



第4章 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

－1節 がん予防

本町の死因別死亡数（P7の図表7）は悪性新生物が多く、死因別死亡数の累計と標準化死亡比（P7の図表8）では死亡数の累計で肺がん、大腸がん、胃がんの順に多く、SMRでは肺がん、大腸がん、乳がんが100を超えています。

がん予防は町民の健康寿命の延伸を図るうえで重要な課題のひとつです。

1. 前計画の評価

令和2年度から令和4年度までは新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、人間ドックの検診日の削減や要精検者が病院受診を敬遠するなど、がん検診の受診に大きな影響があり受診率は微減し、前計画の目標値を達成できていません。本町は住民健診と人間ドックの集団検診で一度にすべてのがん検診が可能であるため、受診率はがん検診全体に影響しました。

しかし、道が集計している「北海道のがん検診実施状況集計」では、町独自に実施している前立腺がん検診以外（前立腺がん検診は北海道では集計されていない）の5つのがん検診の受診率はいずれも全道内で10位以内と高く、さらに5つのがん検診ともに全道、全国よりも高い受診率となっています。

今後は各種がん検診の受診率の回復、さらなる上昇を目指していきます。また、ナッジ理論などの新たなソーシャルマーケティング手法を活かした周知・案内を取り入れていく必要があります。

【第2期健康増進計画（後期）改訂版の数値目標】

数値目標の内容	計画策定時(H29)	目標値	評価(R4)	
がん検診の受診率の向上	肺がん	35.1%	40%以上	32.4%
	胃がん	23.8%		19.0%
	大腸がん	34.0%		33.1%
	乳がん	29.9%		26.6%
	子宮がん	25.7%		23.4%
	前立腺がん	24.4%		23.2%
要精密検査受診率の向上	肺がん	76.5%	85%以上	30.1%
	胃がん	73.7%		61.5%
	大腸がん	67.5%		58.8%
	乳がん	81.8%		80.0%
	子宮がん	83.3%		87.5%
	前立腺がん	83.3%		60.0%

上表の受診率は町独自集計。

受診率＝町がん検診（住民健診＋人間ドック）の受診数/対象人口

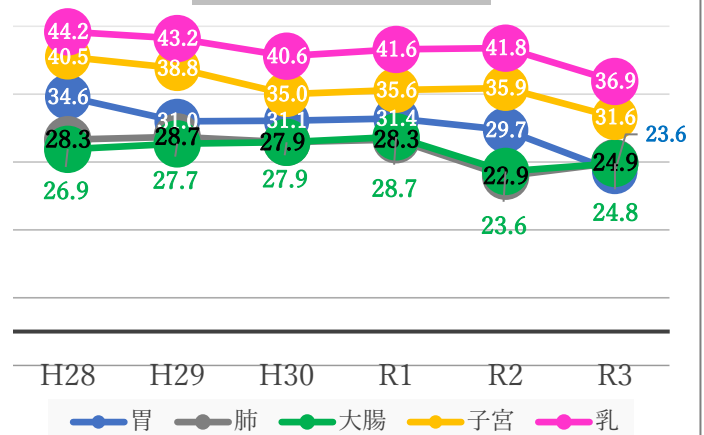
【本町の受診率の経過】

(%)

受診率	H28	H29	H30	R1	R2	R3
胃	34.6	31.0	31.1	31.4	29.7	23.6
肺	28.3	28.7	27.9	28.3	22.9	24.9
大腸	26.9	27.7	27.9	28.7	23.6	24.8
子宮	40.5	38.8	35.0	35.6	35.9	31.6
乳	44.2	43.2	40.6	41.6	41.8	36.9

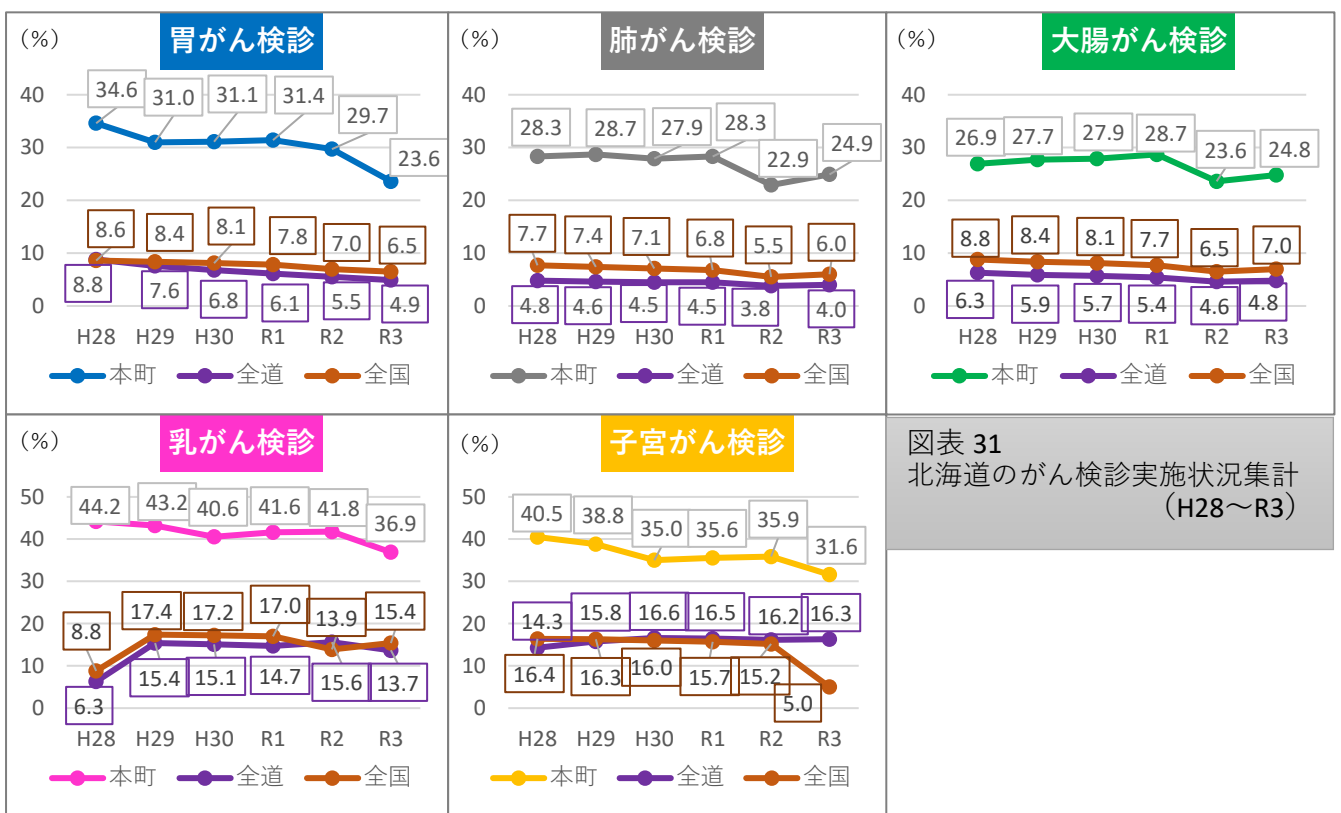
本町の受診率の経過

(%)



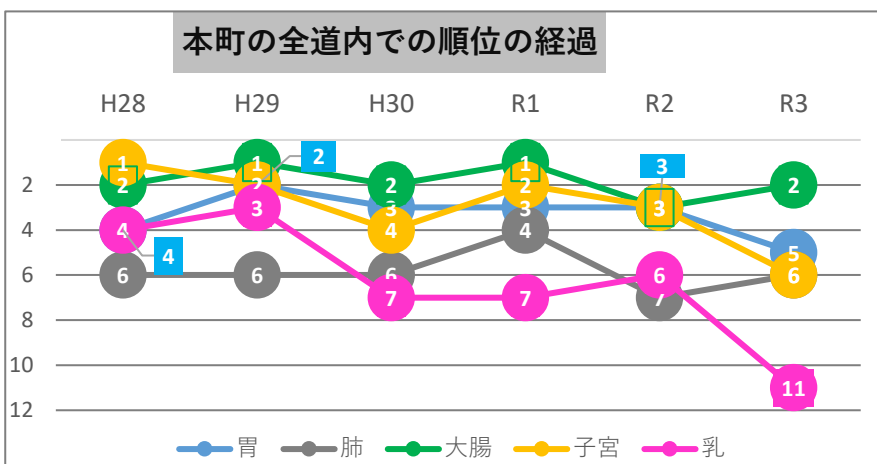
図表 30 北海道のがん検診実施状況集計 (H28~R3)

【「北海道のがん検診実施状況集計」での受診率】



図表 31 北海道のがん検診実施状況集計 (H28~R3)

本町の全道内での順位の経過



図表 32 北海道のがん検診実施状況集計 (H28~R3)

1. 現状と課題

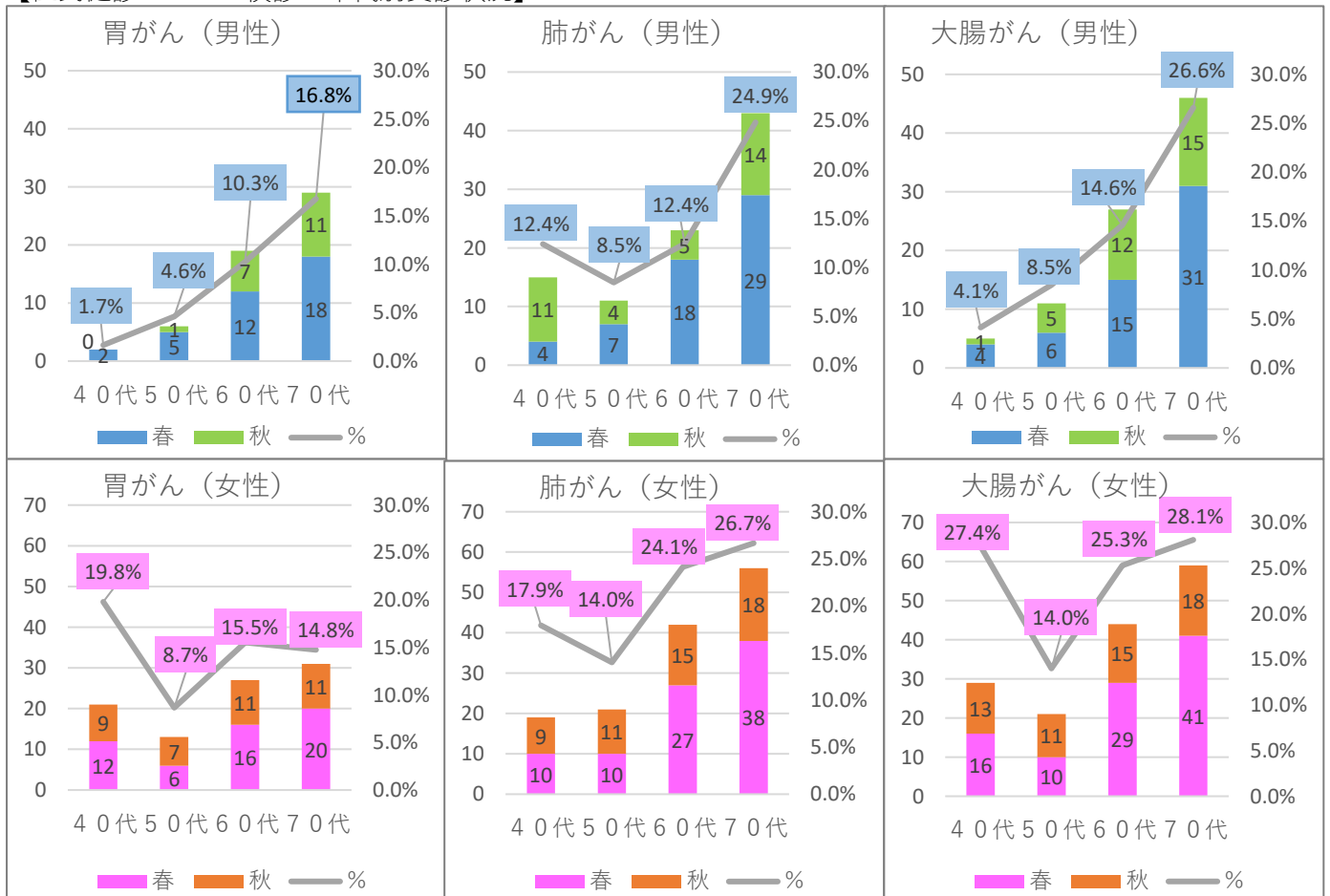
本町の死亡の状況は実数が少なく、また年度による変動もあるため統計としては一概に判断は困難ですが、令和3年度（厚生労働省 人口動態調査）の死因別死亡数（P7の図表7）は悪性新生物（がん）が18人で1番多く、全体の40%を占めています。

国保のレセプトによる医療費（KDB帳票 S23_003 疾病別医療費分析（大分類）令和4年度累計）は総医療費に占める割合が高い疾病分類（大分類）の1位が悪性新生物（がん）で年間の医療費が約3,700万円（36,536,870円）16.3%です。また、レセプト1件当たり医療費も253,728円と高く引き続き対策が必要です。

各種がん検診の年代別受診状況は、40～50代での受診率が低く、特に男性の受診率が低いことが課題です。ただ、40～50代の男性は職場健診を受診している場合もあり、住民アンケートによる受診状況（図表33）では定期受診や数年毎に受診している状況もあり、どこにもかかったことのない未受診は概ね10%以下でした。町のがん検診以外でも90%の方は何らかの形で数年毎には早期発見につながる受診行動をしています。このため引き続き、町民の方が自らの健康管理の方法を自己選択して早期発見、早期治療につながるようアプローチしていきます。

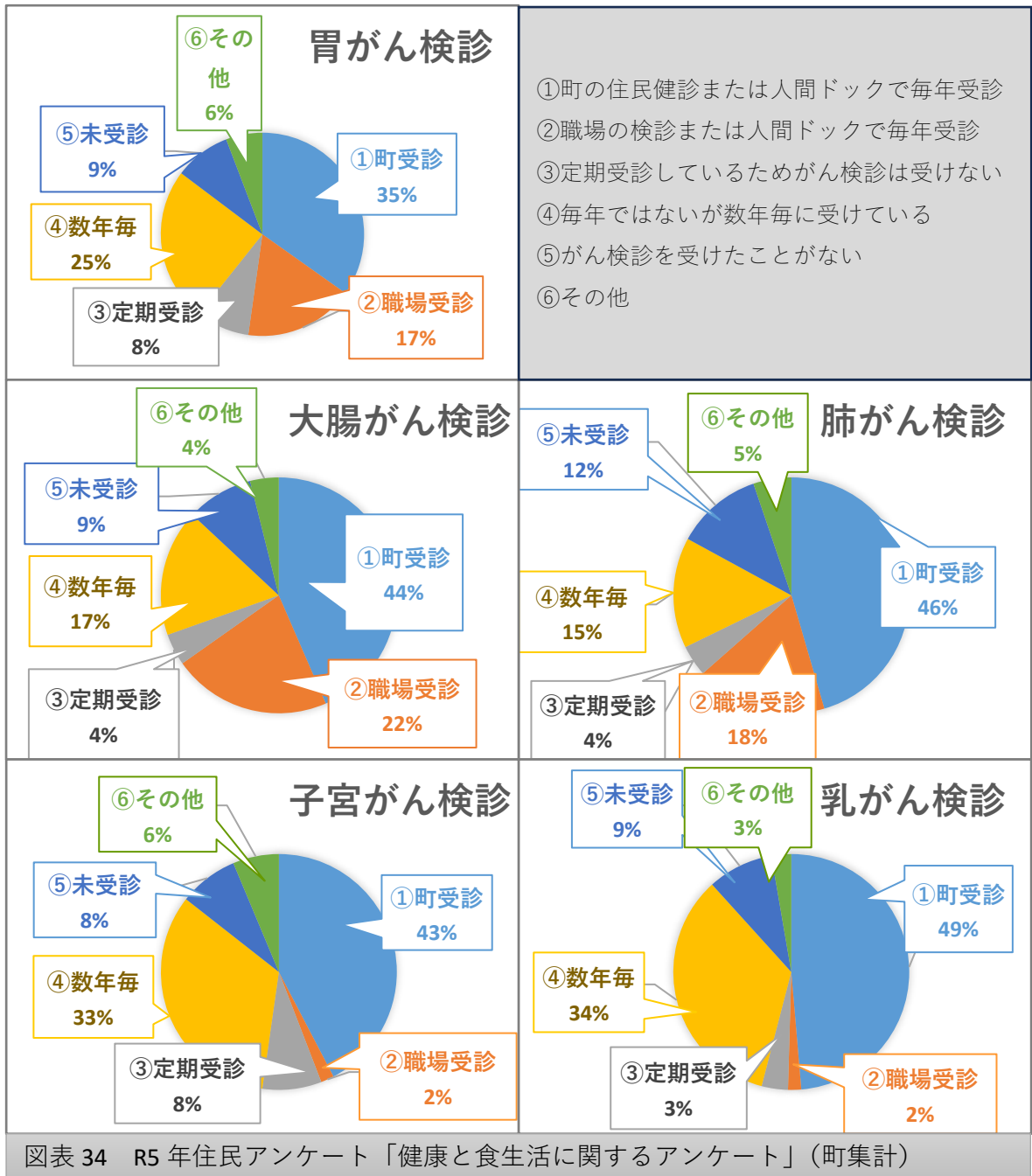
なお、がんの危険因子である喫煙は第3章3節、リスクに影響する食習慣については第3章1節にて示しています。

【住民健診でのがん検診の年代別受診状況】



図表33 R4年度住民健診がん検診受診状況(町集計)

【住民アンケートによるがん検診の受診状況】



がん予防の課題

- ◆ 国保医療費の総医療費に占める割合はがんが1番高い。
- ◆ 各種がん検診の受診率が微減している。
- ◆ 40～50代の世代のがん検診受診率が低い。(特に男性)
- ◆ がん検診の要精検受診率が伸びていない。

2. 目標と指標

町民のみなさん

- ◇ 自分に合った方法で定期的ながん検診を活用し、安心確認します。
- ◇ がん検診で詳しい検査（要精密検査）が必要になったときは早めに病院を受診します。

町の目標

- ◇ 各種がん検診の受診率を向上と要精密検査受診率の向上により早期発見・早期治療が可能ながんの死亡率減少を目指します。

数値目標			
指標内容	現状値(R4)		目標値
各種がん検診の受診率向上	胃がん	19.0%	増加 40%以上
	肺がん	32.4%	
	大腸がん	33.1%	
	乳がん	26.6%	
	子宮がん	23.4%	
	前立腺がん	23.2%	
各種がん検診の 要精密検査受診率の向上	胃がん	61.5%	増加 85%以上
	肺がん	30.1%	
	大腸がん	58.8%	
	乳がん	80.0%	
	子宮がん	87.5%	
	前立腺がん	60.0%	

3. 取り組み

町の取り組み	関連事業
◇ 選択しやすいがん検診の機会を提供します。	<ul style="list-style-type: none"> ・住民健診各種がん検診等（肺・胃・大腸・乳・子宮・前立腺） ・住民健診ピロリ菌検査 ・人間ドック事業 ・脳ドック、肺ドック事業 ・各種がん検診の案内周知個別通知（ソーシャルマーケティング手法を活用） ・各種がん検診等 LINE 申込み
◇ 誰もが受けやすくなるように町のがん検診では費用を助成します。	<ul style="list-style-type: none"> ・住民健診各種がん検診～全額助成 ・人間ドック事業～15,000 円助成（オプションがん検診は全額助成）
◇ がん等の療養生活の質（QOL の向上）を高める一助にアピアランス用品購入の助成をします。	<ul style="list-style-type: none"> ・アピアランス用品購入費用助成



第4章 生活習慣病（NCDs）の発症予防・重症化予防

－2節 生活習慣病予防

生活習慣病は、食生活、運動、嗜好品などの日々の生活習慣の積み重ねで発症する病気の総称です。重症化すると透析や脳血管疾患・心疾患等の血管イベントといわれる命にかかわる疾患や介護の原因となり、放ってはおけない病気です。

本町では、「秩父別町第3期国民健康保険データヘルス計画・第4期特定健康診査等実施計画」を令和6年3月に策定していますので、本計画においては主な内容とします。

2. 前計画の評価

生活習慣病の発症予防・重症化予防につながる特定健診をはじめとする健康診断においても、令和2年度から令和4年度までの新型コロナウイルス感染症の流行が受診率に大きく影響しました。人間ドックの検診日の削減や健診受診を敬遠するなど受診率は微減し、前計画の目標値を達成できていません。また、若年健診は令和2年度から対象者を20代にまで拡大したため、受診率は下がっています。

各種がん検診と合わせて、受診率の回復、さらなる上昇を目指していきます。また、ナッジ理論などの新たなソーシャルマーケティング手法を活かした周知・案内を取り入れていく必要があります。

【第2期健康増進計画（後期）改訂版の数値目標】

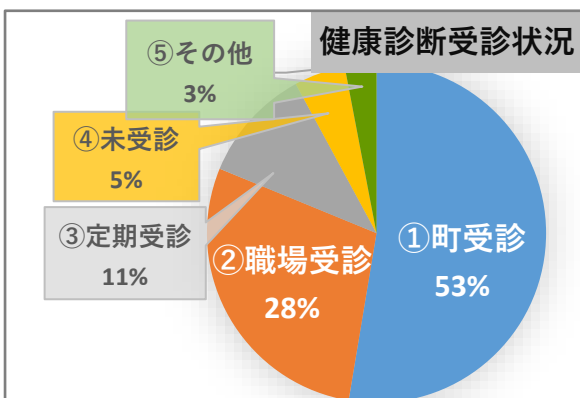
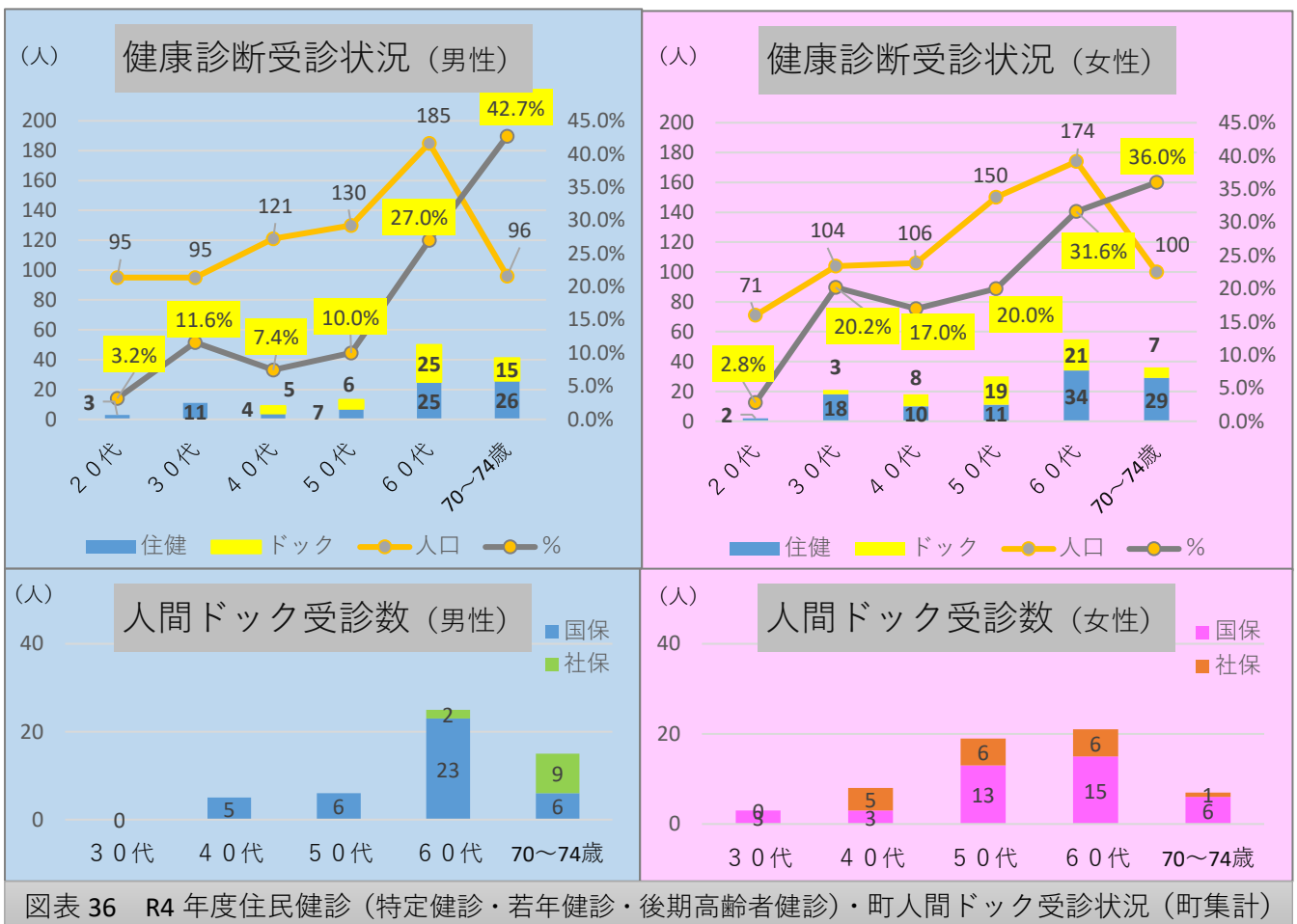
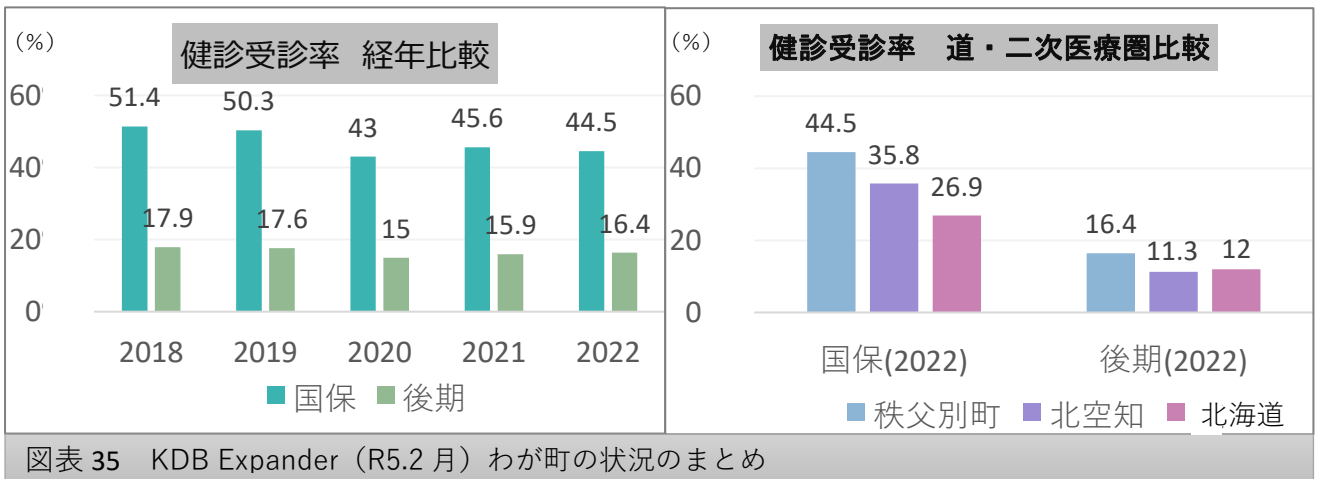
数値目標の内容	計画策定時（H29）	目標値	評価（R4）
特定健診受診率の向上	51.9%	55%以上	46.7%
特定保健指導受診率の向上	73.0%	80%以上	71.4%
若年健診受診率の向上	22.6%	30%以上	12.9%
後期高齢者健診受診率向上	26.7%	30%以上	25.2%

3. 現状と課題

本町は虚血性心疾患や脳血管疾患が医療費や介護に影響しています。医療費ではがんに次いで、循環器系疾患が約3500万（35,240,010円：KDB帳票S23_003疾病別医療費分析（大分類）令和4年度累計）と高くなっています。また、重症化の要因である「高血糖」「高血圧」「脂質異常症」の3リスクに該当または重複している方が微増しています。

また、健康診断の受診率は全道・北空知よりは高いものの、国保の特定健診受診率、後期高齢者健診受診率ともに年々微減しています。特に、国保では40～50代の男性の受診率が低く課題です。住民アンケートでは職場健診等を含むと80%が健康診断を活用していますが、一方で定期受診をしていない未受診者が一定数おり、これらの健康状態不明者の実態把握も必要です。

町民の方が自らの健康管理の目安の一つとして健康診断を活用し、望ましい生活習慣を積み重ねていくことで生活習慣病の発症予防、重症化予防につながるようアプローチしていきます。



図表 37 R5 年住民アンケート
「健康と食生活に関するアンケート」
(町集計)

生活習慣病予防の課題

- ◆ 循環器疾患等の生活習慣病は国保医療費の総医療費に占める割合が高い。
(がんに次いで2位)
- ◆ 特定健診等の健康診断の受診率が微減している。
- ◆ 40～50代の壮年期の健診受診率が低い。(特に男性)
- ◆ 健診受診または定期受診していない未受診(健康管理未実施)者がいる。
- ◆ 高血圧・高血糖・脂質異常の3リスクの重複者が微増している。

4. 目標と指標

町民のみなさん

- ◇ 自分に合った方法で年に一度の健康チェック(健康診断等受診)を行い、より良い生活習慣を重ねます。
- ◇ 早め治療で重症化を予防します。(一病息災!良好なコントロール)

町の目標

- ◇ 特定健診等の健康診断の受診率向上を目指します。
- ◇ 生活習慣病の発症・重症化予防にて医療費の軽減、健康寿命の延伸を目指します。

数値目標			
指標内容	現状値(R4)		目標値
健康診断の受診率向上	若年健診	12.9%	20.0%
	特定健診(国保)	46.7%	60.0%
	後期高齢者健診	25.2%	30.0%
特定健診受診者の有所見者減少	HbA1c6.5%以上の割合(未受診者)	8.4%	5.0%
	Ⅱ度高血圧(160/100)以上の割合	6.4%	5.0%
	LDLコレステロール140mg/dl以上の割合	24.8%	20.0%

5. 取り組み

町の取り組み	関連事業
◇ 選択しやすい健康診断の機会を提供します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民健診（若年健診、特定健診、後期高齢者健診） ・ 人間ドック事業 ・ 脳ドック、肺ドック事業 ・ 脳の検診 ・ 住民健診その他の健診（エキノコックス、肝炎） ・ 健康診断の案内周知個別通知（ソーシャルマーケティング手法を活用） ・ 健康診断 LINE 申込み ・ 未受診者対策（医療機関分析・通院中未受診者分析・節目年齢重点勧奨）
◇ 誰もが受けやすくなるように町の健康診断では費用を助成します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民健診～全額助成 ・ 人間ドック事業～15,000 円助成
◇ 健診結果をもとに生活習慣にあわせた個別の相談・情報提供を行います。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診結果振り返り事業（個別結果説明・要精検者受診勧奨） ・ 健康レポート事業 ・ 住民健診時個別ベンチ相談 ・ 特定保健指導事業 ・ 糖尿病性腎症等重症化予防事業 ・ 治療中断者重症化予防事業
◇ 町民の生活に合わせたより良い生活習慣の健康・栄養情報を普及啓発します。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 住民健診栄養健康教育（おいしい情報お持ち帰り事業） ・ 健康栄養教室 ・ 栄養健康情報発信（広報等） ・ 各種健康教室 ・ 各種介護予防事業

健康増進の普及啓発、早期発見等のポピュレーションアプローチから発症予防、重症化予防のハイリスクアプローチまで対象に応じて取り組んでいきます。

取り組み等の詳細は、「秩父別町第 3 期国民健康保険データヘルス計画・第 4 期特定健康診査等実施計画」にて策定しています。（令和 6 年 3 月）