

加賀市健康福祉審議会 健康分科会資料

平成 26 年 8 月 5 日

(2) 平成25年度保健事業実績報告及び 平成26年度保健事業計画について

② 健康増進対策

■健康増進対策

1. 生活習慣病の発症予防、重症化予防対策

平成 25 年度実績及び課題	資料 4	平成 26 年度計画
(1)特定健診・特定保健指導等の実施状況 ①特定健診受診率はまだ低いが伸び率は県内 1 位 ア. 特定健診受診率は年々増加している。市は県より低い（平成 25 年度：県内 15 位／19 位）国より高い（平成 25 年度：県は全国 3 位）。平成 25 年度の伸び率 3.5 ポイントは、県内で 1 位である。 イ. 平成 25 年度は医療機関からの検査結果データ提供数が 2 倍以上増加している。受診率の伸びは医療機関からの検査データ提供によるところが大きい。 ウ. 継続受診者数は増加しており、継続受診率は約 7 割で経過している。 ②特定保健指導実施率は目標の 45%達成の見込み 特定保健指導実施率は年々増加しており、国、県と比べて高い状況である。前年度（平成 25 年度）の目標値である 45%は達成する見込みである。 ③全国の市町村国保では高い特定健診受診率・保健指導実施率 県、市は全国的にみて、特定健診受診率・保健指導実施率の高い状況にある。 ④若年者健診の受診者は女性が多い 若年者健診は、個別通知をしていないが受診数は年々増加している。増加の要因として、20 歳以上の女性は子宮がん検診の個別通知から若年者健診に関する情報を得ることができることや妊婦健診において、健診データが基準値を外れている場合は、生活習慣病予防の視点で産後に若年者健診を個別に勧奨していることが影響していると考えられる。	表 1 図 1 図 2 図 3 表 2 図 4 図 5 図 6	(1)特定健診等受診率向上対策 ①新規受診者の増加を図る （新） 健診の継続受診の定着化を目指し、<u>40 歳の受診料の無料化</u> ・未受診者へ受診歴や過去の健診結果を反映させた個別通知による受診勧奨を実施（10 月）。 ・未受診者のうち、前年度市国保新規加入者（60～74 歳）や若い世代（40 代・50 代）への電話による受診勧奨を実施（10 月）。 ・5 年間市国保受診歴のない者への個別受診勧奨訪問及び健康管理状況の把握を実施。 ・受診率が低い地区には、地区の健診日にあわせて、未受診者勧奨訪問を実施。 ②受けやすい健診体制 （新） <u>市外医療機関（2 か所）における特定健診の開始</u> ・市内医療機関への健診説明会の開催（5 月） ・生活習慣病治療中者リスト（国保連合会に依頼）を活用し、医療機関と連携した健診受診勧奨強化（<u>年 3 回</u>）。 ③継続受診者への対策 ・健診結果説明会や訪問等で、個別の健診結果経年表等の住民自身が健康管理のために健診を有効活用できる、理解しやすい資料を活用し、情報提供を行う。 ・住民自身が継続して健康管理のために健診を有効活用できるように、更なる特定健診受診者へのフォローアップを強化する。 （新） <u>若年期からの健康管理として健診受診を推進するため、県の「若者の健診・保健指導促進事業」を実施する。</u>

2. がん検診

平成 25 年度実績及び課題		資料 4	平成 26 年度計画
(1) がん検診受診率の状況 まだまだ低い、がん検診受診率 ●胃がん検診 受診率は横ばい。県・国よりは上回っている。新規・継続ともに受診者は変化ない。 ●肺がん健診 受診率は横ばい。県・国より下回っている。継続受診者が年々増加している傾向にある。 ●大腸がん検診 受診率は上がってきているが、県・国の受診率よりは低い状況である。継続受診者は約 80%と経年的に伸びてきているが、新規受診者が減少傾向にある。 ●前立腺がん検診 受診率は年々低下しており、継続受診者が多い。既に治療している人も含まれている。 ●子宮頸がん検診 受診率は 30%を超えており県・国より高い位置で推移しているが、新規受診者は約 25%であり新規受診者が伸びていない状況にある。 ●乳がん検診 子宮頸がん検診と同様、受診率は県・国より高い。新規受診者は約 20%と年々減少している状況である。 (2) 精密検査受診率とがん発見の状況 精検受診率アップで早期がん発見へ ●胃がん検診 精検受診率は横ばい。早期で発見されることが多い。 ●肺がん検診 精検受診率は横ばい。早期・進行ともにがん発見数は少ない。	図 14 図 15 図 16 図 17 図 18 図 19 図 20 図 21		(1) がん検診受診率向上対策 ① がん検診受診状況の実態把握 職域等の市がん検診以外で実施しているがん検診受診状況を把握するため、アンケートを実施。アンケートは、がん検診予約ハガキに記載できるようにし 74 歳までのがん検診対象者へ個別通知で郵送した。また、講演会等でもアンケートを実施し、実態把握とともに受診しやすい体制を検討していく。 前立腺がん検診は、すでに治療している人の受診者数の把握のため、アンケートを実施。 ②地区行事等での周知・啓発 大腸がん検診の受診率向上のため、手軽に受診できるよう容器を地区等の各種イベントで配布し、受診の勧奨を行う。 ③無料クーポン券の配布の拡大 新規受診者を増やすために無料クーポン券の配布を継続した。また、市独自の対策として平成 21 年から平成 24 年の間に女性がん無料クーポン券の対象であったが、配布年度に未受診であった者に再度無料券を配布した。 地区会館や保育所等へ無料クーポン券のポスターを配布し、新規受診へ繋がるよう周知を実施。 (2) 精密検査受診率向上対策 ・精検未受診者への精検受診勧奨通知送付を継続し、訪問や電話等でも精検受診勧奨に努める。 ・グレードの高い要精密検査者へは直接訪問にて受診勧奨し、その後も優先的に受診状況の把握を行い、受診へと繋げる。

平成 25 年度実績及び課題	資料 4	平成 26 年度計画
●大腸がん検診 精検受診率は年々上昇し、早期がんでの発見数も多くなっている状況である。	図 22	
●前立腺がん検診 精検受診率は年々上昇しているが、がん発見数は少なくなってきている。	図 23	
●子宮頸がん検診 精検受診率は年々上昇しているとともに、早期がんで見られる割合が高い状況である。	図 24	
●乳がん検診 経年的に精検受診率が 90%を超えており、国の目標を達成しているが、進行がんでの発見が多い状況である。	図 25	

3. こころの健康づくり対策（自殺防止対策）

平成 25 年度実績及び課題	資料 4	平成 26 年度計画
(1) 自殺の現状 ①市の自殺死亡率は、管内・県・国と比べると高く推移している。 ②自殺者数は男性に多く、平成 10 年をピークに、その後は年々減少傾向にある。 ③年齢別第助別自殺者数の平成 21～25 年総数から、男性は 40～60 歳代に多く、女性は 70 歳代に多くみられた。 (2) こころの健康づくり対策実績 ①啓発普及として、自殺防止街頭キャンペーン、こころの健康づくりのための映画会や講演会、人材育成研修会を開催した。 ②加賀市こころの健康づくり相談等の専門相談を実施。 ③連絡会議の開催。	図 26 図 27 図 28 表 3	(2) こころの健康づくり対策 引き続き、こころの健康相談と併せて、経済・生活面に関する相談窓口を広く周知するとともに、本人の「こころの健康」の不調に家族等周りの者が気付き対応できるように、「こころの健康」や自殺予防に関する知識や理解を普及する。 近年、自殺者が高齢者に多い傾向があるので、民生委員等地域のキーパーソン向けに普及啓発を図る。