

序章 計画策定にあたって

1 特定健診・特定保健指導の導入の趣旨

高齢化の急速な進行にともない、疾病構造も変化し、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病などの生活習慣病は年々増加してきている。なかでも心疾患、脳血管疾患発症の危険因子である糖尿病、高血圧症、高脂血症等の有病者やその予備群は増加の傾向もあり、その発症前要因であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に重点を置いた取り組みが重要である。

現在、健診等の保健事業については、老人保健法や医療保険各法に基づいて市町村、企業、医療保険者によって実施されているところであるが、各健診の役割分担が不明確であり、受診者に対するフォローアップも不十分であるとの指摘がある。

このため、平成20年度からの健診・保健指導については、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、国保、健保組合等の医療保険者に糖尿病等の生活習慣病に着目した健診及び保健指導を行うことが義務付けられた。そのねらいは、「適切に実施することにより将来の医療費の削減効果が期待され医療保険者が最も大きな恩恵を受けること」、「医療費のデータと健診・保健指導のデータを突合することが可能となり、効果的な方法を分析できること」、さらに「対象者の把握を行いやすいことから医療保険者が実施主体となることにより、被保険者だけでなく従来手薄だった被扶養者に対する健診も充実し、健診受診率の向上が見込まれるとともに、十分なフォローアップ（保健指導）も期待できること」にある。

（法第20条・第24条）

2 特定健診・保健指導の対象となる生活習慣病

特定健診の対象となる生活習慣病は、糖尿病その他政令で定める生活習慣病とする。

特定保健指導の対象は特定健診の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令定めるもの（メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群）とする。

（法第18条第1項）

3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目する意義

日本内科学会等内科系学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、高齢期に向けて生活習慣病の外来受診率が増加し、75歳頃を境に生活習慣病を中心とした入院受診率が上昇していることに鑑み、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて、内臓脂肪型肥満を共通の要因とした高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態をまねき、これらが重複した場合は、虚血

性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としている。

すなわち、内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、また、発症してしまった後でも、血糖、血圧等をコントロールすることにより、心筋梗塞等の心血管疾患、脳梗塞等の脳血管疾患、人工透析を必要とする腎不全などへの進行や重症化を予防することは可能であるという考え方から内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積、体重増加が血糖や中性脂肪、血圧などの上昇をもたらすとともに、様々な形で血管を損傷し、動脈硬化を引き起こし、心血管疾患、脳血管疾患、人工透析の必要な腎不全などに至る原因となることを詳細にデータで示すことができるため、健診受診者にとって、生活習慣と健診結果、疾病発症との関係が理解しやすく、生活習慣の改善に向けての明確な動機づけが可能と考えられることから、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目することとした。

4 内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導の基本的な考え方について

	これまでの健診・保健指導		これからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導	最新の科学的知識と、課題抽出のための分析 → 行動を変容を促す手法	内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防のための保健指導を必要とする者を抽出する健診
特 徴	プロセス（過程）重視の保健指導		結果を出す保健指導
目 的	個別疾患の早期発見・早期治療		内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
内 容	健診結果の伝達、理想的生活習慣に係る一般的な情報提供		自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活改善を自らが選択し、行動変容につなげる
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保険事業に参加した者		健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」を行う
方 法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導		健診結果の経年変化及び将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
評 価	アウトプット（事業実施量）評価 実施回数や参加人数		アウトカム（結果）評価 糖尿病等の有病者・予備群の25%減少
実施主体	郡上市		郡上市国民健康保険（医療保険者）

5 計画の性格

この計画は、法第19条に定める郡上市国民健康保険が策定する特定健康診査等実施計画であり、法第18条で厚生労働大臣が定める「国の特定健康診査等基本指針」、岐阜県知事が定める「岐阜県医療費適正化計画」と整合性を図ることとする。

6 計画の期間

この計画は5年を1期とし、第1期は平成20年度から平成24年度とし、5年ごとに見直しを行う。

7 計画の目標値

この計画の実行により、国が定める医療費適正化計画第8条第4項第1号及び第9条第2項第1号において「国民の健康の保持の推進に関し、国が達成すべき目標」であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群を平成27年度までに25%減少することを目標とする。