

# 特定健康診査等実施計画書

2018年10月

千葉県薬剤師国民健康保険組合

## 特定健康診査等実施計画書目次

序 章	計画策定にあたって	1
	1. 特定健康診査および特定保健指導の実施要旨	1
	2. 計画の期間	1
	3. 千葉県薬剤師国民健康保険組合の現状	1
	4. 第2期実施状況についての振り返り	4
	5. 第3期実施計画書策定の目的	5
第1章	達成しようとする目標	5
	1. 目標の設定	5
	2. 各年度の目標値	5
第2章	特定健康診査等の対象者数	5
	1. 特定健康診査・特定保健指導の対象者数（推計）	5
第3章	特定健康診査等の実施方法	6
	1. 特定健康診査	6
	2. 特定保健指導	8
	3. 代行機関	11
	4. 実施における年間スケジュール	12
第4章	個人情報の保護	13
	1. 記録の保存方法等	13
第5章	特定健康診査等実施計画の公表・周知	13
	1. 公表方法	13
	2. 特定健康診査等の普及啓発	13
第6章	特定健康診査等実施計画の評価および見直し	13
第7章	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と実施方法	14

## 序章 計画策定にあたって

### 1. 特定健康診査および特定保健指導の実施要旨

千葉県薬剤師国民健康保険組合は、平成 20 年度（2008 年度）から「高齢者の医療の確保に関する法律」第 19 条に基づき、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査および特定保健指導を実施してきた。

特定健診により、生活習慣病（糖尿病・心臓病・脳卒中・肝臓病・腎臓病など）や、その前兆であるメタボリックシンドロームを早期発見し、生活習慣改善のために保健指導を行うことで、重症化予防や予備軍の数を減少させることを目的として実施している。

### 2. 計画の期間

第 3 期は平成 30 年（2018 年度）から新元号 5 年（2023 年度）の 6 年間とする。

### 3. 千葉県薬剤師国民健康保険組合の現状

#### I 被保険者数および平成 29 年度（2017 年度）診療費一覧

項目 年齢（歳）	被保険者数（人）		診療費合計（単位：円）		一人あたり診療費（単位：円）	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
0 - 4	16	12	3,406,390	1,395,080	212,899	116,257
5 - 9	20	23	2,289,080	2,408,430	114,454	104,714
10-14	30	22	1,305,560	1,267,660	43,519	57,621
15-19	13	24	402,110	2,026,630	30,932	84,443
20-24	17	28	164,440	1,698,750	9,673	60,670
25-29	12	32	551,820	2,403,420	45,985	75,107
30-34	20	47	1,786,180	5,351,950	89,309	113,871
35-39	35	76	3,992,730	8,233,800	114,078	108,339
40-44	31	77	8,547,760	8,191,530	275,734	106,384
45-49	36	95	3,444,150	13,190,910	95,671	138,852
50-54	30	99	2,948,220	15,032,850	98,274	151,847
55-59	37	92	9,233,790	11,283,270	249,562	122,644
60-64	38	80	12,326,650	19,633,050	324,386	245,413
65-69	58	71	21,056,390	11,094,530	363,041	156,261
70-74	46	61	15,009,870	28,182,210	326,302	462,003
合計	439	839	86,465,140	131,394,070	156,959	156,607

（平成 29 年（2017 年）3 月末現在） 黄色部分は特定健康診査対象者

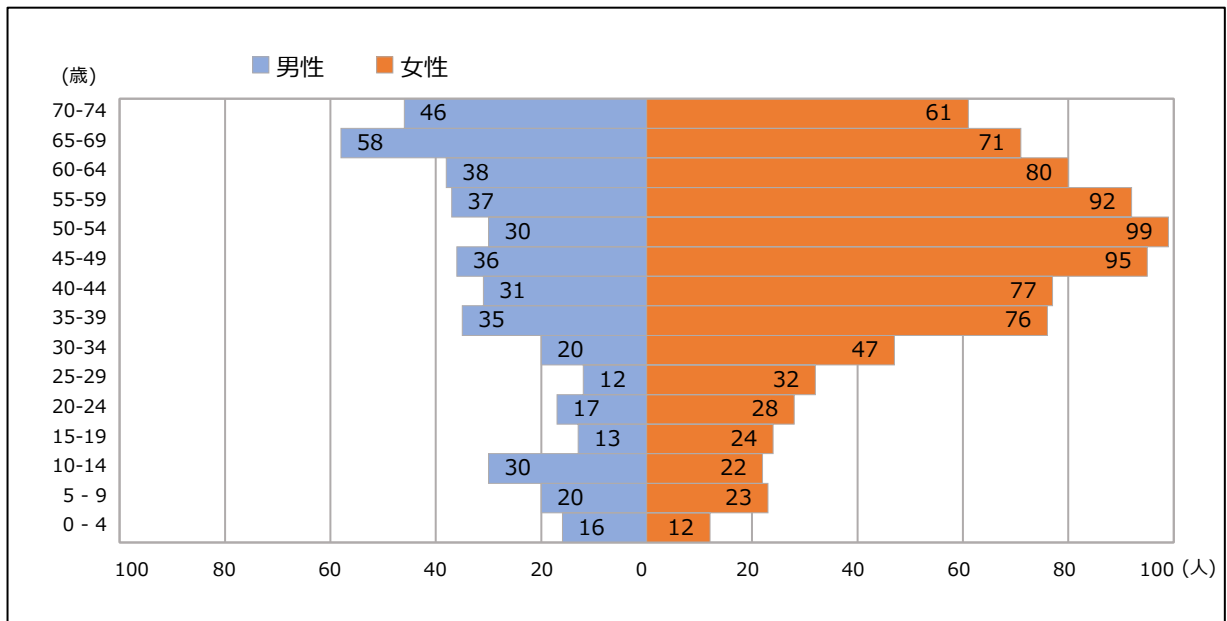
## 被保険者の状況と医療費について

### ① 被保険者数について

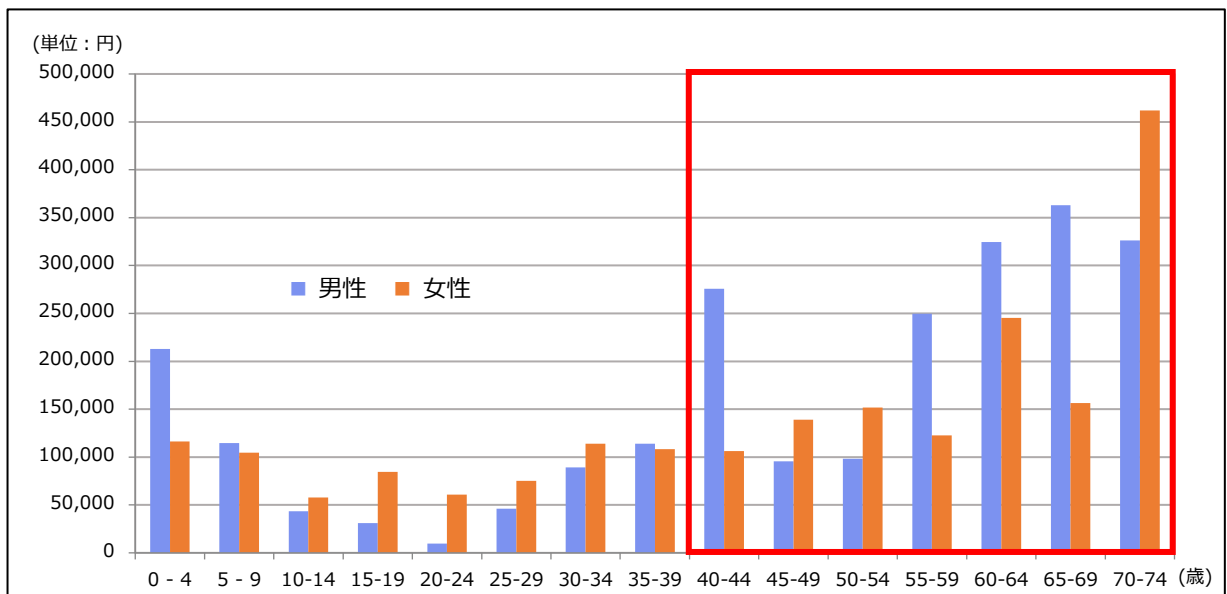
表Ⅰについて、男性 40 歳未満の人数と特定健康診査の対象となる 40～74 歳の人数を比較すると、特定健康診査対象者数は 40 歳未満の人数に比べて 1.5 倍以上となっていることがわかる。同様に女性では 2 倍以上となっている。

組合における被保険者分布は 40 歳以上に大きく傾いており、今後は後期高齢者医療制度移行に伴う被保険者数の減少は避けられず、また若い世代の加入者数も伸び悩んでいるため、グラフⅡのピラミッド形に大きな変化がないまま、全体規模の縮小と平均年齢の上昇が予測される。高齢になるにつれて疾病リスクが高まり、一人あたり診療費は増加傾向にあるため、被保険者の減少と高齢化は、医療費増大の要因となることが予測される。

### Ⅱ 平成 29 年度（2017 年度）被保険者の年齢層・男女別人数



### Ⅲ 平成 29 年度（2017 年度）年齢層・男女別 一人あたり診療費



■は特定健康診査対象者

## ② 診療費について

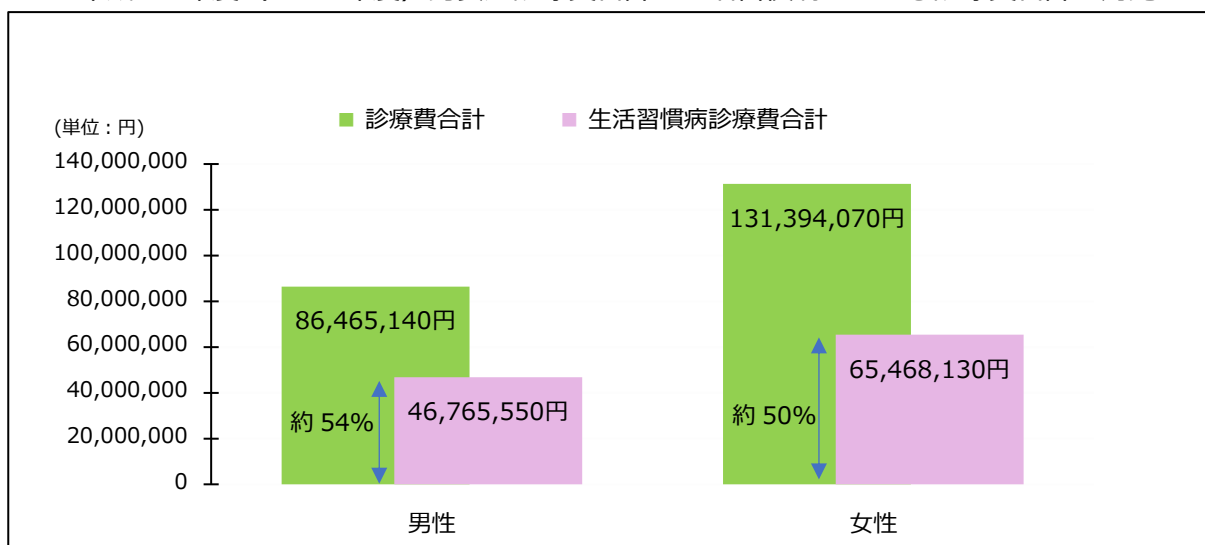
グラフⅢより、一人あたり診療費は年齢が高くなるにつれて増加傾向にあり、特に 60 歳以上の男性と 70～74 歳の女性にかかる診療費は高額となった。

また、下表は平成 29 年度（2017 年度）生活習慣病診療費を疾病別・男女別に集計したものであるが、男性の生活習慣病にかかる診療費合計 46,765,550 円は、男性診療費合計の約 54%、女性の生活習慣病にかかる診療費合計 65,468,130 円は、女性診療費合計の約 50%を占めており、男女ともに生活習慣病診療費が総診療費の半額を超える結果となった。

### Ⅳ 平成 29 年度（2017 年度）生活習慣病疾病別診療費一覧表

疾 病 名	男性診療費(単位：円)	女性診療費(単位：円)
がん（肺腺癌・歯肉癌等）	7,948,980	26,698,660
筋・骨格（壊死性筋膜炎・無筋症性皮膚筋炎等）	14,515,770	19,749,200
脂質異常症	5,149,220	5,589,920
高血圧症	3,948,520	5,433,110
精神（急性一過性神経病障害等）	3,879,140	4,393,540
糖尿病	4,309,840	2,583,910
狭心症	3,018,910	818,820
脳梗塞	3,457,010	38,530
高尿酸血症	350,020	37,760
脂肪肝	102,890	102,210
心筋梗塞	54,720	0
動脈硬化症	30,530	22,470
合 計	46,765,550	65,468,130

### Ⅴ 平成 29 年度（2017 年度）男女別診療費合計と生活習慣病にかかる診療費合計の対比



表VIは全ての診療費中分類を診療費高額順に並べたときの上位1～6位の一覧である。生活習慣病に起因する病気である「その他の内分泌、栄養および代謝障害」、「高血圧性疾患」、「糖尿病」は全体の診療費中分類の中でも件数が非常に多い。罹患者数の多いこれら疾患の重症化リスクが将来的な医療費増加と大きく関わると予想される。

#### VI 平成29年度（2017年度）中分類診療費上位6位に占める生活習慣病に関する疾病

	疾病分類名	件数	診療費（単位：円）
1	その他の悪性新生物	84	16,542,920
2	その他の内分泌、栄養および代謝疾患	646	12,532,660
3	その他の心疾患	145	11,897,290
4	その他の筋骨格系および結合組織の疾患	100	10,136,640
5	高血圧性疾患	579	9,381,630
6	糖尿病	275	7,624,420

レセプトの傷病情報を傷病名ごとに分類した社会保険表章用疾病分類を用いて集計

#### 4. 第2期実施状況についての振り返り

第2期の 実施状況	特定健康診査				特定保健指導			
	対象者数	受診者数	目標	受診率	対象者数	終了者数	目標	利用率
平成25年度 (2013年度)	882人	304人	30%	34.5%	32人	1人	5%	3.1%
平成26年度 (2014年度)	891人	276人	40%	31.0%	16人	0人	10%	0%
平成27年度 (2015年度)	876人	264人	50%	30.1%	25人	0人	20%	0%
平成28年度 (2016年度)	825人	229人	60%	27.8%	19人	0人	25%	0%
平成29年度 (2017年度)	801人	258人	70%	32.2%	22人	4人	30%	18.2%

##### (1) 特定健康診査

第2期実施状況実績一覧表より、初年度と最終年度を比較すると対象者数は約80人減少し、受診者数も約50人減少している。今後被保険者の高齢化に伴う資格喪失等で対象者数の減少が予測されるが、受診者数を増加させなくては受診率向上へ繋がらない。また受診率は、5年間を通して30%前後で推移しているが、定期的に受診する方がいる一方、一度も受診をしていない方もいるのが現状である。

このような状況を改善するため、第3期からの新たな取り組みとして、過去の受診歴を踏まえた個別受診勧奨を行うと共に、事業所ごとの対象者数と実施率の集計・実績通知文書を送付し、事業主への理解と協力を求めながら未受診者減少と受診率向上を図る。

##### (2) 特定保健指導

特定保健指導利用者実績「0」解消対策として、平成29年度（2017年度）から従来の集合契約に加え、業務委託先企業（㈱ベネフィットワン・ヘルスケア）を利用した特定保健指導を導入した。対象者が自宅・勤務先・カフェなど任意の場所を選択できること、土日を含む日程から面接日を調整できることなど、対象者の利便性を拡充したことにより受診率の向上が見られた。

## 5. 第3期実施計画書策定の目的

生活習慣病の重症化を防止するため、またその前兆であるメタボリックシンドロームの発症リスクを早期発見するためにも、毎年1度特定健康診査を受診することが重要である。また、検査数値から改善が必要と認められた場合には、特定保健指導を利用し、重症化予防や生活習慣の改善に取り組むことで家庭の医療費を抑えられるだけでなく、組合が負担する医療費の削減に繋がる。

保険者として特定健康診査の受診と特定保健指導の利用を促すことにより、生活習慣病やメタボリックシンドロームの早期発見・重症化予防・予備軍数減少を目指し、今後の医療費増大に歯止めをかけるべく本計画を策定するものである。

## 第1章 達成しようとする目標

### 1. 目標の設定

本計画の実行により、第3期最終年度の新元号5年（2023年度）までに、特定健康診査受診率を70%、特定保健指導利用率を30%、特定保健指導対象者の25%減少（平成20年度〈2008年度〉比）達成を目標とする。

### 2. 各年度の目標値

特定健康診査等基本指針に則して、千葉県薬剤師国民健康保険組合における目標値を以下のとおり設定する。

	平成30年 (2018年度)	新元号元年 (2019年度)	新元号2年 (2020年度)	新元号3年 (2021年度)	新元号4年 (2022年度)	新元号5年 (2023年度)
特定健康診査受診率	35%	40%	45%	55%	65%	70%
特定保健指導利用率	15%	15%	15%	20%	25%	30%
特定保健指導対象者の減少率						25%減少

特定保健指導対象者の減少率は平成20年度（2008年度）比で新元号5年（2023年度）に25%減少を目標とする。

## 第2章 特定健康診査等の対象者数

### 1. 特定健康診査・特定保健指導の対象者数（推計）

	(人)	平成30年 (2018年度)	新元号元年 (2019年度)	新元号2年 (2020年度)	新元号3年 (2021年度)	新元号4年 (2022年度)	新元号5年 (2023年度)
特定健康診査	対象者数	878	865	852	840	828	816
	実施者数	307	346	383	462	538	571
動機付け支援	対象者数	17	16	19	16	17	17
	実施者数	3	2	5	3	4	6
積極的支援	対象者数	4	4	6	3	4	4
	実施者数	1	1	1	1	2	2

第2期 平成25～29年度（2013～2017年度）の加入被保険者の平均伸び率と実施状況の割合を用いて算出

## 第3章 特定健康診査等の実施方法

### 1. 特定健康診査

#### (1) 対象者

特定健康診査の対象者は、被保険者のうち実施年度中に 40～75 歳に達する者（75 歳の誕生日前日までの間が対象）で、かつ該当実施年度の 1 年間を通じて加入している者（年度途中での加入・喪失等異動なし）とする。

なお、以下の者については対象外とする。

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）第 1 条第 1 項の規定に基づき厚生労働省が定める者（妊産婦、海外在住、長期入院等）

#### (2) 健診項目

特定健康診査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（基本的な健診項目と、医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目）を実施する。

区分	健 診 内 容
基本的な健診項目	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 既往歴の調査・質問票（服薬歴、喫煙歴等）</li><li>・ 身体計測（身長、体重、腹囲、BMI）</li><li>・ 自覚症状および他覚症状の検査、理学的検査（身体診察）</li><li>・ 血圧測定（収縮期血圧、拡張期血圧）</li><li>・ 脂質検査（中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール）</li><li>・ 血糖検査（空腹時血糖またはHbA1c）注）摂食時はHbA1cのみ</li><li>・ 肝機能検査（GOT、GPT、<math>\gamma</math>-GTP）</li><li>・ 尿検査（糖、蛋白）</li></ul>
詳細な健診項目	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 血清クレアニチン検査およびeGFR（平成 30 年度〈2018年度〉以降追加項目）</li><li>・ 心電図検査</li><li>・ 眼底検査</li><li>・ 貧血検査（赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値）</li></ul>

#### (3) 外部委託の方法

（一社）全国国民健康保険組合協会を取りまとめ機関とし、千葉県内集合契約参加医療機関と集合契約 B を締結している。集合契約とは、「医療機関等の実施機関の代表」と「保険者の代表」が、委任を受けた実施機関や保険者を代表して契約を取り交わす契約形態である。集合契約の受託者は集団検診協会と公益社団法人千葉県医師会であり、実施機関届を提出した医療機関が特定健康診査・特定保健指導を実施している。



(4) 実施場所等

- ① 実施場所 集合契約をしている千葉県内の医療機関
- ② 実施形態 集団健診および個別健診

(5) 実施期間

該当年度 6 月初旬～3 月末まで（期間中 1 回）

(6) 自己負担額

特定健康診査の実施にあたっては、対象者からの自己負担は求めないこととする。

(7) 周知・案内方法

該当年度 6 月初旬、特定健康診査受診対象者の自宅宛に、セット券（特定健康診査受診券＋特定保健指導利用券）、質問票、特定健康診査受診案内、リーフレットを送付する。この案内において、該当年度の受診開始と受診方法、受診費用、受診期間、健診項目等を周知する。

また「特定健康診査・特定保健指導実施医療機関一覧」は、ホームページに掲載し、所在地、電話番号、実施検査項目を検索してもらう。そのほか、組合報「千葉国保」やホームページ等に関連情報を掲載し、周知徹底を図る。

(8) 事業者健診等のデータ収集方法

労働安全衛生法第 66 条および規則第 43・44 条に基づく事業者健診データ（紙媒体）を「健診結果提供にかかる同意書」、「質問票」とともに受領し、組合にて登録を行う。

事業者健診データ提供依頼に関しては、3 月末に送付する組合のしおり及び 6 月初旬に送付する特定健診受診案内にて提供の呼びかけを実施する。

提供された健診データが特定健康診査の法定検査項目を満たしていることを確認した後、謝礼として東京ディズニーリゾート®コーポレートプログラム利用券（額面 2,500 円）を 1 データにつき 1 枚交付する。ただし、データ提供は年度内 1 回限りとし、特定健康診査を受診した場合は対象外とする。

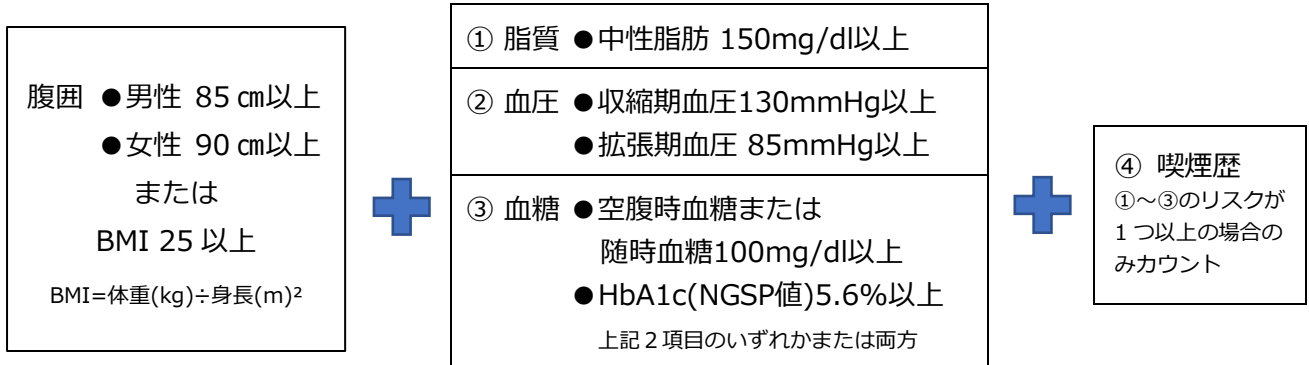
今後、データ提供数の増加を目指し、事業主に対し、データ提供方法や謝礼進呈等にかかる流れについて周知を図り、特定健康診査受診率向上に努める。



## 2. 特定保健指導

### (1) 対象者

特定健康診査の結果に基づき、腹囲またはBMIと追加リスク項目（空腹時血糖値、中性脂肪値、血糖値、喫煙歴）の保有状況に応じて、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」に区分する。



腹 囲	追加リスク		対象者および支援方法		
男性 85 cm以上 女性 90 cm以上	① 脂 質 ② 血 圧 ③ 血 糖	④ 喫煙歴 直近 1 カ月間	40 歳～64 歳	65 歳～74 歳	
基準値内で BMI25 以上	該当なし		情報提供レベル		
	1 つ該当		動機付け支援		
	2 つ該当	なし			積極的支援
		あり			
3 つ該当					
基準値以上	該当なし		情報提供レベル		
	1 つ該当	なし	動機付け支援		
		あり	積極的支援		
2 つ以上該当					

前期高齢者（65 歳以上 75 歳未満）については、積極的支援の対象となった場合でも動機付け支援とする。その理由は、予防効果が多く期待できる 65 歳までに、特定保健指導が既に行われてきていると考えられること、日常生活動作能力、運動機能等を踏まえ、QOLの低下に配慮した生活習慣の改善が重要であるからである。

上記表に該当しない被保険者も含めた健診受診対象被保険者全員に対して、健診結果の見方や生活習慣改善についての情報提供を行う。

ただし対象者のうち、以下の者については対象外とする。

- ① 特定健康診査における除外者（6 ページ記載のとおり）
- ② 特定健康診査結果より腹囲等の他、血糖、血圧、脂質が所定値を上回る者のうち、糖尿病、高血圧症、または脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者

(2) 外部委託の方法

(一社) 全国国民健康保険組合協会を取りまとめ機関とし、千葉県内集合契約参加医療機関と集合契約 B を締結している。また、集合契約 B のほか、(株)ベネフィットワン・ヘルスケアと業務委託契約を締結している。

(3) 実施機関および実施場所

- ① 特定保健指導の集合契約をしている千葉県内医療機関
- ② (株)ベネフィットワン・ヘルスケアの利用については、被保険者が選択した任意の場所

(4) 自己負担額

特定保健指導の実施にあたっては、対象者からの自己負担は求めないこととする。

(5) 実施内容

特定保健指導の集合契約をしている千葉県内医療機関を利用した場合

契約項目	動機付け支援	積極的支援
①支援期間・頻度	初回面接実施、その3カ月経過後に実績評価を行う。	初回面接実施、3カ月以上の継続的な支援後、実績評価を行う。
②支援内容	健診結果並びに喫煙習慣、運動習慣、食事習慣、休養習慣、その他の生活習慣の状況に関する調査を踏まえ、面接および実績評価を行う。	左記に加え、行動計画の進捗状況に関する評価(中間報告)および必要があると認めるときは支援計画の変更を行う。また、行動を継続できるように定期的かつ継続的に介入する。
③初回支援内容	個別支援(20分/人)およびグループ支援(1グループおおむね8人以下おおむね80分/回)のいずれかの手法により実施する。 行動目標および行動計画を作成する。	
④3カ月以上の継続的な支援内容		支援Aのみの方法で180ポイント以上または支援A(最低160ポイント以上)と支援Bの方法によるポイントの合計が180ポイント以上の支援を実施する。
⑤実績評価	面接または通信(電話または電子メール、FAX、手紙等)で行い、評価結果は支援対象者へ提供する。	面接または通信(電話または電子メール、FAX、手紙等)で行い、評価結果について支援対象者へ提供する。 継続的な支援の最終回と一体のものとしての実施可能。

(株)ベネフィットワン・ヘルスケアを利用した場合

契約項目	動機付け支援	積極的支援
①支援期間・頻度	初回面接実施、その3ヵ月経過後に実績評価を行う。	初回面接実施、3ヵ月の継続的な支援後実績評価を行う。
②支援内容	健診結果等をもとに、管理栄養士・保健師などの専門職と共に生活習慣を見直し、検査数値の改善を目指す。	健診結果等をもとに、管理栄養士・保健師などの専門職と共に生活習慣を見直し、検査数値の改善を目指す。行動目標および計画が継続できるよう、専門スタッフによる手紙・電話・FAX・メール等の支援も行う。
③初回支援内容	個別支援（30分/人）およびグループ支援（80分/回）のいずれかの手法により実施する。行動目標および行動計画を作成する。	
④3ヵ月の継続的支援内容	支援A175ポイントと支援B10ポイントの合計185ポイント（電話支援2回、手紙・メール支援3回、最終評価結果ハガキ1回）	
⑤実績評価	初回面接から3ヵ月経過後、支援対象者が行動目標に対する自己評価をハガキで送付する。支援者は最終評価を行い、評価結果を支援対象者へ提供する。	初回面接から3ヵ月経過後、支援対象者が行動目標に対する自己評価をハガキで送付する。支援者は、最終支援と同時に最終評価を行い、評価結果を支援対象者へ提供する。

積極的支援の3ヵ月の継続的支援は、通算180ポイント以上実施しなければ、支援終了とならない。たとえば、集合契約をしている千葉県内医療機関を利用した場合、個別面接10分40ポイント、グループ支援40分40ポイント、電話5分20ポイント、e-mail一往復40ポイントというように、時間と内容でポイント数が定められている。

積極的支援の「支援A」・「支援B」の支援内容

**「支援A」（積極関与タイプ）**

- ・生活習慣の振り返りを行い、行動計画の実施状況の確認や必要に応じた支援をする。
- ・栄養・運動等の生活習慣の改善に必要な実践的な指導をする。（中間評価）
- ・取り組んでいる実践と結果についての評価と再アセスメント、必要時、行動目標・計画の設定を行う。

**「支援B」（励ましタイプ）**

- ・行動計画の実施状況の確認と確立された行動を維持するために賞賛や励ましを行う。

（『特定保健指導の実施要件』厚生労働省より）

(6) 第3期における変更点

① 行動計画の実績評価時期の短縮

平成30年（2018年）4月1日以降に実施された特定健康診査に基づく特定保健指導から、特定保健指導の質を確保しつつ、対象者の負担軽減も図りながら、利用者拡充に対応する等の観点より、行動計画実施評価を3ヵ月経過後（積極的支援の場合は、3ヵ月以上の継続的な支援終了後）に行うことが可能となった。

② 健診結果が揃わない場合の初回面接の分割実施

特定健康診査受診当日に初回面接を行うことは、健康意識が高まっている時に受診者に働きかけることができ、受診者にも利便性がよいため、初回面接の分割実施を可能とする。全ての結果が揃った後、医師が総合的判断を行った上で、専門職が本人に電話等を用いて行動計画を完成させる。初回面接を分割して行った場合は、初回面接 2 回目に引き続いて同一日に継続的な支援を実施することも可能とする。初回面接を分割して実施する場合の初回面接 2 回目は、初回面接実施後遅くとも 3 カ月以内に実施する。

③ 2 年連続で積極的支援の該当になった場合のポイント要件

1 年目に比べ、2 年目の数値が改善している者については、動機付け支援相当の支援として、180 ポイント未満であっても特定保健指導を実施したと見なす。

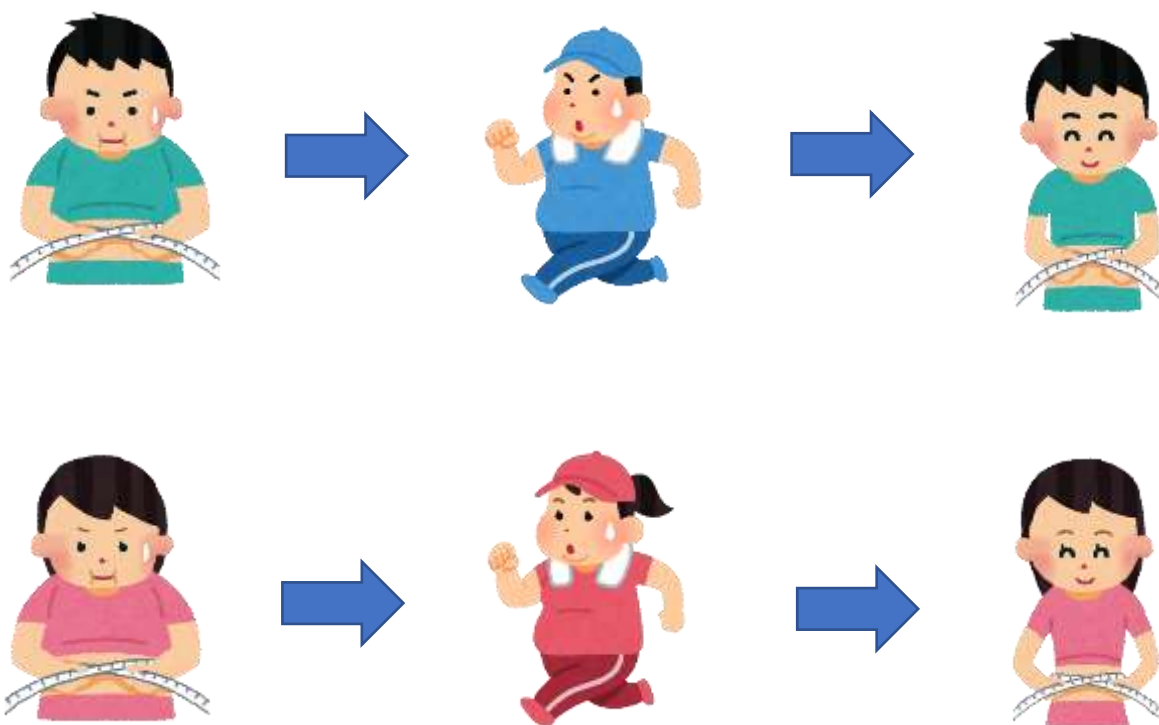
④ 評価実施者、同一機関要件の廃止

保険者と保健指導の委託先との間で適切に特定保健指導対象者の情報が共有され、保険者が当該対象者に対する特定保健指導全体の総括・管理を行う場合は、初回面接実施者・中間評価者・実績評価者が同一機関の者でなくてもよい。

(『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 版)』厚生労働省より抜粋)

### 3. 代行機関

特定健康診査・特定保健指導の費用決裁や受診データ管理については、千葉県国民健康保険団体連合会を代行機関とする。



#### 4. 実施における年間スケジュール

	特定健康診査	特定保健指導	勧奨・その他
4月	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px;">特定健康診査対象者抽出</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 2px; margin-top: 5px;">事業者健診・人間ドック等 健診結果データ受付開始</div>		
5月	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px;">セット券・質問票印刷 特定健診受診案内作成 実施医療機関一覧作成</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 2px; margin-top: 5px;">事業者健診・人間ドックデータ 登録</div>	<div style="border: 1px solid green; padding: 2px;">事業者健診・人間ドック等健 診結果より対象者抽出、利用 券印刷、送付</div> <div style="border: 1px solid green; padding: 2px; margin-top: 5px;">特定保健指導の実施開始</div>	
6月	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px;">セット券送付</div> <div style="border: 1px solid red; padding: 2px; margin-top: 5px;">特定健康診査の受診開始</div>		<div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin-top: 20px;">前年度実績報告</div>
7月			
8月	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px;">特定健康診査データ受取</div>	<div style="border: 1px solid red; padding: 2px;">特定健康診査結果より対象 者抽出、利用券印刷、送付</div>	<div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin-top: 10px;">該当年度 国庫補助金申請</div>
9月		<div style="border: 1px solid red; padding: 2px;">特定保健指導の実施開始</div>	<div style="border: 1px solid purple; padding: 2px;">健診対象従業員が属す る事業所へ受診率通知 等を送付</div>
10月			<div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; margin-top: 10px;">前年度法定報告準備</div>
11月			<div style="border: 1px solid purple; padding: 2px; margin-top: 10px;">未受診者データ抽出</div>
12月			<div style="border: 1px solid purple; padding: 2px; margin-top: 10px;">未受診者自宅へ受診勧 奨ハガキを送付</div>
12月			<div style="border: 1px solid purple; padding: 2px; margin-top: 10px;">その他、必要に応じて個 別勧奨を行う</div>
1月			
2月			
3月			

- は特定健康診査およびその結果に基づくスケジュール
- は事業者健診・人間ドックおよびその結果に基づくスケジュール
- は組合が実施する受診勧奨スケジュール
- は国への報告関係スケジュール

## 第4章 個人情報の保護

### 1. 記録の保存方法等

#### (1) 保存方法

被保険者の特定健康診査および特定保健指導実施結果データについては、実施機関から代行機関である千葉県国民健康保険団体連合会を通じて「特定健康診査等データ管理システム」に取り込みが行われ、組合にて保存、管理を行う。

人間ドック・事業所健診・特定保健指導等は同システムを利用して組合にて取り込み、保存、管理を行う。

#### (2) 個人情報の基本的な考え方・保管体制

特定健康診査・特定保健指導の実施にあたって得られた健康情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）および同法に基づくガイドライン（「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ドライン」）等に定める役員・職員の義務（データ正確性の確保、漏洩防止措置、従業員の監督、委託先の監督）について周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払うものとする。

## 第5章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 1. 公表方法

実施計画書は千葉県薬剤師国民健康保険組合ホームページに掲載し、周知を図る。

### 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については、千葉県薬剤師国民健康保険組合が独自に案内を作成し、送付することに加え、特定健康診査等情報について掲載した組合報「千葉国保」の送付、組合ホームページに「特定健診・特定保健指導実施医療機関一覧表」および「健康診断等補助金支給申請書」「質問票」等を掲示することにより普及活動を実施する。

## 第6章 特定健康診査等実施計画の評価および見直し

第3期実施計画において、評価結果（進捗・目標の達成・取組状況等）やその後の状況変化（対象者数の推移等）に基づき、計画の変更が必要となった場合は、都度実施計画の見直しを行うものとする。

## 第7章 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と実施方法

特定健康診査の受診率向上、特定保健指導の利用率向上のために以下の項目を実施する。

① 特定健康診査等事業の周知徹底		
目的および実施方法		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診案内・組合報を対象者自宅へ送付するとともに、ホームページ上で特定健診・特定保健指導実施医療機関一覧表や各種申請様式を掲載する。</li> <li>・組合報夏号にて該当年度の実施方法等について通知する。</li> </ul>		
取組の時期	対象者	通知方法
<ul style="list-style-type: none"> <li>・案内等の送付：6月初旬～下旬</li> <li>・HPへの掲載：随時</li> </ul>	全対象者 全組合員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅へ送付</li> <li>・HP更新</li> </ul>

② 過去の受診歴を踏まえた受診勧奨		
目的および実施方法		
過去5年間受診歴のない方を抽出し、健診の必要性を伝え、受診を促すことにより未受診者減少を図る。		
取組の時期	対象者	通知方法
6月下旬	過去5年間受診歴のない方	自宅へ送付

③ 前年度の対象従業員数、受診者数、事業所受診割合等の通知		
目的および実施方法		
従業員の受診率向上を図るため、事業所（事業主）宛に健診の必要性と受診データに基づく現状を伝え、働く職場の理解と協力を得るための情報提供を行う。		
取組の時期	対象者	通知方法
9月下旬	特定健康診査対象従業員が在籍する事業所（事業主）	事業所へ送付

④ 事業者健診データ提供におけるインセンティブ付与の周知・提供依頼		
目的および実施方法		
データ提供数の増加を図るため、健診結果提供の謝礼として東京ディズニーリゾート®コーポレートプログラム利用券（額面2,500円）を1データにつき1枚交付すること、データ提供方法や謝礼進呈等にかかる流れについて事業主に対して周知を図り、特定健康診査受診率向上に努める。		
取組の時期	対象者	通知方法
9月下旬	事業主	事業所へ送付



### ⑤ 特定健康診査未受診者の把握および受診勧奨

#### 目的および実施方法

対象年度の受診率向上を図るため、未受診者への受診勧奨ハガキを作成し、対象者本人に通知することで受診を促す。

取組の時期	対象者	通知方法
12月初旬	10月末時点の全未受診者	自宅へ送付

### ⑥ 特定健康診査開始年齢となる満40歳の受診率向上強化

#### 目的および実施方法

特定健康診査対象年齢前である満37歳から満40歳以上と同額の補助金を支給することで、被保険者の健診受診意欲を高める。  
満40歳になる前から受診習慣を定着させることで、健診の受診を継続しやすくなるよう働きかける。

取組の時期	対象者	通知方法
通年受付	組合員本人・厚生年金加入 家族	前年度3月末に送付する組合 しおりの保健事業欄へ掲載

### ⑦ 特定保健指導利便性の確保

#### 目的および実施方法

(株)ベネフィットワン・ヘルスケアを利用した場合、対象者が自宅・勤務先・カフェなど任意の場所を選択できるようにする。また、土曜・日曜等にも面接対応可とする。

### ⑧ 業務委託先企業との連携による特定保健指導の勧奨強化

#### 目的および実施方法

組合から事前通知後、委託先から募集資料送付、電話によるアポイント、組合から不在先へ再連絡等を連携して特定保健指導の勧奨を強化し、利用率向上を図る。