

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31年2月28日（木） 午後1時40分～午後3時15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 31人  
山本部会長、谷口委員長  
安梅・岡田・越智・梶川・瀬川・東條・長井・中安・松田・宗村・吉田各委員  
オブザーバー：植垣鳥取市主任、山崎米子市保健師  
田村米子市管理栄養士、福田倉吉市主幹、福田倉吉市主任  
河上岩美町主任保健師、山下八頭町主任保健師  
吉村西部総合事務所福祉保健局保健師  
山脇国民健康保険団体連合会課長補佐  
県健康政策課：植木課長、山本課長補佐、丸山課長補佐、阿部保健師  
県医療・保険課：金涌課長、高野係長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣課長、神戸係長

【概要】

- ・平成29年度の県内の特定健診受診率は、被用者保険55.9%、市町村国保32.2%となり、全体で45.0%と前年度より0.5ポイント増加した。
- ・市町村国保における特定健診受診率向上の取り組みとして、平成30年度途中に設置された鳥取県健診受診勧奨センターを活用するなど、健診未受診者への受診勧奨を行っている。
- ・CKDリーフレット（平成28年改訂版）を平成31年版として「CKDガイドライン2018」の内容に沿ったものに改訂することとした。また、併せて3地区で研修会を行う。
- ・「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、

心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」の成立・公布に伴い、県は鳥取県循環器病対策推進計画（仮称）を策定する。

・非B非C型肝炎細胞癌対策を進めるにあたり、肝臓専門医や循環器専門医等が協同していくこととした。

挨拶（要旨）

〈山本部会長〉

この会においては、解決しなければならない問題が未解決のままであったり、それでいて新たな問題が出てきたりするので、また本日の議論を踏まえて今後につなげていくことが出来ればと思う。本日は宜しく願います。

## 報告事項

### 1. 平成29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

[各保険者別年次推移について]

平成29年度の特定健診受診率は全体で45.0%（前年度44.5%）であった。保険者別では、被用者保険が55.9%（前年度56.0%）、市町村国保が32.2%（前年度31.5%）であった。目標値の70%までは及ばないものの、各保険者には努力いただいている。

市町村国保の受診率向上の取り組みとしては、岩美・湯梨浜・琴浦の3町において、平成30年度途中から県が設置した健診受診勧奨センターを活用して、健診未受診者へ受診勧奨を行っている。来年度はセンターの利用が11市町村へ拡大する予定である。

特定保健指導の実施率は、全体で22.9%（前年度24.3%）であった。保険者別では、被用者保険が20.2%（前年度22.9%）、市町村国保が32.2%（前年度29.1%）であり、被用者保険の実施率が低下した。中でも特に、地方職員共済組合の実施率が2.3%（前年度18.8%）と落ち込みが顕著であり、保健指導実施の為のマンパワーが確保できなかったことが主な要因とのことであった。対照的に実施率が81.0%と高かった岩美町の取り組みとしては、平成28年度より健診結果通知を郵送から特定保健指導対象者には担当職員が直接自宅に持参することとし、その場で保健指導を実施しているとのことであり、保険者のマンパワーや健診（結果通知）と初回面接のタイムラグの短縮が実施率に及ぼす影響は少なくないと考えられる。

内臓脂肪症候群の割合は、該当者が14.5%（前年度13.9%）、予備群者が11.5%（前年度11.3%）で多少の増加が認められるが、ほぼ横ばいであった。

[市町村国保における実施状況及び有所見状況について]

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、最も多かったのは高血圧で70.3%（昨年度70.4%）が治療中であった。以下、脂質異常54.1%（前年度53.9%）、糖尿病15.5%（前年度15.5%）と続き、罹患率の順位に変動はなかった。また、有病者で未治療のまま放置されている方の割合については、ほぼ増減なく昨年と変わりなかった。

CKD該当者の治療状況を見ると、本来治療を受けておくべき方が治療を受けていない現状があることが伺える。如何に健診でそのような方を拾い上げて医療に繋げるかということが課題となり、鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラムやCKDリーフレット（平成31年改訂版）もその点を重視して作成している。

[特定健診受診率等の向上に向けた取り組みについて]：福田倉吉市保健センター保健師

倉吉市の特定健診受診率は、平成20年度に特定健診事業が開始されてから10年間、最下位を抜け出せないでいる。今年度は最下位からの脱出を目指し、広報におけるデザインや方法、健診料金などこれまでの取り組みを多方面から検証し、改善を図った。

## 協議事項

### 1. CKDリーフレットの改訂等について：

阿部健康政策課健康づくり文化創造担当保健師

昨年12月に鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラムが策定され、またCKDガイドライン2018が作成されたことから、リーフレット「CKD患者を専門医に紹介するタイミング」の平成31年改訂版の作成を検討した。構成は現行の平成28年改訂版をベースに、主な改訂内容はCKDガイドライン2018や鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿ったものであり、「早期発見・早期介入

のための紹介タイミング」部分やその紹介基準、注意を要する薬物のほか腎臓専門医所属医療機関一覧などである。リーフレットの発行時期は新元号の関係や医師の異動が落ち着く4月以降を考えている。

また、リーフレットの配布に限らず、これらの改訂内容を研修会による周知を図ることとし、研修会開催の方法として、対象を医師と保健師等従事者に分け、医師向けは各地区医師会で行われる同様の（既存の）研修会の枠組の中での実施を検討いただき（※ただし、西部医師会は今年度3月8日の学術講演会の中で実施するので来年度の実施は不要）、保健師等従事者対象は県がCKD対策研修会として各圏域での実施を検討している。

※CKDに関連して、今後、西部医師会においてCKD診療の実態調査が実施される予定である旨の報告が併せてあり、これを受け、全県（東部・中部）に拡大して同時期に実施できないかとの意見も出たが、最終的には、一先ず、西部で予定通り実施し、東部・中部は西部の結果等を受けて実施を検討することとなった。

## その他

### 1. 健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法（平成30年12月14日法律第105号）について

本法の成立・公布によって、県では鳥取県循環器病対策推進計画（仮称）を策定することとなった。については、健対協における部会・専門委員会を中心に検討していきたいと考えているので、引き続きのご協力等をお願いしたい。現時点で法律の施行日は未定。

### 2. STOP-MI（心筋梗塞）キャンペーンについて

心筋梗塞の症状を知ってもらい、前兆の段階で

治療を受けることで、心筋梗塞で亡くなる人を減らそうという広報・啓発・教育活動である。

昨年10月、主催者から県健康政策課にお話をいただき検討しているところであり、事業ありきではなく、検証を重ねた上で取り組みを進めていきたいと考えている。

### 3. 非B非C型肝炎肝細胞癌対策（疾病構造の地域特性対策調査研究）について

本研究において、県内における2016年度の初発肝細胞癌について解析を行った結果、非B非C型で高血圧、糖尿病、脂質異常の合併率が高いという背景因子の特徴があった。

肝臓を専門とする先生のほか、生活習慣病に関わる先生方に、今後のサーベイランスの進め方についてご指導いただきたい。

### 4. CKD対策と糖尿病性腎症重症化予防の一体的推進について

これまで、県では、健康政策課が県民全般の健康対策として糖尿病対策とCKD対策を推進してきたところであるが、国の糖尿病性腎症重症化予防の取組推進の動きを受け、本県でも昨年12月に鳥取県医師会・鳥取県糖尿病対策推進会議及び鳥取県の三者による連名で『鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』を策定した。

策定の際は、医療・保険課と健康政策課が互いに連携して、健康医療局として取り組んできたところであり、今後も、本会や県糖尿病対策推進会議でもご議論いただきながら、CKD対策と糖尿病性腎症重症化予防の取組を一体的に推進していくこととしている。

両取組とも医師会の協力が不可欠であるので、引き続きのご協力等をお願いしたい。