

## 緒についたばかりのCKD対策

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会循環器疾患等部会  
鳥取県健康対策協議会生活習慣病対策専門委員会

- 日 時 平成27年1月29日（木） 午後4時10分～午後5時20分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 33人  
魚谷会長、山本部長、谷口委員長  
安梅・大城・岡田・越智・梶川・重政・瀬川・武信・中安・細川・松尾・  
宗村・吉田眞・吉田泰各委員  
オブザーバー：太田県医師会監事、吉岡国保連合会主任主事  
藤原鳥取市保健師、加賀田八頭町保健師  
古谷智頭町保健師、山崎倉吉市主幹  
山田東部総合事務所保健師、長谷川中部総合事務所課長補佐  
県健康政策課：村上室長、米田・蔵内両課長補佐、久保田・山根両係長  
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主任

### 【概要】

- ・平成25年度の特特定健診受診率は、被用者保険50.1%、市町村国保29.2%、合計39.5%で、前年より2.7ポイント増加した。鳥取県は第一期（H20-24）のメタボ減率率が全国最低であり、早急に原因を分析し他県の情報を集める必要がある。
- ・健対協が作成したCKDのリーフレットをより有効に活用するための研修会を今年度3地区において開催した。

- ・県内の医療機関に対し、CKDのリーフレットの効果を検証するためのアンケート調査を行うこととなり、たたき台をもとに検討を行った。
- ・国保連合会のデータによると、特定健診未受診だが医療機関に通院中の者が約3割あり、健診の重要性について啓発する方法を検討することとなった。
- ・来年度の特特定健診従事者講習会は、平成27年夏に西部地区において開催することとな

った。

## 挨拶（要旨）

### 〈魚谷会長〉

本日の資料によると特定健診受診率は少しずつ増加しているようだが、まだ十分とはいえない状況である。夏の第1回目の会議において、平成25年度に作成したCKDのリーフレットを周知するための研修会を今年度3地区で開催することが決定し、本日はその報告もある。次年度からの体制に役立てていただけるよう、ご議論のほどよろしく願います。

### 〈山本部長〉

診療現場において、近年健診で異常を指摘される方は多いが、そのまま未治療でフォローされず、結果として重症化して治療に難渋するケース、さらには高齢化とともにそのような方が増えていると実感している。当然医療費も多くかかることに繋がり、できるだけ予防に重点を置いた対策ができるよう、ご議論をお願いする。

### 〈谷口委員長〉

メタボリック症候群を中心とした特定健診が始まって7年経つ。毎年この会で詳細なデータの報告があるが、本県の内臓脂肪症候群該当者や予備軍の割合は近年頭打ちの状況で、全国データと比較すると鳥取県の結果は低い。本日はその状況を把握し、今後の対策に役立てていきたいので、ご協力よろしく願います。

## 議 題

### 1. 各保険者における平成25年度特定健診・特定保健指導実施状況について：

山根健康政策課健康づくり文化創造担当係長

[保険者合計]

平成25年度の特定健診対象者数は197,661人、そのうち受診者数78,138人、受診率は39.5%で前

年より2.7ポイント増加した。平成20年度と比べると14ポイントアップしているが、国が示す目標の70%にはまだ遠い状況である。

特定保健指導では、動機付け支援と積極的支援を合わせた保健指導対象者数12,427人のうち、終了者数2,968人、実施率は23.9%で昨年より6.6ポイント増加した。特定健診受診率と同様に、年々少しずつ上昇している。

内臓脂肪症候群の状況は、該当者は10,586人で受診者の13.7%、予備群は8,564人で受診者の11.0%にみられ、これは昨年とほぼ横ばいであった。

その他、以下のような意見があった。

- ・内臓脂肪症候群該当者、予備軍該当者割合は、平成20年度からほぼ横ばいである。国では第1期（平成20～24年度）で10%以上の減少を目標に掲げているが、本県は開始当初から該当者割合が低い状態が続いている。低減率10%以上減少している県が多数ある中で、今後、何らかの方策を検討する必要がある。
- ・これについて委員から、スタート時点のデータが鳥取県は比較的良く全国平均を下回っていたことも背景にあるかもしれない。大幅に減少した県（ex.長野県）はスタート時点はどうであったのかも含めて、他県の取り組み状況を聞き、第2期目標に向かって早急に原因究明が必要との意見があった。
- ・内臓脂肪症候群予備軍の年齢別割合は、40～44歳では女性3.2%に対し男性は16.1%、45～49歳では女性3.8%に対し男性17.4%と男性は若年から高い傾向がある。男性は40歳代からのメタボ対策が課題である。

### [被用者保険]

対象者数97,523人のうち、受診者数48,895人、受診率は50.1%で前年より4.6ポイント増加し初めて50%を超えた。受診率の高い保険者は昨年同様に鳥取銀行健康保険組合85.3%、公立学校共済組合84.0%の順であり、最も加入者の多い協会けんぽが43.5%と昨年より5.5%増加した。これは、事

業主への受診勧奨を徹底して行った結果とのことだった。医師国保組合は16.6%で、前年より1.3ポイント減少した。

特定保健指導では、動機付け支援と積極的支援を合わせた保健指導対象者9,129人のうち、終了者数2,243人、実施率は24.6%で昨年より8.9ポイント増加した。このうち、警察共済組合は実施率が昨年より47.8ポイント増加しており、今まで保健指導に来てもらう形式で実施していたのを各警察署へ出向くよう変更した結果との報告があった。

#### [市町村国保]

対象者数100,138人のうち、受診者数29,243人、受診率は29.2%で前年より0.7ポイント増加した。12市町村で昨年より受診率が増加していた。最も高かった町は52.8%だった。

動機付け支援と積極的支援を合わせた保健指導合計は、対象者数3,298人のうち終了者数725人で実施率は22.0%だった。前年より0.5ポイント増加した。実施率が最も高かった町は57.6%だった。

また、鳥取県国民健康保険団体連合会のデータを基にした健診有所見状況によると、特定健診受診者29,839人のうち、高血圧治療中の者は9,604人(32.2%)あり、治療なしの者は20,230人(67.8%)だった。治療なしの者のうち、4,866人(24.0%)はⅠ度～Ⅲ度高血圧に分類されており、治療に繋がっていない者も多い状況である。

委員からは、「治療はされていないが本来は治療すべき人の割合」の年次推移が分かれば、次回示して欲しいとの意見があった。

## 2. 慢性腎臓病（CKD）予防研修会について：

山根健康政策課健康づくり文化創造担当係長  
前回の会議において、平成26年5月にCKD患者を専門医に適切に紹介するタイミングの参考としていただくための医療機関向け紹介基準チラシと、慢性腎臓病（CKD）の高リスクの方を対象とした一般県民向け受診啓発ツールを本会におい

て作成、配布したところだが、より有効に活用するための研修会（症例検討会）を開催してはどうかとの意見があり、医師・保健師等健診関係者を対象にリーフレットの再周知も含めた研修会を、今年度3地区で開催した。

内容は、「CKD患者を専門医に紹介する基準について～専門医が伝えるCKDの日常診療のベストタイミング～」と題して、平成26年12月11日に米子市、平成27年1月14日に倉吉市、1月27日に鳥取市で開催した。講師はすべて宗村委員が務めた。医師の参加者は14名、23名、38名であった。事後アンケートでは、たん白尿の大切さが分かった、eGFR値が重要であると改めて分かり非常に参考になった、リーフレットの存在を知らなかった、今後リーフレットを活用して受診者へ説明していきたい、などの意見があった。保健師やその他のスタッフにも好評であり、引き続き開催して欲しいとの要望もあった。

講師の宗村委員からは、参加された先生は普段から病院へ紹介して下さる方が多かった印象で、本来の趣旨から言えば、それ以外の一般のかかりつけ医に多く参加していただきたいかった、とのコメントがあった。

委員からは、様々な研修会が現在は開催されており、医師も全ての研修会には参加できない。地区医師会とも相談しながら、周知の方法や研修会のあり方、内容（2つの研修会を同時開催するなど）の整理を検討してはどうか、との意見があった。

## 3. 慢性腎臓病（CKD）アンケート（案）について：

山根健康政策課健康づくり文化創造担当係長  
前回の会議において、作成したリーフレットの効果を検証する必要があるため、かかりつけ医から専門医へ紹介する際の課題などについてアンケートを行うこととなり、県よりたたき台が示された。

協議の結果、アンケート内容について以下の意

見があり、再度検討することとした。

- ・ eGFR<50ml以下 (70歳以上は40ml) を追加する。
- ・ アンケートを送付する際に再周知の意味でリーフレットを同封する。
- ・ 調査対象を全医療機関とするのであれば、眼科や皮膚科などCKD患者を専門医に紹介する機会が少ない医療機関に対して回答欄の簡素化などの配慮を。
- ・ アンケート実施後に解説を付けてフィードバックを検討してはどうか。解説は宗村委員にお願いできないか。フィードバックの機会は従事者講習会等を活用してはどうか。

また、医療機関向けのチラシに、一般のかかりつけ医がどこに紹介したら良いか参考とするため、専門の医療機関（専門医）一覧を掲載してはどうかとの意見があり、宗村委員、太田先生において医療機関（専門医）をピックアップしていただくこととなった。なお、掲載する際には同意をいただくこととする。

#### 4. 市町村の取り組みについて：

山根健康政策課健康づくり文化創造担当係長  
クレアチニン検査は平成25年度から全市町村で実施されるようになり、各市町村においてもCKD予防対策には力を入れて取り組んでいる。特に健診後の医療機関への受診勧奨や保健指導に対しては力を入れて実施されているが、一方で受診や服薬の中断があり、その後のフォローで悩んでいるとの声も多く寄せられている。

市町村へ医療機関との連携についての課題を聞いたところ、経過観察が続き本人が受診を中断し専門医への紹介タイミングを逸することがある、まずかかりつけ医へ相談としているが専門医への受診勧奨に迷う事例も多い、町外の医療機関とは連携が取りにくい、市町村がかかりつけ医に紹介するタイミング（正常高値）とかかりつけ医が指導するタイミング（要医療）がずれるため、とらえ方や指導内容の統一が望まれる、との声が上が

っていた。

まだ始まったばかりのため市町村も模索中だが、市町村では健診後の説明会でCKDのミニ講演を実施したり、健康教育に取り入れたりと少しずつ予防にも取り組まれているようである。

委員からは、自分で判断して通院をやめた者、いわゆる「中断」が特定健診受診時に把握ができるのかとの質問があり、保健事業団の梶川委員より、問診で既往歴を聞くので、治療中か経過観察中かは把握できる。中断という項目を新たに様式に設けることができるかどうか持ち帰って検討したい、との回答があった。

#### 5. その他

1) 前回の会議において、既に医療機関に通院中の者は改めて特定健診は受けない印象があることから、特定健診未受診者の中で医療機関に通院中の者の数が分かれば資料として提示して欲しいとの意見があり、今回、国保連合会より情報提供があった。

- ①平成25年度の国保被保険者203,180人（市町村国保+医師国保）のうち、特定健診も医療（レセプト情報から抽出）も未受診の者は、109,424人（53.9%）であった。
- ②健診は受けていないが医療のみ受診した者は、64,997人（32.0%）だった。そのうち、生活習慣病を原因として受診している者は51,984人（25.6%）だった。
- ③健診のみ受けている者は、2,924人（1.4%）だった。つまり健診のみを受診している人は2%もなく、この数は近年減少傾向にある。
- ④健診も医療も両方受診している者は、25,835人（12.7%）だった。そのうち、生活習慣病を原因として医療機関を受診している者は21,379人（10.5%）だった。

詳細な年齢構成や具体的な背景は不明だが、一番多かったのは①健診も医療も未受診



であることが分かり、この結果を受け委員から、

- ・②の健診は未受診で医療のみ受診している約3割の者に対して、健診の重要性について改めて啓発していくことが必要。特定健診を受けるということは別問題として考えていただかないといけない。結果として実施率を上げていくことに繋がる。例えば高血圧で通院中の場合、その他の全ての疾患がカバーできているわけではない。
- ・健対協では今年度、がん検診受診勧奨リーフレットを県の委託を受け作成し、かかりつけ医からの受診勧奨ツールとして始めたところ。これを参考に、医療機関からの情報提供や院内掲示をお願いするという方法はどうか。

との意見があり、予算措置も含め、県において作成方法や配布方法について今後検討することとなった。

- 2) 現在、日本医師会と日本医学会と内科学会等関連学会において、「脳心血管病予防に関する包括的リスク管理チャート」が作成中で、平成27年4月の日本医学会総会でリリースされるようである。生活習慣病に関連することであり、一度、この会議の資料として提示したい。
- 3) 特定健診従事者講習会について  
来年度の特定健診従事者講習会の開催時期について検討した結果、平成27年夏に西部地区において開催することとなった。講師については、山本部会長を中心に選任していただく。