

**健康福祉部**

## 生活習慣病対策（健康づくりの推進）について

健康福祉部健康増進課、国保年金課

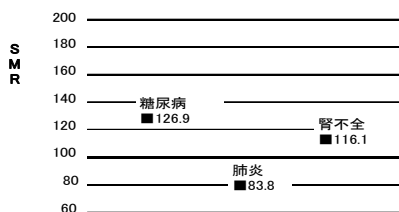
### 1. 目的

- ・市民の「自らの健康は自ら守りつくる」という認識と自覚を高め、市民の健康の保持増進を図る。
- ・健康はままつ21の最終評価を踏まえ、生活習慣病対策に重点的に取り組むことで、医療費の削減につなげる。

### 2. 現状

#### 1) 死因

- ・浜松市の死因の53.2%が3大生活習慣病（悪性新生物、脳血管疾患、心疾患）である。（平成22年度 静岡県人口動態統計）
- ・「糖尿病」、「腎不全」を死因とする死亡数が全国に比べ有意に高い。（下図）（静岡県総合健康センター発行 静岡州市町別健康指標）



\*SMR値は、全国の結果を100として浜松市の結果を比較した値。100より大きい場合、浜松市の死亡率が全国より高いことを示す

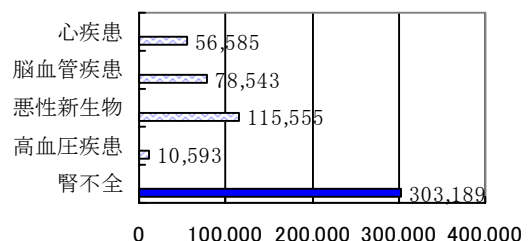
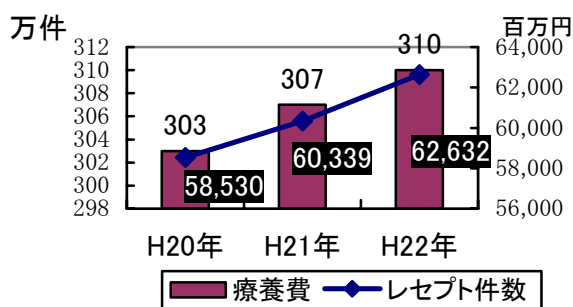
#### 2) 国保医療費の現状

- ・全国的に悪性新生物、脳血管障害、心疾患等の生活習慣病にかかる医療費は全医療費の1/3を占める。浜松市国保においても、受診件数の約3割、診療報酬点数の約4割を生活習慣病で占めている。（平成22年5月診療分病類別疾病統計）
- ・浜松市国保の医療費の現状をみると件数、医療費も右肩上がりである。
- ・1件当たりの医療費が最も高い疾患は「腎不全」である。（平成22年5月診療分）
- ・平成20～23年の疾病中分類別医療費をみると「腎不全」の増加額が最も多い。
- ・人工透析に関する状況は、平成22年8月～平成23年7月までで新規人工透析患者は、135人であった。また5年以上の人工透析患者が約半数を占める。

\* 人工透析患者1人あたりにかかる医療費は、月約40万円である。

【年別 療養費とレセプト件数】

【1件あたりの医療費】（H22年5月）



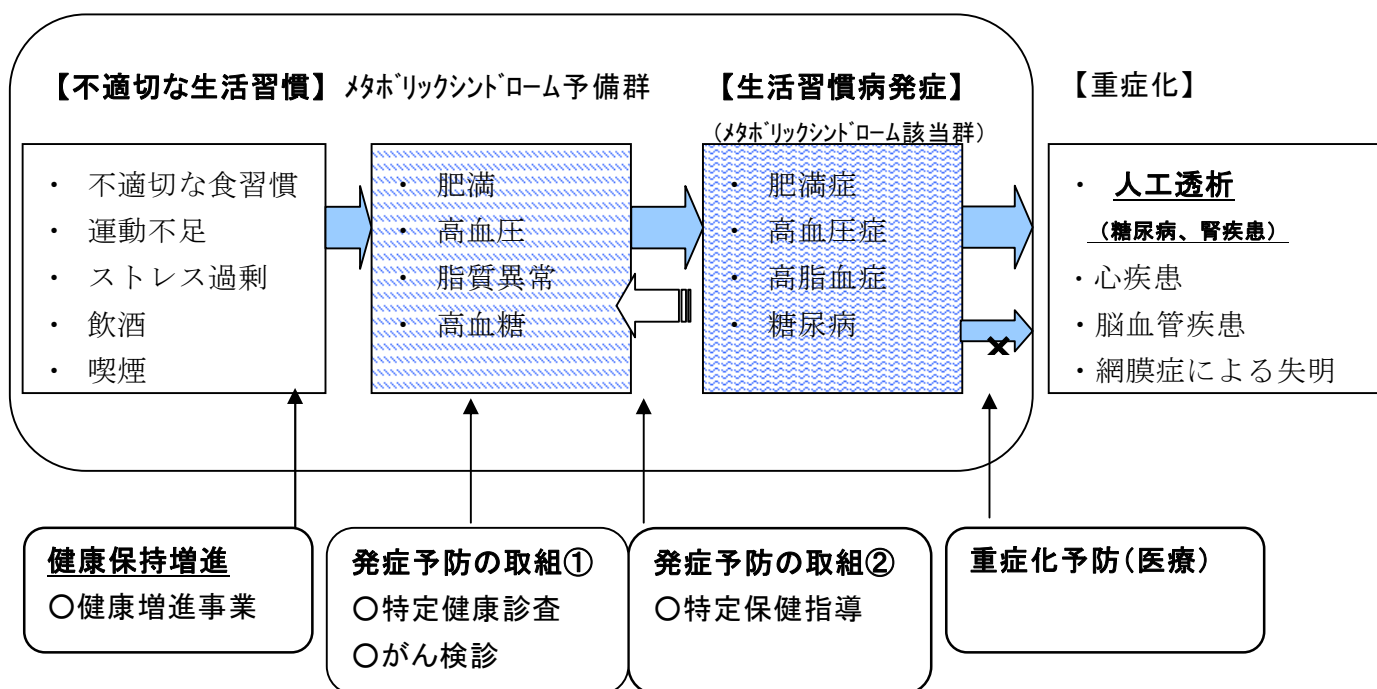
### 3) 特定健診・特定保健指導の状況 (H22 法定報告)

- ・ 特定健康診査受診率 25.2 %
- ・ 特定保健指導利用率 11.4 % (461人)、終了率は8.8% (355人)

### 4) 健康づくりの状況

- ・ 「健康はままつ21」に基づき推進している。社会全体で市民一人ひとりの健康づくりを支えるため、関係団体、企業などが「健康はままつ21推進協力団体」として参画している。
- ・ 平成23年度より健康はままつ21推進協力団体と連携し、中高年男性向けに気軽に楽しく健康づくりに取り組むための提案を行っている。
- ・ 健康はままつ21最終評価では、保健医療審議会等で次の4つが課題としてあがった。
  - ①健康に対する無関心層（中高年層）への働きかけ
  - ②市民が健康づくりを継続的に取り組める環境整備
  - ③推進協力団体との連携強化
  - ④分野別では「生活習慣病の予防」

#### 【生活習慣病の発症までの流れと取組】



### 3. 課題

生活習慣病対策のより一層の強化が必要であり、次の3点が課題である。

- ① 一次予防から重症化予防までを一体的に考えた健康づくりの推進
- ② 特定健康診査受診率の向上、特定保健指導利用率・終了率の向上
- ③ 人工透析新規患者及び開始年齢の遅延化を目的としたCKD（慢性腎臓病）対策

### 4. 課題解決のための取組 …別紙

#### 1) 国保医療費、健診情報を活かした地域保健活動の実施

- ・国保の医療費分析を毎年定期的に行い、医療費分析結果と人口動態統計等衛生情報をもとに健康づくりの課題を絞り込み、課題に即した地域保健活動（健康教育事業、健康相談事業、訪問指導事業）の再構築を行う。
- ・健康づくりに取り組む市民を増やすため、市民が気軽に楽しく健康づくりに取り組める環境整備（家康君のウォーキングロード等）及び幼児期からの望ましい生活習慣の定着をめざし、4ヵ月児の母親を対象にした教室を拡充していく。

#### 2) 特定健康診査受診率の向上、特定保健指導利用率・終了率の向上への取組

- ・受診率向上への取り組みとして、平成24年度より特定健康診査受診券とがん検診受診券の一本化を実施した。
- ・浜松市国保の特定保健指導利用率・終了率の向上への取り組みを強化していく。

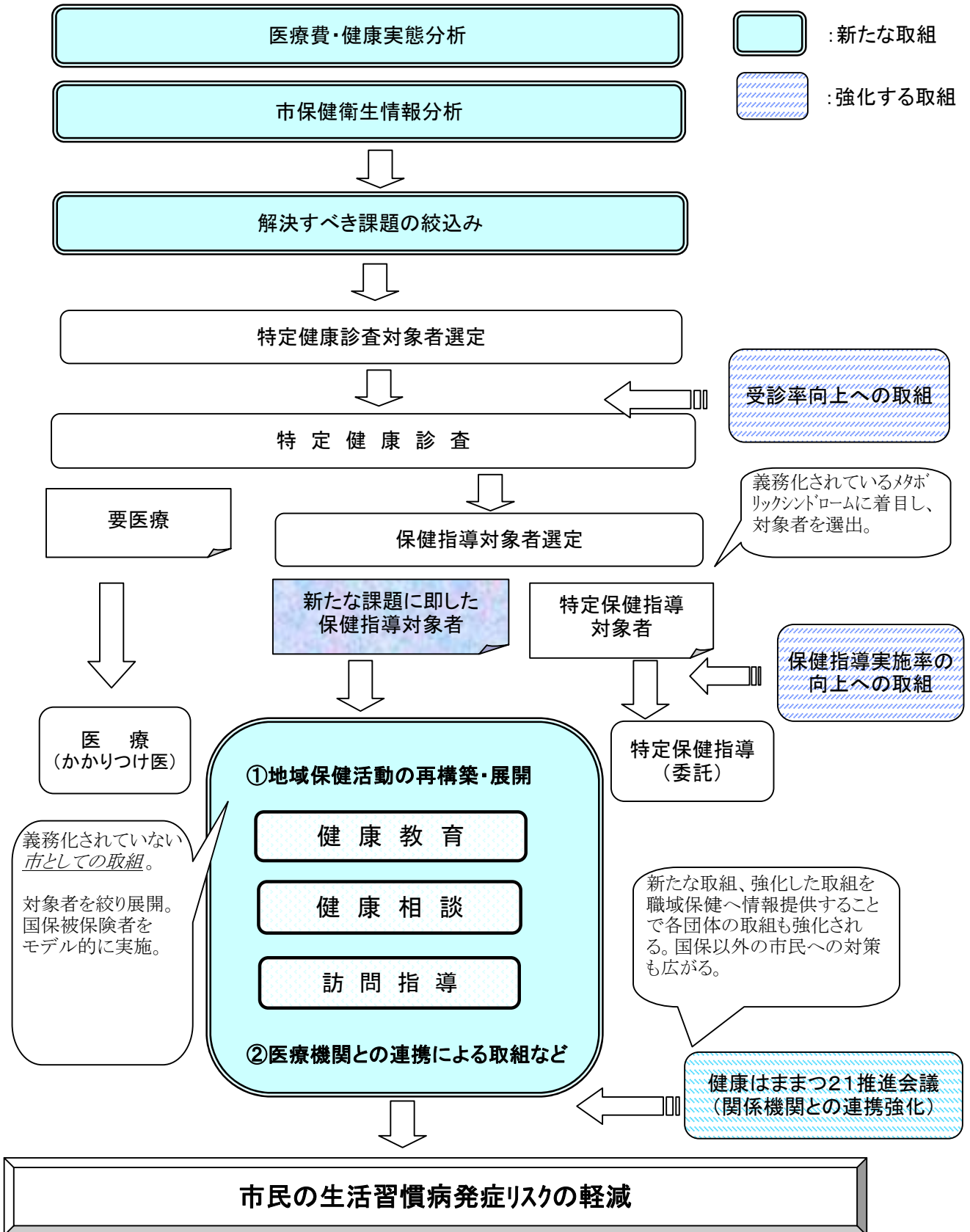
#### 3) CKD（慢性腎臓病）対策

- ・CKD（慢性腎臓病）対策を実施し医療費の削減につなげる。
  - \* 具体的には、浜松市国保特定健診結果にeGFR（糸球体ろ過値）を導入し、健診受診者に自身の腎機能を把握してもらう。
  - \* CKD（慢性腎臓病）発症予防のため、生活習慣の見直しを目的とした健康教育事業（健康チャレンジ教室）を実施。

#### 4) 生活習慣病対策の強化のための体制整備

- ・医療費分析、課題抽出、新たな課題に対する事業展開など生活習慣病対策強化のため職員を増員する必要がある。
- ・体制（組織）については、今後他都市の状況を把握し検討していく。

### 健康診査からの生活習慣病対策展開イメージ



## がん対策の推進について

健康福祉部 健康医療課

平成 25 年 3 月を目途に県計画の下部計画として、(仮称) 浜松市がん対策推進計画を策定し、平成 25 年度以降、4 つのがん診療連携拠点病院と地域の医療関係機関、行政等の連携の下、市内のがん対策を一層推進したい。

### 1 背景

- ・がんは、市民の死亡原因の第 1 位であり、市民の生命及び健康にとって重大な課題となっている。
- ・県がん対策推進計画では、市の役割は予防及び早期発見対策に加え、福祉サービスの実施主体としての位置づけに限定されている。
- ・浜松市を含む西部医療圏は、医療資源に恵まれている一方で、圏域内には広大な中山間地域を抱えている。

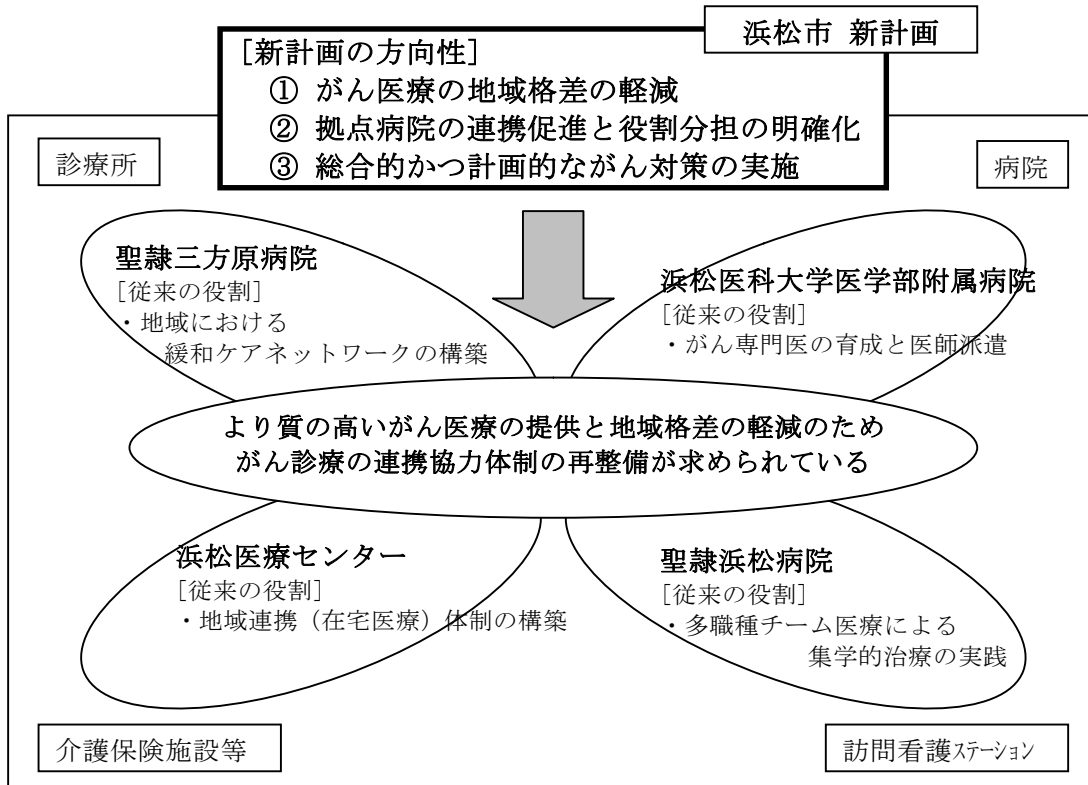
### 2 現状と課題

#### (1) 現状

- ① 天竜区は、過疎地域でかつ無医地区が 12 地区あり、医療資源が乏しい。
- ② 浜松市と湖西市で構成する西部医療圏には、4 つのがん診療連携拠点病院が存在する。

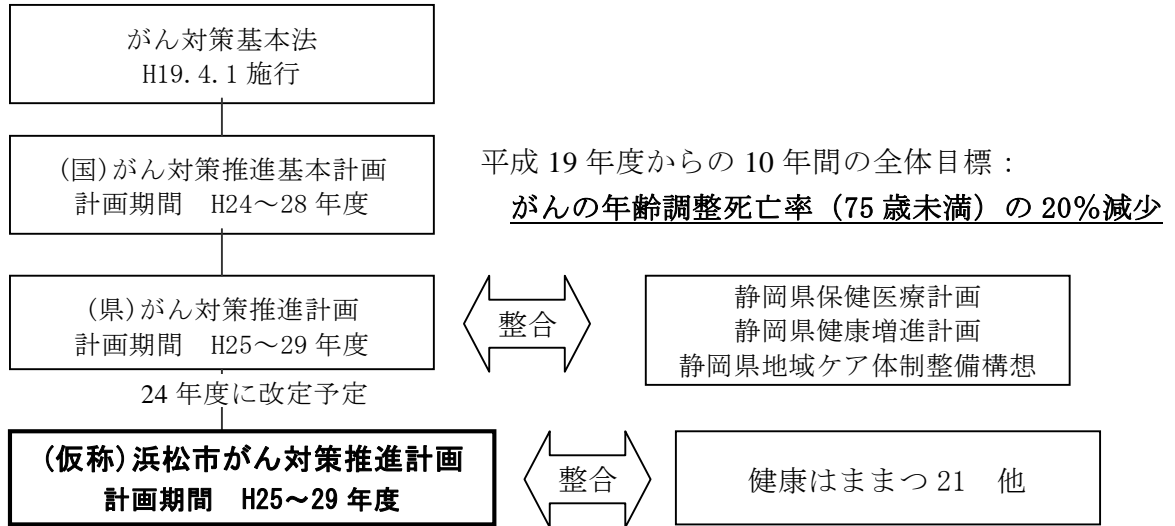
#### (2) 課題

- ① がん医療の地域格差の軽減 (天竜区におけるがん対策の強化)
- ② がん診療連携拠点病院の連携の促進と役割分担の明確化
- ③ がんの予防、早期発見から福祉サービスまでの総合的かつ計画的ながん対策の実施



### 3 計画の位置づけ

がん対策基本法第 11 条第 1 項の規定に基づき策定された、静岡県がん対策推進計画の下部計画として策定する。



### 4 平成 25 年度以降のがん対策事業の方向性（事業のイメージ）

- (1) 天竜区内におけるがん対策の推進
  - ・がん診療連携拠点病院から過疎地の医療機関への支援
  - ・がん医療相談体制の強化
- (2) がん対策に係る医療と保健及び福祉の地域連携の仕組みづくり
  - ・病院(医療)と介護関係機関の連携強化
- (3) 予防、早期発見対策等の推進
  - ・がん講演会等の実施による啓発強化
  - ・がん検診の受診率向上対策の強化

## 浜松医療センター新病院構想策定事業について

健康福祉部病院管理課

### 【現状】

平成 23 年 9 月に新病院構想検討委員会を設置し、施設老朽化への対応とともに浜松医療センターのあり方（公立病院像）や、使命と役割、必要な機能などについて検討し、3月に中間報告をまとめた。

### 【課題】

- 病床規模
- 立地（施設配置）
- 既存施設の活用

### 【課題解決に向けた今後の方向性】

- 浜松医療センターの健全経営の維持継続
- (財)浜松市医療公社の公益財団法人移行
- 議会や市民の意見の反映
- 課題解決に向けた庁内協議の場の設定

### 【今年度の主要事業】

平成 24 年 9 月を目途に新病院構想を策定

平成 24 年 10 月以降、新病院建設構想策定委員会を設置し、新病院構想を踏まえた新病院建設構想の策定に着手

### 【今後のスケジュール】

平成 25 年度 新病院建設構想の策定



## 障害福祉施策について

健康福祉部障害保健福祉課

### 1 障害福祉制度について

	施行時期	サービス決定者	利用者負担	サービスの内容
措置制度 (障害種別)	～平成14年度	市	応能負担	・市がサービスの提供先、内容を決定。 ・居宅サービス(ホームヘルプ・ショートステイ) ・施設サービス(施設入所・デイサービス)
支援費制度 (障害種別)	平成15～17年度	利用者	応能負担	・利用者と事業者との契約。 ・居宅生活支援(ホームヘルプ・デイサービス・ショートステイ) ・施設訓練等支援(更生施設・療護施設・授産施設)
障害者自立支援法 (3障害一元化)	平成18年度～	利用者	応益負担	・利用者と事業者との契約。 ・訪問系サービス(ホームヘルプなど) ・日中活動系サービス(生活介護・自立訓練・就労支援など) ・居住系サービス(施設入所・ケアホームなど) ・地域生活支援事業(移動支援・日中一時支援・相談支援など)
障害者自立支援法⇒ (仮称)障害者総合支援法	平成25年度施行予定 平成26年度施行予定	利用者	応能負担	・障害者の範囲に難病を追加及び、障害者に対する理解促進のための啓発事業。(平成25年度施行予定) ・重度訪問介護の対象拡大など。(平成26年4月施行予定) ・重度障害者支援などのサービスのあり方については、法の施行後3年を目途に段階的に検討。

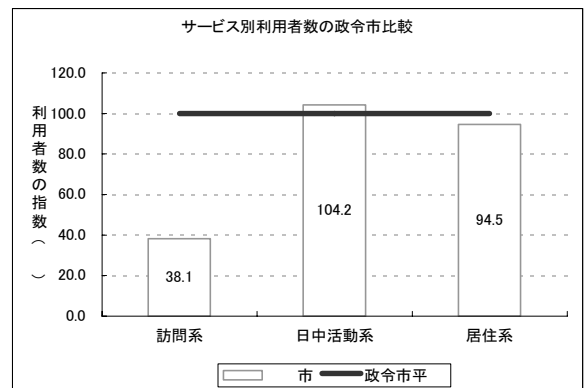
### 2 本市の現状と課題（他都市比較）

#### ①強み

- ・日中活動系サービスは政令市平均の水準を維持
- ・入所施設の充実

#### ②弱み

- ・訪問系サービスの利用が低い。  
(訪問系サービスの提供体制の不足)
- ・身体障害者の入所施設からの地域移行が低迷。  
(身障用グループホーム・ケアホームの未整備)



\*平成22年10月の政令市の一定人口当たりの利用者数の平均を100とした時の浜松市の指数

### 3 第3期障害福祉計画における基本姿勢（重点施策）

「暮らし方の選択の幅を広げます」

- ⇒訪問系サービスの充実
- ⇒グループホーム・ケアホームの計画的な整備
- ⇒短期入所事業所の計画的な整備

### 4 市単独事業

- ・事業／在宅の重度障害者に対する「重度心身障害児扶養手当等」
- ・経緯／合併調整方針及び条例に基づく事業
- ・必要性／介護者の心身の負担の軽減・経済的な負担の軽減
- ・実態／将来の不安 70%・経済的な不安 30%

\*平成22年12月障害福祉アンケート結果／複数回答

### 5 施策の方向性

- ・あり方の検討（(仮称)障害者総合支援法の施行後）
- ・障害者施策推協議会、障害者団体、区協議会等での意見の取りまとめ