

特定健診・保健指導の現行制度について

(標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)より)

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">○ 質問票(服薬歴、喫煙歴 等)○ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)○ 理学的検査(身体診察)○ 血圧測定○ 血液検査<ul style="list-style-type: none">・ 脂質検査(中性脂肪、HDL-コレステロール、LDL-コレステロール)・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c)・ 肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)○ 検尿(尿糖、尿蛋白)
詳細な健診の項目	<ul style="list-style-type: none">○ 心電図検査○ 眼底検査○ 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

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。

現在の健診検査項目毎の判定値

	項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値	単位
1	血圧(収縮期)	130	140	mmHg
2	血圧(拡張期)	85	90	mmHg
3	中性脂肪	150	300	mg/dl
4	HDLコレステロール	39	34	mg/dl
5	LDLコレステロール	120	140	mg/dl
6	空腹時血糖	100	126	mg/dl
7	HbA1c	5.2	6.1	%
8	AST(GOT)	31	51	U/l
9	ALT(GTP)	31	51	U/l
10	γ -GT(γ -GTP)	51	101	U/l
11	血色素量(ヘモグロビン値)	13.0(男性) 12.0(女性)	12.0(男性) 11.0(女性)	g/dl

※1～2のデータ基準については、日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン」に基づく。

※3～5のデータ基準については、日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患治療ガイドライン」及び「老人保健法による健康診査マニュアル」に基づく

※6～7のデータ基準については、日本糖尿病学会「糖尿病治療ガイドライン」等の各判定基準に基づく

※8～10のデータ基準については、日本消化器学会肝機能研究班意見書に基づく

※11のデータ基準については、WHOの貧血の判定基準、人間ドック学会作成の「人間ドック成績判定及び事後指導に関するガイドライン」データ等に基づく

特定健康診査と基本健康診査の健診項目の比較

			特定健康診査	老人保健事業における基本健康診査	特定健診と老健事業との比較
診察	計測	質問(問診)	○	○	
		身長	○	○	
		体重	○	○	
		肥満度・標準体重	○	○	
		腹囲	○		新規追加
	理学的所見(身体診察)		○	○	
	血圧		○	○	
脂質	総コレステロール			○	廃止
	中性脂肪		○	○	
	HDL-コレステロール		○	○	
	LDL-コレステロール		○		新規追加
肝機能	AST(GOT)		○	○	
	ALT(GTP)		○	○	
	γ-GT(γ-GTP)		○	○	
代謝系	空腹時血糖		■	○	
	尿糖	半定量	○	○	
	ヘモグロビンA1c		■	□	
血液一般	ヘマトクリット値		□	□	
	血色素測定		□	□	
	赤血球数		□	□	
腎機能	尿蛋白	半定量	○	○	
	潜血			○	廃止
	血清クレアチニン			○	廃止
心機能	12誘導心電図		□	□	
眼底検査			□	□	

○; 必須項目

□; 医師の判断に基づき選択的に実施する項目

■; いずれかの項目の実施でも可

「情報提供」の内容

支援形態	<p>〈主な手段〉</p> <ul style="list-style-type: none">●健診結果通知に合わせて情報提供用紙を配布。●IT等活用されていれば、個人用情報提供画面を利用。
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none">●健診結果や健診時の質問票から、対象者個人に合わせて生活習慣やその改善に関する基本的な情報を提供。●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立つ内容の情報を提供する。 <p>【健診結果】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。</p> <p>【生活習慣】内臓脂肪症候群や生活習慣病に関する基本的な知識や、具体的な生活改善方法の例示などを情報提供。対象者個人の健康状態や生活習慣にあわせて、重要度の高い情報を的確に提供することが望ましい。</p> <p>【社会資源】対象者の身近で活用できる社会資源情報も掲載する。</p>

「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"> ●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 <p>〈6か月後の評価〉次のいずれか</p> <ul style="list-style-type: none"> ●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail 等
支援内容	<p>〈個別支援〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。 ●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。 ●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。 ●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。 ●体重・腹囲の計測方法について説明する。 ●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。 ●対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。 <p>〈6か月後の評価〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ●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。

「積極的支援」の内容

- 初回時の面接による支援 ●1人20分以上の個別支援 又は ●1グループ80分以上のグループ支援
 ○3ヶ月以上の継続的な支援

支援形態	●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail ※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。
支援内容	<u>支援A(積極的関与タイプ)</u> ●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。 ●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。 〈中間評価〉 ●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。 <u>支援B(励ましタイプ)</u> ●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。
支援ポイント	合計180ポイント以上とする 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 <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

○6ヶ月後の評価

支援形態	●個別支援 ●グループ支援 ●電話 ●e-mail 等
支援内容	●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。

「動機づけ支援」「積極的支援」の初回の面接による支援について

＜考え方＞

- 詳細な質問表において対象者の生活習慣や行動変容のステージ（準備状態）を把握し、健診結果やその変化等から、対象者自らが自分の身体に起こっている変化への理解を促す。
- 対象者の健康に関する考えを受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にし、その上で、行動の変容の必要性を実感できるような働きかけを行う。
- 具体的に実践可能な行動目標を対象者が選択できるように支援し、対象者にできることを優先順位をつけながら一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援する。

＜支援方法＞（再掲）

- 個別支援(20分以上)又はグループ支援(80分以上)

＜具体的な内容＞（再掲）

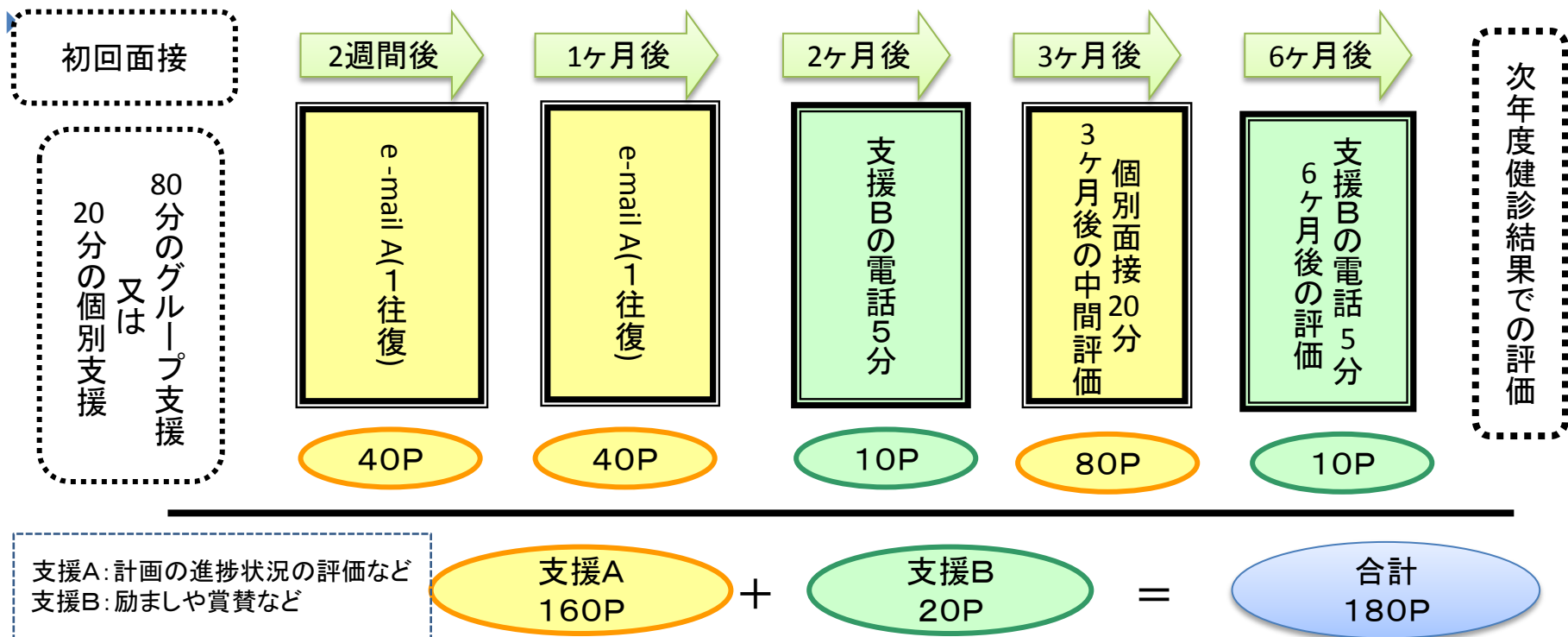
- 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者本人の生活が及ぼす影響等から生活習慣改善の必要性を説明する。
- 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明する。
- 栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。
- 対象者の行動目標や評価時期の設定を支援する。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援する。
- 体重・腹囲の計測方法について説明する。
- 生活習慣の振り返り、行動目標や評価時期について話し合う。
- 対象者とともに行動目標・行動計画を作成する。

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	

積極的支援例（面接・電話・e-mail を組み合わせたパターン例）



【現状の概要】

- 特定保健指導における積極的支援では、対象者自らが生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、目標に向けた行動に取り組むことができるように、特定保健指導の実施者は次の支援を行うこととされている。
- 初回に面接による支援を行うとともに、以後、3ヶ月以上の継続的な支援を行う。
- 3ヶ月以上の継続的な支援については、支援Aの方法（積極的関与タイプ）で160ポイント以上、支援Bの方法（励ましタイプ）で20ポイント以上、合計で180ポイント以上の支援を行うことを最低条件とする。
- 支援Aを支援Bに、あるいは支援Bを支援Aに代えることはできない。