

| 令和2年度 草津市健康づくり推進協議会 健康増進部会 |                           |   |
|----------------------------|---------------------------|---|
| 日時                         | 令和2年7月29日(火)午後1時30分～3時30分 |   |
| 会場                         | 草津市役所4階 行政委員会室            |   |
| 出席者                        | 委員                        | 内田部会長、山元副部会長、井上委員、山元委員、山岡委員、金田委員、中西委員、廣嶋委員〔計8名、順不同〕 |
|                            | 事務局                       | 健康福祉部副部長・田中歩、健康増進課長・松尾晶子、同課専門員・大隅ゆかり、同課主査・大槻真里      |
| 会議資料                       | 別添のとおり                    |   |

#### 次第1. 健康福祉部 副部長後挨拶

本日、令和2年度『草津市健康づくり推進協議会 健康増進部会』の開会にあたり、委員の皆様には、御多用のところ、御出席をいただき、誠にありがとうございます。また、委員の皆様におかれましては、日頃より、本市保健衛生行政に多大なる御支援、御協力を賜り、この場をお借りしまして、厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、健康くさつ21、草津市食育推進計画およびデータヘルス計画等に基づき、市民の皆様の「健康の維持および増進」を目的に健康福祉部のみならず庁内の関係課、また、関係機関と連携し、数多くの事業を進めているところでございます。平成29年度の滋賀県保険者協議会の健診結果等データ分析結果報告書によると草津市は糖尿病予備群が県内でも多い状況でございます。本日は、今年度で最終年度となる草津市糖尿病対策ガイドライン(第3期)の評価について、現状と課題を御説明させていただき、次期ガイドラインの策定に向けて御協議いただきたく、忌憚のない御意見や御提言をお願いしたいと思っております。

今後とも皆様方のより一層の御支援と御協力をお願いいたしまして、簡単ではございますが、開会にあたりましての御挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくをお願いいたします。

#### 次第2. 委員及び事務局の自己紹介

#### 次第3. 会議の位置づけについて事務局から説明

(部会長) 本日の協議会の開催にあたりまして、円滑な議事進行につきまして、委員の皆様方の御協力をよろしくをお願いいたします。早速ですが議題を進めていきたいと思っております。まず今年度の部会のテーマであります～健康くさつ21～糖尿病対策ガイドラインの策定について、事務局より資料説明をお願いします。

#### 次第4. ～健康くさつ21～糖尿病対策ガイドラインの策定について 草津市糖尿病対策ガイドライン(第3期)の評価について説明。

(部会長) 今年度は～健康くさつ21～糖尿病対策ガイドラインの策定ということでもまず、糖尿病対策ガイドライン第3期のまとめを説明されました。それでは、ただいまの説明を受けまして、委員の皆様方のご意見をお伺いしたいと思います。

(委員) パワーポイント資料14ページについて、平成29年は糖尿病有病者も少なく、減っているように見えますが、これはこのとおりですか。

(事務局) はい、そのとおりです。

- ( 委 員 ) 先ほど説明に特定健康診査受診率・特定保健指導実施率が増加しているとありました。歯科では節目歯科健診や妊婦歯科健診、高齢者に対する検診がありますが、この特定健康診査や特定保健指導の対象者はどのように選定されているものですか。
- ( 事 務 局 ) 特定健康診査(特定健診)は、国保の方40～74歳までの方に対し、受診券等の通知を送付し、受診していただく健診になります。また、特定保健指導は、特定健診を受けた結果、血液検査等の数値のある一定基準を超えられた方に対し、保健指導を受けていただくものになります。
- ( 部 会 長 ) 特定健診の受診率が上がっているということは、受診勧奨の回数を増やしたということもあったのでしょうか。
- ( 事 務 局 ) 受診勧奨については、過去に特定健診を受けた方で、生活習慣病のリスクのある方等を4タイプに分類したり、その人の受診の間隔などから通知の内容を変えるなど、工夫をして受診勧奨を送らせていただいております。
- ( 部 会 長 ) 全員一律に送っているというわけではないのですね。  
他に御意見がある方はいらっしゃいますか。
- ( 委 員 ) パワーポイント資料17ページに透析を受けられている方の人数が書いてあるのですが、これは糖尿病が悪化して透析になられた方でしょうか。またその他の理由で人工透析を受けている方も合わせての人数でしょうか。
- ( 事 務 局 ) こちらの数値は、糖尿病の悪化により人工透析されている方と、他の疾患が原因で人工透析になられた方も含めた数値です。
- ( 委 員 ) ということは、糖尿病の悪化だけが要因の数値ではないということですね。糖尿病対策として様々な取組をされている中で、人工透析を受けている人の数が変わらなかったという評価は、それだけではない見方もできると思います。
- ( 委 員 ) 特定健診の受診率も特定保健指導の実施率ものびているということで、素晴らしい取り組みをされていると思います。まとめのところで、さらに充実を図っていくと御説明されていましたが、今後どのように取り組みをされていく予定ですか。特定健診も取り組みの予定があれば教えてください。
- ( 事 務 局 ) 特定健診に関しましては、今年度、データヘルス計画の中間評価で見直しの時期になりますので、そちらの中で検討し、具体的に考えていきたいと思っております。特定保健指導については、多くの方に受けていただける機会を提供できるよう、こういう社会情勢を鑑み、ICTを利用するなど遠隔で指導いただけるような仕組みも取り入れることができればいいなと考えているところです。
- ( 部 会 長 ) 遠隔で指導するというのは、最近のテレビシステムを使ってやるということですか。
- ( 事 務 局 ) はい。

- (部会長) まだ、どういう方法でやるか等、具体的には決まっていないと思いますが、こういうご時世ですのでICTの利用によって、多くの方に受けていただける可能性もあるかなと思います。
- (委員) 健康推進員は、糖尿病について地域の方に、知っていただく取組を実施しており、健診も勧めています。また、健康推進員自身が、糖尿病予防の学習会や講習会に参加するなど、家庭でどのような食事が糖尿病予防につながるのか学んだり、地域の皆さんと調理実習をするなどして知識を深め伝えるようにしています。
- (委員) 健康推進員の取り組みについては、お話のあった通りですが、自分自身が特定健診を受けている立場から言うと、健診を受けた後、電話だけではなく、訪問による受診勧奨をされていることに驚きました。
- (部会長) 訪問というと、受診勧奨の訪問のことですね。
- (委員) パワーポイント資料13ページに訪問による受診勧奨をしたとあります。
- (部会長) 行政としては、どのような方に訪問をするのですか。
- (事務局) 特定健診の結果を拝見しまして、ハイリスクの方に対し訪問をさせていただいております。滋賀県糖尿病重症化予防プログラム内で一定の基準が定められており、その基準に従って訪問をさせていただいております。お示ししている人工透析を受けている人の数は、国保の方です。社会保険から国保に変わられた方の中には、既に糖尿病に罹患されておられる方もおられます。糖尿病に罹患している方の約半数が社会保険の時点で既に罹患されており、中には人工透析をされている方もおりましたので、対策が難しい部分もあるところですが、しかし、人工透析は、年間1人当たり600万ぐらいの医療費はかかると言われておりますので、この重症化の部分には推進していく必要があるということです。訪問は、2型糖尿病に有する者、腎機能が障害されている者、またレセプトデータから過去に糖尿病治療されていてここ1年通院されていない方に訪問させていただいております。
- (部会長) 医療機関に受診されていない方ということですね。
- (委員) 栄養士会として近年、草津市国保の特定健診の後の特定保健指導をさせていただいております。ただ、国保の方は基本的に高齢者が多くて、大体65歳以上から70歳代が多いように思います。数値をみると、ヘモグロビンA1cは、5.7とか6.0程度で、減多に7を超える方はいらっしゃらない印象を受けます。おそらく、既に通院をされている方は、保健指導には来られないことも理由なのかなと思います。高齢になると、自身の生活リズムを変えることに抵抗がある方も多くいらっしゃいます。糖尿病である方はあまり特定健診を受けられないかもしれないということも考えると、やはり基本的には、若い世代、特に40歳代50歳代の肥満者が3割近くあると思うので、その辺りからのアプローチが大事だと感じ、保健指導を実施しています。割と女性は積極的ですが、特に男性では今までの生活習慣を変えずに、自由に生活を楽しまたいという方が多いように感じます。それから、パワーポイント資料20ページに初回分割の特定保健指導をされたとありますが、これは特定保健指導実施率のグラフに反映されているものでしょうか。

(事務局) はい。特定保健指導実施率の方に反映はしております。

(委員) 初回分割の実施により、特定保健指導実施率が増加するのであれば、人員の問題等色々あると思いますが、最近企業も初回分割を採用されているところもあるので、今後特定保健指導実施率を上げる一つの方法に思います。

(委員) 受診率を上げるための取組についてですが、医療機関に通院されている方はある程度検査をされてますので、医療機関にかかられていない方に、どう受診勧奨するのが問題だと思います。例えば、コンビニやスーパーのレジ辺り等の目につくところにそういったポスターを掲示して啓発をする等、日頃医療機関にご縁のない方に、なるべく目にしてもらえようようにするとよいと思いました。また、受診勧奨のはがきをもらった際に、健診受診が義務のように捉えている方もいらっしゃいますが、本来はそうではなく、市のサービスとして助成のある健診を受ける権利があるものなので、「こういうサービスが受けられますよ」というスタンスで市民の方に情報提供していく方がよいのではないかと思います。それから、健康推進員の方が頑張っていて活動されている中で、おそらくそういった集まりに来られる方は健康への意識が高い方が多いかと思われそうですが、そのような時に健康診断の文言を取り入れていただいたり、100歳体操実施時に市の職員から健診というのを加えたり、他には成人式の時にプレ特定健診の制度があってサービスが受けられるよということを伝えていくのはどうかと思いました。また、乳幼児健診で、ご両親等が来られた際に、健診の受診勧奨をし、インプットする。その時に可能なら貧血項目等必須で加えていただく等サービスをするのもよいかと思います。このような取組が、40歳を超えた時に特定健診の受診率の増加に繋がるのではないかと思います。

(事務局) 貴重な意見ありがとうございます。若い頃からの働きかけが大切だと考えておりますので、様々なイベントであったり、事業をさせていただいてる中で、契機をとらえた啓発の方を、今いただいた意見を参考にしながら実施していきたいと思っております。

(委員) 若い世代の方というと、今各市町や市内で子育てサロンが多くあると思います。高齢者の100歳体操やいきいきサロンもありますが、例えば視点を変えてそういうところで、ポスター掲示をする等様々なところで啓発をするのもよいと思いました。

(部会長) ありがとうございます。では、次の話題にいきたいと思います。では次に、次期ガイドラインである～健康くさつ21～草津市糖尿病対策ガイドラインについてを、事務局より説明をお願いいたします。

#### 次第4. ～健康くさつ21～糖尿病対策ガイドラインの策定について 次期ガイドライン骨子案について説明。

(部会長) ありがとうございます。この四つの柱について、説明されましたが、これは第3期とどこが一番異なってるんでしょうか。最初の健康増進の柱にある“各ライフステージ”という第3期にはなかった言葉が入ってますが、その他は大体同じような感じかと思うのですが、どうですか。

- (事務局) 第3期の方、見直しさせていただく中で、一定成果があった内容もあり、基本的には、第3期の内容の継続が必要と考えているところです。そこに、+αとして主体的な健康づくりを盛り込んでいく内容で、今回構成をしております。内容を継続することが大切とさせていただいております。
- (委員) やはり第3期が引き続き必要というのはよくわかりますが、受診率が県内で見ても、草津が少し低いというのが気になります。何とか増やしていきたいと思うと、今までにはない新しい取り組みが必要になってくると思うので、取組自体は大きく変化することはないと思いますがこの啓発をどうするかというのが大事だと思いました。
- (部会長) 4本柱のうちの健康増進・発症予防の中のライフステージというのはどのようなものですか。
- (事務局) ライフステージなので、乳幼児期・学童期等それぞれのその年代に応じた取り組みをきちんと検討した上で実施していきたいと考えています。
- (委員) ライフステージでいうと、例えば乳幼児なら、もうその時点からの肥満の問題があります。もちろん成人には取組が必要なのは当然です。昨年、健康推進員の方が高校生に対して糖尿病の啓発を行ったと聞きました。やはりそれくらいの世代や大学生等も市民ということであれば、絶え間なく実施していくということだと思います。それから、ポイントを持たすことも必要だと思っているのですが、やはり40歳代50歳代の30%40%の方が肥満ということも問題です。また、国民健康、栄養調査を見ると、就労時間についても取り上げられており、労働時間の多い人が、野菜摂取量が他の方より少なかったり、肥満の割合が60時間以上働いている人が男性35%近くある等の中で、そのような方が最終的に、糖尿病になったり重症になるのかもしれないので、生活習慣を改善する大切さをとても感じるところです。そのため、年齢の高い方よりその働き盛り世代にターゲットを絞るとということも一つ必要かと思います。例えば、ライフスタイルの中で、よくコンビニを利用するようだったら、コンビニのおにぎり売りの隣に“野菜も摂ろう”とキャッチコピーのようなものを掲示するとか、スーパーだったら可能な取組だとか遠回りであってもキャッチコピーのようなものを考えることも、重症化予防には大切な啓発だと思います。
- (委員) 健康推進員では、若者・働き盛り・高齢者に対してのスキルアップ事業を今年も実施する予定です。先ほど話があったように、乳幼児健診の時や、また、私たちが開催している離乳食レストランという乳児の親子対象の事業でも活動ができるのではないかと思います。
- (委員) 四つの柱を引き続き実施されるということですが、その中で、適正治療重症化予防のところで、市民が適正治療を受け重症化を予防するため関係機関と連携した取り組みを推進していくとありますが、これについて、ちょっと詳しく教えていただきたいと思います。
- (事務局) 連携につきましては、まずは庁内の連携ということで、健康増進課と保険年金課の連携が大切と考えています。その他、国保連合会であるとか、必要に応じて、医師会の先生方等、取組の内容を検討する中で、様々な関係機関と連携した取組ができればいいと考えております。

( 委 員 ) 資料 5 の糖尿病の重症化予防対策として、関係機関と連携した取り組みを推進する必要があるということで、前回の委員会で、歯科に関わることとして歯周病と糖尿病の関係の話がでましたが、関係機関に歯科の観点も入れてほしいと思います。もう一つ、資料 2 の 22 ページに糖尿病の診断で糖尿病の合併症が入っていますが、そこに歯周病も入れていただくよう考慮していただきたいと思います。

( 委 員 ) 健診の期間について、何年か前は 2 月までの実施ではなく、10 月までといったコンパクトにまとめた期間でされていたと思います。それが、2 月までの実施となり、インフルエンザの流行期にかかってしまい、健診の方とインフルエンザの患者さんが混合してしまうのが前から気になっていたのですが、今年はコロナの感染が広がっており、第 2 波ももうすぐ来るのではないかとすると、健診ができるのか心配しております。長く設定したから、大勢の方が来られるということはあまりないと思いますし、これから冬になるので、さらに状況が悪化すると考えられ、いつ終息するかも予測できない中で、2 月までの設定期間は難しいと思います。来年度のことを考えて、やはり感染症が広がる秋冬を避け、コンパクトに濃縮し、健診の期間を短くして実施した方がよいかと思うのですが。

( 部 会 長 ) 患者さんはこのような時には、来院を控えられる方もいると思うので、冬場の受診率は少ないと思います。期間を 10 月までに早くし、しっかり勧奨して集中的に実施した方がよいように思います。他の市町村はどうされていますか。

( 事 務 局 ) 栗東市は 11 月末までというふうに定められているそうです。各市町で対応は異なるところではありますが、健診の期間を短くすることで、受けることができる機会を少なくしてしまうというような考えもあり、受診期間については今後も慎重に考えていきたいと考えております。

( 部 会 長 ) ぜひ、検討課題にしてください。  
それではそろそろお時間となりましたので、以上でガイドラインについての協議を終了したいと思います。その他最後に、何か御意見がありましたらお願いします。

( 事 務 局 ) 先ほどの関係機関の話の中で、医師会の先生方等とお話させていただきましたが、この健康増進部会がまさに糖尿病対策を進める場と考えております。医師会の先生方、歯科医師会の先生、薬剤師会、栄養士会、健康推進員等、皆様と連携して取組ができればと考えております。また、御指摘いただきました資料 2 の 22 ページの糖尿病の合併症の進行についての記載ですが、こちらにぜひ歯周病の方も記載させていただきたいと思います。御意見いただき、ありがとうございました。

( 部 会 長 ) それでは事務局の方にお返しします。

( 事 務 局 ) ありがとうございました。本部会は、次回 12 月頃に第 2 回目を開催予定にしておりますので、委員の皆様においては万障お繰り合わせの上、御出席くださいますようお願いいたします。本日は、長時間お疲れ様でした。