

健 発 0801 第 3 号
保 発 0801 第 2 号
平成 29 年 8 月 1 日

都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長
(公 印 省 略)

厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等の一部改正について

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）に基づく特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等については、改正省令及び改正告示（以下「改正省令等」という。）が本日公布され、平成 30 年 4 月 1 日から施行することとされたところです。

改正省令等の主な内容は、下記のとおりですので、管内市町村（特別区を含む。）及び関係団体に周知いただくとともに、制度の実施に遺漏のないようお願いいたします。

なお、特定健康診査及び特定保健指導の運用に関する関係通知の改正を順次行う予定であることを申し添えます。

記

第一 改正の趣旨

特定健康診査及び特定保健指導は、内臓脂肪の蓄積に起因して肥満、血圧高値、脂質異常、血糖高値から起きる虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の発症・重症化を予防し、医療費を適正化するため、法に基づき、保険者が共通に取り組む法定義務の保健事業である。保険者が糖尿病等のリスクが高い者を選定し、対象者自らが健康状態を自覚し、生活習慣改善の必要性を理解した上で実践につなげられるよう、専門職が個別に介入するものであり、こうした対象者の個別性を重視した効果的な保健指導の実施は、加入者の健康の保持・向上や医療費適正化等の観点から、保険者にとって極めて重要な保険者機能である。

このため、特定健康診査・特定保健指導制度を着実に実施し、保険者全体で更なる実施率の向上を達成する観点から、第 3 期特定健康診査等実施計画期間

(平成 30 年度～平成 35 年度) (以下「第 3 期実施計画期間」という。) における制度の運用の見直しを行うため、必要な改正を行うものである。

第二 改正の内容

一 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) の一部改正について (平成 29 年厚生労働省令第 88 号関係)

1 血中脂質検査の見直し

保険者は、中性脂肪が 400mg/dl 以上である場合又は食後に採血する場合には、LDL コレステロールの量の検査に代えて、Non-HDL コレステロールの量の検査を行うことができることとする。この場合において、当該保険者は、血中脂質検査における LDL コレステロールの量の検査を行ったものとみなすこととする。

2 他の法令に基づく健康診断との関係の見直し

血清クレアチニン検査を詳細な健診項目に追加する (第二の二の 3 関係) ことに伴い、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特定健康診査を実施した年度と同年度において、加入者が血清クレアチニン検査を受けた場合であって、当該事実を保険者が確認した場合には、当該保険者は当該加入者に対し特定健康診査において血清クレアチニン検査を行ったものとみなすこととする。

3 特定保健指導の実施方法の見直し

(1) 行動計画の実績評価の時期の見直し

行動計画の実績評価の時期について、行動計画の策定の日から「6 月以上経過した日」とされているものを「3 月以上経過した日」に見直す。

(2) 同一機関要件の廃止

保険者が特定保健指導の総括及び情報の管理を行う場合は、行動計画の進捗状況の評価及び実績評価を行う者について、初回面接を行う者が面接の際に勤務していた機関と同一機関に勤務していることを要しないこととする。

(3) 特定保健指導の実施方法の弾力化

医師、保健師、管理栄養士又は食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者として厚生労働大臣が定めるものが、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こ

ととしているが、積極的支援対象者であって、厚生労働大臣が定める要件に該当する者に係る当該支援については、厚生労働大臣が定めるところ（内容については第二の四の3参照）により行うこととする。

4 看護師が保健指導を行える経過措置の期間の延長

平成20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主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した経験を有する看護師（以下「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」という。）については、特定保健指導の業務に従事できるよう、経過措置の期間を「平成29年度末まで」とされているものを「平成35年度末まで」に延長する。

5 その他所要の改正を行う。

二 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20年厚生労働省告示第4号）の一部改正について（平成29年厚生労働省告示第265号関係）

1 心電図検査の基準の見直し

対象者の選定基準を、当該年度の特定健康診査の結果等において、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とする。

2 眼底検査の基準の見直し

対象者の選定基準を、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）とする。

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

3 血清クレアチニン検査の追加

血清クレアチニン検査を詳細な健診項目に追加し、対象者の選定基準を、当該年度の特定健康診査の結果等において、次のア又はイに掲げる項目について、それぞれ当該ア又はイに掲げる基準に該当した者とする。

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 A 1 c が 5.6% (NGSP 値) 以上又は随時血糖値が 100mg/dl 以上

三 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第四条第一項第三号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準（平成 20 年厚生労働省告示第 8 号）の一部改正について（平成 29 年厚生労働省告示第 266 号関係）

特定保健指導の対象者の基準のうち、血糖検査の結果の基準について、空腹時血糖値が 100mg/dl 以上又はヘモグロビン A 1 c が 5.6% (NGSP 値) 以上であることとしているが、やむを得ず空腹時以外の場合で、ヘモグロビン A 1 c を測定しない場合には、空腹ではない場合の血糖値（随時血糖値）が 100mg/dl 以上であることとする。

四 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（平成 25 年厚生労働省告示第 91 号）の一部改正について（平成 29 年厚生労働省告示第 267 号関係）

1 健診結果が揃わない場合の面接による支援の分割実施

特定健康診査の結果（労働安全衛生法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。）の一部が判明している場合であって、当該結果に基づき動機付け支援対象者又は積極的支援対象者に該当すると見込まれる者に対し、特定健康診査を受診した日に面接による支援（積極的支援の場合にあつては、初回の面接による支援）を行う場合には、当該支援の内容を分割して行うことができることとする。

2 特定保健指導の支援形態の見直し

面接による支援（積極的支援の場合にあつては、初回の面接による支援）の支援形態について、グループ支援を行う場合は、1 グループは「8 人以下」とされているものを「おおむね 8 人以下」に見直し、1 グループ当たり「80 分以上のグループ支援」とされているものを「おおむね 80 分以上のグループ支援」に見直す。

面接による支援の内容を分割して行う場合は、特定健康診査を受診し

た日に行う面接による支援及び特定健康診査の結果の全てが判明した後に行う支援とを合わせたものについて、告示第1の2(3)に掲げる項目に留意する必要があるが、当該特定健康診査の結果の全てが判明した後に行う支援については、面接に代えて、電話等により行うことができることとする。

3 特定保健指導の実施方法の弾力化

積極的支援対象者に対し、初回の面接による支援（面接による支援の内容を分割して行う場合においては、特定健康診査の結果の全てが判明した後に行う支援を含む。以下同じ。）が終了した後、3月以上の継続的な支援を行うこととしているが、ア又はイに掲げる者については、それぞれア又はイに掲げるところにより支援を行うこととする。

ア 積極的支援対象者のうち、前年度において積極的支援対象者であり、かつ、前年度において積極的支援（3月以上の継続的な支援を含むものに限る。）を終了した者であって、当該年度の特定健康診査の結果において、前年度の特定健康診査の結果と比べて、腹囲及び体重の値が一定程度減少していると認められる者 初回の面接による支援が終了した後、必要に応じた支援又は3月以上の継続的な支援を行うこと。

イ 積極的支援対象者のうち、実績評価を行う時点において、当該年度の特定健康診査の結果と比べて、腹囲及び体重の値が一定程度減少したと認められた者 初回の面接による支援が終了した後、3月以上の適切な支援又は3月以上の継続的な支援を行うこと。

4 積極的支援における支援Aの方式について、グループ支援Aを行う場合は、1グループは「8人以下」とされているものを「おおむね8人以下」に見直す。

5 看護師が保健指導を行える経過措置の期間の延長

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については、特定保健指導の業務に従事できるよう、平成35年度末まで経過措置の期間を延長することに伴い、所要の改正を行う。

6 行動計画の実績評価の時期の見直し

行動計画の実績評価の時期について、行動計画の策定の日から3月上経過した日とすることに伴い、所要の改正を行う。

7 その他所要の改正を行う。

五 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第二号及び第八条第一項第二号の規定に基づき厚生労働大臣が定める食生活の改善指導又は運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者（平成20年厚生労働省告示第10号）の一部改正について（平成29年厚生労働省告示第268号関係）

歯科医師が食生活の改善指導を行う場合に、これまで必要とされていた食生活改善指導担当者研修の受講は要しないこととする。

六 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第十六条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成25年厚生労働省告示第92号）の一部改正について（平成29年厚生労働省告示第269号関係）

1 看護師が保健指導を行える経過措置の期間の延長

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については、特定保健指導の業務に従事できるよう、平成35年度末まで経過措置の期間を延長することに伴い、所要の改正を行う。

2 健診結果が揃わない場合の面接による支援の分割実施

健診結果が揃わない場合の面接による支援の分割実施を可能にすることに伴い、所要の改正を行う。

3 行動計画の実績評価の時期の見直し

行動計画の実績評価の時期について、行動計画の策定の日から3月以上経過した日とすることに伴い、所要の改正を行う。

4 特定保健指導の実施方法の弾力化

医師、保健師、管理栄養士又は食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者として厚生労働大臣が定めるものが、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こととしているが、積極的支援対象者であって、厚生労働大臣が定める要件に該当する者に係る当該支援については、厚生労働大臣が定めるところにより行うこととすることに伴い、所要の改正を行う。

5 その他所要の改正を行う。

七 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第十七条の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定健康診査及び特定保健指導の実施に係る施設、運営、記録の保存等に関する基準（平成 25 年厚生労働省告示第 93 号）の一部改正について（平成 29 年厚生労働省告示第 270 号関係）

1 保険者間の再委託要件の明確化

保険者は、法第 26 条第 1 項の規定により、その加入者の特定健康診査及び特定保健指導の実施に支障がない場合には、他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導を行うことができることとされている。当該規定により他の保険者の加入者に係る特定健康診査又は特定保健指導を行う保険者は、法第 28 条第 1 項の規定により、その実施を委託する場合には、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第十六条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（平成 25 年厚生労働省告示第 92 号）に規定する基準を満たす者に委託しなければならないことを明確化する。

2 初回の面接を行った者と行動計画の進捗状況の評価を行った者が同一でない場合又は初回の面接を行った者と実績評価を行った者が同一でない場合の委託先との連携

業務の一部を委託し、初回の面接を行った者と行動計画の進捗状況の評価を行った者が同一でない場合又は初回の面接を行った者と当該行動計画の実績評価を行った者が同一でない場合は、当該対象者の特定保健指導の総括及び情報の管理を行うとともに、委託先と連携することとする。

3 看護師が保健指導を行える経過措置の期間の延長

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については、特定保健指導の業務に従事できるよう、平成 35 年度末まで経過措置の期間を延長することに伴い、所要の改正を行う。

4 健診結果が揃わない場合の面接による支援の分割実施

健診結果が揃わない場合の面接による支援の分割実施を可能にすることに伴い、所要の改正を行う。

5 行動計画の実績評価の時期の見直し

行動計画の実績評価の時期について、行動計画の策定の日から 3 月上経過した日とすることに伴い、所要の改正を行う。

6 特定保健指導の実施方法の弾力化

医師、保健師、管理栄養士又は食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者として厚生労働大臣が定めるものが、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こととしているが、積極的支援対象者であって、厚生労働大臣が定める要件に該当する者に係る当該支援については、厚生労働大臣が定めるところにより行うこととすることに伴い、所要の改正を行う。

7 その他所要の改正を行う。

八 特定健康診査及び特定保健指導の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（平成 20 年厚生労働省告示第 150 号）の一部改正について（平成 29 年厚生労働省告示第 271 号関係）

1 計画期間の見直し

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律（平成 27 年法律第 31 号）の規定により、全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の計画期間並びに特定健康診査等実施計画の計画期間が 5 年から 6 年に見直されたことを受け、所要の改正を行う。

2 第 3 期計画期間における保険者の実施目標

(1) 特定健康診査及び特定保健指導の保険者全体の実施率の目標については、引き続き、実施率の向上に向けて取組を進めていく必要があるため、第 2 期特定健康診査等実施計画期間（平成 25 年度～平成 29 年度）（以下「第 2 期実施計画期間」という。）の目標値である特定健康診査実施率 70%以上、特定保健指導実施率 45%以上を維持することとする。

(2) 保険者種別の特定健康診査の実施率目標は第 2 期実施計画期間と同様とし、保険者種別の特定保健指導の実施率目標について、以下のとおり見直しを行う。

市町村国保 60%以上、国民健康保険組合 30%以上、
協会けんぽ 35%以上、船員保険 30%以上、単一健保組合 55%以上、
総合健保組合（私学共済含む）30%以上、共済組合 45%以上

3 「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」の定義の見直し

保険者が行う特定健康診査及び特定保健指導の実施の成果に関する目標として、「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」としているものを「特定保健指導対象者の割合の減少率」に見直し、平成20年度と比較した減少率を25%以上にすることを目標とする。

4 その他所要の改正を行う。

第三 施行期日等

改正省令等は、平成30年4月1日から施行すること。また、この改正省令等の施行に際し必要な経過措置を設けること。