令和５年度第１回尼崎市地域保健問題審議会議事録要旨

１　日時　令和５年１１月１５日（水）午後１時３０分～３時３０分

２　場所　保健所集団指導室、WEB(Zoom)併用開催

３　出席者

　（委　員）藤原会長、原委員、牧委員、松田委員、三浦委員、永井委員、林委員、由田

　　　　　　委員、條委員、山下委員、渡邉委員（委員１１名）

　（事務局）安川局長、濱田所長、新家保健部長、巽健康増進担当部長、鈴井医療担当部長

　　　　　　豊島企画管理課長、河合保健企画課長、今井疾病対策課長、石井感染症対策担

　　　　　　当課長、榎並新型コロナウイルスワクチン担当課長、田原生活衛生課長、津田

　　　　　　健康増進課長、井上健康支援推進担当課長、井上衛生研究所長、新居北部地域

　　　　　　保健課長、中南部地域保健課長、高槻健康増進課係長、岡本健康増進課係長、

　　　　　　小川健康増進課係長、萩原疾病対策課係長（事務局２０名）

４　欠席者

　（委　員）杉原副会長、岡田副会長、合志委員、平家委員、八木委員、山川委員、尾ノ上

　　　　　　委員、増田委員（委員８名）

　（事務局）０名

５　議事録

　〇　開会あいさつ

　　　委員の出席状況、傍聴者の状況（なし）報告

　〇　安川局長あいさつ

　〇　各委員紹介、事務局職員紹介

　〇　会長（１名）、副会長（２名）選出

　　　会長…藤原委員、副会長…杉原委員、岡田委員

　〇　藤原会長あいさつ

　〇　議題

　　　次期「地域いきいき健康プランあまがさき」について

|  |  |
| --- | --- |
| 発言者 | 発言内容 |
| （藤原会長） | 本日の議題、次期「地域いきいき健康プランあまがさき」についてですが、まず、これまでの策定経過について、事務局から説明をお願いします。 |
| （高槻係長） | 策定経過説明 |
| （藤原会長） | 本日の議題につきまして、原委員を部会長とする計画策定部会において、これまで検討を進めてきましたので、その内容について、原委員から報告をお願いします。 |
| （原委員） | 次期「地域いきいき健康プランあまがさき」の素案につきましては、計画策定部会を８月から１０月にかけて３回開催して検討を重ねてきました。詳細は、パートごとに分けて行い、皆様にご審議をお願いしたいと考えています。 |
| （高槻係長） | 素案、総論説明 |
| （原委員） | 本市においても高齢化、少子化という課題を抱え、さらに人生において多様な社会的背景や特性がある中で、それぞれのライフステージにおいて、求める健康とは何かということを考えつつ、この計画をまとめた次第です。 |
| （高槻係長） | 分野１、２説明 |
| （山下委員） | 他市の学校給食において、原材料が値上がりし給食業者が辞めていくという事態が起こっている、尼崎市においては、そういうことはないですか。 |
| （條委員） | 本市の中学は給食センターを市が運営し、小学校は各学校で運営する中、給食業者がつぶれることはないのですが、物価の高騰により、給食費の値上げを検討する話にはなっています。  尼っこ健診受診率の目標値が50％となっていますが、これは各個人での受診ということでしょうか。 |
| （井上課長） | 各個人での受診のみではありません。対象者に通知を送り、最寄りの各会場で受診予約をしていただいており、今後も同様に行っていく予定です。さらに、各学校を受診会場として使用し、出前検診という形で受診率の向上を目指す中、今年度は打診した中学校１校の承諾を得て実施した結果、そちらでの受診率はかなり高くなりました、。目標値は高く掲げておりますが、今後も学校側との地道な交渉を持ち、目標値に近づけてゆく考えです。 |
| （山下委員） | 社会福祉協議会でも町会単位や地区会館などで、出前検診を広い年齢を対象に実施しておりますので、それらも参考にしていただければと思います。 |
| （藤原会長） | 肺がん検診受診率について、県の受診率に比べて、尼崎市の受診率が半分以下と低いのはなぜでしょうか。 |
| （井上課長） | 肺がん検診の受診率ですが、令和３年度は６.４％、令和４年度は６.８％で０.４％上昇しております。県の受診率１２.５％ですが、県内の都市部、郡部も合わせた数字であり、郡部では人口が少ない影響か、地域との連携も取りやすく、がん検診だけに限らず、都市部より受診率は高い傾向になっています。それ以外に無料のクーポン券などを発行している市などもあり、受診率も高くなる傾向があるようです。 |
| （藤原会長） | 郡部の受診率が高いので、相対的に差が開く。ということでよろしいでしょうか。 |
| （井上課長） | 現状では、そういう一面があると分析していますが、今年度から新たな方法を模索しており、来年度は受診率が上がったという報告ができるように、引き続き努力します。 |
| （原委員） | 分野１では「ご自身の健康状態を把握していただく」、分野２では「身体活動・運動を通じ地域との繋がりを深める」という動きも構成として考えており、人との繋がりが薄い傾向にある都心部でも、お互いに向き合い気遣いあう、そういう社会を築けるような計画として策定しております。 |
| （岡本係長） | 分野３、４説明 |
| （高槻係長） | 分野５、６説明 |
| （藤原会長） | オーラルフレイルについて補足いただきたいと思います。 |
| （松田委員） | 噛むことのできる歯自体がないという事が多くあったのだが、近年では8020達成者が半数になっております。  しかし、歯があることによって引き起こされる歯周病などの課題も増加し、オーラルフレイルに加え、全身の健康のも影響を及ぼすことから、口腔ケアも重要と考えます。 |
| （藤原会長） | 「朝ご飯を毎日食べる子どもの割合」で、高校生の目標値が他と比べて高いのはなぜでしょうか。 |
| （岡本係長） | 今回、高校生のアンケート回答率が低く、68.5％となりましたが、第二次食育推進計画の策定時が81.1％であったことと、理想目標の100％により近づける意味合いも含めての、高い目標設定となっております。 |
| （高槻係長） | 分野７-（1）説明 |
| （萩原係長） | 分野７-（2）説明 |
| （條委員） | 自殺を考えるような状況になった時の救済措置として、相談窓口があるかと思うのですが、公共の電波で流れているような相談窓口は、開設されないのでしょうか。 |
| （今井課長） | テレビ等で流れているような相談窓口を、市で独自に設けてはおらず、国が行っているのが現状です。 |
| （條委員） | これからもしないということですか。 |
| （今井課長） | 現状では、そのような体制をとる方針がございませんので、その前段階で自殺を防ぐ方向で考えております。 |
| （條委員） | 学校で巧妙ないじめなどがあり、その被害者本人が、先生にも親にも、誰にも相談できないなどの事例があるようです。どこかでそれを防げないものかと思います。 |
| （藤原会長） | 尼崎が全国の先頭を切るぐらいの気持ちで取り組んでもと思うのですが、いかがでしょうか。 |
| （今井課長） | 相談窓口ではありませんが、本市では思春期相談などの相談業務を行っております。自殺対策の一環として教育委員会、いくしあ、南北地域保健課ともネットワークを構築し、事業の運営を進めております。 |
| （原委員） | 本市医師会としましても地区担当の保健師、いくしあ、教育委員会事務局などとの様々なネットワークの構築がなされております。その既存の枠組みを利用し、専門の経験と知識を活用しながら対応していくのが、最も現実的な対応策かと思います。 |
| （三浦委員） | 看護協会の方でも、助産師等を派遣し、「いのちの大切さ」「こころとからだの話」という授業をさせていただいており、活用していただければと思います。 |
| （高槻係長） | 分野８説明 |
| （藤原会長） | 「積極的に育児をしている父親の割合」64.4％は、全国と比較してどうなのでしょうか。 |
| （高槻係長） | 全国については67.4％、県では65.9％となり、本市は若干低い状況ですが、全国・県・本市ともに年々増加している状況です。 |
| （藤原会長） | やはり少子化対策というのは、日本にとって最大の問題と言っても過言ではありません。その課題を改善するためにも、夫の協力・父親の育休を促進し、育休取得率を明確にしていただき、全国の育休取得率を尼崎から引き上げるつもりでお願いしたい。 |
| （豊島課長） | 少し古い情報になりますが、平成30年の取得率が8.6％です。こちらを市の計画では、13％に引き上げる方針で進められておりました。 |
| （原委員） | 私どもの法人では、男性の育休取得の取り組みは、100％を維持することができております。  ただ、少子化が深刻となる中、核家族化の問題も重なり、子育ての前例を学びにくくなっている現状もあります。そういう課題も社会でサポートしていくのがこの分野で目指すところでもあります。  そして、育休取得率だけでなく、家族と過ごす時間にも、併せて検討が必要かと考えます。 |
| （高槻係長） | 「市の主な取組」と「計画の推進に向けて」について説明 |
| （藤原会長） | 肺がん検診の受診率が低調なことについては、具体的にはどういった解決法がありますか。 |
| （井上課長） | 現在肺がん検診は、会場を設けて受診する集団検診を多く採用しております。一方で、医師会協力のもと医療機関で受診していただく個別検診があります。  集団検診では、日程が合わないなどのアンケート結果もありますので、今後は、医師会のさらなるご協力のもと、患者さんが医療機関を受診した際に肺がん検診についても直接声かけをいただきながら、個別検診での受診者数の増加につなげていきたいと考えております。 |
| （原委員） | 医師会としましても、尼崎市の肺がん検診の取組に賛同しております。  加えて、この社会というのは「人々の関わり合い」の中でできており、孤立や困窮などが課題となっております。都市部と郡部の「人々の関わり合い」の多寡にも課題は多く、今回のプランでは、「社会としての健康」も大きな視点として、取り上げております。 |
| （渡邉委員） | かかりつけ医で定期的に検診を受ける中で、直接「がん検診を受けませんか」と促していただき、小さな肺癌を早期発見できました。こういった医療機関に掛かっている患者さんへのアプローチは、身近でスムーズに感じられ大事なことと感じ、多くの方に理解していただきたい。 |
| （三浦委員） | 最近、他市が子育て支援の取組で、給食の無料化や１５歳までの医療費の軽減などの情報を、ネット広告しているのを拝見しました。そういう方法も、特に若い世代などには、より伝わる率が上がるのではないかと感じています。 |
| （條委員） | 心の健康（自殺対策）で、自殺による死亡率の目標値13.0％以下とあるのですが、なぜ0％ではないのでしょうか。  0％になるよう取り組んだ結果、およそ70％達成であったとしても、反省点を掲げて、次に向けて努めていくべきではないのでしょうか。 |
| （萩原係長） | 理想としては、もちろん0％を目指しております。  ただ、現実的に0％は難しいと国も掲げて全国の目標値を設定しています。それに合わせて尼崎であれば13.0％であろうと、具体的な目標という形で掲げさせていただいております。そして、13.0％を目指して何か取り組んでいくというわけではなく、1人でも多くの方が自殺で亡くならないことを目指して取り組んでいく方針です |
| （條委員） | 尼崎が先駆けて0％を掲げてもいいんじゃないでしょうか。 |
| （藤原会長） | 国に準ずるだけではなく、国に先んじて取り組む姿勢があってもいいかもしれません。 |
| （牧委員） | 市民祭りの際、三師会などが関わる食育・適塩化フェアでも、非常に多くの方がフレイル対策や栄養の問題に関心を持たれていました。こういう催しなどは市民の健康に対する意識を向上させ、定期的な診断等にも、足を向けていただく良いきっかけになると感じたので、年１回に限らず、様々な場所で行ってもいいのではと思います。  また、未成年のタバコや大麻などの問題だけでなく、薬局のOTCで容易に薬が手に入る一方で、一度に大量服薬するといったオーバードーズが問題となっており、そういった不適切な使用は危険なものであることも、学校教育の中で早いうちから知識として持たせる必要性を感じます。それに関連し、性教育にも同様のことが言え、早期の教育が、防衛策の１つになるものと考えます。 |
| （豊島課長） | 事務連絡等 |
| （藤原会長） | それでは、以上を持ちまして、本日の審議を終了いたします。本日はありがとうございました。 |

以　上