

健診を受けたらどうするの？生活習慣を考えよう

国立循環器病センター予防検診部長 岡村智教

朝夕の寒さを感じられる季節となりましたがいかがお過ごしでしょうか？

健診シリーズの3回目です。しつこいようですがメタボ健診（特定健診）は、将来、脳卒中や心筋梗塞などにかかりやすい人を見つけるためのものです。「自分は元気で何の症状もない」と思っている人はぜひ、健診を受けてください。

ところで健診を受けた後に何をすればいいのでしょうか？健診を受けると皆さんの血圧やコレステロール、血糖値がどれくらいかを知ることができます。これらの値が高いほうが将来、心筋梗塞などにかかる危険性が高くなります。ある程度正確に知りたい方は、10月広報折込の「羽曳野市健康ふれあいまつり」のチラシの裏面を見てください。お手元に皆さんの健診結果があれば今後10年以内に心筋梗塞にかかる確率を知ることができます。しかし「それではどうすればいいの？」というのが正直な感想だと思います。

もしがん検診で「精密検査」と言われたらすることはただ一つです。まず病院に行って本当にがんがあるかどうかを確認し、もしあれば手術などで治療することになります。がんの場合はほとんど病院に任せるしかありません。しかしメタボ健診では少し違います。血圧が高い、血糖値が高いなど多くの「異常値」は、かなりの部分が生活習慣の乱れによるものです。タバコの吸い過ぎやお酒の飲み過ぎで検査値が悪くなる人もありますが、最近、増えてきたのは肥満、特にお腹のまわりの脂肪が原因でおこるものです。このタイプは血圧や中性脂肪、血糖値がすべて高くなることが多く、これをメタボリックシンドロームと呼んでいるわけです。確かにメタボと言われたら恐いのですが、もしやせることができたなら高血圧も血糖値もすべて改善するのでむしろ扱いやすいという考え方もできるのです。

肥満の原因はやはり食生活の乱れと運動不足です。食生活では、おやつや清涼飲料水などの間食が原因となっている肥満が多いのが日本人の特徴です。「朝、昼、晩の食事は注意しているのに」という方は間食のカロリーをチェックしてください。意外とたくさん食べていることがわかつています。また運動は、仕事や家事などで体をいつも動かすことが重要です。またばたばた動いているような気がしても実際はあまり歩いていないことも多いので、歩数計を使って確認してみましょう。とはいえ自分で生活習慣を変えるには強固な意志が必要です。そこで役立てたいのが特定保健指導です。

メタボ健診を受けた後、生活習慣を改善したほうが良いと判定された人は、保健師さんや栄養士さんから生活習慣の見直しに関するアドバイスを受けることができます。これを特定保健指導といいます。特定保健指導は、「情報提供」、「動機づけ支援」、「積極的支援」に分けられ、健診の結果に

特定保健指導の対象者（階層化）

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
≥85cm(男性)	2つ以上該当			あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
≥90cm(女性)	1つ該当					
上記以外で BMI≥25	3つ該当			あり なし	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当					
	1つ該当					

(注) 喫煙歴の斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する

この基準にあてはまらない人は「情報提供」のグループになります。
追加リスク判定値の基準（先ほどのメタボリックシンドロームの基準と少し異なります）。
血圧 収縮期血圧 130mmHg以上 または 拡張期血圧 85mmHg以上
血糖 空腹時血糖値 100mg/dl以上 または HbA1c 5.2%以上
脂質 高中性脂肪血症 150mg/dl以上 または 低HDL血症 40mg/dl未満

つまり・・・

情報提供（リスクが少ない人）

- リーフレットなどによる情報提供

動機づけ支援（リスクが中くらいの人）

- 「情報提供」＋「1回のみ」の支援
- 保健指導者と協力して行動目標を立案

積極的支援（リスクが多い人）

- 「動機付け支援」＋3ヶ月以上の継続的支援
- 行動目標の立案と保健指導者による実行の支援

リスクが多いと
保健指導が
きめ細やかになる

出典：(社)日本家族計画協会 発行「保健指導スライド教材：メタボリックシンドローム基礎編」より

よってどれを受けるかが決まっています。図1にまとめてみました。腹囲（ウエスト）、BMI（身長と体重で決まる肥満の指標）、追加リスク（血圧、血糖、脂質）、喫煙歴、そして年齢の組み合わせでどれを受けるかが決まります。追加リスク（血圧、血糖、脂質）の判定基準もいっしょに示しました。「ややこしいからいいや」と思ったあなたも大丈夫です。特定保健指導の対象となった人には自動的に案内が行きます。図2に特定保健指導の考え方を簡単にまとめてみました。要するにリスクが高い人（将来、心筋梗塞などをおこしやすい人）ほど、きめ細やかな（サービス満点の）保健指導を受けられる仕組みになっています。保健指導で専門家のアドバイスを聞いたほうが自分でやるよりも簡単にやせられますよ。

どうですか。保健指導を受ける気になりましたか？でもとつても肝心なことがあります。まず健診を受けないと保健指導を受けることはできません。原点に戻りますが、健診を受けましょう！

(保険年金課)