

平成24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24年11月27日（火）

午後1時30分から午後3時30分

場所：県庁行政庁舎9階第一会議室

（出席委員）

大内委員，嘉数委員，加納委員，齋藤委員，佐藤委員，椎葉委員，下瀬川委員，
鈴木委員，清野委員，久道委員，八重樫委員

（欠席委員）

佐々木委員，高橋委員，千葉委員，仁田委員，藤村委員

（次第）

- 1 開会
- 2 あいさつ
- 3 会長・副会長の選出について
- 4 議事
 - (1) 宮城県生活習慣病検診管理指導協議会専門部会委員について
 - (2) 生活習慣病における死亡数及び死亡率の推移について
 - (3) 生活習慣病検診実施状況について
 - (4) がん検診精度管理調査について
 - (5) 今後の生活習慣病検診管理指導協議会の進め方について
 - (6) 市町村への指導事項について
- 5 その他
- 6 閉会

（配布資料）

- 資料1 専門部会名簿（案）
- 資料2 生活習慣病における死亡数及び死亡率の推移
- 資料3-1 生活習慣病検診実施状況
- 資料3-2 職域での健康診査実施状況
- 資料4-1 平成24年度がん検診精度管理調査とがん検診結果別人員の追跡調査（案）
- 資料4-2 平成20年度がん検診精度管理調査
- 資料5 協議会スケジュール（案）
- 資料6 市町村への指導事項について

1 開会

(藤田課長補佐)

本日は、お忙しいところ御出席いただき誠にありがとうございます。

はじめに、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。半数以上の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、本日の協議会は、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。議事録につきましても、後日公開させていただきますので、御了承をお願い申し上げます。

それでは、ただ今から、平成24年度宮城県生活習慣病検診管理指導協議会を開催致します。開会にあたりまして、保健福祉部岡部部長より御挨拶申し上げます。

2 部長あいさつ

本日は、お忙しい中、本協議会に御出席賜りまして、感謝申し上げます。

また、委員の皆様には、日頃より、本県の保健・医療行政の推進につきまして、格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げますとともに、東日本大震災の対応につきましては、被災地での救護活動や様々な支援活動に多大な御尽力をいただき、この場をお借りしまして厚くお礼申し上げます。

さて、本県の県政運営の基本指針である「宮城の将来ビジョン」の中に、「生涯を豊かに暮らすための健康づくり」を掲げさせていただいておりますが、残念なことに、宮城県の特健診やがん検診の受診率は非常に高いのですが、メタボの割合も高いという結果でありました。県民の方々が健やかに安心して暮らせる健康みやぎを実現することにつきましても、生活習慣病対策は県の重要な課題となっています。

このため、本県では、総合的な健康づくりの指針である「みやぎ 21 健康プラン」と、がん対策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画である「がん対策推進計画」の第2次計画を改定中でございます。生活習慣病対策を推進するために、両計画に各種検診の実施率の向上等を目標に掲げているところであります。

本協議会は、生活習慣病検診の実施方法や精度管理に関する重要事項について、各分野で御活躍の委員の皆様から最新の知見に基づいた御意見をいただくための場でございます。

本日は、限られた時間ではございますが、委員の皆様には、各議事について御審議いただくとともに、本県の生活習慣病健診の管理・指導という立場から、御意見・御指導を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

(藤田課長補佐)

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委員でございます。
宮城県医師会の嘉数委員でございます。
宮城労働局の加納委員でございます。
宮城県町村会の齋藤委員でございます。
宮城県国民健康保険団体連合会の佐藤委員でございます。
宮城県がんセンターの椎葉委員でございます。
東北大学病院の下瀬川委員でございます。
全国健康保険協会の鈴木委員でございます。
宮城県医師会の清野委員でございます。
宮城県対がん協会の久道委員でございます。
東北大学大学院医学系研究科の八重樫委員でございます。

なお、宮城県市長会の佐々木委員，仙台市健康福祉局の高橋委員，宮城県保健師連絡協議会の千葉委員，東北大学加齢医学研究科の仁田委員，仙台青葉学院短期大学の藤村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。先ほど御挨拶申し上げました，宮城県保健福祉部の岡部部長でございます。同じく佐々木次長でございます。相田参与でございます。高橋健康推進課長兼疾病・感染症対策室長でございます。

なお，岡部部長には，議会開会中のため，ここで退席させていただきます。

3 会長・副会長の選出について

(藤田課長補佐)

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。選出には，宮城県保健福祉部の佐々木次長を仮議長とし，進めさせていただきたいと思いますが，いかがでしょうか。

(各委員)

異議無し。

ありがとうございます。それでは，佐々木次長お願いします。

(佐々木次長)

しばらくの間，仮議長を務めさせていただきます。委員の皆様にお諮り致します。宮城県生活習慣病検診管理指導協議会の会長及び副会長についてですが，どなたか御推薦等はございませんでしょうか。

(鈴木委員)

事務局に一任します。

(佐々木次長)

ただいま，「事務局一任」の声がございましたが，皆様よろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし。

(佐々木次長)

それでは、事務局の方から案について報告してください。

(事務局)

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

(佐々木次長)

ただ今、事務局から、会長に嘉数委員、副会長に久道委員との案が示されましたが、みなさま、いかがでしょうか。

(各委員)

異議なし。

(佐々木次長)

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、会長に嘉数委員、副会長に久道委員にお願いすることと致します。

それでは、嘉数会長、久道副会長、よろしくお願ひ致します。

(藤田課長補佐)

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います。嘉数会長、よろしくお願ひ申し上げます。

(嘉数会長)

ただいま御指名をいただきました、嘉数でございます。

今年度第1回の会議ですが、私としても会長を引き受けまして1回目の会議となります。この会議は、生活習慣病の把握をしっかりと、県民の健康の向上、御討議をしっかりといただきたい。昨年度の3.11に発生いたしました東日本大震災ですが、この協議会の資料のデータにも影響が出ているかと思われますので、御報告並びに御協議をいただきたい。

それでは、早速議事に入りたいと思います。

まず(1)宮城県生活習慣病検診管理指導協議会専門部会委員についてですが、条例により、本来であれば、会長である私が指名することとなっておりますが、就任したばかりでございますので、事務局案があれば、お示し願ひします。

4 議事

(1)宮城県生活習慣病検診管理指導協議会専門部会委員について

事務局より資料1により説明。

(嘉数会長)

私といたしましては、事務局案でよろしいと思いますが、皆さん、いかがでしょうか。

(各委員)

異議無し。

(嘉数会長)

それでは、この名簿のとおり、専門部会委員を指名します。

次に、(2)生活習慣病における死亡数及び死亡率の推移について、(3)生活習慣病検診実施状況について、事務局から一括して説明願います。

(事務局)

(2)生活習慣病における死亡数及び死亡率の推移について、(3)生活習慣病検診実施状況について

事務局より資料2，3-1により説明。

(嘉数委員)

ただいまの説明につきまして、何か御意見・御質問等はございませんでしょうか。

(各委員)

ありません。

(嘉数会長)

ここで、「職域での健康診査実施状況」につきまして、事務局から鈴木委員・加納委員に御報告をお願いしていると伺っております。それぞれから説明願います。

(鈴木委員)

資料3-2により、協会けんぽの状況について説明いたします。協会けんぽは、中小企業に勤務している方を対象にしております。現在事業所数は28,500事業所、被保険者数は37万人、被扶養者数は28万人という加入者数です。合計65万人を対象とした事業を実施しております。

生活習慣病予防健診につきまして、資料1頁をご覧ください。被保険者本人の生活習慣予防健診、40歳以上は特定健診については、23年度の速報値ですが実施率は51.3%です。また、協会の健診ではなく、事業者が実施される、事業者が費用を負担して健診を受けられる場合ですが、協会けんぽで特定健診のデータが取得できるものがございますのでそれが9.3%ございます。合わせまして60.6%という受診率になります。協会の全国平均が45.3%ですので、宮城県は全国3位という高い状況になっています。もう一方、特定健康診査の被扶養者ですが、費用のうち5,400円を協会けんぽが補助しておりますが、こちらの被扶養者の受診率は少し低くて21.7%となっています。御参考としてですが、保健指導の実施率は低くて、被保険者は4.1%、被扶養者は1.6%となっています。

24度の計画については、2頁をご覧ください。受診率向上対策の健診実施状況ですが、被扶養者の特定健診が55%、事業者健診からのデータ取得率が15%、合わせて70%を達成したいと考えております。現状では9月末現在で被保険者35.1%、データの取得が1.8%ですので、37%弱です。24年度は62~63%となり、7割に届かないかなという状況です。被扶養者の受診率は、30%を目標にしておりますが、現状では14.3%ということで20%超えるところがぎりぎりかなという状況です。受診率を向上させていかなければならないという施策をしていますが、それに

関しましては22年度から継続して、健診の契約をしていただいている医療機関の拡大をする営業活動しております。しかし、条件が合わないという理由で空白の地域もあります。そういうところに関しては、健診車を活用した集合健診を実施しています。受診を勧奨していくことで、契約医療機関から各事業所に対して受診勧奨をしていただいて、数字を上げていきたいと考えています。

次に3頁ですが、事業者健診のデータの取得ということですが、事業所がなさっている健診のデータを提供頂きたいということの御理解をいただくことの広報を進めています。特定健診の被扶養者ですが、管理者の御家族に対して受診券を交付している手法をとっています。従来、事業所経由でその御家族の受診券を渡していました。事業所が今度は働いている方に「あなたの家族の分ですよ」と受診券を渡し、そしてご家族に渡す。ここにボトルネックが2回あるということで、「受診したいが受診券がない」「どこにいったしまったのか」等の問い合わせやお叱りもいただいておりますので、来年度からは直接御家庭にお送りするという仕組みに変えて、直送方式を進めております。現在の状況は、受診ができる情報を配布させていただいています。それから、健診未受診者への受診勧奨として、名取市、石巻市、岩沼市、仙台市、大崎市の5市に関しては、御家庭に直接受診券の申請書を送付しておりますが、なかなか受診率があがらないのが現状です。4頁のようなチラシを配布していることを参考までに添付いたしました。

(嘉数会長)

ありがとうございました。続きまして、加納委員お願いします。

(加納委員)

資料6頁をご覧ください。平成23年の労働安全衛生法に基づく一般健康診断実施状況の直近データです。一般健康診断の有所見率改善の取組をここ数年、労働局と労働基準監督署で進めています。脳疾患と心臓疾患の発症をおさえるのは健康診断なので、そういった観点で健康診断の実施や診断結果の事後的な対応について、事業所のケアが非常に重要であると思います。こうした疾患が発生するのを未然に防止するという観点から、一般健康診断の有所見者率を改善させるための取組を続けています。平成23年は、54.7%と非常に高い割合でした。健診項目別には、脳や心臓疾患のリスクがここにひっかかると非常に高いと言われていた項目ですが、血中脂質検査や血糖検査、血圧、この辺の生活習慣病関連の所見が、血中脂質検査38.1%、血糖検査12.7%、血圧検査11.2%と高い有所見者率を示していました。血中脂質が非常に高いとか健診の結果が非常に悪いとかの下地に、長い時間の残業やきつい仕事の要因が加わり、心臓疾患や過労死が発生することが考えられます。この辺の健診の結果をいかに改善させるかが、今後心臓疾患を発生させないために重要だと考えています。

一般健康診断の主な業種別有所見率の23年の数字は、54.7%と非常に高いです。実は業種別に明らかな傾向があります。建設業は、23年だけでなく例年の傾向ですが7割近い有所見者率です。運輸交通業の事業所ですが、ここも毎年65%等の高い有所見者率です。サービス

業は、若い人が働いている割合が多いということもあり5割程度です。建設業、運輸交通業の有所見の問題が大きいというのが例年の傾向としてでています。1つは、高齢の方の割合が高いということがありますが、プラスして仕事の内容も影響しているのではないかと考えています。したがって職場で、心臓疾患や生活習慣病を発生させないための有所見率改善に向けての取組ですが、建設業や運輸交通業などをある程度ピックアップしてピンポイントで働きかけていくのが重要だと考えています。

(嘉数会長)

ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、鈴木委員、加納委員のご説明について、何か御意見・御質問等はございませんでしょうか。

(各委員)

ありません。

(嘉数会長)

ないようでございますので、次に移らせて頂きます。

次に、(4)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)

(4)がん検診精度管理調査について

事務局より資料4により説明。

(嘉数会長)

ただいまの説明につきまして、何か御意見・御質問等はございませんでしょうか。

(各委員)

ありません。

(嘉数会長)

なければ、次に、(5)今後の生活習慣病検診管理指導協議会の進め方について事務局から説明願います。

(事務局)

(5)がん検診精度管理調査について

事務局より資料5により説明。

(嘉数会長)

ただいまの説明につきまして、何か御意見・御質問等はございませんでしょうか。

(大内委員)

スケジュールについて確認したいと思います。肺がん部会が、このように従来から年度を超えるということですが、昨年か一昨年から第2回の親協議会が年度を超えたとお聞きしておりました。

この時条件があったかと思いますが、肺がん部会でなるべく前倒しに専門部会を開催してほしいとの意見があったかと思いますが。その後どのようになったのでしょうか。

(事務局)

その件につきましては、委員御指摘の通りでございます。データのとりまとめを行っている結核予防会の支部と話し合いを行うとともに、保健福祉部長名で23年2月付けで早くして頂きたいという文書を作成しまして予防会にお願いしたところでした。その後震災が起こってしまい、結核予防会と十分な話し合いを持つことができませんでした。今回改めて結核予防会に参りまして、来年につきましては早めて頂くようお願いしていきます。今年については、3月予定ということですので、御理解いただきたい。

(大内委員)

了解しました。再度その点については、見直していただきたいと思います。もう1点ですが、24年度の委員会ですが、23年度のデータの管理が業務になっていると思います。そこで、資料3-1の1頁のところの各種がん検診の受診者数、対象者数、受診率を計算していたわけですが、次の頁のデータをみると全て仙台市が外れていますね。これは仙台市のデータがあがってくることになっていますか。

(事務局)

こちらについては、厚生労働省で発表がある予定ですので、部会開催までにはできません。

(大内委員)

県から厚生労働省にあがっていくのではないのでしょうか。

(事務局)

県から厚生労働省からあがっていくのですが、仙台市だけは、仙台市が直接厚生労働省に提出していますので、県をとおしていた仙台市以外データを掲載しています。

(大内委員)

そうしますと、これまでの平成21年度のデータとは、違ってきますよね。

(事務局)

21年度までは、厚生労働省から発表があったデータを掲載しています。今回仙台市分は間に合いませんでしたので、23年度につきましては、仙台市以外のデータを掲載しています。国から報告はまだきていません。

(事務局)

政令市につきましては、県をとおさないで直接厚生労働省に報告することになっています。厚生労働省が政令市分を含めて発表する段階でそのデータをもとに県がとりまとめる手順になっています。若干仙台市が遅くなりますが、部会の時までにはデータをそろえますので、実質審議を頂く時には問題はないと思います。

(大内委員)

平成24年度の6月のこの時にはぜひ準備していただきたいと思います。なぜなら、この協議会は仙台市を含めた宮城県全体のことについての協議会と理解しているからです。

(事務局)

仙台市については、厚生労働省からの発表が遅れた場合には、仙台市から直接いただいて御用意します。

(大内委員)

第2点は、1頁の子宮がん検診と乳がん検診の計算式ですが、平成17年度から計算式が変わったことが明記されています。ここに、2年連続して受診した者の計算、数がありません。確認したところ、これはこの計算式にあてはまらず、単に受診者数を対象者数で割っただけの数字です。たとえば子宮がん検診ですが、平成21年度でみると15万人で受けていますが、2年連続が78,000人で、約3分の1が2年連続で受けています。乳がん検診は、97,000人。連続は3,000人で、約30分の1が2年連続で受けています。平成23年度のデータは、単に受診者数を対象者数で割っただけで、2年間のカウントの仕方を引用していません。これは完全に間違っています。このようなデータが、厚生労働省にいくということですか。仙台市のデータがないが、このようなデータがいくということですか。

(事務局)

22年分の数字がなかったものですから23年度の数字の出し方については、御指摘の通り空欄にするのが正しかったです。

22年分の数値をきちんと取った上で、2年分をそろえて計算をしておさせていただきたいと思えます。厚生労働省に対しては、昨年度の報告は免除されているので、本年度改めて計算したものを報告いたします。

(大内委員)

正しくは、2年受診した人の数が分からないので、ここが空欄の場合には受診率は出せないはずで、仮に出したとしても計算式にあっていません。連続した者がいなければ2倍になる。よろしいですか。これは、単純に割り算にただけです。極めてこれは低くみつもられます。

(事務局)

すみませんでした。2年連続して受診した者の数が空欄になってございますのは、総受診者数に2年連続して受診した人の分も加えて書いてしまっていますので、それで2年連続受診したものは空欄になってございます。宮城県は22年の報告は免除になっていますが、23年の報告で2年間受診した数がありましたので、その数を足しあげて総受診者数を載せておりました。しかし、受診者の計算が間違っていました。申し訳ありませんでした。

(大内委員)

受診率の計算については、もう一度正確に行ってほしいです。それから、24年度第2回の親協議会の報告では、さきほどの計画からしますと22年度も合わせて調査する予定と伺っていますので、わかる範囲でこの部分を埋めて正確な数字がでると思います。それを無しにこの数字を出すのは乱暴だと思います。これは誤った情報になると思います。よろしくお願ひします。

(事務局)

作業につきましては、こちらの手落ちでこのような数字を出して誠に申し訳ありません。これは

正式に報告したものではありませんので、後ほど訂正してから正しいものにしてから報告をいたします。

(嘉数会長)

大内委員，そういうことでよろしいでしょうか。それでは，事務局よろしくお願ひします。

(嘉数会長)

次に，(6)市町村への指導事項について事務局から説明願ひします。

(事務局)

(6)市町村への指導事項について

事務局より資料6について説明

(嘉数会長)

ただいまの説明につきまして，何か御意見・御質問等はございませぬでしょうか。

これはあとで読んで頂いて，御意見を頂ければと思ひます。

全体を通して何か御意見はありませぬか。

(各委員)

ありませぬ。

(嘉数会長)

以上で，本日予定していた議事を終了したいと思ひます。次に，その他ですが，事務局から何かありますか。

(事務局)

特にありませぬ。

(嘉数会長)

それでは，最後に委員の皆様から何かございませぬでしょうか。

(各委員)

ありませぬ。

(嘉数会長)

ないようですので，ここで司会をお返しします。

(藤田総括)

委員の皆様，本日は長時間にわたりまして貴重な御意見をありがとうございました。

今後，各専門部会の日程につきまして，調整させていただきまして，改めて御連絡させていただきます。

それでは，本日の会議は以上で終了とさせていただきます。大変ありがとうございました。