

## 特定健診等の委託基準

### 特定健診等の委託基準

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(平成二十五年厚生労働省告示第九十二号)

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)第十六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十六条第一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者を次のように定め、平成二十五年四月一日から適用し、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(平成二十年厚生労働省告示第十一号)は平成二十五年三月三十一日限り廃止する。

特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第 16 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者

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 16 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者は、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。)の実施を委託する場合にあっては、第 1 に掲げる基準を満たす者とし、特定保健指導(同項に規定する特定保健指導をいう。以下同じ。)の実施を委託する場合にあっては、第 2 に掲げる基準を満たす者とする。なお、令和 12 年 3 月 31 日までの間は、第 2 の 1 の(3)及び(4)中「又は管理栄養士」とあるのは「、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、第 2 の 1 の(5)及び(6)中「保健師、管理栄養士」とあるのは「保健師、管理栄養士、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。

#### 第 1 特定健康診査の外部委託に関する基準

##### 1 人員に関する基準

- (1) 特定健康診査を適切に実施するために必要な医師、看護師等が質的及び量的に確保されていること。
- (2) 常勤の管理者(特定健康診査を実施する施設において、特定健康診査に係る業務に付随する事務の管理を行う者をいう。以下この(2)において同じ。)が置かれていること。ただし、事務の管理上支障がない場合は、当該常勤の管理者は、特定健康診査を実施する施設の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等における職務に従事することができるものとする。

##### 2 施設、設備等に関する基準

- (1) 特定健康診査を適切に実施するために必要な施設及び設備等を有していること。
- (2) 検査や診察を行う際に、受診者のプライバシーが十分に保護される施設及び設備等が確保されていること。
- (3) 救急時における応急処置のための体制が整っていること。
- (4) 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 25 条に規定する受動喫煙の防止措置が講じられていること(医療機関においては、患者の特性に配慮すること。)。

##### 3 精度管理に関する基準

- (1) 特定健康診査の項目について内部精度管理(特定健康診査を行う者が自ら行う精度管理(特

定健康診査の精度を適正に保つことをいう。以下同じ。)をいう。)が定期的に行われ、検査値の精度が保証されていること。

- (2) 外部精度管理(特定健康診査を行う者以外の者が行う精度管理をいう。)を定期的に受け、検査値の精度が保証されていること。
- (3) 特定健康診査の精度管理上の問題点があった場合に、適切な対応策が講じられるよう必要な体制が整備されていること。
- (4) 実施基準第1条第1項各号に掲げる項目のうち、検査の全部又は一部を外部に再委託する場合には、再委託を受けた事業者において(1)から(3)までの措置が講じられるよう適切な管理を行うこと。

#### 4 特定健康診査の結果等の情報の取扱いに関する基準

- (1) 特定健康診査に関する記録を電磁的方法(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式をいう。以下同じ。)により作成し、保険者に対して当該記録を安全かつ速やかに提出すること。
- (2) 特定健康診査の結果の受診者への通知に関しては、当該受診者における特定健康診査の結果の経年管理に資する形式により行われるようにすること。
- (3) 特定健康診査に関する記録の保存及び管理が適切になされていること。
- (4) 法第30条に規定する秘密保持義務を遵守すること。
- (5) 個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。
- (6) 保険者の委託を受けて特定健康診査の結果を保存する場合には、医療情報の安全管理(組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等)を徹底すること。
- (7) 特定健康診査の結果の分析等を行うため、保険者の委託を受けて特定健康診査の結果に係る情報を外部に提供する場合には、分析等に当たり必要とされる情報の範囲に限って提供とともに、提供に当たっては、個人情報のマスキングや個人が特定できない番号の付与等により、当該個人情報を匿名化すること。

#### 5 運営等に関する基準

- (1) 特定健康診査の受診が容易になるよう、土日若しくは祝日又は夜間に特定健康診査を実施するなど、受診者の利便性に配慮し、特定健康診査の受診率を上げるよう取り組むこと。
- (2) 保険者の求めに応じ、保険者が特定健康診査の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- (3) 特定健康診査の実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該実施者の資質の向上に努めること。
- (4) 特定健康診査を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- (5) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- (6) 運営についての重要事項として次に掲げる事項を記した規程を定め、当該規程の概要を、保険者及び特定健康診査の受診者が容易に確認できる方法(ホームページ上での掲載等)により、幅広く周知すること。
  - ア 事業の目的及び運営の方針
  - イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
  - ウ 特定健康診査の実施日及び実施時間

## 特定健診等の委託基準

エ 特定健康診査の内容及び価格その他の費用の額

オ 事業の実施地域

カ 緊急時における対応

キ その他運営に関する重要事項

- (7) 特定健康診査の実施者に身分を証する書類を携行させ、特定健康診査の受診者等から求められたときは、これを提示すること。
- (8) 特定健康診査の実施者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、特定健康診査を行う施設の設備及び備品等について衛生的な管理を行うこと。
- (9) 虚偽又は誇大な広告を行わないこと。
- (10) 特定健康診査の受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
- (11) 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

## 第2 特定保健指導の外部委託に関する基準

### 1 人員に関する基準

- (1) 特定保健指導の業務を統括する者(特定保健指導を実施する施設において、動機付け支援(実施基準第7条第1項に規定する動機付け支援をいう。以下同じ。)及び積極的支援(実施基準第8条第1項に規定する積極的支援をいう。以下同じ。)の実施その他の特定保健指導に係る業務全般を統括管理する者をいい、以下「統括者」という。)が、常勤の医師、保健師又は管理栄養士であること。
- (2) 常勤の管理者(特定保健指導を実施する施設において、特定保健指導に係る業務に付随する事務の管理を行う者をいう。以下この(2)において同じ。)が置かれていること。ただし、事務の管理上支障がない場合は、当該常勤の管理者は、特定保健指導を行う施設の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等における職務に従事することができるものとする。
- (3) 動機付け支援又は積極的支援において、初回の面接(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(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。4の(6)において同じ。)の全てが判明した後に行う支援を含む。)、特定保健指導の対象者の行動目標及び行動計画の作成並びに当該行動計画の実績評価(行動計画の策定の日から3月以上経過後に行う評価をいう。)を行う者は、医師、保健師又は管理栄養士であること。
- (4) 積極的支援において、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。)ごとに、特定保健指導支援計画の実施(特定保健指導の対象者の特定保健指導支援計画の作成、特定保健指導の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をいう。)について統括的な責任を持つ医師、保健師又は管理栄養士が決められていること。
- (5) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムのうち、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。)又は積極的支援対象者に対する食生活に関する実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士又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7条第1項第2号及び第8条第1項第2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。以下「実践的指導実施者基準」という。)第1に規定する食生活

の改善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により提供されること。また、食生活に関する実践的指導を自ら提供する場合には、管理栄養士その他の食生活の改善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を必要数確保していることが望ましいこと。

- (6) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムのうち、動機付け支援対象者又は積極的支援対象者に対する運動に関する実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士又は実践的指導実施者基準第2に規定する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により提供されること。また、運動に関する実践的指導を自ら提供する場合には、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を必要数確保していることが望ましいこと。
- (7) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムの内容に応じて、事業の再委託先や他の健康増進施設等と必要な連携を図ること。
- (8) 特定保健指導実施者(実施基準第7条第1項第2号の規定に基づき、動機付け支援対象者に対し、生活習慣の改善のための取組に係る動機付けに関する支援を行う者又は実施基準第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を行う者をいう。以下同じ。)は、国、地方公共団体、医療保険者、日本医師会、日本看護協会、日本栄養士会等が実施する一定の研修を修了していることが望ましいこと。
- (9) 特定保健指導の対象者が治療中の場合には、(4)に規定する統括的な責任を持つ者が必要に応じて当該対象者の主治医と連携を図ること。

## 2 施設、設備等に関する基準

- (1) 特定保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備等を有していること。
- (2) 個別支援を行う際に、対象者のプライバシーが十分に保護される施設及び設備等が確保されていること。
- (3) 運動に関する実践的指導を行う場合には、救急時における応急処置のための体制が整っていること。
- (4) 健康増進法第25条に規定する受動喫煙の防止措置が講じられていること(医療機関においては、患者の特性に配慮すること。)。

## 3 特定保健指導の内容に関する基準

- (1) 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(平成25年厚生労働省告示第91号)に準拠したものであり、科学的根拠に基づくとともに、特定保健指導の対象者の特性並びに地域及び職域の特性を考慮したものであること。
- (2) 具体的な動機付け支援又は積極的支援のプログラム(支援のための材料、学習教材等を含む。)は、保険者に提示され、保険者の了解が得られたものであること。
- (3) 最新の知見及び情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を用いるよう取り組むこと。
- (4) 個別支援を行う場合は、特定保健指導の対象者のプライバシーが十分に保護される場所で行われること。
- (5) 委託契約の期間中に、特定保健指導を行った対象者から当該特定保健指導の内容について相談があった場合は、相談に応じること。
- (6) 特定保健指導の対象者のうち特定保健指導を受けなかった者又は特定保健指導を中断した者に対しては、特定保健指導の対象者本人の意思に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること。

## 特定健診等の委託基準

### 4 特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準

- (1) 特定保健指導に関する記録を電磁的方法により作成し、保険者に対して当該記録を安全かつ速やかに提出すること。
- (2) 保険者の委託を受けて、特定保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導の内容、フォローの状況等を保存する場合には、これらを適切に保存し、管理すること。
- (3) 法第30条に規定する秘密保持義務を遵守すること。
- (4) 個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。
- (5) 保険者の委託を受けて特定保健指導の結果を保存する場合には、医療情報の安全管理(組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等)を徹底すること。
- (6) インターネットを利用した支援を行う場合には、医療情報の安全管理(組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等)を徹底し、次に掲げる措置等を講じることにより、外部への情報漏洩、不正アクセス、コンピュータ・ウイルスの侵入等を防止すること。
  - ア 秘匿性の確保のための適切な暗号化、通信の起点及び終点の識別のための認証並びにリモートログイン制限機能により安全管理を行うこと。
  - イ インターネット上で特定保健指導の対象者が入手できる情報の性質に応じて、パスワードを複数設けること(例えば、特定健康診査の結果のデータを含まないページにアクセスする場合には英数字のパスワードとし、特定健康診査の結果のデータを含むページにアクセスする場合には本人にしか知り得ない質問形式のパスワードとすること等)。
  - ウ インターネット上で特定健康診査の結果のデータを入手できるサービスを受けることについては、必ず本人の同意を得ること。
  - エ 本人の同意を得られない場合における特定健康診査の結果のデータは、インターネット上で特定健康診査の結果のデータを入手できるサービスを受ける者の特定健康診査の結果のデータとは別の場所に保存することとし、外部から物理的にアクセスできないようにすること。
- (7) 特定保健指導の結果の分析等を行うため、保険者の委託を受けて特定保健指導の結果に係る情報を外部に提供する場合には、分析等に当たり必要とされる情報の範囲に限って提供とともに、提供に当たっては、個人情報のマスキングや個人が特定できない番号の付与等により、当該個人情報を匿名化すること。

### 5 運営等に関する基準

- (1) 特定保健指導の利用が容易になるよう、土日若しくは祝日又は夜間に特定保健指導を実施するなど、利用者の利便性に配慮し、特定保健指導の実施率を上げるよう取り組むこと。
- (2) 保険者の求めに応じ、保険者が特定保健指導の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- (3) 特定保健指導を行う際に、商品等の勧誘、販売等を行わないこと。また、特定保健指導を行う地位を利用した不当な推奨、販売(商品等を特定保健指導の対象者の誤解を招く方法で勧めること等)等を行わないこと。
- (4) 特定保健指導実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該実施者の資質の向上に努めること。
- (5) 特定保健指導を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- (6) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- (7) 運営についての重要事項として次に掲げる事項を記した規程を定め、当該規程の概要を、保

險者及び特定保健指導の利用者が容易に確認できる方法(ホームページ上での掲載等)により、幅広く周知すること。

ア 事業の目的及び運営の方針

イ 統括者の氏名及び職種

ウ 従業者の職種、員数及び職務の内容

エ 特定保健指導の実施日及び実施時間

オ 特定保健指導の内容及び価格その他の費用の額

カ 事業の実施地域

キ 緊急時における対応

ク その他運営に関する重要事項

(8) 特定保健指導実施者に身分を証する書類を携行させ、特定保健指導の利用者等から求められたときは、これを提示すること。

(9) 特定保健指導実施者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、特定保健指導を行う施設の設備及び備品等について衛生的な管理を行うこと。

(10) 虚偽又は誇大な広告を行わないこと。

(11) 特定保健指導の利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

(12) 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

(13) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、以下の事項を遵守すること。

ア 委託を受けた業務の全部又は主たる部分を再委託してはならないこと。

イ 保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。

ウ 保険者への特定保健指導の結果報告等に当たっては、再委託した分も含めて一括して行うこと。

エ 再委託先及び再委託する業務の内容を(7)に規定する規程に明記するとともに、(7)に規定する規程の概要にも明記すること。

オ 再委託先に対する必要かつ適切な監督を行うとともに、保険者に対し、再委託する業務の責任を負うこと。

改正文（平成二九年八月一日厚生労働省告示第二六九号）抄

平成三十年四月一日から適用する。ただし、この告示の適用前に実施された特定健康診査(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)第十八条第一項に規定する特定健康診査をいう。)の結果に基づく特定保健指導(同項に規定する特定保健指導をいう。)については、なお従前の例による。

改正文（令和五年三月三一日厚生労働省告示第一四六号）抄

令和六年四月一日から適用する

「令和6年度以降における特定健康診査及び特定保健指導の実施並びに健診実施機関等により作成された記録の取扱いについて」

令和5年3月31日付厚生労働省健康局長・保険局長連名通知

健発 0331 第 4 号

保発 0331 第 6 号

令和5年3月31日

一部改正 健発 0731 第 3 号

保発 0731 第 5 号

令和5年7月31日

一部改正 健生発 1116 第 2 号

保発 1116 第 1 号

令和5年11月16日

都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

厚生労働省保険局長

令和6年度以降における特定健康診査及び特定保健指導の実施並びに健診実施機関等により作成された記録の取扱いについて

今般、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険中央会が共同で運営するオンライン資格確認等システムを利用し、マイナポータルを通じて本人が自らの特定健康診査情報等を閲覧することができる仕組みを構築しています。

当該仕組みの下で行われる令和6年度以降における特定健康診査（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。）及び特定保健指導（同項に規定する特定保健指導をいう。以下同じ。）（以下「特定健康診査等」という。）の実施について、その内容等の詳細及び健診実施機関等が特定健康診査等を実施した場合の記録の取扱いについては、下記のとおりですので、管内の市町村及び関係団体等への周知とともに、実施に遺漏なきようお願ひいたします。

また、本通知は令和6年4月1日から適用します。これに伴い、令和2年3月31日付け健発0331第7号・保発0331第2号厚生労働省健康局長・保険局長連名通知「令和2年度以降における特定健康診査及び特定保健指導の実施並びに健診実施機関等により作成された記録の取扱いについて」は、令和6年3月31日をもって廃止します。ただし、令和5年度に実施された特定健康診査及び同年度の特定健康診査の結果に基づく特定保健指導については、なお従前の例によることとします。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

記

第一 特定健康診査

1 特定健康診査を受診する者に対する事前の通知について

特定健康診査の受診者に対し、特定健康診査を実施する前に、次の(1)及び(2)について通知しておくこと。

(1) 特定健康診査の意義

特定健康診査は、自分自身の健康状態を認識できる機会であることや、日頃の生活習慣が特定健康診査の結果に表れてくるものであるということ。

(2) 検査前の食事の摂取、運動について

ア アルコールの摂取や激しい運動は、特定健康診査の前日は控えること。

イ 午前中に特定健康診査を実施する場合は、空腹時血糖、空腹時中性脂肪等の検査結果に影響を及ぼすため、特定健康診査前10時間以上は、水以外の飲食物を摂取しないこと。

ウ 午後に特定健康診査を実施する場合は、ヘモグロビンA1c検査を実施する場合であっても、

軽めの朝食とするとともに、他の検査結果への影響を軽減するため、特定健康診査まで水以外の飲食物を摂取しないことが望ましいこと。

エ やむを得ず空腹時以外に採血を行う場合には、食後 3.5 時間以降に採血を行うこと。

## 2 特定健康診査の実施方法及び判定基準について

### (1) 既往歴の調査

高血圧症、脂質異常症及び糖尿病の治療に係る薬剤の服用の有無及び喫煙習慣について、確実に聴取すること。

### (2) 腹囲の検査

ア 立位、軽呼気時において、臍（へそ）の高さで測定すること。

イ 脂肪の蓄積が著明で臍が下方に変位している場合は、肋骨下縁と上前腸骨棘の中点の高さで測定すること。

ウ より詳細については、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所のホームページ（※1）において示されているので、これらを参考とすること。

※1 <https://www.nibiohn.go.jp/eiken/info/kokuchou.html>

### (3) 血圧の測定

ア 測定回数は、原則 2 回とし、その 2 回の測定値の平均値を用いること。ただし、実施状況に応じて、1 回の測定についても可とする。

イ その他、測定方法については、関係団体により手引書（「循環器病予防ハンドブック第 7 版」（一般社団法人日本循環器病予防学会編。以下同じ。）等）が示されているので、これを参考とすること。

### (4) 血中脂質検査及び肝機能検査

ア 原則として、分離剤入りプレイン採血管を用いること。

イ 採血後、原則として早急に遠心分離し、24 時間以内に測定するのが望ましい。

なお、これが困難な場合は、採血後に採血管は冷蔵又は室温で保存し、12 時間以内に遠心分離すること。

ウ 血清は、測定まで冷蔵で保存し、採血から 72 時間以内に測定すること。

エ 血中脂質検査の測定方法については、トレーサビリティ（検査測定値について、測定の基準となる標準物質に合わせられることをいう。以下同じ。）のとれた可視吸光光度法、紫外吸光光度法等によること。なお、LDL コレステロールの値は、中性脂肪の値が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合を除き、フリードワルド式を用いて算出することができ、中性脂肪が 400mg/dl 以上又は食後採血の場合は、Non-HDL コレステロールの値を用いて評価することができる。ただし、LDL コレステロールの直接測定法も可。LDL コレステロール（フリードワルド式）及び Non-HDL コレステロールの値は、次式により算出する。

$$\text{① } \text{LDL コレステロール (フリードワルド式)} (\text{mg/dl}) = \text{総コレステロール} (\text{mg/dl}) - \text{HDL コレステロール} (\text{mg/dl}) - \text{空腹時中性脂肪} (\text{mg/dl}) / 5$$

$$\text{② } \text{Non-HDL コレステロール} (\text{mg/dl}) = \text{総コレステロール} (\text{mg/dl}) - \text{HDL コレステロール} (\text{mg/dl})$$

オ 空腹時中性脂肪であることを明らかにすること。やむを得ず空腹時以外に採血を行う場合は、隨時中性脂肪により血中脂質検査を行うことができる。なお、空腹時とは、絶食 10 時間以上とする。

カ 肝機能検査の測定方法については、AST (GOT) 及び ALT (GPT) 検査については、トレーサビリティのとれた紫外吸光光度法等によるとともに、γ-GT (γ-GTP) 検査については、トレーサビリティのとれた可視吸光光度法等によること。

### (5) 血糖検査

次のア又はイのいずれかの方法により行うこと。

ア 血中グルコースの量の検査

① 空腹時血糖であることを明らかにすること。なお、10 時間以上食事をしていない場合を空腹時血糖とすること。やむを得ず空腹時以外において採血を行い、ヘモグロビン A1c を

## 特定健診及び特定保健指導の実施について

測定しない場合は、食直後を除き隨時血糖により血糖検査を行うことができる。なお、食直後とは、食事開始時から3.5時間未満とする。

- ② 原則として、フッ化ナトリウム入り採血管（血糖検査用採血管）を用いること。
- ③ 採血後、採血管内を5～6回静かに転倒・混和すること。
- ④ 混和後、採血管は冷蔵で保管し、採血から6時間以内に遠心分離して測定することが望ましいが、困難な場合には、採血から12時間以内に遠心分離し測定すること。
- ⑤ 遠心分離で得られた血漿は、測定まで冷蔵で保存し、採血から72時間以内に測定すること。
- ⑥ 測定方法については、トレーサビリティのとれた電位差法、可視吸光光度法、紫外吸光光度法等によること。

### イ ヘモグロビンA1c検査

- ① フッ化ナトリウム入り採血管（血糖検査用採血管）又はエチレンジアミン四酢酸（EDTA）入り採血管を用いること。
- ② 採血後、採血管を5～6回静かに転倒・混和すること。
- ③ 混和後、採血管は、冷蔵で保管すること。
- ④ 採血後、48時間以内に測定すること。
- ⑤ 測定方法については、トレーサビリティのとれた免疫学的方法、高速液体クロマトグラフィー（HPLC）法、酵素法等によること。

### (6) 尿中の糖及び蛋白の検査

ア 原則として、中間尿を採尿すること。

イ 採取後、4時間以内に試験紙法で測定することが望ましいが、困難な場合には、尿検体を専用の容器に移して密栓し、室温で保存する場合は24時間以内、冷蔵で保存する場合は48時間以内に測定すること。

ウ その他、測定方法及び判定方法については、関係団体により手引書（「循環器病予防ハンドブック第7版」等）が示されているので、これを参考とすること。

### (7) 貧血検査

ア エチレンジアミン四酢酸（EDTA）入り採血管を用いること。

イ 採血後、採血管内のエチレンジアミン四酢酸（EDTA）を速やかに溶かすこと。

ウ 混和後、室温に保管し、12時間以内に測定すること。

### (8) 心電図検査

ア 安静時の標準12誘導心電図を記録すること。

イ その他、検査方法及び判定基準については、関係団体により手引書（「循環器病予防ハンドブック第7版」等）が示されているので、これを参考とすること。

### (9) 眼底検査

ア 手持式、額帶式、固定式等の電気検眼鏡又は眼底カメラ撮影により実施すること。

イ 高血糖者に対しては、原則、両眼の眼底撮影を行う。その上で、所見の判定がより重症な側の所見を記載すること。

ウ その他、検査方法及び判定基準については、関係団体により手引書（「循環器病予防ハンドブック第7版」等）が示されているので、これを参考とすること。

### (10) 血清クレアチニン検査

ア 血清クレアチニン検査については、可視吸光光度法（酵素法）等によること。

イ eGFRにより腎機能を評価すること。

ウ eGFRは、次式により算出する。

$$\text{男性 : eGFR (ml/分/}1.73 \text{ m}^2\text{)} = 194 \times \text{血清クレアチニン値} - 1.094 \times \text{年齢} - 0.287$$

$$\text{女性 : eGFR (ml/分/}1.73 \text{ m}^2\text{)} = 194 \times \text{血清クレアチニン値} - 1.094 \times \text{年齢} - 0.287 \times 0.739$$

### (11) その他

ア 現在の生活習慣、過去の健康診査の受診状況、家族歴等について、必要に応じて質問票等により聴取すること。

イ 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健康診断において、特定健康診査に相当する項目を実施したことを保険者が確認した場合は、第一の2の(1)

から(10)までに掲げる実施方法と異なるものであっても、特定健康診査の全部又は一部を行ったものとすること。

## 第二 特定健康診査の結果通知

### 1 特定健康診査の結果通知

- (1) 特定健康診査の結果通知は全ての特定健康診査の受診者に行うこと。
- (2) 特定健康診査の受診者に対して、特定健康診査の結果を通知するに当たっては、異常値を示している項目、異常値の程度及び異常値が持つ意味等を受診者に分かるようにすること。
- (3) 特定健康診査の結果通知の様式例については別紙1のとおりであるので、これを参考とされたい。なお、特定健康診査の結果通知の様式は、別紙1の様式例の記載事項を最低限含み、受診者に対する効果的な結果通知であれば、別紙1の様式例を変更し使用することは差し支えない。

### 2 特定健康診査の結果通知に当たっての留意事項

特定健康診査の結果通知に当たっては、特定健康診査の受診者が自らの健康状態を自覚し、健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深めるために必要な情報を提供すること。また、特定健康診査の受診者と医療関係者間の情報共有が円滑に進むよう工夫すること。なお、当該情報の提供に当たっては、次の(1)から(3)までに掲げる事項に留意すること。

- (1) 特定健康診査の結果等から受診者個人に合わせたものを受診者ごとに提供すること。
- (2) 提供する情報は、次のアからウまでに掲げる内容を含むこと。
  - ア 特定健康診査の意義（自分自身の健康状態を認識できる機会、日頃の生活習慣が特定健康診査の結果に表れてくる等）や特定健康診査の結果の見方（特定健康診査の結果が表す意味を自分自身の身体で起きていることと関連づけられる内容）
  - イ 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）や生活習慣病に関する基本的な知識と、対象者のどのような生活習慣が生活習慣病を引き起こすかということ、食生活、身体活動・運動等の生活習慣、料理や食品のエネルギー量、身体活動・運動によるエネルギー消費量
  - ウ 対象者にとって身近で活用できる健康増進施設、地域のスポーツクラブや運動教室、健康に配慮した飲食店や社員食堂等に関する情報
- (3) 特定健康診査の結果等から特に問題のない者については、特定健康診査の結果の見方その他健康の保持や増進に資する内容の情報を提供すること。

## 第三 特定保健指導

### 1 保健指導に関する一定の実務経験のある看護師について

- (1) 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。）附則第2条中「保健指導に関する一定の実務の経験を有する看護師」とあるのは、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と解すること。なお、業務に従事とは、反復継続して当該業務に専ら携わっていることを意味するものである。
- (2) 特定保健指導を受託する機関は、当該「保健指導に関する一定の実務の経験を有する看護師」が受託業務に従事する予定がある場合には、委託元の保険者に対し、保険者や事業主等が作成した1年以上実務を経験したことを証明する文書（「実務経験証明書」という。）を提出すること。

### 2 積極的支援対象者に対する初回面接後の支援について

- (1) 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を終了した者に対する支援
  - ア 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（平成25年厚生労働省告示第91号。以下「特定保健指導の実施方法告示」という。）第2の1の(2)中「腹囲及び体重の値が一定程

## 特定健診及び特定保健指導の実施について

度減少していると認められるもの」とは、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、BMI が  $30 \text{ (kg/m}^2\text{)}$  未満の場合は、腹囲 1.0 (cm) 以上かつ体重 1.0 (kg) 以上減少している者、BMI が  $30 \text{ (kg/m}^2\text{)}$  以上の場合は、腹囲 2.0cm 以上かつ体重 2.0kg 以上減少している者であること。

イ アに掲げる者に対しては、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ヶ月以上の継続的な支援を行うこと。必要に応じた支援は、特定保健指導の実施方法告示第2の2の(1)及び(4)に規定する方法により算定するポイントの合計が180 ポイント未満でもよい。

### 3 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について

#### (1) 食生活の改善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

ア 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項第2号及び第8条第1項第2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。以下「実践的指導実施者告示」という。）第1の1中「看護師、栄養士等」とあるのは、看護師、栄養士のほかに薬剤師、助産師、准看護師、歯科衛生士を含む趣旨であること。

イ 実践的指導実施者告示第1の2中「1に定める者と同等以上の能力を有すると認められる者」に相当するのは、令和2年3月31日改正前の事業場における労働者の健康保持増進ための指針（昭和63年9月1日健康保持増進のための指針公示第1号。以下「旧THP指針」という。）に基づく産業栄養指導担当者であって別紙2の追加研修を受講した者又は旧THP指針に基づく産業保健指導担当者であって別紙3の追加研修を受講したこと。

ウ なお、旧THP指針に基づく産業栄養指導担当者であって管理栄養士である者、又は旧THP指針に基づく産業保健指導担当者であって保健師又は第三の1(1)の保健指導に関する一定の実務経験を有する看護師（令和12年3月31日までの期間に限る。）である者については、それぞれ別紙2又は別紙3の追加研修を受講すること。

エ また、平成20年3月31日までに、旧THP指針別表の5に定める産業栄養指導専門研修を修了した産業栄養指導担当者又は旧THP指針別表の6に定める産業保健指導専門研修を修了した産業保健指導担当者については、それぞれ別紙2又は別紙3の追加研修を受講する必要はないものとすること。

オ 食生活の改善指導に関する専門的知識及び技術を有する者は、医師、保健師、管理栄養士又は第三の1(1)の保健指導に関する一定の実務経験を有する看護師（令和12年3月31日までの期間に限る。）が作成する特定保健指導支援計画に基づき、これらの者の統括の下で食生活の改善指導を実施すること。

カ 食生活の改善指導に関する専門的知識及び技術を有する者においては、3ヶ月以下の運動指導を実施することができるものとする。なお、ヶ月の考え方などについては、厚生労働省のホームページ（※2）に「健康づくりのための身体活動基準2013」が示されているので、これを参考とすること。

※2 <https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002xple-att/2r9852000002xpqt.pdf>

#### (2) 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

ア 実践的指導実施者告示第2の1中、「看護師、栄養士等」とあるのは、看護師、栄養士のほかに歯科医師、薬剤師、助産師、准看護師、理学療法士を含む趣旨であること。

イ 実践的指導実施者告示第2の2中「1に定める者と同等以上の能力を有すると認められる者」に相当するものは、公益財団法人健康・体力づくり事業財団が認定する健康運動指導士のほか、旧THP指針に基づく運動指導担当者であって、別紙4の追加研修を受講した者であること。

ウ なお、旧THP指針に基づく運動指導担当者であって保健師及び管理栄養士並びに第三の1(1)の保健指導に関する一定の実務経験を有する看護師（令和12年3月31日までの期間に限る。）である者については、別紙4の追加研修を受講する必要はないものとすること。

エ また、平成20年3月31日までに旧THP指針別表の2に定める運動指導専門研修を修了した運動指導担当者については、別紙4の追加研修を受講する必要はないものとすること。

オ 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は、医師、保健師、管理栄養士又は第三の1(1)の保健指導に関する一定の実務経験を有する看護師（令和12年3月31日までの期間に限る。）が作成する特定保健指導支援計画に基づき、これらの者の統括の下で運動指導を実施するものであること。

(3) 実践的指導実施者告示別表に定める研修

ア 実践的指導実施者告示別表に定める研修を実施する機関は、次に掲げる条件を満たすものであること。

① 厚生労働省のホームページ上に設けるデータベースに上記研修を実施する機関として所定の登録を行うこと。

② 研修で用いる教材は、「循環器疾患・糖尿病等生活習慣病を予防するための情報通信技術を活用した保健指導プログラム及びその実践のための手引きの作成と検証」（研究代表者：春山早苗、令和2年度厚生労働科学研究）において作成された研修教材の内容を最低限含むものとすること。

③ 研修を行う講師は、医師、保健師又は管理栄養士としての実務経験があり保健指導の専門的知識及び技術を有する者、又はこれと同等以上の知識経験を有する者であること。

④ 研修修了者に対して、研修を修了したことを証明する書面を交付すること。

イ なお、実践的指導実施者告示別表に定める内容は最低限のものであり、必要に応じてカリキュラムを追加して実施することが望ましい。

ウ 実践的指導実施者告示第1の1、第2の1の看護師、栄養士等は、実践的指導を実施するまでに、当該告示別表第1、別表第2に定める研修を修了していること。

エ 特定保健指導を受託する者は、実践的指導実施者告示を満たす者が受託業務に従事する予定がある場合には、委託元の保険者に対し、実践的指導実施者が当該告示別表第1、別表第2に定める研修を修了したこと等を証明する文書を提出すること。

4 特定保健指導支援計画について

(1) 特定保健指導支援計画においては、行動計画、支援内容のほか、保健指導の実施状況及びその結果並びに終了時の評価結果等を記載し、実施報告書としての役割を備えること。

(2) なお、特定保健指導支援計画及び実施報告書については、別紙5の様式例を参考とすること。

(3) 動機付け支援においても、別紙5の様式例を参考として、行動計画、保健指導の実施状況及び終了時の評価結果等を記載した実施報告書を作成すること。

5 健診実施機関等が特定健康診査等を実施した場合の記録の取扱いについて

健診実施機関等が特定健康診査等を実施した場合の記録の取扱い及び保険者への送付方法等については、以下のとおりとすること。

(1) 電磁的方法により保険者に対して提出すること。また提出すべき特定健康診査等に関する記録の内容は、別紙6のとおりとする。

(2) 特定健康診査等に関する電磁的記録は、原則として、XMLで記述するものとする。

(3) マイナポータルへの閲覧に供する等のため、後期高齢者の健康診査情報を電磁的方法により後期高齢者医療広域連合へ送付する場合、上記(1)、(2)に準じるものとする。

6 その他

(1) 特定保健指導を行う者は、以下ア及びイの事項を遵守すること。

ア 特定保健指導を行う際に、特定の商品又はサービス等の販売、推奨又は勧誘等を行わないこととすること。

イ 特定保健指導を行う者である地位を利用し、不当に特定の商品又はサービス等の販売、推奨又は勧誘等を行わないこととすること。

(2) 特定保健指導に関する具体的な実施方法等については、厚生労働省健康局より示される「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」の第3編保健指導を参考とすること。

以上