

健診&特定保健指導を 受けましょ

本間先生の健診相談室

健康診断の目的は、病気の早期発見だけではありません。症状がないから大丈夫、忙しくて受診できないなどお思いの方も、年に一回は自分のからだを点検するために必ず健診に行きましょ。健診の結果が出たら、しっかりと見直し、自分のからだのウィークポイントをよく知って毎日の生活改善に活かすようにましょ。また、加入している健保組合から特定保健指導の案内が届いた方は、ぜひ受けてください。メタボから脱出するための専門家のサポートを受けられるチャンスです。

お答えいただいた先生

東海大学医学部健康管理学非常勤教授
ひらつか生活習慣病透析クリニック院長

本間 康彦

健康には 自信があります!

Aさん
44歳
男性

職場の健診は5年前に受けましたが何も問題はなかったし、現在も不調はありません。特定健診は40歳以上が対象だそうですが、私ほど健康なら受ける必要はないのでは!? タバコは吸わず、お酒は週2日休肝日を守っています。メタボではないし、週に2度フィットネスクラブにも通っています。



若い頃は健診で異常がなかった人でも、40歳をすぎると何らかの問題が見つかることが多く、40代なかば以降は複数のリスクが重なってくるケースも増えます。また、太ってなくても血圧、血糖値、悪玉コレステロール(LDLコレステロール)、中性脂肪が高いケースもあります。健康意識が高く、健康に自信があるAさんのような方にこそ、健診は大きなメリットがあります。

健診に行くヒマがありません!

Bさん
40歳
女性

下の子どもが3歳なので、何かと忙しいです。主婦とはいえ、週2回のパートもあります。健保組合から健診のお知らせが来ましたが、行くヒマがありません。お酒もタバコも関係ないし、まだ病気を心配するような年齢ではないと思います。



忙しい忙しいと言っている方ほど突然、病気が発症して後悔する場合があります。Bさんは、まだ健康に対するリアルな不安を感じていないかもしれませんね。しかし、40代でしたら年に1回は健診(特定健診)を受けましょ。また、女性特有のがん(乳がん・子宮がんなど)の発症は40歳前後から急増しています。これらは早期に発見すれば治癒する可能性が高いので、ぜひオプション検診や市町村のがん検診を受けるようにしてください。

自分で気をつけるので 大丈夫!

Cさん
48歳
男性

職場の健診を受けたのですが、今年はずじめてメタボと診断されました。後日、健保組合から特定保健指導の案内が来ました。糖尿病関係の検査数値が高かったそうです。運動不足を解消して、食生活も不規則にならないように気をつけるつもりですが、わざわざ指導を受けに行くほどのことではないと思います。



Cさんは動き盛り。健診結果で多少問題があっても「自覚症状がないくらいだから、たいしたことはない」と思ってしまうのもムリはありません。しかし、糖尿病で恐ろしいのは3大合併症です。糖尿病を放置すると、最悪の場合、網膜症による失明、腎症にともなう人工透析、神経障害が引き起こす壊疽による手足の切断などを招くこともあります。また、脳血管障害、虚血性心疾患の大きな原因にもなります。自己流では限界がありますが、特定保健指導では保健師等の専門家のアドバイスを受けられます。これは食事や運動などの生活習慣を見直し、糖尿病などの生活習慣病の予防・改善のために行われるものです。

健診と保健指導のおかげで 病気の悪化を防ぐことが できました! (56歳・男性)



私はヘビースモーカーで酒も大好き、肉も大好きでしたが、メタボなど他人事と思っていました。

ところが、昨年の健診でHbA1cの異常を指摘され(HbA1c7%)、保健指導を受けることになり、糖尿病の恐ろしさを知りました。あれからほぼ半年、アドバイスにしたがって食生活改善と運動習慣づくりに懸命に取り組みました。今はHbA1cも基準値に近づいています。健康のありがたみを痛感し、仕事も趣味も楽しみながら充実した生活を送るようになりました。まだまだこの先も元気で働かなくてはなりませんから。

<注>
HbA1c(ヘモグロビン・エーワン・シー)は、赤血球のヘモグロビンのうち、ブドウ糖が結合したヘモグロビンの過去1~2ヶ月の割合の平均的な状態を反映するため、糖尿病のコントロールの状態がわかります。空腹時血糖(FPG)が126mg/dl以上かつHbA1c6.5%以上なら糖尿病と判定します。また、空腹時血糖が110mg/dl以上かつHbA1cが6.0%から6.4%は境界型糖尿病と判定します。

特定健診・保健指導が 変わります

平成30年度からは、より多くの人を受けやすく、効率的・効果的に実施できるように、特定健診項目と特定保健指導の見直しが行われることになりました。

主な特定健診項目の見直し

■標準的質問票

1年間の体重の増減を問う項目がなくなり、「食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまるか」など歯科との関連に着目した質問項目が追加されます。

■基本的な特定健診項目

<血中脂質検査>

「中性脂肪」が400mg/dl以上の場合や、食後採血の場合は「LDLコレステロール」の代わりに「non-HDLコレステロール」を用いて判定した場合も検査を実施したとみなします。

<血糖検査>

空腹時以外にHbA1cを測定しない場合は、食直後を除いて「随時血糖」により血糖検査を行うことが可能となります。

■詳細な特定健診項目

<血清クレアチニン検査>

糖尿病性腎症の重症化予防のため、腎臓機能を調べる血清クレアチニン検査(eGFR・推定糸球体濾過量)が追加されます。血圧または血糖検査が保健指導判定値以上で、医師が必要と認めた人が対象となります。

<心電図検査>

血圧が受診勧奨判定値以上の人、または問診などで不整脈が疑われる人のうち、医師が必要と認める人が対象となります。

<眼底検査>

血圧または血糖検査が受診勧奨判定値以上の人、医師が必要と認める人が対象となります。

特定保健指導の主な見直し

- メタボ改善計画の実績評価は、6ヶ月から3ヶ月経過した後でも可能になります。
- 健診結果がそろわなくても、特定健診当日の初回面接が可能となります。
- グループ面接は、現行の「1グループ8人以下」が「おおむね8人以下」、「80分以上」が「おおむね80分以上」と条件が緩やかになります。
- 2年連続して積極的支援となっても、1年目から2年目にかけて腹囲、体重が一定以上改善されている人には、2年目から動機付け支援相当でも可能になります。