

健診の受診率向上に向けたリーフレット作成

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28年1月28日（木） 午後4時10分～午後5時20分
- 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 28人
魚谷会長、山本部会長、谷口委員長
安梅・大城・太田・岡田・越智・重政・瀬川・武信・細川・松尾・吉田泰各委員
オブザーバー：吉岡国保連合会主任主事、濱橋鳥取市保健師
加賀田八頭町保健師、河本倉吉市保健師、原田北栄町保健師
金川米子市健康対策課主幹、宇佐見米子市 同 主任
県健康政策課：村上室長、米田・蔵内・盛田課長補佐、山根係長
健対協事務局：岩垣係長、田中主任

【概要】

- ・平成26年度の県内の特定健診受診率は、被用者保険50.7%、市町村国保30.7%、計40.9%となり初めて40%を超えた。
- ・医療機関通院中の方へ特定健診・がん検診受診勧奨リーフレットを作成し、健診開始前の平成28年4月～5月に各医療機関へ配布する。
- ・現行の医療機関向けCKDリーフレットに、①腎臓専門医リスト、②かかりつけ医が注意すべき薬剤リスト、③医療機関と市町村の連携のための連絡票を追加する。平成28年3月末に鳥取県医師会員へ配布する。
- ・特定健診におけるHbA1c全員検査の必要性について、今後、鳥取県糖尿病対策推進会議、地区医師会、市町村等での意見を踏まえ、県としての方向性を示していく。
- ・特定健診従事者講習会は、平成28年夏に中部地区で開催する。

挨拶（要旨）

〈魚谷会長〉

本日は、平成26年度特定健診・特定保健指導の実施状況のまとめ、医療機関通院中の方への健診受診勧奨リーフレットの検討、CKD対策としての医療機関向けリーフレットの改訂など多くの議題がある。また、特定健診における空腹時血糖とHbA1c検査の取扱いについて要望が出ている。ご議論のほどよろしく願います。

議 題

1. 平成26年度特定健診・特定保健指導実施状況について：

山根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26年度の特定健診対象者数は199,909人、そのうち受診者数81,718人、受診率は40.9%で前年より1.4ポイント増加した。平成20年度と比べると16ポイントアップし、初めて40%を超えた。

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数12,637人のうち、終

了者数3,713人、実施率は29.4%で昨年より5.5ポイント増加した。特定健診受診率と同様、年々少しずつ上昇している。

内臓脂肪症候群の状況は、該当者は10,955人で受診者の13.5%、予備群は9,146人で受診者の11.3%にみられ、これは昨年とほぼ横ばいであった。

その他、以下のような意見があった。

- ・警察共済組合では、健診受診率が昨年より11.8%増加した。これは平成24年度から体制を見直し、幹部職員が職員に対して細かな声掛けを実施した結果、被扶養者も含めた増加が見られた。保健指導も各警察署（東・中・西）へ出向き集中的に実施されているとのことである。
- ・夏部会で紹介された琴浦町で今年度取り組んでいる特定健診受診率向上に向けた取り組み（国保特定健診における医療機関が保有する検査データの活用）について、受診率等の結果が出れば報告して欲しい。

[市町村国保]

対象者数98,260人のうち、受診者数30,196人、受診率は30.7%で前年より1.5ポイント増加した。平成20年の開始以来、初めて30%を超えた。15市町村で昨年より受診率が増加していた。最も高かった町は52.6%だった。町内の医療機関からの働きかけによる影響が大きいとのことだった。

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3,356人のうち終了者数854人で実施率は25.4%だった。前年より3.5ポイント増加した。健診から保健指導までの期間を短い間隔で実施するなど、市町村で工夫をされている。

また、鳥取県国民健康保険団体連合会のデータを基にした健診有所見状況によると、ほぼ昨年と同様の結果だったが、3疾患治療中（高血圧、糖尿病、高脂血症）のうち高血圧治療中の血圧分類では、1度高血圧が最も多かった。また、3疾患治療なし（高血圧、糖尿病、高脂血症）のうちeGFR値60～90未満が11,679人（74.1%）あり、こ

の方を重症化しない取り組みが重要となる。メタボリックシンドローム該当者の割合は、年々増加していた。

委員からは、疾病予防の観点からは、いかにして健診受診率を上げるかが課題。受診してもらわないと異常を指摘できず、その後の介入もできないとの意見があった。

2. 平成25年度特定健診・特定保健指導実施状況（全国との比較）：

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25年度の実施状況が平成27年8月21日付で公開された。夏部会報告に間に合わなかったため、今回報告となった。

特定健診実施率は年々上昇傾向だが、平成25年度実施率は39.5%で、全国平均47.6%に比べ低い状況である。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低い。

特定保健指導の対象者の割合は15.9%（H24年16.2%）で、終了者の割合は23.9%（H24年17.3%）だった。特に修了者の割合は平成24年度より約1.4倍増加した。保険者別では、全国健康保険協会、共済組合が大幅に増加した。

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が、年々増加傾向にあり全国平均に近づいている。平成25年度は25.0%（全国26.1%）だった。

協議の中で、以下のような意見があった。

- ・市町村国保においては、受診率向上に向けて独自にオプションを設けるなど、様々な取り組みを実施している。（骨密度測定、肌年齢測定など）

3. 医療機関通院中の方への健診受診勧奨リーフレットについて

前回の会議において、特定健診未受診のうち医療機関へ通院中の者は約3割あること、特定健診とセットでがん検診を実施する市町村が多いこと

などの意見を受け、特定健診とがん検診を含めた広義の「健診（検診）受診勧奨」としての啓発物を作成することとなった。たたき台をもとに検討を行った。

- ・イラスト、文字色を見やすいように配慮する。
- ・市町村担当課へも意見を伺う。
- ・平成28年4月～5月の完成を目指し、健診（検診）開始前に医療機関へ配布し、かかりつけ医から受診者へ配布する。

4. 慢性腎臓病（CKD）対策について

・リーフレット（医療機関編）の改正について

前回の会議において、平成25年度に健対協が作成した「CKD患者を専門医に紹介するタイミング」の医療機関向けリーフレットについて、更なる啓発・周知を推進するため、様々な意見を伺ったところである。今回、承諾の得られた腎臓専門医リスト、CKD患者で注意すべき薬剤リスト、医療機関と市町村の連携のための連絡票を追加することとなり、太田委員を中心にたたき台を作成していただいた。

協議の結果、薬剤リスト分類について若干の修正があったが、概ね了承され、配布方法については、鳥取県医師会員へ3月末に直送することとした。

5. 特定健診における血糖検査について

県内の医療機関の医師より、特定健診の階層化は国の基準により空腹時血糖が優先されるが、当該施設で両方検査を実施した中で空腹時血糖は正常でもHbA1cが高値の者が受診者の2割程度あ

り、HbA1c検査を優先し全員に実施するよう健対協等において検討し、県の方向性を示して欲しいとの要望が寄せられた。

この中で、近県の徳島、愛媛、高知県はHbA1cを全員実施（国保のみ）としていること、県内市町村国保でも1市5町がHbA1cを実施する契約になっていること、鳥取県国保連合会が集計した平成26年度特定健診結果では、空腹時血糖100未満かつHbA1c5.6以上が24.2%あったこと、結果入力システム上の問題があること（一部の代行入力システムは空腹時血糖とHbA1c結果の両方は入力できない）、県内被用者保険についてはおそらく国の基準がベースになること、などの意見があった。

協議の結果、HbA1c全員検査の必要性について、鳥取県糖尿病対策推進会議でも意見を伺うほか、地区医師会や市町村からも意見を募り、来年度の本会議で議論を進め、平成29年度からの健診へ向けて県としての方向性を示すこととなった。

6. その他

- ①現在、国において健診項目の有効性について議論されており、今後、クレアチニンと尿酸を必須項目とするかどうかを中心に議論されるようである。
- ②特定健診従事者講習会について
来年度の特定健診従事者講習会の開催時期について検討した結果、平成28年夏に中部地区で開催することとなった。
- ③本会議のあり方について、今後、テレビ会議での開催も検討していく。