



金 沢 市 公 報

第 2 8 2 8 号 の 3

平成27年(2015年)4月13日

〒920-8577

金沢市広坂1丁目1番1号

発行所 金 沢 市 役 所

◎ 目 次

ページ

● 監査公表

○ 監査公表 (第7号)

(監査事務局) 1

監 査 公 表

■ 金沢市監査公表第7号

地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の37第5項の規定により、包括外部監査人 坂下清司から監査の結果に関する報告の提出があったので、同法第252条の38第3項の規定により、次のとおり公表します。

平成27年4月13日

金沢市監査委員	西	村	賢	了
金沢市監査委員	中	島	秀	雄
金沢市監査委員	横	越		徹
金沢市監査委員	新	村	誠	一

包 括 外 部 監 査 結 果 報 告 書

平成27年3月27日

金沢市監査委員	西	村	賢	了	様
金沢市監査委員	中	島	秀	雄	様
金沢市監査委員	横	越		徹	様
金沢市監査委員	新	村	誠	一	様

包括外部監査人 坂 下 清 司

健康増進に関する事務の執行について

第1 外部監査の概要

1 外部監査の種類

地方自治法第252条の37第1項及び金沢市外部監査契約に基づく監査に関する条例第2条に基づき包括外部監査

2 選定した特定の事件(テーマ)

健康増進に関する事務の執行について

3 特定の事件(テーマ)を選定した理由

金沢市では、「健康寿命を延伸する健康都市・金沢」を目指し策定した「金沢健康プラン2013」に基づき、市民の健康づくりに関する取り組みを進めているところであるが、高齢化の進展により医療や介護に係る負担が今後一層増すと予想される中、活力ある社会を実現するためには、市民の健康づくりをより一層推進することが求められる。

このような状況を鑑みて、市民の健康の増進に係る事業を精査し、適正かつ効果的に行われているかどうかについて検証することは、有益であると考え選定した。

4 外部監査の方法

(1) 監査要点

- ①財務事務の執行が関係諸法令・条例等に基づいて適正に実行されているか。
- ②契約(請負、委託)に係る事務が適切に行われているか。
- ③事務事業の執行が適正かつ効果的・効率的に行われているか。
- ④補助金の支出が関係法令等に準拠して適正に行われているか。

(2) 主な監査手続

主に質問、閲覧、必要に応じて視察、現物確認等を実施した。

5 外部監査の対象期間

原則として平成25年度を対象とした。ただし、必要に応じて過年度及び平成26年度の一部についても監査の対象とした。

6 外部監査の実施期間

平成26年6月11日から平成27年3月16日まで

7 監査人補助者

塚崎 俊博(公認会計士)

建田 隆之(公認会計士)

佐藤 裕美子(公認会計士)

細見 孝次(公認会計士、弁護士)

8 利害関係

包括外部監査の対象とした特定の事件につき、地方自治法第252条の29の規定により記載すべき利害関係はない。

第2 金沢市の健康増進に関する事業の概要

1 事業の背景(国の国民健康づくり対策)

(1) 我が国の健康をめぐる主な施策の変遷
我が国の平均寿命は、表1のように戦後の昭和22年には、男性50.06歳、女性53.96歳であったが、その後延伸し続け、平成25年には男性80.21歳、女性は初めて80歳を超え、世界でも有数の長寿国となっている。

表1 平均寿命の年次推移 (単位:年)

和暦	男	女	男女差
昭和22年	50.06	53.96	3.90
昭和25-27年	59.57	62.97	3.40
昭和30年	63.60	67.75	4.15
昭和35年	65.32	70.19	4.87
昭和40年	67.74	72.92	5.18
昭和45年	69.31	74.66	5.35
昭和50年	71.73	76.89	5.16
昭和55年	73.35	78.76	5.41
昭和60年	74.78	80.48	5.70
平成2年	75.92	81.90	5.98
平成7年	76.38	82.85	6.47
平成12年	77.72	84.60	6.88
平成17年	78.56	85.52	6.96
平成18年	79.00	85.81	6.81
平成19年	79.19	85.99	6.80
平成20年	79.29	86.05	6.76
平成21年	79.59	86.44	6.85
平成22年	79.55	86.30	6.75
平成23年	79.44	85.90	6.46
平成24年	79.94	86.41	6.47
平成25年	80.21	86.61	6.40

(資料:厚生労働省簡易生命表)

(注1) 平成17年以前及び平成22年は完全生命表による。

(注2) 昭和45年以前は、沖縄県を除く値である。

戦後、平均寿命が急速に伸びた背景には、結核などの感染症が医学の進展や医療制度の改正等により激減したことや、高い教育水準、経済の発展があげられる。

一方、脳血管疾患、悪性新生物(がん)、心疾患の死因順位が、年々上昇し、表2のように、

昭和26年には結核に代わって脳血管疾患が第1位となり、昭和28年には悪性新生物が第2位、昭和33年には心疾患が第3位となり、いわゆる生活習慣病(当時は「成人病」と呼称)が死因順位の上位を占めるようになった。

表2 全国の死因順位別死亡率の推移(人口10万人当たり) (単位:人)

年	第1位	第2位	第3位	第4位
昭和22年	全結核 187.2	肺炎及び気管支炎 174.8	胃腸炎 136.8	脳血管疾患 129.4
昭和26年	脳血管疾患 125.2	全結核 110.3	肺炎及び気管支炎 82.2	悪性新生物 78.5
昭和28年	脳血管疾患 133.7	悪性新生物 82.2	老衰 77.6	肺炎及び気管支炎 71.3
昭和33年	脳血管疾患 148.6	悪性新生物 95.5	心疾患 64.8	老衰 55.5
昭和45年	脳血管疾患 175.8	悪性新生物 116.3	心疾患 86.7	不慮の事故 42.5
昭和55年	脳血管疾患 139.5	悪性新生物 139.1	心疾患 106.2	肺炎及び気管支炎 33.7
平成2年	悪性新生物 177.2	心疾患 134.8	脳血管疾患 99.4	肺炎及び気管支炎 60.7
平成7年	悪性新生物 211.6	脳血管疾患 117.9	心疾患 112.0	肺炎 64.1
平成12年	悪性新生物 235.2	心疾患 116.8	脳血管疾患 105.5	肺炎 69.2
平成17年	悪性新生物 258.3	心疾患 137.2	脳血管疾患 105.3	肺炎 85.0
平成22年	悪性新生物 279.7	心疾患 149.8	脳血管疾患 97.7	肺炎 94.1
平成23年	悪性新生物 283.2	心疾患 154.5	肺炎 98.9	脳血管疾患 98.2
平成24年	悪性新生物 286.6	心疾患 157.9	肺炎 98.4	脳血管疾患 96.5
平成25年	悪性新生物 290.3	心疾患 156.5	肺炎 97.8	脳血管疾患 94.1

(資料:厚生労働省人口動態統計)

こうしたことから、生活習慣病対策が昭和30年代の我が国における保健医療の大きなテーマとなり、成人病予防対策協議連絡会議の設置、成人病基礎調査の実施、国立がんセンターの設立等対応してきた。また、昭和36年4月には、国民皆保険の体制が実現し、「誰もが安心して医療を受けることができる医療制度」が確立し、平均寿命の延伸や高い医療水準の達成に向けて

大きく前進することとなった。
その後、東京オリンピックの開催を1つの契機とし、すべての国民が日常生活を通して積極的に健康・体力づくりの実践活動に参加できるような環境的諸条件の整備を図ることを目的とし、保健・栄養の改善、体育・スポーツ・レクリエーションの普及などを重点的に推進し、積極的な健康づくりが展開されることとなった。
昭和40年代に入ると、健康意識の普及、休日や有給休暇の活用による健康づくり、民間の健康づくり事業の育成に努めることになり、昭和53年には、表3のように、国民すべてが健康な生活を送れることを目標とし「第1次国民健康づくり対策」として10ヶ年計画が策定された。

表3 国民健康づくり対策の変遷

第1次国民健康づくり対策 (昭和53年度～)	第2次国民健康づくり対策 (アクトエイブ80～ヘルスプラン) (昭和63年度～)	第3次国民健康づくり対策 (21世紀における国民健康づくり運動 (健康日本21)) (平成12年度～)
<p>(基本的な考え方)</p> <p>1. 生涯を通じる健康づくりの推進 (成人病予防のための一次予防の推進)</p> <p>2. 健康づくりの3要素 (栄養、運動、休養)のうち運動、休養)の健康増進事業の推進</p>	<p>(基本的な考え方)</p> <p>1. 生涯を通じる健康づくりの推進</p> <p>2. 栄養、運動、休養のうち運動、休養の普及に重点を置いた運動習慣の普及に重点を置いた健康増進事業の推進</p>	<p>(基本的な考え方)</p> <p>1. 生涯を通じる健康づくりの推進 (一次予防の重視と健康寿命の延伸、生活の質の向上)</p> <p>2. 国民の保健医療水準の指標となる具体的目標の設定及び評価に基づき健康増進事業の推進</p> <p>3. 個人の健康づくりを支援する社会環境づくり</p>
<p>(施策の概要)</p> <p>①生涯を通じる健康づくりの推進</p> <p>・乳児から老人に至るまでの健康診査・保健指導体制の確立</p> <p>②健康づくり基盤整備等</p> <p>・健康増進センター等の整備等</p> <p>③健康づくりの啓発・普及</p> <p>・市町村健康づくり協議会の設置</p> <p>・栄養所要量の普及</p> <p>・加工食品の栄養成分表示等</p>	<p>(施策の概要)</p> <p>①生涯を通じる健康づくりの推進</p> <p>・乳児から老人に至るまでの健康診査・保健指導体制の充実</p> <p>②健康づくり基盤整備等</p> <p>・健康増進施設等の整備等</p> <p>③健康づくりの啓発・普及</p> <p>・栄養所要量の普及・改定</p> <p>・運動所要量の普及</p> <p>・たばこ行動計画の普及等</p>	<p>(施策の概要)</p> <p>①健康づくりの国民運動化</p> <p>・効果的なプログラムやツールの普及啓発、定期的な見直し等</p> <p>②効果的な健診・保健指導の実施</p> <p>・メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の着実な実施等</p> <p>③産業界との連携</p> <p>④人材育成 (医療関係者の資質向上)</p> <p>⑤エビデンスに基づいた施策の展開</p>

(指針等)	(指針等)	(指針等)
<p>・健康づくりのための食生活指針</p> <p>・加工食品の栄養成分表示に関する報告</p> <p>・肥満とやせの判定表・図の発表</p> <p>・喫煙と健康問題に関する報告書</p>	<p>・健康づくりのための食生活指針</p> <p>・外食栄養成分表示ガイドライン策定</p> <p>・喫煙と健康問題に関する報告書</p> <p>・健康づくりのための運動指針</p> <p>・健康づくりのための休養指針等</p>	<p>(指針等)</p> <p>・食生活指針</p> <p>・健康づくりのための睡眠指針</p> <p>・健康診査の実施等に関する指針</p> <p>・日本人の食事摂取基準</p> <p>・食事バランスガイド</p> <p>・禁煙支援マニュアル等</p>

一方、平均寿命は延び続け、昭和59年には、男性74.54歳、女性80.18歳となり、女性が80歳を上回った。このことにより、人生80年時代が現実のものとなり、いかに生きるかといった質的な問題が重要視されるようになった。

こうした中、80歳になっても身の回りのことができ、社会参加もできるようにすることを目標に「第2次国民健康づくり対策 (アクトエイブ80～ヘルスプラン)」が昭和63年から10ヶ年計画で開始された。

これらの施策は、一定の成果を上げたものの、急速な高齢化や生活習慣の変化により、疾病全体に占めるがん、虚血性疾患、脳血管疾患等の生活習慣病の割合が増加してきた。こうした疾病構造の変化に対応し、すべての国民が健やかで心豊かに生活できる活力ある社会とするため、平成12年、生活習慣病やその原因となる生活習慣の改善等に関する課題について目標等を選定し、国民が主体的に取り組める新たな健康づくり運動として「21世紀における国民健康づくり運動 (健康日本21)」(以下「健康日本21」という。)が策定された。

「健康日本21」は、平成21年度を目標とし、「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「休養・こころの健康づくり」、「たばこ」、「アルコール」、「歯の健康」、「糖尿病」、「循環器病」及び「がん」の9分野からなる具体的な目標を提示すること等により、健康に関するすべての関係機関・団体等を始めとし、国民が一体となった健康づくりに関する意識の向上及び取り組みを促そうとするものであった。また、平成15年には「健康日本21」を中核とする国民健康づくりをさらに積極的に推進する法的基盤として、「健康増進法」が施行された。

健康増進法 (抜粋)

(目的)

第1条 この法律は、我が国における急速な高齢化の進展及び疾病構造の変化に伴い、国民の健康の増進の重要性が著しく増大していることにかんがみ、国民の健康の増進の総合的な推進に関する基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善その他の国民の健康の増進を図るための措置を講じ、もって国民保健の向上を図ることを目的とする。

(国民の責務)

第2条 国民は、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない。

「健康日本21」は、平成17年度を中途に中間報告を行うとともに、平成22年度から最終評価を行い、その評価を平成25年度以降の運動に反映することとされた。
平成19年に公表された「健康日本21中間評価報告書」では、

- ・「誰に何を」が不明確
- ・目標達成に向けた効果的なプログラムやルールの展開が不十分
- ・政府全体や産業界を含めた社会全体としての取組が不十分
- ・医療保険者、市町村等の関係者の役割分担が不明確
- ・医療関係者の資質の向上に関する取組が不十分
- ・現状把握、施策評価のためのデータの収集、整備が不十分

という課題が指摘された。今後の方向性として、

- ・健康づくりの国民運動化
- ・効果的な健診・保健指導の実施
- ・産業界との連携
- ・人材の育成
- ・エビデンスに基づいた施策の展開

が示され、9分野における生活習慣病予防に向けた取り組みが示された。
中間評価報告書の結果を受けて、平成20年から「メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少」等の新たな目標項目を追加するとともに、平成24年度までの2年間の運動期間の延長などを行った。

国は、「健康日本21」が平成24年度末で終了となることから、平成24年7月に国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の全部を改正した、平成25年度から始まる新たな計画「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第2次）」（以下「健康日本21（第2次）」という。）を策定した。

(2) 「健康日本21（第2次）」について

「健康日本21（第2次）」は、21世紀の我が国において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣費及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ（乳幼児期、青壮年期、高齢期等の人の生涯における各段階をいう）に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものになるよう、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示し、平成25年度から平成34年度までの国民運動である。

以下、「健康日本21（第2次）」の主な内容を示す。

①国民の健康の増進に関する基本的な方向

日本における近年の社会経済変化とともに、急激な少子高齢化が進む中で、10年後の人口動態を見据え、「目指す姿」を明らかにしている。

平均寿命、健康寿命とともに世界トップクラスを維持し、総人口は減少し、急速な高齢化が進

行している。高血圧、糖尿病、脂質異常症等の生活習慣病が増加し、医療費は30兆円を超える状況等の背景を踏まえ、10年後に目指す姿として、以下を掲げている。

- すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会
 - ・子どもも大人も希望のもてる社会
 - ・高齢者が生きがいをもてる社会
 - ・希望や生きがいをもてる基盤となる健康を大切にできる社会
 - ・疾患や介護を有する方も、それぞれに満足のできる人生を送ることができる社会
 - ・地域の相互扶助や世代間の相互扶助が機能する社会
 - ・誰もが社会参加でき、健康づくりの資源にアクセスできる社会
 - ・今後健康格差が広がる中で、社会環境の改善を図り、健康格差の縮小を実現する社会

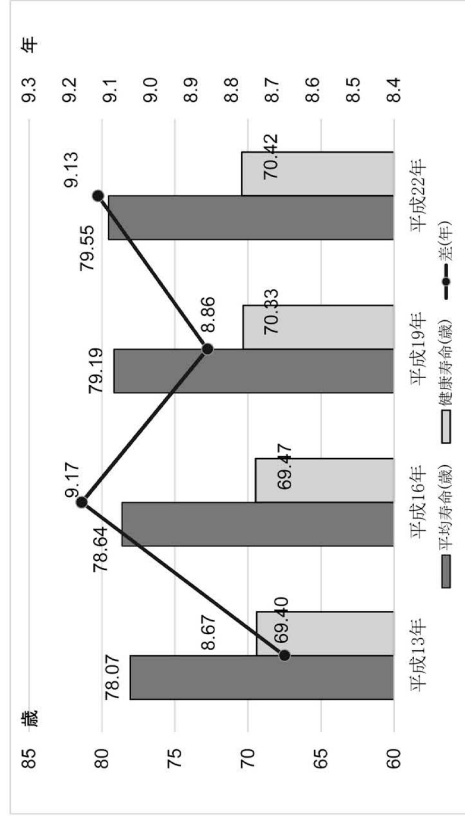
②目標の設定

ア 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

健康寿命とは、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活ができる期間と定義される。この健康寿命の延伸は、「健康日本21（第2次）」の中心課題であり、健康寿命の現状値を示し、その後の推移を定期的に計算することは、国民健康づくり運動の進捗管理に有益としている。

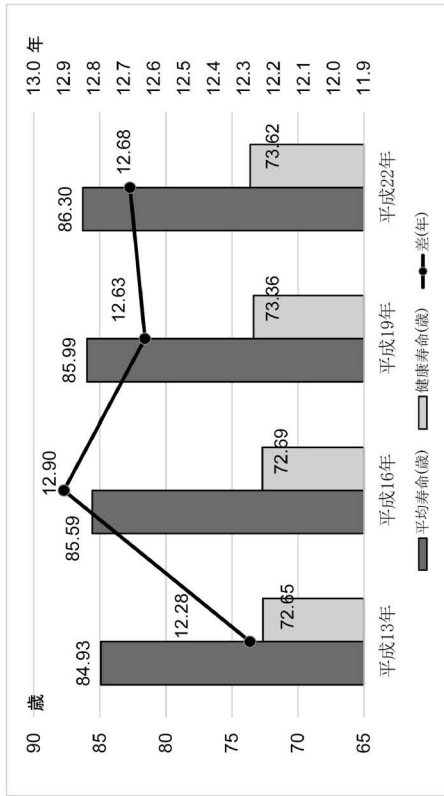
平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味する。図1及び図2のとおり、平均寿命と健康寿命の差は、平成22年で男性9.13年、女性12.68年である。

図1 男性の平均寿命と健康年齢の推移



順位	男性		女性	
	都道府県	日常生活に制限のない期間の平均(年)	都道府県	日常生活に制限のない期間の平均(年)
5	山梨県	71.20	沖縄県	74.86
6	長野県	71.17	島根県	74.64
7	鹿児島県	71.14	茨城県	74.62
8	福井県	71.11	宮崎県	74.62
9	石川県	71.10	石川県	74.54
10	群馬県	71.07	鹿児島県	74.51
11	宮崎県	71.06	福井県	74.49
12	神奈川県	70.90	山梨県	74.47
13	岐阜県	70.89	神奈川県	74.36
14	沖縄県	70.81	富山県	74.36
15	山形県	70.78	岐阜県	74.15
16	栃木県	70.73	福島県	74.09
17	三重県	70.73	長野県	74.00
18	埼玉県	70.67	秋田県	73.99
19	滋賀県	70.67	愛媛県	73.89
20	富山県	70.63	山形県	73.87
21	熊本県	70.58	熊本県	73.84
22	山口県	70.47	宮城県	73.78
23	秋田県	70.46	新潟県	73.77
24	島根県	70.45	山口県	73.71
25	和歌山県	70.41	佐賀県	73.64
26	宮城県	70.40	三重県	73.63
27	京都府	70.40	千葉県	73.53
28	奈良県	70.38	京都府	73.50
29	佐賀県	70.34	岡山県	73.48
30	広島県	70.22	和歌山県	73.41
31	鳥取県	70.04	青森県	73.34
32	北海道	70.03	岩手県	73.25
33	東京都	69.99	鳥取県	73.24
34	福島県	69.97	北海道	73.19
35	兵庫県	69.95	大分県	73.19
36	新潟県	69.91	高知県	73.11
37	徳島県	69.90	兵庫県	73.09
38	香川県	69.86	埼玉県	73.07
39	大分県	69.85	長崎県	73.05

図2 女性の平均寿命と健康寿命の推移



(注) 平均寿命は、平成13,16,19年は厚生労働省「簡易生命表」、平成22年は「完全生命表」、健康寿命は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」による。

目標として、平成34年度で平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加を設定している。健康格差とは、地域や社会経済状況の違いによる集団における健康状態の差と定義される。各自治体にとって、健康寿命の格差の要因を把握・分析し、それを延ばす戦略を考えることは、健康づくりを推進する上で重要であるとしている。

平成22年における健康寿命の最長は、表4のとおり、男性は愛知県71.74歳、女性は静岡県75.32歳であり、最長は、男性は青森県68.95歳、女性は滋賀県72.37歳であり、これらの差は男性2.79年、女性2.95年である。平成34年にはこの都道府県の格差を縮小することを目標としている。

なお、石川県は男性71.10歳、女性74.54歳であり、いずれも全国第9位である。

表4 平成22年における日常生活に制限のない期間の都道府県別平均及び順位

順位	男性		女性	
	都道府県	日常生活に制限のない期間の平均(年)	都道府県	日常生活に制限のない期間の平均(年)
1	愛知県	71.74	静岡県	75.32
2	静岡県	71.68	群馬県	75.27
3	千葉県	71.62	愛知県	74.93
4	茨城県	71.32	栃木県	74.86

順位	男性		女性	
	都道府県	日常生活に制限のない期間の平均(年)	都道府県	日常生活に制限のない期間の平均(年)
40	福岡県	69.67	奈良県	72.93
41	岡山県	69.66	東京都	72.88
42	愛媛県	69.63	香川県	72.76
43	岩手県	69.43	徳島県	72.73
44	大阪府	69.39	福岡県	72.72
45	長崎県	69.14	大阪府	72.55
46	高知県	69.12	広島県	72.49
47	青森県	68.95	滋賀県	72.37
平均	—	70.42	—	73.62

(資料：厚生労働科学研究「健康寿命の算定結果」)

イ 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

我が国の主要な死亡原因である、がんと循環器疾患に加え、患者数が増加傾向にあり、かつ、重大な合併症を引き起こす恐れのある糖尿病や死亡原因として急速に増加すると予想されるCOPD(慢性閉塞性肺疾患)への対策は、国民の健康寿命の延伸を図る上で重要な課題としている。がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの目標等は、表5のとおり設定している。

表5 がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの目標項目及び目標数値

	目標項目及び目標数値
がん	①75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) 84.3人(平成22年) → 73.9人(平成27年) ②がん検診の受診率の向上 50%(胃がん、肺がん、大腸がんは当面40%) (平成28年)
循環器疾患	①脳血管疾患・虚血性心疾患の年齢調整死亡率の減少(10万人当たり) 脳血管疾患 男性 49.5人 女性 24.7人 虚血性心疾患 男性 31.8人 女性 13.7人 (平成34年度) ②高血圧の改善(収縮期血圧の平均値の低下) 男性 134mmHg 女性 129mmHg (平成34年度) ③脂質異常症の減少 総コレステロール240mg/dl以上の割合 男性 10% 女性 17% LDLコレステロール160mg/dl以上の割合 男性 6.2% 女性 8.8% (平成34年度) ④メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少 平成20年(約1,400万人)と比べ25%減少(平成27年度)

糖尿病	⑤特定健康診査(特定健診)・特定保健指導の実施率の向上 ①合併症(糖尿病腎症)による年間新規透析導入患者数)の減少 16,247人(平成22年) → 15,000人(平成34年度) ②治療継続者の割合の増加 63.7%(平成22年) → 75%(平成34年度) ③血糖コントロール指標によるコントロール不良者の割合の減少 1.2%(平成22年) → 1.0%(平成34年度) ④糖尿病有病者の増加の抑制 890万人(平成19年) → 1,000万人(平成34年度) ⑤メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少(再掲) ⑥特定健康診査(特定健診)・特定保健指導の実施率の向上(再掲)
COPD	①COPDの認知度の向上

ウ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病を予防するとともに、社会生活を営むための機能を高齢者になっても可能な限り維持していくことが重要とされ、身体の健康とともに、こころの健康が重要であるとしている。

また、将来を担う次世代の健康を支えるため、高齢者や子どもの健康増進が重要であるほか、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるためには、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化する必要があるとしている。

こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康の目標は、表6のとおり設定している。

表6 こころの健康、次世代の健康、高齢者の健康の目標項目

	主な目標項目
こころの健康	①自殺者の減少(人口10万人当たり) ②気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少 ③メンタルヘルスに関する措置を受けられる職場の割合の増加 ④小児人口10万人当たりの小児科医・児童精神科医師の割合の増加
次世代の健康	①健康な生活習慣(栄養・食生活、運動)を有する子どもの割合の増加 ②適正体重の子どもの増加
高齢者の健康	①介護保険サービス利用者の増加の抑制 ②認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上 ③ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している国民の割合の増加 ④低栄養傾向の高齢者の割合の増加の抑制 ⑤足腰に痛みのある高齢者の割合の減少(千人当たり) ⑥高齢者の社会参加の促進

エ 健康を支え、守るための社会環境の整備

健康を支え、守るための社会環境が整備されるためには、国民一人ひとりが主体的に社会参加しながら、支え合い、地域やひととのつながりを深めるとともに、企業、民間団体等の

2 金沢市の健康増進策

(1) 「金沢健康プラン2013」の趣旨

①計画策定の背景と目的

国は前述したとおり、平成12年に健康寿命の延伸を目指し「健康日本21」を策定した。同年石川県においても、県民の健康づくり活動の目標と方向性を示した「いしかわ健康づくり21」が策定された。また、平成14年には健康増進法が制定された。これらの背景と取り組みを受け、平成15年に金沢市では、平成24年度までの10年間の計画期間とした「金沢健康プラン」を策定した。

「金沢健康プラン」は、健康寿命の延伸や生活の質の向上を目指し、自分の健康は自分でつくるという思想の普及と行政の支援のあり方を検討し、市民・地域・行政が、金沢市という地域の伝統や特性を活かした健康づくりを行っていくことを目的としていた。

「金沢健康プラン」策定から5年が経過し、この間、少子高齢化はさらに加速していた。国においては、持続可能な医療保険制度を目指し、健康保険法等の改正により、メタボリックシンドローム克服と生活習慣病抑制を医療保険者へ義務化することや、後期高齢者医療制度の創設等の見直しが行われた。さらに、がんの克服を目指す、がん対策基本法も制定された。また、石川県においても、新たに平成18年に「いしかわ健康フロンティア2006」が策定された。

金沢市においても、策定後の社会情勢の変化を踏まえて中間見直しを行い、平成20年度から新たな計画「金沢健康プラン2008」を策定し、引き続き健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指して取り組んできた。その結果、取り組みには一定の成果が認められるもの、生活習慣病の発症予防と重症化予防に、より一層取り組む必要があるとした。

我が国で、前述のごとく、健康増進に係る取り組みとして「国民健康づくり対策」が昭和53年から2次にわたり展開され、平成12年には「健康日本21」、平成24年には「健康日本21（第2次）」で、急速な少子高齢化の進展により医療や介護に係る負担が一層増すと予想される一方で、これまでのような高い経済成長が望めない可能性が指摘されており、こうした状況下で活力ある社会を実現するためには、生涯を通じた生活習慣病の発症予防と重症化予防の取り組みや生活習慣に起因する要介護状態を予防するための取り組み、こころの健康づくりなどにより、国民の健康づくりを推進することが重要であるとしている。

金沢市では、「健康日本21（第2次）」を踏まえ、生活習慣病の発症予防と重症化予防を図るとともに、社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上に向けた取り組みや社会環境の整備を図るほか、「金沢健康プラン2008」の自助・共助・公助による心身の健康づくりの考え方を引き継ぎ、子どもから高齢者までのライフステージや性差に着目した取り組みを進めることにより、健康寿命を延伸する健康都市・金沢の実現を目指し、今後10年間の市民の健康づくりに関する目標と方向性を明確にする「金沢健康プラン2013」を策定した。

②計画の基本理念

「金沢健康プラン」では、美しい心、豊かな環境、みんなで育む健康都市・金沢を基本理念とし、健康資源を活かした金沢らしい健康づくりを目指してきた。また、「金沢健康プラン2008」では、「健康づくりは金沢の地域・家庭から」というサブテーマを新たに設け、自助・共助・公助を大切に健康づくりを通じて、健康寿命の延伸、生活の質の向上を目指し取り組んできた。

多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことが重要であるとしている。

才 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善

生活習慣病の発症を予防し、健康寿命を延伸するためには、国民の健康の増進を形成する基本的要素となる栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善が必要であるとしている。

栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康の主な目標項目は、表7のとおり設定している。

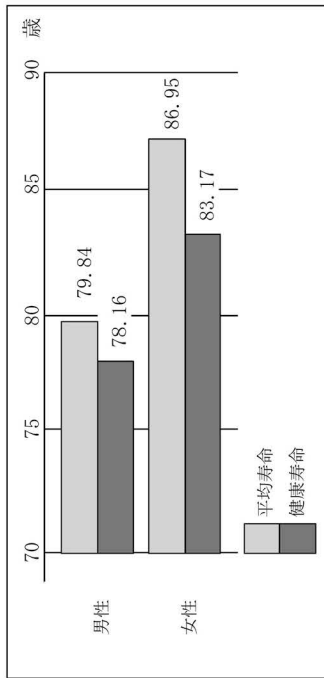
表7 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、喫煙、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康の主な目標項目

	主な目標項目
栄養・食生活	①適正体重を維持している者の増加 ②適切な量と質の食事をとる者の増加 ③共食の増加（食事を1人で食べる子ども割合の減少） ④食品中の食塩や死亡の低減に取り組む食品企業及び飲食店の登録の増加等
身体活動・運動	①日常生活における歩数の増加 ②運動習慣者の割合の増加 等
休養	①睡眠による休養を十分とれていない者の減少 ②週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少
飲酒	①生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少 ②未成年者の飲酒をなくす ③妊娠中の飲酒をなくす
喫煙	①成人の喫煙率の減少（喫煙をやめたい人がやめる） ②未成年者の喫煙をなくす ③妊娠中の喫煙をなくす ④受動喫煙の機会を有する者の割合の減少
歯・口腔の健康	①口腔機能の維持・向上 ②歯の喪失防止 ③歯周病を有する者の割合の減少 ④乳幼児・学齢期のう蝕のない者の増加 ⑤過去1年間に歯科検診を受診した者の割合の増加

「金沢健康プラン2013」においては、これまでの「自分の健康は自分でつくる」という考えのもと、市民一人ひとりが、自ら健康な生活習慣を実現するための主体的な取り組みや地域・企業・団体など社会全体での取り組みを一層進め、健康寿命の延伸、活力ある地域社会の実現を目指すものとし、「健康寿命を延伸する健康都市・金沢」を基本理念に掲げている。

金沢市の平成22年の平均寿命と健康寿命は、図3のとおり、平均寿命と健康寿命の差は、男性1.68年、女性3.78年となっている。

図3 平成22年における金沢市の平均寿命と健康寿命



また、他の主な中核市の健康寿命は、表8のとおりである。

中核市	健康増進計画の名称	健康寿命の定義又は算定方法	男性	女性	(単位：歳)
函館市	健康はこだて21(第2次)	健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間	76.20	82.52	
秋田市	第2次健康秋田市21	日常生活動作が自立している期間の平均	77.73	82.81	
郡山市	第二次みなぎる健康生きいきおこりやま21	日常生活動作が自立している期間の平均	78.02	83.42	
宇都宮市	第2次健康うつのみや21	介護認定ベースで算出	78.47	83.16	
高崎市	高崎市第2次健康増進計画	健康寿命の算定プログラムを用いて算定	79.05	83.07	
柏市	柏市健康増進計画		79.40	83.67	
金沢市	金沢健康プラン2013	日常生活動作が自立している期間の平均	78.16	83.17	
西宮市	新・にしのみや健康づくり21(第2次)西宮市健康増進計画	健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間	79.35	83.67	
奈良市	奈良市21健康づくり<第2次>	日常生活で制限のない期間の平均 国民生活基礎調査と生命表を基礎情報とし、サリバンプ法を用いて算定	70.38	72.93	

中核市	健康増進計画の名称	男性	女性	健康寿命の定義又は算定方法
久留米市	健康くるめ21(第2次)	77.11	82.14	健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間
全国		70.42	73.62	日常生活に制限のない期間の平均

(注) 中核市の健康寿命は各中核市の健康増進計画による。全国の健康寿命は、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」による。

なお、厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」では、健康寿命は、各種基礎数値を入力することにより算定しているが、健康割合については、国民生活基礎調査の個票データを用いて、拡大乗数(集計用乗数)を使用した分析を行い、緻密計算を行っている。地方自治体が算定する健康寿命において、どの基礎数値を用いて、どのように算定したかを明示すれば、正しい数値ということができるとしている。

③計画の性格と期間

「金沢健康プラン2013」は、健康増進法第8条の規定に基づき、「健康日本21(第2次)」及び「いしかわ健康フロンティア戦略2013」を勘案して策定する市町村健康増進計画としての性格である。

健康増進法(抜粋)
(都道府県健康増進計画等)
第8条 都道府県は、基本方針を勘案して、当該都道府県の住民の健康の増進の推進に関する施策についての基本的な計画(以下「都道府県健康増進計画」という。)を定めるものとする。
2 市町村は、基本方針及び都道府県健康増進計画を勘案して、当該市町村の住民の健康の増進の推進に関する施策についての計画(以下「市町村健康増進計画」という。)を定めるよう努めるものとする。
3 国は、都道府県健康増進計画又は市町村健康増進計画に基づいて住民の健康増進のために必要な事業を行う都道府県又は市町村に対し、予算の範囲内において、当該事業に要する費用の一部を補助することができる。

②社会保障費の現状

図7のように医療費は年々増加しており、また、図8のように民生費(子ども、高齢者、障害者、生活保護などへの福祉サービスの歳出額)も増加傾向にあり、歳出総額に占める割合も増加傾向にある。

図7 医療費の推移(金沢市国民健康保険費用額)

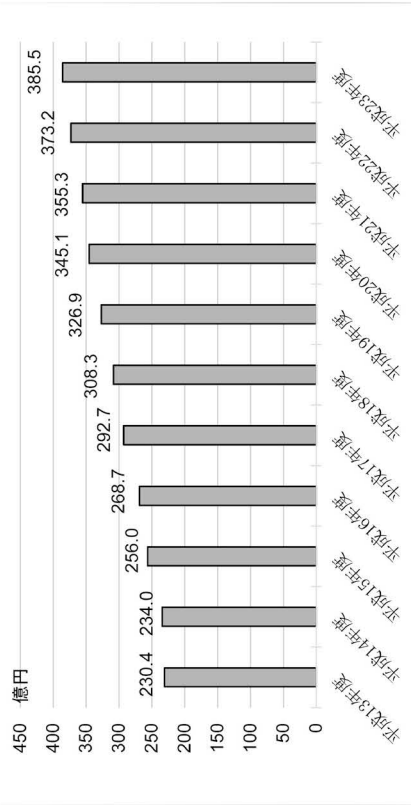
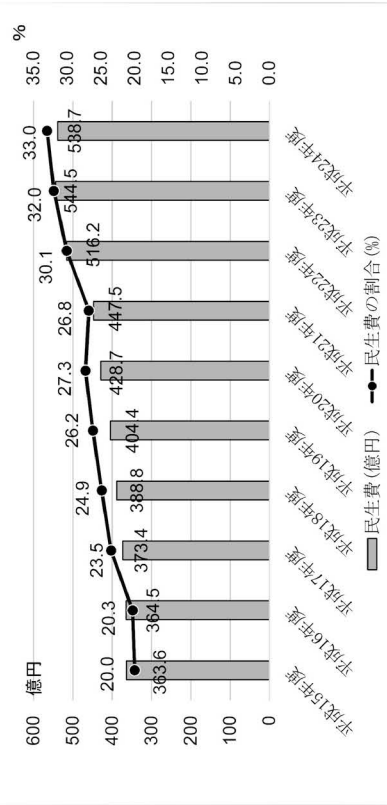


図8 民生費の推移



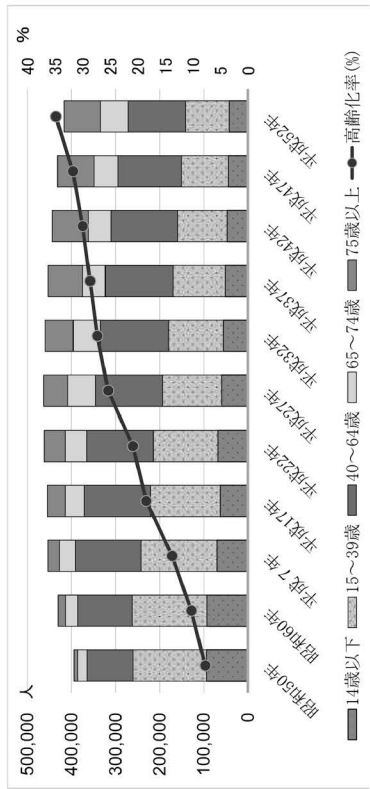
生活習慣病の予防と健康づくりを推進し、これら社会保障に関する費用を抑制するの必要に迫られている。

(2) 市民の健康に関する現状

①人口の推移

平成26年10月1日の金沢市の人口(住民基本台帳)は、452,660人であるが、今後は減少していくことが見込まれている。図6のように、特に、年少人口(0歳~14歳)、生産年齢人口(15歳~64歳)が減少し、老年人口(65歳以上)は増加する見込みである。今後、少子高齢化がますます進んでいく状況にある。

図6 金沢市の人口の推移と推計



(単位:人)

	昭和50年	昭和60年	平成7年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年	平成42年	平成47年	平成52年	平成57年
75歳以上	8,875	16,419	25,919	40,428	47,850	55,149	64,195	78,252	82,287	82,607	82,625	82,625
65~74歳	21,727	27,769	36,447	43,535	48,612	62,427	61,582	51,553	50,779	54,444	62,724	62,724
40~64歳	103,820	123,768	148,918	150,317	150,954	152,398	154,143	153,780	150,719	143,596	129,820	129,820
15~39歳	166,586	168,916	171,503	157,111	146,276	133,700	124,091	118,078	112,677	106,381	99,253	99,253
14歳以下	94,260	93,609	71,188	63,700	68,669	60,193	56,483	51,831	47,463	44,739	42,734	42,734
高齢化率(%)	7.7	10.3	13.7	18.4	20.9	25.3	27.3	28.6	30.0	31.7	34.8	34.8

(注1) 昭和55年、60年、平成17年、22年は国勢調査による実数。平成27年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」を用いている。

(注2) 高齢化率とは、総人口に占める65歳以上人口の割合を指す。

④要支援・要介護認定者の現状
図11のように、高齢者数の増加とともに、要支援・要介護認定者数は年々増加している。

図11 要支援・要介護認定者の推移

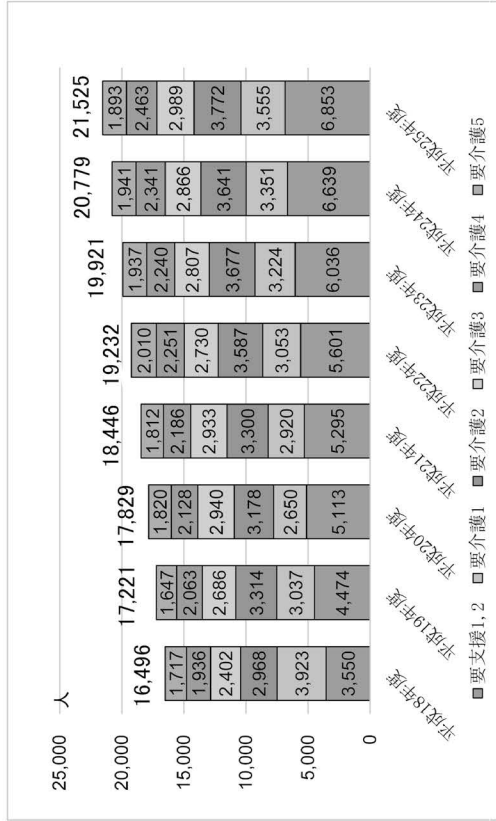


図12のように、その増加に伴い介護保険給付費も年々増加している。

図12 介護保険給付費の推移

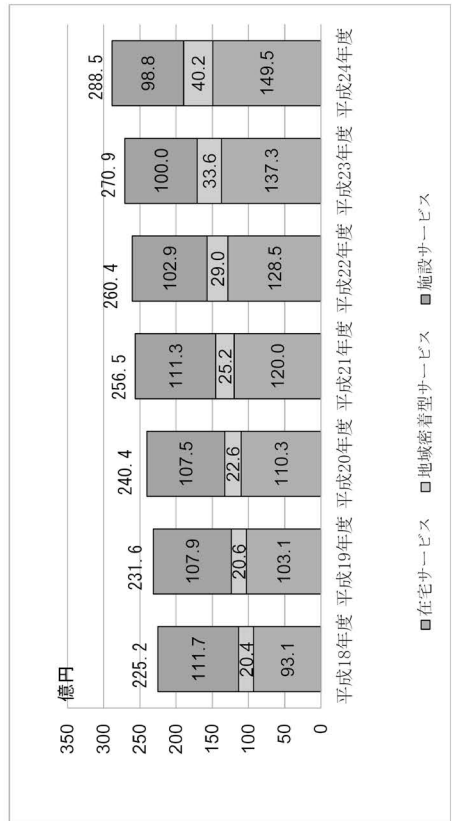


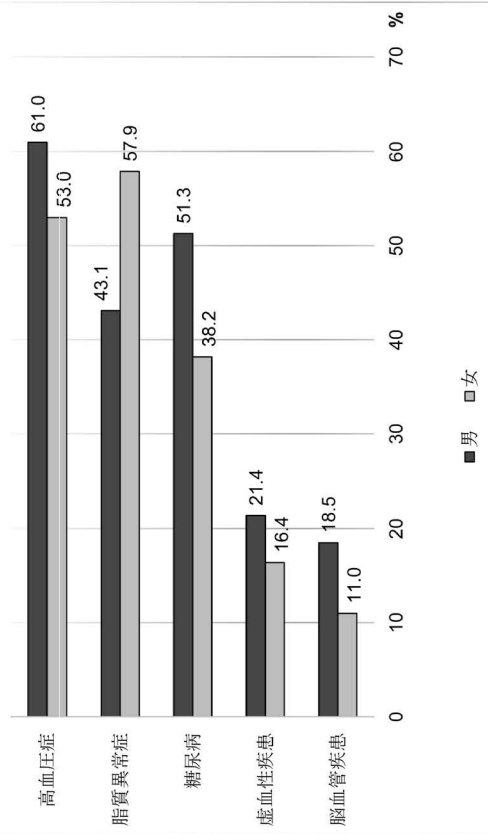
表10のように、平成22年度の金沢市特定健康診査の結果では、男性は腹囲と最高血圧、女性
性は最高血圧とLDLコレステロールで基準値を超えている人が多くみられる。

表10 金沢市国保被保険者40～70歳の特定健康診査における主な項目の基準値より高い人の割合
(単位：%)

検査項目 ()内は保健指導が必要な値	平成22年度		石川県	
	男性	女性	男性	女性
腹囲 (男性85cm以上、女性90cm以上)	50.6	18.9	49.3	19.2
中性脂肪 (150mg/dl以上)	30.7	20.2	29.1	20.1
血糖 (空腹時100mg/dl以上、随時140mg/dl以上)	29.7	14.3	29.2	14.9
最高血圧 (130mmHg以上)	67.9	71.3	47.4	41.1
最低血圧 (85mmHg以上)	48.9	42.1	23.4	14.2
LDLコレステロール (120mg/dl以上)	47.6	56.2	45.6	56.2

また、生活習慣病の性別及び疾患別受診状況は、図10のとおりである。

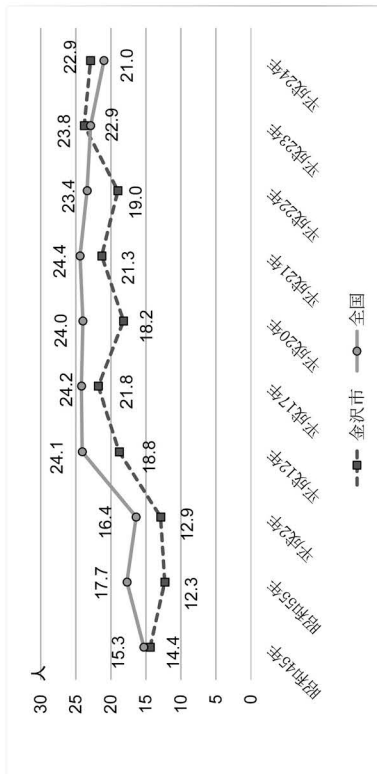
図10 生活習慣病の性別・疾患別受診状況 (生活習慣病受診者に占める割合・平成24年度)



⑤ ところの健康の現状

自殺の原因は、健康問題や経済・生活問題が上位を占めているが、自殺の背景は、うつ病が多く存在しているとされている。早期発見、早期治療は自殺率を引き下げるとされており、このころの病気の理解に向けた普及啓発が重要である。自殺死亡率(人口10万人当たり)の推移は、図13のとおりである。

図13 自殺死亡率(人口10万人当たり)の推移

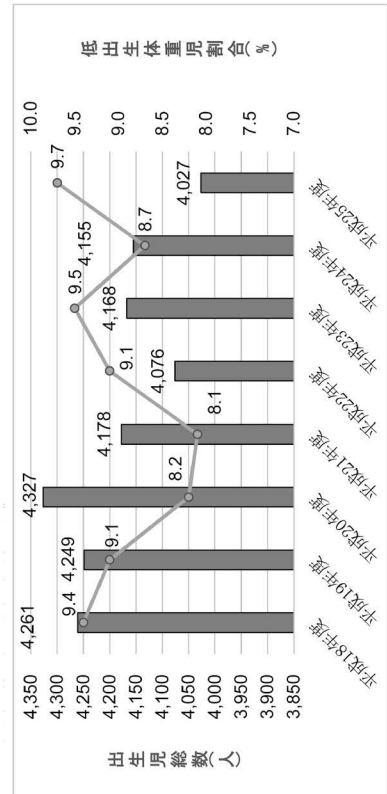


⑥ 次世代の健康の現状

ア 低出生体重児 (出生時の体重が2,500g未満)

出生数に占める低出生体重児の割合は、図14のように、8%台から9%台で推移している。

図14 低出生体重児の出生割合の推移



近年の研究では、低出生体重児は、成人後に糖尿病や高血圧などの生活習慣病を発症しやすいことなどが報告されており、低出生体重児の出生割合を下げる取り組みが必要である。低出生体重児は、妊娠前の母親のやせ、低栄養、妊娠中の体重増加の抑制、喫煙などが必要と考えられており、妊娠前や妊娠期の女性の心身の健康づくりとともに、低出生体重児の健やかな発育・発達への支援、将来の生活習慣病の発症予防のための保健指導が必要である。

イ 妊婦健康診査の現状

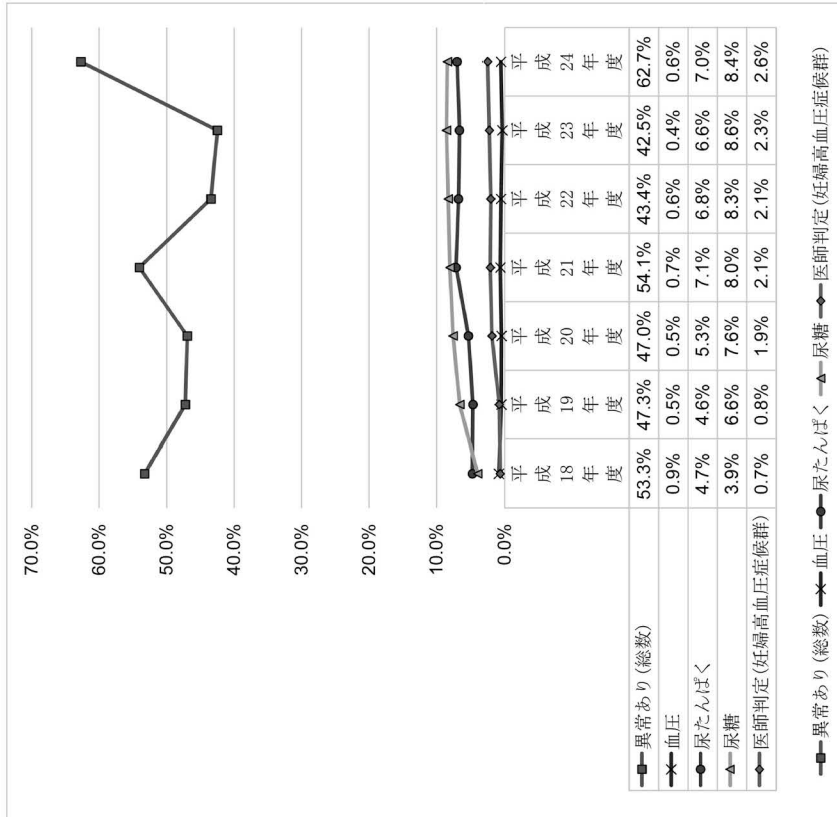
妊婦健康診査の受診率は、表11のように、過去7年(平成18年度から平成24年度)89.7%~99.7%で推移している。

表11 妊婦健康診査の受診率の推移

年度	対象者数 (人)	受診者数 (人)	受診率 (%)
平成18年度	4,393	4,048	92.15
平成19年度	4,571	4,190	91.66
平成20年度	4,311	4,300	99.74
平成21年度	4,304	3,868	89.87
平成22年度	4,265	3,853	90.34
平成23年度	4,235	4,044	95.49
平成24年度	4,214	3,780	89.70

そのうち、一定の割合で尿たんばくや尿糖の異常値を示す人や妊娠高血圧症候群と判定される人がいる。妊婦健康診査で異常が見られた人の状況は、図15のとおりである。

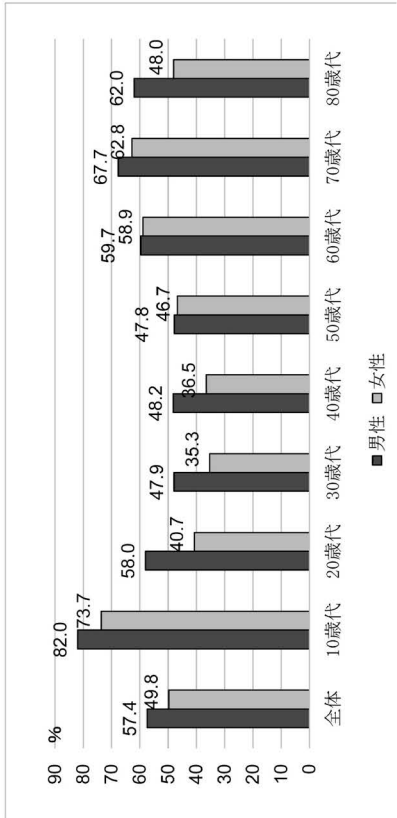
図15 妊婦健康診査で異常が見られた人の状況(妊娠30週の受診者)



⑦身体活動・運動の現状

平成23年に実施された市民健康意識アンケートでは、週に1回以上運動している人の割合は、全体の53.5%を占めている。年代別にみると、図16のように、男性30～50歳代、女性の20～50歳代での割合が低くなっている。運動できない理由としては、「仕事が忙しくて時間が足りない」、「家事育児が忙しくて時間が足りない」、「機会がない」が上位を占めている。

図16 週1回以上運動をしているの割合(性別、年代別)



⑧喫煙の現状

平成23年に実施された市民健康意識アンケートでは、たばこを吸っている人の割合は、表12のように、平成23年には、男性30.0%、女性10.0%となっている。

表12 喫煙率 (単位：%)

	金沢市	
	平成22年	平成23年
男性	38.2	30.0
女性	10.9	10.0

(注) アンケートは、10代から80歳以上までを対象

また、未成年者で喫煙をしている男性は2.1%、女性は1.1%となっている。

⑨歯・口腔の健康の現状

平成23年に実施された市民健康意識アンケートでは、自分の歯が20本以上ある人の割合は、80歳以上で男性21.7%、女性19.1%である。60歳代では男女とも50%台となっている。

(3) 健康増進施策に関する事業

①事業と予算

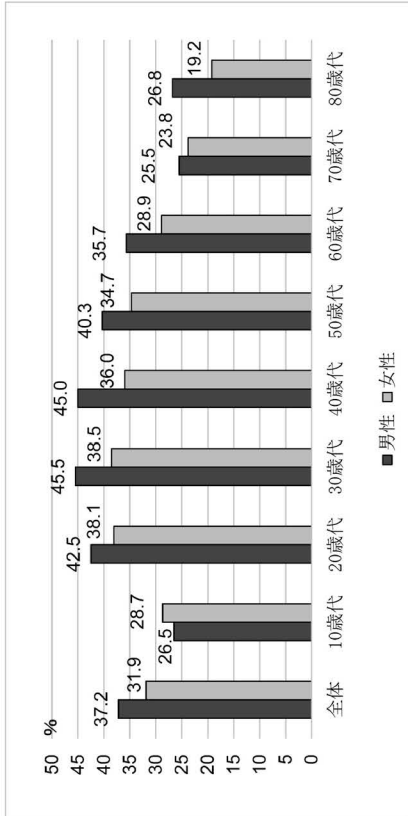
平成25年度の健康増進施策に関する予算と事業数は、表13のとおり、2,572,958千円、142事業である。

表13 健康増進計画の予算と事業

事業	予算(千円)	事業数
1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底		
1-1 がん、循環器疾患、糖尿病などの予防	1,705,867	19
2. 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上		
2-1 ところの健康づくり	6,830	10
2-2 次世代の健康づくり	1,328,523	39
2-3 高齢者の健康づくり	201,513	31
3. 健康を支えるための社会環境の整備		
3-1 社会全体で支える健康づくり	10,685	17
4. 生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり		
4-1 栄養・食生活	1,460	15
4-2 身体活動・運動	128,257	22
4-3 休養	239	1
4-4 飲酒	100	2
4-5 喫煙	780	6
4-6 歯・口腔の健康	4,460	10
小計	3,388,714	172
再掲控除	815,756	30
差引：合計	2,572,958	142

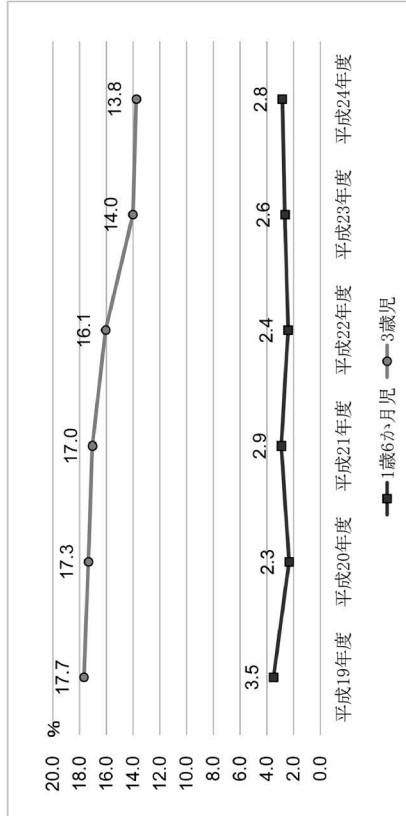
むし歯のある人の割合は、図17のように、男性37.2%、女性31.9%である。

図17 むし歯のある人の割合(性別、年代別)



特に、男性30歳代(45.5%)、40歳代(45.0%)は他の年代に比べて高くなっている。また、むし歯がある幼児の割合は、図18のように、1歳6カ月児では約2~3%で推移し、3歳児では17.7%から13.8%へと減少傾向にある。

図18 むし歯のある幼児の割合



生涯を通じて、健康でいきいきと暮らすために、歯と口腔を健康に保つことは重要であり、歯と口腔についての正しい知識を身につけるための情報提供などの取り組みが必要である。

②現状値と目標値
 現状値及び「金沢健康プラン2013」で設定している目標値は、表15のとおりである。

表15 現状値と目標値

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値の 根拠	現状値の 把握方法
1. 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底	がん (10万人当たり)	(H22) 79.5人	(H27) 73.9人	健康日本21 (第2次)	人口動態 統計から 算出
	がん検診の受診率 の向上				
	胃がん検診 (ペプシノ ゲン検査を 除く)	男性 15.5%	(H28) 40.0%		
		女性 19.8%	(H28) 40.0%		
	肺がん検診	男性 21.7%	(H28) 40.0%		
		女性 27.6%	(H28) 40.0%		
	大腸がん 検診	男性 15.6%	(H28) 40.0%		
		女性 21.8%	(H28) 40.0%		
	子宮頸がん検診	10.6%	(H28) 50.0%		
	乳がん検診	11.4%	(H28) 50.0%		
循環器 疾患	脳血管疾患の年齢調整死亡率の 減少 (10万人当たり)	(H22) 47.2人	健康日本21 (第2次) 41.6人	健康日本21 (第2次) 目標値24.7 人を達成済 人を達成済	人口動態 統計から 算出
		女性 (H22) 22.3人	減少		
	虚血性心疾患の年齢調整死亡率の 減少 (10万人当たり)	(H22) 60.9人	31.8人		
		女性 (H22) 36.8人	13.7人		
	高血圧の改善 140/90mmHg以上の人の割合の減少	(H22) 26.5%	減少		
	女性 (H22) 20.7%	20.7%	特定健診 結果		

そのうち、新規事業は、表14のとおり、11事業で、予算規模は11,796千円となっている。

表14 平成25年度 新規事業と予算 (単位：千円)

事業名	予算
からだリセット教室	229
子育てルーム「めばえ」による育児支援事業	1,100
保育所看護師訪問事業	800
もぐもぐゴックン教室 ～咀嚼・嚥下に障害がある子どもがおいしく食べられる食事について～ もの忘れ健診	102
なるほどなっとく健康講習会	6,250
金沢健康づくり応援団運営事業	107
金沢ウォオーキングマップ作成事業	150
おとなのための食育教室	1,390
よくばりウォオーキングプロジェクト2013	168
トップアスリートふれあい交流事業	100
	1,400
合計	11,796

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値の根拠	現状値の把握方法
2. 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上				
2-1 こころの健康づくり				
こころの健康づくりやこころの病気について理解し支える人の増加 (ゲートキーパー研修会の受講者数の増加)	18人	(H28) 延べ1,200人	市独自	人材育成の講座の実施状況
自殺者数の減少 (10万人当たり)	(H17) 21.8人	(H28) 17.4人	国の自殺総合対策大綱(H17と比べて20%以上減少)	人口動態統計
2-2 次世代の健康づくり				
適正体重の子どもの増加				
全出生数中の極低出生体重児(1,500g未満)割合の減少	0.9%	(H26) 減少	市独自	人口動態統計
全出生数中低出生体重児(2,500g未満)割合の減少	9.5%	(H26) 減少		
肥満傾向にある子ども割合の減少 「中等度肥満傾向児(肥満度30%以上50%未満)」、「高度肥満傾向児(肥満度50%以上)」の割合の減少	小5男子 3.0% 小5女子 3.1%	(H26) 減少	健康日本21(第2次)	金沢市学校保健統計
健康な生活習慣を有する子ども割合の増加				
朝食を毎日食べている子ども割合の増加	小6 97.4% 中3 95.7%	増加	市独自	全国学力・学習状況調査
運動やスポーツを習慣的にしている子ども割合の増加 (週3回以上)	小5男子 57.2% 小5女子 31.7%	増加	健康日本21(第2次)	児童生徒の体力・運動能力調査報告

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値の根拠	現状値の把握方法
脂質異常症の人の割合の減少				
総コレステロール240mg/dl以上の人の割合の減少	(H22) 10% 男性 18.9% 女性 9.0%	減少 17.0%	目標値10%を達成済 健康日本21(第2次)	特定健診結果
LDLコレステロール160mg/dl以上の人の割合の減少	(H22) 9.0% 男性 12.6% 女性 8.8%	6.2% 8.8%		
メタボリックシンドロームの該当者・予備群の割合の減少				
該当者の割合の減少	(H20) 17.0% (H27) 12.8%	(H27) 12.8%	健康日本21(第2次)	特定健診結果
予備群の割合の減少	(H20) 11.1% (H27) 8.3%	(H27) 8.3%	(H20と比べて25%減少)	
特定健康診査の受診率の向上	(H29) 33.1%	(H29) 60.0%	国の特定健康診査等基本指針	特定健診・特定保健指導実施状況
特定保健指導の実施率の向上	(H29) 17.1%	(H29) 60.0%		
65歳未満で要介護状態となる人の割合の減少	0.3%	減少	市独自	介護保険実施状況
糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数の減少	52人	減少	市独自	自立支援医療費(更生)支援認定申請書集計
糖尿病治療が必要な人が治療を受けている割合の増加 (ヘモグロビンA1c(NGSP値)6.5%以上のうち治療中の人の割合の増加)	(H22) 51.2%	増加	市独自	特定健診結果
血糖コントロール不良の人の割合の減少 (ヘモグロビンA1c(NGSP値)8.4%以上の人の割合の減少)	(H22) 1.1%	1.0%	健康日本21(第2次)	
糖尿病が疑われる人の増加の抑制 (ヘモグロビンA1c(NGSP値)6.5%以上の人の割合の減少)	(H22) 10.4%	減少	市独自	
CKD 腎機能が低下している人の割合の減少	(H22) 2.5%	減少	市独自	

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値の根拠	現状値の把握方法
3. 健康を支え、守るための社会環境の整備					
3-1 社会全体で支える健康づくり					
健康づくりに関する活動に取り組み、自発的に情報発信を行う企業・民間団体数の増加	50社(市内に住所を有する企業)	増加	市独自	いしかわ健康づくり応援企業団体	
健康づくりのボランティアの人数の増加	2,523人	増加	市独自	石川県健康推進の主要指標	
4. 生涯を通じて健康であるための基礎となる生活習慣づくり					
4-1 栄養・食生活					
適正な体重を維持している人の増加(肥満、やせの減少)					
肥満の人の割合の減少	男性 20~30歳代	24.4%	減少	市独自	若年者健診結果
	男性 40~60歳代	29.5%	減少	市独自	特定健診結果
	女性 40~60歳代	17.5%	減少	市独自	若年者健診結果
	女性 20歳代	21.0%	20.0%	健康日本21(第2次)	
適切な量と質の食事をとる人の増加					
栄養バランスのとれた食事を心がけている人の割合の増加	男性	43.9%	(H27) 60.0%以上	国の第2次食育推進基本計画	市民健康意識アンケート調査
	女性	59.2%	増加	市独自	
	男性	59.3%	増加		
	女性	74.7%	増加		
野菜を毎日食べている人の割合の増加	男性	(石川県) 9.0%	未滿	食事摂取基準2010	県民栄養調査
	女性	(石川県) 11.2%	未滿		
食塩摂取量の減少	男性	(石川県) 10.0g	未滿		
	女性	(石川県) 7.5g	未滿		
栄養成分の表示やヘルシーメニューの提供など健康づくりに取り組む店舗などの増加					
265店舗	増加	市独自	健康づくり	サポート店登録数	
利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価、改善を実施している特定給食施設の割合の増加					
78.0%	増加	健康日本21(第2次)	80.0%		衛生年報

目標項目		現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値の根拠	現状値の把握方法
健康な生活習慣を有する子どもの割合の増加					
早寝早起きを有する子どもの割合の増加					
朝7時より前に起きる幼児の割合の増加	1歳6か月児	34.8%	増加	市独自	1歳6か月児、3歳児健診問診票集計
	3歳児	24.6%			
	1歳6か月児	18.4%			
夜9時より前に寝る幼児の割合の増加	3歳児	12.0%			
	1歳6か月児				
2-3 高齢者の健康づくり					
認知機能の低下の危険性が高い高齢者の把握率の向上					
		3.1%	10.0%	健康日本21(第2次)	からたところのチェックリスト
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認識している人の割合の増加		11.6%	80.0%	健康日本21(第2次)	県民健康調査(金沢市分)
低栄養傾向(BMI 20以下)の高齢者の割合の減少		18.5%	減少	目標値22%を達成済	特定健診結果(65歳~74歳)
就業又はなんらかの地域活動をしている高齢者の割合の増加		H25年度調査予定	増加	市独自	からたところのチェックリスト

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値の根拠	現状値の把握方法
4-2 身体活動・運動				
日常的に1日30分以上歩いている人の割合の増加	54.1%	増加	市独自	市民健康意識アンケート調査
運動習慣者の増加				
日常でできるだけ体を動かすように意識している人の増加	69.4%	増加	市独自	市民健康意識アンケート調査
ふだん運動していない人の割合の減少	46.7%	減少		
4-3 休養				
睡眠による休養を十分とれていない人の割合の減少	24.5%	15.0%	健康日本21(第2次)	市民健康意識アンケート調査
4-4 飲酒				
生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合の減少 (1日平均純アルコール摂取量: 男性40g以上、女性20g以上)	男性 12.8% 女性 5.0%	減少 減少	目標値13%を達成済 目標値6.4%を達成済	特定健診結果
未成年者の飲酒をなくす (未成年者の飲酒率の減少)	7.1% (16~19歳、月1回以上)	0%		市民健康意識アンケート調査集計結果
妊娠中の飲酒をなくす (妊婦の飲酒率の減少)	(H22) 2.1%	(H26) 0%	健康日本21(第2次)	石川県母子保健の主要指標

目標項目	現状値 (H23)	目標値 (H34)	目標値の根拠	現状値の把握方法
4-5 喫煙				
成人の喫煙率の減少 (喫煙をやめたい人がやめる)	20.4%	12.0%		市民健康意識アンケート調査
未成年者の喫煙をなくす (未成年者の喫煙率の減少)	2.8% (16~19歳)	0%	健康日本21(第2次)	市民健康意識アンケート調査集計結果
妊娠中の喫煙をなくす (妊婦の喫煙率の減少)	(H22) 2.9%	(H26) 0%		石川県母子保健の主要指標
日常生活で受動喫煙の機会を有する人の割合の低下 (公共施設における完全分煙実施率)	(H24) 67.5%	100%		石川県健康推進課調べ
4-6 歯・口腔の健康				
65歳以上で口腔機能の低下のある人の割合の減少	13.9%	減少	市独自	からだだこのころのチェックリスト
歯の喪失防止				
80歳以上で20歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	20.4%	50.0%	健康日本21(第2次)	市民健康意識アンケート調査
60歳以上で24歯以上の自分の歯を有する人の割合の増加	76.6%	増加	目標値70%を達成済	すこやか歯科検診結果
歯周病を有する人の割合の減少 (40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合の減少)	41.4%	25.0%	健康日本21(第2次)	
むし歯のない幼児の割合の増加 (むし歯のない3歳児の割合の増加)	86.0%	増加	市独自	3歳児歯科検診結果

すでに目標を達成している項目(6項目)もある。また、市が独自に目標を設定している項目もある。

市はこれらの目標に対して、施策の方向性を示し、目標に向けての取り組みを明示すると

第3 外部監査の結果

1 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底（がん、循環器疾患、糖尿病などの予防）

金沢市における主要な死因である、がんと循環器疾患、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病、今後死亡数が増加すると予想される慢性閉塞性肺疾患、重症化する透析療法などが必要となる慢性腎臓病は、健康寿命延伸のために特に発症予防と重症化予防が必要な疾患である。そのための施策として金沢市では多くの事業を行っているが、本監査では平成25年度の事業費が1,000千円以上の以下の8事業について検討を行った。

(1) すこやか検診（個別検診）	(5) 定期予防接種
(2) 集団健診	(6) 無料健康相談
(3) 若年者健康診査	(7) 特定保健指導事業
(4) がん検診推進事業	(8) 脳ドック受診助成事業

(1) すこやか検診（個別検診）
（概要）

①事業内容

「高齢者の医療の確保に関する法律」により、平成20年4月から医療保険者（国保・被用者保険）には、40～74歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象とするメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査の実施が義務づけられている。金沢市ではその主たる実施施策として毎年、すこやか検診事業を行っている。

すこやか検診は、厚生労働省が定めた特定健康診査と各種がん検診などを併せた内容の健康診断であり、期間内なら市内の大多数の医療機関（平成25年度は261機関）において安価に受診することができる。その概要は、表16及び表17のとおりである。

表16 受診場所、受診期間、受診方法

受診場所	すこやか検診担当の病院・医院
受診期間	5月～10月
受診方法	1) 「けんこう診査受診券」が郵送される 2) 希望の医療機関を選択 3) 電話等で予約 4) 受診 5) 受診結果が郵送される（2～4週間後）

もに、市民を取り巻く地域・団体などの取り組み及び市民一人ひとりの取り組みも示している。

なお、これらの取り組みについては、校下で実施している、いきいき健康教室において保健師が出向き地域・市民に説明しているほか、各町会から2名選出される健康推進委員の新任者と昨年度未受講者を対象に開催する研修会において「金沢健康プラン2013」を説明している。

また、金沢市役所ホームページにおいても紹介している。

表17 検診項目、対象者、内容、検診料

検診項目	対象者	内 容	本人負担額
特定健康診査 (厚労省所定)	40歳以上	(必須)問診、身体計測、血圧測定、診察、尿検査、血液検査(選択)心電図、貧血、眼底検査	900円
特定健康診査 (金沢市 独自追加)	40歳以上	総コレステロール、尿酸、血清クレアチニン、尿潜血、血小板、心電図、貧血	
肺がん	40, 45, 50, 55~74歳	胸部X線	800円
胃がん	40, 45, 50, 55~70歳	喀痰検査	500円
ペプシノゲン 検査	75歳	胃部X線又は内視鏡 血液検査	1,500円 無 料
大腸がん	40, 45, 50, 55~69歳	便潜血検査	400円
子宮頸がん	20~60歳で前年度未受診女性	内診と子宮の液状細胞検査	1,100円
乳がん	40~60歳で前年度未受診女性	視診、触診、乳房X線	800円
前立腺がん	55, 57, 59, 61, 63, 65, 67, 69, 71, 73, 75歳男性	血液検査によるPSA検査	400円
結核	65歳以上	胸部X線	無 料
骨粗しょう症	40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳女性	X線、超音波での骨密度測定	300円
歯科	35~55, 60, 65, 70歳	口腔内の診察	400円
聴力	65~74歳で前年未受診	測定機器の聴き取り	500円
緑内障	50, 55, 60歳	顕微鏡検査、眼底・眼圧検査	500円
若年者健診	集団検診のみで実施		
もの忘れ健診	76歳	調査票による判定	無 料
肝炎ウイルス	40, 45, 50, 55, 60歳	B型、C型肝炎ウイルス検査(血液検査)	無 料

②予算・実績

すこやか検診の予算及び実績は、表18のとおりである。

表18 すこやか検診の予算及び実績

予 算	金 額	備 考
	733,807千円	
実 績	770,649千円	(主な内訳) 委託料 (公益社団法人金沢市医師会(以下、「金沢市医師会」という。) 〜検診業務委託) 721,939千円 委託料(案内冊子や受診券の印刷及び配布) 22,808千円

(監査手続)

以下の資料を閲覧し、担当課へのヒアリング及び書面による質問・回答入手を行った。
また、金沢市がすこやか検診で行っている健診内容について、その特徴を他の中核市と比較することにより検討した。

閲覧資料：平成25年度すこやか検診実施要項、金沢市健康診査案内パンフレット、医療機関に対する業務委託関係資料(委託契約書、支出負担行為向、委託事業結果報告書、請求書等)、実施に必要な小額物品や役務に要する支出関係資料(支出負担行為向、見積書等)、歳出予算差引簿 等

(監査結果)

各種資料の閲覧により、事務執行において問題となる事象は検知されなかった。また、予算差引簿と支出負担行為向を起案ごとに突合した結果、不整合や矛盾は検知されなかった。なお、本突合手続は他の事業も含めて一括して行ったので、以後の事業では同じ記載はせずに省略している。

①検診対象年齢

金沢市の検診対象年齢は、次のような特徴がある。歯科検診については、金沢市が35歳以上は毎年としているのに対し、他の中核市はその年齢層では5年おき、又は10年おきとしている自治体が多く、この対比が特徴的である。また、歯科検診以外の検診については、おおむね40歳以上毎年としている自治体が多い。表19において、がん検診については胃がん検診の対象年齢の資料のみを掲載したが、他のがん検診についてもほぼ同様の傾向である。

表19 検診対象年齢

中核市名	胃がん検診	歯周疾患検診
函館市	35歳以上	40歳以上
旭川市	35歳以上	30, 40, 50, 60, 70歳の方
青森市	40歳以上	40, 50, 60, 70歳になる方
盛岡市	40歳以上(年度末年齢)	40歳以上(社保本人除)の方
秋田市	40歳以上	30, 40, 50, 60, 70歳になる方
郡山市	40歳以上	40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳
いわき市	30歳以上	40, 50, 60, 70歳になる方
宇都宮市	40歳以上の市民(胃X線検査：14,734人 胃内視鏡検査(個別のみ)：7,906人)	集団：満40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の市民 個別：満40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の市民
前橋市	40歳以上、男女(胃バリウム検査：7,049人 胃内視鏡検査(個別のみ)：20,946人)	30, 40, 50, 60, 70歳になる方
高崎市	40歳以上	40, 50, 60, 70歳になる方
川越市	40歳以上	30歳以上
船橋市	40歳以上	40, 50, 60, 70歳
柏市	40歳以上	20, 30, 40, 50歳になる方
横浜賀都市	40歳以上(ペプシノゲン法・胃X線検査)	30, 40, 50, 60, 70歳(個別) 18歳以上(集団)

②がん検診の委託単価及び自己負担額

主な中核市の胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん(子宮頸がん)及び乳がんの各検診の委託単価及び自己負担額の平成25年度、平成26年度の推移は、表20から表24のとおりである。

表20 胃がん検診の委託単価及び自己負担額 (単位:円)

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度
函館市	—	—	12,075	12,420	—	—	1,000	1,000
旭川市	4,480	4,600	—	—	500	500	—	—
青森市	5,880	6,048	11,970	12,312	1,000	1,000	—	1,000
盛岡市	4,830	4,968	11,390	11,710	800	800	—	2,800
秋田市	4,305	4,428	—	—	1,300	1,300	—	—
郡山市	4,305	4,428	13,345	13,726	500	500	1,400	1,400
いわき市	4,305	4,428	14,030	14,430	700	700	2,800	2,800
宇都宮市	4,200	4,320	15,813	16,264	810	830	3,200	3,290
前橋市	4,515	4,644	12,083	12,428	無料	無料	無料	無料
高崎市	4,515	4,644	—	—	800	800	—	—
川越市	4,497	4,625	—	—	700	700	—	—
船橋市	8,800	9,060	12,360	12,720	500	500	1,000	1,000
柏市	4,280	4,402	12,206	12,552	1,200	1,200	1,300	1,300
富山市	3,870	4,320	11,503	11,353	1,400	1,400	3,600	3,600
金沢市	4,095	4,212	12,280	12,630	500	500	1,500	1,500
長野市	4,200	4,320	—	—	1,000	1,000	—	—
岐阜市	3,770	3,870	—	—	900	920	—	—
豊橋市	4,515	4,968	15,937	16,513	1,000	1,000	3,000	3,000
豊田市	—	—	15,750	16,200	—	—	3,600	3,600
大津市	3,738	4,644	—	—	1,000	1,000	—	—
高槻市	5,005	7,705	15,894	19,532	500	500	500	500
東大阪市	—	—	13,661	13,661	—	—	500	500
豊中市	4,095	4,212	12,967	13,327	800	800	800	800
姫路市	3,215	6,868	11,572	12,130	1,000	1,500	3,800	3,800
尼崎市	—	—	11,017	11,332	800	800	2,700	2,700
西宮市	4,316	4,439	—	—	1,000	1,000	—	—
奈良市	3,500	3,600	—	—	1,000	1,000	—	—
和歌山市	4,300	4,423	12,338	12,691	1,000	1,000	3,000	3,000
倉敷市	3,930	4,050	11,738	12,204	800	800	2,300	2,400
福山市	3,790	3,898	11,677	12,010	1,000	1,000	2,700	2,700
下関市	4,725	4,860	11,700	12,034	1,000	1,000	2,000	2,400
高松市	4,725	4,860	—	—	1,300	1,400	—	—

中核市名	胃がん検診	歯周疾患検診
富山市	40歳以上	40, 50, 60, 70歳
金沢市	個別: 40, 45, 50, 55~70歳、 集団: 40歳以上	個別: 35~55歳, 60, 65, 70歳
長野市	35歳以上(年度年齢)	満40, 50, 60, 70歳対象
岐阜市	40歳以上	前年に30, 40, 50, 60, 70歳になった方
豊橋市	40歳以上	40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の市民
岡崎市	40歳以上	16歳以上
豊田市	35歳以上	20, 30, 40, 50, 60から70歳
大津市	40歳以上	40歳、50歳、妊婦
豊中市	40歳以上	30歳以上
高槻市	40歳以上	—
東大阪市	40歳以上	40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳になる方
姫路市	40歳以上	40, 50, 60, 70歳
尼崎市	40歳以上の市民	40, 50, 60, 70歳の市民
西宮市	40歳以上	40, 50, 60, 70歳になる方
奈良市	35歳以上	40, 50, 60, 70歳
和歌山市	40歳以上	満40, 50, 60, 70歳
倉敷市	40歳以上	40~50, 60, 70歳
福山市	満40歳以上の市民	満40, 50, 60, 70歳の人(治療の人は除く)
下関市	満40歳以上	—
高松市	40歳以上	40, 50, 60, 65, 70, 75歳(4月1日現在)
松山市	40歳以上	—
高知市	40歳以上	—
久留米市	40歳以上の市民	40, 50, 60, 70歳の節目年齢の市民
長崎市	40歳以上	満20, 30, 40, 50, 60, 70, 80歳
大分市	40歳以上の市民	—
宮崎市	40歳以上男女	30, 35, 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳男女
鹿児島市	40歳以上	40, 50, 60, 70歳になる方

金沢市が行っている、がん検診やその他の検診、歯科検診の対象年齢について、担当課に質問したところ、検診内容や対象年齢については、過去から常に金沢市医師会と相談しながら決定しているとのことであった。

監査において、対象年齢の決定に至るプロセスなどを記載した金沢市医師会との議事録その他の書類の存在を確認することができなかった。比較対象となる他の自治体の多くと異なる基準を設定する時は、その設定根拠を明確にしておくべきである。いわゆる説明責任を果たすためには必要な書類であり、その記載に基づいて新たな議論が展開されることで、状況変化にも適切に対応しやすくなる。これからでも、金沢市医師会との相談内容を記録に残しておくことが望まれる。

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
	宮崎市	2,520	2,589	—	—	無料	無料	—
鹿児島市	3,827	3,936	—	—	500	500	—	—
平均	3,605	3,814	7,654	7,911	606	631	1,160	1,164

(注) 検診内容…レントゲン+喀痰検査

表22 大腸がん検診の委託単価及び自己負担額 (単位:円)

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
	函館市	1,371	1,412	4,788	4,924	500	500	1,000
旭川市	1,850	1,900	4,360	4,484	600	600	600	600
青森市	2,100	2,160	4,620	4,752	500	500	500	500
盛岡市	1,365	1,620	4,390	4,510	500	500	1,000	1,000
秋田市	1,680	1,728	4,964	5,105	700	700	1,500	1,500
郡山市	1,134	1,166	2,079	2,138	300	300	300	300
いわき市	—	—	4,100	4,220	—	—	500	500
宇都宮市	1,785	1,836	4,494	4,622	520	340	850	870
前橋市	1,774	1,825	4,424	4,551	無料	無料	無料	無料
川越市	—	—	2,127	2,188	—	—	300	300
船橋市	—	—	1,130	1,160	—	—	500	500
柏市	1,332	1,370	—	—	400	400	—	—
富山市	1,630	1,680	4,391	4,391	600	600	1,500	1,500
金沢市	1,680	1,728	4,460	4,590	300	300	400	400
長野市	1,554	1,598	1,860	1,872	420	420	420	420
岐阜市	1,100	1,130	—	—	200	200	—	—
豊橋市	—	—	1,218	1,252	—	—	200	200
豊田市	—	—	1,470	1,512	—	—	400	400
大津市	—	—	2,550	2,623	—	—	600	600
高槻市	2,766	2,845	3,144	3,213	500	500	500	500
東大阪市	—	—	4,032	4,147	—	—	800	800
姫路市	1,597	1,620	—	—	500	500	—	—
尼崎市	—	—	4,210	4,330	—	—	900	900
西宮市	1,583	1,628	4,506	4,764	600	600	1,200	1,200
奈良市	—	—	3,600	3,789	—	—	1,000	1,000
和歌山市	1,800	1,851	2,600	2,674	500	500	1,000	1,000
倉敷市	1,730	1,779	4,670	4,933	300	300	900	900
福山市	1,578	1,623	4,206	4,326	500	500	500	500

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
	松山市	4,110	4,536	—	—	1,000	1,000	—
高知市	4,735	5,629	—	—	600	700	—	—
久留米市	4,410	4,644	—	—	600	600	—	—
長崎市	4,357	5,022	11,801	12,231	500	500	1,000	1,000
大分市	4,550	4,680	6,300	6,480	1,000	1,000	1,000	1,000
宮崎市	4,624	4,750	10,984	10,741	1,000	1,000	2,700	2,700
鹿児島市	4,999	5,142	—	—	1,000	1,000	—	—
平均	4,471	4,864	12,496	12,945	848	868	1,974	1,992

(注) 検診内容…胃部エックス線検査

表21 肺がん検診の委託単価及び自己負担額 (単位:円)

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
	函館市	4,416	4,542	—	—	600	600	—
旭川市	4,070	4,180	—	—	400	400	—	—
青森市	2,625	2,700	—	—	400	400	—	—
盛岡市	4,095	4,212	6,460	6,640	1,300	1,300	1,400	1,400
秋田市	3,465	3,654	—	—	1,000	1,100	—	—
郡山市	3,633	3,737	5,460	5,616	600	600	900	900
いわき市	4,580	5,290	7,420	8,250	500	500	1,200	1,200
宇都宮市	4,935	5,076	8,568	8,812	950	970	1,740	1,740
前橋市	3,727	3,834	6,090	6,263	無料	無料	無料	無料
川越市	3,749	3,856	—	—	300	600	—	—
柏市	4,469	4,597	—	—	1,000	1,200	—	—
富山市	3,080	3,510	6,846	6,757	1,100	1,100	2,200	2,200
金沢市	2,730	2,808	8,840	9,090	400	400	1,300	1,300
長野市	4,095	4,209	—	—	500	500	—	—
岐阜市	3,350	3,980	—	—	500	510	—	—
高槻市	4,341	4,465	11,338	11,662	100	100	500	500
東大阪市	2,520	2,592	—	—	無料	無料	—	—
姫路市	3,568	3,693	—	—	1,300	1,300	—	—
奈良市	3,600	3,702	—	—	1,100	1,100	—	—
倉敷市	2,600	2,680	—	—	500	500	—	—
福山市	3,625	3,729	8,284	8,521	1,000	1,000	1,500	1,500
高松市	1,995	2,592	—	—	800	800	—	—
長崎市	4,515	5,184	7,233	7,496	300	300	900	900

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度
姫路市	5,461	5,583	6,829	6,912	1,800	1,800	2,200	2,200
尼崎市	—	—	6,562	6,750	—	—	1,500	1,500
奈良市	3,600	3,703	6,545	6,730	1,000	1,000	1,900	2,000
和歌山市	—	—	6,674	6,865	—	—	2,000	2,000
倉敷市	3,860	3,971	7,013	8,262	600	700	1,400	1,600
福山市	3,602	3,705	7,430	7,642	1,200	1,200	1,500	1,500
下関市	4,725	5,400	6,900	7,079	500	1,200	500	1,200
高松市	3,990	4,104	6,852	6,908	1,000	1,200	2,200	2,200
松山市	4,345	4,777	6,374	6,865	800	800	1,300	1,300
高知市	3,246	3,339	7,000	7,200	400	400	1,000	1,000
久留米市	3,675	3,780	6,905	7,100	400	400	900	900
長崎市	3,360	3,456	7,102	7,360	400	400	1,000	1,000
大分市	4,130	4,248	4,200	4,320	1,000	1,000	1,000	1,000
宮崎市	3,854	3,959	6,533	6,533	1,000	1,000	1,000	1,000
鹿児島市	3,859	3,969	6,485	6,670	600	600	1,800	1,800
平均	4,190	4,417	7,011	7,303	774	815	1,257	1,287

(注) 検診内容…頸部超音波

表24 乳がん検診の委託単価及び自己負担額 (単位:円)

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度
函館市	5,600	5,760	8,211	8,445	1,300	1,300	1,800	1,800
旭川市	5,320	5,470	5,460	5,616	700	700	700	700
青森市	5,880	6,048	5,355	5,508	1,400	1,400	1,400	1,400
盛岡市	4,410	4,536	7,670	7,880	1,400	1,400	1,700	1,700
秋田市	4,515	4,644	6,475	6,660	1,400	1,400	2,300	2,300
いわき市	3,885	3,996	6,470	6,650	700	700	1,000	1,000
宇都宮市	4,201	4,321	—	—	780	800	—	—
前橋市	6,699	6,890	6,781	6,971	無料	無料	無料	無料
高崎市	—	—	8,648	8,895	—	—	1,500	1,500
川越市	6,720	6,912	10,857	11,167	1,000	1,000	1,600	1,600
富山市	3,500	3,860	7,341	7,341	1,100	1,100	2,000	2,000
金沢市	5,460	5,616	5,910	6,080	800	800	800	800
長野市	5,250	5,400	5,400	5,554	1,300	1,300	1,300	無料
岐阜市	5,000	5,140	—	—	1,200	1,230	—	—
豊橋市	4,200	4,320	7,631	7,985	1,000	1,000	1,400	1,400

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度
下関市	700	720	2,650	1,800	300	300	300	300
高松市	—	—	1,509	1,521	—	—	500	500
松山市	1,580	1,728	2,500	2,571	500	500	600	600
高知市	—	—	1,180	1,214	—	—	無料	無料
久留米市	1,785	1,836	5,355	5,508	500	500	700	700
長崎市	1,848	1,900	4,596	4,764	300	300	600	600
大分市	1,820	1,872	—	—	無料	無料	—	—
鹿児島市	2,027	2,085	4,049	4,164	600	600	1,100	1,000
平均	1,682	1,810	3,543	3,519	425	443	662	659

(注) 検診内容…便潜血検査

表23 子宮がん(子宮頸がん) 検診の委託単価及び自己負担額 (単位:円)

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度
函館市	5,200	5,350	7,980	8,208	1,000	1,000	1,500	1,500
旭川市	4,780	4,910	5,950	6,119	700	700	700	700
青森市	5,922	6,091	7,245	7,452	1,000	1,000	1,000	1,000
盛岡市	4,200	4,320	6,210	6,380	1,000	1,000	1,600	1,600
秋田市	4,620	4,752	6,048	6,220	800	800	1,800	1,800
郡山市	3,675	3,780	7,475	7,840	500	500	700	700
いわき市	3,675	3,780	7,475	7,840	600	600	1,400	1,400
宇都宮市	3,675	3,780	6,930	7,128	730	750	1,350	1,380
前橋市	4,725	5,616	6,959	7,914	無料	無料	無料	無料
高崎市	4,725	5,616	6,674	7,621	600	600	800	800
川越市	—	—	7,100	7,302	—	—	1,100	1,100
船橋市	—	—	8,080	8,310	—	—	500	500
柏市	3,600	3,703	7,079	7,283	1,000	1,000	2,100	2,100
富山市	3,510	3,610	6,874	7,374	1,200	1,200	2,200	2,200
金沢市	4,465	4,592	7,420	7,630	400	600	1,100	1,100
長野市	4,795	4,951	—	—	900	900	—	—
岐阜市	—	—	7,190	7,390	—	—	1,700	1,740
豊橋市	3,675	4,536	8,303	8,670	1,000	1,000	1,600	1,600
大津市	—	—	6,800	7,020	—	—	1,000	1,000
高槻市	5,401	5,663	7,812	8,143	500	500	500	500
東大阪市	—	—	8,431	8,672	—	—	800	800
豊中市	3,360	3,456	8,956	9,212	600	600	600	600

個別検診	委託料(円)		自己負担額(円)		自己負担率(%)	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
	胃がん	12,280	12,630	1,500	1,500	12.2
平均	12,496	12,945	1,974	1,992	15.8	15.4
肺がん	8,840	9,090	1,300	1,300	14.7	14.3
平均	7,654	7,911	1,160	1,164	15.2	14.7
大腸がん	4,460	4,590	400	400	9.0	8.7
平均	3,543	3,519	662	659	18.7	18.7
子宮がん	7,420	7,630	1,100	1,100	14.8	14.4
(子宮頸がん)	7,011	7,303	1,257	1,287	17.9	17.6
乳がん	5,910	6,080	800	800	13.5	13.2
平均	7,471	7,761	1,565	1,500	20.9	19.3

表25では、委託料でみると金沢市の胃がん検診は中核市の平均を下回っているものの、肺がん及び大腸がんの各検診では、個別検診が1,000円前後も高い。また、乳がん検診は個別検診では下回っているものの、集団検診では上回っている。自己負担額でみると肺がん検診の個別検診を除き、集団検診及び個別検診ともすべて平均を下回っている。自己負担率でみるとすべての検診において、中核市平均を下回っているという事は、大腸がんは個別検診では10%も下回っている。自己負担率が中核市より多く税金で負担しているという事は、受益者が自己負担する代わりに、その分を他の中核市よりも多く税金で負担しているということにもなる。消費税が5%から8%に上がったことにより、他の中核市と同様に委託料の見直しはなされているものの、自己負担額については、近年、見直しを行っていないことも踏まえ、適正な受益と負担のあり方の観点から、見直しが必要であると思われる。

【意見】
がん検診における自己負担額については、適正な受益と負担のあり方の観点から、見直しが必要である。

	委託料(集団)		委託料(個別)		自己負担額(集団)		自己負担額(個別)	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
大津市	7,980	8,208	5,330	5,483	1,200	1,200	1,300	1,300
高槻市	6,163	6,339	10,395	10,692	500	500	500	500
東大阪市	4,250	4,377	6,700	7,000	800	800	800	800
姫路市	7,781	8,035	11,529	11,988	2,400	2,500	3,500	3,500
尼崎市	—	—	8,767	9,018	—	—	2,200	2,200
西宮市	4,410	4,536	8,157	8,445	1,400	1,500	1,800	1,800
奈良市	3,500	3,600	7,386	7,597	2,000	2,000	2,000	2,000
和歌山市	5,250	—	5,250	—	2,000	—	2,000	—
倉敷市	4,590	4,721	5,231	5,412	1,000	1,000	1,400	1,000
福山市	4,925	5,066	8,553	8,797	1,500	1,500	1,800	1,800
下関市	6,982	7,182	8,400	8,640	1,700	1,700	1,700	1,700
高松市	6,300	6,480	5,587	5,632	1,600	1,900	2,000	2,000
松山市	—	—	7,880	8,105	—	—	2,000	2,000
高知市	—	—	6,702	6,894	—	—	900	900
久留米市	5,670	5,832	6,770	6,963	700	700	1,000	1,000
長崎市	4,725	5,400	8,515	8,758	800	800	1,600	1,600
大分市	6,470	6,654	6,500	6,686	1,600	1,600	1,600	1,600
鹿児島市	5,379	5,533	11,650	11,962	1,100	1,100	2,900	2,900
平均	5,345	5,531	7,471	7,761	1,186	1,176	1,565	1,500

(注) 検診内容…視触診及びマンモグラフィ (1方向)

金沢市の委託単価及び自己負担額と中核市の平均の比較は、表25のとおりである。

表25 金沢市の委託単価、自己負担額および自己負担率と中核市の平均の比較

集団検診	委託料(円)		自己負担額(円)		自己負担率(%)	
	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度	平成25年度	平成26年度
	胃がん	4,095	4,212	500	500	12.2
平均	4,471	4,864	848	868	19.0	17.8
肺がん	2,730	2,808	400	400	14.7	14.2
平均	3,605	3,814	606	631	16.8	16.5
大腸がん	1,680	1,728	300	300	17.9	17.4
平均	1,682	1,810	425	443	25.3	24.5
子宮がん	4,465	4,592	400	400	9.0	13.1
(子宮頸がん)	4,190	4,417	774	815	18.5	18.5
乳がん	5,460	5,616	800	800	14.7	14.2
平均	5,345	5,531	1,186	1,176	22.2	21.3

③各種健康診項目の受診率

表26のとおり、各種健康診項目の受診率について、金沢市は概ね中核市平均を上回っており良好な状況であると言えよう。しかしながら、子宮頸がん検診と乳がん検診については、明らかに中核市平均を下回っている。両方とも女性特有項目である。市としても女性特有項目の受診率が低いことは認識しており、若年齢イベントでの周知活動やアンケートによる未受診理由調査などを検討している。

表26 平成23年度中核市がん検診等受診率

中核市名	健康 診査	肺 がん	胃 がん	大腸 がん	子宮 頸 がん	乳 がん	前立腺 がん	骨粗 鬆症	歯周 疾患	肝炎 ウィ ルス	腹部 超音波
函館市	1.1	13.5	6.1	11.6	35.2	29.2	—	1.1	0.5	—	—
旭川市	—	13.7	11.5	20.2	26.7	39.0	—	—	0.2	15.5	—
青森市	9.2	8.6	21.1	35.4	27.0	28.5	—	4.0	2.7	—	—
盛岡市	14.3	32.3	14.9	16.6	19.5	17.3	28.8	0.3	2.9	3.9	—
秋田市	0.6	11.3	5.8	17.1	15.6	12.2	14.3	5.7	3.8	—	—
郡山市	7.5	28.5	24.9	27.7	26.7	23.0	—	11.1	1.2	16.3	—
いわき市	16.2	16.2	10.6	12.2	18.6	18.9	21.8	14.6	0.5	0.4	—
宇都宮市	3.6	28.9	16.9	27.3	18.8	19.7	30.5	28.9	13.4	—	—
前橋市	13.8	35.1	24.4	29.7	18.8	18.2	33.7	27.2	3.5	—	—
高崎市	11.3	16.9	4.8	16.8	14.7	18.5	9.2	16.0	2.7	4.0	—
川崎市	—	4.3	3.8	20.6	16.5	18.7	—	—	—	—	—
船橋市	18.2	50.4	6.7	46.5	37.6	29.1	—	—	8.5	—	—
相市	3.0	16.4	12.4	19.5	22.3	28.4	—	—	3.9	—	—
横須賀市	3.2	20.3	16.7	22.7	15.6	10.7	10.8	—	12.0	14.8	—
富山市	12.1	29.4	22.7	21.1	15.6	18.0	11.1	11.9	6.0	—	—
金沢市	16.9	25.2	18.1	19.3	10.6	11.4	19.3	25.5	3.8	11.9	—
長野市	6.9	17.0	4.9	25.3	15.2	13.7	3.6	4.8	8.0	—	—
岐阜市	13.2	7.5	3.8	5.7	20.2	21.6	3.9	—	10.0	1.1	—
豊橋市	—	22.9	17.3	19.6	32.5	33.5	8.0	24.8	6.4	—	—
岡崎市	19.8	20.6	18.1	44.8	11.8	11.9	—	—	—	—	—
豊田市	3.9	19.0	16.3	21.7	11.6	24.4	43.0	—	8.1	—	—
大津市	14.1	10.7	1.8	16.4	20.4	15.0	—	—	3.1	0.0	—
豊中市	2.6	4.7	6.6	26.5	12.9	8.9	10.2	0.6	1.6	27.8	—
高槻市	—	28.1	5.8	20.3	26.9	22.5	29.8	0.0	—	0.0	—
東大阪市	0.0	1.6	11.1	15.3	25.5	16.2	—	0.0	5.2	0.0	—
姫路市	1.9	8.7	7.6	10.5	9.6	7.3	7.6	3.3	1.8	—	—
尼崎市	1.9	6.5	2.9	12.1	5.6	6.4	—	—	8.8	—	—
西宮市	0.6	4.0	3.7	10.3	14.6	16.4	—	1.1	4.0	—	—
奈良市	3.4	2.3	2.2	25.9	13.8	12.4	—	9.9	5.6	0.3	—

(単位：%)

中核市名	健康 診査	肺 がん	胃 がん	大腸 がん	子宮 頸 がん	乳 がん	前立腺 がん	骨粗 鬆症	歯周 疾患	肝炎 ウィ ルス	腹部 超音波
和歌山市	0.0	9.9	3.9	13.8	24.1	19.1	—	—	5.0	—	—
倉敷市	2.5	18.1	11.0	16.9	17.2	18.8	14.0	—	0.7	3.4	—
福山市	0.7	14.1	8.4	17.0	14.7	9.8	—	2.9	0.1	—	—
下関市	4.3	8.9	4.4	9.0	17.0	7.8	4.5	2.4	—	—	—
高松市	13.6	14.1	2.9	30.1	30.6	29.4	38.0	—	13.8	—	—
松山市	0.7	8.6	7.0	9.8	7.4	9.6	8.1	—	—	—	—
高知市	—	5.2	4.2	7.2	21.4	16.5	—	—	—	—	—
久留米市	0.0	18.2	3.9	17.0	18.2	20.7	17.2	0.0	3.6	—	—
長崎市	6.3	7.9	6.3	9.2	17.3	9.8	3.8	—	3.8	—	—
大分市	—	23.7	2.9	8.5	5.7	5.4	15.0	2.5	—	—	—
宮崎市	3.7	20.6	8.7	16.5	23.1	15.7	21.9	6.2	6.4	55.7	7.0
鹿児島市	3.9	18.0	8.4	14.1	22.6	13.6	14.7	11.6	2.4	—	9.8
平均	6.7	16.4	9.6	19.2	19.0	17.7	16.9	8.7	4.8	10.3	8.4

歯周疾患検診については、42ページの表19でも示されているとおり、他の中核市では、対象年齢はそれぞれ異なるものの、一定年齢の間に毎年検診を行っているのが金沢市を含めて7市、5年おきが5市、10年おきが24市となっている。担当課に確認したところ、金沢市で35歳から55歳について毎年歯科検診を行っている理由としては、近年、歯周病と糖尿病、動脈硬化の因果関係が解明されてきていること、また、歯周病等により歯を喪失すると、嘔吐回数も減少し、これにより脳への刺激が低下して認知症を発症するリスクも上昇するほか、物が食べられなくなり低栄養になると言われているためであることである。これらの病気の予防・改善を図るためにも、若い頃から歯科検診を受けることにより、各自の歯の状況を知り、かつ、治療を行うことが、将来的な医療費の抑制に繋がることにもなることである。

しかし、35歳から55歳の金沢市の歯周疾患検診については、毎年受診できることになっていないが、表26に示されているとおり、健康診査の16.9%や肺がんの25.2%等、市で行っている他の検診と比較して歯周疾患の検診については3.8%と、他の検診と比較しても受診率が極端に低いことから、受診率の向上に向けた対策を講じる必要がある。

また、他の中核市では、前述のように、毎年検診を実施している市が少ないことから、実施の効果を検証し、他の中核市に合わせた、検診年齢を5年おき、又は10年おきとするなど、対象年齢を見直す必要がある。

【意見】

35歳から55歳の金沢市の歯周疾患検診については、受診率の向上に向けた対策を講じるとともに、他都市でも毎年検診を実施している市が少ないことから、実施の効果を検証し、対象年齢を見直す必要がある。

表27の平成23年度以降の受診率の推移をみると、僅かずつではあるが上昇傾向にある。

表27 平成23年度以降の受診率の推移 (対象者：人 受診者：人 受診率：%)

区分	平成23年度			平成24年度			平成25年度(見込)			
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	
基本健診	すこやか	76,330	25,118	32.9	74,674	26,453	35.4	75,919	27,405	36.1
	集団	44,643	16,657	37.3	49,605	17,452	35.2	49,891	17,908	35.9
	生保	2,853	483	16.9	3,033	574	18.9	3,257	593	18.2
肺がん 検診	すこやか	102,240	25,796	25.2	102,994	26,204	25.4	104,516	27,157	26.0
	集団	—	4,013	—	—	4,181	—	—	4,320	—
	計	—	29,809	—	—	30,385	—	—	31,477	—
胃がん 検診	すこやか	85,989	15,538	18.1	85,475	15,428	18.0	85,174	15,719	18.5
	集団	—	2,209	—	—	2,287	—	—	2,319	—
	計	—	17,747	—	—	17,715	—	—	18,038	—
ペプシノ ゲン検査	すこやか	3,994	1,419	35.5	4,120	1,521	36.9	3,423	1,159	33.9
	すこやか	72,582	14,021	19.3	72,898	14,058	19.3	72,761	14,184	19.5
	集団	—	2,249	—	—	2,352	—	—	2,573	—
大腸がん 検診	すこやか	—	16,270	—	—	16,410	—	—	16,757	—
	集団	—	2,853	—	—	2,284	—	—	2,331	—
	計	—	778	—	—	667	—	—	688	—
子宮頸がん 検診	すこやか	29,980	3,631	12.1	28,745	2,951	10.3	29,719	3,019	10.2
	集団	—	1,587	—	—	1,727	—	—	1,632	—
	計	—	9,257	—	—	8,362	—	—	8,384	—
子宮 頸がん 検診	すこやか	—	2,413	—	—	2,181	—	—	2,229	—
	集団	—	467	—	—	381	—	—	386	—
	広域	—	30	—	—	28	—	—	37	—
乳がん 検診	すこやか	14,458	2,910	20.1	14,545	2,590	17.8	14,343	2,652	18.5
	集団	—	1,286	—	—	1,316	—	—	1,532	—
	計	—	5,160	—	—	4,730	—	—	5,092	—
乳がん 検診	すこやか	—	2,448	—	—	1,927	—	—	1,938	—
	集団	—	725	—	—	603	—	—	601	—
	広域	—	13	—	—	4	—	—	8	—
前立腺 がん検診	すこやか	15,113	3,186	21.1	14,550	2,534	17.4	15,123	2,547	16.8
	集団	—	593	—	—	591	—	—	694	—
	計	—	6,123	—	—	5,567	—	—	5,800	—

区分	平成23年度			平成24年度			平成25年度(見込)		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
結核 検診	48,383	17,545	36.3	49,608	18,278	36.8	49,150	18,475	37.6
骨粗しよ う症検診	17,424	4,442	25.5	18,826	4,763	25.3	18,721	4,865	26.0
計	—	289	—	—	344	—	—	388	—
計	—	4,731	—	—	5,107	—	—	5,253	—
歯科 検診	88,124	3,375	3.8	90,062	3,533	3.9	89,640	3,521	3.9
聴力 検診	45,537	1,440	3.2	48,860	1,770	3.6	52,382	1,739	3.3
脳内障 害検診	9,627	847	8.8	9,668	884	9.1	9,916	1,030	10.4
若年者 検診	—	1,353	—	—	1,268	—	—	1,367	—
もの忘れ 健診	—	—	—	—	—	—	4,119	1,631	39.6
肝臓 検診	—	711	—	—	3,167	—	—	3,421	—
計	—	185	—	—	571	—	—	634	—
計	7,498	896	11.9	29,765	3,738	12.6	30,769	4,055	13.2

※大腸がん、子宮がん、乳がんの各クーポンについては、58ページに記載

④「健康診査のご案内」の市内全世帯配布

すこやか検診等の実施方法について市民すべてに伝えるために、金沢市では毎年「健康診査のご案内」というパンフレットを市内全世帯に配布している。この全世帯配布委託業務の委託契約(契約金額4,116,315円)が一者随意契約で結ばれており、その随意契約理由は、「本業務は、冊子「健康診査のご案内」を事業所等を除く市内全世帯に配布し、市民に対し検診内容や受診場所について周知を行うために実施するものである。本業務のように、事業所等を除く市内全世帯に対しパンフレット等の配布を行える業者は、A社以外には存在しない。また、A社は、これまで同様の業務の実績があり、この業務の細部にわたり精通しているため、今回の契約についても誠実かつ確実に履行されるものと認められる。これらのことから、A社と随意契約することが適当である。」となっている。

パンフレットを市内全世帯に配布するという業務は、言うなれば単純作業であり、それが一者随意契約となることは不自然であると思われるため、過去の経緯や他の部署での同種契約の状況について調査した。その結果、入札を行った部署もあるが、一者随意契約とした部署も他にあることがわかった。その背景としては、入札を実施した部署では、指名競争入札の結果、A社が落札し、契約した。以前は、B社が全世帯配布を請け負っていたが、現在は、B社が全世帯配布を請け負わなくなり入札を辞退している。入札に参加しているもう1つの事業者(C社)も、来年度以降は、入札を辞退する意向を示しているという。また、一者随意契約としている部署では、B社やC社が入札を辞退したときから、入札を実施することが困難になり、随意契約を行っていることであった。

市内全世帯配布という毎年複数部署で行われる業務が、一者随意契約に統一されることが想定される。このような状況下では、長期的には競争原理が働かなくなり、委託料の値上げ圧力が強くなることが想定される。その場合でも、一般の事業者が発行している冊子等の配布単価の調査等により委託単価の妥当性を判断し、また、他の部署での委託内容の吟味、以前より入札に参加していた事業者にも入札の意向の有無の確認等を実施することにより、委託料の高騰を招かないように対応する必要がある。

(2) 集団検診

(概要)

① 事業内容

前項で取り上げた(1)すこやか検診と類似の内容の健康診断を、所定の施設で所定の日に受診するものであり、その概要は表30及び表31のとおりである。

表30 集団検診の受診場所、受診期間、受診方法

受診場所	公民館、小学校、福祉健康センターなど
受診期間	5月～12月
受診方法	1) 「けんこう診査受診券」が郵送される 2) 希望の会場・日程を選択 3) 特定健診は予約不要、がん検診はハガキ、FAXで予約 4) 希望の会場で受診 5) 受診結果が郵送される(1ヵ月後程度)

また、平成20年度からの特定健診受診者数は、表28のとおりである。

表28 特定健診受診者数推移

年度	対象者数(人)	受診者数(人)	受診率(%)
平成25年度	集団	2,593	3.4
	すこやか	75,919	31.7
	計	26,635	35.1
平成24年度	集団	2,485	3.3
	すこやか	74,674	30.6
	計	25,334	33.9
平成23年度	集団	2,321	3.1
	すこやか	73,693	29.6
	計	24,165	32.8
平成22年度	集団	2,029	2.8
	すこやか	71,204	29.1
	計	22,769	32.0
平成21年度	集団	2,046	2.9
	すこやか	70,494	28.6
	計	22,224	31.5
平成20年度	集団	1,892	2.7
	すこやか	70,001	27.2
	計	20,913	29.9

受診率は年々着実に増加しており、表28の平成25年度は35.1%であるが、第2期金沢市特定健康診査等実施計画では、表29のとおり、特定健診について平成25年度の目標受診率は40%であり、それには達していない。

表29 金沢市国保における特定健診の年次目標値

特定健診の受診率	(単位：%)			
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
	40	45	50	55
				60

国が示す特定健康診査等基本指針では、平成25年度から平成29年度までの特定健診受診率目標値は60%以上とされており、それを受けて金沢市の目標値は平成27年度が50%、平成29年度が60%と定められている。これまでの上昇率程度では目標達成は難しいので、目標達成に向けた効果的な取り組みが必要と思われる。

【意見】

金沢市の特定健診受診率目標値は、平成25年度が40%であるが未達成であり、平成29年度が60%と定められているが、これまでの上昇率程度では目標達成は難しいと考えられるため、目標達成に向けた効果的な取り組みが必要である。

表31 集団検診の検診項目、対象者、内容、検診料

検診項目	対象者	内 容	本人負担額
特定健康診査	すこやか検診と同じ	すこやか検診と同じ	700円
肺がん	40歳以上	胸部X線	100円
胃がん	40歳以上	喀痰検査	300円
ペプシノゲン検査	なし	胃部X線	500円
大腸がん	40歳以上	すこやか検診と同じ	300円
子宮頸がん	20歳以上で前年度未受診女性	内診と子宮の液状細胞検査	600円
乳がん	40歳以上で前年度未受診女性	すこやか検診と同じ	800円
前立腺がん	55歳以上男性	すこやか検診と同じ	400円
結核	65歳以上	すこやか検診と同じ	無 料
骨粗しょう症	30, 35, 40, 45, 50歳女性	すこやか検診と同じ	300円
歯科	なし		
聴力	なし		
緑内障	なし		
若年者健診	18～39歳	特定健康診査と同じ	700円
もの忘れ健診	なし		
肝炎ウィルス	40, 45, 50, 55, 60歳	すこやか検診と同じ	無 料

すこやか検診と比較すると、対象年齢が少し拡大され、受診料の本人負担額がやや安くなっている傾向が見取れる。

②予算・実績

集団検診の予算及び実績は、表32のとおりである。

表32 集団検診の予算及び実績

	金 額	備 考
予 算	57,167千円	
実 績	49,748千円	(主な内訳) 委託料(石川県成人病予防センターへ検診業務委託) 49,748千円

(監査手続)

すこやか検診と併せて監査を行っているため閲覧した資料も共通している。ただし、集団検診は主として石川県成人病予防センターに委託しているため、その委託契約関係書類を中心として監査を行った。

(監査結果)

特記すべき事項は発見されなかった。

(3) 若年者健康診査

(概要)

①事業内容

集団検診は基本的には40歳以上の市民を対象として行われているが、前項で取り上げた集団検診で行われている特定健診を、18～39歳の市民を対象に行うものである。なお、市としては若年者に積極的に特定健診の受診を勧めるための告知を行っていないため、平成25年度の事業規模は6,600千円(予算ベース)と小さいものである。

②予算・実績

若年者健康診査の予算及び実績は、表33のとおりである。

表33 若年者健康診査の予算及び実績

	金 額	備 考
予 算	6,600千円	
実 績	8,698千円	(主な内訳) 委託料(石川県成人病予防センターへ検診業務委託) 8,698千円

(監査手続)

集団検診の受診者の中から若年者に該当する人の分を当該事業に振り当てているだけなので、該当する支出負担行為の閲覧のみ行った。

(監査結果)

特記すべき事項は発見されなかった。

(4) がん検診推進事業

(概要)

①事業内容

すこやか検診及び集団検診で記載したがん検診のうち、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診については、特定の年齢の対象者に対して無料クーポン券を発行して受診の促進を図っている。その無料クーポン券やパンフレットの印刷、発送、受診状況管理、医療機関への委託料など一連で発生する支出を当該事業の負担としている。

なお、無料クーポン券が発行される対象は、表34のとおりである。

表34 無料クーポン券発行対象

大腸がん	40歳、45歳、50歳、55歳、60歳の方
子宮頸がん	20歳の方、22歳～40歳で過去未受診の方
乳がん	40歳の方、42歳～60歳で過去未受診の方

(5) 定期予防接種
(概要)

①事業内容

定期予防接種は法律に基づいたワクチンの接種であり、予防接種法関係法令及び定期接種実施要領(各都道府県知事あて厚生労働省健康局長通知)でその実施について詳細が定められている。予防接種法に基づく定期接種は、市町村が行うこととされており、A類疾病(ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ、麻疹、風しん、日本脳炎、結核など)の対象者は、予防接種を受けよう努めなければならないこととされている。それに対して、B類疾病(インフルエンザ等)の予防接種対象者については、努力義務が課されていない。

予防接種法(抜粋)

(市町村長が行う予防接種)

第5条 市町村長は、A類疾病及びB類疾病のうち政令で定めるものについて、当該市町村の区域内に居住する者であつて政令で定めるものに対し、保健所長(特別区及び地域保健法(昭和22年法律第101号)第5条第1項の規定に基づく政令で定める市(第10条において「保健所を設置する市」という。))にあつては、都道府県知事)の指示を受け期日又は期間を指定して、予防接種を行わなければならない。

(予防接種を受ける努力義務)

第9条 第5条第1項の規定による予防接種であつてA類疾病に係るもの又は第6条第1項の規定による予防接種の対象者は、定期の予防接種であつてA類疾病に係るもの又は臨時の予防接種(同条第3項に係るものを除く。)を受けるよう努めなければならない。

市町村は予防接種の対象者について、住民基本台帳等に基づき予防接種台帳を作成し、適正に管理・保存しなければならない。また、対象者に対しては、予防接種制度の概要、予防接種の有効性・安全性及び副反応その他接種に関する注意事項について、十分な周知を図ることとされている。さらに、「既接種者及び未接種者の確認」「未接種者への再度の接種勧奨」「定期的な健診の機会を利用した接種状況の確認」により、予防接種実施状況の把握を行うことも求められている。

金沢市においては、コンピュータシステム上で予防接種台帳が作成されており、そのデータに基づいて全対象者に「予防接種について」という案内資料(予防接種の内容、受け方、注意点などが記載されている)を送付することにより周知が図られている。実施状況の把握については、システムにより既接種、未接種リストを確認することができ、個人の接種履歴も確認することができる。また、3～4か月児、1歳6か月児、3歳児健診が福祉健康センターで行われるため、その際には接種の確認・勧奨を行っている。

②予算・実績

がん検診推進事業の予算及び実績は、表35のとおりである。

表35 がん検診推進事業の予算及び実績

	金額	備考
予算	69,050千円	
実績	66,822千円	(主な内訳) 委託料(金沢市医師会へ検診業務委託) 38,898千円 委託料(石川県成人病予防センターへ検診業務委託) 6,221千円

(監査手続)

すこやか検診、集団検診と併せて監査を行っているため閲覧した資料も共通している。ただし、次の資料を追加で閲覧している。

閲覧資料：無料クーポン券発行関係書類(案内パンフレット、無料クーポン券、印刷業者入札書類等)、検診予約管理資料(石川県成人病予防センターへの委託契約関係書類)、医療機関からの請求のうちの当事業負担分を算出した資料 等

(監査結果)

がん検診推進事業として事務執行における特有の問題点はなかった。しかし、すこやか検診の項で記載したように、当事業により受診推進を図っているにもかかわらず、子宮頸がん検診と乳がん検診の受診率は、他の中核市と比較して低迷している(表26参照)。

なお、平成25年度予算が960千円で、事業費が1,000千円に満たなかったため、直接的には監査の対象として扱わなかったが、金沢市では女性特有のがん検診(子宮頸がん検診・乳がん検診)の受診率向上や健康づくり意識の向上を図るため、金沢医科大学と連携したセミナーの開催などを通し、女性の健康づくり啓発に関する事業(女性の健康づくり推進事業)も実施している。平成23年度から始まった新しい事業ということもあり、がん検診の受診率を見る限りでは、まだ効果が数字に表れていないようであるが、特に子宮頸がんは20代、30代の若い女性の発症が多いと同時に早期発見による完治が可能であることから、これらの事業を効果的に実施することにより、若い女性に受診の必要性を積極的にPRし、受診率向上を図る必要がある。

【意見】

女性の健康づくり啓発に関する事業などの効果的な実施により、若い女性にがん検診の受診の必要性を積極的にPRし、子宮頸がん検診と乳がん検診の受診率の向上を図る必要がある。

平成25年度の実施状況概要は、表37のとおりである。

表37 平成25年度の実施状況概要

名 称	無料健康相談／体力測定と健康づくりアドバイス
健康相談科目	整形外科、内科・肥満、眼科、耳鼻科、歯科、くすり
開催日	原則として第1土曜日 (実施日) 4月6日、7月6日、9月7日、10月5日、11月2日、12月7日、 2月1日、3月1日 歯科相談 : 4月、9月、11月、2月 くすりの相談 : 7月、10月、12月、3月
開催時間	予約なしで実施 ・健康相談 午後1時30分～午後3時00分 ・体力測定(1日2回実施) 1回目: 午後1時00分～2時30分 2回目: 午後2時30分～4時00分
開催場所	金沢健康プラザ大手町
費用	健康相談 無料 体力測定 100円(保険料、資料代)
周知方法	・チラシ、ポスターの配布 (健康センター館内、公民館、地域包括支援センター、マスコミ等) ・ホームページ ・健康センター教室参加者、健康スタジオ参加者へのPR

(注) 委託事業報告書より記載

また、平成23年度から平成26年度の相談者数は、表38から表41までのとおりである。

表38 平成23年度 無料健康相談 相談者数実績 (単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科	0	-	3	7	-	7	3	-	2	0	1	0	23
内科・肥満	3	2	3	4	-	4	2	1	1	2	0	1	23
眼科	1	2	3	1	-	-	1	3	2	3	1	2	19
耳鼻咽喉科	3	3	2	0	-	1	2	0	0	0	1	1	13
小計	7	7	11	12	-	12	8	4	5	5	3	4	78
平均	1.8	2.3	2.8	3.0	-	4.0	2.0	1.3	1.3	1.3	0.8	1.0	19.5
歯科	1	1	3	0	-	3	2	2	1	3	1	0	17
くすり	2	2	2	0	-	0	0	1	2	1	0	2	12
介護	0	3	1	3	-	1	0	0	1	1	0	2	12
総合計	10	13	17	15	-	16	10	7	9	10	4	8	119
平均	1.7	2.2	2.8	2.5	-	2.7	1.7	1.2	1.5	1.7	0.7	1.3	19.8

(注) 委託事業報告書より記載

②予算・実績

定期予防接種の予算及び実績は、表36のとおりである。

表36 定期予防接種の予算及び実績

	金額	備考
予算	814,656千円	
実績	780,926千円	689,707千円 (主な内訳) 委託料(金沢市医師会へ接種業務委託)

(監査手続)

以下の資料を閲覧し、担当課へのヒアリング及び書面による質問・回答入手を行った。
 閲覧資料: 予防接種台帳、既接種未接種者リスト、個人接種記録、説明書類(予防接種と子どもの健康、予防接種ガイドライン、インフルエンザ予防接種ガイドライン)、予防接種券発行計画表、各種予防接種案内、支出負担行為届、委託契約書、委託業務結果報告書、地域保健健康増進事業報告等
 (監査結果)
 監査で閲覧した資料の整備状況から判断して、予防接種台帳の作成・管理及び接種状況の把握は適切に行われていた。
 実際の予防接種は医療機関で行われており、一般の診療所については金沢市医師会と、総合病院については各病院と委託契約を結び、毎年の契約期間終了後に委託業務結果報告書の提出を求めている。これらの契約関係事務については契約関係資料(委託契約書、委託業務結果報告書など)を閲覧したところ、すべて問題なく行われていた。

(6) 無料健康相談

(概要)

①事業内容

金沢市では、市民の心身の健康に関する個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行い、家庭における健康管理に役立てることを目的として無料健康相談事業を行っている。また同時に、体力測定を行ってもらい、自分の身体を知るための機会とし、個々の身体状況に見合った健康づくりの実践を支援している。

具体的事業は、公益財団法人金沢総合健康センターに委託されており、同センターから金沢市医師会及び金沢市歯科医師会に相談担当医師等の派遣を依頼することにより実施されている。

表39 平成24年度 無料健康相談 相談者数実績 (単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科	4	0	3	3	-	9	3	2	1	-	-	3	32
内科・肥満	1	1	1	0	-	2	1	0	2	0	0	0	10
眼科	0	1	0	0	-	2	5	2	1	0	1	-	12
耳鼻咽喉科	2	0	0	2	-	1	2	0	0	1	0	1	9
小計	7	2	4	5	-	14	11	4	4	1	4	7	63
平均	1.8	0.5	1.0	1.3	-	3.5	2.8	1.0	1.0	0.3	1.0	2.3	15.8
歯科	2	0	1	1	-	0	0	0	0	0	0	0	4
くすり	0	2	2	0	-	0	0	0	1	0	0	0	5
総合計	9	4	7	6	-	14	11	4	5	1	4	7	72
平均	1.5	0.7	1.2	1.0	-	2.3	1.8	0.7	0.8	0.2	0.7	1.2	12.0

(注) 委託事業報告書より記載

表41 平成26年度 無料健康相談 相談者数実績 (12月まで) (単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科	3	2	2	4	-	6	5	3	3	-	-	-	24
内科・肥満	4	4	3	3	-	3	1	6	3	-	-	-	20
眼科	4	2	3	0	-	2	5	2	0	-	-	-	13
耳鼻咽喉科	5	1	2	3	-	3	5	3	1	-	-	-	20
小計	16	9	10	10	-	14	16	14	7	-	-	-	77
平均	4.0	2.3	2.5	2.5	-	3.5	4.0	3.5	1.8	-	-	-	19.3
歯科	1	-	4	-	-	5	-	3	-	-	-	-	9
くすり	-	2	-	3	-	-	4	-	5	-	-	-	12
総合計	17	11	14	13	-	19	20	17	12	-	-	-	98
平均	3.4	2.2	2.8	2.6	-	3.8	4.0	3.4	2.4	-	-	-	16.3

(注) 委託事業報告書より記載

表40 平成25年度 無料健康相談 相談者数実績 (単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
整形外科	3	-	-	4	-	7	4	3	2	-	6	2	31
内科・肥満	2	-	-	4	-	2	3	3	1	-	3	2	20
眼科	1	-	-	1	-	1	1	0	1	-	2	2	9
耳鼻咽喉科	1	-	-	4	-	2	0	1	1	-	5	0	14
小計	7	-	-	13	-	12	8	7	5	-	16	6	74
平均	1.8	-	-	3.3	-	3.0	2.0	1.8	1.3	-	4.0	1.5	18.5
歯科	1	-	-	-	-	3	-	1	-	-	5	-	10
くすり	-	-	-	3	-	-	1	-	0	-	-	-	3
総合計	8	-	-	16	-	15	9	8	5	-	21	9	91
平均	1.6	-	-	3.2	-	3.0	1.8	1.6	1.0	-	4.2	1.8	15.2

(注) 委託事業報告書より記載

体力測定実施者数は、表42のとおりである。

表42 体力測定実施者数 (平成25年度実績) (単位:人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	9	-	-	1	-	3	2	7	0	-	4	5	31

(注1) 5月、6月、8月、1月は実施していない。

(注2) 委託事業報告書より記載

② 予算・実績

無料健康相談の予算及び実績は、表43のとおりである。

表43 無料健康相談の予算及び実績

	金額	備考
予算	1,029千円	
実績	3千円	(主な内訳) 委託料 (金沢総合健康センターへ相談業務委託) 673千円

(監査手続)

以下の資料を閲覧し、担当課へのヒアリング及び書面による質問・回答入手を行った。
 閲覧資料：無料相談及び体力測定実施要領、当事業のパンフレット、相談受付簿、相談記録票、無料相談アンケート、担当医リスト、相談者数一覧、何書、広報資料、委託事業結果報告書 等

(監査結果)

相談終了者にはアンケートに協力してもらっている。平成25年度に回収したアンケートを見たと、評価は概ね良好であった。

相談者数はあまり多くないとは言えず、相談科目によっては0人の月もある。平成25年度においては前年度までの方法を見直し、相談日が科目によって異なっていたものを統一して月1回とし改善が図られているとのことだが、平成26年度7月や12月の眼科の相談者数が0人であったり、その他の相談科目についても毎月の相談者数が一桁にとどまっている。無料健康相談の利用促進に向けた取り組みを検討するか、開催回数を見直しや無料健康相談事業そのものの廃止も含め、そのあり方について検討されたい。

【指 摘 事 項】
無料健康相談については、すべての相談科目において、毎月の相談者数が0人又は一桁にとどまっていることから、利用促進に向けた取り組みや開催回数を見直し、事業そのものの廃止も含め、そのあり方について検討する必要がある。

(7) 特定保健指導事業
 (概要)
 ①事業内容
 特定保健指導とは、保健師が指導対象者と面談して保健指導を行うものであり、ここではメタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導が行われる。それによって、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるようになることが期待されている。「高齢者の医療の確保に関する法律」第20条の規定により、糖尿病などの生活習慣病予防のための特定健康診査が義務づけられているが、その結果により、健康の保持増進に努める必要がある者に対する特定保健指導の実施も、同法により医療保険者に義務づけられている。

高齢者の医療の確保に関する法律 (抜粋)
 (特定健康診査)
 第20条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、40歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第26条第2項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

平成25年度の金沢市における特定保健指導の実施方法は次のようになっている。

- (特定保健指導等実施報告)
- i 特定保健指導対象者の選定と優先順位
 - 特定保健指導対象者の選定
 - 40～74歳の被保険者の集団・すこやか検診、脳ドック受診結果をもとに特定保健指導対象者を選定し、動機付け支援、積極的支援の保健指導レベルの階層化を行う。
 - 優先順位
 - ・慢性腎臓病予防のための対象者
 - ・受診勧奨判定値の者

ii 利用券
 健診機関から受領した特定健診データを健診データ分析ソフトにより階層化し、特定保健指導対象者一覧名簿を毎月作成する。対象者へ結果相談会の案内文を送付する。(利用券は交付しない)

iii 保健指導プログラム
 ○動機付け支援

- ・初回面接

結果相談会や家庭訪問等において、20分以上の個別面接により、行動目標や行動計画を対象者とともに作成する。

- ・結果相談会

実施時期：平成25年7月～平成26年3月
 実施方法：個別面接(1名30分程度)を実施、予約制とする。

3福祉健康センターの会場を各々月2～5回(半日)及び医療保険課ミーティングルームにて月1回(第1月：午後半日)と近江町交流プラザを月1回(土：半日)借用して実施

利用勧奨：電話、訪問による利用勧奨を行う。
 指導内容：生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り。食事、運動等の生活習慣の改善に必要な実践方法。特定保健指導個別支援計画の作成と目標の設定など。受診勧奨判定値対象者には、リスクの重複状況や重症度に応じて専門医紹介、受診勧奨を行う。

- ・家庭訪問等面接

結果相談会未利用者に対して、家庭訪問等で個別に面接する。

- ・6ヶ月後の評価

家庭訪問等による面接や電話、評価表の郵送により、設定した目標達成状況や身体状況(体重や体重)、生活習慣改善状況等について評価を行う。

○積極的支援

- ・初回面接：動機付け支援内容と同じ
- ・継続的支援

3ヶ月以上の継続的な支援として、下記の集団又は個別で対象者の利便性を考慮して選択する。

集団支援(グループセミナー)
 実施回数：2回1コース 3コース
 実施場所：泉野福祉健康センター、元町福祉健康センター、駅西福祉健康センター
 実施方法：1コース 20人程度

参加費用：無料
 利用勧奨：予約状況により電話による利用勧奨を行う。
 指導内容：取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント
 食習慣の改善に必要な実践方法
 運動等の生活習慣に関する情報提供
 行動計画の実施状況確認と行動計画維持のための賞賛や励まし

(監査結果)

各種資料の閲覧により、事務執行において問題となる事象は検知されなかった。また、表45で見られるように、特定保健指導の利用率については、平成23年度に福祉健康センター所属の保健師が当該業務を実施する体制に変更したことにより大きく上昇した。

表45 特定保健指導利用率推移

年度	特定保健指導		利用者数(人)	利用率(%)
	動機付け	積極的		
平成25年度	集団	278	88	31.7
	すこやか	1,792	480	26.8
	計	2,070	568	27.4
平成24年度	集団	255	67	26.3
	すこやか	1,773	545	30.7
	計	2,028	612	30.2
平成23年度	集団	251	65	25.9
	すこやか	1,697	343	20.2
	計	1,948	408	20.9
平成22年度	集団	204	41	20.1
	すこやか	1,709	169	9.9
	計	1,913	210	11.0
平成21年度	集団	216	66	30.6
	すこやか	1,740	151	8.7
	計	1,956	217	11.1
計	693	88	12.7	

個別支援

実施方法：家庭訪問等面接

指導内容：取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント

栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践方法

行動計画の実施状況確認計画維持するための賞賛や励まし

・6ヶ月後の評価

個別面接や電話、評価書の郵送により、設定した目標達成状況や身体状況(腹囲や体重)、生活習慣改善状況等について評価を行う。

○その他の支援

- ・健康増進事業等への紹介
- ・福祉健康センター、健康プラザ大手町等の事業紹介(課題別集団学習、筋トレ等)

iv その他

特定保健指導対象者以外の保健指導について(特定健診の結果、情報提供対象者と判定された者に対する保健指導)

○受診勧奨判定値のある者

早急な医療機関受診の必要性が高い者について、家庭訪問等による受診勧奨を行う。

○尿蛋白陽性、eGFR低下など慢性腎臓病と思われる者

福祉健康センターで対応(かかりつけ医や専門医への受診勧奨を行う)

②予算・実績

特定保健指導事業の予算及び実績は、表44のとおりである。

表44 特定保健指導事業の予算及び実績

予 算	金 額	備 考
	8,620千円	
実 績	8,520千円	(主な内訳) 委託料 (石川県国民健康保険団体連合会へデータ管理業務委託) 7,613千円

(監査手続)

以下の資料を閲覧し、担当課へのヒアリング及び書面による質問・回答入手を行った。
 閲覧資料：金沢市特定健康診査等実施計画、平成25年特定保健指導実施の手引き、平成25年度特定保健指導事業実施報告、標準的な健診・保健指導プログラム、生活習慣病予防のための資料、特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き、平成25年度特定健診保健指導国庫負担金関係資料、支出負担行為同 等

(8) 脳ドック受診助成事業

(概要)

①事業内容

金沢市は、被保険者の健康を増進するために実施する事業(金沢市国民健康保険条例第18条)のうちの「健康診査」のメニューの1つとして、脳ドック受診助成事業を行っている。

脳ドックの受診は、市内の所定医療機関で行われるが、受診にかかる費用の一部を市が負担するものであり、その概要は、表47のとおりである。

表47 脳ドック受診助成事業の概要

助成対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・金沢市国民健康保険の被保険者 ・満45歳以上 ・国民健康保険料を完納している ・過去5年間に当事業で受診したことがない ・脳疾患で現在医療機関に受診していない
助成金の額	検査に必要な費用41,000円のうち、受診者1人当たり28,700円以内
検査実施機関の要件	<ul style="list-style-type: none"> ・金沢市内に開設する医療機関 ・MRI装置を設置している ・脳ドックを実施した実績がある ・脳神経外科、神経内科又は放射線科の専門医が関与する ・所定の検査項目の実施が可能
事務手続の流れ	<ol style="list-style-type: none"> 1) 受診希望者は脳ドック受診助成申請書を市に提出 2) 市は資格審査をして定員(平成25年度は300名)まで受診券を交付 3) 希望医療機関で受診 4) 医療機関は受診者に本人負担分を検査時に請求 5) 医療機関は市に検査完了報告をして委託料を請求

②予算・実績

脳ドック受診助成事業の予算及び実績は、表48のとおりである。

表48 脳ドック受診助成事業の予算及び実績

	金 額	備 考
予 算	8,400千円	
実 績	8,232千円	(主な内訳) 委託料(契約医療機関の9機関へ診察業務委託) 8,232千円

(監査手続)

以下の資料を閲覧し、担当課へのヒアリング及び書面による質問・回答入手を行った。
また、医療機関から提出された検査結果報告書を集計して平成25年度の検査結果全体を概観し、事業の有効性を検討した。

閲覧資料：金沢市国民健康保険脳ドック受診助成事業実施要領、脳ドック受診助成申請書、

特定保健指導	対象者数(人)		利用者数(人)		利用率(%)	
	動機付け	積極的	動機付け	積極的	動機付け	積極的
平成20年度	集団	165	40	24.2		
	すこやか	158	30	19.0		
計	動機付け	1,774	253	14.3		
	積極的	440	44	10.0		
計	動機付け	1,939	293	15.1		
	積極的	598	74	12.4		

ただし、平成25年度の特定保健指導対象者の動機付けは2,070人、積極的は710人で、合計が2,780人、利用者の動機付けは568人、積極的は123人で合計が691人となり、利用率の動機付けと積極的の合計は24.9%となることから、表46の年次目標値の20%をクリアしているが、4年後の平成29年度の目標は60%とかなり高い水準にあることや、表45のように、平成24年度と平成25年度を比較すると、合計の利用率が減少しており、目標達成は難しいと考えられるため、目標達成に向けた効果的な取り組みが必要である。

表46 金沢市国民健康保険における特定保健指導の年次目標値 (単位：%)

特定保健指導の実施率	平成25年度					平成29年度				
	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	20	30	40	50	60					

【意見】

特定保健指導の利用率については、平成29年度の目標がかなり高い水準にあることや、平成25年度の利用率が減少しており、目標達成は難しいと考えられるため、目標達成に向けた効果的な取り組みが必要である。

受診者の定員は300名であるが、平成25年度においては申請して受理された中で辞退する人が26名あり、当初は抽選にもれた人から順次選ばれて、最終的な受診者は294名であった。とりあえず申し込みだけしておくという人もいると思われ、事務作業の無駄や結果的に定員の未充足が発生していることにはなるが、期限ぎりぎりに辞退届を提出する人がいることを考えるとやむを得ない程度の数値と思われる。

2 社会生活を営むために必要な心身の機能の維持・向上

(1) ころの健康づくり

現代社会では、多くの人がストレスを感じている。また、ストレスによってうつ病を発症し、自殺につながることもある。金沢市における平成24年度の20代、30代の死因のトップは自殺であり、健康寿命延伸のためにはころの健康が重要である。一人ひとりがころの健康の重要性を認識し、自らのための施策として金沢市では多くの事業を行っているが、本監査では平成25年度の事業費が1,000千円以上の以下の2つの事業について検討を行った。

①ゲートキーパー等育成強化事業・ころの健康づくり事業 (概要)

ア 事業内容

ゲートキーパー(命の門番)とは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことである。そのような人材を育成することを目的とした事業であるが、その実施はころの健康づくり事業と一体で行われている。当該事業では、ころの健康を保つ知識の普及、うつ病などの予防による自殺者の減少、この2つを施策の方向として以下のことを実施している。

i 金沢市自殺防止対策ネットワーク会議

平成23～25年度、関係団体と行政機関が集まり金沢市の自殺防止対策について協議し、関係機関のネットワークの強化・構築を図った。この会議において各関係機関の取組や連携について集約し、協議の中で「金沢ころのマップ」と「ゲートキーパー手帳」の作成について意見を求め作成に仕上げた。

ii 人材育成事業

庁内相談窓口担当職員、消防局職員、ボランティア、関係機関職員、一般市民を対象に、自殺予防に関する知識を深めゲートキーパーとして育成するための各種研修会を開催した。平成25年度は、次項の普及啓発事業と併せて全部で14回開催し、受講者数は合計で626人であった。

iii 普及啓発事業

- ・ゲートキーパー手帳の増刷、配布
- ・地区別うつ予防研修会3地区開催
- ・市民公開講座の実施(年5回)
- テーマ:「うつ病」「双極性障害」「アルコール依存症」「不安障害」「統合失調症」

iv ひきこもりの本人・家族のためのサロン

青年期の「社会的ひきこもり」の本人・家族に対し、交流と相談により支援する。泉野福祉健康センターで毎週火曜日午後開催した。平成25年度は50回開催し、実人数12人(延べ人数190人)の参加があった。

v 自殺未遂者等に対する相談体制の強化

自殺未遂者やその家族等への支援など精神保健相談体制の整備・強化のため、泉野福祉健康センターに相談担当職員を継続配置した。