

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会
鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会

■ 日 時 令和5年2月16日（木） 午後2時40分～午後3時50分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館） 鳥取市戎町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 24人

〈鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）〉

渡辺健対協会長、岡田・太田・中安・宗村・梶川各委員

健対協事務局：岩垣次長、梅村主任、廣瀬主事

県健康政策課：坂本課長補佐、井上係長

県医療・保険課：日下部課長補佐

○オブザーバー

鳥取市保健所保健総務課 小森企画連携係長

鳥取市保健所健康・子育て推進課 由木主幹

鳥取県国民健康保険団体連合会事業推進課 木下係長、畑主事

〈鳥取県西部医師会館〉

山本部会長、谷口委員長、花島・高田・越智・藤井・萬井・坪倉各委員

○オブザーバー

鳥取県米子保健所健康支援総務課：吉村保健師

【概要】

・新型コロナウイルス感染症流行以前の令和元年度と比較すると、特定健診の受診率は約1.04%の増加で、特定保健指導の実施率は2.8%の増加となり、コロナ以前よりも健診受診率、特定保健指導の実施率は増加した。受診率は過去5年間で最高値であった。

がん検診についてはいずれの部位も、コロナ前までは回復していないが、令和元年度から令和2年度にかけて減少した受診者数は、令和3年度は増加に転じている。

・令和3年度特定健診・特定保健指導実施状

況について、特定健診受診率は52.0%で前年度と比較して3.9%増加、特定保健指導実施率は22.6%で前年度と比較して3.38%の増加であった。

・来年度の県保健事業について、令和5年度については以下の取り組みにより市町村保健事業への更なる支援を目指す。

1. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備、2. 市町村の現状把握・分析、3. 都道府県が実施する保健事業、4. 人材の確保・育成事業、5. データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業

・令和4年度鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会報告として、以下の内容について報告された。

1) 令和4年度事業の実施状況報告について、2) 鳥取県循環器病対策推進計画の改定について、3) 令和5年度の事業案(予算要求状況)について、4) 令和5年度「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」の公募について

挨拶(要旨)

〈渡辺会長〉

新型コロナウイルス感染症の第8波では、鳥取県でも感染者数が多く、死亡者数も多い。死亡者数は毎月55名程度出ており、第7波の2.5倍程となっている。また、感染症法の2類から5類への変更も伝えられているが、ウィズコロナからポストコロナを踏まえた地域医療の維持が重要である。そして生活習慣病対策を疾病の予防に続けていくことが大切である。本日の議題より、鳥取県の課題が明確となるため、多面的な視点から幅広い議論をお願いする。

報告事項

1. 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う特定健診等受診率の動向について：

井上県健康政策課係長

令和3年度に市町村が実施した特定健診・保健指導及びがん検診の受診状況について

1 特定健診・保健指導について

令和3年度に各医療保険者が実施した特定健診の受診率は前年度と比較して、3.9%増加、特定保健指導の実施率は前年度と比較して、3.38%の増加となった。新型コロナウイルス感染症流行以前の令和元年度と比較すると、特定健診の受診率は約1.04%の増加で、特定保健指導の実施率は2.8%の増加となり、コロナ以前よりも健診受診率、特定保健指の実施率は増加

した。(受診率は過去5年間で最高値)

令和3年度に市町村が実施した特定健診の形態について、前年度と比較して、集団検診は0.8%増加し、個別検診も1.3%増加した。令和2年度は、コロナ対策のため集団健診を中止または人数制限を設けて実施していたため大きく下落したが、徐々に回復した結果になった。

2 がん検診について

いずれの部位も、令和元年度水準(コロナ前)までは回復していないが、令和元年度から令和2年度にかけて減少した受診者数は、令和3年度は増加に転じている。

肺がんと乳がんの受診者数の令和2年度から令和3年度の増加率が高く、肺がんが4,161人の増加、乳がんが1,382人の増加である。

2. 令和3年度特定健診・特定保健指導実施状況について：畑国保連合会事業推進課主事

○平成28年度～令和3年度の保険者別、被保険者・被扶養者別の特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移について

被保険者の特定検診受診率は多くで90%を超えており、被用者保険と国保を合計した全体平均では、55%であった。被扶養者の特定検診受診率の全体平均は27%であった。被保険者と被扶養者を合わせた、特定検診受診率の全体平均は、52%であった。被扶養者の特定健診受診率は、全てにおいて被保険者に比べ、30%以上低いことが課題である。

被保険者の特定保健指導実施率の全体平均は23%であった。被扶養者の特定保健指導実施率の全体平均は2%であった。被保険者と被扶養者を合わせた、特定保健指導実施率の全体平均は、23%であった。こちらも被扶養者の特定保健指導実施率が非常に低いため、受診率の向上が課題である。

また、警察共済の被保険者の特定保健指導実施率が、大きく実施率を下げているが、原因は

不明との事であった。一方、公立学校共済ではコロナ禍を考慮し、対面に加えweb指導を始めたところ、前年度から21%増加するなど、大きな効果を見せた。

○平成28年度～令和3年度のメタボリックシンドロームの該当者率・予備軍率の推移

メタボリックシンドロームの該当者率の全体平均は、17%であった。メタボリックシンドロームの予備軍率の全体平均は10%であった。該当者率はほとんど横這いの結果となっている。

血圧及び血糖、脂質異常症の治療者全体の傾向として、年齢層の高い国保、後期高齢者の割合が高い。被用者保険は未治療者が多いが、各保険者で2～3割以上の方が、保健指導判定値以上となっており注意が必要である。(特に脂質異常症の半数以上は、保健指導判定値以上であった。)被用者保険の血圧治療者割合は低いものの、治療者のうち降圧目標以上の割合は70%を超えており、治療を行っていても血圧コントロールが良好とは言えない者が多い。血糖治療者のHbA1c判定割合は、被用者保険と国保は、HbA1c 6.0%未満の者はわずかで、HbA1c 6.0%以上がほとんどである。脂質治療者の判定割合では、被用者保険は治療者割合が低いものの、治療のうち保健指導判定値以上の者は半数以上存在し、治療によるコントロールが良好とは言えない。

○健診では、緊張等により通常より高く血圧が測定される場合もあり、家庭にて血圧管理をし、健診においても活用することを、今後は考えていかなければいけないという意見が出た。

○血圧の正しい測り方の指導も必要であるとの意見も出た。

3. 令和5年度の県保健事業について：

日下部県医療・保険課課長補佐

健康寿命の延長と医療費の適正化を目的として

市町村ごとの健康づくりを一層推進するため、市町村の行う保健事業が適正かつ効果的に実施できるよう支援を行っている。

令和5年度鳥取県国民健康保険事業については、以下の取組を実施することで、市町村保健事業の更なる支援を目指す。

継続事業

- 1 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備
 - ・県全体の保健指導レベル向上を図るため、特定健康診査・特定保健指導に携わる、従事者の人材育成研修会を年2回実施する。
 - ・慢性腎臓病対策を総合的・効果的に推進できる人材を育成し、県の健康寿命の延伸と医療費の増加抑制を図るための研修会を年1回実施する。
- 2 市町村の現状把握・分析
 - ・国保連合会が保有する国保データベース(KDB)システムを活用、分析し情報提供することで保険者の効率的かつ効果的な保健事業の推進に繋げる。
- 3 都道府県が実施する保健事業
 - ・令和3年度から「通知」による個別の受診勧奨により受診率の向上を図り、受診率の向上を図り、被保険者の健康増進と医療費の適正化に繋げていく。また、新聞広告や啓発チラシの作成により広く受診啓発も行い、受診率の更なる向上を目指す。
 - ・令和2年度から本事業に取り組んでいるところであるが、令和5年度は、これまでの検証結果を踏まえ対象及び抽出条件を検討し、服薬情報の通知を行うとともに、かかりつけ薬局等との連携を行い、被保険者の健康保持増進及び医療費の適正化を図る。併せて、新聞広告により広く医薬品適正使用の啓発を行う。
- 4 人材の確保・育成事業
 - ・糖尿病療養指導士のスキルを有する専門職

(栄養士)を派遣し、市町村が行う保健指導等の実施を支援する。また、保健指導による糖尿病療養支援を行うことで、腎不全や人工透析への移行を防止し、被保険者の健康寿命の延伸や医療費適正化を図る。

新規事業

5 データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業

- ・とっとりデータ・ヘルスアップ事業として、県内国保加入者の健康ビッグデータ及びその分析結果等をもとに、R4年度は疾病のハイリスク者の抽出機能等効果的かつ効率的な保健事業を行うための保険者用アプリケーションを開発。R5年度は国保加入者向けに経年的な健診結果や現在の疾病リスク等の表示を行い、健康意識の啓発や予防対策の提案による行動変容を促すため、国保連合会が行うアプリケーションの開発経費を負担する。
- ・データヘルス計画策定に係る国民健康保険医療費等分析事業として、次期データヘルス計画策定に向けて、県内の保健・医療・介護等のデータ分析を行い、現状や課題等を整理し、本県の国保保健事業における対応方針を明確にしていく。

4. 令和4年度鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会報告：萬井県健康政策課長

(1) 令和4年度事業の実施状況報告について

循環器病に関する講演会～正しく学んで、しっかり予防！～（一般県民向けの講演会）を、令和4年10月29日（土）午後1時30分から午後4時に「Zoom」によりオンライン開催した。視聴者数は当日視聴が21名、後日動画視聴が28名であった。参加者の所属別では、病院関係者が16名と最多であった。アンケート結果によると満足という意見が多く、次回に向けて、実際に病気を経験された方の経験談を求める要望があった。

循環器病に関する多職種連携従事者研修会を、

令和4年11月20日（日）午後1時30分から午後5時に「Zoom」によりオンライン開催した。視聴者数は当日視聴が28名、後日動画視聴が61名であった。参加者の所属別では、病院／診療所が72名と最多であった。アンケートの結果は、勉強になったという意見が多い一方、専門的で理解しにくい部分があったという意見もあった。また、次回に向けて、心不全のリハビリテーションと栄養支援についての内容の要望があった。

令和5年度は、令和5年11月18日（土）に開催される「日本循環器学会中国地方会」の市民向け講座との合同開催を予定している。

これらに関して、今回は周知期間が短かく参加者を多く募れなかった。来年度はより早く周知し、市町村等を通して更なる参加を促していきたい。また、質疑応答も検討し、受講者の研修会受講前後での変化についても伺っていきたい。

(2) 鳥取県循環器病対策推進計画の改定について

令和5年度は、国の循環器病対策推進基本計画の見直しの時期となっている。それに合わせて鳥取県健康づくり文化創造プラン（第四次）等、関連する他計画と同様に鳥取県循環器病対策推進計画も令和5年度中に見直しを行っていく。今後、令和5年5月と12月に脳、心臓の各小委員会で意見をいただきながら計画の改定を進めていく。その後令和6年1月に県民へ意見を求め、2・3月頃には最終案を作成し、令和6年4月に新プランを策定する予定である。

現段階の「心筋梗塞等の心血管疾患／脳卒中に係る指標（案）」「第7次医療計画指標（心筋梗塞などの心血管疾患／脳卒中）」「心疾患／脳血管疾患におけるロジックモデル（鳥取県循環器病対策推進計画）」「循環器対策推進基本計画（案）」が示された。

令和5年度第1回小委員会において、現在のロジックモデルに繋げている各指標の進捗状況や、課題等を提示し、次期計画に盛り込んでいく想定。

県の次期循環器病対策推進計画に対する小委員会委員の意見

- ・急性心筋梗塞患者に対するPCI実施率の項目について、ロジックモデルで件数は把握しているため実施率を算出することは可能。しかし分母である急性心筋梗塞の診断根拠が、医療機関によってばらつきがあるため、どこまで正確にするのかという問題もある。
- ・心臓血管外科手術が実施可能な医療機関数の項目について、数が多ければ良いわけではない。そのため学会としては、医療機関数を絞る方向になっている。その方が患者のアウトカムにとっても良い。
- ・両立支援コーディネーターの基礎研修の受講人数の項目に、循環器病に両立支援の視点も入れて欲しい。

また本部委員会において、小児から成人への移行医療における社会生活のサポートも重要という意見が出た。

(3) 令和5年度の事業案（予算要求状況）について

令和5年度は、令和4年度の継続事業を検討し

ている。研修会開催も健康対策協議会へ委託することとし、患者代表も小委員会委員に加わり、委員人数が増えたこともあり予算は増額となる予定である。心疾患関連では、予防啓発資料は、令和4年度に国の脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業に選定された、全国の10自治体が作成中である。それが令和5年度中にできれば、鳥取県でも啓発に活用できるかもしれないという話があった。

(4) 令和5年度「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」の公募について

「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」として、モデル的に令和4年度に全国10自治体12病院において先行的に実施し検証を行っている。令和5年度も、予算額を上げて選定数を増やし公募がある予定である。令和4年度に引き続き鳥取大学医学部附属病院が応募予定であり、鳥取県として当該病院を推薦することについて、各委員の承認を得た。