

令和6年度 第1回 丹波市健康づくり推進協議会 会議摘録

日時 令和6年8月26日（月） 13:30～15:50

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、西村委員、和久委員、植木委員、古川（正）委員、前田委員、
白井委員、山内委員、足立委員、藤本委員、細見委員、大木委員、井本委員、石塚委員、
塩見委員

欠席者 吉積委員、古川（貴）委員、三原委員

事務局 徳岡健康福祉部長、大野健康課長、山本副課長、足立健康増進係長、
遠藤主任保健師、藤原主任栄養士、依藤主任保健師

配布資料

- ・ 議事次第
- ・ 【資料①】丹波市健康づくり推進協議会設置条例
- ・ 【資料②】丹波市健康づくり推進協議会委員名簿
- ・ 【資料③】健康たんば21第3次計画策定について（諮問）
- ・ 【資料④-1】丹波市保健統計、健康たんば21第2次計画進捗状況（事前配布）
- ・ 【資料④-2】丹波市食育推進計画（第3次）進捗状況（事前配布）
- ・ 【資料④-3】いのち支える丹波市自殺対策行動計画進捗状況（事前配布）
- ・ 【資料⑤】健康たんば21第3次計画策定スケジュール
- ・ 【資料⑥-1】市民アンケート（案）（事前配布）
- ・ 【資料⑥-2】高校生アンケート（案）（事前配布）
- ・ 【資料⑥-3】小・中学生アンケート（案）（事前配布）
- ・ 【資料⑥-4】3歳児・5歳児アンケート（案）（事前配布）
- ・ 【資料⑥-5】3歳児・5歳児アンケート（郵送用）（案）（事前配布）
- ・ 健康たんば21第2次計画・概要版（事前配布）
- ・ 丹波市食育推進計画（第3次）・概要版（事前配布）
- ・ いのち支える丹波市自殺対策行動計画・概要版（事前配布）

1. 開会

2. 委嘱書の交付

3. 挨拶

4. 委員紹介及び事務局職員紹介 委員（各自自己紹介）

5. 会長、副会長の選出 選考委員：西村委員、井本委員

会長：久下委員
副会長：山中委員

6. 健康たんば 21 第3次計画策定について（諮問）

7. 報告及び協議事項

（1）丹波市の保健統計、健康たんば 21 第2次計画、丹波市食育推進計画（第3次）、いのち支える丹波市自殺対策行動計画進捗状況について

事務局：

- 事務局より資料に基づき説明

古川委員：

- 健康たんば 21 を初めて見まして内容的に分からないことがあります。こころの健康で、自殺の指標が出ていますが、こころだけではなくいろんな要因があって自殺者が増えている現状があると思います。なかなか健康だけで片付けられる問題ではないと思っています。この中で人口 10 万に対する死亡率の目標数値が書いてありますが、このような数値が必要なのかということと、目標値は 0 ではないでしょうか。
- 9 時までには就寝する幼児の割合や睡眠の質が悪い人の割合は自殺と関係があるのか分からないので教えていただきたいです。
- いずみ会、愛育会などの会員数、活動内容を教えていただきたいです。

事務局：

- こころの健康の数値は、自殺者なしが一番だと思いますが、計画では評価するということで数値を示さないと経過が分かりませんので自殺死亡率を示しています。
- 健康たんば 21 を策定時に自殺対策計画はありませんでした。今回、こころの健康の中に自殺予防を入れているということで、快適で良質な睡眠を取られている方はこころの病気になりにくいということも分かっていますので、睡眠を糸口にこころの健康を進めていこうと丹波市では考えていくことになり睡眠の質を上げることを目標にしています。睡眠は小さい時からの基本習慣ですので、生活習慣として良い睡眠を維持していくことが大事ということを含めて、小中学校では睡眠の劇などをして睡眠学習を活かしてもらっています。乳幼児期からの睡眠が大事ということに繋がっているということでこの項目を入れております。

臼井委員：

- 愛育会は 3 年ほどコロナ禍で予定していた活動ができていませんでしたが、徐々に回復しているところ です。月 1 回の声かけ訪問が 1 つの活動の目的となっています。ただし個人情報がありますので、1 件ごとに訪問するのではなく、出会ったときに声をかけて訪問カードに声をかけた方の状態を記載しています。
- 今は丹波市では青垣、山南のごく一部になっています。今は働きに出ているお母さんがたくさんいますので、子ども、子育て、仕事や地域の役割を担うということは非常に困難という理由で自由参加という形で参加してもらってもよいのかなと思っています。イベントがあればご案内をして子育て学習センターに来てもらえるように呼び込みをしています。青垣では高齢者が主になっていますが、ぽたもちパーティー形式で皆さんといきいきサロンのようなところで活動をしています。
- 会員は 770 人前後です。県下ではコロナ以前では 12、3 万の訪問カードが出てきていましたが、今年は 6 万 7 千の訪問カードが出ています。子どもが少ないので地域によってさまざまな活動を展開しております。
- 県や市の委託金をいただいているので、これからは見える活動をしていこうと思っています。愛育だよりを出しており、県でも機関誌を発行しています。全国大会も開催しています。コロナの時には心が疲弊していましたのでみんなで心の底から笑ってもらえるようなイベントなどその時によって各地域にあった活動を行っています。

前田委員：

- いずみ会では自主活動としては3ヶ月に1度、伝達研修を行っています。調理実習、フレイルの問題、減塩についての勉強など繰り返し行っています。秋からは食育活動が始まるので各町で小学5年、中学2年を対象に食育活動を行います。小学校は味比べ、中学校はJAの協力もいただいて一汁三菜のお料理を主体に食育活動を行っています。
- 小さいお子さん対象では、各町に違いはありますが親子活動等と一緒に活動しています。老人会やいきいきサロンでは、料理を一緒に作ったり反対に伝承料理を教えもらったりしています。
- 会員自体も高齢化になっており会員数も年々減って100人程度しかいません。養成講座に行ってももらった方に食生活改善推進委員としていずみ会に入っていただくというシステムになっていますので、若い方に少しでも入っていただく努力をしています。

山中副会長：

- 古川さんのご意見に関連するのですが、計画上の統計としては根拠が明らかになっていることが大きなことですが、こころの健康の報告でどのような因果関係があって使用されたのか分かりにくいので尋ねられたと思っています。人の命が亡くなる究極のところと、これらの項目をクロスさせて統計処理をする基になった考え方が分かればそこへの対策が具体的に出てくるかなと思うので、先ほどの質問に対しては配慮された方が望ましいのではないかと考えております。
- 自殺をして亡くなられた方の数は非常に重要な課題だと思うのですが、横の連携と書かれているので、消防署との連携があればよいと思います。救急搬送をして命が助けられた方が分かれば自殺に至る具体的な数も増えると思いますし、命が救われた方の後のフォローの中で再び自殺行為にならないように統計上の考えや普及啓発だけではなく具体的に踏み込まれる方がよいと思います。
- 個人情報がありますので消防署から簡単に個人情報が引き出せると思いますが、命が助かった本人だけでなくお子さんも含めた家族も苦しんでいると思いますので、大変だと思いますが個別に聞いた中から何に取り組むべきか見えてくるとと思います。普及啓発も大事ですが丹波市の特徴として踏み込んだ課題として出されることが必要だと感じております。
- コロナなど感染症対策は、この計画には入らないのですか。別の計画になるのですか。

臼井委員：

- 以前になぜ亡くなったのか年齢などははっきりと教えてもらえないと聞いたことがあるのですが、お医者さんが行政に明確に伝えることができるのでしょうか。

和久委員：

- 死亡診断書を必ず書くので報告はしています。警察ではなく家族に届けています。
- 自殺についてですが、睡眠不足になると脳疲労を起こします。脳疲労のあとに鬱になり自殺に繋がります。脳を疲労させないためにしっかり寝るということです。寝るためにはカフェインをとっていないかなどを調べたりします。質の良い睡眠をとるとメラトニンが出ます。メラトニン（睡眠ホルモン）を出すためにはプロテイン（肉）が要ります。肉があってセロトニンに変わってメラトニンに変わる回路があります。回路を働かせるためには食育に非常に絡んだ物質が要ります。鉄などの物質が食事で取れていればメラトニンが出てよく眠れることになります。よく眠れると脳疲労が改善され、脳疲労が改善すると鬱が減ります。鬱が減ると自殺が減ります。寝ることと食事は非常に大事ということになります。
- 救急搬送される数は毎年5万件で、そのうち3万人は助かります。助かった人になぜ死のうと思ったのかと聞いてみてもほとんどの方は分からないと答えています。統計によれば日本人で4人に1人は死ぬことを考えたことがあるそうです。みんな死にたいのではなく楽になりたいだけということです。ゲートキーパーがたくさんいますが、大事なのは解決してあげるのではなく聞いてあげてガス抜きをしてあげることです。ハードルはそれほど高くないと思います。
- 私は産業医をしています。鬱になって休職をした人が復職しようという時に復職面談をしています。やはり皆さん死にたいと思っているようですが、よく聞くと、いい加減な食生活をしていたり、交代勤務で睡眠が乱れていたり原因があります。それを改善してあげると死にたいと思わなくなります。性格の問題はありますが、根本的に鉄不足、また精神に関連するビタミンB群の不足など食生活の問題があるので、食生活を改善させると死にたいと思わなくなります。鉄はとても大事で、

例えば、鉄不足の女性が妊娠して出産すると産後鬱になります。鉄をとろうとすると気分が悪くなる人は、体内にたんぱく質、マグネシウムがない人がそうなるので、医者はプロテインなどを摂取してたんぱく質を上げてから鉄分をとるよう指導します。そのような栄養学のことが知られていないです。欧米では優秀な国民が出てほしいので小麦粉の中に鉄を入れています。鉄には酸素を運ぶだけではなく、エネルギーやコラーゲンをつくる、免疫を上げる役割があります。丹波市としては年に1回フェリチンという貯蔵鉄の数を測ることだけでも改善すると思います。フェリチンが50以下の人は妊娠しない、80以上であれば、妊娠10か月の間、十分なエネルギーをもらえ、コラーゲンもつくれて、酸素もあるということで、生まれた赤ちゃんはIQが10%ぐらい上がるというデータがあります。ヨーロッパ先進国では国力をあげるためにフェリチン50以下では妊娠しないでくださいとはっきり言っています。睡眠はとても大事であるということを理解していただいて推進して欲しいです。

(2) 健康たんば21 第3次計画の策定について

・ 事務局より資料に基づき説明

古川委員：

- ・ 予定されている一般のアンケートの人数は何人でしょうか。
- ・ 問19～22が答えにくかったです。
- ・ 問26の災害の備えについてですがこれはどういう関係で必要なのでしょうか。
- ・ 問29は全く違う項目ではないでしょうか。
- ・ 運動についてですが、犬の散歩なども運動に入りますか。運動の定義が分かりませんでした。
- ・ 問43で自殺したいと思うほどの悩みとありますが、自殺まで考えると悩みを打ち明ける人はいないと思います。「自殺したいと思う」は不要で書かない方がよいのではないのでしょうか。悩み事があれば、どなたに相談されますかとだけでよいのではないのでしょうか。
- ・ 問57、自治会活動やボランティア活動に参加しているかという質問は必要でしょうか。
- ・ 高校生のアンケートの中の問3の選択肢7ですが、お金の節約のためというのはどうなのでしょう。朝食を家で食べる時に子どもがそこまで考えているのでしょうか。
- ・ 小学校の問6で、朝目が覚めた時に気分はどうかという質問ですが、気分は毎日変わりますのでアンケートとしてふさわしくないと思いました。食欲がないとかも毎日のことなのでアンケートとしてふさわしいのかどうか疑問に思います。
- ・ 食事の時の挨拶の有無の項目が高校生の質問にはなかったのですが、高校生には食育という考えがないのか分らなかったです。
- ・ 休日と平日にほぼ同じ時刻に起きますかという質問がありましたが、どう違うのか意味が分らなかったです。

事務局：

- ・ 対象人数ですが無作為で一般の方は3,000人です。回収率は40%くらいですので1,200人程度が返ってくると考えております。
- ・ 食生活のところで答えにくさがあったということですが、部内でも協議をしたところ。県との比較という点で、県のアンケート調査と同様の聞き方を採用しています。聞き方が異なると回答結果も変わるので、今回はこの聞き方で実施をさせていただけたらと思っています。
- ・ 朝食を食べない理由のところでお金の節約のためという選択肢は、前回入れていなかった選択肢になります。食事の状況では経済的な理由が大きいと考えて、限られた予算の中で優先度として食べる所を削ってしまうことが出てきています。小中学生では入れておりませんが高校生になると場合によっては親元を離れて自分で食事の支度をする人もいて、他にお金を使うために朝食を控えるような現状もありますので、今回入れさせてもらっています。
- ・ 問43にあります自殺したいと思うほど悩みを抱えた時についてですが、令和3年11月から12月の兵庫県健康づくり実態調査で自殺対策に関する質問項目に同じ設問がありましたので県と比較するために取り入れております。

- 休日と平日の起床時間についてですが、快適な睡眠をとるということで、休日と平日の差を2時間以内に収めましょうという目標がありましてこの項目を入れさせてもらっております。

和久委員：

- 犬の散歩は生活活動で運動ではないです。
- 食欲がないなどは、早期発見につながるので大切なことです。

副会長：

- 一般の質問項目に歯についてのことが入っていますが、高校生のアンケートに歯については入っていません。口腔ケアが感染症予防や食養に良いと言われているので高校生や中学生のところにも歯磨きの回数や歯磨き指導の項目が必要ではないでしょうか。

植木委員：

- 確かにあった方がよいです。若い時からちゃんとしていたら先々の習慣につながります。

副会長：

- 朝食を食べない理由を聞く設問がありますが、小学生にはあって3歳、5歳にはありませんが、今の時代は親が食べなければ子どもも食べない家庭もあるのではないのでしょうか。親が回答すると思うのですが、作っても食べないのか、食事がなければ食べないのかの設問があった方がよいと思います。あえて3歳、5歳のアンケートには食べない理由を入れなくてもよいかどうかご意見をいただきたいです。

足立委員：

- 保護者は、食育のことは随分こども園に頼っておられます。朝食についても朝送りながら、パンを食べながら来られる方もおられます。時間がないなど理由は様々あると思います。

白井委員：

- 先ほどの歯についてですが、項目の中で歯周病について設問がありました。歯周病の関係で肺炎球菌とかにつながると思うのですが、お年寄りが歯科医に行かれたら歯磨きをする前に、ペパーミントのような液体で口の中のばい菌を出すことを勧められております。歯周病の予防に非常に良いと思います。歯は小さい時から家庭においてやるべきだと思いますので項目の中に入れてみてはどうでしょうか。

植木委員：

- いろんな考え方があると思うのですが、私の考えでは洗口剤を効果的に使うならば、歯を磨く前ではなく歯を磨いて歯間ブラシを行って薬剤が回りやすい状況になって使用した方がよいと思います。
- 子どもの時には必ずしも行う必要はないと思います。子どもの虫歯は減ってきていますが、おやつ、ジュースを決まった時間以外に取っていなければ虫歯にはならないですし、やはり食生活のバランスといいますかタイミングが大事です。合間にお菓子や炭酸飲料をとったりしなければこどもに関しては問題ないと思います。
- 大人については、歯を磨いた後に糸ようじや歯間ブラシをしていないことがほとんどなので、必ず寝る前に1回はしてもらうことと、洗口剤はしている方がより安心です。

西村委員：

- アンケートの実施についてですが、10月に実施でしょうか。また、意見はいつまで受付可能でしょうか。

事務局：

- アンケート調査の実施は、9月24日から10月21日までを予定しています。
- 意見の中身が重要でして大幅な変更でしたらこのスケジュールでは難しいです。一般の場合はページが増えるようでしたらスケジュールは大きく変わりますが、文言が変わるくらいでしたら影響がないです。出てきた内容や量によります。9月6日までをお願いいたします。

8. その他

9. 閉会