

特定健康診査・特定保健指導

特定健康診査

表1 特定健康診査契約別実施数

区分	受診者	個別契約		集合契約	
		数	%	数	%
男	78 674	77 304	98.3	1 370	1.7
女	38 796	35 600	91.8	3 196	8.2
計	117 470	112 904	96.1	4 566	3.9

個別契約：医療保険者（健保）と個々の契約に基づき健診を実施したもの
 集合契約：契約取りまとめ団体との契約に基づき健診を実施したもの

表2 特定健康診査保険者別実施数

区分	受診者	全国健康保険協会		組合健康保険(*)		国民健康保険	
		数	%	数	%	数	%
男	78 674	10 694	13.6	66 512	84.5	1 468	1.9
女	38 796	6 274	16.2	30 001	77.3	2 521	6.5
計	117 470	16 968	14.4	96 513	82.2	3 989	3.4

*組合健康保険には共済組合も含む

表3 特定健康診査対象別実施数

区分	受診者		被保険者				被扶養者			
	計	40-64歳	計	%	40-64歳	%	計	%	40-64歳	%
		65-74歳			65-74歳				65-74歳	
男	78 674	73 277	78 629	99.9	73 243	100.0	45	0.1	34	0.0
		5 397			5 386	99.8			11	0.2
女	38 796	35 677	34 659	89.3	32 044	89.8	4 137	10.7	3 633	10.2
		3 119			2 615	83.8			504	16.2
計	117 470	108 954	113 288	96.4	105 287	96.6	4 182	3.6	3 667	3.4
		8 516			8 001	94.0			515	6.0

表4 メタボリックシンドローム判定結果

区分	受診者		基準該当				予備群該当				非該当			
	計	40-64歳	計	% ¹⁾	40-64歳	% ²⁾	計	% ¹⁾	40-64歳	% ²⁾	計	% ¹⁾	40-64歳	% ²⁾
		65-74歳			65-74歳				65-74歳				65-74歳	
男	78 674	73 277	14 555	18.5	13 427	18.3	12 704	16.1	11 918	16.3	51 016	64.8	47 578	64.9
		5 397			1 128	20.9			786	14.6			3 438	63.7
女	38 796	35 677	1 563	4.0	1 336	3.7	1 607	4.1	1 452	4.1	35 489	91.5	32 764	91.8
		3 119			227	7.3			155	5.0			2 725	87.4
計	117 470	108 954	16 118	13.7	14 763	13.5	14 311	12.2	13 370	12.3	86 505	73.6	80 342	73.7
		8 516			1 355	15.9			941	11.0			6 163	72.4

1) 受診者合計に対するそれぞれの該当群合計の割合
 2) 対象年齢群合計に対する該当群の割合

メタボリックシンドローム判定手順

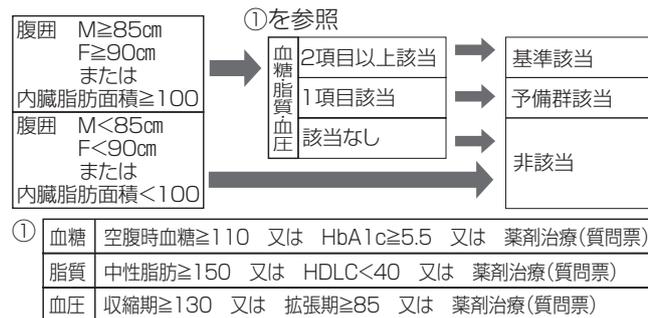
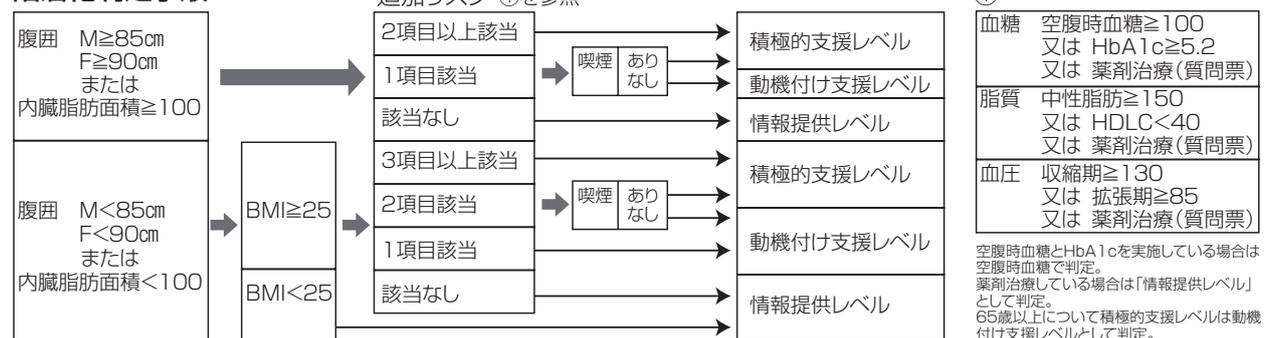


表5 階層化結果

区分	受診者	積極的支援		動機付け支援		情報提供	
		数	%	数	%	数	%
男	73 277	13 800	18.8	5 896	8.0	53 067	72.4
女	35 677	1 200	3.4	2 015	5.6	32 324	90.6
計	108 954	15 000	13.8	7 911	7.3	85 391	78.4

*正規の階層化がされる受診者（40～64歳）に対し計上した。

階層化判定手順



特定保健指導

特定保健指導プログラム

(財)神奈川県予防医学協会 健康創造室 相談課

生活習慣改善プログラム	事前調査	初回面接	1ヶ月目	2ヶ月目	3ヶ月目	4ヶ月目	5ヶ月目	6ヶ月目	評価	ポイント数	プログラムの特徴
積極的支援	Aコース	生活プロフィール聞き取り調査及び検査・アセスメント(50分) 尿	個別面接(40分) 尿	個別面接A(30分)(中間評価) 尿	個別面接A(30分)(中間評価) 尿	手紙B 5	個別面接B(20分) 尿	手紙B 5	個別面接A(30分) 尿	通信または最終面接時 A 360 B 30 計 390	評価指標を意識した指導を行える軌道修正可能な手法である。生活アセスメントを綿密におこなった指導。
	Bコース	生活プロフィール調査(自記)アセスメント	個別面接(30~40分) 尿	手紙A 40	個別面接A(30分)(中間評価) 尿	手紙A 40	手紙A 40	個別面接B(30分) 尿	通信または最終面接時 A 200 B 20 計 220	食事調査は事前記入したものを基にアセスメントを行う。但し必要に応じてアセスメントの修正をする。個別面接を大切にされたプログラム。	
	Cコース	生活プロフィール簡易調査アセスメント	個別面接(30分) 尿	手紙A 40	手紙A 40	手紙A 40	手紙A 40	手紙A 40	個別面接B(30分) 尿	通信または最終面接時 A 160 B 20 計 180	個別面接は初回と6ヶ月目のみで通信(往復)によるフォロー。時間のない人、自己管理能力の高い人向け。
	グループ支援型	食生活・身体活動量簡易調査	グループ支援(120分) 尿	手紙B 5	グループ支援(50分) 尿	グループ支援(50分) 尿	個別面接A(15分)(中間評価) 尿	手紙B 5	手紙B 5	通信または最終面接時 A 160 B 20(45) 計180(205)	食事調査とメモリー付き歩数計からの客観的データを基にした、エネルギー収支バランスを中心としたグループ支援
動機付け支援	Eコース	生活プロフィール簡易調査アセスメント	個別面接(20分) 尿						通信		健康診断時全員面接を行なった場合は、 ①情報提供としてのアドバイスと階層化 ②全ての人の健康意識行動を把握、アドバイスを行う、健康支援プログラムへの導入。 ③過去の健康支援の継続効果の評価。
	Gコース	生活習慣アンケート(初回指導当日)	グループ支援(120分) 尿						通信		生活習慣アンケートなどを使用した支援形態。初回支援当日に、生活習慣の見直し、目標設定、手軽な運動実践までをグループで学習する。
	グループ支援型	食生活・身体活動量簡易調査	グループ支援(120分) 尿	手紙 尿		ニュースレター 尿		ニュースレター 尿	通信		食事調査とメモリー付き歩数計からの客観的データを基にした、エネルギー収支バランスを中心としたグループ支援

計測・検査内容			
計測 身長 体重 BMI 腹囲	血圧 血圧	採血 HDLコレステロール LDLコレステロール 中性脂肪(トリグリセリド) 空腹時血糖 HbA1c	尿 尿中1日当り塩分排泄量 尿中1日当りカリウム排泄量 検査項目:尿ナトリウム 尿カリウム 尿クレアチニン

特定保健指導の実施効果は検査結果の改善が重要である。Aコースはプログラムに検査が入っている。保険者の依頼があればAコース以外でも検査をセットできる。

表1 特定保健指導支援形態別実施数(初回面接:2009年4月1日~2010年3月31日)

区分	総数	積極的支援					動機付け支援			
		計	Aコース	Bコース	Cコース	集合契約	計	Eコース	Gコース	集合契約
男	725	342	2	147	186	7	383	371	4	8
女	50	6	0	6	0	0	44	33	10	1
計	775	348	2	153	186	7	427	404	14	9
途中終了	34	28	0	22	6	0	6	6	0	0

*途中終了内訳(2010年8月末時点):医療優先14名 海外赴任4名 資格喪失1名 本人都合15名

表2 健診時面接と健診後階層化による特定保健指導実施数

表2-1 健診時面接特定保健指導実施数

	契約団体数	情報提供	動機付け支援
人間ドック	11	2 179	105
職域健診	1	2 059	69
計	12	4 238	174

表2-2 健診後特定保健指導実施数

	契約団体数	動機付け支援	積極的支援	途中終了
施設内	25	44	78	15
巡回	10	270	277	19
計	35	314	355	34

*情報提供には、情報提供と積極的支援への案内(導入)を含む

表3 平成20年度特定保健指導実績

表3-1 平成20年度特定保健指導実施期間及び実施数

実施期間	初回面接		最終評価	
	平成20年4月～平成21年8月		平成20年12月～平成22年1月	
実施数	積極的支援		動機付け支援	
	初回面接実施数	最終評価実施数	初回面接実施数	最終評価実施数
	110人	97人	411人	340人

表3-2 実施結果：体重変化

体重変化 (kg)	積極的支援		動機付け支援		
	男 (%)	女 (%)	男 (%)	女 (%)	
減少	-2～	40.5	30.8	23.0	19.7
	-1～-1.9	13.1	38.5	21.2	9.9
	-0.1～-0.9	20.2	0.0	16.4	26.8
変化なし	0	1.2	7.7	2.2	4.2
増加	0.1～0.9	14.3	15.4	12.3	16.9
	1～1.9	4.8	0.0	12.3	9.9
	2～	6.0	7.7	12.6	12.7

表3-3 実施結果：腹囲変化

腹囲変化 (cm)	積極的支援		動機付け支援		
	男 (%)	女 (%)	男 (%)	女 (%)	
減少	-2～	52.4	61.5	30.7	36.6
	-1～-1.9	11.9	7.7	9.7	15.5
	-0.1～-0.9	6.0	0.0	14.2	5.6
変化なし	0	9.5	7.7	4.9	5.6
増加	0.1～0.9	1.2	0.0	8.2	14.1
	1～1.9	9.5	23.1	9.0	5.6
	2～	9.5	0.0	23.2	16.9

表3-4 実施結果：生活習慣変化

〈食事〉	積極的支援		動機付け支援	
	男 (%)	女 (%)	男 (%)	女 (%)
改善	85.5	100.0	58.2	58.7
変化なし	14.5	0.0	36.2	38.1
悪化	0.0	0.0	5.6	3.2
〈運動〉	積極的支援		動機付け支援	
	男 (%)	女 (%)	男 (%)	女 (%)
改善	30.6	80.0	47.5	51.6
変化なし	69.4	20.0	50.0	40.6
悪化	0.0	0.0	2.5	7.8

保健指導サービスの品質管理に関する方針

神奈川県予防医学協会の定めた理念に基づいて、顧客の信頼が得られる質の高い保健指導の品質管理に関する方針を定める。

1. 総合健康支援機関として高質で真に価値あるサービスを創造していくために、保健指導の品質管理体制を確立する。
2. 高質な保健指導を目指し、その品質向上に努め、顧客の健康と信頼の確保に寄与する。
3. 総合健康支援機関として、高質な保健指導の普及に努め、広く社会に貢献する。

2009年8月27日 制定

(財)神奈川県予防医学協会 保健指導品質管理委員会