

平成23年度第1回尼崎市保健所運営協議会報告書

- 1 とき 平成23年10月26日(水) 午後1時30分から3時20分まで
- 2 ところ 尼崎市役所市議会棟 第3委員会室
- 3 出席者 (委員9名)
橋本会長、清水副会長、佐藤委員、田中委員、野村委員、平山委員、萬代委員、山村委員、渡邊委員
(事務局18名)
郷司所長、辻本参与、鈴井参与、榎並課長、森田課長、船越課長、後藤課長、吉崎課長、堀池所長、吉田課長補佐、鈴木課長補佐、和田係長、中尾係長、木下係長、石井係長、長谷川係長、宮田係長、栗村主任

4 議事録

- (1) 開会
- (2) 尼崎市保健所長あいさつ
- (3) 会長・副会長選出(会長は橋本委員、副会長は清水委員が選出)
- (4) 委員紹介・事務局紹介
- (5) 会長・副会長あいさつ
- (6) 協議事項

発言者	発言内容
会長	それでは議事に入りたいと思います。お手元の資料に基づきまして、具体的な協議に移りますが、皆様のご協力よろしくお願いいいたします。 まず、事務局より平成23年度の尼崎市保健所事業について説明をお願いします。
事務局	【議題1】平成23年度尼崎市保健所事業について (平成23年度尼崎市保健所事業について資料に基づいて説明)
会長	以上で事務局の説明は終わりました。ただ今の説明につきまして、ご意見、ご質問がございましたら、どんなことでも結構です。お願いいいたします。
委員	ひとつよろしいでしょうか。県でもやっていて、市でもやっているといた事業があると思います。南県民局でも市とよく似た事業を県としてなさっておられますが、そういう時にどのようにリンクされているのか。二重にならないのか。受け皿の住み分けは行っているのか。
事務局	保健所の事業として医事薬事や生活衛生など許認可業務については、尼崎市の管轄については尼崎市保健所が担っておりますので、県と重複することはございません。尼崎市は乳幼児健診などの市町村業務も保健所で実施しています。医事薬事関係の事業で、県事業と重なるところもありますが、県の

事務局	健康福祉事務所と尼崎市保健所で役割分担など調整させていただいております。啓発事業については、県と市でそれぞれ実施している部分があるかと思えます。
会長	基本的には中核市ですから、保健所業務は県とは独立性を保っているわけですね。
事務局	県は健康福祉事務所が保健所業務をされていて、市は母子保健や予防接種などをされています。中核市の保健所は、保健所業務プラス母子保健や予防接種などを一体的に行っています。県の権限と市の権限で重なるところはございません。ただ、県民運動といった事業については、尼崎市民も県民ですので、県民運動にも参加されますし、市の事業にも参加されていると思います。
会長	委託費などは県を通過してくるのですか。国から直接尼崎市に下りてくるのですか。例えば予防接種などは。
事務局	予防接種では、定期接種と違い、今回のヒブと肺炎球菌と子宮頸がんワクチンについては、国から下りてきたお金が県に基金としてプールされており、そこから支出されています。
会長	県経由ですね。
事務局	はい。予防接種の種類によって異なります。
会長	がん検診なども、今回追加になった大腸がんの無料クーポンも国の事業ですね。県を通過して市に下りてくるという流れですか。
事務局	国の事業になりますので、国から直接いただく形になります。補助率は検診の種類によって少し違ってまいります。
会長	わかりました。ほかに何かございませんか。
委員	16ページですが、各種検診受診者数が書いてあるのですが、二つほどご質問をさせていただきます。胃がんの検診者数がほかの検診に比べて低いという感じがしているのですが、その理由がわかりましたら教えていただきたいと思えます。検診受診率を高める対策を考えていらっしゃるのかどうか、考えていらっしゃるのであれば教えていただきたいと思えます。 それと乳がんの検診率ですが、平成22年度のほうが受診者数が低いにも関わらず、パーセントが高くなっているのは、理解しにくいところがあるのですが、教えていただきたいと思えます。
事務局	市が実施しております胃がん検診は、バリウムを飲んでいただく胃透視の検診となっております。医療機関で実施されている検診は胃カメラがメインになっておりまして、状況を見させていただいている限りは、医療機関は胃カメラにシフトをしているため、市の胃透視の件数が減っていると見ております。 国が示している検診方法では、集団検診はバリウムを飲んでレントゲンを撮っ

事務局	<p>てくださいという形になっておりますので、行政のほうでは、胃がん検診はそのようにさせていただいております。</p> <p>もうひとつ乳がん検診のところですが、乳がん検診と子宮がん検診については、国の指針では2年に1回という形で実施時期が指定されておりますので、受診率の出し方も前年度の受診者数と今年度の受診者数を合計して受診率を出しております。委員にご指摘をいただいたように、乳がん検診は受診者数が、21年度と22年度の受診者数を見ると下がっているのですが、平成21年度の受診率は20年度と21年度の受診者数の合計に基づき、8.7%と計算しておりますので、平成22年度の受診率は21年度と22年度の受診者数で見ますと、受診率としては上がっているという形になります。</p>
委員	<p>そうしますと平成20年度は受診者が少なかったということですね。</p>
事務局	<p>そうです。平成21年度から女性のがん検診無料クーポン券が開始されておりますので、21年度はクーポン券の効果でこれだけ受診率が上がったということです。</p>
委員	<p>なるほど。わかりました。ありがとうございます。</p>
会長	<p>がんで言いますと、不名誉ながら尼崎市は日本一のがん死亡者数ですね。それでいてこの受診者数の低さは非常に問題だと思います。現在、肺がん検診は保健所だけでしか実施していませんが、これをもう少し広げていくような計画はあるのですか。受診率を上昇させるような市としての対策は。</p>
事務局	<p>先ほどの肺がん検診については、科学的な根拠を持って、国の指針に基づいて実施しているのですが、保健所と地域には検診バスを出して、地域で巡回して検診を実施させていただいている形になっておりまして、会長にご指摘されている医療機関での検診の実施はしておりません。</p> <p>その部分につきましては、撮影結果の比較読影など体制の問題がございまして、実施には至っていないということでございます。</p>
会長	<p>地域での検診は、結核検診と抱き合わせになっておりますので、従来のように小さいフィルムの間接撮影で実施されています。従いまして、これではなかなか早期の肺がんの発見率は低いのではないかと思うのですが。ちなみに、平成22年度の肺がんはこの検診でどれくらい発見されましたか。</p>
事務局	<p>結核検診との抱き合わせは、平成20年度で解除になっております。</p> <p>フィルムは間接撮影です。</p>
会長	<p>フィルムは間接撮影に違いありませんね。</p>
事務局	<p>今年からはデジタル機器での撮影をお願いしております。</p>
事務局	<p>肺がんが見つかった人数ですが、平成22年度は6名でございます。</p>
会長	<p>ということは、(発見率は)0.01%以下ですね。一般的にがん検診のがん発見</p>

会 長	<p>率は効率的に寿命を延伸させるためには、検診での発見率は0.1%以上必要といわれていますので、今のやり方では非常に効率が悪いというのは、この事実から見ても明らかであると思います。抜本的な対策、例えば、スモーカーに対しては喀痰細胞診を加えて実施するとか、そういう対策が今後必要だと思います。そうしないとまた、中央公論に2年続けてがん死亡者数がトップといった数字が出てきますので。ほかに何かご意見ございませんか。</p> <p>それでは私から質問があるのですが、保健所の事業は非常に多岐に亘っていますが、ご存知のように、どんどん高齢化が進み、今後ひとつの問題となってくるのが、認知症です。医療だけでなく介護の分野にも関わってくるのですが、行政として尼崎市の認知症患者の人数を、非常に難しいとは思いますが、把握されていますか。</p>
事務局	<p>あくまでも推計として、国の示した計算式からですが、7,800人から8,000人近い推計です。</p>
会 長	<p>人口45万人のうちの8,000人くらいですか。それだけでも非常にすごい人数だと思えます。日常診療に携わっている身としては、医療だけでなく、介護といった家族の負担がものすごく増えてきます。今後、具体的な保健所の取組を考えていらっしゃいますか。</p>
事務局	<p>認知症に関しましては、会長がおっしゃったように、保健分野と介護保険や高齢者対策の分野で一緒に取り組んでいかないといけないというところがございます。介護保険事業計画の中でも認知症対策について、今後さらに強化が必要ということで、丁度第5期の介護保険事業計画が改定中で、来年度からの計画に反映させるべく、認知症対策もそこに盛り込んでいこうと検討をしております。ただ、認知症の場合、医療の面から申しますと、なるべく早期に的確な診断をして、認知症のタイプに応じた方針を早く出すというのが本来あるべき姿だと思っておりますが、診断できる医療機関の問題や受診につながらない方が多いということもあって、今のところ、実際にはなかなか進んでいない現状があるところでございます。今一番、保健で取り組んでいかなければならないこととして、専門医師による個別相談を受ける体制は整えておりますが、認知症を正しく理解していただいて、地域で認知症の方がいらっしゃったら、そのご本人と家族の見守りを広げていくことを目指して、サポーターの養成講座に力を入れているところでございます。</p>
会 長	<p>サポーターを養成しているのですか。</p>
事務局	<p>養成講座はずっと続けております。</p>
会 長	<p>どれくらい的人数が増えているのですか。</p>
事務局	<p>毎年1,500人くらいは増えています。</p>

会 長	認知症に関して、すみれ会の取組はいかがですか。
委 員	高齢者の食生活改善事業に参加させてもらって、高齢者の方をなるべく外に引っ張り出すような努力をしております。
会 長	尼崎市は独居高齢者が多いですからね。知らないうちに認知症が進んで、何も食べずにいたり、非常に不衛生な状態にいる高齢者が結構多いと思いますので、保健センターの活動が非常に大事だと思いますのでよろしくをお願いします。
委 員	今、認知症の件でおっしゃいましたが、国の計算方法に基づいてやっているということですが、認知症の定義と申しますか、まだらの人も含まれているのでしょうか。それによっては随分変わってくると思いますが。
事務局	どのような根拠の計算式かは十分に把握できていないのですが、認知症のタイプによっては、日によって症状が違ったり、徐々に進むといった方もあるので、整理がしにくいので、推計とするとされており、症状のある方というざっくりとした内容ではないかと思っております。
会 長	認知症の診断は非常に大事なことです。早期発見して早期治療につながりますから、できれば行政のほうで認知症の診断センターを作っていただくようお願いしたいと思っております。今後県立病院が統廃合されて、場所が移りますから、その跡地利用が注目されています。行政は認知症にあまり関心がないように思います。ほかにございませんでしたら、議事を進めていきたいと思っております。
事務局	先ほど会長がおっしゃった、がんの死亡率の話ですが、昨年、中央公論の記事で全国一と出たのですが、これは国が全国の人口規模の小さい市町村もすべておしなべて、比較できる数値として、がんの死亡率を出して、死亡の指標を出されたものです。その中で人口10万人以上の都市で見ますと、尼崎市の死亡率が一番多いということですが、これは人口規模の小さい市町村とも比較できる指標ですので、全国で見ると、20位か40位くらいでしたので、尼崎市が全国一位ということではありません。ただ、がん検診については、県下でも受診率が低い市のひとつですので、取組をしていかなければいけないことは所管課として十分に認識しております。啓発については、委員の皆様方のご協力をいただくかもしれませので、よろしく願いいたします。
会 長	肺がんに関しては、たばこ対策ですので、禁煙事業をぜひとも練っていただきますようお願いします。
委 員	該当するかどうかわからないのですが、この頃、うつ病が多いですね。うつと新うつ病のふたつに分けられているのですが、例えば事業所では随分増えてきていると思います。病院に行くと、いろいろと診断が違うのですが、東京のほうで、脳のCTなどの検査で、うつかどうかはわかると出ていました。ハーティ21は保健所と関係があると思うのですが、そういうことを推進できないのですか。

事務局	確かに、うつ対策は緊急の課題でございますし、ひいては自殺対策につながっていくことは認識しております。検査によるうつの診断は、研究段階のものでして、いろいろな機関で少しでも診断が確実にできようにと取り組まれているのは聞いているのですが、それが一般的な診断方法としては、認識しておりませんでした。それと、ハーティ21との関係ですが、検査を担っていただく機関として連携をしておりますが、最終的にメンタルな疾患まで集団検診的な手法で診断がつくような方法が開発され、どこでも通用するものになれば将来的には検討の範囲には入ると思います。
委員	今のところは心療内科の範疇でということですね。
会長	検査はあくまで補助的な診断だろうと思いますが、やはり心療内科や精神科医の問診によって診断される病気だと思います。 では、次に議題を進行させていただきます。食品の放射能汚染について説明をお願いします。
事務局	【議題2】食品の放射能汚染について (パワーポイントを使い説明)
会長	ただ今の説明に対して、ご質問がございますか。
委員	10月からモニタリングを始められて、毎月1回3、4検体を検査するというのですが、どれくらいの経費で、どのくらいの期間実施しようと思っているのですか。
事務局	基本的に必要な経費は、委託検査費用として1検体18,000円、プラス検体の状態により少し検査費用があがると思いますが、2万円までくらいになると思います。またこういった検査は“試買”という形で、検査をする検体は市が買い取るため、その費用がかかります。そして量がたくさん必要になります。1検体で食べる部分が2キロくらい必要になります。検体によっては“試買”の部分が5～6千円かかると思います。
委員	検査はずっと続ける予定ですか。
事務局	基本的には長期に続けていくようになると思います。今後の国の動きによっては、やり方が変わってくるかもしれませんが、市の内部でもどのようにやっていかもう少し検討しなければいけないと思っています。
副会長	農産物等については、出所がはっきりすると思いますが、水産物については相手が泳ぎまわりますが、先ほどの説明のなかでは回遊魚を中心に検査をされているとのことですね。この前のニュースで福島所属の漁船がミッドウェイ海域で見つかったとか、その他もろもろの家庭用品が見つかったとか、津波で持っていかれた以外にも海流で行っている。ということは、遠洋の海産物についても汚染の可能性が十分あるのではないかと思います。そのあたりはどうですか。

事務局	<p>どれくらいの濃度で広がっているかということもあります。回遊魚を狙いとしているのは、沿岸性の魚についてのモニタリングは一定程度実施されており、規制値オーバーのものが沢山見つかりました。これについては、そこでストップしております。基本的に福島の沿岸では、ほとんど操業はされておられません。見つかりしているものは、試験操業的に調査的にやられたもので見つかりしているものです。沿岸性の魚はあまり動きませんので、地元のモニタリングを尊重させていただくという意味です。回遊魚は動きますので、これについては国も考えておまして、これまで JAS 法では産地は漁場で表示するか、水揚げ地で表示するか、どちらかだよという取り決めがあったのですが、最近、農林水産省から、海域を書くようにと、海域の書き方について一定の見本を示すという通知が出ております。今回、検査の対象にしたサンマについては、青森・北海道から市の卸売市場に入っていたものですが、実は千葉で水揚げされているものであることがわかっています。このようにトレーサビリティが段々と構築されていっておりますので、見分けることができます。</p> <p>さらに沖合いになるとどうか、回遊魚は太平洋をぐるっと回って帰ってきますので、その間のことは想像がつかない部分です。マグロなどは、太平洋を一周して来年の春ごろに関西に帰ってきますが、そのときにどのような問題があるかということも想定しておく必要があると思っています。</p>
会長	<p>ありがとうございました。まだ、議事が残っておりますので、次に進みたいと思います。続きまして東日本大震災被災地派遣について、お願いします。</p>
事務局	<p>【議題3】 東日本大震災被災地派遣について(パワーポイントを使い説明)</p>
会長	<p>ただ今の説明について、ご意見、ご質問がございましたら、お願いします。医師会の JMAT の一員として、石巻に行ってきました。唐桑とは状況が違うようですが、気仙沼の保健所の情報は残っていたのですか。全部流れてしまったのですか。</p>
事務局	<p>高齢者の情報などは全部流されておりました。</p>
会長	<p>気仙沼市は火災と津波で湾岸地域はほとんど流されたり、焼けたりしました。もともと過疎地ですから、そこを再興するためには大きなビジョンでやっていかないと、もとあったところに同じものを造っても、なかなか効率が上がりません。これは病院や診療所もそうですが、流された病院と同じところに同じものを建てるというのは果たしてよいのかということは、大きなビジョンを持って考えていかなければと思っております。少し時間が超過しております。ほかに保健所の事業について、ご意見、ご質問はありませんか。</p> <p>それでは、今日は有意義な話を聞かせていただきました。これを持ちまして、本日の協議を終了させていただきます。ありがとうございました。</p>