

平成20年度から健診・保健指導が変わりました。

平成20年4月から、40～75歳のすべての方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した「特定健診・特定保健指導」がスタートしました。

この新しい健診制度により、国保や被用者保険の加入者(被保険者・被扶養者)は、それぞれ加入する医療保険で健診を受けることとなります。

特定健診・特定保健指導の特徴は、まず健診でメタボリックシンドロームを中心とした生活習慣病のリスクを調べ、その危険度により、健診受診者を3つの階層に分けて、リスクの高い人には継続的な保健指導を、低い人にはパンフレットなどの情報提供を行うなど、対象者に合わせた保健指導が行われることです。

今までは、健診で異常を早期発見し、個々の病気についての対策が行われていましたが、今後は、特定健診・特定保健指導によって、メタボリックシンドロームの発見に焦点を絞り、内臓脂肪の予防・解消に向けて運動習慣や食生活改善のための保健指導が行われることとなります。

40歳から75歳までの
すべての方が対象となります

メタボリックシンドロームを中心とした

特定健診 特定保健指導 について



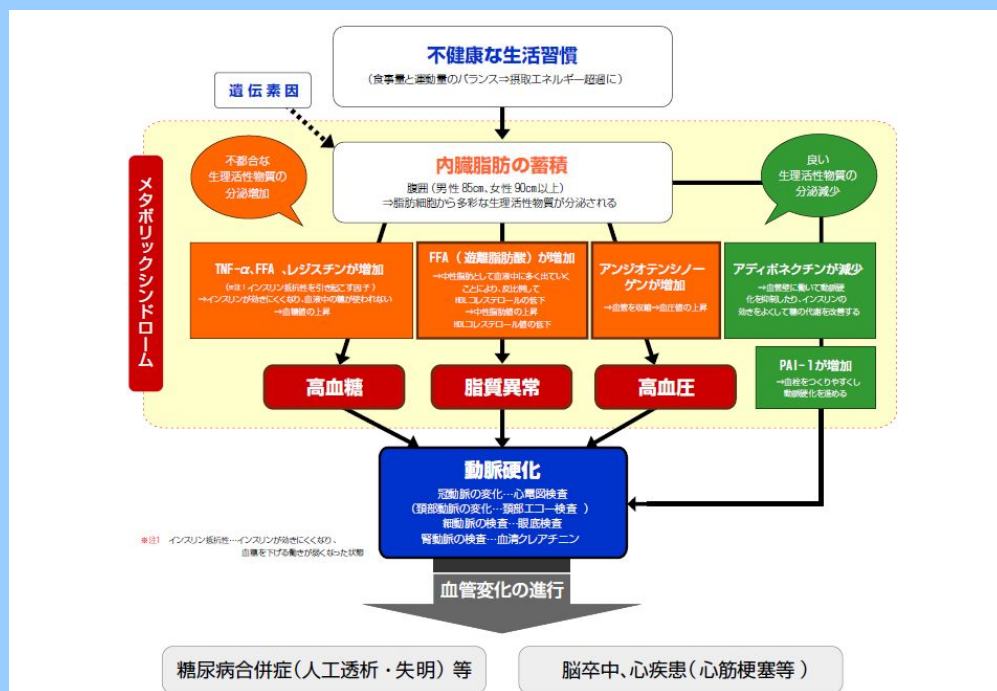
社会保険紀南病院健診部

☎646-8588

和歌山県田辺市新庄町46番地の70

TEL0739-22-5130 or 22-5140

FAX0739-22-5150



■メタボリックシンドロームの判定基準

[内臓脂肪型肥満]

腹囲 男性85cm以上、
女性90cm以上 **(1)**

(男女とも内臓脂肪面積100cm²以上に相当)

※腹囲は、立った姿勢でへその位置に水平に巻尺を巻いて、息を軽く吐いた状態で測定する。

腹囲 男性 85cm以下で、女性 90cm以下でかつ
BMI ≥ 25 **(2)**

内臓脂肪型肥満であって、下のうち2項目以上が該当する場合はメタボリックシンドロームの状態、1項目が該当する場合は予備群と判定されます。

①[高血糖]

空腹時血糖が110mg/dl以上

※特定健診・特定保健指導における保健指導判定値は100mg/dl以上又はHbA1c5.2%以上

②[脂質異常]

中性脂肪が150mg/dl以上 かつ/または HDLコレステロールが40mg/dl未滿

③[高血圧]

最高(収縮期)血圧130mm Hg以上 かつ/または
最低(拡張期)血圧85mm Hg以上

④[喫煙歴]

上記①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント

■健診結果から3つに階層化左記

(1) の場合

①～④のリスクのうち追加リスクが2以上の対象者は 積極的支援レベル
1の対象者は 動機づけ支援レベル
0の対象者は 情報提供レベル
とする。

(2) の場合

①～④のリスクのうち追加リスクが3以上の対象者は 積極的支援レベル
1又は2の対象者は 動機づけ支援レベル
0の対象者は 情報提供レベル
とする。

保健指導プログラムについて

情報提供	健診結果の提供にあわせて、 <u>基本的な情報を提供すること</u> をいう。
動機づけ支援	医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、 <u>生活習慣の改善のための取り組みに係る動機づけ支援</u> を行うとともに、計画の策定を指導した者が、計画の実績評価を行う保健指導をいう。
積極的支援	医師、保健師又は管理栄養士の面接・指導のもとに行動計画を策定し、生活習慣の改善のための、 <u>対象者による主体的な取組に資する適切な働きかけを相当な期間継続して行う</u> とともに、計画の策定を指導した者が、計画の進捗状況評価と計画の実績評価(計画策定の日から6ヶ月以上経過後に行う評価をいう。)を行う。

■メタボリックシンドロームと生活習慣病

生活習慣病のさまざまな病気は、多くの原因が絡み合って発症・進行し、いくつかの段階を経て要介護状態や死亡にまで悪化すると考えられます。

心臓病や脳卒中などは、いきなり発症するのではなく、その予兆は早い段階から血液検査などの数値に表れています。自覚症状が無いからと放置しておく、糖尿病、高血圧症、高脂血症などを発症、動脈硬化が進行し、最終的に心臓病や脳卒中などを発症します。

メタボリックシンドロームは、ちょうど健康な段階から病気を発症する段階のはざまにあたります。自覚症状がまだ無い段階で異常を発見するために健診は不可欠で、メタボリックシンドロームやその予備群の状態であることが明らかになったら、もはや危険地帯に入ったことを自覚し、運動習慣や食生活改善などの対策を立てる必要があります。