

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 令和7年2月13日(木) 午後2時～午後2時50分

■ 場 所 テレビ会議 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館） 鳥取市戎町
鳥取県中部医師会館 倉吉市旭田町
鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 21人

〈鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）〉

清水健対協会長、岡田・中安・宗村・角田・岡崎・梶川各委員

健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、田中係長、廣瀬主事

県健康政策課：北根課長補佐、錦見管理栄養主任、田中保健師

県医療・保険課：日下部課長補佐

〈鳥取県中部医師会館〉野口委員

〈鳥取県西部医師会館〉山本部長、谷口委員長、越智・藤井・高田各委員

【概要】

- ・ 令和4年度の特定健康診査の受診率は、全国57.8%、鳥取53.2%である。特定保健指導実施率については、全国26.5%、鳥取26.9%である（出典：厚生労働省）。
- ・ 健康寿命は健康づくり文化創造プランの計画策定時の令和元年度から、男性は1.31年と大きく延び、72.89年、女性は0.23年延び74.97年となった。令和5年度死因割合に占める循環器病関連疾患による死亡割合は、26.4%、2,189人であった。
- ・ 令和5年度特定健診・特定保健指導実施状

況について、鳥取県保険者協議会の分析結果によると、保険者ごとの傾向に前年から大きな変化は見られなかった。

- ・ 令和7年度循環器病対策推進事業は、継続実施し来年度予算案は8,842千円である。一般県民向けの講演会と多職種連携を目的とした従事者研修会等は、健対協委託から鳥取大学医学部附属病院委託へ変更となる。

挨拶（要旨）

〈清水会長〉

本日の会議にお集まりいただき感謝申し上げます

る。生活習慣病は、私たちの健康と生活の質に大きな影響を及ぼす深刻な問題である。これらの病気は、適切な生活習慣の改善や予防が重要であることが広く認識されているが、依然、多くの人々が苦しんでいる。健康的な生活習慣の普及とその重要性を広めるために、継続的な取り組みが必要である。限られた時間ではあるが、活発な議論をお願いする。

報告事項

1. 鳥取県における特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の推移：

錦見県健康政策課管理栄養主任

(1) 特定健診・保健指導について（出典：厚生労働省）

特定健康診査の受診率は、全国57.8%、鳥取53.2%である。年々少しずつ上昇傾向にあり、全国の数よりやや低い値で推移している。特定保健指導実施率については、全国26.5%、鳥取26.9%である。平成28年度から令和元年度までは横ばいであったものの令和2年度から上昇傾向にある。令和2年度以降の推移については、全国とおおむね同様の値で推移している。

令和5年度に市町村が実施した特定健診の形態について、前年度と比較して、集団健診は1.9%減少したが、ほぼ横ばいである。令和2年度はコロナ対策のため、集団健診を中止または人数制限を設けて実施したため、集団健診の割合はやや低下していた。その後やや上昇したものの、令和5年度では集団健診の割合が減少し、個別健診の割合が上昇している。なお、みなし健診の割合については、年々少しずつではあるが増加傾向にある。

(2) 健康寿命、年齢調整死亡率等の数値目標について

健康寿命は健康づくり文化創造プランの計画策定時の令和元年度から、男性は1.31年と大きく延び、72.89年、女性は0.23年延び74.97年となった。平均寿命と健康寿命との差は令和元年時点で、男

性は8.45年、女性は12.94年となった。また、平均自立期間の令和3年度は、男性は79.88年、女性は84.69年である。

令和4年度の10万人あたり年齢調整死亡率の脳血管疾患は、男性96.5人、女性58.7人。心疾患は、男性58.0人、女性22.3人であった。令和5年度の退院患者の平均在院日数の脳血管疾患は、全国69.2、鳥取県90.0、虚血性心疾患は、全国7.9、鳥取県6.6であった。令和5年度死因割合に占める循環器病関連疾患による死亡割合は、26.4%、2,189人（がんを含む生活習慣病による死亡割合49.3%、4,084人）であった。

2. 令和6年度医療費・特定健診データ等分析結果（一部抜粋）（鳥取県保険者協議会分析結果）：

田中県健康政策課保健師

○平成30年度～令和5年度の保険者別、被保険者・被扶養者別の特定健診受診率・特定保健指導実施率の推移について

被用者保険の健診受診率は高く7割以上であるが、保健指導の実施率は保険者ごとに差があり、平均すると3割程度。被扶養者についても保険者ごとに差がみられるが全体でみると特定健診受診率が27.3%、保健指導実施率については8.6%。保険者別の傾向に大きな変化は見られない。他より保健指導実施率が高い警察共済については、勤務時間中に事業団が各署や本部を訪問し面談を行っているとのこと。また、被扶養者の市町村職員共済の特定保健指導実施率が大きく伸びたが、分母から服薬中の方を除いたためであり、傾向に変化はない。

特定健診受診率の向上とあわせ、特定保健指導等実施率等の向上が必要。

○平成30年度～令和5年度のメタボリックシンドローム該当者率・予備軍率の推移

メタボリックシンドロームの該当者率の全体平均は、17.2%であった。メタボリックシンドロームの予備軍率の全体平均は10.1%であった。

○令和5年度保険者別健診データの判定

データの読み解き方のポイントとして、健診データ判定割合治療者は医療機関を受診している者で、きちんとコントロールできている者とできていない者の割合を見る。なお、治療者の特定健診結果データの服薬状況により判断することとされており、治療中でない者は医療機関を受診していない者の中で、生活習慣の改善が必要な者の割合、医療機関の受診が必要な者の割合を見ることとされている。

- ・特定健診で血圧治療中の者で降圧目標により血圧が高い者（赤）が、後期高齢を除き治療中の者のうち約7割でコントロール不良
- ・被用者保険は血圧治療中でない者が多いが、基準値内は6割、保健指導対象以上の者が2～3割、うち、受診が必要な者が15%程度
- ・血糖治療中の者は後期高齢を除きHbA1C 6%以上でコントロールが不十分
- ・血糖治療中でない者が多いが、保健指導対象以上の者が2～3割程度
- ・脂質治療中の者の約半分はコントロールが不十分
- ・脂質治療中でない者が多いが、基準値以内の者が3割程度

3. 令和7年度鳥取県国民健康保健事業について：日下部県医療・保険課課長補佐

令和7年度鳥取県国民健康保健事業について説明があった。

市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備として、特定健診・特定保健指導従事者研修会を年2回、慢性腎臓病（CKD）対策研修会を年1回実施する。

市町村の現状把握・分析として、国保連合会が保有する国保データベース（KDB）システムを活用し、県及び各市町村の国民健康保険及び後期高齢者医療の健診・医療・介護情報等の分析を行い、市町村や関係機関へ情報提供する。また、疾病リスクや将来予測等を提供するアプリ（保険者

向け・国保加入者向け）の運用経費を支援するとっとりデータ・ヘルスアップ事業を行う。

都道府県が実施する保健事業として、鳥取県では特定健診受診率向上支援事業、重複・多剤対策事業を行う。特定健診受診率向上支援事業では、従来の受診勧奨に加え、令和7年度より特定健診未受診者や無関心者に対する認知・関心を高めることを目的に、令和8年度からメディアプロモーションの展開等を行う予定であり、令和7年度はプロモーションに向けて市町村とコンテンツの作成を進めていく。

人材の確保・育成事業として、糖尿病性腎症重症化予防の保健指導に係る専門家派遣事業を行う。

慢性腎臓病（CKD）対策研修会について、委員よりコメディカルの育成が大切であるため病院薬剤師等も対象となるとよいとの意見があった。

4. 令和7年度事業について（生活習慣改善、循環器病対策関係等）：北根県健康政策課長補佐

（1）令和7年度事業について

生活習慣病検診等精度管理委託事業、循環器病対策推進事業、糖尿病・慢性腎臓病（CKD）予防対策事業、ココカラげんき鳥取県推進事業等を継続実施する。

ココカラげんき鳥取県推進事業等について、鳥取県健康づくり文化創造プランの令和6年改訂にて、ロジックモデルが入ったアウトカム指標等があり、より深い分析が必要となる。そのため協会けんぽと国保連のデータを合わせて分析を行っていく予定である。

委員より、研修会のオンライン参加と後日配信についての要望があった。

（2）令和7年度の循環器病対策推進事業当初予算案

脳卒中・心臓病等総合支援センター運営事業について、県の循環器対策事業を担っていただく趣旨で補助から委託（鳥大）へ変更。

これまで健対協に委託していた県民向け講演会及び医療従事者研修会は、同センターにて実施。