

千葉県国民健康保険
特定健康診査等実施計画

平成 25 年度～平成 29 年度
千 葉 市

目 次

序章 計画策定にあたって

1	背景及び趣旨	1
2	メタボリックシンドロームへの着目	1
3	特定健康診査・特定保健指導の考え方	1
4	特定健康診査等の効果	3
5	計画の位置づけ	3
6	計画の期間	3
7	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	3

第1章	目標値	4
-----	-----	---

第2章 特定健康診査・特定保健指導の対象者数推計

1	国民健康保険被保険者の状況	4
2	対象者数等の推計	5

第3章 実施方法

1	実施場所	5
2	対象者	6
3	実施項目	6
4	実施期間	7
5	外部委託	7
6	周知や案内の方法	8
7	事業主健診等の健診受診者の記録収集	8
8	特定保健指導対象者の重点化	8
9	年間スケジュール	8
10	目標達成に向けた推進方策	9

第4章 個人情報の保護

1	記録の保存方法	9
2	管理ルールの制定	9

第5章 実施計画の公表・周知

1	実施計画の公表方法	9
2	普及啓発の方法	9

第6章 実施計画の評価・見直し

1	実施計画の評価方法	10
2	実施計画の見直しに関する考え方	10

第7章 その他

1 国民健康保険加入者のニーズの把握	10
2 がん検診等との連携	10
3 75歳以上の後期高齢者への対応	10
資料	11

1 背景及び趣旨

特定健康診査及び特定保健指導は、平成20年4月に施行された「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下「法」という。）において、各医療保険者が被保険者に対して実施するよう義務づけられました。

特定健康診査等の目的は、①現在の健康状態をチェックし、生活習慣病などの病気を早期発見・早期治療すること、②特定健康診査の結果を参考に生活習慣を改善することです。

また、国民健康保険事業においても主な歳出である保険給付費は、被保険者の高齢化や医療技術の高度化などに伴い、これまで以上に増加していくことが見込まれます。こうしたことから、特定健康診査等を実施することにより、疾病の早期発見・早期治療に努め、中長期的な観点から医療費の抑制を図ります。

2 メタボリックシンドロームへの着目

メタボリックシンドロームという概念は、「高血糖、高血圧、脂質異常などは、別々に進行するのではなく、内臓肥満による代謝機能の不調が、その共通の原因である。」という考え方です。すなわち、この内臓肥満を解消することにより、高血糖、高血圧、脂質異常も改善されることになり、それらの進行を阻止し、重症化や合併症の発症を抑えることが可能になるというものです。

このメタボリックシンドローム対策が必要であると考えられる理由として、①肥満者の多くが糖尿病、高血圧症、脂質異常症の危険因子を併せ持っていること、②この危険因子が重なるほど脳卒中・心疾患などの合併症を発症する危険が増大すること、③内臓肥満の解消により生活習慣病のリスクを減らすことができることがあげられています。

メタボリックシンドロームという概念は、内臓肥満の改善で生活習慣病を予防できる対象者を絞り込むことが可能であり、リスクの数に応じて特定保健指導に優先順位をつけることができ、腹囲という解りやすい基準により生活習慣の改善による効果を自分で確認することが容易であることなどから、特定健康診査等にその概念が導入されることとなりました。

しかしながら、腹囲がメタボリックシンドロームの基準以下であっても高血糖、高血圧、脂質異常となる場合もあるので、メタボリックシンドロームという概念だけに捉われずに特定健康診査等を受けることも重要なことです。

3 特定健康診査・特定保健指導の考え方

特定健康診査は、メタボリックシンドロームに着目した健康診査です。内蔵脂肪の蓄積を把握し、糖尿病、高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病の予防を図ることを目的としています。

特定保健指導は、特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して、生活習慣を見直すサポートを行うものです。特定保健指導は、リスクの程度に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」に分類されます。いずれの場合も、概ね半年後に、目標が達成できたか否かの評価を行う必要があります。

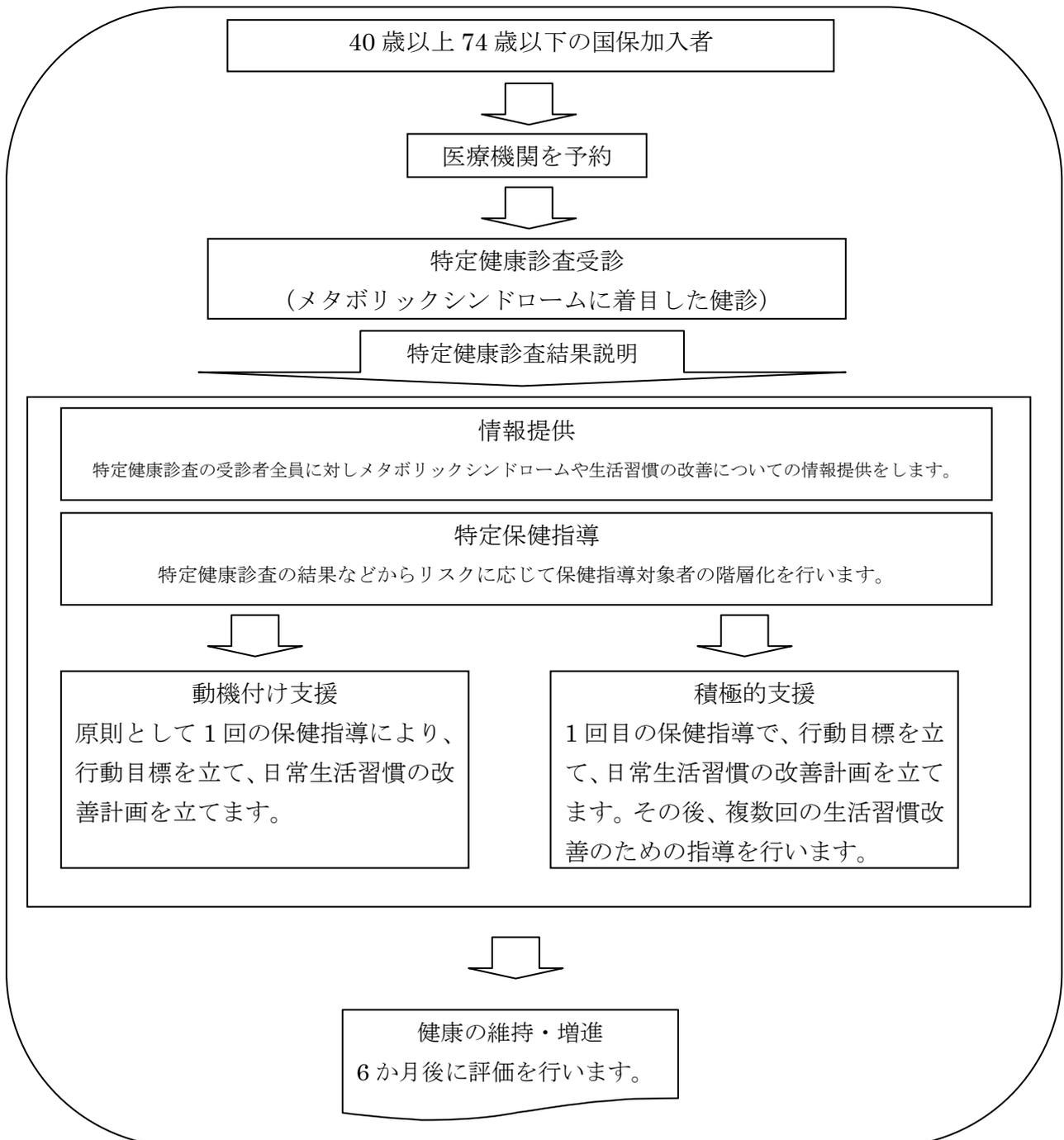
各医療保険者は毎年度、計画的に特定健康診査等を実施することとしています。

(1) 従来の健診との違い

名称	基本健診 (平成20年3月まで)	特定健康診査・特定保健指導 (平成20年4月から)
目的	個別の病気に対する早期発見・早期治療を行う	メタボリックシンドロームに着目し、早期介入・行動変容を図る
内容	対象者へ健診結果を伝え、理想的な生活習慣のための一般的な情報提供を行う	対象者が自分の健康状態を理解し、生活習慣の改善を自ら選択し、行動を変える
対象年齢	40歳以上	40歳以上。ただし、後期高齢者医療制度の被保険者の方は、健康診査を実施します。
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」とされ、健康相談などの事業に自ら参加した人が対象となる	それぞれの必要性に応じた情報提供や保健指導を健診受診者全員に対して提供する



(2) 特定健康診査から特定保健指導の流れ



4 特定健康診査等の効果

メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための特定保健指導を行うことで、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることが可能となります。

このようなことは、市民自ら健康づくりを推進するとともに、中長期的な観点から医療費の抑制にもつながります。

5 計画の位置づけ

本計画は、法第18条に基づいて厚生労働大臣が定めた「特定健康診査等基本指針」に即して、同法第19条に基づき策定するものです。

また、本計画は健康増進法第8条に規定する市町村健康増進計画と十分な整合性を図ります。

6 計画の期間

本計画は、法第19条第1項に基づき、5年を1期として定めています。期間は平成25年度から平成29年度までとします。

7 特定健康診査・特定保健指導の実施状況

(1) これまでの状況

平成20年度から平成24年度までの特定健康診査・特定保健指導の実施状況は下表のとおりとなっています。

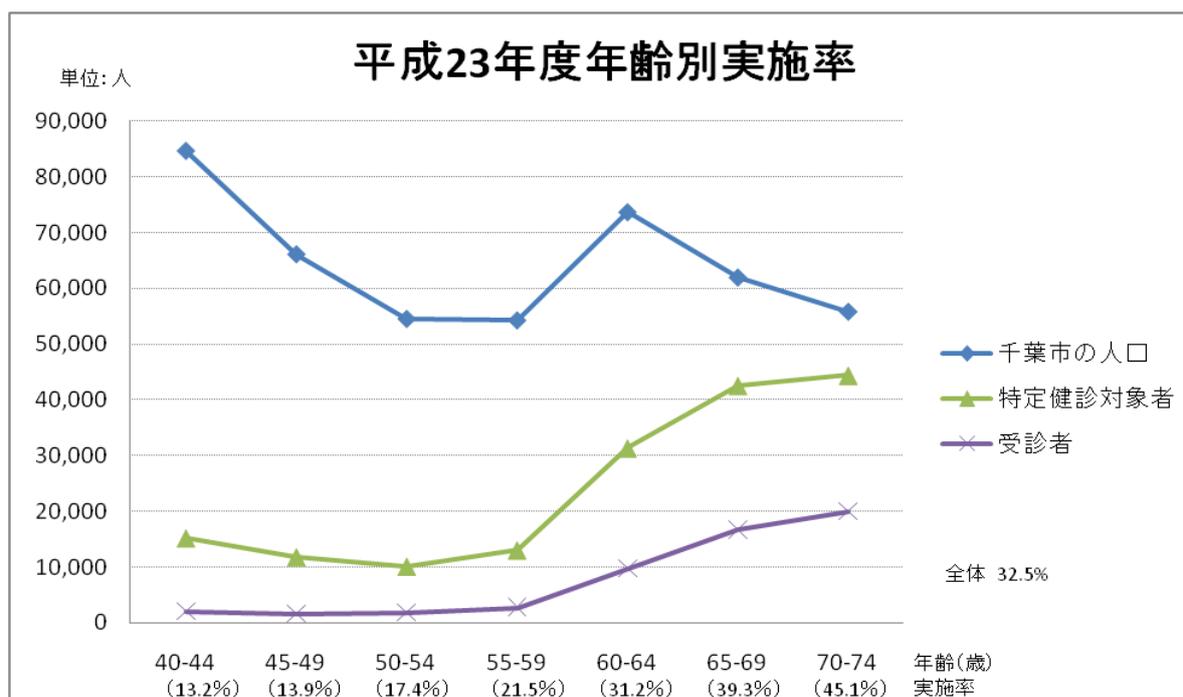
第1期計画終了年度の平成24年度の目標実施率は、特定健康診査等基本指針により定められており、特定健康診査の目標実施率は65%以上、特定保健指導の目標実施率は45%以上となっています。

【千葉市】

	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度(見込み)		
	特定健康診査	特定保健指導	特定健康診査	特定保健指導	特定健康診査	特定保健指導	特定健康診査	特定保健指導	特定健康診査	特定保健指導	
実施医療機関数	306機関		292機関		294機関		295機関		296機関		
自己負担額	500円	無料	500円	無料	500円	無料	500円	無料	500円	無料	
法定 当 者 報 告 該	対象者数	162,849人	8,506人	165,090人	6,737人	166,494人	6,466人	168,308人	6,387人	171,055人	6,479人
	受診者数	61,060人	975人	54,170人	1,194人	54,815人	1,220人	54,712人	922人	56,146人	-
	実施率	37.5%	11.5%	32.8%	17.7%	32.9%	18.9%	32.5%	14.4%	32.8%	-

※平成24年度の特定健康診査の対象者数、受診者数、実施率は見込み。特定保健指導は健診終了後から6か月間実施するため、「-」となっています。

(2) 平成23年度年齢別実施率



第1章 目標値

国の指針では、市町村国保は特定健康診査実施率60%、特定保健指導実施率60%を目標としていますが、各保険者が実情を踏まえて設定することも可能とされています。そのため、第1期の実績を踏まえ、平成29年度目標実施率を平成23年度の政令市トップ水準を目指すこととし、特定健康診査実施率45%、特定保健指導実施率35%とします。

計画期間中の各年度の目標値は、次のとおりです。

区分	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査の実施率	37%	39%	41%	43%	45%
特定保健指導の実施率	18%	20%	25%	30%	35%

第2章 特定健康診査・特定保健指導の対象者数推計

1 国民健康保険被保険者の状況

千葉市の人口は、平成24年3月31日現在で958,518人、このうち、国民健康保険の被保険者は、262,760人(0歳~39歳が80,763人、40歳~64歳が91,441人、65歳~74歳が90,556人)で加入率は27.4%となっています。なお、平成25年度から平成29年度までの国民健康保険加入者数(0歳~74歳まで)の推計は次のとおりとなっています。

(単位：人)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
0歳～39歳	76,457	74,848	73,336	72,075	70,758
40歳～64歳	93,299	91,764	90,472	89,856	89,199
65歳～74歳	103,987	108,042	110,282	108,174	107,448
合計	273,743	274,654	274,090	270,105	267,405
40歳～74歳 (特定健康診査対象者)	197,286	199,806	200,754	198,030	196,647

2 対象者数等の推計

平成25年度から平成29年度までの特定健康診査・特定保健指導の対象者数等については、次の方法により推計します。

[推計方法]

- (1) 特定健康診査対象者 国民健康保険の被保険者で40～74歳
- (2) 特定健康診査受診者 特定健康診査対象者 ×各年度の目標実施率
- (3) 特定保健指導対象者
 - ア 動機付け支援 特定健康診査受診者数×市のH23出現率(9.0%)
 - イ 積極的支援 特定健康診査受診者数×市のH23出現率(2.7%)
- (4) 特定保健指導受診者
 - ア 動機付け支援 特定保健指導対象者×各年度の目標実施率
 - イ 積極的支援 特定保健指導対象者×各年度の目標実施率

(単位：人)

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
特定健康診査対象者		197,286	199,806	200,754	198,030	196,647
特定健康診査実施率		37%	39%	41%	43%	45%
特定健康診査受診者		72,996	77,925	82,310	85,153	88,492
特定保健指導対象者	動機付け支援	6,570	7,014	7,408	7,664	7,965
	積極的支援	1,971	2,104	2,223	2,300	2,390
特定保健指導実施率		18%	20%	25%	30%	35%
特定保健指導受診者	動機付け支援	1,183	1,403	1,852	2,300	2,788
	積極的支援	355	421	556	690	837

第3章 実施方法

1 実施場所

(1) 特定健康診査

特定健康診査は、市内医療機関で実施します。

(2) 特定保健指導

特定保健指導は、特定健康診査を受けた市内医療機関で実施します。

2 対象者

40歳～74歳までの国民健康保険の被保険者とします。

3 実施項目

(1) 特定健康診査

ア 必須項目

- (ア) 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- (イ) 身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）
- (ウ) 理学的検査（診察）
- (エ) 血圧測定
- (オ) 脂質検査（中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール）
- (カ) 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））
- (キ) 血糖検査（空腹時血糖、※ヘモグロビンA1c 全員実施）
- (ク) ※腎機能検査（血清クレアチニン）
- (ケ) ※血清尿酸
- (コ) 尿検査（尿糖、尿蛋白）

※千葉県独自項目

イ 選択項目

一定の基準に基づき、医師が必要と判断したものを実施します。

- (ア) 心電図検査
- (イ) 眼底検査
- (ウ) 貧血検査（ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数）

(2) 特定保健指導

特定健康診査の結果から、生活習慣病のリスクに応じて、「情報提供」、「動機付け支援」、「積極的支援」に階層化します。その際、指導する運動強度の判定に必要な不整脈などの心臓疾患を把握するために、必要に応じて心電図検査を行います。

階層化した対象者とその内容は次のとおりです。

区 分	対 象 者	内 容
情報提供	特定健康診査の受診者全員	特定健康診査の結果を医師からの説明時に、個人の生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供します。
動機付け支援	①腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で、血糖、脂質、血圧のうち 1 つが基準値を超え、喫煙歴なしの者 ②腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度（BMI）が 25 以上で、血糖、脂質、血圧のうち 1 つが基準値を超えている者又は 2 つが基準値を超え、喫煙歴なしの者	医師等の指導者により、原則として、1 回の保健指導を行い、生活習慣の改善のための行動目標を立て、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定し、6 か月経過後に実績の評価を行います。
積極的支援	①腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で、血糖、脂質、血圧のうち 2 つ以上が基準値を超える者 ②腹囲が男性 85cm 以上、女性 90cm 以上で、血糖、脂質、血圧のうち 1 つが基準値を超え、喫煙歴ありの者 ③腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度（BMI）が 25 以上で、血糖、脂質、血圧の 3 つ全てが基準値を超える者 ④腹囲が基準値に満たない場合でも肥満度（BMI）が 25 以上で、血糖、脂質、血圧のうち 2 つが基準値を超え、喫煙歴ありの者 ※積極的支援の対象者となっても、65 歳以上 74 歳以下の者は、動機付け支援を行う。	医師等の指導者により、1 回目の保健指導で生活習慣の改善のための行動目標を立て、対象者自らが生活習慣改善のための行動計画を設定します。その後、策定した行動計画を対象者が自主的かつ継続的に行えるよう、指導者が複数回の面談を行って支援し、6 か月経過後に実績の評価を行います。

4 実施期間

特定健康診査は、原則として受診券を受け取ってから当該年度の 2 月末まで実施します。

5 外部委託

(1) 委託の有無

特定健康診査及び特定保健指導は市民の利便性に配慮し、身近な市内医療機関での受診が可能となるように、市内医療機関に委託します。

特定健康診査の費用決済、データ管理等については、代行機関である千葉県国民健康保険団体連合会に委託します。

(2) 委託先の選定にあたっての考え方

厚生労働省告示第11号(平成20年1月17日)「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」において定められている「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たしている市内医療機関を選定します。

6 周知や案内の方法

(1) 周知の方法

市の広報紙への掲載や千葉市ホームページ等への掲載により周知します。

(2) 案内の方法

対象者全員に特定健康診査の受診券を5月に一斉送付します。また、新規国保加入者に対しては、本人からの申し出により、随時受付を行います。

(3) 受診券の様式

受診券には氏名、生年月日、受診券整理番号を記載します。見本については資料参照。

7 事業主健診等の健診受診者の記録収集

(1) 事業主健診等の受診者の記録については、関係機関と連携して収集に努めます。

(2) 事業主健診等の記録を求める場合は、電子的記録により収集します。

8 特定保健指導対象者の重点化

内臓脂肪症候群の該当者や予備群を減少させるためには、効果的・効率的な特定保健指導の実施が必要です。そのため、最も必要で効果の上がる対象者を選定して指導を行うことについては、今後の動向を踏まえながら特定保健指導の対象者について、次の基準により優先順位をつけるか否かを検討します。

(1) 年齢が若い対象者

(2) 特定健康診査の結果が前年度と比較して悪化し、特定保健指導レベルが前年度より高くなり、より緻密な特定保健指導を必要とする者

(3) 質問票の回答により、生活習慣改善の必要性が高いと認められた者

(4) 前年度、積極的支援または動機付け支援の対象者でありながら、特定保健指導を受けなかった者

9 年間スケジュール

年間スケジュール

月	特定健康診査	特定保健指導
4月	・医療機関との契約締結	<p>前年度からの保健指導対象者</p> <p>当該年度の保健指導対象者 (保健指導は年度をまたいでも引き続き実施します。)</p>
5月	・3/31までの国保加入者に対し、特定健康診査受診券の一斉発送 ・市政だよりに健診の案内を掲載	
6月	・4/1国保加入者に対し特定健康診査受診券発送	
10月	・市政だよりに健診の案内を掲載 ・未受診者勧奨発送	
1月	・市政だよりに健診の案内を掲載	
2月	・特定健康診査終了	
3月		

10 目標達成に向けた推進方策

(1) 特定健康診査実施率の向上方策

- ア 特定健康診査を受けやすくするため、近くの医療機関で健診できるようにします。
- イ 特定健康診査の対象者に、わかりやすい資料等を用いて、その啓発や情報提供に努めます。
- ウ 若い世代の実施率が低いことから、実施率の低い世代を中心に特定健康診査の未受診者に対し、電話やはがき等により受診の勧奨を行います。
- エ 特定健康診査受診券を発送する際、がん検診等受診券送付対象の方には、がん検診等の受診券も同封することで、同時受診を促し、実施率向上に努めます。
- オ 市政だより、千葉市ホームページに特定健康診査の情報を掲載します。
- カ 医療機関、公共機関等にポスターを掲示します。
- キ 年度途中で国民健康保険の資格を取得した方へ、PRリーフレットを配付します。

(2) 特定保健指導実施率の向上方策

- ア 特定保健指導は、医師からの特定健康診査結果の説明時に開始します。
- イ 個々の対象者の特徴に合わせた特定保健指導を実施することで糖尿病等の生活習慣病を予防し、医療費適正化を図ります。

第4章 個人情報の保護

1 記録の保存方法

特定健康診査等の記録は、電子的標準形式によりデータベースの形で保存します。また、特定健康診査等に関する記録は、原則として5年間保存します。

2 管理ルールの制定

個人情報保護対策としては、「千葉市個人情報保護条例」の規定により、情報の厳重な管理や目的外使用の禁止等を契約書に定めるとともに、契約遵守状況について厳格に管理します。

また、千葉県国民健康保険団体連合会、市内医療機関、特定健康診査受診券作成委託等を受託した事業者についても同様の取扱いをするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とします。

(関係する法令等)

- ・医療・介護関係事業者における個人情報取扱いのためのガイドライン
- ・千葉市個人情報保護条例
- ・個人情報取扱特記事項

第5章 実施計画の公表・周知

1 実施計画の公表方法

千葉市特定健康診査等実施計画は、千葉市ホームページで公表します。

2 普及啓発の方法

特定健康診査等を実施する趣旨を周知するため、関係機関に啓発用ポスターを掲示するほか、

市の広報紙に掲載し普及啓発に努めます。また、普及啓発用のちらしを作成し、関係機関等の協力を得て配布します。

第6章 実施計画の評価・見直し

1 実施計画の評価方法

(1) 実施及び成果に係る目標の達成状況

実施計画における目標値の達成状況を把握します。前年度の特定健康診査・特定保健指導の結果データを集計し、評価に活用します。

(2) その他の評価対象

目標値の達成のために実施計画で定めた実施方法・内容・スケジュール等について、実施後の評価を行います。

(3) 評価方法

特定健康診査の受診者のうち糖尿病等の有病者の減少状況等、また、医療費の状況などから評価を行います。

2 実施計画の見直しに関する考え方

特定健康診査等実施計画をより実効性の高いものとするためには、達成状況の点検・評価だけで終わるのではなく、その結果を活用し、必要に応じて見直しを行います。

第7章 その他

1 国民健康保険加入者のニーズの把握

特定健康診査等が効果的に実施されるようニーズの把握に努めます。

2 がん検診等との連携

千葉市が実施する各種がん検診等についても、関係各課と連携を図りながら、千葉市国民健康保険の被保険者が利用しやすいようにします。

3 75歳以上の後期高齢者への対応

75歳以上の後期高齢者は、医療保険者である千葉県後期高齢者医療広域連合からの委託により、千葉市国民健康保険が実施する特定健康診査等の体制を利用して、健康診査を実施します。

資料

受診券見本（記載内容は年度によって変わります。）

【表】

**平成24年度
特定健康診査受診券**
(千葉市国民健康保険被保険者用)

千葉市では、40歳以上75歳未満(平成25年3月31日現在の年齢)の国民健康保険の被保険者の方を対象に、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目し、生活習慣病を予防するための特定健康診査及び特定保健指導を実施します。

健診内容

◎基本項目
すべての方に実施する項目
問診票(服薬歴、喫煙歴など)
身体計測(身長、体重、腹囲、BMI)
血圧測定、理学的検査(診察)、尿検査(糖、タンパク)
血液検査
脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
血糖検査(空腹時血糖、ヘモグロビンA1c)
肝機能検査(AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP))
腎機能検査他(クレアチニン、尿酸)

◎詳細項目
前年度又は今年度の健診結果から、医師が必要と認められた方に実施します。
貧血検査・心電図検査・眼底検査
※健診項目を拡充しました。
①空腹時血糖及びヘモグロビンA1c検査の全員実施
②クレアチニン検査、尿酸検査の新規追加

健診実施機関

事前の予約が必要な場合がありますので、お早めにご希望の医療機関にご確認ください。
受診できる医療機関については別添の医療機関一覧をご覧ください。

持ち物

- 千葉市国民健康保険被保険者証
- 受診券(この用紙)
- 健診費用

※健診当日、医療機関で受診記録票(問診票)に記入をしていただくため、眼鏡等が必要な方は、ご持参ください。

健診費用

健診費用は500円です。
※それ以上の費用が請求されるなどご不明な点があれば、お支払いの前に、医療機関窓口でご確認ください。

受診できる期間など

受診券の有効期間は、平成25年2月28日までです。お早めの受診をお願いします。

- 昨年度から、引き続き特定保健指導を受けている方は、それが終了した後に今年度の特定健康診査を受診してください。
- 千葉市国民健康保険の被保険者の資格がなくなったときは、この受診券はご利用できません。(例：会社の健康保険に加入した、生活保護が開始した、など)
- 妊産婦、入院中の方、介護老人保健施設や老人ホーム等に入所中の方は、特定健康診査の対象となりませんので、ご注意ください。
- 12~2月は、かぜやインフルエンザの流行期のため医療機関は大変混み合います。また、期限近くになりますと予約がとれないこともありますので、健診は早めに受診してください。

健診をお受けになる前のご注意

- 健診前日は、アルコールの摂取や激しい運動は控えますしよ。
- 健診の受診前10時間は、**飲食(水は摂取可)を控えてください。**

※持病などのため、お食事を抜けない方、午後健診を受診される方は、医師にご相談ください。

※この受診券は平成24年3月31日現在で千葉市国民健康保険にご加入の方に発行しております。

受診の際には、下の受診券シールをこの台紙から**はがさず**に、このまま医療機関へお持ちください。

特定健康診査 千葉市健康保険課提出用
千葉市国民健康保険

24

有効期限
平成25年2月28日

特定健康診査 医療機関控用
千葉市国民健康保険

24

有効期限
平成25年2月28日

保険者名称、番号、所在地、電話番号

千葉市国民健康保険 千葉市中央区千葉港1番1号
電話043-245-5146

1 2 4 0 0 8

支払代行機関、番号

千葉県国民健康保険団体連合会 9 1 2 9 9 0 2 4

【裏】

健診がお済みになりましたら

- 健診結果の通知については受診した医療機関にご確認ください。
- 健診の結果、検査や治療、保健指導が必要になった場合は、医療機関に相談の上、その指示に従ってください。
- 健診結果が「茶見なし」の方でも、その後発症状態を感じたら、早めに医師に相談してください。

その他

- 健診の結果は集計され、公表される場合がありますので、ご了承ください。公表には、氏名や住所などの個人情報が含まれる場合があります。
- 健康保険課及び各保健福祉センター健康課から生活習慣病予防等に関する講演会等のご案内や訪問指導をさせていただきます。
- 不正にこの券を使用した場合は、罰法により詐欺罪として懲罰の対象となる場合があります。

特定健康診査に関するお問い合わせは

千葉市健康保険課
電話 043-245-5146
FAX 043-245-5544
Eメール hoken.HWH@city.chiba.lg.jp

他の健康診査などについて

平成24年度一日入団ドック費用助成の申し込みをされた方へ

平成24年4月に専断した一日入団ドック費用助成に申し込みをされ、承認通知書(平成24年6月発送予定)をお持ちの方は、入団ドックを受診する際、必ずこの特定健康診査と同時に受診してください。

入団ドックを受診する際にこの受診券で健診を受診された場合は、一日入団ドック費用助成を利用できませんので、ご注意ください。

問い合わせ先
千葉市健康保険課 電話 043-245-5146

がん検診等について

がん検診等の詳細については健康支援課にお問い合わせください。

問い合わせ先
千葉市健康支援課 電話 043-238-9930

※特定健康診査とがん検診等の同日の受診については、各医療機関へお問い合わせください。

血糖検査について

中性脂肪	中性脂肪とは、栄養でエネルギー源として蓄積され、利用される脂肪の一種です。主に食事で摂取する動物性脂肪と、その代謝物として体内で合成される中性脂肪とがあります。中性脂肪の値が高いと、動脈硬化のリスクが高まります。
HDLコレステロール	動脈硬化を抑制する働きがある「善玉コレステロール」とも呼ばれています。動脈硬化のリスクを下げ、心臓病の予防に効果的です。
LDLコレステロール	動脈硬化を促進する働きがある「悪玉コレステロール」とも呼ばれています。LDLコレステロールの値が高いと、動脈硬化のリスクが高まります。
空腹時血糖	空腹時の血糖値の測定です。糖尿病の診断にも使われる検査の一つです。(平成24年度から全員実施)
ヘモグロビンA1c	過去1~2か月の平均的な血糖値の目安とされています。検査結果が正常である場合は、糖尿病のリスクが低く、長期的な血糖コントロールの目安となります。(平成24年度から全員実施)
AST、ALT、γ-GT	主に肝臓で作られる酵素です。肝臓が障害を受けると数値が上昇します。肝臓病の診断に役立ちます。
クレアチニン	クレアチニンは老廃物の一種で、腎臓の機能が低下すると、血液中に蓄積され、血圧を上げてきます。腎臓病の診断の一つです。(平成24年度から追加された検査項目)
尿酸	体内の細胞の老廃物であり、腎臓が働かなくなると血液中に蓄積され、痛風や腎臓病、動脈硬化などの合併症を引き起こします。(平成24年度から追加された検査項目)

■特定健康診査とは

特定健康診査は、「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」に着目した健診です。

内臓脂肪を減らすことで、それに起因する高血圧や脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病の発症や重症化を予防することができると言われています。

■特定保健指導とは

健診結果から、生活習慣の改善が必要がある人には、引き続き特定保健指導(助産師や栄養士による個別の指導)が実施されます。

○助産師による指導：生活習慣改善に自主的に取り組むための目標と計画を立てます。6か月後に改善状況の確認をします。

○栄養士による指導：生活習慣改善に自主的に取り組むための目標と計画を立てます。3か月以上の継続的な保健指導を行い、生活習慣改善をサポートします。6か月後に改善状況の確認をします。

**生活習慣病は進行するとこんな病気の危険が…
こうなる前に年1回特定健康診査を受けましょう！**

生活習慣病の1つである糖尿病が進行すると→**目では** 糖尿病性網膜症(失明の原因、SGLT)
生活習慣病により動脈硬化が進行すると→**脳では** 脳卒中
腎臓では 糖尿病性腎臓病(腎臓の人工透析)
心臓では 心筋梗塞、狭心症など
足では 糖尿病性神経障害(足指のしびれ、痛み、潰瘍の原因、SGLT)
血管では 糖尿病性血管障害(動脈硬化による血管狭窄、閉塞の原因、SGLT)