

健診データをどのように活用するか

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8月2日（土） 午後1時40分～午後3時
- 場 所 鳥取県東部医師会館 研修室 鳥取市富安
- 出席者 24人
魚谷会長、山本部会長、谷口委員長
大城・岡田・越智・梶川・瀬川・中安・細川・松尾・宗村・吉田眞・
吉田泰各委員
〈オブザーバー〉太田県医師会監事、加賀田八頭町保健師
吉岡国保連合会主任主事
〈県健康政策課〉村上室長、米田課長補佐、蔵内課長補佐、山根係長
〈健対協事務局〉谷口局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・昨年度作成した医療機関向けのCKDパンフレットをかかりつけ医に多く活用して頂くため、まずは各地区で医師を対象とした研修会をできるだけ早く開催することとし、開催に係る費用について県へ要望していくこととした。
- ・平成24年度の特健健診・特定保健指導の実施状況が平成26年7月4日付で公開され、本県の平成24年度実施率は36.8%（昨年34.6%）で、全国ワースト8位だった。
- ・本会議資料となっている市町村国保特定健診・特定保健指導統計データについて、項目の整理を行った。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

昨年度はCKDに対する取り組みとして、パンフレット（一般県民向け受診啓発ツールと医療機関向けの専門医紹介基準チラシ）を作成したところである。この会議は特定健診を中心として生活

習慣病全般に対する対策について議論している。今後の方向性についてご審議のほど、よろしくお願いする。

〈山本部会長〉

高齢化と疾病構造の変化に伴い、以前問題となっていたことがいつまでも問題であり続けることはなく、逆に問題にしていなかったことが問題として出てくることが医療の現場ではある。疾病を予防していくという立場に立ち、その時に何が問題となっているのかを、このような健診データを通じて汲み取り、有効な手立てを出すことができればと考えている。

〈谷口委員長〉

昨年度はCDKに対するパンフレットを作成、配布し大きな一歩であった。しかしCKDについては、まだまだかかりつけの先生方の理解が進んでいるとはいえず、更なる周知が必要である。特定健診の受診率については鳥取県では全国平均と比べて低く、県としてどう改善していくかが課題である。

1. 慢性腎臓病（CKD）予防の啓発パンフレット作成について

昨年度、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と、CKD患者を専門医に適切に紹介するタイミングの参考として頂くための医療機関向けチラシを作成した。既に医療機関には特定健診等実施医療機関（集合契約において鳥取県医師会と契約を結んだ医療機関）へ直送したほか、県医師会報（平成26年5月号）、鳥取県健康対策協議会のホームページへも掲載した。一般県民向けについては、市町村担当者会議にて配布されている。

谷口委員長より、パンフレットをより有効に活用していただくため、専門医への紹介が必要な症例などについて具体例を挙げた症例検討会を開催してはどうか、パンフレットの効果の検討をしてはどうか、との提案があった。そこで、①パンフレットを広く活用するための方法、②パンフレット作成の効果の検証方法、の2点について協議を行った。

- ・腎臓専門医ではない一般のかかりつけ医からは、「パンフレットを受け取っただけではよく分からない」との声がある。一度、活用方法について研修会が必要ではないか。
- ・研修会は3地区で開催するのが良いと思うが、予算が必要となる。健対協として今年度中に3地区で開催するだけの予算を確保することは難しい状況。
- ・県としても、CKD対策については本会で検討することとしているので、研修会の必要性和具体的な開催方法、さらにはパンフレットを検証するにあたり予算が必要であれば、来年度予算へ向けて確保できるよう努めたい。
- ・パンフレットの効果を検証する方法としては、専門医療機関へ今年度健診で指摘を受けて紹介された人数を教えてもらうような調査が考えられる。

- ・日本腎臓学会所属の「腎臓専門医」の先生は県内に少ない。パンフレットを周知、普及させることは賛成だが、紹介先となる専門医療機関のマンパワーは大丈夫なのか。
- ・専門医療機関の受け入れ体制の確立と人材育成（管理栄養士や腎臓治療に精通した看護師）も併せて考えていかなければならない。例えば連携パスのようなものを検討するなど、かかりつけ医、専門医、その他関係職種などの役割分担の明確化が必要では。

協議の結果、パンフレットを広く周知するため、まずは各地区でかかりつけ医を対象とした研修会をできるだけ早く開催することとし、来年度予算へ向けて県へ要望していくこととした。パンフレットの検証方法については、宗村委員・太田先生から意見を伺い、どのような方法でどこから検討していくのが良いのか検討していく。また、人材育成についても、どういうところから手を付け始めたらよいのか、今後検討していくこととした。

なお、特定健診の尿検査は定性検査（＋、－）で結果通知されるが、作成した医療機関編パンフレットの紹介基準欄は定量検査で表示されていることから、定性検査と定量検査を併記するよう一部修正することとした。

2. 特定健診・特定保健指導実施状況の全国との比較について：

山根健康政策課健康づくり文化創造担当係長 厚生労働省より、平成24年度の特定健診・特定保健指導の実施状況が平成26年7月4日付で公開された。

特定健診実施率は年々上昇傾向であるが、本県の平成24年度実施率は36.8%（昨年34.6%）で、全国平均46.2%に比べ低く、ワースト8位という結果だった。保険者別では、健康保険組合、共済組合は全国より高いが、市町村国保、全国健康保険協会は従来から全国より低い。

特定保健指導の対象者の割合は、16.2%（昨年16.5%）で、終了者の割合は17.3%（昨年15.0%）だった。保険者別では、従来から市町村国保、健康保険組合、全国健康保険協会が高い傾向にある。

メタボリックシンドローム該当者及び予備軍の割合は全国と比較して低い傾向にあり、平成24年度は24.8%（全国26.4%）だった。

協議の中で、以下のような意見があった。

- ・特定健診を受診する人は健康に対して意識の高い人が多い。指導対象者の割合が低いことは良いことだが、本当にこれが鳥取県全体の生活習慣病有病率を反映しているかといえは疑問が残る。むしろ未受診者の中に保健指導対象者が多いと考えられ、受診率の向上が望まれる。
- ・本県の市町村国保の特定健診実施率は全国平均に比べて低いとの報告だったが、県内でも50%に近い町もあり、かなりばらつきがある。受診率の低い市町村へアプローチしていくことが必要。県内の状況を共有し、市町村へフィードバックしていくことにより、課題が解決できる部分があるかもしれない。

3. 市町村国保特定健診・特定保健指導の統計データについて

昨年度の会議において、本会議の資料として出している特定健診・特定保健指導に係る市町村国保データについて、多くのデータがあり検討しきれないため、項目の絞込みが必要との意見があった。

県よりたたき台が示され、協議の結果、項目に

については①血圧、②HbA1c、③LDL-C、④中性脂肪、⑤尿たんぱく、⑥eGFR、⑦メタボリックシンドロームの7つとし、それぞれ市町村別の有所見状況、検査値別結果、治療の有無についてグラフ化し、これをもとに取り組むべき課題などについて経年的に検討していくこととした。

また、このデータは市町村国保のみのため、協会けんぽなど他の保険者のデータが入っていないことから、必ずしも県全体の疾病状況を反映しているわけではないことに注意が必要である。

加入者の多い協会けんぽからも同様のデータ提供が可能かどうか、県から事前に問い合わせたところ、いわゆる働き盛りの年代の市町村ごとのデータを出すことは可能との回答があったとの報告があったが、本会議の場では国保データで検討することとなった。

また、既に医療機関に通院中の者の中には、採決や尿検査など特定健診と同じような検査を実施しているにも関わらず、フォロー中のためか改めて特定健診は受けておられない印象があるとの意見があった。特定健診未受診者の中で、医療機関に通院中の者の数を把握することができかどうか国保連合会の担当者へ聞いたところ、今年度よりシステム改修を行い、医療機関を受診したレセプトの情報と特定健診の情報を突合できるようになったことから、おそらく把握は可能との回答だった。（ただし、市町村国保、国保組合、後期高齢者医療広域連合、介護保険者のみ）

よって、次の会議に資料として出せるようであれば、特定健診未受診者でどのくらい医療機関に通院中なのかを国保連合会より出して頂くこととした。

特定健診従事者講習会

日 時 平成26年8月2日（土）
午後3時30分～午後4時30分
場 所 「鳥取県東部医師会館」研修室

鳥取市富安
出席者 49名
（医師：42名、看護師・保健師：6名、

検査技師・その他：1名)

岡田克夫先生の司会により進行。

講 演

吉田泰之 鳥取県立中央病院医療技術局長の座

長により、鳥取県立中央病院糖尿病・内分泌・代謝内科部長 檜崎晃史先生による「特定健診の落とし穴—耐糖能障害について考える—」の講演があった。

鳥取県健康対策協議会従事者講習会等のご案内

大腸がん検診従事者講習会及び症例研究会

日 時 平成26年9月6日(土) 午後4時～午後6時

場 所 「鳥取県健康会館」 鳥取市戎町 電話 (0857) 27-5566

内 容

(1) 講演：演題未定

講師：国立がん研究センター 斎藤 博先生

(2) 症例検討

(1) 大腸がん検診精密検査医療機関登録条件

- 1) 大腸がん検診従事者講習会を少なくとも3年に1度は受講すること。
- 2) 大腸がん検診従事者講習会等の受講点数を過去3年間に15点以上取得すること。
- 3) 更新手続きは平成28年度中に行います。

(2) 大腸がん検診精密検査医療機関登録点数 5点

※日本医師会生涯教育制度に申請中です。