

■階層化のステップ

ステップ 1 腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定します。

● 腹囲	男性85cm以上、女性90cm以上	→ (1)
● 腹囲	男性85cm未満、女性90cm未満 かつBMI が25以上	→ (2)

※BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

ステップ 2 検査結果、質問票より追加リスクをカウントします。

①～③はメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の判定項目、④はその他の関連リスクとし、④の喫煙歴については①～③のリスクが1つ以上の場合にのみカウントします。

①血糖	a 空腹時血糖	100mg/dl 以上	または
	b HbA1c(NGSP 値)の場合	5.6% 以上	
※やむを得ず空腹時以外でHbA1cを測定しない場合かつ食後3.5時間以上10時間未満の場合、随時血糖100mg/dl以上			
②脂質	a 中性脂肪	150mg/dl 以上	または
	b HDLコレステロール	40mg/dl 未満	
③血圧	a 収縮期	130mmHg 以上	または
	b 拡張期	85mmHg 以上	
④質問票	喫煙歴あり		

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します。

(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	動機付け支援レベル
0の対象者は	情報提供レベル

(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または2の対象者は	動機付け支援レベル
0の対象者は	情報提供レベル

ステップ 4 以下の条件を踏まえて保健指導レベルを確定します。

- 前期高齢者（65歳以上75歳未満）は、積極的支援となった場合でも動機付け支援とします。
- 服薬中の方は医療保険者による特定保健指導の対象者にしません。

動機付け支援・・・生活習慣の改善を促す原則1回の支援が受けられます。

医師、保健師、管理栄養士らの指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣改善に取り組めるように、専門家が原則1回の動機付けを行ないます。計画どおり効果が出ているかなどを評価します。

[例：個別支援、グループ支援など]

積極的支援・・・3ヵ月以上、複数回にわたっての継続的な支援が受けられます。

医師、保健師、管理栄養士らの指導のもとに行動計画を作成し、生活習慣改善に取り組めるように、専門家が3ヵ月以上の定期的・継続的な働きかけを行ないます。計画どおり効果が出ているかなどを評価します。

[例：個別支援、グループ支援、電話、Eメールなど]

なお、2年連続して積極的支援に該当した場合、1年目の積極的支援を終了して、かつ1年目に比べて2年目の状態が改善※していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当の支援でも可となります。

※BMI30未満：腹囲1cm以上かつ体重1kg以上、BMI30以上：腹囲2cm以上かつ体重2kg以上

コラム Column

まずは健診を受けましょう！

75歳以上の人を対象とした後期高齢者医療制度に、各医療保険者は「後期高齢者支援金」を拠出しています。この支援金額は、特定健診・特定保健指導の実施率に加え、特定保健指導の対象者割合の減少幅等、複数の指標により評価され、加算・減算されます。加算・減算率については2020年度までに最大で法定上限の10%まで段階的に上げられます。

被保険者および被扶養者のみなさんが健診を受けることが、健保財政に影響を与えることとなりますので、日頃の健康的な生活習慣を実践するとともに、年に一度は必ず健診を受けてください。

参考リンク [総合健診](#)