



# 特集

特定健診・特定保健指導について



## Contents

- ➔ 特定健診・特定保健指導について P.2
- ➔ あしべニュース（院内のできごと） P.4
- ➔ 後期高齢者医療制度（通称：長寿医療制度） P.5
- ➔ 動脈硬化がもたらす危険な病気 P.7

## 今月の一枚



新入職員の研修の様子 2008/04/01

### ◇お知らせ◇

4月より、国民健康保険の方・老人保険（後期高齢者に変更）を使用されている方は、保険証が新しくなっています。総合受付にご提示いただきますようお願いします。





# 特定健診・特定保健指導について

名誉院長 品川晃二先生

2006年6月、医療制度改革関連法が制定されました。この法律の骨子となるものは

- ①中央から地方へ、地域特性を反映した医療提供体制を確立することです。
- ②官から民へ効率化と公的負担を軽減すること。具体的な内容として

- イ) 医療の確保と均霑（てん）化
- ロ) 医療の機能の分化と連携
- ハ) 生活習慣病等の予防の重視
- ニ) 医療の適正化
- ホ) 持続可能な医療制度の確立など



ですが、詰まる所、危機に瀕した医療財政を立て直すのが主目的でしょう。一昨年の医療費は33兆円でした。医療はどんどん進歩し、その為先端医療には高額な医療費が掛かります。いかなる病気でも早期発見早期治療を行えば、患者さんは素より国にとっても財政面でも、又、国力を低下させないためにも重要なメリットがあります。ここで今までの健診制度がいかに大きな効果をもたらしたかについて一寸お話しします。

かつて健診の目的は結核の撲滅でした。現在医療センターの多くは陸軍病院か海軍病院又国立療養所でした。ここで多くの結核患者が収容されました。療養所に隔離し、当初は大気・安静・栄養療法が主体でしたが、戦後抗結核剤が輸入され、結核が激減して16年間続いた死因の1位が昭和26年から脳卒中になって原因の高血圧症の発見、治療に替わり、次いで、癌の早期発見へと主目的が替わっていきました。癌の検診が多分化する中で、最近動脈硬化症による心疾患・脳梗塞の増加が癌と略同じ死因の3割を占めるようになりました。その動脈硬化症の原因が肥満を中心とした生活習慣病であることが解って来ました。特に内臓肥満を核とする「内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）」とその予備軍の早期発見と、その進展を防ぐための保健指導が緊急課題となってきました。

そこで、国は市町村国保等、医療保険者による生活習慣病を中心とした健診や保健指導を義務化することを決めました。2008年4月から従来の老人保健法に基づいて市町村において実施されてきた基本健診に代わり、保険者による特定健診とその後の保健指導が義務付けされたのです。これにより現在45%とされる健診受診率を2015年には65%に上げようとしています。

そして厚生省労働省は労働安全規則の一部を改正して、企業は「労働者の雇い入れ時の健診と、35歳、40歳以上の労働者の定期健診の項目に「腹囲の検査」を追加し、今までの総コレステロール検査を変えて、俗に悪玉コレステロールと呼ばれています低比重リポ蛋白コレステロール（LDL）の検査を4月1日から実施するように決めました。これにより、内臓脂肪症候群の該当者とその予備軍などを的確に把握し、保健指導に繋げることで、糖尿病などその生活習慣有病者・予備軍を平成27年度には平成20年に比し25%削減して、その結果、医療費として約2兆円の削減効果を期待し、医療費の伸びの適正化を図っているのです。

このため都道府県が目標を設定し、保険者、事業者、市町村が役割を分担し、互いに連携を深めることが求められています。また、このプログラムでは医療保険者が義務として実施する特定保険及び特定保健指導の対象者である40歳から74歳を主たる対象としてまとめられています。



特定健診：老健法の基本健診と略同じ、国保も健保被扶養者も国保と同様に地域医師会で。

問題点：癌検診や他の健診の日時、費用負担の調整、軽減、特定健診の精度管理など。

特定保健指導：降圧剤、指導は医療機関で主治医の依頼または了解で保険者が行う。

食事指導：医師会と連携が不可欠。糖尿病学会、糖尿病協会などの指導基準を導入。

運動指導：スポーツ施設の導入、日医認定健康スポーツ医、保健士、管理栄養士等との連携。

課題：医師の支援は少ない。多職種との効率的な連携（保険師、管理栄養士の他健康運動指導士、産業栄養指導、産業保健指導担当者等）



- ・地域職域連携推進協議会に医師会がオブザーバーでなく正式なメンバーとなる事。
- ・生活習慣改善に意欲を高めるためになった人を見つける健診から、ならないようにする健診へ。

今までの老人保健事業では、健診の受診率を上げることに重点が置かれ、健診後の保健指導を実施している所でも、保健指導は付加的な役割に留まっていた嫌いがありました。又、職域保健では健診は行われていましたが、一部の事業所を除いて、十分な保健指導が行われていなかったのが実情だと思います。従って今後の健診・保健指導は、生活習慣病予備軍に対する生活習慣病への介入効果について科学的根拠が国際的に蓄積しており「内臓脂肪型肥満を防ぐことが生活習慣病を防ぐことに繋がる」ということに着目し、その要因となっている生活習慣病を改善するための保健指導を行い、糖尿病等の有病者・予備軍を減少させることが目的となります。生活習慣病は自覚症状がないまま進行するため、健診は個人が生活習慣を振り返る絶好の機会と位置づけ、各人の行動変容に繋がる保健指導を行うよう求められています。

これまで、健診後の保健指導は、健診結果を通知し、パンフレットなどを使用して一般的な情報提供をする保健指導や、高血圧、糖尿病等の病態別の保健指導が行われてきました。

今後、健診後の保健指導は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣の改善に重点を置いた指導をしなければなりません。具体的には健診結果から本人が自身の身体状況を理解し、生活習慣改善の必要性を認識でき、行動目標を自分で設定し、実行できるよう、個人の行動変容を目指した保健指導を行わなければなりません。保健指導は、対象者の考えや行動変容の段階を考慮し、個別性を重視した保健指導を行わねばならないという事です。従って、健診受診者全員に対して、生活習慣病改善の必要性に応じた保健指導の階層化を行い、保健指導としては、『情報提供』のみのグループ、個別面接を含んだ『動機付け支援』を行うグループ、3ヶ月から6ヶ月程度の支援プログラム『積極的支援』の必要なグループ、の3集団に分けられます。

そして、保健指導が終了した後も対象者が継続して健康的な生活習慣が維持できるように、社会資源の活用や、集団による支援をしなければならないと決められました。



## 特定健診・特定保健指導の重要ポイント

- ✓ 平成20年4月から始まります。
- ✓ 実施主体は、医療保険者です。
- ✓ 特定健康診査は、40歳～74歳の医療保険加入者（国民健康保険等の被保険者・被扶養者）に対して実施されます。
- ✓ 特定健診は、全ての対象者が受診しなければならない項目（基本的な健診項目）と医師の判断により受診しなければならない項目（詳細な健診項目）があります。
- ✓ 特定保健指導は、特定健康診査でメタボリックシンドロームと判定された人、あるいは一定のリスクをもつ方に対して実施されます。
- ✓ 特定健診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じ、保健指導のレベル分けがされ（階層化）、各レベルに応じて『積極的支援』、『動機づけ支援』、『情報提供』が行われます。
- ✓ 特定健診・特定保健指導の結果は、電子データの形で標準的に定められたファイル形式（XML形式）に基づきやりとりがされます。
- ✓ 医療保険者は、特定健診や特定保健指導を医療機関等へ委託することが可能です。
- ✓ 市区町村は、国保保険者の立場として、“国保加入者についてのみ”健診の実施義務を負います。
- ✓ 平成25年度より、医療保険者ごとの達成状況に応じた後期高齢者支援金の加算・減算が行われます。
- ✓ 平成27年度には、平成20年度と比較して糖尿病等の生活習慣病有病者・予備軍を25%減少させることが政策目標として掲げられています。

## → 平成20年度 入社式



今年度も宏仁会に新入職員が仲間入りしました。一生懸命、業務に取り組みますので、どうぞよろしくお願い致します。

- ・理学療法士 1名
  - ・作業療法士 2名
  - ・言語聴覚士 1名
  - ・臨床検査技師 1名
  - ・管理栄養士 1名
  - ・介護福祉士 6名
  - ・看護学生 7名
  - ・介護 3名
  - ・保育士 1名
  - ・介護支援専門員 1名
  - ・医療事務 3名
- 以上 29名



## → 新任医師紹介



神経内科 久我 敦

下野先生に代わり4月から勤務しております。川崎医科大学付属病院から非常勤で、毎週木曜日の午後(14:00~18:00)に診察しております。手足のしびれ、ふるえ、めまい、ふらつき、けいれん、麻痺などがあるようでしたら一度受診されてはどうでしょうか？



整形外科 米田 泰史

4月から整形外科で勤務しております米田と申します。主に手術室での勤務になりますので皆様と直接お目にかかることは少ないと思いますが、どうぞよろしくお願い致します。

## → 病院実習 (福山市立女子短期大学)

福山市立女子短期大学(生活科学・生活保健専攻)の1学年の学生さんが2月下旬から3月上旬までの10日間、実習に来られました。

代表で益田奈緒美ますだなおみさんからお話を伺いました。

私達は養護教諭(保健の先生)になる為に勉強をしています。養護教諭の職務は、学校での児童生徒への保健活動です。今回の実習では健康に問題を持つ人への看護の場(病院)で実際に患者さんとの関わりを通して問題点や援助関係のあり方を学びたいと思います。また、学校現場で必要とされる看護技術や知識を学ぶことが目的です。実際に実習を経験して看護師と養護教諭は違う職業ですが、患者さんとの信頼関係を築くことが共通して大切なことだと思いました。この経験をいかして、養護教諭を目指して頑張りたいと思います。

各学生さんが目的意識をしっかり持って取り組んでいたように思います。今回の実習で得たこともたくさんあるかと思えます。卒業後は立派な養護の先生になっていることでしょう。



# 老人保健制度が後期高齢者医療制度に変わります

**ポイント1**  
制度の運営は各都道府県の後期高齢者医療広域連合が行います。

**ポイント2**  
75歳以上の方(一定程度の障害がある方は65歳以上)が対象です。

**ポイント3**  
医療費の負担は一般は1割、現役並み所得者は3割です。

**ポイント4**  
保険料は広域連合ごとに決まり、原則として年金から徴収します。

75歳以上の後期高齢者の心身の特性や生活実態を踏まえ、高齢社会に対応する仕組みとして、後期高齢者医療の独立した医療制度が創設されました。これまでは、75歳(一定の障害がある人は65歳)以上の人は国民健康保険や健康保険組合、共済組合などの医療保険制度に加入しながら、「老人保健制度」で医療を受けていましたが、平成20年4月からは新たな医療制度となる「後期高齢者医療制度(通称:長寿医療制度)」で医療を受けることとなります。



## 問 どうして後期高齢者医療制度(通称:長寿医療制度)はできたのですか?

**答** 老人医療費を中心に国民医療費が増大する状況にあり、今後も高齢化の進展により医療費の増大が見込まれています。後期高齢者の皆さんが将来にわたり安心して医療を受けられるよう、増大する老人医療費を安定的に賄うため、接続可能な医療制度を構築することが必要となったためです。



## 問 加入手続きは必要ですか?

**答** 下表のとおりです。

対象者(注1)	加入手続き
75歳以上の人(75歳の誕生日から資格取得になります)	不要
65歳以上の75歳未満で一定の障害※があり、広域連合の認定を受けた人(認定日から資格取得になります)	平成20年3月末まで老人保健法による認定を受けている人…不要(注2) 平成20年4月1日以降に認定を受けられる人…必要

(注1) 生活保護を受けている人は除きます。

(注2) お住まいの市町村へ届出をすることで、後期高齢者医療制度へ加入しないこともできます。

## 問 医療機関での自己負担割合は?

**答** 老人保健法医療受給者証を持たれていた人については、平成20年7月31日まで老人保健法による判定を引き継ぎますので、老人保健法医療受給者証に記載されている自己負担割合(一般の人は1割、現役並み所得者は3割)と変わりません。(ただし、所得の変動や世帯内の異動があった人については、負担割合が変更となることがあります)

### ●現役並み所得者とは

住民課税所得145万円以上ある人と、その人と同じ世帯にいる後期高齢者医療被保険者。ただし、同じ世帯の後期高齢者医療被保険者全員の収入の合計が、一定額※未満の場合、申請をすれば1割負担となります。

※一定額

- ・同じ世帯の後期高齢者医療被保険者が一人の場合・・・383万円
- ・同じ世帯の後期高齢者医療被保険者が二人以上の場合・・・520万円

# 後期高齢者医療制度の医療……

お医者さんにかかるときは…

- 一般の人…… 1割負担
- 現役並み所得のある人…… 3割負担  
(課税所得145万円以上)

後期高齢者医療でお医者さんにかかるときは、老人保健と同じようにかかった医療費の一部を医療機関の窓口で支払っていただきます。窓口負担額は、月ごとの上限額が設けられます。また、入院の場合、同一の医療機関の窓口で支払っていただく負担額は月ごとの上限額までとなります。

高額医療・高額介護合算制度を新たに設けます。同一世帯の被保険者において、医療保険と介護保険の自己負担の両方が発生している場合に、これらを合わせた額について年額での上限を設け、負担を軽減します。

	外来(個人ごと)	自己負担限度額
現役並み所得者 (課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1% <44,400円>
一般	12,000円	44,000円
①市町村民税非課税の世帯に 属する人(②以外の人)	8,000円	24,600円
②①のうち、年金受給額 80万円以下などの人		15,000円

※< >内は、過去12か月に4回以上高額療養費に該当したときの、4回目以降の金額。

高額医療・高額介護合算制度における自己負担限度額

67万円
56万円
31万円
19万円

## 後期高齢者医療で受けられる主な給付

医療費が高額になったときの高額療養費や入院したときの食事代など、老人保健と同様の給付を受けられます。



こんなとき	こんな給付
病気やけがで診療を受けたとき(療養の給付)	病気やけがでお医者さんにかかるときの医療費の自己負担割合は1割負担です。(現役並みの所得者は3割負担)
入院したときの食事代(入院時食事療養費)	入院したときは1食260円(1日3食まで)を自己負担します。 ※療養病床に入院したときは、1食460円(1日3食まで)と1日当たりの居住費320円を自己負担します。(入院時生活療養費) ※低所得の方は軽減されます。
1か月に支払った自己負担額が高額になったとき(高額療養費)	1か月に支払った医療費の自己負担額が一定の限度額を超えた場合は、申請して認められると限度額を超えた分が高額療養費として払い戻されます。 ※同じ世帯内の介護保険サービスの利用料と医療費の自己負担額が高額になったときは、1年分を合算して設定された限度額を超えた分の払い戻しを受け取ることができます。(2008年8月より)
やむをえず、いったん医療費を全額自己負担したとき(療養費)	急病などで保険証を持たずに診療を受けたときなどは医療費をいったん全額自己負担しますが、後日申請により保険で認められた部分の払い戻しを受けられます。
死亡したとき(埋葬費)	被保険者が死亡したときに、埋葬を行った方に支給されます。
訪問看護サービスを受けたとき	主治医の指示で訪問看護を利用したときは、1割の自己負担(現役並み所得のある人は3割負担)となります。
その他の給付	保険外併用療養費、移送費などがあります。

参考文献：厚生労働省作成の後期高齢者医療制度リーフレット、広島県後期高齢者医療広域連合「後期高齢者医療制度リーフレット」

# 動脈硬化がもたらす危険な病気

～発病する前に知っておきたい病気のおはなし～第4話(全7話)

近年、ライフスタイルの変化に伴い、脂肪の摂りすぎや運動不足などによって肥満、糖尿病、高血圧、高脂血症の方が急増してきました。こうした生活習慣病は気づかないうちに全身の動脈硬化を起こす可能性を高めます。

このコーナーでは、動脈硬化はいつたいどのような病気をもたらすのか、わかりやすく解説していきます。動脈硬化の発症を防ぐためにも、ぜひとも知っていただきたい病気のお話です。

- 1 動脈硬化とは？
- 2 脳梗塞
- 3 冠動脈疾患
- 4 **大動脈瘤**
- 5 閉塞性動脈硬化症
- 6 メタボリックシンドロームと動脈硬化
- 8 生活習慣の改善

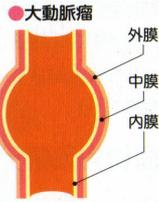


菱ウェルファーマ (株) 提供

## 第4話 — 大動脈瘤 —

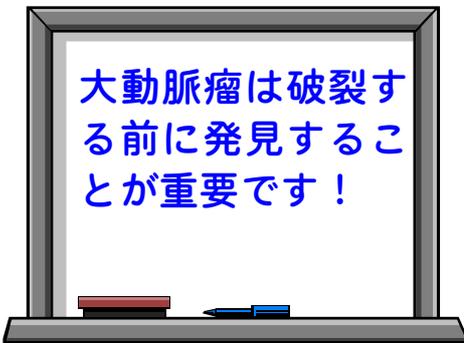
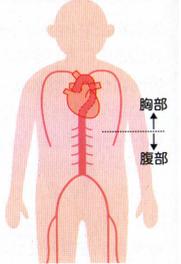
### → 大動脈瘤とは？

大動脈は心臓から送り出されるすべての血液を運ぶ最も太い血管で、心臓の上でUターンして胸部、腹部を走り脚に向かって流れています。横隔膜から上を胸部大動脈、下を腹部大動脈瘤といいます。



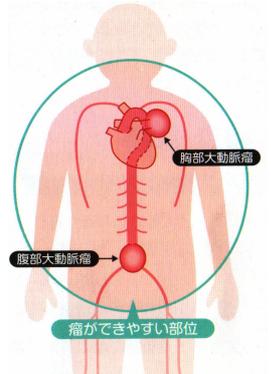
大動脈瘤は大動脈が拡張して大動脈の一部に「瘤(こぶ)」状のふくらみができる病気です。ほとんどは無症状ですが、症状に気付いたときには急速に瘤が大きくなっている恐れがあります。大動脈瘤の原因の多くは、動脈硬化によって血管がもろくなってしまうことです。また、生まれつきの動脈壁の異常や外傷や炎症が原因となる場合もあります。血圧が高くなると血管に負担がかかるため、血管がさらに裂けたり、ふくらんでいる動脈が破れたりする恐れがあります。

大動脈



**大動脈瘤を早く発見するためにも、定期的な健康診断を受けましょう。**

大動脈瘤は瘤が小さいうちはほとんど症状がなく、腹部の触診や健康診断など画像検査で偶然に発見されることが多いのです。瘤が大きくなると、圧迫による症状(食道が圧迫されてものが飲み込みにくくなる、など)が出ることもあります。偶然に触診で「どくどく」と脈を打つ瘤の存在が発見されて初めて診断される場合が少なくありません。



大動脈瘤と診断されている方が、突然激しい胸痛や背中の痛み、腹痛などを感じた場合は、瘤が破裂直前の可能性が高いのですぐに医療機関を受診してください。



### 病院理念

医の倫理を守り、親しまれ信頼される病院を目指します。

### 病院基本方針

- ✦ 救急医療およびリハビリテーションを通じ地域医療に貢献します。
- ✦ 患者様から信頼と安心を得られる良質な医療を提供します。
- ✦ 患者様の喜び・悲しみ・苦しみを共感できる医療人を育成します。
- ✦ 健全経営の確保に努めます。

### 患者様の権利と義務

- ✦ 当院は患者様の「基本的な権利」を尊重します。
- ✦ 良質で適切な医療を平等に受ける権利があります。
- ✦ 診断、検査及び治療法について十分な説明を受ける権利があります。
- ✦ 受けた説明に対してご自身で治療を選択する権利があります。
- ✦ 診断及び治療法についてセカンドオピニオンを求める権利があります。
- ✦ ご自身の診断記録の開示を求める権利があります。
- ✦ 個人情報にかかるプライバシーは守られる権利があります。
- ✦ 医療従事者と協力してよりよい医療を受けられるよう積極的に医療に参加する権利があります。
- ✦ 当院に対して正確な情報の提供をしていただくこと及び治療に関する指示は守っていただく義務があります。

### 当院の役割・機能

当院は、外傷を主とした救急医療及び患者様の社会復帰をはかるリハビリテーションの専門病院としての役割を担っています。このため整形外科、脳神経外科、形成外科、内科など各科が協力して、一人ひとりの患者様を大切に患者本位の医療を心がけています。また医療技術の向上をはかり、医療の倫理を重んじて地域の皆さまに信頼していただける病院を目指しています。

## 外来診察担当医師のご案内

科目	日曜日		月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		土曜日
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
整形外科	寺岡 池田	寺岡	池田	池田	池田	辻	寺岡	寺岡	寺岡 名誉	池田	池田	池田	午前診療 9時~12時  担当医 予約制
形成外科	衛藤		衛藤		衛藤		衛藤		衛藤		小野		
循環器内科					品川(9時~10時)						品川(9時~12時)		
脳神経外科	藤田 長尾		長尾		藤田 長尾		小野		長尾		長尾		
内科(脳代謝)					森								
神経内科							久我(14時~18時)						
心療内科					西岡(9時~15時)		西岡(9時~15時)						
内科(漢方)											高口(14時~16時)		

※手術・救急・学会などにより担当医師が予告なく変更になることがあります。ご了承ください。  
 ※救急の患者さまは24時間受付しておりますので、病院受付☎084-923-0516までご連絡ください。

整形外科・脳神経外科では「**予約診療**」を行っております。来院時に次回の診察予約をお取りしています。尚、新患者さまや救急患者さまの場合、予約の必要はございません。

### 総合案内

TEL 084-923-0516

FAX 084-932-1178

### 地域連携

TEL 084-920-1020

FAX 084-920-1113

### 診療時間

午前 9:00~12:00

午後 2:00~6:00

### はやめの健診で安心!! 脳ドックのご案内

Aコース...17,000円(税込)

Bコース...31,000円(税込)

お問合せ・ご予約は

084-923-0516

### 当院の状況 (2008年3月)

平均在院日数	19.0日
病床利用率	99.3%
外来患者数/1日	195.6人

### 病床数 122床

一般病床	50床
療養病床	36床
回復期リハビリテーション病床	36床

### 診療科 (11診療科)

整形外科・形成外科・脳神経外科・内科・  
 リハビリテーション科・リウマチ科・心療内科・神  
 経内科・放射線科・麻酔科・美容外科

## 編集後記

新年度がはじまりました。年度が変わり、新たな気持ちで仕事や学業をされているかと思えます。「あしべニュース」の中でも紹介いたしましたが当院にも29名の職員と、2名の医師が新たに仲間入りしました。みなさんよろしくお願いたします。さて、私ども職員は毎日朝礼を行っておりますが、そこで「職場の教養」を毎回朗読しております。本日は「慣れ過ぎ」という題名です。今までなんの疑問もなく自分の作業をしていたベテランの職員Nさんが新入社員に業務内容について質問されNさんはハッとしました、常に客観的に自分の仕事を見ることが大切だと気づいた、という内容でした。私も今日から自分の仕事をもう一度見直して今年度も頑張ろうと思えました。今年度も「あしべ」をよろしくお願いたします。

公聴広報委員会 藤井攝雄

### 無料送迎バス時刻表

	病院行き		福山駅行き	
	駅裏発	病院着	病院発	駅裏着
①	9:00	9:15	10:30	10:45
②	10:00	10:15	11:30	11:45
③	11:00	11:15	12:00	12:45
④	14:00	14:15	13:30	13:45
⑤	15:00	15:15	14:45	15:00
⑥	16:00	16:15	15:30	15:45
⑦			16:30	16:45
⑧	17:00	17:15	17:30	17:45

## 地域の医療に貢献する宏仁会(こうじんかい)

### 居宅介護支援事業所

#### 宏喜苑

要介護状態と認定された方に対し、ケアマネジャーが、本人の状態や家族の意見を踏まえて、それに応じた適切なサービスを利用できるよう、介護保険施設等と連絡調整を行います。

福山市南本庄3丁目8-12  
TEL 084-920-8143

### 介護老人保健施設

#### グリーンハウス宏喜苑

要介護状態と認定された方に対し、その能力に応じ自立した日常生活が営まれるようご自宅における生活への復帰のため、リハビリを中心とした支援・介護を提供いたしております。

福山市南本庄3丁目8-17  
TEL 084-920-8111

## 関連施設

### 介護老人福祉施設

#### 幸楽園

生活機能の回復と維持を目的に、食事・入浴・排泄等の日常生活における介護と支援を提供いたしております。入園を希望

される方には、相談員・ケアマネジャーとの相談を行っております。福山市蔵王町159-14  
TEL 084-947-3111

