

施策No.17 自主的な健康づくり

施策の目的

対象	意図
市民	①心身ともに健康に過ごすことができる ②自主的に健康づくりに取り組む

現状

本市は、高齢化率が37.9%と高く、国民健康保険における市民一人当たりの医療費は、県下でも高い状況にあります。疾病の特徴として、高血圧性疾患・脳梗塞・虚血性心疾患・その他の心疾患など循環器系疾患の割合が高い状況にあります。循環器系疾患の割合が高い要因として、本市の気候の特徴である、夏は暑く冬は寒い、季節の変わり目に1日の寒暖の差が大きいことなども関係していると考えられます。

国民健康保険の被保険者の年齢構成は、60歳から74歳までが約6割を占め、特に団塊の世代といわれる65歳から69歳までの層が増加しており、それに伴い医療費も増加しています。このような状況に対し、市では、各種がん検診や国保加入者に対する特定健診※¹を実施するとともに、運動教室や脳卒中予防教室、食生活改善推進員が各地域で料理講習会を開催し、生活習慣改善の取組みを行っています。

市民意識調査によると、「自分自身が心身ともに健康だと思う」と答えた市民の割合は69.2%で、年齢別にみると、年齢層が高くなるにつれて健康であると思う割合は低くなる傾向があり、70歳以上では62.4%とさらに低くなっています。

「健康づくりに努めている」と答えた市民の割合は、95.3%と高い割合となっており、多くの市民が何かしらの健康づくりに努めています。項目別にみると、「食生活に気をつけている」市民の割合が59.2%、「睡眠・休養を十分にとる」市民の割合が58.1%、「定期的に健康診断を受ける」市民の割合が52.9%となっています。また、40歳以上になると定期的に健（検）診を受けている人が増加しています。

健（検）診の受診率については、母子健診が94.6%、特定健診が40.2%、がん検診が20.0%となっており、受診率は県の平均値程度ではありますが、特定健診とがん検診の受診率が低く、市民の生活習慣病に関する関心が薄いと思われる。

今後の状況変化

- ・ 高齢化や生活習慣病患者の増加などにより、医療費の増加が予想されます。
- ・ 介護を必要とする高齢者の増加が予想されます。
- ・ 国民健康保険制度について、平成30年度から県が保険者として財政運営を行う予定です。
- ・ 退職者医療制度の段階的な廃止により、一般療養給付費の増加が予想されます。

課題

- ・ 健康の維持・増進のために、生活習慣病予防に関する啓発活動や健康づくりに関する意識高揚を図る必要があります。
- ・ 効果的な保健事業を推進し、医療費の抑制に努める必要があります。
- ・ 予防接種や特定健診、各種健（検）診の積極的な受診を促進する必要があります。
- ・ 疾病の早期発見、母体の保護、乳幼児の健全育成のため保健指導・健康教育の充実を図る必要があります。
- ・ 職場等におけるストレスなどによるうつ病対策として、メンタルヘルス※²対策を推進する必要があります。
- ・ 受動喫煙防止対策を推進する必要があります。

第2章 基本計画 政策4：ともに支えあう明るく元気な人づくり

～施策の方針～

市民の健康づくりに関する意識の高揚を図り、健全な生活習慣の定着化を推進します。また、感染症の発生・まん延防止や各種健（検）診の積極的な受診を図り、自主的な健康づくりを推進します。

目的の達成度をあらわす指標とその目標値

成果指標	平成21年度実績値	平成26年度現状値	平成32年度目標値 ()は成り行き値
	平成27年度目標値		
A 「自分自身が心身ともに健康だ」と思う市民の割合【市民意識調査】	64.2% 70.0%	69.2%	70.0% (69.2%)
B 一人当たりの医療費	639,853円 701,000円	701,406円	690,000円 (773,000円)
C 健康づくりに努めている市民の割合【市民意識調査】	95.1% 96.0%	95.3%	96.0% (95.3%)
D 健（検）診の受診率（特定健診）	28.5% 65.0%	40.2%	60.0% (42.0%)
E 健（検）診の受診率（がん検診）	23.9% 40.0%	20.0%	40.0% (20.0%)
F 健（検）診の受診率（母子健診）	94.1% 100.0%	95.7%	100.0% (95.7%)

目標設定の考え方

- A：自分自身が心身ともに健康だと感じている市民の割合は、今後も平成26年度の現状値で推移すると予想し、平成32年度における成り行き値は、69.2%と見込みます。目標値は、平成26年度の60歳代の人の水準である70.0%をめざします。
- B：一人当たりの医療費は、人口減少等に伴い総医療費は減少すると思われませんが、高齢化に伴い受診率が高くなると予想し、過去の実績も踏まえ、平成32年度における成り行き値は、77万3千円を見込みます。目標値は、成り行き値を8万3千円抑制し、69万円をめざします。
- C：健康づくりに努めている市民の割合は、現状が既に高い水準であると考えられ、今後も維持されると予想し、平成32年度における成り行き値は、平成26年度水準で推移すると見込みます。目標値は、「特にない」と答えた人（4.7%）から0.7%向上させ、96.0%をめざします。
- D：特定健診受診率は、年度によって差がありますが、直近の実績では増加していることから、平成32年度における成り行き値は、42.0%を見込みます。目標値は、市の第2期特定健康診査等実施計画に基づき60.0%をめざします。
- E：がん検診受診率は、平成26年度から対象者数を国の基準に基づき算出方法を変更しています。過去の実績を勘案し、今後も平成26年度の水準で推移すると予想し、平成32年度における成り行き値は、20.0%を見込みます。目標値は、鹿児島県のがん検診受診率の目標に準じ、40.0%をめざします。
- F 母子健診受診率は、現状が既に高い水準であると考えられ、今後も維持されると予想し、平成32年度における成り行き値は、95.7%を見込みます。目標値は、現状でも高い水準にありますが未受診者をなくし100.0%をめざします。

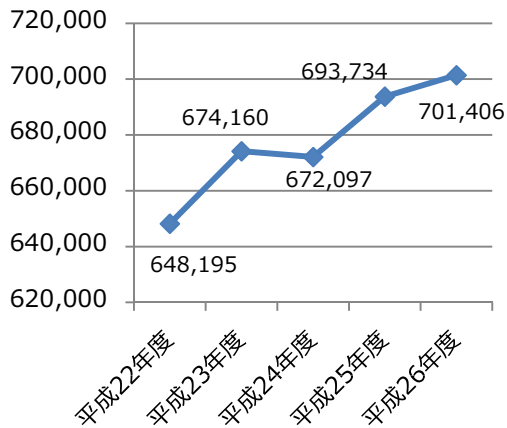
目標達成に向けた基本的な取組み

- 生活習慣病予防に関する啓発活動を行うとともに、健康づくりに関する意識高揚を図り、病気にならない生活習慣の確立をめざします。
- 生活習慣病予防のための特定健診や疾病の早期発見、早期治療のためのがん検診の受診率向上を図るため、対象者への周知徹底を行うとともに、未受診者に対する啓発や受診勧奨を図ります。
- 乳幼児や妊産婦に対する健康診査や予防接種について、対象者に対する周知を徹底するとともに、未受診者に対する啓発や受診勧奨を図ります。
- 医療費の抑制のために、データを活用した分析を行い、効果的な保健事業を推進します。
- 感染症の発生・流行の予防を図ります。
- うつ病予防のためのメンタルヘルス対策の推進を図ります。
- 受動喫煙防止対策の推進を図ります。

協働による市民と行政の役割分担

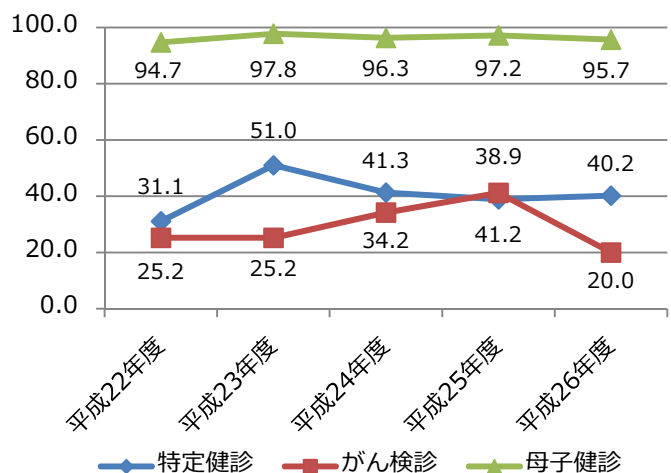
市民（住民、事業所、地域、団体等）の役割	行政の役割
<ul style="list-style-type: none"> 市民は、生活習慣病の知識を身につけ、予防接種や各種健（検）診の積極的な受診に努め、健康づくりに取り組みます。 校区コミュニティ協議会や自治会は、地域住民に対し行政と協力して健康づくりに関する情報の普及に努め、健康づくり運動等を実施します。 事業所は、従業員等の健（検）診の実施や健康教育（管理）の充実に努めます。 	<ul style="list-style-type: none"> 「第2次健康増進計画」を策定し、健康寿命の延伸が図られる取組みを推進します。 健康づくりに関する啓発を行います。 予防接種や各種健（検）診等の体制を確保します。 疾病予防・生活習慣病予防への支援を行います。 医療保険制度の健全な運営を行います。

【1人当たりの医療費（円）】



資料：伊佐市市民課

【各種健（検）診受診率（%）】



資料：伊佐市健康長寿課、こども課

¹ 特定健診：40歳以上75歳未満の被保険者及び被扶養者を対象にメタボリックシンドロームの予防・解消に重点をおいた生活習慣病予防のための健診のこと。

² メンタルヘルス：精神にかかわる健康のこと。