

令和5年8月3日（木）4日（金）

令和5年度保健師中央会議

参考資料2

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

▶ **特定健診・特定保健指導の見直し**

① **特定健診の見直しについて**

② **アウトカム評価の導入**

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。

▶ **特定健診・特定保健指導の見直し**

① 特定健診の見直しについて

② **アウトカム評価の導入**

③ その他

生活習慣病予防に対する保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行しないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気付き、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践でき、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的としていることを前提に、

1. 腹囲2cm・体重2kg減を目指して保健指導を行うこととし、達成した場合には、その間の介入量は問わない仕組みとすることで、成果をより明確に意識し、そのための適切な保健指導を実施する。
2. 腹囲2cm・体重2kg減に達していない場合においても、生活習慣病予防につながる行動変容や腹囲2cm・体重2kg減の過程である腹囲1cm・体重1kg減について成果として評価する。
3. こうした成果と保健指導の介入を合わせて特定保健指導の終了とし、保健指導の介入については、これまでと同等程度の評価をする。

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

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

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

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

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
その他の生活習慣の改善	20p	
プロセス評価	個別支援*	<ul style="list-style-type: none"> ・支援1回当たり70p ・支援1回当たり最低10分間以上
	グループ支援*	<ul style="list-style-type: none"> ・支援1回当たり70p ・支援1回当たり最低40分間以上
	電話支援	<ul style="list-style-type: none"> ・支援1回当たり30p ・支援1回当たり最低5分間以上
	電子メール・チャット等支援	<ul style="list-style-type: none"> ・1往復当たり30p
	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

特定保健指導の実績評価体系の見直し

- アウトカム評価は、モデル実施の結果（腹囲2 cm・体重2 kg減を達成した者には翌年の健診結果でも改善傾向が認められたこと等）を踏まえ、主要達成目標を腹囲2 cm・体重2 kg減とする。また、対象者自身の生活習慣を改善するための行動変容が特定保健指導の目的であることを踏まえ、生活習慣病予防につながる行動変容（食習慣の改善、運動習慣の改善、喫煙習慣の改善、休養習慣の改善、その他の生活習慣の改善）や腹囲2 cm・体重2 kg減の過程である腹囲1 cm・体重1 kg減を目標として設定する。
- アウトカム評価の評価時期は、初回面接から3ヶ月以上経過後の実績評価時とする。行動変容については、生活習慣の改善が2ヶ月以上継続した場合に評価する。「標準的な健診・保健指導プログラム」において評価者の判断を支援するため具体例を提示し、「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」に運用の詳細を提示。
- プロセス評価は、介入方法により個別（ICT含む）、グループ（ICT含む）、電話、電子メール・チャット等の評価を行う。これらの介入については、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。1回の標準的な介入内容を手引きで示すとともに最低時間は引き続き設定する。ICTを活用した場合も同じ評価とする。また、現行の支援Aと支援Bの区別は廃止する。
- 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。
- 180pで特定保健指導終了とし、主要達成目標の腹囲2 cm・体重2 kg減は180pと設定する。腹囲2 cm・体重2 kg減が未達成の場合においては、対象者の行動変容等のアウトカムを評価し、プロセス評価と合わせて180pになる構造とする。腹囲1 cm・体重1 kg減と行動変容の改善は20pとし、喫煙習慣の改善（禁煙）については、禁煙により一時的な体重増となる傾向があることから30pと設定する。継続支援の介入は個別（ICT含む）70p、グループ（ICT含む）70p、電話30p、電子メール・チャット等30pとする。また、健診当日の初回面接を20p、健診後1週間以内の初回面接を10pと設定する。
- アウトカム評価とプロセス評価の各項目については、今後データを積み重ね、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させる効果の有無等の検証を進める。

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。				
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。				
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。				
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。				 目標達成に至らず、「中間評価」として実施。
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。				 目標達成に至らず、「中間評価」として実施。

初回面接から3ヶ月経過

▶ **特定健診・特定保健指導の見直し**

① 特定健診の見直しについて

② アウトカム評価の導入

③ その他

特定保健指導の見える化について

経緯

- 第3回見直し検討会において、特定保健指導の「見える化」を推進していくことがとりまとめられた。

特定保健指導についてはその「見える化」を推進し、対象者の行動変容に係る情報等を収集して、保険者等がアウトカムの達成状況等を把握し、達成に至った要因の検討等を行って、対象者の特性に応じた質の高い保健指導を対象者に還元していく仕組みを構築していくことが重要である。

「見える化」において分析・評価する項目としては、特定保健指導の結果を評価できるように、特定保健指導対象者の腹囲2cm・体重2kg減達成割合や行動変容指標の改善割合、次年度以降の特定健診時の階層化や体重等の状況、喫煙者の次年度禁煙割合、リピーター（2年連続して特定保健指導対象となる者）の特定保健指導の終了状況、複数年継続した健診結果の変化等が考えられる。

（令和4年10月 第4期特定健診・特定保健指導の見直しに関する検討会（とりまとめ）より）

- 見える化に係る項目については、現在すでに実績報告している項目に加え、第4期から新たに追加する項目を厚労科研（研究代表者 中山 健夫（京都大学）「特定健康診査および特定保健指導における問診項目の妥当性検証と新たな問診項目の開発研究」）での検討をベースに作成。

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

【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)

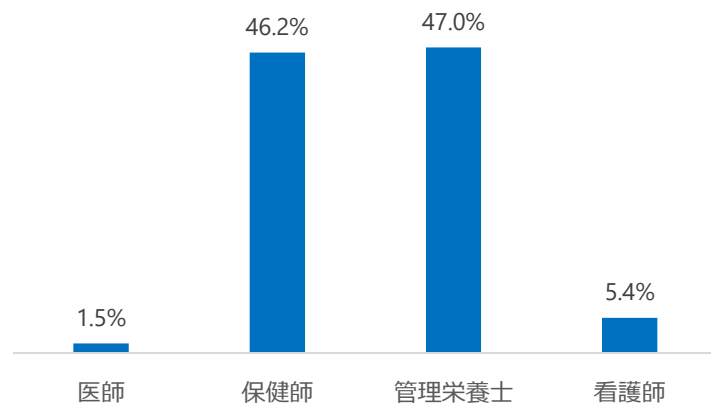
○健診後早期の保健指導（分割実施含む）

・ 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

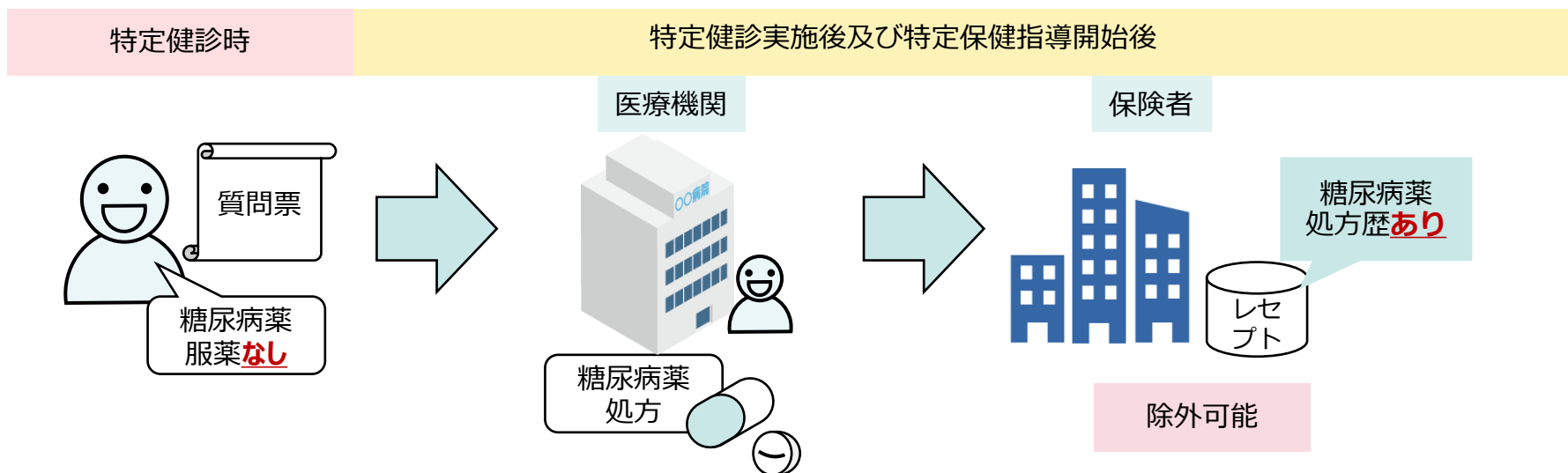
令和4年10月12日

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

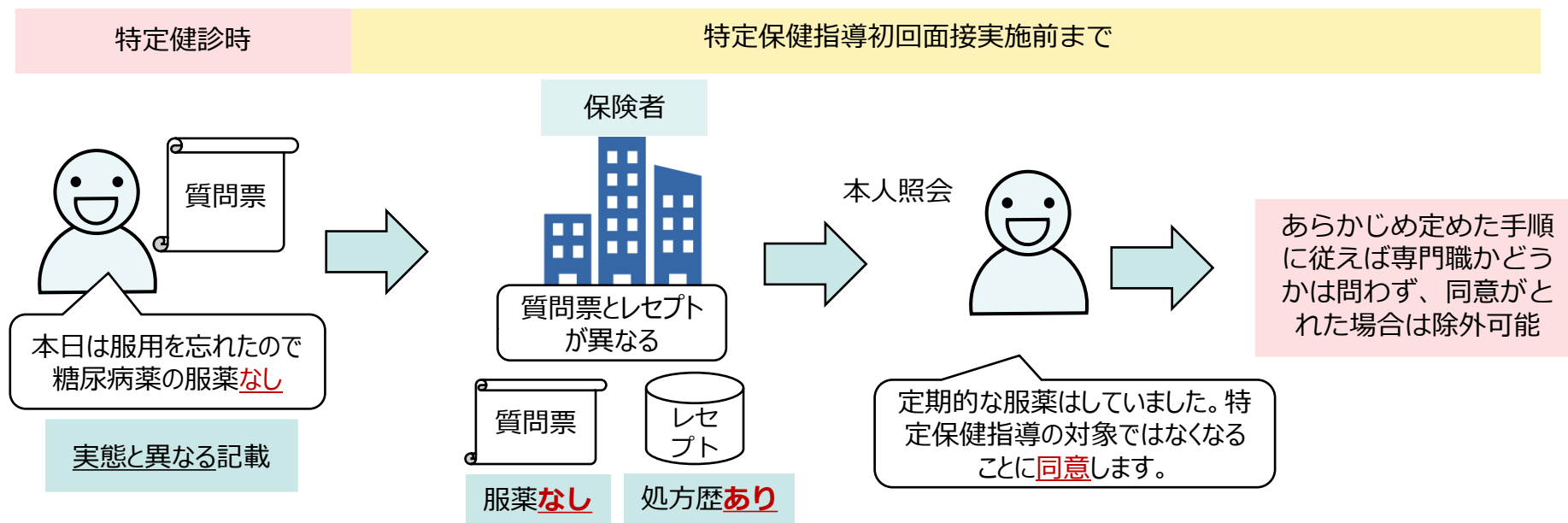
- 特定健康診査実施後及び特定保健指導開始後に糖尿病等の生活習慣病に係る服薬を開始した者については、医療機関において医学的管理を受けており、特定保健指導を実施しないと判断された場合には、保険者が対象者ごとにその判断を受けたことが分かる形で報告を行った上で、**実施率の計算において、分母に含めないことを可能とする。**
- 糖尿病、高血圧症、脂質異常症以外の疾病で医療機関にて受療中の者や、糖尿病等であっても服薬を行っていない者については、生活習慣病に関して、保健指導により健康の保持に努める必要があり、引き続き特定保健指導対象者とする。

【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】



今後取り組むべき事項

① 安定的運用のための取組

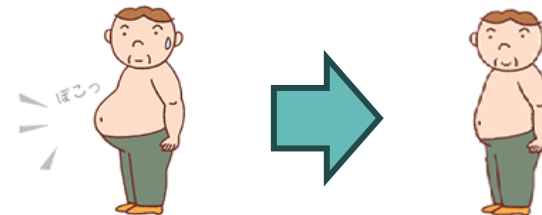
- 特定保健指導の評価体系におけるアウトカム評価とプロセス評価の各項目については、データを積み重ね、メタボリックシンドローム該当者及び予備群を減少させる効果の有無等を検証する。
- アウトカム評価体系の客観性担保として、国は保険者や保健指導実施者等と連携して運用状況を把握し、課題が明確になった場合は、第4期計画期間中においても運用上の見直しを行う。

② 質向上のための取組

- 保健指導実施者による創意工夫やセルフケアを高めるためのアプリケーション等を活用し、効率的な取組みについて、好事例を収集して横展開を行う。
- 保険者や保健指導実施機関には、効果的な保健指導の事例検討や研修を行うことで特定保健指導に関わる専門職の資質向上や特定保健指導の質の向上が期待される。

③ その他の取組

- 特定保健指導の対象者特性に応じた介入のため「見える化」を推進。保険者や学識経験者等が年齢・地域・事業者ごと等に、独自の課題を検証することも期待される。
- リピーターへの介入方法等について検討を進める。
- 国が「見える化」指標等のデータ分析を進めるだけでなく、保険者等が国への報告項目にはない詳細な情報を独自に収集・分析することも同時に推進し、特定保健指導の効率的・効果的な実施方法について引き続き検討を進める。



厚生労働省 特定健診・特定保健指導のHP



ホーム

本文へ お問合わせ窓口 よくある御質問 サイトマップ 国民参加の場

カスタム検索

検索

テーマ別に探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 医療保険 > 特定健診・特定保健指導について

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

◆ 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