

# 柏市 特定健康診査等実施計画

平成 20 年 1 月



柏市国保特定健診マスコット  
「はかる君」

## 【 目 次 】

序 章	計画策定にあたって	1
第 1 章	柏市国民健康保険の現状	2
第 2 章	目標	7
第 3 章	特定健康診査・特定保健指導	10
第 4 章	個人情報保護	14
第 5 章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	14
第 6 章	特定健康診査等実施計画の評価・見直し	15
第 7 章	柏市の健康づくり	16

# 序章 計画策定にあたって

## 1 背景及び趣旨

日本では、国民皆保険のもと、誰もが必要なときに安心して医療が受けられる制度が確立され、質の高い医療サービスの提供が行われてきました。しかし、急速な少子高齢化が進展し、社会構造が大きく変化する中、医療制度を将来にわたり持続可能なものとしていくためには、その構造改革が緊急の課題となっています。

現代では、ライフスタイルが多様化する一方、不適切な食生活や運動不足など、不健康な生活習慣も増加し、その積み重ねが内臓脂肪型肥満、さらには糖尿病や高血圧症などの生活習慣病の発症を招く一因となってきました。私たち一人ひとりが長く健康に暮らし、生活の質を維持・向上させていくためには、これまで以上に早い時期からの生活習慣病の予防対策が重要となります。

生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)が原因となることが多く、肥満に加え、高血糖・高血圧等の状態が重なった場合には、虚血性心疾患や脳血管疾患等の発症リスクが高まります。このため、早い段階から内臓脂肪型肥満に着目し、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を行い、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが必要です。

このような状況を受け、平成20年4月から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の考え方を取り入れた特定健康診査・特定保健指導(以下「特定健康診査等」とする)の実施が、各医療保険者に義務付けられました。

本計画は、柏市国民健康保険が特定健康診査等を実施するにあたり、基本的な事項を定めるものです。

## 2 計画期間

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第1項の規定に基づき、5年を一期として、第1期は平成20年度から平成24年度までとし、5年ごとに評価を行い、定期的に見直します。また、必要に応じて、見直し・検討を行うこととします。

# 第1章 柏市国民健康保険の現状

## 1 被保険者の状況

柏市の人口は、平成19年4月1日現在386,050人で、このうち国民健康保険の被保険者は133,585人であり、34.6%の加入率となっています。

加入状況を年代別にみると、60歳代から加入率が増え、65歳以上では、世代の大半の人が被保険者となっています(図1)。団塊の世代の高齢化などに伴い、柏市でも高齢化率が更に上昇することが予測されていることから、今後、被保険者に占める60歳代から70歳代の割合が増え、特定健康診査等の対象者も増加していくことが見込まれます(表1)。

図1 柏市の総人口、国保被保険者、基本健康診査(含む人間ドック)受診者の年齢別状況

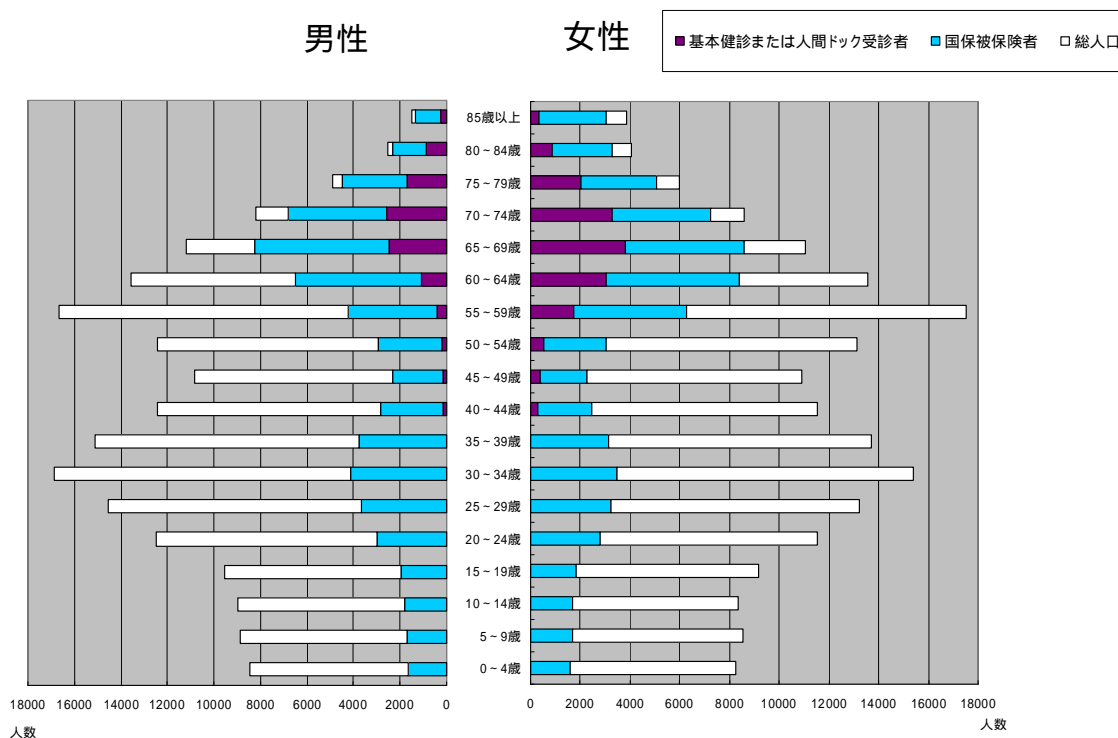


表1 柏市国民健康保険の被保険者予測 (単位:人)

年齢階層	平成20年度	21年度	22年度	23年度	24年度
0-39歳	39,588	38,942	38,307	37,682	37,067
40-64歳	39,156	38,502	37,859	37,227	36,605
65-74歳	33,516	34,593	35,705	36,853	38,038
75歳	21,542	22,058	22,597	23,160	23,749
(再掲)40-74歳	72,672	73,096	73,565	74,080	74,644
合計	133,802	134,096	134,469	134,923	135,459

## 2 基本健康診査の現状

平成14年度から平成18年度までの被保険者の基本健康診査の結果について、千葉大学予防医学センターの協力により分析を行いました。

### (1) 受診率

被保険者全体における平成18年度の基本健康診査受診率は27%で、そのうち、特定健康診査の対象となる40歳から74歳までの受診率は26%です。年代が若いほど低い傾向がみられ、課題となっています。男女別では、どの年代においても女性に比べて男性の受診率が低くなっています(表2)。

表2 国民健康保険被保険者の基本健康診査受診率(平成18年度)

年齢階層	総数	男性	女性
40～44歳	7%	4%	11%
45～49歳	11%	6%	16%
50～54歳	14%	8%	19%
55～59歳	19%	8%	27%
60～64歳	27%	16%	35%
65～69歳	33%	26%	40%
70～74歳	38%	33%	43%
75歳以上	28%	31%	26%
(再掲)40～74歳	26%	19%	33%
合計	27%	21%	31%

### (2) 健診結果

#### 特定保健指導対象者

特定保健指導の対象者となる割合は、男性では動機付け支援・積極的支援(8ページ参照)とも全国推計(注1)に比べ低くなっていますが、女性では40歳から64歳で積極的支援対象者が、また65歳から74歳では動機付け支援対象者の割合が高くなっています(表3)。

この要因として、男性では肥満者(BMI2.5以上)の割合が全国に比べて低いことが影響していると考えられます(図2)。しかし、女性の場合も同様に肥満者の割合が少ないことから、年齢構成の違いはあるにせよ、糖・脂質・血圧に問題を持つ人が多いことも予測されます。今後の事業展開においては、様々な要因の把握に目を向けながら、生活習慣の改善支援に取り組んでいくことが必要です。

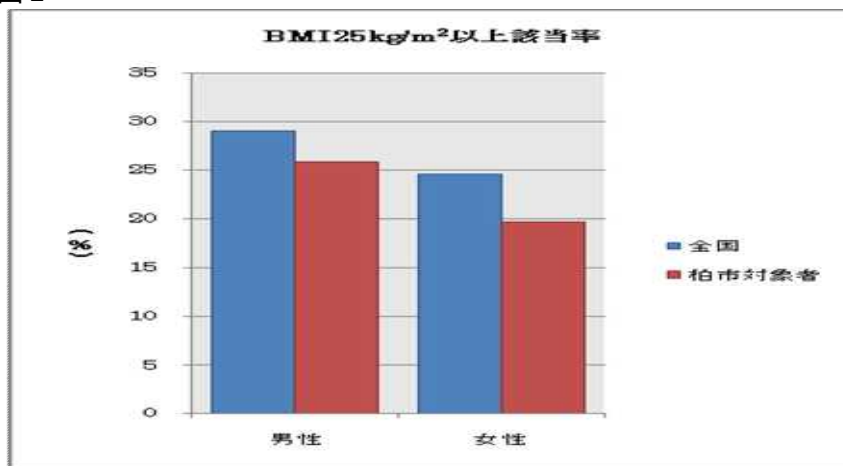
注1 第6回標準的な健診・保健指導の在り方に関する検討会 資料5「特定保健指導対象者数(対象者発生率)の推計」による。

表3 特定保健指導対象者の割合（平成18年度基本健康診査の結果から推計）

	性別	年齢	柏市	全国
動機付け支援	男性	40～64歳	5.4%	11.8%
		65～74歳	23.4%	27.6%
	女性	40～64歳	5.4%	10.2%
		65～74歳	20.0%	15.2%
積極的支援	男性	40～64歳	21.5%	24.6%
	女性	40～64歳	10.3%	6.0%

「BMI25以上」を腹囲該当とみなして階層化したもの

図2



### 主要な検査項目の結果

特定保健指導の該当基準となる BMI・空腹時血糖・中性脂肪・血圧に関して、年代別に傾向をみると、BMI 及び中性脂肪（脂質代謝）は、40歳代の男性では約4割が肥満該当者、中性脂肪有所見者となっています（図3）。40歳代～50歳代では健診の受診率も低いことから、特にこの年代の健診受診率の向上に重点を置き、潜在する多くの有所見者を、特定保健指導を通して予防につなげていく必要があります。

空腹時血糖（糖代謝）及び血圧は、男性、女性とも年齢が上がるにつれて有所見率が上昇し、男性では空腹時血糖は50歳代後半で、血圧は50歳代から60歳代前半にかけて大きく増加しています。

さらに空腹時血糖及び平均的な血糖値をみるヘモグロビンA1cについて、過去5年間の推移をみると、男性において60歳以上、女性では全年齢層において有所見率が増加しており、糖代謝は5年間で悪化していると考えられます（図4）。これは柏市にとって大きな課題であり、この点からも特定健康診査、特定保健指導が確実に効果を出せるように取り組んでいかなければなりません。

図3 主要な検査項目の性別年齢階層別有所見率

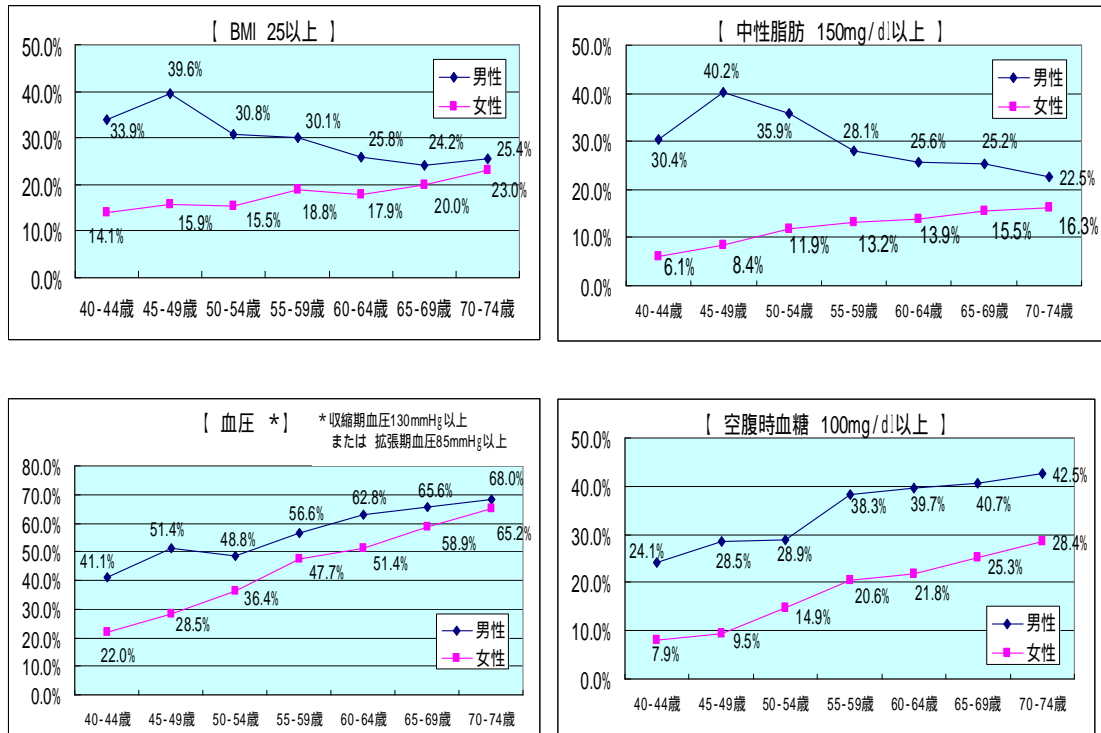
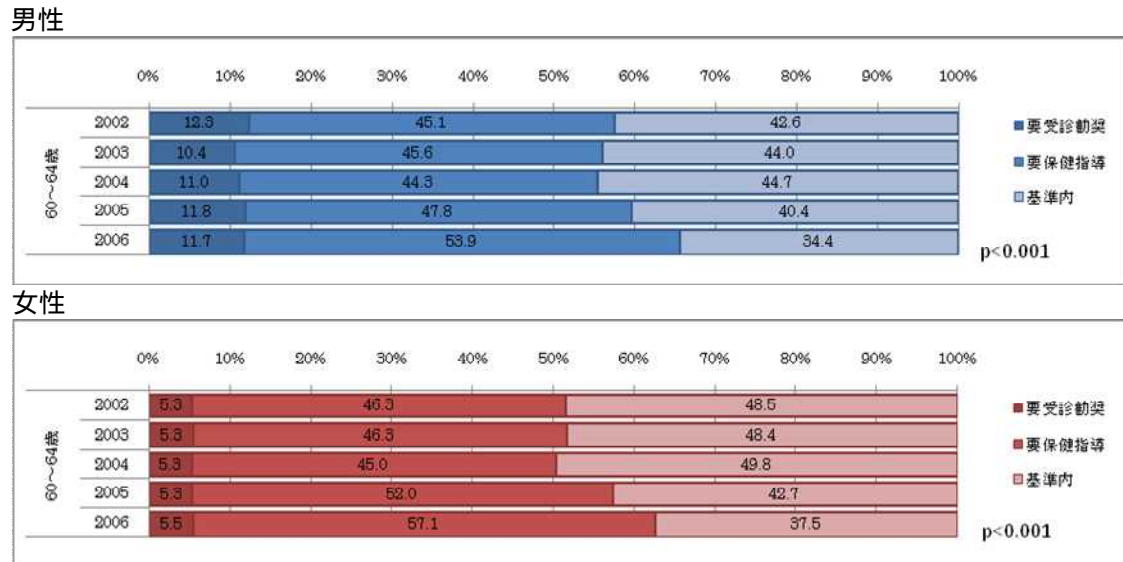


図4 空腹時血糖及びヘモグロビンA1cの5年間の推移 (60~64歳を抜粋)



要受診勧奨：空腹時血糖 126 mg/dl 以上またはヘモグロビン A1c 6.1% 以上  
 要保健指導：空腹時血糖 100 mg/dl 以上 126 mg/dl 未満かつヘモグロビン A1c 5.2% 以上 6.1% 未満  
 基準内：空腹時血糖 100 mg/dl 未満かつヘモグロビン A1c 5.2% 未満

### 3 医療費の状況

#### (1) 1人当たり医療費の推移

平成18年度の国民健康保険の医療費総額（老人医療費を除く）は、約241億円となっています。1人当たり医療費は、一般被保険者が約18万円、退職被保険者が約34万円で年々増加しています（表4）。

表4 1人当たりの医療費推移 (単位：円)

	一般被保険者	退職被保険者	老人医療受給者
	医療給付費総額	医療給付費総額	医療給付費総額
	1人当たりの医療費	1人当たりの医療費	1人当たりの医療費
平成16年度	13,649,154,130	7,063,111,579	19,163,967,037
	166,658	308,716	736,877
17年度	14,420,911,328	8,504,041,253	21,949,790,001
	175,764	335,082	773,806
18年度	14,706,547,845	9,386,128,654	21,126,040,226
	178,934	343,965	775,410

#### (2) 疾患別件数，医療費

平成18年5月診療分についてみると、件数が多かった疾患は、1位「高血圧性疾患」、2位「糖尿病」、3位「その他の内分泌・栄養及び代謝疾患（脂質障害を含む）」となっており、生活習慣に起因する疾患が上位を占めています（表5）。また、医療費についてみるとメタボリックシンドロームに関連する疾患（注2）で、ひと月に9億4,245万円がかかっており、全医療費の33.4%を占めています。

表5 件数上位の疾患（平成18年5月診療分）

順位	疾患名	件数
1	高血圧性疾患	16,648
2	糖尿病	4,590
3	その他の内分泌・栄養及び代謝疾患	4,560
4	悪性新生物	3,077
5	眼及び付属器疾患（屈折障害、白内障、結膜炎を除く）	2,979

\* 歯科及び症状、徴候、診断不明確のものを除く

注2 糖尿病，その他の内分泌・栄養及び代謝疾患，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，腎不全について集計した。



## 第2章 目標

### 1 目標値の設定

本計画の実施により，第1期計画最終年度である平成24年度の特定健康診査受診率の目標値は，65.2%としました。これは，国の定める特定健康診査等基本指針の参酌標準に即するとともに，平成18年度の基本健康診査の性別・年齢別の受診率の現状から設定したものです。

特定保健指導率の実施率は45.0%，メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率は10.0%に設定します。

また，これらの実施率の達成のために各年度の目標値を以下のとおりとします（表6）。

表6 特定健康診査受診率等の目標値

	平成 20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	国の定める 参酌標準
特定健康診査の 受診率	37.5%	46.4%	52.7%	59.0%	65.2%	65.0%
特定保健指導の 実施率	25.0%	30.0%	35.0%	40.0%	45.0%	45.0%
該当者・予備群の 減少率	-	-	-	-	10.0%	10.0%

### 2 対象者

#### (1) 特定健康診査

特定健康診査の法定の対象者は「当該年度に通年で加入している，年度内40～74歳到達者」ですが，継続した受診習慣の醸成の観点から，これに加え，年度内の途中加入者についても，可能な範囲で健診の受診機会を提供します。

よって，以下の要件をいずれも満たす人を，当該年度の特定健康診査の対象とします。

当該年度内の40～74歳到達者

毎年4月1日時点加入者及び4月～11月加入者

## (2) 特定保健指導

特定保健指導については、特定健康診査の結果、腹囲またはBMIが基準に該当する人のうち、血糖・脂質・血圧の基準に1項目以上が該当する人となります(図5)。さらに、リスクの数や年齢に応じて積極的支援または動機付け支援に区分(階層化)されます(図6)。また、積極的支援や動機付け支援に該当しない人に対しても、情報提供が実施されます。

図5 特定保健指導対象者の判定基準

腹囲またはBMI	<ul style="list-style-type: none"> <li>・腹囲 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上</li> <li>・BMI 25 以上</li> </ul> <p style="text-align: center;">* BMI (体格指数) = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)</p>
----------	---



\* 腹囲またはBMIに該当する人で、以下の基準の1項目以上に該当する人

血糖	空腹時血糖 100mg/dl または ヘモグロビン A1c5.2%以上
脂質	中性脂肪 150 mg/dl 以上 または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
血圧	収縮期血圧 130mmHg 以上 または 拡張期血圧 85mmHg 以上

図6 特定保健指導対象者の階層化

腹囲	追加リスク			喫煙歴	対象	
	血糖	脂質	血圧		40~64歳	65~74歳
85cm (男性) 90cm (女性)	2つ以上該当			あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当					
上記以外で BMI 25	3つ該当			あり	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当					
	1つ該当			なし		

\* 糖尿病, 高血圧症, 脂質異常症で服薬中の人を除く

## 2 特定健康診査等の目標値からの推計

平成20年度から平成24年度までの特定健康診査及び特定保健指導の実施予定者について、以下のように推計しました(表7・表8)。

表7 特定健診対象者数・受診者数の推計 (単位:人)

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	対象者数		対象者数		対象者数		対象者数		対象者数	
	受診者数		受診者数		受診者数		受診者数		受診者数	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～64歳	17,751	21,405	17,453	21,049	17,159	20,700	16,871	20,356	16,587	20,018
	3,550	8,562	5,236	10,525	6,864	11,385	8,435	12,214	9,952	13,012
65～74歳	16,433	17,083	16,975	17,619	17,534	18,171	18,112	18,741	18,709	19,329
	6,573	8,541	8,487	9,690	9,644	10,903	10,867	12,182	12,161	13,531
男女別計	34,184	38,488	34,428	38,668	34,693	38,871	34,983	39,097	35,296	39,347
	10,123	17,103	13,723	20,215	16,508	22,288	19,302	24,396	22,113	26,543
合計	72,672		73,096		73,564		74,080		74,643	
	27,226		33,938		38,796		43,698		48,656	

表8 特定保健指導実施者数の推計 (単位:人)

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
40～64歳	336	336	556	440	828	557	1,151	685	1,524	826
動機づけ支援	73	253	121	331	180	419	250	516	331	622
積極的支援	263	83	435	109	648	138	901	169	1,193	204
65～74歳	588	427	824	567	1,098	725	1,411	901	1,764	1,095
動機づけ支援	588	427	824	567	1,098	725	1,411	901	1,764	1,095
積極的支援	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	924	763	1,380	1,007	1,926	1,282	2,562	1,586	3,288	1,921

BMIから、回帰式によって算出した腹囲の推定値を基準として推計

## 第3章 特定健康診査・特定保健指導

### 第1節 特定健康診査

#### 1 基本的な考え方

特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目し、その該当者および予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする人を的確に把握するために実施するものです。

#### 2 周知方法

対象者には、受診券を郵送します。

#### 3 実施形態

柏市医師会への委託による個別健診です。

#### 4 実施場所

市内の指定医療機関（約130カ所）で実施します。

#### 5 実施時期

6月～翌年1月、指定医療機関の診療時間の範囲内で随時、実施します。

#### 6 実施方法

##### (1) 実施項目

基本的な健診項目	問診，身体計測（身長・体重・BMI・腹囲），理学的検査， 血圧測定，血清脂質検査（LDLコレステロール，HDLコレステロール，中性脂肪），糖尿病検査（空腹時血糖，ヘモグロビンA1c），肝機能検査（AST(GOT)，ALT(GPT)， -GT(-GTP))，尿検査（尿糖，尿蛋白），貧血検査（血色素数，ヘマトクリット値，赤血球数）
詳細な健診項目	心電図検査 眼底検査

##### 貧血検査について

法定では詳細な健診項目に含まれますが、これまでの基本健康診査の結果等からも、貧血検査の項目は、全般的な疾病の早期発見に欠かせません。そこで、柏市では、貧血検査を基本的な健診項目に位置づけます。

### **糖尿病検査について**

法定では「原則として空腹時血糖もしくはヘモグロビンA1cであり、食事を摂取してきた場合はヘモグロビンA1cを測定するのが基本」とされています。しかし、ヘモグロビンA1cは、過去1～3か月の血糖値を反映するもので、保健指導を行う上で有効なコントロール指標の一つです。そこで、柏市では、空腹時血糖とヘモグロビンA1cの両方を基本的な健診項目とします。

### **心電図検査について**

法定では「前年度の健診で、血糖・脂質・血圧・肥満の全てにおいて基準に該当した者のうち、医師が必要と認めた者」としています。しかし、柏市の実施形態は個別健診であり、前年度の健診結果を全ての受診者に確認することは、現状では不可能です。上記の実施基準だけでは、必要な人へ適切な健診が実施されない危惧があるため、柏市では、医師の判断により、健診として必要な人には心電図検査を実施します。

また、一方で、心電図検査の結果は、特定保健指導をより安全に実施していくための基礎情報として活用できます。そこで、柏市では、特定保健指導の対象者（予測される者を含む）に、選択項目として心電図検査を実施します。

## **(2) 費用**

自己負担は無料です。

## **(3) 受診方法**

利用者は、健診を希望する指定医療機関に予約し、受診時は、受診券と被保険者証を提示するものとします。

介護保険法の特定高齢者の候補者として生活機能評価を受ける場合、可能であれば、特定健康診査と同時受診を勧めます。

階層化を含む特定健康診査の結果は、健診を実施した指定医療機関より直接返却し、あわせて説明をするものとします。その際、特定保健指導の対象者と判定された人には、特定保健指導を案内し、初回面接の電話予約を勧奨するものとします。

## **7 その他の健診の結果受領について**

### **・人間ドック**

柏市国民健康保険1日人間ドック受診費助成を受けた場合、その結果は、本人の了解を得た上で、指定医療機関より電子データにて柏市に提出され、特定健康診査を受診したとみなします。

### **・事業者による健康診査**

労働安全衛生法による健康診査を受けた人で、本人が健診結果を柏市に提出した場合は、特定健康診査を受診したとみなします。

## 第2節 特定保健指導

### 1 基本的な考え方

特定保健指導は、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を行うことにより、健康の保持増進を通して糖尿病等の有病者・予備群を減少させることで、対象者の将来的な生活の質を維持・向上させていくことが目的となります。

保健指導においては、対象者の行動変容ステージを考慮しつつ、対象者自身が自分の生活習慣を振り返り、改善のための具体的な行動目標を設定し、実践継続ができるような支援を行っていきます。

### 2 実施形態

平成20年度の特定保健指導は、柏市の直営により実施します。

### 3 周知方法

特定健康診査実施後、受診医療機関での健診結果返却時に特定保健指導の対象者である旨を通知し、受講の案内をします。また、未受講者に対しては受講勧奨を行います。

### 4 実施場所

平成20年度当初は、柏市健康管理センターを中心に市内近隣センター等も活用して保健指導を行います。

### 5 実施時期

特定健康診査の実施時期とあわせて、各年度ごとに6月～翌年3月の期間で、随時保健指導を開始できるようにしていきます。

### 6 実施方法

#### (1) 情報提供(注3)

特定健康診査を受診した人全員に対して、健診結果返却の際に、健診結果の見方がわかる資料や健康づくりに役立つ情報などを提供します。

---

注3 「情報提供」については、制度上の位置づけは特定健康診査に含まれますが、この計画書においては特定保健指導の実施方法の項目と並列で載せています。

## (2) 動機付け支援

特定健康診査の結果で動機付け支援と判定された人に対して、保健師または管理栄養士が原則 1 回の個別支援またはグループ支援を実施します。ここでは対象者自身が生活習慣を振り返り、改善のための具体的な行動目標を設定し、実践するための支援を行います。

運動や食事といった生活習慣を改善するための具体的な実践面の支援として、民間スポーツクラブの活用や栄養教室の実施なども予定しています。初回支援から約 6 カ月後に、設定した行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化がみられたかについての確認を行っていきます。

## (3) 積極的支援

特定健康診査の結果で積極的支援と判定された人に対しては、動機付け支援に加えて、約 6 カ月間にわたって、保健師や管理栄養士が面接や通信（電話・メール・手紙等）を活用しながら継続的な支援を実施します。

## 7 費用

自己負担は原則として無料です。ただし、利用する内容により一部自己負担が生じることがあります。

## 8 特定保健指導対象者の優先順位

特定保健指導は、原則として希望する全ての対象者に実施します。

ただし、効果的かつ効率的な保健指導を実施するに当たり予防効果の高い対象者を優先的に実施することも認められていることから、以下の観点に沿って優先的に保健指導を実施する場合があります。

年齢が比較的若い対象者  
健診結果の保健指導レベルが前年度と比べて悪化し、より緻密な保健指導が必要となった対象者  
質問項目の回答により、生活習慣改善の必要性が高い対象者  
前年度「積極的支援」「動機付け支援」の対象者であったにもかかわらず、保健指導を受けなかった対象者

## 9 外部委託の考え方

保健指導対象者数は平成 24 年度に向けて増加することが見込まれるため、状況を勘案しつつ、平成 21 年度以降の委託の可能性を検討していきます。

## 第4章 個人情報保護

### 1 個人情報保護

特定健康診査等で得られる健康情報等の取り扱いについては、柏市個人情報保護条例を遵守します。

また特定健康診査等を受託した事業者も、個人情報の適切な管理のために必要な措置を講じるとともに、業務によって知り得た情報については守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とすることとします。

### 2 記録の保存期間

特定健康診査等の記録の保存義務期間は、記録作成の日から5年間とします。

ただし、他の医療保険者に異動する等、柏市国民健康保険被保険者でなくなった場合は、異動年度の翌年度末までの保管とします。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画は、市の広報紙「広報かしわ」、市ホームページ「かしわシティネット」、柏市国民健康保険の広報紙「かしわの国保」、同パンフレット「こんにちは国保です！」に掲載します。

また、行政資料室に本計画書を設置するとともに、各種イベント等の機会を捉えて事業の周知を行います。

周知にあたっては、制度の定着・認知度の向上などのため、柏市国民健康保険特定健診マスコットキャラクター「はかる君」(図7)を制作し、視覚化したシンボルとして積極的に活用していきます。

図7 柏市国民健康保険特定健診マスコット「はかる君」



柏市国保特定健診マスコット  
「はかる君」



## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

本計画を適切に推進し，平成24年度に設定した目標を達成するために，定期的に計画及び事業の評価を行い，次年度以降の取り組みに反映します。

### 1 評価対象

#### (1) 個人

特定保健指導受講者における個々の肥満度および検査データの改善，行動目標の達成状況など

#### (2) 集団

特定健診受診者，特定保健指導受講者における集団としての健診結果の改善度，行動目標の達成率など

#### (3) 事業

費用対効果，対象者選定の適切性，各種プログラム参加者の満足度など

#### (4) 事業全体

対象者全体における生活習慣病対策の評価（有病率・医療費の推移など）

### 2 評価の視点

#### (1) ストラクチャー（構造）

実施体制（従事職員の構成・人数・資質），事業予算，他機関との連携体制，社会資源の活用状況など

#### (2) プロセス（過程）

特定健康診査の実施方法，スケジュール，特定保健指導のスキル・教材など

#### (3) アウトプット（事業実施量）

特定健康診査受診率，特定保健指導実施率，保健指導の継続率など

#### (4) アウトカム（結果）

個人及び集団における健診結果の改善，生活習慣病の有病者数，医療費の推移など

### 3 評価の報告

これらの評価については，国の示す時期・基準等に基づき報告を行うとともに，柏市国民健康保険運営協議会において，適宜，報告を行うこととします。

### 4 見直しに対する考え方

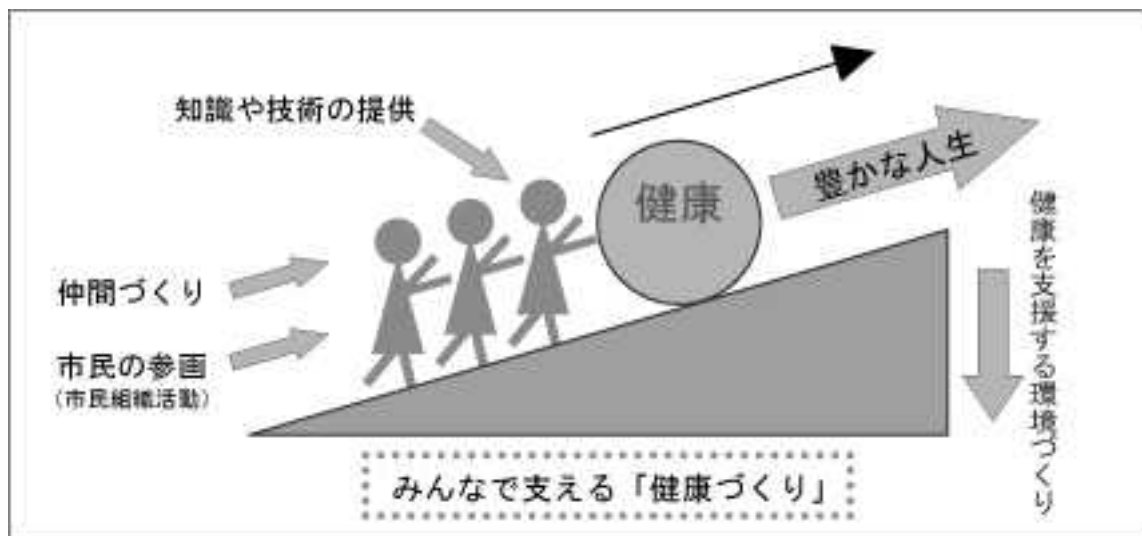
平成22年度に，特定健康診査等の実施方法，内容，実施率等について中間評価を行い，必要に応じて見直しを行います。

## 第7章 柏市の健康づくり

特定健康診査，特定保健指導においては個々のメタボリックシンドロームのリスクに応じた生活習慣改善の支援を行います。しかし，生活習慣病を予防し，健康的な生活を維持増進していくためには，個人の取り組みとあわせて，それを支援する環境づくりやともに取り組み仲間づくり，市民参画による健康づくり活動の推進などが重要となります（図8）。

柏市では，「かしわ健康フロンティア作戦」（\*1）などの施策を通して，生涯を通じた市民全体の健康づくり（\*2）に取り組んでいます。柏市国民健康保険においても，特定保健指導対象者に限らず，被保険者全体の健康づくりのために，庁内関係各課および関係機関等との連携を十分に図るとともに，柏市全体の生活習慣病予防と健康づくりの推進の視点をもって，この計画を実施していきます。

図8 柏市の健康づくりイメージ



### \* 1 ・ ・ かしわ健康フロンティア作戦

柏市では，市民生活の質の向上のため，十分な健康福祉情報の提供により，市民一人ひとりが主体的に健康的な選択肢を選び実行できる環境整備を目指し，以下の4つの目標を掲げて，市民や関係機関，民間企業をも巻き込んだ全市的な生活習慣病予防と健康づくりの取り組みを推進しています。

柏市全体の生活習慣病予防・健康づくりの取り組みの風潮づくり  
健康情報の効果的な提供・啓発  
健康的な食材・食事を選択できる環境の整備  
運動に取り組む環境の整備

### \* 2 ・ ・ 生涯を通じた健康づくり

柏市では，生涯を通じた健康的な生活習慣づくりの推進に向けて，以下の9項目のテーマを設定し取り組みを進めています。

生活習慣病	栄養・食生活	運動	こころの健康づくり
たばこ	口・歯の健康づくり	がん	結核等感染症
共に育くみ支えあえる地域づくり			