

第4期特定保健指導プログラムご紹介

株式会社カルナヘルスサポート



株式会社カルナヘルスサポート

〒814-0021 福岡県福岡市中央区今川1-25-12

TEL 050-5306-1092

平成18年に医学者が九州大学病院発の企業として設立
役員に、現役の教授など業界有識者が在籍しています。

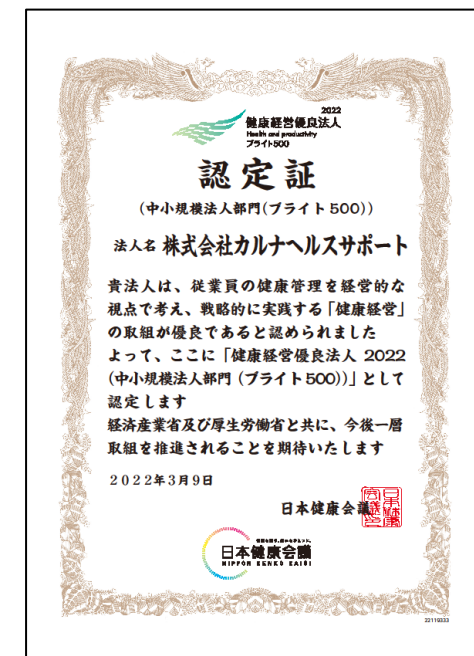
<設立メンバーの医師>

- ・井口 登與志（糖尿病専門医／元九州大学教授／現福岡市健康づくりサポートセンター センター長）
- ・中島 直樹（糖尿病専門医／日本医療情報学会理事長／九州大学病院MIC 教授）
- ・小林 邦久（糖尿病専門医／福岡大学筑紫病院 教授）

<主な業務内容>

- ・特定保健指導（年間約50,000件）
- ・生活習慣病重症化予防（年間約40,000件）
- ・特定健診データベース提供（年間約7万件）
- ・特定健診保健指導データ電子化（年間20,000件）
- ・糖尿病疾病管理研究（通称カルナスタディー 12年継続）

約100健保と契約し、福岡市内のコールセンターから
タブレットや電話で特定保健指導、重症化予防指導な
どを行っています。



2022、2023年 ブライト500を取得

質の高い指導：教授クラスの医師・専門コメディカルを配置

- ①クリティカルパスシステムにより高い水準での質の標準化を実現
- ②指導員全員が、カルナの従業員（在宅の保健師や看護師を使う再委託と違い「同意書」が不要）
- ③禁煙外来、重症化予防といった治療レベルの支援ができるスタッフが指導

重症化予防と特定保健指導の同時実施

- ①特定保健指導と重症化予防を同時に行うことで対象者様のご負担を軽減するとともに効率的な改善をおこなう
- ②重症化予防でより強力な受診勧奨を行うことで、特定保健指導の対象者からの除外が可能

高い参加率：参加勧奨電話の実施・負担の少ない遠隔面談

- ①申し込み制ではなく、電話での参加勧奨をおこなうことで“ちょっと背中を押せば参加する人”の掘り起こしを行う
- ②SIMカード搭載のiPadを一人一人に貸与し、非対面での指導実施（アプリインストール・設定不要）
- ③時間、場所の制約少なく指導実施が可能 土日も対応可能

自己管理のためのツール提供：24時間血漿グルコース測定、尿テープを提供

- ①尿テープ（尿糖・尿蛋白）を提供、客観的に体の状況を確認しながら自覚を促進（かなりの対象者が食後の尿糖は出ています。）
- ②24時間血漿グルコース測定、血圧計、スマートウォッチを提供、運動の自己管理に利用可能

質の高い指導および本人の同意取得について

<直営の場合（直接雇用）>

保健事業の業務委託であれば第三者提供に該当しない
(本人の同意は不要)

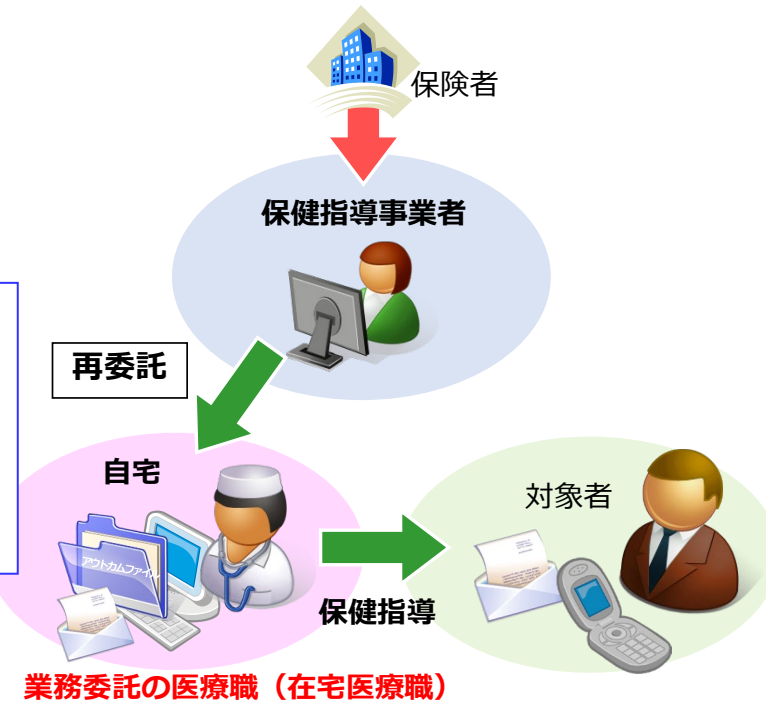


カルナは
こちらの
契約です

- ・ 個人情報が入社から外へ出ない
- ・ 指導員の教育を随時行いやすい (高度な指導が可能)
- ・ 常に事務所から指導するため、指導内容を管理しやすい
- ・ バリエーションに対応できる (指導期間、回数、手段 (機器利用))

<再委託の場合（在宅の医療職）>

再委託の場合は第三者提供に該当するため本人の同意取得が必須。
同意取得後に委託先の保健師へデータを渡せる



- ・ 労務管理がないためコストが低くなる
- ・ 指導員の増員が容易
- ・ 対面指導を全国的に可能

カルナヘルスサポートの特徴を実現するために、指導員を直接雇用しています。

第3期に比べ、第4期の変更は大きいのが特徴です。
厚労省の資料を見ると目が眩んでしましますが、大きくは5つの変更点だと考えられます。

変更点

- (変更点 1) 4つの問診項目が変更された
- (変更点 2) 中性脂肪が空腹時と随時の2つとなった
- (変更点 3) 初回面接の分割条件が緩和され、早期ポイントが設定された
- (変更点 4) 保健指導ポイントがアウトカム評価・プロセス評価に分かれた
- (変更点 5) 服薬開始時点で保健指導対象者から除外されるようになった

(変更点 1)

4つの問診項目が変更された

問診項目の変更点は、以下の4点です。

質問項目(変更後)	回答(変更後)
<p>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、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1:最近1ヶ月間吸っている 条件2:生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている</p>	<p>①はい(条件1と条件2を両方満たす) ②以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない(条件2のみ満たす) ③いいえ(①②以外)</p>
<p>お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 (※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者)</p>	<p>①毎日 ②週5~6日 ③週3~4日 ④週1~2日 ⑤月に1~3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない(飲めない)</p>
<p>飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安: ビール(同5度・500ml)、焼酎(同25度・約110ml)、ワイン(同14度、約180ml)、ウイスキー(同43度・60ml)、缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)</p>	<p>①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3~5合未満 ⑤5合以上</p>
<p>生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。</p>	<p>①はい ②いいえ</p>

令和5年3月29日 参考資料3 第4回第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会
 「システム改修に係る論点について」P4より

健診XMLの対応が必要となります。

(変更点2)

中性脂肪が空腹時と随時の2つとなった

検査において中性脂肪は、空腹時中性脂肪と随時中性脂肪に区別されるようになりました。これまで、血糖値は空腹時と随時が区別されていましたが、同様の区別がされました。なお、血糖・中性脂肪ともに空腹時の定義は食後10時間以上、随時の定義は食後3.5時間以上10時間未満です。

3期			4期		
項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値	項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値
中性脂肪	≥ 150	≥ 300	空腹時中性脂肪	≥ 150	≥ 300
			随時中性脂肪	≥ 175	≥ 300

採血時間（食後）と空腹時／随時のチェックが支払基金等で入ります。
健診XMLの対応が必要となります。

(変更点2)

変更点2に伴う注意点：階層化

中性脂肪の空腹時／随時の区別に伴い、階層化のロジックに注意が必要です。

階層化自体には変更はありません。変更点は、脂質のリスクカウント方法です。

第3期までの脂質リスクカウント方法

中性脂肪150mg/dl以上又は、

HDL 40mg/dl未満

第4期からの脂質リスクカウント方法

空腹時中性脂肪150mg/dl以上 **(止むを得ない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上)** 又は、

HDL 40mg/dl未満

※喫煙の質問項目も変更されていますが、“喫煙している(選択1)”を選択した場合「喫煙」のリスクとなることから変更はありません。

血糖のリスク判定と同じです。
健診XMLの対応が必要となります。

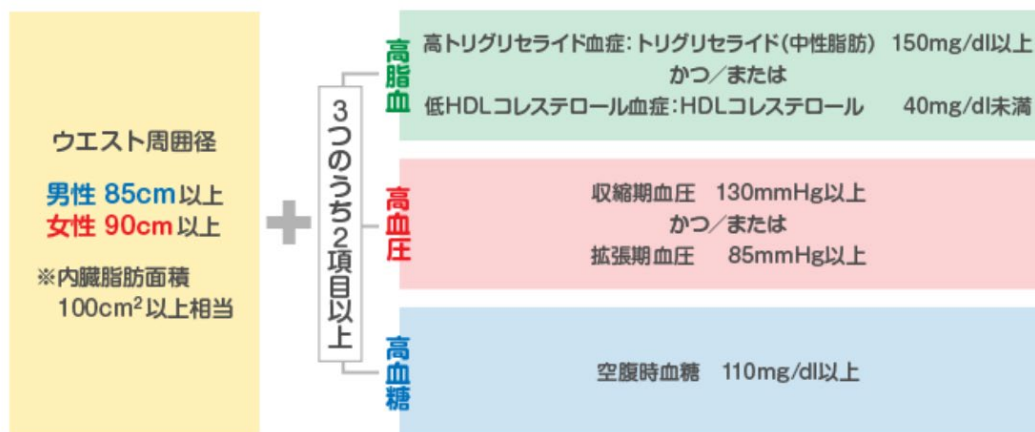
(変更点2)

変更点2に伴う注意点：メタボリックシンドローム判定

階層化とは別に、メタボリックシンドローム判定というものを判定しています。

これは、学術的なメタボリックシンドローム判定と特定健診における判定が異なるために、必要とされていると思われそうですが、ここで注意が必要なのは、同じ空腹時／随時の区別がある血糖と中性脂肪では、ルールが異なっている点です。

図. メタボリックシンドロームの診断基準[1]を参考に作成



判定ルール

- ・ 随時血糖→未実施扱い
- ・ 随時中性脂肪→保健指導判定値は175だがメタボリックシンドローム判定は150

厚生労働省 e-ヘルスネット「メタボリックシンドロームの診断基準より」
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/metabolic/m-01-003.html>

(最終更新日: 2021年11月05日)

血糖のリスク判定と中性脂肪の判定方法が異なります。(随時の取り扱い方) 健診XMLの対応が必要となります。

(変更点3)

初回面接の分割条件が緩和され、早期ポイントが設定された

初回面接を早期に行う事は、効果的な保健指導には重要な要素です。
しかしながら、健診当日には検査値が出そろっていないことから、第3期から初回面接の分割実施が可能になりました。
今回、初回面接分割実施の条件が緩和され、かつポイントも付与されることとなりました。

分割実施		
	3期	4期
初回面接1回目	当日	1週間以内

※初回面接2回目は、3ヶ月以内に実施

早期介入評価		
	3期	4期
当日	0 pt	20 pt
1週間以内	0 pt	10 pt

これは、保健指導に関する内容ですが、初回面接分割実施の主体は健診施設であることから、健診XMLにも保健指導XML両方に記載されることになっています。

健診XML・保健指導XMLともに対応が必要となります。

参考：健診施設へのチェックシート

変更点 1、2 は健診施設（健診XML）に関する変更、変更 3 は健診施設・保健指導両方に関わる変更点でした。

カルナでは以下の項目に留意し対応いたします。

範囲	大項目	内容	チェックシート
健診	【1】 問診の変更	問診 4 項目の変更	問診 4 項目の変更は出来ているか？また、XMLのJLAC10、コードOIDの変更は終了しているか？
	【2】 検査項目の変更	随時中性脂肪の追加	採血時間（食後）の確認をしているか？また、XMLのJLAC10の追加および空腹時／随時（血糖・中性脂肪）の採血時間とのチェックをしているか？
		階層化	随時中性脂肪追加による脂質リスクカウント方法の変更は出来ているか？
		メタボリックシンドローム判定	メタボリックシンドローム判定の随時中性脂肪の判定ロジックは適切か？
	その他	医師の判断項目（検査未実施の理由）	XMLにおける医師の判断項目（検査未実施の理由）およびALPとLDの測定方法の追加は出来ているか？
ALPとLDの測定方法の追加			
健診 + 保健指導	【3】 初回面接分割・ 早期実施	早期実施	早期実施のポイント取得する予定はあるか？また、XMLのコード追加・OID追加対応は出来ているか？
		分割	分割の初回は 1 週間以内、2 回目は 3 ヶ月以内に実施する予定か？また、その対応は出来ているか？
		システム移行	基金・国保連のエラーチェックテストを実施したか？
			2024年10月までは3期・4期両方に対応が可能か？

(変更点 4)

保健指導ポイントがアウトカム評価・プロセス評価に分かれた



“腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少”が話題となっていますが、これは「腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少が達成できなったらNG」ということではなく、保健指導プログラムには乗らなかったが、こっそり頑張って実績を出した人も評価しようという救済措置と考えた方が良いと思われます。

図表 12: 継続的な支援のポイント構成

アウトカム評価		ポイント
アウトカム評価	腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少※	180p
	腹囲1.0cm以上かつ体重1.0kg以上減少	20p
	食習慣の改善	20p
	運動習慣の改善	20p
	喫煙習慣の改善(禁煙)	30p
	休養習慣の改善	20p
	その他の生活習慣の改善	20p
プロセス評価		ポイント
支援種別	個別支援 ^{※1}	支援1回当たり70p 支援1回当たり最低10分間以上
	グループ支援 ^{※1}	支援1回当たり70p 支援1回当たり最低40分間以上
	電話	支援1回当たり30p 支援1回当たり最低5分間以上
	電子メール等	支援1往復当たり30p 1往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。
早期実施	健診当日の初回面接	20p
	健診後1週間以内の初回面接	10p

※当該年度の特定健康診査の結果に比べて腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少している場合(又は当該年度の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重(kg)と同じ値の腹囲(cm)以上減少している場合)

特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた
手引き(第4版)より

保健指導XMLの対応が必要となります。

▶ ▶ ▶ 変更点4 に対するカルナの対応

腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少の評価方法

● 腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少の評価方法

2 kg – 2 cm以上
が達成された

OR

(健診時体重×0.024) kg以上
減量した



「腹囲2.0cm以上かつ体重2.0kg以上減少」 = 180pt

※健診値から起算

例えば、健診時体重50kgの方が、1.5kg減量し、48.5kgとなった場合

- ・2kgは減量出来ていない。
- ・ $50\text{kg} \times 0,024 = 1.2\text{kg}$ 以上減量出来ている。

➡2kg-2cm達成相当 ➡180pt となります。

(変更点4)

注意点：食習慣の改善、運動習慣の改善の評価方法について

アウトカム評価には、食習慣の改善や運動習慣の改善と言った客観指標が取りにくいものがあります。これは、アンケートで「食習慣は改善しましたか？」といった質問で評価するのではなく、**腹囲 1 cm・体重 1 kg 減が見込まれる行動目標に対して、2ヶ月以上の継続が出来た場合に算定できる**ことになっています。

- ※喫煙・休養・その他でや腹囲 1 cm・体重 1 kg 減相当とは不合理であり、単に2ヶ月継続で良いと思います。
- ※腹囲 1 cm・体重 1 kg 減相当であっても、既に達成できているのは、行動目標に出来ません。
- ※健診値から起算

- ・ 1 kg減少するためには7,000kcal削減が必要
- ・ 3か月で 1 kg痩せるためには、1日の削減kcal $7000 \div 90 = 78\text{kcal}/\text{日}$



食習慣、運動習慣の改善を評価する行動目標というのは、1日78kcal以上の削減が見込まれる行動目標を言います

次ページで具体的にご説明します。

▶▶▶ 変更点4 に対するカルナの対応

腹囲 1 cm ・ 体重 1 kg 減が見込まれる行動目標の計算方法

1. 健診時の体重を確認します。
2. 健診時の体重をもとに目標とする体重を設定します。
3. 削減体重から削減kcalを計算します。
(健診時体重 - 目標体重) × 7,000kcal
※1kgを削減するのに7,000kcalの削減が必要
4. 期間を設定します。
5. 1日の削減kcalを算出します。
(健診時体重 - 目標体重) × 7,000kcal ÷ 期間日数
6. 1日の削減kcalに相当する食事目標を栄養カロリー表から、運動目標を運動カロリー表から決定します。

【例】

健診時体重 : 89kg
目標体重 : 88kg
期間設定 : 3ヶ月 (90日)
 $(89-88) \times 7,000 \div 90 = 78\text{kcal}$

**腹囲 1 cm ・ 体重 1 kg 減が見込まれる行動目標は
78kcal/日が基準**

行動目標例 : 夕食の量を週5回300gから200gに減らす

- ・ ごはん100gは156kcal × 1回 = 156kcal
- ・ 1週間で5日実施するので156kcal × 5 / 7 = 111kcal

※通常目標体重は5%減とします

The screenshot shows a web-based calculator for determining weight reduction goals. It is titled "無理なく体重を減らすために 運動と食事でバランスよく" (To reduce weight without strain, balance exercise and diet). The interface is in Japanese and includes the following steps and fields:

- 1 現在のあなたの状況は?** (What is your current situation?)
腹囲: 85.0 cm, 体重: 90.0 kg
血圧(収縮期): 120 mmHg, 血圧(拡張期): 80 mmHg
- 2 当面目標とする体重は?** (What is your target weight?)
体重: [] kg, 血圧(収縮期): [] mmHg, 血圧(拡張期): [] mmHg
あなたの理想体重は 71.3 kg です。 (Your ideal weight is 71.3 kg.)
- 3 目標達成までの期間は?** (What is the period to reach the goal?)
・ 確実にじっくりコース: ①-② [] kg ÷ 1kg/月 = [] ヶ月
・ 急いでがんばるコース: ①-② [] kg ÷ 2kg/月 = [] ヶ月
・ マイベースコース: ①-② [] kg を [] ヶ月で減らす
- 4 目標達成まで減らさなければならぬエネルギー量は?** (What is the energy amount to be reduced to reach the goal?)
①-② [] kg × 7,000 kcal = [] kcal
・ 1日あたりに減らすエネルギー量は?
[] kcal ÷ kg [] ヶ月 ÷ 30日 = [] kcal
- 5 そのエネルギー量はどのように減らしますか?** (How will you reduce the energy amount?)
【1日あたりに減らすエネルギー】 [] kcal
食事で [] kcal, 運動で [] kcal

Buttons at the bottom include "× 閉じる" (Close), "決定" (Decide), and "目標達成までの期間を計算" (Calculate the period to reach the goal). A note on the right states: "※脂肪1kg減らすのに7,000kcalが必要" (7,000kcal is required to reduce 1kg of fat).

カルナでは、面談ナビゲーションシステムというツールを用いて面談しています。

(変更点4)

変更点4の注意点：1回あたりの最低時間

プロセス評価において、個別支援・グループ支援・電話は、1回あたりの最低時間が設定されています。

保健指導XMLでは、1回あたりの指導時間は確認できませんので、保健指導会社には、別途最低時間をクリアしていることを証明する証拠書類（指導時間記録）を保管させておくのが良いと思われます。

最低時間	
個別支援	10分以上
グループ支援	40分以上
電話	5分以上

保健指導会社は、指導時間の記録を保管する必要がある。

※XMLでは判別できません。

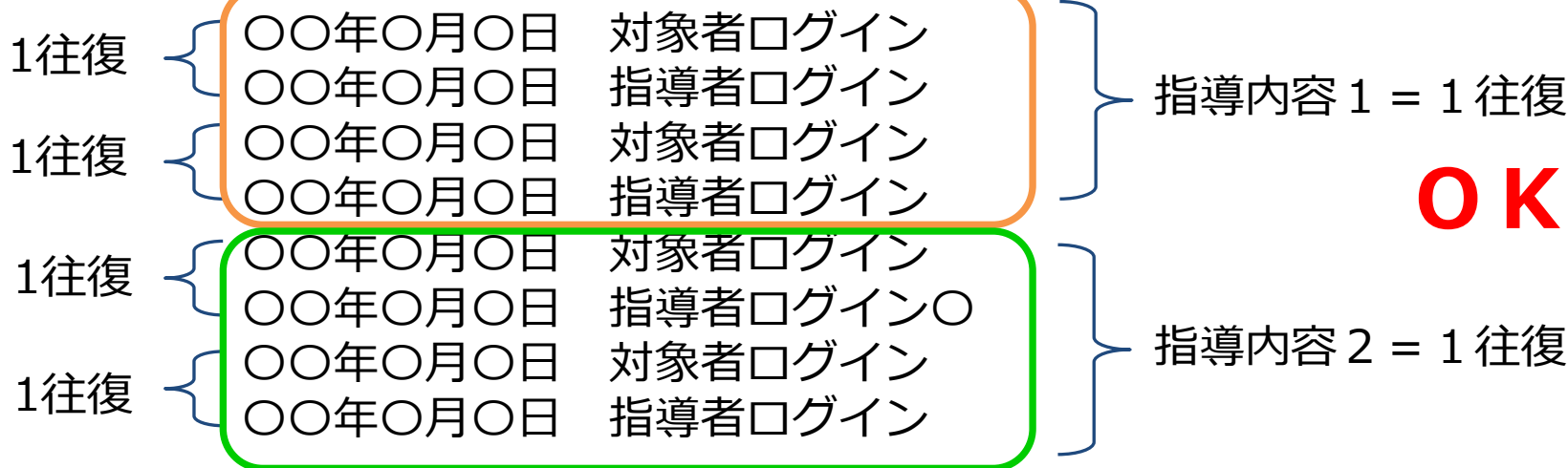
(変更点4)

変更点4の注意点：メール等支援の1往復は、単なる1往復ではない

プロセス評価において、メール等支援は、電子メール、手紙、アプリケーションを使った連絡を指しています。この場合、1往復でポイントが加算されますが、別途1往復が定義されています。

1往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやり取りを行うことをいう。特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）より

不可



「指導完了」をもって、1往復としなくてはならない。（ログイン記録ではNG）
※XMLでは判別できません。

▶▶▶ 変更点4 に対するカルナの対応

支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断したとする根拠

ログイン記録でなく、判断記録として意味を持つのは「どのような対象からの情報を基に、どのような指導をしたか」というものです。必ずしもこのような記録がいいとは限りませんが、カルナでの例を示します。

ご本人の記録ページ

記録用紙 2020年 5月 2日 ~ 2020年 5月 8日 会員No 0008398
 利用券No
 保険者 福岡市 取組開始日 2020年11月1日

【行動目標】 ~決めた日に頑張ること~

週	日	5/2	5/3	5/4	5/5	5/6	5/7	5/8	(※2週間)
何曜	曜	米	金	土	日	月	火	水	目標達成率
食事	① 朝食を食べる	5	△	△	△	△	△	△	0.0%
	② 夕食の量を減らす	6	△	△	△	△	△	△	0.0%
	③ 夜中起きても寝べない	7	△	△	△	△	△	△	0.0%
運動	④ ジム通いを続ける	4	△	△	△	△	△	△	0.0%
	⑤								
	⑥								
体脂肪 (%)	※なるべく同じ時間帯に測りましょう								24.8
歩数 (歩)	※目標に応じてご利用下さい								96.5
歩数 (歩)	※目標に応じてご利用下さい								平均歩数

【今週の状況】

食事目標の平均達成率 (%) 0.0% 運動目標の平均達成率 (%) 0.0%

体重 腹囲

健診時 74.2 kg 現在 (今週の最新値) 74.6 kg 健診時 96.5 cm 現在 (今週の最新値) 96.5 cm

面談時 74.2 kg 面談時 96.5 cm

健診時からの変化 0.4 kg 健診時からの変化 0 cm

【この一週間を振り返ってみて・・・】 あてはまる箇所には○をつけて下さい。 いくつかはOKです。 そのほかの感想やご質問があれば、ご記入下さい。

- () 仕事や家事が忙しく、あまりできなかった
- () 外食や飲み会が多く、あまりできなかった
- () これからもがんばるぞー!
- () よくがんばったと思う
- () 目標を変更したい
- () 実行が難しく、不安である

記録用紙5月2日～5月8日分のお返事

立春とは名ばかりの寒さが続いていますね。いかがお過ごしでしょうか。日頃より、弊社からのご連絡に際し、お忙しいなか対応いただきありがとうございます。

前回頂いた記録と比べて、食事や運動も変化がなかったようです。ご返信に感想は特に取りませんが、今回の食事、運動の目標共に達成率は低く、体重も増加傾向でした。体重は減るのに時間がかかる場合もありますので、続けることが大切です。

健診結果で脂質が異常値でしたので、今回は脂質が影響するものについてご説明いたします。

～多い(少ない)と何が問題となるのでしょうか～

年齢を重ねるにつれ、血管はだんだんしなやかさを失い、徐々に硬くなっていきます。これを動脈硬化の状態と言います。強いしなやかな血管は、心臓から全身へ血液を送り出すのに役立ちますが、硬くなった血管は、血液の流れを妨げ、心臓に負担をかける原因となります。脂質異常症の予防や治療の基本は、食生活をはじめとする生活習慣を改善することです。薬物療法が必要な場合もありますので、早めに医師にご相談しましょう。

寒い時期が続きますが、お体を大切にこれからも頑張ってください。 (-*)/

ご意見ご質問等ありましたら、いつでもご連絡ください。



〒812-0024
 福岡市博多区博多駅前1-16
 多田ビル5F
 株式会社カルナヘルスサポート

●現在の現在のポイントは A:0ポイント、B:10ポイントとなっております。

※基本本学術費の基準により A:5ポイント、B:10ポイントが適用されています。
 ※本学術費は、メールで送付し、E-mail (事務局) から送付して頂く予定です。 (印刷部からの送付した特定保健指導実施者および実施者からの実施状況について送付したものの提出を受け、それらの記録にもとづいて支援をいたします。)
 ※実施: 個別支援、電話、E-mail (事務局) から送付して行う支援。 (支援開始の前後実施状況の確認と励ましや質問をする支援をいいます。)

特定保健指導実施者が書いたアドバイスメッセージのページ

(変更点4)

変更点4の注意点：実施者は有資格者か？

プロセス評価のメール等支援は、多くの場合メールではなくアプリを用います。
その多くは記録や情報共有をするものですが、レコメンデーションを自動で行うものには注意が必要です。

1 往復＝**特定保健指導実施者と積極的支援対象者**の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと**当該特定保健指導実施者**が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやり取りを行うことをいう。

図表 15: 特定保健指導を実施できる者とその範囲

		保健指導事業の統括者	初回面接、計画作成、評価	3ヶ月以上の継続的な支援
専門的知識及び技術を有する者	医師	◎常勤	◎	◎
	保健師	◎常勤	◎	◎
	管理栄養士	◎常勤	◎	◎
	看護師(一定の保健指導の実務経験のある者) ※2029年度まで		◎	◎
専門的知識及び技術を有すると認められる者 ※告示・通知で規定				◎

AIがレコメンデーションを行う事にはいろんな議論があると思われませんが、少なくとも**特定保健指導**において“メール等支援”のポイントを取得するためには、**特定保健指導実施者が主体**でなくてはならず、この**特定保健指導実施者**は、国家資格を持っていてはなりません。

(AIは国家資格は持っていません)

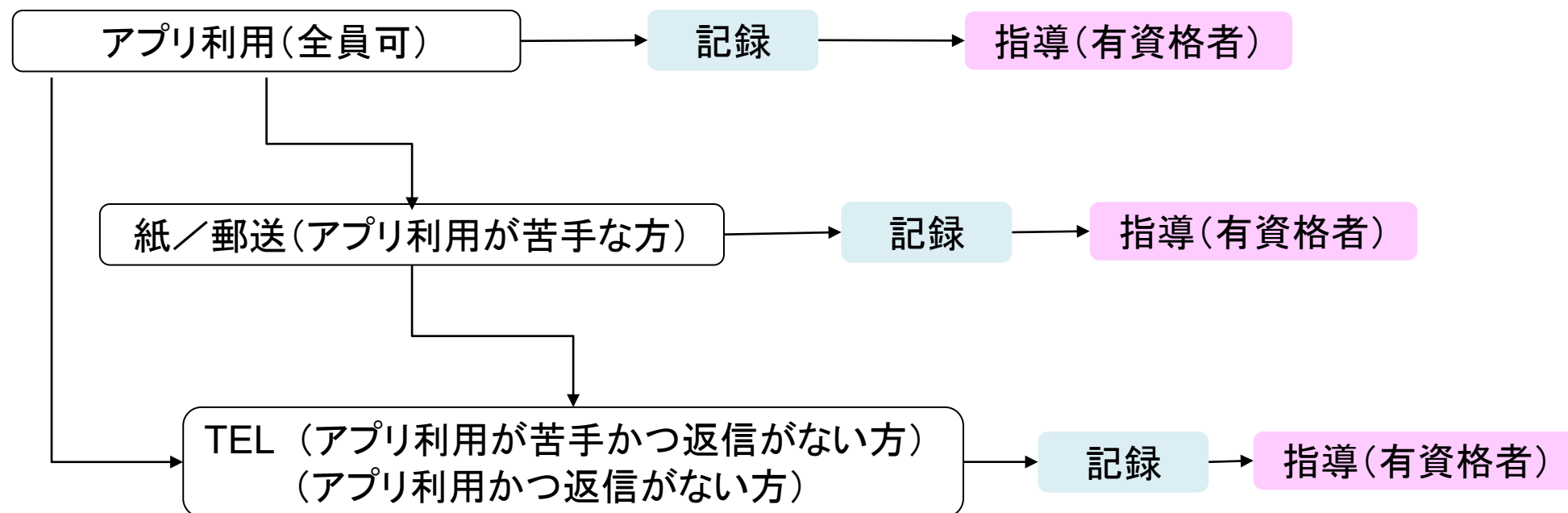
特定保健指導実施者が主体となっていないとNG。(アプリだけはNG)

▶▶▶ 変更点4 に対するカルナの対応 アプリ利用時にも有資格者が指導

カルナでは、複数のアプリを利用し、対象者の自己管理を行います。あくまでも指導は人（有資格者）が行います。

また、アプリは得意な方と苦手な方がいらっしゃいます。アプリの苦手な方は、紙や電話など、多様なアプローチで対応します。

カルナのアプリ利用の考え方を示します。



(変更点5)

服薬開始時点で保健指導対象者から除外されるようになった

これまで、特定保健健診の問診において服薬の有無を確認していましたが、第4期からは特定健診後であっても、服薬が開始された時点で対象者からの除外が可能になりました。

これは、受診勧奨値を超え、服薬が必要な対象者には特定保健指導より治療が優先されるべきだとの考え方に基づいていると思われます。

服薬による除外タイミングは、以下のようになります。

	3期	4期	XML
健診時（問診）	○	○	
健診～保健指導		○	国への報告XMLに項目が追加
保健指導開始後		○	保健指導XMLに項目が追加

これまで、特定保健指導対象者に受診勧奨をしても、分母から除外できるのは次年度以降のため、保険者が受診勧奨を行うインセンティブが低いという状況にありました。

今回の改正で、受診・服薬が確認できた時点で除外可能なことから、**特定保健指導時の積極的な受診勧奨が重要**になると考えられます。

受診勧奨は、特定保健指導の重要な要素となった。

保健指導XMLの対応が必要となります。 ※保険者の国への報告XMLも対応が必要

参考：保健指導会社へのチェックシート

変更3は健診施設・保健指導両方に関わる変更点、変更4、5は保健指導にのみかかわる変更でした。

カルナでは以下の項目に留意し対応いたします。

大項目	内容	チェックシート
【3】 初回面接分割・早期実施	早期実施	早期実施のポイント取得する場合の対応は出来ているか？ 健診：特定健診情報ファイル 保健指導：特定保健指導情報ファイル
	分割	分割の初回は1週間以内、2回目は3ヶ月以内に実施する予定か？また、その対応は出来ているか？
【4】 アウトカム評価・プロセス評価	アウトカム評価	行動変容は1kg-1cm相当の行動目標が2ヶ月以上継続していることを確認しているか？（食事・運動）また、XMLにおいてアウトカム評価用の項目コードの追加をしているか？
	プロセス評価	プロセス評価の1回あたりの最低時間を守っているか？また、正しくXMLにポイント計算および保健指導支援形態のOID変更をしているか？
		電子メール等の1往復は、“支援完了”と判断しているか？（ログイン記録ではNG） 電子メール等のポイント取得は、特定保健指導実施者が主体となっているか？（アプリを使った場合でも、ポイント取得には実施者が有資格者である必要がある。）
【5】 服薬開始時点で保健指導対象者から除外	指導後〜で判明	保健指導：未受診者に対し、受診勧奨を実施・服薬開始を確認できるか？また、XMLにおけるOIDの追加をしているか？
その他	システム移行	基金・国保連のエラーチェックテストを実施したか？
		2024年10月までは3期・4期両方に対応が可能か？

運用上の注意点

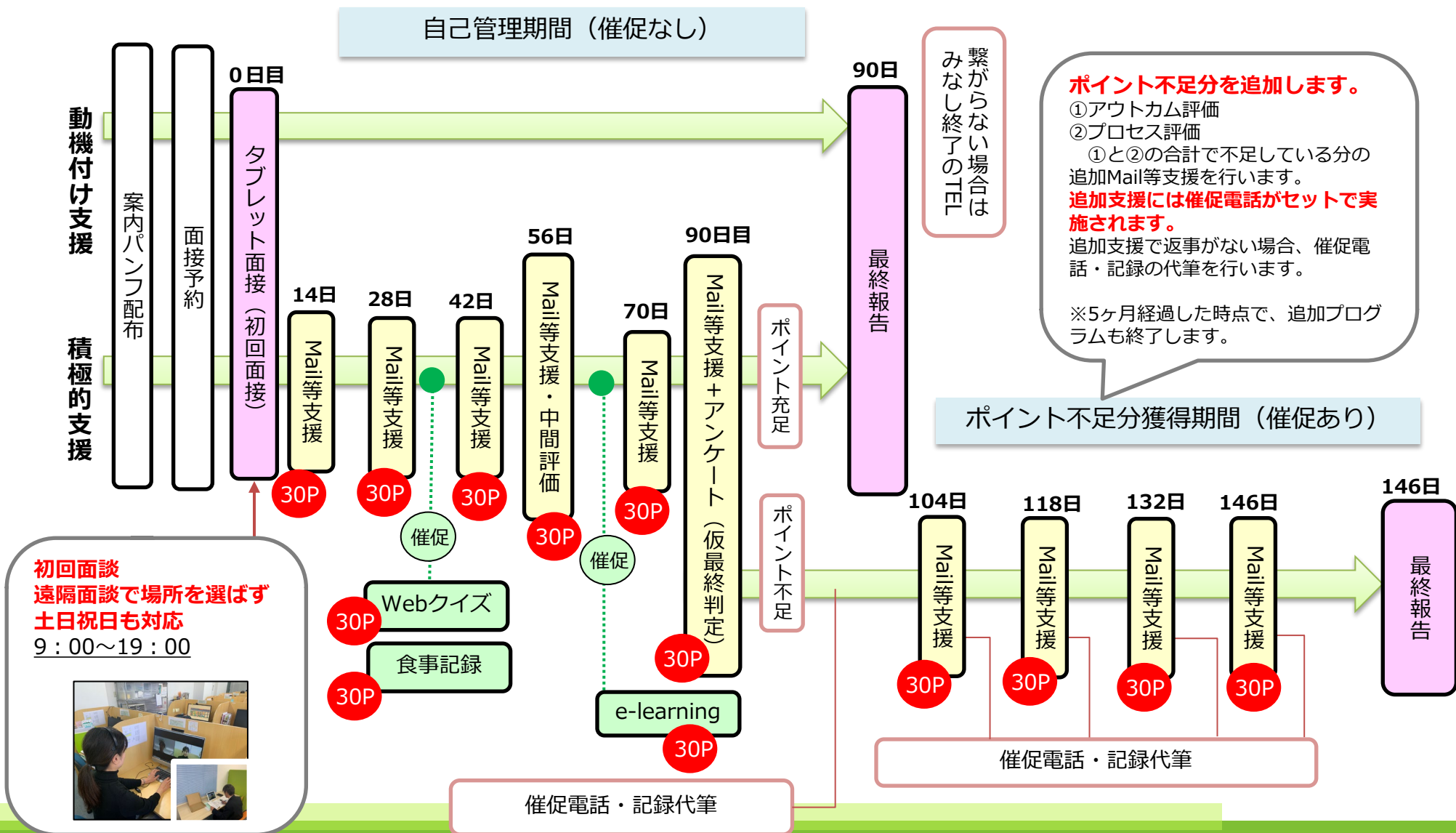
第4期は2024年4月から開始される制度です。
 第4期の保健指導は、2024年度健診から適用されます。このため、2024年度に実施する保健指導であっても、2023年度の健診結果を用いる場合は第3期の保健指導プログラムを用いなくてはなりません。

実施年度	健診年度	保健指導
2023年度	2022年度（第3期）	第3期
	2023年度（第3期）	
2024年度	2023年度（第3期）	第4期
	2024年度（第4期）	

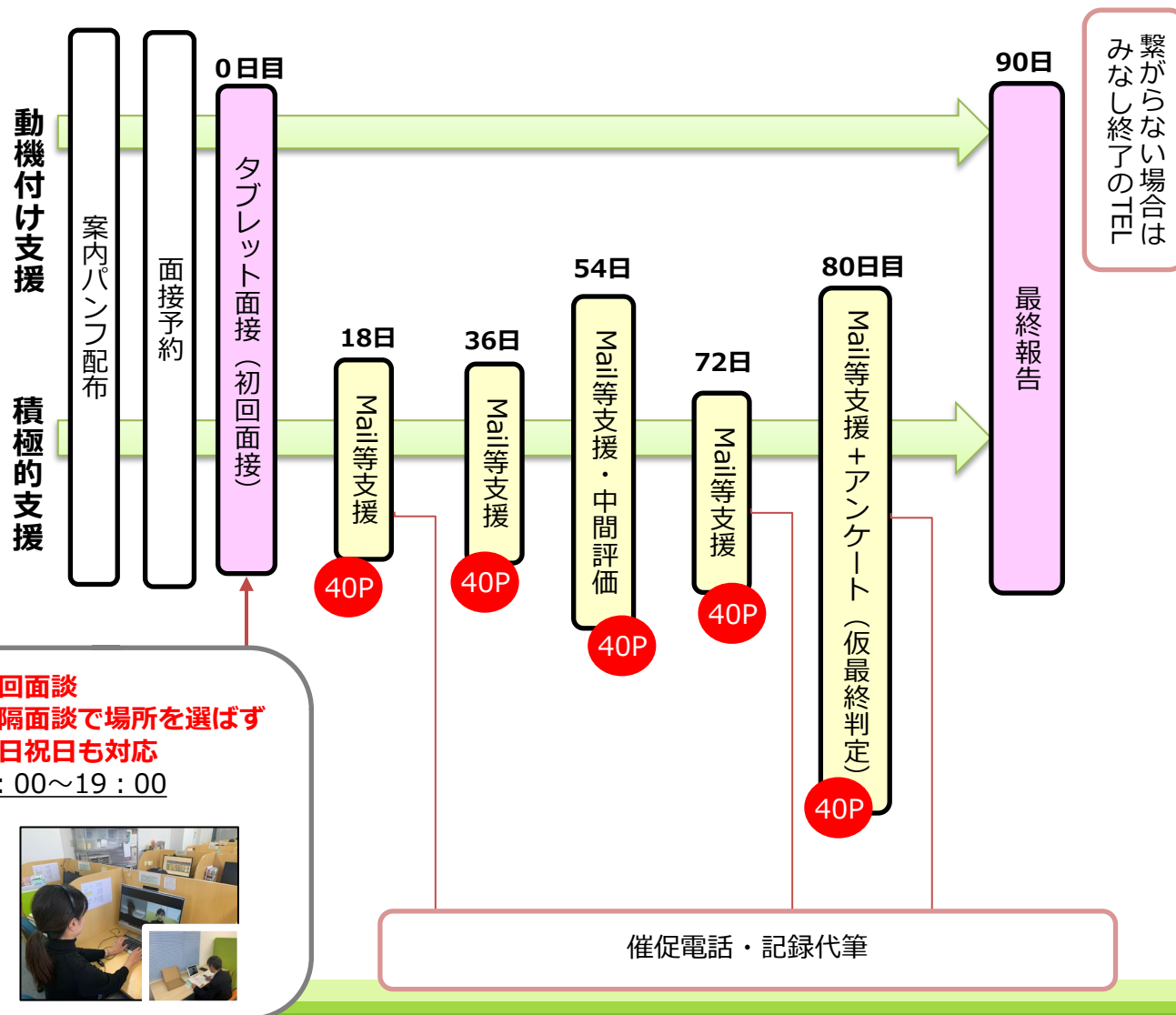
保健指導のXMLは第3期で実施した場合は第3期の形式、第4期で実施した場合は第4期の形式での提出が必要

カルナ第4期対応 特定保健指導プログラム

カルナ第4期対応特定保健指導プログラム



参考：カルナ第3期対応特定保健指導プログラム



アプリ①：Web予約

Web予約

お電話に出れないことが多い方向けにWEB予約を開始します。
指定のID,PASSをご入力いただくと飛行機の座席表のように空の枠が分かりますので予約を入れていただくことができます。（面接担当者を選ぶことはできません）



面接予約

About Us

日程を選択する

面接予約
60分

予約する日付を選択してください

< 2023/07 >

日	月	火	水	木	金	土
						1 ○
2 ○	3 ○	4 ○	5 ○	6 ○	7 ○	8 ○
9 ○	10 ○	11 ○	12 ○	13 ○	14 ○	15 ○
16 ○	17 ○	18 ○	19 ○	20 ○	21 ○	22 ○
23 ○	24 ○	25 ○	26 ○	27 ○	28 ○	29 ○
30 ○	31 ○					

09:00 10:00 11:00 12:00

13:00 14:00 15:00 16:00

17:00 18:00

予約締切:14日前の23:59まで

2023年 07月 08日(土)
15:00

連絡先を入力する

参加率向上の工夫：参加勧奨の必要性

WEB予約等で申し込みをする方式は、手上げ方式と言います。
 手上げ方式は弊社のデータでは5%程度、一方、オペレーターが参加を促す方式を参加勧奨方式と言い、約4倍の参加率向上が認められます。
 手上げ方式後、参加勧奨をすることにより、参加率向上が期待できます。

以下にベンチマークとして、弊社実績を示します。（約40,000人の実績）

	国保	協会けんぽ	企業健保	全体
手上げ（申し込みをまつ）参加率	1.37%	—	1.57%~21.48%	5.27%
参加勧奨電話 参加率	—	12.35%	61.42%	23.46%

**参加勧奨電話により
約4倍の参加率向上**

弊社の場合、電話をかける先は、昼間繋がる事業所が標準です。
 （日中に本人と電話がつながるのは事業所だけです。自宅の電話はほとんど誰も出ません）
 ただし、事業所担当者から本人へ電話をつないでいただくところにハードルがあります。
 そこで、以下の工夫をおこなうことで、事業所への協力の要請を強化しています。

- ・ **担当者との人間関係構築、担当者へ案内文を本人へ渡すよう依頼**
 → 担当者を特定し事業の目的を説明、担当者へ事業案内をFAXするなどして説明
- ・ **担当者へ指導義務の説明**
 → 保険料率のペナルティ、休業時の会社側のリスク等

アプリ②：Web自己記録（行動変容記録）



Web自己記録（行動変容記録）

初回面接で立てた行動目標に対する行動記録を日記形式で記録するアプリです。
 行動記録以外に、歩数・血圧を記録できます。
 アプリの苦手な方は、紙運用も可能としています。

アプリの場合(画面)



日	月	火	水	木	金	土
29	30	31	11月1日	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	2023年11月10日 (金)			
26	27	28	食事 ① 1日3食、規則正しく食べる <input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ② 腹八分目で食事を終える <input type="radio"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ③ 揚げ物を控える <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
4	5	6	運動 ① 10分間のウォーキングを行う <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ② できるだけ階段を使用する <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ③ ストレッチを行う <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
10	11	12	食事記録へ			
17	18	19				

紙の場合(郵送)

記録開始 2020年 5月 2日 ~ 2020年 5月 8日 会員No 0000398
 住所 利用券No
 氏名 保険者 福岡市

【大目標】 ~1年後にはぜひ達成したい健康目標~ 取組開始日
体重を-10Kgを目指す 2020年11月1日

【行動目標】 ~決められた日に実施すること~

項目	週	日							目標達成率 (%)
		1	2	3	4	5	6	7	
食事	5	△	△	△	△	△	△	△	0.0%
運動	4	△	△	△	△	△	△	△	0.0%

【今週の状況】
 食事目標の平均達成率 (%) 0.0% 運動目標の平均達成率 (%) 0.0%

原田
 健診時からの変化 0.4kg 健診時からの変化 0cm

【この一週間振り返ってみて・・・】あてはまる欄に○をつけて下さい。いっつもOKです。
 そのほかの感想やご質問があれば、ご記入下さい。

- () 仕事や家事が忙しく、あまりできなかった
- () 夕食や飲み会が多く、あまりできなかった
- () これからもがんばるぞー!
- () よくがんばったと思う
- () 目標を変更したい
- () 実行が難しく、不安である



アプリ③：食事記録

食事記録

食事写真をInstagramのようにアップロードし、指導者と共有します。
メールによるポイントが不足した場合、指導者は食事写真をもとに指導を行い、不足ポイントを取得します。



（名前） 今日

2023/12/26

日時：*必須

コメント：

0 / 200文字

削除 登録

閉じる

写真を登録する

e-learning

医師（福大病院糖尿病・内分泌内科 小林教授）が監修した安全な内容の教育動画をアプリで配信します。視聴したという記録をもとに指導者が内容の確認のお手紙を差し上げます。メールによるポイントが不足した場合、指導者は視聴記録をもとに指導を行い、不足ポイントを取得します。

リンク集

- | | |
|---------------|-----------------------------|
| ①健診結果の見方 | ⑪血糖値が高めの方 |
| ②メタボリックシンドローム | ⑫中性脂肪、LDL-Cが高い、またはHDL-Cが低い方 |
| ③糖尿病はどんな病気 | ⑬血圧が高めの方 |
| ④脂質異常症とは | ⑭尿酸値が高めの方へ |
| ⑤痛風はどうやってわかるの | ⑮貧血気味の方 |
| ⑥脂肪肝はどんな病気 | ⑯AST,ALT,γ-GTPが高めの方へ |
| ⑦高血圧とは | ⑰お酒の飲み方を考えましょう |
| ⑧心筋梗塞と脳梗塞 | ⑱動作のすべてを運動に |
| ⑨肺気腫はどんな病気 | ⑲タバコは万病のもと |
| ⑩肺がんについて | ⑳生活習慣病を食事で防ぐ |
| | ㉑疲れが習慣化していませんか |



WEBクイズ

医師（九大病院、福大病院の教授クラス）が監修した安全な内容のチャットクイズをアプリで配信します。クイズの結果をもとに指導者が内容の確認のお手紙を差し上げます。メールによるポイントが不足した場合、指導者は記録をもとに指導を行い、不足ポイントを取得します。



Q.運動の種類や強度・頻度の目安をご存じですか？

該当する選択肢を選んでください

はい

いいえ

カルナから

A.ご存じないということですので少しご説明させていただきます。運動には有酸素運動とレジスタンス運動、バランス運動があり、組み合わせで行います。有酸素運動は歩行・ジョギング・水泳など、レジスタンス運動は腹筋・ダンベル・腕立て伏せ・スクワットなどです。また、バランス運動は片足立位保持・ステップ練習・体幹バランス運動などです。運動療法を行っているときの適切な脈拍数は、49歳以下は100～120拍/分・50歳以上は100拍以内/分が目安です。運動を行う時間は、歩行であれば1回15～30分を1日2回、1万歩が目安です。コマ切れの運動も有効です。できれば毎日、少なくとも週3日以上、またはコマ切れの運動（階段の上り下りや1駅分歩くなど）を、週に合計150分以上行うようにしましょう。



3期、4期の共通事項

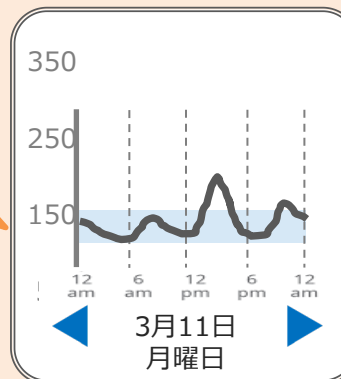
自己管理のためのツール提供① ～血糖値が高い方へ向けたツール

自己管理ツール

CGMは、遠隔面談で装着を行います。装着後、食事・運動・生活習慣と血糖値の説明を行い、2週間経過していただきます。



血糖値の変化を
グラフで見ることが
できます



昼食後に急上昇か…
麺類だけって
よくないのかな…



※アボットジャパンHPより画像掲載

一度貼ると、2週間使えます。



※アボットジャパンHPより画像掲載

〒123-4567
福岡県福岡市博多区福岡町1-15
福岡太郎様

お体の状況について
CGM(24時間持続)

本レポートの結果お問い合わせ先
株式会社 カルナヘルスサポート
〒812-0024 福岡市博多区綱場町1-1
Tel:050-5578-8808(電話受付時間:9:00-18:00)
Fax:092-263-4390

3. 検査結果の評価 全体

血糖値大 ゼロ未満	血糖測定 値平均	血糖値 標準偏差
1日目	284	161
2日目	173	89
3日目	219	97
4日目	330	172
5日目	323	165
6日目	187	102
7日目	195	118
8日目	313	150
9日目	264	209
10日目	282	173
11日目	307	175
12日目	194	126
13日目	192	120

あなたのCGMの特徴

3. 検査結果の評価 MAGEI

血糖の揺れ幅の指標をMAGEIといいます。
あなたのMAGEIの平均値と最大値です。

平均MAGEIと最大MAGEI

下の図は、血糖変動 (MAGEI) と心血管イベントの発生率との関係を示したグラフです。
MAGEIの値が70mg/dL以上の大きい群では、そうでない群と比べて心血管イベント発生率
が高くなります。

HbA1cの同じであっても、MAGEIが大きいと心血管イベント発生率が増します。
そのため、日常生活では、食事のとり方など、MAGEIを小さくするよう心がけることが重
要です。

血糖変動と心血管イベント発生率

返却されたリーダーの
データ进行分析し、レポ
ートを見ながら電話で指導
を行います。

自己管理のためのツール提供① ～血糖値が高い方へ向けたツール

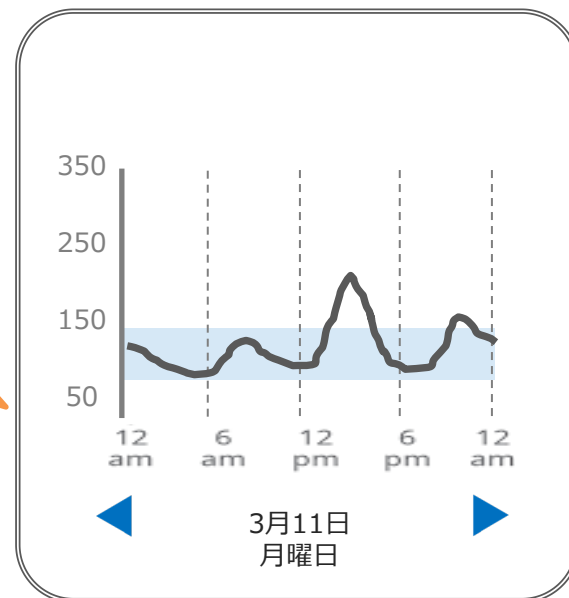
2019年2月に国際糖尿病治療テクノロジー学会（ATTD）が開催されました。この会議ではCGM/FGMによる血糖コントロール指標が検討され、その内容は国際的にコンセンサスが得られた推奨として、第79回米国糖尿病学会学術集会で発表、Diabetes Care¹⁾で公表されました。

血糖コントロール指標として、70～180mg/dLを治療域（Target Range）とし、この範囲内の測定回数または時間をTIR（Time in Range）と定義し、このTIRが70%である場合、JDSやISPADでも目標値として掲げられているHbA1c7.0%を達成できる可能性があるとしています。



※アボットジャパンHPより画像掲載

血糖値の変化を
グラフで見ることが
できます



自己管理のためのツール提供②

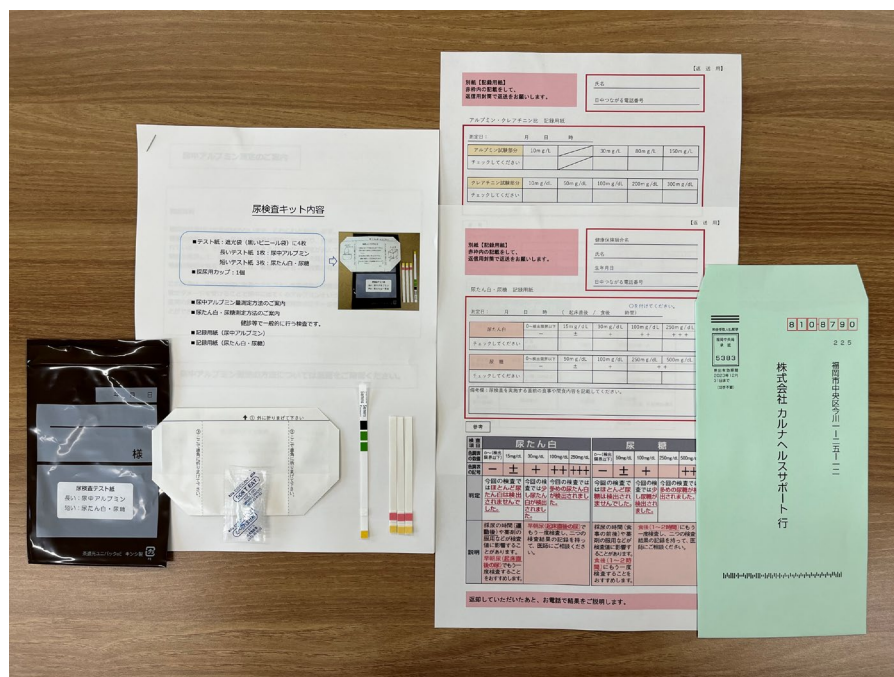
～血糖値・血圧が高い方へ向けたツール

自己管理ツール

【尿試験紙】

糖尿病性腎症の初期では、尿たんぱくが出ていなくても尿中微量アルブミンが出ていることがあります。また、血糖の高い対象者は食後に尿糖が出ていることが多くあります。

尿テープを自分で測定、リトマス紙のように色が変わるのを目の当たりにすることで、受診の必要性や生活習慣改善の必要性を実感していただきます。



試験紙で測定できる項目

- ・ 尿糖
- ・ 尿たんぱく
- ・ 尿中微量アルブミン
- ・ 尿中食塩濃度

自己管理のためのツール提供③ ～血圧・脂質が高い方へ向けたツール

自己管理ツール

【スマートウォッチ】

自己管理ツールとしてスマートウォッチを用いたプログラムも用意しています。



※使用機器は健保様と
ご相談しながら購入します。

【血圧計】

自己管理ツールとして血圧計や減塩食を用いたプログラムも用意しています。



※使用機器は健保様と
ご相談しながら購入します。

自己管理のためのツール提供④ ～血圧・脂質が高い方へ向けたツール

TABLE FOR TWO 「途上国の給食支援」 給食を寄付をすることができます。

<https://jp.tablefor2.org/>

企業・団体で参加する

→ TABLE FOR TWOプログラム

TABLE FOR TWOプログラムの事業所食堂・レストランでの実施方法、小売食品の購入・商品開発・販売での実施方法、自動販売機での実施方法をご案内します。

→ カロリーオフセットプログラム

サービスの利用や、イベント参加でカラダを動かすことによって、カロリーをオフセットすることができ、開発途上国の学校給食や、畑の設備費として寄与されます。

→ 商品購入

TABLE FOR TWOプログラム対象食品が購入できるお店を一覧紹介します。

→ 寄付

寄付による事務局運営へのご支援のご案内です。

→ そのほか

製品、スペース協賛等でTABLE FOR TWOをご支援くださりたい方へのご案内です。

《寄付の流れ》



<https://jp.tablefor2.org/aboutus/profile.html>
から一部図を加工

1回の給食（350kcal程度）は20円の現地価格に相当します。

もしあなたが2キロ痩せたら
 $7,000\text{kcal}/\text{kg} \times 2\text{kg} = 14,000\text{kcal}$ が削減されたと考えられます。

これを給食回数に直すと
 $14,000\text{kcal} \div 350\text{kcal}/\text{回} = 40$ 回分の給食となります。

1回分の給食費が20円ですから
 $40\text{回} \times 20\text{円} = 800\text{円}$ が寄付されます。

**2キロ痩せると800円の寄付がされ
途上国の子供たち40回分の給食が寄付されたこととなります。**

<事業所用>

事業主様のご協力が不可欠です！

従業員の方が病気で倒れると、会社にとっても大変な痛手となってしまいます。

特定保健指導のご案内

メタボリックシンドロームとは、内臓に脂肪が溜まる「内臓脂肪型肥満」の人が「高血糖」「脂質異常」「高血圧」といった生活習慣病の危険因子を2つ以上持っている状態を言います。



動脈硬化

内臓脂肪が分泌する物質の働きで、各疾病の病状が進んだり、血柱がでやすくなったりして動脈硬化が進む

この状態は動脈硬化を急激に進行させ脳卒中・心疾患などを発症しやすくなります。

- 心臓病 筋梗塞・狭心症
- 脳卒中 脳出血・脳梗塞

ポイント

過去3年間に病休休業制度を利用した人の退職率
・脳血管疾患 41.6%、心疾患 28.6%、糖尿病・高血圧等 34.5%
従業員様に保健指導を受けていただく事でこのようなリスクを軽減し、退職者及び退職者の発生を抑制する事で、生産性の向上が期待できます。
(独立行政法人労働政策研究・研修機構平成25年6月メンタルヘルス・私傷病などの治療と職業生活に両立支援に関する調査)より引用)

事業主は、健康配慮義務を負っています

労働契約に付随する義務として、労働者が労働によって健康を害さないように、労働時間などの労働条件や労働環境を整備する義務を負っています。また、保健指導に関しても労働安全衛生法に定められています。実際に従業員の方がお亡くなりになったり、病気が重症化したケースには、従業員の方の健康を配慮できていなかったのではと、責任を問われる場合もあります。従業員の方に特定保健指導を受けていただき、健康を管理していきましょう。

労働安全衛生法 第66条の7 第1項 より
(保健指導等) 第六十六条の七 事業者は、健康診断の結果、特に健康の保持に努める必要があると認められる労働者に対し、医師、又は保健師による保健指導を行うように努めなければならない。

☎ 050-5306-6702 (電話受付時間：10時～19時)

<対象者用>

カルナヘルスサポート 特定保健指導のご案内

健康保険組合にご加入の方へ

保健師、看護師、管理栄養士があなたの健康をサポート！

健診の結果から生活習慣病発症リスクが高い！と判定された方に**特定保健指導**を実施します！

対象者様用パンフレットサンプル

STEP 1 まずは面接の勧奨電話

保健指導の面接を受けていただくため、あなたの会社にカルナヘルスサポートがお電話します。発信者番号は「090-263-4381」または「050-5578-8808」です。お電話を控えたほうが良い方は、ご連絡ください。

STEP 2 いそがしい方でも大丈夫、遠隔面接

iPadを利用した遠隔タブレット面接を行います。初回面接日の数日前までにiPadと教育資料をお届けします。ご自分の毎日の生活に負担とならない食事や運動など生活習慣の改善や工夫の仕方についてお話ししましょう。



ナビゲーションでわかりやすく説明

平日の夜や休日もあなたの好きな場所で面接できます！

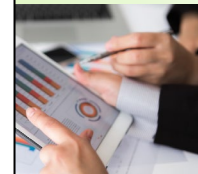


STEP 3 電話やお手紙で、半年間の継続支援

月に1回程度、お電話であなたの取組み状況をおうかがいし、生活習慣改善に向けアドバイスします！

健康保険組合 特定保健指導委託先
合同会社 **カルナヘルスサポート**
カルナヘルスサポートは平成18年に九州大学病院発ベンチャー企業として設立されました。
所在地 〒812-0024 福岡県福岡市博多区博多増町1-16 <http://www.camahs.co.jp/>
☎ 092-263-4381または050-5578-8808 (電話受付時間：10時～19時)

生活習慣の改善を図り健康寿命を延ばすため義務付けられた事業です。機会をご利用ください



カルナのおお客様の声

無理のない目標を立てたので無理なく続ける事ができた
保健指導を受ける事で自分でも変えなければならなかったと思っていた生活習慣を変えきつかけになった(背中を押してくれた！)

腹囲とBMIでグループ化して生活習慣改善を支援します！

一歩手前の状態です。生体が必要です。ご自身の生活にすぐに実行できるような実践しましょう。結果の関係などについて、行動目標を決めて

継続できるように、元を確認し、必要な支援

対象者に負担の少ない遠隔面接（面接まで）

設定が済んだタブレットをお送りします。（SIMカード入りipad）

タブレットの電源の入れ方からお電話でサポートしますので対象者さまが操作に手間取ることはありません。
※接続でのトラブルは3,000件に1件程度

面接 2～3 日前
面接前にタブレットなどの資料をお送りします

面接日当日
お電話でタブレットの電源の入れ方からご説明させていただきます。

タブレット端末が繋がったら、電話を切ります。

※タブレットは着払い伝票で返却してもらいます。



対象者と一緒にITシステムの画面を見ながら指導実施。

面談ナビゲーションシステムは、以下の環境で使用されています。

【対象者（患者）】

- ・送付したipad（SIMカード付き）にて実施。
- ・zoomを利用。
- ・面接後は、ipadを返却してもらう。

【指導者（コールセンター）】

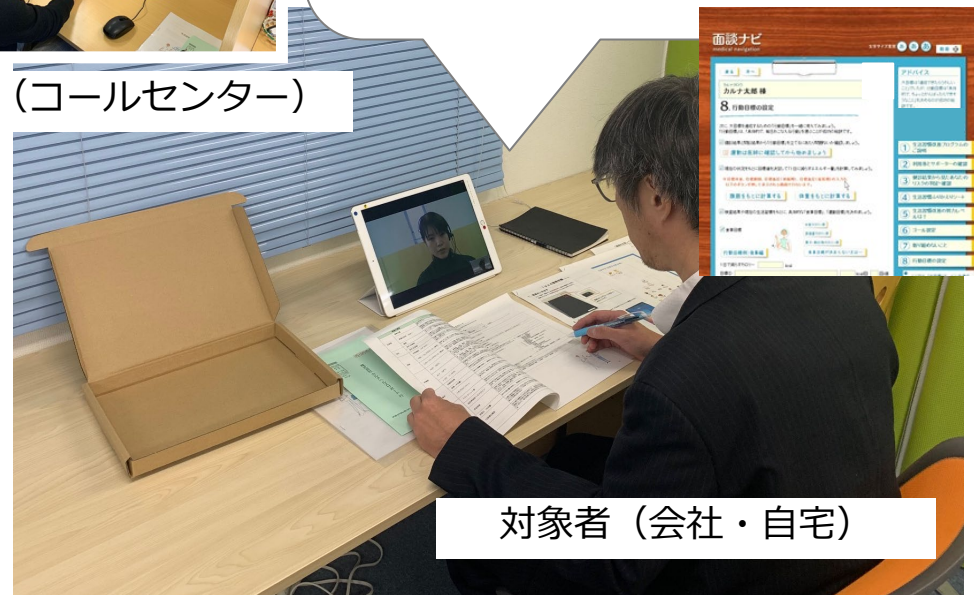
- ・対象者と一緒にITシステムの画面を操作しながら指導実施。



指導者（コールセンター）

対象者のタブレット画面にコールセンターから面談ナビを表示します。

（対象者はタブレットを操作する必要はありません）



対象者（会社・自宅）

わかりやすい面接内容①

面接導入時の面談ナビ画面（抜粋）

対象者のタブレットにこの画面を表示し、紙芝居のように進めます。



「次へ」ボタンを押すことで、面談をナビゲーションします。

面接導入時は、目的や健診結果の説明を行います。説明には、以下のツールが用いられます。

- システム内に格納されたテキストの説明文書
- システム内に格納された動画

⇒対象者の理解度に応じて使うツールを選択します。

健診結果説明時の面談ナビ画面（抜粋）

対象者のタブレットにこの画面を表示し、紙芝居のように進めます。

判定結果に応じて、背景や文字の色が変わります。

健診結果や問診結果より、判定された生活習慣改善の努力レベルをわかりやすく表示します。

カルナプロジェクトでは、この日の検査項目について確認を行いました。結果は下表の通りです。検査結果は正常範囲ですが、生活習慣改善の努力が必要です。（資料あり）
赤字：厚生労働省の受診勧奨判定値となります。

内容 (●:必須 □:医師判断)	単位	受診勧奨判定値	堀金 慎治さんの健康診断結果	備考
● 身長	cm		188.2	
● 体重	kg		53.6	
● 標準体重	kg		77.9	
● 肥満の目安 (BMI)	kg/m ²		15.2	
● 腹囲	cm		99.4	7
● 理学的所見 (身体診察)			異常所見あり	
● 血圧 (収縮期)	mmHg	140.0	84	
● 血圧 (拡張期)	mmHg	90.0	46	
● 中性脂肪 (トリグリセライド)	mg/dl	150.0	113	
● HDL-コレステロール	mg/dl	39.0以下	14	
● LDL-コレステロール	mg/dl		140.0	

面談ナビ medical navigation

戻る 次へ

5. 「生活習慣改善の努力レベル」

ステップ1の結果	ステップ2の結果
グループ 1	5 個

身体の状態から見たあなたの生活習慣改善の努力レベルは？

生活習慣改善の努力レベルには、「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」「情報提供レベル」の3つのレベルがあります。以下の表で堀金 慎治さんの生活習慣改善の努力レベルを見てみましょう。

内臓脂肪蓄積度	その他のリスク数	生活習慣改善の努力レベル
グループ(1)	2個以上 0または1個	積極的支援レベル
グループ(2)	3個以上 1または2個	動機付け支援レベル
グループ(3)	4個以上 1または3個	情報提供レベル

よって、あなたの生活習慣改善の努力レベルは **積極的支援レベル** です。

習慣が危険なのか、ここでしっかり確認しましょう

- カルナプログラムのご説明
- サポーターの確認
- 健診結果から見たあなたのリスクの判定・確認
- 生活習慣ふりかえりシート
- 生活習慣改善の努力レベルは？
- 健診結果と生活習慣のふりかえり

今回の健診結果と現在の生活習慣をもとに、「生活習慣改善の努力レベル」の確認を行います。努力レベルには、「生活習慣病発症の危険性が高い人、中くらいの人、低い人」の3つがあります。なぜそう判断するのか、具体的に、4つのステップに分けて説明します。

戻る 次へ

Copyright © 2016 carnalife navigation. All rights reserved.

カルナ事務局
812-8582 福岡市東区馬出3-1-1 コラボステーション 702号室
tel: 092-642-6459
Email: carnalife@med.kyushu-u.ac.jp

行動目標設定時の面談ナビ画面（抜粋）

面談ナビ
medical navigation

文字サイズ変更 あ あ あ

戻る 次へ

10. 行動目標の設定

次に、1年後に大目標を達成するための「行動目標」を設定します。「行動目標」は、「具体的で、毎日おこなえる行動」を設定します。また、できなかった理由（障害）を具体的に確認できます。

腹囲が基準を超えている方は「1日に減らすエネルギー」を設定してください。

腹囲が基準を超えています

毎日行う具体的な「食事目標」と「運動目標」を決めます。

食事目標

行動目標例：食事編

1日で減らすカロリー kcal 食事カロリー表

食事目標①

食事目標②

食事目標③

運動目標

行動目標例：運動編

1日で減らすカロリー kcal 運動カロリー表

運動目標①

運動目標②

運動目標③

目標例：食事編

面談ナビ - Microsoft Internet Explorer

行動目標例：食事編

- 食べ始めは噛み
- どうしてもお腹が
- うどんやラーメン
- 漬物は控える
- 塩辛いものを控
- しょう油をポン酢
- 朝食を食べる
- 間食を減らす
- 夜食を減らす

目標例：運動編

面談ナビ - Microsoft Internet Explorer

行動目標例：運動編

- 腹筋を毎晩決められた回数行う
- ダンベルでの筋力トレーニングを行う
- 近所の公園を散歩する
- 愛犬と散歩する
- 毎朝ジョギングする
- 以前に買った室内健康器具を使って、ドラマの時間中ステップ運動する
- 朝のニュースの時間中、足踏み運動をする
- 歯磨きの間、歩き回る
- 電話帳で踏み台をつくり、毎晩10分間の踏み台昇降をする
- 万歩計をつける
- バスや電車では立つ
- 地域の健康教室に参加する

問診結果から、対象者の個別性に合わせて目標例の優先順位をつけてご提案します。

- 目標を達成するために必要な「1日の削減エネルギー」を算出します。
- 過去の結果（複数年指導）や問診、ビッグデータ解析から得られた「効果の上がりやすい目標・効果が出にくい目標」を基に、対象者ごとのおすすめ行動目標を提示します。
- 対象者と相談しながら、行動目標の内容／頻度を決定します。

効果の上がりやすい目標・効果が出にくい目標事例を示します。

AI分析結果を承認会議で医師がその理由を解説し（理由がわからないものは承認されません）、指導方針が決定されます。※理由の根拠として論文等が提示されることもあります。

2019年度は、156項目について分析しています。

分析結果

これまで、食事行動目標を設定する際には、出来るだけ具体的な目標が良いとされてきました。例えば、「炭水化物を減らす」といった概念的な目標より、「週2回食べていたラーメンを週1回に減らす」といった具体的な目標の方が効果が高いとされてきました。

しかしながら、1万人以上のデータを分析すると、逆の結果となっています。

行動目標	実績 (kg)
炭水化物	-1.44
ラーメン	-0.84
カップ麺	-0.85
麺類	-0.83
ご飯	-1.11

承認会議

ラーメン、カップ麺、麺類といった具体的な表現をしたがために、「ラーメンでなくうどん」や「麺類でなく丼」といった逃げ道があることに起因しているのではないかと推定します。

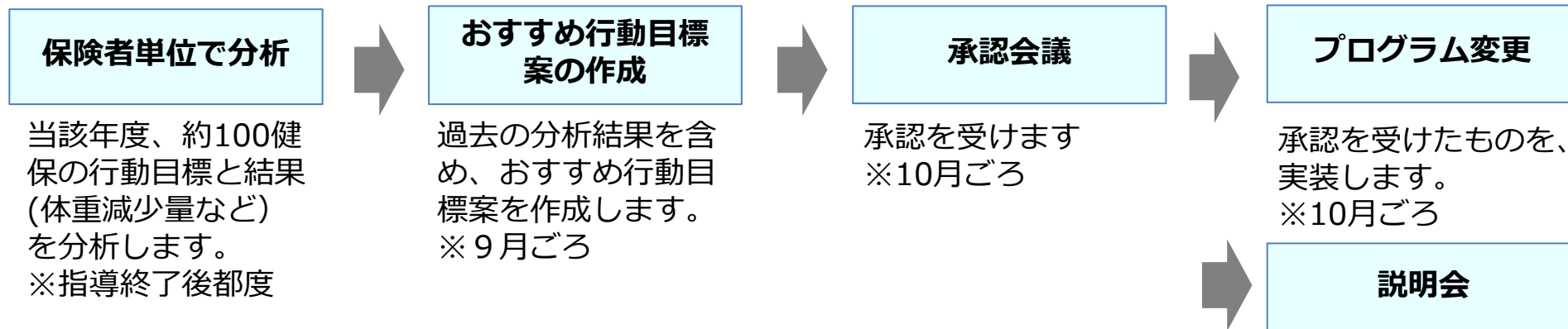
一方、「ごはん」は、日本人の場合、パンや他の食材に変更しにくく、比較的逃げ道が少なかったために実績はそれほど下がらなかったと思われます。

つまり、指導時のきっかけとしては、ラーメンやうどんといった麺類に問題行動があると発見しますが、行動目標設定時には、「炭水化物」という、もう一段階高い概念で逃げ道を減らすのが有効です。ただし、概念を上げる際、「炭水化物」が何かを対象者が理解している必要があり、対象者の理解状況を把握したうえで指導することが重要です。

参考：効果の上がりやすい目標・効果が出にくい目標

行動目標には、効果が出やすいもの・出にくいものがあります。
カルナでは、ビッグデータ解析を行い、“おすすめ行動目標”を毎年更新しています。
更新は、監修医師の承認（承認会議）の基で行います。

“おすすめ行動目標”の決定プロセス



承認会議のメンバー

氏名	専門	現職
井口登與志	糖尿病	福岡市健康づくりサポートセンター長・久留米大学特任教授
中島直樹	糖尿病・医療情報	九州大学病院 教授
小林邦久	糖尿病	福岡大学筑紫病院 教授
小池城司	健診・循環器	株式会社カルナヘルスサポート 医療局長

参考：進捗報告（月1回）



毎月進捗をご報告します。
 保険者様へタブレット端末をお送りし、遠隔で実施させていただきます。

<進捗報告サンプル>

電話が終了した場合は赤、電話をかけている途中は緑などで色分けし分かりやすくしています。

●●健康保険組合さま

データ納日 2020/4/30

令和2年度 組合運営サポート事業「前期高齢者対策・生活習慣病重症化予防プログラム」【進捗管理概要】

※決裁およびシステム処理の関係上、指導状況（指導中や途中終了など）や、実施日の変更が後日反映となる場合がございます。ご了承下さい。

■実施 ■拒否 ■今回以降（規定回数後） ■現在開催中 ■資格喪失により中止 □未実施

会員番号	健康保険証等 記号	健康保険証等 番号	ケア氏名	健診受診日	指導状況	標準/器具区分 (使用機器)	指導 回数	1 回目電話		2 回目電話		3 回目電話またはタブレット面談		4 回目電話またはタブレット面談		5 回目電話またはタブレット面談		6 回目電話またはタブレット面談							
								実施実施日	通話状況	指導状況	実施実施日	通話状況	指導状況	実施実施日	通話状況	指導状況	実施実施日	通話状況	指導状況	実施実施日	通話状況	指導状況	実施実施日	通話状況	指導状況
					途中終了		0	2019/12/14	受診																
					支援終了	簡易	6	2019/12/09	受診		2020/01/21	受診		2020/02/04	受診		2020/02/26	受診		2020/03/13	受診		2020/04/10	受診	
					指導中		2	2020/03/23	受診		2020/04/21	不明		2020/05/07	受診										
					指導中		1	2020/04/08	不明		2020/04/28	受診													
					途中終了		0	2020/04/20	不明		2020/04/21														
					指導中		1	2019/11/06	受診					2020/01/07	不明										
					途中終了		0	2019/12/09	不明																
					支援終了	簡易	5	2019/12/09	受診		2020/01/17	不明		2020/02/04	受診		2020/02/20	受診		2020/03/10	受診		2020/04/15	受診	
					指導中		0	2019/12/11	不明		2020/01/17	不明													
					途中終了		1	2019/12/09	受診		2019/12/10														
					支援終了	簡易	4	2019/12/11	不明		2020/01/07	受診		2020/01/30	受診		2020/02/21	不明		2020/03/23	受診		2020/04/23	受診	
					途中終了		1	2019/12/09	受診		2019/12/10														
					途中終了		0	2019/12/11	受診																
					指導中		2	2019/12/24	受診		2020/01/15	受診		2020/02/12	不明		2020/03/02	不明							
					指導中		0	2019/12/24	不明		2020/01/07	不明													
					途中終了		0	2020/01/21	不明		2020/01/22	不明													
					指導中		2	2020/01/29	受診		2020/02/18	受診		2020/04/02	不明		2020/04/28	不明							
					指導中	CGM	4	2020/01/20	受診		2020/02/10	受診		2020/02/25	受診		2020/04/08	受診		2020/05/01	不明				
					指導中		0	2020/01/21	不明		2020/02/17	不明													
					指導中	CGM	4	2020/02/10	未受診		2020/03/04	未受診		2020/03/21	未受診		2020/04/12	未受診							
					指導中	簡易	3	2020/02/17	不明		2020/03/04	受診		2020/03/28	受診		2020/04/17	受診							
					指導中	簡易	3	2020/02/14	未受診		2020/03/03	未受診		2020/04/02	不明		2020/04/23	未受診							
					指導中		0	2020/03/03	不明		2020/03/23	不明													
					途中終了		1	2020/03/04	受診		2020/03/05														
					指導中		1	2020/03/17	受診		2020/04/16	不明		2020/05/08	不明										
					指導中	スマートウォッチ	3	2020/03/17	受診		2020/04/13	受診		2020/05/09	受診										
					途中終了		1	2020/03/26	受診		2020/03/27														
					途中終了		0	2020/04/09	未受診																
					指導中		1	2020/04/06	受診		2020/05/07	不明													
					途中終了		2	2020/04/08	未受診		2020/05/01	未受診		2020/05/02											

参考：最終報告（事業報告・個人カルテ）



最終報告書

過去10年の実績をデータベース化したベンチマークをもとに、保険者様の特徴をふまえた最終報告をします。

3. 結果

本事業実績・行動変容

(1)食事	動機付け	積極的	合計
改善	30	20	50
変化なし	15	10	25
悪化	5	3	8
改善率	60%	61%	60%
ベンチマーク(改善率)	40.60%	45.56%	43.43%
不明	1	0	1

※完走者は「みなし終了者」の場合があるため、合計値は一致しません。

(2)運動	動機付け	積極的	合計
改善	30	20	50
変化なし	15	10	25
悪化	5	3	8
改善率	60%	61%	60%
ベンチマーク(改善率)	37.95%	38.21%	38.10%
不明	■16	■17	■18

※完走者は「みなし終了者」の場合があるため、合計値は一致しません。

(3)喫煙	動機付け	積極的	合計
禁煙継続	5	7	12
禁煙非継続	6	8	14
禁煙の意思なし	1	2	3
非喫煙	9	7	16
禁煙改善率	21%	29%	27%
(禁煙率)	67%	58%	62%

※禁煙改善率=禁煙継続/(禁煙継続+禁煙非継続+禁煙の意思なし+非喫煙+非喫煙)

※禁煙率=(禁煙継続+非喫煙)/(禁煙継続+禁煙非継続+禁煙の意思なし+非喫煙+非喫煙)

ベンチマーク(改善率)	6.78%	7.77%	7.33%
ベンチマーク(禁煙率)	92.12%	88.91%	67.35%
不明	1	1	2

※完走者は「みなし終了者」の場合があるため、合計値は一致しません。

- ベンチマークとの比較結果
- 参加率・完走率
- 行動変容
- 体重変化
- BMI変化

- エビデンスに基づいた行動目標設定
- 複数年指導対象となる方の動向

3. 結果

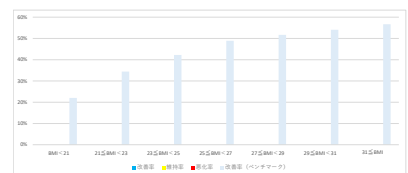
本事業実績・BMI分析

(1) BMI変化

	指導前平均①	指導後平均②	差(②-①)	ベンチマーク
31 ≤ BMI	1	1	0	-0.7
29 ≤ BMI < 31	2	1	1	-0.4
27 ≤ BMI < 29	4	5	-1	-0.4
25 ≤ BMI < 27	9	10	-1	-0.3
23 ≤ BMI < 25	8	6	2	-0.2
21 ≤ BMI < 23	2	3	-1	-0.1
BMI < 21	1	1	0	0

(2) 改善率

	改善人数 (▲0.3)	維持人数 (▲0.3以上 ▲0.3未満)	悪化人数 (▲0.3)	改善率	ベンチマーク
31 ≤ BMI	1	0	0	100.0%	56.68%
29 ≤ BMI < 31	2	1	2	40.0%	54.09%
27 ≤ BMI < 29	4	1	2	57.1%	51.69%
25 ≤ BMI < 27	1	1	3	20.0%	48.92%
23 ≤ BMI < 25	2	0	2	50.0%	42.23%
21 ≤ BMI < 23	2	1	0	66.7%	34.40%
BMI < 21	1	0	1	50.0%	22.03%



	ベンチマーク		
	国民	協会けんぽ	企業健保
31 ≤ BMI	41.8%	61.0%	55.61%
29 ≤ BMI < 31	60.87%	52.37%	54.49%
27 ≤ BMI < 29	59.09%	50.68%	51.86%
25 ≤ BMI < 27	54.55%	49.23%	48.86%
23 ≤ BMI < 25	51.72%	42.34%	42.11%
21 ≤ BMI < 23	50.79%	38.13%	33.87%
BMI < 21	16.67%	12.50%	26.19%

個人カルテ

個人カルテを作成し、最終報告時に納品します。

- 保健指導評価
- 支援の実施状況
- 指導コメント実績一覧

指導対象者氏名	指導開始年月	指導終了年月	指導回数	指導効果			指導コメント
				改善率	参加率	完走率	
山田太郎	2019年10月	2020年11月	15	60%	80%	90%	食事改善、運動継続
鈴木花子	2019年11月	2020年12月	12	50%	70%	85%	禁煙継続、体重減少
田中健一	2020年1月	2021年2月	18	70%	90%	95%	全面的な改善

指導対象者氏名	指導開始年月	指導終了年月	指導回数	指導効果	指導コメント
山田太郎	2019年10月	2020年11月	15	60%	食事改善、運動継続
鈴木花子	2019年11月	2020年12月	12	50%	禁煙継続、体重減少
田中健一	2020年1月	2021年2月	18	70%	全面的な改善

第3期までの実績ご紹介

特定保健指導実績紹介

～-2kg-2cm達成率①

カルナヘルスサポートの体重・腹囲マイナス2kg 2cm達成率です。

第4期特定健康診査・特定保健指導に向けて、マイナス2kg 2cm減達成率の問い合わせが多いことから、集計表を掲載いたします。

2019年から2021年度のマイナス2kg 2cm達成率は、25.89%です。

※人数 25,216人

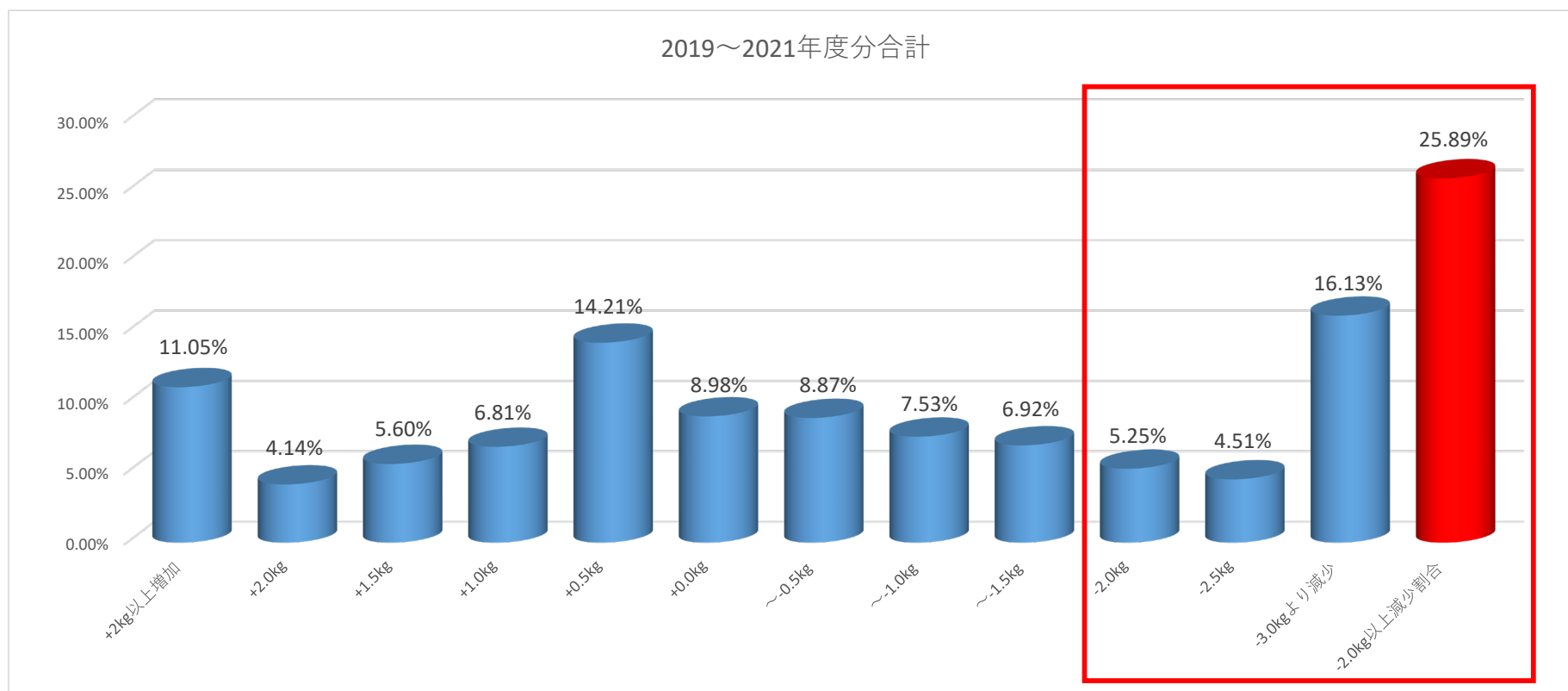
※完走率 98.93% (動機づけ) 76.92% (積極的)

※健診値から起算

契約年度	+2kg以上増加	+2.0kg	+1.5kg	+1.0kg	+0.5kg	+0.0kg	~-0.5kg	~-1.0kg	~-1.5kg	-2.0kg	-2.5kg	-3.0kgより減少	-2.0kg以上減少割合
2019年度	13.58%	4.47%	6.03%	7.01%	16.99%	8.70%	8.39%	6.94%	5.93%	4.72%	3.71%	13.53%	21.96%
2020年度	10.09%	4.06%	5.64%	6.63%	13.85%	8.98%	8.89%	7.48%	6.99%	5.46%	4.88%	17.05%	27.39%
2021年度	10.62%	4.03%	5.28%	6.91%	12.95%	9.15%	9.13%	7.95%	7.43%	5.34%	4.56%	16.66%	26.56%
3年分合計	11.05%	4.14%	5.60%	6.81%	14.21%	8.98%	8.87%	7.53%	6.92%	5.25%	4.51%	16.13%	25.89%

特定保健指導実績紹介 ～-2kg-2cm達成率②

2019年度～2021年度のまとめ





特定保健指導実績紹介

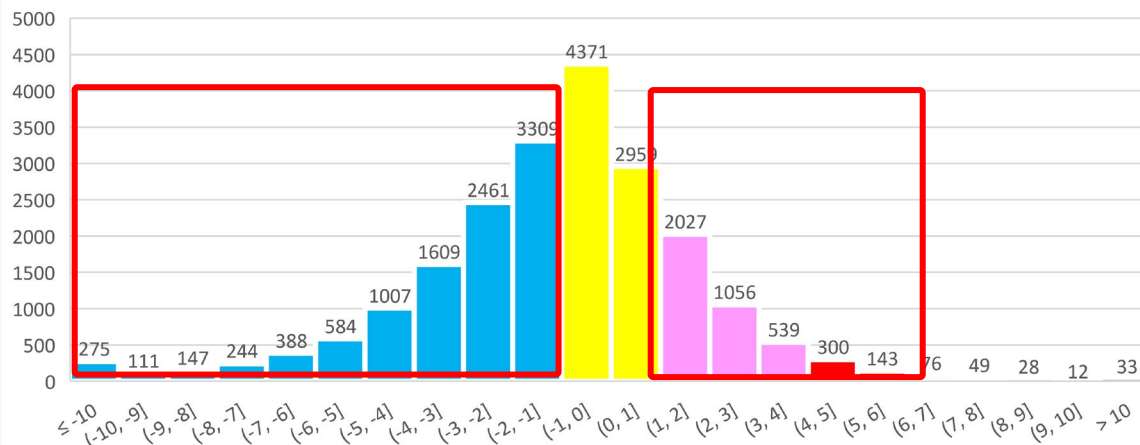
～体重の改善率

約20,000人のデータで、平均 1 kgの体重減少が認められました。

	人数(総数)	人数 (最終評価あり)	指導前平均	指導後平均	P値(有意差)	評価
動機付け	10,063	9,290	73.2	72.5	P<0.05	改善
積極的	14,450	12,541	77.3	76.1	P<0.05	改善
総合	24,513	21,831	75.6	74.6	P<0.05	改善

※健診値から起算

動機付け+積極的支援レベル



青い面積とピンク+赤の面積を比較すると、青の面積が大きいことが分かります。

青は改善、ピンクは若干悪化、赤は悪化した群ですので、弊社指導では悪化より改善群の方が多いたことが分かります。(特定保健指導の対象者は、放置すると体重は増加します。)

【弊社の体重に関する考え方】

目標 : 平均 1 kg体重減少(6か月)

実績 : 同上

改善・悪化 : 改善者 > 悪化者

※本事業で、上記を満たせなかった場合には何らかの障害があったと考えます。

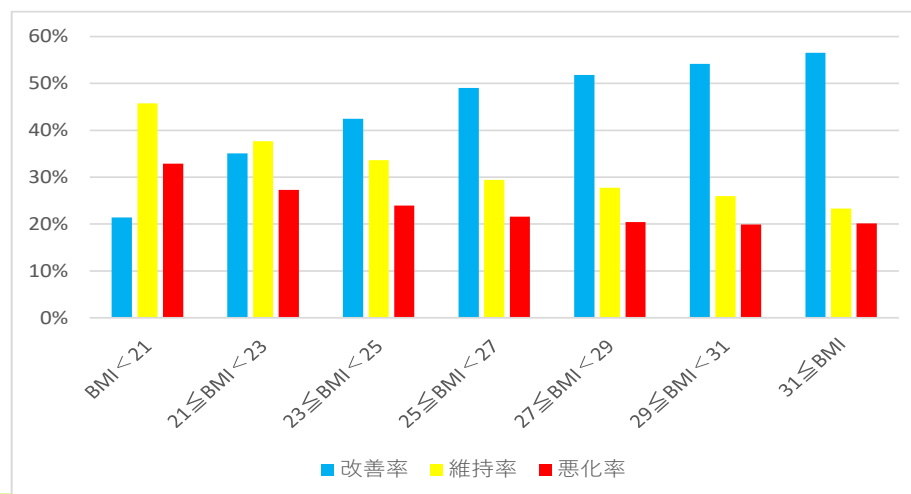
特定保健指導実績紹介

～BMIの改善率

約20,000人のデータで、平均48%に改善が認められました。

	改善人数 (▲0.3)	維持人数 (▲0.3以上0.3未満)	悪化人数 (+0.3)	改善率
31 ≦ BMI	791	326	282	57%
29 ≦ BMI < 31	937	449	344	54%
27 ≦ BMI < 29	1,968	1,054	776	52%
25 ≦ BMI < 27	3,844	2,304	1,689	49%
23 ≦ BMI < 25	2,342	1,855	1,320	42%
21 ≦ BMI < 23	478	514	372	35%
BMI < 21	15	32	23	21%
合計	10,375	6,534	4,806	48%

※健診値から起算



- ・ BMIが高くなるほど改善率は高い
- ・ BMI 25以上の人には効果が高い
- ・ BMI 22以上では
改善 > 維持 > 悪化 の関係
- ・ BMI 21より小さい人は、体重増加を悪化と定義する必要はない
- ・ BMI 31以上で悪化している方には、特に注意が必要

特定保健指導実績紹介

～完走率（ポイント達成率）

厚生労働省保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 3.1 版）」において、動機付け支援は、「面接による支援のみの原則 1 回とする。初回面接から実績評価を行うまでの期間は 3 ヶ月経過後となる。」と記載されており、積極的支援は「支援 A のみの方法で 180 ポイント以上又は支援 A（最低 160 ポイント以上）と支援 B の方法によるポイントの合計が 180 ポイント以上の支援を実施することを条件とする。」となっています。

※”完走”とは、上記定義に基づいています。

※弊社報告書では完走率とは、完走者／初回面接実施者×100 としています。

以下にベンチマークとして、弊社実績を示します。（約25,000人の実績）

	国保		協会けんぽ		企業健保	
	動機付け	積極的	動機付け	積極的	動機付け	積極的
完走率	97.93%	71.15%	99.32%	77.97%	98.76%	91.10%

完走率平均 約 90%

お問い合わせ先

〒810-0054 福岡県福岡市中央区今川1丁目25-12
TEL:050-5306-1092
HP : <https://carna-hs.co.jp/>

指導の実績やセラピー犬制度について
HPでご紹介しております。ぜひご覧ください。



カルちゃん