

新	旧
<p style="text-align: center;">全国健康保険協会第<u>四</u>期特定健康診査等実施計画</p> <p style="text-align: center;">(削除)</p> <p>全国健康保険協会（以下「協会」という。）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「<u>高確法</u>」という。）第19条に基づき、<u>健康保険事業に関する令和6年度から令和11年度までの間の特定健康診査等実施計画</u>を定め、本部と支部が連携し、<u>全国健康保険協会管掌健康保険（以下「協会けんぽ」という。）</u>の行動計画である保険者機能強化アクションプランのもと、特定健康診査及び特定保健指導（以下「<u>特定健康診査等</u>」という。）の取組を進めます。</p> <p>第1章 実施率目標及び対象者数</p> <p>1. 特定健康診査等の実施率目標と対象者数</p> <p><u>高確法第18条</u>に基づく特定健康診査等基本指針（以下「基本指針」という。）<u>において示された令和11年度</u>の協会けんぽの実施率目標（特定健康診査 <u>70%</u>、特定保健指導 <u>35%</u>）の達成に取り組みます。</p>	<p style="text-align: center;">全国健康保険協会第<u>三</u>期特定健康診査等実施計画</p> <p><u>序 章 特定健康診査及び特定保健指導の実施について</u></p> <p><u>平成14年の医療制度改革における議論を出発点として、平成18年の医療制度改革において、主に中小企業で働くサラリーマンとその家族を加入者とする政府管掌健康保険については、自主自律の運営や加入者・事業主の意見反映、都道府県単位の運営等を行う新たな保険者を創るというコンセプトのもと、平成20年10月に全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）を設立し、その業務を引き継ぐことが決定されました。</u></p> <p><u>協会けんぽは国から切り離された非公務員型の公法人であり、その運営も全国一律の仕組みから47都道府県に支部を設置した上で、都道府県単位を基本とした財政運営に切り替え、地域の実情を踏まえた事業展開を図っています。</u></p> <p><u>同時に、こうした組織の見直しも契機に、民間の利点やノウハウを積極的に取り入れ、業務の効率化やサービス水準の向上にも取り組んできました。</u></p> <p><u>これまで本部と支部が一体となって取組を進めてきた結果、特定健康診査及び特定保健指導については、協会けんぽは単一型の健保組合等と異なり、保険者と事業主・加入者との直接のつながりがない中で、事業主との連携や集団健診などの実施に積極的に取り組み、設立以降概ね実施率は上昇しています。</u></p> <p><u>しかしながら、特定健康診査の実施率については、平成28年度で47.1%と、依然として目標値である65%に達していません。また、特定保健指導の実施率については、12.9%と第2期特定健康診査等実施計画における目標値である9.4%には達したものの、国が示す保険者ごとの目標値である30%には達していません。</u></p> <p><u>協会けんぽにおいては、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。）第19条に基づき平成30年度から平成35年度までの間の特定健康診査等実施計画を定め、本部と支部が連携し協会けんぽの行動計画である保険者機能強化アクションプランのもと特定健康診査及び特定保健指導の取組を進めていきます。</u></p> <p>第1章 実施率目標及び対象者数<u>について</u></p> <p>1. 特定健康診査等の実施率目標と対象者数</p> <p><u>厚生労働大臣が定めた法18条</u>に基づく特定健康診査等基本指針（以下「基本指針」という。）<u>の平成35年度の協会けんぽの実施率目標は、特定健康診査65%、特定保健指導35%とされており、平成28年度までの実績（特定健康診査47.1%、特定保健指導12.9%）から見て依然として高い目標となっています。</u></p> <p><u>特定健康診査等の実施率目標については、基本指針に基づき保険者の区分に応じて掲げられた値を踏まえ設定することとされています。そのため、これまで培ってきた取組を更に実践することで基本指針に示された目標値を達成しうると判断し、基本指針で示された値を協会けんぽの目標値として設定することとしました。</u></p>

(1) 特定健康診査の実施率目標と対象者数

基本指針で示された目標値である令和11年度の特定健康診査実施率70%を達成するため、令和11年度までの実施率目標を以下のとおり設定します。

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
被保険者	対象者数	16,205,000人	16,151,000人	16,048,000人	15,942,000人	15,825,000人	15,696,000人
	実施率	70.5%	72.5%	74.0%	75.4%	76.9%	78.4%
	実施者数	11,425,000人	11,710,000人	11,876,000人	12,021,000人	12,170,000人	12,307,000人
	生活習慣病 予防健診	61.7%	63.5%	64.8%	66.0%	67.3%	68.6%
	事業者 健診	8.8%	9.0%	9.2%	9.4%	9.6%	9.8%
被扶養者	対象者数	4,113,000人	4,064,000人	4,033,000人	4,014,000人	3,996,000人	3,979,000人
	実施率	30.3%	31.6%	32.9%	34.2%	35.5%	36.8%
	実施者数	1,247,000人	1,285,000人	1,327,000人	1,373,000人	1,419,000人	1,466,000人
合計	対象者数	20,318,000人	20,215,000人	20,081,000人	19,956,000人	19,821,000人	19,675,000人
	実施率	62.4%	64.3%	65.7%	67.1%	68.6%	70.0%
	実施者数	12,672,000人	12,995,000人	13,203,000人	13,394,000人	13,589,000人	13,773,000人

(2) 特定保健指導の実施率目標と対象者数

基本指針で示された目標値である令和11年度の特定保健指導実施率35%を達成するため、令和11年度までの実施率目標を以下のとおり設定します。

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	
被保険者	対象者数	2,273,575人	2,330,290人	2,363,324人	2,392,179人	2,421,830人	2,449,093人
	実施率	21.5%	24.3%	27.1%	29.9%	32.7%	35.5%
	実施者数	489,910人	567,134人	641,203人	715,963人	792,663人	870,262人
被扶養者	対象者数	107,242人	110,510人	114,122人	118,078人	122,034人	126,076人
	実施率	18.1%	19.4%	20.7%	22.0%	23.3%	24.6%
	実施者数	19,399人	21,435人	23,628人	25,990人	28,457人	31,048人
合計	対象者数	2,380,817人	2,440,800人	2,477,446人	2,510,257人	2,543,864人	2,575,169人
	実施率	21.4%	24.1%	26.8%	29.6%	32.3%	35.0%
	実施者数	509,309人	588,569人	664,831人	741,954人	821,120人	901,309人

(削除)

(1) 特定健康診査の実施率目標と対象者数

毎年度、特定健康診査実施者数を一定数以上着実に増加させることにより、基本指針で示された目標値である平成35年度の特定健康診査実施率65%を達成する目標を設定しています。

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
被保険者	対象者数	14,630,000人	14,560,000人	14,490,000人	14,400,000人	14,310,000人	14,220,000人
	実施率	57.8%	60.9%	63.9%	67.1%	70.3%	73.6%
	実施者数	8,460,000人	8,860,000人	9,260,000人	9,660,000人	10,060,000人	10,460,000人
	生活習慣病予 防健診	50.9%	53.4%	55.9%	58.5%	61.2%	63.9%
	事業者 健診	7.0%	7.5%	8.0%	8.5%	9.1%	9.6%
被扶養者	対象者数	4,180,000人	4,160,000人	4,140,000人	4,120,000人	4,100,000人	4,080,000人
	実施率	25.8%	27.6%	29.5%	31.3%	33.2%	35.0%
	実施者数	1,080,000人	1,150,000人	1,220,000人	1,290,000人	1,360,000人	1,430,000人
合計	対象者数	18,810,000人	18,720,000人	18,630,000人	18,520,000人	18,410,000人	18,300,000人
	実施率	50.7%	53.5%	56.3%	59.1%	62.0%	65.0%
	実施者数	9,540,000人	10,010,000人	10,480,000人	10,950,000人	11,420,000人	11,890,000人

(2) 特定保健指導の実施率目標と対象者数

第三期特定健康診査等実施計画期間中における特定保健指導の運用の見直しを踏まえ、毎年度、特定保健指導実施者数を前年度の増加数以上着実に増加させることにより、基本指針で示された目標値である平成35年度の特定保健指導実施率35%を達成する目標を設定しています。

区分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成33年度	平成34年度	平成35年度	
被保険者	対象者数	1,688,000人	1,769,000人	1,849,000人	1,930,000人	2,011,000人	2,091,000人
	実施率	15.0%	17.4%	21.3%	25.0%	30.1%	36.4%
	実施者数	253,000人	308,000人	394,000人	482,000人	605,000人	761,000人
被扶養者	対象者数	91,000人	96,000人	102,000人	108,000人	113,000人	119,000人
	実施率	5.0%	6.0%	7.0%	8.0%	9.0%	10.0%
	実施者数	5,000人	6,000人	7,000人	9,000人	10,000人	12,000人
合計	対象者数	1,779,000人	1,865,000人	1,951,000人	2,038,000人	2,124,000人	2,210,000人
	実施率	14.5%	16.8%	20.6%	24.1%	29.0%	35.0%
	実施者数	258,000人	314,000人	401,000人	491,000人	615,000人	773,000人

- ・対象者数は年度末現在の見込み数値である。
- ・実施者数については費用請求ベースであり、年度内の喪失者等も含まれているため国が集計する実施者数とは相違する。
- ・特定保健指導は各年度内に実績評価まで終了した者の数値である。

第2章 特定健康診査等の実施方法等に関する基本事項

1. 特定健康診査等の実施方法等

(1) 実施場所

① 特定健康診査

ア. 被保険者

生活習慣病予防健診は、個別契約を締結した健診実施機関の施設内、公共施設及び事業所等への巡回健診により実施します。

なお、協会けんぽの被保険者は、協会が契約した健診実施機関であれば全国どこでも受診が可能です。

イ. 被扶養者

集合契約を締結した健診実施機関又は協会が個別契約を締結した健診実施機関において実施します。健診実施機関の施設で行う場合のほか、公共施設等を活用した巡回健診により実施します。

上記においては、市町村との協定・連携に基づく市町村のがん検診等との同時実施や、オプション健診などの付加価値を活用した協会主催の集団健診を提案するなど、加入者の特性やニーズに対応した取組を進めます。加えて、協定を締結していない市町村については、直接、集団健診等への協力依頼を行うほか、各都道府県に設置されている保険者協議会を通じて協力依頼を行います。

なお、協会けんぽの被扶養者は、受診時に特定健康診査受診券（セット券^(※1)）（以下「受診券（セット券）」という。）、健康保険被保険者証等（以下「被保険者証等」という。）を健診実施機関等の窓口に表示することで、協会が契約した健診実施機関であれば全国どこでも受診が可能です。

^(※1) 特定健康診査受診券と特定保健指導利用券を兼ねたもの。健診結果から特定保健指導対象者となった場合、健診当日（又は健診実施後1週間以内）に特定保健指導を受けることができる。ただし、「健診当日（又は健診実施後1週間以内）の特定保健指導」を実施する健診実施機関に限る。

② 特定保健指導

ア. 被保険者

特定保健指導対象者を有する事業所に、協会の保健師、管理栄養士（以下「保健師等」という。）又は協会が契約を締結した特定保健指導実施機関の保健師等を派遣し、事業主の協力を得て、事業所内で個別相談を主とした初回面談を実施します。なお、事業主が産業医や保健師等を雇用して保健指導を行っている場合は、特定保健指導と事業主が実施する保健指導を併せて一体的に行う事が合理的であるため、事業主に特定保健指導を委託して実施します。

また、生活習慣病予防健診の契約機関又は事業者健診の実施機関が特定保健指導実施機関を兼ねている場合は、当該健診実施機関で初回面談を実施します。さらに、地域の公民館など特定保健指導対象者が利用しやすい場所で、協会又は特定保健指導実施機関の保健師等が初回面談を実施します。

イ. 被扶養者

集合契約を締結した特定保健指導実施機関又は協会が個別契約を締結した特定保健指導実施機関において実施します。特定保健指導実施機関の施設で行う場合のほか、公共施設等を活用した巡回健診により実施します。

なお、協会けんぽの被扶養者は、特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）、被保険者証等を特定保

第2章 実施方法について

1. 基本事項について

(1) 実施場所

① 特定健康診査

ア. 被保険者

生活習慣病予防健診は、個別契約を締結した健診実施機関において実施します。生活習慣病予防健診は、健診実施機関の施設で行う場合のほか、公共施設や事業所等への巡回健診も実施しています。

協会けんぽの被保険者は、協会けんぽが契約した健診実施機関であれば全国どこでも受診が可能です。

イ. 被扶養者

a) 集合契約を締結した健診実施機関において実施します。

b) 市町村が実施している集団健診で受診できる地域もあります。

c) 協会けんぽが個別に契約した健診実施機関においても実施しており、健診実施機関の施設で行う場合のほか、公共施設等を活用した巡回健診も実施しています。

上記のほか、市町村との協定・連携に基づく市町村のがん検診との同時実施や、オプション健診などの付加価値を活用した協会主催の集団健診を提案するなど、加入者の特性やニーズに対応した取り組みを進めています。協定を締結していない市町村についても、直接、集団健診等への協力依頼を行うほか、各都道府県に設置されている保険者協議会を通じて協力依頼を行っています。

協会けんぽの被扶養者は、受診時に特定健康診査受診券（セット券）^(※)（以下「受診券（セット券）」という。）、健康保険被保険者証を健診実施機関等の窓口に表示することで、協会けんぽが契約した健診実施機関であれば全国どこでも受診が可能です。

^(※) 特定健康診査受診券と特定保健指導利用券を兼ねたもの。健診結果から特定保健指導対象者となった場合、健診当日に特定保健指導を受けることができる。ただし、「健診当日の特定保健指導」を実施する健診実施機関に限る。

② 特定保健指導

ア. 被保険者

a) 特定保健指導対象者を有する事業所に、協会けんぽの保健師、管理栄養士（以下「保健師等」という。）又は協会けんぽ支部が直接契約を行った特定保健指導実施機関の保健師等を派遣し、事業主の協力を得て、事業所内で個別相談を主とした初回面談を実施します。

b) 地域の公民館など特定保健指導対象者が利用しやすい場所で、協会けんぽ又は特定保健指導実施機関の保健師等が初回面談を実施します。

c) 生活習慣病予防健診の契約機関又は事業者健診の実施機関が特定保健指導実施機関を兼ねている場合は、当該健診機関で初回面談を実施します。

d) 事業主が産業医や保健師等を雇用して保健指導を行っている場合は、特定保健指導と事業主が実施する保健指導を併せて一体的に行う事が合理的であるため、事業主に特定保健指導を委託して実施します。

イ. 被扶養者

集合契約又は個別契約を締結した特定保健指導実施機関において実施します。また、公共施設等を利用する場合もあります。

協会けんぽの被扶養者は、特定保健指導利用券（以下「利用券」という。）、健康保険被保険者証を保健指

健指導実施機関等の窓口に提示することで、協会が契約した特定保健指導実施機関であれば全国どこでも利用が可能です。また、「健診当日（又は健診実施後1週間以内）」の特定保健指導」を実施する健診実施機関で健診を受診する場合は、利用券ではなく、受診券（セット券）により、健診当日（又は健診実施後1週間以内）に特定保健指導の利用が可能です。

(2) 実施項目及び実施方法

①特定健康診査

ア. 被保険者

40歳から74歳までの特定健康診査の実施が義務づけられている被保険者に対し、外部委託により、特定健康診査の法定検査項目を含んだ生活習慣病予防健診（一般健診）を実施します。

生活習慣病予防健診では、がんの発生原因が喫煙習慣などの不摂生な生活習慣の積み重ねによる生活習慣病に起因する場合があること、また、国から医療保険者に対して、がん対策や肝炎対策等において協力を求められていることから、被保険者に対し以下の検査も実施します。

- a) 胃がん・肺がん・大腸がん検査
- b) 乳がん・子宮頸がん検査
- c) 肝炎ウイルス検査

全ての健診受診者に対し、健診実施機関が「要治療」「要精密検査」等の指導区分を含む通知表及び「健診結果の見方」等の情報を提供します。

イ. 被扶養者

40歳から74歳までの特定健康診査の実施が義務づけられている被扶養者に対し、外部委託により、特定健康診査を実施します。

全ての健診受診者に対し、健診実施機関が「健診結果の見方」等の情報を提供します。

(上記ア.イ.へそれぞれ移行)

②特定保健指導

特定健康診査の結果に基づき、腹囲又はBMIと追加リスク項目（血糖、脂質、血圧）の保有状況により、特定保健指導が必要な「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」に区分し（以下「階層化」という。）、支援レベルごとの特定保健指導を実施します。

<階層化の判定方法>

腹囲	追加リスク <small>(※2)</small>		特定保健指導の区分	
	①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳
男性 85 cm以上	2項目以上該当	/	積極的支援	動機付け支援

健指導実施機関等の窓口に提示することで、協会けんぽが契約した保健指導実施機関であれば全国どこでも利用が可能です。なお、「健診当日の特定保健指導」を実施する健診実施機関で健診を受診する場合は、利用券ではなく、受診券（セット券）により、健診当日に特定保健指導の利用が可能です。

(2) 実施項目

①特定健康診査

ア. 被保険者

40歳以上74歳までの特定健康診査の実施が義務づけられている被保険者に対し、特定健康診査の法定検査項目を含んだ生活習慣病予防健診（一般健診）を実施します。

生活習慣病予防健診では、がんの発生原因が喫煙習慣などの不摂生な生活習慣の積み重ねや生活習慣病に起因することがあること、また、医療保険者に対して、国からがん対策や肝炎対策等において協力を求められていることから、被保険者に対し以下の検査も実施しています。

- a) 胃部・胸部レントゲン検査、大腸がん検査
- b) 乳がん・子宮頸がん検査
- c) 肝炎ウイルス検査

イ. 被扶養者

特定健康診査の法定検査項目のみ実施します。

ウ. 情報提供

a) 被保険者

全ての健診受診者に対し、健診実施機関が「要治療」「要精密検査」等の指導区分を含む通知表及び「健診結果の見方」等の情報を提供します。

b) 被扶養者

全ての健診受診者に対し健診実施機関が「健診結果の見方」等の情報を提供します。

②特定保健指導

特定健康診査の結果に基づき、腹囲又はBMIと追加リスク項目（空腹時血糖値、中性脂肪値、血圧値）の保有状況により、特定保健指導が必要な「積極的支援レベル」「動機付け支援レベル」に区分します（以下「階層化」という。）。

<階層化の判定方法>

腹囲	追加リスク		特定保健指導の区分	
	①血糖②脂質③血圧	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳
男性 85 cm以上	2項目以上該当	/	積極的支援	動機付け支援

女性 90 cm以上	1 項目該当	あり	積極的支援	動機付け支援
		なし		
上記以外で、 BMI 25 以上	3 項目該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2 項目該当	なし		
	1 項目該当			

※2) 追加リスク項目

- ①血糖 空腹時血糖 100 mg/dl 以上（空腹時血糖を測定しない場合は、HbA1c5.6%以上。空腹時以外で HbA1c を測定していない場合は、随時血糖（食直後 3.5 時間経過後）100 mg/dl 以上）
- ②脂質 空腹時中性脂肪 150 mg/dl 以上 又は随時中性脂肪 175 mg/dl 以上（原則として空腹時中性脂肪を測定することとする。やむを得ず空腹時中性脂肪を測定しない場合は、随時中性脂肪による検査を行うことを可とする） 又は HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
- ③血圧 収縮期血圧 130 mm Hg 以上 又は拡張期血圧 85 mm Hg 以上
- ④喫煙歴 ①～③のリスク項目がある場合に、1 項目として追加

ア. 被保険者

協会の保健師等又は外部委託により、生活習慣病予防健診 又は 事業者健診の結果に基づく支援レベルごとに以下の方法で特定保健指導を実施します。

a) 動機付け支援

保健師等による初回面談 ※3)（20 分以上）（グループ支援の場合はおおむね 80 分以上）を実施し、行動目標を 作成し、3 ヶ月以上経過後に電話等により、行動目標の取組状況、生活習慣の改善状況、腹囲及び体重、血圧の変化などにより評価を行います。

b) 積極的支援

動機付け支援と同様に初回面談 ※3) を行った後、保健師等の電話やメール等による 3 ヶ月以上の継続的支援を実施し、3 ヶ月以上経過後に動機付け支援と同様に実績評価を行います。なお、継続的支援は、電話やメールを中心とした支援方法を基本とします。

なお、生活習慣病予防健診の結果から支援が必要な者（指導区分（「2」及び「3」）に該当する者、要治療・要精密検査区分（「4」及び「5」）に該当するが受診していない者 ※4)）に対しては、協会の保健師等により、その他支援として受診勧奨や生活習慣のアドバイス等、必要な情報提供を実施します。

※3) 遠隔面談（情報通信技術（ICT）を活用した面談）を含む。

※4) 生活習慣病予防健診指導区分

指導区分	健診結果
1	この検査の範囲では、異常がないもの
2	わずかに基準範囲を外れているが、日常生活に差し支えないもの
3	日常生活に注意を要し、経過の観察を要するもの
4	治療を要するもの
5	精密検査を要するもの

イ. 被扶養者

外部委託により、特定健康診査の結果に基づき、被保険者と同様に支援レベルごとの特定保健指導を実施します。

女性 90 cm以上	1 項目該当	あり	積極的支援	動機付け支援
		なし		
上記以外で、 BMI 25 以上	3 項目該当	あり	積極的支援	動機付け支援
	2 項目該当	なし		
	1 項目該当			

※追加リスク項目

- ①空腹時血糖 100 mg/dl 以上（空腹時血糖を測定しない場合は、HbA1c5.6%以上。空腹時以外で HbA1c を測定していない場合は、随時血糖（食直後 3.5 時間経過後）100 mg/dl 以上）
- ②中性脂肪 150 mg/dl 以上 または HDL コレステロール 40 mg/dl 未満
- ③血圧 収縮期血圧 130 mm Hg 以上 または拡張期血圧 85 mm Hg 以上
- ④喫煙歴 ①～③のリスク項目がある場合に、1 項目として追加

ア. 被保険者

生活習慣病予防健診または事業者健診の健診結果に基づく支援レベルごとに以下の方法 により 特定保健指導を実施します。

a) 動機付け支援

保健師等による初回面談（20 分以上）（グループ支援の場合はおおむね 80 分以上）を実施し、行動目標を 立てます。3 ヶ月以上経過後に電話等により、行動目標の 取り組み 状況、生活習慣の改善状況、腹囲及び体重、血圧の変化などにより評価を行います。

b) 積極的支援

動機付け支援と同様に初回面談を行った後 に、保健師等の電話やメール等による 3 ヶ月以上の継続的支援を実施し、3 ヶ月以上経過後に動機付け支援と同様に実績評価を行います。なお、継続的支援は、電話やメールを中心とした支援方法を基本とします。

c) その他支援

協会けんぽの保健師等により、生活習慣病予防健診の結果から支援が必要な者（指導区分（「2」及び「3」）に該当する者、要治療・要精密検査区分（「4」及び「5」）に該当するが受診していない者 ※)）に対して実施します。

※生活習慣病予防健診指導区分

指導区分	健診結果
1	この検査の範囲では、異常がないもの
2	わずかに基準範囲を外れているが、日常生活に差し支えないもの
3	日常生活に注意を要し、経過の観察を要するもの
4	治療を要するもの
5	精密検査を要するもの

イ. 被扶養者

特定健康診査結果に基づき、被保険者と同様に支援レベルごとの特定保健指導を実施します。 ただし、特定健康診査のみの健診結果となるため、上記 c) の「その他支援」は実施しません。

(3) 実施時期又は期間

①特定健康診査

ア. 被保険者

年間を通じ、生活習慣病予防健診の申込受付を行い、被保険者1人につき年^度1回の健診を実施します。

イ. 被扶養者

年間を通じ、被扶養者1人につき年度1回の健診を実施します。

なお、市町村が実施する集団健診での受診については、市町村によって実施時期が異なることから、市町村等と十分な事前調整を行い実施します。

また、協会が個別契約を締結した健診実施機関による集団健診については、地域の実情を踏まえて会場や期間を定め実施します。

②特定保健指導

ア. 被保険者

年間を通じ、実施します。

なお、実績評価や継続的支援が年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、実績の評価時まで継続して実施します。また、初回面談が健診実施年度の翌年度になる場合も特定保健指導を実施します。

イ. 被扶養者

年間を通じ、実施します。

なお、利用券面の有効期限内に初回面談を実施した場合で、実績評価や継続的支援が年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、実績評価時まで継続して実施します。

(4) 外部委託契約形態

①特定健康診査

ア. 被保険者

協会支部において、生活習慣病予防健診の受託契約を希望する健診実施機関が実施基準を満たしているか確認の上、個別契約を締結します。

イ. 被扶養者

a) 集合契約 A

協会本部において、特定健康診査実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）の全国団体と集合契約を締結します。

b) 集合契約 B

協会支部において、他保険者と共同し特定健康診査実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）等と集合契約を締結します。

c) 個別契約

協会支部において、a) 及び b) のどちらも契約していない又は集合契約の金額より安価で契約できる特定健康診査実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）等と個別契約を締結します。

(3) 実施時期又は期間

①特定健康診査

ア. 被保険者

年間を通じ、生活習慣病予防健診の申込受付を行い、年度内であれば被保険者1人につき年1回の健診を実施します。

イ. 被扶養者

年間を通じ、被扶養者1人につき年度1回の健診を実施します。

なお、市町村が実施する集団健診での受診については、市町村によって実施時期が異なることから、市町村等と十分な事前調整を行い実施します。また、協会けんぽが独自に契約した健診実施機関による集団健診については、地域の実情を踏まえて会場や期間を定め実施します。

②特定保健指導

ア. 被保険者

年間を通じ、実施します。

なお、実績評価や継続的支援が年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、実績の評価時まで継続して実施します。また、初回面談が健診実施年度の翌年度になる場合も特定保健指導を実施します。

イ. 被扶養者

年間を通じ、実施します。

なお、利用券面の有効期限内に初回面談を実施した場合で、実績評価や継続的支援が年度を跨ぐ場合は、年度末で保健指導を終了せず、実績評価時まで継続して実施します。

(4) 外部委託契約形態

①特定健康診査

ア. 被保険者

協会けんぽ支部において生活習慣病予防健診の受託契約を希望する健診実施機関が実施基準を満たしているか確認の上、個別契約を締結します。

イ. 被扶養者

a) 協会けんぽ本部が特定健康診査実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）の全国団体と集合契約を締結します。

b) 協会けんぽ支部において、他保険者と共同し特定健康診査実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）等と集合契約を締結します。

c) a) 及び b) のどちらも契約していない、又は集合契約の金額より安価で契約できる特定健康診査実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）等と協会けんぽ支部において個別契約を締結します。

②特定保健指導

ア. 被保険者

協会支部において、特定保健指導実施機関と個別契約を締結します。

イ. 被扶養者

a) 集合契約 A

協会本部において、特定保健指導実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）の全国団体と集合契約を締結します。

b) 集合契約 B

協会支部において、他保険者と共同し特定保健指導実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）等と集合契約を締結します。

c) 個別契約

協会支部において、a) 及び b) のどちらも契約していない又は集合契約の金額より安価で契約できる特定保健指導実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）等と個別契約を締結します。

(参考)

・集合契約 A

協会本部と全国団体である、日本人間ドック学会／日本病院会、日本総合健診医学会、全日本病院会、予防医学事業中央会、結核予防会、全国労働衛生団体連合会との集合契約

・集合契約 B

協会支部を含む被用者保険グループと地域医師会等との集合契約

(5) 外部委託の選定にあたっての考え方

①特定健康診査

厚生労働省告示第 92 号（平成 25 年 4 月 1 日）「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」において定められている「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たす特定健康診査実施機関を選定します。

なお、がん検診等を含めた被保険者の生活習慣病予防健診を実施する場合は「全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査事務処理要領」において定める「健診実施機関の選定基準」を満たす健診実施機関を選定します。

②特定保健指導

厚生労働省告示第 92 号（平成 25 年 4 月 1 日）「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」において定められている「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たす特定保健指導実施機関を選定します。

生活習慣病予防健診を行った日に検査結果データの一部が出揃う場合は、健診当日（又は健診実施後 1 週間以内）に初回面談を行うことができる特定保健指導実施機関と優先的に契約を進めます。

また、健診当日（又は健診実施後 1 週間以内）に検査結果データが出揃わない場合でも、後日、初回面談を実施できることから、生活習慣病予防健診と一体的に実施できるよう生活習慣病予防健診実施機関との契約を進めます。

②特定保健指導

ア. 被保険者

協会けんぽ支部において、特定保健指導実施機関と個別契約を締結します。

イ. 被扶養者

a) 協会けんぽ本部が特定保健指導実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）の全国団体と集合契約を締結します。

b) 協会けんぽ支部において、他保険者と共同し特定保健指導実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）等と集合契約を締結します。

c) a) 及び b) のどちらも契約していない、又は集合契約の金額より安価で契約できる特定保健指導実施機関（国が定める実施基準を満たしている機関）等と単独で協会けんぽ支部において契約を締結します。

(本新旧表 10 頁より移動)

(5) 外部委託の選定にあたっての考え方

①特定健康診査

厚生労働省告示第 92 号（平成 25 年 4 月 1 日）「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」において定められている「特定健康診査の外部委託に関する基準」を満たしている特定健康診査実施機関を選定します。

なお、がん検診等を含めた被保険者の生活習慣病予防健診を実施する場合は「全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診・肝炎ウイルス検査事業実施事務処理要領」において定める「健診実施機関の選定基準」を満たしている健診実施機関を選定します。

②特定保健指導

厚生労働省告示第 92 号（平成 25 年 4 月 1 日）「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」において定められている「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしている特定保健指導実施機関を選定します。

生活習慣病予防健診を行った日に検査結果データが出揃う場合は、健診当日に健診実施機関において初回面談を行うことができる特定保健指導実施機関と優先的に契約を進めます。

また、健診当日に検査結果データが出揃わない場合でも初回面談を実施できることから、生活習慣病予防健診と一体的に実施できるよう生活習慣病予防健診機関との契約を進めます。

(6) 周知や案内の方法

①周知方法

ア. 被保険者

「生活習慣病予防健診のご案内」(以下「被保険者パンフレット」という。)等を作成し、毎年度初めに事業所へ配布します。当該被保険者パンフレットにおいて、健診の目的、健診受診後の行動、検査項目、健診単価、自己負担額及び契約健診実施機関名、特定保健指導の実施方法等を周知します。

イ. 被扶養者

「特定健康診査のご案内」(以下「被扶養者パンフレット」という。)等を作成し、毎年度初めに被保険者住所を活用し特定健康診査対象者へ配布します。当該被扶養者パンフレットにおいて、健診の目的、健診受診後の行動、検査項目、補助額、契約健診実施機関名等を周知します。

ウ. 共通

ホームページへの掲載やパンフレット、各種イベント等を活用した周知等を実施します。

②特定健康診査の受診案内の方法

ア. 被保険者

事業所への被保険者パンフレット等送付時に健診受診対象者名を記載したものを併せて送付します。また、未受診事業所等への訪問や電話等による案内を実施します。

イ. 被扶養者

特定健康診査対象者への被扶養者パンフレット等送付時に受診券(セット券)^(※5)を併せて送付します。また、未受診者へのダイレクトメールや電話等による案内を実施するほか、集団健診を実施する場合は、開催日時や開催場所等について記載した受診案内等を送付します。

(※5) 受診券(セット券)の配布方法

原則、協会が保有する被保険者の住所に送付します。また、受診券(セット券)を紛失等により再交付する必要がある対象者については、当該対象者からの「特定健康診査受診券(セット券)申請書」の提出に基づき、申請者等へ受診券(セット券)を随時交付します。

③特定保健指導の利用案内の方法

ア. 被保険者

特定保健指導を実施する健診実施機関で健診を受診した場合は、健診実施機関から直接特定保健指導対象者に特定保健指導の案内を行います。なお、「健診当日 (又は健診実施後1週間以内)」の特定保健指導を実施する健診実施機関の場合は健診当日 (又は健診実施後1週間以内) に、「健診当日 (又は健診実施後1週間以内)」の特定保健指導を実施しない健診実施機関の場合は健診結果が出揃った後に案内を行います。

また、事業所において特定保健指導を行う場合は、協会支部又は特定保健指導実施機関から事業主あてに特定保健指導の案内チラシや特定保健指導対象者の氏名等を記載した文書を送付し、事業主を通じて特定保健指導対象者に案内を行います。なお、特定保健指導対象者の氏名の記載にあたっては、予め健診受診者全員に対し、特定保健指導の目的、特定保健指導対象者名等の個人情報事業主と共同利用(事業主

(6) 周知や案内の方法

①周知方法

ア. 被保険者

「生活習慣病予防健診のご案内」(以下「被保険者パンフレット」という。)等を作成し、年度初めに事業所へ配布します。当該被保険者パンフレットにおいて、健診単価、自己負担額及び契約健診実施機関名、特定保健指導の実施方法等を周知します。

イ. 被扶養者

年度初めに「特定健康診査のご案内」(以下「被扶養者パンフレット」という。)等を作成し、被保険者住所を活用し特定健康診査対象者へ配布します。当該被扶養者パンフレットにおいて、協会けんぽ補助額、検査項目等を周知します。

ウ. 共通

ホームページへの掲載やパンフレットや各種イベント等を活用した周知等を実施します。

②特定健康診査の受診案内の方法

ア. 被保険者

a) 事業所への被保険者パンフレット等送付時に健診受診対象者名を記載したものを併せて送付します。b) 未受診事業所等への訪問や電話等による案内を実施します。

イ. 被扶養者

a) 特定健康診査対象者への被扶養者パンフレット等送付時に受診券(セット券)を併せて送付します。b) 集団健診を実施する場合は、開催日時や開催場所等について記載した受診案内等を送付します。c) 未受診者へのダイレクトメールや電話等による案内を実施します。

③受診券(セット券)の配布方法

原則、協会けんぽが保有する被保険者住所を活用し、特定健康診査対象者へ送付します。また、年度途中に被扶養者に認定された対象者及び受診券(セット券)を紛失等により再交付する必要がある対象者については、「特定健康診査受診券(セット券)申請書」により受診券(セット券)交付申請を協会けんぽ支部に行い、申請者等へ受診券(セット券)を送付します。

④特定保健指導の利用案内の方法

ア. 被保険者

a) 特定保健指導を実施する健診実施機関で健診を受診した場合は、健診実施機関から直接特定保健指導対象者に特定保健指導の案内をします。なお、「健診当日の特定保健指導」を実施する健診実施機関の場合は健診当日に、「健診当日の特定保健指導」を実施しない健診実施機関の場合は健診結果が出揃った後で案内をします。

b) 事業所において特定保健指導を行う場合は、協会けんぽ支部又は特定保健指導実施機関から事業主あてに特定保健指導の案内チラシと特定保健指導対象者名を記載したものを送付し、事業主を通じて特定保健指導対象者に案内をします。

特定保健指導対象者名の記載にあたっては、あらかじめ健診受診者全員に対し、特定保健指導の目的、特定保健指導対象者名等の個人情報を事業主と共同利用(事業主に保健指導対象者名等を周知)するこ

に保健指導対象者名等を周知) すること、また、本人の申し出により特定保健指導対象者の氏名を記載しないことを周知します。

地域の公民館や特定保健指導実施機関で特定保健指導を行う場合は、特定保健指導対象者に直接案内を行います。

イ. 被扶養者

「健診当日 (又は健診実施後 1 週間以内) の特定保健指導」を実施する健診実施機関で特定健康診査を受診した場合には、健診実施機関から特定保健指導対象者へ健診当日 (又は健診実施後 1 週間以内) に特定保健指導の案内を行います。

「健診当日 (又は健診実施後 1 週間以内) の特定保健指導」を実施しない健診実施機関で特定健康診査を受診した場合には、協会支部から特定保健指導対象者へ利用券^(※6)と特定保健指導実施機関一覧を送付します。

他保険者と共同して特定保健指導を実施する場合や、協会支部が契約を締結した特定保健指導実施機関による特定保健指導を実施する場合は、開催日時や開催場所等を記載した利用案内等を送付します。また、未利用者へのダイレクトメールや電話等による勧奨を実施します。

(※6) 利用券の配布方法

特定健康診査受診時に被扶養者の住所情報を電子的に取得するため、被扶養者の住所地に送付します。また、既に送付した利用券を紛失等により再交付する必要がある対象者については、当該対象者からの「特定保健指導利用券申請書」の提出に基づき、被扶養者本人へ利用券を随時交付します。なお、健診当日 (又は健診実施後 1 週間以内) に特定保健指導を利用した特定保健指導対象者に対しては、利用券は配布しません。

(7) 事業者健診等のデータ収集方法

①受領方法

ア. 健診実施機関からの提供

特定健康診査の健診結果を含む事業者健診結果を、事業者から個別に提供を受けることは非効率であることから、事業者からの同意^(※7)を得た上で事業者健診を実施している健診実施機関から受領する方法を基本とします。

受領する際は、健診実施機関と協会において、受領方法、受領する対象者等の個人情報に関する取扱について契約書等を取り交わし、予め合意を得て受領します。

(※7) 事業者から健診実施機関へ事業者健診等の実施を委託する際に、事業者に代わり健診実施機関が保険者に事業者健診結果を提供することについて予め契約で取り決めている場合は、当該契約に基づき事業者健診結果を受領します。また、予め契約で取り決めていない場合は、提供依頼書等により事業者の同意を得た上で事業者健診結果を受領します。

イ. 事業者からの提出

受領する際は、事前に事業者と協会において、受領方法、受領する対象者等の個人情報に関する取扱について覚書 (契約書) 等を取り交わし、予め合意を得て受領します。

と、また、本人の申し出により特定保健指導対象者名を記載しないことを周知します。

c) 地域の公民館や特定保健指導機関で特定保健指導を行う場合は、特定保健指導対象者に直接案内をします。

イ. 被扶養者

a) 「健診当日の特定保健指導」を実施する健診実施機関で特定健康診査を受診した場合には、健診実施機関から特定保健指導対象者へ健診当日に特定保健指導の案内をします。

b) 「健診当日の特定保健指導」を実施しない健診実施機関で特定健康診査を受診した場合には、協会けんぽ支部から特定保健指導対象者へ利用券と特定保健指導実施機関一覧を送付します。

c) 他保険者と共同して特定保健指導を実施する場合は、開催日時や開催場所等を記載した利用案内等を送付します。

d) 未利用者へのダイレクトメールや電話等による勧奨を実施します。

e) 協会けんぽが独自に契約した特定保健指導機関による保健指導を実施する場合は、個別に案内を送付します。

⑤利用券の配布方法

特定健康診査受診時に被扶養者の住所情報を電子的に取得するため、特定健康診査結果に基づく階層化により、特定保健指導対象となった被扶養者の住所地に直接利用券を送付する方法とします。また、既に送付した利用券を紛失等により再交付する必要がある特定保健指導対象者については、特定保健指導利用券再発行申請書により利用券再発行申請を協会けんぽ支部に行い、被扶養者本人へ利用券を送付する方法とします。なお、健診当日に特定保健指導を利用した特定保健指導対象者に対しては、利用券は配布しません。

(7) 事業者健診等のデータ収集方法

①受領方法

ア. 健診機関からの提供

受領方法については、特定健康診査の健診結果を含む事業者健診結果を、事業者から個別に提供を受けることは非効率であることから、事業者健診を実施している健診実施機関から提供してもらい、電子化を委託する方法を基本とします。

受領する際は、事前に健診実施機関・事業主・協会けんぽとで、受領方法、受領する対象者等の個人情報に関する取扱について覚書 (契約書) 等を取り交わし、予め合意を得て受領します。

イ. 事業主からの提出

受領する際は、事前に事業主と協会けんぽで、受領方法、受領する対象者等の個人情報に関する取扱について覚書 (契約書) 等を取り交わし、予め合意を得て受領します。

②受領するデータの形態

提供される事業者健診結果については、事業者健診を実施した健診実施機関等からの電子媒体による提供を基本とします。健診実施機関等が電子媒体に格納するデータ形式は、XML 形式 又は CSV 形式とします。また、電子媒体での提供が困難な場合は、紙媒体での提供も考えられますが、提供された紙媒体については、協会において適切な方法で電子化を 行います。

③費用負担

健診実施機関等より、事業者健診結果の提供に係る経費負担を求められた場合は、電子媒体のデータ作成料として経費を負担します。負担する経費単価等については、健診実施機関等と覚書（契約書）を取り交わし、予め合意を得て決定します。

(削除)

((4) 外部委託契約形態 (本新旧表 p 7) へ移行)

(削除)

②受領するデータの形態

提供される事業者健診結果については、事業者健診を実施した健診実施機関等からの電子媒体による提供を基本とします。健診実施機関等が電子媒体に格納するデータ形式は、XML 形式 か CSV 形式とします。また、電子媒体での提供が困難な場合は、紙媒体での提供も考えられますが、提供された紙媒体については、協会 けんぽ において適切な方法で電子化を することとします。

③費用負担 について

健診実施機関等より、事業者健診結果の 協会けんぽへの 提供に係る経費負担を求められた場合は、電子媒体のデータ作成料として経費を負担します。負担する経費単価等については、健診実施機関等と覚書（契約書）を取り交わし予め合意を得て決定します。

2. 集合契約について

(1) 集合契約 A

協会けんぽ本部が全国団体である、日本人間ドック学会（日本病院会）、日本総合健診医学会、全日本病院会、予防医学事業中央会、結核予防会、全国労働衛生団体連合会と集合契約を締結します。

(2) 集合契約 B

被用者保険グループと地域医師会等と被用者保険の被扶養者に対する特定健康診査等を実施する集合契約を締結します。なお、特定健康診査、特定保健指導を委託し、特定健康診査当日の初回面談は委託しません。

協会けんぽにおいては、全国 47 都道府県の支部が集合契約に参加しますが、支部が集合契約の代表保険者となった場合は、集合契約に参加する他保険者からの委任を受けて契約を締結します。

代表保険者とならない支部においては、代表保険者に対し委任状を提出します。

3. 受診券（セット券）及び利用券について

(1) 様式

① 発券形態

ア. 受診券（セット券）

a) 被保険者住所を活用し特定健康診査対象者へ送付する場合

受診券（セット券）の余白（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（厚生労働省保険局）に定められた様式外）部分に住所を印刷し、被扶養者用のパンフレット及び支部毎の受診案内を封書にて年度初めに送付します。受診時は宛名部分等を切り取って使用します。

b) 被保険者住所不備等のため事業所経由で送付する場合

圧着式で作成した受診券（セット券）及び被扶養者パンフレット等を年度初めに事業所へ送付します。

c) 年度途中で被扶養者に認定された特定健康診査対象者等へ送付する場合、被扶養者等からの「特定健康診査受診券（セット券）申請書」に基づき、申請者等へ受診券（セット券）及び被扶養者パンフレット等を封書にて随時送付します。

イ. 利用券

利用券及び特定保健指導実施機関一覧を記載した利用案内等を併せて特定保健指導対象者住所へ送付します。

ただし、健診当日に特定保健指導を利用した特定保健指導対象者に対しては送付しません。

2. 代行機関

被扶養者に対する特定健康診査及び特定保健指導においては、主に集合契約により実施するため、決済及び健診・保健指導データを取りまとめる代行機関として、社会保険診療報酬支払基金を利用します。

なお、被保険者に対する健診（生活習慣病予防健診）及び特定保健指導は、各実施機関と個別に契約を締結するため、代行機関は利用しません。

3. 特定保健指導対象者の重点化

特定健康診査の結果に基づく階層化後の特定保健指導（動機付け支援対象者及び積極的支援対象者）は、限られた保険料財源の中で効果的に実施する必要があるため、健診結果等を勘案し、必要に応じ優先順位を考慮して利用勧奨を行い、特定保健指導を実施します。

②印字事項

以下の項目について、券面に印字する。

ア. 受診券（セット券）

交付年月日、受診券整理番号、被保険者証の記号及び番号（被扶養者番号）、受診者の氏名、性別、生年月日、有効期限、健診内容、保険者負担上限額（特定健康診査基本部分・特定健康診査詳細部分・特定保健指導積極的支援・特定保健指導動機付け支援）、保険者所在地、保険者電話番号、保険者番号・名称、契約取りまとめ機関名、支払代行機関番号、支払代行機関名、公印（印影）、被扶養者住所記入欄、二次元コード（受診券・利用券）、ほか注意事項等。

イ. 利用券

交付年月日、利用券整理番号、特定健康診査受診券整理番号、被保険者証の記号及び番号（被扶養者番号）、受診者の氏名、性別、生年月日、有効期限、特定保健指導区分、保険者負担上限額、保険者所在地、保険者電話番号、保険者番号・名称、契約取りまとめ機関名、支払代行機関番号、支払代行機関名、公印（印影）、二次元コード、ほか注意事項等。

(2) 交付時期

①受診券（セット券）

年度初めに全ての特定健康診査対象者に交付します。また、年度途中で被扶養者に認定された特定健康診査対象者及び既に配布した受診券（セット券）の紛失等により再交付する必要がある特定健康診査対象者については、当該対象者からの「特定健康診査受診券（セット券）申請書」に基づき随時交付します。

②利用券

特定健康診査の結果に基づき随時交付します。また、利用券の紛失等により再交付する必要がある特定保健指導対象者については、当該対象者からの再発行申請書に基づき随時交付します。

4. 代行機関について

(1) 被保険者

被保険者の健診は生活習慣病予防健診事業として個別に契約を締結するため、代行機関は利用しません。また、被保険者の特定保健指導は、特定保健指導機関と個別に契約を締結するため、代行機関は利用しません。

(2) 被扶養者

集合契約への参加条件として代行機関を利用することとしているため、特定健康診査及び特定保健指導ともに代行機関として社会保険診療報酬支払基金を利用します。

5. 特定保健指導対象者の重点化について

特定健康診査等^等の結果に基づく階層化後の特定保健指導（動機付け支援対象者及び積極的支援対象者）は、限られた保険料財源の中で効果的に実施する必要があるため、年齢、健診結果等を勘案し、必要に応じ優先順位を考慮して利用勧奨を行い、特定保健指導を実施します。

4. 標準的な関連スケジュール概要

(1) 主な年間スケジュール

月	事項
4月	・特定健康診査受診券を被保険者の住所地等に順次送付
7月	・前年度の健診実施状況を集計 ・前年度の保健指導実施状況を集計 ・前年度事業報告書の作成
8月	・生活習慣病予防健診対象者一覧、受診券等印刷、発送等について調達準備
11月	・次年度の事業計画案策定
12月	・次年度の生活習慣病予防健診実施要綱等策定
1月	・医師会等と特定健康診査等次年度契約内容を順次協議 ・生活習慣病予防健診、保健指導実施機関との次年度契約内容を協議
3月	・集合契約 AB 契約の締結 ・決済代行機関契約の締結 ・健診、保健指導実施機関と順次契約を締結 ・生活習慣病予防健診の案内を事業所に送付
随時	・健診、保健指導実施機関への実地調査、打合せ、担当者会議の実施

(2) 主な月間スケジュール

日	事項
10日	・前々月分の特定健康診査等の費用請求（代行機関）
20日	・前々月分の特定健康診査等費用の支払（代行機関） ・前月分の特定健康診査結果データ等の受付（代行機関）
月末	・前月分の代行機関への返戻データの送付
随時	・特定保健指導対象者の抽出と利用券、利用案内の送付 ・生活習慣病予防健診費用の支払処理（3営業日後振込） ・特定保健指導委託費用の支払処理（3営業日後振込）

第3章 個人情報の保護

1. 記録の保存方法等

(1) 保存方法

被保険者及び被扶養者の健診及び保健指導実施結果データ（以下「結果データ」という。）については、実施機関等から送付された後、専用のサーバーへの取込みを実施し、データベース形式で協会において保存・管理を行います。

上記サーバーについては、協会で賃貸契約を締結しているデータセンター内に設置します。

(2) 保存年限

結果データについては10年保存を基本とし、当面の間、引き続き保存します。

2. 管理体制

「全国健康保険協会個人情報管理規程」及び「全国健康保険協会特定個人情報管理規程」に基づき、協会が保有している個人情報について適切な管理を行います。

6. 標準的な関連スケジュール概要

(1) 主な年間スケジュール

月	事項
4月	・特定健康診査受診券を被保険者の住所地等に順次送付
5月	・前年度の健診実施状況を集計
6月	・前年度の保健指導実施状況を集計
7月	・前年度事業報告書の作成
11月	・生活習慣病予防健診申込書、受診券等印刷、発送等について調達準備
12月	・次年度の事業計画案策定
1月	・次年度の生活習慣病予防健診実施要綱等策定 ・医師会等と特定健康診査等次年度契約内容を順次協議
2月	・生活習慣病予防健診、保健指導実施機関との次年度契約内容を協議
3月	・集合契約 AB 契約の締結 ・決済代行機関契約の締結 ・健診、保健指導実施機関と順次契約を締結 ・生活習慣病予防健診の案内を事業所に送付
随時	・健診、保健指導実施機関への実地調査、打合せ、担当者会議の実施

(2) 主な月間スケジュール

日	事項
10日	・前々月分の特定健康診査等の費用請求（代行機関）
20日	・前々月分の特定健康診査等費用の支払（代行機関） ・前月分の特定健康診査結果データ等の受付（代行機関）
月末	・支払基金へ前月実施分に係る返戻データの作成・送付
随時	・特定保健指導対象者の抽出と利用券、利用案内の送付 ・生活習慣病予防健診費用の支払処理（3営業日後振込） ・特定保健指導委託費用の支払処理（3営業日後振込）

第3章 個人情報の保護について

1. 記録の保存方法等

(1) 保存方法

被保険者及び被扶養者の健診及び保健指導実施結果データ（以下「結果データ」という。）については、実施機関等から送付された後、専用のサーバーへの取込みを実施し、データベース形式で協会けんぽにおいて保存・管理を行います。

上記サーバーについては、協会けんぽで賃貸契約を締結しているデータセンター内に設置します。

(2) 保存年限

結果データについては10年分を保存対象とします。なお、10年を経過した結果データの取扱いについては、今後検討します。

2. 管理体制

「全国健康保険協会個人情報管理規程」に基づき、協会が保有している個人情報について適切な管理を行います。

3. 管理ルール

保有する個人情報の漏えい、紛失、棄損等を防止し、適正な管理を図るため、「全国健康保険協会個人情報管理規程」及び「[全国健康保険協会特定個人情報管理規程](#)」並びに「全国健康保険協会情報セキュリティ規程（情報セキュリティポリシー）」において、必要な措置について定めます。

特に、サーバーが設置されているデータセンターにおいては、万全のセキュリティ対策を施すために、上記規程以外にデータセンターが規定した「入退管理運用マニュアル」を遵守します。

[協会](#)支部においては、データベースを参照する際には、ID パスワード、[顔](#)認証により権限が与えられた職員のみ参照可能とします。また、健診、保健指導実施機関から納品された媒体については、施錠可能な倉庫等に保管し、媒体が不要となった場合は、復元又は判読が不可能な方法で媒体を廃棄します。

なお、過去分の結果データ（バックアップデータ）について外部保管する場合は、外部委託業者との契約書において、立地や保管庫の条件、また、運用方法等の保管条件を明文化し、[保管物の安全を確保](#)します。

健診、保健指導実施機関等の外部委託機関においては、委託契約書において、関係法令及び個人情報ガイドライン等を遵守し、[必要な個人情報保護対策を講じる](#)ことを定めます。

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

1. 公表方法

協会のホームページに掲載します。

2. 特定健康診査等の普及啓発

特定健康診査等の普及啓発に関する広報等については、協会が独自にパンフレット等を作成して配布することに加え、保険者協議会等において他保険者や地方自治体等との共同による普及活動の実施、メディアや各種イベントの活用など幅広く行います。

第5章 特定健康診査等実施計画の評価・見直し

1. 目標達成状況の評価方法

特定健康診査・特定保健指導の実施率について、前年度の特定健康診査等の結果データから、支部毎の実施率について、被保険者・被扶養者別、[特定](#)保健指導の支援形態別等の実績評価を行います。

2. 評価時期

(1) 基本的な考え方

毎年度の国への報告データを作成する過程において、各支部の前年度実績との比較・検証を行います。

(2) 計画の見直し

対象者数の推移及び過去実績や取組状況[により](#)、必要に応じて、実施計画の見直しを行います。

(参考)

[第三期](#)特定健康診査の実績

3. 管理ルール

保有する個人情報の漏えい、紛失、棄損等を防止し、適正な管理を図るため、「全国健康保険協会個人情報管理規程」及び「全国健康保険協会情報セキュリティ規程（情報セキュリティポリシー）」において、必要な措置について定めます。

特に、サーバーが設置されているデータセンターにおいては、万全のセキュリティ対策を施すために、上記規程以外にデータセンターが規定した「入退管理運用マニュアル」を遵守します。

支部においては、データベースを参照する際には、ID パスワード、[指紋](#)認証により権限が与えられた職員のみ参照可能とします。また、健診、保健指導実施機関から納品された媒体については、施錠可能な倉庫等に保管し、媒体が不要となった場合は、復元または判読が不可能な方法で媒体を廃棄します。

なお、過去分の結果データ（バックアップデータ）について外部保管する場合は、外部委託業者との契約書において、立地や保管庫の条件、また、運用方法等の保管条件を明文化し保管物の安全を確保します。

健診、保健指導実施機関等の外部委託機関においては、委託契約書において、関係法令及び個人情報ガイドライン等を遵守し[必要な個人情報保護対策を講じる](#)ことを定めます。

第4章 特定健康診査等実施計画の公表・周知について

1. 公表方法

協会[けんぽ](#)のホームページに掲載し[周知を図り](#)ます。

2. 特定健康診査等の普及啓発

特定健康診査等の普及啓発に関する広報等については、協会[けんぽ](#)が独自にパンフレット等を作成して配布することに加え、保険者協議会等において他保険者や地方自治体等との共同による普及活動の実施、メディアや各種イベントの活用など幅広く行います。

第5章 特定健康診査等実施計画の評価・見直しについて

1. 目標達成状況の評価方法

特定健康診査・特定保健指導の実施率について、前年度の特定健康診査及び特定保健指導の結果データから、支部毎の実施率について、被保険者・被扶養者別、保健指導の支援形態別等の実績評価を行います。

2. 評価時期

(1) 基本的な考え方

毎年度の国への報告データを作成する過程において、各支部の前年度実績との比較・検証を行います。

(2) 計画の見直し

[平成 32 年度](#)において、対象者数の推移及びそれまでの実績や取組[状況](#)を[勘案](#)し、必要に応じて、[平成 33 年度以降](#)の実施計画の見直しを行います。

(参考)

[第二期](#)特定健康診査の実績

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
被保険者	対象者数	15,212,870 人	15,979,774 人	16,210,164 人	16,518,519 人	16,285,170 人
	実施率	58.0%	60.0%	59.0%	62.1%	65.2%
	実施者数	8,817,120 人	9,580,351 人	9,562,859 人	10,260,865 人	10,617,644 人
	生活習慣病予防健診	50.9%	52.3%	51.0%	53.6%	56.4%
		7,743,960 人	8,359,655 人	8,273,160 人	8,859,458 人	9,179,843 人
	7.1%	7.6%	8.0%	8.5%	8.8%	
	1,073,160 人	1,220,696 人	1,289,699 人	1,401,407 人	1,437,801 人	
被扶養者	対象者数	4,318,595 人	4,329,100 人	4,281,922 人	4,201,228 人	3,944,026 人
	実施率	24.4%	25.5%	21.3%	26.2%	27.7%
	実施者数	1,054,920 人	1,103,726 人	912,303 人	1,102,470 人	1,093,269 人
合計	対象者数	19,531,465 人	20,308,874 人	20,492,086 人	20,719,747 人	20,229,196 人
	実施率	50.5%	52.6%	51.1%	54.8%	57.9%
	実施者数	9,872,040 人	10,684,077 人	10,475,162 人	11,363,335 人	11,710,913 人

第三期特定保健指導の実績

区 分		平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
被保険者	対象者数	1,785,562 人	1,925,493 人	1,967,887 人	2,031,511 人	2,038,259 人
	実施率	16.6%	18.0%	15.5%	18.2%	18.2%
	実施者数	296,194 人	346,992 人	305,886 人	369,942 人	370,373 人
被扶養者	対象者数	91,645 人	95,253 人	81,993 人	95,352 人	90,079 人
	実施率	5.4%	11.8%	13.1%	12.8%	15.5%
	実施者数	4,956 人	11,210 人	10,780 人	12,236 人	13,939 人
合計	対象者数	1,877,207 人	2,020,746 人	2,049,880 人	2,126,863 人	2,128,338 人
	実施率	16.0%	17.7%	15.4%	18.0%	18.1%
	実施者数	301,150 人	358,202 人	316,666 人	382,178 人	384,312 人

(削除)

区 分		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
被保険者	対象者数	12,090,320 人	12,634,937 人	13,208,323 人	13,982,967 人
	実施率	50.1%	52.0%	52.6%	54.8%
	実施者数	6,052,746 人	6,566,370 人	6,945,347 人	7,659,720 人
	生活習慣病予防健診	45.7%	46.7%	48.0%	48.5%
		5,523,436 人	5,904,639 人	6,334,895 人	6,786,977 人
	4.4%	5.2%	4.6%	6.2%	
	529,310 人	661,731 人	610,452 人	872,743 人	
被扶養者	対象者数	4,156,086 人	4,231,660 人	4,254,850 人	4,272,333 人
	実施率	17.7%	19.3%	21.0%	22.2%
	実施者数	734,676 人	815,221 人	891,856 人	946,496 人
合計	対象者数	16,246,406 人	16,866,597 人	17,463,173 人	18,255,300 人
	実施率	41.8%	43.8%	44.9%	47.1%
	実施者数	6,787,422 人	7,381,591 人	7,837,203 人	8,606,216 人

第二期特定保健指導の実績

区 分		平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
被保険者	対象者数	1,222,394 人	1,306,708 人	1,389,839 人	1,524,467 人
	実施率	13.8%	14.7%	13.0%	13.3%
	実施者数	169,223 人	192,078 人	180,347 人	203,481 人
被扶養者	対象者数	65,175 人	70,882 人	73,498 人	78,572 人
	実施率	2.7%	3.3%	3.5%	3.6%
	実施者数	1,756 人	2,319 人	2,561 人	2,858 人
合計	対象者数	1,287,569 人	1,377,590 人	1,463,337 人	1,603,039 人
	実施率	13.3%	14.1%	12.5%	12.9%
	実施者数	170,979 人	194,397 人	182,908 人	206,339 人

- ・対象者数は年度末現在の数値である。
- ・実施者数については費用請求ベースであり、また、年度内の喪失者等も含まれているため国が集計した実施者数とは相違する。
- ・特定保健指導は各年度内に 6 ヶ月評価まで終えた者の数値である。