

平成 27 年度第 1 回尼崎市地域保健問題審議会議事録

1 日 時 平成 28 年 3 月 30 日 (水曜日) 午後 1 時 30 分 ~ 3 時 20 分

2 場 所 すこやかプラザ 多目的ホール

3 出席者

(委 員) 藤原会長、黒田副会長、尾ノ上副会長、牧委員、堀委員、橋本委員、稲垣委員、林委員、深津委員、中馬委員、藤岡委員、高谷委員、小谷委員、真崎委員、都築委員、徳田委員 (委員 16 人)

(事務局) 清水医務監、福井保健部長、郷司保健所長、垂水保健所次長、鈴井保健所次長、松長保健企画課長、堀池感染症対策担当課長、森田健康増進課長、宮永生活衛生課長、吉崎公害健康補償課長、吉田成人保健担当課長補佐、來住生活衛生課課長補佐、内海保健企画課係長、香川健康増進課係長、藤塚健康増進課係長、奥野書記 (事務局 16 人)

4 欠席者

(委 員) 北野委員、秋田委員、平山委員

5 審議事項

(1) 開会あいさつ

委員の出席状況・傍聴者の状況

(事務局)

本日は、委員 16 名の出席がございます。当審議会条例第 6 条の規定に基づき、過半数の出席がございますので、会議が成立しておりますことをご報告させていただきます。なお、本日の審議会につきましては傍聴者が 1 名ございますことを併せてご報告させていただきます。

委員委嘱

(事務局)

任期満了に伴い、本年度、初めて委員に就任された方もおられると存じます。委員の皆様の任期は 2 年間となっており、この度の任期は、平成 29 年 4 月 22 日までとなっております。本審議会の運営にご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

医務監あいさつ

委員紹介

会長・副会長の選任

(事務局)

条例第 4 条に基づきまして、会長 1 名、副会長 2 名を選出し、会長は審議会を代表し、会務を総理していただきます。副会長には会長の補佐をしていただき、会長に事故があるとき、または会長の欠席時にその職務を代理していただきます。会長・副会長の選出については、委員の互選によるものとなっておりますが、選出方法について、ご意見・ご提案はございますでしょうか。ご意見・ご提案がなければ、会長は引き続き、県立尼崎総合医

療センター病院長の藤原委員に、副会長は、医療関係者の中から医師会長である黒田委員、市民団体代表の中から尼崎経営者協会の尾ノ上委員にお願いするというのはいかがでしょうか。ご賛同いただけるようでしたら拍手をお願いいたします。

(委員から拍手)

ありがとうございます。

会長・副会長あいさつ

(2)議題

精神保健検討部会（専門部会）の報告について

(部会長)

専門部会 精神保健検討部会 部会長の黒田です。よろしく申し上げます。私からは精神保健検討部会設立の経緯を簡単に説明させていただき、報告書の内容につきましては事務局より説明させていただきます。

平成 23 年に国はこれまでの 4 大疾病に精神疾患を加え、5 大疾病と位置づけました。平成 26 年には精神保健福祉法が改正施行され「入院中心から地域生活中心へ」と転換が図られることになっており、尼崎市においても精神障害者が地域において自立し社会参加の促進が図られる体制を目指すとともに、本市の保健医療計画に示す「地域で健康で安全な暮らしを確保するための体制の充実」を推進していくために、今回精神保健検討部会が設置されております。平成 26 年から 2 カ年にわたり 4 回部会が開催されてきて、この度その報告書をまとめさせていただきました。その具体的内容については事務局より説明させていただきます。

(事務局)

資料に基づいて説明

発言者	審議内容の要約
会長	尼崎市内には精神科の単科病院はありませんでしたね。
部会長	現状では単科病院だけでなく、市内で精神科の入院病床はありません。
会長	それはなぜでしょうか。
事務局	昨年 7 月に県立尼崎総合医療センターがオープン、合併症対応の方のベッドが 8 床あるが、単科精神病院は市内にはありません。職員の訪問が遠方になる場合も多く、移動等に時間が取られ、業務に影響する場合もある。市内に 16 か所ほどある精神科クリニック・診療所については資料 P8 表 6 に記載している。
会長	ほかにご質問はありませんか。
委員	尼崎市においては民間で精神科をメインにする病院がない状況は、不利だと思う。精神科の専門病院がなければ、専門医は集まらないので非常に厳しい。大阪では合併症の患者はととてもみれないので、大阪の急性期総合医療センターに専門の精神科を設置。尼崎市も専門の医療機関がないのは非常に厳しい。そのことがクリアできないと、精神科の問題解決は厳しいと思う。

尼崎市たばこ対策推進プロジェクトチーム会議の報告について
資料に基づいて説明

発言者	審議内容の要約
委員	具体的な施策について教えてください。
事務局	<p>まずは啓発ということで禁煙ポスターを駅前に貼るなど、社協や地域住民の方にもご協力いただき、尼崎市での路上喫煙・歩きたばこの抑制を進めていく。</p> <p>子どもの受動喫煙の危険性から、小学校の敷地周辺では登校時間帯の歩きたばこの抑制に力を入れて啓発をし重点的に進めていきたい。最終的には駅などの人がたくさん集まるところでの啓発を考えており、まずは小学校周辺について考えている。</p>
委員	これは医師会の要望でもあるので、ぜひとも通学路の登下校時の禁煙は実行してもらいたい。社協の方にもご協力もお願いしたい。それから、庁内各所で各々禁煙に取り組んでいるが、やはり議会の方は禁煙都市として禁煙をしていただきたい。議会の付近にも喫煙コーナーがあり、まず、それを撤去していただきたい。
委員	尼崎市役所では屋外に喫煙場所が設置されているが、大規模な集客があるような場所では空気が流れるので、分煙をするにあたっては、汚れた空気を出さないよう空気清浄機のようなものがないと本当の禁煙にはならない、そこは改善する必要があるのでは。内部を禁煙にしても外に喫煙場所を作って空気はそのままである。宝塚市も同じようである。この空気を清浄化しないのでは路上喫煙と同じではないか。
会長	議会の中には、たばこを吸うところはないのでしょうか。
委員	中にはありません。
会長	屋外の通路付近にあるのであれば、それを通路付近から移せばいいのでは。
委員	おっしゃることについては、また検討するのですが、いずれにしても、多くの人が集まる施設であり、きちんと空気を浄化できる部屋で喫煙をするようにすべきでは、というのが私の意見です。
会長	国際的にみると喫煙室を設置しているのは日本だけで、WHOも喫煙室の設置を薦めていない。なぜなら、家庭用の空気清浄機では追いつかないのでコストがかかる。また、喫煙室内はPM2.5濃度がものすごく高いので、掃除する人の受動喫煙が問題になる。それから、喫煙者本人が能動喫煙者で受動喫煙者でもあるが、受動喫煙の方がはるかに発がん性物質が多いので、国際的にはWHOをはじめ、まったく認められていない。
委員	そうすると、尼崎市の喫煙所の設置というのはどうなりますか。
事務局	喫煙場所については、市役所周辺と地下駐車場に設けている。従前は庁舎内での喫煙が認められていたが、改正案の中で庁舎内では喫煙しないようになりました。また、市民の方も来庁されますので、喫煙場所を確保する必要もあり、一定喫煙場所を定めている。むしろ分煙的な思想で設置している。
会長	兵庫県の受動喫煙防止条例でも分煙を認めています。分煙をこういう形で認

	<p>めているのは、国際的にみても日本だけで、他国は分煙など認めていない。WHOは、日本はFCTCとあって、条約の中に分煙はおかしいということがはっきり書かれている。なので、この点において日本は特殊で特異的な国家になっているというのが事実です。</p>
委員	<p>武庫之荘などは水路が多いが、たばこのポイ捨てが非常に多い。渇水期などには、さくらの花びらが溜まるように吸いながら溜まっている。吸う方も火の安全を思ってそうしているのだと思うが、実際、かなり多い。もう少し抑制策をとって欲しい。</p>
事務局	<p>街美化の部分でも、ご指摘があったように水路に吸いながら捨てているという苦情もたくさんいただいている。吸殻だけではなく空き缶や紙ごみも捨てているというのは、モラルやマナーの問題になるので、そういったことを含めて啓発を行っていききたい。</p>
委員	<p>先ほど市役所庁舎の地下でたばこを吸っているという話がありましたが、地下の喫煙所で吸われると、そのすき間から煙突のように煙が1階まであがって、すごく匂いがする。煙が出てくる先が、ちょうど議員の駐輪場所になっているので、検討してもらいたい。</p> <p>また、他都市を見てみると、歩きたばこの禁止条例を作っているところもあるが、尼崎市でもゆくゆくは歩きたばこ禁止や、大規模集客施設での喫煙禁止といった条例を作ることは検討されているか。</p>
事務局	<p>条例については、会議の中でもかなり議論している。兵庫県には受動喫煙防止条例があり、全国でも兵庫県と神奈川県のみ。これはあくまでも、歩きたばこの禁止というわけではなく、屋内における受動喫煙の防止なので、屋外での規定が受動喫煙防止条例には含まれていない。屋外で、公園など子どもが多くいるような場所での喫煙は周りに迷惑をかけないように、ということだが具体的に防止をするというものではない。</p> <p>ご指摘のように各市町村でも条例があり、駅前で歩きたばこを禁止し、たばこを吸っているのを見つけたら罰則・過料を科すような条例もあり、その取り締まりに人件費が何千万もかかっているという事例も見受けられる。そういうところも含めて条例化すべきかということ平成28年度は検討していききたい。</p>
会長	<p>歩きたばこの禁止を条例化しているのは兵庫県ではどこがあるのか。</p>
委員	<p>神戸市も三宮や元町でも実施している。</p>
会長	<p>そうすると、なぜ尼崎ではできないのか、と。この審議会で話し合えればと思う。</p>
事務局	<p>ご指摘いただいたようなお声も確かにいただける。</p> <p>たとえば、西宮市でもJR西宮駅周辺や市役所周辺での喫煙を禁止しているが、その中に3か所ほど喫煙エリアを設け、そこ以外で喫煙をした場合は過料を科す、というもの。エリア設定にあたっては、実際、視察にも参りましたが、禁煙エリア内にたばこ販売店があり、四六時中監視するのも難しく、やはり最後は市民のモラルに任せているという現状。これは大阪市にしても堺市にしても同様。</p>

	<p>これらを考慮して、まず意識の醸成を考え、吸える場所を確保しその他では吸わないという環境を作り、その上で必要であれば、条例を作るということも視野に入れ、まず分煙の意識の醸成からと考えている。</p>
委員	<p>県も分煙を進めるために禁煙レストランの補助金を出したが、むしろ禁煙レストランは増えていない。それと同じ発想であり問題解決にはならない。禁煙を求めている市民のための施策にはならない。</p> <p>医師会では、毎年5月に禁煙市民フォーラムを開催しているので、みなさんご参加いただきたい。</p>
会長	<p>女性の喫煙率は10%ほどで、9割の女性がたばこを吸わない、という状況なので、女性からのご意見は重要であると思う。何かご意見はないか。</p>
副会長	<p>私の会社は建設業でして、事務所の中に灰皿を設けていたが、それをなくして、たばこを吸ってはいけない状況を作っている。吸う人は、自分の自家用車の中で吸っている状況で、会社としてはなるべくたばこを吸うことを許さないという取り組みをしているが、一般市民には難しいと思う。</p> <p>ただ、建物の中というよりは駅前などで、立ちながらたばこを吸っている人が非常に多いので、たとえば、禁煙エリアとして地面の色を変えてしまうとか、禁煙の看板をたくさん立てて良心に訴えるようにできればいいのでは。看板代はかかりますが、先ほどのお話のように人件費がかからないということを考えると、子どもが見ても「ここで吸ったらあかんねんで」と分かり、周りの目を気にするようになる。</p> <p>また、阪神尼崎の駅前では以前は灰皿が設置されていたが、それが撤去された後、植え込みの中に吸殻を捨てる方や歩きたばこをする方が逆に増えているような感じを受けた。それで駅前が非常に汚くなって、清掃費がかかる。ボランティアの方が清掃されているのかもしれないが、矛盾した方向に進んでいるような印象を受けるので、ある程度徹底した方向性を決めないと、禁煙にするには難しいのではないかと思う。</p>
委員	<p>先ほど過料のお話がありましたが、普段の我々の生活の中ですと、たとえば、放置自転車のように過料をつけた条例を作っておき、ある一定の段階で撤去すると、効果はあると思う。条例に過料を付けておくことで、たばこを吸う上でのひとつの抑止力になるのでは。</p>
事務局	<p>色々な考え方がございまして、どこから手をつけていくべきか、というところではあるが、阪神尼崎駅近辺の方はかなりご苦労されているとうかがっている。この立花駅近辺でも、たばこがなんとかならないかと地域から声があがっている。まずは、どのように意識付けを行い、市民の目を向けていくかというところをねらいとしていきたい。</p> <p>学校周辺での喫煙については、周辺道路で登下校時間だけでも禁煙化できないか、意識の醸成を図れないか。実際、学校の先生方が喫煙をされるときは校門の外にでて喫煙されている。これを周辺で禁煙化してしまうと、喫煙すること自体</p>

	<p>ができなくなってしまう。先生方のストレスにもつながるかと思うので、たばこ対策事業としては、これらにも配慮した上で、まずはできる範囲でスタートさせたい。これで決して終わりではなく、予算を確保していけば、先ほどご意見いただいた内容にもお答えできるのではないかと考えている。</p>
副会長	<p>学校の門の外に灰皿が設置されているが、これは校内で吸わない、ということだけでなく、登下校の時間にも吸わないというように時間とセットで決まりを作るべき。実際、小学生の子どもと登校時間に学校へ行くことがあるが、登校時間に先生が校門の外でたばこを吸っており、煙の中を、子どもたちが登校するという状況を何か所か見かけたことがある。それでは本末転倒で子どもが非常にかわいそう。それから、子どもが学校で禁煙教育を受け、テレビでたばこを吸っている人を見たときに「たばこ吸ったらあかんのにね」と言っていたことがある。子どもの意識から変えていき、たとえば、家庭でお父さんやお母さんがたばこを吸っているようなときに「たばこ吸ったらあかんねんで」と子どもが伝えるようになる。小学生など小さいうちに禁煙教育を広め、良心に訴えるようにすべき。お金がかげられないことを考えると、まずは気持ちに訴えかける。自分の子どもに言われると、意識するようになっていくと思う。</p>
委員	<p>私も薬剤師は、小学校や中学校で禁煙について講演をしているが、子どもたちは非常に素直に受け止めて、中学生もたばこの害についてよく理解してくれ、すごく効果があるように思う。</p> <p>一方で先日、市職員向けにたばこの害について講演を行ったが、行けと言われたから仕方なく来たというような方や、もう吸ってるんやからと居直るような方もいて、市職員の方自身も、受動喫煙にどんな害があるのかもっと具体的に知りたい。</p> <p>市民まつりでも、親御さんが吸われているお子さんの肺は呼気中の一酸化炭素濃度がものすごく高かった。吸っているご自身もたばこがどうして身体に悪いのか知っていただきたい。あれだけ広まっていた危険ドラッグにしてもきちんと取り締まりをすれば、お店もなくなり、市内での害も急に減った。その点では、尼崎市なりの条例を作っていくのもいいのではと思う。それから、市職員の意識をもう少し高めていただければと思う。学校での講演に関しては、教育上とても効果があると思いますので、私たちが頑張っていきたいと思う。</p>
会長	<p>喫煙 13%にするという目標について、ぜひ具体的に検討していければと思う。</p>

ハサップ推進事業について

(事務局)

資料に基づいて説明

発言者	審議内容の要約
会長	これは予算はどのようになっているの。
事務局	57万7,000円です。

会長	そうですか。ぜひこういったこともやっていっていただけたらと思う。
委員	ハサップの導入状況調査の回答回収率が少ないように思うのですが、今後アンケートを行う場合は回収率を上げる努力をされるようお願いする。
事務局	これは生活衛生課が行った調査ですけれども、他の自治体でも回収率はほぼ似たような数字になっている。今後、ハサップが広がれば自ずと回収率も上がるのではないかと考えている。

新歯科医師会館と新尼崎口腔衛生センターの複合施設の建設について

(事務局)

資料に基づき説明。資料のタイトルに(案)と記載があるのは市議会開会中に作成した資料であることから案を記載しているが市議会が終了しているので、この案はないものとして理解していただくように補足を行う。

発言者	審議内容の要約
会長	尼崎市が負担する予算はどれくらいでしょうか。
事務局	平成 28 年度建設にかかる市の負担としましては 6,803 万円です。
委員	7 月頃に歯科医師会館を退去して、現口腔衛生センターに一時期間借りさせていただき、全体で移転するということになる。まだ実際の見積もりも完全には出ておらず、具体的な費用は未定。入札も済んでおりませんので今からという段階。
事務局	平成 28 年度としては今申し上げた予算額を計上してご承認をいただきました。入札はこれからになるが、口腔衛生センターにかかる部分について市が負担させていただく、ということになる。費用の負担の仕方は、来年度と平成 29 年度の 2 カ年にまたがりまして新尼崎口腔衛生センターの施設の費用を市のほうで準備したいと考えている。
副会長	この資料 4 項目 2 の中で、「一般社団法人尼崎市歯科医師会と公益財団法人尼崎口腔衛生センターとの統合を視野に入れた協議・検討をすること」とありますが、これは具体的にどのように検討されるのか。
委員	まだ検討するという段階であり、具体的なことは決まっていない。
副会長	一般社団法人と公益財団法人の統合となると調整が難しいのか。
委員	そのあたりは実務者レベルで考えていくところだが、財団としては解体をしていくことになるかと思う。財団で行ってきた事業を歯科医師会がどのように引き継ぎ発展させていくのかということが、今後の課題になると思う。
事務局	一般社団法人と公益財団法人との統合といいますか吸収合併というかたちを想定しているが、県の公益財団法人の許認可を扱う部署等にも相談をしながら、実現が可能な道であると考えている。

次期 地域いきいき健康プランあまがさきの策定について

(事務局)

資料に基づいて説明。審議事項は、特になし。

その他

発言者	
会長	最後にこれだけは言っておきたいというようなことがありましたらお願いいたします。
委員	議題(1)資料11ページ(1)に「6地区に地域保健担当を置き、早くから精神障害者に身近な支援を行っているので制度の周知がされていた」とある。今も地域の保健師たちが、地域の精神障害を持っている方のことをよく知っておられ、その方たちがトラブルを起こした際はすぐに駆けつけてくれる体制をとっておられる。今後、6か所から2か所へ集約されるということで、トラブルがあった際に保健師がすぐに駆けつけられるか、地域の精神障害を持っている方がどこにお住まいかという把握をちゃんとできるのかと、すごく心配。このようなことは2所化にあたってどのようなようになっていくか。
事務局	もともと地域での患者さんの情報は把握しているので、それが3か所から1か所になっても、状況には変わりはない。
委員	今は地域別の保健師がきちんと把握しているが、今後、5年、10年経って地域の保健師のメンバーが変わっていく中で、新しい保健師も、地域の方々の把握ができるのかという懸念があるが。
事務局	例年、人事異動がございますので、担当者の引き継ぎは行っている。

以上