

令和5年度 尼崎市地域保健問題審議会 第1回計画策定部会 議事録要旨

- 1 日 時 令和5年8月24日(木) 午後3時30分～5時
- 2 場 所 保健所 集団指導室、WEB (Zoom) 併用開催
- 3 出席者
(委員) 原部会長、松田委員、由田委員、條委員 (委員4人)
(事務局) 濱田保健所長、巽健康増進担当部長、新家保健部長、豊島保健局企画管理課長、井上健康支援推進担当課長、今井疾病対策課長、新居北部地域保健課長、中南部地域保健課長、津田健康増進課長、萩原疾病対策課係長、岡本健康増進課係長、小川健康増進課係長、高槻健康増進課係長、島野健康増進課技手 (事務局14人)
- 4 欠席者
(委員) 稲垣委員、岡田委員 (委員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
 - 部会長あいさつ
 - 議題
第3次地域いきいき健康プランあまがさき・第2次尼崎市食育推進計画最終評価について
別紙1-1～1-3に基づき、事務局より説明
次期計画の体系図(案)について
別紙2に基づき事務局より説明
今後のスケジュールについて
別紙3に基づき事務局より説明

発言者	発言内容
部会長	<p>評価指標達成状況の資料について、別紙1-1の6ページ、「歯・口腔の健康」分野の④進行した歯周病を有する者の割合の達成状況が「×」となっており、歯周病を有する方の割合が66%に増えている。進行した歯周病を有する者の割合が増えている一方で、⑤の60歳以上で24本以上の自分の歯を有する者の割合は目標値を達成している。80歳以上で20本以上の自分の歯を有する者の割合、つまり8020運動もかなり好成績を示している。これはどのように解釈したら良いか。一般的に歯周病を持っている方は増えているが、歯は抜けずに済んでいる。</p>
委員	<p>むし歯が減り歯が多数残るようになったが、その反面歯周病になることが多くなったと考えられる。80歳代の年代は食べ物も違って、今の若い人達は噛まないが、この年代の方達はよく噛んで、よく食べる。“よく噛む世代”と言えらると思う。今後一番懸念されるのは、食生活や食べる物が違って、今の若い人達が80歳になるときに、今の80歳のように健康な歯でいられるかということだと思う。</p>
部会長	<p>進行した歯周病の方が増えているのは、検診で見つかっているということか。</p>
委員	<p>検診もあるし、口腔について今はかなり意識を持っていただいているので、虫歯の治療などの受診時に、歯周病が見つかる場合も多い。最近の小中学校の検診では、若年性の歯周病、歯が磨けていないことによって歯茎が傷んでいる子が多い。虫歯は減っているが、歯周病やその予備群が多い。不規則な食生活になっていて歯を磨かない子も散見される。小さい子の虫歯は減ってきているけど、予備群的な歯周病、歯茎が腫れている子は増えてきているように思う。</p>
委員	<p>別紙1-2の4ページ、「④歯と口腔の健康」で、高齢期のオーラルフレイルの予防や、セルフケアとプロケアの話があったが、結局は検診や指導、口腔ケアによって健康な歯を保つことになる。食べないと身体は弱っていくので、オーラルフレイルの予防策を進めていかないといけない。</p>
部会長	<p>若年性の歯周病は、食べる時間が不規則である点や噛む回数等、食事形態も重要な問題のひとつではないかというポイントをいただいた。1日3食のうち朝食を抜いているとか、食事の時間が不規則である原因とか、家庭での食事に関する課題について、何か気付かれたことはないか。</p>
委員	<p>朝食については、小学生でも朝食を食べずにそのまま学校に行って、給食でたくさん食べている子もいる。また、共働きであれば夕食の時間が遅くなることもあると思う。歯磨きやよく噛んで食べているかなどのアンケートをして、計画目標を達成したとか、全国や他市と比べて低いという話であるが、結局は個々人の問題になると思う。</p> <p>例えば、親が子どもを育てる中で、食事も栄養を考えて、肉や魚を食べさせる。私は仕事柄、高齢者の方と会う頻度が多く、100歳を超えた方でも</p>

	<p>自分の歯を持っている人も多い。8020 運動の「80 歳で 20 本の自分の歯を持つように」と言われても、文化や文明が進んで、入れ歯やインプラントもあって、昔と違って便利な時代になっている。私は子どもに歯を磨くように色々と言うが、ここまでする必要はあるのかなと思う。</p> <p>また、自殺問題についても、時代と共に心が病んでいく人も増えていると思う。世界情勢もそうだし、国内や尼崎市の中でも競争社会で自分がついていけないとか。承認欲求が満たされない、自分が認められないから心が病んでいく人もいる。“いいね”が欲しいとか、そんな承認はどうでもいいと思うが、今の子はそれを目標に生きている。そういう中で、健康は結局、個人の問題と思われる。中高生の喫煙状況のアンケートも後ろめたさがあり、喫煙や飲酒について正直に答えているだろうか。先日の地域の祭り、喫煙している中学生に声をかけたが、タバコを吸う姿がかっこいいからとか、そういうことも承認欲求だと思う。</p> <p>健康づくりを進めるのは大事だとは思いますが、行政の問題というよりも個々の問題であると思う。</p>
部会長	つまり誰のための健康かということだと思う。
委員	結局は個人、自分のためだと思う。私も 40 歳を超えて、市から無料の健診の案内が届き、妻に何度も受診するように言われるが、受診して、新たな病院を紹介されることが怖いので、行ったことがない。
部会長	<p>公衆衛生分野でよく言われるのは、“健康”という概念が、誰のための健康かということと、健康が道具化されていないかということである。「これが健康である」という“あるべき姿”を示したものが、実は財政的な問題を解決するためかもしれない。社会保障費や医療費を減らすための道具として使われているのではないかという話が、臨床倫理において議論でされている。とは言え、何となくのイメージとして、まさにこの計画の名前でもあるが、百歳体操に来ておられる高齢者が、いきいきと、お互いのことを構いながら協力している様子は良いと思う。それが何か具体的に見せろと言われても、なかなか見せられないものなので、計画へ落とし込むしかないというのが、事務局も苦労しているところだと思う。この計画を作って数値目標を達成することも確かに大事だが、その向こう側に一体何かがあるかということ、それによってお互いの思いやりを形成していくことになると思う。市民みんなが健康になる、いきいき暮らしていけることは、活気も出るし良いことだと思う。それに対して何らかの弾みをつけるために、目標を作るということではないかと私は捉えている。</p>
委員	それぞれの立場で考え方が色々違うのかもしれない。
部会長	<p>一元論で、良いことも悪いこともある、それがこの世の中だという考え方もある。</p> <p>少し話が脱線するが、健康の概念は変わってきていて、2011 年には有名な</p>

	<p>ブリティッシュ・メディカルジャーナルの論文で、ポジティブヘルスという概念が出てきている。これは何かと言うと、今、国民の2人に1人は癌になると言われている中で、病気が無い状況を健康だとすると、みんな不健康になるという話で、高齢になれば、1割以上は高血圧を持っているし、糖尿病にもかかるかもしれない。または、脳卒中を起こして中途障害になるかもしれない。そういう病を抱えながらも、いきいきと暮らしていくためにはどうするか。その1つの方法として考え出されたのが、病気や健康課題があったとしても、それを自分でマネジメントすれば良いということ。マネジメントは自分の力だけではなくて、色々な公的サービスや地縁血縁も活用して、さまざまな助けを受けて自分でマネジメントできれば良い、そうすれば健康と呼んでも良いのではないかと提唱している論文がある。ただ、どこまで進んでいるのかと考える時は、数字を出すとは分かりやすい。それだけに気を取られるべきものではないが、一つの目安という意味では必要ではないかとも思う。</p>
委員	<p>個人の色々な生活習慣、食えることや尊厳、自由ももちろん大事だが、やはり地域全体、国民全体で享受して生きているということもあるので、その視点は必要ではないかと思う。</p> <p>食育、栄養・食生活のことについて、意見をいただきたい。アンケート結果から、朝食を毎日食べる人の割合が小中高生で減少しており、朝食の欠食が多くなっている。文部科学省の統計によると、朝食を食べる子どもと、そうでない子どもでは、例えば学力や体力に大きく差があるという問題もある。食べる・食べないという話には、経済状況とかの問題もあるのかもしれないので、抜本的に上手く解決できるような対策は難しいと思うが、例えば、子ども食堂とか何らかの逃げ場、セーフティネットのようなものがこれから重要になってくると思う。市として、そのあたりについて、今後どう取り組もうと思っているか、何か考えがあるのか。</p>
事務局	<p>朝食については、小学生の頃から「早寝・早起き・朝ごはん」と、文部科学省でも繰り返し啓発しているところだが、現状としては、家庭の事情等により食べていない子どもが一定数おり、毎日食べる割合を100%とすることはなかなか難しいのが現状である。子ども食堂で朝ご飯を提供しているところは、尼崎市内ではないようだが、子ども食堂の数はどんどん増えてきている。今年からは、食育の活動でも支援できるように、食材の補助や食育に関する資料、レシピの提供、助言などを行っている。また、本市では、乳幼児健診はすべて直営で実施しているので、妊婦のマタニティセミナーや、3・4か月児健診、9か月児健診等で繰り返し啓発を行っていくことを基本に考えている。</p>
委員	<p>例えば、妊婦健診や乳幼児健診の場合、ほとんどの方が受診され、それぞれのライフイベントごとに色々なことがあると思うので、そういう場を上手く使って、多職種協働で進めれば良いと思う。</p>

部会長	次期計画の構成案を見ると、次世代期、青壮年期、高齢期の各世代、各ライフステージにおける大きな課題に対して、健康診査や身体活動、栄養・食育などの側面から横串を刺すようにして、各世代で横断的に健康を高めようという計画になっている。食べる力を育むという食育推進という観点から、何か感じられることがあればお願いしたい。
委員	食べることは、すべての健康や活動、学習、余暇などにつながると思っているので、計画の中で食育をきちんと組み込んでいただいたのは非常にありがたい。単に1つの分野というよりは、全てに関係していくと考えているので、ぜひ各分野と上手くジョイントできるような形になればと思う。
委員	口から食べるということは非常に重要なことだと思う。ゆっくり噛むことによって、ゆとりも生まれ、身体のバランスが取れると思う。とはいえ、歯がなければ噛めないで、いつまでもよく噛んで食べられるようにしていかないといけない。 歯周病は口腔の健康だけでなく、全身の健康に関与していることが明らかで、歯周病は、全身の疾患、糖尿病や血管疾患にも関係する。病気になってからではなく、病気にならないようにするために、歯科健診や口腔ケアが重要と考えている。構成案にも入っており、今後も啓発に力を入れていかなければと思っている。
部会長	何を食べるか、どうやって食べるかという視点から話をいただいた。何を食べるかということも大事だが、誰と食べるかということも大事だと思う。人とのつながり、何を食べるかよりも、誰と食べるか。美味しい物を食べに行っても、相手が良くなければ美味しくないが、笑って食べていればたこ焼きとビールだけでも十分楽しい。人のつながりについても何か捉えることができたらと思う。
委員	私の家庭で言えば、夕食は必ず全員で食べるようにしている。帰りが遅い場合は先に食べてもらうこともあるが、できるだけ夕食だけでも家族全員で食べるようにしている。部会長が言われるように、誰と食べるのかは大事で、小学校では少し前まで黙食であった。最近はやっとコロナも落ち着いて、一緒に食事ができるようになったと聞いている。友達同士で食べることは楽しいと思うが、そうになると噛む回数が少なくなっている。また、今の時代は食べ物が軟らかい。昔のように固い肉を噛みしめながら食べていた時代と異なり、今はひと噛みでさくさく食べられるし、食べ物自体が軟らかくなっている。できるだけ親としては固いものを食べさせたいと思っていて、噛む筋肉を動かすと賢くなるという話を昔はよく言っていた。
部会長	本日は非常に貴重な意見をいただいた。なかなか意見がまとまらず、多岐にわたることになったが、みなさんから色々な意見をいただくことを主旨としているのでご容赦いただきたい。健康は非常に個々人のもので、なかなか介入しづらいが、市としては、どこまで健康づくりを考えていくかというところの難しさがあり、事務局には非常に難しい課題が示されたと思

	う。次回の議論に向けて考えていきたいと思うので、今後とも協力をお願いしたい。
--	--