

平成25年度第1回草津市健康づくり推進協議会健康増進部会会議録		
日	時	平成26年1月31日（金）午後2時00分～4時00分
会	場	草津市立さわやか保健センター1階視聴覚室
出席者	委員	内田 和則部会長、山元 陽子副部会長、井上 佐知子委員、伊庭徹也委員、田中 晃仁委員、澤井 万寿子委員、中西 真由巳委員、福山 一枝委員 〔計8名、順不同〕
	事務局	健康福祉部副部長・太田ひろみ、健康増進課長・西典子、同課参事・田中みどり、同課副参事・相井麻希、同課主査・小寺牧子、同課主査・古川由佳子、同課保健師・佐野 直美、同課事務・柿本 大輔、保険年金課参事・田中 歩、同課主任・矢野 敬司
会議資料		別添のとおり

1 開 会

太田副部長挨拶

市民の皆様の『健康の保持および増進』に関する事項を協議いただく場として、『草津市健康づくり推進協議会』を設置。さらに3つの専門部会を設置し、多様化、複雑化する健康に関する諸課題の解決と施策の推進に向けて、御検討いただいている。今年度から3つの専門部会の名称と審議事項を新たに整理した。当部会においては、健康づくりとして展開している事業推進にむけてご審議をいただきたい。

2 委員および事務局の自己紹介

資料1の委員名簿順に各委員から自己紹介を行う。引き続き事務局より自己紹介を行う。

3 草津市健康づくり推進協議会設置条例、施行規則および会議の位置づけについて

事務局より資料2-1、2-2、2-3に基づき説明を行う。

4 部会長・副部会長の選出

資料2-2当協議会設置条例施行規則第2条の規定を準用する第7条により、部会長および副部会長の選出について意見をはかると「事務局一任」とされたため、事務局案として「内田和則部会長、山元陽子副部会長」を伝えたところ、各委員から異議なく、選出された。

この後、資料2-2当協議会設置条例施行規則第3条第2項および第7条に基づき、内田部会長が議事進行を行う。

5 議事

1) 草津市の糖尿病対策について

〔部会長〕議題1) 「草津市の糖尿病対策について、事務局より説明願います。

〔事務局〕 資料3-1「草津市糖尿病対策ガイドライン」、資料3-2「糖尿病対策事業実施状況」、資料3-3「診療情報提供書について」、資料3-4「診療情報提供書（医科→歯科）活用状況調査結果」を用いて説明を行う。

- [部会長] ただいまの説明を受けまして協議に入ります。何か御質問や御意見はありませんか。昨年の成人・老人部会でも議論になりましたが、資料のもとになった動脈閉塞、糖尿病性神経障害などはレセプトの病名から引っ張ってこられたのですか。
- [事務局] 国民健康保険のレセプトの状況です。
- [部会長] 外来も入院も一緒ですか。
- [事務局] データ元は同じでございます。
- [部会長] 動脈閉塞という病名がレセプトにあったのでそのまま使用したということですか。臨床をしている者にすると動脈閉塞症という病名は一般的にあまり使わないですよ。糖尿病性神経障害や糖尿病性網膜症、例えば糖尿病で心臓の血管が詰まったら心筋梗塞で、これも動脈閉塞ですし、脳の血管が詰まったら脳梗塞ですから、これも動脈閉塞ですよ。足の血管が詰まって壊疽になるような病気も、もちろん糖尿病では起こりますので、これも動脈閉塞なんですけども、そういうものを全部あわせて言っているのかわからないですね。
- [事務局] そういった部分がかかれていないことを鑑みますと、全てここに入っているのではないかと思います。元データを確認して調べさせていただきます。
- [部会長] 糖尿病が重要ということは間違いありませんが、その元になるデータがどういうものかと、少し知りたかったのでまたわかったら教えてください。
- [事務局] ただいま御質問いただきました件ですが、調査をいたしまして、委員の皆様には後ほど送らせていただきたいと思います。
- [部会長] 医科歯科連携についてどうですか。
- [事務局] 資料3-2の一番右の欄「平成26年度の実施計画」につきましてはまだ予算が確定しておりませんので、掲載されている事業を実施できるかどうかは不確かです。この欄については若干そういうお取扱いをお願いしたいと思います。
- [部会長] 先ほどこの医科歯科連携の紹介状を「実際使用している」に丸されている方もありますが、私もあまり使ったことないので、実際これを持って来られた方がいたら、そうでない患者さんと何か治療の仕方が異なるんですか。それとも一応糖尿病だということで歯周病などを診るということですか。
- [委員] 今のところケースがゼロということで、実用性については今、お話しできない状況です。資料3-4等を見ても、歯科医師会の方からも医科と歯科の連携がとれているかというアンケート調査が幾度かあります。このように全体の医科から歯科を見た結果というのは、私も初めて見させていただきました、あまり連携が行われていないというのが今の受け止めです。
- [部会長] 歯科に患者さんが非常にたくさん見えられると思いますけども、歯周病の治療をされるにあたって、この人は糖尿病だから特に何か注意して特別にやるとか、そういうスタンスはあるんですか。
- [委員] ないと思います。歯周病の病的な重度によつての治療のガイドラインはあ

りますけども、糖尿病だから、それに特化した何か治療方法があるかという
と、現実的にはないだろうと思います。

〔部会長〕 非常にこの盛りだくさんの内容でなかなかこれを全部議論するのは難しそ
うだと思いますが、他の委員の方どうぞ。

〔委員〕 連携と連携ツールのことで、先ほど医科歯科連携のお話がありました。糖
尿病は合併症等があり、できるだけ重症化予防をするために早期の段階で
食生活習慣の改善に向けた指導、食事・運動等の指導が必要だと言われて
います。実際には医療機関、診療所でじっくり食事や運動の説明ができる
時間帯がないというのが現状だと思います。そのような現状から考えて1
点、診療所と診療所との連携の中でその生活習慣の指導の充実を図れたり、
診療所と病院、専門病院との間で連携ができるようなこと、また市の栄養
相談との連携等がある中でできるだけ早期に気をつけたら糖尿病になら
ない、悪化しないというところで繋ぐ必要があるのではと思っています。も
う1点、連携ツールに関してこの資料3-4の2番、連携ツールで、1番
診療情報提供書、2番 糖尿病連携手帳、3番 在宅療養手帳、その他と
色々なツールが現在市のなかでは活用されていることがわかりました。そ
れぞれの1番、2番、3番のツールの使う特徴があると考えております。

1番目はかなり詳しい情報を医科歯科の中で情報交換をしていくべき方
について少し時間はかかるけども、患者さんの保険点数上の負担もいただき
ながらしていく情報になると考えています。2番の連携手帳につきまして
は、昨年度の保健所の会議でも糖尿病ではない方についても活用し、啓発
していきましょうという話が出ていました。これは先生同士の情報共有で
はなく、患者さんを支える周りの市民の方がこの患者さんの持つ手帳を見
て「ちょっと最近、未受診みたいやし行ったらどう？」とか「栄養指導を
受けてみたらどう？」「歯医者さんに行っていないけど、行ったらどう？」と
声かけられ皆が使えるツールと考えております。同じ連携するツールと
いう風に考えると難しいんですけども、できたら糖尿病もしくは疑いの方
について「手帳を持っていますか」「持ってください」という形で色々なと
ころから声かけしていただけたらありがたいなと思っています。

〔部会長〕 糖尿病と診断がついて通院している人はいいとして、いわゆる予備軍的な
人にもそれを渡すということですね。その場合は、その方が通院されてい
たらその手帳をチェックする可能性がありますけども、その他の場でどう
いう場所がありますかね。個人情報なので。

〔委員〕 ただ、この手帳は御本人さんのものなんです。

〔部会長〕 本人さんのためなんですね、

〔委員〕 本来は本人さんが、先生から聞いた記録を自ら書くという性質のものなの
で。

〔委員〕 本人さんが誰かに見せる、そこで渡されて見られることに関しては、個人
情報ではありません。了解が得られていることになります。

〔部会長〕 本人さんが見せられるだけということですね。

- [委員] 原則、本人さん持ちのものです。手帳の中身には合併症のことや療養所の食事のとり方が詳しくわかりやすく市民向けの内容が書かれているので、予防的に活用できたらというのを昨年保健所の会議にも来ていただきました、糖尿病の専門医の先生からも御意見をいただいています。
- [部会長] 連携手帳をもっと活用して重症化予防に繋げるということですが、
- [委員] そうですね、情報提供書を使っている方が連携手帳を使わないのでなくて、情報提供書はもっと詳しい情報を診療所の先生に、医科や歯科の先生にお伝えする時に使うもので、1対1の情報交換だと考えています。糖尿病連携手帳は日頃、健康推進員さんや栄養士会さんの糖尿病対策活動のなかで住民さんに見ていただきながらテキストとして使ったり、自分の記録を書いて自分の体の変化を見るという活用ができると思っております。
- [部会長] そうですね、患者さん自身が非常に意識のレベル高い方なら、それは非常に有効かなと思います。
- [副部会長] 昨年、栄養士会で個人的に草津地区で糖尿病予防教室を2ヶ所で行いました。参加者は合わせても17～18名でした。あくまでこれは啓発のところですが、少しでも病気になる前の知識を市民さんに知っていただくということを目的に市は取り組みをされています。資料に出前講座というところがありますが広報か何かに掲載されているんですよね。いくつもありますか。
- [事務局] 各課がそれぞれのテーマを持って出前講座をやっております。項目については年度当初に一覧でお示しさせていただいています。
- [事務局] みんなでトークでは、「糖尿病対策の取り組みについて」を掲載しております。
- [副部会長] これが少ないっていうのは、皆見てないのかもしれないですね。
- [事務局] みんなでトークは市のそれぞれの部署がテーマを掲げております、例えば糖尿病以外の健康づくりについての出前講座のご依頼でしたら、課独自で出前講座もやっていますので、ご利用いただけたらと思います。また広報などで啓発もさせていただきますし、見ていただけたらなと思います。
- [部会長] その出前講座を依頼してくるのはどういうグループ、団体ですか。
- [事務局] 小グループであれば可能です。
- [部会長] 一般市民の小グループの人ですか。
- [事務局] 構わないです。
- [部会長] 会社とかそういうのもあるんですか。
- [事務局] 会社単位でも構わないです。
- [事務局] 地域の〇〇小学校のPTAの方でも10人以上のグループでも結構です。
- [部会長] 講師として派遣するのは、栄養士さんや医師であったりするのですか。
- [事務局] 一応、市の職員が出向させていただきます。
- [部会長] 市の職員さんが説明されるんですね。
- [事務局] もうひとつご紹介させていただきますと、医師会と薬剤師会の方で今年ばかりつけ医・かかりつけ薬局普及促進事業ということで出前講座を市の

方からお願いしている事業がございます。これは医師会事務所や薬剤師会事務所へ申込みをいただきますと、今申しあげました対象の方に対してそれぞれのところから出前講座をしていただくという事業です。

〔部会長〕

申込みが少ないというのは、あまり知られてないからですね。

〔事務局〕

なかなか啓発をさせていただくツールが少なく、機会があれば、皆様の方からもお口添えいただけたらと思います。

〔副部会長〕

予防教室をロクハ荘となごみの郷の調理室で行いましたので、対象が限られたかなという思いはあります。来てくださった方は凄く良いつて言ってくださいましたが、来られる対象が限られたのではないかと思います。そういうものでも少しずつ核になって工夫すれば啓発には繋がるかなというのは、させていただいた実感です。なかなか浸透というのは難しいなと思います。

〔部会長〕

糖尿病予防に関して推進員連絡協議会の方、ご意見・質問ありませんか。

〔委員〕

今回私はほんわか委員長になり、糖尿病対策についての啓発運動をしたいということで、12月頃から3ヶ所やらせてもらいました。とてもわかりやすく良いと好評で、これを今年から各学区で広めていってもらってどこでも出前で行きたいなと思っています。

私はなごみの郷の糖尿病教室に参加しました。ものすごくよかったですよ、でも人数が少なかったです。声かけが凄く難しいなと思いました。あんな良い講座ならもっと受けてくれたらよかったのにと凄く思いました。啓発運動はせっかく来てもらう方がないとだめですので、何とか開拓していけるように思いました。

〔事務局〕

そういう意味では健康推進員さんが地域で実施していただいている事業は非常にたくさんの参加者の方がいらっしゃっていますね。

〔事務局〕

地域で活動されている皆様の顔というか、繋がりが非常に大きいです。市がチラシをお配りしてもなかなか難しいですね。

〔委員〕

それで終わってしまいますしね。

〔事務局〕

やはり推進員さんの活動のように地域に根ついていただくと「ああ、あの方がおっしゃるんだし、行こうか」というのはとても広がりがあると思います。御苦労かとは思いますが、またどうぞよろしく願いいたします。

〔委員〕

関心を持ってもらいたいというところの入口が健康推進員の啓発だと思います。健康推進員は本当に地域に密着した活動をしていますので、敬老会や社会福祉のお茶を交えてのサロンの時に、少しずつわかるように市民の方の玄関口になりたいなと思ってこれから活動していきたいと思っています。

〔事務局〕

誠にありがとうございます。よろしく願いいたします。

〔部会長〕

ほんわか委員会とは、何ですか。

〔委員〕

健康推進員には色々な部門の活動があり、「ほんわか委員会」というのは、高齢者部門で活動している委員です。私たちは、今年は糖尿病のことを、

ただ高齢者だけではなく、若い方から成人にも伝えていけたらなと思っています。糖尿病の怖さなどについても伝えていきます。

〔部会長〕 成人と高齢者の方に対してですか。糖尿病に関しての委員会ですか。

〔委員〕 今回はやはり合併症が多いってということで、糖尿病を啓発できるような形をほんわか委員会で作成して欲しいという依頼があったものです。一応高齢者対象の委員です。名前は「ほんわか」、子供向けなら「ひよっこ」、体操なら「はつらつ」など、わかりやすく委員会名がついています。

〔委員〕 委員をさせてもらいながら不勉強なので教えていただきたいんですけども、糖尿病連携手帳っていう存在を、40人のうち16人認知があるとアンケートには出ていますが、その手帳がどういう意図で、どこで作成されてて、どこで貰う事ができるのか教えていただければと思います。

〔委員〕 日本糖尿病学会が作成している手帳です。各診療所や歯科医院でしたらプロパーさんに頼めば、手に入ります。市民活動にも使っていただきたいということで、管内につきましては、薬局、薬剤師会の事務局に連絡をしたらそこから必要冊数を送っていただけるようになっています。無料で提供されますので、是非お使いいただけるとありがたいです。原則本人が書くようになっており、本人が書けない場合は診療所でもお手伝いしていただくとありがたいです。例えば保健所としては特定健診の要医療者に結果について書いていただいたものを診療所へ持っていただいて、栄養指導や運動指導については市役所の方をお願いしたいという場合、下の備考欄に「市の栄養相談を受けてください」とコメントを書いてもらい、それを市の栄養相談に持って行っていただくと、市で相談を受けていただけるような流れ、そんな形の使い方もできるといいなと思っています。先生のご負担もありますので、メモ書き程度で書いたもので連携していただいて、ご活用いただきたいと考えております。おそらく歯科医院では、県歯科医師会のなかで手帳を使っていきましょと運動されています。

〔部会長〕 知ってはいますけど、あまり有効利用していない。

〔委員〕 そういう意味では各医師会の先生方にも情報提供させていただけるといいかなと感じました。

〔委員〕 良いものだと思いますが、実際、医療の現場にいるとお薬手帳ですら持って来れない方が多いです。他院で飲んでる薬がわからないって方結構多くあります。これが定着すればとてもよいですが、本当に軽度の方や、ちょっと内容が濃いので、貰ったはいいいけど有効活用できないかもしれないですね。無料でいただけるというのは凄くありがたいし、市の方で作るとなったら大変なまた予算になると思いますので。

〔委員〕 糖尿病学会が作られているので、新しい区分になるとすぐに変更されて、新しい手帳が作られます。昨年度、指針の改正、判定基準が変わり、それについても既に新しい冊子が出来ております。自治体等で作ると更新が難しかしく、予算の確保が難しいですけど、ありがたいことにそのような形です。最近では引っ越し等の際に、地域独自の手帳を作ると、なかなか向

こう側の先生が見難い現状がありますが、これは全国共通でどこに引っ越しされてもこれだけ持っていたら過去のこともわかり、引越し先の先生に見せてくださいと言うと栄養相談など栄養指導の継続ができるので良いです。例えば栄養相談に来られて手帳を見た時に、歯科受診に最近行ってないことがわかると受診勧奨したり、受診中断が悪化する原因なので「診療の先生、心配しておられるから行かないと。」ということをお患者さんの周りの市民の方等お声かけいただくようになると、とてもうまく使えていると思いますし、そういう使い方が理想です。

2) 特定保健指導について

〔部会長〕 議題1) 「草津市の糖尿病対策について、事務局より説明願います。

〔事務局〕 資料4「特定健診、特定保健指導実施状況について」を用いて説明を行う。

〔部会長〕 それではただいまの説明について協議に入りますけども、何か御質問、御意見等何かありましたらお願いします。

〔委員〕 昔、市の健康診断という形でやっていた頃は、10月ぐらいまでにお誕生日月で分けて健康診断をして11月ぐらいを予備の月としていたと思います。今は2月ぐらいまで期限が広がり、受診率は延ばしたことで上がっていますか。

〔事務局〕 特定健診ですね。

〔委員〕 特定健診です。

〔事務局〕 平成20年度から特定健診が始まりまして、それ以前がおそらく住民基本健診でやっておりました。20年度以前に実施していた住民健診の受診率がどれぐらいであったのかということは後ほど調べて回答させていただきます。

〔委員〕 この時期はインフルエンザの方で溢れており、健康な方が健康を維持するために健診に来られて、長時間待つ間に、もしインフルエンザにかかってしまったらどうしたものだろうと思います。なるべく分けたりして診療所はやっております。受診率がよほど上がるようであれば良いですが、インフルエンザが流行る時期に「通知が来る」と来られた方への対応として現場は大変な時もあります。そんなに変わらないのであれば早くから啓発して10～11月ぐらいまでに健診を終わらせていただける方がありがたいです。

〔部会長〕 私のところも駆け込みの健診受診者が多いです。それは市の方から催促が来るからです。患者さんも自分でも行こう行こうとは思っていて2月になってしまった人もいるかもしれませんが、できれば冬は避けたほうが良いかもしれませんね。

〔事務局〕 保険年金課でございます。特定健診の受診率があまり伸びていない状況の中で、受診率を伸ばすという意味で年1回だった勧奨通知を今年2回にしました。2回目の通知をこの1月に送らせていただいたところでおそらくちょうど駆け込みの時期と重なってしまったのかなというのはあります。

今の御質問の件、少し検討させていただいて、時期のほうを検討させていただきます。

〔委員〕 一応、2月まで受ける権利があるので、来ていただいてもそれはもういいですけど、延ばせばいいというものではないと思うので、そこらは考えていただけないかなと思います。受診率を上げるということを一生懸命してくださっているけれど本当に受けないといけない方には響いてなくて、何かもっと良い方法がないのかなと現場は思っています。

〔委員〕 今のお話を聞かせてもらって、今回の催促通知は市民にとって受診に行かないといけないというのに結構効果があった感じなので、あとは発送する時期ですね、何かタイミングの検討が一点あるといいと思いました。もう一点、尼崎市の取組みとして、ローソン、コンビニと尼崎市とが提携を結んで、コンビニの前で特定健診を実施したというものです。日頃受けられない若い層、糖尿病で早期に見つけない若い層の方たちがたくさん受けて、そこで初めて今まで受けたことがなかったのも結果がかなり悪い方もあり、医療受診に繋がったという資料を拝見しました。予算や色々な問題があるのですぐには取組めないと思いますが、先ほど言われました関心の無い方の中にそういう重症の方や悪化する方、医療費を使う方がたくさんいらっしゃると思うので、受けやすい環境という意味では、何かまたアイデアがあるといいなと思いました。

〔部会長〕 特定健診の受診率向上のためにどうしたらいいかというのは是非考えていただきたいと思います。特定保健指導の実施率が非常に低いですが、対象者の中には保健指導よりも直接病院に行って治療を受けている方もいるんじゃないかなって思うんですけど、そういう方はどうなんですかね。

〔事務局〕 保健指導の対象者は服薬していない方が条件になります。

〔部会長〕 まだ健診を受けた時点では服薬していないけども、そのあと結果があまりにも悪いので指導してもらいよりもすぐ病院に行って、治療してもらおうという方も何名かは入っているんじゃないかと思うんですけど。

〔事務局〕 その下のアンケート結果にもございますように「他で指導を受ける機会がある」というのは17%いらっしゃいます。

〔部会長〕 積極的支援になる方なら、指導というより病院に行って治療に結びつけた方が早いんじゃないかという気もしないでもないですけど。

〔事務局〕 特定保健指導の対象者は、要医療まではいかないけれども御自身の生活習慣の改善によって状況が好転するだろうという方ですので、基本は行政がやっているような教室に参加していただくと効果があると思います。

〔副部会長〕 指導は私もさせてもらっていますが、なかなか緊急性がないと思っている方が多いですね。動機づけ支援でも、本当に入口の動機付け支援の方もあれば、積極的支援でこれは大変数値を見させてもらって思いますが、本人はそんなに思わず放置されている方もいらっしゃるし、この「既に取組んでいる」が凄く高いですけど、ある意味これもアンケートですので、私が経験した中では、一日ちょっと歩いてももう取組んでいるとか、その効

果まで行かなくて「既にやってるから」ということがあります。「食べ物も気をつけています」と言われたら取組んでいるにはなるのですが、では何に気をつけているかと聞いたら大して…というところがあるので、そこらへんはちょっと含みがあるかなと思います。

〔部会長〕

そうですね。その他御意見等ありませんか。

〔委員〕

先ほど糖尿病の方でもお話させていただきましたが、特定保健指導の判定の要医療と、医療機関に行かれた、診療所での医療対象者に凄いい誤差があるのは、特定保健指導が始まった当初から問題になっていました。どうしても「診療所の方に受診してください」「要医療の方、行ってください」と話したところで、薬の服薬対象ではない方については、診療所で「まだ悪くなってないから、もうちょっと様子を見ましょう」と説明を受けられ、市の栄養指導にも繋がりませんし、その方は先生から大丈夫って言われたと結局その間、放置して悪くなるっていうのは、今までのいろんな事例検討の中でも出てきています。確かに診療所の中で栄養指導と運動指導はかなり難しいですが、こちらの糖尿病治療ガイドラインの中には要医療、特定健診で要医療になった方も最初は食事療法、運動療法をやって効果を見て、下がってきたらそれでよし、それが悪くなってくれば次に薬をしていきましょうと書かれています。実際は特定健診での「要医療」から糖尿病療養（食事・運動療法）という治療の中に入っていますが実際の現場でそこが難しいのであれば、そこを市の栄養指導に繋いで連絡をとっていただくようにするか、もしくは先生方の関連病院や関連の診療所に栄養指導を繋いでいただくと、少しでも多くの対象者が悪化せずに済むと思っています。

〔部会長〕

そうですね。治療を始める方法はガイドラインで決まっていますが、その通り必ずしもやっていない可能性もありますね。診療所によって先生の考え方によって治療の開始が変わりますね。

〔委員〕

受け皿について市はコマーシャルもしていただいていますし、市の中では糖尿病の専門の先生がいくつか開業されているので、診療所と診療所の関係で上手く連携いただくとか、県の栄養士会さんの方で栄養ケアステーションがあり、東近江や長浜の圏域では、診療所に1ヶ月のうち何回か、栄養士さんに来ていただいて栄養指導を受ける体制をとっていただいたりしながら、そこで栄養指導を受けられる。先生方にもこれ以上負担は大変なので、患者さんにはどこかで初期のうちに栄養・運動指導が受けられるルートができるといいかなと思っています。

〔部会長〕

そうですね。正式ないわゆる栄養指導、教育入院とかすればね、それをやってくれますけど、そこまではまだいってないような方をどう指導するかという方法ですね。

〔副部会長〕

草津には1ヶ所、大津にも行かせてもらっています。東近江は凄く早い段階からです。今、栄養士会でも色々なところにPRさせてもらっていますが、相手があることで、予算のことも難しいです。

〔委員〕

栄養士会さんの栄養指導を受けていただくと、とてもよかったと言われて

次から継続的に栄養指導を受けられるということを聞いておりますので、御活用いただけるとありがたいと思います。

〔部会長〕 そうですね。我々もそういう方法も考えたらいいと思います。要するにボーダーラインの方、その段階から専門的な栄養指導をしてもらうようにするにはどうしたらいいかというのも考えたいですね。

〔委員〕 今、市の方の栄養指導の枠は空いているということではよかったですか。御活用いただけたらなと思います。

3) 生活習慣病相談・栄養相談について

〔部会長〕 議題3 生活習慣病相談・栄養相談について事務局より説明願います。

〔事務局〕 資料5「生活習慣病相談・栄養相談について」を用いて説明を行う。

〔部会長〕 それでは御質問や御意見がありましたらお願いします。先ほどの話とも非常に繋がっているわけですけども。

〔委員〕 健康相談は、かなり人件費など経費がかかっていますが、来られた方は凄く変化されて帰って行ってくださると思います。できたら付加価値をもっと出すのに、料金無料の右側に本来これだけぐらいお支払いしていただく内容を、市民だから無料にしていますという形で啓発されたらどうでしょうか。凄く質も良いですし、人件費もかけてやっているので、これだけのコストの分を市民だから無料にさせてもらう、皆さんの健康支援のためにしているというアピールもいいかなと思いました。

〔副部会長〕 凄くよさそうですけど対象の患者さんが物凄く来た場合に市役所がそういう方で溢れ返って人材が足りなくなるんじゃないかと思うんですけど、どれくらいの容量があるんでしょうか。人数が少ないのは本当に勿体無いとは思いますが、周知して大変なことになるという事態は考えとかななくてもいいですか。

〔事務局〕 嬉しいですね。

〔副部会長〕 そこまでは考えなくていいですか。

〔事務局〕 お電話いただいたら順番に。

〔副部会長〕 割り振っていく。

〔事務局〕 そうさせていただいて、万が一定員いっぱいになりました時には、また先生方にその旨をお知らせさせていただきます。

〔副部会長〕 かなり容量はあるということですか。

〔事務局〕 今のところは大丈夫です。

〔委員〕 お金をかけて、予算で補正をかけてでもこの指導を受けていただいて糖尿病を悪化しないことの方が、医療費削減では凄くメリットがあると思います。溢れた際にまた検討いただくということでお願いします。

〔事務局〕 ちなみにこの日程で一日4名ほどを予定しておりますので、その日数分が最大人数ということになると思っております。

〔委員〕 時間は何時間くらい。

〔事務局〕 人にもよりますが、だいたい小一時間程です。

- [部会長] すべてマンツーマンですか。
- [事務局] ほぼマンツーマンでして、状況によりましては保健師と管理栄養士が2人でやっている事例もございます。
- [部会長] ああ、2人で1人を指導するのですか。
- [事務局] 稀ですけどもございます。
- [委員] いろんなケースがあると思います。糖尿病について「一回健診に行きなさい」と言ったらお医者さんにすぐ行ける方と、お医者さんよりも手前で話を聞いて「ああ怖、それなら頑張ろう」と思う方とあります。どちらがいかかわからないけれども、こういうケースも作ってくれるのはいいことです。健康推進員にしても「お医者さんに行きなさいよ、お医者さんに行きなさいよ」って凄い自分が病気のように、お医者さんイコール自分が病気になったように思いますが、こういうところで1回相談受けたらどうって言うと、お医者さんよりも一歩手前で、別に薬を貰わなくてもいいんだ、お金はかからなくてもいいんだっていうことで行く方が増えるんじゃないかなと思います。こういう相談があることも今おっしゃったように無料と書いてその付加価値がついていたら「こんなところ」「みんなの税金で賄っているから行ったほうがいいよ」と言ったら行く方も増えるかもしれませんし、健康推進員としてはそういう市民に声をかけていきたいと思います。
- [事務局] ありがとうございます。基本は生活習慣の振り返りをさせていただく場だと思っておりますので、医療に行かれる手前の方で少し軽く相談を受けたいっていう方が多く来ていただければと思っております。またお声かけもお願いしたいと思います。
- [部会長] ケースワークは少ないですけど、来られた方の年齢はどれぐらいの方が多かったですか。
- [事務局] 50代・60代・70代となっております。
- [部会長] 30代・40代の方はあんまり関心ないですかね。
- [事務局] そうですね。
- [部会長] 歯科の方で予防的な何か、相談窓口等ありますか。
- [委員] 予防的な窓口は無いんじゃないですかね。県の歯科医師会の方に、診療を受けたことに対するクレーム等の窓口はあると思いますけど、予防のための窓口というのは無いと思います。
- [委員] おそらく診療の一環としてそういうことが会話の中に入ってきますね。確かに無料は魅力ですが、医科の方でも病院行かれたら診断の中でそういうお話が広がると思います。医科の方で、私は実際よくわからないですけど具体的には指導料とかがあり算定要綱もある中で、こちら無料であるという方向で持っていくと、体面的に医科に対してそれでいいのかなという思いもあります。無料というところに、提案としてどのぐらい相当っていう、その相当の値段の基準っていうのが非常に難しい。医科の先生が指導することによってこれだけの価値があるんだというその点数評価は明らかな保険点数の規定がありますから評価はできますが、それ以外の方が指導したらどのぐらいの

値段になるのかっていうのは非常に難しいところです。「こっち行くと有料だけどこっち行ったら無料」という形の持って行き方は、あまり好ましくないように思います。医科の先生が指導をされますけれども、そちらに出向くのが精神的に重い方は市役所へ、先生が直接されているわけではないけれども、それによく類似した話をこういう資格の方がやっていますよというところで差別化するというか、役割分担する方がいいと思います。

[委員] 原則、この指導については本来診療所とか医療機関でやっていただくものなので、そこでできる場所は慢性疾患の療養指導料を取っていただくのが本筋です。実際のところかなり診療時間の中で先生自体に御負担をかけるとかなり診療時間が長引いてしまうところがあってできない。例えば「腹八分目にしといて」という簡単なありきたりな話になってしまうと、どうしても患者さんにとっては将来的に不利益になるので、診療所ではできない、やっぱり難しいってところについて先生から、例えば市の健康相談等を御紹介いただくっていう流れを、はい。

[委員] そうですね。補助的な役割でという概念でないと基本的には。今おっしゃるとおり、リーダーシップとして診療所の先生がされるべきことだけれども、時間的な制約があってできないから、それを補助的に補いますよということで、市が公共的に補いますよという形に持っていった方が良い。病院に行かれて先生が時間に余裕があって説明された指導料算定されている。「同じ話聞いているのに、言う人が違うだけで有料と無料になるのか」というのはトラブルを起し得ることもあると思います。有料無料で区別していくというよりは時間がなかなか取れないからそこを補う形でやりますよ、というような役割分担で持っていった方がよいと思います。でも先生、実際診断だけ告げて向こうから質問が来ても「今日時間ないから、ちょっとそれは無理です」って、それはいいですね。

[委員] ないと思います。ただ、実際大きな目安として一言で言おうと思うと、腹八分目等の簡単な言葉になってしまいます。詳しく聞いていくと気になることが色々出てきますが、短時間で聞き取れないことがあるので、栄養指導に行って栄養士さんと直接密に話ししてもらおうと良いこともあると思います。何気なく摂っていて本人は悪いと思っていない、とんでもない生活習慣・食生活があって、それに気づかれることもあると思うので、そういう風にしてもらったらありがたいです。まずは病院行くほどじゃないけれどもって言われるけど、やはりヘモグロビンA1c等のデータがないとわからないと思うので、健康診断等で採血をしてもらうというのが、まず大前提になるとは思います。これは投薬を受けている方も行ってもらうことは可能ですよね。

[事務局] はい、大丈夫です。

[委員] 可能ですよね。お薬をどうしても飲みたくないっていう方がいます。何か凄く抵抗感があって飲みたくないという方は対象になると思います。あとお薬を増やすのはどうしても抵抗があるという方は、こういうところに凄く導入しやすいと思うので、やはりどちらかというところ診療所なり病院なり医者の

方にこの事業を市から紹介をしてもらって「活用してください」と、診療所サイドにもっと市役所がアピールをしてもらえる方が人数は増やせると思います。実際これだけの枠と予算を取って、市の事業としてやっておられるようだったら有効に活用される方がいいと思うので、持っていく側は、医者かもしれないですね。

〔部会長〕 そうですね。市の方が医者にアピールされる方がよい。

〔委員〕 アピールしてもらった方が手っ取り早いかもしれないです。

〔部会長〕 直接市民に言うんじゃないかっていうことでね。

〔事務局〕 実際に6月1日から健診をしていただく前に、私どもの課からボックス配布をしており、そちらにこの依頼文とリーフレットをつけ、口頭ですけど窓口でもお願いは一応させてはいただいておりますが、なにぶん書類がたくさんです。

〔委員〕 そうなんですよ。

〔事務局〕 紛れてしまっているのかもしれない。

〔委員〕 紛れていると思います、正直。受け皿を大きくしてこんなに良い体制を持っているのに、こんな状況であるということまではおそらく伝わってないんじゃないかなと思うので、そこらのアピールをしてもらう方がより一層受診率を上げることになるのではないかなと思います。

〔部会長〕 そうですね、専門的な栄養士さんのカロリーに関するとか、具体的にどういう食事したらいいとかいうのは、私達よりも詳しいと思うので、市で相談を受けられた方がよいのではと思います。

〔委員〕 数字だけ見ると例えば33%とか、受診率が10何%とか、数字だけ見ると凄く低かったり、あるいは相談件数を見ると3件とか11件とか非常に、こう見ると医療に対する関心が低いのではないかという評価に繋がると思うんです。でも実際はそうではなく、さっき先生が言われたように、特定健診の対象者であっても、もう既にいろんな医療機関でかかりつけの先生を持たれて、そこで十分話を聞いているから受診に繋がってないんだってところも絶対あると思います。今の世の中情報社会ですから、インターネットを開いても医療のところはわかりやすく一般の人に対して解説しているようなページもたくさんあります。それを見て自分なりに知識として入れて、自己管理をある程度している人もいると思う。先生がおっしゃった意見もありますが、既に自分で取り組んでいるというところに68%あるんですけども、そういったところに表れているのではないかなとも思います。皆さん、色々な手段で自分の体の自己管理をしている方がそこそこおられると思います。もちろん、まったく無関心の方もあってしょう。けれど、そういう方ばかりじゃなく市民の知識、知的レベルもどんどん平均して向上しているんだろうとは思いますが。

〔委員〕 実は平成24年度の国民健康保険の関係のデータ集計されたものがあるんですけど、残念ながら草津市は平成23年・平成24年とも腎不全の医療費の割合がトップです。

- [委員] それは国民健康保険ですか。社会保険も入っているんですか。
- [委員] これは国保ですね。既に国保になった時点で、もう既に腎不全になっていることがあるので、市民さんが日々、先生のように情報を得てきちんとした暮らしをしていただいていたら、この2年連続トップというのは。
- [委員] そのデータはあくまでそう読めますけれど、その逆のデータがない限りそれはあくまで予想であって、啓発してしっかりとやればそのデータがひっくり返るかと言えばまた別の話だと思います。データは確実にそのデータを分析するのであって、逆を想像してはいけないと思います。
- [委員] ただ先ほどのその説明が、一番最初の説明があったこちらのガイドラインの内容を見ても、その生活習慣が糖尿病のその状況にいかどうかというやはりあまりよくない方が多くて。
- [委員] それはもう当然ですね。
- [委員] 占めているということがあるので、やはりこの辺りの指導を初期の間にきちんと受けていただけるシステムは市の中でも考えていかないといけないなと思います。
- [委員] それは大賛成です。それはもうまったくそのように思いますね。
- [事務局] 生活習慣病相談・栄養相談の対象でございますけど、先ほど先生から服薬の方もということで、はいと申しあげましたけども、あくまでも基本は服薬になれる前の方の生活改善を目的とした相談という形になるかなとは思いますが。ただ日頃の現場の中でどうしてもそういった方々に御指導していただくお時間がないとかですね、あるいは「こういう相談だったら行きたいわ」というような方があるということでしたら、結果的にこちらの相談を御利用になるということはあると思います。そういった形でお含みいただけるとありがたいです。
- [委員] 厚生労働省の方は、将来的には診療所の中で栄養指導も受けていただくようにそういうスタッフを配置して結果が出て、そのまま診療所で指導ができるという青写真を掲げています。実際のところはすぐにはいわゆる保険点数の関係もあり導入はすぐ難しいということで、うちの4市につきましては市の栄養相談も御活用いただいても大丈夫だと聞いています。
- [部会長] 診療所は保健師や栄養士の方をスタッフとして一緒に指導してもらおうという感じですか。
- [委員] 診療所の中でいわゆる生活習慣の改善の指導も、という風な青写真を厚生労働省の方では。
- [部会長] それはなかなか現状では難しい。
- [委員] 市が、できたらその専門の病院の紹介等も含めながら、連携ができたというのが。
- [部会長] 私も患者さんに自分では説明しますが、あんまり詳しくは説明できないのでその部分は今度からは相談に紹介したいなと思います。市の方としては予防ですね。まず健診を受けて、ボーダーライン等引っ掛かった人に相談に来て欲しいということですね。是非やるようにしたいと思います。

4) 各種けん診について

〔部会長〕 議題4の「各種けん診について」事務局より説明願います。

〔事務局〕 資料6「各種けん診の年次推移」を用いて説明を行う。

〔部会長〕 それではただいまの説明を受けまして御質問・御意見等がありましたらまたお願いします。がん発見率は全国平均とどうなっていますか。

〔事務局〕 すべて許容値を超えておりますので全国的には平均以上です。

〔部会長〕 見つかった方にとっては検診をやってよかったということであるかなとは思いますが。

〔委員〕 妊婦歯科検診の受診人数が書いてありますが、妊婦さんの人数の中の何割ぐらいの受診なのか何%の受診なのか教えてもらいたいですけど。

〔事務局〕 平成24年度で受診者274人です。全体で母子手帳、妊婦届が出た方が1,411人で受診率19.4%。平成23年度は16.7%でございます。

〔部会長〕 肺がん検診は現時点では結核検診と受診率は一緒ぐらいですか。

〔事務局〕 今現在で検診が返って来ていますのが4,400件ほどです。どうしても二次読影に回している分や月遅れの請求等もありますので、結核検診の時よりは、おそらく対象年齢も40歳以上という形にもなっていますので、受診者は上回ると予想されます。

〔委員〕 1点目は前立腺がん検診に関することです。2年前に成人・老人部会で、その前立腺がん検診の国の死亡率減少効果については、現在のところ認められていないということで、草津市が実施されている状況についての意見があったと思います。実際当時は精検受診率も5割程度ということで状況も悪い、ただ陽性が出たということで住民の方に心配だけかけて実際どうなのかという話がありました。それについては、当時も効果が認められない検診を実施されているということをきちんと住民の方に受けるかどうかの説明をしっかりとしないといけないこと、もう1点は精検受診率をアップさせていくことがあったと思います。検診を受ける方への説明については引き続きしっかりといただくことと、評価ですね、QOLの評価については市の方でもしっかりといただきたいと思いますというのが1点です。2点目は歯科健診についてのことです。歯科健診につきましては、目的は最終かかりつけ歯科医をもっていただきたいことです。他の市町で節目検診をされている実際の結果を見ますと、歯がある方、関心のある方が受けておられる状況がありました。草津市も10%以下の受診率と全体的に同じ傾向になっています。かかりつけを持っていただくにあたり妊婦健診というのはとてもよい機会です。1点は妊婦さんの低出生体重児を予防するという目的と、生まれてくる子どもと共にかかりつけ医を持っていただく動機付けの場であると感じております。今受診率を聞かせていただきましたら、節目健診以上に2割程度受診もあるとのことですので、この機会を通じて是非妊婦さんに対してのかかりつけ医の啓発をしていただけるとありがたいと思います。実際県内のある市につきましては既に歯科医院、どこに行っても同じ啓発ができるように資料を歯科医師会で作っていただい

ているようで、それを使いながらの一定の指導をしていただいていることも聞いておりますので、是非その辺りで啓発の強化をお願いできたらと思います。

〔事務局〕 1点目の前立腺がん検診ですが、結果としてはがん発見ができた方もいらっしゃるということで、まだ今のところは来年度も継続して実施を予定しております。受診者への説明については今一度こちらも考えさせていただきたいと考えておりますので、またご指導いただきたいと思います。2点目のかかりつけ歯科医を持ちましょうの啓発につきましては、歯科医師会でもお取り組みいただいておりますのでご紹介いただいてもよろしいでしょうか。

〔委員〕 はい。ポスター作成のことでしょうか。

〔事務局〕 はい、そうです。

〔委員〕 草津市の方で考えていただいた、誕生日には歯科受診、「しっかり噛んでニコニコ笑顔」というキャッチコピーがありまして、そのキャッチコピーを広めるためのポスターを作成して、いろいろなところに貼っていただくように市とも協力して進めているところです。今年の5～6月ぐらいにはポスターを配布できると思います。他市は具体的にどういうことをされているのですか。

〔委員〕 歯科健診に来られた妊婦さんに対して、歯科の先生か歯科衛生士さんかが、教材を使って指導されています。教材を歯科医師会で作ってくださったようです。

〔委員〕 リーフレット、パンフレットのようなものですか。

〔委員〕 いくつかのスライドを拝見させていただいたことがあるんですが、ラミネートになっているのか、順番に説明できる簡単な市民向けの資料を用いて、どこの歯科医院でも同じ内容で御指導いただけるものを歯科医師会で作られたということです。

〔委員〕 また持ち帰って、本会の方でも検討させていただきたいと思います。

〔委員〕 よろしく願いいたします。

〔部会長〕 はい、ありがとうございます。他に御質問等はないでしょうか。色々な検診がありますけどまたよろしくお願い致します。最後の「その他」につきまして、何かありますか。

〔事務局〕 はい、草津市ではこの度3つの計画を3月に策定する予定をしておりますので、御承知おきいただければと思っております。健康くさつ21第2次計画、第2次草津市食育推進計画、そして草津市自殺対策行動計画の3つでございます。来年度からまた推進を進めて参りたいと思います。

〔部会長〕 はい、ありがとうございます。それではこれで議事を終了させていただきます。ご協力ありがとうございました。

〔一同〕 どうもありがとうございました。

【以上、概要編集】