

令和3年度（2021年度）第1回北海道総合保健医療協議会地域保健専門委員会  
糖尿病対策小委員会書面審議の結果について

【保健福祉部健康安全局地域保健課】

(1) 委員長・副委員長の選任

令和3年度（2021年度）当委員会における委員長・副委員長については、事務局案のとおり全委員より承認いただき決定いたしましたのでご報告いたします。

区分	所属	職名	氏名	任期
委員長	旭川医科大学内科学講座	教授	奥村 利勝	令和4年 3月31日まで
副委員長	一般社団法人 北海道医師会	副会長	藤原 秀俊	

(2) 北海道医療計画 年次評価について

先に事務局より提案していた年次評価につきまして、いただいた御意見等については、下記のとおり対応いたします。

委員名・意見等	対応
<p>【沖津委員】</p> <p>予防対策の充実の項目における特定健康診査の普及啓発や・生活習慣の改善支援に関して評価『一部に努力を要する』は妥当と思います。</p> <p>三角柱等の資材を活用し、糖尿病連携手帳等を用いた地域連携クリティカルパスを眼科・歯科・薬局等への普及が一部特定地域のみ普及と感じておりますが、いかがですか？</p> <p>また、今後はコロナ禍における特定健診等の影響を精査し、対策が必要であれば対応を検討すべきかと感じております。</p>	<p>地域連携クリティカルパスの導入状況は、医療機関（眼科を含む）のみの把握となっております。医療機関（眼科を除く）では、全道21圏域で普及していますが、眼科に限るとご指摘の通り全道15圏域の普及に留まっております。二次医療圏域毎に設置している保健医療福祉圏域連携推進会議等を活用し全道域で普及されるよう今後も取組を進めてまいります。</p> <p>コロナ禍における特定健診等につきましては、データを把握し、関係団体及び部内関係各課との連携及び委員の皆様にご意見をいただきながら検討してまいりたいと考えております。</p>
<p>【齋藤委員】</p> <p>新規人工透析導入患者数のR5年の目標値の660は厳しすぎないか。</p>	<p>糖尿病性腎症による新規透析導入患者数の目標値につきまして、健康日本21計画（国）では、新規透析患者数を10年間で8%抑制（5年間では4%）することを目標としており、北海道医療計画策定時の現状値688人から国の減少率にあわせて算出しています。北海道健康増進計画においても同様の考え方で目標値を660人としており、整合性を図るため現状のままにさせていただきたいと考えております。</p>
<p>【三好委員】</p> <p>昨年も書かせていただきましたが、特定健診受診率が微増はして良かったですが、他県に比べて相変わらず低すぎる値なのではないかと思えますし、目標値には程遠</p>	<p>糖尿病の早期発見・早期治療につなげるため、特定健診受診率向上は重要な課題と捉えており、道、市町村、国保連合会において、医療機関</p>

い数値です。コロナ禍でほとんどの活動ができなかったため昨年今年には仕方ない所と思いますが、この状況が落ち着いたときには、R5年の目標達成のために、道が主導する形で、ある程度の強制力をもって、この問題に取り組む必要があると思います。保健所と道の密な連携と協力が必要と考えます。

増え続けていた北海道の透析導入患者の数がやっと減り始めたということでしょうか？とても嬉しい結果です。このまま減少し続けることを期待します。血糖管理の良好な方が増えたのもそうですが、この透析導入患者の減少が始まったのは、各所での連携強化に取り組んだ以外に、やはり糖尿病治療薬（SGLT2 阻害薬、長時間作用型 GLP-1 受容体作動薬）の進歩が大きいと思います。SGLT2 阻害薬は糖尿病患者に限らず、非糖尿病の慢性腎臓病患者にも今月保険適用が拡がりました。使用していると明らかに腎機能が改善してきますし、両剤ともリスクのある方に、拡く上手に使用されていることが期待されます。使い慣れていない医師がいる場合には、やはり使い慣れた医師への紹介、連携が大切だということですかね。その点においてもこのまま連携強化と、市民や医療関係者への新薬の情報に関する啓発も必要かと考えます。

からのデータ受領に係る効率的な事業スキームの構築や薬局を通じた受診勧奨等の取組を進めているところです。引き続き、関係団体及び部内関係各課と取り組んでいきたいと考えております。

糖尿病の重症化予防の取組につきましては、治療継続による血糖値の適正な管理の重要性についての意識を深める等の取組について引き続き皆様にご意見いただきながら検討してまいりたいと考えております。