

## 特定健診・特定保健指導について

40歳から74歳までの被保険者(本人)および被扶養者(家族)を対象として、メタボリックシンドローム(メタボ)に重点をおいた、生活習慣病予防のための健診・保健指導を「特定健康診査(特定健診)」、「特定保健指導」といい、全ての医療保険者において実施が義務づけられています。

- ＞ 特定健康診査等実施計画書
- ＞ データヘルス計画書

### 【特定健診】

#### 補助対象健診

被保険者	一般健診(集団健診)または人間ドック
被扶養者(配偶者)	人間ドックまたは特定健診 (申請により無料受診券を送付)
被扶養者(配偶者以外)	特定健診(無料受診券を配付)

※一般健診および人間ドックの検査項目には、特定健診の検査項目が含まれます。

#### 診査項目

必須項目	質問表(服薬歴、喫煙歴等) 身体測定(身長、体重、BMI、腹囲) 理学的検査(身体診察) 血圧測定 血液検査 ・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(空腹時血糖または HbA1c) ・肝機能検査(GOT、GPT、 $\gamma$ -GTP) 尿検査(尿糖、尿蛋白)
詳細項目 一定基準の下、医師が必要 と認めた場合に実施	貧血検査 心電図検査 血清クレアチニン検査 眼底検査(両眼)

## 【特定保健指導】

特定健診の結果、以下判定基準により保健指導対象者（動機付け支援対象者／積極的支援対象者）となります。

### 特定保健指導の支援レベル判定基準

腹囲とリスク数（以下①から③に該当する数および喫煙状況）に応じてレベルを決定いたします。

- ① 血糖 空腹時血糖 :100mg/dl 以上 または HbA1c:5.6%以上
- ② 脂質 中性脂肪 :150mg/dl 以上 または HDL コレステロール:40mg/dl 未満
- ③ 血圧 収縮期血圧 :130mmHg 以上 または 拡張期血圧:85mmHg 以上
- ④ ①～③のうち 1 項目でも該当する人が喫煙している場合は、リスク数を 1 つ加算

腹囲	リスク数			
	1	2	3	4
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	動機付け支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援
上記数値未満で BMI25 以上	動機付け支援	動機付け支援	積極的支援	積極的支援

BMI = 体重(kg) / (身長(m) \* 身長(m))

以上