

第4章 保健事業の実施内容

第3章で設定した目的・目標達成のために実施する、保健事業の概要を記載します。

1 保健事業の方向性

現在取り組んでいる事業をもとに、目標達成のために必要な事業を検討すると、今後の方向性としては、従来から取り組んでいる特定健診受診率と特定保健指導利用率向上の対策を強化するとともに、新たに、重症化予防のための個別支援を実施していく必要があります。重症化予防の個別支援は、要医療未治療者を治療につなげる保健指導を重点的に取り組むことが効果的と考えます。

・特定健診受診率と特定保健指導利用率向上に向けた取組は、第二期特定健診等実施計画の基づき、広報・啓発活動、実施体制の整備を推進していきます。その中で特に対象者に応じた効果的な個別勧奨を強化します。

⇒(1)「特定健診未受診者勧奨事業」 (3)「特定保健指導未利用者勧奨事業」

・さらに、地域保健活動推進事業（平成25～28年度）³²の先行地区での実績を参考にして、地域保健活動の中で、地域の健康づくり活動と連携した普及啓発、夜間や休日等地域のニーズを取り入れた健診体制整備、健診結果説明会開催等による健康教育と保健指導の実施といった取組を拡充します。

⇒(2)「地域連携特定健診等実施率向上事業」

・健診結果で脳血管疾患、慢性腎臓病等の生活習慣病重症化の恐れがあるのに未治療の方を適切な治療につなげる取組を、特定保健指導対象者以外のハイリスク者に実施します。特定保健指導未利用者勧奨の対象者の中にいる同様のリスクのある未治療者に対しては、未利用者勧奨と併せて受診勧奨を重点的に行います。

優先する対象を、高血圧、蛋白尿、心房細動とします。

⇒(4)「特定保健指導対象者重症化予防事業」

(5)「特定保健指導非対象者の重症化予防事業(健診フォローアップ事業)」

・治療中のハイリスクの方を対象にした保健指導「元気アップ応援事業」を見直し、治療だけではコントロールが難しい糖尿病の方を対象とすることで、糖尿病の重症化を予防します。糖尿病未治療者（特定保健指導対象者を除く）の受診勧奨をまず優先して行い、治療者には医療機関と連携して血糖コントロールの改善を図ります。特に透析導入前の糖尿病腎症対象者へ重点的に介入します。

⇒(6)「糖尿病腎症重症化予防事業(元気アップ応援事業)」

³² 先行地区を選定し、保健師による地区担当制を実施して、住民組織や関係機関と地域の課題を共有し、地域との連携による地域課題に即した保健活動を目指すことを目的とした事業。関連事業として、地域と連携した特定健診・特定保健指導の実施率向上対策を実施

これらの事業は、札幌市まちづくり戦略ビジョンの中期実施計画「アクションプラン2015（H27～H31）」において「生活習慣病予防対策事業」と位置づけて実施していきます。

図 27 保健事業の方向性

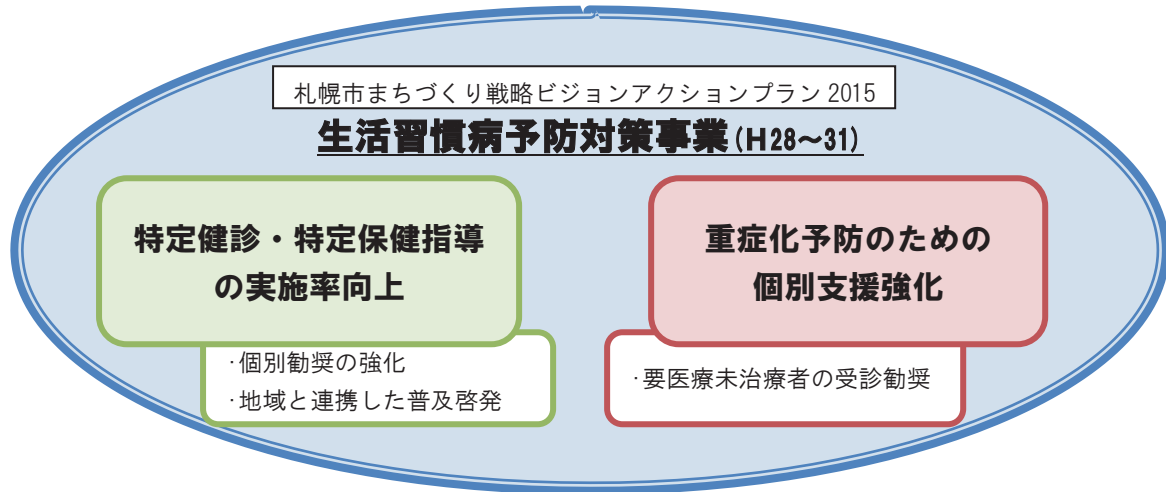


表 32 個別保健事業一覧

短期目標	指標	個別保健事業
①健診を受けて、自分の健康状態を把握している人の増加	特定健診受診率 付加健診受診率	(1) 特定健診未受診者勧奨事業 【レベルアップ】
		(2) 地域連携特定健診等実施率向上事業 【レベルアップ】
②健診結果から、メタボの改善に取り組む人の増加	特定保健指導利用率	(3) 特定保健指導未利用者勧奨事業 【レベルアップ】
		(4) 特定保健指導対象者重症化予防事業 【レベルアップ】
③健診結果から、適切に医療機関を受診する人の増加	生活習慣病重症化予防対象者の未治療者の割合 【優先対象】 ・Ⅱ度高血圧以上 ・蛋白尿 2+以上 ・心房細動 ・HbA1c 6.5以上 (特定保健指導対象者除く)	(5) 特定保健指導非対象者の重症化予防事業(健診フォローアップ事業) 【新規】
		(6) 糖尿病腎症重症化予防事業(元気アップ応援事業) 【新規】

2 個別の保健事業概要

(1) 特定健診未受診者勧奨

事業名	特定健診未受診者勧奨事業【レベルアップ】
目的	個別の勧奨により、自分の健康状態を把握するために健診を受ける人が増える。
事業目標	個別勧奨者の特定健診受診率向上
対象者	特定健診未受診者（平成 26 年度未受診者 235,148 人）
内容	<p>対象者に応じた個別の勧奨を強化する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・過去の健診結果を活用した個別勧奨文書の送付 ・過去の受診状況に応じた個人への電話による勧奨 ・初めて特定健診の対象となる 40 歳に到達する者の受診料を無料化し、健診受診を促す。（平成 29 年度～）
実施者	国保健康推進担当課

(2) 地域連携による特定健診等実施率向上

事業名	地域連携特定健診等実施率向上事業【レベルアップ】
目的	生活習慣病予防の保健行動につながるよう、地域と連携して、地域住民の健康意識の醸成を図る。
事業目標	<p>対象地区の生活習慣病予防に関する健康課題を地域で共有する。</p> <p>対象地区の特定健診受診率向上</p> <p>対象地区の特定保健指導利用率の向上</p>
対象者	<p>札幌市国保被保険者を含む対象地区住民</p> <p><平成 28 年度> 地域保健活動推進事業対象 7 地区及び事業終了区で選定した地区</p> <p><平成 29 年度> 各区で選定した地区</p>
内容	<p>地域保健活動の中で、健診・レセプト分析を含む地区診断を基に、地域と連携して普及啓発・健診受診勧奨・健康教育・保健指導を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・KDBを活用した地区診断と事業実施（平成 29 年度に各区にKDB導入） ・地域の関係者・団体と連携した普及啓発 ・夜間健診・休日健診・出前健診等実施による受診機会の拡大 ・健診結果説明会等開催による健康教育・保健指導の実施 ・ハイリスク者への個別支援
実施者	国保健康推進担当課、各区保健福祉課及び健康・子ども課

(3) 特定保健指導未利用者勧奨

事業名	特定保健指導未利用者勧奨事業【レベルアップ】
目的	個別の勧奨により、メタボの改善のために、特定保健指導を利用する人が増える。
事業目標	特定保健指導利用率の向上 メタボの改善者増加 翌年度の特定保健指導対象者の減少
対象者	特定保健指導未利用者（平成 26 年度未利用者 6,468 人）
内容	特定保健指導未利用者に、健診結果から必要な改善に取り組めるよう、文書・電話・訪問により保健指導を実施し、特定保健指導の利用を勧める。 未利用者勧奨の強化を図るため、「未利用者勧奨マニュアル」を作成し、効果的な実施体制を整える。
実施者	国保健康推進担当課、各区保健福祉課及び健康・子ども課

(4) 特定保健指導対象者重症化予防

事業名	特定保健指導対象者重症化予防事業【レベルアップ】
目的	特定保健指導対象者で要医療となった人が医療機関を適切に受診し、生活習慣病の重症化を予防できる。
事業目標	特定保健指導対象者における要医療の未治療者（高血圧症、蛋白尿、心房細動）減少 翌年度健診の血圧・蛋白尿の改善、心房細動の有所見者減少
対象者	特定保健指導対象者における要医療の未治療者 ※優先する対象者 ①Ⅱ度高血圧以上（平成 25 年度 760 人） ②蛋白尿 2 + 以上（平成 25 年度 86 人） ③心電図心房細動所見（平成 25 年度 55 人） 可能であれば ④HbA1c6.5 以上（平成 25 年度 522 人）
内容	特定保健指導未利用者における要医療の未治療者に、特定保健指導の利用勧奨と併せて、適切な治療の必要性を電話・訪問等により保健指導し、治療につなげる。 受診勧奨後に治療状況を確認する。
実施者	国保健康推進担当課、各区保健福祉課及び健康・子ども課

(5) 特定保健指導非対象者の重症化予防

事業名	特定保健指導非対象者の重症化予防事業（健診フォローアップ事業）【新規】
目的	特定保健指導の対象とならない要医療者が医療機関を適切に受診し、生活習慣病の重症化を予防できる。
事業目標	特定保健指導の対象とならない要医療の未治療者（高血圧症、蛋白尿、心房細動）減少 翌年度健診の血圧・蛋白尿の改善、心房細動の有所見者減少
対象者	特定保健指導の対象とならない要医療の未治療者 ※優先する対象者 ①Ⅱ度高血圧以上（平成25年度 1,095人） ②蛋白尿2+以上（平成25年度 114人） ③心電図心房細動所見（平成25年度 76人）
内容	特定保健指導の対象とならない要医療の未治療者に、電話・訪問等により保健指導を実施し、治療へつなげる。 受診勧奨後に治療状況を確認する。
実施者	国保健康推進担当課

(6) 糖尿病腎症重症化予防

事業名	糖尿病腎症重症化予防事業（元気アップ応援事業）【新規】
目的	血糖コントロール不良者が糖尿病腎症の発症及び進展を予防できる。
事業目標	要医療の糖尿病未治療者減少（特定保健指導対象者を除く） 翌年度健診のHbA1c改善 人工透析導入前の糖尿病腎症患者の腎機能低下遅延
対象者	①糖尿病未治療のHbA1c値6.5%以上の者（平成25年度 1,255人） ②糖尿病治療中でHbA1c値7.0%以上の者（平成25年度 828人） （特定保健指導対象者を除く）
内容	①未治療者が適切に治療につながるように、電話、訪問等により保健指導実施 ②医療機関と連携して、服薬中の血糖コントロール不良者に対し、特定保健指導（積極的支援）に準じた6か月間継続支援等による血糖コントロールの支援を行う。 ・対象者に6か月間継続支援の案内文書送付し、希望者へ保健指導実施 ・継続支援未利用者へ電話・訪問による状況確認・保健指導実施 ・市内医療機関へ対象者への保健指導利用勧奨の協力依頼を行う。 ※特に、蛋白尿2+以上またはeGFR50(mL/分/1.73m ²)未満の対象者には、腎機能低下の遅延を図るよう、保健指導等重点的に介入する。
実施者	国保健康推進担当課