

平成20年度第1回尼崎市保健所運営協議会報告書

- 1 と き 平成20年10月8日(水) 午後1時30分から3時まで
- 2 ところ 尼崎市立すこやかプラザ 多目的ホール
- 3 出席者 (委員13名)
橋本会長、重岡副会長、池上委員、有働委員、清住委員、佐藤委員、田中委員、田丸委員、中井委員、西村委員、藤原委員、宮崎委員、吉田委員
(事務局23名)
大橋医務監、俵部長、郷司次長、鈴木次長、新家課長、船越課長、後藤課長、鈴木(孝)課長、鈴木(淳)課長、松長課長補佐、榎並課長補佐、岡田課長補佐、林課長補佐、波多係長、來住係長、高井係長、高橋(鈴)係長、西田係長、川島係長、井上係長、山本係長、栗村主任、江口主任
(傍聴者2名)

4 議事録

- (1) 開会
- (2) 尼崎市保健所長あいさつ
- (3) 委員・事務局紹介
- (4) 会長・副会長選出
- (5) 会長・副会長あいさつ
- (6) 協議事項

質 疑 応 答	
【議題1】	最近の感染症の状況について
事務局 議長	(最近の感染症の状況について資料に基づいて説明) 以上で事務局の説明は終わりました。何かご意見、ご質問はありませんか。
委員	肝炎について、尼崎市は感染率が高いということだが、何か理由があるのか。また、医療機関で肝炎ウイルスの検査を受けることができるということだが、この検査の市民へのアピールはどのような方法で行っているのか。
事務局	2点目の肝炎ウイルス検査の市民への広報について、まずお答えさせていただきます。広報は、「市報」「市のホームページ」への掲載だけではなく、市内医療機関にポスターを掲示してもらっている。 市報等でPRをした結果(8月号・10月号の市報に掲載)、7月28日から無料の検査が始まったが、本日(10月8日)の時点で、受診券

事務局	<p>を交付した件数は、114件となっている。件数としては少ない印象を受けるかも知れないが、兵庫県内の他市でも同じ検査を実施しており、8月15日から開始した近隣市では、1か月経った時点で受診券の交付件数が16件と聞いている。</p> <p>尼崎市の場合は、医療機関にポスターを掲示させてもらったこともあり、件数が伸びているのではないかと考えている。</p> <p>尼崎市が肝炎の陽性率と死亡率が高いことについて、説明させていただく。</p> <p>まず、肝炎ウイルスの陽性率高値については、大阪市の労働者が多い地域と同じような傾向を示している。労働者は、仕事にけがをする頻度が高いと思われ、感染する機会が多かったということが原因の一つではないかと考えられる。</p> <p>死亡率についても、陽性率と同様に、労働者が多い都市と似た傾向がある。これは、肝炎が進行し肝がんとなり、いわゆる手遅れの状態となってから受診する人が多いということが、その大きな要因ではないかと考えられる。実際に、市内の医療機関の医師からも、受診をした段階ですでに手遅れとなって命を救うことができないことが多く、市としても肝炎ウイルス対策を進めるよう要望がなされている。症状があってもぎりぎりまで我慢をし、受診が遅れてしまうことがあるのではないかと思われる。</p>
委員	<p>肝炎ウイルスの無料検査については、市報を見ず、病院にもあまり行かないという人は知らない場合がある。広報の方法をさらに検討してみてはどうかと思う。</p>
事務局	<p>次に、結核患者に関して、罹患率は低下しているということだが、市民は新規患者がどれくらいいるのかということが気になると思う。そういった情報も把握し、出してもらいたいと思う。</p> <p>結核患者に関しては、罹患率という言葉がわかりにくいと思うが、この罹患率は、年単位の統計の中で、人口10万人あたりの新規の患者の割合を表したものとなっている。</p>
委員	<p>尼崎市内で新たに登録された患者数は、平成17年が163人、平成18年が157人、平成19年が126人となっており、この3年間では減少傾向となっている。</p> <p>エイズ予防に関して、保健所でもHIVの検査を行っているが、HIV検査はその診断能力が重要になると思う。また、それは慎重に取り扱わなければならないものであると思う。保健所なので問題はないと思うが、検査機関が陽性を陰性、陰性を陽性と誤った結果を出すことがない</p>

事務局	<p>か、精度の確認を行った方が良いと思う。</p> <p>H I V検査については、まずP A法（ゼラチン粒子凝集法）で抗体スクリーニング検査を行い、陽性の場合にはW B法（ウエスタンブロット法）で確認検査を行っている。また、陽性者については、兵庫医大で診察していただき、積極的に治療に結びつけていただいているので、検査の精度に関しては特に問題はないと考えている。</p>
委員	<p>麻しん（はしか）の補足的接種について、予防接種の相談窓口はどのように設置をしているのか。</p>
事務局	<p>予防接種の相談については、保健所の保健企画課で行っている。また、3期（中学1年相当）4期（高校3年相当）の補足的接種については、接種率の向上が重要となってくるため、今回は、学校を通じて広報のチラシを配付するなど協力をしてもらっている。</p>
委員	<p>個人医院に行っても相談はできないのか。</p>
事務局	<p>予防接種実施医療機関の名簿は保健所にもあり、その医療機関では相談や適当な間隔を空けての接種などの対応が可能である。</p>
委員	<p>歯科でも予防の部分健康保険が適用されないなどの話が以前にあったが、予防接種についても、特に健康保険適用の有無が市民にはわかりにくい。どこで・誰に相談すればよいか、健康保険が適用されるのかどうかなど、わかりやすくしてもらえたらと思う。</p>
議長	<p>今回の麻しん（はしか）の補足的接種については、中学1年・高校3年相当の年ということで、就業している人もいるかもしれないが、ほとんどが学校在学中と思われる。学校を通じた広報等が重要であると思う。</p>
事務局	<p>予防接種の多くは乳幼児期がその接種対象となっており、尼崎市においては、妊娠の届出・母子手帳の交付時や乳幼児健診時などの機会に予防接種についての説明も行っている状況である。</p>
委員	<p>感染症対策などのP Rの仕方について検討してもらいたい。今回のように限られた人であれば学校を通じてで良いが、不特定多数の人を対象としたものの場合など、良いP Rの仕方を考えてもらいたい。</p>
議長	<p>新型インフルエンザの防疫体制についてはどのようになっているのか。国の指針や県の指針といったものもあるかと思うが、尼崎市独自で動くことになるのか。数年前のS A R Sの時は、かなり混乱した経緯があったが、どのようになっているのか。</p>
事務局	<p>検疫所からの連絡も含め、患者が発生した場合は患者についての情報が保健所に入り、保健所で調査を行うことになる。危機管理体制について、まず初動体制として保健所において何をどのように行うかということについて、現在検討を行っているところである。市役所の庁内体制等</p>

議長	<p>については、今後の検討課題となっている。</p> <p>世界中で日本の行政の対策が遅れているのではないかとされている。行政よりもむしろ企業の方が対策を進めているということもあるので、早急な対応をお願いしたい。</p>
【議題 2】	保健所における各種健診等について
事務局	(保健所における各種健診等について資料に基づいて説明)
議長	<p>以上で説明は終わりました。これまでの説明でご意見、ご質問はありませんか。</p>
委員	<p>特定健診について、非常にわかりにくい。以前の市民検診の方がわかりやすかったと思うし、内容がどうなっているのか、メリットやデメリットがわかりにくく、どうなっているかがわかるように市民へPRをしてもらえたら良いと思う。できればパンフレットなどの表現も行政的な文章ではなく、少し噛み砕いた表現にしてもらう方が良いと思う。</p>
	<p>制度が始まったばかりで、混乱しているということもあると思うが、「こういった人はこの健診」といったことがわかりやすいようにしてもらえれば良いかと思う。</p>
事務局	<p>特定健診はまず自分が加入する健康保険の保険者の健診を受けることになる。国保の加入者は国保が実施する特定健診、被用者保険の加入者はその健診ということになる。</p>
	<p>また、健診には、1つはメタボリック対策を中心とする特定健診、もう1つは特定健診よりも優先すべきである労働安全衛生法に基づく雇用者のための健診の2通りある。労働安全衛生法に基づく健診には特定健診の内容が含まれており、雇用者が労働安全衛生法に基づく健診を受診すれば特定健診も組み込まれているということになる。よって、雇用者は労働安全衛生法に基づく健診、雇用者でない方は特定健診を受診すれば良いということである。</p>
	<p>そして、労働安全衛生法に基づく健診と特定健診の項目の違いは4項目ある。1つは胸部X線撮影で、これは結核や肺がんの早期発見のために必要である。次に視力・聴力で、これは視力や聴力の低下は危険作業等をする上ではとても危険なため必要なものである。次に心電図と医師の診断である。医師の診断は、仕事をさせても良いのか、またその程度について診断するものである。</p>
	<p>なお、国保については雇用者が被保険者にいるという考え方は元々していないが、実際に尼崎市には多くの国保加入の雇用者がいる。そうした市民に労働安全衛生法に基づく健診を受診してもらうため、尼崎市保健所保健センターにおいて、健康サポート事業として雇用者の健診を行</p>

事務局	<p>っている。</p> <p>基本的には、平成19年度まで老人保健法により行われていた市民検診は、市の責務により行うものであり、平成20年から特定健診として打ち出した健診は、それぞれの保険者が責任をもって行うものである。それぞれの保険者は必要な健診を行っていくが、以前は市民検診で行っていたものが特定健診では漏れてしまう項目が出てくる。</p> <p>そういった部分について、零細企業に勤めていて職場で労働安全衛生法に基づく健診を実施していなかったり、生活保護を受給しており健康保険に未加入であるために特定健診からも漏れてしまう方のために、保健所が何ができるのかということで実施させていただいているのが、健康サポート事業である。</p>
委員	<p>「特定健診」というのは行政から見た言葉であり、その名称が悪い。名称がややこしいから制度もわかりにくくなっている。名称を変える必要があるのではないか。</p>
事務局	<p>「特定健診」というのは国が決めたものなので、尼崎市だけが変えると余計に混乱してしまうかと思う。市民検診は市の責務で実施できていたが、特定健診は保険者が実施するものであり、名称の変更については市では難しい。</p>
議長	<p>医療関係者も制度がややこしく対応に苦慮している。何とかもう少しわかりやすくしてもらえないかと思う。</p>
【議題3】	<p>その他</p>
議長	<p>運営協議会の資料にも記載のあるとおり、議題の2つ以外にも保健所の事業が複数あるので、それらについて質問があればこの場で発言をお願いしたい。</p>
委員	<p>県立塚口病院の廃止という問題に関して、県の事業であるため市でどうにかできるものではないと思うが、病院経営に赤字・黒字というものが、黒字であれば民間ですることができ、赤字であるから県や市がしなければならないものだと考えている。医療崩壊ということも言われているが、県立病院の廃止ということで、より身近な問題となってきたと感じている。</p>
議長	<p>この保健所運営協議会として、意見書の提出などを考えてはどうかと思うが、行政としてはどのように考えているのか。</p> <p>県立病院の赤字の問題については、現状として多額の繰入金が入入されていると聞いている。尼崎市には2つの県立病院があり、機能分担をして効率的に運営していくべきではないかと考える。統廃合をして総合病院としての病院機能を高めていくことが合理的な1つの考え方ではな</p>

事務局	<p>いかと思う。また、尼崎市内は阪急沿線に病院が少ないと言われているが、県内の北部などと比較すると阪神間には県立西宮病院もあり、県立塚口病院が存続する場合でも1つの地域に2つの総合病院というのはなかなか難しいのではないかと思う。機能を特化して存続するか、統合をするかのどちらかの道になるのではないかと思う。</p> <p>県立塚口病院の問題について、これまでの市の動きについて説明させていただきます。</p> <p>今年の7月に兵庫県が「新行革プラン」というものを発表し、県立尼崎病院と県立塚口病院の統合という話が突然出てきた。尼崎市内には市民病院はないが、県立の2病院と関西労災病院を合わせた3公的病院を中心として地域の医療体制を保っている。特に県立病院については、その利用者7割以上が尼崎市民であり、病床数や救急搬送受け入れ件数についても、かなりの件数になっている状況がある。何も具体的な材料がない中で統合案を示されても、地域の医療体制を保っていくということは難しいため、発表の時点から県に対して意見を申し入れてきた。</p> <p>8月には市議会議長と市長の連名で要望書を提出した。仮に統合という形で検討を進めるにあたっては、具体的に考える材料を示し、市民の意見も十分に踏まえた上で議論を進めて欲しいという内容の要望である。その後、統合案の検討にあたっては外部の検討委員会を設け、その中で時間をかけて検討をすることになった。検討委員会には当然市の職員も参画する中で意見を出させてもらい、十分に時間をかけて議論をしていきたいと思う。</p> <p>なお、こうした統合案が出た背景には、医師不足というものもあると聞いており、そういったことも踏まえて、検討を進めていきたいと思っている。</p>
議長	<p>他に質問等がなければ、本日の協議は終了させていただきます。みなさまのご協力、ありがとうございました。</p>

(7) 閉会