますので、5年度以降、振り返りを適宜行って、新型コロナがようやく下降線をたどって、5月8日以

	<p>降は5類になるということがありますけれども、次の感染症がまたいつくるか分からない、また、ぶり返すか分からないということがありますので、それに備えていきたいと考えてございます。</p> <p>また、質問といたしますか、後半のほうに小児救急のお話がありました。小児の初期の緊急診療枠は確保しております。医師会を通じて、平日夜間、休日で診療の時間帯を確保してやっているところです。</p> <p>当然、月ごとに実績報告もいろいろ頂いておりますが、利用状況を私どもで把握して、今後、診療の実績、区民の皆様のご意見・ご要望などを踏まえて、必要な体制は医師会とも協力をして確保していきたいと。ちょっと雑駁で口頭での回答になりますが、そんなことを思っているのが1番でございます。</p> <p>こういう形で1問ずつ質疑応答をしていただければ。会長、よろしく申し上げます。</p>
野崎会長	<p>分かりました。ただいまご説明のとおりでございますけれども、ただいまのご意見というか、それに対するお答えということですが、それについて何か追加の発言がございますでしょうか。</p> <p>医療機関では相当苦勞しておられると思います。私も自分の経験としても、別にコロナで受診したわけではないのですが、かかりつけのクリニックで発熱の患者さんが来ると、保健所への連絡、検査等に時間がかかって、その後の始末が大変なのですね。ほかの患者さんにそれが分かるとまたパニックになってしまうということで、非常にご苦勞されているなという感じを受けております。</p> <p>それと、今ご説明にありましたように、新しい感染症がいつ出てくるか分からないわけですので、これについても万全の対策を考えておかなければいけないというご説明でした。</p> <p>いかがでしょうか。何かご追加のご発言がございましたらお願いいたします。</p> <p>それでは、たくさんありますので、次へ進みたいと思います。2番目、お願いいたします。</p>
健康推進課長	<p>それでは、ご質問として、通し番号2番でございます。</p> <p>ご質問の内容ですが、かかりつけ医を見つける方法が分からない。高齢ですが基礎疾患が特になく、風邪でも診療を受けづらい。見つけれない状況ですと。かかりつけの歯医者さんについては定期健診を受けているけれども、近所のクリニックは健診システムがないばかりか、昨今は閉院したということで非常に難しいのですがというご質問と捉えさせていただきます。</p> <p>これの答えについても私ども健康推進課のところですので、私から口頭で説明をさせていただきます。</p> <p>まず、かかりつけ医ということですが、見つけていただく方法としては、私ども情報提供として、「すぎなみくらしの便利帳」という紙の冊子、多分何年かに一回各ご家庭に配布しているものですが、そこに医療機関の情報を掲載させていただいております。</p> <p>地区別の医療機関、さらには何科の診療ですよというものが書いてあって、地図も載せておりますので、そこでご近所ないしは勤務先の近いところを探していただくことができる。さらに、東京都の医療機関案内サービスで「ひまわり」という名前のインターネットのサイトがございますが、パソコンで気軽に医療機関を探せる。</p> <p>さらには、高齢者でパソコンがなかなか難しいとなれば、お電話も設</p>

	<p>けておりますので、直接お電話いただければ、「どこどこに住んでいるんだけれども、近くに何科のお医者がありますか」と言う、「ご近所にこういったところがありますよ」とご案内する。</p> <p>最後に、杉並区医師会のホームページやそういったところでも、マップ検索で診療科目等で検索することができるということで、複数の情報提供の体制を区と医師会が協力して皆さんに提供させていただきますので、その中からご近所ないしは、何かの理由でこういったところを自分のかかりつけ医にということで、ぜひ見つけていただくことをお願いしているところでございます。</p> <p>以上でございます。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>かかりつけ医という定義もいろいろ難しいと思いますけれども、今ご説明のようにいろいろな広報をしておられるということでございます。</p> <p>ただいまのご説明について、何かご質問があればお願いいたします。</p>
鈴木委員	<p>今の2番のかかりつけ医を見つける方法ということで、13番も同じような質問だと思うのですがけれども、かかりつけ医の定義をいろいろ調べてみますと、かかりつけ患者そのものが、高齢者で、かつ慢性疾患を持って医療機関にかかり続けている患者という位置づけになっているのですね。</p> <p>あともう1つは、かかりつけ医というのは、今よく総合診療医という言い方をされていますけれども、資格とまではいかないのかもしれませんが、そういった能力を持ったお医者さんがどのくらいいるかということをお我々患者側としては知りたいという部分があります。</p> <p>13番は私が質問を書いたのですがけれども、そういった意味で、かかりつけ医の登録をする方法とか、こちら側からかかりつけ医としてふさわしい、そういう言い方はお医者さんに対して失礼なのかもしれませんけれども、そういった資格を持っているとか、能力も持っておられる先生がどこにいるのかを患者側からすると知りたい。それが偽らざる心境だと思うのですね。そういった意味での仕組みとかそういうものを検討されているということはないのですかということなのですか。</p>
健康推進課長	<p>実は順番にと思ったものですから、まさしく今ご指摘いただいたとおり、13番は同じようなご質問の内容でございました。この回答を併せて今行わせていただきたいのですが、13番を見ていただきますと、「かかりつけ医の普及・定着」を施策として掲げているけれども、区民の側から「かかりつけ医」を登録していける仕組み、「かかりつけ医」に関する情報提供と「対象医療施設」のリストアップについてどのような準備をといる、まさしく今、鈴木委員のご質問の内容でございます。</p> <p>回答が重複する部分もありますが、当然、かかりつけ医というのは、住んでいる近所、職場の近くとか、いろいろな条件でご自身で見つけていただくことを基本とさせていただいております。</p> <p>探す方法は先ほど幾つか区でも情報提供のシチュエーションを設けていますよと言いましたが、例えば評判といったらおかしいですけども、一体どこのクリニックがいいとか、悪いとか、こういったところが得意な分野だということになりますと、正直、クリニックは民間の施設でございます、行政がそれを選別してここがということで推薦とか、そういうことにとらわれてもまずいだろうということもあるので、誠に申し訳ないですが、区としてできる範囲はどどこにこういうクリニックさんがあって、診療科目がこういうものですよというもので情報を提供さ</p>

	<p>せていただく、それが公共としては限度なのかなということがございますので、ご質問のようなリストアップしてもうちょっと詳しく、こういったものが得意分野とかいうのはなかなか厳しいのではないかと考えているところでございます。</p>
野崎会長	<p>イギリスで行われているような制度にまではまだなかなか距離があると思いますけれども、総合医といっても、定義が非常に難しい時期にあると思います。</p> <p>今日、医師会の稲葉委員はリモートですけれども、何かご発言がありますでしょうか。</p>
稲葉委員	<p>本日は会場に伺えなくて申し訳ありません。木曜日休診の医療機関が近隣に多くて、私も今日午前中、発熱の患者さんを7名診まして、インフルエンザが多かったのですけれども、コロナはいらっしゃいませんでした。ちょっと診療が押しましまして、オンラインの参加にさせていただいております。</p> <p>かかりつけ医制度ということですが、日本も今、国で医療機関の配分とか、そういうことをいろいろと計画している中で、イギリスだったり、他国のようなかかりつけ医制度というものは設けていない。その中で、戦後ずっと地域の開業医、病院などが自由に設立されて、しかも日本は国民皆保険制度ですので医療負担は一部負担で済む形で、患者様から自分で選んで医療機関にアクセスすることができて、現状では病院の初診には紹介状がなければお金を取られてしまうということがあって、どんどん制限はかかっていますが、原則としては患者様が望む医療機関にご自身の意思でかかれる制度になっています。</p> <p>ところが、イギリスでしたり、ドイツでしたり、諸外国ではそれがありません。かかりつけ医というのが国民の皆様に割り当てられて、そこを受診するんですね。そこでは相談はできますけれども、必要な検査、できる検査は限られていますので、その医師の診断によって違う専門医療機関などに紹介されて受診する。風邪の診察でも3週間待ちだったりするので、受診するまでに治ってしまったり、あるいはほかの病気であれば悪化してしまったりという現状がございます。</p> <p>そのようなことがあるので、日本の制度はある意味メリットはあるかと思いますが、今回のコロナ禍のような大勢の患者様、しかも、ふだん健康である方が罹患してしまっていて病気と闘わなくてはならない、苦しまなくてはならないということになったときに、日本の制度の弱点が出てきたということになります。</p> <p>それに対して、国も、東京都も、また区も、そして日本医師会、東京都医師会、私たち地域の医師……（音声中断）……というの、一生懸命どのような形で……（音声中断）……いうふうな方向で考えられると思いますので、私たち現場の医療機関の中からこうしたいということ発信はしますけれども、なかなかそれはかなわないと思います。ただ、自分の目の前の患者様のご意見を聞きながら、よりよい医療体制というものが構築できるように努力してまいりたいと思っております。</p> <p>以上です。</p>
野崎会長	<p>どうもありがとうございました。歯科医師会、薬剤師会もそうですね。かかりつけということをおられますが、何かご発言はございますか。</p>
山内委員	<p>ここに載せられておりますように、歯科では定期健診があって、歯周疾患というのは定期的な管理を必要とする慢性疾患ですので、結構かか</p>

	りつけが定着している感じがあります。以上です。
野崎会長	ありがとうございます。では、薬剤師会のほうに。
匂坂委員	<p>薬局の場合ですと、医療機関に行った後にお薬の院外処方箋という形になって、我々が受け取る形になりますけれども、患者様がふだんからおかかりになっている薬局を決めていただいて、そこに処方箋を持ってきたりいただくことがかかりつけ薬局という形になっております。また、できましたら、その中でかかりつけ薬剤師という者もおりますので、複数の薬剤師のいる中で顔見知りの患者さんに特化したというか、専用の薬剤師が対応するかかりつけ薬剤師という制度もありますので、ご利用していただきたいと思えます。</p> <p>また、1か所の薬局に処方箋を持ってきていただけるということで、患者様の過去に飲んでおられるお薬なども含めた総合的なお薬の飲み合わせといったことも管理できますので、患者さんは1か所のかかりつけ薬局に決めていただくととてもいいのかなと思っております。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>それでは、ほかの委員の方々、ご発言がございましたらお願いいたします。特にございませんか。</p> <p>それでは、次へ進みたいと思えます。</p>
健康推進課長	<p>次の整理番号3番から9番についてはご意見ということで私ども区分をさせていただきましたので、質問が10番になります。</p> <p>計画案の15ページに「新型コロナウイルス感染症の区内発生状況」における累計感染者数、死亡者数があると、他の地域、東京都・他区などの人口比と比較して少なかったのですかというご質問でございます。</p> <p>この内容につきましては、保健予防課長からご回答申し上げます。</p>
保健予防課長	<p>10番の質問ですけれども、結論から言うと、「少なかったのですか」のお答えは「少なかったです」になります。</p> <p>数値のデータも併せて紹介いたします。ちなみに、感染者数や死亡者数は既にインターネットなどで公表されておりますので、皆様方が自分で調べれば分かる情報ですけれども、杉並区、東京都、全国で比較させていただいて、杉並区の感染者数は3月26日までの計算で言うと、26.1%の方がかかった。それに対して東京都は30.9%ということで、かなり低い。ちなみに、全国は26.8%なので、全国と比べても杉並区は低かったという事実がございます。</p> <p>あと、死亡者数はあまり変わらないのですが、杉並区は0.05%の方が亡くなってしまっている。それに対して東京都も全国0.06%なので、誤差の範囲かもしれませんが、死亡者数も低かったということがお答えになります。</p> <p>以上になります。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>いかがでしょうか。何かご質問はございますか。よろしいですね。</p> <p>それでは、次、お願いします。</p>
健康推進課長	<p>それでは続きまして、今度はご質問の11番になります。計画案22ページの「主要死因」の悪性新生物について、「すい臓がん」が上位を占めていると。49ページの「がん検診」ではすい臓がんの早期発見につながる「腹部エコー検査」は、「胃内視鏡検査」「子宮がん検診」と違って対象となっていない。今後、オプション検査として受診促進、さらには対象検査への追加をする計画はありますかというご質問でございます。</p>

	<p>す。健診担当の課長が来ておりますので、お答え申し上げます。</p>
健診担当課長	<p>それでは、11番の質問についてお答えいたします。</p> <p>まず、こちらについては、すい臓がんの關係の腹部エコー検査をやるつもりはないのかというご趣旨だと思うのですが、基本的に区が行っているがん検診については、国の研究によって、がん死亡率の減少効果が科学的に証明されている検診とされているものを「対策型検診」と申しますが、それをやっているということです。</p> <p>これとは別に、任意でやっているがん検診として、よく人間ドックなどでやっているような「がん検診」と称するものもありますが、これは科学的根拠が不明ながん検診という位置づけで、国としては正式に認めているものではないということで、エコー検査などについては自治体がやるべきがん検診として推奨されていないという現状があります。</p> <p>当然、区が行っている検診につきましては、公費、税金が投入されているということがありますので、がん死亡率の減少効果が科学的に証明されているものとして国の指針で定まっているものについて行われるべきものと考えております。</p> <p>また、このことにつきましては東京都においても、国の指針から外れるいわゆる「指針外検診」というものについては是正をしている状況でして、たまにやっている自治体もちらほらとあるのですが、こういったことについては東京都としてはお勧めできませんという立場で、徐々に実施している自治体が少なくなっている状況でございます。</p> <p>したがいまして杉並区といたしましては、ご指摘のようなオプションの検査を追加するという考えは現在持っておりませんで、国の指針に定められました検診の質の向上を今後とも図っていくと考えているところでございます。</p> <p>以上です。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>すい臓がんは非常に難しい疾患だと思いますし、発見したときには手遅れになっていることが非常に多いと思いますので、今のご説明のようなことだと思いますが、何か追加のご質問、ご意見はございますでしょうか。</p> <p>稲葉先生、ご発言があるそうですが、お願いいたします。</p> <p>ちょっと音声の状況が悪いようですので、回復次第、またご発言をいただくことにして、ほかの委員の方々から。どうぞ。</p>
鈴木委員	<p>今の国の指針で、科学的根拠が不明なものは国として実施しない方針だと、それはよく分かるのですが、以前この場でもお話ししたと思うのですが、すい臓がんというのは生存率が非常に悪いものですし、そういった意味では、ここの資料では悪性新生物の胃がんの次ぐらいに多いものだとなってますよね。そういった状況があるのであれば、別に無料検診に含めることはないけれども、手遅れにならないためには腹部エコー検査が重要だということをもうちょっと、これは医師会も含めてだと思っておりますけれども、市民に伝える努力をされたほうがいいのではないかなと思います。</p> <p>前、お話ししたときには、できる限り医師会からもそういう話をして、うちはこういうオプション検査ですい臓がんの、早期発見になるとは言えないけれども、つながる検査なのだとすることをぜひPRしていただきたいとこの場でお話ししたと思うのです。</p>

	<p>我々の周りの人でがんで死ぬというのは、胃がんの方はほとんど亡くなくなっているし、そういった意味でいくと、すい臓がんは次に克服すべき悪性新生物だと思うのです。そういった位置づけで、無料検診はできないけれども、啓蒙活動をもっとしっかりやっていただきたいなと思います。</p> <p>以上です。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。</p> <p>検査法が非常に難しいし、確立していないということが現状だけでも、確かに死亡数が多くなっていますので、国もいろいろ考えていることだと思います。</p>
杉並保健所長	<p>すい臓がんに関していろいろご意見を頂きまして、ありがとうございます。鈴木委員がおっしゃるとおり、すい臓がん自体は発見したときに進行がんになっていることが多く、また、よく芸能人などでもすい臓がんで亡くなったといった報道もされているところかと思えます。</p> <p>今、担当課長から区の考え方を説明させていただいたところですが、やはり区としては区民の税金を使って検診事業をやっているといったところから、どこまでが行政でやるべき検診なのか、どこからが医療としてやっていく検診なのか、その線引きとしましてはやはり費用対効果、国がこの検診方法であればがん死亡率が確実に下がるといったものが科学的に証明されている、そういった検診について税金を投入してやっているといった実情がございます。</p> <p>すい臓がんに関しては、ご案内のとおり、腹部エコーであったり、造影CTであったり、または腫瘍マーカーといったものががんの存在等を推定する、確認するといった方法があるのですが、そこは国の審議会でも検討はしていると思うのですが、まだ確実にかけた費用分だけ発見できる、がん死亡率につながるといったことが証明されていない。</p> <p>ただ、これはあくまでも証明されていないということだけであって、効果がないということではございません。繰り返しですが、有効性が確認された検診のみをやっているというのが区の立場でして、鈴木委員がおっしゃったように、普及啓発はまた別の話ですし、それは費用等もあまりかからない部分でありますので、すい臓がんに関して致死率が高い、早期発見が有効ですよといった普及活動に関しては医師会と協力しながら進めてまいりたいと思っております。</p> <p>以上です。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>稲葉先生はつながらないので、稲葉先生のご発言はキャンセルさせていただきたいと思えます。</p> <p>この問題はよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、次へお願いいたします。</p>
健康推進課長	<p>それでは、最後のご質問ということで区分したものをご紹介いたします。12番になります。</p> <p>同じく計画案の44ページ「がん対策の推進」におきましては、がんの原因と考えられている感染への対策に「ピロリ菌」が入っていない。なぜ対象となっていないのですかというご質問でございます。</p> <p>これは同じく健診担当課長からになります。</p>
健診担当課長	<p>それでは、引き続き私から答えさせていただきます。</p> <p>ピロリ菌につきましては、基本的には胃がんの原因だということで割と有名な話でございます。そういう中で、ピロリ菌の検査というものも</p>

	<p>世の中には存在しておりまして、ほかの自治体でやっているところも確かにあるのが実情でございます。</p> <p>ただし、これにつきましても先ほどと同様に、国の指針でやるべき検査になっていないのが現状で、先ほどと全く同じで申し訳ないですけども、東京都でもこれを行っている自治体について、あまりお勧めできないということで徐々にそれを是正する方向になっておりまして、それを受けてやめている自治体も徐々に増えている状況でございます。</p> <p>国のがん対策推進基本計画が3月28日に閣議決定されたばかりのホヤホヤなんですけども、そちらでもこういった指針外検診につきましては、国としても今後は正の方向ということで考えているようですので、根拠のないような検診につきましては、どうすれば科学的根拠という形で言えるのかは、引き続き国でも検討、研究を進めていくのだろうと思いますが、現時点では先ほどと同様、自治体が行うべき検査項目ということでは考えていないところでございます。</p> <p>以上でございます。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございました。費用対効果の問題も国の指針、方針としてはあるということだと思いますが、いかがでしょうか。</p> <p>稲葉会長と回線が繋がったようで、ご発言があるそうですので、少し声が大きく出るようにお願いします。</p>
稲葉委員	<p>ピロリ菌の検診というのが、大体子どものときに感染しますが、既に感染してから年月がたってしまって、大人になってから検査をしても、除菌しても、既に胃がんのリスクを変えられない、軽減できない可能性が高いので、もし実施するのであれば、もっと若年者、中学生ですとか、そういう年代で実施することが効果的と言われておりますので、区の検診として、がん検診の関連で実施することは非常に困難であろうなということは、既に杉並区医師会の専門医たちも区とかなり相談をさせていただいて、実施しないという方向で進めている現状もでございます。</p> <p>以上です。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございました。ただいま医師会長のご説明でございました。ほかにいかがでしょうか、今のピロリ菌については。私も以前、ピロリ菌を退治する治療をしたことがありますけれども、そんなものかなと思っておりました。</p> <p>いかがでしょうか、よろしゅうございますか。</p> <p>それでは、質問事項については以上ですので、その先へ進みたいと思います。</p> <p>この先は要望事項ですので、これについて追加のご発言があればご説明いただけますでしょうか。</p>
健康推進課長	<p>ご質問については今ご報告申し上げたものだけでございます。</p> <p>それ以外のものは意見ということでカテゴリーを分けさせていただきましたので、6月以降にと。</p> <p>併せて、実は健康福祉分野以外に地域福祉の計画案、さらには子ども家庭の計画案も一緒に送付しているのですが、それに対するご意見みたいなものも頂いております。それについては所管がまた別になってございますので、その所管のほうにご意見は回らせていただいております。そちらのほうでも同じくパブリックコメントを今同時期に実施しておりますので、それもまた同じように6月以降に何らかの形で区の考えは示されるものと思っております。</p> <p>私からは以上でございます。</p>

野崎会長	ありがとうございました。ただいまのご説明のとおり、それぞれ所管の部局に、明日が締切りということだそうで、それを待って調整することでございますよね。
健康推進課長	本日が最終日でございます。申し訳ありません。
野崎会長	本日が締切りということですので。それで、今日また追加のご意見のある方は、先ほどのご説明のように……。
健康推進課長	お配りしている用紙に、大変お手数ですが、どうしてもこれは言いたいというのがあれば書いていただいて、お帰り際に事務局にお渡しいただければと思います。
野崎会長	分かりました。それはお手元にございますね。用紙が。では、それで書いていただきたいと思います。
健康推進課長	ちなみに、紙でお渡ししているのですが、どうしても書き切れない、帰らないとというのであれば、そこにもご案内がありますが、メールやファクスでも受け付けておまして、これについては本日の夜中の12時まで受け付けておりますので、もし帰ってからゆっくりメールで書きたいという方はそれらをご利用いただいて結構でございますので、よろしく願いいたします。
野崎会長	ありがとうございました。それでは、そういうことで進めさせていただきたいと思います。 委員の方々から、今までのことで何かご発言はございますか。
芝山委員	よく分からないのですけれども、意見の部分については一般の方も含めて6月に集約してということだけれども、今日質問以外のものについてはこういう場で説明が受けられるのでしょうか。
健康推進課長	中身がご意見という形になっておりますので、それに対する区の考え、計画案にどう反映するのか、場合によってはこれはご意見を頂いたけれども、残念ながら反映できないとかいうのを今まさしく集約した後で区の内部で検討するので、今日お答えとか何かはできないと。
芝山委員	今日でなくても結構ですけれども、6月の時点でこういう場で説明があるのですか。
健康推進課長	多分予定としては、この後、皆さんから頂いたパブリックコメントのご意見を基に議会の中で計画案が確定していきます。その確定した中で、当然、ご意見についてはこういう考えで載せましたとか、残念ながら反映されていませんというものをやりますので、5年度の第1回の協議会をいずれかで開いたところでご説明をする必要は私どもでは考えております。
芝山委員	分かりました。
鈴木委員	お願いでございますけれども、最後の15のところに書いてあります、健康医療計画案の進み具合をチェックする推進条例に基づいてつくられている目標というのがございますよね。その条例がまだまだ区民の皆さんに知られていないと思うのですね。 以前、私ども健康づくりリーダーの会でも使わせていただいた、それを説明する、たしかA3で折り込みのカラーの印刷物があつたはずです。推進条例を周知するための冊子。パンフレットと言ったほうがいいのかもかもしれませんけれども。それをぜひもうちょっと増刷していただいて、我々も使わせていただきたいですが、保健所でも活用していただいて、推進条例を基にして目標や指標がつくられているわけなので、ぜひそこがつながるような啓蒙・普及活動をぜひやっていただけたらなと思いま

	<p>す。そのためには増刷する必要があるので、ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。</p>
健康推進課長	<p>区といたしましては、皆さんの貴重な意見、さらにはパブリックコメントで一般の区民の方からもご意見を頂いて、これからまさしく保健福祉計画を確定させていく作業がございますので、それに併せて今のご指摘、条例についてもPRが必要だというのは私どもも考えさせていただきたいと思ひます。ありがとうございます。</p>
野崎会長	<p>下光副会長、ご発言がございましたらお願ひします。</p>
下光副会長	<p>この杉並区の健康医療計画（案）ですけれども、大変内容が濃くて、また、すばらしい内容だと思ひました。皆さんの大変なご努力のたまものと思っております。ご苦労さまです。</p> <p>1つ質問ですけれども、今、国の健康づくり施策「健康日本21（第二次）」が終了して、次期の健康づくり計画については、この間、審議会で発表されて、審議されて、これからパブリックコメント。それから、恐らく5月の連休の前後に公表という段取りと聞いております。その後、令和5年度に各自治体、地域での健康づくり計画に落とし込んで、令和6年から開始となっているようです。</p> <p>その中で、杉並区さんは一歩先んじて計画を立てていらっしゃるの、国の計画とこちらの区の計画を見ながら、案は公表されていると思ひますけれども、そういうものを見ながら、大体合わせてつくられているのかどうか、それとも杉並区だけで独自に出しているものがあるのか、その辺を教えていただければと思ひます。よろしくお願ひいたします。</p>
健康推進課長	<p>冒頭の計画（案）の概要の説明の中でございましたが、今回は杉並区独自に保健福祉計画、今までのものを改定して、改めて健康医療分野の計画としてつくと。</p> <p>裏の話を申し上げますと、実は昨年度つくる予定でございましたが、コロナの影響がございまして、とても計画に携わるのが厳しい状況があったので、実質的には1年半ぐらい先送りをしてきた状況がございまして。当然、国とか都の状況も見ながら取り組んでいく。本当はもっと前にできていて、新しく出た国なり都のものも参考にして、さらに改定を加えていくという段取りだったのが、随分計画が狂ってしまひまして、うちがつくった途端に国から出てくるということがございまして。</p> <p>冒頭に申し上げたとおり、今後、国とか都の動きも見ながら、また、区の中でも、昨年、区長も代わったりして、実行計画・総合計画の見直しも実は予定されておひまして、つくったそばから、場合によっては急遽付け加えないといけないというのが出てくると思ひますので、それらを総合的に踏まえて計画は一旦。先ほど私、議会で決定という言い方をしたかもしれないですが、正しくは議会で報告をして、区で決定していくという計画ですが、そうやって6月に決定したものを多分夏以降に、いろいろな状況、外部の状況も踏まえて、また見直しを随時していくという考えは持っているところでございまして。</p>
野崎会長	<p>ありがとうございます。</p> <p>それでは、続きまして次第の5ですが、報告に入りたいと存じます。</p> <p>「現時点における新型コロナウイルス感染症対策の方向性について」、コロナの対策が5月頃に法律改正もあるということ踏まえて、担当の方からご説明をお願ひいたします。</p>
保健予防課長	<p>追加資料1ということで、こちらは東京都が出している資料ですけれ</p>

ども、これがまとまっているので、これで説明させていただきます。

項目がたくさんあるのですけれども、「事項」というところがあって、「施策の内容」というところで、「5類移行前」が4月1日から5月7日、「5類移行後」が5月8日から6月30日となっているので、これを対比しながら、今と違ってこうなるのだなということでイメージできやすいかなと思いますので、そういう形で聞いていただければと思います。

まず「相談体制」というところですが、今、発熱相談センターを東京都も杉並区も設置しておりますけれども、このセンターについては東京都のほうで引き続き相談機能は残すということです、こちらは5月8日以降も残ります。

次に「検査・診療体制」のまず「公費負担（外来）」のほうです。今、公費負担については、初診料などはかかりますけれども、いわゆる検査代であるとか、かかった後の薬代については公費負担で無料となっております。

右のほうは「国の方針に合わせて対応」となっておりますけれども、こちらについては基本的には保険診療という形になりますので、イメージとしては、インフルエンザで受診して薬を出されるときと同じようなイメージになると思います。ただし、コロナの薬、ラゲブリオやゾコバであるとかその薬は非常に高額な薬になるので、保険診療だと3万円とか非常に高額になるので、そこについては引き続き無料という形となっております。ただし、例えば解熱剤であるとか、そういうお薬については保険診療なので、75歳未満の方が3割負担、それ以上の方は1割負担という形の保険診療の形になります。

1つ飛ばして、感染対策は5類になっても変わりませんので、引き続きしていただければと思います。

休日の診療体制も引き続き継続していくということです。

「モニタリング検査」は定期的に行っているのですが、これは4月1日から終了になります。

あと、高齢者施設での集中的検査は東京都で行っておりますけれども、具体的に言うと、高齢者施設であるとか、障害者施設とか、保育園とか、希望するところでは定期的に抗原検査などをできるということで、これは引き続きやるということです。

あと「無料検査」ですね。杉並区ですと、高円寺の駅前とか、阿佐谷の駅前とか、公園などでやっているような検査ですが、これは5月8日以降は終了になるので、無料検査はなくなります。

2ページ目に行っていただきまして、有症状者や濃厚接触者に対して、今、東京都はネットで申し込むと抗原検査キットを送っていただく仕組みがございますけれども、こちらも終了という形になります。自分で薬局などで購入していただく形になります。

「検査キットの備蓄」については、規模を精査して、緊急配布できる体制を継続していくということでございます。

次に「医療提供体制」ということで、まず一番上の「公費負担（入院）」です。入院医療についても、これまでは公費負担で基本的に無料ですけれども、こちらは「国の方針に合わせて対応」と書いてありますけれども、基本的には保険診療で見ていただく形になります。ただし、保険診療の方でも、上限額2万円になりますけれども、一部負担、補助が出る形になりますので、移行期間は最大で2万円ですけれども、完全な保険診療よりは少し安くなる形となっております。

あと、病床確保は病院の話なので省略で、体制整備も省略で、入院調整というところですが、今は保健所で一生懸命やっておりますけれども、これについては、原則は病院と診療所の間でやるという形になりますけれども、一部については保健所を介してやるという形に移行されます。

あと、高齢者の方については、高齢で入院するほどではないですけれども、その施設では見られないようなところで、ここに8施設と書いてありますが、東京都が設けて運営しておりますので、ここについては5月8日以降も継続という話になっております。

また、酸素・医療提供ステーションという臨時の施設もありますけれども、こちらも継続という形になります。

3枚目になります。一番上「宿泊療養施設」になります。これは、イメージでいうと軽症の方で、医療機関に入るほどではないけれども、ホテルに宿泊。あと、家族に移してはいけないので、ホテルで隔離しましょうということになりますけれども、こちらについても基本的には入院勧告、隔離という概念がなくなりますので、廃止という形になります。

「感染防護具の備蓄」は省略させていただいて、「病院の施設・整備、整備の支援」は省略で、「後遺症対策」も引き続き継続ということになります。

あと、「自宅療養体制」です。こちらは1つ1つ言わないで、結論としては右のほうはほとんど全部「終了」となっておりますけれども、「臨時オンライン発熱等診療相談センター」については、東京都で引き続き残りますけれども、入院勧告で自宅で療養するという概念自体が5月8日以降は入院勧告はなくなりますので、この右の5月8日以降は全て終了という形で、保健所による健康観察もありませんし、陽性の方が東京都の陽性者登録センターに登録するという概念もなくなるということでございます。

最後のページ、4枚目の「自宅療養体制」の「配食」、今と同じ考えなので「配食」も「パルスオキシメーター貸与」も終了という形になります。ただ、「往診体制」のところは、高齢者施設への往診チーム派遣は継続になるということです。

即応支援チームとかは専門的なので省略しますが、継続ということで、一番下の「患者移送体制」については、当然、患者等の移送は東京都で継続して残りますが、基本的には医療機関には、今は保健所が移送をしておりますけれども、これからは自分で行っていただく。なので、感染していたとしても、今までは公共交通機関には乗らないでくださいという形になっておりますけれども、これから5月8日以降は感染していても感染対策をした上で、公共交通機関に乗ってはいけないという話ではなくなるということでございます。

一番下はワクチンのことが書いてありますけれども、これは来年度、平成5年度については少なくとも全て公費負担で行われるという方針が示されておりますので、皆様方の自己負担、お金を払わないといけないということはありません。

方法については、春接種ということで5月8日から、一番多い方は6回の接種が行われて、65歳以上の方とハイリスクの方と医療関係者は始まるということと、9月以降にそれ以外の方について始まりますけれども、こちらについてはまたその時期になりましたら広報をさせていただきたいと思っております。

ちょっと駆け足になりましたけれども、5月8日以降はこのような形

	になりますので、よろしく願いいたします。
野崎会長	<p>ありがとうございました。2類から5類に変わるということでの方向づけのご説明でございましたけれども、ただいまのご説明について何かご質問はございますか。</p> <p>まだまだ不透明な部分もありますけれども、よろしく願いいたします。どうもありがとうございました。</p> <p>そのほか、何かご質問、ご意見がございましたらご発言をお願いいたします。</p> <p>ありがとうございました。それでは、本日の議事は全て終了いたしましたので、閉会といたしたいと思えます。</p> <p>皆様方、ご健康にご留意ください。本日はお忙しい中お集まりいただきまして、ありがとうございました。</p> <p>事務局にマイクをお返ししたいと思えますが、お聞きするところによりますと、増田保健所長さんが4月1日付で渋谷区保健所のほうへご栄転なさると聞き及んでおりますが、一言ご挨拶いただけますでしょうか。</p>
杉並保健所長	<p>このたび人事異動で、4月1日をもって渋谷区に異動することになりました。在職しておりました4年間にわたりましてご協力いただき、ありがとうございました。</p> <p>振り返ってみますと、在職していた4年間のうち3年間は今話があった新型コロナ対応をさせていただいておりました。この間、コロナ禍といったこともございまして、残念ながら健康づくり施策についてはやや停滞した感がございます。</p> <p>区といたしましては、本日ご審議いただきました健康医療計画を今後確実に進めることによりまして、「人生100年時代」を区民の健康の面からサポートしていければと思っている次第です。</p> <p>今後とも委員の皆様におきましては、区のほうにご指導、ご鞭撻いただければ幸いに存じます。</p> <p>繰り返しになりますが、4年間にわたりまして本当にありがとうございました。</p>
野崎会長	<p>どうもありがとうございました。引き続きどうぞよろしくご指導をお願いいたします。</p> <p>それでは、マイクを事務局へお返しいたします。</p>
健康推進課長	<p>野崎会長、本当にありがとうございました。</p> <p>なお、私ごとですが、私、健康推進課長の渡邊も4月1日付で教育委員会庶務課のほうに異動することになりました。3年間、正副会長をはじめ協議会の皆様には本当にお世話になり、ありがとうございました。引き続き、協議会運営にはご協力いただければと思えます。本当にありがとうございました。</p> <p>それでは、以上で健康づくり推進協議会を閉じさせていただきます。本当に皆様、長時間にわたりましてありがとうございました。お疲れさまでございました。</p>