

令和6年度 成人保健専門委員会 資料

健康きりしま 21（第4次）
【成人保健に関する分野】



霧島市保健福祉部健康増進課

令和6年度 成人保健専門委員会 委員名簿

	氏名	所属	任期	備考
1	カクラ ヒデアキ 加倉 秀章	始良地区医師会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
2	ウエソノ ショウイチ 上園 昭一	始良地区医師会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
3	ハヤシ ダイスケ 林 大輔	始良地区医師会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
4	ササキ オサム 佐々木 修	始良地区歯科医師会 霧島市支部	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
5	ヤマサキ タカシ 山崎 貴	始良地区薬剤師会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
6	サコウ シホ 酒匂 志保	始良・伊佐地域振興局 保健福祉環境部健康企画課	令和6年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
7	ヨシナガ エツコ 吉永 悦子	鹿児島県栄養士会	令和6年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	
8	ヒガシ さゆり 東 さゆり	鹿児島県歯科衛生士会	令和5年 4月 1日 ～ 令和7年3月31日	

霧島市健康・生きがいつくり推進における各種委員会の設置に関する要綱

(趣旨)

第1条 市民の健康・生きがいつくり、地域医療及び保健事業等を効果的かつ効率的に推進するため、専門的な事項を審議する各種委員会（以下「委員会」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(委員会)

第2条 市民の健康・生きがいつくり、地域医療及び保健事業等に関する専門的な事項を審議するため、自殺対策検討委員会、食育推進検討委員会、母子保健検討委員会、歯科保健専門委員会、予防接種専門委員会及び成人保健専門委員会を置く。

(所掌事務)

第3条 各委員会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 自殺対策検討委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 自殺予防対策の推進に関する事項
 - ウ その他市長が必要と認める事項
- (2) 食育推進検討委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 食育の推進に関する事項
 - ウ その他市長が必要と認める事項
- (3) 母子保健検討委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 母子保健の推進に関する事項
 - ウ その他市長が必要と認める事項
- (4) 歯科保健専門委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 歯科保健の推進に関する事項
 - ウ 歯科健診等の実施に関する事項
 - エ その他市長が必要と認める事項
- (5) 予防接種専門委員会
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 予防接種の推進に関する事項
 - ウ 予防接種の実施に関する事項
 - エ その他市長が必要と認める事項
- (6) 成人保健専門委員会**
 - ア 健康増進計画の推進に関する事項
 - イ 成人保健の推進に関する事項
 - ウ その他市長が必要と認める事項

(組織)

第4条 各委員会は、委員15人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 保健又は医療関係団体の代表
- (2) 福祉関係団体の代表
- (3) 教育関係団体の代表
- (4) 地区組織の代表
- (5) 各種健康づくり推進団体の代表
- (6) 農業関係団体の代表
- (7) 企業の代表
- (8) その他市長が必要と認める者

(任期)

第5条 前条の委員の任期は、2年とする。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(委員長及び副委員長)

第6条 各委員会に委員長及び副委員長1人を置く。

2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。

3 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第7条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、保健福祉部健康増進課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成21年4月1日から施行する。

(霧島市救急医療検討委員会設置要綱及び霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱の廃止)

2 次に掲げる告示は、廃止する。

- (1) 霧島市救急医療検討委員会設置要綱（平成18年霧島市告示第107号）
- (2) 霧島市健康増進計画等策定協議会設置要綱（平成18年霧島市告示第219号）

附 則（平成21年7月27日告示第196号）

この告示は、平成21年7月27日から施行する。

附 則（令和4年2月17日告示第33号）

この告示は、令和4年4月1日から施行する。

霧島市附属機関等の会議の公開に関する指針

第1 目的

この指針は、霧島市情報公開条例（平成17年霧島市条例第10号）第23条の規定に基づき、附属機関等の会議を公開することにより、市民の市政への理解及び信頼を深め、もって公正で開かれた市政を一層推進するため、市が設置する附属機関等の会議の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

第2 対象とする附属機関等

この指針の対象とする「附属機関等」とは、霧島市附属機関等の設置等に関する方針（平成18年霧島市訓令第3－2号）第2条に規定する附属機関及びその他の委員会等とする。

第3 公開の基準

- 1 附属機関等の会議（以下「会議」という。）は原則公開するものとする。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。
 - (1) 会議の公開が、法令又は条例（以下「法令等」という。）により制限されているとき。
 - (2) 霧島市情報公開条例第5条に規定する不開示情報を含む案件について、審議等を行うとき。
 - (3) 会議を公開することにより、当該会議の公正かつ円滑な議事運営に支障が生じ、当該会議の目的を達成することができないことが明らかに予想される時。
- 2 会議の内容に公開する事項と非公開とする事項がある場合において、議題を容易に区分して審議等を行うことができるときは、非公開の部分を除いて会議を公開（以下「一部公開」という。）するものとする。

第4 公開又は非公開の決定

附属機関等は、「第3 公開の基準」に基づき、会議の一部公開又は非公開を決定するものとし、会議を一部公開又は非公開と決定したときは、その理由を明らかにするものとする。

第5 会議の公開の方法

会議の公開は、傍聴希望者に対し、当該会議の傍聴を認めることにより行い、会場には一定の傍聴席を設けるものとする。なお、附属機関等の長は、会議の秩序維持及び会議の円滑な運営に努めるものとする。

第6 会議開催の公表

会議の開催に当たっては、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、開催の概要を公表するものとする。ただし、会議を緊急に開催する必要が生じたときは、この限りでない。

第7 会議結果等の公表

会議を公開又は一部公開で行った場合は、会議終了後速やかに、「会議等における会議録及び報告書等の作成方針（平成24年7月26日通知）」に基づき、会議要旨を作成し、会議における配布資料とともに、市ホームページへの掲載、情報公開室における閲覧等の方法により、公表するものとする。

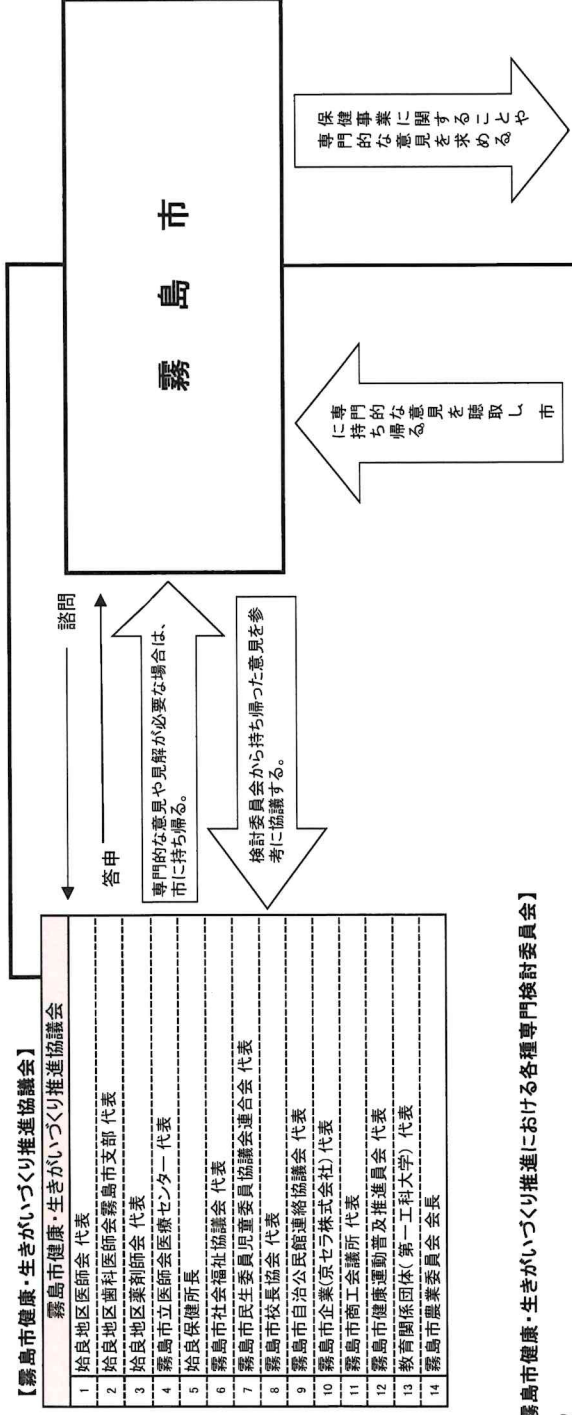
第8 その他

この指針に定めるもののほか、この指針の運用に当たって必要な事項は、附属機関等が別に定める。

第9 施行期日

この指針は、平成24年8月1日以後に開催される附属機関等の会議から適用する。

《 令和5年度 霧島市健康・生きがいづくり推進の組織体制 》



【霧島市健康・生きがいづくり推進協議会】

霧島市健康・生きがいづくり推進協議会	
1	始良地区医師会 代表
2	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表
3	始良地区薬剤師会 代表
4	霧島市立医師会医療センター 代表
5	始良保健所長
6	霧島市社会福祉協議会 代表
7	霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表
8	霧島市校長協会 代表
9	霧島市自治公民館連絡協議会 代表
10	霧島市企業(京セラ株式会社) 代表
11	霧島市商工会議所 代表
12	霧島市健康運動普及推進員会 代表
13	教育関係団体(第一工科大学) 代表
14	霧島市農業委員会 会長

【霧島市健康・生きがいづくり推進における各種専門検討委員会】

自殺対策検討委員会	食育推進検討委員会	母子保健検討委員会	歯科保健専門委員会	予防接種専門委員会	成人保健専門委員会
1 始良地区医師会 代表	1 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	1 始良地区医師会産婦人科医 代表	1 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	1 始良地区医師会 代表	1 始良地区医師会 代表
2 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	2 NPO法人霧島食育研究会 理事長	2 始良地区医師会小児科医 代表	2 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	2 始良地区医師会小児科医 代表	2 始良地区医師会 代表
3 始良地区薬剤師会 代表	3 霧島市食生活改善推進員連絡協議会 会長	3 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	3 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	3 始良地区医師会小児科医 代表	3 始良地区医師会 代表
4 霧島警察署生活安全課 代表	4 霧島市保育協議会 代表	4 始良地区薬剤師会 代表	4 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	4 始良地区医師会小児科医 代表	4 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表
5 霧島市中心の健康相談事業者(臨床心理士)	5 半端控除者(鹿児島県食育アドバイザー)	5 霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表	5 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	5 始良地区医師会小児科医 代表	5 始良地区歯科医師会霧島市支部 代表
6 霧島市企業(株式会社九州タブチ) 代表	6 企業栄養士(株式会社グリーンハウス)	6 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表	6 霧島市内産婦人科 代表	6 始良地区医師会小児科医 代表	6 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表
7 霧島市地域包括支援センター 代表	7 農業関係団体(霧島NEO-FARMERS) 代表	7 霧島市母子保健推進委員会 会長	7 霧島市内産婦人科 代表	7 始良地区医師会小児科医 代表	7 鹿児島県栄養士会 代表
8 霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表	8 あいら 農業協同組合 代表	8 霧島市養護教諭部会 代表	8 始良地区医師会小児科医 代表	8 始良保健所長	8 鹿児島県歯科衛生士会 代表
9 霧島市商工振興課消費生活センター相談員	9 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表	9 霧島市保育協議会 代表	9 始良地区薬剤師会 代表	9 始良地区薬剤師会 代表	
10 保健福祉部生活福祉課 代表	10 鹿児島県栄養士会 代表	10 霧島市養護教諭部会 代表	10 霧島市養護教諭部会 代表		
11 教育委員会学校教育課 代表	11 霧島市学校栄養教諭 代表	11 霧島市養護教諭部会 代表	11 霧島市養護教諭部会 代表		
12 霧島市消防局警防課 代表	12 霧島市学校保健会 代表	12 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表	12 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部健康企画課 代表		
13 始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部保健福祉課 代表	13 霧島市PTA連絡協議会 代表	13 霧島市食生活改善推進員連絡協議会 代表	13 霧島市食生活改善推進員連絡協議会 代表		
		14 霧島市地域包括支援センター 代表	14 霧島市地域包括支援センター 代表		

健康きりしま 21（第 4 次）計画の進捗状況について

1. 健康づくりに関する分野について

【(2) 身体活動・運動】

個別目標 1

運動習慣者を増やす（計画書 P25）

【目標値】

項目		基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (2027 年度)
運動習慣者の割合	20～64 歳	47.7% (※1)	52.7% (※2)
	65 歳以上	65.8% (※1)	70.8% (※2)

(※1) 令和 3（2021）年度「健康きりしま 21 アンケート調査」 (※2) 毎年度 1%増加し 5 年間で 5%増加

【健康体操の普及、生活の中に無理なく取り入れられる運動の普及】

①健康運動普及推進員による健康体操の普及

地域の様々な場で健康運動の実践を行い、市民が日常生活の中に運動を取り入れ、健康管理に活かせるよう支援する。49 名の推進員が活動しており、令和 5 年度から養成講座を実施し増員を図る。

		R 元年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
【健康運動】 地域のひろば推進事業 健康サロン等	開催地区	77	46	55	60	61
	開催回数	478	254	280	428	424
	参加者数	9,140	3,304	3,945	6,191	6,673
【貯筋運動教室】	開催回数	12		10	24	30
	参加者数	180		89	309	384

②がん検診の待ち時間を利用した、健康運動指導士による簡単なストレッチ等の実践

※ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりに基づき、若年世代に向けた運動推進の普及啓発活動に取り組む。

個別目標 2

フレイルを予防する（計画書 P26）

【目標値】

項目		基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (2027 年度)
足腰に痛みがない高齢者の割合	65 歳以上	44.1% (※1)	50.0% (※2)
何らかの地域活動に参加している 60 歳以上の市民の割合	60 歳以上	62.0% (※3)	67.0% (※2)

(※1) 令和 3（2021）年度「健康きりしま 21 アンケート調査」 (※2) 毎年度 1%増加し 5 年間で 5%増加
(※3) 令和 4（2022）年度 企画政策課「市民意識調査」

①運動体操サロン：健康運動指導士、理学療法士の指導のもと、各地区で2週間に1回の教室を実施

	R3 年度			R4 年度			R5 年度		
	回数	参加者		回数	参加者		回数	参加者	
		実	延べ		実	延べ		実	延べ
牧園	10	49	277	19	49	344	19	46	301
横川	16	21	141	21	34	262	18	37	282
福山				22	53	475	17	27	244
霧島				14	57	265	19	50	421
溝辺				11	28	193	18	32	262
国分							12	33	85
隼人							8	40	103
合計	26	70	418	87	221	1539	111	265	1698

※庁内の他課と連携し、「きりしま元気一番！講座」への取組や、ハイリスクアプローチへの取組も行っている。

【(3) 飲酒・喫煙】

個別目標 1

適量飲酒を心掛ける市民を増やす (計画書 P29)

【目標値】

項目		基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (2027 年度)
お酒の適量を知っている市民の割合	男性	44.3% ^(※1)	54.3% ^(※2)
	女性	28.6% ^(※1)	38.6% ^(※2)
多量飲酒者の割合	男性	11.7% ^(※1)	10.5% ^(※3)
	女性	10.2% ^(※1)	6.4% ^(※3)
妊娠中の飲酒者の割合		0.5% ^(※4)	0.0% ^(※3)

(※1) 令和 3 (2021) 年度「健康きりしま 21 アンケート調査」 (※2) 前計画からの改善割合に合わせ男女共に 10%増加
(※3) 国の目標値と同じ (※4) 令和 3 (2021) 年度「健やか親子 21 指標に関する調査 (乳児健診)」

個別目標 2

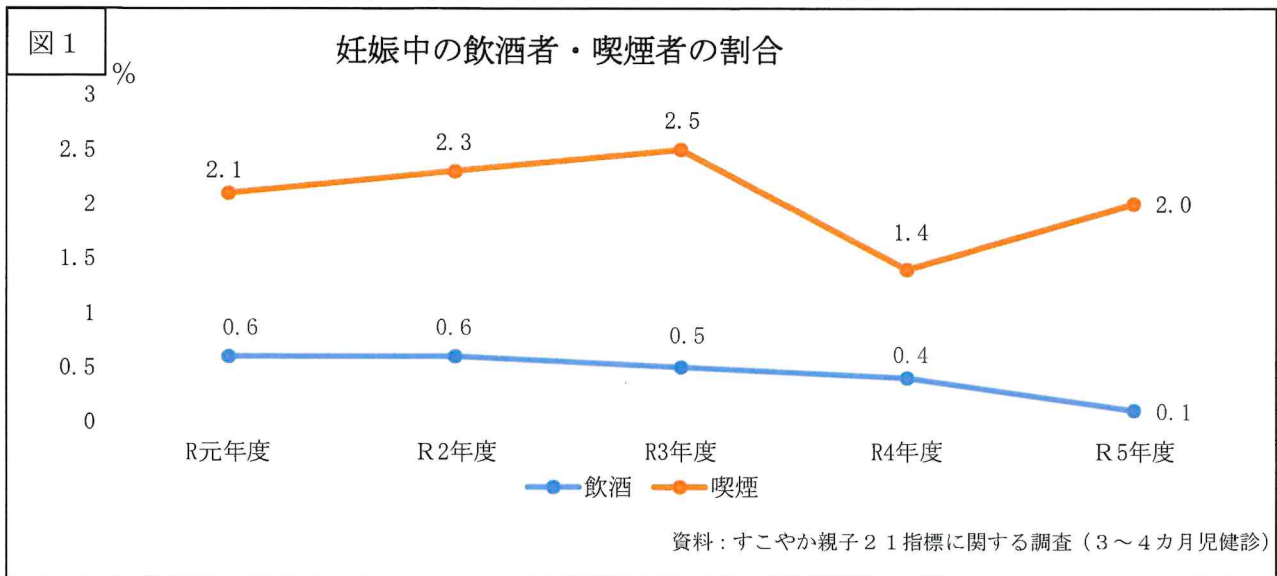
たばこの害から身を守る (計画書 P30)

【目標値】

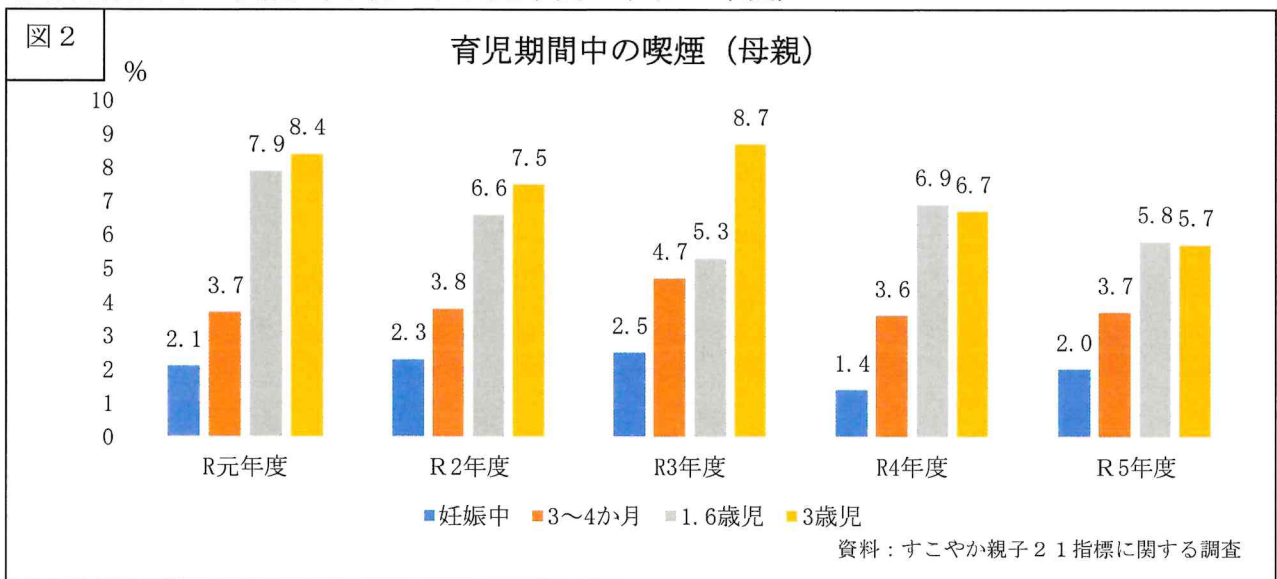
項目		基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (2027 年度)
成人の喫煙者の割合	男性	22.2% ^(※1)	16.7% ^(※2)
	女性	6.3% ^(※1)	2.8% ^(※2)
妊娠中の喫煙者の割合		2.5% ^(※3)	0.0% ^(※4)
受動喫煙の機会がある市民の割合 (家庭)	10～18 歳	10.6% ^(※1)	3.0% ^(※4)
	成人	10.2% ^(※1)	3.0% ^(※4)

(※1) 令和 3 (2021) 年度「健康きりしま 21 アンケート調査」 (※2) 前計画の目標値と同じ
(※3) 令和 3 (2021) 年度「すこやか親子 21 指標に関する調査 (乳児健診)」 (※4) 国の目標値と同じ

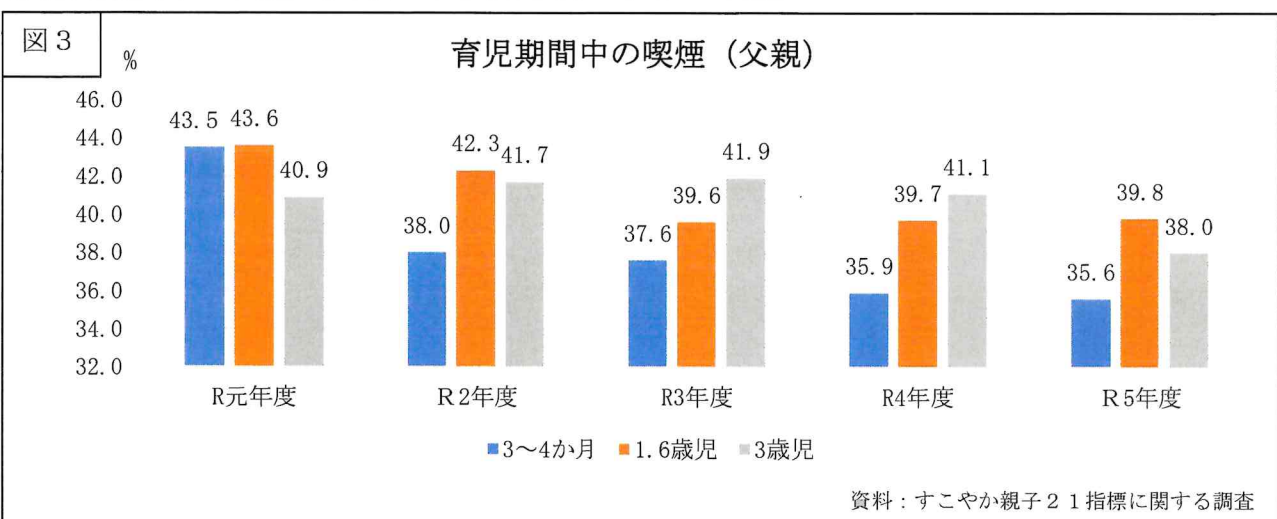
①妊娠中の飲酒者・喫煙者の割合（令和元年度～令和5年度）



②育児期間中の喫煙（母親 令和元年度～令和5年度）



③育児期間中の喫煙（父親 令和元年度～令和5年度）



【適正飲酒量、喫煙リスク等の周知】

各世代に応じた本格的な取組を検討する。

成人) 特定保健指導時に年代や性別に応じた保健指導を実施する。

世界禁煙デーに併せた広報、ホームページでの情報発信（禁煙外来、受動喫煙防止等）
妊婦) 母子健康手帳交付時に、妊婦のみでなく、夫も含めた保健指導を行い、妊娠・出産へのリスクの周知を図る。

子育て世代) 乳幼児健診時に家庭での喫煙状況を聞き取り、喫煙リスクの周知を図る。

【(6) 疾患の予防と健康管理】

個別目標 1

特定健診・がん検診の必要性を理解し、受診する市民を増やす(計画書 P46)

【目標値】

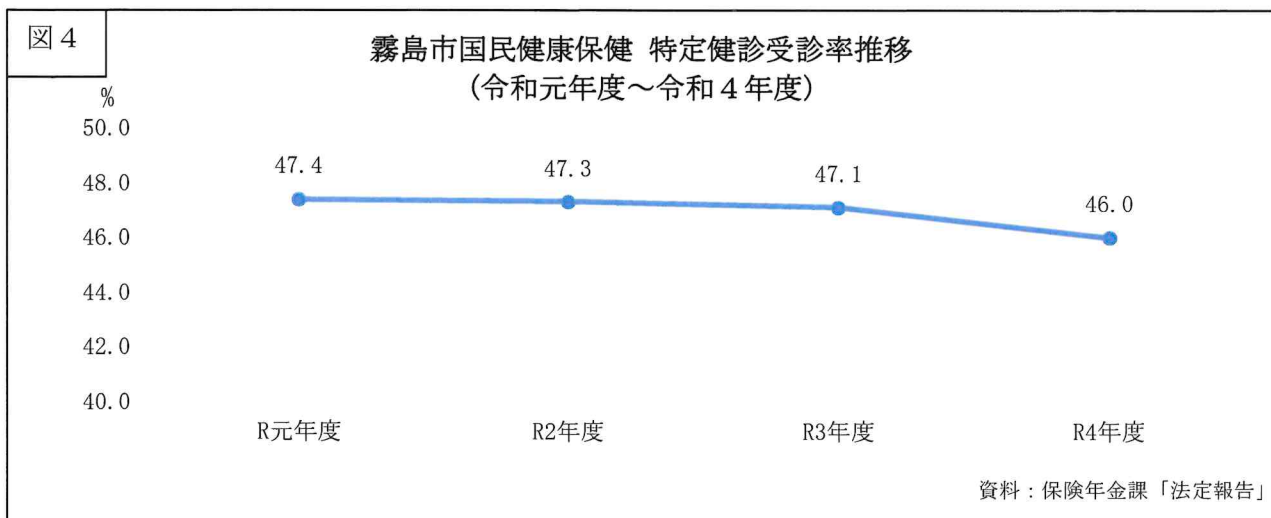
項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
特定健診受診率(国民健康保険)		47.1% ^(※1)	60.0% ^(※2)
がん検診受診率	胃がん検診(40～69歳)	男性	2.8% ^(※3)
		女性	4.6% ^(※3)
	肺がん検診(40～69歳)	男性	3.1% ^(※3)
		女性	5.9% ^(※3)
	大腸がん検診(40～69歳)	男性	4.2% ^(※3)
		女性	8.7% ^(※3)
子宮頸がん検診(20～69歳)	女性	8.3% ^(※3)	
乳がん検診(40～69歳)	女性	11.4% ^(※3)	

(※1) 令和3(2021)年度 保険年金課「法定報告」 (※2) 「霧島市保健事業計画(データヘルス計画)」の目標値と同じ

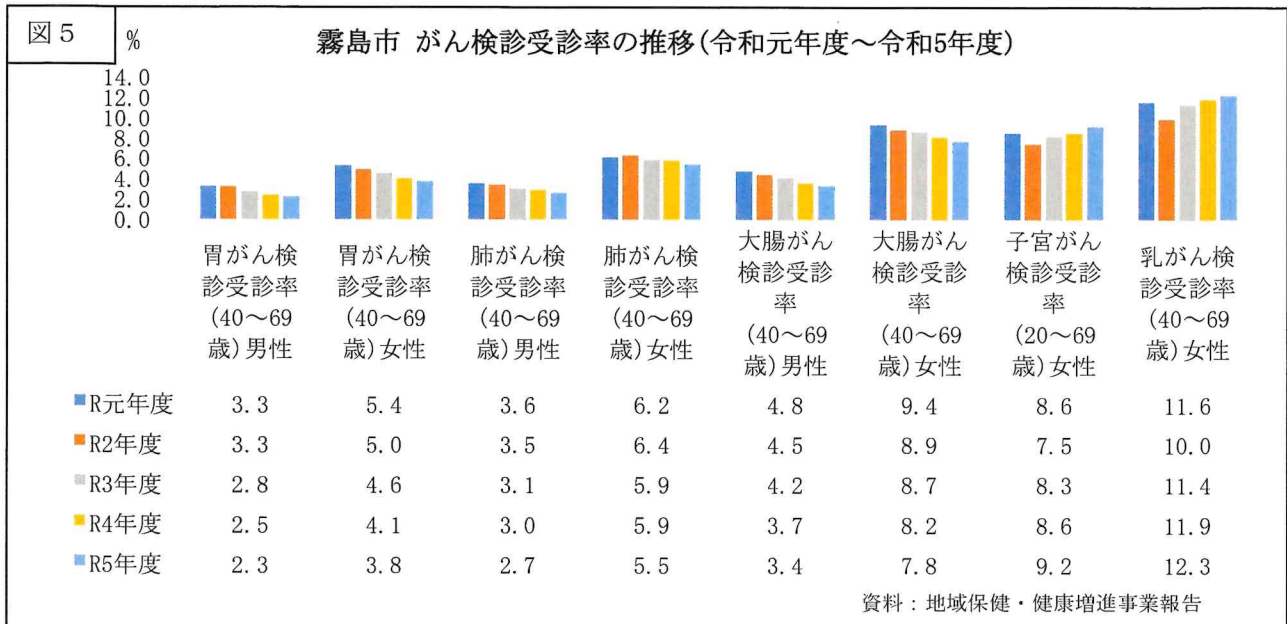
(※3) 令和3(2021)年度「地域保健・健康増進事業報告」から算出

(※4) 毎年度1%増加し5年間で5%増加

①特定健診受診率の推移(令和元年度～令和4年度)



②がん検診受診率の推移（令和元年度～令和5年度）



【各種健（検）診受診率向上のための取組】

●受診勧奨

- ・特定健診・長寿健診の受診券発送にがん検診のチラシを同封する。
- ・40歳到達者へ健（検）診の案内ハガキを送付する。
- ・広報きりしま・市ホームページへの掲載、協会けんぽへがん検診チラシ配布の依頼、包括連携協定事業所（生命保険関係）との連携、FMきりしま、きりしま防災・行政ナビでの案内をする。
- ・インスタグラムへの掲載、乳幼児健診受診者へ女性がん検診のチラシを配布する。

●健（検）診の体制整備

- ・特定健診の脱漏健診（集団健診）を実施する。
- ・待ち時間が短い予約制セット検診（40～64歳）を実施する。

個別目標2

生活習慣の改善による予防対策を図る（計画書P48）

【目標値】

項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
特定保健指導実施率	60.5% ^(※1)	65.0% ^(※2)

(※1) 令和3(2021)年度 保険年金課「法定報告」 (※2) 「霧島市保健事業計画(データヘルス計画)」の目標値と同じ

①特定保健指導率の推移（令和元年度～令和4年度）

【特定保健指導実施率及び特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率】

	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
特定保健指導実施率	67.7%	63.7%	64.1%	60.5%	63.8%	69.8%
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	25.9%	26.1%	20.8%	21.4%	22.3%	

※平成30年度～令和4年度は法定報告値、令和5年度は暫定値

【(7) 保健・医療の環境づくり】

個別目標 1

健康を支える環境づくりを推進する(計画書 P51)

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
心身共に健康であると感じている市民の割合		65.3% (※1)	67.8% (※2)
かかりつけ医をもつ市民の割合	成人	68.5% (※1)	71.0% (※2)
かかりつけ歯科医をもつ市民の割合	成人	71.8% (※1)	74.3% (※2)
かかりつけ薬局をもつ市民の割合	成人	37.2% (※1)	39.7% (※2)

(※1) 令和4(2022)年度 企画政策課「市民意識調査」 (※2) 「第二次霧島市総合計画(後期基本計画)」の目標値と同じ

個別目標 2

健康づくり拠点や医療体制の整備を図る(計画書 P52)

【目標値】

項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
健康づくりの支援が充実していると感じる市民の割合	46.4% (※1)	48.9% (※2)
医療体制が充実していると感じる市民の割合	58.8% (※1)	61.3% (※2)

(※1) 令和4(2022)年度 企画政策課「市民意識調査」 (※2) 毎年度0.5%増加し5年間で2.5%増加

【かかりつけ医等の推進や医療の確保】

- ・かかりつけ医等をもつことを広報誌へ掲載することにより周知する。(年1回の掲載を継続中)
- ・始良地区医師会への委託事業

休日診療を行う在宅当番医の当番日の調整

夜間の内科、小児科の救急診療(霧島市立医師会医療センター)

二次救急、専門的救急医療(循環器・脳外科・整形外科)を受診できる体制を維持する。

※令和7年度中に霧島市総合保健センターの供用開始に向け、調整中である。

※令和7年2月に霧島市立医師会医療センターの新病院が開院予定である。

2. 重点的な取組

【(2) 生活習慣病の重症化予防】

個別目標 1

高血糖や高血圧等の状態にある市民を重症化しないように支援する(計画書 P61)

【目標値】

項目		基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の割合		9.9% (※1)	9.0% (※2)
特定健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧(160/100mmHg)以上の割合		3.6% (※1)	2.5% (※2)
脳血管疾患死亡率 (年齢調整死亡率人口10万対)	男性	106.4 (※3)	97.9 (※4)
	女性	66.9 (※3)	64.1 (※4)
虚血性心疾患死亡率 (年齢調整死亡率人口10万対)	男性	59.4 (※3)	55.3 (※4)
	女性	35.3 (※3)	33.4 (※4)

(※1) 令和2(2020)年度「特定健診結果」

(※2) 「霧島市保健事業計画(データヘルス計画)」の目標値と同じ

(※3) 令和2(2020)年「霧島市衛生統計年報」から健康増進課計算

(※4) 国の目標値算出基準と同じ

①特定健診受診者のうち、HbA1c6.5%以上の割合(平成29年度～令和4年度)

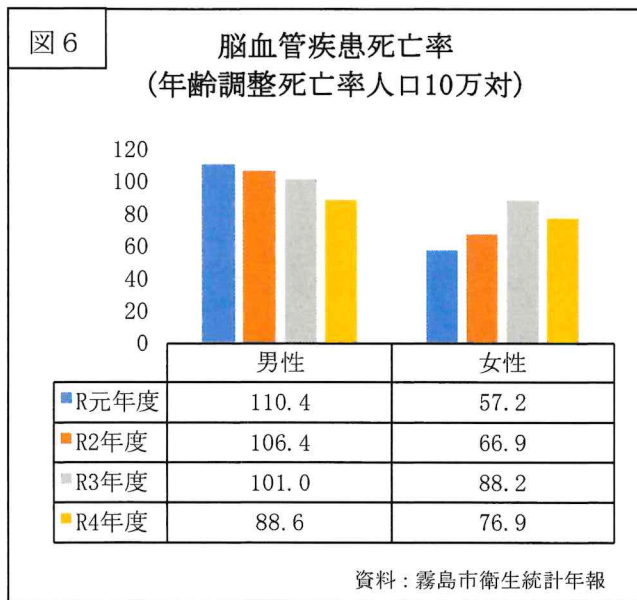
年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上			再掲	割合
					再)7.0以上	未治療	治療		
H29	8,387	3,333 39.7%	2,720 32.4%	1,334 15.9%	1,000	406	594	11.9%	11.9%
					485 5.8%	148 30.5%	337 69.5%		
H30	8,633	4,140 48.0%	2,534 29.4%	1,109 12.8%	850	283	567	9.8%	9.8%
					401 4.6%	94 23.4%	307 76.6%		
R01	8,575	4,377 51.0%	2,402 28.0%	990 11.5%	806	260	546	9.4%	9.4%
					371 4.3%	90 24.3%	281 75.7%		
R02	8,580	4,483 52.2%	2,273 26.5%	971 11.3%	853	259	594	9.9%	9.9%
					415 4.8%	96 23.1%	319 76.9%		
R03	8,204	4,048 49.3%	2,348 28.6%	985 12.0%	823	236	587	10.0%	10.0%
					409 5.0%	80 19.6%	329 80.4%		
R04	7,828	3,684 47.1%	2,342 29.9%	998 12.7%	804	262	542	10.9%	10.9%
					365 4.7%	84 23.0%	281 77.0%		

②特定健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧以上の方の割合

年度	健診受診者	正常 正常高値	高値	Ⅰ度 高血圧	Ⅱ度高血圧以上			割合
					再)Ⅲ度高血圧	再掲		
						未治療	治療	
H29	8,400	4,125 49.1%	2,905 29.8%	1,478 17.6%	292 3.5%	151 51.7%	141 48.3%	3.5%
					40 0.5%	27 67.5%	13 32.5%	
H30	8,642	4,254 49.2%	2,635 30.5%	1,464 16.9%	289 3.3%	154 53.3%	135 46.7%	3.3%
					38 0.4%	25 65.8%	13 34.2%	
R01	8,586	4,287 49.9%	2,609 30.4%	1,395 16.2%	295 3.4%	151 51.2%	144 48.8%	3.4%
					43 0.5%	24 55.8%	19 44.2%	
R02	8,589	4,112 47.9%	2,716 31.6%	1,456 17.0%	305 3.6%	158 51.8%	147 48.2%	3.6%
					46 0.5%	26 56.5%	20 43.5%	
R03	8,211	3,894 47.4%	2,564 31.2%	1,466 17.9%	287 3.5%	158 55.1%	129 44.9%	3.5%
					41 0.5%	24 58.5%	17 41.5%	
R04	7,844	3,805 48.5%	2,455 31.3%	1,304 16.6%	280 3.6%	159 56.8%	121 43.2%	3.6%
					50 0.6%	30 60.0%	20 40.0%	

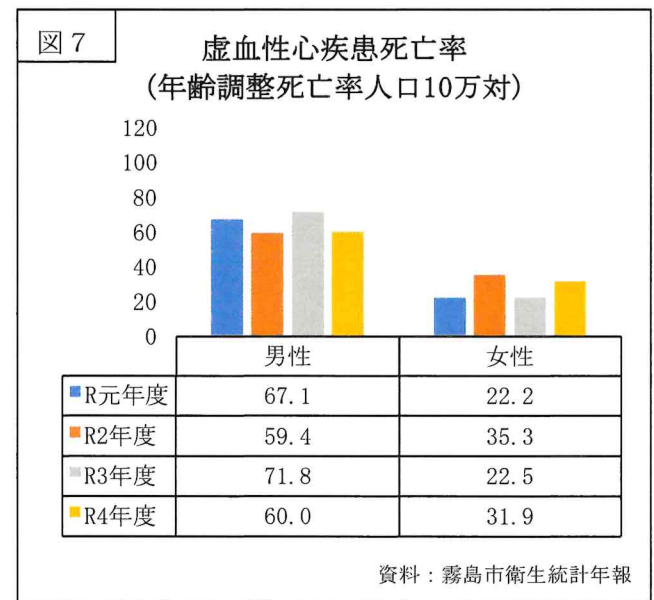
③脳血管疾患死亡率

(年齢調整死亡率人口10万対)



④虚血性心疾患死亡率

(年齢調整死亡率人口10万対)



個別目標 2

CKD (慢性腎臓病) 予防ネットワークの推進を図る(計画書 P63)

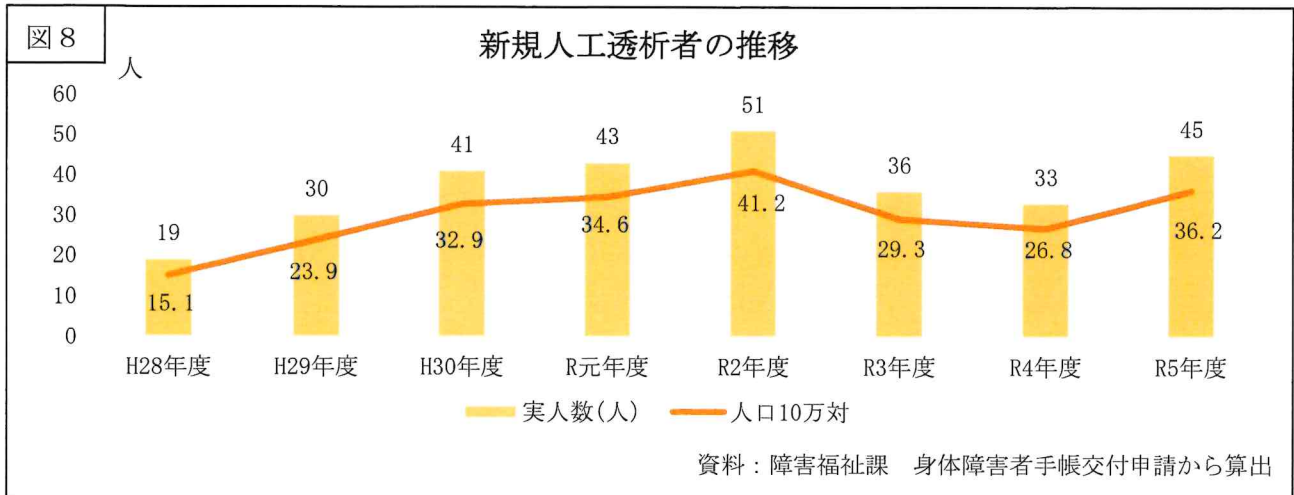
【目標値】

項目	基準値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和9年度 (2027年度)
人工透析の新規導入者数 (人口10万対)	29.3 (※1)	27.8 (※2)

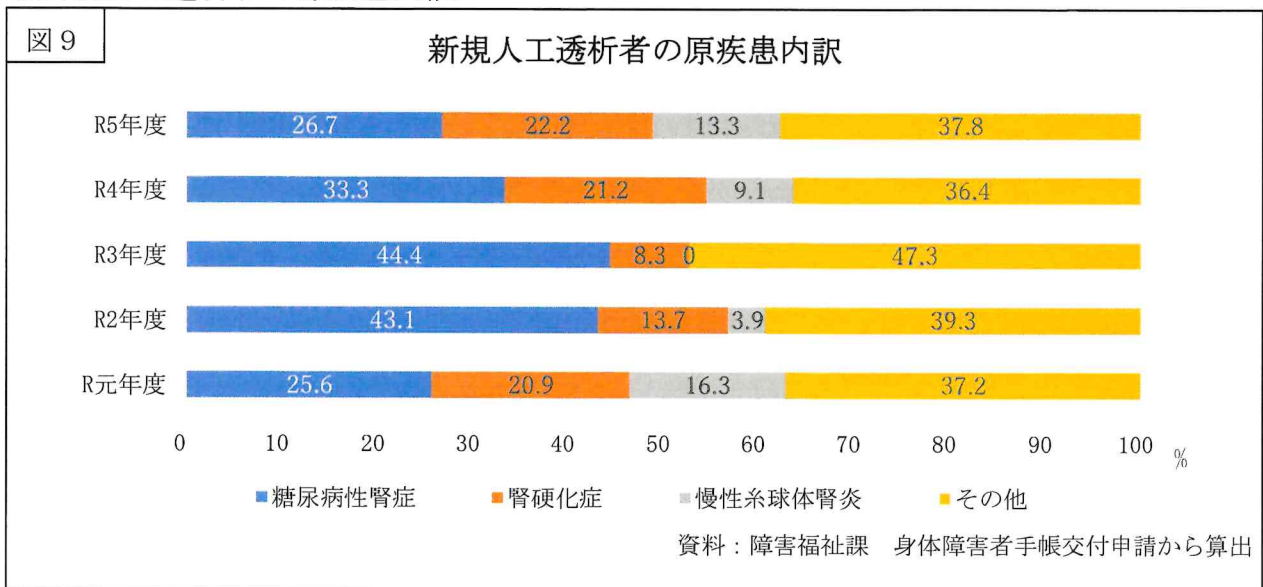
(※1) 令和3 (2021) 年度 長寿・障害福祉課 身体障害者手帳交付申請から算出

(※2) 国の目標値算出基準と同じ

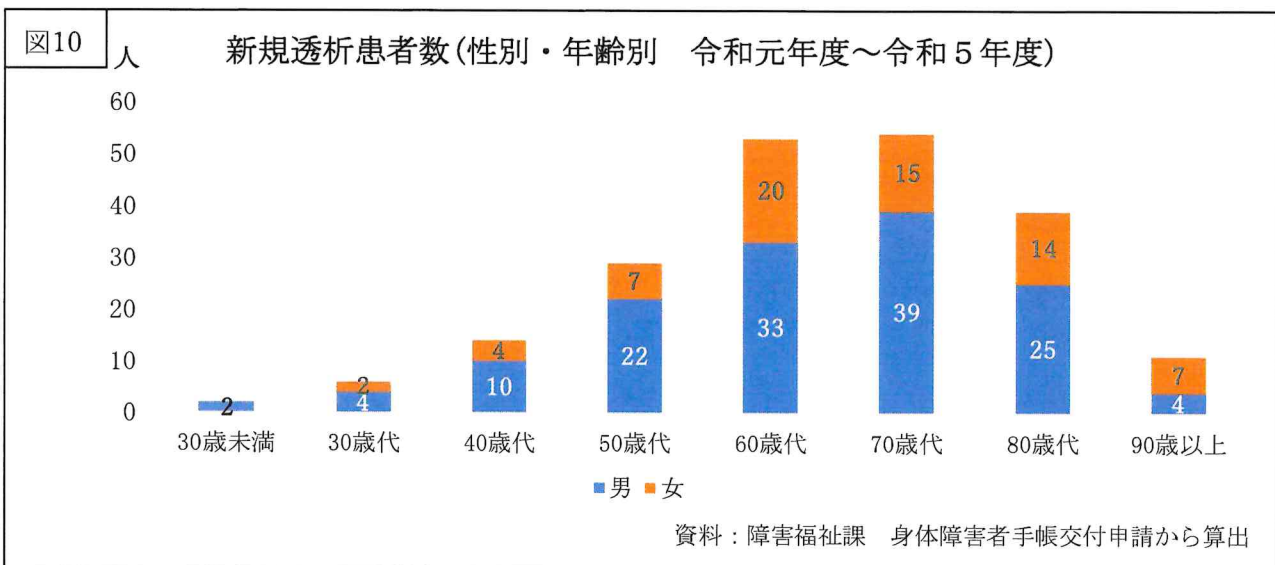
①新規人口透析者の推移（実人数・人口10万対）



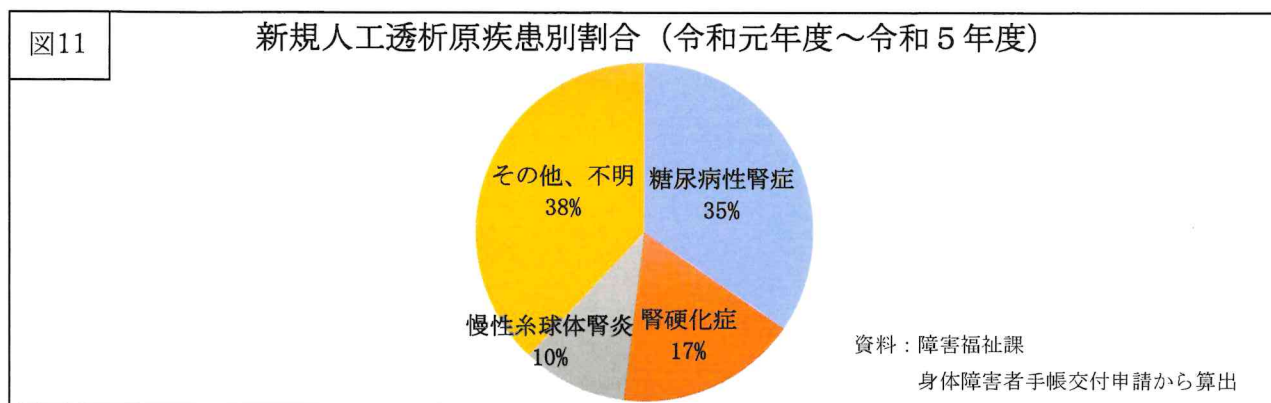
②新規人工透析者の原疾患内訳



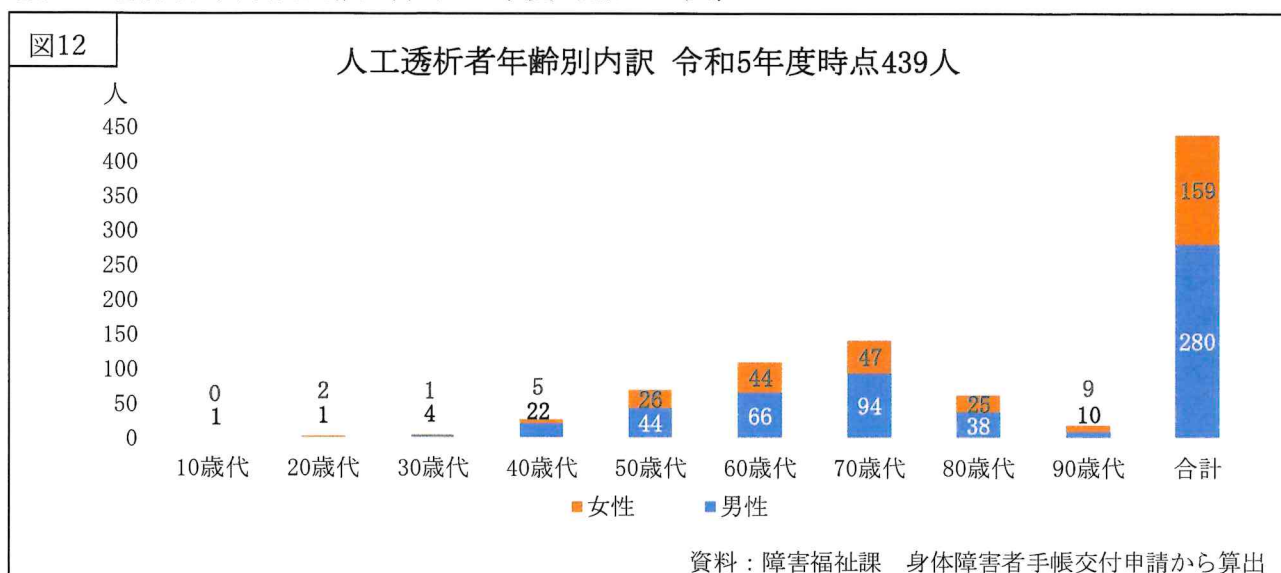
③新規透析患者数（性・年齢別 令和元年度～令和5年度）



④新規透析患者数（原疾患別割合 令和元年度～令和5年度）



⑤人工透析者年齢別内訳（令和5年度時点 439人）



【重症化予防事業について】

高血圧重症化予防対策

- ①成人検診の際に、血圧記録手帳や家庭血圧測定に関するチラシ、血圧記録表を配布し、家庭血圧測定の推進に取り組む。がん検診会場に家庭血圧測定や血圧に関するポスターを掲示し、待ち時間を利用して周知する。出前講座や運動体操サロン等の健康教育の場で、「高血圧」をテーマにした内容を実施する。減塩リーフレット（きりしま式 減塩するする法則）の活用を拡大する。
- ②高血圧重症化予防事業（※特定健診の結果から対象者を抽出）

	未治療者	治療中断者
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ I 度高血圧未治療かつ 40～59 歳 ・ II 度高血圧（160/100mmHg）以上未治療者 	<ul style="list-style-type: none"> ・ II 度高血圧以上が 1 回でもあった者のうち、高血圧の治療が 6 か月以上中断している者
支援方法	<ol style="list-style-type: none"> ① 健診データから対象者を抽出し、レセプトを確認する。対象者を絞り、名簿を作成する ② 訪問で生活状況を確認し家庭血圧測定の推奨や、必要に応じ、受診勧奨や保健指導・栄養指導を行う 	<ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病高血圧管理台帳、血圧評価表から対象者を抽出する ② 糖尿病高血圧台帳及び血圧評価表より優先順位をつけ、地区担当保健師が訪問し、受診勧奨を行う

糖尿病重症化予防事業

糖尿病性腎症重症化予防プログラム（令和6年3月改訂）を基に、対象者の状態に応じて、受診勧奨や保健指導を行う。（※特定健診・人間ドックの結果から対象者を抽出）

	未治療者	治療中断者	治療者	
			血糖高値の者	腎機能が低下している者
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>空腹時血糖 126 mg/dl</u>（<u>随時血糖 126 mg/dl</u>）<u>以上</u> または ・<u>HbA1c6.5%以上</u> <p>上記該当者で血糖の内服なしの者</p>	HbA1c6.5%以上が1回でもあった者のうち、糖尿病の治療が6か月以上中断している者	<u>HbA1c8.0%以上</u> で <u>血糖の服薬あり</u> の者のうち、 <u>CKD 予防ネットワークの紹介基準に該当なし</u> の者	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>HbA1c8.0%以上</u>で<u>血糖の服薬あり</u>の者のうち、<u>CKD 予防ネットワークの紹介基準に該当あり</u>の者 ・<u>HbA1c8.0%未満</u>で<u>血糖の服薬あり</u>の者のうち、<u>CKD 予防ネットワークの紹介基準に該当あり</u>で、<u>eGFR 年間 10ml/分/1.73 m²以上の低下</u>がある者
支援方法	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者へ文書通知 ・医療機関より保健指導依頼があった者に対して保健指導を実施する ・電話や訪問で継続フォロー 	<ol style="list-style-type: none"> ① 糖尿病高血圧管理台帳、HbA1c 評価表から対象者を抽出する ② 糖尿病高血圧台帳及びHbA1c 評価表より優先順位をつけ、地区担当保健師が訪問し、受診勧奨を行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問により、保健指導希望者に対し、保健指導依頼を配布する ・医療機関からの依頼があった者に対し、保健指導を実施 ・電話や訪問で継続フォロー 	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問により状況を把握する ・医療機関からの保健指導依頼があれば保健指導を行う ・電話や訪問で継続フォロー