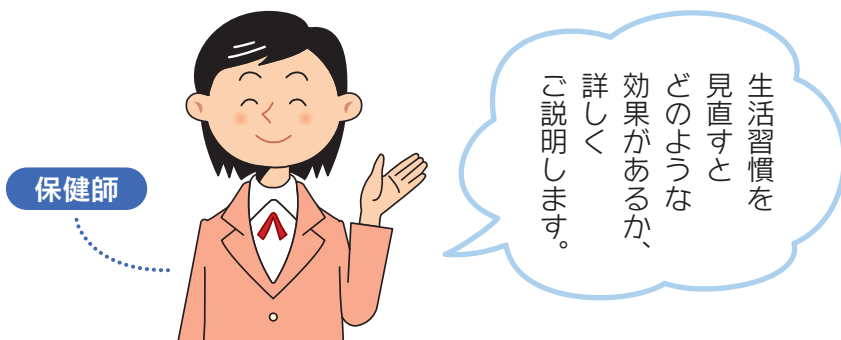
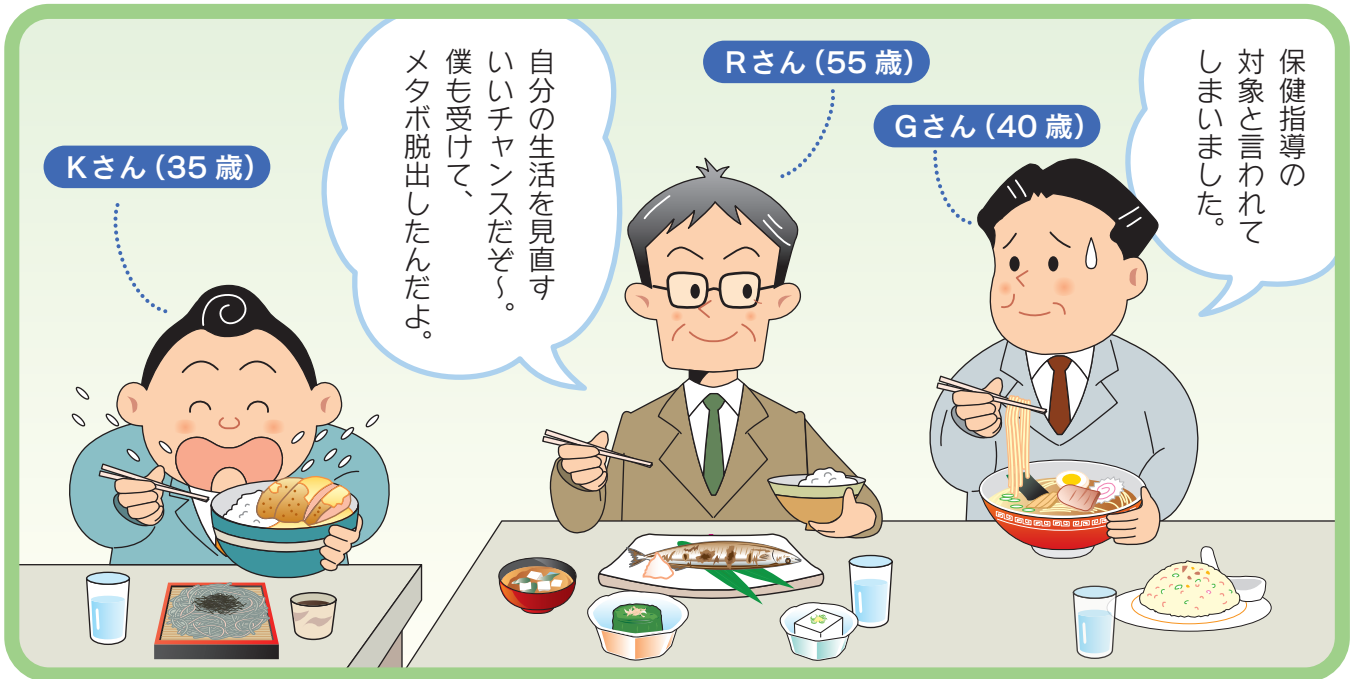


明るく、元気な未来のために

# 特定健診・特定保健指導

監修：あいち健康の森健康科学総合センター センター長・医学博士 津下 一代





# 特定健診・特定保健指導って、なぜ始まったの？

内臓脂肪の減少や禁煙で、改善が期待できる人に保健指導を行います。

糖尿病や高血圧症などの生活習慣病が国民医療費の約3分の1、死因割合が約6割を占め、その割合は年々上昇していました。“生活習慣病予防の徹底”を図るため、生活習慣病発症の前段階であるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）にターゲットを絞った“特定”健診・“特定”保健指導が、平成20年4月からスタートしました。

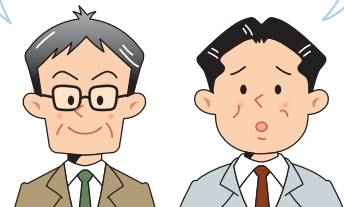


# なぜ40歳以上が対象なの？

メタボが、急に増える年齢が40歳らしいんだよ。

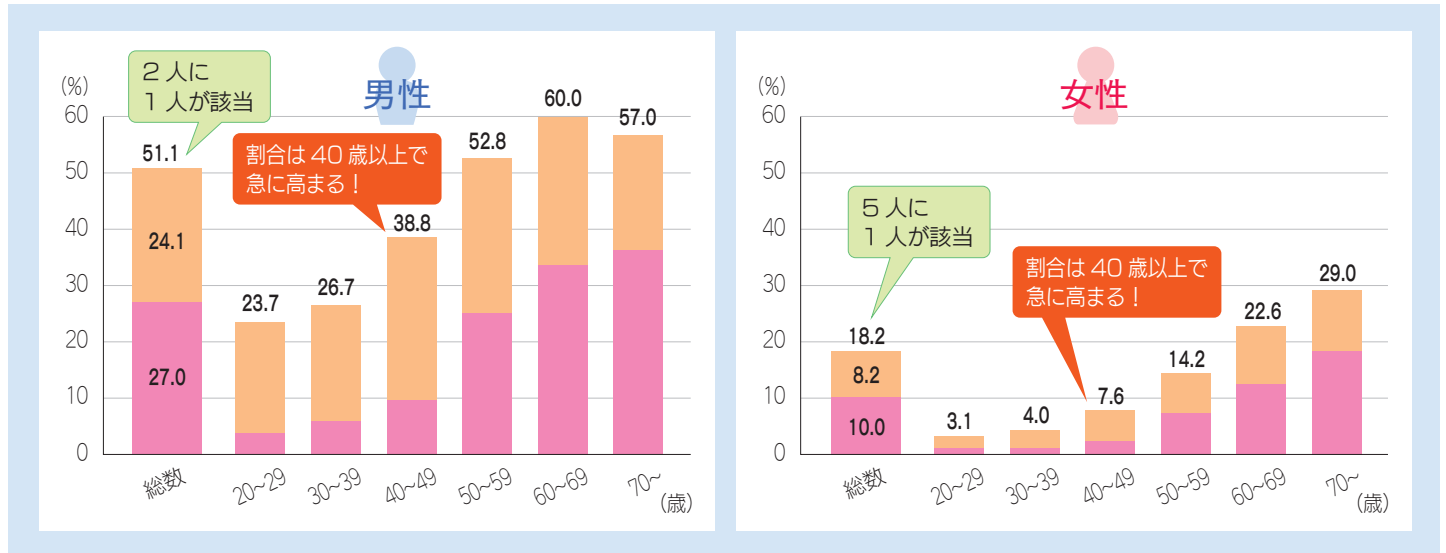
そういえば、去年から、検査数値が悪くなってたなあ…

メタボリックシンドロームは男女とも40歳以降から該当率が高まるのがわかっており、血糖・脂質・血圧などのリスクが高まる、つまり生活習慣病が本格化する年齢と考えられるためです。



## ●メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の状況

■ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群と考えられる者    ■ メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者



〔平成28年国民健康・栄養調査より〕

## ワンポイントアドバイス



20歳代から10kg以上体重が増えた人は特に注意が必要です。



20歳代  
筋肉が多い

20歳のとき？  
かなり  
まずいぞ…



40歳代  
筋肉量が減り、  
内臓脂肪として  
蓄積しやすい



# なぜ腹囲に着目しているの？ どうして男性と女性で腹囲の基準が違うの？

メタボリックシンドロームと関係する内臓脂肪の面積は100cm<sup>2</sup>以上とされています。正確に調べるためにはCT検査が必要ですが、どこでも行えるものではないので、自分でも簡単に測れる腹囲に着目しています。

同じ脂肪でも  
違うんだなあ。



内臓脂肪面積 100cm<sup>2</sup>に相当する腹囲

男性 85cm

女性 90cm

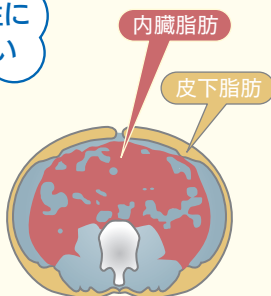
男女で腹囲の基準が異なるのは、脂肪のつき方が違うからです。



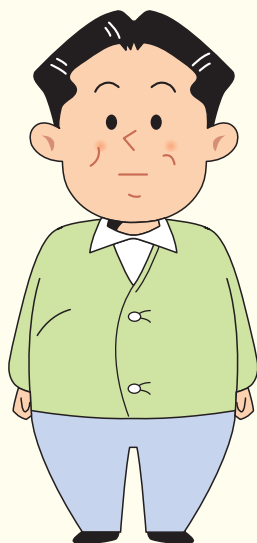
リンゴ型

内臓脂肪型肥満

男性に  
多い



内臓脂肪は皮下脂肪に比べ、動脈硬化を進め、脳卒中や心筋梗塞等の発症リスクが高くなる



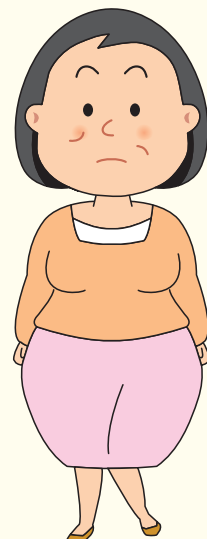
洋ナシ型

皮下脂肪型肥満

女性に  
多い



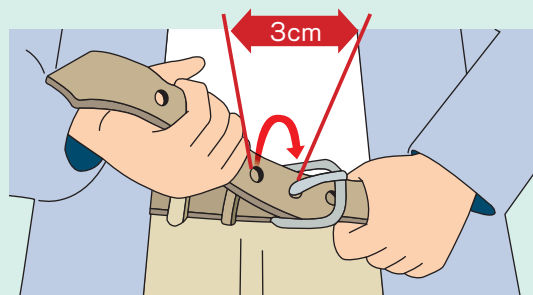
女性につきやすい皮下脂肪は、動脈硬化との関係が小さい



## ワンポイントアドバイス



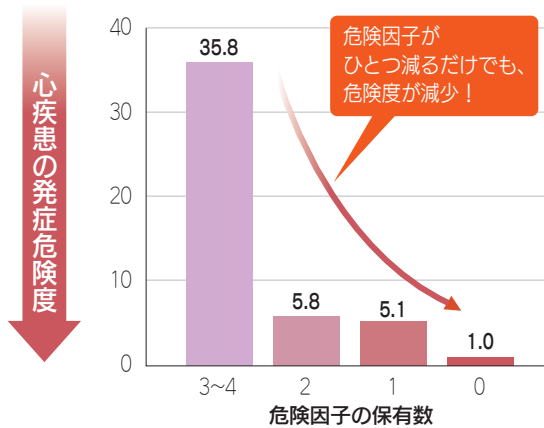
一般的にベルトの穴の間隔は3cm。1つ分縮まると、3kgやせると言われています。減量の目安になりますね。



# 保健指導を受けて 生活習慣を改善すると…

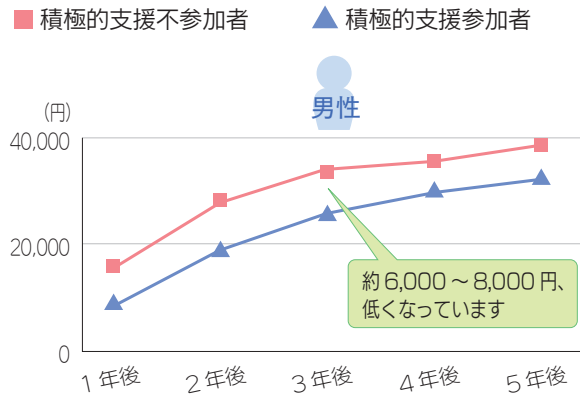


## 脳卒中、心疾患を発症する危険が減少します



(労働省作業関連疾患総合対策研究班の調査より：Nakamura et al. jpn Crit J, 65: 11, 2001)

## 生活習慣病関連の 1人当たり外来医療費が低くなります



(「特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ取りまとめ (平成28年4月13日)」より)

## 生活習慣病にかかる医療費が抑えられます

### 脳梗塞

約190万円

(入院27日・治療・リハビリ)

### 心筋梗塞

約200万円

(入院18日・治療・リハビリ)

### 糖尿病網膜症

約70万円

(入院7日・手術)

### 糖尿病腎症

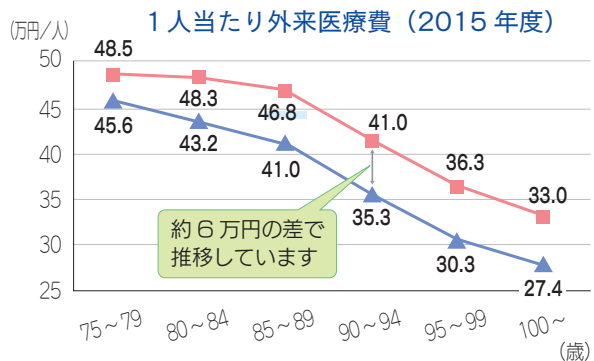
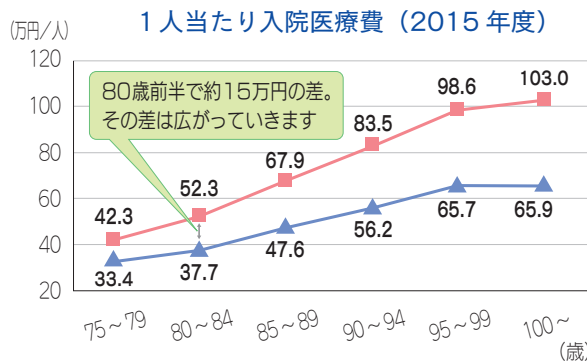
約500万円

(人工透析が必要になった場合)

## 健康寿命が長い都道府県のほうが、医療費は低くなります

■ 健康寿命：72.0年 (下位5県の単純平均)

▲ 健康寿命：73.7年 (上位5県の単純平均)



(「医療保険制度をめぐる状況 - 後期高齢者の健康寿命と医療費について (平成30年4月19日)」より)

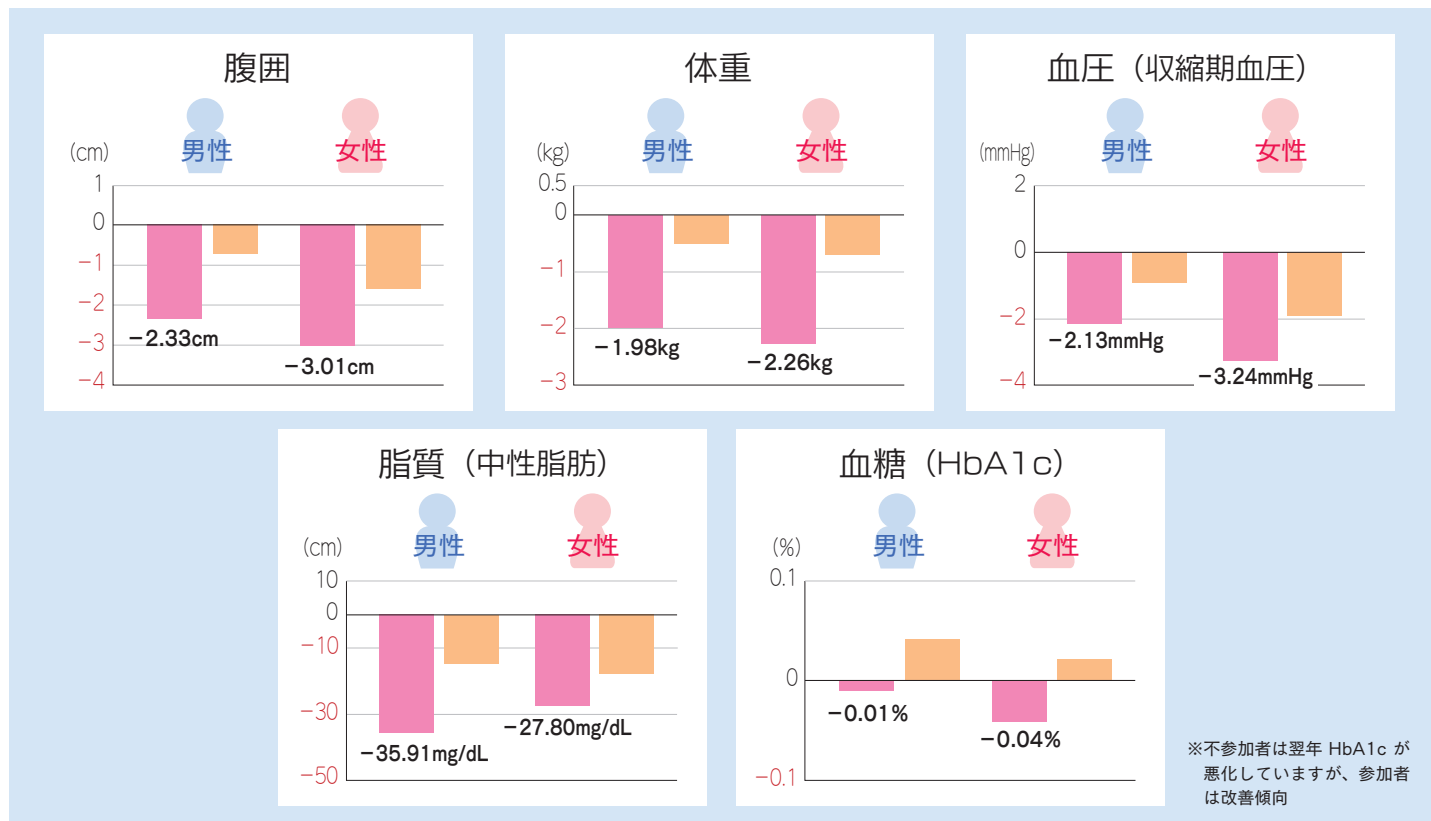
生涯にわたる健康の維持・増進のために、健診・保健指導はかせません。たくさんの方がいきいきと活躍できる社会に向けて、特定健診・特定保健指導の着実な実施が求められています。



# メタボを減らすために始まった 特定保健指導って効果があるんでしょうか？

## ●積極的支援参加者は多くの検査値で改善効果大きいことがわかっています

参加者と 不参加者の比較（平成20年度と21年度）



〔特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ取りまとめ（平成28年4月13日）〕より

## ●2回連続で保健指導（積極的支援）に参加した人の方が、改善効果が出ることがわかっています

### Rさんの場合

健診時	1回目参加後	2回目参加後
メタボ 該当	メタボ 予備群	メタボ 脱出
体重 79kg	体重 -1.5kg	体重 -2kg
腹囲 88cm	腹囲 -1.5cm	腹囲 -2cm
喫煙 あり	喫煙 なし	喫煙 なし

2年かけてメタボ脱出できました。

1年目の検査値の変化 2年目の検査値の変化

男性 体重

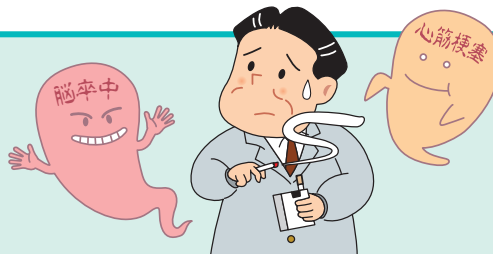
国全体のデータでも連続参加により改善を確認

〔特定健診・保健指導の医療費適正化効果等の検証のためのワーキンググループ取りまとめ（平成28年4月13日）〕をもとに作成

### ワンポイントアドバイス



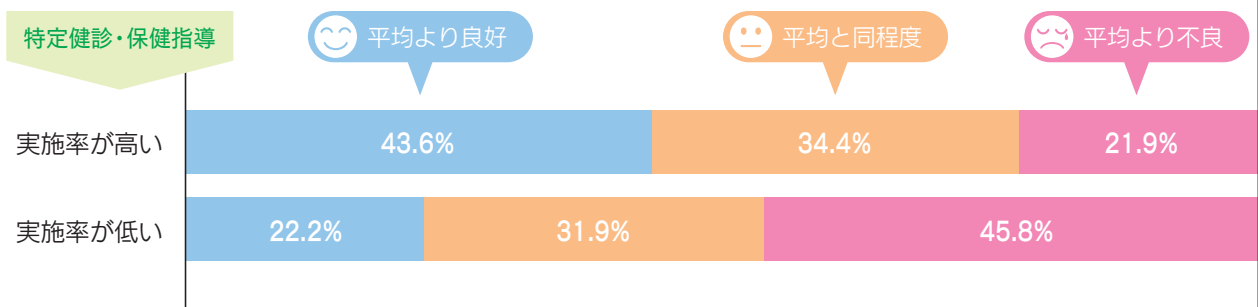
たばこは、動脈硬化を進め脳卒中、心筋梗塞などのリスクを高めます。禁煙は、サポートを受けると成功率が上がりますよ。



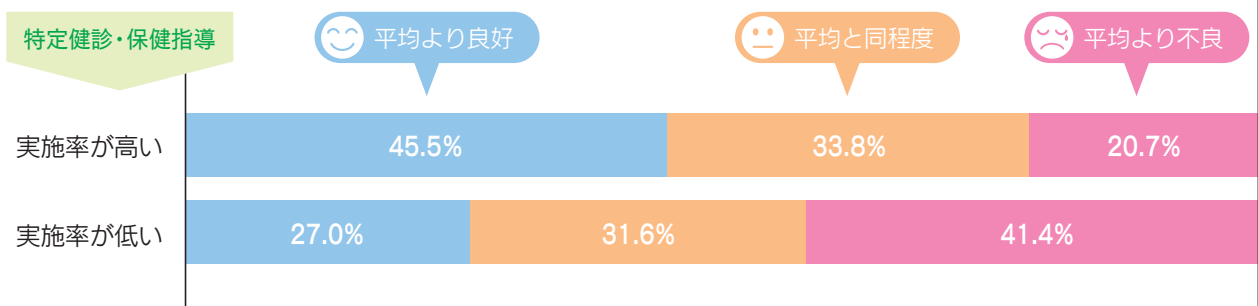
# 日本健康会議：健康スコアリングレポート 2018 の集計結果



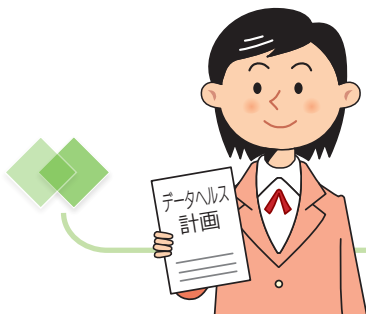
特定健診・保健指導の実施率が高い健保組合ほど、健康状況（肥満・血圧・肝機能・脂質・血糖のリスク保有割合）が良好でした



特定健診・保健指導の実施率が高い健保組合ほど、生活習慣（喫煙・運動・食事・飲酒・睡眠が適正な者の割合）が良好でした



〔日本健康会議 2018 発表資料〕より



特定健診・特定保健指導のデータは、健保組合が行う予防・健康づくりの事業に活かされています。

僕も今から  
がんばります！



特定保健指導を  
受けて、生活習慣  
見直してみます！



その意気込みで  
がんばれ！