

○特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第一条第一項第十号の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目及び基準
(平成二十年厚生労働省告示第四号)

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成十九年厚生労働省令第百五十七号)第一条第一項第十号の規定に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第一条第一項第十号の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目及び基準を次のように定め、平成二十年四月一日から適用する。

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第1条第1項第10号の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目及び基準

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準(平成19年厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。)第1条第1項第10号の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目は、次の各号に掲げる項目とし、同項第10号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

- 一 貧血検査(ヘマトクリット値、血色素量及び赤血球数の測定) 貧血の既往歴を有する者又は視診等で貧血が疑われる者
- 二 心電図検査 当該年度の特定健康診査(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第18条第1項に規定する特定健康診査をいう。以下同じ。)の結果等において、収縮期血圧が140mmHg以上若しくは拡張期血圧が90mmHg以上の者又は自覚症状及び他覚症状の有無の検査において不整脈が疑われる者
- 三 眼底検査 当該年度の特定健康診査の結果等において、次のア又はイの項目について、それぞれ当該ア又はイに掲げる基準に該当した者(当該年度の特定健康診査の結果等において、当該アに掲げる基準に該当せず、かつ、当該イの項目の結果について確認することができない場合においては、前年度の特定健康診査の結果等において、当該イの項目について、当該イに掲げる基準に該当した者)
 - ア 血圧 収縮期血圧が140mmHg以上又は拡張期血圧が90mmHg以上
 - イ 血糖 空腹時血糖値が126mg/dl以上、ヘモグロビンA1cが6.5%(NGSP値)以上又は随時血糖値が126mg/dl以上
- 四 血清クレアチニン検査 当該年度の特定健康診査の結果等において、次のア又はイの項目について、それぞれ当該ア又はイに掲げる基準に該当した者

- ア 血圧 収縮期血圧が 130mmHg 以上又は拡張期血圧が 85mmHg 以上
- イ 血糖 空腹時血糖値が 100mg/dl 以上、ヘモグロビンA1cが 5.6% (NGSP 値) 以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上

改正文(平成二十五年厚生労働省告示第八十九号)(抄)

平成二十五年四月一日から適用する。ただし、この告示の適用前に実施された特定健康診査(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)第十八条第一項に規定する特定健康診査をいう。)の血糖検査の結果については、なお従前の例による。

改正文(平成二十九年八月一日厚生労働省告示第二百六十五号)(抄)

平成三十年四月一日から適用する。ただし、心電図検査及び眼底検査については、平成二十九年度の特定健康診査(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)第十八条第一項に規定する特定健康診査をいう。)の結果において、この告示による改正前の特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第一条第一項第十号の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目及び基準(平成二十年厚生労働省告示第四号)に該当する場合は、なお従前の例による。