

平成 30 年度 第 1 回泉佐野市保健対策推進協議会議事要旨

1. 日 時 平成 30 年 11 月 26 日（月） 午後 1 時 30 分から午後 3 時 10 分まで
2. 場 所 泉佐野市役所 健診センター
3. 出席委員 山下会長・新山副会長・貴志委員・藤谷委員・木下委員・南委員・道明委員
木山委員・明松委員・岡野委員・新堂委員・休井委員・植野委員・戸島委員
4. 次 第
 - 1) 開 会
 - 2) 議 事
 - (1) 健康推進事業の実績について
 - (2) 健診受診率の向上対策について
 - 3) その他
 - 4) 閉 会

(開催挨拶)

(委員自己紹介)

(事務局紹介)

(資料確認)

会長) 先程、会長に推挙いただいた山下です。普段は、りんくう総合医療センターの病院長を務めている。生活習慣病を早期に発見するためには健診が非常に重要となり、多くの健診を実施できるよう本年 4 月より健診センターを立ち上げて健診部門を強化している。今のところ、それほどの受診者数にはなっていないが、できるだけ早く地域住民の病気を発見し、早く治療にかかるという方向で進めているのでよろしくお願ひしたい。では、副会長の新山委員より一言挨拶をお願いします。

副会長) 副会長に推挙いただいた泉佐野泉南医師会の新山です。我々医師会も、がん検診や特定健診などを行政と連携して行っている。本日は、出席者の方々から様々な意見をいただきたいと思っているのでよろしくお願ひしたい。

会長) それでは手元の次第に沿って会議を進めさせていただく。まずは、「1.健康増進事業の実績」について事務局より説明をお願いします。

事務局) それでは「1.がん検診受診率」について説明させていただく。本市のがん検診の対象者は、胃がん、大腸がん、肺がん検診で 40 歳以上の市民となっており、胃がん検診については今年度の 7 月から胃内視鏡検査を導入した。この検診は、制約が多く、現在のところ府内でも実施している自治体は非常に少ない。泉佐野泉南医師会の協力を得て、医師会管内の 3 市 3 町内の指定医療機関で受けることができるという他の地域にはない先進的な体制で実施している。胃内視鏡検査だけが、年齢 50 歳以上で、2 年に 1 回受診可という要件になっている。次に、子宮がん検診、乳がん検診について説明させていただく。子宮がん検診は、20 歳以上の女性、乳がん検診は 40 歳以上の女性で、どちらも 2 年に 1 回受診可としている。表を見ていただきたい。平成 27 年度から平成 29 年度までの検診受診率を示して、参考に平

成 28 年度の国と大阪府の検診受診率を掲載した。子宮がん検診は、国、大阪府と比較しても率は上回っているが、その他の検診は全て低くなっている。なお、受診率の算出の根拠となる対象者だが、平成 27 年度から全てのがん検診において算出方法の変更が行われた。胃がん検診については、内視鏡検査を導入していくにあたり、平成 29 年度さらに算出方法の変更が行われた。今後も対象者の算出方法に変更があると聞いており、受診率等の過年度比較についてはやや混乱をきたしているところである。なお、がん検診については、参考資料として府内市町村のがん検診受診率をグラフで表したものを配布しているので、後程ご覧いただきたい。次に、「2.特定健診・特定保健指導」について説明させていただく。受診要件としては、40 歳以上の国民健康保険の加入者であることとなっている。平成 28 年度が最新の確定数値となるが、本市の健診受診率は大阪府内では平均より高い方に位置しているものの、全国と比較した場合は低い結果となっている。この健診の結果、保健指導が必要となった人のうち、指導を受けて終了した人の実施率は、国・府と比較しても高い値となっている。続いて、「3.健康マイレージ事業」について説明させていただく。この事業は、検（健）診をポイント加算の必須項目としており、検（健）診受診率向上を目的のひとつとしている。後ほど詳細に説明させていただくとして、3 番目の表をご覧いただきたい。平成 29 年度の達成者は 196 名であり、少しずつではあるが増加している。4 番目の表は「歩き愛です」というウォーキングイベントの実績を示したものである。このイベントは、民間団体が健康づくりとまちの活性化を目的として全国展開しているイベントで、多くの企業が協賛しており、協賛企業からは参加者に対して多数の記念品が提供されるということで好評を博していて、健康づくりの良い契機とさせていただいている。平成 29 年度はりんくうタウンにおいて開催したが、生憎の悪天候にもかかわらず 206 名の参加があった。最後の表は、健康フェスタの参加者数実績となる。平成 29 年度は、「いこらもーる泉佐野」を会場として、関係団体ブース出展中心の啓発イベントと、がん検診受診率向上キャンペーンと銘を打ちがん検診とブース出展による啓発を同時に実施するイベントの 2 回を開催した。以上が、泉佐野市が現在特に力を入れている事業となる。これ以外にも、成人向けの健康増進事業としては、健康教室や健康相談をはじめ、泉佐野泉南医師会や歯科医師会などの協力を得て行っている肝炎ウィルス検診や歯周疾患検診など多数の事業を展開している。議事（1）の説明は以上となる。

会長） これまでの説明に対して質問等いかがか。無ければ私の方から少し聞きたいことがある。特定健診と特定保健指導については、平成 26 年度から 28 年度の実績は掲載されているのだが、平成 29 年度の実績はまだ公表されていないのか。

事務局） 平成 29 年度の確定値は、年度跨ぎで公表されることとなっていてまだ手元にはない。早い段階での速報値は届いているのだが、これまでの実績と比較するにはあまりにも早い段階での数値となるので、参考にはならないと思われる。そのため、今回の資料には掲載していない。

会長） では、その速報値はどの程度の数値を示しているのか。例年と同程度か。

事務局） 多少増減があり、本年 10 月速報値で、平成 29 年度特定健診の受診率は 32.6%、特定保健指導は 27.5%と聞いているが、あくまでも速報値であり今後さらに変更となる可能性があることを了承願いたい。

会長） 他はいかがか。

委員) 「4.ウォーキングイベント歩き愛です」の実績値で、回数が平成28年度の2回と29年度の1回で実施回数は異なるのに参加者数が双方200人台というのは何か原因があるのか。また、「5.健康フェスタ」の実績値も回数が異なるのに参加者数が似かよっていることについて少し説明願いたい。

事務局) ウォーキングイベントの実績だが、平成28年度は5月にりんくうタウンで1回、10月に大木地区のコスモス園周辺で1回実施しており両方で287名、29年度は先ほども触れたように、りんくうタウンで実施する2年目のイベントということもあり、1年目より多くの参加者を見込んでいたものの、荒天が災いして206名にとどまった。むしろ、206名もよく集まったという感じがするほどの悪天候であった。また、健康フェスタの方は、実人数ではなく延べ人数を記載しているのだが、これは、各ブースで立ち寄った来客者数をカウントしておき、後にそれぞれの最終来客者数を単純に積み上げた数値となっている。来客者数は様々な要因に影響されることから、数値が似かよっていることは偶然に他ならない。

委員) 平成27年度は1回の実施で1,480人、29年度は2回で1,500人ということは、平成29年度は参加者数が減少したということになるのか。

事務局) 先ほどからも説明しているとおり、元より実人数が把握できていないため、延べ人数として示している。各ブースに立ち寄った人数を積み上げる集計方法を採用しているので、1人の来客が1ブースしか立ち寄らなければ実人数ということになるのだが、複数のブースに立ち寄ることになると当然実人数を超えることになるし、同じブースを何度も立ち寄ればその分人数はさらに上積みされることになる。このことから、単純な比較は困難であるし、平成27年度と平成29年度では会場が異なることもある。実人数を集計できればそれに越したことはないのだが、来客の思うままにブースを回ってもらう方式を採っているのでこのような集計方法しかないことを理解願いたい。

委員) 承知した。

会長) イベントの内容も毎回少しずつ変わっているのか。

事務局) そのとおり。

会長) そういうことであれば、単純に比較はできないかもしれない。その他質問等いかがか。

委員) がん検診の受診率が軒並み低く見えるが、その大きな要因は何か。

事務局) まずひとつは、市民にがん検診を知ってもらえているかどうか。十分なPRができていのかどうかということだと思う。周知度についてアンケートなどは実施したことがないのだが、PRには力を入れていかなければならないと考えている。それから、検診の受診方法として、健診センターで受診する集団健診、地域の医療機関で受診する個別検診を設けているのだが、希望に合った受診方法が確保できているのかどうかというところで、これでもできるだけ希望に沿ったスタイルで受診してもらうことができるように準備していきたいと思う。これまで、胃がん検診については集団検診のみであったが、今年度からは個別検診で内視鏡検査を設けることとなり選択肢を増やすことができた。肺がん検診の受診率は非常に低くなっているのだが、受診方法は集団検診のみとなっている。肺がん検診は、精度管理といって、病気の見落としがないような体制を整えるのが非常に難しい検診であるため、なかなか個別検診の導入に踏み切れずにいる。個別検診が導入できないことが、肺がん検診受診率低調の要因の一つかと分析している。

委員) がん検診受診率が低く見えるというのは、人間ドックでがん検診を受けている人、勤務先でがん検診を受けている人の実績を市では把握できないという事情があり、それらの人が実際に受診しているにもかかわらず、軒並み受診者から抜けてしまっているということが要因として挙げられる。特に、大手の会社でいうと、乳がん・子宮がんの検診を、検診車を配置して実施しているというところもある。そういうところから考えると、ここに示されている数値だけをもって、一概に良い悪いという判断はできないということだと思う。

委員) 高齢者のがん検診受診率はどうなっているか。

事務局) 世代別の受診率は今手元にないのだが、泉佐野市の特徴としては、高齢者の受診率はやや高い傾向にあると思う。

委員) がん検診の受診率で、参考資料に記載されているグラフの値と、資料1の表に示されている数値が合致していないように見えるのだが、例えば、平成27年度の胃がん検診でいうと、資料で受診率が2.6%とされているが、参考資料の棒グラフでは7~8%あるように見える。これはどういうことか。

事務局) 説明が不足して申し訳なかったのだが、参考資料に示している府内のがん検診受診率の算出方法と資料1の表に示している国に対して報告しているがん検診受診率の算出方法が異なっているため整合が図れていないものとなっている。参考資料を配布した目的は、グラフによって泉佐野市の検診受診率が府内平均と比較してどうかということと、府内の順位を認識してもらうことであった。

会長) 府内受診率の算出方法は各自治体統一のものか。統一でなければこの参考資料を出す意味がなくなるがどうか。

事務局) 府内は統一しているので、府内平均と比較した受診率の高低と順位は参考にしてもらって差し支えない。国と府では対象者の算出方法が異なるため整合が取れていないということになっている。

会長) 大阪府以外の都道府県の算出方法はどうなっているか。

事務局) 資料1は国に対する健康増進報告に合わせて作成している。資料1に示している大阪府のがん検診受診率は国の基準に合わせた方法で算出したものとしている。

会長) 他の都道府県内の市町村は、大阪府と同じ基準で算出しているか。もし都道府県によって算出方法が異なっているとすれば、国の算出方法で求めた数値を活用してグラフを作成する方がよいのではないかと思うがどうか。

事務局) 今回示している参考資料のデータは、単純に順位を認識してもらうために府のホームページから出力したものであって、これが各都道府県で統一されているものかどうかまでは申し訳ないが確認はできていない。

会長) 府内市町村の国基準で算出したグラフが手に入らないということか。

事務局) それも確認していない。ただ、グラフはないのだが数値は公表されている。国基準で都道府県も国に対して報告しているはずなので、例えば北海道が何パーセント、石川県が何パーセントというものはある。それがグラフになっているものがあるのかどうかは申し訳ないが不明である。

会長) では、大阪府内の市町村が国基準で算出した受診率を閲覧することは可能か。それが可能であれば、その数値を基にグラフ化すればよいということになる。

事務局) それが一番いいと思う。ただ、申し訳ないが今は確認できていない。

会長) では、その確認を含め、次回の検討課題としてもらいたい。その他いかがか。無ければ、議事(1)についてはこのあたりで終了ということで、議事(2)の検診受診率の向上対策について事務局から説明をお願いします。

事務局) それでは引き続いて説明させていただく。泉佐野市の健康増進事業の大きな課題としては、先ほど各委員からも指摘があったように、検診受診率が低調であるということである。従来から様々な向上対策に取り組んできたが、実績を上げることができなかったというのが実情である。資料2はここ数年間の取組みをまとめたもので、表の左から2列目のクーポン事業から説明させていただくと、これは国の施策を活用して健診の自己負担金を無料化するほか、がん検診に関する知識や検診の効果などを冊子にして、個別通知するという事業となっている。子宮がん・乳がん検診を、市民検診として初めて受けることができる年齢に達した市民を中心として実施しており、子宮がん検診は20歳の女性、乳がん検診は40歳の女性を対象とし、それぞれ無料で受診することができる制度としている。その他の取組みを説明すると、まずは、平成27年度の大腸がん個別検診開始について、大腸がん検診は泉佐野市以南の3市3町間での広域実施としており、泉佐野泉南医師会の協力を得て開始した。特徴としては、医師会の協力もあり、検診の自己負担金を無料化することができたということである。これまで3市3町はそれぞれ500円以内の自己負担金を徴収していたが、これを機に集団検診も無料化することとした。また、平成28年度からは各種集団検診に様々な工夫を凝らしてきている。まずは、各種検診のセット検診の開始であるが、5種類のがん検診を1日で受診することができるというもので、これまでは胃がん、肺がん、大腸がん検診の3セットにとどまっていた。また、レディースデー、文字通り、女性だけの検診日を設定するなど、様々なニーズに対応してきた。特にがん検診のセット検診については、国民健康保険の特定健診とのセットはもとより、後期高齢者医療の健診や協会けんぽの被扶養者を対象とした特定健診と同時に受診できるという調整を行っている。受診予約の方法も改善した。民間委託を導入することにより、電話回線数を増設し、夜間や土曜日の予約を可能とした。平成29年度には、新たにインターネット予約も開始し、また、新規の受診者開拓を目的として、受診希望者を5人以上集めることができれば先行して予約を可能とする団体先行予約制度を導入している。加えて、がん検診の必要性や検診が健康づくりの入口であることを啓発するために、受診率向上キャンペーンも実施した。これは先ほども説明したが、いこらも一において実施した、検診と啓発の同時実施イベントのことで、りんくう総合医療センターの医師による講演会や医療情報の提供を行うとともに、本日この会議に出席いただいている食生活改善推進協議会や健康づくり応援団をはじめとした関係団体がブースを設け健康づくりに関して趣向を凝らした啓発を行っていただいたことにより、充実した啓発イベントにすることができた。また、平成30年度には胃内視鏡検査を導入している。本日説明させていただいている取組は、泉佐野市だけで行うことは難しく、国の施策を効率的に活用し、本日出席いただいている委員の方々、所属団体に理解と協力を得て実施できたものであり、改めて御礼を申し上げる。続いて、「資料3 がん検診の実施状況等について」の説明に移らせていただく。上から順に説明させていただく。「1.集団・個別検診別人数」をご覧いただきたい。集団検診と個別検診それぞれの検診別受診者数を表したものとなっているが、大腸がん検診では、平

成 29 年度をみると、集団検診・個別検診はほぼ同数となっていることがわかる。個別検診の受診者数を伸ばすために、かかりつけ医における特定健診との同時実施をさらに進めていかなければならないと考えている。次に子宮がん・乳がん検診について、従来から個別検診の割合が高い検診であったが、平成 28 年度及び 29 年度には集団検診を強化するため、先ほど説明したセット検診日を増やした結果、集団検診受診率の伸びにつながっている。次に、「2. クーポン対象者と対象外者の受診状況」について、子宮がん検診受診率はクーポン事業の対象者が高い結果となっている。乳がん検診の方は、逆にクーポン対象者の方が高い割合となっている。本来であれば、乳がん検診のように、クーポン対象者の受診率が高いという結果が望ましいのだが、子宮がん検診に関しては、クーポン対象者が 20 歳の女性ということで、がん検診に対する関心の低さが要因となっているように思う。ただ、クーポン事業がなければ、さらに受診率は低くなっていることが予想され、妊娠・出産期を迎える前の時期からがん検診を受診してもらうという、女性特有の健康づくりを啓発するためには、この年代の女性に対する働きかけは今後においても重要であると考えている。特に思春期教育の取り組みや検診を若い人に勧めていく立場にある母親の年代に対する受診勧奨も今後の課題である。次に、2 ページ目の「3. 協会けんぽ特定健診、後期高齢者健診等健診実施日の保険者別受診状況」について、この検（健）診を健康推進課では「いろいろ検診」と呼んでいるのだが、協会けんぽの特定健診や後期高齢者健診等の健康診査とがん検診を同日実施できるよう調整した。この検診日には、国民健康保険の特定健診だけでなく、このような医療保険の加入者も受診できることになっている。平成 29 年度の国保加入者の特定健診をセットしたがん検診の日程は 14 日間設定したのだが、それ以外に「いろいろ検診」を 4 日間設けた。その「いろいろ検診」を受診した国保加入者とそれ以外の保険加入者の割合を示したものが表のとおりとなる。平成 28 年度と 29 年度の比較では、協会けんぽの加入者については、受診者数は増加しているのだが、全体に占める割合としては低くなっている。今後は、検診を受ける機会の少ない協会けんぽの加入者の割合をできるだけ増やしていけるような対策を検討したいと考えている。続いて、「4. 集団検診コールセンターの稼働状況」について説明させていただく。集団検診の予約はコールセンターで行うが、それを民間業者に委託している。受付開始当初は、最大 8 回線を使用して受け付け、架電件数が減少していくとともに回線数も減らしていくという方法で実施している。コールセンターの応答率をグラフで示しているが、応答数は、平成 28 年度と 29 年度を比較すると、市民にもかなり周知が行き届いてきたということもあり 4,191 件と増加している。応答率はその下の表に示しているのだが、表の見方としては、100%が全ての電話がつながったことを示す。平成 29 年度の応答率が極端に低くなっている箇所は、検診の受診勧奨通知を発送した時期と合致しており、通知を受け取った人の予約申込みが殺到したために電話がつながりにくい状況となってしまったと思われる。また、予約受付開始から既に日数が経過したタイミングでもあったことから、既に予約枠が飽和状態にあり、電話がつながっても予約が取れないという状況も重なり対応に苦慮することとなった。この結果から、平成 30 年度は検診の受付開始時期に合わせて勧奨通知を発送することとしたので、受付開始当初はどうしても回線がパンク状態となり繋がりにくい状況は避けられないが、それでもかなり改善されるのではないかと考えている。その他、受付期間を細分化するなどの対策を行っていて、現在のところ、受付期間の初日の 30 分から 1 時間程度の間はどう

しても混雑してしまうがそれ以降は順次つながっている。続いて、「5.インターネット (WEB) 予約の状況」について説明させていただく。この予約は、全体の枠の内、一定の予約枠を確保する形で行っているが、電話予約を完了している人の内、キャンセルが発生した場合、その枠をインターネット予約の枠に替えるなどの対応が可能となっており、今年度もこの方法で実績を上げている。資料の表で、平成 29 年度は電話予約のキャンセル枠をうまく活用できなかったこともあり 82 件にとどまっているが、今年度は 10 月末現在で既に 245 件まで伸びている。また、インターネット予約を活用している年齢層の割合を次のページに示している。40 歳代、50 歳代、60 歳代と続いている。若い世代が利用しやすい環境を整えることができていると分析している。

委員) 申し訳ないが、午後 4 時より公務がありここで退席させていただく。退席前に若干意見を述べさせていただく。これまではがん検診のを中心にして説明を受けてきたが、特定健診受診率の向上もめざしていかなければならないと思うのだが、自治体からもっと啓発してもらうことが大事ではないかと考えている。取組みの進捗状況がどうなっているのか教えてもらいたい。また、特定保健指導についてはどの項目に重点を置いているのか。終了率に関しては、積極的支援の方はやはり困難なことが多い。動機付け支援をどう捉えていくのか。実施率に関しては、両方同じような扱いになっていると思うので、まず、動機付け支援の人に対してしっかり取り組んでいくことが必要だと思う。健診時にいかにつかまえるか。医師会の先生方の協力はまず不可欠なものである。特定健診の実施日に、受診者の血圧が高く喫煙しているとなればほぼ確定と思われるので、そのような人をいかにつかまえて離さないようにするかを考えていかなければならないと思う。喫煙者でないとしても、血圧が高いだけで少なくとも動機付けはほぼ確定ということになるかと思うので、そのような人についても、医師会の先生方から早期に市に対して報告をしてもらうような仕組みがあれば、保健指導につながり易いのではないかと思う。その辺りを検討いただきたい。申し訳ないがここで退席させていただく。

事務局) 続いて、「6.平成 29 年度がん検診受診促進キャンペーン」について説明させていただく。検診と啓発活動を同時に行うという形で、いこらも一ると市健診センターで開催した。検診の受診者数は合計で、胃がん検診が 101 名、大腸がん検診が 87 名、肺がん検診が 103 名、子宮がん検診が 47 名、乳がん検診が 44 名と多くの市民に受診してもらっている。同じような検診体制ではなく、このようなキャンペーンという特別感のある実施方法でアプローチしていくことも効果があるのではないかと考えている。続いて「7.健康マイレージ事業参加状況」について説明させていただく。健康づくりに関心を持つ契機としてもらうことを目的としており、40 歳以上の人は健（検）診の受診を必須項目としているので、健康づくりの取組を実践してポイントを集めても、健（検）診を受診していなければ達成したことにはならないという仕組みにしている。また、40 歳未満の若年層に対しても健康づくりへの取組みにポイントを付与することとしている。資料の表に年代層別の達成者の割合を示しているが、60 歳代、70 歳代が中心となっているものの、平成 29 年度に記念品を、「さのぼ」といって、市内の指定店舗で買物ができるという地域ポイントに変更してからは、若年層の参加者の増加につながっていると考えている。若年層の取り込み対策としては、保育所、こども園、小・中学校等に「さのぼ」を寄付できるという制度も設けているので、今後はさらなる若年層の

参加者数増加のため広報活動に力を注いでいきたいと考えている。本日配布した資料に関する説明は以上となるが、これまでの協議会会議でいただいた意見に基づいて実施している取組がいくつかあるのでここで報告させていただく。前回の会議で、学生ボランティアや若い人に健診のPR活動に参加してもらってはどうかという意見が出された。泉佐野泉南医師会看護学校の生徒にPR活動に参加してもらっている。今後若い世代の人には新しい発想も提案してもらえたらと期待している。それから、自治会との連携では、啓発チラシの回覧を依頼している。庁外での集団検診についても昨年の会議で提案されていたと思うが、昨年のタウンミーティングにおいて各町会を回り、30人以上の受診者と、かつ、検診車を一定時間駐車可能となる場所を確保できるのであれば、出張検診を実施させてもらうということを提案したところ、何ヶ所かの町会からは質問も挙がったが、今のところ実現していない。ただ、これまでも、町会館を借り受けて地元の漁業組合と連携した出張検診を実施している。今後も検診受診率向上対策の一環として出張検診を検討していきたいと考えている。説明は以上となる。

会長) これまでの説明について質問等いかがか。無ければ私の方から質問したいと思う。コールセンターの件で、電話のつながりが悪い時期は個別勧奨通知を送付した時期と重なっているとのことであったが、勧奨通知を送付するタイミングだけ、コールセンターの受付体制を拡充することはできないのか。

事務局) コールセンターには、受付期間の初日は8回線、翌日は5回線、翌々日以降は3回線というように仕様を決めて契約しているので変更は難しい。本当は、会長の意見のように運用できればよいのだが、そういうわけにもいかないことを理解してもらいたい。逆に、市の方が、予約枠が多数空いているタイミングで勧奨通知を送付すればよいと考え、本年度はそのような対応を行っている。

委員) 自分たちも電話で検診予約しているが、やはりつながりの悪いときが多い。つながったときには、枠が全て埋まっている状況。なかなか希望通りに受診できないので最近では個別検診で受診せざるを得ない。集団検診を希望している者にとって何か対策はあるのか。

事務局) 確かに、年間の予約受付期間を細かく分けているため、1回の受付期間に入っている検診日が2日から3日分しかない。そのことで、即時に枠が埋まってしまうという現象が生じている。回を追うごとに解消していくのだが、年度の検診開始当初からしばらくはそのような事態に陥り、実際に多くの苦情を受けている。今年度のこれからの検診については予約方法の変更は難しいが、来年度の日程は、現在調整しているところであり、委員の方々からいただいた意見をできるだけ反映させることができるよう努めていきたいと思う。コールセンターを委託して今年度で3年目を迎えるが、いただいた様々な意見を参考に改善可能な点は積極的に改善していきたいと考えている。

委員) 資料3のがん検診の実施状況の「集団・個別検診別人数」はグラフに示してもらっているが、各医療機関から報告された正確な数値か。

事務局) 1年間に地域の医療機関で受診した人の数を正確に示している。

副会長) 集団検診は何人の受診者があり、どの程度の頻度で実施しているのか。

事務局) 特定健診とがん検診をセットする日と、がん検診のみの日を分けている。例えば、特定健診はかかりつけ医で受診してがん検診は集団検診で受診したい。あるいは、個別検診の

ない肺がん検診のみを受診したいという人もいて、受診方法の希望は人によって様々であるため、ニーズに合わせた受診方法を選択してもらえるように制度設計している。1日の受付可能人数は約100名。

副会長) それだけの受診者を、何名の医師で実施しているのか。

事務局) 1人から2人。

事務局) 検診日数は、平成30年度は特定健診とがん検診をセットしている日程が14日間、がん検診のみの日程が18日間としている。

会長) 集団検診を希望している人が、予約電話がつながらないという理由で受診できない割合というのはどの程度か。希望どおり受診できない人の割合が特に高いということであるならば、検診枠をもう少し拡大したり日数を増やしてみるなどといったことも検討した方がよいのではないか。

事務局) 言われるとおりで、電話がつながないことを理由に検診を受けないという考えに至ってしまうかもしれないことを最も避けたいといけないうので、予約電話の応答率を上げることが重要になる。

会長) 1回掛けてつながらなかったときは、例えば留守録を活用して後刻申込者に連絡するなどの方法は考えられないのか。

事務局) そこまでのシステムではない。

委員) 団体先行予約を導入してくれているが、それを利用している人には申込みをしやすくなったと良い評価もたくさん聞いている。

事務局) 電話はつながらない、インターネット予約も困難という人には、5人以上仲間を募ってもらえることができれば、電話とインターネット予約の開始日より少し前に予約受付できる方法を設けている。その実績については、本日の資料で示していないが、平成29年度は1年分の検診で27名、平成30年度は7月検診分のみ集計できていて、既に51名に利用してもらっている。

会長) 逆に、1人で行くのが嫌という理由で受診していない人が、3人また5人で一緒にいくことができるのであれば、これまで受診していなかった人も受けるようになることもあるのではないか。先行予約の枠を拡大して、もっとこの申込方法を周知していけばよいと思うがどうか。

事務局) この申込方法は、受診歴のない人を巻き込んで申し込んでもらうことを目的として設定している。

委員) 本当に受けてもらわないといけないう40歳代、50歳代の方は、就労している人も多く、5人で一緒に受けるといっても仲間同士で受検の日程が合わないから先行予約することができないという声も聞いている。

事務局) 先行予約に関してはそのようなこともあるので、24時間の予約受付が可能なインターネット予約を導入したことと、個別検診を選択できるようにしている。りんくう総合医療センターにおいては、乳がん検診のみではあるが日曜日にも実施している。それぞれの人のライフスタイルに合わせた検診方法を選んでもらえるような設定をしている。

会長) 全ての市民について、どの健診を受けているのかを把握することは不可能なのか。要は、市民検診受診対象年齢に達した市民がどの検診を受けていないのかを把握することは非常に

重要だと思うがどうか。

事務局) 今のところ、企業で受けている検診結果を把握する術はない。今後、国の方針でマイナンバーに情報を紐づけるというような施策を展開するようなことがあれば可能となってくるが、現在のところそういった情報は入ってきていない。

会長) マイナンバーが活用できるようになれば、どこでどの検診を受けているかがすぐにわかるようになるだろうし、正確に市民の健康管理ができるのだが、厚生労働省にはぜひ取り組んでもらいたいところ。

事務局) 例えば、かかりつけ医の先生方が患者に検診受診歴を聞き取っていただいて、市へ報告してもらおうといったような仕組みができれば管理できるようになる。そのような方法を採用している市町村もあると聞いている。ただ、先生方にも負担をかけることになるので現状はやはり難しいと思う。

会長) 市で手帳など作成し市民に配布して、検診受診歴や結果を記録した上で市へ提出してもらおうようなことは不可能か。

委員) それは難しいと思う。

会長) また、把握の方法については検討しておいてもらえたらと思う。

委員) 自分もコールセンターで予約したことがあるのだが、対応が冷たく不親切に感じた。予約枠が埋まっていたので断られたのだが、気分が悪く次回電話するのが嫌になるほどであった。できれば、もう少し穏やかに対応してらえないものか。

事務局) 必ず委託業者に伝える。

委員) 啓発の取組みとして、町会の回覧を活用しているという説明があったが、もう少し目立つチラシを作成した方がよいと思う。回覧には、様々な資料やチラシが入っていて、作りがどれもこれもよく似ているのでついつい見逃してしまう。目がとまるような工夫をしてもらいたい。隣近所の人に伝えたくとも、病気の話題というのは切出しが難しく、滅多にこの種の話をする機会がない。そうすると、このような媒体が果たす役割は大きいと思うのでぜひ検討してもらいたい。

会長) 何か工夫を凝らしたものを考えてもらいたい。それと、ウェブの予約の件だが、スマートフォンでも可能か。

事務局) チラシにQRコードを掲載しているが、QRコードにスマートフォンをかざすと、「さの健康ナビ」に登録する画面へと展開するようになっている。このコードは広報いずみさのにも掲載している。

委員) 自分たちのボランティア団体としては、町会に対し健康の啓発へ行かせてもらう機会があるのだが、そのときには「必ず検診を受けましょう。」ここでは無関係かもしれないが、「振り込めサギには注意しましょう。」ということを必ず伝えるようにしている。

委員) 青年団や青年会議所等、近い将来に検診を受ける若い世代に対する広報はどうなっているか。

事務局) 市としても、若年層対策も重視しているが、正直なところ、効果的な取組みには至っていないのが実情。ただ、何年か前に商工会議所に対してお願いしたことはあるのだが、当時は実現しなかった経緯がある。今後もそのような方向性で取り組んでいきたいと考えている。

委員) 青年会議所の構成員は自営業者が多く、若年層に対する取組みの対象に合致するのではないかと思う。青年団など、これからの世代に今のうちに啓発しておけば、40歳以降検診を受けるようになるのではないかと思う。

事務局) 市民検診でのがん検診は40歳以上となるのだが、40歳未満の国保加入者には、40歳以上の特定健診と同じ項目を受けてもらえる若年健診を設定している。その層の受診者を増やすことで、これから迎える40歳代、50歳代の時期を健康に過ごしてもらえるということにつながると思うので、機会があればそういった層に啓発していきたいと思う。国保の加入者に限ったことではあるが、漁業協同組合、農業協同組合に対し、若年者の健診について話を持ちかけたことはある。結果、現在漁協とは連携して若年層の健診に取り組んでいる。

副会長) コールセンターの応答率が下がる要因として説明のあった受診勧奨の通知は一斉に行っているのか。

事務局) 一斉に通知している。

副会長) 送付する時期を分散させてはどうか。

事務局) 分散させるのも一つの方法であるし、また、予約枠に多くの余剰があるときに送付するというのも一つの方法である。昨年度の反省をふまえ、今後はよりよい改善策を講じたいと思う。

副会長) 開業医としては、集団検診もよいのだが、普段からかかりつけ医をつくってもらうという意味で個別検診も大事ではないかと考えている。

事務局) 市としても、決してセット検診だけを希望する人ばかりではないので個別検診を勧めているし、かかりつけ医を持つということは、将来の保健、医療にとっても非常に重要であることから、機会があれば周知は行っている。また、コールセンターでも、予約が定員オーバーとなった場合には個別検診を案内してもらっている。大腸がん検診と特定健診のセットであれば、個別検診の方が予約の手間はかからないこともあり有利だと思うので今後も個別検診は勧めていく。

会長) 他質問等いかが。せっかくの機会であるので、市の保健予防施策に対しての意見や質問、提案があれば遠慮なく申し出てもらいたい。

委員) 病院の前に薬局がたくさんあるけれども、最近では淘汰されていく傾向があると新聞記事で見たことがある。実際に薬局は競争に巻き込まれているのか。

委員) 大病院周辺では言われ続けているところではあるが、地域の薬局としてはかかりつけ医と同じでかかりつけ薬剤師を持つことを推進させてもらっている。

委員) 医療にかかると、ジェネリック医薬品をよく勧められる。効用としてはどのような差があるのか。費用的なものはどうか。

委員) 医療費の削減のために、ジェネリックを推奨する傾向があるのは確かだが、絶対ではないのでかかりつけの薬剤師によく相談して納得のいく方を選択したらよいと思う。

副会長) 大腸がんの二次検診に回った人の受診率はどうなっているか。

事務局) 手元に詳細なデータがないので申し訳ないが、大腸がん検診の二次検診は9割近くの受診率はあったかと思う。

会長) 一回も検診を受けていない人を見逃してしまうと大変なことになるので、再度受診するよう勧めているのか。

事務局) 個別検診の方は、検診実施医療機関から勧めてもらっている。集団検診は、健康推進課の職員が勧奨するようにしている。個別検診で、実施医療機関の方から何度促しても受診しない場合は、市へ戻してもらい健康推進課で対応するようにしている。

会長) その他質問等いかがか。

事務局) 質問等がないようなので、ここで本日配布させてもらっているチラシについて説明させていただきます。今年度の母子保健事業ではいくつか新規事業を開始しているものがあるので紹介する。まずは泉佐野市子育て世代包括支援センターについて、こちらは本年8月から開設した。妊婦の時期からの子育てに関する総合相談窓口で、妊娠届に来庁した妊婦に対し、母子健康手帳、妊婦健診や関連健診の受診券を交付するのだが、そのときに対象者の生活の近況や展望、育児に関する心境、支援者の状況等について聴き取り、対象者にとって必要な支援策を検討する。センターの特徴としては、健康推進課だけでは、要支援者にとって必要と判断された支援を実施できないことも考えられるので、庁内他課や関係機関につなぐというコーディネータ的な役割も担うこととしている。妊婦以外でも子育て関連の相談はこのセンターで受け付けさせてもらうことができる。次は、産後ケア事業について説明させていただきます。出産直後の母親は精神的に不安定な状況に陥りやすいと言われている。この事業は、乳児が生後4ヶ月未満であって、育児や将来の生活に関して悩みや不安を抱えている母親に対して、市が必要と判断した場合、しばらくの間、指定の産科医療機関や助産所において専門職による支援を受けながら過ごしてもらうという事業となる。利用方法が、ショートステイ、デイサービス、短時間デイサービスとあるが、本人のニーズを聞きつつサービスを決定することとなる。次に新生児聴覚検査事業について説明させていただきます。府内でも先進的に取り組んでいる事業であり、阪南市を除く本市以南の2市3町の広域で実施している。新生児の聴力を検査して、難聴を早期に発見し早期対応につなげる目的で開始した。検査費用の一部を公費で負担する事業となっている。続いて、産婦健診について説明させていただきます。出産後の母親は、先ほども説明したとおり、精神的に非常に不安定になりやすいと言われていることから、産後2週間頃と1ヶ月のタイミングで産婦に対し健康診査を受けてもらうこととし受診券を配布している。これらの事業によって、妊娠期から育児期までの支援が充実したが、今後も引き続き子育て支援策には力を注いでいきたいと考えている。それと、本日資料は配布していないのだが、前年度から泉佐野泉南歯科医師会の協力を得て妊産婦等歯科健診事業を開始している。これは、妊産婦等に歯科健診を無料で実施するという事業で、特徴としては、おそらく全国的にも珍しいと思われるのだが、妊娠を希望する女性に1回のみ無料で健診受診してらえる制度を設けている。妊婦になると、健診で虫歯がみつかったも、なかなか治療する機会がない人もいるのではないかとということで、妊娠する前にも健診を受ける機会を提供することとした。説明は以上となる。

委員) これらの事業は、市民に対して周知しているのか。周知しているということであれば、どのような方法で行っているのか。

事務局) 広報紙やホームページにて周知している。また、妊娠すると必ず妊娠届、出生したときも出生届に来庁するので、その際に対面で制度の利用を勧めている。

委員) それは市役所に来庁したときの対応であって、在宅の人への周知は、例えば回覧等の対策は行っていないのか。何か考えた方が良いと思う。

事務局) 現状はそこまでには至っていない。妊娠を希望する女性以外の対象者はほぼ全員が来庁することになるのでその場で制度利用を勧めている。

副会長) 例えば、市外に住民登録している妊婦や産婦が、いわゆる「里帰り」している場合は対象としてもらえるのか。

事務局) 原則は泉佐野市民とさせていただいている。ただ、例えば、DV等で身を隠している等の特別な事情がある場合は特例で適用することはある。

副会長) 以前、大阪市に住民登録している産婦が、産後うつで市内の実家に戻って来ているのだが、このような制度を適用して欲しいという相談を受けたことがあった。里帰り出産は珍しい事象ではないので、市民でなくとも適用できるよう検討してもらえないものか。

事務局) 様々な要因から制度を適用することは難しい。ただし、市外の住民登録者であっても、悩みや不安の相談については、保健師が訪問して聞くことは可能である。

会長) 他に質問等いかがか。無いようであれば、平成30年度保健対策推進協議会を閉会させていただきます。

(午後3時10分閉会)