

平成29年度行政評価委員会 議事要旨

会議名	葛飾区行政評価委員会 第1回第一分科会
開催日時	平成29年7月4日(火) 午前10時から12時
開催場所	葛飾区役所新館5階 庁議室
出席者	【委員7人】 大石会長、安藤委員、大山委員、河角委員、千田委員、堀切委員、望月委員 【区側6人】 事務局(政策経営部長、経営改革担当課長、事務局職員2人) 保健予防課(保健予防課長、感染症対策係長)

会議概要

1 開会

(事務局より資料の確認)

2 事務事業の概要説明及びヒアリング

(保健予防課より「エイズ・性感染症対策」の概要について説明した後、質疑応答、議論)

<基本情報>

大石会長 : 健康教育として、一般区民向けの啓発活動は行っているのか。

保健予防課 : 6月のHIV検査・相談月間には、東京都において、建物のライティングやバス・電車の中吊り広告による啓発活動を行っている。区においては、健康プラザ1階の情報発信コーナーでのパネル展示や窓口でのパンフレットの配付を行っている。

A委員 : パンフレットは、健康プラザ以外では配付していないのか。また、検査日程はどのように周知しているのか。

保健予防課 : パンフレットは、健康プラザ情報コーナーにも備え置いている他、区ホームページに予防啓発のページを設けるとともに、広報かつしかにも感染症の1つとして記事を掲載している。検査日程については、毎月、区ホームページや広報かつしかで案内するとともに、区内大学の学園祭では、厚生労働省が作成したチラシや予防グッズと

ともに日程表も配付し、周知を行っている。

B委員 : 日本人のみならず、外国人に対しても予防に関する周知を行った方が良いのではないかと。

保健予防課 : 国が定めている特定感染症予防指針においては、外国人をH I V感染予防の重要な特定施策層として位置づけており、区においても外国人への周知は今後の課題であると認識している。

C委員 : 中学校・高校への健康教育では、保健所職員が出向いて行っているのか。

保健予防課 : 保健所の保健師が学校へ出向き、病気や予防法について1時間程度、ロールプレイや体験談などの話をしている。28年度は、希望のあった中学校6校、高校1校で健康教育を実施した。

B委員 : エイズ・性感染症予防については、学校の保健教育の授業に組み込まれていないのか。

保健予防課 : 授業の中にある。保健所が行う健康教育では、実際どの程度まで表現をするかが難しく、その都度どこまでの説明ができるのかを学校側と調整を行って、実施している。

大石会長 : 健康教育実施校数は例年変わらないのか。また、実施校に偏りはあるのか。

保健予防課 : ここ5年は、28年度と同程度の実施校数であるが、実施校に関しては多少偏りがある。

<実績情報>

A委員 : 活動指標の検査件数と相談件数の目標値が540件であるが、年間の検査定員480名を差し引いた60人を電話相談件数の目標値としているのか。また、検査件数と相談件数の実績値から、実際の受検者数を差し引いた数が電話相談の実績数との理解で良いか。

保健予防課 : その通りである。

A委員 : 電話での相談を受けるのは専門職員なのか。

保健予防課 : 電話相談は、保健所の保健師で対応している。

B委員 : 梅毒患者急増の原因は何か。

保健予防課 : 感染症法の制定により、感染患者の届出が義務化されたことから患者の届出数が増加したことが一因ではあるが、それ以上の増加率であるため、実際に患者数が増えていると考えられる。また、梅毒は過去の病気との認識もあり、感染しないという油断を持たれている方もいるのではないかと考えている。さらに、外国人の流入増加も一因かもしれない。

B委員 : 過去の病気ではなく、現在も感染の危険性があることをしっかりと周知することで、増加抑制の効果があると考えている。

大石会長 : 成果指標で、28年度の実績値が0%となっているが、その理由はなにか。

保健予防課 : HIV即日検査の結果、陽性と判定された方に医療機関をどの程度紹介できたかを成果指標として設定している。28年度は、検査の結果、エイズ陽性者が1名いたが、2週間後の結果日に来所しなかったため、医療機関を紹介できなかった。陽性者数自体が例年1名から2名と少ないため、その方の来所の有無によって実績値が大きく変動してしまう。

<コスト内訳>

大石会長 : 収入として計上している特定財源の内訳を教えてください。

保健予防課 : 事業全般に要した対象経費の2分の1が補助金の対象となる。28年度は、臨時職員の人件費、検査検体の運搬旅費、検査キットや衛生材料等の消耗品費、検査申込み用紙やパンフレット等の印刷製本費、エイズ確認検査費用が、補助金の対象となっている。補助金は精算までに2年かかる。当該年度の秋頃に内示を受け、年度末に内示額が入金され、翌年度に前年度分の実績報告を基に精算し、補助金額が確定する。翌々年度に、過不足分の調整が行われる。

A委員 : 感染症対策係の職員は何人か。

保健予防課 : 事務職員4名、再任用事務職員1名、常勤保健師4名、非常勤保健師1名。合計10名で、感染症対策及び予防接種事業を担当しており、28年度の本事業の業務量は1.08人である。

A委員 : 検査日当日の臨時職員の人件費については、間接費に計上されているとの理解で良いか。

保健予防課 : その通りである。

A委員 : 検査者数が減少したため検査委託料が減額したとの説明であったが、委託料は1件あたりどの程度か。

保健予防課 : 保険点数に連動しているため、2年に1度単価変更があるが、現在は、HIVの抗体価測定が1件あたり960円である。抗体価が低い場合はその後の検査は不要であるが、抗体価が高い場合はウェスタンブロット法の検査が必要となる。HIV1型の抗体検査は1件あたり2,240円、HIV2型の抗体検査は1件あたり3,040円となる。それでも確定できない場合にはPCR検査を実施する

こととなる。検査結果によって3段階で確定させていくため、単純に1件あたりいくらという金額を算出するのは難しい。また、梅毒及びクラミジアの検査についても、一般的には同様に段階を踏んで検査を行っている。区では、梅毒については、RPR法で1件あたり70円、TP抗体法で1件あたり180円である。

A委員 : 委託先は毎年変わるのか。

保健予防課 : HIV検査については、例年、東京都健康安全研究センターに検査委託をしている。HIV検査の結果陰性の判定の場合は、委託検査は実施しないが、判定保留の場合は委託検査を実施する。また、梅毒及びクラミジア検査については、入札により民間事業者1社に委託しており、委託先は年度によって異なる。

B委員 : 陽性の場合、隔離はするのか。

保健予防課 : HIVウイルスは感染力が弱く、握手や会話等の日常生活では感染することはないため、隔離は行っていない。伝染病予防法が廃止され、法律上も「隔離」という文言はなくなっている。

D委員 : エイズや性感染症に対する正しい知識があれば、誤解されることはないのではないか。エイズに感染した場合、完治はするものなのか。

保健予防課 : 現時点では、ウイルスが完全に消滅することはない。以前は、エイズ発症から1年程で死亡していたが、ここ数年は良い薬が開発され、70代や80代の患者もいる。治療をしている場合、エイズで死亡することはほとんどなくなったが、ウイルスは消滅しない。そのため、病気と共存しつつ、本来の寿命に近い年齢まで生きられるようになっている。

D委員 : 症状はどのようなものか。

保健予防課 : HIVの感染当初の症状はなく、未治療のまま10年程すると免疫機能が低下し肺炎等を発症する。ウイルスとしては、感染力は弱く、握手等の日常生活では感染はしない。

D委員 : 自覚症状がない状態で、どのようなきっかけで検査を受けようと思うのか。

保健予防課 : レッドリボンキャンペーンとしてライトアップをする等各自治体が様々な媒体で啓発活動を行っているため、その効果と認識している。

大石会長 : 啓発用のティッシュやパンフレット、冊子はどこで配付しているのか。

保健予防課 : 啓発用ティッシュは区内大学の学園祭でキャンペーンを行う際に

手渡しをしている。また、パンフレットや冊子は、健康プラザの窓口や情報コーナーに備え置いている。また受検者本人にもお渡ししている。

大石会長 : 受検者のみならず、広く区民一般に対する啓発活動は行っているのか。

保健予防課 : 区においては、数年前に亀有駅前にてキャンペーンを実施し、レッドリボンとともに啓発用のティッシュを配付したことはあるが、28年度は実施していない。

＜今後の方向性＞

A委員 : 梅毒の検査方法を変更すると、どの程度検査料は変わってくるのか。

保健予防課 : 検査自体の経費はそれほど変わらないと考えている。

B委員 : 梅毒患者が急増している現状を踏まえると、検査の必要性は高まっていると考える。

E委員 : すでに台東区で即日検査を実施しているのであれば、即日検査を受検したいという方には台東区での受検を案内しているのか。

保健予防課 : 具体的に即日検査を受検したいとの要望があれば、台東区で受検できる旨を案内することになる。

E委員 : あえて本区で即日検査を実施しなくても、他区の保健所と連携して検査を実施することはできないのか。匿名のため区民以外の方も検査を受けられることを考えると、区民サービスの向上という点では、検査方法を変更するよりも、エイズ・性感染症に対する区民への正しい知識の啓発に注力をすべきと考える。また、中学、高校、大学での健康教育の参加者数は実績が上がっていることから、正確な知識は広がっているのではないかと思う。今後も、若年層への啓発に注力していくためには、区として独自にPRしていくべきである。

F委員 : 健康教育の実施校数が少ないように感じる。若年層への啓発活動をしっかり行うことで、予防意識の醸成につながるのではないか。

保健予防課 : 健康教育実施校数については、学校の年間スケジュールにより、実施できる時期が集中しており、実施校数が限定されてしまっていることは課題として認識している。

F委員 : 薬物乱用防止については、保健の授業で実施している。

D委員 : 保健の授業として組み込めないのであれば、第2土曜日の葛飾教

育の日に実施する方法もあるのではないか。

- C委員 : 学校での健康教育の実施時期が限定されてしまうのであれば、葛飾教育の日に実施するのは有効と考えるが、若年層への正しい知識の啓発がいかに重要かを校長会でアピールする必要もある。
- A委員 : 健康プラザ以外の場所にパンフレット等を置き、保健所に赴かない方も手に取れる状況にすることで、親世代への啓発にもつながるのではないか。パンフレット等の紙媒体の他に、区ホームページに啓発冊子の内容や東京都のホームページのリンクを貼る等の工夫も必要であろう。
- 大石会長 : 関係団体を介してパンフレットや冊子を配付するという方法もあるのではないか。ホームページ等の様々な媒体を活用して啓発活動を行うことが重要と考える。
- B委員 : 過去の病気と忘れられている部分もあることから、感染の危険性があると改めて認識してもらうためには情報提供や啓発活動の工夫が必要である。
- E委員 : 梅毒の即日検査を導入した台東区で、導入後の受検者数が増加していることを踏まえると費用対効果はあるのであろう。若年層への啓発にあたっては、説明の言葉に配慮をしなければならない部分もあるであろうが、避けては通れないものとも思う。若年層の方が間違った知識を持っている場合もあるため、しっかりと働きかけをしてもらいたい。

3 その他

(事務局より事務連絡)

4 閉会