

# 協会けんぽに加入されている皆様へ

全国健康保険協会（協会けんぽ）では、生活習慣病のリスクのある方を対象に、**無料**で生活習慣の改善および生活習慣病予防のためのサポート（保健指導）を行っています。



## 対象者

健診を受けた40歳以上の下記に該当する方

腹囲 男性**85cm以上** | 女性**90cm以上**

または **BMI 25以上** の方を抽出

さらに**以下の追加リスク**が1つでもあれば  
対象者に該当

血圧 血糖 脂質 + 喫煙

※喫煙については、血圧、血糖、脂質のリスクが1つ以上の場合にのみ追加。

## 対象者になったら

協会けんぽからお勤め先を通じてご案内があります。

※健診当日に保健指導を実施済みの方については、こちらのご案内は行き違いとなりますのでご了承ください。

## サポートの内容

**「腹囲2cm減、体重2kg減」**を目標にした取り組みを3ヵ月間  
健康づくりのプロがサポートします！

それぞれの  
ライフスタイルに  
あわせた取り組みを  
ご提案



健康に関する  
心配事に寄り添って  
支援していきます

協会けんぽの  
健康づくりの  
サポートについての  
動画はこちらから



お勤め先での面談や、自宅等でのオンライン面談も可能です！



## ●保健指導に関する個人情報の共同利用について

協会けんぽが保健指導を行うにあたり、保健指導対象者のお名前等について、協会けんぽが事業所にお知らせします。詳細は、裏面をご覧ください。

- ・健診結果データ及び相談内容を事業所にお知らせすることはございません。
- ・保健指導対象者になられた場合、事業所へお名前等をお知らせしてもよい場合は、本状をご提出いただく必要はございません。



全国健康保険協会 静岡支部  
協会けんぽ

〒420-8512 静岡市葵区呉服町1-1-2 静岡呉服町スクエア  
保健グループ TEL 054-275-6601 (自動音声案内2番→2番)  
平日8:30~17:15

協会けんぽホームページもご覧ください。 [協会けんぽ](#) 検索

## 保健指導に関する個人情報の共同利用について

全国健康保険協会では、保健師・管理栄養士等が、保健指導を行うにあたり、個人情報（保健指導対象者のお名前、特定保健指導支援コース）について、事業所にお知らせし、保健指導の勧奨及び日程調整をしていただくために、それらの情報を共同利用します。

なお、個人情報保護法では、あらかじめ本人の同意なく個人データを第三者に提供してはならないとされていますが、第27条第5項第3号において、特定の者との間で共同して利用される個人データについては、個人データを共同で利用すること、共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的並びに当該個人データの管理責任者の氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者の氏名について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているときは、当該個人データの提供を受ける者は第三者に該当せず、個人情報取扱事業者は、本人の同意を得なくても、個人データを提供することができるとされています。

以上により、全国健康保険協会と事業所は、加入者（従業員）の保健指導に関する個人情報（保健指導対象者のお名前、特定保健指導支援コース）を共同利用します。

### 1. 共同利用する個人情報（個人データ）の項目

保健指導対象者のお名前、該当する特定保健指導支援コース

※健診結果データ及び相談内容は含みません。

### 2. 共同利用者の範囲

保健指導対象者が勤務する全国健康保険協会適用事業所と全国健康保険協会

### 3. 共同利用の目的

適用事業所としては健康経営の推進のため、全国健康保険協会としては加入者の健康の保持増進の促進のため、協力して保健指導を進めることを目的としています。

### 4. 個人情報の管理についての責任者

全国健康保険協会 静岡支部 支部長 安田 剛

〒420-8512

静岡県静岡市葵区呉服町1丁目1-2 静岡呉服町スクエア

≪共同利用を希望されない場合は、本状到着後2週間以内に、以下を記入し、切り取らずに下記にご郵送ください。≫

令和7年度の生活習慣病予防健診での保健指導に関する個人情報の共同利用を希望しないことを申し出ます。

記入年月日：      令和      年      月      日

|                               |                             |    |    |
|-------------------------------|-----------------------------|----|----|
| 氏名                            |                             |    |    |
| 生年月日                          | 昭和・平成      年      月      日生 |    |    |
| 健診を受けたところ（病院名など）              |                             |    |    |
| 健診を受けた日                       | 令和      年      月      日     |    |    |
| 加入している健康保険の<br>保険者番号、記号と番号（※） | 保険者番号                       | 記号 | 番号 |
| お勤め先                          |                             |    |    |

（※）加入している健康保険の保険者番号、記号と番号については、保険証以外に「資格情報のお知らせ」「資格確認書」「マイナポータルの健康保険の資格情報画面」でも確認することができます。

（送付先・お問い合わせ先） 全国健康保険協会 静岡支部 保健グループ

〒420-8512 静岡市葵区呉服町1-1-2 静岡呉服町スクエア

電話番号 054-275-6601（自動音声案内2番→2番） 平日8：30～17：15