

北海道社会保険病院だより

平成20年7月発行 第32号

特定健診あれこれ

健康管理センター長 清水 哲雄



病院正面に向かって右側の一隅では健康管理センターが長年にわたって健診業務を行っています。今日はそこから特定健診 特定保健指導のお話です。

近年日本人の死因の上位は、がん・心疾患・脳血管疾患で占められています。当然、これらの疾患や糖尿病などで病院を訪れる方も多いわけで国民医療費高騰の一因とされています。ちなみに40歳以上の男性の1/3が糖尿病およびその予備軍といわれています。

さて、この4月からは特定健診（通称メタボ健診）が始まりました。すでに生活習慣病健診や企業健診の一部として受けられた方もおおいだと思います。「すこやか健診」を受けていた方はこの特定健診に肩代わりされて健康診断が実施されることになり、6月以降、少しずつ受診される方ができています。

ただし、この特定健診では従来の「すこやか健診」には含まれていた胸部X線・心電図・貧血検査は一定の条件を満たした方だけが受けられないことになって

います。これらの検査を希望される方はオプション検査としては受けることが可能です。

それから75歳以上の方も保険者によって受診対象の設定が異なるようですのでご確認ください。

この新しい健診についてはあちこちでお聞きになっていて既によくご存知と思いますが一応さわりだけお話ししてみます。

まず、40歳以上の受診者の「お腹まわり（ほぼお臍の高さ）」を測ります。

男85cm、女90cmを超えている場合は内臓脂肪面積100cm²以上に相当し、内臓脂肪の過剰によるメタボやメタボ予備軍の可能性があるとされます。

また、腹囲が基準以下でもBMI（体重÷身長²の乗）が25以上の方はこの対象になります。次いで血圧・脂質・血糖の値に異常があればその異常値を示した検査の数がいくつかあるか（リスク0、1、2、3）を調べ、さらにリスクの数（1個以上ある場合には喫煙歴を確認し、喫煙有りではリスクが1個ふえることになり）を調べ、さらにリスクの数

こうして算出したリスクの数と受診者の年齢区分（65歳以上と以下に分ける）にもとづいて特定保健指導のためのランク付け（＝階層化といいます）がなされ、情報提供、動機付け支援、積極的支援という保健指導のうちのどれかを受診者全員が受けるという方式です。

国は世界にも稀なこの「大健診プロジェクト」を実施して国民全体の行動変容（＝

生活習慣を変えようということ）を図り、その結果として総医療費の伸び率の低減を期待しているようです。

この制度のもう1つの特徴は、健康保険制度上の保険者に対する参加義務を賦課している点ですがここでは割愛します。

ともかく、受診者本人や私たち健診機関にとって当面の最大の関心事は、腹囲を測って健康度のバロメーターとするという健診方式が本当に妥当なものなのか、特定保健指導を受ければお腹がへこみ本当にメタボが解消されるのかということでしょう。

まずは腹囲の異常が本当に内臓脂肪の過剰のせいなのかを確認することが大切になります（お臍の高さで内臓脂肪面積100cm²以上が目安）。たくさんの研究結果から、脂肪細胞は実はメタボに関わる色々なホルモン用物質（「アディポサイトカイン」）を合成しており、内臓脂肪が増加するとこのバランスが崩れて高血糖・脂質異常・高血圧・動脈硬化をきたしやすくなり、脳血管障害や心筋梗塞を発症させやすくなることがわかってきています。

また、内臓脂肪の蓄積には同じ環境や食生活でも性差や遺伝子要因が関与するようですし、また、さらに日本人では腹囲が小さくても血圧・脂質・尿酸・血糖値などの異常で治療中の方もたくさんいることも判ってきております（「かくれメタボ？」）。お臍の高さの腹囲は、もと

もとの体格の大小、筋肉、皮下脂肪、内臓脂肪、消化管・腸管内容物などで決められます。

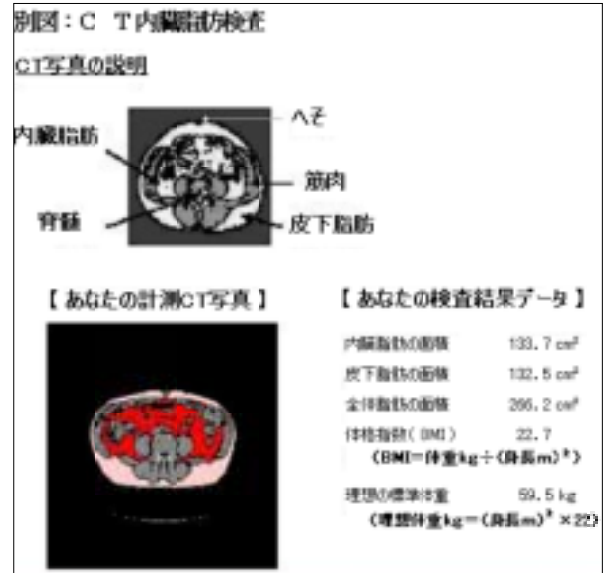
当健管センターではこの春からCTによる内臓脂肪面積の測定を始めています。ほぼお臍の高さでCT写真を一枚撮り、内臓脂肪面積を客観的に計測する方法です（別図参照）。

同時に皮下脂肪面積も知ることができます。ご自分のお腹の内臓脂肪が本当に多いのか一度検査されてはいかがでしょうか。かくれメタボの判断にも役に立つと思います。

このほか動脈硬化の指標として、新たに血圧脈波検査すなわち上下肢の血圧差（ABI：血管の詰まりの有無の推定）と脈波の伝わる速さ（PWV：血管の硬さの推定）の測定もオプション検査に加えました。受診前に健管センターにお問い合わせ下さい。

当施設では特定保健指導を行なうにあたり、今年から健康運動指導士もスタッフに加わり、食事指導・禁煙指導だけでなく運動療法にもしっかりした指導が出来るような体制作りに取り組んでいます。

肥満の原因の多くは日々の食習慣や運動習慣に由来するわけですが、これには飽食の時代背景や喫煙習慣による血管障害、そして現在のストレス社会構造が大いに関係していると思われまます。最後のひと言「物言わぬは腹ふくる技」



特定健診

看護係長 早瀬 美香

平成20年4月から、「高齢者の医療の確保に関する法律」より、医療保険者は、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）の早期発見を目的とした健康診査（特定健康診査）を行い、健康診査でメタボリックシンドローム、あるいはその予備軍とされた人に対して、保健指導（特定保健指導）の実施が義務付けられました。

4月から政府管掌健康保険・各組合健保の「特定健康診断」がスタートし、6月には札幌市においても「特定健診受診券」が発行され、いよいよ取り組みが本格化してきました。

格化してきました。

現在はその結果を各医療保険者が規定に基づいて階層化を行っているところですが、今後は保健指導（動機づけ支援・積極的支援）の対象者に選定された方に「（保健指導）利用券」が発行され、いよいよ保健指導のスタートとなります。

「利用券」の発行の時期は各医療保険者によって異なるため、実際に保健指導が開始する日ははっきりと決められない状態ですが、当院では問い合わせなどいち早く対応するために体制を整えております。

保健指導においては、保健師・管理栄養士・健康運動指導士がチームを組み、生活・栄養・運動を個別にサポートする体制を整えました。

当施設には、厚生省が定めた特定健診・特定保健指導の研修ガイドラインに基づいた研修を受講した保健師があり、日本ドック学会認定の「人間ドック健診情報管理指導士（人間ドックアドバイザー）」の資格を有する保健師もおります。

また、今回の制度において特に注目されている「健康運動指導士」もあり、より具体的に個別性のある健康づくりのための運動指導を行う予定です。運動においては、希望者にはエアロバイクやストレッチマットを用いて、実践をしながら指導を受けることも可能です。

積極的支援における指導は、初回の面接で問題点・改善点を明らかにし、目指す目標を一緒に考えていきます。

目標が決定した後は、各個人に必要とされる指導を重点的に行い、効果判定を行いながら、より適切な生活改善を提案していきます（平均面談回数4回/6ヶ月）。

平成20年度は、個別指導を重点的に行い、メタボリックシンドロームからの脱却を目指す予定です。指導は、完全予約制とし、個人としっかり向き合うことで、一緒に目標達成に向けて取り組んでいきます。

さらに、病院と健康管理センターの併設の利点を活かし、生活改善サポートだけではなく、健診の結果、医療が必要となる方への迅速な対応を行うことで、疾病に対する早期発見・早期治療を提供し、健診から治療まで、トータル的にサポートすることで、より健康の維持増進につなげていきます。

7月10日・11日は毎年恒例となった「なかのしま健康フェア」です。フェアの期間中は、無料で健康相談を行うブースを設置し、生活改善・健康に関する質問・禁煙相談などに保健師がお答えします。

地域の皆様の健康の増進にお役に立てればと思っておりますので、たくさんの方のご来場をお待ちしております。

