

健診等内容表

区 分		内 容			
特定健康診査※	基本的な健診の項目	質問(問診)	別紙質問票のとおり		
		身体計測	身	長	
			体	重	
			腹	囲	
			B	M	I
		理学的所見 (身体診察)			
		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		
		肝機能検査	G O T		
			G P T		
	γ - G T P				
	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 A1c			
	尿 検 査	糖			
		蛋 白			
	詳細な健診の項目(医師の判断による追加項目)※	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					
特定保健指導	動機付け支援	I 初回面接 ① 個別面接1回(20分以上) 又は ② グループ面接(8名以下)1回(80分以上) II 実績評価 6ヶ月後の実績評価を面接又は通信(電子メール、電話、FAX、手紙等)で実施			
	積極的支援	初回時面接の形態	① 個別面接1回(20分以上) 又は ② グループ面接(8名以下)1回(80分以上)		

			実施ポイント数	180ポイント以上
		3ヶ月以上の継続的な支援	主な実施形態	① 個別支援 A(20分)×2回、電話 B×1回、電子メール B×2回 又は ② 個別支援 A(10分)×1回、電話 A(20分)×2回、電話 B×1回、電子メール B×2回 又は ③ 個別支援 A(20分)×2回、電話 B×2回 ※ 継続的支援は、①～③を基本に、支援中に直接面接(個別・グループ)支援を必ず1回以上実施し、支援 Aの方法で160ポイント以上、支援 Bの方法で20ポイント以上、合計で180ポイント以上の支援を実施すること
		終了時評価の形態		6ヶ月後の実績評価を面接又は通信(電子メール、電話、FAX、手紙等)で実施

- ※ 血糖検査において、健診実施前に食事を摂取している等により空腹時血糖が測定できない場合はヘモグロビン A1c を測定すること。
- ※ 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(この場合共済組合から実施機関に委託費用は支払われない)。
- ※ 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、標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)の判定基準により行うものとし、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。
- ※ 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は、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。
- ※ 別表2に掲げる実施機関のうち特定保健指導を受託する機関は、自機関で特定健康診査を実施していない場合でも特定保健指導を実施することとする。

質問票

氏名	
生年月日	
記入日	

※ 各自ご記入下さい。

質問項目について、選択肢のいずれかを選択し、該当項目に○をしてください。

質問項目		選択肢
1-3	現在、a から c の薬の使用の有無	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールを下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたりしたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがありますか。	①はい ②いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「これまで合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。	①はい ②いいえ
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上ありましたか。	①はい ②いいえ
14	人と比較して食べる速度が速いですか。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。	①はい ②いいえ
16	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ありますか。	①はい ②いいえ
17	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。	①はい ②いいえ
18	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)をどの位の頻度で飲みますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量はどの位ですか。 清酒1合(180Mℓ)の目安： ビール中瓶1本(500Mℓ)、焼酎35度(80Mℓ)、 ウイスキーダブル1杯(60Mℓ)、ワイン2杯(240Mℓ)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思っっていますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである(概ね6か月以内) ③近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ

