

平成19年度保健師中央研修会
医療制度改革に取り組む活動事例紹介

内臓脂肪症候群克服モデル事業



石川県能登中部保健福祉センター

寺西 衣姫

石川県における冠動脈疾患予防の取り組み

1 平成16年度基本健康診査事後指導体制整備事業

石川県成人病検診管理指導協議会循環器疾患等部会(県健康福祉部健康推進課)が『冠動脈疾患予防の手引(メタリックシンドロームの視点を加えて)』を発行・取り組みを推進

2 平成17年度冠動脈疾患予防モデル事業

「宝達志水町」及び「野々市町」における取り組み

3 平成18年度「いしかわ健康フロンティア戦略2006」を策定

(1)『いしかわ健康づくり21』の見直・策定

(2)『健康寿命の延伸』の取り組み

○「健康増進」「生活習慣病予防」「介護予防」を継ぎ目なく一体的に推進

○「健康寿命」の1年延伸をめざす。いしかわの健康寿命(H16) 男性76.01歳 女性79.81歳

(3)いしかわ健康フロンティア戦略2006の推進体制

いしかわ健康フロンティア戦略推進会議(戦略推進のための総合調整・評価)

①内臓脂肪症候群克服モデル事業運営評価委員会 宝達志水町モデルの企画・評価

②いしかわ健康学講座企画推進委員会: eラーニング・健康バランスガイド作成、健康サポーター養成

③健康づくりプログラム認定・評価委員会: 温泉等を活用した健康づくりプログラムの作成、認定、評価

④地域・職域連携推進委員会: 地域・職域保健の連携による健康管理体制検討

⑤介護予防市町支援委員会: 市町が実施する介護予防事業の評価、支援

⑥認知症高齢者地域支援ネットワーク推進委員会: 普及啓発、地域づくりの検討

石川県及び宝達志水町の健康実態 1

石川県の概要					全国		長野県		
				順位	順位	順位	順位		
死亡統計 (平成16年)	死因簡単分類別死亡率 (人口10万対)	糖尿病		10.3 人	28	10	30	9.9	33
		心疾患	総数	133.8 人	31	126.5	35	147.8	16
			急性心筋梗塞	35.6 人	29	35.2	31	46.6	10
		脳血管疾患	総数	109.4 人	30	102.3	34	154.8	4
			脳出血	23.5 人	35	25.4	28	35.4	5
			脳梗塞	72.1 人	26	62.4	34	101.7	2
	肝疾患		11.6 人	32	12.6	21	11.1	35	
	腎不全		12.7 人	41	15.2	33	13.7	38	
	年齢調整死亡率 (人口10万対)	心疾患	男性	78.4 人	33	80.6	26	39.8	47
			女性	45.9 人	30	44.2	35	43.6	39
		脳血管疾患	男性	62.1 人	26	62.5	24	71.7	10
			女性	36.3 人	36	37	30	46.1	4
65歳未満死亡割合		男性	21.6 %	21	23.6	12	18.6	45	
		女性	11.6 %	24	13.2	12	9.7	44	
平成12年生命表	0歳平均余命	男性	77.96 歳	16	77.72	23	78.9	1	
		女性	85.18 歳	10	84.6	29	85.31	2	
	65歳平均余命	男性	17.55 歳	27	17.56	26	18.38	2	
		女性	22.9 歳	10	22.46	29	22.91	9	
平成14年患者調査 疾病別入院・入院外受療率等 (人口10万対)	総数	入院受療率	1,541 人	14	1,139	27	966	37	
		平均在院日数	50.7 日	4	37.9	25	28.8	48	
		入院外受療率	5,203 人	21	5,083	26	4,570	40	
	糖尿病	入院受療率	32 人	18	27	26	19	40	
		平均在院日数	37.3 日	29	42.3	24	24	47	
		入院外受療率	137 人	35	146	31	146	31	
	循環器疾患	入院受療率	367 人	9	246	24	183	43	
		平均在院日数	79.9 日	5	58.3	20	41.8	46	
		入院外受療率	790 人	21	704	28	788	22	
	虚血性心疾患	入院受療率	49 人	1	19	28	12	46	
		平均在院日数	22.2 日	14	20.4	18	11	46	
		入院外受療率	93 人	4	60	27	61	26	
脳血管心疾患	入院受療率	248 人	10	178	24	137	40		
	平均在院日数	179.5 日	2	102.1	18	61.7	48		
	入院外受療率	118 人	19	97	31	128	13		

宝達志水町 (石川県における高医療国指定の市町村)		
死亡統計 (平成16年)	死亡第1位 悪性新生物	(52人)
		人口10万対 336.9 65歳未満割合 13.5%
	死亡第2位 脳血管疾患	(32人)
		人口10万対 206.5 65歳未満割合 6.25%
	死亡第3位 心疾患	(21人)
		人口10万対 134.2 65歳未満割合 4.76%
	死亡第4位 不慮の事故	(17人)
		人口10万対 108.1 65歳未満割合 47.06%
平均寿命 (0歳余命)	77.7歳 ----- 84.1歳	

石川県及び宝達志水町の健康実態 2

石川県の概要					全国	順位	長野県	順位	宝達志水町 (石川県における高医療国指定の市町村)	
平成 20 16 年 医 療 施 設	人口10万対医師数	人口10万対医師数	252.8 人	10	211.7	25	190.9	36	病院数	1
	人口10万対病院数	病院数	9.4 力所	17	7.1	24	6.3	33	診療所数	3
		診療所数	71.5 力所	28	76.0	21	67.9	37	病床数	100
	人口10万対病床数	総数	1699.6 床	12	1277.8	29	1135.2	37		0
精神病床数		329.9 床	19	278.0	29	244.0	37	40		
療養病床		442.2 床	11	273.7	22	157.6	44	60		
介護 保 険	第1号被保険者1人当たり介護費(利用者負担分含)		296,953 円	4	249,348	29	251,300	27	年間の 1人当り 介護給 付費(円)	H14 居宅 約97万円
	居宅サービス費用額の割合		41.7 %	40	47.7	22	48.4	17		H14 施設 約304万円
	施設サービス費用額の割合		58.3 %	9	52.3	27	51.6	32		H17 居宅 約134万円
	第1号被保険者1人当たり 平均保険料基準額(月額)	第2期(H15~H17)	3,753 円	8	3,293	28	3,072	36		H17 施設 約320万円
		第3期(H18~H20)	4,548 円	7	4,090	25	3,882	35		
介護認定率(認定者数/第1号被保険者数)			17.0 %	24	16.4	28	15.7	32	介護認定者数 及び認定率	H12 認定者数381人・認定率10.4%
慢性透析患者数 「わが国の慢性透析療法の現状」 (社)日本透析学会統計調査委員会 人口:国保中央会の国民健康保険の 実態から人口10万対の総人口活用	1985年	患者数	743 人	/	66,310	/	1,117	/	更正医療	◇腎機能による手帳交付65人
		人口10万対	64.7 人	10	54.9	24	52.3	29		◇H17年度手帳新規6人
	2003年	患者数	2,144 人	/	237,710	/	3,927	/		◇慢性腎不全・糖尿病性腎症
		人口10万対	182.5 人	26	187.4	23	178.4	29		
生活保護の状況 (平成16年福祉行政報告例)	被保護実人員(月平均)		5,072 人	/	1,423,388	/	6,782	/	生活保護 の状況	◇H18.4 22人
	保護率(人口千対)		4.3	40	11.1	14	3.1	45		◇人口千対 1.4人
	医療扶助の月平均		4,338 人	/	1,154,521	/	5667.0	/		
	医療扶助率		85.5 %	8	81.1	35	83.6	20		

宝達志水町におけるモデル事業

「いしかわ健康フロンティア戦略2006」
 ～ 宝達志水町内臓脂肪症候群克服モデル事業の展開 ～



平成18年度（初年度）	平成19年度（最終年度）
<p>第1の矢 <ホビュレーションアプローチ></p> <p>(1) 住民全体へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ①ケーブルテレビでのメボリックシンドローム等生活習慣改善啓発番組作成・放映『メボにハンチ!』医師の動機付、内臓脂肪減少に係る栄養・運動指導10分番組・毎日3回放送(朝6時50分・昼12時・夜9時) ②オリジナル「メボ父さん」のイラスト入りメボリックシンドロームリーフレット作成・配布 ③図書館における「メボリックシンドローム関連図書紹介コーナー」を設置 ④広報等による健康情報発信 ⑤新聞及びテレビ等による町のメボリックシンドローム取組の紹介 <ul style="list-style-type: none"> 9月～10月 新聞・時事通信等の取材 11月 テレビ金沢のヒーヒーミツパチ 2月 4日(日) 県広報番組「石川まるごと探検隊」AM7:30～ 2月 6日(火) NHK総合「おはよう石川」AM7:30～7:45 2月16日(金) 第60回市区町村職員対象セミナー「医療構造改革における生活習慣病対策について」 <p>(2) 中高年齢層へ 健康づくり推進員による『介護予防・メボリックシンドローム啓発寸劇』</p> <p>(3) 働き盛り・若年齢層へ 健康フロンティア戦略2006(健康講座・eラーニング)の健康情報提供 他</p> <p>第2の矢 <ハイスコアアプローチ></p> <p>(1) 住民健診・商工会検診受診者へのメボリックシンドローム判定通知内臓脂肪症候群の警報(レッドカード)・注意報(イエローカード)を発令</p> <p>(2) レッド・イエローカード該当者の生活習慣改善支援教室を実施</p> <p>(3) 志雄病院における治療中のメボリックシンドローム等健康教室の試行 県能登中部保健福祉センター・県リハセンター・県PT会が支援 <input type="checkbox"/>参加者14名全員が体重及び腹囲減少 <input type="checkbox"/>毎月1回の事後支援教室(H18.11～) <input type="checkbox"/>毎週1～2回程度のメボ予約外来実施(H19.1～)</p> <p>第3の矢 <温水・温泉等を活用した運動習慣の定着化></p> <p>「お風呂上手の健康教室」 期間と回数:H18.11～H19.1(6回) 場 所:老人福祉センター「宝寿荘」 参加者の平均年齢:79.6歳(68～85歳) 参加者数:教室1回当たり平均22人 内 容:血圧等ヘルスチェックと問診、軽体操、講話、体力チェック</p>	<p>第1の矢 <ホビュレーションアプローチ></p> <p>(1)住民全体へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ①CVテレビでのメボリックシンドローム等生活習慣病発症・重症化予防を啓発普及 ②広報による年間通じる生活習慣病予防に係る健康情報の発信 <p>(2)中高年齢層へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ①健康づくり推進員による生活習慣病予防等の寸劇 ②老人会等への啓発普及 <p>(3)働き盛り・若年齢層へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ①商工会への啓発(総会・理事会等活用) 商工会健診の事後指導参加勧奨及び特定健診・保健指導に係る啓発普及 ②七尾労働基準監督署管内の職域関連会議等活用し啓発普及 平成20年度からの特定健診・保健指導に係る啓発普及 <p>第2の矢 <ハイスコアアプローチ></p> <p>(1)住民・商工会検診受診者へ メボリックシンドローム判定による内臓脂肪症候群警報及び注意報発令!</p> <p>(2)レッド及びイエローカード該当者へ 生活習慣病予防のための動機付け及び積極的支援実施 昨年度作成した健康手帳「爽快ノート」も活用する!</p> <p>(3)治療中のメボリックシンドローム等健康支援教室 志雄病院における治療中のメボリックシンドローム等健康教室実施 毎週1～2回程度のメボ予約外来及び毎月1回の事後支援教室</p> <p>(4)優良事業者表彰 事後指導教室等への参加状況による事業者表彰を検討</p> <p>第3の矢 <温水・温泉等を活用した運動習慣の定着化></p> <ul style="list-style-type: none"> ①期間と回数及び場所:H19.9～11(計11回)、内灘町温水プールなど ②対象年齢:中高年 ③内 容:石川健康づくり標準プログラムに準ずる内容 <p>第4の矢 <モデル事業成果等の公表></p> <p>県保健福祉センター単位(4カ所)における特定健診・保健指導従事者研修会等において、当該モデル事業の成果等について報告</p>

ケーブルテレビでのメタボリックシンドローム等生活習慣改善啓発番組の作成・放映
医師による動機付、内臓脂肪減少に係る栄養・運動指導
10分番組・毎日3回放送(朝6時50分・昼12時・夜9時)



職域健診等における健診項目について

宝達志水町住民健診及び商工会の健診項目について

記号の説明 ○ → 必須項目 □ → 医師の診断による選択的実施項目 ■ → 35歳及び40歳以上の者では必須、それ以外の者では選択的実施 ■1 → いずれかの項目で実施	(1) 平成20年度からの医療保険者による特定健診の項目 高齢者の医療の確保に関する法律 H19.4標準的な健診・保健指導<確定版>より	(2) 労働安全衛生法に基づく事業主の責任による商工会検診 (H19.4現在) 35歳・40歳以上～の検診項目 40歳未満:心電図と血液検査以外	(3) 労働安全衛生法による健診項目 (H19現在)	(4) 老人保健法に基づく町の基本健康診査 (~H19迄) 財源:保健事業費等国庫負担(補助)金<国・県・市町各1/3>	
				宝達志水町	国の基準
1 診察等	質問(問診)	○	○	○	○
	身長	○	○	□	○
	体重	○	○	○	○
	肥満度(BMI 他)・標準体重	○	○	○	○
	腹囲	新規追加○	40歳以上はH19モデルで実施○	○	○
	視力		○	○	
	聴力		○	○	
	理学的所見(身体診察)	○	○	○	○
2 脂質	血圧	○	○	○	○
	総コレステロール定量	廃止	○	■	○
	中性脂肪	○	○	■	○
	HDLコレステロール	○	○	■	○
	LDLコレステロール	新規追加○			○実測
3 肝機能	AST(GOT)	○	○	■	○
	ALT(GPT)	○	○	■	○
	γ-GT(γ-GTP)	○	○	■	○
4 代謝系	空腹時血糖	■1	随時血糖○	■1	○
	尿糖:半定量	○	○	□	○
	血清尿酸				○
	ヘモグロビンA1C(HbA1c)	■1	40歳以上はH19モデルで実施○	■1	○
5 血液一般	ヘマトクリット値(Ht)	□	○		○
	色素測定<ヘモグロビン・Hb>	□	○	■	○
	赤血球数 RBC	□	○	■	○
6 尿・腎機能	尿蛋白(半定量)	□	○	○	○
	潜血	廃止			○
	尿沈査				○
	血清クレアチニン	廃止			○
7 心機能	12誘導心電図	□	○年齢ニヨリ実施	■	※ ○ □殆ど実施
8 肺	胸部X線		○	○	
	喀痰細胞診			□	
9 眼底検査	眼底検査	□			□
10 「がん」以外の生活習慣病に係る「1～9以外」の検査					
11 その他	尿酸				※ ○

※血清クレアチニン値は腎機能換算式による「GRF(腎臓の濾過機能)評価」が可能、尿酸値は痛風腎による人工透析の予防指標として、宝達志水町では有用な健診項目である!

職域(商工会)における内臓脂肪症候群の実態

平成18年度宝達志水町の商工会健診における内臓脂肪症候群警報(レッドカード)及び注意報(イエローカード)発令状況

性別	年齢	① 受診者数	② 腹囲測定等に 同意した人数	※	③ 腹囲測定 等実施率 ②/①	④ 内臓脂肪警報 該当者数	⑤ 内臓脂肪注意報 該当者数	⑥ 内臓脂肪克服の 教室対象者数 ④+⑤	⑦ 警報・注意報 発令の案内率 (④+⑤)/②	⑧ 内臓脂肪克服 教室参加者数	⑨ 教室の参加率 ⑧/⑥
男性	～19歳	8	7		87.5%		1	1	14.3%	1	100.0%
	20～29歳	71	54		76.1%	4	4	8	14.8%	1	12.5%
	30～39歳	127	108		85.0%	9	19	28	25.9%	4	14.3%
	40～49歳	80	69	H特指準4 1定導じ0 9健の腹く モ診確困7 テ・定測4 保版定歳 ル健にをに	86.3%	12	15	27	39.1%	3	11.1%
	50～59歳	143	123		86.0%	34	22	56	45.5%	7	12.5%
	60～64歳	29	25		86.2%	9	2	11	44.0%	2	18.2%
	65～69歳	13	12		92.3%	4	3	7	58.3%		
	70～74歳	8	8		100.0%	2	1	3	37.5%	1	33.3%
	75～80歳	1									
計	480	406		84.6%	74	67	141	34.7%	19	13.5%	
女性	～19歳	3	1		33.3%						
	20～29歳	52	29		55.8%	3		3	10.3%	1	33.3%
	30～39歳	70	59		84.3%	2	1	3		1	33.3%
	40～49歳	80	68	H特指準4 1定導じ0 9健の腹く モ診確困7 テ・定測4 保版定歳 ル健にをに	85.0%	3	4	7	10.3%	1	14.3%
	50～59歳	108	94		87.0%	9	5	14	14.9%	5	35.7%
	60～64歳	9	8		88.9%	3	0	3	37.5%	1	33.3%
	65～69歳	1	1		100.0%	1	0	1	100.0%		
	70～74歳	3	2		66.7%	0	1	1	50.0%		
75～80歳											
計	326	262		80.4%	21	11	32	12.2%	9	28.1%	
合計	806	668		82.9%	95	78	173	25.9%	28	16.2%	
	押水商工会	430	360		83.7%	50	40	90	25.0%		
	志雄商工会	376	308		81.9%	45	38	83	26.9%		

※平成18年度の労働安全衛生法に基づく事業主による健康診査及び石川県内臓脂肪症候群克服モデル事業の結果

平成18年度モデル事業における課題等について

～ 平成18年度商工会健診での内臓脂肪克服モデル事業における課題について ～ 「平成20年度からの医療保険者による特定健診・保健指導」を見据えて

	平成18年度における課題	対応策など
健康診査	<p>1. 腹囲測定の同意を得られない場合があった。 ◇商工会健診: 受診者806名中、138名(17.1%)の腹囲測定同意がなかった。 ◇住民健診: 64歳までの全員が腹囲を測定した。</p>	<p>(1) 平成20年度からの「特定健診・保健指導」においては、腹囲測定は必須となるため事業者及び商工会にご理解をいただき、40歳～74歳に腹囲測定を実施したい。</p>
保健指導	<p>2. 産業医選任義務のない従業員50名未満の事業者が殆どであり、定期健康診断の事後措置や保健指導が十分に行われていない現状があった。</p> <p>3. 交代勤務や職場環境などにより、特定された時間と場所に集合することが困難な状況にあった。</p> <p>4. 保健指導(メロ撃退大作戦教室)への参加率が極端に低かった。 メロ該当者が生活改善の必要性を認識できるための健康情報を提供できなかった。 ◇商工会健診: 該当者173名中、28名が(16.2%)参加 ◇住民健診: 該当者454名を「年齢及び治療状況等」考慮した事後指導対象者148名のうち、36名(24.3%)が参加</p> <p>5. 保健指導の結果、改善率が低かった。 ◇商工会健診のメロ教室参加28名のうち、終了時の諸検査を受けた者24名の状況は → 改善 9名(37.5%)、変化なし 12名(50.0%)、悪化 3名(12.5%) ◇住民健診: 36名の参加者のうち、教室終了時の諸検査を受けた者29名 → 改善 18名(62.0%)、変化なし 10名(34.5%)、悪化 3名(10.3%)</p>	<p>(2) 生活習慣改善への動機付けを実施したい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 腹囲測定時での健康情報提供 ② 健診結果の説明会 ③ 事業者からの保健指導への参加勧奨 ④ 保健指導の支援方法や内容、実施時間帯等の工夫 <ul style="list-style-type: none"> ア 生活習慣の改善意欲やその実践が継続できるための支援内容 イ 長い時間や長い期間拘束しない、支援形態を検討したい。
その他	<p>6. 平成20年度からの医療保険者による特定健診及び保健指導に係る周知が不足している。</p> <p>7. 健診及び保健指導が、生活習慣の改善の必要性やそれら健康情報等が得られる機会であると認知されていないのでは・・・ ◇事業主: 生活習慣病に係る健診結果は従業員の健康管理の考え方に任せるしかないという思いや現実ではないか。 ◇従業員: 生活習慣改善の必要性を感じていないことや仕事優先という考えによる「不参加」ではないのか。</p> <p>8. 同一事業所に異なる健康保険を持つ方の混在があり、平成20年度からの健診体制の調整等が懸案事項ではないか。</p>	<p>(3) 平成20年度からの医療保険者による「特定健診・保健指導」に係る周知を徹底したい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 商工会等のご協力による「特定健診・保健指導」の説明会の開催 社会保険事務局及び労働基準監督署等と連携による、共同開催が効果的ではないか。 ② 地域産業保健センター等との連携による、健診の事後指導を徹底できないか。

医療保険者としての宝達志水町の 健診及び診療報酬明細書からみえる健康実態

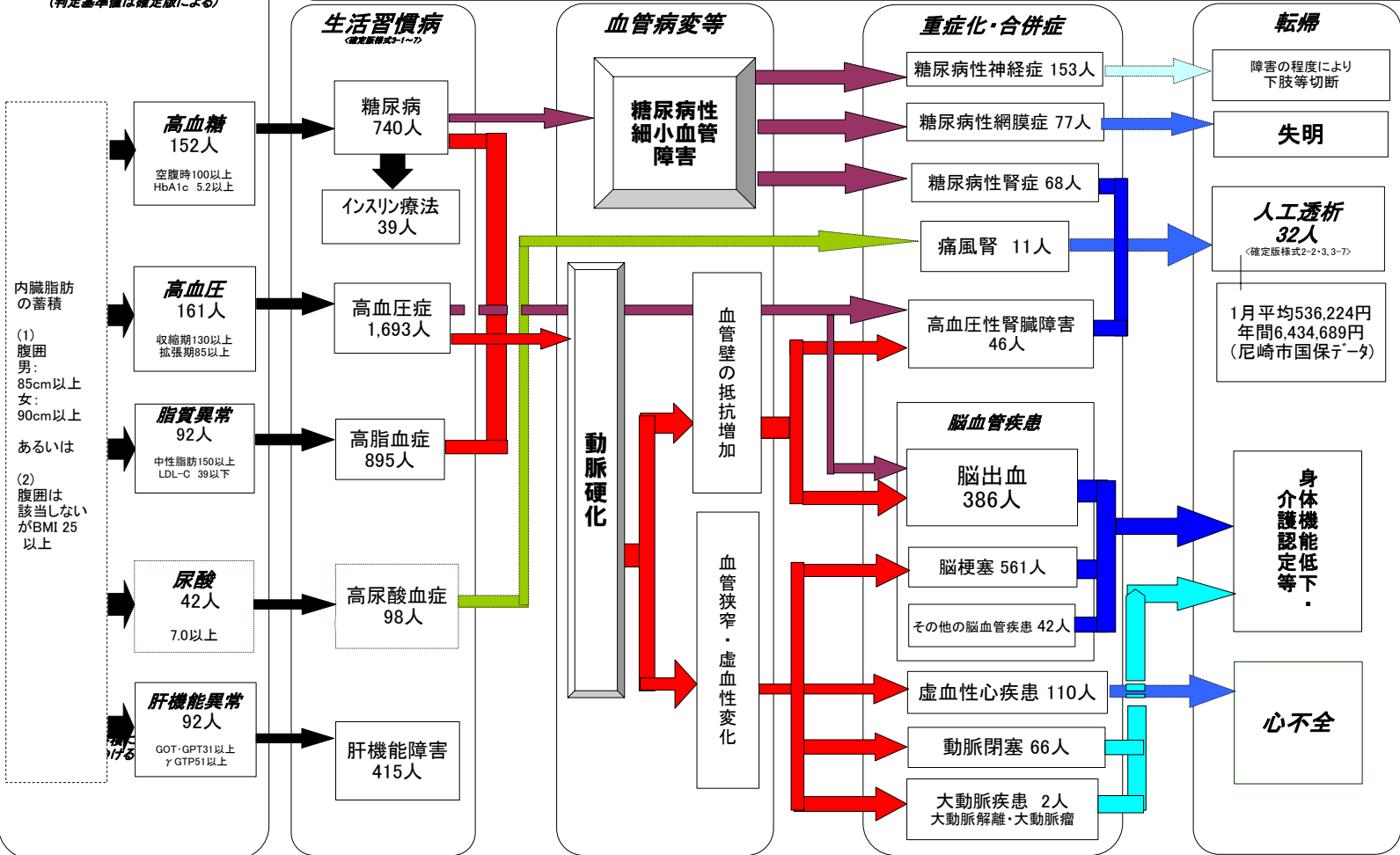
宝達志水町住民健診
から内臓脂肪症候群
の状況を把握する！

平成18年度の国保被保険者
40～74歳 247人の実態
(判定基準値は確定版による)

◇平成18年5月診療報酬明細(レセプト)分析:生活習慣病の実態がわかる。← 予防に繋がりたい！

国保の7,573件・222,619,982円及び老人医療の5,032件・164,098,548円を「生活習慣病」に係る分析を実施した。H19.5.31現在
(参考) 国保:一般2,098件57,531,478円・退職1,974件45,250,769円・老人<前期高齢者>3,501件119,837,735円

不適切な食生活・身体活動量低下(運動不足)・ストレス過剰・飲酒・喫煙



生活機能の低下・要介護状態・死亡

宝達志水町の有所見者の状況について

宝達志水町における内臓脂肪症候群診断者の有所見の重複状況

確定版様式6-8アレンジ					人数	割合	
(1) 国民健康保険被保険者数(40~74歳) (特定健診・保健指導対象者数)					2,911	100.0%	
(2) 老人保健法に基づく住健の受診者数(40~74歳) 受診率: (2)/(1)					857	29.4%	
(3) 腹囲の有所見者 有所見者率: (3)/(1)					247	28.8%	
(4) (3)の内訳 有所見の重複状況		高血糖	高血圧	高脂血			
	①	●			24	9.7%	
	②		●		38	15.4%	※※
	③			●	17	6.9%	
	④	●	●		70	28.3%	※※※
	⑤	●		●	22	8.9%	
	⑥		●	●	17	6.9%	
⑦	●	●	●	36	14.6%	※	
(5) 内臓脂肪症候群診断者 (4)の④から⑦の計					145	58.7%	

宝達志水町の腎臓及び心臓に係る障害の状況について

宝達志水町における更正医療の状況(身体障害者手帳交付状況)

～ ※ 腎臓及び心臓機能障害に着目して ※ 発症を防ぐ方法はないのだろうか? ～

		S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57	S58	S59	S60	S61	S62	S63	S64 H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17
腎臓	新規手帳交付数	1	0	2	1	0	1	0	0	1	1	1	2	0	0	0	1	1	1	3	2	2	6	0	2	2	3	4	5	10	5	2	6
	【再掲】糖尿病性腎症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	0	1	3	1	4	7	5	2	2
	累積手帳保有者数	1	1	3	4	4	5	5	5	6	7	8	10	10	10	10	11	12	13	16	18	20	26	26	28	30	33	37	42	52	57	59	65
心臓	新規手帳交付数							1	0	1	2	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	4	6	7	3	5	4	9	4	9	6	7	6
	累積手帳保有者数							1	1	2	4	5	6	6	6	6	8	8	9	10	11	15	21	28	31	36	40	49	53	62	68	75	81

※ 疾病等の発症状況を把握したいため、死亡数は掲載していない。

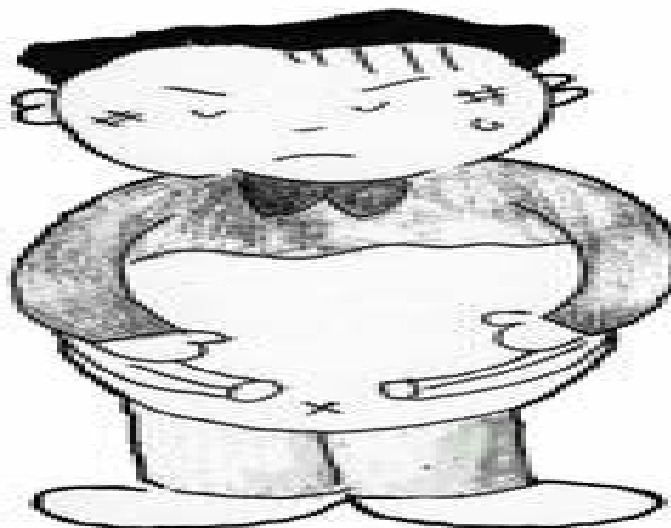
- ※ 腎臓機能障害による手帳交付者の殆どが人工透析(1人1年間当たり600万円程度)の適応となる！
- ※ 心臓機能障害による手帳交付者の殆どが人工ペースメーカー植込手術等(数百万円～一千万円)の適応となる！

腎臓機能障害による身体障害者手帳交付状況
(H18.4現在、更生医療給付申請状況より)

心臓機能障害による身体障害者手帳交付状況
(H18.4現在、更生医療給付申請状況より)

宝達志水町内臓脂肪症候群克服モデル事業に係る資料

- 1 内臓脂肪症候群の啓発普及資料
- 2 平成20年度からの医療保険者による「特定健診・保健指導」に係る啓発普及



第1回

おなか周りが気になる方 必読!

もうメタボリックシンドローム なんて言わせない!

今回からシリーズで『メタボリックシンドローム』撃退術についてお話します。

<メタボ父さんプロフィール>



自営業 45歳
父、母、妻、息子、娘の6人家族
この春の健診でメタボリックシンドローム警報と言われショックを受けている

生活習慣病といえば、肥満症や高血圧、高脂血症、糖尿病などですが、その生活習慣病が、それぞれが独立した別の病気ではなく、肥満—特に内臓に脂肪が蓄積した肥満(内臓脂肪型肥満といいます)—が原因であることがわかってきました。このように内臓脂肪型肥満によってさまざまな病気が引き起こされやすくなった状態を『メタボリックシンドローム』といいます。

では、どのような状態が『メタボリックシンドローム』なのでしょう?
メタボ父さんがご案内します。順に答えて進んでください

<質問1>
あなたの肥満のタイプはどれですか?

(*)BMIとは
 $\text{体重(Kg)} \div \text{身長(m)}^2$

A

おへそ周りが
男性85cm以上
女性90cm以上

B

おへそ周りはAに該
当しないが、BMI(*)
が25以上

C

A、Bにも該
当しない



A、Bにあてはまった人、私の次の質問
にお答えください。
<質問2>
健診の検査項目①~④のうちいくつ
あてはまりますか?

おめでとうございます!
今のところメタボリックシンドロームには
該当しません。

① 血糖	a 空腹時血糖	100mg/dl以上	又は
	b HbA1c	5.2%以上	又は
	c 薬剤治療を受けている		
② 脂質	a 中性脂肪	150mg/dl以上	又は
	b HDLコレステロール	40mg/dl未満	又は
	c 薬剤治療を受けている		
③ 血圧	a 収縮期(上の血圧)	130mmHg以上	又は
	b 拡張期(下の血圧)	85mmHg以上	又は
	c 薬剤治療を受けている		
④ 喫煙	喫煙歴あり		
	①~③のうち1つ以上あてはまる場合のみ カウントする		

結果
発表

①~④までの項目が1つのみだったあなたは...
「メタボリックシンドローム」予備軍です。

①~④までの項目が2つ以上だったあなたは...
「メタボリックシンドローム」です

結果はいかがでしたか?
メタボリックシンドロームでした? 私の仲間ですね。

来月号は私のメタボリックシンドロームへと突き
進んでしまった暮らしぶりを振り返ります。
あなたもご一緒に生活習慣を見直してみませんか?

問合せ先: 健康福祉課 28-5526



～ 平成20年度からの医療保険者による健診結果の見方 ～
(血管変化の予防の視点・自分ほどの段階にいるだろうか?)

注) 医療保険者(政府管掌保険・国民健康保険・健康保険組合など)により、健診項目等は若干異なる場合があります。

		1 次	2 次	3 次	科学的根拠		
		発病を予防する!	早期発見・早期治療をする。 血管変化の予防が必要な段階!	発病後、進行を抑制し、再発や重症化防ぐ!			
血管が傷む(動脈硬化の危険因子)	※ 内臓肥満	① BMI <small>体重(kg)÷[身長(m)]×身長(m) ◇ボディマスインデックス、肥満指数とも言う</small>	18.5～24.9	25.0～ ※資料B-11肥満症参照		日本肥満学会： 肥満症ガイドライン(2006)	
		② 腹囲 <small>◇単位cm、ウエストの周囲径</small>	男性 85cm未満 女性 90cm未満	男性 85cm以上 女性 90cm以上	日本肥満学会： 肥満症ガイドライン(2006)		
		③ 中性脂肪 <small>◇単位 mg/dl、トリグリセリド・TGとも言う</small>	空腹時 ～149	150～299	300～*	老人保健事業における 循環器疾患指導区分 に関する検討(2002)	
		④ HDLコレステロール <small>◇単位 mg/dl</small>	40以上	34～39	34以下*		
	インスリン抵抗性	血糖	⑤ 空腹時(血糖) <small>◇単位 mg/dl</small>	～99	100～125	126～	日本糖尿病学会(1999) 老人保健事業における 糖尿病指導区分に関する 検討(2002)
			⑥ HbA1c <small>◇単位 % ◇2～3ヵ月の状況反映</small>	～5.1	5.2～6.0	6.1～	
		⑦ 尿糖	(-)	(+)	(++)～		
	血管を傷つける	血圧	⑧ 収縮期血圧 <small>◇単位 mmHg</small>	～129	130～139	140～	日本高血圧学会： 高血圧ガイドライン (2004)
			⑨ 拡張期 <small>◇単位 mmHg</small>	～84	85～89	90～	
		⑩ 尿酸 <small>◇単位 g/dl</small>	～6.9	7.0～7.9	8.0～	高尿酸血症・痛風の 治療ガイドライン(2002)	
その他の動脈硬化危険因子	⑪ LDLコレステロール <small>◇単位 mg/dl</small>	～119	120～139	140～	動脈硬化性疾患 診療ガイドライン(2002)		
血管変化	が わ か る 項 目 の 損 傷	⑫ 心電図	異常なし	軽度所見あり	要医療	老人保健事業における 循環器疾患指導区分 に関する検討(2002)	
		⑬ 眼底検査	H0 S0	H1 S1	H2 S2 ～ H3 S3		
		⑭ 尿蛋白	(-)	(+)	(++)～		
		⑮ クレアチニン値	男 ～1.29 女 ～1.19	男 1.30～1.99 女 1.20～1.99	2.0～	日本高血圧学会： 高血圧ガイドライン (2004)	

※内臓脂肪は腸管周囲(腸間膜や大網)に付着した脂肪組織(かたまり)です。

内臓脂肪が一定面積(現在100cm²)を超えるとアディポサイトカイン(生理活性因子)の産生・分泌が過剰・過小となります。そして、これらがメタボリックシンドローム発症・進展に関係し、血管の変化(動脈硬化など)につながるとされています!

※※⑮会社等の健診にて、クレアチニン値や尿蛋白の検査されている方へのお知らせです!

◇血液透析や腎臓の機能が気になる方はぜひ <http://www.7a.biglobe.ne.jp/~ajinkyo/> 愛腎協事務局 などを活用して

⑮血清クレアチニン値(Scr) から○クレアチニンクリアランス(Ccr)及びGFR(糸球体濾過値)換算をしてみましょう!

⑮血清クレアチニン値から腎機能を推算し、慢性腎臓病(CKD)の「早期発見・予防」に心がけましょう!

○ぜひ、詳細は愛知県腎臓病患者連絡協議会などのホームページをご参照下さい!

◇健診での尿たんぱくの重要性

尿に「たんぱく」が出ている陽性の方は、出ていない陰性の方の2倍以上のスピードで腎機能が低下します……。

尿たんぱくの有無を、職場の健診や住民健診で簡単な試験紙を用いて調べることが早期発見になります!

気になる方はかかりつけ医等に相談のうえ微量アルブミンなどの詳細な検査を受けることをお勧めします!

尿たんぱくがたくさん出ている人ほど、腎機能の予後が悪く、試験紙法で尿たんぱく(2+)以上の陽性は、特に

注意が必要であることもわかっています。以上、愛知県腎臓病患者連絡協議会ホームページより

～ メタボリックシンドロームにならないために（血管を守るために）～

1日 1600 キロカロリー の目安

〈身長155～160cmで生活活動強度Ⅱ(1.5)を想定〉

食品群		基本	
A	蛋白質・カルシウム・鉄を含む	乳製品	(絵入り) 牛乳1本200cc
		卵	(絵入り) 卵M1個
B	たんぱく質を含み筋肉や血液を作る	魚	(絵入り) あじ中1尾
		肉	(絵入り) 豚肉薄切り2枚
		大豆・大豆製品	(絵入り) 豆腐1/4丁
C	ビタミン・ミネラル・食物繊維を含み体の働きを円滑にする	野菜類・海藻きのこ	(絵入り) 緑黄色野菜 淡色野菜 海藻・きのこ
		いも	(絵入り) じゃがいも小1個
		果物	(絵入り)  バナナ 1本
D	活力や体温となるエネルギー源	穀類	 ごはん1杯160g×3杯
		油	(絵入り) 油大さじ1.5
		砂糖	(絵入り) 砂糖大さじ2

何をどれだけ食べたらいいの？

◇あなたの身長や体の動かし方に合う食事の量と比べてみましょう！
◇身長や体の動かし具合(生活活動強度)でごはんの量が違います！
(注意) 表中のA・B・Cの量等は変わりません。

身長

1食分のごはんの目安



150cm

ごはん茶わん 1杯弱(約130g)

160cm

ごはん茶わん 1杯 (約160g)

170cm

ごはん茶わん 1杯強(約180g)

◇1日に必要なエネルギーのうち50～60%はご飯(穀類)のカロリーで占めるのが理想的です。
◇適量のご飯で、おかずはほどほどに・・・

< 質問コーナー >

Q.あんパンやデニッシュパンは、ご飯の代わりになりますか？
A.パンであんパンやメロンパン、デニッシュ類などの甘いパンは、砂糖や脂肪が多いので「お菓子」と考えた方がよいでしょう・・・但し、かなりのカロリー摂取になります！

Q.揚げ物はほとんど食べないのですが・・・
A.揚げ物だけが油料理ではありません。
きんぴらごぼう等の炒めもの、ポテトサラダ等のサラダ類にも油は使われています・・・

(1)平成20年度から「医療保険者(各政府管掌保険・健康保険組合・国民健康保険の単位)の責任による特定健診・保健指導」が始まります！

(2)国民であれば誰でも一定水準の医療が受けられる世界に冠たる「国民皆保険制度」存続のための医療制度構造改革のひとつです！

◇内臓脂肪型肥満等に着目した生活習慣病予防の保健指導必要者等を抽出するための健診・健康状態改善等の結果を出す保健指導となる。

○実施義務のある対象年齢：40～74歳 ○根拠法：令高齢者の医療の確保に関する法律 ○責任主体：各医療保険者

①国民健康保険の加入者	○国民健康保険の医療保険者である宝達志水町として加入者に「特定健診・保健指導」を実施
②政府管掌保険・組合健康保険等の被保険者及び扶養者	○医療保険者「〇〇健保」として被扶養者へも「特定健診・保健指導」を実施 ○従業員は、労働安全衛生法に基づく健診と生活習慣病に係る特定健診・保健指導を受ける。

(3)そして、この政策の実施状況に成績表が付けられることになりました！

※目標達成しないと後期高齢者支援金が加算(ペナルティ)され、保険料引上を余儀なくされる状況となる！！

※医療保険者である宝達志水町の加算額(ペナルティ)は推計では最高約2900万円上乗とか・・・

各医療保険者ごとの成績の参酌標準(国が示す基準)	
指標1：内臓脂肪症候群(メタリックシンドローム)の該当者・予備群の減少率<平成24年目標：10%減>	
指標2：特定保健指導の実施率<平成24年目標：45%>	
指標3：健診受診率<平成24年目標：単一健保共済は80%等、総合健保・政管(船保)・国保組合70%、市町村国保65%>	
特定健診を受ける人が増えたか？(参酌標準の半分にも満たない場合：指標1～3ともに未達成となる。)	

(質問1)なぜ、医療保険者の責任による特定健診・保健指導という制度に換える必要があるのでしょうか？

ヒント1：今、貴方が公的な医療保険に支払う金額はおいくらでしょうか？

国民健康保険者では、平成17年度平均79,900円、最高限度額530,000円、最低40,600円です！

ヒント2：一人当たりの医療費はおいくらだと思いますか？

国民健康保険者の平成17年度実績では、老人826,354円、退職434,957円、一般303,066円でした！

<老人1,725人、退職1,213人、一般2,261人の被保険者、医療費を使った人も使わない人も含めた人数で割り換えた金額です！>

生活習慣病等やその他の病気が重症化や慢性化すると、1人で1ヶ月に数千万円～数十万円の医療費に係る場合があります！

超破格な医療費を投じ、その方が元通りのお心とお体になればよいのですが・・・だからこそ病気を予防しましょう！！

(質問2)では、どうすればよいのでしょうか？私たち国民ができることは何でしょうか？

○医療保険者による健診を積極的に受診することでしょうか？

加入している医療保険者からの受診券(仮称)に従い指定された機関・期間・場所等で健診を受けることでしょうか？

○自らの健康状態を知り、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病(等)の予備群等にならないことでしょうか？

ご自身の健康状態を健康手帳等に記載するなどして、継続・定期的に確認しておくことでしょうか？

○平成20年度からの新制度にかかる事務を多くの方に、ご案内いただくことでしょうか？



石川県能登中部保健福祉センターにおける取り組み

1 啓発普及について

- (1) 保健医療福祉関係者等への内臓脂肪症候群モデル事業等に係る周知
 - 宝達志水町内臓脂肪克服モデル事業等を「保健所運営協議会」にて概説
 - 宝達志水町を管轄する医師会等へのモデル事業に係る説明
 - 宝達志水町のモデル事業に係る関係者等の勉強会開催
 - 宝達志水町の職域を管轄する七尾労働基準監督署への事業主旨等概説
 - 七尾安全協会への内臓脂肪症候群について説明

2 管内市町等への支援について

- (1) 宝達志水町の国保直診施設における内臓脂肪症候群健康支援教室開催への支援
- (2) 宝達志水町を初めとする管内市町への健診及び医療費分析等への支援
- (3) 管内市町の国保担当及び保健担当者への平成20年度に係る(新)情報の提供
- (4) 管内市町の保健師・管理栄養士への特定健康診査・保健指導に係る力量形成への支援

3 「地域・職域連携会議(二次医療圏単位)」について

平成20年度からの『特定健診・特定保健指導』の円滑な推進には、例えば特定健診での指標に基づく受診勧奨の仕方や積極的支援の対象者へのフォローの在り方など、医療保険者のみだけでなく、関係者等の意見交換等も重要と判断し取り組むこととしている。

参考1 平成19年度石川県地域・職域連携体制整備事業(案)

○目的

医療保険者による新たな健診・保健指導の円滑な実施体制を構築し、県民が生涯を通じて継続的に健康管理ができる体制を整備する。(抜粋)

○実施主体

石川県健康福祉部健康推進課・石川県保健福祉センター

○事業内容

- ◇地域・職域連携推進委員会(2回)開催: 県
- ◇二次医療圏地域・職域連携部会(2回)開催: 県保健福祉センター
- ◇特定健診・特定保健指導推進支援事業: 県保健福祉センター
 - ・特定健診・特定保健指導実施計画作成支援
 - ・特定健診・特定保健指導従事者研修会の開催
 - ・職域関係者を対象にした特定健診・特定保健指導の普及啓発研修会開催

参考2 平成19年度石川県における特定健診・特定保健指導研修会(案)

◇石川県及び石川県保険者協議会共催

○企画・評価について

平成19年6月11日

「特定健康診査等実施計画と後期高齢者支援金の加算・減算」

講師 厚生労働省保険局総務課

医療費適正化対策推進室長補佐 東 史人 氏

○知識・技術について

「保健指導従事者研修会」

平成19年7月下旬 石川県全体

平成19年8月～ 石川県保健福祉センター(4カ所)と国保連が協議・実施

◇石川県国民健康保険連合会が国保の健全運営に資するための医療費適正化研修

○企画・評価及び知識・技術について

「健診・保健指導計画のための医療費分析(年3回)」

「標準的な健診・保健指導プログラムに基づく効果的な保健指導(年3回)」

講師 飯田女子短期大学 熊谷 勝子 氏

能登中部保健福祉センターにおける 特定健康診査等実施計画策定及び力量形成等への支援について

～特定健康診査等基本指針(案)、標準的な健診・保健指導プログラムを踏まえて～

1 医療制度改革の流れを理解する！

- (1)全体の流れ
- (2)改革の目的
- (3)生活習慣病対策の目標と戦略
- (4)メトリックシフトロームの概念を導入した健診・保健指導

2 特定健診等に係る疑義及び取り組まない場合について学ぶ！

特定健康診査等実施計画は法定(第19条)義務であり、特定健診・特定保健指導に取り組まないと後期高齢者支援金の加算が平成24年度から毎年行われてしまう・・・

3 法定項目を押さえた的確かつ簡素な計画策定の実践！(9月迄)

3つの目標設定のための健康の実態把握(推計含む)

4 的確かつ簡素な計画策定後の平成20年度を迎え撃つ準備について！

- (1)地域の健康実態に合う健診項目等の検討
- (2)健診・保健指導プログラムの実際 (情報提供・動機付け・積極的支援の学習教材及び実践の想定)
- (3)未受診者対策 他
- (4)継続的な特定健診・特定保健指導の力量形成支援！(毎月1回程度)

5 実施状況

- (1)平成18年度の秋期より、月1回の管内保健師・栄養士の研修会開催
- (2)平成19年度は確定版による研修会等開催
 - ◇H19.5.11 管内保健師・栄養士・国保事務担当者対象の確定版等の概説
 - ◇H19.5.28 管内保健師・栄養士対象の階層化別の保健指導に係る学習教材及びその実践等(毎月第4月曜日の午後2時間程度)
 - ◇H19.6.11 国保・保健関係者対象者の県及び県保険者協議会共催研修会 等

平成19年度保健師中央研修会

医療制度改革に取り組む活動事例紹介 活動事例No.1 内臓脂肪症候群
モデル事業

全国のみなさまへ

このたびの能登沖地震に際しましては、地震直後から数々の温かいご支援を賜りまして、誠にありがとうございます！
これまで、石川ではこのように広範囲に渡った大きな地震に見舞われたことはなく本当に驚きましたし、これまで、被災された方々の大変さに思いを致したところでもあります。
それ故、お寄せ戴きました皆様からの温かいご支援・お心を強く、深く、感じた次第でございます。

『みなさんの力が元気の源です～元気宣言、能登。～(石川県)』を合い言葉に谷本知事のもと一丸となって頑張っております。
これまでのご支援に対しまして、この場をお借り致しまして、心よりお礼を申し上げますとともに・・・・・・・・
ぜひとも『自然豊かな能登への観光』を石川県民一同お待ち申し上げます。

これからの季節は、「能登半島はお祭り半島」へと七変化！
能登空港を活用していただき、『能登へこんかいね！』どうぞ、よろしく願い申し上げます。