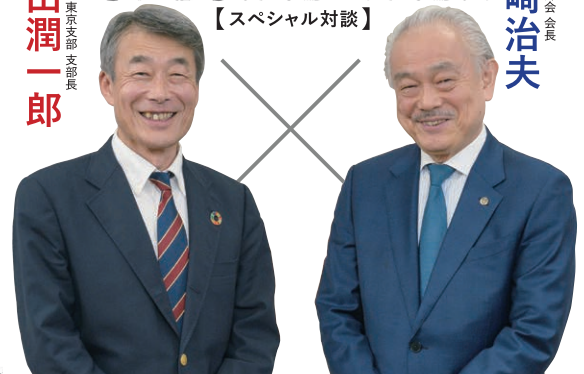




柴田潤一郎
協会けんぽ東京支部支部長

SPECIAL TALK
【スペシャル対談】

尾崎治夫
東京都医師会会長



生活習慣病の重症化予防

“かかりつけ医を持って
生活習慣病の
重症化を予防しよう”

INDEX

- 東京都医師会 会長 協会けんぽ東京支部 支部長
- P.2 尾崎治夫 × 柴田潤一郎 スペシャル対談
「かかりつけ医を持って生活習慣病の重症化を予防しよう」
- P.4 生活習慣病のレベルとリスクを把握しましょう
- P.5 健診で現在の健康状態をチェックして生活習慣を見直しましょう
- P.6 健康づくりをプロがサポート！ 特定保健指導を受けましょう
- P.7 「要治療」と判定された方は早期治療を！
- P.8 東京支部の重症化予防事業 まだ治療していない方は必ず確認！

早期に対処するために
正しく知っていますか
生活習慣病の怖さ



“かかりつけ医を持って生活習慣病の重症化を予防しよう”

東京都民の医療と健康を支える東京都医師会の尾崎治夫会長と協会けんぽ東京支部の柴田支部長が対談。かかりつけ医のサポートを受けて健康な生活習慣を維持することの大切さについて話し合いました。

「生活習慣病のことを正しく知ろう」

柴田 ＊ 高血圧、脂質異常症、糖尿病の生活習慣病は身近な病気ですが、重症化すれば半身不随、失明、人工透析など QOL（生活の質）の低下につながる恐ろしい病気でもあります。このため、私たち医療保険の保険者は、高齢者医療確保法*1に基づき、特定健診・特定保健指導を通じて生活習慣病の重症化予防に取り組んでいますが、十分な成果を上げるには病院との連携が不可欠です。また、生活習慣病は自覚症状がないまま症状が進行することが特徴です。

そこで、生活習慣病の全体像をイメージしながら話したいと思います（4ページの図1参照）。図1では、川の流れに沿って健康状態をレベル1からレベル5で示していますが、レベル1になる前の健康な状態になるべく長く留まってもらうことが大切です。そのために協会けんぽとしても、健診を実施したり、食事や運動など健康な生活習慣について情報提供をしています。

東京都医師会も生活習慣病の予防のために、さまざまな情報提供をされていますね。

尾崎 ＊ 生活習慣については、個人の生活習慣がよいとか、悪いという話になりますが、実は夜遅くまで仕事をするとか、職場でストレスにさらされるなど、社会の影響があって、不適切な生活をせざるを得ない人がたくさんいるのです。夜遅くまで働いて、睡眠が十分取れない、それが食生活に影響して、外食中心になって適切な食事が摂れないなど、いろいろなケースがあります。だから、生活習慣が悪いよといって指導しても、なかなか直せない。

私たちが患者さんと接して指導する中で、一番の悩みの種はそこです。生活習慣を改善しようと思っても、できない環境の人もあるのです。

柴田 ＊ 生活習慣について「こうしなさい」と指導するだけではなく、環境を整えることに力を注いだ方がよいということですね。働き方改革を通じて、職場の環境をしっかりと整えることが大切です。その意味では、産業医を配置している企業は、その力を借りて働く環境を変えて

いく必要があると思っています。

尾崎 ＊ ただ、50 人未満の中小企業では産業医を置く必要がないわけです。産業医がない企業は産業保健総合支援センターが対応しているわけですが、連携がまだまだ不十分なところはあります。

柴田 ＊ 産業保健も含めて健康保険と一緒に職場改善を進めたいと考えています。

「生活習慣病予備群の段階で重症化をストップ」

柴田 ＊ 次にレベル1からレベル2の段階になった人、いわゆる生活習慣病予備群の人についてです。このレベルの人は特定保健指導の対象者にあたります。協会けんぽでは、特定健診を受けた人の約2割が特定保健指導の対象となります。この段階では病院にかかっていない人がほとんどですが、ここからレベル3になると、もう病名がつく生活習慣病になっていきます。

生活習慣病は自覚症状がないものですから、どこかが痛くなったりしない限りは病院に行かない人も多いです。医師の立場から、通院がいかに重要か、重症化した場合にどうなるかについて、お話いただけますか。

尾崎 ＊ 最近は小・中・高校で健康教育に取り組んでいて、健康意識は高くなっています。ところが社会に出て働きはじめると、脂こつてのラーメンを食べ、ビールを飲んで「これがうまいんだよ」と言ってストレスを発散している。そういう生活習慣に慣れてしまいます。30代で、肥満・高血圧でタバコを吸っているような人は、その段階ですでに心筋梗塞や脳梗塞になる人もいます。40 歳になる前にレベル2の状態に進んでしまっている。レベル2にいかせないためには、早めの対策が必要です。これは、私の持論ですけど 40 歳からの特定健診では遅

いのです。

柴田 ＊ 私もそう思います。

尾崎 ＊ 社会に出てすぐ、「鉄は熱いうちに打て」のごとく、素早く対処しなければならない。健康に関する取り組みをきちんとすれば、レベル2の肥満などは防げるはずですよ。

「かかりつけ医との連携で重症化を防ぐ」

柴田 ＊ 生活習慣病が悪化すると、レベル4、最終的にはレベル5になってしまいます。レベル4の段階で踏み留まって、レベル5にいか

柴田潤一郎
協会けんぽ東京支部支部長

SPECIAL

【スペシャ



いために糖尿病性腎症の重症化予防に取り組んでいます。

東京支部では、糖尿病性腎症のリスクがある対象者が約1万人いて、そのうち約100人を対象に腎症の重症化予防を実施しているので、かかりつけ医の先生との連携を進めたいと思っています。

尾崎 ＊ 高血圧にしても、脂質異常にしても、検査結果の数値をよくするのだったら、今はよい薬が出ています。

薬で改善が難しいのは糖尿病です。糖尿病は食事・運動療法がきちんとできていないと薬で一度よくなっても、半年後、1年後にまた数値が上がってきます。そうすると別の薬を加え、最終的には3剤、4剤になって、それでもコントロールが難しいケースが出てくる。そういう人が別の理由で、例えば心筋梗塞や脳梗塞を起こして入院することがあります。そうすると、コントロールが難しかった人でも数値がよくなる。なぜかという、入院して食事療法を徹底するからです。その意味で、栄養の専門家が親身になってきちんと指導することはすごく重要です。

柴田 ＊ 糖尿病性腎症が重症化すると、人工透析が必要になります。それ以外にも生活習慣病が重症化するとさまざまなリスクがありますね。

尾崎 ＊ レベル4の段階では、心筋梗塞のリスクがあり、梗塞の範囲が広がれば、回復したとしても心不全と一生付き合うことになります。

脳卒中もそうです。心房細動があって心臓の中の血栓が飛ぶような心原性の脳梗塞*2は重症になりやすく、5年生存率も低いです。レベル4で留まったとしても、要介護になっていく人がたくさん出てきます。

人工透析が必要とならないように糖尿病性腎症の重症化予防をめざすわけですが、それ

以外にもリスクはあって、人工透析になる前の段階でかなりの人のADL（日常生活動作）が落ちています。だから、レベル3で留めてレベル4にいかせないことが大事です。

大学病院で心筋梗塞や狭心症の患者さんを診ていたとき、どうしてここまで悪化してしまうのかと思っていました。動脈硬化が進むと脳の血管が詰まり、心臓も詰まり、腎臓も駄目になる。私が大学病院を辞めて開業した理由の一つは、そこまで悪化することのないようにしたいと考えたからです。生活習慣病をしっかりと管理することを私のクリニックの目標としてやってきました。

柴田 ＊ 悪化する前に病院に行ってくれば、会長のような方が診てくれますけど、行かない人が多いのです。

尾崎 ＊ レベル2の段階でかかりつけ医にいかに関わってもらえるかが大事です。

柴田 ＊ 協会けんぽでも受診を呼び掛けているのですが、保険者が病院に行ってくださいと言ってもあまり聞いてくれません。受診勧奨の通知をしても3ヵ月以内に受診する人は7%程度しかいないのです。東京都医師会と連携しながらご案内をして、医師から言ってもらうと効果があるのかなと思っています。

「ヘルスリテラシーを高め 自分の健康は自分で守る」

柴田 ＊ 将来にわたって医療を国民に提供していくために財政を抜きに考えられないと思います。限りある医療資源を大切に使うために、加入者が自分の健康は自分で守るという考え方が必要であり、セルフメディケーション*3を広報しています。セルフメディケーションについて、どうお考えですか。

尾崎 ＊ セルフメディケーションは進めるべきだと思っています。一部では、きちんと医師が診るべきとの考えから反対の人もいますが、医師並みの知識は無理でも、ヘルスリテラシーを養うことで、できることはたくさんあります。例えば、喉がちょっと痛くて、咳が少し出る、食事は摂れるが微熱があるという程度だったら、自分で初期の風邪と判断して、市販薬を買って2～3日様子を見ようとする。こうしたセルフメディケーションはできるはず。重大な病気を見逃すことになると心配する人もいますが、毎年、健診を受けて、がん検診を受けていたら、見逃すことはないのです。健康を守るために何が必要かを理解している人はセルフメディケーションができる。ヘルスリテラシーを身につけた人を育てることが大切です。

柴田 ＊ ヘルスリテラシーは学校教育であまり教えていませんね。

尾崎 ＊ 学校教育でも必要だし、保険者も取り組むことが大切です。自分の身体や病気のことを知って、自分の健康は自分で守れるようにする。その中でセルフメディケーションを利用していくということです。



尾崎治夫（おさき・はるお）

1990年おさき内科循環器科クリニックを開院。2002年に東久留米医師会会長、2011年に東京都医師会副会長。2015年から東京都医師会会長に就任。現在、日本医師会理事、順天堂大学医学部循環器内科非常勤講師。

「自分のリスクに気付き 生活習慣を見直す」

柴田 ＊ 本日の話をおさらいすると、生活習慣病は、レベル3の段階になるまでの間にリスクに気付いて生活習慣を改めることが重要です。そのためには生活習慣を見直すよう指導するだけでなく、その人の環境も含めて健康づくりを支援していく必要があります。

また、病気になる前の段階が重要です。若い頃から健康な生活習慣を意識し、自身の健康について考えるヘルスリテラシーを醸成していく。そのことによって健康を維持して、医療財政についての理解を広げる取り組みを進めたいと思います。

尾崎 ＊ かかりつけ医機能*4についても、予防に力を入れていく必要があります。

柴田 ＊ 企業で働いている被保険者本人とは別に、扶養家族は地域にいますので、ここは自治体との連携が重要だと思っています。地域の医師会との連携も進めます。

生活習慣病の重症化予防に向けて、お力を借りながら、しっかり事業を進めていこうと思います。今後ともよろしくお願いします。



*1 医療保険者に対し、40～74歳の加入者への特定健診・特定保健指導の実施を義務付けている。

*2 心臓にできた血栓が流れて脳血管に詰まる脳梗塞。

*3 自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること。

*4 かかりつけ医が地域の医療機関と連携して、患者が最善の医療を受けられるようにすること。

L TALK 尾崎治夫

【特別対談】



東京都医師会 会長

“生活習慣病のレベルと リスクを把握しましょう”

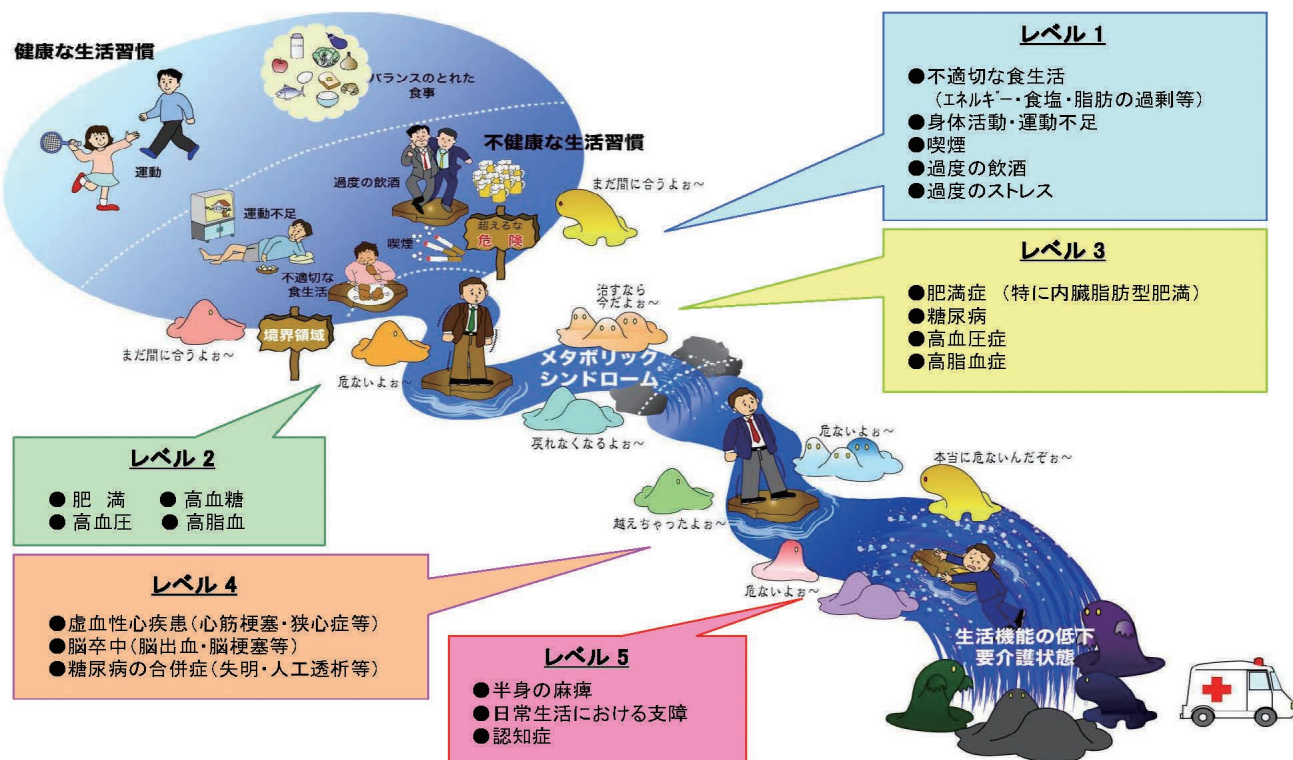
P2・3の柴田氏、尾崎氏との対談の中で、生活習慣病のイメージとして図1の川の絵が紹介されています。健康な状態から生活習慣病を発症し、重症化して要介護になるまでの過程が、大きな川の流れに沿って、それぞれレベル1～レベル5まで示されています。

対談の中では、なるべく健康な状態を維持していくことはもちろん、生活習慣病予備群の段階や重症化する前にリスクに気づき、「いかに素早く健康に関する取り組みを行うことが大切か」を述べています。

この図1を参考に、生活習慣病について正しく知っていきましょう。

自分の健康状態がどのレベルにあるのかを把握し、
レベルごとに適した対処方法を確認・実行しましょう

図1 生活習慣病のイメージ



※「高脂血症」は現在「脂質異常症」に名称が変更しています。

“健診で現在の健康状態をチェックして生活習慣を見直しましょう”



- ✓ 不適切な食生活や運動不足、喫煙、過度な飲酒など「レベル1」の不健康な生活習慣の積み重ねが生活習慣病につながります。まずは健診で自分の健康状態を知り、生活習慣を見直しましょう。

- レベル1**
- 不適切な食生活（エネルギー・食塩・脂肪の過剰摂取など）
 - 喫煙
 - 身体活動・運動不足
 - 過度の飲酒
 - 過度のストレス

毎年「健康診断」を受けましょう!!

協会けんぽの生活習慣病予防健診は、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とした血液検査や尿検査などに加え、5大がんの検診も含む充実した内容の健診です。

- 実施項目**
- 血圧測定
 - 血液検査
 - 尿検査
 - 心電図検査
 - 胸部レントゲン検査
 - 胃部レントゲン検査
 - 便潜血反応検査

メタボリックシンドロームとともに

5大がん 肺 胃 大腸 子宮 乳房 までカバー！

定期健診より
検査内容が充実!!

対象者

35歳～74歳の
被保険者（ご本人）

費用

協会けんぽが健診費用の約7割を補助
（年度内1回限り）

生活習慣病予防健診
について詳しくはこちら ▶▶▶



Point! 〆受けて終わり、にしない！必ず健診結果を確認しましょう

せっかく健診を受けても、結果に目を通さず放置していませんか。結果をしっかりと確認し、健診後の行動に反映することで自身の健康の保持・増進につなげましょう。

結果が悪かった場合には、原因である不健康な生活習慣を改善するように心掛けましょう。また、結果に異常がなかった場合でも油断してはいけません。継続すべき健康的な生活習慣を見つけ、これからもその習慣を意識的に継続していくように努めましょう。

Point! 毎年必ず受けて、判定や数値の変化をチェックしましょう

各検査項目の判定や数値の変化を経年的に観察していくことが大切です。もし直近の結果で例えば血圧の数値が高かったとしても、それが前年・前々年と比べて低かった場合と高かった場合とでは医師の判断も異なります。過去の結果と最新の結果を比較できるよう、毎年必ず受診して結果を保存しておきましょう。

“健康づくりをプロがサポート！ 特定保健指導を受けましょう”



✓ 肥満や高血糖、高血圧、脂質異常（高脂血）などの「レベル2」である場合、すでに生活習慣病の予備群です。そしてもっと「レベル3」になると、病名のついた生活習慣病になってしまいます。

レベル 2 ● 肥満 ● 高血糖 ● 高血圧 ● 脂質異常（高脂血）

レベル 3 ● 肥満症（特に内臓脂肪型肥満） ● 糖尿病 ● 高血圧症 ● 脂質異常症（高脂血症）

「特定保健指導」の対象になったら必ず受けましょう!!

健診結果に基づいてメタリックシンドローム（メタボ）のリスクがあると判定された方を対象に、ご自身の生活習慣を見直して健康に関するセルフケアができるようになることを目的として行われるのが保健指導です。生活習慣病の発症や重症化の予防のために、対象になったら必ず受けましょう。保健師または管理栄養士と面談し、健診結果や生活習慣に応じたオーダーメイドの生活習慣改善策と一緒に考え、目標と行動計画を立てます。面談から3ヵ月以上経過したのち、生活習慣の様子や腹囲、体重などをお伺いし、目標達成状況の確認を行います。

対象者

健診を受けた40歳以上の方のうち…

腹囲
男性：85cm以上
女性：90cm以上

または、BMI25以上

さらに以下の追加リスクが1つ以上あれば、
特定保健指導対象者に該当

血圧

血糖

脂質

+

喫煙*

*喫煙は、血圧、血糖、脂質のリスクが1つ以上の場合にのみ追加

費用

無料で受けられます!!

¥0

特定保健指導

について詳しくはこちら ▶▶▶



Point! 放置してはいけないメタボと生活習慣病

メタボは単なる太りすぎではありません。おなか周りに内臓脂肪が過剰にたまって高血圧・高血糖・脂質異常（高脂血）などが起こり、生活習慣病になりやすくなっている状態のことを指します。メタボの状態を放置すると自覚症状がほとんどないままに動脈硬化が急速に進行し、糖尿病、高血圧症などの生活習慣病を引き起こす原因となります。生活習慣病になると、血管や腎臓などに影響が現れ、やがて深刻な病気につながります。

“「要治療」と判定された方は早期治療を!”



- ☒ 血圧、血糖、脂質の結果で「要治療」と判定されながら医療機関を受診していない方は、必ず受診してください。

レベル 4

- 虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症など）
- 脳卒中（脳出血・脳梗塞など）
- 糖尿病の合併症（失明・人工透析など）

レベル 5

- 半身の麻痺
- 日常生活における支障
- 認知症

Point! 放置していると、気付いたときには手遅れに

未治療のまま、健診結果を放置している方は要注意です。高血圧症、糖尿病や脂質異常症（高脂血症）などの生活習慣病は自覚症状がないまま進行することも多く、治療せずに放置すると動脈硬化などが急速に進んで、全身で合併症が起こったり心疾患や脳卒中など介護が必要となる重大な病気につながる危険度が高くなります。

また、慢性腎臓病（CKD）も自覚症状がほとんどないまま進行し、重症化すると人工透析が必要になる場合があるため、初期の段階での早期発見・治療がカギとなります。

生活習慣病が進行すると…



動脈硬化が進行



心筋梗塞や脳卒中、人工透析などに

Point! かかりつけ医へ相談をしましょう

ご自身が利用しやすい医療機関など、身近で頼れるかかりつけ医を持つようにしましょう。

かかりつけ医
の選び方

- ・家や職場から近くて通いやすい
- ・安心して相談ができて、病歴や体質を把握してくれる
- ・説明がわかりやすく、質問に対してしっかりと対応してくれる
- ・家族で受診しやすい環境

手遅れになる前に早期に受診！

レベル 5 ▶▶▶ 生活機能が低下して、要介護の状態になってしまったら立て直しは困難です

まだ治療していない方は 必ず確認！



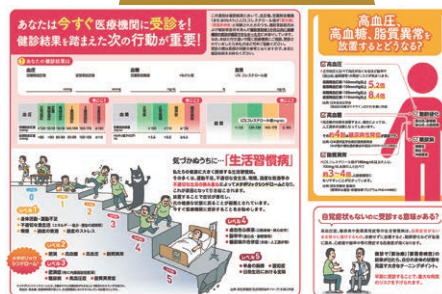
Check! 通知が届いた方はすぐに医療機関の受診を

健診結果（血圧・血糖・脂質）で「要治療」「要精密検査」と判定された後、一定期間経過しても医療機関を受診していない方を対象に、ご自宅へご案内をお送りしています。

〈対象者〉以下の①～④をすべて満たす方

- ①生活習慣病予防健診または定期健診の健診結果データを提供された75歳未満の被保険者または特定健診を受診した75歳未満の被扶養者
- ②健診受診前月から4ヵ月以内に、医療機関への受診が確認できない方
- ③健診時の問診で服薬なしと回答した方
- ④対象となる基準値に該当する方

こちらのご案内が
届きます



対象者などについて
詳しくはこちら ▶▶▶



Check! いま一度、「健診結果」をご確認ください

自覚症状がなくても、基準値を超えている方はリスクが高い状態です。

血圧	収縮期（最高）血圧160mmHg以上 または 拡張期（最低）血圧100mmHg以上	▶	狭心症・心筋梗塞・脳卒中のリスク が高くなる
脂質	LDLコレステロール180mg/dL以上	▶	狭心症・心筋梗塞・脳卒中のリスク が高くなる
血糖	空腹時血糖126mg/dL以上 または HbA1c 6.5%以上（NGSP値）	▶	糖尿病・心筋梗塞・脳卒中・失明な どのリスクが高くなる
腎機能	eGFR60未満または尿蛋白（+）以上	▶	慢性腎臓病のリスクが高くなる

※概ね健診受診の半年後にお送りしております。行き違いで医療機関へ受診されている場合は、失礼のほど何卒ご容赦ください。

本人は元気に
働いているように
見えるけど、
受診が必要なの？



事業主の皆さまへ

治療の呼び掛けをお願いします

生活習慣病は自覚症状がないため、「要治療」と判定されても医療機関を受診しない方が多くいらっしゃいます。健康づくりは個人の力だけでは実現が難しい場合もあるため、企業全体で取り組むことが大切。大切な従業員の健康を守るためにも、事業主の皆さまには、対象となる従業員の方々に医療機関を受診するようお声掛けをお願いします。

