

LDL コレステロール	
情報提供	120mg/dl 未満
保健指導	120mg/dl 以上 140mg/dl 未満
受診勧奨	140mg/dl 以上
血清尿酸	
情報提供	7.0mg/dl 未満
保健指導	7.0mg/dl 以上 8.0mg/dl 未満
受診勧奨	8.0mg/dl 以上

3) 質問票による階層区分の変更

健診結果による階層化を行った後、生活習慣の状況に関する質問票により、保健指導の対象者区分の変更を行う。

4) 対象者が治療中の場合

対象者が現在医療機関において治療を行っている場合の保健指導については、事例毎の特性を踏まえた上で、主治医との連携の下に行うことが望ましい。

なお、現在治療を行っている医療機関は、診療報酬における生活習慣病管理料や管理栄養士による外来栄養食事指導料、集団栄養食事指導料等を積極的に活用することが望まれる。

また、医療保険者は、生活習慣指導料等の情報を積極的に活用することが望まれる。

[具体的な事例]

- 1) 医療機関受診中だが、糖尿病等の生活習慣病については治療を行っていない事例
- 2) 医療機関で生活習慣病について治療を行っているが、健診で動機づけ支援、積極的支援の保健指導の対象となったリスクに関連する生活習慣病については治療を行っていない事例（高血圧の治療は行っているが、HbA1c が 5.5%以上 6.1%未満の場合）
- 3) 医療機関で生活習慣病について治療中であり、健診で動機づけ支援、積極的支援の保健指導の対象となったリスクに関連する生活習慣病についても治療を行っている事例
- 4) 医療機関で生活習慣病について治療を行っているが、さらに生活習慣改善等の保健指導を行う必要がある事例

（２）保健指導対象者の選定と階層化の方法

１）基本的考え方

- 内臓脂肪の蓄積により、心疾患等のリスク要因（高血圧、高血糖、脂質異常等）が増え、リスク要因が増加するほど心疾患等が発症しやすくなる。このため、保健指導対象者の選定は、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目することが重要となる。
- このため、内臓脂肪の蓄積を基本とし、リスク要因の数によって保健指導レベルを設定していく。
- なお、内臓脂肪蓄積の寄与が比較的少ないと考えられる高血圧症、糖尿病等については、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なる。

２）具体的な選定・階層化の方法

ステップ１

- 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定する
 - ・ 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、質問票より追加リスクをカウントする。
- ①～③は内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の判定項目、④～⑥はその他の関連リスクとし、④～⑥については①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウントする。

①血糖	a 空腹時血糖	110mg/dl 以上 又は
	<u>(但し、(1)の動機づけ支援レベル判定及び(2)、(3)の場合には 100mg/dl)</u>	
	b 随時血糖の場合	140mg/dl 以上 又は
	c HbA1c	5.5% 以上 又は
②脂質	d 薬剤治療を受けている場合（質問票より）	
	a 中性脂肪	150mg/dl 以上 又は
	b HDL コレステロール	40mg/dl 未満 又は
	c 薬剤治療を受けている場合（質問票より）	
③血圧	a 収縮期	130mmHg 以上 又は
	b 拡張期	85mmHg 以上 又は
	c 薬剤治療を受けている場合（質問票より）	
	④LDL コレステロール	120mg/dl 以上
⑤質問票	喫煙歴あり	
⑥血清尿酸	7.0mg/dl 以上	

（２）保健指導対象者の選定と階層化の方法

１）基本的考え方

- 内臓脂肪の蓄積により、心疾患等のリスク要因（高血圧、高血糖、脂質異常等）が増え、リスク要因が増加するほど心疾患等が発症しやすくなる。このため、保健指導対象者の選定は、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目することが重要となる。
- このため、内臓脂肪の蓄積を基本とし、リスク要因の数によって保健指導レベルを設定していくとともに、比較的若い時期（65歳未満）に生活習慣の改善を行った方が予防効果が期待できると考えられるため、年齢に応じた保健指導レベルの設定をしていく。
- その際、効果的・効率的に保健指導を実施していくためには、予防効果が多く期待できる者を明確にし、保健指導対象者を選定する。
- 特定健康診査に相当する健診結果を提出した者に対しても、特定健康診査を受診した者と同様に、特定保健指導を実施する。

２）具体的な選定・階層化の方法

ステップ１

- 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定する
 - ・ 腹囲 M \geq 85cm、F \geq 90cm →(1)
 - ・ 腹囲 M<85cm、F<90cm かつ BMI \geq 25 →(2)
- ※（１）、（２）以外の者への対応については、３）留意事項参照

ステップ２

- 検査結果、質問票より追加リスクをカウントする。
- ①～③は内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の判定項目、④はその他の関連リスクとし、④喫煙歴については①から③のリスクが1つ以上場合にのみをカウントする。

①血糖	a 空腹時血糖	100mg/dl 以上 又は
	b HbA1cの場合	5.2% 以上 又は
	c 薬剤治療を受けている場合（質問票より）	
②脂質	a 中性脂肪	150mg/dl 以上 又は
	b HDL コレステロール	40mg/dl 未満 又は
	c 薬剤治療を受けている場合（質問票より）	
③血圧	a 収縮期	130mmHg 以上 又は
	b 拡張期	85mmHg 以上 又は
	c 薬剤治療を受けている場合（質問票より）	
④質問票	喫煙歴あり	

標準的な健診・保健指導プログラム（暫定版）

修正案

ステップ3

ステップ1、2から保健指導レベルをグループ分け

(1)の場合

①～⑥のリスクのうち

追加リスクが 2以上の対象者（内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）
基準適合者）は 積極的支援レベル
 0又は1の対象者は 動機づけ支援レベル とする。

(2)の場合

①～⑥のリスクのうち

追加リスクが 3以上の対象者は 積極的支援レベル
 1又は2の対象者は 動機づけ支援レベル
 0の対象者は 情報提供レベル とする。

(3)の場合

①～⑥のリスクのうち

追加リスクが 4以上の対象者は 積極的支援レベル
 1から3の対象者は 動機づけ支援レベル
 0の対象者は 情報提供レベル とする。

（注） (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。

ステップ4

同時に実施する質問票^{*1}を用い、生活習慣改善の必要性を判定し、健診結果の保健指導レベルと、質問結果の生活習慣改善の必要性との関係^{*2}から、追加的に保健指導のレベルを決定する。

※1 生活習慣改善の必要性を判断するための質問票

質問項目	はい	いいえ	判定
1. 20歳の時の体重から10kg以上増加している	はい(1点)	いいえ(0点)	1点
2. 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	はい	いいえ	全て「いいえ」は1点
3. 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	はい	いいえ	
4. 同世代の同性と比較して歩く速度が速い	はい	いいえ	
5. たばこを吸っている	はい(1点)	いいえ(0点)	1点
合計			*点

なお、本質問票は自記式を想定しており、回答の際の目安については、別途Q&Aを作成し、提示していく。

ステップ3

ステップ1、2から保健指導レベルをグループ分け

(1)の場合

①～④のリスクのうち

追加リスクが 2以上の対象者は 積極的支援レベル
 1の対象者は 動機づけ支援レベル
 0の対象者は 情報提供レベル とする。

(2)の場合

①～④のリスクのうち

追加リスクが 3以上の対象者は 積極的支援レベル
 1又は2の対象者は 動機づけ支援レベル
 0の対象者は 情報提供レベル とする。