

特定健診

～受けていますか？特定健診～

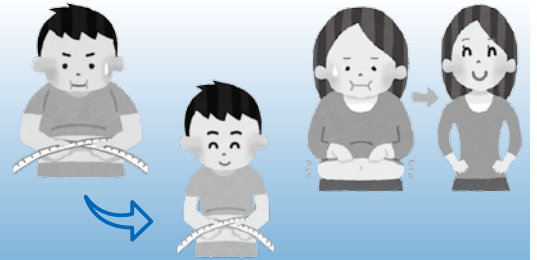
受けよう健診 守ろう健康

健やかな未来のために

40歳以上の方に1年に1回特定健康診査（以下、特定健診）を実施しています。特定健診は、メタボリックシンドロームに着目した健診で、近年増えている糖尿病や高血圧などの生活習慣病の発症や重症化の予防を目的としています。

～特定健診の結果からわかること～

メタボの人は腎臓が悪くなりやすい！



羽 曳野市の特定健診では、国の法律により実施が定められている「腹囲」、「血圧測定」、「脂質異常症」や「糖尿病」の検査項目に加え、市独自で「クレアチニン」を測定しています。

クレアチニンを測ると、腎臓の働きを示すeGFR（イージーエフアール）を計算することができます。腎臓は背中の方々に左右2つあり、「血液中の老廃物をろ過し、尿として排出する」という大事な働きをしています。腎臓の働きが悪くなると尿をうまく作れず、血中に有毒なアンモニアが蓄積し、命にかかわる「尿毒症」をひきおこします。eGFRが60未満だと腎臓の働きが悪いと考えられ、このような状態を慢性腎臓病（CKD）と呼びます。メタボは糖尿病や脳卒中などを引き起こしますが、実はCKDの原因にもなります。

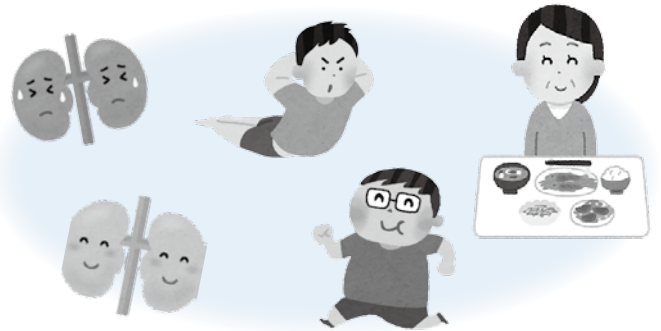
実際に羽曳野市の例で見てみましょう。

実 市の国民健康保険加入者で、平成20年度の特定健診受診者4,032人（男性1,336人、女性2,696人）を、その後4年間追跡調査しました。（※受診時にCKDと判定された人、次年度以降一度も特定健診を受けていない人、腎不全などで治療中の人を除く）

すると、4年間で新たにCKDと判定された方は788人（男性297人、女性491人）という結果になりました。当初はCKDと

- 診断されなくても、メタボの有無によってCKDの発症率が変わってくるのです。
- 下図では、「メタボなし」の場合を「1」とした時のCKDの発症率を示しています。また、年齢、喫煙、飲酒といった条件は、メタボの有無で差が出ないように統計的にそろえています。見れば明らかですが、「メタボあり」では、男性で約1.3倍、女性で約1.5倍もCKDになりやすいことがわかります。なお、一見男性の危険度が低く見えますが、もともと男性のほうがメタボでない人でもCKDになりやすいので、男性のメタボだと1年間で100人のうち9人も新たにCKDになっていました。これは女性の100人に5人よりもかなり高い発症率と言えます。

- CKDを放置すると腎臓の働きが悪化して腎不全となり、透析が必要な状態になることがあります。また、CKDがあると脳卒中や心筋梗塞などの循環器系の疾患にかかりやすくなることも知られています。メタボの解消はCKDや腎不全の予防にもつながっているのです。



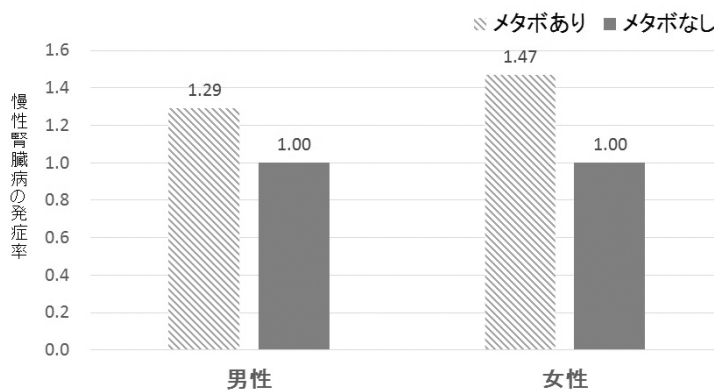
・・・メッセージ・・・

特定健診で、すでにCKDと指摘された人はどうすればいいのでしょうか。「もうダメだ」とあきらめる必要はありません。早期の治療でCKDの進行を遅くして、天寿を全うすることができます。メタボの指標のうち、特にCKDの原因になるのは、高血圧と糖尿病です（いずれも予備軍を含む）。メタボの人が減量すれば、高血圧や糖尿病も改善するので、CKDの予防になります。なお減量が困難な人、減量してもあまり血圧などが改善しない人は早めにかかりつけの医師に相談しましょう。



岡村 智教
慶應義塾大学医学部
衛生学公衆衛生学 教授

■メタボと慢性腎臓病（CKD）の発症率の相関（メタボなしを1とした場合）



注）年齢、喫煙、飲酒を調整（有意差検定：男性P=0.06 女性P=0.01）

<メタボリックシンドロームの定義（日本基準）>

腹囲 85cm以上（男性）/90cm以上（女性）で、下記①～③のいずれか2つ以上ある場合。
①収縮期血圧 130mmHg以上 or 拡張期血圧 85mmHg以上 or 降圧薬服用。②血糖（空腹時）110mg/dl～126mg/dl未満かつ血糖降下薬を服用中でない（メタボの基準には該当するが糖尿病ではない）。③HDL コレステロール 40mg/dl未満 or 中性脂肪 150mg/dl以上 or 中性脂肪降下薬服用

【問合せ】保険年金課 保健事業担当 ☎ 958-1111 内線1761