

全国健康保険協会管掌健康保険 被保険者に対する特定保健指導業務委託事務処理要領

目次

1. 目的	10. 資格確認及び支払基準
2. 受託要件	11. 記録の作成（保管）及び提出
3. 対象者	12. 請求
4. 受託業務の内容	13. 実施状況の管理及び報告
5. 業務手順	14. 調査
6. 遠隔保健指導を実施する場合の手順	15. 監査
7. 期間	16. 事故対応
8. 費用及び支払方法	17. 個人情報
9. 報奨金	18. その他

本文中では特に注釈がない限り、以下の略称を用いている。

- ・高確法…高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）
- ・協会…全国健康保険協会
- ・協会支部…全国健康保険協会支部
- ・協会けんぽ…全国健康保険協会管掌健康保険
- ・協会保健師等…全国健康保険協会支部の常勤保健師、保健指導保健師、管理栄養士
- ・対象者…協会支部が特定保健指導を受託機関に委託する対象者
- ・実施基準…特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成 19 年厚生労働省令第 157 号）
- ・標準プログラム…標準的な健診・保健指導プログラム【令和 6 年度版】
- ・手引き…特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 4.1 版）2024 年 3 月
- ・遠隔保健指導…情報通信技術を活用して実施する特定保健指導
- ・遠隔保健指導実施手引き…特定保健指導における情報通信技術を活用した指導の実施の手引き
- ・事業者健診…労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）に規定される定期健康診断
- ・受託機関…協会支部より特定保健指導業務を受託した特定保健指導実施機関
- ・報奨金…特定保健指導の実績に対する報奨金
- ・マイナ保険証等…「特定健診・保健指導に係るオンライン資格確認（資格確認限定型）の導入等について」（厚生労働省保険局医療介護連携政策課 令和 6 年 1 月 31 日付事務連絡）で示された「オンライン資格確認」、「マイナ保険証と資格情報のお知らせ」、「マイナポータル」の資格情報画面、「資格確認証」並びに、国が暫定的に認める期間までの「従来の被保険者証」のいずれかを指す。

被保険者に対する特定保健指導業務委託事務処理要領

1 目的

本要領は、被保険者に対する特定保健指導業務を委託するに当たって、委託業務の内容及び遵守すべき事項等を示すことにより、受託機関が委託業務を適切に実施することを目的とする。

2 受託要件

(1) 受託機関は、次の要件をすべて満たしていることとする。

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 16 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」（平成 25 年厚生労働省告示第 92 号）第 2 「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしていること。

また、「**4 受託業務の内容 (3)**」の一部を再委託する場合には、協会支部の指定する様式により申請を行い、事前に承認を得ること。

なお、受託機関は、協会支部から承認を得た再委託先機関情報に変更が生じた場合は、速やかに協会支部に届け出ること。

イ 高確法及びその他関係法令を遵守し、「手引き」及び「標準プログラム」に則って特定保健指導を実施できること。

ウ 特定保健指導業務において、LINE 等の SNS（ソーシャルネットワークサービス）を用いる場合は、情報提供などの広報業務等、“公表されている情報”に限ったものとする。

エ 契約締結日から起算して、前 2 年以内に交換所による取引停止処分を受けていないこと又は前 6 か月以内に手形若しくは小切手の不渡り事故を出していないこと。

オ 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）上の更生手続開始の申立てをした者にあつては、契約締結日までに同法に基づく裁判所による更生手続開始決定がなされていること。

カ 民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）上の再生手続開始の申立てをした者にあつては、契約締結日までに同法に基づく裁判所による再生手続開始決定がなされていること。

キ 社会保険に関する実績が良好であること。

ク 特定保健指導の結果については、協会支部が指定する仕様に従い、厚生労働省の定める電子的標準様式に基づく電子データを作成し、電子データを格納したファイルを収録した電子媒体（CD-R）によって提出が可能であること。

ケ 個人情報の管理は、「個人情報の保護に関する法律」（平成 15 年法律第 57 号）等関連法令のほか、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等の遵守を徹底していること。

コ 保健指導機関番号を取得していること。ただし、自社の従業員にのみ実施する場合はこの限りではない。

(2) 受託機関は、本要領に定める業務に係る利用者本人の自己負担を求めないこと。

3 対象者

対象者は、次の(1)又は(2)に該当する者のうち、協会支部が決定した者とする。

(1) 生活習慣病予防健診を受診した 40 歳以上 75 歳未満（75 歳の誕生日前日までの者）の被保険者であつて、当該健診結果データを階層化した結果、積極的支援

又は動機付け支援に該当した者。

- (2) 協会けんぽに加入している期間において、事業者健診を受診した 40 歳以上 75 歳未満（75 歳の誕生日前日までの者）の被保険者であって、当該健診結果データを階層化した結果、積極的支援又は動機付け支援に該当した者。

※ 実績評価を実施するまでに 75 歳になる者又は実績評価を実施するまでに資格期間が満了する任意継続被保険者は対象者から除外する。

※ 健診受診月の翌々月の末日を経過し、既に協会保健師等又は他の特定保健指導実施機関から同健診に基づく特定保健指導を受けている者は対象者から除外する。

4 受託業務の内容

特定保健指導実施機関に委託する業務は、次の(1)から(3)とする。

(1) 特定保健指導

高確法第 18 条第 1 項に規定する特定保健指導を実施する業務とし、実施に当たっては、「実施基準」、「手引き」及び「標準プログラム」等に則って実施すること。

なお、特定保健指導の実施に当たっては、アウトカム指標である腹囲 2 cm・体重 2 kg 減の達成を可能な限り目指したものとすること。

(2) 階層化

(1)の業務を実施するため、「実施基準」及び「手引き」に則って、対象者の階層化及び動機付け支援相当の要件に該当しているかの判定を行う業務。

※ 詳細は、「全国健康保険協会保健指導レベル（階層化）について」を参考にすること。

(3) 付随業務

(1)及び(2)の業務に付随する利用勧奨、報告、管理等の業務。

なお、健診当日に特定保健指導を実施する健診実施機関においては、健診申込時や問診票送付時等の機会を活用し、当日の特定保健指導の利用勧奨を行うこと。

※ 令和 6 年 3 月 31 日以前に実施された健診の結果に基づく特定保健指導を実施する場合は、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 3.2 版）」及び「標準的な保健指導プログラム【平成 30 年度版】」等に則って実施すること。

※ (1)の業務において、特定保健指導の質が高まることを前提に、利用者の健康づくりに対する自助努力を促し、習慣化するまでの支援として、生活習慣病の発症予防に資する商品・サービス（ウェアラブル端末の貸与や運動型健康増進施設の提供等。以下「商品等」という。）を提供することができるものとする。

運用に当たっては、利用者において商品等を享受することのみが目的化しないよう、次に記載する運用を不可とする。

- ・ 高額な商品等の提供
- ・ 換金性が高い商品等の提供
- ・ 利用者の健康増進との関連性が低い商品等の提供
- ・ 医療機器の提供
- ・ 特定保健指導を行う地位を利用した不当な推奨・販売

5 業務手順

受託機関は、対象者の同意を得た上で、特定保健指導を実施すること。

また、継続的な支援の一部を再委託により実施する場合についても、本人の同意を得ること。

遠隔保健指導を実施する場合については、「**6 遠隔保健指導を実施する場合の手順**」に従い実施すること。

(1) 事前準備

ア 業務を適正に実施できる体制を確認する。

イ 支援メニューを協会支部と調整する。

ウ 企画、運営、その他事務について協会支部と調整する。

エ 一部の業務を再委託する場合には、施設内にその旨を表示し周知する。

(2) 階層化

「実施基準」及び「手引き」に基づき、対象者の階層化を行う。なお、積極的支援に該当した対象者については、動機付け支援相当の要件に該当しているかの判定を行うこと。

※ 詳細は、「全国健康保険協会保健指導レベル（階層化）について」を参考にすること

(3) 利用勧奨

(2)の階層化の結果、特定保健指導の対象となった者に対し、利用勧奨を実施する。

※ 文書送付による利用勧奨において、信書に当たる文書を送付する場合には、郵送等により実施すること

※ 送付先誤りや他者の通知の混入等の個人情報の漏洩に繋がる事象が発生していることから、文書送付の際は、宛先や同封物を複数人で確認する等、事故防止に向けた取組を行うこと。また、メールで案内等を行う場合も同様の取組を行うこと。

(4) 実施時の体制及び確認事項

ア 実施者及び対象者のプライバシーが十分保護された支援場所を確保する。

イ 「**10 資格確認及び支払基準**」に基づく資格確認を行う。

※ 実施に当たっては、対象者に氏名をフルネームで名乗ってもらう等により、確実な本人確認を行うこと。

ウ 協会支部から受託した対象者であることを確認する（協会保健師等や他の特定保健指導実施機関から既に特定保健指導を受けていないかの確認を含む）

(5) 特定保健指導

＜動機付け支援又は動機付け支援相当＞

ア 初回面談

1人当たり 20 分以上の個別支援又は 1 グループ（概ね 8 名以下）当たり概ね 80 分以上のグループ支援とする。

なお、対象者ごとに個人目標の設定を適切に行うこと。

イ 実績評価

初回面談から 3 か月以上経過後に、体重・腹囲等の測定を行い、行動変容の状況等を踏まえた実績評価を実施する。

実績評価は、面談又は通信等（電子メール、電話、FAX、手紙等）を利用して実施する。通信等を利用する場合は、受託機関から利用者への一方向ではなく、双方向のやり取りを行い、評価に必要な情報を得ること。

その際、利用者から評価結果を得られないために実績評価が完了できない場合は、利用者への2回以上の催促等の実施記録をもって代えられることとする。

ウ 糖尿病等の生活習慣病に係る服薬（受療）の取扱い

糖尿病等の生活習慣病に係る服薬（受療）（以下「服薬」という。）の有無の確認手順等については、以下のとおりとする。

- ・ 特定保健指導を実施する際には、服薬の有無の確認を行うこと。
- ・ 服薬が判明した場合は、対象者を介する等の方法により、当該服薬の指導を行っている医師（以下「かかりつけ医」という。）に対し、特定保健指導の実施要否を確認すること。
- ・ かかりつけ医が特定保健指導を不要と判断した場合は、その旨を対象者と共有した上で、対象者の意向を確認し、対象者が特定保健指導の実施を希望する場合は、特定保健指導を実施して差し支えない。対象者が特定保健指導を希望しない場合は、協会支部にその旨を連絡し、特定保健指導の実施の要否について確認すること。特定保健指導を実施しないこととなった場合は、実施済分までの請求を行うこと。
- ・ 対象者及びかかりつけ医への確認ができない場合は、特定保健指導を実施すること。なお、実績評価時においては、対象者及びかかりつけ医への確認ができた場合であっても、特定保健指導を実施すること（評価面談終了として請求する）。

＜積極的支援＞

ア 初回面談

＜動機付け支援又は動機付け支援相当＞と同じ。

イ 3か月以上の継続的な支援

ポイント算定要件等は、「手引き」等に則ること。

ウ 実績評価

＜動機付け支援又は動機付け支援相当＞と同じ。

なお、継続的な支援の最終回と一体的に実施しても差し支えない。

エ 途中終了（脱落・資格喪失等）の取扱い

受託機関は、特定保健指導を中断している者（実施予定日に利用がなく、代替日の設定がない、あるいは代替日も欠席するなどの状態で最終利用日から2か月を経過した者）に対して、再び特定保健指導を利用するよう勧奨し、2回以上勧奨しても連絡が取れない場合は、脱落者として認定し、協会支部へ報告する。

オ 糖尿病等の生活習慣病に係る服薬（受療）の取扱い

＜動機付け支援又は動機付け支援相当＞と同じ。

(6) 記録の作成

「11 記録の作成（保管）及び提出」のとおり作成する。

(7) 請求

「12 請求」のとおり請求する。

(8) 実施状況の管理及び報告

「13 実施状況の管理及び報告」のとおり取り扱うこととする。

6 遠隔保健指導を実施する場合の手順

受託機関は、対象者の同意を得た上で、特定保健指導を実施すること。

また、継続的な支援の一部を再委託により実施する場合についても、本人の同意を得ること。

なお、実施に当たっては、遠隔保健指導の利用方法や特徴について説明し、対象者の理解を得ること。

(1) 事前準備

「5 業務手順(1)」と同じ。

(2) 階層化

「5 業務手順(2)」と同じ。

(3) 利用勧奨

「5 業務手順(3)」と同じ。

(4) 実施時の体制及び確認事項

ア 実施者及び対象者のプライバシーが十分保護された支援場所を確保する。

イ 「10 資格確認及び支払基準」に基づく資格確認を行う。

※ 実施に当たっては、対象者に氏名をフルネームで名乗ってもらう等により、確実な本人確認を行うこと。

ウ 協会支部から受託した対象者であることを確認する（協会保健師等や他の特定保健指導実施機関から既に特定保健指導を受けていないかの確認を含む）。

エ 対面と同様の質が確保される機器や場所等を確保する。

オ 対面と同一の資料を共有できるよう必要な資料や教材等を用意する。

カ 遠隔保健指導を行うために、対象者が機器等を購入することがないように対応すること。

キ 機器の使用等を補助する者が必要な場合、協会支部と協議の上、実施会場に配置することができる。ただし、特定保健指導の内容等の個人情報保護されるよう、十分に配慮すること。

ク 対象者に対し、特定保健指導の始期と終期を明示した上で、始期について了解を得ること。

(5) 特定保健指導

「5 業務手順(5)」と同じ。

(6) 記録の作成

「5 業務手順(6)」と同じ。

(7) 請求

「5 業務手順(7)」と同じ。

(8) 実施状況の管理及び報告

「5 業務手順(8)」と同じ。

7 期間

委託期間については、契約締結日から令和8年3月31日までとする。

なお、委託期間内に初回面談を実施した対象者については、特定保健指導が終了（実績評価を行う完了のみならず、脱落や資格喪失による途中終了も含む。）する日までを委託期間とすることができる。ただし、可能な限り早期に特定保健指導を終了するよう取り組むこと。

また、あらかじめ契約の自動更新に関して必要な条項を記載した契約書を取り交わしている場合は、契約終了の時から委託期間を1か年として、自動的に契約を更新することができることとする。

8 費用及び支払方法

協会支部が受託機関に支払う委託単価の上限及び支払方法は、次のとおりとする。

ア 動機付け支援及び動機付け支援相当

初回面談を次の①～③の方法により実施する場合は、1件当たり 12,200 円（税抜）を上限とし、①～③以外の方法で実施する場合は、1件当たり 10,000 円（税抜）を上限とする。

① 健診当日の一括実施

② 健診日の翌日以降の事業所等への訪問による一括実施

③ 遠隔面談による実施（分割実施の場合は、初回面談 1 回目（以下「初回面談①」という）を遠隔面談により実施した場合に限る）

支払方法は、初回面談終了後に委託単価の 8/10 を支払い、残る 2/10 は実績評価終了後に支払う。

イ 積極的支援

初回面談を次の①～③の方法により実施する場合は、1件当たり 28,300 円（税抜）を上限とし、①～③以外の方法で実施する場合は、1件当たり 25,000 円（税抜）を上限とする。

① 健診当日の一括実施

② 健診日の翌日以降の事業所等への訪問による一括実施

③ 遠隔面談による実施（分割実施の場合は、初回面談①を遠隔面談により実施した場合に限る）

支払方法は、初回面談終了後に委託単価の 4/10 を支払い、残る 6/10（内訳としては 3 か月以上の継続的な支援が 5/10、実績評価が 1/10）は実績評価終了後に支払う。

なお、3 か月以上の継続的な支援実施中に脱落等により終了した場合は、委託単価の 5/10 に、実施済みのポイント数の割合を乗じた金額を支払う。

また、3 か月未満の場合は、実施済みポイント数の割合を乗じた金額を支払う。

ウ その他費用

ア及びイの委託単価には、交通費、通信費、消耗品代、仕様書で定めた報告書を作成するための経費、システム開発経費、その他事務経費を含むものとする。

9 報奨金

「8 費用及び支払方法」の費用とは別に、一定の条件を満たす受託機関に対し、報奨金を支払うこととする。なお、報奨金の支払等に必要な事項は、別紙「特定保健指導実績に応じた報奨金支払の実施方法等について」に定める。

10 資格確認及び支払基準

受託機関が特定保健指導を実施する際には、利用者が、協会けんぽの被保険者であることをマイナ保険証等により確認しなければならない。また、遠隔保健指導を実施する場合における利用者への資格確認は、確認日時の事跡を残し、口頭もしくは文書で協会けんぽの被保険者であることの確認を行う。併せて、氏名・生年月日による本人確認を行うこととする

なお、支払基準は、以下のとおりとする。

- (1) 資格確認を行わずに実施した利用者が無資格者であった場合は、受託機関の責任・負担とし、受託機関からの請求額は支払わないこととする。
- (2) 協会支部から資格喪失の連絡を受けている利用者に対して実施した場合は、受託機関の責任・負担とし、受託機関からの請求額は支払わないこととする。
- (3) 受託機関において、マイナ保険証等を確認して実施した結果、精巧な偽造であった等明らかに受託機関に責任がないと判断できる場合は、請求額を受託機関に支払うこととする。
- (4) 受託機関において、契約書で定められた受託業務の内容と異なる業務・請求を行った場合は、受託機関の責任・負担とし、受託機関からの請求額は支払わないこととする。
- (5) 動機付け支援又は動機付け支援相当の実施期間中に利用者が参加しなくなった（実績評価できない）場合は、協会支部は初回面談までの特定保健指導の実施実績に応じた費用を受託機関に支払うこととする。
- (6) 積極的支援の実施期間中に利用者が被保険者資格を喪失した場合は、受託機関は資格喪失日前日までに実施した支援に関するデータを協会支部へ送付し、協会支部は資格喪失日前日までの特定保健指導の実施実績に応じた費用を受託機関に支払うこととする。
- (7) 積極的支援の実施期間中に利用者が参加しなくなった（脱落が確定した）場合は、協会支部はその時点までの特定保健指導の実施実績に応じた費用を受託機関に支払うこととする。
- (8) 初回面談を分割して実施する際、やむを得ず初回面談２回目（以下「初回面談②」という。）が実施できなかった場合、受託機関が対象者に初回面談①を実施する前に初回面談②を受けるよう説明しており、かつ以下のいずれかに該当する場合は、協会支部は「初回未完了」として受託機関に初回面談分を全額支払うこととする。
 - ア 初回面談②を実施する前に対象者が資格喪失した場合。
 - イ 初回面談②を実施するために、電話や文書送付等の方法を用いて、対象者に２回以上連絡を取ろうと試みたが、連絡が取れなかった場合。

なお、実施した連絡等の事跡（連絡方法、連絡日時、結果など）は、特定保健指導記録データの初回面談①情報に記載すること。
 - ウ 初回面談①を実施後、電話等により対象者と連絡が取れたものの、対象者が初回面談②の実施を拒否した場合。

この場合であっても当該電話等において、初回面談②を終了させるよう試みること。また、その事跡（連絡方法、連絡日時、結果など）は、特定保健指導記録データの初回面談①情報に記載すること。

11 記録の作成（保管）及び提出

(1) 記録の作成（保管）

特定保健指導記録の結果については、厚生労働省の定める電子的標準様式に基づく電子データとして作成し、作成した電子データを格納したファイルを収録した電子媒体（ＣＤ－Ｒ）によって提出する。（再委託している場合は、その分も含め提出すること。）電子媒体には情報保護のため、パスワード機能を付与する等、協会支部が取り決めた保護手段を講じること。また、暗号化を施す場合は、複合先の環境に依存しない方法で行うこと。

電子データの仕様については、「手引き」及び「全国健康保険協会被保険者特定

保健指導電子データ仕様」に従って作成すること。なお、作成した電子データは、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は保存すること。

(2) 記録の提出

記録の提出は、郵送により行うこととし、「特定記録」等の追跡が可能なものを使用すること。

ただし、やむを得ない理由が存在し、事前に協会支部の了解を得て行う場合はこの限りでない。

12 請求

特定保健指導記録及び決済情報については、次の(1)～(4)の時点の結果を1か月ごとに取りまとめ、請求書と併せて協会支部が指定する様式により期日までに提出すること。

- (1) 初回面談終了時
- (2) 実績評価終了時
- (3) 継続的な支援実施中の脱落等による終了時
- (4) 初回未完了時

なお、継続的な支援の一部を再委託した場合については、委託元がとりまとめて請求すること。また、受託機関が適格請求書発行事業者である場合は、適格請求書として請求すること。

13 実施状況の管理及び報告

実施状況の管理及び報告については、次のとおりとする。

- (1) 受託機関において、毎月、特定保健指導実施状況を把握し、進捗管理を実施する。
- (2) 協会支部が指定する様式により請求時に報告を行う。(前述の「12 請求(3)」については報告漏れが起きやすいことから、報告漏れがないように留意すること。)

なお、継続的な支援の一部を再委託した場合については、委託元がとりまとめて報告すること。

- (3) 特定保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導内容、フォローの状況等は、「17 個人情報」に従い適切に保存すること。
- (4) 申請内容や実施体制等に疑義が生じた場合には、対象事項について協会支部が必要な調査を行う。
- (5) 対象者ごとの個人目標については、「11 記録の作成（保管）及び提出」において作成する電子データにて可能な限り報告すること。その際の記載方法については、「全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様」を参考にすること。

14 調査

受託要件等に関する調査は、次のとおりとする。

- (1) 受託機関は、「2 受託要件」が保持されているか原則5年に1回協会支部による実地調査を受けること。ただし、本要領に定める業務を初めて受託する機関及び当該契約年度を含む直近5年間に実地調査が行われていない機関については、当該契約の締結前又は委託期間中に実地調査等を受けること。
- (2) 契約の更新（「7 期間」の自動更新の場合を含む）に当たっては、受託機

関は「**2 受託要件**」を満たしていることを証明する書類を協会支部へ提出すること。また、契約満了までに前回報告した内容に変更が生じた場合も同様とする。

- (3) 前述の(1)とは別に、協会支部が必要と認めるときは、受託機関に対し業務の実施状況等を照会し、調査及び報告を求めることができるものとする。また、協会支部は、受託機関に対して業務遂行上必要な指導を行うことができるものとする。

15 監査

受託要件等に関する監査は、次のとおりとする。

- (1) 受託機関は、受託業務の実施状況について、協会支部又は協会支部から監査の委託を受けた者による監査の実施に協力要請があった場合は、これに協力するものとする。
- (2) 前項の場合において、監査により受託機関の特定保健指導実施施設に立ち入る際は、事前に書面による通知を行うこととし、原則として受託機関は立ち会うものとする。その他の監査の実施に関する必要な事項は、協会支部と受託機関が協議の上、決定するものとする。

16 事故対応

- (1) 受託機関は、受託機関及びその再委託先において、特定保健指導委託業務の実施により事故及び損害が生じた際は、その責任及び負担において処理解決にあたることとする。ただし、協会支部の責めに帰すべき事由によるときは、この限りでない。
- (2) 受託機関及び協会支部は、以下のとおり対応を行う。なお、受託機関は、協会支部から対応を求められた場合には、信義誠実に行うこととする。

① 事象把握及び初動対応

受託機関は、協会支部に経過、原因、影響範囲等の報告を直ちに行い、関係者への対応（加入者、事業主等への説明、謝罪）、原因調査（発生原因の深堀り）、事象解消の検討・実施（業務手順見直し、不具合解消、システム改修等）の対応方針及び暫定対策について、協会支部と協議の上、決定する。

② 再発防止策の実施

受託機関は、対策の具体性、対策の有効性、更なる対策の必要性を考慮し、再発防止策を策定し、実施する。

③ 顛末書の提出

受託機関は、当該事案発生の際、経緯、原因、対応、再発防止策等について具体的に記載の上、協会支部に顛末書を提出する。

- (3) 受託機関及び協会支部は、加入者の健康・生命に関わる重大な誤りに繋がる恐れがあるもの（要精密検査や要治療に関する通知誤り等）や要配慮個人情報漏洩等の重大事案については、加入者保護の観点から、より厳正かつ確実な対応を行う。

① 再発防止策が取られるまでの対応

受託機関において、安全確保の対策が取られ、協会支部が確実に業務再開可能であると判断できるまでの間は、当該業務の一部を停止することがある。業務の一部停止については、事案判明後、協会支部は速やかに実地調査を行い、原因や影響範囲等を確認した上で、過去の対応状況等を参考に、協会支部

において停止する業務の範囲について、判断を行う。

なお、当該業務の一部停止により、加入者サービスの大幅な低下に繋がる恐れがある場合は、必要な対応を取った上で、必要最小限の範囲で業務を継続させることができる。

② 実地調査の実施

協会支部は、受託機関による重大事案については、特に迅速かつ確実な対応が求められるため、以下のとおり実地調査を実施する。

ア 暫定対策（業務の一部停止等を含む）

協会支部は、事案判明後、速やかに実地調査を実施し、関係者への対応、原因調査、事象解消の検討・実施等の対応方針及び業務の暫定対策について、受託機関と協議した上で決定する。また、業務停止の範囲について、当該実地調査の状況を踏まえ判断する。

イ 事象解消及び再発防止策の検証

協会支部は、受託機関において必要な対応が取られ、その対応が確実に実行されているかについて、再度、実地調査を実施し確認を行った上で、業務を再開させることができる。

ウ 再発防止策の点検（中間検査）

協会支部は、委託業者等において、当該事案発生を契機として策定した再発防止策について、継続的かつ確実に実行されているか確認するため、業務の一部停止解除後、実地調査を行う。

③ 公表

協会支部は、重大事案により業務を一部停止し、加入者サービスに影響を与える場合は、業務の一部を停止している旨を、協会支部のホームページ等に公表することができる。

17 個人情報

個人情報については、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年第57号）等関係法令のほか、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等の遵守を徹底すること。

また、特定保健指導を実施する場合は、特定保健指導の対象者であること等の要配慮個人情報について、事業所と協会が共同利用しており、且つ対象者に対して当該取扱いを周知していることに留意すること。

そのうえで、受託機関において、生活習慣病予防健診実施機関として保有する健診結果データを活用して対象者を選定し、事業所を通じて案内する場合、事業所及び対象者の共同利用の可否を委託元の協会支部へ照会すること。照会にあたっては、対象者が健診結果を受け取ってから概ね2週間以内に共同利用の可否を協会支部へ提出することを踏まえ、当該健診結果の通知から、2週間経過後に協会支部へ照会することとし、それまでの間、事業所を通じた案内は行わないこと。

さらに、受託機関において、事業所及び対象者から共同利用を希望しない旨の申出があった場合は、委託元の協会支部へ連絡することとし、共同利用を希望しない対象者に対する事業所を通じた案内は行わないこと。

なお、委託元の協会支部から特定保健指導対象者データを受領して、特定保健指導を実施する契約形態の場合、協会支部は、共同利用を希望しない者をあらかじめ除いた上で、データを提供する。

18 その他

本要領に定めのない事項については、その都度協会支部と協議の上、決定すること。

(別紙) 特定保健指導実績に対する報奨金支払の実施方法等について

1 対象機関

特定保健指導業務を受託する年度において、生活習慣病予防健診業務の受託又は事業者健診データの提供に係る契約を締結する実施機関であって、特定健診受診者数（当該実施機関における生活習慣病予防健診受診者数及び事業者健診データ取得者数のうち、協会に加入している 40 歳以上 75 歳未満の被保険者の数が 1,000 人以上の実施機関を対象とする。

2 支払条件

- ① 当年度の特定保健指導終了者が前年度実績を超過した場合に、超過した特定保健指導終了者数に報奨金単価を乗じた額、または特定保健指導終了者数に報奨金単価の 1/4 を乗じた額のいずれか高い方を支払うこととする。
- ② 新規契約機関又は前年度の特定保健指導終了者数が 60 人以下の実施機関については、①の算定方法ではなく、当年度の特定保健指導終了者数が 60 人を超過した場合に、超過した特定保健指導終了者数に報奨金単価を乗じた額を支払うこととする。

3 報奨金単価

報奨金の単価は、2,000 円（税抜）を上限とする。

なお、前年度の健診結果に基づく特定保健指導の中断率（特定保健指導終了者数／初回面談実施人数）が、11.0%（小数点第二位以下切捨て）を達成した場合には、上記①の算定方法に限り、5,000 円（税抜）を上限とする。

4 契約

報奨金は、契約に基づき支払うものとし、支払条件等の必要な事項は、特定保健指導業務委託契約において規定することとする。

5 決済

- (1) 実施機関は、協会支部が集計した契約年度における実施機関の特定健診受診者数、特定保健指導終了者数及び前年度の特定保健指導終了者数について、確認を行う。
- (2) 当年度実績等について、協会支部及び実施機関の双方で確認し、報奨金支払の対象となる場合には、実施機関より、確認した実績に基づく報奨金の請求を行う。
- (3) 協会支部は、受領した請求に基づき、支払を行う。

5 留意事項

- (1) 特定保健指導終了者数は、契約前年度の 3 月から契約年度の 2 月に、協会支部において決裁を行った実績評価の件数とし、他機関で実施した健診に基づく特定保健指導の実績も含めることとする。なお、過去に報奨金の対象として支払を行った実績評価については支払の対象外とし、比較する前年度実績は当年度実績と同一期間とする。
- (2) 特定健診受診者数、特定保健指導終了者数及び中断率は、原則として、実施機関コードごとに集計することとする。ただし、同一実施機関で複数のコードを使

い分けている場合などは、協会支部において、実情に応じて実績を合算することとする。