

第4章 個人情報保護について

(1) 記録の保存方法

①保存方法

被保険者及び被扶養者の特定健康診査及び特定保健指導結果（以下「特定健診等結果」という。）を財団において管理・保存する（平成20年10月以降は全国健康保険協会に移管し保存する。）。

②保存年限

特定健診等結果は最低5年間データベースに保存する。5年を経過した特定健診等結果データの取扱いについては今後検討する。

(2) 保存体制

特定健康診査結果等を収録しているサーバー及び記録媒体は、入退室管理システムが設置されている電算管理室において保管する。

データ管理責任者については、下記(4)の記録管理ルールに基づき、財団において個人情報保護管理規定を定め、総括個人情報保護管理者（本部総務部長）、副総括個人情報保護管理者（本部保健部長）、支部個人情報保護管理者（支部長）等とする。

なお、平成20年10月の全国健康保険協会への管理移管後のデータ保存体制及び情報管理体制は別途検討する。

(3) アクセス権限の設定

端末から特定健康診査結果等を閲覧可能な者を限定するため、ID、パスワード等によるアクセス権限を設定する。

(4) 記録管理ルール

①生活習慣病予防健診実施機関

健診の実施機関等が受託業務の遂行上知り得た個人情報の取扱いについては、関係法令を遵守するとともに「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について」（平成18年4月21日医政発0421005号、薬食発第0421009号、老発第0421001号通知）に沿って取り扱うよう規定する実施要綱を作成し、当該実施要綱に基づき健診事業を実施するよう契約書に規定。

②社会保険健康事業財団

「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」第6条の規定に基づき、社会保険庁が財団に委託する生活習慣病予防健診に関する事業等における健診申込書、健診結果、事後指導結果、健診結果データ及び事後指導データの個人情報を適切に取り扱うための財団が講ずる必要な措置について定め、個人情報の漏洩、滅失及毀損等を防止し、適正な管理を図るため「政府管掌健康保険の生活習慣病予防健診に関する事業等に係る個人情報取扱要綱」を作成。

第5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

社会保険庁及び社会保険事務局のホームページに掲載し周知を図る。また、社会保険事務局において、事業所あて広報誌等の作成において、実施計画の概要等を掲載する。

(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等については、保険者協議会等において他保険者や地方自治体等と共同した実施等を検討する。

第6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

① 特定健康診査・特定保健指導の実施率

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、国への実績報告を生成する中で、都道府県毎の実施率について、被保険者・被扶養者別、対象年齢別、保健指導の支援形態別等の実績評価を行う。

② メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率

平成20年度実施分の健診結果データによる国への実績報告ファイルと、平成24年度実施分の国への実績報告ファイルとを比較し、両ファイルにおける特定保健指導対象者数の割合を用いて5年間での減少率を算出し、実施計画上の目標値と比較する。

毎年度の減少率については、実施計画上の目標値には設定されていないが、特定保健指導の対象者率等は前年度実績から検証し、特定保健指導の実施内容の評価する。

(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生成する際、各都道府県の前年度実績と事業計画との比較・検証を行い、翌年度の事業計画策定等に反映させる。

② 平成22年度の間接評価

平成22年度に、国・都道府県の医療費適正化計画の間接評価と見直しが予定されていることから、少なくとも平成22年度前に実施計画の見直しを行う。

(3) 実施計画の中間見直し等

政府管掌健康保険の加入者は、平成20年10月以降は協会健保加入者となるため、協会健保の事務を所管する全国健康保険協会が特定健康診査等の実施者数を含めた計画の見直しを実施する。

第7章 社会保険事務局における取組

社会保険事務局においては、上記の計画内容等を踏まえ特定健康診査及び特定保健指導の事業を実施することとなるが、以下の点に留意し取り組むこととする。

(1) 関係者間の調整

①被保険者

安衛法による事業主健診結果データを取得するため、事業主健診の受託健診機関や事業主との調整を行う。

ア. 事業主同意の協力依頼調整例

特定健康診査対象者の健診結果データは本人同意を前提に保険者に登録することについて、健診機関においても、事業主健診の申込み時などに医療保険者へのデータ提供について事業主の了承をもらうことについて協力を依頼する。

イ. 本人同意の協力依頼調整例

事業主健診受診日の健診機関窓口において、特定健康診査対象者の被保険者本人から医療保険者へのデータ提供について掲示等の方法により、同意を得ることについての協力を依頼する。

②被扶養者

被扶養者の特定健康診査の実施については、集合契約を行うため、関係者が多数存在し、調整事項も多岐にわたることから、特定健康診査等の受託側等の関係方面との調整については他保険者と協力しながら行う。

主な調整例を以下に記載する。

ア. 市町村との調整例

a) 特定健康診査

国保ベースの契約を基本に集合契約の締結を行う場合、自治体によっては、市町村の衛生部門や介護部門等が実施するいわゆる住民健診との同時実施を前提とした健診項目等の契約内容となる場合がある。その場合、法定検査項目以外の健診は集合契約と明確に区分し実施する調整を行う。

b) 特定保健指導

特定保健指導の集合契約において、市町村等の保健師による特定保健指導の実施について調整を行う。その場合、特定保健指導を行う地域や実施方法等についても合わせて調整する。

イ. 契約とりまとめ機関との調整例

一部地域において期間を限定した集団健診のみの契約となり、被扶養者の受診機会の確保が難しくなる場合は、集合契約において年間を通じた個別健診（施設型）を実施し被扶養者の受診機会を確保することについて、地域医師会等との調整を行う。

ウ. 他の法令に基づく健診の調整例

「高齢者の医療の確保に関する法律」(以下「法」という。)において、他の法令に基づく健診は、特定健診に優先すると定められており、その健診費用については、優先される法律の健診実施者が負担するものとされている(法第21条)。

- a) 例えば、市町村が実施する生活機能評価の健診と特定健康診査を同時実施した場合、特定健康診査単価から差し引く金額は、特定健康診査の検査項目のうち、生活機能評価と重複する項目を実施した部分に相当する金額となる。
- b) 集合契約の契約書に記載する金額は上記a)の金額となるが、市町村の介護保険部門において、特定健康診査部分とそれ以外の健診部分に分けて単価を設定した契約を行っている可能性は低い(包括単価設定の可能性)と考えられる。
- c) したがって、契約書に記載する、他の法令に基づく健診(生活機能評価)との同時実施に伴う差し引き額は、特定健康診査と生活機能評価の両方を受託する健診機関と、集合契約の代表保険者との調整(協議)を行うことによって決定する。

(2) 事業計画の策定

① 社会保険事務局の実施目標の設定

特定健康診査等実施計画の実施率目標を参考として、社会保険事務局毎の実施目標を定め事業計画を策定する。

ただし、社会保険事務局の状況によって実施率目標が変わる事も考えられることから、各社会保険事務局の実施率目標の策定は、全国ベースの政府管掌健康保険の実施率目標となることを考慮し計画を策定する。

実施計画の策定にあたっては以下の点に留意する。

ア. 被保険者の特定健康診査

特定健康診査の実施対象者は、40歳以上一般健診(被保険者)の受診対象者とほぼ同一であるため、過去の実施率を参考として実施率目標の設定を行う。

イ. 被扶養者の特定健康診査

被扶養者の特定健康診査については、初年度事業であり当該実施計画の数値を参照し計画を策定する。

ウ. 事業主健診

事業主健診の実績については把握することが困難なため、全国ベースの当該実施計画の数値を参照し策定する。ただし、社会保険事務局において独自のアンケート調査等を行い、ある程度推計が可能な場合はその数値を基に事業計画を策定する。

エ. 特定保健指導

被保険者の保健指導については財団保健師の活動計画を基に実施目標を策定する必要があることから、保健師の雇用体系、活動日数、支援方法等を十

分に把握し計画策定を行う。

なお、被扶養者については、委託先特定保健指導機関の指導体制を把握し計画を策定する。

②周知・広報等

特定健康診査の円滑な実施のためには当該実施計画を参照して、計画的な周知・広報の実施が必要となる。なお、広報（ポピュレーションアプローチ等）の方針や、対象者・対象地域の選定及び他保険者と共同した広報活動の計画等、効果的な広報事業の実施については十分協議を行った上で実施する。

（３）進捗管理・評価

特定健康診査及び特定保健指導の効果的・効率的な事業実施のためには、進捗状況を定期的に把握する必要がある。特に平成20年度は全国健康保険協会への移行を控えており、協会が円滑に事業継続できるよう、健診や保健指導の実施状況をまとめておくことが必要であり、事業計画以外でも検査費用や指導費用の執行管理等について正確な事務処理に努める。

第8章 その他

（１）全国健康保険協会への承継

①特定健康診査等結果

ア．被保険者

生活習慣病予防健診の一般健診等検査結果データ（特定健康診査含む）及び事後指導結果データ（特定保健指導含む）等については、10月以降は全国健康保険協会に移行し管理・運用する。

イ．被扶養者

集合契約による特定健康診査及び特定保健指導の結果データ等についても、10月以降は全国健康保険協会に移行し管理・運用する。

②健診機関等との契約

ア．被保険者

平成20年9月以前に申込みを受け付けた生活習慣病予防健診の実施については、平成20年10月以降も全国健康保険協会が引き継いで実施するため、被保険者に新たな健診申込等の手続きを行う必要はない。

イ．被扶養者

平成20年9月以前に発行した受診券及び利用券については、平成20年10月以降も全国健康保険協会が引き継いで管理するため、被扶養者に新たな発行申請等の手続きを行う必要はない。

（２）任意継続被保険者等への受診勧奨

①被保険者

社会保険事務所窓口での生活習慣病予防健診受診勧奨チラシ（健診申込書）の配布や、対象者への受診案内等の送付を実施する。

②被扶養者

特定健康診査対象の被扶養者を有する任意継続被保険者に対しては、特定健康診査受診案内（受診券発行申請書）の配布や、対象者への受診案内等の送付を実施する。

（３）他の健診との連携

市町村等の自治体を実施する生活機能評価やがん健診については、市町村の所管部局や事業財源が異なるため、特定健康診査との共同実施を計画する場合には、人員配置、予算要求、事務処理体制等の具体的な実施の仕組みについて、関係者間の協議を行う。