

市町村への指導事項

平成 31年3月

宮城県生活習慣病検診管理指導協議会

市町村における生活習慣病検診等に対する指導事項

■ 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)もあわせて提供する等、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。
- ・ 検診受診率のさら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

- ・ 40～50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。
- ・ 精密検査未把握数が増加に転じたことから、未把握率の高い40～50歳男性の動向把握に努めること。
- ・ 初回受診者(3年未受診)の動向が十分に掴めていないことから、動向把握に努めること。

(2)子宮頸がん検診事業

- ・ 検診受診率について、20歳代の受診率が他の年代に比べて低いため、特に受診勧奨に努めること。
- ・ 精密検査受診率は全国平均より上回っているが、さらに、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。

(3)肺がん検診事業

- ・ 精密検査受診率について、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。
- ・ 50歳代男性の精密検査受診率が低いため、特に受診勧奨に努めること。

(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、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。
- ・ 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、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に定められた対象年齢以外の者の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。

(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、男女ともに40～50歳代の精密検査受診率が他の年代に比べて低いため、さらに受診再勧奨等に努め、受診率の向上を図ること。
- ・ 精密検査未把握率について、許容値(10以下)よりも高い市町村が11市町村あるため、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

健診受診率は前年度から上昇しているが、目標値には達しておらず、県民の約4割は健診未受診であることから、未受診理由を把握し、より受診しやすい体制や職域との連携も検討し実施すること。

2 保健指導の強化

- ・ 保健指導該当者の約8割は保健指導未利用であることから、未利用理由を把握し、より利用しやすい体制を検討して実施すること。
- ・ 制度改正により特定保健指導の分割実施が可能となったことから、健診当日に初回面接を実施するなど、実施率の向上を図ること。
- ・ 働き盛りである40、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。

3 PDCA サイクルに基づいた評価、改善体制の整備

特定保健指導を委託により実施する場合は、委託先と課題や目的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・運動対策

メタボリックシンドローム予防や生活習慣病予防のための身体活動・運動に関する

知識の普及や運動を実践しやすい環境整備に努めること。

(2) 胃がんや心疾患、脳血管疾患予防のための減塩対策

過剰な塩分摂取は心疾患、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) 肺がんや心疾患、脳血管疾患予防のための喫煙対策

喫煙については、肺がんや虚血性心疾患、脳血管疾患などの様々な生活習慣病の発症を高めるリスクが明らかであることから、喫煙の健康への悪影響に関する知識の普及啓発や喫煙者への禁煙支援とともに、受動喫煙防止についても啓発及び環境整備の強化に努めること。

(4) 食道がんや大腸がん予防のための適正飲酒

多量の飲酒は食道がんや大腸がんなどの発症リスクを高めることから、生活習慣病のリスクを高める飲酒量や節度ある適度な飲酒量に関する知識の普及啓発に努めること。

2 ハイリスク者対策の強化

がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病予防対策では、早期発見、早期治療が重要であるため、健診(検診)受診後に要精検や受診勧奨値以上と判定された者については、確実に医療につなげるために、ハイリスク者から優先的に受診勧奨を行えるように体制を検討して実施すること。

3 心疾患や脳血管疾患の一次予防及び二次予防に関する啓発

高血圧、糖尿病、喫煙、高コレステロール血症等は心疾患や脳血管疾患の主要なリスクファクターであり、食生活・運動・禁煙などの生活習慣で予防可能な病気であることについて周知するとともに、急性心筋梗塞や脳卒中の兆候や発症した場合の対応について住民へ啓発すること。