

○厚生労働省告示第百五十六号

国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第八十二条第五項の規定に基づき、国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成十六年厚生労働省告示第三百七号）の一部を次の表のように改正したので、同項の規定に基づき公表し、平成三十年四月一日から適用する。

平成三十年三月三十日

厚生労働大臣 加藤 勝信

(傍線部分は改正部分)

改正後

第一 本指針策定の背景と目的

一 国民の健康づくりや疾病予防をさらに推進するため、健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）が平成十五年五月一日に施行され、同法に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成十六年厚生労働省告示第百四十二号。以下「健康診査等実施指針」という。）が平成十六年六月十四日に公布されたところである。

また、平成二十年四月一日には、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）及び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）が施行されたことに伴い、健康診査等実施指針の一部が改正されるとともに、同法に基づく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（平成二十年厚生労働省告示第百五十号）等の関連告示が適用され、生活習慣病のうち特に糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査（以下「特定健康診査」という。）及び保健指導（以下「特定保健指導」という。）の実施が、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び国民健康保険組合（以下「組合」という。）に対し義務付けられることとなった。

さらに、平成二十五年度からは国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（平成二十四年厚生労働省告示第四百三十号）が適用され、健康づくりや疾病予防の更なる推進を図ることとされた。

改正前

第一 本指針策定の背景と目的

一 「二十一世紀における国民健康づくり運動（健康日本二十一）」（平成十二年三月三十一日厚生省発健医第百十五号等）を中核とする国民の健康づくりや疾病予防をさらに推進するため、健康増進法（平成十四年法律第百三十三号）が平成十五年五月一日に施行され、同法に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針（平成十六年厚生労働省告示第百四十二号。以下「健康診査等実施指針」という。）が平成十六年六月十四日に公布されたところである。

また、平成二十年四月一日には、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）及び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）が施行されたことに伴い、健康診査等実施指針の一部が改正されるとともに、同法に基づく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（平成二十年厚生労働省告示第百五十号）等の関連告示が適用され、生活習慣病のうち特に糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症や重症化を予防することを目的として、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防のための健康診査（以下「特定健康診査」という。）及び保健指導（以下「特定保健指導」という。）の実施が、保険者に対し義務付けられることとなった。

さらに、平成二十五年度からは「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本二十一（第二次）」（平成二十四年厚生労働省告示第四百三十号。以下「健康日本二十一（第二次）」という。）が適用され、健康づくりや疾病予防の更なる推進を図ること

加えて、平成二十八年四月一日には、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（平成二十七年法律第三十一号。以下「改正法」という。）による国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号。以下「国保法」という。）第八十二条の改正により、市町村及び組合は、特定健康診査及び特定保健指導のほか、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）を行うように努めなければならないこととされた。

さらに、改正法の施行により、平成三十年度から、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の確保等、国民健康保険の運営に中心的な役割を担うこととなった。

本指針は、国保法第八十二条第五項の規定に基づき、健康診査等実施指針と調和を保ちつつ、市町村及び組合が行う保健事業に関して、その効果的かつ効率的な実施を図るため、基本的な考え方を示すものである。

二 我が国では、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきており、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患をいう。以下同じ。）等の生活習慣病が死因の約六割を占めている。また、医療費に占める割合についてもがん、循環器疾患、糖尿病、COPD等の生活習慣病が約三割を占めている。

しかしながら、生活習慣病は、多くの場合、食生活、身体活動等の日常生活習慣を見直すことによってその発症や進行を未然に防ぐことが可能であると言われている。一方で、本人に明確な自覚症

ととされた。

加えて、平成二十八年四月一日には、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（平成二十七年法律第三十一号）による国民健康保険法（昭和三十三年法律第九十二号）第八十二条の改正により、市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び国民健康保険組合（以下「保険者」という。）は、健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならないこととされた。

本指針は、同条第五項に基づき、健康診査等実施指針と調和を保ちつつ、保険者が行う特定健康診査及び特定保健指導のほか、同条第一項に規定する健康教育、健康相談及び健康診査並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「保健事業」という。）に関して、その効果的かつ効率的な実施を図るため、基本的な考え方を示すものである。

二 我が国では、生活環境の変化や高齢化の進展に伴って、疾病に占める生活習慣病の割合が増えてきており、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患をいう。以下同じ。）等の生活習慣病が死因の約六割を占めている。また、医療費に占める割合についてもがん、循環器疾患、糖尿病、COPD等の生活習慣病が約三割を占めている。

しかしながら、生活習慣病は、多くの場合、食生活、身体活動等の日常生活習慣を見直すことによってその発症や進行を未然に防ぐことが可能であると言われている。一方で、本人に明確な自覚症

状がないまま、症状が悪化することが多いことから、本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、意識して、その特徴に応じて、生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを市町村及び組合等が支援していくことが必要である。

このような生活習慣の改善に向けた取組は、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質（以下「QOL」という。）の維持及び向上に大きく影響し、ひいては、医療費全体の適正化にも資するものである。

三 こうした中で、近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書及び調剤報酬明細書（以下「診療報酬明細書等」という。）の電子化の進展等により、市町村及び組合が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

また、平成二十七年には、健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として、民間主導の活動体である日本健康会議が発足し、自治体、企業、保険者等における先進的な取組を横展開するため、平成三十二年までの数値目標を定めた「健康なまち・職場づくり宣言二〇二〇」が採択されたところである。

四 本指針は、これらの保健事業をめぐる動向を踏まえ、生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、市町村及び組合がその支援の中心となつて、都道府県とも連携し、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを旨とする。

五 市町村及び組合をはじめとする保健事業の実施者は、本指針及び健康診査等実施指針に基づき、保健事業の積極的な推進が図られるよう努めるものとする。

## 第二 保健事業の基本的な考え方

### 一 市町村及び組合の役割の重視

1 市町村及び組合は、被保険者の立場に立つて、健康の保持増進を図り、もつて病気の予防や早期回復を図る役割が期待されてお

状がないまま、症状が悪化することが多いことから、本人が自らの生活習慣の問題点を発見し、意識して、その特徴に応じて、生活習慣の改善に継続的に取り組み、それを保険者等が支援していくことが必要である。

このような生活習慣の改善に向けた取組は、個々の被保険者の生涯にわたる生活の質（以下「QOL」という。）の維持及び向上に大きく影響し、ひいては、医療費全体の適正化にも資するものである。

三 こうした中で、近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書及び調剤報酬明細書（以下「診療報酬明細書等」という。）の電子化の進展等により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

また、平成二十七年には、健康寿命の延伸とともに医療費の適正化を図ることを目的として、民間主導の活動体である日本健康会議が発足し、自治体、企業、保険者等における先進的な取組を横展開するため、平成三十二年までの数値目標を定めた「健康なまち・職場づくり宣言二〇二〇」が採択されたところである。

四 本指針は、これらの保健事業をめぐる動向を踏まえ、生活習慣病対策をはじめとして、被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組について、保険者がその支援の中心となつて、被保険者の特性を踏まえた効果的かつ効率的な保健事業を展開することを旨とする。

五 保険者をはじめとする保健事業の実施者は、本指針及び健康診査等実施指針に基づき、保健事業の積極的な推進が図られるよう努めるものとする。

## 第二 保健事業の基本的な考え方

### 一 保険者の役割の重視

1 保険者は、被保険者の立場に立つて、健康の保持増進を図り、もつて病気の予防や早期回復を図る役割が期待されており、都道

り、都道府県、他の市町村及び組合、高齢者医療広域連合等様々な実施主体と連携しながら、個々の被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を支援すべきであること。また、被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化並びに都道府県、市町村及び組合の財政基盤強化が図られることは当該都道府県、市町村及び組合自身にとっても重要であること。

2 市町村及び組合は、被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施し、その際には地域の特性にも配慮すること。また、保健事業への参加率が低い傾向にあると考えられる地域の住民たる被用者保険の被保険者及び被扶養者についても、保健事業への参加を促進するため、高齢者の医療の確保に関する法律第百五十七条の二第一項の規定に基づき都道府県ごとに組織される保険者協議会等を活用することなどにより他の医療保険者及び地域産業保健センターと連携するなどの工夫をすること。

3 市町村及び組合は、保健事業の実施にとどまらず、禁煙の推進、身体活動の機会の提供、医療機関への受診勧奨など、被保険者の健康を支え、かつ、それを守るための環境の整備に努めること。

## 二〇四 (略)

### 五 きめ細かい保健指導の重視

1 市町村及び組合は、特定健康診査及び特定保健指導の実施にとどまらず、健康診査においては、個々の被保険者に生活習慣の問題点を発見させ、意識させるという機能を重視するべきであり、健康診査の結果を踏まえた、よりきめ細かい、個々の被保険者の生活習慣等の特性に応じた継続的な保健指導に重点を置くこと。

## 2 (略)

### 六 市町村及び組合の特性に応じた事業運営

1 市町村又は組合ごとに、住民及び被保険者の疾病構造、健康水準、受診実態、活用できる物的・人的資源等が大きく異なり、医療費にも格差があることから、各市町村又は組合は、地域の特性

府県、市町村及び他の保険者並びに高齢者医療広域連合等様々な実施主体と連携しながら、個々の被保険者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を支援すべきであること。また、被保険者の健康の保持増進により、医療費の適正化及び保険者の財政基盤強化が図られることは保険者自身にとっても重要であること。

2 保険者は、被保険者の特性に応じたきめ細かい保健事業を実施し、その際には地域の特性にも配慮すること。また、保健事業への参加率が低い傾向にあると考えられる地域の住民たる被用者保険の被保険者及び被扶養者についても、保健事業への参加を促進するため、高齢者の医療の確保に関する法律第百五十七条の二第一項の規定に基づき都道府県ごとに組織される保険者協議会等を活用することなどにより他の医療保険者及び地域産業保健センターと連携するなどの工夫をすること。

3 保険者は、保健事業の実施にとどまらず、禁煙の推進、身体活動の機会の提供、医療機関への受診勧奨など、被保険者の健康を支え、かつ、それを守るための環境の整備に努めること。

## 二〇四 (略)

### 五 きめ細かい保健指導の重視

1 保険者は、特定健康診査及び特定保健指導の実施にとどまらず、健康診査においては、個々の被保険者に生活習慣の問題点を発見させ、意識させるという機能を重視するべきであり、健康診査の結果を踏まえた、よりきめ細かい、個々の被保険者の生活習慣等の特性に応じた継続的な保健指導に重点を置くこと。

## 2 (略)

### 六 地域や保険者の特性に応じた事業運営

1 市町村や保険者ごとに、住民及び被保険者の疾病構造、健康水準、受診実態、活用できる物的・人的資源等が大きく異なり、医療費にも格差があることから、各保険者は、地域の特性、医療費

、医療費の傾向等の分析を行うとともに、被保険者のニーズを把握し、分析の結果を踏まえて優先順位や課題を明らかにし、市町村又は組合の特性に応じた効果的かつ効率的な保健事業を行うよう努めること。

2 (略)

3 地域の関係者が連携、協力して健康づくりを行うとの観点から、地域の特性の分析や、それに応じた課題に対する保健事業の企画及び実施に当たっては、健康増進法、母子保健法（昭和四十年法律第四十一号）、学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）等に基づく地域における他の保健事業や介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）に基づく事業と積極的な連携及び協力を図るとともに、都道府県、他の市町村及び組合や被用者保険の保険者等とも連携、協力すること。

4 (略)

第三 保健事業の内容

市町村及び組合は、第二の保健事業の基本的な考え方を踏まえ、本項に示す保健事業を実施するよう努めること。また、被保険者が参加しやすいような環境づくりに努め、特に参加率が低い被保険者については重点的に参加を呼びかけるなどの工夫を行うこと。

なお、本指針は、今後重点的に実施すべき保健事業を示すものであり、以下の項目以外でも、市町村又は組合独自の創意工夫により、健康増進及び疾病予防の観点から、より良い保健事業を展開することを期待するものであること。

一 (略)

二 健康診査後の通知

1 健康診査を行った場合には、速やかに、治療を要する者及び必要指導者の把握をはじめとして、対象者の健康水準の把握及び評価を行うこと。また、市町村及び組合以外の者が健康診査を行う場合でも、事後の指導を有効に行うため、必要な範囲で、結果の把握

の傾向等の分析を行うとともに、被保険者のニーズを把握し、分析の結果を踏まえて優先順位や課題を明らかにし、保険者の特性に応じた効果的かつ効率的な保健事業を行うよう努めること。

2 (略)

3 地域の関係者が連携、協力して健康づくりを行うとの観点から、地域の特性の分析や、それに応じた課題に対する保健事業の企画及び実施に当たっては、健康増進法、母子保健法（昭和四十年法律第四十一号）、学校保健安全法（昭和三十三年法律第五十六号）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）等に基づく地域における他の保健事業や介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）に基づく事業と積極的な連携及び協力を図るとともに、他の保険者や被用者保険の保険者等とも連携、協力すること。

4 (略)

第三 保健事業の内容

保険者は、第二の保健事業の基本的な考え方を踏まえ、本項に示す保健事業を実施するよう努めること。また、被保険者が参加しやすいような環境づくりに努め、特に参加率が低い被保険者については重点的に参加を呼びかけるなどの工夫を行うこと。

なお、本指針は、今後重点的に実施すべき保健事業を示すものであり、以下の項目以外でも、保険者独自の創意工夫により、健康増進及び疾病予防の観点から、より良い保健事業を展開することを期待するものであること。

一 (略)

二 健康診査後の通知

1 健康診査を行った場合には、速やかに、治療を要する者及び必要指導者の把握をはじめとして、対象者の健康水準の把握及び評価を行うこと。また、保険者以外の者が健康診査を行う場合でも、事後の指導を有効に行うため、必要な範囲で、結果の把握に努め

握に努めること。

2 (略)

三 (略)

四 健康教育

1 健康教育(対象者の生活状況等に即した生活習慣病の予防等に  
関する指導及び教育を実施することをいう。以下同じ。)は、市  
町村又は組合の特性や課題に応じて、テーマや対象、実施方法等  
を選定し、計画的かつ効果的な実施に努めること。その際、個別  
の保健指導と併せて実施する等、個人の行動変容に対する取組を  
支援していくものとする。

2・3 (略)

4 心の健康づくりは、健康の保持増進に極めて重要であることか  
ら、市町村及び組合は、被保険者への心の健康に関する正しい知  
識の普及啓発等を通じ、心の病気の予防、早期発見及び早期治療  
ができるような健康教育を推進すること。また、その際、プライ  
バシーの保護に配慮する一方で、他の健康教育と一体的に実施す  
るなど、心の健康に関する健康教育が利用しやすくなる工夫を行  
うこと。

五 (略)

六 訪問指導

1 保健指導は、被保険者の心身の状況、置かれている環境、受診  
状況等に照らして、居宅を訪問して指導することが効果的と認め  
られる者を対象として実施すること。その際には、例えば、他の  
市町村及び組合等と連携、協力するなど、効率的に行うよう工夫  
すること。

2・3 (略)

七 健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支  
援

1 健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての  
支援は、被保険者の健康づくりに向けた意識や行動の変容を図る

ること。

2 (略)

三 (略)

四 健康教育

1 健康教育(対象者の生活状況等に即した生活習慣病の予防等に  
関する指導及び教育を実施することをいう。以下同じ。)は、保  
険者の特性や課題に応じて、テーマや対象、実施方法等を選定し  
、計画的かつ効果的な実施に努めること。その際、個別の保健指  
導と併せて実施する等、個人の行動変容に対する取組を支援して  
いくものとする。

2・3 (略)

4 心の健康づくりは、健康の保持増進に極めて重要であることか  
ら、保険者は、被保険者への心の健康に関する正しい知識の普及  
啓発等を通じ、心の病気の予防、早期発見及び早期治療ができる  
ような健康教育を推進すること。また、その際、プライバシーの  
保護に配慮する一方で、他の健康教育と一体的に実施するなど、  
心の健康に関する健康教育が利用しやすくなる工夫を行うこと。

五 (略)

六 訪問指導

1 保健指導は、被保険者の心身の状況、置かれている環境、受診  
状況等に照らして、居宅を訪問して指導することが効果的と認め  
られる者を対象として実施すること。その際には、例えば、他の  
保険者等と連携、協力するなど、効率的に行うよう工夫すること  
。

2・3 (略)

七 健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支  
援

1 健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての  
支援は、被保険者の健康づくりに向けた意識や行動の変容を図る

ことを目的として、被保険者がそれぞれの年齢や健康状態等に  
じ、健康づくりの取組を開始するきっかけや継続するための支援  
等として実施するものである。当該支援を実施する場合には、当  
該目的に照らして、当該支援が真に効果的であるかについて定期  
的に評価しながら行うこと。

## 2 (略)

第四 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価  
市町村及び組合は、健康・医療情報を活用した被保険者の健康課題  
の分析、保健事業の評価等を行うための基盤が近年整備されてきてい  
ること等を踏まえ、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿  
った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施  
計画（以下「実施計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施  
及び評価を行うこと。

実施計画の策定、保健事業の実施及び評価に当たっては、次の事項  
に留意すること。

### 一 実施計画の策定

実施計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、診療報酬明  
細書等情報等を活用し、市町村又は組合、被保険者等ごとに、生活  
習慣の状況、健康状態、医療機関への受診状況、医療費の状況等を  
把握し、分析すること。その際、性別、年齢階層別、疾病別の分析  
のほか、経年的な変化、他の市町村及び組合との比較等、更に詳細  
な分析を行うよう努めること。

その際、市町村健康増進計画（健康増進法第八条第二項に規定す  
る市町村健康増進計画をいう。以下同じ。）の策定時に用いた住民  
の健康に関する各種指標も活用すること。

これらの分析結果に基づき、直ちに取り組むべき健康課題、中長  
期的に取り組むべき健康課題等を明確にして、目標値の設定を含め  
た事業内容の企画を行うこと。

ことを目的として、被保険者がそれぞれの年齢や健康状態等に  
じ、健康づくりの取組を開始するきっかけや継続するための支援  
等として実施するものである。当該支援を実施する場合には、個  
人の予防・健康づくりに向けたインセンティブを提供する取組に  
係るガイドライン（平成二十八年五月十八日保発第一号厚生労働  
省保険局長通知）も踏まえつつ、当該目的に照らして、当該支援  
が真に効果的であるかについて定期的に評価しながら行うこと。

## 2 (略)

第四 保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定、実施及び評価  
保険者は、健康・医療情報を活用した被保険者の健康課題の分析、  
保健事業の評価等を行うための基盤が近年整備されていること等  
を踏まえ、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果  
的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（以  
下「実施計画」という。）を策定した上で、保健事業の実施及び評価  
を行うこと。

実施計画の策定、保健事業の実施及び評価に当たっては、次の事項  
に留意すること。

### 一 実施計画の策定

実施計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、診療報酬明  
細書等情報等を活用し、保険者、被保険者等ごとに、生活習慣の状  
況、健康状態、医療機関への受診状況、医療費の状況等を把握し、  
分析すること。その際、性別、年齢階層別、疾病別の分析のほか、  
経年的な変化、他の保険者との比較等、更に詳細な分析を行うよう  
努めること。

その際、市町村健康増進計画（健康増進法第八条第二項に規定す  
る市町村健康増進計画をいう。以下同じ。）の策定時に用いた住民  
の健康に関する各種指標も活用すること。

これらの分析結果に基づき、直ちに取り組むべき健康課題、中長  
期的に取り組むべき健康課題等を明確にして、目標値の設定を含め  
た事業内容の企画を行うこと。



また、具体的な事業内容の検討に当たっては、食生活、身体活動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康など、国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針に示された各分野及びその考え方を参考にすること。その際、身体の健康のみならず、心の健康の維持についても留意すること。

## 二 実施計画に基づく事業の実施

実施計画に基づく事業（以下単に「事業」という。）の実施に当たっては、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上を図り、被保険者の健康状態に関する情報の把握を適切に行うとともに、特定健康診査の結果等を踏まえ、対象者を健康状態等により分類し、それぞれの分類にとつて効果が高いと予測される事業を提供するよう努めること。

特に疾病の重症化の予防等に係る事業を行う際には、医療機関や地域の医療関係団体との連携を図ること。

1 一次予防の取組としては、被保険者に自らの生活習慣等の問題点を発見させ、その改善を促す取組を行うこと。このような取組としては、情報通信技術（ICT）等を活用し、被保険者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供すること、被保険者の性別若しくは年齢階層ごと又は市町村若しくは組合等ごとの健康・医療情報を提供すること、被保険者の健康増進に資する自発的な活動を推奨する仕組みを導入すること等が考えられる。

## 2 (略)

3 疾病の重症化を予防する取組としては、健康診査の結果や診療報酬明細書等情報等を活用し、あらかじめ明確な基準を設定して、疾病の重症化のリスクの高い者を抽出した上で、これらの者に対して、症状の進展、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の合併症の発症等を抑えるため、優先順位を付けて適切な保健指導、医療機関への受診勧奨を行うこと等が考えられること。また、取組の実施に当たっては、医師会等地域の医療関係者との連携に努めるとともに、医療機関に受診中の者に対して保健指導等

また、具体的な事業内容の検討に当たっては、食生活、身体活動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康など、健康日本二十一（第二次）に示された各分野及びその考え方を参考にすること。その際、身体の健康のみならず、心の健康の維持についても留意すること。

## 二 実施計画に基づく事業の実施

実施計画に基づく事業（以下単に「事業」という。）の実施に当たっては、特定健康診査及び特定保健指導の実施率の向上を図り、被保険者の健康状態に関する情報の把握を適切に行うとともに、特定健康診査の結果等を踏まえ、対象者を健康状態等により分類し、それぞれの分類にとつて効果が高いと予測される事業を提供するよう努めること。

特に疾病の重症化の予防等に係る事業を行う際には、医療機関や地域の医療関係団体との連携を図ること。

1 一次予防の取組としては、被保険者に自らの生活習慣等の問題点を発見させ、その改善を促す取組を行うこと。このような取組としては、情報通信技術（ICT）等を活用し、被保険者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供すること、被保険者の性別若しくは年齢階層ごと又は保険者等ごとの健康・医療情報を提供すること、被保険者の健康増進に資する自発的な活動を推奨する仕組みを導入すること等が考えられる。

## 2 (略)

3 疾病の重症化を予防する取組としては、健康診査の結果や診療報酬明細書等情報等を活用して抽出した疾病リスクの高い者に対して、優先順位を設定して、症状の進展及び虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病性腎症等の合併症の発症を抑えるため、適切な保健指導、医療機関への受診勧奨を行うこと等が考えられること。その際、医療機関に受診中の者に対して保健指導等を実施する場合には、当該医療機関と連携すべきこと。

を実施する場合には、当該医療機関と連携すべきこと。

4 健康・医療情報を活用したその他の取組としては、診療報酬明細書等情報等を活用して、複数の医療機関を重複して受診している被保険者に対し、医療機関、市町村及び組合等の関係者が連携して、適切な受診の指導を行うこと等が考えられること。

また、診療報酬明細書等情報等に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して被保険者に通知を行うなど、後発医薬品の使用促進に資する取組を行うことも、医療費の適正化等の観点から有効であることも多いと考えられるため、積極的にこれらの取組の実施に努めること。その他、保健指導の場などの多様な機会を通じて、後発医薬品の啓発・普及に努めること。

### 三・四 (略)

#### 五 計画期間、他の計画との関係等

計画期間は、特定健康診査等実施計画（高齢者の医療の確保に関する法律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。）や健康増進計画（健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）及び市町村健康増進計画をいう。）との整合性も踏まえ、複数年とすること。

また、特定健康診査等実施計画は保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、市町村及び組合が保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう、可能な限り実施計画と特定健康診査等実施計画を一体的に策定することが望ましいこと。

なお、策定した実施計画については、分かりやすい形でホームページ等を通じて公表すること。

#### 第五 事業運営上の留意事項

市町村及び組合は、保健事業の運営に当たって、特に次の事項に留意すること。

4 健康・医療情報を活用したその他の取組としては、診療報酬明細書等情報等を活用して、複数の医療機関を重複して受診している被保険者に対し、医療機関、保険者等の関係者が連携して、適切な受診の指導を行うこと等が考えられること。

また、診療報酬明細書等情報等に基づき、後発医薬品を使用した場合の具体的な自己負担の差額に関して被保険者に通知を行うなど、後発医薬品の使用促進に資する取組を行うことも、医療費の適正化等の観点から有効であることも多いと考えられるため、積極的にこれらの取組の実施に努めること。その他、保健指導の場などの多様な機会を通じて、後発医薬品の啓発・普及に努めること。

### 三・四 (略)

#### 五 計画期間、他の計画との関係等

計画期間は、特定健康診査等実施計画（高齢者の医療の確保に関する法律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。）や健康増進計画（健康増進法第八条第一項に規定する都道府県健康増進計画（以下「都道府県健康増進計画」という。）及び市町村健康増進計画をいう。）との整合性も踏まえ、複数年とすること。

また、特定健康診査等実施計画は保健事業の中核をなす特定健康診査及び特定保健指導の具体的な実施方法を定めるものであることから、保険者が保健事業を総合的に企画し、より効果的かつ効率的に実施することができるよう、可能な限り実施計画と特定健康診査等実施計画を一体的に策定することが望ましいこと。

なお、策定した実施計画については、分かりやすい形でホームページ等を通じて公表すること。

#### 第五 事業運営上の留意事項

保険者は、保健事業の運営に当たって、特に次の事項に留意すること。

一 保健事業の担当者

1 (略)

2 担当者の資質の向上のため、被保険者の生活習慣の改善等に向けた取組の目的及び内容を理解させ、さらに知識及び技術を習得させるため、定期的な研修を行うこと。その際には、効果的な研修を行うため、都道府県、他の市町村及び組合等と共同して行うことも有効であること。

二 実施体制の整備等

1 保健事業の積極的な推進を図るため、保健事業の担当者を確保するとともに、健康増進法、母子保健法等に基づく当該地域における他の保健事業を担当する他の関係部局又は国民健康保険団体連合会（国保法第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）と連携及び協力を図るなど実施体制の整備に努めること。

2 (略)

三 市町村が運営している診療施設等の活用

市町村が運営している診療施設、健康管理センター及び総合保健施設は、地域における住民のQOLを向上させるため、保健医療の連携及び統合を図る地域包括ケアシステム（地域の保健、医療及び福祉の関係者が連携、協力して、住民のニーズに応じた一体的なサービスを行う仕組みをいう。）の拠点としての役割を担うことができるものであることから、これらの施設を運営する市町村においては、当該施設との連携を図った保健事業の実施に努めること。

四 (略)

五 委託事業者の活用

1 よりきめ細やかな保健事業を行うために委託事業者を活用することも可能であること。

その際は、事業が実効を上げるよう、保健や医療に関する専門家を有するなど、保健指導を効果的に行うノウハウを有するような一定の水準を満たす事業者を選定し委託すること。

一 保健事業の担当者

1 (略)

2 担当者の資質の向上のため、被保険者の生活習慣の改善等に向けた取組の目的及び内容を理解させ、さらに知識及び技術を習得させるため、定期的な研修を行うこと。その際には、効果的な研修を行うため、他の保険者等と共同して行うことも有効であること。

二 実施体制の整備等

1 保健事業の積極的な推進を図るため、保健事業の担当者を確保するとともに、健康増進法、母子保健法等に基づく当該地域における他の保健事業を担当する他の関係部局又は国民健康保険団体連合会と連携及び協力を図るなど実施体制の整備に努めること。

2 (略)

三 保険者が運営している診療施設等の活用

保険者が運営している診療施設、健康管理センター及び総合保健施設は、地域における住民のQOLを向上させるため、保健医療の連携及び統合を図る地域包括ケアシステム（地域の保健、医療及び福祉の関係者が連携、協力して、住民のニーズに応じた一体的なサービスを行う仕組みをいう。）の拠点としての役割を担うことができるものであることから、これらの施設を運営する保険者においては、当該施設との連携を図った保健事業の実施に努めること。

四 (略)

五 委託事業者の活用

1 よりきめ細やかな保健事業を行うために委託事業者を活用することも可能であること。

その際は、事業が実効を上げるよう、保健や医療に関する専門家を有するなど、保健指導を効果的に行うノウハウを有するような一定の水準を満たす事業者を選定し委託すること。

特に、個人を対象とした指導や小集団を対象とした指導等においては、市町村及び組合において企画及び調整を行うことを前提に、実際の指導に当たっては保健師等の専門職を活用することが重要であること。

## 2 (略)

## 六 健康情報の継続的な管理

1 健康情報を継続的に管理することは、被保険者の健康の自己管理に役立ち、疾病の発症及び重症化の予防の観点からも重要であること。

健康情報の管理は、健康の自己管理の観点から本人が主体となつて行うことが原則であるが、市町村及び組合は、健康診査の結果、保健指導の内容、主な受診歴等、個々の被保険者に係る健康情報を、少なくとも五年間継続して保存及び管理し、必要に応じて活用することにより、被保険者による健康の自己管理及び疾病の発症や重症化の予防の取組を支援するよう努めること。

## 2 (略)

3 市町村又は組合を異動する際において、被保険者が希望する場合には、異動元の市町村又は組合が保存及び管理している健康情報を被保険者に提供するとともに、異動先の市町村又は組合に同情報を提供するように被保険者に対し勧奨すること。

さらに、健康情報の継続的な管理に資するよう、既存の健康手帳等を活用し、健康診査の記録を綴じ込める記録簿を新たに発行するなど、必要に応じて工夫を行うこと。

## 第六 都道府県の役割

都道府県は、当該都道府県の区域内の市町村又は組合ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、都道府県健康増進計画及び高齢者の医療の確保に関する法律第九条に規定する都道府県医療費適正化計画を踏まえて、市町村及び組合並びに国民健康保険団体連合会における保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援を行うなど積極的な役割を果たすこと。

特に、個人を対象とした指導や小集団を対象とした指導等においては、保険者において企画及び調整を行うことを前提に、実際の指導に当たっては保健師等の専門職を活用することが重要であること。

## 2 (略)

## 六 健康情報の継続的な管理

1 健康情報を継続的に管理することは、被保険者の健康の自己管理に役立ち、疾病の発症及び重症化の予防の観点からも重要であること。

健康情報の管理は、健康の自己管理の観点から本人が主体となつて行うことが原則であるが、保険者は、健康診査の結果、保健指導の内容、主な受診歴等、個々の被保険者に係る健康情報を、少なくとも五年間継続して保存及び管理し、必要に応じて活用することにより、被保険者による健康の自己管理及び疾病の発症や重症化の予防の取組を支援するよう努めること。

## 2 (略)

3 保険者を異動する際において、被保険者が希望する場合には、異動元の保険者が保存及び管理している健康情報を被保険者に提供するとともに、異動先の保険者に同情報を提供するように被保険者に対し勧奨すること。

さらに、健康情報の継続的な管理に資するよう、既存の健康手帳等を活用し、健康診査の記録を綴じ込める記録簿を新たに発行するなど、必要に応じて工夫を行うこと。

## 第六 保険者以外の保健事業実施者の役割

一 国民健康保険団体連合会は、診療報酬明細書等情報等を活用した医療費分析や保健事業に関する調査及び研究、保健事業の実施体制を強化するために、保険者に対し、在宅保健師等の派遣、専門的な技術又は知識を有する保健師等による保健事業従事者に対する研修の実施等、保険者が行う保健事業のPDCAサイクルに係る取組等を支援する事業を行うこと。

また、都道府県は当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険を行うこととされており、市町村の国民健康保険事業の効率的な実施の確保等を図るため、国保法第八十二条の規定に基づき策定する都道府県国民健康保険運営方針において、おおむね医療に要する費用の適正化の取組に関する事項を定めることとされていることから、これに基づき、保健事業の支援等を推進すること。

この場合において、都道府県は、当該都道府県内の市町村における健康・医療情報の横断的・総合的な分析を行うとともに、保健事業の推進に課題がある市町村への助言及び支援を行うなど、市町村と連携すること。

#### 第七 国民健康保険団体連合会の役割

国民健康保険団体連合会は、診療報酬明細書等情報等を活用した医療費分析や保健事業に関する調査及び研究、保健事業の実施体制を強化するために、市町村及び組合に対し、在宅保健師等の派遣、専門的な技術又は知識を有する保健師等による保健事業従事者に対する研修の実施等、市町村及び組合が行う保健事業のPDCAサイクルに係る取組等を支援する事業を行うこと。

市町村及び組合はこれらを活用することにより、保健事業の充実を図ること。

また、都道府県等の地域において共同事業を行う場合は、積極的に国民健康保険団体連合会との連携を図ること。

保険者はこれらを活用することにより、保健事業の充実を図ること。

また、都道府県等の地域において共同事業を行う場合は、積極的に国民健康保険団体連合会との連携を図ること。

二 都道府県は、当該都道府県の区域内の保険者ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、都道府県健康増進計画を踏まえて、保険者や国民健康保険団体連合会における保健事業の運営が健全に行われるよう、必要な助言及び支援を行うなど積極的な役割を果たすこと。

#### (新設)