

市町村等における生活習慣病健診等の  
実施に当たっての指導事項  
【令和元年度版】

# 市町村等における生活習慣病検診等の実施に当たっての指導事項

## ■ がん検診事業

### 1 がん検診の受診率向上等

- ・ 宮城県がん対策推進計画の目標である「がん検診受診率70%（職域検診及び人間ドック等を含む）」の達成に向けて、広報誌、ホームページ等あらゆる機会を利用して、引き続き啓発に努めること。
- ・ がん検診の周知において、日程、場所等のみではなく、検診の意義やがんについての情報（がん罹患率等）も併せて提供する等、対象者全員に個別にがん検診受診の必要性を伝えつつ受診票を送付するなど、受診率の向上に関する具体的な対策を講ずること。
- ・ 検診受診率の更なる向上を図るため、未受診者への受診再勧奨の実施、過去数年間に受診歴のない者への個別勧奨の重点的な実施、勧奨はがきをそのまま受診票として使えるようにすることなど受診勧奨の強化に努めること。

### 2 がん検診事業評価のためのチェックリスト項目の遵守等

「がん検診事業評価のためのチェックリスト（平成28年3月改定）」に沿って、個々の検診実施機関と協力して現状を把握の上、遵守に努めること。

### 3 各がん検診事業における留意事項

#### （1）胃がん検診事業

- ・ 一次検診の受診率が低下していることから、特に、市町村がん検診以外に受診機会がない高齢者への受診勧奨を行うこと。
- ・ 45～64歳代の壮年期男性の精密検査受診率が他の年代に比べて低いため、受診再勧奨等に努め、精密検査受診率の向上を図ること。
- ・ 精密検査未把握数は昨年度増加に転じ、今年度は横ばいとなっている。未把握率の高い40～50歳代男性の動向把握に努めること。また、初回受診者の動向が十分に掴めていないことから、引き続き動向把握に努めること。
- ・ 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（以下「指針」という。）」に定められた対象年齢（40歳以上）外の者にがん検診を実施することは不利益が利益を上回るため、適切な年齢層を対象者として事業を実施すること。

なお、対象年齢外の者に対して検査を実施する場合は、利益・不利益の説明を確実にし、受診者の同意を得て行うこと。

#### （2）子宮頸がん検診事業

- ・ 20歳代の検診受診率が他の年代に比べて低いため、あらゆる機会を利用

して受診勧奨に努めること。

- ・ 精密検査受診率は全国平均を上回っているが、未受診者への受診再勧奨及び未把握者の動向把握に努めること。
- ・ 受診勧奨と併せて、子宮頸がんの主な原因がHPV（ヒトパピローマウイルス）の持続感染であるという知識の啓発を行い、感染リスクのある者の受診行動につなげること。

### （３）肺がん検診事業

- ・ 精密検査受診率について４０歳～４４歳までの男性の受診率が他の年代に比べて低く、プロセス指標においても許容値（７０以上）よりも低い市町村があるため、精密検査未受診者の受診再勧奨に努め、精密検査受診率の向上を図ること。
- ・ 要精密検査者のうち未把握者の動向把握に努めること。
- ・ 要精密検査者に対する受診勧奨を行う際、市町村が指定する精密検査の日程で受診できない者に対して、適切な医療機関等で精密検査を受けられるよう情報提供が不十分な市町村に関しては、十分な情報提供を行うようにすること。
- ・ 胸部X線検査及び喀痰細胞診のそれぞれの検査に関して、指針の対象外の者に実施することは、利益が証明されていないばかりでなく、不利益が存在するため、実施しないこと。

### （４）乳がん検診事業

- ・ 精密検査受診率は全国平均より上回っているが、さらに、要精密検査者のうち、受診状況が未把握の者がいるため、受診状況を確認し、精密検査の受診につなげること。
- ・ 市町村により乳がん検診の対象者にばらつきが見られるが、指針に定められた対象年齢以外の者にがん検診を実施することは不利益が利益を上回るため、適切な年齢層を対象者として事業を実施すること。
- ・ 指針の対象年齢以外の者に対して超音波検査等を実施する場合は、利益・不利益の説明を確実に言い、受診者の同意を得て行うこと。

### （５）大腸がん検診事業

- ・ 精密検査受診率は全国値より上回っているが、精密検査対象者の相当数が未受診であるため引き続き受診勧奨を行うこと。また、精密検査未受診理由の把握に更に努めること。
- ・ 特に５０歳代男性の精密検査受診率が他の年代に比べて低いため、受診再勧奨等に努め、精密検査受診率の向上を図ること。
- ・ 精密検査未把握数は減少したが、精密検査未把握率が許容値（１０以下）よりも高い市町村があるため、未把握の解消に努めること。

## ■ 特定健診・特定保健指導事業

### 1 特定健診受診率の向上

受診率は前年度から上昇しているが、目標値には達成しておらず、県民の約4割は未受診であることから、その理由を把握し、より受診しやすい体制や仕掛けづくりなど受診率向上のための方策について検討すること。また、職域やかかりつけ医との連携により受診率の向上に努めること。

### 2 特定保健指導実施率の向上

- ・ 特定保健指導該当者の約8割は未利用であることから、その理由を把握し、より利用しやすい体制について検討するとともに、健康意識が高まっている健診当日に初回面接を実施するなどにより、実施率向上を図ること。
- ・ 働き盛りである40から50代男性のBMIや腹囲等の健診結果が悪化傾向にあることや喫煙率が高いことから、生活習慣病の発症及び重症化予防に向けた働きかけを強化すること。
- ・ 40歳前からの喫煙による健康影響に関する普及啓発や保健指導等の実施により、特定保健指導対象者を減らす取組を実施するとともに、禁煙しようとしている喫煙者へは、禁煙支援マニュアルに基づいた、禁煙の実行・継続につながる特定保健指導を実施すること。

### 3 ハイリスク者対策の強化

血圧やLDLコレステロールは、受診勧奨値の割合が2割～3割と高いことから、ハイリスク者から優先的に受診勧奨を行い、確実に医療につなげ、受療や服薬の状況について確認すること。

### 4 PDCAサイクルに基づいた評価、改善体制の整備

- ・ 特定健診及び特定保健指導事業について、PDCAサイクルに基づき適切に評価・分析し、改善へつなげる体制を整備すること。
- ・ 委託による実施では、委託先と課題や目標を共有するための評価の場を持つなど、委託先との連携を密に図ること。

## ■ 生活習慣病予防対策

### 1 ポピュレーションアプローチと連動した保健指導と環境整備

#### (1) 適正体重維持のための身体活動・運動の推進

メタボリックシンドローム予防や生活習慣病の発症・重症化予防のため、身体活動・運動に関する知識の普及や運動しやすい環境整備に努めること。

## **(2) 減塩対策**

塩分の過剰摂取は高血圧や心疾患、脳血管疾患、胃がんなどの大きな発症要因であることから、減塩教育や減塩食品の普及、野菜摂取量の増加などの保健指導と環境整備の強化に努めること。

## **(3) たばこ対策**

喫煙が健康へ及ぼす影響についての普及啓発を一層推進すること。禁煙希望者へは禁煙支援マニュアルに基づき保健指導を行うこと。また、受動喫煙防止の啓発及び環境整備の強化に努めること。

## **2 誰もが自然と健康になれる社会環境の整備とセルフ管理能力向上のための支援**

- ・ 個人の力だけでは、生活や意識を変えることは難しいことから、住民が自然と健康的な行動をとることができ、地域全体で誰もが健康づくりに取り組めるような社会環境整備を推進すること。
- ・ 急性心筋梗塞や脳卒中など救命可能な疾患の兆候と対応について住民に普及啓発を行うこと。
- ・ 自身の体調に関心を持ち、主体的に健康づくりに取り組めるよう、あらゆる機会を通じて体重や血圧などセルフチェックの必要性を普及啓発すること。
- ・ 気になる症状が続く場合は、次の健診・検診を待たずに受診することの周知啓発を行うこと。