

令和4年5月31日	参考資料 2-1
第2回 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	
令和4年4月26日	資料3-1
第1回 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	

## 質問項目についてご議論いただきたい主な論点

# 特定健診・特定保健指導の標準的な質問項目に関する基本的な考え方

## 基本的な考え方

○特定健診・特定保健指導における標準的な質問項目は、下記4つの観点から成り立っている。

- ① 特定保健指導対象者の階層化や詳細な健診の対象者の選定に関する項目
- ② 健診結果を通知する際の「情報提供」の内容の決定に際し活用可能な項目
- ③ 生活習慣病のリスクの評価に資する項目
- ④ 地域の健康状態の比較に資する項目

平成28年11月8日 第8回特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会 参考資料1

## 前回（第3期）見直し時の議論における質問項目についての指摘事項

### 【質問項目の意義】

- 質問項目は、自らの生活習慣の問題点を気づいてもらうために重要である。
- 健診時に受診者全員へ実施する質問項目は、保健指導時に保健指導対象者へ実施する質問項目とは目的を区別する必要がある。
- データ活用の観点から、継続性も考慮する必要がある。

### 【質問項目の表現方法】

- 受診者にとって質問の意図を理解しやすく、誤解のない表現とすべきである。

### 【質問項目数】

- 項目を増やすと保険者のシステム運用における負担が増えるため、項目数は現行と同等にすべきである。

# ご議論いただきたい主な論点（案）－特定健診の質問項目－

## 第2回見直しに関する検討会で示された見直しの方向性

- これまでの厚生労働科学研究等の科学的知見や診療ガイドラインの改正等を踏まえ、技術的事項について検討すべきではないか。
  - －最新の知見等を踏まえつつ、生活習慣病に係るリスク評価の精緻化や個人に対する生活習慣の問題点に関する注意喚起等に資する方向で質問項目や健診項目等について検討してはどうか。

### 参考：標準的な質問項目に関する4つの観点

- ① 特定保健指導対象者の階層化や詳細な健診の対象者の選定に関する項目
- ② 健診結果を通知する際の「情報提供」の内容の決定に際し活用可能な項目
- ③ 生活習慣病のリスクの評価に資する項目
- ④ 地域の健康状態の比較に資する項目

- 現時点のエビデンス等を踏まえ、まずは以下の4つの事項について、検討することとしてはどうか。

	質問項目	回答
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
18	お酒（日本酒、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）
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
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

(※ 質問項目と回答は、現行使用されているもの。)

## 喫煙に関する質問項目について①（案）

	質問項目	回答
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

### 現状と課題

- 喫煙は、次のような疾患のリスク因子であり、禁煙後の時間経過によりリスクは低下していくが、生涯非喫煙者（これまで全く喫煙していない者）と比較して、過去喫煙者（過去喫煙していたが、現在は喫煙しない者）は健康リスクや喫煙リスク（喫煙を再開するリスク）が高いことが報告されている。
  - ・ 動脈硬化や脳卒中死亡：男性の1日1箱以内の喫煙で約1.5倍、1日2箱以上で2.2倍
  - ・ 虚血性心疾患死亡：男性の1日1箱以内の喫煙で1.5倍、1日2箱以上で4.2倍
  - ・ 2型糖尿病の発症：1日1箱以上の喫煙で発症リスクが男性で1.4倍、女性で3.0倍

出典) Ueshima H et al. Stroke, 2004. Waki K et al. Diabet Med, 2005.

- 現在の回答選択肢では、「②いいえ」と回答した者の中に、「生涯非喫煙者」に加えて、健康リスクのある「過去喫煙者」が含まれており、両者を区別して把握することが難しい。

# 喫煙に関する質問項目について②（案）

## 「過去喫煙者」数の推計

2018年度の特定健診の質問票で、「現在、たばこを習慣的に吸っている。」に「いいえ」と解答した者の割合

	人数
全体	約2,300万人
男性	約1,100万人
女性	約1,200万人

(出典：第6回NDBオープンデータ)



2019年度の国民生活基礎調査の40歳～74歳の者の喫煙に関するデータを用いて推計。

2019年 国民生活基礎調査	割合	
	男性	女性
毎日吸っている	30.2%	9.5%
時々吸う日がある	1.8%	0.9%
以前は吸っていたが1か月以上吸っていない	10.0%	2.7%
吸わない	56.3%	85.4%
不詳	1.7%	1.4%

	過去喫煙者の推定人数
全体	約197万人
男性	約160万人
女性	約37万人

特定健診の質問票において「いいえ」に該当する者

## 論点

- 「過去喫煙者」と「生涯非喫煙者」を区別することで、生活習慣病等のリスクの評価が可能になるとともに、過去喫煙者に対して禁煙継続についての注意喚起を行うことや、必要に応じて適切な助言を行うことができるようになるのではないかと。

## 飲酒に関する質問項目について①（案）

	質問項目	回答
18	お酒（日本酒、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）
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

### 現状と課題

#### 【飲酒によるリスクが高い者の把握】

- 飲酒の健康影響は、曝露頻度（飲酒の頻度）×曝露量（飲酒量）で推計されるが、現在の回答選択肢では、健康日本21（第二次）やWHOのガイドラインで定められている「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒をしている者」の一部について、適切に把握することが難しい。

#### 【禁酒者（過去飲酒していたが、現在は飲まない者）の把握】

- 最も多い禁酒の理由は、「健康障害（何らかの病気のために禁酒した）」であり、禁酒者で死亡リスクが非常に高いとの報告もあるが、現在の回答選択肢では、「③ほとんど飲まない」と回答した者に、「禁酒者」が含まれており、過去から現在までほとんど飲まない者と区別して把握することが難しい。

## 飲酒に関する質問項目について②（案）

### 飲酒によるリスクが高い者と禁酒者数の推計

- 2019年度の特定健診の受診者（約2,990万人）のうち、約120万人の特定保健指導終了者については、特定保健指導において飲酒に関する詳細情報を収集し、リスクを評価されていると考えられる。
- 一方で、特定保健指導の対象とならなかった者等（約2,870万人）について、飲酒による健康影響のリスクを推計したところ、約780万人は現行の質問項目の選択肢では、飲酒によるリスクの評価が困難であった。
- また、「ほとんど飲まない」に該当した者（約1,460万人）に含まれる禁酒者を区別することも難しい。

男性		19 飲酒日の1日当たりの飲酒量			
		① 1合未満	② 1～2合未満	③ 2～3合未満	④ 3合以上
18 お酒を飲む頻度	①毎日	リスクなし 約280万人		リスクあり 約220万人	
	②時々	リスクの評価が困難 約480万人			
	③ほとんど飲まない（飲めない）	リスクなし ※禁酒者(リスクあり)を含む 約590万人			

女性		19 飲酒日の1日当たりの飲酒量			
		① 1合未満	② 1～2合未満	③ 2～3合未満	④ 3合以上
18 お酒を飲む頻度	①毎日	リスクなし 約40万人	リスクあり 約90万人		
	②時々	リスクの評価が困難 約300万人			
	③ほとんど飲まない（飲めない）	リスクなし ※禁酒者(リスクあり)を含む 約870万人			

（2019年度特定健診及び国民生活基礎調査の40歳～74歳の者のデータを用いて推計）

### 論点

- 飲酒によるリスクの評価が困難な群について、リスク評価を可能とすることにより、リスクのある健診受診者に対して、飲酒に係る注意喚起を行うことができるようになるのではないかな。
- 「禁酒者」を「リスクなし」の群から区別することにより、生活習慣病や健康障害に係るリスクの評価や、必要に応じて適切な助言を行うことができるようになるのではないかな。

## 保健指導に関する質問項目について（案）

	質問項目	回答
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

### 現状と課題

- 生活習慣病等のリスクについて、一定の基準に該当すると、「②いいえ」を選択していたとしても、特定保健指導の対象となるが、現在の質問項目では、特定保健指導が「希望制」とであると誤解する者が生じるとの指摘がある。

### 論点

- 特定保健指導に対する意欲を評価し、特定保健指導導入時に参考となるよう、表現を改めてはどうか。

### その他

- 他に検討する項目はないか。

## (参考) 現行の標準的な質問票①

	質問項目	回答
1～3	現在、a から c の薬の使用の有無	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	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
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
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	①はい ②いいえ
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
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
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
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
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
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	① 何でもかんで食べることができる ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ ほとんどかめない

## (参考) 現行の標準的な質問票②

	質問項目	回答
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
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
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	① 毎日 ②時々 ③ ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒（日本酒、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）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（180ml）の目安：ビール500ml、焼酎（25度（110ml））、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	① 1合未満 ② 1～2合未満 ③ 2～3合未満 ④ 3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。	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）
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