

令和4年度第1回浜松市保健医療審議会会議録

- 1 開催日時 令和4年7月22日（金） 午後7時30分～午後8時30分
- 2 開催場所 オンライン会議（事務局 浜松市口腔保健医療センター会議室A・B）
- 3 出席状況 委員 12名
滝浪實会長 ・ 荻野和功副会長
海野直樹委員 ・ 尾島俊之委員 ・ 岸本肇委員 ・ 木村裕一委員
小林ルミ委員 ・ 品川彰彦委員 ・ 正田栄委員 ・ 鈴木勝之委員
鈴木貞夫委員 ・ 羽田浩史委員
事務局 28名
鈴木医療担当部長 ・ 西原保健所長 ・ 板倉健康福祉部医監 ・
二宮精神保健福祉センター長 ・ 牧野保健環境研究所長 ・
徳増病院管理課課長 ・ 三枝佐久間病院病院長 ・
北野谷佐久間病院事務長 ・ 平野健康増進課課長 ・
渥美健康増進課課長補佐 ・ 原川健康増進課ウェルネス推進担当課長 ・
田辺健康増進課グループ長 ・ 木谷健康増進課グループ長 ・
渥美健康増進課主任 ・ 鈴木保健総務課課長 ・
山下生活衛生課食品衛生担当課長 ・
落合生活衛生課感染症対策担当課長 ・
山本保健所浜北支所長 ・ 恒川高齢者福祉課課長 ・
鈴木高齢者福祉課医療・介護推進担当課長 ・ 加藤介護保険課課長 ・
小久江警防課救急管理担当課長 ・ 上野警防課専門監
島健康医療課課長 ・ 西崎健康医療課課長補佐 ・ 稲垣健康医療課技監 ・
高井健康医療課主幹 ・ 鈴木健康医療課主任
- 4 傍聴者 0名
- 5 議事内容 報告事項
(1) 第2次浜松市がん対策推進計画の進捗状況について
(2) 令和3年度浜松市在宅医療・介護連携相談センターの実施状況について
(3) 健康はままつ21講演会について
(4) 健康はままつ21（第2次浜松市健康増進計画）等の最終評価のための市民アンケート実施について

6 会議録作成者 健康医療課 鈴木

7 記録の方法 発言者の全部記録 録音の有無 有・無

8 会議記録

1 開会

(島健康医療課長)

本日は委員の皆さまには、大変お忙しい中ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

令和4年度第1回浜松市保健医療審議会を始めさせていただきたいと思います。進行役は健康医療課の島でございます。

会議の開催にあたりまして、健康福祉部医療担当部長の鈴木よりご挨拶申し上げます。

(鈴木部長)

会議に先立ちまして、一言ご挨拶申し上げます。まず、コロナについて簡単に触れておきたいと思います。本市では6月の下旬から再び感染者が急増しております。特に先週からさらに加速して増えている状況で、連日過去最高を塗り替えるような、そんな状況が続きました。今週に入りまして、一昨日初めて千を超えましたけれども、1,553名。それから昨日分1,112名と、そんな状況が続いております。保健所業務もだいぶひっ迫しております。疫学調査等の業務については他部局からの応援、それから外部委託の更なる推進、そして陽性者自らが調査票を入力するLOGOフォームというものがありますので、それを活用することによって、何とか対応しているような状況でございます。

オミクロン株はデルタに比べて重症化する患者は少ないのですが、感染者の増に伴いまして、高齢者等の基礎疾患のある感染者も増加しております。2次救急病院等のコロナの入院患者も増加してきております。また、軽症者を含めまして、救急搬送事例が多数発生しております。ご対応に苦慮する中でコロナ受け入れ病院では受け入れをいただいている状況になっております。

また、診療所におきましても、多数の発熱等の患者の検査対応をいただいております。それに加えまして、高齢者のワクチン4回目接種も佳境に入っている状況でございます。委員の先生方に置かれましては、様々なご対応をいただき、またご苦勞をおかけしていることを、この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

さて、本審議会でございますけれども、地方自治法の規定に基づきまして、保健・医療等に対する事項を審議するため、条例により設置されております。本日の審議会では、がん推進計画の進捗状況、在宅医療・介護連携相談センターの実施状況等、4件の報告をさせていただきたいと思っています。限られた時間ではございますけれども、委員の皆様にはぜひ忌憚のないご意見、そして活発な意見交換をさせていただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

(島健康医療課長)

本日の審議会につきましては、委員総数 15 人のうち、12 人のご出席をいただいております。浜松市保健医療審議会条例第 4 条第 2 項によりまして、会議が成立していることをご報告申し上げます。それでは、浜松市保健医療審議会条例第 4 条第 1 項に基づきまして、滝浪会長に議長をお願いいたします。よろしくお願いいたします。

(滝浪会長)

それでは皆様、審議会を進めさせていただきます。今医療担当部長からご挨拶がございましたけれども、コロナ禍で皆さま方非常にご尽力いただいているかと思っております。ウィズコロナで浜松市の保健医療を推進させていただきたいと思っておりますので、今日のご審議の程よろしくお願いいたします。

それでは議事に入る前に本市議会の公開について各委員の了承をいただきたいと思います。本日の審議会では個人情報などの非公開情報を審議する予定が無いようですので、浜松市情報公開条例により議事を公開するということによりよろしいでしょうか。また傍聴希望者がいる場合は傍聴を許可したいと思いますのですが、よろしいでしょうか。

(委員の了承を確認した)

2 議事

(滝浪会長)

それでは、議事に入ります。

はじめに、報告事項(1)の「第2次浜松市がん対策推進計画の進捗状況について」事務局から説明を求めます。

(島健康医療課長)

資料1に基づき説明した。

(滝浪会長)

委員の皆様から、それぞれのお立場でご意見、ご質問をいただきたいと思います。いかがでしょうか。

はい、荻野先生どうぞ。

(荻野副会長)

詳細な説明ありがとうございました。まず2ページですけれども、(5)の在宅療養環境のところで、がん患者さんの在宅死亡割合というところにカッコつきで介護医療院を含めたときのパーセントと、介護医療院を含めないときのパーセントが書かれているのですが、なぜ介護医療院だけを分けて考えられているのかを教えていただければと思います。

(島健康医療課長)

介護医療院の制度が平成 30 年からということで、それまでのルール上で算出していたものが、それ以降のものについては介護医療院を在宅という認識で捉えておりました、ダブルスタンダード的に入ってしまったという形になっています。この目標値については自宅、老人ホームのみになっておりますので、そこで合わせる形ではこうなりますけれども、在宅といったときには、介護医療院も含まれるということが、平成 30 年度から言われておりますので、併記をさせていただくということにしておりますが、次回にはわかりやすく、表にしまいたいと思います。

(荻野副会長)

今の説明で介護医療院のところは分かりました。つまり平成 30 年までは、病院死の中に入っていたわけですよ。療養型の中で医療療養型と介護療養型があって、介護療養型はやはり病院という考え方だったので、その中で病院死になっていたのが、介護医療院が在宅死の中に入ってきたから、カッコをつけているということですよ。

私が言いたいのはその介護医療院がどっちに行くかっていうのも重要かもしれないですけども、老健だってある訳だし、いろんなところがあって、結局は在宅で一括されているものの中に自宅死と、自宅死以外というのに分けて、考えていくのが一番これからの施策をとる上で重要かと思っていますので、種々雑多のその集合体のところに入ってお亡くなりになっているのか、自宅死か。だから自宅死と自宅死以外でお分けになった方が、論議がしやすいかなと思って、質問させていただきました。

(滝浪会長)

ありがとうございます。先生のご指摘の通りだと思います。医療体制、介護体制の整備に関わる施策として本当に自宅でお亡くなりになる方の体制を整備するのと、いわゆる介護施設における死亡に対して整備を行うということに関して、少し違うタイプになろうかと思っていますので、それを具体的に数値化して表してもらうことによって、どういう風に計画を進めていったらいいかというところが、わかりやすくなるのではという風にわたくしは思います。今回はそういうところも含めてお出しただけだと思いますのでよろしくお願いたします。

他にご意見ありましたらお願いします。

(正田委員)

私も 2 ページの在宅療養環境のところ、ちょっとよくわからないので教えていただきたいのですが。まず母集団は全市民になるのでしょうか。それとも年齢が区切られている訳ですかね。なぜかという、その前の検診は 70 歳までとか、40 歳からとか、区切られている訳じゃないですか。なので、これはまず母集団が何で、どうやってがん死亡を調べたのでしょうか。死亡診断書だと多分、がんと出ないことも多いのですけれども。それが 1 点と。

もう1点は4ページのところの、がん対策推進計画の取り組みの、たばこ対策の推進で、令和3年度から呼吸器教室がなくなっているのだけど、これはコロナか何かの影響のためなのでしょうか。3年度と4年度は、2年度と同じようにやめてしまっているということによろしいのでしょうか。

(島健康医療課長)

2ページ目につきましては、人口動態統計調査による全数で、年齢は特に定めておりません。全市民となります。

(正田委員)

それで何で死因がわかったのでしょうか。

(島健康医療課長)

悪性新生物という形で、死亡数調査で出てきますものですから。

(正田委員)

でもどうやって調べるのですか。例えば死亡診断書だと、がんと書かないときもあるじゃないですか。だからどうやってがんの系統で亡くなったと出てきたのかなって。結局老衰って書かれちゃうとおしまいだし。急性心不全とか呼吸器不全とかって書かれちゃうと、2番目、3番目にがんって書かないときもあるし。

若かったら、がんを載せるかもしれませんが。どうやって調べたのかなって、単純な疑問なのですけれど。

(西原保健所長)

国の拾い出しの段階で、死因番号の何番を拾うかというのが決まっていますので、それで悪性新生物のところのジャンルに入ってくるのを全部拾いだして、国の数字を作って、その国が、さらに浜松市は政令市なので、悪性新生物の浜松市分の数字を作っている。

(正田委員)

最初のデータは誰が入れるのですか。主治医ががんと書かなければ、がん死だったとしても上がってこないのでは。

(西原保健所長)

それは国が何番目を拾うとか、国のコーディングのところを調べなければわかりませんので、お答えできません。

(正田委員)

基本的には死亡診断書を集めて、それからやっているっていう感じでしょうかね。

(島健康医療課長)

もう1つ、4ページ目のご質問につきましては、健康増進課から回答します。

(平野健康増進課長)

呼吸器教室をやっていない理由でございますけれども、令和2年度につきましては、コロナの影響で、感染拡大防止のため中止とさせていただいております。令和3年度以降につきましては、教室を終了させていただいております。その理由ですけれども、教室の開始から30年が経過しております。当初はですね、気管支拡張症や肺線維症といったような、呼吸器疾患の方たちが多かったのですけれども、昨今ですね、アレルギー性の疾患とか内科系の疾患から来る呼吸器症状などの症状を呈している方の参加者が多くなってきたことと、医療機関にそれぞれ資料が充実されてきたというところを踏まえまして、終了という形にさせていただきました。

(正田委員)

ありがとうございます。

(滝浪会長)

他に何かございますか。はい、荻野先生。

(荻野副会長)

すみません。もう一つ質問させてください。これ浜松市の目標の中には書いてないかもわかりませんが、国のがん対策の目標、6~7年の間に決めるのに、がんによる年齢調整死亡率を10%下げるとというのが究極の目標になっている訳ですよね。それで、この2ページにも値が書かれていて、全国の数字はきれいな形で数字が並んでおります。

それで、静岡県も確か国に合わせて、死亡率というのを目標に掲げていたように、うろ覚えなのですがあるのですよね。それで、浜松市の場合は3ページの表を見られたら分かりますように、例えば平成30年と令和元年と見てみますと、死亡率だけで、8.7も違っているのですよね。年度によって数字がこれだけばらつけば、この目標値として書かれていても、その目標に達するときもあれば、それ以外の時も、これだけ折れ線グラフが激しければ、なってしまうと思うのですけれども。

大体で結構なのですけれども、浜松市は年間、がん死がどれくらいなのかということと、それによってこれくらいの数字のばらつきは仕方がないものだったら、浜松市としての目標値の設定はやっぱり2~3年とかそういう平均値で見ていった方がいいのではないかなと思うのですけれど、それについての何かご意見があったらお伺いしたいなと思ひまして質問しました。

(島健康医療課長)

まず、令和2年度のがん死亡数なのですけれども、2,074人ということで、そちらの方は年によって前後します。

(鈴木健康医療担当部長)

だいたいがん死亡数が 2,000 件くらいで推移しておりまして、確かに母数が少ないとどうしても波打ちますので、荻野先生のおっしゃる通り、数年単位で統計を取るということを検討したいと思いますので、ご意見ありがとうございます。

(滝浪会長)

ありがとうございます。傾向はやはり毎年出していただいて、目標値に対してはある程度の指標があるといいのですけれども、尾島先生、何かこういうものはやり方がありますか。

(尾島委員)

荻野先生がおっしゃられた通り、ギザギザで変動が大きい場合、平均をとるという見方も一つあり得ると思います。一方で目標値としてこの年度にこういう動きをすると掲げていますので、基本はそれで見つつ、参考として平均で見るところにはこうですということで、それを参考にしながら見ていくということで、基本は計画を立てたときのものを基本にしつつ、そういう変動を考慮したものも加味してみたいのがいいのではないかなと思いました。

(滝浪会長)

ありがとうございます。ご意見賜りましたので、事務局の方でまた検討していただいて、次回に反映させていただきたいと思います。

先ほど手が上がっていた鈴木先生。

(鈴木委員)

はい。磐周医師会の鈴木です。1 ページのがん検診の受診率のところなのですが、下の方の注釈を見ますと、本計画における対象者数は、全体の対象者のうち 40 歳から 69 歳までと、まあ子宮頸がんについては 20 歳から 69 歳という風になっておりますけれども、確認したいのは、この右側の令和 5 年度の目標値。50%以上となっておりますが、これは国がいつも示す基本計画と同じ数値を多分書かれていると思うのですが、こちらの数値は全年齢層の 50%なのか、それとも、こちらの注釈に書いてある 40 から 69 の対象者で 50%以上を目標にしているのか、どちらなのでしょう。

(平野健康増進課長)

先生のおっしゃられますとおり、注釈に書いてある年齢の対象者数を分母としております。

(鈴木委員)

そうしますと、これかなり目標値まで乖離がありまして、平成 29 年度からずっと右側

を見ていきますと、受診率が向上しているがん検診は子宮頸がんくらいしかないような気がするのですけれども。でもってですね、この5ページのがんの早期発見のがん検診の受診率向上を見てみますと、子宮頸がんと乳がんのことは毎年やられているのですが、例えば胃がん、肺がん、大腸がんを受診率がほとんど伸びてないことに対しては、計画が無いのですけれども、この辺を浜松市は、どういう風にお考えなのでしょうか。

(島健康医療課長)

こちらの数字につきましては、例年国を下回る数値が出てしまいますのは、国民健康保険からの統計抽出をしております、これを5年に1回の国民生活基礎調査に合わせますと、浜松市の方が、目標値にかなり水準が高くなるのですけれども。その数字が毎年度とれないものですから、進捗にならないということで。定点監視をする意味で国民健康保険からのデータを頂戴しております、かなり数値的には低いものということで、以前からご指摘を受けている部分ではございます。

すみません、答えになっているでしょうか。

(鈴木委員)

よくわかりました。ありがとうございます。これ国の受診率を見ますと、肺がん検診は男性で53.4%くらい確かあったと思うので、かなり乖離していたものですから、どうなのかなと思ひまして、質問させていただきました。それから今回これ目標値50%以上となっていますけれども、先週ですね、確か厚労省のがん検診のあり方に関する検討会というのがありまして、それによりますと令和5年度から向こう5年間はこの受診率を50%から60%以上にするということが提言されたと思うのですが、そうしますとやはりかなり目標っていうかハードルが高くなってしまおうと思うので、やはり市民の啓発を、もっと重点的にやられた方がいいのかなと思ひました。以上です。

(滝浪会長)

ありがとうございます。それぞれのがん対策の計画をもう少し多く出そうよということだと思いますので、特に何かこの計画がいいよという案がございましたらご提示いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

ではまた事務局の方でお考えいただきたいと思ひます。他にいかがでしょうか。

(尾島委員)

先ほどの年齢調整死亡率のことで、一部訂正ですが、目標値は参考で平成29年度のもので書かれていますが、今は目標値を立ててなくて、参考として載せているという理解でよろしいでしょうか。

(島健康医療課長)

2次計画には年齢調整死亡率の目標値というものが掲げておりませんものですから、目標は無いという状況です。

(尾島委員)

了解しました。それで、単年で何らかの出来事が起こるということもありますので、基本は単年ごとに見た上で、荻野先生が言われたように例えば3年ごとの合計した移動平均とかそういうのもプラスアルファで、それも参考にするというところもあるかと思えます。

(滝浪会長)

ありがとうございます。データの作り方として皆さんご提示していただくときに参考にさせていただければと思います。

他にございますか。

今の実施状況を踏まえ、計画を推進していただければと思います。

(滝浪会長)

それでは次に行かせていただきます。

(2)の「令和3年度浜松市在宅医療・介護連携相談センターの実施状況について」事務局から説明を求めます。

(鈴木高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

資料2に基づき説明した。

(滝浪会長)

ただいまのご説明に関しまして、委員の皆様何かご意見ご質問ありましたらお願いします。

(正田委員)

質問ですが、2ページの下の方の相談件数のところで、実件数、延件数とも伸びていますが、これで見ると結局1例に関する相談回数が増えているってことですね。最初のころは2回くらいだったのが、今は3回から4回になっているように見えるのです。何か理由があるのですか。1件に対する関わりが増えているということに関して。

(鈴木高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

詳細な分析は行っていませんけれども、ひとつには複合的な、あるいは多重な問題を抱えるケースの相談が増えているということ。それから、在宅医療・介護連携相談センターが、地域の関係機関の信頼を得てきて、よく相談していただける存在になっていることが、延べの相談件数が増えている状況。それから地域の居宅介護支援事業所にも、このセンターの認知が広がってきておりますので、そういったことも含めて、件数が増えているのではないかなと思っております。

(滝浪会長)

他に何かございますか。

私の方からひとつ教えていただきたいと思います。医療・介護施設等へのアンケート調査をしますよということで、現状どういところがどれくらい空いているかとか、どういう機能があるかということ調べて、いろんな包括と居宅事業所に繋がりをつけていくということなのですけれども、その情報は、常にリアルタイムに改変されているのでしょうか。

(鈴木高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

はい、ご質問ありがとうございます。どの程度のスパンで改変されているかどうかというのは、いまここでは調べないとお答えできませんけれども、在宅医療・介護連携相談センターの職員がこういった施設の状況とか、利用の要件ですとか、費用も含めて常に情報を収集する中で、地域の医療や介護の関係機関の皆様からの相談や連携に応えられる体制をとっているところでございます。

(滝浪会長)

ありがとうございます。この情報は地域包括と共有しているのでしょうか。

(鈴木高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

おそらく、リアルタイムで共有しているということではなく、その都度相談があった際に応じて、共有している形ではないかなと思っております。

(滝浪会長)

やはり各区での差が大きいというのは問題だと思うのですが、包括支援センター等々と色々そういう施設の状況に関して共有していると、アプローチしやすいのではないかなと思ってお話をさせていただきました。区での差が施設の差も少しはあると思うのですが、やはりちょっと差がありすぎるので、いわゆるその今、国がやっている医療の連携の場所としては地域包括がいいのかなと思って、情報を一緒にしといたらどうだろうかと思って質問させていただきました。

(鈴木高齢者福祉課医療・介護推進担当課長)

ありがとうございます。今いただきましたご意見は、在宅医療・介護連携相談センターの職員とも共有しまして、今後より良い方向に向けてまいりたいと思います。

(滝浪会長)

ありがとうございます。他に何かありますでしょうか。

(滝浪会長)

それでは次に行かせていただきます。

報告事項（3）の「健康はままつ21講演会について」事務局から説明をお願いいたします。

（平野健康増進課長）

資料3に基づき説明した。

（滝浪会長）

ありがとうございました、皆様方から何かご意見ご質問がありましたらお願いします。

できるだけたくさんの方においでいただいて。感染が収まっていることは難しいかもしれませんが、感染対策をして。実際に伊東先生は非常に日本でも世界でも有名な先生でございますし、脇田先生は皆さんもご存知のとおりテレビに毎日のように出ている先生ですので、コロナに関してたくさん情報を整理してお話しいただけるということですので、ぜひ期待したいと思っております。

（滝浪会長）

では次です。

報告事項（4）の「健康はままつ21（第2次浜松市健康増進計画）等の最終評価のための市民アンケート実施について」事務局から説明をお願いいたします。

（平野健康増進課長）

資料4-1、資料4-2に基づき説明した。

（滝浪会長）

ありがとうございました。ただいまの事務局からの説明に関して質問ありましたらお願いします。

（荻野副会長）

市民向けのアンケートなのですけれども、説明の中でなになにの意見を参考にとか、なになにの意見を参考にとかいろいろ言われていたのですけれども。これは浜松市の全くオリジナルなアンケートなのでしょうか、それともどこかでも同じようなこういうアンケートをしているのを参考に、浜松市用のものを作られたのでしょうか。

（平野健康増進課長）

オリジナルのものもございます。当初、第1次の計画を作ったときの評価の質問項目をそのまま引き継いで継続しているものもございますし、国の調査の項目を引用しているものもございます。

（荻野副会長）

私が聞きたかったのは、例えば国もこういうような調査をしているのだったら、むしろオリジナリティを出すよりは、同じ項目でやった方が地域の結果の差が比較できるかなと思って、聞かせていただきました。ありがとうございます。

(滝浪会長)

ほかにございますでしょうか。

(正田委員)

すいません、よく知らないのですが教えていただきたいのだけれど、3 ページ目のたばこのところに、今回から加熱式たばこってアンケートに入っていますよね。これは何を指すのですか。電子タバコではなくて、加熱式たばこ。リキッドタイプと電子タバコと両方あるじゃないですか。

(平野健康増進課長)

両方ですね。

(正田委員)

そうすると片方の方は、ニコチン入りのやつは日本では販売されていないはずなのだけれど。両方なのですね。

(平野健康増進課長)

一応両方という意味で書いてはいたのですけれども、もし混同するようであれば。

(正田委員)

いや、混同はしないと思うけど、あまりよく知らないもので。わかりました、どうもすみません。

(滝浪会長)

よろしいですか。わかりやすいことが一番いいので。複雑なのよりね。

どんな結果がでるか楽しみですけれども。

それではその他、事務局より報告事項がありましたらお願いします。

(島健康医療課長)

今回、その他の報告事項はありません。

3 閉会

(滝浪会長)

それでは本日の議事は以上ですが、その他、何か皆様からご意見等、ありましたらお願いいたします。よろしいですか。では本日の議事は以上でございます。議事が無事終了しましたので事務局へお返しさせていただきます。

島健康医療課長 閉会を告げた。