

アイフル健康保険組合  
第二期特定健康診査等実施計画

平成25年度～平成29年度

## 目 次

### 序章 計画策定にあたって

1. 背景及び趣旨
2. 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方
3. 計画の性格
4. 計画の期間
5. アイフル健康保険組合の現状
6. 特定健康診査及び特定保健指導事業の現状

### 第一章 達成しようとする目標

- (1) 特定健康診査の実施に係る目標と対象者数
- (2) 特定保健指導の実施に係る目標と対象者数

### 第二章 特定健康診査等の実施方法について

- (1) 実施場所
- (2) 実施項目
- (3) 実施時期
- (4) 外部委託の有無
- (5) 受診方法
- (6) 周知・案内方法
- (7) 健診データ等の受領方法
- (8) 健診データの保存年限等
- (9) 特定保健指導対象者の選出方法
- (10) 年間作業スケジュール

### 第三章 個人情報保護

### 第四章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

### 第五章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

## 序章 計画策定にあたって

### 1. 背景及び趣旨

我が国では、国民皆保険のもと、誰もが安心して医療を受けることができる医療保険制度を実現し、世界最高クラスの平均寿命や高い保健医療水準を達成してきました。しかしながら、急激な少子高齢化や医療技術の進歩などによる医療費の増加などの大きな環境変化に直面しており、医療保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能なものにしていくためには、その構造改革が急務となっています。

このような状況に対応するため、平成18年6月に「医療制度改革関連法」が成立し、平成20年4月には、この改革の大きな柱の一つである「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、医療保険者に対して、40歳以上75歳未満の被保険者及び被扶養者に対し、糖尿病等の生活習慣病に関する健康診査（特定健康診査）及びその結果により健康の保持に努める必要がある者に対する保健指導（特定保健指導）の実施が義務付けられました。

当健保組合においても、平成20年3月に、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基本的な事項、特定健康診査及び特定保健指導の実施並びにその結果に係る目標に関する基本的な事項を定めた「特定健康診査等実施計画」（第一期計画期間：平成20年度～平成24年度）を策定し、事業を実施してきたところです。

本計画は、第1期における特定健康診査及び特定保健指導の実施結果等を踏まえ、計画の見直しを行い、新たに第二期実施計画を策定するものです。

### 2. 特定健康診査及び特定保健指導の基本的な考え方

糖尿病等の生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）に起因するものであり、肥満に加え、高血糖、高血圧等の状態が重複した場合には、虚血性心疾患、脳血管心疾患等の発症リスクが高くなります。このため、内臓脂肪症候群（メタリックシンドローム）の概念に基づき、その該当者及び予備軍に対し運動の定着やバランスのとれた食生活等の生活習慣を行うことにより、発症リスクの低減を図ることが可能になります。

特定健康診査は、その生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的として、メタリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備軍を抽出するために行います。

特定保健指導は、特定健康診査の結果に基づき、選定・階層化された対象者が自らの生活習慣における課題を認識して行動変容と自己管理を行うとともに、健康的な生活を維持することができるよう生活習慣病予防の支援を行います。

### 3. 計画の性格

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律第18条 特定健康診査等基本指針」に基づき、策定する計画であり、健康増進法第9条に規定する健康診査等指針に定める内容に留意したものとする。

### 4. 計画の期間

本計画は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条第1項の規定に基づき、5年を一期とし、第二期は平成25年度から平成29年度までとし、5年ごとに見直しを行う。

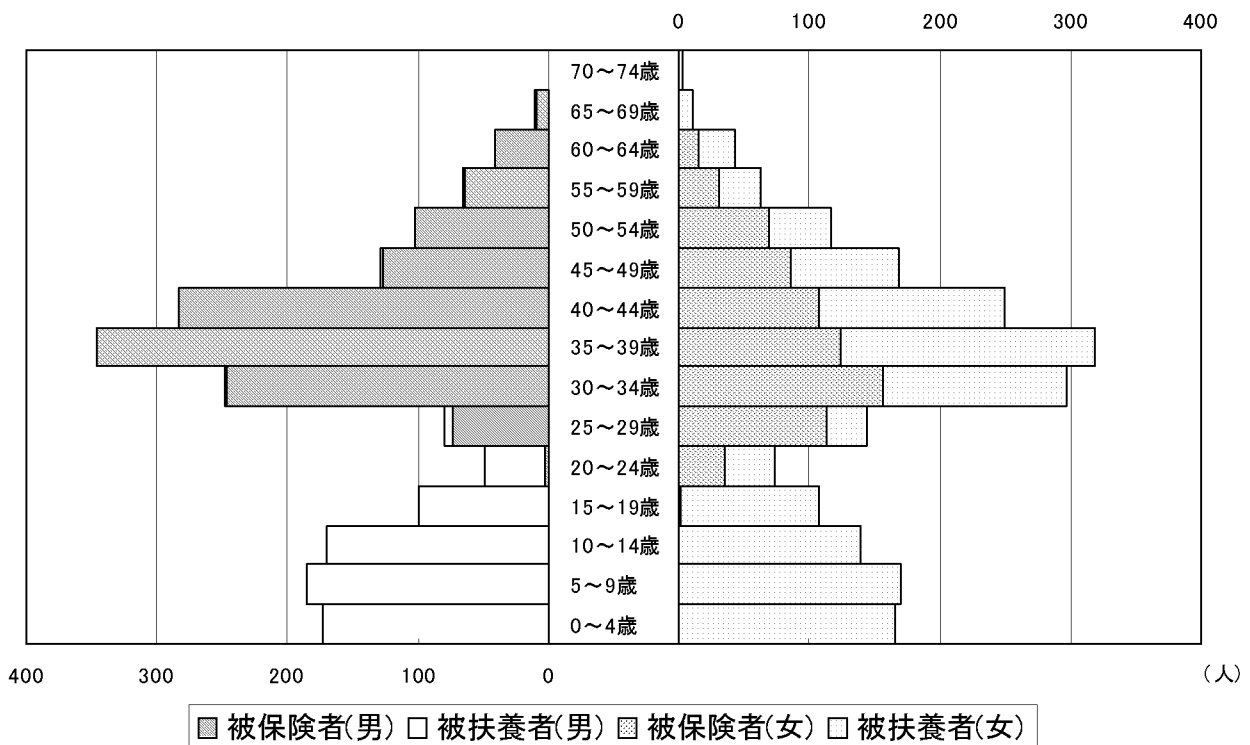
## 5. アイフル健康保険組合の現状

当健保組合は、平成25年4月末現在、アイフルグループの事業者7社が加入しており、各事業者の本社は京都府、東京都、滋賀に所在し、支店、営業所等は全国に点在しています。

当健保組合に加入している被保険者は2,034人、平均年齢が39.82歳で男女の比率は6:4、被扶養者は2,014人で扶養率は0.99となっています。

特定健康診査等の対象者となる40歳以上75歳未満の人数は、被保険者934名、被扶養者349名で、被保険者は全体の約半数を占めています。

加入者年齢階級別分布(平成25年4月末時点)



### 【生活習慣病の有病者の状況】

高齢化の急速な進展に伴い、疾病構造も変化し、疾病全体に占めるがん、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等の生活習慣病の割合は増加し、死亡原因でも生活習慣病が約6割を占め、医療費に占める生活習慣病の割合も国民医療費の約3分の1となっている。

生活習慣病の中でも、特に、心疾患、脳血管疾患等の発症の重要な危険因子である糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の有病者やその予備群が増加しており、また、その発症前の段階であるメタボリックシンドロームが強く疑われる者と予備群と考えられる者を合わせた割合は、男女とも40歳以上では高く、40~74歳において、男性では2人に1人、女性では5人に1人の割合に達しているといわれている。

生涯にわたって生活の質の維持・向上のためには、糖尿病、高血圧症、脂質異常症等の発症、あるいは重症化や合併症への進行の予防に重点を置いた取組が重要であり、喫緊の課題となっている。

当健保組合でも平均年齢が上がるに従って、生活習慣病が重症化へ向かう件数が増えており、予防の重要性が見えます。

生活習慣病ステージ分析（生活習慣病の進行度を4段階で集計）

年度	ステージ1		ステージ2		ステージ3		ステージ4		ステージ0(非該当者)	
	該当者	該当率	該当者	該当率	該当者	該当率	該当者	該当率	該当者	該当率
平成24年	310	7.1	289	6.6	451	10.4	59	1.4	3,246	74.50%
平成23年	466	9.2	312	6.2	500	9.9	64	1.3	3,709	73.40%
平成22年	358	0	392	0	471	0	60	0	-	-
平成21年	591	0	663	0	251	0	29	0	-	-

ステージ1:生活習慣病予備群

※特定健康診査の結果が以下の条件のいずれかに当てはまる場合、ステージ1の対象者となります。

1. 腹囲 85cm(女性は 90cm)以上
2. 高血糖(空腹時血糖が 100mg/dl ~ 126mg/dl または HbA1c(JDS) が 5.2% ~ 6.1%)
3. 高血圧(収縮期血圧が 130mmHg ~ 140mmHg、拡張期血圧が 85mmHg ~ 90mmHg)
4. 脂質異常(中性脂肪が 150mg/dl ~ 300mg/dl または HDL-C が 34mg/dl ~ 39mg/dl  
または LDL-C が 120mg/dl ~ 140mg/dl)

ステージ2:生活習慣病の恐れあり(健診結果が受診勧奨判定値に抵触)

※特定健康診査の結果が以下の条件のいずれかに当てはまる場合、ステージ2の対象者となります。

1. 高血糖(空腹時血糖が 126mg/dl 以上 または HbA1c(JDS) が 6.1% 以上)
2. 高血圧(収縮期血圧が 140mmHg 以上、拡張期血圧が 90mmHg 以上)
3. 脂質異常(中性脂肪が 300mg/dl 以上 または HDL-C が 34mg/dl 以下  
または LDL-C が 140mg/dl 以上)

ステージ3:生活習慣病発症

※以下のうち、いずれかの傷病レセプトが存在する場合、ステージ3の対象者となります。

**糖尿病、高血圧症、高脂血症、高尿酸血症、肝障害、動脈硬化**

上記のレセプトが存在しない場合でも、次の条件を満たす場合はステージ3の対象者となります。(インスリン療法を受けている場合、「在宅自己注射指導管理料」という診療行為を受けている場合)

ステージ4:生活習慣病発症(合併症発症・重症化)

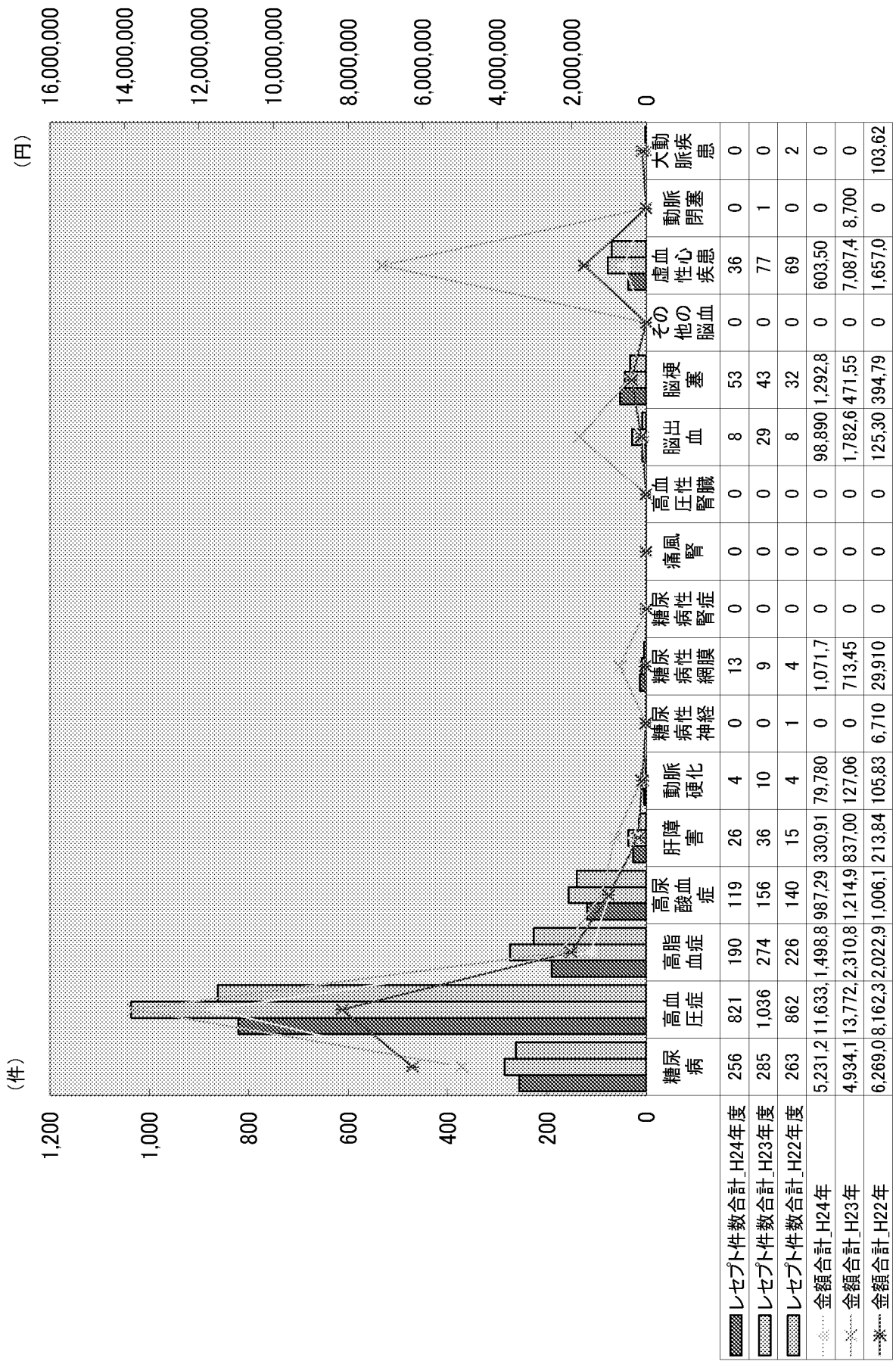
※以下のうち、いずれかの傷病レセプトが存在する場合、ステージ4の対象者となります。

**糖尿病性神経症、糖尿病性網膜症、糖尿病性腎症、痛風腎、高血圧性腎臓障害、脳出血、脳梗塞  
その他の脳血管疾患、虚血性心疾患、動脈閉塞、大動脈疾患**

上記のレセプトが存在しない場合でも、次のいずれかの条件を満たす場合はステージ4の対象者となります。

- ・人工透析を受けている場合
- ・糖尿病、または高血圧症のレセプトであり、特記事項 02(長)または 16(長 2)がある
- ・「人工腎臓(慢性維持透析)(4時間未満)」または「人工腎臓(その他)」という診療行為を受けている場合

# 生活習慣病関連医療費の推移(過去3年分)



【医療費の状況】

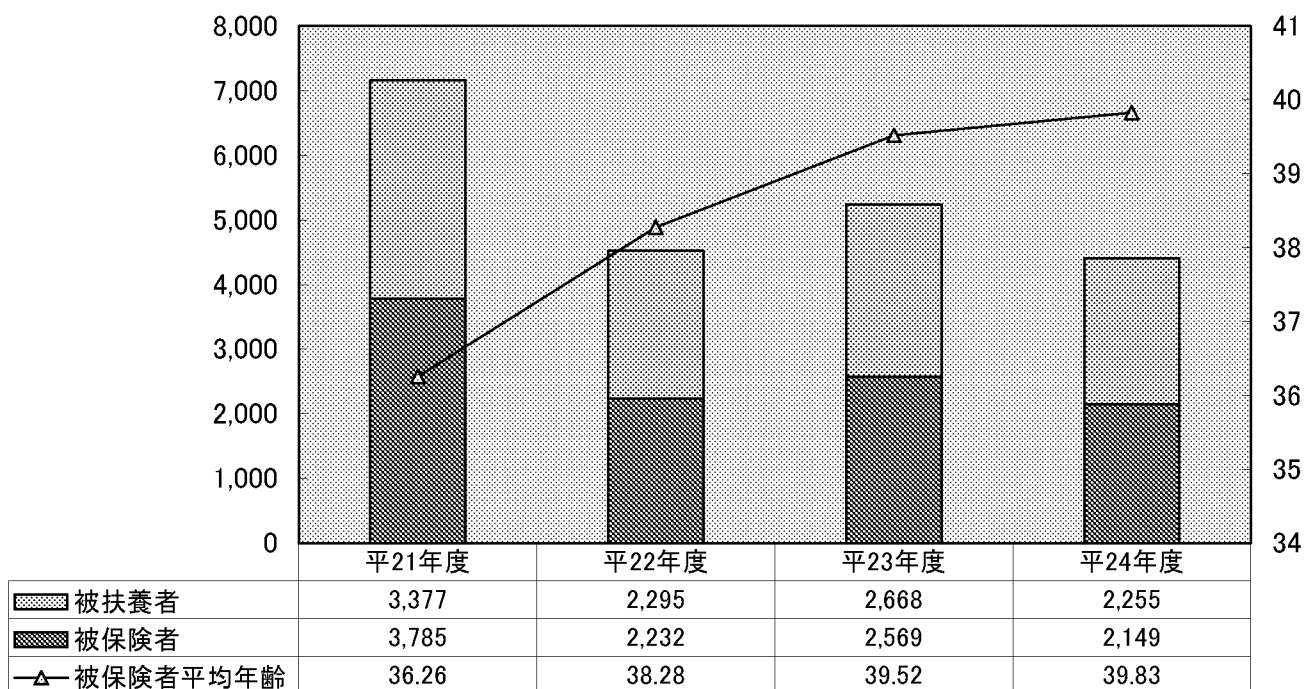
年間医療費は、加入者数の減少と共に減少傾向にあるが、1人当たり・1件当たりの医療費は増加傾向にあります。

年度	1人当たり医療費(円)						
	総計	診療費				調剤	食事・生活療養
		計	入院	入院外	歯科		
平 21 年度	81,896	67,946	19,011	37,827	11,108	13,474	476
平 22 年度	93,388	77,685	25,301	40,299	12,084	15,164	539
平 23 年度	95,764	79,809	29,461	39,174	11,174	15,272	683
平 24 年度	96,601	80,557	29,033	40,518	11,005	15,533	511
(総健保 23 年度)※	136,178	108,587	34,111	57,702	16,773	26,501	1,090

年度	年間 総医療費	1件当たり医療費(円)					
		診療費				調剤	食事・生活療養
		計	入院	入院外	歯科		
平 21 年度	586,611,464	9,824	229,995	6,883	8,302	4,804	6,886
平 22 年度	501,794,011	10,677	350,270	6,974	8,476	4,887	8,713
平 23 年度	501,794,011	11,484	386,691	7,051	8,483	4,887	10,108
平 24 年度	425,540,735	12,278	404,631	7,369	8,094	5,170	8,561
(総健保 23 年度)	—	15,011	431,109	10,069	11,777	8,068	15,733

※厚生労働省 医療給付実態調査より

年間平均加入者数と被保険者平均年齢の推移



平成24年度 疾病医療費上位20位

順位	疾病コード	疾病名	金額(合計)	割合	1件あたり金額	件数(合計)	割合	日数(合計)	割合
1	1112	その他の消化器系の疾患	18,161,810	5.2	39,482	460	2.1	758	2.3
2	1402	腎不全	15,840,040	4.6	377,144	42	0.2	513	1.5
3	211	良性新生物及びその他の新生物	15,508,720	4.5	39,868	389	1.8	653	1.9
4	302	血液、造血器の疾患並びに免疫機構の障害	14,752,620	4.2	278,351	53	0.2	213	0.6
5	210	その他の悪性新生物	14,057,490	4	230,451	61	0.3	312	0.9
6	1702	その他の先天奇形、変形及び染色体異常	13,030,630	3.8	129,016	101	0.5	167	0.5
7	901	高血圧性疾患	11,664,530	3.4	14,139	825	3.8	1134	3.4
8	1003	その他の急性上気道感染症	11,208,280	3.2	6,768	1656	7.6	2313	6.9
9	1504	その他の妊娠、分娩及び産じょく	10,990,470	3.2	68,690	160	0.7	481	1.4
10	1203	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	10,550,840	3	12,946	815	3.7	1103	3.3
11	1010	喘息	9,306,290	2.7	8,983	1036	4.7	1648	4.9
12	1202	皮膚炎及び湿疹	8,450,330	2.4	5,491	1539	7	1976	5.9
13	1905	その他の損傷及びその他の外因の影響	8,431,450	2.4	13,447	627	2.9	1061	3.2
14	1408	乳房及びその他の女性生殖器の疾患	8,135,300	2.3	17,420	467	2.1	791	2.4
15	402	糖尿病	7,681,550	2.2	26,580	289	1.3	451	1.3
16	1006	アレルギー性鼻炎	7,366,150	2.1	6,891	1069	4.9	1637	4.9
17	1005	急性気管支炎及び急性細気管支炎	6,606,080	1.9	7,541	876	4	1267	3.8
18	401	甲状腺障害	6,591,620	1.9	30,659	215	1	273	0.8
19	703	屈折及び調節の障害	6,372,290	1.8	4,377	1456	6.6	1599	4.8
20	704	その他の眼及び付属器の疾患	5,395,760	1.6	10,104	534	2.4	623	1.9

119 ある疾病中分類の中から、生活習慣病に関係すると考えられる疾病には色づけしております。

6. 特定健康診査及び特定保健指導事業の現状

健康診断については、被保険者に対して、アイフル本社・東京支社・草津等の大規模な事業所において事業主が委託した健診機関の健診車巡回により実施し、その他の地域では事業主が契約した医療機関において実施しました。被扶養者に対しては、健保組合が保健事業として実施している家族健診において実施しました。この他、定期健康診断や家族健診が受けられなかった被保険者及び被扶養者配偶者に対して人間ドック費用補助を行い、受診率の向上を目指しました。

特定健診等の実施状況集計表(平成20年度～24年度 実績)

No	集計事項		24年度	23年度	22年度	21年度	20年度	
1	全体的事項	特定健康診査対象者数	(人)	1,221	1,529	1,682	1,244	1,503
2		特定健康診査の対象となる被扶養者の数	(人)	522	550	737	504	575
3		2のうち、特定健康診査受診券を配布した者の数	(人)	0	0	302	116	575
4		特定健康診査受診者数	(人)	837	1,141	1,004	650	1,019
5		健診受診率	(%)	68.6	74.6	59.7	52.3	67.8
6		評価対象者数	(人)	838	1,141	1,008	654	1,068
7	内臓脂肪症候群に関する事項	内臓脂肪症候群該当者数	(人)	122	130	123	80	102
8		内臓脂肪症候群該当者割合	(%)	14.6	11.4	12.2	12.2	9.6
9		内臓脂肪症候群予備群者数	(人)	121	161	127	87	149
10		内臓脂肪症候群予備群者割合	(%)	14.4	14.1	12.6	13.3	14.0
11	服薬中の	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)	73	100	103	65	94



12	者に関する事項	高血圧症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)	8.7	8.8	10.2	9.9	8.8
13		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)	38	49	37	21	44
14		脂質異常症の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)	4.5	4.3	3.7	3.2	4.1
15		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の数	(人)	27	26	15	16	26
16		糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者の割合	(%)	3.2	2.3	1.5	2.4	2.4
17	内臓脂肪症候群該当者の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群該当者の数	(人)	102	107	57	77	
18		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の数	(人)	21	25	10	8	
19		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群予備群の割合	(%)	20.6	23.4	17.5	10.4	
20		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	(人)	7	8	2	8	
21		17のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合	(%)	6.9	7.5	3.5	10.4	
22		内臓脂肪症候群該当者の減少率	(%)	27.5	30.8	21.1	20.8	
23	内臓脂肪症候群予備群の減少率に関する事項	昨年度の内臓脂肪症候群予備群の数	(人)	115	112	64	116	
24		23のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の数	(人)	39	33	12	25	
25		23のうち、今年度の内臓脂肪症候群該当者・予備群ではなくなった者の割合	(%)	33.9	29.5	18.8	21.6	
26	保健指導対象者の減少率に関する事項	昨年度の特定保健指導の対象者数	(人)	172	180	96	158	
27		26のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	(人)	41	41	16	32	
28		特定保健指導対象者の減少率	(%)	23.8	22.8	16.7	20.3	
29		昨年度の特定保健指導の利用者数	(人)	11	0	0	67	
30		29のうち、今年度は特定保健指導の対象ではなくなった者の数	(人)	0	0	0	17	
31		特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率	(%)	0.0	0.0	0.0	25.4	
32	特定保健指導に関する事項	特定保健指導（積極的支援）の対象者数	(人)	131	146	149	91	144
33		特定保健指導（積極的支援）の対象者の割合	(%)	15.6	12.8	14.8	13.9	13.5
34		服薬中のため特定保健指導（積極的支援）の対象者から除外した者の数	(人)	53	70	54	34	50
35		特定保健指導（積極的支援）の利用者数	(人)	21	8	0	0	44
36		特定保健指導（積極的支援）の利用者の割合	(%)	16.0	5.5	0.0	0.0	30.6
37		特定保健指導（積極的支援）の終了者数	(人)	2	4	0	0	44
38		特定保健指導（積極的支援）の終了者の割合	(%)	1.5	2.7	0.0	0.0	30.6
39		特定保健指導（動機付け支援）の対象者数	(人)	71	90	52	46	67
40		特定保健指導（動機付け支援）の対象者の割合	(%)	8.5	7.9	5.2	7.0	6.3

41	服薬中のため特定保健指導（動機付け支援）の対象者から除外した者の数	(人)	11	13	22	12	21
42	特定保健指導（動機付け支援）の利用者数	(人)	8	6	0	0	32
43	特定保健指導（動機付け支援）の利用者の割合	(%)	11.3	6.7	0.0	0.0	47.8
44	特定保健指導（動機付け支援）の終了者数	(人)	1	3	0	0	30
45	特定保健指導（動機付け支援）の終了者の割合	(%)	1.4	3.3	0.0	0.0	44.8
46	特定保健指導の対象者数（小計）	(人)	202	236	201	137	211
47	特定保健指導の終了者数（小計）	(人)	3	7	0	0	74
48	特定保健指導の終了者（小計）の割合	(%)	1.5	3.0	0.0	0.0	35.1

## 第一章 達成しようとする目標

本計画の実行により、特定健康診査受診率は90%、特定保健指導実施率は60%を平成29年度までに達成することを目標とします。

### (1) 特定健康診査の実施に係る目標と対象者数

国の基本方針が示す参酌標準に即し、29年度における特定健康診査の実施率を90%にします。

この目標を達成するために、平成25年度以降の実施率（目標）を以下のように定めます。

#### 目標実施率

区 分		25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
被 保 険 者	対象者数（人）	882	962	1,042	1,122	1,202	—
	実施率（%）	85	88	92	95	98	—
	実施者数（人）	750	847	959	1,066	1,178	—
被 扶 養 者	対象者数（人）	407	430	478	521	543	—
	実施率（%）	35	45	55	65	75	—
	実施者数（人）	142	194	263	339	407	—
合 計	対象者数（人）	1,289	1,392	1,520	1,643	1,745	—
	実施率（%）	69.2	74.8	80.4	85.5	90.8	90
	実施者数（人）	892	1,041	1,222	1,405	1,585	—

※任意継続被保険者の人数は、被扶養者に含む

参考：第一期 目標実施率 (%)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	国の参酌標準
被保険者	84	89	90	85	92	—
被扶養者	30	35	40	35	50	—
被保険者＋ 被扶養者	67	73	76	67	81	79

## (2) 特定保健指導の実施に係る目標と対象者数

国の基本指針が示す参酌標準に即し、29年度における特定保健指導の実施率60%とします。この目標を達成するために、平成25年度以降の実施率（目標）を以下のように定めます。

目標実施率 (％)

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	国の参酌標準
対象者数(人)	178	208	244	281	317	—
実施率(％)	40.5	45	50	55	60	60
実施者数(人)	72	94	122	155	190	—

参考：第一期 目標実施率 (％)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	国の参酌標準
対象者数(人)	243	296	204	240	183	—
実施率(％)	37	44	46	10	50	45
実施者数(人)	91	130	94	24	92	—

## 第二章 特定健康診査等の実施方法について

### (1) 実施場所

#### 特定健康診査

一般被保険者については、アイフル本社・東京支社・荏田・草津において事業主が実施する定期健康診査（集団健診）により行い、集団健診を受けられない営業店等の一般被保険者は、事業主が契約した医療機関にて定期健康診査と合わせて実施する。被扶養者または任意継続被保険者については、健保組合が実施する家族健診、人間ドックの手法により健診を行う。

#### 特定保健指導

特定保健指導対象者を有する事業所内または特定保健指導対象者が利用しやすい場所に、健保組合が委託した保健指導機関の保健師等を派遣し、個別相談を主とした初回面談を実施します。

### (2) 実施項目

#### 特定健康診査

#### ・基本的な健診項目

身長、体重、BMI、腹囲、身体診察、血圧測定、血液化学検査（中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール）、肝機能検査（GOT、GTP、 $\gamma$ -GTP）、血糖検査（またはHbA1c）、尿検査（尿糖、尿たん白）、質問事項

#### ・詳細な健診項目

貧血検査（赤血球、血色素量、ヘマトクリット）、心電図検査、眼底検査

#### ・その他の健診項目

HbA1c、尿酸、総コレステロール

### 特定保健指導

特定健康診査の結果、一定の基準により、生活習慣改善の必要のある者に対して、保健師や医師、管理栄養士（以下、「保健師等」という）が、生活習慣病発症リスクに応じて特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）を実施する。

#### A. 動機付け支援

健診結果の報告に合わせ、保健師等との面談（原則1回）を通して、対象者本人が自分の生活習慣の改善点を認識し、目標を設定して行動に移すことができるように個人ごとの支援を行う。

#### B. 積極的支援

対象者本人の主体的な行動変化を促すため、体験やグループワークなどと個人的な意欲を維持するため、3ヶ月以上にわたり電話や手紙などで継続的に個人ごとの支援を行う。

特定保健指導対象者の選定基準表

腹囲/ BMI（肥満指数）	追加リスク		④喫煙歴	対 象	
	①血糖	②脂質		③	④
男性：85cm以上 女性：90cm以上	2つ以上該当		/	40～64歳	65～74歳
	1つ該当		あり	積極的支援	動機付け支援
		なし			
上記以外で	3つ以上該当		/	積極的支援	動機付け支援
	2つ以上該当		あり		
BMIが25以上	1つ該当		なし		

①血糖（100mg/dl以上 またはHbA1c5.2以上（JDS値））

②脂質（中性脂肪150mg/dl以上 またはHDLコレステロール40mg未満）

③血圧（収縮期：130mmHg以上 または拡張期：85mmHg以上）

### (3) 実施時期

#### 特定健康診査

一般被保険者は、事業主が行う集団健診として9～12月までの期間に実施する。被扶養者、任意継続被保険者は、5月までに健保組合より健診案内を送付し、6～12月までの期間に実施する。

#### 特定保健指導

動機付け支援については、特定健診の結果報告後に実施する。積極的支援は、結果報告後に随時開始し、翌年3月まで実施するものとする。ただし、特定健診の時期により年度を渡ることはやむを得ないものとする。

### (4) 外部委託の有無

#### 特定健康診査

特定健診は、被保険者は事業者が健診機関に委託して実施し、任意継続被保険者及び被扶養者は、健保組合が健診機関に委託して実施します。

#### 特定保健指導

健保組合が保健指導機関等へ委託して実施します。

#### (5) 受診方法

##### 特定健康診査

アイフル本社・東京支社・荏田・草津に在籍している一般被保険者は、事業所から定期健康診断として受診要領を案内する。任意継続被保険者及び被扶養者は、受診予約等を委託している外部業者から受診要領を案内し、利用者が申し込みを行う。

##### 特定保健指導

指定された期間内に指定された場所で保健指導を受ける。原則として、特定保健指導に係る本人負担は無料とします。

#### (6) 周知・案内方法

周知や案内については、次のように掲載して行います。

毎年4～5月 実施計画の公表（HP、社内イントラネット等）

6～7月 家族健診の案内送付時に特定健診のパンフを同封する等により周知を図る。

#### (7) 健診データ等の受領方法

健診データは、事業者及び契約健診機関等から電子データを随時受領して当健保組合で保管します。また、特定保健指導の委託機関等実施分についても同様に電子データで受領するものとします。

#### (8) 健診データの保存年限

保管年数は、当健保組合実施した分も含め最低5年とします。また、他の医療保険者に異動する等加入者でなくなった場合は異動年度の翌年度末まで保管することとします。

#### (9) 特定保健指導対象者の選出方法

特定保健指導の対象者については、保健指導体制や経費等を勘案し、高い減少率に効率的・効果的な対象者を選定して保健指導を行います。その選定要件として、次の項目に該当する者を抽出し重点的な保健指導を実施する。

1. アイフル本社、東京支社、荏田、草津に在籍している一般被保険者
2. 長期的に効果の度合いが大きくなる年齢が比較的若い対象者
3. リスクを抱える率の高い傾向にある対象者
4. 健診結果が前年度と比較して悪化している者
5. 前年度において積極的支援の対象者であったのにも関わらず保健指導を受けなかった者

なお、この要件は、上記対象者以外の保健指導を拒否するものではない。

#### (10) 年間作業スケジュール

時期	主な実施項目
5月	家族健診の案内
6月	家族健診の実施 前年度の実施結果の検証や評価
9月	定期健康診断 (集団健診)の実施
12月	次年度の委託契約の設定準備 翌年度予算作成
1月	特定保健指導の実施 保健事業計画のお知らせ準備
2月	次年度事業計画 次年度対象者の抽出
3月	結果分析

(積極的支援は次年度まで)

### 第三章 個人情報保護

当健保組合は、アイフル健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守します。

また、健診及び保健指導を委託した業者についても同様の取扱いをするとともに、業務によって知り得た情報については、守秘義務を徹底し、業務終了後も同様とする。

当健保組合のデータ管理者は、常務理事とします。またデータの利用者は当健保組合の担当職員に限ることとします。

外部委託する場合は、データ利用の範囲・利用者等を契約書に明記することとします。

### 第四章 特定健康診査等実施計画の公表・周知

本計画の周知は、「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条3項「保険者は、特定健康診査等実施計画を定め、またはこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない」の規定に基づき、ホームページに掲載して公表するとともに、社内イントラネット等を活用して周知を図ります。

### 第五章 特定健康診査等実施計画の評価及び見直し

毎年度、事業の実施状況及び成果に関する評価を行うとともに、その結果、実施計画等に見直しが必要な場合は、すみやかに見直しを行います。