

東京芸能人国民健康保険組合

## 第3期特定健康診査等実施計画書

---

平成30年3月

## 【 目 次 】

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| 序章 計画策定にあたって                  | 1  |
| 1. 背景および趣旨                    | 1  |
| 2. 計画の性格                      | 1  |
| 3. 計画の期間                      | 1  |
| 第1章 東京芸能人国民健康保険組合の現状          | 2  |
| 1-1. 被保険者数の状況                 | 2  |
| 1-2. 医療費の状況                   | 2  |
| 1-3. 第2期特定健康診査・特定保健指導の実施状況    | 3  |
| 1-4. 第2期特定健康診査・特定保健指導の実績評価と課題 | 4  |
| 第2章 達成しようとする目標及び被保険者数         | 5  |
| 2-1. 目標の設定                    | 5  |
| 2-2. 特定健康診査・特定保健指導の対象者数       | 6  |
| 第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法        | 7  |
| 3-1. 特定健康診査の実施方法              | 7  |
| 3-2. 特定保健指導の実施方法              | 9  |
| 3-3. 受診券（セット券）及び利用券           | 10 |
| 3-4. 外部委託の有無                  | 11 |
| 3-5. 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係    | 11 |
| 3-6. 年間スケジュール                 | 11 |
| 第4章 個人情報の保護                   | 12 |
| 4-1. 基本方針                     | 12 |
| 4-2. 記録の管理                    | 12 |
| 4-3. 記録の保管                    | 12 |
| 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知         | 12 |
| 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し       | 12 |
| 6-1. 評価                       | 12 |
| 6-2. 見直し                      | 12 |
| 第7章 その他                       | 13 |

## 序章 計画策定にあたって

### 1. 背景および趣旨

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、平成 20 年 4 月から医療保険者は、40 歳以上 75 歳未満の被保険者を対象にした内臓脂肪型肥満に起因する糖尿病等の生活習慣病予防に関する特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。

東京芸能人国民健康保険組合（以下、「組合」という。）においても、平成 20 年 2 月に、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項やその成果に係る目標に関する基本事項について定めた「特定健康診査等実施計画」を第 1 期計画（平成 20 年度から平成 24 年度）、第 2 期計画（平成 25 年度から平成 29 年度）として策定し、特定健康診査・特定保健指導を実施し生活習慣病の予防・早期発見・治療に取り組んできました。

本計画は第 1 期・第 2 期特定健康診査等実施計画に基づく特定健康診査・特定保健指導の実施結果を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第 3 期実施計画を策定するものです。

### 2. 計画の性格

この計画は、特定健康診査等基本指針（法第 18 条）に基づき、当組合の組合員とその家族である被保険者を対象にした、特定健康診査及び特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項並びにその成果に係る目標に関する基本的事項について定めるものです。

### 3. 計画の期間

この計画は法第 19 条に基づき、6 年を一期とし、第 3 期は 2018 年度から 2023 年度までとし、6 年ごとに見直しを行います。

## 第1章 東京芸能人国民健康保険組合の現状

### 1-1. 被保険者数の状況

当組合の被保険者数は、平成30年1月1日現在で、組合員4,838人、家族3,936人の合計8,774人（75歳以上の組合員は45人）です。

そのうち40歳から74歳の被保険者数は、組合員3,995人、家族1,547人の合計5,542人で、全体の63%を占めています。

#### 年齢階層別被保険者の状況

| 年齢区分   | 組合員    | 家族     | 被保険者数  | 割合      |
|--------|--------|--------|--------|---------|
| 0～19歳  | —      | 1,604人 | 1,604人 | 18.28%  |
| 20～39歳 | 798人   | 785人   | 1,583人 | 18.04%  |
| 40～49歳 | 1,402人 | 600人   | 2,002人 | 22.82%  |
| 50～59歳 | 1,532人 | 525人   | 2,057人 | 23.44%  |
| 60～69歳 | 851人   | 349人   | 1,200人 | 13.68%  |
| 70～74歳 | 210人   | 73人    | 283人   | 3.23%   |
| 75歳～   | 45人    | —      | 45人    | 0.51%   |
| 計      | 4,838人 | 3,936人 | 8,774人 | 100.00% |

### 1-2. 医療費の状況

医療費の推移を見ると、平成28年度の一人当たり医療費は196,829円で、前年度より6.4%減少しました。しかしながら、平成29年度には前年に比べ4.8%の増加が見込まれます。

また、今後も医療技術の進歩や高齢化等により、高額な医療費が発生すると考えられます。

#### 一人当たり医療費の推移

|                 | 医療費総額          | 一人当たり年額  |
|-----------------|----------------|----------|
| 平成25年度          | 1,866,337,599円 | 192,168円 |
| 平成26年度          | 1,868,631,349円 | 201,058円 |
| 平成27年度          | 1,904,290,354円 | 210,326円 |
| 平成28年度          | 1,756,107,486円 | 196,829円 |
| 平成29年度<br>(見込み) | 1,805,360,264円 | 206,209円 |

(第85回臨時組合会議案書より)

### 1-3. 第2期における特定健康診査・特定保健指導の実施状況

第2期実施計画期間中の特定健康診査受診率は、毎年ほぼ横ばいであり、目標との乖離が目立ちます。被保険者数が減少傾向にあります。一定数の受診者がいることから、受診者の多くは毎年健診を受診する健康意識が高い方と考えられます。

特定保健指導の利用率も目標との隔たりがありますが、特定健診結果の階層化状況を分析すると、生活改善の必要性が高い積極的支援、動機づけ支援に該当する方の割合が非常に低いことがわかります。

| 特定健康診査   |         | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度<br>(推計) |
|----------|---------|--------|--------|--------|--------|----------------|
| 目標       | 特定健診受診率 | 25%    | 35%    | 50%    | 60%    | 70%            |
| 実績       | 特定健診受診率 | 22%    | 23.1%  | 22.2%  | 21.2%  | 23%            |
| 特定健診対象者数 |         | 5,615人 | 5,526人 | 5,436人 | 5,400人 | 5,372人         |
| 特定健診受診者数 |         | 1,234人 | 1,274人 | 1,209人 | 1,145人 | 1,233人         |

| 動機付け支援    |         | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度<br>(推計) |
|-----------|---------|--------|--------|--------|--------|----------------|
| 目標        | 保健指導利用率 | 20%    | 30%    | 35%    | 40%    | 45%            |
| 実績        | 保健指導利用率 | 0%     | 6.9%   | 1.8%   | 3.8%   | 0.9%           |
| 保健指導対象者数  |         | 105人   | 101人   | 106人   | 103人   | 104人           |
| 保健指導対象者割合 |         | 8.5%   | 7.9%   | 8.7%   | 8.9%   | 8.4%           |
| 保健指導利用者数  |         | 0人     | 7人     | 2人     | 4人     | 1人             |

| 積極的支援     |         | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度<br>(推計) |
|-----------|---------|--------|--------|--------|--------|----------------|
| 目標        | 保健指導利用率 | 20%    | 30%    | 35%    | 40%    | 45%            |
| 実績        | 保健指導利用率 | 5.3%   | 1.8%   | 4.1%   | 2.0%   | 2.9%           |
| 保健指導対象者数  |         | 112人   | 109人   | 97人    | 97人    | 101人           |
| 保健指導対象者割合 |         | 9.0%   | 8.5%   | 8.0%   | 8.4%   | 8.2%           |
| 保健指導利用者数  |         | 6人     | 2人     | 4人     | 2人     | 3人             |

## 1-4. 第2期特定健康診査・特定保健指導の実績評価と課題

### 第2期実施計画についての評価

第1期計画期間と比較すると、特定健康診査・特定保健指導ともに実施率は確実に上昇しましたが、国が示す目標実施率には遠く及ばず、今後も実施率を向上させることが課題です。

他の国保組合と異なり母体組織を持たない組合であることから、集団健診による受診者は見込めず、個々に受診を呼び掛けることになり、受診者の確保は困難な状況ですが、この様な状況でありながらも、特定健康診査の受診率は毎年確実に上昇しています。これは、実施内容や周知方法等の見直し、受診率向上のため創意工夫を毎年重ねてきた効果が現れてきたものと考えられます。より多くの特定健康診査受診者を確保するためには、未受診者対策が急務であると言えます。未受診者に対して適切な情報提供をすることにより健診の必要性や生活習慣に関する意識付け、またインセンティブの付与等も検討し、健診受診に繋げる努力をしていきます。

特定保健指導についても、第1期計画期間に引き続き、動機づけ支援・積極的支援ともに対象者となる割合は低いことがわかりました。しかしながら、特定保健指導を利用する者が平均3%と少ないため、多くの保健指導対象者の健康状態を把握できていません。未利用者の健康リスクを悪化させないためにも、生活改善の必要性を訴え、保健指導の利用や医療機関への受診へ繋げる取り組みが必要です。

### 第3期実施計画における受診率向上のための取組

当組合の特定健康診査受診者は、特定健康診査受診者が3割、人間ドック利用者が7割となっています。人間ドックを利用して受診するケースが多く、特定健康診査開始当初より、人間ドックに関する内容を充実させてきました。今後も健診実施医療機関の拡充、実施期間や料金設定等の見直しを重ね、被保険者が利便よく利用できるよう配慮並びに周知に努めます。

また、当組合の特徴から集団健診の実施が困難なため、それに代わる節目健診（40歳、45歳、50歳、55歳、60歳対象）を実施し、集団での受診者を確保する努力をしています。

今後も、健診案内や広報、インセンティブの付与、健康関連イベント等の機会を通じ、関心をもってもらえるような工夫を凝らすなど、受診を躊躇している方へのアプローチにより一層取り組んでいきます。

|      | 内容                       | 方法        | 時期     |
|------|--------------------------|-----------|--------|
| 個別周知 | 健診・人間ドックのお知らせ            | 保険料告知書に同封 | 4月・9月  |
|      | 未受診者への勧奨                 | 電話・手紙     | 11月頃開始 |
| 広報   | 組合報「芸能人」                 | 受診案内記事を掲載 | 年2回    |
|      | ホームページ                   |           | 通年     |
|      | ガイドブック                   |           |        |
|      | パンフレット                   |           |        |
| 健康相談 | 参加者に対しパネル掲示・教材の展示による啓発活動 | 保健師が実施    | 年1回    |

## 第2章 達成しようとする目標及び対象者数

### 2-1. 目標の設定

特定健康診査等基本指針において、第3期計画の最終年度である2023年度時点における保険者種別毎の特定健康診査・特定保健指導の実施率の目標値を掲げており、当組合もその値を踏まえて設定することとします。

また、第3期特定健康診査実施計画の期間において、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率（平成20年度対比）の目標を最終年度の2023年度に25%減少とし、その達成に努めることとします。この目標については、医療費適正化計画における国及び都道府県が達成すべき目標として活用すべきこととしており、個々の保険者に対して目標達成を義務付けるものではありませんが、特定健康診査・特定保健指導の最終的な目標はメタボ予備群・該当者の減少であることから、この目標の達成に努めることとします。

| 国保組合の目標値                       | 第1期計画<br>(平成24年度目標) | 第2期計画<br>(平成29年度目標) | 第3期計画<br>(2023年度目標) |
|--------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 特定健康診査受診率                      | 70%                 | 70%                 | 70%                 |
| 特定保健指導利用率                      | 45%                 | 30%                 | 30%                 |
| メタボリックシンドロームの<br>該当者及び予備群の減少率※ | 10%減少               | 25%減少               | 25%減少               |

※第1期計画期間の「メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率」は、特定保健指導対象者の減少率を指していましたが、第2期計画期間の目標は、いわゆる内科系8学会の基準によるメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率としていました。第3期計画期間は第1期計画と同様に、特定保健指導対象者数の減少を目標とします。

### 第3期計画下における国が示す全国目標と保険者種別毎の目標値

| 保険者種別 | 全国目標 | 市町村<br>国保 | 国保<br>組合 | 全国健康<br>保険協会 | 単一<br>健保 | 総合<br>健保 | 共済<br>組合 |
|-------|------|-----------|----------|--------------|----------|----------|----------|
| 特定健診  | 70%  | 60%       | 70%      | 65%          | 90%      | 85%      | 90%      |
| 保健指導  | 45%  | 60%       | 30%      | 35%          | 55%      | 30%      | 45%      |

### 東京芸能人国民健康保険組合の目標値

| 各年度目標値    | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 特定健康診査実施率 | 35%    | 45%    | 55%    | 65%    | 67%    | 70%    |
| 特定保健指導実施率 | 15%    | 18%    | 22%    | 25%    | 28%    | 30%    |

## 2-2. 特定健康診査・特定保健指導の対象者数

過去のデータを基に、第3期計画における特定健康診査・特定保健指導の対象者数及び目標実施者数を推計しました。

特定保健指導の対象者については、第2期計画期間における特定健康診査受診者の内、特定保健指導対象者に該当となった割合の平均値（動機付け支援：8.48%、積極的支援：8.42%）で推計しました。

### 被保険者数見込

|        | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 0～39歳  | 3,074人 | 2,947人 | 2,824人 | 2,706人 | 2,594人 | 2,486人 |
| 40～64歳 | 4,693人 | 4,637人 | 4,582人 | 4,528人 | 4,474人 | 4,420人 |
| 65～74歳 | 823人   | 849人   | 877人   | 905人   | 934人   | 964人   |
| 合計     | 8,590人 | 8,433人 | 8,283人 | 8,139人 | 8,002人 | 7,870人 |

### 特定健康診査対象者数見込

|        | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数   | 5,516人 | 5,487人 | 5,459人 | 5,432人 | 5,408人 | 5,384人 |
| 目標実施率  | 35%    | 45%    | 55%    | 65%    | 67%    | 70%    |
| 目標実施者数 | 1,930人 | 2,469人 | 3,002人 | 3,530人 | 3,623人 | 3,768人 |

### 特定保健指導対象者数見込

|      |        | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2023年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 動機付け | 対象者数   | 163人   | 209人   | 254人   | 299人   | 307人   | 319人   |
|      | 目標実施率  | 15%    | 18%    | 22%    | 25%    | 28%    | 30%    |
|      | 目標実施者数 | 24人    | 37人    | 56人    | 75人    | 86人    | 95人    |
| 積極的  | 対象者数   | 162人   | 207人   | 252人   | 297人   | 305人   | 317人   |
|      | 目標実施率  | 15%    | 18%    | 22%    | 25%    | 28%    | 30%    |
|      | 目標実施者数 | 24人    | 37人    | 55人    | 74人    | 85人    | 95人    |
| 保健指導 | 対象者数   | 325人   | 416人   | 506人   | 596人   | 612人   | 636人   |
|      | 目標実施率  | 15%    | 18%    | 22%    | 25%    | 28%    | 30%    |
|      | 目標実施者数 | 48人    | 74人    | 111人   | 149人   | 171人   | 190人   |



## 第3章 特定健康診査・特定保健指導の実施方法

### 3-1. 特定健康診査の実施方法

#### 対象者

特定健康診査の対象者は、実施年度の4月1日に当組合に加入している40～74歳までの方(実施年度中に75歳になる75歳未満の方も含む被保険者)とします。なお労働安全衛生法に基づいて行う事業主健診を受診した方は、その健診結果を当組合に提出することで、特定健康診査の受診に代えるものとします。

また、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する大臣告示(平成20年1月17日告示第3号)に基づき、下記に該当する方は対象外とします。

- 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方
- ③ 国内に住所を有しない方
- ④ 船員保険の被保険者のうち相当な期間継続して船舶内にいる方
- ⑤ 病院又は診療所に6か月以上継続して入院している方
- ⑥ 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に入所又は入居している方

#### 周知・案内方法

特定健康診査の対象者に対し、組合報「芸能人」や「保健事業のお知らせ」を郵便にて4月に送付するほか、組合ホームページ、ガイドブックにて周知します。受診申込者には、受診券及び実施医療機関一覧と受診方法を記載した受診案内を郵送します。

また、未受診者を中心に、郵便や電話等による受診勧奨を実施します。

#### 実施機関・実施場所

特定健康診査は、東京都保険者協議会を通じ集合契約Bに参加し、複数の医療保険者と複数の医療機関で同一条件の契約を締結する医療機関に委託し実施します。また、当組合との個別契約による健診実施機関に委託し実施します。

#### 実施時期

集合契約Bの実施時期については、一定の受診期間を指定し(原則として契約締結後～翌年1月)実施します。また、受診率向上のために個別契約で実施している節目健診(40・45・50・55・60歳対象)は(4月～翌年1月)、人間ドックについては年間を通し実施します。

## 実施項目

実施項目は「標準的な健診・保健指導プログラム」第2編第2章に記載されている健診項目とします。

### ●基本的な健診項目

|           |              |              |                        |
|-----------|--------------|--------------|------------------------|
| 診察<br>質問票 | 既往歴          | 血中脂質検査       | 中性脂肪                   |
|           | うち服薬歴        |              | HDL コレステロール            |
|           | うち喫煙歴        |              | LDL コレステロール            |
|           | 自覚症状         |              | (Non-HDL コレステロール) (※1) |
|           | 他覚症状         |              | 空腹時血糖                  |
| 身体計測      | 身長           | 血糖検査<br>(※2) | HbA1c                  |
|           | 体重           |              | 随時血糖 (※3)              |
|           | 腹囲 (内臓脂肪面積)  | 尿検査          | 尿糖                     |
|           | BMI          |              | 尿蛋白                    |
| 血圧測定      | 血圧           |              |                        |
| 肝機能検査     | AST (GOT)    |              |                        |
|           | ALT (GPT)    |              |                        |
|           | γ-GT (γ-GTP) |              |                        |

※1) 中性脂肪(血清トリグリセライド)が 400 mg/dℓ以上である場合又は食後採血の場合は、LDL コレステロールに代えて Non-HDL コレステロール (総コレステロールから HDL コレステロールを除いたもの) で評価を行うことができる。

※2) いずれかの項目の実施で可とする。

※3) やむを得ず空腹時以外に採血を行い、HbA1c 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り血糖検査を行うことを可とする。

### ●詳細な健診項目

|                 |          |       |                   |
|-----------------|----------|-------|-------------------|
| 血液学検査<br>(貧血検査) | ヘマトクリット値 | 生理学検査 | 心電図               |
|                 | 血色素量     |       | 眼底検査              |
|                 | 赤血球数     | 生化学検査 | 血清クレアチニン検査 (eGFR) |

※医師の判断に基づき選択的に実施する項目

### ●追加健診の実施

当組合保健事業の一環としての「人間ドック」等健診は、希望に応じ特定健康診査の実施にあわせ、引き続き同時実施します。

### ●受診結果

受診結果については、健診実施機関から通知します。健診の結果、医師が治療を要すると判断した場合は至急最寄りの医療機関で受診することを勧奨します。

## 受診方法

集合契約 B による特定健康診査受診希望者は、受診を希望する医療機関を選択し、指定された期間内に受診券及び保険証を持参のうえ、指定された医療機関で受診します。

「保健事業」に関する規程第 6 条に規定する人間ドックにて特定健康診査の受診を希望する方は、健診実施機関に希望する日時を予約のうえ、組合から「人間ドック等利用券」を受け取り、保険証とあわせて提示のうえ受診します。

特定健康診査の窓口負担は無料とします。なお、組合の了承なく規定の実施項目以外を加えて受診した場合は、その費用の全額を個人負担とします。ただし、組合の了承により特定健康診査の費用と明確に分け請求出来る場合は、特定健康診査に要する費用を組合負担とし、その差額を個人負担とします。人間ドックを受診した場合は、その規定第 6 条に規定する補助額の範囲とし、その差額は個人負担とします。

なお、労働安全衛生法に基づく事業主健診等、他の健診を受診した方には、その健診データの提出を求めることとします。

### 3-2. 特定保健指導の実施方法

#### 対象者

特定保健指導の対象者は、特定健康診査の結果、腹囲・血糖等が基準数値を上回る方のうち、糖尿病、脂質異常症又は高脂血症の治療に係る薬剤を服用している方を除いた方です。

対象者は、腹囲、血圧、脂質、血糖、喫煙歴のリスクに応じて「動機づけ支援」、「積極的支援」、「情報提供」の 3 区分に階層化し、このうち「動機づけ支援」と「積極的支援」に区分された方に特定保健指導を実施します。

また、限られた財源の中で効果的に実施するため、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ます。

#### 【特定保健指導の対象者 階層化】

| 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 |
| $\geq 85\text{cm}$ (男性)<br>$\geq 90\text{cm}$ (女性) | 2 つ以上で該当  | /        | 積極的支援   | 動機づけ支援  |
|  | 1 つ該当     | あり<br>なし |         |         |
| 上記以外で<br>$\text{BMI} \geq 25$                      | 3 つ該当     | /        | 積極的支援   | 動機づけ支援  |
|  | 2 つ該当     | あり<br>なし |         |         |
|  | 1 つ該当     | /        |         |         |

\*喫煙歴の斜線は、階層化の判定が喫煙歴の有無に関係ないことを意味します。

### 【追加リスクの基準数値】

|    | 項目          | 単位    | 数値      |
|----|-------------|-------|---------|
| 血糖 | 空腹時血糖       | mg/dl | 100~139 |
|    | H b A 1 c   | %     | 5.2~6.4 |
| 脂質 | 中性脂肪        | mg/dl | 150~399 |
|    | HDL コレステロール | mg/dl | 30~39   |
|    | LDL コレステロール | mg/dl | 120~179 |
| 血圧 | 収縮期         | mmHg  | 130~159 |
|    | 拡張期         | mmHg  | 85~99   |

\*特定健診結果が基準数値を上回る場合、対象者としては計上しますが、特定保健指導を実施せず、医療受診勧奨とします。

### 周知・案内方法

特定健康診査受診後、その健診結果により国の定める支援グループに該当し、特定保健指導を要する者を抽出し、その該当者には利用券及び特定保健指導の受診方法を記載した受診案内を郵送します。また、特定健康診査と同様に、組合報「芸能人」やホームページにて周知するとともに、保健指導の利用率向上のため、より効果的な勧奨方法を検討していきます。

### 実施機関・実施場所

特定健康診査と同様の契約を締結した、保健指導実施機関の施設にて実施します。

### 指導内容

面談により、特定健診結果をもとに生活習慣を振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病についての理解を深め、食事や運動等の生活習慣が改善できるよう個別支援行動計画を作成し、支援レベルに応じた指導を実施します。

### 支援期間

初回面接から3か月以上の継続的な支援を行います。また、当該3か月以上の継続的な支援後に評価を行います。ただし、対象者の状況等に応じ、6か月後に評価を実施する場合があります。

### 3-3. 受診券（セット券）及び利用券

第3期から集合契約Bを利用して特定健康診査を受診した場合、保険者の優先順位付けは行わず、階層化の結果特定保健指導対象者となった全員に対して、特定健康診査当日に初回面接の実施が可能になりました。このことに対応した、「特定健康診査受診券（セット券）」を発行します。ただし、健診当日に特定保健指導を利用した保健指導対象者に対しては「特定保健指導利用券」は発行しません。

### 3-4. 外部委託の有無

当組合は、保険者規模から健診施設や保健師等スタッフを抱え、自前で実施できる能力・体制が無いことから、集合契約 B に基づく健診実施機関及び個別契約による健診実施機関等に外部委託により実施することとします。

また、委託を行う場合は、厚生労働省告示第 92 号「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」及び「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしている実施機関を選定します。

特定健康診査等に関するデータの管理・保管は、都国保連合会に委託するものとします。

### 3-5. 事業主等が行う健康診断及び保健指導との関係

当組合の加入者の場合、個人事業主が中心であり、また法人成り（芸能一人法人）の方の場合も事業所規模から労働安全衛生法等に基づく事業主健診は行われていないのが現状であり、データ受領は見込めないものが大半と思われます。よって、受診勧奨・普及から当組合が主体で実施する必要があると思慮し対応するべきものと思われます。

また、引き続き事業主健診等を受診しているかの把握・確認に努めることとし、実施が確認できた場合は、そのデータ保有者から健診データ受領に努め、保健指導を要すると思われる方を抽出し、その該当者には特定保健指導の受診案内をします。

### 3-6. 年間スケジュール

|                 | 4月                | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月               | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------------|-------------------|----|----|----|----|----|-------------------|-----|-----|----|----|----|
| 特定健康診査          | ← 受診券作成・交付・受診期間 → |    |    |    |    |    |                   |     |     |    |    |    |
| 特定健診併用<br>人間ドック | ← 受診券作成・交付・受診期間 → |    |    |    |    |    |                   |     |     |    |    |    |
| 人間ドック           | ← 受診券作成・交付・受診期間 → |    |    |    |    |    |                   |     |     |    |    |    |
| 特定保健指導          |                   |    |    |    |    |    | ← 利用券作成・交付・利用期間 → |     |     |    |    |    |

\*保健指導支援期間は利用開始から原則3ヶ月

## 第4章 個人情報の保護

### 4-1. 基本方針

当組合は、国が定めた個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン、並びに当組合個人情報保護管理規定を遵守します。

### 4-2. 記録の管理

当組合の個人情報に関するデータの管理者は事務局次長とし、データの利用者は当組合職員に限定します。また特定健康診査及び特定保健指導を外部に委託する際、個人情報の厳重な管理と目的以外の使用の禁止等を契約書に定めるとともに、委託先の契約遵守状況を管理します。

### 4-3. 記録の保管

特定健康診査等の記録の保管期間は5年とします。5年経過後の記録については、加入者全体の経年変化等の分析、中長期的な発症予測等への活用等の観点から、できる限り長期間の保存が望ましいと考えられるため、保存方法については検討することとします。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

この計画を定め、またこれを変更したときは、組合報「芸能人」や組合ホームページに掲載します。また、特定健康診査等の実施率向上につながるよう、あらゆる機会を通じ周知し情報提供や啓発活動に努めます。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

### 6-1. 評価

この計画については、毎年度「理事会」において、目標の進捗・達成状況及びその経年変化の推移等の評価を行うとともに、事業の実施体制・実施後の成果・外部委託等の検証を必要に応じ行うよう努めます。

### 6-2. 見直し

計画期間中に実施計画上の内容と実際の事業の実施状況を比較し、大きくかけ離れた場合、その他必要がある場合は見直すこととします。

## 第7章 その他

当組合の保健事業担当職員については、特定健康診査等の実践養成のための研修に随時参加させ知識向上に努めます。

また、40歳未満の被保険者についても、特定健康診査等事業と同様に健診事業の実施に努めます。