

令和４年度 尼崎市地域保健問題審議会議事録要旨

1 日 時 令和４年１０月２５日（火）午後２時３０分～３時４０分

2 場 所 本庁北館４階４－１会議室、WEB（Zoom） 併用開催

3 出席者

（委 員）藤原会長、杉原副会長、原委員、牧委員、松田委員、三浦委員、稲垣委員、永井委員、林委員、平家委員、山川委員、由田委員、岡村委員、濱委員、尾ノ上委員、山下委員、高橋委員（委員 17 人）

（事務局）安川局長、新家保健部長、巽健康増進担当部長、鈴木医療担当部長、河合保健企画課長、波多調整担当課長、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感染症ワクチン担当課長、井上生活衛生課長、田原衛生研究所長、古中健康増進課長、名越健康支援推進担当課長、新居北部地域保健課長、正司調整担当係長、岡本健康増進課係長、高槻健康増進課係長、調整担当田和主事（事務局 18 人）

4 欠席者

（委 員）岡田副会長、合志委員（委員 2 人）

（事務局）清水保健所長、中南部地域保健課長（事務局 2 人）

5 議事録

○ 開会あいさつ

委員の出席状況、傍聴者の状況（なし）報告

○ 各委員紹介、事務局職員紹介

資料 1 に基づき、事務局より説明

○ 副会長（1 名）選出

副会長…杉原委員

○ 杉原副会長あいさつ

○ 次期「地域いきいき健康プランあまがさき」策定にかかる諮問

○ 議題

次期「地域いきいき健康プランあまがさき」策定に向けたスケジュールについて

資料 2、3 に基づき事務局より説明

市民意向調査（健康づくりアンケート）について

資料 4、5 に基づき事務局より説明

発言者	発言内容
会長	非常に大きな特徴は、幼児保育者 1900 名、これは非常に珍しい新しい試みではないかと思います。小中高生全員は全員 WEB で、成人については両方、このあたりも大きな特徴で、これからは WEB でどんどんやっていく時代だと思います。他にご意見ありますか。
委員	この計画は次世代を担う母子保健に着目したということは非常に重要なことで、素晴らしいことだと思いますので、ぜひとも進めていただきたいと思います。
委員	成人 3,000 人と、それからトータル全体で 7,000 人ぐらいですね。人口で大体 45 万人～50 万人で 1 割にも満たないパーセンテージで非常に少ないのと、それから 3,000 人というのは、年代はバラバラなのですか。無作為ということは、年代もバラバラになるわけですか。幼児の保護者とか中高生、小学生は非常にわかりましたが、成人に関する無作為で、これだけ内容が多かった時にアンケートの結果が必ず戻ってくるかどうかというのが、少し見えなくて。健康フェアを薬剤師会でやっており、その中でアンケートを書いていただくのですが、実際アンケートを行っていくと、これだけ内容が多いと、返ってくるのかなというのが 1 つ思ったのと、どのような年代に分けているとか、何かそういったものがないとアンケートはとても取りにくいと思うのですが、いかがでしょうか。
事務局	無作為抽出ですが、18 歳から 84 歳までの年齢の中で、18 歳、19 歳、そして 20 歳から 84 歳までは 5 歳刻みの年齢で階層区分をしており、それぞれの人口比率で、3,000 人の対象を抽出しています。また行政区についても、6 行政区がそれぞれで抽出をしております。
会長	18 歳から 84 歳までであると意見がずいぶん違いますが、20 代 30 代が何人程度、後期高齢者が何人程度になるのか想定しているのですか。そういったことも考えてもらえれば。食育や何にしる、20 代 30 代の意見、高齢者の意見はずいぶん違うと思いますので、そのあたりがうまくバランスがとれるように無作為抽出をしていただければと思います。
委員	私達は頻繁にアンケートとるのですが、非常にアンケートを取り方が、難しいというのがありまして、年代別によって意見も違うし、考え方が違うので、3,000 人で、いいのかなというのが少しありました。どちらかといえば今日本には、中高年が多い。やはりそのあたりの年代が、生活習慣病などの予防がすごく大事なので、ランダムであまりにも無作為だけでは、いいデータが出ないのではと懸念をしました。アンケートにいつも苦労しているのでお聞きしました。
事務局	アンケートは専門、統計の専門会社に委託しております。必要なサンプル数については数理統計学に基づく必要なサンプル数が 3,000 件であれば、その回答率も踏まえて十分なサンプル数になるだろうということで 3,000 件としております。本日いただいたご意見を踏まえながら、中高年や、高齢者ということ

	をふまえ、何件程度サンプルをとるかというのはこれから検討してまいります。
委員	年齢とかもそうですけども、男女の違いとかそういうのはいかがでしょうか。
事務局	性別の区分につきましても、均等になるように、無作為抽出をする予定となっております。
副会長	回答の中に、年齢や性別を回答していただくのではなくて、集団をそのままとりわけて無作為抽出するのですか。それともこの回答の中にも、世代であるとかというような回答項目が、入るってということですか。わかるようにデータができればそれでいいと思うのですが。
会長	例えば人数が、成人 3,000 人となっていますが、増やすことも可能ですか。
事務局	委託で実施しておりますもので、その委託料との兼ね合いが、実はございます。その全体で 3,000 件という数については、尼崎市民 46 万人おそらく成人の人口ですと 35 万人かその程度になるだろうと思うのですが、それに対して回答率を踏まえて、優位な統計データになるだろうという考えのもとに 3,000 件としておりますので、なかなか 3,000 件のところ 5,000 件 1 万件というわけにはいかないのですが、3,000 件の中で、本日ご意見いただきました年齢階層別のサンプル数をどう取るかについては、しっかりとご意見を踏まえて対応していきたいと考えております。
会長	アンケートのタバコ内容を見ると加熱式たばこも含むと書いているが、今 1 番タバコで何が困っているかというところ、加熱式たばこがどれくらいいるのか、ということ、それもわかるような形で、喫煙者が加熱式たばこを吸っているか、吸っていないかとかそういう形のデータを分かるようにしていただくようお願い申し上げます。
事務局	タバコにつきましては確かに、吸っているか吸っていないかという、アンケート内容となっております。本日会長にご意見をいただきました通り、吸っている中でも、紙巻きたばこなのか、加熱式たばこなのかというアンケート項目を、追加して修正させていただきます。
副会長	中高校生、小学生や幼児保護者も、メインは食育ということで、質問項目がいろいろと挙げられているのですが、今子供たちの健康を害する原因の中にインターネット依存とか、そういったことがとてもウエイトを占めているのですけども、それについての質問項目は、お考えはないでしょうか。
事務局	今ご指摘いただいたような点は、確かに、アンケートの内容にはありません。例えば睡眠の状況などに、スマホなどを触る時間が長くなった影響があらうと思います。今具体的にどの項目にというのは、回答することは難しいですが、子供の睡眠や遊びなどの項目で、スマホやゲームなどの観点を、盛り込んでまいりたいと思います。
委員	中学生のところで、ずれてしまうかもしれませんが、今の社会問題で、ヤングケアラーという言葉は、すごく皆さん聞かれていると思います。睡眠時間や、

	体の心の健康という部分で、ヤングケアラーの方は高齢者の方の介護に疲れて睡眠時間が少ない、ご飯を食べる時間が減っている、学校に行く時間も取れない方も中にはいらっしゃるということで、尼崎市もそのヤングケアラーに対してすごく力をいれていらっしゃるのですけれども、この中の項目で、例えばその高齢者の介護に疲れているとか、言い方が少し質問事項に合わないかもしれないのですけれども、そのような時間が多くとられているとか、そういったところを聞く項目があれば、心の健康にも繋がる、早期解消できるのではないかなとは思いますが、いかがでしょうか。
事務局	ヤングケアラーについては、市としても今すごく大きな課題で、国だけではなく、市の政策にもこれから家事援助する形でまた新たな制度が創設されるなど動きがあります。こちらの把握については、主に子ども青少年局の次世代の育成の中で、把握していくべき項目かと考えております。今回の健康増進に関する市民の健康に関する項目には加えておりませんが、別のアンケートで、しっかりと内容を把握していきたいと考えております。
委員	アンケートの回収率を上げようと思うと、アンケートに回答する人が簡単に回答できるという形式がいいと思います。そのような意味で 12 ページにあるように選択した項目によって、回答項目をスキップするところがあるのですが、12 ページは、図示してあって非常にわかりやすいです。矢印がついています。ところが、4 ページとか 13 ページに関しては、文章を読まないと、どこに行くのかっていうのが、考えながらでないと、質問の返答が出来づらいので、そこを統一された方がより返答率が上がるのではないかなと思います。
事務局	構成につきましては、また業者とわかりやすい、回答しやすいように工夫をして変えて参ります。
委員	アンケートの数で、私も少し気になった点があるのですが、幼児保護者が 1,900 人という形で設定されて 1 歳 6 ヶ月 3 歳 6 ヶ月が 700 人ずつ、5 歳児が 500 人というような形で、設定されています。統計的に後ほど解析するのに、適切な数字かなというのは少し気になったのですけれども、統計の業者と相談した上で、この数字を設定されているというようなことをおっしゃったので。単純に考えたら、全部の区画が 500 人ずつ、小学生も中学生も 500 人が 1 つのブロックになっていますよね。その 700 人っていうのは少し奇異に感じたのですが、統計業者と相談してということであって、そのような形で数字が提案されているのでしたら、そこまで考慮されているのかなと思いましたが、少しそこは気になりました。
事務局	1 歳 6 ヶ月、3 歳 6 ヶ月は、健診の対象者数としております。2 ヶ月間にわたる健診における対象者は 700 人となっており、今回につきましては、1 歳 6 ヶ月 3 歳 6 ヶ月については対象を 700 人とさせていただきます。また、回収率は前回 60%程度、会場に持って来ていただいて回収させていただいているというところと、今回 Web でも併用させていただくところがあるので、もう少し回答率がアップするのではないかと考えております。

委員	成人のアンケートの 21 ページ、最後のところですが、最後に、いわゆる世帯所得を聞いていて、かつ世帯の構成を聞くようになっています。世帯所得のところはある程度のはわかるのですが、世帯構成のところは、これだけですと、世帯員数がはっきりとわからないです。所得だけという話もありますが、世帯員数を考慮した等価所得というところと食べるものと非常に関係するのと、あるいは健康と非常に関係するというふうなことが、様々な調査で分かっていることですので、総世帯員数がわかるような形式にさせていただけるといいのかなと思いました。
事務局	委員のご意見を、世帯数のところに質問を追加して修正しようと思います。
会長	今回の調査について、食育に関しては成人ではなく子どもが対象なのですか。
事務局	食育に関しても、成人の対象と幼児保護者 1 歳半、3 歳半、そして 5 歳児の保育園幼稚園に通う保護者、小学校 5 年生、中学校 1 年生、3 年生、高校 3 年生と同じように取らせていただきます。第 2 次食育推進計画の最終評価も踏まえて、次期計画策定に向けアンケート調査、結果を分析してまいりたいと思います。
会長	8 ページの栄養についての問 29 について、小学生や子どもは非常に細かく分かれています。成人は高齢者がなく、30 歳以降にまとめられていますが、それでいいのですか。
事務局	会長から質問のありました成人の 8 ページの問 29「朝食を食べる頻度が、いつからその習慣が続いていますか」という問いですが、20 歳までの、自立するまでの時期と、30 歳以降というところで結婚も含め、親となり世帯が変わるという点で、30 歳以降というところを一つの目安として、前回の計画と比較ができるような形で、設問の選択肢を設定しております。
会長	高齢者の場合、フレイルにならない食事というのは今考え方が根本的に変わってまして、昔はたんぱく等をとらないで、栄養があるもの野菜を食べろと言われていましたが、今は逆で 75 歳以上の後期高齢者は、たんぱく等をたくさん食べないとだめですよという風に変わりまして、それが分かるようなものはアンケートの中にありますか。年を取ると野菜だけをとればいいと誤解している人がすごく多いです。75 歳以上の高齢者の場合は食べても腸の吸収が悪くて吸収できないので、筋肉がどんどん弱る。たんぱく質などをどんどん食べると、そっちのほうが、健康寿命が伸びていいと 10 年くらいの間で考えが変わっている。そういうのがわかる項目をいれてもらえたらと思います。高齢者本人がどう思っているのが重要。高齢者の方は野菜を食べたほうがいい、肉を食べないほうがいいと思っている方が多いのでは。
事務局	先ほどの会長がおっしゃいましたように、高齢者の栄養、食事につきましては、フレイル予防ということも含めて、ここ数年啓発が進んでいるかと思います。質問の内容につきましては、成人の問 9 に「フレイルの意味や言葉を知っていますか」問 10 に「オーラルフレイルという言葉は知っていますか」という

	内容は入れさせていただいているのですが、会長がおっしゃったように、高齢者に特化した食事に関する質問は現在のところない状態です。問 30 に「バランスよく食べる」に関する項目はありますが、問 34「食生活で意識していること」の選択肢を工夫するなど検討させていただきたいと思います。
委員	今健康の定義っていうのは 1947 年の WHO の定義からかなり変わっています。最近で言われると、2011 年ブリティッシュ・メディカル・ジャーナルにでてるヒューバという医学者が書いていると思いますが、今まで WHO は、肉体的にも精神的にも満たされている状況、これをその健康と言っているわけです。つまり病気がない、あるいは社会的に見出されていることを、健康として定義している。その中で最近変わってきているのは、その健康の定義は、満たされないことがあったとしても、それをいかに管理していくかの状況です。例えば、糖尿病や高血圧というのは、生活習慣病というふうに捉えていますけども、高齢化に伴って増えていくし、老化現象の一つでもあるかもしれないというふうに言われています。それは避けることができないのだから、そこをどのように管理していくかという能力であるというように定義が変わってきていると思います。その能力の一つの要素として重要なものが人との繋がりです。これは、2006 年ハーバード大学の成人発達研究においても言われています。その 2006 年ハーバード大学成人発達研究は、過去 80 年間に於いてそのハーバード大学があるボストンの、人々のその健康寿命を決める重要な因子は、お金や名誉や地位、あとまた教育レベルでもなかった。戦前から、ヘモグロビン A1c やコレステロール値も測っているけれども、そういう数値にもよらなかった。唯一、これらの因子を除外していくと、その自分自身をさらけ出せる人々との関係があるかないか、ここに健康の重要な決定因子があるのではないかと指摘しています。ということは、おそらく人との関わりがあるかないかということを探る重要なところで、尼崎市の歴史というのは、集団就職で各人々がその生まれたところ、地縁や血縁を断ち、集団就職で来られた方々が多くこの尼崎市を支えているという現状です。その歴史を鑑みると、今皆様ご存知通りの高齢者の単身世帯はかなり多い割合になっています。私が在宅医療で関わっている人々もそういう方々、そしてまた、重層的支援体制整備事業で、引きこもりとか、8050 問題、また例えば、生まれながらにして脳性麻痺や先天性疾患を持つ方々が、どうしてもその家庭内に閉じこもって、高齢の親がみているという状況が、そういう様々な人々のその社会の繋がりが、どれぐらい構築されているのかということを探る必要があると思います。そこでできれば、1 問でいいのでその成人のところに、例えば会社とか職場以外に、何らかのコミュニティ関わっていますか、例えば自治会であるとか、趣味の会でもいいです。そういうものが、種類まで書くとなかなか答えてもらえないかもしれませんので、個数だけでもいいと思います。1 個あります 2 個ありますか 3 個ありますか、そういうふうな形で、何らかそういうものを持っているかどうかというのは、一度検討してみてもいいのかなと思います。

事務局	今いただきましたご意見について、成人の精神の問の 4、5 に「あなたのお住まいの地域の人々が信頼できますかとか」というような問いがあります。確かに委員のおっしゃるような、本当に自分が心を開いて打ち解ける相手がいるのかどうかというところまでは踏み込んでおりませんので、ましてその方が地縁でないケースもあるだろうと思うのです。例えば定年退職した後に、会社の友人と場所は少し離れているけどもお付き合いがあるとかいうケースもあろうかと思えますので、そういう心が許せる人がいるかどうかという設問の追加について検討したいと思えます。
会長	非常に大事なことなので、委員と作った項目をメールで交換するとか、チェックをうけるなどよろしく願いいたします。
委員	土曜日に健康フェアで皆さんに集まっていたいたのですけれども、やはりこのコロナ禍で、委員がおっしゃるように人間関係がやはりどうしても希薄になったということはすごく皆さん多くて。いきいき百歳体操だとか、色々なコミュニティに皆さん参加していたのが、家にこもってテレビばかり見ている、体を動かさないという方がとても多かった。そのあたりのコミュニティへの参加というのは皆さんすごく望んでいらっしゃるっていうのをすごく感じます。つかしんのグンゼスポーツなんかも朝から晩までずっと高齢者の皆さんが列をなして、待ってらっしゃるという状況なので、やはり精神的なコミュニティ、これに関する願いというのは皆さんとても多いとすごく感じています。運動不足になって、家の中にいて、結局フレイルになっているっていうことがとても多い感じがしますので、コロナ禍なのでなかなか難しいですけども、アンケートの中で、市の方でもそのようなことを皆さんに充実させる方策を、すすめていただくと、皆さんが元気でいれるのではないかと思います。それからもう 1 つ、これ小さいことなのですが、郵送されたときに返ってくるのは、返送のための何かは入っているのですか、ご自分で皆さん返送しないといけないのですか。返送のものが入っていたら送るのですけど、なかったら送らない方って結構いらっしゃるの、その辺どうですか。
事務局	成人の調査票につきましては、返信用封筒を同封してお送りいたします。
副会長	成人の 16 ページに、心の健康、自殺問題についての項目があって、問 67 に新型コロナウイルス感染症による変化や行政望むことっていうのが唐突に出てくるのですけど、やはり、自殺問題、心の問題の項目の中にコロナとの関連というのが、あった方がいいと思います。心の問題や自殺の中にコロナに関連する質問事項を作っていただくといいかと思います。
事務局	問 60 以降の設問で、コロナの影響というのが少し難しいところもあろうかと思うのですけども、例えば 18 ページ問 67 「コロナの影響の中で、ストレスとか人と話す機会が減っているか増えている」ということは、お聞きしています。ご本人様の状況で心の健康を測る設問に、コロナの影響があるのかないのかを問うことは、少しアンケートとしてはなかなか難しいところがあるかと思う。問 67 にコロナの影響をまとめて聞いておりますので、そちらで、ご

	本人さんの心の今の状況変化を測るような設問がありましたら、そちらに追加していければと考えております。
副会長	おっしゃることはよくわかります。何か唐突感があって、少し言いたいけどまとまらないという雰囲気が垣間見えるのでまたご検討ください。
会長	他に質問ございますか。お気づきの点があれば事務局のほうに遠慮なく、言っていただくということで、事務局もそれにたいして対応していく、ということですのでよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。他に特にご意見がないようであれば本日の審議は終了いたします。

以 上