

静岡市健康増進事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、健康増進法（平成14年法律第103号。以下「法」という。）第17条第1項及び第19条の2の規定に基づき静岡市が実施する健康増進事業並びにがん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成20年3月31日付け健第0331058号厚生労働省健康局長通知。以下「指針」という。）に基づく健康増進事業（以下これらを「健康増進事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(健康増進事業の内容)

第2条 健康増進事業の内容は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 健康手帳の交付
- (2) 健康教育
- (3) 健康相談
- (4) 機能訓練
- (5) 訪問指導
- (6) 健康診査

(健康手帳の交付)

第3条 健康手帳の交付の対象者は、市内に住所を有する次に掲げる者のうち、健康手帳の交付を希望するもの及び市長が必要があると認めるものとする。

- (1) 健康教育、健康相談、機能訓練又は訪問指導を受けた者
- (2) 高齢者の医療の確保に関する法律第20条に基づく特定健康診査（以下「特定健康診査」という。）、同法第125条に基づく健康診査又は法第19条の2に基づく健康増進事業を受けた者

2 前項の規定により健康手帳の交付を希望する者は、健康手帳交付申出書（様式第1号）を市長に提出しなければならない。

(健康手帳の有効期間等)

第4条 健康手帳の有効期間は、5年間とする。

2 有効期間が経過した後において、引き続き前条に規定する健康手帳の交付を行う場合の申出その他の手続については、同条の規定を準用する。

(健康教育)

第5条 健康教育は、市内に住所を有する40歳から64歳までの者を対象として、生活習慣病の予防、健康増進その他健康に関する正しい知識の普及を行うことを目的とした教室を開催し

て実施するものとする。

(健康相談)

第6条 健康相談は、市内に住所を有する40歳から64歳までの者を対象として、心身の健康に関する個別の相談に対する指導及び助言を行うものとする。

2 市長は、前項の規定による健康相談を行ったときは、事後の指導及び助言に役立てるため、健康相談記録票（様式第2号）を作成し、保存するものとする。

(機能訓練の対象者)

第7条 機能訓練は、市内に住所を有する40歳から64歳までの者を対象として、通所による当該機能訓練の実施によって効果が期待できると市長が認める者に対して実施するものとする。

(機能訓練の期間等)

第8条 機能訓練は、おおむね6月を実施期間とし、当該実施期間中におおむね週1回の頻度で実施するものとする。

2 市長は、前項の実施期間が終了した場合において、その者の当該機能訓練の効果を勘案した上で、当該機能訓練の継続の適否を決定するものとする。

(機能訓練の申込み)

第9条 機能訓練を受けようとする者は、機能訓練申込書（様式第3号）に医師の意見書を添えて、市長に申し込まなければならない。

(機能訓練の決定)

第10条 市長は、前条の規定による申込みがあったときは、必要な調査を行うとともに、速やかに第7条に規定する機能訓練の実施の適否を決定するものとする。

2 市長は、前条の規定による申込みを適当と認めて承認したときは、当該申込者に対し、機能訓練実施承認書によりその旨を通知するものとする。

3 市長は、前条の規定による申込みを不相当と認めて不承認とするときは、当該申込者に対し、その旨を通知するものとする。

(機能訓練の実施)

第11条 機能訓練は、静岡市地域リハビリテーション推進センターにて行うものとする。

(機能訓練の記録)

第12条 市長は、機能訓練を実施したときは、訓練対象者名簿、訓練日誌その他必要な記録票を整備し、訓練対象者の訓練経過、機能回復の状況等を記録するものとする。

(訪問指導の内容)

第13条 訪問指導の内容は、次条に規定する対象者に対し、保健師等（保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等をいう。）を訪問させ、次に掲げる指導等を行うものとする。

- (1) 栄養、運動、口腔衛生その他家庭における療養方法に関する指導
- (2) 閉じこもりの予防、転倒の予防その他の介護を要する状態になることの予防のために必要な指導
- (3) 家庭における機能訓練の方法、住宅改造及び福祉用具の使用に関する指導
- (4) 家族介護を担う者の健康管理に関する指導
- (5) 生活習慣病の予防等に関する指導
- (6) 医療、保健、福祉その他の諸制度及びサービスの活用方法等に関する情報提供、相談、指導及び調整
- (7) 認知症に関する正しい知識、緊急の場合の相談先等に関する指導
- (8) 前各号に掲げるもののほか、健康管理上必要と認められる指導
(訪問指導の対象者)

第14条 訪問指導の対象者は、市内に住所を有する40歳から64歳までの者（現に高齢者の医療の確保に関する法律第24条の規定による特定保健指導の対象者となっている者を除く。）であつて、市が実施する静岡市国民健康保険加入者の特定健康診査又は健康増進法施行規則（平成15年厚生労働省令第86号）第4条の2に定める健康増進事業において、その心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められているもののほか、福祉関係機関と連携を図った上で把握したものとする。

(訪問指導計画の作成)

第15条 市長は、前条の規定により作成された名簿に基づき、当該対象者ごとに訪問指導計画を作成するものとする。

2 前項の訪問指導計画は、次に掲げる事項について定めるものとする。

- (1) 既往歴、心身の状況、栄養状態、家族の介護状況及び生活環境等
- (2) 指導の目的及び内容
- (3) 必要な訪問回数及び訪問期間
- (4) 前3号に掲げるもののほか、必要な事項
(訪問指導の記録)

第16条 市長は、訪問指導を実施したときは、事後の指導に役立てるため、当該訪問指導を受けた者ごとに訪問指導票を作成し、指導内容等を記録しておくものとする。

(かかりつけ医との連携)

第17条 疾病等を有する者に対する訪問指導に際しては、かかりつけ医と連携を図り、その指導のもとに実施する

(健康診査等)

第18条 法第19条の2及び指針に規定する健康診査、がん検診、骨粗しょう症検診及び歯周疾患検診（以下「健康診査等」という。）の種類、検査項目は、別表第1に掲げるとおりとする。

2 前項に規定する健康診査のうち、生活保護被保護者健康診査の詳細な検診は、医師の判断により一部又は全部を省略することができる。

(健康診査等の実施の委託)

第19条 市長は、指針に基づき、前条に規定する健康診査等の実施を市内の保険医療機関のうち実施が可能な者に委託するものとする。

2 市長は、前項の規定により健康診査等の実施を委託しようとするときは、当該健康診査の種類ごとに市長が別に定める健康診査業務委託契約書により委託契約を締結するものとする。

(健康診査等の受診)

第20条 健康診査等を受けようとする者は、前条の規定により委託を受けた者（以下「医療機関等」という。）のもとで当該健康診査等を受けるものとする。

(健康診査等の費用負担)

第21条 健康診査等のうち、別表第2の種類欄に掲げる健康診査等を受けようとする者は、当該健康診査の実施に要する実費経費として、同表の負担額欄に定める金額を当該医療機関等に支払うものとする。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者については、同項の負担額をその者に代わって市が負担するものとする。

(1) 市内に住所を有し、健康診査等を受ける時点において70歳以上である者及び健康診査等を受ける日の属する年度の3月30日までに70歳に達する者

(2) 市内に住所を有し、65歳以上70歳未満の者であって、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第50条第2号に該当する後期高齢者医療の被保険者である者

(3) 生活保護法（昭和25年法律第144号）第6条による被保護世帯に属する者

(4) 健康診査等を実施する年度の市民税が非課税である世帯に属する者。ただし、当該年度の市民税の課税状況が判明しない場合については、これが判明するまでの期間は前年度の

課税状況によるものとする。

- 3 前項第3号又は第4号に該当する者は、同項第3号又は第4号に該当することを証明する書類を市長に提示しなければならない。

(健康診査等の結果票の保存)

第22条 市長は、健康診査等を実施したときは、健康診査等の結果票を5年間保存しておくものとする。

(健康増進事業の周知)

第23条 市長は、健康増進事業を促進するため、健康増進事業の意義、内容、実施期日その他必要な事項について、市民に周知するものとする。

(雑則)

第24条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成20年4月1日から施行する。
(東日本大震災及び長野県北部の地震の被災者である者の特例)
- 2 第3条第1項、第5条、第6条第1項、第7条及び第14条の規定にかかわらず、東日本大震災及び長野県北部の地震の被災者として市長が別に定める範囲の者は、市内に住所を有しない者であっても、平成23年5月31日から平成24年3月31日までの間、健康手帳の交付、健康教育、健康相談、機能訓練及び訪問指導の対象者とする。
- 3 第21条第1項の規定にかかわらず、前項の規定により東日本大震災及び長野県北部の地震の被災者として市長が別に定める範囲の者が健康診査等を受けようとする場合にあっては、平成23年5月31日から平成24年3月31日までの間、同項の規定による健康診査の実施に要する実費経費としての負担額を、その者に代わって市が負担するものとする。

附 則

この要綱は、平成22年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年5月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

別表第1 (第18条関係)

種類	検査項目	
生活保護被保護者等健康診査	<p>《必須検査》</p> <p>診察等：問診、計測（身長、体重、BMI、腹囲） 診察等：問診、計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的所見（身体診察）、血圧</p> <p>血液検査：脂質（中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール）、肝機能（AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GT (GTP))、腎機能（血清クレアチニン）、代謝系（空腹時血糖、血清尿酸、ヘモグロビン A1C)</p> <p>尿：尿糖（半定量）、尿蛋白（半定量）</p> <p>結果報告：(情報提供・資料作成など含む)</p> <p>《詳細検査》</p> <p>血液検査：一般（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数）</p> <p>心機能：誘導心電図</p> <p>眼底検査</p>	
高齢者の医療の確保に関する法律第50条の被保険者に含まれない者であって、当該年度において75歳以上の年齢に達するものに対する健康診査	上記の必須検査の項目	
がん検診	胃がん検診（エックス線検査）	問診及び胃部エックス線検査
	胃がん検診（内視鏡検査）	問診及び胃内視鏡検査
	子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診
	肺がん検診	問診、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診
	乳がん検診	問診、視診、触診及びマンモグラフィ撮影
	大腸がん検診	問診及び便潜血反応検査（2日法）
	前立腺がん検診	血液検査（前立腺特異抗原測定）
骨粗しょう症検診	骨塩量測定	
歯周疾患検診	問診及び歯周組織検査	

別表第2（第21条関係）

種類		負担額	
がん検診	胃がん検診 (エックス線検査)	集団検診	500円
		個別検診	1,900円
	胃がん検診 (内視鏡検査)	個別検診	3,000円
	子宮頸がん検診	集団検診	800円
		個別検診	1,100円
	乳がん検診	集団検診	2,000円
		個別検診	
	肺がん検診	集団検診（読影のみ）	無料
		集団検診（読影+喀痰）	300円
	大腸がん検診	集団検診	200円
		個別検診	400円
	前立腺がん検診	集団検診	1,000円
		個別検診	
	骨粗しょう症検診	集団検診	500円
個別検診			
歯周疾患検診	集団検診	500円	
	個別検診	600円	

様式第1号（第3条関係）

健康手帳交付申出書		新規・再交付
交付を受ける者	住所	静岡市
	電話番号	
	(ふりがな) 氏名	
	生年月日	年 月 日 (歳)
	被保険者等の区分	社会保険 (本人 ・ 扶養家族) 国民健康保険 (世帯主 ・ その他) その他 (の任意継続)
<p>上記のとおり健康手帳の交付を申し出ます。</p> <p>(宛先) 静岡市長</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>		

様式第2号（第6条関係）

健康相談記録票

整理番号											
(ふりがな) 氏名				男・女	初・再	訪問従事 者コード					
生年月日	年 月 日 () 歳			医療 保険	市町村国保・組合健保・政府管掌・共済組合 国保組合・船員組合・その他（生活保護）						
住所	静岡市				電話	相談 日	年 月 日				
年齢区分	1 39歳以下		2 40～64歳		3 65～74歳		4 75歳以上				
把握経路	1 本人		2 家族		3 保健活動		4 健診・相談事後				
	5 地域住民		6 民生・主任児童委員		7 医療機関						
	8 他機関		9 その他 ()								
種別	健康増進全般		1 高血圧		2 脂質異常症		3 糖尿病				
			4 歯周疾患		5 骨粗鬆症						
			6 その他病態		7 総合健康相談						
	特定保健指導		8 特定保健指導（積極的・動機づけ）								
	介護予防		9 一般高齢者		10 特定高齢者		11 高齢者虐待				
			12 介護保険認定者								
	精神		13 精神								
	難病		14 難病								
感染症		15 感染症									
障害		16 障害									
母子等		17 乳幼児の親		18 学童・思春期							
		19 母子その他 ()									
接触方法	1 面接		2 文書		3 電話		4 その他				
指導内容	1 保健指導		2 栄養指導		3 歯科指導						
	4 リハビリ指導		5 その他								
結果	1 終了		2 継続								
記事	従事者 ()										

様式第3号（第9条関係）

機能訓練申込書

年 月 日

（宛先）静岡市長

私は、静岡市が実施する機能訓練事業に下記事項を記載の上参加申し込みます。

また、教室参加において体調等に問題が生じた場合、下記連絡先又は緊急連絡先に連絡することを同意し、下記に救急搬送されることを希望します。

記

- 1 参加者名（自署） 男・女
- 2 住所 静岡市
- 3 生年月日 年 月 日（歳）
- 4 連絡先（自宅）
- 5 電話
- 6 搬送希望先

*ここに記載した個人情報は、当事業以外で使用することはありません。