

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29年8月17日（木） 午後1時45分～午後3時
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町（TV会議）
鳥取県西部医師会館 米子市久米町（TV会議）
- 出席者 28人
魚谷会長、山本部会長、谷口委員長
安梅・大城・太田・岡田・越智・梶川・瀬川・中安・藤井・宗村・
吉田各委員
オブザーバー：川本中部福祉保健局係長、吉村西部福祉保健局保健師
植垣鳥取市主任、岩坂米子市主幹、後藤米子市主任
椿倉吉市保健師、河上岩美町主任保健師
田中八頭町主任保健師、古谷智頭町主任保健師
県健康政策課：植木課長、高橋室長、山本課長補佐、丸山課長補佐
阿部保健師
健対協事務局：岩垣係長、神戸主任

【概要】

- ・日南町で実施した特定健診受診率向上に向けた取り組みの結果、平成27年度の受診率（推計値）は42.2%と前年と比較し11.8%高くなり、取り組みにおける一定の効果が見込まれている。
- ・平成30年度から始まる第3期特定健診・保健指導について、健診項目の見直しにより、血清クレアチニン検査が詳細検査に追加され、eGFRで腎機能を評価すること等、いくつかの変更がある。
- ・ヒートショック予防に係る啓発のあり方について、具体的な取り組みについて検討した。
- ・鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）における循環器病に関する取り組みは、予防のみならず、有病者の受診率向上

対策についても検討すべきとした。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

健康寿命を延伸するにあたり、特定健診事業は国の大きな政策の一つであるが、受診率が思うように上がらないことが課題となっている。本日は、受診率向上に向けた取り組みの報告や運用の見直しについても報告いただけるようである。本県における生活習慣病対策がより一層充実するよう熱心な討議をよろしく願います。

報告事項

1. 特定健診受診率等の向上に向けた取組について：松本日南町保健師
日南町では、受診率向上に向けた取り組みとして、目に付きやすいカラー刷りの啓発チラシの作

成や、町内ケーブルテレビを活用し、健診のPRを実施した。また、平成27年2月には、協会けんぽ鳥取支部と「健康づくり事業に関する包括協定」を締結し、年に2回、イベントの日を設け、肌年齢・肺活量・血管年齢・足指力の各種測定が無料で行えるオプション健診を行う等、工夫を凝らした取り組みを実施した。インパクトのある啓発物とお得感を感じやすいイベントに加え、日南病院との連携による受診勧奨やみなし検診事業も奏功し、平成27年度の受診率は前年度より11.8%増加の42.2%となった。

2. 第3期特定健診・保健指導の運用の見直しについて：

阿部健康政策課健康づくり文化創造担当保健師

平成30年4月から始まる第3期特定健診・保健指導の運用についての主な見直し項目は以下のとおり。

○特定健診項目

- ・基本的な健診項目

血中脂質検査

定期健康診断等で、中性脂肪が $400\text{mg}/\text{dl}$ 以上や食後採血のため、LDLコレステロールの代わりにnon-HDLコレステロールを用いて評価した場合でも、血中脂質検査を実施したとみなす。

血糖検査

やむを得ず空腹時以外でHbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖による血糖検査を可とする。

- ・詳細な健診項目

血清クレアチニン検査

血清クレアチニン検査を詳細な健診の項目に追加し、eGFRで腎機能を評価する。対象者は、血圧又は血糖検査が保健指導判定値以上の者のうち、医師が必要と認めるものとする。

心電図検査

対象者は、当該年の特定健康診査の結果等で、血圧が受診勧奨判定値以上の者又は問診等で不整脈が疑われる者のうち、医師が必要と認めるものとする。

眼底検査

対象者は、原則として当該年の特定健康診査の結果等で、血圧又は血糖検査が受診勧奨判定値以上の者のうち、医師が必要と認めるものとする。

- ・標準的な質問票

「この1年間で体重の増減が $\pm 3\text{kg}$ あった」を削除し、新たに「食事をかんで食べる時の状態」の質問を加えた。

質問項目数の変更はない。

○特定保健指導の実施方法

- ・行動計画の実績評価の時期の見直し
- ・初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止
- ・特定健診当日に初回面接を開始するための運用方法の改善
- ・2年連続して積極的支援に該当した者への2年目の特定保健指導の弾力化
- ・積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施
- ・情報通信技術を活用した初回面接（遠隔面接）の推進
- ・その他の運用の改善

○全保険者の実施率の公表

厚生労働省において、全保険者の特定健診・保健指導の実施率を平成29年度分から公表する。

協議事項

1. ヒートショック予防に係る啓発のあり方について：丸山健康政策課課長補佐

平成29年度6月議会においてヒートショックの予防啓発に関する要望があった。

2011年には全国で約17,000人の方がヒートシ

ショックに関連した入浴中の急死に至ったと推計されている。この人数は交通事故による死亡者数の3倍を超え、そのうち高齢者は14,000人と大多数を占めている。

本県においては、浴室内で発生した65歳以上の救急搬送件数は平成28年度に231件あり、そのうちの多くは気温の低くなる10月～翌年3月の間に発生している。この中には、ヒートショックが原因と考えられるものも含まれる。

本県における予防啓発のあり方について協議し、以下の意見を参考としていただくこととした。

- ・ホームページへの掲載だけでは、主に対象となる高齢の方へ伝わりにくい。チラシ等の紙媒体やテレビ等のメディアを利用してはどうか。
- ・北海道などの寒冷地では、家全体を暖めることが多く、ヒートショックの発生率も低い。脱衣所と浴室、脱衣所と廊下等とに発生する「温度差」に注意していただく。
- ・日本の家屋では、部屋ごとを局所的に温める傾向があるので、暖かいものを羽織る等の対応をしていただく。
- ・ヒートショック予防を意識しすぎるあまり、入浴自体を避けてしまう事例もあった。危険性ばかりを強調するのではなく、具体的な対応策を周知すべき。
- ・高リスクの方は、定期的に医療機関を受診しておられると思われるので、医療機関からの指導や、医療機関にチラシを配布していただく等の協力を依頼してはどうか。
- ・広報のタイミングについて、寒くなる時期に重点的に行う。

2. その他

鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）について：丸山健康政策課課長補佐

平成30年度から6カ年計画で始まる第三次プランを作成するにあたり、循環器疾患に関する数値目標や取り組むべき施策について意見を求められた。

委員からは以下のような意見があり、持ち帰って検討いただくこととなった。

- ・高血圧症は塩分制限等が進んでくると、有病率を下げるのが難しくなってくる。特に最近は幼少期からの食生活や幼少期からの肥満児が多いといったことが成人期の病気の発症にも絡んできており、長期的には目指すべきではあるが6年間で到達するのは難しい。
- ・病気の予防は大切だが、早い段階から医療機関で治療を開始する人の率をあげていくほうが、目標を達成しやすい上、効率的ではないか。
- ・高血圧等を放置した結果、臓器障害が現れて、その後に受診されても対応に困るケースが多い。
- ・高血圧や脂質異常症の方の割合を減らすというより、異常がある人の受診率を上げるというようなのも目標にしては如何か。
- ・脳血管障害で心原性脳塞栓が目立つようになってきた。高齢の方で心房細動も増えており、心電図異常の受診率向上の取り組みを検討してみても如何か。
- ・江府町のように家庭血圧を記録してグラフ化したり、医師からフィードバックを受けたりといった取り組みを検討してみても如何か。