

第三期特定健康診査等実施計画

日揮健康保険組合

最終更新日：平成 30 年 09 月 28 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	歯科の医療費が年々増加しており、中でも歯周炎や歯肉炎などの歯周病疾患の医療費が総医療費の多くを占めている	➔ 歯科健診を継続しつつ、「歯周病と生活習慣病の関連性」について情報提供を行い、口腔衛生対策（歯周病予防）に関する自己管理を促す案内をする
No.2	被保険者は60代以降に医療費が急増し、被扶養者は0～4歳の幼年層と60代以降の医療費が高い。 「循環器系」「消化器系」の総医療費割合が高く、歯周病・高血圧・糖尿病をはじめとする生活習慣病罹患者が多い	➔ 生活習慣病の予防対策として、特定健診の実施率の向上を掲げ、積極的な受診勧奨を実施する。 また、保健指導による生活習慣の改善を促し、生活習慣病の予防を図る
No.3	循環器の医療費が高く、中でも「心疾患（心房細動）」「高血圧」「脳梗塞」「虚血性心疾患」の医療費が高い 循環器の医療費・患者数ともに「65歳～74歳」の層に多く、「その他の心疾患」「高血圧」が多い	➔ 60代以降向けに健康意識を高められるような高血圧対策が必要
No.4	60代以降になると、高血圧や糖尿病などの生活習慣病や新生物、消化器系疾患の医療費が急激に高くなっている	➔ 60代以降向けに健康維持や医療費の適正利用に関する意識向上および必要な支援・指導を実施していく必要がある
No.5	新生物は男性は「前立腺がん」「胃がん」の悪性新生物の医療費が高い 女性は「乳がん」「卵巣がん」の悪性新生物の医療費が高い	➔ 現行のがん検診事業を継続しつつ、各種がん検診の定期的な受診を促し早期発見に努める
No.6	乳幼児は呼吸器疾患の医療費が高い	➔ 乳幼児向けに手洗いやうがい等感染予防を強化する
No.7	生活習慣病を疾病別に分析すると「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」の順で患者数が多く、医療費は「脳血管疾患」の医療費が増加傾向である	➔ 「高血圧」「高脂血症」「糖尿病」の要医療者を適切な医療につなげ合併症の発症や重症化を予防する 健診により生活習慣病を早期に発見し、疾病の予防を図り加入者の健康維持を目指す
No.8	特定健診の被扶養者の受診率が低い。3年間未受診者を調べたところ、被扶養者の多くが3年間一度も健診を受診していない	➔ 長期未受診者を減らし、複数年に一度でも受診してもらえるよう、健診機関の拡大や自己負担の見直しを検討する
No.9	特定保健指導の実施率が低い 質問票において保健指導を利用するつもりなしと回答した者が6割近くいた	➔ これまでの対面式での保健指導に加え、ICTを活用した保健指導を導入することで対象者の利便性を図り実施率の向上を目指す
No.10	当健保の現状として、 ①40代の保健指導該当率が高く、加齢とともにメタボ該当者が増加している ②肥満の割合は他健保より少ないものの、非肥満者で生活習慣病のリスクを持っているものが多くいた ③「LDLコレステロール」「HbA1c」の有所見者割合が高く、「血糖」「脂質」のリスク者や患者の割合が高い ④新40歳時に「メタボ基準該当」「保健指導の対象者」と判定される者が増加している	➔ 広報活動などを通じ、健診結果や数値の意味など分かりやすい情報提供を行う 血糖リスクをもつ者が多いことから、糖尿病の予防に力を入れる
No.11	生活習慣病の改善が必要な者が多いにもかかわらず、「運動習慣なし」「運動習慣なし」「早食い」「毎日飲酒」など生活習慣病の発症を引き起こすような生活をしている者が多かった	➔ 当健保の加入者は全般的に生活習慣病の改善の必要性は感じているものの、保健指導を利用する意思のない人が多い 体育奨励事業や運動施設事業を積極的に実施し、生活習慣病の予防や健康維持増進を図る
No.12	ジェネリックの利用割合は増加しているものの、国の目標の80%には及ばない状況である 1人当たりの調剤費は増加傾向	➔ 機関誌等で、後発医薬品の使用促進に関するプロモーションを実施するほか、差額通知を実施するなど調剤費の削減に向けて後発品の使用率向上を図る
No.13	喫煙者の割合は全国平均に比べ低いものの、健診の受診率が低い為正確な喫煙率は分かっていない	➔ 禁煙を促進させる対策を検討

基本的な考え方（任意）
<p>1. 特定健康診査等の基本的考え方 日本内科学会等内科系8学会が合同でメタボリックシンドロームの疾患概念と診断基準を示した。これは、内臓脂肪型に起因する糖尿病、高脂血症、高血圧は予防可能であり、発症した後でも血糖、血圧をコントロールすることにより重病化を予防することが可能であるという考え方を基本としている。 メタボリックシンドロームの概念を導入することにより、内臓脂肪の蓄積や、体重増加等が様々な疾患の原因になることをデータで示すことができるため、健診受診者にとって生活習慣の改善に向けての明確な動機付けができるようになる。</p> <p>2. 特定健康診査等の実施に関する留意事項 事業主健診が法的に義務付けられている被保険者に比べ、健康に関心はあるものの定期的に健康診断を受診する意識が充分とは言えない被扶養者に対し、生活習慣病予防等の情報提供や健康診断の受診意識を高めてもらうための啓発、特定健康診査の未受診者に対する受診勧奨を行うことで受診率の向上に努める。</p> <p>3. 事業主等が行う健康診断および保健指導との関係 平成20年4月1日施行の労働安全衛生法規則の改正により、事業主が行う法定健診の健診項目として特定健康診査項目が盛り込まれる。 当健康保険組合では、健康診断事業の中心としている人間ドック・婦人健診に特定健康診査項目を盛り込むことで特定健康診査を実施するが、各事業主には従業員に対し法定健診を確実に受診させるように努めてもらい、以下に示す特定健康診査の目標実施率の達成に繋げる。 なお、当健康保険組合は事業主が実施した法定健診のうち特定健康診査項目の健診結果および質問票結果の記録を事業主ないし健診委託機関から提供を受け、階層化および保健指導へと繋げた後、当健康保険組合において安全かつ適切な方法で保管する。 また、事業主健診の健診結果に基づき行なわれる産業医等による保健指導と並行して、当健康保険組合においては産業医とも連携を図りつつ、特定健康診査結果に基づいた階層化による保健指導を行うことで加入者の生活習慣病予防に対する自己管理を支援する。</p> <p>4. 特定保健指導の基本的考え方 生活習慣病の予防とその医療費を低減化していくためには、従来の個別疾患の早期発見・早期治療を目的とした保健指導から、生活習慣病の重複リスクがある者を早い時期・段階で選別し、その者の生活習慣における行動変容に繋げるための保健指導を行うことが極めて重要かつ効果的である。生活習慣の介入効果については科学的根拠が国際的にも蓄積されている。特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、それによるリスクを有する者の生活習慣を見直し・改善するための保健指導で、これを通じて加入者個々が生活習慣を振り返る絶好の機会になる。</p>

特定健診・特定保健指導の事業計画

1 事業名 特定健康診査（被保険者）

対応する健康課題番号 No.2, No.3, No.4, No.7, No.10



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：基準該当者
方法	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。
体制	事業主健診・人間ドック・婦人健診に特定健診の項目を包含して実施。

事業目標

特定健診の受診率を向上させ、加入者の健康維持、増進を図る							
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
	受診者の健康維持	10%	10%	10%	10%	10%	10%
	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
	健診実施の促進	80%	80%	80%	90%	90%	90%

※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
①健康意識の向上 健康情報サイト（MY HEALTH WEB）を提供し、過去5回分の健診結果をデータベース化して自らの健康状態と健康情報を収集・管理・活用してもらう ②事業主への働きかけ 事業所ごとの受診率を事業主に情報提供し、現状を理解してもらう ③健診受診機会の拡大 巡回健診の実施を検討 ③健診制度の改定 自己負担金制度の見直しを検討	前年度の検討内容に基づき、事業を実施	継続
R3年度	R4年度	R5年度
前期の実施状況を踏まえ、受診率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続

2 事業名 特定健康診査（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.2, No.3, No.4, No.7, No.8, No.10



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
方法	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング。
体制	人間ドック・婦人健診コースに特定健診項目を含めて実施。

事業目標

特定健診の受診率を向上させ、加入者の健康維持、向上を図る							
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
	受診者の健康維持	5%	5%	5%	5%	5%	5%
	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
	健診受診の促進	35%	38%	40%	42%	45%	50%

※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
①健診受診機会の拡大 巡回健診の実施を検討 ②健診制度の改定 自己負担金制度の見直しを検討	前年度の検討内容に基づき、事業を実施	継続
R3年度	R4年度	R5年度
前期の実施状況を踏まえ、受診率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続

3 事業名 特定保健指導（被保険者）

対応する健康課題番号 No.9, No.10



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：基準該当者
方法	特定健診の結果からメタボリックシンドロームのリスク要因数により「動機づけ支援レベル」「積極的支援レベル」に階層化された方を対象に特定保健指導を実施。
体制	-

事業目標

1. 特定保健指導の利用率向上 2. 保健指導レベルごとに目標を設定 ①情報提供レベル 健診結果を正常範囲のまま維持、悪化させない ②動機づけ支援 健診結果の改善、悪化をさせない 腹囲の減少を目指す ③積極的支援 健診結果を改善させる 腹囲、体重の減少、危険因子の減少							
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
	終了者の改善率	10%	10%	10%	10%	10%	10%
	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
	特定保健指導の実施率	10%	20%	30%	30%	40%	50%

*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
利用率向上施策 ①従来どおり契約機関で保健指導を実施する他に、初回面談にICT（スマホ、PC）を導入することで対象者の利便性を高め、受診率の向上を図る ②受診勧奨を行う未受診者への効果的なアプローチ方法を検討、実施	継続	継続
R3年度	R4年度	R5年度
前期の実施状況を踏まえ、実施率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続

4 事業名 特定保健指導（被扶養者）

対応する健康課題番号 No.9, No.10



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
方法	特定健診の結果から、メタボリックシンドロームのリスク要因数により、「動機づけ支援」「積極的支援」と階層化された方を対象に特定保健指導を実施
体制	-

事業目標

1. 特定保健指導の実施率向上 2. 保健指導レベルごとに目標を設定 ①情報提供レベルのみ 健診結果を正常範囲のまま維持、悪化させない ②動機づけ支援 健診結果の改善、悪化をさせない 腹囲の減少を目指す ③積極的支援 健診結果を改善させる 腹囲、体重の減少、危険因子の減少							
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
	終了者の改善率	10%	10%	10%	10%	10%	10%
	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
	受診率の向上	10%	15%	20%	20%	25%	30%

*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
受診率向上施策 ①従来どおり契約健診機関での保健指導を実施するとともに、初回面談にICT（スマホ、PC）を導入することで対象者の利便性を高め、受診率の向上を図る ②受診勧奨を行う未受診者への効果的なアプローチの方法を検討、実施	継続	継続
R3年度	R4年度	R5年度
前期の実施状況を振り返り、実施率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続

5 事業名 短期人間ドック

対応する健康課題番号 No.2, No.3, No.4, No.7, No.10



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：基準該当者
方法	被保険者35歳以上、被扶養者40歳以上を対象とし、検査項目に特定健診項目を包含して実施
体制	費用の一部を組合が補助

事業目標

健康管理・保持及び健康状態の把握ならびにメタボリックシンドロームの予防と改善を図る

評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
アウトカム指標						
要精密検査の対象者	5%	5%	5%	5%	5%	5%
アウトプット指標						
情報提供の実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

※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
特定健診項目を包含して実施	継続	継続
R3年度	R4年度	R5年度
前期の実施状況を踏まえ、受診率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続

6 事業名 婦人健診

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：女性、年齢：25～74、対象者分類：基準該当者
方法	女性被保険者及び25歳以上の被扶養者を対象として、検査項目に特定健康診査項目を包含して実施
体制	費用の一部を組合が補助

事業目標

婦人科疾患（子宮がん・乳がん）の早期発見・早期治療を目指す
被扶養者の受診率向上を目指す

評価指標	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度
アウトカム指標						
要精密検査の対象者	5%	5%	5%	5%	5%	5%
アウトプット指標						
受診の促進	50%	50%	50%	50%	50%	50%

※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
特定健診項目を包含して実施	継続	継続
R3年度	R4年度	R5年度
前期の実施状況を踏まえ、受診率の維持、向上を検討しつつ継続実施する	継続	継続

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	3,629 / 5,969 = 60.8 %	4,293 / 6,063 = 70.8 %	4,565 / 6,144 = 74.3 %	4,893 / 6,194 = 79.0 %	5,250 / 6,126 = 85.7 %	5,483 / 6,052 = 90.6 %
		被保険者	2,270 / 2,795 = 81.2 %	2,402 / 2,846 = 84.4 %	2,539 / 2,898 = 87.6 %	2,654 / 2,933 = 90.5 %	2,755 / 2,894 = 95.2 %	2,868 / 2,868 = 100.0 %
		被扶養者 ※3	1,359 / 3,174 = 42.8 %	1,891 / 3,217 = 58.8 %	2,026 / 3,246 = 62.4 %	2,239 / 3,261 = 68.7 %	2,495 / 3,232 = 77.2 %	2,615 / 3,184 = 82.1 %
	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	102 / 601 = 17.0 %	163 / 661 = 24.7 %	213 / 721 = 29.5 %	273 / 781 = 35.0 %	310 / 690 = 44.9 %	358 / 640 = 55.9 %
		動機付け支援	59 / 327 = 18.0 %	93 / 357 = 26.1 %	117 / 387 = 30.2 %	138 / 400 = 34.5 %	148 / 365 = 40.5 %	166 / 323 = 51.4 %
		積極的支援	43 / 274 = 15.7 %	77 / 294 = 26.2 %	93 / 310 = 30.0 %	135 / 333 = 40.5 %	162 / 325 = 49.8 %	192 / 317 = 60.6 %
	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）

1. 特定健康診査の実施に係る目標

第3期の最終年度である令和5年度における特定健康診査の実施率を、国の基本指針が示す参酌基準に即した90%とする。
この目標を達成するために、平成30年度以降の実施率(目標)を定める。

2. 特定保健指導の実施に係る目標

第3期の最終年度である令和5年度における特定保健指導の実施率を、国の基本指針が示す参酌基準に即した55%とする。
この目標を達成するために、平成30年度以降の実施率(目標)を定める。

3. 特定健康診査等の実施の成果に係る目標

国の基本指針が示す参酌基準に即し、令和5年度において、平成20年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率を25%以上とする。

特定健康診査等の実施方法（任意）

1. 実施場所

(1) 特定健康診査は、原則として

- ①当健康保険組合が委託する人間ドック、婦人健診、ファミリー健診等の契約健診機関
- ②事業主健診が実施される場所、即ち各事業所内健診会場若しくは当該健診委託機関において実施する。

(2) 特定健康診査結果による階層化を基に行う特定保健指導は、当健康保険組合が契約する人間ドック健診機関のうち、当該事業の委託契約を締結した契約機関において実施する。また、保健指導を専門に行うアウトソーシング業者も活用し実施する。

2. 実施項目

実施項目は、厚生労働省が『標準的な健診・保健指導プログラム第2編第2章』に定めた健診項目とする。

3. 実施時期

実施時期は通年とする。

4. 事業の外部委託

(1) 特定健康診査

人間ドック・婦人健診・ファミリー健診等において実施するため当該健診機関に委託する。(事業主健診は、各事業主がそれぞれに外部健診機関に委託し実施される。)

(2) 特定保健指導

特定健康診査結果による階層化を基に行う特定保健指導は、当健康保険組合と委託契約を締結している契約機関に引き続き委託をするが、特定保健指導の受診率を高めるために、契約締結済の契約機関以外の健診機関についても、特定保健指導の実施状況を確認し、受託可能な健診機関については新たに委託契約する。

また、保健指導を専門に行うアウトソーシング業者にも委託し、委託機関を通じて全国での利用が可能となるよう借置する。

5. 受診方法

(1) 特定健康診査

- ①当健康保険組合の保健事業である人間ドック、婦人健診、ファミリー健診等については、受診希望の健診機関及び受診希望日時を登録し、その日に受診する。
- ②事業主健診での受診は、各事業主が設定した健診会場・健診日程に基づき受診する。

(2) 特定保健指導

保健指導の対象として選定された者は、指定された日時に健診機関に赴き指導（面談、指導計画・実施方法等の説明）を受ける。なお、一部事業所においては事業主の協力を得て、会議室等を会場とし、健診機関の保健指導担当者に来訪してもらう巡回指導実施の可否を検討する。

また、アウトソーシング業者を利用して指導を受ける者については、委託業者の指定する方法にて指導を受ける。

6. 料金の負担

(1) 特定健康診査

当健康保険組合の保健事業である人間ドック、婦人健診、ファミリー健診等での受診については、当健保組合の定める規程に基づく。

(2) 特定保健指導

特定保健指導については、原則として全額当健康保険組合の負担とする。

7. 周知・案内方法

人間ドック・婦人健診・ファミリー健診等については、毎年1月に翌年度の受診希望者の募集を行う。併せて当健康保険組合機関誌での案内、ホームページへの掲載等により常時、受診勧奨を行う。

8. 健診等データの受領方法及び保管

特定健康診査項目の健診データは、契約健診機関から直接若しくは各事業所を通じ原則厚生労働省の定める標準的に電子データファイル仕様に基づく電子ファイルで受領し当健康保険組合で保管する。(健診機関の対応状況により紙仕様のデータでの入手も有る。)

また、特定保健指導に関するデータについては、保健指導委託機関から直接当健康保険組合が入手し保管する。

これらのデータの保管年数は原則5年とし、安全性の高い方法で保管する。

9. 保健指導対象者の選出方法

特定健康診査の結果から、リスクの高さや年齢に応じ動機付け支援・積極的支援のレベルに分類し、それぞれにあった保健指導を行う。いずれかに判定された者は原則全員が保健指導の対象となるが、現実的には対象者の数、保健指導委託機関における受入れ許容数、当健康保険組合の事業予算上の制約等の問題も生ずると想定されることから、階層化された者を更に優先度を付し保健指導対象者として選定する。

具体的には、

動機付け支援者と判定された者のうち

→現状のままだと積極的支援者の範囲に入る恐れが極めて高い者あるいは前回の健診から数値が悪化したものを優先的に指導対象とする。

積極的支援者と判定された者のうち

→動機付け支援者のラインの近くにあり、且つ生活習慣を見直し・改善することで動機付け支援者（＝検査数値の改善が見込めそうな）の範囲に引き

戻せることが期待できそうな者を優先的に指導対象とする。

また、比較的若い時期に生活習慣の改善を行った方が予防効果の期待が大きいとされているため、これらの中から年齢層を限定した絞込みを行う。

ただし、今後事業を運営の中で、実施率の目標達成が厳しいとの見通しに至った場合には、多少優先度の低い者に対しても実施していく場合も考えられる。

10. 特定健康診査等の対象外となる者

(1) 特定健康診査

実施年度途中で加入・脱退等異動があった者、海外在住者(年度を通じて海外在住の者)、長期入院者、妊産婦等厚生労働大臣が定める者は対象者から除く。

(2) 特定保健指導

① 高血圧症、脂質異常症、糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者は、特定保健指導の対象者から除く。なお、高血圧症、脂質異常症、糖尿病以外の疾病で医療機関を受療中の者や、当該疾病であっても服薬を行っていない者は保健指導の対象とする。

② 特定健康診査実施後に判明した高血圧症、脂質異常症、糖尿病の服薬状況については、保険者の専門職（医師、保健師、管理栄養士、看護師）が本人に直接確認し、健診日時点の通院服薬中について確認と同意が得られた場合は、特定保健指導の対象者から除外する。

③ 特定保健指導開始後あるいは特定健康診査実施後に、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の服薬（受療）を開始した者については、服薬指導を行っている医師と十分連携し、医師による服薬指導とするのか、それを止めて特定保健指導とするのかを個別に判断する。

個人情報の保護

当健康保険組合は、日揮健康保険組合個人情報保護管理規程を遵守し、特定健康診査等に係る情報の扱いは当該規程に基づき安全かつ適切な方法で管理・保管する。
また、当健康保険組合および特定健康診査・特定保健指導の委託契約を締結した健診機関等は、業務によって知り得た情報を外部に漏洩してはならない。本事業を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し、これを遵守する。
当健康保険組合のデータ管理責任者は理事長とする。また、データの利用者は原則として当健康保険組合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

当健康保険組合の機関誌・ホームページに掲載することにより加入者に周知する。

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）

本計画については、その運用方法も含め健康管理事業推進委員会に諮り、必要に応じて検討・見直しを図る。