

地域保健対策に関する主要な事業の実施報告 について

- ①子宮頸がん予防（HPV）ワクチンについて
- ②新型コロナウイルスワクチン接種について
- ③特定健康診査・特定保健指導について
- ④各種がん検診について
- ⑤介護予防について

健康づくり課

①子宮頸がん予防（HPV）ワクチンについて

【経緯】

平成22年11月

HPVワクチンは、平成22年11月から子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業として接種が行われ、平成25年4月に予防接種法に基づく定期接種に位置付けられた。

平成25年6月

ワクチンとの因果関係を否定できない持続的な疼痛がHPVワクチン接種後に特異的に見られたことから、平成25年6月から積極的勧奨（個別に接種を勧める内容の文書をお送りすること）を差し控えた。

令和4年4月

令和3年11月に、専門家の評価により「HPVワクチンの積極的勧奨を差し控えている状態を終了させることが妥当」とされ、令和4年4月から、他の定期接種と同様に、個別の勧奨を再開した。

令和5年4月

令和4年度までは、2価・4価ワクチンのみであったが、令和5年度からは9価HPVワクチンが定期接種の対象として追加された。

【対象者】

①定期接種対象年齢

12歳となる日の属する年度の初日から16歳となる日の属する年度の末日までの間の女性

(小学校6年生～高校1年生相当年齢)

※標準的な接種年齢は中学1年生

②積極的な接種勧奨の差控えにより接種機会を逃した方

(キャッチアップ接種)

時限的に（令和4年4月1日から令和7年3月31日までの3年間）、従来の定期接種の対象年齢を超えて接種を受けることが出来る

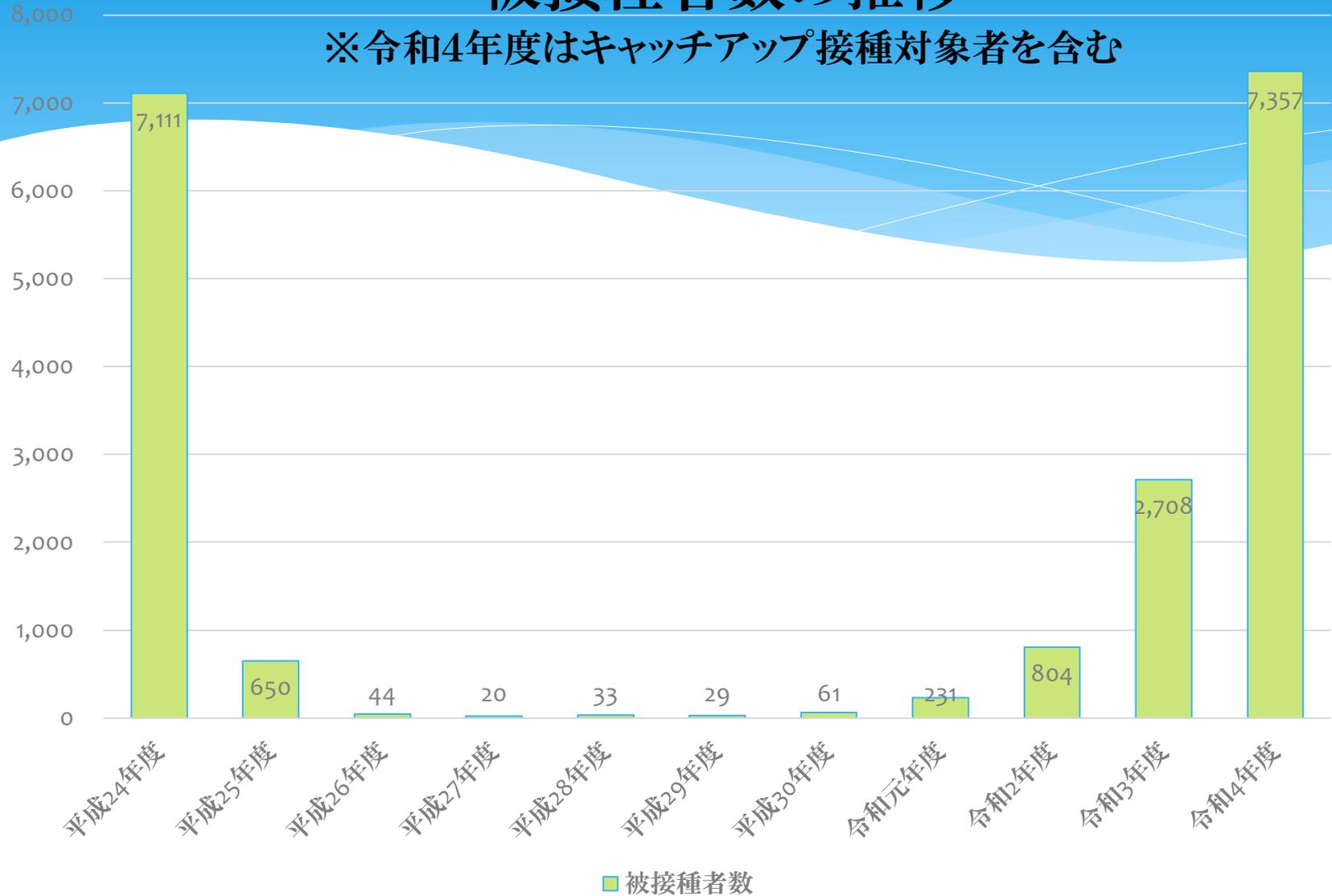
令和4年度の対象者：

平成9年4月2日から平成18年4月1日までの間に生まれた女性

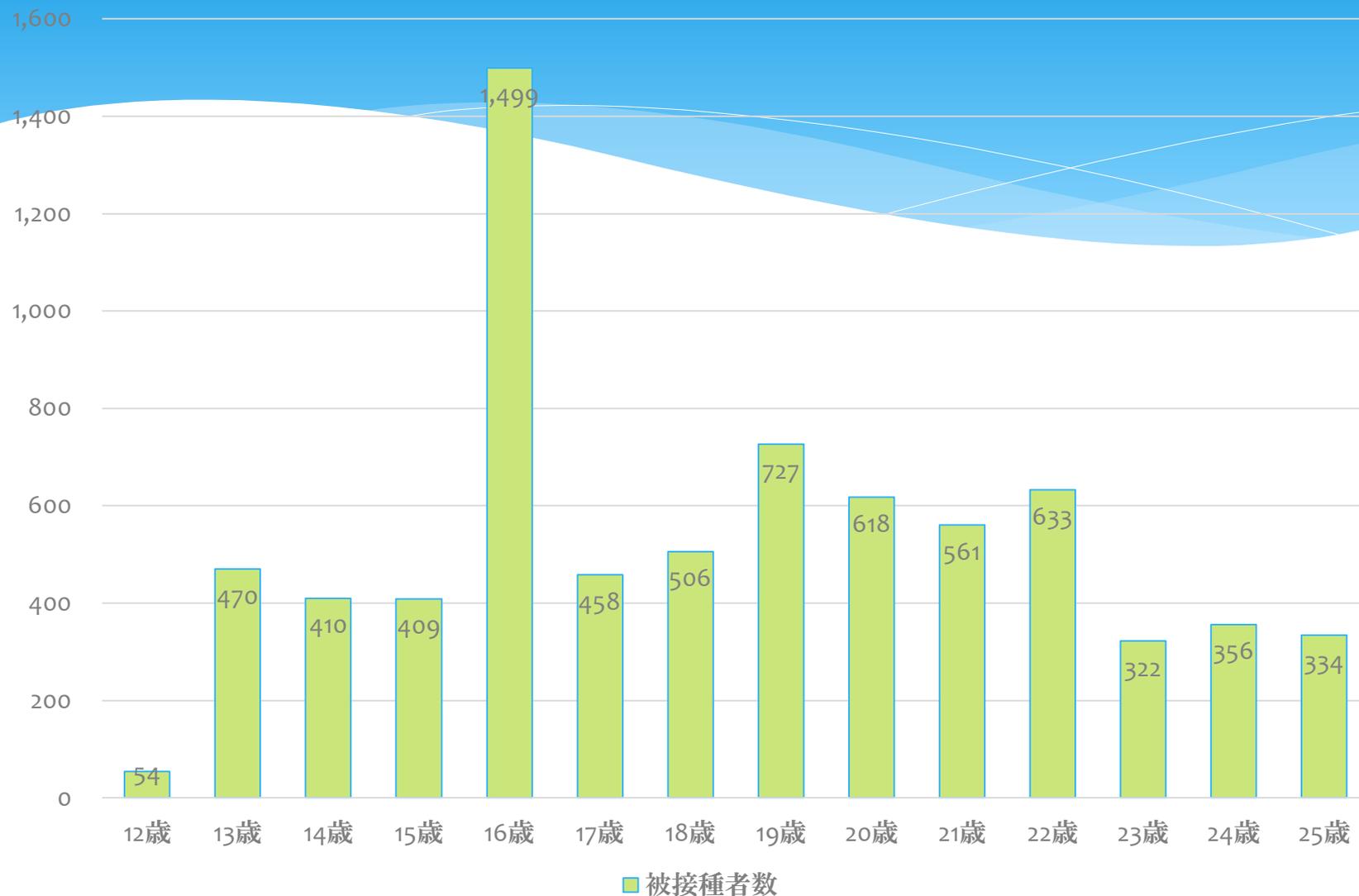
(平成18年4月2日～平成20年4月1日生まれの人も定期接種の期間終了後、キャッチアップ接種の対象者となる)

被接種者数の推移

※令和4年度はキャッチアップ接種対象者を含む



令和4年度年齢別被接種者数



【償還払い】

HPVワクチンの積極的勧奨が差控えられていた間に定期接種の機会を逃し、その後自費で接種を受けた方に対して、当該接種費用の償還払いを実施

【償還払いの対象者】

以下の①及び②の両方を満たす方

①平成9年4月2日から平成17年4月1日までの間に生まれた方のうち、定期接種の対象年齢を過ぎてHPVワクチンの接種を令和4年3月31日までに自費で受けた女性

②令和4年4月1日時点で船橋市に住民登録がある

【償還額】

市が設定した上限額の範囲内で、被接種者が負担した接種費用を支給（上限額は、各年度の市の委託料に基づき設定）

【当市の接種勧奨について】

日	時	内 容 (対 象 者 等)	
令和4年度	4月27日	中学1年生・高校1年生へ個別通知 (案内文及び予診票) 発送	3 か 年 で 実 施 予 定
	5月31日	キャッチアップ接種対象者(17歳から25歳)へ 個別通知(案内文及び予診票) 発送 (償還払い制度についても掲載)	
令和5年度	5月31日	<p>中学1年生・中学3年生・高校1年生へ個別通知 (案内文及び予診票) 発送</p> <p>上記以外の接種未完了者全員(キャッチアップ接種対象者含む)に対して、9価HPVワクチンの定期接種化に関して周知するためのハガキ送付</p>	2 か 年 に 変 更

新型コロナウイルスワクチン接種について

【令和５年１２月１０日時点】

令和5年度 新型コロナウイルスワクチン接種事業

接種の区分	概要（接種期間、対象者、使用ワクチン等）
令和5年春開始接種	<p>接種期間：令和5年5月8日～令和5年9月19日</p> <p>対象者：初回接種が済んでいる65歳以上の方、基礎疾患を有する方等</p> <p>接種間隔：3か月（ノババックスは6か月）</p> <p>ワクチン：オミクロン株対応2価ワクチン、ノババックス</p>

令和5年春開始接種 接種率

全体 (12歳以上)		高齢者 (65歳以上)	
接種回数	接種率	接種回数	接種率
102,429回	17.6%	90,327回	58.4%

令和5年度 新型コロナウイルスワクチン接種事業

接種の区分	概要（接種期間、対象者、使用ワクチン等）
令和5年秋開始接種	接種期間：令和5年9月20日～令和6年3月31日 対象者：初回接種が済んでいる生後6か月以上の方 接種間隔：3か月（ノババックスは6か月） ワクチン：オミクロン株対応1価ワクチン、ノババックス

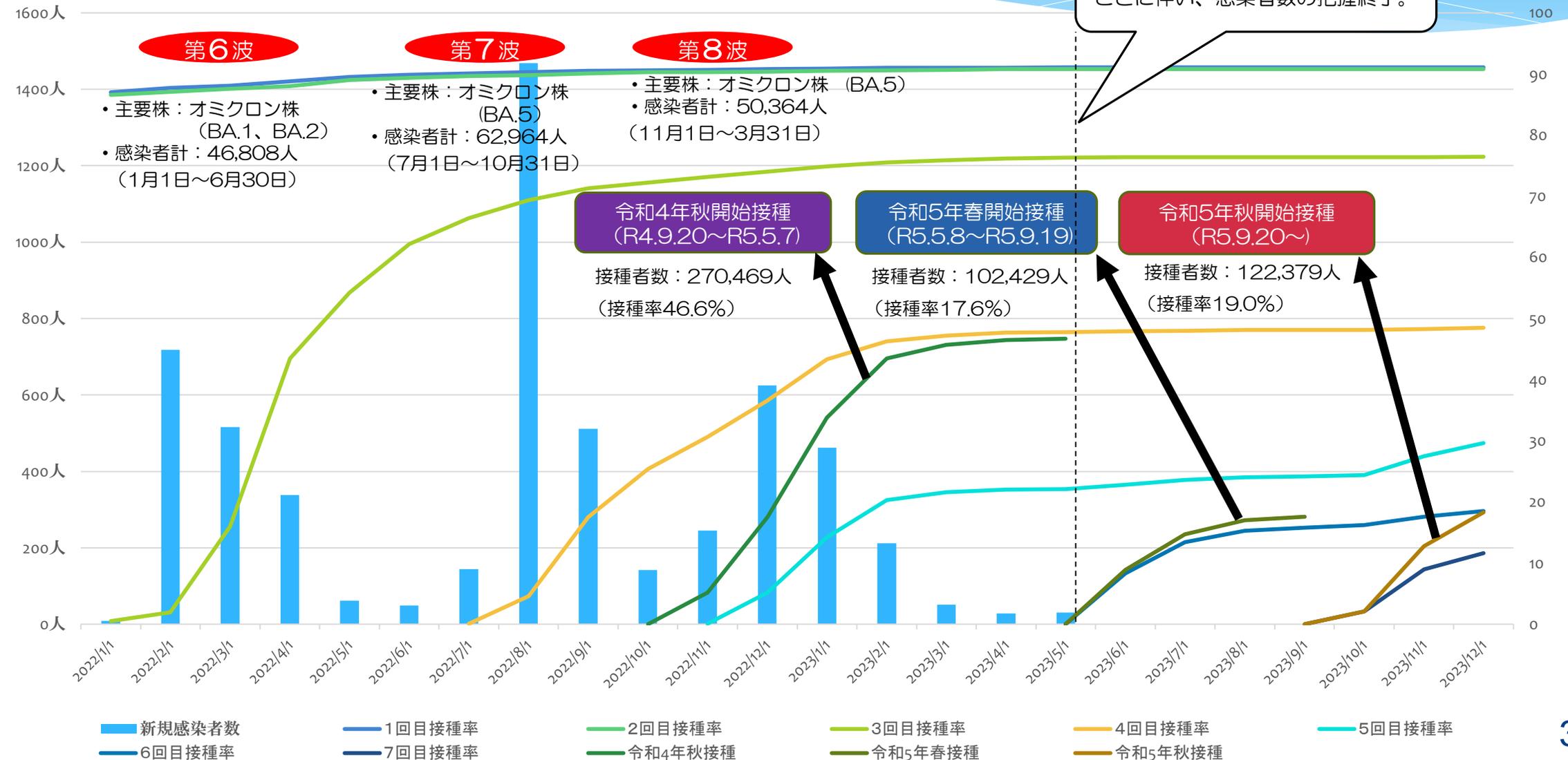
- 個別医療機関数：165機関
- 集団接種会場：イオンモール船橋、船橋アリーナ、北部公民館、保健福祉センターの4か所で実施
（集団接種会場での接種は、11月12日（日）をもって終了）

令和5年秋開始接種 接種率

令和5年12月10日時点

全体 （生後6か月以上）		高齢者 （65歳以上）	
接種回数	接種率	接種回数	接種率
122,379回	19.0%	76,498回	49.3%

新規感染者数とワクチン接種率の推移



令和6年度以降の新型コロナウイルスワクチン接種事業

令和5年度末で予防接種法に基づく特例臨時接種は終了。
令和6年度以降は季節性インフルエンザと同様、定期接種として実施。

【令和6年度以降の新型コロナワクチン接種の概要（見込み）】

- 接種対象者：65歳以上の高齢者、60～64歳の基礎疾患を有する者。
- 接種時期：年に1回、秋冬を想定。
- 使用ワクチン：流行しているウイルスの状況やワクチンの有効性に関する科学的知見等を踏まえて選択。
- 集団接種：全て個別接種とするため集団接種は実施しない。
- 接種券：季節性インフルエンザと同様、個別通知により実施
- 接種記録：VRSは使用せず、予防接種台帳にて管理。

特定健康診査・特定保健指導について

健康づくり課

I - 1 特定健康診査の概要

【目的】

- メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣病の発症を予防する目的で健康診査を実施

【対象者】

- 40歳以上74歳未満の国民健康保険被保険者

【検査項目】

- 問診、身体計測、血圧、肝機能検査、血中脂質検査、腎機能検査、尿検査、貧血検査、血糖検査 等

※後期高齢者医療制度の加入者（75歳以上）に対しても特定健康診査に準じた健康診査を実施

I - 1 特定健康診査の実施状況

【実施状況】

船橋市医師会に委託	協力医療機関（約160機関）にて、個別に受診することが可能
健診実施期間	5月～翌年3月末 （通常3か月の受診期間だが、期間を過ぎても延長手続きなしで2月29日まで受診できるよう対応）
受診券発送	誕生月に応じて、対象者に受診券を個別発送 （※胃がん検診は登録制。登録者へ個別通知。）

【受診率向上の取組】

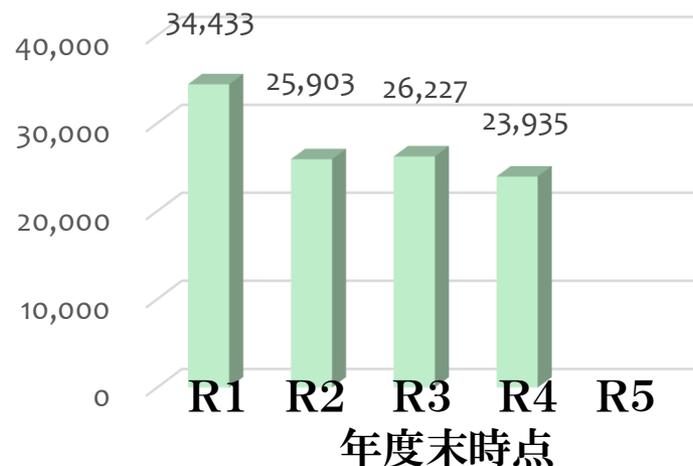
- 一括がん検診と同時受診が可能（肺がん・大腸がん・前立腺がん）
- 平成28年度から人間ドック、平成30年度から脳ドックの費用助成を開始
- 特定健康診査結果とレセプト情報をもとに、対象者にあわせた7種類の通知により未受診者勧奨を実施

I - 1 特定健康診査の対象者数と受診者数

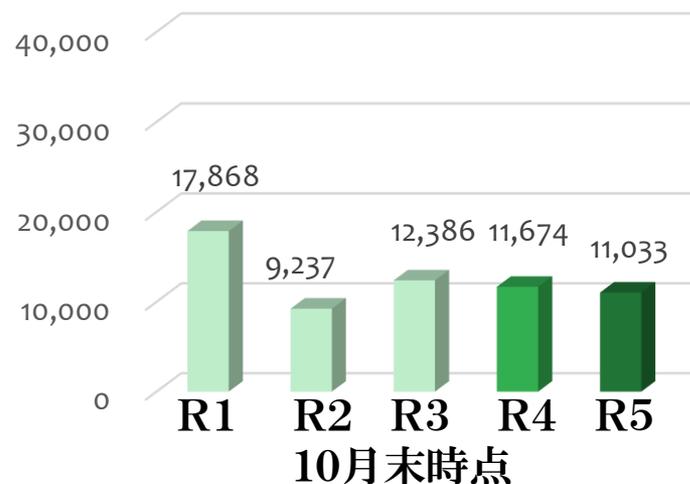
対象者数



受診者数



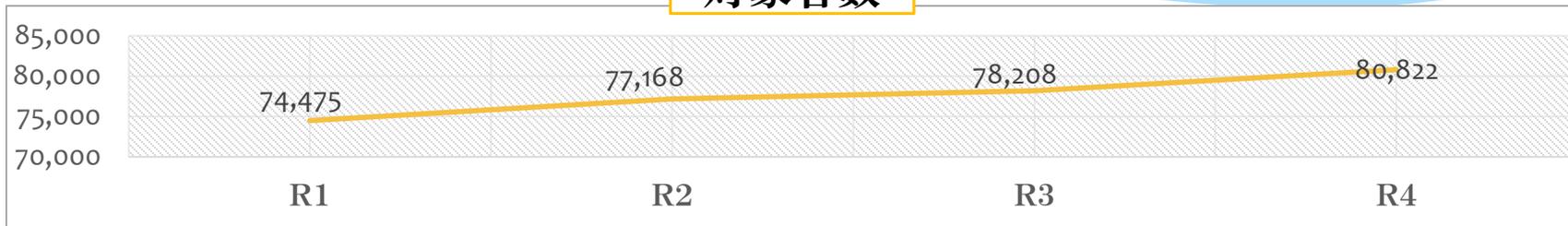
10月末時点で比較



- コロナの影響により、令和2年度以降受診者数が減少
- 10月末時点の比較で、令和5年度は令和3・4年度よりやや減少
- 対象者数（40歳以上の国民健康保険被保険者）が減少傾向

I - 1 後期高齢者健康診査の対象者数と受診者数

対象者数



受診者数



- コロナの影響により令和2年度に受診者数が落ち込んだが、以降は上昇傾向
- 10月末時点の比較で、令和5年度は令和4年度と比較し増加している
- 対象者数（後期高齢者医療制度の加入者）は増加傾向

I - 2 特定保健指導の概要

【目的】

- 生活習慣改善のための保健指導を行なうことにより、対象者が健康のセルフケアを継続的にできるよう促し、生活習慣病の発症を予防する

【対象者】

- 特定健康診査を受けた40～74歳の者のうち、下記の階層化基準に基づき、特定保健指導の対象者となった者

服薬状況	ステップ①	ステップ②	喫煙	年度末年齢	特定保健指導
服薬なし	腹囲 男性：85 cm以上 女性：90 cm以上	2つ以上該当	—	64歳以下	積極的支援
				65歳以上	動機づけ支援
		1つ該当	あり	64歳以下	積極的支援
				65歳以上	動機づけ支援
		該当なし=情報提供		—	動機づけ支援
		該当なし=情報提供		情報提供	
	腹囲 男性：85 cm未満 女性：90 cm未満 かつBMI25以上	3つ該当	—	64歳以下	積極的支援
				65歳以上	動機づけ支援
		2つ該当	あり	64歳以下	積極的支援
				65歳以上	動機づけ支援
1つ該当	なし	—	動機づけ支援		
		該当なし=情報提供		情報提供	
服薬あり	情報提供				

ステップ② 追加リスク項目

- ①血糖：
空腹時血糖100mg/dL以上
ない場合は
HbA1c 5.6%以上
- ②脂質：
中性脂肪150mg/dL以上
または
HDLコレステロール40mg/dL未満
- ③血圧：
収縮期血圧130mmHg以上
または
拡張期血圧85mmHg以上

I - 2 特定保健指導の実施状況

【実施状況】

船橋市医師会へ委託して実施	健診実施医療機関のうち約40機関 健診受診後の結果説明と同時に初回面接 (6月～翌年3月末まで実施)
医療機関以外での実施	健診受診3～4か月以降に、対象者を把握 して利用を勧奨し、健康づくり課や委託先 の事業者で初回面接(7月～翌年8月末ま で実施)

【実施率向上の取組】

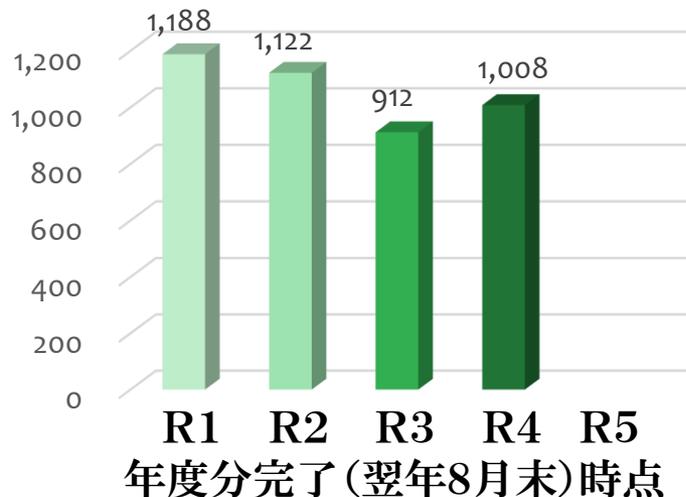
- かかりつけ医療機関で、健診の結果説明と同時に初回面接を受けることができれば、対象者にとって利便性が上がり、実施率の向上にも繋がる。医療機関での初回面接後の支援を健康づくり課が引き継ぐことで、医療機関の負担を軽減し、医療機関が受託しやすい仕組みを構築
- 対象者のニーズに合わせて、公民館等を積極的に活用した面接やオンラインによる面接を実施

I - 2 特定保健指導の対象者数と実施者数 (初回面接実施者数)

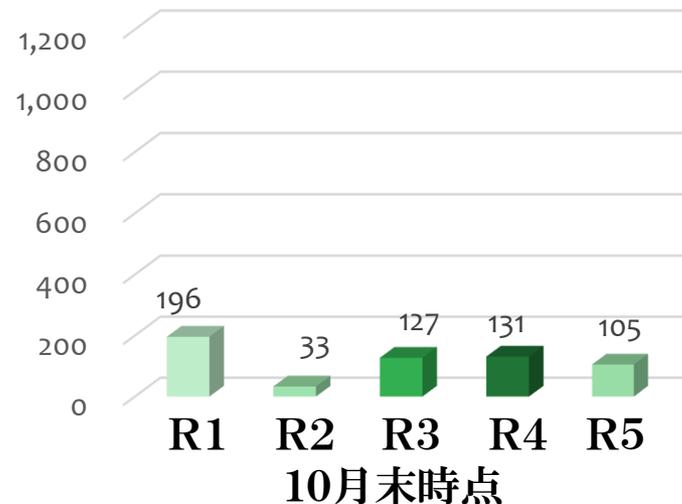
対象者数



実施者数



10月末時点で比較



- 特定健診受診者数の減少により、特定保健指導の対象者及び実施者数も減少
- 10月末時点の比較で、令和5年度は、令和4年度とほぼ同様の傾向

I-3 今後の課題と対応

【課題】 目標の受診率（実施率）に到達していない（令和4年度）

	目標	本市実績	千葉県平均
特定健康診査	58%	41.9%	38.1%
特定保健指導	55%	30.2%	24.7%

【対応】 現在、令和6～11年度までのデータヘルス計画を策定中

- ・特に年齢が低くなるほど受診率及び実施率が低くなっているため、実施方法の見直しを図る
（若い世代に重点を置いた受診/実施勧奨の他、手引きに沿った下記の見直し）

【国の手引きに基づく見直し】

- ・健診項目や質問項目の見直し
（採血時間により空腹時/随時中性脂肪、禁煙者や飲酒頻度の項目細分化）
- ・ICT活用の推進
（若い世代を中心とした保健指導におけるアプリケーションの活用推進）
- ・特定保健指導の成果の見える化と成果を重視した評価体系への見直し
（腹囲/体重の数値や生活習慣の改善状況の見える化に向けた帳票等の見直し）

I - 4 慢性腎臓病対策事業の概要（平成25年度～）

【目的】

- 腎機能低下リスクが高い者に対して早い段階から保健指導を実施し、腎機能低下を抑制して、QOL低下の大きな原因となる新規人工透析導入者数を減少させる

【対象者】

- 特定健康診査を受けた者のうち、腎機能低下がみられる者
 - ①40歳～69歳で、腎機能を示すeGFR値・尿蛋白値より抽出
- ＜令和2年度から支援基準を拡大＞
- ②70歳～74歳で、eGFR値(①より低値)・尿蛋白値より抽出

【支援内容】

- 訪問や面接、電話にて受診勧奨し、かかりつけ医がいる場合は療養上の指示を仰いだ上で対象者の腎機能レベルに応じた保健指導を実施。初回支援から2～3か月後に継続支援を行い、受診結果や行動変容の変化を確認

I - 4 慢性腎臓病対策事業の対象者数と実施者数 (初回面接実施者数)

40歳～69歳

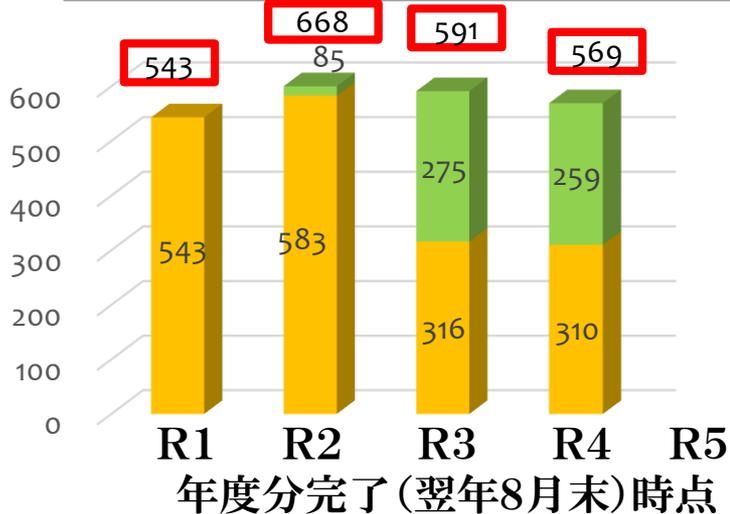
70歳～74歳

全体数

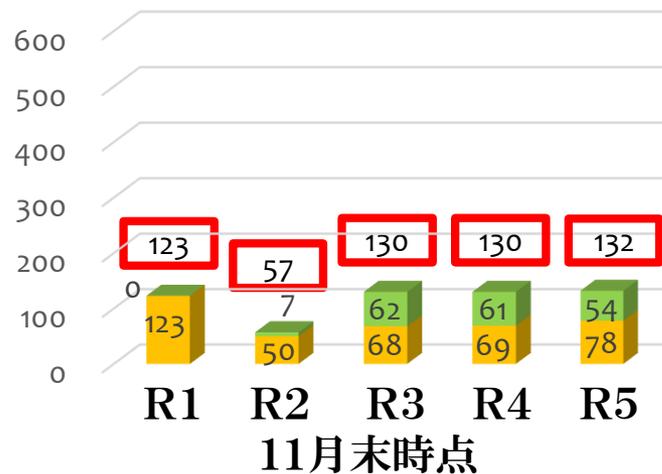
対象者数



実施者数



11月末時点で比較



- 加齢と共に腎機能は低下しやすいことから、医師会CKD対策委員会の進言もあり令和2年度より本市独自に70代へ対象者基準を拡大し、令和3年度以降も千葉県基準に合わせて変更している（70代の基準値は69歳以下よりも厳しく設定）
- 11月末時点の比較で、令和5年度は、令和4年度と同様の傾向

I - 4 慢性腎臓病対策事業の課題と対応

【課題】

- ・コロナ禍で予約なしの訪問を中止し、かかりつけ医との連携も数値が特に悪化したケースなど優先順位が高い支援に限っていたが、電話支援や対象者を介した支援だけでは得られる情報が限られることもあり、令和5年度より予約なしの訪問や積極的な連携を再開している

初回支援実施率	目標	実績（うち、電話での支援率）
令和元年度	85%	76.9%（66.5%）
令和2年度		81.8%（90.6%）
令和3年度		80.4%（79.9%）
令和4年度		84.4%（81.0%）

※令和2年度・3年度と70代にも支援基準を拡大して実施

【対応】 現在、令和6～11年度までのデータヘルス計画を策定中

- ・引き続き、公民館の積極的な活用等、生活背景に合わせた面接支援を実施
- ・医師会や専門医と協議の上で作成した相談用紙の活用等により、かかりつけ医療機関から腎臓疾患の専門医への相談連携を促進

I - 5 糖尿病性腎症重症化予防対策事業の概要

(平成28年度～)

【目的】

- 血糖値が高い者に対し適切な受療行動に結びつける。また保健指導にて糖尿病性腎症の発症または悪化を防ぎ、医療費負担の大きい新規人工透析導入者数を減少させる

【対象者】 糖尿病による腎機能低下のリスクが高い者

- ① 特定健康診査を受けた者のうち、糖尿病や腎症の進行度を示すHbA1c・空腹時血糖・尿蛋白・eGFR値より抽出
- ② 治療中断者（糖尿病治療歴があり2年前から健診や医療受診なし）
- ③ 未治療者（3年前健診で高血糖があり2年前から健診や医療受診なし）

【支援内容】

- (対象①)
- 訪問や面接、電話での受診勧奨
 - かかりつけ医より療養上の指示を仰いだ上での保健指導
 - 初回支援から6カ月間の継続支援（運動教室含む）
- (対象②③)
- 健診受診券の発送時期に合わせた受診勧奨の文書発送
 - 5か月後の未受診時には、再度電話等で勧奨

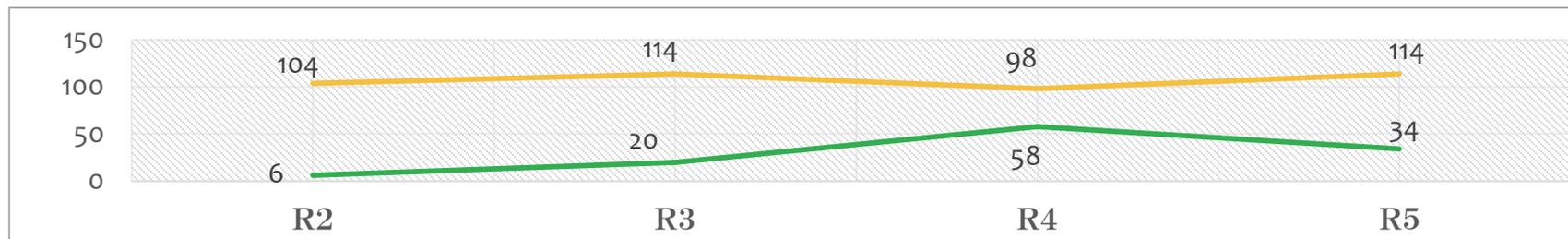
I - 5 糖尿病性腎症重症化予防対策事業における 治療中断者および未治療者への対応

(令和2年度～)

治療中断者

未治療者

対象者数

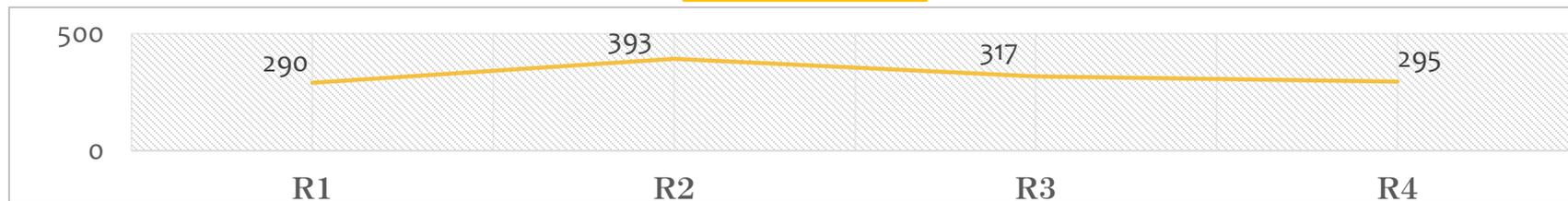


実施年度	健診や医療受診につながった数		健診や医療受診につながった率	
	治療中断者	未治療者	治療中断者	未治療者
令和2年度	34	3	32.7%	50.0%
令和3年度	22	9	19.3%	45.0%
令和4年度	25	23	25.5%	39.7%

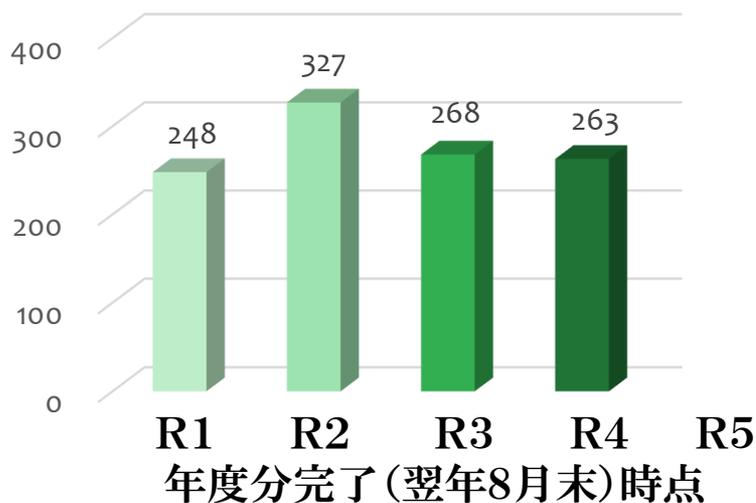
- いずれも2年間、医療や健診を受診していない対象者であるが、未治療の方が治療中断者よりも受診につながりやすい傾向
- 健診や医療への受診確認は受診勧奨から5か月後以降のため、令和5年度分は不明

I - 5 糖尿病性腎症重症化予防対策事業の対象者数と実施者数（対象者①における初回面接実施者数）

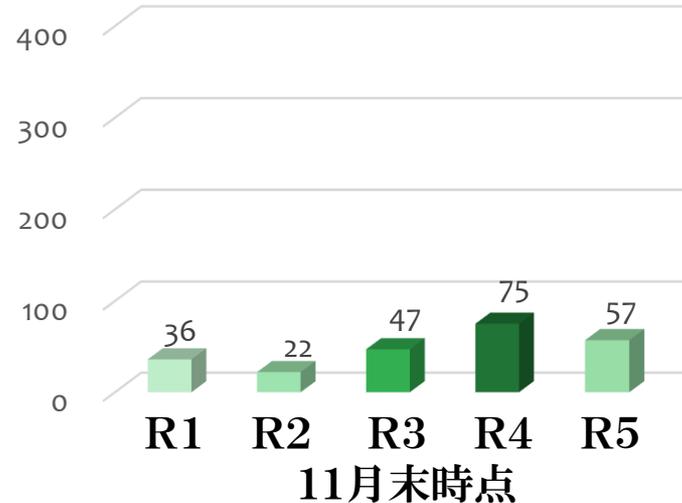
対象者数



実施者数



11月末時点で比較



- 令和2年度は、千葉県に合わせて対象者基準を拡大したため対象者数・実施者数が増加
- 11月末時点の比較で、令和5年度は、令和4年度とほぼ同様の傾向

I - 5 糖尿病性腎症重症化予防対策事業の課題と対応

【課題】

- ・ 治療中断者および未治療者の中断期間を2年間としており、受診勧奨後の受診は確認できているものの、特に治療中断者の受診率が低い
- ・ 慢性腎臓病対策事業と同様に、電話支援や対象者を介した支援だけでは得られる情報が限られるため、令和5年度より予約なしの訪問や積極的な連携を再開

対象者①における 初回支援実施率	目標	実績 (うち、電話での支援率)
令和元年度	90%	85.5% (81.9%)
令和2年度		83.2% (91.1%)
令和3年度		84.5% (67.9%)
令和4年度		89.2% (69.2%)

※令和2年度より千葉県基準に合わせて対象者を拡大して実施

【対応】 現在、令和6～11年度までのデータヘルス計画を策定中

- ・ 治療中断者および未治療者の中断期間を短縮して、より早い段階での受診勧奨を実施することで、より良い受診行動につなげる
- ・ 対象者のニーズに合わせた面接支援と、糖尿病連携手帳等を活用する等かかりつけ医療機関との情報共有の促進

I-6 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 (R2年度より開始)

【背景】医療費適正化を図る国保対象者への保健事業だけではなく、健康寿命の延伸や介護予防を視野に入れた後期高齢者医療制度移行後のシームレスな保健事業の展開が求められている

ハイリスクアプローチ（後期高齢者健診受診結果から対象者抽出）

【糖尿病性腎症重症化予防事業】

目的：糖尿病による腎機能低下のリスクの高い者に保健指導を実施し、セルフケア能力の維持と腎機能低下を抑制し、新規人工透析導入者を減少させる

対象：HbA1c8%以上かつ①尿蛋白+以上または②eGFR45未満の者

【低栄養防止（フレイル予防）事業】

目的：低栄養を改善することで、介護予防およびQOL低下の予防を目指す

対象：血清アルブミン3.8未満かつBMI18.5未満の者

ポピュレーションアプローチ

【通いの場での取り組み】

ふなばしシルバーリハビリ体操の参加者に向けたミニ健康教育

【気軽に相談できる環境づくり】

後期健診の結果送付時、フレイルに関する情報提供を行って適宜相談対応

I-6 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業 (R2年度より開始)

ハイリスクアプローチ

【糖尿病性腎症重症化予防事業】

健診年度	対象者数	初回実施率
令和2年度	228	82.0%
令和3年度	204	73.5%
令和4年度	155	80.6%

【低栄養防止（フレイル予防）事業】

健診年度	対象者数	初回実施率
令和2年度	208	81.7%
令和3年度	270	73.3%
令和4年度	356	59.0%

ポピュレーションアプローチ

	ふなばしシルバーリハビリ 体操教室でのミニ健康教育		気軽に相談できる 環境づくり
	実施回数	実施人数	フレイル等に関する 相談対応人数
令和2年度	2会場	39	52
令和3年度	8会場	164	93
令和4年度	13会場	274	145

第3期保健事業実施計画・ 第4期特定健康診査等実施計画の策定

【現行計画】

	第2期 保健事業実施計画 (データヘルス計画)	第3期 特定健康診査等実施計画
目的	被保険者の健康寿命の延伸及び医療費の適正化を目指し、データ分析に基づく保健事業計画を策定	保健事業実施計画により抽出した課題に基づき、被保険者が特定健康診査の受診、特定保健指導の実施に結びつきやすい事業を実施
計画期間	平成30年度～令和5年度（6か年）	
掲載内容	<p><u>分析結果と取り組むべき課題等を記載</u> (例)</p> <p>【分析結果】 人工透析のレセプトは少ないが、医療費では慢性腎不全（透析あり）が大きい。</p> <p>【課題】 医療費が大きいのは慢性腎不全（透析あり）であり、新規人工透析導入者の原疾患は糖尿病が多い</p> <p>【保健事業】 ⇒慢性腎臓病対策事業 糖尿病重症化予防対策事業の実施</p>	<p><u>生活習慣病予防のため 特定健康診査・特定保健指導事業の 計画について記載</u></p> <p>【計画期間における】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診率に係る目標値 ・特定保健指導の実施率に // ・対象者数 ・実施方法 ・検査項目 ・事業の周知・啓発 ・年間スケジュール <p>ほか</p>

第3期保健事業実施計画・ 第4期特定健康診査等実施計画の策定

【現在策定中の新計画案】

	第3期 保健事業実施計画 (データヘルス計画)	第4期 特定健康診査等実施計画
計画期間	令和6年度～令和11年度(6か年)	両計画を一体的に策定
現状分析に基づく主な健康課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率が国の目標60%に達していない ・ 高血圧・脂質異常症・糖尿病はレセプト割合も高く、死亡率の高い心疾患や脳血管疾患における有病者も多くなっている ・ 総医療費に占める割合は糖尿病が最も高く、新規人工透析導入者は年々増加しており主要原疾患も糖尿病が最も多い ・ 後期高齢者における低栄養該当割合は千葉県平均の割合よりも高い 	
課題を踏まえた新計画の主な目的	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健康寿命の延伸や医療費の適正化を図るため、生活習慣病の発症や重症化を防ぐ ・ 特に糖尿病性腎症や慢性腎臓病の発症及び悪化を防ぐことで、QOL低下の大きな原因となる新規人工透析導入者を減少させる ・ 介護予防及びQOLの向上のため、低栄養状態の改善を目指す 	
課題解決のための保健事業	特定健康診査事業・特定保健指導事業・要治療者への受診勧奨事業・糖尿病性腎症重症化予防事業・慢性腎臓病対策事業・フレイル予防(低栄養防止)事業・重複・頻回受診者に係る訪問指導事業・ジェネリック医薬品差額通知事業	

各種がん検診について

健康づくり課

Ⅱ - 1 各種がん検診の概要

【目的】

がんの早期発見の推進を図ることにより、がんの死亡率を減少させることを目的として実施

	対象年齢	検査方法
肺がん検診	40歳以上	胸部エックス線
大腸がん検診	〃	免疫便潜血
子宮頸がん検診※1	20歳以上	頸部細胞診 (30歳代はHPVも併用)
乳がん検診※1	30歳代	超音波
	40歳以上	マンモグラフィ
胃がん検診※1	40歳以上	胃部エックス線
	50歳以上	胃部エックス線 又は 内視鏡
前立腺がん検診※2	50歳以上	PSA（前立腺特異抗原）

※1…2年に1回の検診

※2…5年に1回の検診

Ⅱ - 2 各種がん検診の実施状況

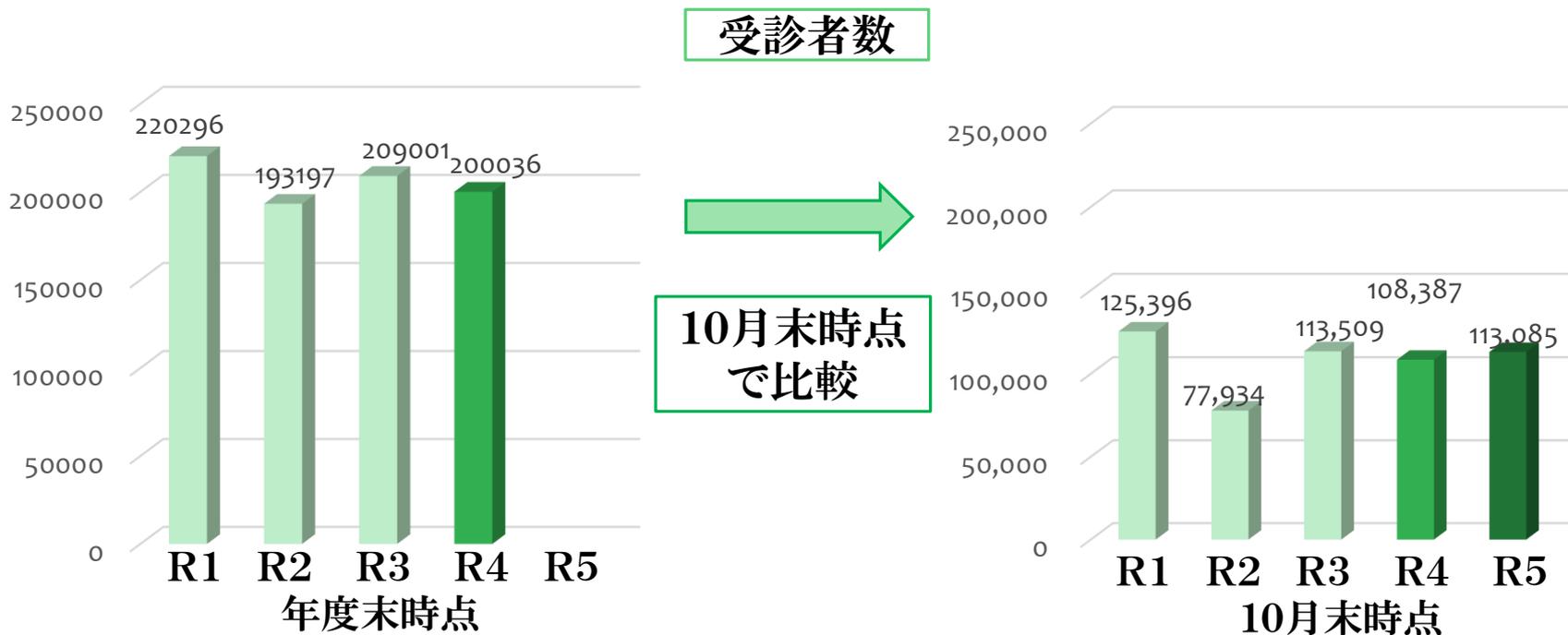
【実施状況】

船橋市医師会に委託	胃がん：約50医療機関 肺・大腸・前立腺がん：約170医療機関 乳・子宮頸がん：約30医療機関
検診実施期間	胃・乳・子宮頸がん 4月～翌年3月末 肺・大腸・前立腺がん 5月～翌年3月末 (通常3か月の受診期間だが、期間を過ぎても延長手続きなしで2月29日まで受診できるよう対応)
受診券発送	誕生月に応じて、対象者に受診券を個別発送 (※胃がん検診は登録制。登録者へ個別通知)

【受診率向上の取組】

- ・子宮頸がん検診(21歳)・乳がん検診(41歳)の年齢を迎えた方に、無料のクーポン券を発送
- ・特定健康診査と同時受診が可能(肺がん・大腸がん・前立腺がん)

Ⅱ - 3 各種がん検診の受診者数 (胃・肺・大腸・乳・子宮頸がん検診)



- コロナの影響により、令和2年度以降受診者数が減少
- 10月末時点での比較で、令和5年度は令和4年度と比べ微増

Ⅱ - 4 今後の課題と対応

【課題】

- がん検診受診者数は令和2年度と比べ回復傾向にあるものの、コロナ禍前の水準には戻っていない

【対応】

- 従前の市の媒体を利用した受診勧奨をより効果的なものとなるよう見直していくとともに、医療機関や本市と包括連携協定を締結した事業者等、関係機関と連携した勧奨を積極的に行っていく

Ⅴ 介護予防について

健康づくり課

一般介護予防事業の概要（1）

①健康スケール

65歳、70歳、73歳、75歳以上の方（要支援・要介護認定者、介護予防・生活支援サービス事業対象者等を除く）に対し、22項目の質問からなる健康スケールを送付し、回答結果からご自身の元気度及び3年後の要支援・要介護状態になるリスクをお知らせする。

（送付実績）

年度	発送数	回答数	回答率
令和元年度	75,580件	53,274件	70.5%
2年度	81,260件	60,717件	74.7%
3年度	80,529件	55,213件	68.6%
4年度	82,807件	55,489件	67.0%

一般介護予防事業の概要（2）

②ふなばしシルバーリハビリ体操推進事業

医師が考案した、いつでも、どこでも、どなたでもできる体操。市民が体操指導士となり、身近な地域で高齢者に体操を普及することによって、市民同士が支え合い、健康づくりと介護予防に取り組む体操の普及促進を行う。

（市主催実施状況）

年度	のべ参加者数	開催回数
令和元年度	11,188人	304回
2年度	870人	46回
3年度	2,428人	124回
4年度	2,817人	136回

一般介護予防事業の概要（3）

③足腰の衰えチェック

健康スケール回答者のうち足腰の衰えがみられた、65歳、70歳、73歳以上の奇数年齢の方に利用券を送付。2つのテスト及びロコモ25という質問票によりリハビリテーション専門職等が足腰の衰え具合を把握し、一人一人に合わせて運動や日常生活について助言を行う。

令和4年度利用者数：674人

④介護予防教室（生き生きと若々しく過ごすための教室）

地域の高齢者を対象に、介護予防に資する基本的な知識（運動機能の向上、栄養改善、口腔機能向上、認知症予防）を普及啓発し、要介護状態等になることを予防するための事業。（委託により実施）

令和4年度実施：145コース のべ参加者数1,681人

一般介護予防事業の概要（４）

⑤アクティブシニア介護予防補助金

地域の介護予防に資する体操を行う住民団体を支援（活動経費の補助）し、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する事業。

令和４年度補助団体数：６１団体

⑥リハビリ職等派遣支援事業

地域の住民団体や介護職などの申請に対して、市に登録しているリハビリテーション専門職を派遣し、健康づくりや介護予防の技術の指導・助言や講演を行う事業。

令和４年度のべ派遣数：７人

⑦市民ヘルスマーケティング事業

介護予防や地域の健康課題などについて、市民と一緒に意見交換や話し合いを行うことで、地域の健康づくりを推進する。

コロナ禍での事業実施状況

コロナ禍においては、感染拡大防止の観点から事業の中止・縮小を余儀なくされた。

【コロナ禍における事業状況】

事業名	コロナ前	コロナ禍の対応
ふなばし シルバーリハビリ 体操	各公民館で毎月1回 75分/回	緊急事態宣言やまん延防止等重点措置期間等にあわせて事業を中止 開催した場合でも隔月かつ40分/回に縮小
一般介護予防 教室	委託事業者ごとに実施	緊急事態宣言やまん延防止等重点措置期間等にあわせて事業を中止
市民ヘルスマーケティング	各公民館で年2回	令和2年度～4年度の間、中止

事業評価の実施

令和4年度に健康スケールの回答データと介護保険情報を用いて、一般介護予防事業の事業評価を実施

元年度	健康スケール 足腰の衰えチェック	51,468件 384件	介護保険情報 51,468件
2年度	健康スケール 足腰の衰えチェック	34,881件 366件	介護保険情報 51,468件
3年度	健康スケール 足腰の衰えチェック	32,346件 470件	介護保険情報 51,468件
JAGES2016の回答者 4,676件			介護保険情報 4,676件 (2016~2022.3)

※JAGES2016のデータは、24地区コミュニティごとの地区分析で利用

※健康長寿社会づくりに向けた社会疫学的大規模調査で3年に1回実施（本市は2016年に参加）

健康スケールの各年度の平均値

	令和元年度 (コロナ拡大前)	2年度	3年度
元気度 (市平均) (単位:スマイル)	109.1	106.6	107.3

令和元年度から3年度にかけて
1.8スマイル減

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大以降、市平均の元気度が低下。
- 分析結果の中で「元気度が1高くなるごとに、各認定のリスクが有意に2.0~2.6%低くなること」が確認された。

ふなばしシルバーリハビリ体操の事業評価 ①

- ①ふなばしシルバーリハビリ体操の参加者は、何の活動にも参加していない者に比べ、月1回の参加で39%、月2～3回の参加で53%、要介護2以上の認定を受けるリスクが減る効果が確認された。
- ②ふなばしシルバーリハビリ体操以外のその他の運動・体操の参加者も、何の活動にも参加していない者に比べ、月2～3回の参加で25%、週1回以上の参加で39%、要介護2以上の認定を受けるリスクが減る効果が確認された。
- ③趣味・ボランティア活動の参加も介護予防効果が確認された。

ふなばしシルバーリハビリ体操の事業評価 ②

＜いずれの活動にも参加していない者と対照した場合＞

	参加頻度	シルバーリハビリ体操	その他の体操・運動	趣味・ボランティア活動
要支援1以上認定の予防効果	年に数回	—	—	—
	月1回	—	—	—
	月2～3回	—	—	9%のリスク減
	週1回以上	—	15%のリスク減	16%のリスク減
要介護2以上認定の予防効果	年に数回	—	—	34%のリスク減
	月1回	39%のリスク減	—	31%のリスク減
	月2～3回	53%のリスク減	25%のリスク減	35%のリスク減
	週1回以上	—	39%のリスク減	32%のリスク減
認知機能低下の予防効果	年に数回	—	—	—
	月1回	31%のリスク減	—	—
	月2～3回	—	—	28%のリスク減
	週1回以上	—	27%のリスク減	29%のリスク減

※「—」については統計的有意差が確認されなかったことを示す

今後の事業展開

低下した元気度をコロナ禍前の数値に回復、さらに上昇させていくためには・・・

○ふなばしシルバーリハビリ体操等の事業をコロナ禍前の状態に戻して実施

ふなばしシルバーリハビリ体操は、コロナ禍では隔月1回の頻度で縮小開催していたが、令和5年6月より各公民館及び三山市民センターでコロナ禍前の月1回の開催に戻して実施。また、令和2年度以降中止していた「市民ヘルスマーケティング」も令和5年11月より再開した。

○足腰の衰えチェック事業の対象を拡大

これまでは、健康スケールの回答者で、足腰の衰えが認められた方のうち、「モデル16地区」かつ「奇数年齢」の方に利用券を送付していたが、令和5年度より「全24地区」及び「全年齢」に対象を拡大して実施。