

第三期特定健康診査等実施計画

東日本電線工業健康保険組合

最終更新日：令和4年11月15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	被扶養者の婦人生活習慣病予防健診（特定健診を含む）受診率が低い。	➔ けんぽだより等による広報の強化により受診率の向上を促す。
No.2	後発医薬品の使用割合が国の定める目標に届いていない。	➔ けんぽだより等による広報の強化及び事業所を通じ周知し、使用率の向上を促す。

基本的な考え方（任意）	
<p>特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項</p> <p>1. 特定健康診査等の実施方法に関する基本的な事項</p> <p>(1) 特定健康診査の実施方法に関する基本的な事項</p> <p>① 特定健康診査の基本的考え方</p> <p>ア. 国民の受療の実態を見ると、高齢期に向けて生活習慣病の外來受療率が徐々に増加し、次に75歳頃を境にして生活習慣病を中心とした入院受療率が上昇している。これを個人に置換えてみると、食べ過ぎや運動不足等の不健康な生活習慣がやがて糖尿病、高血圧症、高脂血症、肥満症（以下「糖尿病等」という。）の生活習慣病の発症を招き、外來通院及び投薬が始まり、生活習慣の改善がないままに、その後こうした疾患が重症化し、虚血性心疾患や脳卒中等の発症に至るといった経過をたどることになる。このため、生活習慣の改善により、若い時からの糖尿病等の生活習慣病の予防対策を進め、糖尿病等の発症を予防することができれば、通院患者を減らすことができ、さらには重症化や合併症の発症を抑え、入院患者を減らすことができ、この結果、国民の生活の質の維持及び向上を図りながら医療費の伸びの抑制を実現することが可能となる。</p> <p>イ. 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）に起因する場合が多く、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、脳血管疾患等の発症リスクが高くなる。このため、メタボ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、運動習慣やバランスのとれた食生活の定着などの生活習慣の改善を行うことにより、糖尿病等の生活習慣病や、これが重症化した虚血性心疾患、脳卒中等の発症リスクの低減を図ることが可能となる。</p> <p>ウ. 特定健康診査は、糖尿病等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、この該当者及び予備軍を減少させ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。</p> <p>エ. 特定健康診査の項目については、特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年12月28日厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。）第1条に定めるものとする。</p> <p>② 特定健康診査の実施に係る留意事項</p> <p>ア. 特定健康診査を実施するにあたっては、事業主健診との関係を考慮すること、被扶養者の居住地は様々であり、受診の利便を考慮する必要があること等、それぞれの実情を踏まえた実施方法とする。</p> <p>イ. 特定健康診査の精度を適正に保つことは、受診者が健診結果を正確に比較し、生涯に渡り自身の健康管理を行うために重要である。このため、特定健康診査を実施するに際しては、精度管理を適切に実施するよう努める。</p> <p>ウ. 研修の実施等により、特定健康診査等に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。</p> <p>③ 事業者等が行う健康診断との関係</p> <p>健康診断の実施場所、実施時期、健診結果の送付等の点について事業者等（法第21条第2項に規定する事業者等をいう。以下同じ。）と十分な連携を図り、被保険者及び被扶養者の受診の利便の向上を図るよう努める。</p> <p>④ その他</p> <p>特定健康診査の記録の保存義務期間は、実施基準第10条に基づき、記録の作成の日から最低5年間または加入者が他の医療保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が生涯に渡り自己の健診情報を活用し、自己の健康づくりに役立てるための支援を行うよう努める。</p> <p>(2) 特定保健指導の実施方法に関する基本的な事項</p> <p>① 特定保健指導の基本的考え方</p> <p>ア. 特定保健指導は、内臓脂肪型肥満に着目し、その要因となっている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。</p> <p>イ. 特定健康診査の結果に基づき、特定保健指導の対象者（以下「メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍」という。）を選定し階層化する基準及び特定保健指導として行う積極的支援及び動機付け支援の内容については、実施基準第6条及至第9条に定めるものとする。</p> <p>② 特定保健指導の実施に係る留意事項</p> <p>ア. 特定保健指導を実施するにあたっては、加入者が利便よく利用できるよう配慮する。</p> <p>イ. 特定保健指導の実施にあたっては、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、自己決定出来るよう支援することが重要であること。また、生活習慣改善の必要性や行動変容の準備状況によってその支援内容、方法及び頻度が異なることに留意する。</p> <p>ウ. 研修の実施等により、特定保健指導に係る業務に従事する者の知識及び技能の向上を図るよう努める。</p> <p>③ 事業者等が行う保健指導との関係</p> <p>特定保健指導を実施するにあたっては、事業者や労働者健康保持増進サービス機関（事業場における労働者の健康保持増進のための指針（昭和63年健康保持増進のための指針公示第1号）に規定するものをいう。）等に対して特定保健指導の実施を委託するなどの実施方法について留意する。</p> <p>④ その他</p> <p>ア. 特定保健指導の記録の保存義務期間は、実施基準第10条に基づき記録の作成の日から最低5年間または加入者が他の医療保険者の加入者となった日の属する年度の翌年度の末日までとなるが、保存期間の満了後は、保存してある記録を加入者の求めに応じて当該加入者に提供するなど、加入者が特定保健指導の意義及び結果を認識し、生涯に渡り自己の健康づくりを行うための支援を行うよう努める。</p> <p>イ. 加入者の健康の保持及び増進のため、特定健康診査の結果及び診療報酬明細書等の情報を活用し、特定保健指導の対象とはならないが、受診の勧奨その他の保健指導を積極的に行う必要がある者を選定し、これらの者に対する特定保健指導以外の保健指導の実施にも努める。</p> <p>(3) 特定健康診査等の実施及びその成果に係る目標に関する基本的な事項</p> <p>特定健康診査及び特定保健指導の実施に係る目標は、国の基本方針が示す参酌標準に即して、次のように設定する。</p> <p>① 特定健康診査の実施に係る目標</p> <p>令和5年度における特定健康診査の実施率を85.0%以上とする。</p> <p>② 特定保健指導の実施に係る目標</p> <p>令和5年度における特定保健指導の実施率を30.0%以上とする。</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 -



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	【目的】受診率の向上を図るとともに病気の早期発見・早期治療を目指し、医療費の抑制に努める。 【概要】事業主から委託を受けた定期健診と併せて実施
体制	契約健診機関に委託し実施

事業目標

第3期にて計画した目標値に達することを旨す。							
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
	受診率の向上	93.0%	93.5%	94.0%	94.5%	95.0%	95.0%
	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
	被保険者等への周知徹底	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
5,380を対象に93%以上の受診率を目指す。	5,380を対象に93.5%以上の受診率を目指す。	5,380を対象に94%以上の受診率を目指す。
R3年度	R4年度	R5年度
5,380を対象に94.5%以上の受診率を目指す。	5,380を対象に95%以上の受診率を目指す。	5,380を対象に95%以上の受診率を目指す。

2 事業名 特定健康診査（被扶養者）

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：40～74、対象者分類：被扶養者
方法	【目的】受診率の向上を図るとともに病気の早期発見・早期治療を目指し、医療費の抑制に努める。 【概要】40歳以上74歳以下の被扶養者を対象に実施し、申込書を自宅へ送付する。
体制	東振協と契約を結んだ健診機関にて実施

事業目標

第3期にて計画した目標値に達することを旨す。							
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
	受診率の向上	30.0%	33.5%	37.0%	40.5%	44.0%	47.5%
	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
	被扶養者等への周知徹底	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
1,460を対象に30%以上の受診率を目指す。	1,460を対象に30.5%以上の受診率を目指す。	1,460を対象に37.0%以上の受診率を目指す。
R3年度	R4年度	R5年度
1,460を対象に40.5%以上の受診率を目指す。	1,460を対象に44.0%以上の受診率を目指す。	1,460を対象に47.5%以上の受診率を目指す。

3 事業名 特定保健指導（被保険者）

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：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	【目的】メタボリックシンドローム対象者の改善 【概要】契約健診機関が事業所を訪問のうえ健診を実施し、生活習慣病予防健診を受診した者のち、「メタボリックシンドローム予備軍」に該当するものを対象として、保健師が事業所を巡回または健診施設で実施する。
体制	-

事業目標

第3期にて計画した目標値に達することを旨す。							
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
	実施率の向上	35.0%	35.6%	36.2%	36.8%	37.4%	38.0%
	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
	被保険者等への周知徹底	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
該当者900人(該当率18%)と見込み、35%以上の実施率を目指す。	該当者900人(該当率18%)と見込み、35.6%以上の実施率を目指す。	該当者900人(該当率18%)と見込み、36.2%以上の実施率を目指す。
R3年度	R4年度	R5年度
該当者900人(該当率18%)と見込み、36.8%以上の実施率を目指す。	該当者900人(該当率18%)と見込み、37.4%以上の実施率を目指す。	該当者900人(該当率18%)と見込み、38%以上の実施率を目指す。

4 事業名 特定保健指導（被扶養者）

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：40～74、対象者分類：基準該当者
方法	【目的】メタボリックシンドローム対象者の改善 【概要】東振協が実施する婦人生活習慣病予防健診及び特定健診を受診した者のうち、「メタボリックシンドローム予備軍」に該当するものを対象として、東振協に所属する保健師が保健指導を実施する。
体制	-

事業目標

第3期にて計画した目標値に達することを旨す。

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
	実施率の向上	8.0%	8.0%	8.0%	8.0%	8.0%	8.0%
	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
	被扶養者への周知徹底	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
該当者57人(該当率16%)と見込み、8%以上の実施率を目指す。	該当者57人(該当率16%)と見込み、8%以上の実施率を目指す。	該当者57人(該当率16%)と見込み、8%以上の実施率を目指す。
R3年度	R4年度	R5年度
該当者57人(該当率16%)と見込み、8%以上の実施率を目指す。	該当者57人(該当率16%)と見込み、8%以上の実施率を目指す。	該当者57人(該当率16%)と見込み、8%以上の実施率を目指す。

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	5,441 / 6,840 = 79.5 %	5,377 / 6,610 = 81.3 %	5,112 / 6,300 = 81.1 %	5,110 / 6,179 = 82.7 %	5,233 / 6,129 = 85.4 %	- / - = - %
		被保険者	5,003 / 5,380 = 93.0 %	4,927 / 5,270 = 93.5 %	4,587 / 4,880 = 94.0 %	4,563 / 4,829 = 94.5 %	4,724 / 4,973 = 95.0 %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	438 / 1,460 = 30.0 %	449 / 1,340 = 33.5 %	525 / 1,420 = 37.0 %	547 / 1,350 = 40.5 %	509 / 1,156 = 44.0 %	- / - = - %
	実績値 ※1	全体	5,455 / 6,795 = 80.3 %	5,374 / 6,512 = 82.5 %	4,879 / 6,105 = 79.9 %	4,971 / 6,121 = 81.2 %	- / - = - %	- / - = - %
		被保険者	5,028 / 5,373 = 93.6 %	5,012 / 5,252 = 95.4 %	4,581 / 4,904 = 93.4 %	4,663 / 4,961 = 94.0 %	- / - = - %	- / - = - %
		被扶養者 ※3	427 / 1,422 = 30.0 %	362 / 1,260 = 28.7 %	298 / 1,201 = 24.8 %	308 / 1,160 = 26.6 %	- / - = - %	- / - = - %
特定保健指導実施率	計画値 ※2	全体	290 / 958 = 30.3 %	407 / 914 = 44.5 %	306 / 589 = 52.0 %	302 / 581 = 52.0 %	335 / 638 = 52.5 %	- / - = - %
		動機付け支援	108 / 371 = 29.1 %	189 / 408 = 46.3 %	133 / 254 = 52.4 %	130 / 250 = 52.0 %	155 / 276 = 56.2 %	- / - = - %
		積極的支援	182 / 587 = 31.0 %	218 / 506 = 43.1 %	173 / 335 = 51.6 %	172 / 331 = 52.0 %	180 / 362 = 49.7 %	- / - = - %
	実績値 ※2	全体	342 / 637 = 53.7 %	307 / 616 = 49.8 %	328 / 601 = 54.6 %	233 / 515 = 45.2 %	- / - = - %	- / - = - %
		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）

特定健康診査等の実施方法（任意）

特定健康診査等の実施方法

1. 被保険者

(1) 被保険者に係る特定健康診査等の実施に伴う事業主等との関係

- ① 被保険者に係る特定健康診査及び特定保健指導（以下「特定健康診査等」という。）の実施場所、実施の時期、健康診査結果の送付等については、事業主等と十分な連携を図り、被保険者の受診の利便の向上を図るよう努める。
- ② 当健康保険組合では、従来から、効率、かつ効果の観点から事業主等が実施する健康診断を代行しているが、引き続き主体となって行うこととする（受託を含む。）。
- ③ 事業主等が健康診断を実施した場合は、当健康保険組合はその健康診査データを事業主等から受領することとし、健康診査費用は、事業主等が負担することとする。

(2) 実施場所

① 被保険者に係る特定健康診査は、基本的に巡回健診（生活習慣病予防健診（*1））。当健康保険組合が契約する健康診査機関により行う。しかしながら、これによれない被保険者の特定健康診査については、会場別健診（生活習慣病予防健診（*2））。社団法人東京都総合組合保健施設振興協会（以下「東振協」という。）に委託）及び健康診査機関との直接契約等（生活習慣病予防健診（*3））による。

*1、*2及び*3の健康診査には、特定健康診査の健康診査項目を含む。

② 被保険者に係る特定保健指導は、基本的に巡回指導により行う。しかしながら、これによれない被保険者の特定保健指導については、保健指導を行える機関に委託（東振協を通じて保健指導を行える機関との集合契約または保健指導を行える機関との直接契約等）による。

(3) 実施項目

- ① 特定健康診査の実施項目は、実施基準第1条に記載されている健康診査項目とする。
- ② 特定保健指導の方法等は、実施基準第6条乃至第9条に記載されている内容（動機付け支援・積極的支援・その他の保健指導）とする。

(4) 実施時期

特定健康診査等の実施時期は、通年とする。

(5) 委託の有無

① 被保険者に係る特定健康診査においては、基本的に巡回健診（当健康保険組合が契約する健康診査機関）により行う。しかしながら、被保険者が遠隔地にいるなどで受診が困難である場合は、実施基準第16条の考え方に基づきアウトソーシングの範囲を拡大することとし、東振協を通じての健康診査機関との集合契約または健康診査機関との直接契約等を行うなど、全国での受診が可能となるよう措置する。

② 被保険者に係る特定保健指導においては、基本的に巡回指導（当健康保険組合が契約する保健指導が行える機関）により行う。しかしながら、被保険者が遠隔地にいるなどで保健指導を受けることが困難である場合は、実施基準第16条の考え方に基づきアウトソーシングの範囲を拡大することとし、東振協を通じての保健指導を行える機関との集合契約または保健指導を行える機関との直接契約等を行うなど、全国で保健指導を受けることが可能となるよう措置する。

(6) 受診方法等

- ① 特定健康診査等においては、事前に受診等を希望する日時を登録したうえで、特定健康診査または特定保健指導を受ける。
- ② 受診の窓口負担は無料とする。但し、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。
* 当健康保険組合が実施する付加健診（B・C肝炎ウイルス検査、前立腺がん検査、肺がん検査及び婦人科健診（乳がん検査及び子宮がん検査））に係る一部負担金については、事業主等を通じて請求する。
- ③ 事業主等が実施する健康診査に係る費用については、従前の例により事業主等に請求する。

(7) 健康診査データ等の受領方法

① 巡回健診、会場別健診及び直接契約による健康診査機関の特定健康診査データは、電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。東振協との集合契約による外部委託健康診査機関の場合には、代行機関の役割を担う東振協を通じ、電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。

自己健診データの場合には、被保険者から事業主等を通じて、随時受領して、当健康保険組合で保管する。

② 特定保健指導のデータについても①と同様の方法で受領して、当健康保険組合で保管する。

(8) 特定保健指導実施対象者の選定

特定保健指導の対象者は、予算及び実施効果等を勘案して選定することができる。

2. 被扶養者

(1) 被扶養者に係る特定健康診査等の実施に伴う事業主等との関係

被扶養者に係る特定健康診査等の実施にあたっては、事業主等と十分な連携を図るとともに、当健康保険組合広報誌等を通じて周知するなど、被扶養者の受診の利便の向上を図るよう努める。

(2) 実施場所

① 被扶養者である配偶者に係る特定健康診査は、基本的に会場別健診（婦人生活習慣病予防健診（*1））により行う。しかしながら、これによれない被扶養者（但し、会場別健診（婦人生活習慣病予防健診（*1））を受診できない被扶養者である配偶者を含む。）の特定健康診査については、会場別健診（特定健康診査（*2））、健康診査機関に委託（特定健康診査（*3））。東振協を通じての健康診査機関との集合契約または健康診査機関との直接契約等）による。

*1の健康診査には、特定健康診査の健康診査項目を含む。

*2及び*3の健康診査は、特定健康診査の健康診査項目のみである。

② 会場別健診（婦人生活習慣病予防健診（*1））を受診した被扶養者である配偶者または会場別健診（特定健康診査（*2））を受診した被扶養者に係る特定保健指導は、基本的に会場別指導により行う。しかしながら、これによれない被扶養者の特定保健指導については、保健指導を行える機関への委託（東振協を通じての保健指導を行える機関との集合契約または保健指導を行える機関との直接契約等）による。

(3) 実施項目

- ① 特定健康診査の実施項目は、実施基準第1条に記載されている健康診査項目とする。
- ② 特定保健指導の方法等は、実施基準第6条乃至第9条に記載されている内容（動機付け支援・積極的支援・その他の保健指導）とする。

(4) 実施時期

特定健康診査等の実施時期は、通年とする。

(5) 委託の有無

① 遠隔地にいるなどで、会場別健診（婦人生活習慣病予防健診（*1）または特定健康診査（*2））の受診が困難である場合は、実施基準第16条の考え方に基づきアウトソーシングの範囲を拡大することとし、東振協を通じての健康診査機関との集合契約または健康診査機関との直接契約等を行うなど、全国での受診が可能となるよう措置する。

② 遠隔地にいるなどで、会場別指導（会場別健診で婦人生活習慣病予防健診（*1）または特定健康診査（*2）の受診した被扶養者を対象）による保健指導を受けることが困難である場合は、実施基準第16条の考え方に基づきアウトソーシングの範囲を拡大することとし、東振協を通じての保健指導を行える機関との集合契約または保健指導を行える機関との直接契約等を行うなど、全国で保健指導が受けられるよう措置する。

(6) 受診方法等

- ① 特定健康診査等においては、事前に受診等を希望する日時を登録したうえで、特定健康診査または特定保健指導を受ける。
なお、特定健康診査等の実施においては、被扶養者が遠隔地にいるなどで受診が困難である場合には、当健康保険組合では、被扶養者のうち特定健康診査の対象者には「受診券」、特定保健指導の対象者に「利用券」を交付する。
当該被扶養者は、「受診券」または「利用券」を健康診査機関等に被保険者証とともに提出して特定健康診査を受診し、特定保健指導を受ける。
- ② 受診の窓口負担は無料とする。なお、規定の実施項目以外を受診した場合はその費用は個人負担とする。

(7) 健康診査データ等の受領方法

① 会場別健診及び直接契約による健康診査機関の特定健康診査データは、当健康保険組合が電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。東振協との集合契約による外部委託健康診査機関の場合には、代行機関の役割を担う東振協を通じ、当健康保険組合が電子データを随時（または月単位）受領して、当健康保険組合で保管する。自己健診データの場合には、被扶養者から随時受領して、当健康保険組合で保管する。

② 特定保健指導のデータについても①と同様の方法で受領して、当健康保険組合で保管する。

③ 被扶養者がパート先等で実施する特定健康診査を受診した場合のデータについては、事業主等または被保険者を通じて提供を求めることがある。

(8) 特定保健指導実施対象者の選定

特定保健指導の対象者は、予算及び実施効果等を勘案して選定することができる。

個人情報の保護

特定健康診査等の実施における個人情報の保護

- ① 特定健康診査等の実施にあたっては、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）及び同法に基づくガイドライン（「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」、「健康保険組合等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」等）等に定める役員・職員の義務（データの正確性の確保、漏洩防止措置、従業者の監督、委託先の監督）について周知徹底をするとともに、医療保険者において定めている情報セキュリティポリシーについても周知徹底を図り、個人情報の漏洩防止に細心の注意を払う。
- ② 被保険者に係る特定健康診査のデータについては、被保険者に対する就業上の不利益取扱いを未然に防ぐ観点から、事業者等への特定健康診査のデータの流出防止措置を講じる。
- ③ 「東日本電線工業健康保険組合個人情報保護管理規程」（令和4年4月1日施行）を遵守する。
- 当健康保険組合及び委託された健康診査機関及び保健指導機関は、業務によって知り得た情報を外部に漏らしてはならない。
- 当健康保険組合のデータ管理者は、常務理事とする。また、データの利用者は当健康保険組合職員に限る。
- 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する。

特定健康診査等実施計画の公表・周知

本特定健康診査等実施計画の公表・周知は、当健康保険組合機関誌等に掲載するとともにホームページに掲載する。

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）

本特定健康診査等実施計画については、毎年開催する組合会、理事会等において見直しを検討する。