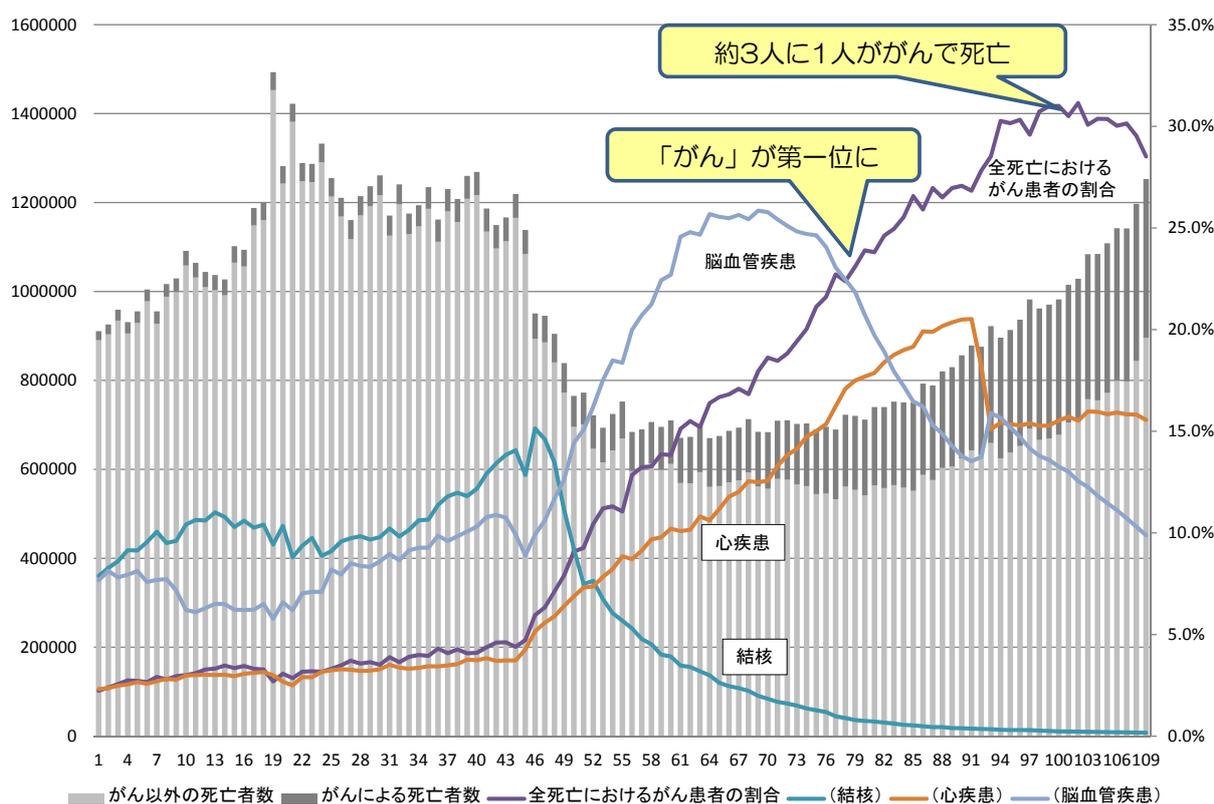


# 全国健康関係主管課長会議

## 健康局

### がん対策・健康増進課

#### がん死亡者数と全死亡者に対する割合



出典 平成23年(2011)人口動態統計(確定数)の概況

# 新・がん対策推進基本計画（平成24年6月閣議決定）

## 重点的に取り組むべき課題

(1) 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成

(2) がんと診断された時からの緩和ケアの推進

(3) がん登録の推進

新(4) 働く世代や小児へのがん対策の充実

## 全体目標【平成19年度からの10年目標】

(1) がんによる死亡者の減少（75歳未満の年齢調整死亡率の20%減少）

(2) すべてのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

新(3) がんになっても安心して暮らせる社会の構築

## 分野別施策及びその成果や達成度を計るための個別目標

### 1. がん医療

- ①放射線療法、化学療法、手術療法のさらなる充実とチーム医療の推進
- ②がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成
- ③がんと診断された時からの緩和ケアの推進
- ④地域の医療・介護サービス提供体制の構築
- ⑤ ⑤医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組
- ⑥その他（希少がん、病理診断、リハビリテーション）

### 2. がんに関する相談支援と情報提供

患者とその家族の悩みや不安を汲み上げ、患者とその家族にとってより活用しやすい相談支援体制を実現する。

### 3. がん登録

法的位置づけの検討も含め、効率的な予後調査体制の構築や院内がん登録を実施する医療機関数の増加を通じて、がん登録の精度を向上させる。

### 4. がんの予防

平成34年度までに、成人喫煙率を12%、未成年の喫煙率を0%、受動喫煙については、行政機関及び医療機関は0%、家庭は3%、飲食店は15%、職場は平成32年までに受動喫煙の無い職場を実現する。

### 5. がんの早期発見

がん検診の受診率を5年以内に50%（胃、肺、大腸は当面40%）を達成する。

### 6. がん研究

がん対策に資する研究をより一層推進する。2年以内に、関係省庁が連携して、がん研究の今後の方向性と、各分野の具体的な研究事項等を明示する新たな総合的がん研究戦略を策定する。

### 新 7. 小児がん

5年以内に、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの中核的な機関の整備を開始する。

### 新 8. がんの教育・普及啓発

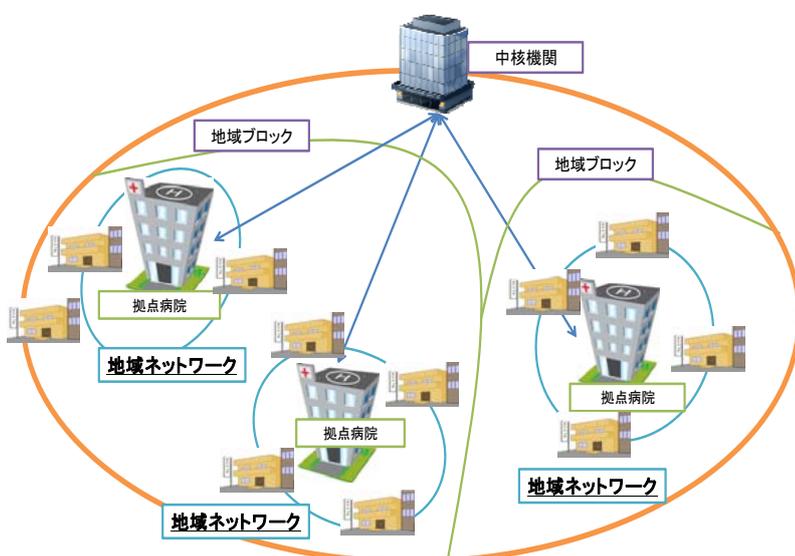
子どもに対するがん教育のあり方を検討し、健康教育の中でがん教育を推進する。

### 新 9. がん患者の就労を含めた社会的な問題

就労に関するニーズや課題を明らかにした上で、職場における理解の促進、相談支援体制の充実を通じて、がんになっても安心して働き暮らせる社会の構築を目指す。

## 小児がん医療・支援の提供体制について

小児がん患者とその家族が安心して適切な医療や支援を受けられるような環境の整備を目指し、**全国の中核機関（平成25年度以降整備予定）を中心として、平成24年度に小児がん拠点病院を整備**。また、拠点病院は、患者が発育時期を可能な限り慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるよう、**小児がん診療を行う地域の病院との連携を進めていく**。



### 期待される役割

（小児がん医療・支援のあり方に関する検討会報告書より）

#### 中核機関に期待される役割

- ・小児がん医療・支援の施策に関する立案・提言。
- ・小児がん登録の体制の整備。
- ・臨床研究の支援及び情報の集約・発信。
- ・長期フォローアップ体制の支援。
- ・小児がん診療に携わる者の育成に関する国内の体制整備。
- ・拠点病院の評価と地域連携の支援。
- ・小児がんの領域別の診療情報の集約・分析・発信。
- ・全国の小児がん医療施設に対する診断、治療などの診療支援。
- ・教育等も含めた相談支援に関する研修の実施。
- ・小児がんに関する普及啓発等。

#### 拠点病院に期待される役割

- ・地域全体の小児がん診療の質の向上に資すること。
- ・再発したがんや治療の難しいがんにも対応すること。
- ・全人的なケアを提供すること。
- ・専門家による集学的治療の提供（緩和ケアを含む）、心身の全身管理、患者とその家族に対する心理社会的な支援、適切な療育・教育環境の提供、遊びを含む日常的な活動の確保、医師等に対する研修の実施、セカンドオピニオンの体制の整備、患者とその家族、医療従事者に対する相談支援等の体制の整備等を進めること。
- ・地域の臨床研究を主体的に推進すること。
- ・発育時期を可能な限り慣れ親しんだ地域に留まり、他の子どもたちと同じ生活・教育環境の中で医療や支援を受けられるような環境を整備すること。
- ・長期フォローアップの体制を整備すること等。

# 小児がん拠点病院について

## 小児がん拠点病院の役割

地域における小児がん医療及び支援を提供する中心施設として、地域全体の小児がん医療及び支援の質の向上に資すること、地域医療機関との連携、長期フォローアップの体制整備等の役割を担う。

## 小児がん拠点病院の整備の背景

- ・日本においてがんは小児の病死原因の第1位。小児がん患者は治療後の経過が成人に比べて長いことに加えて、晩期合併症や、患者の発育・教育に関する問題等、成人のがん患者とは異なる問題を抱えている。
- ・小児がんの年間発症患者数は2000人から2500人と少ないが、小児がんを扱う施設は約200程度と推定され、医療機関によっては少ない経験の中で医療が行われている可能性があり、小児がん患者が必ずしも適切な医療を受けられていないことが懸念されている。
- ・平成24年6月に閣議決定された「がん対策推進基本計画」で、小児がん拠点病院を整備し、小児がんの全国の中核的な機関の整備を開始することが目標に定められた。
- ・小児がん拠点病院等について「小児がん医療・支援のあり方に関する検討会」で検討し、検討結果を踏まえ、拠点病院の要件等を定める「小児がん拠点病院の整備について」（平成24年9月7日健康局長通知）を策定した。

平成25年1月に開催した「小児がん拠点病院の指定に関する検討会」において、以下の医療機関が小児がん拠点病院として選定された。

ブロック	都道府県名	医療機関名	ブロック	都道府県名	医療機関名
北海道	北海道	北海道大学病院	近畿	京都	京都大学医学部附属病院
東北	宮城	東北大学病院		京都	京都府立医科大学附属病院
関東	埼玉	埼玉県立小児医療センター		大阪	大阪府立母子保健総合医療センター
	東京	国立成育医療研究センター		大阪	大阪市立総合医療センター
	東京	東京都立小児総合医療センター		兵庫	兵庫県立こども病院
東海・北陸・信越	神奈川	神奈川県立こども医療センター	中国・四国	広島	広島大学病院
	愛知	名古屋大学医学部附属病院	九州	福岡	九州大学病院
	三重	三重大学医学部附属病院			

## ○がんの緩和治療体制の整備 (緩和ケア推進事業)

平成25年度予算案：1.0億円

### 趣旨

がん患者の体の痛みや心の痛みを緩和するため、がん対策推進基本計画では「治療早期からの緩和ケア」をさらに早めて、「**がんと診断されたときから緩和ケア**」を始めることとしている。また、**がん患者からは「緩和ケアチームや緩和ケア病棟といった受け皿を作るだけでなく、患者の痛みを汲み上げ確実に緩和ケアへつなげる仕組みが必要」との声がある。**こうした課題を解消するため、がん診療連携拠点病院を中心に事業を実施する。

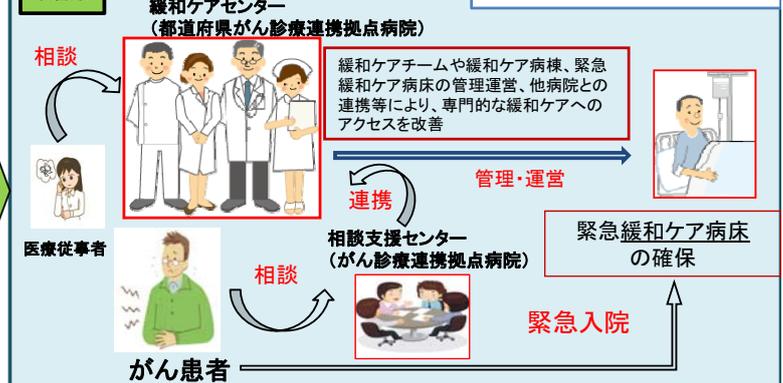
### 事業概要

- ・緩和ケアチームや緩和ケア外来が一定数整備されてきている一方、**専門的緩和ケアにたどり着けない、施設間の質の格差**等の指摘があり、提供される**緩和ケアの体制強化と質の向上**が求められている。
- ・がん性疼痛をはじめとする苦痛を抱えた患者に対し、より迅速かつ適切な緩和ケアを提供するため、都道府県がん拠点病院において、「**緩和ケアセンター**」を整備し、緩和ケアチームや緩和ケア外来の運営、重度のがん性疼痛が発症した場合に**緊急入院(緊急緩和ケア病床の確保)**による**徹底した緩和治療**が実施できる体制整備の他、院内の相談支援センターや都道府県内の拠点病院、在宅医療機関等との連携を進めることにより、**診断時より切れ目の無い緩和ケア診療体制を構築する。**

### 現状



### 改善案



# 〇がんの早期発見 (がん検診推進事業)

平成25年度予算案：73億円

## 趣旨

〇乳がん、子宮頸がん及び大腸がん検診については、平成21年度(大腸がんは平成23年度)より、検診の無料クーポン券等を配布してきているところであるが、受診率の向上を図るため、引き続き対策を講ずる必要がある。  
 〇上記に加え、**子宮頸がん**は、若年層の罹患が増加してきており、死亡率については諸外国は低下している中、日本は上昇していることから、従来の細胞診に加え、海外で一定程度有用性が認められている**HPV(ヒトパピローマウイルス)検査**について、**早急に日本における有用性の検討及び実施上の課題を把握し、当該検査の導入の必要性及び最も適切な実施方法を検証する必要がある。**  
 〇これらにより、検診の充実を図り、より早期の発見につなげることにより、がんによる死亡者の減少を図り、国民の暮らしの安心を確保する。

## 事業概要

【補助金(1/2): 市区町村に対し、検診費及び検診にかかる事務費を補助。】

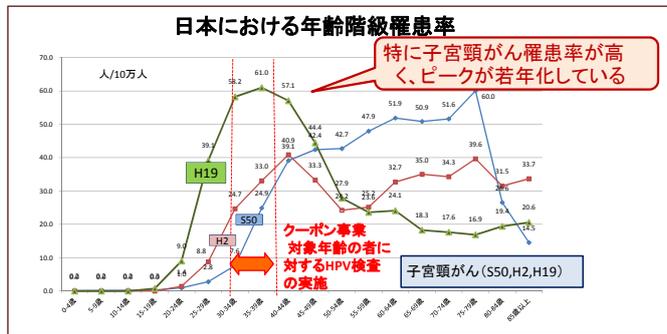
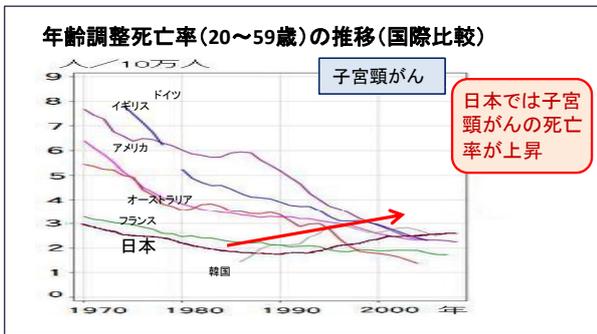
### 〇がん検診推進事業

- 乳がん、子宮頸がん及び大腸がん検診について、一定年齢の者に対して、**がん検診の無料クーポン券等を配布する。**  
 ※対象年齢: 乳がん検診(40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳)  
 子宮がん検診(20歳、25歳、30歳、35歳及び40歳)  
 大腸がん検診(40歳、45歳、50歳、55歳及び60歳の男性・女性)

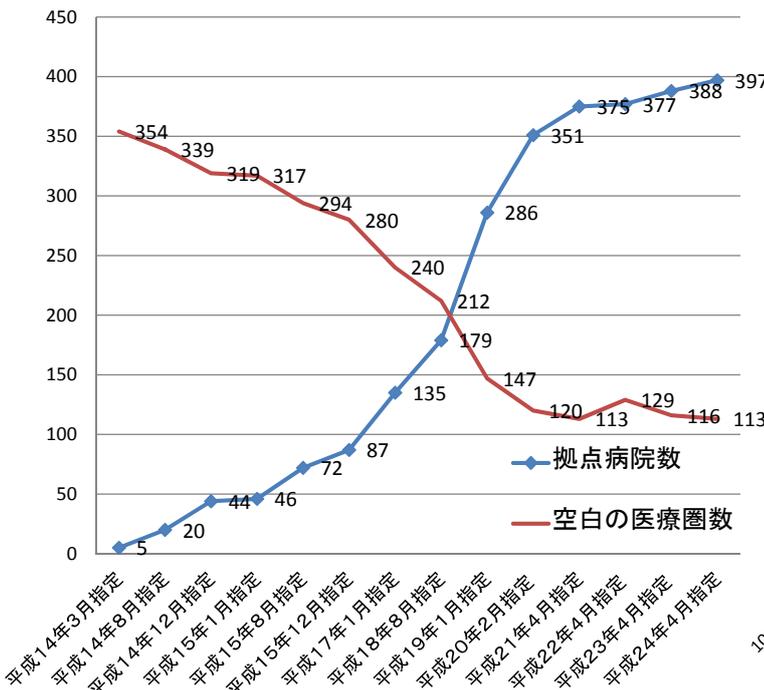
<参考> (H19) (H22)  
 子宮がん検診受診率: 21.3 → 24.3(%)  
 乳がん検診受診率: 20.3 → 24.3(%)  
 ※国民生活基礎調査より

### 〇HPV検査検証事業

- 平成25年度の単年度事業で一部の市町村において、**子宮頸がん罹患率が高い年代の者について**従来の細胞診に加え、海外で一定程度有用性が認められている**HPV検査**検証事業を実施する。  
 ※対象年齢: 30歳、35歳及び40歳

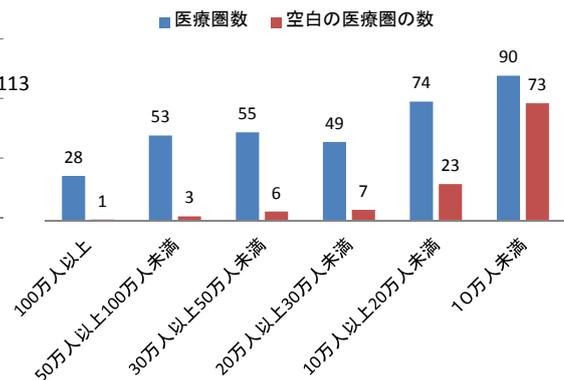


## 拠点病院数と拠点病院のない2次医療圏数の推移



都道府県がん診療連携拠点病院 (複数指定は宮城、東京、京都、福岡)	51病院
地域がん診療連携拠点病院	344病院
国立がん研究センター (中央病院・東病院)	2病院
特定機能病院	80病院

### 人口規模別にみた空白の医療圏



# 検討会の今後の論点及び進め方(案)

## 第1段階

がん診療提供体制の現状・課題を踏まえ、特に今後のがん診療連携拠点病院のあり方(2次医療圏に原則1つや空白の医療圏の問題等)を考える。

## 第2段階

がん診療連携拠点病院のあり方をまとめた上で、がん対策推進基本計画を踏まえ、がん診療連携拠点病院の要件案を策定する。

※要件の見直しは検討会で大きな方向性を示した後、個別具体的な要件については、検討会のもとにワーキンググループを設置して検討してはどうか。

※方向性を示す際、重要な分野(例:地域連携等)については、検討会でも重点的に議論する。

※「緩和ケア」に関する拠点病院の要件案は、現在「緩和ケア推進検討会」で議論していることから、本検討会では主に緩和ケア以外の分野について要件案を議論する。

※要件案の策定にあたっては、「がん対策推進協議会」の意見も踏まえることとする。

## 第3段階

ワーキンググループで拠点病院要件案を策定している間、検討会では、拠点病院の要件以外の課題(例:拠点病院の評価、がん医療の質の評価、情報提供等)について議論してはどうか。

## 第4段階

ワーキンググループの策定した拠点病院要件案を議論しとりまとめる。

第1回がん診療提供体制のあり方に関する検討会資料

## がん対策の推進について

平成25年度予算(案) 235億円(24年度予算額 275億円)

### 基本的な考え方

○ 平成19年4月に施行された「がん対策基本法」及び同年6月に策定され、平成24年6月に見直しが行われた「がん対策推進基本計画」を踏まえ、総合かつ計画的に対策を推進する。

放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成	20億円	21億円	がん予防・早期発見の推進	92億円	124億円
(1)がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成	0.3	0.1	(1)がん予防	14.3	14.1
新・がん医療に携わる看護研修事業	0.2	-	・健康的な生活習慣づくり重点化事業(たばこ対策促進事業)	0.4	0.4
新・医科歯科連携事業	0.1	-	(2)がんの早期発見	77.6	110.0
(2)がん診療連携拠点病院の機能強化	19.3	20.4	改・がん検診推進事業	72.6	104.9
(3)医薬品・医療機器の早期開発・承認等に向けた取組	0.1	0.1	がんに関する研究の推進	96億円	102億円
がんと診断された時からの緩和ケアの推進	4.4億円	5億円	・第3次対がん総合戦略研究経費	30.8	37.1
(1)がんと診断された時からの緩和ケアの推進	3.8	3.4	・難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究経費	30.9	28.6
新・がん診療連携拠点病院機能強化事業(緩和ケア推進事業)	1.0	-	うち がん治療創薬研究関係	5.0	-
・都道府県健康対策推進事業(緩和ケア研修事業)	0.9	1.2	・がん臨床試験基盤整備事業	1.0	1.5
(2)在宅医療・介護サービス提供体制の構築	0.6	1.6	小児へのがん対策の推進	4億円	4億円
がん登録の推進とがん医療に関する相談支援及び情報提供体制の整備	17億円	19億円	・がん診療連携拠点病院機能強化事業	0.5	-
・がん診療連携拠点病院機能強化事業(院内がん登録促進事業)	9.1	9.2	新・小児がんセンター(仮称)基盤整備事業	2.0	2.5
・都道府県健康対策推進事業(緩和ケア研修を除く)	7.5	8.2	・がん診療連携拠点病院機能強化事業(小児がん拠点病院機能強化事業)	0.3	0.3
・国立がん研究センター委託費	1.3	0.8	・小児がん医療に携わる医師に対する緩和ケア研修等事業	1.0	1.0
・がん総合相談に携わる者に対する研修プログラム策定事業	0.5	0.5	・小児がん拠点病院整備費	2.6億円	一億円
			がん患者の治療と職業生活の両立	1.8	-
			・がん診療連携拠点病院機能強化事業	33.3億円	32.3億円
			新・がん患者の就労に関する総合支援事業	33.3	32.3
			(再掲)		
			がん診療連携拠点病院の機能強化関連		
			・がん診療連携拠点病院機能強化事業(全体)		

# ○がん患者などの治療と職業生活の両立 (がん患者の就労に関する総合支援事業 など)

## 趣旨

○がんや肝炎など長期の治療等が必要な患者は、生活費や治療費などの経済面はもとより、**仕事と治療の両立の仕方**や**仕事への復帰時期**等に不安を抱いており、ハローワークの業務である離職後の就労支援も必要であるが、**在職中の就労を維持するための情報や相談体制の整備**が望まれている。

※がん対策基本法(平成18年法律第98号)に基づき国が策定する**がん対策推進基本計画**(以下「基本計画」)においては、平成24年6月に見直しを行い、重点的に取り組むべき課題として「**働く世代や小児へのがん対策の充実**」が重点課題とされたところ。

※肝炎対策基本法(平成21年法律第97号)に基づき厚生労働大臣が策定する**肝炎対策の推進に関する基本的な指針**(以下「基本指針」という)においては、平成23年5月16日に策定され、**肝炎患者等が治療を行いながら就労を維持する環境整備**について定められている。

○質の高い医療提供体制の構築のためには、がんなど長期の治療等が必要な疾病の患者について、**治療と仕事の両立を支援**するために**医療機関に相談窓口を設置し、安心して治療が受けられる体制が必要**であることから、就労支援機関と連携して就労を支援するための相談体制等を強化し、関係機関と連携して支援できる体制を構築し就労支援の強化により自立支援の助長を図ることとしている。

## がん患者の就労に関する総合支援事業 など

### 医療機関(相談支援窓口)

- ・がん診療連携拠点病院
- ・肝炎患連携拠点病院等



#### ○仕事に関する相談への対応

- ・仕事と治療の両立の仕方
- ・仕事復帰の時期
- ・仕事の復帰に向けた準備
- ・職場の人間関係
- ・関係機関の紹介 等

### がん等患者

就労に関する  
問題発生



### ハローワーク



離職後の  
就職相談

- ・離職している者に対する**就職支援**
- ・ハローワークに専門的就職支援ナビゲーターをモデル的に配置し、ハローワーク窓口を始め、拠点病院への巡回による相談
- ・事業者に対する求人開拓、求人条件緩和と指導 等

継続就労

- ・勤務時間の短縮等の配慮
- ・柔軟な配置転換等の対応

事業者

事業者による不当解雇等の  
不利益に対する相談

事業者による、就労可能者への不当な差別(解雇等)への対応

労働基準監督署

○**拠点病院等**で、在職中または一時休職者の**治療と職業生活の両立等**に関する相談支援を行う。拠点病院の**相談支援センター等を活用**し、社会保険労務士、産業カウンセラー等を配置して対応。

○がん等患者の**治療内容を把握**した上で、具体的な相談支援が可能。治療を受けている病院内で相談ができることで、患者の各機関への移動等の負担が軽減。

- ・がん患者の就労に関する総合支援事業(1.8億円)
- ・肝炎患者の就労に関する総合支援モデル事業(0.4億)

## 健康日本21(第2次)の概要

○平成25年度から平成34年度までの国民健康づくり運動を推進するため、健康増進法に基づく「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」(平成15年厚生労働大臣告示)を改正するもの。

○第1次健康日本21(平成12年度～平成24年度)では、具体的な目標を健康局長通知で示していたが、目標の実効性を高めるため、大臣告示に具体的な目標を明記。

### 健康の増進に関する基本的な方向

#### ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小

- ・生活習慣の改善や社会環境の整備によって達成すべき最終的な目標。
- ・国は、生活習慣病の総合的な推進を図り、医療や介護など様々な分野における支援等の取組を進める。

#### ② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底(NCD(非感染性疾患)の予防)

- ・がん、循環器疾患、糖尿病、COPDに対処するため、一次予防・重症化予防に重点を置いた対策を推進。
- ・国は、適切な食事、適度な運動、禁煙など健康に有益な行動変容の促進や社会環境の整備のほか、医療連携体制の推進、特定健康診査・特定保健指導の実施等に取り組む。

#### ③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上

- ・自立した日常生活を営むことを目指し、ライフステージに応じ、「こころの健康」「次世代の健康」「高齢者の健康」を推進。
- ・国は、メンタルヘルス対策の充実、妊婦や子どもの健やかな健康増進に向けた取組、介護予防・支援等を推進する。

#### ④ 健康を支え、守るための社会環境の整備

- ・時間的・精神的にゆとりある生活の確保が困難な者も含め、社会全体が相互に支え合いながら健康を守る環境を整備。
- ・国は、健康づくりに自発的に取り組む企業等の活動に対する情報提供や、当該取組の評価等を推進。

#### ⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養・睡眠、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善

- ・上記を実現するため、各生活習慣を改善するとともに、国は、対象者ごとの特性、健康課題等の十分な把握を行う。

## 具体的な目標

○ 5つの基本的方向に対応して、**53項目**にわたる具体的な目標を設定する。

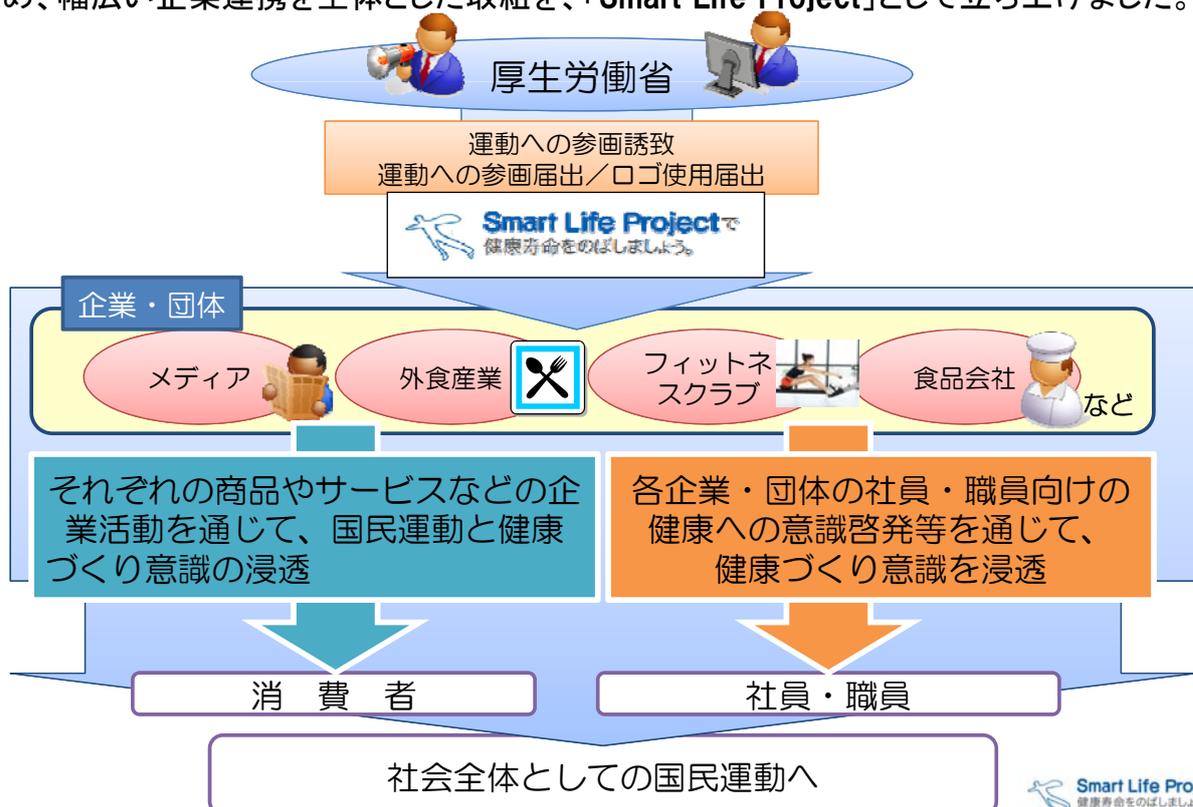
基本的な方向	具体的な目標の例（括弧内の数値は現状）	目標
① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小	○日常生活に制限のない期間の平均 (男性70.42年、女性73.62年)	➡ 平均寿命の増加分を上回る増加
② 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底 (がん、循環器疾患、糖尿病、COPDの予防)	○75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少 (10万人当たり84.3)	➡ 10万人当たり73.9
	○最高血圧の平均値 (男性138mmHg、女性133mmHg)	➡ 男性134mmHg、女性129mmHg
	○糖尿病合併症の減少(16,271人)	➡ 15,000人
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持・向上 (心の健康、次世代の健康、高齢者の健康を増進)	○強いうつや不安を感じている者(10.4%)	➡ 9.4%
	○低出生体重児の割合の減少(9.6%)	➡ 減少傾向へ
	○認知機能低下ハイリスク高齢者の把握率の向上(0.9%)	➡ 10%
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備	○健康づくりに関する活動に取り組み自発的に情報発信を行う企業数の増加(420社)	➡ 3000社
⑤ 栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣の改善及び社会環境の改善	○20～60歳代男性の肥満者の割合(31.2%)	➡ 28%(自然増から15%減)
	○食塩摂取量(10.6g)	➡ 8グラム
	○20～64歳の日常生活での歩数(男性7841歩、女性6883歩)	➡ 男性9000歩、女性8500歩
	○生活習慣病のリスクを高める量(1日当たり純アルコール摂取量男性40g、女性20g以上)の飲酒者割合の減少(男性15.3%、女性7.5%)	➡ 男性13.0%、女性6.4%
	○成人の喫煙率(19.5%)	➡ 12%
	○80歳で20歯以上の歯を有する者の割合(25%)	➡ 50%

## その他

- 都道府県及び市町村は、独自に重要な課題を選択して、目標を設定し、定期的に評価及び改定を実施。(PDCAサイクルの実施)
- 国は、生活習慣病の改善のほか、社会環境の改善に関する調査研究を企画し、推進。
- 各保健事業者は、各種健診の実施主体間で、個人の健康情報の共有を図るなど、健康に関する対策を効率的かつ効果的に実施。
- 国、地方公共団体は、企業、団体等が行う健康増進に向けた自発的な取り組みを支援。

## 「Smart Life Project(スマート ライフ プロジェクト)」とは

平成20年度から実施してきた、「すこやか生活習慣国民運動」を更に普及、発展させるため、幅広い企業連携を主体とした取組を、「Smart Life Project」として立ち上げました。





# 「Smart Life Project」が提案する3つのアクション

“健康寿命をのばしましょう”をスローガンに、「運動、食生活、禁煙」で具体的なアクションを呼びかけます。象徴的なアクションを設定し、そのネーミングとロゴを作成しました。



## 推奨するアクション例(メッセージ)



**Smart Walk**で健康寿命をのばしましょう。



例えば、毎日10分の運動を。

通勤時。苦しくない程度のはや歩き。それは、立派な運動になります。1日に10分間の運動習慣で健康寿命を延ばしましょう。



**Smart Eat**で健康寿命をのばしましょう。



例えば、1日プラス70gの野菜を。

日本人は1日280gの野菜を採っています。1日にあと+70gの野菜を食べること、朝食をしっかり食べることで健康寿命を延ばしましょう。



**Smart Breath**で健康寿命をのばしましょう。



例えば、禁煙の促進。

タバコを吸うことは健康を損なうだけでなく、肌の美しさや若々しさを失うことにも繋がります。タバコをやめて健康寿命を延ばしましょう。

## 標準的な健診・保健指導プログラムの改訂について

健康日本21(第二次)や第2期医療費適正化計画の着実な推進に向けて、検討会から提言された非肥満者への対応を含め、生活習慣病対策としての健診・保健指導を推進するため、現場の健診・保健指導実施者を一層支援する方向で見直しを行っているところ。平成24年度中にとりまとめる予定。



標準的な健診・保健指導プログラム(確定版) H19.4

### 標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)

- 健康局の検討会※1及び保険局の検討会※2における提言事項を踏まえた見直しを行った。
- 提言以外の事項で医療保険者のシステム改修が必須の事項(階層化基準等)は変更しなかった。
- 健康日本21(第二次)の着実な推進に、特定健診等の実施及びデータ分析が重要であることを明記。
- 主たる利用者である現場の健診・保健指導実施者(医師、保健師、管理栄養士等)の視点で見直した。
- 非肥満者への対応を含めた生活習慣病対策を推進する方向で見直した。

※1 健診・保健指導の在り方に関する検討会 (座長:永井良三 自治医科大学学長)  
 ※2 保険者による健診・保健指導等に関する検討会 (座長:多田羅浩三 日本公衆衛生協会理事長)

### 改訂のポイント

- 保健事業のPDCAサイクルの考え方を記載
- 「健診・保健指導」と「特定健診・特定保健指導」との書き分け
- 健診結果の情報提供・受診勧奨に関する具体的記載の充実
- 標準的な質問票に関する科学的知見や活用方法の紹介
- 栄養及び身体活動・運動: 基準改定等に伴う記載の見直し
- たばこ・アルコール対策: 具体的な保健指導ツールを紹介
- 特定保健指導におけるポイント制の見直し
- 保健指導での情報提供の定義や2回目以降の対応を記載
- HbA1cの表記をJDS値からNGSP値に変換

### 特定健診・特定保健指導と健康日本21(第二次)

—特定健診・特定保健指導のメリットを活かし、健康日本21(第2次)を確実に推進—

