

鹿児島県保健医療計画における取組状況について

R3年2月

①がん（現在値は公表できる最新の値を記載）

目標項目		計画策定時	現在値	目標値（達成時期）
①75歳未満のがんによる年齢調整死亡率	男性	100.7（H27年）	91.3（R1年）	80.6以下（H41年）
	女性	59.6（H27年）	53.8（R1年）	47.7以下（H41年）
②がん検診受診率	胃	42.2%（H28年度）	40.8%（R1年度）	50%以上（H35年）
	肺	54.0%（H28年度）	53.9%（R1年度）	50%以上（H35年）
	大腸	41.2%（H28年度）	43.0%（R1年度）	50%以上（H35年）
	子宮	46.6%（H28年度）	44.3%（R1年度）	50%以上（H35年）
	乳	49.6%（H28年度）	48.5%（R1年度）	50%以上（H35年）

【R2年度までの主な取組状況（事業名についても記載）】

- ①がん克服総合推進事業
 - がん対策の総合的推進（がん対策推進協議会の開催）
 - がんの早期発見・早期治療体制の充実（生活習慣病検診等管理指導協議会・がん検診均てん化研修会の開催）
 - がん予防の普及啓発（電波・紙媒体による普及啓発）
 - がん治療・検診の情報基盤整備（生活習慣病検診等管理指導協議会（がん登録部会）の開催，がん登録に関するシステム整備）
- ②がん診療施設設備整備事業（がん診療施設の設備整備に対し補助を実施）
- ③がん医療提供体制緊急整備事業（がん診療連携拠点病院等の整備に対し補助を実施）

【取組の成果及び評価】

75歳未満のがんによる年齢調整死亡率は減少傾向にある。
がん検診受診率は目標値を達成しているのが肺がんのみである。

【今後の方向性】

引き続き事業を通して県民に対するがん予防の普及啓発を行い，がん検診の受診率向上を図る。また，がん治療や検診に携わる関係機関の職員に対して研修会等を開催し，がん治療・検診の均てん化を図る。

②脳卒中（現在値は公表できる最新の値を記載）

目標項目		計画策定時	現在値	目標値（達成時期）
①40～74歳の高血圧症有病者数（予備軍含む）	男性	219,900人（H27年度）	（令和6年度の健康かごしま21の改正時に算出予定）	153,300人（H34年度）
	女性	197,500人（H27年度）	〃	135,100人（H34年度）
②75歳未満の脳血管疾患による年齢調整死亡率	男性	22.2（H27）	17.3（R1年）	22.2以下（H34年）
	女性	11.5（H27）	9.1（R1年）	11.5以下（H34年）
③医療連携への参加機関数		581機関（H28年度）	526機関（R1年度）	現状維持（H35年度）
④t-PAによる脳血栓溶解療法実施可能機関数		36機関（H28年度）	35機関（R1年度）	現状維持（H35年度）

【R2年度までの主な取組状況（事業名についても記載）】

- 生活習慣病検診等管理指導協議会（循環器部会）
医療保険者等において実施した特定健康診査等の受診率，及び選択実施項目別の実施率，異常率等からその効果や効率を評価し，今後における特定健康診査等の実施方法について検討した。
- 脳卒中对策推進事業
死亡率が高値で推移している南薩及び奄美地域を重点取組地域に設定し，各市町村において実情に合わせた取組を展開している。

【取組の成果及び評価】

75歳未満の脳血管疾患による年齢調整死亡率は，減少傾向にある。

【今後の方向性】

循環器病対策基本法と整合をとり推進する。

③心筋梗塞等の心血管疾患（現在値は公表できる最新の値を記載）

目標項目		計画策定時	現在値	目標値（達成時期）
①40～74歳の脂質異常症有病者数（予備軍含む）	男性	137,200人（H27年度）	（令和6年度の健康かごしま21の改正時に算出予定）	77,800人（H34年度）
	女性	107,600人（H27年度）	〃	65,700人（H34年度）
②75歳未満の虚血性心疾患による年齢調整死亡率	男性	14.6（H27年）	16.2（R1年）	14.6以下（H34年）
	女性	4.4（H27年）	3.2（R1年）	3.5以下（H34年）
③医療連携への参加機関数		554機関（H28年度）	517機関（R1年度）	現状維持（H35年度）
④経皮的冠動脈形成術実施可能機関数		22機関（H28年度）	22機関（R1年度）	現状維持（H35年度）

【R2年度までの主な取組状況（事業名についても記載）】

・生活習慣病検診等管理指導協議会（循環器部会）
医療保険者等において実施した特定健康診査等の受診率、及び選択実施項目別の実施率、異常率等からその効果や効率を評価し、今後における特定健康診査等の実施方法について検討した。

【取組の成果及び評価】

75歳未満の虚血性心疾患による年齢調整死亡率は男性は増加しているが、女性は減少傾向にある。

【今後の方向性】

循環器病対策基本法と整合をとり推進する。

④糖尿病（現在値は公表できる最新の値を記載）

目標項目		計画策定時	現在値	目標値（達成時期）
①40～74歳の糖尿病有病者数（予備軍含む）	男性	141,800人（H27年度）	（令和6年度の健康かごしま21の改正時に算出予定）	111,000人（H34年度）
	女性	99,700人（H27年度）	〃	99,700人以下（H34年度）
②糖尿病による透析新規導入率〔人口10万人対〕		15.3（H27年）	14.1（H30年）	13.3以下（H34年）
③医療連携への参加機関数		581機関（H28年度）	594機関（R1年度）	現状維持（H35年度）

【R2年度までの主な取組状況（事業名についても記載）】

・生活習慣病検診等管理指導協議会（循環器部会）
医療保険者等において実施した特定健康診査等の受診率、及び選択実施項目別の実施率、異常率等からその効果や効率を評価し、今後における特定健康診査等の実施方法について検討した。

【取組の成果及び評価】

糖尿病による新規透析導入率は減少傾向にある。

【今後の方向性】

特定健診・特定保健指導の効果的な実施方法等を検討し、糖尿病の危険因子の早期発見・早期治療を図る。

⑤精神疾患（現在値は公表できる最新の値を記載）

目標項目	計画策定時	現在値	目標値（達成時期）
①自殺死亡率（人口10万人対）	19.0（H27年）	17.9（R1）	14.9以下（H35年）
②認知症疾患医療センターの整備	9施設（H28年度）	11施設（R1年度）	12施設（H32年度）
③精神病床における入院需要（患者数）	8,689人（H28年）	8,435（R1）	7,644人（H32年度末） 6,185人（H36年度末）
④精神病床における急性期（3か月未満）入院需要（患者数）	1,407人（H28年）	1,446（R1）	1,249人（H32年度末） 1,218人（H36年度末）
⑤精神病床における、慢性期（1年以上）入院需要（患者数）	5,851人（H28年）	5,519（R1）	5,017人（H32年度末） 3,595人（H36年度末）
⑥精神病床における、慢性期入院需要（65歳以上患者数）	3,616人（H28年）	3,688（R1）	3,297人（H32年度末） 2,532人（H36年度末）
⑦精神病床における、慢性期入院需要（65歳未満患者数）	2,235人（H28年）	1,831（R1）	1,720人（H32年度末） 1,063人（H36年度末）
⑧地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）	—	（令和3年度の保健医療計画中間見直し時に算出予定）	1,107人（H32年度末） 2,461人（H36年度末）
⑨地域移行に伴う基盤整備量（65歳以上利用者数）	—	（令和3年度の保健医療計画中間見直し時に算出予定）	660人（H32年度末） 1,524人（H36年度末）
⑩地域移行に伴う基盤整備量（65歳未満利用者数）	—	（令和3年度の保健医療計画中間見直し時に算出予定）	447人（H32年度末） 937人（H36年度末）
⑪精神病床における入院後3か月時点での退院率	57%（H26年）	53%（H29）	69%以上（H32年度末）
⑫精神病床における入院後6か月時点の退院率	75%（H26年）	73%（H29）	84%以上（H32年度末）
⑬精神病床における入院後1年時点で退院率	85%（H26年）	83%（H29）	90%以上（H32年度末）

【R2年度までの主な取組状況（事業名についても記載）】

地域精神保健福祉対策事業

・精神障害者の地域移行を推進するため「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築のため、各圏域での「協議の場」の設置を推進。

【取組の成果及び評価】

・各圏域において、圏域内で普及啓発に努め、個別事例を通じて市町村や精神科医療機関との積極的な協議や精神疾患に関する保健・医療提供体制の充実を図った。

【今後の方向性】

・各圏域の「協議の場」と県の「協議の場」が連動しながら、地域の課題を共有し、地域包括ケアシステムの構築を推進する中で、目標値の達成を目指す。

⑥特定健康診査・特定保健指導（現在値は公表できる最新の値を記載）

目標項目	計画策定時	現在値	目標値（達成時期）
①特定健康診査実施率	48.3%（H27年度）	50.3%（H30年度） 44.7%（R元年度，市町村 国保のみ）	70%（H35年度）
②特定保健指導実施率	24.1%（H27年度）	27.9%（H30年度） 47.5%（R元年度，市町村 国保のみ）	45%（H35年度）

【R2年度までの主な取組状況（事業名についても記載）】

①特定健康診査・特定保健指導推進支援事業

特定健診・特定保健指導に従事する保健師，看護師，管理栄養士等が，それぞれの地域や保険者の特性に応じた健診・保健指導事業を適切に企画・評価し，また対象者の行動変容，さらには共助力・まちづくり能力の獲得につながる保健指導を実践すること，又は実践者を支援できることを目的として，特定健康診査・特定保健指導推進研修を保険者協議会とともに開催している（R2年度は新型コロナウイルス感染拡大の影響により中止）。また，特定健康診査・特定保健指導推進研修に係る地区別フォローアップ研修を県地域振興局（保健所）単位で開催しており，管轄市町村に共通する広域的な課題の共有及び地域における連携体制の構築に向けた検討を行っている。

②国保ヘルスアップ支援事業（働き盛りの特定健診未受診者対策）

モデル市町村を1市町村選定し，40～50歳代の働き盛り世代に着目した特定健診未受診者対策を実施し，地域における体制構築や受診勧奨媒体の工夫等のモデル事業を実施した。

【取組の成果及び評価】

①関係団体等の実務者と研修内容等について検討し，延435名の従事者に対し特定健康診査・特定保健指導推進研修を実施した。

②郡市医師会や商工会等地域における関係機関・団体と連携し，課題に応じた方策の検討，ナッジ理論を用いた受診勧奨資材を作成し，R2年度にモデル市町村の国保被保険者に対し受診勧奨を実施した（R2年度末に評価予定）。

【今後の方向性】

好事例の横展開等，特定健診・特定保健指導実施率の向上のための取組を継続して実施する。また，特定健診・特定保健指導の従事者のスキルアップのため，特定健康診査・特定保健指導推進研修及び地区別フォローアップ研修を継続して実施する。