

「健診・保健指導の在り方に関する検討会 中間とりまとめ」で
「当面の対応」とされた事項の対応状況について

「当面の対応」とされた事項	対応状況
(1) 現在の特定健診・保健指導の 枠組み及び腹囲の基準について	平成 25 年度厚生労働科学研究費の 公募課題として設定
(2) 特定保健指導非対象者への 対応について	「標準的な健診・保健指導プログラム」 改訂案の第 2 編 2 - 2 に反映 (資料 4 - 2 参照)
(3) 情報提供の在り方について	
(4) 受診勧奨の徹底について	
(5) 健診項目の見直しについて	平成 25 年度厚生労働科学研究費の 公募課題として設定
(6) 特定保健指導の在り方について	
①ポイント制について	「標準的な健診・保健指導プログラム」 改訂案の第 3 編 3 - 4 (3) に反映
②初回面接と 6 ヶ月後に評価を 行う者との同一性について	「標準的な健診・保健指導プログラム」 改訂案の第 3 編 3 - 4 (3) に反映
③血圧・喫煙のリスクに着目し た初回面接の在り方について	「標準的な健診・保健指導プログラム」 改訂案の第 3 編 3 - 4 (4) ⑥に一部※ 反映 ※ 残りの部分については「実務担当者による特 定健診・保健指導に関するワーキンググループ」 における検討結果を踏まえ、記述内容を検討

【参考】平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金公募要項

6. 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究事業

(1) 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業

[2] 健診・保健指導分野

平成 25 年度の新規課題の採択においては、第 3 期医療費適正化計画に向けた議論に資する研究成果を重視する。また、第 2 期医療費適正化計画における特定健診・保健指導制度の効果的な実施のための研究を行う。以下に新規課題及び採択に当たっての留意点を列挙する。

①特定健診・保健指導における健診項目等の見直しに関する研究

(25111501)

内臓脂肪型肥満に着目した特定健診・保健指導制度の枠組みについては、循環器疾患の発症リスク、健診受診率の向上、国際的な動向の 3 つの観点から、客観的なデータや明確な知見に基づいた議論が行えるよう、データの蓄積を進めるとともに、研究・調査を行う必要があることが指摘されている。

本研究では、第 3 期医療費適正化計画に向けた議論に資するよう、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在り方、職域との連携や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等について、学際的な検討を行う。なお、健診項目として追加を検討する検査項目については、健診結果を踏まえた具体的な介入方法とそのエビデンス、費用対効果についても合わせて検討する。

研究課題の採択に当たっては、様々な関連学会の関係者が参画し、分野横断的な検討が可能な研究体制を有した研究課題を優先的に採択する。

〔研究の規模〕 10,000 千円～15,000 千円程度（1 年当たりの研究費）

〔研究期間〕 1～3 年

※喫緊の行政課題に関する研究については可能な限り短期間であることが望ましい。