



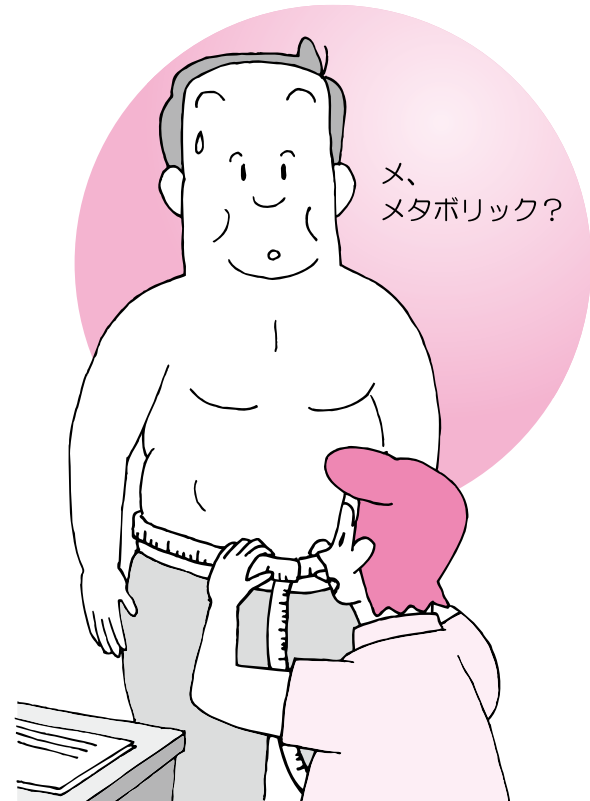
# 特定健康診査・特定保健指導を 利用していますか？

平成20年4月から特定健康診査・特定保健指導が始まりました。この新しい健診制度により、被保険者だけでなく、そのご家族（被扶養者）も共済組合で健診を受けることになりましたが、皆さんはもう受けられましたか？ここでは特定健康診査・特定保健指導が新設された背景、制度内容について改めて振り返ってみることにしましょう。

## 生活習慣病予防・医療費抑制を 主眼とした新しい健診制度

平成19年度まで行われていた健診制度が見直され、特定健康診査・特定保健指導が新たに設立された背景には、日本の医療制度が抱えているさまざまな問題を早急に解決しなければならぬという強い要望がありました。抱えている問題の主なものとして二つ挙げられます。一つは生活習慣病患者の増加です。

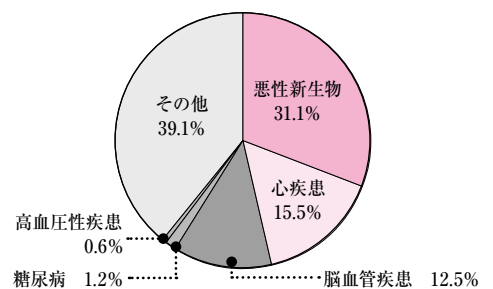
近年、生活習慣病は日本人の死



亡原因の約6割を占めており（図1）、特に心筋梗塞や狭心症、脳梗塞などの要因となる糖尿病、高血圧症、脂質異常症などにかかっている人やその予備群が増えてきました。

また、生活習慣病の前段階である「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の人とその予備群の割合にいたっては、男性で2人に1人、女性で5人に1人といわれるほど該当者がいます。こうしたことから日本人の健康改善を図る上で、生活習慣病への効果的な対策が急務で

図1 死亡総数に占める死因割合  
生活習慣病60.9%



『平成16年 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き』（厚生労働省）より

あったといえます。

二つ目の理由は、生活習慣病患者の増加にともなう国民医療費の高騰です。

実際、生活習慣病の拡大は、医療費に大きな影響をおよぼしており、医療費の総額は年々上昇傾向にあります。生活習慣病に対する治療費は、医療費全体に占める割合が約3分の1におよんでいます（次頁図2、3）。今後「超高齢社会」を迎えるにあたり、さらなる医療費の高騰が懸念されています。

生活習慣病の拡大と医療費の高騰を回避するためには、病気になる前から治療するのではなく、病気を予防することが大切です。こうした視点から設けられたのが「特定健康診査・特定保健指導」というわけです。

「病気を見つける健診」から  
「生活習慣病を予防する健診」へ

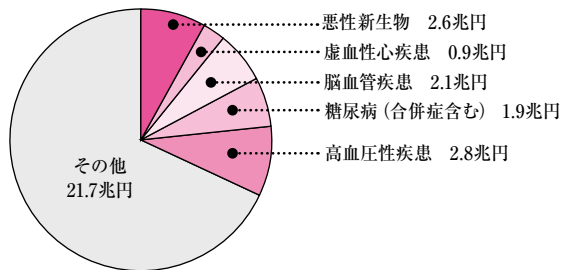
特定健康診査の特徴は「生活習慣病の予防健診」という点です。従来の健診は病気の早期発見・早期治療のための健診でした。しかし、特定健康診査では、メタボリックシンドロームに着目し、その要因の改善を目的としています。そこで改善支援のための特定保健指導が重要な役割をはたすことになるというわけです。

特定保健指導は、特定健康診査による結果に応じて、受診者を生活習慣病のリスク別に「積極的支援」「動機づけ支援」「情報提供」の三つに階層化し、それぞれの階層に応じた健康増進のための支援を、階層によっては継続的に、受けられる仕組みです。保健指導の階層化については、共済ニュース「すこやか」平成20年11月号6ページに詳細がありますので、ぜひ参照してください。

共済組合など医療保険者は、未受診の方を確実に把握し、より効果的に健診・保健指導を実施するように努めます。病気の予防も積極的に働きかけていきますので、健康意識を持って、健診を受け、しっかりと健康管理を行っていきましょう。

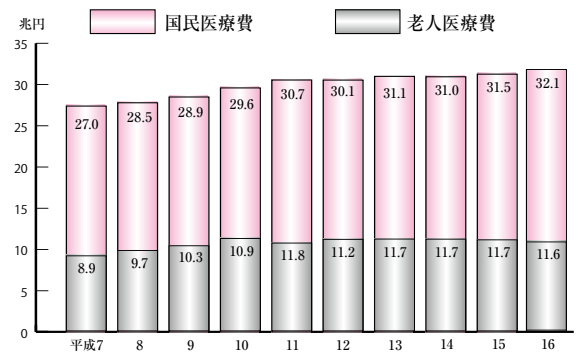
図2 国民医療費に占める生活習慣病治療費

国民医療費 32.0兆円  
生活習慣病治療費 10.3兆円



〔平成16年 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き (厚生労働省) より〕

図3 国民医療費の推移



平成16年度 国民医療費の概要 (厚生労働省) より

## 放っておくと大変! メタボリックシンドロームとは?

メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) は、肥満に加え、脂質異常・高血圧・高血糖の危険因子が2つ以上ある状態をいいます。「血圧がちょっと高め」「血糖値がやや高め」といった軽症であっても、それがいくつか重なると動脈硬化の危険性が急激に高くなることがわかってきており、心臓病や脳卒中のリスクが非常に高くなる症候群として注目されています。



### あなたのメタボ危険度をチェック

- おなかが出ている
- ここ数年、体重は右肩あがりだ
- 早食いだ
- 野菜をあまり食べない
- 塩辛いものが好きだ
- 甘いものが好きで、よく間食する
- お酒をたくさん飲む
- たばこを吸う
- 運動は苦手でほとんどしない
- 夜更かしをすることが多い

### 0~2個

メタボ危険度は今のところ低いですが、油断は禁物。該当項目があった人はそれを改善し、健康的な生活を心がけて太らないように気をつけましょう。

### 3~5個

メタボ予備群かもしれません。該当項目のほか、食べ過ぎや運動不足を改善して肥満にストップをかけ、メタボにならないようにしましょう。

### 6個以上

メタボの可能性大! 生活を見直し、栄養バランスのよい食事を腹八分とする「食事療法」と適度な運動を継続して行う「運動療法」を同時に実行して減量しましょう。医療機関で適切な指導を受けることも大切です。



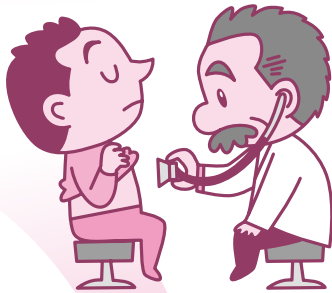
# 特定保健指導の特徴



施は、共済組合などの保険者の「義務」となりました。  
(本人)と被扶養者(配偶者などの家族)で、  
を管理することになります。

診

ンドロームの  
を抽出



特定保健指導  
ント

習慣病の予防を目指します  
(家族)も対象です

結果判定

保健指導

個別の生活習慣改善  
プログラムを提供

の改善



## 特定健康診査・特定保健指導の 成果が共済財政を左右



特定健康診査・特定保健指導の導入は、平成27年に生活習慣病の患者とその予備群を25%減らすことを目標としています。その達成に向けて、共済組合などにも成果が求められます。

後期高齢者医療制度※の財源として、各共済組合も支援金を納めることになっており、平成25年度からはその額が健診・保健指導の成果によって決まります。つまり、健診・保健指導の実施率、メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率により±10%の範囲内でその共済組合の支払う支援金が増・減額されるのです。これは共済財政に大きな影響を与えることとなります。

※75歳以上の高齢者が加入する新しい医療制度。その財源は、75歳以上の人が納める保険料(1割)、国などの公費(5割)、共済組合などの支援金(4割)でまかなわれます。

平成20年度

特定健康診査・特定保健指導がスタート

平成25年度

特定健康診査・特定保健指導の実績が後期高齢者支援金額に反映

平成27年度

生活習慣病患者・予備群の25%減少を目標

【会社で受ける健診が特定健康診査に相当します】

会社員の方が受けている事業主健診は平成20年度以降も引き続き実施され、その健診データが特定健康診査に相当するものとして扱われます。

## 奈良県市町村職員共済組合からのお知らせ

### ■特定健康診査は、もう受診されましたか？

特定健康診査受診券の有効期限は、平成21年3月31日までとなっています。  
まだ受診されていない方は、お早めに受診いただきますようお願いいたします。



# 特定健康診査◆特



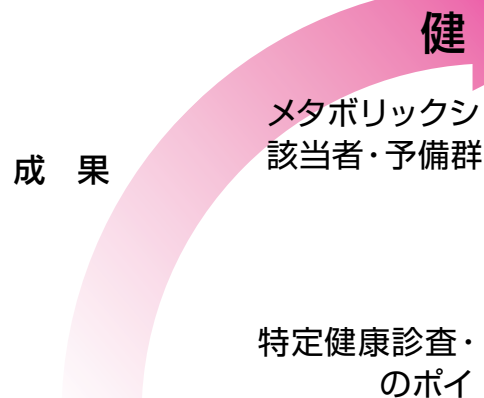
厚生労働省により、特定健康診査・特定保健指導の実受診対象者は40歳から74歳までの被保険者  
 保険者はご家族全体の健康

## メタボリックシンドロームに着目した健診制度



特定健康診査・特定保健指導では、糖尿病などの生活習慣病やその予備群を減らすための「予防」を目的としています。それには、生活習慣病の発症と関わりが深い「メタボリックシンドローム」の該当者・予備群の不健康な生活習慣を改善することが重要です。特定健康診査・特定保健指導ではメタボリックシンドロームに着目した上で、

- 1.保健指導が必要な人(=メタボの該当者・予備群)を抽出するための健診
- 2.生活習慣の改善を支援するための保健指導を行っていきます。



## 評価

6カ月経過後にプログラムの効果を確認

- メタボに着目し、生活
- 配偶者等の被扶養者

## ご家族(被扶養者)の健康管理も行います。



被保険者(本人)の方は、これまでも会社が実施する「事業主健診」を受けていたため、年1回は自分の健康をチェックする機会がありました。一方で、被扶養者であるご家族の皆さまにも、市町村が実施する「基本健康診査」がありましたが、これは自主的に受診するものであったため、実際は何年も受けずに放置している人も少なくありませんでした。

今後は、共済組合などが被保険者だけでなくご家族の健診も実施し、家族全体の健康増進を図っていきます。



生活習慣

## あなたは健診を受けていますか？

被扶養者の方で健診を受けていない人は、意外と多いのではないのでしょうか。健診を受けない理由はさまざまですが、誤解や思い込みによるものもあるようです。正しい理解と知識を持って、ぜひ前向きに受診してください。

### 健診や人間ドックを受けなかった理由(被扶養者)

