

平成28年度第1回花巻市健康づくり推進協議会会議録

1 開催日時

平成28年8月25日（木）午後1時30分～午後3時6分

2 開催場所

花巻市南万丁目970番地5

花巻保健センター1階 多目的ホール

3 出席者

(1) 委員 15名

三浦委員、杉原委員、葛巻委員、八重樫委員、佐藤(正)委員、高橋委員、小田島委員、伊藤(成)委員、坂本委員、菅原委員、小山田委員、佐藤(勝)委員、小瀬川委員、藤原委員、伊藤(今)委員

(2) 市・事務局 8名

熊谷健康福祉部長、佐藤健康づくり課長、植田課長補佐、晴山課長補佐、高橋主任主査、久保田主任主査、小原係長、及川係長

4 会議の概要

晴山課長補佐の司会進行

委嘱状交付

会議の冒頭、熊谷健康福祉部長より交代した三浦良雄委員、葛巻睦子委員、小山田雅一委員に委嘱状を交付した。

委員及び職員紹介

晴山課長補佐が委員及び職員の紹介を行った。

(1) 開 会

晴山課長補佐が、協議会の開会を行った。

(2) 挨拶

熊谷健康福祉部長が挨拶を行った。

本来であれば、上田市長が出席するところでございますか、別件用務がございまして、私のほうから挨拶を申し上げたいと思います。

本日は公私ともにお忙しいところ、健康づくり推進協議会に御出席をいただきまして大変ありがとうございます。

皆様方には、日頃から市の健康づくり事業に対し、なにかと、ご支援、ご協力を

賜わり感謝を申し上げます。

市の健康づくりの推進につきましては、24年度から33年度までの、「健康はなまき21プラン」の計画に基づいてそれぞれ事業を展開しているところでございます。特に、市民の健康課題であります脳卒中等の生活習慣病を予防するため、健康アップ講座をはじめとして様々な場面で、高血圧予防のための減塩推進はもとより、自動血圧計の貸し出し等を通じて、市民の血圧管理を普及推進しているところでございます。

また、重症化予防対策といたしましては、健康診断の結果で危険度が大きいと判断された方に対しましては、訪問により医療機関への早期受診を奨めているところでございますが、なかなか実績がまだまだだなどというふうに感じているところでございます。

本年度からの取り組みといたしましては、医師会の先生方のご指導もいただきまして、国保の特定健康診査における健診項目におきまして推定塩分摂取量という項目を追加するなど、生活習慣病の予防対策の充実を図っているところでございます。この検査項目につきましては、検診時の尿検査から1日の塩分摂取量を推計するものであります、あくまでも推計値ということで、ひとりひとりの減塩の食習慣を意識づけさせていただき意味合いでのものと考えてございます。脳卒中予防の取組の一環となるものと考えているものでございます。

本日の会議につきましては、保健事業に係ります27年度の事業報告と28年度の事業計画についてご説明を申し上げるほか、健康はなまき21プランの中間評価についてもご説明を申し上げることとしてございます。

市が行います各種の健康づくり事業の実施に役立てていきたいというふうにご考えてございますので、委員皆様方からの忌憚のないご意見をいただきますよう、よろしくお願いを申し上げ、簡単でございますが、開会にあたってのご挨拶とさせていただきます。

(3) 花巻市健康づくり推進協議会 会長の選任

大沼協議会長が役員改選で委員を交代したため、会長を選任するもの。

晴山課長補佐が、会長の選任について委員に諮ったところ、事務局一任との発言があり、事務局より会長に三浦良雄委員を提案し、出席委員より承認を得た。

その後選任された会長から就任のご挨拶を頂いた。

(4) 協 議

三浦会長を議長として進行

(1) 平成27年度保健事業実施状況について

(2) 平成28年度保健事業計画について

植田課長補佐が説明を行った。

三浦議長

質疑は(3)「健康はなまき 21 プランの中間評価について」を終了してからまとめて行いたいと思います。

- (3)「健康はなまき 21 プラン」の中間評価について
久保田主任主査が説明を行った。

三浦議長

委員一人ひとりの意見を伺いたいと思いますが、どうしても今質問しておきたいことがありますらお手を上げて下さい。

質問なし。

三浦議長

それでは順番をお願いします。

杉原典子委員

今年花巻市保健推進委員協議会は、健診につきまして、皆さんにその地域の健診の日程だけじゃなくて、花巻市全部の日程表というものをこういう形でお配りしたので、ご覧になったと思います。これは花巻市全体の健診が書かれてあります。ということは自分のところじゃなくても他の地域でも受けられるようにという配慮で、お一人でも健診の受診率アップということを健康づくり課で考えてくださいました。

そこでひとつお願いしたいのは、どこか 2 か所ぐらいでいいですから、託児所みたいなものを設けていただいて、若いお母さん方は小さい子を持っていると、どうしても健診に来られません。実家が近ければ、実家にお子さんを預けて来られるのですが、どうしても 30 代、40 代の若いお母さん達のがん健診をもう少し受診率をアップしていけば、子供たちに悲しい思いをさせることもないし、そういうことがあればいいなって資料を読み、このアンケートを見て感じました。

葛巻睦子委員

今年から私自身が福祉の担当となりましたので皆さんからいろいろ教えていただきながら、勉強させていただきたいと思います。私の所属しているところは、元気な高齢者が来ていただく、落合温泉の施設になりますので、そこを活用しながら、高齢者が元気で過ごせるような日常になればと思っております。

八重樫寿人委員

意見というか質問させていただきます。この分野別評価の概要をみますと、順調というのは 1 つもないですね、おおむね順調が 4 つ、やや遅れ 2 つ、遅れが 5 つということ

で、これは目標値が高いせいもあるのでしょうか。

久保田主任主査

先生がおっしゃる通り、目標がちょっと高すぎるという側面も一つありますし、この分野別評価の基礎資料に入っている項目が時代に合わなくなっていて、今の時代のもので入れかえなければならぬような項目もございまして、そういうのが入り混じりまして、遅れ、やや遅れというものはじき出してあるのが1つと、あとはいろんなことをやってもなかなか評価として数字に現れづらい、特に母子のような一生懸命はやっていて、いろいろな事業をやっているのですが、意識とかそのようなものに現れづらいというものの両方があるかと思っております。

八重樫寿人委員

目標値から見ると、数字じゃなくて増加とか減少とかありますけども、これは具体的に目標値が無いということですか。

久保田主任主査

例えば5番の生活習慣病の健診のところについての説明を例にとりましてご案内させていただきますと、胃がん検診から始まりまして、肺がん検診の受診率ということの目標の増加となっております。これにつきましては、以前は花巻市独自の目標値というものを立てておりまして、実績の出し方も花巻独自の数字で出してあったのですが、今、県の数字が統一で出すようになりまして、目標値の設定からこの中間評価でやり直すということになっておりまして、前の目標値を使えなくなったので、このような表現になっております。

佐藤正昭委員

朝食を食べる子供の割合を1番「栄養・食生活」に置くということですが、子供の成長ということを考えたら、ここに移すのはどうなのかなと。食べるってことについて聞くと、そこに入ると思うのですが、子供たちが成長していくという観点からいくと食とはまた別な観点でここを見られるのかなとも思ったりしましたが、そこは検討をよろしくお願ひしたいと思います。

それからもう一点ですが、市民の意識を高めるということであれば、この計画等に使われている言葉は「啓発」という言葉が出てきますので、5番の生活習慣病のところに「啓蒙」という言葉が出ていますから、「啓発」なりに統一してあくまでも市民それぞれが目覚めていけるような形に取り組んでいければいいのかなと思います。

最後ですが、なかなか数値で表せないところがあると思うので、そこら辺のところは、あまり数字にこだわらないで、全体の様子を見ながら、いい方向に進んでいくということを目指せばいいのではないのかと思います。

高橋智彦委員

私も同じところに着目したのですが、「子どものころと体」の評価のところが遅れていると。それでその資料3-1の2ページですけども、②毎日朝食を食べる子供の割合は幼児、小中高生のすべてで減少していると。他の項目は増加や、やや減少とかになっているのですが、とにかく朝食を食べる子供ってというのは、すべての子供に結果が出ているという、これも早急に解決しなければいけないのかなと思っております。例えば朝食を食べるように仕向けるだけではなくて、もう少し視線を変えてみて、例えば学力のほう、ここで評価することではないと思うんですけど、学力のほうでは朝食は食べないと、例えば集中できないという評価もあると思いますので、他の協議会になるとは思うんですけども、他の分野と連携をしながら、一緒に改善していくというようなことも大事なのかなと思います。

小田島克久委員

福祉分野からの委員ということでありますので、福祉をからめてという意見で話をさせていただきますと、やはり福祉と健康というのは切っても切り離せない関係かなと常々感じております。福祉的なことでいくと、例えば今生活に困窮しているというようなことがあれば、当然食生活も乱れ、心も乱れ、あるいは当然健康診断しても、検診してもなかなかそれどころじゃないような状況もあります。高齢者の部分で行くと地域包括ケアという部分も今後の方向性ということで検討ということになりますけども、やはり私も福祉協議会あるいは保健センターさんあるいは長寿福祉課と連携しながら、こういう福祉と健康という部分で連携を考えていければいいのかなと思います。

伊藤成子委員

日頃は私たちの活動に市からたくさんの色々なご指導やご支援をいただきまして本当にありがとうございます。資料を見ての感想とそれからお願いでしょうか。まず資料1を見たときに、①健康教育相談事業の脳卒中予防対策でいろいろ検診結果に基づき個別指導を実施したとありましたが、この個別指導を受けられた方の反応はどういう感じだったのででしょうか。

それから事業の成果のところでは心身ともに健康だと思える市民の割合が減少したというのは、過信している人が少なくなり、ありのままの自分を認めるようになったのかなと解釈させていただいたのですが、そんな感じなのででしょうか。

それから前にもお伺いしたような気もするのですが、全ての目標値の設定というのは国か県の設定を基にしてつくられたものかなと思うのですが、それをもう一度確認させていただきたいと思いました。

あと食生活改善推進員では、④食生活改善推進事業ですね、次のページの2ページ目ですけども、スキルアップへの組織活動への支援を行った結果、食事に気をつけている市民の割合が増えたということで成果指標が平成27年度は55.2%の目標値に対し、実績値が55.2%で達成したということなのか、今年度はスキルアップ講習が毎年2回だ

ったものが、年 1 回になりまして、あとの 1 回は全体で講習会をしましょうっていうことが今年度から取り組まれたのです。スキルアップそれから、料理実習があつての私たち食生活改善推進員なので、その料理実習が無くなって講習会だけだと、どうなのかなというところは、今不安なところ。その講習会等を何年間か市で企画していただいているものなので、それを実施計画していきながら、この目標数値が下がらなければいいなというのは私たち推進員の不安となっているところですので、そこら辺も取り組みいただければと思います。

坂本秀樹委員

私からは、アルコールとたばこの資料の 3-2 のところですけど、学校薬剤師等もやっています、小学生、中学生、高校生の酒だったり、たばこだったり、やったことがある割合や、飲んだことがある割合っていうのが、資料からみると、平成 23 年度からは小学生のアルコールだけ、若干増えていましたけど、他が少しですけど減ってきている状況ではあるので、学校薬剤師としての学校での啓蒙活動の結果も少しずつ出ているのじゃないかなと思って見ていましたので、引き続き継続してやっていきたいと思います。

あと健康づくりの家庭血圧の重要性のところ、脳卒中の予防のプロジェクトの別の会議でも家庭血圧の重要性をもっと知ってもらって、塩分を制限したりして、それで脳卒中を予防するという事でプロジェクトが始まっていますので、それに対しての家庭血圧を測定するうえでの、計測器がない人への貸出等、あと、血圧手帳等の配布等でも何か援助をいただければと思います。

菅原哲子委員

いろんな細かい分野に分かれての目標設定があります。この中でアンケート調査を見させていただいたのですが、調査対象者の各分野別を見ても、人口が多いせいか 7 割ぐらいが旧花巻市の方たちの結果になっているような気がしました。

それから、今月の 24 日の岩手日報だと思ったのですが、受診率が県下ワーストという記事もちょっと目につきましたので、今日はそういう方面にも力をいれるということで、期待したいと思います。

それから食生活の面ですけども、食改さんが一生懸命塩分測定をやったりして、減塩に努めていらっしゃるんですけども、アンケートを見ますと、レトルトとか、出来合いのものとか、外食とか使っている回数がちょっと多いので、その辺からの塩分摂取量が多めになってきているのではないかと思ったり、そこは私調査したわけじゃないですから、レトルトをいっぱい使っている人が塩分摂取量多いというのは、数字を持ってないので分かりませんが、特に夏場の加工食品というのは塩分が多く含まれておりますので、その辺も少し影響があるのかなと思ったりしておりました。

それから、アンケートで、悩みがあるという人が多いような気がしたのですが、そのために誰に相談しますかというのを尋ねていたのですが、家族とかそういう人たちが多く、保健センターと答えた人がちょっと少ないのが気になりました。

あともう一つ、ここで言っているのかどうか分かりませんが、保健師さんが十分に配置されているかどうかというのも各支所単位でみると、これだけの事業をやるのに十分なのかという不安も感じております。

小山田雅一委員

「子どものころと体」の部分を食生活の分野で管理するという計画のようですが、やはり視点がちょっと違うのではないかと。やはり朝食をとらないというのは精神的な不安というのを生じさせて、最終的には学力低下まで、そういった相関関係があるのではないかなと思っていて、この部分に関してはとにかく「子どものころと体」の分野で管理していったほうがいいのじゃないかと感じますので、その辺再検討をお願いできないものかと思えます。

佐藤勝士委員

生涯スポーツを担当という形で我々はやっているわけですが、このデータからすると高齢者の健康づくりをみますと、おおむね順調という言葉になっているわけですが、私からみれば、おおむね順調にいったんじゃないかなと思っています。これはなぜかというと、65歳からたぶん高齢者という形で入っているのだらうと思うのですが、65から70歳までは働いていて、スポーツとかに関心度が少ないのです。それから私は民生委員もやっているわけで、70から80歳の人達はどうかと考えますと、非常に参加者が少ない。もちろん寝たきりの方もいますし、一人生活でどこにも出ないという老人の方もたくさんいますので、これらを考えますとおおむね順調という言葉が本当に合っているのかどうかというのが考えられました。

それから、こういうスポーツを開いているわけですが、なかなか参加者が少ない。これは健康の方も来てやっていいわけなのですが、健康づくりのためにやっているのだよという認識が非常に低いと私は思っております。ですからスポーツを通じて身体を作りましょうねということを、再三我々は言葉として出しているのですが、そういう認識度が非常に低いと思います。私らもどうやって指導したらいいのかなと今悩んでいる部分があるのですが、やっぱり少しでも身体を動かすことによって健康が保たれてくると、寝たきりじゃなくて、年齢も世界トップの年齢に上がっているのだから、なかなか寝たきり老人とかそういう方々がむしろ増えているのじゃないかなという気がしまして、スポーツに通じた考え方もこの中に必要かなというような感じを受けました。

小瀬川ちはる委員

この中で一番気になるのは、やはり「乳幼児期の子育て」と「子どものころと体」が共通している部分ですが、現状は保護者の方々の就労時間が非常に長いということです。ですから、遅い子供さんは7時ごろお迎えに来て、それからお母さんが帰って食事の支度をして子供たちにご飯を食べさせ、お風呂に入れて寝せる。そうしますと寝る時間も遅くなりますし、結局起きる時間も遅くなるということがこの朝食を摂ってこないという

ところに反映するところも今見逃せない現状ではないかと思えます。ですから 2 歳 3 歳の子供たちでも、朝からあくびをする子供たちが多いということなのです。ただその朝食を食べないという背景には、そのような社会現象もあるということも踏まえていかなければならないのではないかと考えております。

それから一番私が気になったのが、子育てに参加しているお父さんの割合がわずかに減少してきているということです。やはりお父さんとお母さんと協力しながら子育てをしなければならないというところを私たち保育士は、いかにお父さんが保育に楽しく、子育てに楽しく参加できるかということを提供していかなければならない施設なのですけれども、やはりお父さん方も自分たちのお仕事が忙しく、またお休みがとれないという状況があったりして、なかなか子供に関わる時間がないということも現状ではないかと思っております。

あとまたもう一点気になるのが、子育ての相談をお母さんたちがどこに相談していいかわからないという風な、相談しやすい場所、先ほど保健センターというのもございましたけれども、各保育所それからあとは市の子育て支援という施設をもう少し増やしながら、保護者の方、お母さん方がどこに行っても、自分の悩みを打ち明けられる環境とそれからそのような場所を提供していかなければならないのではないかとこのことを改めて感じ、微力ながら施設でもそのような形で今後取り組んでいきたいと思ったのが感想でございます。

藤原美鈴委員

「子どものこころと体」ということでやはり朝食を摂るとか、早寝早起きをするとかそういういったことがつながるということを日々の保育の中でも家庭に促しているのですけれども、改めてこの数字やら方向性をみて推進していかなければいけないことだと思っております。

あと今年度歯科健診で欠席をして受けられなかった子供たちが、今までは医院さんで受けてくださいということだったのですけれども、どこの歯科さんで受けてもいいですよということになりまして、とてもお母さんたちも自分の仕事の合間をみて時間を見つけて行って、その結果をすぐ幼稚園に届けてくださって、そこはとてもありがたかったなと思っております。

伊藤今子委員

この分野別の評価を見まして、第一次から第二次にかけて遅れのままの状態のものもあれば、よかったものが今度悪くなっているというような項目もあります。それで遅れとしては 2 番の身体活動、運動関係とあと生活習慣病ということがあるのですけれども、これは前回も今回も遅れということなので、これに対してはこのままで推移するとまた遅れという評価が出る可能性もあるので、もう少し具体的にどういう方向にもっていったらば、おおむね順調という評価がもらえるのか検討してもらいたいと思えます。

あと運動に関してですけれども、今年の場合には、オリンピックがありましたし、そして岩手国体がこれから行われるので、そういう機会を運動の機会ととらえて、皆さんにそ

の運動習慣を取り入れてもらうような PR 活動を行ったり、例えば地域での健康体操とかそういうものを考えて、花巻市独自として何か皆で運動できるような体制作りを考えてもいいのではないかと思います。

あと生活習慣病についての健診は、昨日の新聞だと思いましたが、東北 6 県のなかで岩手県が最低の受診率ということで、半分も受診していないという結果でした。これについては昨年出席したときに、横浜市の例をお話ししたのですけれども、その受診率を上げるために商品券というのはあまりよくないというお話もありましたが、そういう形ではなくて皆さんがその健康診断を受診するにあたって、興味を持って受診できるような体制づくりをもう少し考えた方がいいのではないかと思います。

あとこのように花巻市として健康に関しての色々なプランを作ってやっているということはすごい評価ができると思います。このように資料としていただくと、いろんなことをやっているのだなということに改めて気づかされました。それでこのような活動をしているのですから、それをもう少し市民の方にわかりやすく、紙ベースの広報とかということではなくて、こういう活動をしていますよということを例えばマスメディアなどに取り上げてもらって、市民や他の人達にも色々 PR できるような体制作りをもっと取り入れてもいいのではないかと思います。

三浦議長

はい、ありがとうございます。その通りだと思いますけれども、なかなか個人個人の意識を高めるというのは非常に大変で、時間的な制約もあるでしょうし、やっぱり健康というのは自分が病気とかならないと分からないんですね。これは非常に難しい、これからの究極の問題だと思います。何点か質問がありましたが、まず伊藤さんの受診率の決め方とか事務局説明してください。

久保田主任主査

健診の要注意者の方に対して個別指導しているけど、その反応はどうかという質問だったと思います。平成 26 年度からの健診で要注意者、このままほうっておくと重症化してしまいそうだなという人を中心に、個別指導という形で訪問やら保健センターに来ていただいている来所訪問で相談させていただいておりますが、今までは「血压値はこうだよ、血糖値はこうだよ」というのを一つ一つ説明だったのですが、この数字とこの数字と全部を相対的に見て、「今こういう状態にあると思うから危険だよ」とか、「ここをこういうふうに変えるといいよ」という総合的な説明をしたうえで、先生の方に受診するように、もしくは生活習慣を変えるようにという説明に切り替えましたところ、やはり先生に結びつく方がとても増えました。相談した方の全体で見ますと、6 割から 7 割の方は病院に行かれるという結果になっていて、今まであまりそのような高い数字をはじき出すことはなかったので、やはりきちんとした指導をすると効果があるのだなととらえております。

次に分野別評価に結び付く項目についての目標値の決め方についてですけど、これについては国で示している数字を引用しているものと、市の現状の数字をみまして、これから

妥当な線、このくらいまでもっていききたいなという意味を込めて目標設定しているものも、どちらもございます。

三点目、成果指標、資料の1に結び付くのですが、健康教育相談の成果指標で自分自身の健康についてという数字が落ちたのが、自分の状況を冷静にとらえる人が増えたのではないかということだったのですが、これについてはちょっと何とも言えないのですが、そういう方もいらっしゃると思いますし、これはまちづくりアンケートから引用している数字なのですが、まちづくりアンケートの方の協力者が1年ずつ半数の方は年齢が高くなりますので、そういうのも影響しているのかなととらえております。

三浦議長

ありがとうございました。あとは保健師さんが足りているのかどうかというのも気になったのですが、いかがですか。

佐藤健康づくり課長

保健師が足りないというお話ですが、現在支所には3名ずつ、石鳥谷が2名で一人が管理栄養士という形です。支所にいるのがその人数だけでありまして、事業等があるときは、こちらから全部人数をそろえて出かけております。ただそのとおり3人ということですので誰かいないかならないということに常時あそこには一人はいるよう体制をとって皆様のご相談には対応しています。

三浦議長

それから朝食を食べる子どもの割合など4項目について、「子どものこころと体」の分野から「栄養・食生活」の分野に移動するというのは、何人かお話しがありましたけど、これはどうでしょう。

佐藤健康づくり課長

そちらについても、今回はこちらの方で案の形で出させていただき皆様のご意見をお聞きするという会でしたので、これにつきましては、本当に皆様のご意見ごもっともと受け取りましたので、参考にさせていただいて、考えていきたいと思っております。

三浦議長

他に何かなければ4の協議を終了したいと思いますが、よろしいでしょうか。どうぞ、伊藤さん

伊藤成子委員

10番の「子どものこころと体」のところで、分かりやすいキャッチフレーズを作って皆さんに訴えるということだったのですが、交通安全の標語や市民憲章の標語は小学校や中学校に呼びかけて子供達から募集しているので、学校に呼びかけて子供達が標語をつ

くると、それぞれ個人個人の健康に関する関心が高まるのではないかなと思いましたので、提案させていただきたいと思います。

他に質疑は無く、(4)の協議を終了し、議長は退席した。

(5)その他

晴山課長補佐が、「その他」について委員に諮り、次の発言があった。

伊藤成子委員

今空き家になっている石鳥谷の来久保医院で、10月1日からミニサロンみたいな感じで、いろんな方が集って、いろんな相談ができるような場所づくりをしようということで活動しておりますので、何かの時には皆さんどうぞよろしくご協力をお願いしたいなということで宣伝させていただきました。

佐藤健康づくり課長

市では子育てアプリというものを現在実施しております。スマートフォンやパソコン等でインターネットにつないで、花巻の子育てアプリをダウンロードしてもらい登録しますと、市から乳児健診などのお知らせを促すというアプリですので、皆様ご登録をよろしくお願いいたします。

菅原哲子委員

肺炎球菌の予防接種の通知をいただいたのですが、肺炎球菌は一回やればいいものですか。それから誤嚥性肺炎との関係があるとすれば、年をいった人が受けた方がいいのじゃないかと思うので、前に受けても今回も受けた方がいいのかその辺をお聞きしたいと思います。

高橋主任主査

肺炎球菌予防接種の担当は健康づくり課でございます、前に受けた方について今回ということですが、前はおそらく日本赤十字の事業で東日本大震災が発生したときにやった事業と思われま。そちらの方は無料だったと思えますけども、今回行った通知につきましては市が定期接種で実施しますし、自己負担金もある程度発生するということでございます。予防接種について、今回のものは前回予防接種をされた方については対象外でございます。

5年に1回受けた方がいいかというお答えにつきましては、本来高齢者肺炎球菌の予防接種ワクチンにつきましては、かなり効果が強力なものでございまして5年以上あけないと予防接種をしては副作用が出ますよということがありましたので、5年ごとに予防接種をうつというようなものではございません。ただし呼吸器系とか、そちらの方に障害がありまして肺炎になる恐れがある場合については予防接種を受けた方がいいということでお医者

さんの方からはすすめられることがあるようです。

誤嚥性肺炎との関連性につきましては、具体的には私専門ではないので説明できませんが、肺炎球菌に関わる特別肺炎につきましてはまったく関わりがないわけではないですけれども、誤嚥性肺炎の可能性があるので肺炎球菌ワクチンの予防接種をするというのはちょっと違うのかなと思います。菅原さんの場合は、一度接種しているということで、残念ながら対象外になると思います。日本赤十字でやった予防接種につきましては、私どもは全然関わっておりませんので、予防接種の実績がこちらで把握できなくて、年齢で抽出して通知を送ったということでございます。

植田課長補佐

今回の開催時期について、平成 29 年 1 月中旬頃と連絡した。

(6) 閉会

晴山課長補佐が閉会を行った。