

特定健診・特定保健指導

～メタボリックシンドロームに着目した健診・保健指導～

病気の早期発見・早期治療を目的とし、健診後は要精検者への受診勧奨や病気ごとの指導が中心であった従来の健康診断・事後指導から、『特定健診・特定保健指導』では、健診によってメタボリックシンドロームやその予備軍の人をみつけだし、改善と予防に向けた支援、すなわち**保健指導**に重点がおかれました。

特定保健指導には、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて2つのタイプがあります。

1.内臓脂肪型肥満（腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定します。）

A 腹囲：男性85cm以上
女性90cm以上

B 腹囲 男性85cm未満
女性90cm未満
かつBMI:25以上

2.追加リスク（健診結果・問診表により追加リスクをカウントします。）

- ① 血糖：空腹時血糖値 100mg/dl 以上 または HbA1c5.6%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 喫煙歴：①～③のリスクが1つでもある場合にリスクとして追加

3.上記リスクを踏まえて、特定保健指導のタイプが決定します。

内臓脂肪型肥満 A でリスクが1つ
内臓脂肪型肥満 B でリスクが1～2つ

内臓脂肪型肥満 A でリスクが2つ以上
内臓脂肪型肥満 B でリスクが3つ以上

動機づけ支援

生活習慣を振り返り、ライフスタイルにあった目標を設定し、実行に移せるようなきっかけ作りを保健師・管理栄養士などの専門家がお手伝いします。

積極的支援

生活習慣を振り返り、ライフスタイルにあった目標を設定し、実行を続けられるよう保健師・管理栄養士などの専門家が継続的にサポートします。