

# 特定健診・保健指導の現行制度 (標準的な健診・保健指導プログラム(確定版))

## 特定健康診査

対象者	実施年度中に40-74歳の加入者(被保険者・被扶養者) 実施年度を通じて加入している(年度途中に加入・脱退がない)者 ※除外規定(妊産婦・刑務所服役中・長期入院・海外在住等)に該当しない者
基本的な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 質問票(服薬歴、喫煙歴 等)</li><li>○ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)</li><li>○ 理学的検査(身体診察)</li><li>○ 血圧測定</li><li>○ 血液検査<ul style="list-style-type: none"><li>・ 脂質検査(中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール)</li><li>・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c)</li><li>・ 肝機能検査(GOT、GPT、<math>\gamma</math>-GTP)</li></ul></li><li>○ 検尿(尿糖、尿蛋白)</li></ul>
詳細な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 心電図検査</li><li>○ 眼底検査</li><li>○ 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値) 注)一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</li></ul>

## 保健指導対象者の選定と階層化

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
$\geq 85\text{cm}$ (男性) $\geq 90\text{cm}$ (女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で $\text{BMI} \geq 25$	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

(注) 斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。

- 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 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧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 (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

※1 服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。

※2 前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

## 「情報提供」の内容

支援形態	<ul style="list-style-type: none"><li>●健診結果送付に合わせて情報提供用紙を送付する。</li><li>●IT等活用されていれば、個人用情報提供画面を利用する。</li></ul>
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●健診結果や健診時の質問票から対象者個人に合わせた情報の提供が必要。</li><li>●特に問題とされることがない者に対しては、健診結果の見方や健康の保持増進に役立つ内容の情報を提供する。</li><li>●健診の意義や健診結果の見方を説明する。また、健診結果の経年変化をグラフでわかりやすく示す。</li><li>●対象者個人の健康状態や生活習慣から、重要度の高い情報を的確に提供することが望ましい。</li><li>●身近で活用できる社会資源情報も掲載する。</li></ul>

## 「動機づけ支援」の内容

支援形態	<p>〈面接による支援〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●1人20分以上の個別支援    ●1グループ80分以上のグループ支援</li> </ul> <p>〈6か月後の評価〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●個別支援    ●グループ支援    ●電話    ●e-mail 等</li> </ul>
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響、生活習慣の振り返り等から生活習慣改善の必要性を説明する。</li> <li>●生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。</li> <li>●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> <li>●対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。</li> <li>●体重・腹囲の計測方法について説明する。</li> <li>●生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について対象者と話し合う。</li> <li>●対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。</li> </ul> <p>〈6か月後の評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。</li> </ul>

## 「積極的支援」の内容

○初回時の面接による支援      動機づけ支援における面接による支援と同様。

○3ヶ月以上の継続的な支援

支援形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別支援    ●グループ支援    ●電話    ●e-mail</li> </ul> <p>※継続的な支援に要する時間は、ポイント数の合計が180ポイント以上とする。</p>
支援内容	<p><u>支援A(積極的関与タイプ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。</li> <li>●栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。</li> </ul> <p>〈中間評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、行動目標・計画の設定を行う。</li> </ul> <p><u>支援B(励ましタイプ)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。</li> </ul>
支援ポイント	<p>合計180ポイント以上とする</p> <p>内訳; <u>支援A(積極的関与タイプ)</u>: 個別支援A、グループ支援、電話A、e-mail Aで160ポイント以上</p> <p><u>支援B(励ましタイプ)</u>: 個別支援B、電話B、e-mail    Bで20ポイント以上</p>

○6ヶ月後の評価

支援形態	<ul style="list-style-type: none"> <li>●個別支援    ●グループ支援    ●電話    ●e-mail 等</li> </ul>
支援内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>●身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて確認する。</li> </ul>

## 積極的支援における支援形態のポイント数

### ○支援形態ごとのポイント数

支援形態	基本的なポイント数		最低限の介入量	1回当たりの算定上限
	5分	10分		
個別支援A	5分	20ポイント	10分	120ポイント
個別支援B	5分	10ポイント	5分	20ポイント
グループ支援	10分	10ポイント	40分	120ポイント
電話支援A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	5分	15ポイント	5分	60ポイント
電話支援B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや出来ていることには賞賛をする支援	5分	10ポイント	5分	20ポイント
電子メール支援A ●e-mail、FAX、手紙等により、初回面接支援の際に作成した行動計画の施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいた支援	1往復	40ポイント	1往復	
電子メール支援B ●行動計画の実施状況の確認と励ましや賞賛をする支援	1往復	5ポイント	1往復	

※1回の支援におけるポイント数には、一定の上限を設ける。

## (参考) 75歳以上の者に対する健診・保健指導

### 基本的な考え方

- 生活習慣の改善による疾病の予防というよりも、QOLの確保・介護予防が重要
- 糖尿病等の生活習慣病の早期発見のための健康診査は重要

### 健康診査

- 高齢者医療法に基づき、広域連合において実施(努力義務)
- 健診項目は、75歳未満の健診項目のうち、必須項目のみを実施
  - ※ 心電図等の医師の判断に基づき実施する項目を除く
  - ※ 腹囲は、医師の判断に基づき実施

### 保健指導

- 市町村において、本人の求めに応じて、健康相談等の機会を提供できる体制を確保



# 平成21年度特定健診・特定保健指導の実施状況(確報値)

○保険者からの平成21年度の特定健診・特定保健指導に関する報告内容を国において精査して算出した値です。

○集計対象は、報告を行った3,453保険者(報告対象:3,453保険者)

## ●特定健康診査の実施率(確報値)

対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
52,211,735	21,588,883	41.3%

## ●特定保健指導の対象者の割合及び特定保健指導実施率(確報値)

	人数	割合・実施率
特定保健指導の対象者	4,086,952	18.9%
特定保健指導の終了者	503,712	12.3%

## ●内臓脂肪症候群該当者及び予備群者の割合(確報値)

	人数	割合
内臓脂肪症候群該当者	3,098,903	14.4%
内臓脂肪症候群予備群	2,658,548	12.3%

※ 内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)該当者:内臓脂肪の蓄積(主に腹囲により測定)に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準のうち、2つ以上に該当する者。

※ 内臓脂肪症候群予備群:内臓脂肪の蓄積(主に腹囲により測定)に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準の1つに該当する者。

# 平成21年度特定健診・特定保健指導の実施状況(確報値)

## ●特定健康診査の保険者種別の実施率

	全 体	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険協会	船員保険	組合健保	共済組合
平成20年度 (確報値)	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%
平成21年度 (確報値)	40.5%	31.4%	36.1%	31.3%	32.1%	65.0%	68.1%

## ●特定保健指導の保険者種類別の実施率

	全 体	市町村 国保	国保組合	全国健康 保険協会	船員保険	組合健保	共済組合
平成20年度 (確報値)	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%
平成21年度 (確報値)	12.3%	19.5%	5.5%	7.3%	5.8%	12.2%	7.9%