

特定健診・保健指導について

特定健康診査・特定保健指導の概要

基本的な考え方

- 内臓脂肪型肥満(メタボリックシンドローム)に着目した健診及び保健指導を医療保険者に行わせることにより、生活習慣病の予防及び医療費の適正化を目指す。

主な内容

- 医療保険者は、40歳以上74歳以下の被保険者・被扶養者に対して特定健診を実施。
- 健診の結果、一定の基準に当てはまる者に対して特定保健指導を実施。
【一定の基準】：腹囲が基準以上（男性85cm、女性90cm）でかつ、血糖・血圧・脂質の検査値が基準に当てはまる者（リスクの程度によって指導内容が変化（喫煙者は指導レベル上昇））
- 平成25～29年度における全国目標
 - ・特定健康診査の実施率 70%【29年度の目標値】
 - ・特定保健指導の実施率 45%【29年度の目標値】
 - ・メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率 25%(20年度比)【29年度の目標値】

(参考)特定健診・保健指導の実績

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
特定健診実施率	38.9%	41.3%	43.2%	44.7%	46.2%	47.6%
特定保健指導実施率	7.7%	12.3%	13.1%	15.0%	16.4%	17.7%

特定健診の検査項目

- 質問票(服薬歴、喫煙歴 等) ○ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) ○ 理学的検査(身体診察)
- 血圧測定 ○ 血液検査(脂質検査、血糖検査、肝機能検査) ○ 検尿(尿糖、尿蛋白)

注)一定の基準の下、医師が必要と認めた場合には、心電図検査等を実施

特定健康診査

対象者	<p>実施年度中に40-75歳に達する加入者(被保険者・被扶養者) 実施年度を通じて加入している(年度途中に加入・脱退がない)者 除外規定(妊産婦・刑務所服役中・長期入院・海外在住等)に該当しない者</p> <p>※年度途中に75歳に達する加入者は、75歳に到達するまでの間が対象</p>
基本的な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> ○ 質問票(服薬歴、喫煙歴 等) ○ 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲) ○ 理学的検査(身体診察) ○ 血圧測定 ○ 血液検査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール) ・ 血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c) 注)摂食時はHbA1c ・ 肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP) ○ 検尿(尿糖、尿蛋白)
詳細な健診の項目	<ul style="list-style-type: none"> ○ 心電図検査 ○ 眼底検査 ○ 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値) <p style="text-align: center;">注)一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施</p>

詳細な健診項目について

(1)12誘導心電図

○前年の健診結果等において、①血糖高値、②脂質異常、③血圧高値、④肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者

(2)眼底検査

○前年の健診結果等において、①血糖高値、②脂質異常、③血圧高値、④肥満の全ての項目について、以下の基準に該当した者

(3)貧血検査

○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

【判定基準】

①血糖高値	a 空腹時血糖	100mg/dl以上	又は
	b HbA1c(NGSP)	5.6%以上	
②脂質異常	a 中性脂肪	150mg/dl以上	又は
	b HDLコレステロール	40mg/dl未満	
③血圧高値	a 収縮期血圧	130mmHg以上	又は
	b 拡張期血圧	85mmHg以上	
④肥満	a 腹囲 男性85cm以上、女性90cm以上		又は
	b BMI \geq 25kg/m ²		

特定健康診査の項目に関連する省令及び告示について

○ 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)(抄)

(特定健康診査の項目)

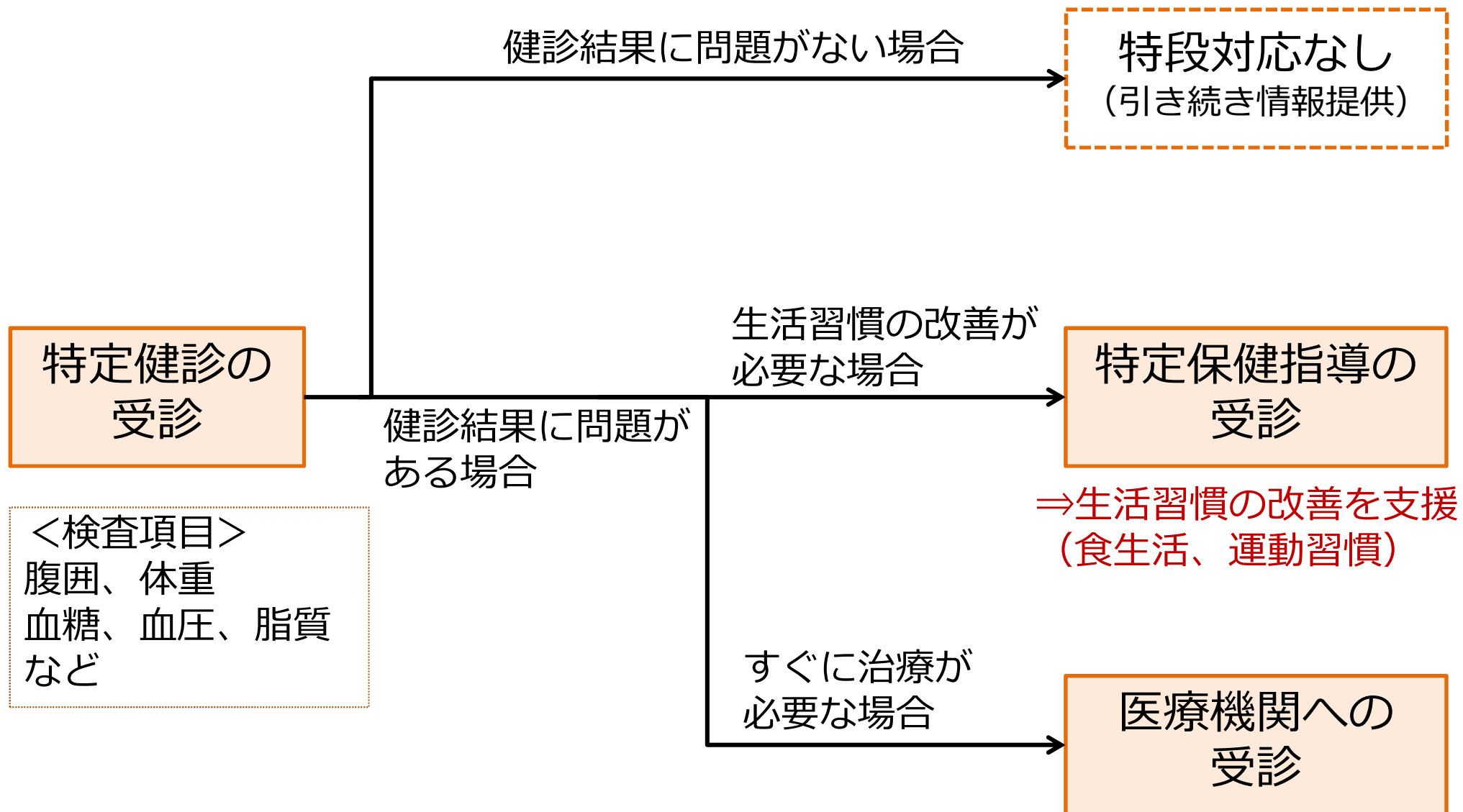
第一条 保険者は、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号。以下「法」という。)第二十条の規定により、毎年度、当該年度の四月一日における加入者であって、当該年度において四十歳以上七十四歳以下の年齢に達するもの(妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者を除く。)に対し、特定健康診査等実施計画(法第十九条第一項に規定する特定健康診査等実施計画をいう。以下同じ。)に基づき、次の項目について、特定健康診査(法第十八条第一項に規定する特定健康診査をいう。以下同じ。)を行うものとする

- 一 既往歴の調査(服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。)
- 二 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 三 身長、体重及び腹囲の検査
- 四 BMI(次の算式により算出した値をいう。以下同じ。)の測定
$$\text{BMI} = \text{体重}(\text{kg}) \div \text{身長}(\text{m})^2$$
- 五 血圧の測定
- 六 血清グルタミンオキサロアセチクトランスアミナーゼ(GOT)、血清グルタミンピルビクトランスアミナーゼ(GPT)及びガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ(γ -GTP)の検査(以下「肝機能検査」という。)
- 七 血清トリグリセライド(中性脂肪)、高比重リポ蛋白コレステロール(HDLコレステロール)及び低比重リポ蛋白コレステロール(LDLコレステロール)の量の検査(以下「血中脂質検査」という。)
- 八 血糖検査
- 九 尿中の糖及び蛋白の有無の検査(以下「尿検査」という。)
- 十 前各号に掲げるもののほか、厚生労働大臣が定める項目について厚生労働大臣が定める基準に基づき医師が必要と認めるときに行うもの

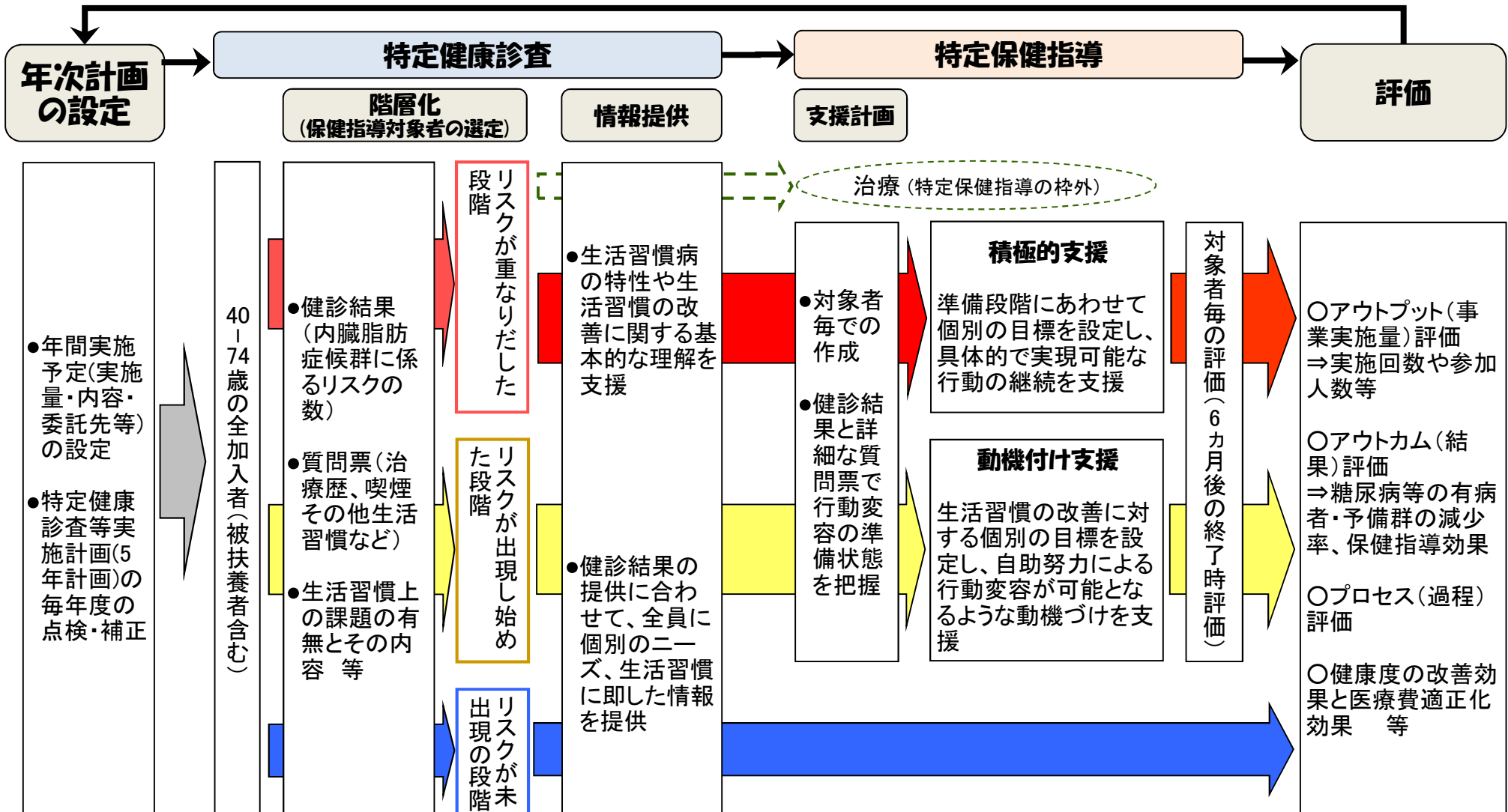
○ 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第1条第1項第10号の規定に基づき厚生労働大臣が定める項目及び基準(平成20年厚生労働省告示第4号)

- 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 心電図検査及び眼底検査 前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。)の結果等において、次のアからエまでに掲げるすべての項目について、それぞれ当該アからエまでに掲げる基準に該当した者
 - ア 血糖 空腹時血糖値が100mg/dl以上又はヘモグロビンA1c(NGSP)が5.6%以上
 - イ 脂質 血清トリグリセライド(中性脂肪)の量が150mg/dl以上又は高比重リポ蛋白コレステロール(HDLコレステロール)の量が40mg/dl未満
 - ウ 血圧 収縮期血圧が130mmHg以上又は拡張期血圧が85mmHg以上
 - エ 腹囲等 腹囲が男性にあつては85cm以上、女性にあつては90cm以上(内臓脂肪(腹腔内の腸間膜、大網等に存在する脂肪細胞内に貯蔵された脂肪をいう。以下同じ。)の面積の測定ができる場合には、内臓脂肪の面積が100cm²以上)又はBMI(実施基準第1条第1項第4号に規定するBMIをいう。)が25以上

特定健診・特定保健指導の基本的な流れ



特定健診・特定保健指導の基本的な流れ



現行の保健指導対象者の選定基準

1. 検査値により、保健指導判定値を超えている場合、以下の分類により、必要となる保健指導の種類が自動的に判定される。
2. 但し、必ずしも、自動判定の通りとなるのではなく、医師が全ての検査項目の結果から総合的に判断し、保健指導とすべきか、医療機関への受療とすべきかを判定する。
3. その上で、保健指導対象者となった者のリストから、医療保険者にて、リスト全員に実施するのか、優先順位をつけ(重点化)絞り込むかを判断し、最終決定した対象者に保健指導の案内(利用券の送付等)を行う。

＜保健指導判定値＞

- ①**血糖** a 空腹時血糖100mg/dl以上 又は b HbA1cの場合 5.6% 以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ②**脂質** a 中性脂肪150mg/dl以上 又は b HDLコレステロール40mg/dl未満 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ③**血圧** a 収縮期血圧130mmHg以上 又は b 拡張期血圧85mmHg以上 又は c 薬剤治療を受けている場合(質問票より)
- ④**質問票 喫煙歴あり** (①から③のリスクが1つ以上の場合にのみカウント)

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象		
	①血糖	②脂質		③血圧	40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当			/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当			あり なし		
上記以外で BMI ≥ 25	3つ該当			/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当			あり なし		
	1つ該当			/		

※1 服薬中の者については、医療保険者による特定保健指導の対象としない。
 ※2 前期高齢者(65歳以上75歳未満)については、積極的支援の対象となった場合でも動機づけ支援とする。

(注) 斜線欄は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味する。 8

特定保健指導とメタボリックシンドロームの基準について

<特定保健指導の基準>

腹囲	追加リスク		④喫煙歴	対象	
	①血糖	②脂質 ③血圧		40-64歳	65-74歳
≥85cm(男性) ≥90cm(女性)	2つ以上該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	1つ該当		あり なし		
上記以外でBMI ≥25	3つ該当		/	積極的 支援	動機付け 支援
	2つ該当		あり なし		
	1つ該当		/		

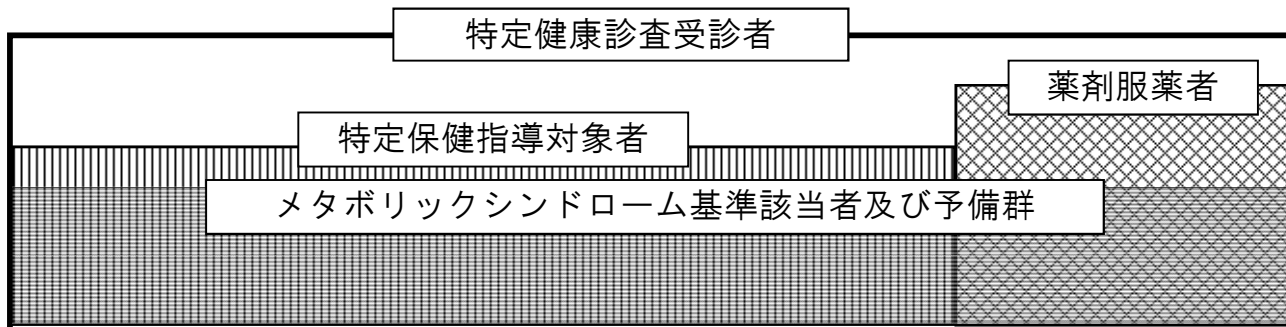
(*) ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上、またはHbA1c (JDS値・平成24年度まで) 5.2%以上 (NGSP値・平成25年度から) 5.6%以上、
②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

<メタボリックシンドロームの判定基準>

腹囲	追加リスク		
	①血糖	②脂質 ③血圧	
≥85cm (男性)	2つ以上該当		メタボリックシンドローム基準該当者
≥90cm (女性)	1つ該当		メタボリックシンドローム予備群該当者

(*) ①血糖：空腹時血糖110mg/dl以上、②脂質：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、
③血圧：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

<メタボリックシンドローム基準該当者及び予備群と特定保健指導対象者の関係>



(*) メタボリックシンドロームには、薬剤服薬者が含まれるほか、血糖値の基準が若干異なる。

特定保健指導の流れ

動機づけ支援

積極的支援

初回面接

保健師等の面接支援(個別・グループ)により、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を立てる。

3カ月以上の 継続的支援

「動機づけ支援」に加えて、対象者が自らの生活習慣を振り返り、行動目標を設定し、保健師等の支援の下、目標達成へ向けた実践(行動)に取り組む。

<取組の例>

【習慣づけ】体重・腹囲等測定 of 習慣づけと記録

【食生活】食事記録、栄養教室への参加

【運動】運動記録、ストレッチ体操やウォーキング等の実施

保健師等による6カ月後評価

次年度健診結果による評価

(注)積極的支援における6ヶ月後評価は、他の継続支援と一体的に行ってもよいこととなっている。

特定保健指導の実施者職種

動機づけ支援

積極的支援

初回面接

3カ月以上の
の
継続的支援

6カ月後評価

次年度健診結果による評価

初回面接・6カ月後評価、継続的支援のすべてを実施できる職種は、
医師・保健師・管理栄養士、一定の要件を満たす看護師*

保健指導事業の統括者は、常勤の医師・保健師・管理栄養士

3カ月以上の継続的支援の実施者職種は、
医師・保健師・管理栄養士、一定の要件を満たす看護師*
+

1. 栄養指導に関する専門的知識及び技術を有する者

- ① 看護師、栄養士、歯科医師、薬剤師、助産師、准看護師、歯科衛生士であって、告示に定める内容の食習慣改善指導担当者研修を受講した者
- ② 事業場における労働者の健康保持増進のための指針に基づく産業栄養指導担当者であって追加研修を受講した者 等

2. 運動指導に関する専門的知識及び技術を有する者

- ① 看護師、栄養士、歯科医師、薬剤師、助産師、准看護師、理学療法士であって、告示に定める内容の運動指導担当者研修を受講した者
- ② 財団法人健康・体力づくり事業財団が認定する健康運動指導士 等

* 看護師は、平成29年度までの経過措置として、平成20年4月1日現在において1年以上保健指導に関する一定の実務経験を有する者が可。

特定健康診査・特定保健指導に関する法律及び政令について

○ 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律80号)(抄)

(特定健康診査等基本指針)

第十八条 厚生労働大臣は、特定健康診査(糖尿病その他の政令で定める生活習慣病に関する健康診査をいう。以下同じ。)及び特定保健指導(特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者として厚生労働省令で定めるものに対し、保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者として厚生労働省令で定めるものを行う保健指導をいう。以下同じ。)の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針(以下「特定健康診査等基本指針」という。)を定めるものとする。

2 特定健康診査等基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査及び特定保健指導(以下「特定健康診査等」という。)の実施方法に関する基本的な事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項
- 三 前二号に掲げるもののほか、次条第一項に規定する特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

3～5 (略)

(特定健康診査等実施計画)

第十九条 保険者は、特定健康診査等基本指針に即して、五年ごとに、五年を一期として、特定健康診査等の実施に関する計画(以下「特定健康診査等実施計画」という。)を定めるものとする。

2 特定健康診査等実施計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 特定健康診査等の具体的な実施方法に関する事項
- 二 特定健康診査等の実施及びその成果に関する具体的な目標
- 三 前二号に掲げるもののほか、特定健康診査等の適切かつ有効な実施のために必要な事項

3 保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(特定健康診査)

第二十条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、四十歳以上の加入者に対し、特定健康診査を行うものとする。ただし、加入者が特定健康診査に相当する健康診査を受け、その結果を証明する書面の提出を受けたとき、又は第二十六条第二項の規定により特定健康診査に関する記録の送付を受けたときは、この限りでない。

(特定保健指導)

第二十四条 保険者は、特定健康診査等実施計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、特定保健指導を行うものとする。

○高齢者の医療の確保に関する法律施行令(平成19年政令第318号)(抄)

(法第十八条第一項に規定する政令で定める生活習慣病)

第一条 高齢者の医療の確保に関する法律第十八条第一項に規定する政令で定める生活習慣病は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病その他の生活習慣病であつて、内臓脂肪(腹腔内の腸間膜、大網等に存在する脂肪細胞内に貯蔵された脂肪をいう。)の蓄積に起因するものとする。

特定健康診査・保健指導に係る助成について

<事業概要・趣旨>

平成20年4月より、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、医療保険者は、40歳以上の加入者に対して糖尿病等生活習慣病の予防に着目した健診及び保健指導（以下「特定健診等」という。）の実施が義務づけられたところ。

生活習慣病の予防という成果をあげるためには、特定健診等の実施率を高めることが必要となることから、国における国民の健康の保持の責任を果たし、医療保険者の積極的な取組に伴う財政的な負担を軽減するため、必要な経費である。

<助成額> 平成27年度予算額 218億円

<助成先> 保険者（市町村国保、協会けんぽ、健保組合、国保組合）

<費用負担割合>

市町村国保 国1／3、都道府県1／3、保険者1／3

その他の保険者 予算の範囲内での国庫補助（定額）

（平成27年度においては、市町村国保と同程度を予定）

特定健診・特定保健指導の実施状況

●特定健康診査の実施率

	対象者数	受診者数	特定健康診査実施率
平成25年度	53,267,875	25,374,874	47.6%
平成24年度	52,806,123	24,396,035	46.2%
平成23年度	52,534,157	23,465,995	44.7%
平成22年度	52,192,070	22,546,778	43.2%
平成21年度	52,211,735	21,588,883	41.3%
平成20年度	51,919,920	20,192,502	38.9%

●特定保健指導の対象者の割合及び特定保健指導実施率

	特定保健指導の対象者		特定保健指導の終了者	
	対象者数	対象者割合	終了者数	終了率
平成25年度	4,295,816	16.9%	759,982	17.7%
平成24年度	4,317,834	17.7%	707,558	16.4%
平成23年度	4,271,235	18.2%	642,819	15.0%
平成22年度	4,125,690	18.3%	540,942	13.1%
平成21年度	4,086,952	18.9%	503,712	12.3%
平成20年度	4,010,717	19.9%	308,222	7.7%

特定健診・特定保健指導の実施状況（保険者別年次推移）

●特定健康診査の保険者種類別の実施率

	総数 (5,327万人)	市町村国保 (2,245万人)	国保組合 (148万人)	全国健康 保険協会 (1,397万人)	船員保険 (5万人)	組合健保 (1,168万人)	共済組合 (364万人)
平成25年度	47.6%	34.2%	44.0%	42.6%	40.1%	71.8%	73.7%
平成24年度	46.2%	33.7%	42.6%	39.9%	38.9%	70.1%	72.7%
平成23年度	44.7%	32.7%	40.6%	36.9%	35.3%	69.2%	72.4%
平成22年度	43.2%	32.0%	38.6%	34.5%	34.7%	67.3%	70.9%
平成21年度	41.3%	31.4%	36.1%	31.3%	32.1%	65.0%	68.1%
平成20年度	38.9%	30.9%	31.8%	30.1%	22.8%	59.5%	59.9%

※()内は、平成25年度特定健診対象者数

●特定保健指導の保険者種類別の実施率

	総数 (430万人)	市町村国保 (91万人)	国保組合 (12万人)	全国健康 保険協会 (115万人)	船員保険 (0.7万人)	組合健保 (159万人)	共済組合 (51万人)
平成25年度	17.7%	22.5%	9.0%	15.3%	7.1%	18.0%	15.7%
平成24年度	16.4%	19.9%	9.5%	12.8%	6.3%	18.1%	13.7%
平成23年度	15.0%	19.4%	8.3%	11.5%	6.5%	16.7%	10.6%
平成22年度	13.1%	19.3%	7.7%	7.4%	6.3%	14.5%	8.7%
平成21年度	12.3%	19.5%	5.5%	7.3%	5.8%	12.2%	7.9%
平成20年度	7.7%	14.1%	2.4%	3.1%	6.6%	6.8%	4.2%

※()内は、平成25年度特定保健指導対象者数

平成25年度特定健診・特定保健指導の実施状況

●特定健康診査受診者数に占めるメタボリックシンドローム該当者及び予備群の人数・割合

	特定健診受診者数	メタボリックシンドローム該当者等	割合
平成25年度	25,374,874	6,630,080	26.1%
平成24年度	24,396,035	6,442,172	26.4%
平成23年度	23,465,995	6,285,217	26.8%
平成22年度	22,546,778	5,959,723	26.4%
平成21年度	21,588,883	5,757,451	26.7%
平成20年度	20,192,502	5,418,272	26.8%

●平成25年度 特定健診受診者のうち、薬剤服用者の人数・割合

	人数	割合
高血圧症・糖尿病・脂質異常症の治療に係る薬剤のいずれかを服用している者	7,117,017	28.0%
1疾患の治療に係る薬剤を服用している者	4,856,335	19.1%
2疾患の治療に係る薬剤を服用している者	1,934,074	7.6%
3疾患の治療に係る薬剤を服用している者	326,608	1.3%

●平成25年度メタボリックシンドローム該当及び予備群者のうち、薬剤を服用している者の人数・割合

	人数	割合
高血圧症・糖尿病・脂質異常症の治療に係る薬剤のいずれかを服用している者	3,232,471	48.8%
1疾患の治療に係る薬剤を服用している者	2,025,203	30.5%
2疾患の治療に係る薬剤を服用している者	990,768	14.9%
3疾患の治療に係る薬剤を服用している者	216,500	3.3%

平成25年度特定健診・特定保健指導実施率(被保険者・被扶養者別)

●平成25年度特定健康診査(被保険者・被扶養者別)の実施率

保険者の種類別	被保険者		被扶養者		(参考) 25年度 加入者全体
	25年度	23年度(注1)	25年度	23年度(注1)	
協会けんぽ	51.4%	44.9%	17.6%	13.8%	42.6%
健保組合	84.0%	84.7%	44.5%	36.8%	71.8%
共済組合	87.4%	84.9%	38.9%	35.1%	73.7%

●平成25年度特定保健指導(被保険者・被扶養者別)の実施率

保険者の種類別	被保険者	被扶養者	(参考)25年度 加入者全体
協会けんぽ	16.0%	2.8%	15.3%
健保組合(注2)	16.5%	7.3%	18.0%
共済組合(注2)	13.6%	4.6%	15.7%

注1) 平成23年度実施率について、協会けんぽは「平成23年度事業報告書」より抜粋し、健保組合・共済組合は「特定健診・保健指導に関するアンケート調査結果」より集計したものである。

注2) 健保組合、共済組合の被保険者・被扶養者別特定保健指導実施率には、平成24年度以前の実施分が含まれていないため、全体の実施率と比べ過小となっている。