

令和6年度 検診・検査の変更点など

(公財) 栃木県保健衛生事業団

- 1 第4期特定健診・特定保健指導における変更点**
 - (1)標準的な質問票の変更について
 - (2)随時中性脂肪の追加について
 - (3)HDLコレステロール受診勧奨判定値（要精検）の廃止
- 2 eGFRの結果表示について**
- 3 検査項目名（ γ -GTP）の変更について**
- 4 LGBTの結果書対応について**
- 5 検体コメントについて**
- 6 がん検診理解度CHECKの更新について**
- 7 特殊健康診断（騒音作業健康診断）の聴力検査について**
- 8 特殊健康診断における握力検査の判定について**
- 9 血液像検査の判定について**
- 10 肺機能検査の判定について**

11 健康診断受診票の変更

- (1) 第四期特定健診の標準的な質問票の変更を反映
- (2) 飲酒量目安（1合）表記・対外医療機器問診欄追加

12 協会けんぽ生活習慣病予防健診における付加健診補助対象 年齢の拡大

13 オンライン資格確認について

14 事業団ホームページの更新について

1 第4期特定健診・特定保健指導における変更点

(1) 標準的な質問票の変更について

標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）（以後、第4期プログラム）より、標準的な質問票の喫煙、飲酒頻度、飲酒量、保健指導受診歴が変更されたため、これに準拠して問診内容を変更する。

喫煙について、生涯非喫煙者と禁煙者では、禁煙者の方が生涯非喫煙者に比して疾患リスクが高いことや再喫煙のリスクがあることなど、非喫煙者と異なる保健指導が必要なことから選択肢が変更された。

現行内容	改正内容
質問8 現在、たばこを習慣的に吸っている。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）	質問8 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、 条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1ヶ月間吸っている 条件2：生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている
回答 ①はい ②いいえ	回答 ①はい（ 条件1と条件2を両方満たす ） ②以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない（ 条件2のみ満たす ） ③いいえ（ ①②以外 ）

1 第4期特定健診・特定保健指導における変更点

(1) 標準的な質問票の変更について

生活習慣病のリスクを高める飲酒習慣があるものを特定するために細分化された。

現行内容	改正内容
<p>質問18 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度</p> <p>回答 ①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）</p>	<p>質問18 お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどれくらいですか。 （※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があったもののうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）</p> <p>回答 ①毎日 ②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日 ⑤月に1～3日 ⑥月に1日未満 ⑦やめた ⑧飲まない（飲めない）</p>
<p>質問19 飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（180ml）の目安 ビール500ml、焼酎（25度（110ml））、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）</p> <p>回答 ①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上</p>	<p>質問19 飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（アルコール度数15度180ml）の目安 ビール（同5度・500ml）、焼酎（同25度・110ml）、ワイン（同14度・180ml）、ウイスキー（同43度・60ml）、缶チューハイ（同5度・約500ml、同7度・約350ml）</p> <p>回答 ①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3～5合未満 ⑤5合以上</p>

1 第4期特定健診・特定保健指導における変更点

(1)標準的な質問票の変更について

特定健診を受診することだけを目的とせず、健診結果に応じて、その後の特定保健指導を受け、生活習慣の改善の必要性があることの自覚を促す。また、これまでの特定保健指導の利用歴を想起することで、自分自身の生活習慣を振り返ることにもつなげていくために変更された。

現行内容	改正内容
質問22 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	質問22 生活習慣の改善について、 これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。
回答 ①はい ②いいえ	回答 ①はい ②いいえ

1 第4期特定健診・特定保健指導における変更点

(2) 随時中性脂肪の追加について

第4期プログラムにおいて、随時採血時の基準値が定められた。保健指導階層化にも用いる。
特定健診において、空腹時とは絶食10時間以上、随時とは食事開始時から3.5時間以上絶食10時間未満に採血が実施されたものとされ、現場の運用に変更はない。

■ 現在

	単位	異常認めず	要指導	要精検	要継続治療
中性脂肪	mg/dL	～149	150～299	300～	※

* 既往歴問診で“服薬中”・“観察中”の場合には、検査結果に関係なく“要継続治療”とする。

■ R6年度～

	単位	異常認めず	要指導	要精検	要継続治療
空腹時中性脂肪	mg/dL	～149	150～299	300～	※
随時中性脂肪	mg/dL	～174	175～299	300～	※

* 既往歴問診で“服薬中”・“観察中”の場合には、検査結果に関係なく“要継続治療”とする。

【根拠】

動脈硬化性疾患予防ガイドライン2022年版より、脂質異常症診断基準について、食事の影響を受けやすい中性脂肪の基準値に、随時採血時の値「175mg/dL以上」が追加された。

1 第4期特定健診・特定保健指導における変更点

(3)HDLコレステロール受診勧奨判定値（要精検）の廃止

第4期プログラムにおいて、HDLコレステロールの受診勧奨判定値が削除されたため、「要精検」判定を廃止する。

■現在

	単位	異常認めず	要指導	要精検	要継続治療
HDLコレステロール	mg/dL	40～	35～39	～34	※

* 既往歴問診で“服薬中”・“観察中”の場合には、検査結果に関係なく“要継続治療”とする。

■R6年度～

	単位	異常認めず	要指導	要精検	要継続治療
HDLコレステロール	mg/dL	40～	～39		※

* 既往歴問診で“服薬中”・“観察中”の場合には、検査結果に関係なく“要継続治療”とする。

2 eGFRの結果表示について

eGFRの結果は、R6年度より小数点第1位まで表示させる。

■ 現在

	単位	異常認めず	要指導	要精検
eGFR	mL/分/1.73m ²	60～	45～59	～44

■ R6年度～

	単位	異常認めず	要指導	要精検
eGFR	mL/分/1.73m ²	60.0～	45.0～59.9	～44.9

$$eGFR = 194 \times Cr^{-1.094} \times \text{年齢 (歳)}^{-0.287} \quad (\text{女性は} \times 0.739)$$

3 検査項目名（ γ -GTP）の変更について

肝機能検査項目名「 γ -GTP」を「 γ -GT（ γ -GTP）」に変更し、文字数制限あれば「 γ -GT」とする。

4 LGBTの結果書対応について

個人結果書より性別欄を削除し、同位置に男性は「1」、女性は「2」のコード表示にする。ただし、その他の帳票類（紹介状、連名表、5号様式等）については、医療機関用・団体用であるため、性別欄は残す。

また、男女で異なる基準値の検査項目【腹囲、貧血（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）、白血球数、クレアチニン、血清鉄、TIBC、UIBC、コリンエステラーゼ、CK】については、男女両方の基準値を印字する。

■ 結果書例

職員番号	様	健診結果のお知らせ	
		令和 3年 4月 1日 の健診結果について お知らせします	
		生年月日 令和 年 月 日生（受診日年齢	歳）
		性別 1	

5 検体コメントについて

検体が「溶血」、「乳び」、「凝集」だった場合、各検査項目は判定不能となり、個人結果書の裏面に検体コメントを以下の通り記載している。これらは正しい検査結果が出ていないことから、各検体コメントの最後に「**医療機関で再検査をお勧めします。**」の一文を追加する。

■ 検体コメント 【現行】

「溶血」：血清（検体）に赤血球の成分が溶け出した状態をいい、検査結果に影響している可能性があります。

「乳び」：血清（検体）が食事等の影響で乳白色に濁った状態をいい、検査結果に影響している可能性があります。

「凝集」：血液中の血小板同士がくっつき、小さな塊ができている状態をいい、検査結果に影響している可能性があります。

6 がん検診理解度CHECKの更新について



H28.3のチェックリスト改訂により、受診者に対し、がん検診に関する説明資料を個別に配布することが明記された。これを受け、「がん検診理解度CHECK」を作成し、H28.12より配布している。

■ R6年度における変更点

- ①Q3「がん死亡数上位5部位」を最新の情報に更新予定（2021→2022年）
- ②Q5「がん検診の精密検査の方法」の検診項目及び精密検査の方法
- ③事業団ホームページリンクQRコード、URL

6 がん検診理解度CHECKの更新について



日本人が、がんになる確率 50% 早期に発見できれば完治する確率 90% !

～がん検診 知って受ければ あなたの味方～ がん検診理解度 **CHECK!**



Q1 がん検診は 100%がんを見つけることができる?

答え: X

がん検診技術は目まぐるしく進歩しています。また、検診の精度を高めるため日々努力・工夫をしています。しかし、100%がんを発見できる検査はありません。がんが見つけない場所にあったり、見つけにくい所を発見している場合は発見できないことがあり、がんがあっても「異常なし」と判定されることがあります。

逆に、がん検診で「要精検」であっても、それが本当にがんなのか、治療が必要ながんなのかは精密検査をして初めて分かることです。結果的に「異常なし」という場合もあります。

その他のがん検診のデメリットとして、放射線検査における被ばくの問題や、バリウムによる誤嚥、アナフィラキシー、消化管穿孔、腸閉塞、腸膜炎、過敏症などを引き起こすことが挙げられます。



① がん検診のメリット・デメリットをよく理解して受けることが大切です。

Q2 自覚症状があっても、もうすぐ検診だから病院は受診しない?

答え: X

検診は異常があるかないかを振り分けるもので、病気を診断するものではありません。自覚症状がある場合は、検診を待たず速やかに医療機関を受診しましょう。

女性は**フレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）**が大切です。日ごろから自分の乳房を意識し、その状態を知っておくことで、はじめて異常の出現に気がつくことができます。4つのポイント、①自分の乳房の状態を知る、②乳房の変化に気をつける、③変化に気づいたらすぐ医師に相談する、④40歳になったら定期的に乳がん検診を受ける、を習慣づけましょう。



Q3 がん検診を受けることで、がんによる死亡リスクが減少する?

答え: O

胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がんは、がんによる死亡原因の上位に位置します。これらのがんの検診は、早期発見でき、治療で死亡率を減少させることが科学的に証明されている、有効な検診です。



■がん死亡数上位5部 (2022年)

	1位	3位	4位	5位
男性	肺	大腸	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	乳房
計	肺	大腸	胃	膵臓

(出典: がん情報サービス最新がん統計)

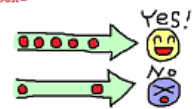
子宮頸がんは、日本女性のがんの中で比較的罹患率が高く、また近年増加傾向にあります。

Q4 がん検診はたまに受ければいい?

答え: X

がんの進行速度は種類によりまちまちですが、検診間隔はできるだけ多くのがんが早期に発見できるように設定されています。

早期発見のために、必ず毎年(がん検診によっては2年に1回)、定期的に検診を受けましょう。



Q5 がん検診で「要精密検査」判定でも検査を受けなくて良い?

答え: X

がん検診で「要精密検査」と判定されたのは、「がんを含め異常がありそう」と判断されたためです。より詳しい検査を受け、本当に異常があるか調べる必要があります。また、自覚症状が...



■がん検診の精密検査の方法

がん検診	精密検査の方法
胃がん検診(X線、内視鏡)	内視鏡、生検
肺がん検診(X線、喀痰細胞診)	CT、気管支鏡
大腸がん検診(便潜血)	第一選択は全大腸内視鏡、困難な場合はS状結腸内視鏡と注腸X線の併用
子宮頸がん検診(細胞診、HPV)	コルポスコプ、組織診
乳がん検診(マンモグラフィ、超音波)	マンモグラフィ追加撮影、超音波、細胞診、組織診

※検査の結果については事務局HPをご覧ください。

医療機関については、自治体、検診機関、かかりつけ医などご相談ください。または、「栃木県 がん検診精密検査医療機関」で検索! (栃木県ホームページ)



■精密検査結果の把握について

精密検査の結果は、がん検診の精度管理を行うための重要な情報となります。そのため、検診機関も共有することがあります。



Q6 タバコがなくなれば、男性のがんの3分の1が減る?

答え: O

がんになった人のうち、男性30%、女性5%はタバコが原因と考えられています。また、日本で最も死亡が多い肺がんの最大の原因は、タバコです。

口やのがん・胃がん・食道がん・肝臓がん・膵臓がん・膀胱がん・子宮頸がんも関連しています。さらに、最大の問題は、周りの人にも健康被害(肺がん等)を引き起こすことです。禁煙しましょう!

喫煙者の肺がんになるリスク: 非喫煙者1比、男性4.4倍、女性2.8倍!
受動喫煙者の肺がんになるリスク: 受動喫煙しない者1比、28%増!

(参考: 国立がん研究センター「がん情報サービス」, 厚労省「禁煙と健康」)



★掲載内容について、弊社の許可なく複製・転載・転送することはご遠慮ください★

～検診実施機関～ 公益財団法人栃木県保健衛生事業団

URL <https://tochigi-health.or.jp/healthcare/cancer-screening/>

がん検診の検診について

(公財)栃木県保健衛生事業団HP



7 特殊健康診断（騒音作業健康診断）の 聴力検査について

R5年4月20日付厚生労働省より、「騒音障害防止のためのガイドラインの改訂について」の
通達があり、準拠する。【R6年1月より実施】

雇入時等健康診断 (雇入れ時・配置換え時)		オーディオメータによる気道純音聴力検査 250Hz、500Hz、1000Hz、2000Hz、4000Hz、 6000Hz 、 8000Hz
定期健康診断	一次検査	オーディオメータによる選別聴力検査 1000Hz：30dB 4000Hz： 25dB、30dB
	二次検査	一次検査の結果、 30dBの音圧での検査で異常が認められた者 、 その他医師が必要と認める者 オーディオメータによる気道純音聴力検査 250Hz、500Hz、1000Hz、2000Hz、4000Hz、 6000Hz 、 8000Hz

～実施方法については、当事業団の営業担当にご相談ください～

7 特殊健康診断（騒音作業健康診断）の 聴力検査について

【全音域検査判定】

高音域判定は、4000Hz及び6000Hzについての聴力レベルのうち、聴力低下がより進行している周波数の値を採用する。

【選別聴力検査判定】

■ 現在

		0 : 所見なし	3 : 所見あり
聴力レベル (dB)	1000Hz	~30dB	31dB~
	4000Hz	~40dB	41dB~

■ R6年度～

		0 : 所見なし	3 : 所見あり
聴力レベル (dB)	1000Hz	~30dB	31dB~
	4000Hz	~ 30 dB	31 dB~

8 特殊健康診断における握力検査の判定について

「振動業務」「上肢作業(引金工具)」「特定化学物質(マンガン、溶接ヒューム)」特殊健康診断で握力検査を実施しており、(旧) 林業労働災害防止協会の判定基準を参考に判定をしていたが、R6年度より判定はせず**結果表示のみ**とする。

各個人の経年変化を評価することが重要であり、瞬発握力のみ実施している特定化学物質健康診断の連名表については、測定値の下に前回値差(同受診項目の直近の値)を印字する。

【参考】

・筋力低下の評価

→スポーツ庁の年度毎の統計調査結果「体力・運動能力調査結果の概要」

・振動業務健康診断

→振動障害の診断ガイドライン2013にある握力検査(瞬時握力)の判定基準

9 血液像検査の判定について

血液像検査の判定について、健診精度管理委員会において判定の見直しをした結果、R6年度より結果表示のみとする。

■ R6年度～

	単位	異常認めず	要経過観察	要精密検査
好中球	%		結果表示のみ	
桿状核球	%		結果表示のみ	
分葉核球	%		結果表示のみ	
好酸球	%		結果表示のみ	
好塩基球	%		結果表示のみ	
単球	%		結果表示のみ	
リンパ球	%		結果表示のみ	

10 肺機能検査の判定について

肺機能検査の判定については、日本人間ドック学会の判定区分に準拠する。

■ R6年度～

	単位	異常認めず	要経過観察	要精密検査
肺活量	mL	結果表示のみ		
%肺活量	%	80.0～		～79.9
努力性肺活量	mL	結果表示のみ		
1秒量	mL	結果表示のみ		
1秒率、 %1秒量	%	1秒率70.0～ かつ %1秒量80.0～	1秒率70.0～かつ %1秒量～79.9 または 1秒率～69.9かつ %1秒量80.0～	1秒率～69.9 かつ %1秒量～79.9

①

②

①と②でグレードの重い方を肺機能判定とする

11 健康診断受診票の変更

健康診断受診票 (様域健診)

黒の鉛筆でご記入下さい。(該当する) に数字あるいは をご記入下さい

専務所名 受付番号 フリガナ 氏名 様

特定個人負担金 特定個人負担金 個人負担金

身体計測

喫煙問診変更

飲酒量問診変更

1合の目安表記追加

保健指導受診歴問診変更

体外医療機器問診欄追加

検査項目 検査結果 スタッフ記入欄

尿検査 血液検査 眼底検査 聴力検査 心電図 呼吸器検査 胃内視鏡

理学所見 異常なし 不整脈 心雑音 呼吸器異常 その他の所見

胃がん検査の可否 可・不可

食事の有様 既往歴 生活状況等 運動習慣

胃がん検査確認事項

本日の血圧高値

オレンジ → 緑色
へ変更

喫煙問診変更

飲酒量問診変更

1合の目安表記追加

保健指導受診歴問診変更

体外医療機器問診欄追加

12 協会けんぽ生活習慣病予防健診における付加健診補助対象年齢の拡大

全国健康保険協会(以下、協会けんぽ)では、疾病の早期発見等の目的や健診実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、令和6年4月から付加健診の補助対象年齢を現行の40・50歳から**40・45・50・55・60・65・70歳へ拡大**されます。

Q 付加健診とは？

A 協会けんぽの生活習慣病予防健診（一般健診）に追加できる健診です。

検査項目は、腹部超音波、眼底、肺機能、尿沈渣、血液学的(血小板数、末梢血液像)・生化学的(総蛋白、アルブミン、総ビリルビン、アミラーゼ、LDH)検査です。一般健診に追加することで、人間ドック並みの充実した検査項目になります。

また、健診費用に対して協会けんぽが約7割を補助しますので、自己負担額がかなりお安くなっております。

(例) 一般健診のみ 最高 5,282円
一般健診＋付加健診 最高 7,971円

※ 婦人科(乳がん・子宮頸がん検診)の補助対象年齢は変更ありません。

※ 健診の詳細については、下記よりパンフレットをご覧ください。

【全国健康保険協会】ホームページ→【健診のご案内】→【健診パンフレット等】

※ 付加健診対象年齢以外の方で【付加健診】項目を希望される場合は健診機関へご相談下さい。

付加健診は、とちぎ健康の森・コンセーレ会場での受診となります。開催日程につきましては、事業団のホームページ「小規模集合型健康診断実施のご案内」(トップページの【新着情報】欄に掲載)をご覧ください。

◆2024年度 小規模集合型健康診断実施のご案内◆

2024.2.27

			一般健康診断																
宇都宮市			日光市	塩谷町	大田原市	那須塩原市	矢板市	那珂川町	茂木町	那須烏山市	宇都宮市芳賀町	市貝町	真岡市	佐野市	栃木市	小山市	足利市		
とちぎ福祉プラザ	4~7月：とちぎ健康の森 8月以降：コンセーレ	とちぎ健康の森	中央公民館	塩谷町役場会議室	西地区公民館	黒磯公民館	生涯学習館	小川組合福祉センター(ごみやか共生館)	町民わかゆきもホール	保健福祉センター	とちぎ産業交流センター	市貝町役場	二宮ミエタワー	みかも山公園管理事務所 界地区公民館	商工会議所	関々田市民交流センター(しらさぎ館)	道の駅 思川 評定館	地産産業振興センター	
会場住所	若草 1-10-6 1F 多目的ホール	駒生町 3337-1 1F 多目的フロア 駒生 1-1-6 1F 大ホール	駒生町 3337-1 3F 人間ドック室	平ヶ崎 160	玉生 955-3	浅香3丁目 3578-747	桜町1番5号	矢板 106-2	小川 1065	茂木 151	田野倉 85-1	宇都宮市ゆいの杜 1-5-40	市場 1280	石鳥 893-15	下津原 1747-1 海内町 1510-1	片柳町 2-1-46	大字関々田 1960-1	下津原 25-1	田中町 32-11
受付時間	9:15~11:00	9:15~11:00 9:00~11:00	9:15~11:00	10:30~11:00	9:15~11:00	9:30~11:00	10:30~11:30	10:30~11:30	10:30~11:00	10:30~11:00	9:15~10:30	10:00~10:30	9:15~10:30	9:15~11:00 9:45~10:30	9:30~10:30	9:30~11:00	9:45~11:30	9:00~11:00	
4月	16(火) 25(木) 30(火)	★20(土)																	
5月	1(水) 10(金) 14(火) 24(金) 30(木)	★11(土) ★18(土) ★25(土)	31(金)																
6月	4(火) 6(木) 10(月) 14(金) 19(水) 20(木) 24(月)	★8(土) ★15(土) ★22(土) ★29(土)																	
7月	★1(月) 4(木) ★16(火) 19(金) ★24(水) ★29(月)	★6(土) ★13(土)				9	30(火)												
8月	★7(水) 19(月) ★22(木)	★10(土) ★25(日)			5(月)														
9月	★6(金) ★12(木) 17(火) 25(月) 30(月)	★14(土) ★21(土)						19(木)											
10月	7(月) 15(火) ★17(木) 23(水) ★28(月) 31(木)	★12(土) ★19(土) ★26(土)	日程未定	10(木)	16(水)														
11月	日程未定 6月の繰り越し	5(火) 8(金) ★13(水) 25(月) ★28(木)																	21(木)
12月		6(金) ★10(火) 18(水)																	
1月		17(金) ★28(火)						24(金)				23(木)						22(水)	
2月		5(水) ★22(土) ★27(木)																	
3月		会場：コンセーレ 未定	工事のため実施なし																

宇都宮市会場の黄色マーカーの日程が付加健診実施日となります。

栃木県保健

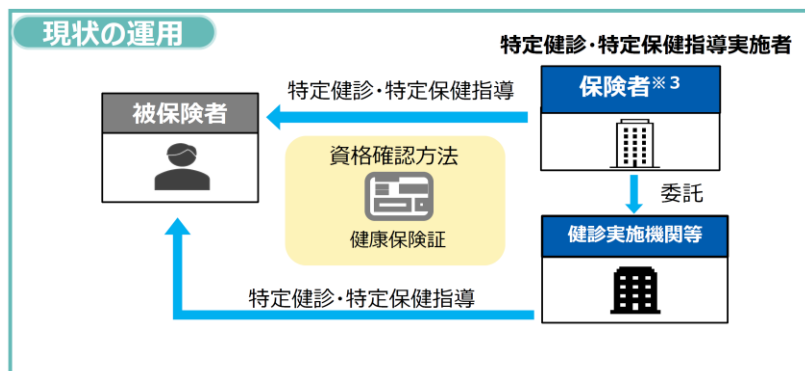
検索

13 オンライン資格確認について

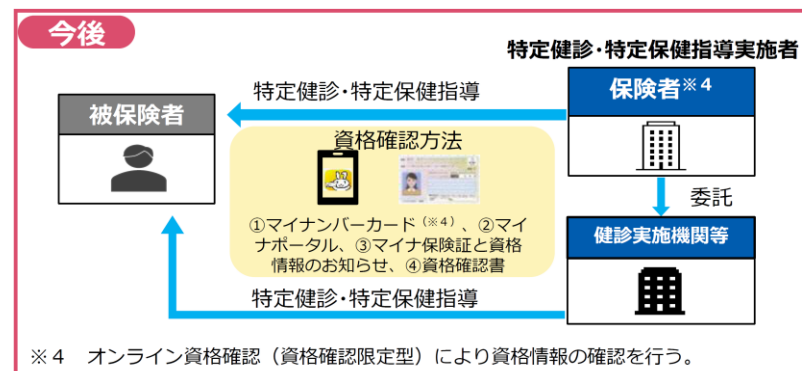
令和6年12月2日に健康保険証が廃止されます。（健康保険証については、最大1年間、従来通り使用出来るよう、経過措置が設けられます）

これを受け、**事業団での「マイナ保険証」** 確認は、**令和6年10月より対応予定**です。

2024年9月30日迄の保険証確認は、これまで通りの**健康保険証のみ**対応させていただきますのでご注意ください。



※3 事業主健診の場合においては、事業主が実施主体となる。



※4 オンライン資格確認（資格確認限定型）により資格情報の確認を行う。

14 事業団ホームページの更新について

ホームページリニューアル及び名簿提出フォーム停止（作業期間3/29～3/31）

入替作業ため、現在ご利用いただいている事業団ホームページ【受診者名簿の提出について】は、一時停止させていただきます。4/1～は、ホームページのトップ【サービスのご案内】⇒【団体様用受診者名簿の提出】より、これまで通りの手順で、ご利用いただけます。

なお、「小規模集合型健康診断実施のご案内」は、トップページの【新着情報】欄に掲載いたします。

受診者名簿につきましては、
【団体様用受診者名簿の提出】より
ご提出ください。

新ホームページのイメージ

