

特定健診・保健指導の在り方に関する論点

特定健診・保健指導の在り方に関する論点(1)

【腹囲基準の在り方について】

- 国際糖尿病連合 (IDF) の新たなメタボリックシンドロームの判定基準について、どう考えるか。
- 国際的な動向も踏まえ、現在の特定健診・保健指導において、腹囲を測定し、これを特定保健指導の対象者を判定する第一基準として用いていることについて、どう考えるか。
- 「結果を出す保健指導」を行う観点から、保健指導による介入の効果が出やすい対象者を選定するため、内蔵肥満に着目して腹囲を階層化の第一基準とする現在の仕組みは意義があると言えるか。
- 腹囲の数値基準の在り方については、まずは特定健診・保健指導に関する研究成果の集積を行いつつ、検証していくべきではないか。

特定健診・保健指導の在り方に関する論点(2)

【特定保健指導の対象とならない者への対応について】

- 現行の特定保健指導の非対象者のうち糖尿病及び循環器疾患の発症リスクが高い者については、受診勧奨レベルに達していない者への対応の在り方についてどう考えるか。
- リスク保有者で受診勧奨値に達していても受診していない者への対応の在り方についてどう考えるか。
- 一般の健康づくり対策の中で行われるポピュレーションアプローチの中で、こうした者への対応を行うべきではないか。
- 現行の特定保健指導の非対象者のリスク保有者に対する個別の支援として、具体的にどのような取組がありうるか。
- 健診受診後の情報提供を充実させ、その個人が有するリスクに応じて標準的な健康づくりパスの提示、受診勧奨、健康相談窓口・医療機関の紹介等をよりきめ細かく行うことについてどう考えるか。
- 各学会のガイドラインが整備されつつある中、これらのガイドラインを踏まえ、個々のリスクの状況に応じて受診勧奨、保健指導などにつなげられるよう、適切な情報提供の在り方について示すべきか。