



子育て・教育・福祉部会資料

施策1-4-7 生き生きと暮らすための健康づくり

健康福祉局  
令和6年5月

資料をご覧ください。上での注意事項

掲載している数値等は、5月27日（令和6年度川崎市政策評価審査委員会第1部会の開催日）時点のものであり、今後、修正・変更になる可能性があります。

# 施策の概要

## 基本政策(1層)

生命を守り生き生きと暮らすことができるまちづくり

## 政策(2層)

誰もが安心して暮らせる地域のつながり・しくみをつくる

## 施策(3層)

生き生きと暮らすための健康づくり

### 直接目標

健康で生き生きとした生活を送る市民を増やす

### 主な事務事業

がん検診等事業

成人ぜん息患者医療費助成事業

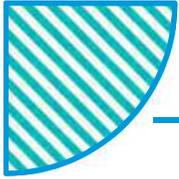
生活習慣病対策事業

健康づくり事業

食育推進事業

国民健康保険特定健康診査等事業

後期高齢者健診事業



# 実施計画に位置付けた成果指標

成果指標①	主観的健康観（「非常に健康」「ほぼ健康」と回答した市民の割合）			
算出方法	無作為抽出による市民アンケート(3,500人)で、「非常に健康である」「ほぼ健康である」と回答した人の割合			
指標の考え方	健康であると自ら意識できることは生活の質を高める上でも重要な要素であることから、主観的健康観を健康づくりの取組の成果を測る指標とする。			
指標の目標値	<b>第1期策定時 (H23)</b> 男性73.7% 女性76.8%	<b>第1期目標 (H28)</b> 男性75.5%以上 女性78.5%以上	<b>第2期目標 (R3)</b> 男性77.0%以上 女性80.0%以上	<b>第3期目標 (R7)</b> 男性77.0%以上 女性80.0%以上
目標値の考え方	国、他自治体の調査結果等を参考としつつ、およそ8割の市民が「自分は健康」と感じられる状況をめざす社会像と想定し、またこれまでの国や他都市アンケートや、国の健康寿命等でも表出する男女差を考慮した上で、女性80%、男性77%を目標値とする。			



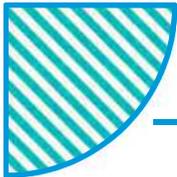
# 実施計画に位置付けた成果指標

## 成果指標② 特定健康診査実施率・特定保健指導実施率（国民健康保険）

算出方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健康診査受診者数／特定健康診査対象者数×100(%)</li> <li>・特定保健指導終了者数／特定保健指導対象者数×100(%)</li> </ul>			
指標の考え方	国民健康保険の被保険者の生活習慣病を予防するためには、特定健康診査及び特定保健指導を適切に受けることが重要であることから、その取組の成果を測る指標とする。			
指標の目標値	<b>第1期策定時</b> <b>24.5%</b> (H26) <b>6.0%</b> (H26)	<b>第1期目標</b> <b>33.0%</b> 以上(H29) <b>22.0%</b> 以上(H29)	<b>第2期目標</b> <b>32.5%</b> 以上(R3) <b>10.5%</b> 以上(R3)	<b>第3期目標</b> <b>35.5%</b> 以上(R7) <b>13.5%</b> 以上(R7)
目標値の考え方	<p>過去の実績や実施率向上に向けた取組の状況を踏まえ、「特定健康診査等実施計画」に合わせて、年次別目標値を設定する。</p> <p>【第2期実施計画策定時】            ※「特定健康診査等実施計画」の改定に伴い、目標値を変更</p> <p>【特定健康診査実施率】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第2期：33→32.5%</li> <li>・第3期：33→35.5%</li> </ul> <p>【特定保健指導実施率】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第2期：22→10.5%</li> <li>・第3期：22→13.5%</li> </ul>			

# 実施計画に位置付けた成果指標

成果指標③		がん検診受診率			
算出方法	厚生労働省が実施する無作為抽出による全国調査(概ね720,000人)をもとに本市における受診率を算出。 過去1年以内(胃がん・子宮がん・乳がんは過去2年以内)に当該がん検診を受診した人の割合。				
指標の考え方	がんによる死亡者数を減少させるためには、がん検診の受診率を向上させ、がんを早期発見・早期治療することが重要であるため、がん検診受診率を指標として設定する。				
指標の目標値	<p><b>第1期策定時</b></p> <p>肺がん 44.5% 大腸がん 40.5% 胃がん 42.2% 子宮がん 46.1% 乳がん 46.1% (H25)</p>	<p><b>第1期目標</b></p> <p>肺がん 50%以上 大腸がん 45%以上 胃がん 45%以上 子宮がん 50%以上 乳がん 50%以上 (H28)</p>	<p><b>第2期目標</b></p> <p>肺がん 50%以上 大腸がん 50%以上 胃がん 50%以上 子宮がん 50%以上 乳がん 50%以上 (R1)</p>	<p><b>第3期目標</b></p> <p>肺がん 50%以上 大腸がん 50%以上 胃がん 50%以上 子宮がん 50%以上 乳がん 50%以上 (R7)</p>	
目標値の考え方	「がん対策基本法」に基づく「がん対策推進基本計画」の目標値(すべての種別で50%以上)をめざし、段階的に受診率の向上を図る目標値を設定する。  ※がん検診受診率については、国のデータヘルス改革の動向等を踏まえ、引き続き適切な指標を検討する。				



# 実施計画に位置付けた成果指標

概要 背景 取組 成果 まとめ

成果指標④		40歳代の糖尿病治療者割合(国民健康保険)			
算出方法	国保データベースシステムにより算出した40歳代の糖尿病治療者数／40歳代の国民健康保険被保険者数×100(%)				
指標の考え方	生活習慣病治療者の割合は、40歳以降急増する。この年代の糖尿病治療者割合の抑制により、これ以降の割合の抑制も期待できることから、これを指標とすることにより、市民が主体的に健康づくり・生活習慣病予防に取り組み、重症化の予防を促進する取組の成果を測ることができる。				
指標の目標値	第1期策定時 3.1%(H26)	第1期目標 3.0%以下(H29)	第2期目標 3.0%以下(R3)	第3期目標 3.0%以下(R7)	
目標値の考え方	過去の推移を勘案し、神奈川県平均(3.35%(H26))より低い現状値の維持を基本とし、計画策定時の値を下回ることをめざした目標値とする。				



# 実施計画に位置付けた成果指標

## 成果指標⑤

### 食に関する地域での活動に参加する人の割合

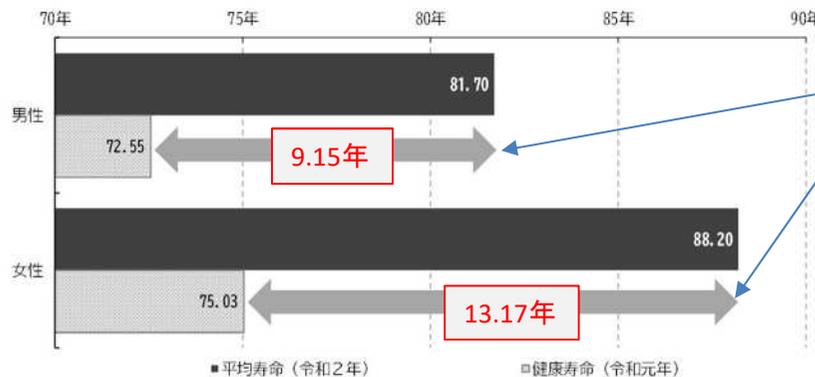
(①食育に関する地域活動への参加割合)(②食生活改善推進員数)

<p><b>算出方法</b></p>	<p>①「川崎市の食育の現状と意識に関する調査」(無作為抽出 3,500人)の「日頃から、健全な食生活を行うために「食育」に関する何らかの活動や行動をしている人」について、「積極的にしている」、「できるだけするようにしている」又は「あまりしていない」と回答した人の割合 ②「食生活改善推進員養成教室(各区役所地域みまもり支援センター)修了者数の累計 ※①の調査名はR4から「川崎市健康及び食育意識実態調査」に変更しています。</p>			
<p><b>指標の考え方</b></p>	<p>地域における食育を推進するためには、食生活改善を中心としたボランティアを養成し、ボランティアと連携した取組により市民が食に関心を持ち、食育の取組を広げていくことが大切であることから、「食に関する地域での活動に参加する人の割合」を食育推進の担い手及び地域における食育に関する活動促進に向けた取組の成果を測る指標とする。</p>			
<p><b>指標の目標値</b></p>	<p><b>第1期策定時</b> ①<b>38.3%</b>(H24) ②<b>3,862人</b>(H26)</p>	<p><b>第1期目標</b> ①<b>—</b> ②<b>4,100人以上</b>(H29)</p>	<p><b>第2期目標</b> ①<b>40%以上</b>(R2) ②<b>4,300人以上</b>(R3)</p>	<p><b>第3期目標</b> ①<b>41%以上</b>(R7) ②<b>4,500人以上</b>(R7)</p>
<p><b>目標値の考え方</b></p>	<p>①食育に関する地域活動参加者は食生活改善推進員の活動を基軸に地域へ活動を広げていくことを想定し、第3期に向けて段階的な増加をめざす。 ②食生活改善推進員はH29(2017)までに県と同じ伸び率(約1.07%)を達成し、その後は各期200人ずつ養成することをめざす。</p>			

# 本市の平均寿命と健康寿命の状況

- 本市の平均寿命と健康寿命の差は、男性が9.15年、女性が13.17年となっており、全国の男性(8.73年)、女性(12.06年)と比べると、日常生活に制限のある不健康な期間が長いことがわかります。
- 健康寿命は、個々の生活習慣から社会・経済の環境まで様々な要因が複雑に影響していることから、長期的に数値の推移を見ていく必要があります。

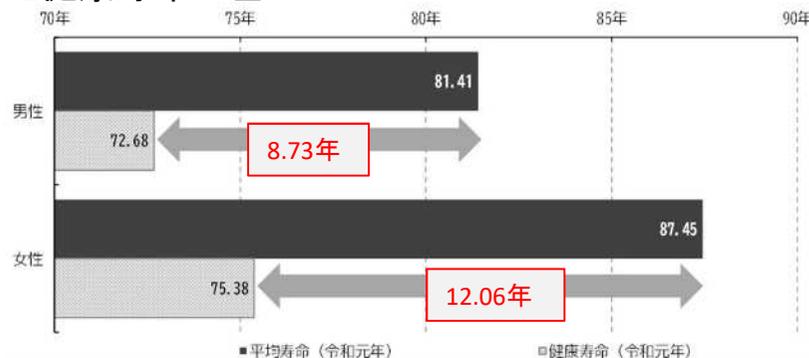
本市の平均寿命と健康寿命の差



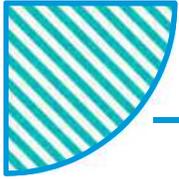
日常生活に制限のある不健康な期間

出典: 平均寿命 「厚生労働省」市区町村別生命表 / 健康寿命 「厚生労働科学研究」大都市の健康寿命

全国の平均寿命と健康寿命の差

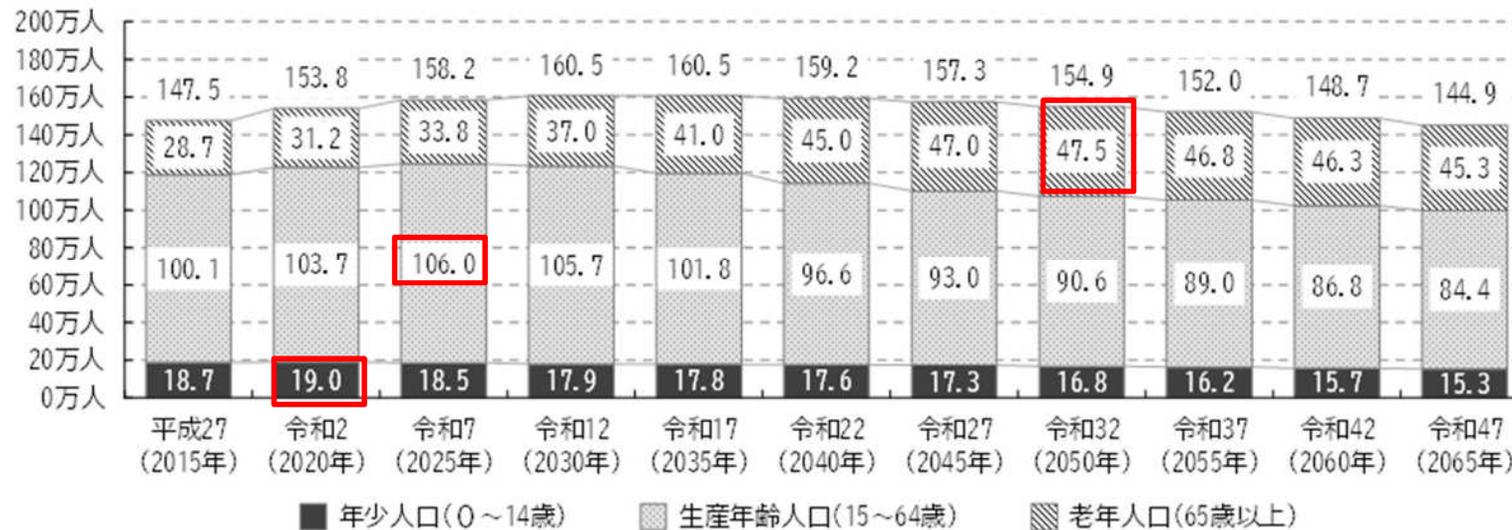


出典: 平均寿命 「厚生労働省」完全生命表 / 健康寿命 健康日本21(第二次)最終評価報告書



# 本市の年齢3区分別人口推計

- 本市の将来人口推計では、年少人口は令和2(2020)年頃の約19万人をピーク(基準となる令和2(2020)年と平成27(2015)年及び推計期間の中での最大値)として、今後減少過程に移行すると想定されています。
- 生産年齢人口は令和7(2025)年頃まで増加を続け、約106万人をピークとしてその後減少過程に移行すると想定されています。
- 老年人口は、当面増加を続け、令和7(2025)年までの間に65歳以上の人口割合が21%を超え、超高齢社会が到来すると想定されています。ピークは令和32(2050)年頃の約47.5万人と想定されています。

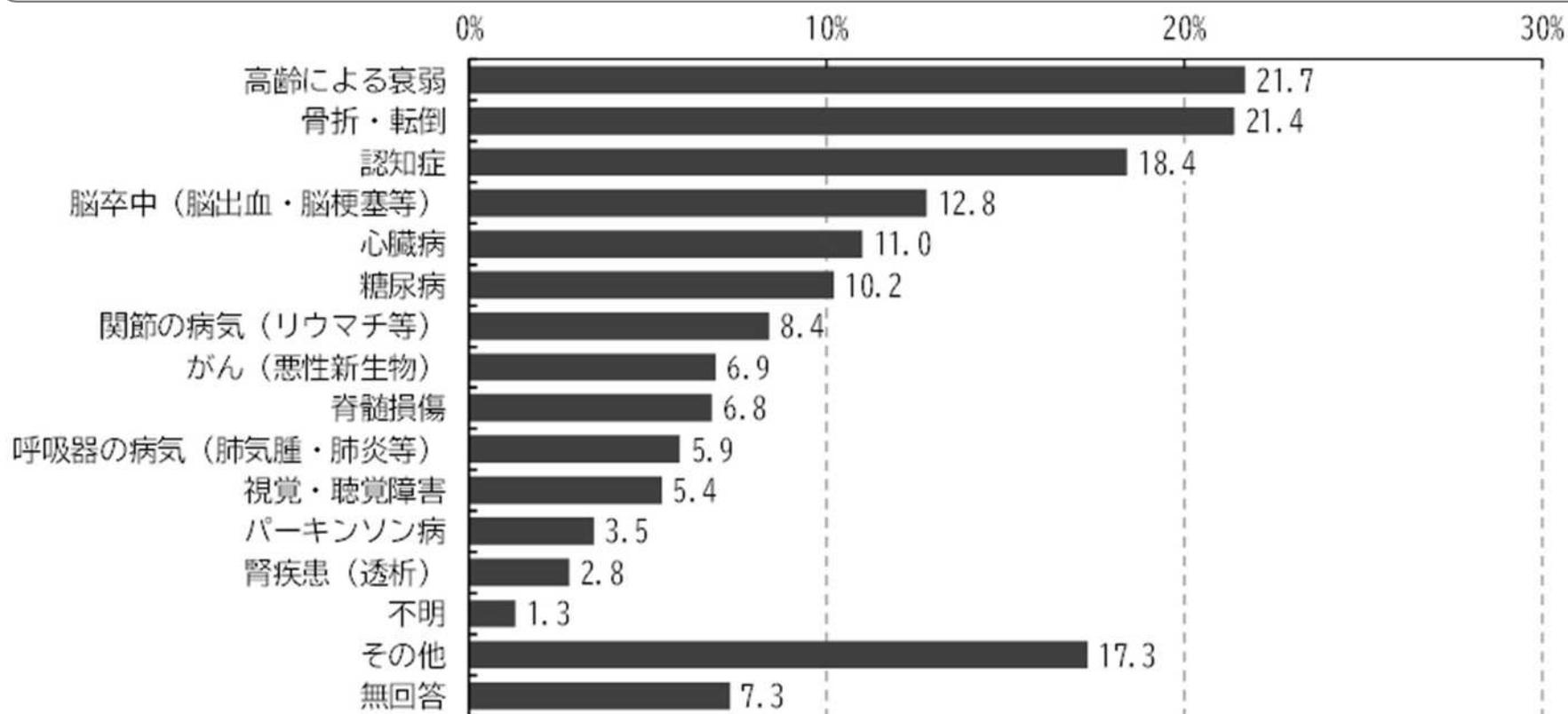


出典：川崎市総合計画第3期実施計画の策定に向けた将来人口推計 令和4(2022)年2月(令和4(2022)年2月時点)



# 本市における介護が必要になった主な要因

- 介護が必要となった主な原因をみると、高齢による衰弱を除き、骨折・転倒の割合が最も高く、脳卒中や心臓病、糖尿病等の生活習慣病についても主な原因となっていることがわかり、健康づくりや生活習慣病等の予防の取組を推進していくことが重要です。



出典：令和4年度川崎市高齢者実態調査（要介護・要支援認定者）

# 本市の主な死因

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 本市では、令和3年に12,275人が死亡しています。主な死因の順位は、第1位が悪性新生物(がん)、第2位が心疾患、第3位が老衰となっており、全国と同じ状況です。

本市の主な死因の構成割合

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
死因	悪性新生物(がん)	心疾患	老衰	脳血管疾患	その他の呼吸器系疾患
死亡数(人)	3,379	1,787	1,415	817	748
死亡割合注(%)	27.5	14.6	11.5	6.7	6.1

注)死亡割合は、総死亡数に対する死亡割合

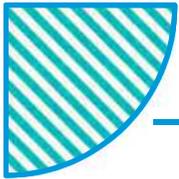
出典:令和3年度川崎市健康福祉年報

## 【参考】

全国の主な死因の構成割合

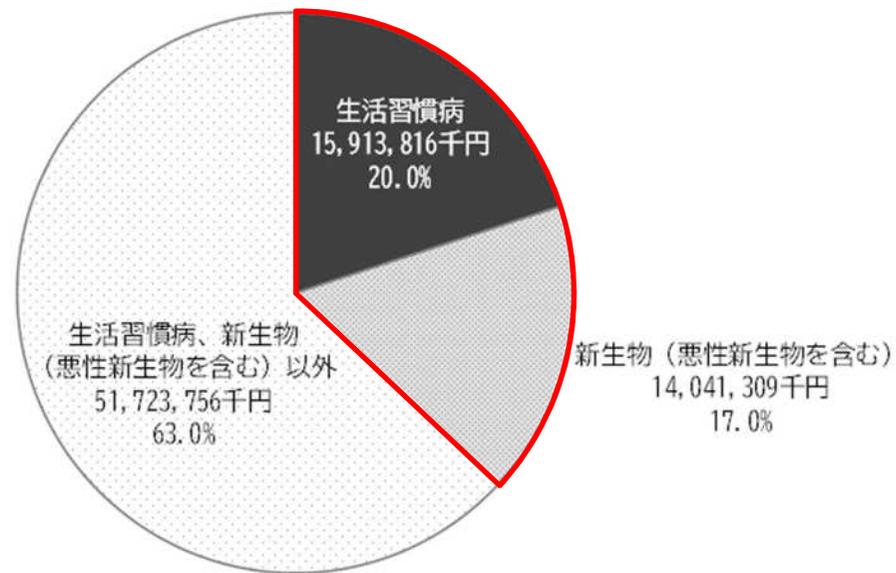
	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
死因	悪性新生物(がん)	心疾患	老衰	脳血管疾患	肺炎
構成割合(%)	26.5	14.9	10.6	7.3	5.1

出典:令和3年人口動態統計月報年計(概数)の概況(厚生労働省)



# 本市国保の医療費全体に占める生活習慣病等の医療費の割合

- 市国民健康保険における生活習慣病等の医療費は、医療費全体の37%を占めています。



注)この図における生活習慣病に含まれる疾病:糖尿病、脂質異常症、高血圧性疾患、虚血性心疾患、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞、脳動脈硬化(症)、動脈硬化(症)、腎不全

出典:令和4年度川崎市国保医療費分析



# 健康づくりの取組

概要 背景 取組 成果 まとめ

- 市民が主体的に健康づくりに取り組めるように、普及啓発の取組を推進しました。

## 【栄養・食生活の取組】

区役所内で実施する離乳食教室等の各種教室や地域への出前講座等を通して、乳幼児から高齢者まで幅広い年代に対するバランスの良い食事等に関して周知しました。

(講座参加者数実績:R4 845回10,442人、R5 925回14,506人)

## 【身体活動・運動の取組】

身体活動・運動の取組として、各区において、オリジナル体操の新規作成やリニューアル等を健康づくりボランティアや民間企業等と協働で実施しました。また、ウォーキングコースやマップの配布によるウォーキングの推進、階段利用促進を目的にしたポスター掲示等により、誰もが取り組みやすい身体活動や運動を普及啓発しました。

## 【歯っぴーファミリー健診事業】

若い世代に対する歯科の取組として、妊婦とそのパートナーを対象に、歯科健診、健康づくりのアドバイス等を行う、「歯っぴーファミリー健診事業」を実施しました。

## 【防煙教育・飲酒防止教育】

20歳未満の飲酒や喫煙を防止するため、小中高生向けに防煙教育や飲酒防止教育を実施しました。



階段利用促進ポスター



歯っぴーファミリー健診チラシ

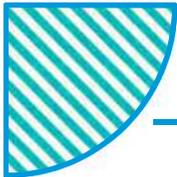
# 健康づくりの取組(かわさきTEKTEK)

概要 / 背景 / **取組** / 成果 / まとめ

- 本市では、市民が生活の中で楽しみながら、健診の受診や健康目標の実施を目的とする健康づくりのきっかけづくりとして、かわさき健康チャレンジ事業を令和4年度まで実施しました。(応募1,699件)
- 令和5年度からは、働き盛り世代を中心に運動に取り組む人が少ない傾向がみられることから、どのような環境においても無理なく継続して取り組みやすいウォーキングで市民の健康意識を高め、健康行動の習慣化を促進し、その運動の成果を地域社会や子ども達に還元し、健康と優しさが循環する「健康循環社会」の構築を目指す取組として、令和5年10月からスマートフォンアプリを使った健康ポイント事業「かわさきTEKTEK」を実施しています。



- 市民はアプリをダウンロードして歩くとポイントが貯まり、貯めたポイントは小学校を選択して寄附します。
- 市は寄附されたポイントに応じて小学校に応援金を交付し、学校は応援金を子ども達の学校生活の充実のために活用します。
- 市民は寄附したポイントに応じてもらえるチケットで応援特典(景品)の抽選に申し込むことができます。
- 令和6年4月現在で約47,000人の方が参加しており、そのうち30~50代の働き盛り世代が約7割を占める等、働き盛り世代の運動促進に繋がっています。



# 高齢者の健康づくり・介護予防の取組

- 高齢者の外出や地域活動のきっかけづくりとして、介護予防普及啓発事業である「いこい元気広場」を実施しました。(参加者数：R4のべ16,228人、R5のべ22,980人)
- 各区役所において、介護予防に関する講演会や、健康相談、地域への出前講座、ボランティアの育成・指導、公園体操やその他の地域活動グループの立ち上げや活動支援等を実施しました。  
(R4:実施回数608回 参加者数10,231人、R5:実施回数711回 参加者数13,369人)
- フレイル予防という新たな概念についても広く普及啓発し、新たにリーフレットを作成するなどして介護予防に至る前段階へのアプローチを図りました。



市内いこいの家における「いこい元気広場事業」の様子



# 特定健康診査等事業の取組

概要 背景 取組 成果 まとめ

- メタボリックシンドロームに着目した40歳から74歳までの被保険者を対象とする特定健康診査・特定保健指導を実施し、糖尿病等の生活習慣病を予防するとともに、早期発見・早期治療に取り組んでいます。

○第2期データヘルス計画(第3期特定健康診査等実施計画)に基づき、市内の医療機関へ委託し、国保の被保険者に対し、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施しました。

【R4実績】

特定健康診査受診者数 43,440人

特定保健指導実施者数 290人

○健康診査の結果、リスクが高い対象者に対し、特定保健指導を実施するほか、人工透析への移行を防止するために、治療中の方を対象に専門職による保健指導やグループワークを実施しました。

The image contains two main promotional materials. On the right is a flyer for the 'Life Habits Improvement Program' (生活習慣もっと改善プログラム) for those aged 40 and over. It features a green header with the text '川崎市 主催で、参加費無料の' and '生活習慣もっと改善プログラム (川崎市生活習慣病予防対策推進課)'. Below the header, it explains the program's goal to prevent the need for dialysis and mentions support from medical professionals. A yellow box asks 'あなただけの生活習慣改善プランを一緒に考えませんか?' and includes a diagram of a consultation. A red box states '申し込み締め切り：令和5年 9月15日(金)'. At the bottom, it lists benefits for participants, including disaster relief goods (防災グッズ) and a pre-program seminar.

On the left is a poster titled '放っておくと危険! 生活習慣病' (Dangerous if left alone! Lifestyle Diseases). It features a pink cartoon character with a 'K' on its chest, looking distressed. The poster lists risks: '自覚症状なく進行' (Progresses without symptoms), '重症化すると治療に多大な時間とお金をかけることに' (If it becomes severe, it takes a lot of time and money for treatment), and '新型コロナウイルスの重症化リスク因子\*1' (Risk factor for severe COVID-19). It also notes that lifestyle diseases are the leading cause of death in Japan. At the bottom, it promotes '生活習慣病の早期発見・予防改善のため 川崎市こくほの健診 無料を受けましょう!' (For early detection and improvement of lifestyle diseases, let's receive the free Kokuhono Health Check in Kawasaki City!).

# がん検診等事業の取組

- 本市では、国の指針に基づき、5つ(肺・大腸・胃・子宮・乳)のがん検診を実施しています。
- 検診の受診率向上の取組として、国において効果があるものとして推奨されている郵送での個別勧奨を行うとともに、その後、未受診の方に再勧奨を行う「コール・リコール」を実施しました。
- 子宮がん検診、乳がん検診については、一定の年齢の市民に対し無料クーポン券と併せて、検診の重要性を記載している冊子(検診手帳)を送付し、啓発を行いました。
- その他、公共交通機関でのポスター掲出、協定企業によるチラシ等、広報啓発物の配布、町内会でのリーフレットの回覧など様々な機会幅広い世代に対して受診勧奨を実施しました。
- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大による検診の受け控えを防ぐ目的から、リーフレット等とおして、医療機関が感染対策に細心の注意を払っていることを市民の方に周知し、安心して受診できるように取組みました。

**自分にはがんにならないと思っているあなた**

初期のがんは自覚症状がほとんどなく、進行し自覚症状が出てからでは治療率が大きく下がってしまいます。

10~20年 → がん細胞 → 1cm → 1-2cm → 2cm → 進行がん

早期がん (1cm) → がん細胞が急激に大きくなる → 進行がん (2cm)

自覚症状がない状態 → 自覚症状が現れる

5年相対生存率

がんの種類	生存率
1期 (早期がん)	96.7%
胃がんの場合	
2期 (進行がん)	6.2%

定期的な検診が大切だよ!

**早期発見** があなたの **命** を救います。

★くわしくは | 川崎市 がん検診 課 | 川崎市がん検診・特定検診等コールセンター | 電話 044-982-0491 | FAX 044-200-3986

**がん検診手帳**

CANCER SCREENING POUCHBOOK

この手帳は、乳がん検診を受けるための説明書です。

**がん検診等のご案内**

市民委員が、あなたの健康を応援しています。

がん検診の重要性や受診方法、検診の手続きなどについて詳しく説明しています。

※検診の申し込みは、必ずこのQRコードからお願いします。

① 検診の申し込み ② 検診の予約 ③ 検診の日

**検診・検診(健診)控えは危険です!**

# 食育推進の取組①

食育推進においては、「かわさきの食育」を合言葉に、次の4つの方向性に基づき、関連部署において、それぞれの取組を推進しました。



推進団体・行政による取組

## 食育推進の取組②

概要 背景 取組 成果 まとめ

### 具体的な取組

- 野菜摂取の促進に向けて、市内コンビニエンスストアと連携して、野菜摂取を促すPOPを掲示し、広く普及啓発しました。(R5 POP掲示依頼店舗数実績:約250店舗)
- 介護予防に向けた低栄養予防事業として、食バラエティチェックシートの習慣的な利用を促し、多様な食品摂取の習慣化に向けた取組を行いました。
- 市民の食生活の改善に取り組んでいるボランティアである食生活改善推進員を各区において毎年養成しました(養成者数R4:75人、R5:70人)。また、活動支援を行いながら、連携して妊婦向け料理教室、食育キャンペーンなど、幅広い市民に対して情報発信しました。
- 災害時に備え、家庭等において食品の備蓄ができるよう、防災訓練の機会などをとらえて広く普及啓発しました。
- 生涯にわたり健康的な生活を送るための「健康給食」をすべての市立小中学校で実施しています。



コンビニエンスストアでの野菜摂取啓発の様子

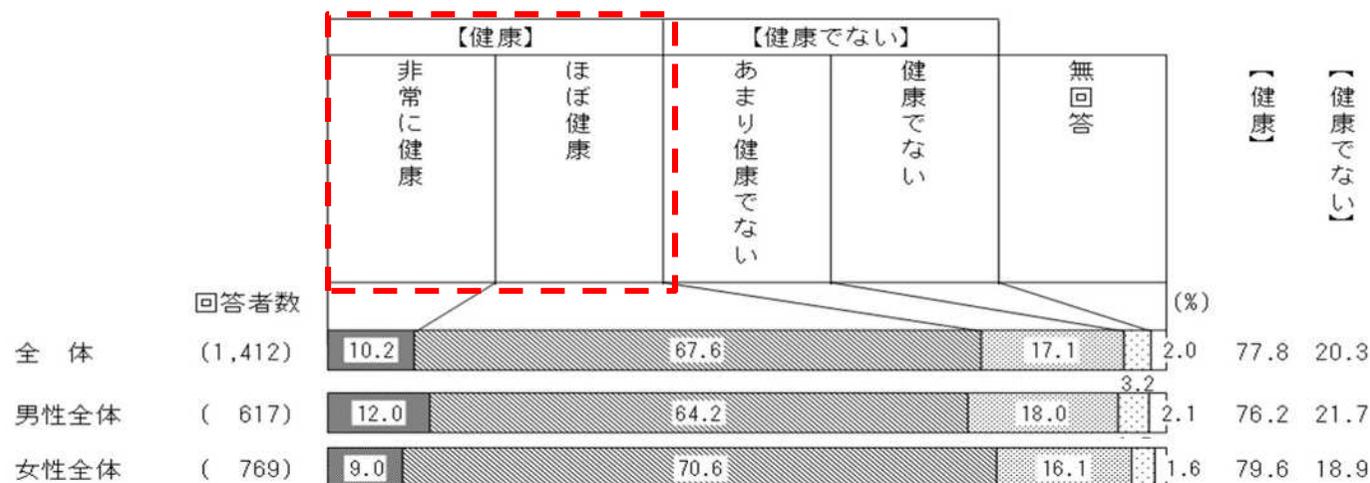


食バラエティチェックシート

# 成果指標①の達成状況(目標未達成)

## ①主観的健康観(「非常に健康」「ほぼ健康」と回答した市民の割合)

- 令和4年度に実施した、無作為抽出による市民アンケート(3,500人)で、「非常に健康である」「ほぼ健康である」と回答した人は、男性は76.2%、女性は79.6%であり、目標にわずかに届きませんでした。



		平成23年度	平成28年度	令和4年度
男性	目標値	73.7%以上	75.5%以上	77.0%以上
	現状	73.7%	71.7%	76.2%
女性	目標値	76.8%以上	78.5%以上	80.0%以上
	現状	76.8%	79.0%	79.6%

出典:川崎市健康及び食育意識実態調査

# 成果指標①の成果分析

## ①主観的健康観（「非常に健康」「ほぼ健康」と回答した市民の割合）

- ・平成28年度に実施した前回調査では、「非常に健康である」「ほぼ健康である」と回答した人が男性71.7%、女性79.0%であったことから、男女ともにそれぞれ上昇しています。
- ・目標にはわずかに届きませんでした。企業や関係団体、各区等と連携し、健康づくりに関する普及啓発のため、イベントや講座を開催したことで市民の健康づくりへの関心が徐々に高まり、健康と答えた方の割合が増えたことが考えられます。
- ・行政、企業、関係団体が連携して市民の健康づくりに取り組むことで様々な面から市民に働きかけることができるため、引き続きさまざまな場面をとらえて取組を推進します。



アゼリアで実施したお口の健康フェア



かわさき健康チャレンジ

# 成果指標②の達成状況(目標未達成)

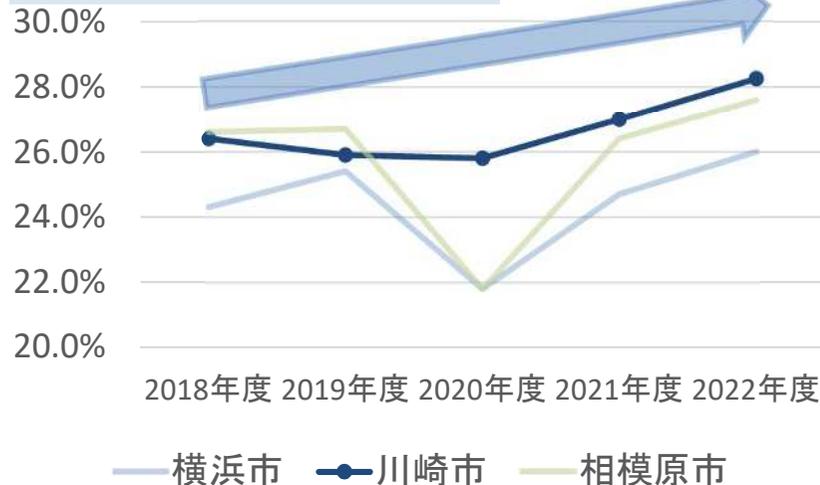
## 特定健康診査実施率

- 本市国民健康保険に加入の40歳から74歳の方を対象とした特定健康診査の受診率は、目標値に対して実績は未達成でしたが、県内他政令市と比較しても、受診率は着実に増加しています。

受診率	2018年度(H30)	2019年度(H31)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)
目標値	28.0%	29.5%	31.0%	32.5%	34.0%
実績	26.4%	25.9%	25.8%	27.0%	28.3%

※R5目標値35.5% 実績はR6秋頃確定

特定健康診査実施率の推移



【参考】

上記の特定健康診査の他、本市国民健康保険に加入の35歳～39歳の方を対象とした健康診査及び75歳以上の方を対象とした健康診査等を実施しています。

# 成果指標②の成果分析

## 特定健康診査実施率

- 新型コロナウイルス感染症の影響下においても、はがきやコールセンターからの受診勧奨や広報の取組を推進し、受診率は着実に増加していることから、受診勧奨の取組の効果が出ており、生活習慣病予防に一定の成果があります。

受診率	2018年度(H30)	2019年度(H31)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)
目標値	28.0%	29.5%	31.0%	32.5%	34.0%
実績	26.4%	25.9%	25.8%	27.0%	28.3%

※R5目標値35.5% 実績はR6秋頃確定

川崎フロンターレとコラボした広報の取組

健診申し込みは3ステップで簡単!

- 1 受診券がお手元にあるか確認する**  
6月に郵送の封筒で受診券と医療機関名簿などを郵送しております。お失われた場合は再発行いたしますので、コールセンター(044-982-0491)までお問い合わせください。
- 2 医療機関を選ぶ**  
医療機関名簿からご希望の医療機関を選択してください。
- 3 電話等で申し込む**  
ご希望の医療機関に電話などでお申し込みください。がん検診も同時に実施できます。

健診費用 無料 (がん検診を除く)  
当日の持ち参 不要券

試合会場



南武線窓上広告



# 成果指標②の達成状況(目標未達成)

## 特定保健指導実施率

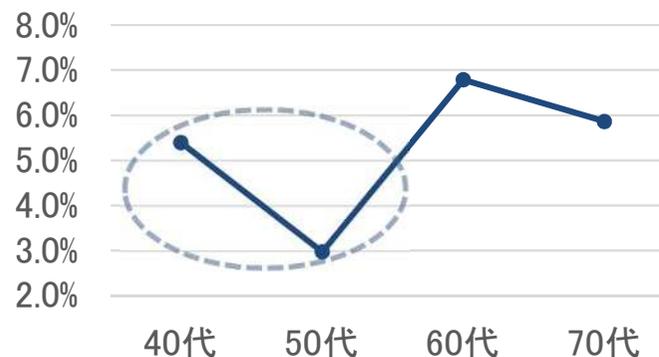
- 目標値に対して実績は未達成でした。40代及び50代の実施率が低い状況にあります。

実施率	2018年度(H30)	2019年度(H31)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)
目標値	6.0%	7.5%	9.0%	10.5%	12.0%
実績	5.9%	6.4%	6.0%	4.4%	5.5%

※R5目標値13.5% 実績はR6秋頃確定

### 年代別特定保健指導実施率(令和4年度)

40代、50代の実施率が低い状況。



# 成果指標②の成果分析

## 特定保健指導実施率

- 新型コロナウイルス感染症の影響下を踏まえ、ICTを活用した保健指導の導入を図ったものの、実績は横ばいとなりました。生活習慣病の発症や重症化を防止するため、引き続き、コールセンターからの受診勧奨等により実施率の向上に取り組めます。

実施率	2018年度(H30)	2019年度(H31)	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)
目標値	6.0%	7.5%	9.0%	10.5%	12.0%
実績	5.9%	6.4%	6.0%	4.4%	5.5%

※R5目標値13.5% 実績はR6秋頃確定

### ICTを活用した特定保健指導



# 成果指標③の達成状況(目標未達成)

## がん検診受診率

- がん検診受診率については、子宮がん検診のみ目標値に届かなかったものの、その他の検診(肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん)については、目標値を達成しています。
- 本市の実施している5つのがん検診の受診者数について(「成果指標③その他成果」参照)は令和2年度に4つのがん検診で減少しましたが、令和3年度・令和4年度にかけて、増加に転じました。

令和4年度	目標値	実績値	達成率 (実績値／目標値)
肺がん検診	50%	54.8%	109.6%
大腸がん検診	50%	51.3%	102.6%
胃がん検診	50%	53.8%	107.6%
子宮がん検診	50%	49.1%	98.2%
乳がん検診	50%	51.4%	102.8%

# 成果指標③の成果分析

## がん検診受診率

概要 / 背景 / 取組 / 成果 / まとめ

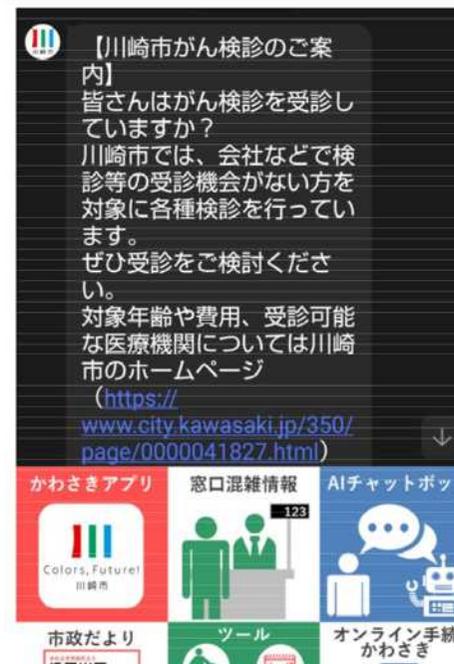
- 子宮がん検診受診率については、目標達成に至らなかったものの、本市の子宮がん検診の受診者数は毎年、増加しています。
- コール・リコール(受診勧奨及び再勧奨)の実施や、包括協定企業等との連携、様々な機会を通して受診勧奨に取り組み、対象者に幅広く、がん検診の必要を周知することができたことから、施策への効果がありました。



令和5年度 乳がん検診啓発月間  
ピンクにライトアップ



令和5年度 大腸がん検診啓発月間  
ブルーにライトアップ



令和5年度  
市の公式アプリを使った広報

# 成果指標③その他成果(数値で把握できる補足指標)

概要 背景 取組 **成果** まとめ

## がん検診受診率

- 本市が実施している5つのがん検診の受診者数
- 肺がん・大腸がん・胃がん(エックス線)検診は40歳以上 1年度に1回
- 胃がん検診(内視鏡)は50歳以上、乳がん検診は40歳以上、子宮がん検診は20歳以上 2年度に1回

受診者数	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
肺がん検診	82,739人	79,283人	80,667人	83,674人
大腸がん検診	72,558人	68,323人	69,252人	70,276人
胃がん検診	65,276人	54,773人	53,495人	56,354人
子宮がん検診	74,661人	78,784人	81,909人	84,677人
乳がん検診	44,387人	43,702人	42,772人	45,486人

※令和5年度の受診者数は令和6年7月下旬に算出が出来る予定

(算出について)

- 胃がん検診 前年度内視鏡検査＋当該年度エックス線検査＋当該年度内視鏡検査  
エックス線検査は40歳以上 1年度に1回 内視鏡検査は50歳以上 2年度に1回のため
- 子宮がん、乳がん検診 2年度の合計  
子宮がん検診、乳がん検診は2年度に1回のため

# 成果指標④の達成状況(目標未達成)

## ④40歳代の糖尿病治療者割合(国民健康保険)

- 国保データベースシステムにより算出した令和5年6月時点の40歳代の糖尿病治療者割合は、3.2%で、目標未達成でした。

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
40歳代の 糖尿病治 療者割合	目標値	3.0%以下	3.0%以下	3.0%以下	3.0%以下	3.0%以下
	現状	3.3%	2.9%	3.4%	3.3%	3.2%

# 成果指標④の成果分析

## ④40歳代の糖尿病治療者割合(国民健康保険)

- 地域関係団体や職域保健関係機関等との連携による普及啓発イベント等の実施や、国民健康保険被保険者を対象とした特定健診・特定保健指導の実施率向上等により、目標は未達成でしたが、実績は改善傾向にあります。ただし、受診が必要な方は医療機関への受診に適切につなげる必要があります。
- 生活習慣病重症化予防事業において保健指導の取組を工夫しながら、引き続き、特定健診・特定保健指導の実施率向上を図るとともに、生活習慣病に対する正しい知識の普及と生活習慣の改善を支援し、市民の健康づくりと生活の質の向上に取り組めます。

### 保健指導のグループワークの取組

令和 年川崎市生活習慣病予防改善プログラム  
グループワーク



健康向上の手段や方法を共有し、お互いに励ましあうことで、健康向上のモチベーションを高め、実践を促す。

項目	内容
1. 事前説明	
2. 町民生活改善の重要性	
3. 専門医の講話(医師)「グループワーク」	専門医の講話(医師)による、生活習慣病の予防の重要性を伝える。
4. 事前説明(医師)の講話	
5. 町民生活改善の重要性	町民生活改善の重要性を伝える。
6. 町民生活改善の重要性	町民生活改善の重要性を伝える。
7. 町民生活改善の重要性	町民生活改善の重要性を伝える。
8. 町民生活改善の重要性	町民生活改善の重要性を伝える。
9. 町民生活改善の重要性	町民生活改善の重要性を伝える。
10. 町民生活改善の重要性	町民生活改善の重要性を伝える。

# 成果指標⑤の達成状況(目標未達成)

## ⑤食に関する地域での活動に参加する人の割合

- 令和4年度に実施した、無作為抽出による市民アンケート(3,500人)において、食に関する地域活動への参加割合は30.9%となり、目標を下回りました。
- 食生活改善推進員は各区において毎年養成し、養成者数は4,400人(R4)となり、目標を達成しました。

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
食に関する地域活動への参加割合	目標値	→	40%以上	—	40%以上	—
	現状	—	31.2%	—	30.9%	—
食生活改善推進員養成者数	目標値	4,200人以上	4,250人以上	4,300人以上	4,350人以上	4,400人以上
	現状	4,233人	4,264人	4,325人	4,400人	4,470人

出典：川崎市健康及び食育意識実態調査  
健康福祉局調べ

# 成果指標⑤の成果分析

## ⑤食に関する地域での活動に参加する人の割合

- 「日頃から、健全な食生活を行うために「食育」に関する何らかの活動や行動をしている人」については、平成27年度に実施した前回調査では、33.6%であったことから、減少しています。新型コロナウイルス感染症のまん延により、地域における食育推進の取組は難しい時期が続いたことが一因であると考えられることから、引き続き、地域で活動するボランティア等や関係団体と連携して取り組む必要があります。
- 食生活改善推進員養成者数は、各区において養成教室を実施し、市としては取組を進め、推進員は順調に増えています。



食生活改善推進員養成教室の様子



食生活改善推進員イベント参加の様子

# その他成果(定性的な成果)

## 健康づくり・介護予防の取組

- 平成30年度から実施してきた、「かわさき健康チャレンジ」は、令和4年度には過去最高の参加を得ました。また、新たな取り組みとして、スマートフォンアプリを活用した健康ポイント事業「かわさきTEKTEK」を令和5年10月から開始しました。加えて、企業や職域保健、各区等の多様な主体と連携しながら、健康づくりに関する普及啓発のため、イベントや講座を開催しました。様々な面から市民に働きかけることにより、健康づくり・介護予防の生涯を通じた主体的な健康づくりとそれを支える環境づくりの推進に一定の成果があったものと考えています。

## 特定健康診査等事業の取組

- SMSによる受診勧奨を工夫しながら実施したほか、ハガキによる勧奨についても、前年度の実施結果をナッジ理論を活用した文書やイラストを使用した取組を実施したことにより、受診につなげるための効果的な情報発信の推進に一定の成果があったものと考えています。

# その他成果(定性的な成果)

## がん検診等事業の取組

- ハガキ等による受診の勧奨や再勧奨、一定の年齢の市民に対し、子宮がん検診、乳がん検診の無料クーポン券の送付を行いました。また、市ホームページやSNSなどで広報・啓発活動を行い、「がん」の早期発見・早期治療に向けた取組を実施することで、がん検診の受診率向上に一定の成果があったものと考えています。

## 食育推進の取組

- 新型コロナウイルス感染拡大の影響から調理実習や試食等の対面での普及啓発活動は戻らない状況となっておりますが、ホームページ等のデジタル媒体を活用するなど新たな取り組みも展開することで、食育推進に一定の成果があったものと考えています。



デジタル媒体を活用した取組(市ホームページ)

# 施策の進捗状況

概要 / 背景 / 取組 / 成果 / まとめ

## 施策の進捗状況

**B 一定の進捗がある**(目標に向けて進捗している)

### 理由

- 「健康づくり事業」については、企業や関係団体、各区等と連携し、「かわさき健康チャレンジ事業」や「かわさきTEKTEK」、「歯っぴーファミリー健診事業」等を行い、幅広い世代への健康づくりのきっかけを行うことで、市民の健康づくりに関する意識の向上に繋がり目標を達成しました。
- 「がん検診等事業」については、郵送による個別受診勧奨、公共交通機関でのポスター掲出、協定企業によるチラシ配布など、様々な機会でも幅広い世代に対して受診勧奨を実施することで、受診率の向上に取り組み、目標を達成しました。
- 「食育推進事業」については、食生活改善推進員の養成数は目標達成し、また区役所と連携しながら食育に関する広報を実施することで市民の食に対する関心や安心・安全な食の知識等が高まっていると考えられます。また、コロナ禍を経て食を取り巻く環境が大きく変化している中、市民が食に関心を持つ機会となったことから食育の取組が進捗していると考えます。
- 「国民健康保険特定健康診査等事業」及び「後期高齢者健診事業」については、コロナ禍の影響を受けたことにより目標を達成できませんでしたが、受診勧奨や広報の取組により、実施率の低下を抑えることができました。

#### 【施策の進捗状況区分】

A 順調に推移している(目標を達成してる)、B 一定の進捗がある(目標達成に向けて進捗している)

C 進捗が遅れている(目標達成が遅れる可能性がある)、D 進捗は大幅に遅れている(目標達成が難しい可能性がある)

# 施策の今後の方向性

## 今後の方向性

### Ⅱ 概ね効果的な構成である(一部見直し等の余地がある)

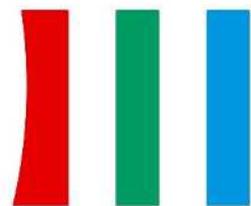
#### 理由

- 「健康づくり事業」については、健康づくり及び介護予防の取組として、生活習慣病予防が必要な働き盛り世代を中心に、全世代に対して生活に取り入れられる健康づくり活動を推進します。なお、歯っぴーファミリー健診については、受診した市民の健康づくりに関する意識向上に繋がっていることがアンケート結果から読み取れることから、健診実施機関の増加や普及啓発の実施等により、受診率の向上に取り組めます。
- 「がん検診等事業」については、受診勧奨や広報啓発の手法など、他都市で効果のあがった取組等を参考にしながら、新たな取組を検討し受診率の向上に努めていきます。
- 「食育推進事業」については、広報等の見直しや工夫により、食生活改善推進員の養成数は目標を達成しました。引き続き食に関する活動に参加するきっかけづくりを検討し、地域での効果的な普及啓発を推進していきます。地域におけるイベント等が再開されてきていますが、様々な機会をとらえた市民への普及啓発の効果的な手法について引き続き検討していきます。
- 「国民健康保険特定健康診査等事業」については、新たに策定する第4期特定健康診査等実施計画に基づき、受診勧奨の効果を検証しながら、実施率の向上に努めていきます。

#### 【今後の方向性区分】

I 効果的な事業構成である(現状のまま継続する)、Ⅱ 概ね効果的な構成である(一部見直し等の余地がある)

Ⅲ あまり効果的な事業構成でない(見直し等の余地が大きい)、Ⅳ 事業構成に問題がある(抜本的な見直し等が必要である)



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市