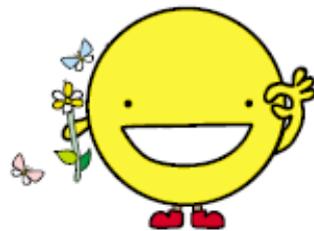


報告事項 専門部会の報告



- 1 糖尿病対策部会（平成 23 年 6 月 7 日）
- 2 歯科保健対策部会（平成 23 年 12 月 19 日）
- 3 循環器疾患対策部会（平成 24 年 1 月 25 日）
- 4 がん対策部会（平成 24 年 1 月 30 日）
- 5 地域・職域連携推進部会（平成 23 年 7 月 28 日）
（平成 24 年 1 月 19 日）



健康づくりの
イメージキャラクター
「エアフィー」

糖尿病対策部会	
開催日	平成 23年 6月 7日 (火)
議題	<p>1 平成22年度糖尿病・メタボリックシンドローム対策事業について(報告)</p> <p>ア 大学生へのメタボリックシンドローム予防事業について</p> <p>イ 糖尿病対策地域連携調査事業について</p> <p>2 特定健診等の現状について(報告)</p> <p>3 平成23年度事業について(議題)</p> <p>ア あいちのメタボリックシンドローム対策事業について</p> <p>イ 糖尿病患者受療調査事業について</p> <p>4 健康日本21あいち計画「糖尿病」分野の評価について(議題)</p>
部会の検討状況	<p>1 平成23年度事業について(議題)</p> <p>ア あいちのメタボリックシンドローム対策事業(新規)について</p> <p>① 自らの健康状態に気づき、生活改善を促すチェック項目の検討</p> <p>② 自らが継続できる望ましい生活習慣の確立</p> <p>③ ヘルスプロモーションの担い手である地区組織活動の認知 を目的とした事業全般について説明ののち、意見を求める。</p> <p>イ 糖尿病患者受療調査事業(新規)について</p> <p>中断者減少に向けた方策の一助とするために、本年度新たに糖尿病患者に対し過去の治療中断歴等の調査を実施するための手法や調査項目について意見を求めた。</p>
資料1 専門部会の報告.doc 健康日本21の評価について	<p>健康日本21あいち計画評価推進部会の開催前であったため、評価推進部会へ提出する「評価の考え方」について、委員からの意見をきく。</p> <p>全体として環境指標は、達成・改善されたものの、行動指標まで反映されていないことを考えると知識を行動に結びつける「しくみ」づくりが今後必要との意見。</p>
今後の方向性	<p>本年度は糖尿病治療中断の要因について、保健所、医師会、病院協会の協力を得て通院する患者さんを対象に調査を実施した。この調査結果を参考に医療関係機関とより連携した発症予防・重症化予防を推進していく。</p> <p>併せて今後とも県民の健康意識を高め、従来から進めている「人」(指導者養成)「食環境」(食育推進協力店登録事業)「情報」(啓発活動等)の整備を展開していく。</p>

	歯科保健対策部会
開催日	平成23年12月19日(月)
議 題	<p>報告 (1) 平成24年度歯科疾患対策事業(案)について (2) 歯科口腔保健の推進に関する法律について</p> <p>議題 (1) 健康日本21あいち計画「歯の健康」の最終評価と第2期計画に向けて (2) 愛知県の歯科保健対策の推進について</p>
部会の検討状況	<p>(1) 健康日本21あいち計画「歯の健康」の最終評価と第2期計画に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 「進行した歯周炎の減少」は、歯周疾患検診を受けた人だけのデータであること、また、8020 運動の展開もあり、できるだけ抜歯しないようにするようになってきているためかと思われる。引き続き、適切な評価サンプルで、経過を観察していくことが大切であろう。 ○ フッ化物洗口は、中間評価で目標に達して目標値を再設定した。開始時と最終時で評価すべき。 ○ 喫煙と歯周病についての周知は今一つ努力が必要。職域を対象とした研修にも取り入れ啓発する。 ○ 歯の健康づくり得点は、次期計画では 40 歳未満の「歯肉出血」を指標に入れるとよい。 ○ 8020 達成率の評価は、問診と歯科健診を突合する検証を行い、問診だけで評価できるとよい。 ○ アメリカのヘルシーピープルでは、目標値の幅(格差)が狭まったかどうかで評価しているが、日本は平均値のみで評価している。県内データの平均値で評価するのではなく、地域格差をなくすこともひとつの評価である。 <p>(2) 愛知県の歯科保健対策の推進について</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 歯周病対策と機能連携には、診療所の歯科衛生士のスキルアップに加え、歯科医師・行政と連携等の体制強化をする必要がある。 ○ 特定健診・特定保健指導を始め、行政組織の縦割りに弊害がある。退職後の歯の喪失や治療の遅れを防げるよう、行政と職域が連携できるとよい。 ○ あいち計画でのよい評価は、乳幼児期からの取組みの成果である。その年代が成人・高齢期になった時に維持できていることを期待する。児童虐待防止については、本年度作成マニュアルを活用し、歯科医師や多職種と連携を深めていくとよい。 ○ 児童の親世代は 30 代であり、学校から家庭へ情報を流し、子どもから親に伝える方法もよい。
健康日本21の評価について	<ul style="list-style-type: none"> ○ フッ化物洗口の評価については、計画が開始された時と、最終評価時点で評価する。 ○ 8020 達成率は次期計画でも指標とするため、情報収集と評価の方法を検討する。 ○ 次期計画では、幅や地域のバラツキを見るような評価についても検討する。
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 歯周病と糖尿病の医療連携事業の継続にあたり、歯科医師会員を対象に基礎的な研修を広く開催してきたが、次のステップは、実際的な連携活動を展開していく。

	循環器疾患対策部会
開催日	平成24年1月25日(水)
議 題	<ul style="list-style-type: none"> (1) 特定健診等の実施状況について (2) 健康日本21あいち計画について (3) 特定健診データを利用した循環器疾患集計・分析等について
部会の検討状況	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健診の実施状況と分析の概況報告、そこから得られるデータの活用例の提示及び問診票を用いた循環器疾患の患者数の把握事業の提案と問診票の妥当性の評価を行った。 ○ 健康日本21あいち計画の最終評価への意見照会を行った。 <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康日本21あいち計画の予防に関する指標の評価を行うためには、救命救急医療の進歩に影響されない罹患状況を把握し、かつ薬剤治療の影響を取り除いた検討をする必要がある。 ○ 循環器疾患の予防対策の指標として年齢調整死亡率を使用すると、年齢調整死亡率の低下は予防の効果か救命救急の進歩等の治療の成果か判断が難しいので、罹患率を用いることが望ましい。 ○ 特定健康診査受診時の問診票の結果を罹患状況の分析に用いる場合は、再度レセプトの病名と問診票の既往歴の妥当性を検証する必要がある。 ○ 特定健康診査後の保健指導が生活習慣病の改善につながることを示す根拠を提供して欲しい。
健康日本21の評価について	<ul style="list-style-type: none"> ○ 年齢調整死亡率を循環器疾患の改善指標として用いる場合は、生活習慣の改善効果であるか、救命救急や薬剤治療による改善効果であるかを判断することが難しい。今後、罹患率をとらえる努力をするとともに、薬剤治療に関する評価指標を採用することが必要であろう。 ○ 高血圧者の割合という指標では、指導や治療で血圧が下がったとしても高血圧とされる基準以下まで改善していない場合は高血圧者と判断され、高血圧者数は変わらず改善していないと見なされる。従って、今後はこのような変化も把握できる指標を用いる必要があろう。
今後の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健康診査の問診票を用いて、循環器疾患の発症率を把握することを試みるが、この事業を進めていく上で、問診票回答の妥当性を検証する必要がある。 ○ 循環器疾患発症者の生活習慣を検討することにより、循環器疾患発症の予防対策改善に貢献していく。

	がん対策部会
開催日	平成24年1月30日(月)
議 題	<p>議題</p> <p>(1)愛知県がん対策推進計画及びアクションプランの進捗状況等について</p> <p>(2)健康日本21あいち計画等について</p> <p>報告</p> <p>(1)がん登録事業について</p> <p>(2)平成23年度各がん検診精度管理委員会開催結果について</p> <p>(3)国次期がん対策推進基本計画の全体構成(案)について</p>
部会の検討状況	<p>【愛知県がん対策推進計画及びアクションプランの進捗状況について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 計画の目標である、がん診療連携拠点病院における5大がんの5年生存率の公開が進んでいないのは、住民票照会の調査(生存調査)が難しいためと推察され、これを改善する方策が望まれる。 ○ 就業しながらのがん患者の治療において、病診連携の活用を検討してはどうか。 <p>【がん登録事業について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ がんの罹患率は、2007年(平成19年)のDCN値が24.8%と改善してきており、がん計画の目標値を達成するとともに、より正確な罹患率を把握できるような状況となってきた。今後は、更になんか登録の精度が向上することが期待され、地域の状況なども把握していき、がん対策に活用していきたい。 <p>【平成23年度各がん検診精度管理委員会開催結果について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 検診の受診勧奨に無料クーポンは一定の効果がある。更なる受診率向上のためには、検診枠の拡大も必要であり、働く世代の検診率向上のためには、休日の受診枠の拡大も望まれる。 ○ 大腸がん検診等で要精密検査となっても、精密検査の浸襲性が高いという誤解のもと、適切な受診が行われていないのではないかと。精密検査の浸襲性が改善されてきているので、適切な受診勧奨が望まれる。 ○ 受診率が低いままの市町村があるが、前年の実績から検診への予算措置に影響されることが原因ではないかと。そうした市町村には、何らかの働きかけが必要ではないかと。
健康日本21の評価について	<ul style="list-style-type: none"> ○ 2007年(平成19年)よりがん登録精度がより向上し、今後は更に向上が期待されるので、より実態に近い罹患率の算出と関連指標を検討してはどうか。
今後の方向性 *箇条書き	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成24年度、次期国がん対策推進基本計画をふまえ、愛知県がん対策推進計画を見直し策定することになるが、アクションプランの進捗状況をふまえ、緩和ケア、小児がん、働く世代へのがん治療の支援などを踏まえた検討も行う。 ○ 受診率の低い市町村に対して、文書による指摘をするなどして、受診率向上の働きかけをしていく。

地域・職域連携推進部会

開催日 平成23年7月28日(木) 平成24年1月19日(木)

- 報告**
- 1 特定健診等に関する最新情報(津下部会長)
 - 2 平成23年度 特定健康診査・特定保健指導普及啓発強化月間の実績報告
- 議題**
- 1 特定健康診査・特定保健指導に関する実施状況等について
 - 2 2次医療圏における地域・職域連携推進事業について 等

内容

1 特定健康診査等普及啓発活動の強化

毎年6月を「普及啓発強化月間」と定め、関係機関と連携を強化し事業展開をしている。
右記以外も、ラジオ・新聞等によるPR・レシートへのPR文の掲載・県民健康の日でのイベント(プラザ)等。



2 特定健康診査・特定保健指導の分析・評価について

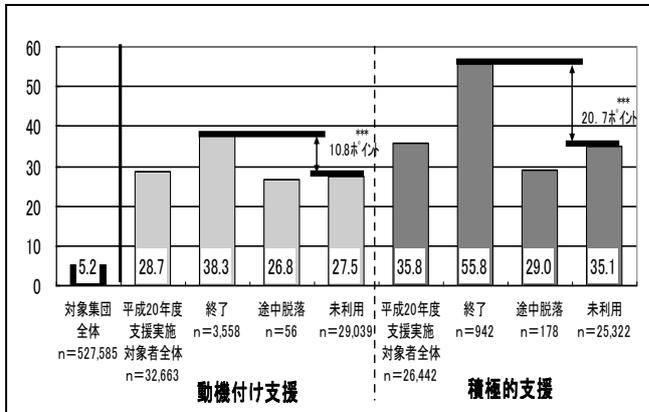
(1) 各医療保険者からのデータ提供数

[表1] 有効データ数(愛知県在住者のみ)

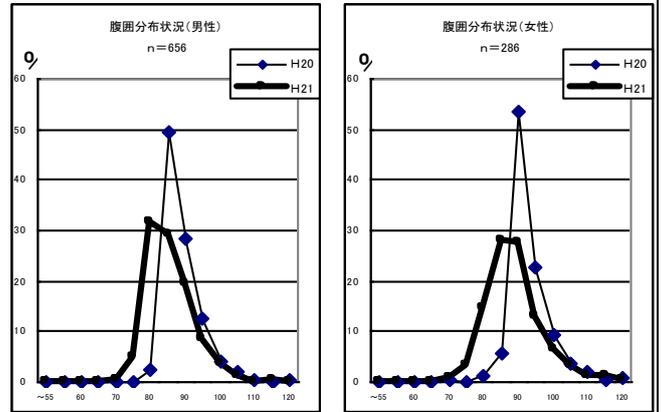
医療保険者名	平成20年度	平成21年度	両年受診者
市町村国民健康保険・国民健康保険組合・全国健康保険協会・健康保険組合・共済組合	780,487	917,555	536,173

(2) 結果(平成20~21年度比較)【抜粋】

ア 内臓脂肪症候群レベル改善者の割合 [図1]



イ 積極的支援終了者の腹囲分布状況 [図2]



***P<0.001

ウ 2次医療圏地域・職域連携推進協議会・WG

(ア) 特定健診・特定保健指導の実施状況(受診率向上・地区診断) (イ) たばこ対策(普及啓発等) (ウ) 健康づくり出前講座 (エ) 情報ガイドブックの作成 (オ) 中小企業支援のため商工会議所及び地域産業保健センターとの連携 (カ) がん検診(受診率向上) 等

今後の方向性

- 1 特定健康診査・特定保健指導普及啓発強化月間の強化。(ナナちゃん人形等)
- 2 特定健康診査・特定保健指導情報データの分析・評価の有効活用。
(生活習慣病対策全般で活用が可能、2次医療圏・市町村・医療保険者別に分析・評価を実施)
- 3 2次医療圏における地域・職域連携推進協議会の有効活用。
- 4 関係機関との連携強化。(データ提供・分析評価結果の還元、普及啓発活動等)