

令和3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 令和3年10月15日(金) 午後1時30分から午後2時45分まで
2. 場 所 泉佐野市役所 5階 第1会議室
3. 出席委員 山下会長・新山副会長・藤谷委員・木下委員・南(尚)委員・木山委員・麻生川委員・中西委員・新堂委員・角谷委員・福島委員・南(治)委員・休井委員・南(ル)委員
4. 次 第
 - 1) 開 会
 - 2) 議 事
 - (1) 健康増進事業の実績について
 - (2) がん検診受診率向上の取り組みについて
 - (3) 第2次健康増進計画・食育推進計画の進捗状況について
 - (4) その他
 - 3) 閉 会

(開催挨拶)

(委員紹介)

(事務局紹介)

(資料確認)

会長) 本日は議長を務めさせていただき、よろしくお願いいたします。皆さんご存じのようにコロナ禍で大阪地域も大変な状況であったが、第5波が少し落ち着いている状況であり、緊急事態宣言も解除されているという状況であるが、後ほど話が出てくるかもわからないが、ワクチンの接種者が増えてきて、そのおかげもあり、重症の患者さんもかなり減っている。我々りんくう総合医療センターにおいても、重症者及び中等症の患者さんをたくさん受け入れてきており、妊婦の方で陽性となった方もかなりたくさん受け入れてきた。幸い、院内でもクラスターは発生せずにすんでいるが、今後おそらく、行動制限が解除されているので、また、第6波というものが起こり得るのではないかと考えている。その中で最近問題になっているのが、コロナフレイルと言い、あまり動かなくなり、活動を自粛してじっと家にこもっていることが多いということで、コロナフレイルというのが問題になっていて、特にそのフレイルになると、内臓脂肪がたまっていろんな合併症が発生するので、さらにコロナに罹った場合は重症化しやすいというようなことがある。そういう中で皆さん気をつけて活動していただきたいと思う。それでは、お手元の議事次第に従い議事を進めさせていただく。まず、案件の(1)「健康増進事業の実績について」、次の案件(2)「がん検診受診率向上の取り組みについて」と関連する内容もあるので、案件(1)と(2)については、続けて説明をいただく。事務局のほうから説明をお願いします。

事務局) それではご説明させていただく。資料1をご覧ください。健康増進事業の実施状況についてご説明させていただく。1番上の表をご覧ください。1. がん検診受診率について、である。泉佐野市のがん検診の過去4年間の受診率となっている。参考に表の右側に30年度と令和元年度の大阪府・全国の受診率をお示ししている。平成30年度まで、本市のがん検診の受

診率は子宮がん検診が大阪府・全国よりも上回り、他の胃、大腸、肺、乳がんにおいては低いという状況であったが、新型コロナウイルス感染症の影響が若干出始めた令和元年度は肺・乳がん検診は大阪府・全国よりも低い状況に変わりはなかったが、胃がん検診は大阪府より高く、全国よりは低い、大腸がん検診は大阪府と同じで、全国よりも低い、子宮がん検診はこれまでどおり、大阪府・全国よりも高くなっている。令和元年度よりも令和2年度のほうが各検診への影響が大きく、検診を延期し、1回の受診者数を抑制したために、本市の各種がん検診はすべて、受診率が令和元年度に比べて低下した。令和2年度と平成30年度をご覧いただきたい。胃がん検診は平成30年度より高くなり、子宮がん検診はほぼ横ばいという状況であり、平成元年度の受診率の向上がなければ、もっと、低下していた可能性がある。令和2年度の大阪府・全国の正式な受診率の公表がまだないので、大阪府、国との比較は現時点ではできない状況となっている。

続いて、2. 特定健診・特定保健指導について、である。特定健診については、令和元年度は新型コロナウイルス感染症の影響はさほど受けずに、受診率はこれまで最高の33.9%となった。逆に特定健診で保健指導が必要となった人のうち、指導を受け、終了した人の特定保健指導実施率はこれまで少しずつ上昇してきたが、令和元年度は新型コロナウイルス感染症の影響で面談等がなかなかできず、低下した。こちらも参考に府、国のデータをお示しさせていただいている。特定健診については、府より高く、国より低い状況が継続しており、特定保健指導については、国に迫る勢いで高くなってきていたが、残念ながら低下をしてしまったという状況である。

続いて、3. 健康マイレージ事業について、である。こちらも平成30年度までは順調に実績が伸びていたが、令和元年度後半からポイント交換に窓口にお越しいただくことが抑制されたためか、令和2年度の実績は減少している。

続いて、4. ウォーキングイベント「歩き愛です」について、である。このイベントは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、たくさんの企業が協賛しており、参加者には楽しい記念品が多数準備され、継続実施してまいったが、令和元年度、令和2年度と2年連続で新型コロナウイルス感染症拡大のため、中止となった。

続いて、5. 健康フェスタについて、である。平成29年度からは、いこらも〜る泉佐野という商業施設を会場に関係団体のブースを中心とするフェスタとがん検診受診率向上の一環として、がん検診と同時に健康フェスタを令和元年度まで開催して、多くの方に、そして健康づくりに無関心層であるかもしれない方にもアプローチするよい機会であったが、令和2年度は残念ながら規模を縮小して、健康講座に体験型測定をセットする形で開催して、回数は1回で35人と人数が激減している。

以上が泉佐野市として特に注力している事業となっているが、これら以外にも大人向けの健康増進事業として、健康教室や健康相談をはじめ、医師会様・歯科医師会様のご協力で行なっている肝炎ウイルス検診や歯周疾患健診など多数の事業を展開している。

次に資料2をご覧いただきたい。こちらはがん検診受診率向上の取り組みについて、である。がん検診の受診率が低いことは、以前より泉佐野市の健康増進事業の大きな課題となっている。そのため、従来より様々な向上対策を試みてまいった。表の左側から、年度、2列目は乳がん・子宮がん検診無料クーポン事業の内容、3列目が集団検診、4列目が個別検診での取組の内容をまとめている。2列目の無料クーポン事業の列をご覧いただきたい。この事業は国の施策を活用し、検診の自己負担分を無料とし、がんの知識や検診の効果など冊子にして個別通知をす

る事業で、平成 28 年度から、対象検診において、はじめて検診を受ける年齢を中心として行われ、現在は子宮がん検診は 20 歳、乳がん検診は 40 歳の方への個別通知を実施している。3 列目、集団検診と 4 列目個別検診の部分では、時間の都合上、過去 3 年間で詳細にご説明させていただき、平成 29 年度までは主要な事項のみ、ご説明させていただく。平成 26 年度の部分については、従前より実施していた夜間、地域での検診など、が記載されている。平成 27 年度からは大腸がん検診の個別検診を泉佐野泉南医師会様の協力を得て、自己負担分が無料をいうことで開始をさせていただいている。平成 28 年度からは集団検診についてセット検診やレディースデー（女性限定の日）を設定した。特にセット検診については、国民健康保険加入の方の特定健診はもちろんのこと、後期高齢者や協会けんぽの家族の方を対象にした特定健診と同時に工を行なった。また、予約も民間事業者委託という形をとり、回線数を増やすとともに夜間や土曜日にも予約できることとした。平成 29 年度からは新たに、インターネット予約を取り入れるとともに、市民が健（検）診仲間をつくっていただけるように 5 人集まれば先行予約できる予約方法も取り入れてみた。この年から 20 歳から 5 歳刻みの年齢の方に圧着ハガキによるがん検診の勧奨、再勧奨を実施している。更に、がん検診受診率促進キャンペーンとして、検診の必要性やがん検診は健康づくりのスタートラインであることを啓発するとともに、りんくう総合医療センターの医師の講演や医療情報の提供をいただき、食生活改善推進協議会様、健康づくり応援団様や関係団体様のブースを設けていただき、イベントを行なった。平成 30 年度からは胃内視鏡検診を開始し、国民健康保険加入者の若年健診に子宮がん検診を併設している。1 枚めぐり、裏をご覧ください。令和元年度については、女性限定の日に加えて男性限定の日も設定した。また、電話予約と Web 予約の委託事業者を同一にし、1 日当たりの予約枠数を増やし、空きの予約枠を効率的に活用できるようにした。また、イオンモール日根野において、がん検診受診のきっかけ作りとするために、乳がん検診を実施した。更に若年健診には一時保育を設定している。令和 2 年度は上半期の集団のがん検診は新型コロナウイルス感染症の影響で延期し、後半に実施している。さの健康ナビを活用し、予約の空き情報を発信したり、3 歳 6 か月児健康診査実施の際に一時保育付きの乳がん・子宮がん検診を実施した。令和 3 年度については、これまでの取組に加え、コロナワクチン接種会場での検診に関するチラシの設置、がん検診の委託先として大阪がん循環器病予防センターを加え、実施場所の拡充を図った。また、資料にはないが、健康推進課で実施している 2 歳児歯科健康診査のご案内にナッジ理論をもとにがん検診の受診状況を勘案し作成したチラシの同封を開始した。ナッジ理論とは行動変容をそっと、背を押して、よい方向に導く手法である。1 例を申しあげると、過去に子宮がん検診を 1 度も受けたことのない方には、がん検診について、知らなかった人、知ってはいるが、自分は大丈夫と考えている方、申し込み方法を調べるのが面倒等の理由からがん検診受診に至っていない可能性が高いと考え、このような方にはがん検診の必要性や申し込み方法をわかりやすく記載したチラシとなっている。また、過去に受けたことがある方は文字数を減らし、読みやすくし、申し込みが簡単にできるインターネット予約の QR コードを記載する等工夫したり、保育付きの検診日程を掲載したチラシを同封するといった取り組みを令和 3 年度から開始している。

資料 3 をご覧ください。がん検診等の実施状況について、である。1. 集団・個別検診別人数について、左上のグラフをご覧ください。このグラフは胃がん検診である。青色が個別検診、赤色が集団検診となっている。胃がん検診は平成 30 年 7 月より個別検診を開始し、平成 30 年度は 191 人 12.3%、令和元年度は 204 人 11.4%令和 2 年度が 243 人 22.9%と個別検診の受診割合が増加してきている。その右が大腸がん検診のグラフである。本検診は受診できる

医療機関数が多数あり、特定健診と同時実施もできることから、かかりつけ医による受診勧奨をし、個別検診で受ける人が4割から5割を占めていることがわかる。真ん中の2つのグラフは左が乳がん検診、右が子宮がん検診となっており、従前から個別検診の割合が高くなっている。資料3の下のグラフは乳がん検診無料クーポン対象者等の受診状況である。青色の実線でお示しさせていただいた無料クーポン対象の人の受診率が高く、一定の効果が認められる。資料3の1枚目をめくり、1番上のグラフが子宮がん検診無料クーポン事業の対象者等の受診状況である。こちらも青色実線でお示しさせていただいた子宮がん検診の無料クーポン対象者の受診率は低く、クーポン送付がなければ、更に低いことが予想され、妊娠・出産期を迎える前の時期からがん検診を受けるという女性特有の健康づくりを啓発していくための工夫が必要と考えている。続いて、中ほどのグラフをご覧ください。国保加入者特定健診、後期高齢者等保険者別受診状況である。健康保険加入の種別に関係なくがん検診とセットで受けられる日をいろいろな健(検)診と名づけて健(検)診を実施している。国保加入者の利用が多くを占めるが、いろいろな保険にご加入の方の健診を開始した平成28年度以降、国保加入以外の方が一番多く25%を超えている。その後は20%程度で経過してまいったが、令和元年度よりセット健(検)診の機会の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日程を増やして対応し、令和2年度は国保以外の加入者の割合が若干増加していることがわかる。続いて、同じページが一番下の表をご覧ください。健診予約方法別割合となっている。健(検)診の申し込み方法は先行予約、インターネット、電話があり、少しずつではあるが、青色の先行予約、赤色のインターネットによる予約の割合が増え、令和元年度令和2年度とインターネットによる予約者の割合が大きく増加した。徐々に定着することにより、電話の混雑緩和につながることを期待できる。次のページをご覧ください。健康マイレージ事業の状況である。本事業への参加は40歳以上においては健(検)診受診を必須項目としており、健(検)診が必須項目となっていない若い層の市民でも健康につながる行動の取り組みで点数が積み上げられる仕組みにしており、徐々に参加者が増加していたが、表をご覧ください令和2年度では参加者数が減少した。その下のグラフは参加者の年齢別内訳である。60歳代以上が多く、40歳代以下が平成29年度より徐々に減少している。若い層の健康づくりも重要と考え、事業の対象者を20歳以上に設定し、若い層の参加者を増やすために、こども園、保育園、幼稚園、小中学校に寄付をできる制度も取り入れているが、低迷しており、検診の受診率も若い年代層に低い傾向があるので、今後もさらなる工夫が必要と考えている。これまでも、インセンティブのポイントを増加させるなどの工夫などしてまいったが、今後も多くの方に参加していただけるような広報活動を実施していくことが重要と考えている。

次に資料4をご覧ください。がん検診の受診率の府内の状況である。矢印でお示している部分が泉佐野市となっている。横線が府内平均受診率で、子宮がん検診、乳がん検診以外はいずれも平均受診率より低くなっている。今後も各種検診について、改善や工夫を重ね受診率向上に向け、受診勧奨に努めていく。報告は以上。

会長) 案件(1)と(2)をまとめてご報告いただいたが、何かご質問、ご意見等は。私の方から質問になるが、最後の方で話に出ていた、健康マイレージ事業の参加者の方で、年齢層の若い方が全然増えていない、特に40歳未満、40歳代というのが特に少ない。これはなぜなのか。

事務局) この事業は20歳以上の市民の方が参加できる事業となっているが、市の実施している健(検)診は対象がほとんどが40歳以上であり、どうしても40歳未満の方が少なくなるのはそういうことが影響しているのではないかと考えている。健診の受診を必須としていないが、

健診の際にマイレージカードをお渡しすることが多かったり、国保の健診の案内郵送時にマイレージカードを同封させていただくが、なかなか若い方へ行き渡っていないといった問題があるのかと考えている。本市の教育委員会に依頼し、各小中学校や公共施設に設置いただくなどしているが、なかなか苦戦している状況である。

会長) そのほか、いかがか。

委員) がん検診について、数字だけ見ると特定健診、特定保健指導よりも率がかなり低いというように見えるので、母集団の説明をきちんとされた方が良いのではないかなと思う。がん検診と特定健診で、適用される法律が違う。特定健診は国保が対象となっているが、がん検診は全市民対象である。対象年齢の全市民が対象となることから低くなってしまっているということがわからないと思うので、そこはちゃんと示すべき。働き手はがん検診の対象となっても、会社等で受けていけばわからないということにもなるので、低くなってしまっているということ。本来は、ドックとか会社等で受けている検診の数を含めればもっと高くなると、でもそれは把握できていないということ。そこは認識しておいていただきたいと思う。それから資料4、これを出すのであれば、やはり分析内容を伝えた方が良いと思う。なぜかという、田尻町がいずれの資料でも1位2位を占めている。なぜ同じ地域なのに隣の田尻町が高く、泉佐野市はそれほど高くない、この差は何なのかということについて、内容を分析して出す必要があると思う。保健所の協力等を得て、なぜそうなっているのかということ进行分析しておいた方が良いと思う。

会長) 今の質問に対して、回答いかがか。

事務局) 同様の質問を他の方からもいただいたが、箕面市なども高いということで、一度聞いてみたらどうかというご意見もいただき、問い合わせもさせていただいたが、本市でもいろいろ取り組みをしているが、受診率はなかなか上がらないという状況である。こつこつと進めるしかないかと感じている。田尻町さんとは同じ管内であるので、また問い合わせるが、おそらく特別な取り組み等はないかと考えている。行政と住民とで顔の見える関係性が築き上げられているのかという印象を持っているので、個人的な推測ではあるが、田尻町はそういったところも影響しているのかと考えている。

会長) 人数的な所で、元々母集団の人数がかなり違うからということで影響されやすい、ということではないか。人口的に見て。

事務局) 泉佐野市と田尻町では一人が受診することでの率の違いはあると思う。

会長) ほか、いかがか。資料4の方で、胃がん、大腸がん、肺がんは苦戦しているにも関わらず、子宮頸がん、乳がんは少し高いと思うが、この違いというのは医師会の関係によるものか。

副会長) 私も質問しようと思っていたが、産婦人科の先生がすごく努力されているのかと思うが、それはどうとらえているのか。

事務局) 同様の質問をいろいろな所でお受けすることが多々あるが、かなり以前から婦人科、産婦人科は熱心な先生方がたくさんいらっしゃるって、今でこそ精度管理連絡会が確立されているが、その以前から市といろいろと連携をとって、分析をして一緒に取り組みを進めてきた結果というようにとらえている。

会長) そう考えると、肺がんは割と専門科が少ないからかもわからないが、胃がん、大腸がんは専門とされている開業医の先生方もたくさんいらっしゃると思うので、医師会と連携しながら進めていってほしいと思う。

副会長) 便潜血反応検査も、始まってからかなり件数もかなり多くなって、大腸がんの発見率もか

なり上がってきている。

会長) それらを進めてきて、上昇率の差が出ないかどうかというところと考えている。以前は悪かったが、取組みを進めてきて上がってきている途上であるのか、あるいは横ばいとなっているのか、その辺りはどう考えているのか。

事務局) 率の方は、個別検診を始めてからははっきりと上がってきている。詳細な精度管理的な所は分析出来ていないが、たくさんの方に受診いただいております、率はこれからと思っている。

会長) 検診についてはりんくう総合医療センターもそうなのだが、検診学会がコロナが拡大し始めてから、検診をストップしようということがあり、受診率が減ってしまったとも思うが、最近では学会も積極的に受診を勧めていく方向になってきているので、りんくう総合医療センターとしては受診率はかなり元に戻ってきている。市の方も同じような傾向がみられるのではないかと思います。ほか、いかがか。

副会長) 今年の特設健診の受診率はどのような数字になっているのか。去年はすごく少なかったはずなのだが。

事務局) 今年はまだ出ていないが、令和2年度の速報値が出てまいったが、愕然とするほど落ち込んでいた。ただこれからは、入力の際のタイムラグ等もあるので少し盛り返せるのではないかと考えている。

副会長) 緊急事態宣言の間は特定健診も出来ないということで、秋ぐらいから大丈夫だとなったが、春からはコロナのワクチン接種等もあったので、なかなか検診も進まなかったのではないかと思います。年度末にかけて個別に受診勧奨すれば、上がると思っているので、よろしく願います。

事務局) 委員がおっしゃっていただいているように、我々も先生方にはワクチン接種で大変な思いをしていただいたと存じており、検診の予約を入れる時間もなかなかないような状況であったのではないかと考えている。令和3年度は特にそうであったのではないかと考えている。令和2年度は、集団検診も人数を抑制してやり方を変えたこともあり、あまり伸びなかったのかと思っています。

会長) ほか、いかがか。

委員) 検診のことなのだが、泉佐野市で無料の検診で、例えば会社で集団で検診に行くとか、我々みたいにりんくう総合医療センターで入院した、がんとかではなくて受診しているが、「ついでに胃カメラをとおしてみてください、大腸からもカメラをとおしてみてください。」という中で「異常ありません。」となるというようなことは、ここに上がってくるのか。

事務局) 医療機関で受診され、経過観察している方というのは、市の検診のカウントの中には入っていない。あくまでも医療を受けて、経過を観察されているという位置づけになる。

委員) 結果を聞いて帰ったのだが、市の検診には行かないということに自分になっているが、このような人も結構いるのではないか。

事務局) 何名かはいらっしゃって、その部位の何か疾患で、医療にかかっておられる方というのは、そちらの方が迅速に結果も分かるし色々な検査も出来る。市の検診については、一定の決まったものになってくるので、少し幅が狭かったり、結果をお返しするのが遅くなったりということがあるので、医療にかかっておられる方は、できるだけ医療の方で経過観察ということでお勧めはしている。

委員) 先ほど出ていた資料4のグラフの方には、そのあたりも影響しているのではないか。

事務局) 府下の他の市町村も対象は同じであるので、影響は受けていないかと考えている。

会長) 特に病院にかかっておられる方が、何か症状があればその検査は保険診療で受けられるが、

症状がないのに全身を診てくださいというのであれば、保険診療にならないので、その場合は人間ドックを受けていただきたい、あるいは検診を受けてくださいという感じになると思う。保険診療はあくまでも症状があつて病院を訪れた方に対していろいろ検査をして調べていく、治療するということになる。検診のシステムと保険診療は違うという点がある。

副会長) 保険診療で病気のためにずっと医療機関にかかっている人は検診を受けないことになるので、市民 100%が検診を受けるということはありませんので、どちらかで検査を受けていれば大丈夫かと思う。

会長) 通院されている方も、専門の診療だけでは全身のチェックはできないので、年 1 回市などの検診を受けてください、というのは必ずお話ししているのも、もれは無いようにしていると思う。ほか、いかがか。無いようであれば、案件（1）と（2）は終了とさせていただき、続いて、案件（3）「第 2 次健康増進計画・食育推進計画の進捗状況について」ということで事務局の方から説明をお願いします。

事務局) 第 2 次健康増進・食育推進計画の進捗状況についてご説明させていただく。資料 5 をご覧いただきたい。ご説明の前に訂正部分があり、3 ページをお開きいただき、上から 3 つ目の表の表題の横の（令和元年度）は不要のため、二重線を上から入れていただくようお願いする。大変、申し訳ございません。それではご説明させていただく。令和 2 年 3 月に第 2 次健康増進・食育推進計画が策定され、計画推進のために毎年、庁内推進会議を開催して、進捗管理などを行っている。資料 5 はその会議で提示したものである。1 ページをご覧いただきたい。（1）人口の推移では、年々減少していた人口は令和 3 年 3 月末時点でさらに減少し、10 万人をきり、99,316 人となっており、その年齢構成別の状況では、0 歳から 14 歳、15 歳から 64 歳は減少し、65 歳以上が増加しており、高齢化率は 26.3%と年々上がっている。続いて、（2）出生・死亡の状況①出生数と出生率の推移では、全国、大阪府と同様に平成 27 年から減少・低下傾向が継続し、令和元年ではさらに減少、低下している。次に 2 ページをご覧いただきたい。②死亡数と死亡率の推移では、全国は増加傾向、大阪府は増加傾向であったものが令和元年でやや低下、本市は平成 28 年以降、若干の増減を繰り返しているという状況である。続いて、③死因別死亡数では、平成 29 年から令和元年の死因別死亡数を 2 ページから 3 ページにかけてまとめているが、1 位は国、大阪府ともに悪性新生物、2 位から 5 位は心疾患、肺炎、脳血管疾患、老衰となつて、順位が少しずつ入れ替わっている。続いて、3 ページの 3 つ目の表の泉佐野市の死因別死亡数の順位をご覧いただきたい。泉佐野市の平成 29 年からの推移では、平成 29 年 30 年は 1 位が悪性新生物、2 位が心疾患、3 位が肺炎、4 位が脳血管疾患、5 位が老衰で、令和元年では今まで 4 位の老衰が 5 位になり、5 位であった老衰が 4 位になっている。次に 4 ページをご覧いただきたい。男女別の死因の順位となっている。上の表の男性では平成 30 年、令和元年ともに順位は同じで 1 位が悪性新生物、2 位が心疾患、3 位が肺炎、4 位がその他の呼吸器の疾患、5 位が脳血管疾患となっている。下の表の女性では 1 位悪性新生物、2 位の心疾患までは平成 30 年、令和元年は同じであるが、平成 30 年は 3 位が肺炎、4 位が老衰、5 位が脳血管疾患、令和元年は 3 位、4 位が肺炎、老衰が同数、5 位が脳血管疾患となっている。続いて、5 ページをご覧いただきたい。④標準化死亡比である。標準化死亡比とは各地域の年齢階級別人口と全国の年齢階級別死亡率により算出された各地域の期待死亡数に対するその地域の実際の死亡数の比をいい、年齢構成の違いの影響を除いて死亡率を全国と比較したもの、であるが、5 ページは計画書に計上した 20 年から 24 年のデータ、6 ページは 25 年から 29 年のデータとなっており、去年の資料と同じとなっており、7 ページにそれらのデータを男女別に比較した表にしてま

めている。黄色に網掛けしている疾患においては、標準化死亡比が低下しており、7ページは男性ですが、男性で低下傾向の死因は心疾患、悪性新生物、腎不全、肝疾患であった。逆に上昇傾向の死因は脳血管疾患、肺炎、自殺となっている。女性で低下傾向の死因は心疾患、脳血管疾患、悪性新生物、自殺で、上昇傾向の死因は肺炎、腎不全、肝疾患であった。低下しているとはいえ、100以上のデータは標準よりも高いということなので、今後も対策を講じる必要がある疾患である。続いて8ページをご覧ください。こちらは昨年書面開催でお示しさせていただいた内容と同様のものとなっている。(3)平均寿命、健康寿命は1番上の表が男性、2番目の表が女性となっており、男女ともに平均寿命は国、大阪府と比較して短く、健康寿命は国、大阪府と比較して長くなっており、日常生活が自力で行えない期間は国、大阪府と比較して短くなっている。同じページ中ほどからの表をご覧ください。(4)医療費の状況で、泉佐野市国保医療費の状況では、この表は入院と外来を足したもので、去年の資料では平成30年度と令和元年度を比較したが、今回は令和元年度と2年度の比較となっている。平成30年度と令和元年度の比較では、統合失調症、慢性腎不全(透析あり)、糖尿病、関節疾患、高血圧症が上位を占める状況で大きな変化はなかった。今年度は令和元年度と2年度を比較しているが、令和2年度において、令和元年度1位であった統合失調症が3位になり、慢性腎不全(透析あり)と糖尿病が1位、2位となっており、より一層の糖尿病対策が重要であると認識した。その下の表は入院による医療費の状況で、多少の変動はあるものの大きな変動はなく、9ページの中ほどの表は外来のみの医療費ではこちらも順位には大きな変動はなかった。入院と外来を足して、順位が入れ替わった要因としては、入院における慢性腎臓病(透析あり)が上位になったこと、外来の糖尿病の医療費の増加が入院と外来を足した場合の医療費の順位を入れ替えた要因かと推測される。続いて、同じページの下の方から11ページの上のグラフまではがん検診や特定健診の状況であるので、説明は割愛させていただく。11ページの1番下のグラフをご覧ください。特定保健指導の終了率は平成30年度までは順調に伸びていたが、令和元年度で24.8%と低下している。これを保健指導のレベル別で見ると、動機づけ支援、積極的支援ともに終了率が下がっている。12ページをご覧ください。上のグラフは乳幼児健診の受診率となっている。ご覧の通り高い水準で推移している。その下のグラフは3歳6か月児健診時の齲歯罹患率では、何年にも渡って大阪府と国より高い状況が継続している。これらの報告の後に、各課より進捗状況の報告をしていただいたが、その多くは新型コロナウイルス感染症の影響を受け、実績が低下しているものが多数あった。令和元年度後半から新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、令和2年度進捗状況では個別対応可能な事業以外のほとんどの取組が、中止、延期となり、令和元年度実績からは大きく実績が落ち込むことを予測はしていたが、現在も感染症の拡大を繰り返しており、まだまだ健康づくり事業については延期・中止・縮小を余儀なくされている。今後はオンラインの活用やWeb配信の工夫なども検討しながら、今まで人前で直接情報提供していたものを動画にしてご覧いただいたり、電子母子手帳による配信などに切り替え工夫をしている。また、新型コロナワクチン接種会場に健康づくりのための情報提供コーナーを設けたり、高齢者が接種される際に、待ち時間を活用し、介護予防の紙芝居を健康づくりボランティアの紹介を兼ねて上映したり、これから接種予定の壮年期、若年層の方々に向けては待ち時間を活用した動画の上映内容を工夫し、健康づくりに興味を持っていただけることを期待して実践している。今後の感染症の動向が予測できない現状ではあるが、皆様方のご意見をいただき、健康推進に努めてまいりたいと考えている。説明は以上。

会長)今の説明に対し、ご意見、ご質問等はいかがか。今日は歯科の先生も来られているのでお聞

きしたいが、齲歯保有率が大阪府、あるいは全国と比べてかなり高いように思うが、理由は何なのか。

委員) こちらで開業させていただき、また検診に携わるようになって30年ぐらい経つが、個人的には実感はない、なぜなのか。個人差がすごくあるというのは感じる。むし歯自体はすごく減っているが、100人いるとその中で5、6人は全部がむし歯とか、極端な子もいる。そのようなことからつながっているのか。泉佐野市が他の市町村と比べてむし歯の保有率が多いとはあまり感じていない。

会長) 事務局から回答いかがか。

事務局) 昔と比べるとむし歯の子が減ったと感じるが、やはり個人差が大きいというのはそのとおりと考える。1歳半でむし歯がみられるというのは、かなり生活習慣が乱れていたり、不規則な食生活だったりというようなことを想定して、保護者の方にはご説明させていただくが、次の検診までの間に2歳児歯科検診を挟むと、間隔が長いので、食べ方とか、抑えきれていないところもあるのかと考える。

事務局) 栄養士から申しあげると、コロナ禍で在宅でいらっしゃるお子さんが多くなっており、1日中食べている方がたくさんいらっしゃるので、食べる時間が決まっていない、不規則な食生活をしているとむし歯の率は上がると思っている。

会長) そうすると、元々高いのですが今後もっと上がるかもしれないということで。ほか、いかがか。

委員) 乳幼児の検診で、4ヶ月、1歳6ヶ月、3歳6ヶ月などはこぞって受けておられるのに、2歳児の歯科検診についてはかなり低いと思うので、市としては原因をどのように検討されておられるのか。

事務局) この時期の検診としては、調査をしたわけではないが、歯のみの検診で、体全体をみる検診ではないという部分で、本来、歯というのはすごく大事ということで我々も案内に入れさせていただいているが、後回しにしてしまうということもあってか、他の検診に比べると低くなる可能性があるのかというようには考えている。

委員) 対応として、通知などは出されているのか。

事務局) 個別の通知は出させていただいている。その中でも来られなかったお子さんの中で、発達のフォローが必要なお子さんや、むし歯の多いお子さんというのは、不規則な生活だったり、療育に問題があるお子さんもいらっしゃるので、保健師が訪問したり電話したりというようなことをして、検診には来なくても何らかの形で接点を持つていくことが多く、フォローできていると考えている。

会長) ほか、いかがか。

委員) 資料5の3ページの枠で囲んだところの参考の、死因別死亡数の順位の泉佐野市の男性の5位までに出ていないのにも関わらず、4ページの上の平成30年、令和元年に4位でその他呼吸器系の疾患というのが出てきている。これは何かと。肺がんも肺炎も除かれた後であれば、こういうことはあまりないと思う。しかも3ページの表には出ていない。これはひょっとすると同一の医療機関からたくさん出てきているかもしれないので、調べておいた方が良いと思う。平成29年まで5位までに入っていないのにも関わらず、なぜ平成30年、令和元年にその他呼吸器系の疾患というのが出てきているのか、肺気腫であれば肺気腫と死因が出るはずだし、慢性呼吸器不全でもそのはずだし、その他とは結核でもないわけで、これは少しおかしいと思うので、何とか調べておいていただいたらどうかと思う。

事務局) 逆にお聞きさせていただくが、医療機関別というのはどの資料をみればよいのか。

委員) 死亡個表をみればわかると思う。保健所から出してもらえばわかるので、連携して調べたらどうかと思う。それから私も齲歯が気になったのだが、この資料は乳幼児までで、小学校ではどうなっているのか、だんだん年齢が進むにつれて受診数が減ってきているもので、小学校では大多数が受けておられると思うので、そこで把握してみたらどうかと思うが、学校保健とそこは連携されたらいいと思う。

事務局) 庁内推進会議では学校教育も入っていただいております、我々も一度お聞きさせていただいたが、数字を出せないというような話をされたので、再度確認する。

委員) 歯科医師会の先生方が尽力されておられていると思うので、そのデータはきちんとお示しした方が、先生方にも非常に役に立つのではないかと思います。

委員) 小学校が数字を提示しないと言っているのか。

事務局) 教育委員会がその辺りの数字は出ない、肥満なども。せつかく教育委員会にも入っているのですが、我々も乳幼児以降の学校の対象年齢の間はとても気になっているので、お聞きはさせていただいたが、なかなかずっと出なかったのもう一度、協議会でも意見が出たということで確認させていただく。

副会長) 小学校の内科検診と同時に歯科検診は一緒にしている。

会長) 小さい時からの食育というのはすごく大事なことであり、検診も受けないといけない、歯もきちんと診ておかなければならないと思う。結構泉佐野市では高齢になられてからいろんな病気を持っておられる方、しかも重症の方が多い、入院される方も多いと思う。やはり若い時期から食生活の教育も必要だし、運動習慣の取り組みも必要だし、歯を磨くことの教育も必要だし、それを重点的に進めていけば、10年後、20年後のだいぶ先に結果が出ると思うが、今の出ている疾患、病気というのも減るのではないかと思います。ほか、いかがか。

委員) 食育が推進計画の中にもあり、社協ではこども食堂という事業を推進させてもらっている。コロナということでもう2年近く中止になっているが、そろそろ再開したいと考えているところで、その中で小学校1年から6年生で朝ごはんを食べてこない生徒がおられた。10年、15年前はこども食堂という考え方がなかったので、校門の前であいさつ運動をやっておられた方から、「何人かは朝ごはんを食べていないみたいなんや。自分でパンと牛乳を用意してあげてもいいかな。」という話も出たが、それはできないよと、勝手に子どもが食べていないからといって与えてはいけないと、いずれそれができるような時代になるだろうということで、私が社協の理事になり、会長になった時に、今ならできようと思ひ、実験的に小学校で教頭先生、民生委員さん達を集めて、何とかできないものかということで、実施した。最初は24、25人、コロナが始まる前は40人近くが朝ごはんを食べるようになった。みんなで楽しく食べる中でも、上級生はマナーの悪い下級生を注意するなど、そういう状況が始まって、それはいいことだと、その当時は小学校2年生から6年生までで始めたけれども、今年は無理だと思うが、来年度の新しい学期になってから始めようかなと思っている。朝ごはんを食べるだけではなくて、健康とか、教育においてもお腹がすいていると頭が回らないなどもあるし、マナーを覚えていく、いじめなども少しは防止できるのではないかと思います。まだ試験的に実施しているので結果は出ていないが、取り組んでいきたいと考えている。

会長) 私は代謝や肥満とか循環器の専門で、医学的に見ると、1日2食にするのは好ましくないということがすでにわかっている。3食、できるだけ朝はきっちり食べていただくことが大事だと医学的に証明されているので。特に食べ過ぎることと併せて、2食にすると一度に食べる量

が多くなってしまい、すごく肥満の方が増えるので、ぜひ3食食べるという、食育というのは今は本当に大事だというお話をさせていただいたと思う。

委員) 昔と違って、親御さんの仕事が、2交代とか3交代とかの、看護師さんとか介護士さんをされている方がいるので、一緒に食べているということが少なくなっているのかなと思う。

会長) 事務局の方からいかがか。

事務局) 委員がおっしゃるとおり、食育はすごく大事で、今回の健康増進計画と食育推進計画を一緒にたてる事になったいきさつも、そういったことも踏まえてのことで、本当に命を守る生活習慣病予防のためには、食育を抜きにしては語れないものだと考えている。地域の方々にそういった取り組みをしていただきながら、我々も予防の観点から頑張っていきたいと考えている。

会長) ほか、いかがか。

委員) 8ページの平均寿命、健康寿命についてのことで、平均寿命が健康寿命よりすごく高くなっているように思うのだが。

事務局) 詳細な説明は省略させていただいたが、健康寿命というのはその算出方法がすごく複雑になっており、今回ここに掲載させていただいているのは、大阪府が毎年出している健康寿命を掲載させていただいている。平均寿命というのは国が出している値で、算出方法の違いがあるため、同じ表での比較が難しいということも踏まえて、評価をしていかなければならないと考えているので、今後の説明には加えないといけないと考えている。

委員) あともう一点ご質問があり、8ページから9ページにかけての医療費についての資料で、令和元年度と令和2年度で全体的に点数が下がっているのは、やはりコロナの影響があるのか。

会長) おそらくそうだと思う。受診控えがかなりあり、りんくう総合医療センターでも開業医の先生方のところでも同様に、そのことが影響して医療費が下がっているのだと思われる。ほか、いかがか。無いようでしたら、(3)の案件については終わらせていただく。続いて、その他になるが、いかがか。

事務局) 事務局の方から、新型コロナ関連でワクチン接種など、いろいろな事業があり、議事とは別になるが、お手元の資料に基づいて、ワクチン接種の現状をご説明させていただく。

事務局) それではご説明させていただく。会議資料とは別でお配りさせていただいている資料をご覧いただきたい。こちらは本市の10月11日月曜日現在のワクチンの接種者数となっている。5歳刻みになっており、ただし一番上の12から14というのは12歳から、ワクチンの接種が12歳からとなっているので、そこについては3学年分となっている。表の下部の計のところをご覧いただきたい。本市の令和3年7月末の人口が90,125人で、12歳以上の人口である。そのうち1回目の接種を終えられた方が71,602人、接種率にして79.4%、2回目の接種を終えられた方が62,687人、接種率にして69.6%となっている。そのほかの年代別の数値については後ほどご覧になっていただきたいと思う。なお、おそらく本日ぐらいで1回目の接種率が80%を越え、2回目の接種率も70%を越えてくるというところになってくると思う。10月一杯は、ワシントンホテルで常設で接種を実施しており、11月も週に数日は実施してまいるので、引き続きよろしく願います。説明は以上。

会長) ほか、いかがか。

委員) 新型コロナワクチンの事に関連して、保健所の方からも委員さんが来られているということで、コロナ禍で保健所内はどういう状態であったのかお聞きしたいと思う。

委員) 私は本年4月に着任したので、泉佐野保健所の状況については4月以降の状況となるが、第4波、これにより4月から5月にかけてかなり新規感染者がいらっしまった。このときは、な

かなか入院できない方や、それまでと比べると若年の方でもかなりの症状の方、重症化される高齢の方が多く、入院できずに夜中に急変され、救急のお世話になるような方がおられた。さらに7月から8月にかけて次の波がやってまいり、このときはいわゆるデルタ株の影響が大きかったと思われる。以前に比べると感染力が強く、ご家族の中で1人感染すると、他の家族全員に感染するというようなことがあった。ただこの頃になると、ワクチンの接種もだいぶ進んでまいり、第4波に比べると、第5派では新規感染者数はかなり多かったものの、高齢者の方、また重症化される方はかなり少なくなり、保健所管内でも1日に50人を越える新規感染者が発生していたが、何とか頑張っただけだと思っている。9月後半から10月にかけては、新規感染者もかなり減ってまいり、最近では管内で新規感染者は1週間に10人発生するかどうかという状況になっている。

会長) ほか、いかがか。

副会長) 子宮頸がん予防ワクチンに関してのことで、泉佐野市のホームページを拝見した。令和2年11月6日に刀谷理事の文書が載っているが、泉佐野市としては重篤な副反応が出た方がいらっしゃるということで積極的な勧奨はしないということなのだが、最近では産婦人科学会でも、WHOでも積極的に進めた方が良いということで、ホームページを見ると、大阪大学の研究では、ワクチン接種がほぼ行われない現在の状況からすると、その影響により子宮頸がんワクチンの接種が行われている世界中の国々で減少する中、日本の女性だけ毎年4,000人強の罹患が増加し、毎年1,000人強の死亡増加が発生すると推定されているということで、我々医療者としての感覚としては泉佐野市もこのワクチンを積極的に進めていく態度を表明していただきたいと思うが、いかがか。

事務局) 委員がおっしゃるとおり積極的勧奨はしない方向という国の方針が決まり、それに基づき我々も定期接種には位置づけられるものの、ご希望される方は受けていただける環境はあったが、情報を特に提供もせず、郵便を送ってしまうと勧奨につながってしまうところもあり控えていたが、昨年から高校1年生の年代の方のいるご家庭には、メリットとデメリットの情報をしっかりとお伝えした上で、希望される方については、接種を受けてくださいと、躊躇される方については様子を見られるかもしれないかもわかりませんが、市として一定の情報提供はさせていただいている。

会長) 最近厚労省がコメントを出していたと思うが、世界のほとんどの国々はワクチン接種でそれなりの効果が出ているということと、特に今のワクチンで大きな副作用が増えたということは無いという結論になっていると、ワクチンを接種するという事自体による副反応が出てしまう場合があって、それはよく原因が分かっていないみたいものの、子宮頸がんのワクチンに特異的な副作用が出てというのは今のところはないということで、それは全世界が医学的にはそういう認識になっているので、ぜひ普通どおりに勧奨したら駄目なのか。勧奨すべきだと思うのだが。

事務局) 非常に難しい問題で、市としてはよく理解した上で受けていただけるように、行政として情報は出していくという形をとっており、一方ではワクチンと子宮頸がん検診の研究を大阪大学がされている部分に関して、同意が得られた方は研究へのご協力を我々としてはさせていただきながら、行政としては国の方針に基づいた動きということになるので、積極的に勧奨することは、現状していないが、情報提供を必要な方にはさせていただいているというお答えしか現状ではできない。

会長) ほか、いかがか。

事務局) 事務局から、追加でコロナワクチンの年齢別接種数の資料の後ろに付けている資料について、ご説明申しあげます。資料 2 枚目の大阪 PCR 検査センター泉佐野については、資料を 2 枚付けています。まん延防止及び社会経済活動の促進を目的に無症状の人を対象に、7 月 12 日よりりんくうタウン駅ビル内で、開始しています。予約制となっており、市民の方は月 2 回合計 9 回まで無料。市外の方は、2,980 円での実施となります。おもてなし課が担当しており、問合せ先などは資料をご確認いただきたい。次の資料の抗体量検査センターについては、感染予防に対する啓発の促進等を目的にワクチン接種が 2 回完了後、14 日以上経過している人を対象に 10 月 16 日より来年 3 月 26 日までの期間、開設される予定となっている。場所は同じくりんくうタウン駅ビル内となっており、市民の方は、期間内に 1 回に限り無料、市外の方は、11,000 円の費用となっている。こちらもおもてなし課が担当しており、申込先などは資料をご確認いただきたい。次に健康マイレージ事業について、カラーの厚紙のチラシをご覧ください。各種検診等の受診を必須として、健康づくりに取り組まれていることで加点され、一定の点数に達したら、「さのぼ」1,000 ポイントに交換できる事業となっている。令和 3 年度より、コロナ禍により対面での情報発信や健康づくりの場の提供が難しくなっていることも考え、「さの健康ナビ」「さのっ子ナビ」「アスマイル」に登録いただいた人へも加点されるような工夫をしている。次にグレーの A3 二つ折りの資料「健康づくりを応援します」という表題のチラシで、がん検診、教室などの情報を載せている。今年度は集団健診も現在のところ中止することなく、がん検診も実施できている。また、特定健康診査についてもカラーの 2 つ折りの資料をつけている。国民健康保険に加入いただいている方を対象としている健診となっている。今年度も検診は不要不急ではないということで、年 1 回の健康チェックを受けていただき、コロナ禍での健康課題悪化の予防を働きかけていきたいと思っている。次に白黒のチラシは、がん患者医療用ウィッグ等購入費用助成事業についてのチラシとなっている。医療用ウィッグ等とは、抗がん剤治療などによって脱毛が生じた際のカツラや乳房切除を受けた方への乳房補正具となり、がん患者さんの治療と就労の両立、療養生活の質がよりよいものになることを目的に、購入費用の 1/2 の助成を令和 3 年度より実施している。対象者や申請方法などは資料をご確認いただきたい。説明は以上。

会長) ほか、いかがか。質問等無いようであれば本日ご用意した案件はすべて終了とするが。

委員) コロナの接種について先ほどご説明があったが、政府が言っている、第 3 回の接種に関して、実施すると言われており、具体的な通知が出ているのかわからないが、どのような状況となっているのか教えていただきたい。高齢者は 2 回終わったらもう接種しなくてよいと、かかることはないよと、今後は若い方たちが積極的に接種していくとテレビなどでも言われているので、高齢者の方から考えたら 2 回でよいのか、それとも 3 回と言われているので、どう対応したらよいのかという面で戸惑うと思うので、少し先の話ではあるが、市の考え方なりを市民に示す、知っている範囲内で教えていただきたい。

事務局) 現在、国の方からは第 3 回目の接種に向けて準備を進めるように指示が出ている。本市については、12 月に市議会があるが、そちらに補正予算を要求し、準備をさせていただきたいと考えている。ご存じかもしれないが、第 1 回目の接種が、早いところでは 2 月から始まっており、その方の 8 ヶ月後を目途ということで、早ければ 12 月から接種ということになる。本市を含めた周辺の医療機関の先生方の接種は 3 月ぐらいから始まり、3 月末ごろに 2 回目の接種となるので、そこから 8 ヶ月後となると 12 月ごろからとなる。一般の高齢者の方については、市民の方で一番早く、集団接種の 1 回目のスタートが 5 月 4 日で、医療機関での接種は 5 月の

中旬ぐらいから月末にかけてはじまっており、そこから8ヶ月後になると令和4年3月ごろになってくると思うので、今の予定では、2回目の接種を終えられている市民の方に、順次、7ヶ月後から8ヶ月後を目途に、個人様に通知を送らせていただこうと考えているので、予定についてはそのように考えている。

委員) それに関連して、最初の接種の時に、予約の仕方について、医療機関、医院の前に並ぶというようなケースがあったので、3回目であれば、1、2回目の接種を受けた医院で、前に接種しているということもあるので、接種した方の名前も分かっていると思うので、再接種するかどうかということ、そこで受付しますよというような方法があればよいと思っている。そうでなければ、以前の繰り返しで、また病院の前で並んでください、予約を受け付けますということになると、高齢者が朝早くから並びに行き、余計に体調を崩すような懸念もあり、できるだけそういうことのないように配慮してもらいたいと思う。

事務局) 前回、特に高齢者の方については、本市でいうと26,000名ほどいらっしゃったが、その方々へ通知を一斉に送付させていただいたので、各医療機関、集団接種についても、予約開始がほぼ同時になり混雑したということであったが、今回は先ほど申しあげたとおり、2回目の接種が終わった8ヶ月後に順次ご案内させていただくので、前回のような一斉に送るということではないので、混雑についてはある程度解消できるのかと思っている。

委員) 以前に接種した医院にまた行くという方法は考えられないか。以前のように個々に予約をしてということになる可能性が高いのか。

事務局) 接種していただく場所については、こちらから指定することはないので、おそらく皆さま1回目・2回目を接種されたところへ行かれる方が多い、かかりつけの先生をお持ちの方も多いと思われるので、通知は順次送付させていただくので、そちらの方へあわせてご予約いただければ大丈夫だと考えているので、よろしく願います。

副会長) 5月から始まったワクチン接種であるが、最初はワクチンの供給量がすごく少なかったもので、そこへ26,000人が一度に接種を希望されたので、各医療機関も予約がすごく大変で、うちの医院も最初の日には100人ぐらいの行列ができたが、その後も毎日毎日少しずつ予約をとっていき、今回はかなりワクチンも1億2千万回ぐらいをくにが確保しているということで、ワクチンさえ豊富にあれば、混乱はかなり少なく済むのではないかと考えている。

委員) できるだけスムーズに接種できるような状況を、本人さんが予約しなければならない状況はわかるのだが、やはり何らかの方法で、すぐに行けるような体制があったらよいと思う。

会長) 先ほどご質問のあった追加接種の必要性について、お答えさせていただくと、我々の病院の職員は、ファイザーのワクチンを打って、病院関係者なので抗体価をずっと研究で調べており、3ヶ月経つとかなり下がってくる。年齢とその抗体価の上がり具合をみると、年齢が高いほど抗体価が上がりにくく、また抗体価がかなり下がってくる。特に高齢者の方ほど3回目の接種は絶対に必要だと思う。ただし抗体価が高いからといって感染しないわけではないので、感染した場合はある程度重症にはなりにくい、というデータはあるので、ぜひ3回目の接種は受けていただきたいと思う。

委員) ワクチンというのは、最初に打ったワクチンとは違って、モデルナなどが出てくるとか、新しい種類のワクチンになる可能性はあるのか。

会長) 当面は今のところまだファイザーだと思う。ファイザーのワクチンは3回目の接種の適用になるように申請されて、審査中だと思う。海外では3回目の接種が承認されている国もある。一度コロナに感染された方はすごく抗体価が上がるということになるのですけれども、その後

感染しないわけではないので、ワクチン接種はしてもらったほうがよいということになる。ほか、よろしいか。最後に保健関係で追加で発言しておきたいということがあれば、ご発言をお願いしたいと思うが、いかがか。特に無いようであれば、これをもって、第1回泉佐野市保健対策推進協議会を終わりたいと思う。この議事録については、事務局が作成した後に、送付するので、ご確認をお願いする。修正等あれば、その時点でご指摘いただければと思う。ご協力感謝する。

事務局) 以上を持って、令和3年度第1回泉佐野市保健対策推進協議会を終了とする。

(閉会)