

平成28年度 第1回群馬県糖尿病対策推進協議会議事概要

○日時：平成28年7月1日（金）19時～20時30分

○場所：県庁舎29階 294会議室

○出席者：群馬県糖尿病対策推進協議会委員 12名

事務局 保健予防課、医務課、国保援護課 計7名

傍聴者 1名

1. 開会

2. 挨拶

群馬県健康福祉部保健予防課長

3. 委員紹介

4. 議事

(1) 保健医療計画の策定について

事務局から、資料1・2について説明。

資料1…保健医療計画の概要

資料2…第8次保健医療計画策定のスケジュール

<質疑・意見 等>

(山田会長) 現行の計画は、いつからのものか。また、二次医療圏の定義はあるか。

→ (事務局) 平成27年度からのものである。二次医療圏は、一般的な入院医療を提供する圏域であり、一次医療圏は市町村単位でプライマリ・ケアを提供する圏域、三次医療圏は都道府県単位で高度・特殊医療を提供する圏域とされている。

(山田会長) 二・五次医療圏の考え方はどのようなものか。

→ (事務局) 疾病・事業ごとに望ましい医療圏を設定するという考えに基づき、二次と三次の間で二・五次医療圏としている。現在の国の議論も、疾病・事業ごとに考えていくという方向性である。

(2-1) 各種基礎調査について（医療施設機能調査）

事務局から、資料3～6について説明。

資料3…調査の概要

資料4…前回の調査（平成25年）が現行の医療計画にどのように反映されているか示したもの

資料5…他県の状況

資料6…3月の協議会の御意見を踏まえ、事務局で作成した修正案

<質疑・意見 等> **【資料6（事務局案）に沿って議論が展開】**

（山田会長） 前回の医療施設機能調査について、現在も公開されているのか。

→（事務局） 県のホームページで公開している。

（山田会長） 資料6（2）に、糖尿病専門医はないのか。

→（事務局） 医療施設機能調査の全体に係る項目の中で、他の専門医の人数とともに聞いている。

（山田会長） 内分泌代謝専門医を全体に係る項目に寄せた方がよいのではないか。アメリカでは、内分泌学の中に糖尿病があるという位置づけ。日本では、人数が逆転しているが。

→（事務局） その方向で検討する。（2）②の内科学会専門医と認定医についてはいかがか。

（山田会長） 現在は、認定医を持っていないと専門医を取れないという位置づけだが、認定医をやめて、専門医に一本化するという議論が出ている。

（川島副会長） 確かに認定医はなくなる方向だが、現在、認定医である者は、認定医のまま。従って、認定医という言葉は設問に残した方がいい。また、糖尿病療養指導医も残した方がいい。登録医とまとめてしまっても良いと思うが。

→（事務局） では、糖尿病協会登録医・療養指導医という形で残す方向にしたい。

（廣村委員）（10）②にエリスロポエチン、クレメジンという言葉が入っているが、基準に載っている文章で聞いた方が良い。前回は、エリスロポエチン、クレメジンを推奨しているように見えてしまうということで、掲載基準は「水・電解質の管理、適切な降圧療法」などの表現に変えた。また、腎臓専門医がいるかどうかを、施設の基準という観点から、ここで聞いた方が良い。

（佐野委員） 歯科診療所向けの設問で、「病院の入院患者に対する専門的な口腔ケアの実施」というのがあるが、「外来の糖尿病患者に対する専門的な口腔ケアの実施」ということで聞いた方がよいのではないか。また、糖尿病療養指導士について、歯科衛生士も対象なので、歯科診療所向けの設問でも聞いてもらいたい。

（川島副会長） 「病院の入院患者に対する専門的な口腔ケアの実施」というのは、病院向けの設問として加えるべき。

→（事務局） その方向で検討する。

（山田会長） その他、何かあればFAXにてご意見いただきたい。

（2-2）各種基礎調査について（県民意識調査）

事務局から、資料7・8について説明。

資料7…調査の概要

資料8…前回（平成25年）の調査票

<質疑・意見 等>

（山田会長） 県が実施するもう一つの基礎調査である県民健康栄養調査との違いは何か。

→（事務局） 健康栄養調査は、健康増進計画における指標が調査項目の中心になっており、意識調査というよりは、実態調査である。目的や調査対象も異なる。

- (山田会長) 県民意識調査の調査対象は、アトランダムに選ぶのか。
→ (事務局) 住民基本台帳等から、満20歳以上の方を無作為抽出する。
- (小山委員) 資料8は、確定の質問項目なのか。
→ (事務局) 資料8は前回(平成25年)調査時のものであり、今年度の調査項目について、本協議会でご意見いただきたいということである。
- (小山委員) 二次医療圏ごとに分析できると良い。
→ (事務局) 集計・分析する作業の中で検討させていただきたい。
- (山田会長) 全体の調査対象数を増やせば、細かい分析も可能となると思われるが、予算の都合もあると思う。これは何を目的とした調査か。
→ (事務局) 満足度調査というよりも、県民の意識に関する調査である。また、アンケートを通じて、意識啓発につなげるという側面もある。
- (山田会長) ほかに何かあればFAXにてご意見いただきたい。

(3) 糖尿病にかかるデータ分析について

事務局から、資料9-1～9-4について説明。

- ・35市町村とデータ使用に関する覚書の締結が完了
- ・国立保健医療科学院提供のツールを用い、特定健診等データ管理システムのデータを用いた標準化該当比によるマッピングを開始
- ・マッピングについては資料9-4の検査項目に基づき、資料9-1に提示した19項目について予定している。これ以外の項目について、マッピングの必要があれば御意見をいただきたい
- ・国保データベース(KDB)システムについては、どのような分析が可能かについて検討中

<質疑・意見 等>

(小山委員) マッピングをしたら、因子分析や相関図を作成してみるのもよいかもしれない。

→ (事務局) マッピングである程度状況を見た後で、小山委員に挙げていただいた解析も可能になってくると考えられる。

(廣村委員) クレアチニンを入れられればいいが、特定健診の必須項目にはなっていないので、検討いただきたい。タンパク尿等も検討を。

(佐野委員) 前回の協議会でも述べたが、歯周疾患関連もお願いしたい。

→ (事務局) 歯周疾患は健診データから拾うのは難しいかもしれないが、医療費データ等としてKDBシステムから抽出できるので、解析は検討している。

(山田会長) (健診データの中で) 薬剤の種別はわからないか。

→ (事務局) 健診データでは種別までわからないが、KDBの方であればある程度区分された状態ではわかる。SU剤やαGI、グリニド・・・という具合で。その種別と健診データとの解析となると今後の検討課題である。

(事務局) KDBの解析については現在検討しているところではあるが、健診データとどのように突合せせるかという問題もある。現在、国立保健医療科学院にも相談をしているところなので、進捗についてはまたご報告したい。

5. 閉会

【事務局から】医療施設機能調査と県民意識調査について御意見あれば、参考資料3によりFAXにていただきたい。また、いただいた御意見の反映については、会長と事務局に一任いただきたい。(了承)