

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の目的

わが国では、平成20年度から、医療保険者ごとに、40歳以上の被保険者を対象に、「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」（以下「メタボリックシンドローム」という。）対策に重点を置いた特定健康診査（以下、「特定健診」という。）を実施するとともに、「メタボリックシンドローム」の該当者・予備群の判定者に対し、食事や運動などによる生活習慣改善を図る特定保健指導を実施しています。

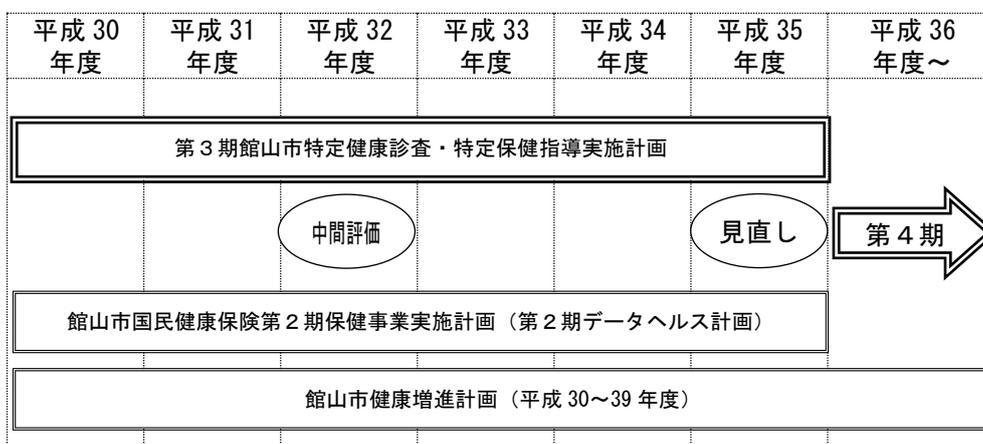
館山市は、国民健康保険の保険者として、総合検診の中に40～74歳の被保険者の特定健診を組み込み、市民の適切な受診を促すとともに、保健センターや地区公民館での面接や電話など、多様な手法による特定保健指導を推進してきました。

「第3期館山市特定健康診査・特定保健指導実施計画」（以下「本計画」という。）は、館山市において、特定健診・特定保健指導についての市民の理解を深めるとともに、その内容を充実することで、特定健診の受診率、特定保健指導の実施率を向上させ、「メタボリックシンドローム」をはじめとする生活習慣病の発症・重症化予防につなげ、市民がいつまでも健康でいきいきと暮らせるまちづくりを進めるために策定します。

## 2 計画期間

本計画は、「千葉県保健医療計画」や「千葉県医療費適正化計画」、また、「館山市国民健康保険第2期保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）」との整合を図るため、平成30～35年度を計画期間とし、平成32年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行います。

### 計画の期間



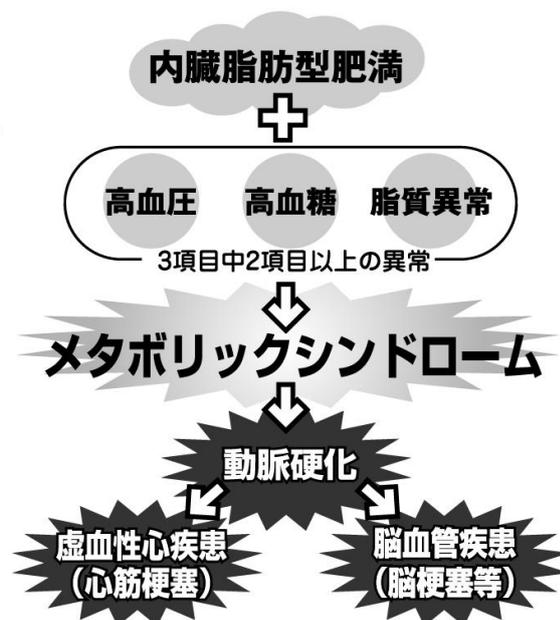
### 3 「メタボリックシンドローム」とは

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)が原因となる場合が多く、この肥満に加えて高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患(心筋梗塞、狭心症等)や脳血管疾患(脳梗塞、脳内出血等)等の重篤な疾患の発症リスクが高くなると言われています。

#### 「メタボリックシンドローム」の判定基準

<b>腹囲</b> 男性 <u>85cm 以上</u> 女性 <u>90cm 以上</u>
<b>+</b> 上記に加えて、以下の項目のうち2つ以上該当しているとメタボリックシンドローム、1つ該当しているとメタボリックシンドローム予備群と診断されます。
<b>高血圧</b> 収縮期血圧 <u>130 mm Hg 以上</u> かつ/または    拡張期血圧 <u>85 mm Hg 以上</u>
<b>脂質異常</b> 中性脂肪 <u>150mg/dl 以上</u> かつ/または    HDL コレステロール <u>40mg/dl 未満</u>
<b>高血糖</b> 空腹時血糖 <u>110 mg/dl 以上</u>

※メタボリックシンドローム診断基準検討委員会による「メタボリックシンドロームの定義と判定基準」(いわゆる8学会基準)による。



## 4 特定健診・特定保健指導とは

特定健診は、医療保険者が、40～74歳の被保険者の「メタボリックシンドローム」の該当者・予備群を判定する健康診査です。検査項目は、血圧、血中脂質、血糖などで、館山市では、毎年、5～6月に総合検診として集団健診を実施するほか、特定健診実施機関に指定された医療機関での個別健診も、事業の対象としています。

一方、特定保健指導は、特定健診の結果、「メタボリックシンドローム」の該当者・予備群と判定された被保険者に対して行う、運動・栄養等に関する保健指導です。特定健診の結果から、リスク要因の数により、「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」の3つの区分で、対象者の状態に応じた支援を行います。

生活習慣病は、自覚症状がないまま進行することが多いことから、対象者が生活習慣を振り返り、自らの生活習慣における課題に気づき、習慣的な運動やバランスの取れた食生活の定着といった行動変容を働きかけることが、特定健診、特定保健指導のねらいです。

## 5 関係法令

本計画の関係法令としては、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下、「高齢者医療確保法」という。）」と施行令、厚生労働省令である「特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（平成20年厚生労働省告示第150号）」、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号）」があります。

高齢者医療確保法では、第19条で、医療保険者が特定健康診査・特定保健指導実施計画を策定することを義務化しています。