

第8章 健康診査項目及び保健指導対象者の選定方法の見直し

(1) 健康診査項目の見直し

特定健診の項目については、老人保健事業における基本健康診査の項目を踏まえ、検討を行った結果、腹囲及びLDLコレステロールの追加(総コレステロールの削除)、血清クレアチニンの削除等を行うこととした。

今後は、特定健診・保健指導の実施に伴い、集積された知見に基づき、健診項目の有効性・必要性を定期的に見直す必要がある。特に、尿検査、肝機能検査等の保健指導対象者の選定に用いられない項目については、生活習慣病の予防効果、重症化の防止効果等を踏まえ、その有効性・必要性について、費用対効果を含め、検証を行うとともに、今回、導入が見送られた項目(尿酸、血清クレアチニン等)を含め、実施すべき健診項目について、知見を集積し、必要に応じて見直しを行う必要がある。

(2) 保健指導対象者の選定方法の見直し

特定保健指導の対象者の選定方法については、メタボリックシンドロームに着目して検討を行った結果、腹囲等が基準値以上で、脳・心臓疾患のリスクが重複している者を特定保健指導の対象とした。

今後は、特定健診・保健指導の実施に伴い、集積された知見に基づき、必要に応じて、保健指導対象者の選定方法についても見直す必要がある。

特定健康診査と基本健康診査の健診項目の比較

		特定健康診査	老人保健事業	特定健康診査と老健事業との比較	備考	
			基本健康診査			
診 察	質 問(問 診)	○	○			
	計	身長	○	○		
		体重	○	○		
	測	肥満度・標準体重	○	○		
		腹囲	○		新規追加	メタボリックシンドローム判定基準の項目であるため。
	理学的所見(身体診察)		○	○		
血圧		○	○			
脂 質	総コレステロール定量			○	廃止	
	中性脂肪		○	○		
	HDL-コレステロール		○	○		
	LDL-コレステロール		○		新規追加	独立した心血管危険因子の判定指標として有用であるため。
肝 機 能	AST(GOT)		○	○		
	ALT(GPT)		○	○		
	γ-GT(γ-GTP)		○	○		
代 謝 系	空腹時血糖		■	○		ヘモグロビンA1c検査を実施した場合には、必ずしも、空腹時血糖を実施する必要がないため。
	尿 糖	半定量	○	○		
	ヘモグロビンA1C		■	□		
血 液 一 般	ヘマトクリット値		□	□		
	血色素測定		□	□		
	赤血球数		□	□		
尿 ・ 腎機能	尿蛋白	半定量	○	○		
	潜 血			○	廃止	尿蛋白検査を実施した場合には、必ずしも、尿潜血を実施する必要がないため。
	血清クレアチニン			○	廃止	腎機能障害の発生リスクは、尿蛋白検査、血糖検査、血圧測定等により把握可能である。血清クレアチン検査については、医療機関において必要に応じて実施。
心機能	12誘導心電図		□	□		
眼底検査			□	□		

- … 必須項目
- … 医師の判断に基づき選択的に実施する項目
- … いずれかの項目の実施でも可

「詳細な健診」項目の選定について

以下の基準に該当する者のうち、医師が必要と認める者については、詳細な健診を実施する（基準に該当した者すべてに対して当該健診を実施することは適当ではなく、受診者の性別、年齢等を踏まえ、医師が個別に判断する必要がある）。その際、健診機関の医師は、当該健診を必要と判断した理由を医療保険者へ示すとともに、受診者に説明すること。

なお、他の医療機関において行った最近の結果が明らかで、再度検査を行う必要がないと判断される者、現に高血圧、心臓病等の疾患により医療機関において管理されている者については、詳細な健診を行う必要はない。また、健康診査の結果から、医療機関として直ちに受診する必要がある者については、受診を勧奨を行い、医療機関において、診療報酬により、必要な検査を実施する。

(1) 心電図検査

○前年の健診結果等において、①血圧、②脂質、③血糖、④肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者

(2) 眼底検査

○前年の健診結果等において、①血圧、②脂質、③血糖、④肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者

(3) 貧血検査

○貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者

【判定基準】

①血糖	a 空腹時血糖	100mg/dl 以上	又は
	b HbA1c の場合	5.2% 以上	
②脂質	a 中性脂肪	150mg/dl 以上	又は
	b HDL コレステロール	40mg/dl 未満	
③血圧	a 収縮期	130mmHg 以上	又は
	b 拡張期	85mmHg 以上	
④肥満	a 腹囲 M \geq 85cm、F \geq 90cm		又は
	b BMI \geq 25		

標準的な質問票

	質問項目	回答	リソース
1-3	現在、a から c の薬の使用の有無		国民健康・栄養調査（H16）の問診項目に準拠
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、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ	糖尿病実態調査（H14）の問診項目に準拠
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	糖尿病実態調査（H14）の問診項目に準拠
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	糖尿病実態調査（H14）の問診項目に準拠
7	医師から、貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ	
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「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	国民健康・栄養調査（H16）の問診項目に準拠
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ	保健指導分科会
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	①はい ②いいえ	保健指導分科会
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い	保健指導分科会
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
16	夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
18	お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）	保健指導分科会
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 清酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル一杯（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	保健指導分科会
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ	保健指導分科会
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。	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か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）	保健指導分科会
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	保健指導分科会

	質問項目	参考
8	現在、たばこを習慣的に吸っている。 (※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「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)	喫煙は、動脈硬化の独立した危険因子である。 内臓脂肪症候群と喫煙により相乗的に心血管疾患の発症が増加する。
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	体重の増加は、摂取エネルギーが消費エネルギーよりも大きい状態であることを示す(10kg増加=70,000kcal)。体重増加量が多いほど糖尿病・高血圧の有病率が高い。
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	運動強度3METs以上の活動を習慣的に4METs・時/週以上実施することにより生活習慣病の発症及び死亡リスクを減少することが示唆されている。 3METs以上の運動強度の運動に限定するために、質問に汗をかくという主観的感覚を加えている。(エクササイズガイド2006参照のこと)
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	生活習慣病発症予防及び死亡リスクの低下に効果のある身体活動量の下限値は19METs・時/週以上から26METs・時/週の間分布していることから、この値に相当する週当たりの身体活動時間は、3METsの強度(普通歩行)で1日当たり54~74分である。3METsの強度の身体活動を、日常的な歩行や身体活動で表したものである。(エクササイズガイド2006参照のこと)
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	対象者の体力を評価する目的の項目である。
14	人と比較して食べる速度が速い。	日本人を対象とした研究で食べる速さと肥満度(BMI)の間には関連がみられるという報告がある(Sasaki et al. Int J Obese 2003, 27:1405-10, Otsuka et al. J. Epidemiol 2006, 16, 3:117-124)
16	夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。	肥満者は、普通体重の者に比べ、夕食後に間食をすることが多い(平成9年国民栄養調査)