

令和7年度 第2回 丹波市健康づくり推進協議会 会議録

日時 令和7年8月27日(水) 13:30～15:30

会場 丹波市健康センターミルネ2階会議室

出席者 久下会長、山中副会長、堀尾委員、植木委員、古川委員、白井委員、山内委員、足立委員、藤本委員、細見委員、大木委員、吉村委員、小澤委員、三原委員、石塚委員

欠席者 和久委員、吉積委員、前田委員、塩見委員

事務局 健康部 徳岡健康部長、大野健康課長、足立健康増進係長、藤原主任栄養士、川上主任保健師、依藤主任保健師、永井栄養士、山内保健師、安達保健師
福祉部 上野こども福祉課副課長兼母子保健係長

配布資料

- ・ 次第
- ・ 【資料①】丹波市健康づくり推進協議会委員名簿
- ・ 【資料②】健康たんば21第3次計画(素案)
- ・ 植木委員参考資料
- ・ こころの健康資料(大切な誰かのためにゲートキーパー、困ったときの相談先、クリアファイル)

1. 開会

2. 会長あいさつ

3. 協議事項

(1) 健康たんば21第3次計画素案について

- ・ 事務局より資料②に基づき説明

徳岡部長：

- ・ 計画の考え方について説明します。健康であり続けたいことは、誰もの願いで、それを実現するために何をするのかということの本計画に示しています。
- ・ 健康のために一次予防として、食事、運動、睡眠などの健康的な生活習慣の維持・増進を図ることで病気の発生を防ぐ、二次予防として健康診断で、早期発見、病気の重症化を防ぐ、これらのことはもちろん大切なことです。もう1つ大切に考えていることは、素案2頁の「自然に健康になれる環境づくり」で、毎日の生活の中で楽しみながら自然と健康づくりにつながるような仕組みをつくることを含んだ言葉です。健康のためにこれをしなければならない、これをしてはならないということは、病気にならないための予防として大切ですが、そればかりではつらくなってきます。理想は、特別変わったことは何もしていないのに健康になる。毎日楽しくて仕方がないというような生活ではないかと考えます。例えば、趣味のサークル、ボランティア活動、地域の活動、米や野菜づくり、旅行など、そのような日々の活動を通して、いろんな人とのつながりができ、楽しい時間を過ごし、知らず知らずのうちに心身ともに健康になっていく、これこそが理想とする健康づくりだと考えています。この考え方は0(ゼロ)次予防と言います。計画素案には、このような考え方を意識した取組も含んでいます。
- ・ 委員の皆様には、調査などから見えてきた第2次計画の課題の解決に向けた内容になっているか、大きな視点で見て頂きたいと思います。よろしくお願いします。

委員：

- 前回の時に歯のメンテナンスについてお話しましたが、結論だけしか言わなかったので資料を準備しました。
- 常岡先生の論文では 10 年前が小数歯であったり、歯を治していたり無くなっている歯が多い人、歯周病が重度の人ほど抜歯する人が多くなっていました。59 歳以下においては保健指導に協力的な者ほど歯を失う数が少なかったが、60 歳以上においては有意な差は認められなかった。次に重度の歯周病があることと 60 歳以上であることが 10 年間で歯を失うリスクとして大きいということでした。また 24 本以上の歯があること、治している歯や無くなっている歯が 20 本以下であることが歯の喪失を経験しない要素として重要である。考察においてむし歯が多かったり歯周病が多かったり歯の数が少ない人ほど歯の喪失になることが多いです。歯周疾患に関しては歯の数が 6 倍の抜歯につながります。24 本以上ある人は歯が抜けるリスクが少なくなります。定期的に予防していたとしても既に問題が発生している人に関してはメンテナンスしていても全く抜歯せずにすむとは限らないという状態になっています。保健指導は若い人ほど効果がありますが、ある程度の年齢になるとなかなか生活を変えられなくて状況悪化を止められないパターンになります。それ故に高齢になればなるほどより積極的なメンテナンスが必要になってくることになります。
- 次の関端先生の論文も抜歯についての論文になります。抜歯を受けた人の要因で特に重要なことがメンテナンス開始時の歯数と年齢です。神経の治療をした無髄歯のある人は 6.6 倍抜歯になるリスクが高い、65 歳以上は 2.4 倍、歯周病がある程度ある人は 2 倍、歯の数が少なくなってきた神輿でいうと支える人が少ない状態である過重負担の歯が 1.6 倍、複雑な処置や治療をしている人の歯は 1.5 倍、歯を磨いていない人は 1.4 倍、定期的な健診の時点で 20 本以下であると 1.4 倍の危険率になるということです。
- 結論から言いますと早い年代から歯髄を残すための徹底したブラーク・コントロールと咬合のバランスを管理していくことが重要なことであって、幼児期からいかに歯髄を大切に保っていくか、そのためには積極的な予防的考えをどう啓発していくかが歯科関係者に与えられた課題であるということです。そもそもむし歯にならなければ神経を抜くところまでいかないので、あるいは早期発見によってそこまでいかないようにしていきたいと思います。
- メンテナンス移行者の中では歯周病が 43% となっております。要因としては定期的に来ていない不定期来院の人は 2.4 倍ほど抜歯になりやすいと言われております。かかりつけ歯科医の効果についてですが、フォローアップが 10 回を超えると 1 回と比べて有意にむし歯がでにくくなります。フォローアップの回数がありますが、1 回の人と比べて 5 回以上となってくるとどんどんむし歯は少なくなってきます。かかりつけ歯科医の有無と現在歯数との関連では現在歯数が 20 本未満と関連する要因ですが定期的に歯の清掃を受けていることが重要になってきます。清掃の頻度ですが、できれば若いうちから来てもらうことです。例えば神輿を担ぐ人が少なくなると担ぐ人は疲れてくるので脱落していきます。脱落してさらに担ぐ人数が減ると支えることもできなくなり最終的には神輿そのものが崩壊していくというような状況が起きます。壊れたままになっていたり、継ぎはぎで修理している状況だといずれは壊れてきたりして支えることもできなくなり破損が拡大して崩壊していきます。そうならないために A I で情報をまとめた内容ではメンテナンスを一般的な頻度としては 3 ヶ月ということですが、むし歯や歯周病になっている人はメンテナンスの頻度は多いと思います。保険でクリーニングを受けた場合は高い金額が出ています。丹波市内の現状を見たところでは 3 ヶ月が最低の期限かなと思います。可能な限り歯のメンテナンスに通われるようにしたほうが良いと思います。メンテナンス期間が一般的には 3 ～ 6 ヶ月と書かれていますが、状況によって短くなることが多いので各先生に聞いてもらうほうが良いと思います。

事務局：

和久委員からの意見（読み上げ）

- 食べた物でからだところはつくられます。鉄が不足したままで出産すれば産後うつになったり、いらいらしたり、落ち着かず最悪自死にもつながります。また古くから鉄やビタミン・ミネラルが足りていればこども達の IQ も上がることも知られています。ビタミン B 群も不足すると不眠や不安症、集中力の低下などメンタル疾患などの原因にもなります。このように、食べ物でいろいろな影響がでますので、国レベルでミスリードすると、大変困った事態に陥ります。前回、お伝えしたように、知らずに食べて体調を崩してしまう食材もあります。例えばマーガリンなどのトランス脂

脂肪酸は発がん性があるのは有名ですが、普通にパンやお菓子にも入っています。人工甘味料やタール系着色料や保存料も同様ですが、いまだに国は使用を認めています。このような状況ではなかなか日本人の健康は守れないのではないのでしょうか。木も見て森も見る視野で健康づくりを推進していく必要があると思います。

- がんの原因は「慢性炎症」と言われています。例えばピロリ菌感染があると、胃が長期間にわたって炎症を起こすので胃癌に普通の人に比べ 60 倍なりやすくなります。炎症があるということはそこで活性酸素が発生し、活性酸素が細胞や遺伝子を傷つけるために癌化すると言われています。
- 客観的に科学的にいろいろな状況や仕組みを、一般の方々にお伝えしていくことが大切であると考えています。

委員：

- 私も歯医者に通っているのですが植木先生のようにとても詳しく説明をしてくれる方がいるのかなと思いました。先生の話の聞くと自分の命に関わっていることだととても感じますし、皆さんもかかりつけ歯科医のところへ自然に足が向くのではないかなと思います。先生から知らせてもらえるような方法があれば教えてください。費用面があるから言いにくいのでしょうか。

委員：

- 説明については各先生がどこまで考えているかによります。費用面で言いにくいことはないと思います。今の状態や未来的な予想も説明しています。患者さんの中には毎月診てほしいと言われる方もいますし、説明はしても全く聞く耳を持たない人もいますので、その場合は痛いところを治療したらメンテナンスの説明もしないで終わる時もありますが、先生がどれくらい話すかは先生次第となります。

委員：

- 小学校 6 年生の男の子に歯の矯正のことを聞くと、150 万円もかかっているから親の手伝いなどをしている話を聞きました。

委員：

- マウスピースで行う施術は 30 万円と材料費くらいです。昔からあるマルチブラケットの調整料を先生がどれくらい取るかはわかりませんが、こどもに対してはあまり行いません。行くとすれば大人に対してです。期間は 2 年間くらいです。

委員：

- 定期健診について、病院のほうから患者さんに案内などがあるのでしょうか。かかりつけ医というのはどういう位置にあるのでしょうか。かかりつけ医は個人のメンテナンスも含めてお付き合いをしていかなければならないと思うのですが、病院になると案内はなく病院まで行かないと診てもらえないようになっていないのでしょうか。良い計画ではあると思うのですが、患者としては行きづらいという面があります。歯が痛くなって仕方なく行くというような人も多いと思います。

事務局：

- P87 の主な取り組みの一覧に書かせていただいているとおり、妊婦さん対象の歯周疾患検診、20～70 歳の 10 年ごとの節目の方への歯周疾患検診、後期高齢者の医療保険者の対象者に対して健診を行っており、対象者へ市から案内しています。この案内をきっかけに健診を受けていただいてご自分の歯の状況を知ってから定期的な健診につなげてもらい、かかりつけの先生になってもらえるための目的で行っております。どこの病院でも受けることは可能ですし、そこでかかりつけの歯科医を知っていただくきっかけ作りの事業をしています。

副会長：

- 歯医者に予防的にいくというのは、この時代でもまだ一歩が出にくく進まないと思います。一方で、歯科医師からは、予防医療ということで患者さんへの指導や定期的なお掃除の案内も行っており、歯のクリーニングというような言葉で行きやすくなるような働きかけが以前と比べると進んでいる実感があります。歯の掃除だけで歯医者に来ている方もおられるので先生からのアプローチ

が成果につながっていると思います。その反面1回目が行きにくいということがあるので、案内などの取組を進めていくことで変わっていくと思います。先生がお話されたことも広報などに載せて意識づけとしてあらゆる場面で皆さんにお知らせしてほしいです。進行した歯周病の人の割合を国は40%としているが、丹波市としては改善されている状況だと感じています。先生によっては、ハガキで案内を出されています。

- よく噛んで食べるということについて、P86では妊産婦期、乳幼児期と高齢期には書いてありますが、その間の世代は抜けていますが、どの世代でも大事だと思います。仕事をしている時などは早食いになる時が多いと思いますが、よく噛んで口を綺麗にすることは感染症予防にも大きな役割があると聞いていますので、どのステージもよく噛むことは大事だと思います。食生活での食事医療への意識へつながると思うので事業所などと連携していただいて周知してほしいです。

委員：

- グラウンドゴルフの試合に参加してきましたが、来られる方は元気な方ばかりです。出てくる方はフレイル予防などを大切にされていて、お互いを認め助け合いながら生活している地域が多いです。この夏はラジオ体操に参加しているのですが、ラジオ体操にも参加しない方が多くなってきましたので地域をあげてラジオ体操を進めてほしいです。

委員：

- P86に、よく噛んでということが書いていないというお話でしたが、P85の最初にしっかり噛んでと書いてあるのでこれで良いのではないかと思います。
- ゲートキーパーを育成されていることですが、どのように育成されているのか興味を持ちました。
- スポーツ協会からのお知らせで運動の取り組みをされているみたいですが、適度な運動をすると睡眠につながるということで、ウォーキングをスポーツ協会も推奨しています。文化・スポーツ課もオクトーバー・ラン&ウォークを推奨しておりましてアプリを使って歩いた歩数や距離を個人成績として記録しております。スポーツ協会としては10月25日を丹波市スポーツの日としておりますがあまり認知されていないのが現状です。スポーツの日に丹波市役所に集合して9時から達身寺まで歩く計画をしております。もしよろしければ市の方からチラシを配ってもらって参加していただければと思います。

事務局：

- アンケートの中でゲートキーパーという言葉の意味も知らなかったという方が80%超えています。
- ゲートキーパーとは悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞き、支援につなげて見守る人のことです。特別な資格が必要なわけではありません。その意味では誰でもゲートキーパーになることができますし、山内委員のお話を聞いているとゲートキーパーの役割そのものをされていると思います。話を聞いて一緒に考えてくれる人がいるということは悩んでいる人の不安を軽減して安心感につながり、少しずつ元気を出してもらえんと思います。
- (配布資料の)裏面にある「人とのつながりは、こころの元気を支えています」ということで、ちょっとした声掛けができたらいいなと思っております。大切な誰かのためのゲートキーパーということで声のかけ方や話の聞き方や自身のメンタルヘルスを大事にして聞く方も元気でなければ話を聞くことができないなど基本的なことを学んだり、実践的なことも含めて研修を実施しております。
- 民生児童委員さんもこの研修をよく受講していただいております。皆さんにお願いしたいことですが、皆さんは各団体から代表で来ていただいているので、もし皆様の団体でゲートキーパーの研修を受けたいと思われたら健康課に声をかけていただけたらゲートキーパーの案内をさせていただきます。アンケートの結果でも知らない人が多かったのですが、ゲートキーパーの研修をしようとしても実際のところ参加希望がない現状です。啓発していくためのチラシや相談支援や丹波市の自殺対策としてのつながるガイドなどをクリアファイルに入れております。クリアファイルには高校生に向けたかわいい感じのデザインになっています。「こころの体温計」というものを二次元コードで載せております。皆さまもお帰りになられたら一度試してみてください。

会長：

- クリアファイルの「こころの体温計」の部分は文字を大きくしてほしいです。

委員：

- 歯科健診や健康の早期発見は大切だと思いますが、健康増進及び健康寿命の日本一に向けて平成18年より本市は重点的にあらゆる取り組みをされているので敬意を表したいです。
- 7月の終わりに街頭で受診勧奨をしたのですが、非常に受診の意識が低かったことに驚きました。チラシさえも受け取ってもらえないです。昔はそれを自治会が預かって、隣保長さんが受診券を配布していた頃はお互いが「行ったか」どうかを聞いていましたが、今は企業でも受診する機会がたくさんあり、そのような現状を把握できていないのですが、みんなの健康のために受診勧奨しているのですが一言も喋らずチラシも受け取ってくれません。みんなに理解度を求めるための何か方法を考えなくてはいけないことを学びました。年配者はきちっと受診していますが、若い人に受けてほしいと先生方は思っています。すべての市民が明るく元気に過ごすためには健診が大事だと思いますので、健診を受けていただけるための策を考えるべきだと思います。
- 昨年1年間で18歳未満の人で500人以上の自殺者がいたそうです。8月の夏休みが終わった後に子ども達に変化があるということなので、先生方には子ども達の様子をよく伺ってほしいです。

事務局：

- 健診を受けていただくためにいろいろ考えていますが、なかなか受診率が伸びにくい状況です。以前は市民の皆さんにまちぐるみ健診という形で基本健診の案内をいしましたが、平成20年からは保険者が健診を実施するという方向に法律が変わっています。
- 丹波市では国民健康保険に加入の方には特定健診を案内しております。がん検診につきましては市民の皆さん（40歳以上）を対象にしておりますが、人間ドックを受けたり、職場で特定健診と一緒にがん健診を受けられている方もいますので実数の把握は難しいです。
- 特定健診につきましては受診率が40%程度で、若い方の受診率が低いということもありますので、今まではできるだけ出前健康教室で必要性を伝えていたのですが、若い方が目につきやすいSNSなどを活用しながら受診の必要性を訴えていくように心がけていきます。また、受けられる場所を選ぶようにしていきたいと考えています。

委員：

- 夏休み明けの自殺が全国的に多いので、夏休みに入る前に注意してくださいと教育委員会から通知がきます。心配な家庭や子どもがいる場合は担任の方から定期的に連絡をしたり家庭訪問をして様子を見ているところもあります。小学校、中学校に関しては、そのような定期的なケアをしながら注意して見ております。
- P89の学童・思春期の「学校の定期健診を受診しよう」とありますが、これは校医健診（学校健診）のことを指しているのだと思います。余程のことがない限り定期健診は必ず受けることになっています。問題なのは受診して結果が出たあとになります。受診結果を受けて、要精密検査が必要な場合は通知を出すのですが、なかなか行ってもらえないので何度もお願いをすることがあります。1年と4年は心臓検診を受けるのですが、異常の結果が出ても再受診につながらないことがあります。学校の定期健診は必ず受けないといけないので、受診の結果で必要であれば医療機関を受けてくださいという一言があればいいと思います。

委員：

- 各項目に、認定こども園・学校・地域・事業所の取組みと記載されているが、これは注意喚起だと思いますが直接的な指導というのはあるのでしょうか。

事務局：

- 強制力はないので一緒に頑張っていきたいというお願いになるのですが、できれば一緒にしていきたいと思っていて、認定こども園でしたら園長会、学校でしたら校長会などで説明させていただきたいと考えています。そして、いろんな場面で機会を作らせていただき、広めていきたい

と考えるのでできる限りの所で説明をさせてもらえたらと思っております。

委員：

- いきいき体操で、栄養と口腔の話をする機会があるのですが、食事の話以外で口腔の話の時に定期的に受診されていますかと質問をすると結構な方が受診されていて、だいぶ予防的に行かれるようになっていると感じています。一方で来ない方にどう伝えていくか、健診を全く受けたことがない方もいるので受けてもらうための工夫を考えなくてはいけないと思います。20歳30歳などの区切りに健診の通知というのは1つのきっかけになって若い世代の受診につながると思います。
- こどもの乳幼児健診の時に栄養指導に携わることもあるのですが、その時にこどもの話はもちろんですけれども家族の方も薄味にしようとかいろんな方に周知できたら少しずつ広がっていくのかなと思いました。

委員：

- 認定こども園でもコロナ以前は、歯科教室など市から来ていただいて保護者に啓発したりこどもと一緒に勉強したりしていましたが、コロナ以降は出来ていない状態です。保護者にも啓発していくことが大事だと考えていますので、参観日などを利用して市から栄養士や歯科衛生士や保健師の方に来ていただいて専門的な話を聞くことで保護者がいろいろアドバイスをいただく機会をこども園のほうでも作っていければと思います。

委員：

- 自殺のことは私どもも自覚しており、現在学校では2学期からゆっくり慣れていけるような形から入っております。また、不登校は増えてきています。学校評価というものもあってアンケートでは、学力に関してもあれば、取組についての評価もありますが、一番気にすることは学校に行きたくて楽しいかどうかです。90数%は楽しいと答えてくれる子が多いのですが残りの数%のこども達はどのような気持ちでいるのかを意識しながら実践しております。できるだけいろんな取組や目標がありますけれども第一にこどもが来たくることを意識しています。その中で、家庭の状況、ひきこもりなどがある中で難しいところもあります。
- 学校は健康も大切ですが、何よりも命が一番ですので最大限配慮しております。次に健康というのは長い目で見ると全てに関連していますので、小さい頃から習慣化していくことが学年に応じて必要かなと思っています。そのあたりを意識しながらもう一度学校でもカリキュラムなどで検討していきたいです。

委員：

- 素案の冊子を見まして、気になったのは塩分の摂りすぎが年齢関係なくキーワードだと思いました。例えば、こどもがポテトチップスなどのお菓子やポテトフライなど塩がすごくかかっているのを平気で食べています。料理教室をすると辛口カレーを食べていまして、もっと辛いカレーを家で食べている話もありました。小さいうちはもっとうす味にもらえるような対策があれば良いと思っています。
- 口腔ケアにも興味がありまして、地元の歯医者さんに来てもらい講演をしてもらいました。口の中が健康でないと病気になりやすいと聞いていたので、歯のクリーニングを推奨していければ良いのかなと思いました。

委員：

- 商工会では労働保険事務組合というものがあります。事業所の従業員さんの退職を含めた手続きなどのお手伝いをしているのですが、最近は出入りが激しくなっており手続きも煩雑化している現状です。勤めてもすぐに辞める人が増えて事業所も課題となっています。最近は、対面で話をしなくてもことが済むようなAIの便利な機能ではあるが、逆に人と人を切り離していくように思います。誰かのためのゲートキーパーのチラシなどは大事だと思ったので、たくさんの方の目に触れるように周知していければと思います。行政だけでは周知はなかなか難しいと思うので協力しながら周知していきたいと思っています。

委員：

- 壮年期とか働いている人たちは忙しく食事や寝る時間もなく過ごしています。保健所はアルコールの問題や自殺の問題で中高年に自殺者が多いという状況の中で、その方へどのように働きかけたらいいのかといつも課題として思っています。やはりわかりやすいもので伝えていくということをいろんな機会でも共有しながら伝えていけたらと思います。忙しいと思っている人達にも喰いつくように伝えていきたいです。
- 歯周病予防と言われても若い人は関係ないと思われそうですが、歯を白くするための歯のクリーニングだと伝えると若い人たちも関心を持つのかなと思いました。伝え方などいろいろな意見を共有していけたらと思います。

副会長：

- 国の第三次の計画の中での着目点として、女性の健康に関する項目について3点追加されました。20代から30代で痩せの分類に入る人の減少、女性の飲酒の減少、骨粗しょう症検診について15%の目標が追加されました。特に健診の中の骨粗しょう症について、今後10年間の取組があれば教えてください。また国の柱の中にCOPDの死亡率の減少があったと思うのですが、有病率や罹患率でCOPDの項目がない中でCOPDの認知についてのアンケートの結果が出ていたのですが整合させることと、今後10年での評価をする上でCOPDの死亡率の減少をどういう形で設定していくかについて教えてください。

事務局：

- 骨粗しょう症検診については懸案事項に上がっています。健康増進事業の補助金にも該当し、国も15%と掲げている中で丹波市でも要介護になる原因として骨折が多いということもあり骨折の内容についても大きな負荷がかかった骨折なのか骨粗しょう症に起因する骨折なのかはまだ分析できていませんが、骨粗しょう症健診から自分の状態を理解して生活習慣の改善につなげたいと考えています。予算のこともあり、決まっておりますが検討しています。
- COPDについて、丹波市ではCOPDで亡くなる方は県平均に比べても高いです。肺炎の率が県と比べて逆転しているのでCOPDについても地域性があるのかなと思っています。計画内容の整合性の問題もありますが、喫煙者にターゲットを絞ってタバコ対策のアプローチの中にCOPDのことも記載していきたいと考えております。

副会長挨拶：

- 協議を熱心に進めてくださりありがとうございます。3次計画をみていくと個人の健康は社会環境という土台の上にあるという文言が追加されているようです。活動する理由が便利さの反対で削られている面も大きいと思いますが、それが今の社会なのでそれから反発していくことは無理かと思います。そういう社会環境の中で健康をどのように思っているのか難しい課題だと思います。丹波市の中での現在の取組やこれからの取組の案もたくさん出ましたので計画に反映していただけたらと思います。

4. その他

事務局：

- 次回、第3回丹波市健康づくり推進協議会は10月8日（水）13：30～ですのでよろしくお願いいたします。また、本計画説明会を10月30日（木）19：00～予定しています。

5. 閉会