

# これまでの健診方法と何が変わるの？

特定健診・特定保健指導では、健診でメタボリックシンドローム及び予備群の人を見つけ、保健指導による改善を目指します。

今まで

## 従来の健診と保健指導

- 健診は病気の早期発見・治療が目的
- 保健指導は病気ごとに実施

**糖尿病では**  
運動習慣と食事制限で血糖をコントロール

**脂質異常症では**  
1日1万歩歩こう。  
間食や揚げ物に注意

**高血圧では**  
食塩の摂取は1日10g未満に

複数の異常がある人はどれから手をつければいいのかわかりにくい。

これから

## 特定健診・特定保健指導

- 健診はメタボリックシンドローム及び予備群の抽出が目的
- 保健指導はリスク別に必要度に応じて実施

健診によりメタボリックシンドローム該当者及び予備群等をリスクの数で階層化

階層化

ハイリスク者

ミドルリスク者

非該当者

積極的支援

動機づけ支援

情報提供※

リスクに合わせて保健指導

自分の状態に合った指導を受けることができる。また、健診データは医療保険者が保管し、レセプトと合わせた分析なども行うので、継続的・効果的な健康管理を受けられる。

※情報提供はすべての対象者に行われます

# メタボリックシンドロームに着目した保健指導とは？

## 内臓肥満の解消を目指した生活習慣の改善を支援

メタボリックシンドロームとは、内臓肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常という危険因子を2つ以上持っている状態をいいます。メタボリックシンドロームの状態になると動脈硬化が急速に進み、心臓病や脳卒中などの循環器病や糖尿病の合併症等の発病につながりやすくなります。

そこで健診受診者には、生活習慣病の発症リスクなどから階層化した3つのグループ（「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」）ごとに生活習慣病に進行しないための保健指導が行われます。内容は、メタボリックシンドロームから脱するための運動や食事を中心とした生活習慣改善の支援です。

## 特定保健指導対象者の判定基準

### ■ 内臓脂肪型肥満

腹囲 男性 85cm 以上 女性 90cm 以上  
(またはBMI25以上)



内臓脂肪型肥満に加え、以下の項目が該当

### ■ 高血糖

空腹時血糖 100mg/dl 以上 (またはHbA1c<sup>5</sup>5.2%以上)

### ■ 脂質異常

中性脂肪 150mg/dl 以上  
または HDLコレステロール40mg/dl 未満

### ■ 高血圧

収縮期血圧 130mmHg 以上  
または 拡張期血圧85mmHg 以上

### ■ 喫煙習慣がある

喫煙は動脈硬化の直接の原因となります

※BMI (体格指数) = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

特定健診・特定保健指導の判定基準により、リスクに合わせて保健指導

リスクが重なりだした段階

## 積極的支援

健診結果の改善に向けて、継続的に実行できるような支援がなされます。

リスクが出現しはじめた段階

## 動機づけ支援

自分の生活習慣の改善点や実践していく行動などに気づき、自ら目標を設定し、行動にうつすことができるような支援がなされます。

今のところメタボリックシンドロームではない

## 情報提供

健診結果から今の健康状態を把握し、健康な生活を送るための生活習慣の見直しや改善のきっかけとなる情報が提供されます。非該当者だけでなく、全員に実施されます。