

平成28年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会議事録

日時：平成28年12月2日（金）

午後3時30分から午後4時30分まで

場所：県行政庁舎9階第一会議室

（出席委員）

大内委員，嘉数委員，小林委員，齋藤委員，佐川委員，佐々木委員，椎葉委員，鈴木委員，仁田委員，久道委員，山田委員

（欠席委員）

浅野委員，佐々木委員，下瀬川委員，高橋委員，八重樫委員

（司会）

只今から，平成28年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会を開催いたします。

初めに，会議成立について御報告申し上げます。

本日の協議会には，委員16名中11名の御出席をいただいておりますので，生活習慣病検診管理指導協議会条例第4条第2項の規定により，本日の会議は有効に成立しておりますことを御報告いたします。

また，当協議会は，宮城県情報公開条例第19条の規定に基づき公開となります。

なお，本日は任期満了に伴う委員改選後，初めての会議となります。本来であれば，お一人お一人に委嘱状をお渡しするところですが，会議の進行上，あらかじめ皆様のお席に委嘱状を配らせていただいておりますので御了承願います。

それでは，開催に当たりまして，保健福祉部長の渡辺より御挨拶申し上げます。

（渡辺保健福祉部長）

宮城県生活習慣病検診管理指導協議会の開催に当たり，一言御挨拶申し上げます。

本日は，お忙しい中，本協議会に御出席いただきまして，ありがとうございます。

委員の皆様には，日頃より，本県の保健・医療行政の推進に御尽力いただいておりますことに，この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。

また，この度の任期満了による委員改選に当たり，委員への就任をお願い申し上げたところ，快くお引き受けいただきまして，誠にありがとうございます。

さて，皆様も御承知のとおり，高齢化の急速な進展に伴い，がん，心疾患，脳血管疾患等の生活習慣病は死因別死亡割合の約半数を占めるとともに，本県においては，脳血管疾患による死亡率が依然として全国を上回っていることから，生活習慣病予防対策が喫緊の重要課題であります。

本県では、平成25年3月に策定した「第2次みやぎ21健康プラン」に基づき、県民の生活習慣の改善に向けた取組を重点的に行っておりますが、最近の取組としましては、昨年度に、受動喫煙防止宣言施設登録制度をスタートさせ、受動喫煙防止対策を推進しております。また、今年2月には、「スマートみやぎ健民会議」を設立し、メタボリックシンドローム対策など、本県の健康課題解決に向け、様々な分野の企業・団体等の参画による県民運動を展開しているところでございます。

また、昨年度本協議会で御審議いただきました「がん検診精度管理調査結果」や「市町村への指導事項」につきましては、5月に市町村担当者会議を開催し、周知徹底を図るとともに、東京都八王子市の担当者を招聘し、先進的な取組事例を紹介するなど、がん検診受診率向上の取組の強化を図っております。

「健康プラン」及び「第2期宮城県がん対策推進計画」はそれぞれ、来年度評価、見直しの時期となっておりますが、目標達成に向け、がん検診の受診率向上や、特定保健指導の実施率向上など、取組の強化が必要なものもあり、医療保険者、行政、医療機関、健診機関等の各関係者が、これまで以上に、連携して取り組んでいく必要があると思っております。

本日は、限られた時間ではありますが、本県の生活習慣病検診の精度を管理し向上させるための重要な会議でございますので、それぞれの専門的な見地から忌憚のない御意見を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

(司会)

ここで、本日御出席いただきました委員の皆様と事務局職員を御紹介させていただきます。

東北大学大学院医学系研究科の大内憲明委員でございます。宮城県医師会の嘉数研二委員でございます。宮城県国民健康保険団体連合会の小林裕委員でございます。宮城労働局の齋藤俊一委員でございます。東北医科薬科大学光学診療部の佐川元保委員でございます。宮城県保健師連絡協議会の佐々木秀美委員でございます。石巻市立病院の椎葉健一委員でございます。全国健康保険協会宮城支部の鈴木信之委員でございます。東北大学名誉教授の仁田新一委員でございます。宮城県対がん協会の久道茂委員でございます。宮城県市長会の山田司郎委員でございます。また、宮城県町村会の浅野元委員、仙台市健康福祉局の佐々木洋委員、宮城県医師会の高橋克子委員、東北大学大学院医学系研究科の下瀬川徹委員、東北大学病院の八重樫伸生委員は所用のため御欠席となっております。

続きまして、事務局を紹介させていただきます。只今、御挨拶申し上げました、宮城県保健福祉部長の渡辺でございます。健康推進課長の岡本でございます。技術参事兼疾病・感染症対策室長の大内でございます。その他の職員については、出席者名簿での紹介に代えさせていただきます。

次に、次第の3会長及び副会長の選出に入らせていただきます。条例第3条の規定によりまして、会長及び副会長につきましては、委員の皆様の互選により選出していただくこととなっております。選出に当たりましては、保健福祉部長の渡辺を仮議長とし、進めさせていただきたいと思っております、よろしいでしょうか。

(委員一同)

異議なし

(司会)

委員の皆様の御賛同が得られましたので、渡辺部長を仮議長として、進めさせていただきます。

(渡辺保健福祉部長)

会長、副会長が選出されるまでの間、仮議長を務めさせていただきますので、よろしく願いいたします。

会長及び副会長の選出につきまして、御推薦又は御意見などございませんでしょうか。それでは、事務局案をお願いします。

(事務局)

事務局の案としましては、会長には宮城県医師会の嘉数委員に、副会長には宮城県対がん協会の久道委員をお願いしたいと思います。

(渡辺保健福祉部長)

ただ今、事務局から会長に嘉数委員、副会長に久道委員という案が示されましたが、皆様いかがでしょうか。

(委員一同)

異議なし

(渡辺保健福祉部長)

ありがとうございます。それでは、委員の皆様の御賛同を得られましたので、会長につきましては嘉数委員に、副会長につきましては久道委員をお願いすることとします。

それでは、進行を事務局にお返しします。

(司会)

ありがとうございました。それでは、嘉数会長、久道副会長におかれましては、会長席、副会長席への御移動をお願い致します。

(司会)

それでは、嘉数会長より御挨拶をお願いいたします。

(嘉数会長)

皆さんこんにちは。昨年度に引き続きまして、会長ということでよろしくお願ひいたします。お手元にございますように、今日の議事は、専門部会の委員の選出、報告事項が3つ、協議事項が2つ、その他というようになっております。

この生活習慣病検診管理指導協議会というのは非常に重要な会であります。本日の資料にもありますが、平成27年のがん、心疾患、脳血管疾患の年齢調整死亡率は若干良くなってきているという印象ですが、子宮がんに関しては少し全国に比べて死亡率が高い。心疾患に関しては男性が高い、脳血管疾患に関しては、男女共に高いというようなことが見受けられます。また特定健診保健指導については、例年通り受診率は良いのですが、保健指導の実施率は全国平均より悪いというようなことがあります。平成26年度のメタボリックシンドローム該当者及び予備群割合も全国ワースト3ということで、前年より良くなっているとはいえ、まだまだ頑張らなければならない状況だと思ひます。

本日は、こういったことを踏まえて、平成28年度のがん検診精度管理調査等について先生方に御協議をいただき、さらに良い形に持っていきたいと思ひておりますので、よろしくお願ひ申し上げ、私の挨拶といたします。

(司会)

ありがとうございました。

続きまして、久道副会長より御挨拶をお願ひいたします。

(久道副会長)

副会長に選出されました、久道です。会長を補佐して、この協議会がうまくいくように全力を尽くしたいと思ひますので、よろしくお願ひします。

(司会)

ありがとうございました。

大変恐れ入りますが、渡辺保健福祉部長ですが、所用のため、ここで退席させていただきます。

それでは、条例第4条、第1項の規定によりまして、ここからの進行につきましては、嘉数会長にお願いしたいと思ひます。嘉数会長、よろしくお願ひいたします。

(嘉数会長)

それでは、早速議事に入りたいと思ひます。

はじめに、(1)専門部会委員についてです。本協議会には、御承知の通り、胃がん部会や子宮がん部会など7つの部会がありますが、いずれの部会の委員も12月31日で任期が満了します。そこで、来年1月1日以降の委員の指名を行いたいと思ひます。条例の規定によりまして、会長が指名することとなっておりますが、まず、事務局として何か案があればお示しいただきたいと思ひます。いかが

でしょうか。

(事務局)

只今、事務局(案)を配布させていただきます。事務局としましては、現委員の先生方に、引き続き次期委員をお引き受けいただきたいと考えておりますが、胃がん部会の野口委員につきましては、今期でお辞めになるということで、次期委員に、東北大学病院消化器内科内視鏡センターの小池智幸先生にお願いしたいと考えております。また、肺がん部会の部会長を佐川委員、生活習慣病登録・評価部会の部会長を高橋委員にお願いしたいと考えております。なお、循環器疾患等部会につきましては、現在4名の委員の先生方で構成しておりますが、新たに保険者の立場として2名委員を増やしまして6名の委員構成にしたいと考えております。新たな委員としましては、本協議会委員でもありません、宮城県国民健康保険団体連合会の小林委員、宮城県全国健康保険協会の鈴木委員に循環器等疾患部会の委員をお願いしたいと思っております。事務局からは以上になります。

(嘉数会長)

私といたしましては、只今事務局から配布、説明がございましたこの案でよろしいと思っておりますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。それでは、この名簿のとおり専門部会委員を指名させていただきます。

続きまして(2)報告事項①宮城県の健康課題と生活習慣病検診管理指導協議会の役割について、②生活習慣病の死亡数及び死亡率の推移について、合わせて事務局から説明願います。

(事務局)

資料1、資料2を説明

(嘉数会長)

只今の説明について、御意見・御質問等ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。何かありましたら、後程お伺いしたいと思います。

次に、報告事項③生活習慣病検診の実施状況について、事務局から説明願います。

(事務局)

資料3-1、3-2を説明

(嘉数会長)

ありがとうございます。がん検診、特定健診の実施状況、またメタボの該当者及び予備群の状況について説明がございました。

只今の説明につきまして、何か御意見、質問等ございませんでしょうか。無いようでございます

ので、それでは、報告事項については以上のとおりになります。

次に、(3) 協議事項に入らせていただきます。①がん検診精度管理調査について、事務局から説明願います。

(事務局)

資料4を説明

(嘉数会長)

只今の説明に関しまして、何か御意見、御質問等はありませんでしょうか。

(佐川委員)

補足で少し御説明させていただきます。

元々、宮城県では1年半遅れで各種データを収集していました。国では統計情報局との関係でなかなかそういった動きが出来なかったのですが、同局の許可を受け、ある時から国において、受診者だけは1年遅れで、精密検査結果については2年遅れで調査を行うこととしました。

国がこのような調査方法としたことで、精密検査結果について、宮城県は国よりも半年早く調べることとなり、市町村では、五月雨に色々集められると混乱するという声もあり、今回の改正に至ります。

チェックリストについては、宮城県で始めた時は各種調査様式を一度に集めようと、全部1年半遅れで集めていました。例えば、平成13年の調査で、平成11年の検診実施体制を聞いていたのですが、市町村の担当者がどんどん変わるので、今年の実態は把握しているが、去年、ましてや一昨年のごとはわからないということで、今年の実態を集めさせてくれという話になるわけです。ところが、今年の実態ですと、調査時点では行っていないが、実施予定という市町村が出るわけで、予定のところに○をつけるわけにはいかず、実施したかどうかということで決めなければならなりません。前年を対象としても先に申し上げた問題があるので、それでは完全に実施するまでは△にして、実施したものだけ○にしましょうということで、3通りの○×△のシステムにした背景になります。以上です。

(嘉数会長)

御説明ありがとうございました。これに関連しまして、他の委員の先生方から何か御意見、御質問等ございますでしょうか。大内先生いかがでしょうか。

(大内委員)

今、佐川先生がおっしゃった通りです。そもそも、対策型検診については、平成10年度までは国からの交付金がきちんとした形でついていました。それが、市町村事業に組み込まれることで、いわ

ゆる費目が明記されなくなって、それからの空白が長い間続きます。交付金があった当初から、都道府県に対して、検診の実態調査ということで、5月か6月の時点で、前年度の実施者数を報告するという「地域保健・健康増進事業報告」という取組がありました。それが、実態を把握していない、実数ではなかったということです。それを確実にするために、国としては、精密検査結果については1年ではなくて、2年前のデータで精査することとなり、本県とのずれが生じてきたことから、今回改正したいということですので、私もその辺は理解しております。

(嘉数会長)

ありがとうございました。その他何かございますか。

(仁田委員)

死因別死亡割合について、全国的には肺炎が3位に上がってきたのですが、宮城県は依然として脳血管疾患が3位となっております。それは喜ぶべきことなのか、悲しむべきことなのか、昨年度も話題になりました。先程の説明では脳血管疾患の死亡率が下がらないということで悪い傾向にあるというように理解しましたが、それでよろしいでしょうか。

(事務局)

確かに先生がおっしゃられるように、平成27年の最新値でも宮城県は第3位が脳血管疾患で、肺炎が第5位という状況になっております。また、本県は全国平均よりも脳血管疾患の死亡率が高いということに変わりはありませんが、年齢調整死亡率は年々低下しております。なお、肺炎との関係につきましては、脳血管疾患による死亡率が高いだけでなく、宮城県は肺炎の死亡率が低いという状況もございます。

(嘉数会長)

その他に御意見はございますでしょうか。

それでは、次に移らせていただきます。協議事項②協議会スケジュールについて事務局から説明願います。

(事務局)

資料5を説明

(嘉数会長)

こういったスケジュールで進めていくということで案が示されておりますが、只今の説明につきまして、何か御意見・御質問等はありませんでしょうか。

(佐川委員)

市町村に対しての調査はまだ始めていないのですね。

(事務局)

がん検診の調査につきましては、この協議会で御承認いただいた上で、各市町村に正式に通知を出したいと考えております。

(佐川委員)

国では去年から個別検診が対象になっていますが、そちらは対応できるのでしょうか。

(事務局)

はい。同じように対応するよう、同じ様式を送らせていただきたいと思いますと考えております。

(佐川委員)

個別ですと、医療機関単位になりますが、対応する予定なのですね。

(事務局)

はい。

(佐川委員)

わかりました。

(嘉数会長)

その他に何かございますか。ないようですので、協議事項については以上になります。

最後に（４）その他でございますが、委員の皆様から何かございますでしょうか。

(佐川委員)

参考資料というのは、何か説明はあるのですか。

(事務局)

昨年度本協議会で御審議いただき各市町村に通知しております「市町村における生活習慣病検診に対する指導事項」を参考資料として配布しております。

(佐川委員)

スケジュール上の４月、５月に書いてあるようなことが、この参考資料ということですね。

(事務局)

はい。スケジュール上では昨年度の第2回協議会で御審議いただき、4月、5月に市町村に通知しております。

(佐川委員)

つまり、昨年度の分ということですね。そうすると、昨年度の指導事項は、包括的なものだけで済んでいるということですか。例えば、精検受診率が特に悪いところとか、C判定、D判定になる市町村などがなかったということですか。

(事務局)

C判定の市町村はありましたが、調査を取りまとめた時点で個別に話を伺い、今後の対応について、その都度話をしておりました。

(嘉数会長)

ありがとうございました。その他に御意見、御質問等ございませんでしょうか。

ないようであれば、以上をもちまして本日予定しておりました議事を終了いたします。円滑な運営に御協力いただきありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

(司会)

嘉数会長、議事進行いただきまして、誠にありがとうございました。また、委員の皆様には御多忙の中御出席いただき、貴重な御意見をありがとうございました。

各専門部会の日程等につきましては、今後調整及び御案内させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

それでは、以上をもちまして、宮城県生活習慣病検診管理指導協議会を終了いたします。本日は誠にありがとうございました。