

令和元年度生活習慣病検診等管理指導審議会 循環器疾患等部会 議事概要

- 1 日 時 令和2年2月10日(月) 14時30分～15時30分
- 2 会 場 岐阜県庁10北会議室
- 3 出席者 4名

	団体名	委 員		
		職 名	氏 名	備考
1	岐阜県医師会	副会長	河合 直樹	欠席
2	岐阜県医師会	常務理事	平野 良尚	
3	みながわ内科 循環器クリニック	岐阜心臓リハビリテーションネット ワーク推進委員会副理事長	皆川 太郎	
4	市町村保健活動 推進協議会	保健師部会代表	和田 美鈴	
5	岐阜県保健所長会	東濃保健所長(オブザーバー)	中村 俊之	

4 事務局

1	健康福祉部保健医	室長	赤尾 典子	
2	療課健康推進室	健康増進係長	牧村 義和	
3		主任技師	小川 麻里子	

■挨拶(岐阜県健康福祉部保健医療課健康推進室長)

■委員長選出

- ・委員互選により平田委員選出

■議事

- (1) 岐阜県の生活習慣病対策の現状について
- (2) 県民健康実態調査の結果について
- (3) 啓発媒体の作成について
- (4) 循環器病対策推進計画の策定に向けた準備について

〈岐阜県の生活習慣病対策(県民健康実態調査の結果を踏まえ)への意見〉

- ・特定健診受診率が低く、どうしたら上るかを考えているが、伸びていない。
- ・虚血性心疾患や脳血管疾患の基礎となる要因を確認できた。生活習慣病の対策が大事であることが、データに出ている。どうしたらよいか。下呂市の取組みのように、地域ぐるみで取り組むことが多い時代になってきており、岐阜県が指針を出し、そういった取組みを進めていくかということが重要。
- ・県内市町村のデータを見ると、課題が様々であり、全体としてどう底上げしていくかが大

事なことなんでしょうと思う

- ・特定健診受診率や保健指導実施率を上げたいが、なかなか上がらない。これはどこも悩んでいる。糖尿病を一つとっても、循環器疾患などいろんなところに絡む問題。受診のきっかけをいかにつくるか、受診したら続けて受診してもらい、それを市町村や県がどう指導していくかを考えていこうと思う。
- ・情報提供事業の案内があった場合、多くの先生は改めて特定健診を受けましょうという意識の方が多いため、そういった医師を増やすことがよいと思う。記入する手間があるため、健診自体をはじめから進めるようなご案内もあるとよい。

〈啓発媒体に関する意見〉

- ・保健指導をする中で、CKDの意識が低い住民が多いように感じ、視覚的な媒体はあってもよいと思う。糖尿病に関しても、重症化予防には取り組んでいるが、受診の安心感からか、病気への認識が低い方もいる。HbA1c が具体的に%などと目にすることが、この値は危険だとか、ここまで抑えるだとか、一つのアプローチだと思う。
- ・そもそも循環器疾患を予防していくということを考えると、血圧の管理や塩分ということがとても大事だと思うため、減塩の啓発があってもよい。
- ・脳卒中のすぐに救急車の記載は、軽症でも呼んでしまうことにつながることを危惧するため、伝える内容を少し明確にした方がよい。CKDは健康診断を受診し腎臓の働きをということでは、受診しなくてはいけない。CKDという病気があるから、減塩に気をつけましょうと明確なるほうがよい。
- ・生活習慣を見直すなどの基本的なことは必要であり、この媒体で何を言いたいのか、普通の人が分かる形がいいと思う。
- ・WHOや厚生労働省のデータで命に係わる第1位はタバコ。2位は塩、高血圧、3位は運動不足、4位に糖尿病。大元をどうしていくかが大事であるように思う。脳卒中にならない、CKDにならない、糖尿病にならない、または糖尿病になっていればどうするというを具体的に記載した方がよいように思う。
- ・心不全の啓発媒体があるとよい。

〈循環器対策推進計画について〉

- ・循環器病対策基本法の趣旨は心不全であり、爆発的に増えることを危惧している。
- ・まずは予防、悪化をさせないこと。次に、罹患した人への対応、医療体制と受入。そして緩和ケア。この流れの中での血圧や糖尿病の管理が重要になる。
- ・心疾患と脳血管疾患をばらばらに検討するのではなく、一緒に考えていけるとよい。脳卒中はすでにシステムが出来上がっているが、心疾患は未整備。血圧管理等を含め、裾野をどうするかということが大きい。