平成20年4月から 「特定健診・特定保健指導」が始まります!

その1 メタボリックシンドローム

平成20年4月から、**40歳~74歳の健康保険加入者** (被保険者及び被扶養者) を対象に、**生活習** 慣病予防のための「特定健診・特定保健指導」が義務付けられることになりました。

「特定健診」とは、最近注目されている「メタボリックシンドローム」という概念を取り入れ、特定 保健指導の対象者となるかどうかを判断するための健診です。

「特定保健指導」とは、「特定健診」の結果をもとに自らの健康状態を把握し、食事・運動などの生 活習慣改善のため、個々人に合った行動目標を設定・実行できるよう医師、看護師、管理栄養士の 専門スタッフによる支援を行うことをいいます。

今号から、3回に分けて「特定健診・特定保健指導」を紹介します。今回はメタボリックシンドロ ームの概要を、2回目は「特定健診」について、3回目は「特定保健指導」について説明します。

「特定健診・特定保健指導」の義務化の背景

現在、生活習慣病が死亡原因の6割を占め、特に心疾患、脳血管疾患等の発病の重要な危険因子で ある糖尿病、高血圧症、脂質異常症の有病者やその予備群が増加しています。また、その発症前の段 階であるメタボリックシンドロームとその予備群を合わせた割合は、男女とも40歳以上で高く、男性 では2人に1人、女性では5人に1人の割合に達しています。

病気の「早期発見、早期治療」から「予防重視」へと大転換

これまでの健診と保健指導

これまでの健診は……?

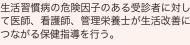
- 健診の基本的な考え方は? 健診で健康上の問題点が見つかった人だけ に保健指導を行う。
- 健診の目標は? 健診受診者の個別の病気の早期発見・早期 治療を行う。

40歳から74歳までのすべての人が対象に。 これからの健診は……?

平成20年4月からの健診と保健指導

健診の基本的な考え方は?

- メタボリックシンドロームの考え方を導入 し、健診結果に基づいた保健指導を行う。
- 健診の目標は? 生活習慣病の危険因子のある受診者に対し て医師、看護師、管理栄養士が生活改善に





これまでの保健指導は……?

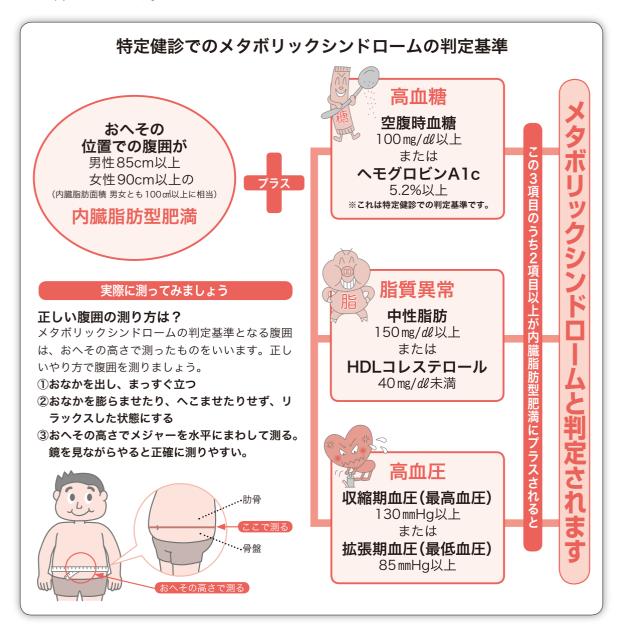
- 保健指導の対象者は? 健診結果で「要指導」と指摘された人を対象 に行う。
- 保健指導の内容は? 健診結果の伝達や理想的な生活習慣につな がる一般的な情報提供を行う。
- 保健指導の方法は? 健診結果が出た時点での保健指導。 経過を見るのではなくピンポイント的な指 導を行う。

これからの保健指導は……?

- 保健指導の対象者は?
 - メタボリックシンドロームの該当者とその予備群。
- 保健指導の内容は?
 - 実行可能な基本的な生活改善プランの作成と支援を行う。
- 保健指導の方法は?
 - 健診結果をもとに、本人のライフスタイルを考慮した保 健指導を行う。
 - ❸健康上のリスクに基づいて、保健指導を2つのランク「動」 機づけ支援」「積極的支援」に分けて行う。
 - ●健診結果を蓄積し、毎年の変化や将来予測を踏まえての 保健指導を行う。

「健診数値ちょいワル」でもメタボリックシンドローム

特定健診でのメタボリックシンドロームの判定基準値は、通常の高血圧や高血糖のものより少しきびしいものとなっています。個々の数値は少しだけ悪い状態でも、危険因子が重複するとリスクが高くなるからです。



メタボリックシンドローム

日本語訳では内臓脂肪症候群。日本肥満学会の診断 基準では、内臓の周辺に脂肪がたまる内臓脂肪型肥満 (腹囲(おへその周囲)が男性で85cm以上、女性では 90 m以上)の人で、高血圧、脂質異常、高血糖とい った健康上の危険因子を2つ以上あわせもった状態をいいます。そのまま放置しておくと糖尿病や動脈硬化、さらには脳血管障害、心疾患、糖尿病性腎症などの重大な病気につながっていく可能性の高い状態です。