

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防のための 健診・保健指導の基本的な考え方について(案)

別紙1

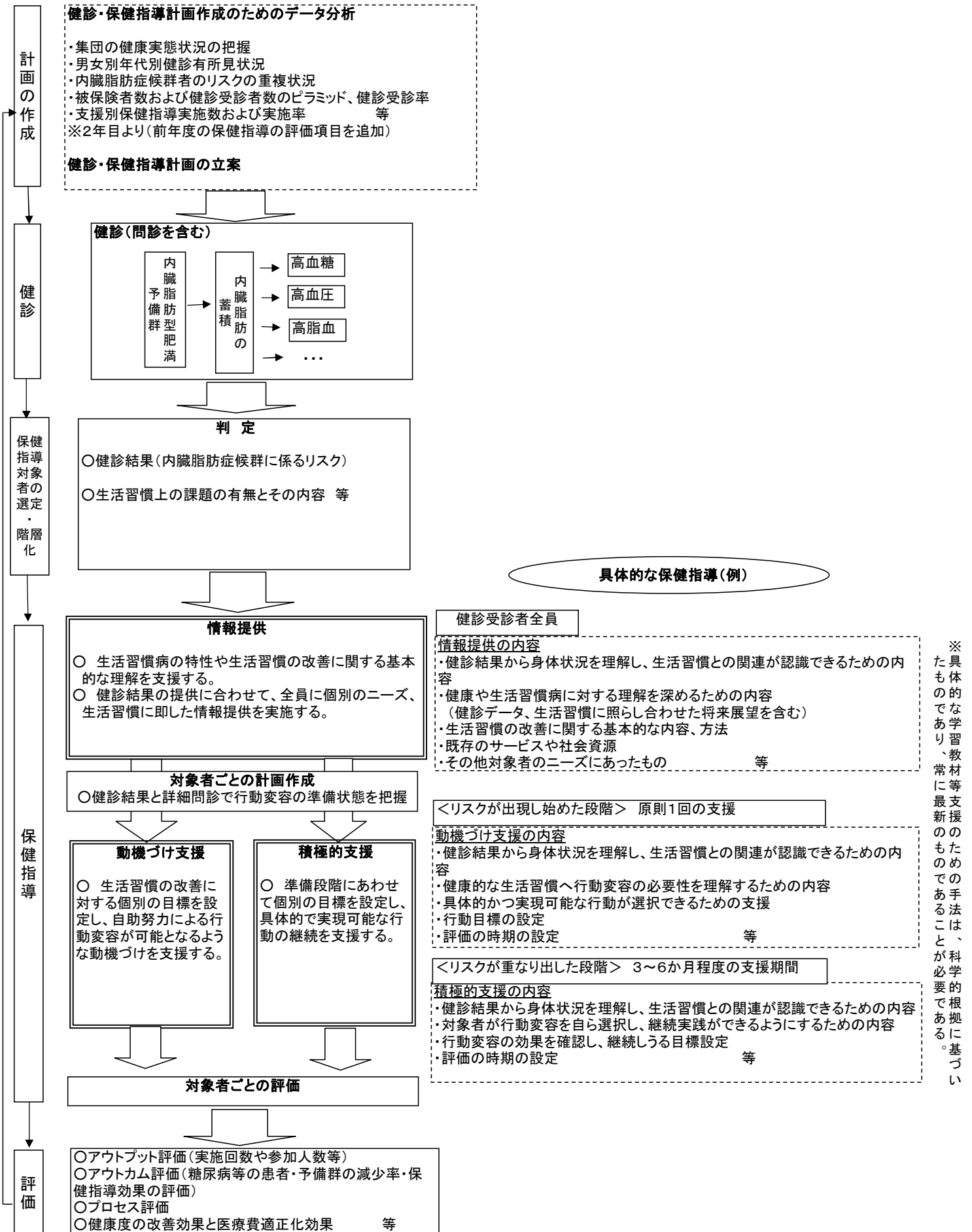
	これまでの健診・保健指導
健診・保健指導の関係	健診に付加した保健指導
特徴	プロセス重視の保健指導
目的	個別疾患の早期発見・早期治療
内容	健診結果の伝達、理想的な生活習慣に係る一般的な情報提供
保健指導の対象者	健診結果で「要指導」と指摘され、健康教育等の保健事業に参加した者
方法	一時点の健診結果のみに基づく保健指導 画一的な保健指導
評価	実施回数や参加人数(アウトプット評価)
実施主体	市町村

最新の科学的知識と、
課題抽出のための分析

行動変容を
促す手法

	これからの健診・保健指導
	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防のための保健指導を必要とする者を抽出するための健診
	結果を出す保健指導
	内臓脂肪型肥満に着目した早期介入・行動変容 リスクの重複がある対象者に対し、医師、保健師、管理栄養士等が早期に介入し、行動変容につながる保健指導を行う
	自己選択と行動変容 対象者が代謝等の身体のメカニズムと生活習慣との関係を理解し、生活習慣の改善を自らが選択し、行動変容につなげる
	健診受診者全員に対し、必要度に応じ、階層化された保健指導を提供 リスクに基づく優先順位をつけ、保健指導の必要性に応じて「情報提供」「動機付け支援」「積極的支援」を行う
	健診結果の経年変化および将来予測を踏まえた保健指導 データ分析等を通じて集団としての健康課題を設定し、目標に沿った保健指導を計画的に実施 個々人の健診結果を読み解くとともに、ライフスタイルを考慮した保健指導
	糖尿病等の患者・予備群の25%減少(アウトカム評価)
	医療保険者

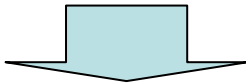
メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)予防のための標準的な健診・保健指導プログラムの流れ(イメージ)(案)



高血圧、高血糖、脂質異常共通の原因として、上流にある内臓脂肪の過剰蓄積が考えられるという内臓脂肪症候群の概念から、内臓脂肪が蓄積すればするほどリスクが増え、また心疾患などが発症しやすくなる。一方リスクが多ければ多いほど心疾患等の発症が高くなる。従って、対象者の選定は、内臓脂肪蓄積の程度と、リスクの多さに着目することが重要となる。従って、内臓脂肪の蓄積量を基本とし、追加リスクのカウントによる保健指導レベルを設定してはどうか。なお、内臓脂肪蓄積などの生活習慣の寄与が比較的少ないと考えられる体質を基盤とする高血圧、高血糖等については、減量等を中心とした生活習慣改善をメニューとする保健指導とは異なる手法の保健指導としてはどうか。

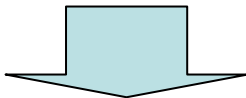
ステップ1 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定してはどうか

・腹囲 M \geq 85cm、F \geq 90cm	→(1)
・腹囲 M<85cm、F<90cm かつ BMI \geq 25	→(2)
・(1)、(2)以外	→(3)



ステップ2 検査結果、問診結果より追加リスクをカウントしてはどうか

- ①血糖 a 空腹時血糖 又は b 随時血糖 又は c HbA1c 又は d 治療歴 で判断してはどうか
 ②脂質 a 中性脂肪 又は b HDLコレステロール 又は c 治療歴 で判断してはどうか
 ③血圧 a 収縮期血圧 又は b 拡張期血圧 又は c 治療歴 で判断してはどうか
 ①～③以外にも検討すべき項目としてLDLコレステロール、尿酸等がリスクとして考えられるがどうか

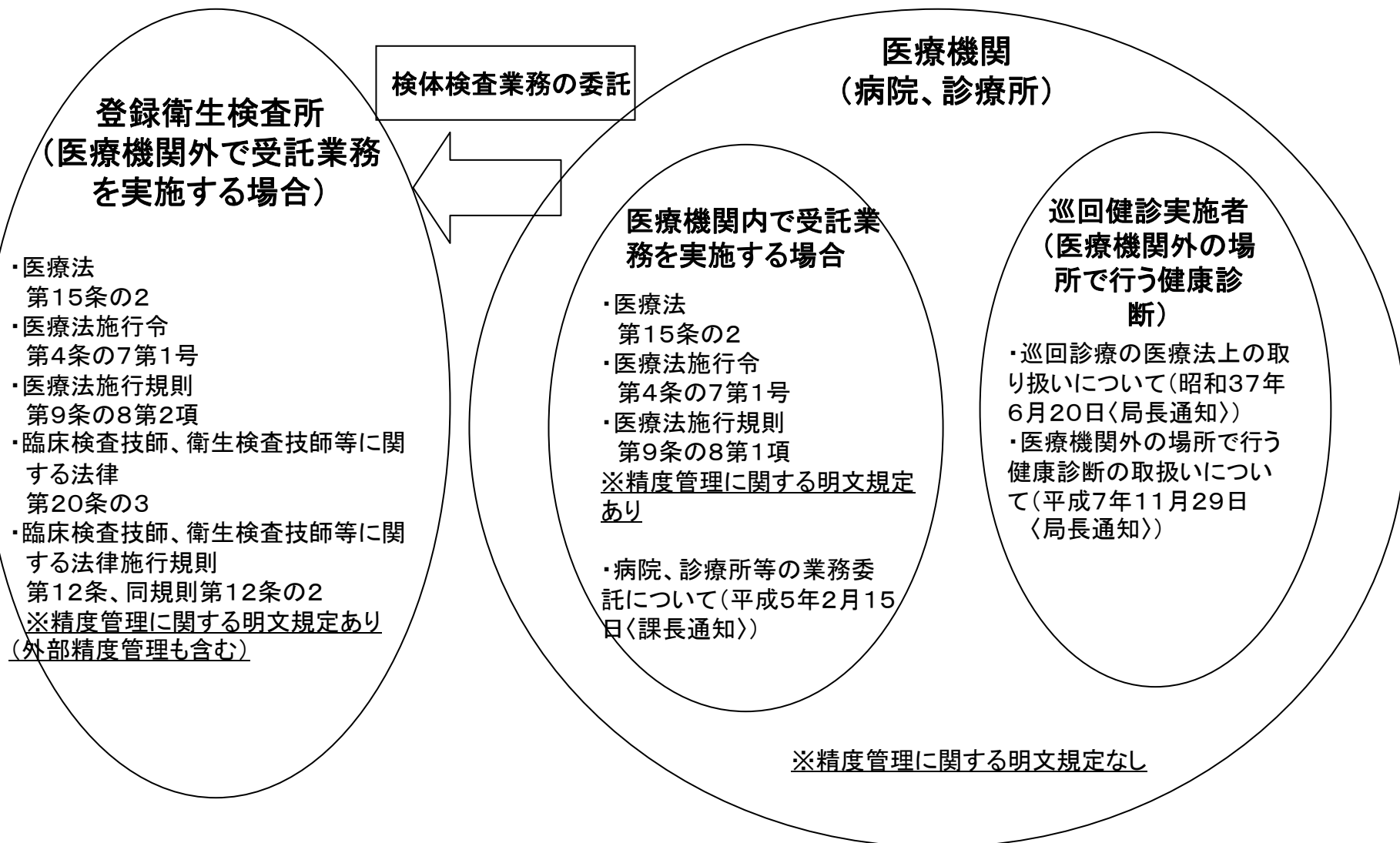


ステップ3 ステップ1、2から保健指導対象者をグループ分けをしてはどうか

(1)の場合	
ステップ2のリスクのうち	
追加リスク数が ○以上の対象者は	積極的支援レベル(内臓脂肪症候群基準適合者)
○以下の対象者は	動機づけ支援レベル
(2)の場合	
ステップ2のリスクのうち	
追加リスク数が ○以上の対象者は	積極的支援レベル
○の対象者は	動機づけ支援レベル
○の対象者は	情報提供レベル
(3)の場合	
ステップ2のリスクのうち	
追加リスク数が ○以上の対象者は	積極的支援レベル
○の対象者は	動機づけ支援レベル
○の対象者は	情報提供レベル
	としてはどうか
※(3)の場合の支援法は、「内臓脂肪減少」を目的としたプログラムではなく、個人個人の病態に応じた対応が必要。	

精度管理に関する規定

健康診査に係る機関等



厚生労働省

- 都道府県健康・栄養調査マニュアルの策定
- 都道府県健康増進計画改定ガイドライン(暫定版)の策定

- 健診・保健指導プログラム(暫定版)の策定
- 健診・保健指導の委託基準(暫定版)の策定

- 保健師・管理栄養士等の資質向上に向けた研修ガイドラインの策定
- 保健師・管理栄養士等のリーダー研修会の実施

- 健診等結果の電子的管理のための標準仕様の策定

都道府県

<補助対象事業>

- 事業企画・評価委員会(仮称)の設置
- 事業実施計画策定及び評価
 - ・実施計画の策定(対象者、事業規模、実施体制など)
 - ・都道府県健康増進計画改定ガイドライン(暫定版)の評価
 - ・健診・保健指導プログラム(暫定版)の評価

<その他補助事業>

- 地域・職域連携推進協議会の設置・運営
- 研修計画の策定

<当該補助事業と連動して地方交付税措置(ヘルスアッププラン)を活用して県で実施する事業>

- 保健師・管理栄養士等に対する研修の実施
- 都道府県健康・栄養調査の実施
- 都道府県健康増進計画の改定(地域・職域連携協推進議会)

医療保険者

- 健診・保健指導プログラム(暫定版)及び健診・保健指導の委託基準(暫定版)に基づき、40歳以上75歳未満の被保険者及び被扶養者に対するメタボリックシンドロームに着目した健診及び保健指導を実施

<関係する補助事業等の活用>

- ①メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導の実施(アウトソーシングを含む)
- ②結果の取りまとめ、保険者協議会及び都道府県への報告
- ③保険者協議会を通じた他保険者サービス利用に関するガイドライン案の作成・実施

市町村

- メタボリックシンドロームの概念の普及及び健康日本21の運動、栄養、喫煙での代表目標の達成に向けた重点的・効果的なポピュレーションアプローチの実施

<補助対象事業>

創意工夫を凝らした先駆的事業の実施

※可能な限り医療保険者が実施する健診・保健指導と有効に組み合わせて実施