

4-6-5 富士健康福祉センター

■対策のポイント

- 喫煙者の減少、高血圧有病者の増加抑制、新規人工透析患者の減少に取り組みます。
- がん検診等受診率の向上のほか、管内地域に多い肝炎ウイルス検診受診率の向上を図ります。

■数値目標

項 目		現状値	目標値
成 果	習慣的喫煙者の割合	(2020年) 男女40-74歳 24.8% 男性40-74歳 36.6% 女性40-74歳 11.3%	(2035年) 男女40-74歳 18.3% 男性40-74歳 27.6% 女性40-74歳 7.8%
成 果	高血圧症有病者の割合	(2020年) 男性40-74歳 43.7% 女性40-74歳 32.8%	(2027年) 男性40-74歳 38.3% 女性40-74歳 28.9%
成 果	がん検診精密検査受診率	(2019年) 胃がん 85.1% 肺がん 78.0% 大腸がん 73.1% 子宮頸がん 68.0% 乳がん 96.3%	(2029年) 全項目 90%以上
成 果	肝炎ウイルス検診精密検査受診率	(2021年) 39.1%	(2035年) 90%
活 動	重症化予防担当者研修会の開催	(2022年) 0回/年	(2035年) 1回以上/年
成 果	40-50歳代における咀嚼良好者の割合	(2020年) 85.4%	(2035年) 90%

1 現 状

<管内市町名> 富士宮市、富士市

(1) 禁煙・受動喫煙防止対策による生活習慣病の予防

- ・ 慢性閉塞性肺疾患や悪性新生物の死亡率（SMR）が高い水準となっていることから、男女ともに習慣的喫煙者の割合が高いことが原因と考えられます。

(2) 高血圧有病者の増加抑制と新規人工透析導入患者数の減少

- ・ 脳血管疾患（とくに脳内出血）、腎不全、慢性腎臓病による死亡率（SMR）が高い水準となっていることから、高血圧有病者の割合が高いことが原因と考えられます。
- ・ 糖尿病性腎症による圏域の新規透析導入患者数は、R2年以降増加傾向がみられることから、糖尿病の重症化による腎機能低下者の増加が考えられます。
- ・ 要介護認定者の有病割合は高血圧・脳血管疾患・認知症が県全体と比較して高く、要介護認定率の増加につながっていると考えられます。

(3) がん検診及び精密検査受診率の向上によるがん死亡率抑制

- ・ がんによる死亡率が県全体と比較して高く、主に、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん、

肝臓がんでの死亡が多くなっていることから、がん検診受診率が低いことや、がん検診等を受診後の要精密検査判定者の未受診が原因と考えられます。

(4) 歯周病予防から始まる生活習慣病の予防

- ・ 特定健診の問診結果から、食事を噛んで食べる時の状態が、「噛みにくいことがある」「ほとんど噛めない」との回答者が増加しており、成人の歯周病やう蝕、歯の喪失により生活習慣病のリスクが高まっていることが考えられます。

2 課題

(1) 禁煙・受動喫煙防止対策による生活習慣病の予防

- 職域と連携した禁煙・受動喫煙防止対策を推進してきましたが、男女とも働き盛り世代の喫煙者割合が高い状態が続いているため、禁煙したい人が禁煙に取り組める環境の整備が必要です。
- 新規喫煙者を減らすため、未成年者に対する受動喫煙防止策や防煙教育が必要です。

(2) 高血圧有病者の増加抑制と新規人工透析導入患者数の減少

- 高血圧有病者の割合が高く、高血圧が原因となるがん、脳血管疾患、腎不全、慢性腎臓病の死亡率も高くなっているため、高血圧予防の取組が必要です。
- 糖尿病性腎症による新規透析導入患者数がR2年以降増加しているため、糖尿病の重症化予防や腎機能低下者が早期に専門医受診につながる体制の整備が必要です。
- 新型コロナウイルス感染症以降、市や保険者を対象とした重症化予防に関する研修会が開催されていないため、研修等の開催を通じて従事者の資質向上が求められます。

(3) がん検診及び精密検査受診率の向上によるがん死亡率抑制

- がん検診受診率が県全体と比較して低いため、受診率向上の取組が必要です。
- がん検診要精検受診率は県全体と比較して高いが、特に子宮頸がん、大腸がんの精検未受診者が多いため、精検受診率向上の取組が必要です。
- 従来より肝疾患、肝臓がんによる死亡が多い地域ですが、市が実施する肝炎ウイルス検診の要精検受診率が県全体と比較して低いため、精検受診率向上の取組が必要です。

(4) 歯周病予防から始まる生活習慣病の予防

- 咀嚼に課題のある者の割合は県全体と比較して低い地域ですが、歯周病は糖尿病の重症化や、肥満、高血圧のリスクにつながるため、歯周病予防の取組が必要です。

3 取組

(1) 禁煙・受動喫煙防止対策による生活習慣病の予防

- 働き盛り世代の禁煙を推進するため、富士圏域地域・職域保健連携協議会及び部会にて禁煙や受動喫煙防止に係る取組を進めます。
- 事業所等の担当者を対象とした禁煙・受動喫煙防止に関する研修会を開催します。
- 改正健康増進法・静岡県受動喫煙防止条例の周知・啓発や、法・条例違反施設への対応等を実施します。
- 未成年者の受動喫煙を防止するための健康教育に取り組みます。

(2) 高血圧有病者の増加抑制と新規人工透析導入患者数の減少

- 管内市と協力してお塩のとり方チェック票等を活用した減塩教育に取り組むとともに、市が実施する高血圧に関する課題分析や取組等を支援します。
- 給食施設への指導、ヘルシーメニューや健幸惣菜の普及等を通じて、減塩や野菜摂取量増加の取組を進めます。
- 富士圏域地域・職域保健連携協議会等を通じて事業所等での血圧測定習慣化事業を進めるとともに、家庭での血圧測定普及に取り組めます。
- 重症化予防事業に従事する市や保険者の担当者を対象とした研修会を開催します。
- 腎機能低下者の早期受診体制が構築できるよう、研修会等を通じて各市の重症化予防推進体制を支援します。

(3) がん検診及び精密検査受診率の向上によるがん死亡率抑制

- 健診（検診）受けましようキャンペーン等を通じて、がん検診受診率向上のための啓発をします。
- がん検診実施状況調査等を通じて実施状況を明らかにし、各市の状況に応じたがん検診精密検診受診率向上策を支援します。
- 肝がんの原因の多くは、B型・C型肝炎によるものが多いことから、市が実施する肝炎ウイルス検診要精検受診者への受診勧奨啓発チラシを市と協力して作成・配付し、精検受診率向上に取り組めます。

(4) 歯周病予防から始まる生活習慣病の予防

- 富士圏域地域・職域保健連携協議会等を通じて、歯周病検診の受診啓発、歯周病と生活習慣病の重症化予防に関する啓発をします。
- 咀嚼の課題と歯周病のリスク等について啓発をします。

○ 指標検討表（数値目標には入れないが、観察が必要な指標、県計画には掲載されない。）

項目・出典	参考値	課 題	対 応
特定健診受診率（市町国保） 【特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）】	(2021年) 33.4%	県全体(市町計36.7%)よりも低く推移	管内市でも課題としているため観察指標
特定保健指導実施率（市町国保） 【特定健診・特定保健指導実施結果報告（法定報告）】	(2021年) 34.1%	県全体(市町計37.9%)よりも低く推移	管内市でも課題としているため観察指標
メタボリックシンドローム該当者割合 【特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書】	(2020年) 男性 25.5% 女性 8.2%	県全体（男性24.6%、女性7.7%）よりも高く、年々増加し続け、改善が見込まれない。	管内市でも課題としているため観察指標
肥満該当者割合 【特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書】	(2020年) 男性 53.0% 女性 25.1%	県全体（男性51.1%、女性23.3%）よりも高く、年々増加し続け、改善が見込まれない。	管内市でも課題としているため観察指標
糖尿病有病者割合 【特定健診・特定保健指導に係る健診等データ報告書】	(2020年) 男性 13.4% 女性 6.2%	SMRが高い。	管内市でも課題としているため観察指標
自殺死亡率（対人口10万） 【静岡県人口動態統計】	(2020年) 21.7	県全体（16.0）よりも高い。	現計画の課題。悪化しており継続して観察。
慢性閉塞性肺疾患死亡率（年齢調整） 【静岡県市町別健康指標】	(2017-2021年) 119.2	県全体(100)よりも高い。	新規検討 喫煙関連指標として
慢性腎臓病死亡率（年齢調整） 【静岡県市町別健康指標】	(2017-2021年) 113.0	県全体(100)よりも高い。	新規検討 人工透析患者数関連指標として