

## 今月の主なニュース

第5回かながわ健康支援セミナー  
マインドフルネスで働く人の心をサポートする方法  
「林香寺」住職・精神科医 川野 泰周

神奈川学校保健研究会  
学校事故―養護教諭の法的責任とは―  
充  
入澤 吉田沙緒里

「保健室」  
茅ヶ崎市立第一中学校

第13回がん克服シンポジウム  
今日から使えるがん情報―自分と家族のために―  
わくわく健康講座  
「色を食べてきれいになる」



## 特定健診・特定保健指導はどう変わる？

### 新「標準プログラム」が4月からスタート

今年4月から第3期特定健診・特定保健指導（平成30年度～35年度）がスタートする。厚生労働省は、昨年8月に新たな「標準的な健診・保健指導プログラム」の施行に向け、実施基準の改正省令などを公布。昨年10月には最終案をとりまとめ、近く「確定版」が公表される予定となっている。

そこで、第3期の特定健診・特定保健指導はどのように変わるのか、当協会の統括産業保健部長の小原甲一郎医師と健康創造室相談課担当部長の高橋美世保健師に、主な改正ポイントと今後の方向性について話を聞いた。（編集部）

#### 現在の腹囲基準を維持

内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した特定健診・特定保健指導がスタートしたのは平成20年だった。これを実施することにより生活習慣病予防と医療費適正化を目的としており、本年4月（平成30年度～35年度）から第3期を迎えることになる。これまでの実施状況は表1の通りだが、第3期の実施率の目標も第2期の目標値をそのまま維持し、その実施率の向上を目指し、特定健診70%以上、特定保健指導45%以上が設定されている。

また保険者による特定健診・特定保健指導に関する検討会の検証では、積極的支援を中心に一定の検査値改善や医療費適正化の効果があがり、その効果が複数年継続していることが確認されている。第3期では特定保健指導の運用を大幅に弾力化し、現場で創意工夫し

#### 特定健診項目の見直し

この選定基準に、リスク要因（血圧高値、脂質異常、血糖高値、喫煙）を加え、併せ判定し、特定保健指導対象者を選定、保健指導レベルを分類する「保健指導対象者の選定と階層化」の流れも継続された。

基本的な健診項目の変更点には血中脂質検査と血糖検査がある。

脂質検査で中性脂肪が4

表1 特定健診・特定保健指導の実施状況

●特定健診・保健指導の実施率は、施行（平成20年度）から9年経過し、着実に向上しているが、目標（特定健診70%以上保健指導45%以上）とは依然かい離があり、更なる実施率の向上に向けた取り組みが必要。

<特定健診> 受診者数2,019万人（H20年度）→2,706万人（H27年度）毎年100万人増  
実施率 38.9%（H20年度）→50.1%（H27年度）

<特定保健指導> 終了者数30.8万人（H20年度）→79.3万人（H27年度）  
実施率 7.7%（H20年度）→17.5%（H27年度）

●保険者全体の第3期計画期間（H30～35年度）の実施率の目標については、実施率の向上に向けての取り組みを引き続き進めていくため、第2期の目標値（特定健診70%以上、保健指導45%以上）を維持する。

表2 第3期からの見直しのポイント（特定健康診査）

- ①血中脂質検査：定期健康診断等で、中性脂肪が400mg/dl以上や食後採血で、LDLコレステロールの代わりにNon-HDLコレステロールを用いて評価した場合でも、血中脂質検査を実施したとみなす。
- ②血糖検査：やむを得ず空腹時以外でヘモグロビンA1cを測定しない場合は、食直後を除き随時血糖による血糖検査を可とする。
- ③糖尿病性腎症の重症化予防を推進するため、血清クレアチニン検査を詳細な健診の項目に追加し、eGFRで腎機能を評価する。対象者は医師が必要と認める者。
- ④心電図検査：当該年の特定健康診査の結果等で医師が必要と認める者に実施。
- ⑤眼底検査：原則として当該年の特定健康診査の結果等で医師が必要と認める者に実施。
- ⑥歯科口腔の保健指導や受診勧奨の端緒となるよう、質問票に「食事をかんで食べる時の状態」に関する質問を追加。

表3 第3期からの見直しのポイント（特定保健指導）

- ①特定保健指導の実績評価時期：現行6カ月後→3カ月後でも可とする
- ②初回面接と実績評価の同一機関要件の廃止
- ③健診当日に結果が揃わなくても、初回面接の分割実施を可能とする  
※1 腹囲・体重、血圧、質問票の結果等から、当日に対象者の保健指導に着手。後日、全ての健診結果を踏まえ、電話等で行動計画を完成する方法を可とする。  
※2 健診当日の着手により、受診者の利便性も向上。産業医・産業保健師との連携も進む
- ④2年連続して積極的支援に該当した場合、1年目に比べて2年目の状態が改善\*していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可  
※BMI30未満：腹囲1cm以上かつ体重1\*以上、BMI30以上：腹囲2cm以上かつ体重2\*以上
- ⑤積極的支援の対象者への柔軟な運用でのモデル実施の導入。  
保健指導の投入量ではなく、3カ月後に改善\*しているかどうかで評価・報告  
※腹囲2cm以上かつ体重2\*以上（体重に0.024を乗じた体重以上、かつ同値の腹囲以上）
- ⑥通信技術を活用した初回面接（遠隔面接）の事前届出を廃止（2017年度～）  
※テレビ電話・タブレット等での初回面接は現在も可能。導入実績あり。更に導入を促進。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

医師の判断で実施する詳細な健診項目では、糖尿病性腎症の重症化を早期にチェックする観点から、血清クレアチニンを新たに追加も可とした。

③健診受診当日に初回面接を行うことは、健康意識が高まっている時に働きかけることができ、受診者にとっても利便性がよい。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

また実施率の向上にもつながることが期待できるといふ理由で、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から、対象と見込まれる場合には初回面接を行い、行動計画を暫定的に作成する。

後日、すべての健診結果をもとに、医師が総合的な判断を行い、専門職が電話などを用いて行動計画を完成する方法が可とされた。

④2年連続して積極的支援に該当した者に対しては、1年目に比べて2年目の状態が改善していれば、2年目の特定保健指導は、動機付け支援相当で可となった。

⑤通信技術（ICT）を活用した初回面接（遠隔面接）を導入しやすくするため、国への実施計画の事前の届出を廃止。

30年度からは保険者による特定健診・保健指導の実施状況に関する報告の中に遠隔面接を位置づけ、簡便に実施できるようにした。

#### 当協会の特定保健指導

当協会では特定保健指導が開始された平成20年度からアウトソーシング機関として体制を整備し、実施している。翌21年には保健指導サービスの品質管理システムを導入した。特定保健指導を含めた包括的な保健指導の標準化に取り組み、毎年、自主監査を行うなどサービスの品質維持と改善に努めている。

第3期の特定保健指導を進めるにあたり、高橋美世保健師は、「質の高いサービスを提供するため保健指導サービス品質管理システムの運用に長年取り組んできました。第3期特定保健指導では弾力的な運用がうたわれていますが、対象者満足度が高く、効果のあるプログラムは継続し、蓄積された、質の高い保健指導を、私たちは従来どおり実施することとしました」と話す。

表：厚生労働省「第132回市町村職員を対象とするセミナー」資料（2017.10.19）より