

新年のご挨拶



豊田通商健康保険組合
理事長 高橋 克紀

新年あけましておめでとうございませう。被保険者ならびにご家族の皆様におかれましては、すこやかに新年を迎えられたこととお慶び申し上げます。また、当健康保険組合の事業運営に関しましては、日ごろより多大なるご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、昨年は母体企業の経営統合によりまして当健康保険組合の被保険者数は8千名弱、適用事業所数は60超となりました。保健事業の統合・整理などにより組合員の皆様には戸惑いもあったかと思いますが「サービス」が低下しないように役員一丸となつて腐心した1年となりました。

こうしたなか、医療保険制度を将来にわたつて維持すべく、昨年は医療制度改革関連法が成立し、10月には出産育児一時金、埋葬料の支給額、70歳以上の入院の食費・居住費などが見直されました。今年も、4月から傷病手当金や出産手当金の支給額の見直し、標準報酬等級や標準賞与額の上限の見直しなどが控えています。

さらに、今年も健康保険組合にとつて大きな意味をもつ1年となります。2008年4月から40歳から74歳までのすべての加入者に対して、健診・保健指導の実施が健康保険組合に義務づけられており、その対応に追われることとなります。これは、最近しばしば耳にする「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」に着目した生活習慣病予防のための健診・保健指導を行うことにより

これからの健診・保健指導



40歳以上の被保険者・被扶養者に対する義務化に向けて生活習慣病の減少をめざし、さらに充実していきます

将来にわたつて存続できる医療制度をつくるため、昨年10月から医療制度の抜本的な改革が段階的に実施されています。

今回の医療制度改革では、中長期的な医療費適正化の柱のひとつに生活習慣病予防の徹底を位置づけ、「2015年には生活習慣病の有病者・予備軍を25%減らす」という目標を掲げました。そのために2008年度から、健康保険組合や政管健保・国保・共済組合といった医療保険者に、40歳以上の被保険者・被扶養者に対する健診・保健指導が義務づけられました。5年ごとに計画を立てて実施していくとともに、健診・保健指導に関するデータの管理・保存も義務化されます。

平成20年度から

「異常値手前の段階」で指導対象者を吸い上げ、一人ひとりに適した指導を行います。生活習慣改善のため、保健指導が必要な人を見つけるための健診という位置づけになります。



新しい健診と保健指導のポイント

- ポイント1** **メタボリックシンドローム対策が基本です**

メタボリックシンドロームの基準となるのは「腹囲」です。新たな健診では、内臓脂肪の蓄積状況を見るために、おへその位置で測る腹囲の計測がプラスされます。
- ポイント2** **家族(被扶養者)の方も必ず受けます**

被保険者だけでなく、家族である被扶養者の方も健診を受けます。被扶養者については、情報収集が難しく、また居住地の市町村で健診を受けるケースが多いことから統一的な実施には問題が残っていますが、スムーズな実施に向けて、受診体制づくりを検討しています。
- ポイント3** **保健指導に重点がおかれます**

生活習慣病とは「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣によつておこる病気」です。これまでの健診は漫然と結果を受け取るものが多かったかもしませんが、これからは、確実に悪習慣を変えていけるようなきめ細かな保健指導がメインになります。
- ポイント4** **健診結果はデータ化され、長期保存されます**

健診結果は個人情報に配慮しつつデータ化され、もしも転職などで職場が変わつても、新しい保険者に引き継がれるようになります。データを継続的に蓄積することが目的で、保健指導の際は、各人の経年的変化を捉えた的確な指導が可能になります。

医療費の適正化に大きく貢献するものと期待されております。

これまで、医療費適正化の施策は、かかった医療費を誰がどれだけ負担するのかという配分調整が中心でした。しかし今後は、病気の予防こそが適正化の最大鍵であるとし、一人ひとりの健康の維持・増進に本格的に乗り出そうと、新たな視点が打ち出されております。健康保険組合も従来の医療給付はもとより、皆様の健康づくりへの積極的な関与と貢献が一層求められています。今後とも皆様の変わらぬご支援ご協力をお願い申し上げます。新年のご挨拶とさせていただきます。



チェック

こんな生活習慣が危ない

- 肉料理を週4日以上食べる
- 魚料理を食べるのは週4回以下
- 野菜をあまり食べない
- 甘いお菓子や飲み物をよくとる
- お酒は毎日1合(またはビール中びん1本)以上飲む
- 食事時間が不規則
- おなかいっぱいになるまで食べる
- タバコを吸う
- 歩けるときでもエスカレーターや車を使う
- 運動はあまりしない

判定 チェックの数が多いほど、危険度は高くなります。取り組めそうな項目から1つずつ改善し、チェックの数を0に近づけましょう。

あなたは大丈夫? メタボリックシンドロームにあてはまらないか、チェックしてみましょう

腹囲が (男性)85cm以上、(女性)90cm以上ありますか?

※立った姿勢で、おへその高さで測る。
※軽く息を吐き、リラックスした状態で測る。

ワンポイント

腹部X線のCT画像で内臓脂肪の面積が100cm²以上を内臓脂肪型肥満と判定しています。おへその周囲径が男性では85cm、女性では90cmくらいで100cm²に相当すると考えられます。

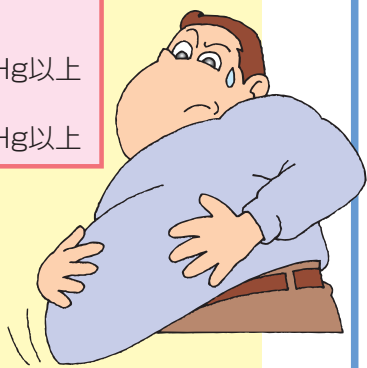
はい

いいえ

次のうち、あてはまるものはいくつありますか?

(診断基準はメタボリックシンドローム診断基準検討委員会2005年4月発表資料による)
※病気・治療中の場合はそれぞれの項目に含まれます。

- 1 血糖値が高い**
空腹時血糖 110mg/dl以上
- 2 血圧が高い**
収縮期血圧 130mmHg以上
または
拡張期血圧 85mmHg以上
- 3 高脂血症(血清脂質異常)**
中性脂肪150mg/dl以上
または
HDLコレステロール40mg/dl未満



2つ以上

1つ以下

メタボリックシンドロームです

今の生活を続けていると、動脈硬化が起こりやすくなり、脳卒中や心筋梗塞などの病気にかかる危険性が高くなります。医療機関で検査を受け、今すぐ生活習慣を見直しましょう。

油断は禁物です

肥満と①②③のうち一つでもあてはまる項目があればメタボリックシンドロームの予備軍となります。生活習慣に気をつけ、メタボリックシンドロームにならないよう標準体重に近づけましょう。

メタボリックシンドローム

って何?

前ページでご紹介しましたように、平成20年度から始まる健診の主な目的はメタボリックシンドロームの早期抽出にあります。ここではメタボリックシンドロームの基礎知識についてご案内します。

動脈硬化の危険因子がいくつも重なった状態

肥満、糖尿病、高血圧、高脂血症が動脈硬化の危険因子であることはよく知られていますが、それぞれは軽症でも、危険因子がいくつも重なると動脈硬化が急速に進み、心筋梗塞などの重大な病気を起こす危険性が飛躍的に高まることと近年の研究でわかりました。日本では「3つ以上の危険因子を持つ人の心筋梗塞などの発症率は、1つもない人の30倍以上」という研究結果も発表されました。

そして、複数の危険因子の重なりが、多くは内臓脂肪の蓄積が源流になって生じていることが明らかになってきました。このような状態を「メタボリックシンドローム」と呼んでいます。その診断基準は1998年以降WHOやアメリカなどで作成されましたが、欧米の基準で定められた数値は日本の実情にそぐわない面もあり、日本動脈硬化学会など8学会が、日本独自の「メタボリックシンドローム診断基準」を発表しました。

