

令和7年度 特定健康診査実施要領

1 対象者

(1) 受診できる者（対象者）

ア) 当該年度の4月1日時点で市国民健康保険加入者であり、年度末年齢が40歳以上74歳以下で、特定健康診査受診日（以下「特定健診受診日」という。）に国民健康保険からの資格喪失の異動がなく、受診時に、下記に示す【資格確認方法】及び**特定健康診査受診券**（以下「特定健診受診券」という。）を併せて提示できる者とする。また、対象者一人につき、一年度内（実施期間内）に1回のみ受診できるものとする。

【資格確認方法】

- ・被保険者証利用登録済みのマイナンバーカード（以下「マイナ保険証※」という。）によるオンライン資格確認
- ・マイナポータルの保険資格画面の提示
- ・マイナ保険証及び資格情報のお知らせの2点提示
- ・資格確認書又は被保険者証

※ マイナ保険証の使用はマイナ保険証による資格確認に対応済みの医療機関に限る。

※ 今後、上記に示す以外の資格確認方法が国から示された場合にはそれに準ずる。

イ) 当該年度の4月2日以降に市国民健康保険の資格取得者で、受診時に、前述の【資格確認方法】及び**特定健診受診券**を併せて提示できる者。

ウ) 当該年度中に75歳に達する者については、特定健診受診日が誕生日の前日以前で、かつ、有効期限内（誕生日前日まで）の前述の【資格確認方法】及び**特定健診受診券**を併せて提示できる者。

(2) 受診できない者（対象外）

下記に該当する者は、当該年度の特定健診の対象外とする。

ア) 厚生労働大臣が定める者で下記に該当する者（告示より）

- ① 妊産婦
- ② 刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者（刑務所等入所中の者）
- ③ 国内に住所を有しない者（海外赴任等）
- ④ 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している者（長期入院者）
- ⑤ 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55条第1項第2号から第5号までに規定する施設（同号に規定する施設のうち、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条第11項に規定する特定施設については、老人福

祉法（昭和38年法律第133号）第29条第1項に規定する有料老人ホームであって、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条第1項の登録を受けたもの（介護保険法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第41条第1項本文の指定を受けていないものに限る。）を除く。）に入所又は入居している者（特別養護老人ホーム、老人保健施設、障害者支援施設等の施設入所者、指定を受けているサービス付き高齢者向け住宅入居者）

- イ) 特定健診受診日以前に、市国民健康保険の資格を喪失している者
- ウ) 当該年度に、特定健康診査及び人間ドック検診を受診した者
- エ) 受診時に、前述の【資格確認方法】及び特定健診受診券を併せて提示できない者
- オ) 当該年度において、すでに他の国民健康保険、健康保険などが実施する特定健康診査を受診した者
- カ) 当該年度において、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を受けた者

2 実施方法

集団健(検)診業務委託契約に基づき、実施するものとする。

基本的な健診の項目、その他の健診項目はすべて実施し、詳細な健診の項目の眼底検査については、医師の判断に基づいて実施する。

【注意事項】

- ア 特定健康診査を実施する前に、前述の【資格確認方法】及び特定健診受診券の提示を受け、受診者が1（1）受診できる者（対象者）かを必ず確認してください。
- イ 実施に当たっては、同一人について年度内（実施期間内）1回限りで、他の医療機関と重複して受診していないこと、また、他の健康診断等（市国保人間ドック検診など）を受診していないことを確認してください。（重複した場合は、公費負担対象外となります。）
- ウ 健診結果は受診者本人に対して医療機関から通知するとともに、保険者（市）へ提出及び保存され、特定保健指導等のデータとして活用されることを説明してください。
- エ 特定健診受診券は、実施医療機関にて回収し、市（健康政策課）へ返却してください。

<返却先>

志木市役所健康政策課

住所：〒353-8501 志木市中宗岡一丁目1番1号

電話：048-456-5370（直通）

3 健診内容

特定健康診査の健診項目 別紙1、2及び3参照

(1) 質問項目（受診者全員に実施）

「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」第2編の別紙3「標準的な質問票」（この実施要領の別紙1）をベースに、服薬、既往歴、貧血の有無、体重変化などの身体状況、運動習慣や身体活動の状況、食事や睡眠、喫煙、飲酒などの生活習慣、生活習慣改善の意思、保健指導の利用歴等について、質問票にて実施する。

(2) 基本的な健診の項目及びその他の健診項目（受診者全員に実施）

ア) 理学的検査（身体診察）

既往歴、自覚症状、他覚症状の確認を行う。

イ) 身体計測

腹囲の測定をメタボリックシンドロームの診断基準に基づき立位、軽呼吸時、臍レベルで測定する。また、肥満度については、BMI（Body Mass Index）により判定する。

ウ) 血圧測定

血圧測定回数は原則2回とし、その2回の測定値の平均値とする（少数点第1位を四捨五入すること）。現場の実施状況に応じて、1回測定についても可とする。

エ) 血液化学検査

①血中脂質検査

原則空腹時中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロールを測定する。やむを得ず空腹時以外に採血を行う場合は、下記表のとりの測定でも可とする。

※ 空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪が 400 mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDL-コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可とする。

[表]

採血時間	検査方法
絶食10時間以上	空腹時中性脂肪
絶食10時間未満	随時中性脂肪

②肝機能検査

AST (GOT)、ALT (GPT)、 γ -GT (γ -GTP) を測定する。

③血糖検査

原則空腹時血糖、HbA1c を測定する。

やむを得ず空腹時以外に採血を行う場合は、下記表のとりの測定でも可とする。

[表]

採血時間	検査方法
絶食10時間以上	空腹時血糖 HbA1c
食事開始時から3.5時間以上絶食10時間未満	随時血糖 HbA1c

オ) 尿検査

随時に採取した中間尿について、糖、蛋白、潜血の定性検査を行う。

カ) 心電図検査

心電図検査の検査方法及び判定基準については、「循環器病予防ハンドブック」(社団法人日本循環器管理研究協議会)を参考とする。

キ) 血液化学検査(貧血検査)

赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値、白血球数、血小板数を測定する。

ク) 腎機能検査

クレアチニン・尿酸を測定し、eGFRを算出する。

(3) 詳細な健診の項目(眼底検査:判断基準に基づき医師の判断により実施)

朝霞地区四市の特定健康診査では、詳細な健診は眼底検査のみとする。なお、眼底検査の判断基準は下記のとおりとする。

当該年度の特定健康診査の結果等において、血压又は血糖が、次の基準に該当した者

血压	収縮期 140mmHg 以上又は拡張期 90mmHg 以上
血糖	空腹時血糖値が 126mg/dl 以上、HbA1c (NGSP 値) 6.5%以上又は随時血糖値が 126mg/dl 以上

ただし、当該年度の特定健康診査の結果等において、血压の基準に該当せず、かつ血糖検査の結果について確認ができない場合、前年度の特定健康診査の結果等において、血糖検査の基準に該当する者を含む。

※ 眼底検査は、上記の基準に基づき、医師が必要と認める者であって特定健康診査当日から1か月以内に眼底検査を実施した場合、詳細な健診項目として実施したこととする。眼底検査の実施に当たっては、手持ち式、額带式、固定式等の電気検眼鏡又は眼底カメラ撮影により検査を行う。その他、検査方法及び判定基準については、「循環器病予防ハンドブック」(社団法人日本循環器管理研究協議会)を参考とする。

※ 医師の判断に基づいて眼底検査を実施した場合は、受診者に十分な説明を行うとともに、「特定健康診査診断書等」の詳細な健診の項目において、医師の判断により実施に関する担当医サイン欄に健診担当医がサイン(ゴム印は不可)をするものとする。なお、結果データにおいてもその理由を記述することとする。

4 結果の判定・結果説明・情報提供

特定健康診査の結果通知

(1) メタボリックシンドロームの判定 **別紙4 参照**

別紙4のメタボリックシンドローム判定方法に基づき、「基準該当」、「予備群該当」、「非該当」のうちから決定する。

(2) 特定保健指導の判定 **別紙5 参照**

別紙5の特定保健指導対象者の階層化基準に基づき、「積極的支援」、「動機付け支援」、「情報提供」のうちから判定する。

(3) 医師の判断

健診結果を踏まえた医師の所見を記入する。

なお、受診勧奨判定値に該当する場合は、医療機関受診の必要性を個別に健診担当医が判断し、本人に直接説明するものとする。

(4) 結果説明の実施

健診終了後速やかに、担当医から健診結果を受診者個々の状況に即して直接説明し、特定健康診査結果票を、直接医療機関から受診者に交付する。

※ 受診者が結果説明会に来場しない等やむを得ない場合は、郵送等により特定健康診査結果票を交付する。

(5) 情報提供の実施

受診者全員に対し、健診結果から自らの身体状況を認識するとともに、生活習慣を見直すきっかけとすることができるよう、画一的な情報提供ではなく、健診結果や質問票から対象者個人が生活習慣を改善するために必要な基本的情報や、健診結果の見方、健康の保持増進、特定保健指導の情報等についてパンフレット等を利用し提供する。

(6) 特定保健指導対象者への説明の実施 **別紙5 参照**

特定保健指導の対象者の選定（階層化）方法に基づき、健診結果から保健指導の必要があると認める者に対し、各市で実施している保健指導を受けるように促すものとする。

5 受診者からの費用徴収

実施医療機関の窓口で自己負担額を徴収すること。

※ 志木市民で、次の方は受診料が返還となる。

世帯全員が市民税非課税の者（本人が健康支援課へ申請（領収書添付））

6 請求の方法

請求書に健診結果データ及び特定健康診査受診券を添付し、結果説明会実施日から2

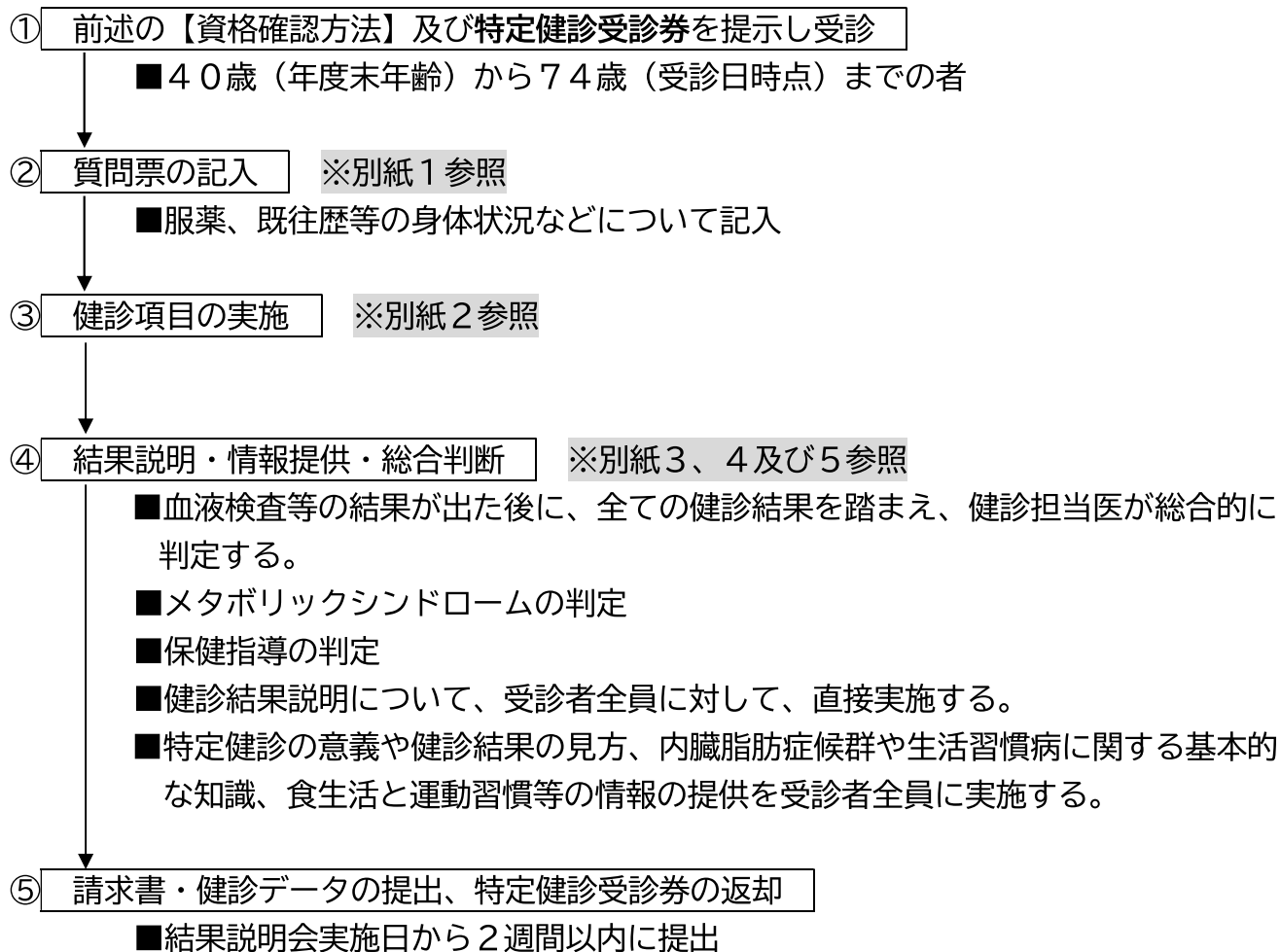
週間以内に提出するものとする。

ただし、尿検査を除く基本的な健診の項目について実施できない項目があった場合は、特定健康診査未実施とする。この場合、実施医療機関に委託料は支払われない。尿検査は、実施を原則とするが、生理中の女性ほか、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、実施の断念を可とする。また、その他の理由（検体の凝固、量の不足、適切な検体補助剤を入れていない等の検体のトラブル、検体搬送時の事故等により検査不可、検体装置の測定限界を超えた異常値による検査不可、認知症により検体採取不可）により実施ができなかった場合、健診結果データは、検査漏れではなく、やむを得ない断念であることが分かるように作成すること。

7 その他

- (1) 受診券や特定健診の結果等の個人情報の取扱いについては、集団健(検)診業務委託契約書別紙で示す特記事項等に則り、十分注意して取り扱うこと。
- (2) 新興感染症等について、国内発生、感染拡大等の場合には、国、県及び関係団体等からの対策内容を踏まえ、速やかに対応するものとする。
- (3) そのほか健診内容や帳票類等、実施医療機関及び各市において変更・追加等が必要と思われる事項が生じた場合には、両者において対応方法を協議・検討するものとする。

8 特定健康診査の流れ



※ 特定保健指導対象者については、健診データ受領後に健康政策課や特定保健指導委託事業者から該当者に直接、特定保健指導の案内を通知します。

標準的な質問票（※様式は任意）

	質問項目	回答
1 - 3	現在、a から c の薬の使用の有無※	
1	a. 血圧を下げる薬	① はい ② いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	① はい ② いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	① はい ② いいえ
4	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ
5	医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析など）を受けていますか。	① はい ② いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	① はい ② いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1：最近1か月間吸っている 条件2：生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている）	① はい（条件1と条件2を両方満たす） ② 以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない（条件2のみ満たす） ③ いいえ（①②以外）
9	20歳の時の体重から10kg 以上増加している。	① はい ② いいえ
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施。	① はい ② いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施。	① はい ② いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。	① はい ② いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	① 何でもかんで食べることができる ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある ③ ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い。	① 速い ② ふつう ③ 遅い

※ 医師の判断・治療のもとで服薬中のものを指す。

	質問項目	回答
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	① はい ② いいえ
16	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。	① 毎日 ② 時々 ③ ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	① はい ② いいえ
18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。（※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）	① 毎日 ② 週5～6日 ③ 週3～4日 ④ 週1～2日 ⑤ 月に1～3日 ⑥ 月に1日未満 ⑦ やめた ⑧ 飲まない（飲めない）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（アルコール度数15度・180ml）の目安： ビール（同5度・500ml）、 焼酎（同25度・約110ml）、 ワイン（同14度・約180ml）、 ウイスキー（同43度・60ml）、 缶チューハイ（同5度・約500ml、同7度・約350ml）	① 1合未満 ② 1～2合未満 ③ 2～3合未満 ④ 3～5合未満 ⑤ 5合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	① はい ② いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。	① 改善するつもりはない ② 改善するつもりである（概ね6か月以内） ③ 近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④ 既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤ 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	① はい ② いいえ

健診等内容表

区 分		内 容	
特定 健康 診査	基本的な健診の 項目	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) ^{※1}	
		自覚症状及び他覚症状の検査	
		身体計測	身長
			体重
			腹囲 ^{※2}
			B M I
		血圧測定	収縮期血圧
			拡張期血圧
		血中脂質検査	空腹時中性脂肪 ^{※3}
			H D L - コレステロール
			L D L - コレステロール ^{※4}
		肝機能検査	A S T (G O T)
			A L T (G P T)
			γ-G T (γ - G T P)
		血糖検査	空腹時血糖 ^{※5}
		尿検査 ^{※6}	尿糖
			尿タンパク
	その他の 健診項目	心電図検査 (1 2 誘導心電図)	
		貧血検査	赤血球数
			血色素量
			ヘマトクリット値
			白血球数
			血小板数
		腎機能検査	クレアチニン (e G F R による腎機能の評価を含む)
			尿酸
		尿検査 ^{※6}	尿潜血
		血糖検査	H b A 1 c
	詳細な健診の項 目	眼底検査	
情 報 提 供 ^{※7}		受診者に対し、結果内容に合わせた必要な情報を提供する	

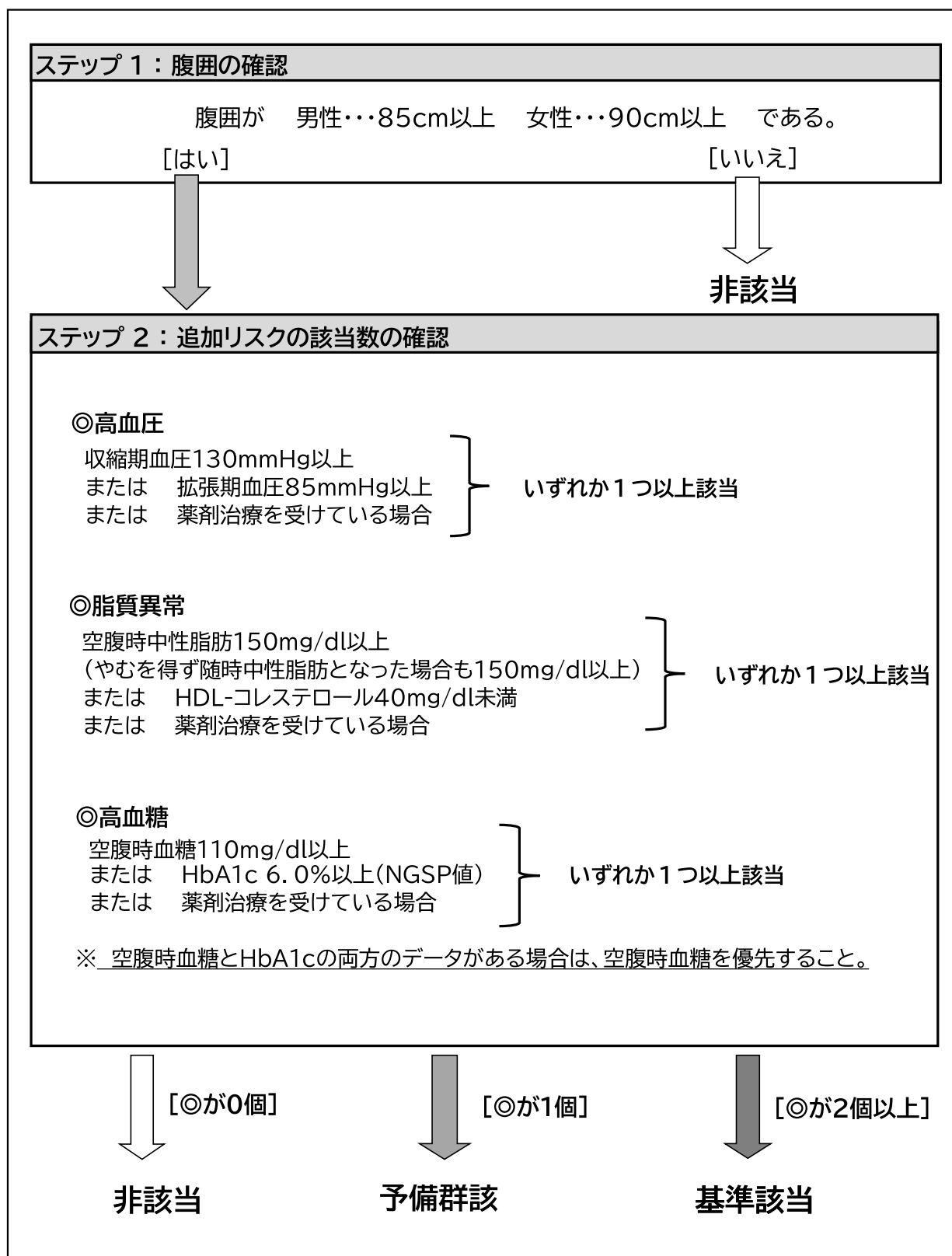
- ※1 「標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」第2編の別紙3「標準的な質問票」（この実施要領の別紙1）をベースとする。
- ※2 腹囲測定については、平成20年3月10日付厚生労働省健康局長・保険局長通知に示された最も適切な測定方法により計測するのを原則とする。ただし、健診会場において、実施機関による十分な説明にもかかわらず、どうしても測定者に触れられたくない、お腹を見られたくない等の理由から、腹囲の実測を拒否されるなど特段の事情がある場合に限り、簡易な測定方法を用いることはやむを得ない。なお、簡易な測定方法であっても大きな誤差が生じない方法で実施（測定者による測定方法の指導等）すること。
- ※3 原則空腹時中性脂肪を測定すること。やむを得ず空腹時（食後10時間以上）以外に採血を行う場合は、随時中性脂肪による血中脂質検査を行うことを可とする。
- ※4 空腹時中性脂肪又は随時中性脂肪が400 mg/dl 以上又は食後採血の場合、LDL-コレステロールに代えて、Non-HDL コレステロールの測定でも可とする。
- ※5 原則空腹時血糖及びHbA1cを測定すること。やむを得ず空腹時（食後10時間以上）以外に採血を行い、HbA1c（NGSP 値）を測定しない場合は、食直後（食事開始時から3.5時間未満）を除き随時血糖による検査を行うことを可とする。10時間未満の場合は、メタボリックシンドロームの判定基準はHbA1cで行うこと。
- ※6 生理中の女性のほか、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、尿検査の実施を断念した場合であっても特定健康診査を実施したとみなす。ただし、その他の項目については原則全て実施すること。尿検査を除く基本的な健診の項目について実施できない場合は、特定健康診査未実施とする。
- ※7 実施医療機関が実施する特定健康診査に関する結果等の通知は、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（厚生労働省令第157号）第3条に基づき、特定健康診査に関する結果に加えて、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ものとする。

特定健診の健診項目の健診判定値

項 目 名		保 健 指 導 判 定 値	受 診 勧 奨 判 定 値	単位	備考
血圧	収 縮 期 血 圧	≥ 130	≥ 140	mmHg	
	拡 張 期 血 圧	≥ 85	≥ 90	mmHg	
血中脂 質検査	空腹時中性脂肪	≥ 150	≥ 300	mg/dl	
	随 時 中 性 脂 肪	≥ 175	≥ 300	mg/dl	
	H D L - C	< 40	—	mg/dl	
	L D L - C	≥ 120	≥ 140	mg/dl	
	Non-HDL-C	≥ 150	≥ 170	mg/dl	Non-HDL-C 値＝総コレステ ロール値－HDL コレステ ロール値 ※中性脂肪が 400 以上また は食後採血の場合
血糖 検査	空 腹 時 血 糖	≥ 100	≥ 126	mg/dl	
	H b A 1 c	≥ 5.6 (NGSP 値)	≥ 6.5 (NGSP 値)	%	小数点以下1桁
	随 時 血 糖	≥ 100	≥ 126	mg/dl	
肝機能 検査	A S T (G O T)	≥ 31	≥ 51	U/l	
	A L T (G P T)	≥ 31	≥ 51	U/l	
	γ -GT (γ -GTP)	≥ 51	≥ 101	U/l	
腎機能 検査	eGFR	< 60	< 45	ml/分 /1.73 m ²	男性：eGFR＝ $194 \times \text{血清クレアチニン値}^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287}$ 女性：eGFR＝ $194 \times \text{血清クレアチニン値}^{-1.094} \times \text{年齢}^{-0.287} \times 0.739$ *判定値未満の場合対象 となる
貧血 検査	血 色 素 量 [ヘモグロビン値]	≤ 13.0 (男性) ≤ 12.0 (女性)	≤ 12.0 (男性) ≤ 11.0 (女性)	g/dl	

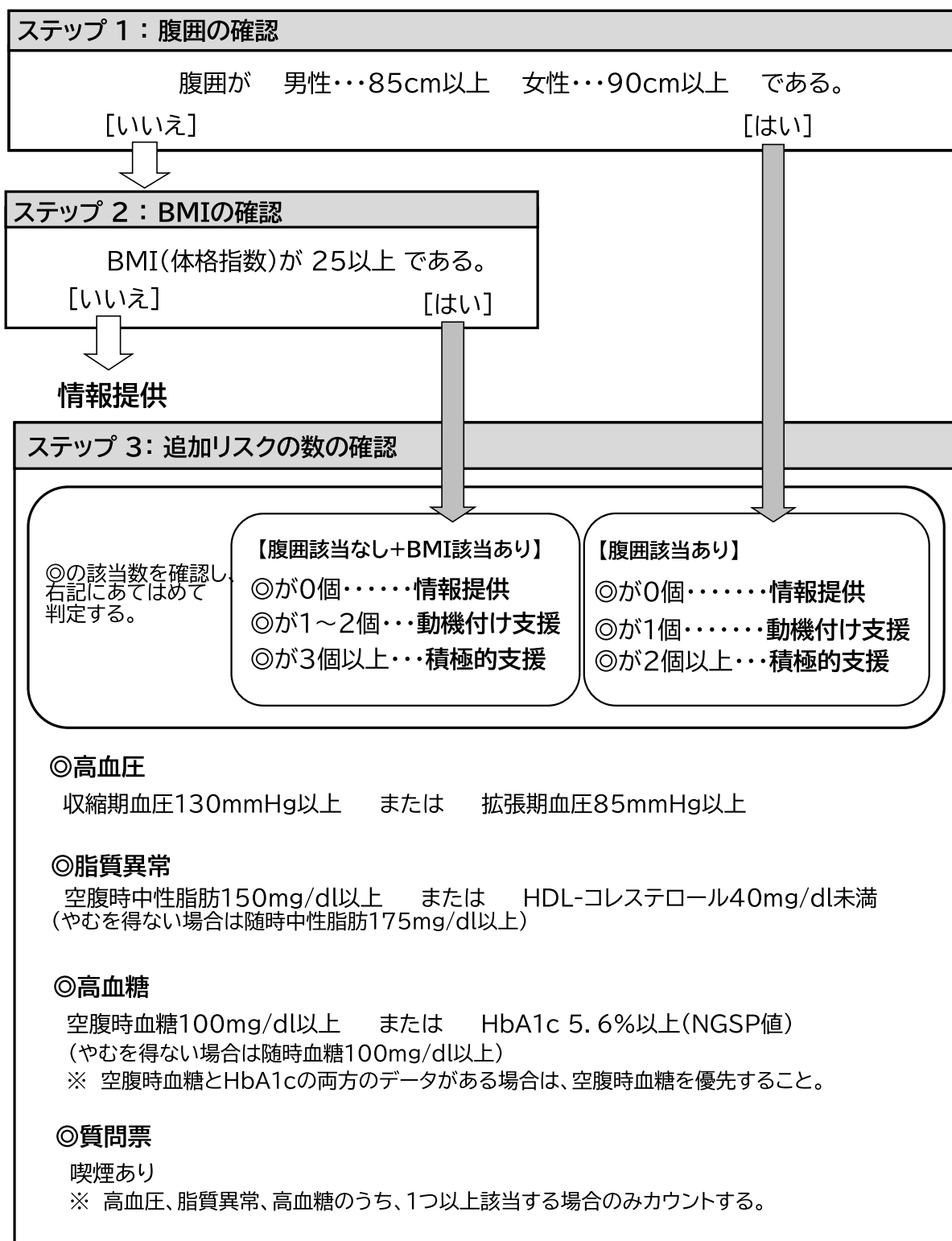
参考資料：標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】

メタボリックシンドロームの判定基準



※ 特定健診として実施の場合、原則として判定不能は不可。

特定保健指導対象者の階層化基準



※ 高血圧、脂質異常、高血糖の治療に係る薬剤を服用している場合は、特定保健指導の対象外。
ただし、医師の指示により特定保健指導を行う場合あり。

※ 65～74歳の方は、積極的支援の対象になっても動機付け支援を実施する。