

# 「病気を見つける健診」から「予防のための健診」へ

## 4月から 特定健康診査・特定保健指導が スタートします

問合せ保険年金課保険年金係

### ■メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)とは

食べ過ぎ、運動不足によって内臓のまわりに内臓脂肪が蓄積すると、高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされやすく、複数を合わせもつことで動脈硬化を急速に進行させます。これがメタボリックシンドロームです。この状態を放置すると、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病などになる危険が高まります。

### ■メタボリックシンドロームの状況

厚生労働省の「平成17年度国民健康・栄養調査」によると、40歳から74歳の男性の2人に1人、女性の5人に1人が、メタボリックシンドロームが強く疑われる者または予備群と考えられ、該当者数は約920万人、予備群者数は980万人、あわせて約1,900万人と推定されています。

### ■特定健康診査・特定保健指導

40歳から74歳のすべての方が対象です。国民健康保険に加入している方は、国民健康保険が実施する特定健康診査を受けます。特定健康診査・特定保健指導は医療保険者が実施することになっているため、会社の健康保険や共済組合など国民健康保険以外の医療保険に加入している方(扶養者も含む)は、加入している医療保険の健診を受けることになります。

特定健康診査はメタボリックシンドロームを発見するための検査が中心です。腹囲測定などの検

査項目を加え、メタボリックシンドロームの該当者、予備群となる方を早期に発見し、生活習慣の改善指導を行うことを目的としています。健診でメタボリックシンドロームのリスクがあると判定された方には、今後どうすれば生活習慣病予防ができるかの指導を行います。

また医療保険者には特定健康診査のデータ管理が義務付けられ、健診のデータは健診後に行われる保健指導に活用されます。

### ■特定健康診査・特定保健指導のねらい

医療費が増大する要因のひとつに、食生活や運動不足に起因する、糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症(以下、糖尿病等)といった生活習慣病の増加が挙げられます。国民の受療状況をみると高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率は徐々に増加し、75歳頃を境に生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇しています。これを個人の生活にあてはめて考えると、食べ過ぎや運動不足といった不健康な生活習慣が、やがて糖尿病等の生活習慣病を招き、通院や服薬が始まり、改善されないまま重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症にいたるといった一連の構造が見えてきます。

一連の流れを絶つには、早い段階で生活習慣を見直し、生活習慣病の予防対策を進め、発症にいたる前に食い止めることが重要だと考えられます。

糖尿病等の生活習慣病の発症リスクを高めるものとして、内臓脂肪の蓄積(内臓脂肪型肥満)があ

今まで40歳以上の方が受けていた基本健康診査は、4月からメタボリックシンドロームの予防・解消に着目した特定健康診査・特定保健指導に変わります。今後は、40歳から74歳の医療保険に加入しているすべての方(扶養者を含む)が対象になり、加入している医療保険者(国民健康保険や勤務先の保険組合など)が実施する特定健康診査を受けることになります。

また健診後、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の方には特定保健指導で生活習慣の改善をサポートします。

ります。これに加えて高血糖、高血圧症、高脂血症等のリスク要因が重なる「メタボリックシンドローム」になると、生活習慣病の重症化に陥って虚血性心疾患や脳血管疾患等を発症する確率が急激に高くなります。しかしメタボリックシンドロームは早い段階であれば、費用のかかる医療の必要性が低く、保健指導での対応が有効であるため、早期に生活習慣改善の指導を行うことで、生活習慣病等の発症リスクを抑えることが可能です。

特定健康診査・特定保健指導のねらいは、こうした生活習慣病の特性を逆手に取り、健診・指導等を行うことにより医療費の伸びを抑制することにあります。

### ■必ず受診しましょう

健診を受けなかったからといって、特に罰則があるわけではありません。しかし特定健康診査・特定保健指導は、メタボリックシンドロームを早期に発見し、生活習慣の改善により医療費の増加を防ぐことがねらいです。健診・指導を受けないと、生活習慣病の改善がされないまま重症化し、医療費の増加により保険料が高くなるなど、自分たちに負担がかかる可能性があります。

また、生活習慣病のリスクは気づきにくく、自覚症状が出る頃には病気はかなり進行しています。自身の健康を守るため、生活習慣病の芽を見つける機会として、年1回の健診は必ず受診してください。



### ■特定健康診査・特定保健指導の流れ

①特定健診対象者(40歳から74歳の方)に受診券が送付されます。

②特定健診を受診します(市内指定医療機関を予定)。

質問票	服薬歴、喫煙歴など
身体計測	身長 体重 BMI 腹囲
血圧	収縮期血圧(最高血圧) 拡張期血圧(最低血圧)
生化学検査	中性脂肪 LDLコレステロール HDLコレステロール GOT GPT γ-GTP
血糖検査(どちらかで可)	空腹時血糖 HbA1c
尿検査	尿糖 尿蛋白
血液学検査	ヘマトクリット値 血色素量(ヘモグロビン値) 赤血球数
生理学検査	心電図 眼底検査

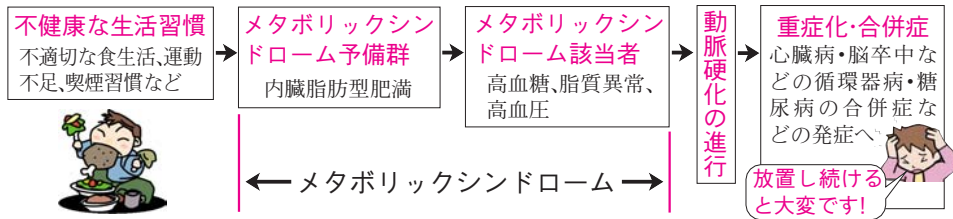
③結果通知・情報提供されます。

健診の結果に応じてグループ分けされ、保健指導のレベルを設定します。なお、全員に健診の結果と情報提供が行われます。

- メタボリックシンドローム非該当
- メタボリックシンドローム予備群
- メタボリックシンドローム該当者

【グループ分けの判断基準】  
**内臓脂肪型肥満**腹囲男性85cm以上、女性90cm以上(またはBMI 25以上)  
 ※BMI(体格指数)=体重(Kg)÷身長(m)÷身長(m)  
**内臓脂肪肥満に加え、以下の項目が該当**  
 高血糖空腹時血糖100mg/dl以上(またはHbA1cが5.2%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  
 高血圧収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上  
 喫煙習慣がある喫煙は動脈硬化の直接の原因となります。

### 生活習慣病はこうに進行していきます



④特定保健指導を受けます。

メタボリックシンドローム該当者・予備群の人を対象に、保健師、管理栄養士などの専門家から適切で効果的な指導が行われます。

**情報提供**対象者はメタボリックシンドローム非該当者ですが、全員に実施されます。健診結果から健康な生活を送るための生活習慣の見直しや改善のきっかけとなる情報が提供されます。

**動機づけ支援**対象者はメタボリックシンドロームの予備群です。専門家のアドバイスを受け、現在の生活習慣を改善していきます。原則1回の保健指導が行われます。

**積極的支援**対象者はメタボリックシンドローム該当者または予備群です。このままでは、糖尿病や高血圧症、動脈硬化などになる危険があるため、一定期間(3~6か月)専門家による保健指導が行われます。

### ■後期高齢者医療被保険者証を送付します

後期高齢者医療被保険者証を送付します。4月からは新しい被保険者証を窓口で提示してください。

今までの老人医療受給者証は、3月31日をもって使用できなくなりますので、各自で廃棄処分をお願いします。

問合せ保険年金課老人医療係

広報ふっさ3月1日号掲載記事の訂正について2面「平成20年度から国民健康保険制度」が変わります」の記事中「④国保税の課税方式が変わります」の内容に誤りがありました。正しくは次のとおりです。訂正してお詫びします。

■国保税のうち「医療分」として課税されていたものが「医療分」と「後期高齢者支援金分」に分かれます。これにより「介護分(40歳から64歳が対象)」と合わせて3つの課税方式になります。問合せ保険年金課保険年金係

公開します。市政情報「保護します、個人情報」ご利用ください。情報コーナー

情報公開制度 個人情報保護制度に関するお問い合わせは、総務課法制総務係へ。