

# CKDの早期発見、早期治療に向けた取り組み開始

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26年1月30日（木） 午後4時～午後5時15分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 25人  
魚谷会長、山本部会長、谷口委員長  
安梅・岡田・越智・梶川・重政・瀬川・武信・細川・宗村・山根・  
吉田泰各委員  
オブザーバー：太田県医師会監事、加賀田保健師、山崎倉吉市主幹  
山登北栄町保健師、大谷北栄町保健師  
県健康政策課：下田課長補佐、山根係長、朝倉係長  
健対協事務局：谷口局長、岩垣係長、田中主任

## 【概要】

- ・平成24年度の特定期健診受診率は、被用者保険45.6%、市町村国保28.5%、合計36.8%で、前年より2.2ポイント増加した。
- ・鳥取県国民健康保険団体連合会のデータによる市町村国保における特定期健診有所見状況は、受診者のうち内臓脂肪症候群予備群は3,134人（10.6%）、内臓脂肪症候群該当者は4,441人（15.1%）にみられた。
- ・eGFR値を有効活用して頂くために、①CKD患者を専門医に紹介するタイミングをまとめた医療機関向け紹介基準チラシ、②慢性腎臓病（CKD）の高リスクの方を対象とした一般県民向け受診啓発ツールのたたき台が示され、検討を行った。

## 挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

夏に開催した第1回目の会議は所用のため出席することができなかった。本日は、その時からの懸案事項などご審議いただき、次年度からの体制

に役立てて頂きたい。

〈山本部会長〉

前回の会議で議論された慢性腎臓病（CKD）予防の啓発方法について、本日はたたき台をもとに議論し、治療より予防ということに結びつけていけるよう検討していきたい。

〈谷口委員長〉

CKDについては概念がなかなか掴みづらいということで、県民へ啓発を進めていくこととなった。予防に力を注げるような体制を築いていきたい。

## 報告事項

### 1. 各保険者における平成24年度特定期健診・特定期保健指導実施状況について：

朝倉健康政策課健康づくり文化創造担当係長  
[保険者合計]

平成24年度の特定期健診対象者数は196,977人、受診者数は72,523人、受診率は36.8%で前年より2.2ポイント増加した。平成20年度と比べると受診率は12ポイントアップしているが、目標の70%

は達成されていない状況である。

特定保健指導では、動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導対象者数11,785人のうち、終了者数2,044人、実施率は17.3%で昨年より2.3ポイント増加した。特定健診受診率と同様に、年々上昇している。

内臓脂肪症候群は、該当者が9,859人で受診者の13.7%、予備群が7,958人で受診者の11.1%にみられ、これは昨年とほぼ横ばいであった。

なお、平成23年度の国の速報値が示され、全国の特健診受診率は44.7%、保健指導実施率は15.0%であった。

その他、以下のような報告があった。

- ・特定健診受診率は40～54歳が高い。60～64歳が低くなるが、これは働いていた方が国保に変わる年齢と関係していると思われる。
- ・内臓脂肪症候群該当者は男女とも年齢とともに上昇し、特に男性に多い傾向がある。
- ・服薬状況は、男女とも高血圧の治療に係る薬剤を服薬している方が多い。
- ・特定保健指導の終了者の割合は、女性の方が男性より若干高い。

[被用者保険]

前年と同様に、受診率の高い保険者と低い保険者の2極化が目立っており、これは全国的にも同様の傾向が見られている。

被用者保険の特定健診対象者数96,004人のうち、受診者数43,746人、受診率45.6%で、前年より3.3ポイント増加した。受診率の高い保険者は鳥取銀行健康保険組合86.5%、公立学校共済組合84.6%などであった。医師国保組合は17.9%で、前年より3.9ポイント増加した。

特定保健指導では、動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導対象者8,448人のうち、終了者数1,328人、実施率は15.7%で昨年より1.5ポイント増加した。

保健指導実施率が高い一部保険者では、保健師が1名おり直接勤務先に保健指導へ出向しているほか、継続して対象となる方には新しいツールを

準備し指導内容を工夫しているとのことだった。また、保健師以外にもサポーターを養成し、企業が一体となって取り組んでいるとのことだった。

## 2. 市町村国保における平成24年度特定健診・特定保健指導実施状況について：

朝倉健康政策課健康づくり文化創造担当係長 市町村国保の特定健診対象者数100,973人のうち、受診者数28,776人、受診率は28.5%で前年より1.0ポイント増加した。受診率が一番高かったのは昨年と同じ江府町で49.9%だった。これは健診を年間のイベントとして住民が捉え、習慣となっているのではとのことだった。また、健診受診率の向上対策の一つに健診料金の自己負担分を商品券として還元している町もあった。

動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導合計は、対象者数3,337人のうち、終了者数716人、実施率21.5%で前年より4.8ポイント増加した。実施率が40%を超えていたのは湯梨浜町、日吉津村であった。特定保健指導実施率が伸びない市町村国保の中には、前年も保健指導対象となった方が次の年には指導を受けて頂けないなどの悩みがあるようである。

服薬状況については大きな変化はなく、年齢が高くなるにつれて服薬状況も上昇している。

[鳥取県国民健康保険団体連合会のデータによる健診有所見状況]

国保連より従来のような情報提供は困難との連絡があった。よって、今回はやむを得ず、鳥取県国民健康保険団体連合会が独自に作成している各種資料及びデータ（特定健診受診者29,443人）を活用し、市町村ごとの有所見状況の報告が行われた。

高血圧症有病者が占める割合は、最小の町が20.4%に対し、最大は42.9%と、大きな開きがあった。地区では東部地区が高い傾向が見られた。メタボリックシンドローム該当者が占める割合は10.8%～19.4%、糖尿病有病者（HbA1c6.5以上）が占める割合は4.4%～11.8%などであった。この

中で、腎機能低下者（eGFR60未満）が占める割合が0.0%の町が2町あり、データの確認をして頂くこととした。

内臓脂肪症候群の状況については、予備群は3,134人で受診者の10.6%〔前年10.8%〕該当者は4,441人で、受診者の15.1%〔前年15.2%〕だった。腹囲該当者（男85、女90cm以上）8,532人のうち、有所見の重複状況として高血糖＋高血圧は771人（9.0%）、高血圧＋脂質異常は2,266人（26.6%）であり、高血圧が関連している方が多い傾向にある。

その他、以下のような意見があった。

- ・いかに病気にならないようにするのか、罹患した際にはいかに早く治療を受けて頂けるのが重要であり、そこに繋がるような資料があれば有難い。各疾患の罹患率が各地域でどうなっているのか、疾患を持つ人の何%が治療を受けているのかなど。
- ・国保連が従来のような情報提供は困難との連絡があったことを受け、本会として、今後どのような資料で協議するか再検討する必要がある。

## 協議事項

### 1. 慢性腎臓病予防の啓発ツールについて

前回の会議において、鳥取県保険者協議会がまとめた人工透析患者の医療費分析について報告がなされ、透析の新規導入時期の受診のタイミングが適切でないケースがあること、eGFR値の結果だけを聞いても受診者は十分理解されない可能性があること、などの意見があり、CKD患者を専門医に紹介するタイミングをまとめた医療機関向け紹介基準チラシと、慢性腎臓病（CKD）の高リスクの方を対象とした一般県民向け受診啓発ツールを作成することとなっていたが、今回、県から作成した2種類のたたき台が示された。委員からは、ポイントを絞ったわかりやすい啓発ツールになっているとの評価であった。細かな表現等について次のとおり意見交換を行った。

#### ①CKD患者を専門医に紹介するタイミングをま

とめた医療機関向け紹介基準チラシ（CKD診療ガイド2012、CKD診療ガイドライン2013を参照に腎臓専門医への紹介基準やかかりつけ医と専門医との連携体制等について示している内容のチラシ）

- ・かかりつけ医が腎臓専門医に紹介するタイミングとして、「3ヵ月で30%以上の腎機能の悪化を認めるなど進行が早い場合や、血糖および血圧のコントロールが不良な場合」は含まれていないと思われる。確認して欲しい。
- ・「鳥取県内の腎臓専門医療機関一覧」のようなものは盛り込まない。かかりつけ医を持たない方は参考となるかもしれないが、かかりつけを持っている方も、健診結果を見てすぐに専門医療機関を受診される可能性が高い。倉吉市でも同様の議論があり、医療機関一覧は入れなかった。

②慢性腎臓病（CKD）の高リスクの方を対象とした一般県民向け受診啓発ツール（自分で健診（eGFR、尿蛋白）結果を確認し、重症化予防のためにかかりつけ医へ相談することや、CKDと生活習慣病の関係を図解で示している内容のチラシ）

- ・個人の判断で専門医にダイレクトに受診してしまうと既往歴等が分からず困ることがあるため、案のとおりかかりつけ医を経由して専門医療機関へという流れが望ましい。
- ・用紙の大きさ、文字のレイアウトなどをもう少し高齢の方にも見やすいように工夫して欲しい。

協議の結果、若干の修正を加え2種類の完成を目指すこととなった。

なお、活用方法として、市町村に対しては県から情報提供し、医療機関に対しては医師会のホームページに掲載し、掲載したことを医師会を通して広報することとなった。ラミネート加工し、現場で扱いやすくするなど、各自で工夫をしていたこととする。