

第四期特定健康診査等実施計画

全国信用保証協会健康保険組合

令和6年3月21日

特定健康診査等実施計画

(背景及び趣旨)

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっていた。

生活習慣病の中でも、特に心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、また、その発症前の段階であるメタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられる者を合わせた割合は、男女とも40歳以上で高く、40～74歳において、男性では2人に1人、女性では5人に1人の割合に達していた。

国民の生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組が急務であった。

このような状況に対応するため、国民誰しもの願いである健康と長寿を確保しつつ、医療費の伸びの抑制にも資することから、保険者は、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。）に基づき、被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査及び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する保健指導を実施することとされた。

全国信用保証協会健康保険組合（以下「当組合」という。）は、法第19条の規定に基づき、特定健康診査等実施計画に、次に掲げる事項を定めることとする。

- 1 達成しようとする目標
- 2 特定健康審査等の対象者に関する事項
- 3 特定健康審査等の実施方法に関する事項
- 4 個人情報保護に関する事項
- 5 特定健康審査等実施計画の公表及び周知に関する事項
- 6 特定健康審査等実施計画の評価及び見直しに関する事項
- 7 その他特定健康診査等の円滑な実施を確保するために保険者が必要と認める事項

なお、特定健康診査等基本指針に即して、第一期・第二期の各5年、第三期の6年、計16年間の実績を踏まえ、令和6年度から令和11年度の6年間を第四期として、特定健康診査等実施計画を定めることとする。

(当組合の現況)

令和４年度の当組合の現況並びに特定健康診査等の国への実績報告による当組合の現況は、次のとおりである。

- 1 被保険者数 6,379人(男 4,530人、女 1,849人)
- 2 被扶養者数 5,907人(男 1,976人、女 3,931人)
- 3 事業所数 54事業所(1事業所当たり被保険者数118人)
- 4 被保険者の平均年齢 44.31歳(男45.73歳、女40.85歳)
- 5 特定健診等の国への実績報告

(1) 特定健康診査に係る被保険者・被扶養者別受診対象者数、受診者数及び受診率

	①受診対象者数	②受診者数	③受診率 (②/①)	※評価対象者数
被保険者	3,792人	3,578人	94.4%	3,585人
被扶養者	1,755人	1,174人	66.9%	1,177人
計	5,547人	4,752人	85.7%	4,762人

(※評価対象者数とは、全ての検査項目は受診できなかったため受診者数には含めないが、階層化が可能な対象者を含んだ数)

(2) 被保険者・被扶養者別特定健康診査受診者数及び特定保健指導の階層化の結果

	評価対象者数	特定保健指導の階層化		
		情報提供	動機付け支援	積極的支援
被保険者	3,585人	2,976人(83.0%)	294人(8.2%)	315人(8.8%)
被扶養者	1,177人	1,103人(93.7%)	53人(4.5%)	21人(1.8%)
計	4,762人	4,079人(85.7%)	347人(7.3%)	336人(7.1%)

(3) 被保険者・被扶養者別特定保健指導利用者数

	動機付け支援		積極的支援		計(保健指導対象者)	
	対象者	利用者数	対象者	利用者数	対象者	利用者数
被保険者	294人	40人(13.6%)	315人	44人(14.0%)	609人	84人(13.8%)
被扶養者	53人	2人(3.8%)	21人	0人(0.0%)	74人	2人(2.7%)
計	347人	42人(12.1%)	336人	44人(13.1%)	683人	86人(12.6%)

(第一期から第三期における当組合の取組)

当組合においては、事業所のご協力をいただき、被保険者並びに被扶養者に対する人間ドック等の検査項目を活用し、特定健康診査を実施してきた。

また、事業所が行う人間ドック等を受診されなかった被扶養者については、健康保険組合連合会（以下「健保連」という。）と一般社団法人東京都総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という。）の集合契約機関と契約を結び、特定健康診査の実施に取り組むことで対応し、任意継続被保険者及びその被扶養者については、人間ドック等の検査項目を活用すると共に、被扶養者と同様に健保連並びに東振協の集合契約機関で特定健康診査を実施してきた。

なお、特定保健指導については、特定健康診査の結果から階層化を行い、本人に通知すると共に、希望者が特定保健指導を集合契約機関で受けられるよう取り組んできた。

第一 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項

一 特定健康診査の実施方法に関する基本的な事項

1 特定健康診査の基本的考え方

(1) 国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外来受療率が徐々に増加し、75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。

これを個人に置き換えてみると、不適切な食生活や運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、脂質異常症、肥満症（以下「糖尿病等」という。）などの生活習慣病の発症を招き、外来通院及び投薬が始まり、その後生活習慣の改善がないまま、こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るという経過をたどることになる。

このため、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、糖尿病等を発症しない境界域の段階で留めることができれば、通院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。

(2) 糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因する 경우가多く、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の概念に基づき、その該当者及び予備軍に対し、運動習慣の定着やバランスのとれた食生活などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。

(3) 特定健康診査は、糖尿病等の生活習慣病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、この該当者及び予備軍を減少させるための特定保健指導を必要とする者を、的確に抽出するために行うものである。

(4) 特定健康診査の項目については、法第20条の厚生労働省令で定めるものとする。

2 特定健康診査の実施に係る留意事項

- (1) 特定健康診査を実施するに当たっては、事業者健診との関係を考慮すること、被扶養者の居住地は様々であり、受診の利便を考慮する必要がある等、それぞれの実情を踏まえた実施方法とする。
- (2) 特定健康診査の精度を適正に保つことは、受診者が健診結果を正確に比較し、生涯にわたり自身の健康管理を行うために重要である。このため、特定健康診査を実施するに際しては、内部精度管理及び外部精度管理を適切に実施するよう努めるとともに、当該精度管理の状況を加入者に周知するよう努める。
- (3) 研修の実施等により、特定健康診査に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。

3 事業者等が行う健康診断との関係

組合は、健康診断の実施場所、実施時期、健診結果の送付等の点について事業者等（法第21条第2項に規定する事業者等をいう。以下同じ。）と十分な連携を図り、被保険者及び被扶養者の受診の利便の向上を図るよう努める。

労働安全衛生法その他の法令に基づき、次に掲げる項目について、加入者が医師による健康診断を受けたことを確認できた場合、組合は当該加入者に対し、特定健康診査の全部を行ったものとする。

- ① 質問項目
 - ② 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲（内臓脂肪面積））
 - ③ 理学的所見（身体診察）
 - ④ 血圧の測定
 - ⑤ 脂質検査（空腹時中性脂肪、やむを得ない場合には随時中性脂肪（空腹時（絶食10時間以上））以外に採血を行う）、HDLコレステロール、LDLコレステロール又はNon-HDLコレステロール）
 - ⑥ 肝機能検査（AST（GOT）、ALT（GPT）、 γ -GT（ γ -GTP））
 - ⑦ 血糖検査（空腹時血糖又はHbA1c検査、やむを得ない場合には随時血糖）
 - ⑧ 尿検査（尿糖、尿蛋白）
 - ⑨ 心電図検査
 - ⑩ 眼底検査
 - ⑪ 貧血検査（赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値）
 - ⑫ 血清クレアチニン検査（eGFRによる腎機能の評価を含む）
- ※ ⑨～⑫は、医師の判断に基づき選択し、実施する項目

- (1) 組合は、加入者を使用している事業者等又は使用していた事業者等に対し、健康診断に関する記録の写しの提供を求めることができる。
- (2) (1)の記録の写しの提供を求められた事業者等は、当該健康診断に関する電磁的記録を記録した電子データファイル（以下「電子データ等」という。）を提供する方法その他適切な方法により行うものとする。

二 特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項

1 特定保健指導の基本的考え方

- (1) 特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに健康的な生活を維持することができるようになることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。
- (2) 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者（メタボリックシンドロームの該当者及び予備群）を選定し階層化する基準、及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機付け支援の内容については、法第24条の厚生労働省令で定めるものとする。

2 特定保健指導の実施に係る留意事項

- (1) 特定保健指導を実施するに当たっては、加入者が利便よく利用できるよう配慮する。
- (2) 特定保健指導を実施するに当たっては、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定出来るよう支援することが重要である。また、生活習慣改善の必要性や行動変容の準備状況によってその支援内容、方法及び頻度が異なることに留意する。
- (3) 研修の実施等により、特定保健指導に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。

3 事業者等が行う保健指導との関係

組合において特定保健指導を実施するに当たっては、事業者や労働者健康保持増進サービス機関等に対して特定保健指導の実施を委託するなどの実施方法について留意するものとする。

特定健康診査の結果及び服薬歴、喫煙習慣の状況、運動習慣の状況、食習慣の状況、休養習慣の状況その他の生活習慣の状況に関する調査の結果、加入者の健康の保持増進のために必要があると認めるときは、動機付け支援・積極的支援の対象者に係る基準にかかわらず、加入者に対し、適切な保健指導を行うよう努めるものとする。

第二 特定健康診査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

一 特定健康診査の実施に係る目標

国が示す指針においては、令和11年度における総合健康保険組合の特定健康診査実施率目標は85%とされている。当組合はすでに実施率85%以上を達成していることから、令和6年度から令和11年度まで各年度の実施率は、令和4年度の実績数値等を勘案し平成6年度の目標を定め、6年間で90%以上の実施率目標を達成できるよう、段階的に実施率を引き上げていくことを計画する。

二 特定保健指導の実施に係る目標

国が示す基本指針においては、令和11年度における総合健康保険組合の特定保健指導実施率目標は30%とされており、令和6年度から令和11年度まで各年度の実施率は、令和4年度の実績数値等を勘案し、令和6年度の目標を定め、6年間で国が示す実施率目標を達成できるよう、段階的に実施率を引き上げていくことを計画する。

三 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

国が示す指針においては、「メタボリックシンドロームの該当者と予備群の減少率については、生活習慣病の予防対策という特定健診・保健指導の目的を踏まえ、2029年度(実施計画終了年度)での減少率25%以上(2008年度比)を維持する。」とされている。

(注) メタボリックシンドロームの該当者・予備群の減少率(以下「減少率」という。)については、保険者毎の目標として設定することまでは位置づけていない。この減少率の全国目標は、第二期は日本内科学会等内科系8学会が作成したメタボリックシンドロームの診断基準を活用していたが、第三期以降は、保険者の特定健診・保健指導の効果を反映させるため、特定保健指導対象者の減少率を使用している。

(「特定健康診査等実施計画作成の手引き(第4版)」より抜粋)

第三 特定健康診査等実施計画の作成に関する重要事項

一 達成しようとする目標

(1) 特定健康診査の実施に係る目標

① 被保険者の実施率目標

令和4年度の特定健康診査の実績数値が対象者3,792人に対して、3,578人の94.4%の受診率であることを踏まえ、令和6年度当初の被保険者による特定健康診査の実施率目標を95.0%と設定する。

② 被扶養者の実施率目標

令和4年度の特定健康診査の実績数値が対象者1,755人に対して、1,174人の66.9%の受診率であることを踏まえ、令和6年度当初の被扶養者による特定健康診査の実施率目標を69.8%と設定する。

③ 令和6年度の実施率目標

被保険者及び被扶養者の実施率である上記①、②を合計した健診対象者に占める健診実施者の割合をもとに87.1%とする。

実施率目標の6カ年計画（令和6年度から令和11年度）

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
被保険者の実施率	95.0%	95.7%	96.1%	96.9%	97.6%	98.1%
被扶養者の実施率	69.8%	70.4%	71.5%	72.0%	72.7%	73.9%
特定健康診査の実施率	87.1%	87.8%	88.5%	89.2%	89.9%	90.6%

（2）特定保健指導の実施に係る目標

① 対象者の実施率目標

令和4年度の特定保健指導の実績数値が対象者683人に対して、終了者86人の12.6%の割合であることを踏まえ、令和6年度当初の保険者による特定保健指導の終了者割合目標を17.6%と設定する。

実施率目標の6カ年計画（令和6年度から令和11年度）

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
動機付け支援	16.8%	19.2%	21.7%	24.1%	26.6%	28.7%
積極的支援	18.3%	20.9%	23.7%	26.2%	28.6%	31.4%
特定保健指導の実施率	17.6%	20.1%	22.6%	25.1%	27.6%	30.1%

二 特定健康診査等の対象者に関する事項

（1）特定健康診査

（定義）

実施年度中に40～74歳となる加入者で、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・脱退等の異動のない者）のうち、妊産婦等除外規定の該当者（刑務所入所中、海外在住、長期入院等）を除いたものが対象者となる。

特定健康診査対象者数については、令和5年10月末現在の被保険者並びに被扶養者の年齢別人員構成表を基に推計した。

実施率目標の6カ年計画（令和6年度から令和11年度）

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
実施対象被保険者数	3,784人	3,777人	3,776人	3,763人	3,774人	3,765人
特定健康診査の実施率	95.0%	95.7%	96.1%	96.9%	97.6%	98.1%
実施被保険者数	3,593人	3,614人	3,629人	3,648人	3,682人	3,692人
実施対象被扶養者数	1,717人	1,712人	1,692人	1,690人	1,687人	1,669人
特定健康診査の実施率	69.8%	70.4%	71.5%	72.0%	72.7%	73.9%
実施被扶養者数	1,199人	1,205人	1,210人	1,216人	1,227人	1,231人
実施対象者数	5,501人	5,489人	5,468人	5,453人	5,461人	5,434人
特定健康診査の実施率	87.1%	87.8%	88.5%	89.2%	89.9%	90.6%
実施者数	4,791人	4,819人	4,839人	4,864人	4,909人	4,923人

(2) 特定保健指導

(定義)

特定健診の結果、腹囲の他、血糖、血圧、脂質が所定の値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症又は高脂血症の治療に係る薬剤を服用している者を除く者である。

① 特定保健指導の対象者数

令和4年度における特定健診等の国への実績報告で階層化の結果、特定健康診査実施者数の14.4%が特定保健指導該当者であったので、各年度の実施者数に率を乗じて推計した。

② 特定保健指導の対象者

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、腹囲が85cm以上である男性若しくは腹囲が90cm以上である女性又は腹囲が85cm未満である男性若しくは腹囲が90cm未満である女性であって、BMIが25以上の者のうち、次のいずれかに該当する者（糖尿病、高血圧症又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。

I 血圧の測定結果が厚生労働大臣の定める基準に該当する者（注）

II 中性脂肪の量又はHDLコレステロールの量が厚生労働大臣の定める基準に該当する者（注）

III 血糖検査の結果が厚生労働大臣の定める基準に該当する者（注）

（注）特定保健指導の対象者の抽出に関する血圧、中性脂肪・コレステロール及び血糖に係る基準

①血圧高値 ①収縮期血圧 130mmHg以上 又は

②拡張期血圧 85mmHg以上

②脂質異常 ①空腹時中性脂肪 150mg/dl以上 又は

（やむを得ない場合は随時中性脂肪175mg/dl以上）

②HDLコレステロール 40mg/dl未満

③血糖高値 ①空腹時血糖値（やむを得ない場合は随時血糖）

100mg/dl以上 又は

②HbA1c（NGSP）5.6%以上

特定保健指導実施率目標の6カ年計画（令和6年度から令和11年度）

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
保健指導対象者数	690人	694人	697人	700人	707人	709人
特定保健指導の実施率	17.6%	20.1%	22.6%	25.1%	27.6%	30.1%
保健指導実施者数	121人	139人	158人	176人	195人	213人

③ 動機付け支援の対象者

動機付け支援の対象者は、次に該当する者とする。

I 腹囲が85cm以上である男性若しくは腹囲が90cm以上である女性であって、

②のI～IIIのいずれか1つに該当する者（④のIIに該当する者を除く。）

- Ⅱ 腹囲が85cm未満である男性若しくは腹囲が90cm未満である女性であって、BMIが25以上の者のうち、②のⅠ～Ⅲのうち2つに該当する者（④のⅣに該当する者を除く。）
- Ⅲ 腹囲が85cm未満である男性若しくは腹囲が90cm未満である女性であって、BMIが25以上の者のうち、②のⅠ～Ⅲのうち1つに該当する者
- Ⅳ 積極的支援の要件を満たす65歳以上75歳未満の者

特定保健指導（動機付け支援）実施率目標の6カ年計画

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
保健指導対象被保険者数	352人	354人	355人	357人	361人	362人
特定保健指導の実施率	16.8%	19.2%	21.7%	24.1%	26.6%	28.7%
保健指導実施者数	59人	68人	77人	86人	96人	104人

④ 積極的支援の対象者

積極的支援の対象者は、次に該当する者（65歳以上75歳未満の者を除く。）とする。

- Ⅰ 腹囲が85cm以上である男性又は腹囲が90cm以上である女性であって、②のⅠ～Ⅲのうち2つ以上に該当する者
- Ⅱ 腹囲が85cm以上である男性又は腹囲が90cm以上である女性であって、②のⅠ～Ⅲのいずれか1つに該当し、かつ、特定健康診査の結果、喫煙習慣があると認められた者
- Ⅲ 腹囲が85cm未満である男性又は腹囲が90cm未満である女性であって、BMIが25以上の者のうち、②のⅠ～Ⅲの全てに該当する者
- Ⅳ 腹囲が85cm未満である男性又は腹囲が90cm未満である女性であって、BMIが25以上の者のうち、②のⅠ～Ⅲのうち2つに該当し、かつ、特定健康診査の結果、喫煙習慣があると認められた者

特定保健指導（積極的支援）実施率目標の6カ年計画

	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度
保健指導対象被保険者数	338人	340人	342人	343人	346人	347人
特定保健指導の実施率	18.3%	20.9%	23.7%	26.2%	28.6%	31.4%
保健指導実施者数	62人	71人	81人	90人	99人	109人

(参考) 特定保健指導の対象者(階層化)の基準

腹囲	追加リスク	④喫煙歴	対 象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64歳	65～74歳
≥ 85 cm (男性) ≥ 90 cm (女性)	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で $BMI \geq 25$	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当			

三 特定健康診査等の実施方法に関する事項

(1) 被保険者(任意継続被保険者を除く。)に係る特定健康診査等の実施方法は、次による。

① 特定健康診査

特定健康診査は、労働安全衛生法に基づく健診結果及び人間ドック等の健診結果によるものとする。

	労働安全衛生法に基づく健診	生活習慣病健診・人間ドック
実施場所	事業者が契約する医療機関又は事業者が定める場所(検診車を含む。)	事業主が契約する医療機関
実施項目	労働安全衛生規則第44条に定める定期健康診断の検査項目	生活習慣病健診、人間ドック補助金支給要領に定める検査項目
実施時期又は期間	事業者が定める時期又は期間	通年
データの収集方法	事業者は、健診終了後、速やかに当組合へ特定健康診査に係るデータ(健康質問票を含む。)を送付する。	事業主は、健診終了後、速やかに当組合へ特定健康診査に係るデータ(健康質問票を含む。)を送付する。

② 特定保健指導

特定保健指導は、健保連並びに東振協と特定保健指導委託契約を締結し実施するものとする。

(2) 任意継続被保険者及び被扶養者に係る特定健康診査等の実施方法は、次による。

① 特定健康診査

任意継続被保険者及び被扶養者は、東振協と健保連と特定健康診査委託契約を締結し実施するものとする。

なお、人間ドック等の健診を受けた者については、特定健康診査を実施したことに替える。

また、パート労働者等事業主健診受診者については、当該健診データ（健康質問票を含む。）の当組合への送付をもって特定健康診査を実施したことに替える。

	東振協又は健保連契約健診機関の健診	生活習慣病健診・人間ドック
実施場所	東振協又は健保連契約健診機関	事業主が契約する医療機関又は任意の医療機関
実施項目	特定健康診査に係る検査項目（医師の判断による追加項目を含む。）	生活習慣病、人間ドック補助金支給要領に定める検査項目
実施時期又は期間	通年	通年
データの収集方法	健診機関は、健診終了後、速やかに東振協又は社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）へ特定健康診査に係るデータ（健康質問票を含む。）を送付し、東振協及び支払基金は、当組合へ健診結果を報告する。	事業主又は受診者は、健診終了後、速やかに当組合へ特定健康診査に係るデータ（健康質問票を含む。）を送付する。

② 特定保健指導

任意継続被保険者及び被扶養者は、東振協並びに健保連と特定保健指導委託契約を締結し実施するものとする。

（３）特定健康診査等の受診券・利用券の様式、交付時期及び交付方法

① 特定健康診査の受診券及び特定保健指導の利用券の様式

東振協が定める「東振協専用健診受診カード」、「東振協専用特定保健指導支援カード」並びに健保連が定める「特定健康診査受診券（セット券）」、「特定保健指導利用券」とする。

② 特定健康診査の受診券の交付時期及び交付方法

ア 一般被保険者の被扶養者

当該年度の４月１日に加入している者を対象とし、毎年度７月中に「東振協専用健診受診カード」並びに「特定健康診査受診券（セット券）」を個別に交付する。ただし、４月１日から受診券を送付する期間に被扶養者から脱退した者は除外する。

イ 任意継続被保険者及びその被扶養者

当該年度の４月１日に加入している者を対象とし、毎年度７月中に「東振協専用健診受診カード」並びに「特定健康診査受診券（セット券）」を個別に交付する。ただし、４月１日から受診券を送付する期間に被保険者資格を喪失した者および年度途中で任意継続資格期間満了を迎えるものは除外する。

③ 特定保健指導の利用券の交付時期及び交付方法

特定保健指導を希望する者で東振協の契約機関を利用する者は、直接「東振協保健指導支援センター」へ「特定保健指導実施申込書（個人用、院内実施）」の申し込みをし「東振協専用特定保健指導支援カード」の交付を受ける。

また、健保連の契約機関を利用する者は、希望する保健指導機関へ実施日時の予約をした後、事業所経由で交付する「特定保健指導利用券」を提示し利用する。

（４）特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務に関する代行機関の名称

特定健康診査等の費用の支払及びデータの送信事務に関する代行機関は、東振協及び支払基金とする。

（５）特定保健指導の対象者の抽出及び保健指導の方法

① 特定保健指導の対象者の抽出

東振協並びに健保連において、（株）NTTデータの共同情報処理システムに集積した健診データから特定保健指導の対象者（階層化）基準（二の（２）②、③及び④）に基づき対象者を抽出する。

② 特定保健指導の実施方法

特定保健指導の実施方法は、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」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によるものとする。

四 個人情報の保護に関する事項

当組合が定める個人情報保護管理規程に基づき、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。

（１）特定健康診査等の記録の保存方法

健診データ及び健康指導データは、原則として電子データで受領し、当組合で記録の作成の日から最低５年間又は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保存する。

なお、これらの保存に関する事務の全部又は一部を、当該事務を適正かつ円滑に遂行し得る能力のある者に委託することができる。

（２）保存体制

特定健康診査結果等を収録しているサーバー及び記録媒体は、施錠ができる電算管理室において保管する。

（３）アクセス権限の設定

端末から特定健康診査結果等を閲覧可能な者を限定するため、ＩＤ、パスワード等によるアクセス権限を設定する。

(4) 特定健康診査等の記録に関するルール

被保険者に対する就業上の不利益扱いを未然に防ぐ観点から、事業者への特定健康診査のデータの流出防止措置を講じる。

(5) 特定健康診査又は特定保健指導に関する記録の送付

特定健康診査又は特定保健指導に関する電磁的記録を当該加入者が加入する他の保険者に送付するときは、当該電磁的記録を記録した電子データ等を送付する方法により行うものとする。この場合、あらかじめ加入者に対し、当該情報提供の趣旨及び提供する情報の内容について説明を行い、当該加入者の同意を得るものとする。

ただし、当該加入者が加入する他の保険者が説明を行い、加入者の同意を得たときは、この限りでない。

(6) 特定健康診査又は特定保健指導のアウトソーシング

① 組合は、特定健康診査又は特定保健指導の実施をアウトソーシングする場合には、特定健康診査又は特定保健指導を円滑かつ効率的に実施する観点から見て適切である者として厚生労働大臣が定めるものに委託するものとする。

② 組合が特定健康診査又は特定保健指導の受託者に対し提供することが出来る情報は、電子データにより保存している特定健康診査又は特定保健指導に関する電磁的記録とする。

五 特定健康診査等実施計画の公表及び周知に関する事項

組合ホームページの掲載により、特定健康診査等実施計画の公表及び特定健康診査等を実施する趣旨の普及啓発に努める。

六 特定健康診査等実施計画の評価及び見直しに関する事項

評価については、毎年組合会へ特定健康診査等の実施及び成果に係る目標の達成状況の報告をする。また、その他必要がある場合には、随時計画を見直すこととする。