

文教福祉委員会

保健福祉部

1. 救急医療情報 …………… 115
2. 佐賀市健康づくり計画
「いきいきさがし21」 …………… 120
3. 保健予防 …………… 123
4. 少子化への対応 …………… 127
5. 母子保健計画
「すこやか親子計画」の策定 …… 131
6. 母子保健 …………… 134
7. 予防接種事業 …………… 139
8. 佐賀市保健福祉会館 …………… 140
9. 佐賀勤労者総合福祉センター …… 141
10. 佐賀市健康運動センター …………… 142
11. 高齢者福祉 …………… 144
12. 障がい者の福祉 …………… 158
13. その他の福祉 …………… 165
14. 民生委員・児童委員 …………… 170
15. 生活保護 …………… 173
16. 人権・同和政策 …………… 176
17. 国民健康保険 …………… 179
18. 国民年金 …………… 188
19. 後期高齢者医療制度 …………… 191

佐賀市立富士大和温泉病院

1. 施設概要 …………… 195
2. 事業概要 …………… 195
3. 業務状況 …………… 196
4. 平成22年度決算状況 …………… 197

教育委員会

1. 第二次佐賀市教育基本計画 …… 199
2. 教育委員 …………… 201
3. 子育て支援の充実 …………… 202
4. 就学前からの教育の充実 …… 215
5. 家庭・地域・企業の教育力の向上 …… 236
6. 生涯学習の推進 …………… 241
7. 佐賀市立図書館 …………… 248
8. 市民スポーツの充実 …………… 253
9. 魅力ある文化の醸成 …………… 262
10. 文化芸術活動の振興 …………… 272
11. 佐賀市文化会館・佐賀市民会館 …… 274
12. 佐賀市立東与賀文化ホール …… 277
(東与賀ふれあい館)

保健福祉部

1. 救急医療情報

(1) 在宅当番医制度 2-5

昭和40年11月1日から佐賀市医師会が、自主的に日曜在宅医制度を取り入れ、内科3・外科1・婦人科1を一組として日曜日当番による診療を開始したのが、この制度の始まりである。その後、昭和50年から日曜在宅医の案内を行うため、市衛生課にテレホンサービスを設け、事業の充実を図った。さらに平成3年10月から、佐賀市医師会の自主的な社会活動として夜間救急在宅医当番制が開始された。

救急時の初期医療（プライマリ・ケア）は、初期症状の患者を診察し、将来重篤な疾病に移行するか否かの判断等、適切な処置を講じなければならない。そのため、救急医療体制の基盤となる第1次救急医療体制（在宅当番医制）の整備は、極めて重要なものであり、昭和52年度から国・県の補助制度が設けられたことに伴い定額助成を行い、現在は委託事業として実施している。

※ 1当番日につき、内科：3医療機関、外科：2医療機関の当番体制。

（5月の連休及び1月、2月は、内科4、外科2、年末年始は、内科4、外科2、眼科1、耳鼻科1）

※ 日曜・祝日在宅医テレホンサービス案内 TEL 0952-30-0114

※ 平成16年度より国・県補助金は廃止

・診療科目別内訳（平成22年度） （単位：人）

診療科目	① 佐賀市民	② その他	合計①+②	割合（％）
内科・小児科	5,522	874	6,396	60.4
外科・整形外科・脳神経外科	2,553	649	3,202	30.3
その他	714	271	985	9.3
合計	8,789	1,794	10,583	100.0

四捨五入のため端数が合わない場合がある。

・初診、再診別内訳 （単位：人）

	診療科目	① 佐賀市民	② その他	合計①+②
初診 ・ 患者	内科・小児科	4,360	712	5,072
	外科・整形外科・脳神経外科	1,954	576	2,530
	その他	418	198	616
	小計	6,732	1,486	8,218
再診 の 別 患者	内科・小児科	1,162	162	1,324
	外科・整形外科・脳神経外科	599	73	672
	その他	296	73	369
	小計	2,057	308	2,365
合計	計	8,789	1,794	10,583

(2) 病院群輪番制病院 2-5

二次救急医療体制（病院群輪番制）は、昭和54年度から佐賀市郡の広域圏で一次救急医療体制（在宅当番医制）の後方体制として、内科1・外科1を1組としてスタートし、現在は、佐賀市・多久市・小城市の3市で運営している。事業内容は、日曜祝日及び年末年始に診療機関から転送される患者を参加病院が輪番で診療にあたる制度で、事務局は佐賀市に設置し、圏内2市からの負担金の徴収、参加病院への補助金の交付等の事務を行っている。

(注) 三次救急医療体制については、全県下を一つの圏域と考え、県立病院好生館の館内に最重篤な救急患者の受入れ施設として救命救急センターが設置され、脳血管障害・心筋梗塞・頭部外傷等に対応できる高度医療機器の整備、機能の充実が図られている。

また、昭和60年には佐賀大学医学部附属病院にも救急部が設けられ、救命救急センターと同様の機能を果たしている。

① 病院群輪番制病院診療科目別患者数調べ（平成22年度）

ア. 患者数等（佐賀地区）

（単位：人）

内 訳	内 科	小 児 科	外 科 整形外科	産婦人科	そ の 他	合 計
入 院	68	1	57	6	1	133
外 来	1,807	62	1,067	27	148	3,111
合 計	1,875	63	1,124	33	149	3,244

イ. 取扱患者の来院・方法別内訳

（単位：人）

内 訳	初期救急医療施設からの転送			そ の 他			合 計 ①+②
	救急車	その他	小計①	救急車	その他	小計②	
入 院	0	0	0	55	78	133	133
外 来	0	2	2	91	3,018	3,109	3,111
合 計	0	2	2	146	3,096	3,242	3,244

(3) 救急医療情報システム 2-5

昭和57年3月1日から県、県医師会及び県内市町村がそれぞれ出資し設立した財団法人「佐賀県救急医療財団」による救急医療情報システムの供用を開始した。その後、平成4年3月には、双方向性多機能端末の設置や情報のリアルタイム化などシステムの更新を行い、集信業務及び照会業務の充実を図ってきた。

また、平成14年度からインターネットの採用等メディアの拡充を図り、サービスの向上に努めた。

当該救急医療情報システムは、医療機関、救急医療情報センター、各地区消防本部を相互に専用回線（オンライン）で結び、医療機関の応需可否状況、その他救急医療及び患者の搬送等に必要な医療情報提供を適確に提供するものである。また、県民は、地区消防本部へ問い合わせることにより、同システムの正確な医療情報を速やかに入手することができる。

なお、財団法人「佐賀県救急医療財団」は解散しており救急医療情報システムの運営は平成19年度から佐賀県救急医療情報センター（佐賀県）で行われている。運営費については、国の負担金のほか、経費の一部を県内市町が負担している。

(4) 休日歯科診療所 2-5

休日等における救急歯科診療体制の整備を行うため、佐賀市が開設者となり佐賀市歯科医師会館の一部を借用し、施設・医療機械等を整備後、昭和61年8月3日に佐賀市休日救急歯科診療所を開設した。

以降、平成12年4月8日に「ほほえみ館」東側に開設した「佐賀市休日等急患センター」内へ移設後、平成15年1月12日に「佐賀市休日等急患センター」内から「ほほえみ館」内へ移設している。

平成18年4月1日からは、佐賀市歯科医師会を指定管理者に指定し、管理運営を任せている。

なお、当診療所は、佐賀市、多久市、小城市、神崎市、吉野ヶ里町（4市1町）の広域的な救急歯科療養機関であることから、佐賀市、神埼地区及び小城・多久歯科医師会の全面的な協力のもと、三地区の歯医科医師会会員の輪番制による診療体制をとっている。

① 休日歯科診療所の概要

名 称	佐賀市休日歯科診療所
所 在 地	佐賀市兵庫町大字藤木1006-1 佐賀市保健福祉会館内
設 置 者	佐賀市
管 理 運 営	指定管理者 社団法人 佐賀市歯科医師会
設 立 年 月 日	昭和61年8月3日
延 床 面 積	82.58㎡
診 療 日	日曜日、国民の祝日及び1月2日・3日、8月15日、12月31日
診 療 時 間	午前9時30分～午後4時まで
電 話	0952-36-9164

② 休日歯科診療所の市町別患者数

市町村名	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度
診 療 日 数	72	71	71	69
佐 賀 市	762	693	633	622
多 久 市	38	26	37	26
小 城 市	104	102	112	115
神 埼 市	75	75	67	67
吉 野 ヶ 里 町	25	21	17	32
そ の 他	106	115	101	107
合 計	1,110	1,032	967	969

③ 休日歯科診療所の運営費（事業費と指定管理料）

年 度	事 業 費	指 定 管 理 料
平成22年度	11,463,690円	3,283,853円

(5) 休日夜間こども診療所 2-5

休日の昼夜間における小児科の急病患者について初期救急医療を確保し、子育てに対する親の不安感、負担感の解消・軽減を図るため、平成12年4月8日より佐賀市休日夜間こども診療所を開設した。

開設当初は、「土曜日」及び「日曜・休日」の診療であったが、平成17年9月1日から「平日夜間」（午後8時から午後10時まで）の診療を開始しており、小児初期救急医療体制の充実並びに第2次・第3次救急医療体制との連携について強化を図っている。

平成18年4月1日からは、佐賀市医師会を指定管理者に指定し、管理運営を任せている。

① 休日夜間こども診療所の概要

名 称	佐賀市休日夜間こども診療所
所 在 地	佐賀市兵庫町大字藤木1006-1
設 置 者	佐賀市
管 理 運 営	指定管理者 社団法人 佐賀市医師会
設 立 年 月 日	平成12年4月8日
延 床 面 積	233.63㎡
診 療 日	毎日
診 療 時 間	土 曜 日：午後5時～午後10時まで 日曜・祝日：午前9時～午後10時まで 平 日：午後8時～午後10時まで
電 話	0952-36-9174

② 休日夜間こども診療所の市町別患者数 (単位：人)

市町村名	平成19年度			平成20年度			平成21年度			平成22年度		
	平日	土・休日	合計	平日	土・休日	合計	平日	土・休日	合計	平日	土・休日	合計
佐賀市	1,977	8,116	10,093	2,071	7,534	9,605	2,483	10,043	12,526	2,133	8,124	10,257
多久市	60	305	365	83	337	420	83	427	510	77	380	457
小城市	321	1,575	1,896	340	1,361	1,701	448	1,780	2,228	354	1,694	2,048
神埼市	169	873	1,042	217	906	1,123	281	1,048	1,329	253	845	1,098
吉野ヶ里町	34	180	214	36	172	208	45	218	263	42	196	238
その他県内	88	599	687	112	593	705	95	701	796	116	656	772
県外	83	640	723	68	593	661	71	664	735	77	540	617
合 計	2,732	12,288	15,020	2,927	11,496	14,423	3,506	14,881	18,387	3,052	12,435	15,487

※ 平日の診療は、平成17年9月1日から開始している。

③ 休日夜間こども診療所の運営費（事業費と指定管理料）

年 度	事 業 費	指 定 管 理 料
22年度	152,482,196円	0円

*平成22年度については、決算が黒字であったため、指定管理料は0円となった。

(6) 看護学校運営費補助事業 2-5

平成18年の診療報酬改定により、新たな看護師の配置基準が設けられ、地域医療を担う中小病院では看護師不足の問題が生じていたことから、平成20年度より看護学生の経済的負担の軽減と、看護教育の充実を図り、看護師及び准看護師の養成を行うため、佐賀市医師会立看護専門学校に対し運営費の一部を助成している。

この補助事業は、佐賀中部保健医療圏の4市1町（佐賀市・多久市・小城市・神崎市・吉野ヶ里町）で取り組み、補助金に関する事務を佐賀市で行っている。

① 補助金額

年 度	補助金総額	うち佐賀市負担分	算 定 基 礎 (1,000円未満切捨て)
22 年 度	8,199,000円	5,083,062円	32,797,000円（平成20年度佐賀県看護師等養成所運営費補助金）× 1/4

② 佐賀市医師会立看護専門学校生徒数（平成23年3月現在） （単位：人）

課 程	生 徒 定 員				生 徒 数			
	1 年	2 年	3 年	計	1 年	2 年	3 年	計
看護専門課程(看護科)	95	95	95	285	85	85	76	246
看護高等課程(准看護科)	100	100		200	103	83		186
合 計	195	195	95	485	188	168	76	432

③ 卒業生の進路状況 （単位：人）

区 分		平 成 22 年 度		
		専門課程	高等課程	計
就 職	佐 賀 市	38	52	90
	多 久 市	5	3	8
	小 城 市	0	7	7
	神 埼 市	0	0	0
	吉野ヶ里町	0	0	0
	その他県内	12	8	20
	県 外	13	0	13
	小 計	68	70	138
進 学		0	1	1
その他（未就職等）		6	11	17
合 計		74	82	156

2. 佐賀市健康づくり計画「いきいきさがし21」 2-4

本計画は、市政の基本方針を定めた「第一次佐賀市総合計画」に基づき、総合計画の施策のひとつである「健康づくりの支援」を推進するための計画として、「佐賀県健康プラン」、「健康日本21（21世紀における国民健康づくり運動）」の基本的方向性を踏まえ、市民一人ひとりの生涯を通じた健康づくりの計画として策定したものである。

(1) 策定の目的

本市に住むすべての人々が健康でいきいきと生活できる社会をめざし、市民の健康状況や課題を踏まえ、生活習慣病の予防、壮年期死亡（早世）の減少、健康寿命（認知症や寝たきりにならない状態で自立して生活できる期間）の延伸、生活の質の向上を図ることを目的としている。

(2) 基本理念

すべての市民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現

(3) 基本方針

① 一次予防の重視 ② 二次予防の推進 ③ 健康づくりを支援するための環境整備

(4) 計画の期間

2007年度（平成19年度）を初年度とし、2014年度（平成26年度）を目標年度とする8年間の計画である。また、社会情勢の推移をふまえて、計画期間の4年目にあたる平成22年度に中間評価を行い、目標の再設定や取組み方法の再検討を行った。

(5) 事業目標及び施策

- | | | |
|-----------|-------------|---|
| ① 栄養・食生活 | 基本目標 | 健康的な食生活で元気に過ごそう
・食育推進のための知識の普及・啓発
・食育推進のための食環境の整備 |
| ② 身体活動・運動 | 基本目標 | 運動の大切さを知り、自分に合った運動を楽しもう
・生活習慣病を予防する身体活動・運動の普及・啓発
・いきいき楽しく運動・スポーツができるための人づくり
・運動・スポーツを楽しく実践したり、継続するための環境づくり |
| ③ こころの健康 | 基本目標 | ふれあいと安らぎでこころと身体をリフレッシュしよう
・睡眠や休養についての知識の普及・啓発
・こころの健康相談体制の充実 |
| ④ たばこ | 基本目標 | 煙のないさわやかな空間を広げよう
・喫煙の健康に及ぼす影響に関する正しい知識の普及・啓発
・受動喫煙防止対策の推進
・禁煙支援対策の推進 |
| ⑤ アルコール | 基本目標 | アルコールと上手につきあおう
・飲酒と健康に関する正しい知識の普及啓発 |
| ⑥ 歯の健康 | 基本目標 | きちんと手入れし、おいしく噛める歯でしよう
・歯の健康に関する正しい知識の普及・啓発
・歯科健（検）診の充実
・歯周疾患予防対策の推進
・むし歯予防対策の推進 |
| ⑦ 健康管理 | 基本目標 | 自分の健康は自分で維持・向上させよう
・自己管理対策の充実
・生活習慣病に関する知識の普及・啓発
・健（検）診後の生活習慣改善指導の充実
・各種健康教育の充実 |

(6) 「いきいきさがし21」評価指標の数値目標と達成状況

栄養・食生活

評価指標		策定時 平成17年度	現 状 平成21年度	達成 状況	新 規 26年度目標	
1	朝食をほとんど食べない人の割合 (週3回以下)	男 性	21.1%	19.0%	△	11.0%
		女 性	12.4%	13.2%	▼	5.0%
		20代男性	41.1%	21.4%	○	20.0%
		30代男性	26.0%	37.9%	▼	13.0%
2	緑黄色野菜を毎日食べる人の割合	全 体	34.4%	33.8%	▼	50.0%
3	加糖飲料水を1日1本以上飲む人の割合	20代男性	42.5%	45.9%	▼	35.0%
		30代男性	43.0%	39.8%	△	35.0%
4	食生活改善推進員(ヘルスマイト)の人数	会 員 数	758人	721人	▼	910人

身体活動・運動

評価指標		策定時 平成17年度	現 状 平成21年度	達成 状況	新 規 26年度目標	
1	意識的に身体を動かす人の割合	男 性	58.8%	65.4%	◎	68.0%
		女 性	65.8%	66.2%	△	68.0%
2	日常的に(週に1回以上)運動・スポーツをしている人の割合(「時々行っている」を含む)	全 体	36.6% (平成18年4月)	46.8% (平成21年4月)	◎	55.0%

こころの健康

評価指標		策定時 平成17年度	現 状 平成21年度	達成 状況	新 規 26年度目標
1	(新)かなりストレスを感じている人の割合	25.5%	24.2%	—	15.0%
2	ストレスを感じている人の割合(「ときどきある」を含む)	74.5%	75.4%	▼	62.5%
3	睡眠による休養が取れていない人の割合(「あまりとれていない」を含む)	20.9%	20.5%	△	19.0%
4	自殺による死亡率(人口10万対)	29.2人 (平成16年)	20.2人 (平成20年)	○	減らす

たばこ

評価指標		策定時 平成17年度	現 状 平成21年度	達成 状況	新 規 26年度目標	
1	喫煙率(市民アンケート)	男 性	39.4%	36.8%	△	25.0%
		女 性	9.2%	10.4%	▼	7.0%
		30~59歳男性	44.6%	39.8%	△	28.0%
2	禁煙・完全分煙施設認証数	佐 賀 市	323件	432件	○	500件
3	正しい知識を持っている人の割合	肺 が ん	83.7%	83.7%	△	95.0%
		ぜんそく・気管支炎	77.7%	80.6%	△	90.0%
		心 臓 病	59.3%	62.5%	△	80.0%
		脳 卒 中	59.3%	62.5%	△	80.0%
		胃 潰 瘍	45.0%	45.2%	△	80.0%
		妊娠への影響	85.1%	84.8%	▼	95.0%
		歯 周 病	47.2%	52.2%	△	80.0%

アルコール

評価指標			策定時 平成17年度	現 状 平成21年度	達成 状況	新 規 26年度目標
1	1日に3合以上飲酒する人の割合	男	8.3%	6.5%	△	5.0%
		女	3.2%	1.6%	○	1.0%
2	毎日飲酒している人の割合	男	49.5%	51.0%	▼	45.0%
		女	19.0%	20.6%	▼	17.0%

歯の健康

評価指標			策定時 平成17年度	現 状 平成21年度	達成 状況	新 規 26年度目標
1	定期的な歯石除去や歯みがきの個人指導をうける人の割合（年1回以上）	全 体	22.0%	27.2%	○	32.0%
2	1日の歯みがき回数が2回以上の人の割合	男	56.1%	61.0%	○	65.0%
		女	82.1%	83.1%	△	90.0%
3	3歳児の一人平均むし歯数	全 体	1.87本	1.47本	○	1.00本
4	むし歯のない3歳児の割合	全 体	59.1%	63.6%	○	65.0%

健康管理

評価指標			策定時 平成17年度	現 状 平成21年度	達成 状況	新 規 26年度目標
1	(改) 昨年1年間に特定健診を受診した人の割合（40歳以上）	男	70.4%	76.2%	△	90.0%
		女	59.4%	66.7%	△	80.0%
2	(新) 市の特定健診の受診率	全 体	—	24.2%	—	65.0%
3	(改) 市の健診におけるHbA1cが6.1以上の人の割合	全 体	—	10.2% (平成20年)	—	7.7%
4	市の健診におけるメタボリックシンドローム該当者・予備群の割合	該 当 者 予 備 群	—	12.8% 13.5% (平成20年度)	—	11.5% 12.2%
5	(新) 何らかのがん検診を受診した人の割合（市全体）	胃がん検診 肺がん検診 大腸がん検診 子宮がん検診 乳がん検診	—	—	—	いずれも 50.0%
6	精密検査の受診率	胃がん検診	85.4%	86.4%	△	90.0%
		肺がん検診	79.6%	84.6%	△	90.0%
		大腸がん検診	71.9%	72.9%	△	85.0%
		子宮がん検診	73.0%	77.0%	△	85.0%
		乳がん検診	89.2%	87.1% (平成20年度)	▼	95.0%
7	かかりつけ医療機関を持つ人の割合	全 体	72.9% (平成18年度)	77.1%	○	80.0%
8	毎日体重を測定する人の割合	全 体	16.1%	16.7%	△	30.0%
9	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）を知っている人の割合	全 体	—	69.1%	—	80.0%
10	BMI25以上の人の割合	男	25.8%	24.5%	△	15.0%
		女	15.6%	14.2%	△	10.0%
		30代男性	33.3%	22.4%	◎	22.4%
		40代男性	33.3%	33.4%	▼	28.0%

3. 保健予防 2-4

概 要

高齢化の急速な進展に伴い疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合が増加し、死亡原因の約6割を占めています。また、医療費に占める割合も国民医療費の約3分の1となっており、生活習慣病の予防や重症化防止に重点を置いた取り組みが重要かつ喫緊の課題となっています。

そこで、本市においても生活習慣病の予防と壮年期死亡（早世）の減少をめざし、「一次予防の重視」として、栄養・運動等の生活習慣改善を支援するための情報発信や健康教室等の実施、また「二次予防の推進」として、各種健（検）診の実施及び生活習慣病の発症前の段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した保健指導の充実を図ることにより、疾病の早期発見・早期治療につなげていきます。

主要死因別死亡者数・死亡割合（平成21年）

順位	主要死因	死亡者数 (人)	割合 (%)
第1位	悪性新生物	681	31.0
2	心疾患	282	12.8
3	肺炎	263	12.0
4	脳血管疾患	262	11.9
5	不慮の事故	77	3.5
6	老衰	60	2.7
7	自殺	51	2.3
8	腎不全	39	1.8
9	肝疾患	33	1.5
10	大動脈瘤及び解離	31	1.4
11	糖尿病	23	1.5
12	高血圧性疾患	21	1.0
その他	その他	376	17.1
	合計	1,518	100.0

(1) 健康診査事業・結核予防事業の実施状況（平成22年度）

2 - 4

健（検）診の種類	対象者	健（検）診内容	1人当たりの経費（税込） （自己負担額を含む）（円）
特定健診	佐賀市国保加入者（40歳～74歳）	問診、身体計測、腹囲、血圧、尿、血液検査（10項目）、選択項目（心電図・眼底・貧血）	（集団） 5,435
			（個別） 6,825
健康診査（生保）	生活保護受給者（40歳以上）	特定健診の項目に準ずる	（集団） 5,435
			（個別） 6,825

健（検）診の種類	対象者	健（検）診内容	1人当たりの経費（税込） （自己負担額を含む）（円）
肝疾患検診	30～39歳の者	特定健診の項目に準ずる （初回受診者にはウイルス検査も実施）	30～39歳のB型C型肝炎検査実施 5,552
			30～39歳のC型のみ 4,555
			30～39歳のB型のみ 3,622
			30～39歳の継続受診者 2,624
肝炎ウイルス検査	40歳以上の者 （初回受診者のみ）	ウイルス検査 ※特定健診との同時受診	40歳以上のB型C型肝炎検査実施 2,928
			40歳以上のC型のみ 1,931
			40歳以上のB型のみ 998
結核検診	65歳以上の者	エックス線間接撮影 （100×100mm）	（集団） 撮影 660
肺がん検診	40歳以上の者	エックス線間接撮影、読影 （100×100mm） ハイリスク者には喀たん検査	（集団） 読影 525
			撮影＋読影 945
			喀たん 2,100
胃がん検診	40歳以上の者	エックス線間接撮影、読影 （100×100mm）	（集団） 3,465
子宮がん検診	20歳以上の女性	問診、視診、細胞診	（集団） 頸部 2,770
			（個別） 頸部 6,472
			頸部・体部 8,409
			頸部細胞診検査 1,270
頸部・体部細胞診検査 2,540			
乳がん検診	40歳以上の女性	問診、視触診、マンモグラフィ検査 （40代は2方向、50代以上は1方向）	（集団） 視触診＋1方向X線検査 4,000
			視触診＋2方向X線検査 5,890
			（個別） 視触診 3,245
1方向X線検査 2,331			
2方向X線検査 4,095			
大腸がん検診	40歳以上の者	便潜血反応検査（2日法）	（集団） 便潜血検査 1,606
			（個別） 問診、結果説明 便潜血検査 3,333
1,606			
歯周疾患検診	30歳以上の者	歯科医師の診察及び歯科衛生士のブラッシング指導	歯科医師の診察（委託） 1,157 ブラッシング指導（直営） 333
前立腺がん検診	50～79歳の男性	血液検査、問診 ※特定健診との同時受診	（集団） 1,680
			（個別） 2,982
骨粗鬆症検診	40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の女性	問診、エックス線間接撮影	（集団） 1,890
			（個別） 4,733

* 健（検）診の周知方法…

- (1) 市報、新聞、テレビ、ホームページ等で広報。
- (2) 「健康カレンダー」を年1回全戸配布。
- (3) 受診勧奨通知（1年後、2年後、節目年齢者等）

自己負担額	受診者数			再掲〔要精密者数〕	
	積極的支援	動機付け支援	情報提供		
1,000円	5,690人(100%)	204人(3.6%)	543人(9.5%)	4,943人(86.9%)	1,808人(31.8%)
	3,884人(100%)	166人(4.3%)	425人(10.9%)	3,293人(84.8%)	759人(19.5%)
無 料	14人(100%)	2人(14.3%)	0人(0.0%)	12人(85.7%)	6人(42.9%)
	55人(100%)	2人(3.6%)	3人(5.5%)	50人(90.9%)	17人(30.9%)

自己負担額	受診者数 (人)	要精密者数 (人)	要精密率 (%)	要精密・医療内訳 (人)			
				肝がん	肝硬変	慢性肝炎	その他
700円	316	5	1.6	0	0	0	2
無 料	825	34	4.1	0	1	10	3
無 料	4,330	47	1.1	結 核		その他	
				0		30	
無 料	8,586	120	1.4	肺がん	がん疑い	その他	
				5	7	51	
無 料	6,568	929	14.1	胃がん	がん疑い	がん以外の疾患	
				10	1	575	
無 料	頸がん 10,646 体がん 256	187	1.8	子宮がん	がん疑い	がん以外の疾患	
				11	0	144	
500円	6,524	620	9.5	乳がん	がん疑い	がん以外の疾患	
				17	4	251	
無 料	7,835	737	9.4	大腸がん	がん疑い	がん以外の疾患	
				24	3	344	
無 料	1,348	1,128	83.7				
500円	2,215	175	7.9	前立腺がん	がん疑い	がん以外の疾患	
				24	0	32	
500円 1,400円	990	95	9.6				

*精密結果内訳については、平成23年7月末現在の数値を掲載

(2) 感染症の予防と防疫 2-4

感染症の発生状況（佐賀中部保健所管内における感染症発生状況）

（単位：人）

分類	感染症名	平成22年度		平成21年度		平成20年度		平成19年度	
		患者	無症状病原体保有者	患者	無症状病原体保有者	患者	無症状病原体保有者	患者	無症状病原体保有者
2類感染症	結核	64	5	51	8	63	2	90	2
3類感染症	細菌性赤痢	2				3	1		
	腸チフス	1							
	パラチフス			1					
	腸管出血性大腸菌感染症	12	4	10	5	8	6	44	41
4類感染症	A型肝炎	6				3		1	
	つつが虫病			2		2			
	ライム病	1							
	デング熱			1				1	
	マラリア			2		2			
	レジオネラ症	1				2		1	
5類感染症	アメーバ赤痢	1				1		3	
	ウイルス性肝炎（E・Aを除く）	1							
	急性脳炎（ウエストナイル脳炎、日本脳炎を除く）	4		1					
	クロイツフェルト・ヤコブ病	5		3		1		2	
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症								
	後天性免疫不全症候群			5		3		1	
	梅毒			3		2		1	1
	破傷風	1						1	
	ジアルジア症	1							
	麻しん					3			
	総数	100	9	79	13	93	9	145	44

4. 少子化への対応

(1) ひとり親家庭への支援 4-1

① 児童扶養手当の支給

児童扶養手当は、ひとり親家庭等の生活の安定と自立の促進に寄与するため、下記のいずれかの状態にある児童を扶養しているその父若しくは母又はその養育者に支給する。

(ア) 支給対象児童

ア 父母が離婚した後、父又は母と別れて生活している児童

イ 父又は母が死亡又は生死不明である児童

ウ 父又は母が一定以上の障がいの状態にある児童

エ 父又は母が引き続き1年以上拘禁されている児童

オ 父又は母から引き続き1年以上遺棄されている児童

カ 母が婚姻によらないで生まれた児童

※ 児童とは ○18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者

○20歳未満で一定以上の障がいの状態にある者

※ 平成22年8月1日から、児童を監護し、生計を同じくしている父子家庭の父も支給対象となる。

(イ) 支給期間及び支払期月

毎年4月、8月及び12月の3期に、それぞれの前月までの分を支払う。

(ウ) 所得制限限度額

受給者本人や扶養義務者（受給者と同居している父母など）等の前年（1月から7月までの月分の手当については前々年）の所得額が、下記限度額以上である場合は、その年度（8月から翌年7月分まで）の手当の支給が停止となる。

なお、受給者及び児童の受け取った養育費の8割が受給者の所得額に加算される。

扶養親族等の数	本 人		配 偶 者 及 び 扶 養 義 務 者
	全 部 支 給	一 部 支 給	
0 人	190 千円	1,920 千円	2,360 千円
1 人	570 千円	2,300 千円	2,740 千円
2 人	950 千円	2,680 千円	3,120 千円
3 人	1,330 千円	3,060 千円	3,500 千円
4 人	1,710 千円	3,440 千円	3,880 千円
5 人	2,090 千円	3,820 千円	4,260 千円

(エ) 手当額

手当額は、受給者の所得額及び対象児童数により決定する。

区 分	全 部 支 給	一 部 支 給
児童1人のとき	月額 41,720円	月額 41,710円～9,850円 (受給者の所得額によって異なる。)
児童2人のとき	5,000円加算	
児童3人目以降	児童が1人増すごとに3,000円加算	

※ 平成23年4月から額改正
 全部支給 月額 41,550円
 一部支給 月額 41,540円～9,810円

(㊦) 児童扶養手当受給者数

(各年度3月31日現在)

区 分	平成20年度	平成21年度	平成22年度
受給者数(全部・一部)	2,243人	2,307人	2,543人
受給対象児童数	3,553人	3,672人	4,030人
受給資格者数	2,448人	2,494人	2,725人

※ 受給資格者数は全部停止者を含む人数

② ひとり親家庭等医療費の助成等

ひとり親家庭の生活の安定と健康の向上を図るため、入院・通院に要する医療費の自己負担分の一部を助成。

(㊦) 対象者(所得制限あり)

- ア 母子家庭の母と児童
- イ 父子家庭の父と児童
- ウ 父母のいない児童
- エ 一人暮らしの寡婦(平成23年度10月1日から廃止)

(㊧) 助成対象

医療保険各法に規定する以下のもののうち、保険給付を受ける者が負担すべき額(一部負担金等)。

ただし、受給者が1か月に支払った一部負担金の合計額が500円を超えている場合に限り、その合計額から500円を控除した額を助成。

・療養の給付	・療養費
・保険外併用療養費	・訪問看護療養費
・家族療養費	・家族訪問看護療養費
・高額療養費	

(㊨) 所得制限

本人や扶養義務者の前年の所得が、次表の所得制限の限度額を超えた場合、助成対象者にならない。

所得制限の限度額

(単位：千円)

扶養親族数	0人	1人	2人	3人	4人	5人
所得制限の限度額 (本人)	1,920	2,300	2,680	3,060	3,440	3,820
所得制限の限度額 (配偶者・扶養義務者)	2,360	2,740	3,120	3,500	3,880	4,260

(㉔) 助成実績

(単位：件・千円)

区 分		平成22年度	
		件 数	助 成 額
母 子	母	27,438件	71,488円
	児 童	28,447件	50,886円
父 子	父	864件	4,017円
	児 童	1,125件	2,073円
単 身 の 寡 婦		4,910件	13,326円
合 計		62,784件	141,790円

※ひとり親家庭等医療費助成の一人暮らし寡婦に関する条例改正（平成21年10月施行）

- ・一人暮らし寡婦の新規申請を平成21年10月1日から廃止。
- ・2年の経過措置とし、段階的に自己負担額を上げ、平成23年10月1日から一人暮らし寡婦を廃止。（自己負担額を平成21年9月30日まで月500円、平成22年9月30日まで1,000円、平成23年9月30日まで2,000円）

保
福
健
社

(2) 子育て家庭への経済的支援 4 - 1

① 子ども手当

次代の社会を担う子ども一人ひとりの育ちを社会全体で支援する観点から、中学校修了までの児童を養育している者に支給する。

- (ア) 支給要件 中学校修了までの児童を養育していること
- (イ) 手当月額 一律13,000円
- (ウ) 支給時期 6月、10月、2月に前月分までを支給
- (エ) 所得の制限 なし
- (オ) 支給対象児童数（平成23年3月31日現在）

区 分	平成22年度
1人目の児童数	15,306人
2人目の児童数	11,661人
3人目以降の児童数	4,237人
合 計	31,204人

② 児童手当 ※平成22年度から「子ども手当」へ移行

次代の社会を担う児童の健全な育成及び資質の向上のため、小学校修了までの児童を養育している者に支給する。

- (ア) 支給要件 小学校修了までの児童を養育していること
- (イ) 手当月額（平成19年4月から）
 - 3歳未満 一律10,000円
 - 3歳以上 第1子・第2子5,000円、第3子以降10,000円

(ウ) 支給時期 6月、10月、2月に前月分までを支給

(エ) 所得の制限（平成18年4月から）

受給申請者の前年の所得が、下表の限度額以上の場合は支給されない。

扶養親族等の数	児童手当所得額	特例給付所得額
0 人	460 万円	532 万円
1 人	498 万円	570 万円
2 人	536 万円	608 万円
3 人	574 万円	646 万円
4 人	612 万円	684 万円
5 人	650 万円	722 万円

※扶養親族等の数が6人以上の場合の限度額は、1人につき38万円を加算した額

(オ) 支給対象児童数（平成22年3月31日現在）

区 分	平成21年度
1人目の児童数	10,783人
2人目の児童数	8,277人
3人目以降の児童数	3,512人
合 計	22,572人

③ 乳幼児及び児童医療費の助成

乳幼児及び児童の健全な育成を図るため、医療費の自己負担分を助成する。

(ア) 助成対象者

小学生まで（12歳に達する日以後の最初の3月31日まで）の乳幼児及び児童。

(イ) 助成対象医療

保険診療による一部負担金を助成

〈3歳未満〉 ・全診療科目（入院、通院、調剤）〔1医療機関ごと1月あたり個人負担300円。但し、調剤は一部負担金を全額助成。〕

〈3歳以上就学前〉 ・全診療科目（入院、通院、調剤）〔1医療機関ごと1月あたり個人負担500円。但し、調剤は一部負担金を全額助成。〕

〈小学生〉 ・全診療科目（入院）〔1医療機関ごと1月あたり個人負担500円。〕

(ウ) 助成件数・助成額

（単位：件・千円）

区 分	平成21年度		平成22年度	
	件 数	助 成 額	件 数	助 成 額
3歳未満	132,875	259,182	142,932	317,977
3歳以上就学前	56,558	76,347	81,823	111,260
合 計	189,433	335,529	224,755	429,237

※平成23年4月受診分から、入院診療の助成を小学生までに拡大

5. 母子保健計画「すこやか親子計画」の策定

本計画は、市政の基本方針を定めた「第1次佐賀市総合計画」に基づき、少子・高齢化が進展する本市において安心して、妊娠・出産・育児ができるとともに、親と子の心とからだの健康づくりを目的として、個人を社会全体で支える環境づくりを行うための個別の基本計画として策定した。

(1) 計画策定の趣旨

近年、少子化・核家族化は一層進行し、育児に悩む親・育児不安を抱えて孤立する親が増加しており、児童虐待も社会問題として大きくなっている。

また、思春期における性行動の活発化や低年齢化、喫煙、飲酒などが問題視されている。

これらのことから、現在、母子保健事業は疾病対策にとどまらず、育児不安の軽減、親と子の心とからだの健康づくり、事故予防など、多岐にわたる課題に対応することが求められている。

こうした状況の中、本市においては、親子を取り巻く環境に応じ、新たな課題に対応するため、2006年（平成18年）に2014年度（平成26年度）を目標とした「佐賀市母子保健計画」を制定し、「すべての子どもが健やかに生まれ育つ社会の実現」を目指して各種の施策を実施していく。

中間年度となる2010年度（平成22年度）には、中間評価と各分野の見直しを行い、改訂版を策定した。

(2) 計画の基本理念

子どもがすこやかに成長していくためには、親と子が、十分なふれあいにより愛情に満ちた信頼関係で結ばれ、良好な人間関係を築くことが重要である。また親も妊娠、出産、育児を通して人間として成長し、人生をより豊かなものにすることができると考えられる。さらに母子保健は生涯を通じた健康づくりの出発点であるといえることから、この計画の基本理念を「親と子がともに成長し、すこやかで心豊かな人生を送ることができる地域づくり」とする。

(3) 基本目標及び施策

基本目標	重点	
○健康な子どもを育てるための環境づくり	重点1 重点2	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの食育の推進 ・歯科保健の充実 ・健康診査の充実 ・疾病予防及び事故防止対策の推進 ・救急医療の確保
○楽しく子育てができる環境づくり	重点3 重点4	<ul style="list-style-type: none"> ・親子のふれあいと仲間づくりの推進 ・子育てに関する相談体制の充実 ・児童虐待への対応 ・地域における子育て支援事業の充実
○思春期の子どもたちの心とからだのすこやかな成長のための支援	重点5	<ul style="list-style-type: none"> ・思春期保健教室・相談体制の充実
○安心して妊娠・出産ができるための支援		<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠・出産に対する支援 ・不妊への支援

(4) 重点項目と数値目標

重点1 子どもの食育の推進

【取り組みの方向性】

食生活の出発点としての乳幼児期に重点を置き、健診や教室などの場の活用を含め、食に対する意識が低い人にも食の大切さに気づいてもらうような働きかけを行うとともに、一人ひとりの悩みに対応するため、個別相談を実施する。

評価指標	平成21年度 現況	平成22年度 中間目標	平成26年度 目標
栄養のバランスを考えている親の割合 (1歳6か月児健康診査時)	94.4%	95.0%	96.0%
栄養のバランスを考えている親の割合 (3歳児健康診査時)	96.7%	96.0%	96.0%以上の維持
朝食を毎日食べる子どもの割合 (3歳児)	95.5%	94.0%	95.0%以上の維持

重点2 歯科保健の充実

【取り組みの方向性】

集団、個別による教育、相談の実施によって歯の大切さについての意識を高め、正しいブラッシングや食生活の指導を行うとともに、健診及び歯質を強化するためのフッ化物応用を実施する。

特に、歯が生え始める時期やむし歯が増える1歳6か月から3歳までの間の対策を重点として取り組む。また、妊娠期から歯の健康に対する意識の啓発を行っていく。

評価指標	平成21年度 現況	平成22年度 中間目標	平成26年度 目標
むし歯のない子どもの割合 (3歳児)	63.6%	63.0%	65.0%
1人平均むし歯数 (3歳児)	1.47本	1.60本	1.00本

重点3 親子のふれあいと仲間づくりの推進

【取り組みの方向性】

乳幼児期の親子のふれあいの大切さを知ってもらい、親子がふれあう時間を持つことができるよう意識啓発や、きっかけづくりを行うとともに、父親の育児参加への働きかけを行う。また、親同士の仲間づくりを推進するため、子どもを持つ親が集まる場の提供、教室の開催などによる支援を行う。「母子健康手帳を20歳の記念に親から子どもにプレゼントする」運動を推進する。

評価指標	平成21年度 現況	平成22年度 中間目標	平成26年度 目標
育児について、他の親と話す機会がある人の割合（1歳6か月児の親）	89.1%	83.0%	90.0%
子育てを楽しんでいる人の割合（1歳6か月児の親）	95.0%	96.0%	97.0%
子育てを楽しんでいる人の割合（3歳児の親）	94.8%	94.0%	95.0%

重点4 子育て等に関する相談体制の充実

【取り組みの方向性】

育児不安や悩みに早期に対応し、軽減できるように、育児不安が強い新生児期から保育所（園）、幼稚園までの児を対象に専門家による相談事業を行い、支援していく。

評価指標	平成21年度 現況	平成22年度 中間目標	平成26年度 目標
育児に不安や悩みがある人の割合（1歳6か月児の親）	16.1%	18.0%	15.0%
育児に不安や悩みがある人の割合（3歳児の親）	16.4%	15.0%	13.0%

重点5 思春期保健教室・相談体制の充実

【取り組みの方向性】

これまで学校で実施されてきた思春期保健対策に対し、関係機関と連携をとりながら喫煙、飲酒、薬物、性の問題について取り組んでいく。

思春期の子どもに、健全な母性・父性の育成や命の大切さを普及するために、学校や地域の子育てサークルなどと連携を図り、乳幼児のふれあい体験学習を通して啓発を図る。

評価指標	平成21年度 現況	平成22年度 中間目標	平成26年度 目標
喫煙防止教育を行う小学校（市立）	36校/36校	36校/36校	36校/36校
飲酒防止教育を行う中学校（市立）	14校/18校	18校/18校	18校/18校
乳幼児とのふれあい体験を行う中学校（市立）	8校/18校	18校/18校	18校/18校