

第三期特定健康診査等実施計画

古河健康保険組合

最終更新日：令和4年06月02日

特定健康診査等実施計画（平成30年度～令和5年度）

背景・現状・基本的な考え方		
No.1	HbA1cが6.5以上あるにもかかわらず、医師による投薬治療等が行われていないため、症状の進行によって、今後糖尿病が重症化する懸念のある被保険者がいる。	➔ 課題に該当する対象者を抽出し、現行の特定保健指導のシステムを有効活用した糖尿病の重症化予防に特化する保健指導を行うことで、状況改善への道筋を探る。
No.2	ジェネリック医薬品の利用率は徐々に上昇しており、全国平均をほぼ超えているが、40歳から44歳（被保険者）のみ、利用率が全国平均に比べて低くなっている。	➔ 全体としての利用率が、未だ目標の80%には届いていないことから、全国平均を超えていない特定の年齢層（40～44歳）だけでなく、全年齢を対象とする利用喚起をさらに継続する。
No.3	特定保健指導の実施率が大きく低迷している。被扶養者の保健指導が未実施ということもあるが、被保険者についても今まで隔年実施としていたために実施率自体が低く、更に途中脱落者も多いため終了率も低い。ただ、前期高齢者については、実施数が少ないこともあり効果額も大きくはないが、重症化予防と医療費抑制のためには、保健指導が最も現実的な選択と言える。	➔ 被保険者の保健指導を隔年実施から毎年実施に変更するとともに、中断していた被扶養者の保健指導を再開する。また、前期高齢者の保健指導についても前年に引き続き実施する。
No.4	喫煙率が問診票の集計レベルで約3割に達しており、特に現業系の事業所での喫煙率が高くなっている。喫煙者に対する卒煙推奨は必然であるが、喫煙者だけでなく、受動喫煙（セカンドハンドスモーク被害）や、煙草の残留物から有害物質を吸入する被害（サードハンドスモーク被害）により、喫煙者周囲に様々な疾患の増が懸念される。	➔ 喫煙については、禁煙外来受診を促すための施策を実施し、喫煙率低下と本人の健康回復、肺疾患等の罹患予防を目指すとともに、受動喫煙については、喫煙者に対する禁煙推奨により周囲の健康被害の抑制に努めるとともに、非喫煙者に対する受動喫煙による健康被害についての啓蒙に努める。
No.5	加入者の所属する事業所では、健診や保健指導の受診状況や疾病罹患状況など、事業所としての実情を把握できていない。加入者自身も、健診結果は数値のみであることから、健康状態について具体的なイメージを抱きにくい状況にある。	➔ 事業所として現況を把握出来るよう、健診結果や罹患状況等の分析結果を含めた報告書を事業所向けに作成し、配布する。また、個人向けも、冊子またはICTを活用した健診結果等の具体的な情報提供を行う。
No.6	契約保養所や特約保養所、スポーツクラブは、当健保の保健事業において、ほぼ全ての加入者が利用できる数少ない事業であるが、利用率が低迷している。	➔ 健康維持増進には余暇活動の充実が重要であり、新たな制度等の導入と再周知、利用基準の緩和等のテコ入れや見直しを行い、利用喚起を行う。
No.7	外部委託の健康相談（電話、メール）については、当初、からだの健康相談のみであったところに、一昨年からこころの相談を追加し、「こころとからだの健康相談」としてリニューアルしたが、未だに利用が伸び悩んでいる。また、傷病手当金のうち心の疾患を理由とする給付もなかなか減少しない。	➔ メールや電話相談などの活用を様々な手段により広く促すことで、症状の早期発見、早期治療開始による症状悪化を抑制し、精神疾患等による欠勤および傷病手当金受給者の新規発生も抑制する。
No.8	健診結果で指摘された高血圧や脂質異常症などを、その状態のまま何もせず放置した状態が続くと、更に重篤な脳疾患や心疾患などに移行する危険性が高まる。受診勧奨等により、対象者には医療機関受診による治療開始を促してはいるが、未だ反応は鈍い。	➔ 健診結果の分析から、高血圧や脂質異常症の発症の段階で受診勧奨を行うことにより、現状から更に重症化するのを食い止めるとともに、本人に健康改善のための自主的な行動（食事・運動の見直し）を促す。
No.9	一部の事業所において特定健診のオプションで乳房エコーを実施しているが、全事業所共通実施ではなく、今後事業所間で不公平の生じる可能性がある。乳がんは、常に女性の疾患の上位にあるため、早期発見・早期治療開始が大切であるが、集団健診では検査等出来る範囲に限られており、取り組みが出来ていない。乳がん検診等の婦人科健診の受診を促す施策が必要となっている。	➔ 受診補助制度の創設により、乳がん検診未受診者に対し受診を促す。日々の健康管理が早期発見に繋がるため、自宅等で自分で出来る検査方法等の啓蒙につとめ、発生を抑制する。
No.10	口腔内の衛生環境が生活習慣病の罹患および悪化につながる可能性が高まり、各被保険者が自身の口腔内の状況を的確に把握し、状況によって歯科医師の診察を受け、治療を開始するよう促すことが必要となっている。	➔ 事業所に歯科医師および歯科衛生士を派遣することにより手軽に歯科健診を受診出来る環境を整え、口腔内の衛生状況の改善と生活習慣病の罹患および悪化を抑制する。
No.11	季節性インフルエンザウィルスの感染抑制にはワクチン予防接種が大変有効であるとされている。罹患および感染拡大による就業率低下などの抑制し社業維持につなげるための予防接種を促すことが必要となっている。	➔ 公的補助のない保険者および被扶養配偶者について補助金支給を行うことにより、予防接種の実施率を上げるとともに感染対策意識の向上も図る。

基本的な考え方（任意）

生活習慣病健診、特定健康診査、特定保健指導ともに受診率・終了率の改善、向上のための施策を講じていきます。健診結果を本人に分かりやすく開示し、自ら率先して更なる健康改善・増進に努めてもらうとともに、専門家（保健師または管理栄養士）からの保健指導により、健康改善と、健康寿命の更なる伸長を図ります。

<健診実施機関>
被保険者の生活習慣病健診については、関東地区は1社、東北地区は1社、中京・関西地区は1社の外部健診業者にそれぞれ委託し、各事業所を会場として巡回健診により実施しております。それ以外の地域では、産業界との連携等により事業所が地元医療機関と個別に契約を結ぶなどして実施しております。なお、本人の都合等による未受診者については、事業所近隣の医療機関等で早期に受診するよう促します。

被扶養者の特定健康診査については、全国一律で外部の健診業者1社に委託し、全国複数の会場で開催される巡回健診での受診を基本としますが、本人の都合等で予め設定された巡回健診を受診出来ない場合には、健康保険組合連合会と契約している集合契約に基づく契約医療機関で受診します。

<保健指導機関>
被保険者の特定保健指導については外部に委託し、初回面談を各事業所内で実施するとともに、2017年度までは2年連続した保健指導の対象者の2年目の実施を免除しておりましたが、2018年度からは指導対象者であり続ける限り、毎年保健指導を実施します。

被扶養者の特定保健指導については暫く中断しておりましたが、2018年度より外部に再度委託し、各対象者とは初回面談の実施場所を個別に調整の上で実施します。

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 ICT等を活用した意識づけ

対応する健康課題番号 -



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：加入者全員
方法	健康診査結果データの外部事業者への提供
体制	特定健康診査の実施、データの整備 システムソフトの稼働確認

事業目標

検診結果について、結果数値だけでなく、規定値との比較や数値のグラフ化等により、受診者が視覚的に結果数値を把握しやすくとともに、現状について問題意識を高め、改善についての意欲を向上させる。

評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	年間アクセス数	300件	320件	320件	340件	340件	350件
評価指標	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	健康ポータル登録世帯数	500人	520人	520人	560人	580人	600人

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
健診結果をポータルサイトに掲載し、個人別に常時アクセス可能な環境を整備することで、常に健診結果を確認することが出来、過去の記録との比較も出来ることで、健康について日々維持改善に努めるよう意識改革を促す。	特定健康診査対象者に対して、結果数値をグラフ化した分析冊子を個別に配布。	特定健康診査対象者に対して、結果数値をグラフ化した分析冊子を個別に配布。
R3年度	R4年度	R5年度
特定健診の結果数値をグラフ化した分析データをポータルサイトに掲載する。冊子版の配布については、配布を取りやめた前年度に寄せられた意見を基に、再開するか保留にするか判断。	特定健診の結果数値をグラフ化した分析データをポータルサイトに掲載する。冊子版配布の再開は前年度に判断。	特定健診の結果数値をグラフ化した分析データをポータルサイトに掲載する。冊子版配布の再開は前年度判断。

2 事業名 特定健康診査（生活習慣病健診）

対応する健康課題番号 No.3



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被保険者
方法	会社が従業員に対して行う定期健康診断とあわせて実施する。後日、健診結果に基づき、産業医が結果表から要注意者を抽出し、個別に面談を行う。
体制	医療機関と連携し、乳房エコーなど独自の検査項目を増やすなど、内容充実を行っている。

事業目標

現状と同等かそれ以上の受診率を確保するとともに、特定保健指導を行うことによる特定保健指導対象者そのものの減少を目指す。

評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	特定保健指導対象者数	450人	450人	450人	350人	350人	350人
評価指標	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	受診率	95.4%	95%	95%	95%	95%	95%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
【目的】生活習慣病リスクの高い年齢層に対し、関連疾病の早期発見と早期治療開始による重症化予防に重点を置く。止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。
R3年度	R4年度	R5年度
受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。	受診率を現状程度確保するとともに、出張等による健診未受診者への受診勧奨を行い、受診させることで、更なる受診率アップと要検査者の漏れを防止する。

3 事業名 特定健康診査

対応する健康課題番号 No.5



事業の概要		事業目標							
対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：35～74、対象者分類：被扶養者/任意継続者	被扶養者の受診率向上のため、健診実施会場の増設あるいは現行の健診実施会場の設置見直し等を行うことで、受診機会の増と受診率向上を図る。							
方法	対象者の抽出 35歳以上の扶養者を既存データから抽出する。 委託業者は、健診実施時期の2か月前を目途に、健診会場の近隣対象地域の被扶養者に対して受診のお知らせ等を配布し、受診を促す。	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	データの整備 健診機関との連携体制の構築		被扶養者受診率	64.3%	67.3%	67.3%	50%	50%	50%
			アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
			健診会場増設	5箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所	1箇所

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画	H30年度	R1年度	R2年度
	【目的】35歳以上の生活習慣病発症リスクの高い年齢層に対し早期発見、早期治療開始による重症化抑止をはかる。【概要】任意継続被保険者の場合、原則として過去に所属していた事業所で行う定期健康診査と合わせて受診。被扶養者の場合は全国に複数設ける特設会場にて受診する。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。
	R3年度	R4年度	R5年度
	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。	被扶養者の受診率向上のため、既存の健診実施会場の見直し等を行い、受診者の多い地域に会場を重点的に配置することで、受診機会を増やす。

4 事業名 特定保健指導（被保険者）

対応する健康課題番号 No.3



事業の概要		事業目標							
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/基準該当者	保健指導は、2年連続で対象となっても現状は隔年実施としているが、それを隔年から毎年に変更することで、対象者総数の実質半分程度となっている実施者数を、総対象者数同じにして、実施率を向上させる。							
方法	生活習慣病健診の結果データから、設定された基準に該当する対象者を抽出する。 被保険者の保健指導は、2年連続で対象となっても現状は隔年実施としているが、それを隔年から毎年に変更する。	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	実施率55%を目指す。		終了率	35%	39%	39%	47%	51%	55%
			アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
			実施対象者数	300人	285人	285人	285人	238人	221人

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画	H30年度	R1年度	R2年度
	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。
	R3年度	R4年度	R5年度
	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。	受診対象者については隔年受診から毎年受診に変更し、実施率55%を目指す。

5 事業名 特定保健指導（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.3



事業の概要		事業目標							
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/基準該当者	被扶養者の保健指導の終了率70%確保。							
方法	特定健康診査の結果を基に対象者を選出、委託事業会社から対象者に個別に連絡し、辞退がなければ保健指導を行う。	評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
体制	対象となる被扶養者の連絡先の確認（自宅でなく携帯の場合もある）のため、事業所と連携が必須。		終了率	70%	70%	70%	60%	60%	60%
			アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
			受診者数	35人	35人	35人	30人	32人	32人

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画	H30年度	R1年度	R2年度
	受診率低迷により中断していたが、特定保健指導全体の終了率向上のため復活させる。	事業再開後、最初の年度の運用結果を見て、改善点等考査の上、修正等の方針を決定する。	事業再開後、最初の年度の運用結果を見て、改善点等考査の上、修正等の方針を決定する。
	R3年度	R4年度	R5年度
	前年度の運用結果を見て、改善点等考査修正の上、最終的に終了率70%を目指す。	前年度の運用結果を見て、改善点等考査修正の上、最終的に終了率70%を目指す。	前年度の運用結果を見て、改善点等考査修正の上、最終的に終了率70%を目指す。



事業の概要

対象	対象事業所：全て、性別：男女、年齢：0～74、対象者分類：加入者全員
方法	健保基幹システムと一体化した特定健診・特定保健指導管理システムに登録された健診結果（35～74歳）や受診記録等のデータをICTを活用して、加入者毎に適宜情報提供することにより、健康改善を促すとともに、ジェネリック医薬品利用時の差額情報の提示により、利用を促進する。
体制	健保基幹システムと一体のため、予算措置は不要。

事業目標

専用サイトにアクセスすることにより、健診結果や毎月の医療費の実態を把握出来、加入者個人個人の医療費（薬剤費）の削減に向けた健康意識が高まる。							
評価指標	アウトカム指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	専用サイト利用率	1%	1.5%	1.5%	2.5%	3%	3.5%
評価指標	アウトプット指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
	専用サイト登録率	11%	12%	12%	16%	18%	20%

※緑色強調表示している箇所は第2期計画書中間見直しによる変更箇所です。

実施計画

H30年度	R1年度	R2年度
加入者に対する情報提供用のサイトの掲載内容を充実させることで、サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。健診結果をポータルサイトに掲載し、個人別に常時アクセス可能な環境を整備することで、常に健診結果を確認することが出来、過去の記録との比較も出来ることで、健康について日々維持改善に努めるよう意識改革を促す。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。
R3年度	R4年度	R5年度
サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。	サイト登録率を、総加入者の10%程度から20%に上げる。

達成しようとする目標／特定健康診査等の対象者数								
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
特定健康診査実施率	計画値 ※1	全体	2,516 / 2,960 = 85.0 %	2,546 / 2,960 = 86.0 %	2,575 / 2,960 = 87.0 %	2,605 / 2,960 = 88.0 %	2,634 / 2,960 = 89.0 %	2,664 / 2,960 = 90.0 %
		被保険者	1,876 / 1,966 = 95.4 %	1,876 / 1,966 = 95.4 %	1,876 / 1,966 = 95.4 %	1,876 / 1,966 = 95.4 %	1,876 / 1,966 = 95.4 %	1,876 / 1,966 = 95.4 %
		被扶養者 ※3	640 / 995 = 64.3 %	670 / 995 = 67.3 %	699 / 995 = 70.3 %	729 / 995 = 73.3 %	758 / 995 = 76.2 %	788 / 995 = 79.2 %
	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	161 / 461 = 34.9 %	182 / 467 = 39.0 %	203 / 473 = 42.9 %	225 / 479 = 47.0 %	247 / 485 = 50.9 %	269 / 490 = 54.9 %
		動機付け支援	66 / 190 = 34.7 %	79 / 194 = 40.7 %	92 / 198 = 46.5 %	106 / 202 = 52.5 %	120 / 206 = 58.3 %	134 / 210 = 63.8 %
		積極的支援	95 / 271 = 35.1 %	103 / 273 = 37.7 %	111 / 275 = 40.4 %	119 / 277 = 43.0 %	127 / 279 = 45.5 %	135 / 280 = 48.2 %
	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）

被保険者の受診率は概ね高水準で、今後も推移すると思われます。事業主健診に合せて事業所での実施していること、受診漏れなど未受診者のフォロー受診を近隣の医療機関等で追加実施していることもあって、全体としての受診率は極めて高い状況にあります。

しかしながら被扶養者については受診率の低い状況が続いており、安衛法のような強制力もないために任意での受診という認識を超えることが出来ず、健診費用の全額を健保が負担していても受診率に大幅な向上が見られないことから、費用負担の軽減より利便性を強く求めていることが考えられます。

そもそも全ての受診会場が被扶養者にとって利便性が高い訳ではないため、利便性が低いとしてもその健診会場に向くしかなく、それが心理的な負担となって受診率の低迷に繋がっているといっても過言ではありません。かといって各被扶養者の自宅まで健診業者が出向いて健診を行うことは物理的にも費用的にも不可能であり、実施方法として被扶養者に地域毎に設置の特設健診会場（居住地域によっては遠方となるケースもある）まで出向いてもらうしか方法がなく、比較的利便性の高い自治体実施の定期健診との競合もあって、目標とする健診実施率になかなか到達出来ない現状を憂慮しております。

特定保健指導につきましては、初回面談に遠隔方式を導入するなど人と人の接触機会を極力減らす方向で実施出来るよう改善を進めておりますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による受診自粛という大きな流れを変えることには至らず、受診率の回復が未だ遅れていることに憂慮しております。

特定健康診査等の実施方法（任意）

- (1) 健診機関および実施場所
特定健診は、被保険者については関東予防医学診療所・香川クリニック・淳風会健康管理センターに委託し、各事業所を会場として巡回健診形式により事業主健診にあわせて実施することを基本とするが、産業医を含めた地元医療機関および健診機関との個別契約により施設健診形式として実施することも可能とする。なお、未受診者に対する後日再健診も同様とする。被扶養者については日本健康増進財団に委託し、地域毎に予め設定された会場において巡回健診形式により実施するが、事情等により受診出来ない者については健保連の集合契約により実施することもある。
特定保健指導は、保健支援センターおよび淳風会健康管理センターに委託し実施する。なお、遠隔方式で初回面談を行う場合であっても、被保険者については各事業所を会場として実施する。被扶養者および前期高齢者については、指導対象者と委託先とで協議した上で実施する。
- (2) 実施項目
実施項目は、「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3.2版）2021年2月」の1-2実施内容（健診項目）の図表1に記載されている項目とする。
- (3) 実施時期
実施時期は、通年とする。
- (4) 受診方法
被保険者については、事業所毎に事業主健診の日程にあわせて受診する。被扶養者については、個別に送付される受診案内に基づき巡回健診を受診するが、集合契約による受診を希望する者については受診票を発行し、各自で健診を受診する。
なお、健診に係る費用の自己負担は無料とする。
- (5) 周知・案内方法
各事業所にて案内するほか、古河健康保険組合のホームページに掲載して周知する。
- (6) 健診データの受領方法
健診結果データは、健診機関等から随時電子媒体（又は紙）で受領し、古河健康保険組合が管理する。
特定保健指導のデータは、委託先から随時電子媒体で受領し、古河健康保険組合が管理する。
なお、保管期間は5年とする。
- (7) 特定保健指導対象者の選出方法
特定保健指導対象者については、原則として「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3.2版）2021年2月」の2-1対象者の図表7に記載されている項目に合致する40歳～74歳の者を選出するが、状況に応じて40歳未満の者にも指導対象を拡大することもある。

個人情報の保護

「古河健康保険組合個人情報保護管理規程」を遵守する。

古河健康保険組合および委託された健診・指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に流出させてはならない。そのため、外部委託する場合には、データ利用の範囲・利用者・個人情報保護等について契約書等に予め明記した上で行うものとする。

古河健康保険組合のデータ管理者は事務長とする。また、データの利用者は当健康保険組合の職員に限るものとする。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

古河健康保険組合のホームページに概要を掲載し、周知をはかる。

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）

前年度の特定健康診査および特定保健指導の結果データから、国への実施報告を作成する中で実施率の実績評価を行う。

また、最終年度に評価を行い、目標と大きくかけ離れた場合やその他必要がある場合には計画について見直すこととする。