

特定健康診査・特定保健指導

糖尿病、脳卒中、心筋梗塞、高脂血症などに代表される生活習慣病の患者は年々増加し、現在では国民医療費のおよそ30%を占めるにいたっています。これらの生活習慣病は個々の原因で発症するというよりも、肥満、特に内臓に脂肪が蓄積した肥満が犯人であると考えられています。内臓脂肪蓄積により、さまざまな病気が引き起こされた状態をメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とよび、注目されています。国のメタボリックシンドローム対策の柱として、企業の健康保険組合や国民健康保険を運営する市区町村などに採用が義務づけられ、2008年4月よりスタートする特定健康診査について解説しています。

特定健康診査とは？

2006年の健康保険法の改正によって、2008年4月より40～74歳の保険加入者を対象として、全国の市町村で導入されると新しい健康診断のことで、最近のテレビや雑誌などでは「特定健診」や「メタボ健診」という名称で呼ばれることが多くなっていますので、正式な名前には馴染みがない方も多いかと思えます。この特定健康診査は、糖尿病や高脂血症、高尿酸血症などの生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドローム（※）に着目し、この該当者及び予備群を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものです。

※メタボリックシンドローム…内臓脂肪型肥満と糖質や脂質などの代謝異常、または高血圧が合併した状態のことです。心臓血管系の病気の引き金となるため、注目されるようになりました。

特定健康診査項目

1. 問診（生活習慣、行動習慣）
2. 診察（理学的所見）
3. 身体計測（身長、体重、腹囲、肥満度、BMI）
4. 血圧
5. 血液検査（中性脂肪、HDL・LDL コレステロール、GOT、GPT、 γ GTP、血糖、HbA1c）

その検査内容は上記の通りで、従来の労働安全衛生法上の法定健診項目との比較では、まず腹囲が追加されています。この腹囲の基準として、男性が85cm以上、女性が90cm以上の場合、メタボリックシンドロームの基本要件を充たすこととなります。

そして、血液検査項目ではLDLコレステロール、HbA1c（グリコヘモグロビン）が必須項目として新たに追加され、総コレステロールが削除されています。また、胸部X線検査や喀痰細胞診が項目削除され、メタボリックシンドロームに特化している点も注目されます。

現行の健診では、医療機関ごとに検査法、検査機器、試薬などの違いにより基準値や健診判定値の違いがあり、異なる健診機関のデータを比較することが出来ませんでした。しかし、この特定健康診査では、実施した健診機関を問わず保険者はデータを一元管理し、リスクの高いものから優先的に保健指導を行うことが求められており、検査測定値の標準化を行うことが出来るようになっていきます。

異常が見つかったら特定保健指導

メタボリックシンドロームの診断基準に沿って複数のリスクを持つ受診者に対しては、医師、保健師、管理栄養士などによる特定保健指導が行われます。病気の人を拾い上げるのではなく、これから病気になりそうな人を抽出して医療関係者が早期に介入することが主眼となっています。特定保健指導の内容は、受診者の状態に応じて、対面や電話、電子メールによる動機づけ支援（原則1回の指導）、積極的支援（3ヶ月から6ヶ月の継続的な指導）となっています。なお、保健指導対象者の選定方法は以下の通りです。

ステップ1: 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定

腹囲: 男性は85cm以上、女性は90cm以上 → (1)

腹囲: 男性は85cm未満、女性は90cm未満、かつBMIが25以上 → (2)

ステップ2

1. 血糖…空腹時血糖値が100mg/dl以上またはHbA1cが5.2%以上または薬物治療中
2. 脂質…中性脂肪が150mg/dl以上またはHDLが40mg/dl未満または薬物治療中
3. 血圧…収縮期の値が130mmHg以上または拡張期の値が85mmHg以上または薬物治療中
4. 喫煙歴あり

ステップ3: ステップ1、2から対象者をグループ分け

(1)の場合: 1~4のうち、2つ以上該当で「積極的支援」、1つは「動機づけ支援」を行う。

(2)の場合: 1~4のうち、3つ以上該当で「積極的支援」、1~2つは「動機づけ支援」を行う。

ステップ4

65歳以上75歳未満の前期高齢者は、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

血圧降下剤などを服薬中の人は、医療保険者による特定保健指導の対象としない。

医療機関では、生活習慣病管理料、管理栄養士による外来栄養食事指導料、集団栄養食事指導料などを活用することが望ましい。

メタボリックドミノ: 肥満から始まる生活習慣病の連鎖反応



腹囲が85cmを超えた瞬間に、健康体が一転して病気を発症することはありませんが、太り始めたそのときからメタボの歯車は着実に回り始めているのです。メタボは互いに関連しており、どんな順番で発生するかも解明されています。これを捉えたのが「メタボリックドミノ」という考え方です。

肥満から高血圧、脂質代謝異常、糖尿病、動脈硬化が連鎖的に起こり、最終的には心筋梗塞や脳梗塞のような脳・心血管系の病気で倒れるまでの流れが、ドミノ倒しに似ていることからこのように命名されました。放っておいてドミノ倒しが進んでしまうと、コマが1つ倒れるたびにいろんなコマが同時に倒れて手が打ちにくくなります。診断基準以下だからと安心しないで、普段から肥満に気をつけるなど、自分の立ち位置を常に意識しましょう。

特定健康診査 検査項目一覧

[血圧測定](#) [尿糖](#) [尿タンパク](#) [中性脂肪](#) [HDL コレステロール](#) [LDL コレステロール](#) [血糖値](#) [HbA1c](#) [GOT・GPT](#) [γ-GTP](#)

生活習慣病の解説

糖尿病、高血圧症、脳卒中、心臓病、がんといった日本人の主な死亡原因になっている病気は、年配の人に多くみられますが、実は老化だけによって起こるものではありません。若いころからの喫煙、飲酒、食べ物の量や質、塩分のとりすぎ、運動不足、ストレスなどの生活習慣が深くかかわっていることが明らかになっています。今まで、加齢によって起こるとされて「成人病」と言われてきたこれらの病気は「生活習慣病」と呼ばれるようになり、生活習慣を改善することで予防できるという「一次予防」の考え方が重視されるようになりました。(特定健康診査ナビより一部抜粋)