

健診項目についての論点 (脂質・肝機能・代謝系)

脂質についての論点

<中性脂肪の測定について>

- 本来は空腹時採血が望ましいが、虚血性心疾患や脳血管疾患の発症予測の観点からは空腹時でなくても健診項目として活用可能としてはどうか。

<LDLコレステロールと総コレステロールの測定について>

- LDLコレステロール直接測定法は測定精度が安定しないことが懸念されているため健診項目から廃止し、検査の精度/有効性とも確立しているnon-HDLコレステロール(※)を保健指導対象者の選定に用いることとしてはどうか。

※non-HDLコレステロール=総コレステロール - HDLコレステロール

- non-HDLコレステロールは総コレステロール及びHDLコレステロールから算出されることから、健診項目として総コレステロールを追加することとしてはどうか。

肝機能についての論点

<AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GT(γ -GTP)の測定について>

- 肝機能検査は、糖尿病等の生活習慣病、虚血性心疾患や脳血管疾患等を発症する可能性の高いハイリスク者を抽出しているか。
- 肝機能検査は虚血性心疾患や脳血管疾患等の該当者・予備群を減少させるためではなく、肝機能障害の重症化の進展を早期にチェックするためのものであるならば、健診の項目を整理することとしてはどうか。

代謝系についての論点

<空腹時血糖、HbA1c、尿糖の測定について>

- 血糖について、本来は空腹時採血が望ましいが、虚血性心疾患や脳血管疾患の発症予測の観点からは空腹時でなくても健診項目として活用可能としてはどうか。
- 尿糖は糖尿病の診断基準に位置づけられておらず、濃縮尿や希釈尿では過大あるいは過小評価の可能性が指摘されていることから、健診項目とすることを見直してはどうか。