

○厚生労働省告示第九号

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）第七条第一項及び第八条第一項の規定に基づき、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第七条第一項及び第八条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法を次のように定め、平成二十年四月一日から適用する。なお、平成二十五年三月三十一日までの間は、第1の2の（4）のウ並びに第2の2の（5）及び（17）のウ中「保健師又は管理栄養士」とあるのは「保健師、管理栄養士又は保健指導に関する一定の実務の経験を有する看護師」とする。

平成二十年一月十七日

厚生労働大臣 舛添 要一

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第7条第1項及び第8条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法

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7条第1項の規定に基づき動機付け支援の実施について厚生労働大臣が定める方法（以下「動機付け支援の実施方法」という。）は、第1に掲げるとおりとし、実施基準第8条第1項の規定に基づき積極的支援の実施について厚生労働大臣が定める方法（以下「積極的支援の実施方法」という。）は、第2に掲げるとおりとする。

第1 動機付け支援の実施方法

1 支援期間及び頻度

原則1回の支援とすること。

2 支援内容及び支援形態

(1) 動機付け支援対象者（実施基準第7条第2項に規定する動機付け支援対象者をいう。以下同じ。）が、自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、自ら目標を設定し行動に移すことができる内容とすること。

(2) 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。以下「法」という。）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（労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断の結果を含む。以下同じ。）及び食習慣、運動習慣、喫煙習慣

- 、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、面接による支援及び実績評価（行動計画の策定の日から6月以上経過後に行う評価をいう。以下同じ。）を行うこと。
- (3) 面接による支援は、次に掲げる事項に留意して行うこと。
- ア 生活習慣と特定健康診査の結果との関係の理解、生活習慣を振り返ること、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識の習得及びそれらが動機付け支援対象者本人の生活に及ぼす影響の認識等から、生活習慣の改善の必要性について説明すること。
 - イ 生活習慣を改善する場合の利点及び改善しない場合の不利益について説明すること。
 - ウ 食事、運動等、生活習慣の改善に必要な事項について実践的な指導をすること。
 - エ 動機付け支援対象者の行動目標や実績評価の時期の設定について支援するとともに、生活習慣を改善するために必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援すること。
 - オ 体重及び腹囲の計測方法について説明すること。
 - カ 動機付け支援対象者に対する面接による指導の下に、行動目標及び行動計画を作成すること。
 - キ 支援形態は、1人当たり20分以上の個別支援又は1グループ（1グループは8人以下とする。）当たり80分以上のグループ支援とすること。
- (4) 実績評価は、次に掲げる事項に留意して行うこと。
- ア 実績評価は、個々の動機付け支援対象者に対する特定保健指導（法第18条第1項に規定する特定保健指導をいう。以下同じ。）の効果について評価するものであること。
 - イ 設定した行動目標が達成されているかどうか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかについての評価を行うこと。
 - ウ 必要に応じて行動計画の策定の日から6月経過する前に評価時期を設定して動機付け支援対象者が自ら評価するとともに、行動計画の策定の日から6月以上経過後に医師、保健師又は管理栄養士による評価を行い、評価結果について動機付け支援対象者に提供すること。
 - エ 実績評価は、面接又は通信（電話又は電子メール、FAX、手

紙等（以下「電子メール等」という。）をいう。以下同じ。）により行い、評価結果について動機付け支援対象者に提供すること

。

第2 積極的支援の実施方法

1 支援期間及び頻度

初回に面接による支援を行うとともに、以後、3月以上の継続的な支援を行うこと。

2 支援内容及び支援形態

- (1) 積極的支援対象者（実施基準第8条第2項に規定する積極的支援対象者をいう。以下同じ。）が、自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点等を自覚し、生活習慣の改善に向けた自主的な取組を継続して行うことができる内容とすること。
- (2) 特定健康診査の結果及び食習慣、運動習慣、喫煙習慣、休養習慣その他の生活習慣の状況に関する調査の結果を踏まえ、積極的支援対象者の生活習慣や行動の変化（以下「行動変容」という。）の状況を把握し、当該年度及び過去の特定健康診査の結果等を踏まえ、積極的支援対象者が自らの身体状況の変化を理解できるよう促すこと。
- (3) 積極的支援対象者の健康に関する考え方を受け止め、積極的支援対象者が考える将来の生活像を明確にした上で、行動変容の必要性を実感できるような働きかけを行い、具体的に実践可能な行動目標を積極的支援対象者が選択できるよう支援すること。
- (4) 積極的支援対象者が具体的に実践可能な行動目標について、優先順位を付けながら、積極的支援対象者と一緒に考え、積極的支援対象者自身が選択できるよう支援すること。
- (5) 医師、保健師又は管理栄養士は、積極的支援対象者が行動目標を達成するために必要な特定保健指導支援計画を作成し、積極的支援対象者の生活習慣や行動の変化の状況の把握及びその評価、当該評価に基づいた特定保健指導支援計画の変更等を行うこと。
- (6) 特定保健指導実施者（実施基準第8条第1項第2号の規定に基づき、積極的支援対象者に対し、生活習慣の改善のための取組に資する働きかけに関する支援を相当な期間継続して行う者をいう。（12）のエにおいて同じ。）は、積極的支援対象者が行動を継続できるように定期的に支援すること。
- (7) 積極的支援を終了する時には、積極的支援対象者が生活習慣の改

善が図られた後の行動を継続するよう意識付けを行う必要があること。

(8) 初回の面接による支援は、第1の2の(3)に掲げる事項に留意して行うこと。この場合において、第1の2の(3)中「動機付け支援対象者」とあるのは、「積極的支援対象者」とする。

(9) 3月以上の継続的な支援については、(11)及び(14)に規定する方法により算定するポイントの合計で特定保健指導の量を判断することとし、支援Aの方法で160ポイント以上、支援Bの方法で20ポイント以上、合計で180ポイント以上の支援を行うことを最低条件とすること。また、支援Aの方法を支援Bの方法に、又は支援Bの方法を支援Aの方法に代えることはできないこと。

(10) 支援Aの方法は、次に掲げるものとする。

ア 積極的支援対象者の過去の生活習慣及び行動計画の実施状況を踏まえ、積極的支援対象者の必要性に応じた支援をすること。

イ 食事、運動等の生活習慣の改善に必要な事項について実践的な指導をすること。

ウ 進捗状況に関する評価として、積極的支援対象者が実践している取組内容及びその結果についての評価を行い、必要があると認めるときは、行動目標及び行動計画の再設定を行うこと。

エ 行動計画の実施状況について記載したものの提出を受け、それらの記載に基づいて支援を行うこと。

(11) 支援Aの方式は、次に掲げるものとする。

ア 個別支援A

イ グループ支援A（1グループは8人以下とする。）

ウ 電話支援A

エ 電子メール支援A

(12) 支援Aの方法に係るポイントの算定及び要件は、次に掲げるものとする。

ア 個別支援Aは、5分間の支援を1単位とし、1単位当たり20ポイントとすること。ただし、支援1回当たり10分以上の支援を行うこととし、支援1回当たりのポイント算定の上限は120ポイントとすること。

イ グループ支援Aは、10分間の支援を1単位とし、1単位当たり10ポイントとすること。ただし、支援1回当たり40分以上の支援を行うこととし、支援1回当たりのポイント算定の上限は120ポイン

- トとすること。
- ウ 電話支援Aは、5分間の会話を1単位とし、1単位当たり15ポイントとすること。ただし、支援1回当たり5分以上の会話を行うこととし、支援1回当たりのポイント算定の上限は60ポイントとすること。
- エ 電子メール支援Aは、1往復（特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやり取りを行うことをいう。以下同じ。）の支援を1単位とし、1単位当たり40ポイントとすること。
- (13) 支援Bの方法は、初回の面接の際に作成した行動計画の実施状況を確認し、行動計画に掲げた取組を維持するために励ましや賞賛を行うものとする。
- (14) 支援Bの方式は、次に掲げるものとする。
- ア 個別支援B
- イ 電話支援B
- ウ 電子メール支援B
- (15) 支援Bの方法に係るポイントの算定及びその要件は、次に掲げるものとする。
- ア 個別支援Bは、5分間の支援を1単位とし、1単位当たり10ポイントとすること。ただし、支援1回当たり5分以上の支援を行うこととし、支援1回当たりのポイント算定の上限は20ポイントとすること。
- イ 電話支援Bは、5分間の会話を1単位とし、1単位当たり10ポイントとすること。ただし、支援1回当たり5分以上の会話を行うこととし、支援1回当たりのポイント算定の上限は20ポイントとすること。
- ウ 電子メール支援Bは、1往復の支援を1単位とし、1単位当たり5ポイントとすること。
- (16) 支援Aの方法及び支援Bの方法のポイントの算定は、次に掲げる事項に留意して行うこと。
- ア 同日に複数の支援を行った場合は、いずれか1つの支援のみをポイントの算定対象とすること。また、同日に同一の支援を複数回行った場合であっても、ポイントの算定対象となるのは1回の支援のみであること。

- イ 特定保健指導と直接関係のない情報（次回の支援の約束や雑談等、特定保健指導の実施と直接かわりがない情報をいう。）のやり取りはポイントの算定対象としないこと。
 - ウ 電話支援又は電子メール支援を行うに当たり、行動計画の作成及び提出を依頼するための電話又は電子メール等によるやり取りは、ポイントの算定対象としないこと。
- (17) 実績評価は、次に掲げる事項に留意して行うこと。
- ア 実績評価は、個々の積極的支援対象者に対する特定保健指導の効果について評価するものであること。
 - イ 設定した行動目標が達成されているかどうか並びに身体状況及び生活習慣に変化が見られたかどうかについての評価を行うこと。
 - ウ 必要に応じて行動計画の策定の日から6月経過する前に評価時期を設定して積極的支援対象者が自ら評価するとともに、行動計画の策定の日から6月以上経過後に医師、保健師又は管理栄養士による評価を行い、評価結果について積極的支援対象者に提供すること。
 - エ 実績評価は、面接又は通信を利用し、積極的支援対象者に提供すること。
 - オ 実績評価は、継続的な支援の最終回とともに実施しても構わないこと。