

イキイキふかや・よりのい

平成27年5月1日発行

深谷市・大里郡医師会広報誌

特集

特定健診

1. 特定健康診査(特定健診)、特定保健指導導入までの流れ
2. 生活習慣病
3. 特定健診の主な検査項目
4. 特定健診の受け方
5. メタボリックシンドロームとは
6. 特定保健指導の内容



この広報誌は、深谷市と寄居町の住民の皆様手に取っていただき、医療や介護の手引きとして活用していただくことを目的に、深谷市・大里郡医師会が発行しています。

最近、「健康寿命」ということばをしばしば耳にされると思います。健康寿命とは、介護を受けたり病気で寝たきりになったりせず、自立して健康に生活できる期間のことです。皆様の中にも、健康に生活を送りたいと考えて、運動をしたり、食べ過ぎないようにしたり、お酒を飲みすぎないように生活習慣を改めた方もいらっしゃるのではないでしょうか。

健康寿命について、平成13年と平成22年を比べると、男性は69.40年から70.42年へと1.02年、女性は72.65年から73.62年と0.97年延びています。一方、平均寿命をみると、同期間で、男性は78.07年から79.55年へと1.48

年、女性は84.93年から86.30年へと1.37年延びています。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味しますので、**男女ともに不健康な期間が長くなっていることが伺えます**。さらに不健康な期間は、平均寿命の延伸とともに今後も延びると予想されています。

このような背景から、国は国民の健康づくりの一層の推進を図り、平均寿命の伸び以上に健康寿命を延ばすことを目指しています。このことは、個人の生活の質の低下を防ぐ観点からも、社会的負担を軽減する観点からも、重要となります。今号では、そのひとつの施策である「特定健康診査・特定保健指導」について記載させていただきます。

1. 特定健康診査(特定健診)、特定保健指導導入までの流れ

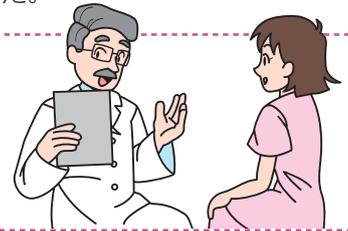
我が国の健康づくり施策は生活習慣病の予防をひとつの柱として推進されてきました。

平成19年度までの健康診断、健康診査(健診)については、医療保険各法に基づき医療保険者が行う一般健診や、労働安全衛生法に基づき事業者が行う健診、老人保健法に基づき市町村が行う健診として実施されてきました。この頃の健診・保健指導は、個別の病気の早期発見、早期治療が目的となっていました。そのため、健診後の保健指導

は「要精密検査」や「要治療」となった方に対する受診勧奨や、高血圧、脂質異常症(高脂血症)、糖尿病、肝臓病などの病気に焦点をあてたものでした。

しかしながら、その成果を分析してみると、糖尿病有病者・予備群の増加、20歳~60歳代の男性肥満者の増加や野菜摂取量の不足、日常生活における歩数の減少のように健康状態及び生活習慣の改善が見られない、もしくは悪化していることがわかりました。

このような課題を解決するために、平成20年度から始まったのが「特定健診」「特定保健指導」です。特定健診・特定保健指導は、従来の一般健診で目的としていた病気の早期発見や早期治療から見方を変えた、新たな視点で生活習慣病の発症を未然に防ぐことを目的としています。



特定健診・特定保健指導の新たな視点として、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の概念を導入したプログラムが構築されました。具体的には、次の2点が挙げられます。

- ①科学的根拠に基づき健診項目が見直されたこと
- ②生活習慣病の発症・重症化の危険因子(リスクファク

ター)の保有状況により保健指導を階層化して実施するための判定基準が導入されたこと

特定健診により把握された対象者への保健指導は、生活習慣病と深く関わっているといわれる肥満・喫煙・高血圧・脂質異常・糖代謝異常等の要因に沿って、対象者一人ひとりの生活習慣に合わせた方法で行われています。

◆ 健康寿命と平均寿命の推移(平成13年と平成22年を比較)

男性	健康寿命(年)			平均寿命(年)		
	平成13年	平成22年	延伸期間	平成13年	平成22年	延伸期間
	69.40	70.42	+ 1.02	78.07	79.55	+ 1.48

平均寿命延伸期間 - 健康寿命延伸期間 = **+0.46年**(不健康期間の延伸幅)

女性	健康寿命(年)			平均寿命(年)		
	平成13年	平成22年	延伸期間	平成13年	平成22年	延伸期間
	72.65	73.62	+ 0.97	84.93	86.30	+ 1.37

平均寿命延伸期間 - 健康寿命延伸期間 = **+0.40年**(不健康期間の延伸幅)

知っているようでよく知らない

健康・医療クイズ

問題1

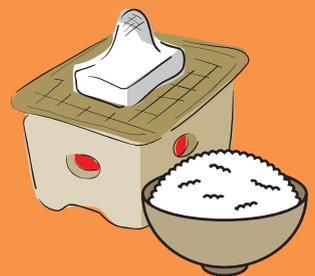
睡眠中に繰り返す、深い眠りと浅い眠りを何という?



問題2

ごはん(普通盛り)1杯と切り餅1個は、高カロリーなのはどちらでしょうか?

答えはP6にあります



2.生活習慣病

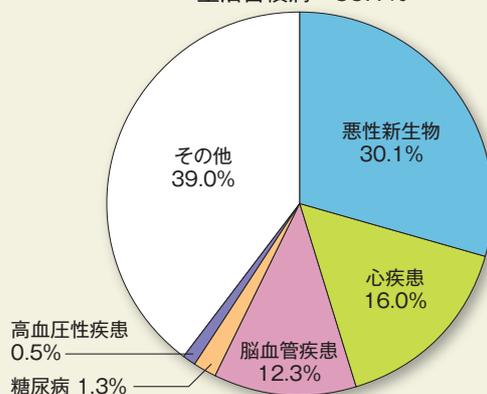
生活習慣病とは、その名の通り、偏食、運動不足、喫煙、ストレスなど普段の生活習慣が発症や進行に深く関わっている病気のことです。代表的なものとして、高血圧・脂質異常症・糖尿病が挙げられます。これらの病気は、自覚症状がほとんどないまま動脈が硬くなり弾力を失う動脈硬化をもたらします。

日本における死因の第2位が心疾患、第3位が脳血管疾患です。これらの心疾患や脳血管疾患の大きな原因となっているのが動脈硬化です。また、心疾患や脳血管疾患で命を落とさずにすんだ場合でも、寝たきりや生活の制限が必要となることが多くあります。健康な生活を守るためには動脈硬化の予防にくわえて、動脈硬化を誘発する生活習慣病の予防も重要となります。

特定健診は、これらの生活習慣病の存在を知ることができるので、予防や早期発見に有効といえます。

◆生活習慣病の死亡数割合

死因別死亡割合(平成17年度)
生活習慣病…60.1%



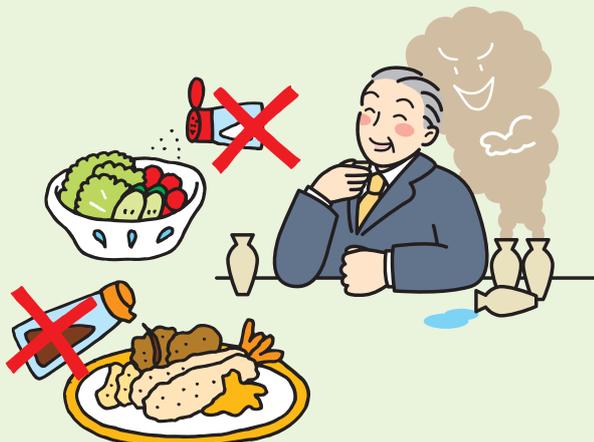
(注)国民医療費(平成17年度)、わが国の慢性透析療法の現況(2005年12月31日)等により作成
(注)人口動態統計(平成17年)により作成

【出典】厚生労働省:政策レポート(特定健康診査(いわゆるメタボ健診)・特定保健指導)

代表的な生活習慣病

1 高血圧

血圧は“水”と“ホース”で例えることができます。ポンプ(心臓)から水(血液)が押し出され、ホース(血管)の中を流れます。流れる水の量が多い場合やホースが狭くなっていると、ホース内の圧力は高くなります。同様に血圧は、血液の量と血管の抵抗で決まります。高血圧の状態は、常に血管に強い刺激が加わり傷つくため動脈硬化を招きます。それと同時に高い圧力で血液を送り出すため心臓の負担も大きくなります。



高血圧には、さまざまな原因がありますが、はっきりと原因がわかる高血圧は二次性高血圧(症候性高血圧)と呼ばれ、全体の1割程度です。一方で原因が特定できない高血圧は本態性高血圧と呼ばれ、一般的な高血圧はこの「本態性高血圧」をさします。原因不明の高血圧が大半であるといっても、血圧を高くする危険因子を多く抱えるほど、高血圧になりやすくなるといわれています。ですから、高血圧の危険因子である遺伝以外の肥満や喫煙などの生活習慣を改善することは、高血圧を予防するうえで効果的といえます。

※高血圧の危険因子

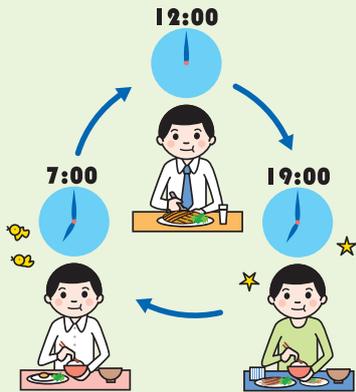
- ① 遺伝
- ② 肥満
- ③ 耐糖能異常(糖尿病予備群)
- ④ ストレス
- ⑤ 喫煙
- ⑥ 塩分の多い食事
- ⑦ 飲酒の習慣



代表的な生活習慣病

2 脂質異常症(高脂血症)

脂質(血清脂質)とは、血液に溶けているコレステロールや中性脂肪などの脂肪分です。増えすぎても自覚症状がないため放置してしまう人も多くいます。ですが、放置すると心筋梗塞や脳卒中などを引き起こして初めて、ことの重大さに気づくこととなります。脂質異常症は、遺伝が原因の人はわずかで、ほとんどの人は長年の不適切な生活習慣が原因です。ですから、意識的に適切な食生活、適度な運動、禁煙・飲酒の制限、ストレス解消、睡眠時間の確保など普段の生活



を改善できれば予防・管理できる病気といわれています。

その脂質異常症には、3つのタイプがあります。

- ①LDL(悪玉)コレステロールが多すぎる場合
LDLコレステロールが多すぎると、動脈の壁にくっついて動脈が厚く硬くなります(動脈硬化)。
- ②HDL(善玉)コレステロールが少なすぎる場合
血管の壁などに余計に付着しているコレステロールを回収する役割があり、善玉コレステロールと呼ばれています。
- ③中性脂肪(TG:トリグリセライド)が多すぎる場合
中性脂肪は、それ自体は動脈硬化の原因にはなりません。中性脂肪が多いと、HDLコレステロールが減ってLDLコレステロールが増えやすくなります。間接的に動脈硬化の原因となります。

代表的な生活習慣病

3 糖尿病



糖尿病には、いくつかの種類があります。日本人における糖尿病の種類は、95%以上が食生活や運動などの生活習慣が関係している“2型糖尿病”であるといわれています。言いかえ

ると、糖尿病の多くは生活習慣を整えることで、予防・改善できるということです。

糖尿病は、インスリンというホルモンの働きが悪くなり血糖値が異常に高くなる病気です。このインスリンは、体の中で唯一血糖を下げるホルモンで、食後に血糖が上がらないように、調節する作用があります。糖尿病も、自覚症状がないうちに毛細血管の損傷や全身の細胞の働きが低下していきます。

放置したままにすると、動脈硬化にくわえて糖尿病の合併症を発症することがあります。

【糖尿病の3大合併症】

- ①目:糖尿病性網膜症
日本における成人の失明原因の第一位となっています。
- ②腎臓:糖尿病性腎症
糖尿病性腎症は、日本における腎不全の原因として第一位であり、年々増加しているといわれています。
- ③神経 :糖尿病性神経障害
血糖値が高い状態が続くことによって末梢神経が知らないうちに壊れていき本来持っている働きが十分できなくなります。この末梢神経は、感覚神経(痛みや温度を感じる)、運動神経(手や足を動かす)、自律神経(意思と無関係に心臓や胃腸など内臓の働きを調整する)があります。



3. 特定健診の主な検査項目

	基準値	検査の説明
腹囲(cm)	男性85.0cm未満 女性90.0cm未満	ズボンやスカートのウエストではなくおへその高さで腹囲を測定します。内臓脂肪蓄積の程度を調べます。内臓脂肪が過剰にたまると生活習慣病を引き起こしやすくなります。
BMI:Body Mass Index	18.5~24.9	体重の適性度を調べます。 ・BMIの値が18.5未満の場合:やせ ・BMIの値が25.0以上の場合:肥満 ※BMI=体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))
収縮期血圧	130mmHg未満	収縮期血圧は心臓から血液が送り出される時心臓から送り出された血液が血管に与える圧力を表します。拡張期血圧は心臓が拡張したときに示す血圧です。高血圧は動脈硬化の一因になります。
拡張期血圧	85mmHg未満	
中性脂肪(TG)	150mg / dl未満	エネルギー源となります。余分な中性脂肪は肝臓などに蓄えられます。数値が高くなると、脂肪肝や肥満、動脈硬化の発症・進行の原因にもなります。
HDLコレステロール	40mg / dl以上	善玉コレステロールともいわれ、値が高いと動脈硬化の予防効果が高いといわれています。運動などによって増加し、喫煙や運動不足によって減少します。
LDLコレステロール	120mg / dl未満	悪玉コレステロールともいわれ動脈の壁にくっつき、貯まることで動脈硬化を進行させます。
空腹時血糖	100mg / dl未満	インスリンの作用によって血糖を細胞に取り込みエネルギーに換えて活動しています。インスリンの作用が不足すると、空腹時血糖値が高くなります。
HbA1c(NGSP)	5.6%未満	過去1~2ヶ月の平均的な血糖の状態を推定できます。
GOT(AST)	31U / ℓ 未満	心筋、肝臓、骨格筋、腎臓などに多く存在し、これらの臓器の細胞に損傷が起こることで増加します。
GPT(ALT)	31U / ℓ 未満	主に肝細胞の変性や壊死に鋭敏に反応するため、肝臓・胆道系の病気の診断に有効な検査となっています。
γ-GTP	51U / ℓ 未満	アルコール性肝機能障害・胆道の圧迫や閉塞・肝硬変・慢性肝炎などの早期発見が可能になります。
尿糖	—	血液中の糖濃度がある値を超えると再吸収されなくなり尿中に糖が漏れ出てきます。
尿たんぱく	—	血液中の蛋白は腎臓ですべて再吸収されます。腎機能が低下すると蛋白が腎臓から尿中にもれ出てきます。

4. 特定健診の受け方

特定健診は、健康づくりの大切な機会として1年に1回は受診しましょう。

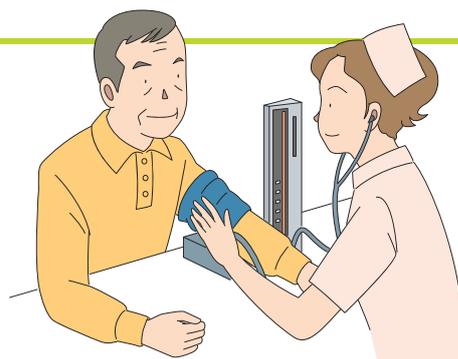
(1) 予約

- ① 医療保険者から特定健康診査受診券が届きます。
- ② 受診可能な健診機関や受診期間を確認して予約をします。

(2) 受診

- ① 予約した日時に受診します。

※当日は健康保険証と特定健康診査受診券を忘れずに持参します。



5.メタボリックシンドロームとは

糖尿病などの生活習慣病は、それぞれの病気が別々に進行するのではなく、内臓脂肪が蓄積した内臓脂肪型肥満が大きく関わっていることがわかってきました。内臓脂肪型肥満にくわえて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上をあわせもった状態を、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）といいます。

内臓脂肪が過剰にたまっていると、糖尿病や高血圧症、脂質異常症といった生活習慣病を併発しやすくなります。また、“血糖値がちょっと高め”“血圧がちょっと高め”のように、まだ病気とは診断されない予備群の人でも複数もつことで、動脈硬化が急速に進行するといわれています。

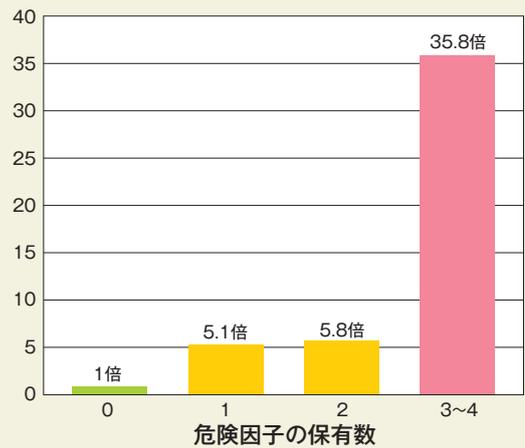
日本人の三大死因は、がん、心臓病、脳卒中です。そのうち心臓病と脳卒中の原因の一つが動脈硬化です。

メタボリックシンドロームによって引き起こされる病気の発症の危険性は、危険因子の数と大きくかかわっています。ここでいう危険因子とは①肥満、②高血糖、③高血圧、④脂質異常をいいます。危険因子の数が多くなるほど危険度は高まります。右図にあるように、例えば心臓病の場合、危険因子がない人の危険度を1とすると、危険因子を1つもつ

ている場合は5.1倍、2つもっている場合は5.8倍になります。危険因子を3~4個もっている場合では危険度は急激に上昇し、35.8倍にもなります。



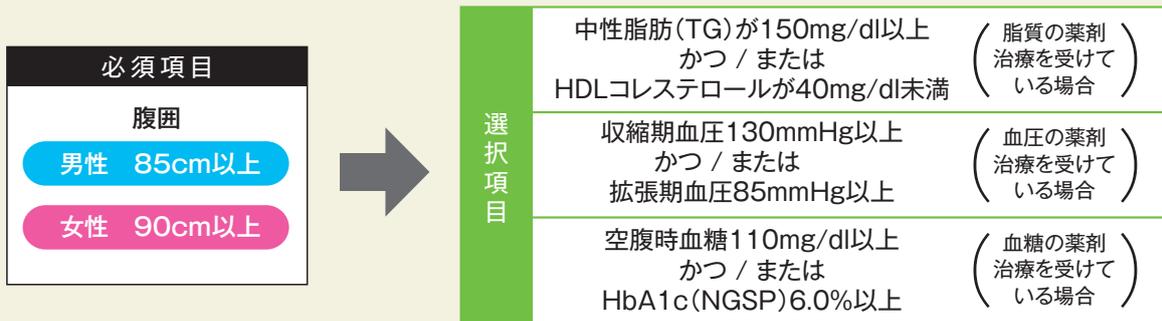
❖ 心疾患の発症危険度



危険因子：肥満、高血糖、高血圧、脂質異常症

労働省作業関連疾患総合対策研究班調査
Nakamura et al. Jpn Cric J.65:11.2001

❖ メタボリックシンドロームの判定基準



STEP 1 必須項目の腹囲の基準値(男性85cm女性90cm)と自分の腹囲を比較します。

腹囲の基準値を上回る

腹囲の基準値を下回る

STEP 2 選択項目の脂質・血圧・血糖の3つでいくつ当てはまるか確認します。

- 該当項目なし ▶ 非該当
- 1項目該当 ▶ メタボ予備群
- 2項目該当 ▶ メタボ該当



非該当

6. 特定保健指導の内容

平成19年度までの保健指導は、健診結果を通知しパンフレットなどを使用して一般的な情報提供をする保健指導や、高血圧、糖尿病等の病態別の保健指導が行われていました。

特定保健指導は、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣の改善に重点を置いています。健診受診者全員に対して、生活習慣改善の必要性に応じて「情報提供」のみ、個別面接を含んだ「動機づけ支援」、「積極的支援」の階層化を行います。

具体的には次の3点の達成を目指して保健指導を行います。

- ① 本人が健診結果から身体状況を理解できる
- ② 生活習慣改善の必要性を認識できる
- ③ 行動目標(生活習慣の改善のための目標)を自らが設定し実行できる



◆ 特定保健指導の階層化方法

※一般的な階層化の方法を記載します。ご加入の健康保険組合によっては階層化の方法が異なる場合があります。

判定基準値		ご自分の健診結果	
① 血糖	<input type="checkbox"/> 空腹時血糖100mg/dl以上 または <input type="checkbox"/> HbA1c(NGSP)5.6%以上	<input type="checkbox"/> 空腹時血糖 ()	<input type="checkbox"/> HbA1c(NGSP) ()
② 脂質	<input type="checkbox"/> 中性脂肪150mg/dl以上 または <input type="checkbox"/> HDLコレステロール40mg/dl未満	<input type="checkbox"/> 中性脂肪 ()	<input type="checkbox"/> HDLコレステロール ()
③ 血圧	<input type="checkbox"/> 収縮期血圧 130mmHg以上 または <input type="checkbox"/> 拡張期血圧 85mmHg以上	<input type="checkbox"/> 収縮期血圧 ()	<input type="checkbox"/> 拡張期血圧 ()
		腹囲	BMI



ご自分の結果を下記の図に当てはめて、「動機付け支援」「積極的支援」の確認をしてみましょう!

腹囲	リスク項目		④喫煙	対象	
	①血糖	②脂質		③血圧	40~64歳
男性 85cm以上 女性 90cm以上	2つ以上該当		あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり		
上記以外で BMI 25以上	2つ以上該当		あり	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当		あり		
	2つ以上該当		あり		

最後に…

今回、紹介させていただいた特定健康診査・特定保健指導は深谷市・大里郡医師会の施設で行っています。お問い合わせやお申込みは下記にご連絡ください。

深谷市・大里郡医師会メヂカルセンター(深谷市総合健診センター)
〒366-0034 埼玉県深谷市常盤町62-2 TEL:048-572-2411

健康・医療クイズの答え



問題1の答え

レム睡眠とノンレム睡眠

レム(REM:Rapid eye movement:急速眼球運動)睡眠というのは、言葉のとおり睡眠中に眼球が動き、浅い睡眠の状態をいいます。ノンレム(NON-REM)睡眠は、睡眠中に眼球は動かず、ぐっすり寝ている状態をいいます。入眠直後はノンレム睡眠、次いでレム睡眠になり、個人差があるものの90分サイクルでノンレム睡眠とレム睡眠を繰り返しています。

問題2の答え

ごはんの方がカロリーがあります

お餅というと“太りやすい”というイメージがありますが、カロリーは以外と低いです。

ごはん(普通盛り)1杯 140g:235kcal
切り餅 1個 54g:127kcal

生活習慣病 予防レシピ



竹の子のカレーそぼろいため

優れた整腸作用のある竹の子を、カレー味で仕上げた炒め物です。
香辛料を使うことで減塩効果もあります。

材料(4人分)

ゆで竹の子(中央部) …… 150g
牛ひき肉 …… 80g
トマト(種を除く) …… 100g
玉ねぎ …… 80g
にんにく …… 1かけ
オリーブ油 …… 大1
A
カレー粉 …… 小2(4g)
ウスターソース …… 小1(6g)
塩 …… 小1/3(2g)
こしょう …… 少量
ガラムマサラ …… 小1/2
サラダ菜 …… 8枚

作り方

- ① 竹の子とトマトは7~8mmのさいの目に切る。
玉ねぎとにんにくはあらみじん切に切る。
- ② 油を熱してにんにくをいため、香りが立ったら玉ねぎと竹の子を加えて中火でよくいためる。玉ねぎが色づいたらひき肉を加えていためる。
- ③ ひき肉に火が通ったらAで調味し、仕上げにトマトを加えて強火にし、さっとため合わせて火を消す。
- ④ サラダ菜と盛り合わせる。

1人当たりの栄養価 エネルギー 97Kcal 食塩相当量 0.7g



大切な人のために健診を

人間ドック・健康診断・生活習慣病予防健診・出向健診など
各種健診で皆様の健康を全力でサポートします。

深谷市・大里郡医師会メヂカルセンター
深谷市総合健診センター

〒366-0034 埼玉県深谷市常盤町62-2

TEL 048-572-2411 (予約受付 月~土 AM8:30~PM5:00)

患者さんの ご質問やご意見募集

深谷市・大里郡医師会広報委員会では患者さんからの医療に関する質問やご意見を随時募集しております。かかりつけ医師にお話しいただくか、医師会事務局まで電話かFAXをして下さい。本広報誌に可能な限り答えと共に掲載させていただきますが、掲載の採否は当委員会にお任せ下さい。掲載分には粗品を進呈させていただきます。



医師会事務局

電話048-573-7723
FAX048-573-0948

深谷市・大里郡医師会

イキイキふかや・よりい 第6号

平成27年5月1日発行

発行: 深谷市・大里郡医師会 広報委員会

〒366-0034 深谷市常盤町62-2

☎048-573-7723

ホームページ <http://fukaya-osato.saitama.med.or.jp/>