

加賀市健康福祉審議会 健康分科会資料
平成 29 年 3 月 8 日

(1) 平成 29 年度保健事業計画について

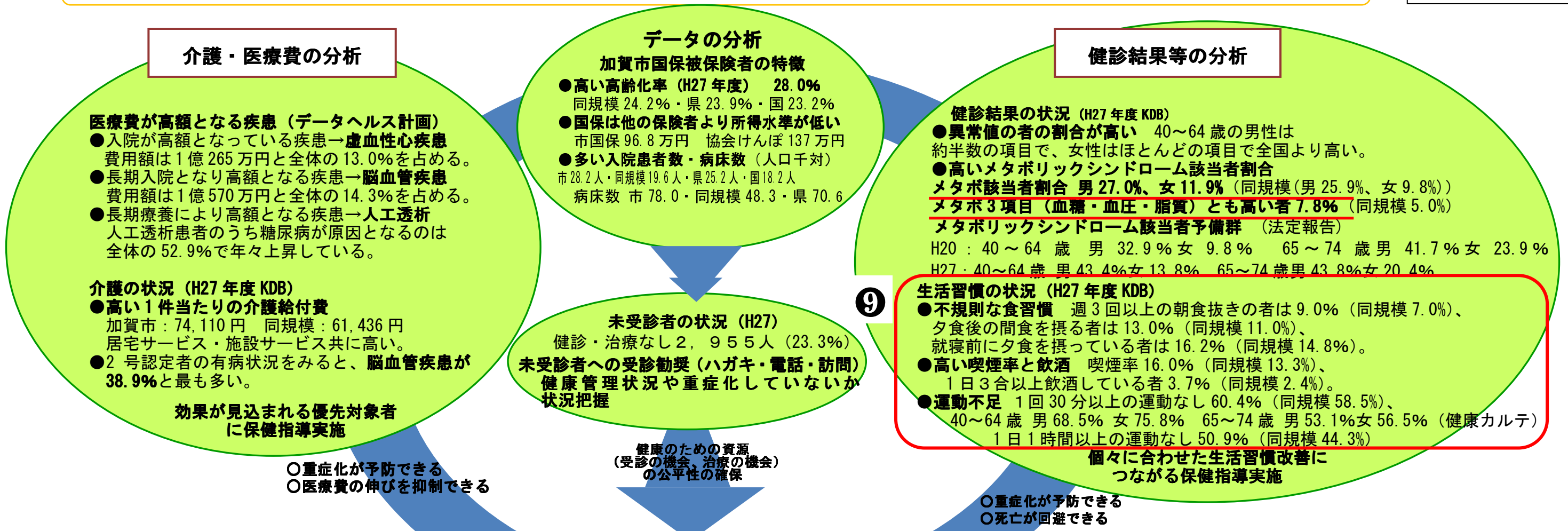
① 健康増進対策について

1. 健康づくりの推進

(1) 保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく実施状況：特定健康診査等実施計画・健康日本21（第二次）との整合性を図り推進

① 特定健診・特定保健指導の実施率の向上 特定健診受診率 H20：21.1%→H27：44.1% 特定保健指導実施率 H20：33.4%→H27：80.8%

標準的な健診・保健指導プログラム（改訂版）
図1 改変



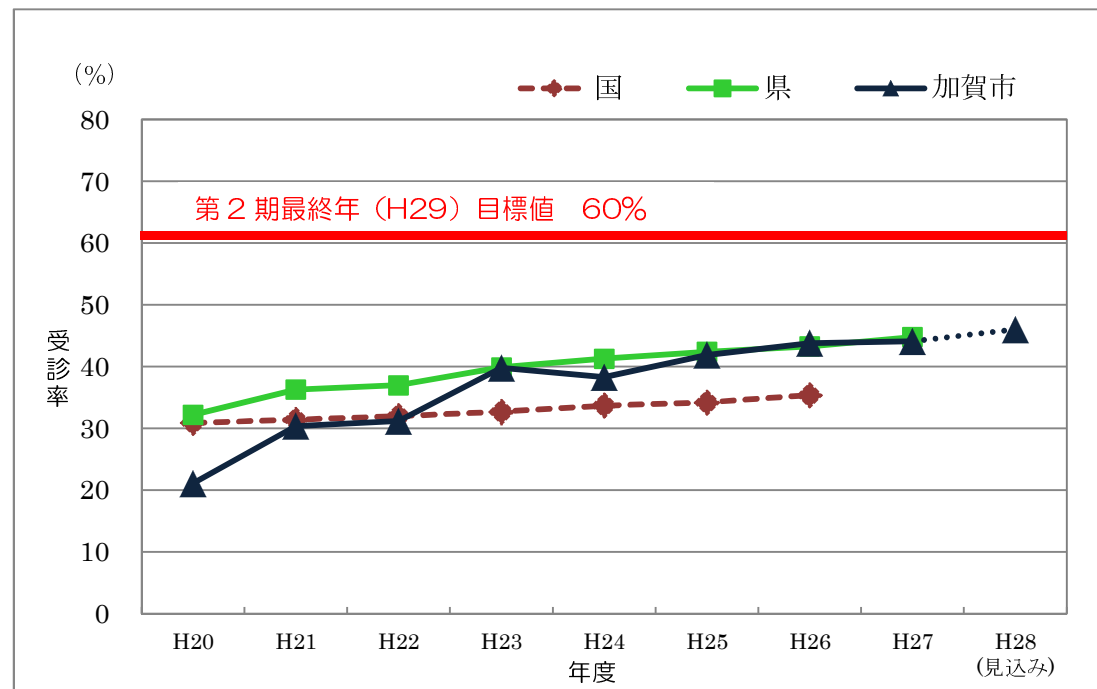
② **メタボリックシンドロームの減少**
メタボ該当 H20:454人(14.5%)⇒H27:1,128人(20.2%)
(内、H27:治療なし118人(4.9%)、治療中1,010人(31.6%)(※国保ツール))

短期的な目標 (※国保ツール)	③ 脂質異常症の減少 LDL コレステロール 180mg/dℓ 以上 治療なし H20:85人(3.5%)⇒H27:130人(3.5%) 治療中 H20:15人(2.2%)⇒H27:25人(1.3%)	④ 糖尿病有病者の増加の抑制 HbA1c6.5%以上 治療なし H20:101人(3.3%)⇒H27:134人(2.9%) 治療中(7.0以上) H20:48人(38.7%)⇒H27:252人(32.9%) ⇒ <u>治療中者 252人のうち、半数以上がメタボ 135人</u>	⑤ 高血圧の改善 Ⅱ度高血圧以上 治療なし H20:79人(3.5%)⇒H27:80人(2.4%) 治療中 H20:56人(6.2%)⇒H27:94人(4.1%)
	中長期的な目標	⑥ 虚血性心疾患死亡率の減少 H20:73件⇒H26:71件 (内、40歳～74歳 <u>H20:16人⇒H26:20人</u>)	⑦ 糖尿病性腎症による新規透析患者数の減少 H24:18件⇒H27:10件 (内、40歳～74歳 <u>H24:16人⇒H27:7人</u>)

健康格差の縮小

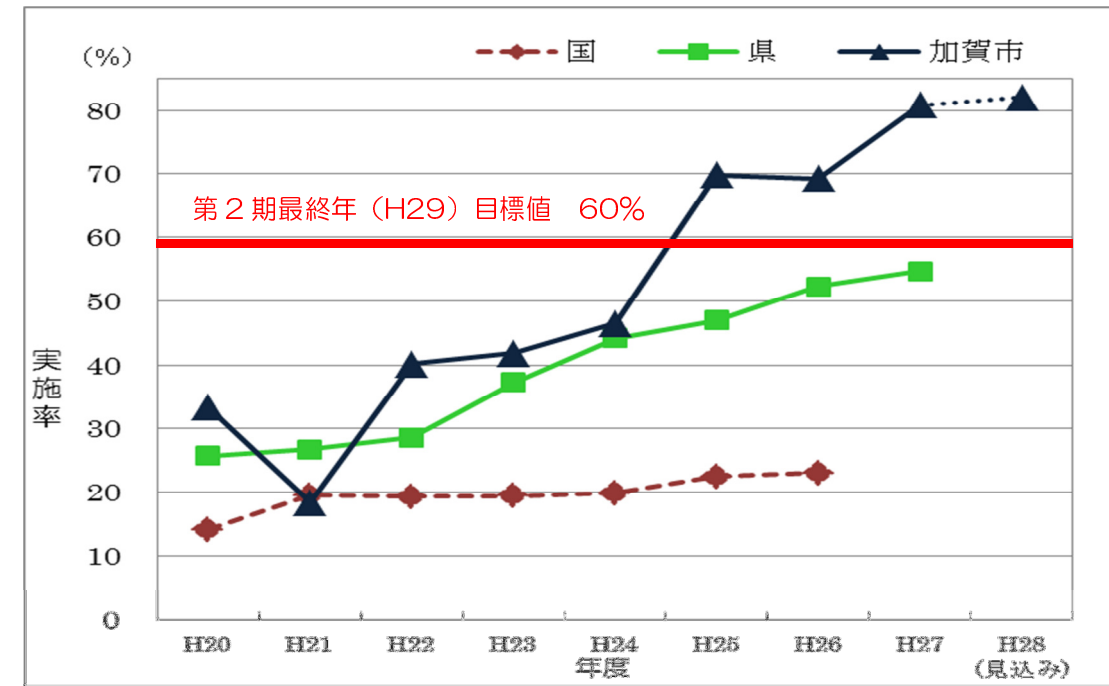
(2) 特定健診・特定保健指導の進捗状況について

① 特定健診受診率の推移（法定報告）



特定健診受診率は60%の目標値を目指し年々増加している。平成27年度の本市の受診率は44.1%であった。平成28年度は46%を見込んでいる。

② 特定保健指導実施率の推移（法定報告）



特定保健指導実施率は年々増加しており、目標値の60%を超えている。平成27年度の、本市の実施率は80.8%であった。平成28年度は82%を見込んでいる。

③ 後期高齢者支援金の加算・減算制度において、平成26年度の特定健診・特定保健指導の実績により、加賀市国保は減算対象保険者の基準該当

特定健診受診率 43.8% 特定保健指導実施率 69.3%

④ 市町村国保は平成28年度から前倒しで保険者の努力支援制度を実施

平成27年国保法等改正において、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、市町村国保については保険者努力支援制度を創設し、特定健診受診率や特定保健指導実施率だけではなく、糖尿病の重症化予防など、保険者の予防・健康づくり等の取り組みを客観的な指標で評価し、支援金を交付することとなった。

国は被保険者の生活習慣病予防、健康づくりや効率的な医療を提供する観点から共通指標や保険者固有の指標を決定した。

新たな共通指標は、平成30年度事業から評価するとされているが、市町村国民健康保険においては平成28年度の事業実施状況（平成30年度に事業の法定報告が確定するため）から算定されることになっている。

【新たな共通指標】

- ① 特定健診・特定保健指導の実施率、メタボリックシンドローム該当者予備群の減少率
- ② 特定健診に加えて他の健診実施や健診結果等に基づく受診勧奨等の取組の実施状況（がん検診、歯科検診等）
- ③ 糖尿病等の重症化予防の取組の実施状況
- ④ 広く加入者に対して行う予防・健康づくりの取組の実施状況（運動習慣・食生活の改善・こころの健康づくり・個人へのインセンティブ提供の実施等）
- ⑤ 加入者の適正受診・適正服薬を促す実施状況
- ⑥ 後発医薬品の使用促進に関する取組の実施状況

【新たな国保固有指標】

- ① 収納率向上に関する取り組みの実施状況
- ② 医療費等の分析（データヘルス計画の策定状況）
- ③ 給付の適正化等（医療費通知の取り組みの実施状況）
- ④ 地域包括ケアの推進（在宅医療・介護の連携等）
- ⑤ 第三者求償の取り組み状況

KAGA 健食健歩プロジェクト

第2次加賀市総合計画にある「いつまでも元気で健やかに暮らし続けられるまちづくり」の実現のために、高齢化や人口減少が進んでも地域住民が「健幸（身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ、安心安全で豊かな生活を送れること）」であるため、**行政・民間企業・大学が協働で市民と一体となって、「KAGA 健食健歩プロジェクト」を市民運動として普及推進**します。

あなたのペースで楽しみながら健康に！

食

毎食野菜摂取でプラス50g

1g減塩

- ・地元野菜を使ったヘルシーメニューの開発
- ・食育リーダーセミナー（タニタ）
- ・大人の食育講座



運動

運動プラス10分

- ・ウォーキングマップを活用したウォーキング会の開催
- ・ノルディックウォーキング会の開催
- ・ラジオ体操ステーション認定制度
- ・運動教室の開催
- 運動自主サークルの基盤づくり
- 運動リーダー養成
- 運動施設の活用
- 運動施設利用券の発行
- ・生活習慣病予防教室（運動編）
- ・橋立自然公園健康グリーンパーク整備費
- ・黒崎小学校グラウンド跡地芝生化事業



食べる
歩く、動く

はかる

わかる

気づく

かわる

- ・フェリカ活動量計(タニタ)
- ・内臓脂肪・体組成・骨密度・体力測定
- ・特定健診、若年者健診



- ・生活習慣病予防セミナー
- ・健幸長寿講座
- ・保健指導(保健師・管理栄養士)
- ・運動分析記録表(タニタ)



- ・KAGA 健康フェスタ2017開催
- 食と運動に関する健康づくりイベント
- 新保健センター公開

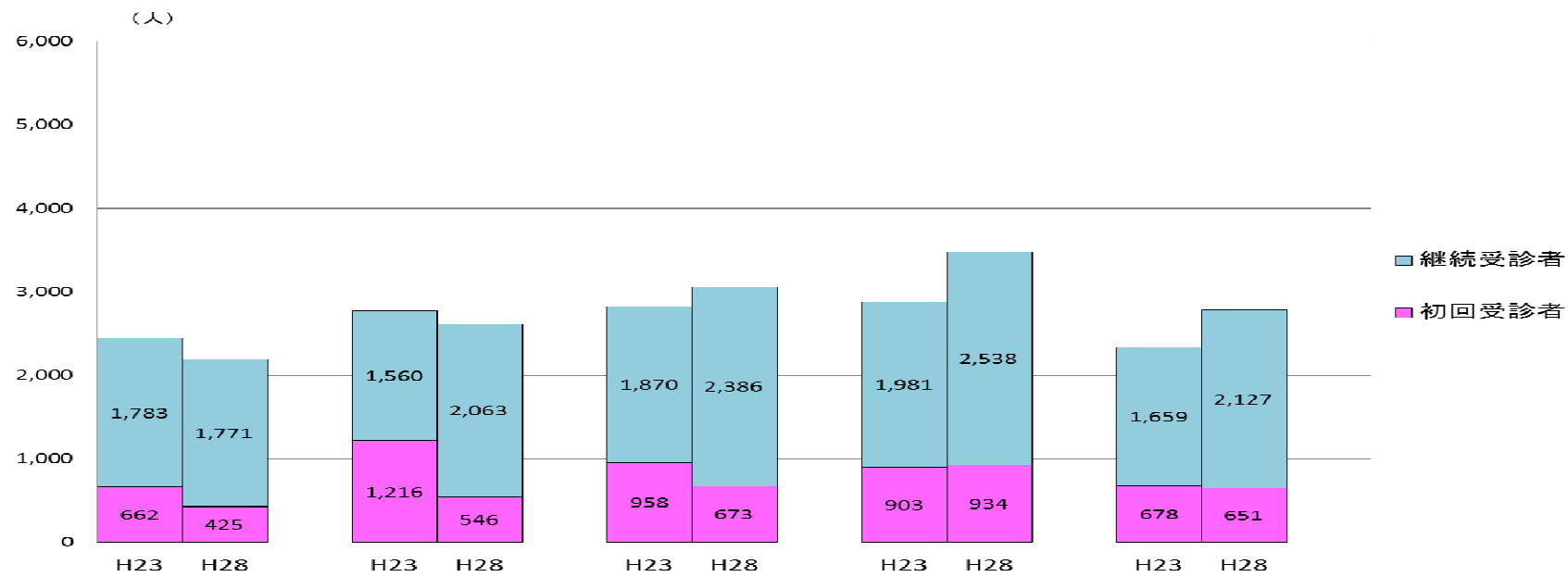


行政・民間企業と協働での個人のインセンティブ提供(JA・運動施設等)
ウォーキングコースの設定及び継続的な調査研究(金沢学院大学)

2. がん対策

(1) がん検診受診状況

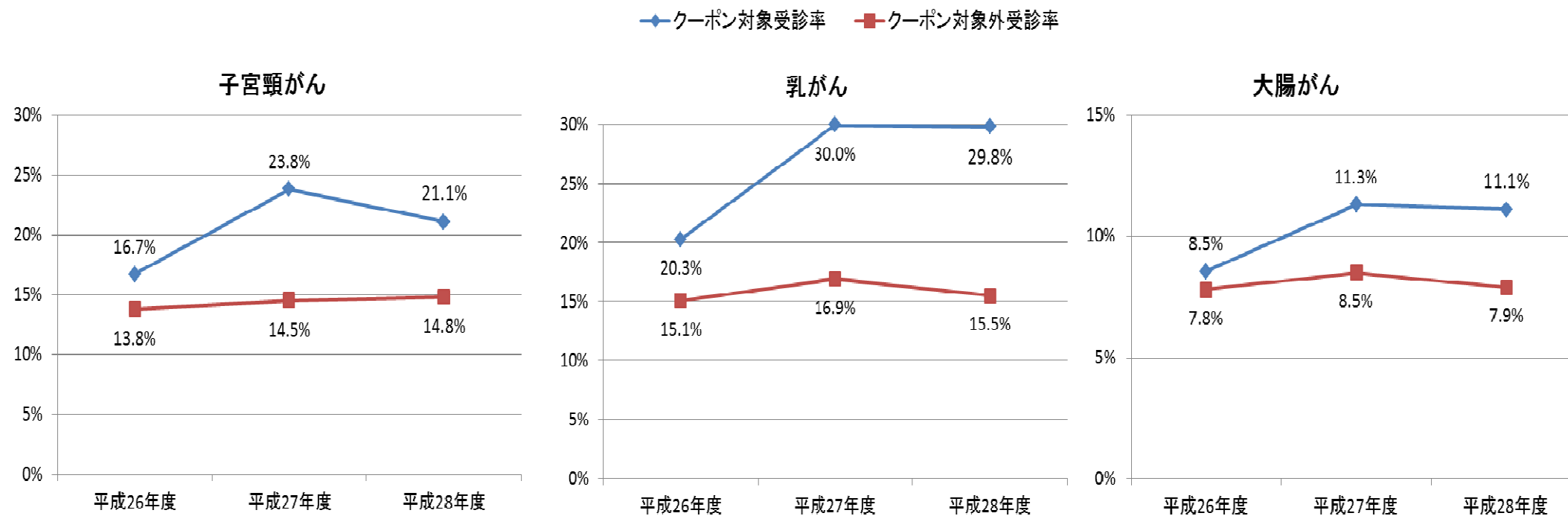
図1 平成27、28年度のがん検診受診者数と受診率
(胃・肺・大腸・乳は40～69歳、子宮頸がんは20～69歳)



		胃	肺	大腸	子宮頸	乳
平成23年度	受診者数	2,445人	2,776人	2,828人	2,884人	2,337人
	受診率	8.0%	9.1%	9.3%	18.4%	20.9%
平成28年度	受診者数	2,196人	2,609人	3,059人	3,472人	2,778人
	受診率	7.5%	8.9%	10.4%	23.5%	26.2%

(2) 無料クーポン券利用状況

図2 クーポン対象及びクーポン対象外受診率の推移 (子宮頸がん・乳がん・大腸がん)



がん検診受診状況

【受診者数】

- 受診者数について平成23年度と比較すると、女性がん検診の伸びは大きいですが、胃がん・肺がん検診は伸び悩んでいる。
- 初回受診者数では、肺がん検診での減少が大きく、継続受診者では子宮頸がん検診で増加がみられる。

【受診率】

がん対策基本計画で示されている国の目標受診率40%、50%に向けて取り組んできたが、今後もがん死亡率減少に向けて受診率向上の取り組みが必要である。

無料クーポン券利用状況

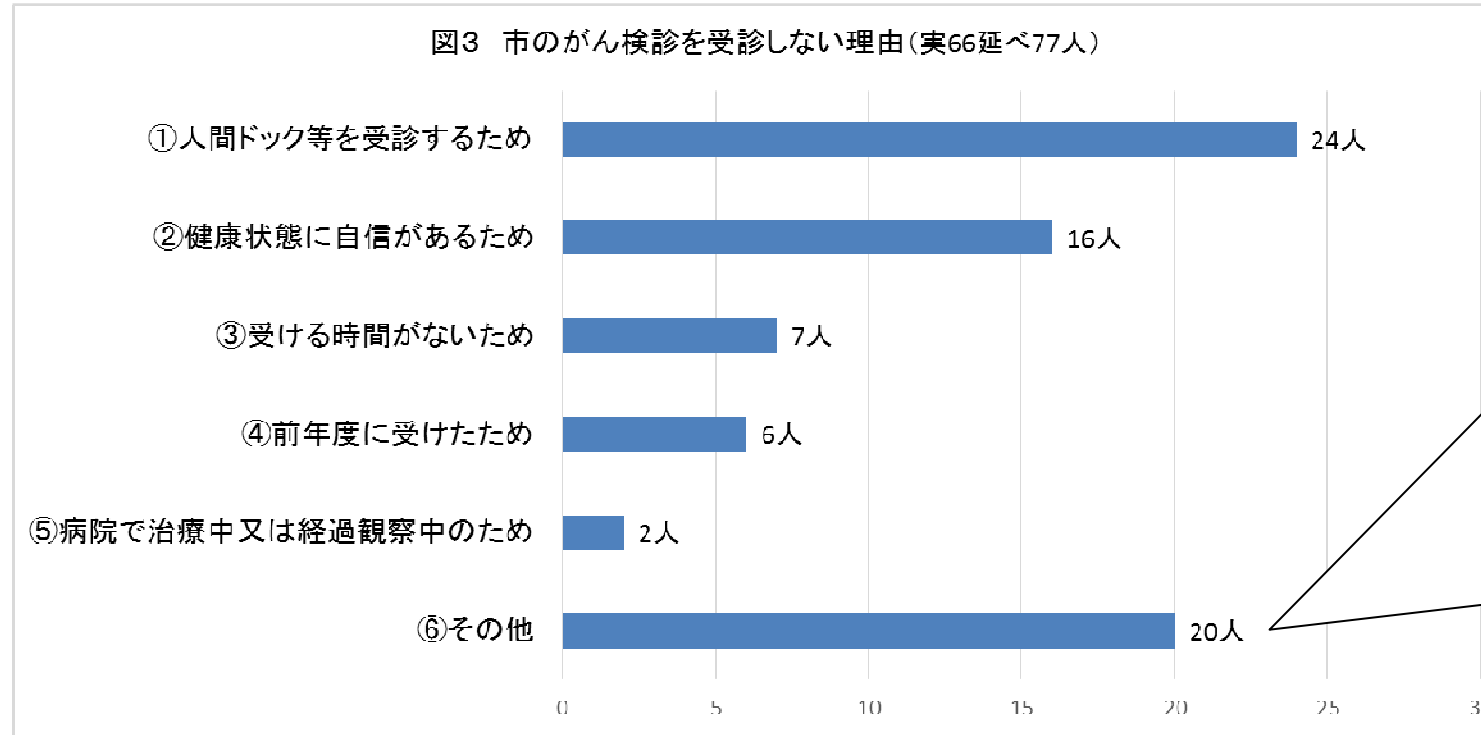
【クーポン券利用率】

すべてのがん検診において、クーポン対象受診率は、クーポン対象外受診率より高くなっている。クーポン配布によって受診行動につながり効果が認められる。

【クーポン未利用者への受診勧奨】

- 9月中旬に、子宮頸がん、乳がん検診未受診者の受診勧奨を行った結果、受診者の増加につながった。
- 集団健診日の追加やバスの台数を増やし、受診希望者へ対応した。

(3) 無料クーポン対象者への未受診理由調査結果



- 【胃がん検診】**
 - ・被爆量が多い、カメラなら考える
 - ・バリウムが苦手
 - ・検査後体調を崩す
 - ・妊娠している可能性がある
 - ・胃カメラがよい
 - ・受けそびれた
- 【肺がん】**
 - ・妊娠の可能性がある
 - ・受けそびれた
- 【大腸がん】**
 - ・検査後体調を崩す
- 【乳がん検診】**
 - ・ペースメーカー装着中
 - ・毎回再検査になるため
 - ・エコー検査も希望
 - ・病院で検査した
- 【子宮頸がん】**
 - ・筋腫の手術をしたため
 - ・子宮摘出のため(4)
 - ・かかりつけ医で受診済み等

【市のがん検診未受診理由】

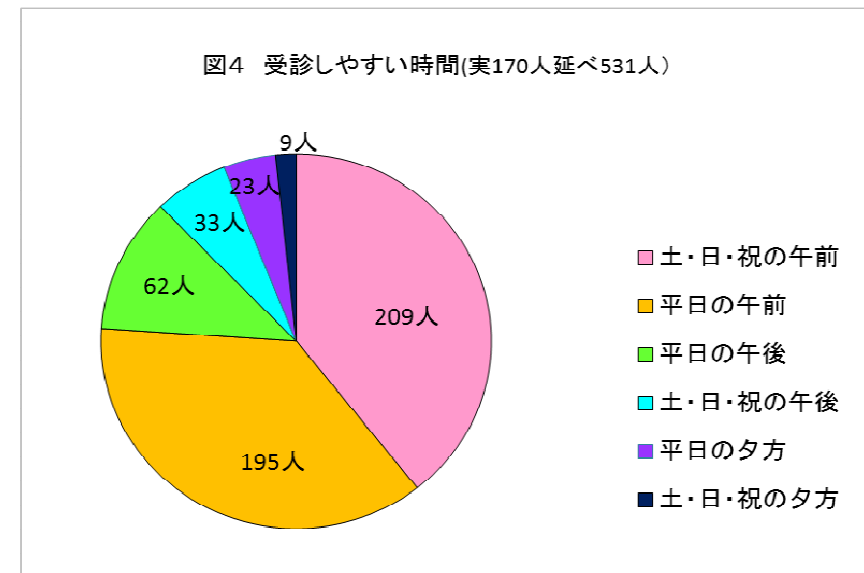
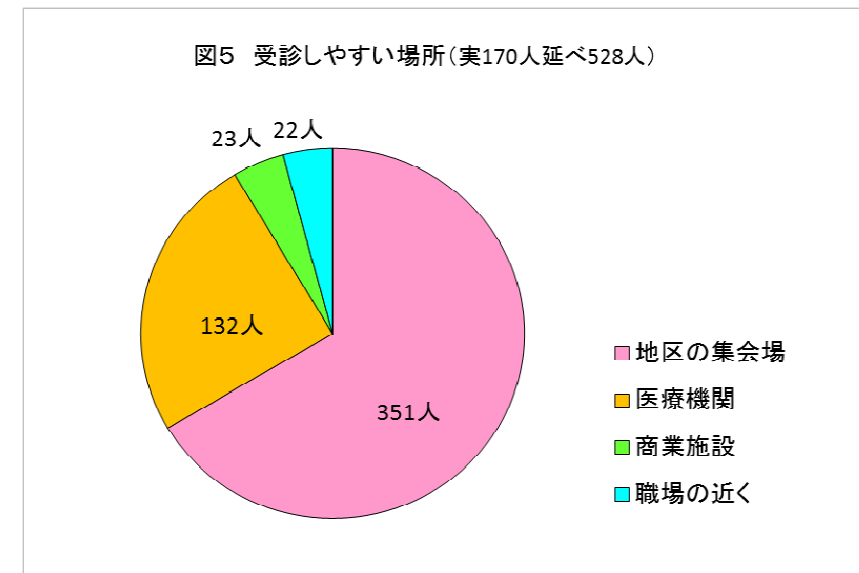
- ・①人間ドック等を受診するため最も多い。次いで②健康状態に自信があるため③時間がないためであった。②③についてはがん検診受診の必要性をしっかりと周知していく必要がある
- ・⑥その他の意見をみると女性がん検診では病院で検査済みや既往歴があり未受診となっている。

【胃がん検診未受診理由】

- ・「バリウムが苦手」「検査後体調を崩す」など身体的苦痛や、内視鏡を希望する意見もあった。

【がん検診日に関する未受診理由】

- ・受診しやすい曜日・時間帯
土日祝日の午前、平日の午前で約75%を占めている。
- ・受けやすい場所
地区の集会場が66%、医療機関が25%を占めている。



平成29年度の受診率向上の取り組み

- ・集団の女性がん検診の土曜日の回数を2回、日曜祝日の回数を3回増やす。
- ・平日の胃、肺、大腸がん検診日に乳がんをセットにした日を設け、受診者増加につなげる。
- ・乳がん検診ではすべての対象者が医療機関で受診できる体制とする。また、休日検診を来年度も3回設け、受診しやすい体制とする。
- ・来年度もクーポン券の配布を継続する。
- ・クーポン券利用率の低い大腸がんについても再勧奨を行い、受診者数の増加につなげる。

(4) 内視鏡胃がん検診体制

対象	50～68歳の偶数年齢
期間	6月～12月
内容	問診と胃内視鏡検査
実施場所	市内指定の医療機関
自己負担額	1,500円

【内視鏡胃がん検診】

昨年度の国のがん検診の指針改正を踏まえ、来年度より内視鏡胃がん検診を左記のとおり実施する予定である。
受診率の伸び悩みを緩和し、受診しやすい体制を整え、早世予防を目指す。

3. いのちを守る総合対策（自殺防止対策）

1. 自殺の現状

本市では国と県と同様に、平成10年に自殺者が急増し(図1)、年間29人となり、全国・石川県と同様に本市においても、平成10年に自殺者数が急増し、自殺率(人口10万対)は減少傾向であるが、国・県より高い傾向にある(図2)。自殺者数を年齢、性別でみると、男性が40~60歳代、女性は70歳代に多い状況にある(図3)。

国が定めた自殺総合対策大綱にある目標と同様、自殺死亡率(人口10万対：衛生統計年報、地域における自殺基礎資料)を平成17年30.9と比べて、平成28年までに20%以上の減少(24.7以下)を目指している。

2. こころの健康づくり事業

【啓発普及事業】こころの健康づくり講演会、9・3月の自殺予防キャンペーン

【専門相談事業】①「こころの健康づくり相談」臨床心理士(要予約)、保健師

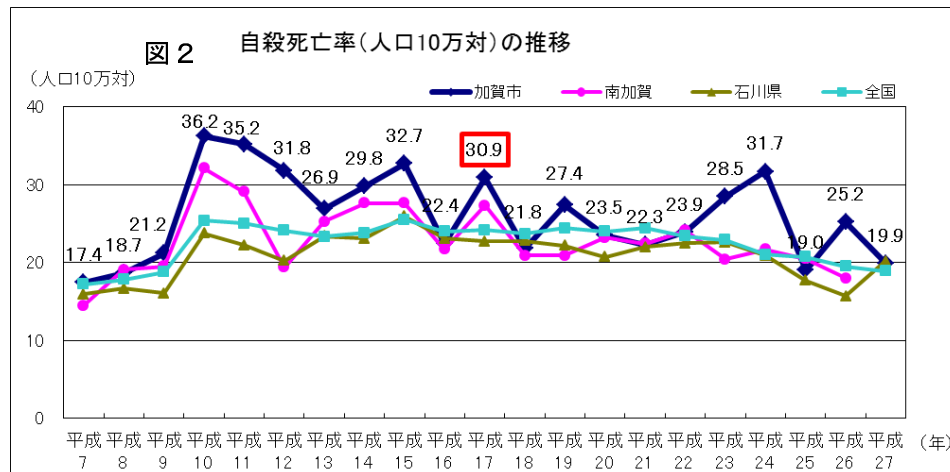
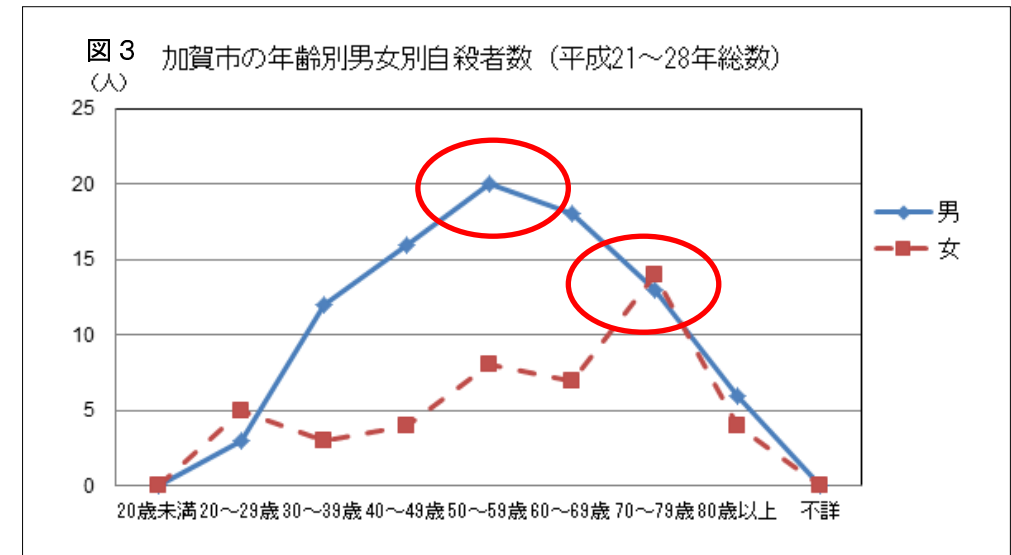
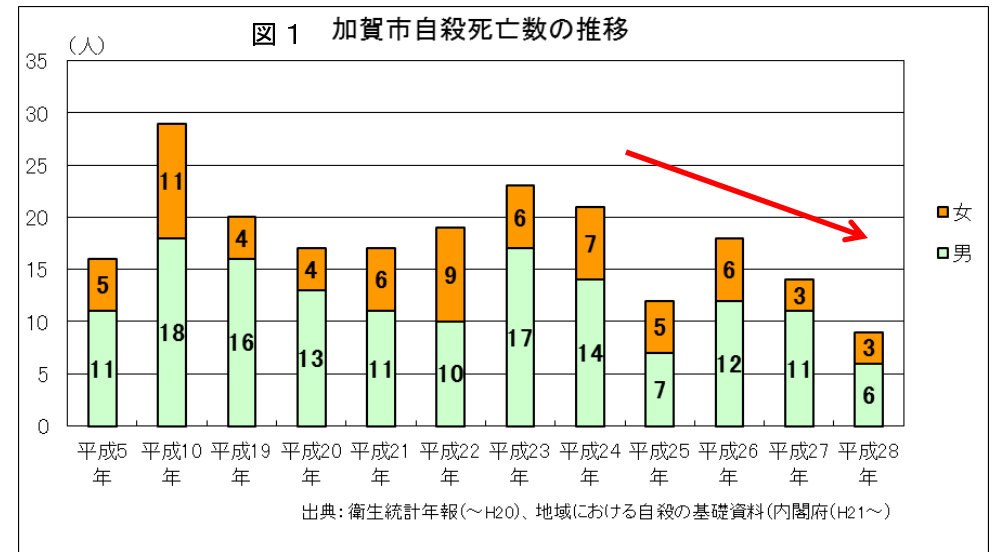
②関係者の連携を図るための「つなぐシート」の活用

③妊娠期からの切れ目のない母親支援体制(妊娠届からの全数把握体制)

【人材養成事業】自分自身や心身の問題を抱えている家族や地域住民に対し、早期発見し、適切な行動や関わりが出来る市民を増やすためのゲートキーパー講座の実施(対象：保健推進員や民生委員、看護学生、かもまる講座)

【今後について】

今後は、こころの健康づくりを推進していくために、関係機関との連携強化を図っていく。



* 国の目標値：平成28年までに自殺死亡率を平成17年と比べ20%以上減少させる。
 * 市の目標値：平成28年までに、平成17年と比べ20%以上の減少(24.7以下)を目指す。