

令和3年度第1回小牧市民健康づくり推進協議会（書面開催）記録

- 1 開催期間 令和4年1月27日（木）から令和4年2月10日（金）
- 2 開催方法 書面により各委員から意見を聴取
- 3 委員 森雅典 高野健市 飯田資浩 木全勝彦 小島英嗣
山田勇 四宮貴美子 倉橋伸子 寺本圭輔 荒井洋子
前田伸博 樋谷瞳 増井恒夫 新家秀昭 長谷川美樹

4 議題

- (1) 小牧市民健康づくり推進協議会推進部会の進捗状況報告
- (2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組み状況
- (3) 生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防に向けた取組み方針（案）

5 委員意見

- (1) 小牧市民健康づくり推進協議会推進部会の進捗状況報告
ア. 栄養・食生活領域
(ア) ヘルシーメニュー事業の改正案について

【森委員】

- ・基準の緩和により対象が大幅に広がりそうだが、協力店のメリットが不明で、又、(5)のその他の要件の位置づけが不明瞭ではないか。

【小島委員】

- ・要件を1つ満たすのみでヘルシーメニューに値するのか、議論の余地がある。少なくとも、要件を満たさない項目が、現在の認定基準から著しく逸脱していないか、認定の際にチェックした方がよい。

【山田委員】

- ・ヘルシーメニュー認定基準の見直しについて、(5)の「定食方式」が「その他の要件」に変更されているが、認定マークに「その他」を表示する必要はないと思われる。「その他」はあくまでサブとしての位置づけでよい。

【四宮委員】

- ・定食方式の要件を除くことでよい。
- ・認定マークについては、食がおいしそう、楽しそうが基本にあるのでハートマーク5枚では印象が薄く、店舗に貼り付けるマークとし

ても印象が薄いと思う。メニューに認定基準を満たしている項目を示すならハート内に「塩分 3.0 g 以下」までの記載がある方が数値としてもインプットできるのでは。

- ・その他を含め、ヘルシーメニューに対して店舗独自の取り組みやおすすめポイントがあれば具体的なPRや管理栄養士からのおすすめコメントを入れるなどしてはいかがか。

【寺本委員】

- ・良いと思う。

【荒井委員】

- ・認定マークに賛成。

【樋谷委員】

- ・認定基準変更案について異論はないが、認定マークについては、マークの使い方に配慮が必要。

【新家委員】

- ・従来のようにすべてを満たすという条件設定では、認定できるメニューも相当限られてしまい、結果として協力店の拡大や市民への認知が広がらないと考えられる。改正案では、その点が改善されており、マークの色分けによる表示も分かりやすいことから、良案だと感じる。

【長谷川委員】

- ・桜のマークの関連性がわかりづらい。

(イ) その他、栄養・食生活領域に係る意見について

【森委員】

- ・高齢者及びその世帯の食事内容の調査もお願いしたい。

【高野委員】

- ・地産地消の要件を考えると、本当に10品目以上とすべきは必要なのか疑問。

【木全委員】

- ・外出等が控えられる中、以前と同カロリーの食生活でよいのか一考する必要もあるのではないか。

【山田委員】

- ・ヘルシーメニュー事業協力店が現状 0 店舗であるが、認定基準の見直しにより、どこまで増えるかと気にかかる。

【四宮委員】

- ・20 歳時体重から 10 kg 以上増加した人の割合が上昇しているのは生活スタイルの変化が影響する指標だった。昨年から増えたテレワークで陥りがちな食生活（食習慣）が長期にわたって続いてしまうと生活習慣病につながっていくので、ヤング健診受診者へのアプローチや企業に向けての啓発が必要。

【寺本委員】

- ・学童期、思春期は一般的に家庭での食事となるため、本人たちにはその食事が将来どのように影響するか、また間食の取り方や利用方法を知ることは有効と思う。

【荒井委員】

- ・食生活において、バランスよく摂るということは難しいと感じる。

【樋谷委員】

- ・認定基準に沿ったメニューが協力店舗のコストや売り上げにつながるようにしないと、評価するだけでは協力店舗が集まらないのではないかと思う。

【長谷川委員】

- ・内容としては、「なるほど」と思うが、実現するために、そうできない人たちへの“レンチン食品”の開発をしてはどうか。

イ．身体活動・運動領域

【森委員】

- ・コロナ禍における運動量不足は重要な問題であり、「プラス10」を普及し、より一層の活動が必要と考える。

【木全委員】

- ・新型コロナウイルス感染症により、外出が控えられることによる高齢者の足腰の衰え等をどうカバーするか重点に考える必要がある。

【小島委員】

- ・「プラス10」の普及啓発は非常に良い取り組みだと思う。

【山田委員】

- ・高齢者は、①栄養バランスのとれた食事、②適度な運動、③フレイル予防に努め、健康寿命を延ばすことを日ごろ心掛けなければならない。こうしたことを小牧市立寿学園および小牧市老連などと連携し、高齢者に普及啓発したい。

【四宮委員】

- ・身体機能が徐々に低下し、生活習慣病など健康が気になり始める壮年期からのフレイル予防に向けて取り組みを始めることは重要だと思う。「プラス10」の取り組みが企業や地域の集いの場など日常的な環境下で行えるような働きかけや働く世代が参加しやすい運動に関する教室などの開催が地域の中にもあると良い。

【寺本委員】

- ・小牧市の運動施設の活用法の工夫が重要。イベントはもちろん、日頃、利用しやすいことが必要。

【荒井委員】

- ・今はコロナ禍で家の中でも運動（例えば体操）ができる様な資料を作成、普及啓発活動に役立たせることが必要。

【樋谷委員】

- ・「プラス10」の仕掛けづくりはおもしろくて良い。働き世代が社内で取り入れられるような提案があると良い。

【新家委員】

- ・ウォーキングアプリやマップの取り組みは興味深い。アプリを使用してウォーキングを行った結果が何かの特典につながるような企画を考えるのもよいのではないかな。

【長谷川委員】

- ・「プラス10」という言葉を最近聞いた。内容が詳しく知りたかった。（職場で役立てたい）

ウ．休養・こころの健康領域

(ア) ワークライフバランスの支援策について

【森委員】

- ・世代間をこえて参加できる地域におけるイベント・行事等の現状、分析、調査が必要ではないか。

【小島委員】

- ・事業所への実態調査に基づいて支援策を立案すべきと思う。

【山田委員】

- ・ワークライフバランスを広く定着させるためには、社会全体の問題として、真摯に取り組む必要がある。国が進める「働き方改革」を参考にしながら、支援対策を考えたい。問題は複雑で多岐にわたる。たとえば、「家事、育児などに男性が参加することは、女性の社会参加と次世代の育成にとって、大きな効果をもたらす」とするのは、それこそバランスが重要となると思う。

【四宮委員】

- ・業種別にワークライフバランスに関するアンケート調査の実施。業種や企業の規模によって取り組める仕組みや内容が違ってくるのではないか。
- ・増加する夫婦共働き世帯の対応として、男性の家事・育児、地域社会への参加を促せる取組が浸透していくと良い。働き方改革が進む中で、個々、子どもとふれあいの時間、学びの時間等確保しつつ働く意欲・効率化に繋がると良い。

【樋谷委員】

- ・ワークライフバランスは事業所に対して支援が必要。健康経営を通して、定年後の再雇用や残業・休暇の取得等労務管理についての必要性、メリットを伝えるとともに専門家と連携した事業所支援体制の構築が必要と考える。

【増井委員】

- ・コロナ対策として在宅勤務の普及が進められているが、ワークライフバランス実現のためにも良い事だと思われる。

【新家委員】

- ・基本的には、労働時間の短縮が課題だと思う。事業所と連携しな

がら生産性を損なうことなく、労働者の働き方を改善していく取り組みを推進していくことが重要だと考える。積極的な企業の評価や事業所自体への支援策（市としてのバックアップ）なども有効では。

【長谷川委員】

- ・ホームページの活用は、今の時代に合っているかもしれないが、感情のない言葉だけの理解には限界があるのではないだろうか。

（イ）その他、休養・こころの健康領域に係る意見について

【森委員】

- ・独居高齢者の実態把握もお願いしたい。

【木全委員】

- ・テレビ、SNS等の情報過多による心のバランス等にも配慮する必要があると思われる。

【山田委員】

- ・高齢者の心の健康は、老人クラブなどさまざまな社会参加を通じて、生きがいのある日々を過ごすことによって、長く維持できると思う。

【四宮委員】

- ・様々な悩みに対して相談できる窓口はあるが、当事者としては出向きにくい状況を配慮し、SNS相談など対面しなくてもつながりやすい窓口環境を整えていく事も検討頂きたい。

【寺本委員】

- ・学童期から思春期は学校との連携が不可欠であり、例えば学校で対応できないもしくは子どもが利用しない場合に地域が対応できる（相談できる）「逃げ場」を作るべきかと思う。

【荒井委員】

- ・御近所、地域でのコミュニケーションが大事だと思う。

【前田委員】

- ・区長をしているが、75歳以上が450名余居住しているなかで、認知症になる人が増えていると感じる。認知症にならない対策を促進すべきと思う。

- ・自殺予防対策を、精神科医、教育委員会、保健所等と連携をとって進めるべき。生命はすべての基本であり、自殺されないように対策の促進が必要。

【樋谷委員】

- ・商工会議所との連携や、SNSの活用など活発に広報されていると思う。

【長谷川委員】

- ・人との関りが重要なのではないかと考える。

エ. たばこ・アルコール領域

(ア) COPDの普及啓発のための連携できる取組みについて

【森委員】

- ・COPDという病名とタバコの関係についての一層の周知と早期介入と治療についての必要性の普及をはかると良い。

【木全委員】

- ・薬局でも薬の適正使用のために（副作用防止等）アルコールを控えるように指導はしている。
- ・タバコについては、女性の喫煙量は問題で、薬物（ニコチン）の依存性と乳幼児への影響を含めて禁煙の啓発に努めたい。

【小島委員】

- ・事業所への受動喫煙防止の啓発、十分な対策が実施されているのか調査を行ってはどうか。
- ・健診時にCOPDの普及啓発を行う仕組みを構築していただきたい。

【山田委員】

- ・COPDは40歳以上の8.6%、約530万人以上の患者がいる。しかし、きちんと治療している人は、その1割にも満たないとされている。こうしたことを前面に出し、普及啓発してはどうか。

【四宮委員】

- ・企業で出前講座や実態調査を行い、その結果を基に企業内で取り組み方を検討頂く。ポスター掲示やステッカーで「禁煙・受動喫

煙防止」を継続的に呼びかけるのはどうか。

- ・成人式や健康診断時で冊子を配布することや、10～15分程度の視聴啓発を行うのも良い。

【荒井委員】

- ・2月2日付中日新聞において、喫煙者の入社を断る事業所の記事が掲載されていたので、参考にしてほしい。

【樋谷委員】

- ・掲示物はよほどインパクトがないと見てもらえないので、動画にしたり漫画にするなど工夫が必要。

【新家委員】

- ・店舗や事業所等での受動喫煙はかなり減少していると感じる。その中で特に気になるのは、コンビニエンスストア前での喫煙。コンビニへのステッカー掲示とあるが、コンビニ入口付近に喫煙場所以が設置されているところも多く、利用する場合に煙に晒されてしまうことが頻繁にある。単にスタンド灰皿を置くだけでなく、設置場所を出入口から隔離するとか、高速のPAやSAのように囲いを設置するなどの方策をとっていただくよう、手立てを講じる必要性を感じる。

(イ) その他、たばこ・アルコール領域に係る意見について

【森委員】

- ・アルコール依存症、中毒の実態調査と病気としての認知度について周知を高めてはどうか。

【山田委員】

- ・受動喫煙は喫煙者の著しい減少により、ハイリスクではないと認識しているが、成人年齢の引き下げにより、今後20歳未満の喫煙が増えることが予想されるので、その対策を講じておく必要がある。

【四宮委員】

- ・アルコール相談は、悪化した状態での相談が多いのが現状。早期に治療すれば回復も容易と言われている。お酒に関する困りごと相談窓口の周知をお酒の購入場所である店舗に協力を得て掲示等する

ことはどうか。(酒販売店、スーパー、コンビニ等) 例えば、「お酒のなやみなんでも相談電話」のように、電話番号、アドレス、QRコードを表示しアクセスしやすくするなど。

【寺本委員】

- ・電子タバコの扱いはどこまで制限をするのかも検討していく必要があるかもしれない。

【荒井委員】

- ・たばこについては、社会全体で取り組みが分かりやすいが、アルコールについては、あまり周知されていないように感じる。

【樋谷委員】

- ・若年層と働き世代など、広報の視点を変えてはどうか。
- ・喫煙で発生する化学物質が、家や衣服に付着することで及ぶ影響の啓発があると良いのではないかと思う。(家族、ペット等)

【新家委員】

- ・まだ、啓発に関してはやはり学校での教育の役割が大きいと思う。資料提供など学校と連携を図りながら取り組みを推進できると良いと考える。

【長谷川委員】

- ・掲示物がどれほどの効力があるのか少し疑問。威圧感のない、見やすい内容のものがいい。

オ. 歯の健康領域

【森委員】

- ・歯周疾患の早期発見と対策に努める。

【高野委員】

- ・子どもを中心にこのまま対策を続けてほしい。

【飯田委員】

- ・令和3年4月より小牧市歯と口腔の健康づくり推進条例が制定された。胎児(妊婦)から高齢者まで全世代における歯と口腔の健康づくりを小牧市と小牧市歯科医師会が中心となって行うこととなった。主な口腔ケアとして歯のブラッシングがある。保育園において

は行われている昼食後の歯のブラッシングが小学校においてはほんの一部、中学校においては全く行われておらずこれの実施に向けて検討が必要と考える。まず、コロナ禍におけるブラッシングの方法について、保護者の賛同を得るよう努力することが必要と考える。幼児期、学童期からの歯のブラッシングの習慣をつけることは単に虫歯や歯肉炎を防止するばかりでなく、将来における歯周病予防につながる。歯周病と糖尿病とは相関関係があることが分かっており、国民の健康寿命を延ばすためにも学童期の昼間の歯のブラッシングが行えるよう細かい検討が必要と考える。

- ・今年度小牧市歯科医師会が主催した「口腔がん検診の勧め」の講演会がたいへん反響があった。小牧市と協議して口腔がん検診が行えるよう努力したい。

【小島委員】

- ・高齢期のオーラルフレイル対策は、摂食嚥下障害や誤嚥性肺炎の予防において非常に重要なので、具体的な方策を検討していただきたい。

【山田委員】

- ・「小牧市歯と口腔の健康づくり推進条例」の制定は、オーラルケアの意識向上につながっていくと思う。

【四宮委員】

- ・歯磨きは生活習慣のひとつであるので、小学校での給食後の歯磨き啓発の他、企業や地域の集いの場でも実施に向けての取組み啓発をしていくとどうか。
- ・高齢期のオーラルフレイルについては、デイサービスや地域の集いの場へ歯科衛生士が出向き、普及啓発・支援を行ってはどうか。対策マニュアルのリーフレット等配布するなど、デイサービスの職員への意識づけも同様に行い、施設での取組みを導入啓発ができればと思う。（既に、口腔体操、歯磨きを実施されている事業所もあるので、効果測定等してみてもどうか。）

【寺本委員】

- ・青年期以降の定期健診を定着させるための取組みが必要かと思う。歯の異常や、歯周病が内科疾患を促し、QOLとも関係が深い

ため。

【荒井委員】

- ・高齢になって「しまった」と思っても遅い。小児の頃にはフッ素による予防があるが、その後の歯の定期健診を続けていくことが大切。

【樋谷委員】

- ・歯周病は生活習慣で予防できることを伝え、維持改善が可能であることを知ってもらうことが必要。

【増井委員】

- ・糖尿病やフレイルなど、身体疾患の予防のための連携も大切と思われる。

【新家委員】

- ・家庭環境により、大きな差があるのが実情と感じる。保護者を対象にした乳幼児期の啓発活動や学校等教育機関での指導の充実が肝要。

【長谷川委員】

- ・年齢別に考えられているが、歯に関しては男女別に考えることも必要なのではないか。

(2) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組み状況

【森委員】

- ・いわゆる健康状態不明者についての調査で、何らかの傾向があったか知りたい。調査数を増やすことで、少し下の年齢の方の調査も実施してほしい。

【小島委員】

- ・サロンや企業との連携によるフレイルチェックは、フレイルの認知度向上や予防につながる重要な取り組みであり、引き続き継続していただきたい。

【山田委員】

- ・特定健診、後期高齢者健康診査の受診率が低いのが気になる。健診項目に、「脳ドッグ」をぜひ追加してほしい。

- ・胃がん検診の「胃内視鏡」が可能な医療機関が少なすぎる。

【四宮委員】

- ・ハイリスクアプローチの未返信者については現状の取り組みでよい。
- ・70～74歳の間に介護が必要となる要因を減らしていくことを目指し、調査対象の結果によって参加できる受け皿を「運動・栄養・口腔」の分野で3か月程度の期間を目安に、市全体で取り組むのはどうか。（場所によっては送迎付き）調査結果が送付された段階で、フレイル予防の意識づけと改善を目指すための取組み案内があることで参加に繋がりがやすく、本人の意識が高まるのでは。
- ・「介護予防のための生活機能チェック」で、機能や症状を自己点検し、結果により相談窓口の紹介を画面上でする。医療機関との調整やパソコンの動作環境が必要であるが、日頃認知症機能も含め身近にチェックする機会があれば早期受診、早期予防につながるのではないかと思う。

【倉橋委員】

- ・高齢者のフレイル予防に関連して、超音波法の骨密度測定など、フレイルチェックの項目以外でも具体的な数値を出すことで意識を高めていただくのはどうか。大学など研究機関と協力することも検討するとよい。

【寺本委員】

- ・高齢者の集合イベントに参加することも困難な場合が多いので、定期的な地区の会合の10分でも講話などを行う取り組みも有効と思う。まちかど運動教室は良いと思う。

【荒井委員】

- ・職場での健診を受けていない方がいるとのことだが、企業では健康診断は義務化を目指し、社員の健康状態を管理してほしい。

【前田委員】

- ・成果、実績を上げることが重要。

【樋谷委員】

- ・後期高齢者の質問票で、返信のあった方と無かった方では今後のアプローチ方法が大きく変わると思う。3割の未返信の方は、介護

や福祉の担当につながるのか。

- ・サロンのような集いの場を、感染予防対策をしつつ利用してくれる方が増えると良い。

【長谷川委員】

- ・住友理工（株）の測定会はもっと広げてほしい。

(3) 生活習慣病予防及び糖尿病重症化予防に向けた取組み方針

【森委員】

- ・医歯薬の一層の連携強化が必要と考える。

【高野委員】

- ・このまま、取り組みの継続を。

【小島委員】

- ・方針通りに進めていただいでよい。

【山田委員】

- ・「企業が実施する健康支援プログラム」を小牧市の出前講座に登録することは望ましい。プログラムのコンテンツが早く明らかになると良い。

【四宮委員】

- ・1年以内に定期健康診断や健康診査等の健診を受けた人が85%いる中で、国保・協会けんぽともにデータ管理⇒企業が実施する健康プログラムに反映できると良い。
- ・健康状態を可視化し、課題の把握、対策のサポート（健康医療相談チャットサービスが24時間365日対応）があると良い。
- ・ウォーキングアプリ alko との連動活用も何らかの形でできると良い。

【倉橋委員】

- ・コロナ禍であるため、オンライン講座を増設してみてはどうか。在宅での視聴が可能になると新たな対象層が広がることも考えられ、幅広い話題をテーマにできるのではないか。
- ・ヤング健診では、一般の検査項目に加えて、超音波法の骨密度測定や、指先で測定する血管年齢など、比較的簡単に測定でき、興味

ももたれやすい検査項目を加えると受診者が増えると思われる。オプションで低料金のがん検診やピロリ菌検査などを実施すると、若者の健康への意識が高まるきっかけとなると思われる。

【寺本委員】

- ・ 定期健診がまず重要であるが、予防や改善には当然食や身体活動は有効であり、成人期に併せた取り組みが必要となる。その啓蒙活動の工夫が重要。

【荒井委員】

- ・ 健診を受けて、結果を確認しながら予防・重症化にならないよう管理してほしい。

【前田委員】

- ・ 成果、実績を上げることが重要。

【樋谷委員】

- ・ 生活習慣の改善を個人にまかせることは、特に働き世代にとっては難しいので、会社ぐるみで話題になるように、健康宣言事業を活用することが望ましい。
- ・ 糖尿病が重症化すると、どんな治療でどの位費用がかかる、どういったことが大変かと想像させる広報や案内が必要。

【長谷川委員】

- ・ 職場に糖尿病の方がいる。食事内容、時間、食べ方など、改善するところだらけ。職種別にも考えるべき点が異なると思う。