

平成30年度第2回小金井市市民健康づくり審議会会議録

日 時 平成31年3月25日(月) 午後7時30分～午後8時50分

場 所 第2庁舎8階 801会議室

出席委員 14人

| | | |
|-----|------------|------------|
| 会 長 | 穂 坂 英 明 委員 | |
| 副会長 | 中 里 成 子 委員 | |
| 委 員 | 土 屋 義 弘 委員 | 福 嶋 隆 委員 |
| 委 員 | 水 上 洋 志 委員 | 鳥 羽 浩 子 委員 |
| 委 員 | 小 松 淳 二 委員 | 黒 米 哲 也 委員 |
| 委 員 | 小 林 久 滋 委員 | 雨 宮 安 雄 委員 |
| 委 員 | 藤 森 寿美子 委員 | 福 井 高 雄 委員 |
| 委 員 | 川 畑 美和子 委員 | 田 中 智 巳 委員 |

欠席委員 1人

委 員 村 上 邦仁子 委員

事務局職員

| | |
|-------|---------|
| 健康課長 | 石 原 弘 一 |
| 健康係長 | 平 岡 美 佐 |
| 健康課主査 | 本 木 典 子 |
| 健康係主任 | 郡 司 和 昌 |
| 健康係主事 | 湯 瀬 晴 彦 |

傍 聴 者 0人

(午後7時30分 開会)

○穂坂会長 皆さん、こんばんは。定刻になりましたので、始めさせていただきます。

本日は、お寒い中、またお忙しいところ、ご出席いただきましてありがとうございます。それでは、

これより平成30年度第2回小金井市市民健康づくり審議会を開催させていただきます。

はじめに委員の出欠等につきまして、事務局のほうからお願いいたします。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

本日の委員の方々の出欠でございますが、村上委員からの欠席のご連絡を頂戴しております。本日は、会長を除きまして、現在、12名の委員の方の出席を賜っておりますので、過半数以上の出席となっておりますので、審議会として成立することをご報告いたします。

次に、資料の確認をいたします。

事前にご送付しました資料として、次第、平成30年度保健衛生事業、平成31年度主な保健衛生事業、前回会議録（案）となっております。また、当日配付資料といたしまして、受診率向上のための施策、各種がん検診の受診状況（過去5年間）、てくてくMAPの3点を机上配付とさせていただきます。よろしくお願いたします。

○穂坂会長 ありがとうございます。

では、議事に入る前に、前回の議事録でよろしいかどうか、皆様の挙手をお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。——はい。ありがとうございます。

もし気がつきまして追加することがございましたら、終了して、事務局のほうに申し出ていただければと思います。

それでは、保健衛生事業について、事務局のほう、説明をお願いいたします。

○事務局（平岡） それでは、資料1をご覧ください。平成30年度保健衛生事業につきまして、主な事業をピックアップしてご説明をさせていただきます。

まず、乳幼児健康診査でございます。こちらのほうが速報値でございます。今年度、24回の実施予定でございますが、2月末日時点での22回分の計上をさせていただきます。おおむね94%から92%程度の受診率となっております。おおむね90%を超える受診率となっております。

児童虐待防止の観点からも、未受診者の対策としまして、受診をまだされていないご家庭には、ご連絡をさせていただいたり、未受診の理由を確認をするアンケートを送らせていただいたり、あるいは訪問をさせていただいたり等いたしまして、お子様とお母様の確認をさせていただいているところでございます。おおむね3月末時点では例年と同推移の受診率になるかと存じます。

続きまして、2ページ目をごらんください。がん検診でございます。こちらは、皆様のお手元に送付した時点での速報値として出させていただきます。最新の速報値のほうは、当日配付資料といたしまして、各種がん検診の受診状況としてお配りしてございます。こちらは後ほど、この平成30年度の

保健衛生事業の説明が終わった後、こちらの当日配付資料をもとにご説明させていただきますので、よろしくお願いたします。

続きまして、成人歯科健診でございます。こちらのほうは、9月1日から11月30日まで実施をさせていただきました。対象年齢は、前年度より5歳若い25歳から80歳までの5歳ごとの節目年齢で実施をさせていただいております。対象者数は1万8,408名と、平成29年度より多くなったところでございます。受診者数のほうは同程度で、若干、20名弱減っております、1,969名の受診者でございます。受診率が10.7%となっております。今現在、年代ごとの受診率のほうの集計をさせていただいておりますが、例年どおり、年齢を重ねるに従って受診率が伸びているという状況が見受けられます。

続きまして、3ページ目をごらんください。こちらは健康相談でございます。健康相談のほうは、平成29年度が19回で74名のご参加、平成30年度が、速報値でございます、17回の時点では59名のご参加をいただいております。また歯科健康相談につきましては、平成30年度11月末時点での11回の開催の数で、35名ということで、昨年の20名を11月の時点で大きく伸びているというところでございます。

また、栄養個別相談でございます。栄養個別相談につきましては、年12回の開催予定でございますが、こちらのほうが25名ということで減っております。栄養個別相談のお日にちに実際に来られなかった方は、管理栄養士が個別に相談日を設けまして、ご相談の面談をさせていただいております。面談の数も合わせますと、今年度は2月末日現在で37名、栄養個別相談を受けられている状況でございます。こちらのほうは、栄養個別相談のほか、各地域で、のびのび広場相談といいまして、乳幼児とお母様の栄養相談を個別に受ける機会をこれ以外にも設けてございます。

続きまして、健康講演会でございます。こちらのほうが、平成30年度、医科8回、歯科3回で、医科のほうは173人のお子さんが、歯科の方は31人のご参加となっております。こちらのほうは、医科のほうのテーマで人気があったテーマといたしますが、肩こり、腰痛のテーマですとか、あと白内障の手術の情報ですとか、実際に日ごろの生活の中で自分の体の不調を感じるようなテーマが人気があったというところでございます。生活習慣病ですとか、がんの検診の重要性の視点ですとか、そういったところの健康講演会のテーマも開催しておりますけれども、そちらのほうのテーマもぜひ聞いていただきたいんですが、なかなかご参加のほうは、もう少し、もう少し、参加していただきたいというところでございます。

続きまして、健康づくりフォローアップ指導教室でございます。こちらのほうは、平成29年度と平成30年度で実施をしてございまして、事業の見直しをさせていただいたところが、若年層の健康教室

とメタボリックシンドロームの予防教室の復習会のほうを、平成30年度はお教室の内容を、フォローアップとしてはやめまして、少なくした分、両親学級で、ちょうどこの若年のお父様、30代から40代前半のお父様が多く参加されるということで、土曜日の両親学級の際に、お母さまの講習とは別にお父様だけを、管理栄養士が栄養講座と、おみそ汁の実習と、離乳食をそこからつくるというところで栄養指導を、そちらでお父様が集まる機会にやろうということで事業の見直しを図っております。

こちらのほうは、フォローアップ自体の講座は2つなくなっておりますので、222名というところで参加人数は少ないところではあるんですが、全体の、両親学級も含めた成人健康教室の人数からすれば、昨年度よりも多くの方に、栄養指導等、健康教育等をさせていただいたところでございます。

続きまして、4ページ目でございます。予防接種でございます。高齢者の肺炎球菌ワクチン、こちらは例年どおり、4月15日号及び2月1日号で2回周知をさせていただいております。また3月に接種対象者5,589名へ4月下旬に案内書を送付いたしまして、29年4月1日から国分寺市と相互乗り入れをしている状況でございます。こちらのほうが、65歳から100歳の5歳刻みの方で、今までワクチンを接種したことのない方及び60歳から64歳まで一部機能障害等ある方を対象に接種の実施をさせていただいております。こちらのほうは、自己負担額が5,000円で、生活保護受給者は免除とさせていただいております。

こちらは、30年度は1月までの速報値として出させていただいております。こちらが5年に一度で1人1回までの助成ということになっておりますので、実施を重ねる中で対象者数や接種者数がだんだん減ってくることは否めないかなというところではございまして、一応今年度、平成30年度で5年の節目の方は一巡が終わった状況でございます。平成31年度、また後ほど来年度の事業で説明をさせていただきますが、来年度もまた65歳から5歳刻みで100歳までの方、また100歳以上の方は高齢者の肺炎球菌ワクチンの接種の機会を設けるということで、継続して事業を行う予定となっております。

続きまして、5ページ目でございます。高齢者のインフルエンザの予防接種でございます。平成30年10月15日から平成31年1月31日までの実施期間とさせていただいております。市内で65歳以上の方と一部機能障害の方を対象に実施をしてございまして、2,500円の自己負担で、生活保護受給者は免除となっております。

11市の予防接種対策協議会、構成市のほう、11市、書かせていただいておりますが、こちらの市と府中市、三鷹市、武蔵野市と協定を締結しております。接種の機会を設けているところでございます。

こちらの速報値ですけれども、小金井市民の接種者数ということで、まだ三鷹市と武蔵野市などで接

種をした方の人数は出ていないところですが、平成30年度速報値で9,707名が接種をしてございます。おおむね接種場所の内訳を下に簡単に書かせていただいております、三鷹市と武蔵野市で、平成29年度、263名が接種されておりますので、単純にそちらのほうを今年度も接種されたと仮定しますと、おおむね前年度程度の接種者数ではないかと考えております。

続きまして、6ページ目をごらんください。成人風しん抗体検査事業でございます。こちらは東京都の事業としまして平成30年4月1日から平成31年3月31日まで実施をしてございます。19歳以上の方で妊娠を希望する方を対象にしてございましたが、平成30年11月15日から、男女を問わず、妊婦の同居者と妊娠を希望する女性の同居者、こちらの方にも拡大をしてございます。

こちらの抗体検査のほうは無料で、直接、実施医療機関へ行っていただく形をとってございます。平成29年度は、こちらの拡大の要件はなかったところございまして、受検者数が136名にとどまっております。平成30年度につきましては、1月分までの速報値となっておりますが、767名受検いたしまして、うち男性が219名受けておられる状況でございます。

続きまして、成人風しん予防接種でございます。平成30年4月1日から平成31年3月31日までの実施でございまして、抗体検査の結果、抗体価が十分でなかった方、妊婦健診等で既に抗体検査を受けており、抗体価が十分でないという記録が確認できる方を対象に、成人風しんの予防接種を実施してございます。こちらのほうが、自己負担として、麻しん風しんのワクチンが5,000円、風しん単体ワクチンが3,000円で、生活保護受給者は免除ということになってございます。こちらが1月分までの速報値でございますが、平成30年度が292名と、前年度の94名に比べてやはり大幅に伸びてございます。うち男性が76名接種をされております。

資料1につきましては以上でございまして、続いて、今日、机上配付をさせていただきました、各種がん検診の受診状況（過去5年間）をご覧いただきたいと思っております。

こちらのほうの値としましては、胃がん、肺がん、大腸がんは現在まで終わったところの速報値として数字を出ささせていただきました。子宮がんと乳がんにつきましては2月分までの速報値となっております。この後、3月分の受診者数が加算をされるような状況でございます。

ここで出された速報値の中で、要精検対象率とがん発見率といいますのは、受診者数に対して要精検になった方の人数、がんを発見された方の人数の割合をそれぞれ示したものでございまして、今年度はまだ要精検率とがんの発見者の数は出てございませんので、おおむね来年の秋ぐらいに、この数字が確定する予定となっております。

子宮がん、乳がんに関しましては2年に一度の受診となっておりますので、2カ年の、前年度受診者と当該年度の受診者を足したものを当該年度の対象者数で割ったものを受診率として計上してござい

ます。

今年度、胃がん・肺がん・大腸がん検診のセット検診ということで、2月18日から3月9日まで18日間、3検診のセット検診の集団検診を実施させていただいたところでございます。残念ながら、胃がん・肺がんの検診のほうが、胃がんは受診率が3.9%と、平成27年を若干超えたものの、4%以上の数を出すことができなかった状況でございます。肺がん検診につきましては3%というところで、27年度を上回ったものの、28年度3.2%、29年度3.1%ということで、前年度を0.1%減というところにとどまっているところでございます。

また、大腸がん検診でございます。大腸がん検診につきましては、6,730人の受診ということで、平成26年の数字は上回ったものの、27年、28年、29年の3カ年の受診率からは下回ってしまったところでございます。

続きまして、子宮がん検診でございます。子宮がん検診につきましては、2月分までの速報値でございます。こちらが、今年度、1,000円の自己負担を導入させていただいております。こちらのほうが15.8%ということで、29年度を若干、0.2%でございますが、上回った結果で2月時点で出てございます。こちらは、3月分で若干、まだ受診者数が伸びる状況でございます。最終的な結果はまた皆様にご報告を申し上げたいと思っております。

続きまして、乳がん検診でございます。乳がん検診につきましては1,762人受診ということで、17.9%の受診が2月時点であったところでございます。こちら、前年が18.8%ですので、18.8%までは届かない可能性もありますが、3月分の受診者数を足して、また皆様にこちらの受診率のほうをご報告をさせていただきたいと思っております。

来年度のお話も入ってしまうところなんですけれども、もう一枚の当日配付資料ということで、受診率向上のための施策というところをご覧ください。こちらのほうが、一応3カ年の状況で、来年度予定している日数等を書かせていただきました。来年度に向けまして、大きく、電子申請の通年化と、あと胃がん・肺がん・大腸がんセット検診の日数拡大、大腸がん検診の実施日数の全体の拡大というところで上げさせていただいております。

まず、各種がん検診につきましては、電子申請による申し込みを今年度8月から実施したところございますが、来年度からは通年、電子申請で申請ができるよう整えていきたいと考えております。

また受診勧奨につきましては、40歳から74歳の国保の特定健診対象者に関しまして、30年度もがん検診の案内を同封して勧奨をしたところございます。来年度につきましては、平成30年度と同程度の人数ということで勧奨のほうを書かせていただいておりますが、前回、11月にこちらの審議会を開かせていただきましたときに、田中委員のご提案で、はがきサイズの申し込みのご案内も同封し

て、切手を張って送るだけで申し込めるような案内を送ってはいかがかということでご意見を頂戴いたしまして、今年度から特定健診の受診者の対象者のほうに、その切手を張ってすぐに投函ができるようなはがきも同封させていただきたいと考えております。皆様の貴重なご意見で、業務も少しずつですが改善をさせていただいているところでございます。今後とも、何とぞご意見のほうをいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

また、受診勧奨でございます。75歳以上の後期高齢者の健診対象者にも、来年度、平成31年度は8,000人に受診勧奨を送らせていただきます。

また、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診でございますが、こちらのほう、胃がん・肺がん・大腸がんのセット検診の集団検診のほうを今年度は18日間実施をさせていただいたところでございます。こちらのほうは、まだ細かい分析等ができていないところではあります。2月18日から3月9日で500名程度の受診のお申し込みがあった状況でございます。年間の半分近くのお申し込者数が、その短期間で問い合わせがあったところではございます。また申し込みを締め切った後も問い合わせのほうに来ておまして、やはりセット検診にした利便性というところも問い合わせの反響があった要因で上げられるのではないかなと考えております。来年度につきましては、セット検診を31日間に延長させていただきまして実施をしたいと考えております。

続きまして、大腸がん検診の個別検診のほうでございます。個別検診のほうも、平成30年度は81日間に、急遽、延ばさせていただきました。来年度も6月15日から11月30日までの169日間、個別検診が受けられるような体制を整えたいと考えております。集団と個別検診あわせて200日間の検診の実施をさせていただきたいと考えております。なので、大腸がん検診の受診の期間を、47日間から200日間ということで、29年度から大幅に延ばさせていただいておりますので、何とかこの機会に受診をしていただけるよう工夫をしてみたいと思っております。

続きまして、子宮がん検診と乳がん検診につきましては、受診勧奨と再勧奨をされた方を分母としたときの受診率というのが、反響が、受診率が多いということで、コール、リコールをするということで、国も受診率を伸ばす施策の1つとして有効であるということで進めているところでございます。31年度も、罹患率の高い年代にターゲットを絞りまして、受診勧奨、再勧奨をさせていただきたいと考えております。

当日配付資料の説明につきましては以上でございます。

31年度の資料2について、ご説明させていただきまして、あわせて質疑、ご意見等を承れればと思いますので、引き続き説明を続けさせていただきます。

資料2をご覧ください。平成31年度主な保健衛生事業でございます。こちらのほう、事業数が48

事業というところで、前年度比3,494万7,000円増というところで事業費を組ませていただいております。主な新規・変更事業をこちらの下のほうに挙げさせていただいております。

まず、新生児聴覚検査委託料と里帰り新生児聴覚検査受診費助成でございます。こちらは、今まで市の独自の単独の補助事業といたしまして、市内の一医療機関のみで、公費負担で実施をしてございました。今度、東京都全体で新生児聴覚検査を行うことになりまして、3,000円を上限としまして、東京都内の契約医療機関で受けられることになりました。それに合わせて、東京都以外で受けた方の里帰りの償還払いのほうも3,000円を上限に始めさせていただきたいと考えております。

続きまして、3～4か月児健診ですが、こちらのほうは、診察時の相談等にきめ細かく対応するため、乳児健診で医師と看護師を各1名増員して体制強化を図ったところでございます。

続きまして、成人歯科の健診委託料でございます。こちらのほうが、先ほどご説明しましたとおり、25歳を20歳から引き下げまして、5歳刻みとさせていただいております。また75歳、80歳の方に関しましては口腔機能評価測定を開始する予定になってございます。

また、休日薬局の委託料でございます。こちらのほうが、調剤薬局の休日の開局の委託を開始することにいたしまして、今、一薬局ですけれども、休日薬局の委託を4月1日から始めることになっております。

続きまして、成人風しん予防接種に要する経費でございます。こちらのほうが、皆様も報道等でご存じかと思いますが、今、抗体保有率が少ない39歳から56歳の、女性と同居をしていない単身の男性を含めて、男性全てに、3年間の原則無料で抗体検査をして、抗体価が低い方に定期予防接種として予防接種をしていくという国の動きがございます。まだ国と都のほうで来年度の事業の細かいところのスキームが決まっていないところもございまして、国と都の動向を注視しながら早急に対応を図ってまいりたいと考えております。

続きまして、おたふくかぜワクチン接種に要する経費でございます。こちらが、おたふくかぜの予防接種について、1～2歳未満児を対象に、1回のワクチン接種費用を一部3,000円を上限に助成をするというところで始めさせていただきたいと考えております。

続きまして、先ほどご説明しました肺炎球菌ワクチンでございます。こちらのほうも、また31年度も65歳から100歳までの5歳刻み、また31年度に限りまして、100歳以上の方で肺炎球菌ワクチンを1回も接種していない方に、自己負担額5,000円で接種の経費を一部助成するというところで始めさせていただきたいと考えております。

雑駁ではございますが、資料2につきまして、説明は以上でございます。

○穂坂会長 ありがとうございます。

今までの説明で、ご意見、ご質問等ございましたら、よろしくお願ひいたします。

どうぞ、土屋委員。

○土屋委員 1つ教えていただきたいんですが、高齢者の肺炎球菌ワクチンの接種で、私も1回受けたんですけど、接種人のカード、その中に書いてあるのは、インフルエンザと異なり、再接種には約5年以上の十分な間隔をあける必要があるというふうに書いてあるんですよ。接種した後、もらったカードにですね、それじゃ、約5年以上と言われても、後は、5年ごとに打つのがいいのか、でも5年以上の十分な期間をあけると書いてあるんですけど、そうすると7年とか8年でいいじゃないかということにもなりますし、あるいは、ここに書いてあるように、5年ごとに案内が来て打つようになるのか、それはどうなんですか。一遍じゃだめなんでしょう？ できれば……、その対象者として書いてあるのは、この読み方ですけど、5年ごとに打ったほうがいいのかという書き方なのか、じゃあ、接種カードの中に書いてある、その書き方とはちょっと違いますし、これはどうなんですかということなんですけど。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

一応公費での負担の考え方としましては、生涯に1回だけ助成をしますという制度になっております。それ以上に打たれたいというご相談があった場合は、主治医の先生とご相談の上、ご判断くださいということでご説明を差し上げているところでございます。一応公費の負担ということに関しましては生涯に1回という考え方になっております。

○土屋委員 1回と、わかりました。そうしたら、反対に65とか70とか決めるのに、65以上になったら、とにかく68歳でも、69歳でも、1回補助しますよと、できたら早く打ってくださいというほうがいいんじゃないですか。65で打たなかったら、次、案内が来て、70じゃないとそういう補助が出ないので70まで待つかというので、68でこういう肺炎にかかって死んじゃったらあまり意味ないので、65以上で好きなときに補助するから行きなさいという言い方のほうがいいんじゃないですか。どうなんですか。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

一応こちらのスキームのほうは国のスキームにのっかってさせていただいているところでございます。肺炎球菌のほうは、一度、65歳から5年間で、全ての年代で接種の機会を設けたという、現状でございます。これが本来でしたら30年度で終わる予定ではあったところなんです。しかしながら、国全体として、接種率があまりかんばしくないというところで、5年置きにまた一巡してやっていきたいと思いますという形で国のほうから来まして、それにのっかって実施をさせていただきます。

○土屋委員 ほんとうにかからないようにして死亡率を減らすのであれば、できるだけ早く打って、それで1回で終わりよと。あとは接種カードに書いてあるように、5年以上の十分な期間、これも具体的

ではないんですね。打たないでいいのか、あるいは6年がいいのか、その辺もほんとうは書かないとわからないですね、5年以上十分な期間をあけると言われたって。5年以上十分な期間と言われると、8年なのか、9年なのか、非常に曖昧ですよ。

○事務局（平岡） はい。

○土屋委員 だからその辺、ちょっと疑問に思ったものですから質問しました。わかりました。

○穂坂会長 ほかにございますか。

どうぞ。

○雨宮委員 雨宮ですけど、今の肺炎球菌のことについて少々教えていただきたいんですけど、補助金が出るのは1回だけということですよ。

○事務局（平岡） はい。

○雨宮委員 それで、例えばどこで受けても大丈夫なんですか。

○事務局（平岡） 肺炎球菌ワクチンのほうは契約医療機関での実施になっておりまして、府中市さんと、国分寺市さんと実施をしているところがございます、あとは小金井市内の契約医療機関で実施しております。

○雨宮委員 私が聞きたいのは、例えば小金井市以外、今、府中だけ、国分寺？ それ以外のところ、例えば埼玉県の医療機関で受けたりする場合がありますよね。そのときのチェックというのはどうするんですか。

○事務局（平岡） そちらのほうは助成の対象外にはなっておりまして、ただ、任意で、大変申しわけないんですけども、こちらは生涯に一度も受けていない方が対象の制度になっているので、そこで例えば埼玉県で受けてしまったという方は、もう制度の対象外になってしまいます。

○雨宮委員 じゃあ、例えば悪い人がいるから、そっちで受けて、またこっちで、そういうこともできるということだね。チェック体制がないわけでしょう？

○事務局（平岡） 事務局でございます。

雨宮委員のご指摘のとおり、全ての接種歴を市が履歴として持つということが今現在ではできない状況です。今、それを国がやろうとしているのが、保険証をマイナンバーと結びつけて、健診データですとか、その接種履歴ですとか、そういったものを一元管理ができるようにしていこうという動きは、国は、今、しております。しかしながら、まだそういったスキームなり環境なりが整っていない状況でございます、大変申しわけないんですが、市で行った予防接種とかは、こちらは履歴を持っているんですけども、それ以外の履歴というのは持ち合わせていないのが実情でございます。

○雨宮委員 じゃあ、いずれはそのような形で一元化できるようにするということですね。

○事務局（平岡） そうですね。大分先になるかもしれないですけども。

○雨宮委員 わかりました。ありがとうございました。

○穂坂会長 ほかにございますか。

はい、どうぞ。

○福井委員 福井です。4点ほど、意見及び要望をしたいと思います。

2ページ目のがん検診の、乳がんのほうの25歳から39歳に対して、平成30年度から中止という格好でなっております。現状、中止理由が2つあるということで、がん予防重点施策及びがんの検診の指針から除外されたということで、平成30年から除外されたということと、乳がんの発生率が40歳以上が多いということの理由じゃないかと推測しているんですけど、現状の小金井市の人口増加を見ますと、ここ数年で2,000人から3,000人ぐらい増えていると。11万8,000人から12万2,000人に近いということで、その増加率の対象年齢を調べましたら、20歳から34歳という転入者が非常に多いということが、数字上、出ているということと、もう一つ、この年齢に近い20代から30代という方の若年性乳がんが非常に増加しているということで、逆に小金井らしさというものを設ければ、国の先生方とかのことよりも、小金井らしさということで、25歳から39歳の方の乳がんの検診ということも再度見直すこともあっていいんじゃないかと思えます。

先ほど別紙で、今日配付された、5番目の乳がんのがん発見者ということで、2万2,000に対して8人の方が、がんが発見されているということです。小金井市の25歳から39歳の人口は1万3,000人おられまして、対象を比率すると、数名ぐらいはひょっとしたらがんの発見者に該当する可能性もあるんじゃないかということで、施策以上にもそんなに予算もかからないで検診ということもあるんじゃないかということで、提言として、再度、全体的な……、ほかの市は比較すると人口減ということで悩んでいる市は多々あると思うんですけども、小金井市はこの年代が非常に増えているという傾向があるということで、らしさということで、再提案ということで提言したいと思います。

2つ目の話としては、この2ページ目の下段ということで、成人歯科健診で、平成30年度から対象年齢が30歳から25歳ということと、先ほど説明していただいた今日の配付資料で、31年度は20歳からということで繰り上がっているんですけど、私が前回のとき、進捗状況の質問ということで、18歳からどうでしょうかという質問を投げかけたら、検討しますという回答で会議録を読んでおります。現状を見ましたら、ここに書いてある成人歯科健診ということで、「成人」とうたっていれば、18歳からでもありかなということで、前回の要望として提案したということなんです。

それで、2022年4月1日から、民法では、当然、皆さんご存じのとおり、18歳から成人扱いになりますし、今年の選挙権も18歳からであるということです。それで、この31年度から20歳にな

ったということは非常に歓迎したいと思うんですけど、福岡県の筑紫野市では、成人歯科健診では16歳から対象年齢ということもやっているということで、二十というのはほぼ常識化されていると思いますし、小金井らしさということで、こういうところがほかの健康課の市よりも特徴を持った市ですよということもアピールすべきだと思いますから、18歳の件を、再度、検討項目に入れていただきたい。

3つ目は、3ページの健康相談、これは先ほど丁寧に説明していただいて、理解はできているんですけど、この回数に対する参加者、この12回に対して25名ということ割りを算すると、1回に2名から3名ぐらいの参加者だという理解できます。これをもう少し、1回当たりの時間はどうかということ、再度、各項目を見ましたら、12回の場合は毎月やっているんですけど、平日、月に1回の午後2時間が一番長い時間で、60分しかやっていないとか、1時間半とかということで、これは私の提案なんですけれど、年12回をわずか60分だけの健康相談じゃなくて、年6回でもいいから午前・午後という格好で同じ時間を年間トータルの健康相談をやられたら、もう少し参加率もいいかと思えますし、市民も午後だけの健康相談だったら非常に難しい対象の人もおられると思いますから、午前・午後、年6回という格好でも年間予算としては変わらないと思いますから、ぜひ検討していただきたいということです。

次に、同じページの5番の講演会に関して、先ほど難しいテーマは人数が少ないような説明と、みんなが飛びつくようなテーマだったらある程度人数も増えるというご説明があったんですけど、私の見方としては、前回は要望書で書いたんですけど、健康講演会に関しては、できれば電話予約だけの申し込みじゃなくて、会場直接ということもあるんですけど、そういう臨機応変の対応もしますよということで前回の会議録を読ませていただいています。

ただし、一般市民が市報を見て、電話予約じゃないと講演会も出られないということになると、若干ハードルも高いし、私もいろいろところで企画運営をしていますけれど、基本的にはあくまでも会場直接ということで、あまり電話で予約した人もアピールしないということで、中には、市報の申し込み用紙ではダブル併記で、電話または直接会場へとかいう言葉もあるし、定員だけ50名とかと書かれて、直接会場へと、まあ、「直接」という言葉で、大体、切っている、文字数の関係では多いと思うんですけど、基本的には、市民が一般的にぱっと市報を見ても、ああ、こういう肩凝りの講演会だなと思っても、電話で予約するということちょっとハードルが上がると思うんですよ、参加するために。そうすると、逆にもう少しフリーに行けるような意味合いを込めて、一般市民にも、見た瞬間、じゃあ、この日ならあいているからいけるなというような思いをさせるためには、ぜひ、電話予約じゃなくて直接会場に、ただしトラブルが生じたらいけないから、定員50名ということを設定しておけば、ある程度、クレーンに対するクリアはできると理解しております。

以上、意見と要望だけ4点、お願いしたいと思います。今後検討していただきたいと思います。

以上です。

○事務局（平岡） 事務局からよろしいでしょうか。

福井委員、貴重なご意見、まことにありがとうございました。

まず1点目の、若年層への乳がん検診の実施でございますが、こちらのほうは、市側では対策型がん検診としてがん検診の位置づけをしてございまして、死亡率の減少効果が、科学的根拠に基づいて、そのエビデンスが得られる検診というところで国が指針として示している年齢層を対象に実施をしているところであります。確かに一部、若くしてがんを罹患される方もいらっしゃる場所ではあるんですけども、検診を受けたことによる過剰診断や過剰治療の不利益の部分よりも、検診を受けて、治療や、検診を受けることによって死亡率が減少するという利益のほうが上回るというところの年代がどこかというところで、国ほうが今の40歳というところで年齢を決めているところなんですね。ですので、こちらは、対策型がん検診として指針どおりで進めさせていただきたいと思っております。

ちなみに、今、国のほうで指針の見直しをされてございまして、対策型がん検診としてそぐわない検診項目というものを明記するという方向で国が動いております。こういった検診は死亡率の減少効果には結びつかないので、その利益・不利益を個人として受けることは妨げないけれども、対策型がん検診として実施する検診にはそぐわないよということで検診を明記しますよという方向で、今、審議が行われているところなんですね。一応国のほうも、対策型がん検診以外を実施している自治体に関して国が現地調査に入ったりですとか、あと補助金の対象から除外をするような発言があったりですとか、そういったこともありますので、市としては指針に基づく、対策型がん検診をやっていきたいと考えております。

2点目の、成人歯科の18歳への引き下げのご要望は、ご要望としてこちらも真摯に受けとめさせていただきますと考えております。

3点目の健康相談、時間のこととか、開催の日の回数ですとか、そういったご意見を頂戴しました。ありがとうございます。健康相談のほうも、医師の先生方が診療時間の合間に来ていただいて相談にのってくださっているような状況ですと、またその相談が終わったらすぐに診察に入られるということで、休憩時間がほんとうに全くない状態で移動して、相談にのって、また帰られるという状況なんですね。皆様が受けやすい健康相談のあり方というものも考えていかなければいけないですし、そういった体制がどうとれるのかというのは、先生方とご相談しながら考えさせていただきたいと思っております。

最後に健康講演会のご意見、どうもありがとうございます。会場に直接というところで、場合によっては定員を超えてしまうテーマもございまして、健康講演会は結構高齢者の方が見えられる方が多いの

で、せっかく足を運んでくださって、座る席がないとか、そういったことになるのと対応が難しいということで、一応事前の予約で席を確保した上で、当日はあいていたらどうぞという形で進めているところでございます。こちらの健康講演会のやり方等も、私どもも知恵を出しながら考えていきたいところでもあります。ご要望として受けとめさせていただきます。大変ありがとうございました。

○福井委員 1点目の国の指針というのは理解しております、出してもらったんですけども、小金井は、30年度から外された対象年齢が増加のところがあるから、国の指針も、ある程度、小金井らしさということもあっていいかなと、取り組みとしてですね、これが1つ目の提案。

2つ目の成人歯科というのは検討されるということで、またお願いしたいと思います。

健康相談の工夫ということで、お医者さんの時間が、午後から、またご自身のほうの病院の健診があるということで、その辺の工夫も、穂坂会長もおられますけれども、例えば高齢者学級で講師として来ていただいて、講演等、2時間講座とかをやっていたりケースもあるんですけども、そういう場合、穂坂会長のほうとしては、3段階で講演されて、お手伝いいただいてありがとうございます。そういう場合の時間の制約というのは、例えばこういう健診日というのは、ご自身の参加されるタイミングというのはいろいろあるかと思うんですけども、例えば午後のわずか60分だけの対象以外に午前中60分とか、そういう対応としては、個人的なレベルじゃなくて全体的に見られて、仕事のフットワーク上、非常にハードルは高いんでしょうか。

○穂坂会長 まあ、高いかどうかというはあれですけど、私の場合は、そういう健康相談のときに、できれば休診日とか、基本的に、会場に行って、会場で終わって、即、戻るというようなことよりは、休診日にできればやっていますけれど、なかなかそれが……、まあ、開催される老人会と予定が合わない場合はほかの曜日とかにやっております。ただほかの曜日でやると、やはり休み時間がないとか、ある程度、すぐに戻らなきゃいけないとかという制約はございます。

○福井委員 例えば午後で60分とか90分やっている相談会もあるんですけども、個人的に言うと、あくまでも午後だけということじゃなくて、午前中も取り組みとしては、その個人のフットワークによりますけれども、常識的には可能ですよね。

○穂坂会長 可能かもしれませんが、午前中というのは健診もありまして……。

○福井委員 ご自身のほうの……。

○穂坂会長 市の特定健診とか、老人健診とかありまして、健診は午前中に、空腹時に基本的にやるので、午前中、そういう時間をつくるというのはなかなか難しいかと思います。

○福井委員 そうですか。

○穂坂会長 はい。私の個人的な意見です、医師会長としてではなくて。

○福井委員 一般市民から見れば、午後だけの60分で予約して行くというのも、市民目線から見るとハードルは高いような感じは……。

○穂坂会長 ご意見はごもっともかと思えますけれども。

○福井委員 その辺は健康課のほうでいろいろ検討していただいて、できる先生に依頼するとか、ぜひ検討していただきたいと思います。

あと健康講演会で、テーマによってオーバーしたら云々ということは、先ほど私も言ったように、50名を超えるということは、常識的には、大体、今までの講演会は定員50名で、市報で健康課で記載されているから、50名をオーバーされたケースというのはどういう講座があったんですか。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

過去にあったのが、キャンセル待ちとかであったのが、腰痛の対策講座ですとか、あとは不眠の講座ですとか、そういったところも定員ぎりぎりになってしまったり、オーバーしてしまっというところはあったかと記憶してございます。

○福井委員 だから、先ほど言ったように、定員50名というのをうたっておけばクリアはできるんですよ。私も過去に、公民館で市民映画祭というのを開催して、運営の企画もしていたんですけどもたまたま映画に関して、8ミリフィルムですけど、60名ぐらい来られたということは、職員が責任を持って50名でぴしっと切りましたから、その辺は職員の対応の仕方のみで、定員というのをうたっておいたらクリアできるというのも常識的にはあるということで、市民にもその辺は理解してもらえと思えますし、私のときも職員と一緒に対応しましたけれども、十分、問題化されないで対応できたという実例を見ているんです。

ここの数字だけを見ると、大体10名から15名ぐらいしか参加していないから、よっぽどじゃない限り……、今の腰痛ということがあれば、腰痛に関してだけ、ちょっと例外規定で、電話予約という格好で対応されると思うんです、市報のうたい方。それ以外では、ここ数年見てもこういう数字ですから、まあ、ご自身が一番ご存じかと思うんですけど、直接会場でも対応はできるんじゃないかと思えます。

以上、よろしく申し上げます。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

ただいまの意見、ご要望として承らせていただきます。ありがとうございました。

○穂坂会長 ほかにございますか。

どうぞ。

○福嶋委員 福嶋ですけども、ちょっと教えてください。

2ページ目の上、がん検診の受診者数の推移の一覧表で、下2つ、肺がんと大腸がんの検診対象者は40歳以上となっております。平成30年度の速報値を見ましても、対象者が若干違ってはいますよね。肺がんが4万2,563、大腸がんが3万9,949、2,600ぐらい差があるんですけども、この差は何かというと、この実施方法が集団と個別ということで違うのと、※1に「対象者は、対象人口率に基づき算定しており」と書いてあって、この意味が、私、わからないので、この差が何で起こってくるのか教えてほしいのが1つ。

もう一つは、その下の3番、成人歯科健診で、実施期間が9月1日から11月30日で、もう3カ月以上前に終わっているんで、平成30年度とはいっても、ここ、（速報値）と書いてありますが、下の数字は確定値ではないかなというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

その2つ。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

まず、がん検診の対象人口率につきましてご説明いたします。こちらのほうは、東京都が独自に示している率でございます。実際に、このがん検診を会社ですとかほかの機関で受ける機会が全くない方の人数に対しての受診率というところを出すという方式で、実際に市のがん検診でしか受ける機会がない方がおおむね何%いるということで、5年に一度、対象人口率というものを東京都で出しております。そちらの人口率のほうを実際の人口人数に掛けまして、そちらの、全く市の検診でしか受けることがないであろう人数、仮定の人数を出して、それに対して何人受けましたよというところで受診率を出しているというのが現状でございます。

2点目の成人歯科健診でございます。11月30日で終了していますので、確定値としてもいいのではないかとございまして、こちらのほうは、人数はおおむねこの人数で変わることはおそろくないとは思っておりますが、2月末の時点とかで、請求のほうで、実際にこの人は受診してましたとか、この人は実は期間対象外で受けていましたとか、そういった1名、2名の誤差とか、そういったこともありますので、一応3月31日までは速報値という形で、この人数は公表をさせていただいてるところでございます。

以上です。

○福島委員 上半分のがん検診の対象者数というのは、何もこんな対象人口率なんていう数字を用いなくても、40歳以上といたら何人という実数値がわかるんじゃないですか。わからないんですか。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

市で行うがん検診につきましては、会社とか、そういった社会保険ですとか、そういったところでも検診の機会がない方を対象にというのが前提にはなっているところなんです。ですので、東京都で受

診率の比較をするときに、実人数の人口数に市のがん検診でしか受診機会がないであろう方の人口率というものを掛けたもので受診率を比較しましょうというのが今の東京都の制度になっております。

○穂坂会長 よろしいでしょうか。

○事務局（平岡） すみません。事務局でございます。補足でございます。

また、対象人口率というのが、各がんごとに率が変わるんですね。なので、率が一緒であれば、当然、対象人数というのは一緒なんですけれども、率が変わっているんで、対象人数というのが変わってくるというところになります。

○穂坂会長 よろしいでしょうか。

どなたかまた。

○鳥羽委員 鳥羽です。

○穂坂会長 はい、どうぞ。

○鳥羽委員 高齢者肺炎球菌ワクチンのことをお聞きしたいんですけども、今回、私、対象になりました。初めて封書が届いたんですけども、開封しましたら、案内文だけであって、申し込み用紙も何もなく、文面を見ますと、受けていない方と書いてあったので、ほかの方にもお聞きしたんですけども、この文面を見ると、一生涯に一度だけ打てば、このワクチンは免疫ができると思っていらっしゃる方が結構多くて、実際に桜町で受けたのは、先月、2月だったんですけども、申し込み用紙もなかったんで、急遽、受けたものですから、一応年齢確認をしていただいて注射を受けることはできたんですけども、窓口の方が、封筒を持ってくれば確認ができたということをおっしゃったんですね。それで、文面の書き方だと、ここを見ると、今までに受けたことのない方と書いてあるんですけども、市のほうが一度だけ負担をしてくれるという感じではないので、皆さんは、一生涯に一度だけ受ければ免疫ができると思っている方が多かったのでお話ししたんですけども。

それと、6番の健康づくりフォローアップのところですけども、糖尿病の予防教室で、前回、受けている方が、30年度も52人と多いんですけども、復習会になると半分以下になるのは、これはどうしてなのでしょう。どのようにこうなったか聞きたいんですけども。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

まず1点目の高齢者の肺炎球菌ワクチンの件ですけども、一応こちらのほうは、生涯に1回というところでは助成をして高齢者の肺炎球菌ワクチンを打っていきましょうというのが国の方向性であります。ただ、免疫がその方につくつかないかとか、一度でつく方、また5年過ぎたらまた打たないと結局免疫はつかない方というのはそれぞれにあるとは思いますが、そちらのほうは、先ほどの説明と重複してしまうんですが、医療機関とご相談の上、ご自身のご判断で打っていただくというところ

になります。全ての予防接種を市が助成化できるという体制ではないというところが、まず1点目、あるかと思えます。

また、接種の時点で小金井市民であることというところでの条件がありますので、封筒とセットで持ってきてくださいという形があったかと思えますが、ご案内の書き方等、わかりづらいところ、また誤解を招くような表現とかがあったかもしれませんので、ご案内の表記につきましては、わかりやすいものに、再度、内容のほうは見ていきたいと考えております。

また、糖尿病予防教室の復習会の人数の減少でございます。1回目のほうで、糖尿病のリスクですとか、こういった食生活とか運動をしていきましょうということでお話しをしまして、実際、期間をあけてみて復習会をしたときに、どうでしたか、生活改善ができましたか、もう一度振り返ってみましょうということで復習会を実施しているところなんですけど、当日になって行けないということになってしまったりとか、もう一度参加というところまでは結びつけられていないというのが実情でございます。復習会に来ていただいて継続的にご自身の生活改善に結びつけていただけるようなご案内の方法ですとか、そういったところは考えていかなければいけないというところで、フォローアップ指導教室のほうは課題としては捉えております。

以上です。

○鳥羽委員 ありがとうございます。

○穂坂会長 ほかにございますか。

どうぞ。

○土屋委員 あと1点だけ話したいんですけど、この緑の小金井の保健衛生の冊子をいただいたんですけど、この中で、昭和病院企業団事業ですか、これがあるんですけど、毎年6,000万以上、あるいは6,000万近く負担金というのは出しているんですけど、この6,000万を毎年負担するだけの、この昭和病院企業団事業というのは、それだけのメリットがあるんですか。

なぜかという、我々、市内の普通の病院に行くと、例えば日赤なんかに行きなさいよというので紹介されて、そこで手術なんかをするケースも結構多いんですね、我々の身近で。だから、昭和病院というのはあまり身近に感じないんですけど、6,000万の、そういうメリットがあるのかなという印象なんですけど、その辺はどうなんですか。金額が結構大きいですし、どんどん何でも追加して医療というのをやっていくと、そんなことはやめておいたほうがいいなんてなかなか言いにくいから、増えていくばかりになるので、その辺、うまく予算を配分しないとなかなか大変だと思うんですよ、今後のあれで。ここに6,000万を毎年突っ込んでいく意味があるのかという、そういうことです。

○石原健康課長 じゃあ、健康課長のほうから。

昭和病院の負担金ですけれども、現在は7市で15億円を、各市の患者数や入院患者数、それから圏域とって、昭和病院が災害時の拠点の病院として機能を果たすという市と、まあ、小金井市は圏域外なので、そういった機能を果たしていただけないので、その分を減額していただいたりとかして、7市で設置しているものの実情に合わせた金額を算出しているところでございます。

3次拠点病院ということで、ちょっとぐあいが悪いから行ってみようという役割の病院ではないので、なかなか身近な病院というところの実感とかは沸きづらいところはあるのかもしれないんですけども、ただ、清瀬とか、西東京とか、東大和ですとか、大分距離が離れているところも昭和病院の構成市になっておりまして、小金井市は交通の便では直通のバスとかがなくて若干不便なんですけど、直線距離で見ると、中央線の、特に北側の地域などは、救急車で運ばれるときは、小金井市民は、重症な方なんかは昭和病院へというような形が、救急隊員にとって一番早く確実に、しかもそこから先に転送しなきゃいけないようなことがない病院ということで、万が一のときには大変心強い病院でございますので、そういうことも当てにしながら構成市としてやっていければと思っています。

それから、昭和病院の話題で話が飛んでしまって恐縮なんですけれども、先日、2月の公開講座にご参加いただいた方、ありがとうございます。また小松副会長には大腸がんについてのご講演をいただきまして、ありがとうございます。280人という、昭和病院に言わせると、各市輪番で公開講座をやっているんですけども、近年まれに見る大入りだというようなお言葉もいただいておりますので、そういった健康講演会などでも役立っている病院ということで、よりアピールを強めていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○穂坂会長 小松委員。

○小松委員 小松です。幾つか教えていただきたいんですけども、先ほどのがん検診の対象年齢ですけども、対象年齢は国の指針に基づいているということです。そうしますと、胃がん検診は対象が40歳以上ということなので、それも35歳以上のメリット、先ほどの利益・不利益の関係がどの程度になっているのかということもございますので、それものつるのであれば、40歳以上にあてはめてというのが1点と、あとは、この31年度から75歳以上の後期高齢者の方にも受診勧奨を行うということでしたけれども、この8,000人という人数がありますけれども、これは、対象のがん種としては、胃がん、肺がん、大腸がん全てなのかということと、あと、この8,000人という人数に関しましては、後期高齢者は多分もうちょっといらっやと思うので、どういうふうを選定したか、その辺を教えてくださいましたらと思います。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

まず胃がんの対象年齢は、今、指針外の35歳から実施をしているというのは小松先生がご指摘のと

おりでございます。こちらのほうも、いずれは指針どおり40歳に引き上げるというところはしていかなければいけないところではございまして、課題として捉えているところがございます。

また、後期高齢のご案内で8,000人ですね、こちらのほうは、後期高齢の健診の案内を送付する人数というところが8,000人ということで担当課から聞いてございまして、それに同封をさせていただくというところで人数を算出してございます。

以上です。

○石原健康課長 健康課長から補足でございますけれども、胃がん検診は、今、内視鏡のほうも指針になってございまして、そちらのほうは50歳以上が指針の対象となっております。全体の、このがん検診の受診の状況を見ると、やっぱり個別検診、医療機関に自分のご都合のよろしいときに伺えるという検診が受診率向上の鍵になっているというところもありますので、費用的なものも結構かかってきてはしまわうんですけども、費用対効果を勘案しながら、今後の胃がん検診のあり方について、より受診率を上げていく効果が上がるものに取り組んでいきたいと考えております。

○小松委員 がん種に関しては胃がん、肺がん、大腸がん、この全てのがんが後期高齢者の受診対象の勧奨になるんですか。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

がん検診のほうは、がん検診のご案内というところで、一応5がんの日程と、あと自己負担額というところで、一斉に、一覧にして、個別検診も含めてご案内をさせていただきます。

○事務局（郡司） 実際の後期高齢の方もそうなんですけれども、例えば同居のご家族の方ですとか、お知り合いの方ですとか、そういった方にも広く来ていただけるように、一般的な、全部のものを載せたものを同封することを考えております。

○穂坂会長 よろしいでしょうか。

ほかに。どうぞ。

○福島委員 福島ですけど、先生方がたくさんおられますのでちょっとお聞きしたいんですけども、先ほどの肺炎球菌ワクチンの話なんですけど、私も2月にこれを受けましたときに、この補助があるものは、先ほどおっしゃったとおり、5年しか免疫力がもたないと。2種類あって、もう一つのほうは永久的だと。その2つを1年間ぐらいの間を置いてやれば完璧ですよとか言う先生がいたんですけども、どうなんですか。

○穂坂会長 小林先生、お願いします。

○小林委員 これは、幾つ入っているというのは、たしか肺炎球菌は2種類があって、どっちがいいかというのは結論が出ていないと思うんですけども、たしかアジュバントが入っているものと入ってい

ないものがあるのと、今、覚えていないんですけども、肺炎球菌にも幾つかタイプが、その幾つか入っているという種類があるんです。どちらがいいということでは、はっきりとはないと思うんです。抗体のつきがいいほうは、逆にそれだけアジュバントが入っていて、副作用がひどいんですね。打ったときに吐いたりとかというように副作用が強くて、必ずしも抗体のつきがいいほうが予防注射としてすぐれているかという、一概には言えない。

あともう一つは、そのアジュバントつきのほうが確かに抗体のつきがいいとは言われていますけれども、つきがいいかどうかというのは個人差もあって、どちらがいいとは一概には言えないと思います。

あともう一つ、先ほどもお話がありましたけれども、実は昔は肺炎球菌ワクチンって、日本では一生のうち1回しか認められていなかったんです。日本では、昔、かつて、1回売ったら2回目は打てないという制度でした。これが、その時点からアメリカのほうでは、1回売っても10年ぐらしちゃうと消えてきちゃうことがある。それは個人差もありますけれども、消えてきちゃうこともあるので、10年ぐらいたったらもう一回打って、もう一回10年たったらもう一回打ってというふうに繰り返していったほうがいいんじゃないかというようなお話がその時点からアメリカではあったんですね。ただ日本では、肺炎球菌が入ってきたときには一生涯1回しか打ってはいけませんという制度でした。

それが、いろいろな知見が集まってきて、やっぱり抗体が消えてきちゃうことがあるので、10年ぐらいたったらもう一回打っていったほうがいいかもしれないとなってきた、一応日本では、今のところは2回までは正式には認められているけれども、3回以上というのは、たしか今のところはまだ正式には認められていないんじゃないかと記憶しているんですけども、はっきりしたことは記憶していないんですけども。

先ほどお話がありましたけれども、じゃあ、5年以上たったら打ったほうがいいのかどうかということに関しましては、打った直後に、まあ、5年以内を直後と言っていいかわかりませんが、打ってからあまり時間がたたずに打つと副反応が強く出てしまうと言われてます。特に、もともと肺炎球菌は腫れやすいんですけども、あまりに近くに打つと腫れてしまうという副反応があって、5年以内は打たないほうがいいということに一応今のところはたしかなっていたかと思います。2回打つのであれば5年以降に打ったほうがいいとなっていますけれども、じゃあ、どのぐらいで打ったほうがいいのかというと、5年以降、その人がどのぐらい抗体がもつかもたないか、あるいは一生もつかもたないし、でも最近は消えてきちゃうと言われてますけれども、どの辺で打ったらいいのかというのは個人差があるので一概には言えませんけれども、一応僕は、個人的には、患者さんに説明するときには、5年以上たって、7、8年、あるいは10年以内ぐらい2回目を考えたほうがいいかもしれませんねという言い方をしていますけれども、実際、その辺は、どの辺でどこまで打ったほうがいいのかというの

ははっきりわからないところです。

2回目は確かに打ったほういいんじゃないかなと。消えてきちゃうと。じゃあ、3回目はどうなのかという、2回打てば、ひよっとしたらブースター効果で強くついているかもしれないから3回目は要らないのかもしれませんが、3回目も、最後に打ってから5年以上たてば、3回目を打っても大丈夫となっていますけれども、じゃあ、果たしてほんとうに打ったほうがいいのかというのは、現時点ではわからないというのが正直なところじゃないかなと思います。

○福嶋委員 2種類あるというのはどうなんですか。

○小林委員 それは、どっちがいいかというのは一概には言えないと思います。

肺炎球菌は、今は23価のほうだけが認められているんですよね。

○穂坂会長 ニューモバックスですね。

○小林委員 ニューモバックス、はい。あともう一つは何でしたっけ。それは、どっちがいいかという、例えば片方を打って、もう片方は、入っている種類も違いはあると思うんですよ。ですので、例えば違う種類を打てば全部網羅するかもしれないけれども、最初に打ったほうはひよっとしたら抗体が消えてきちゃうかもしれませんよね。

○福嶋委員 外にですか。

○小林委員 いやいや、時間がたつと。例えば初めに打ったほうは、初めに打って、七、八年たって抗体が消えてきちゃうところに、またもう一回打てば、多分同じものを打てば強度に抗体がつく。そのときに、違うものが入っているものを打つと、最初に打っているものの抗体というのは、ひよっとするとそのまま落ちてきちゃうかもしれません。同じものを打ったほうがいいのか、違う種類のものを打ったほうがいいのかというのは、ちょっと何とも言えないと思います、今のところは。

すみません、僕も、今、ちょっとろ覚えで、ニューモバックスと、もう一つ。あれは、初めはたしか認められていなかったんですけど、後から高齢者にもたしか認められるようになったんですけども、どちらがいいかというのは一概に言えなくて、1つ打って、もう一つ違うほうを打てば完璧と言えるかどうかというのはちょっと……。

○穂坂会長 データがないと思いますね。

○小林委員 うん、わからない。

○田中委員 プレベナーです。

○小林委員 ああ、プレベナー。13価でしたっけ。

○田中委員 13価です。

○小林委員 そっちのほうの中に入っている種類としては少ない。どっちかが抗体を増強するアジュバ

ントが入っているんですよ。どっちだったっけな。すみません、ちょっと今、ごめんなさい。ただ、抗体を増強するほうが入っているほうがいいとも言えない。それは副作用が伴う場合ある。

○田中委員 プレベナーのほうが免疫誘導能力が高くて、ニューモバックスのほうがカバーできる範囲が広いという……。

○小林委員 じゃあ、ごめんなさい、ちょっと整理してお話ししますと、ニューモバックスが23価、ただしアジュバントという免疫を増強する作用のものが入っていないものですね。プレベナーが13価で少ないんですけども、ただし免疫を増強する作用の物質が入っている。2つあって、ただしどっちがいいかというのはちょっと一概には言えなくて、じゃあ、2つ打てば全部をカバーできるかという、それもちょっとわからないということです。すみません。よろしいでしょうか。

○穂坂会長 ほかにございますか。

どうぞ。

○福井委員 福井です。資料2のA4の横の用紙に関して、この7項目、新規及び変更事業ということで概要的な7項目を書きいただいているんですけど、この事業経費名の中で、新規事業と変更事業というのは、その事業名の下ぐらいに括弧していただいて記入していただければ、一目で、どの事業が新規、どの事業が変更事業かというのがわかるのが1つと、右端の事業の予算額、当然、新規の場合は昨年実績はゼロですから、この記載どおりで金額が増えたということで理解できるんですけど、変更事業に関して、どれだけの増減があったかということが、この表だけでは一切わからないということで、今後、できましたら、事業予算額の中の項目の下にでも、括弧して前年実績という項目を1つ入れていただければ精度が上がる内容だと思います。とりあえず今日の、先ほど言いました最初の項目だけを、金額等はすぐご回答しにくいんじゃないかと思えますから、新規・変更事業だけ教えてください。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

ご指摘ありがとうございました。新規事業につきましては、新生児の聴覚検査の委託、里帰りの助成部分、そちらのほうと、あと休日薬局委託料と、あとおたふくかぜワクチン接種に要する経費のほうは新規事業となっております。

以上です。

○福井委員 はい、わかりました。

○水上委員 いいですか。

○穂坂会長 どうぞ。

○水上委員 1つだけ簡単に伺います。当日配付資料の各種がん検診の受診状況なんですけど、大腸がんの速報値がほぼ確定値だと思うんですが、1.7ポイントマイナスで、約500人を超えて受診者数も

減っているという状況で、要するに受診率が減っている要因についてどう分析されているのか。以前、有料化された影響があるんじゃないかと質問して、これは最終の確定値が出た段階で分析したいという話だったものですから。平成30年度は、前年度と比べると、セット検診も拡充されたし、個別検診も、約倍近い日数がありましたよね。しかし受診率が減っているということについて、どうお考えなんでしょうか。

○石原健康課長 健康課長です。

当日配付資料で、全体のがんの傾向で見ますと、受診率が高いものが平成27年度と28年度に固まっていた、そこから、29年、30年と、ちょっと減少傾向になってしまっているというところが傾向としてあるのかなと思っています。その傾向の負荷要因として有料化があったのかどうかというところは、経年的に、こういうのは二、三年とってみないと、何が原因として一番インパクトがあったのかというのは見きわめづらいなというふうに思っているところで、本日時点の見解としては、そのような、いろいろ分析は試みてみたんですけども、決定的にこれというものは見つけ出せずに今に至っているという状況です。

○水上委員 ぜひ検証していただいて、やっぱり受診勧奨を増やしていくということをぜひご検討いただきたいなど。武蔵野市はキットをずっと全戸配布したりしていますよね。そういう形の受診勧奨をもう少しぜひ拡充してもらって、やっぱり有料化した影響が僕はあるんじゃないかと思うので、これはぜひ、早期発見・早期治療ということで言うと、無料に戻すということが本来必要ではないかなというふうに考えています。それは意見として申し上げます。

以上です。

○穂坂会長 ほかにございませんか。

それでは、ないようでしたらその他のほうに移らせていただきます。事務局、お願いいたします。

○事務局（郡司） 本日、机上配付させていただきました「小金井てくてくMAP」、こちらのご紹介というか、ご説明をさせていただきます。

この「小金井てくてくMAP」は2月末に完成したんですけども、もともとは市の経済課と観光まちおこし協会というところで作成していたものを、今回、バージョンアップといいますか、健康課と、あとは引き続き小金井観光まちおこし協会に協力をいただきながら作成いたしました。

大きく変わったところとしては、表面を開いて左側に健康情報というのを入れまして、例えばちゃんと体操しようとか、靴の選び方もそうなんですけれども、あとは食べ物をどれぐらいでどれぐらいのカロリーがあるとか、そういったことを載せまして、さらに、ここに「ちょっと実行、ずっと健康。」とあるとおり、ちょっとでもいいから歩いて、もっと健康になっていただこうというのが一番の狙いで

すので、あと10分歩こうというコーナーを設けたり、あと裏面にも、前は単に観光名所が載っていたんですけども、観光地を見ながら歩いてもらうというのを主眼に置きまして、この地図を折り畳んで片手で持ちながら歩けるような形で、4コースですけれども、載せさせていただいております。

こちらは市の保健センターでも配布していますし、あとはシャトーの1階にある観光まちおこし協会でも配布していますし、また、あと図書館での配布しております。配布状況を見ながら、また場所を増やしたり、また部数を増やしたり、いろいろ考えていきたいと思います。また皆さんも、ぜひこれを使って歩いていただければと思います。どうぞよろしくをお願いします。

○穂坂会長 これ、4カ所歩くと18キロぐらいなんですよ。ありがとうございます。

この件に関して何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。

本日の会議事項に何かご意見ございましたら、事務局のほうにお伝えいただければと思います。

本日の議事は以上で終了いたしました。

最後に、次回の開催予定について、事務局のほうからお話をお願いします。

○事務局（平岡） 事務局でございます。

次回の開催予定は11月の秋ごろを予定しております。また皆様にご案内等を早目にさせていただきまして、日程調整等をさせていただきたいと思っておりますので、お願いいたします。

以上です。

○穂坂会長 はい、ありがとうございました。

事務局からの説明のような予定で考えておりますので、よろしく願いいたします。

以上をもちまして、平成30年度第2回小金井市市民健康づくり審議会を終了させていただきます。

どうもありがとうございました。

— 了 —