

7月19日 部長会議資料

議 題 ・ 課 題 等 提 案

保 健 福 祉 部

目 次

頁

I. 特定健康診査・特定保健指導について	・・・・・・・・・・・・・・・・	1	～	4
II. 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律 (障害者差別解消法) について	・・・・・・・・・・・・・・・・	5	～	7

I. 特定健康診査・特定保健指導について

1

現状

■現状

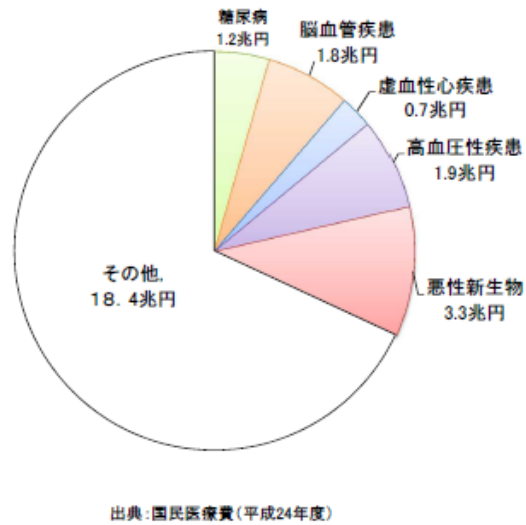
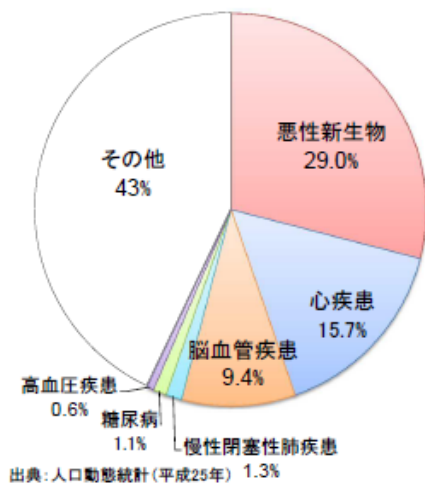
日本人の生活習慣の変化等により、近年、糖尿病を始めとする生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、生活習慣病は死因別死亡割合の約6割を占め、その医療費は一般診療費の約3割にのぼると推計されていることから、生活習慣病対策が必要となっています。

生活習慣病と医療

生活習慣病は、死亡数割合では約6割を占め、一般診療医療費の約3割を占める。

死因別死亡割合(平成25年)
生活習慣病・・・57%

一般診療医療費(平成24年度) (参考)
生活習慣病・・・8.9兆円
一般診療医療費計 28.3兆円



出典：平成27年3月23日 厚生労働省医薬分業指導者協議会 資料

特に、生活習慣病の発症・重症化の過程で、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)が大きく影響しており、この該当者及び予備群の減少を目指すための予防対策を進めていくことが求められています。

このような状況に対応するため、平成20年4月から施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」において、各医療保険者(本市の場合は桑名市国民健康保険)は、被保険者及び被扶養者に対し、特定健康診査(特定健診)と、その結果に基づく特定保健指導を実施することが義務付けられました。

特定健診及び特定保健指導の対象となるのは、本市国民健康保険加入者のうち40歳以上75歳未満の方です。

(1) 特定健診

特定健診は、メタボリックシンドロームに着目した健診で、以下の項目を実施します。

基本的な項目	○質問票（服薬歴、喫煙歴等） ○身体計測（身長、体重、BMI、腹囲） ○血圧測定 ○理学的検査（身体診察） ○検尿（尿糖、尿蛋白） ○血液検査 ・脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール） ・血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c） ・肝機能検査（GOT, GPT, γ -GTP）
詳細な健診の項目	※一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施 ○心電図 ○眼底検査 ○貧血検査（赤血球、血色素量、ヘマトクリット値）

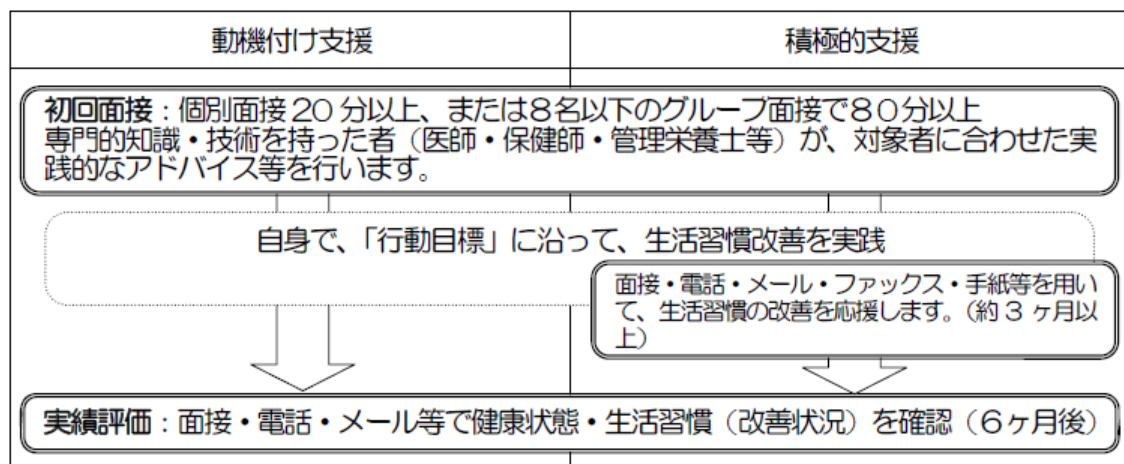
出典：厚生労働省資料「平成20年4月から特定健康診査・特定保健指導が始まりました！」

実施に当たっては、県内市町保険者と三重県医師会との集合契約により、桑名医師会会員のうち可能な医療機関において行っています。

(2) 特定保健指導

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートを行います。

特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援があります。（よりリスクが高い方が積極的支援）



出典：厚生労働省資料「平成20年4月から特定健康診査・特定保健指導が始まりました！」

平成26年度までは、中央保健センターによる直営（動機付け支援・積極的支援）と桑名医師会への委託（動機付け支援）により実施していましたが、効率のかつきめ細やかな指導を行うため、平成27年度からは、外部事業者への委託（動機付け支援・積極的支援）と医師会への委託（動機付け支援）により実施しています。

2

課題

■課題

(1) 特定健診

特定健診は、対象者が生活習慣を見つめ直す機会となるため、積極的な受診が望ましいものの、自身の健康状態に対する問題意識の低さなどから、受診率は目標値を下回っています。

特定健診受診率	平成 25 年度	平成 26 年度
実績値	36.4% (対象者数 22,014 人) (受診者数 8,016 人)	39.1% (対象者数 21,897 人) (受診者数 8,552)
目標値 (第 2 期桑名市国民健康保険 特定健診等実施計画)	40%	45%

また、特定健診の実施期間は、集合契約により 7 月から 11 月が実施期間となっていますが、例年、受診が終了間際の 11 月に集中し、インフルエンザ予防接種の繁忙期と重なるため、桑名医師会からは、対象者に対する早期受診の促進を要望されています。

(2) 特定保健指導

特定保健指導は、対象者が自らの生活習慣の課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自ら導き出すことにより、生活習慣の改善に向けた自主的な取組みを継続的に行い、健診項目の数値や健診結果の改善につなげるメリットがあります。しかしながら、自身の生活習慣に大きな問題はないという認識や、専門家との面接に時間が割かれるのを敬遠するなどの要因から、実施率は伸び悩んでいます。

特定保健指導実施率	平成 25 年度	平成 26 年度
実績値	9.4% (対象者数 953 人) (実施者数 90 人)	17.9% (対象者数 1,049 人) (実施者数 188 人)
目標値 (第 2 期桑名市国民健康保険 特定健診等実施計画)	25%	35%

■ 今後の方針

特定健診・特定保健指導のいずれも、受診率・実施率の向上が課題になっていることから、対象者にその意義を認識していただくことが必要です。これまでも、本市の広報紙やホームページにおいて、早期受診を案内する記事を掲載していますが、認識を高めるための啓発・周知を一層進めていくことが重要となります。

特定健診については、より受診しやすい環境を整え、受診率を向上させるため、平成23年度から心電図を追加項目として実施し、受診券の送付時に個別がん検診の受診券を同封しているほか、平成25年度から自己負担金を無料にしており、今年度もこれらの対策を継続します。

また、桑名医師会から特定の月に受診が集中しないような対策を求められていることから、今年度は、三重県国民健康保険団体連合会を通じて委託しているコールセンターによる受診勧奨の実施時期を早める（10月～11月初旬→9月中旬）ほか、市の窓口や医療機関において早期受診を促す内容のポスター掲示を計画しています。

特定保健指導についても、利用券に同封するパンフレットについて、内容を興味を引くものしたり、電話による利用勧奨を行う上で、委託事業者のノウハウをより活用していこうと考えています。

特定健診により自らの健康状態を把握し、特定保健指導により生活習慣を改善することは、自身の健康を向上させるのみならず、全体の約3割を占める生活習慣病関連の医療費の削減にもつながることから、今後も様々な機会をとらえて、受診率・実施率の向上に取り組んでいきます。

Ⅱ. 障害者差別解消法について

1 障害者差別解消法とは

■経緯

国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成 25 年 6 月、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（いわゆる「障害者差別解消法」）が制定され、平成 28 年 4 月 1 日から施行されました。

■目的

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項や、国の行政機関、地方公共団体及び民間事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置などについて定めることによって、全ての国民が障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重しながら共生する社会の実現につなげることを目的としています。

	障害を理由とする差別 (不当な差別的取扱い)	合理的配慮
国の行政機関・地方公共団体等	禁止	法的義務
民間事業者 (個人事業者、NPO 等などの非営利 事業者も含む)	禁止	努力義務

■概要

この法律では主に次のことを定めています。

1 差別を解消するための措置

- ①国の行政機関や地方公共団体等及び民間事業者による「障害を理由とする差別」を禁止すること。
- ②差別を解消するための取り組みについて政府全体の方針を示す「基本方針」を策定すること。
- ③行政機関等ごと、分野ごとに障害を理由とする差別の具体的内容等を示す「対応要領」・「対応指針」を策定すること。

2 差別を解消するための支援措置

相談及び紛争の防止等のための体制の整備、啓発活動等を行うこと。

■障害を理由とする差別（不当な差別的取扱い）とは

障害を理由として、正当な理由なく、サービスの提供を拒否したり、制限したり、条件を付けたりするような行為をいいます。

また、障害のある方から何らかの配慮を求める意思の表明があった場合には、負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要で合理的な配慮*を行うことが求められます。こうした配慮を行わないで、障害のある方の権利利益が侵害される場合も、差別に当たります。

*合理的な配慮の基本的な考え方

権利条約において、「障害者が他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであり、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」と定義されています。

障害を理由とする差別的取扱いの具体例（職員対応要領抜粋）

- 障害があることを理由に窓口対応を拒否する。
- 障害があることを理由に対応の順序を後回しにする。
- 障害があることを理由に説明会、シンポジウム等への出席を拒む。
- 事務・事業の遂行上、特に必要ではないにもかかわらず、障害があることを理由に、来庁の際に付き添い者の同行を求めるなどの条件を付けたり、特に支障がないにもかかわらず、付き添い者の同行を拒んだりする。

合理的な配慮の具体例（職員対応要領抜粋）

- 段差がある場合に、車椅子利用者にキャスター上げ等の補助をする、携帯スロープを渡すなどする。
- 配架棚の高い所に置かれたパンフレット等を取って渡す。パンフレット等の位置をわかりやすく伝える。
- 筆談、読み上げ、手話、点字、拡大文字などのコミュニケーション手段を用いる。
- スクリーン、手話通訳者、板書等がよく見えるように、スクリーン等に近い席を確保する。
- 順番を待つことが苦手な障害者に対し、周囲の者の理解を得た上で、手続き順を入れ替える。

■相談や紛争解決の仕組みについて

障害のある方からの相談や紛争解決に関しては、すでに、その内容に応じて、例えば行政相談委員による行政相談やあっせん、法務局・地方法務局・人権擁護委員による人権相談や人権侵犯事件としての調査救済といった、さまざまな制度により対応しています。この法律では、すでにある機関の活用などにより、その体制の整備を図ることにしています。

2

現状

■現状

- ・平成 28 年 3 月 1 日号の市広報に「考えてみよう、人権のこと」コーナーにて「障害者差別解消法」の記事を掲載。
- ・平成 28 年 3 月に、桑名市ホームページにて、平成 28 年 4 月 1 日に障害者差別解消法が施行されることや法律の概要、「社会的障壁の例」や「障害を理由とする差別の例」、「合理的配慮の提供の例」を掲載。
- ・職員に対して、平成 28 年 4 月 1 日に障害者差別解消法が施行されたことや市ホームページの内容、行政機関では法的義務である「合理的配慮」の例示がされている内閣府の「合理的配慮サーチ集」の内容などの情報を提供。
- ・「桑名市職員対応要領」を策定し、市の行政サービスにおける「不当な差別的取扱い」の禁止、「合理的配慮」の提供について、市の全ての職員が適切に対応するために必要な事項を定め啓発。

3

課題と今後の方針

■課題と今後の方針

- ・「桑名市職員対応要領」に基づいて、全職員が、「障害を理由とする差別」の禁止と「合理的配慮」について、適切に対応していくことが必要です。
- ・関係各課と連携し、職員研修などにより、障害者差別解消法の趣旨とともに障害特性への理解を深め、各職場においても合理的配慮について検討していくことが必要です。
- ・今後も、市民への啓発について、市広報やホームページ、各種イベントや会議などを活用し、障害者差別解消法の趣旨の普及や啓発を行い、障害のある方への理解の促進に繋がっていきます。
- ・障害者差別解消法での相談窓口については、すでにある機関の活用などにより、その体制の整備を図ることにしており、「桑名市職員対応要領」では、職員による障害を理由とする差別に関して、障害福祉課を窓口にしておりますが、事例に応じて、より専門的な相談窓口（弁護士会など）や権限のある機関（法務局など）を紹介するなど、協議・斡旋のために関連機関との連携が必要です。
- ・障害者差別解消法は、行政機関や事業者を対象としていますが、市民一人ひとりが障害について理解し、障害を理由とした不当な区別や制限といった差別に気づき解消していくことが必要です。