

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35.1%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。本市の疾病の特徴として、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く、受診件数の26.1%、医療費の17.8%を占めています。また、悪性新生物疾患の割合も県平均より高い傾向にあります。循環器系疾患の割合が高い要因として、本市の気候的特徴である、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とも関係していると考えられています。

市では、各種がん検診や国保加入者に対する特定健診²¹を実施するとともに、運動教室やウォーキング教室、食生活改善推進員が各地域で料理講習会を開催し、生活習慣改善の取り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」市民の割合は64.3%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50.7%とさらに低くなっています。

「健康づくりに努めている」市民の割合は、95.1%と高い割合となっています。年齢別にみると、特に大きな差はみられませんが、40歳以上になると定期的に検診を受けている人が増加しています。

健（検）診受診率については、母子健診94.1%、特定健診28.5%、がん検診23.9%となっており、特に特定健診・がん検診の受診率が低い現状にあります。特に特定健診については、平成20年度と比較すると、0.9ポイント低くなっています。その要因としては、20年度は特定健診が初年度でもあり、一般には「メタボ健診」といわれ、健診自体に関心が高かったものの、2年目は若干関心が薄れたのではないかと考えられます。

今後の状況変化

- ・ 高齢化率が増加し、特に後期高齢者の割合が増加するため、病院を受診する高齢者が増えることが予想されます。
- ・ 被保険者数は減少するものの、一人当たりの医療費は増加しており、今後もこの傾向は続くと思われれます。
- ・ 平成25年に後期高齢者医療制度が廃止となり、新高齢者医療制度への改革を経て、国保運営は段階的に県単位に統合される予定です。

課題

- ・ 健康の維持・増進のために、健康づくりに関する意識高揚を図る必要があります。
- ・ 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²²対策を推進する必要があります。

第4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年度現状値	平成27年度目標値 ()は成り行き値
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% (61.0%)
B 一人当たりの医療費	639,853円	701,000円 (707,000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% (95.1%)
D 健（検）診の受診率（特定健診）	28.5%	65.0% (28.5%)
E 健（検）診の受診率（がん検診）	23.9%	40.0% (23.9%)
F 健（検）診の受診率（母子健診）	94.1%	100.0% (95.2%)

目標設定の考え方

- A：心身が健康だと感じている市民の割合は、高齢化率の上昇に伴い75歳以上の健康でないと感じる割合が多くなると思われるため、平成27年度における成り行き値は、61.0%を見込みます。目標値は、平成21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については、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ことが予想されることから、平成27年度における成り行き値は、70万7千円を見込みます。目標値は、成り行き値を6千円抑制し、70万1千円をめざします。
- C：健康づくりにこころがけ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るため、今後も維持されると予想し、平成27年度における成り行き値は、平成21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（4.9%）から1%向上させ、96.0%をめざします。
- D：特定健診受診率は、平成22年度の水準で推移するものと予想し、平成27年度における成り行き値は、28.5%を見込みます。目標値は、国の示す目標値である65.0%をめざします。
- E：がん検診受診率は、過去の実績と直近の状況から現在の水準で推移するものと思われるため、平成27年度における成り行き値は、23.9%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るため、今後も維持されると予想し、平成27年度における成り行き値は、95.2%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

- 健康づくりに関する意識の高揚を図り、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。
- 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。
- 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

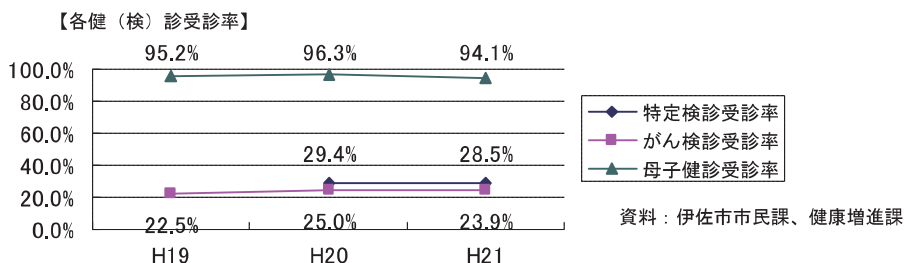
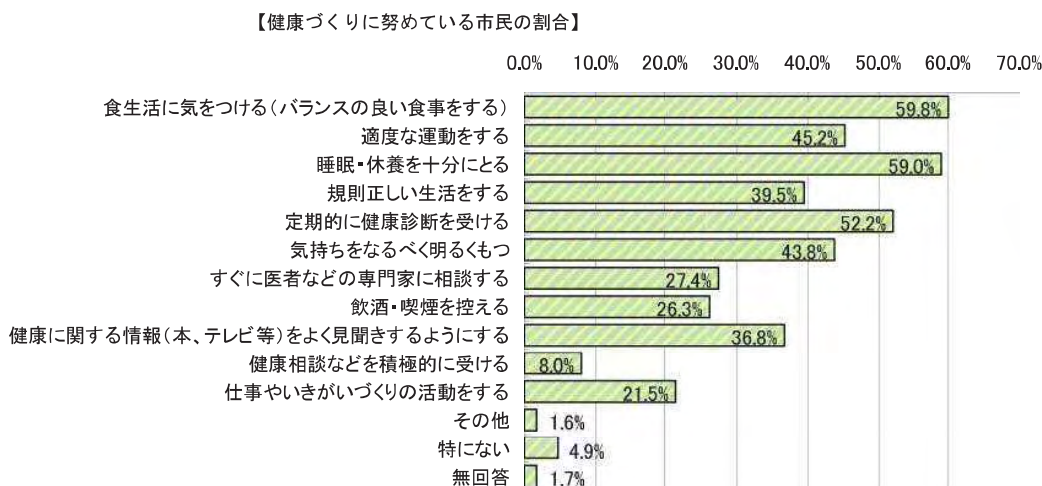
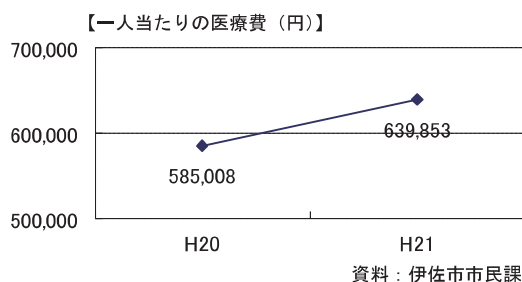
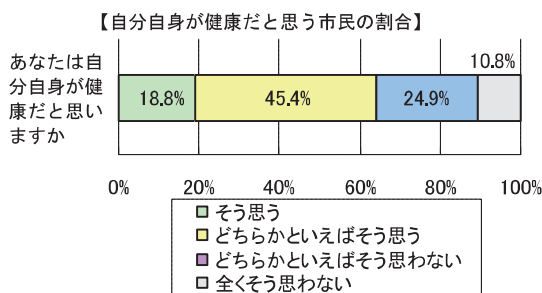
第4章 基本計画 政策4：ともに支えあう明るく元気な人づくり

者に対する啓発や受診勧奨を図ります。

- 医療保険制度の健全な運営を図ります。

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。 ○自治会や校区コミュニティは、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。 ○事業所等は、従業員等に対し健（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"> ○健康づくりに関する啓発を行います。 ○疾病予防・生活習慣病予防への支援を行います。 ○各種健（検）診等の体制を確保します。 ○医療保険制度の健全な運営を行います。



²¹ 特定健診：平成20年4月から、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。

²² メンタルヘルス：精神にかかわる健康のことをいいます。医療行為や医療領域では、精神保健という呼称が一般的です。