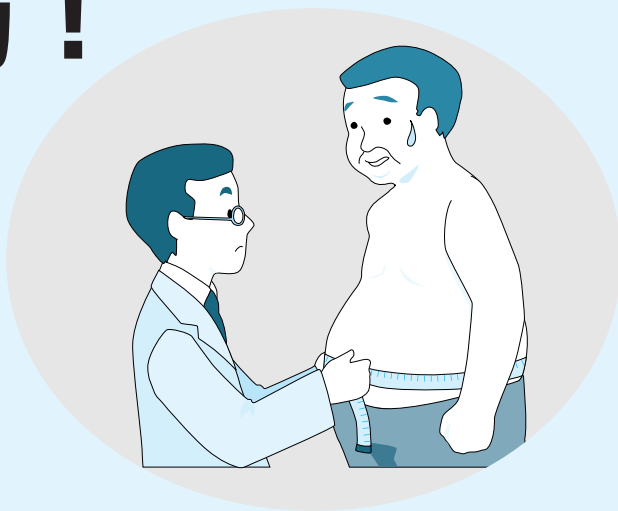


特定健康診査・特定保健指導で メタボ 予防！

最近話題になっている「メタボ」。

ことし4月から、これまでの健診が変わり、40～74歳の人を対象に、メタボリックシンドローム（メタボ）に着目した「特定健康診査・特定保健指導（特定健診・保健指導）」が始まりました。

自分自身の健康を守るため、特定健診・保健指導を受けましょう。



＊医療保険者が実施する健診に変更

医療制度改革により、平成20年4月からこれまで行われていた「健診」は、各医療保険者が40～74歳の加入者を対象に実施する「特定健康診査・特定保健指導」に変わりました。

これまでの健診

- 市の基本健康診査
- 職場の事業所健診
- 一般健診や成人病健診、生活習慣病健診 など

特定健診・保健指導

- 医療保険者が、加入している40～74歳の被保険者・被扶養者に実施

医療保険者

- ・ 国民健康保険（富士市）
- ・ 共済組合
- ・ 健康保険組合
- ・ 政府管掌健康保険 など

※医療保険者は、自分の健康保険証で確認してください。

※事業所健診（勤務先の事業主が行う定期健康診断）を受ける人は、特定健診の検査項目が含まれているので、改めて特定健診を受ける必要はありません。

なお、75歳以上の人や、65～74歳で一定の障害があり、静岡県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた人については、後期高齢者医療制度（長寿医療制度）で糖尿病などの早期発見と介護予防のための健診が受けられます。

＊生活習慣病の起因となるメタボ

日本人の死因の6割は、生活習慣病です。このうち、がんを除く狭心症、心筋梗塞、脳卒中、糖尿病などは、内臓脂肪を減らすことによって発症を抑えられることが明らかになってきました。

最近話題になっているメタボリックシンドロームとは、内臓脂肪症候群のことです。おなかの内臓についた脂肪が原因で、血圧や血糖、中性脂肪、HDLコレステロールの値に異常があらわれ、それが幾つか重なって始めた状態のことを言います。この状態は、動脈硬化を進め、最終的に心筋梗塞や脳梗塞などに至る危険性が高くなります。厚生労働省による平成18年国民健康・栄養調査では、メタボリックシンドロームまたはその予備群の人が、40～74歳では男性で2人に1人、女性で5人に1人と非常に身近な問題となっています。

＊メタボに着目した特定健診

そこで、新しく始まった特定健診は、この点に着目し、メタボリックシンドロームの危険性が高い人を早期に見つけ出すための健診となっています。そのため、「メタボ健診」とも言われています。

特定健診・保健指導の3つのポイント

- ①対象は40～74歳、実施主体は各医療保険者
- ②メタボリックシンドロームに着目した健診
- ③特定保健指導で生活習慣改善の支援

いわば、これまでの「病気を早期に発見する健診」から、「生活習慣病予防のための健診」に生まれ変わったのです。

＊富士市で高い糖尿病の死亡率

生活習慣病の中で富士市が最も注目すべきなのは糖尿病です。富士市は、40～64歳の人の糖尿病による死亡率が高く、県の平均を大きく上回っています。死に至らなくても、糖尿病が進行すれば、失明したり、人工透析が必要になったりと、それまでの生活を大きく変えるような合併症を引き起こす可能性があります。

糖尿病になる危険性が高い人を早期に見つけ、重大な結果に至る前に対処することが、富士市の課題となっています。そのためにも特定健診は有効です。

＊生活習慣の改善を支援する

特定保健指導

特定健診は、健診を受ければそれで終わりではありません。健診結果から健康状態に応じた支援を受けることができます。この支援が「特定保健指導」です。

まず、すべての特定健診受診者に対して、健診結果の見方などの情報が提供されます。さらに、生活習慣を改善する必要がある人には、みずから問題となる生活習慣を見つけ、改善できるような支援（動機づけ支援、積極的支援が実施されます（4ページ参照））。ただし、医療機関に受診中で、血圧や血糖、コレステロールなどの薬を内服している人は対象から外れます。治療中の人は、

重症化予防のため、きちんと医師の指示に従って治療を継続しましょう。

＊特定保健指導判断基準は

メタボ判定基準より厳密

特定保健指導のレベルは、腹囲・BMI（肥満度）・血圧・血糖・中性脂肪・HDLコレステロール・喫煙歴から判断されます。なお、BMIと喫煙歴はメタボリックシンドロームの判定基準には入っていません。より早期に生活の見直しができるよう、特定保健指導の判断基準は、メタボリックシンドロームの判定基準より厳しい基準になっています（4ページ参照）。

＊特定健診・保健指導の利点

以上のことから、特定健診・保健指導には、次のような利点があります。

- ◎これまで健診を受ける機会が少なかった被扶養者（家族）も受診しやすくなります。
- ◎病気の予兆を見つけ出し、生活習慣病を予防できます。
- ◎健診後の支援の充実により、自分に合った健康づくりができます。
- ◎健診結果を各医療保険者が継続的に見ることで、健康管理ができます。
- ◎病気を未然に防ぐことで、病院にかかる回数が減り家計の支出を減らします。

特定健診は生活習慣を

見直す絶好の機会

健康対策課主幹

鈴木 品子
しな



市がこれまで行っていた基本健康診査では、40～74歳の国民健康保険加入者の受診率は、残念ながら低く、平成18年度はわずか22%でした。死に至る恐ろしい病気である生活習慣病は、肥満に起因していることが多いのです。メタボリックシンドロームや生活習慣病の早期発見のため、特定健診は必ず受けましょう。また、市が行っている「がん検診」もあわせて受けましょう。

特定健診は、日ごろの食事・運動など生活習慣を見直す絶好の機会でもあります。「自分は健康だから」と過信せず、健診で自分自身の健康状態を知り、自分の夢・家族の夢を実現するよう健康でいることが何より大切です。

特定健診・特定保健指導の流れ

1 特定健診の案内

年に1回、医療保険者から送られてくる特定健診の案内(受診券など)に従い、指定されている医療機関などで受診します(事業所健診を受ける人は、勤務先の指定場所で受診します)。

2 特定健康診査

基本の検査項目(右図)により、メタボリックシンドロームの危険性を調べます。医師の判断によっては、その上で貧血などの詳しい検査が行われます。

3 健診結果・メタボ判定結果通知

健診結果とメタボリックシンドロームの判定基準(右図)によるメタボ判定結果が通知されます。

4 特定保健指導

健診受診者全員に、健診結果の見方や生活習慣病の基本的な情報などを提供します。保健指導レベルにより生活習慣を改善するための支援が行われます。

基本の検査項目

診察など	問診、身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)、診察、血圧
脂質	中性脂肪、HDL(善玉)コレステロール、LDL(悪玉)コレステロール
代謝系	尿糖、空腹時血糖またはヘモグロビンA1c
肝機能	AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)
尿・腎機能	尿たんぱく

※太字は、新しく加わった検査項目

メタボリックシンドロームの判定基準

腹 囲	男性85センチメートル以上 女性90センチメートル以上
+	
高 血 糖	空腹時血糖110mg/dl以上または ヘモグロビンA1cが5.5%以上 ※特定保健指導の判断基準は、 空腹時血糖100mg/dl以上または ヘモグロビンA1c5.2%以上
高 血 圧	収縮期血圧130mmHg以上または 拡張期血圧85mmHg以上
脂質異常	中性脂肪150mg/dl以上または HDLコレステロール40mg/dl未満

<判定結果>

腹囲と2項目以上が該当	→	メタボリックシンドローム 該当者
腹囲と1項目以上が該当	→	メタボリックシンドローム 予備群
腹囲のほかに 該当項目なし、 または腹囲も 異常なし	→	メタボリックシンドローム 非該当者

生活習慣改善の
必要度が中程度の人

動機づけ支援

生活習慣を振り返り、ライフスタイルに合った目標を決め、生活習慣の改善を実行に移せるようなきっかけづくりを、保健師・管理栄養士などが支援します。

半年後に電話や手紙などで生活習慣の改善状況などを確認します。

生活習慣改善の
必要度が高い人

積極的支援

生活習慣を振り返り、ライフスタイルに合った目標を決め、生活習慣の改善を継続的に実行できるように、保健師・管理栄養士などが支援します。

半年後に個別相談を行い、生活習慣の改善状況などを確認します。

問い合わせ

★特定健診・保健指導の内容や費用などについて詳しくは、加入している医療保険者にお問い合わせください。

健康対策課 ☎64-8993 FAX 64-7172