

令和4年10月20日

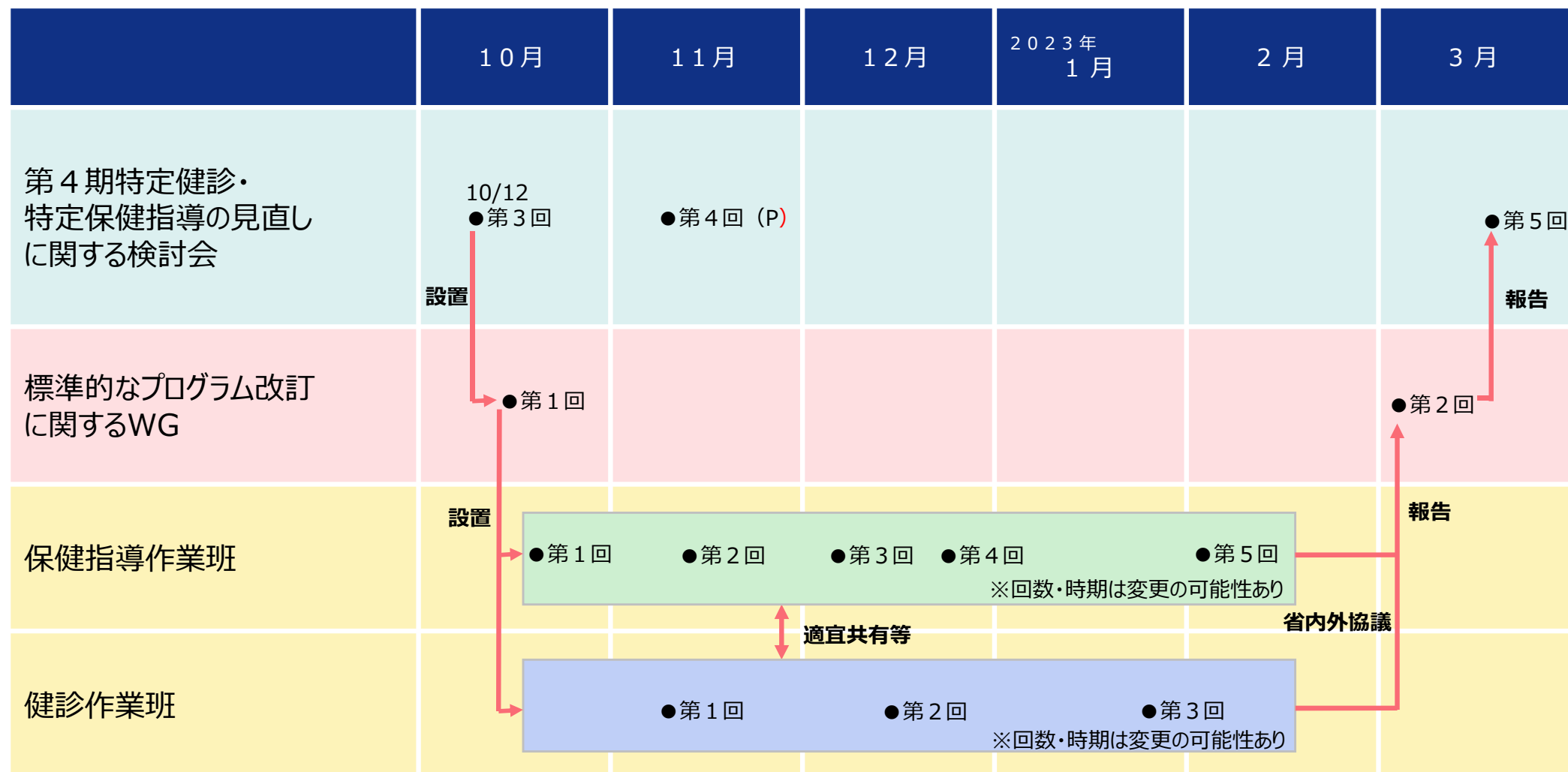
第1回 標準的な健診・保健指導プログラム改訂に関する
ワーキング・グループ

資料3

新たな作業班の進め方等について

ひと、くらし、みらいのために

標準的なプログラム改訂に関するWG及び作業班スケジュール（案）



作業班の進め方（案）

【改訂の方向性について】

- 「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」（以下「プログラム」という。）の改訂作業においては、現行の記載内容について、「第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会」、「健康増進に係る科学的な知見を踏まえた技術的事項に関するワーキング・グループ」及び「効率的・効果的な実施方法等に関するワーキング・グループ」における見直しに係るとりまとめに基づき、改訂を行うこととしてはどうか。
- 上記検討会及びWGにおける指摘事項に加え、記載内容が現状に即していないものや、新たに科学的知見が示されたもの等についても改訂を行うこととしてはどうか。

【作業の進め方について】

- 改訂作業に当たっては、科学的なエビデンス等の観点から、厚生労働科学研究班（参考①）と適宜協力して作業を進めることとしてはどうか。
- また、円滑に作業を進める観点から、各作業班の各回の開催前に、当該回の検討部分について予め構成員から改訂案を提出していただき、当日の議論を進めることとしてはどうか。

健診作業班 改訂内容（案）

- 健診作業班においては、「健康増進に係る科学的な知見を踏まえた技術的事項に関するワーキング・グループ」のとりまとめにおける下記内容をプログラムに反映してはどうか。

【質問項目について】

- 喫煙・飲酒・保健指導に関する質問項目・回答選択肢の修正に伴う記載事項の改訂。

【健診項目について】

- 中性脂肪の「保健指導判定値」及び「階層化に用いる標準的な数値基準」について、随時採血時の値の追加に伴う記載事項の改訂。

【受診勧奨判定値について】（参考②及び③を参照）

- 受診勧奨判定値を超えるレベルの場合に、直ちに服薬等の治療が開始されるという誤解を防ぐための注釈等の記載の追加。
- フィードバック文例集の活用がより一層進むような「標準的な健診・保健指導プログラム」の構成等の修正。
- 健診受診者と医療関係者間の情報共有が円滑に進むことを支援するために、健診受診者が医療機関の受診や産業医との面談等に際して、持参できる文書（案）の掲載。

(参考①) 特定健診・特定保健指導に係る厚生労働科学研究

令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の
見直しに関する検討会

参考資料
1-1

特定健康診査および特定保健指導における問診 項目の妥当性検証と新たな問診項目の開発研究

研究代表者：中山 健夫
(京都大学大学院医学研究科)

- 過去の特定健診データの解析から、第3期において改定した質問項目の特性を分析することで、その妥当性を検証するとともに、この間に蓄積された国内外の科学的知見や学術論文を体系的に収集・分析し、質問票等の再改訂に必要なエビデンスを導入する。
- 加えて、これら研究成果に基づいて、第4期特定健診等実施計画や標準的な健診・保健指導プログラムの策定に資する資料を作成する。

健康診査・保健指導における健診項目等の必要性、 妥当性の検証、及び地域における健診実施体制の検 討のための研究

健康診査・保健指導における効果的な実施に資する 研究

研究代表者：岡村 智教
(慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室)

- 健診項目、健診頻度、階層化判定基準の妥当性、受診勧奨判定値の妥当性、受診勧奨後のフォローアップの方法、職域との連携や持続可能性、健診受診の必要性の啓発を含めた健診受診率向上のための方策などについて検討を行い、標準的な健診・保健指導プログラムに反映させる。
- また、特定健診・特定保健指導の効果的な実施方策を検討する。

(参考②) 標準的な健診・保健指導プログラムにおける 「受診勧奨判定値」に係る記載の見直しについて (案)

令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の
見直しに関する検討会

参考資料
1-1

見直しのイメージ (案)

項目名	保健指導判定値	受診勧奨判定値 (※) (※判定値を超えるレベルの場合、再検査 や生活習慣改善指導等を含め医療機関で の管理が必要な場合がある。)	単位
収縮期血圧	130	140	mmHg
拡張期血圧	85	90	mmHg
空腹時中性脂肪	150	300	mg/dl
随時中性脂肪	175	300	mg/d
HDL	39	—	mg/dl
LDL	120	140	mg/dl
Non-HDL	150	170	mg/dl
空腹時血糖	100	126	mg/dl
HbA1c	5.6	6.5	%
随時血糖	100	126	mg/dl
AST	31	51	U/L
ALT	31	51	U/L
γ-GT	51	101	U/L
e-GFR	60	45	ml/分 /1.73m ²
ヘモグロビン値	13.0(男性) 12.0(女性)	12.0(男性) 11.0(女性)	g/dl

※ 受診勧奨判定値を超えるレベルの場合、健診受診者本人に健診結果を通知
する等の対応の際には、フィードバック文例集を参照・活用下さい。

血圧

⇒ 血圧については○ページを参照

イメージ

健診判定		対応	
		肥満者の場合	非肥満者の場合
異常 ↑	受診勧奨判定値を 超えるレベル	①すぐに医療機関の受診を	
	保健指導判定値を 超えるレベル	②生活習慣を改善する努力をした上で、 数値が改善しないなら医療機関の受診を	
	正常域	③特定保健指導の積極的な活 用と生活習慣の改善を	④生活習慣の改善を
正常 ↓	正常域	⑤今後も継続して健診受診を	

⇒ 脂質については△ページを参照

健診判定		対応	
		肥満者の場合	非肥満者の場合
異常 ↑	受診勧奨判定値を 超えるレベル	①すぐに医療機関の受診を	
	保健指導判定値を 超えるレベル	②生活習慣を改善する努力をした上で、 数値が改善しないなら医療機関の受診を	
	正常域	③特定保健指導の積極的な活 用と生活習慣の改善を	④生活習慣の改善を
正常 ↓	正常域	⑤今後も継続して健診受診を	

⇒ 血糖については□ページを参照

健診判定		対応			
		肥満者の場合		非肥満者の場合	
		糖尿病治療中	糖尿病未治療	糖尿病治療中	糖尿病未治療
異常 ↑	受診勧奨判定値を 超えるレベル	126～	6.5～	①受診継続、血 糖コントロール について確認・ 相談を。	②定期的に医療機関を受診していなければ すぐに医療機関受診を。
	保健指導判定値を 超えるレベル	110～125 100～109	6.0～6.4 5.6～5.9	⑤特定保健指導の積極的な 活用と生活習慣の改善を、 また、精密検査を推奨。	⑦生活習慣の改善を。ぜひ精密検査を。 ⑧生活習慣の改善を。リスクの重複等あれ ば精密検査を。
	正常域	～99	～5.5	④受診継続。 ⑨肥満改善と健診継続を。	⑩今後も継続して健診受診を。

（参考③） 円滑な医療機関の受診等に向けた対応について（案）

令和4年10月12日
第3回 第4期特定健診・特定保健指導の
見直しに関する検討会

参考資料
1-1
一部改変

見直しのイメージ（案）

- 医療機関の受診に際しては、健診受診者の状態に応じて、受診する医療機関を適切に選択することが重要である点についても、「標準的な健診・保健指導プログラム」に記載することを検討する。
- また、産業医等の医療関係者に対して、生活習慣の改善指導等を含むメタボリックシンドロームに係る特定保健指導の取組について、引き続き周知・啓発に努める。

特定健康診査で血糖高値のため医療機関の受診を勧められています。

※医療機関受診時に、この用紙をご持参ください。

空腹時血糖（ ）mg/ HbA1c（ ）%(NGSP)

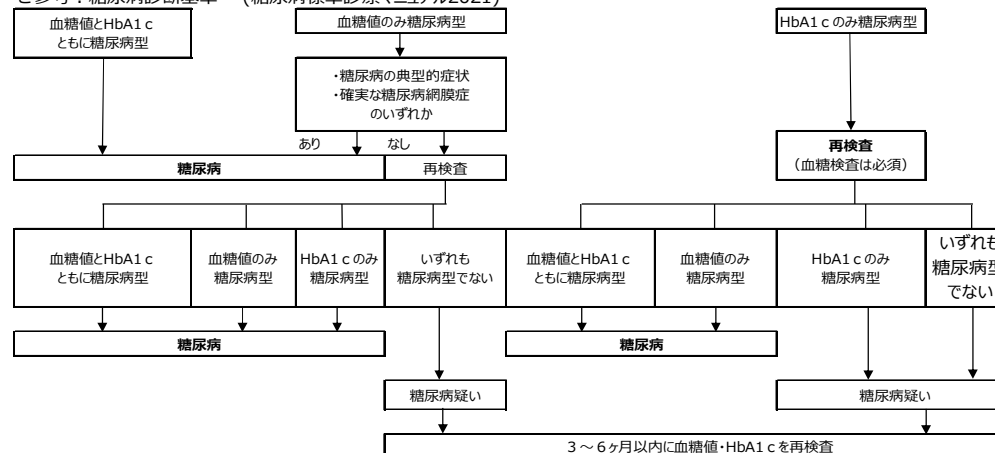
イメージ

氏名				受診年月日		
生年月日	西暦	年	月	日生	(歳)	☐ 男・ ☐ 女

厚生労働省健康局の策定した「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」P.●●フィードバック文例集では、以下のように医療機関での対応をお勧めしています。

健診判定				対応			
		空腹時血糖 随時血糖 (mg/dl)	HbA1c (NGSP) (%)	肥満者の場合		非肥満者の場合	
				糖尿病 治療中	糖尿病 未治療	糖尿病 治療中	糖尿病 未治療
異常 ↑	受診勧奨 判定値を 超える レベル	126～	6.5～	①受診継続、 血糖コント ロールについ て確認・ 相談を。	②定期的に医 療機関を受診 していなけれ ばすぐに医療機関 受診を。	③受診継続、 血糖コントロ ールについて確 認・ 相談を。	②定期的に医 療機関を受診 していなけれ ばすぐに医療機関 受診を。
	保健指導 判定値を 超える レベル	110～125	6.0～6.4	④受診継続	⑤特定保健指導 の積極的な活用 と生活習慣の改善 を、また、精密検査 を推奨。	⑥受診継続。	⑦生活習慣の 改善を。ぜひ 精密検査を。
		100～109	5.6～5.9				⑧生活習慣の 改善を。リス クの重複等あれば 精密検査を。
正常 ↓	正常域	～99	～5.5	⑨肥満改善と 健診継続を。			⑩今後も継続し て健診受診を。

ご参考：糖尿病診断基準（糖尿病標準診療マニュアル2021）



保健指導作業班 改訂内容（案）

- 保健指導作業班においては、「効率的・効果的な実施方法等に関するワーキング・グループ」のとりまとめにおける下記内容をプログラムに反映してはどうか。

【アウトカム評価の導入について】

- 特定保健指導の成果を重視し、アウトカム評価を基本とする評価方法の導入に伴う記載事項の改訂。
- 180ポイントで特定保健指導終了とし、主要達成目標の腹囲 2 cm・体重 2 kg減は180ポイントと設定することに伴う記載事項の改訂。
- 腹囲 2 cm・体重 2 kg減が未達成の場合においては、対象者の行動変容等のアウトカムを評価し、プロセス評価と合わせて180pになる構造とすることに伴う記載事項の改訂。

【ICTを活用した特定保健指導の推進について】

- ICTを活用した特定保健指導を行うにあたっての留意点等の記載の追加。
- 特定保健指導の過程で効果的なアプリケーションソフトウェアの機能等についての記載の追加。

【質向上のための取組について】

- 特定保健指導に関わる専門職の資質向上や特定保健指導の質の向上につなげていくための取組に伴う「健診・保健指導の研修ガイドライン」等の修正。