
特定健康診査等に係る業務の手引き
【改訂版】

平成21年 3月 31日

国民健康保険中央会



【本手引きについて】

全般

- 本手引きの利用者は保険者等及び国保連合会における業務担当者を対象とする。
- 利用者が制度・関係機関の役割、業務の流れに関する知識を修得するとともに、特定健診等データ管理システムを活用する上での前提として、特定健康診査等の業務と本システムの機能の関係を理解できることを目的とする。

第1編（共通編）

- 関連制度の規定、厚生労働省等の公表するマニュアル、手引き等の資料を基に業務担当者にとって必要となる制度の知識を要約する。
- 国保連合会として、本業務における役割を明示するとともに、本システムで実施する業務内容を明示する。

第2編（業務編）

- 特定健診等に関する業務毎にその目的、実施内容を記述し、業務を行う上で特定健診等データ管理システムのどの機能を使用するか理解できるように説明する。
- 国保連合会の業務担当者が本システムの運用を行うための前提知識として、第2編全般にわたり、特定健康診査等の業務の流れ、本システムの機能との関係、システムの利用方法について解説する。
- 第2編1章から2章では、国保保険者の業務担当者が本システムの運用を行うための前提知識として、また保険者における本システムの活用のための前提知識として、保険者において特定健康診査等の業務を実施する上でのシステムの利用方法についても解説する（なお、第2編1章から2章は保険者が本手引きを参照することを前提としており、保険者業務担当者を中心とした記述となっている）。
- 業務の全体的流れを説明する上で必要と思われる業務処理（例：本システムがサポートしていない業務や手作業等運用業務）についても説明する。

本手引きに掲載する帳票レイアウト、画面レイアウト、インターフェース項目等システム仕様に係る記述は、下記資料に基づいております。

特定健診等データ管理システム基本設計書

（共同処理業務：第1.5.4版、費用決済業務：1.4.0版）

特定健診等データ管理システム詳細設計書

（共同処理業務：第1.5.4版、費用決済業務：1.4.0版）

特定健診等データ管理システムインターフェース設計書

（共同処理業務：第1.5.4版、費用決済業務：1.4.0版）

本手引きに掲載している機能は平成21年3月までのリリース予定のものを基準とし、平成21年4月下旬以降リリース予定の箇所については脚注にその旨を記載しております。

また、平成21年3月31日現在、調整中の事項があるため、今後制度及び本システムの仕様変更に伴い内容が変わることがあります。

第1編 共通編	1
第1章 特定健康診査等の制度の概要	2
1.1 特定健康診査・特定保健指導の導入の背景と目的.....	2
1.1.1 制度成立の経緯.....	2
1.1.2 医療費の増加における内臓脂肪症候群の位置づけ.....	3
1.2 特定健康診査の実施内容.....	6
1.2.1 定義.....	6
1.2.2 対象者.....	6
1.2.3 実施内容（健診項目）.....	7
1.3 特定保健指導の実施内容.....	9
1.3.1 定義.....	9
1.3.2 対象者.....	9
1.3.3 実施内容.....	10
1.4 他の健診等との関係.....	11
1.5 医療保険者の役割.....	13
1.6 関係機関の役割.....	15
1.7 関係法令.....	16
第2章 特定健康診査等の円滑な実施とシステムの活用	18
2.1 特定健診・特定保健指導における国保連合会の役割.....	18
2.1.1 国保連合会の業務.....	18
2.1.2 特定健診・特定保健指導における保険者共同事業.....	18
2.2 特定健診等データ管理システム.....	20
2.2.1 特定健診等データ管理システムで対象とする範囲.....	20
2.2.2 特定健診等データ管理システムの機能.....	23
2.2.3 契約等の形態と費用決済の方法.....	24
2.2.4 特定健診・特定保健指導データの受領方法.....	28
第2編 業務編	29
第1章 特定健康診査業務	30
1.1 業務全体概要.....	30
1.2 業務処理概要.....	33
1.2.1 対象者の管理.....	33
1.2.2 特定健診の受診券の発行.....	39
1.2.3 健診受診券の再発行.....	67

1.2.4 健診未受診者への受診勧奨.....	71
1.2.5 受診券の回収.....	76
1.2.6 健診受診状況・受診結果の管理.....	77
1.2.7 健診結果の通知.....	89
1.2.8 特定健診を直営で実施する場合の留意点.....	96
第2章 特定保健指導業務.....	98
2.1 業務全体概要.....	98
2.2 業務処理概要.....	101
2.2.1 健診結果の階層化・保健指導対象者の確定.....	101
2.2.2 保健指導利用券発行.....	110
2.2.3 利用券の再発行.....	127
2.2.4 特定保健指導未利用者への利用勧奨.....	132
2.2.5 特定保健指導中断者への対応.....	136
2.2.6 年度を跨る保健指導の実施について.....	138
2.2.7 特定保健指導利用状況・指導結果の管理.....	140
2.2.8 特定保健指導を直営で実施する場合の留意点.....	159
2.3 年度中75歳到達者の留意点.....	160
2.3.1 特定健診・保健指導の対象者の範囲.....	160
2.3.2 受診券発行.....	160
2.3.3 階層化・利用券の発行.....	160
2.3.4 法定報告.....	161
第3章 費用決済業務の概要.....	162
3.1 費用決済業務の位置づけ.....	162
3.2 費用決済の対象.....	163
3.2.1 対象とする特定健診等の範囲.....	163
3.2.2 請求額の計算方法.....	166
3.3 業務全体概要.....	173
3.4 費用決済の流れ.....	175
3.5 業務処理概要.....	176
3.6 業務処理日程の考え方.....	178
3.7 業務概要.....	181
3.7.1 特定健診等データの受付・点検.....	181
3.7.2 全国決済.....	198
3.7.3 請求・支払.....	211
3.7.4 過誤調整.....	232
3.7.5 支払代行.....	243
第4章 マスタ管理業務.....	251

4.1 業務全体概要.....	251
4.1.1 マスタ管理業務の位置づけ.....	251
4.1.2 マスタの概要.....	252
4.2 業務処理概要.....	254
4.2.1 マスタ管理業務概要.....	254
4.2.2 既存システムから取得するマスタ.....	256
4.2.3 特定健診等データ管理システム独自のマスタ.....	260
4.3 業務処理の考え方.....	290
4.4 各種マスタにおけるオンライン画面機能.....	291
第5章 評価・報告業務.....	292
5.1 評価・報告業務の体系.....	292
5.2 評価・報告業務の具体的内容.....	294
5.2.1 負担（補助）金算定のための実績把握.....	294
5.2.2 法定報告.....	307
5.2.3 各種事業分析資料.....	319
第6章 後期高齢者の取扱い.....	345
6.1 後期高齢者に対する健診の位置づけ.....	345
6.1.1 制度上の位置づけ.....	345
6.1.2 本システムの対象とする範囲.....	346
6.1.3 実施形態.....	347
6.2 後期高齢者健診の実施管理.....	349
6.2.1 対象者の管理.....	349
6.2.2 受診券の発行.....	350
6.2.3 健診結果の活用.....	351
6.3 費用決済.....	356
6.4 被保険者マスタ管理.....	357
6.5 評価・報告.....	357
6.5.1 補助金算定のための実績報告.....	357
6.5.2 事業評価等.....	357
(参考)	360

第 1 編 共通編

第1章 特定健康診査等の制度の概要

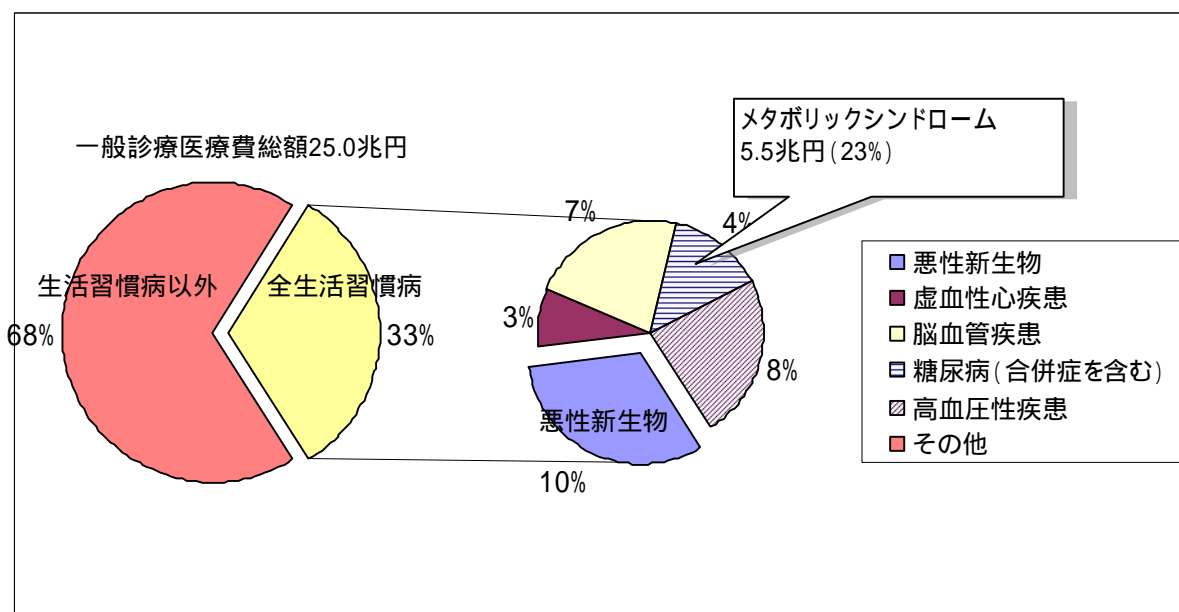
1.1 特定健康診査・特定保健指導の導入の背景と目的

1.1.1 制度成立の経緯

人口の高齢化による医療費の増加が大きな社会的な課題となる中、医療保険制度改革の軸として特定健康診査・特定保健指導が平成 20 年 4 月からスタートした。

内臓への脂肪蓄積による肥満は心筋梗塞や脳血管疾患等の高額な医療費や人工透析等の長期の治療に結びつき、医療費増加の 1 つの大きな要因となっている（図表 1-1）。こうした疾病の要因となる血圧・血中脂質・血糖等の異常が内臓脂肪蓄積によって引き起こされた状態が内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）である。

図表 1-1：傷病別一般診療医療費（平成 17 年）

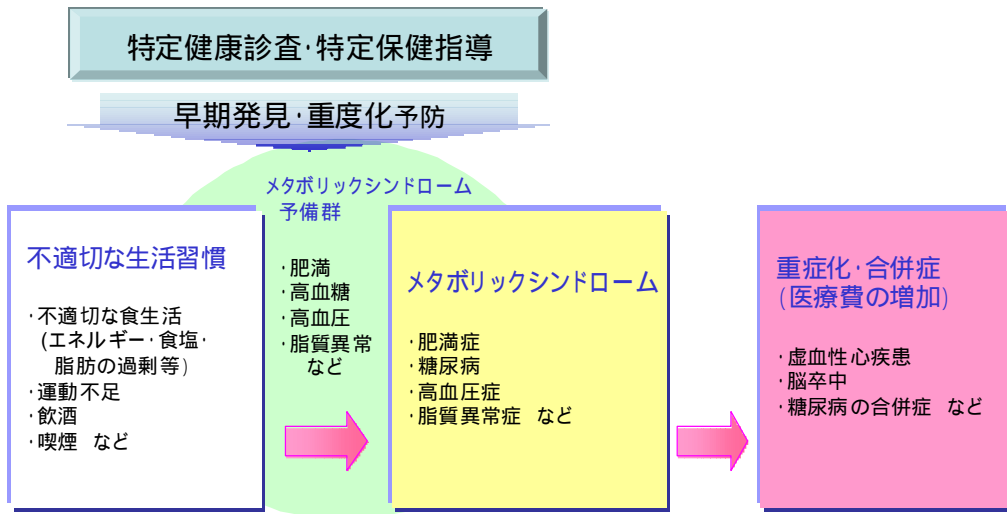


参考資料：平成 17 年度国民医療費の概況

特定健診・特定保健指導は、メタボリックシンドロームの発生リスクが高い対象者を早期に発見し、生活習慣の改善により発症と重度化の抑止を図り、医療費の削減に結びつけることを目的としている。具体的には公的な医療保険者（市町村国保、国保組合や健保組合・共済等）に、40 歳～75 歳¹の加入者全員に対する年 1 回の健診と、メタボリックシンドロームのリスクの高い対象者に対する運動や食事等に関する保健指導の実施が義務付けられる。

¹ 省令改正により平成 21 年度より年度中 75 歳到達者は特定健康診査の対象者に含まれる。

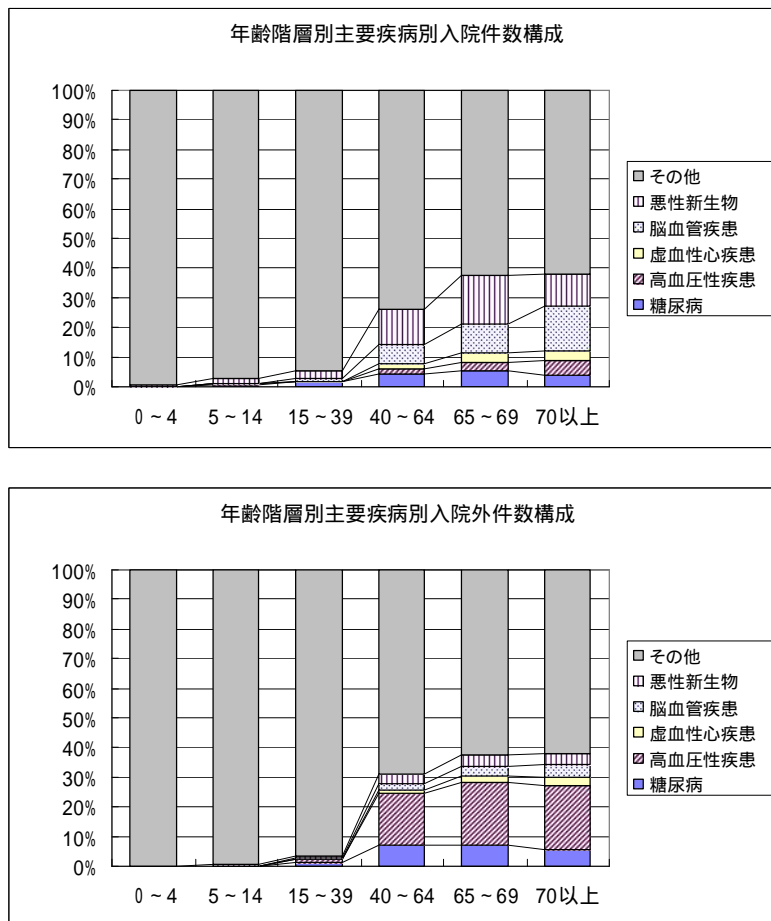
図表 1-2：特定健康診査・特定保健指導の役割



1.1.2 医療費の増加における内臓脂肪症候群の位置づけ

現在の医療費においては、高齢化に伴って生活習慣病による受診が増加し、その中でも内臓脂肪症候群が大きな比率を占めている。

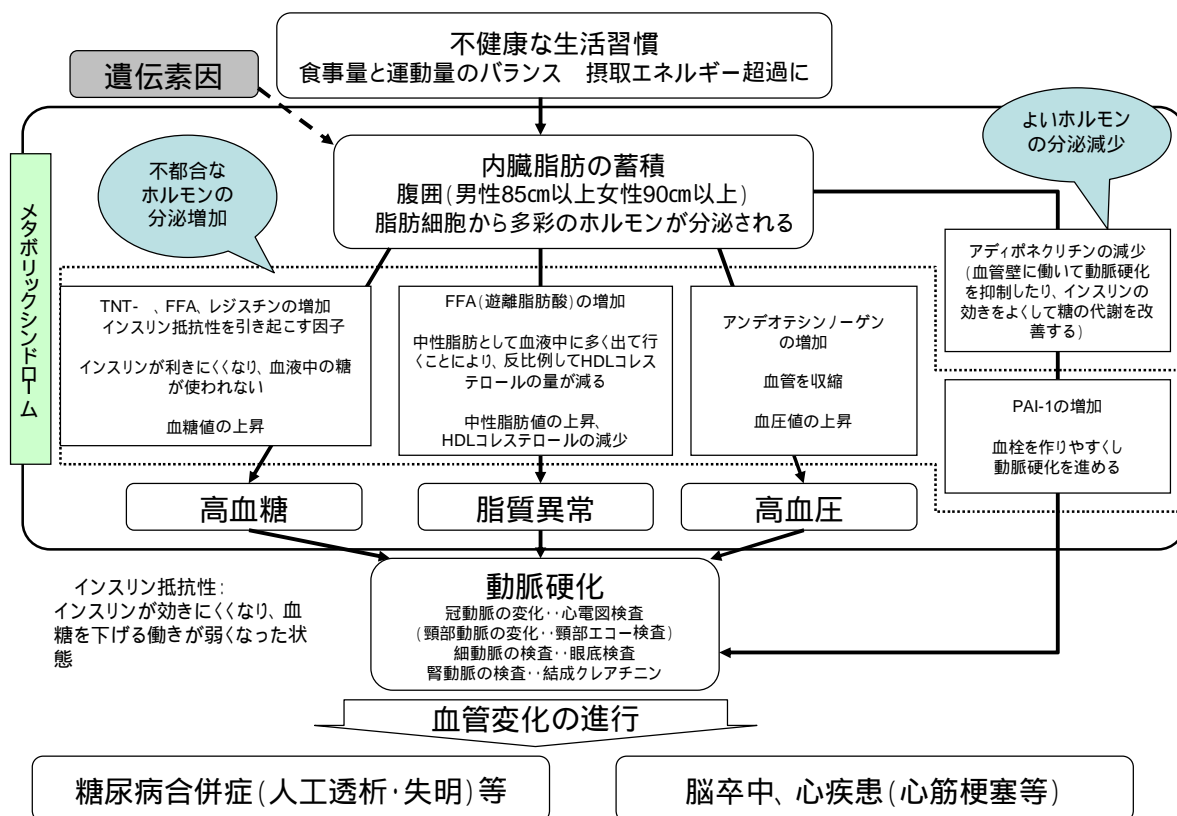
図表 1-3：年齢階層別主要疾病別入院・入院外件数構成



参考資料：平成 17 年度国民健康保険医療給付実態調査

個人のレベルで内臓脂肪症候群の発症・重度化の流れを見ると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣により摂取エネルギーが超過して内臓脂肪が蓄積され、やがて高血糖、高血圧、脂質異常の内臓脂肪症候群の症状の発症につながる。さらにこうした生活習慣の改善がないと、これらの疾患が重症化し、糖尿病合併症や虚血性心疾患、脳卒中等の発症に至るといった経過をたどることになる。

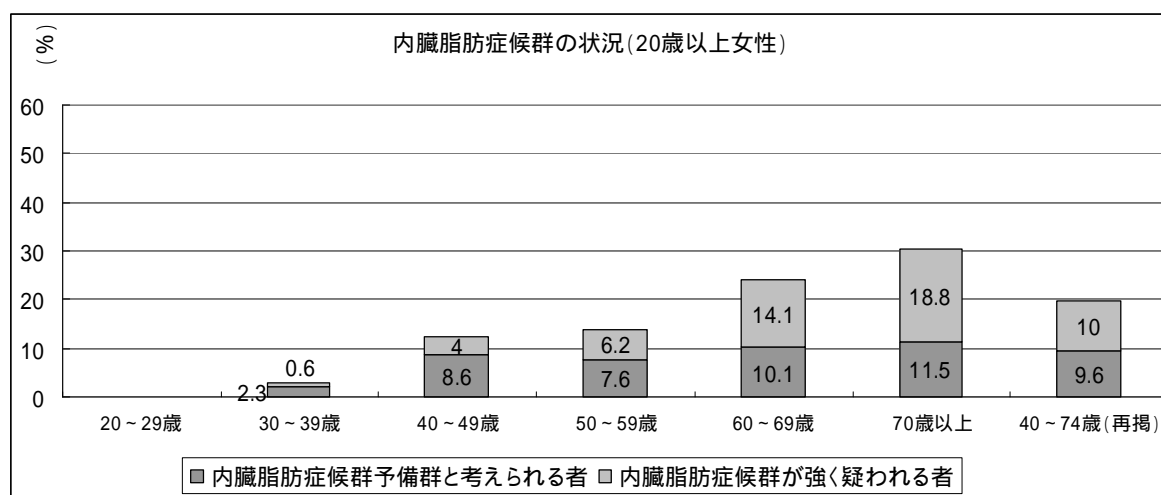
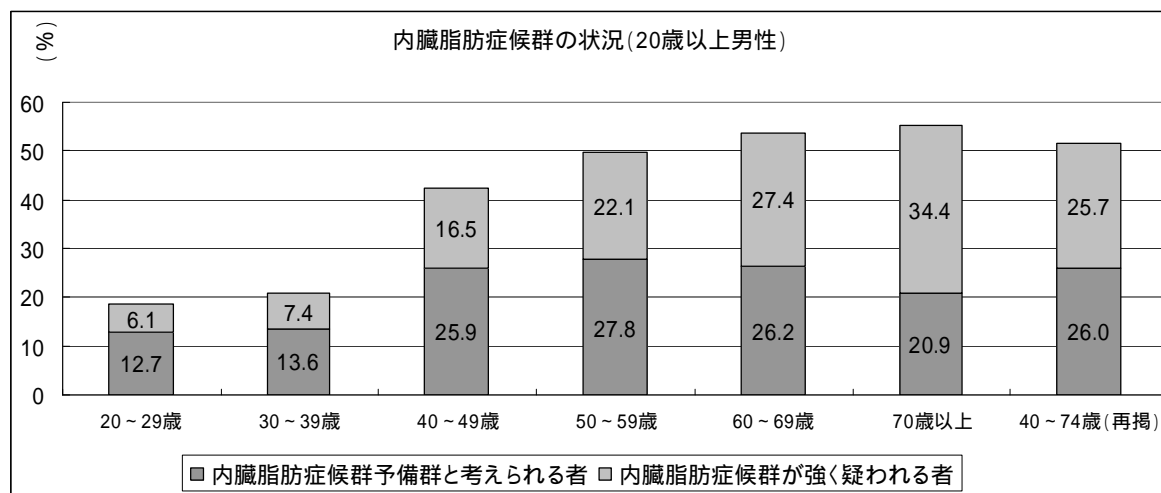
図表 1-4：内臓脂肪症候群の発症と重度化の流れ



参考資料：今後の生活習慣病対策の推進について（中間取りまとめ）
平成 17 年 9 月 15 日厚生科学審議会健康増進栄養部会

現在、内臓脂肪症候群と疑われる者、内臓脂肪症候群になる可能性が高い者（予備群）の比率は40歳以上の年齢層で急激に高まり、男性では40歳から74歳の約半数を占める状況にある。

図表 1-5：内臓脂肪症候群の男女別の状況（20歳以上）



参考資料：平成16年度国民健康・栄養調査

今後の内臓脂肪症候群による医療費の増加を抑止する上で、生活習慣の改善により、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進めるとともに、内臓脂肪症候群を軽度の段階で発見し、保健指導等により重度化を防ぐことの重要性が高まっている。

1.2 特定健康診査の実施内容

1.2.1 定義

平成 20 年 4 月から、医療保険者（国保・被用者保険）が、40～75¹歳の加入者（被保険者・被扶養者）を対象として、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目（1.2.3実施内容（健診項目）に整理）での健康診査を、「特定健康診査」という。

<高齢者の医療の確保に関する法律>

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。

1.2.2 対象者

加入者のうち、特定健康診査の実施年度中に 40～75 歳となる者で、かつ当該実施年度の一年間を通じて加入している者（年度途中での加入・脱退等異動のない者）が対象となる。なお、妊産婦その他の厚生労働大臣が定める者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等告示で規定）は、上記対象者から除く（年度途中での妊娠・刑務所入所等は、異動者と同様に対象者から除外）。

平成 20 年度の制度施行当初においては、年度中 75 歳に到達する場合は年度途中から後期高齢者医療制度の被保険者となるため、制度上特定健康診査・特定保健指導の対象となっていなかった。しかし、誕生日の時期が年度末に近い場合は、年度のほとんどの期間が 74 歳であり後期高齢者としての健康診査を受ける機会が確保できない上、特定健康診査・特定保健指導の対象ともならないため、健診受診機会での公平性が確保できない点等の問題があった。このため、省令改正により、対象者を年度中 75 歳に達する者を含め、75 歳に到達するまでは特定健康診査・特定保健指導の対象者とする事となった。

¹ 省令改正により平成 21 年度より年度中 75 歳到達者は特定健康診査の対象者に含まれる。

1.2.3 実施内容（健診項目）

(1) 基本的な健診の項目

全ての対象者が受診しなければならない項目（基本的な健診の項目）は、図表 1-6：基本的な健診の項目のとおりである。

図表 1-6：基本的な健診の項目

項目	備考
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
自覚症状及び他覚症状の有無の検査	理学的検査（身体診察）
身長、体重及び腹囲の検査	腹囲の検査については、厚生労働大臣が定める基準に基づき医師が必要でないと認めるとき ¹ は、省略することができる 腹囲の検査に代えて内臓脂肪の面積の測定を行う場合は、内臓脂肪の面積が 100 平方センチメートル以上の者又は内臓脂肪の面積が 100 平方センチメートル未満の者であって BMI が 25 以上のもの
BMI の測定	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)}^2$
血圧の測定	
肝機能検査	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ピクトランスアミナーゼ（GPT） ガンマーグルタミルトランスペプチダーゼ（ γ -GTP）
血中脂質検査	血清トリグリセライド（中性脂肪）の量 高比重リポ蛋白コレステロール（HDL コレステロール）の量 低比重リポ蛋白コレステロール（LDL コレステロール）の量
血糖検査	空腹時血糖またはヘモグロビン Alc（HbA1c）
尿検査 ²	尿中の糖及び蛋白の有無

参考資料：平成 19 年 12 月 28 日厚生労働省令第百五十七号

¹ BMI が 20 未満の者、もしくは BMI が 22 未満で自ら腹囲を測定し、その値を申告した者。

² 生理中の女性、腎疾患等の基礎疾患があるため排尿障害を有している者に限り、尿検査の実施ができなかった場合でも特定健診を実施したこととみなす。

(2) 詳細な健診の項目

対象者のうち、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¹（詳細な健診の項目）としては、貧血検査・心電図検査・眼底検査の3項目がある。

図表 1-7：詳細な健診の項目

項目	備考
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
心電図検査 眼底検査	前年度の特定健康診査の結果等において、血糖、脂質、血圧、腹囲等の全ての項目について、図表 1-8：心電図検査、眼底検査実施の基準に該当した者

参考資料：平成 20 年 1 月 17 日厚生労働省告示第四号

図表 1-8：心電図検査、眼底検査実施の基準

項目	基準
血糖	空腹時血糖値が 100mg/dl 以上又はヘモグロビン A1c が 5.2%以上
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
血圧	収縮期血圧が 130mmHg 以上又は拡張期血圧が 85mmHg 以上
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（内臓脂肪の面積の測定ができる場合は、内臓脂肪の面積が 100c m ² 以上）又は BMI が 25 以上

参考資料：平成 20 年 1 月 17 日厚生労働省告示第四号

¹ 基準に該当する者全員に実施することは適当でなく、受診者の性別・年齢等を考慮して医師が個別に判断する必要がある。

1.3 特定保健指導の実施内容

1.3.1 定義

平成 20 年 4 月から、医療保険者（国保・被用者保険）が、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に対し、毎年度、計画的に（特定健康診査等実施計画に定めた内容に基づき）実施する、動機付け支援（1.3.3(1)動機付け支援に整理）・積極的支援（1.3.3(2)積極的支援に整理）を、「特定保健指導」という。

<高齢者の医療の確保に関する法律>

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。

1.3.2 対象者

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は、特定健康診査の結果、腹囲が 85cm 以上（男性）・90cm 以上（女性）の者、または腹囲が 85cm 未満（男性）・90cm 未満（女性）の者で BMI が 25 以上の者のうち、図表 1-9 の基準のいずれかに該当するもの（糖尿病、高血圧症または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者を除く）とする。なお、腹囲の検査に代えて内臓脂肪の面積の測定を行う場合は、内臓脂肪の面積が 100 平方センチメートル以上の者または内臓脂肪の面積が 100 平方センチメートル未満の者であって BMI が 25 以上のものとする。

さらに、動機付け支援・積極的支援の区分毎に、特定健康診査結果のリスクの組合せにより、対象者の基準が省令で規定されている（「2.2.1 健診結果の階層化・保健指導対象者の確定」参照）。

図表 1-9：特定保健指導対象者の基準

項目	基準
血圧	収縮期血圧が 130mmHg 以上又は拡張期血圧が 85mmHg 以上
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
血糖	空腹時血糖値が 100mg/dl 以上又はヘモグロビン A1c が 5.2%以上

参考資料：平成 20 年 1 月 17 日厚生労働省告示第六号、第七号、第八号

1.3.3 実施内容

特定健康診査等実施計画に基づき、動機付け支援または積極的支援により特定保健指導を行う。

(1) 動機付け支援

動機付け支援対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の実施に資することを目的として、厚生労働大臣が定める方法により行う保健指導をいう。

図表 1-10：動機付け支援内容

項番	動機付け支援内容
1	動機付け支援対象者が、医師、保健師又は管理栄養士の面接による指導の下に行動計画を策定すること。
2	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、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こと。
3	動機付け支援対象者及び項番 1 により面接による指導を行った者が、行動計画の策定の日から 6 月以上経過後において、当該行動計画の実績に関する評価を行うこと。

参考資料：平成 19 年 12 月 28 日厚生労働省令第百五十七号

(2) 積極的支援

積極的支援対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善に係る自主的な取組の継続的な実施に資することを目的として、厚生労働大臣が定める方法により行う保健指導をいう。

図表 1-11：積極的支援内容

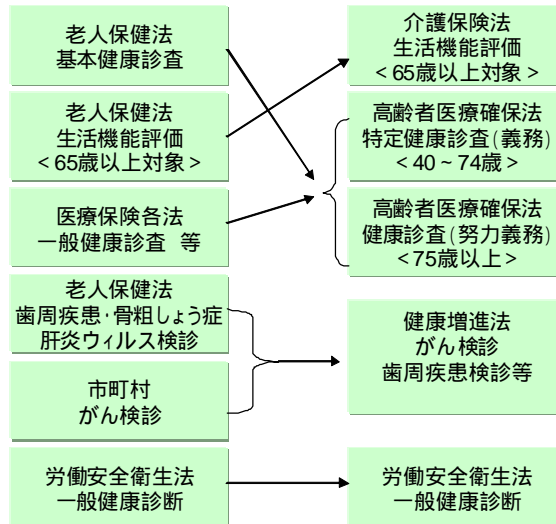
項番	積極的支援内容
1	積極的支援対象者が、医師、保健師又は管理栄養士の面接による指導の下に行動計画を策定すること。
2	医師、保健師、管理栄養士又は食生活の改善指導若しくは運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者として厚生労働大臣が定めるものが、積極的支援対象者に対し、生活習慣の改善のための取組に資する働きかけに関する支援を相当な期間継続して行うこと。
3	積極的支援対象者及び項番 1 により面接による指導を行った者が、行動計画の進捗状況に関する評価を行うこと。
4	積極的支援対象者及び項番 1 により面接による指導を行った者が、行動計画の策定の日から 6 月以上経過後において、当該行動計画の実績に関する評価を行うこと。

参考資料：平成 19 年 12 月 28 日厚生労働省令第百五十七号

1.4 他の健診等との関係

特定健診・特定保健指導の実施に伴い、従来住民等を対象にして行われてきた老人保健法、健康増進法等に基づく各種の健診（検診）は、平成 20 年度からは、図表 1-12に示すように再編され、実施主体、財源等が変更となる。

図表 1-12：これまでの健診・検診等との関係



なお、他の法令により実施した健康診断等の結果を保険者が確認できる場合は、特定健康診査を実施したものとみなされる。

<厚生労働省令第百五十七号>

(他の法令に基づく健康診断との関係)

第二条 労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）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次の項目について健康診断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、法第二十一条第一項の規定により、当該保険者は当該加入者に対し特定健康診査の全部又は一部を行ったものとみなす。

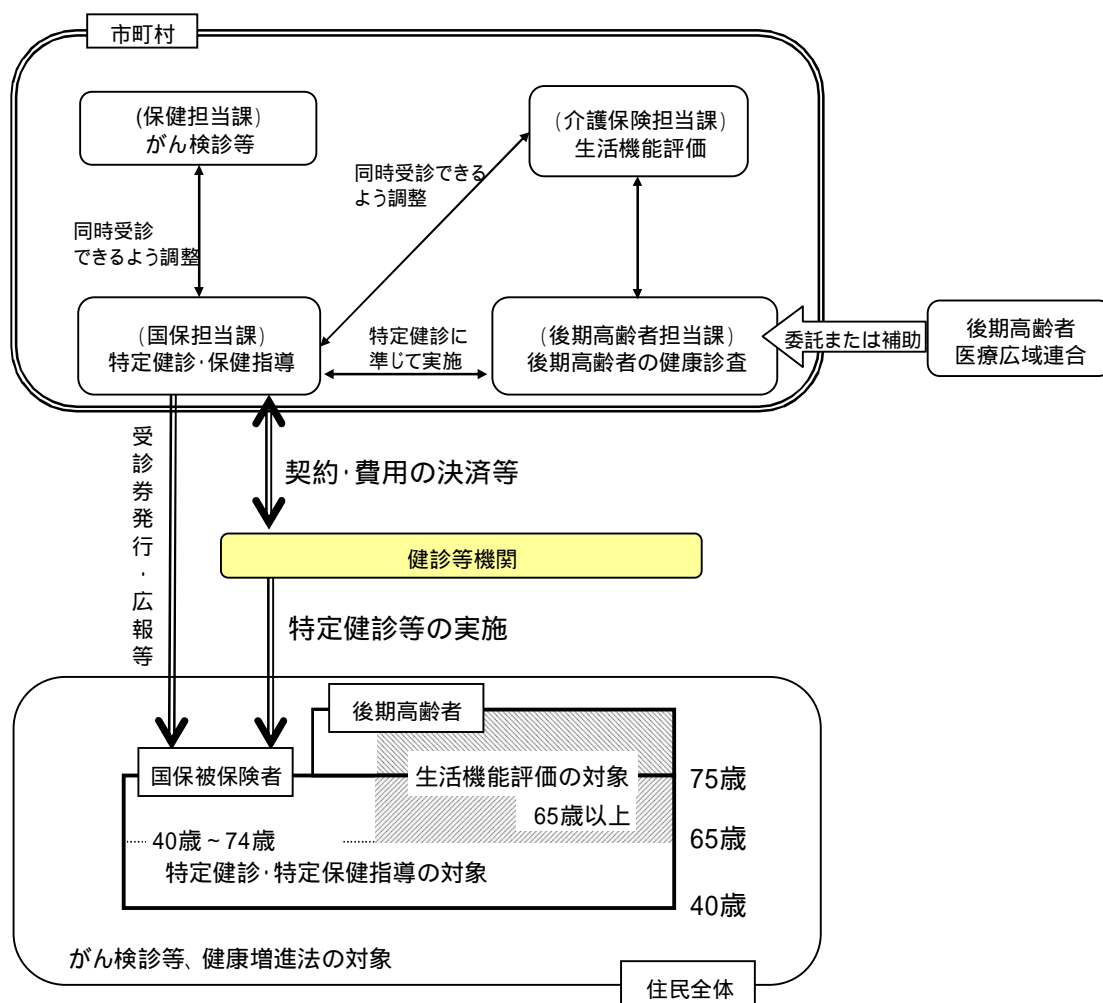
- 一 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。）
- 二 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 三 身長、体重及び腹囲の検査
- 四 血圧の測定
- 五 血色素量及び赤血球数の検査
- 六 肝機能検査
- 七 血中脂質検査
- 八 血糖検査
- 九 尿検査
- 十 心電図検査

これらの健診等の項目は1人の対象者について健診等の実施項目が重複しているものも多く、特に市町村においては、特定健診・特定保健指導の実施主体となる国保保険者と、がん検診等の健診・検診を行う保健担当課、生活機能評価を行う介護保険者、後期高齢者の保健事業を担当する後期高齢者担当課との間で連携をはかり、健診等の受診者にとって効率的に受診機会が確保できるようにするとともに、利用者への通知・費用決済等の運用面においても費用・体制面での無駄がないようにすることが求められる。

ただし、実施主体が異なる健診（検診）を同時に実施する場合においても、その結果情報の管理はそれぞれの健診等の実施主体が行うべきものであり、関係部署間において無条件に相互に参照・利用することはできない点に留意する必要がある。

平成21年度より省令改正のため年度中75歳到達者も特定健康診査の対象者に含まれる。誕生日と健診実施期間との関係から、特定健康診査も後期高齢者のための健診も受診できない可能性がある。年度中75歳到達者の全ての者が健診を受診する機会が得られるよう、後期高齢者医療広域連合との調整が必要である。

図表 1-13：市町村における各種健診の連携について（標準的な例）



1.5 医療保険者の役割

特定健診・特定保健指導の実施者は医療保険者である。制度上で規定された医療保険者の役割を図表 1-14に示す。

なお、表中の（法）は「高齢者の医療の確保に関する法律」を指す。

図表 1-14：特定健診・特定保健指導実施に係る医療保険者の主な役割

機関	主な役割
医療保険者	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診等実施計画の策定 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者は、特定健診等基本指針に即して、5 年を一期とする特定健診等の実施に関する計画（特定健診等実施計画）を定める。（法第 19 条） ・ 特定健診等実施計画では、特定健診等の具体的な実施方法、特定健診等の実施及びその成果に関する目標、その他特定健診等の適切かつ有効な実施のために必要な事項を定める。 ● 特定健診等の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療保険者は、特定健診等実施計画に基づき、40 歳から 75¹歳の加入者に対して特定健診等を実施する。（法第 20 条、法第 24 条） ・ 保険者は、他の保険者の特定健診等の実施を行うことができる。その場合、実施に要した費用を請求することができる。（法第 26 条） ● 特定健診等の結果の通知と保存 <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療保険者は、特定健診の結果を定められた様式により加入者に対して提供する（法第 26 条の規定により他の保険者へ委託し、その結果送付を受けた場合も同様）。（法第 23 条） ・ 特定健診等の記録については、当該医療保険者が保存しなければならない。（法第 22 条、法第 25 条） ・ 記録の保存期間は記録の作成の日の属する年度の翌年度から 5 年を経過するまでの期間又は加入者が他の保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までの期間のうちいずれか短い期間とする（特定健診等基本指針） ・ 保険者間で加入者の異動があった場合には、保険者からの求めがあったとき、異動元の保険者（旧保険者）は、異動先の保険者（新保険者）に対して特定健診等の記録を提供しなければならない（法第 27 条第 1 項・第 3 項）。 ・ 保存形式については、厚生労働省令で定めるが、後期高齢者医療支援金の加算減算の算定等を勘案し、電子的方法による保存を行うこととする。 ● 特定健診等の結果の報告 <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険者は、特定健診等の実施結果（匿名化した個票及び集計値）と内臓脂肪症候群の該当者・予備群の割合等の必要なデータを、社会保険診療報酬支払基金に対して報告する。（法第 142 条） <li style="padding-left: 40px;">特定健診等の実施結果について ・ 平成 20 年度から平成 22 年度までの間は、集計値のみ。ただし、可能な保険者は健診データの集計値に加えて個票を報告。 ・ 平成 23 年度以降は全ての保険者が個票及び集計値を提出。

¹ 省令改正により平成 21 年度より年度中 75 歳到達者は特定健康診査の対象者に含まれる。

機関	主な役割
	<ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診等の評価・分析 ・ 医療保険者は、健診・保健指導データと医療費データとの突合分析等を行い、特定健診等の保健事業の改善等を図る。
後期高齢者医療広域連合	<ul style="list-style-type: none"> ● 後期高齢者に対する健診の実施 ・ 後期高齢者の保健事業については、法第 125 条に基づいて広域連合に実施の努力義務が課されている。

参考資料：高齢者の医療の確保に関する法律

1.6 関係機関の役割

特定健診・特定保健指導とそれに準じて実施する後期高齢者に対する健診について、制度上で規定された関係機関の役割を図表 1-15に示す。

国保連合会の役割についても同法において規定されており、各種の国保保険者に対する業務支援を国保保険者から委託を受けて実施することが想定される（2.1特定健診・特定保健指導における国保連合会の役割において後述）。

なお、表中の（法）は「高齢者の医療の確保に関する法律」を指す。

図表 1-15：特定健診・特定保健指導実施に係る医療保険者以外の機関と主な役割

主な機関	主な役割
国	<p>特定健診等基本指針の策定</p> <ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣は、特定健診及び特定保健指導（以下「特定健診等」という。）の適切かつ有効な実施を図るための基本的な指針（特定健診等基本指針）を定める。（法第 18 条） 特定健診等基本指針には、特定健診等の実施方法に関する基本的な事項、特定健診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、特定健診等実施計画の作成に関する事項を定める。 <p>医療費適正化計画の作成、実施及び評価の一環として、全国及び都道府県単位で、保険者による特定健診等の取組状況と医療費の状況等を分析し、公表する。（法第 15 条、法第 16 条）</p>
都道府県	<p>医療費適正化計画の作成、実施及び評価の一環として、全国及び都道府県単位で、保険者による特定健診等の取組状況と医療費の状況等を分析し、公表する。（法第 15 条、法第 16 条）</p>
国保連合会	<ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化計画の作成に当たって、国からの委託を受けて、医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況調査を行う。（法第 17 条） 特定健康診査等の実施、高齢者医療制度の運営その他の事項に関する保険者その他の関係者間の連絡調整及び保険者に対する必要な助言又は援助。（法第 155 条第 1 項第 2 号）
社会保険診療報酬支払基金	<ul style="list-style-type: none"> 医療費適正化計画の作成に当たって、国からの委託を受けて、医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況調査を行う。（法第 17 条） 社会保険診療報酬支払基金は、保険者からの報告を基に、後期高齢者支援金の加算・減算の措置を講じる。（平成 25 年度から）（法第 119 条～法第 121 条） <p>加算減算の幅については、平成 25 年度までの特定健診等の実施状況を見ながら検討する。評価の指標は、各保険者における特定健診の受診率（又は結果把握率）、各保険者における特定保健指導の実施率（又は結果把握率）、各医療保険者における内臓脂肪症候群の該当者・予備群の減少率を用いる予定であり、加算減算の幅は ±10% の範囲内で政令にて定める。</p>

参考資料：高齢者の医療の確保に関する法律

1.7 関係法令

特定健康診査・特定保健指導に関連する法令を以下にまとめる。

図表 1-16：特定健康診査・特定保健指導に関する法令

項目	法律	省令	告示	備考	保険者の義務	参考事項	
特定健康診査等基本指針	第18条		第150号	基本指針			
特定健康診査等実施計画	第19条			実施計画			
特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律（一）	第157号（2）	第1条第1項		実施と対象者		
除外者			第1条第1項	第3号	除外者の定義		
健診項目			第1条第1項第1～9号		特定健診の基本項目		
			第1条第1項第10号	第4号	詳細健診項目と実施基準		
			第1条第2項	第5号	省略可能な項目と基準		
			第1条第3項		腹囲に代えられる健診項目		
他の健診との関係			第21条	第2条		他の法令に基づく健康診断との関係	
結果の通知			第23条	第3条第1項		必要情報の提供	
				第3条第2項		実施機関への委託	
特定保健指導			第24条	第4条第1項第1～3号	第6～8号	対象者と実施基準	
	第4条第2項			腹囲に代えられる健診項目			
	第5条			保健指導に関する専門的知識及び技術を有する者			
	第6条			実施方法			
動機付け支援		第7条第1項	第9号第1	定義			

項目	法律	省令	告示	備考	保険者の義務	参考事項		
積極的支援			第7条第1項第1～3号	第9号第1	支援を行う者と方法			
			第7条第2項		動機付け支援対象者			
			第8条第1項第1～4号	第9号第2	定義			
			第8条第1項	第9号第2	支援を行う者と方法			
			第8条第2項		積極的支援対象者			
その他の保健指導			第9条		その他の保健指導			
記録の保存	第22条 第25条		第10条第1項		保存期間			
費用の請求	第26条		第10条第2項		委託			
記録の送付			第11条		費用の請求			
記録の写しの提供	第27条		第12条		記録の送付			
委託		第28条		第13条		他の保険者		
				第14条		事業者		
			第15条		費用の支払			
後期高齢者に対する健康診査		第28条	第16条第1～3項		委託			
費用負担	第125条				後期高齢者に対する健康診査			
保健事業	国民健康保険法 第72条の5				特定健康診査等の費用負担			
	第82条				保健事業として特定健康診査等を実施しなければならない			

- 1 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）：「高齢者医療確保法」という
- 2 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）：「実施基準」という