

令和4年5月31日	資料2
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	

健診項目についてこれまでの振り返り



特定健康診査・特定保健指導に係る法令について

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）（抄）

（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（平成19年政令第318号）（抄）

（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。

- 特定健康診査・特定保健指導は、平成20年度から上記法令に基づき、40歳から74歳までの被保険者・被扶養者に対して、保険者が実施している。

特定健康診査の健診項目について

○ 基本的考え方

特定保健指導が必要な、糖尿病や脳・心血管疾患（脳卒中や虚血性心疾患等）等の生活習慣病、特にメタボリックシンドロームの該当者及び予備群を、的確に抽出するための検査項目を健診項目とする。

	内容	具体例
特定健診の基本的な項目	健診対象者全員が受ける。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 質問票（服薬歴、喫煙歴 等） ○ 身体計測（身長、体重、BMI、腹囲） ○ 理学的検査（身体診察） ○ 血圧測定 ○ 血液検査 <ul style="list-style-type: none"> ・脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール*¹） ・血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c、やむを得ない場合は随時血糖*²） ・肝機能検査（AST、ALT、γ-GTP） ○ 検尿（尿糖、尿蛋白）
特定健診の詳細な健診の項目	生活習慣病の重症化の進展を早期にチェックするための項目。一定の基準の下、医師が必要と判断した場合に選択的に実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 心電図検査 ○ 眼底検査 ○ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値） ○ 血清クレアチニン検査 （※一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施）

* 1 : 中性脂肪が400mg/dl以上である場合又は食後採血の場合には、LDLコレステロールに代えてNon-HDLコレステロール（総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの）で評価してもよい。

* 2 : やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖により血糖検査を行うことを可とする。なお、空腹時とは絶食10時間以上、食直後とは食事開始時から3.5時間未満とする。

第3期特定健康診査の見直しにおける議論の振り返り

特定健康診査の目的及び健診項目について

- 特定健康診査の目的は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の危険因子である糖尿病、脂質異常症、高血圧症を評価すること、危険因子の増悪によって惹起される生活習慣病の重症化の進展を早期に評価することである。
- 特定健康診査の健診項目は、虚血性心疾患、脳血管疾患等の危険因子である糖尿病、脂質異常症、高血圧症を評価する基本的な項目と、危険因子の増悪によって惹起される生活習慣病の重症化の進展を早期に評価する詳細な健診の項目で、かつ介入可能なもので構成される。
- 健診項目は検査可能なだけでなく介入可能である必要があり、基本的な項目は主として保健指導により生活習慣の改善を行うものであり、詳細な健診の項目は主として受診勧奨を行うものである。

(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 を再編)

健診項目の見直しについて

- 健診項目等の検討に際しては、科学的エビデンスに基づき検討することを原則とし、現時点でエビデンスが不十分なものは、現時点でのエビデンスを前提に、可能な範囲で論理的に検討していく必要がある。
- 科学的知見の整理を前提としつつ、これに加えて、生活習慣病対策全体を俯瞰した視点、実施体制、実現可能性と効率性、実施率、費用対効果といった視点を踏まえ検討を行う。
- また、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等の見直しの議論を踏まえ、整合性の取れた健診項目とする。

(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、
平成29年1月19日 第27回保険者による健診・保健指導等に関する検討会資料1 を再編)

健康診査の満たすべき要件（健康診査等指針）について

「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針」において、以下の要件が示されている。（令和2年2月改正で追加）

健康事象	(1)	対象とする健康に関連する事象（以下「健康事象」という。）が 公衆衛生上重要 な課題であること。	(10)	健診及び検診に関するプログラム（以下「健診・検診プログラム」という。）は、教育、検査診断及び事後措置を包括し、臨床的、社会的及び倫理的に許容されるものであること。
	(2)	対象とする健康事象の機序及び経過が理解されており、当該健康事象が発生する危険性が高い期間が存在し、 検出可能な危険因子及びその指標が存在 すること。	(11)	健診・検診プログラムは、危険性を最小限にするための質の保証がなされており、起こり得る身体的及び精神的不利益を上回る利益があること。
	(3)	対象とする健康事象又は検出可能な危険因子に対して 適切な検査及び診断法が存在 し、かつ、科学的知見に基づいた効果的な 治療及び介入を早期に実施することにより、より良好な予後をもたらすことを示す科学的根拠がある こと。	(12)	健診・検診プログラムの適切な運用（モニタリング、精度管理等を含む。）を実施する体制が整備されていること。
	(4)	対象となる健康事象について原則として 無症状 であること。	(13)	健診・検診プログラムの 公平性及びアクセス が対象集団全員に対して保証されていること。
検査	(5)	検査の目的と対象集団が明確であり、社会的に妥当な検査であること。	(14)	健診・検診プログラムを継続して実施可能な人材及び組織体制が確保されていること。
	(6)	検査が簡便かつ安全であり、 精度及び有効性が明らかで、適切な基準値 が設定されていること。	(15)	健診・検診プログラムの対象者に対し、検査結果及び事後措置に関する科学的根拠に基づく情報が提供され、当該情報を得た上での自己選択及び自律性への配慮がなされていること。
	(7)	検査を実施可能な体制が整備されていること。	(16)	健診・検診プログラムを実施することによる 死亡率又は有病率の減少効果に関して質の高い科学的根拠がある こと。
事後措置 (治療・介入)	(8)	事後措置 （健康診査の結果等を踏まえた精密検査、保健指導等をいう。以下同じ。）の対象者の選定及び当該措置の実施方法の設定が科学的根拠に基づきなされていること。	(17)	健診・検診プログラムに要する 費用が社会的に妥当 であること。
	(9)	事後措置を実施可能な保健医療体制が整備されていること。	(18)	健診・検診プログラムに関し、実施頻度、検査感度等に影響を与える検査手法の変更をする場合には、科学的根拠に基づく決定を行うこと。

健診・検診プログラム
(教育、検査、診断、事後措置、プログラム管理を含む)

※分類は、「特定健康診査・特定保健指導の在り方について（これまでの議論の整理）」（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）に準じて設定

- 第4期特定健康診査に向けた健診項目に関する検討では、これまでに確認された事項や健康診査等指針を踏まえて、見直しをすることとする。

健康診査・保健指導における健診項目等の必要性、妥当性の検証、及び地域における健診実施体制の検討のための研究

健康診査・保健指導における効果的な実施に資する研究

**研究代表者：岡村 智教
(慶應義塾大学 医学部 衛生学公衆衛生学教室)**

- 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方法、職域との連携や持続可能性、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などについて検討を行い、標準的な健診・保健指導プログラムに反映させる。
- また、特定健診・特定保健指導の効果的な実施方策を検討する。

第4期特定健康診査の見直しに向けた検討事項等について

厚生労働科学研究における検討事項

- 国内外の診療ガイドラインを用いて、既存の健診項目（高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙）のレビューを実施。
- 上記以外の項目に関しては、文献レビューを実施（AST、ALT、 γ -GTP、眼底検査、心電図 腎機能、Hb、メタボリックシンドローム）。
- 新規の項目に関しても文献レビューを実施（上下肢血圧比（ABI）、上腕動脈・足首動脈間脈波伝播速度、頸動脈超音波検査、高感度CRP、脳性ナトリウム利尿ペプチド（BNP））。

第3期の期間内における各ガイドラインの変更事項

- 日本高血圧学会「高血圧ガイドライン2019」における血圧値の基準値の変更
- 日本動脈硬化学会「動脈硬化性疾患診療ガイドライン2022」における脂質異常症診断基準への随時トリグリセライド値の追加・設定