

# 特定健診の腹囲基準等について

平成24年6月27日  
第10回保険者による  
健診・保健指導等に関する検討会

資料  
2-2

## <当検討会での議論>

- 本検討会においても、現在、男性:85cm、女性:90cmとなっている特定保健指導対象者の階層化基準について、関係学会から参考人を招き議論。主な内容としては、①現行の腹囲基準についての考え方(特に女性の腹囲基準について)、②腹囲基準に該当しない(非肥満の)リスク保有者に対する対策、について議論を行った。
- 絶対的リスク数(リスク数の平均が1を超える)で見た場合に現行の腹囲基準は、リスク数の絶対値に着目した場合(絶対的リスク)、女性の腹囲は現行基準の90センチ近辺となるが、リスク数が相対的に急激に増える部分をとらえようとする場合(相対的リスク)女性の腹囲基準は80センチ近辺となる、との議論があった。
- 一方で、法的な義務を負った事業としてメタボ対策を考えると第一スクリーニングである腹囲は堅持していくべき、といった意見があった。

## <健診・保健指導の在り方に関する検討会 中間とりまとめ>

### 3 当面の対応

#### (1)現在の特定健診・保健指導の枠組み及び腹囲の基準について

- これまでの研究から、内臓脂肪型肥満に着目した現行制度の下、腹囲を第一基準とした階層化によって選別された対象者への特定保健指導が生活習慣改善の効果をあげている可能性があることが分かった。
- 一方で①循環器疾患の発症リスク、②健診受診率の向上、③国際的な動向といった観点から、現在の特定健診・保健指導の枠組み、特に、腹囲を特定保健指導対象者を選別するための第一基準として用いていることに関し、早急な見直しを求める意見も含めて様々な意見が出された。
- しかしながら、知見やデータの蓄積等の状況が、内臓脂肪型肥満に着目した特定健診・保健指導制度の枠組みを方向変換するといった明瞭な結論づけを行うには不十分であることから、今後、腹囲基準を含めた制度の在り方について、国際的な動向も踏まえた上で、客観的なデータや明確な知見に基づいた議論が行えるよう、データの蓄積を進めるとともに、計画的に研究・調査を行う必要がある。

## <平成25年度～29年度(第2期特定健診等実施計画の期間)における対応>

- 腹囲を特定保健指導対象者を選定するための第一基準とすることについては、別途、科学的な見地からの検討を待つこととして、保険者の取組みとしては、生活習慣病の上流概念としての内臓脂肪症候群に着目した現行の階層化基準を維持する。

## 保健指導対象者の選定と階層化

1. 検査値により、保健指導判定値を超えている場合、以下の分類により、必要となる保健指導の種類が自動的に判定される。
2. 但し、必ずしも、自動判定の通りとなるのではなく、医師が全ての検査項目の結果から総合的に判断し、保健指導とすべきか、医療機関への受療とすべきかを判定する。
3. その上で、保健指導対象者となった者のリストから、医療保険者にて、リスト全員に実施するのか、優先順位をつけ(重点化)絞り込むかを判断し、最終決定した対象者に保健指導の案内(利用券の送付等)を行う。

＜保健指導判定値＞

- ①血糖 a 空腹時血糖100mg/dl以上 又は b HbA1cの場合 5.2% 以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- 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 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ③血圧 a 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧85mmHg以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ④質問票 喫煙歴あり (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当	/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当	/		

※1 服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。

※2 前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

(注) 斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。