

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30年2月8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
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 29人
魚谷会長、山本部長、谷口委員長
安梅・大城・太田・岡田・越智・瀬川・宗村・吉田各委員
オブザーバー：植垣鳥取市主任、岩坂米子市主幹、後藤米子市主任
岩永米子市保健師、田中八頭町主任保健師
古谷智頭町副主幹、東條智頭町主事、大田湯梨浜町副主幹
中川江府町保健師、谷口保健事業団保健師
県健康政策課：高橋室長、山本課長補佐、丸山課長補佐、阿部保健師
県医療指導課：金涌課長
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、神戸主任

【概要】

- ・平成28年度の県内の特定健診受診率は、現時点では協会けんぽの値が不明であるが、最終的には昨年度の42%程度かそれ以上になる見込み。
- ・日南町では、特定健診受診率向上に向けた取り組みが奏功し、平成27年度に続き、平成28年度において全市町村の中で最も受診率が増加した。

- ・平成30年度以降の特定健診・特定保健指導実施にあたり、県が作成する手引きの変更案について説明があった。
- ・平成30年度から始まる鳥取県健康づくり文化創造プラン（第三次）では、高血圧症と脂質異常症の割合についての目標値設定に、これまでの「予備軍」「有病者」に加え「未治療者」の項目を追加することとした。

- ・特定健診・特定保健指導の実施率向上に向けた取り組みの一つとして、受診者に対してインセンティブの付与を検討することなどの意見をとりまとめた。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

皆様方には、日頃から健康対策協議会事業にご尽力いただき感謝申し上げます。

本日は雪の影響でJRが一部運休となり、出席者にも影響が出ているようだが、こういう時にこそテレビ会議システムが力を発揮するのではないかと考えている。

生活習慣病に関しては、生活習慣を改善することは困難でありながら、すぐに成果が上がるというものでもなく、また、健診の受診率がなかなか上がらないといった悩みもあるが、県民の健康のためには重要なテーマだと思っている。皆様方の活発な討議をよろしく願います。

報告事項

1. 平成28年度特定健診・特定保健指導実施状況について：

阿部健康政策課健康づくり文化創造担当保健師

[被用者保険]

平成28年度の特定健診受診率は、鳥取銀行健康保険組合の91.1%（前年度89.4%）をはじめ、例年どおり高い値で推移しており、その他組合も概ね上昇傾向にある。鳥取県医師国保については18.7%（同16.0%）であった。なお、今回は協会けんぽからのデータ提供が間に合っておらず、正確な数字は提示できないものの、協会けんぽ担当者の感覚としては、受診率は昨年度の45.5%を上回っているように感じられるとの事であった。被用者保険全体での受診率は最終的には昨年度と同程度かそれ以上の数値になると思われる。

保健指導においても協会けんぽ抜きでの集計と

なっており、実施率は前年度に比べ全体で0.4ポイントほど減少しているが、協会けんぽを加えた値は昨年度と同程度になると思われる。

内臓脂肪症候群においては、協会けんぽを除いた値で、該当者割合が14.6%から14.9%、予備軍割合が10.3%から10.6%と、27年度よりそれぞれ0.3ポイント悪化した。

[市町村国保]

特定健診受診率は2市5町が27年度より増加した。その中でも、前回の夏部会において受診率向上に関する取り組みを報告いただいた日南町においては、46.9%と前年度から4.7ポイント増加し、最も高い増加率であった。なお、市町村国保全体では31.7%から31.5%と0.2ポイント減少した。

保健指導の実施率は、2市7町が27年度より増加した。全体の実施率では27.4%から29.1%（動機づけ支援32.5%、積極的支援16.3%）と1.7ポイント増加した。

特定健診受診者で、高血圧、糖尿病、脂質異常のいずれか1つ以上を治療中であった者のうち、最も多かったのが高血圧で70.4%（10,251人）が治療中であった。以下、脂質異常53.9%（7,838人）、糖尿病15.5%（2,249人）と続き、いずれの疾患も治療中の者の割合は27年度より増加していた。また、治療を受けていない者のうち、I度高血圧以上、空腹時血糖126以上、中性脂肪300以上を指摘された者の割合は減少しており、有病者が未治療のまま放置されているケースは減ってきている。

2. 鳥取県特定健康診査・特定保健指導事業の手引（案）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

鳥取県が作成する手引きは国の通知やプログラムを参考に作成しており、国からは今後プログラムの内容に大きな変更は無いと聞いている。

健診内容等に関する主な変更点については、前

回の夏部会で報告済みである。(県医師会報9月号 (No.747))

3. ヒートショック予防に係る啓発について：

阿部健康政策課健康づくり文化創造担当保健師

前回の夏部会で出された意見を参考に、県の取り組みに反映させていただいている。

[健康対策課の対応]

- ・健康政策課ホームページや県政だより12月号を活用した啓発。
- ・県内市町村においても周知してもらえようチラシ(基本フォームを県が作成し、市町村名を記載できるようにした啓発素材)を作成し、市町村における啓発を依頼。
- ・あんしんトリピーメールによる注意喚起。

作成した啓発用チラシは健康政策課ホームページよりダウンロード可能となっているので、医療機関においても是非ご活用いただきたい。

4. 鳥取県健康づくり文化創造プラン(第三次)について

第三次プランにおける循環器病の目標では、高血圧症および脂質異常症の割合に関する具体的な数値目標として、これまでの「予備群」、「有病者」に加え「未治療者」の目標値を追加した。

協議事項

1. 特定健診・特定保健指導の実施率向上について：丸山健康政策課課長補佐

保健指導の実施率向上に関して、市町村が有効な取り組みと回答したものは以下のとおりであった。

[]カッコ内は実際に取り組んでいる市町村の数

○複数の市町村が有効と回答した取り組み

- ・電話による案内 [14]

- ・健診当日に初回面接を実施 [6]
- ・結果返却時に初回面接の実施(健診当日を除く) [11]

○いずれかの市町村が有効と回答した取り組み

- ・個別訪問による案内 [14]
- ・健診当日に初回面接を予約 [2]
- ・はがき・封書による利用勧奨 [5]
- ・電話による利用勧奨 [14]
- ・個別訪問による利用勧奨 [13]
- ・特定健診受診から特定保健指導(初回面接)までの平均的な時間の短縮 [4]
- ・対象者の実情に合わせた会場の設定 [11]
- ・多様な特定保健指導メニューの提供 [3]
- ・ほかの保険事業の利用につなげる [10]
- ・グループ支援で参加者同士の仲間づくりを支援 [4]
- ・実施方法・体制(教材、日時・会場等)の検証 [6]
- ・保健指導実施者(マンパワー)の増員 [2]

また、出席者からは以下の提案があった。

- ・健診当日に医療機関でリーフレット等を配布
- ・受診者自身の意識改革(嫌々受けさせられるのではなく、自分自身の健康の為に)
- ・鳥取市では個別の家庭訪問と電話が特に効果的であった
- ・健診会場で保健指導を受診するようにとの声掛け
- ・一定の成果が出た方に対し、インセンティブを与える など

その他、オブザーバーの金涌文男氏(県医療指導課長)より、平成30年度に県が行う保健事業として、市町村が効果的に保健事業を実施できるよう基盤整備を行っていくことについて説明があった。