令和５年度第２回尼崎市地域保健問題審議会議事録

１　日時　令和６年２月１日（木）午後２時～３時３０分

２　場所　市政情報センター１階　セミナールーム

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、平家委員、八木

　　　　　　委員、山川委員、尾ノ上委員、條委員、山下委員、渡邉委員　（委員１３名）

　（事務局）安川局長、新家保健部長、巽健康増進担当部長、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、

（事務局１９名）

４　欠席者

　（委　員）杉原副会長、岡田副会長、合志委員、林委員、由田委員、増田委員（委員６名）

　（事務局）濱田所長、鈴井医療担当部長、萩原疾病対策課係長（３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　藤原会長あいさつ

　〇　議題

　　　第４次地域いきいき健康プランあまがさき（素案）に対する市民意見聴取手続の結果

について

|  |  |
| --- | --- |
| 発言者 | 発言内容 |
| （藤原会長） | 本日の議題、第４次「地域いきいき健康プランあまがさき」（素案）に対する市民からの意見公募手続きの結果について、事務局から意見公募の概要について説明をお願いします。 |
| （高槻係長） | （意見公募の概要について説明） |
| （藤原会長） | 「尼崎市を取り巻く現状と課題」、「計画の体系図」について寄せられた意見、また、それらに対する市の考え方を事務局から説明をお願いします。 |
| （高槻係長） | （「尼崎市を取り巻く現状と課題」「計画の体系図」について説明） |
| （藤原会長） | 分野１及び５について、事務局から説明をお願いします。 |
| （岡本係長） | （分野１及び５について説明、分野４について補足説明） |
| （牧委員） | 市の考え方として、市民の主体的な取組を進める観点から、それぞれのライフステージに応じた取組を進めてもらえるよう、女性の枠は設けていないとのことなのですが、特に月経困難症や不妊症、緊急避妊薬など、女性特有の問題も多くあり、そういった問題・内容に関しては、女性に特化しても良いのでは、と感じたところです。 |
| （津田課長） | 女性特有の健康課題については認識しておりますが、様々な症状があり代表例を表記しております。 |
| （藤原会長） | 分野５喫煙については、妊娠中の乳幼児突然死症候群のリスクの追記などは重要だと思います。日本は分煙社会であるため、喫煙を否定するものでなく、「市が取り組むこと」に「市職員」を追記することは、市民等からモデルケースを求められているようにも感じます。 |
| （牧委員） | 以前、市職員の方に喫煙についての講義をさせていただいたこともあるのですが、反発をされる方もおられました。現状では、喫煙に関してどうでしょうか。 |
| （巽部長） | 細かい人数までは把握できておりませんが、喫煙による健康への影響などの啓発に取り組んでいる中にあり、減少傾向にあると思われます。 |
| （藤原会長） | 勤務中の喫煙なども、よく問題に挙げられるのですが、どのように把握されているか。 |
| （巽部長） | 人数の把握はできておりませんが、勤務中は職務に専念するという義務に基づき、業務にあたっている認識です。 |
| （原委員） | この喫煙というテーマは、医学的に重要なものである一方、コロナ禍４年余りを経て、医療倫理学の研究も進められ、その公衆衛生倫理についての議論が深められております。つまり、公権力が個人の健康に対してどれだけの影響力を及ぼし、どこまで許されるのかという視点が問われております。その観点からは、一定の医学的な推奨は大事であるものの、それを一個人や職種を限定することなどは、基本的人権等に抵触する可能性も鑑み難しいところもあり、現状では、この表現が適当ではないかと思います。 |
| （安川局長） | 勤務中の喫煙に関しましては、基本的に禁止ではあるのですが、人事部局からの「勤務中の喫煙に対して禁止であることを周知するよう」幾度か通知もあり、全くないという実態には至っておりません。 |
| （山下委員） | 私がよく立ち寄る立花南生涯学習プラザなどでは喫煙の様子を見受けたことがなく、意識も進んでいるのだろうと感じます。 |
| （藤原会長） | 加熱式たばこについては、国と県の条例は異なり、県条例には加熱式たばこも含まれているところが特徴です。では、分野７～８について、事務局から説明をお願いします。 |
| （高槻係長） | （分野７～８について説明） |
| （牧委員） | 中高生の「避妊方法の認知度」についてや、「性に対する考え方」などについて、医師会や薬剤師会等とも協議を重ね、学校教育の中で学ぶ機会を増やすというところで、今年３月にも某中学校で「オーバードーズ」や「避妊薬」について講義を行っていくのですが、やはり若いうちからしっかりと正しい知識を学んでもらうのは、より良い選択をするための支援として大事であると感じます。これらのことについて、市の方でも広めていただけたらと思います。 |
| （津田課長） | これまでも学校等と連携し性に関する取組を行っておりますが、今後も学校等と連携を図りながら思春期保健の取組を充実させていきたいと思います。 |
| （牧委員） | 市の取組をしっかりと進めていただき、若いうちから正しい知識を学ぶことは大切です。 |
| （永井委員） | 性教育などに関して扱いの難しい部分は多々ある中で、牧委員からもあったように学校教育の中で、基本的な知識を学ぶことが大事だと思いますし、今後とも取組を伸ばしていただきたいと感じます。 |
| （山下委員） | 学校運営協議会（コミュニティースクール）でも、性の問題を取組始めているようですので、意見交換などを進めるのも1つの案かと思います。 |
| （藤原会長） | プレコンセプションケアは重要だと思うがいかがか。 |
| （三浦委員） | 「性と健康の相談センター」の明記について、他の分野では相談先を記載してある部分も見受けられるのですが、明記は難しいでしょうか。 |
| （津田課長） | 今回の計画の中では、相談窓口をすべて記載することが困難でありますので、「具体的な取組を通じて周知を図る」に留まらせていただいております。 |
| （藤原会長） | 実際、大学ではどのような状況か。 |
| （八木委員） | 大学生の中でも、性に関する知識が乏しかったり、性感染症などに意識の低い人も見受けられます。そういったことに関して、早めの教育を通じて意識を高め、正しい避妊方法や、性感染症などを防ぐことや、次世代のことを考える・かかりつけの産婦人科を持つなど、予防に有効な知識を身に付けるためにプレコンセプションケアは重要なことと感じます。 |
| （山川委員） | こちらの大学でも、保健・看護の分野で触れていますが、効果が実感できるには至っていない現状（であり課題）です。 |
| （尾ノ上委員） | 性感染症の認知度について、男子と女子で現状値に差があるのは、家庭での子どもとの対話を基に考えても理解できますが、目標値にも差があるのはいかがなものでしょうか。性感染症の認知を促し知識を持たせることは、男女に係わらず必要なことであり、お互いに気を付けることですので、違和感のあるところです。 |
| （高槻係長） | 目標値は、伸び率での算出になりなすが、本来であれば男女で差があるべきものではないと考えております。なお、平成28年度実施した前回のアンケート調査結果も男子より女子の方が認知度は低く、同様の傾向でした。 |
| （平家委員） | プランは、相対的によくできていると思う。数値目標については、説明があったように、それぞれの数値に根拠があると認識しました。 |
| （松田委員） | 分野５にも歯周病と喫煙の関係性も記載いただきありがとうございます。プラン全体のことにもなるのですが、ネット社会が進み、多種多様な感性があふれる世の中でありますので、色々なアプローチを考えプランの目標達成をお願いしたいところであります。 |
| （藤原会長） | 今回の意見公募の対象としなかったものについて、事務局から説明をお願いします。 |
| （岡本係長） | （今回の意見公募の対象としなかったものについて説明） |
| （牧委員） | 「緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業」に関して、兵庫県のテストケースでも土、日の利用・相談が多く、オンラインでの対応を求める声が増えているようです。また、現状でも国や県、医師会や薬剤師会などで取り組まれておりますが、さらに連携を強めて対応していただきたいと思うところです。 |
| （原委員） | 尼崎市では、正しくは産婦人科医会が中心となって取り組んでいるところでありますが、引き続き医師会も協力し、「望まない妊娠」などの問題に関する対処等、性教育の中で進めてまいります。 |
| （藤原会長） | 「人工妊娠中絶実施率」について説明を願います。 |
| （高槻係長） | こちらに掲載している指標は、１０代の「人工妊娠中絶実施率」となりますが、年次別統計書では、人工妊娠中絶を行った市内の医療機関からの報告となり、算出の分母にあたるのは、１５歳から２０歳未満の女子人口となっています。ここから割り出された数値を「実施率」とし、令和３年で２.６％でありました。全国との比較では低くなりますが、兵庫県平均よりは高い結果です。 |
| （藤原会長） | 学校などでは、こういった事柄は把握できるのでしょうか。 |
| （八木委員） | 個人情報となり、把握は難しいです。 |
| （山川委員） | 情報収集に努めるものの、精緻な数値を把握することは困難です。 |
| （藤原会長） | 計画への意見とは逸れますが、「緊急避妊薬」の販売価格は。 |
| （牧委員） | 先発医薬品ですと１万円を超え、後発医薬品でも１万円近い金額になります。尼崎では報告件数も多いのですが、兵庫県立尼崎総合医療センターは独自で対応していると認識しています。 |
| （平家委員） | 計画の令和６年度から１７年度の間で、数値目標等はどの程度の頻度で調査していくのでしょうか。 |
| （津田課長） | それぞれの形態によって、可能なものは毎年、アンケート等大規模な調査が必要なものなどは、６年を目途に更新していく予定にしております。また、中間報告等での進捗状況を踏まえて目標数値の変更なども考えております。 |
| （平家委員） | アンケートなども単純なものだけでなく、実態を正確に把握できるよう努めていただきたいと思います。 |
| （八木委員） | 情報発信や啓発について、ホームページ等の内容を工夫する中で、見たい情報にすぐにたどり着けるなどの視点で作成することにより、より行政として影響力のあるものにできるのではないかと思います。 |
| （藤原会長） | 前回も問いかけたのですが、肺がん検診の受診率で兵庫県の平均に対し、尼崎市の数値が異常に低いことについて市の考えは。 |
| （原委員） | 確かに統計に示される通り、尼崎市の受診率は兵庫県の平均に対して低い数値を示しています。ただ一方で、受診率の低い原因が一概に言えない要因に、非常に地域差のある土地柄、兵庫五国とも呼ばれ大都市や山間部、島嶼部などもあり、それらの平均値が尼崎市との比較でどこまで近づけるかは、少し限界を感じるところでもあります。とはいえ、今後の肺がん予防の観点から申しますと受診率のさらなる向上は、引き続き求めていくべきことですので、医療関係者として、地域の方々にその必要性を伝え続けてまいります。 |
| （三浦委員） | 目標値ですが、分野によっては国や県のものであったり、尼崎市の伸び率による数字であったり、少し分かりづらい部分も見受けられますので、工夫が必要なではないかと感じた次第です。 |
| （藤原会長） | 以上をもちまして、本日の議題に対する質疑応答が終わりましたので、本日の審議は終了いたします。事務局から連絡事項をお願いします。 |
| （豊島課長） | （事務連絡等について伝達） |
| （藤原会長） | それでは、以上をもちまして、本日の審議会を終了したいと思います。本日はありがとうございました。 |