

令和7年度 成人保健専門委員会

資料

日時：令和7年9月12日（金）19時30分～
場所：国分保健センター 1階検診室

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

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とき。
- 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あるときは、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7年度 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・伊佐地域振興局保健福祉環境部 代表
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.	霧島市地区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・商工会議所 代表
12.	霧島市健康運動普及推進委員会 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

答 申

諮 問

専門的な意見や見解が必要な場合は、市に持ち帰る。

検討委員会から持ち帰った意見を参考に協議する。

霧 島 市

専門的な意見や見解が必要な場合は、市に持ち帰る。

専門的な意見や見解が必要な場合は、市に持ち帰る。

【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】

予防接種専門委員会		歯科保健専門委員会		母子保健検討委員会		食育推進検討委員会		自殺対策検討委員会		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	始良地区医師会 小児科医	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	NPO法人霧島食育研究会 理事長	2	霧島市歯科医院 代表	2	始良地区医師会 代表
3	始良地区医師会 小児科医	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	霧島市食生活改善推進員連絡協議会 会長	3	始良地区薬剤師会 代表	3	始良地区医師会 代表
4	始良地区医師会 小児科医	4	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	4	始良地区薬剤師会 代表	4	霧島市食育協議会 代表	4	霧島警察署生活安全課 代表	4	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	5	始良地区歯科医師会霧島市支部 代表	5	霧島市民生委員児童委員協議会連合会 代表	5	学識経験者(鹿児島県食育アドバイザー)	5	霧島市心の健康相談従事者(臨床心理士)	5	始良地区薬剤師会 代表
6	始良地区医師会 小児科医	6	始良地区歯科医師会霧島市支部 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	6	企業栄養士(株式会社グリーンハウス)	6	霧島市企業(株式会社タブチ) 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	始良地区医師会 小児科医	7	霧島市内産婦人科 代表	7	霧島市母子保健推進委員会 会長	7	農業関係団体(霧島NEO-FARMERS)代表	7	霧島市地域包括支援センター 代表	7	鹿児島県栄養士会 代表
8	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部代表	8	始良地区医師会小児科医 代表	8	霧島市養護教諭部会 代表	8	あいら 農業協同組合 代表	8	霧島市児童委員・民生委員協議会連合会 代表	8	鹿児島県栄養士会 代表
9	始良地区薬剤師会 代表	9	始良地区薬剤師会 代表	9	霧島市保育協議会 代表	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	霧島市商工観光部商工振興課消費生活センター相談員		
		10	霧島市保育協議会 代表			10	鹿児島県栄養士会 代表	10	保健福祉部生活福祉課 代表		
		11	霧島市養護教諭部会 代表			11	霧島市栄養教諭 代表	11	教育委員会学校教育課 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			12	霧島市学校保健会 代表	12	霧島市消防局警防課 代表		
		13	1000運動推進員(霧島市食生活改善推進員連絡協議会) 代表			13	霧島市PTA連絡協議会 代表	13	始良・伊佐地域振興局保健福祉環境部地域保健福祉課 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、市民が日常生活に運動を取り入れ、健康管理に活かせるよう支援する。58 名の推進員が活動しており、令和 5・6 年度は養成講座を実施し増員を図った。

事業内容		R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
【地域のひろば推進事業、サロン・その他活動】	開催回数	270	315	471	464	473
	参加者数	3,581	4,447	7,052	7,621	7,593
【貯筋運動教室】	開催回数		10	24	30	32
	参加者数		89	309	384	592

②胃がん検診の待ち時間を利用した、健康運動指導士によるロコモティブ予防のためのストレッチ等の実践

	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
参加者数	3,144	2,582	3,050	1,333	868

※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

	R4年度			R5年度			R6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	19	49	344	19	46	301	19	23	163
横川	21	34	262	18	37	282	18	18	213
福山	22	53	475	17	27	244	20	27	275
霧島	14	57	265	19	50	421	19	36	388
溝辺	11	28	193	18	32	262	20	31	424
国分				12	33	85	19	36	456
隼人				8	40	103	20	39	474
合計	87	221	1,539	111	265	1,698	135	210	2,393

※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

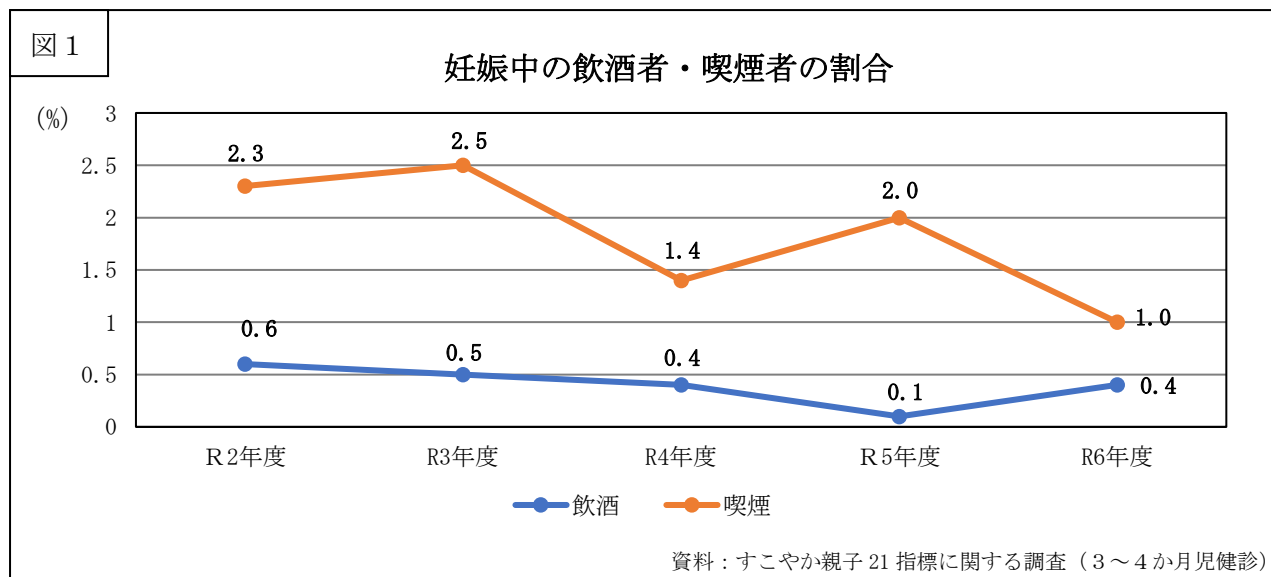
たばこの害から身を守る（計画書 P30）

【目標値】

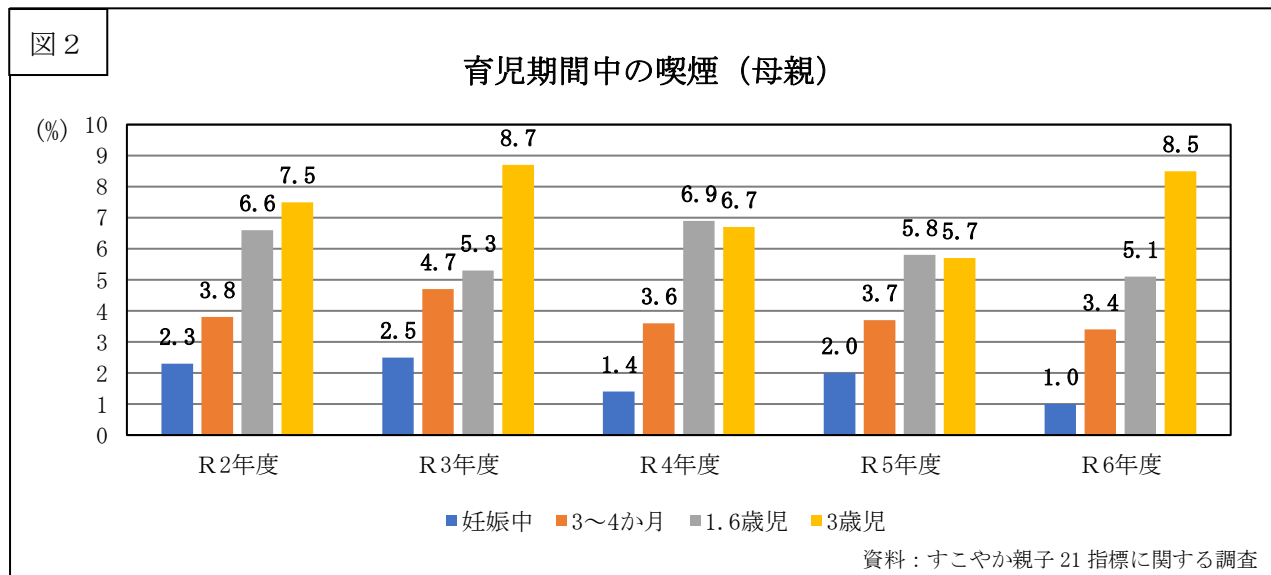
項目		基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (2027 年度)
成人の喫煙者の割合	男性	22.2% (※1)	16.7% (※2)
	女性	6.3% (※1)	2.8% (※2)
妊娠中の喫煙者の割合		2.5% (※3)	0.0% (※4)
受動喫煙の機会がある市民の割合（家庭）	10～18 歳	10.6% (※1)	3.0% (※4)
	成人	10.2% (※1)	3.0% (※4)

(※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

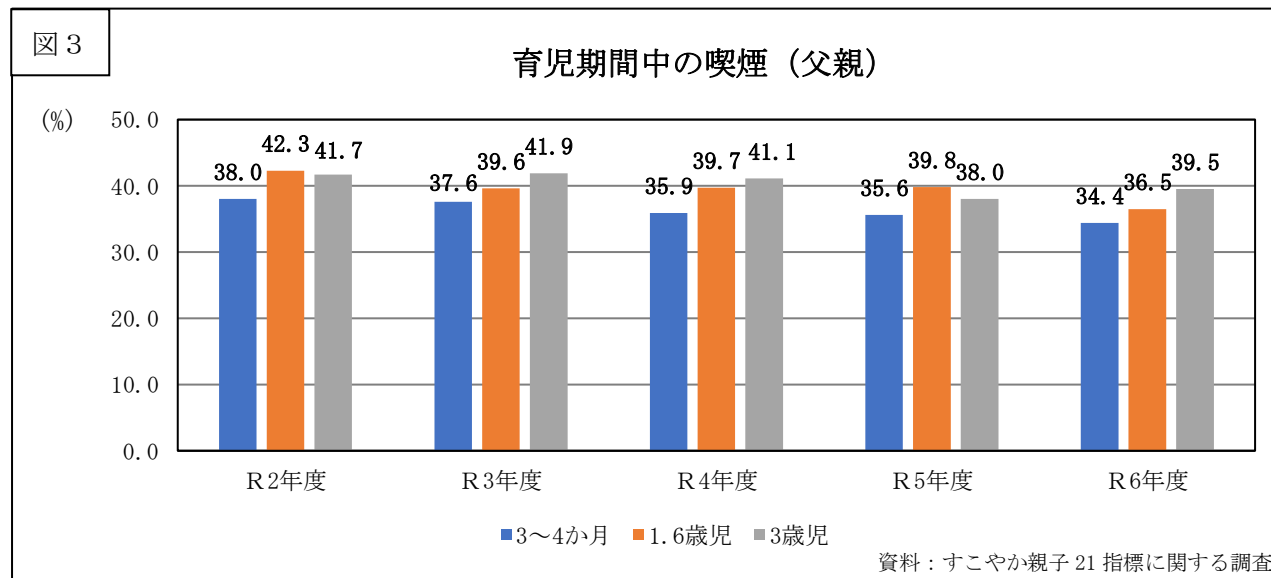
①妊娠中の飲酒者・喫煙者の割合（令和2年度～令和6年度）



②育児期間中の喫煙（母親 令和2年度～令和6年度）



③育児期間中の喫煙（父親 令和2年度～令和6年度）



【適正飲酒量、喫煙リスク等の周知】

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。

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】

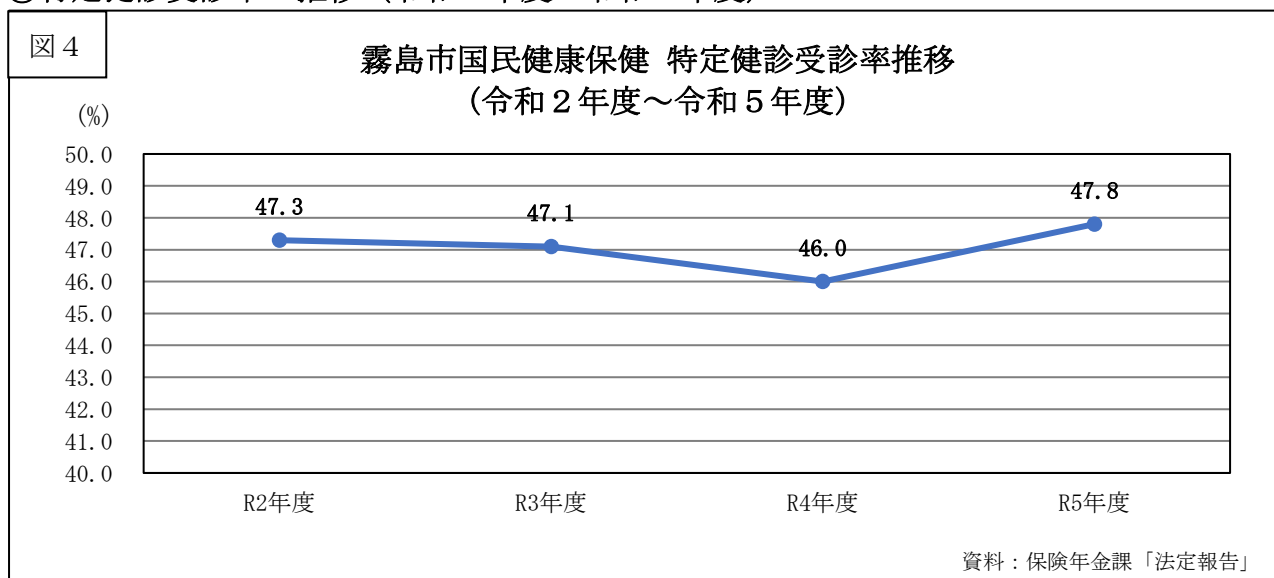
項目			基準値 令和 4 年度 (2022 年度)	目標値 令和 9 年度 (2027 年度)
特定健診受診率（国民健康保険）			47.1％ ^{（※1）}	60.0％ ^{（※2）}
がん検診受診率	胃がん検診（40～69 歳）	男性	2.8％ ^{（※3）}	7.8％ ^{（※4）}
		女性	4.6％ ^{（※3）}	9.6％ ^{（※4）}
	肺がん検診（40～69 歳）	男性	3.1％ ^{（※3）}	8.1％ ^{（※4）}
		女性	5.9％ ^{（※3）}	10.9％ ^{（※4）}
	大腸がん検診（40～69 歳）	男性	4.2％ ^{（※3）}	9.2％ ^{（※4）}
		女性	8.7％ ^{（※3）}	13.7％ ^{（※4）}
	子宮頸がん検診（20～69 歳）	女性	8.3％ ^{（※3）}	13.3％ ^{（※4）}
	乳がん検診（40～69 歳）	女性	11.4％ ^{（※3）}	16.4％ ^{（※4）}

(※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

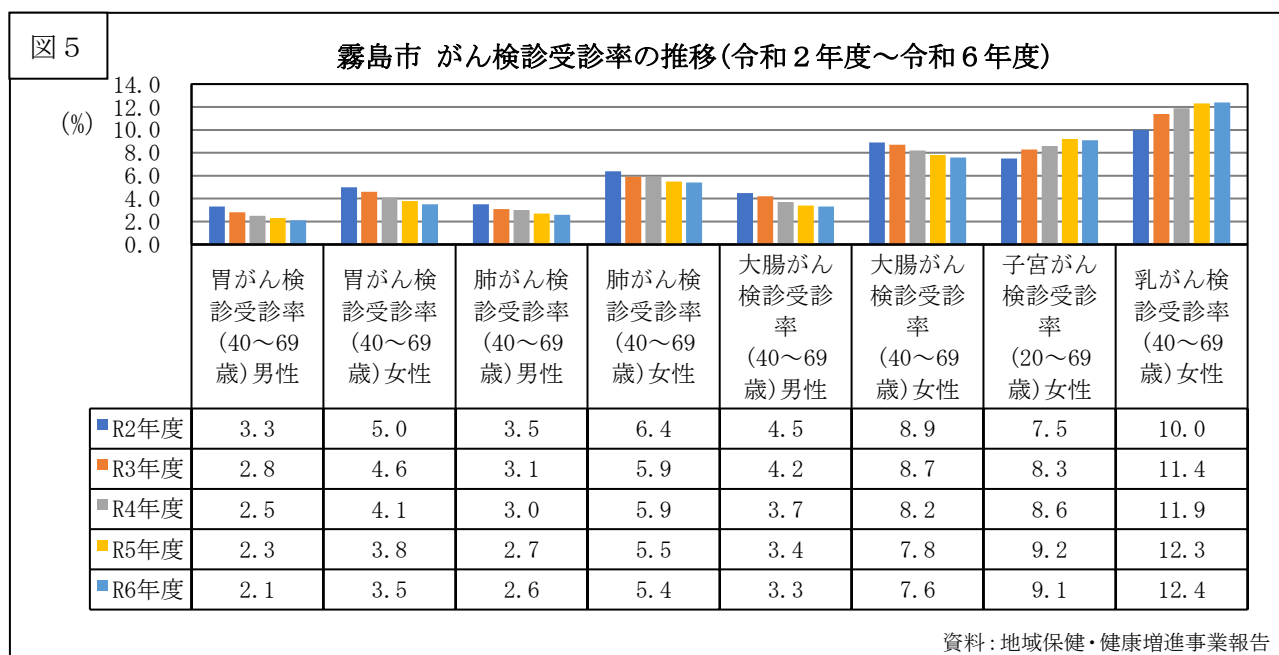
(※3) 令和 3 (2021) 年度「地域保健・健康増進事業報告」から算出

(※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 2 年度～令和 5 年度）



②がん検診受診率の推移（令和２年度～令和６年度）



【各種健（検）診受診率向上のための取組】

●受診勧奨

- ・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。
- ・Instagram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。
- ・休日検診の実施や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５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】

	R元年度	R２年度	R３年度	R４年度	R５年度	R６年度
特定保健指導実施率	63.7%	64.1%	60.5%	63.8%	64.1%	67.1%
特定保健指導による 特定保健指導対象者の減少率	26.1%	20.8%	21.4%	22.3%	23.2%	

資料：保健年金課（令和元年度～令和５年度は法定報告値、令和６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(診療体制: 始良地区医師会会員の医師による輪番体制、診療場所: 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。
- ・エネルギー等価格高騰対策支援事業(医療機関等)

※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。

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(令和元年度～令和6年度)

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6～5.9	6.0～6.4	6.5以上			
					再)7.0以上	未治療	治療	
R01	8,575	4,377 51.0%	2,402 28.0%	990 11.5%	806 9.4%	260 32.3%	546 67.7%	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 9.9%	259 30.4%	594 69.6%	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 10.0%	236 28.7%	587 71.3%	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 10.3%	262 32.6%	542 67.4%	10.3%
					365 4.7%	84 23.0%	281 77.0%	
R05	7,833	3,454 44.1%	2,469 31.5%	1,049 13.4%	861 11.0%	280 32.5%	581 67.5%	11.0%
					427 5.5%	100 23.4%	327 76.6%	
R06	7,459	3,195 42.8%	2,468 33.1%	989 13.3%	807 10.8%	245 30.4%	562 69.6%	10.8%
					406 5.4%	98 24.1%	308 75.9%	

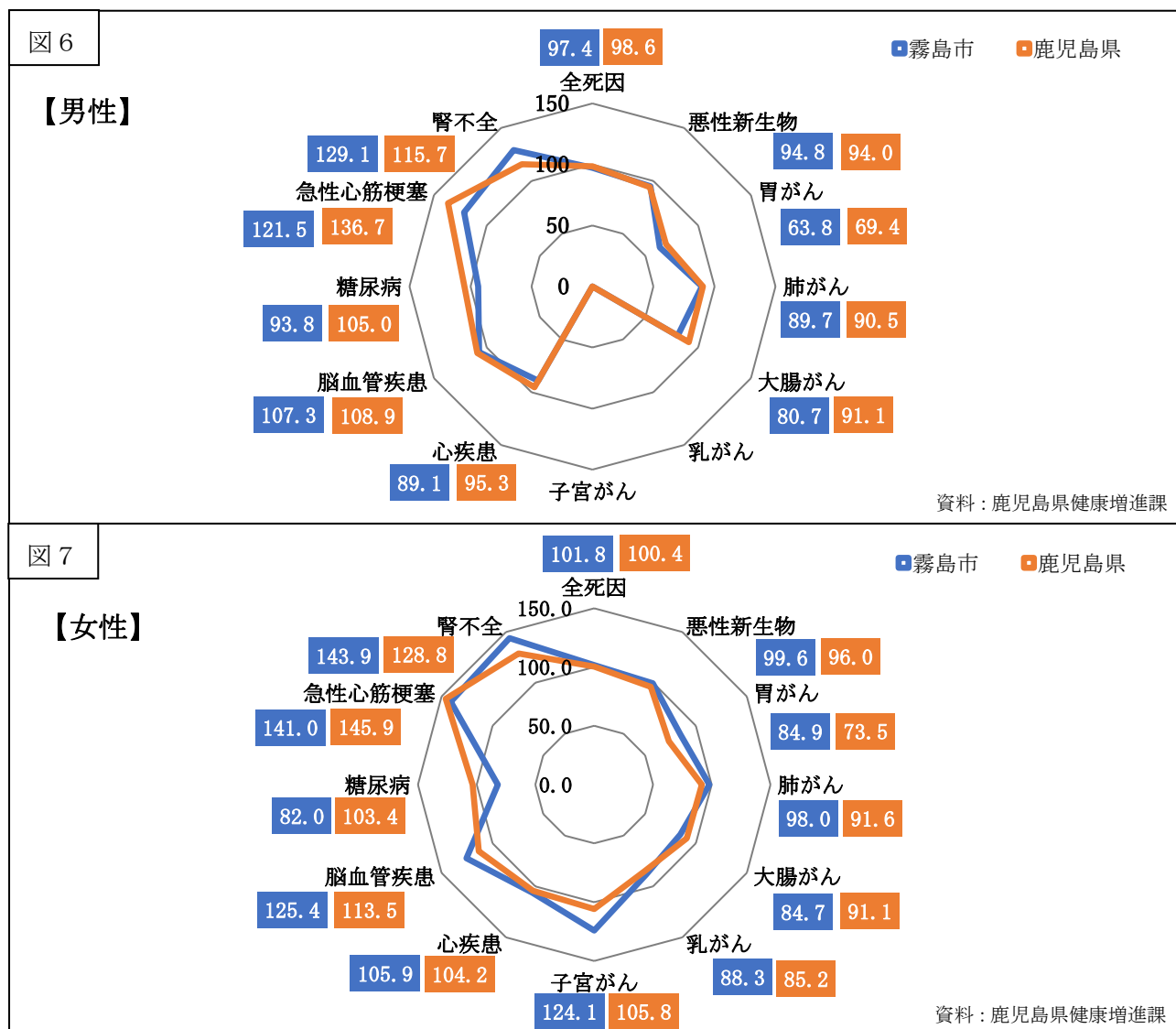
資料：保健年金課(令和元年度～令和5年度は法定報告値、令和6年度は暫定値)

②特定健診受診者のうち、Ⅱ度高血圧以上の方の割合（令和元年度～令和6年度）

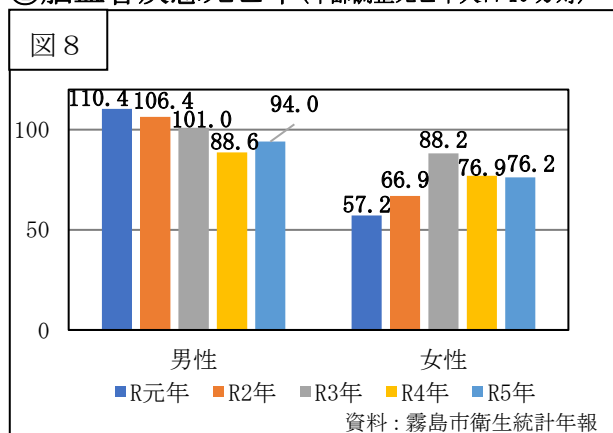
年度	健診 受診者	正常 正常高値	高値	Ⅰ度 高血圧	Ⅱ度高血圧以上						
						再掲					
					再Ⅲ度高血圧	未治療	治療				
R01	8,586	4,287 49.9%	2,609 30.4%	1,395 16.2%	295	151	144				
					3.4%	51.2%	48.8%				
					43	24	19	0.5%			
					0.5%	55.8%	44.2%				
R02	8,589	4,112 47.9%	2,716 31.6%	1,456 17.0%	305	158	147				
					3.6%	51.8%	48.2%				
					46	26	20	0.5%			
					0.5%	56.5%	43.5%				
R03	8,211	3,894 47.4%	2,564 31.2%	1,466 17.9%	287	158	129				
					3.5%	55.1%	44.9%				
					41	24	17	0.5%			
					0.5%	58.5%	41.5%				
R04	7,844	3,805 48.5%	2,455 31.3%	1,304 16.6%	280	159	121				
					3.6%	56.8%	43.2%				
					50	30	20	0.6%			
					0.6%	60.0%	40.0%				
R05	7,851	3,751 47.8%	2,542 32.4%	1,334 17.0%	224	133	91				
					2.9%	59.4%	40.6%				
					40	25	15	0.5%			
					0.5%	62.5%	37.5%				
R06	7,459	3,704 49.7%	2,328 31.2%	1,174 15.7%	253	156	97				
					3.4%	61.7%	38.3%				
					48	37	11	0.6%			
					0.6%	77.1%	22.9%				

資料：保健年金課（令和元年度～令和5年度は法定報告値、令和6年度は暫定値）

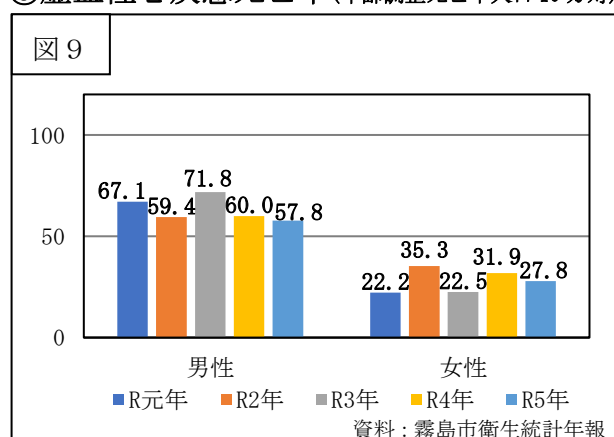
③霧島市及び県における標準化死亡比（SMR）（令和元年～令和5年）



④脳血管疾患死亡率(年齢調整死亡率人口10万対)



⑤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）

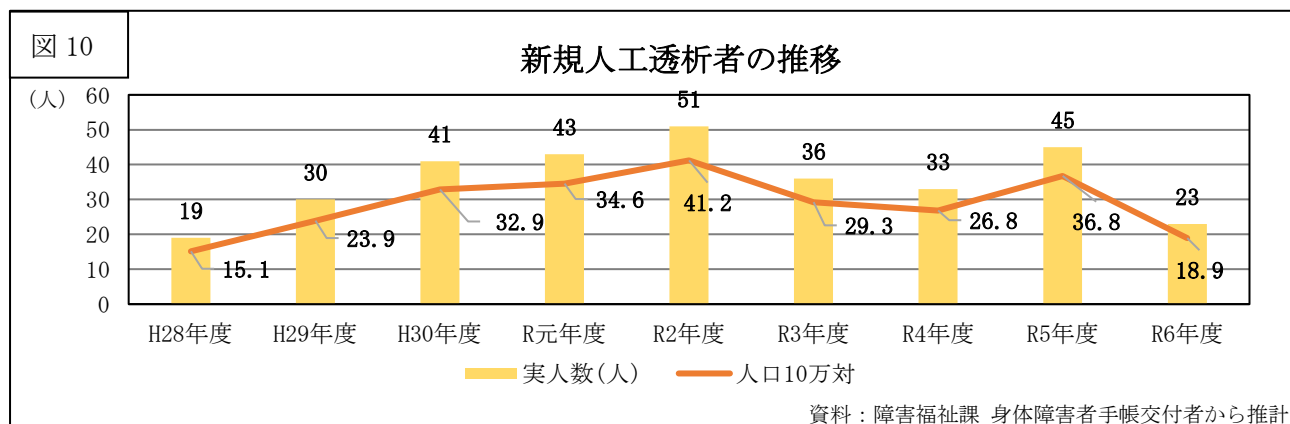
【目標値】

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）

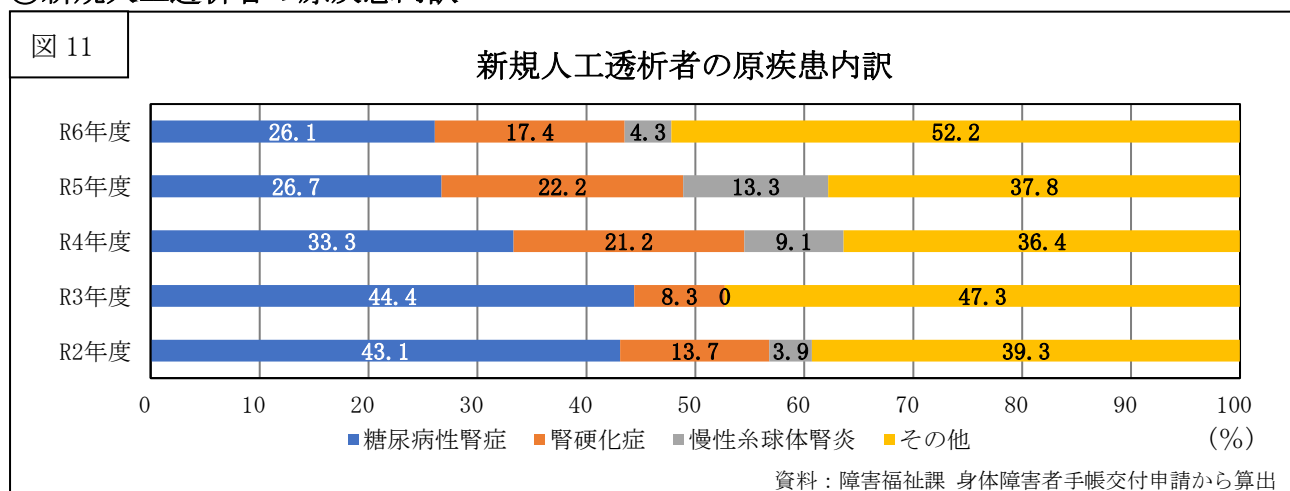
（※1）令和 3（2021）年度 長寿・障害福祉課 身体障害者手帳交付申請から算出

（※2）国の目標値算出基準と同じ

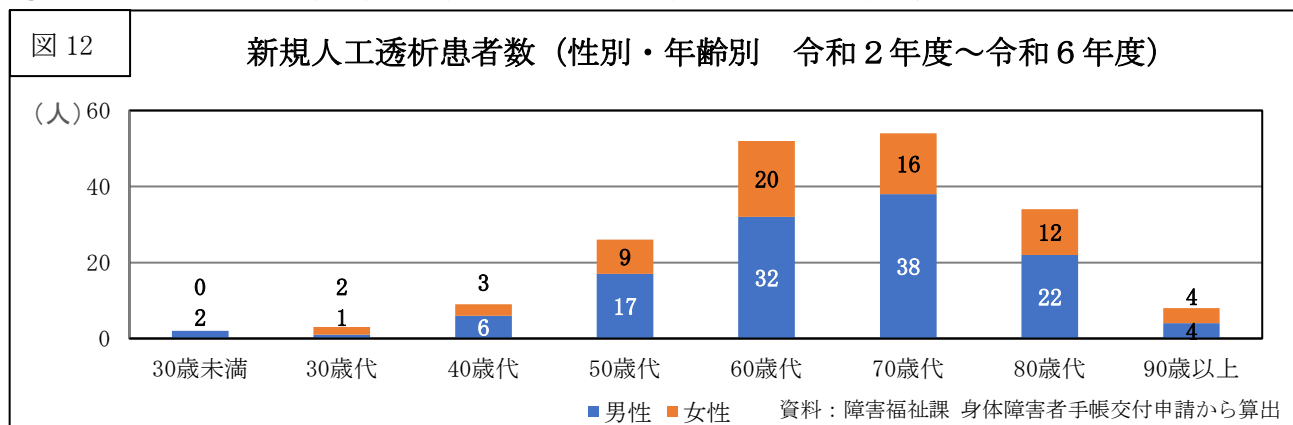
①新規人工透析者の推移（実人数・人口10万対）



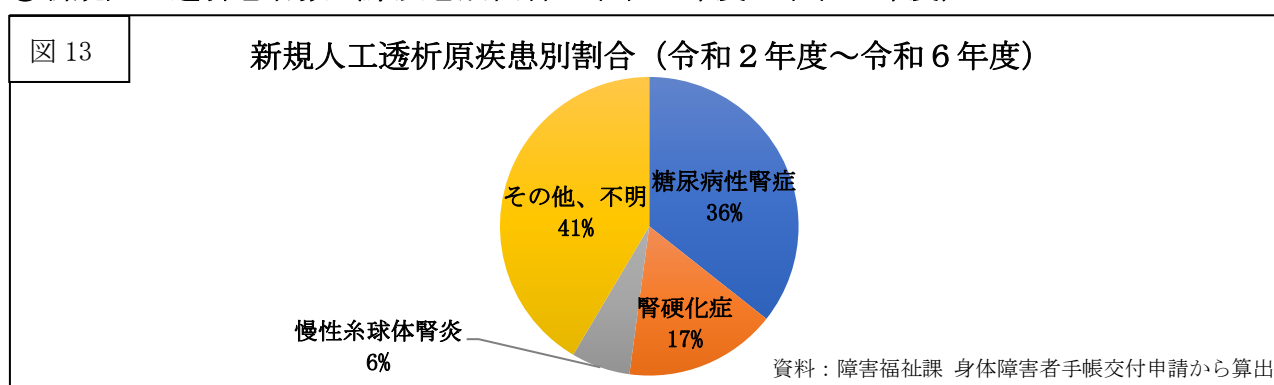
②新規人工透析者の原疾患内訳



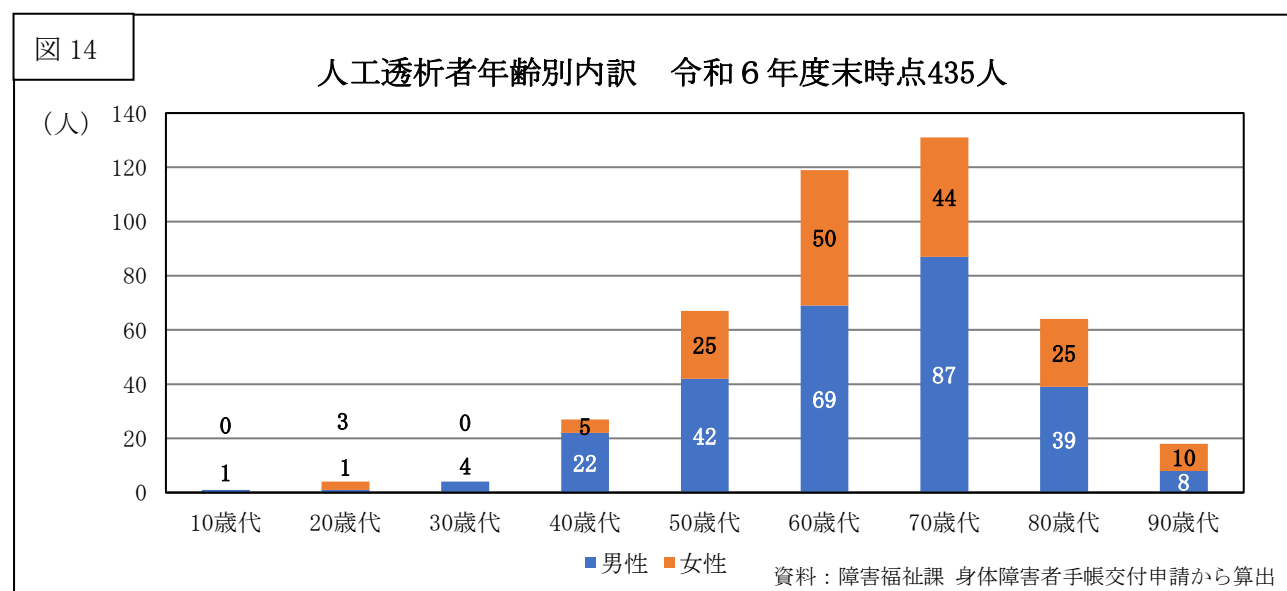
③新規人工透析患者数（性・年齢別 令和2年度～令和6年度）



④新規人工透析患者数（原疾患別割合 令和2年度～令和6年度）



⑤人工透析者年齢別内訳（令和6年度時点 435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、家庭血圧測定への推進に取り組む。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）

高血圧重症化予防対象者		保健指導対象者選定	令和6年度実績(令和7年7月末時点)					支援方法
		選定基準	対象	実施	割合	受診	割合	
健診未受診・治療中断者	過去6年間の特定健診結果で、Ⅱ度高血圧以上が1回でもあった者のうち、高血圧治療が6か月以上中断している（管理台帳・血圧評価表）	【糖尿病・高血圧管理台帳】R5年度の継続支援対象者	38人	19人	50.0%	15人	39.5%	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。
		【血圧評価表】R5年度特定健診未受診者でR4年度の特定健診結果がⅡ度高血圧以上の未治療者（40～59歳）	3人	0人	0.0%	0人	0.0%	
		【血圧評価表】R5年度特定健診結果で、Ⅲ度高血圧の未治療者	7人	7人	100.0%	1人	14.3%	
未治療者	Ⅲ度高血圧	未治療者	18人	15人	83.3%	7人	38.9%	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 訪問や電話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。 さらに令和7年度は、「40～59歳のⅡ度高血圧未治療者」と「Ⅲ度高血圧未治療者」に対して、初回訪問時に家庭血圧の測定と記録を促し、2～3週間後に再度訪問をして、家庭血圧の状況に応じて医療機関への受診勧奨を行う。
	Ⅱ度高血圧	40～59歳の未治療者	7人	5人	71.4%	3人	42.9%	
		60歳以上の未治療者	54人	47人	87.0%	23人	42.6%	
	Ⅰ度高血圧	40～59歳の未治療者	42人	33人	78.6%	5人	11.9%	

糖尿病重症化予防事業

鹿児島県糖尿病性腎症重症化予防プログラム（令和7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）令和7年度から1型糖尿病は対象外とする。

1. 未治療者

対 象 者： 特定健診・人間ドックの結果、空腹時血糖126mg/dl（随時血糖126mg/dl）以上またはHbA1c6.5%以上の者のうち、血糖の服薬なしの者。

支援方法： ① 健診データから対象者を抽出し、受診勧奨通知を郵送する。通知には精密検査・保健指導依頼書を同封する。
② 医療機関から保健指導依頼があった者について指導を行う。
③ 保健指導を行った者について3か月後の電話フォローを行う。
④ 病院受診が確認できず未受診となっている者は、地区担当保健師が訪問し受診勧奨を行う。

		令和6年度 特定健診	令和6年度 人間ドック	合計	割合
対象	未治療の通知対象者	186人	21人	207人	—
医療機関からの 返書	返書あり	91人	9人	100人	48.3%
	保健指導依頼あり	44人	4人	48人	—
	保健指導実施済	25人	3人	28人	—
	保健指導実施予定	0人	0人	0人	—
	保健指導希望せず	19人	1人	20人	—
	保健指導依頼なし	47人	3人	50人	—
	返書なし	95人	12人	107人	51.7%
	返書なしのうち、レセプトで受診確認済	69人	5人	74人	—
医療機関の受診確認済（返書あり＋返書なしのうち、レセプトで受診確認済）		160人	14人	174人	84.1%

令和7年7月末時点

2. 治療者（血糖高値の者）

対 象 者：特定健診・人間ドックの結果、HbA1c8.0%以上で血糖の服薬ありの者のうち、CKD予防ネットワークの紹介基準に該当なしの者。

支援方法：① 健診データから対象者を抽出する。糖尿病重症化予防担当者が訪問し、治療状況を確認する。
 ② 訪問した者のうち、保健指導の希望ありの者には保健指導依頼書を渡す。
 ③ 医療機関から保健指導依頼があった者について保健指導を実施する。
 ④ 保健指導を行った者について3か月後の電話フォローを行う。

				令和6年度 特定健診 (情報提供書 含む)	令和6年度 人間ドック	合計	割合
対 象	治療中（血糖高値）の訪問対象者			60人	3人	63人	－
訪問等による保健 指導依頼 書の配布	保健指導依頼書 配布済			13人	1人	14人	22. 2%
	医療機関からの 返書	返書あり	保健指導依頼あり	8人	0人	8人	－
			保健指導実施済	5人	0人	5人	－
			保健指導実施予定	4人	0人	4人	－
			保健指導希望せず	0人	0人	0人	－
			保健指導依頼なし	1人	0人	1人	－
			返書なし	3人	0人	3人	－
		返書なし	5人	1人	6人	－	
	保健指導依頼書 未配布			47人	2人	49人	77. 8%
	未配布理由	かかりつけの病院で保健指導を受けているため	20人	1人	21人	－	
		自分で頑張っているため	14人	1人	15人	－	
		保健指導を受けたくないため	3人	0人	3人	－	
		忙しいため	3人	0人	3人	－	
		入院中・寝たきり・精神疾患等のため	0人	0人	0人	－	
		その他	4人	0人	4人	－	
訪問等による治療・生活状況の確認や保健指導の実施				55人	3人	58人	92. 1%

令和7年7月末時点

3. 治療者（腎機能が低下している者）

対 象 者：特定健診・人間ドックの結果、HbA1c8.0%以上で血糖の服薬ありの者のうち、CKD予防ネットワークの紹介基準に該当ありの者。
 特定健診・人間ドックの結果、HbA1c8.0%未満で血糖の服薬ありの者のうち、CKD予防ネットワークの紹介基準に該当ありで、eGFR年間10ml/分/1.73㎡以上の低下がある者。

支援方法：① 健診データから対象者を抽出する。糖尿病重症化予防担当者が訪問し、治療状況を確認する。
 ② 訪問した者のうち、保健指導の希望ありの者には、主治医へ保健指導についての指示を確認してよいかの同意を得る。
 ③ 対象者の保健指導指示書を準備し、主治医に指導依頼の有無や指示内容の確認をする。
 ④ 主治医から保健指導依頼があった者について保健指導を行う。
 ⑤ 保健指導を行った者について3か月後の電話フォローを行う。

				令和6年度 特定健診 (情報提供書 含む)	令和6年度 人間ドック	合計	割合
対 象	治療中（腎機能低下）の訪問対象者			53人	0人	53人	—
訪問等による保健指導希望確認	保健指導希望あり			3人	0人	3人	5.7%
	医療機関からの返書	返書あり	保健指導依頼あり	3人	0人	3人	—
			保健指導実施済	3人	0人	3人	—
			保健指導依頼なし	0人	0人	0人	—
			返書なし	0人	0人	0人	—
		保健指導希望なし			47人	0人	47人
	未配布理由	かかりつけの病院で保健指導を受けているため		23人	0人	23人	—
		保健指導を受けたくないため		3人	0人	3人	—
		自分で頑張っているため		20人	0人	20人	—
		忙しいため		1人	0人	1人	—
		入院中、寝たきりのため		0人	0人	0人	—
		その他		0人	0人	0人	—
訪問等による治療・生活状況の確認や保健指導の実施				50人	0人	50人	94.3%

令和7年7月末時点