

## 令和4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4年10月14日（金） 午後2時00分から午後3時40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・中西（喬）委員・藤谷委員・木下委員・道明委員・南委員・木山委員・麻生川委員・岡委員・塚本委員・三木委員
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) 新型コロナウイルスの感染状況及び対応策について
    - (5) 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。りんくう総合医療センターではこの地域の重症な症例や軽症も含め、特に最近のコロナ禍では、たくさんのコロナの患者さんを受け入れている。第7波が少し落ち着いてきているところではあるが、海外からの旅行者も増えてきており、今後第7波が収束せず、第8波、第9波とくる可能性もあるかと思っている。その中でこの1年間、泉佐野市として様々な保健対策がなされているので、今日は色々な観点から検討、ご意見をお願いしたい。よろしくお願いいたします。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」であるが、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、続けて説明をさせていただく。事務局から説明をお願いします。

**事務局）** では、事務局より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、泉佐野市のがん検診の過去5年間の受診率となっている。参考に平成30年度から令和2年度の大阪府・全国の受診率をお示ししている。大阪府は全国平均と比べて概ね低い受診率となっている。本市のがん検診受診率は、子宮がん検診が大阪府・全国よりも上回り、大腸・肺・乳がん検診においては低いという傾向である。胃がん検診は、近年大阪府より高く、全国よりは低い受診率となっている。新型コロナウイルス感染症の影響については、検診を延期したり、1回の受診者数を抑制したり、受診控え等の影響から、本市の各種がん検診はすべて、受診率が低下した。令和3年度の大腸・肺・乳がん検診については、回復傾向にある。また、令和3年度の大阪府・全国の正式な受診率の公表がまだないため、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、特定健診については、令和元年度に受診率がこれまでの最高値となったが、令和2年度は下がっている。特定健診で保健指導が必要となった人のうち、指導を受けて終了した人の実施率は、平成30年度まで上昇していたが、令和元年・2年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、低下している。今後、特定健診・特定保健指導の受診率を上げるため、課題の分析と対応策の検討に取り組んでいるところである。具体的には、SNSを活用し、タイミングよく受診勧奨をする、医療機関で特定健診を受診された場合、特定保健指導へつながる確率が低い状況があるため、ご協力可能な医療機関を中心に説明に伺うなどの取り組みを行う。

続いて、3. 健康マイレージ事業については、健康づくりに関心を持っていただくために実施している取り組みである。令和元年度まで順調に実績が伸び、令和2年度はポイント交換に窓口に来ることが抑制されたこともあり、減少したが、令和3年度は過去最高人数の実績となっている。

続いて、4. ウォーキングイベント「歩き愛です」について、このイベントは、令和元年、2年度は新型コロナウイルス感染症拡大のため中止となり、令和3年度については、実施団体の意向により、ウォーキングイベントを実施しないこととなった。

続いて、5. 健康フェスタについては、平成29年度から令和元年度まで、「いこらも〜る泉佐野」などを会場に、関係機関と連携しながら、健康に関する取り組みを実施してきた。また、がん検診受診率向上の一環としてがん検診と同時に開催した。健康フェスタは、多くの方に、そして健康づくりに無関心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年度は新型コロナウイルス感染症の影響で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、令和3年度は計画するも、感染拡大時期にあたり、中止とした。令和4年度は感染対策を講じながら実施する方向で検討中である。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、健康教室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。がん検診受診率向上の取り組みについて、がん検診の受診率が低いことは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きた。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い、現在、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列目の集団検診と4列目の個別検診の部分について、説明させていただく。平成26年度の部分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、自己負担分を無料として開始した。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、国保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を対象にした特定健診と同時に行うように工夫した。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も予約できることとした。平成29年度からは新たにWeb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

も取り入れた。この年から 20 歳から 5 歳刻みの年齢の人に圧着ハガキによる勧奨、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た。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。更に若年健診にはお子さんを連れて受診出来るように一時保育を設定した。令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、上半期の集団のがん検診を延期し、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するなど、3 歳 6 か月児健康診査実施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に検診に関するチラシを設置するなど、がん検診の委託先として大阪がん循環器病センターを加え、実施場所の拡充を図った。また、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のことで、具体的には、受診率改善のため、年齢や過去の受診の有無等の対象者の特性毎に、効果的な文言を入れた勧奨通知を行っており、2 歳児歯科健康診査受診案内に、その保護者を対象にしたがん検診 PR チラシを同封している。その際にその方の受診歴の有無により、内容を変えて PR している。子宮がん検診を 1 度も受けたことのない方は、その理由として、健診自体を知らない、または、知ってはいるが自分は大丈夫と考えている、申し込み方法を調べるのが面倒など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にしている。また、過去に受けたことがある方は文字数を減らし、読みやすくして、申し込みが簡便にできるインターネット予約の QR コードを記載するなど工夫し、検診当日にお子さんの保育がついた検診の日程を掲載したチラシとした。令和 4 年度については、「泉佐野 TV・さのテレ！」での発信に取り組んでおり、令和 4 年 7 月後半分でがん検診の啓発を行った。内容としては、5 つのがん検診の紹介、早期発見の重要性、集団検診の予約方法について PR した。令和 4 年 9 月後半分からは、健康のスヌメコーナーを開始し、生活習慣病、がん等の健康をテーマにした内容をりんくう総合医療センターの山下先生をはじめ、みなさま方と発信していく中で、健康教室や各種健診、がん検診等も PR している。「泉佐野 TV・さのテレ！」は、J:COM チャンネルで、週 3 回の放送と、泉佐野市ホームページ、YouTube 泉佐野市公式チャンネルからも過去の映像が視聴可能となっている。

次に資料 3 をご覧いただきたい。がん検診等の実施状況について、1. の集団・個別検診別人数については左上のグラフをご覧いただきたい。このグラフは胃がん検診となっており、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 月から個別検診を開始し、平成 30 年度は個別検診の受診人数が 191 人、全体に占める個別検診の割合が 12.3%、令和元年度は同じく 204 人 11.4%、令和 2 年度、243 人 22.9%、令和 3 年度が 227 人 17.3% と個別検診の受診者数は 200 人前後で徐々に増加傾向にあるが、全体としては、新型コロナウイルス感染症の影響を受けたと考えられる。その右が大腸がん検診のグラフで、本検診は受診できる医療機関数が多数あり、特定健診との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。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している無料クーポン対象者の人の受診率が高く、一定の効果が認められる。次のページをご覧ください。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。こちらは、青色実線でお示ししている子宮がん検診の無料クーポン対象者の受診率は低く、クーポン対象外の方の受診率が高くなっている。これは、子宮がん検診全体の受診率が高く、特に個別検診の受診率が高いことから、かかりつけの婦人科から受診勧奨をしていただく、定期的に検診受診する意識が定着しておられる方も多いことが推測出来る。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健(検)診と名づけて健(検)診を実施している。2~3割の方が、国保以外の対象の方となっている。続いて、一番下の表をご覧ください。健診予約方法別割合で、健(検)診の申し込み方法は先行予約、インターネット、電話がある。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、電話予約の混雑緩和につながりやすく予約がしやすい環境づくりに努めている。次のページをご覧ください。健康マイレージ事業への参加者の年齢構成別割合である。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となっている。60歳代・70歳代で約7割と多く、50歳代が約1割、40歳以下が1割強となっている。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にあるので、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するなど工夫などしてまいったが、今後も多くの方に参加いただけるような広報活動など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。令和元年度の大阪府内におけるがん検診の受診率の各市町の状況である。矢印で示している部分が泉佐野市で、横線が大阪府内平均受診率となっており、43市町村の中で、胃がん検診は20位、大腸がん検診は28位、肺がん検診は33位、次のページの乳がん検診は32位、子宮がん検診は18位で、胃と子宮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、受診勧奨に努める。以上で、案件(1)(2)の説明を終了させていただく。

**会長)** 健康増進事業の実績について、またがん検診の受診率向上の取り組みについて、色々な取り組みを実施していただいているが、これまでの経過を説明いただいた。この2つの項目について意見等はいかがか。

**委員)** 2つ質問と1つ提案があり、1つ目の質問は、資料2の令和2年度3歳6か月健診に保育付きの乳がん子宮がん検診実施とあって、これは毎月実施しているのか、また効果が上がったのかということについて、2つ目は令和3年度から5がん検診セットもしくは各がん検診の受診先として大阪がん循環器病センター追加とあり、便利になったと思うが、どれくらい受診された方がいたのかということ、提案は、健康マイレージ事業について、市の施設では広報活動を行なっていると思うが、他にショッピングセンターや市内の企業などに、パンフレット等を置いているのかと思い、さのぼ1,000ポイントもらえるということもあり、知っている人をもう少し増やせば、応募する人も増えるのではないかと、これまで確実に増えているので、広報の

成果も上がっているとは思いますが、配布場所を他にどのような所でしているのか、そういう方向性は決まっているのか、お聞かせ願いたい。

**会長)** それでは最初の2点の質問から回答をお願いします。

**事務局)** 3歳6か月健診併設の保育付きの乳がん子宮がん検診については、年2回実施している。その中で健診に来られる対象の方に対して、1か月前に健診の案内と併せてがん検診を受けることもできますよというご案内をさせていただいているが、実際に利用される方は5人ぐらいということで人数は少ない状況である。枠は50人ぐらいの枠があるが、そのうち半分から3分の1ぐらいの利用率となっている。次のご質問のがん循環器病予防センターの個別の受診についても、実績は一桁というところであり、人数としてはそれほど多くない現状である。続いて健康マイレージ事業については、現在パンフレットを設置しているのは主に公共施設である。項目の中に健康づくりを実施していただくと点数加算となる部分もあるので、泉佐野市内のジムに置いていただいているが、委員がおっしゃるように、ショッピングセンターのお客様のすぐ目に付きやすいところには置いていないという状況にあるので、来年度に向けて検討させていただきたい。

**会長)** その他いかがか。さのテレでもがん検診など色々広報していただいております、最近「健康のすすめ」ということで生活習慣病の予防についても、りんくう総合医療センターで協力させていただいている。さのテレの中でがん検診の実際の申込み方や、ポイントについてなど、PRはされているのか。

**事務局)** がん検診の申込みの方法については、さのテレの中でお話しもさせていただき、がん検診を受けることでのメリットについてはお話しさせていただいている。ポイントについて、マイレージカードとの連動については、今回さのテレではPRさせていただいていない。

**会長)** 今後もさのテレで特集もあるので、ぜひその辺りもPRしていただき、皆さんが行ってみようかなと思われるようになっていただければと思う。その他いかがか。

**委員)** 資料1の特定保健指導実施率について、動機づけ支援と積極的支援とに分けて提示していただいた方がよいのではないかと思います。令和3年の、まだ確定値は出ていないと思うが、コロナの影響でさらに下がっていると推測される。そこで、あまりよい方策とは言えないかもしれないが、動機づけ支援を完全にやりきる、そういうことによって実施率を上げるという努力はされたほうがよいと思う。積極的支援で何回も、というところは落ちやすい、積極的支援も大事だが、そちらの方が大事だという意見も多いとは思いますが、動機づけ支援をやりきると、65歳以上75歳未満も入るので、そのところをきちんとやりきるということが、将来的に75歳以上の後期高齢者になられた時に影響する可能性もあると思うので、よろしく願いたい。

**会長)** その他いかがか。

**委員)** 資料2の平成30年の取り組みの国保加入者若年検診の若年の対象者は30歳以上などなのかということと、がん検診の受診率というのは、多分、市のがん検診を受けた方の率になると思うが、実際に会社に勤めている方であれば、ドックもあるし、職場での職員健診などもあるので、会社に行っていればもっと受けておられるということもあるかと思う。何かその人数が分かる方法があればよいと思っており、それを合わせれば実際に受けておられる方はもっと多いのではないかと思います。分かる方法というのはないのか。実際に市内の方でどれだけの方が検診を受けているのかということがわかれば、よいと思うので、教えていただきたい。

**会長)** この件は以前にも出たことがあり、企業等に勤めている方が検診をどの程度受けておられる

のか、データがあまり集められないということであったというように思うが、今はどうか。

**事務局)** 1つ目のご質問の若年検診については、15歳から39歳の方が対象となっている。通常30代の方に勧奨通知を差し上げており、15歳から29歳までの方については、広報を通じて国保加入の方に受診しませんかということ国保年金課からお知らせいただいている。対象者については、毎年ご指摘もいただき、本市だけでなく、国や大阪府、全体的に受診率の出し方については、議論を積み重ねており、ここ近年は国保加入者の方と全人口の中での受診率ということに落ち着いてはきたが、定まりきれていないというのが現状である。我々も大きく受診率を申しあげながら、目標は50%ということで、国勢調査等で調べると、泉佐野市の方が結構受けておられる数字が表れてくるので、委員がおっしゃるように、企業等で受けておられる方が、我々も分かればもう少し正確な受診率がお伝えできると思っている。受診率というのは同一基準でないと比較も出来ないというところもあるので、取り決めがきちんと決まればもう少しすんなりとお話しできるのではないかと思っている。

**会長)** その他いかがか。

**委員)** なぜこういうことになるかという、法律が違う。特定健診は高齢者の健康確保法というような法律に基づいており、がん検診は健康増進法に基づいて実施されている。健康増進法に基づいて実施されているということは、市は市民全体にPRしなければならない。でも確保法の場合は健保、国保が主体となって実施するので、この数字の特定健診部分については、国保の方のみとなっている。健康増進法の場合は市民全体が対象となるので、そこで何人受けたかということしかわからない。市の検診以外で検診を受けた方が自己申告してくれれば人数は分かるが、そういうシステムにはなっていない。大きいのは協会けんぽで、我々はそのデータも分析しているが、上がってくるデータ上で、検診受診者の住所表記が、全員会社の住所となっている場合もある。そのため、分布について評価できないということもある。はっきり申しあげて、がん検診については、全ての市民さんから報告を受けないと、正確な受診率は分からないというのが正直なところである。現時点ではこれ以上のことは把握できないというところである。

**会長)** その他いかがか。泉佐野市は子宮がんの検診はある程度の受診率であると思われるが、子宮がんの場合はHPVのワクチンをきちんと接種していれば、かなりの確率で予防ができるということが全世界で確立しているので、泉佐野市でのHPVワクチン接種状況というのはどのような状況か。予防のことを考えて、がんになるのを検診で防ぐというのはわかるが、もっと予防できる方法があるので、そういうことをもっとPRした方が、がんになる確率は極めて減ると思う。

**事務局)** 平成25年6月よりHPVワクチン接種の積極的勧奨は差し控えることとなっており、令和3年の11月より積極的勧奨を差し控えることを廃止することになり、令和4年4月1日より、通常の定期接種の範囲は小学校6年生相当から高校1年生相当の女子ということになっているが、それを越えて今まで平成25年以降、予防接種を受ける機会があったが積極的勧奨の差し控えにより受ける機会を逃した方々、具体的には平成9年4月2日生まれ以降で、今高校2年生の年度の方についてはキャッチアップ接種ということで、令和4年度から令和6年度末、令和7年3月末までの3年間にHPVワクチンの接種の機会を設けるという事業が始まり、泉佐野市では令和4年5月末に定期接種の対象となる皆さまに、厚生労働省が作成したリーフレット及び、まずは1回接種していただくということで予診票を1枚、ほか説明書を同封のうえ対象者全員に郵送し、令和4年6月1日にキャッチアップ接種の対象となる市民の方、市で

接種歴が確認できない方に、同様に郵送しているが、現時点ではまだ様子を見ていてというような方もおられるようで、令和2年度から勧奨についての通知が厚生労働省からも出ており、年に1回程度通知送付してきたので、少しずつは接種者数は増えてきているものの、令和3年度での具体的な数字ではないが、3桁、100名程度しか受けておらず、今年は予診票を送付したことも影響してか、6月から9月までの報告数を見ても、少しずつ増えてきているような感じではある。全体的な接種率ということで見ると、まだまだ10%に満たないような状況である。保護者の方やご本人様から、ワクチンについてのご相談はいただいております、積極的勧奨を差し控えていた時点と現在とで違いはあるのか、など聞かれるが、まだ迷われているというような方も一定数おられると思っております。

**会長)** 日本では特異的な感じになっており、海外では一般的に接種することがスタンダードになっている。副作用のおそれも確かにあるが、がんを予防できる率からすると積極的に接種していただいた方がよいと、医学的には思う。

**副会長)** これまで接種控えがあったということと、コロナワクチンでも接種に反対する方がおられるというようなニュースが流れると我々から見るとそれはどうかと思うが、そういう情報により迷われる方もおられることと思う。インフルエンザ治療薬のタミフルの時でも、副作用で発作的に飛び降りたというようなニュースもあったが、後になってインフルエンザ脳症によるものではないかということで、薬が原因ではないということが分かるというような例が過去にも何度もあったので、HPVワクチンに関しても、海外では日本で起こったような副反応はないと報告されているので、極力、がん検診を受けるよりも、がんにならないという観点で、積極的に進めていただきたいと思う。文書の送付だけではなく、コロナワクチンのようにクーポン券を送るというのも有効ではないかと思う。

**会長)** がんにならないで済むというワクチン接種になるので、積極的に進めていただければと思う。その他いかがか。ないようであれば、次の議題に移らせていただく。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」を議題とさせていただきます。事務局から説明をお願いします。

**事務局)** 資料5をご覧ください。これは、第2次健康増進計画・食育推進計画の概要版である。この計画は、令和2年度から令和7年度までの6か年を計画期間として、健康づくりと食育を一体的に推進するために、令和2年3月に策定した。基本理念を、健康なまち いずみさの ～ みんなでつなぐ健康づくりと食育の環～ と定め、健康寿命の延伸を目標に、健康に関する取り組みについて定めている。計画推進のために毎年、庁内推進会議を開催し、進捗管理などを行っている。

次に資料6をご覧ください。これはその会議で提示したもので、第2次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画に掲載されている泉佐野市の状況について、最新のデータを追加してまとめている。まず、1ページをご覧ください。(1)の人口の推移では、年々減少し、令和4年3月末時点で、98,607人となっている。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、高齢化率は26.5%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、大阪府と同様に減少・低下傾向が継続して、令和2年ではさらに減少、低下している。次に2ページをご覧ください。②死亡数と死亡率の推移では、全国は増加傾向、大阪府も増加傾向にある。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、2ページから3ページにかけて、平成29年から令和2年の死因別死亡数をまとめているが、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、老衰となっており、順位が少しずつ入れ替わっている。続いて、3ページの1番下の表、【泉佐野市の死因別死亡数の順位】をご覧ください。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、令和元年令和2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ページをご覧ください。泉佐野市の男女別の死因の順位では、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。令和2年度は、3位まで同順位で、4位に脳血管疾患、5位に慢性閉塞性肺疾患となっている。女性では、平成30年から令和2年まで、1位の悪性新生物、2位の心疾患、5位の脳血管疾患は同じで、3位と4位の肺炎、老衰が入れ替わっている。続いて、4ページ下段をご覧ください。④標準化死亡比、性・主要死因別、標準化死亡比の状況で、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。こちらは、計画書に計上した20年から24年のデータで、5ページは25年から29年のデータとなっており、6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とめている。6ページをご覧ください。上段は男性の状況で、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。下段は女性の状況で、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を表しており、今後も対策を講じる必要がある疾患である。続いて7ページをご覧ください。(3)平均寿命、健康寿命については、計画書に掲載している表で、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、大阪府と比較して若干短いですが、健康寿命は国、大阪府と比較して5歳以上長くなっており、日常生活が自力で行える期間が、国や大阪府と比較して長いという状況である。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の表は入院と外来を足したもので、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にある。令和元年度1位であった統合失調症が令和2・3年度には3位となり、慢性腎臓病(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ている。8ページをご覧ください。上段の表は入院による医療費の状況で、令和元年度から令和3年度の1位は統合失調症、2位、3位は、骨折または関節疾患となっている。下段の表は外来の医療費で、令和元年度から令和3年度の1位は糖尿病、2位は慢性腎臓病、3位は高血圧症となっている。次に9ページをご覧ください。がん検診の受診率の推移で、平成29年度から令和元年度までは、すべてのがん検診においてわずかながら受診率は向上したものの、令和2年度は残念ながらすべてのがん検診において、受診率が低下した。これは新型コロナウイルス感染症の感染拡大により健診を延期するとともに、再開後も受診数を制限しつつ実施したための結果と考えられる。令和3年度においても、コロナ禍において受診を控えられる方も多く概ね低迷した状況が続いている。大阪府や国の受診率と比較すると、低いものが多くなっているが、感染症の影響を大きく受けなかった平成元年度については、胃がん検診、大腸がん検診が大阪府と同じもしくは高く、子宮がん検診は、大阪府や国よりも高い状況が続いている。続いて、10ページをご覧ください。特定健康診査の受診率の推移で、特定健康診査の受診率は、少し低下した平成29年度より徐々に上昇し、令和元年度は今までの最高受診率であった



平成 28 年度の 33.7%を超えて過去最高の 33.9%となったが、大阪府よりは高く国よりは低いという状況は継続している状況で、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けて低下している。10 ページの下のグラフをご覧いただきたい。特定保健指導の終了率の推移で、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ものの、令和元年度以降低下している。次の 11 ページをご覧いただきたい。これは、特定保健指導のレベル別の終了率の推移となっている。動機づけ支援は低下している状況にあり、積極的支援は平成 30 年の 18.9%をピークに、その後はそれより低い終了率となっている。11 ページの真ん中のグラフをご覧いただきたい。乳幼児健康診査の受診率の推移で、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 か月児健康診査時のう歯の保有率の推移で、大阪府、国より高い状況が継続している。次に、資料 7 をご覧いただきたい。これは、第 2 次健康増進計画・食育推進計画の目標値等一覧である。令和元年度から令和 3 年度にかけて、コロナ禍において、施設利用や教室実施を制限せざるを得ない状況が続いて、体育館と健康増進センターの利用者数が減少、元気塾というカラオケ機器を利用した介護予防教室や、フレイル予防のためのロコゼロ教室等の参加者が激減した。次に、3 ページ目の一番下の欄をご覧いただきたい。学校給食における野菜と米の地産・地消率についても、低下している状況である。その他、健康づくり関連各課にて、庁内推進会議を実施した内容としては、学校教育関連では、学校食育研究会にて食育啓発の発信に取り組み、市内全域で共有することなどについての説明があった。また、国民健康保険関連としては、コロナ禍でハイキングやウォーキングが中止になり、特定健診受診率も低下しているが、イベントの再開や特定健診の受診率を上げていくことなどで健康寿命の延伸につなげたいとのご意見も出ていた。さらに、スポーツ推進関連では、コロナ禍で中止が続いていたスポーツ・運動の普及啓発も再開し始めているとの報告があった。その他、子育て・青少年・農林水産・政策推進等々の各課の立場から、健康づくりや食育について、コロナ禍で停滞していた取り組みも、今後は、積極的に取り組む予定であるとの報告を受けた。現在も新型コロナウイルスは感染拡大の波を繰り返しているが、感染拡大防止に留意しつつ、以前の生活に戻りつつある状況もあるので、皆様方のご意見をいただき、今後も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)** データからみた泉佐野市、第 2 次泉佐野市健康増進計画・食育推進計画の進捗状況について、説明いただいたが、ご意見等いかがか。

**委員)** 資料 6、データからみた泉佐野市の 4 ページ、泉佐野市の男女別死因の男性の所で令和元年度 4 位のその他呼吸器系の疾患というのがあるが、令和 2 年度に慢性閉塞性肺疾患との違いというのとは何か。男性のたばこの喫煙率が高いからということか。

**事務局)** その他呼吸器系の疾患については、表現が特異的で昨年もお質問があったように覚えているが、その後保健所の方に確認したところ、ほぼすべてが誤嚥性肺炎ということであった。大阪府ではその他呼吸器系の疾患で、誤嚥性肺炎が多いことから、あらためて個々の項目を設けてカウントをしたということである。それを越えて慢性閉塞性肺疾患というのが出てきており、おっしゃるとおりたばこが原因になるということが言われており、正確な喫煙率というのはカウントできていないが、推測となるが、喫煙防止の環境が比較的整ってきており、歩きタバコ等は少なくなってきており、正確にはこの場ではお示しできないが、大阪府全体では下がってきているのではないかと推測されるところである。本市で増えたからということで項目として上がってきたということではないと思う。

**委員)** 誤嚥性肺炎というのはその他呼吸器系の疾患に含まれているということか。

事務局) その他呼吸器系の疾患のほぼすべてが誤嚥性肺炎であるということを泉佐野保健所に確認している。

会長) その他、いかがか。7 ページの平均寿命、健康寿命とあるが、これまでの私が知っているデータだと、平均寿命に比べて健康寿命の方が 10 年近く短くなるというのが通常だと、大阪府や全国もそうなっていると思うが、泉佐野市はなぜこんなに他と比べると健康寿命が長いのか。

事務局) ここに注釈の記載はなく、また市町村の健康寿命の算出方法が、国や府と異なっているところがあり、単純比較は難しくなっている。次回の計画策定の時には概ね整ってくると考えているが、一概に本市がすごく長いとは言い切れない。大阪府が毎年秋に出している各市町村ごとの数値でも、本市の数値は概ね記載の数値となっており、特別に本市が長いということではない。計算方法の違いが問題となっていると思う。

会長) 何か情報はないか。

委員) これは難しいところがあり、例えば介護保険を使っていないことであつたり、本人の意識が結構加味されることもあり、何か医療機関に受診していると変わってくるのか、あるいは精神的なものはどうか、本人の書き方や地域の属性、特性によっても変わってくることもある。都心では体が多少不自由でも、みんなで支え合っていれば、健康だと思っておられる方もおられ、そのようなことが違ってくるので、評価が難しい数値だというのが正直なところだと思う。

会長) この地域は自分が元気だと思っておられる方が多い地域だということかと思う。それも良いことだと思う。その他、いかがか。

委員) 8 ページの泉佐野市の国保医療費の点数のデータの入院で、令和 3 年度に今まで無かった肺炎があがってきており、点数で見ているため、おそらく新型コロナの加算などで増えてきている面もあるのかと思うが、実際肺炎で入院された患者さんの数ということで考えると、コロナ前とコロナ禍では実際どのように変わってきているのか。

事務局) こちらの資料は医療費点数によるもので、人数が把握できていればもう少しきちんご報告できるのかもわからないが、委員のおっしゃるとおりコロナの影響で上がってきたのかと、推測でしかないが、コロナに関する肺炎なのかどうか、他の肺炎なのかについては、我々では把握できていない。

委員) インフルエンザや他の感染症というのは逆に減っていると思われるので、その辺どうなのかと思ったため、お聞きした。

事務局) 委員がおっしゃっているような状況が起こってきているのではないかと考えている。

会長) その他いかがか。

委員) レセプトで病名が出るのは、6 月の 1 ヶ月分だけなので、特定は難しいと思う。時期による波もあり、感染拡大の波の時であればコロナに関連する肺炎かもしれないし、そうでない時期であれば反映されない場合もあり、評価は難しいと思う。

会長) その他いかがか。

副会長) 資料 6 の 7 ページ、(4) 医療費の状況【泉佐野市の国保医療費の状況】で、令和 2 年度、令和 3 年度で第 1 位が透析ありの慢性腎臓病で、第 2 位が糖尿病ということになっているが、おそらく透析の原因として糖尿病性腎症が 1 番多いのではないかとと思うが、これは透析をしている人で糖尿病を患っている方は多くいらっしゃると思うのだが、どういう分け方をされているのか。

事務局) 今のご質問には即答できないので、調べてからご報告させていただく。

副会長) 透析をしている方は透析がメインになって、透析していない方が糖尿病を持っていれば糖

尿病という形になるのか。

**事務局)** おそらくそういう分け方だと思われる。

**副会長)** どちらかを選ぶ形なのか。

**事務局)** 調べてからご報告させていただく。

**副会長)** 後日ご報告願います。

**会長)** 透析の患者さんはほとんどが糖尿病由来なので、糖尿病を防ぐというか、治療をすることがすごく大事なことになるかと思うが、他の地域に比べるとどうか。資料等があったように思うが。

**事務局)** 正式な数字は出せないが、他の地域に比べると人数は多いのではないかと思う。

**会長)** 治療はしていても、最終的に透析に至っている方が多いということになるのか。

**事務局)** 現状、国保の方で20,000人弱おられて、86人透析の方がいらっしゃるということで、それがどういう経緯からなのか、国保の86人ということは途中で会社に勤められなくなった方も入っておられるということで、経過については個々に聞き取りをしないとわからないと思う。

**会長)** 今後コロナ対策も厳重にしていかなければならないということで、いろいろ考えていかなければならないと思う。よろしく願います。その他いかがか。

**委員)** 資料6、6ページの【性・主要死因別 標準比死亡比の状況】の男性女性別のデータで、心疾患が書かれており、死因で2位となっており、心不全になる方のほうが急性心筋梗塞より多いと思っているが、それはやはり高齢であるとか要因があるのかなということと、男性が心不全が平成20年～24年と平成25年～29年と比べて減っているのに、女性が増えてきているので、それはなぜなのか、理由についてはどうか。

**事務局)** 泉佐野市での傾向については調査したことがないので、把握していないが、心不全になる原因として、やはり生活習慣病予防をしっかりしておかないと、心不全になっていくところは、我々はしっかりと捉えて対策をしていかなければならないと考えている。

**会長)** 男性のこの地域での食生活として、例えば塩辛いものの食べ過ぎが以前からあり、心不全になる方が男性でも女性でも多くなっておかしくないと思う。その中で女性がちょっと多くなったということではないかと思う。血圧の高い方の比率が女性に多いということであれば説明がつくが。

**副会長)** 死因別のデータがあるが、心不全を死因としてはいけないというのが死亡診断書を書く時の鉄則で、心不全を起こした元の病気は何なのかということを書かなければならないと、急性心筋梗塞から心不全で亡くなる、心筋症による心不全でなくなる、元々の病気が心不全ではなくて、例えば虚血性心疾患であるとか心筋症であるとか、そういう病名を書かなければならないということで、それを死因として認めているのはどうなのかと、統計の取り方としてどうなのかと思う。あと普段思っていることでは、高齢化すればするほど心不全になる女性が多くなるのかなと、普段の一般臨床からそのように思う。どこも元気で異常はなくても、最終的に心不全の状況で亡くなってしまう。人間は何らかの形で亡くなるわけで、何もなければ老衰ということになるので、その中で心不全の状態が起こってくることが多いのかなと印象は受けている。

**会長)** その他いかがか。無いようであれば、次の4番目の議題に移らせていただく。「新型コロナウイルスの感染状況及び対応策について」説明をお願いします。

**事務局)** 新型コロナウイルスの感染状況及び対応策について、ご説明させていただく。まず、泉佐野市の新型コロナウイルス新規感染者数の推移から説明させていただく。標題に「泉佐野市月

別新型コロナウイルス感染症「感染者数」となっているグラフをご覧いただきたい。左の軸が感染者数、下が月別の時期、グラフ内の期間が第1波から第7波までの期間を表示している。令和2年の3月の4人から始まり、第3波までは、2桁で推移したが、令和3年4月には185人となり、第5波では令和3年8月で311人、第6波、第7波に入ってから1日あたりの感染者数が3桁になる事が散見され、第7波の7月後半からは200人を超える日が続いた。直近では、徐々にではあるが減少し、9月27日以降は全数届け出が見直されたため、市町村別の新規感染者数の把握ができない状況となっている。当初、感染症が拡大し、緊急事態宣言が発出され、令和2年度前半の健康増進事業、母子保健事業は縮小や延期を余儀なくされたが、徐々に、健診や予防接種は不要不急の外出ではないという位置づけで、感染予防策を徹底して事業を実施してまいった。続いて、りんくうタウンにあるPCR検査センターの陽性率について、説明させていただく。資料が当日となり申し訳ない。お配りさせていただいた横向きのPCR検査センター陽性率と記載の資料をご覧いただきたい。PCR検査センターにおける検査の開始については、令和3年7月12日から開始している。データについては、令和4年9月10日までのデータとなっている。グラフについては、水色の棒グラフが検査者数、オレンジ色の棒グラフが陽性者数、折れ線グラフが陽性率となっている。検査者数については、検査体制が充実していなかったこともあり、第六波の今年1月が14,409人と最も高く、第七波を上回っている。陽性率については、第七波の今年8月が21.2%と最も高い数値を示している。9月に入ると陽性者の減少と共に検査者数、陽性率ともに減少傾向となっている。なお、りんくうタウン駅ビル内のPCR検査センターについては、泉州南部初期急病センター入口横にあった旧りんくう総合医療センター院内保育所へ今年19日に移転を予定している。続いて、ワクチンの接種率について、ご説明する。次の資料、泉佐野市コロナワクチン年代別接種数と書かれた、両面刷りの資料をご覧いただきたい。おもて面の①全人口接種率については、各人口階層別に集計しており、全人口、接種対象年齢以上として、集計している。上の表の下段緑色に表示しているところをご覧いただきたい。直近までの1・2回目対象者5歳以上の接種済率については、2回目接種済率が約83%となっている。次にその上の行、12歳以上計をご覧いただきたい。9月6日から5歳～11歳の3回目接種が開始されているが、間もないこともあり、現在のところ本市では接種者はないので12歳以上での集計では、3回目の接種済率は67.3%となっている。次にその上の行18歳以上計をご覧いただきたい。本年5月25日～4回目接種が開始され、18歳から59歳については、基礎疾患等のある方、医療従事者及び高齢者施設等の従事者だけが対象者となったので少々接種率が下がり、4回目接種済率が30.8%となっている。右下の青の欄をご覧いただきたい。本市において9月26日から開始のオミクロン株対応ワクチン接種者数に関しては、322人となっている。60歳以上の対象者の60%程度が7月、8月に4回目を従来型ワクチンで接種しているため、現在は3回目の接種者176人、4回目の接種者146人となっており、3回目の接種者の方が多い状況である。続いて、裏面②年代別の表をご覧いただきたい。こちらは各年代での集計をしており、各年代ともに回数が増えるごと、若年層になるごとに接種率は下がっている状況である。3回目の接種率でみると30代からは、半数以上の方が、未接種の状態である。市としては、追加接種未接種者については、近日中に接種勧奨のハガキを送付する予定をしており、政府、各自治体等の経済対策の対象者も3回目接種が一つの条件となっていることでもあるので、今後若年層の接種率向上についても期待しているところである。最後に本市の集団接種について、接種数については、全体の約20%の接種を行っている。9月議会において、今年度内の運営が可能な予算措置を完了しており、明日15日からモデルナ社製2価ワクチンの使用

を開始する。体制については、現在のところ、水・土・日の週3日、1日接種上限270人として運営しているが、今後の状況によっては、1日の接種枠を増やす等も検討している状況である。説明は以上。

**会長)** 何かご意見ご質問等いかがか。補足させていただくと、1回目、2回目を接種された方の抗体価は、もちろん上がっているが、3か月経過で下がってくる。3回目を接種するとブースター効果ですごく抗体価が上がり、一定期間維持されているので、40代ぐらいまでで接種率が低いということなので、ぜひ接種していただき、接種していただくことで抗体価が上がり、我々日常臨床でコロナの重症の患者さんを診ているが、やはり重症になる方は、ワクチンを接種されていない方と、合併症がある方で、きちんとワクチンを接種していれば、まず重症になる方はほとんどないと思うので、きっちり定期的に接種していただければ、重症化して亡くなるということは防げると思う。その他いかがか。

**副会長)** 1回目2回目の接種がまだという方がおられるが、この方は変異株用のワクチンは使えないので、最初に出たコミナティ筋注、モデルナのワクチンで、1回目2回目の接種ができる医療機関について、報告していただけるようお願いしたいと思う。

**事務局)** 市のホームページの方に従来型のワクチンを使用されている医療機関様を載せているので、ご確認いただければと思う。実際に問い合わせをされた際に、人数が集まらない等ですぐに接種できない場合もあるが、そのような場合は健康推進課までご連絡いただければ対応させていただきます。

**会長)** その他いかがか。無いようであれば、この議題も終了させていただき、その他に移らせていただく。

**事務局)** 事務局から、その他として、各種資料についてご説明させていただく。資料の「泉佐野市がん患者在宅療養支援事業について」をご覧いただきたい。令和4年度より40歳未満のがん患者の方が住み慣れた生活の場で安心して自分らしい生活ができるように、在宅サービスの訪問介護、福祉用具貸与、福祉用具の購入等について、在宅サービス利用料の一部助成をし、患者さんとご家族の負担の軽減を目的としている。今年度は、1名がご利用されている。

続いて、3歳児健康診査の視覚検査における屈折検査について、令和4年度から3歳6か月児健康診査受診者児に、屈折検査を用いて、遠視や近視、乱視、屈折の左右差、斜視の有無を測定している。3歳までに視力は急速に発達し、4歳ごろには成人と同じレベルになると言われている。従来の間診、ランドルト環による視覚検査と医師診察との総合判定に加え、屈折検査を導入することにより、機器の判定が結果として現れるので、R2年度医療機関に受診が必要と思われる児の紹介状発行が約15%であったが、R3年度は約60%のお子様を紹介状を発行し、早期発見につながっている。

続いて、食品ロスの勸奨チラシで、令和3年度に大阪府8大学の食品ロスアンケート事業に協力実施し、大手前大学健康栄養学部の学生が作成された。この食品ロスのチラシを乳児のBCG予防接種受診の保護者の方へ配布した。今年度も継続して配布している。

次にA3の二つ折りの資料「健康づくりを応援します！」をご覧いただきたい。先ほど、議題で説明申しあげた各種検診や教室などの定例の一覧を掲載している。コロナ禍ではあるが、令和3年度同様に今年も集団健診を中止することなく実施できている。また、特定健康診査についてもカラーの二つ折り資料をつけている。健診は不要不急ではないため、毎年1回の健康チェックを受けていただき、コロナ渦での健康課題の悪化予防に働きかけていきたいと思っている。

続いて、先ほどの報告にもあったが、健康マイレージについて、カラーの厚紙の用紙をご覧いただきたい。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ることで加点され、一定数に達したら「さのぼ」1000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」「さのっこナビ」「アスマイル」に登録いただいた人へも加点されるようになっている。

最後に令和4年度母子保健事業のご案内をご覧いただきたい。母子保健法に基づきお子様の発育、発達、育児支援として、乳幼児健康診査や、裏面のファミリー教室、離乳食講習会、赤ちゃん相談会や、乳児全戸訪問とし、生後2か月までのお子様がいるご家庭に訪問などを行っている。説明は以上。

**会長)** 説明について、ご質問等いかがか。無いようであれば、この議事についても終了とする。

**事務局)** 以上を持って、令和4年度第1回泉佐野市保健対策推進協議会を終了する。

(閉会)