

## 特定健診・特定保健指導の進め方—糖尿病予防の立場から

### 1 特定健診・特定保健指導の概要<sup>注1)</sup>

- 平成20年度から始まった特定健診・特定保健指導では、糖尿病などの生活習慣病の予防のため、内臓脂肪を減少させる生活習慣介入が有効であるメタボリックシンドロームの該当者・予備群を的確に抽出することを目的としている。そのために、基本的な健診の項目を設定し、健診結果からリスクを判定し、そのリスク数に応じて、特定保健指導対象者の選定と階層化(リスクの大きさに見合った保健指導レベルの設定)を行う。

注1) 詳しくは厚生労働省のホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>)を参照。

#### A 健診項目と選定・階層化の方法

##### 1. 基本的な健診の項目

- 質問項目、身体計測[身長、体重、BMI、腹囲(内臓脂肪面積)]、理学的検査(身体診察)、血圧測定、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[AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP)]、血糖検査(空腹時血糖またはHbA1c)<sup>注2)</sup>、尿検査(尿糖、尿蛋白)。

##### 2. 具体的な選定・階層化の方法

- 特定保健指導対象者の選定と階層化は、Step-1、Step-2、Step-3、Step-4の順で表1のように行う。

表1 具体的な選定・階層化の方法

Step-1		Step-2(追加リスクの判定)							Step-3・Step-4		
腹囲・BMI		判定項目	①血糖		②脂質		③血圧		④質問票		以下の年齢と追加リスク数に応じて、対象を階層化する(ただし服薬中の者を除く)
			空腹時血糖	HbA1c <sup>注3)</sup>	中性脂肪	HDL-C	収縮期	拡張期	喫煙歴		
受診勧奨判定値	保健指導判定値	空腹時血糖 ≥126 mg/dL または HbA1c ≥6.5%	中性脂肪 ≥300 mg/dL または HDL-C <35 mg/dL	収縮期 ≥140 mmHg または 拡張期 ≥90 mmHg							受診勧奨判定値に該当する場合には、Step-3・Step-4に進まず医療機関で扱う
		空腹時血糖 ≥100 mg/dL または HbA1c ≥5.6%	中性脂肪 ≥150 mg/dL または HDL-C <40 mg/dL	収縮期 ≥130 mmHg または 拡張期 ≥85 mmHg							
A	追加リスク	2つ以上該当							あり なし	年齢	
		1つ該当									
	B	該当なし							あり なし	40～64歳 65～74歳	
		3つ該当									
	追加リスク	2つ該当							あり なし	積極的支援 動機づけ支援	
		1つ該当									
	BMI ≥ 25	該当なし							情報提供	積極的支援 動機づけ支援	
		該当なし									

注2) 健診では、空腹時血糖とHbA1c の両者を測定することが望ましい。とくに糖尿病を課題としている医療保険者にあっては、HbA1c の測定を必須検査項目とすることが望ましい。

注3) 平成25年3月31日以前に実施された特定健診については、受診者への結果通知および医療保険者への結果報告のいずれもJDS値を用いていたが、平成25年4月1日以降に実施される特定健診については、結果通知・結果報告のいずれもNGSP値のみを用いる。

## B 健診結果の通知

- 医療保険者は、健診結果について、わかりやすく受診者に通知する必要がある。受診勧奨判定値(表1を参照)に該当する場合には、直ちに医療機関を受診させる。

## 2 糖尿病予防の立場からみた基本的留意点

- 特定健診・特定保健指導はメタボリックシンドロームの該当者・予備群を的確に抽出することを目的にしている。しかし糖尿病予防の立場からは、表1のStep-1を満たさない場合でも、表2のように取り扱うものとする。

表2 糖尿病予防の立場からの取り扱い方

Step-1		Step-2		Step-3, Step-4
腹囲・BMI		空腹時血糖	HbA1c	取り扱い方
C	男性<85 cm 女性<90 cm BMI<25	受診勧奨判定値に該当 空腹時血糖 ≥126 mg/dL または HbA1c ≥6.5%		糖尿病が強く疑われる所以、直ちに医療機関を受診させる
		空腹時血糖 110～125 mg/dL または HbA1c 6.0～6.4%		できるだけブドウ糖負荷試験を行う。その結果、境界型であれば追跡あるいは生活習慣指導を行い、糖尿病型であれば医療機関を受診させる
		空腹時血糖 100～109 mg/dL または HbA1c 5.6～5.9%		境界型とはいえないものの、それ未満の場合に比べ将来の糖尿病発症や動脈硬化発症リスクが高いと考えられるので、「正常高値」として、他のリスク(家族歴、肥満、高血圧、脂質異常症など)も勘案して、情報提供、追跡あるいはブドウ糖負荷試験を行う(19頁:注2、20頁:75 g OGTTが推奨される場合、23頁:注2 参照)

自己検査用グルコース測定器一覧表<sup>注1~4)</sup>

(2016年4月現在)

機種名(販売元)	測定原理	採血量 ( $\mu\text{L}$ )	測定 時間 (秒)	測定 メモリー (回)	重量 (g)	カラ一 液晶	測定範囲 ( $\text{mg/dL}$ )	動作範囲(ヘ マトクリット値) (%)
アキュチェックアビバ (ロシュ・ダイアグノスティックス)	酵素電極法 (Mut.Q-GDH)	0.6	5	500	60		10～600	10～65
アキュチェックアビバ ナノ (ロシュ・ダイアグノスティックス)	酵素電極法 (Mut.Q-GDH)	0.6	5	500	40		10～600	10～65
アキュチェックコンパクトプラス(黒) (ロシュ・ダイアグノスティックス)	酵素比色法 (Mut.Q-GDH)	1.5	5	500	147		10～600	25～55
アキュチェックモバイル (ロシュ・ダイアグノスティックス)	酵素比色法 (Mut.Q-GDH)	0.6	5	2,000	129		10～600	25～55
グルコカードGブラック (アークリエイマークティング)	酵素電極法 (GDH-FAD)	0.6	5.5	450	75	○	10～600	20～70
グルコカードマイダイア (アークリエイマークティング)	酵素電極法 (GOD)	2	15	250	55		20～600	30～60
グルテストNeoアルファ (三和化学研究所)	酵素電極法 (GDH-FAD)	0.6	5.5	450	75	○	10～600	20～70
グルテストエブリ (三和化学研究所)	酵素電極法 (GOD)	2	15	250	55		20～600	30～60
ニプロケアファストC (ニプロ)	酵素電極法 (GOD)	0.5	5	500	52	○	20～600	20～60
ニプロフリースタイル フリーダムライト (ニプロ)	酵素電極法 (GDH-FAD)	0.3	4	400	45		20～500	15～65
ニプロTRUEpico (ニプロ)	酵素電極法 (GDH-FAD)	0.5	4	99	17		20～600	25～60
フリースタイルプレシジョンネオ (アボットジャパン)	酵素電極法 (GDH-NAD)	0.6	5	1,000	33 ～37		20～500	30～60
フリースタイルフリーダム ライト (アボットジャパン)	酵素電極法 (GDH-FAD)	0.3	4	400	45		20～500	15～65
プレシジョン エクシード (アボットジャパン／オムロン)	酵素電極法 (GDH-NAD)	0.6	5	450	42		20～500	30～60
メディセーフフィット (テルモ)	酵素比色法 (GOD)	0.8	9	500	42		20～600	20～60
メディセーフフィットボイス (テルモ)	酵素比色法 (GOD)	0.8	9	500	85		20～600	20～60

機種名(販売元)	測定原理	採血量 ( $\mu\text{L}$ )	測定 時間 (秒)	測定 メモリー (回)	重量 (g)	カラー 液晶	測定範囲 ( $\text{mg/dL}$ )	動作範囲(ヘ マトクリット値) (%)
メディセーフフィットスマイル (テルモ)	酵素比色法 (GOD)	0.8	9	500	80	○	20～600	20～60
ブリーズ2 (バイエル薬品)	酵素電極法 (GOD)	1	5	420	105		10～600	20～55
ワンタッチペリオIQ (ジョンソン・エンド・ジョンソン)	酵素電極法 (FAD-GDH)	0.4	5	750	47.06	○	20～600	20～60
ワンタッチペリオビュー (ジョンソン・エンド・ジョンソン)	酵素電極法 (FAD-GDH)	0.4	5	600	105	○	20～600	20～60
ワンタッチウルトラビュー (ジョンソン・エンド・ジョンソン)	酵素電極法 (GOD)	1	5	600	90	○	20～600	30～55

注1) 微量採血のための穿刺器具については、①器具全体がディスポーザブルのもの、②針および針の周辺部分がディスポーザブルのもの、③針は交換するが、針の周辺部分はディスポーザブルでないもの、の3種類があり、医療機関において複数の患者に使用する場合には、安全性の面から③のタイプは使用してはならない。

注2) 果物など糖分を含む食品に触れた後、そのまま指先から採血すると偽高値となるおそれがあるので、注意を要する。

注3) プラリドキシムヨウ化メチルを投与中の患者では、血糖が偽高値を示すおそれがあるので、事前に製造・販売業者から情報を入手する必要がある。

注4) 自己検査用グルコース測定器の中には、ヘマトクリットの影響を受けるものがある。ヘマトクリットの影響を受けるものは、貧血や多血症などの場合、偽高値や偽低値を示すおそれがあるので、注意を要する。