

令和4年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会
循環器疾患等部会 議事録

日時：令和5年2月13日（月） 午後5時30分から午後6時まで
場所：県行政庁舎9階 第一会議室（web開催）
出席委員：4名（片桐委員，安田部会長，齋木委員，佐藤委員）

（司会）

はじめに会議の成立について御報告申し上げます。本日の会議は委員5人中，4名の委員が御出席いただき，委員半数以上に御出席いただいていることから生活習慣病健診管理指導協議会条例第4条2項の規定により会議が成立しておりますことを御報告申し上げます。また，本協議会は情報公開条例の規定によりまして公開とさせていただきます，本日の議事録と資料につきましても後日公開となりますので御承知置き願います。

本日の資料でございますが，次第，名簿，資料1～7，参考資料1～2までとなっております。なお，会議時間の都合によりまして事務局からの説明については参考資料1，事務局説明要旨に代えさせていただきます，事前にいただいた御意見につきましては，参考資料2事前の御意見・御質問に対する回答によりまとめさせていただきますので御承知置きいただければと思います。また，委嘱状につきまして，Web開催のため事前に送付させていただいており，委員の任期につきましても令和4年4月1日から令和6年3月31日となっておりますので，よろしく申し上げます。

それではただ今から，令和4年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会循環器疾患等部会を開催いたします。開会にあたりまして，保健福祉部健康推進課課長の狩野より御挨拶申し上げます。

（狩野課長）

健康推進課長の狩野でございます。よろしくお願いいたします。本日は御多忙のところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。また，委員の皆様には本県の医療行政の推進につきまして，常日頃から御指導，御協力賜りまして深く感謝申し上げます。本日の議題につきましては循環器疾患等予防策であります特定健診等の評価や効果的実施方法にかかる市町村等への指導事項について御審議いただく重要なものでございます。本日は限られた時間ではございますけれども委員の皆様には事前に頂戴しておりました御質問，御意見等も踏まえまして，忌憚のない御意見をいただき，県民の健康づくりにお力添えいただきますようお願い申し上げます。以上で挨拶とさせていただきます。

(司会)

ここで本日御出席いただきます委員の皆様を御紹介させていただきます。
次第の次の資料に委員名簿がございます。名簿の順にご紹介させていただきます。
東北大学大学院医学系研究科糖尿病代謝内科学分野教授片桐秀樹委員でございます。
東北大学大学院医学系研究科心臓血管外科学分野教授齋木佳克委員でございます。
全国健康保険協会宮城支部企画総務部部長佐藤昌司委員でございます。
東北大学大学院医学系研究科循環器内科学分野教授安田聡委員でございます。
なお、本日、東北医科薬科大学医学部衛生学・公衆衛生学教室教授目時弘仁委員は御欠席となっております。なお、事務局側の出席者紹介につきましては、お配りしております名簿に代えさせていただきたいと思っております。次に次第の3、部会長の選出に入らせていただきます。条例第5条の規定により部会長は委員の互選によって定めることになっておりますが、皆様いかがでしょうか。もし、御意見ないようでしたら事務局案を御説明させていただきたいと思っておりますがよろしいでしょうか。事務局の案といたしましては、東北大学大学院医学系研究科循環器内科学分野教授安田聡委員にお願いしたいと思っておりますが、いかがでしょうか。皆様、御承認いただいたということで、安田委員に部会長をお願いしたいと思っております。早速ではございますが、安田部会長に御挨拶させていただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

(安田部会長)

皆様このたびは御推挙いただきまして、大変ありがとうございます。大変光栄に存じます。各委員の先生方の御助言、御指導賜りながら、この部会のほうを運営させていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

(司会)

ありがとうございました。それでは条例第4条第1項によりまして、ここからの進行は安田部会長にお願いしたいと思っております。安田部会長どうぞよろしくお願いたします。

(安田部会長)

皆さんの時間も限られておりますので、早速議事に入っていきたいと思っております。まず報告事項ということになりますが、事前に資料1～5ということでお配りをしております。事前に各委員の皆様からいただいた質問に対し、事務局から参考資料1として事務局説明要旨、参考資料2として事前の御意見・御質問に対する回答として示しております。内容につきまして事務局から補足ないしは委員の皆様から追加の質問あるいは確認がございましたらぜひよろしくお願いたします。齋木先生よろしいでしょうか。

(齋木委員)

はい，結構です。

(安田部会長)

片桐先生よろしいでしょうか。

(片桐委員)

はい，結構です。

(安田部会長)

佐藤委員，よろしいでしょうか。はい，ありがとうございます。

事前に御質問いただいて，事務局から回答していただいた内容で資料1～5に関しましては進めてまいりたいと思います。早速，今日の協議事項に移りたいと思います。これは資料を共有いただければと思いますが，今日の協議事項，令和4年度の現状から見える課題と市町村への指導事項案について協議をしてまいりたいと思います。資料6につきまして事前に委員の皆様からいただいた質問に対しまして，事務局から既に回答を示していただいております。

今回，少し修正点といたしましては，下線が引かれておりますけれども，受診率は全国でも上位に位置しているものの，まだ目標値には達成していない問題提起と令和2年3年とコロナ禍において受診率が低い状況でしたが，回復基調も見られるということで，引き続き受診率に対して対策を講じていきたいというような方向性が記載されております。片桐先生いかがでしょうか。事務局もこのような回答でおられるようですが。

(片桐委員)

私は，特定健診で70%と特定保健指導で45%と目標が設定されていますが，どの都道府県もそれを達成していませんので，まずそれが現実的な目標なのか，さらに，目標数値が本当にやる意味があるのか，疑問に思いました。そこについてはお答えもいただいていたけれども，実際にこの目標に向かっての取り組みを進めるといことだとすると，この目標値についてのエビデンス，つまり，この目標を達成すれば県民の健康にこれだけ良いことがあるのか，達成しなければどれだけ悪いことがあるのか，さらに達成していればそれ以上に向上してもあまり関係ないのか，というようなことを示すといった，なんらかの基準というものが必要と思いました。前回は同じような話が出たと記憶しており，目標値の設定について考えていただいて，次回に向けて議論を進めていただければと思います。

あと1点，宮城県はメタボリックシンドロームが多いとのデータが提示されていま

すが、それなのに心疾患の死亡者のデータは決して多くないわけです。これは安田先生をはじめとする循環器の先生方が高いレベルでの診療をされているからだと思いますが、一方では、メタボリックシンドロームが多いことが、必ずしもリスクにつながっていない可能性もあります。データを拝見して気づいたのは、心疾患のほうは年齢調整死亡率で、メタボリックシンドロームは実数となっていることです。そうすると、メタボリックシンドロームは年齢調整していないため高齢化率の高い都道府県が上位に位置しているだけのことかもしれないので、メタボリックシンドロームが多いということがどれだけ県民の健康リスクとなっているのか、整理した議論ができればと思います。いずれにしても、それぞれの方々に対応していらっしゃる御苦労には頭が下がる想いです。

(安田部会長)

片桐先生コメントいただき、ありがとうございます。片桐先生から目標値設定の根拠を課題とすべきということ、メタボリックシンドロームに関する年齢調整ということで、より実効的なデータを基に県の指標を考えていくことはどうかという御意見だったと思います。ぜひ、事務局はこの視点に沿って御検討をよろしくお願ひします。次に齋木先生からも御意見があったと思いますが、齋木先生いかがでしょうか。事務局からの回答も述べられておるとは思いますが。

(齋木委員)

準備期間大変短かったと思いますが、しっかり御回答いただいたというふうに認識しております。最初に保健指導に関しての委託業者のさらなる連携、具体的な記載ということについて回答していただきました。この点は部位別に特化することで健診体制が進化してきた、がんの部会と比較したときに、循環器を全面に出した健診がお見受けできないので、特定健診ということでメタボリックシンドロームをカバーするような健診体制になっているということは理解できます。その上で下の(2)につながりますが、今回の循環器病対策基本計画に則りアクションを起こすという観点からも、特定健診であるも循環器という言葉が表に出ていなく、意識の高揚に欠けるかなと、そういう意味で啓発を促すには付随する説明をつける、あるいは特定健診にカッコ書きで〇〇強化、〇〇重点健診とすることで県民の皆様や就労者の循環器疾患に対する健康意識を高めるということを工夫していただけたら良いのではないかと思います。

あと(3)について、心筋梗塞、脳卒中の協議会、これについては大動脈解離も循環器の対策をカバーする領域ですので、これについて協議会の形成について提案めいたことをしましたが、これについてはポジティブな御回答をいただいたと思います。この件は司会の労をいただいた安田教授から御示唆いただき、それに賛同している立

場としてここに記載させていただいたという経緯があります。ぜひポジティブな姿勢で行動していただければすばらしいと思います。

(安田部会長)

齋木先生ありがとうございます。事務局から追加のコメントございますか。特に(3)の大動脈解離に関しては、新しい医療計画でも重点事項になってくるのではないかと思いますので引き続き協議を重ねていきたいと思います。よろしく願いいたします。

佐藤委員いかがでしょうか。御意見いただいておりますけれども。

(佐藤委員)

保険者としても要望を記載させていただきまして、事務局の回答につきましても、やむを得ない内容だと思っております。片桐先生の議論にありましたように協会けんぽの場合は特定保健指導の目標が35%というのは非常に厳しく、宮城支部は20%台で、とても35%に届かない状況でして自力でスタッフを抱えて特定保健指導をやっている部分もありますが、かなり外部委託も多くなっております。県内の病院、健診機関において健康診断の延長線上で特定保健指導をやっているわけですが、当日実施の件数をもっともっと伸ばさないと、特定保健指導の目標に届かないという事を考えておまして、そのために今回の要望をださせていただきました。色んな方面から健診機関の体制を整えて特定保健指導の実行役になっていただいておりますので御協力をお願いしたいと思います。

(安田部会長)

ありがとうございます。コロナの受診控えの後の様々な健診がさらに回復基調になってくる中で、今こそ色々なアクションも必要だろうと、好機でもあろうと思っておりますので、県のほうにも色々な働きかけ、新たなアクションを考えていただくタイミングだと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。佐藤委員ありがとうございます。

ここまでの協議事項につきまして、先生方、事務局のほうから追加の御指摘、御意見等ございませんでしょうか。貴重な御意見ありがとうございました。また、事務局も短い時間で回答のほう用意していただきまして、ありがとうございました。

もうひとつの報告事項になりますが、私のほうから宮城県と東北大学病院が共同で進めております、脳卒中・心臓病等総合支援センター事業についてお話をさせていただきたいと思っております。脳卒中循環器病対策基本法が成立し、患者さん及び患者さんの御家族へのサービスのため、相談窓口を全国的に動かしていくという方向で、厚生労働

省の事業として、昨年6月に全国10都市12施設が採択され、宮城県では東北大学病院が採択されています。東北大学病院では富永病院長にこの総合支援センター長を兼務いただき、主な事業内容4つがございますが、この相談窓口の設置、地域住民を対象とした情報提供、普及啓発ということでタウンミーティングを2回ほど開催しております。また、地域医療、かかりつけを対象とした研修会、そしてリーフレット等の普及啓発資材の開発と、これを約1万部作成し、配布等行っています。今年度の事業を4つの柱で行ってまいりました。現在、次年度事業に関しまして、県で予算化していただいております。総合支援センター事業を東北大学病院、県のほうと協調しながら進めていくというような現状と次年度以降の方向性を報告させていただいております。この件に関しまして、委員の先生方から御意見、御質問などございましたらぜひお願いします。齋木先生よろしいでしょうか。

(齋木委員)

準備期間がかなり短かったと認識していますが、その中でかなり充実したセンター事業の立ち上げがなされていると感じます。既にタウンミーティングを2回実施されたという具体的なアクションも見えますし、この流れで次年度以降もさらに加速していければと期待します。

(安田部会長)

ありがとうございます。片桐先生、予防等の観点から何かございましたら、よろしくをお願いします。

(片桐委員)

すばらしい取組だと思います。ぜひ、普及啓発につなげていただければと思います。大変だと思いますが、よろしく願いいたします。

(安田部会長)

ありがとうございます。佐藤委員いかがでしょうか。何かお気づきの点があれば。

(佐藤委員)

周知広報という観点なのですが、今日の先生方の御質問に対する事務局の回答の中に、スマートみやぎ健民会議と連携という文言があり、私たちはその点に期待しています。健民会議は県内のテレビ、新聞、報道関係の団体や協賛企業の多くが参加されておりますので、県民の健康に対する意識を向上させるためには、健民会議のほうで広く周知、イベントを行うことが大事だと思いますので、そういったところの連携を

今後深めていただければと思います。

(安田部会長)

スマートみやぎ健民会議等の連携という御助言でしたが、県のほうから何かございますか。

(狩野課長)

佐藤委員の御発言のとおり、スマートみやぎ健民会議はマスコミ等、多様な主体が参加しており、ここ2、3年はコロナの関係で活動の縮小を余儀なくしておりますが、次年度以降は多くの関係者の方と連携しながら県民の方にこうした取組が伝わっていくようにしていきたいと思っております。

(安田部会長)

大変建設的な御助言をいただきありがとうございます。次年度以降も継続してこの部会でも報告させていただきたいと思っております。引き続きよろしく願いいたします。

他に何か皆様のほうから、ございませんでしょうか。

(齋木委員)

1点お願いです。今回短時間の中に、県の方がたくさん資料まとめていただいて本当に敬服しております。一方で私がコメントを求められてから、事務局へ提出するまで数日しかなく、この間に長い手術や緊急手術が入ったら、全く回答できなかったということが想定されるので、これが前例となることなく、次回もう少しお時間いただけると、余裕をもって回答できるかと思われましたのでお願いいたします。

(安田部会長)

事務局もぜひ、議会等もあるなかで御多忙でしょうが、少し計画的に進めることができると齋木先生からのお言葉でした。よろしく願いいたします。

(狩野課長)

承知いたしました。

(安田部会長)

他によろしいでしょうか。無いようでしたら、本日本日予定しておりました議事に関しましては以上となります。先生方、事務局の皆様、円滑な議事に御協力いただきまして、ありがとうございます。進行を事務局へお返しいたします。

(司会)

安田部会長，議事進行いただきましてありがとうございました。委員の皆様には御多忙の中，限られた時間の中で御回答，御審議いただき，また，貴重な御意見をいただきありがとうございました。本日，御審議いただきました内容につきましては3月開催予定の生活習慣病健診管理指導協議会で部会長より御報告いただきまして，他部会での御審議と合わせまして，指導事項として市町村及び健診団体に通知することになります。本日の内容は会議録として後日まとめまして，各委員の皆様方にお送りさせていただきますので，内容の御確認についてどうぞよろしくお願いいたします。以上をもちまして本日の循環器疾患等部会を終了させていただきます。本日はどうもありがとうございました。