



ステップ4




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から、追加的に保健指導のレベルを決定

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

健診結果の保健指導レベルと質問項目の合計点数による保健指導の判定

		健診結果の保健指導レベル		
		情報提供レベル	動機づけ支援レベル	積極的支援レベル
質問項目の合計点数	3点	情報提供	動機づけ支援	積極的支援
	2点	情報提供	動機づけ支援	積極的支援
	1点	情報提供	動機づけ支援	積極的支援
	0点	情報提供	情報提供	積極的支援 ※

 積極的支援
 動機づけ支援
 情報提供

受診勧奨

①血糖	a空腹時血糖	126mg/dl以上	又は
	b随時血糖の場合	180mg/dl以上	又は
	c HbA1c	6.1%以上	
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	
③血圧	a収縮期	140mmHg以上	又は
	b拡張期	90mmHg以上	
④血清尿酸		8.0mg/dl以上	
⑤LDLコレステロール		140mg/dl以上	

※ 印の該当者については、状況を確認の上、医療機関受診を検討する。----->