

第1回「佐賀市健康づくり計画推進協議会」 議事録

令和元年 11月7日(木) 19時から
佐賀市役所 本庁 4階大会議室

1 開会

2 推進協議会について

【事務局】本市の現在の健康づくり計画は、平成27年度から、令和5年度までの9年間を計画期間としております。計画の中間年度に当たる今年度で中間評価を行うこととしております。なお、計画の内容につきましては、統計データの更新や策定当時の情勢の変化等を踏まえた最小限の改訂としております。(※計画改訂版(案)は資料3)

3 委嘱状交付

4 保健福祉部長挨拶

5 会長・副会長の選出

会長：光岡正純委員、副会長：古賀義孝委員

6 議題

【会長】議題の「計画の中間評価及び見直し」について事務局から説明お願いいたします。

【事務局：大野】まず、本日配付いたしました、資料2をお願いいたします。それから、事前にも送付をしていたしました。中間評価の方法でございますけれども、AからEの5段階評価と、目標が数値化されていないものについては、BからEの4段階ということで評価をしております。こちらの評価の仕方につきましては、昨年、佐賀県の方で中間評価が行われておりますけれども、その方式に準じた方法で設定をさせていただいております。平成26年の計画策定時を基準値としまして、中間年度である今年度、目標に向けてどのような進捗があったかを数値であらわしたものにいたします。それから右側の上のほうですけれども、指標の改善状況一覧ということで、指標が65ございますが、それを項目ごとにそれぞれA～Eがいくつずつあるかを示したものです。1番下の合計欄を見ますと、BとCが同数、3割強ずつを占めておまして、D＝悪化しているが4分の1強あるというところとなっております。こちらの内訳を続きの2枚目、3枚目に、項目ごとに評価したものを入れています。最後に健康寿命の延伸ということで、計画における最大の目標ともいえる項目ですけれども、数値目標等は設定しておりません。平均寿命と健康寿命の差を縮めるということが目標でございますので、平成26年以降の5年の経過を載せております。こちらの方をですね、左の評価方法によって評価しますと、男性は若干マイナスになっておりますけれども、ほぼ横ばいということで変化していない。女性の方は、プラス11.43%ということで改善方向にある、という評価になります。以後、こちらの右上の項目ごとに、これまでの取り組み、課題、今後の方向性ということで、お配りしております当日配布分の資料1に沿いまして、御説明をさせていただきたいと思っております。

(I-1 がん について)

【事務局：諸永】分野ごとに説明をさせていただきたいと思っておりますが、資料は今説明をしました通り、本日配付しております、資料1、それから先ほどの資料2を1枚めくっていただきますと、縦書きで、分野ごとの評価を載せております。概要について、それぞれの分野ごとに、これまでの取り組み、課題、今後の取り組みの方向性について説明をしたいと思っております。まず、資料1のですね、表紙を1枚めくっていただきまして、1ページをお願いいたします。計画の「がん」の分野でございますが、目標は二つ掲げておまして、一つががんによる死亡の減少、もう一つががん検診の受診率向上です。現在、日本人の2人に1人が一生のうちに、何らかの

がん罹患すると言われていています。がんによる死亡を減らすため、予防に加え、がんの早期発見・早期治療が重要だと考え、これまでがん検診の受診率向上などに取り組んできたところです。

しかしながら、評価項目一覧にあります通り、がん検診の受診率、それから精密検査の受診率、いずれも目標にはまだ達していないという状況でございます。このことから、がんの分野の課題につきましては、まずがん検診と精密検査の受診率向上を課題として挙げております。また、がんは治療の進歩等により、不治の病から長く付き合う病気に変化してきており、がん患者の就労を含めた問題など、新たな課題が出てきております。

今後の取り組みの方向性としましては、がんの発症リスクや生活習慣など、がんの予防に関する正しい知識の普及啓発、適切な精度を保ったがん検診の推進、がん検診及び精密検査受診率向上の取り組みの推進、それから、新たな課題に対しまして、がんになっても安心して暮らせる社会の構築に向け、がん患者及びその家族等の不安や悩みに適切に対応できる相談窓口等の普及啓発をしていくこととしております。

(I-2 循環器疾患、I-3 糖尿病 について)

【事務局：高柳】 続きまして、2ページから3ページが、循環器疾患と糖尿病予防対策ですが、これらは関連が深いので一緒に説明させていただきます。

まず、これまでの主な取り組みですが、特定健診の受診率向上の取り組みがあります。これは個別の受診勧奨通知の工夫などにより、受診率は少しずつ上向きとなっております。次に、健診結果説明会の実施ですが、これは健診結果を生活習慣の改善に活かしてもらうために、年間約70回実施しています。説明会では集団指導や個別指導、食品に含まれる塩分や糖分を示したフードモデルなどの設置も行っています。さらに、健診結果で特に指導が必要な方には、家庭訪問や個別相談を年間約8千人実施しています。また、2次健診として重症化予防対策が必要と思われる方に対して、頸部エコー等を行い、その結果を活用した保健指導を行っております。糖尿病重症化予防対策としましては、医療機関と連携した取り組み、それと過去6年間の健診で血糖値が1回でも高かった人の重症化予防に役立てるため、糖尿病管理台帳を作成しています。この台帳を基に治療状況を確認しながら、未治療や治療中断者への受診勧奨や治療中であってもリスクが高い人への保健指導に力を入れております。また、平成29年に策定しました、糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿う形で、その評価も行っているところです。

課題としましては、評価項目一覧にもありましたように、高血圧Ⅱ度以上の方、またメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の方、糖尿病有病者がそれぞれ増加していることと考えております。原因としましては、健診受診率の向上に伴って、状態がよくない人が掘り起こされた影響もあるかと思いますが、健診結果の経年分析でも、佐賀市は高血糖の改善が最も課題であるという結果でした。資料にグラフを示していますが、このグラフは、平成29年度に治療が必要な段階だった高血圧、高血糖、高脂血症の方の翌年の健診結果です。この方達は個別の保健指導をしている方が多いのですが、高血圧や、高コレステロールの方のうち、翌年が治療中であれば、8割から9割の方が改善しており、治療をしていなくても5～6割の方が改善していった一方で、高血糖だった人は治療の有無にかかわらず、改善した人は約3割にとどまっております。糖尿病は医療にかかるだけでは解決せず、生活習慣の改善が必須であるという結果でした。その下の表は上のグラフの人よりも数値的には軽い方達ですが、生活習慣改善が必要である基準値を超えている人のうち、健診を2年連続受診した人の翌年の結果です。健診を2年連続受診した人は、1年経過後に悪化した人より改善した人の方が多く結果でした。このことから、健診の継続受診者を増やすことが効果的ではありますが、健診未受診者や受けたり受けなかったりや不定期受診者が多い事が課題であると考えます。

今後の取り組みの方向性としましては、健診結果説明会の充実を図り、健診結果を自分の健

健康管理に活かす市民を増やしていきたいと考えています。次に、特定健診の継続受診者を増やす必要があります。具体的には、資料3（計画改訂版（案））の38ページにも記載しています。それと、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを推進して糖尿病の重症化予防を推進していく必要があります。最後に、生活習慣病重症化予防に向けてかかりつけ医との連携した保健指導の強化を行いたいと考えています。

（Ⅱ－1 休養・こころの健康）

【事務局：大野】 それでは資料1の4ページをお願いします。「休養・こころの健康」の項目です。

主な取り組みとしましては、啓発活動ですとか、メンタルヘルス研修会、こちらはゲートキーパーと言われる人たちを養成しようということを目的とした研修会ですけれども、こういった研修会、保健師による保健指導等について取り組んでまいりました。あとは取り組みの1番下に書いてございますが、昨年、佐賀市自殺対策計画を策定いたしました。こちらは自殺対策基本法の改正に伴って策定したのですが、だれも自殺に追い込まれることのない佐賀市を目指すということで、全市的な取り組みをしていくこととしております。

課題としましては、評価の方では、睡眠と自殺と2点掲げておりますけれども、いずれの項目も改善傾向にはございますけれども、やはりこころの不調というものが自身に起きないとなかなか意識していただきにくいということで、こころの不調は誰にでも起こりうる危機であるという認識を深めていくことが必要かな、というふうに考えております。あと※マークのところで書いておりますけれども、先ほど申し上げた自殺対策計画ですけれども、数値目標として自殺死亡率＝10万人当たりの自殺者数を、平成29年の13.2から10.4に下げるといふように掲げておりますけれども、平成29年までは佐賀市においても全国同様減少傾向が続いておりましたけれども、平成30年がちょっと大きく増えておりますので、今後推移を注視していく必要があるかなというふうに思っております。

今後の取り組みの方向性ですけれども、まずは昨年策定しました計画に基づいてですね、庁内庁外問わず全市的な取り組みとして実施していく必要があるかと思っております。それから、相談窓口が各種ございますけれども、こちらの充実、窓口間の連携等をですね、充実させること及び相談窓口があるということの周知、あとは研修会等を通じた正しい知識の普及啓発とゲートキーパーの育成というものが必要かと思っております。最後に、妊産婦への早期支援ということで、医療と連携した形で充実させていければ、というふうに考えております。

（Ⅱ－2 次世代の健康）

【事務局：田中】 次のページ、5ページの「次世代の健康（1）切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策の充実」を説明させていただきます。

これまでの取り組みとして、産科や小児科等医療機関との連携体制の構築について会議を重ねてしてまいりました。そのアプローチとしまして、6ページの上のほうに妊娠期から子育て期における支援のアプローチとして、佐賀市の健康づくり課がやっていること、また、医療機関、産科、小児科との連携について、わかるように、流れが分かる図をつくりましたので、御参照ください。また、産婦健診を平成29年7月からはじめまして、産後2週間健診ですね。その健診の結果、支援が必要な産婦さんに対して産後1ヵ月健診より前に、1ヵ月以内に助産師が家庭訪問を行う、産後ケアの実施を始めました。また、これまで同様、健康診査とか乳幼児健診とか、助産師や母子保健推進員の出産後の家庭訪問は実施しております。

課題としましては、精神疾患の既往がある妊産婦さんが増えてきており、周産期における精神科との連携の必要性が高まってきております。前項の「こころの健康」と関連がありますけ

れども、連携が必要になってきております。また、妊産婦や乳幼児をとりまく社会的背景の複雑化によって問題が多種多様化してきております。妊婦健診の結果、高血圧、妊娠糖尿病、貧血等の所見を持つ妊婦さんが見られ、低体重児のリスクとなっています。評価項目にあるとおり、「低体重児の出生の割合」というのは、過去5年間変化があまり得られていない状況です。

今後の取り組みの方向性としましては、精神的問題を持っている妊産婦に対して、安心して出産・育児ができるように、産科、精神科との支援体制の構築をしていくこと、関係機関との連携により、多様化している問題の軽減を図り、安心できる育児環境づくりの推進、妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発、各種健康診査や予防接種等の機会の確保。妊婦健診の結果により、高血圧や糖尿病のリスクを持つ妊産婦について、健康相談やセミナー等の勧奨を行い、生活習慣病予防の重要性について、周知を図っていくこととしています。

続きまして「(2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実」です。これまでの主な取組としては、学校を中心として、校医や関係機関との連携のもと、様々な予防教育を実施しています。また、朝ラジまなざし朝ごはんプロジェクトや、食育の推進に取り組んでいます。

課題としては成人期に向けて、心身の健康向上に必要な知識を身につけ実践していくための教育が必要と考えています。

今後の取り組みの方向性としては学校や教育委員会、関係機関との情報共有を図り、予防教育、普及啓発の推進を図っていきます。

「(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む環境づくりの推進」です。

これまで教育や相談、家庭訪問等に取り組んで参りましたが、複雑化している家庭背景の中で、家庭での悩みを持つ子どもや拒食の恐れのある子ども、健診未受診者など様々な問題を抱える子どもがいます。それに対して、家庭訪問を行いながら、必要な支援を実施してきました。また、要保護児童対策地域協議会や医療機関等の関係機関と連携し、早期介入・早期支援を実施する体制づくりを進めております。

課題としては、子育て家庭を取り巻く環境の複雑化や、幼児健診等で子どもの行動発達面に不安を持つ親が増えてきています。市では相談会を実施しておりますけれども、希望者が多く、相談につながるまで数ヵ月待ついただくことになる、待機が生じています。

今後の取り組みの方向性として、要保護児童対策地域協議会等の関係機関と連携しながら、母子保健事業の中で虐待防止の推進を図ること、多胎や若年妊婦、経済困窮等、リスクの高い要支援家庭に対しての早期把握と早期支援の推進をしていくこと、健診事後フォローのための相談体制の充実、地域の母子保健推進員や育児サークル等との連携を図り、子育て家庭に対し情報提供や支援の実施していくこととしています。

(II-3 高齢者の健康)

【事務局：大野】続きまして、「高齢者の健康」の項目です。

これまでの取り組みといたしましては、元気アップ教室や健康教育に取り組んでおりましたが、現状課題としましてはまず1点目、通いの場づくりということで、活動性の低下が要介護・要支援のハイリスク状態と密接な関係があるということから、高齢者が歩いて通える身近な場所に通いの場を設けること、そして地域の中でいきいきとした生活を維持していくために、生きがい作りにつなげるということも重要になってきております。2点目としまして、介護予防の継続した取り組みへの支援ということで、元気アップ教室等での取り組みをですね、セルフケアとして、習慣化していただけるように継続した支援が必要であるというふうに考えております。

今後の取り組みの方向性としまして、1点目、高齢者自らが健康づくりや介護予防に積極的

に参加できる環境づくり。2点目、個々に合わせた保健指導、栄養指導ということを進めていきたいと考えております。

(Ⅲ-1 栄養・食生活)

【事務局：大野】続きまして、「Ⅲ 栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善」というところでまず一つ目、栄養・食生活でございます。こちらは指標の評価をみますと、先ほど説明があったとおり血压、血糖、肥満等、ちょっと芳しくない中間の状況となっております。

これまでの取り組みとしましては、1点目として食の健康教室伝達会ですが、こちらは本日おいでいただいております、食生活改善推進協議会の御協力も得まして、ヘルシーレシピを普及するという目的のために実施しているもので、市内で年間200回程開催しております。あと、管理栄養士による栄養相談、栄養指導、食育推進協議会の開催、あとは啓発活動等に取り組んでいるところです。

課題としましては、先ほど申しましたとおり、血压・血糖・肥満というものが、なかなか改善してこないというところがございますので、食生活が健康に及ぼす影響について理解促進を深めるということと、そこを通じて食生活を見直すためのきっかけづくりとして、取り組みを進めたいと考えております。

今後の取り組みの方向性としましては、栄養相談の機会の確保及び健診データやエビデンスに基づいた、個々に合わせた栄養指導の充実と、あとは正しい食生活、食習慣を身につけることの重要性に関する幼少期からの教育というものが重要ではないかと考えております。

(Ⅲ-2 身体活動・運動)

【事務局：大野】続きまして、9ページ、2つめの項目「身体活動・運動」です。こちらは評価指標としまして、「運動習慣者の増加」ということで挙げておりまして、評価としては改善傾向にあります。

これまでの主な取り組みとしましては、ラジオ体操とウォーキングを、いつでも気軽に取り組める運動ということで、佐賀市では推奨しているところです。その他、健康ひろげ隊との連携、健康運動セミナーと、保健指導を実施しております。

課題としましては、先ほど指標は改善傾向ということを申し上げましたけれども、数値的には40%に満たない状況でありますので、先ほど申し上げた食生活と同様、日ごろの習慣を見直し、実践して継続していただくための支援が必要であると考えております。

今後の取り組みの方向性ですけれども、引き続きラジオ体操及びウォーキングの推奨をしていきたいと考えております。あとは健康ひろげ隊、健康運動センターとの連携による取り組み、それから先ほど食生活で申したとおり、健診結果データやエビデンスに基づく個々に合わせた保健指導を考えております。

(Ⅲ-3 飲酒)

【事務局：大野】3点目の「飲酒」ですけれども、評価としては、妊娠中の飲酒率は改善しているんですけれども、成人全体を見ると、悪化しているという状況です。

これまでの取り組みとしまして、保健師による保健指導、あとはホームページや、市報、チラシ、ポスター等を活用した啓発、また、小・中学校における教育というものに取り組んでおります。

課題としましては、先ほど申し上げたとおり、成人全体をみますと、生活習慣病のリスクを高める飲酒量の方が男女共に増えているということですので、引き続き飲酒による健康被害に

ついてデータ、エビデンスに基づく、より細やかな説明が必要であると考えております。

今後の方向性としましては、保健指導の充実と正しい知識の普及啓発、小・中学生への啓発、と捉えております。

(Ⅲ－４ 喫煙)

【事務局：大野】次の項目、「喫煙」です。こちらについても「飲酒」と同様、妊娠中の方については改善が見られますけれども、成人全体を見ますと、ほぼ横ばいというふうな形で改善には至っておりません。

これまでの主な取り組みとして、「飲酒」と同様になりますけれども、保健指導と啓発活動、小中学生に対する教育ということで取り組んでおります。

課題としましては、先ほど申したとおり、現状が、改善というところまでには至っておりませんので、引き続き認識を深めていただくための啓発が必要ではないかと考えております。あと、※を付けて書いておりますけれども、健康増進法が改正されまして、受動喫煙の対策が強化されております。こちらについては、4月1日から民間事業者等にも適用になりますので、周知に努めたいと考えております。

今後の取り組みの方向性ですけれども、エビデンスに基づく保健指導、また、禁煙治療に関する情報提供を進めていきたいと考えております。それから、正しい知識の普及啓発、小中学生への防煙対策に関する教育、それから、先ほど申し上げましたが、法改正の趣旨であります、「望まない受動喫煙をなくす」ということに向けた、法改正に関する周知を図っていきたいと考えております。

(Ⅲ－５ 歯・口腔の健康)

【事務局：田中】続きまして11ページ5番「歯・口腔の健康」についてです。

これまでの取り組みとしては、妊婦、乳幼児、学童、成人、高齢者と、各ライフステージにおける歯科健診や、相談・教育事業を実施しております。

課題としては、フッ化物洗口に取り組む保育園・幼稚園と、虫歯予防に取り組む施設が横ばい状態になっております。また、3歳児のむし歯のない者の割合は減少傾向ですけれども、まだ目標には達していない状況です。早期から子どもの歯の健康に対する意識向上を図るため、妊娠期からの教育が必要であると考えます。また歯科の健康の評価にありますけれども、乳幼児や学童、それから成人の喪失歯のない人の割合は改善傾向にありますけれども、40代の進行した歯肉炎を有する人の割合は、悪化しておりますことから、成人の進行した歯肉炎を有する人の割合は増加しております。ただ、これは歯周病検診のマニュアル改定の影響もあるのではないかと考えます。歯周病健診の受診者数は減少傾向です。

今後の取り組みの方向性としましては、妊娠期からのセルフケアと子どもの歯科に対する知識の普及啓発、フッ化物応用の拡大に向けた取り組みを歯科医と連携して保育園・幼稚園等に働きかけ支援をしていく、各ライフステージにおける歯科検診の継続を今後も行っていく、歯周病検診受診のための周知を工夫する、かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診について普及啓発していく、むし歯・歯周病の予防、歯周病と全身の健康との関係についての普及啓発をしていく、糖尿病連携手帳の活用等による、医師会・歯科医師会等関係機関との連携の推進をしていく、ということを挙げています。

(主な変更点についての説明)

【事務局：大野】最後の12ページをお願いいたします。数値の修正等以外に、主な変更点ということで挙げております。

(1) 基本的な考え方の追加ですが、こちらは3点ございます。1点目が説明でもございました、がん患者及びその家族に対する支援ということで記載を追加しております。残り2点については自殺対策基本法の改正に伴う計画策定と、健康増進法改正に伴う受動喫煙対策の強化について、追記をさせていただいております。

(2) 評価項目の変更でございますけれども、1点目の【削除】について、資料2の最後の3枚目の資料になりますけれども、上の方の「Ⅱ-3 高齢者の健康」のところで、グレーの網掛けをした箇所がご覧いただけるかと思っておりますけれども、こちらにつきまして、資料1の12ページ(4)の記載のとおり、こちらの集計方法につきまして、中部広域連合の介護保険の認定審査会にかかった人を母集団にしまして、そちらから人数を拾い上げるという形で集計をしておりましたけれども、H29年に制度が少し変わりました、介護区分の認定期間が最大3年までに伸びたということで、これまではほぼ毎年更新の手続があったんですけれども、そちらが2年、3年と延びる方が今までよりも増えるということで年によってですね、審査会にかかる人数のずれといいますか、開きが出てくるんじゃないかということで、同条件での経年比較が困難になるという状況がございまして、こちらについては評価指標としては好ましくないという判断で、削除させていただきたいというふうに考えております。先ほど申し上げたとおり、H29年から制度が変わっておりますので、評価項目に書いております、1番右の数字が大きく減っておりますけれども、こちらの法律でもその影響があるんじゃないかと考えておまして、評価の方も「評価することができない」ということでE評価にしております。2点目の【追加】なんですけれども、こちらは同じく高齢者の健康ですけれども、1号被保険者における中重度の要介護者の割合ということで掲げておりますけれども、これに加えてですね、割合に加えまして実数の方も上げたほうがいいんじゃないかということで、こちらは逆に指標の追加ということで考えております。

(3) 目標の変更でございますけれども、こちらは資料2の2枚目になりますけれども、評価項目一覧の糖尿病有病者の割合というところがありますが、こちらが現在目標を「減少傾向」と記載をしておりますけれども、「現状維持」に変更させていただきたいと考えております。理由としましては、国及び県の計画の目標、並びに現行計画の本文中の文言では、「増加の抑制」という表現をしておりますので、そちらに合わせた目標設定にしたいと考えております。

(4) 評価項目の集計方法の変更でございます。1点目が糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数ですけれども、こちらがですね、資料2の2枚目、評価項目一覧の糖尿病の項目のところで、グレーの網掛けと赤の網掛けの項目があります。こちらなんですけれども、これまでは、障害福祉課の更生医療の申請時の情報から拾っていたんですけれども、網掛けのところを見てもらうと分かるんですが、直近データについては88人中8人ということで、現状とはちょっとかけ離れた数字になっております。これにかわりまして、平成29年以降については、佐賀県で調査されております、より実数に近い数字を提供いただけることになりましたので、こちらの数字を使って今後、推移を追いたいと考えております。2点目の1号被保険者における中重度の要介護者の割合については、1枚めくっていただいて、「高齢者の健康」のこれは赤で網掛けしているところでございますけれども、先ほど申した通りこちらでもですね、介護保険の認定審査会にかかった方から拾ってきたんですけれども、それが先ほど申したとおり、制度が変わったことによって、同じ条件で拾えないという状況になりましたけれども、こちらの中重度の要介護者につきましては、介護の、要支援要介護の認定を受けた方全体から数字が拾えるということで、こちらについては、推移を見ることが出来ますので、母集団が変わりま

すけれども、より実態に近い数字が拾えるということで、こちらの集計方法に変更をさせていただきたいと考えております。事務局からの説明は以上になります。

【会長】はい。どうもありがとうございました。ただいま事務局のほうから各担当を中心に報告がありました。諸悪の根源である高血圧・高血糖・肥満の改善と各種健診、支援率のアップ等を中心として、ご報告いただきましたが、何か、委員の皆様からご質問や気になる点等はありませんでしょうか。

【松尾委員】すいません。佐賀大学の松尾です。私は小児科の立場ですけど、子宮頸がんの予防のところで、健診もちろん大事なんですけど、もう一つ、子宮頸がんワクチンの接種率がかなり低下していて、それが問題になっていて、子宮頸がんワクチンの積極的な接種勧奨を一時的にちょっと止めてたのが、厚労省からの見解もちゃんと出て、大丈夫だからやってほしいっていうことになってると思うんですけど、まだいまだにマスコミとかですね、そこら辺が結構後ろ向きとかネガティブな報道が多くて、そこをもう少し、接種勧奨を、佐賀市としても、積極的に出来ればしていただきたいという意味でワクチンの子宮頸がんワクチンの接種率というのは指標として、私が目を通したところではなかったようなんですけど、データはあるんでしょうか？

【事務局：山口】松尾先生のご質問にお答えしたいと思いますけれども、先生が言われる子宮頸がん予防ワクチンの積極的勧奨については、まだ国の方からは勧奨するように、というような通知は佐賀市には届いていないので、特に積極的な勧奨は実施しておりません。接種率についてですけども、平成30年度が接種率が0.4%となっております。積極的勧奨を行っていた当時の接種率は、1%ないぐらいで推移していました。以上です。

【松尾委員】ありがとうございます。今年の答申とかが出ていて、医療機関としては、積極的に勧めてほしいと思ってるので、ぜひお願いしたいなと思います。それと、乳幼児健診のところで、いつも非常にお世話になって、全戸訪問とか、積極的に2週間健診も含めてやっていただいているんですけど、先ほどの報告のときに、相談会の待機がすごく多いという報告があったんですけど、数ヶ月も相談で待たされるという状況はちょっと異常じゃないかっていうことで、そのあたりは何か対策とかされてるんですか？

【事務局：山口】今、佐賀市の相談会は「子育て専門相談室」と、「すくすく相談会」をやっております。「子育て専門相談室」には、育児のやり方とか、子どもさんとかかわり方がちょっとよく分からないとか、発達障害等が気になるお子さんがいるけれども、子どもさんの状況を受け入れる認識がまだできていないお母さん等を御紹介をしているんですけども、そちらの相談数が年々増えてきておまして、市のほうが、月6回臨床心理士さんにおいでいただいでですね、実施をしてるんですけども、予約の待機待ちを解消するためにここ2年ぐらいで回数を増やしてきたところなんですけれども、現在も4ヶ月待ちという状況になっております。「すくすく相談会」の方はですね、どちらかというと、早期診断・早期療育が目的ということで、月2回実施をしているところなんですけど、この分についてはそこまでの、待機はない状況です。ただ、色々お母さんの受け入れがですね、まだできてらっしゃらない場合に、「すくすく相談会」にまっすぐ繋ぐことがちょっとなかなか難しいというところもありますので、そこはちょっとワンステップ置いて、「子育て専門相談室」に繋いだりしているもので、どうしてもそういうふう予約待ちが出てきている状況ではないかと考えているところです。

資料に今後の取り組みとして支援体制の充実ということで挙げてますけれども、来年度、いろいろと工夫をしようかと検討はしているところです。

【松尾委員】小児科医も協力しようという動きもありますので、よろしくお願ひします。それから、佐賀市のすくすく子育て相談の方で、私が気になるのは、早期診断というか、診断の方に凄く、重きを置かれていてですね、診断する以上、「発達障害の子を見つける」ということに余りにも重きを置かれて。気になるお子さんに実際どういうふうに対応していったらいいかとか、そういった指導というのはやっぱり保護者の方は凄く求められていると思うので、そちらの方向性というか、相談自体の方向性が違ってるんじゃないかなと、私たち小児科医としてはずっと感じていて、そのあたりを佐賀市の方でも…「すくすく子育て相談」、多分あそこはまる投げですよね。だからそこがちょっと問題かなと思っております。そのあたりについて少し検討をお願いしたい。

【会長】松尾先生の御意見を受けて、事務局から…。

【事務局：大城】今、松尾先生から言われた内容についてはですね、発達障害の部分では、トータルライフ支援の協議会を今やっておりますので、その中で小児科部会とかですね、そういったものを作って、小児科の先生の御意見も参考にしながら、親御さんが心配されるようなことがないように、そういった対応をしていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

【松尾委員】ありがとうございます。

【会長】他にございませんでしょうか。

【古賀委員】松尾委員の繰り返しになりますけれども、資料を見るとやはり、佐賀市のがんの健康問題である、女性の子宮頸がん、乳がん女性のがんの経過がかなり悪いので、施策のところで、子宮頸がんワクチンの意義を、「勧奨」まではいかなくていいと思うんですけど、意義を啓発するとか、佐賀市が悪いと県全体も悪くなってしまうのでぜひ…実際子宮頸がんの検診の受診率は高いです。高い一方で死亡率が非常に悪いっていうことは予防できてないということがあるんだろうなと。健診も受診率も高いし、特定健診受診率も高いしですね。それだとやっぱり、ワクチンによる予防接種を、勧奨までいかなくても、啓発ぐらいは。一步踏み込んで佐賀市のご英断を期待したいと思います。

あと些末なことなんですけど、改善率といった場合、例えば受診率を、基準年度比較して率を基に、また改善率、という形で出されてるんですけど、これが一般的かどうかわからないんですが、他の市町村は、改善率という形（数値）で出さずに矢印で表現されているので、もう評価でA B C Dついてるので、受診率が何%か上向ただけで、何+%の改善とかっていうのは、ちょっとですね、一般の人に分かりにくいかな、という気がして、そこは矢印か、もう数値はなくてもいいのかなという気がします。以上2点。

【事務局：大城】今の御意見ですけれども、松尾先生からも言われた子宮頸がんですね、これは佐賀市で厚生労働省のはっきりした通知が確認できておりませんので、そこは確認をしたいと思ひますけれども、予防接種の勧奨としてはですね、計画（案）本編の中に、28ページにですね、子宮頸がんの予防ワクチンの接種ということでありますけれども、これはやっぱり国の動向を見ながらやっていこうかなというように考えてます。というのがですね、確かに副反

応がですね、マスコミ等での情報等がありますけれども、佐賀市もやっぱりそういった、重大な副反応が出た方がおられます。そういったこともありますので、佐賀市が率先して単独でというよりも、他のところの状況を見ながらですね、やっていきたいという事で考えております。それから改善率はですね、確かにですね、受診率が伸びてそれをまた割ってという感じで、見にくいのかなと思います。この分についてはですね、ちょっと考えたいと思います。

【会長】 どうもありがとうございました。あの、HPV（子宮頸がんワクチン）に関しては、打ちさえすれば、かかりませんから。極力、良い方向に行くようによろしくお願いいたします。他に何か、委員の方々からありませんでしょうか。事務局から、追加説明等があれば…。

【事務局：古田】 事務局からは特に追加等はございません。

【会長】 御意見、御質問等がないようですので、事務局にお返しします。

7 閉会

【事務局：古田】 それでは皆様、貴重な御意見、御指摘ありがとうございました。それではこれもちまして、第1回佐賀市健康づくり計画推進協議会を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。