

平成19年度第1回尼崎市保健所運営協議会報告書

- 1 と き 平成19年7月6日（金） 午後1時30分から3時30分まで
- 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）
尾崎会長、重岡副会長、池上委員、有働委員、清住委員、佐藤委員、
田尻委員、田丸委員、萩原委員、藤原委員、山本委員、吉田委員、
脇田委員
（事務局26名）
大橋医務監、浅野部長、郷司参与、新家課長、船越課長、後藤課長、
鈴木課長、堀池課長補佐、松長課長補佐、榎並課長補佐、畠山課長補佐、
荒木課長補佐、松川係長、高橋（鈴）係長、高橋（昌）係長、來住係長、
林（照）係長、鈴係長、井上係長、山本所長、高橋（克）係長、吉田係長、
栗村主任、番匠主任、江口主任、横溝主事

4 議事録

- (1) 開会
- (2) 交代委員辞令交付
- (3) 尼崎市保健所長あいさつ
- (4) 会長あいさつ
- (5) 協議事項

質 疑 応 答	
【議題1】	平成19年度尼崎市保健所事業について
事務局 議長	（平成19年度尼崎市保健所事業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	感染症の関係で、鳥インフルエンザについて資料では触れられていなかったが、尼崎市は渡り鳥の通過地点でもあり、野生の鳥類が保護されることもあるかと思う。鳥インフルエンザに関して、どのように考えているのかお聞きしたい。
事務局	鳥インフルエンザ対策については、保健所の大きな使命の1つとらえている。少し説明すると、鳥インフルエンザは「高病原性鳥インフルエンザ」の性質と「新型インフルエンザ」の性質の2つが問題となっている。これは、関連はあるがそれぞれ違う性質で、「新型インフルエンザ」は全世界がパニックになるような問題で、その前段階である「高病原性鳥インフルエンザ」は、数年前に京都の養鶏場で発生した事件のような対応が必要な問題となる。

	<p>現在のところ、「新型インフルエンザ」についてはそれほど心配する必要はないと受けとめているが、近畿圏内の養鶏場で「高病原性鳥インフルエンザ」が大規模で発生すると、京都の養鶏場で発生した時、あるいはそれ以上の対応をしなければならない。</p> <p>この場で全てのことについては説明できないが、保健所としてはとても重要なことと認識している。</p>
事務局	<p>現在のところ、「新型インフルエンザ」は世界でも集団で発生しているところはなく、今すぐに対処しなければならないものではない。一方、「鳥インフルエンザ」については、東南アジアなどの地域で人との接触の度合いが高く、感染して死亡する人が出続けている。</p> <p>平成16年2月に兵庫県下でも大騒ぎになった養鶏場の鳥は全て焼却処分を行ったが、その後も引き続き野鳥等の死骸を調査したところ、「鳥インフルエンザ」に感染した野鳥はなかった。今後も同種の鳥が5羽以上死んでいるとの届け出があれば、「鳥インフルエンザ」について確認をするということになる。しかし、1羽程度が死んでいるのを見つけられた場合は、念のため直接手を触れずにナイロン袋に入れて、一般の小動物の死骸として出してもらえれば対応としては十分であるとする。</p>
委員	<p>集団で鳥が死んでいるのを発見した場合は届出をして回収してもらうことになると思うが、これは県が行うのか市が行うのかといった線引きや、回収する職員などが着用する防護服の準備などについてはどのように考えているか。</p>
事務局	<p>京都で発生した事件と絡めて説明するが、当時、野鳥の回収は保健所の生活衛生課、日常的に犬や猫などの小動物の死骸の収集を行っている業務課、そして農業政策との関わりから農政課の3つの課が共同して行った。これは県庁の管轄ではないかという意見もあったが、緊急のことであり、県庁からも市での対応についての依頼があったため、市での対応となったものである。</p> <p>今後、実際に大量の野鳥が死んでいるという情報があった場合、市の生活衛生課、農政課、県の農林関係部署（県民局）において共同調査を行うこととなる。県がやるべきか市がやるべきかについては、緊急事態ということで、どちらかということではなく、共同で行うべきであると考えている。</p> <p>防護服はすでに100セット程度用意している。</p>
委員	<p>結核患者に関して、登録者数は増加傾向にあるのか、それとも減少傾向にあるのか。</p>
事務局	<p>毎年、新しく登録される患者がいるが、全国・県・尼崎市とも減少傾向</p>

	<p>向にある。ただし、その中に「塗抹陽性」と言って、結核菌を排菌している患者がおり、患者との接触により感染・発病となるため、その数を減らすための対策を行っている。全体の登録者数が減少しても「塗抹陽性」の患者が減らなければ、引き続き対策をしっかりと行っていかなければならないと考えている。</p>
委員	<p>エイズ患者に関して、市内の発生数の状況はどのようになっているのか。</p>
事務局	<p>これは届出でわかるものと、保健所のH I V抗体検査を受けられ陽性が陰性かが判明し、病院に紹介しその後確定されるものがある。全国的な統計ではH I V抗体検査が陽性でエイズに移行している患者が多くなっている。尼崎市の患者数については、数が少なく、増えている状態にはないと認識している。</p>
事務局	<p>付け加えると、結核の患者は住所も把握できるが、エイズの患者は診察された病院での届出になり住所がわからないようになっている。したがって市内での数はなかなかわからないということになる。</p>
議長	<p>結核の話に戻るが、お年寄りの患者は増加傾向にあるのか。</p>
事務局	<p>お年寄りについては、以前から65歳以上の方の「り患率」が高くなっており、65歳以上の方の対策は引き続き必要であると考えている。特に施設などに入所されており、集団生活のため1人が発病すると周囲の人にも感染するといった危険性の高い方については、やはり検診を続けていかなければならないと考えている。</p>
委員	<p>市民検診について、来年度からは変更となるようだが、どのような形になるのか。</p>
事務局	<p>これまで老人保健法により市民検診をおこなってきたが、これによる市民検診はなくなり、医療制度改革により平成20年度からは健康保険の保険者による検診が行われることになる。つまり、健康保険組合や政府管掌健康保険、国民健康保険による検診が行われる。</p> <p>現在、市民検診を受けておられる方の半数近くが国民健康保険の被保険者であり、未定であるが、おそらくこれまでと同じように巡回検診などが行われるのではないかと思う。</p>
事務局	<p>現在は、税金（市の予算）を使って市民検診が行われているが、来年度からは医療保険（健康保険）の費用で検診を行うことになり、担当部署も異なり仕組みを変えていかなければならない。今は未定のことが多く、仕組み等について検討しているところである。</p>
議長	<p>市民については、これまでどおり検診は受けられるわけですね。検診の後の指導が問題という気がするが、どうか。</p>

事務局	<p>保健指導に関しては、保険者に義務付けられているもので、市としては国民健康保険の担当課と調整しているところである。健康保険組合や政府管掌健康保険などでもそれぞれ計画されていると思う。</p>
委員	<p>動物愛護センターの「地域猫活動を核とした地域コミュニケーション活性化事業」に関して、小学校などの砂場には猫がたくさん入ってくるため、それぞれの学校や幼稚園などで対応を行っている。以前、近隣の動物好きの方が学校の塀の外から中に餌をまき、食べ残しなどの掃除や早朝にその人に声をかけるなどしたことがある。この新規事業について少し詳しく説明をしてもらいたい。</p>
事務局	<p>後ほど詳しく説明をするので、ここでは簡単に説明をさせていただく。委員が言われたようなことが、現在市内のあちこちで起こっている。猫の問題とともに餌をあげている動物好きの方に関する問題にもなっている。猫かわいさに周囲から注意をしてもなかなか言うことを聞かない方がいる。迷惑をかけられている方と動物好きの方がお互いに反目し合っても解決にはならないので、何らかの対策を行うため、先進地の事例を参考にし新規事業として行うものである。</p>
委員	<p>猫に関する問題で懸念されるのが、猫の糞に係する「回虫症」で、失明に至ることもあるという重大な問題である。しかし、寄生虫学の権威で「笑う回虫」という著書がある藤田紘一郎先生は、「猫の回虫の卵というのは、常にどの土壌にもあり、どなたの口にも入っている」とおっしゃっており、また、猫の回虫症に関して、「患者の半数が大人であるということも考えると、必ずしも子供の免疫が低下しているのが問題とも言えない」ともおっしゃっている。藤田先生の意見や他の医療研究に関しても、猫の糞が 100 パーセント回虫の害の原因とは言い切れない。さらに、藤田先生は「牛のレバーを生で食べる人に患者が多い」ということに着目され、回虫症の原因は別にあるのではないかともおっしゃっている。</p>
委員	<p>これらのことから、猫の回虫症を一概に砂場を守らなければならない根拠にすることは難しいと思う。どちらかと言えば、寄生虫学の先生の立場からは否定的な意見が多いと考えられている。</p>
事務局	<p>後期高齢者医療に関して、私の営む薬局にお年寄りが来られ、後期高齢者の医療についてどうなるのかという質問をよく受けるようになった。「現在検討中なので待つて欲しい」と答えているが、今後こういった質問を受けた時に、どのように答えればよいか教えて欲しい。</p>
事務局	<p>これまでは、老人保健法など様々な法律で、「40歳以上」と幅広い年齢層を対象としていたが、「後期高齢者医療」は「後期」つまり75歳以</p>

	<p>上を対象として。ただ、それがどういうものになるか、まだ具体的には決まっていない。時期的には平成20年4月からと決まっているが、どのようにするか、特に検診をどうするかがまだ検討中である。医療費については「後期高齢者医療」でということだが、検診については「後期高齢者医療」でやるかやらないかが議論になり、まだ決まっていない。</p> <p>明確には言えないが、検診をどこが行うのかということを検討中で、平成20年4月からは保険者が行う部分と保健所が行う部分がある。わかっているのは、生活保護受給者は他に検診を実施する機関がなく、保健所でということになるが、それ以外の対象者はそれぞれの保険者に関係する部署で検討しているところである。また、「後期高齢者」については、市だけではなく県も関わってくるので、その点も考えていかなければならない。</p>
<p>【議題2】</p>	<p>2歳児親子歯科健診について</p>
<p>事務局 議長</p>	<p>(2歳児親子歯科健診について資料に基づいて説明)</p> <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>
<p>委員</p>	<p>歯科健診に関して、フッ素の塗布ということが歯科医のコンセンサスの得られる統一見解として解釈することができるのか。フッ素については反対意見もあるのではないか。その状況について聞きたい。</p>
<p>委員</p>	<p>フッ素についての反対意見ですが、基本的には、長期的な全身投与、簡単に言えば水道水にフッ素を添加するといったことについては異論があると聞いている。しかし諸外国では、ここ何十年もフッ素を水道水に入れているところもある。統計的にそうした国で全身的な異常が多発しているか否かについては、意見が分かれるところである。しかしながら、口腔内にフッ素を塗布することに関しては、特別な異論はないと思う。コンセンサスの得られている方法であると理解している。</p>
<p>委員</p>	<p>こういった歯科健診という医療行為については、かかりつけの医師に任せるのが望ましいのではないかとと思うが、どうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>かかりつけの医師に診てもらうのが重要だと考えているが、歯科というのは「何か異常がないと行かない」という方が多いのが現状であると考え。若い頃から歯周疾患を持っている方が増えており、健診にはその後、定期的に歯科健診を行うきっかけ作りという意味合いがある。あくまでもかかりつけの医師に診てもらう必要があるということを周知することも、目標の一つとしている。</p>
<p>委員</p>	<p>各自のかかりつけの医師により、フッ素塗布をする他にもイオン導入法やレーザーを照射するなど色々できることは良いことであるが、現在</p>

	<p>の医療保険は疾病保険であり、予防行為に関しては医療保険の適用がない。そのところでよくトラブルがあるが、保険が適用になると受診され、保健所で勧められたのに保険が適用にならないのかと思われる方が出てくると思う。さらに厳密に言えば、子供の年齢により、何本歯の治療をしたかによって保険が適用になったりならなかったりする。フッ素塗布については、「う触多発傾向者」と言って、例えば5歳～7歳の子供では乳歯が8本以上、永久歯が3本以上処置済みであって、他に虫歯がないという条件であれば保険が適用になるなど、各年齢層で細かく分けられており、とてもややこしい仕組みであるため、患者に理解してもらうことは不可能に近い。そういう医療保険の制度があるために、保健所として「歯医者で治療を続けてください」とは言いにくい状況にある。市民の方に、医療保険は疾病保険であり、予防行為に関しては制限を受けていることを理解してもらいたい。</p>
<p>【議題3】</p>	<p>地域猫活動を核とした地域コミュニケーション活性化事業について</p>
<p>事務局</p>	<p>(地域猫活動を核とした地域コミュニケーション活性化事業について資料に基づき説明)</p>
<p>議長 委員</p>	<p>ただいまの説明に、ご意見、ご発言等はありませんか。</p> <p>すでに講習会を受けて活動されている地域もあるということだが、現在猫に関するトラブル等で困っている学校・園において、実際に効果があるのは少し先になるように思う。まだ当面は、各校・園での対応をしなければならぬようだが、今後、どのような形で野良猫対策を広めていくのか説明して欲しい。</p>
<p>事務局</p>	<p>現在、45名の方が講習会を受講されている。45名というのは市内では少ないと思っている。助成金を受けるグループまたは個人は、講習会を受講した方のみ資格があり、限られた活動になるかと思う。ただし、この活動はあまり広範囲のものではなく、猫が活動するのは100メートルから200メートルと言われており、それを活動範囲としてもらう。</p> <p>また、活動が始まっていない地域の場合、私ども市職員が地域で問題となっている方や町会長などと話をさせていただき、この活動について紹介し合意が得られた場合に、講習会を受講していただいたボランティアの方にその地域に入ってもらい、その方の指導のもとに助成金なども受け取り活動を展開してもらおうと考えている。活動が進展する中で、「陰でのえさやり」は禁じられていくので、学校の中にえさが投げ込まれることもなくなるだろうと思う。</p>
<p>議長</p>	<p>野良猫と飼い猫の区別はどのようにするのか。</p>

事務局	<p>実際の問題として素人では難しい。私ども市職員でも無理だと思う。要は、地域に入り込んで会話を交わさないと活動自体が不可能だと言える。ボランティアの方も、地域に入られて会話をしながら、「この猫は飼い猫ではないですよ」と確認をとりながら活動することになる。</p>
委員	<p>野良猫と飼い猫の区別は確かに難しい。国際的には、マイクロチップを背中に入れて個体識別するという流れもある。マイクロチップを入れると、データベースの中に飼い主の名前や住所等が入り誰の猫かわかるが、日本ではまだ義務化されていないので入れるのも入れないのも自由である。せっかく不妊手術をしたのにやはり野良猫扱いで責任者も存在しないと問題は解決できていない。できれば法律などでマイクロチップ義務化などができればよいが、制度化されていない今のところは、野良猫と飼い猫の区別は難しいということになる。飼い猫を野良猫と間違えて手術することがないように注意していかなければならない。</p>
事務局	<p>補足説明をさせてもらうが、総論的な話になるが、地域のコミュニケーションの活性化ということで少し深刻なことも考えている。現在、地域の安全・安心ということが大変問題になっている。地域において猫のことで何か話題になると、猫を虐待する人が現れるということが有り得る。潮江地区でも、猫が刃物で切りつけられた事件が実際に起こっており、地域のコミュニケーションが不足している場合に起こりやすいということが考えられる。猫を通じた地域のコミュニケーション活性化という新しい事業の背景には、こうした事情もあることを申し添えておく。</p>
【議題4】	その他
事務局	<p>（「ミートホープ」による食肉偽装問題および温泉爆発事故について資料に基づき説明）</p>
議長	<p>この件に関してご意見、ご質問などありませんか。ないようですので、以上を持ちまして、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>

- (6) 会長退任のあいさつ
- (7) 副会長あいさつ
- (8) 閉会