

八尾市衛生問題対策審議会

資料（本編）

【目 次】

① 保健企画課 健康まちづくり科学センターの事業について	…………	p. 2
② 保健企画課 保健師の人材育成について	…………	p. 5
③ 保健衛生課の事業について	…………	p. 6
④ 保健予防課の事業について	…………	p. 8
⑤ 健康推進課・健康保険課の事業について	…………	p. 11
⑥ 八尾市保健所における新型コロナウイルス感染症対応について	…………	p. 42

【別 冊】

〔資料１〕 八尾市保健師人材育成プラン

〔資料２〕 第１波から第８波までの新型コロナウイルス感染症への対応（一覧）

〔資料３〕 流行期別各種データ及び年度別事務概要（データブック）

〔資料４〕 新型コロナウイルス感染症に対する公衆衛生対応のタイムライン

〔資料５〕 令和４年度年報（保健所事務概要書）

■保健企画課 健康まちづくり科学センターの事業について

1. 八尾市健康まちづくり計画～健康日本21八尾第4期計画及び八尾市食育推進第3期計画～に基づく取り組みの開始

令和3年度に策定した同計画は、「みんなの健康をみんなで守る市民が主役の健康づくり」という基本理念のもと「健康寿命の延伸」「健康コミュニティづくりの推進」を基本目標として設定し、その達成に向けて「一人ひとりの主体的な健康づくりの推進」「生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進」「市民の健康を支える地域づくりの推進」の3つの基本方針に沿った市民・地域・行政それぞれの具体的な取り組みを記載しています。計画の初年度にあたる令和4年度は、計画に基づく取り組みを開始しました。

【取り組み内容】

健康づくりの新たなテーマとして「健康寿命に影響するフレイル予防の推進」「新しい生活様式による健康づくりの推進」を位置付け、また「八尾市健康づくり大作戦」として、特に「糖尿病予防」「フレイル予防」の取り組みを関係機関・団体等と連携しながら開始しました。

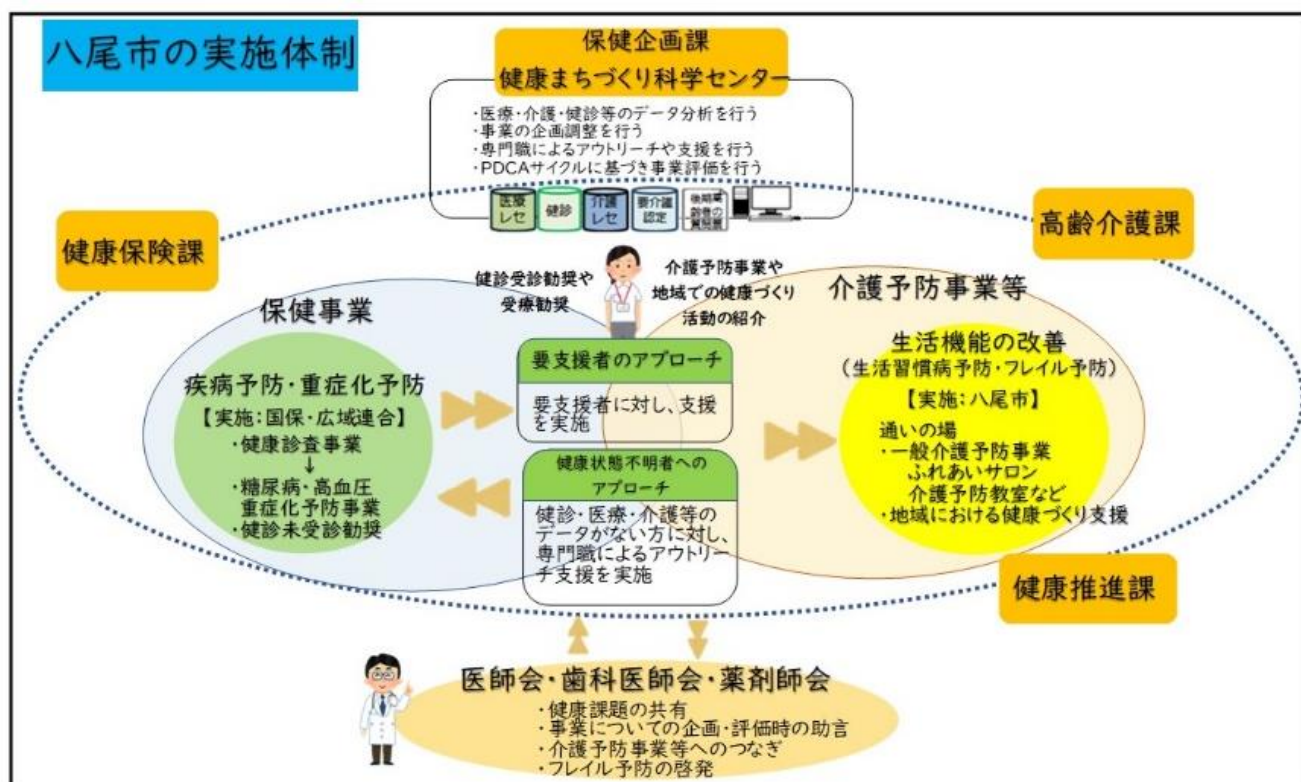
本市の健康課題である糖尿病発症及び重症化予防に向け、小学校区ごとの糖尿病有病率や医療費を見える化し、地域担当保健師と共有するとともに、各地域における取り組み推進の支援を行いました。また、11月14日の世界糖尿病デーから12月末までを“八尾市糖尿病予防集中キャンペーン”とした糖尿病対策の強化期間として取り組み、健康推進課が実施する糖尿病予防講座・教室をはじめとするさまざまな活動を支援しました。さらに、市民が糖尿病予防の必要性を認識し、糖尿病予防のための行動変容につなげるために、八尾市国民健康保険加入者のデータを活用し、糖尿病発症予測ツールの開発を行いました。

フレイル予防については、2月1日のフレイルの日に合わせて、啓発資料や関係課でのフレイル予防の取り組みをまと



め、市民に分かりやすく情報提供を行いました。また、高齢介護課との連携により、フレイル予防のためのスマホアプリの活用や自宅で取り組むことのできる具体的な方法等について、高齢者あんしんセンター職員を対象とした研修を行うとともに、市ホームページで周知を行いました。さらに、大阪府後期高齢者医療広域連合からの委託により令和5年度から開始となる「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」事業の円滑な実施に向けて、部内関係課と協議を行いました。

○参考：「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」の取り組みイメージ



2. 関係機関や関係課との連携による健康づくり

健診、介護、医療等のデータ分析に基づく生活習慣病予防対策をはじめ、フレイル予防、介護予防を含めた健康づくり活動の地域展開を支援する等、関係機関や関係課と連携を図りながら、地域の健康づくりや健康課題解決に向けた取り組みを進めました。

【取り組み内容】

「健康まちづくり計画」のPRと健康づくりの啓発のため、本市と包括連携協定を締結している明治安田生命保険相互会社及び第一生命保険株式会社や関係課とともに、月に一度、市内の商業施設において血管年齢測定やベジチェック、がん検診体験、健康情報の発信を行いました。

さらに令和5年1月25日には、シャープ株式会社との間で相互に連携及び協力を行い、市民の健康づくり等の推進に向けた取り組みを通じて市民のより一層の健康的な生活の実現を図ることを目的とした「八尾市民の健康づくり等の推進に係る連携・協力に関する協定」を締結し、技術開発に関する実証実験への協力や小学生に対する咀嚼計の活用モデル実施を行いました。

また、大阪大学大学院及び大阪がん循環器病予防センターとの健康づくり事業の推進に関する協定に基づき、住民の健康増進の向上に係る研究を推進するとともに、国際医療研究センターと共同で新型コロナ罹患後症状調査を実施しました。

➤大阪大学大学院医学系研究科との共同研究

- ・ 中年期・前期高齢期の自立喪失に及ぼす生活習慣関連因子の影響
- ・ フレイルの有病率、関連因子に関する検討
- ・ 歯の健康指標と特定健診による有所見との関連性の検討

➤大阪がん循環器病予防センターとの共同研究

- ・ 要介護認知症の促進・予防につながる生活習慣要因を明らかにするための研究

➤国際医療研究センターとの共同研究

- ・ コロナ罹患後症状調査（調査結果は令和5年度に報告）

■保健企画課 保健師の人材育成について

まずはじめに、別冊資料1「八尾市保健師人材育成プラン」2ページ目をご覧ください。

本プランは、令和3年2月に策定した「八尾市保健師人材育成指針」に示された「めざす保健師になるための専門能力」の獲得や「めざすべき保健師像」への到達を目標とし、組織として人材育成を推進するための計画として、令和4年9月末に策定いたしました。

2ページ目の中ほどからは「保健師の現状と人材育成の課題」、4ページ目からは「八尾市における保健師の人材育成」、8ページ目からは「人材育成を支えるしくみ」、そして14ページ目には「専門職としての力を高め、仲間と支え合いながら、組織として共に歩みを進めていく姿勢」について示しております。

また、参考資料として、

- ・キャリアラダー（能力の成長過程を段階的に整理して示したもの）
- ・キャリアパス（入庁後、どのような時期にどのような業務や職位をたどって成長していくのかを可視化）
- ・研修体系・階層別研修の一覧（OJTとOff-JTを組み合わせ）
- ・八尾市保健師キャリアシート（自分の成長を確認し、今後伸ばしたい能力や取り組み目標を設定するために活用）

を添付しております。

現在、この人材育成プランに基づき、国のキャリアラダーやキャリアパスを活用し、保健師一人ひとりが組織の一員として自身の将来像や目標を明確にし、やりがいを感じ、その専門性を最大限発揮できるよう、環境整備を進めているところです。

今後、さまざまな行政課題や複雑な健康課題の解決に組織一丸となって粘り強く取り組んでいけるよう、具体的には、

- ①国立保健医療科学院や日本公衆衛生学会学術集会等の外部研修への派遣、
- ②外部人材（行政保健師OB）の積極的な活用（新任期保健師育成支援事業）、
- ③府内政令中核市との合同研修の開催（新任期・中堅期）
- ④学識経験者等アドバイザーの設置
- ⑤庁内保健師連絡会の企画・運営

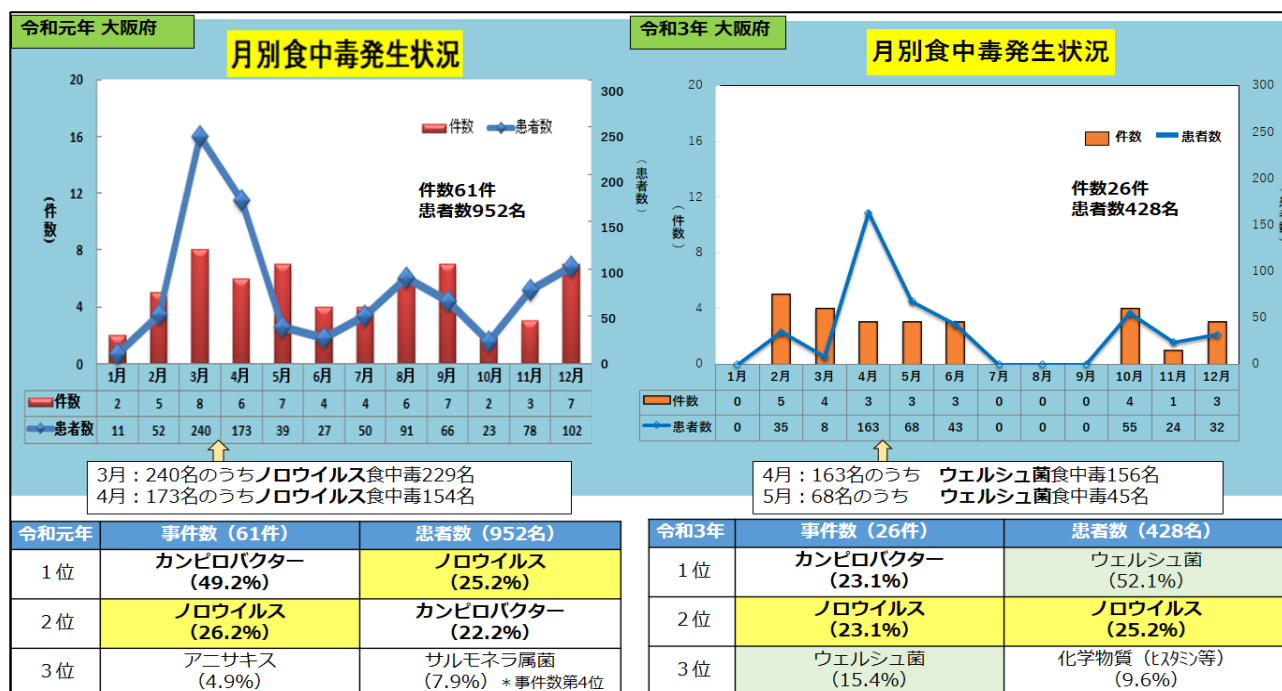
に取り組み、質的向上に取り組んでおります。

■保健衛生課の事業について

保健衛生課では、狂犬病予防事業、食品衛生監視指導事業、環境衛生監視指導事業、試験検査事業、動物愛護推進事業などの事業を実施しています。

1. 全国及び大阪府内における食中毒発生状況

令和4年の食中毒発生状況は、全国で962件、患者数6,856名でした。病因物質は第1位がアニサキス、第2位がカンピロバクター、第3位がノロウイルスでした。大阪府では、25件、患者数222名、病因物質は第1位から順にカンピロバクター、アニサキス、ノロウイルスでした。



食中毒の発生に関して、コロナ禍において注目すべき現象がありました。飲食店の営業時短要請があった令和3年1月や7月から9月は、大阪府で食中毒の発生が0件でした。また、ノロウイルスの患者数も減少しました。飲食店での食事やイベント開催の機会が減少し、併せて市民の手洗い習慣が定着したことによる影響が考えられます。

2. 八尾市内における食中毒発生状況

疑い届出件数		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (7月末)
		18	38	15
食中毒として断定した件数 (うち八尾市内の店舗)		3(2)	7(1)	2(0)
病因物質	ノロウイルス	1(0)	3(1)	1(0)
	カンピロバクター	0(0)	1(0)	1(0)
	その他(アニサキス等)	2(2)	3(0)	0(0)

八尾市内では、食中毒の疑いで届出があった件数は、令和3年度で18件、令和4年度で38件、令和5年度7月末時点で15件でした。そのうち調査の結果、食中毒として断定した

件数は、令和3年度で3件（うち八尾市内の店舗2件）、令和4年度で7件（うち八尾市内の店舗1件）、令和5年度7月末時点で2件（うち八尾市内の店舗0件）でした。病因物質は、ノロウイルスとカンピロバクターが上位を占めていました。

新型コロナウイルス感染症拡大防止のための措置が緩和された令和4年度は、令和3年度よりも食中毒の発生が増加しており、令和5年度についてもその傾向が見られます。市民の生活が通常に戻る中で、食品衛生の維持向上が求められています。

3. HACCPによる衛生管理

平成30年6月に食品衛生法が改正され、全ての食品関連事業者はHACCPによる衛生管理を実施することが義務付けられました。また食品営業許可制度が見直され、長期常温保存が可能な食品以外を取り扱う販売業等も、新たに保健所への届出とHACCPによる衛生管理が義務付けられました。

HACCPとは、国際的に認められている食品の衛生管理の手法です。NASA（アメリカ航空宇宙局）が、月への有人宇宙探査を行うアポロ計画を実施した際に、宇宙には医療施設がないため、絶対に安全な宇宙食が必要ということから考案されました。従来の衛生管理は、出来上がった食品の抜き取り検査を行い製品の安全性を確認する手法でしたが、HACCPでは、製造工程の中で危害防止のための重要な監視点（CCP）を決める計画を立て、継続的に監視し記録を取ることで製品の安全性を確保していきます。

HACCPによる衛生管理実施を小さな飲食店から大規模な工場まで、全ての事業者が徹底し、食品衛生の維持向上をめざすため、保健衛生課ではさまざまな支援を行っています。実施の手順を分かりやすく解説した手引書の配布やセミナーの開催をはじめ、個別の相談にも対応しています。HACCPに取り組んでいる事業者にはステッカーを配布し、お店の取り組みを見える化する事業も行っています。

また、食品営業許可の更新を迎える施設については、全て更新手続きの1カ月前に立入調査を行い、HACCP実施状況の確認と指導を行っています。令和5年度は、小規模な飲食店を対象に、食品衛生責任者実務者講習会を実施し、HACCPによる衛生管理の実施徹底やその他最新の食品衛生に関する知見の習得を支援しています。

今後も引き続き市民に対する啓発事業等も実施し、食の安全と安心を守る施策を推進してまいりたいと考えています。

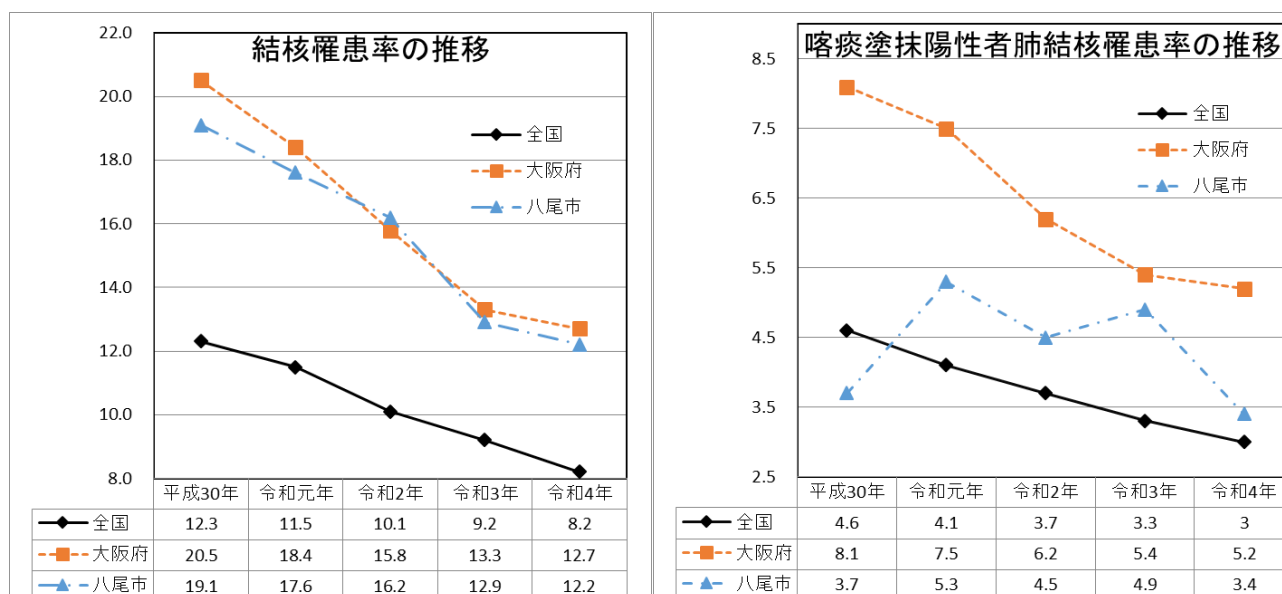
■保健予防課の事業について

保健予防課における感染症の対策及び予防、精神保健並びに難病等の支援に関する業務について、令和4年度の主な実績等を報告いたします。

1. 結核罹患率について

令和3年に日本は結核低まん延国となり、八尾市の結核罹患率（人口10万対）も下図のとおり、令和2年は16.2、令和3年は12.9、令和4年には12.2と減少していますが、結核低まん延の水準である罹患率（10.0未満）を上回っています。

引き続き、結核についての正しい知識の啓発・普及、DOTS（服薬支援）事業、医療従事者や高齢者施設職員への啓発等、対策の強化に取り組んでまいります。



2. HIV検査・性感染症検査の実施状況について

保健所では月2回、無料・匿名で受けられるHIV検査を実施しており、HIV検査と併せて、梅毒・クラミジア・淋菌の性感染症検査を受けることができます。また月1回、HTLV-1検査（ヒトT細胞白血病ウイルス検査）を実施しています。

令和4年度の検査実施状況は右図のとおりで、HIVは189件（陽性率0%）、梅毒は188件（陽性率0.5%）、クラミジアは182件（陽性率6.0%）、淋菌は182件（陽性率1.6%）、HTLV-1は2件（陽性率0%）でした。

新型コロナウイルス感染症の影響から、緊急事態宣言期間における検査の中止や受検控え等により令和2年度の検査件数は減少しましたが、それ以降は令和元年度以前と同程度の検査数となり、令和4年度の検査数は増加に転じています。

また、性感染症の中でも特に梅毒の新規報告が急増しており、八尾市においても令和元年に比べて令和4年は約1.3倍の報告数となっており、令和5年はさらに増える見込みとなっています。今後も性感染症の感染拡大防止のため、動画や冊子を活用して啓発を行うとともに、検査受検の促進に努めてまいります。

○HIV検査、性感染症検査の実施状況

	HIV	梅毒	クラミジア	淋菌	HTLV-1
令和4年度	189(0)	188(1)	182(11)	182(3)	2(0)
令和3年度	139(2)	136(2)	132(11)	132(3)	0(0)
令和2年度	103(0)	101(2)	92(4)	92(2)	1(0)
令和元年度	143(0)	142(3)	124(5)	－	1(0)

※()は陽性者数

○梅毒報告数（令和5年4月5日時点）

	八尾市	大阪府	全国
令和4年	32	1,825	13,228
令和3年	19	863	7,984
令和2年	21	901	5,867
令和元年	25	1,101	6,642

3. 精神保健

精神保健相談・訪問指導		保健相談	訪問指導	合 計
令和4年度	実人数	387	125(再掲)	
	延件数	5,412	440	5,852

統合失調症、うつ病、依存症（アルコール・薬物・ギャンブル等）などの精神科疾患に関する医療相談を、原則予約制で受けています。相談には精神保健福祉担当者が応じていますが、嘱託の精神科医師による相談日も設けており、適切な医療受診につなげています。

4. 自殺対策

(1)八尾市自殺対策計画審議会

自殺対策計画を策定するにあたり、自殺対策の推進に必要な事項等について審議するために設置。毎年開催し、PDCAサイクルを通じて自殺対策を総合的に進めていきます。

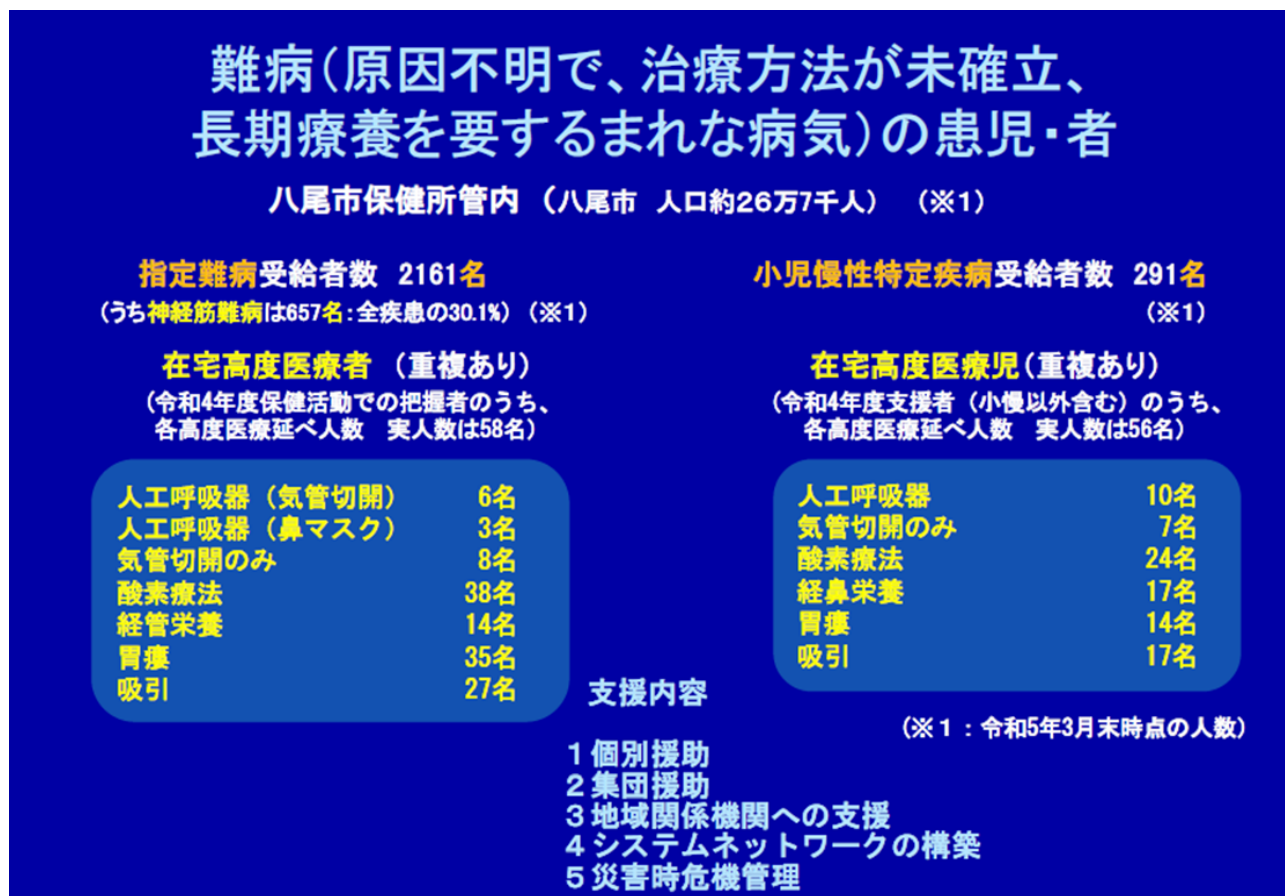
(2)自殺対策推進会議

庁内における推進体制の一層の強化を目的とし、市長をトップとした構成員で設置。部局を越えた連携のもと、包括的な自殺対策の取り組みのさらなる推進を図ります。

○自殺者の状況（自殺統計）

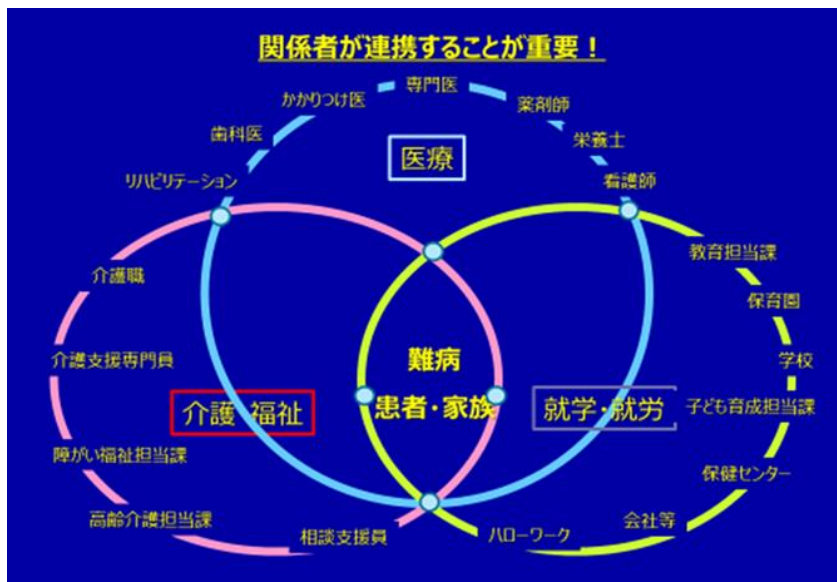
		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
八尾市	自殺者数	50	40	35	55
	自殺死亡率	18.7	15.0	13.2	20.9
大阪府	自殺者数	1,231	1,409	1,376	1,488
	自殺死亡率	13.9	15.9	15.6	16.9
全 国	自殺者数	20,169	21,081	21,007	21,881
	自殺死亡率	15.8	16.6	16.6	17.4

5. 指定難病、小児慢性特定疾病受給者の在宅高度医療児・者の状況



令和5年3月末時点の指定難病受給者数は2,161名で、小児慢性特定疾病受給者数は291名となっており、それぞれの在宅高度医療児・者の内訳は上図のとおりとなっています。これらの患児・者に対し、個別・集団援助、地域関係機関への支援、システムネットワークの構築、災害時危機管理等の取り組みを行っています。また、障害福祉課等とも連携しながら医療的ケア児に対する支援も行っています。

在宅療養を支援するためには患者と家族を中心とした多職種によるチームでの支援が不可欠です。また、社会生活や経済的な基盤を維持していくためにも就学や就労、そして生きがいつくりや社会参加も重要な課題であり、関係機関の皆さまと連携しながら共に取り組んでまいります。

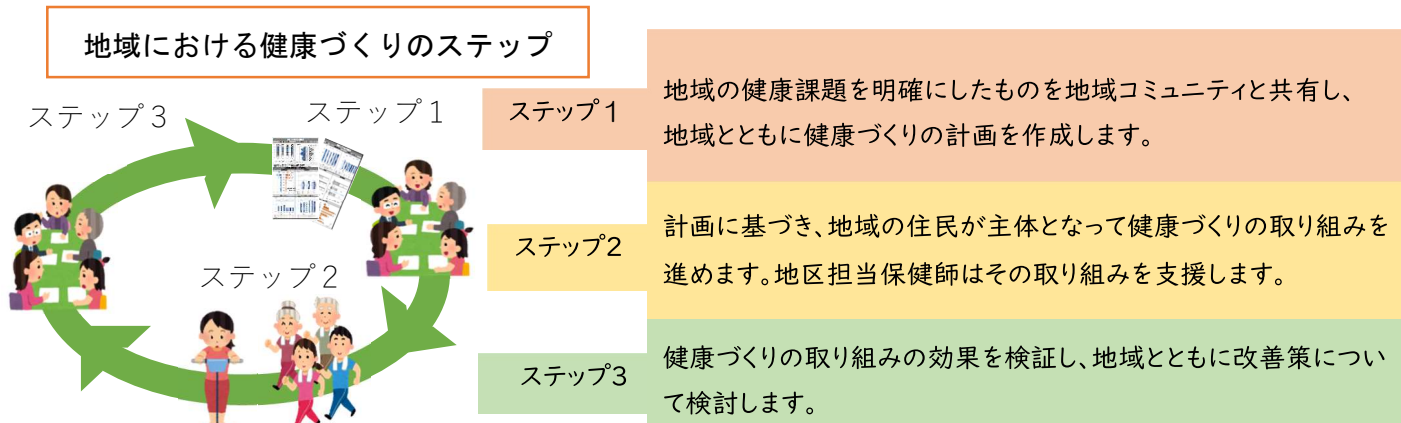


健康推進課・健康保険課の事業について

○成人保健事業

＜地域健康づくり支援事業＞

令和4年度は、八尾市健康まちづくり計画に基づき、「地域における健康づくりのステップ」を基に、地域とともに健康づくりを進めていく」「関係機関や地域コミュニティとの連携を図り『健康コミュニティ』の推進に取り組む」を方針に、地域の特性に応じた健康づくりの取り組みを進めました。新型コロナウイルス感染症の感染対策を講じながら様々な地域行事が再開される中、全 28 小学校区において地域の健康課題を共有することができ、また、健康づくりの取り組みを進めることができました。令和4年度末には地域コミュニティ団体にアンケート調査を実施し、地域における健康づくりの取り組み評価を行いました。



【ステップに基づく取り組み状況】

	内容・回数等	令和3年度	令和4年度
ステップ1の取り組み	「あなたのまちの健康診断」※を基に、保健センターのチームで検討・相談を行いながら、出張所等や地域と健康課題の共有や話し合いを実施 ※市が保有する健康関連データを小学校区別に集約したもの	21小学校区 211回 延べ863人	全 28 小学校区 319回 延べ938人
ステップ2の取り組み	①地域ごとの啓発・情報発信 地域の情報誌で町会や小学校を通じて、地域の健康課題などの健康情報を発信 ② 地域での学習の場への協力 保健師が健康をテーマに出前講座を実施 ③保健事業の協働実施 健(検)診と健診結果説明会を地域コミュニティと協働で実施。 健(検)診の啓発や健(検)診当日地域の方の協力を得て実施 ④ 地域の自主的な取り組みの支援 地域主催の事業に健康づくりを取り入れた取り組みを支援 コミセン運営協議会主催コミセンまつり	①9小学校区 延べ21回 ②7 小学校区 延べ11回 ③3 小学校区 延べ3回 13 小学校区 12回 ④7 小学校区 延べ7回 実施なし	①21 小学校区 延べ47回 ②23 小学校区 延べ88回 ③7 小学校区 延べ6回 14 小学校区 12回 ④16 小学校区 延べ43回 7 コミセン延べ7回
ステップ3の取り組み	保健師も参画し、地域とともに取り組みを振り返り、改善策や次回の実施に向けて検討	5 小学校区 延べ7回	14 小学校区 延べ28回

《特定健診》

コロナ禍での受診控えにより、令和2年度は受診率が大幅に減少しておりましたが、令和3年度以降の受診啓発により、令和3年度、令和4年度と徐々に、コロナ禍以前を超える受診率にまで戻ってきております。引き続き特定健診の事業推進に向け、地域活動団体への啓発を図るとともに、郵送による案内やコールセンターによる未受診者への架電のほか、窓口等で特定健診等の必要性を啓発するなど、様々な機会を通じて積極的な受診勧奨を実施していきます。

国民健康保険特定健診受診者数・受診率



※令和4年度の八尾市受診率は、令和5年9月時点の暫定値になります。

《特定保健指導》

令和4年度の実施率は9月時点の暫定値であり、今後、数値はもう少し上昇し、前年度並みになる見込みですが、近年はコロナ禍の影響があったとはいえ、依然として低迷が続いている状況です。

令和4年度からはICTを活用した遠隔での面談を実施しております。引き続き利用勧奨の手法の検討を行い、専門職によるアプローチにより事業を推進し、実施率向上に向け、取り組んでいきます。

国民健康保険特定保健指導実施数・実施率



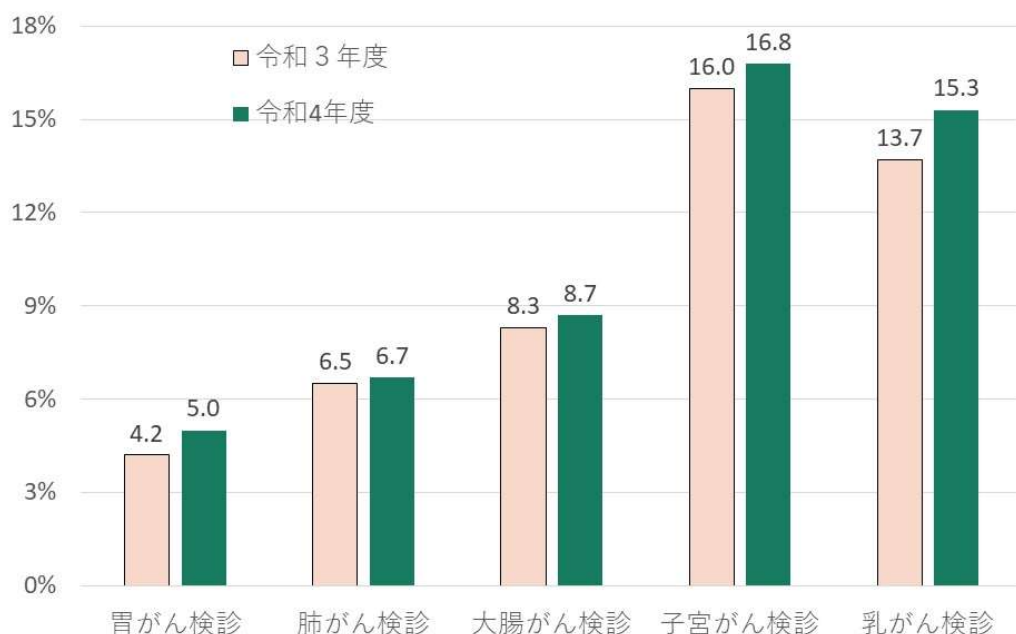
※令和4年度の八尾市実施率は、令和5年9月時点の暫定値になります。

《がん検診事業》

コロナ禍の受診控えにより、令和2年度は受診者数、受診率が落ちておりましたが、公民連携による受診啓発や、委託医療機関が増えたことなどから、受診率についてはすべてのがん検診において、令和3年度より微増となっています。

集団健(検)診の電子申請システムでの予約を始めるなど、今後も引き続き、市民の皆様に受けていただきやすい環境づくりをはじめ、さまざまな機会を通して受診勧奨を行っていきます。

令和3年度及び令和4年度各種がん検診受診率



※令和3年度から受診率の算定方法が変更となっており、2か年の比較としております。

受診者数についても令和2年度は受診控えにより、落ち込みましたが、令和3年度、令和4年度において、胃がん、肺がんについてはコロナ禍以前より増加、また、大腸がん、子宮がん、乳がんについてはコロナ禍前並みに戻ってきております。

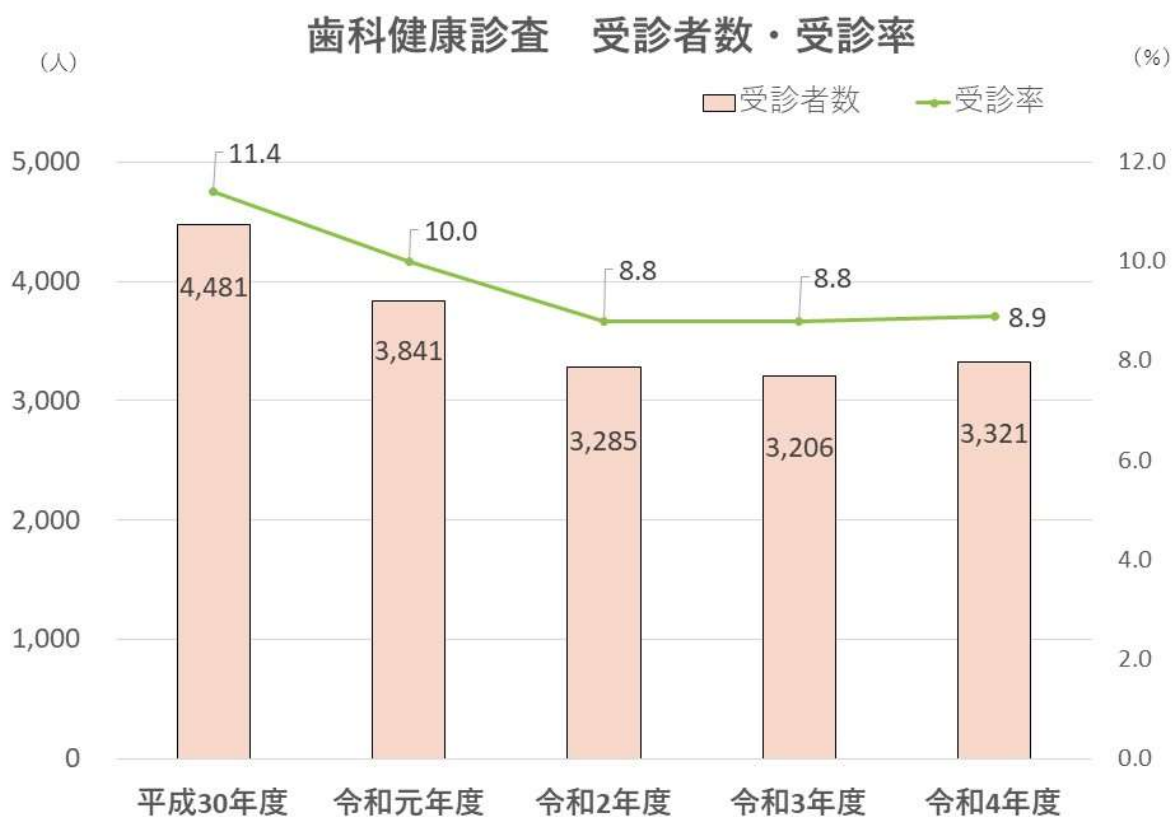
令和3年度及び令和4年度各種がん検診受診者数



《歯科健康診査事業》

コロナ禍での受診控えにより、令和2年度は受診者数が大幅に減少しました。令和3年11月に、壮年期の歯科健康診査受診への働きかけとして、満50歳の未受診者に対して個別の受診勧奨を実施したところ、効果がみられたため、令和4年度以降も継続して実施しています。

保健センターからの個別の案内送付については、40歳の方へ他の健(検)診の受診勧奨と併せて実施しており、アプリなどの電子媒体を活用した情報発信を行いながら、引き続き、関係機関や関係各課と連携し、受診率向上に向け、さまざまな機会を通して受診勧奨を行っていきます。



地域における健康づくりの取り組み

出張所等	中学校区	小学校区	令和4年度の主な取り組み
西郡・桂	桂	桂	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・健康づくり計画の策定 ・地域情報誌(はな緒、西郡自治振だより、西郡福祉だより)への健康情報の寄稿 ・ふれあい喫茶・ふれあい朝市での健康相談・健康教育の実施 ・桂人権コミュニティセンター芸術展にて会場内に地域の健康課題及び糖モデルの掲示 ・「あなたのまちの健康診断」をもとに、出張所や人権コミュニティセンター、地域役員と健康課題を共有 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診の啓発
		北山本	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診の啓発 ・中国語対応ありで出張がん検診受診を実施 ・地域情報誌(北山本健康だより)による健康課題の共有及び生活習慣病予防に関する健康情報の発信
安中	高美	高美	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・高美小学校区まちづくり協議会による健康教育「健康ウォーキング」の実施 ・高美中学校区ふれあいまつりに参加(朝食クイズ・スクワットチャレンジを実施) ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診の啓発 ・わがまち推進計画策定にあたって、健康課題の共有を実施 ・健康づくり計画の策定
		高美南	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・給食サービスでの健康づくりの取り組み(フレイル予防)を、地域役員、校区高齢者あんしんセンター、コミュニティセンター職員とともに企画し、校区高齢者あんしんセンター職員とともに実施 ・自治振興委員会の協力を得て、地域情報誌を通じたチラシ回覧で出張がん(ベトナム語通訳あり)検診の啓発 ・ベトナム語通訳ありで出張がん検診を実施 ・高美南小学校区まちづくり協議会主催でノルディックウォーキング講座及びバランスボール講座を実施 ・高美中学校区ふれあいまつりに参加(朝食クイズ・スクワットチャレンジを実施) ・「みんなの健康だより」を用いて、がんばっ展で保健師活動を周知
龍華	龍華	龍華	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・健康づくり計画を策定 ・高齢者健康講演会にて、住民に対してフレイル予防に関する健康教育と体力測定会を開催予定であったが、新型コロナウイルス感染拡大の影響により中止、来年度へ延期 ・コミセンを活用し、健康だよりの配架の掲示を実施・健康課題の掲示 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診の啓発 ・出張がん検診の実施
		永畑	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う及び健康教育の実施 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診の啓発
	成法	安中	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診の啓発
久宝寺	久宝寺	久宝寺	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・いきいき健康体操で健康教育を実施 ・健康を目的とした自主グループ(花みずき)の活動支援 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診及び健(検)診の受診勧奨を全戸配布(計2回:出張がん検診啓発、健(検)診受診勧奨チラシ) ・地域団体と協働で出張がん検診を実施 ・地域に出向き健康課題の共有と生活習慣病予防に関する健康教育の実施
		美園	・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診の啓発 ・地域に出向き健康課題の共有と生活習慣病予防に関する健康教育の実施
大正	大正	大正	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・地区福祉委員会主催敬老式や給食サービスにて健康教育の実施 ・地域団体と協働で出張健診がんプラスの実施 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張健診がんプラスの啓発 ・大正・大正北小学校区まちづくり協議会合同開催によるノルディックウォーキング講座を実施 ・出張健診がんプラスの結果説明会を実施 ・コミセンまつりにて健康ブースを設置し健康教育を実施・健康課題に関するポスター掲示
		大正北	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張健診がんプラスの啓発 ・地域団体と協働で出張健診がんプラスの実施 ・出張健診がんプラスの結果説明会を実施 ・福祉委員会主催ふれあい交流会にて健康教育と体力測定の実施 ・大正・大正北小学校区まちづくり協議会合同開催によるノルディックウォーキング講座を実施 ・まちづくり協議会主催の防災訓練と子供カーニバルにおいて健康ブースの設置 ・コミセンまつりにて健康ブースを設置し健康教育を実施・健康課題に関するポスター掲示

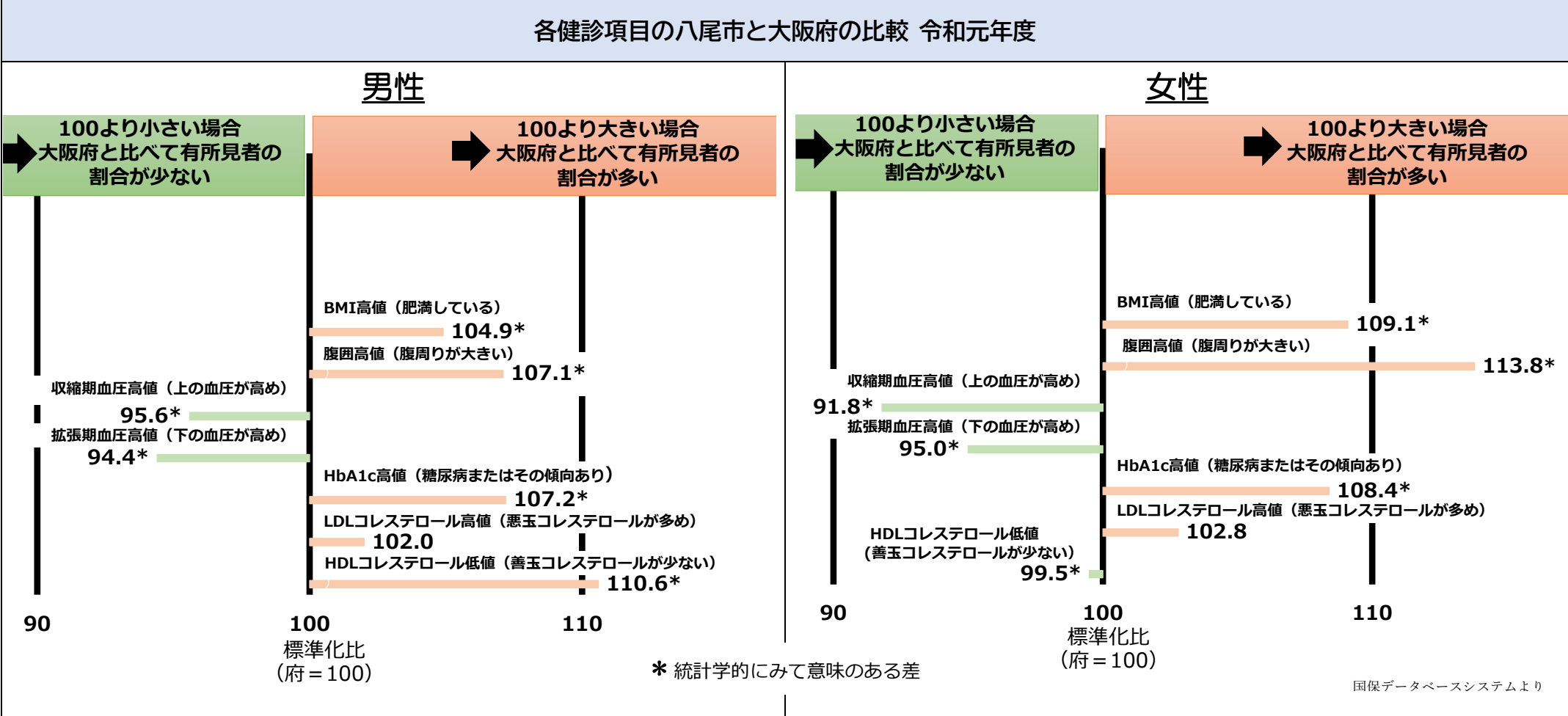
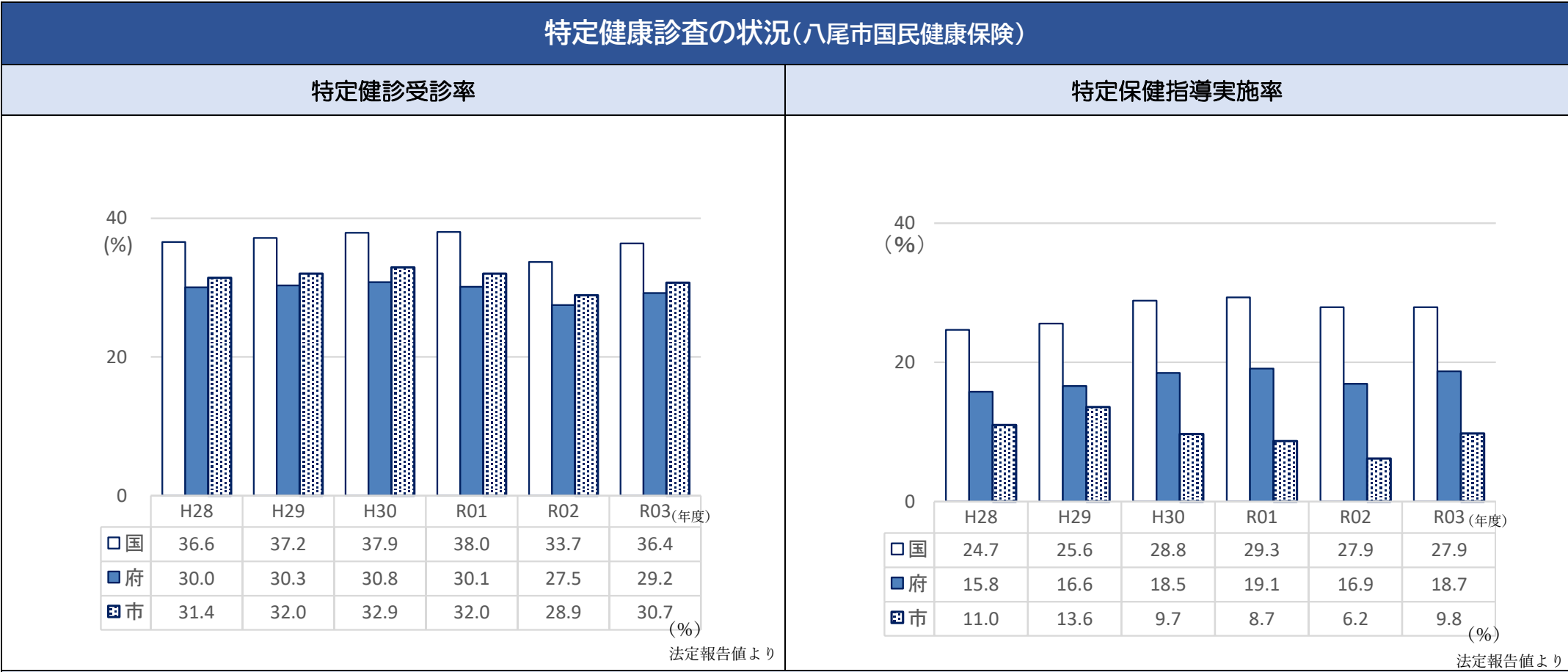
地域における健康づくりの取り組み

出張所等	中学校区	小学校区	令和4年度の主な取り組み
竹淵	亀井	竹淵	・福祉委員会主催の住民懇談会にて健康課題及び生活習慣病予防に関する健康教育の実施 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張健診がんプラスの啓発 ・地域団体と協働で出張健診がんプラスの実施 ・出張健診がんプラスの結果説明会を実施 ・コミセンまつりにて健康ブースを設置し健康教育を実施・健康課題に関するポスター掲示
		亀井	・給食サービスにて健康課題及び生活習慣病予防やフレイル予防等に関する健康教育の実施 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張健診がんプラスの啓発 ・地域団体と協働で出張健診がんプラスの実施 ・出張健診がんプラスの結果説明会を実施 ・コミセンまつりにて健康ブースを設置し健康教育を実施・健康課題に関するポスター掲示
山本	曙川	南山本	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・わがまち推進計画策定のためのワークショップが開催され、保健師も参画し、ワークショップ内でも健康課題を参加者に対し説明 ・献血事業に参加し健康相談を実施(血管年齢測定) ・コミセンまつりにて地域役員及び校区高齢者あんしんセンターとともに体力測定会を実施
		高安西	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・わがまち推進計画策定のためのワークショップにて健康課題に関する健康教育の実施、及び健康をテーマにしたワークショップの企画支援(新型コロナウイルス感染拡大にて中止) ・地域役員が保健師と共有した健康課題を記事にし「高西だより」に掲載 ・小学校が山本コミセンに施設見学に来た際に、小学生に対し、健康教育を実施 ・敬老祝寿式の企画から参画し、体力測定会を地域役員及び校区高齢者あんしんセンターとともに実施、振り返りも行い、取り組み内容を地域情報誌に寄稿 ・コミセンまつりにて地域役員及び校区高齢者あんしんセンターとともに体力測定会を実施
	東	東山本	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・ラウンドテーブルに参加し地域の健康課題に関する健康教育の実施 ・高齢クラブの地域情報誌に健康コラムの掲載 ・小学校が山本コミセンに施設見学に来た際に、小学生に対し、健康教育を実施 ・ふれあい喫茶や高齢クラブ会合にてフレイル予防に関する健康教育及び、体力測定会を実施、実施した内容を共有 ・ラウンドテーブルにて6回シリーズで健康記事を寄稿 ・コミセンまつりにて地域役員及び校区高齢者あんしんセンターとともに体力測定会を実施
		西山本	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・ふれあい喫茶にてフレイル予防に関する健康教育及び体力測定会を実施、実施した内容を共有 ・自主グループ支援(継続に関する話し合い、感染症対策に関する助言) ・コミセンまつりにて地域役員及び校区高齢者あんしんセンターとともに体力測定会を実施
	上之島	山本	・地域役員に対し健康課題の共有及び具体的な取り組みの検討 ・健康課題を地域回覧にて情報発信 ・自治振興委員会主催オンライン健康講座を校区高齢者あんしんセンターとともに実施(健康課題に基づく生活習慣病予防) ・自主グループの活動支援 ・ふれあい喫茶にてフレイル予防に関する健康教育及び、体力測定会を実施、実施した内容を共有 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張健診がんプラス・結果説明会の啓発 ・地域団体と協働で出張健診がんプラス・結果説明会の実施 ・出張健診がんプラスの結果説明会を実施、結果説明会と合わせて校区高齢者あんしんセンターが実施した体力測定会の企画調整支援 ・コミセンまつりにて地域役員及び校区高齢者あんしんセンターとともに体力測定会を実施 ・福祉委員会主催健康講座にて八尾市健康まちづくり計画に関する健康教育及び健康相談を実施
		上之島	・まちづくり協議会主催健康セミナーにて健康課題と生活習慣病予防に関する健康教育の実施(2回) ・みんなの健康だよりをまち協の協力の元、地域掲示板に毎月掲示 ・まち協・福祉委員会合同総会及び自治振定例会で地域役員と健康課題の共有 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張健診がんプラスの啓発 ・地域団体と協働で出張健診がんプラス・結果説明会の実施 ・出張健診がんプラスの結果説明会を実施、結果説明会と合わせて校区高齢者あんしんセンターが実施した体力測定会の企画調整支援 ・コミセンまつりにて地域役員及び校区高齢者あんしんセンターとともに体力測定会を実施

地域における健康づくりの取り組み

出張所等	中学校区	小学校区	令和4年度の主な取り組み
南高安	南高安	南高安	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について具体的に話し合う ・健康づくり計画を策定 ・南高安小学校区まちづくり協議会主催のわがまち推進計画策定に関するワークショップにて、健康課題に関する健康教育の実施。地区住民とのグループワークで今後の健康づくり活動を考える ・南高安地区成人病予防会と協働で南高安地区健診を実施、実施後、地域と振り返りを行う ・南高安小学校区まちづくり協議会主催糖尿病予防教室を開催。保健師は企画段階から参画。実施後、地域と振り返りを行う ・地区住民に対し健康課題の共有・フレイル予防に関する健康教育を実施 ・南高安地区健診の結果説明会を実施（特定保健指導や糖尿病重症化予防への対応の充実） ・コミセンまつりにて、健康課題のアンケート、血管年齢測定、健診受診勧奨を実施、コミセンまつりの振り返りを地域と共有する ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張がん検診の啓発 ・地域団体の協力を得て、出張がん検診の実施
高安	高安	高安	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有 ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧にて健康情報を発信（健（検）診受診勧奨） ・高安中学校区まちづくり協議会主催高安マルシェに参加し、血管年齢測定及び健診受診勧奨、糖モデル展示、砂糖クイズを実施。クイズ対象者：主に小学生 ・給食サービス・ふれあい喫茶にてみんなの健康だより等を用いた健康教育の実施
曙川	曙川南	曙川	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧にて曙川・刑部地区出張がん検診の啓発 ・地域団体と協働で出張がん検診を実施 ・地域に出向いての離乳食講習会及び地区の健康課題に関する健康教育の実施
		刑部	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で曙川・刑部地区出張がん検診の啓発 ・地域団体と協働で出張がん検診を実施
		曙川東	・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で曙川東地区の出張健診がんプラス受診啓発回覧 ・曙川東地区福祉委員会と共催で出張健診がんプラスを実施 ・出張健診がんプラスの結果説明会を実施その際、地域役員と共同で糖モデルの展示・説明 ・健診受診者に対し糖尿病予防に関する健康教育を開催 ・地区健診の健診結果を地域健康課題と絡めて健康記事を寄稿
志紀	志紀	志紀	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・自治振興委員会を通じたチラシ回覧で出張健診がんプラスの啓発 ・地域団体と協働で出張健診がんプラスの実施 ・出張健診がんプラスの結果説明会を実施 ・志紀小学校区まちづくり協議会主催健康まつりにて健康測定コーナーを実施。公民連携によるベジチェック・血管年齢ブースを設置、保健センターは健康相談を担当 ・志紀中学校区健康に関する交流会（おおぞらこども園・志紀小・志紀中の養護教諭及び看護師）への出席、健診啓発等の連携。
本庁	成法	八尾	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有 ・自治振興委員会を通じて健（検）診受診勧奨のポスター掲示 ・自治振興委員会を通じ、ポスター掲示で健康情報を発信（健（検）診受診勧奨） ・八尾小学校区まちづくり協議会主催の防災訓練で健康ブース（血管年齢測定）を設置、実施後、地域役員がまちづくり協議会ニュースにて防災訓練の取り組みに1つとして掲載
	八尾	用和	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有、取り組み内容について話し合う ・地域情報誌に健康課題についての健康情報の寄稿 ・福祉委員会主催住民懇談会で健康課題をもとに生活習慣病予防に関する健康教育の実施、実施後振り返りを行う ・自治振興委員会を通じて健診受診勧奨のチラシ回覧 ・コミセンまつりにて糖モデル掲示
		長池	・「あなたのまちの健康診断」をもとに、地域役員と健康課題を共有 ・自治振興委員会を通じたポスター掲示で健康情報を発信（健（検）診受診勧奨） ・コミセンまつりにて糖モデル掲示

※「あなたのまちの健康診断」とは、市が保有する健康関連データを小学校区別に集約したもの



地域における健康づくりの取り組み ～保健師の活動から～

地域における健康づくりのステップ

※1：市が保有する健康関連データを小学校区別に集約したもの

ステップ1	各小学校区ごとに作成した「あなたのまちの健康診断※1」を地域コミュニティと共有し、地域とともに健康づくりの計画を作成します。
ステップ2	計画に基づき、地域の住民が主体となって健康づくりの取り組みを進めます。地区担当保健師はその取り組みを支援します。
ステップ3	健康づくりの取り組みの効果を検証し、地域とともに改善策について検討します。

令和4年度の取り組み



- ①令和3年度以降すべての小学校区において、「あなたのまちの健康診断」の共有を行うことができました。
- ②すべての小学校区において、保健師も参画し、地域の方々とともに健康づくりの取り組みを進めることができました。
- ③14小学校区において、振り返りを行い、改善策や次回の実施に向けて検討しました。

ステップ2の実施例



健康講座の開催



作品展で啓発



給食サービスで健康チェック



市のホームページ
「地域の健康づくり
における活動紹介」
始めました！

方針

令和5年度の取り組み

- ・「地域における健康づくりのステップ」を基に、地域とともに健康づくりを進めていく。
- ・関係機関や地域コミュニティとの連携を図り、「健康コミュニティ」の推進に取り組む。
- ・公民連携による取り組みを進める。

内容

これまでの平成30年度のデータを基に作成したものから、令和1～3年度のデータ分析したものに新しくなります！

28小学校区全域において地域コミュニティと継続して「あなたのまちの健康診断」を共有し、モデル地区※を中心に、地域とともに健康づくり計画を作成する

健康まちづくり科学センター、関係機関、公民連携による健康づくりの取り組みが実施できるよう支援する

年度末にアンケートを実施し、取り組みの評価を行う

※2モデル地区（小学校区）：東山本、龍華、南高安、大正北、曙川東

令和4年度 健康増進事業等実績(成人保健等)

令和4年度実績										
事業内容				健康保険者別受診者数内訳						
集団健診実績		対象者	実施期間・回数等	実施場所等	受診者数	合計	国民健康保険	後期高齢者医療制度	健康増進法対象者(生保等)	
特定健康診査等	住民健診がんプラス		13回	保健センター	1,003人		768人	76人	145人	
	南高安地区健診(モデル地区)		14回	南高安コミセン	793人		333人	289人	171人	
	地区健診	年度到達年齢40歳以上の医療保険加入者及び健康増進法対象者	中止							
			1回	曙川東地区集会所	68人	53人	6人	9人		
			1回	竹洲コミセン	66人	43人	12人	9人		
			1回	志紀小学校	69人	52人	10人	6人		
			1回	大正コミセン	80人	51人	6人	22人		
	1回		山本小学校	69人	54人	7人	8人			
				合計			1,354人	406人	370人	
	(参考) 制度別健康診査受診状況	対象者	実施期間・回数等	実施場所等	受診者数		対象者			
	特定健康診査(国民健康保険)	年度末到達年齢40歳以上、75歳未満の国民健康保険被保険者	通年	集団健診:保健センター等 個別健診:委託医療機関			11,794人	35,562人		
	特定保健指導(国民健康保険)	特定健康診査の受診者のうち、「動機づけ支援」「積極的支援」の対象となった者	通年	本市の委託基準をみたす事業所			64人	1,481人		
健康診査(後期高齢者医療広域連合)※後期高齢者医療広域連合より報告値	後期高齢者医療制度の被保険者(75歳以上の者、65歳～74歳で障害認定を受けている者)	通年	集団健診:保健センター等 個別健診:委託医療機関			10,452人	38,328人			
健康増進法に基づく健康診査	生活保護世帯に属する者等健康増進法対象者	通年	集団健診:保健センター等 個別健診:委託医療機関	(集団健診18人を含む)		166人	6,172人			
特定健康診査等の追加項目検査	特定健康診査等を受診した者	通年	集団健診:保健センター等 個別健診:委託医療機関			24,799人				
がん検診		対象者	実施期間・回数等	実施場所等	受診者数		対象者			
	胃がん検診(X線検査)	集団	64回	保健センター等	2,221人	2,193				
		個別	通年	委託医療機関	線(35歳以上)2243人	X線(40歳以上)2229人	5,184人			
		個別	通年(令和元年12月～)	委託医療機関	内視鏡(50歳以上)762人					
	肺がん検診	集団			胸部X線のみ					
		個別	満40歳以上の市民	51回	保健センター等	3,460人	118	10,962人		
		個別	満40歳以上(再掲)	通年	委託医療機関	7,121人	263	164,642人		
	大腸がん検診	集団	満40歳以上の市民	86回	保健センター等	3,099人		14,258人		
		個別	満40歳以上の市民	通年	委託医療機関	11,159人		164,642人		
		集団	満20歳以上の市民(女性)	15回	保健センター	1,106人	1,06人	115,432人		
	子宮がん(再)頸部および体部がん マンモグラフィ ※R3より視触診廃止	個別	満40歳以上の市民(女性)	通年	委託医療機関	8,711人		(うち子宮体部1187人)		
		集団	満40歳以上の市民(女性) ※R3より西暦年度の指定廃止	46回	保健センター等	1,118人	1,118人	88,910人		
個別			通年	委託医療機関	5,522人	5,522人	15,3人			
骨密度検査(集団)		満40歳以上の市民(女性)	10回	保健センター	613人					
歯科健診(個別)		第20・25・30・35・40・45・50・55・60・65・70・75・80・85歳の市民	通年	委託医療機関	3,321人		35,691人			
肝炎ウイルス検診(健康増進法)	個別	満40歳以上で過去に肝炎ウイルス検診を受けたことのない市民	通年	委託医療機関	532人		1,008人			
	集団		32回	保健センター等	476人					
肝炎ウイルス検診(特定感染症等検査事業)		満20～39歳以下で過去に肝炎ウイルス検診を受けたことのない市民	通年	委託医療機関	275人					
石綿検診		環境省より委託 【石綿読影の精度に係る調査】を実施し、既存検診(肺がん検診)の機会を利用して石綿関連疾患が発見できるような体制の整備に資するため、石綿関連疾患の読影精度向上に向けた知見を収集することを目的】	1回	保健センター	7人					

※各種がん検診の受診率については、国の指標に基づき算出
分母(推計対象者数):八尾市住民(対象年齢)を分母に算出で、胃がん・肺がん・大腸がんについては40歳以上の女性人口、乳がんについては20歳以上の女性人口。
分子:肺がん・大腸がんは受診者数、子宮がん・乳がんについては(当該年度の受診者数÷前年度の受診者数×前年度及び当該年度における2年連続受診者数)。

令和4年度 健康増進事業等実績(成人保健等)

事業内容					令和4年度実績	
健康・啓発 交付帳の	普及啓発	対象者	実施期間・回数等	実施場所等	交付数	
	健康手帳の交付	満40歳以上のうち希望者	通年	保健センター・各健診会場	26冊	
	満40歳の誕生日の市民に対する普及啓発	満40歳の誕生日の市民	12回	郵送	2,936通	
健康教育					参加者数	
	地区健康教育	八尾市民	91回	地区コミセン等	2,629人	
	健康教室（生活習慣病予防）	八尾市民	9回	保健センター	173人	
	禁煙塾（同窓会含む）	八尾市民	4回	保健センター	53人	
	その他健康教育（食生活改善推進員研修・養成講座含む）	八尾市民	31回	保健センター・地区コミセン等	642人	
	障がい者（児）歯科予防教室	心身障がい者（児）	2回	保健センター	3人	
	計		137回		3,500人	
健康相談	あなたのまちの健康相談	八尾市民	177回	地区コミセン等	480人	
	その他の健康相談	八尾市民	1,959回	保健センター・地区等	3,933人	
	計		2,136回		4,413人	
訪問指導		生活習慣病予防のための要指導者等	通年	家庭訪問	保健師 理学療法士 栄養士	25人 0人 0人
	計				25人	
食生活改善事業	食生活改善推進員教育事業 （推進員養成講座）	八尾市民	5回	保健センター	実人数	
					10人	
	食生活改善推進員 研修・活動	食生活改善推進員	通年	保健センター	研修	7回 503人
					活動	食育冊子「おいしく、かしこく！食べよう」配布数 853組
					健康展・消費者大会 中止 0人	
結核対策事業	個別	満65歳以上の市民		保健センター等	1,906人	
	集団			委託医療機関	4,581人	6,487人

健康増進事業等実績推移

がん検診

がん検診	平成30年度 (2019年度)		令和元年度 (2019年度)		(再掲)令和元年度国民健康保険被保険者受診率		令和2年度 (2020年度)		(再掲)令和2年度国民健康保険被保険者受診率		令和3年度 (2021年度)		(再掲)令和3年度国民健康保険被保険者受診率		令和4年度 (2022年度)		(再掲)令和4年度国民健康保険被保険者受診率	
	受診者数	対象者数	受診率	受診者数	対象者数	受診率	受診者数	対象者数	受診率	受診者数	対象者数	受診率	受診者数	対象者数	受診率	受診者数	対象者数	受診率
胃がん検診	3,917	1,159	6.4%	87,318人	23,554人	7.0%	87,318人	21,981人	7.8%	87,318人	21,981人	7.8%	165,049人	34,663人	5.0%	164,642人	32,376人	10.4%
肺がん検診	7,160	2,510	8.2%	87,318人	31,410人	8.0%	87,318人	29,293人	7.7%	87,318人	29,293人	7.7%	165,049人	41,139人	6.7%	164,642人	38,389人	11.6%
大腸がん検診	15,190	4,424	17.4%	87,318人	31,410人	14.1%	87,318人	29,293人	12.4%	87,318人	29,293人	12.4%	165,049人	41,139人	8.7%	164,642人	38,389人	15.6%
子宮がん検診	8,919	2,001	25.5%	67,460人	20,863人	19.8%	67,460人	19,486人	20.9%	67,460人	19,486人	20.9%	9,649人	2,273人	4.3%	9,649人	2,273人	4.3%
乳がん検診	6,373	1,717	22.0%	55,710人	16,432人	20.8%	55,710人	15,295人	20.8%	55,710人	15,295人	20.8%	89,018人	22,000人	15.3%	88,910人	20,440人	21.8%
骨粗鬆症検診	571人			486人			486人			486人			591人			613人		
歯科検診	4,481人			3,841人			3,841人			3,841人			3,206人			3,321人		
肝臓ウルスを検診	2,760人			2,133人			2,133人			2,133人			1,239人			1,008人		

※胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん検診の受診率を、国の指標に基づき算定している。
分母(検診対象者数)は、令和2年度までは平成27年度国勢調査によるもの(市町村人口・就業者数・農林水産業従事者数)で、令和3年度以降は市町村の対象年齢全住民によるものである。胃がん、肺がん、大腸がん、乳がんについては40歳以上の人数の和、子宮がんについては20歳以上の人数の和、子宮がん検診(受診者数)は、肺がん・大腸がんは受診者総数、子宮がん・乳がんについては(当該年度の受診者数×前年度の受診率)である。胃がんについては、(当該年度の満40歳以上の受診者数×前年度の満40歳以上の受診率)である。
※平成30年度より、国民健康保険被保険者対象者の受診率算定開始。
※平成30年度より、胃がん検診は50～74歳で、肺がん検診は40～74歳、子宮がん検診は20～74歳、子宮がん検診は20～74歳の対象者数で算出している。
※令和2年度より、肝臓ウルスを検診の受診者数に、特定感染症等検査事業における受診者数も加えている。

5年間各がん検診受診者実人数

※平成30年度(2019年度)～令和4年度(2022年度)

胃がん検診	11,969人	※満40歳以上
肺がん検診	20,117人	
大腸がん検診	30,182人	
子宮がん検診	164,642人	
乳がん検診	88,910人	
骨粗鬆症検診	571人	
歯科検診	4,481人	
肝臓ウルスを検診	2,760人	

※受診率については、受診者数/対象年齢の全住民

健康手帳交付

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
交付件数	4,788件	4,240件	3044件	145件	26件

健康教育

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
参加者数	18,885人	14,614人	1,032人	1,105人	3,500人
実施回数	490回	411回	37回	44回	137回

障がい者(児)歯科予防教室

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
参加者数	117人	95人	22人	3人	3人
実施回数	6回	5回	2回	1回	2回

*1:令和3年度より単独事業の統合により、障がい者(児)歯科予防教室の受講者数・実施回数は健康教育の再掲となっている。

健康相談

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
参加者数	18,338人	15,707人	2,244人	5,035人	4,413人
実施回数	2,471回	2,779回	1,840回	3,668回	2,136回

訪問指導事業

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
訪問指導数	116人	122人	44人	33人	25人

食生活改善事業

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
実施要員 推進員教育 事業 (推進員養成講座)	12人	11人	5人	7人	10人
実施回数	7回	1回	7回	2回	5回
実施要員 研修	176人	176人	1272人	1083人	503人
実施回数	10回	9回	8回	7回	7回
食生活改善 推進員 活動	3,6,および 指導人数	860組	195回 ※動画視聴回数	156組 食育冊子配布	853組 食育冊子配布
健康講座+ 消費者大学 指導人数	1,055人	836人	0人	0人	0人

総核対策事業

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
受講者数	3,688人	3,523人	1,786	6,460	6,487

特定健康診査・特定保健指導実施状況

特定健康診査・特定保健指導実績推移（平成30年度～令和4年度）

			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
国民健康保険	特定健康診査	受診者数	13,839人	12,868人	11,309人	11,666人	11,794人
		対象者数	42,003人	40,266人	39,932人	37,939人	35,562人
		受診率	32.9%	32.0%	28.3%	30.7%	33.2%
	保持健康指導	対象者数	1,681人	1,536人	1,342人	1,456人	1,481人
		実施数	163人	133人	77人	142人	64人
		実施率	9.7%	8.7%	5.7%	9.8%	4.3%
医療制度 後期高齢者	受診者数		9,964人	10,715人	8,648人	9,665人	10,452人
	対象者数		34,916人	37,978人	37,288人	37,450人	38,328人
	受診率		28.5%	28.2%	23.2%	25.8%	27.4%
健康増進法に基づく健診受診者数			124人	161人	79人	144人	166人
特定健康診査等の追加項目検査受診者数			24,945人	24,046人	21,309人	23,696人	24,799人

※国民健康保険加入者の実施状況は平成30年度～令和3年度は法定報告値、令和4年度は国保連合会からの令和5年9月時点の報告値、後期高齢者医療制度被保険者の実施状況は後期高齢者医療広域連合からの報告値。

令和4年度 八尾市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導実施状況

特定健康診査実施状況

年齢(才)	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
男	174	322	408	404	447	1051	2099	4,905人
女	211	286	385	456	734	1602	3215	6,889人
合計	385人	608人	793人	860人	1,181人	2,653人	5,314人	11,794人
率(%)	3.3%	5.2%	6.7%	7.3%	10.0%	22.5%	45.1%	100.0%

※実施状況については、令和5年9月国保連合会からの報告データ(暫定値)

特定保健指導実施状況

階層別実施状況

	男性			女性			合計		
	動機付け	積極的	計	動機付け	積極的	計	動機付け	積極的	計
40-44	2	1	3	0	0	0	2	1	3
45-49	1	3	4	0	0	0	1	3	4
50-54	3	1	4	3	0	3	6	1	7
55-59	2	4	6	3	2	5	5	6	11
60-64	2	2	4	1	1	2	3	3	6
65-69	4	0	4	9	0	9	13	0	13
70-74	10	0	10	10	0	10	20	0	20
	24	11	35	26	3	29	50	14	64

※実施状況については、令和5年9月国保連合会からの報告データ(暫定値)

※75歳到達者は保健指導途中で八尾市国保から脱退することになるため、特定保健指導としては実施せず、保健センターの健康相談・健康教室により保健指導を実施している。

令和3年度 各種がん検診受診結果 【確定】

	対象者数	受診者数	受診率	要精検者数	要精検率	精密検査結果				未受診	未把握	精検 受診者数	精検受診 率
						がん	がんの疑い	その他の疾患	異常なし				
胃がん	165,049	5,416	4.2%	326	6.0%	10	0	274	20	22	0	304	93.3%
肺がん	165,049	10,683	6.5%	219	2.0%	6	7	88	77	38	3	178	81.3%
大腸がん	165,049	13,663	8.3%	847	6.2%	44	0	腺腫であつ た者 その他の疾 患	169	172	15	660	77.9%
子宮がん	頸部	115,834	9,649	207	2.1%	7	49			7	0	200	96.6%
	体部	1,107		18	1.6%	6	0	CIN/AIS 左記以外	24	1	0	17	94.4%
乳がん検診	89,018	6,983	13.7%	537	7.7%	37	0	117 3	231	14	1	522	97.2%

※胃がん検診については、満40歳以上（35歳以上の場合、5461人）

※大腸注意※腺腫であった者…大腸ポリープと、非腺腫性・組織不明・組織学的検査せずのうち大きさが10mm以上か10mm未満か分かれば腺腫の大きさに別に分けて計上できる

令和４年度 各種がん検診受診結果

令和５年7月4日現在

	対象者数	受診者数	受診率	要精検者数	要精検率	精密検査結果				未受診	未把握	精検 受診者数	精検受診 率
						がん	がんの疑い	その他の疾患	異常なし				
胃がん	164,642	5,184	5.0%	313	6.0%	5	0	213	21	2	72	239	76.4%
肺がん	164,642	10,962	6.7%	203	1.9%	3	0	59	43	4	94	105	51.7%
大腸がん	164,642	14,258	8.7%	908	6.4%	27	0	腺腫であつ た者	101	60	354	494	54.4%
								その他の疾 患					
子宮がん	115,432	9,817	16.8%	140	1.4%	6	19	CIN/AIS	11	0	57	83	59.3%
								左記以外					
乳がん検診	88,910	6,640	15.3%	450	6.8%	30	0	2	147	2	110	338	75.1%
								0					

※胃がん検診については、満４０歳以上（３５歳以上の場合、５２２６人）

※大腸注意※腺腫であった者…大腸ポリープと、非腺腫性・組織不明・組織学的検査せずのうち大きさが10mm以上か10mm未満か分かれば腺腫の大きき別に振り分けで計上できる

令和4年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業について

I. 個別の受診勧奨・再勧奨

1. 目的

胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がん検診において、個別の受診勧奨・再勧奨を強化することにより、がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的とする。

2. 内容

- (1) 令和4年度に実施するがん検診について、郵送により個別の受診勧奨を行うこと。
- (2) 令和4年度に実施するがん検診について、かかりつけ医を通じて、がん検診及び精密検査に関する個別の受診勧奨・再勧奨を行うこと。

3. 対象者

- (1) 40歳、60～69歳の男女に封書によるがん検診の受診勧奨、30～39歳の令和3年度子宮がん検診未受診者にハガキによる子宮がん検診の受診勧奨実施、45歳～55歳の令和3年度乳がん検診未受診者にハガキによる乳がん検診の受診勧奨実施、子宮・乳クーポン券対象者で検診未受診者への再勧奨実施
- (2) 市内医療機関へ来院した市民でがん検診未受診者

4. 実施期間

令和4年4月1日から令和5年3月31日

II. 子宮頸がん検診及び乳がん検診のクーポン券等配布

1. 目的

子宮頸がん検診及び乳がん検診において、一定の年齢の者にクーポン券等を送付して受診を勧奨することで、検診受診の動機付けを行いがん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的とする。

2. 内容

対象者に対するクーポン券の送付

3. 対象者 (基準日 令和4年4月20日)

- ・「○」の生年月日の女性の方全員に対象となるがん検診の無料クーポン券を発送。

生年月日	子宮頸がん検診	乳がん検診
平成13年4月2日～平成14年4月1日	○	
昭和56年4月2日～昭和57年4月1日		○

4. 実施期間

令和4年4月1日から令和4年3月31日

5. 受診状況

子宮頸がん検診			乳がん検診		
	令和3年度	令和4年度		令和3年度	令和4年度
対象者数	1,422人	1,322人	対象者数	1,588人	1,427人
受診者数	198人	155人	受診者数	262人	244人
内 訳	個別 検診	193人	内 訳	個別 検診	228人
	集団 検診	5人		集団 検診	216人
受診率		13.9%	受診率		17.1%

Ⅲ. 精密検査未受診者に対する受診再勧奨

1. 目的

胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん、大腸がんの要精密検査と判断された者に対して着実に精密検査を受診させることにより、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図ることを目的とする。

2. 内容

対象者に対する郵送、電話、訪問等による精密検査受診の有無の把握及び未受診者への個別の精密検査の受診再勧奨

3. 対象者

胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん及び大腸がんのがん検診の受診結果で、要精密検査となったが、その後、精密検査を受診していない者

○母子保健事業

切れ目のない子育て支援の推進

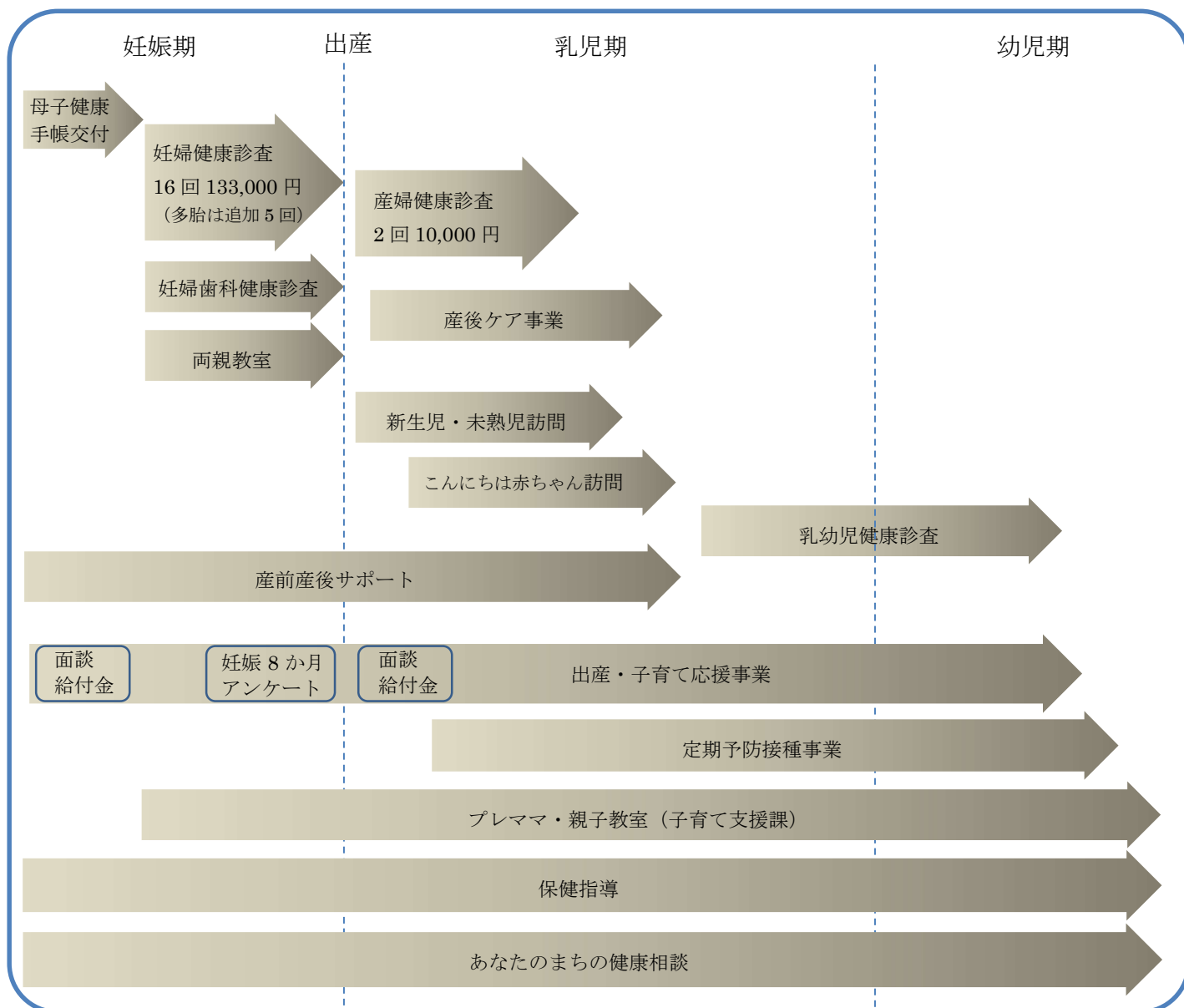
【目的】

妊娠・出産・子育て・次世代育成の各ステージにおいて、切れ目のない支援体制を構築する。

【事業概要】

- ・令和5年2月より妊娠期から出産・子育てまでの切れ目のない支援を図るため、保健師・助産師等による面談を通じた「伴走型相談支援」と出産・子育て応援給付金により出産育児関連用品購入費等の負担軽減を図る「経済的支援」を一体的に実施する。
また面談等により継続的な支援が必要な妊産婦等に対し関係機関と引き続き連携しサポートを行う。
- ・こども未来部との連携を行い、それぞれの事業において事業の周知を図り、妊娠期から子育て期まで市民が切れ目なくサービスを受けることができるための情報提供を行う。
- ・一般的な不妊や不育に関する相談を助産師、保健師で実施。必要に応じて特定不妊治療費助成事業等の情報提供を行う。

図表 切れ目のない妊娠・出産支援体制イメージ図



出産・子育て応援事業について

【事業内容】

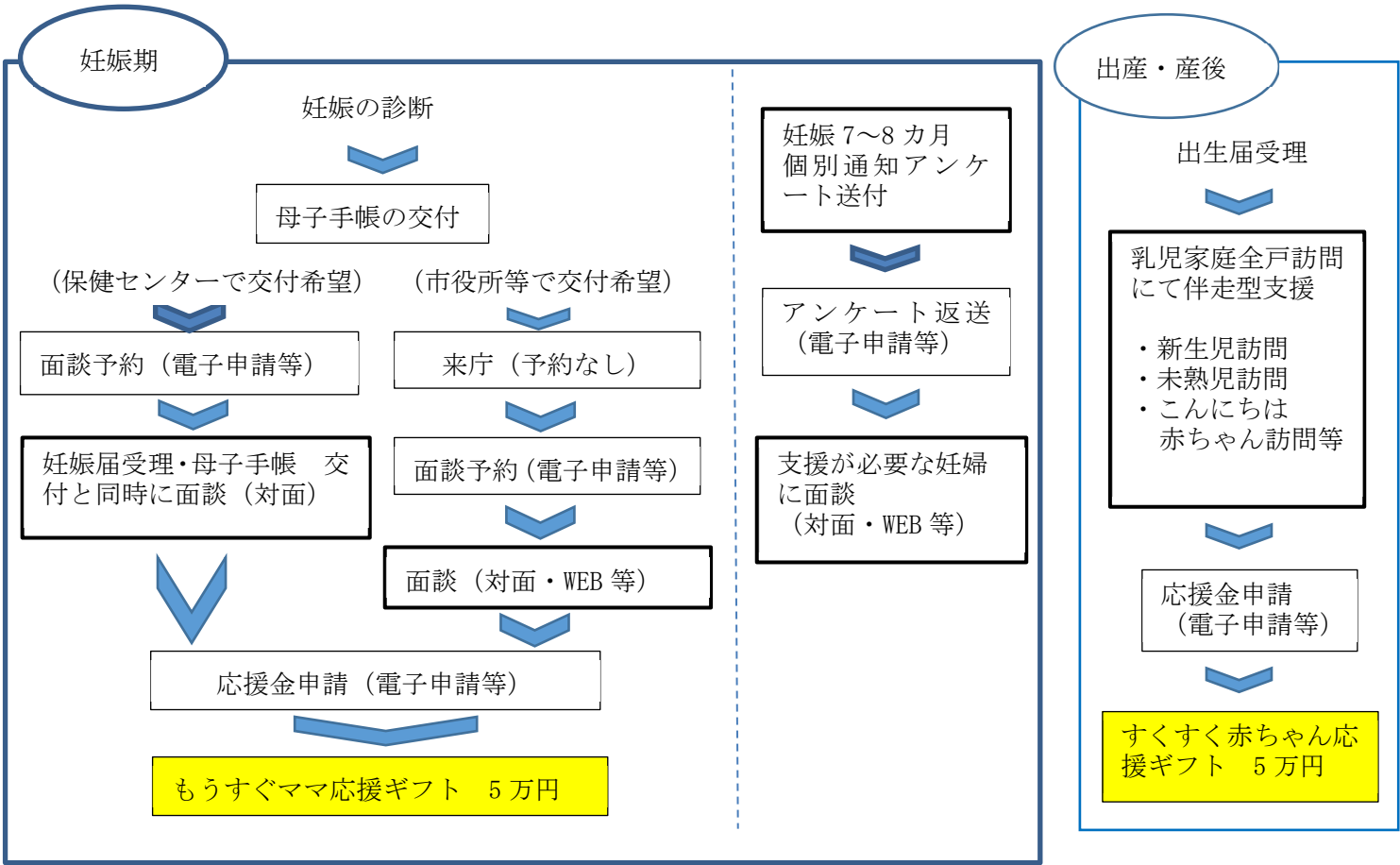
核家族化が進み、地域のつながりが希薄となる中で、妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てできるよう、妊娠期から出産後において保健師・助産師等による面談を通じた「伴走型相談支援」と、妊娠届出時と出生時に計 10 万円相当の経済的支援を行う「出産・子育て応援ギフト（もうすぐママ応援ギフト・すくすくあかちゃん応援ギフト）」を一体的に実施する。

【事業開始日】 令和 5 年 2 月 1 日（水）

【対象者及び支給額】

- ① 令和 5 年 2 月 1 日以降の妊娠時に面談を行った方に 5 万円の支給
- ② 令和 5 年 2 月 1 日以降に出生し乳幼児全戸訪問等で面談を行った方に 5 万円の支給
- ③ 令和 4 年 4 月 1 日から事業開始前に出産された方に 10 万円、妊娠期の方に 5 万円遡及を行う。

【事業の流れ（面談後に支給する①②の方）】



切れ目のない子育て支援の実績

1、妊娠届

	母子健康手帳交付数	把握率
平成 30 年度	2,005 人	99.9%
令和元年度	2,060 人	99.9%
令和 2 年度	1,945 人	96.1%
令和 3 年度	1,790 人	97.1%
令和 4 年度	1,719 人	98.1%

2、妊娠届出時の妊娠週数

	満 11 週以内	満 12～19 週	満 20～27 週	満 28 週以上	不詳	分娩後
平成 30 年度	1,924 人	63 人	11 人	7 人	6 人	1 人
令和元年度	1,985 人	59 人	11 人	5 人	10 人	0 人
令和 2 年度	1,870 人	60 人	8 人	4 人	3 人	0 人
令和 3 年度	1,731 人	43 人	3 人	2 人	11 人	0 人
令和 4 年度	1,648 人	52 人	10 人	1 人	8 人	0 人

3、助産師による相談件数

	訪問（延）	面接（延）	電話（延）
平成 30 年度	2,603 人	753 人	1,411 件
令和元年度	2,747 人	815 人	1,504 件
令和 2 年度	2,721 人	1,060 人	4,267 件
令和 3 年度	2,633 人	1,659 人	3,383 件
令和 4 年度	2,740 人	1,250 人	3,323 件

4、特定妊婦と要フォロー妊婦の件数

	特定妊婦	要フォロー妊婦
平成 30 年度	41 件	240 件
令和元年度	40 件	122 件
令和 2 年度	35 件	136 件
令和 3 年度	26 件	133 件
令和 4 年度	32 件	111 件

*特定妊婦は、要保護児童対策地域協議会調整機関に報告し調査・検討の結果、「特定妊婦」台帳に新規登録された件数。要フォロー妊婦は、保健センターにおいて検討の結果、台帳に計上した件数。

母子保健事業実績推移(平成29年度～令和4年度)

事業名	平成30年度(2018年)	令和元年度(2019年)	令和2年度(2020年)	令和3年度(2021年)	令和4年度(2022年)	事業名		平成30年度(2018年)	令和元年度(2019年)	令和2年度(2020年)	令和3年度(2021年)	令和4年度(2022年)
妊婦健康診査 (医療機関委託)	受診数 (延べ)	23,825人(14回)	25,635人(16回)	24,057人(16回)	21,506人(16回)	3歳6か月児 視力検診	受診数	128人	82人	73人	76人	71人
		異常なし 21,275人	異常なし 23,559人	異常なし 23,985人	異常なし 21,425人		予約数	171人(12回)	155人(11回)	29人(5回)	-	-
		*HTLV-1検査 陽性者 1人	*HTLV-1検査 陽性者 0人	*HTLV-1検査 陽性者 0人	*HTLV-1検査 陽性者 0人		受診数	79人	81人	22人	-	-
		*HBs抗原検査 陽性者 3人	*HBs抗原検査 陽性者 3人	*HBs抗原検査 陽性者 2人	*HBs抗原検査 陽性者 0人		予約数	31人(10回)	17人(8回)	5人(3回)	-	-
妊婦歯科健康診査 (医療機関委託)	受診数	731人	746人	762人	634人	3歳6か月児 聴覚検診	受診数	27人	12人	5人	-	-
	(実)	異常なし 105人	異常なし 114人	異常なし 153人	異常なし 108人		受診数	17人	17人	8人	177人	241人
	要指導	80人	要指導 64人	要指導 71人	要指導 70人		交付数	2,005件	2,060件	1,945件	1,790件	1,719件
	要治療	546人	要治療 568人	要治療 538人	要治療 456人		訪問延数	2,477人	2,350人	2,179人	2,184人	2,088人
乳児一般健康診査 (医療機関委託)	受診数	1,669人	1,763人	1,716人	1,559人	乳幼児訪問指導 新生児訪問指導 未熟児訪問指導	訪問延数	2,905人		2,444人	2,135人	1,911人
		異常なし 1,505人	異常なし 1,611人	異常なし 1,526人	異常なし 1,426人		訪問延数	317人	345人	150人	174人	171人
	異常および異常 の疑い 164人	異常および異常 の疑い 152人	異常および異常 の疑い 190人	異常および異常 の疑い 148人	異常および異常 の疑い 133人		訪問組数	480組	551組	528組	556組	465組
		1,801人	1,703人	1,764人	1,696人		参加児 実人数	111人	107人	-	7人	135人
乳児後期健康診査 (医療機関委託)	受診数	1,569人	異常なし 1,497人	異常なし 1,562人	異常なし 1,487人	1歳6か月児健康診 査 （保健所・保健 センター・保健 所・保健所）	参加児 実人数	486人(48回 ・6回×8クール)	460人(41回 ・6回×8クール)	-	7人(1回)	423人(40回・4回× 10クール)
	開催数	45回	42回	38回	36回		参加児 延人数	対象:要経過観察児		対象:要経過観察児		対象:要経過観察児
	対象数	1,885人	1,765人	1,814人	1,832人		参加 実人数	325人 (36回)	322人 (32回)	-	99人(11回)	230人(24回)
	受診数	1,835人	1,730人	1,741人	1,794人		参加 延人数	564人	544人	-	99人	230人
4か月健康診査	受診率	97.3%	98.0%	96.0%	97.9%	離乳食講習会	参加延人数	627人(12回)	531人(11回)	234人(8回)	196人(12回)	420人(12回)
	開催数	35回	33回	36回	36回		参加 実人数	118人	109人	-	14人	43人
	対象数	2,010人	1,825人	2,182人	1,899人		参加 延人数	299人(12回)	288人(12回)	-	21人(8回)	82人(8回)
	受診数	1,949人	1,770人	1,924人	1,816人		対象数	516人	487人	-	324人	870人
1歳健康診査	受診率	97.0%	97.0%	95.7%	95.6%	幼児歯科教室	参加 組数	197組(12回)	206組(11回)	-	38組(4回)	103組(12回)
	開催数	24回	22回	29回	29回		参加延数	10,283人	8,183人	725人	515人	1,035人
	対象数	2,054人	1,879人	2,104人	2,027人		延件数	9,709件	9,437件	12,820件	14,841件	15,983件
	受診数	1,929人	1,737人	1,950人	1,896人		調査 依頼数	1件(把握数1件)	1件(把握数1件)	0件	0件	2件(把握数2件)
3歳健康診査	受診率	93.9%	92.4%	92.7%	93.5%	産婦健康診査	受診者数 (延)	3,078人	3,256人	3,184人	3,166人	2,876人
	予約数	368人(12回)	177人(11回)	148人(12回)	220人(12回)		宿泊(延)	64泊	125泊	111泊	203泊	208泊
	受診率	307人(40人)	161人(22人)	138人(15人)	185人(17人)		デイ(延)	100人	152人	163人	222人	247人
	予約数	544人	500人	515人	434人		出生数(年度)	1, 895人	1, 966人	1,898人	1,890人	1,666人
経過観察健康診査・ 身体(再掲:未熟児)	受診率	523人(36回+個別)	476人(36回+個別)	456人(71回+個別)	420人(48回+個別)							
経過観察健康診査 (心理)※訪問実施含む	受診率	523人(36回+個別)	476人(36回+個別)	456人(71回+個別)	420人(48回+個別)							

令和4年度 母子健康診査結果

1. 個別健康診査

	受診数	結果	
		異常なし	異常及び異常の疑い
妊婦健康診査(16回)	21,506人	21,425人(99.6 %)	81人(0.4 %)
乳児一般健康診査	1,559人	1,426人(91.5 %)	133人(8.5 %)
乳児後期健康診査	1,696人	1,487人(87.7 %)	209人(12.3 %)

2. 集団一般健康診査

	受診児数	結果			
		異常なし	要経過観察	要医療	要精密検査
4か月児健康診査	1,794人	1,542人(85.9 %)	154人(8.6 %)	68人(3.8 %)	30人(1.7 %)
1歳6か月児健康診査	1,816人	1,628人(89.6 %)	124人(6.8 %)	56人(3.1 %)	8人(0.5 %)
3歳6か月児健康診査	1,896人	1,772人(93.5 %)	67人(3.5 %)	46人(2.4 %)	11人(0.6 %)

3. 経過観察健康診査

	受診児数(延べ)	結果		
		異常なし	要経過観察	要精検(含紹介状)
身体	185人	70人(37.8 %)	95人(51.4%)	7人(3.8 %)
心理(訪問実施含む)	420人	112人(26.6 %)	225人(53.6 %)	13人(3.1 %)
				70人(16.7 %)

4. 乳幼児精密健康診査(視聴覚を除く)

	受診児数	結果			
		異常なし	要経過観察	要医療(精神)	要医療(身体)
乳児	36人	16人(44.4 %)	18人(50.0 %)	0人	2人(5.6 %)
1歳6か月児	7人	2人(28.6 %)	5人(71.4 %)	0人	0人
3歳6か月児	21人	9人(42.9 %)	7人(33.3 %)	0人	5人(23.8 %)
その他幼児	7人	0人	7人(100.0 %)	0人	0人
視覚	222人	56人(25.2 %)	151人(68.0 %)	–	15人(6.8 %)
聴覚	19人	11人(57.9 %)	6人(31.6 %)	–	2人(10.5 %)

5. 歯科健康診査

	受診児数	う蝕罹患児数(罹患率)	う蝕のない児数(う蝕のない率)	う蝕総本数	う蝕の1人当たりの本数
1歳6か月児	1,814人	7人(0.4 %)	1,807人(99.6 %)	53 本	7.6 本
3歳6か月児	1,893人	183人(9.7 %)	1,710人(90.3 %)	562 本	3.1 本

令和4年度事業実績(母子保健)

事業名		対象者	実施日等	令和4年度実績	対象者数	備考
母子健康手帳交付		妊娠届出者	通年	1, 719冊		
	妊婦健康診査	妊婦	委託医療機関受診	21, 506人	1, 719人	平均利用枚数 7.8枚 (受診延人数÷妊婦実人数)
健康診査	乳児一般健康診査	1歳未満児	委託医療機関受診	1, 559人	1, 666人 (令和3年度出生数)	受診率93.6%
	乳児後期健康診査	9か月～1歳未満児	委託医療機関受診	1, 696人	1, 832人 (令和3年度4か月児健診対象児数)	受診率92.6%
	4か月児健康診査	4か月児	金曜日(月3回)	36回 1, 794人	1, 832人	受診率97.9% 把握率 99.8%
	1歳6か月児健康診査	1歳6か月～2歳未満児	概ね毎月の第1月・火・水曜日	36回 1, 816人	1, 899人	受診率95.6% (歯科95.5%) 把握率 99.8%
	3歳6か月児健康診査	3歳6か月～4歳未満児	概ね毎月の第2月・火曜日	29回 1, 896人	2, 027人	受診率93.5% (歯科93.4%) 把握率 100%
	乳幼児精密健康診査(視聴覚も含む)	1次健診後、精密検査を要する児	委託医療機関受診	312人	394人	受診率79.2%
	経過観察健診(身体,未熟児)	要経過観察児	毎月第1木曜日	12回 185人	220人予約	受診率84.1%
	経過観察健診(心理)	要経過観察児	毎月第1・3木曜、第2金曜日	48回＋個別 420人	434人予約	訪問実施5人を含む
	妊婦歯科健康診査	妊婦	委託医療機関受診	634人	1, 719人	受診率36.9%
	妊産婦訪問指導	ハイリスク妊婦および産婦等	通年	2, 088人		
訪問指導	乳幼児訪問指導	要経過観察児とその保護者	通年	1, 911人		
	新生児訪問指導	新生児	通年	202人		乳児家庭全戸訪問事業として、把握率94.7%。 訪問で未確認児は4か月児健康診査にて把握。
こんにちは赤ちゃん事業(訪問員による)		未熟児	通年	171人	521組	
健康教育・相談	子育て教室(ぴょんぴよん教室)	要経過観察児とその保護者	毎週木曜日(4回×10コース)	40回 423人		1歳6か月児健康診査のフォロー教室
	両親教室(ママパパ教室)	妊婦とその配偶者等	毎月2回 (妊娠編・出産編)	24回 230人		
	離乳食講習会	離乳期の乳児を持つ保護者等	毎月第2木曜日	12回 420人		
	幼児栄養教室(スプーン教室)	栄養上不安のある児とその保護者	年4コース(1コース 2回)	82人		
	幼児歯科教室	要経過観察児	毎月第2水曜日	103人		1歳6か月児健康診査でのCAT検査のフォロー教室
保健指導(電話・面接)		育児不安を持つ保護者等	通年	15, 983件		
児童虐待発生予防システム事業		4か月児・1歳6か月児・3歳6か月児健診未受診家庭	通年	依頼数2件		
地区組織育成事業		乳幼児とその保護者等	各コミセン・地区集会所等	1, 035人		つどいの広場、プレママでの相談など

令和４年度事業実績及び令和５年度事業計画（定期予防接種事業）

種別	予防接種	令和4年度事業実績					令和5年度事業計画						
		対象年齢	のべ対象人数 (注1)	実施期間	実施場所 (注2)	接種者数 (注3)	接種率 (注4)	のべ対象人数	実施期間	実施場所			
A 類	BCG	12月未満	1,773 人	通 年	委託医療機関 41 院所	1,773 人	100.0%	1,649 人	通 年	委託医療機関 79 院所			
	4種混合	3月～90月未満	7,180 人	通 年	委託医療機関 126 院所	6,986 人	97.3%	6,596 人	通 年	委託医療機関 119 院所			
	2種混合	11歳～13歳未満	2,198 人	通 年	委託医療機関 141 院所	1,706 人	77.6%	2,210 人	通 年	委託医療機関 129 院所			
	麻しん風しん混合	1期 12月～24月未満	1,861 人	通 年	委託医療機関 141 院所	1,813 人	97.4%	1,649 人	通 年	委託医療機関 129 院所			
		2期 小学校就学前1年間にある者	2,075 人	通 年		1,872 人	90.2%	2,124 人	通 年				
	風しん5期 (注5)	抗体検査 予防接種	5期 昭和37年4月2日～ 昭和54年4月1日生まれの男性	26,441 人	通 年	全国知事会と日本医師会の集合契約による実施機関	1,665 人	6.3%	24,196 人	通 年	全国知事会と日本医師会の集合契約による実施機関		
	日本脳炎		1期 6月～90月未満	6,100 人			5,864 人	96.1%	5,894 人			2期 9歳～13歳未満	2,161 人
		【特例措置】 平成19年4月2日以降の生まれで20歳未満	-	152 人	-	-	-	-	-	-	-		
		ヒブ	2月～60月未満	7,180 人	通年	委託医療機関 121 院所	6,975 人	97.1%	6,596 人	通 年	委託医療機関 110 院所		
		小児用肺炎球菌	2月～60月未満	7,180 人	通年	委託医療機関 121 院所	6,963 人	97.0%	6,596 人	通 年	委託医療機関 112 院所		
	子宮頸がん予防（注6）	小学校6年生～高校1年生相当の女子 【キャッチアップ接種】 平成9年4月2日生まれ～ 平成16年4月1日生まれの女子	3,369 人 11,631 人	通年	委託医療機関 132 院所	1,191 人 617 人	35.4% 5.3%	14,104 人	通 年	委託医療機関 125 院所			
	水痘	12月～36月未満	3,722 人	通年	委託医療機関 130 院所	3,425 人	92.0%	3,298 人	通 年	委託医療機関 122 院所			
	B型肝炎	12月未満	5,319 人	通年	委託医療機関 121 院所	5,212 人	98.0%	4,947 人	通 年	委託医療機関 109 院所			
	ロタ	1価：生後6週～24週 5価：生後6週～32週	1,773 人	通年	委託医療機関 106 院所	1,695 人	95.6%	1,649 人	通 年	委託医療機関 98 院所			
	高齢者インフルエンザ	①65歳以上 ②60歳以上65歳未満の人で心臓疾患等により1級相当の障害を有する人	74,354 人	10月1日～ 1月31日	委託医療機関 175 院所	46,214 人	62.2%	76,816 人	10月1日～ 1月31日	委託医療機関 175 院所			
B 類	高齢者用肺炎球菌	過去に接種したことのある人を除く、 ①各年度に65歳・70歳・75歳・80歳・85歳・90歳・95歳・100歳になる人（令和元年度、100歳以上の人を含む） ②60歳以上65歳未満の人で心臓疾患等により1級相当の障害を有する人	10,691 人	通 年	委託医療機関 148 院所	1,838 人	17.2%	10,930 人	通 年	委託医療機関 146 院所			

副反応報告		2 件
コッホ現象事例報告	疑い事例	0 件
	加療事例	2 件

(注1) 標準的な接種年齢の人口(令和4年9月末)に接種回数をかけたのべ人数。ロタは、ワクチンの種類により接種回数が異なるため、0歳児人口とする。

高齢者用肺炎球菌は、対象が広く接種履歴のある人を除くため、年度の個別送付数とする。キャッチアップ接種対象者は、対象人口と1回目接種数とする。

(注2) 平成28年度より、中河内医療圏相互乗り入れ開始。各医師会委託医療機関及び個別委託の医療機関を含む。

(注3) 接種者数は、八尾市及び乗り入れ委託医療機関での接種、他市接種の償還件数、長期療養特例等接種者を含む。ロタ、子宮頸がんは、対象者をのべ人数としないため、1回目接種者数とする。

(注4) 標準的な接種年齢外での接種等により、接種率が100%を超える場合がある。

(注5) 風しんの追加的対策が、開始後4年目であるため、年度の個別送付数を抗体検査の対象とし、抗体保有率が8割であるため、残りを予防接種対象者とする。

(注6) 令和4年度から積極的勧奨の再開及びキャッチアップ接種が3か年開始となる。

風しんの予防接種事業について

○風しんの第5期実績経緯

年度		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	合計
抗体検査	健診時HI法	20	236	29	40	325
	健診時EIA法	597	847	421	179	2,044
	HI法	427	608	384	358	1,777
	EIA法	1,156	1,611	1,009	919	4,695
	休日加算HI法	77	101	66	57	301
	休日加算EIA法	114	171	133	112	530
合計		2,391	3,574	2,042	1,665	8,007
予防接種	麻しん風しん混合	392	544	395	270	1,601
	風しん単独	26	11	22	18	77
合計		418	555	417	288	1,390

○先天性風しん症候群予防対策事業

抗体検査	妊娠を希望する女性		妊娠を希望する女性の配偶者		妊婦の配偶者	
	陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	陰性
	34	51	29	24	21	19

予防接種	麻しん風しん混合			風しん単独		
	妊娠を希望する女性	妊娠を希望する女性の配偶者	妊婦の配偶者	妊娠を希望する女性	妊娠を希望する女性の配偶者	妊婦の配偶者
	227	27	27	12	1	0

○ 予防接種事業実績

		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度
ロタ	1価接種数			1,467	3,143	2,867
	5価接種数			51	744	784
	対象者			1,287	1,823	1,773
	1回目接種数			1,518	1,848	1,695
	接種率			117.9%	101.4%	95.6%
B型肝炎	延べ対象者	5,718	5,679	5,790	5,469	5,319
	接種数	5,608	5,746	5,827	5,539	5,212
	接種率	98.1%	101.2%	100.6%	101.3%	98.0%
ヒブ	延べ対象者	7,724	7,702	7,759	7,509	7,180
	接種数	7,626	7,552	8,050	7,523	6,975
	接種率	98.7%	98.1%	103.8%	100.2%	97.1%
小児用肺炎球菌	延べ対象者	7,724	7,702	7,759	7,509	7,180
	接種数	7,657	7,724	7,889	7,527	6,963
	接種率	99.1%	100.3%	101.7%	100.2%	97.0%
4種混合	延べ対象者	7,724	7,702	7,759	7,509	7,180
	接種数	7,775	7,636	8,041	7,519	6,986
	接種率	100.7%	99.1%	103.6%	100.1%	97.3%
BCG	対象者	1,906	1,893	1,930	1,823	1,773
	接種数	1,926	1,932	1,983	1,826	1,773
	接種率	101.0%	102.1%	102.7%	100.2%	100.0%
麻しん風しん混合 (第1期)	対象者	2,006	2,023	1,969	2,040	1,861
	接種者数	2,089	1,894	1,994	1,896	1,813
	接種率	104.1%	93.6%	101.3%	92.9%	97.4%
麻しん風しん混合 (第2期)	対象者	2,158	2,223	2,052	2,098	2,075
	接種者数	2,038	2,024	1,918	1,944	1,872
	接種率	94.4%	91.0%	93.5%	92.7%	90.2%
水痘	延べ対象者	4,012	4,046	3,938	4,080	3,722
	接種数	3,849	3,649	3,960	3,699	3,425
	接種率	95.9%	90.2%	100.6%	90.7%	92.0%
日本脳炎1期	延べ対象者	6,233	6,217	6,154	6,243	6,100
	接種数	6,044	5,752	6,157	4,420	5,864
	接種率	97.0%	92.5%	100.0%	70.8%	96.1%
日本脳炎2期	対象者	2,355	2,263	2,183	2,302	2,167
	接種者数	2,241	1,865	2,324	840	2,306
	接種率	95.2%	82.4%	106.5%	36.5%	106.4%
日本脳炎特例措置	1期接種数	760	612	610	147	152
	2期接種数	352	314	317	212	204
2種混合(2期)	対象者	2,360	2,257	2,367	2,274	2,198
	接種者数	1,911	1,880	2,029	1,884	1,706
	接種率	81.0%	83.3%	85.7%	82.8%	77.6%
子宮頸がん (定期)	延べ対象者	3,561	3,321	3,513	3,519	3,369
	接種数	36	63	220	1,102	1,191
	接種率	1.0%	1.9%	6.3%	31.3%	35.4%
子宮頸がん (キャッチアップ)	対象者					11,631
	1回目接種数					617
	接種率					5.3%
高齢者 インフルエンザ	対象者	75,106	75,351	75,248	74,907	74,354
	接種者数	36,206	37,679	49,815	41,657	46,214
	接種率	48.2%	50.0%	66.2%	55.6%	62.2%
高齢者用肺炎球菌	対象者	16,604	10,065	9,958	10,281	10,691
	接種者数	6,701	2,259	2,511	1,880	1,838
	接種率	40.4%	22.4%	25.2%	18.3%	17.2%

延べ対象者は、標準的な接種年齢の人口に接種回数を加えた数としています。

高齢者用肺炎球菌対象者は、八尾市接種記録のある者を除く個別通知数としています。

令和4年度インフルエンザ予防接種費用助成事業

請求月	償還払い対象者数				合計
	①未就学児	②中学3年生	③高校3年生相当	④妊婦	
11月	638	203	195	71	1,107
12月	1,620	406	89	85	2,200
1月	1,156	181	82	73	1,492
2月	557	73	34	29	693
3月	661	105	56	40	862
合計	4,632	968	456	298	6,354

○新型コロナウイルスワクチン接種事業

新型コロナウイルスワクチン接種事業における令和4年度の取り組みにつきましては、令和3年度に引き続き、対象者への接種券等の送付、接種の方法等について、コールセンター及び市役所本庁舎6階に設置した相談窓口などにおいて、市民への周知を図りました。高齢者施設等及び集団接種会場で接種を行うとともに、医療機関において個別接種が実施されました。

実施状況の詳細については、以下をご参照ください。

年度	月	実施状況
令和4年度	4月	八尾市立総合体育館ウイングにて3回目集団接種開始
	5月	4回目接種（60歳以上・基礎疾患）開始 八尾市立総合体育館ウイングにて4回目集団接種開始
	7月	4回目接種の対象者拡大（医療従事者等・高齢者施設等従事者）
	9月	オミクロン株対応ワクチン接種開始（令和4年秋開始接種の開始）
	10月	藤和ライブタウン八尾南にて集団接種開始 乳幼児（生後6か月～4歳）への接種開始
	3月	八尾市立病院にて集団接種開始 集団接種・訪問接種終了
令和5年度	4月	新型コロナウイルスワクチン接種事業実施プロジェクトチームの解散により、健康推進課新型コロナワクチン担当で業務を実施
	5月	令和5年春開始接種（65歳以上・基礎疾患等）の開始
	9月	令和5年秋開始接種（初回接種を完了した追加接種が可能なすべての者）の開始

ワクチン接種状況（令和5年9月1日時点）につきましては、以下をご参照ください。

【全年齢】



【高齢者】



※対象者は国の基準（令和4年1月1日時点）に合わせて、全人口における接種率とする。

※ワクチン接種記録システム（VRS）の登録件数に基づくもの。

※接種実績の年齢は、接種日時点年齢。

特定健康診査・特定保健指導実施状況

特定健康診査・特定保健指導実績推移（平成30年度～令和4年度）

			平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
国民健康保険	特定健診	受診者数	13,839人	12,868人	11,309人	11,666人	11,794人
		対象者数	42,003人	40,266人	39,932人	37,939人	35,562人
		受診率	32.9%	32.0%	28.3%	30.7%	33.2%
	保健指導	対象者数	1,681人	1,536人	1,342人	1,456人	1,481人
		実施数	163人	133人	77人	142人	64人
		実施率	9.7%	8.7%	5.7%	9.8%	4.3%
医療制度 後期高齢者	受診者数		9,964人	10,715人	8,648人	9,665人	10,452人
	対象者数		34,916人	37,978人	37,288人	37,450人	38,328人
	受診率		28.5%	28.2%	23.2%	25.8%	27.4%
健康増進法に基づく健診受診者数			124人	161人	79人	144人	166人
特定健康診査等の追加項目検査受診者数			24,945人	24,046人	21,309人	23,696人	24,799人

※国民健康保険加入者の実施状況は平成30年度～令和3年度は法定報告値、令和4年度は国保連合会からの令和5年9月時点の報告値、後期高齢者医療制度被保険者の実施状況は後期高齢者医療広域連合からの報告値。

令和4年度 八尾市国民健康保険 特定健康診査・特定保健指導実施状況

特定健康診査実施状況

年齢(才)	40～44	45～49	50～54	55～59	60～64	65～69	70～74	合計
男	174	322	408	404	447	1051	2099	4,905人
女	211	286	385	456	734	1602	3215	6,889人
合計	385人	608人	793人	860人	1,181人	2,653人	5,314人	11,794人
率(%)	3.3%	5.2%	6.7%	7.3%	10.0%	22.5%	45.1%	100.0%

※実施状況については、令和5年9月国保連合会からの報告データ(暫定値)

特定保健指導実施状況

階層別実施状況

	男性			女性			合計		
	動機付け	積極的	計	動機付け	積極的	計	動機付け	積極的	計
40-44	2	1	3	0	0	0	2	1	3
45-49	1	3	4	0	0	0	1	3	4
50-54	3	1	4	3	0	3	6	1	7
55-59	2	4	6	3	2	5	5	6	11
60-64	2	2	4	1	1	2	3	3	6
65-69	4	0	4	9	0	9	13	0	13
70-74	10	0	10	10	0	10	20	0	20
	24	11	35	26	3	29	50	14	64

※実施状況については、令和5年9月国保連合会からの報告データ(暫定値)

※75歳到達者は保健指導途中で八尾市国保から脱退することになるため、特定保健指導としては実施せず、保健センターの健康相談・健康教室により保健指導を実施している。

■八尾市保健所における新型コロナウイルス感染症対応について

令和2年3月に市内で初めて新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という。）の感染事例が確認されてから、令和5年5月8日に感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）上の5類感染症に位置づけられるまでの1,195日間（3年強）、保健所全体で新型コロナ対応に重点的に取り組んできました。新型コロナ対応では、大阪府の流行期により、保健所の体制や取り組みを修正し、優先順位を考慮しながら、これまで8回に及ぶ流行の波に最前線で対応を続けてきました。6万人以上の市民が陽性となり、指定感染症（2類感染症相当）でありながら自宅等で療養を支援するという未曾有の感染症対応にはさまざまな業務において改善すべき課題が浮き彫りになりました。八尾市内の新型コロナまん延の全体像及び保健所の取り組みを振り返り、まとめました。

1. これまでの感染動向

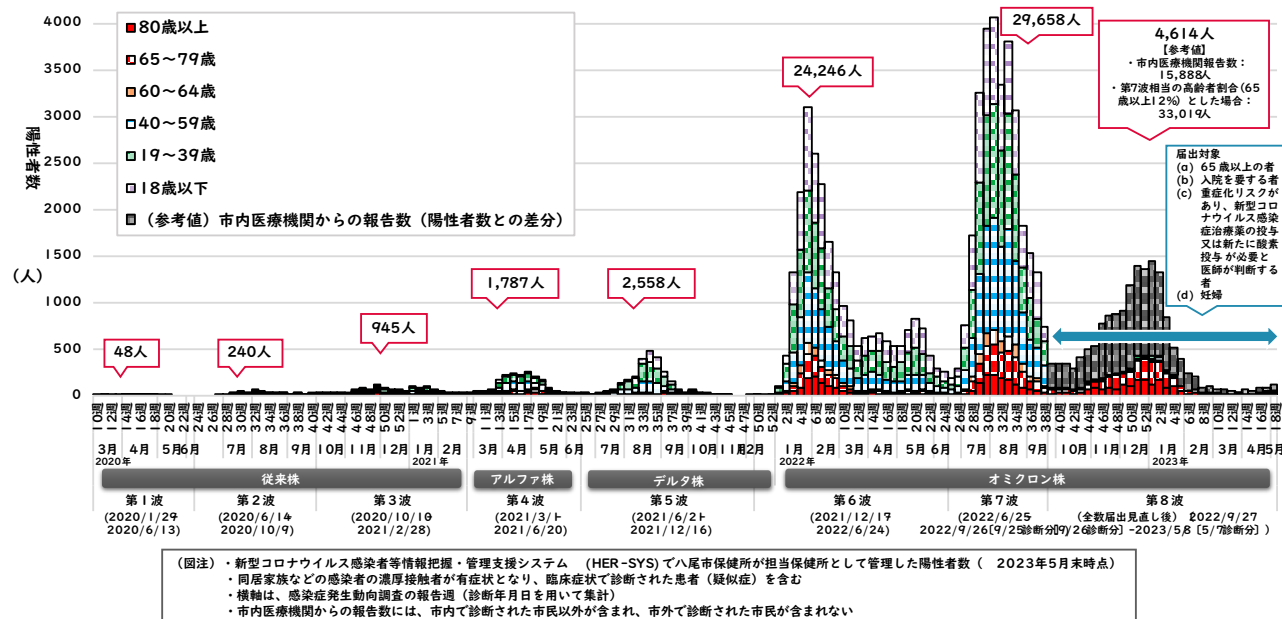
(1)陽性者数、陽性率、入院療養及び死亡の状況

図1のとおり、大阪府第1波から第8波（令和2年1月29日～令和5年5月8日〔感染症法上の位置づけ変更前の5月7日までの新規陽性者数を公表した日〕）までに八尾市において64,096人が新型コロナの陽性者と診断されました。これは、八尾市人口（令和5年3月31日現在）の約25%（累積）に当たります。1日当たりの平均陽性者数は、第1波（137日間）0.4人、第2波（118日間）2人、第3波（142日間）7人、第4波（112日間）16人、第5波（179日間）14人、第6波（190日間）128人、第7波（93日間）319人、第8波（224日間）21人でした。1日の最多陽性者数は、第1波4人（令和2年4月9日・14日）、第2波16人（令和2年8月6日）、第3波34人（令和2年12月2日）、第4波63人（令和3年5月10日）、第5波102人（令和3年8月30日）、第6波599人（令和4年2月7日）、第7波931人（令和4年7月25日）、第8波112人（令和4年12月26日）でした。各波の陽性者1名以上発生日からピークに至る日数及び1日当たりの陽性者数増加の速さは、第1波（32日後）0.09人/日、第2波（35日後）0.4人/日、第3波（53日後）0.6人/日、第4波（70日後）0.8人/日、第5波（70日後）1.4人/日、第6波（52日後）11.5人/日、第7波（30日後）30.2人/日、第8波（91日後）1.0人/日でした。第7波は陽性者数が最多となりましたが、この要因としては変異株（オミクロン株〔BA.5系統〕）への置き換わりが進むとともに、株の特性を踏まえて、行動制限の要請は行われず、感染拡大防止と社会経済活動の維持の両立が図られたことによるものと考えられます。オミクロン株の感染力は非常に強く、従来の波よりも速く、かつ多くの感染者が発生しました。

なお、第8波は、感染症法に基づく発生届出の対象について、全国一律で、①65歳以上の者、②入院を要する者、③重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ治療薬の投与が必要な者又は重症化リスクがあり、かつ、新型コロナ罹患により新たに酸素投与が必要な者、④妊婦のいわゆる4類型に限定された期間です。保健所では発生届に基づく陽性者数を把握しているため、第8波以降は全陽性者数を把握した数字ではないことに留意が必要です。第8波は、ハイリスク者への保健医療の重点化と患者の療養期間の見直しなど、第7波を上回る感染拡大が生じて、一般医療や救急医療等を含む保健医療システムを機能させながら社会経済活動を維持するという国の方針の下、新型コロナ対策は新たな段階に移行し

ました。

○図 1 流行期別・年齢区分別の陽性者数（令和 5 年 5 月末時点 64,096 人）



男女・年代別の陽性者数（累計）は表1のとおり、男性48%、女性52%、人口構成に比べて、陽性者数の割合は若年層（20～30代）で多く、陽性者全体の約3割を占めており、高年層（70歳以上の割合14%）よりも多いという結果でした。

○表 1 男女・年代別の陽性者数（累計）

	男性	女性	計	（割合）	【参考】八尾市人口	
					人数	割合
0～9歳	4,153	4,020	8,173	（13%）	20,003	8%
10～19歳	4,678	3,933	8,611	（13%）	23,315	9%
20～29歳	4,413	4,569	8,982	（14%）	26,419	10%
30～39歳	4,111	4,611	8,722	（14%）	26,818	10%
40～49歳	4,210	4,892	9,102	（14%）	35,109	13%
50～59歳	3,256	3,827	7,083	（11%）	40,747	16%
60～69歳	2,091	2,248	4,339	（7%）	27,806	11%
70～79歳	2,071	2,413	4,484	（7%）	34,252	13%
80～89歳	1,393	2,014	3,407	（5%）	22,337	9%
90歳以上	277	916	1,193	（2%）	4,391	2%
合計	30,654	33,443	64,096	（100%）	261,197	100%

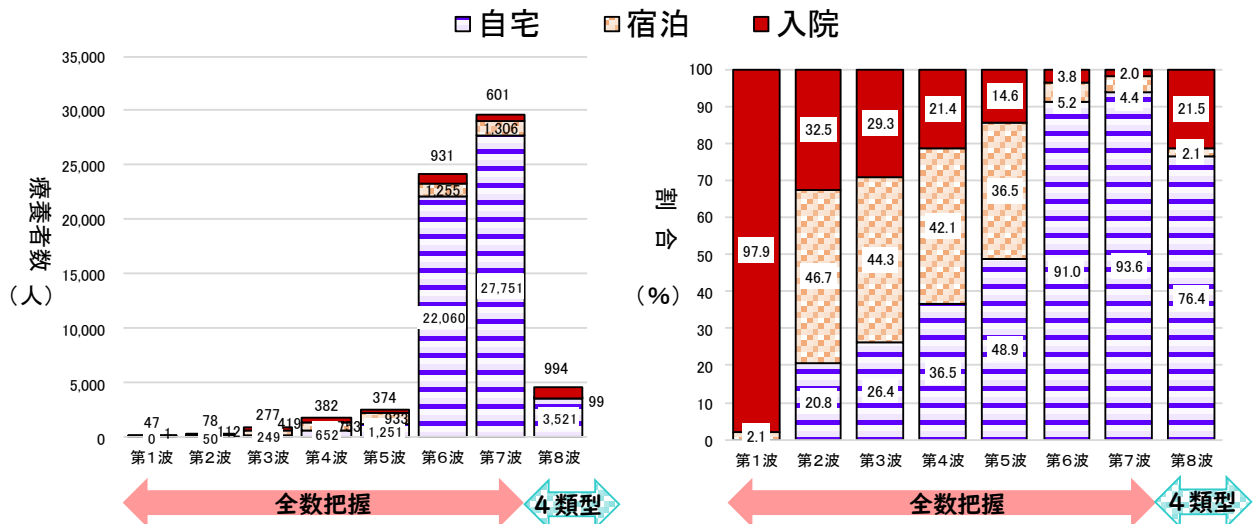
（表注）

- ・新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）で八尾市保健所が担当保健所として管理した陽性者数（2023年5月末時点）
- ・日付は診断年月日
- ・同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となり、臨床症状で診断された患者（疑似症）を含む
- ・大阪府外の医療機関で診断された陽性者を含むため、大阪府公表の陽性者数（累計）と異なる
- ・八尾市人口構成の参考値として、令和5年3月末日現在の年代別人口とその割合を付記した

陽性者数のうち、入院療養者の割合は、第1波から第7波にかけて低下し、第7波では

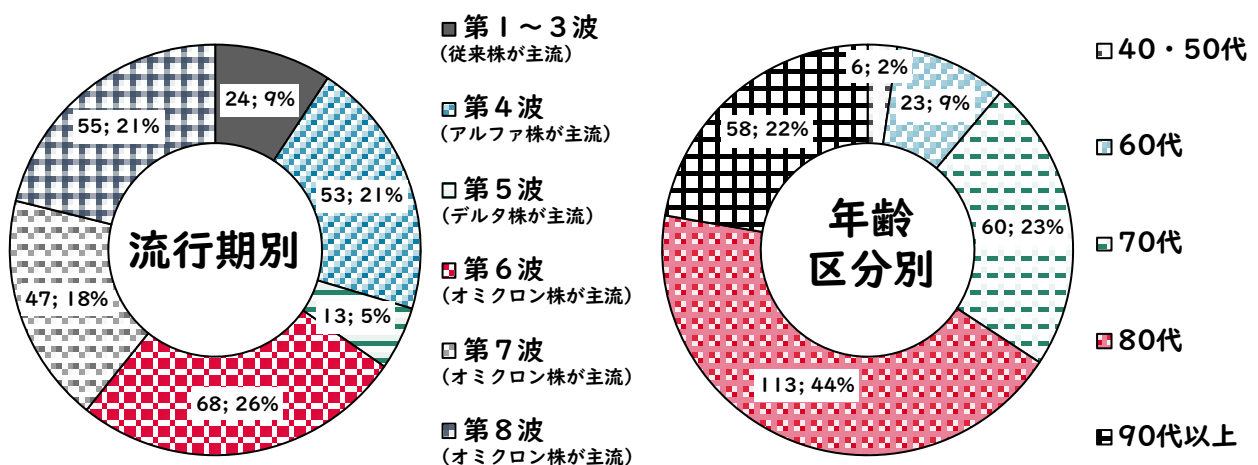
2.0%でした。全数届出が見直された第8波では、全国一律で感染症法に基づく医師の届出（発生届）の対象を65歳以上の方、入院を要する方など4類型に限定されたことから入院療養者の割合は21.5%となりました（図2）。

○図2 流行期別の療養状況



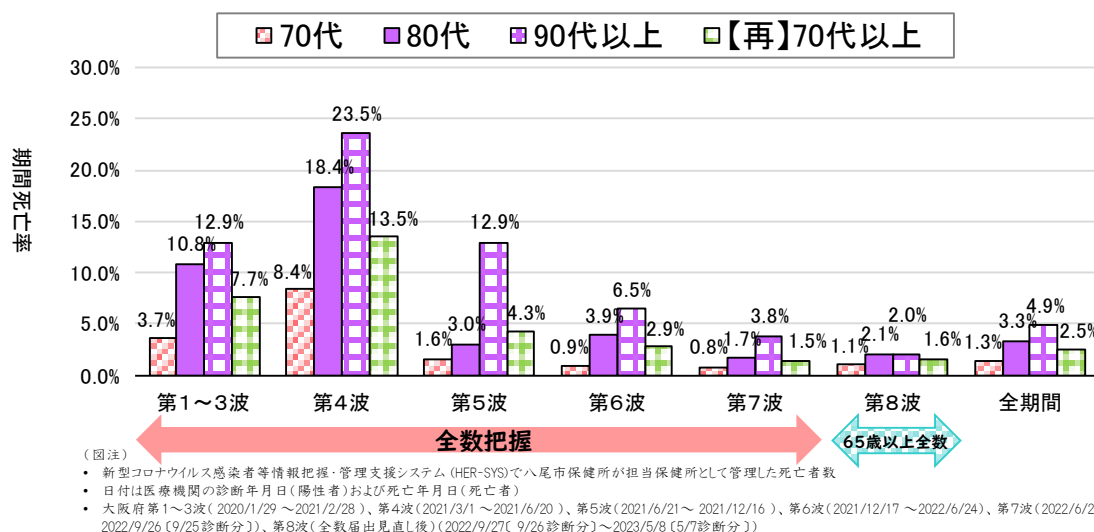
死亡の状況は図3のとおり、第1～3波の死亡者数は多く、第4波では医療のひっ迫とともに悪化しました。有効な治療法やワクチンの出現により第5波以降、死亡率（図4）は低下したものの、陽性者数の急増で第6波の死亡者数は非常に多い状況でした。第7波に至っては、死亡者数が減少し、死亡率は、70歳以上であっても1.5%に低下しました。第8波では65歳以上の死亡が増加し、新型コロナの感染をきっかけとした誤嚥性肺炎等の他疾患の併発や合併症の悪化、ワクチン等による獲得免疫が時間の経過とともに低下した可能性等が示唆されました。

○図3 流行期別・年齢区分別の死亡者数（令和5年5月末時点260人）



(図注)
 ・グラフ内の数字は人数 割合%
 ・八尾市保健所管内の死亡者数 (9歳以下の死亡は0)
 ・日付は死亡年月日
 ・大阪府第1～3波 (2020/1/29～2021/2/28)、第4波 (2021/3/1～2021/6/20)、第5波 (2021/6/21～2021/12/16)、第6波 (2021/12/17～2022/6/24)、第7波 (2022/6/25～2022/9/26 [9/25診断分])、第8波 (全数届出見直し後 2022/9/27 [9/26診断分]～2023/5/8 [5/7診断分])

○図 4 流行期別・年齢区分別の死亡率

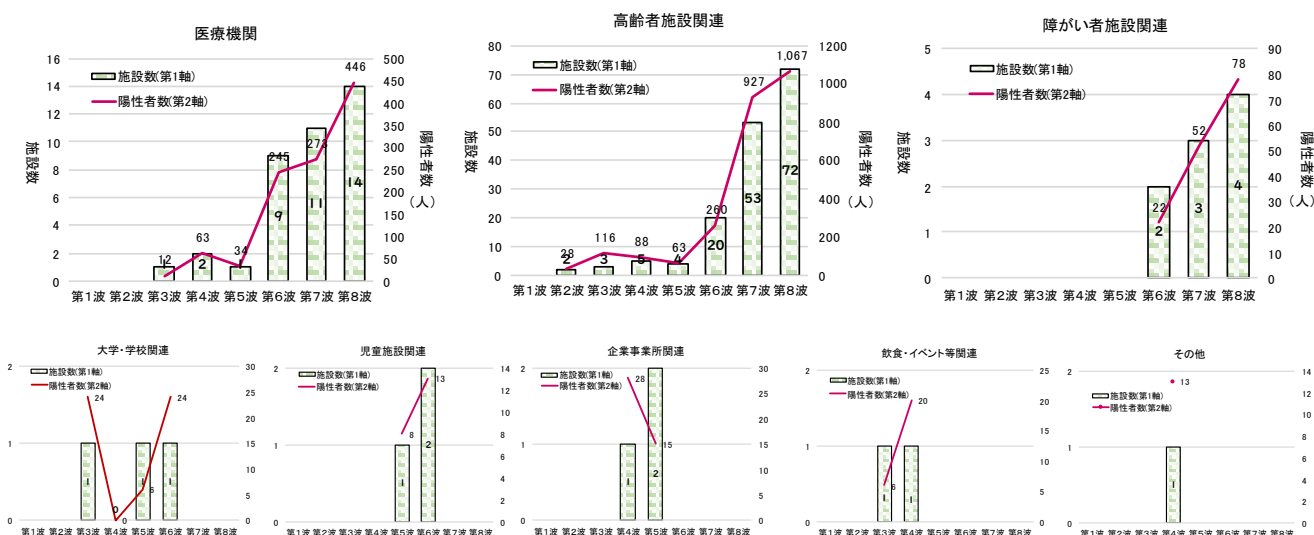


なお、入院療養については、令和2年1月に、感染症法上の指定感染症として政令で指定され、感染症法による入院等の対象となりました。令和3年3月には、新型インフルエンザ等対策特別措置法が改正され、新型コロナウイルス感染症が新型インフルエンザ等感染症として位置づけられて、同法の適用の対象となり、2類感染症相当の全数把握と隔離、医学的に入院が必要なものを新型コロナ患者等受入医療機関（令和5年5月7日時点、大阪府231か所、中河内医療圏16か所、八尾市5か所）に入院調整する位置づけがなされました。八尾市では、原則として陽性者は入院・宿泊療養する方針を維持してきましたが、第4波以降では陽性者数の増加及び65歳以上のワクチン1回接種者の割合が半数程度であったため、入院病床利用率が高くなり、重症例の入院療養の調整が困難を極めました。5類感染症に位置づけられて以降は、医療機関において入院が必要と判断された陽性者は、原則、医療機関間により調整された医療機関へ入院し、医療機関間で調整がつかない場合は、保健所が圏域内で調整を支援し、それでも調整がつかない場合は、大阪府移行期入院フォローアップセンターで広域調整を支援する体制となりました。

(2) クラスターの発生状況

5人以上の集団感染（以下「クラスター」という。）が発生した施設について、八尾市保健所が把握できた施設数及び陽性者数は図5のとおり、第1波から第8波の間で延べ218施設、3,931人でした。陽性者数の急増に伴い、重症化予防対策に重点化し、高齢者施設・障がい者施設・医療機関について優先的に把握した（特に入所施設は全数把握、その他の施設は情報提供や相談があったり、発生届等から保健所が探知したりした）ことから、把握した延べ施設数は、高齢者施設関連159、医療機関関連38、障がい者施設関連9の順に多く、延べ陽性者数（1施設当たりの陽性者数）はそれぞれ2,549人（16.0人）、1,073人（28.2人）、152人（16.9人）でした。

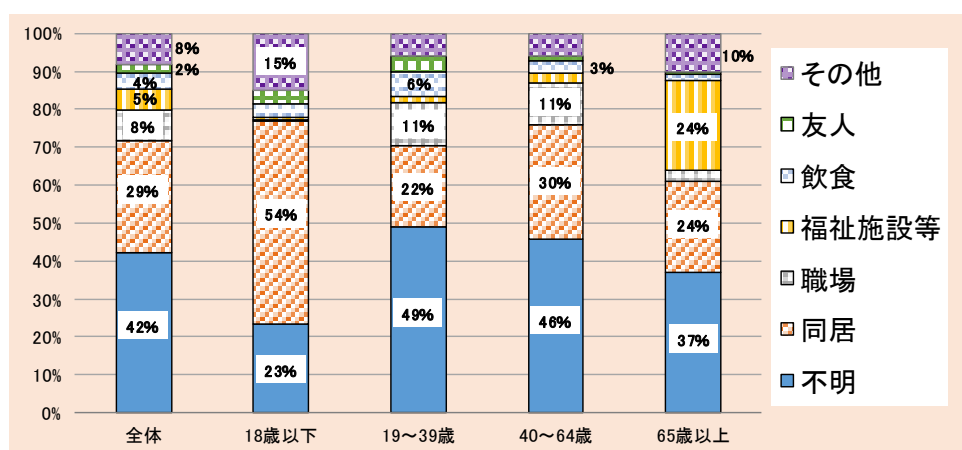
○図5 流行期別・施設別のクラスターの発生状況



(3)積極的疫学調査に基づくデータ分析結果

八尾市保健所において全陽性者の積極的疫学調査が実施できた第1波から第5波の時期に把握した陽性者5,441人を分析した結果、職業分布は、多い順に無職（在学中または未就学児を含む）39%、サービス業11%、専門的・技術的職業8%、販売業8%でした。感染経路（図6）は、約4割が不明、約3割が同居ですが、年齢区分別にみると、18歳以下では同居が5割以上、その他15%に学校園での経路が含まれており、19～39歳、40～64歳では同居の次に職場（11%）や飲食（3～6%）、65歳以上では同居（24%）と並んで福祉施設等（24%）が多いことが特徴的でした。以上の結果から、あらためて家庭内感染の影響の大きさと職場、飲食の場、福祉施設での感染対策の重要性が確認されました。

○図6 感染経路について



発症時の主な症状は、全体では発熱40%、せき・息切れなどの呼吸器症状54%、嘔吐・下痢などの消化器症状7%、味覚・嗅覚障害5%、全身倦怠感31%でした（図7）。年齢が高いほど、発症時に発熱のある人の割合は低く、65歳以上では約3割でした。以上の結果から、発熱の症状がない場合にも、だるさを感じたり、体調が悪いと感じたりしたら、早

めに休養し、かかりつけ医等医療機関に相談するようお勧めしてきました。

○図 7 発症時の症状について

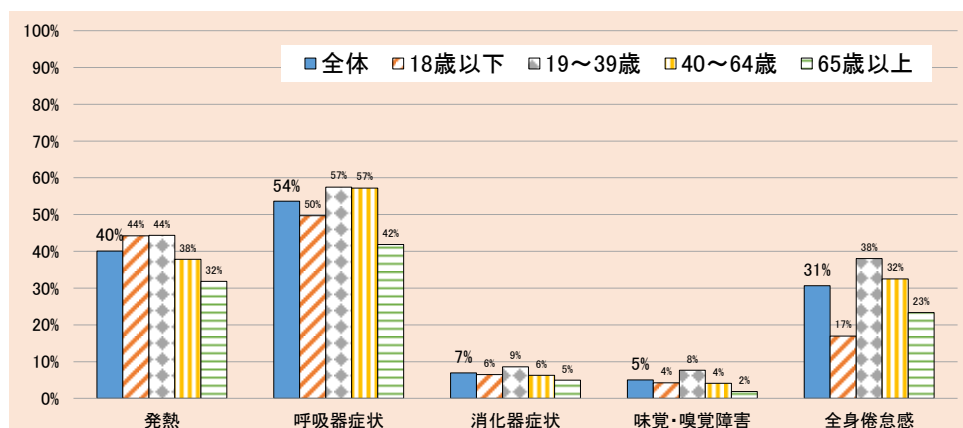
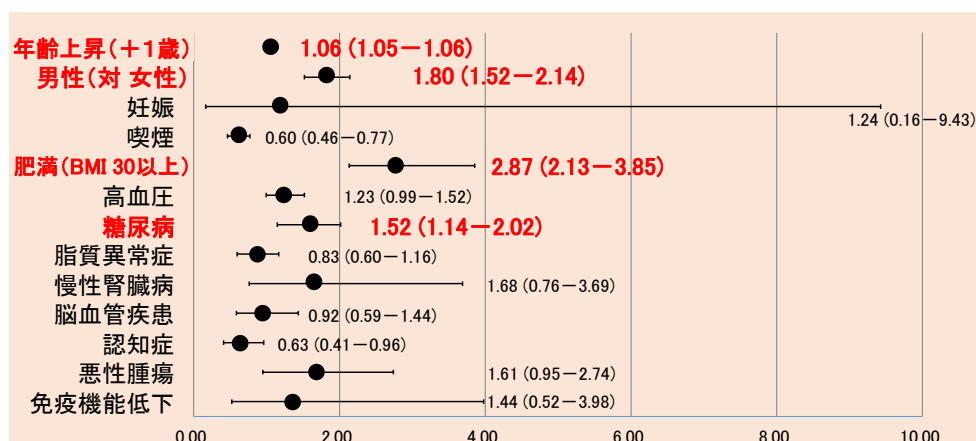


図 8 は、ロジスティック回帰分析という統計手法により、新型コロナにかかった際に、酸素投与などが必要になる中等症以上の重篤な状態となる要因を推定した結果です。その結果、リスクが高い順に、高度肥満がある人（体格指数〔BMI〕30以上）2.87倍（ない人に比べて）、男性1.80倍（女性に比べて）、糖尿病のある人1.52倍（ない人に比べて）、年齢が1歳上昇すると1.06倍であることが分かりました。また、高血圧や悪性腫瘍も比較的风险が高い傾向がみられました。以上のことから、新型コロナにかかった場合の重症化予防のためにも、肥満や糖尿病にならないよう健康的な生活を送ることが重要であると考えられました。なお、今回の分析結果では、喫煙ありは、中等症以上となるリスクが低い傾向でしたが、過去に喫煙していた人、喫煙本数、喫煙年数を加味できていないため、この分析結果をもって喫煙者は新型コロナにかかっても重症化しないということとはできません。たばこは肺機能を損ない、新型コロナも主に肺に影響を与えます。世界保健機関（WHO）では、これまでの研究結果により、喫煙者は非喫煙者よりも新型コロナにかかった際に集中治療室へ入院したり死亡したりするリスクが高く、また、たばこの使用に関連する慢性閉塞性肺疾患（COPD）、肺がん、心血管疾患により、新型コロナが重症化すると報告されています。

○図 8 中等症以上となるリスク因子について



(4)罹患後症状について（コロナ禍における住民の皆様の健康状態に関する調査結果）

新型コロナの流行は、市民の日常生活への影響に加えて、医療機関の受診控えや生活習慣の変化等により健康への長期的な影響を及ぼす可能性が指摘されています。令和4年、国立国際医療研究センターと共同で「コロナ禍における住民の皆様の健康状態に関する調査」（アンケート調査）を実施しました。新型コロナ罹患後症状、いわゆる後遺症などによる、心身の健康と社会生活の状況分析及びリスク要因の調査研究（厚生労働科学研究 令和4年度 研究代表者 門田 守人）の結果が令和5年9月15日に公表されました。

調査結果の概要は以下のとおりです。

有効回答者数*

18～79歳（成人）：計7,660人（有効回答率 28.7%）、感染者4,278人、非感染者3,382人
5～17歳（小児）：計3,141人（有効回答率 38.5%）、感染者1,800人、非感染者1,341人

まとめ*

- 何らかの罹患後症状を有した割合は、成人で15.0%、小児で6.3%であり、成人・小児ともに感染者において非感染者より高かった
- 感染時期別の検討では、成人・小児ともに、第6波感染者において、第4～5波の感染者よりも罹患後症状の割合が低かった
- 罹患後症状を有した人においては、成人・小児ともに、感染から半年以上経過後も罹患後症状による日常生活への影響があることが示された
- 今回の研究では罹患後症状が個人の主観的な経済状況に及ぼす影響は定かではなかった
- 感染前に COVID-19[†] ワクチンを2回以上接種した者は、成人・小児ともに、未接種者と比べ、罹患後症状の割合が低かった
- 本研究のうち、第6波の成人の感染者で罹患後症状を有した割合は12.7%であり、第7波を対象とした品川区の11.7%と同程度であった
- 本研究の限界として、
 - ・成人では若年層や男性の回答率が低い傾向にあり、結果に影響した可能性がある
 - ・感染者、非感染者ともに想起バイアス[‡]の影響は否定できない
 - ・本研究の罹患後症状は自覚症状に基づいてのみ評価し、医学的に診断されたものではないため新型コロナ以外の疾患に伴う症状が含まれている可能性がある
 - ・ワクチンと罹患後症状の関係について検討することを目的とした研究ではないため、最終のワクチン接種からの経過時間や、ワクチン接種者と非接種者の受療行動の違い等のワクチン接種に関する因子は調整されていない

*厚生労働省ホームページ：厚生科学審議会（感染症部会／令和5年9月15日開催）資料「新型コロナウイルス感染症の罹患後症状について（現状、研究報告、今後の厚生労働省の対応）」における「コロナ禍における住民の皆様の健康状態に関する調査—大阪府八尾市—」より抜粋しています。

（資料掲載箇所：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_35153.html）

[†] COVID-19とは、新型コロナのことです。

[‡] 想起バイアスとは、過去に起こったことを質問すると、人によって、思い出した内容の正確さや完全さが異なることによって起こる誤差のことです。

2. 保健所における対応

保健所は、地域保健法に基づき設置され、地域住民の健康を支える広域的・専門的・技術的拠点と位置づけられており、感染症対策もその中に含まれています。新型コロナも、感染症法において全数報告の対象となる感染症の1つとして、患者を診察した医師からの発生報告を受け、2人の感染症担当職員（放射線技師）が入院勧告及び公費支援といった感染症法事務を担い、5人の感染症担当保健師を中心に積極的疫学調査を行い、療養先の

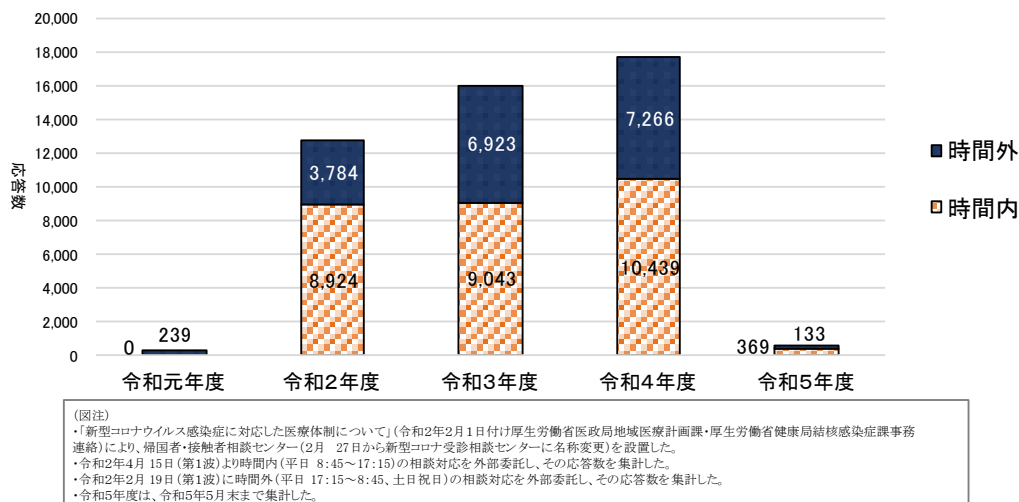
決定を含めた療養支援及び感染経路・接触者の特定を行い、まん延防止対策を講じました。さらに、新型コロナの場合、陽性者の調査や健康観察のほかに、医療機関が届出をした情報の新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)への代行入力、各種電話対応、検査、自宅待機・自宅療養者への各種支援、国・府・市内への報告、療養証明書の発行といった多数の事務が発生し、その業務量は非常に大きいものとなりました。

(1)相談対応

「新型コロナウイルス感染症に対応した医療体制について」(令和2年2月1日付け厚生労働省医政局地域医療計画課・厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)により、帰国者・接触者相談センター(2月27日から新型コロナ受診相談センターに名称変更)を設置し、受診希望者等の相談を受け付けました。令和2年2月19日(第1波)より時間外(17時15分以降)の相談対応を外部委託しましたが、時間外に保健所内に残って陽性者等に対応している職員が相談にも応じたり、2次相談は保健師管理職及び感染症担当職員を中心に対応したりする体制が続きました。令和2年4月15日(第1波)より日中の相談対応も外部委託することで保健所の業務負担の軽減を図りましたが、検査・医療体制とともに対応方針も変化し、定型化するのが困難であったため、コールセンターから保健所への引継ぎ対応が必要でした。

図9のとおり、令和2年度から令和4年度の相談応答数(外部委託分)は、12,708～17,705件で、令和3年度及び令和4年度の時間外相談の割合は約4割でした。

○図9 帰国者・接触者相談センター(新型コロナ受診相談センター) 応答数



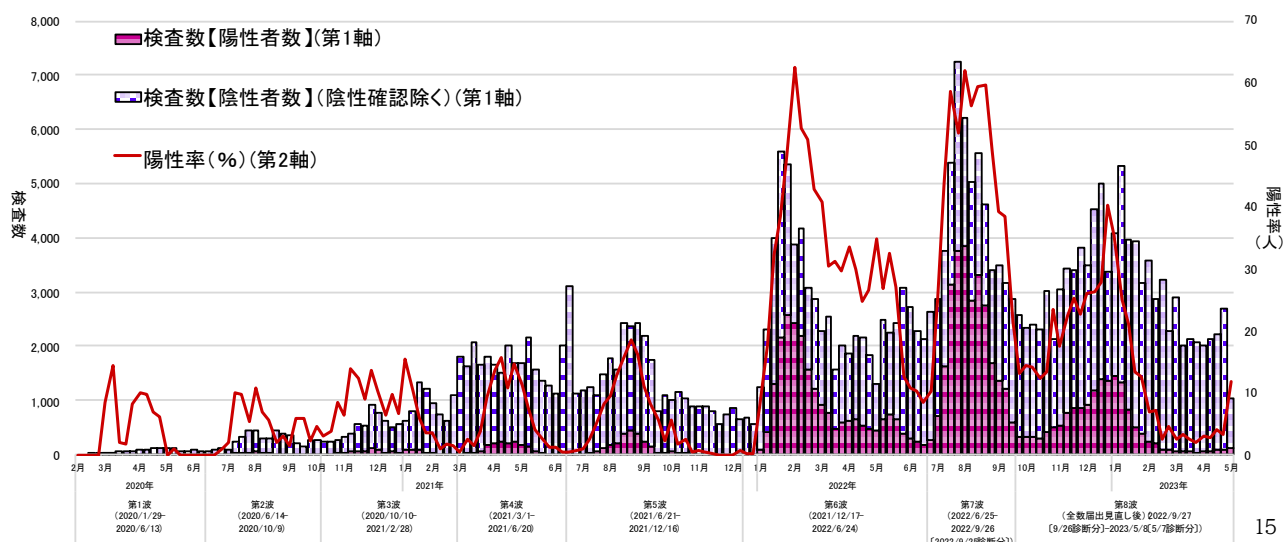
(2)検査対応

新型コロナの拡大が始まった当初は、新型コロナを疑う症状等を認めた場合、まず保健所に相談し、症状・経過等を確認の上、帰国者・接触者外来(医療機関)を受診してもらい、採取された検体は保健所を通して大阪健康安全基盤研究所でPCR検査を実施するという流れとなっていました。全国的に感染拡大が進む中、検査体制の強化が課題となり、抗原定性検査、抗原定量検査、民間検査機関及び医療機関でPCR等検査機器の利用が可能となつてから、第7波に入ってようやく保健所を通さずに医療機関における検査が可能となり

ました。医療機関関連及び高齢者施設等関連クラスターが多数発生したことから、高齢者施設等への取り組みとして、第3波から、原則1人でも陽性者が発生した場合の施設全員検査や、週1回を目安としたフォローアップ検査、無症状の高齢者施設等従事者の定期的な検査（集中的な検査）を開始しました。さらに、大阪府で高齢者施設等スマホ検査センターが設置され、入所施設等の職員や利用者等で少しでも症状が出た場合にスマートフォン等で検査の申込みができるようになりました。

図10のとおり、週当たりの検査数の最大値は7,237（令和4年7月25日～7月31日〔第7波〕）でした。流行期別の陽性率の最大値は、第1波14.3%、第2波10.7%、第3波15.5%、第4波15.6%、第5波18.4%、第6波62.5%、第7波61.9%、第8波40.3%でした。陽性率が最大値を認めた4週前の陽性率は、第1波では0.0%、第2波では2.0%、第3波では10.2%、第4波では1.4%、第5波では8.2%、第6波では17.6%、第7波では24.9%、第8波では22.7%でした。

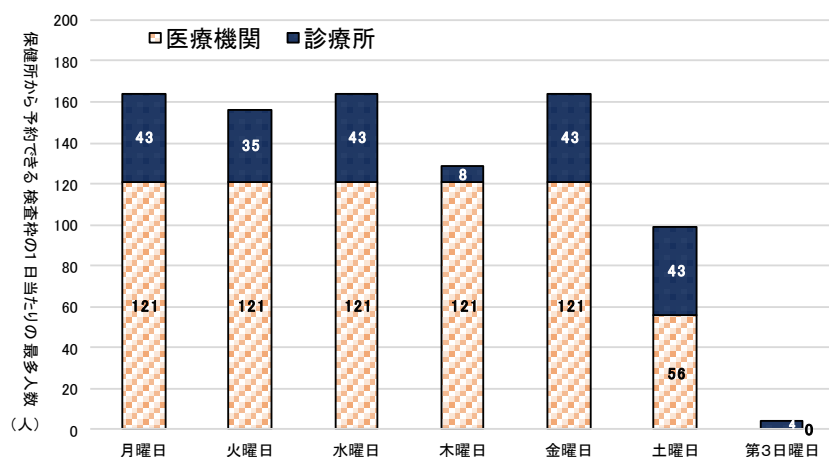
○図10 流行期別の検査数と陽性率の推移



令和2年12月9日（第3波）以降の保健所から予約できる検査枠の1日当たりの最多人数の目安は図11のとおり、平日の検査枠は、医療機関121人、診療所8人から43人でした。土曜日は計99人、日曜日（月1回）は4人の検査予約を調整しました。令和4年7月21日（第7波）以降は、濃厚接触者が発症した場合、患者自らが直接大阪府診療・検査医療機関で受診相談する体制となりました。

なお、「新型コロナウイルス感染症の感染急拡大時の外来診療の対応について」（令和4年1月24日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）（第6波）により、患者の症状や重症化リスク等に応じて、適切な医療の提供が確保されるよう、同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合には、医師の判断により検査を行わなくとも、臨床症状で診断すること（いわゆる「みなし陽性」と診断すること）が可能となりました。感染症法に基づき、令和4年9月25日（第7波）診断分まで疑似症患者として計2,629人が届出されました。

○図11 保健所を介した市内医療機関・診療所の検査予約枠（最多）

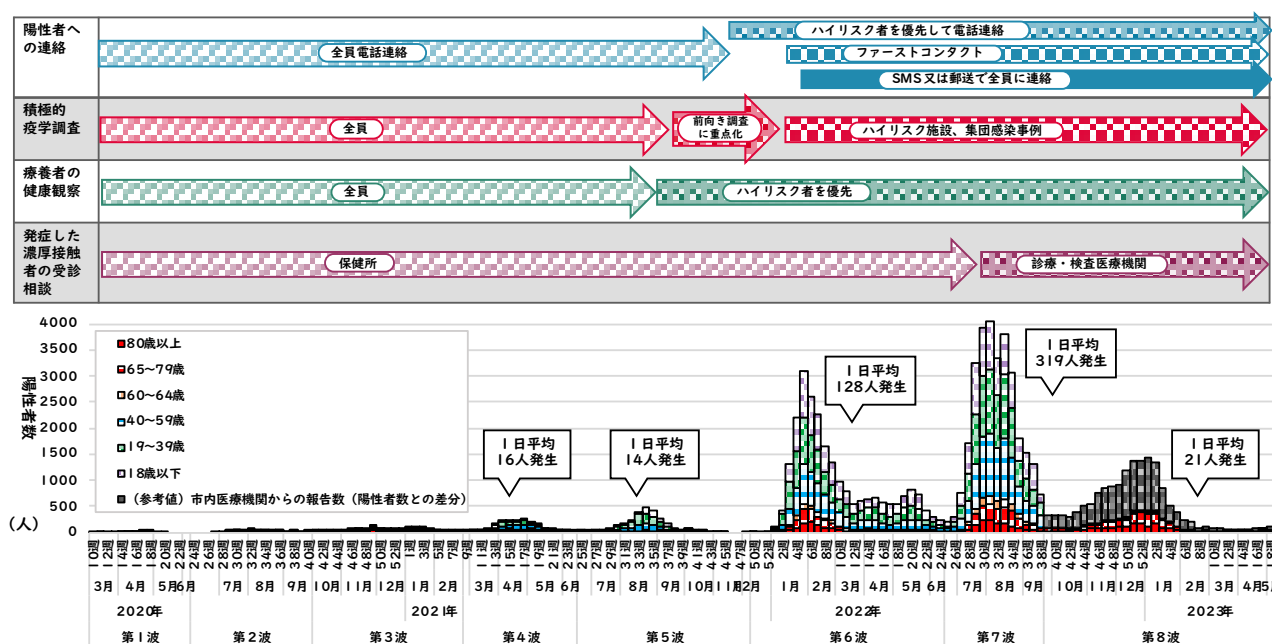


不安を抱える妊婦への取り組みとして、大阪府新型コロナウイルス感染症の流行下における妊産婦総合対策事業として、令和2年7月27日（第2波）より分娩前ウイルス検査助成事業（償還払）が開始されました。妊婦健診を受けているかかりつけ産科医療機関に相談の上、強い不安を抱えている、もしくは基礎疾患を有する無症状の妊婦で検査を希望する方を対象として、検査の助成を行いました。助成件数は計29でした。

(3)積極的疫学調査

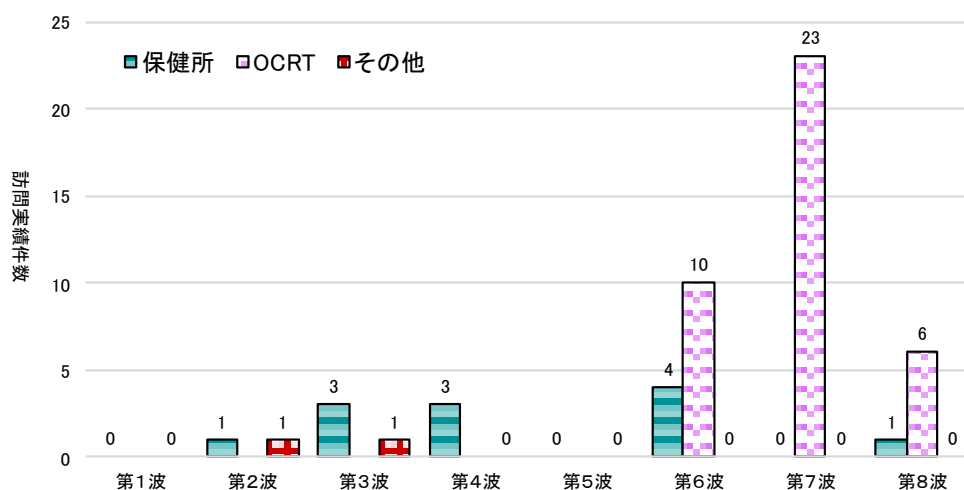
積極的疫学調査とは、感染症などの病気について、発生した集団感染の全体像や病気の特徴などを調べることで、今後の感染拡大防止対策に用いることを目的として行われる調査です。調査の内容は、陽性者や医療機関・利用施設等とやり取りしながら、感染経路や接触者に関する秘匿性の高い個人情報多数聞き取りするというもので、陽性者との信頼関係の構築が欠かせず、陽性者1人当たりの調査が長時間に及ぶため、陽性者が多数発生する時期の調査担当者の負担は非常に大きなものとなりました。そのため、感染拡大状況、ウイルスの変異株の特徴、予防（ワクチン）・治療法の出現、医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえた国や大阪府の方針や各事務連絡に基づき、重症化リスクが高い陽性者及びクラスター対応に重点化してきました。図12のとおり、第5波以降、感染が拡大した結果、新型コロナの発生状況、動向及び原因を明らかにするための後ろ向き積極的疫学調査（感染源の推定）の重要性が相対的に低下したため、陽性者や感染症の所見がある者等を同定するための前向き積極的疫学調査（濃厚接触者等の同定）に重点化しました。また、療養者の健康観察は高齢者や基礎疾患等を有する者（以下「ハイリスク者」という。）を優先して実施しました。第6波以降、オミクロン株感染急拡大に伴い、保健所業務が極めてひっ迫した状況にあることから、大阪府内の保健所業務フェーズ4（府内新規陽性者数おおむね4,000人/日以上）へ移行することが決定され、業務のさらなる重点化を行い、全陽性者への連絡はショートメッセージサービス（SMS）や郵送により療養に必要な情報を提供し、電話連絡はハイリスク者を優先しました。積極的疫学調査は、高齢者施設・障がい者施設（ハイリスク施設）や集団感染が発生した施設の陽性者に実施しました。

○図12 陽性者及び濃厚接触者への対応



施設等でクラスターが発生した場合、保健師から施設管理者に対して詳細な聞き取り調査を実施し、陽性者の行動歴の確認及び濃厚接触者の特定、感染源の推定を行い、感染拡大防止対策の助言を行ってきました。複数の陽性者、高齢者・障がい者施設及び学校園対応の発生により、主な支援は電話で行いましたが、集団感染の規模・期間等に応じて、訪問による支援を実施しました（図13）。第2波から第3波には、感染対策向上加算1の保険医療機関（市内3か所）の協力のもと、医師や看護師の派遣により、感染対策の助言や検体採取が行われました。令和4年2月28日（第6波）大阪府高齢者施設等クラスター対応強化チーム（OCRT）が設置され、特に、第7波においては、施設等からの依頼に応じ、現地の状況を確認しながら施設の消毒・換気、ゾーニング（清潔・不潔区域の区分け）及び適切な个人防护具（PPE）の着用方法等の感染対策の助言が行われ、専門性の高い保健師業務の人員不足が補われました。

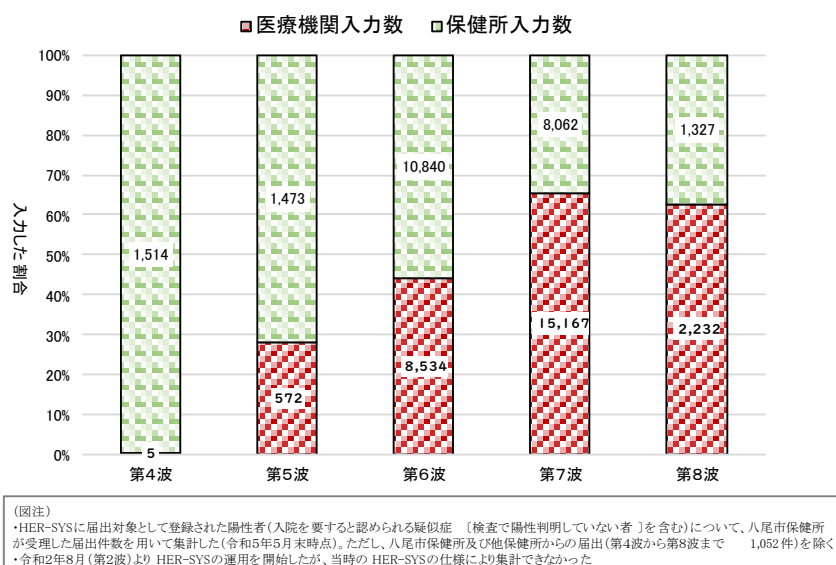
○図13 高齢者・障がい者施設に対する訪問支援



(4)発生届受理、入院勧告等

新型コロナが感染症法上の5類感染症に位置づけられるまで、診断した医師は患者情報を保健所に届け出る必要がありました。「感染症発生動向調査事業実施要綱の一部改正について」(令和2年5月29日付け厚生労働省健康局結核感染症課長事務連絡)により、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)へ入力して届出ることを基本とされましたが、HER-SYSへの入力環境がない医療機関からFAXで届出された場合、保健所でHER-SYSに代行入力する業務が発生しました。庁内でHER-SYSの利用手続きを取った後に令和2年8月(第2波)より運用を開始し、令和4年4月1日(第6波)より、大阪府が医療機関による発生届のHER-SYS入力の促進と健康観察等を診療・検査医療機関に委託したことで、医療機関による発生届のHER-SYS入力率が上昇しました。HER-SYSの仕様により、集計が可能であった第4波から第8波の保健所の代行入力率は46.7%でした(図14)。

○図14 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)の入力状況



また、人権を尊重した入院手続となるよう、患者の意思に基づいて入院を促す入院勧告制度、保健所長による72時間を限度とする入院が感染症法で定められており、その後の入院延長は感染症の診査に関する協議会に諮って行われました。陽性者の急増に伴い、書面による通知を簡素化する方法等が国から示され、入院勧告書等の発行業務等を行う庁内行政職員の兼務や応援、民間企業からの社員応援の受入れなどに取り組みました。令和4年5月(第6波)には、事務処理センターを設置し、発生届受理、入院勧告に係る業務等を行いました。

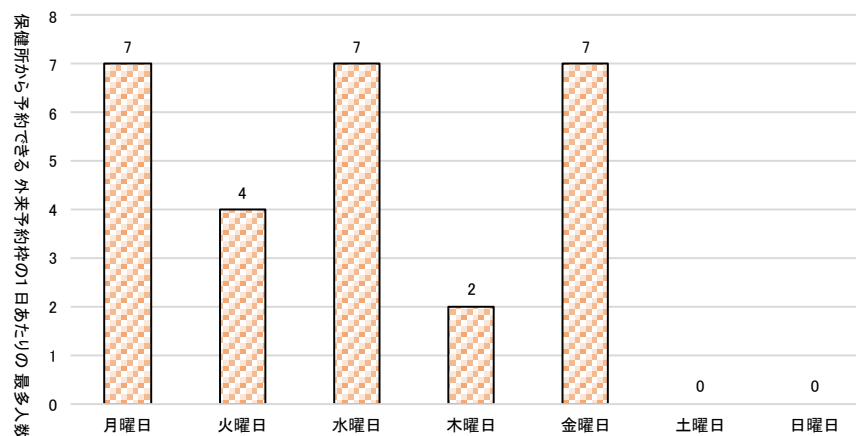
なお、事務処理センターとは、保健所の2階に設置し、保健所がFAXで受理した発生届のHER-SYSへの入力、入院勧告書や療養証明書等の発行、ショートメッセージサービス(SMS)を活用した全陽性者への早期情報提供、パルスオキシメーターの配送や配食サービス支援及び入院・宿泊療養を大阪府へ依頼するためのシステム入力等について業務を行ったものです。その後、陽性者へのファーストコンタクトや健康観察の業務を加え、各業務のリーダーを置くことで自律的な運営が可能となりました。

(5) 自宅待機・療養支援

令和2年4月2日（第1波）、国より、宿泊療養及び自宅療養の対象者は、無症状病原体保有者及び軽症患者で、感染防止にかかる留意点が遵守できる者であって、原則、①高齢者、②基礎疾患がある者、③免疫抑制状態である者、④妊娠している者のいずれにも該当せず、医師が症状や病床の状況等から必ずしも入院が必要な状態ではないと判断した者とする考え方が示されたことを踏まえ、大阪府において自宅療養及び宿泊療養が開始されました。八尾市では、陽性者は原則入院という方針で対応していましたが、令和2年4月（第1波）に医師の判断により宿泊療養の1例目を調整し、令和2年7月（第2波）には自宅療養を開始しました。

自宅待機・療養者への医療体制として、保健所から市内医療機関に予約できる外来枠は、令和3年8月（第5波）以降、1週間当たり最多27枠（目安）でした（図15）。流行状況に応じて、画像検査（胸部CTや胸部レントゲン検査）を受けられる外来枠が増減しました。また、保健所専用の予約枠ではなく、他院からの紹介や入院患者の受入れと共用の枠であり、陽性者が急増するたびに、優先すべきハイリスク事例の受診調整が困難を極めました。第5波には、中和抗体薬が特例承認され、重症化予防のため、軽症から中等症Iの陽性者を対象に主に大阪府医療型宿泊施設で投与されましたが、令和3年9月から10月（第5波）に保健所から市内医療機関へ受診調整を行い、6人に投与されました。その後、自宅療養者自身が医療機関に直接受診予約する体制に移行しました。

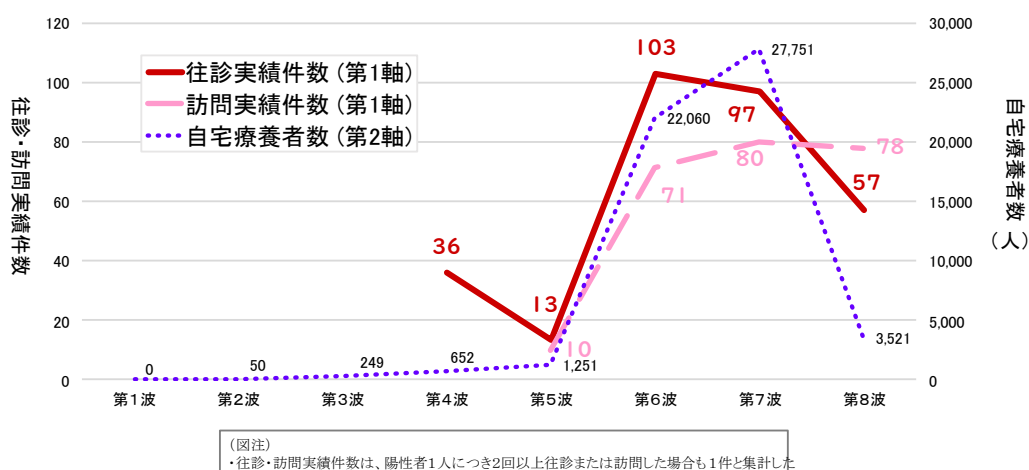
○図15 保健所を介した自宅療養者への市内医療機関の外来予約枠（最多）



自宅待機中の陽性者等に対して、保健師が中心に健康観察を行ってきましたが、第4波の陽性者急増に伴い、自宅療養者が多数発生する中で、大阪府では令和3年4月23日（第4波）から民間事業者による休日・夜間の相談・往診体制が順次開始されました。第4波から第8波までの保健所から受診調整した往診件数は306でした（図16）。なお、第6波の20件（19%）及び第7波の17件（18%）は八尾市独自の往診体制により八尾市保健所からの依頼に応じて八尾市内診療所（八尾市医師会）の医師が往診しました。八尾市新型コロナウイルス感染症自宅療養者等に対する往診チーム体制構築協力金（期間：令和4年2月1日～3月31日）として、1往診チーム（2か所以上の診療所で構成）に対して、1月につき60万円、計120万円を交付しました。

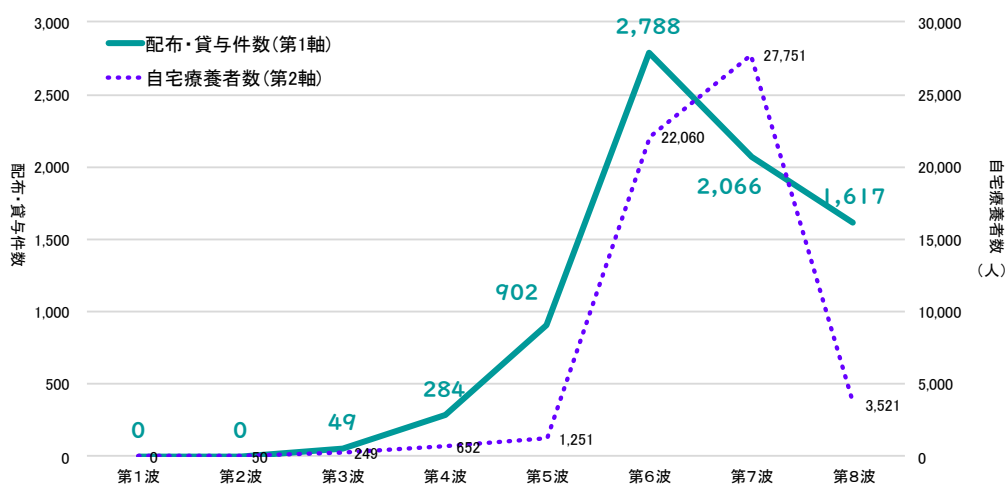
さらに、宿泊・自宅療養体制の強化として、大阪府では令和3年9月30日（第5波）から訪問看護ステーションと連携した健康観察体制が整備され、第5波から第8波までの保健所から手配した訪問看護ステーションによる訪問件数は239でした（図16）。

○図16 保健所を介した自宅療養者への往診及び訪問看護師による健康観察事業



自宅療養の実施に伴い、令和2年12月（第3波）より、呼吸器疾患既往、肥満等の重症化リスクあり、独居、65歳以上のみの世帯等を優先してパルスオキシメーターを貸与し、健康観察及び緊急時対応に活用しました。それ以前は、保健師等が自宅へ訪問して酸素飽和度を測定して病状を把握したり、高齢者施設等へ配布・貸与したりしていました。第3波から第8波までのパルスオキシメーターの配布・貸与件数は7,706でした（図17）。

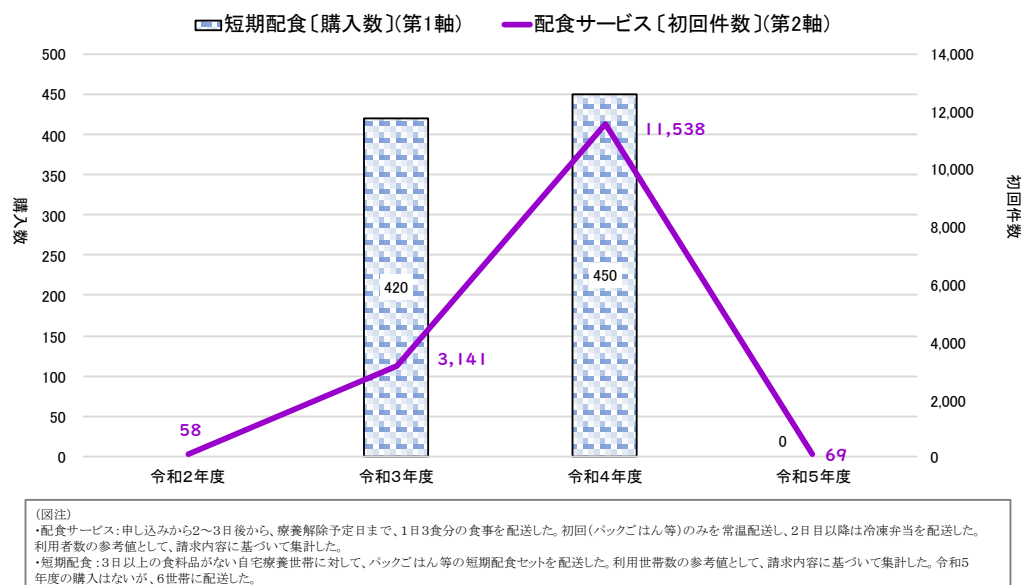
○図17 パルスオキシメーターの配布・貸与



併せて、自宅療養者向けに、令和3年1月（第3波）から配食サービスによる生活支援を順次開始するとともに、新規陽性者数の急増に伴い、自宅療養者が急増し、配食サービス開始に数日の遅れが生じたことから、令和3年12月（第5波）から短期配食を開始しました。いずれも、感染症法上の位置づけ変更に伴い、令和5年5月7日（第8波）までで終

了し、配食サービスを14,806人に提供し、短期配食870世帯分を購入しました（図18）。

○図18 配食サービス事業



(6)ワクチン接種

令和3年1月（第3波）に新型コロナワクチンの接種を推進するプロジェクトチームを立ち上げ、令和3年2月（第3波）から医療従事者等、令和3年4月（第4波）から高齢者施設等入所者等を対象として接種を開始しました。1・2回目の接種は、75歳以上の高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦、中学3年生・高校3年生の順に優先して接種を進めました。令和3年12月（第5波）に3回目、令和4年3月（第6波）に小児用（5歳から11歳まで）、令和4年5月（第6波）に4回目、令和4年9月（第7波）にオミクロン株（BA.1）対応、令和4年11月（第8波）に乳幼児用（生後6か月から4歳まで）及び5回目、令和4年12月（第8波）にオミクロン株（BA.4-5）対応のワクチン接種を開始しました。

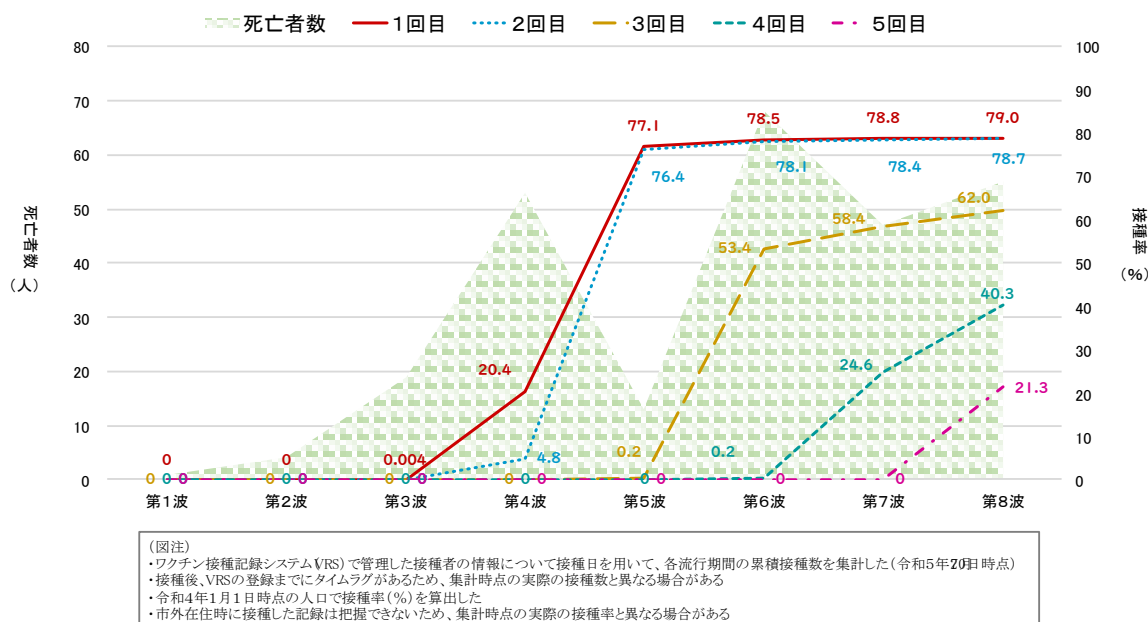
全年齢のワクチン接種率は、1回目は第3波から第5波にかけて上昇して79.0%、2回目は第4波から第5波にかけて上昇して78.7%、3回目は第5波から第6波にかけて上昇して62.0%、4回目は第6波から上昇して40.3%、5回目は21.3%でした（図19）。

65歳以上のワクチン接種率は、1回目は第3波から第5波にかけて上昇して93.6%、2回目は第4波から第5波にかけて上昇して93.4%、3回目は第5波から第6波にかけて上昇して89.5%、4回目は第6波から上昇して80.7%、5回目は62.0%でした（図20）。

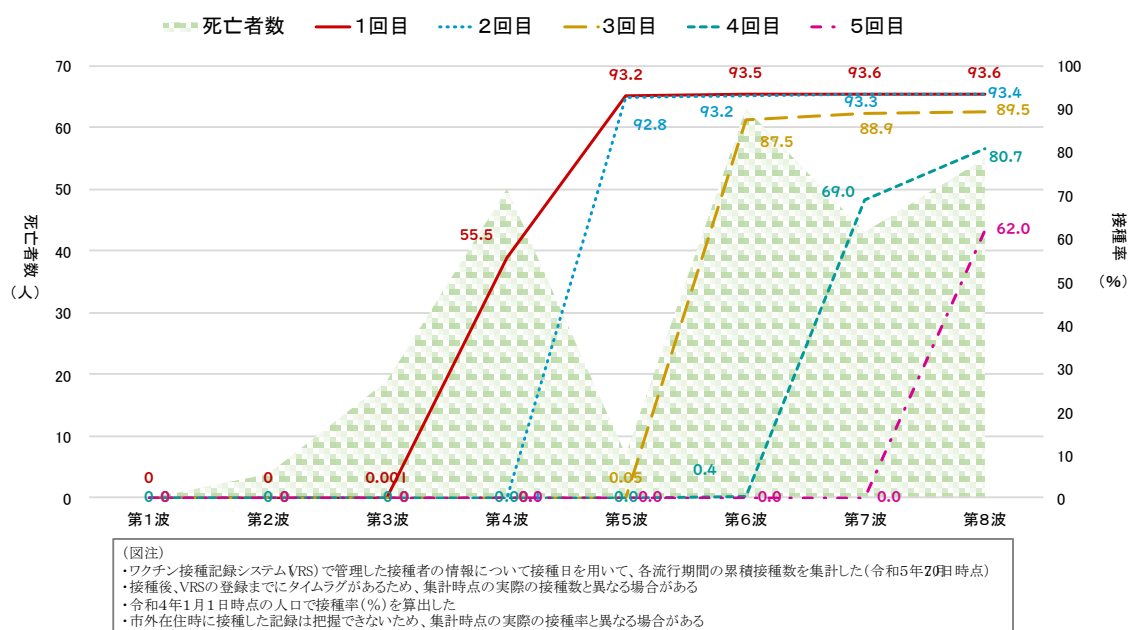
年齢区分別のワクチン接種率（令和5年7月20日時点）は、大阪府（令和5年9月17日時点；参考値）に比べて、65歳以上では1～2回目は高く、60～64歳では4～5回目は高く、50代では4回目は同等ですが、その他は低く、40代は1～4回目が高いという状況です。ワクチン接種の対象年齢全体でみると、1回目接種率79.0%、2回目接種率78.7%であり、大阪府と同様に、3回目以降の接種率が70%未満でした（図21）。

特に、介護老人福祉施設等入所者を対象とした接種の推進を強化し、ほぼ100%の接種率を維持しています。

○図19 ワクチン接種率（全年齢）



○図20 ワクチン接種率（65歳以上）

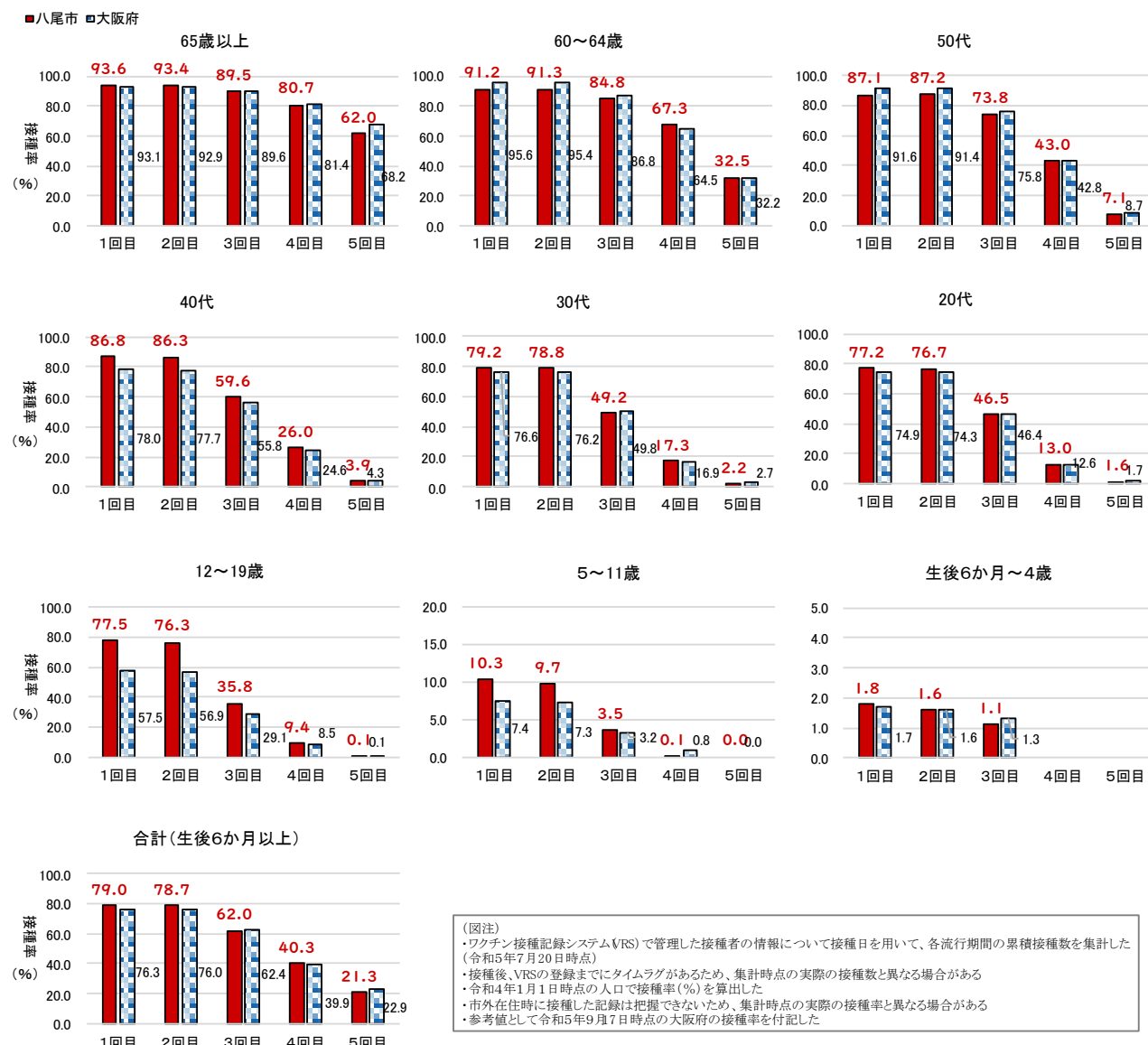


(7)保健所の体制

令和2年1月27日八尾市危機管理本部が本庁内に設置され、同日から保健所内でも臨時の所内会議を開催して以降、令和5年5月10日までに計100回の健康危機管理会議を開催してさまざまな業務に対応するための方策を協議しました。

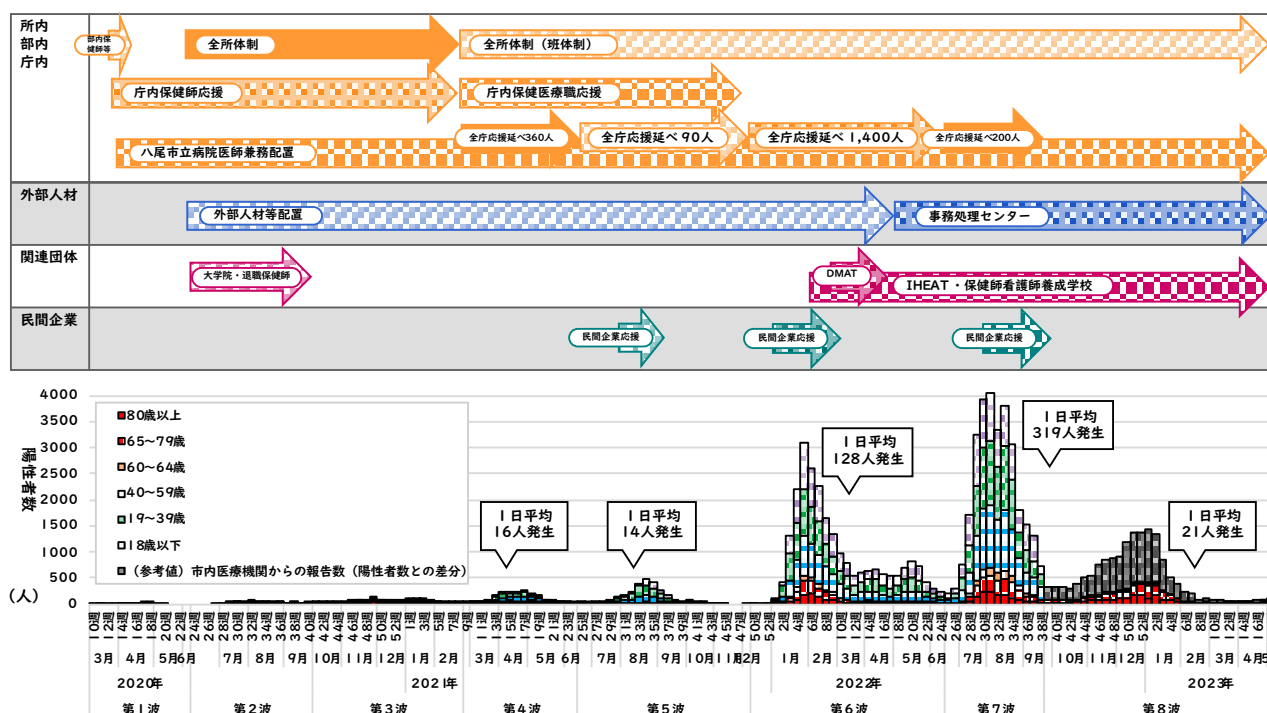
保健所の感染症担当職員は、保健予防課に所属する保健師5名、放射線技師2名（感染症法事務を担当）で主に結核患者支援や集団感染発生時の対応を行っていましたが、新型コロナウイルス対応が加わり、保健師の1月の超過時間勤務が100時間以上を超えるようになりました。

○図21 年齢区別のワクチン接種率（累計）

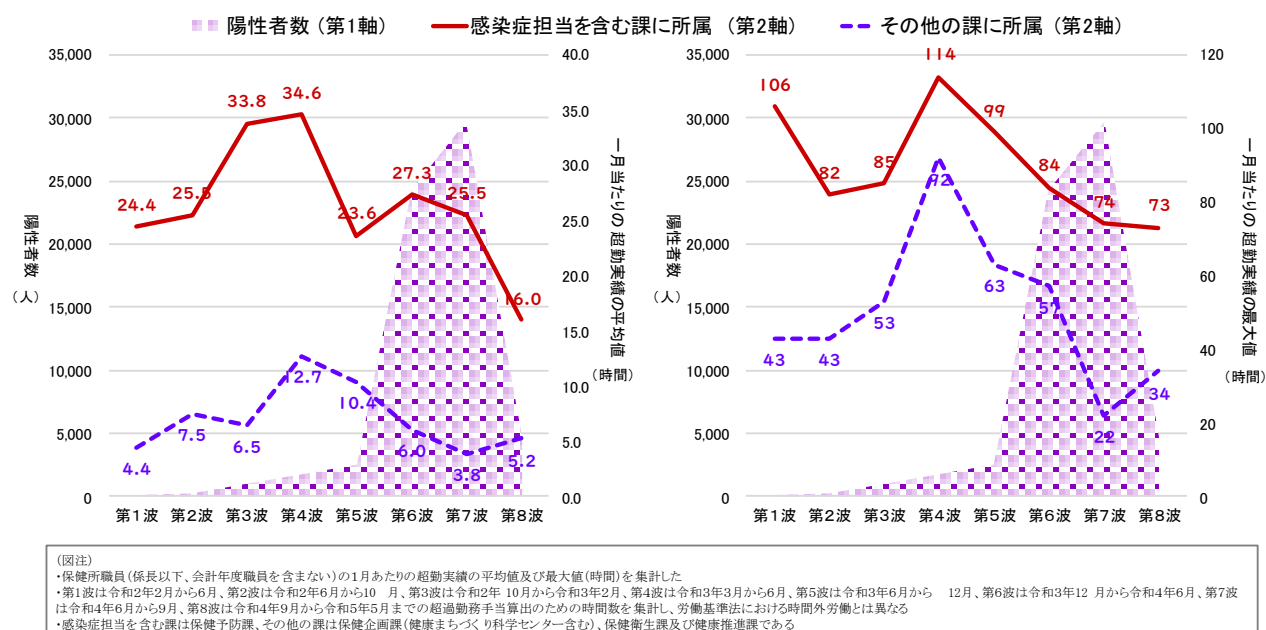


感染症担当を主たる業務とする保健師以外に、他の担当保健師が一部調査業務を担当し、さらに、陽性者数の急増により、すべての調査業務を保健師が担当することが困難な状況になり、獣医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士など市における他の専門職員も動員し、調査業務を実施しました。さらに不足する人員については、民間の派遣職員の活用やIHEAT（アイヒート；感染症のまん延等の健康危機が発生した場合に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組み）、保健師看護師養成校教員及び大阪大学大学院公衆衛生学教室所属員等の支援を受ける取り組みも進めました（図22）。所内・庁内全体の応援体制を構築するとともに、外部委託の推進に取り組みましたが、保健予防課（感染症担当を含む課）の保健師の超過勤務実績は第4波でピークを認め、その後も第6波まで高い水準を維持しました（図23）。同様に、保健予防課保健師以外の超過勤務実績も第4波でピークを認めました（図24）。第3波から期間を経ずに発生した第4波における激務、また度重なる感染の波の到来により職員の身体的・精神的な疲労も蓄積し、保健所の体制は限界に近い状況でした。

○図22 所内・所外協力（応援）体制

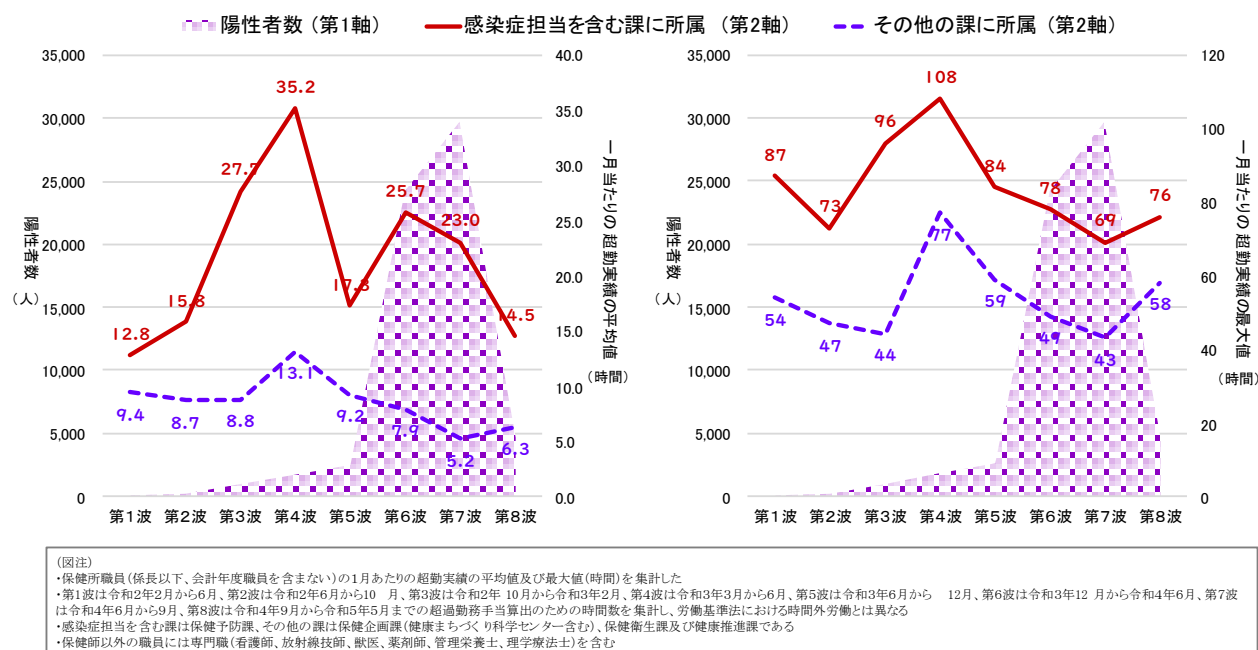


○図23 保健所所管課に所属する保健師の超過勤務実績（左：平均値、右：最大値）



令和4年5月13日（第6波）に、新型コロナに付随する膨大な事務を処理するため、人材派遣職員を中心とした事務処理センターを設置し、定型的な事務作業に加えて、人材派遣職員への初期研修、質疑応答、業務采配、シフト調整などについても人材派遣リーダーが行うことで、自律的で安定的な業務運営が可能となりました。事務処理センターに市役所全体からの応援（行政職）を配置することで、保健所の受援負担の軽減にもつながりました（図22）。

○図24 保健所所管課に所属する保健師以外の超過勤務実績（左：平均値、右：最大値）



(8)関係機関等との連携

新型コロナ対応にあたり、医療機関・医療関係者及び多くの関係機関・団体と、分野や公民の立場を超えて多様な連携を結びながら、8回にわたる感染拡大の波に対峙してきました。第1波では、定例の感染症発生動向調査委員会の中で、新型コロナに関する最新の知見について専門家から学んだり、消防本部と患者移送の手順確認訓練を行ったり、医師会等関係機関や帰国者・接触者外来設置医療機関と意見交換したりする機会を持ちました。第2波から第5波では、保健所の体制整備の遅れや混乱の中で、陽性者対応のひっ迫により、医師会等関係機関と情報交換する場を設けることができず、第6波から医師会との意見交換会を再開することができました。第4波では、外国人居住地域における職場での集団感染事例を契機に外国人居住地域における感染拡大を経験し、事業場、外国人会、地域医療、行政多部局連携により陽性者・接触者支援や感染拡大防止策を講じることができました。長期間にわたり、日夜ご尽力いただいている関係者の方々との連携により、苦しい局面を乗り越えられたことは感謝に堪えません。

3. 次なる新興感染症の発生及びまん延に備えて

令和2年から始まった新型コロナ対応は、3年3か月を経過して感染症法上の5類感染症に位置づけられるという大きな節目を迎えました。誰もが初めて経験する新型コロナのような感染症危機に対峙したとき、それに係る業務は実に多く、医療・保健・福祉及び保健所の体制確保をめぐる課題が浮き彫りとなりました。

第一に、保健所を中心としたパンデミック対応には限界がありました。八尾市新型インフルエンザ等対策行動計画（平成30年3月変更）では、発生段階ごとの対策や役割分担を計画しており、市内医療機関等と訓練を重ねてきましたが、繰り返す感染拡大期と規制緩和・社会経済活動の復帰が図られる中で、日々増減する人員にはノウハウが蓄積されず、専門的業務の分担化には課題が残りました。保健所には24時間勤務するシフト制等がない

中で夜間の陽性者等相談対応も行ってきました。執務室や設備は保健所内で確保してきましたが、保健所内クラスターが発生した場合には直ちに機能停止するリスクを抱えてきました。

特に、クラスター対策や積極的疫学調査が必要となる中、感染の長期化・大規模化に伴い、保健所の中でも感染症担当保健師を中心とした過重労働の偏りは最後まで課題として残りました。新型コロナの第1波では1日平均0.4人、最多4人を記録し、約1か月後にはピークを迎え、職員の超過勤務実績が100時間超となったことから、未知の感染症対応にあっては、第1波の段階で保健所の健康危機管理体制を整備する必要があります。統括者を定め、感染症担当職員が自ら行うべき業務かの業務トリアージ（全所体制や外部委託・集約化等）を行うとともに、感染規模に応じ、業務の重点化・集約化の方針づくりや保健所業務のフローの点検・見直しを踏まえた業務のシステム化導入を平時から検討していくことが不可欠です。

第二に、重症化リスクの高い高齢者施設等では、感染対策の長期化によりスタッフが疲弊しました。ワクチン接種による高齢者の感染拡大防止効果は減衰しますが、重症化予防効果は維持されることから、今後も全高齢者施設へのワクチン接種推進に取り組む必要があります。

第三に、積極的疫学調査を高齢者施設等クラスターに限定することで、マスク着用等の感染対策が十分行えない乳幼児や活動範囲の広い若年層での感染拡大の兆候を探知しにくくなりました。また、新たな変異株の出現による潜伏期間の短縮、症状経過、二次感染、罹患後症状等の変化を把握しにくく、分析評価のために新たな疫学調査及び保有するデータを専門家等と迅速に共有・分析できる仕組みの検討と、専門家等からの迅速なリスク評価や科学的助言を集約できる仕組みづくりが必要であると考えられます。

第四に、八尾市新型インフルエンザ等対策行動計画では、発生段階別対策として「府内感染期」「小康期」には一般の医療機関で診療し、従来の医療体制に変更することが計画されています。令和5年5月8日以降、新型コロナの感染症法上の分類が5類感染症へ変更されたことに伴い、幅広い医療機関において発熱患者等の外来診療が行われるように移行しています。完全に移行するまでの間、発熱等のある方が円滑に受診先を見つけることができる環境を整備し、一部の医療機関への患者集中化を防ぐために、外来診療が可能な医療機関を「外来対応医療機関」として大阪府が指定し公表しています。八尾市内の外来対応医療機関指定数は令和5年9月19日時点で107医療機関（令和5年8月1日現在推計人口10万人当たり41）であり、大阪府全体の46をやや下回っています。かかりつけ患者以外の受入れ可の医療機関の割合は69.2%（大阪府全体74.0%）、往診を行う医療機関の割合は17.8%（大阪府全体23.0%）、小児診療可の医療機関の割合は32.7%（大阪府全体32.7%）です。また、罹患後症状で受診可能な医療機関は7か所です。5類感染症への移行完了時には外来対応医療機関の指定・公表は終了が予定されており、地域医療の担い手の増加や超高齢社会の地域包括システムの課題に取り組まなければ、陽性者増加に伴う医療機関や保健所業務のひっ迫は解消されません。

新型コロナに関するこれまでの取り組みを踏まえ、令和4年12月に成立した改正感染症法により、次の感染症危機に備えるため、大阪府が定める予防計画を踏まえ、八尾市でも新たに予防計画を策定します（令和6年4月1日施行）。併せて、地域保健対策の推進に関

する基本的な指針が改正され、平時から健康危機発生時に備えて計画的な体制整備を行うため、外部委託や業務一元化、ICT等を活用した業務効率化をするとともに、実践型訓練等による人材育成を推進できるよう健康危機対処計画を策定します。相談、検査、患者情報の把握や疫学調査から医療療養体制の確保等まで、多岐にわたる新型コロナ対応の詳細を振り返るのは労力を要する作業ですが、次のパンデミックに備えるために、対応の経過や生じた課題を記録して共有し、医療・保健・福祉関連機関と上記の課題克服に向けて、協力・連携を一層強化していきたいと考えています。

4. 資料（別冊）

〔資料2〕 第1波から第8波までの新型コロナウイルス感染症への対応（一覧）

〔資料3〕 流行期別各種データ及び年度別事務概要（データブック）

〔資料4〕 新型コロナウイルス感染症に対する公衆衛生対応のタイムライン