

## 特定保健指導対象の方へ

NSD健康保険組合

### 特定保健指導実施のご案内

平素より、当健康保険組合の事業運営に対し、格別のご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。貴殿におかれましては、特定健康診査（含む人間ドック）の結果により、「特定保健指導」の対象者となりましたので、下記の通り、ご案内申し上げます。

#### 記

#### **特定保健指導とは**

40歳以上の方が対象となります。

この「特定保健指導」は将来的に生活習慣病のリスクが高いと思われる方で、今からその生活習慣を改善する事により予防が期待できる方を対象とした保健指導を行います。

#### **委託業者**

#### セイコーエプソン株式会社

今年度の特定保健指導は、セイコーエプソン株式会社で行います。

セイコーエプソン社のプログラムは、食事指導に加え、脈拍計測機能付き活動量計を用いた日常運動でも楽しく生活改善に取り組める楽しいプログラムとなっております。また、最後まで終了された方には、指導期間終了後も活動量計をそのまま利用できます。

#### **実施概要**

#### **別紙：生活習慣改善プログラム参照**

専門の相談員（保健師 or 管理栄養士）による初回面談を含む6ヶ月間のプログラムです。

面談時に目標設定を行い、その後、電話やメール等で支援や応援を受けながら、6ヶ月間の生活習慣改善に取り組んでいただくプログラムです。

#### **参加方法**

別紙、特定保健指導参加申込書に必要事項を記入し、メールまたは社内便にて返信願います。

\* 添付ファイルの利用が出来ない場合、メール本文に必要事項を記入し、返信いただいても結構です。

<提出期限：平成30年4月25日（水）>

\* 希望者多数の場合には、調整させていただく場合がございますので予めご了承願います。

#### **面談実施までのながれ 面談は5月7日（月）以降の実施を予定しております。**

委託先のセイコーエプソン株式会社の担当より、日程調整のお電話が入ります。

委託先と直接日程調整をお願いします。

\* 初回面談は基本的に平日、相談員が勤務先またはご自宅の近所（喫茶店等）まで伺います。

\* 会社会議室などをご利用する場合は、ご自身での手配をお願いします。

本事業は健康保険組合が全額費用を負担して行いますので、皆様の費用のご負担は一切ございません。

《本件に関するお問い合わせ先》

NSD健康保険組合 mail：[nsdkenpo@nsd.co.jp](mailto:nsdkenpo@nsd.co.jp) TEL03-3257-1207（担当：小泉）

## 参考. 特定保健指導の支援レベル判定基準

腹囲とリスク数(以下①から③に該当する数および喫煙状況)に応じてレベルを決定いたします。

- ① 血糖 空腹時血糖 : 100mg/dl 以上 または HbA1c : 5.2%以上
- ② 脂質 中性脂肪 : 150mg/dl 以上 または HDL コレステロール : 40mg/dl 未満
- ③ 血圧 収縮期血圧 : 130mmHg 以上 または 拡張期血圧 : 85mmHg 以上
- ④ ①～③のうち 1 項目でも該当する人が喫煙している場合は、リスク数を 1 つ加算

腹囲	リスク数			
	1	2	3	4
男性 85cm 以上 女性 90cm 以上	動機付け支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援
上記数値未満で BMI25 以上	動機付け支援	動機付け支援	積極的支援	積極的支援

$$\text{BMI} = \text{体重(kg)} / (\text{身長(m)} * \text{身長(m)})$$

以上