

「第8次三重県医療計画」(一体的に作成する計画を含む)(中間案)に対する意見聴取結果について

資料1

○意見募集期間:令和5年12月12日から令和6年1月10日(水)まで

○いただいたご意見 1件

○対応区分

- ① 反映する:最終案に意見や提案内容を反映させていただくもの。
- ② 反映済:意見や提案内容が既に反映されているもの。
- ③ 参考にする:最終案や今後の取組に意見や提案内容を参考にさせていただくもの。
- ④ 反映または参考にさせていただくことが難しいもの。
(県の考え方や、施策の取組方向等と異なるもの。事業主体が県以外のもの。法令などで規定されており、県として実施できないもの。)
- ⑤ その他(①から④に該当しないもの。)

該当箇所	頁	意見の概要	意見に対する考え方	対応区分
第2章第4節 県民の受療 動向	28 の関連	<p>特定健診を受診し、その結果に基づき生活習慣病のリスクが高い方は特定保健指導を受けることで生活習慣の改善やリスクの低減に努めていただく、要治療の方は早期に受診いただくといった健康づくりサイクルを定着させることが重要であると考えます。</p> <p>しかし、28ページの疾病予防の項目の中で、健診受診による疾病の早期発見に関する記載はあるものの、特定健診と一体として考えるべき特定保健指導に関する記載が本計画においてほとんどなく、違和感を覚えます。</p> <p>また、健診受診率が全国平均より高いにもかかわらず、3ページの糖尿病の可能性を否定できない人の割合は第7次三重県医療計画の策定時と比較して、60～69歳を除き、軒並み悪化しております。健診により早期発見はできているものの、その後のフォローがなされていない表れではないかと思われま</p> <p>さらに、特定保健指導実施率の令和3年度の現状値23.7%は目標値45%と乖離しております。当団体でも令和4年度の特定健診等の実施率は70.7%で全国9位ですが、特定保健指導の実施率は16.4%で全国35位と低迷しており、特定保健指導の実施率が課題と認識しております。</p> <p>特定保健指導に関しても本計画の中で言及し、関係各所で連携して疾病予防に努めることが肝要と考えます。</p>	<p>いただいたご意見をふまえ、疾病予防の項目に、特定保健指導にかかる記載を追記します。</p> <p><追記内容></p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣の改善につなげる特定保健指導の実施率は23.7%で、全国平均の24.7%と比較して低い水準にあります。 ・図表 特定保健指導の実施率の推移を追加 <p>特定保健指導は、腹囲とBMIに着目して実施するものであるため、非肥満高血糖までカバーする枠組みとなっておりません。例えば、令和3年度の市町国保の特定健診受診者約11万人のうち、特定保健指導対象者は約1万人で、非肥満高血糖も約1万人いますが、各保険者による生活習慣病予防については、糖尿病性腎症重症化予防のような統一的な取組がないため、温度差がある状況です。</p> <p>県としては、引き続き、生活習慣病の予防と早期発見のため、保険者が健診・保健指導事業を適切に企画、評価し推進していくことができるよう、特定健康診査・特定保健指導を担う人材を育成します。また、市町国保においては、集団健診の会場に管理栄養士を派遣し、初回面談の分割実施の導入を支援していくとともに、市町担当者の意見交換会等を通じて、好事例の横展開を図るほか、地域の医療機関との連携についても検討を進めます。これらの取組の成果は保険者協議会で共有するとともに、保険者が連携した取組についても協議していきたいと考えています。</p>	①