

会議までに皆川委員が中心となって改正案を作成して頂き、次回会議で内容を協議することとなった。

## 2. 子宮がん検診従事者講習会及び症例検討会について

中部地区で平成24年2月19日（日）に開催することとなった。講師の選定については、紀川部会

長にお願いすることとなった。

## 3. その他

(1) 精密検査紹介状の精検方法にHPV検査を入れて頂きたいという意見があり、手引きの一部改正が必要となるため、次回の会議までに改正案を作成することとなった。

# 血清クレアチニン検査の追加を提言

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23年8月27日（土）午後1時40分～午後3時

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 28人

岡本健対協会長、重政部会長、富長委員長

生田・大口・大城・岡田・越智・岸本・竹田・谷口晋・谷口玲・中村・宗村・  
吉田眞・吉田泰・吉中各委員

県健康政策課：野川室長、下田副主幹、朝倉副主幹

オブザーバー：尾室鳥取市保健医療福祉連携課係長

藤木鳥取市保健医療福祉連携課主任

松本岩美町健康対策課保健師、山崎倉吉市医療保険課主幹

洞ヶ瀬湯梨浜町健康推進課係長

健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主任

### 【概要】

・特定健診の検査項目へ血清クレアチニン検査を追加する件について保険者協議会の場を通じて説明を行った。今後も継続して働きかけていくことが必要なため、具体的なデータをもって提言していくべきとの意見があった。

・特定健診、特定保健指導のさらなる精度管理向上のため、集計結果の経年推移をグラ

フ化することについて協議し、全保険者については特定健診受診率と保健指導実施率、市町村国保については内臓脂肪症候群及び予備群、治療中の割合について分析することとなった。

### 挨拶（要旨）

〈岡本会長〉

各がん検診においても課題は多いが、特定健

診・特定保健指導については受診率、保健指導実施率が伸び悩んでいるようである。特に医師国保が低く、今後も引き続き努力をしていきたい。また、昨年度の会議においてクレアチニン検査を特定健診の検査項目へ追加していただくよう保険者協議会の場を通じて、健対協より提言することになった。今後、良い方向へ向かっていくものと期待している。

#### 〈重政部会長〉

保健指導を実施すると効果が出るのは明らかであり、受診率アップとともに、指導の実施率アップについても今後検討が必要である。クレアチニン検査項目追加の件も、解決してくるものと期待している。

#### 〈富長委員長〉

今年で4年目を迎えるが、資料によると保健指導の実施率は年々下がりつつある。各市町村では自己負担無料としているにも関わらず低いのが現状で、このままでは後期高齢者支援金の加算・減算に影響してくるのではと危惧している。また、CKD対策についても本委員会で検討することとしているが、全国的に透析患者数は増え続けているものの、新規透析患者はわずかながらここ2年減少している。糖尿病に関する管理が良くなっていることが起因していると考えられるが、これを踏まえ今後もCKD対策に力を入れていかないといけない。

#### 報告事項

##### 1. 平成22年度がん検診・特定健診実施状況及び平成23年度取り組みについて：

下田健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹

特定健診・特定保健指導については、実施主体の各保険者において受診率向上に向けて様々な取り組みが行われている。市町村国保においても、個人通知での受診勧奨、市町村の広報誌、ホームページ、ケーブルテレビ、休日検診の活用、がん

検診とのセットなど取り組んでいる。特定保健指導の自己負担を無料にしたところもあるが、無料化だけでは実施率が向上しないとの報告も受けている。県としては、県内全戸配布となる「県政だより」や大型ショッピングセンターとの連携によるレシートを活用した健診受診勧奨や、各市町村の取り組み状況をとりまとめ、市町村に情報をフィードバックし、よい取組みを互いに参考にし合えるような支援も実施しており、今後も継続していきたいとの報告があった。

また、各市町村の特定保健指導の取り組み状況について、出席した市町村より以下のような意見があった。

- ・保健指導の対象者へは個人通知や電話照会、口頭でお願いをしているが、なかなか申込みが少ないのが現状。伸び悩んでいる。
  - ・今までの不摂生がたたり対象となっている方が多いので保健指導へ消極的な方が多く、良い返事がいただけない。
  - ・倉吉市は利用説明会を実施し、医療機関が集団（直営）か説明して決めて頂いている。医療機関では土曜の午後や平日の夕方に時間を作っていただいているので、その特徴などを説明している。
  - ・湯梨浜町は集団検診を行った場合は結果説明会を実施している。その際に保健指導の対象者が来られれば初回面接を同時に実施している。来られなかった方は保健師が責任を持って後日電話連絡している。個別医療機関、人間ドックで挙がってきた対象者についても、それぞれ訪問や来所で対応している。
  - ・制度が3年経過したので、毎年対象者になる方についてはどの市町村も対応に困っている。アプローチの難しさを感じている。
- 委員から、現在の法律では、定期的に医療機関を受診している者も特定健診の対象者に含まれている（病院又は診療所に6ヵ月以上継続して入院中の者は外れる）。医療機関に通院中のうちに特定健診未受診者が多いような印象があり、普段の診

療の中で特定健診として扱うことはできないのかとの意見があった。これについては、市町村担当者から腹囲など該当の項目を満たせば取り扱うことができるため、医療機関側で受診勧奨してもらえると行政側から勧奨するより効果がある。岩美町ではかかりつけ医による受診勧奨を町内の医療機関へ依頼している。かかりつけの先生から上手にアプローチをしていただき、次回の受診時に受診券を持参してもらうようお願いすることにより、昨年度は後期高齢者については受診率がアップしたとの報告があった。

また、国保だがパート勤務で職場健診を受けているので特定健診を受けないという40～50歳代の方が多い。厚生労働省の通知により職域健診のデータを提供してもらうことは可能となっているが、市町村においてデータを収集するノウハウが無く、また入力システムを新たに組むとコストもかかることから、歯がゆい思いをしているとの意見があったが、これについては、保険者同士でデータをやりとりしてもらうのが一番なので、保険者協議会などで検討していただくのが適当ではないかとの意見があった。

## 2. 鳥取県保険者協議会への提言事項について：

下田健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹  
特定健診への血清クレアチニン検査の項目追加については、昨年度の本委員会において、委員より追加する意義があるとして意見があり、根拠を大学・医師会でとりまとめ県が代表する形で保険者協議会へ口頭により伝達することになっていた。去る8月4日、平成23年度第1回鳥取県保険者協議会が開催され、特定健診の実施者である各保険者に対し健対協を代表し説明を行った。

1) 腎機能障害の発生リスクは尿蛋白検査等だけでは把握が困難な場合もあり、結果として見落とされるケースがあること。

2) 透析患者数が年々増加傾向にあること。

これについて保険者協議会側からは、「企画調査部会において今後検討していきたい」との回答

だった。

なお、保険者協議会が今後検討し各保険者に推薦していく上で、臨床的見知による必要性についての説明が求められる可能性がある。その場合は健対協で対応していただきたいとの報告があった。

今回は口頭での説明だったが、継続して働きかけていくことが必要なため、見落としがどれくらいあるかなど、具体的な臨床的データをもって書面にて提言していくべきだ、との意見があった。

## 3. 保険者（市町村国保以外）の健診データの提供について：

下田健康政策課がん・生活習慣病担当副主幹  
前回の委員会において、平成21年度の特定保健指導結果について協会けんぽの修了者のデータが集計上間に合わなかったため、次回報告することとなっていた。今回、その報告があり、保健指導合計で実施率は10.84%、前年度より0.3%減であった。

また、内臓脂肪症候群の該当者・割合、予備群該当者・割合については、21年度は提供不可との回答があったようである。理由は、協会けんぽは本部でデータを処理しているために県支部でデータ管理ができず、健対協資料として内臓脂肪症候群及び予備群の男女別、年齢階級別、また治療中の割合、男女別などについては提供が不可能とのことだった。

今後は、これらについて協会けんぽが含まれない数での報告となるが、特定健診対象者約20万人中約8万人が協会けんぽ加入者であり、母数も大きいことから、県としても今後も働きかけていきたいとのことだった。このことについて委員より、協会けんぽが含まれないことにより、今後、鳥取県全体の評価ができなくなるのは残念であり、働き盛りの40～50代のデータが抜けてしまうのは大きい。今後も働きかけていただくよう、是非ともお願ひしたいとの意見があった。

## 協議事項

### 1. さらなる精度管理向上のための健診データのグラフ化について

特定健診・保健指導の集計結果について、前回の委員会において、主要な検査項目の経年推移をグラフ化することについて委員より意見があつた。分かりやすくグラフ化し分析することにより

精度管理等を行うまでの活用が期待できるため、その項目について、案をもとに協議を行った。

その結果、①全保険者共通としては、特定健診受診率と保健指導実施率、②市町村国保については従来どおりのデータ提供が可能と思われるのと、内臓脂肪症候群及び予備群、治療中の割合についてグラフ化することとなった。今年度の冬部会の資料から反映する予定である。

## 特定健診従事者講習会

日 時 平成23年8月27日（土）

午後4時～午後5時

場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

出席者 32名

（医師：25名、看護師・保健師：4名、  
検査技師・その他：3名）

## 講 演

重政千秋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長の座長により、鳥取赤十字病院副院長 小坂博基先生による「CKDの治療戦略」の講演があった。

岡田克夫先生の司会により進行。

この度、鳥取県健康対策協議会のホームページを作成しました。

各委員会の概要、委員会記録、出版物、従事者講習会から特定健診の情報まで随時更新していく予定です。パスワード等は設定しておりませんので、どなたでも閲覧可能となっています。

なお、鳥取県医師会ホームページ  
(<http://www.tottori.med.or.jp>) の  
トップページ左領域のメニュー「鳥  
取県健康対策協議会」からもリンク  
しています。

→「鳥取県健康対策協議会」  
<http://www.kentaikyou.tottori.med.or.jp>

