

令和4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8月3日（水）から令和4年9月9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 高野健市 三輪 雅一 飯田資浩 木全勝彦 小島英嗣
山田勇 青木翔太 倉橋伸子 寺本圭輔 荒井洋子
大野克弘 樋谷瞳 新家秀昭 増井恒夫（返信なし）
中島早織

4 議 題

- (1) 糖尿病重症化予防事業について
- (2) 企業等による健康づくりプログラム推進支援事業について

5 委員意見

- (1) 糖尿病重症化予防事業について

【高野委員】

- ・患者の病識の充実が大きな問題となっている。そこで、普段思っているのが、食べ物のカロリー（例えば、お菓子、ジュース、果物など）が良く分かっていないことが多く見受けられると感じている。菓子類はカロリー表示がされているが、果物はほとんどされていないと思うので、これらのカロリーが高いことをお知らせする方法がないだろうか。あればそれをできるだけ広めるのが良いと思う。

【三輪委員】

- ・実効性から考えれば、青壮年の働き盛り世代への働きかけが重要。市が関与できるのは、自営業の方々に限られ、健診受診率も高くなり、いかに受診勧奨して早期のスクリーニングを行っていくかが大切。未受診への対策と、異常が発見された方への行動変容を勧めていくため、関心と呼べる資材の作成・開発（SNS利用含め）が重要。健診実施医療機関に対して、市医師会主体の啓蒙活動を進めていくことが望まれる。

【飯田委員】

- ・糖尿病については、日本糖尿病学会の糖尿病診療ガイドライン2019にて「2型糖尿病では歯周治療により血糖が改善する可能性」が推奨グレードAとなり、一方で日本歯周病学会の歯周病の新分類

(2021年4月1日から施行) のリスクファクターの中に HbA1c が入り、糖尿病と歯周病の治療を行うにあたって医科と歯科の連携は必須と考えている。そこで、2021年は小牧市医師会、小牧市歯科医師会、小牧市薬剤師会との間で糖尿病重症化予防医歯薬連携モデル事業を行い、医療提供側の病識の充足も図ってきた。

- ・アンケートを拝見し、副科としても歯科へも3割程度ご紹介いただいていることは評価させていただきたいが、更に紹介率が上がるよう医科歯科連携を進めていきたいと思う。ただ、患者の身体的負担が他機関との連携を図るうえで支障になるとのことで、今後の課題としたい。
- ・令和元年度の糖尿病治療を受けている者の中で約4割の方が歯科医療を受けていないというアンケート結果だが、本年度から20歳から80歳まで5歳刻みで歯周病予防歯科健診を行うことが改善につながることを期待したいと思う。
- ・色々な意味で受診率の向上のためには、コ・メディカル、コ・デンタルの力は必須であり、医師以外に糖尿病指導に従事されている職種に歯科衛生士を入れるよう努力していきたいと思う。

【木全委員】

- ・各団体、市役所等が連携しながら周知啓発を進めていくことが重要。

【小島委員】

- ・糖尿病重症化予防における連携に関するアンケート結果では、患者自身の病識の充足(A)や健康診断のフィードバック(B)、多職種との連携(C)が重要であるという意見が多く、糖尿病指導にはコメディカル(保健師や看護師、栄養士)が従事していることが確認された。小牧市民病院が協力できる取組は、①市民公開講座の実施、②配布資料の作成である。COVID-19の流行前に小牧市と医師会、市民病院で連携し①を開催した経験もあり、流行が収束した後に再開することは、上記A、B、Cに有効であると考えられる。②においては、市民病院では、院内やかかりつけ医療機関での配布を目的とした「糖尿病サポートチーム通信」を定期的に配布しているが、作成済の資材を小牧市や医師会で監修し、かかりつけ医療機関

や健康診断のフィードバック時などに配布できる資料を作成することも A、B、C に効果的と考えられる。なお、これらの提案はかかりつけ医療機関の負担を最小限にとどめる取組みでもある。

【山田委員】

- ・令和3年度の健診対象者の内、健診未受診者は61%、そして未医療者は26%となっていることが、まず気になるので、ここをなんとかしたい。
- ・毎年受診する「特定健康診査・人間ドック・がん検診」であるが、その案内文書では、糖尿病をはじめとする病識を充足させるに必要な情報というか啓蒙的なことはまったくなされていない。広範囲にわたる病識をすべて網羅することは不可能であるが、ある程度のことを市のホームページで、いつでも、だれでも簡単に見られるようにしたらどうか。そして、その抜粋を小冊子にして、適宜健診対象者に配布していくことが、健康行動に移せる一つの契機になるのではと思う。

【青木委員】

- ・糖尿病への病識に関しては、糖尿病に関する知識を充てることだけでなく、治療を行うことで生活にどのような目標を持っていただくかということも大切だと思う。そのためには、治療を受ける方の目標を引き出し、行動に影響を与える人の存在が必要なる。影響を与える人が、医師や看護師などの専門の職種でない場合も考えられるため、誰が影響を与えられる人なのか早期に見極め、医療との連携を図れるような仕組みづくりが必要なのではと考える。
- ・特に高齢者は、自身の理解力があるかどうかを検討する必要があるかと思う。理解力の低下から病識を持つことが難しいようであれば、家族の力を借りる必要がある。また、一人暮らしの高齢者であれば、行政や医療、地域包括支援センターなどがサポートできるよう、情報共有が図れる体制づくりも必要ではないかと思う。

【倉橋委員】

- ・糖尿病の重症化予防は、健康寿命を延ばすことや医療費健全化の観点からも重要な課題である。重症化を防ぐためには、医療機関の受診による治療の継続とともに日常的な健康生活の習慣化が求められる

る。

- ・管理栄養士養成校である本学では、昨年度教職員のメタボリックシンドロームを予防するために、栄養指導を実践した。この取り組みは、学生が主体となり、健康改善への意識の高揚を図ることを目的とし、「健康通信」を発行したり、「健康講座」を開催したりした。今後こうした取り組みを広めていけたら、健康推進に寄与できると考える。

【寺本委員】

- ・資料より、患者自身の病識の充足が乏しいことが改善されなければ、いかなる事業サービスを行っても利用されないと思う。
- ・従って、病識を持たせるための取り組み（事業）が必要となるが、健診等で一定の数値で個別・集団の講習の受講を必須とする（+市民サービスを付加する）ことも必要かと思う。（ポイント制度の活用など）

【荒井委員】

- ・糖尿病、高血圧、脂質異常症等生活習慣病は、コロナの重症化リスクの要因となるため、日ごろから予防と治療をしっかりとしておくことが大切である。血糖値が高いと血液中の白血球免疫にかかわる細胞の機能が低下し、細菌等の病原体と十分戦えなくなるため、コロナの重症化だけでなく、風邪をひいたときは治りが悪くなったり、肺炎になったりすることもあると聞く。また、神経障害や血流の悪化等で最悪足を切断したり、歯周病と糖尿病が相互に悪化させることから、血糖値をできるだけ良い状態にコントロールしておくことが重要である。定期的に受診し、血糖値の管理や歯科・眼科検診の重要性を周知啓発することが大切。

【大野委員】

- ・各所連携して進めていただきたい。

【樋谷委員】

- ・人工透析実施者割合が県との比較で若い世代に多いという点について、その原因は判明しているのか。もし、把握しているのであれば、世代別、生活スタイル別で食生活や医療機関へのかかり方の情報提供ができるとよい。

- ・糖尿病専門医等の情報提供があれば、協会けんぽの受診勧奨文書にリストを同封するなどの情報提供が可能である。

【新家委員】

- ・以前、小児糖尿病の児童を学校で担当したことが何度かあるが、そのたびに周囲の子どもたちを含めて、その病気への理解促進や本人への配慮について、指導を重ねた。しかし、当該児童が卒業してしまうとそうした流れやスキルもストップしてしまう。そのほかの病気に関することも含めて、健康教育の必要性が言われているが、糖尿病（Ⅱ型）など、生活習慣病についても、学校教育の中に取り入れていくことが重要だと思う。現在も取り組んでいるが、より注力していけるとよい。

【中島委員】

- ・病識を持つということは大切だとわかるが、その反面とても難しい事だとも思う。資料をみて、医師、看護師と患者本人との関係以外に患者の家族とも連携を取ることができたら良いのではと思う。保健連絡員の「がん死亡撲滅モデル地区」の活動の中で、家族のためなら検診や治療を頑張れるという意見があったことから、一人で抱えるのではなく、治療が普通に生活の中にある状態になればよいのではないかと考える。

(2) 企業等による健康づくりプログラム推進支援事業について

【高野委員】

- ・企業は、最終的には自社の利益を目的として動いている。医者から見ると、ほとんど医学的に根拠がないとされる測定器等の結果で市民を誘導しているものが多々見られる。これらをいかに上手に排除できるか、と思う。企業の健康づくりプログラムをどれだけ推進すべきかは疑問が残る。

【三輪委員】

- ・大企業は、健保組合からのアプローチが充実していると思われるが、中小零細企業すなわち協会けんぽ利用者については市が関与できるようにすることが望まれる。出前講座は、勤務時間内外の対応に融通が利くと良いと思われる。

【飯田委員】

- ・ 歯科医師会では年に1回「歯ピカピック」と銘打って無料歯科健診、無料フッ素塗布、無料歯科相談等、公衆衛生向上のため歯のイベントを行っている。歯磨剤企業等との提携がどこまで可能か支援を受けている小牧市行政とも相談していきながら、企業キャラクターの出前出張や歯ブラシ歯磨剤のサンプルの配布等を考えていこうと思う。

【木全委員】

- ・ 追加意見なし

【小島委員】

- ・ 追加意見なし

【山田委員】

- ・ 企業等が実施する健康づくりプログラムの内、無償または資材費のみを徴収する講座については、市の出前講座（市民サークル・企業編）に登録されるとのこと。市の出前講座は、市内の多くの老人クラブも積極的に利用しているので、老人クラブの高齢者でも、十分に理解でき、満足できる健康づくりプログラムとなることを望む。

【青木委員】

- ・ 市民の健康づくりを支援するプログラムが増えることは、大変良い事だと思う。実際にプログラムが提供されるようになった際には、実施結果や効果などをまとめていただき、市民の皆さんへの周知が図れるとよいと思う。

【倉橋委員】

- ・ 本科の特性を生かし、健康づくり事業が展開できるよう検討してけると良いと思う。

【寺本委員】

- ・ 集合講座（市民会館などに集める）のではなく、集まっている所に出向くのは有効であると思う。過去、自身が整形外科に勤めていた時に高齢者の各地区集会に出向き健康講話を多く行った。“足”がなくて参加しにくい方々が多く参加してくれた経験がある。まずは開始して、プログラムの利用頻度、内容、連絡方法、職員の負担をデータ化して改善したら良いのではないか。

【荒井委員】

- ・企業には、まず健康管理者が、職員の健康診断年1回の必要性を伝えていただき、全員受診をしていただくよう推進していただく。また、健康診断日の日は、1日健康診断日休暇として休暇特別枠を前向きに検討していただき、企業全員がもれなく受診・早期発見につながっていただけるとよい。また、健康づくりプログラム推進支援事業については、積極的にアプローチし、出前講座等の活用など啓発活動をするのが重要。

【大野委員】

- ・追加意見なし

【樋谷委員】

- ・生産年齢人口の減少による人材の確保と医療費削減のため、今後より一層健康経営を推進することが求められるが、そのためには、事業所が継続して健康経営に取り組む環境が必要となる。正しい生活習慣や食事について知ること、日常で取り入れることができる運動といった事業所で参加できるメニューがあると良いと思う。また、小牧市の健康宣言事業所も年々増加しているため、取り組みを活発に推進している事業所の意見や要望を取入れることもお勧めする。

【新家委員】

- ・学校としても、貴重な機会になると考える。積極的に導入できればと期待している。

【中島委員】

- ・今回、小牧市民健康づくり推進協議会委員となって、初めて「出前講座」というもの自体を知った。これからは、各地域の集まりに「出前講座」を活用していただけるように、もっと広めていくことが大切だと思う。