

## 健診等内容表

区分		内容	
特定健康診査※6	基本的な健診の項目	既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む)※1	
		自覚症状及び他覚症状の検査	
		身体計測	身長
			体重
			腹囲
			BMI
		血圧	収縮期血圧
			拡張期血圧
		血中脂質検査	中性脂肪
			HDL-コレステロール
	LDL-コレステロール※2		
	肝機能検査	GOT	
		GPT	
		γ-GTP	
	血糖検査 (いずれかの項目の実施で可)	空腹時血糖	
		ヘモグロビン A <sub>1c</sub>	
		随時血糖※3	
尿検査※4	糖		
	蛋白		
詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)※5	貧血検査	赤血球数	
		血色素量	
		ヘマトクリット値	
	心電図検査		
	眼底検査		
血清クレアチニン及び eGFR			
特定保健指導	動機付け支援	<p>①支援期間・頻度 支援は面接による支援のみの原則1回とする。支援は初めの1回のみであるが、初回面接から実績評価を行う期間の最低基準は3ヶ月経過後となる。</p> <p>②支援内容及び支援形態 対象者本人が、自分の生活習慣の改善点・伸ばすべき行動等に気づき、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とする。特定健康診査の結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び実績評価(行動計画作成の日から3ヶ月経過後に行う評価)を行う。</p> <p>③面接による支援の具体的内容 1人当たり20分以上の個別支援(情報通信技術を活用した遠隔面接は30分以上)、または1グループ(1グループはおおむね8名以下)当たりおおむね80分以上のグループ支援とする。 ○生活習慣と特定健康診査の結果との関係の理解、生活習慣を振り返ること、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得及びそれらが動機付け支援対象者本人の生活に及ぼす影響の認識等から、生活習慣の改善の必要性について説明する。 ○生活習慣を改善する場合の利点及び改善しない場合の不利益について説明する。 ○食事、運動等、生活習慣の改善に必要な事項について実践的な指導をする。 ○動機付け支援対象者の行動目標や実績評価の時期の設定について支援するとともに、生活習慣を改善するために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。 ○体重及び腹囲の計測方法について説明する。 ○動機付け支援対象者に対する面接による指導の下に、行動目標及び行動計画を作成する。</p> <p>④実績評価 面接又は通信等(電話又は電子メール、FAX、手紙等)を利用して実施する。電子メール等を利用する場合は、保健指導機関から指導対象者への一方向ではなく、双方向のやりとりを行い、評価に必要な情報を得る。具体的に実施すべき内容は以下の通り。 ○実績評価は、個々の動機付け支援対象者に対する特定保健指導の効果について評価する。 ○設定した行動目標が達成されているかどうか、並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかについての評価を行う。 ○必要に応じて評価機関を設定して動機付け支援対象者が自ら評価するとともに、行動計画の策定の日から3ヶ月以</p>	

	<p style="text-align: center;"><b>積極的支援</b></p>	<p>上経過後に医師、保健師又は管理栄養士による評価を行い、評価結果について動機付け支援対象者に提供する。</p> <p><b>①支援期間・頻度</b></p> <p>初回時に面接による支援を行い、その後、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終了後に実績評価を行うことから、初回時面接から実績評価を行う期間の最低基準は3ヶ月以上経過となる。</p> <p>*3ヶ月以上の継続的な支援の途中で脱落の危機があった等により中断の後、再開の督促等により継続・再開したために3ヶ月経過後もまだ支援中である場合は、その支援が終了する時に実績評価を行う。</p> <p><b>②支援内容及び支援形態</b></p> <p>具体的に実施すべき内容は以下の通りとする。</p> <p>○積極的支援対象者が、自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点を自覚し、生活習慣の改善に向けた自主的な取組を継続して行うことができる内容とする。</p> <p>○特定健康診査の結果及び食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、積極的支援対象者の生活習慣や行動の変化（以下「行動変容」という。）の状況を把握し、当該年度及び過去の特定健康診査の結果等を踏まえ、積極的支援対象者が自らの身体状況の変化を理解できるよう促す。</p> <p>○積極的支援対象者の健康に関する考え方を受け止め、積極的支援対象者が考える将来の生活像を明確にした上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を積極的支援対象者が選択できるよう支援する。</p> <p>○積極的支援対象者が具体的に実践可能な行動目標について、優先順位を付けながら、積極的支援対象者と一緒に考え、積極的支援対象者自身が選択できるよう支援する。</p> <p>○医師、保健師又は管理栄養士は、積極的支援対象者が行動目標を達成するために必要な特定保健指導支援計画を作成し、積極的支援対象者の生活習慣や行動の変化の状況の把握及びその評価、当該評価に基づいた特定保健指導支援計画の変更等を行う。</p> <p>○特定保健指導実施者は、積極的支援対象者が行動を継続できるように定期的に支援する。</p> <p>○積極的支援を終了する時には、積極的支援対象者が生活習慣の改善が図られた後の行動を継続するよう意識付けを行う。</p> <p><b>③初回面接による支援</b></p> <p>1人当たり20分以上の個別支援（情報通信技術を活用した遠隔面接は30分以上）、または1グループ（1グループはおおむね8名以下）当たりおおむね80分以上のグループ支援とする。</p> <p>具体的に実施すべき内容は、動機付け支援と同様</p> <p><b>④3ヶ月以上の継続的な支援の具体的内容</b></p> <p>支援A（積極的関与）及び支援B（励まし）によるポイント制とし、支援Aのみで180ポイント以上、又は支援A（最低160ポイント以上）と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を実施するものとする。</p> <p>なお、2年連続して積極的支援に該当した対象者のうち、1年目に比べ2年目の状態が改善している者については、動機付け支援相当の支援として180ポイント未満でも特定保健指導を実施したこととする。</p> <p><b>（支援A）内容</b></p> <p>○積極的支援対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえ、積極的支援対象者の必要性に応じた支援をすること。</p> <p>○食事、運動等の生活習慣の改善に必要な事項について実践的な指導をすること。</p> <p>○進捗状況に関する評価として、積極的支援対象者が実践している取組内容及びその結果についての評価を行い、必要があると認めるときは、行動目標及び行動計画の再設定を行う。</p> <p>○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て支援を行うこと。</p> <p><b>支援形態</b></p> <p>○個別、グループ、電話、電子メール（電子メール・FAX・手紙等）のいずれか、もしくは組み合わせて行う。</p> <p><b>個別支援</b></p> <p>○5分間を1単位（1単位＝20ポイント）</p> <p>○支援1回当たり最低10分間以上</p> <p>○支援1回当たりの算定上限＝120ポイント（30分以上実施しても120ポイント）</p> <p><b>グループ支援</b></p> <p>○10分間を1単位（1単位＝10ポイント）</p> <p>○支援1回当たり最低40分間以上</p> <p>○支援1回当たりの算定上限＝120ポイント（120分以上実施しても120ポイント）</p> <p><b>電話支援</b></p> <p>○5分間の会話を1単位（1単位＝15ポイント）</p> <p>○支援1回当たり最低5分間以上会話</p> <p>○支援1回当たりの算定上限＝60ポイント（20分以上会話しても60ポイント）</p> <p><b>電子メール支援</b></p> <p>○1往復を1単位（1単位＝40ポイント）</p> <p>○1往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了した</p>
--	---	---

		<p>と当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール・FAX・手紙等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行う。</p> <p><b>(支援B) 内容</b></p> <p>○初回の面接の際に作成した行動計画の実施状況を確認し、行動計画に掲げた取組を維持するために励ましや賞賛を行うものとする。</p> <p><b>支援形態</b></p> <p>○個別、電話、電子メール（電子メール・FAX・手紙等）のいずれか、もしくは組み合わせて行う。</p> <p><b>個別支援</b></p> <p>○5分間を1単位（1単位=10ポイント）</p> <p>○支援1回当たり最低5分間以上</p> <p>○支援1回当たりの算定上限=20ポイント（10分以上実施しても20ポイント）</p> <p><b>電話支援</b></p> <p>○5分間の会話を1単位（1単位=10ポイント）</p> <p>○支援1回当たり最低5分間以上会話</p> <p>○支援1回当たりの算定上限=20ポイント（10分以上会話しても20ポイント）</p> <p><b>電子メール支援</b></p> <p>○1往復を1単位（1単位=5ポイント）</p> <p>○1往復=特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール・FAX・手紙等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。</p> <p><b>⑤ポイントの算定に係る留意事項</b></p> <p>同日に複数の支援を行った場合は、いずれか1つの支援のみをポイントの算定対象とする。また、同日に同一の支援を複数回行った場合であっても、ポイントの算定対象となるのは1回の支援のみとする。</p> <p>特定保健指導と直接関係のない情報（次回の支援の約束や雑談等、特定保健指導の実施と直接かかわりのない情報をいう。）のやり取りはポイントの算定対象としない。電話支援又は電子メール支援を行うに当たり、行動計画の作成及び提出を依頼するための電話又は電子メール等によるやり取りは、ポイントの算定対象としない。</p> <p><b>⑥実績評価</b></p> <p>面接又は通信（電話又は電子メール、FAX、手紙等）を利用して実施する。電子メール等を利用する場合は、保健指導機関から指導対象者への一方向ではなく、双方向のやりとりを行い、評価に必要な情報を得るものとする。また、継続的な支援の最終回と一体のものとして実施しても構わない。</p> <p>具体的に実施すべき内容は、動機付け支援と同様</p>
--	--	---

- ※1 制度上質問票は必須ではないが、服薬歴や喫煙歴及び既往歴は把握する必要がある。実施機関が服薬歴等の把握において質問票を使用する場合には、当該機関にて質問票を準備する。
- ※2 中性脂肪が400mg/dl以上である場合又は食後採血の場合は、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロール（総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの）で評価を行うことができる。
- ※3 やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c（NGSP値）を測定しない場合は、食直後（食事開始時から3.5時間未満）を除き随時血糖による血糖検査を行うことを可とする。
- ※4 生理中の女性や、腎疾患等の基礎疾患があるために排尿障害を有している者に対する尿検査については、検査不能として実施を行わない場合も認めるものの、その他の項目については全て実施すること。実施されなかった場合は完全に実施するまで何度も実施するか、未実施扱いとする（この場合甲から乙に委託費用は支払われない）。
- ※5 詳細な健診の項目（医師の判断による追加項目）を実施する場合は、受診者に十分な説明を行うと共に、医療保険者に送付する結果データにおいてその理由を詳述することとする。
- ※6 特定健康診査の結果を受診者に通知する際には、結果内容に合わせた、実施基準第3条に基づく必要な情報を提供するものとする。また、当該結果通知を対面により実施する場合、受診した者と特定健康診査の実施後速やかに面談できない場合は郵送により実施するものとする。