

本研究事業について

本報告書は厚生労働科学研究・循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業「系統的レビューとコホート研究に基づく特定健診質問票の開発」の総合報告です。

平成18年の医療制度改革に伴い、「老人保健法」は「高齢者の医療の確保に関する法律」に全面改正され、「老人保健法」に基づく老人保健事業は、「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、生活習慣病予防の観点から医療保険者が実施する特定健康診査及び特定保健指導と、「健康増進法」に基づいて市町村が実施する健康増進事業となりました。特定健康診査（特定健診）は、それまでの「基本健康診査」と比べて、内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）を重視した生活習慣病予防であること、健診結果で階層化を行い、メタボリックシンドロームやその予備群の人々に「特定保健指導」を実施すること、各医療保険者に加入する40歳から74歳を対象とすることなどが特徴とされます。厚生労働省は医療費適正化計画と連携して、第1期の特定健診等実施計画を平成20～24（2008～2012）年、第2期を平成25～29（2013～2017）年と定め、現在、平成30～34（2018～2022）年の第3期に向けて各種課題の検討を進めています。平成25～27年度は、永井良三先生を代表として厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策政策研究事業「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」が実施され、今後の健診見直しに向けた包括的な検討が行われました。本研究班は、その流れの中で問診質問項目（質問票）改訂を担うものとして平成27年度に発足しました。本班における質問票改訂の基本的な方向性は、班関係者、厚生労働省との協議によって以下の4点として合意されています。

1. 特定保健指導の階層化に必要な情報の把握
2. 生活習慣病などの既往歴・治療状況の把握
3. 詳細検査項目決定のための情報の把握
4. 受診者全体における主要な生活習慣や健康行動の実態（集団特性・変化の把握）

また質問票は、各質問項目の意図を理解し、回答を正確に解釈してこそ対象者の状態理解に役立ちます。このことは健診のみならず、保健指導においても同様であり、「標準的な健診・保健指導プログラム」にも指導前の質問票を用いたアセスメントの必要性が指摘されていますが、具体的な質問票は提示されていません。そこで本研究班では、①特定健診標準質問票の解説と活用事例の充実、②特定保健指導で活用できる質問項目の提案（解説と活用事例含む）にも取り組みました。

平成27年度の事業で作成した改訂質問票は、特定健康診査・特定保健指導の在り方に関する検討会（健康局）、保険者による健診・保健指導等に関する検討会（保険局）の合同検討会で協議され、平成28年8月10日に論点整理が公表されています。一方、平成28年度の事業で作成した解説と活用事例、ならびに保健指導質問票は、今後、標準的な健診・保健指導プログラムに掲載される予定です。

本研究班では、循環器を中心に健診に関わる多様な領域の専門家に参集いただき、既存エビデンス・自験データをもとに議論を進め、コンセンサス手法（修正デルファイ法）を用いてこれら資料の開発を進めてきました。この報告書は2年間の研究活動の過程と成果を提示するものです。本研究班の成果が、我が国の特定健診・保健指導に資することを願い、報告書の序とさせていただきます。末尾になりましたが、関係各位のご配慮に心より感謝を申し上げます。

研究班を代表して

平成 29 年 3 月 31 日

京都大学大学院医学研究科健康情報学
教授 中山 健 夫