

参考資料 (特定健診)

予防・健康づくりに関する大規模実証事業の実施

保険者等に対して適切な予防健康事業の実施を促進するため、**予防・健康づくりの健康増進効果等のエビデンスを確認・蓄積するための実証事業**を行う。

● 実証事業の内容

● 特定健診・保健指導の効果的な実施方法に係る実証事業

- がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業
- 重症化予防プログラムの効果検証事業
- 認知症予防プログラムの効果検証事業
- 認知症共生社会に向けた製品・サービスの効果検証事業
- 複数コラポヘルスを連携させた健康経営の効果検証事業
- メンタルヘルスプロモーションに関する効果検証事業

- 歯周病予防に関する実証事業
- AI・ICT等を活用した介護予防ツール等の効果・普及実証事業
- 健康増進施設における標準的な運動プログラム検証のための実証事業
- 女性特有の健康課題に関するスクリーニング及び介入方法検証のための実証事業
- 食行動の変容に向けた尿検査及び食環境整備に係る実証事業
- 健康にやさしいまちづくりのための環境整備に係る実証事業

(●：厚生労働省、○：経済産業省)

● 全体スケジュール (案)

成長戦略実行計画では、2020年度から実証を開始し、その結果を踏まえて2025年度までに保険者等による予防健康事業等に活用することとされていることを踏まえ、以下のスケジュールで事業を実施する。



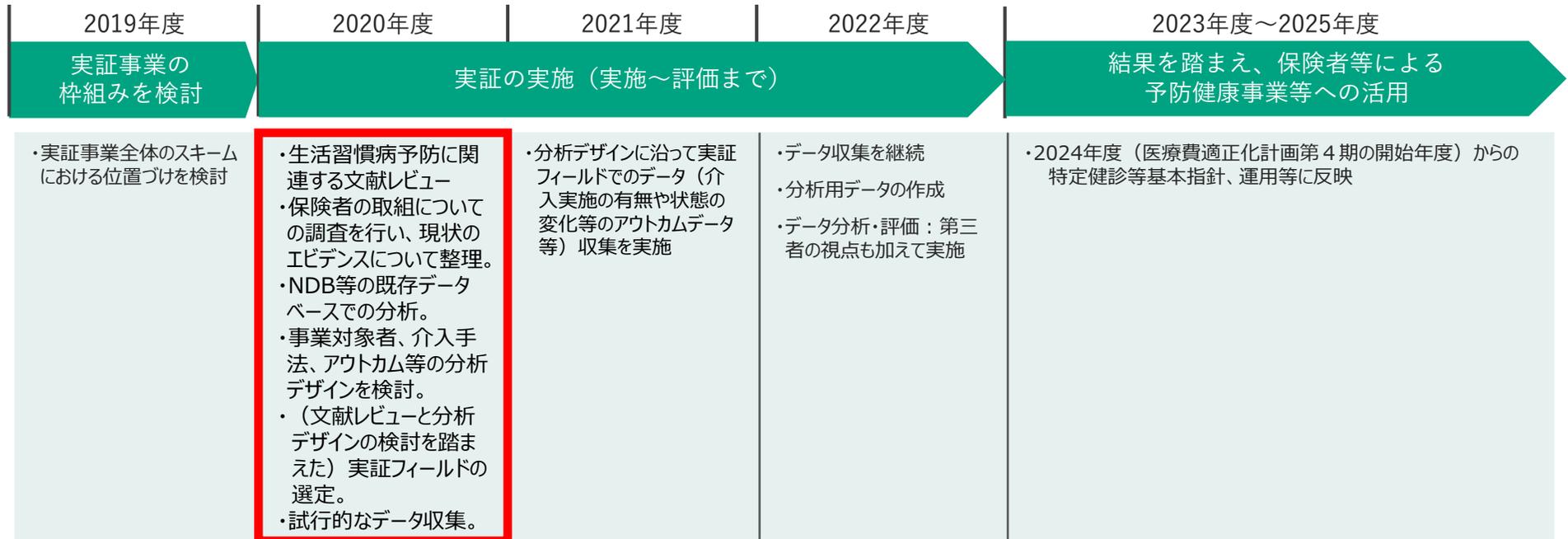
統計的な正確性を確保するため、実証事業の検討段階から、統計学等の有識者に参加を求め、分析の精度等を担保

【参考】経済財政運営と改革の基本方針（骨太）2019～抜粋～

③疾病・介護の予防（iii）エビデンスに基づく政策の促進

上記（i）や（ii）の改革を進めるため、エビデンスに基づく評価を取組に反映していくことが重要である。このため、データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等を確認するため、エビデンスを確認・蓄積するための実証事業を行う。

● 特定健診・保健指導の効果的な実施方法に係る実証事業



諸外国における予防・健康づくりのエビデンスレビュー（文献検索）

- 大規模実証事業（特定健診・保健指導）において、諸外国における予防・健康づくりに係るエビデンスレビュー（文献検索）を実施。
- USPSTF（米国予防医学専門委員会）のエビデンスレビューにより、高血圧・糖尿病・脂質異常症・肥満に対するスクリーニング検査・生活指導介入の有益性が高いものとして推奨されていることを確認。

■ 健診項目

	一般集団へのスクリーニング	ハイリスク集団へのスクリーニング (健診項目以外の年齢・既往歴等の情報から対象者を決定する方法)
高血圧	18歳以上の成人に高血圧のスクリーニングを推奨【Grade A】	40歳以上あるいはハイリスク集団には毎年のスクリーニングを推奨
糖尿病	肥満、妊娠糖尿病歴、家族歴などの情報を基にスクリーニング対象を選択することを推奨	40～70歳の過体重または肥満の成人を対象に、心血管リスク評価の一環として血糖異常のスクリーニングを行うことを推奨【Grade B】
脂質異常症	40～75歳の集団において5年ごとに心血管リスク因子をスクリーニングして、スタチンの一次予防導入を推奨【Grade B】	心血管リスクの高い集団にはスクリーニング間隔を狭めることを推奨
肥満	2012年のガイドはすべての成人に肥満のスクリーニングを行うことを推奨【Grade B】	

■ 保健指導

	スクリーニングに組み合わせられた生活指導	生活指導一般（参考）
高血圧	生活習慣病一般に対する生活指導として言及	
糖尿病	糖尿病患者に対して行動療法（健康的な食事と運動習慣の指導）を行うことを推奨 血糖異常者に対して、健康的な食事と身体活動を促進するための集中的な生活指導介入を推奨【Grade B】	高血圧、脂質異常症、あるいは10年心血管リスクが7.5%を超える持つ成人に対して、健康的な食事と身体活動を促進するための行動カウンセリング介入を提供または紹介することを推奨【Grade B】
脂質異常症	1つ以上の心血管リスク因子（脂質異常症、糖尿病、高血圧、喫煙など）を有し、10年心血管リスクが10%以上である心血管疾患の既往歴のない成人に対して、心血管イベントの予防のために低用量から中用量のスタチンを使用することを推奨【Grade B】	
肥満		BMIが30以上の成人に対して、臨床医による集中的な行動療法による介入を推奨【Grade B】

※USPSTF（米国予防医学専門委員会）とは、エビデンスレベルに応じて、予防サービスの格付けを行う米国の学術組織。GradeはUSPSTFの推奨。Gradeは、推奨の度合いを表し、5種類（A（有益性が非常に高いことが確定的）、B（有益性が中程度が確定的）、C（有益性が小さい・確実性は中程度）、D（有益性がない）、I（エビデンスは不十分））ある

我が国の特定保健指導の効果分析

- 大規模実証事業（特定健診・保健指導）において、NDBデータを用いて特定保健指導が健診結果に与える影響を、回帰不連続デザインを用いて推定。
 - 体重・HbA1cについては統計学的に有意な減少が認められたが、収縮期血圧・LDLコレステロールについては改善傾向を示しているものの、有意差が認められなかった。
 - これらの変化が、生活習慣病や心血管病の発症予防においてどの程度寄与しているのかは引き続き詳細な検討が必要。

■ 解析方法

NDBに含まれる2008～2018年の39～75歳の約4400万人分の特定健診・特定保健指導データを用いて、特定保健指導が検査値等の変化に与える影響を検討した。3年および5年後までの健診結果（体重、収縮期血圧、HbA1c、LDLコレステロール）に特定保健指導が与える影響を回帰不連続デザインで推定した。

■ 結果：特定保健指導と3年後の検査値等の変化（（ ）内は95%信頼区間・太字は統計学的に有意な差）

	体重 (kg)	収縮期血圧 (mmHg)	HbA1c※ (%)	LDLコレステロール (mg/dL)
<特定保健指導の対象者に選定されたことの効果>				
女性	-0.14kg (-0.17 ~ -0.09)	-0.02 (-0.18 ~ +0.20)	-0.01% (-0.02 ~ -0.01)	-0.19 (-0.91 ~ +0.99)
男性	-0.09kg (-0.10 ~ -0.06)	-0.07 (-0.12 ~ +0.03)	-0.004% (-0.006 ~ -0.001)	-0.54 (-1.08 ~ +0.18)
<特定保健指導の実施の効果>				
女性	-1.04kg (-1.33 ~ -0.66)	-0.13 (-1.36 ~ +1.49)	-0.07% (-0.12 ~ -0.04)	-1.44 (-6.87 ~ +7.42)
男性	-0.87kg (-0.96 ~ -0.61)	-0.63 (-1.14 ~ +0.28)	-0.03% (-0.06 ~ -0.01)	-5.08 (-10.21 ~ +1.63)

※ 1～2ヶ月の血糖値の変動を反映する検査値。

積極的支援対象者への柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施

第3期特定健康診査等実施計画期間（2018年度～）から、保険者による特定保健指導（積極的支援）の実施に当たり、保健指導の実施量による評価に代えて、保健指導による腹囲・体重の改善状況による評価を可能とする「モデル実施」を導入。

1. 特徴

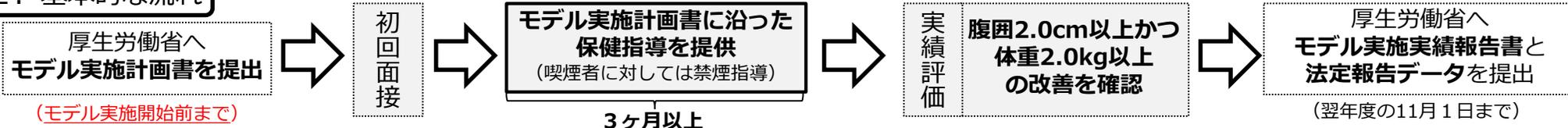
従前からの積極的支援の運用

- 保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者（医師、保健師又は管理栄養士）による面談、電話やメール等による支援を実施
- 支援の投入量に応じてポイントを付与し、3ヶ月間の介入量（180ポイント）を評価

モデル実施による積極的支援【2018年度からの新たな選択肢】

- 継続的な支援の提供者や方法を緩和。成果を出せる方法を保険者が企画して実施
- 支援の投入量（ポイント）ではなく、3カ月間の介入の成果（腹囲2cm以上、体重2kg以上の改善）を評価
- ※ 積極的支援対象者に対する継続的な支援におけるポイントの在り方や生活習慣の改善効果を得るための目安となる新たな指標等の検証を目指すもの

2. 基本的な流れ



注1) 厚生労働省に実施計画を提出していない保険者においてモデル実施した場合は、特定保健指導とはみなさない。

注2) 行動計画の実績評価の時点で腹囲及び体重の値が改善していない場合は、その後追加支援を実施し180ポイント以上に達すれば積極的支援を実施したこととする。

3. 取組のイメージ

- モデル実施は従前より支援内容が緩和されており、創意工夫によって、より対象者の個別性に応じた支援方法の選択・実施が可能。
- 具体的には、事業主との連携、福利厚生施設の活用、契約先のフィットネスクラブでのプログラム提供等といった取組例が考えられる。

●事業主と連携した例

- ・ 福利厚生の健康ポイントを、腹囲や体重の減少量、運動量に応じて付与
- ・ 事業主が従業員と面談する機会を活用して保健指導を実施

●スポーツジム等での指導を取り入れた例

- ・ スポーツジムと契約し、施設の利用、トレーナーによる指導やジムのプログラムの提供
- ・ PCやスマートフォンを活用した遠隔面談でトレーナーによる運動指導を実施
- ・ トレーナーが作成した曜日別運動プログラムをインターネット動画サイトに掲載し、利用者が自主的に運動を実践

●アプリケーションを取り入れた例

- ・ 日々の体重や歩数をアプリに記録し、成果の確認をするとともに運動指導、栄養指導を実施
- ・ 血圧をアプリに記録し、その記録に対して運動指導、栄養指導を実施
- ・ 食べたメニューを写真添付や記録し、その記録に対して食事指導等を実施するほか、対象者の関心に併せた情報提供

4. 留意点

- 「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」は、特定健診・特定保健指導を中心に、健康増進法に基づく生活習慣病対策を推進するための効果的な健診・保健指導を実施するに当たり、健診・保健指導に関わる者が理解しておくべき基本的な考え方や実施する際の留意点等を示したものであり、モデル実施における保健指導は、必ずしも当該プログラムに即している必要はない。
- 厚生労働省に提出されるモデル実施計画書において、記入漏れ等の内容に不備があるものや商品等の勧誘、販売等を行う内容が含まれている場合等には、厚生労働省より修正を求めることがある。