

# 第1章 計画の概要

---

## 1 計画の目的

本計画は、高齢者の医療の確保に関する法律や特定健康診査等基本指針（以下「基本指針」という。）に基づき、伊達市が実施する特定健康診査及び特定保健指導を効率的かつ効果的に実施するために策定するものです。

## 2 計画の期間

計画の期間は2018年度（平成30年度）から2023年度までの6年間とします。

## 3 計画の位置づけ

「第3期伊達市特定健康診査等実施計画」は、高齢者の医療の確保に関する法律第19条の規定に基づき伊達市が策定する計画です。計画の策定にあたっては、「伊達市総合計画」、「健康づくり伊達 21（伊達市健康増進計画）」、「伊達市保健事業実施計画（データヘルス計画）」等との調和を図ります。

## 4 特定健康診査・特定保健指導について

### （1）メタボリックシンドロームという概念への着目

メタボリックシンドロームは内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を引き起こす病態であり、それぞれが重複した場合、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなり、逆に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れるという考え方を基本としたものです。

### （2）特定健康診査・特定保健指導（特定健康診査等）の基本的な考え方

特定健康診査等は、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、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群を減少させるために実施するものです。

## ●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

項目	特定健診等
健診・保健指導の関係	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	結果を出す保健指導
目的	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	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、生活習慣の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」「動機付け支援」「積極的支援」を行う)
方法	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	アウトカム（結果）評価
実施主体	医療保険者

### ○特定健康診査

40～74歳の国民健康保険被保険者を対象とし、メタボリックシンドロームに着目した検査項目について、毎年度計画的に実施する健康診査を「特定健康診査」といいます。特定健康診査受診者に対しては、健診結果の提供と併せて、健診及び問診結果をふまえた生活習慣改善に関する基本的な情報を提供します。

### ○特定保健指導

特定健康診査の結果により、健康の保持に努める必要がある人に対し、毎年度計画的に実施する、動機付け支援・積極的支援を「特定保健指導」といいます。

#### ① 動機付け支援（対象：特定健診結果からリスクが出現し始めた段階と認められる者）

健診受診後、医師・保健師・管理栄養士等との面接のもとに、生活習慣の改善に向けた行動目標・行動計画を策定します。

行動計画策定から3ヶ月以上経過以降に行動計画の実績に関する評価を行います。

#### ② 積極的支援（対象：特定健診結果からリスクが重なりだした段階と認められる者）

健診受診後、医師・保健師・管理栄養士等との面接のもとに、生活習慣の改善に向けた行動目標・行動計画を策定します。その後、3ヶ月以上の継続的な支援を行い、行動計画策定から3ヶ月以上経過以降に行動計画の実績に関する評価を行います。