

## 令和5年第8回福祉医療常任委員会 要点記録

開閉会日時	令和5年10月19日（木曜日）			開会	9:55	会議場所		別海町議会 委員会室 3		
				閉会	11:25					
委員の出欠	3 番	高橋 眞結美	出席	6 番	宮越 正人	出席	9 番	小椋 哲也	出席	
	10 番	外山 浩司	出席	13 番	中村 忠士	出席				
出席説明員	福祉部		福祉部長		福祉部次長		福祉部次長兼保健センター長		福祉部次長兼町民課長	
			干場みゆき	出席	田村 康行	欠席	小川 信明	出席	谷村 将志	出席
			福祉課長		介護支援課長		老人保健施設事務長		訪問看護ステーション所長	
			石戸谷 友絵	出席	高橋 勇樹	出席	渡辺 久利	出席	堀 留美	欠席
			地域包括支援センター長		居宅介護支援事業所長		町民課特命課長		福祉課主幹	
			九里 富恵	欠席	大道 詳子	欠席	上田 健一	出席	澤田 憲一	欠席
			町民課主幹		保健課主幹		福祉課主査		介護支援課主査	
			西田 和弘	欠席	畠澤 みどり	出席	大森 晴海	欠席	天神 幸子	欠席
			介護支援課主査		地域包括支援センター主査		町民課主査		町民課主査	
			松本 静香	欠席	井川 仁	欠席	岩光 理代子	欠席	小野 絵里	欠席
			町民課主査		保健課主幹		保健課主査		保健課主査	
			木幡 友哉	欠席	山崎 さおり	欠席	對馬 恵子	出席	佐伯 祐司	欠席
			保健課主査		老人保健施設主査		老人保健施設主査		税務課主査	
			成瀬 広子	欠席	中田 幸規	欠席	佐藤 裕美	欠席	伊藤 武史	欠席
			別海 病院		病院事務長		病院事務課長		病院事務主幹	
三戸 俊人	欠席	椋木 直人	欠席	奈良 司	欠席	大森 圭介	欠席			
委員外の出席	議長	西原 浩				合計	1名			
事務局職員	局長	干場 富夫				合計	1名			
傍聴者数	一般	0名	報道関係者	0名		合計	0名			

# 令和5年第8回福祉医療常任委員会 要点記録

## 会議に付した事件及び会議結果など

発言者	会議経過 ※所管毎に議事を行う事情等により議事番号が前後することがある。
委員長 10番 外山	9:55 開会
	出席委員5名、会期1日
委員長 10番 外山	挨拶
	【福祉部所管事務調査】
福祉部長 干場	挨拶及び概要説明
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2点報告させていただく。新型コロナウイルスワクチン接種の状況について、今年5月から8月までの春接種を経て、9月下旬から秋接種として町民で初回接種済の全ての方を対象として実施している。初回接種済の対象者の方には、順次接種券を送付していて、秋接種の実施について御理解いただきたい。</li> <li>・ 2点目は、新型コロナ感染状況について、今月に入り町老人保健施設において、コロナの感染者が確認された。数日間様子を見ていたが徐々に増えて、今日現在入所者14名と職員が8名感染し、合計22名感染の状況。このことから施設として新規の入所や短期の入所を22日まで、それと通所のリハビリテーションの受入れを24日まで一時休止をしている。</li> </ul>
委員長 10番 外山	議事1 所管事務調査
	(1) 肥満率の解消状況について
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 資料により説明。</li> </ul>
福祉部次長 小川	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 補足する。事前の質問で第7次総合計画での中間目標の達成率について、達成状況としては目標には近づいていない状況。中間目標は第7時総合計画を策定した平成31年に設定した目標だが、根拠は町の健康づくり運動に関する計画（健康べつかい21）で掲げた目標で、これを設定したのは平成22年であり、当時国の計画に合わせたとは言え、背伸びした目標となっていた。また、想定外のコロナ禍と重なり肥満率は逆に上昇してしまったのも事実。今後においても今までの事業を継続しつつ、町民へのアピールを強化していきたい。</li> </ul>
委員長 10番 外山	質疑
委員 9番 小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種データの元だが、学校とか乳幼児は100%データはとれていると思うが、成人以降5ページにあるように、39歳までは若者健診、74歳までは特定健診、それ以降は後期高齢者健診からのデータで先ほどの肥満の状況の把握を行っていることで良いか。</li> </ul>
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ そうです。</li> </ul>
委員 9番 小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ その時に、若者健診・特定健診・後期高齢者健診の受診率は今わかるか。</li> </ul>
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 若者健診は人数での把握となるが、会社勤めの方は事業所として健診を受けさせなければいけないというようなルールになっているので、その部分について掌握できない。そこで受けられなかった方の救済のために、特定健診の前（19～39歳）の方で、概ね300名位の枠をもって受けていただくという形の中で、平成4年は265人となり、最近外国人の方が増えてきている特徴があり、生活保護の人とか特定健診とかに、対象では無いが特定健診の検査項目を受けれるようにしている。それ、一般健康診査っていうふうなことで、数人毎年受けて大体1～5人の枠で、その枠の人は受けていただいている、特定健診となると、令和4年で3,477人の対象のうち、受診率が35.3%で1,229人受けてもらっていて、国保の対象数が減っているということもあって、受診数は減ってきている状況。</li> </ul>
委員 9番 小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 先ほど別海町で20代が全国的に低いというのも、対象が限定されて、且つそこに外国の人が入っている可能性が高いこと、後、特定健診以降も受診率が低い、特に、受けていない属性と受けている人との健康意識の差はあるが、もしかしたらこれよりも実際は多いかもしれないという含みということですね。両方ともうちよっと実際は表になっている数字よりも、多いかもねっていうくらいの認識でいた方が良いという感じですね。</li> </ul>

## 令和5年第8回福祉医療常任委員会 要点記録

委員 13番 中村

・子どもの肥満の問題については別海町がずっと前からかかえる問題だったと記憶している。色々な原因を探ってきたと思うが、子どもの肥満率の高さの原因になっているところが何かという事について、今までの調査なりを通じての一定の見解があると思うがいかがか。

保健課主幹 畠澤

・データとして示すということは難しいところだが、子どもは親を見て育つし、体格の良い父母を見て育つとそれが当たり前になるし、同じ環境で育つので食べるものも影響する。それと、喫煙している人の家庭で育った子は太る。うちの町は喫煙率が高いし、妊婦でも喫煙している方もいるので、妊娠中の喫煙も太りやすい子どもが生まれてくる研究もあるので、そこも関係しているだろうと思うし、中々指導が通らないタイプのお子さんが太りやすい。つまりは、知的に厳しかったり、発達に特徴があり偏食が治らないとかそういったお子さんが高度な肥満から抜けられないっていうことも、日々の仕事の中では見て取れる。助産師と話をしたが、母乳栄養で育てば肥満を少し回避できるっていうデータがあって、今まで母乳栄養ですごく頑張ってきて、ほとんどの方が母乳で育てたが、どんどん減ってきていて益々増えるんじゃないかって心配している状況。

委員 13番 中村

・別海町が国や道より高いという親の肥満であれば、何故別海町では親の肥満が多いのか、喫煙の関係も何故別海町の喫煙率が高いのか、別海町の構造的な問題って言うのはないのか。現職時代に子どもの肥満の問題で話し合った際、スクールバスでの送り迎えで自宅前まで迎えに行く話になって、ほとんど子どもたちが歩かなくなっている現象が増えている状況もあるのかなと話をしたが、別海町の構造的な問題があるような気がするがいかがか。

保健課主幹 畠澤

・男子とか根室とか肥満が高くて、道東に共通した問題を地域の保健師が集まって自主的に学習会をするとそういう話題になるが、データでは無く申し訳ないが、アメリカのデータでは生活背景や社会背景が肥満を生む関連性があると。車の保有率っていうところがやはりお見込みのとおりですね。ただ日本のデータでは、そういう社会的な要因が肥満に繋がるっていうふうなエビデンスのとれたデータがまだ無い。無いけれどもそこを見るとうちの町は車の保有率も多くて、歩くというよりは学校に行く時も車に乗せて行ってもらっている。あとは、スーパーでも箱買い（災害時対応を含め）をしてストックしておく文化がある。魚介類も捕れるし、乳製品も豊富だが高タンパクで高脂質です。そして環境的に畑が無い。芋やかぼちゃは採れるが葉物野菜が採れるような敷地でなく買おうと思えば高い。それがやっぱり太っていない地域との差なんですよ。上富良野とよく比較するが上富良野は畑ですよ。あそこは、コレステロール高い人いない。なので社会的な特徴がやっぱり人の体を作っていく要因には必ずあるだろうという印象があるのと、脳が変性・扁桃してくるということが最近わかるようになって、脳の扁桃が肥満をもたらすし、肥満してくると脳の扁桃をきたすっていうふうなメカニズムがわかり始めたので、単にその人個人の問題というふうなことだけではないということがわかってきたので、そこらへんの方からのアプローチを強化していく形にしくちゃいけないと保健師や栄養士で話し合っているところ。

委員長 10番 外山

・昔、小さい時の肥満は、脂肪・肥満細胞があることによって、それが大きくなって太りやすいということで、小さいうちの肥満はより気を付けなきゃいけないという話を聞いたことがあるが、そのあたりはいかがか。

保健課主幹 畠澤

・肥満細胞が増加する時期は、赤ちゃんの頃と思春期の頃に脂肪細胞の個数が増えていくっていうふうなことで、そこを気を付けると言われていたが、最近になってきたら大人になってもそれがちょっと増えてきていて、脂肪細胞も酸素がほしい。太ってしまったらそこに酸素と栄養が届かなくなる大ききまで脂肪細胞が太っちゃうと、「コブ」が出来るんだそうです。そうやって増えていかないと思われていた大人の時期にでも、極度になってくると増えてくるのがわかってきた。その1個1個の脂肪細胞から悪いホルモンが出ているっていうこともわかってきたので、極端に大きくなっちゃっている人は今の時代は自分で痩せるっていうことは厳しいので、医療において外科の治療っていうことも範疇に入る。

## 令和5年第8回福祉医療常任委員会 要点記録

委員	3番	高橋	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの肥満のフォローアップとか相談とかなさっているが、数字的なものでも結構ですのでどの程度積極的に親子で保健センターに指導に入るのかお聞きたい。</li> </ul>
保健課主幹		畠澤	
委員	3番	高橋	<ul style="list-style-type: none"> <li>小中学生の児童生徒の体格保健相談の実績数は、令和4年度は149人が中等度の肥満の子がいて、来てくれた子が11人となる。</li> <li>11人の方達の指導方法というのは、定期的に通ってもらうようなことか。</li> <li>夏休みとか冬休みとかそういう休みを利用して来てもらうことはあるし、学校が終わってからの時間を使って、良くなる子はそこでもう終わりねって言ってやめる時もあるし、またこのままいたらこの次の休みの時に来てねっていう時もあるし、ケースバイケースでその親御さんがご希望する時とこちらがもう少しがんばろうかっていうふうなところを話し合いながら決めいく。ただ来てくれた子が皆が皆改善する訳ではないが、それでも来るってことは気にかけて来てくれますから、その分やっぱり前の時よりは改善してきたねとかっていう子は出てくるので、やった分の結果は出る。</li> </ul>
保健課主幹		畠澤	
委員	9番	小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>関連してだが、大人は色々出てくる情報は自分で意識して自分の責任であると思うが、子どもに関しては自分で判断できない部分があるので、親に対しては親の部分はあるが、学校の先生に対して現状の正しい認識と、学校の先生は健康のプロではないので、先生に対しての認識への取組はしているか。</li> <li>相談に来てもらったら、お子さんとお母さんとどんなお約束をしましたかっていうのを学校にも届ける。例えば、縄跳びを頑張るとか、子供が自分で決めたものとか、給食のおかわりをしないと、それなりに子どもができるものを決めて、書いたものを学校に返す。だから先生はそれを見ながらっていうふうなことはしてはあるが、肥満の病態について一緒に学習するとかっていうことは最近はしてないと思うが、子どもさんへの指導内容については共有するようにしている。</li> </ul>
保健課主幹		畠澤	
委員	9番	小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>小中学校の先生だと根室管内で異動する方が多いので、道東管内とか大体同じ肥満率が高いとなったら、今の状態が普通だっていうふうに思われる先生ももしかしたらいるかもしれない。数字や統計情報を見ても高いんだっていうくらいにしか思わない先生もいる可能性もあるので、今の別海町の状況がどれだけの状況なのかって正しい認識と、それに対して予防に対する知識っていうものを、先生が学ぶ機会っていうものを、個々のケースではなくて、一般的に学ぶ機会っていうものは無い状況か。</li> <li>随分前になるが、町内の校長会において呼んでいただいて、そういったところの学習会をしたことがあるがそれが最後だと思う。</li> </ul>
保健課主幹		畠澤	
委員	9番	小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>お年寄りの方の関係だが、3ページの1番下の表だが、表の「全国」をみると60代から70代になった時に減少傾向にあるが、別海町の男性が特に下がっているが、これが70歳になったら皆痩せてるのか、また、ほかに理由があるのか。</li> <li>後期高齢の人の分までのデータはあるが、国のデータが70歳以上となっているが、何歳まで入れたかがわからない。その年齢のところのバイアスってところはあるかなっていうふうなところはある。</li> </ul>
保健課主幹		畠澤	
委員	13番	中村	<ul style="list-style-type: none"> <li>学校での指導の問題で言えば、肥満の問題を例えば教室で取り扱うとかっていうのは、非常に微妙な問題があって、太っていることが「いじめ」に繋がるとかになっては大変なのでそこは一種のタブーになっていたりして、学校での指導の在り方はすごく難しさがある。なので、福祉部と教育委員会の連携も必要なんだろうと思う。聞きたいのは、全町的にこの問題が問題だっていうふうに、あんまりなっていないような気がする。と言うのは別海町はすごく健康な町で、医療費がかかってませんって言う話が広がっているから、別海町全体健康なんだみたいなイメージで私たちも捉えるが、でもこう言うふうに見てみると深刻な部分がある。この深刻さが全体に伝わっていないのではないかっていう気がする。例えば、これだけの損失がありますよって、1年間でこう言う状態が放置されていると、例えば、10億円分の損失があるんですよとか、そういうふうに見える化されると、もっと捉えられるのかな</li> </ul>

## 令和5年第8回福祉医療常任委員会 要点記録

	<p>ていう感じがするが、そこらへんどうか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 深刻に受け取らないっていうふうな事も助長していると思う。「BMI25」位の人を見ても、あのひと太ってないよっていう感覚。せいぜい太っていると別海町民が認識するのは、「BMI30」位のあの人ちょっと太ってるねっていう感覚。ふっくらしている人の人数が多すぎるので、何を標準とするかも大人の感覚も違ってきている。直接的に太っていて何が悪いのさって言われたこともある。それからやっぱり肥満と肥満症は違うんだって後ろの資料にもあるが、そこらへんを何とかわかってもらいたいと思ってやっているが、中々上手くいかないって悩んでるところではある。</li> <li>・ 費用対効果の部分について、世界的に何十兆、何百兆というふうな形で肥満における社会的な損失っていうのは試算はどうもありそうなんですよね。ただそれを別海町が費用対効果を出すとなってくると、無理やり出そうと思えば健診データの中で肥満している人を抽出して、それを病院に行っている人とそうじゃない人に分けて、費用対効果を見るっていうふうなことしかできないと思うが、なにせ比較できるものが今無いのでそれが正しさという部分でどうかなっていうこともあって出してはいないんですけど、肥満における社会的な損失っていうのは確実にあるんだっていうことは世界的なエビデンスがあって認められていることではある。</li> </ul>
保健課主幹 畠澤	
副委員長 6番 宮越	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 親や子供たちの話を聞くと、肥満に対しての意識はあると思う。今説明された話を直接学校では無くお母さん方に話す機会はあるか。</li> </ul>
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 赤ちゃんの相談・乳幼児相談とか、3歳の健診とかっていうところの利用率はうちはほぼ100%に近い位きてくれますから、その都度その子その子に合わせた形での基準量の話であるとか、どうやってっていうふうなことは話はする。何回も繰り返して話していることが実践されない人がいて太ってくるっていうことなのかなって。3歳までは良いがその後5歳までの間っていう感じで太ってくるのがうちの町の特徴だったりする。</li> <li>・ 例えば、PTA総会などで実態を話す機会はあるか。</li> </ul>
副委員長 6番 宮越	
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ PTAで呼ばれたことがあるのは、高校生のPTAの方達が集まるから話ししてっていうことで1回話したことはあるが、行ったら数人しかいない状況だった。</li> </ul>
委員 9番 小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当が役割が違うから、こっちから働きかけるっていうのは、福祉分野から働きかけるっていう話、向こうから呼ばれたら行くしかできないから、保護者だったり社会全体の保健福祉はこっちの担当だから、そこをあげたら結果的についてくるっていう、子どもに関してはそういう流れが多いのかなっていう感じがする。</li> </ul>
委員長 10番 外山	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2点質問する。資料1ページで高校1年生・2年生のデータが入っていないが理由を伺う。</li> </ul>
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高校生健診の対象者を3年生にしている。だから1年生と2年生のデータは、もしかしたら学校にはあるかもしれないが、その部分でもらってないだけで、そういった意味での3年生のデータは、私達が3年生の健診を受け持つので、そのデータで載せている。</li> </ul>
委員長 10番 外山	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2点目に対策ということで、特定健診について先ほど説明があったが、KPIに結果として中々繋がっていかないということは、今までの対策を少し見直す。命に係わるとなると自覚も出てくるかと思うが、日々の生活・仕事も出来るという状況中で、より一歩進んだ対策というものも求められると思うが、そのあたりについていかがか。</li> </ul>
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 肥満治療が医療的に中々進まない。それは薬物療法が無いわけではなくて、薬はあるが副作用とかもあるのでそれを使ってまでと言うふうな事を通常はしない。糖尿病に使う薬も肥満に一定の効果はあるが、糖尿病じゃなければ保険診療として適用しないっていうルールがある。だから糖尿病があって肥満している方には、先生方がそういったお薬を処方してくださっている。そこは昔と違って使える薬が出てきた。先ほど言ったように外科の治療してくれる病院もあるので紹介するケースもある。</li> </ul>
委員長 10番 外山	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他に質疑あるか。</li> </ul>
委員 一同	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ なし</li> </ul>

## 令和5年第8回福祉医療常任委員会 要点記録

委員長	10番	外山
保健課主査		對馬
委員長	10番	外山
副委員長	6番	宮越
保健課主査		對馬
委員	9番	小椋
保健課主査		對馬
委員	9番	小椋
委員	3番	高橋
保健課主査		對馬
委員長	10番	外山
保健課主査		對馬
委員	13番	中村
保健課主査		對馬

- (2) 生涯を通した歯科検診について
- ・ 資料により説明。
  - ・ 8月に開催された本委員会において、本町の歯科健診事業の概要について説明したが全国・全道との比較など指摘事項をまとめたので説明する。
- 質疑
- ・ この資料のデータは、この委員会のみ見られるデータか。
  - ・ これは、健診が終わった段階で、学校の方には提供している。
  - ・ 尾岱沼地区は高いというはあるが、1番低い方の中西別とか上風連の方面とか見てももの凄く数字的にも統計的にも差がはっきり出ている。尾岱沼の社会的な状況は話されたが、逆にそこは低かったのは何が違うかみたいなの、細かな分析は中々難しいと思うが。肥満の方でも出てくるが、今はわかりやすく、取り組みやすい指標を立てることが大事。「歯」だと「歯磨きしましょう」というのが1番代表で皆さん気をつけているが、どこの学校でも気を付けているし、歯磨きは皆さん子供には気を付けてやっていると思うが、これだけ差があるということは、その意識だけじゃない何か別な要因があると思う。そこに対して、簡単な分かりやすい取組を示してあげるっていうのも必要になってくると思う。その辺をやる上で多いとこ・少ないとこの差がどこにあるのかっていうのを、分析までやらなくても、ある程度の経験を含めたものも必要になると思うがいかがか。
  - ・ 小規模校の中西別や上風連は人数が少ないのである程度目が届くということもあって、後、イメージとなるが口腔内が綺麗な状態と感じている。やはり地域の方の真面目だったりと、例えば歯科検診の結果を園に返すだけではなくて、親御さんにもその結果をお返しするが、その結果を基にして必ず歯医者さんでチェックをかけてきてくれて、次に望んでくれるという方が多いイメージです。
  - ・ 家庭環境を含めた特性の違いはあると思うが、ただその特性の違いがどこで差異になって、歯磨きのやり方が雑で残ってるから虫歯になるのか、それとも磨いてはいるが間食で結局残っていたり、そういう特性の違いをどこにあるのかっていうのを、もう少し突っ込んで把握すれば、歯磨きはしっかりできていてから間食はへらしましょうっていうふうに、皆にわりやすく言う。家庭環境はそう簡単に地域特性も含めて変わるものではないので、その中で1番有効であろう指導するには、わかりやすく、1つのことみたいなのが有効になってくると思うので、そこは何かもうちょっと突っ込んだやり方が必要と感じる。
  - ・ 中々痛くならないと行かない。定期検診をしないなどは、そこのご家族の意識の問題もあると思うが、例えば、尾岱沼診療所がいっぱいで、予約がとれずらくて中々行くタイミングが無いとかっていう話はないでしょうか。
  - ・ そういった話は聞いたことは無い。
  - ・ フッ素洗口についての効果について伺いたい。
  - ・ 今データを取り貯めているが、学校の歯科健診の結果をその子の口の中の歯を1本づつを全部統計をとっていて、虫歯だったのかとか、怪しい歯のデータを取り貯めているところ。そういう結果って、やっぱり10年とかの単位とかで見たいと効果がわからない。コロナがあったので、歯磨きも含めフッ素洗口しなく、飛沫の関係もあって中断していたが、また、データをここ2・3年の分は、有効に使っても良いものなのかどうかもあるが、今は貯めている状況。
  - ・ うる覚えだが、虫歯菌というのは遺伝して、口移しで伝わっていくという聞いたことがある。まずその真実をお聞きたい。それと、※※することに注目して、その習慣をやめましょうっていう国では虫歯が少ないっていう統計もあるんだっていうような話も含めて聞いたものだから、そのあたりはいかがか。
  - ・ 細菌感染で、特に母子感染でお世話することが多いので、赤ちゃんにお母さんがお世話すると※※っていうふうには言われて、それは今は当然のことっていうふうには言われている。

## 令和5年第8回福祉医療常任委員会 要点記録

	<p>昔は、離乳食を食べさせるにしても噛んだものを柔らかくして与えるとか、そういう育児の仕方があったようだが、今はそれは御法度と言われていて、細菌感染でうつっていくものと言われている。今、離乳食教室で6か月位のお子さんに教室をしているが、赤ちゃんが生まれた時は無菌でお口の中には菌は無いが、それが6か月離乳食が始まる前から、もう、虫歯のその検査・テストというのがあって、それをさせてもらっているが、結構な割合でもう赤ちゃんの唾液中に周りの皆さんの虫歯菌がうつっているというようなことがあって、そこも含め細菌感染でうつっていくものなので、例えば、フッ素の効果、フッ素をすると菌がおとなしく、活動が活発じゃなくなるとか、後、周りの皆さんも感染しないようにちゃんと歯医者さんに行ってくださいねとか、歯磨きちゃんとしてくださいねという動機付けに使わせていただいたりしてるが、そんな感じでもう6か月位からお口の中に虫歯菌はうつっていくってふうに言われています。</p>
委員 13番 中村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 離乳食に関する指導なりっていうのは行き届いてきているのかなっていう感じがするが、その6か月前に何があったのか。自然に入ってくるものなのか伺いたい。</li> </ul>
保健課主査 對馬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食べたものだけではなく、例えば「チュー」を1回したり、哺乳瓶を舐めたり、周りの兄弟のお子さんが可愛いから舐めちゃったとか、そういう1回の事でうつってしまう。以前は4か月の健診の時にも虫歯の検査をさせていただいた時にも、やっぱり6か月と同じ感じで菌がうつっていた結果が出ていた。これは同居率が高いとか上にお子さんがあるとか、そういうのはあまり差がなかった気がする。</li> </ul>
委員 13番 中村	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ そういう知識が知れ渡っているのかっていうか、町民にそういう知識っていうのがもっと広がることによって、少しでも防ぐことができるのか。もしかしら想像だが尾岱沼の方々はずごく愛情深いんじゃないかと思ったが、とりわけ尾岱沼の方々にそういう知識が広がると、少しは違うんじゃないかと感じたがいかがか。</li> </ul>
保健課主査 對馬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 尾岱沼の方達だけが細菌感染のことを知らないかと言うとそうではなくて、お会いした方達には、どこの地区の方にもこの話はさせていただいている。</li> </ul>
委員 9番 小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 確認だが、今、中村委員が話された虫歯菌が親からの母子感染の話と、虫歯っていうものは違って、虫歯が無いから虫歯菌が無いっていう訳ではなくて、虫歯菌はあったら一生付き合っていかなければならない。それを正しく予防することで虫歯にならないっていう認識でよろしいか。</li> </ul>
保健課主査 對馬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 教科書的には、虫歯になる原因は4つ要素があり、口の中の細菌の活動だったり、どれくらいの数があるかとか、後は生活習慣で磨く習慣がどれだけあるのかとか、間食の回数が多いとか少ないとか、後は汚れになった時にどれくらい時間が長く長期で口の中が汚い状態にいるのか、後、歯の質の問題もあり、その4つが重なった時に虫歯がおきるっていうふうに言われていて、細菌感染だけでは無くそれが全部重なった時っていうふうな話は皆さんにさせていただいている。</li> </ul>
委員 9番 小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ あえて確認したのが、細菌感染に全く100%実施されれば素晴らしいことだが、それにこだわり過ぎてもの凄くストレスを抱える人もいたりとか、爺ちゃん婆ちゃんとか近所の人達と付き合いをシャットアウトしようとしていたり逆の効果もあるので、必ずしもこの細菌感染を防ぐことが虫歯の数を減らすってこととイコールではないってことは認識しなきゃいけないってことは確認した。</li> </ul>
委員 3番 高橋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虫歯の多い地区に関しては、肥満率が高いっていうことは聞いていますか。</li> </ul>
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 海岸地区と、市街地と山の地区で肥満の動向をみるとやはり浜の方が多い。ただ、生活習慣からどちらも肥満・虫歯も歯周病もなりますから、共通の原因がやはりあるだろうと考える方が自然。</li> </ul>
委員 9番 小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 今、虫歯と肥満と同じ生活習慣の中で、起因する可能性があるっていうところで、関連して対策をするみたいなの。お酒だったら飲んだら乗るな、乗るなら飲むなみたいなのが凄く当たり前の常識として。昔だったら違ったが10年・20年の中で日本全体が「飲んだら乗るな、</li> </ul>

## 令和5年第8回福祉医療常任委員会 要点記録

	<p>乗るなら飲むな」と当たり前の常識になっている。それで同じような感じで歯を磨いたら食べない、食べたら磨くみたいな、この肥満にも虫歯にも有効な対策っていうのを、しごくシンプルに押し出していきたいと思います、関連した取組みみたいな連携っていうのが、今だけでも少し関連が連動する部分があるので、一緒に対策を打ち出してやっていこうみたいな横の連携っていうのは何か取り組まれているか。</p>
保健課主幹 畠澤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士さんと歯科衛生士さんが組んだ形で教室をする。だから食べることと磨くことっていうのは離れないので、そういうふうなのを教室でしている。だから一緒になってやるっていうことは、先ほどKDBシステムで成人病のデータとマッチングさせるというふうな作業とかも歯が単独ということではなくて、全身病の中の歯周病疾患っていうふうな置き方で動きまますから、必ずしもセパレートって全部動く訳では無くて、ケースバイケースですけど、歯をきちんと磨くと血糖値が良くなったりする。糖尿の方が相談に来たときに歯の手入れが難しいって言うと、頼んで指導してもらったりとかそういうのは日常的にやっている。ただ、おっしゃるとおりキャンペーン的なことはやったことはないが、個別のケースでやっている仕事の中では行き来しながらやっている。</li> </ul>
委員 9番 小椋	<ul style="list-style-type: none"> <li>・十分データのにも連携して対策をとっているんで、さっき最後に言った凄くわかりやすいキャンペーンをしぶとくやっていくのも大事だと思う。それをただ効果が無いのを一生懸命やっても仕方ないので、出来るだけ幅広く、これだけとりあえずやれば効果は確実にこれくらいはなっていくだろうみたいな。確実にまではいかなくても、これは絶対に効果があつてっていうものをしぶとくやるっていうことが大事だと思うので、1部署だけではなく他の部署も絡めながら、わかりやすいキャンペーンというかキャッチフレーズで進めていくのも1つ大事なのかなって感じました。</li> </ul>
福祉部長 干場	<ul style="list-style-type: none"> <li>・やはり地域柄の特徴ですとか家族の意識の問題ですとか、それは行政側が色々な場面で周知とか正しい情報提供をして、それが正しく理解されてるかどうかっていうところも確認しながら、こういったデータも提供しながら進めていかないと、今日も色々なご意見も頂いているので、やはりわからない方が相当数いらっしゃるっていうこともあるので、保健師ですとか歯科衛生士ですとかは、町民の方と接してわかっていますけども、他の町民の方が別海町の状況をわかってない状況もあるので、色々な場面で目につくようなデータ公表やそういったことも今後検討しなければならないと思いますので、今後1年・2年で出来る対策では無いが、先ほどアピールの方法っていうのも御意見いただいたので、そういった御意見も参考にしながら、長期的に改善に向けた対策をしていかなきゃならないなと思っていますので御理解をお願いします。</li> </ul>
委員長 10番 外山	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他に質疑あるか</li> </ul>
委員 一同	<ul style="list-style-type: none"> <li>・なし</li> </ul>
委員長 10番 外山	<p>閉会挨拶</p>
	<p>11:25 閉会</p>