

第1章 計画の基本方針

1. 計画策定の趣旨

わが国は、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療制度を実現し、世界最長の平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、急速な少子高齢化、経済の低成長への移行、国民生活や意識の変化など、大きな環境変化に直面しており、国民皆保険を堅持し、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、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、このたびの医療制度改革において、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資する観点から、生活習慣病「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」を中心とした疾病予防重視の概念が導入されました。

このことにより、医療保険者は、平成20年度から40歳以上の被保険者・被扶養者に対して、健診及び保健指導の充実を図る観点から、「**高齢者の医療の確保に関する法律**」第19条（以下「法」という。）に基づき、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査を実施し、その結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導を実施することが義務づけられました。

本計画書は、国が定める特定健康診査等基本指針に基づき、北秋田市の特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施方法並びに成果目標に関する基本的な事項について定めるものです。

2. 計画の目標

平成15年度の国民医療費は32兆円。このうち生活習慣病は3割を占めるなど、死因別の死亡割合を見ると6割が生活習慣病が原因で死亡している現状となっています。

このような状況に鑑み、本計画書は、生活習慣病をしっかりと見つめ直し、健康寿命の延伸を目指すという結論から、生活習慣病（メタボリックシンドローム）の予備群、該当者を中心とした疾病予防を最大の目標とするものです。

3. 計画の期間

以上の趣旨と目標の達成のため、本計画書に基づく、40歳以上の被保険者・被扶養者に対する特定健康診査等は、平成20年度から5年ごとに5年を一期として定めるものです。

4. 内臓脂肪肥満型に着目した生活習慣病のための健診・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		ここからの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	・ 健診に付加した保健指導	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">最新の科学知識と、課題抽出のため</div> <div style="font-size: 2em; margin: 10px 0;">➔</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">行動変容を促す手法</div>	・ 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検診
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		・ 内臓脂肪肥満型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、理想的な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の関係を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、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、健康教育等の保健事業に参加した者		・ 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	・ 一時点の健康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 * データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った健康指導を計画的に実施
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・予備軍の25%減少
実施主体	・ 市町村	・ 医療保険者	