

わかいやあし病気のはなしシリーズ43

生活習慣改善のビッグチャンス!

特定健診・保健指導って、なに?



中間法人 日本臨床内科医会

# もくじ

特定健診・保健指導とは .....	1
生活習慣病を“本気”で防ぐ！	
生活習慣病を“根こそぎ”防ぐ！ .....	2
生活習慣をチェック・改善する絶好のチャンス！ .....	4

## 特定健診について

❑ 特定健診を受けるのはどんな人？	
❑ どんな検査を受けるの？	
❑ その検査でなにがわかるの？ .....	8
❑ 結果はどのように判断されるの？	

## 特定保健指導について .....

❑ 特定保健指導を受けるのはどんな人？	10
❑ どんなことを指導されるの？	
❑ 「積極的支援」の内容は？ .....	11
❑ 効果はどのように判断するの？	

## そのほかのQ & A .....

❑ 健診の受診券や保健指導の利用券を無視して放っておいた場合、罰則などがあるのでしょうか？	
❑ 保健指導を受けているのに生活習慣を改めなかったり、連絡や訪問を拒否したらどうなりますか？	
❑ 特定健診の対象が75歳未満、保健指導の積極的支援の対象が65歳未満とされているのはなぜ？	13
❑ 空腹時血糖の保健指導判定値が糖尿病やメタボの診断基準よりも厳しい理由は？	

わかりやすい病気のはなしシリーズ43

## 特定健診・保健指導って、なに？

第1版第2刷  
2008年9月発行

発行：中間法人日本臨床内科医会

〒101-0062

東京都千代田区神田駿河台2-5 東京都医師会館3階

TEL.03-3259-6111 FAX.03-3259-6155

編集：中間法人日本臨床内科医会 学術部

# 特定健診・ 保健指導 とは

2008年に大きく様変わりした健診制度。なにがなんのために変わったのでしょうか。

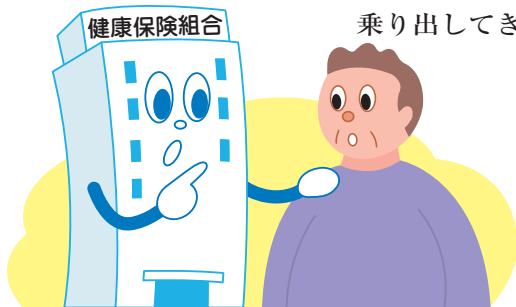
**生活習慣病を“本気”で防ぐ！**

以前から、高血圧や糖尿病などの生活習慣病（成人病）を早期発見する

健診制度があり、生活習慣病の予防を目指す「健康日本21」などの施策がとられてきました。しかし生活習慣病は減るところか増え続け、それによる合併症を起こしてしまう人も増え続けています。

今までは、せっかく健診で異常が見付かって、「医療機関を受診してください」と書かれた結果が届くだけのことが多く、そのまま放置してしまう人が少なくなかったからです。

新しい健診制度「特定健診・保健指導」は違います。異常が見付かった人に対しては、保険者（健康保険組合などのこと）が、生活習慣改善の指導・支援に乗り出します。



なぜそこまでするのかというと、このような対策の効果が他の保険者と比較され、実績が良くない場合、その保険者の金銭的負担が増える仕組みが導入されたことが関係しています(12ページ参照)。保険者は今、みなさんの健康を“本気”で守ろうとしています。

## 生活習慣病を“根こそぎ”防ぐ！

特定健診・保健指導のもう一つの特徴は、複数の生活習慣病を一括して予防することを目指している点です。

以前の健診制度は、血圧や血糖値などの異常をそれぞれ別のものとして評価する方法でした。しかしこれらの検査値の異常は、内臓脂肪型肥満によるメタボリック シンドローム (以下、メタボと省略) か

### メタボの診断基準

運動不足や食べ過ぎ飲み過ぎが続いた結果、内臓の周囲に過剰に脂肪が溜まり、その影響で血圧や血糖値、中性脂肪値などの複数の検査値が異常を示すのがメタボです。検査値異常の程度を個別にみればどれも軽症なのにもかかわらず、動脈硬化が速く進み、心筋梗塞や脳梗塞の危険が高くなります。詳しくはこのシリーズの35「メタボリックシンドロームって、なに？」をご覧ください。

① ウエストサイズが男性85cm以上、女性90cm以上



② 次の3項目のうち2項目以上が該当する

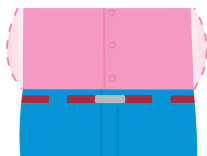
ア. 中性脂肪(トリグリセライド)が150mg/dL以上か  
HDL-コレステロール40mg/dL未満

イ. 収縮期血圧130mmHg以上か拡張期血圧85mmHg以上  
ウ. 空腹時血糖値110mg/dL以上



メタボリックシンドローム

ら起こることが多いので、内臓脂肪を落とすことによって、そうした複数の異常を同時に改善できるわけです。特定健診・保健指導は正にそれを狙ったもので、糖尿病などの生活習慣病を“根こそぎ”防ぎ、最終的には、心筋梗塞や脳梗塞などの血管病（動脈硬化性の病気）を防ぐ仕組みです。



心筋梗塞

脳梗塞

## 人は血管とともに老いる

メタボと血管病の関係

「人は血管とともに老いる」と言われます。血管の老化は二十歳ごろからすでに始まっていますが、その影響が自覚症状となつて現れるのは、多くの場合、老年期に差し掛かるころからです。その間、何十年という長い年月をかけて、少しずつ血管が年老いていき、やがて心筋梗塞や脳卒中などの血管病を起こします。

加齢（年をとること）とともに

老化した血管を若返らせることはできません。血管病は予防が大切です。だからこそ禁煙運動や、生活習慣病を早期発見するための住民健診などの対策が、古くから続けられてきたのです。しかし、生活習慣病の多くが内臓脂肪の過剰な蓄積によるメタボを経て起こることが解明されました。血管病の発病につながる流れの出だしが、内臓脂肪の過剰蓄積です。

出だしの一步を踏み出さないようにすれば、血管病の発病・進行も抑制できます。そのように効率良く血管病を防ぐための環境をみなさんに提供するシステムが、特定健診・保健指導です。

## 生活習慣をチェック・改善する絶好のチャンス！

特定健診・保健指導では、生活習慣改善が必要な人を選び出し、その人のやる気や理解力、生活スタイルにあわせてアドバイスをしてくれます。結果が届くだけだった以前の方法と、大きな違いです。被保険者（健康保険などの加入者。みなさん個人のこと）にとって、ご自身の健康状態をチェックし生活習慣を改善する、絶好のチャンスとなります。

## 特定健診 について

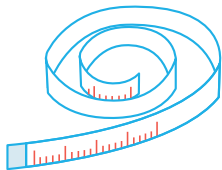
それでは「特定健診・保健指導」の流れをQ & Aで解説します。まずは「特定健診」についてです。

### Q 特定健診を受けるのはどんな人？

A. 40～74歳の保険加入者（被保険者）ほぼ全員に、年に一度「受診券」が届けられます。有効期限内に指定の場所で特定健診を受けてください。

### Q どんな検査を受けるの？

A. 質問表による生活習慣等のチェック、身体測定、血圧測定、血液検査、検尿、医師の診察があります。今までとの大きな変更点は、内臓脂肪の過剰蓄積を見付けるために、腹囲の計測が加わったことです。



## 特定健診の検査項目と判定値

検査項目		保健指導判定値	受診勧奨判定値	単位	関連する病気
血圧	収縮期	130以上	140以上	mmHg	高血圧症
	拡張期	85以上	90以上		
血液検査	トリグリセライド(中性脂肪)	150以上	300以上	mg/dL	脂質異常症(高脂血症)
	HDLコレステロール	39以下	34以下	mg/dL	
	LDLコレステロール	120以上	140以上	mg/dL	
	空腹時血糖値	100以上	126以上	mg/dL	糖尿病
	HbA <sub>1c</sub>	5.2以上	6.1以上	%	
	AST(GOT)	31以上	51以上	IU/L	肝臓病
	ALT(GPT)	31以上	51以上	IU/L	
	γ-GT(γ-GTP)	51以上	101以上	IU/L	
検尿	尿糖	陽性	陽性	—	糖尿病
	尿蛋白	陽性	陽性	—	腎臓病

### ●質問表

**服薬情況** 高血圧などの生活習慣病とすでに診断され、薬が処方されている場合は、特定保健指導ではなく、主治医のもとでの治療が優先されます。

**喫煙習慣** 喫煙歴がある人は、特定保健指導の対象に選ばれやすくなります。喫煙は“健康の大敵”で、血管病の重大な危険因子でもあるからです。

**生活習慣改善の意思** 生活習慣改善の必要性をご自身でも実感しているのか否かなどが質問され、その答えによって特定保健指導の方法が変わります。

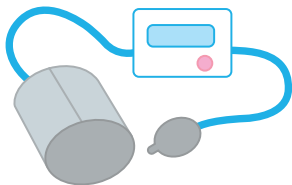
### ●身体測定

**腹囲** 男性は85cm以上、女性は90cm以上だと、内臓脂肪が過剰に溜まっていると考えられ、メタボの可能性ががあります。

**身長・体重** 体重 (kg) を身長 (m) の二乗で割って BMI (体格指数) を計算します。BMI が25以上の場合は肥満に該当します。

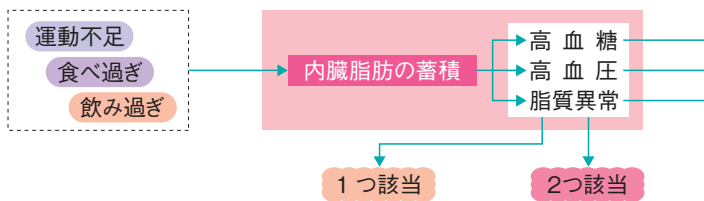
### ●血圧測定

上記の身体測定の結果、メタボが疑われたり肥満と判定された方で、さらに血圧が「保健指導判定値」(5ページの表の黄色の部分の数値) を上回っていると、特定保健指導の対象になります。



### ●血液検査

**トリグリセライド(中性脂肪)** 血清脂質(血液中の脂肪分)の一種で、数値が高い場合、脂質異常症と診断されます。メタボでも高くなります。



生活習慣病のステージ	メタボ予備群	メタボ
血管病のステージ	血管の老化が速まり始める	
自覚症状	無症状	
従来 of 健診制度	—	
特定健診・保健指導	早期発見して保健指導	



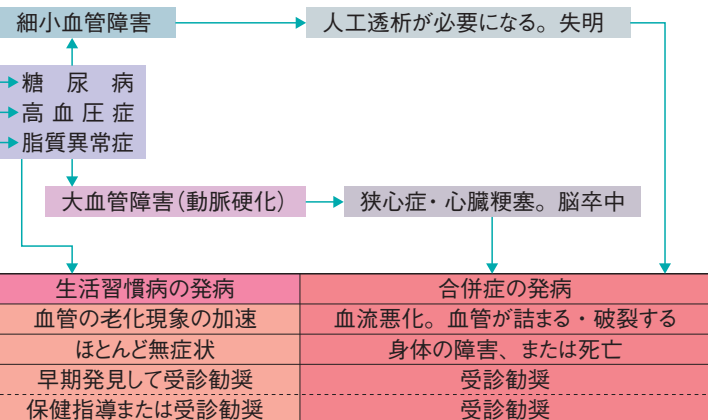
**HDLコレステロール** 血清脂質の一種、善玉コレステロールのことです。数値が低い場合、脂質異常症と診断されます。メタボでも低くなります。

**LDLコレステロール** 悪玉コレステロールのことです。数値が高い場合、脂質異常症と診断されます。メタボとは直接的には関係ありませんが、太い血管の老化現象「動脈硬化」の強い危険因子です。

**血糖値、HbA<sub>1c</sub>** HbA<sub>1c</sub>は過去2カ月間ぐらいの血糖値の平均を表す検査値です。血糖値かHbA<sub>1c</sub>のどちらか一方の検査が行われます。数値が高い場合、糖尿病と診断されます。メタボでも高くなります。

### AST(GOT)、ALT(GPT)、 $\gamma$ -GT( $\gamma$ -GTP)

肝臓の働きを調べる検査です。数値が高い場合、脂肪肝、アルコールやウイルスによる肝炎などが考えられます。



## ●検尿

**尿糖** 陽性の場合、糖尿病が強く疑われます。

**尿蛋白** 陽性の場合、腎臓病が強く疑われます。

## ●医師による診察

上記の検査に加え、医師が診察して必要だと判断した場合、より詳しい検査(心電図検査や眼底検査など)を受けていただきます。

**Q** その検査でなにがわかるの？



**A.** 以前の健診と同様に、高血圧や糖尿病、脂質異常症などを見付けられるだけでなく、それら生活習慣病のもとになる、メタボやメタボ予備群(内臓脂肪過剰蓄積)を見付けられます。つまり、血管病をより早期の段階でとらえることができます。

心筋梗塞・脳卒中といった血管病が発病するまでの一連の流れ(6・7ページの図参照)の中、あなたが今どこまで来ているのか見当がつき、必要な対策を立てるのに役立ちます。

**Q** 結果はどのように判断されるの？

**A.** 特定健診・保健指導の特徴は、生活習慣改善の必要性が差し迫っている人ほど、より本格的な指導がなされるという点です。そのため、特定健診の結果を右の図のような方法で判断し、健診を受けた方を三つにグループ分けします。また、検査の結果によって医療機関を受診する必要性を医師が判断します。

# 保健指導対象者の選定とグループ分け

## ステップ1 内臓脂肪蓄積に着目してリスクを判定

腹囲	男性 85cm以上 女性 90cm以上 →(1)
	男性 85cm未満 女性 90cm未満 かつ BMI 25以上 →(2)



## ステップ2

① 血糖	空腹時血糖値100mg/dL以上 または HbA <sub>1c</sub> 5.2%以上 または 薬剤治療を受けている場合(問診票より)
② 脂質	トリグリセライド(中性脂肪)150mg/dL以上 または HDLコレステロール40mg/dL未満 または 薬剤治療を受けている場合(問診票より)
③ 血圧	収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上 または 薬剤治療を受けている場合(問診票より)
④ 問診票	喫煙歴あり(①から③のリスクが ひとつ以上の場合にのみカウント)



## ステップ3 ステップ1・2 から保健指導対象者をグループ分け

ステップ1 が(1)の場合で、 ステップ2 の①～④のリスク の数が…	2コ以上あると…	積極的支援レベル
	1コだと…	動機づけ支援レベル
	0なら…	情報提供レベル
ステップ1 が(2)の場合で、 ステップ2 の①～④のリスク の数が…	3コ以上あると…	積極的支援レベル
	1コまたは2コだと…	動機づけ支援レベル
	0なら…	情報提供レベル

# 特定 保健指導に ついて

**Q** 特定保健指導を受け  
るのはどんな人？

**A.** 特定健診を受けた方  
全員に「情報提供」とし  
て、生活習慣改善・維持に  
役立つ情報が届けられ  
ます。さらに「動機付け支  
援」また

は「積極的支援」レベルの人(9ペー  
ジ参照)には、保健指導の「利用券」  
が届きます。利用券が届いたら、専  
門スタッフの指導を受け生活習慣を改善する必要  
があるという意味です。有効期限内に指定の場所を  
訪ねてください。



**Q** どんなことを  
指導されるの？

**A.** 動機付け支援では、専門ス  
タッフとの面接で、現在の生活  
習慣を続けるデメリット、それ  
を改善するメリットなどの説明



## 具体的な目標の例

6ヵ月後に

- 腹囲と体重を毎日測る！
- 1日7,000歩以上歩く！
- 夜食は週3回まで！
- 付き合い酒は月3回まで！

体重-3kg

腹囲-3cm

☆あなたの目標はスタッフと相談して決めましょう

を受け、具体的な目標を決めます。指導を受ける回数は原則1回で、所用時間はスタッフと一対一の場合20分以上、ほかの人とグループで指導を受ける場合は80分以上と決まっています。

**積極的支援**では、動機付け支援に加え、スタッフと話し合っただけで決めた目標を目指し、その後3カ月以上にわたって継続的な支援が続けられます。あなたにあった減量法なども教えてもらえることでしょう。

### **Q** 「積極的支援」の内容は？

**A.** 最初の面接で具体的な行動計画を決めたあとは、面接のほか電話やFAX、メールなどで、計画をきちんと実行しているかどうかを随時チェックされます。例えば、腹囲・体重を測っているか、1日何歩歩いているか、野菜を食べるようにしているか、などを聞かれます。実行できていない場合、どうすれば良いか相談すれば、良いアドバイスを受けられます。



### **Q** 効果はどのように判断するの？

**A.** 保健指導の初日（面接を受けた日）から6カ月以上過ぎた時点で、目標の達成度を指導スタッフに連絡し、プログラム終了です。たとえ目標を達成できていなくても、罰則はないのでご安心を。がっかりせず、引き続きヘルスアップをめざしましょう。

## そのほか のQ&A

**Q** 健診の受診券や保健指導の利用券を無視して放っておいた場合、罰則などがあるのでしょうか？

**A.** 75歳以上が対象の保険制度「後期高齢者広域医療連合」の運営資金の4割は、75歳未満を対象

としている保険者(健保組合)が負担します。2013年以降、その負担金が、特定健診・保健指導の実施率やメタボの該当者数・減少率を参考に、保険者ごとに加算・減算されます。特定健診・保健指導がうまくいっていない保険者は負担金額が増え、その結果、サービスが悪くなる可能性もあります。なお、被保険者(健保の加入者。みなさん個人)に対する罰則はありません。

**Q** 保健指導を受けているのに生活習慣を改めなかったり、連絡や訪問を拒否したらどうなりますか？

**A.** あなたの健康を心配し、指導スタッフや保険者がたびたび連絡してくることでしょう。それでも

せっかく  
チャンス  
なのに…



無視していると、翌年も優先的に保健指導の対象に選ばれるかもれません。あるいは逆に、相手にされなくなるかもれません。前のQ & Aでお答えしたように、保険者は費用対効果を考えて対象者を選ばないと、保険者自体の財政に悪影響が及ぶからです。



**特定健診の対象が75歳未満、保健指導の積極的支援の対象が65歳未満とされているのはなぜですか？**

**A.** 特定健診は、内臓脂肪の過剰蓄積→メタボ→生活習慣病の発病→血管の老化→血管病の発病→身体障害→死、と続く、何十年もの流れを早期の段階でストップすることを狙っている仕組みです。つまり、今後の経過が長い若い方のほうがその効果が高いわけで、高齢者は相対的にメリットが少ないと考えられます。高齢者ではむしろ食事量不足による栄養不良を防いだり、好きな生活スタイルを続けることで“生きがい”を持ち続けていただくことのほうが大切なことが多いため、年齢的な上限が設けられました。



**空腹時血糖の保健指導判定値が糖尿病やメタボの診断基準よりも厳しい理由は？**

**A.** 空腹時血糖値100mg/dL以上だと、将来的な糖尿病の発病リスクが高くなるという知見に基づくものです。なお、海外では糖尿病やメタボの診断のための空腹時血糖の基準値を100mg/dLとしている国もあります。