

平成28年6月3日

第21回保険者による
健診・保健指導等に関する検討会

資料

第3期特定健診・特定保健指導に 向けた見直しについて

保険局医療介護連携政策課
データヘルス・医療費適正化対策推進室

1. 現行の腹囲基準について

2. 標準的な質問票

特定健診・保健指導の対象

議論の前提

- 「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく特定健診・特定保健指導は、基本的に内臓脂肪の蓄積に起因する生活習慣病を対象としており、内臓脂肪の蓄積に起因しないものは、特定健診・特定保健指導の対象外となっている。
- また、現在、この「内臓脂肪の蓄積」については、腹囲（男性85cm以上、女性90cm以上）により評価しているが、この内臓脂肪の蓄積をどのような方法・基準により評価・測定するかについては、科学的な知見の蓄積を踏まえ、現行制度上の課題として議論の対象となり得る。

○ 「高齢者の医療の確保に関する法律」

（特定健康診査等基本指針）

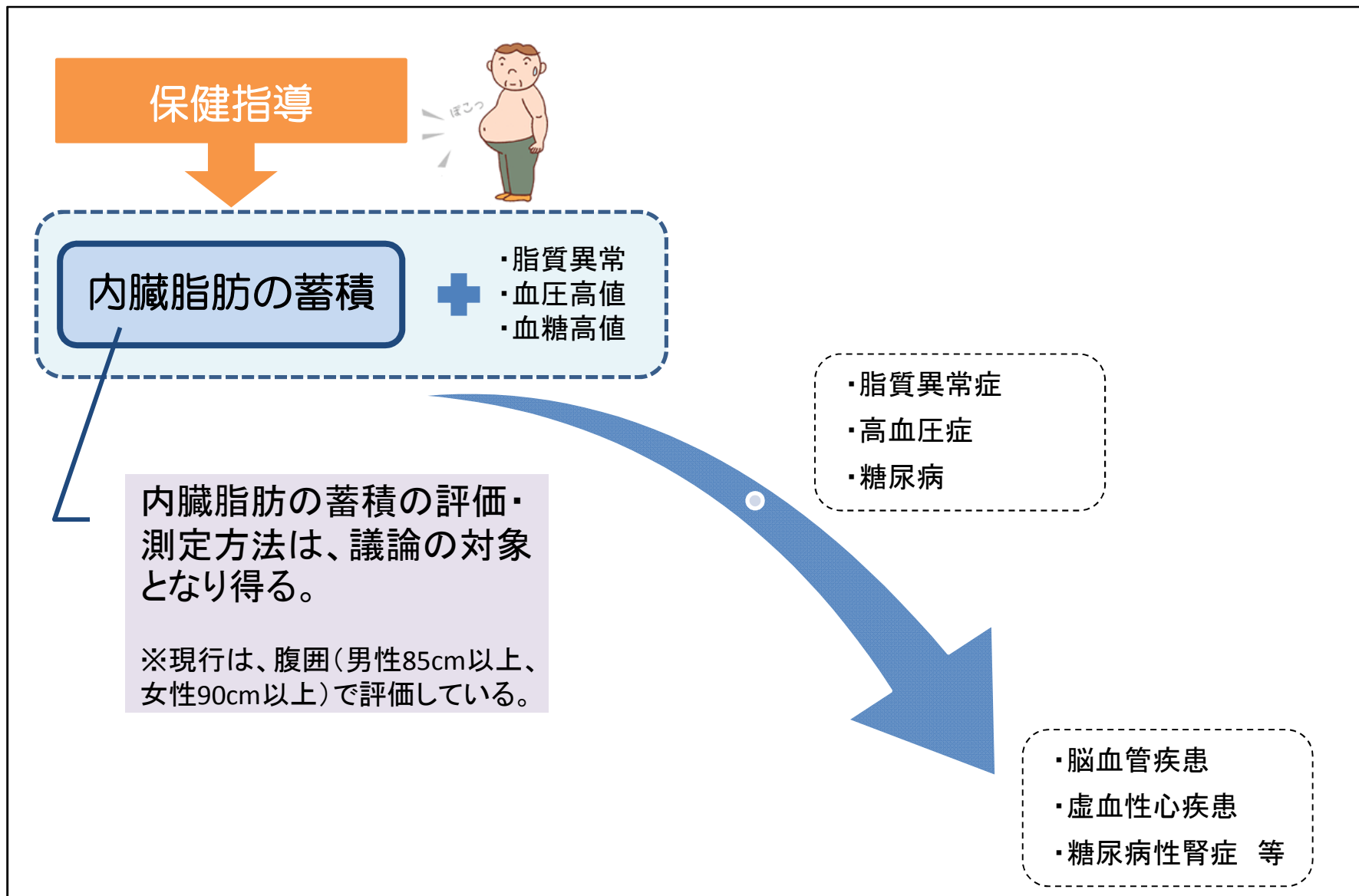
第十八条 厚生労働大臣は、特定健康診査（糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。）及び特定保健指導（特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものが行う保健指導をいう。以下同じ。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（以下「特定健康診査等基本指針」という。）を定めるものとする。

○ 「高齢者の医療の確保に関する法律施行令」

（法第十八条第一項に規定する政令で定める生活習慣病）

第一条 高齢者の医療の確保に関する法律（以下「法」という。）第十八条第一項に規定する政令で定める生活習慣病は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の生活習慣病であって、内臓脂肪（腹腔内の腸間膜、大網等に存在する脂肪細胞内に貯蔵された脂肪をいう。）の蓄積に起因するものとする。

特定健診・保健指導のイメージ



第2期のとりまとめ(腹囲関連抜粋①)

第二期特定健康診査等実施計画期間に向けての特定健診・保健指導の実施について (とりまとめ)

平成24年7月13日

保険者による健診・保健指導等に関する検討会

Ⅲ 第二期特定健診等実施計画の期間における具体的な実施のあり方

1. 特定健診・保健指導の枠組みについて

①腹囲基準について

- 本検討会においては、現行では特定保健指導の対象となっていない非肥満者について、保健指導等の何らかの対応が必要との意見があった。一方で、法的な義務を負った事業として内臓脂肪型肥満への対策を考えると、特定保健指導対象者選定の第一基準である腹囲は堅持していくべき、といった意見や、自ら測ることができる腹囲基準は国民運動としての観点からも重要、といった意見もあった。
- また、科学的な見地からの検討を行った「健診・保健指導の在り方に関する検討会」においても、腹囲基準を含めた現行制度の在り方について議論するためには、まずはエビデンスの蓄積等を行うこととされた。
- こうしたことから、**腹囲を、特定保健指導対象者選定の第一基準とすることの適否については、別途、科学的な見地からの検討を待った上で、改めて検討することとし**、第二期特定健診等実施計画の期間においては、保険者による特定健診・保健指導としては、生活習慣病の要因としての内臓脂肪型肥満に着目した現行の特定保健指導対象者選定の基準を維持することとする。

第2期のとりまとめ(腹囲関連抜粋②)

②特定保健指導非対象者への対応

- 非肥満でリスク(血圧、血糖及び脂質が基準値を超えていること並びに喫煙歴があることを指す。以下同じ)がある者については、その態様に応じて保健指導を行う必要性や特に非肥満で受診勧奨判定値以上の者に適切に健診結果の情報提供を行うことの重要性をしっかりと意識すべき、といった意見があった。一方で、保険者の事業として行う場合には、保健指導の定型化されたプログラムの策定が必要との意見もあった。
- 保険者の取組みとしては、腹囲を基準としたリスクのある者への対応が重要であるが、一方で特定保健指導対象者とならないがリスクのある者への対応の必要性も認められるところである。こうした者への対応は、特定保健指導とはしないものの、保健指導の標準的な方法や医療機関への受診勧奨などの望ましい措置について記載される見込みである「標準的な健診・保健指導プログラム」の内容について関係者への周知に努めることとする。

腹囲①

①内臓脂肪が蓄積し、リスクファクター※が集積した状態は、将来的に循環器疾患を発症する可能性が高い。

※ リスクファクター：血圧高値、脂質異常、血糖高値

<科学的知見>

- ・ 積極的支援レベル（腹囲基準以上かつリスクファクター数2以上）の場合、対照（腹囲基準未満かつリスクファクター数0）に比べて男性では2.92倍、女性では2.83倍循環器疾患を発症する可能性が高い。
- ・ 動機付け支援レベル（腹囲基準以上かつリスクファクター数1）の場合、対照に比べて男性では1.66倍、女性では2.32倍循環器疾患を発症する可能性が高い。
- ・ 腹囲の増加に伴い、メタボリックシンドロームのリスクファクター数は増加する。リスクファクター数が1を超えるのは、腹囲が男性85cm前後、女性90～95cmであり、現行の基準と合致する。

②一方で、腹囲が現行の基準未満だがリスクファクターが集積した状態でも、一定程度将来的に循環器疾患を発症する可能性がある。

<科学的知見>

- ・ 腹囲基準未満かつリスクファクター数2以上の場合、対照に比べて男性では1.91倍、女性では2.54倍循環器疾患を発症する可能性が高く、動機付け支援レベルと同程度である。

③したがって、腹囲が基準未満であっても内臓脂肪の蓄積が認められる場合もあり、腹囲基準未満かつリスクファクター保有者に対して、特定保健指導の対象者と同程度の介入を実施すべきである。

(参考) 保健指導レベル別に見た循環器疾患の発症リスク

- 腹囲が基準以上でリスクファクターがあると、循環器疾患の発症が増える。
- 一方、腹囲が基準未満でもリスクファクターがあると、循環器疾患の発症は増える。

(ウエスト周囲長とBMIの基準をともに満たさず、かつリスクファクター数0の者を対照群とした場合)

	情報提供レベル				動機づけ 支援レベル	積極的 支援レベル
	厳密な対照群	ウエスト<85cmかつBMI<25		ウエスト<85cmかつBMI<25		
男性	ウエスト<85cmかつBMI<25+リスク数0	ウエスト<85cmかつBMI<25+リスク数1	ウエスト<85cmかつBMI<25+リスク数2以上	ウエスト≥85cm+リスク数0 or ウエスト<85cmかつBMI≥25+リスク数0	ウエスト≥85cm+リスク数1 or ウエスト<85cmかつBMI≥25+リスク数1-2	ウエスト≥85cm+リスク数2以上 or ウエスト<85cmかつBMI≥25+リスク数3以上
人数	2,113	2,857	2,022	716	2,267	3,326
平均BMI	21.2	21.5	22.0	25.1	25.5	26.1
平均ウエスト	75.7	77.3	78.8	88.0	89.5	90.9
発症数	53	152	112	18	138	176
ハザード比	1.00	1.78	1.91	1.09	1.66	2.92
		(1.30-2.44)	(1.38-2.66)	(0.64-1.86)	(1.20-2.29)	(2.14-3.97)

動機付け支援レベルで対照群の**1.66倍**の発症
積極的支援レベルで対照群の**2.92倍**の発症

腹囲・BMIが基準未満でもリスクが1つあると対照群の**1.78倍**の発症
リスクが2つ以上になると対照群の**1.91倍**の発症

(参考) ウエスト周囲長カテゴリー別のリスクファクター数

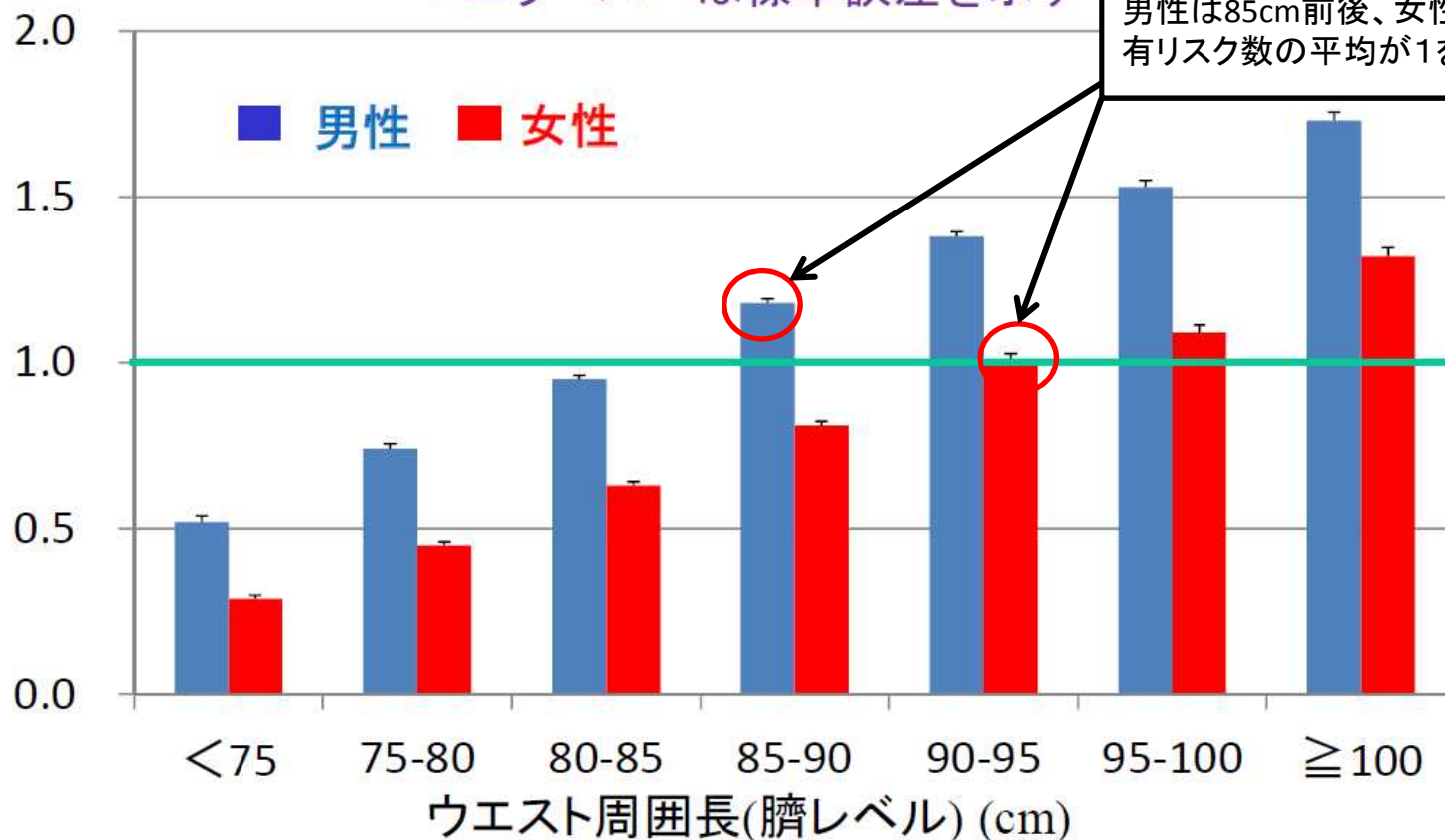
○ 腹囲が大きくなるにつれ、メタリックシンドロームのリスクファクター数は増える。

ウエスト周囲長カテゴリー別のリスクファクター数

平均保有リスク数

* エラーバーは標準誤差を示す

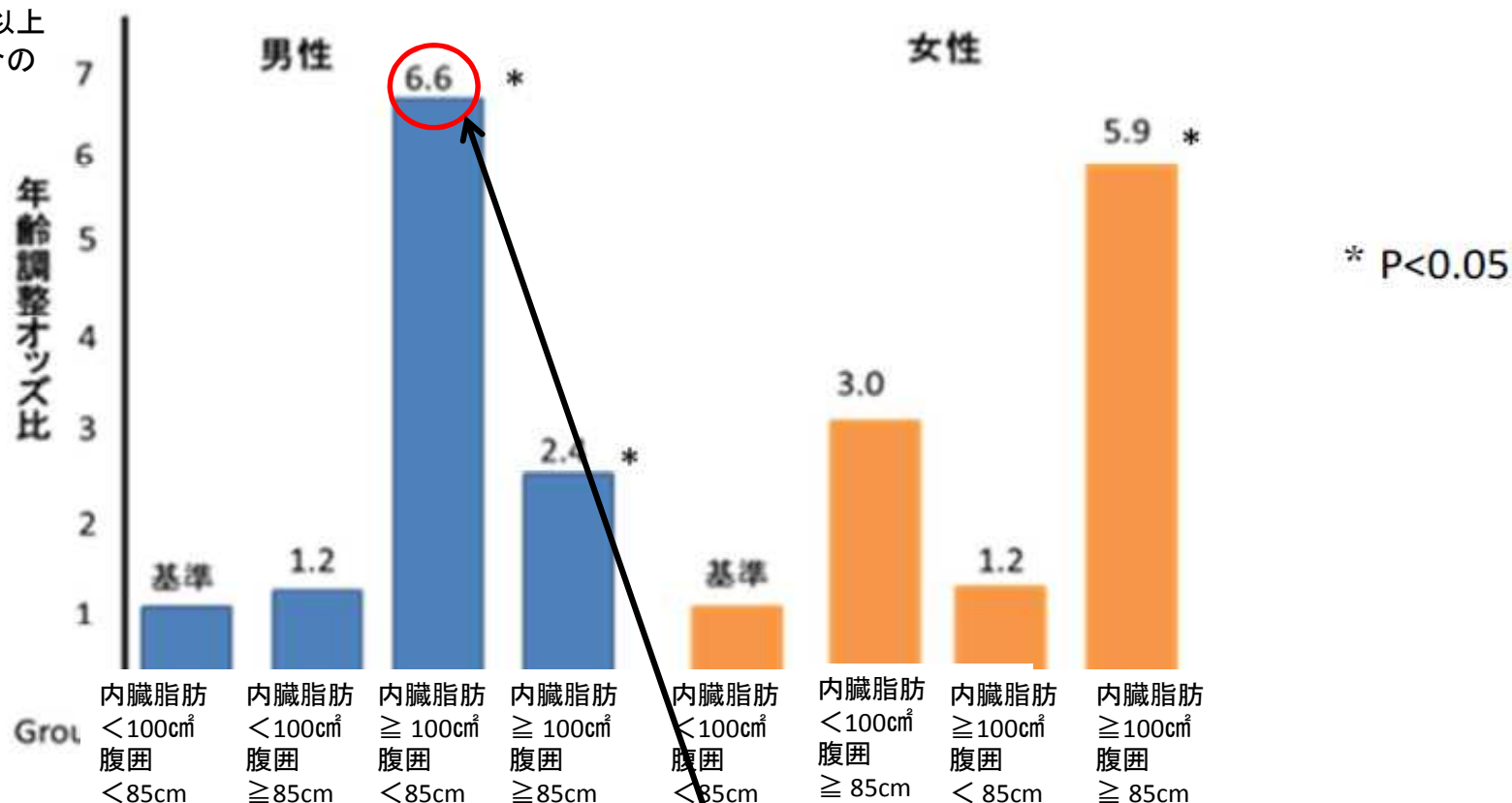
男性は85cm前後、女性は90-95cmで保有リスク数の平均が1を超えている。



(参考) インピーダンス法を用いた腹囲と内臓脂肪面積に関する検討

○ 腹囲基準未満の内臓脂肪蓄積者の集団では、腹囲基準未満で内臓脂肪もない集団と比較して、メタボリックシンドロームのリスク保有者が多い。

リスクを一つ以上
持つ者の割合の
オッズ比



腹囲<85cmで内臓脂肪≥100cm²の集団では、リスクを一つ以上保有する者の割合が、腹囲<85cm、内臓脂肪<100cm²の集団の6.6倍

腹囲②

議論の視点

- 科学的な知見及び本検討会の視点(全体を俯瞰した視点、実施体制、実現可能性・効率性、実施率、費用対効果)を踏まえ、第2期のとりまとめにおける「腹囲を、特定保健指導対象者選定の第一基準とすることの適否については、別途、科学的な見地からの検討を待った上で、改めて検討すること」について、どう考えるか。

1. 現行の腹囲基準について

2. 標準的な質問票

標準的な質問票とは

＜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＞

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) 基本的考え方

○ (略)

○ 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。対象集団の特性等を踏まえ、他の質問項目も必要に応じて追加することが望ましい。

(2) 具体的な健診項目

(略)

(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。この質問項目は、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。

質問票①

議論の視点

<全体の項目数>

- 質問項目数については、実施の際の実務負担(受診者の回答記入、実施者の確認、電子データ化等)などを考慮し、基本的に、現行の項目数と同等程度とすることとしてはどうか。

<見直しの視点>

- 基本的に、これまでの質問項目との継続性も考慮し、ゼロベースでの議論ではなく、必要最低限度の見直しとしてはどうか。
- その際、以下の視点で見直しを検討してはどうか。
 - ① 現行の質問項目について、「特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会」で提示された科学的な知見を踏まえて、必要な修正を加えてはどうか。
 - ② 近年、生活習慣の改善における歯科口腔保健の役割の重要性が認識されてきたことから、保険者における生活習慣の改善に関する歯科口腔保健の取組の端緒となる質問項目を追加してはどうか。
 - ③ 健診項目の見直しに伴い、質問項目の追加が必要となるものについて対応してはどうか。

質問票②

項番	質問項目	回答	必須	改正案	見直し理由
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. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ	○		
3	c. コレステロールを下げる薬	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、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ		医師から、 慢性の腎臓病 や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。	
7	医師から貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ			
新				脈が乱れていると感じたり、医師から脈が乱れているといわれ治療を勧められたことはありますか。 <回答> ①はい ②いいえ	・12誘導心電図の対象者を議論する際に、再度検討することとする。 (特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会において、12誘導心電図は、血圧が受診勧奨判定値以上の者や問診等で不整脈が疑われる者で医師が必要と認める者に対して実施する。と検討された。)

質問票③

項番	質問項目	回答	必須	改正案	見直し理由
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	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	①はい ②いいえ		(削除)	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的に健診を受診している場合は、前年度の検査値との比較で把握できる。 ・+3kg以上なのか、-3kg以上なのか、体重の増減の方向性を確認しないと保健指導に活用できない。
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		(削除)	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク評価を目的として健診で聞くべき基本的な項目とはいえ、保健指導での質問が適切と考えられる。

質問票④

項番	質問項目	回答	必須	改正案	見直し理由
新				<p><u>砂糖入り飲料を毎日飲みますか。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・砂糖の摂取状況は、肥満や2型糖尿病、メタボリックシンドローム等のリスク因子となることが示されている。週の摂取回数を聞く方が望ましいが、ハイリスク者を抽出する上では、摂取習慣を聞くことで対応できると考えられる。 ・砂糖の過剰摂取は、歯の喪失原因の一つであるう蝕のリスク因子となることが示されている。歯の本数の減少が循環器疾患死亡のリスク因子となる。
16	<p>夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ある。</p>	<p>①はい ②いいえ</p>		<p><u>間食(菓子類)を毎日とりますか。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・間食は、摂取エネルギー量の評価に重要である。夕食後の間食に限定した場合、食事の量とタイミングの要素が混在するため、日中も含めて摂取習慣を問うことが適切と考えられる。 ・間食としての甘味食品・飲料は、歯の喪失原因の一つであるう蝕のリスク因子となることが示されている。歯の喪失原因であり、歯の本数の減少が、循環器疾患死亡のリスク因子となる。

質問票⑤

項番	質問項目	回答	必須	改正案	見直し理由
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(清酒、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)		<p><u>習慣的(月1回以上)にお酒を飲みますか。飲む場合はどの程度の頻度ですか。</u></p> <p><回答></p> <p>①月1~3回 ②週1~2回 ③週3~4回 ④週5~6回 ⑤毎日 ⑥ほとんど飲まない(飲めない)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・がん、高血圧、脳出血、脂質異常症などの飲酒に関連する多くの健康問題のリスクは、1日平均飲酒量と関連することが示されている。 ・飲酒頻度と飲酒日の1日当たりの飲酒量を把握することで、1日平均飲酒量を把握することができる。
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(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		<p><u>習慣的にお酒を飲む方に伺います。飲酒日1日当たりの飲酒量はどの程度ですか。</u></p> <p><u>日本酒1合(180ml)の目安:</u> ビール500ml、焼酎(25度)110ml、ウイスキーダブル一杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)</p>	
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ			

質問票⑥

項番	質問項目	回答	必須	改正案	見直し理由
新				<p><u>かんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。</u></p> <p><回答></p> <p><u>①何でもかんで食べることができる</u></p> <p><u>②一部かめない食べ物がある</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・歯の本数の減少が進むとともに咀嚼機能が低下すると、咀嚼可能な食品が少なくなったり、軟食へ移行する。これらにより、脂質やエネルギー摂取の増加や、野菜の摂取量の減少を介して、肥満や循環器疾患死亡のリスク因子になる。
新				<p><u>自分の歯は何本ありますか（※親知らずは含みません）。</u></p> <p><回答></p> <p><u>①28本 ②20～27本</u></p> <p><u>③10～19本 ④9本以下</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ・歯が少ない者は、保有歯数が多い者と比較し、死亡率や循環器疾患の死亡リスクが高い。

質問票⑦

項番	質問項目	回答	必須	改正案	見直し理由
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)		(削除)	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導で聞くことは必要である。 ・保健指導を利用する意思の有無にかかわらず要指導・要支援への階層化がなされるため、健診で聞く意義がない。 ・健診の受診から保健指導までに時間が空くため、健診時の回答を指導時にそのまま使えない。
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		(削除)	

【現状】 **【追加】** **【削除】** **【改定案】**
 22項目 + 4項目 - 4項目 = 22項目