令和８年度 尼崎市地域保健問題審議会 議事録

１　日時

令和８年８月２８日（金）午後２時から４時まで

２　場所

尼崎市立すこやかプラザ　多目的ホール

３　出席者

（委　員）藤原会長、菰野委員、夏秋委員、牧委員、松田委員、大嶋委員、千田委員、竹原委員、平林委員、由田委員、大矢委員、落井委員、丸山委員、嶋名委員
（委員１４名）

（市職員）小島局長、豊島保健部長、牧健康増進部長、田原健康支援推進担当課長、新居北部地域保健課長、長谷川北部地域保健事業担当課長、畑疾病対策課長、野邊感染症対策担当課長、中尾生活衛生課長、井上衛生研究所長、小川南部地域保健課長、河合健康増進課長、石井健康増進課係長、丸山健康増進課係長、白畑健康増進課係長、石﨑健康増進課係長、堀本健康増進課係長、真砂健康支援推進担当係長
（市職員１８名）

（事務局）堀井保健局企画管理課長、中西企画管理課係長、岡田企画管理課主事
（事務局３名）

４　欠席者

（委　員）原委員、合志委員、八木委員、岡田副会長、條委員（委員５名）

（市職員）濱田保健所長、鈴井医療担当部長、新家保健政策専門員、中保健企画課長、松田生活衛生課長（市職員５名）

５　議事録

⑴　報告（委員の出席状況、傍聴者１名あり）

⑵　局長挨拶

⑶　出席委員及び職員紹介

⑷　副会長互選（会長：藤原委員、副会長：原委員を選出）

⑸　会長挨拶（藤原会長）

⑹　議題

ア　「第４次地域いきいき健康プランあまがさき」の進捗について

イ　事業所健診データの分析（報告）

発言者	発言内容
会長	「第４次地域いきいき健康プランあまがさき」の進捗について、事務局から説明をお願いする。
事務局	（計画の概要について説明）
会長	続いて、各分野の進捗について、まずは「分野１から４」までの説明をお願いする。また、資料の構成についても説明をお願いする。
事務局	（「分野１から４」及び「資料構成」について説明）
分野１（健康診査と健康管理）質疑	
発言者	発言内容
会長	尼っこ健診についてはＲ６年度まで実施しＲ７年度からは「尼っこ健康づくり事業」に変更して実施しているようだが、補足説明をお願いしたい。
事務局	Ｒ６年度をもって尼っこ健診を廃止、尼っこ健康づくり事業を開始した。健診についてはＨ２２年度から実施していたが、受診率の低下などがあった。健診をしていくなかで肥満児童の多くが様々なリスクを抱えており、特に小学５年生で肥満があった児童は中学２年生でも肥満であることが多いことが分かった。肥満改善に着目した積極的な介入が必要であると認識し、現在３つのことを実施している。１つめは中学校の生徒会の健康づくり活動支援、２つめは保護者向けに子どもの生活習慣病に関する予防啓発、３つめは小児生活習慣病健診の実施結果の蓄積及び分析である。 生徒会活動への支援は、Ｒ７年度は２つの学校で３回実施し、保護者向けとしてＰＴＡに対しても説明をした。また、事業を実施するにあたって新たなアイテムとして食育ＳＡＴを購入した。これは、ＩＣチップが入った膨大な量の食品サンプルから普段自分が食べているものをトレーにのせて、自分が食べているものの栄養の偏りなどを栄養学的に判定してくれるもの。見える形にしてくれるので分かりやすく、なかなか好評である。子どもの食育とは、親の食習慣にかなり影響を受けるので、親も含めた食習慣の改善を目指して事業をしている。このほか、子ども向けの啓発動画として、４分程度のトレーニング動画、望ましい生活習慣の動画を作成した。市公式のＹｏｕＴｕｂｅで見ることができ、学校に配布している副読本にも動画のＱＲコードをつけるなど、子どもの食を中心とした事業を実施している。
委員	けんしん事業のデータが成人のみなので、小児についてどのように考えているかが気になった。子宮頸がん検診の受診率について、子宮頸がんになる前に、まずは子宮頸がんワクチンの接種についてサポートが必要だと思うが、ワクチンの接種率はどうか。

事務局	一時期副反応の関係で停滞していたが、キャッチアップの影響で接種率を上げている。キャッチアップ制度がＲ７年度で終了したため、現在は小学６年生から高校１年生に向けて啓発をおこなっている。
委員	キャッチアップのキャンペーンにより接種率は維持できているという前提で、検診受診率はどのように認識したらいいか。
事務局	ある一定の部分は受診率が上がり、全国と同じレベルくらいの受診率を保っていると考えている。現在は対象年齢である小学生と高校生に向けて啓発を実施している。
分野２（身体活動・運動）質疑	
発言者	発言内容
委員	中学校でのいわゆるクラブ活動について、最近は学校では実施せずに民間に依頼していると聞いているが、その影響で学校の授業以外で運動している割合が減るのかどうか。また、夕食を家族と一緒に食べている人の割合が９割超えとのことだが、一方で中高生では不登校が多く、オーバードーズや不登校、孤食で悩んでいる子どもが多いというデータもある。尼崎市の状況はどうか。
委員	中学校の部活動を地域展開していくのは国の動きとしてある。尼崎市としてはＲ９年９月にはすべての部活動を地域クラブに展開していく計画だが、大会との兼ね合いなどで先送りになる可能性もある。これまでは学校内に部活動があり、授業が終われば部活動につながるという流れで１７時半くらいまで部活動をしていたが、地域クラブになると毎日はできず週３回ほどになり、開始時間も１７時半ごろと今よりも遅くなる。学校授業で体を動かす楽しさを伝えるなど、地域クラブ以外のところで身体を動かす場所を作らないと運動量が減ってしまう。地域クラブも塾の時間が被ることで参加者が少なくなることも考えらえる。地域クラブと学校授業それぞれの役割で、多くの生徒が参加できるよう工夫していく。 家族と一緒に食事をしているかについて、いまの子どもは時間に追われるようになっており、地域クラブは１７時半開始で帰宅は２０時ごろになるし、塾通いの子どももいる。正確な数字は把握していないが、不登校以外の子どもでも夜に一緒に食事をする機会は少ないのではと思う。不登校は非常に多種多様である。登校しないだけで活動できている子どももいる。家族との関係がいい子どもは家族と活動している場合もある。引きこもりは孤食になっていると思う。学校現場では朝ごはんを食べているかは特に気にしているが、夕食についてはあまり意識していないのが現状なので、今後意識的に取り組みたい。
委員	共働きが多くなり、現実的に９０％もいないのかなと思う。孤食についてどうしていくか考えてほしい。

委員	運動に関する分野ということで肥満割合のデータを載せているのだと思うが、（子どもが）摂食障害といった形でやせの方に極端に走っていないかが気になる。運動と関係ないからフォローが抜けているように思う。こだわりが強い子どもは偏食も強く、やせに傾く傾向などがあると思う。摂食障害は発達障害にも影響あると思うが、どのように対応しているか。
事務局	部分的な関わりとなるが、小中学校で望ましい生活習慣について冊子を配布している。今年度の改訂版から、コラムとしてやせについての指標を載せている。現在は小さなスペースでの掲載だが今後も発信の方法について工夫していきたい。
委員	こだわりが強く偏食が強い子どもの壊血病などの極端な例もあり、色々なところにリンクしているので、そのようなケースも体重などで抜け落ちずにフォローしてほしい。
分野３（栄養・食生活、食育）質疑	
発言者	発言内容
委員	食育・適塩化フェア、歯と口の健康フェスタに参加されている人数は。
事務局	食育・適塩化フェアは１０月に実施予定、歯と口の健康フェスタは６月に実施した。歯と口の健康フェスタは３００人ほど参加していた。毎回３００～４００人の規模で開催している。
委員	非常に精力的にされていると思うが、市から働きかけをしても応じてくれない人も多いので、普及啓発は必要だと思う。国は、特に意識しなくても誰もが健康になれるような食環境整備に力を入れているということなので、フェスタもその働きの１つになると思うが、様々な分野の数値目標を達成できるように常日頃から市民に情報が入るような環境ができればいいと思う。
委員	小中学校に１学校につき１人とまではいかないが栄養教員がいると思う。先日試験があったが倍率が１０倍以上で全国的にも高い倍率と聞いている。もう少し栄養教員の活躍できる場を増やせば、食に関する重要性が幼少期から分かると思うが、尼崎市の食育に関する教育はどうか。
事務局	教育の観点では分かりかねるが、保健としてはやはりバランスのいい食事は大事だと思う。主菜副菜のバランスが大事なので、食に関するパンフレットを小学校のおたよりとして配布してもらい、子どもだけではなく保護者にも認識してもらえるよう周知している。
委員	インスタでの情報発信などいまどきでいいと思う。小中学校の献立はどの学校も同じなのか。
事務局	学校給食の献立について、提供する日が違うだけで同じ献立と聞いている。中学校ではＡ、Ｂコースに分けて曜日は違うが同じ献立。小学校は４ブロックに分けて、それぞれのブロックで献立を考えている。
委員	インスタを使うことでみんなが見ることができて、いい取り組みだと思う。

委員	小学校は献立が違うこともあるが、中学校は給食センターから届けられるので同じ献立だと思う。栄養士は中学校には時々来てくれて、小学校はどの学校にも必ずいる。以前に比べてみんな食事をきちんと食べているので、尼崎市はよくなってきたと思う。
委員	インスタに投稿している内容ついて、アレルギーを持つ子どもは周りから様々な反応があると思う、アレルギー対応食はどのようにインスタに載せているのか。外見上普通食と違うのか。
事務局	インスタには簡単に作れるレシピやバランスのいい食事を載せている。アレルギーについては対応していないので今後検討していきたい。
分野４（歯・口腔の健康）質疑	
発言者	発言内容
委員	適塩化フェアは歯科医師会も参加している。歯と口の健康フェスタは以前委託事業として歯科医師会が実施していたがコロナ禍を経て現在は市が実施している。歯科医師会も全面的に協力しているので今後もよろしくお願いしたい。 課題として各種けんしんや健康教室の受診率・受講率向上を挙げているが、普及啓発は重要だと思う。イベント開催時の参加者はどれくらいか。
事務局	歯周疾患検診では、５～６％程度しか参加されていない。講座もそれほど多くはない。イベントを活用しながらしっかり周知することが大切だと思う。
委員	普及啓発は非常に重要なのであらゆる方向でお願いしたい。

発言者	発言内容
会長	続いて「分野５から８」までの説明をお願いする。
事務局	（「分野５から８」について説明）
分野５（喫煙）質疑	
発言者	発言内容
委員	たばこと歯周病は関連が深い。電子たばこの扱いはどうしているか。
事務局	たばこには、紙まき、加熱式、電子の３種類がある。電子たばこは、条例の対象となるたばこには含まれない。
委員	電子たばこや加熱式たばこもむしろ害が大きいと思うがどうか。
事務局	加熱式たばこは条例の規制の対象に含まれている。加熱式だと普通のたばこよりも害が少ないとの誤った認識も一部ある。加熱式たばこは歴史が浅いこともありデータが蓄積されていないが、国も害がないとは言っていない。
会長	加熱式たばこの害についてはきちんとしたデータはないので検討課題であると思う。電子たばこにはニコチンが含まれているものとそうでないものがある。ニコチンを含むものは依存性がでてくるので、紙巻たばこを吸いたくなるのでかえって問題があると言われている。今の段階では心筋梗塞や循環器系の病気を減らすのか、害が少ないということははっきりしていない。今後の検討課題である。
委員	一度喫煙すると禁煙は難しい。手に取る前に触らないように幼少期からの教育や市として取り組んでいることはあるか。禁煙させるより吸わせない取り組みなど。
事務局	既に喫煙している成人人への啓発を中心にしており、子どもに対する教育はあまり行き届いていない。喫煙率は減ってきたがそれでも１５％あるので、子どもへの啓発も今後考えていきたい。
分野６（飲酒）質疑	
発言者	発言内容
委員	生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の調査について、厚労省が提示している１日のアルコール摂取量男性１日４０ｇ、女性２０ｇを基準にしていると思うが、アメリカの調査でこの基準量より少なくても害があることが分かったので、厚労省の基準も変わってくるだろうと思う。アルコールというと脂肪肝から肝臓病を引き起こすとなるが、アルコールを全く摂取しなくても脂肪肝の人がおり、清涼飲料水など果糖を含むものを摂り過ぎという問題も対策の必要があると思う。

事務局	清涼飲料水の問題はそのとおりであり、子ども向けに指導する冊子を作っている。普段飲んでいるものにどれだけ砂糖が入っているか知らない方が多いので、説明するページもある。課題として認識しているので、引き続き対策を進めていきたい。
分野７（こころの健康）質疑	
発言者	発言内容
会長	心のサポーター認定者数について、Ｒ４年度は５２人、Ｒ６年度は３４人、Ｒ７年度で少し増えているが、Ｒ４年度より悪くなっているのはなぜか。
事務局	年度ごとの人数は、Ｒ４は５２人、Ｒ５は３０人、Ｒ６は３４人、Ｒ７は４６人だった。Ｒ４及びＲ５は国のモデル事業であり、Ｒ４年度は初年度だったため興味を持ってくれた方が多かったと認識している。Ｒ５年度の人数の減少を受け、精神保健担当職員が社協や他の団体の依頼を受けて出前講座に出向く際に、心のサポーターのＰＲをしたためＲ６、Ｒ７は増加したと認識している。
会長	自殺対策や心の健康に関する取り組み内容について教えてほしい。
事務局	自殺対策について、高齢者向けでは社協やケアマネの団体にゲートキーパーについて説明し、傾聴の講座をしている。若年層向けでは啓発動画をＲ６に作成し、ホームページにも掲載している。ただ、自殺に関する啓発動画はみんなで集まって見るものではないので、地域で活動している子ども食堂などに協力してもらい、配るお弁当の包装紙に自殺対策動画のＱＲコードをつけてもらうなどしている。子どもたちに向けて、心の捉え方やストレスとの向き合い方、相談窓口の案内などの普及啓発をしている。
委員	心の問題は非常に難しい。先ほどの話のとおり集団での対応は難しいと思うので、臨床心理士などの専門職を学校や職場にできるだけ配置して個別対応するしかない。自分の心理状態や心の悩みを相談できるアンケートを取り入れている学校や会社もあるので、地道にやっていくしかないと思う。
委員	学校薬剤師がゲートキーパー研修を受けている。こころの不調を感じた時に相談する人の割合が４６．９％もおり、それがオーバードーズやリストカットに発展する現状がある。学校の先生向けにゲートキーパー講座を広めようとしている。子ども食堂などが相談窓口になるのか、相談できる場所がたくさんあればいいと思う。

分野８（すこやか親子）質疑	
発言者	発言内容
委員	出生体重２，５００グラム未満の児の割合のデータがあるが、体重で統計を取るのは簡単だと思うが、生まれた週数についてのデータはあるのか。想定内の週数と体重で生まれた子どもと、それと比較して極端に低体重で生まれたというのでは意味が違うと思う。低体重児はその後の発達のフォローの方法が変わってくると思う。
事務局	出生体重は体重別の統計を国に提出しているのでデータがある。週数との比較はできていないが、データとしては持っているので分析しようと思う。
委員	週数に対して極端に低体重というのは、その後の成長発達のパターンが変わってくるのでフォローしていくうえで大切だと思う。リトルベビーハンドブックの活用についてはどうか。
事務局	兵庫県のものではなく、尼崎市独自の低出生体重児の保護者向けハンドブック（あまっこすくすく手帳）がある。尼崎総合医療センターから渡してもらったり、南北地域保健課保健師が訪問した際等に該当者に渡し母子健康手帳を補足する形で活用してもらっている。
委員	妊娠、出産に満足している人の割合について、満足していない理由についてどこまで解析しているのか。満足していない理由が分からないと少子化に対応する政策が出せないと思うが、満足していない理由についてどういう風に解釈されているのか。
事務局	母へ直接的なアンケ―トは取っていないので具体的なことは言い難いが、妊娠、出産の満足度はかなり幅広いものがあると考えている。妊娠中のサポート状況や、妊娠届を提出している７割が就労しているので就労環境、行政サービス、医療サービスの状況、経済的な要因など様々にあると思う。幅広い観点で満足度の向上を図れるよう関係機関と検討していきたい。
事業所健診のデータ分析　質疑	
発言者	発言内容
会長	続いて、事業所健診のデータ分析について、説明をお願いする。
事務局	（「事業所健診のデータ分析」について説明）
委員	今回、ハーティ２１の症例も併せてデータ分析していただいて参考になった。尼崎市は高血圧ゼロのまちを目指しているが、現状６ページに記載のとおり、正常血圧が３８％、正常高値血圧まで含めても５０％そこそこというのが尼崎市の現状なので、まだまだキャンペーンが必要だと思う。７ページ、８ページ記載のとおり服薬治療をしていながら、まだ高血圧という人が多くいる。医師会と協力して、服薬さえすればいいわけではないということ

	を市民にも認識してもらえるよう考えてみてもいいと思う。 　やせについて、高齢者は転倒骨折などの問題があり、別のカテゴリーとして考えるべき。２０ページに記載のとおり、やせていても生活改善や治療が必要な人がいる。特にやせの中で問題になっているのは若年女性で、貧血や拒食症の問題が含まれる可能性がある。その方には心理的なバックアップが必要で、対応していくべき課題と認識している。 　肺がんについて、肺がん検診での当初のがん発見率は標準的だと思う。３１ページのとおり、喫煙歴なしの女性が多く、いわゆる肺がんの印象と違うと感じる人が多いと思う。健診の対象者とは、就労していて適正な検診を受けている人たちは除外されるため、非喫煙で女性が多いという結果になったと考えられる。まだ症例数も少ないと思うので、今後も分析を続けてほしい。
事務局	高血圧について、市民に自分事として認識してもらうよう、イベントやチラシを活用し普及していく。ハーティ２１にも協力いただいて、事業主にも普及啓発できたらいい。 　やせについては新たな視点で分析した。特に若年層の女性に、やせているということはなかなか伝えにくいが、データ分析を通じて、やせは将来的によくないということを伝えられたらいいと思った。 　肺がんについて、非喫煙でも肺がんになるように見えるが、単年度で見ただけなので、今後経年で見て深く分析していきたい。
会長	非喫煙の女性の肺がんについて、配偶者の受動喫煙の関連はどうか。
事務局	生活歴については未把握なので、今後できるかも含めて検討、分析していきたい。
会長	配偶者の有無など受動喫煙の状況把握は必要。 　高血圧ゼロのまちを目指すことについて、循環器科から見ると高血圧「ゼロ」はありえるのかと疑問に思う。
事務局	「高血圧ゼロ」とは日本高血圧学会のモデル事業の名称から取った。
委員	高血圧ゼロを目指そうという意気込みでやろうということである。尼崎市は循環器疾患のリスクが高く、脳血管疾患や脳出血も多いにも関わらず、特定健診の受診率が兵庫県よりもかなり低いというのが現状であり問題である。服薬等をしても、減塩などの食事も大切なので普及啓発をきちんとしないといけない。アルコールも影響が大きいので、ベタではあるが基本的な生活習慣全般について市民に啓発していくのが大事。

委員	１５ページのやせの年代別集計で１６歳以上と書かれているが、やせというのは小学校高学年ごろから問題になっていて摂食障害により入院することもある。低年齢化傾向にあるので、１６歳よりも前に対策が必要。
事務局	今回は業種別ということで１６歳以上の就労している人も含めたデータにしたが、今後は学校や過去のデータも含めて分析検討していきたい。
会長	肺がん検診について、尼崎市は受診率が低い。県が１３．１%、市が６．７%と県の半分というのは低すぎる。平林委員に対策をお聞きしたい。
委員	集計方法が県と市で違うのかと思う。
事務局	受診率について、原因として大きいのは肺がん検診を無料で受けられる年齢が尼崎市は４０歳のみと、他市に比べて狭いこと。また、集団検診や保健所しか受けられないなど受診機会の少なさもある。他市は個別医療機関でも受けられる。受診率を上げるよう検討していきたい。
委員	市民が健診を受けているか考える際に特定健診の受診率だけで見るのは問題があるかなと思う。医療機関で血液検査を受けても特定検診へのデーター転記提出をしない人や人間ドック等他の健診は特定健診この受診率に反映されない。いずれにしても、まずは健診で自分の状態を知ることは重要なので、市民への啓発は医師会としてもやっていきたい。
会長	以上をもって、本日の審議を終了する。

以　上