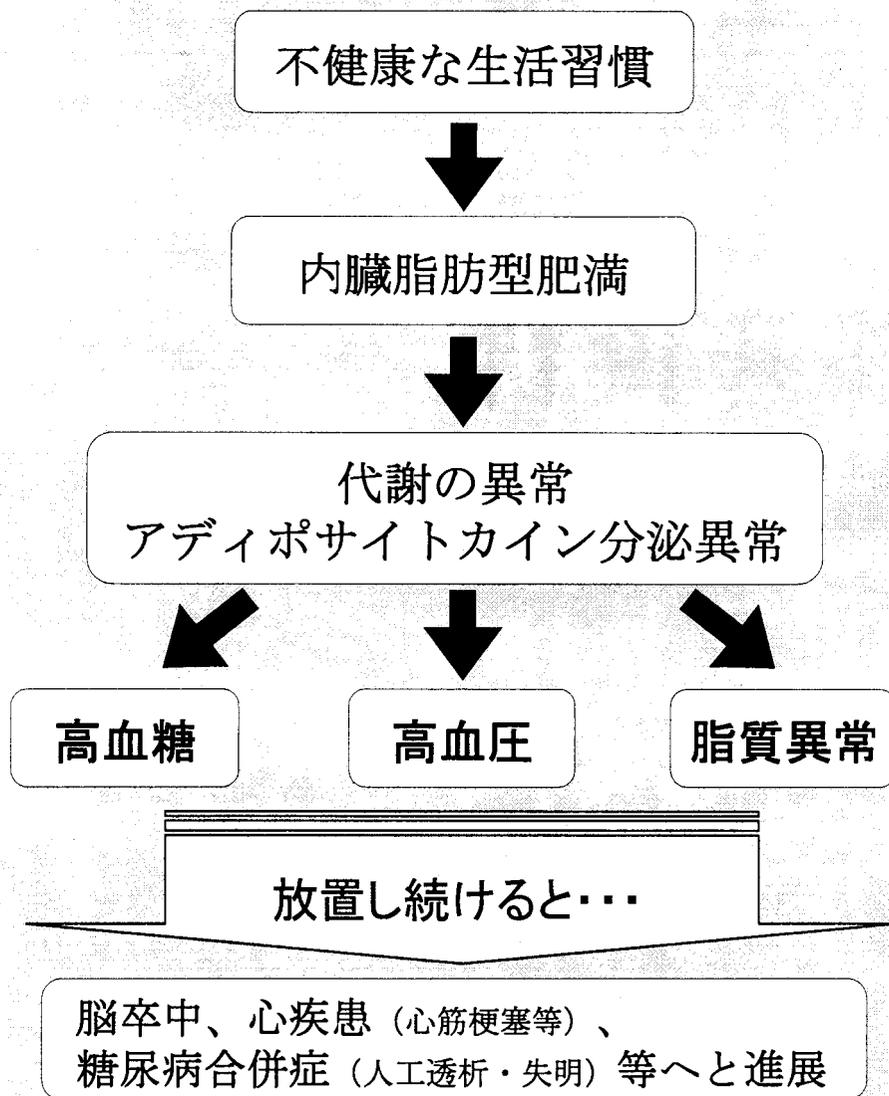


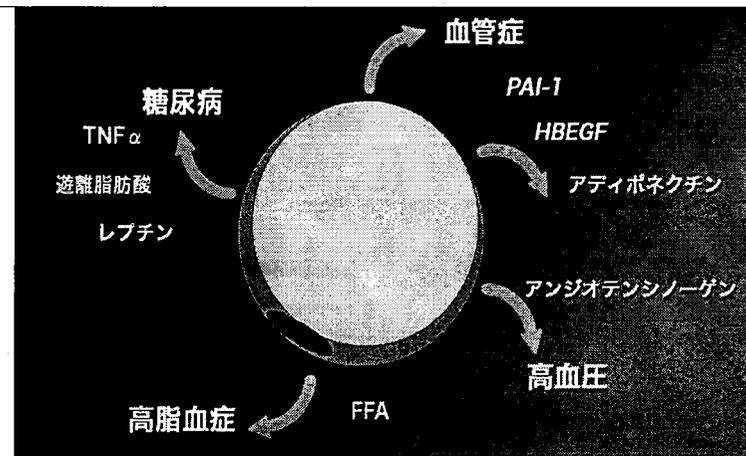
# その他参考資料

# 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の疾患概念の 確立

～ 脳卒中や心疾患の発症を予防するカギとなる考え方が提唱されている ～

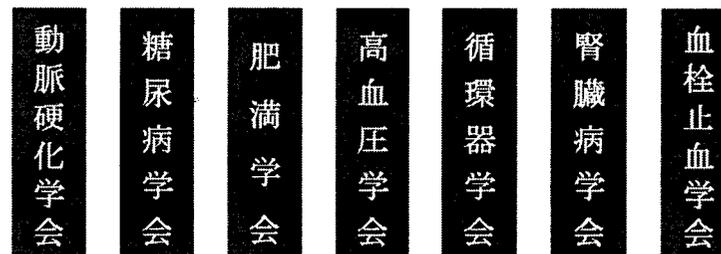


○脂肪細胞から多彩な生理活性物質が分泌される



○8学会が合同で定義と診断基準を策定した  
(平成17年4月 日本内科学会総会で公表)

メタボリックシンドローム診断基準検討委員会



内科学会

# 同じ腹囲(86cm)ですがCTで見ると

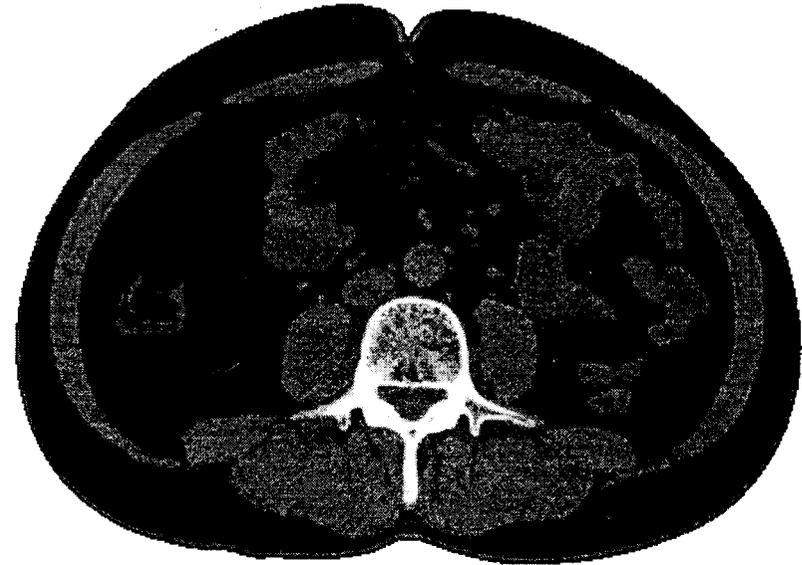
## 皮下脂肪型肥満



内臓脂肪 50 cm<sup>2</sup>  
皮下脂肪 149 cm<sup>2</sup>

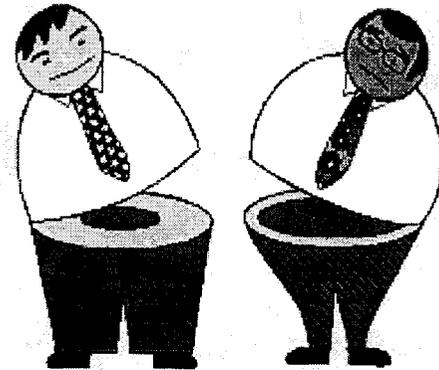
健康診断データ  
異常なし

## 内臓脂肪型肥満



内臓脂肪 195 cm<sup>2</sup>  
皮下脂肪 119 cm<sup>2</sup>

糖尿病・高尿酸血症  
治療中

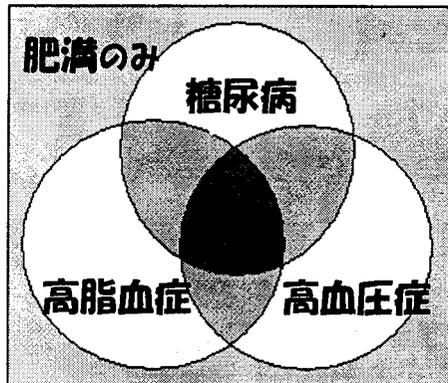


出典：日立健康管理センター資料

# 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）を 標的とした対策が有効と考えられる3つの根拠

## 第1の根拠

肥満者の多くが複数の危険因子を併せ持っている

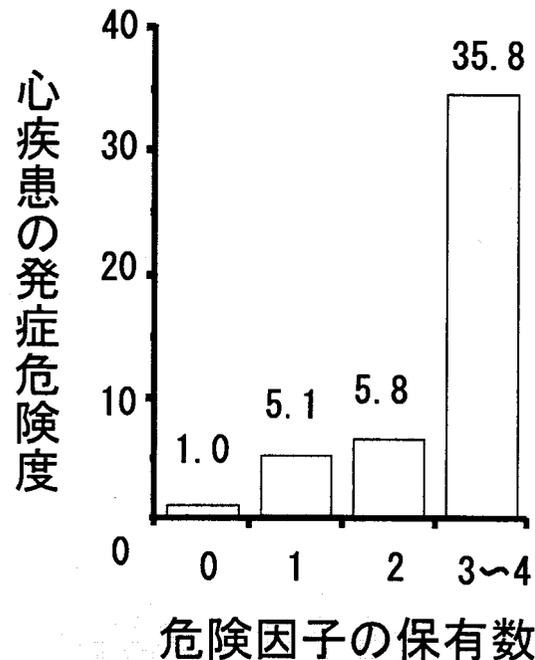


肥満のみ	約20%
いずれか1疾患有病	約47%
いずれか2疾患有病	約28%
3疾患すべて有病	約5%

平成14年度糖尿病実態調査を再集計

## 第2の根拠

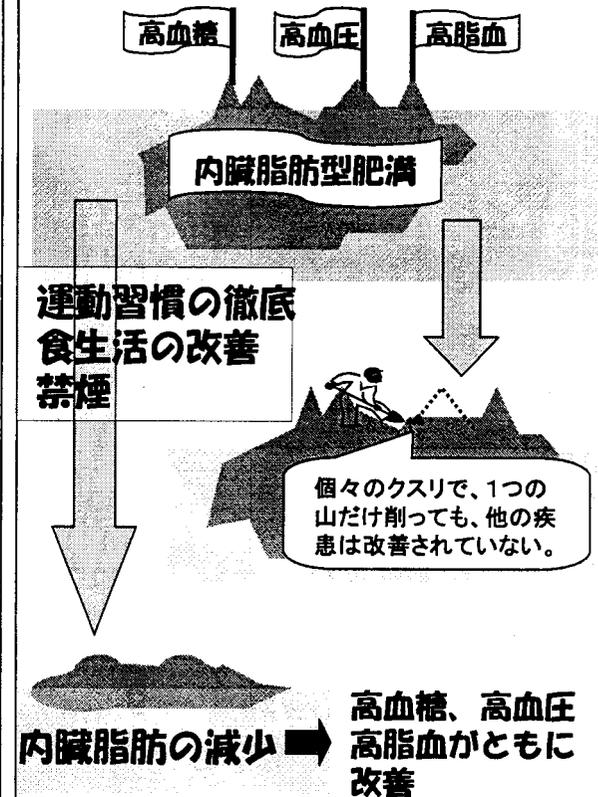
危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大する



労働省作業関連疾患総合対策研究班調査  
Nakamura et al. jpn Circ J, 65: 11, 2001

## 第3の根拠

生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子のすべてが改善



# 特定健康診査等の円滑な実施に向けた手引き

その他、詳細な事務の取扱等については、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」に記載しているので、厚生労働省ホームページを参照願いたい。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/iryouseido01/info03d.html>

特定健康診査・特定保健指導の  
円滑な実施に向けた手引き

平成19年7月

厚生労働省保険局

1. 基本的事項	1-1 生活習慣病対策の必要性 1-2 特定健康診査とは 1-3 特定保健指導とは	P1 P5 P7
2. 特定健康診査	2-1 実施内容(健診項目) 2-2 他の健診との関係 2-3 階層化 2-4 結果通知	P11 P13 P18 P22
3. 特定保健指導	3-1 情報提供 3-2 動機付け支援 3-3 積極的支援 3-4 支援計画 3-5 終了 3-6 保健指導の実施者	P25 P27 P29 P32 P35 P37
4. 実施形態	4-1 医療保険者別の実施形態 4-2 被保険者本人 4-3 被扶養者	P40 P43 P47
5. アウトソーシング	5-1 委託基準 5-2 委託先の確保 5-3 契約 5-4 請求・決済 5-5 重要事項に関する規程 5-6 健診・保健指導機関番号 5-7 委託先機関の評価	P50 P56 P60 P64 P69 P72 P77
6. 集合契約	6-1 集合契約とは 6-2 集合契約のパターン 6-3 代表保険者・契約代表者 6-4 受診券・利用券	P80 P82 P89 P90
7. 健診・保健指導データ	7-1 標準的なデータファイル仕様 7-2 データ 7-3 データの流れ 7-4 データの保管・活用	P102 P110 P116 P119
8. 代行機関	8-1 代行機関とは 8-2 代行機関の機能・サービス 8-3 代行機関が満たすべき要件	P125 P127 P131
9. 基本指針・実施計画	9-1 特定健康診査等基本指針 9-2 特定健康診査等実施計画	P136 P138
10. 後期高齢者支援金	10-1 基本的な仕組み 10-2 評価指標の定義 10-3 評価指標の活用方法	P141 P144 P147