第四期特定健康診査等実施計画

中央ラジオ・テレビ健康保険組合

最終更新日：令和 6 年 05 月 21 日

特定健康診査等実施計画　(令和6年度～令和11年度)

背景・現状・基本的な考え方　【第3期データヘルス計画書　STEP2から自動反映】			
No.1	被保険者男性のボリュームゾーンは50～59歳。女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女共に2021年度よりも加入者は減少しているが、平均年齢は47.0歳と健保連平均よりもかなり高い結果となった。 被扶養者に関しては、男性のボリュームゾーンは10～14歳、女性は5～14歳と50～59歳と2つのボリュームゾーンが存在している。 平均年齢によって医療費の使用金額や健康リスクの度合いが高まってくる。 当健保は被保険者の平均年齢が47.0歳であり、健保連平均の43.0歳よりも4.0歳上回っているため、悪化させないための手立てをしていく必要があると考えられる。	→	40歳以上だけではなく、若年層に対しても情報提供を行い若い世代の健康リテラシーの向上が必要。
No.2	一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えで低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均より上回っているため2022年最新データでは健保連平均より49,359円も大幅に上回っているため、何らかの対策を講じる必要がある。	→	今後の医療費増減を回避するため、若年層への健康教育を行い、自己を正しく管理する術を習得する。
No.3	疾病大分類の医療費順に疾病を並べた。 特に生活習慣と相関する疾病、「循環器」「内分泌」「消化器」「新生物」に注目する。 被保険者は「新生物」「循環器」「内分泌」「消化器」が全て上位に位置している。 被扶養者は「新生物」が上位に位置しており、「内分泌」はやや上位に位置している。 また、被保険者も被扶養者も「新生物」がそれぞれ第1位と第3位に位置している。	→	「循環器」「内分泌」「新生物」「消化器」と重症化すると生命に関わる様な項目が上位にきており、早急の対策が必要。また、罹患する前の対策も講じる必要がある。
No.4	１００万円以上使用している人数は全体のたった3.2%だが、医療費全体の39.9%にも相当している。 また納付金に影響する前期高齢者も119人いる。透析患者は10人。 高額医療者の存在は医療費適正化や健保財政に大きなインパクトを与える。高額医療者を発生させない重症化予防が保健事業のひとつの柱となる。	→	治療の放置は、急激な容体の変化や重症化に繋がるため、受診者の生命維持のため、生活習慣病発症予防、重症化予防の受診勧奨が必要。
No.5	健康診断受診率について注目。 被保険者：36.5%、被扶養者：53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、４０歳以上の特定健診受診率は被保険者：82.2%、被扶養者：61.0%。合計：76.9%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。	→	被扶養者の受診率が特に低く、受診方法の周知や情報発信が必要。
No.6	健診結果より、放置すると重篤な疾病を発症してしまう重度リスク保有者が１年間で治療を受けているかどうかをレセプトで確認した。 治療率は46.0%。放置率は54.0%となっている。 他健保の放置率平均は68.1%なので、比較的低い結果となっている。 治療率が高いのは糖尿病に繋がる血糖、低いのは自覚症状がないコレステロール。	→	・重症化予防への取り組み ・自身で健診結果を確認できる環境の提供を行う
No.7	特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。 2021年度は13.2%だったが、2022年度は14.6%と悪化している傾向にある。 また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。	→	・重症化予防への取り組み ・特定保健指導の実施 ・特定健診の実施 ・若年層への働きかけ ・生活習慣向上施策
No.8	健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒11.5% 要経過観察⇒17.9% 要検査・要治療・治療中⇒70.6%	→	・重症化予防への取り組み ・特定保健指導の実施 ・特定健診の実施
No.9	男性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」であった。 女性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」「咀嚼」であった。	→	就業環境を踏まえつつ、若い年齢層からの生活習慣の改善が必要。若い年齢層への健康リテラシー向上を目指す。
No.10	健診時問診票で「改善に取組みますか？」という問いに「はい」と答えた人の１年後の回答を比較、「行動変容率」として確認する。 当健保では13.3%しか行動化していない事がわかる。他健保平均は15.6%。行動にする事がいかに難しいかがわかる。	→	・運動機会の提供 ・若年層への働きかけ ・生活習慣向上施策

No.11	生活習慣が健診結果として現れやすいトリプルリスク「血圧」「脂質」「血糖」が健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。 改善率19.8% 悪化率19.7% 改善率が悪化率を上回る結果となった。	→	治療の放置は、急激な容体の変化や重症化に繋がるため、受診者の生命維持のため、生活習慣病発症予防、重症化予防の受診勧奨が必要。

基本的な考え方（任意）

・特定健康診査は、糖尿病など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、メタボリックシンドロームに着目し、生活習慣を改善するための特定保健指導を必要とする者を的確に抽出するために行うものである。
・特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、生活習慣を改善するための保健指導を行うことにより、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になることを通じて、糖尿病等の生活習慣病を予防することを目的とするものである。

特定健診・特定保健指導の事業計画　【第3期データヘルス計画書　STEP3から自動反映】

1 事業名 **特定健診（被保険者）**

対応する健康課題番号 **No.5**

事業の概要

対象	対象事業所：全て, 性別：男女, 年齢：40～74, 対象者分類：被保険者
方法	①健診代行事業社と大学附属病院健診センターなどと連携したがん検診項目を含む人間ドックとして実施 ②加入事業所で実施している定期健康診断を特定健診として代替し結果を収集 ③他健保との特定健診データの連携 ④加入事業所に健診代行事業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供 ⑤加入事業所と連携して受診勧奨を実施する。 ⑥本人受診後、健診機関から当組合に結果送付。また、一部事業所からの要請に応えて、人間ドックの健診結果の全てを健診機関から直接送付している。
体制	健診代行事業社と大学附属病院健診センターなどと連携して、特定健診を実施している。 ①本人受診後、健診代行事業社、一部の健診機関から当組合に結果送付 ②加入事業所で実施している定期健康診断結果を医療機関から直接当組合に送付 ③他健保から提供されたデータは当組合で、健康管理システムに取り込む。 ④健保連の研修等に参加し、データ分析による課題を共有し、自組合の活動に活かす ⑤加入事業所に健診代行事業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供する体制を当組合で作っている。

事業目標

・国の目標値90%に向けて受診率を向上
・生活習慣病、悪性新生物などの「早期発見」「早期治療」につなげる。
・生活習慣病予防として人間ドックおよび特定健診受診率の向上を図るとともに、生活習慣病に関するリスク保有者の割合等、加入者の健康状態の把握を行う

評価指標							
	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	リスクゼロ率	15.0 %	18.5 %	22.0 %	25.5 %	29.0 %	32.5 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定健診実施率	82.5 %	84 %	85.5 %	87 %	88.5 %	90 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・事業所担当者の受診勧奨協力依頼 ・定期健康診断と人間ドック受診時期の検討 ・加入事業所が実施する定期健康診断結果の収集 ・前年度オプション検査利用状況の分析 ・検査項目、健診機関の見直し ・受診・未受診者の把握などを検討し、特定健診の受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施
R9年度	**R10年度**	**R11年度**
・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画と第5期特定健診等実施計画での事業継続とバージョンアップを検討

2 事業名 **特定健診（被扶養者・任継特退）**

対応する健康課題番号 **No.5**

事業の概要

対象	対象事業所：全て, 性別：男女, 年齢：40～74, 対象者分類：被扶養者/任意継続者/特例退職被保険者
方法	①健診代行事業社と大学附属病院健診センターなどと連携したがん検診項目を含む人間ドックとして実施 ②女性被扶養者、女性任意継続被保険者・特例退職被保険者には巡回レディース健診を用意 ③市区町村の実施する健診、パート先の実施する健診と連携 ④他健保との特定健診データの連携 ④加入事業所に健診代行事業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供 ⑤加入事業所と連携して受診勧奨を実施する。 ⑥本人受診後、健診機関から当組合に結果送付。また、一部事業所からの要請に応えて、人間ドックの健診結果の全てを健診機関から直接送付している。
体制	健診代行事業社と大学附属病院健診センターなどと連携して、特定健診を実施している。 ①本人受診後、健診代行事業社、一部の健診機関から当組合に結果送付 ②他健保から提供されたデータは当組合で、健康管理システムに取り込む。 ③健保連の研修等に参加し、データ分析による課題を共有し、自組合の活動に活かす ④加入事業所に健診代行事業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供する体制を当組合で作っている。

事業目標

・国の目標値に向けて受診率を向上
・生活習慣病、悪性新生物の早期発見早期治療につなげる。
・生活習慣病予防として人間ドックおよび特定健診受診率の向上を図るとともに、生活習慣病に関するリスク保有者の割合等、加入者の健康状態の把握を行う。

評価指標							
	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	リスクゼロ率	15 %	18.5 %	22 %	25.5 %	29 %	32.5 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定健診実施率	82.5 %	84 %	85.5 %	87 %	88.5 %	90 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・受診率の低い被扶養者、任継・特退被保険者の未受診者への受診勧奨強化実施 ・受診・未受診者の把握などを検討し、特定健診の受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施
R9年度	**R10年度**	**R11年度**
・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画と第5期特定健診等実施計画での事業継続とバージョンアップを検討

3 事業名 **特定保健指導**

対応する健康課題番号 **No.7**

事業の概要

対象	対象事業所：全て, 性別：男女, 年齢：40～74, 対象者分類：加入者全員
方法	・当組合で特定保健指導対象者の階層化を行い、特定保健指導は外部事業会社を利用して実施。 ・被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者には当組合から対象者へ案内し、本人が申込みをし指導を受ける。 ・特定保健指導の指導記録を産業医に提供。（一部の事業所） ・特定保健指導の中で禁煙指導も実施。
体制	・当組合、外部事業会社、事業所担当者、産業医と協力の上実施 ・事業所担当者に、特定保健指導対象者への案内、受診勧奨、申込み、初回面談日時と会場の設定など協力を依頼 ・特定保健指導の指導記録を外部委託業者から産業医に提供。（一部の事業所） ・外部委託の特定保健指導業者が指導の中で禁煙指導も実施する。

事業目標

特定保健指導の実施率を60%まで上げ、終了者の改善率を上げることにより、特定保健指導対象者割合の減少を図る。
また、重症化予防の効果的施策として位置づけ、医療費の適正化を図る。

評価指標							
	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導対象者割合	14.1 %	13.6 %	13.1 %	12.6 %	12.1 %	11.6 %
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	特定保健指導実施率	36.0 %	40.0 %	44.0 %	48.0 %	54.0 %	60.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
①加入事業所が主体となって特定保健指導業者を選択、健康経営、コラボヘルスの一環として実施。 ②指導対象者の参加意欲を高めるための案内資料の改訂および作成 ④健診当日、特定保健指導実施可能な健診機関を拡充する。 ⑤集合契約で、当日特定保健指導が実施できるよう実施に向けて準備 ⑥被扶養者・任継・特退向けの実施について検討。 対象者への受診勧奨を行い、特定保健指導の実施率を年々向上させて、厚労省指標の60%に近づける。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施
R9年度	**R10年度**	**R11年度**
・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画と第5期特定健診等実施計画での事業継続とバージョンアップを検討

4 事業名	健診受診勧奨通知	対応する健康課題番号	No.5

事業の概要

対象	対象事業所：全て, 性別：男女, 年齢：40～74, 対象者分類：加入者全員
方法	人間ドック、特定健診未受診者へ通知を行い受診を促す。
体制	当組合で企画立案し、外部事業会社と連携して実施。

事業目標

加入者（または被保険者/被扶養者）の健診受診率向上

評価指標							
	アウトカム指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)						
	アウトプット指標	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度
	健診受診率	82.5 %	84.0 %	85.5 %	87.0 %	88.5 %	90.0 %

実施計画

R6年度	R7年度	R8年度
・人間ドック、特定健診未受診者へ通知を行い受診を促す。 ・対象者、発送時期、内容の検討と実施 ・効果測定	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施
R9年度	**R10年度**	**R11年度**
・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	6,084 ／ 7,377 ＝ 82.5 %	6,198 ／ 7,377 ＝ 84.0 %	6,310 ／ 7,377 ＝ 85.5 %	6,420 ／ 7,377 ＝ 87.0 %	6,530 ／ 7,377 ＝ 88.5 %	6,640 ／ 7,377 ＝ 90.0 %
		被保険者	4,484 ／ 4,903 ＝ 91.5 %	4,538 ／ 4,903 ＝ 92.6 %	4,590 ／ 4,903 ＝ 93.6 %	4,640 ／ 4,903 ＝ 94.6 %	4,690 ／ 4,903 ＝ 95.7 %	4,740 ／ 4,903 ＝ 96.7 %
		被扶養者 ※3	1,600 ／ 2,474 ＝ 64.7 %	1,660 ／ 2,474 ＝ 67.1 %	1,720 ／ 2,474 ＝ 69.5 %	1,780 ／ 2,474 ＝ 71.9 %	1,840 ／ 2,474 ＝ 74.4 %	1,900 ／ 2,474 ＝ 76.8 %
	実績値 ※1	全体	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %
		被保険者	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %
		被扶養者 ※3	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	371 ／ 1,030 ＝ 36.0 %	412 ／ 1,030 ＝ 40.0 %	453 ／ 1,030 ＝ 44.0 %	494 ／ 1,030 ＝ 48.0 %	556 ／ 1,030 ＝ 54.0 %	618 ／ 1,030 ＝ 60.0 %
		動機付け支援	181 ／ 455 ＝ 39.8 %	202 ／ 455 ＝ 44.4 %	223 ／ 455 ＝ 49.0 %	244 ／ 455 ＝ 53.6 %	276 ／ 455 ＝ 60.7 %	308 ／ 455 ＝ 67.7 %
		積極的支援	190 ／ 575 ＝ 33.0 %	210 ／ 575 ＝ 36.5 %	230 ／ 575 ＝ 40.0 %	250 ／ 575 ＝ 43.5 %	280 ／ 575 ＝ 48.7 %	310 ／ 575 ＝ 53.9 %
	実績値 ※2	全体	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %
		動機付け支援	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %
		積極的支援	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %	- ／ - ＝ - %

※１）特定健康診査の（実施者数）／（対象者数）
※２）特定保健指導の（実施者数）／（対象者数）
※３）特定健診の対象となる被扶養者数には、強制被扶養者、任意継続被扶養者、特例退職被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者を含めてください。

目標に対する考え方（任意）

・特定健康診査、特定保健指導、いずれも毎年度ごとに徐々に目標値を上げるように設定し、6年間の実施計画の最終年度(令和11年度)に、国の参酌基準の目標を達成できるよう設定。
・また、特定健康診査実施率については、現状、被扶養者(被扶養者、任意継続被保険者・特例退職被保険者)の特定健診実施率が被保険者(強制被保険者)よりも低いことを勘案し、被保険者よりも低めに目標を設定。最終年度の令和11年度に全体で目標90%の達成を目指すものとする。

特定健康診査等の実施方法（任意）

＜実施場所＞
①特定健康診査　集団健診・個別健診（人間ドック・巡回レディース健診）
・強制被保険者については、事業主の実施する健康診断（以下、事業主健診）を当組合が実施する「人間ドック」として代替している場合の「人間ドック」または、事業主健診を受診することで実施に代える。（特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準　第2条）
・被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者については、健康保険組合連合会（以下、連合会）の実施する「特定健康診査　集合契約」または、当組合が実施する全国の提携先健診機関での「人間ドック・巡回レディース健診」のいずれかの健診を受診することで実施に代える。
②特定保健指導
・強制被保険者については、当組合委託先の指導会社による保健指導を実施。初回面談については、本人の要望で対面およびＩＣＴツールを用いた遠隔指導で実施。なお、一部の事業所勤務者については、人間ドック当日に初回面談から継続支援、最終評価までを該当健診機関で実施。
・被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者については、「①当組合委託先の指導会社による保健指導」「②当組合契約の健診機関で、人間ドック当日に初回面談から継続支援、最終評価までの保健指導を実施」「③人間ドック当日に分割実施対応の健診機関での初回面談と、人間ドック受診後日に分割実施として委託先指導会社による継続支援、最終評価までの保健指導を実施」のいずれかとなる。

＜実施項目＞
①集合契約、人間ドック、巡回レディース健診については、いずれも法定の実施項目(基本的な健診項目、医師の判断によって追加的に実施する詳細な健診項目)で実施。
事業主健診の場合は、労働安全衛生法に基づく定期健康診査において、同健診項目を受けた場合は特定健康診査項目を実施（受診）したものとみなす。（特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準　第2条）

＜実施時期または期間＞
①特定健康診査
事業年度の4月から翌年3月末までの通年実施とする。
②特定保健指導
基本的に通年実施とし、健診結果収集後に毎月、当組合で階層化を行い対象者へ案内の上指導を実施。
ただし、年度末の健診受診者については、階層化や案内を含めて、年度を超えて指導を実施することとなる。その場合、原則として実績報告時に間に合う実施分までを実施年度の実績とし、それ以降は翌年度の実績とすることとする。初回面談は、翌年度の初回面談が始まる前に実施することとする。

＜外部委託の有無と契約形態＞
①特定健康診査
・「特定健康診査　集合契約」は健保連を契約窓口として実施。
・「人間ドック・巡回レディース健診」については、当組合委託先の健診事務代行機関（ウィーメックス株式会社）と「事務代行等に関わる契約書」を締結の上、健診事務代行機関を通じた全国の提携先健診機関で実施。
・一部の健診機関（慶應義塾大学予防医療センター、聖路加国際病院附属クリニック予防医療センター）については当組合との直接契約で人間ドックを実施。
②特定保健指導
・全面的に委託で実施。
・当組合の直接契約健診機関、当組合委託先の特定保健指導会社、および健診事務代行機関を通じた提携先の健診機関と指導会社による分割実施も利用。
・いずれも、当組合と各健診機関、特定保健指導会社との直接契約の上、実施。

①②いずれも「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」に基づき、本事業を円滑かつ効率的に実施する観点から適用であると厚生労働大臣が定めるものに委託し実施するものとする。

＜周知・案内方法＞
①特定健康診査
事業年度ごとに、健診の対象者に対して、健診案内（申込書類等）を送付。
②特定保健指導
・強制被保険者の対象者については、健診結果による階層化後、事業主経由で案内を実施。
・被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者については、健診結果による階層化後、当組合委託先の指導会社による案内、および提携先の健診機関から人間ドック当日に対象者へ案内の上、指導を実施。

＜事業主健診等の健診受診者のデータ収集方法＞
・事業主経由または、事前に事業主から同意を得た上で事業主健診の実施健診機関から直接当組合へ電子データで受領する。

＜特定健康診査受診券の交付＞
・被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者で、「特定健康診査　集合契約」の受診を希望する場合は、本人から当組合へ申出を行い、当組合が「特定健康診査受診券」を発行し、本人へ交付。
※特定保健指導利用券は交付しない。

＜特定健康診査の費用の支払い＞
・「特定健康診査　集合契約」について、受診者は詳細項目の検査項目分については当日、健診機関で支払いを実施。それ以外の基本項目検査の費用については、当組合から社会保険診療報酬支払基金へ健診費用の支払いを実施。
・当組合の委託先である健診事務代行機関（ウィーメックス株式会社）の「人間ドック・巡回レディース健診」の健診費用は、健診事務代行機関がとりまとめ、当組合へ健保上限額までの健診費用を請求、当組合から健診事務代行機関へ支払いを実施。
・強制被保険者とその被扶養者の健診負担金の費用については健診事務代行機関から各所属の事業所へ請求し、事業所から健診事務代行機関支払いを実施。
・任意継続被保険者・特例退職被保険者とその被扶養者については、健診当日、健診機関で負担金の支払いを実施。
・加入者が直接契約健診機関で人間ドックを受診する場合は、受診者が健診機関で受診当日に健診費用の全額を立替払いの上、当組合へ指定の様式で費用申請し、当組合から受診者へ費用の支払いを行う。

＜特定保健指導対象者の選定について＞
・健診結果の階層化による「特定保健指導対象者」については、経年対象者や指導の実施状況などを不問とし、案内の上、指導を実施する。

＜実施に関する年間のスケジュール＞
・特定健診（人間ドック・巡回レディース健診）については、事業年度の前年度末に、対象者へ案内を送付。年度末の2月末を申し込み期限とし、通年で受診。
・特定保健指導については、当組合で健診結果を受診から2-3ヵ月後に受領後、階層化を行い対象者へ案内、指導を実施。当組合の場合、年度末の健診受診者については、年度を超えて階層化、案内の上、指導を実施することとなる。その場合は、「円滑な実施に向けた手引き」に基づき、原則として実績報告時に間に合う実施分までを実施年度の実績とし、それ以降は翌年度の実績とする。

個人情報の保護

特定健康診査や特定保健指導で得られる健康情報等の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律を踏まえた対応を行うとともに、中央ラジオ・テレビ健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守する。また、特定健康診査を受託した事業者についても、同様の取り扱いとするとともに、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。
さらに、個人情報の管理（書類の紛失・盗難等）にも十分留意するものとし、これらを取り扱う者に対して、その内容の周知を図る。

特定健康診査等実施計画の公表・周知
本計画の周知は、当健保組合ホームページや機関誌等を通じて行う。

その他（特定健康診査等実施計画の評価及び見直しの内容等）
特定健康診査等の実施および成果に係る目標の達成状況については、毎年度毎に確認を行う。 また令和8年度で中間評価を実施し、必要に応じて、計画や目標の見直しを行い、最終年度に特定健診、特定保健指導ともに国の参酌基準の実施率達成を目指すものとする。