

■外部評価事前質問シート(7月14日(金)開催分)

No	施策番号	委員名	質問事項 (不明な点・確認しておきたい点 など)	回答
1	施策17	河野委員	3 取組方針の実施状況の指標に「65歳健康寿命」とあります。この健康寿命に関する調査とその結果はどこにあるのでしょうか。江東区長期計画区民アンケート調査その他を探しても見当たりませんでした。調査そのものと答えをお示ください。	東京都保健医療局HP「とうきょう健康ステーション」 HOME→東京都健康推進プラン21(第二次)→65歳健康寿命とは ※添付資料01参照
2	施策17	河野委員	取組方針2の疾病の早期発見、早期治療について、がんについての説明はわかりました。高齢者の場合、特に認知症、パーキンソン、ALSが深刻と思います。これらの疾病についてはどうなっていますか。また、働き盛り、壮年の「突然死」(例えばジョギングやサーフィンなどスポーツをしているさなかに死亡する事例が最近、私の身近でありました)について、何等かの注意喚起活動をされていますか。	認知症については、「高齢者精神保健相談事業」、パーキンソン病やALS等の難病については、「難病療養相談事業」により、早期発見・早期治療に向けた取り組みを行っています。 突然死については、健康増進計画(第二次)P14下段で「ヒートショック等の入浴中の事故防止について」のコラムを掲載しております。心疾患、脳梗塞など生活習慣病に起因することが多いことから、普及啓発に努めております。 ※添付資料02参照
3	施策17	河野委員	3.取組方針の実施状況の中、取組方針2の「成果と課題」の3項目目に「4年度によりマイナポータルによるがん検診情報の閲覧を開始」とあります。どういうことですか。詳しく説明してください。	国のマイナンバー政策の一つで、転出入などで自治体間の移動があっても検診結果情報を個人のマイナポータル上で蓄積することが出来、自身の保健医療情報をパソコンやスマホ等いつでも閲覧ができるなど、利便性が向上しました。 ※添付資料03参照
4	施策17	河野委員	4 主管部長による評価で、「区民の健康意識と行動に乖離がある」とあります。調査の具体的にどのような項目・回答をさしておっしゃっていますか。	平成29年度区民健康意識調査 健康に対する関心度「関心がある」(84.4%)が8割台半ばとなっている一方、健康のために定期的に運動・スポーツを「している」(44.2%)は4割台半ばにとどまっている。 ※添付資料04参照
5	施策17	河上委員	江東区健康増進推進計画(第二次)(以下、同計画)では、一人当たり医療費が23区中最も高額となっていますが(p11, 平成28年度値)、現状はどうでしょうか。一人当たり医療費が高い背景はどのようなものがあるとお考えでしょうか。	江東区国民健康保険の令和4年度分析資料より、令和2年度、3年度の一人当たり医療費は、大田区について2番目に高くなっています。 江東区の国保の加入状況として、区65～74歳の人口のうち、62.8%が加入しています。また加入者の年齢構成比をみると38.3%が前期高齢者となっており、この加入率を特別区と比較すると、他区よりも高い状況となっています。 また、生活習慣病の有病率、罹患率も高く、循環器系の疾患、悪性新生物などの割合が高い状況などがあります。

No	施策番号	委員名	質問事項 (不明な点・確認しておきたい点 など)	回答
6	施策17	河上委員	同計画では、国民健康保険の特定健康診査の受診率が、6割以上は未受診となっていますが(p12, p42, 平成28年度値)、現状はどうでしょうか。受診率の低い背景はどのようなものがあるとお考えでしょうか。	特定健康診査の受診率は、H29 39.7%、H30 40.2%、R元40.4%、R2 37.9%、R3 39.6%、R4 39.4%(見込み)となっています。年代別でみると、受診率は、40代、50代の受診率は低くなっています。 平成29年度の江東区民健康意識調査では、検診を受信しない理由として、「面倒だから」が42.3%、「時間がないから」が23.5%、「医者に診てもらっているから」が22.1%、となっています。 受診勧奨のための周知啓発に取り組んでいるところです。 ※添付資料05、06参照
7	施策17	河上委員	同計画では、がんの75歳未満年齢調整死亡率が、江東区男性の値は東京都全体より高く、女性は、国・東京都ともに上回り(p69)、男女ともにがんによる死亡率が高いことがわかっていますが、現状はいかがでしょうか。75歳未満の年齢層は、さらに区分して分析されていますでしょうか。されている場合は、特にどの年代で高いのでしょうか。また値が高くなる背景はどのようなものがあるとお考えでしょうか。	①令和2年度のがんの75歳未満年齢調整死亡率では、男性が89.5(104.1、H28)、女性は57.2(60.6、H28)で、男女とも減少しています。23区中では男性は4位、女性は10位ですが、東京都、国に比べるとまだ高い状況です。②75歳未満におけるがん死亡を、H30年から令和2年の死亡数でみると、年齢が高くなるにつれて死亡数が多くなっています。③がんの死亡数については、今後高齢者数の増加に伴い増えると思われます。 ※添付資料07、08参照
8	施策17	河上委員	同計画p79のがん検診受診率では、胃がん検診受診率と、肺がん検診受診率が特に低い値となっています。がんの種類によって、検診受診率に差がある背景は、どのようなものがあるとお考えでしょうか。	胃がん・肺がん検診については、江東区では検診車と区外の検診機関での実施のみのため、地域での受診場所が少ないという要因がありました。そのため、令和元年より、区内の医療機関において胃がん内視鏡検査を開始しており、さらに、胃がんバリウム検査についても令和4年度から区内の医療機関で実施するなど、受診環境の整備に取り組んでいるところです。
9	施策17	河上委員	区の「がん夜間相談窓口」の利用状況について、利用者延べ人数やリピート率、属性や年代、利用者の在住地区等、利用方法(面談、電話、ネット、ファックス等)、可能な範囲で教えてください。あわせて相談窓口対応者人数も教えてください。	【すべて令和4年度実績】 (1)利用者延べ人数 97人 ※利用方法 対面約7割弱 電話約3割弱 ZOOM若干 (2)リピート率 18.5%(18人/97人) (3)属性 ①本人 51人 ②家族 18人 ③専門職 22人 ④その他 6人 (4)年代 ①15~64歳 95人 ②65歳以上 2人 (5)住所 ①区内在住 28人 ②区内在勤 1人 ③区内医療機関受診者 8人 ④その他 60人 (6)相談窓口対応者人数 スタッフ5人以上 ※夜間相談窓口は気軽に相談できるよう、相談者の属性や居住地、年齢などの詳細な確認はしていませんが、上記程度のおおよその状況については本人の聞き取りなどからスタッフが作成しています。 ※添付資料09参照

No	施策番号	委員名	質問事項 (不明な点・確認しておきたい点 など)	回答
10	施策17	河上委員	江東区自殺対策計画(令和2(2020)年3月)では、ゲートキーパー研修について、記載がありますが、その実績や研修後の成果があれば、可能な範囲で具体的に教えてください。 特に対象者の属性の区民や区内企業勤務者の割合や年代・性別などの属性についても教えてください。	令和4年度のゲートキーパー研修については、「大切ないのちをまもるために」をテーマに、1回目は高齢者施設等職員、2回目は区職員を対象に実例を交えた講演形式にて実施し、受講者は計49名でした。受講者の年代等については聴取していませんが、「アンケートを通じ、相談を受ける際の心構えについて学ぶことができた」、「他の職員にも受講させたい」といった前向きな声が寄せられました。
11	施策17	河上委員	取組方針3について、在宅医療を進めるにあたって、江東区の在宅医療現場で感じている現状の課題や優先すべき事項について、お考えをお聞かせください。	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療を促進するためには、区内の医療・介護に携わる多職種がお互いの役割を理解し、円滑な連携を行うことが必要です。そのため、顔の見える関係づくりや課題の解決に向けて多職種連携研修等の取り組みを進めていくことが必要です。 ・現在、周辺区の医療機関も含めて対応いただいておりますが、ひっ迫しているとまでは言えませんが、今後は高齢者人口の増加に伴い、在宅医療を担う訪問診療を行える医療機関また24時間訪問診療対応できる医療機関などがより必要になると考えられます。(別紙 在宅医療資料①②参照) ・在宅での療養生活には医療に限らず生活支援を担うヘルパー及びケアマネジャーなどの介護人材の確保も課題としてあげられます。 ※添付資料10参照
12	施策17	河上委員	施策17資料の4一次評価では、区民の健康意識と行動に乖離がある、とありますが、ここであげている行動とはどのようなことを指しているのか、具体的に教えてください。	平成29年度区民健康意識調査 健康に対する関心度「関心がある」(84.4%)が8割台半ばとなっている一方、健康のために定期的に運動・スポーツを「している」(44.2%)は4割台半ばにとどまっています。 ※添付資料04参照
13	施策18	河野委員	5類に移行した新型コロナウイルス感染症について、「行動制限はない」といっても、検査を受け、コロナとわかった場合には、むやみに出歩かず、自己隔離することは大事と考えます。ところが、そもそも医者にもいかない、検査も受けない、コロナとわかって、一両日休んで仕事に行く、などの人が多いようです。企業や職場のなかには、「そんなものはただの風邪だからすぐに出てこい」と命じるところもあると聞きます。「区民の感染予防意識は大幅に向上している」としていますが、手洗いや咳エチケットは別にして、企業、学校などに対して、どのように指導、要請していますか。	新型コロナウイルス感染症は令和5年5月8日から感染症法上の位置付けが5類感染症に変更され、保健所が法律に基づき外出自粛を要請することはできなくなり、外出を控えるかどうかは個人の判断に委ねられることとなりました。なお、政府が提供する情報を踏まえ、企業等の判断で陽性者の出勤等を控えることについては妨げるものではありません。

No	施策番号	委員名	質問事項 (不明な点・確認しておきたい点 など)	回答
14	施策18	河上委員	取組方針1について、区の環境変化を的確にとらえ周知啓発を強化しているとのことですが、特に高齢者や外国人住民の増加については、具体的にどのような取り組みや配慮があるのでしょうか。	<p>【新型コロナワクチン接種について】 高齢者については、予約・相談受付を行う臨時窓口を設置するとともに、ポスターの掲示、チラシの配布、接種勧奨ハガキの送付を行っております。外国人については、多言語に対応可能なスタッフや多言語翻訳タブレットを配置するとともに、予約システムの使用方法を多言語で掲載し、接種勧奨ハガキも多言語で送付しております。</p> <p>【結核について】 高齢者については、後期高齢者に対して健康診査を実施しており、そこで行われる胸部X線検査が法に基づく結核定期健康診断を兼ねています。外国人については、日本語学校健診を行っております。</p>
15	施策18	河上委員	取組方針1について、対応訓練の実施とありますが、具体的にどのような対応訓練を指しているのでしょうか。訓練概要と実績なども教えて頂けますでしょうか。	コロナ禍前までは、毎年、防護服着脱訓練や患者搬送訓練(感染症発生地点から隔離する病院まで汚染することなく患者を搬送する訓練)を実施していました。
16	施策18	河上委員	取組方針2について、食品検査における指導基準などの不適率は極めて低いようですが、不適となった事業者について共通する特徴や時期などはありますでしょうか。	過去3年間に不適となった食品は、細菌数の基準値超過によるものであるが、特定の事業者や時期に偏るなどの著しい傾向は確認されておりません。
17	施策18	河上委員	取組方針2について、上記不適率の算出では、イベント時等の商業施設も算入されているのでしょうか。不適率の算出方法や根拠データについて、可能な範囲で教えて頂けますでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> ・製造業や販売業からの取去検査における結果から不適率を算出しており、現場簡易検査も含めたイベントにおける検査結果は算入しておりません。 ・不適率は総検体数(細菌333検体、化学86検体)中の不適検体数(1検体)から算出しております。
18	施策18	河上委員	取組方針2について、令和5年度江東区食品衛生監視指導計画(以下、指導計画)では、重点監視指導として、大規模調理施設・社会福祉施設・児童福祉施設があがっていますが、大規模調理施設の規模と対象件数はどれくらいでしょうか。社会福祉施設および児童福祉施設は規模は関係ないのででしょうか、対象件数はどれくらいでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> ・大規模調理施設(1回300食以上を提供) 78件 ・社会福祉施設(規模は関係なし) 62件 ・児童福祉施設(規模は関係なし) 201件

No	施策番号	委員名	質問事項 (不明な点・確認しておきたい点 など)	回答
19	施策18	河上委員	指導計画の9食品衛生に係る人材の養成及び資質の公助について、各講習会(業態別営業者講習会、食品衛生責任者実務講習会、出張講習会等)の現時点での実施内容や実績など可能な範囲で教えて頂けますでしょうか。	<ul style="list-style-type: none"> ・業態別講習会(実務講習会・出張講習会を含む) 営業者や責任者として必要な食品衛生に関する知識や技術を伝達。(26回実施 671名参加) ・消費者対象の講習会 食品の表示や買い物時の注意など、日常生活に役立つ事項を紹介。(10回実施 104名参加)
20	施策18	河上委員	結核と梅毒について、江東区における現時点での現状や課題など、具体的に教えて頂けますでしょうか。	<p>結核については、かつて国民病と呼ばれた時代から着実に減少してきており、低まん延国と言われる状態まで下がっています。</p> <p>梅毒に関しては、医療機関の所在地に患者数が報告されますが、性病専門の医療機関の多くは繁華街にあるため、江東区での報告数は多くありません。罹患率の上昇は、罹患率の高い国からの持ち込みが考えられ、外国人旅行者が増えていることから注意深く対応していく必要があります。</p> <p>※添付資料11、12参照</p>