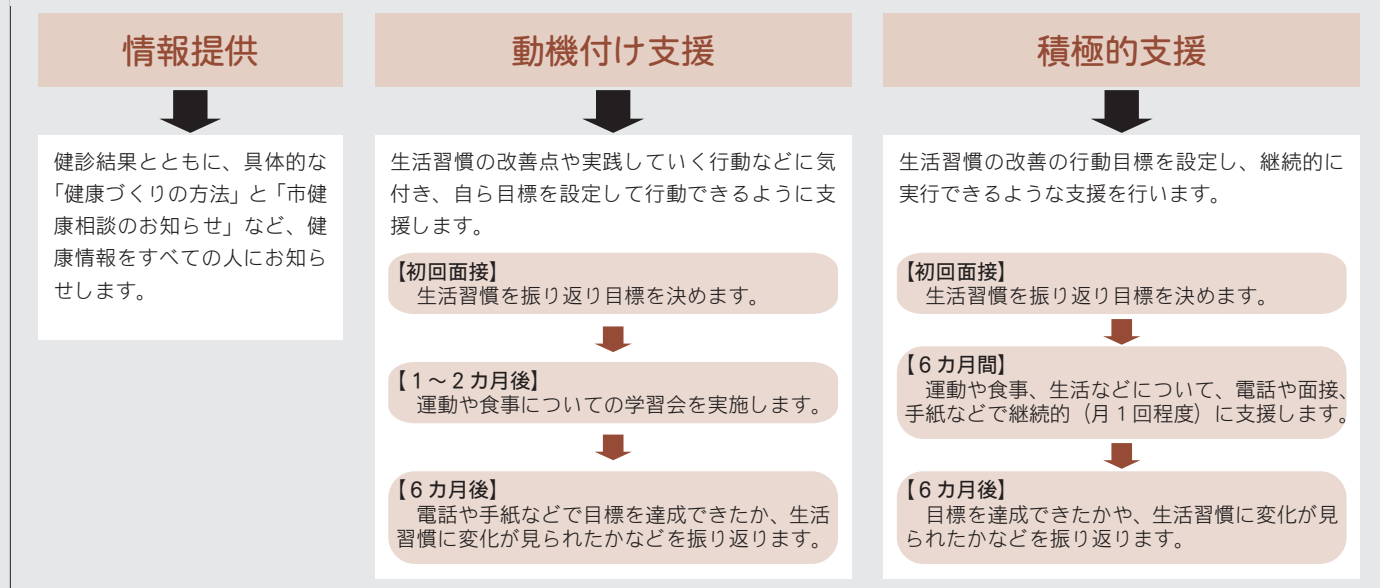


【表①】 特定保健指導対象者のグループ分けの判定基準

腹 囲	追加リスク				対 象	
	①血糖	②脂質	③血圧	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳
男性 85cm以上 女性 90cm以上	空腹時血糖値 100mg/dl以上 または HbA1C 5.2%以上	中性脂肪 150mg/dl以上 HDLコレステロール値 40mg/dl未満 のいずれかまたは両方	収縮期血圧(最高血圧) 130mmHg以上 拡張期血圧(最低血圧) 85mmHg以上 のいずれかまたは両方	最近1カ月以内に 喫煙		
腹囲が 基準値以上の人	①～③のうち2つ以上該当				積極的支援	動機づけ支援
	①～③のうち1つ該当				ありなし	情報提供
	該当しない					
上記以外で BMI 25以上	①～③のうち3つ該当				積極的支援	動機づけ支援
BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)	①～③のうち2つ該当				ありなし	
腹囲もBMIも正常	①～③のうち1つ該当					情報提供
	該当しない					情報提供

【図①】 グループごとの保健指導の流れ



○医療費削減のためにも

国の医療費については、平成18年度は28兆5千億円でしたが、20年後の37年度には約2倍の56兆円に膨れ上がると見込まれています。その大きな要因として生活習慣病の増加が上げられ、生活習慣病の割合は医療費の3分の1を占めています。国では、特定健診でメタボリックシンドロームの予備群を見つけ、生活習慣病を予防するための特定保健指導を実施することで、医療費抑制を目指しています。また、特定健診・特定保健指導は、保険者（登米市国民健康保険）が目標値（特定健診受診率65%、特定保健指導実施率45%など）をクリアしない場合、後期高齢者支援金が10%（約1億4千万円）加算されるというペナルティが課せられる制度となっています。つまり、目標が達成できないと加算分が国民健康保険税の増額につながる恐れがあります。

○登米市での削減規模は

メタボリックシンドローム対策により、医療費がどれだけ下げられるのかを試算してみました。今回は、特に医療費の高額な糖尿病関連の疾病だけに絞って算出したところ、糖尿病関連医療費は月で約2億2千万円（受療者3,990人・一人当たり5万6千円）であることが分かりました。このうち、病気が進行して合併症（心疾患、脳血管疾患、腎症など）になる割合は32%で7千百万円となり、市の負担分（7割）は月額4千9百万円になると試算されます（年間では5億円超）。このように、メタボリックシンドローム対策で糖尿病の進行を予防すると、多額の医療費の抑制が期待できます。

援をしていきます。実施の体制は、「動機付け支援」を市の保健師、管理栄養士が担い、「積極的支援」は健診団体（成人病予防協会、予防医学協会）に委託して実施します。なお、特定保健指導は特定健診と同様に各総合支所単位

での実施となり、指導に係る個人負担については無料で行ないます。

【問い合わせ】
市民生活部国保年金課
0220(58)2166
市民生活部健康推進課
0220(58)2116



メタボとその予備群を見つけ出すために実施された特定検診（南方会場7/15～25）

メタボリックシンドローム予防 特定健診に伴う特定保健 指導がスタートします

メタボリックシンドロームの予防として、国民健康保険に加入している人を対象に、今年5月からスタートした特定健診・特定保健指導。7月までに登米、東和、中田、米山、石越、南方地区で特定健診が実施され、現在は津山地区で行われています（豊里地区8月、迫地区9月実施）。特定健診が終わると、いよいよ第2段階のメタボリックシンドロームの予防、解消に向けた特定保健指導が始まります。今月号では、特定保健指導の詳細を紹介します。

メタボの改善を目指して

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満で、さらに高血糖・高血圧・脂質異常などの危険因子を併せ持った状態をいいます。高血糖・高血圧・脂質異常の一つ一つは軽くても、内臓脂肪型肥満が重なる動脈硬化などになるリスクが急激に増すことから、メタボリックシンドロームと名付けられて区分されています。

基本健診との違い

メタボリックシンドロームは、食べ過ぎや運動不足、喫煙など悪い生活習慣の積み重ねによって起こりますが、生活習慣の改善により予防・解消が可能です。このため、メタボリックシンドロームとその予備群を見つけ出し、予防・改善を行う特定健診・特定保健指導が今年度から新たに始まりました。

従来の基本健診は、異常の早期発見などが目的でしたが、特定健診は内臓脂肪型肥満に着目し、特定保健指導を必要とする人を抽出するための健診と位置付けられています。また、健診後の保健指導を充実し、生活習慣を改善できるように支援します。

特定保健指導の進め方

特定保健指導の進め方は、まず特定健診の結果や問診などに基づいてグループ分けを行います。具体的には、表①のように内臓脂肪蓄積の程度（腹囲およびBMI）に合わせて高血糖、高血圧などのリスク因子の数、喫煙歴、年齢に応じて3つのグループに階層化します。次に、それぞれ対象者に特定保健指導の案内をして、個人の身体状況に合わせた運動面や食事面などの改善目標を設定し、毎日の生活で実践できるように、図①のような支