

平成28年1月19日	資料3
第2回特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会	

特定健康診査の健診項目等について

特定健康診査の健診項目について①

○検査項目の基本的考え方について

【論点】

- ・虚血性心疾患や脳血管疾患等は特定健康診査のアウトカムか。
- ・要医療者を抽出するための検査項目を健診項目とすることについてどのように考えるか。
- ・標準的な質問項目は下記①～③の決定に際し活用するものとするについてどのように考えるか。

【標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成25年4月 厚生労働省健康局）より抜粋】

第2編 健診

第2章 健診の内容

2-1 健診項目(検査項目及び質問項目)

(1) 検査項目の基本的考え方

○糖尿病等の生活習慣病、とりわけメタボリックシンドロームの該当者・予備群を減少させることができるよう、保健指導が必要な者を的確に抽出するための検査項目を健診項目とする。対象集団の特性(地域や職場の特性)やそこから見いだされた健康課題を踏まえ、血清クレアチニンなどの他の検査項目も必要に応じて追加することが望ましい。

○標準的な質問項目は、①生活習慣病リスクの評価、②保健指導の階層化、③健診結果を通知する際の「情報提供」の内容の決定に際し、活用するものであるという考え方に基づくものとする。対象集団の特性を踏まえ、他の質問項目も必要に応じて追加することが望ましい。

特定健康診査の健診項目について②

○具体的な健診項目について

【論点】

・健診項目は科学的なエビデンスに基づき、特定健康診査・特定保健指導の満たすべき要件を踏まえて検討を行う方針とすることについてどのように考えるか。

【標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成25年4月 厚生労働省健康局）より抜粋】

第2編 健診

第2章 健診の内容

2-1 健診項目（検査項目及び質問項目）

(2) 具体的な健診項目

特定健診の項目として健診対象者の全員が受ける「基本的な項目」や医師が必要と判断した場合に選択的に受ける「詳細な健診の項目」等については、以下の通りとする。

① 特定健診の基本的な項目（別紙1参照）

質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、血液科学検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）、肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））、血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査）、尿検査（尿糖、尿蛋白）

※血糖検査については、HbA1c検査は、過去1～3か月の血糖値を反映した血糖値のコントロールの指標であるため、健診受診者の状態を評価するという点で、保健指導を行う上で有効である。また、絶食による健診受診を事前に通知していたとしても、対象者が食事を摂取した上で健診を受診する場合があります、必ずしも空腹時における採血が行えないことがあるため、空腹時血糖とHbA1c検査の両者を実施することが望ましい。特に、糖尿病が課題となっている医療保険者にあつては、HbA1cを必ず行うことが望ましい。なお、特定健診・特定保健指導の階層化において、空腹時血糖とHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖の結果を優先し判定に用いる。

特定健康診査の健診項目について③

○具体的な検査項目について

【論点】

- ・生活習慣病の重症化の進展を早期にチェックしうるものを詳細な健診の項目とするか。
- ・詳細な健診を行う必要性について、項目ごとに判断基準を検討する必要性についてどのように考えるか。

【標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成25年4月 厚生労働省健康局）より抜粋】

第2編 健診

第2章 健診の内容

2-1 健診項目（検査項目及び質問項目）

②特定健診の詳細な健診の項目（別紙2参照）

生活習慣病の重症化の進展を早期にチェックするため、詳細な健診として、心電図検査、眼底検査、貧血検査（赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値）のうち、一定の基準（別紙2参照）の下、医師が必要と判断した場合に選択的に実施する。なお、健診機関は、別紙2の基準を機械的に適用するのではなく、詳細な健診を行う必要性を個別に医師が判断することとし、その判断理由等を医療保険者に通知するとともに、受診者に説明する必要がある。

③その他の健診項目

特定健診以外の健康診査においては、それぞれの法令・制度の趣旨・目的や対象となる集団の特性（地域や職場の特性）やそこから見いだされた健康課題を踏まえ、必要に応じて①の基本的な健診項目以外の項目を実施する。中でも、血清尿酸や血清クレアチニン等については検査を実施することが望ましい。

特定健康診査の健診項目について④

○質問項目について

【論点】

- ・質問項目は科学的なエビデンスに基づき、特定健康診査・特定保健指導の満たすべき要件を踏まえて検討を行う方針とすることについてどのように考えるか。
- ・選定・階層化に必要とされる質問項目以外に、継続的に捕捉すべき質問項目を必須項目とすることについてどのように考えるか。

【標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成25年4月 厚生労働省健康局）より抜粋】

第2編 健診

第2章 健診の内容

2-1 健診項目（検査項目及び質問項目）

(3) 質問項目

特定健診の基本的な健診の項目に含まれる質問項目を含めた標準的な質問票を別紙3とする。この質問票は、従来の国民健康・栄養調査や労働安全衛生法における質問を踏まえて設定されたものである。選定・階層化に必要とされる質問項目1～3(服薬状況)、4～6(既往歴、現病歴)、8(喫煙習慣)は、特定健診における必須項目である。労働安全衛生法における健診結果等、他の健診結果を活用する場合、必須項目を確実に取得することが必要である。

なお、必須項目も含め、この質問項目への回答は、いずれも保健指導の際の重要な情報となる。

特定健康診査の健診項目について⑤

○具体的な検査項目について

【論点】

- ・健診項目の判定値や健診項目は、厚生労働科学研究費補助金による研究班等を活用して、最新の科学的知見に基づき検討を行うことについてどのように考えるか。
- ・尿検査や肝機能等検査等、保健指導対象者の選定に用いられない項目や、導入が見送られている血清尿酸や血清クレアチニンなどの項目についても検討することについてどのように考えるか。

【標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成25年4月 厚生労働省健康局）より抜粋】

第2編 健診

第2章 健診の内容

2-1 健診項目（検査項目及び質問項目）

(6) 健診項目の判定値

- 各健診項目における保健指導判定値及び受診勧奨値は別紙5参照。
- これらの判定値は、メタボリックシンドローム、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の関係学会のガイドラインとの整合性を確保する必要がある。
- 国は、学会との連携の下、厚生労働科学研究費補助金による研究班等を活用して、最新の知見に基づく判定基準値とするよう定期的に検討する必要がある。

(7) 健診項目の定期的な見直し

効果的な健診・保健指導を実施するために、国は、従来の健診項目を踏襲するのではなく、生活習慣病の発症予防・重症化予防の効果等を踏まえ、厚生労働科学研究費補助金による研究班等を活用して、最新の科学的知見に基づき健診項目の有用性・必要性を定期的に見直すことが望ましい。尿検査や肝機能検査等、保健指導対象者の選定に用いられない項目や、導入が見送られている血清尿酸や血清クレアチニンなどの項目についても、その有効性、必要性について、費用対効果を含め、対象集団の特性を踏まえて検証し、必要に応じて見直しを検討する必要がある。

保健指導対象者の選定と階層化について

○基本的な考え方について

【論点】

・保健指導対象者の選定は虚血性心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病に対するリスクの程度に応じて行うとする考え方についてどのように考えるか。

【標準的な健診・保健指導プログラム【改訂版】（平成25年4月 厚生労働省健康局）より抜粋】

第2編 健診

第3章 保健指導対象者の選定と階層化

(1) 基本的考え方

- 内臓脂肪の蓄積により、血圧高値・血糖高値・脂質異常等の危険因子が増え、リスク要因が増加するほど虚血性心疾患や脳血管疾患等を発症しやすくなる。効果的・効率的に保健指導を実施していくためには、予防効果が大きく期待できる者を明確にする必要があることから、**内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、保健指導対象者の選定を行う。**
- 生活習慣病の予防を期待できるメタボリックシンドロームに着目した階層化や、生活習慣病の有病者・予備群を適切に減少させることができたかといった保健事業のアウトカムを評価するために、保健指導対象者の階層化に用いる標準的な数値基準が必要となる。
- 若い時期に生活習慣の改善を行った方が予防効果を期待できると考えられるため、年齢に応じた保健指導レベルの設定を行う。
- 特定健診に相当する健診結果を提出した者に対しても、特定健診を受診した者と同様に選定・階層化を行い、特定保健指導を実施する。