

令和８年度 特定保健指導事業、非肥満者のための個別保健指導事業及び糖尿病性腎症重症化予防事業の事業概要

事業名	特定保健指導事業（水色の案内封筒）	非肥満者のための個別保健指導（個別保健指導）事業 （緑色の案内封筒）	糖尿病性腎症重症化予防事業（桃色の案内封筒）												
対象者基準値	「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年4月）」厚生労働省にて定められている対象者基準に該当された方 腹 囲：男性85cm以上、女性90cm以上 または B M I：25以上 + 下記の項目に1つでも該当した方 <table><tr><td>①血圧</td><td>最高（収縮期）血圧：130mmHg以上 または 最低（拡張期）血圧：85mmHg以上</td></tr><tr><td>②脂質</td><td>中性脂肪：150mg/dl以上（やむを得ない場合は随時中性脂肪：175mg/dl）または HDLコレステロール：40mg/dl未満</td></tr><tr><td>③血糖</td><td>空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）： 100mg/dl以上 または HbA1c（NGSP値）：5.6%以上 ※ただし、空腹時血糖優先</td></tr></table> ※糖尿病・脂質異常症・高血圧症にて治療中の方は除く ※糖尿病性腎症重症化予防事業の対象と重複した場合、両方の案内を送付	①血圧	最高（収縮期）血圧：130mmHg以上 または 最低（拡張期）血圧：85mmHg以上	②脂質	中性脂肪：150mg/dl以上（やむを得ない場合は随時中性脂肪：175mg/dl）または HDLコレステロール：40mg/dl未満	③血糖	空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）： 100mg/dl以上 または HbA1c（NGSP値）：5.6%以上 ※ただし、空腹時血糖優先	腹 囲：男性85cm未満、女性90cm未満 かつ B M I：25未満 + 下記の項目に1つでも該当した方 <table><tr><td>①血圧</td><td>最高（収縮期）血圧：140mmHg以上 または 最低（拡張期）血圧：90mmHg以上</td></tr><tr><td>②脂質</td><td>中性脂肪：300mg/dl以上 または LDLコレステロール：140mg/dl以上180mg/dl未満</td></tr><tr><td>③血糖</td><td>空腹時血糖：110mg/dl以上126mg/dl未満 または HbA1c（NGSP値）：6.0%以上6.5%未満</td></tr></table> ※糖尿病・脂質異常症・高血圧症にて治療中の方は除く ※糖尿病性腎症重症化予防事業の対象と重複した場合、両方の案内を送付	①血圧	最高（収縮期）血圧：140mmHg以上 または 最低（拡張期）血圧：90mmHg以上	②脂質	中性脂肪：300mg/dl以上 または LDLコレステロール：140mg/dl以上180mg/dl未満	③血糖	空腹時血糖：110mg/dl以上126mg/dl未満 または HbA1c（NGSP値）：6.0%以上6.5%未満	<u>前年度の健診データ及びレセプトデータにより</u> （1）糖尿病かつ未治療者の者 （2）糖尿病性腎症かつ治療中の者 【糖尿病の定義】 空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上 【糖尿病性腎症の定義】 上記に加えて、次の①～④のいずれかを満たす者 ①e-GFR45/ml/分/1.73㎡未満 ②尿蛋白（±）以上 ③レセプトデータに糖尿病性腎症または腎障害の悪化を示す病名が記載されている ④収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上 ※生活習慣を起因としていない糖尿病患者・人工透析をしている方・特別な事情を有する方等は除く ※特定保健指導事業または個別保健指導事業の対象と重複した場合、両方の案内を送付
①血圧	最高（収縮期）血圧：130mmHg以上 または 最低（拡張期）血圧：85mmHg以上														
②脂質	中性脂肪：150mg/dl以上（やむを得ない場合は随時中性脂肪：175mg/dl）または HDLコレステロール：40mg/dl未満														
③血糖	空腹時血糖（やむを得ない場合は随時血糖）： 100mg/dl以上 または HbA1c（NGSP値）：5.6%以上 ※ただし、空腹時血糖優先														
①血圧	最高（収縮期）血圧：140mmHg以上 または 最低（拡張期）血圧：90mmHg以上														
②脂質	中性脂肪：300mg/dl以上 または LDLコレステロール：140mg/dl以上180mg/dl未満														
③血糖	空腹時血糖：110mg/dl以上126mg/dl未満 または HbA1c（NGSP値）：6.0%以上6.5%未満														
費 用	無料（自己負担なし）														
申込方法	対象者本人が対面型かICT型のいずれかを選択し、それぞれの実施事業者へ申込み（申込方法は実施事業者により異なる）	対象者本人が実施事業者へ、電話・Webまたは郵送にて申込み	対象者本人が実施事業者へ、電話・WEB・郵送にて申込み												
支援内容	【対面型】コースにより詳細は異なります ○動機付け支援 初回面接は対面で受講、3か月後に実績評価 ○積極的支援 初回面接は対面で受講、3か月間の期間に電話やチャットで支援 【ICT型】コースにより詳細は異なります ○動機付け支援 初回面接はオンラインで受講、3か月の期間に面接1回と情報提供 ○積極的支援 初回面接はオンラインで受講、3か月の期間に面接2回と情報提供	初回面接後、3か月の期間に3回の支援 初回面接後の支援は、対象者の希望に合わせ、電話またはメール、手紙のいずれかにて支援します	初回面接後、3か月間の期間に3回の支援 初回面接はオンラインで実施 初回面接後の支援は、電話にて行います												
初回面接	○勤怠 市内出張（勤務時間内のみ） ○開催日時 【対面型】平日9時～17時30分（一部夜間開催あり） 【ICT型】平日9時～20時、土曜日9時～18時 ○実施場所 【対面型】24区役所を含む約30か所の会場または3人以上の参加希望者がいれば勤務先に指導員が訪問することも可能 【ICT型】自宅や勤務先等 ※ ○時間 約40分 ○受講期限 当該年度の<u>3月末まで</u> ※ 通信料については自己負担となります。 ※ 初回面接以外の支援は市内出張にはなりません。	○勤怠 市内出張（勤務時間内のみ） ○開催日時 平日及び土曜日、日中～夜間にかけて開催あり ○実施場所 24区役所含む33か所、自宅等※ ○時間 約30分 ○受講期限 当該年度の<u>3月末まで</u> ※ 通信料については自己負担となります。 ※ 初回面接以外の支援は市内出張にはなりません。	○勤怠 市内出張（勤務時間内のみ） ○開催日時 平日及び土日祝日 9時～19時 ○実施場所 自宅等※ ○時間 約40分 ○受講期限 当該年度の<u>1月末まで</u> ※ 通信料については自己負担となります。 ※ 初回面接以外の支援は市内出張にはなりません。												
委託業者	【対面型】シンクヘルス株式会社 【ICT型】RIZAP株式会社	エムスリーヘルスデザイン株式会社	株式会社カルナヘルスサポート												