第１回佐賀市健康づくり計画推進協議会説明資料

【当日配布分】

令和元年１１月７日（木）

Ⅰ 主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

1 がん

(1) これまでの主な取り組み

● 各種がん検診等の実施
- ・各種がん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮）
- ・子宮がん検診時の HPV（ヒト・パピローマウイルス）併用検査
- ・肝炎ウイルス検査（健診と同時実施等）

● 啓発活動
- ・市報、ホームページ、ぶんぶんテレビ、チラシ等を活用した周知啓発
- ・健診結果説明会における保健指導等

● がん検診受診率向上の取り組み
- ・「健康ガイドブック」（市の成人健診等案内）の全世帯配布
- ・一定年齢の対象者に対する子宮頸がん検診・乳がん検診の無料クーポン券配布
- ・職域健診に、大腸がん検診を追加して実施してもらうよう事業所に働きかけ（県内広域で実施）
- ・40 歳（がん検診の受診開始年齢）や 50 歳（働き盛り世代）等の者に対し、はがきによる個別案内通知（勧奨・再勧奨）
- ・検診を受診しやすい環境整備（託児つき検診、女性検診の日を設置）

● 精密検査受診率向上への取り組み
- ・がん検診結果で「要精密検査」となった人への受診勧奨（一定期間経過後、精密検査未受診者に個別通知による受診勧奨）
- ・特定健診の保健指導時、校区担当保健師から個別に受診勧奨

(2) 課題

● がん検診及び精密検査の受診率向上

● がんについては、治療の進歩等により「不治の病」から「長く付き合う病気」に変化してきており、がん患者の就労を含めた問題など、新たな課題も出てきている。

(3) 今後の取り組みの方向性

● がんの発症リスクや生活習慣改善等がんの予防に関する正しい知識の普及・啓発

● 適切な精度を保ったがん検診の推進

● がん検診及び精密検査受診率向上の取り組みの推進

● がんになっても安心して暮らせる社会の構築に向け、がん患者及びその家族等の不安や悩みに適切に対応できる相談窓口等の普及・啓発

２　循環器疾患

３　糖尿病

(1) これまでの主な取り組み

● 特定健診受診率向上の取り組み

・個別勧奨通知（対象者全員及び年度後半の未受診者等）

・受診しやすい環境の整備（毎日健診、託児健診、土日健診等）

・広報・啓発の強化（健康ガイドブック、校区毎のチラシ配布、市報等）

● 特定健診の結果説明会

集団健診（毎日健診含む）後、約１か月後に健診結果説明会で健診結果を説明して本人に渡す。

年度	H27	H28	H29	H30
実施回数	86	82	68	72
説明会参加者数	4,321	4,536	4,219	3,966
(再掲)集団指導参加数	3,482	3,343	2,897	2,554

● 個別相談・家庭訪問

健診結果で特定保健指導対象者及び重症化予防対象者に対し個別相談及び家庭訪問を実施

年度	H28	H29	H30
延べ指導人数	7,024	8,601	8,025

● 二次健診の実施（重症化予防が必要と思われる対象者）及び保健指導

・心電図、糖負荷検査、頸部エコー、尿中アルブミン、尿中ナトリウム・クレアチニン比、
眼底検査

特に糖尿病重症化予防対策として

● 医療機関との連携

・糖尿病ネットワーク会議（２～３回/年開催）

・糖尿病連携手帳の活用

● 糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づく保健指導

糖尿病管理台帳（過去に１度でもHbA1c6.5以上だった人）対象者の治療状況を確認し、特に優先度が高い未治療者・治療中断者及びハイリスク者（治療中だがA1c7.0以上等）への保健指導

【H30年度実績（糖尿病管理台帳対象者：2539人)】

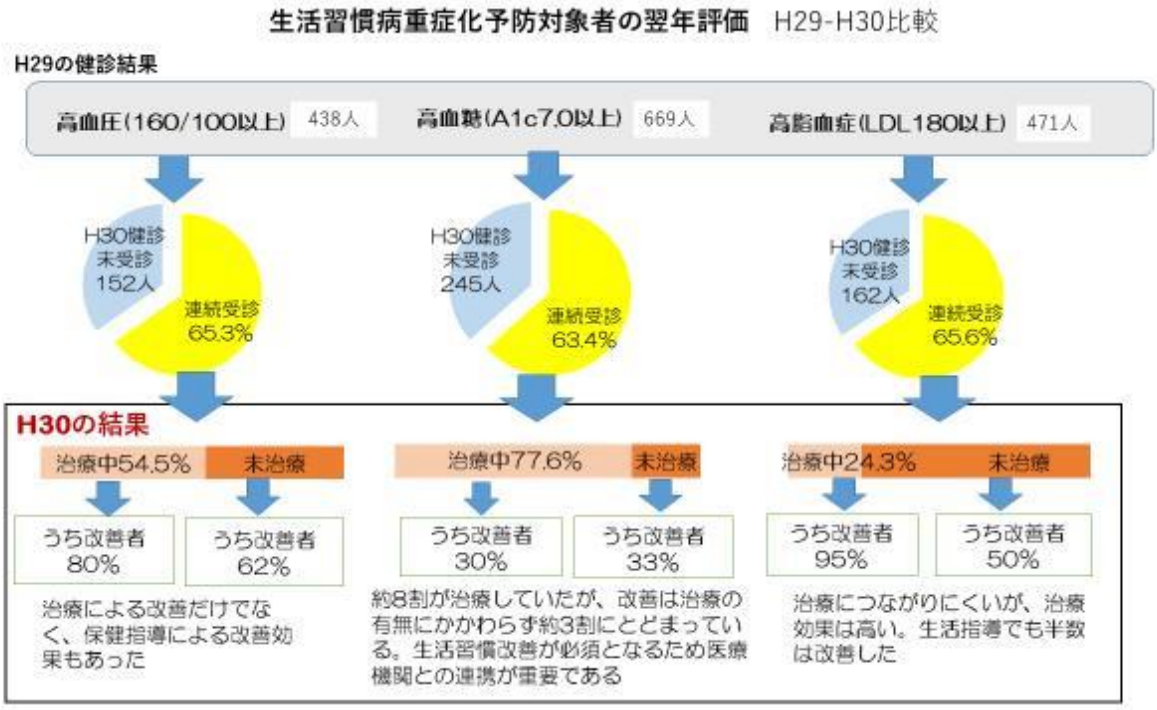
未治療・治療中断（人）		治療中（ハイリスク）者への指導（人）	
①対象者	315	①対象者	647
②受診勧奨実施数	315	②指導実施数	340
③②の後の指導件数	207		
④医療機関へ受診した件数	108 (対象者の34.3%)		

(2) 課題

● 高血圧Ⅱ度(160/100)以上、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群、糖尿病有病者の増加

・受診率向上に伴い、対象者が掘り起こされた影響もあると考えられる。

・重症化予防対象者の翌年結果をみると一定の指導効果はあるが、高血糖者の改善が最も課題である。



・特定健診の 2 年連続受診者は改善者が増えるため、継続受診者を増やすことが効果的であるが、未受診者や不定期受診者が多い。

〈特定健診 2 年連続受診者の改善状況〉

高血圧（140/90以上）だった人

年度	25-26	26-27	27-28	28-29	29-30
改善（%）	55.4	59.7	56.4	56.6	55.3
悪化（%）	9.6	7.0	8.8	8.5	10.2

高血糖（HbA1c6.5以上）だった人

年度	25-26	26-27	27-28	28-29	29-30
改善（%）	27.3	33.0	30.7	31.0	36.1
悪化（%）	17.0	16.5	15.8	19.1	14.3

高LDL（LDL140以上）だった人

年度	25-26	26-27	27-28	28-29	29-30
改善（%）	42.8	50.5	51.7	48.1	45.9
悪化（%）	19.5	12.6	12.5	14.2	16.1

(3) 今後の取り組みの方向性

● 健診結果説明会の充実

集団指導：市民が自分の健診結果に関心をもつような内容及び資料の工夫

個別指導：指導従事者のスキルの標準化や向上のための学習会の継続

● 特定健診の継続受診への対策　（具体的には P37 に記載）

● 糖尿病性腎症重症化予防プログラムの推進

● 生活習慣病重症化予防に向けて、かかりつけ医や医療関係者と連携した保健指導の強化

Ⅱ　社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

１　休養・こころの健康

⑴ これまでの主な取り組み

●啓発活動

・市報、ＨＰ、労政だより、まなざし運動協賛企業へのチラシ配布、ぶんぶんテレビを活用した情報発信

・駅やショッピングモールでのキャンペーン（チラシ及びグッズの配布）

●保健指導（情報提供を含む）

・妊婦セミナー、乳幼児健診、健診結果説明会等、機会を捉えて実施

●産婦健診（産後２週間健診）

・平成２９年７月から開始

・早期に要支援者（エジンバラ産後うつ質問表高得点者）に対する訪問等支援

・必要に応じて参加と連携し精神科等への受診を勧奨

●「こころの体温計」の運用

・ＰＣや携帯電話から気軽にメンタルチェックができるシステムをＨＰで公開

・簡単な質問に答えると、ストレス状況や落ち込み度などを判定

●メンタルヘルス研修会の開催

・メンタルヘルスに関する正しい知識の普及及びゲートキーパーとしての役割を担える人材の育成を目的とした研修会

・市内の団体、事業所等が指定する会場に専門の講師を派遣して実施

●佐賀市自殺対策計画の策定（Ｈ３０）

・自殺対策基本法の改正に伴い、「佐賀市自殺対策基本計画」を策定

・「誰も自殺に追い込まれることのない佐賀市」を目指す。

⑵ 課題

●休養・こころの健康に関する市民意識の向上

こころの不調は「誰にでも起こり得る危機」であるという認識のもと、自身のケア、他者への支援が行えるよう啓発していく必要がある。

※佐賀市自殺対策計画における数値目標

自殺死亡率（１０万人あたりの自殺者数）１３．２（H29）　⇒　１０．４（R10）

→全国における傾向と同様に本市においても減少傾向にあったが、Ｈ３０は増加に転じたことから、今後の推移を注視していく必要がある。

⑶ 今後の取り組みの方向性

●佐賀市自殺対策計画に基づき、全市的な取組として実施

●相談窓口の充実及び周知、正しい知識の普及啓発、ゲートキーパーの育成

●妊産婦への早期支援

２　次世代の健康

(1) 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策の充実

ⅰ）これまでの主な取り組み

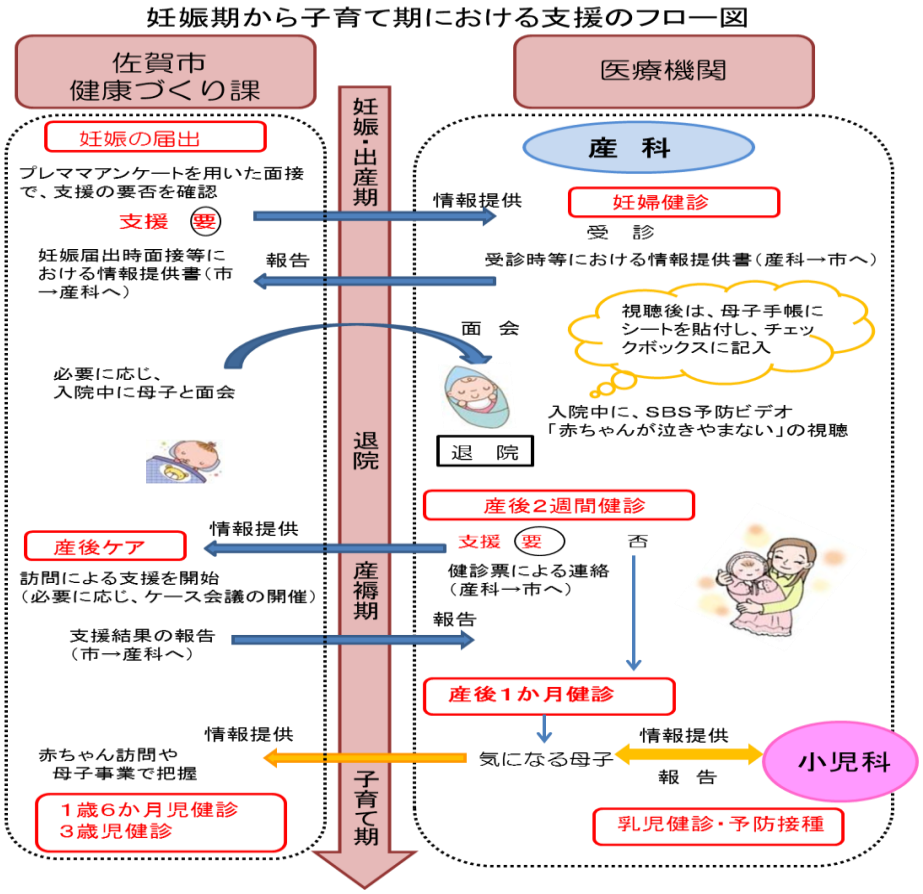
- 医療機関（産科、小児科）との連携体制を構築（下図参照）
- 健康診査の実施
  - ・妊婦健康診査
  - ・乳幼児健康診査
  - ・産婦健康診査（産後２週間健診、Ｈ２９年７月から開始）
- 産後ケアの実施
  - ・産婦健康診査の結果、支援が必要な産婦を産後１か月以内に助産師が家庭訪問を実施
- 不妊治療の助成（Ｈ２８年４月から助成の拡充）
- 予防接種の実施、接種勧奨
  - ・個別通知や健診等での勧奨
- 乳幼児健診の未受診者勧奨（電話、家庭訪問）
- 乳児全戸訪問の実施（助産師、母子保健推進員等）

ⅱ）課題

- 精神疾患の既往がある妊産婦が増えてきており、周産期における精神科との連携の必要性が高まっている。
- 妊産婦や乳幼児をとりまく社会的背景の複雑化により、問題が多種多様化している。
- 妊婦健康診査の結果、高血圧、妊娠糖尿病、貧血等の所見を持つ妊婦が見られ、低体重児のリスクとなっている。

ⅲ）今後の取組の方向性

- 精神的問題を持っている妊産婦に対して、安心して出産・育児ができるように、産科、精神科との支援体制の構築
- 関係機関との連携により、多種多様化している問題の軽減を図り、安心できる育児環境づくりの推進
- 妊娠・出産に関する正しい知識の普及啓発
- 各種健康診査、予防接種の機会の確保
- 妊婦健診の結果より高血圧や糖尿病のリスクを持つ妊産婦については健康相談や親子セミナー等への勧奨を行い、生活習慣病予防の重要性を周知



(2) 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策の充実

ⅰ）これまでの主な取り組み

- 生活習慣病予防に焦点をあてた親子セミナーの実施
- 朝ラジ まなざし 朝ごはんプロジェクトの推進
- 給食及び給食だよりによる食育の推進
- 学校では校医や関係機関との協力のもと性教育、喫煙、薬物乱用等に対する予防教育の実施

ⅱ）課題

- 心身の健康向上に必要な知識を身につけ実践していくための教育が必要である。

ⅲ）今後の取組の方向性

- 学校や教育委員会、関係機関との情報共有を図り、予防教育、普及啓発の推進

(3) 子どもの健やかな成長を見守り育む環境づくりの推進

ⅰ）これまでの主な取り組み

- 乳児全戸訪問の実施（母子保健推進員、助産師等）
- 育児不安軽減のための相談実施
  - ・乳幼児健康相談
  - ・子育て専門相談室
  - ・すくすく子育て相談会
  - ・育児相談ダイヤル

● 居所不明のおそれのある子どもや健診未受診者等へ個別に訪問を行い、家庭の悩みや子どもの発育を把握し、必要な支援を実施
● 虐待のおそれのある家庭を把握した場合、要保護児童対策地域協議会や医療機関等の関係機関と連携し、早期介入・支援を実施
● 育児サークル等での健康教育の実施

ⅱ）課題

● 子育て家庭を取り巻く環境の複雑化
● 幼児健診等で子どもの行動発達面に不安を持つ親が増えている。（市では相談会を実施しているが、希望者が多く相談につながるまでの待機が生じている）

ⅲ）今後の取組の方向性

● 要保護児童対策地域協議会等の関係機関と連携し、母子保健事業の中での虐待予防の推進
● リスクの高い（多胎、若年妊婦、経済困窮等）要支援家庭に対しての早期把握と早期支援の推進
● 健診事後フォローのための相談体制の充実
● 地域の母子保健推進員や育児サークル等との連携を図り、子育て家庭に対し情報提供や支援の実施

3　高齢者の健康

(1) これまでの主な取り組み

● 介護予防（元気アップ教室）
・運動器の機能向上プログラム
日常生活の基礎をなす上下肢、体幹の筋力強化を中心としたプラグラム
・栄養改善プログラム
食べることを通じて低栄養状態等の改善を図ることを支援するプログラム
・口腔機能向上プログラム
いつまでもおいしく楽しく安全な食生活を送ることができるよう、口腔機能の維持改善を行うプログラム
● 健康教育
・高齢者ふれあいサロンや老人クラブ等における、保健師による生活習慣病やフレイルの予防など、高齢者の健康維持や介護予防についての知識を普及

(2) 課題

● 通いの場づくり
活動性の低下と要介護・要支援のハイリスク状態には密接な関係があることから、高齢者が歩いて行ける身近な場所に通いの場を設け、地域の中でいきいきとした生活を維持していくための生きがいづくりに繋げることが重要
● 介護予防の継続した取り組みへの支援
介護予防がセルフケアとして習慣化されるよう継続した支援が必要

(3) 今後の取り組みの方向性

● 高齢者自らが健康づくりや介護予防に積極的に参加できる環境づくり

● 個々に合わせた保健指導、栄養指導

Ⅲ　栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

１　栄養・食生活

(1) これまでの主な取り組み

● 食の健康教室伝達会（親子料理教室を含む。）

・食に関する講話及びヘルシーレシピの調理・実食を行う教室

・食生活改善推進員（ヘルスメイト）の協力を得て主に公民館で実施

・レシピは、市の管理栄養士がテーマ（減塩、メタボ予防など）を設定して考案

● 栄養相談、栄養指導

・妊婦セミナー、乳幼児健診、健診結果説明会等、機会を捉えて実施

● 食育推進協議会の開催

・保育所、幼稚園、学校、企業、農協、漁協、ＮＰＯ、ボランティアなど民間２６団体、県２部署、庁内１２の課・室で構成

・課題検討や情報共有によるネットワークづくり

● 啓発活動

・市報、ＨＰ、タウン情報誌を活用した情報発信

・駅でのキャンペーン（グッズの配布）

・朝ラジ まなざし 朝ごはんプロジェクトの推進

● ヘルスメイト養成講座

● 給食及び給食だよりによる食育の推進

(2) 課題

● 血圧、血糖、肥満の改善

いずれの項目も目標に反して状況が悪化している現状である。食生活が健康に及ぼす影響についての理解促進と日ごろの食生活を見直すためのきっかけづくり、実践し継続していくための支援が必要である。

(3) 今後の取り組みの方向性

● 栄養相談の機会の確保及び健診データやエビデンスに基づく栄養指導の充実

● 正しい食習慣を身につけることの重要性に関する教育

２　身体活動・運動

⑴ これまでの主な取り組み

● ラジオ体操の推奨
- ・朝ラジ まなざし 朝ごはんプロジェクトの推進
- ・ラジオ体操講習会

● ウォーキングの推奨
- ・ウォーキングイベントの開催
- ・佐賀市健康推進員協議会（健康ひろげ隊）による定例ウォーキング
- ・「佐賀市ウォーキングマップ」（市内３２コースをＨＰで紹介）

● 健康推進員（健康ひろげ隊）の育成
- ・育成講座を開講
- ・地域のリーダーとなる人材を育成

● 健康運動セミナー（すらっと・スッキリ運動教室）
- ・健康運動指導士による教室を開催
- ・運動の習慣化や生活習慣を見直す動機づけとする。

● 保健指導
- ・健診結果に基づき、運動の必要性を伝え、実践へとつなげる個別指導

⑵ 課題

評価指標（運動習慣者の増加）は改善傾向にあるものの、４０％に満たない状況である。食生活と同様に日ごろの生活習慣を見直し、実践し、継続していくための支援が必要である。

⑶ 今後の取り組みの方向性

● ラジオ体操及びウォーキングの推奨

● 健康推進員協議会、健康運動センターとの連携

● 健診結果データやエビデンスに基づく保健指導

３　飲酒

⑴ これまでの主な取り組み

● 保健指導（情報提供を含む）
- ・妊婦セミナー、乳幼児健診、健診結果説明会等、機会を捉えて実施

● 啓発活動
- ・市報、ＨＰ、ポスター等を活用した啓発

● 小中学生に対する教育
- ・飲酒のリスクに関する教育

(2) 課題

妊娠中の飲酒率は改善（減少）しているが、成人全体を見ると生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合は男女ともに増加している。飲酒による健康被害について健診データやエビデンスに基づくより細やかな説明・指導が必要である。

(3) 今後の取り組みの方向性

- 健診結果データやエビデンスに基づく保健指導
- 正しい知識の普及啓発
- 小中学生への啓発

4　喫煙

(1) これまでの主な取り組み

- 保健指導（情報提供を含む）
  - ・妊婦セミナー、乳幼児健診、健診結果説明会等、機会を捉えて実施
- 啓発活動
  - ・市報、ＨＰ、ぶんぶんテレビ、ポスター、チラシ等を活用した啓発
  - ・佐賀駅周辺の路上喫煙禁止地区におけるパトロール
  - ・佐賀駅での路上喫煙防止キャンペーン（チラシ、グッズの配布）
- 小中学生に対する教育
  - ・喫煙のリスクや防煙対策に関する教育

(2) 課題

妊娠中の喫煙率については改善（減少）しているが、成人全体の喫煙率を見ると男女ともにほぼ横ばいの状況であり、喫煙が自他に及ぼす健康被害についての認識を深める必要がある。

※健康増進法改正に関する周知

健康増進法の改正によりマナーからルールへと対策が強化（原則屋内禁煙、喫煙時の配慮義務等）されており、改正法の趣旨及び内容について喫煙者及び事業所等の施設管理者に対する周知が必要である。

(3) 今後の取り組みの方向性

- エビデンスに基づく保健指導、禁煙治療に関する情報提供
- 正しい知識の普及啓発
- 小中学生への啓発
- 「望まない受動喫煙をなくす」ための法改正に関する周知

５　歯・口腔の健康

(1) これまでの主な取り組み

- ● 健康教育、相談
  - ・親子セミナー（妊婦・乳幼児対象)、幼児健診時等におけるむし歯・歯周病予防など、歯科に関する健康教育と相談
- ● フッ化物応用事業
  - ・フッ化物洗口：保育園・幼稚園・小学校等で実施
  - ・フッ化物塗布：幼児健診、親子セミナー参加の幼児に実施
- ● 各ライフステージにおける歯科健診
  - ・乳幼児歯科健診、園児歯科健診、学校歯科健診、妊婦歯科健診、1 歳 6 か月児健診保護者の歯科健診、歯周病検診（20 歳以上)、76 歳対象の歯科健診
- ● 歯科保健教室
  - ・働く世代を対象に、市内の事業所・団体への出張による、歯科医師の講話やブラッシング指導等の実施
- ● 定期的な歯科受診の勧奨
  - ・特に、血糖値が高い人に対しては、糖尿病連携手帳等を活用
- ● むし歯と歯周病予防に関する知識の普及啓発
  - ・市報やホームページ、リーフレット等を活用した啓発
  - ・健診結果説明会等の保健指導
- ● 元気アップ教室（介護認定を受けていない人を対象）
  - ・口腔ケア、唾液腺マッサージ等の機能訓練等

(2) 課題

- ● フッ化物洗口に取り組む保育園・幼稚園等むし歯予防に取り組む施設数が横ばい状態である。(保育園・幼稚園等の対象 82 園中、実施は 52 園)
- ● ３歳児健診のむし歯のない者の割合は減少傾向ではあるが、目標には達していない。早期から子どもの歯の健康に関する意識向上を図るため、妊娠期からの教育が必要である。
- ● 成人の「進行した歯肉炎を有する人の割合」が増加している。(ただし歯周病検診のマニュアル改訂の影響も考慮)
- ● 歯周病検診の受診者数は減少傾向である。

(3) 今後の取り組みの方向性

- ● 妊娠期からのセルフケアと子どもの歯科に関する知識の普及啓発
- ● フッ化物応用事業の拡大に向けた取り組みを、園歯科医と連携し保育園・幼稚園等に働きかけ支援
- ● 各ライフステージにおける歯科健診の継続
- ● 歯周病検診受診のための周知等の工夫
- ● かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診について普及啓発
- ● むし歯・歯周病の予防、歯周病と全身の健康との関係について知識の普及啓発
- ● 糖尿病連携手帳の活用等による、医師会・歯科医師会等関係機関との連携の推進

○ 主な変更点

中間見直しの考え方

・データ・図表を最新化するとともに、策定当時からの情勢の変化及び中間評価を踏まえて修正を加えます。
・国、県の計画と同様に、施策の体系や方向性等、計画の骨格については現行計画を踏襲します。

(1) 基本的な考え方の追加

・がん患者及びその家族に対する支援（相談窓口、就労支援等）について

・自殺対策基本法の改正に伴う佐賀市自殺対策計画策定について

・健康増進法改正に伴う受動喫煙対策の強化について

(2) 評価項目の変更

【削除】中重度の要介護者のうち、認知症、脳血管疾患、骨折･転倒が原因疾患の人の数
≪理由≫ 同条件での経年比較が困難であるため。

【追加】１号被保険者における中重度の要介護者の数

(3) 目標の変更

・糖尿病有病者の割合・・・「減少傾向へ」→「現状維持」
≪理由≫ 国及び県の目標並びに現行計画本文中の表記に合わせる。

(4) 評価項目の集計方法の変更

・糖尿病腎症による年間新規透析導入患者数
≪理由≫ 現行の集計方法による集計と実数との乖離が大きくなったため、より実数に近い県の集計値を用いることとする。

・1 号被保険者における中重度の要介護者の割合
≪理由≫ 現行は認定審査会での審査件数を母集団としていたが、資格者全体の数を用いることとする。