

令和7年度 芦屋市こども家庭・保健センター運営審議会会議録

日 時	令和8年3月12日（木） 午後1時～2時
会 場	芦屋市医師会医療センター 2階理事会室
出席者	委員長 柴田 政彦 副委員長 宮崎 睦雄 委員 小幡 一夫、岡 孝典、若林 亮、山田 恵美、 松本 安代、安住 吉弘、茶嶋 奈美 事務局 廣瀬 香、小林 明子、辻 彩、山田 映井子、 池澤 周哉、西村 勇一郎、鍋田 裕子、 丸山 千尋、北野 知子
事務局	こども家庭・保健センター
会議の公表	■ 公開
傍聴者数	0 人

1 会議次第

- (1) 開会
- (2) 議題
 - ア 令和6年度事業実績について
 - イ 令和7年度の取り組みについて
 - ウ 令和8年度の取り組み（予定）について
 - エ その他
- (3) 閉会

2 提出資料

- 資料1 保健事業概要（令和6年度実績）
資料2 令和7年度新規・拡充事業等要旨
資料3 令和8年度新規・拡充事業（予定）

3 審議経過

(1) 開会

（会議の成立）

開会時点で委員総数9人全員の出席があり、芦屋市こども家庭・保健センターの管理に関する条例施行規則第12条第2項により成立していることを確認。

（会議の公開）

芦屋市情報公開条例第19条により、公開とすることを確認。

（委員・事務局紹介）

(2) 議題

- ・議題ア『令和6年度事業実績について』
資料1「保健事業概要（令和6年度実績）」
（事務局より説明）

柴田委員長：芦屋市の保健活動で幅広く活動していただいております。予防、啓発、と着実に進めていただいております。

小幡委員：様々な周知方法があつて、主には広報あしやとホームページとなっておりますが、どの媒体が効果的に皆さんに伝わっている感触がありますか。というのはこれだけいろいろとプログラムがあつても参加しようと思つたときに見るのはホームページにアクセスすると思うのです

が、やはりホームページでしょうか、それともリーフレットなどの媒体でしょうか。分野によって違うとは思いますが。

事務局辻： 対象の事業によって異なりますが、一般に広くという意味で広報あしやの影響力は強いと担当としては感じています。やはり全戸配布されていますし、高齢者の方も紙面という媒体をよく見られているということ、若い方も、広報あしやを見てという方もおられるので、広報紙の役割は、情報提供として有効であると考えております。

宮崎委員： 2点質問です。まず、低年代の受診者のピックアップの方法としては、住民登録でされていますか。また、3歳児健診で発達障害のピックアップをされているかと思いますが、療育の行き先で、お勧めとして市内の医療機関とか、近隣市の推奨されている機関とかを紹介されるのかを教えてください。

事務局辻： 対象者抽出は、住民登録から行っています。

事務局鍋田： 健診後のフォローをしていく中で、医療機関を紹介する場合と、療育機関を紹介場合があります。医療機関を紹介する場合は、発達障害の診断だけではなく、そのあと発達検査や個別訓練などができるところを知りたいということと言われることが多いです。発達障害の診療ができる医療機関や受診枠が限られていることから、ご紹介する際は、連携している医療機関に丁寧に連絡するようにしています。療育機関は、様々な療育施設が増えています。学習に特化したもの、運動に特化したものなど様々な特色をもっており、一概にお勧めということはありませんが、お子様の発達特性にあった必要な関わり方の助言をさせていただき、お子様の特性に合わせた施設を計画相談員と一緒に探してもらうようにアドバイスをしています。

松本委員： 1点質問です。(P55)小児科の二次救急について、10年あまり前から芦屋・西宮・尼崎の輪番で、市立芦屋病院が輪番されているのは、土曜の夜と日曜の昼という週末の輪番を3市の分を受けてくださっているのですが、この小児科の受診者数は、市立芦屋病院が輪番の時の3市の分なのか、その中でも芦屋市の分なのか。どういう数なのか。

事務局小林： 芦屋市が医師会に委託している二次救急における小児科の数を記載していますので、南圏域の小児救急とは別のカテゴリーになります。

松本委員： 市立芦屋病院が、小児の二次救急で診るのが検査の都合上難しいと伺っているが、芦屋のこどもだったら診ているということですか。

事務局西村： 芦屋のこどもに限らず、二次救急の体制の中で、小児科として市立芦屋病院で診ていただいているものになります。

松本委員： ということは、やはり週末だけということですね。

事務局西村： 小児科については、土日の休日です。

松本委員： ということはやはり阪神南圏域の輪番と同じですね。阪神南の輪番も、医師会との契約でやっている事業ですので。

安住委員： 先ほど広報あしやが有効という話がありましたが、芦屋の特性を考えると、まず南北に長い、南と北で特性が違う。例えば公立小学校で配布するもので南と北で受け取る家庭の数が違う。芦屋は他の地区の学校に行っている子も多い。もう少し南と北の特性を分析してみてもどうかと思う。話は変わるが、休日応急診療所で見ると、12月1月、7月8月が多い。これはどういうことかということ、芦屋は高齢者の街になっていて、若い人は出て行っている。帰省の時期になると、受診者が増えているのではないかと感じている。理事会で話が出たが、芦屋市ではこどもにお金をかけてもこどもが大きくなったらあまり芦屋に残らな

いという意見があるがどのようにお考えか。

事務局広瀬：近年30代、40代の方が芦屋に戻ってきていることが多く、もともと芦屋で生まれ育った方が、戻ってきています。これからも、芦屋で生まれ芦屋で育てそのまま住み続けてもらえるように取り組んでいます。

柴田委員長：広報の問題は非常に難しいと思うが、全体の取り組みを見ていると、一つ一つがこぢんまりとしている。それぞれの催しものを見ると定員に対して参加者が少なく余裕があるように見える。若干もったいない気がするが、思い切って広報していっぱいになっても困るし、なかなか前向きになりにくいのが実情かと思う。急に方針を変えるのは難しいと思うが、どれくらい集めたいのか。目標があるのかと思う。ある程度目標を立ててそのためにいろいろな方法で広報を考えるという、大元の部分あまり検討されていなくて、同じことをやっているというふうに見える。そのあたりの意見があれば共有したい。

事務局辻：市としても事業整理をかけています。事業を廃止するものあり、その代わりに注力していく事業もあります。どこに限られた力を注いでいくかは検討している最中です。定員については事業ごとに目標が異なるので何が適切かは事業目標にのってくるかと思えます。気づいたら健康になっているという健康づくりを芦屋市はめざしていることもありますので無関心層に対する健康施策というところを健康ポイント事業でやっておりますので、これに関してはどのくらいの方を定員にすれば市の目標を達成できるかを県のデータ支援事業にも参加し、事業方針の検討を行っているところです。どこまでを事業効果として見ていくかという最初の目標設定が大事になってくると考えています。

柴田委員長：芦屋だけ特別にできないですからね。

- ・議題イ『令和7年度の取り組みについて』
資料2「令和7年度新規・拡充事業等要旨」
(事務局より説明)

安住委員：健康手帳は確かにしばらく前までは時々見ていた。最近ほとんど見ることがなくなったが、配布された後、本人が持ち歩かなくなったということか。

事務局丸山：配布は令和7年度も40歳・50歳・60歳のすべての方に透明のファイルに綴じたものを配布していますが、やはり大きいのでご自宅に置いているということもあるかもしれません。集団検診では、国民健康保険の方対象に小さい健康手帳の方も配布しています。

安住委員：昔は母子健康手帳サイズのを配布していたが今ではあまり配布されていないということですね。

柴田委員：確認ですが、带状疱疹ワクチンは、助成が4,000円だったものが終了して自己負担額がそれぞれの金額になるということですか。

事務局池澤：令和6年度から助成事業を始めていましたが、令和7年4月1日より定期接種が開始される時に阪神間で協議を行い、生ワクチン4,000円、組換えワクチン11,000円ということで定期接種を開始しています。助成事業については、定期接種への円滑な移行のために、県の方で事業継続が示され、令和7年度については対象を50歳以上、令和8年3月31日時点で60歳以下の方を対象に、助成事業を実施していました。

柴田委員長：どこで接種しても金額は変わらないということですか。

事務局池澤：助成事業については、任意接種に対しての助成となりますので、医療

機関において設定されている金額に対して4,000円の助成となりますので、医療機関によって異なることはあると思います。ただし、定期接種については金額が決まっております。

議題ウ『令和8年度の取り組み（予定）について』
資料3「令和8年度新規・拡充事業（予定）」
（事務局より説明）

安住委員長：高齢者インフルエンザワクチンについて、要するに2段階の接種となるということですか。

事務局池澤：従来の高齢者インフルエンザワクチンについては65歳以上の方に接種予定ですが、高用量インフルエンザについては、国から詳細は出てくるとは思いますが、75歳以上の方に選択制での実施になるかと思いません。

松本委員：令和8年度には入っていないのですが、子宮頸がん検診のHPV検査単独での実施は芦屋市においては検討されていますか。

事務局辻：現在のところ、導入は検討しておりません。

松本委員：芦屋市は複数の産婦人科のクリニックがありますし、市立芦屋病院に産婦人科があるので、HPVの単独健診は比較的实施しやすい市であろうと思われるので、少し残念だと思いましたが、承知しました。

柴田委員長：市として実施しているところがありますか。

松本委員：子宮頸がんの単独法での検診は、令和6年度から厚労省から認められるようになっていまして、最初に市として導入したのが横浜市になります。兵庫県においては姫路市が実施しておりますし、来年度からは県内の11市町で導入予定と聞いています。芦屋市は神戸市西宮市に挟まれているので、神戸市と西宮市が始めるとなると、芦屋市の方が意見されるのではないかと思います。

事務局辻：阪神間での動きは随時間かせていただいているところですが、なかなか精度管理が5年で管理方法に課題があり、そのあたりのことも研究していかなければならないと考えています。

柴田委員長：ワクチンの問題で、いろんなワクチンがあって市として取り組んでいるが、ワクチン反対運動というのがここ1~2年、政治家もワクチンに対して科学的根拠のない意見を強く言われたりしている。一定数、それに引っ張られている方々もおられる。HPVワクチンの時に厚労省の研究班だったので、痛恨というか、強く感じている。過去のワクチン行政に対して、反省していかないといけないと思う。一つは、行政がおとなしすぎる。SNSで言われっぱなし。中には、宮坂先生のように青年層を通してワクチンの安全性を客観的な事実を広報して世の中の風評に流されてはいけないと個人的に出されている方もおられる。芦屋市だけができるわけではないが、行政としてワクチンが絶対安全とは言えないが、順応性を広報して市民に伝える努力をしていただきたい。個人の希望ですが。

事務局西村：議題1で松本委員からいただいた質問についてですが、芦屋市の二次救急と阪神南圏域の小児科の受け入れは同じですが、実施主体が異なっており、実施の時間も一部重複している形となっておりますが、事業主体は別物となっております。

松本委員：ということは、これは芦屋市のこどもの数ですか。週末に、市立芦屋病院で二次救急として受診したこどもの数ということですか。

事務局小林：芦屋のこどもの数という限定ではなく小児科で市立芦屋病院が市の事

業として受け付けた数と認識しています。

事務局西村：阪神南圏域については芦屋市のみでなく他市も含めた数となっています。

松本委員：ここに載せているは、同じ曜日で時間が少しずれているかもしれないが、二次救急として受け入れた数ですね。市立芦屋病院は週末しか実施していないので、その時に受診したこどもの数ということですね。

宮崎委員：糖尿病性腎症重症化予防の施策ですが、透析になる方を少しでも減らそうということですが、腎臓病学会からはe-GFRのワンポイント評価だけではなく、経年的な変化が急な方は早めに見つけ出して治療を開始すべき。特に大阪の方では中心になってきている。東近江市では市の健診で経過速度をプロットするようなシステムに落とし込んで早めに介入していく形で進んでいる。できたら芦屋市でも健診でe-GFRのプロットを持っているので、使用して早めに介入できたらいいと思うので、ご協力お願いしたい。

小幡委員：柴田委員長の意見であったワクチンのことだが、行政が推奨するものは推奨するというをしないといけないと痛感している。というのは、日本の政治家の中でもワクチンについて後ろ向きな動きがあったりするが、国外の大きな国でも公の機関が、ワクチンに対して若干科学的観点からいっても後ろ向きになっているところがあるので、SNSで流されてネットだけ見ていると、普通の人はやらない方がいいのかと思うような傾向がものすごく出てきている。相当意識して推奨すべきは推奨していかないと、どんどん減ってしまうのではないかと思う。

安住委員：宮崎委員の意見について、問題は返し方だと思う。健診結果という点を線につないで、つないだものを受診者にわからないと意味がないので、返す時にこういう経過ですよと返せるようなグラフにして渡すということを勧めてほしいと思う。

(3) 閉会