

資料 3－2

令和6年1月31日(水)
国民健康保険運営協議会資料

第2期 滋賀県国民健康保険保健事業実施計画 (滋賀県データヘルス計画)

意見に対する県の回答(案)

第2期 滋賀県国民健康保険保健事業実施計画 意見に対する県の回答(案)

意 見		回 答
脳血管疾患に関する事項		
①	健康課題の「脳血管疾患」の部分にメタボの記述が入っていないのに課題解決の取組に入っていて、一致していないので整理が必要。	ご意見を踏まえ、課題に「メタボリックシンドロームに関する事項」を追加します。
心疾患に関する事項		
②	「健康に関する課題」のAのところで、「虚血性心疾患」を「心疾患」に変更されたが、評価指標は「虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」になっている。 課題と評価指標の整合性をとって「心疾患の年齢調整死亡率を減少」にしたほうが良いのではないか。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。 修正前 「虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少」 修正後 「心疾患の年齢調整死亡率の減少」
	心疾患のうちの主要な疾患である虚血性心疾患と心不全はいずれも高血圧が重要な危険因子であり、喫煙、脂質異常症、糖尿病等への対策によって虚血性心疾患死亡率の低下が期待され、これによって心疾患死亡率の低下も期待されるため、評価指標としては心疾患の年齢調整死亡率のほうがよい。	
糖尿病に関する事項		
③	目標値のうち、「糖尿病有病者の減少」とあるが、「糖尿病有病率の減少」にしたほうがよい。（目標値が%のため） 糖尿病有病の定義も示しておくこと。	ご意見を踏まえ、以下のとおり修正・追記します。 修正前 「糖尿病有病者の減少」 修正後 「糖尿病有病者の割合の減少」 また、「糖尿病有病者の割合」の定義を追記します。 （特定健診受診者のうち内服中またはHbA1c6.5%以上の者の割合）

第2期 滋賀県国民健康保険保健事業実施計画 意見に対する県の回答(案)

	意 見	回 答
④	糖尿病性腎症の目標値「糖尿病治療継続者の割合」に加えて、「糖尿病未受診者の割合」を目標値にできないか。 また、「増加の抑制」でなく「減少」を目指してもよいのではないか。	<p>国保の被保険者については、市町との共通目標の中で「HbA1c6.5以上で糖尿病のレセプトがない者の割合」を新たに評価指標としていきます</p> <p>糖尿病の有病者の割合等も高齢化に伴い増加傾向であるため、目標値としては「増加の抑制」としています。</p> <p>そのため、原案のままとします。</p>
⑤	eGFR Plotは「糖尿病予防事業」ではない。糖尿病性腎症予防事業や慢性腎臓病対策事業になる。	<p>ご意見を踏まえ、標題を以下のとおり修正します。</p> <p>修正前 「新たな糖尿病予防事業」 修正後 「新たな糖尿病重症化予防対策の検討」</p>
悪性新生物（がん）に関する事項		
⑥	乳がん検診、子宮がん検診は単年度の受診勧奨ではなく2年に1回のため、単年度での受診率の表記については見直してほしい。	<p>がん検診受診率は、国民生活基礎調査の結果を用いており、乳がん検診と子宮頸がん検診は調査段階で「過去2年間の受診の有無」を聞いています。</p> <p>ご意見を踏まえ、以下のとおり追加します。</p> <p><注釈を追加> 乳がん検診(40歳～69歳・過去2年間)、 子宮頸がん検診(20歳～69歳・過去2年間)</p>

第2期 滋賀県国民健康保険保健事業実施計画 意見に対する県の回答(案)

	意 見	回 答
—	<p>がん検診の受診率には職域が絡んでくるが、大企業は実施していても中小企業については滋賀県はほとんど実施していない状況。</p> <p>市町のがん検診を全部把握するような、例えばがん検診登録制みたいなシステムがあれば抜け落ちないと思うが、企業まかせにしないで対策をとってほしい。</p>	<p>県、市町は、市町が実施するがん検診の実施日等の情報提供を事業所等に行うなど職域との連携をしながら、受診機会を確保して今後も受診率向上に努めていきます。</p>
特定健診・特定保健指導に関する事項		
—	<p>「特定健診を受けたらクーポンがもらえる」みたいなことをすれば、今の人は健診に行くと思うので、予算は必要になるが有益なことと思うのでぜひ検討してほしい。</p>	<p>受診率向上のため、市町によってはクーポン等のインセンティブを実施しているところもあります。今後も効果的な方法について保健事業部会や保険者協議会等でも情報共有しながら検討していきます。</p>
⑦	<p>個別の保健事業のうち、「特定健診の受診率向上」について、県と市町はどのように連携するのか。</p> <p>個別支援が必要な市町にどのような個別支援をするのか。保健所の役割も記述すること。</p> <p>医療機関との連携においても県で実施することを明確に記載すること。</p>	<p>現在検討中</p>
—	<p>特定健診受診の前に色々とアンケートのようなものを記入する中で、一番最後に「特定保健指導を希望されますか？」という項目があるが、実際に「希望する」にチェックをされる方の割合は全体のどれくらいなのか。</p> <p>この部分についてもっと被保険者に訴えるものがあると良い。</p>	<p>R2年度のNDBデータによると、「生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか」という質問票の回答として、滋賀県は男性で29.4%、女性で36.2%が「はい」と回答している状況です。</p> <p>特定健康診査・特定保健指導 第4期(2024年度以降)からの「標準的な質問票」は質問内容が変更される予定です(これまでの保健指導参加の有無を尋ねる質問に変更)。</p> <p>特定保健指導の受診勧奨については今後も実施率向上に向け引き続き検討していきます。</p>
歯および口腔の健康づくりに関する事項		

第2期 滋賀県国民健康保険保健事業実施計画 意見に対する県の回答(案)

	意 見	回 答
⑧	「歯科検診」は「歯科健診」に修正のこと。	<p>ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。</p> <p>修正前 「歯科検診」 修正後 「歯科健(検)診」</p>
⑨	歯および口腔の健康づくりの事業内容をもう少し具体的に記載したほうがよい。	<p>ご意見を踏まえて、以下のとおり追記します。</p> <p>「啓発対象は40歳以上74歳未満の年齢層に対して、主には歯科健(検)診（かかりつけ歯科医院での定期受診含む）の必要性や糖尿病の重症化予防、オーラルフレイルの予防等についての啓発を実施。」</p>
⑩	歯および口腔の健康づくりの取組方針の部分で「発症予防」とあるが何の発症予防かわからない。	<p>ご意見を踏まえ、以下のとおり修正します。</p> <p>修正前 「発症予防」 修正後 「歯科疾患やオーラルフレイルの予防」</p>

第2期 滋賀県国民健康保険保健事業実施計画 意見に対する県の回答(案)

	意 見	回 答
	フレイルに関する事項	
⑪	フレイル対策についての県の具体的な取組は骨折に特化しているのか。	国保世代からのフレイル予防は年度ごとにテーマを決めて取組を進めていきますので、下記事項を追記します。
	フレイル予防対策の部分が、骨折と骨粗しょう症の取組しかしないように見えるので、他にどんな取組をする予定なのかわかるようにしたほうがよい。	<p>(今後の予定)</p> <p>令和6年度 骨折、骨粗しょう症予防 令和7年度 口腔 令和8年度 低栄養 令和9年度 社会参加 令和10年度 骨折・骨粗しょう症予防（詳細） 令和11年度 評価</p> <p>(取組内容)</p> <p>市町の保健事業に従事する者を対象とした研修会（骨折・骨粗しょう症の基礎知識、データ分析結果の共有、先行事例の紹介等） 国保被保険者への啓発（予防キャンペーン）など</p>
	骨折ハイリスク者とは、どのような方を指しているのか。 事業としては、市町が実施となっているが、ターゲット層や具体的な取組について県で想定している内容はあるのか。 フレイルは骨折のみを対象としているのか(骨折以外にも口腔フレイルもあるが)	<p>(骨折ハイリスク者とは)</p> <p>多剤投与者のうち65歳～74歳で、眠剤・ステロイド内服者等です。 これらの方を抽出して、重複頻回受診者等訪問事業に併せて、転倒や骨折予防などの啓発を実施することを検討中です。</p>