

## 第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて

厚生労働省 保険局  
医療介護連携政策課  
医療費適正化対策推進室

# 目次

## 第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて

- ① 特定健診の見直し
- ② 特定保健指導の見直し
- ③ その他

## 第4期の見直しの概要（質問項目・健診項目・その他技術的事項）

### 質問項目の見直しについて

- 標準的な質問項目に関する基本的な考え方について、「地域の健康状態の比較に資する項目」を「地域間及び保険者間の健康状態の比較に資する項目」に修正する。
- 喫煙に関する質問項目について、「過去喫煙していたが、現在は喫煙しない者」を区別するための回答選択肢を追加するとともに、「現在、習慣的に喫煙している者」についても現行の定義を維持した上で、分かりやすい表現に修正する。
- 飲酒に関する質問項目について、「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」をより詳細に把握できるように、飲酒頻度と飲酒量の回答選択肢を細分化するとともに、「禁酒者」を区別するための回答選択肢を追加する。
- 保健指導に関する質問項目について、特定保健指導の受診歴を確認する質問に変更する。

### 健診項目の見直しについて

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」の「健診検査項目の保健指導判定値」及び階層化に用いる標準的な数値基準について、食事の影響が大きい中性脂肪に、随時採血時の基準値（175 mg/dl）を追加する。

### その他

- 「標準的な健診・保健指導プログラム」において、受診勧奨判定値を超えるレベルの場合に直ちに服薬等の治療が開始されるという誤解を防ぐための注釈等を追加するとともに、健診項目のレベルに応じた対応を示しているフィードバック文例集の構成等についても、活用がより一層進むような見直しを行う。
- 「標準的な健診・保健指導プログラム」に、医療関係者への情報提供を目的とした医療機関持参用文書（案）を掲載し、健診受診者が医療機関を受診する際等に持参・活用できるような見直しを行う。

# 基本的な項目について

## 第4期の見直し

赤字：見直し箇所

保健指導判定値		
	現行	第4期
中性脂肪	150 mg/dl	空腹時150 mg/dl
		随時175 mg/dl

- 特定健診・特定保健指導における保健指導判定値等について、健診の実施のしやすさの観点から、第3期より、随時採血が認められた経緯等を踏まえ、上記ガイドラインの変更に伴い、食事の影響が大きい中性脂肪の基準値に、随時採血時の値を追加することとする。

追加リスク		
	現行	第4期
②脂質異常	中性脂肪150 mg/dl以上 又は HDLコレステロール40 mg/dl未満	空腹時中性脂肪150 mg/dl以上 (やむを得ない場合は随時中性脂肪175 mg/dl以上) 又は HDLコレステロール40 mg/dl未満

- 階層化に用いる標準的な数値基準を上記のとおり修正する。

# 標準的な質問票

	質問項目	回答
	現在、aからcの薬の使用の有無	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	①はい ②いいえ
7	医師から貧血といわれたことがある。	①はい ②いいえ
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）	①はい ②いいえ
9	20歳の時の体重から、10kg以上増加している。	①はい ②いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施	①はい ②いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施	①はい ②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	①はい ②いいえ

	質問項目	回答
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い ②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	①毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい ②いいえ
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）
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）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
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。	①はい ②いいえ

## 質問票項目について

- WGにおける議論を踏まえて、下記の質問項目に修正する（赤字が**変更点**）。

		質問項目	回答
8	喫煙	<p>現在、たばこを習慣的に吸っていますか。</p> <p>※「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。</p> <p>条件1：最近1ヶ月間吸っている</p> <p>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</p>	<p>①はい（条件1と条件2を両方満たす）</p> <p>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）</p> <p>③いいえ（①②以外）</p>
18	飲酒	<p>お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。</p> <p>（※「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者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）</p>	<p>①毎日</p> <p>②週5～6日</p> <p>③週3～4日</p> <p>④週1～2日</p> <p>⑤月に1～3日</p> <p>⑥月に1日未満</p> <p>⑦やめた</p> <p>⑧飲まない（飲めない）</p>
19	飲酒量	<p>飲酒日の1日当たりの飲酒量</p> <p>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・約110ml）、ワイン（同14度、約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>①1合未満</p> <p>②1～2合未満</p> <p>③2～3合未満</p> <p>④3～5合未満</p> <p>⑤5合以上</p>
22	保健指導	<p>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。</p>	<p>①はい</p> <p>②いいえ</p>

# 目次

## 第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて

- ① 特定健診の見直し
- ② 特定保健指導の見直し
- ③ その他

## 第4期の見直しの概要（特定保健指導）

### 成果を重視した特定保健指導の評価体系

- 腹囲2 cm・体重2 kg減を達成した場合には、保健指導の介入量を問わずに特定保健指導終了とする等、成果が出たことを評価する体系へと見直し。（アウトカム評価の導入）
- 行動変容や腹囲1 cm・体重1 kg減の成果と、保健指導の介入と合わせて特定保健指導終了とする。保健指導の介入は、時間に比例したポイント設定を見直し、介入1回ごとの評価とする。

### 特定保健指導の見える化の推進

- 特定保健指導の成果等について見える化をすすめ、保険者等はアウトカムの達成状況の把握や要因の検討等を行い、より質の高い保健指導を対象者に還元する。
- アウトカムの達成状況等について、経年的な成果の達成状況等を把握する。

### ICT活用の推進

- 在宅勤務や遠隔地勤務等の多様なニーズに対応することを促進するため、遠隔で行う保健指導については、評価水準や時間設定等は対面と同等とする。
- 保健指導におけるICT活用を推進するため、ICT活用に係る留意点を「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」で示す。

# 特定保健指導の実績評価体系

## ①アウトカム評価（初回面接から3ヶ月以上経過後の実績評価時に一度評価する）

### 主要達成目標

◆ 2cm・2kg※・・・180p

※当該年の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重（kg）以上かつ同体重と同じ値の腹囲（cm）以上減少している

2cm,2kg未達成の場合、対象者の行動変容等の評価

・ 1cm・1kg	・・・	20p
・ 食習慣の改善	・・・	20p
・ 運動習慣の改善	・・・	20p
・ 喫煙習慣の改善（禁煙）	・・・	30p
・ 休養習慣の改善	・・・	20p
・ その他の生活習慣の改善	・・・	20p

## ②プロセス評価

○継続的支援の介入方法（）内は最低時間等		
・ 個別（ICT含む）	・・・	70p（10分）
・ グループ（ICT含む）	・・・	70p（40分）
・ 電話	・・・	30p（5分）
・ 電子メール・チャット等	・・・	30p （1往復以上）
○健診後早期の保健指導（分割実施含む）		
・ 健診当日の初回面接	・・・	20p
・ 健診後1週間以内の初回面接	・・・	10p

主要達成目標2cm,2kg未達成の場合、対象者の行動変容等のアウトカム評価とプロセス評価の合計が180p以上の支援を実施することで特定保健指導終了とする。

# (参考) 積極的支援における継続支援の第3期と第4期の評価体系の比較

令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会

参考資料  
1-2

## 【第3期】

### ①アウトカム評価導入

## 【第4期】

プロセス評価	支援A (積極的関与タイプ)	個別支援*	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5分間を1単位 (1単位 = 20p)</li> <li>・支援1回当たり最低10分間以上</li> <li>・支援1回当たりの算定上限 = 120p</li> </ul>
		グループ支援*	<ul style="list-style-type: none"> <li>・10分間を1単位 (1単位 = 10p)</li> <li>・支援1回当たり最低40分間以上</li> <li>・支援1回当たりの算定上限 = 120p</li> </ul>
		電話支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5分間の会話を1単位 (1単位 = 15p)</li> <li>・支援1回当たり最低5分間以上会話</li> <li>・支援1回当たりの算定上限 = 60p</li> </ul>
		電子メール支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1往復を1単位 (1単位 = 40p)</li> </ul>
	支援B (励ましタイプ)	個別支援*	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5分間を1単位 (1単位 = 10p)</li> <li>・支援1回当たり最低5分間以上</li> <li>・支援1回当たりの算定上限 = 20p</li> </ul>
		電話支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・5分間の会話を1単位 (1単位 = 10p)</li> <li>・支援1回当たり最低5分間以上会話</li> <li>・支援1回当たりの算定上限 = 20p</li> </ul>
		電子メール支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1往復を1単位 (1単位 = 5p)</li> </ul>

アウトカム評価	2cm・2kg	180p
	1cm・1kg	20p
	食習慣の改善	20p
	運動習慣の改善	20p
	喫煙習慣の改善 (禁煙)	30p
	休養習慣の改善	20p
プロセス評価	その他の生活習慣の改善	20p
	個別支援*	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援1回当たり70p</li> <li>・支援1回当たり最低10分間以上</li> </ul>
	グループ支援*	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援1回当たり70p</li> <li>・支援1回当たり最低40分間以上</li> </ul>
	電話支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援1回当たり30p</li> <li>・支援1回当たり最低5分間以上</li> </ul>
	電子メール・チャット等支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1往復当たり30p</li> </ul>
	健診当日の初回面接	20p
	健診後1週間以内の初回面接	10p

注) 支援Aのみの方法で180p以上又は支援A (最低160p以上) と支援Bの方法の合計が180p以上実施とする。

\*情報通信技術を活用した面接を含む。

④支援Aと支援Bの区別を廃止

②アウトカム評価は、腹囲・体重と行動変容

③プロセス評価は、時間に比例したポイントを見直し、介入1回ごとの評価

⑤早期介入を評価

# 新たな評価体系での達成プロセスの例

	目標	初回面接	継続的支援と実績評価				
①	2 cm・2 kg減を目標に設定し、生活習慣改善の計画を立案。継続的支援の際に進捗を確認し、3ヶ月経過後の達成が見込まれ、実績評価時に2 cm・2 kg減の達成を確認。		電子メール (30p)	電話 (30p)	2 cm 2 kg (180p)		
②	行動変容を目標に設定し、生活習慣改善の計画を立案。継続的支援の際に進捗を確認し、実績評価と併せた継続的支援と行動変容により達成。		電子メール (30p)	電話 (30p)	電話 (30p)	個別面接 (70p)	行動変容 (20p)
③	行動変容を目標に設定し、生活習慣改善の計画を立案。3ヶ月経過後の支援の際に行動変容が確認出来なかったため、追加の支援を実施。	健診当日の初回面接 (20p)	個別面接 (70p)	電話 (30p)	個別面接 (70p)	個別面接 (70p)	行動変容 (20p)
④	行動変容を目標に設定し、生活習慣改善の計画を立案。3ヶ月経過後の支援の際に行動変容が確認出来なかったため、追加の支援を実施。		電子メール (30p)	個別面接 (70p)	電子メール (30p)	電子メール (30p)	行動変容 (20p)
⑤	行動変容を目標に設定し、生活習慣改善の計画を立案。3ヶ月経過後の支援の際に行動変容が確認出来なかったため、追加の支援を実施。		個別面接 (70p)	電話 (30p)	個別面接 (70p)	個別面接 (70p)	行動変容未達成 (0p)

初回面接から3ヶ月経過

# 第4期特定健診・特定保健指導に関するQ&A

## 第4期 特定健康診査・特定保健指導に関するQ&A

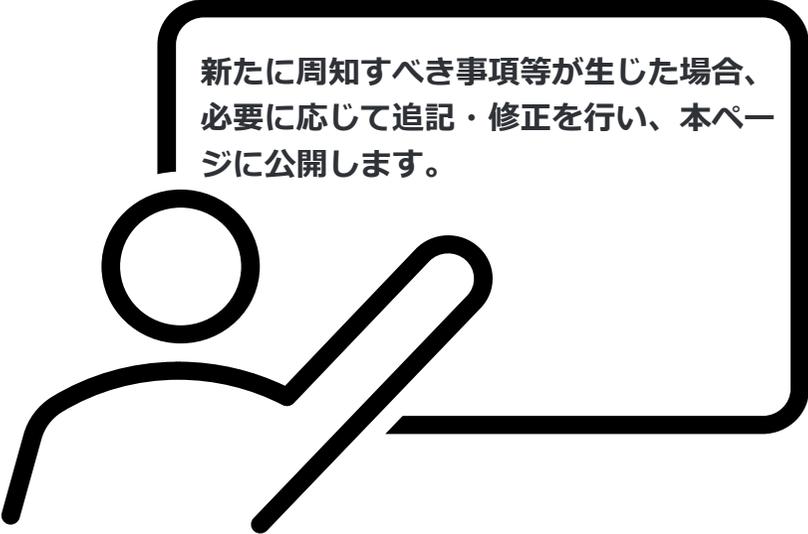
第4期 特定健康診査・特定保健指導に関するQ & Aを作成しました。  
特定健康診査・特定保健指導の実施の過程で生じる関係者等からの指摘事項や新たに周知すべき事項等が生じた場合、必要に応じて追記・修正を行い、本ページに公開します。

### 第4期Q&A

特定保健指導について ▶ [PDF \[178KB\]](#) 

照会先

保険局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室



新たに周知すべき事項等が生じた場合、必要に応じて追記・修正を行い、本ページに公開します。

厚生労働省ホームページ

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage\\_35503.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage_35503.html)

# 目次

## 第4期特定健診・特定保健指導の見直しについて

- ① 特定健診の見直し
- ② 特定保健指導の見直し
- ③ その他

## 【ICT面接について】

- 情報通信機器を用いた遠隔面接は、勤務形態（在宅勤務等）や立地（遠隔地等）にとらわれず保健指導を行えることから引き続き推進。
- 面接の事前調整や準備、対象者のICT環境やICTリテラシーが低い保健指導対象者への対応、指導者側のICTリテラシーも必要といった課題に対応できるよう、留意点などを「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」や「標準的な健診・保健指導プログラム」で具体的に示す。
- 初回面接の最低時間を対面とICTを活用した面接で同様の設定に変更する。

## 【特定保健指導に用いるアプリケーションについて】

- 対象者個々人に行動変容を促し、生活習慣改善に資する効果的なアプリケーションソフトウェアやその活用について、保健指導において有用と考えられるアプリケーションソフトウェアの機能等を「標準的な健診・保健指導プログラム」で紹介する。

## 【早期初回面接実施の促進】

- 特定健診当日に特定保健指導を同時実施することで、特定保健指導の実施率の向上や対象者の負担軽減に資することから、引き続き推進していく。
- 健診当日の初回面接実施には、特定保健指導実施者の人材確保や対象者の時間確保が困難な場合もあり、実施体制の構築に関する課題が指摘されているため、特定健診当日から1週間以内であれば初回面接の分割実施として取り扱えるよう条件を緩和し、初回面接の分割実施の柔軟な実施体制の普及を進める。
- 特定保健指導の早期介入が対象者の行動変容を促す上で重要であるため、特定健診実施後からの特定保健指導の早期実施を評価する。

(参考：積極的支援の評価体系の一部)

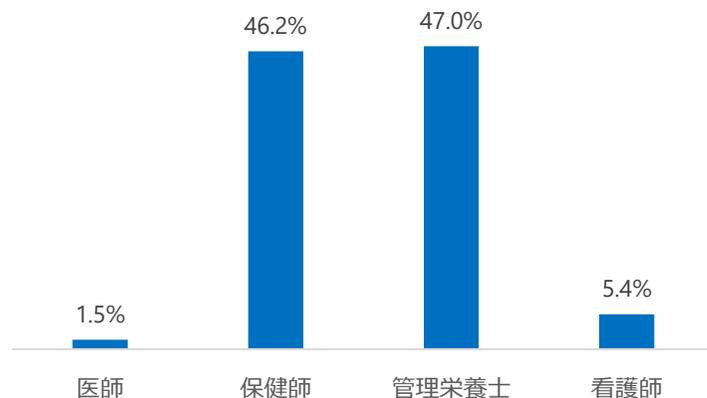
### ○健診後早期の保健指導（分割実施含む）

・ 健診当日の初回面接	・・・	20p
・ 健診後1週間以内の初回面接	・・・	10p

## 【看護師が保健指導を行える暫定期間の延長】

- 特定保健指導について、初回の面接時の行動計画の策定（行動目標の設定）指導や支援計画等の作成、及び実績評価の支援は、医師・保健師・管理栄養士が行うこととされている。
- 制度開始当初より、産業保健の現場で事業者が雇用する看護師が従業員の健康管理・指導等を行っていた実績を考慮し、「保健指導に関する一定の実務の経験（※）を有する看護師」も上記の業務を行う経過措置があり、見直しごとに延長されてきた。
- 第4期においても、特定保健指導の実施率向上のためには実施者の確保が重要であり、平成20年度から一定の要件を満たして特定保健指導を実施している看護師は引き続き従事できるよう、暫定期間を令和11年度末まで延長する。

初回面接の実施者



2018年特定保健指導データ

（※） 一定の実務の経験

2008年4月現在において1年以上（必ずしも継続した1年間である必要はない）、保険者が保健事業として実施する生活習慣病予防に関する相談及び教育の業務又は事業者が労働者に対して実施する生活習慣病予防に関する相談及び教育の業務に従事（反復継続して当該業務に専ら携わっていること）した経験を有すること

参考：NDB特別集計（2018年度）

# 糖尿病等の生活習慣病に係る服薬を開始した場合についての実施率の考え方

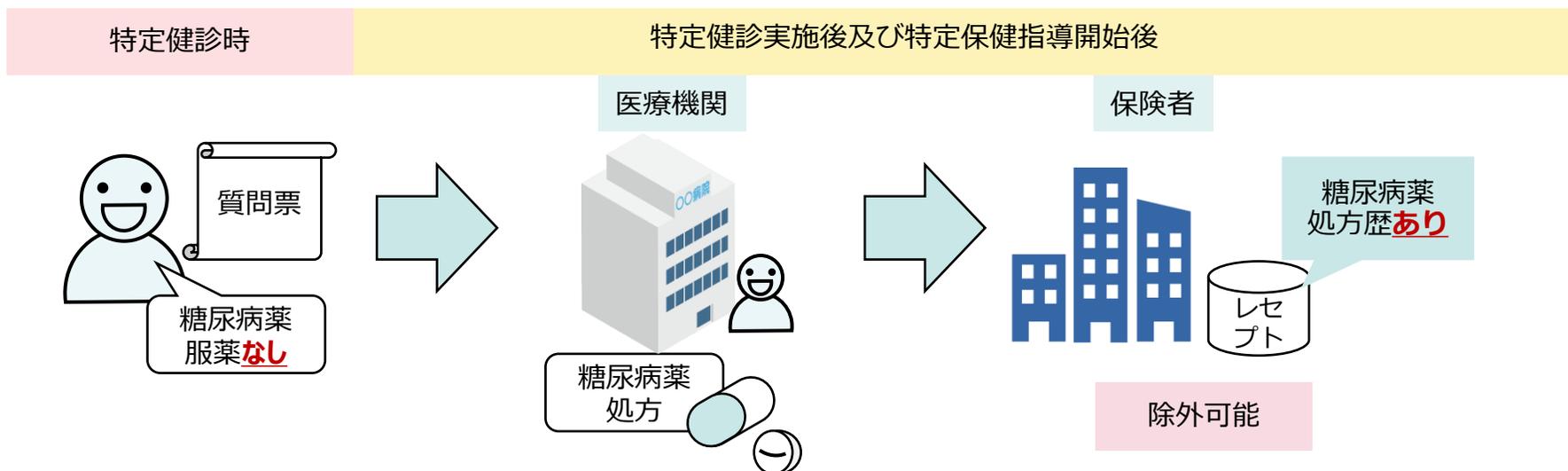
令和4年10月12日

第3回 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会

参考資料  
1-2

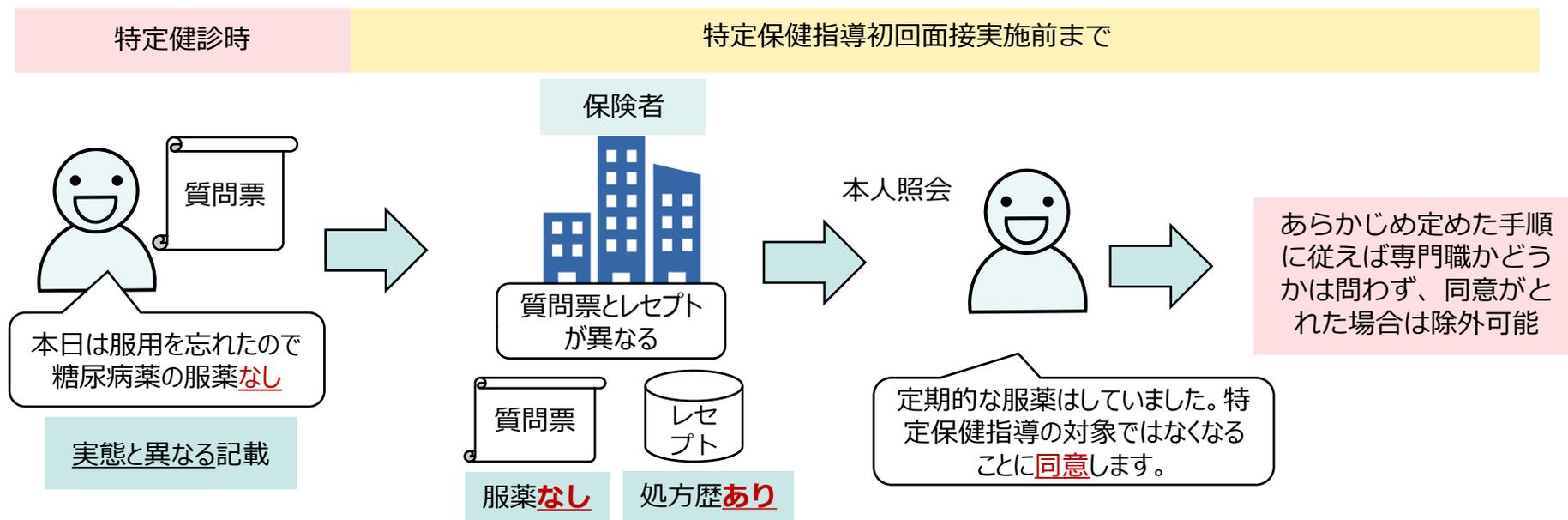
- 特定健康診査実施後及び特定保健指導開始後に糖尿病等の生活習慣病に係る服薬を開始した者については、医療機関において医学的管理を受けており、特定保健指導を実施しないと判断された場合には、保険者が対象者ごとにその判断を受けたことが分かる形で報告を行った上で、**実施率の計算において、分母に含めないことを可能とする。**
- 糖尿病、高血圧症、脂質異常症以外の疾病で医療機関にて受療中の者や、糖尿病等であっても服薬を行っていない者については、生活習慣病に関して、保健指導により健康の保持に努める必要があり、引き続き特定保健指導対象者とする。

【イメージ】



- 糖尿病、高血圧症又は脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者は健診時の質問票を用いて特定保健指導対象者から除外しているが、特定健診実施時の質問票の記載と実態が異なる場合があるため、対象者の生活習慣病に関する処方の有無をレセプト情報等から確認後、服薬実態が対象者本人に確認できる場合は、特定保健指導対象者から除外可能としている。
- 本人への服薬に関する事実関係の再確認および特定保健指導の対象から除外する同意については、保険者が確認する医薬品の種類や確認の手順等をあらかじめ定める場合においては、専門職以外であっても薬の服用状況の確認と同意の取得を行うことが可能とする。

【イメージ】



## 見える化の項目とスケジュール(案)

- 第4期の特定健診・特定保健指導の実績報告データが集まる2026年以降、保険者ごとの集計結果を順次公表することとしてはどうか。

## 【集計項目定義】

項目	説明
特定保健指導対象者数	特定保健指導対象者数
特定保健指導終了者数	特定保健指導終了者数
動機付け支援終了者数	特定保健指導終了者のうち動機付け支援終了者数
動機付け支援相当終了者数	特定保健指導終了者のうち動機付け支援相当終了者数
積極的支援終了者数	特定保健指導終了者のうち積極的支援終了者数
腹囲2cm体重2kg減の達成者数	積極的支援終了者のうち2cm,2kgの改善を認めた者の数
腹囲1cm体重1kg減の達成者数	積極的支援終了者のうち1cm,1kgの改善を認めた者の数
食習慣の改善を認めた者の数	積極的支援終了者のうち食習慣の改善を認めた者の数
運動習慣の改善を認めた者の数	積極的支援終了者のうち運動習慣の改善を認めた者の数
喫煙習慣の改善を認めた者の数	積極的支援終了者のうち喫煙習慣の改善を認めた者の数
休養習慣の改善を認めた者の数	積極的支援終了者のうち休養習慣の改善を認めた者の数
その他の生活習慣の改善を認めた者の数	積極的支援終了者のうちその他の習慣の改善を認めた者の数
保健指導の介入のみで保健指導を終了した者の数	積極的支援終了者のうち介入のみで保健指導を終了した者の数
前年度の積極的支援終了者数	前年度の積極的支援終了者
前年度の積極的支援終了者の健診受診者数	前年度の積極的支援終了者かつ今年度特定健診受診者
前年度の積極的支援終了者の階層化の状況1	前年度の積極的支援終了者のうち、今年度階層化で特定保健指導対象外（ただし質問票の服薬なし）の者の数
前年度の積極的支援終了者の階層化の状況2	前年度の積極的支援終了者のうち、今年度階層化で動機付け支援の者の数
前年度の積極的支援終了者の階層化の状況3	前年度の積極的支援終了者のうち、今年度階層化で積極的支援の者の数
前年度の積極的支援終了者の階層化の状況4	前年度の積極的支援終了者のうち、今年度階層化で特定保健指導対象外（ただし質問票の服薬あり）の者の数
前年度の禁煙達成者の特定健診対象者数	前年度禁煙達成者かつ今年度特定健診対象者
前年度の禁煙達成者の特定健診受診者数	前年度禁煙達成者かつ今年度特定健診受診者
前年度の禁煙達成者で喫煙の状況1	前年度禁煙達成者かつ今年度健診で喫煙の回答「1はい」（喫煙している）者の数
前年度の禁煙達成者の喫煙の状況2	前年度禁煙達成者かつ今年度健診で喫煙の回答「2以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない」（禁煙継続している）者の数

# 診療における検査データの活用による特定健診の実施

- 保険者は、医療機関から、本人の同意に基づき、一定の要件を満たす診療における検査結果の提供を受けたものを特定健診の結果として活用可能。
- 新潟県小千谷市では、受診券の裏面に診療情報提供書の書式を張り付け、医療機関において活用できるようにする等の取組等を通じて特定健診を実施している。

## ■ 診療データを活用するための要件

(特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き (第4版) p.37)

### 1. 診療における検査データを活用する要件

- ア 特定健康診査の基本健診項目（医師の総合判断を含む）を全て満たす検査結果であること
- イ 基本的に同一日に実施された検査結果の活用が想定されるが、基本健診項目の実施が複数日にまたがる場合は、最初に行われた検査実施日と、最後に実施された医師の総合判断日までの間は、3ヶ月以内とする
- ウ 特定健康診査の実施日は、医師が総合判断を実施した日付

### 2. 保険者とかかりつけ医の連携による治療中患者の診療情報の提供に関する具体的な手順

- ア あらかじめ関係者間で、手順や費用の支払い等の契約内容を取り決めておく
- イ 保険者から患者本人に対し、かかりつけ医のもとで実施された診療における検査結果があれば、特定健康診査の結果として活用できることを説明
- ウ 患者本人が、通院時に保険者からかかりつけ医宛の依頼書等を持参し、かかりつけ医に相談
- エ かかりつけ医は、患者本人の同意を確認した上で、診療上の検査結果を依頼書等へ記載し、本人を介して又は直接、保険者へ送付する
- オ 保険者は、受領した当該患者の診療上の検査結果を特定健康診査結果データとして活用
- カ 保険者は、受領した特定健康診査結果データに基づき、特定保健指導該当事者に対して、特定保健指導を実施

## 小千谷市（新潟県）での取組

### ■ 診療情報提供書の書式（小千谷市より提供）

※ 受診中で特定健康診査の受診を希望しない方は、この用紙を医療機関に提出してください。  
 ※ 提出いただいた結果は、特定健診、特定保健指導以外には使用いたしません。  
 ※ 不足の検査項目の検査を希望される方は実費徴収して実施する場合があります。

小千谷市長 あて  
**令和3年度 診療情報提供書(特定健康診査)**

1. 本人記載欄 ※事前に記載してお持ちください  
 保健指導などの健康増進を図る目的で、小千谷市において本書記載の個人情報を利用することを同意します。

氏名(自署)	小千谷市	生年月日	昭和 年 月 日
住所	小千谷市		
質問項目	> 血圧を下げる薬をのんでいますか？	はい	いいえ
	> インスリン注射の使用や血糖を下げる薬をのんでいますか？	はい	いいえ
	> コレステロールを下げる薬をのんでいますか？	はい	いいえ
	> 煙草を吸っていますか？	はい	いいえ

2. 医療機関記載欄

検査項目(特定健診項目)	*1 必須項目	検査結果	備考
身体計測	身長	○	cm (小数点以下1桁まで記載)
	体重	○	kg (小数点以下1桁まで記載)
	BMI	○	(小数点以下1桁まで記載)
	腹囲	○	cm (小数点以下1桁まで記載)
理学的検査(身体診察)	○	1 異常所見あり・2 異常所見なし	(該当項目に○)
血圧	○	/	mmHg
尿検査	尿糖	○	-・±・1+・2+・3+ (該当項目に○)
	尿蛋白	○	-・±・1+・2+・3+ (該当項目に○)
血液検査	中性脂肪	○	mg/dl
	HDLコレステロール	○	mg/dl
	LDLコレステロール	○	mg/dl
	AST(GOT)	○	U/L
	ALT(GPT)	○	U/L
	γ-GT(γ-GTP)	○	U/L
	空腹時血糖	※	mg/dl
HbA1c(※)	※	% (小数点以下1桁まで記載)	

\*1 「○」…必須項目、「※」…いずれか一方。  
 \*2 ヘビロタンA1cは国際標準(NGSP値)で記載してください。

提出日	令和 年 月 日	検査日	令和 年 月 日(当該年度内)
医師の所見(記載必須)			
医療機関名		主治医氏名	

医師の所見欄記載例:「異常なし」「高血圧の治療が必要」等

- 医療機関で特定健診と同様の検査を行っている場合は、市に診療情報提供書を出してもらうよう市内の医療機関へ依頼。
- 診療情報提供書の提供にあたっては、医師会を通して市内の医療機関と委託契約を締結。
- 市から送付する特定健診受診券の裏面に、診療情報提供書の書式を貼り付けており、医療機関での受診を特定健診の代わりとする場合は診療情報提供書として使用。
- 医師からも対象となる方に「市から受診券が届いたら持ってきてください」と声かけ。
- 医療機関側の負担にならないよう、診療情報提供書の内容は、健診必須項目に絞り記載を依頼している。

## 特定健診・特定保健指導について

1年に1度、特定健診を受診し生活習慣の改善が必要な方は、保健指導を受けましょう。

### 特定健診とは

生活習慣病の予防のために、対象者（40歳～74歳）の方にメタボリックシンドロームに着目した健診を行います。

### 特定保健指導とは

生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、専門スタッフ（保健師、管理栄養士など）が生活習慣を見直すサポートをします。



[【広報】特定健診・特定保健指導を受けよう！](#)

### 政策について

#### 分野別の政策一覧

#### 健康・医療

健康

食品

医療

医療保険

医薬品・医療機器

生活衛生

## 1. 関連資料（実施者・保険者向け）

### ● 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き

[第4期（2024年度～2029年度）](#) [第3期（2018年度～2023年度）](#) [第2期（2013年度～2017年度）](#)

### ● 特定健康診査等実施計画作成の手引き

[第4期（2024年度～2029年度）](#) [第3期（2018年度～2023年度）](#) [第2期（2013年度～2017年度）](#)

### ● 特定健康診査・特定保健指導に関するQ & A集

[第3期（2018年度～2023年度）](#) [第2期（2013年度～2017年度）](#)

## ◆ 特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第4版）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/handbook\\_31132.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/handbook_31132.html)

## ◆ 標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194155\\_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000194155_00004.html)