

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月05日

古河電工健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	22868
組合名称	古河電工健康保険組合
形態	単一
業種	金属工業

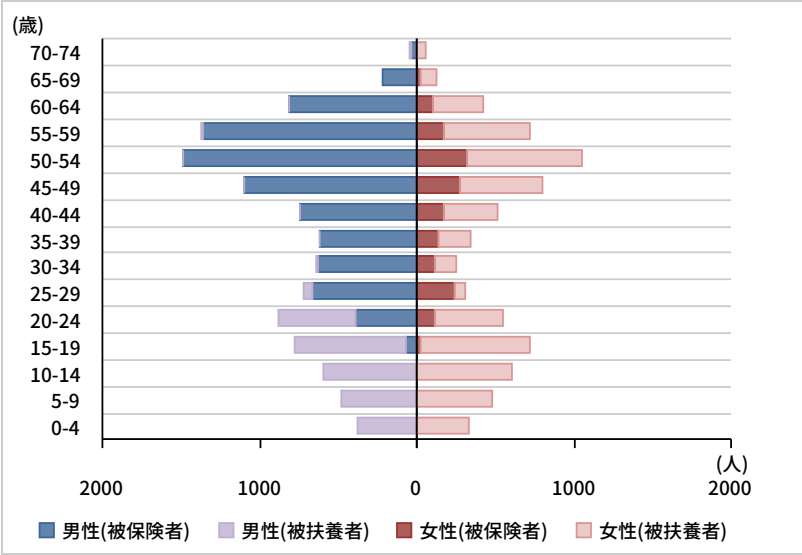
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	9,808名 男性83% (平均年齢46.02歳) * 女性17% (平均年齢42.70歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	18,143名	-名	-名
適用事業所数	26カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	110カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	96.0% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	2	27	-	-	-	-
	保健師等	13	1	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	7,591 / 9,131 = 83.1 %	
	被保険者	6,237 / 6,398 = 97.5 %	
	被扶養者	1,354 / 2,733 = 49.5 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	693 / 1,418 = 48.9 %	
	被保険者	644 / 1,300 = 49.5 %	
	被扶養者	49 / 118 = 41.5 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	63,710	6,496	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	28,783	2,935	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	74,996	7,646	-	-	-	-
	疾病予防費	125,564	12,802	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	46,799	4,772	-	-	-	-
	その他	61,964	6,318	-	-	-	-
	小計 …a	401,816	40,968	0	-	0	-
経常支出合計 …b	6,066,237	618,499	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	6.62		-	-	-	-	

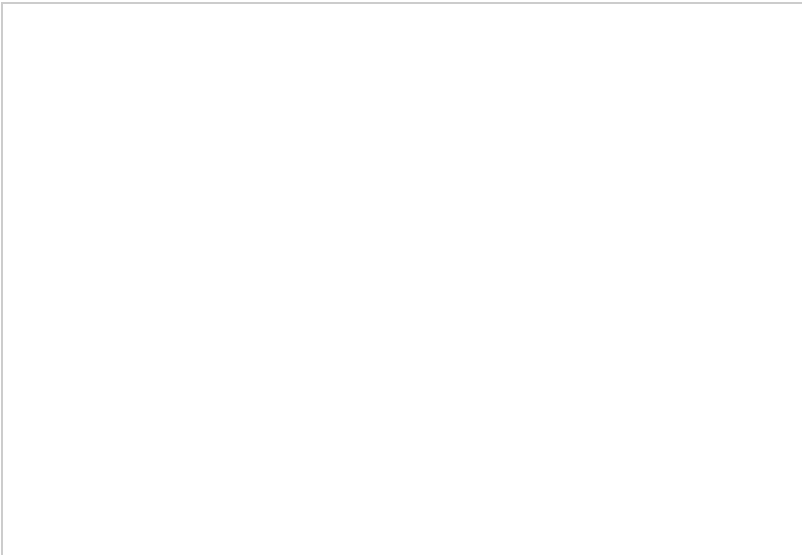
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	74人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	392人	25～29	668人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	623人	35～39	616人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	741人	45～49	1,096人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,489人	55～59	1,363人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	817人	65～69	217人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	40人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	18人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	119人	25～29	238人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	116人	35～39	132人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	167人	45～49	270人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	318人	55～59	166人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	99人	65～69	24人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5人			70～74	-人			70～74	-人		

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	377人	5～9	478人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	590人	15～19	713人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	490人	25～29	55人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	13人	35～39	5人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	7人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	327人	5～9	481人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	600人	15～19	694人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	437人	25～29	64人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	137人	35～39	205人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	345人	45～49	531人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	730人	55～59	554人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	315人	65～69	104人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	57人			70～74	-人			70～74	-人		

#### 基本情報から見える特徴

- 1：中規模な健康保険組合である（被保険者数：9,808人 加入者数：18,143人 令和6年予算数値）。
- 2：全適用事業所のうち、母体企業に被保険者の60%が所属している。
- 3：母体企業のほか、関係会社27社が適用事業所として所属している。
- 4：加入者は被保険者の男性が80%、女性が20%で50代が多く、被扶養者は男性が32%、女性が67%で50代が多い。
- 5：母体企業には産業保健職が常勤として存在するが、規模の小さい関係会社などは、医療専門職が常勤として存在しないため、保健指導や健康づくり活動などが手薄になりがちである。
- 6：特定保健指導を受けたがらない人が多く、利用者が少ない。健康意識の低い事業所が多く存在する。
- 7：歯科健診やがん検診を事業所で実施しても受診する人が少ない。
- 8：市街地から離れた工場が多く、車通勤者が多いため、運動不足の傾向にあることが伺える。
- 9：事業部門によっては、国内外への出向及び出張者が多いところもあり、健康管理が行き届かない。
- 10：事業部門によっては、国内外で工事業務を行っている被保険者多く存在し、健康管理をすることが難しい。
- 11：被扶養者の健康マイページ登録率が低く、健康意識の低さが伺える。
- 12：当組合には、産業保健職が不在である。
- 13：母体企業が掲げる健康経営に対して、コラボでの取り組みがスタートした。
- 14：母体組織である健康推進センターと健保組合で事業についての意見交換が活発にできるようになった。
- 15：企業側の衛生管理費の関する予算が十分に確保できない。
- 16：健康マイページの利用率が伸び悩んでいる。加入者の中でのITリテラシーの格差が大きい。
- 17：定年延長に加え、若年層の離職と、キャリア採用者増加で平均年齢が上がっている。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- 1：生活習慣病リスク保持者への対策が、労働安全衛生法による保健指導と、特定保健指導の両方あるため、利用する従業員が混乱するケースがある。
- 2：機関誌（けんぽだより）は自宅にもち帰らない被保険者が多く、必要な情報が被扶養者へ伝わらないことが多い。
- 3：人間ドック、がん検診、電話相談などは利用者が固定化されている。
- 4：がん検診の受診率が低い。
- 5：健康マイページの利用が定着していない。
- 6：労使健保共催で実施する事業へは参加率が高い。
- 7：被扶養者の健診(特定健診、主婦健診)の受診率が年々下がっている。
- 8：イベント的な保健事業については継続性がないため、そのものの効果が図りづらい。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	体力健康づくり推進活動
保健指導宣伝	健康イベント
保健指導宣伝	事業所訪問指導
保健指導宣伝	コミュニケーションスキル研修
保健指導宣伝	健康保険組合事務担当者研修会
保健指導宣伝	保健事業検討会
保健指導宣伝	機関誌の発行（けんぽだより）
保健指導宣伝	健保ホームページ
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康マイページ
保健指導宣伝	健康づくり活動
保健指導宣伝	健康づくり活動ポイント
保健指導宣伝	セカンドオピニオンサービス
保健指導宣伝	心の健康づくり活動
保健指導宣伝	電話健康相談
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用通知
保健指導宣伝	重複受診・多剤処方通知
保健指導宣伝	セカンドライフセミナー
保健指導宣伝	ミドルエイジセミナー
疾病予防	インフルエンザ予防接種
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導(被扶養者)
保健指導宣伝	育児誌の配布
疾病予防	特定健診（被扶養者）
疾病予防	主婦健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	肝炎ウイルス検査
疾病予防	人間ドック
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	がん検診
疾病予防	胃集団検診
疾病予防	血中ピロリ菌抗体検査
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	婦人科検診

疾病予防	歯科検診
疾病予防	脳血管系疾患予防検査補助
<b>事業主の取組</b>	
1	定期健康診断
2	健診事後措置に伴うフォロー
3	特殊健康診断
4	ミドルエイジ健康セミナー
5	セカンドライフセミナー
6	メンタルヘルス研修
7	喫煙者個別指導
8	ウォーキングプログラム
9	インフルエンザ予防接種
10	産業医面談
11	長時間勤務者面談
12	婦人科検診
13	栄養情報誌の発行
14	体力測定

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	5	体力健康づくり推進活動	運動によって体力増強に取り組む人の増加	全て	男女	18～74	加入者全員	3,000	ルネサンス及び提携機関利用数：2821人 無料オンライン体験などもあり、利用者はかなりいたようだが、人数などの詳細は不明 コロナ感染が落ち着いてきてはいるものの、まだコロナ以前の利用者数には達していない	機関紙、ホームページ、メルマガ、社内発信文書等、様々な媒体を通して利用促進を図った また、周知活動をしていただける事業所も増えた オンライン体験などのプログラムも多数あり、利用しやすい環境がつけられていた	コロナの感染者は落ち着いてきているものの、まだ利用控えなどの傾向がある 一度リセットされた運動習慣をまた元に戻すためには、安全性の担保と健保組合や会社からの積極的な呼びかけが必要である	5
	5	健康イベント	健康づくりに取り組むきっかけの提供（健康保険組合では、年4回の強化イベントを実施） 6月：朝食摂取定着月間 9月：睡眠充足率向上月間 12月：肝臓思いやり月間 3月：運動習慣定着月間	全て	男女	18～74	加入者全員	2,481	6月：朝食摂取定着月間 参加者 444名 9月：睡眠充足率向上月間 参加者 478名（アーカイブ配信含） 12月：肝臓思いやり月間 参加者 466名（アーカイブ配信含） 3月：運動習慣定着月間 参加者 303名（アーカイブ配信含）	健康診断結果などから生活習慣も問題点や健診結果の問題点を洗い出し、ピンポイントでの健康づくり活動を行うことで、自分事として受け止め、参加率につながっているものと思う また各事業所担当者からの呼びかけや、健保からのメルマガなどを使った複数回の呼びかけも参加率につながっていると感じる	参加してほしい人はなかなか参加せず、健康意識の高い人が積極的に参加している状態 また就業時間以外での実施（昼休み等）になるため、当日参加できない人もいる アーカイブ配信があることで安心し、その後アーカイブ視聴自体を忘れてしまうケースもある	5
	1	事業所訪問指導	個別事業所ごとに健康リスクの情報を共有し、保健事業の活用して職場の健康づくりに取り組む事業所を増やす。 ※新型コロナ感染状況によっては、直接訪問をオンライン訪問に切り替えて実施する。	全て	男女	18～74	被保険者	1,254	6月から7月の間にスケジュールを調整して予定した10事業所と打ち合わせすることができた ・電工本社 ・ジェフユナイテッド ・電工滋賀 ・古河産業 ・古河AS ・古河電工エコテック ・古河C&B ・古河マグネットワイヤ ・古河日光発電 ・フォーム化成 ・古河電工ビジネス&ライフサポート ・エセックス古河マグネットワイヤジャパン ・古河ネットワークソリューション ・古河テクノマテリアル	昨年までは感染症予防のため、オンラインによる打ち合わせが中心であったが、新型コロナの感染症が下火傾向にあることで、直接事業所に向かい話合いをすることができるようになった。また、医療費分析をお願いしているJMDCの担当者も同席してもらい、医療費やその傾向の説明をお願いできたことで、より現状と問題点を把握できる機会になったのではないかと考える。	事業への参加を促すためにも早めの訪問が必要。 ただし、データ分析の結果を待つことになるので、7月中旬以降がスタートとなる。	5
	5	コミュニケーションスキル研修	コミュニケーションの取れた職場の増加 ※新型コロナ感染の状況によっては、集合研修を中止してオンライン研修に切り替えて実施を検討	全て	男女	18～74	加入者全員	111	5月から5回シリーズでZoomを使って実施 受講者数：50名 ◆スケジュール◆ ①5/27 私はどんな人？ ②9/16 傾聴ってなに？1 ③10/21 傾聴ってなに？2 ④11/25 自分のことを伝えよう ⑤12/23 怒りと上手につき合おう	・社内や自宅のオンライン環境が整ってきたこと ・個々人のITリテラシーが向上したこと ・コロナ禍でメンタルやストレス、コミュニケーションに興味を持つ人が多かった	対面と異なり、一人一人の様子がわからない。また理論的なことが中心となり、十分な体験学習ができない。 アンケートでも、コミュニケーションスキルの研修は対面がいいという意見を多数もらった。 感染予防に十分配慮したうえで、いつから対面できるか、検討が必要。	5
1	健康保険組合事務担当者研修会	各適用事業所単位でも保健事業を効果的に推進するため、保険組合の課題と対策事業（保健事業）について広く共有し、理解を得る会議体を設営する。 ※新型コロナ感染の状況によっては、オンライン開催に切り替える	全て	男女	18～74	被保険者	0	日にち：令和4年10月21日 時間：13：30～15：00 参加者：27名 新型コロナ感染拡大により集合による研修会の実施はできず、webの実施に切り替え実施した。	オンライン研修であったが、各所でもオンライン会議などが多くなり、ITリテラシーが向上したで、受け側もスムーズであった。	web会議の為、伝える方が一方的になってしまう傾向が強くなる。また疲労度も大きいので、2～3時間程度の開催となるため、十分討議ができない。	5	



予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
	1	保健事業検討会	より効果的な保健事業を实行するため、各事業所の担当ラインと健保が集まり、保健事業を検討するための会議体を設置する。 ※新型コロナウイルス感染の状況によっては、オンライン開催に切り替える	全て	男女	18～74	被保険者	2	日にち：令和3年11月25日 時間：13：00～16：30 参加者：49名 新型コロナウイルス感染症が下火傾向となったため、対面とオンラインのハイブリット形式にて実施。	実際に対面で担当者同士話をしたという方もおり、対面での参加者も多かった。 ハイブリットによる音声のトラブルなどは多少あったものの、円滑に実施できた。 また、対面参加してくださった方には、測定機器の体験コーナーを設け、今後の健康づくり活動の参考としていただいた。	グループ討議の際は、Web参加の方はWeb参加者同士で、対面参加の方は対面参加者同士でのグループ分けとなったため、グループ編成が限られてしまう。	5	
	1	機関誌の発行(けんぼだより)	健康リテラシーの向上に、定期的に保健事業や健康対策のための情報を定期的に届ける。	全て	男女	0～74	加入者全員	807	予算組合会と決算組合会後にホームページに掲載した。	メルマガや事業主宛の発信文書、社内ポータルサイト、健保組合ホームページなどで周知を促し、閲覧の促進に努めた。	現場作業者等、パソコンを持たない従業員や健康マイページに未だ登録していない従業員についてはメルマガを配信しても届かないため、情報が行き届かないこともある。 健康マイページへの登録促進が重要。		5
	1	健保ホームページ	加入者への健康増進への意識付けに一定数以上の情報を掲載していく。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,235	法改正、書式変更、事業所変更、事業所からの提案があった都度、見直し変更を行った。	閲覧している人に対して、リアルタイムで正確な情報を伝えるため、こまめに新しい情報を掲載するように努めている。 また問い合わせがあった際、ホームページの参考箇所を示しながら伝えることができるので、理解を得られやすい。	書式変更、公告の掲載、法改正など、頻繁に修正を入れなくてはならないので、担当者の負荷が大きくなっている。 厚生局の監査でホームページの見にくさを指摘されたため、新たにホームページPJチームをつくり、刷新を図っている。		5

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2	健康マイページ	健康づくりに取り組む人の拡大	全て	男女	18～74	その他	2,836	事業所の働きかけもあり、健康マイページの登録率は高くなってきている。 被保険者登録率：84.8% 被扶養者登録率：39.2%	健康マイページ内での保健事業を実施すること、健診結果から健康年齢を表示するなど、ログイン率を上げる工夫をした。 また健康ポイントを設け、魅力ある景品と交換できるようにするなど興味関心を引き付けた結果、登録率が上がってきたものと考える。	未だに現場など会社のパソコンがない方や、スマートフォンでの登録を躊躇する方、個人情報の入力に不安を感じる方が未だに登録していない現状がある。 システムの安全性を周知すると共に、健康マイページ内にてヘルスリテラシーをあげる事業を取り入れ、健康マイページにも興味を持ってもらうよう取り組む必要がある。	4
	2,5	健康づくり活動	積極的に生活習慣改善に取り組む被保険者を増やす。	全て	男女	18～74	加入者全員	2,163	健康づくり活動で補助金を利用した活動を事業所で実施。事業所によっては参加者も大きく増加した。 コロナ禍は非接触型体温計や消毒液、消毒スタンドなどを購入、社員全員で使うという企画が多かったが、コロナが落ち着いてきたこともあり、疾病予防に係る事業への補助を中止し、本来の健康増進事業への補助を行った。 のべ実施拠点数：15事業所	健康づくり活動補助金の周知、事業所訪問での利用促進、補助金の利用範囲拡大などにより、以前に比べ補助金利用が増加した。しかし、コロナ禍で疾病予防事業に利用した件数には及ばなかった。	意識ステージの高い方を中心の参加傾向にあるため、意識付けにもつながるような事業の実施を提案することが必要。また事業所内では、兼務業務の方が多いため、企画担当者がいなく自発的に実施する事業所は限られている。	3
	5	健康づくり活動ポイント	組合員の各種保健事業への参加率向上	全て	男女	18～74	加入者全員	2,742	健康診断結果の改善者や健康づくり活動への参加者へインセンティブとしてポイントを付与。そのため、補助金を利用した事業所での健康づくり活動の参加者も増加した。 当該年度もコロナの影響があり、社内で集まった健康づくりによる企画は少なかったが、個人で参加できる事業への参加でポイントを付与される方が多かった。 実施回数：17回	インセンティブ付与と健康づくり活動補助金の周知を合わせて行ったこと、事業所訪問での利用促進、補助金の利用範囲拡大などにより、事業実施件数が増え、参加者も増加、活動ポイントの付与も増えた。	ポイント付与が健康づくりのきっかけとなっているが、徐々にポイントに頼らず、自立的な健康づくり活動ができるよう行動変容を促す必要がある。	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	2	セカンドオピニオンサービス	がんに罹患した加入者が安心して適切な治療を受ける環境を整備する。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	通年通して、メルマガ、けんぼだより、ホームページ等で周知した。	セカンドオピニオンの利用については、繰り返しの情報提供と産業保健職等のPRが大きく影響を与えているものと考ええる。	当該年度はコロナ禍ということで利用者が減ったものと思う。オンライン相談なども利用できるような双方環境整備が望ましい。	5
	5	心の健康づくり活動	メンタルヘルスの不調者が早期に対応できるよう、カウンセリングの利用を増やす。	全て	男女	18～74	加入者全員	56	随時予約を取ってカウンセリングの実施。その他事業所での教育、労働組合での教育なども実施。	事業所訪問での利用促進、ホームページやけんぼだよりなどの機関紙を利用したPR、産業医からのリファーマにより、利用者が増えたと思われる。また継続実施者がいたため、回数は非常に多くなった。	当該年度はコロナ禍ということで対面の面談が非常に少なかった。Web面談ができる方限定となったことで相談しづらくなったかと思われる。また社内相談室のため、情報漏洩の心配があり、利用しづらいという人もいられる。母体企業が契約している外部EAPの利用促進やWEB面談などの利用も含めてニーズにこたえていきたい。	5
	6	電話健康相談	(重複や夜間受診などの) 不要不急な医療の抑制に向け、電話相談の利用件数を増やす。	全て	男女	18～74	加入者全員	2,307	24時間電話相談窓口と、二次健診ネットワーク、セカンドオピニオンサービス、生活習慣病サポートもセットにしたサービスを提供した。ただし、電話相談利用者は減少傾向であるが、AI機能を使ったチャットボットは徐々に使われだしてる。	けんぼだより、メルマガ、チラシ、ポスターなどで周知を行った。また健保組合からの発信だけでなく、事業所内でも周知活動をいただいた。	知らない相手と話すという抵抗感や不安がある人もいられる。相談ケースや利用した人の声などを掲載して、より身近に感じてもらう工夫をしたい。またチャットボットなどAIを使った機能についてももっと周知をしていきたい。	5
	2	医療費通知	適切な受診を目指し、加入者が自身の医療費の費消状況について認知している状態にする。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	Web版の医療費通知を毎月更新しており、いつでも最新の情報がみられるようにしている。また、医療費控除に用いるデータ抽出ができるようにシステムを管理している。	様々な保健事業で健康マイページを利用するよう動線をつくったことで、医療費通知を確認する人が増えている。また医療費控除の問い合わせも減った。	健康マイページにログインしていない人はWebで医療費通知を確認することができないため、事業所にも協力してもらい、全員がマイページを使えるような状態にしていきたい。	5
	2,5,7	ジェネリック医薬品利用通知	ジェネリック医薬品の利用を促進する。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	健康マイページにジェネリック医薬品利用通知を毎月更新しており、いつでも最新の情報がみられるようにしている。	様々な保健事業で健康マイページを利用するよう動線をつくったことで、ジェネリック医薬品利用通知を確認する人が増えている。	健康マイページにログインしていない人はWebでジェネリック医薬品利用通知を確認することができないため、事業所にも協力してもらい、全員がマイページを使えるような状態にしていきたい。	5
	2,5	重複受診・多剤処方通知	重複診療、多種多剤対象者の抑制	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1,117	10月に案内文書発信 ・適正受診文書発信対象：1,483名 重複受診：7名 頻回受診：1名 時間外診療：1,475名 ・適正服薬文書発信対象：174名 重複服薬：0名 多剤服薬：174名 併用禁忌：0名  通知前評価期間：2022年1月～6月 通知後評価期間：2022年11月～2023年1月	啓発通知を出すのは初めてだったので、警戒感も多少あったように感じるが、評価の結果一定の医療費削減効果が見られた。始めてくる通知が自身の通院、服薬を見直すきっかけとなったようだ。	適正受診については、特に時間外診療で、業務との兼ね合いがあったり、時間外診療で加算されることを知らない人が多くいるようだった。今後広報誌などを通して、啓発していく必要がある。	5
	3,4,5	セカンドライフセミナー	セカンドライフセイナーの参加率を高める。	一部の事業所	男女	50～50	基準該当者	235	参加者数：名	就業時間中の開催だが、会社・労働組合・健康保険組合の共催で実施していることから、参加のために休暇をとっても、上司の理解が得られやすく、参加しやすい。	・就業時間内のため、現場や営業など仕事を離れることができない被保険者は参加が難しい。 ・参加案内が来ても、健康意識の低い人は参加しない。	5
	3,4,5	ミドルエイジセミナー	ミドルエイジセミナーの参加率を高める。	一部の事業所	男女	35～40	基準該当者	84	参加者数：43名	就業時間中の開催だが、会社・労働組合・健康保険組合の共催で実施していることから、参加のために休暇をとっても、上司の理解が得られやすく、参加しやすい。	・就業時間内のため、現場や営業など仕事を離れることができない被保険者は参加が難しい。 ・参加案内が来ても、健康意識の低い人は参加しない。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	2,3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザの重症化予防に向け予防接種率を高める。	全て	男女	0～74	加入者全員	5,874	事業所で集団接種ができる場合は事業所内で実施(就業時間中)。その際、個人負担分は給与天引きとした。個人で接種した場合は、補助金申請をすることで補助を受けられる。	もともと被保険者、被扶養者、事業主より要望があった事業なので、利用率は高い。また今年度は期中からワークフロー申請も取り入れたため、補助金の申請がしやすくなったのではないかと考える。	ワークフローの使い方などが不十分な人もいるため、シーズン前には利用方法について再度周知する必要を感じた。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	特定健診(被保険者)	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握とリスク保持者のスクリーニングのため、健診の受診率を向上する。	全て	男女	40～74	加入者全員、被保険者	0	対象者数: 6398人 受診者数: 6237人 実施率: 97% 計画実施率: 98% 達成度: 99%	定期健康診断の結果を事業主より提供いただくことで特定健診実施とみなした。また出向者等、社外で受診している被保険者の健診データの収集にも力を入れた。	出向者などの健診データの収集が、十分ではない。事業主にデータの収集の徹底を依頼し、そこから提供いただくよう引き続き呼び掛けていく必要がある。また任意継続被保険者の受診率向上のための受診勧奨も増やす必要がある。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	生活習慣予防に向け、まずは生活習慣改善指導率の向上を図る。	全て	男女	40～74	被保険者、基準該当者	21,287	対象者全員に通知を出し、社外へ保健指導の依頼を出している。 動機づけ支援対象者: 615名 積極的支援対象者: 685名 合計: 1300名	対象者名簿を事業所の担当者へ送り、実施までの運用を委託。実施委託機関は健保組合で契約し、その中で事業所にあったプログラムを実施している委託機関を選択してもらった。事業所に主体的に動いていただくことで、意識が向上している。また、事業所の担当者なので、目配りやすく、声もかけやすい。	リピーターが多くまた支援期間が長い。ため、本人も担当者もモチベーションの維持が難しい。またヘルスリテラシーの低い人は保健指導を利用しようとしにくい人いる。モデル事業をもっと利用していくことが望まれる。	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被扶養者)	生活習慣予防に向け、まずは生活習慣改善指導率の向上を図る。	全て	男女	40～74	被扶養者、基準該当者	1,973	対象者全員に通知を出し、保健指導の依頼を出している。 動機づけ支援対象者: 89名 積極的支援対象者: 29名 合計: 118名	数度にわたる督促。利便性と個人々の生活様式を考え、支援内容の異なる2機関から選択できるようにした。また未申込者に対して、度重なる申し込みへの督促を行った。	特にコロナ禍において、対面での支援を敬遠されることがいいため、ICTを用いた支援をもっと普及していく必要がある。また被扶養者のITリテラシーを高める必要もある。対象者についてはリピーターが多いため、本人のモチベーションの維持が難しい。またヘルスリテラシーの低い人は保健指導を利用しようとしにくい人いる。	1
保健指導宣伝	5	育児誌の配布	健康リテラシーの高い親の人数を増やす。	全て	男女	18～74	基準該当者	324	配布件数: 86件 アンケートはがき回収: 19件	出産育児一時金の申請があった時点で、該当被保険者、被扶養者に冊子を郵送	冊子についての満足度指標となるのが、「読者はがき」であるが、はがきを出すことに躊躇していたり、面倒だったりして受け取れないケースが多い。	5
疾病予防	3,4	特定健診(被扶養者)	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握とリスク保持者のスクリーニングのため、健診の受診率を向上する。	全て	男女	40～74	加入者全員	49,923	対象者数: 2733人 受診者数: 1354人 実施率: 49% 計画実施率: 70% 達成度: 70%	個人宛に健診の案内を郵送した後、受診状況を確認しながら、受診勧奨の電話やはがきの送付を年2回行った。またけんぽだよりなどの広報誌やメルマガなどで受診勧奨を都度行った。	パート先で受診している人の健診データの回収が十分できないことや、忙しい、面倒などで受診しない人への積極的な働きかけがまだ十分ではない。また新型コロナの感染拡大に伴い、受診を控えている人がまだいるのではないかと推測される。	3
疾病予防	3,4	主婦健診	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握とリスク保持者のスクリーニングのため、健診の受診率を向上する。	全て	男女	18～39	被扶養者	2,320	見込み(2023年6月) 対象者数: 479人 受診者数: 149人 実施率: 31.1%	個人宛に健診の案内を郵送した後、受診状況を確認しながら、受診勧奨の電話やはがきの送付を年3回行った。またけんぽだよりなどの広報誌やメルマガなどで受診勧奨を都度行った。	パート先で受診している人の健診データの回収が十分できないことや、忙しい、面倒などで受診しない人への積極的な働きかけがまだ十分ではない。また新型コロナの感染拡大に伴い、受診を控えている人がまだいるのではないかと推測される。	1

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3,4	生活習慣病健診	生活習慣病の早期発見と早期治療につながるよう、健診受診率を向上する。	全て	男女	40～74	被保険者	4,636	定期健康診断と合わせて実施していることから、対象者はほぼ全員実施することとなる。出向者などの結果については国への報告までに収集予定。	事業所が行っている定期健康診断と同時実施していることが受診率向上につながっている。	産業保健スタッフのいる事業所では、結果を健康管理に活用できているが、産業保健スタッフのいない事業所では、結果説明がどのようにされているのか不明。異常値が二次検査、精密検査、診療などに結び付いているか確認できないため、有用性が不明確である。	5
	3,4	肝炎ウイルス検査	肝炎罹患者が適切な治療に取り組めるよう、早期発見に向け検査実施率を向上する。	全て	男女	40～40	被保険者	327	定期健康診断と合わせて実施していることから、対象者はほぼ全員実施することとなる。	事業所が行っている定期健康診断と同時実施していることが受診率向上につながっている。	産業保健スタッフのいる事業所では、結果を健康管理に活用できているが、産業保健スタッフのいない事業所では、結果説明がどのようにされているのか不明。異常値が二次検査、精密検査、診療などに結び付いているか確認できないため、有用性が不明確である。	5
	3	人間ドック	病気の早期発見のサポートに向け、受診率を向上する。	全て	男女	18～74	加入者全員	11,591	人間ドックの必要性や契約医療機関とキャンペーンを実施し、けんぽだより、メルマガ等で周知。利用者の少ない施設との契約中断し、利便性のよい新規機関との契約なども行いながら利用者のニーズに合わせている。	複数年キャンペーンを継続実施することで毎年同じ施設で受診する人が増えた。また、多くのオプション検査を実施できるようにしたことも利用者増加の一因となっている。	今期はコロナの影響が多少緩和してきたようだが、医療機関での受け入れ制限などがあり、以前より予約しづらくなっている。引き続き人間ドックの必要性については啓蒙活動を続けていく。また人間ドック受診につながる、ヘルスリテラシーの向上にも努める。	5
	4	重症化予防事業	重症化予防に向け生活習慣改善の取組みを浸透に向け、個別介入を強化し指導率を向上する。	全て	男女	18～74	基準該当者	5,431	ハイリスク者 糖尿病のみ：86名 糖尿病＋高血圧性疾患：109名 糖尿病＋脂質異常症：86名 糖尿病＋高血圧性疾患＋脂質異常症：149名	毎朝尿検査による、前日の塩分摂取量測定や、体重測定、血圧測定などで管理していくため、変化や取り組みの結果が日々見ることができ、モチベーションが保てる。	スマートフォンやPCを用いての支援のため、通信すること自体に不安を感じる方や日々の測定を面倒に感じて、実施しない利用者もいた。体験者の話などでPRしながら利用者を増やしていきたい。	5
	3,4	がん検診	がんの適切な治療に繋がる早期発見強化のため、受診率を向上する。	全て	男女	18～74	加入者全員	12,599	がん検診を受けた方に対して、「がん検診補助金支給申請」により、上限5000円まで補助。さらに事業主の定期健康診断時に、血液検査による腫瘍マーカーをオプションで提供している。費用は個人負担だが、がん検診補助金にて申請可能。	定期健診を利用していることで、腫瘍マーカーの受診者が増えた。また、アミノインデックスを実施する事業所もあり、高額だが意識の高い被保険者が利用するようになった。事業主側でも補助金についての周知を継続。	簡単に受診できる腫瘍マーカーを優先的に受診し、画像検査をしない人が多い。画像健診の有用性を周知していく必要がある。腫瘍マーカーへの補助については、今後産業医の意見を聞きながら検討する。	5
	3,4	胃集団検診	がんの適切な治療に繋がる早期発見強化のため、受診率を向上する。	全て	男女	35～74	加入者全員	17,728	事業所の定期健康診断時にバリウムによる直接撮影を実施。既往歴のある人やバリウムが飲めない体質の人については、産業医より胃カメラを勧められている。	定期健康診断時に実施することで、受診しやすくしている。また、産業保健スタッフの健康教育やPRなどの影響も大きいと感じる。	バリウムを飲むことで仕事に差し支える、と嫌の方が受診を拒むケースが多い。また、腫瘍マーカーを行っているから大丈夫という誤った認識の方もいるため、引き続きの教育が重要と考える。今後ABC健診の検討を始めていくことが必要。	5
	3,4	血中ピロリ菌抗体検査	胃がんの予防に向けピロリ菌感染検査の受診率を向上する。	全て	男女	30～30	被保険者	316	定期健康診断と合わせて実施していることから、対象者はほぼ全員実施することとなる。	事業所が行っている定期健康診断と同時実施していることが受診率向上につながっている。	産業保健スタッフのいる事業所では、結果を健康管理に活用できているが、産業保健スタッフのいない事業所では、結果説明がどのようにされているのか不明。異常値が二次検査、精密検査、診療などに結び付いているか確認できないため、有用性が不明確である。また任意項目のため、全員が検査するとは限らないため、検査の意義等を教育、周知することも重要。	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	3,4	大腸がん検診	がんの適切な治療に繋がる早期発見強化のため、受診率を向上する。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	8,599	事業主の定期健康診断時に同時に回収している。容器は健康診断の案内に同封。	検体の採取期間を1週間程度とっているため、検体を採取しやすい。また健康診断時に回収するため、提出忘れがすくない。実施の必要性については、産業医、産業保健スタッフが事業所内で周知。	検体採取困難な方や採取が面倒ということで提出しない人がいる。	5
	3,4	婦人科検診	婦人科系の疾患の早期発見・早期対応の強化のため検診の受診率を向上する。	全て	女性	18～74	加入者全員	5,215	巡回健診については、年度末に実施事業所を募り、委託機関と日程を調整。事業所は手上げ方式で実施。5地区で実施。また当日受診できない人のために郵送PHV検査も実施。	事業所担当者のPRが熱心。がん体験者などの話を健康講話で実施することで健診を受けようという意識が高まる事業所もある。がん検診補助金のPRで医療時間等で受診するケースも多い。巡回健診で受診できなくても、郵送健診での受診者も多く、関心度の高さが伺えた。	事業所のよっては希望者数の関係や、健診者を駐車できるスペースの問題で実施できないところもあって、不平等感を感じる人もいる。	5
	3,4	歯科検診	う歯や口腔不調の早期発見のため検診受診率を向上する。	全て	男女	18～74	加入者全員	3,382	巡回歯科検診受診者数：611人 歯肉溝バイオマーカー受診者数：909名 無料歯科検診受診者数：26人 コロナ感染の危険を避けるため、これまで巡回検診を実施していた事業所が見送っているケースが多い。代替えとして歯肉溝バイオマーカーを提案したところ、多くの方の参加が見られた。	事業所での検診担当窓口の方が、興味を持ちPRをしている事業所は受診希望者が多い。令和4年度もバイオマーカーによる口腔検査も実施した。	コロナ禍であるため、各所で予定していた巡回歯科検診は3箇所のみとなった。代替で歯肉溝バイオマーカーを実施し、多くの方が実施した。ただ、歯のクリーニングなどを期待している人も多いため、コロナなどの感染症への心配が払しょくされ、巡回検診が再開されることが待たれる。	5
	2,4,6	脳血管系疾患予防検査補助	脳血管の異常の早期発見強化のため、特に既往歴・家族歴のある方に対して促進を強化する。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	534	年度に一人1回のみ補助としている。【4/1～翌年3/31】また、国内の医療機関で全額自己負担した場合のみ補助対象とした。	脳血管系疾患の重症化予防事業を始めたこともあり、脳血管疾患への興味が高まったことや、血管系疾患によるQOLの低下を懸念する動きが利用者増加につながったと考える。	検査が高額なため、本当に検査が必要な人が実施しているか不明。また検査結果を産業医や担当医などと共有し、有効利用しているかも把握できていない。	5

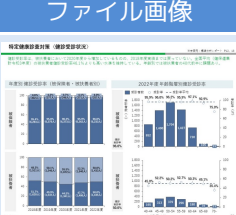

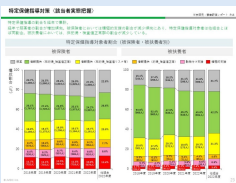
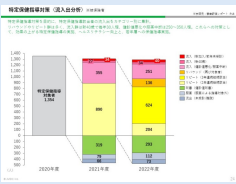
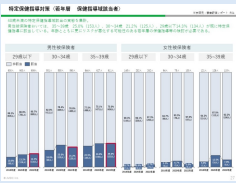
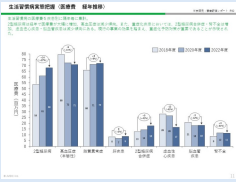
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業  
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
定期健康診断	安衛法に基づく健康診断	被保険者	男女	18～（上限なし）	休業者を除き受診率100%	職制や対象者が、必ず受診するものとして理解している 期間内受診者は契約医療機関へ紹介している		有
健診事後措置に伴うフォロー	要精密検査・要再検査・要治療者の受診結果の把握、保健指導の実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	実施率は90%以上の事業所がほとんど		・就業時間以外の通知には強制力がなく、受診するか否かは対象者の関心度によるところが大きい ・呼び出しに応じないものがある	無
特殊健康診断	法定で定められた化学物質や業務についている従業員への健康診断を実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	ほぼ100%の受診率	勤務時間中の受診や外部医療機関への受診による業務として職制が協力的		無
ミドルエイジ健康セミナー	40歳の節目に生活習慣を振り返る	被保険者	男女	40～45	毎年実施 参加者は当該年度に参加できない場合は翌年に受講	企業、労働組合、健康保険組合での共同実施のため、参加しやすい	意識の低い人の参加が望めない 参加の際には休暇(半休など)を取得しないとイケない	有
セカンドライフセミナー	50歳の節目に生活習慣を振り返ると共に、退職後の生活について考える	被保険者	男女	50～55	毎年実施 参加者は当該年度に参加できない場合は、翌年に受講	企業、労働組合、健康保険組合での共同実施のため、参加しやすい	意識の低い人の参加が望めない 参加の際には休暇(半休など)を取得しないとイケない	有
メンタルヘルス研修	メンタル疾患の予防のため、外部EAPの講師により研修、教育を行う	被保険者	男女	18～（上限なし）	計画的に実施	業務として職制が協力的	研修日、研修時間が限定されているため、業務の都合などで参加できない人もいる	無
喫煙者個別指導	禁煙サポートとして、喫煙者の方に産業医・看護職による個別面談を実施する	被保険者	男女	20～（上限なし）	希望者と産業医または看護職の呼び出しにより実施される	勤務時間中の個別受診が可能である	禁煙に向けての意識が低い者については呼び出しに応じない	有
ウォーキングプログラム	地域で開催の家族参加型のウォーキングイベントの紹介	被保険者 被扶養者	男女	0～（上限なし）	地元のTHP活動に参加している事業所などに限定される	担当者の呼びかけと毎年の行事になっているため、参加しやすいと思われる	開催日が限定されており、参加したくてもできない人もいる 休日に実施するので参加希望者が少ない	無

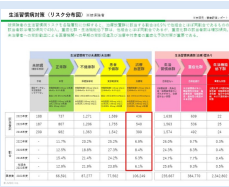



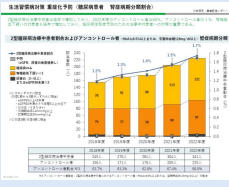
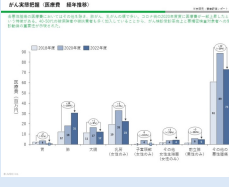
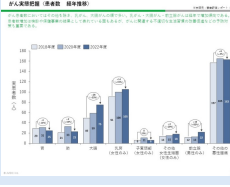
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
インフルエンザ予防接種	社内流行予防のため、社内で集団接種を実施、または補助金を支給	被保険者	男女	18～（上限なし）	予防接種受診率：本社で80%以上 支社は20%強	勤務時間中の受診が可能	受診率が拠点によって大きく異なる。また、利用者が固定化している	無
産業医面談	就業制限必要の有無などの判断	被保険者	男女	18～（上限なし）	100%実施	業務として職制が協力 法律に則った業務のため、強制力がある	-	無
長時間勤務者面談	長時間勤務による健康障害の防止	被保険者	男女	18～（上限なし）	100%実施	業務として職制が協力	-	無
婦人科検診	婦人科疾患の早期発見	被保険者	女性	18～（上限なし）	実施率：80%	女性が少ないので、他会社の女性社員と一緒に検診を実施	①若い人の検診に対する理解不足 ②特定の事業所しか実施できない	無
栄養情報誌の発行	栄養の基礎知識についてテーマを決めて発行	被保険者	男女	18～（上限なし）	特定の事業所ではあるが、これまで2013年から計8回 総合休憩所のテーブルと各職場の休憩所に配置	手に取りやすい場所で、栄養についての関心が高まる食事時間（昼食時）に見ることができる	他事業所への横展開が難しい	無
体力測定	転倒予防を主眼においた体力測定の実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	母体の健康診断時に同時実施	健康診断時に同時に開催するため、参加率が高い	握力測定・閉眼片足（事業所によっては体組成測定）のみの計測のため、物足りなさを感じる人もいる	無


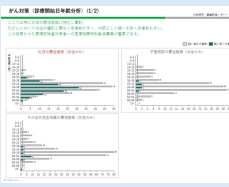
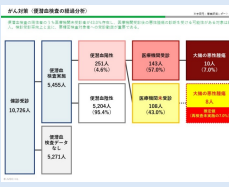
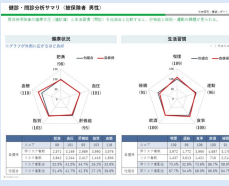

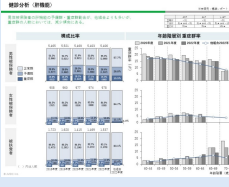
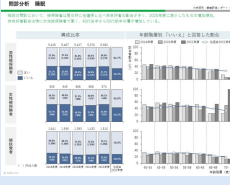
# STEP 1-3 基本分析

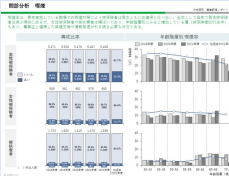
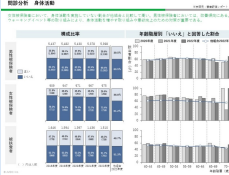


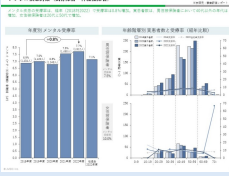
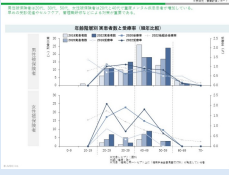
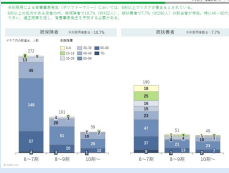
## 登録済みファイル一覧

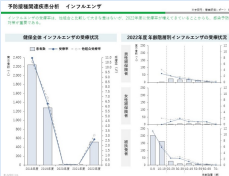
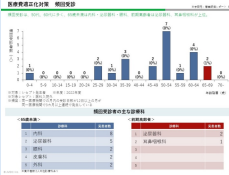
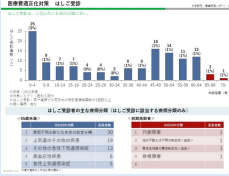
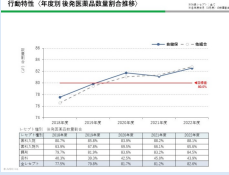
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント																																								
ア		特定健診受診率	特定健診分析	-																																								
イ	 <table border="1" data-bbox="168 494 403 638"> <thead> <tr> <th>分類</th> <th>2020年度 割合</th> <th>2021年度 割合</th> <th>2020年度 人数</th> <th>2021年度 人数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>パターン①</td> <td>○ ○ ○</td> <td>○ ○ ○</td> <td>57</td> <td>115</td> </tr> <tr> <td>パターン②</td> <td>○ ○ ×</td> <td>○ ○ ×</td> <td>42</td> <td>64</td> </tr> <tr> <td>パターン③</td> <td>○ × ○</td> <td>○ × ○</td> <td>7</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>パターン④</td> <td>○ × ×</td> <td>○ × ×</td> <td>3</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>パターン⑤</td> <td>× - ○</td> <td>× - ○</td> <td>36</td> <td>412</td> </tr> <tr> <td>パターン⑥</td> <td>× - ×</td> <td>× - ×</td> <td>86</td> <td>519</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td></td> <td>241</td> <td>1,339</td> </tr> </tbody> </table>	分類	2020年度 割合	2021年度 割合	2020年度 人数	2021年度 人数	パターン①	○ ○ ○	○ ○ ○	57	115	パターン②	○ ○ ×	○ ○ ×	42	64	パターン③	○ × ○	○ × ○	7	18	パターン④	○ × ×	○ × ×	3	20	パターン⑤	× - ○	× - ○	36	412	パターン⑥	× - ×	× - ×	86	519	合計			241	1,339	特定健診未受診群のパターン分析	特定健診分析	-
分類	2020年度 割合	2021年度 割合	2020年度 人数	2021年度 人数																																								
パターン①	○ ○ ○	○ ○ ○	57	115																																								
パターン②	○ ○ ×	○ ○ ×	42	64																																								
パターン③	○ × ○	○ × ○	7	18																																								
パターン④	○ × ×	○ × ×	3	20																																								
パターン⑤	× - ○	× - ○	36	412																																								
パターン⑥	× - ×	× - ×	86	519																																								
合計			241	1,339																																								
ウ		特定保健指導対象者割合	特定保健指導分析	-																																								
エ		特定保健指導流入出分析	特定保健指導分析	-																																								
オ		若年層の保健指導対象者割合	特定保健指導分析	-																																								
カ		生活習慣病医療費分析	医療費・患者数分析	-																																								



キ		リスク分布図	健康リスク分析	-
ク		生活習慣病 未受診者有所見者の詳細状況	健康リスク分析	-
ケ		慢性腎臓病対策	健康リスク分析	-
コ		糖尿病患者 腎機能マップ	医療費・患者数分析	-
サ		糖尿病患者 腎症病期分類割合	医療費・患者数分析	-
シ		がん実態把握 医療費分析	医療費・患者数分析	-
ス		がん実態把握 患者数分析	医療費・患者数分析	-

セ		がん対策 診療開始日年齢分析①	医療費・患者数分析	-
ソ		がん対策 診療開始日年齢分析②	医療費・患者数分析	-
タ		がん対策 便潜血検査の経過分析	医療費・患者数分析	-
チ		健診・問診分析 被保険者男性	健康リスク分析	-
ツ		健診・問診分析 被保険者女性	健康リスク分析	-
テ		健診分析 肝機能	健康リスク分析	-
ト		問診分析 睡眠	健康リスク分析	-

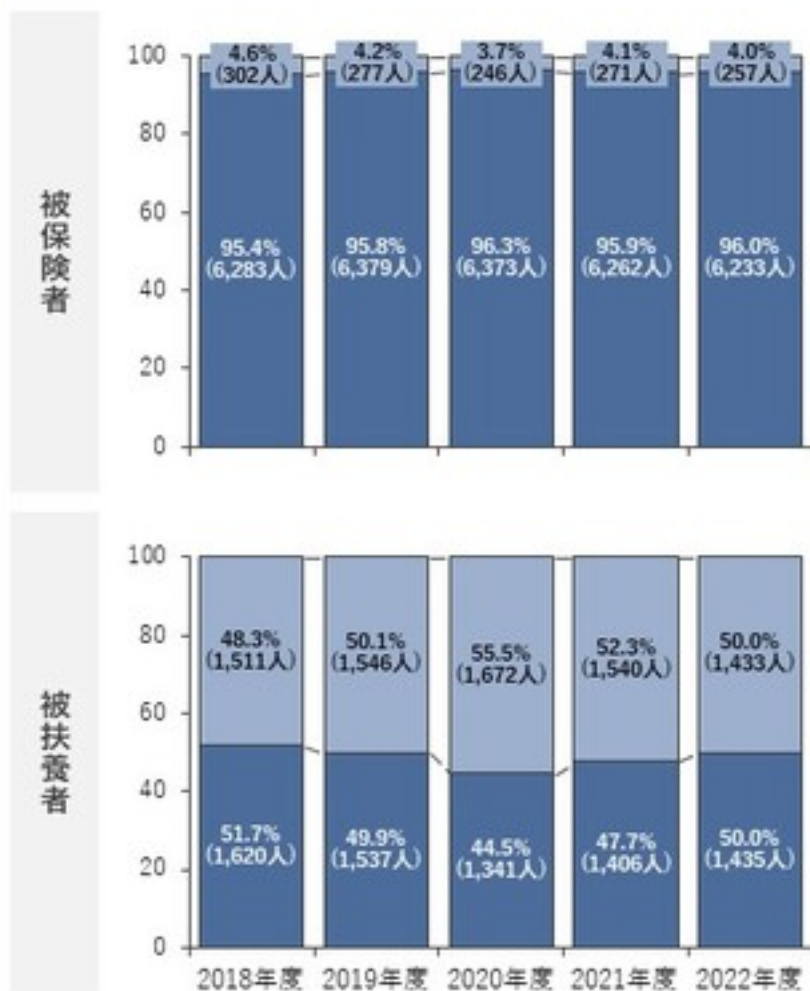
ナ		問診分析 喫煙	健康リスク分析	-
ニ		問診分析 身体活動	健康リスク分析	-
又		経年の歯科受診率	医療費・患者数分析	-
ネ		年齢別 歯科受診割合	医療費・患者数分析	-
ノ		メンタル受療率	医療費・患者数分析	-
ハ		重度メンタル疾患 受療率	医療費・患者数分析	-
ヒ		薬剤実態把握 有害事象発生リスク	医療費・患者数分析	-

フ		インフルエンザ 受療状況	医療費・患者数分析	-
へ		頻回受診者分析	医療費・患者数分析	-
ほ		はしご受診者分析	医療費・患者数分析	-
マ		後発医薬品数量割合	後発医薬品分析	-

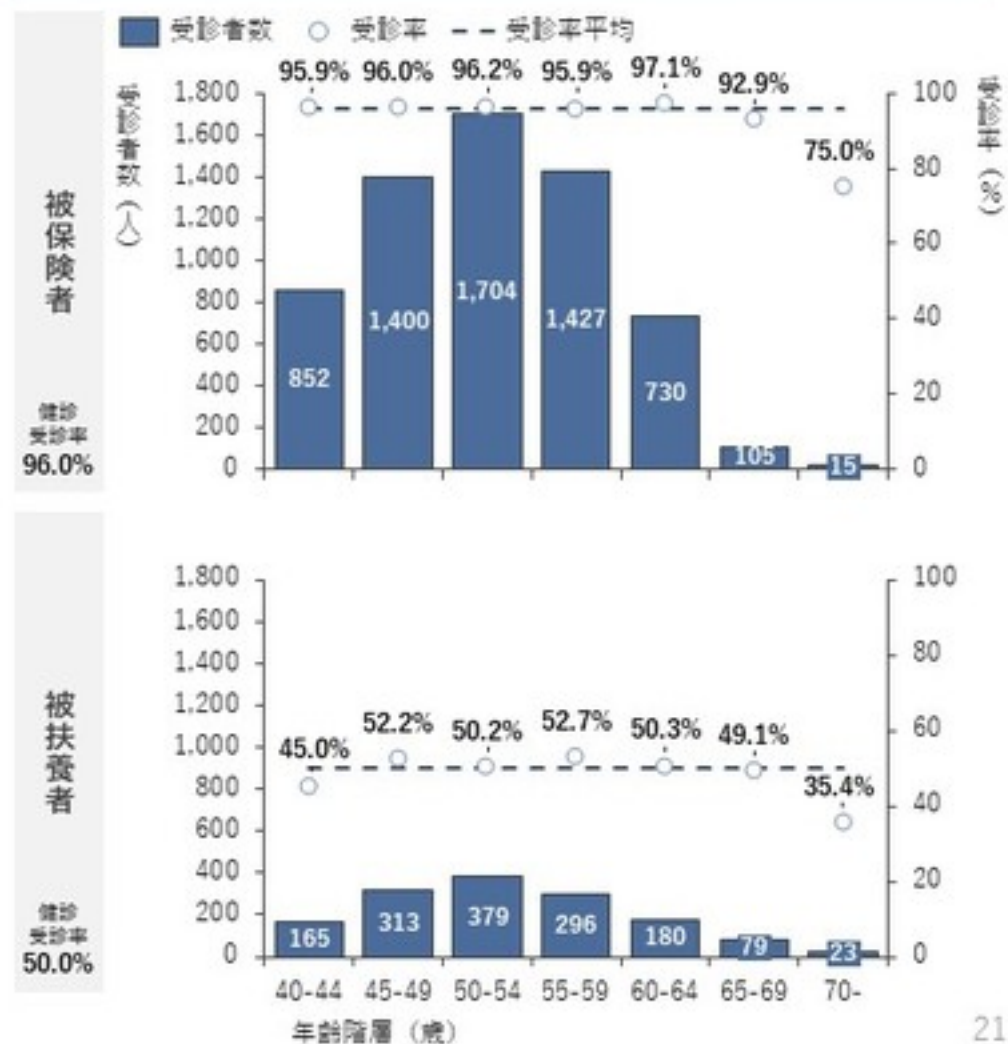
# 特定健康診査対策〈健診受診状況〉

健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均（健保連集計令和3年度）の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。

### 年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



### 2022年度 年齢階層別健診受診率



## 特定健康診査 〈健診未受診群のパターン分析〉

※参照元：事業評価レポート P12

健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で45.7%（612人）。

入院や疾患の影響などによる健診受診が出来ないケースを除き、健診の重要性を周知し、健診の受診促進が必要である。

分類	2021年度 健診	2021年度 所見	医療機関 受診状況	被保険者		被扶養者	
				人数	構成	人数	構成
パターン①	○	○	○	57	23.7%	115	8.6%
パターン②	○	○	×	42	17.4%	64	4.8%
パターン③	○	×	○	7	2.9%	18	1.3%
パターン④	○	×	×	3	1.2%	20	1.5%
パターン⑤	×	-	○	36	14.9%	612	45.7%
パターン⑥	×	-	×	96	39.8%	510	38.1%
合計				241		1,339	

# 特定保健指導対策〈該当者実態把握〉

特定保健指導の割合を経年で集計。

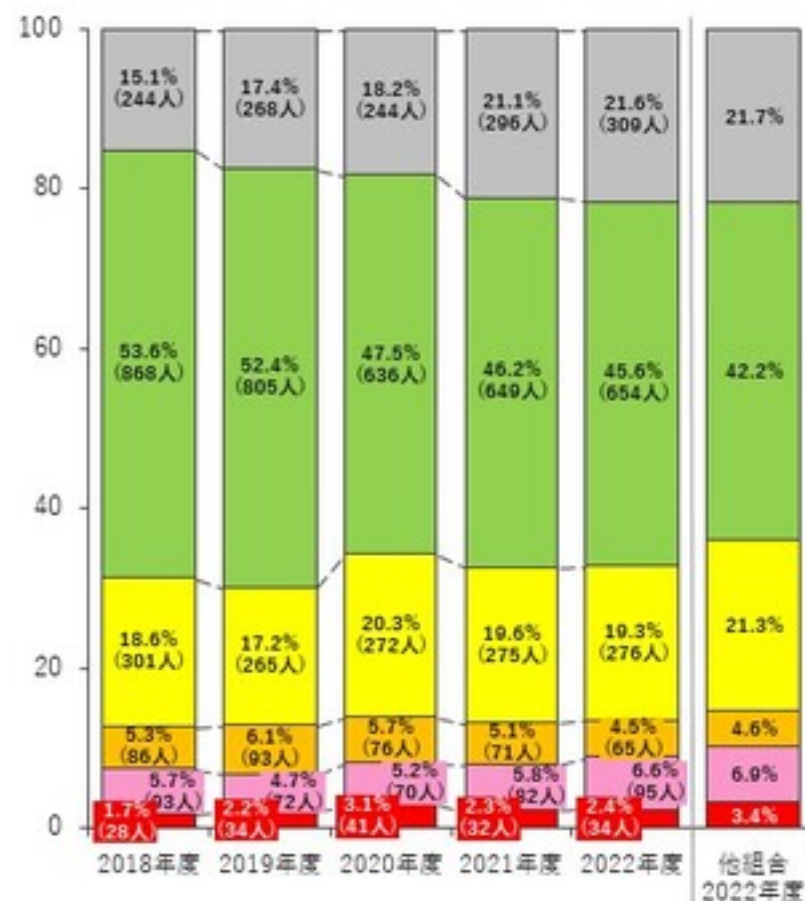
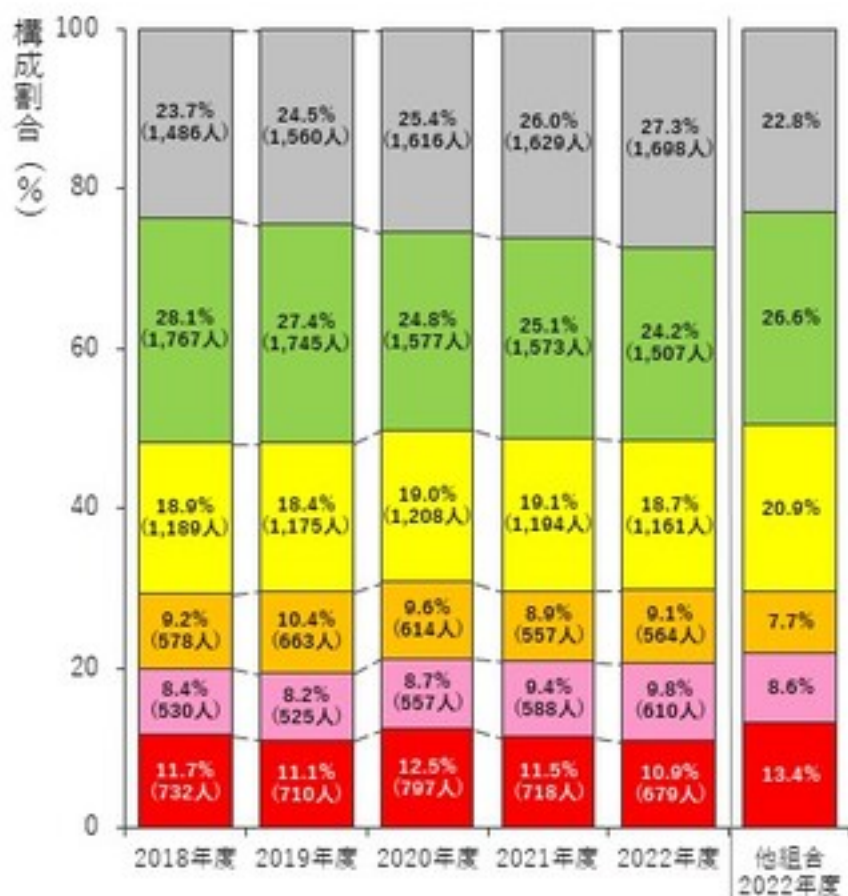
経年で服薬者の割合が増加傾向。被保険者においては積極的支援の割合が減少傾向にあり、特定保健指導対象者は他組合とほぼ同割合。被扶養者においては、非肥満・検査値正常群の割合が減少している。

### 特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

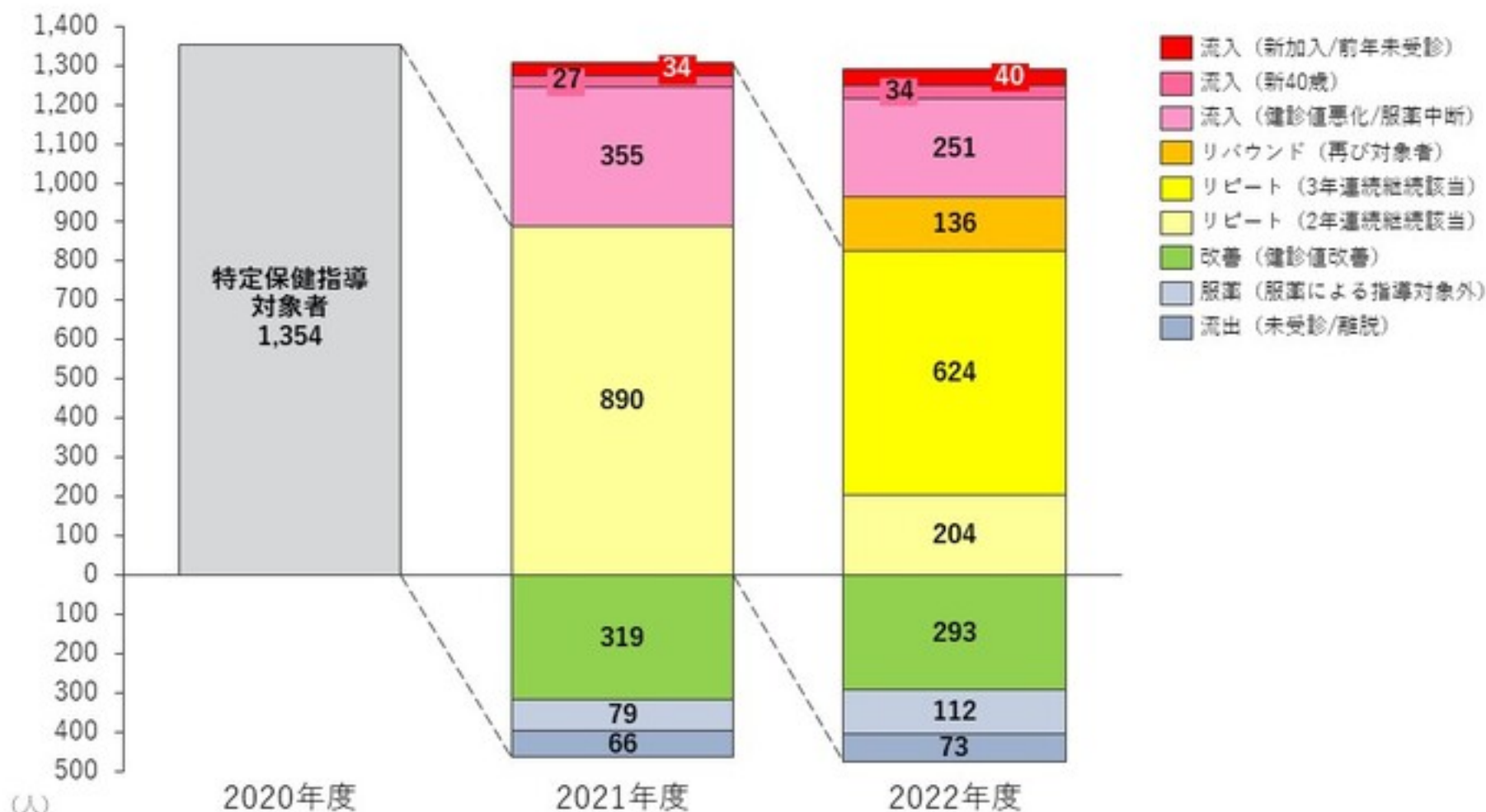
■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満\_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満\_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満\_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



# 特定保健指導対策〈流入出分析〉 ※被保険者

特定保健指導対策を目的に、特定保健指導該当者の流入出をカテゴリー別に集計。

リバウンドやリピート群は多く、流入群は新40歳で毎年30人程、健診値悪化や服薬中断は250～350人程。これらへの対策として、効果の上がる特定保健指導の実施、ヘルスリテラシー向上と、若年層への保健指導実施。



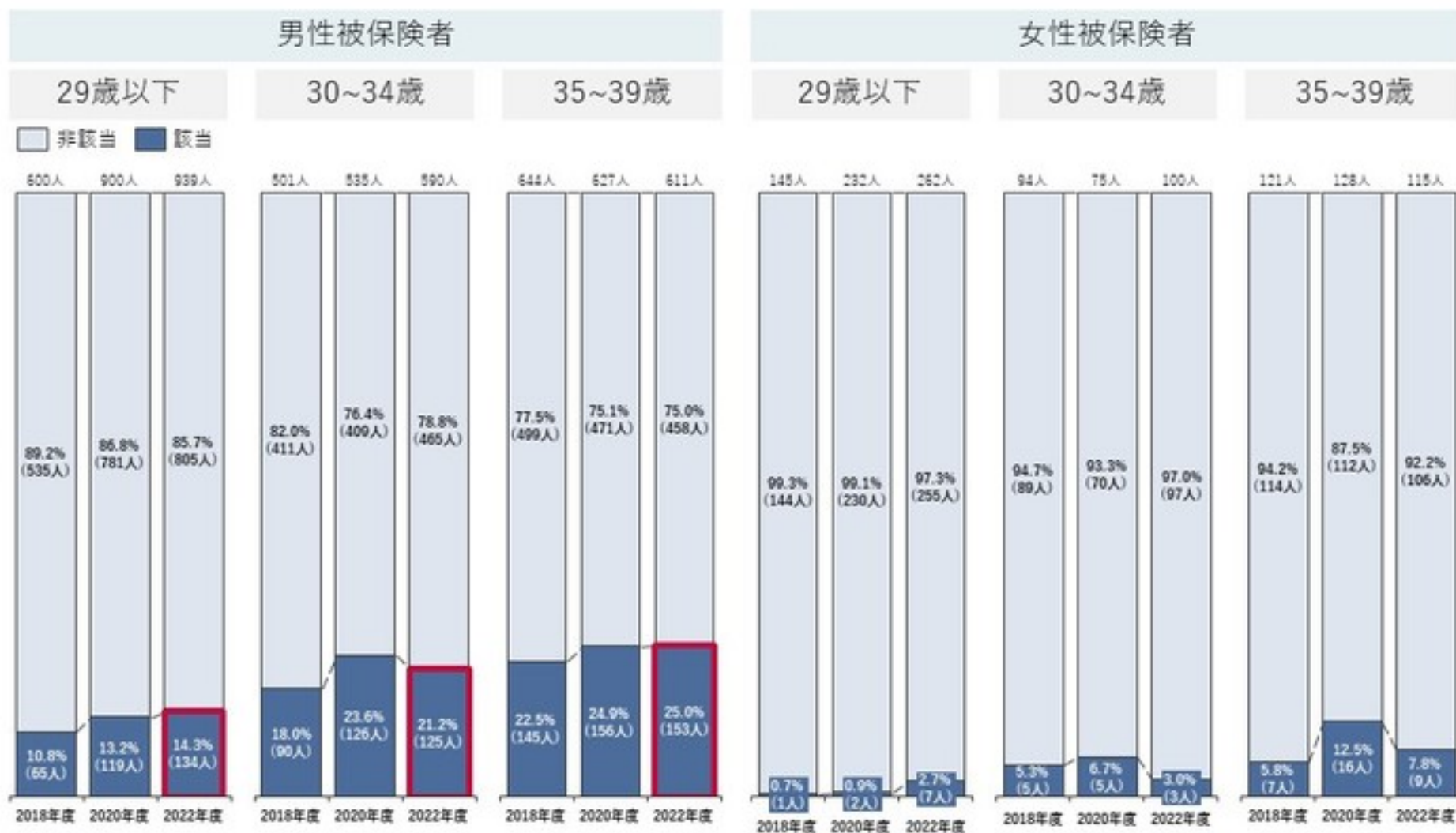


## 特定保健指導対策〈若年層 保健指導域該当者〉

※参照元：事業評価レポート P24

40歳未満の特定保健指導域該当の実態を集計。

男性被保険者においては、35～39歳 25.0% (153人)、30～34歳 21.2% (125人)、29歳以下14.3% (134人) が既に特定保健指導に該当している。年齢とともに更にリスクが悪化する可能性のある若年層の保健指導等の検討が必要である。

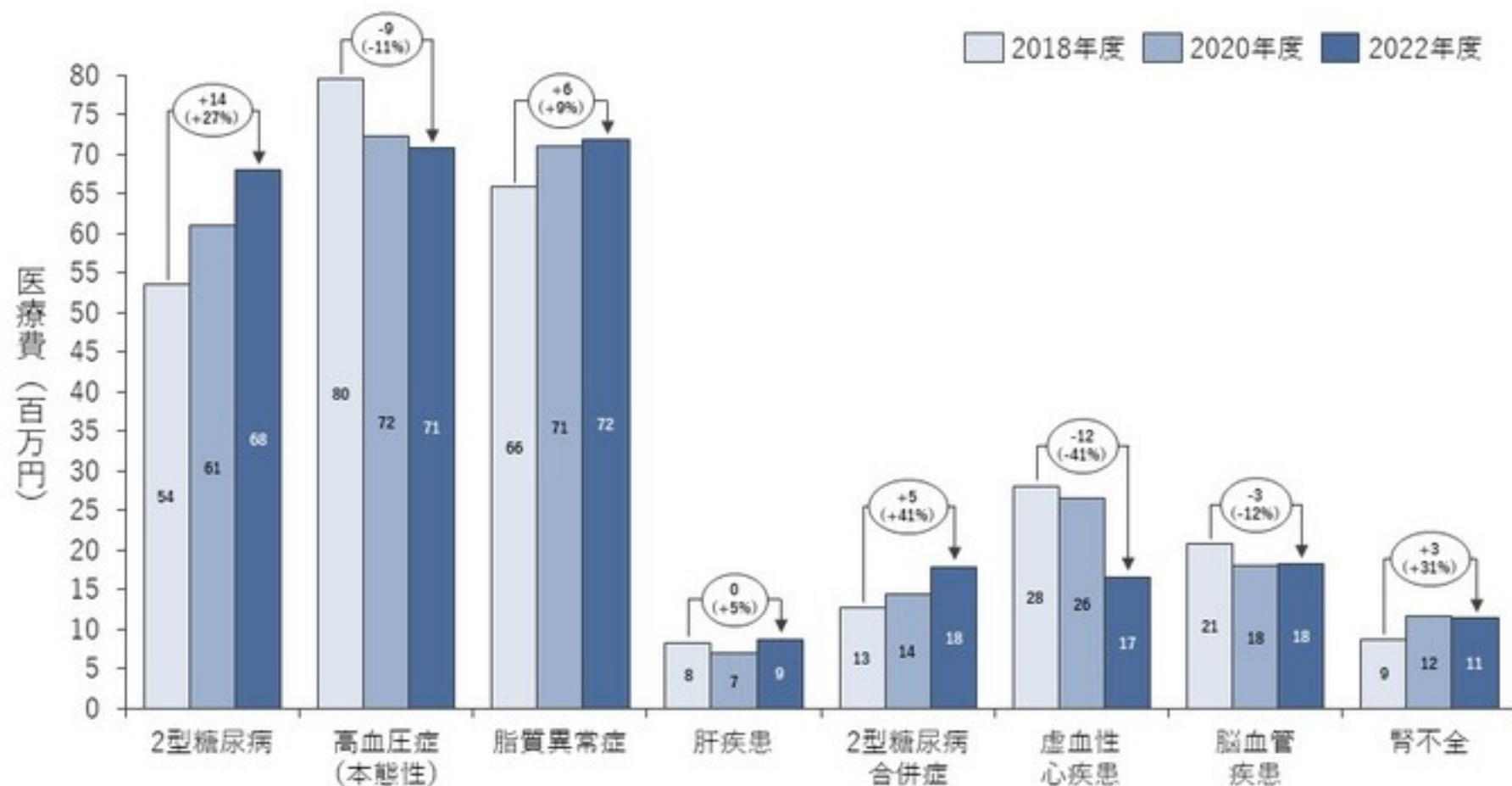


## 生活習慣病実態把握〈医療費 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P32

生活習慣病の医療費を疾患別に隔年毎に集計。

2型糖尿病は経年で医療費が大幅に増加、高血圧症は減少傾向。また、重症化疾患においては、2型糖尿病合併症・腎不全は増加、虚血性心疾患・脳血管疾患は減少傾向にある。現行の事業の効果を踏まえ、重症化予防対策が重要であることが示唆された。



# 生活習慣病対策〈リスク分布図〉 ※被保険者

※参照元：事業評価レポート P26

被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は6.9%で他組合とほぼ同割合であるものの、該当者数は増加傾向で436人。重症化群・生活機能低下群は、他組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向。未治療者への受診勧奨による医療機関への早期の受診促進及び治療中対象者の重症化予防対策が重要である。

		生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重症な状態
		健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
年齢	2022年度	188	737	1,271	1,589	436	1,638	609	22
	2020年度	187	807	1,206	1,755	540	1,563	536	25
	2018年度	209	982	1,363	1,542	399	1,574	492	24
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
性別	2022年度	-	11.7%	20.2%	25.2%	6.9%	26.0%	9.7%	0.3%
	2020年度	-	12.5%	18.8%	27.3%	8.4%	24.3%	8.3%	0.4%
	2018年度	-	15.4%	21.4%	24.2%	6.3%	24.7%	7.7%	0.4%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
医療費	2022年度	-	66,591	87,277	77,562	106,249	235,667	384,770	2,342,802

# 生活習慣病対策 重症化予防 〈未受診者 有所見者の詳細状況〉

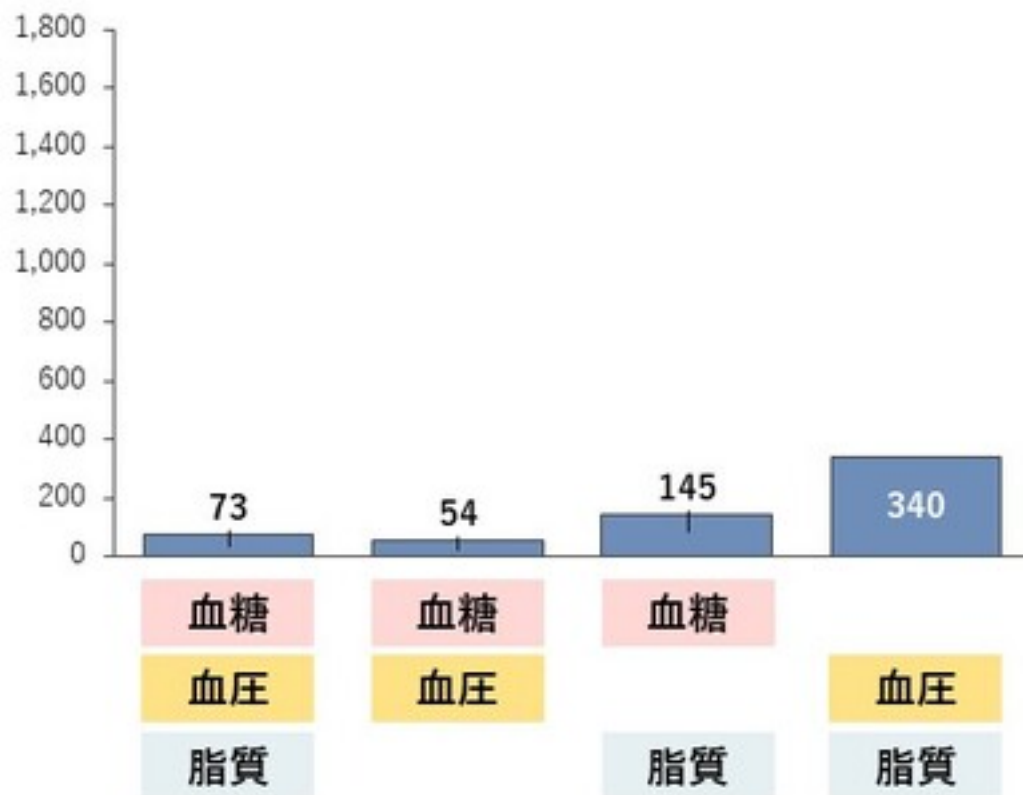
※参照元：事業評価レポート P44

医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象があり、血糖・血圧・脂質の3つのリスクが重なっている対象は73人。早期の受診につながる対策が重要である。

## 未受診者 リスク別人数

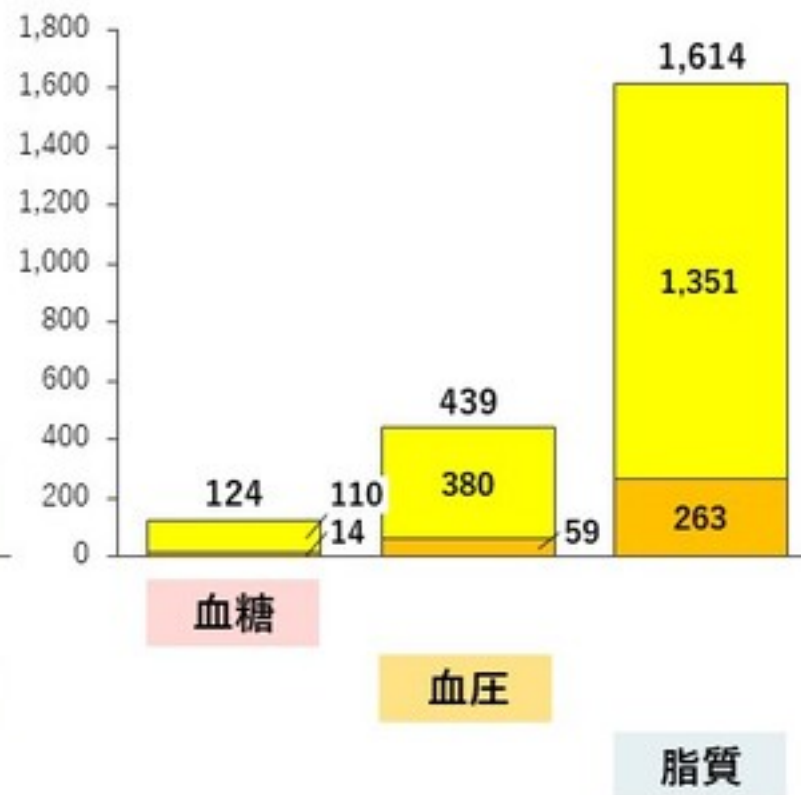
### 複数有所見者の状況

■ 有所見者数（患者予備群・治療放置群）



### 単独有所見者の重症度

■ 有所見者数（患者予備群）  
■ 有所見者数（治療放置群）



## 慢性腎臓病対策〈重症度別受診状況〉

※参照元：事業評価レポート P45

慢性腎臓病重症度分類（日本腎臓学会「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」）を集計。

高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在している。

未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必須と考えられる。

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+〜】	
e G F R 区 分	G1	正常	90以上	902 (826)	102 (90)	10 (8)	1,014 (924)
	G2	正常または軽度低下	60〜90未満	5,310 (4,867)	531 (485)	74 (50)	5,915 (5,402)
	G3a	軽度〜中等度低下	45〜60未満	595 (484)	64 (53)	24 (14)	683 (551)
	G3b	中等度〜高度低下	30〜45未満	22 (8)	4 (1)	12 (3)	38 (12)
	G4	高度低下	15〜30未満	3 (0)	0 (0)	3 (2)	6 (2)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)
合計				6,832 (6,185)	701 (629)	125 (77)	7,658 (6,891)

※上段 該当者  
※下段 腎疾患での未受診者

2型糖尿病治療中患者のアンコントロール者を集計。

糖尿病のみ121人、腎機能低下疑い97人であり、治療継続および生活習慣改善の個別介入により糖尿病性腎症への進行を予防する対策が必要である。現行の糖尿病性腎症対策の対象者拡大の必要性が示唆された。

2型糖尿病治療中患者 341人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い 68人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満 48人			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上 225人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し 0人	糖尿病のみ 121人	腎機能低下疑い ※1 97人	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2 7人

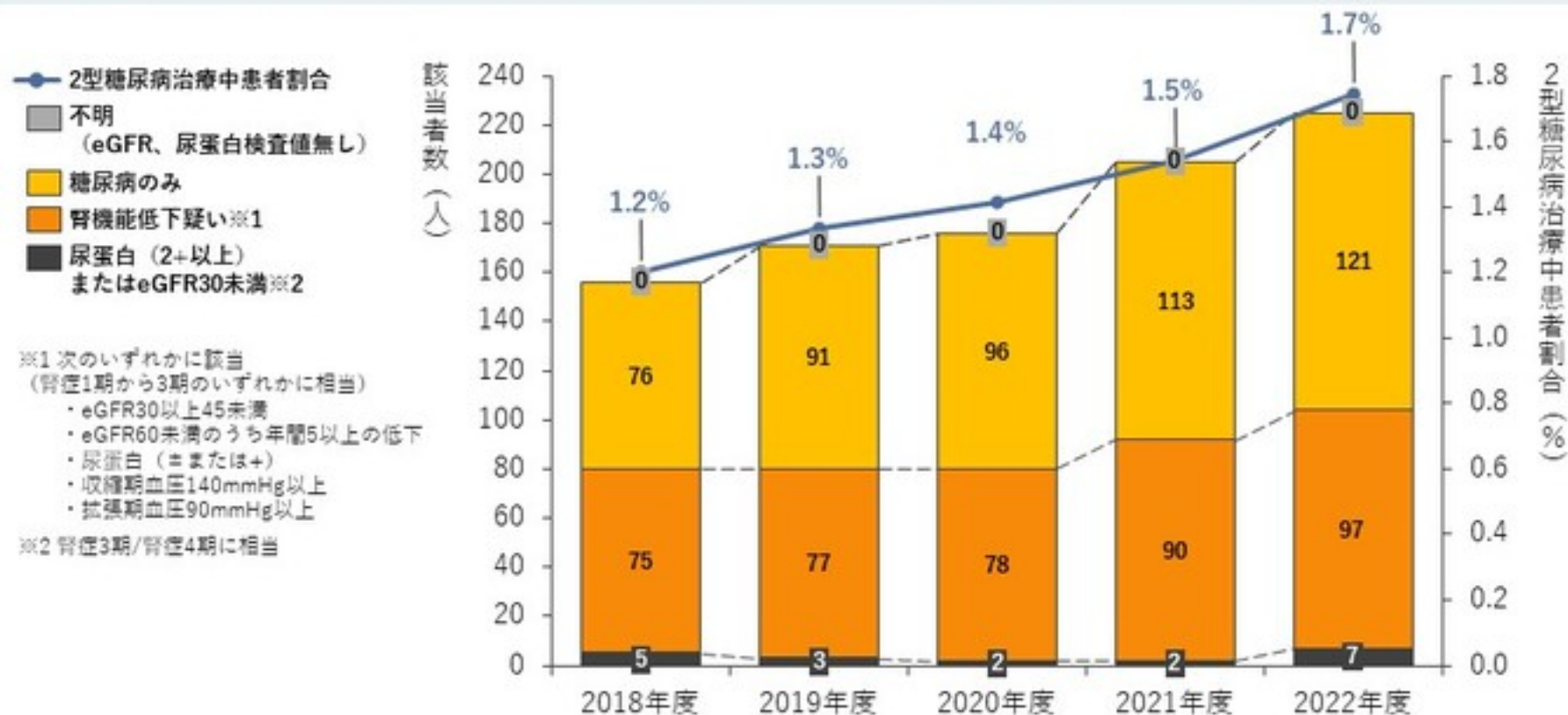
※1 次のいずれかに該当：

eGFR30以上45未満/eGFR60未満のうち年間5以上の低下/尿蛋白(±または+)/収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上(腎症1期から3期のいずれかに相当)

※2 腎症3期/腎症4期に相当

2型糖尿病の治療中患者は経年で増加しており、2022年度のアンコントロール者は66%。アンコントロール者のうち、腎機能低下疑いの対象者も経年で増加しており、糖尿病性腎症予防のための治療中対象者への対策が重要である。

## 2型糖尿病治療中患者割合およびアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）腎症病期分類



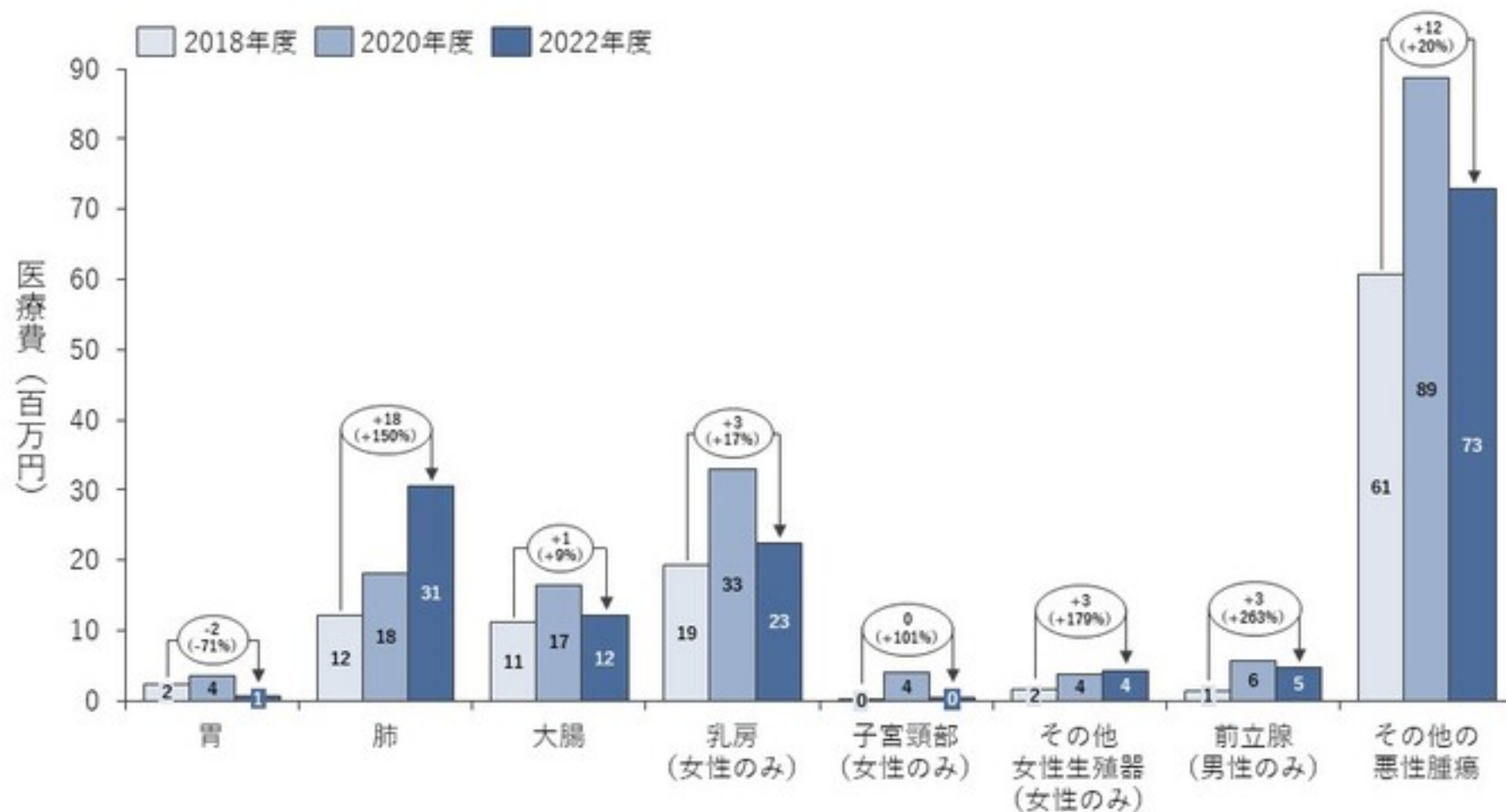
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	245人	270人	281人	304人	341人
アンコントロール者	156人	171人	176人	205人	225人
アンコントロール者割合※3	63.7%	63.3%	62.6%	67.4%	66.0%

※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

## がん実態把握〈医療費 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P78

各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、肺がん、乳がんの順が多い。コロナ禍の2020年度に医療費が一部上昇したという特徴がある。40-50代の被保険者や被扶養者も多く加入していることから、がん検診受診率向上と要精密検査対象者への受診勧奨の重要性が示唆された。

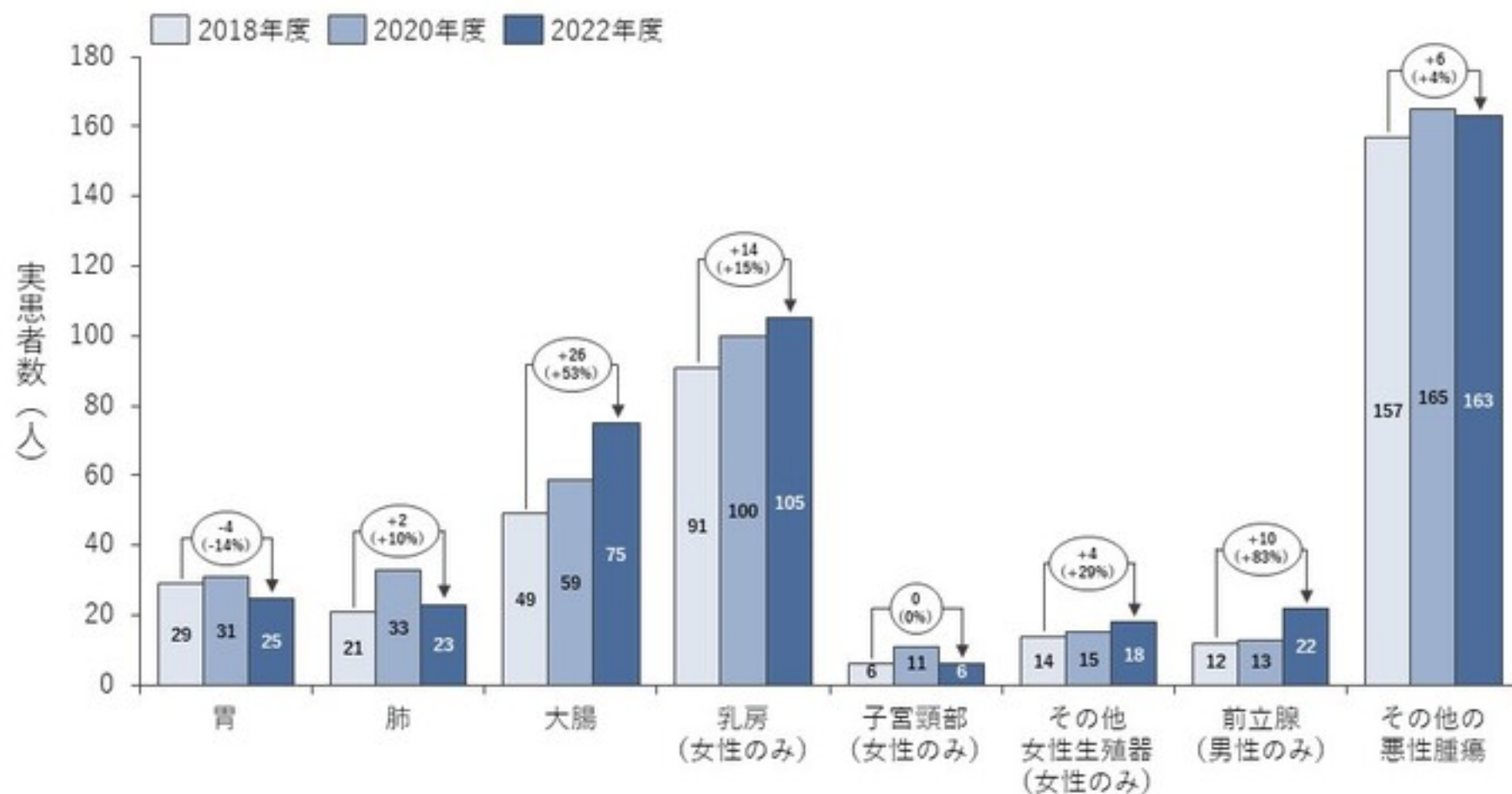




## がん実態把握〈患者数 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P79

がん患者数においてはその他を除き、乳がん、大腸がんの順が多い。乳がん・大腸がん・前立腺がんは経年で増加傾向である。患者数増加は検診や保健事業の結果として表れている面もあるが、がんに関連する不適切な生活習慣の改善促進などの予防対策も重要である。

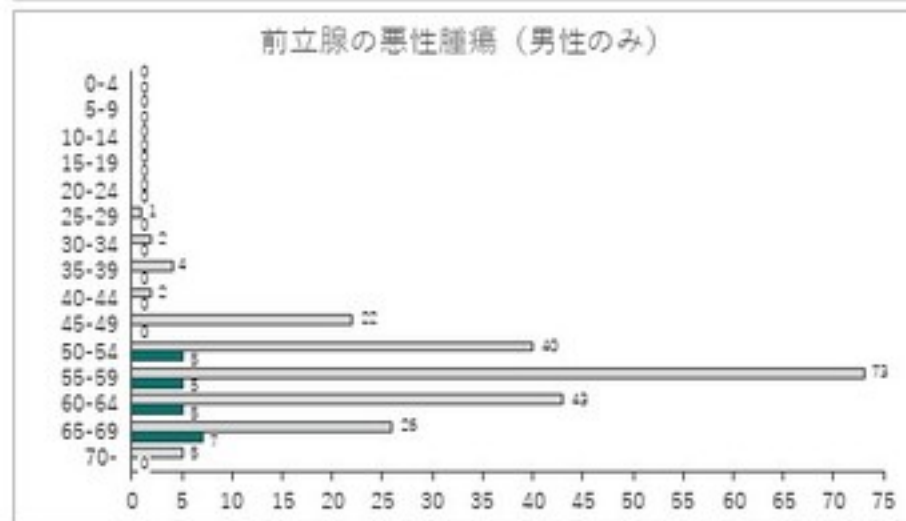
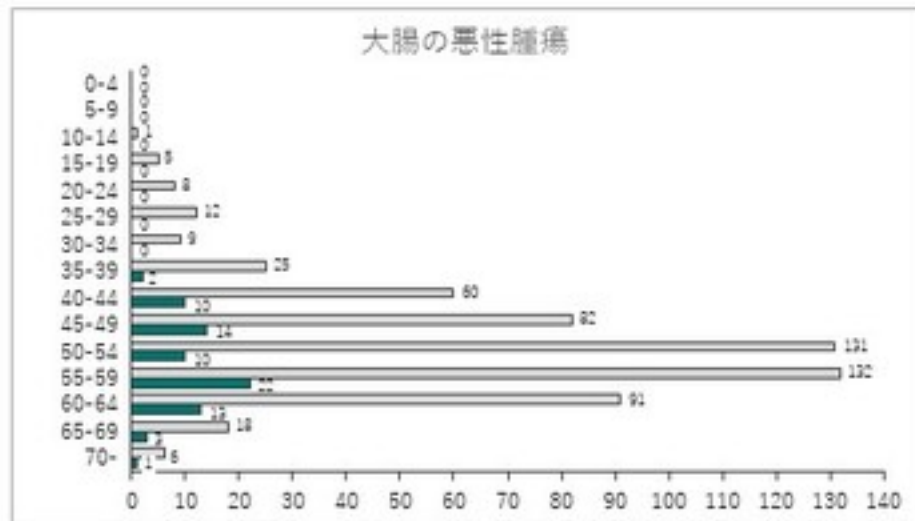
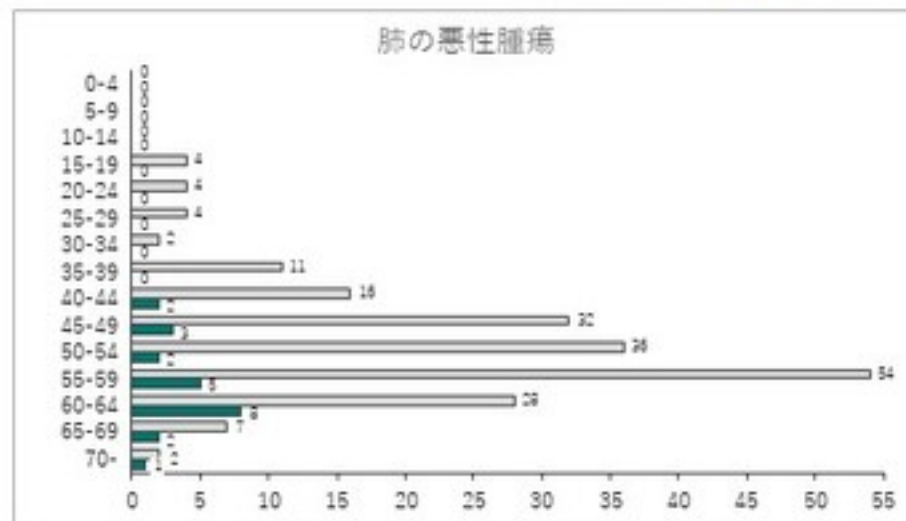
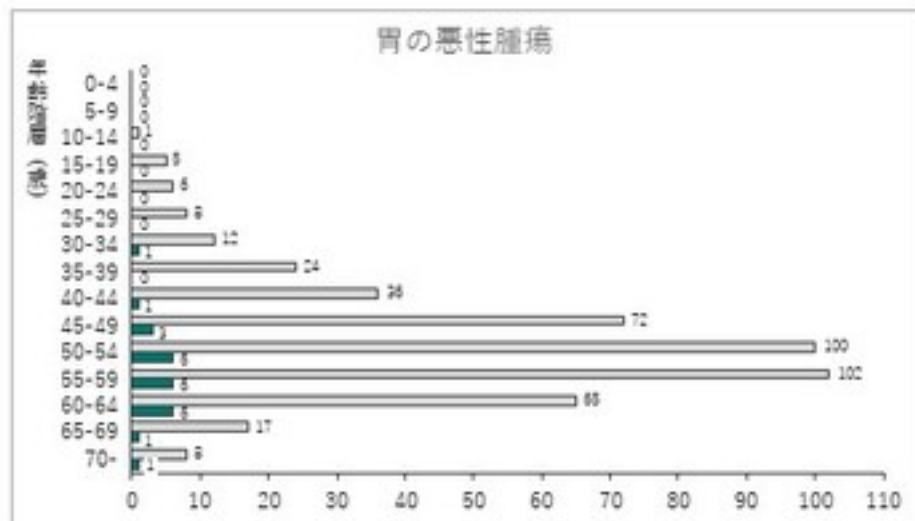


# がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

がん（胃・肺・大腸・前立腺）の診療開始時点の年齢別患者数を集計。

部位別の診療開始時点の年齢別患者数は異なるため、専門機関や厚生省の推奨年齢を参考に検診対象年齢の検討および要精密検査対象者への受診勧奨が重要である。

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



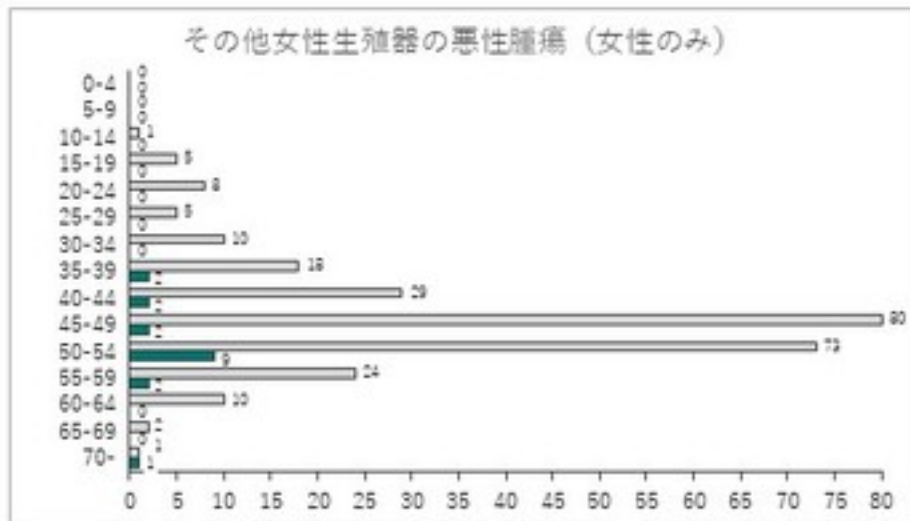
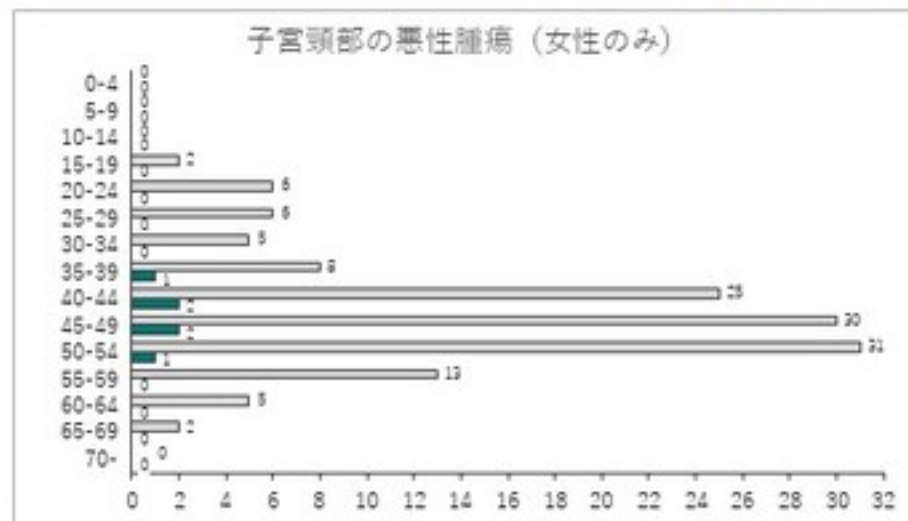
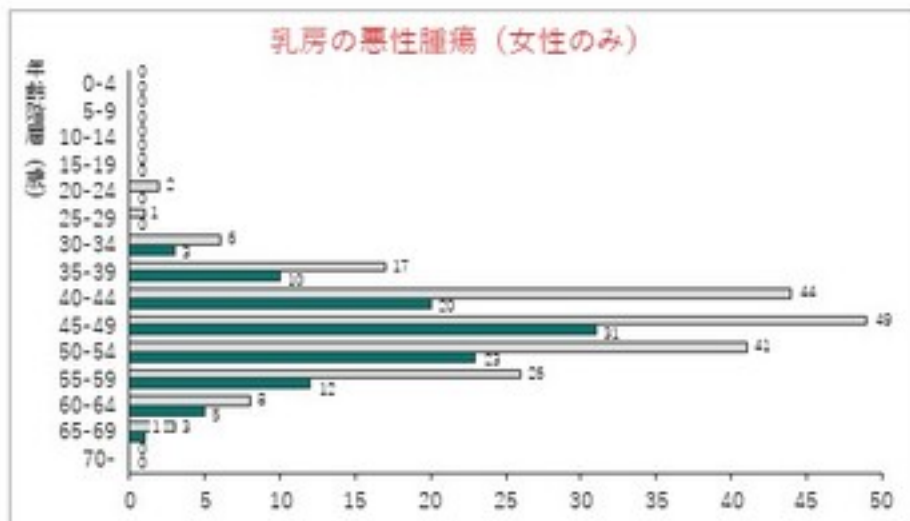
## がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

ここでは特に女性の悪性腫瘍に特化し集計。

乳がんにおいては他の種別と異なり患者数が多く、内訳として疑いを除く患者数も多い。

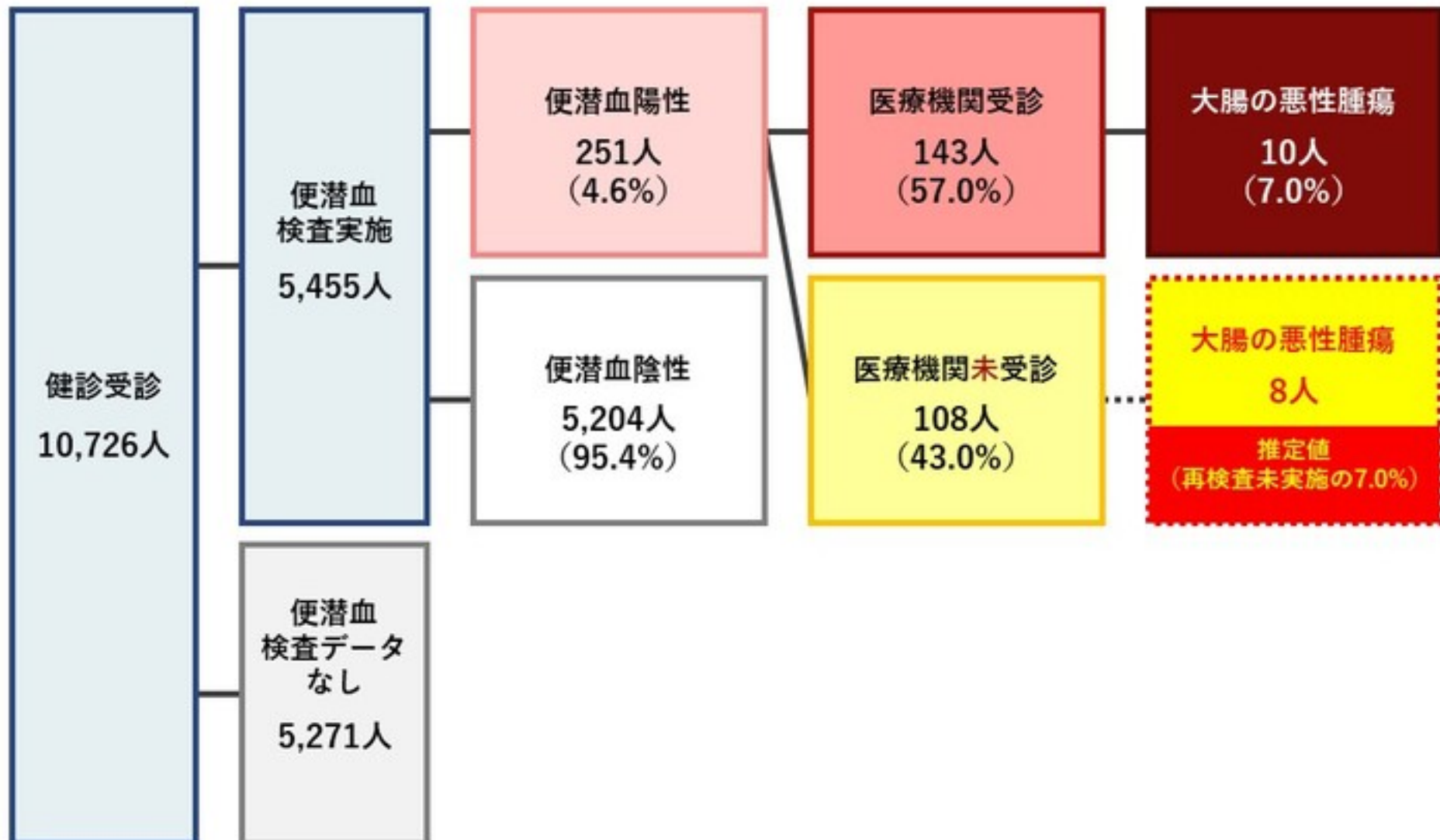
この結果からも要精密検査対象者への医療機関受診勧奨事業が重要である。

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



# がん対策〈便潜血検査の経過分析〉

便潜血検査の陽性者のうち医療機関未受診者が43.0%存在し、医療機関受診後の悪性腫瘍の診断を受ける可能性がある対象は8人。検診受診率向上と主に、要精密検査対象者への受診勧奨が重要である。



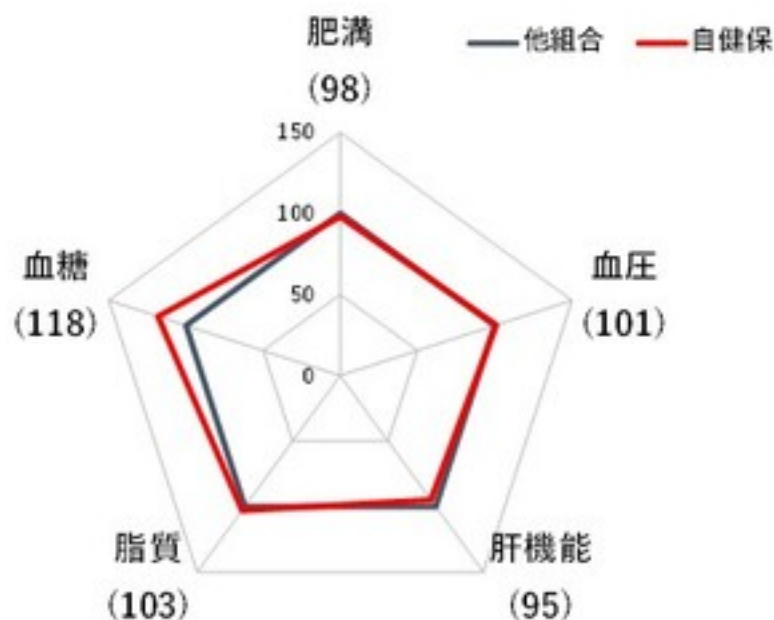
# 健診・問診分析サマリ〈被保険者 男性〉

※参照元：標準レポート P34

男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。

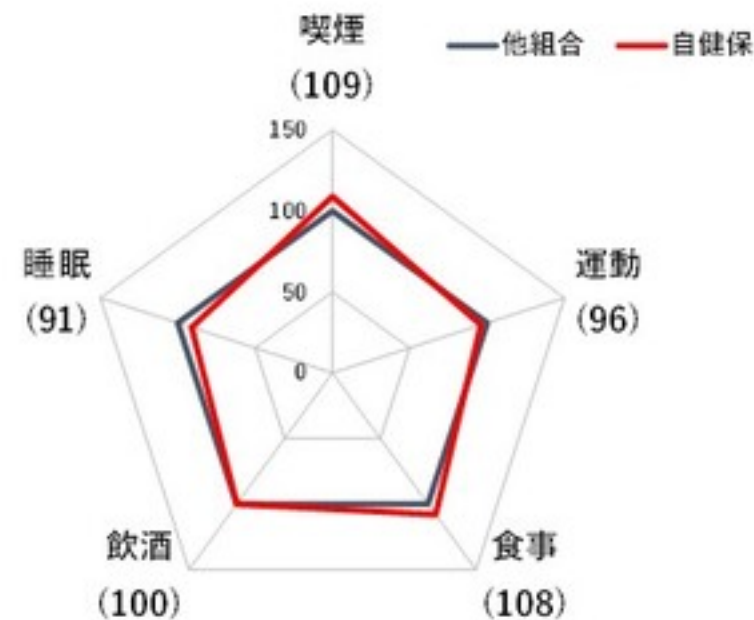
## 健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



## 生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	98	101	95	103	118
	非リスク者数	2,571	3,169	2,989	3,990	3,576
	リスク者数	2,842	2,244	2,417	1,416	1,830
	リスク者割合	52.5%	41.5%	44.7%	26.2%	33.9%
他組合	リスク者割合	51.4%	41.7%	42.3%	27.1%	39.9%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	109	96	108	100	91
	非リスク者数	3,972	1,772	3,965	4,687	3,178
	リスク者数	1,437	3,613	1,421	719	2,214
	非リスク者割合	73.4%	32.9%	73.6%	86.7%	58.9%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

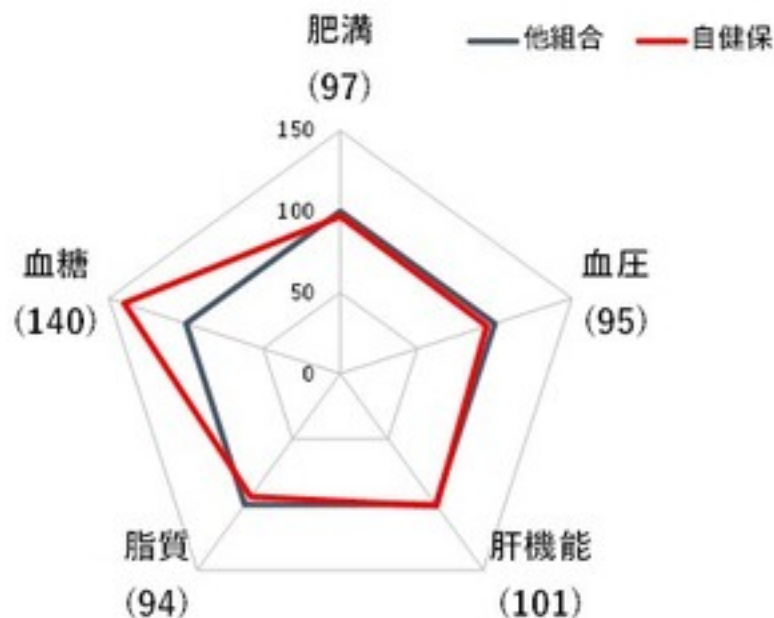
# 健診・問診分析サマリ 〈被保険者 女性〉

※参照元：標準レポート P35

女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。

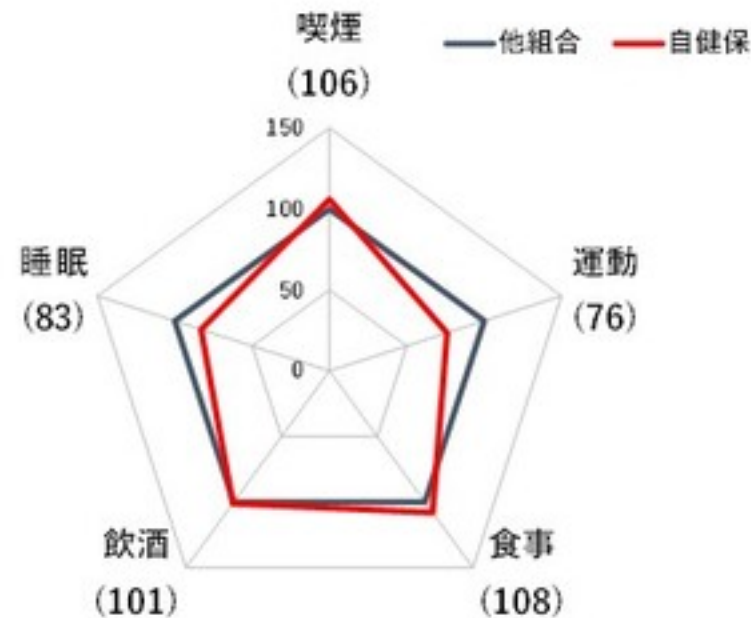
## 健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



## 生活習慣

( ) 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	97	95	101	94	140
	非リスク者数	741	706	830	884	822
	リスク者数	240	275	148	94	156
	リスク者割合	24.5%	28.0%	15.1%	9.6%	16.0%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	106	76	108	101	83
	非リスク者数	889	215	740	944	449
	リスク者数	91	759	233	31	525
	非リスク者割合	90.7%	22.1%	76.1%	96.8%	46.1%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

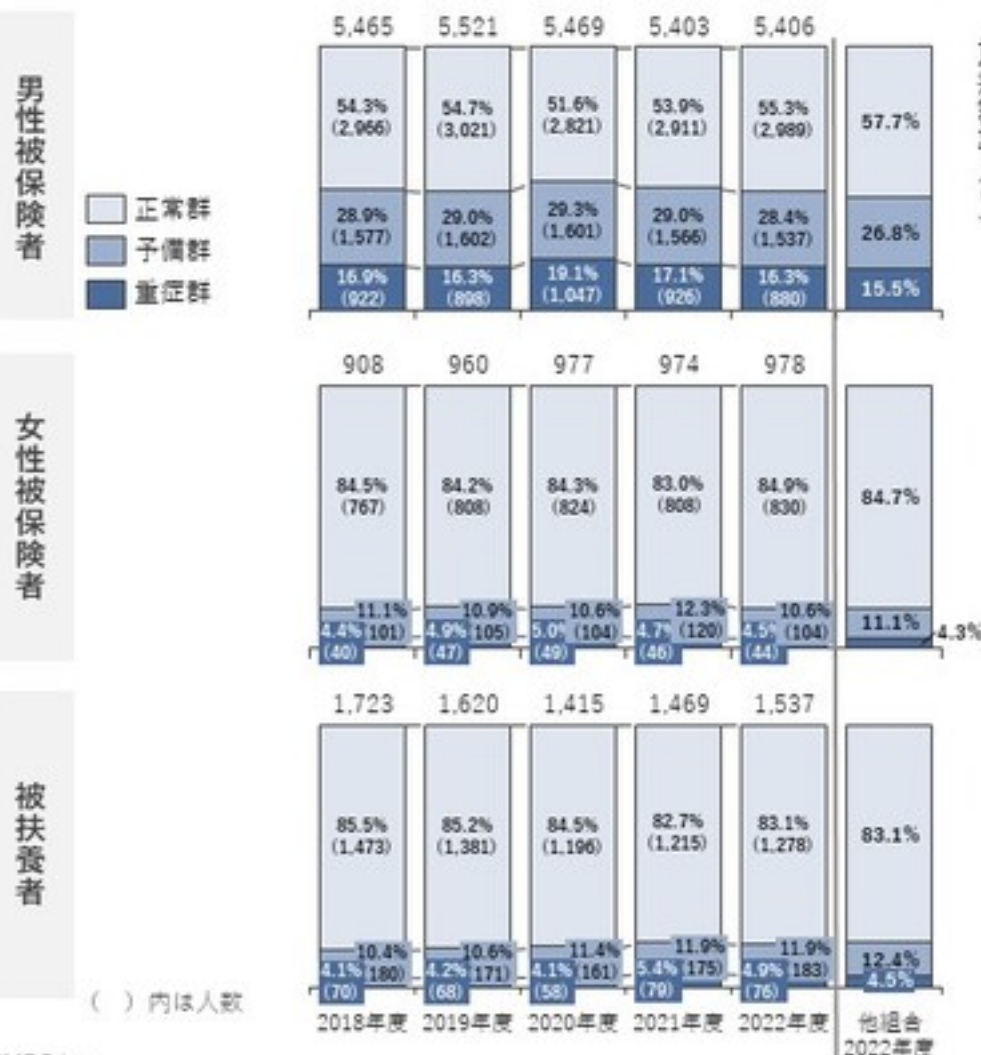
# 健診分析 〈肝機能〉

※参照元：標準レポート P40

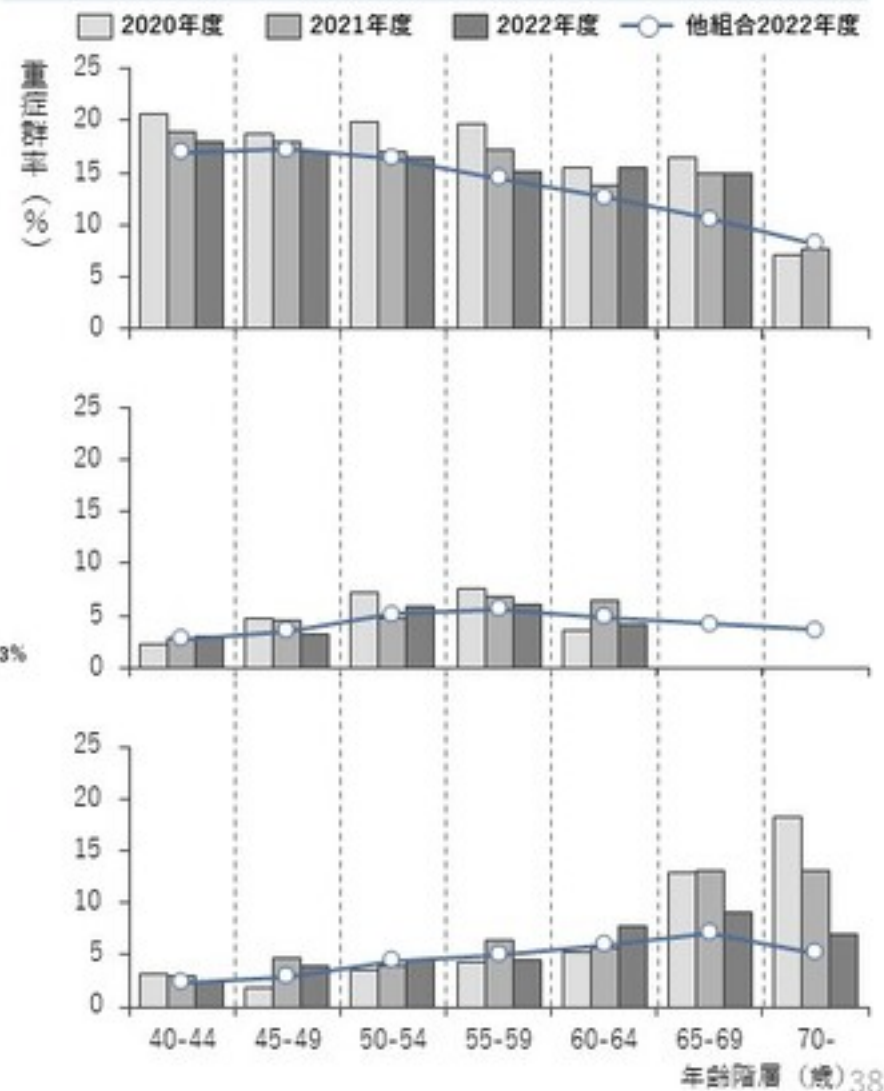
男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。

	AST	ALT	γ-GT
正常群	<31	<31	<51
予備群	31≦ and <51	31≦ and <51	51≦ and <101
重症群	51≦	51≦	101≦

### 構成比率



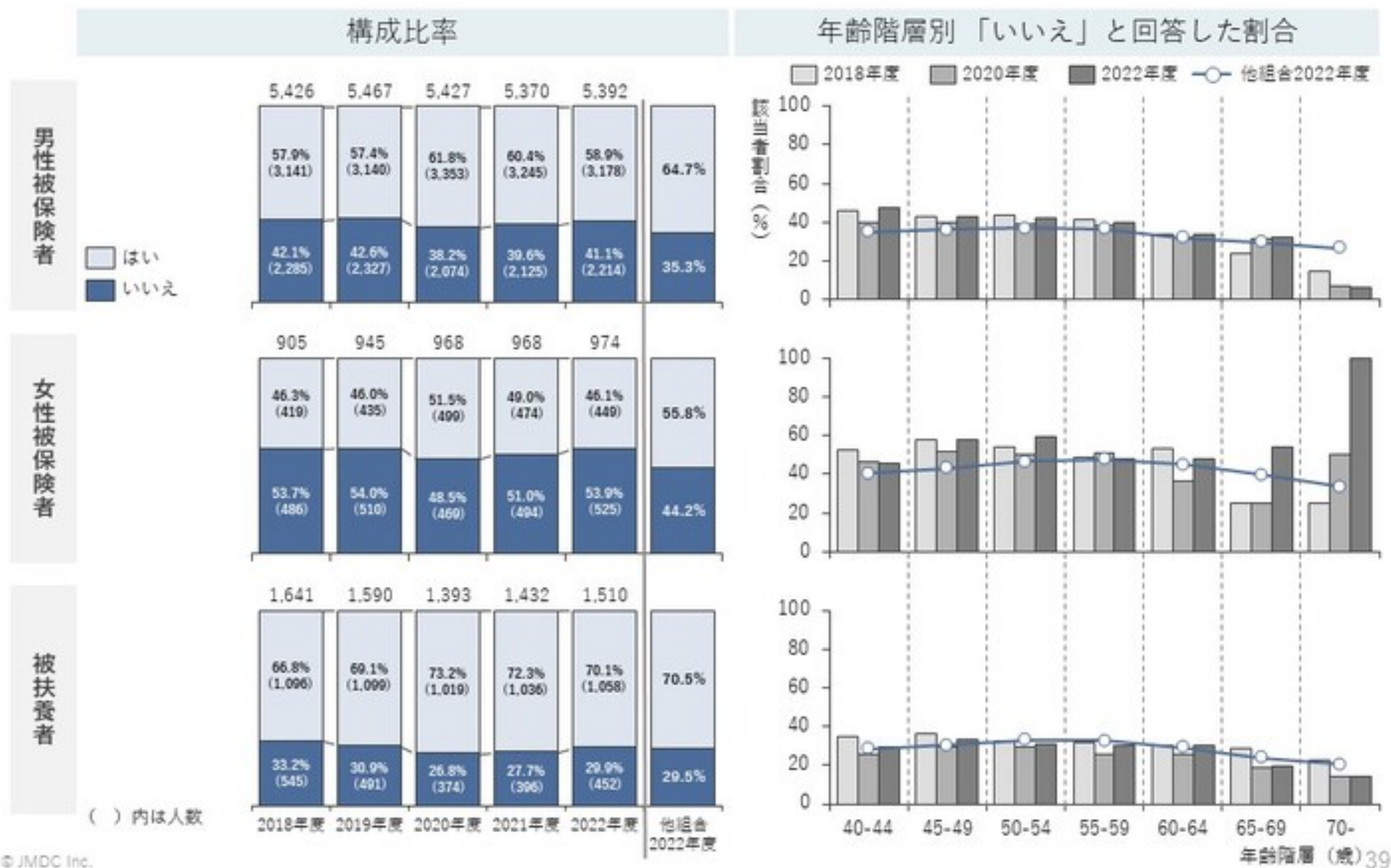
### 年齢階層別 重症群率



# 問診分析 睡眠

※参照元：事業評価レポート P65

睡眠の問診において、被保険者は男女共に他健保と比べ非良好者の割合が多く、2020年度に減少したものの増加傾向。非良好者割合は特に女性被保険者で高く、40代後半から50代前半の層が増加している。





# 問診分析 喫煙

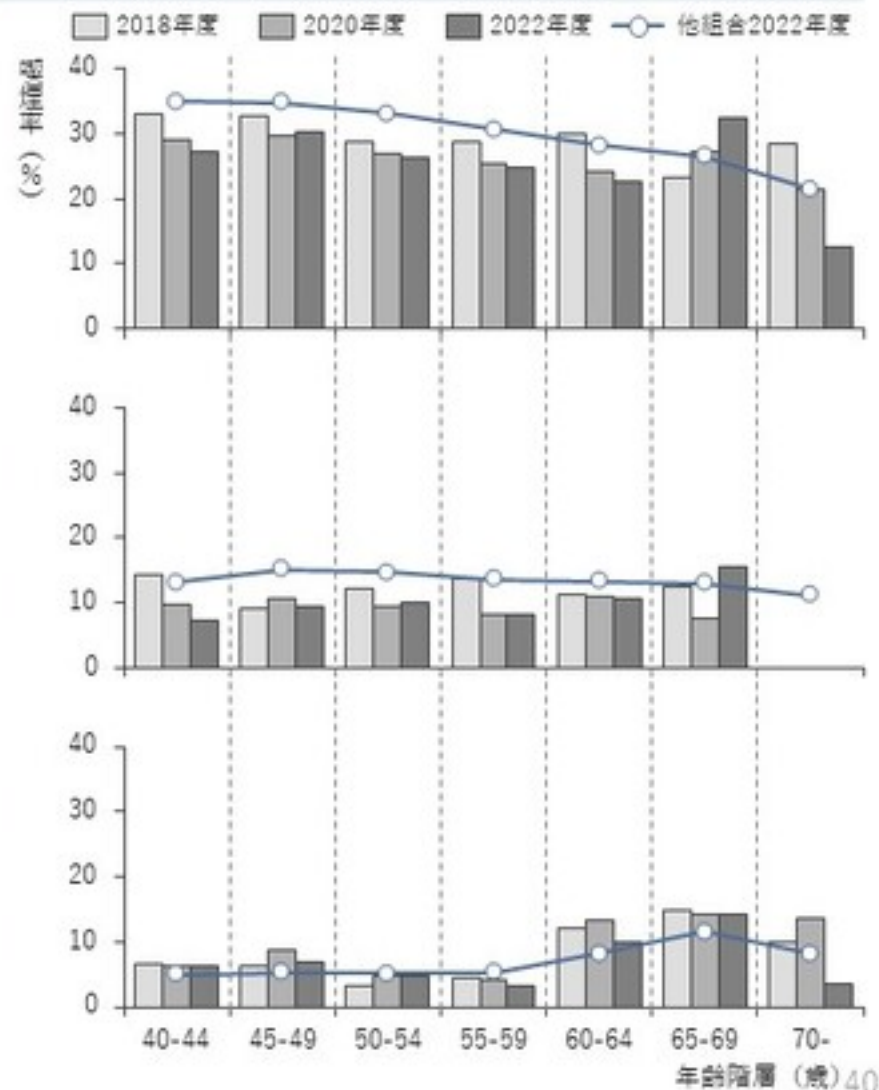
※参照元：事業評価レポート P68

喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層（被保険者60代後半）もあり、事業主と連携した禁煙支援や情報発信が引き続き必要な状況である。

### 構成比率



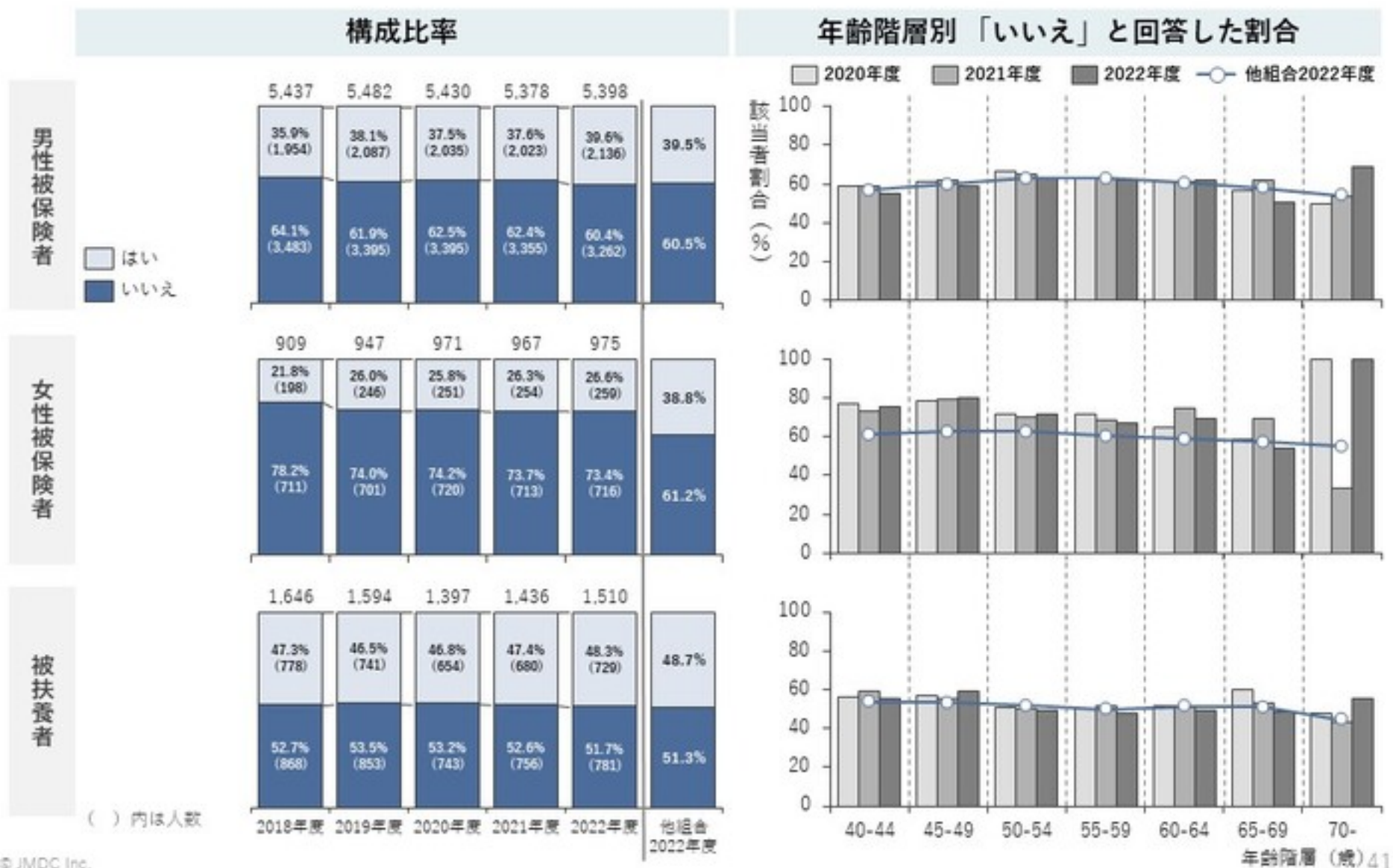
### 年齢階層別 喫煙率



# 問診分析 身体活動

※参照元：事業評価レポート P58

女性被保険者において、身体活動を実施していない割合が他組合と比較して高い。男性被保険者においては、改善傾向にある。ウォーキングイベント等の取り組みにより、身体活動を増やす取り組みや意欲向上のための対策が重要である。



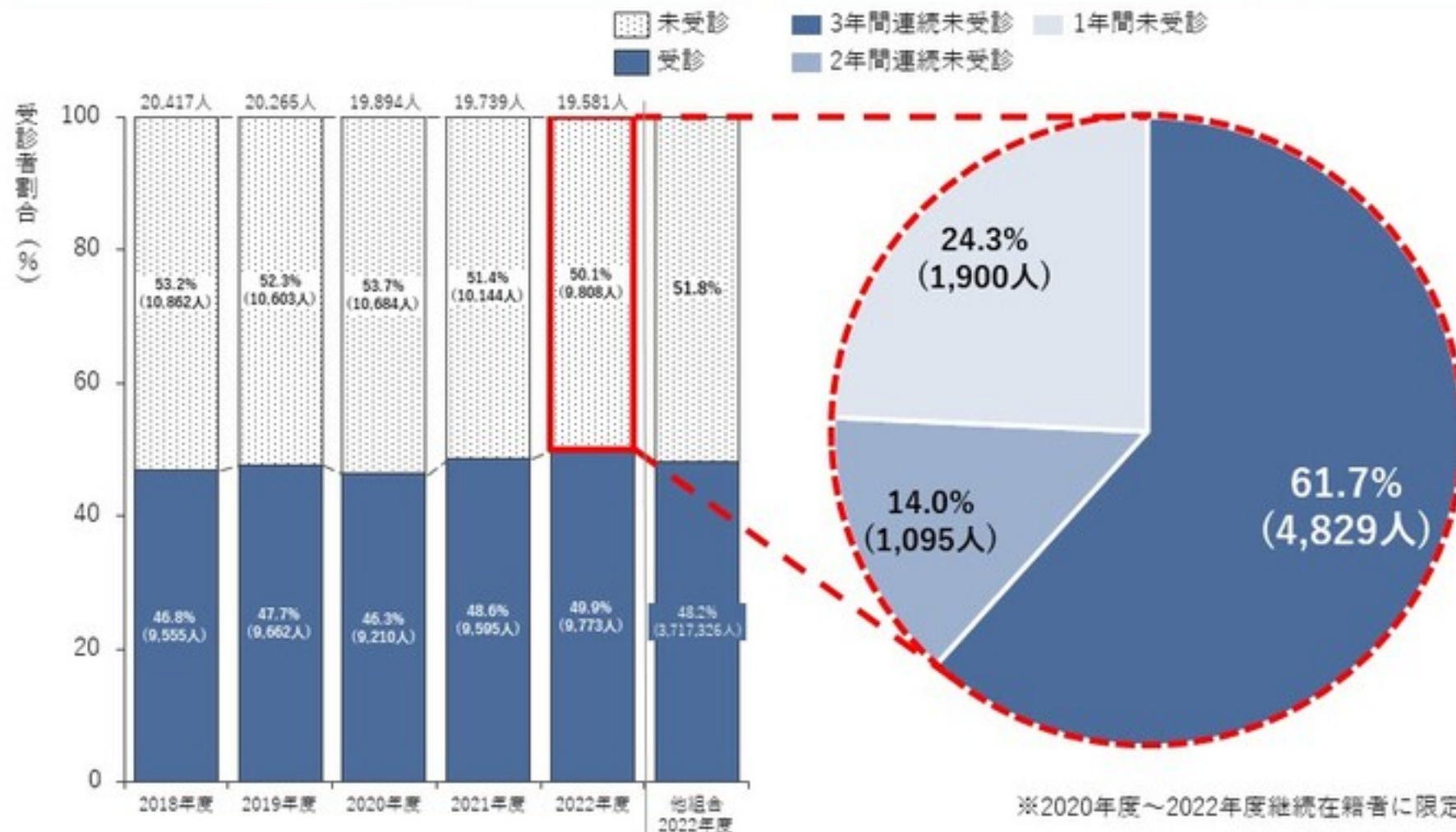
## 歯科対策〈歯科受診割合〉

※参照元：事業評価レポート P73

歯科対策は口腔衛生を保つための定期的な受診が重要と考えられる。経年で歯科受診者割合は増加しているが、全体で約半数が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は61.7%（4,829人）と多い。これら該当者への歯科受診勧奨事業が必要だと考えられる。

### 歯科受診者割合

### 2022年度未受診者の実態



# 歯科対策〈歯科受診割合〉

※参照元：事業評価レポート P74

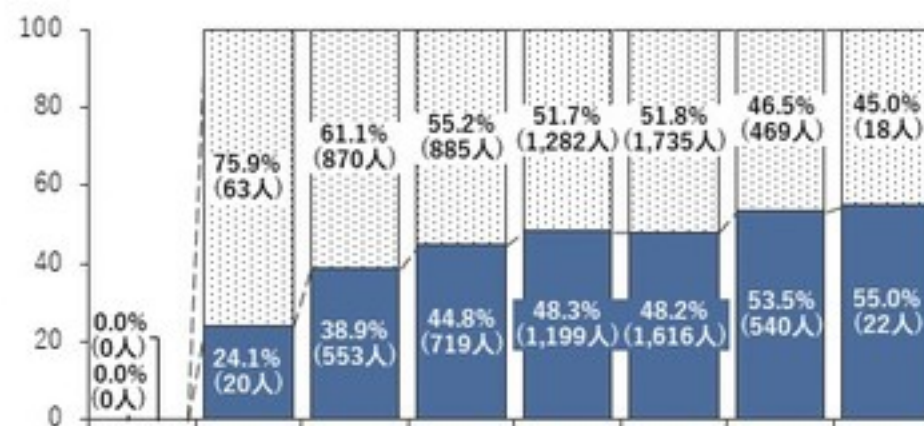
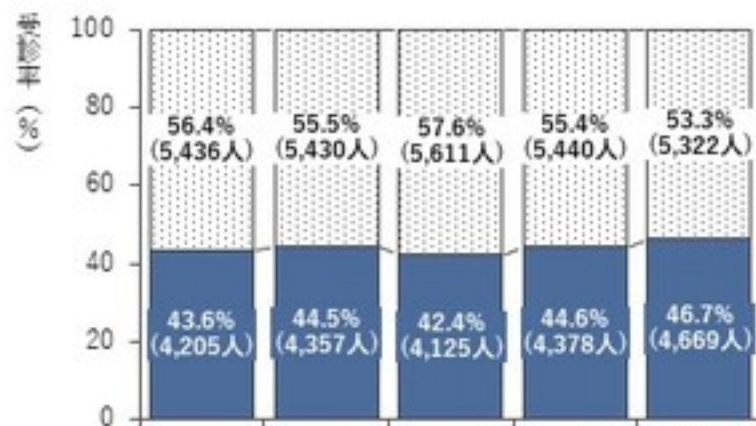
歯科受診率の年齢階層別では20代が最も低く、また被保険者は被扶養者と比べ低い傾向にある。

### 年度別 歯科受診率

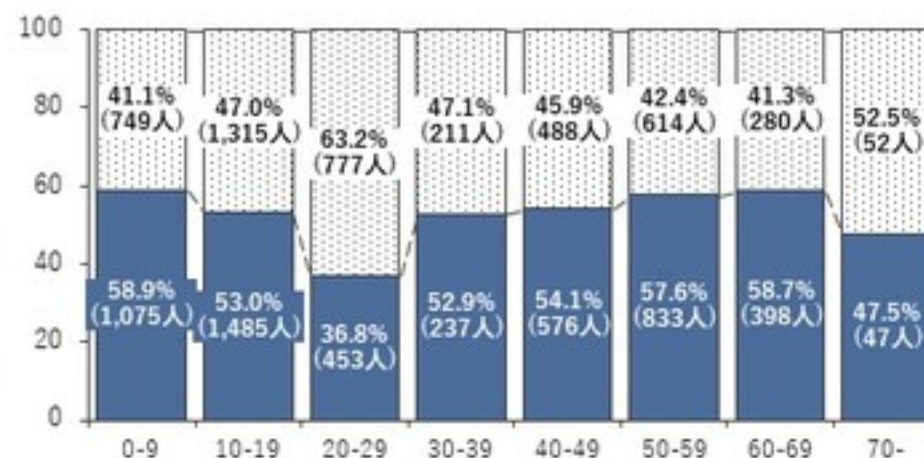
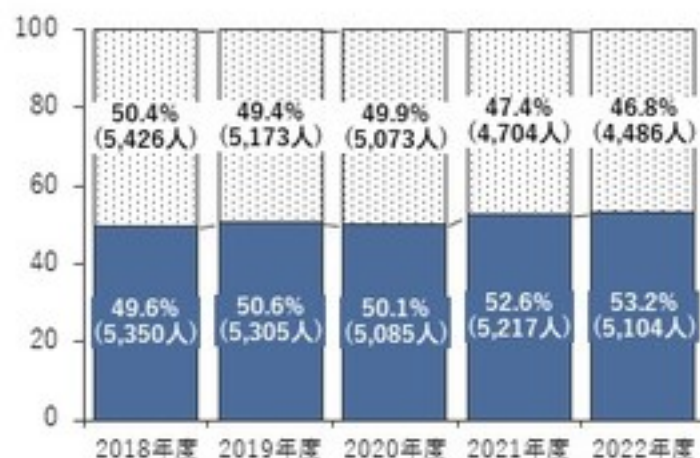
### 2022年度 年齢階層別歯科受診率

■ 未受診 ■ 受診

被保険者



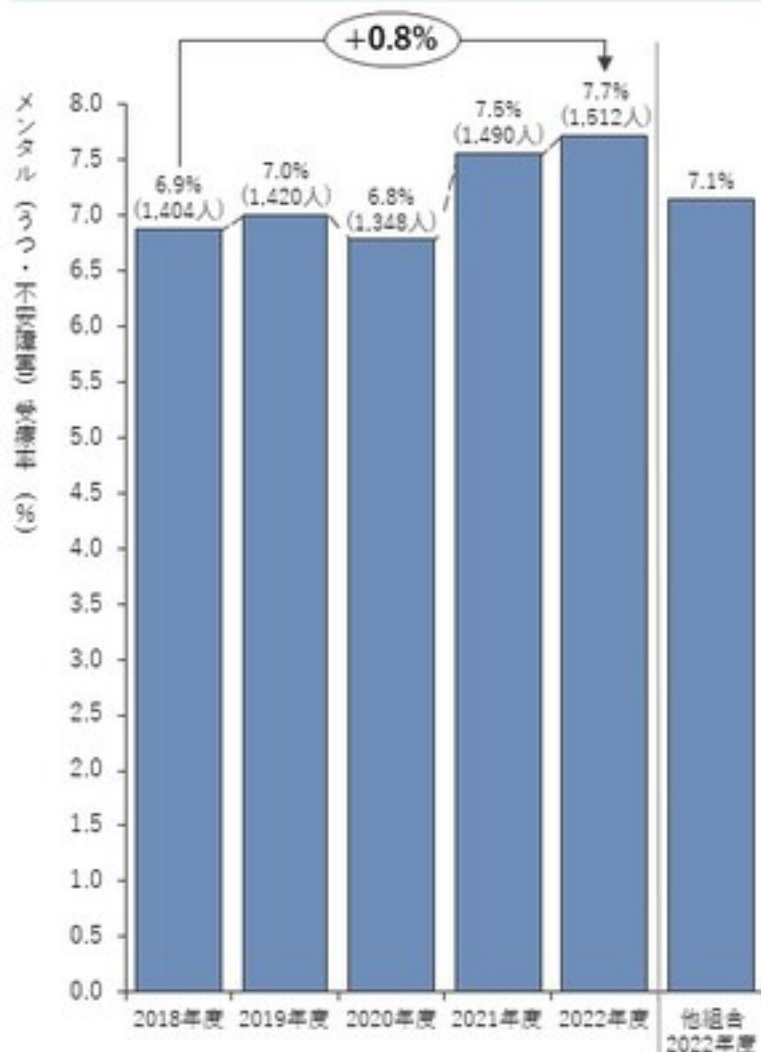
被扶養者



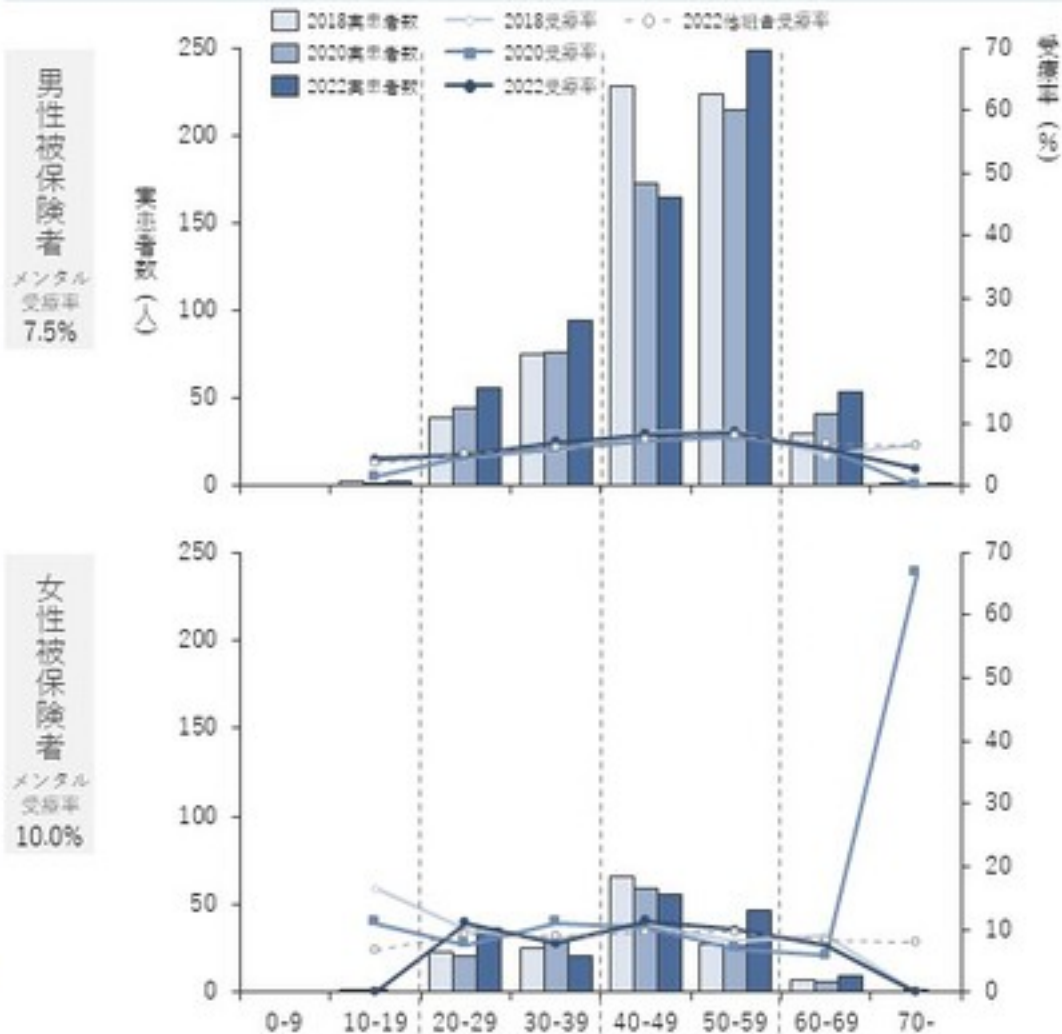
# メンタル疾患対策〈気分障害・神経性障害〉

メンタル疾患の受療率は、経年（2018対2022）で受療率は0.8%増加。実患者数は、男性被保険者において40代以外の年代は増加、女性被保険者は20代と50代で増加。

年度別メンタル受療率

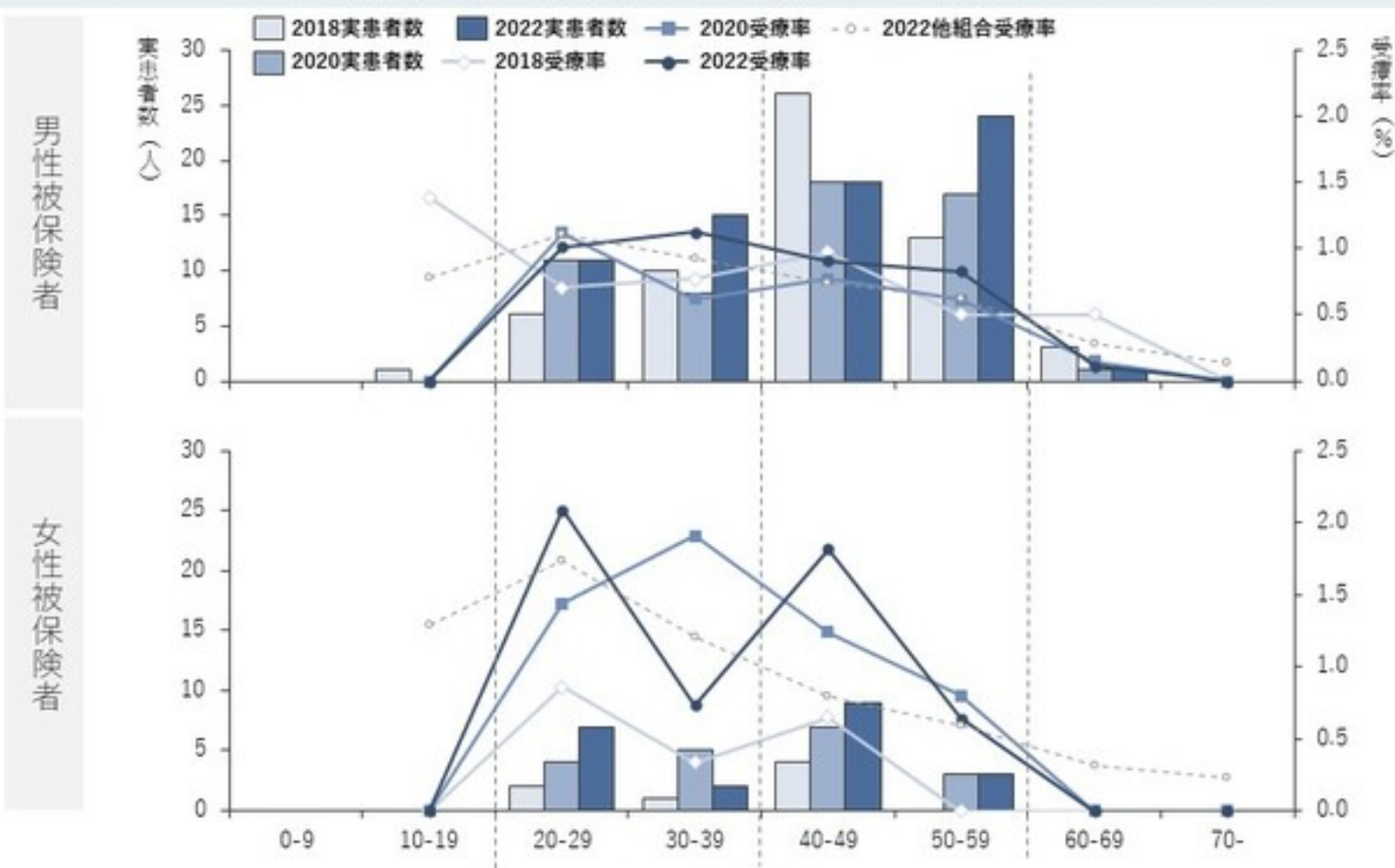


年齢階層別実患者数と受療率（経年比較）



男性被保険者は20代、30代、50代、女性被保険者は20代と40代で重度メンタル疾患患者が増加している。  
 早めの受診促進やセルフケア、管理職研修などによる対策が重要である。

### 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



※対象レセプト：国科  
 ※疑い傷病：除く  
 ※対象：傷病と同一レセプト上に「傷病手当金意見書交付料」が発生している者

## 薬剤実態把握 〈有害事象発生リスク〉

※参照元：事業評価レポート P101

多剤服用による有害事象発生（ポリファーマシー）においては、6剤以上でリスクが高まるとされている。

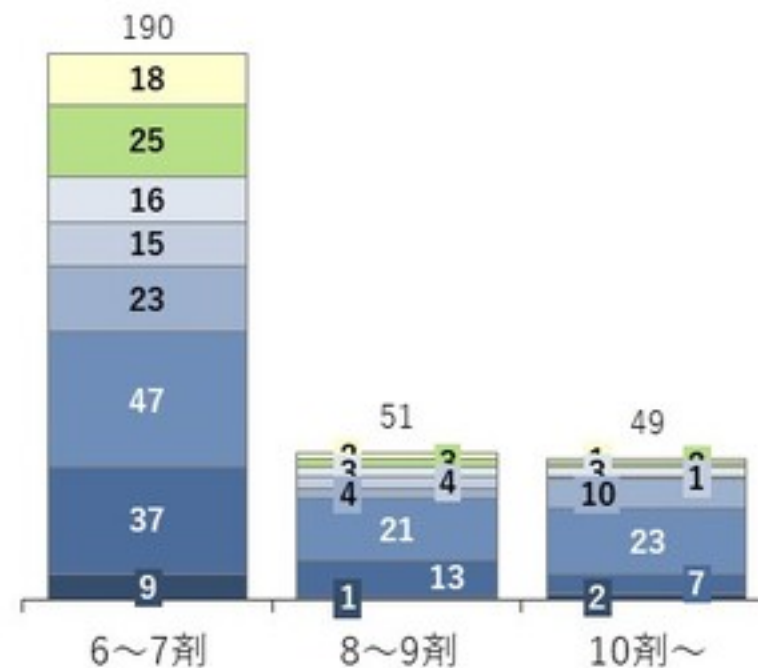
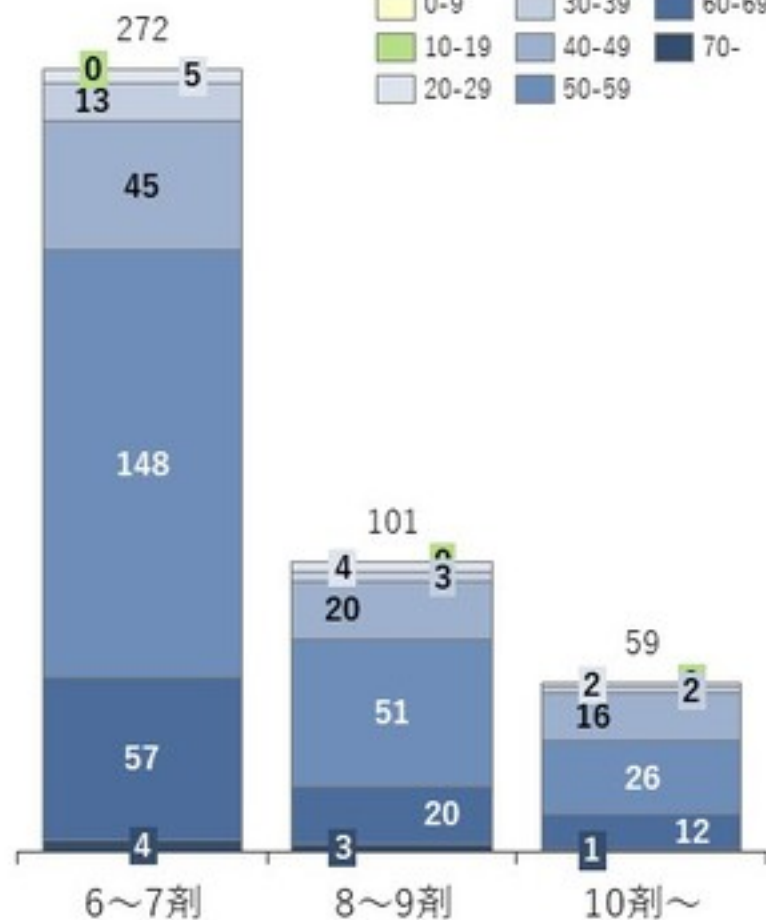
6剤以上の処方がある患者の内、被保険者で10.7%（約432人）、被扶養者で7.7%（約290人）の該当者が存在。特に40-60代が多い。適正服薬を促し、有害事象発生を予防する必要がある。

被保険者 多剤服用者割合：10.7%

被扶養者 多剤服用者割合：7.7%

グラフ内の数値は、人数

年齢階層

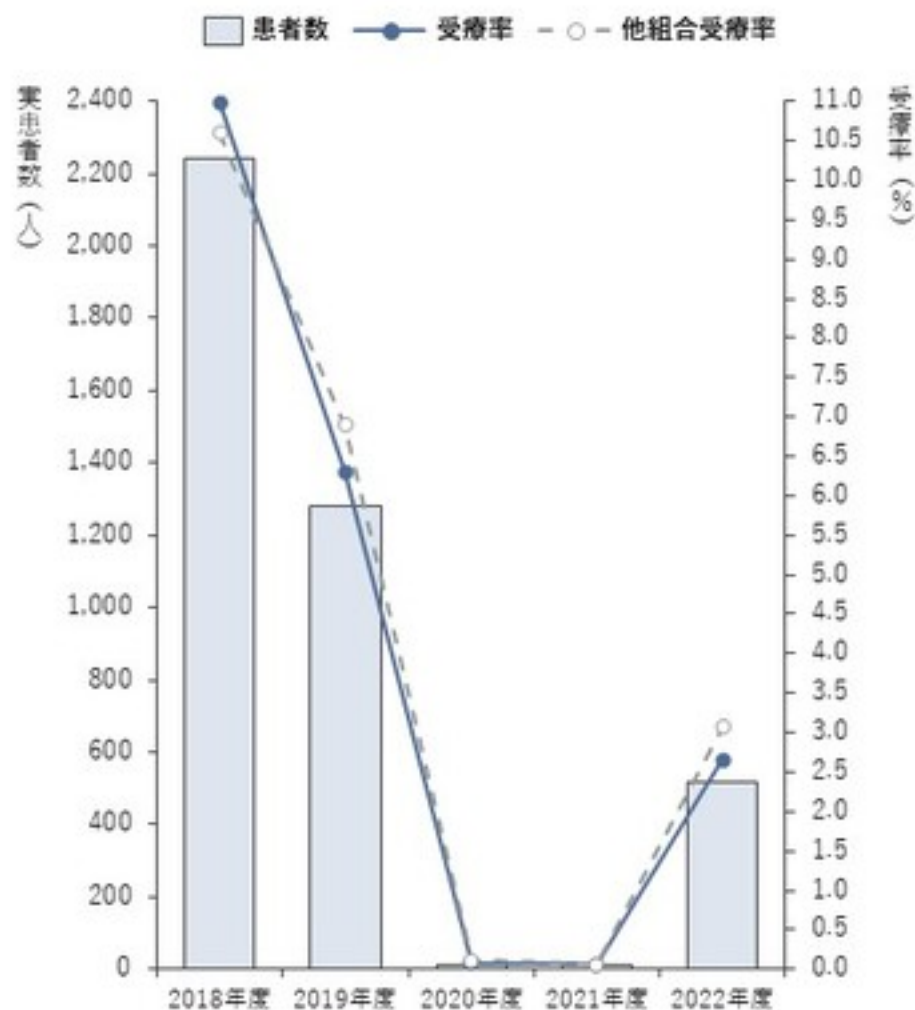


# 予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

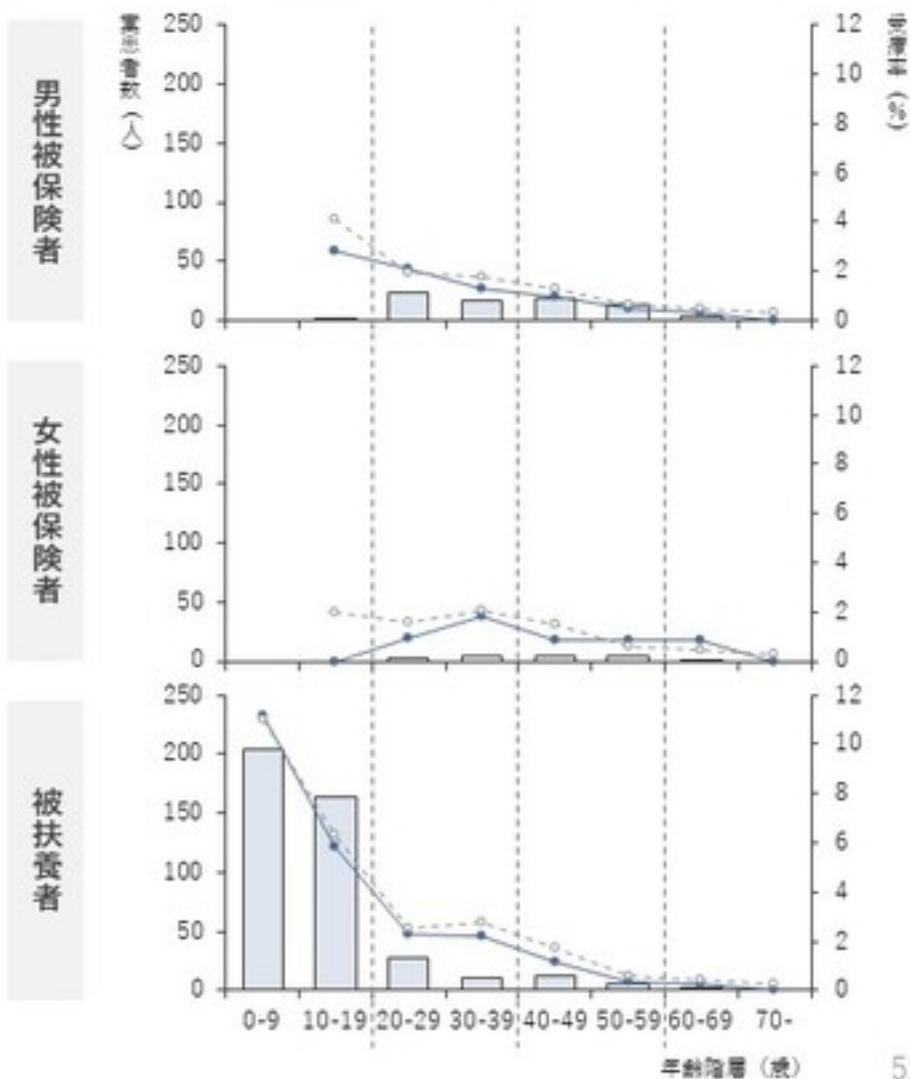
※参照元：事業評価レポート P112

インフルエンザの受療率は、他組合と比較して大きな差はないが、2022年度に受療率が増えてきていることから、感染予防対策が重要である。

### 健保全体 インフルエンザの受療状況

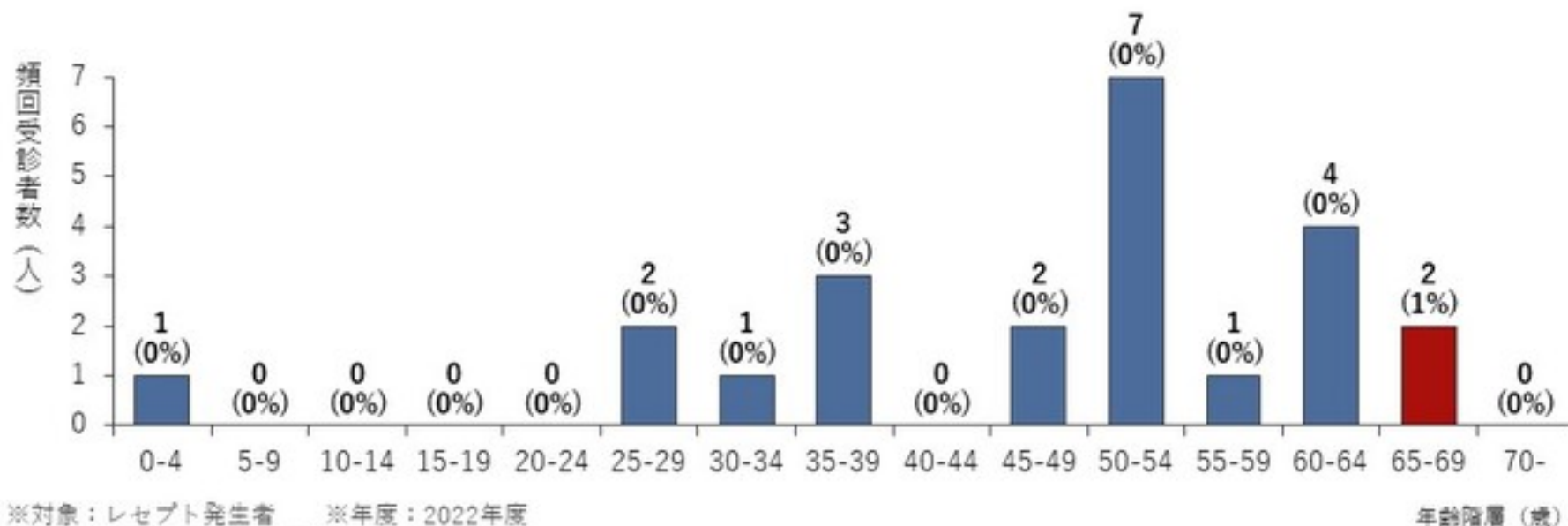


### 2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況





頻回受診は、50代、60代に多く、65歳未満は内科・泌尿器科・眼科、前期高齢者は泌尿器科、耳鼻咽喉科が上位。



※対象：レセプト発生者 ※年度：2022年度

※対象レセプト：医科入院外

※頻回：同一医療機関での月内の受診日数が12日以上が  
同一医療機関で3カ月以上連続で発生している

## 頻回受診者の主な診療科

### <65歳未満>

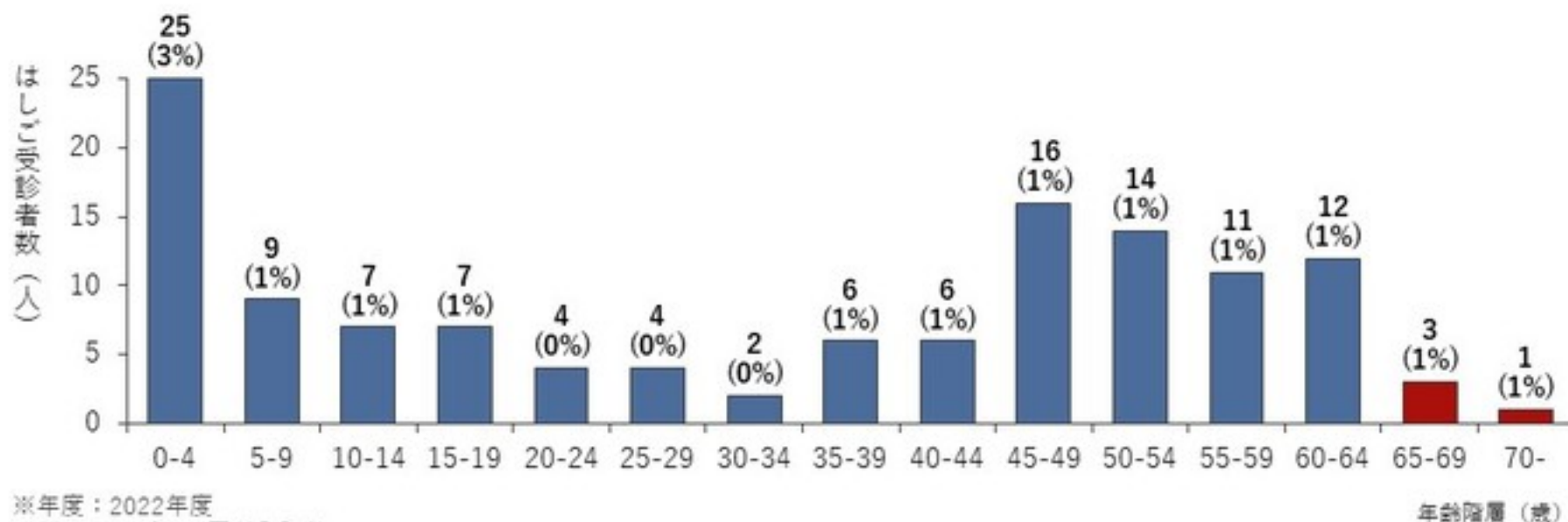
	診療科	実患者数
1	内科	8
2	泌尿器科	5
3	眼科	2
4	皮膚科	2
5	外科	2

### <前期高齢者>

	診療科	実患者数
1	泌尿器科	2
2	耳鼻咽喉科	1
3		
4		
5		

© JMDC Inc. ※実患者数2人の他診療科あり

はしご受診は、小児以外にも40代以降に多い。



※年度：2022年度  
 ※対象レセプト：医科入院外  
 ※はしご受診：同一傷病での同月内の受診医療機関数が3施設以上  
 ※疑い傷病：含む

はしご受診者の主な疾病分類（はしご受診に該当する疾病分類のみ）

<65歳未満>

	ICD10中分類	実患者数
1	原因不明の新たな疾患の暫定分類	30
2	上気道のその他の疾患	19
3	その他の急性下気道感染症	13
4	高血圧性疾患	6
5	急性上気道感染症	5

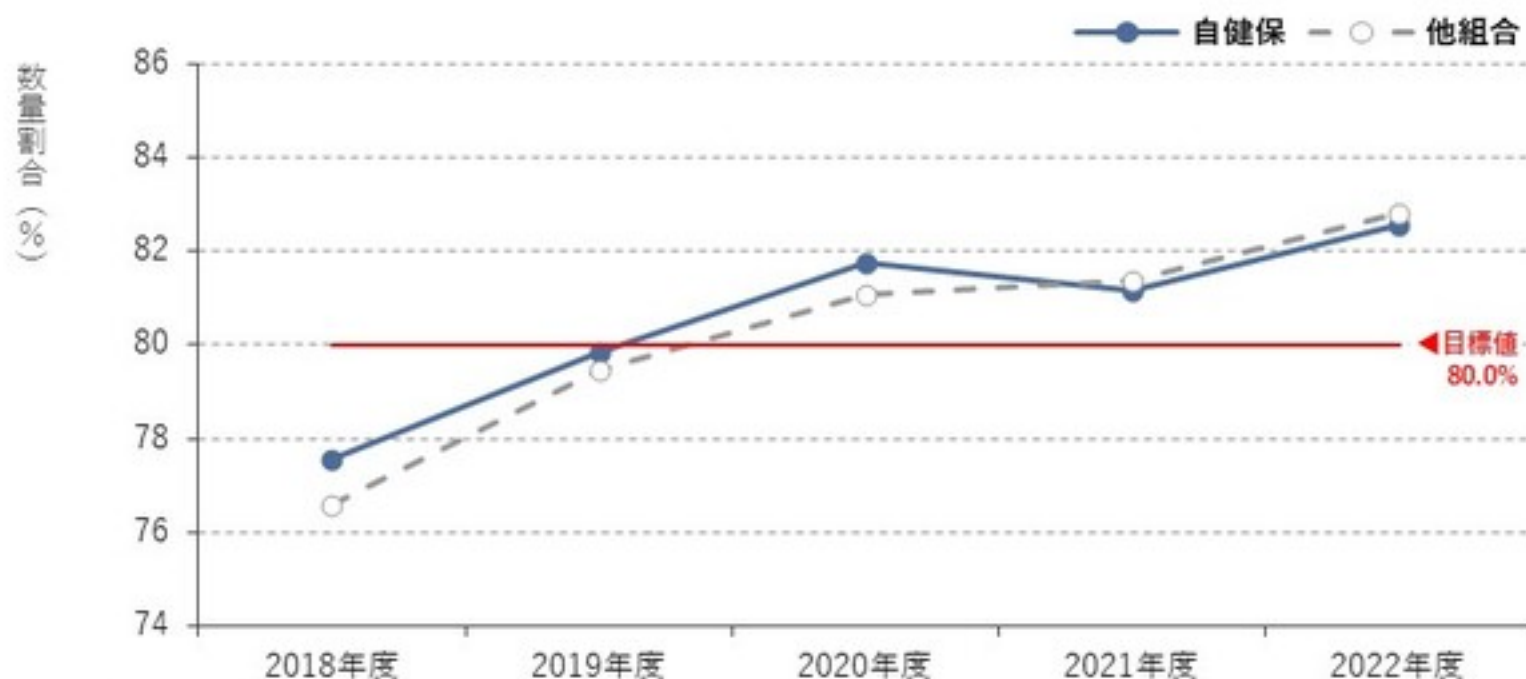
<前期高齢者>

	ICD10中分類	実患者数
1	代謝障害	1
2	性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	1
3	男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	1
4	脊椎障害	1
5		

© JMDC Inc. ※実患者数5人の他疾病分類あり

# 行動特性 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て  
 ※各半年度末月（3月度）の数量割合



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	80.7%	85.8%	83.9%	88.2%	88.1%
医科入院外	63.9%	67.8%	69.5%	66.1%	65.6%
調剤	79.7%	81.9%	83.6%	83.2%	84.5%
歯科	40.3%	39.3%	42.5%	45.0%	43.9%
全レセプト	77.5%	79.8%	81.7%	81.2%	82.6%

## STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均（健保連集計令和3年度）の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。</li> <li>・ 健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で45.7%（612名）。</li> </ul>	➔	入院や疾患の影響などによる健診受診が出来ないケースを除き、健診の重要性を周知し、被扶養者への健診の受診促進が必要である。	✓
2	ウ, エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定保健指導の割合を経年で集計すると、服薬者の割合が増加傾向。被保険者においては積極的支援の割合が減少傾向にあり、特定保健指導対象者は他健保組合とほぼ同割合。被扶養者においては、非肥満・検査値正常群の割合が減少している。</li> </ul>	➔	リバウンドやリピート群への対策は、実施率の向上対策とともに効果の上がる特定保健指導の検証と実施、流入群への対策はヘルスリテラシー向上と、若年層への保健指導実施。	✓
3	オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 40歳未満の特定保健指導域該当の実態を集計すると、男性被保険者においては、35～39歳 25.0%（153人）、30～34歳 21.2%（125人）、29歳以下14.3%（134人）が既に特定保健指導に該当している。若年層の保健指導等の検討が必要である。</li> </ul>	➔	年齢とともに、更にリスクが悪化する可能性のある若年層の保健指導等の検討が必要である。	
4	カ, キ, ク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2型糖尿病は経年で医療費が大幅に増加、脂質異常症や肝疾患も増加傾向で高血圧症は減少傾向。また、重症化疾患においては、2型糖尿病合併症・腎不全は増加、虚血性心疾患・脳血管疾患は減少傾向にある。</li> <li>・ 被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は6.9%で他組合とほぼ同割合であるものの、該当者数は増加傾向。重症化群・生活機能低下群は、他健保組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向。</li> <li>・ 医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象がいる。</li> </ul>	➔	重症化疾患の医療費が増加していることや治療放置群が増加傾向であることを踏まえ、未治療者への受診勧奨による医療機関への早期の受診及び治療中の重症化予防対策が重要である。	✓
5	ケ, コ, サ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2022年度9人の人工透析患者が存在しており、慢性腎臓病重症度分類での集計によると、高リスクで腎疾患での未受診者が一定数存在している。</li> <li>・ 2型糖尿病の治療中患者は経年で増加しており、2022年度のアンコントロール者は66%。アンコントロール者のうち、腎機能低下疑いの対象者も経年で増加している。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 腎疾患の高リスク者への未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白十以上を対象に専門医への受診を促す事業が必須と考えられる。</li> <li>・ 糖尿病腎症予防のため、糖尿病の治療継続および生活習慣改善の個別介入により糖尿病性腎症への進行を予防する対策が必要であり。現行の糖尿病性腎症対策の対象者拡大の必要性が示唆された。</li> </ul>	
6	シ, ス, セ, ソ, タ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、肺がん、乳がんの順で多い。コロナ禍の2020年度に医療費が一部上昇したという特徴がある。</li> <li>・ がん患者数においてはその他を除き、乳がん・大腸がんの順で多い。乳がん・大腸がん・前立腺がんは経年で増加傾向である。</li> <li>・ 便潜血検査の陽性者のうち医療機関未受診者が43.0%存在し、医療機関受診後の悪性腫瘍の診断を受ける可能性がある対象は8人。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 40-50代の被保険者や被扶養者も多く加入していることから、がん検診受診率向上と要精密検査対象者への受診勧奨の重要性が示唆された。また、がんに関連する不適切な生活習慣の改善促進などの予防対策も重要である。</li> </ul>	

7	チ, ツ, テ, ト, ナ, ニ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。</li> <li>・女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。</li> <li>・男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。</li> <li>・喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層（被保険者60代後半）もある。</li> </ul>	→	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキングイベント等の取り組み推進により、身体活動を増やす取り組みや意欲向上のための対策が重要である。</li> <li>・肝機能の予備群・重症群対象者へは、受診勧奨とリスクとなる生活習慣改善を促す取り組みが必要である。</li> <li>・健康イベントや相談窓口等のさらなる活用により睡眠習慣の改善を推進する必要がある。</li> <li>・喫煙対策として、事業主と連携した禁煙支援や情報発信が引き続き必要な状況である。</li> </ul>	✓
8	又, ネ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経年で歯科受診者割合は増加しているが、全体で約半数が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は61.7%（4,829人）と多い。年齢階層別では20代が最も歯科未受診者割合が高く、被保険者は被扶養者と比べ低い傾向にある。</li> </ul>	→	歯科未受診者への歯科受診勧奨が必要である。	
9	ノ, ハ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・メンタル疾患の受療率は、経年（2018対2022）で受療率は0.8%増加。実患者数は、男性被保険者において40代以外の年代は増加、女性被保険者は20代と50代で増加している。</li> <li>・男性被保険者は20代、30代、50代、女性被保険者は20代と40代で重度メンタル疾患の患者数が増加している。</li> </ul>	→	被保険者においては早めの受診促進やセルフケア、管理職研修などによるメンタル疾患の重症化を予防する対策が重要である。	
10	ヒ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有害事象発生（ポリファーマシー）の可能性があるリスクの高い6剤以上の処方がある患者は、被保険者で10.7%（約432人）、被扶養者で7.7%（約290人）の該当者が存在。特に40-60代で多い。</li> </ul>	→	・有害事象発生の可能性がある対象へ、適正服薬を促し、有害事象発生を予防する必要がある。	
11	フ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザの受療率は、他健保組合と比較して大きな差はないが、2022年度に受療率が増えてきている。</li> </ul>	→	・2022年度に受療率が増えてきていることから、感染予防対策が重要である。	
12	ヘ, ホ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頻回受診は、50代、60代に多く、65歳未満は内科・泌尿器科・眼科、前期高齢者は泌尿器科、耳鼻咽喉科が上位。はしご受診は、小児以外にも40代以降に多い。</li> </ul>	→	・頻回受診やはしご受診などの不適切な受診を予防するための情報発信や明らかな不適切受診者への個別介入が必要である。	
13	マ	後発医薬品の数量割合は2022年度82.6%であり、国の目標の80%を超えている。	→	後発医薬品の数量割合を85%を目標として通知を実施する。	

## 基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
-----	----	--------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>加入事業所は25箇所、全適用事業所のうち、母体企業に被保険者の60%が所属しており、全国に拠点が点在している。</li> <li>男性被保険者は40代後半から50代に多く、女性被保険者は40代後半から50代前半に多い。経年で女性被保険者50代後半の構成割合が増加傾向にある。</li> <li>健康保険組合には産業保健職が不在。</li> </ul> <p>1 母体企業には産業保健職が常勤しているが、関係会社には産業保健職が常勤していない。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母体企業は、関係会社を巻き込み、古河グループとしてトータルの健康管理の実施を目指していることから、健保組合も事業主を含め、各関係会社ともコラボヘルスによる効果的、効率的な保健事業の企画、支援を実施する。</li> <li>被扶養者や産業保健職のいない事業所については、外部委託をうまく取り込みながら、フォロー体制を整えていく。</li> <li>事業所や会社によって職種、環境、健康管理体制が異なることより、施策の実施についてはコミュニケーションを密にして、その環境にあった方法を検討していく。</li> <li>生活習慣病やがん疾病のリスクが上昇する年代の被保険者の割合が多いため、生活習慣病の予防や重症化予防対策を強化する必要がある。</li> </ul>
--	--

## 保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>被扶養者の特定健診受診率が向上しない。</li> <li>被保険者の特定保健指導は、以前は母体企業の産業保健職に委託して実施していたが、現在は外部機関に委託、実施している。</li> <li>ICT活用によるポピュレーションアプローチや医療費通知、ジェネリック情報通知が行える基盤（健康マイページ・Pep Up）があり、事業所と連携して登録率向上やイベント参加率向上のための取り組みを行っている。</li> <li>事業所への費用補助による健康づくりの活動を促進する取り組みを実施している。</li> <li>母体企業と健康課題の認識をすり合わせ、生活習慣改善のためのイベントを開催している。</li> <li>治療中対象者への重症化予防対策を実施している。</li> <li>歯科検診は口腔疾患以外の大きな疾患（心疾患や糖尿病など）につながるリスク管理としても非常に重要な事業であるが、歯科検診の受診者が伸びない。</li> </ul>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>受診勧奨に力を入れるほか、健診後のフォローアップ体制の充実化を図り、より健康診断を受けやすい体制づくりを行う。</li> <li>事業主、外部委託先とのコミュニケーションを密にとる。</li> <li>利用者に役立ち、魅力あるコンテンツの提供を心がける。</li> <li>無料歯科検診も実施していく。また受診率を高めるための広報にも力を入れる。</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣に起因する疾患（新生物、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常症）に罹患するものが多い。そのため、まずは被保険者、被扶養者は健康診断の受診率100%を目指す。そして健康診断の結果をもとに生活習慣の見直しや、重症化予防のための受診へとつなげていく。

また、健康意識を高め、自ら健康づくりへ取り組んでいくための情報発信や環境づくりをしていく。

### 事業全体の目標

・健康診断の受診率100%

・がん検診、インフルエンザ予防接種、人間ドックの受診率向上

・徹底した被扶養者の健康診断受診勧奨で全員受診を目標とする

被保険者の受診後のフォロー（特定保健指導を含む）については、事業主とも連携を取って、対象者に働きかけていく。

40歳未満の若年者については、ヘルスリテラシー向上に向け、ICTを用いた保健指導や動機付けを実施していくと共に、早期発見、早期治療に向けた疾病予防としてがん検診、歯科検診、重症化予防事業は特に引き続き力を入れていく。

健康づくりや保健事業への参加を身近に感じてもらうため、情報発信ではLINEを取り入れながら、健康イベントを引き続き実施。

誰でも簡単に取り組めるような事業を計画、実施し、参加率を目指す。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	体力健康づくり推進活動
保健指導宣伝	健康イベント
保健指導宣伝	事業所訪問指導
保健指導宣伝	健康保険組合事務担当者研修会・保健事業検討会
保健指導宣伝	機関誌の発行（けんぼだより）
疾病予防	コミュニケーションスキル研修

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康マイページ
保健指導宣伝	健康づくりインセンティブ事業
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	重複受診・多剤処方通知
保健指導宣伝	セカンドライフセミナー/ミドルエイジセミナー
保健指導宣伝	健康づくり活動補助事業
保健指導宣伝	LINEによる情報配信
疾病予防	心の健康づくり活動
疾病予防	電話健康相談
疾病予防	ジェネリック医薬品利用通知

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	育児誌の配布
疾病予防	特定健診（被扶養者）
疾病予防	家族健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	肝炎ウイルス検査
疾病予防	人間ドック
疾病予防	重症化予防事業
疾病予防	がん検診
疾病予防	歯科検診・歯科受診勧奨
疾病予防	脳血管系疾患予防検査補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連											
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																		
													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													
アウトプット指標												アウトカム指標																			
職場環境の整備																															
保健指導宣伝	5	既存	体力健康づくり推進活動	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	ア	・利用者は法人料金でスポーツジムを安く利用することができる。 ・スポーツイベント(社長杯・理事長杯等)の開催。 上記イベント等について健保日より健康マイページ登録アドレスへのメルマガ発信等で利用を情宣する。	・ルネサンスと法人契約。利用者は、法人会員契約料金を利用できる。 ・スポーツイベントの開催費用は健保で補助	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	6,000	・男性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。 ・女性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。 ・男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。 ・喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層(被保険者60代後半)もある。												
													情宣活動の回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-							ルネサンス法人契約利用者数(【実績値】2,822人 【目標値】令和6年度：3,000人 令和7年度：3,000人 令和8年度：3,000人 令和9年度：3,000人 令和10年度：3,000人 令和11年度：3,000人)-											
													-												スポーツイベント参加者数(延人数)(【実績値】120人 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)延人数						
													2,650	2,650	2,650	2,650	2,650	2,650		2,650	2,650	2,650	2,650	2,650	2,650	・男性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。 ・女性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。 ・男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。 ・喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層(被保険者60代後半)もある。					
実施テーマ数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-												健保主催の強化月間イベント参加者数(【実績値】2,643人 【目標値】令和6年度：3,700人 令和7年度：3,800人 令和8年度：3,900人 令和9年度：4,000人 令和10年度：4,100人 令和11年度：4,200人)延人数																			
ウォーキングラリー参加者数(【実績値】1,685人 【目標値】令和6年度：2,500人 令和7年度：3,000人 令和8年度：3,000人 令和9年度：3,000人 令和10年度：3,000人 令和11年度：3,000人)-												適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】32.1% 【目標値】令和6年度：33% 令和7年度：34% 令和8年度：35% 令和9年度：36% 令和10年度：37% 令和11年度：38%)40歳以上の問診結果で運動習慣あり・身体活動あり・歩く速度が速いのいずれか2つ以上																			
1,320	13,201,320	1,320	1,320	1,320	1,320	1,320	1,320	1,320	1,320	1,320	1,320																				



予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
1	既存	事業所訪問指導	全て	男女	18～74	被保険者	3	ク	各事業所の健康リスク分析結果を用いて、具体的に健康課題を事業主と共有し、共同取組を実施する意義を共有できるようにする。実効性を伴うよう、事業所からは担当ラインのトップにも同席してもらう。	ア、イ	事業所の総務・人事ラインのトップおよび担当者と面談。一部の事業所は外部委託業者へ説明を委託。	事業所の健康リスク分析をもとに、健康課題の共有と健康づくり活動への積極的な関与を促すための面談を各事業所と実施する。	事業所の健康リスク分析をもとに、健康課題の共有と健康づくり活動への積極的な関与を促すための面談を各事業所と実施する。	事業所の健康リスク分析をもとに、健康課題の共有と健康づくり活動への積極的な関与を促すための面談を各事業所と実施する。	事業所の健康リスク分析をもとに、健康課題の共有と健康づくり活動への積極的な関与を促すための面談を各事業所と実施する。	事業所の健康リスク分析をもとに、健康課題の共有と健康づくり活動への積極的な関与を促すための面談を各事業所と実施する。	事業所の健康リスク分析をもとに、健康課題の共有と健康づくり活動への積極的な関与を促すための面談を各事業所と実施する。	個別事業所ごとに健康リスクの情報を共有し、保健事業の活用して職場の健康づくりに取り組む事業所を増やす。	・男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。 ・女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。 ・男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。 ・喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層（被保険者60代後半）もある。
訪問面談数(【実績値】9か所 【目標値】令和6年度：8か所 令和7年度：8か所 令和8年度：8か所 令和9年度：8か所 令和10年度：8か所 令和11年度：8か所)-												訪問面談を実施した事業所の健康経営優良企業の申請数(【実績値】13% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-							
1	既存	健康保険組合事務担当者研修会・保健事業検討会	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	各事業所窓口担当（総務人事・産業保健）ラインが出席し、事業所課題の共有と職場の特性に応じた施策検討を行う。	ア、イ	健保が事務局となり、事業所代表者と事業主施設で合同会議を開催する。専門の会議体設置を事業主と整備。場所は事業主事務所。	各事業所の窓口担当を集め、健保組合の課題や今後の対策について共有し、保健事業の検討を行う会議を開催する。	各事業所の窓口担当を集め、健保組合の課題や今後の対策について共有し、保健事業の検討を行う会議を開催する。	各事業所の窓口担当を集め、健保組合の課題や今後の対策について共有し、保健事業の検討を行う会議を開催する。	各事業所の窓口担当を集め、健保組合の課題や今後の対策について共有し、保健事業の検討を行う会議を開催する。	各事業所の窓口担当を集め、健保組合の課題や今後の対策について共有し、保健事業の検討を行う会議を開催する。	効果的な保健事業を実行するため、各事業所の担当ラインと健保が集まり、保健事業を検討する	・男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。 ・女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。 ・男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。 ・喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層（被保険者60代後半）もある。	
開催回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												加入事業所の担当者の参加率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)参加事業所数/25事業所							
												990	990	990	990	990	990		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													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		
アウトプット指標												アウトカム指標								
	2	既存	機関誌の発行(けんぼだより)	全て	男女	0~74	加入者全員	1	エ	HP上に掲載し、閲覧しやすい環境を提供。多くに閲覧してもらえるように、各事業所担当部門長や窓口担当者、産業保健スタッフのメールや社内イントラを活用し、機関誌の発行を事業主から周知する。	ア,イ	紙媒体を廃止し、健保HP上に掲載。事業主から閲覧を促す情報提供できる体制を整備。	機関紙(健保組合運営、収支、保健事業、健康情報、公示など)を発行し加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	機関紙(健保組合運営、収支、保健事業、健康情報、公示など)を発行し加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	機関紙(健保組合運営、収支、保健事業、健康情報、公示など)を発行し加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	機関紙(健保組合運営、収支、保健事業、健康情報、公示など)を発行し加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	機関紙(健保組合運営、収支、保健事業、健康情報、公示など)を発行し加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	機関紙(健保組合運営、収支、保健事業、健康情報、公示など)を発行し加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	健康リテラシーの向上に、定期的に保健事業や健康対策のための情報を定期的に届ける。	<ul style="list-style-type: none"> <li>男性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。</li> <li>女性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。</li> <li>男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。</li> <li>喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層(被保険者60代後半)もある。</li> </ul>
発行回数【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												(アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	5	既存	コミュニケーションスキル研修	全て	男女	18~74	被保険者	3	ケ	事業主社内通知他、健保媒体を通じて開催を広く参加を周知。少人数制で実習中心のコミュニケーションスキル研修を実施し、研修効果を高める。	ア,ケ	健保在籍の医療職が講師となり、保養施設を活用し実施。連絡媒体は健保機関誌・HPのほか、事業主社内通知ルートを整備。	オンライン研修と保養所を利用した合宿によるコミュニケーションスキル研修の2コースを実施	オンライン研修と保養所を利用した合宿によるコミュニケーションスキル研修の2コースを実施	オンライン研修と保養所を利用した合宿によるコミュニケーションスキル研修の2コースを実施	オンライン研修と保養所を利用した合宿によるコミュニケーションスキル研修の2コースを実施	オンライン研修と保養所を利用した合宿によるコミュニケーションスキル研修の2コースを実施	オンライン研修と保養所を利用した合宿によるコミュニケーションスキル研修の2コースを実施	コミュニケーションの取れた職場の増加とメンタル不調者の早期発見	<ul style="list-style-type: none"> <li>メンタル疾患の受療率は、経年(2018対2022)で受療率は0.8%増加。実患者数は、男性被保険者において40代以外の年代は増加、女性被保険者は20代と50代で増加している。</li> <li>男性被保険者は20代、30代、50代、女性被保険者は20代と40代で重度メンタル疾患の患者数が増加している。</li> </ul>
開催回数【実績値】5回 【目標値】令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)-												参加者数【実績値】47人 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：40人)-								
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	健康マイページ	全て	男女	18~74	その他	1	ア,エ	利用を促すため、当該ツールへのアクセスごとに健康づくりポイントを付与する。事業主と連携し、健康一言宣言と合せて当該ツールの登録およびアクセスを促す。	ア	わかりやすいICTを活用した健康管理ツール"Pup Up"の利用環境を提供。健保HPからアクセスする。	ICTを活用したわかりやすい情報提供と個々人の健康づくりの取組みの支援のため、事業主と連携して"Pep Up"への登録とアクセスを促す。	ICTを活用したわかりやすい情報提供と個々人の健康づくりの取組みの支援のため、事業主と連携して"Pep Up"への登録とアクセスを促す。	ICTを活用したわかりやすい情報提供と個々人の健康づくりの取組みの支援のため、事業主と連携して"Pep Up"への登録とアクセスを促す。	ICTを活用したわかりやすい情報提供と個々人の健康づくりの取組みの支援のため、事業主と連携して"Pep Up"への登録とアクセスを促す。	ICTを活用したわかりやすい情報提供と個々人の健康づくりの取組みの支援のため、事業主と連携して"Pep Up"への登録とアクセスを促す。	ICTを活用したわかりやすい情報提供と個々人の健康づくりの取組みの支援のため、事業主と連携して"Pep Up"への登録とアクセスを促す。	健康づくりに取り組む人の拡大	<ul style="list-style-type: none"> <li>男性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。</li> <li>女性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。</li> <li>男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。</li> <li>喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層(被保険者60代後半)もある。</li> </ul>
健康マイページの登録率【実績値】78% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：82% 令和8年度：84% 令和9年度：86% 令和10年度：88% 令和11年度：90%)加入者全体の登録IDの集計												健康マイページアクセス者割合数【実績値】69% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)健康マイページ毎年に1回でもアクセスした人数/年度末の登録者数								

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 規 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画						
													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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
Pep Up登録率(【実績値】36.2% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%) 加入者全体												Pep Upのアクティブユーザー率の年間平均(【実績値】69% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%) Pep Upに月1回以上アクセスした者の割合(月別)の平均							
5	既存	健康づくりインセンティブ事業	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ	ア	健康事業への参加のほか健康診断の結果改善等においても健康ポイントが付与する。ポイントは貯めていただくことで好きな商品などに交換できるPep Upポイントを付与。各自貯まったポイントについては、アプリ内から確認できる。またポイントのほかに被扶養者の家族健診受診者に対して抽選でゲノム検査を無料で受けられるインセンティブを付与する。	健康支援アプリPep Upより健康ポイントは付与できるように体制を構築。ポイント付与項目については、ホームページ内にて周知。	健保組合であらかじめ定める目標達成者に対し、商品等への交換可能なポイント付与。	健保組合であらかじめ定める目標達成者に対し、商品等への交換可能なポイント付与。	健保組合であらかじめ定める目標達成者に対し、商品等への交換可能なポイント付与。	健保組合であらかじめ定める目標達成者に対し、商品等への交換可能なポイント付与。	健保組合であらかじめ定める目標達成者に対し、商品等への交換可能なポイント付与。	健保組合であらかじめ定める目標達成者に対し、商品等への交換可能なポイント付与。	組合員の各種保健事業への参加率向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均(健保連集計令和3年度)の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。</li> <li>・健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で45.7%(612名)。</li> <li>・男性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠</li> <li>・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。</li> <li>・女性被保険者の健康状況(健診値)と生活習慣(問診)を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。</li> <li>・男性被保険者の肝機能の予備群</li> <li>・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。</li> <li>・喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層(被保険者60代後半)もある。</li> </ul>
ポイント付与通知時の各事業参加へのリマインド(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												健保事業によるインセンティブポイント(Pep Up)付与数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：37,000,000ポイント 令和7年度：38,000,000ポイント 令和8年度：39,000,000ポイント 令和9年度：40,000,000ポイント 令和10年度：42,000,000ポイント 令和11年度：43,000,000ポイント)健康マイページで集計							
2	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	シ	健康マイページ内のWEB機能を利用。	被保険者・被扶養者あてに、WEBにて医療費通知を定期的に提供する。	被保険者・被扶養者あてに、WEBにて医療費通知を定期的に提供する。	被保険者・被扶養者あてに、WEBにて医療費通知を定期的に提供する。	被保険者・被扶養者あてに、WEBにて医療費通知を定期的に提供する。	被保険者・被扶養者あてに、WEBにて医療費通知を定期的に提供する。	被保険者・被扶養者あてに、WEBにて医療費通知を定期的に提供する。	適切な受診を目指し、加入者が自身の医療費の費消状況について認知している状態にする。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頻回受診は、50代、60代に多く、65歳未満は内科・泌尿器科・眼科、前期高齢者は泌尿器科、耳鼻咽喉科が上位。はしご受診は、小児以外にも40代以降に多い。</li> </ul>	
加入者への案内率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)配布集計												-							
4	既存	重複受診・多剤処方通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	シ	WEB登録者に受診情報を毎月提供するほか、レセプトをもとに適正受診(重複・頻回・時間外診療を対象)や適正服薬(重複・他剤服薬・併用禁忌を対象)の対象者を抽出し、通知する。	健康マイページ内のWEB機能の利用のほか、外部業者を利用し対象者を抽出する。	健康マイページ内医療費通知にて情報提供を行うと同時に、ダイレクトメールを送付。	健康マイページ内医療費通知にて情報提供を行うと同時に、ダイレクトメールを送付。	健康マイページ内医療費通知にて情報提供を行うと同時に、ダイレクトメールを送付。	健康マイページ内医療費通知にて情報提供を行うと同時に、ダイレクトメールを送付。	健康マイページ内医療費通知にて情報提供を行うと同時に、ダイレクトメールを送付。	健康マイページ内医療費通知にて情報提供を行うと同時に、ダイレクトメールを送付。	重複診療、多種多剤対象者の抑制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有害事象発生(ポリファーマシー)の可能性のあるリスクの高い6剤以上の処方がある患者は、被保険者で10.7%(約432人)、被扶養者で7.7%(約290人)の該当者が存在。特に40～60代で多い。</li> </ul>
加入者への案内率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												通知対象者数(適正受診・適正服薬)(【実績値】835人 【目標値】令和6年度：750人 令和7年度：680人 令和8年度：610人 令和9年度：550人 令和10年度：490人 令和11年度：440人)通知対象者毎年10%減少を目標							
												725	725	725	725	725			

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
5	既存	セカンドライフセミナー/ミドルエイジセミナー	一部の事業所	男女	40～50	基準該当者	3	ク,ケ	セカンドライフセミナー：心身共の健康の維持増進を目的に、50～55歳を対象に、退職後の健康管理、社会保険制度の概要等の研修会を事業所単位で会社、労働組合と共催で開催する。 ミドルエイジセミナー：40～45歳時を対象に、これからの健康管理について事業所単位で教育を実施。	ア	会社・労働組合・健保組合共同で開催する。	会社側で対象者に参加を呼びかけ、集まった方に対して、教育を実施。前年度実施できなかった人についても、対象者として呼びかける。	会社側で対象者に参加を呼びかけ、集まった方に対して、教育を実施。前年度実施できなかった人についても、対象者として呼びかける。	会社側で対象者に参加を呼びかけ、集まった方に対して、教育を実施。前年度実施できなかった人についても、対象者として呼びかける。	会社側で対象者に参加を呼びかけ、集まった方に対して、教育を実施。前年度実施できなかった人についても、対象者として呼びかける。	会社側で対象者に参加を呼びかけ、集まった方に対して、教育を実施。前年度実施できなかった人についても、対象者として呼びかける。	会社側で対象者に参加を呼びかけ、集まった方に対して、教育を実施。前年度実施できなかった人についても、対象者として呼びかける。	セカンドライフ/ミドルエイジセミナーへ参加してもらい、退職後やこれからの健康管理の認知を高める。	・男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。 ・女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。 ・男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。 ・喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層（被保険者60代後半）もある。
セカンドライフセミナー実施回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												セカンドライフセミナー参加者数(【実績値】174人 【目標値】令和6年度：140人 令和7年度：140人 令和8年度：140人 令和9年度：140人 令和10年度：140人 令和11年度：140人)-							
ミドルエイジセミナー実施回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												ミドルエイジセミナー参加者数(【実績値】55人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-							
5	既存	健康づくり活動補助事業	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	3	ケ	被保険者については、事業所分析結果をもとに事業所での健康づくり活動の拡大を働きかける。事業所でのイベント実施等健康づくり活動（禁煙活動含む）に対し、その費用の全てまたは一部を健康づくり活動補助として健保組合で負担する。産業医定例会、事業所訪問、事業所分析データ等を利用し、健康づくり事業の提案を行う。	ア,イ	実施主体は事業所、費用補助は健保組合。	事業所での健康づくり活動に対し、その費用の全てまたは一部を健康づくり活動補助として健保組合で負担し、健康づくり活動を推進する。	事業所での健康づくり活動に対し、その費用の全てまたは一部を健康づくり活動補助として健保組合で負担し、健康づくり活動を推進する。	事業所での健康づくり活動に対し、その費用の全てまたは一部を健康づくり活動補助として健保組合で負担し、健康づくり活動を推進する。	事業所での健康づくり活動に対し、その費用の全てまたは一部を健康づくり活動補助として健保組合で負担し、健康づくり活動を推進する。	事業所での健康づくり活動に対し、その費用の全てまたは一部を健康づくり活動補助として健保組合で負担し、健康づくり活動を推進する。	事業所での健康づくり活動に対し、その費用の全てまたは一部を健康づくり活動補助として健保組合で負担し、健康づくり活動を推進する。	事業所の課題に合わせた健康活動の推進と参加者のヘルスリテラシーの向上	・男性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、肝機能と睡眠・運動の課題が見られる。睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向。 ・女性被保険者の健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他健保組合と比較すると、脂質、運動、睡眠の課題が見られる。特に、身体活動を実施していない割合が他健保組合と比較して高い。また、睡眠習慣の非良好者割合については、2020年度減少したものの、増加傾向で特に40代後半から50代前半の層が増加している。 ・男性被保険者の肝機能の予備群・重症群割合が、他健保組合よりも多いが、重症群の人数においては、減少傾向にある。 ・喫煙率は、長年実施している職場での喫煙対策により被保険者は男女ともに他健保組合と比べ低い。全体として経年で男性被保険者は減少傾向にあるが、女性被保険者や被扶養者は横ばいであり、年齢階層別にみると増加している層（被保険者60代後半）もある。
取り組みへの周知回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)産業医定例会、事業所訪問、健保事業検討会を通して医療費データや事業所歩健康状態を周知。事業への取り組みを促進する。												事業参加者数(【実績値】1,528人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：600人 令和8年度：700人 令和9年度：700人 令和10年度：700人 令和11年度：700人)-							
												990	990	990	990	990	990		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													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			
アウトプット指標												アウトカム指標									
2	新規	LINEによる情報配信	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	LINE配信により、情報を閲覧しやすい環境を提供。多くに閲覧してもらうために、各事業所担当部門長や窓口担当者、産業保健スタッフのメールや社内イントラ、ポスターなどで周知する。	ア,イ,ク	事業主から閲覧を促す情報提供ができる体制を整備。	月2回LINEを配信し、加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	月2回LINEを配信し、加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	月2回LINEを配信し、加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	月2回LINEを配信し、加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	月2回LINEを配信し、加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	月2回LINEを配信し、加入者にリテラシーの向上のための情報を届ける。	健康リテラシーの向上のため、定期的に保健事業や健康対策のための情報を定期的に届ける。	・健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均（健保連集計令和3年度）の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。 ・健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で45.7%（612名）。  ・特定保健指導の割合を経年で集計すると、服薬者の割合が増加傾向。被保険者においては積極的支援の割合が減少傾向にあり、特定保健指導対象者は他健保組合とほぼ同割合。被扶養者においては、非肥満・検査値正常群の割合が減少している。  ・40歳未満の特定保健指導域該当の実態を集計すると、男性被保険者においては、35～39歳 25.0%（153人）、30～34歳 21.2%（125人）、29歳以下14.3%（134人）が既に特定保健指導に該当している。若年層の保健指導等の検討が必要である。		
配信回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回-												(アウトカムは設定されていません)									
5	既存	心の健康づくり活動	全て	男女	18～74	加入者全員	3	エ,ケ	事業主でのストレスチェック実施後の相談窓口として位置づけ、事業主から紹介し認知度を高めている。その他、健保機関誌、メルマガおよび事業主会社イントラで広く周知。	イ,ケ	健保事健保事務所にカウンセリングルームを設置し、健保の医療職が面談を実施。就業時間中の利用含め、事業主とストレスチェックと連携して共同で体制整備。	健保事務所にカウンセリングルームを設置し、被保険者等の心の健康づくりを支援する。	健保事務所にカウンセリングルームを設置し、被保険者等の心の健康づくりを支援する。	健保事務所にカウンセリングルームを設置し、被保険者等の心の健康づくりを支援する。	健保事務所にカウンセリングルームを設置し、被保険者等の心の健康づくりを支援する。	健保事務所にカウンセリングルームを設置し、被保険者等の心の健康づくりを支援する。	メンタルヘルスの不調者の早期対応のため、適切なタイミングでのカウンセリング利用の促進	・メンタル疾患の受療率は、経年（2018対2022）で受療率は0.8%増加。実患者数は、男性被保険者において40代以外の年代は増加、女性被保険者は20代と50代で増加している。 ・男性被保険者は20代、30代、50代、女性被保険者は20代と40代で重度メンタル疾患の患者数が増加している。			
案内回数【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回-												面談回数【実績値】 124回 【目標値】 令和6年度：100回 令和7年度：100回 令和8年度：100回 令和9年度：100回 令和10年度：100回 令和11年度：100回						延べ人数			
4,5	既存	電話健康相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,ケ	けんぽだより、メルマガを活用して電話健康相談の認知度を高め、利用を促す。外部窓口は24時間対応で利便性を確保する。専門医相談もセットし安心感も提供。	ウ	相談窓口は外部に委託。セカンドオピニオンサービスも並行実施。連絡先は、けんぽだより、HPに常時掲載。	病気への対応力の高い環境づくりを目指し、健康電話相談サービス（24時間）及びセカンドオピニオンサービスを加入者に提供する。	病気への対応力の高い環境づくりを目指し、健康電話相談サービス（24時間）及びセカンドオピニオンサービスを加入者に提供する。	病気への対応力の高い環境づくりを目指し、健康電話相談サービス（24時間）及びセカンドオピニオンサービスを加入者に提供する。	病気への対応力の高い環境づくりを目指し、健康電話相談サービス（24時間）及びセカンドオピニオンサービスを加入者に提供する。	病気への対応力の高い環境づくりを目指し、健康電話相談サービス（24時間）及びセカンドオピニオンサービスを加入者に提供する。	（重複や夜間受診などの）不要不急な医療の抑制に向け、電話相談の利用を促し、適正受診を促進する。	・頻回受診は、50代、60代に多く、65歳未満は内科・泌尿器科・眼科、前期高齢者は泌尿器科、耳鼻咽喉科が上位。はしご受診は、小児以外にも40代以降に多い。			
周知回数【実績値】 4回 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回												けんぽだより、ホームページ、メルマガ等で周知						利用件数【実績値】 423件 【目標値】 令和6年度：1,000件 令和7年度：1,000件 令和8年度：1,000件 令和9年度：1,000件 令和10年度：1,000件 令和11年度：1,000件		報告書にて確認	
7	既存	ジェネリック医薬品利用通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ	WEB登録者にジェネリックの差額通知をわかりやすく毎月提供する。	シ	健康マイページ内のWEB機能を利用。	健康マイページ内のジェネリック差額通知機能を用いて情報提供を行う。	健康マイページ内のジェネリック差額通知機能を用いて情報提供を行う。	健康マイページ内のジェネリック差額通知機能を用いて情報提供を行う。	健康マイページ内のジェネリック差額通知機能を用いて情報提供を行う。	健康マイページ内のジェネリック差額通知機能を用いて情報提供を行う。	ジェネリック医薬品の利用を促進する。	後発医薬品の数量割合は2022年度82.6%であり、国の目標の80%を超えている。			
加入者への案内率【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%												配布集計						ジェネリック利用率【実績値】 82% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%		レセプト確認	
個別の事業																					
3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	加入者全員、被保険者	3	ケ	年度初に健診結果の提出を求める。9月に提出状況をチェックし、未提出の事業所に対して個別に提出を督促する。	ア,イ	事業所の定期健康診断と合わせて実施する。	被保険者については事業主の定期健康診断にて代替する。特定健診対象者について、定期健康診断実施結果の提出を事業所に求める。	被保険者については事業主の定期健康診断にて代替する。特定健診対象者について、定期健康診断実施結果の提出を事業所に求める。	被保険者については事業主の定期健康診断にて代替する。特定健診対象者について、定期健康診断実施結果の提出を事業所に求める。	被保険者については事業主の定期健康診断にて代替する。特定健診対象者について、定期健康診断実施結果の提出を事業所に求める。	被保険者については事業主の定期健康診断にて代替する。特定健診対象者について、定期健康診断実施結果の提出を事業所に求める。	被保険者については事業主の定期健康診断にて代替する。特定健診対象者について、定期健康診断実施結果の提出を事業所に求める。	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握とリスク保持者のスクリーニングのため、事業主健診の受診データを連携することで特定健診受診とみなす。また出向者の健診データを回収し受診率を向上を目指す。	・健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均（健保連集計令和3年度）の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。 ・健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で45.7%（612名）。		



予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	40～74	被保険者	3	ケ,サ	定期健診に胃がん検診(35歳以上希望者)、大腸がん検診(40歳以上の希望者)を付加したコース。年度初に健診結果の提出を求め、4月に提出状況をチェックし、未提出の事業所に対して個別に提出を督促する。	ア	事業所の定期健康診断と合わせて実施する。法定外の項目の健診費用は健保で負担する。	定期健診と併せて実施	定期健診と併せて実施	定期健診と併せて実施	定期健診と併せて実施	定期健診と併せて実施	定期健診と併せて実施	生活習慣病の早期発見と早期治療につなげ、重症化を予防するために健診受診率を向上する。	・健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均(健保連集計令和3年度)の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。 ・健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で45.7%(612名)。
事業所への督促実施(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)												健診受診率(【実績値】97% 【目標値】令和6年度:95% 令和7年度:96% 令和8年度:97% 令和9年度:98% 令和10年度:98% 令和11年度:98%)実施集計							
3	既存	肝炎ウイルス検査	全て	男女	40～40	被保険者	1	ケ	年度初に健診結果の提出を求め、4月に提出状況をチェックし、未提出の事業所に対して個別に提出を督促する。	ア	事業所の定期健康診断と合わせて実施する。費用は健保負担。	定期健診と併せて、40歳被保険者については肝炎ウイルス検査を実施。40歳以上の中途採用者、40歳過ぎてからの帰国者については、初回健診にて実施。	定期健診と併せて、40歳被保険者については肝炎ウイルス検査を実施。40歳以上の中途採用者、40歳過ぎてからの帰国者については、初回健診にて実施。	定期健診と併せて、40歳被保険者については肝炎ウイルス検査を実施。40歳以上の中途採用者、40歳過ぎてからの帰国者については、初回健診にて実施。	定期健診と併せて、40歳被保険者については肝炎ウイルス検査を実施。40歳以上の中途採用者、40歳過ぎてからの帰国者については、初回健診にて実施。	定期健診と併せて、40歳被保険者については肝炎ウイルス検査を実施。40歳以上の中途採用者、40歳過ぎてからの帰国者については、初回健診にて実施。	定期健診と併せて、40歳被保険者については肝炎ウイルス検査を実施。40歳以上の中途採用者、40歳過ぎてからの帰国者については、初回健診にて実施。	肝炎罹患者が適切な治療に取り組めるよう、早期発見に向け検査実施率を向上する。	・2型糖尿病は経年で医療費が大幅に増加、脂質異常症や肝疾患も増加傾向で高血圧症は減少傾向。また、重症化疾患においては、2型糖尿病合併症・腎不全は増加、虚血性心疾患・脳血管疾患は減少傾向にある。 ・被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は6.9%で他組合とほぼ同割合であるものの、該当者数は増加傾向。重症化群・生活機能低下群は、他健保組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向。 ・医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象がいる。
事業所への督促実施(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)												肝炎ウイルス受診率(【実績値】99% 【目標値】令和6年度:92% 令和7年度:94% 令和8年度:96% 令和9年度:98% 令和10年度:98% 令和11年度:98%)							
3	既存	人間ドック	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	契約機関で受診の場合は窓口負担なく、被扶養者については健康ポイントの対象になる。また、ニーズに合わせて特定健診(定期健診)に替えて選択できる。広報誌春号で案内し、メルマガ等で受診をフォローアップできる。	カ	受診する医療機関は健保組合契約機関もしくは任意の医療機関。費用は半額を健保組合から補助。定期健診に替えて受診できることについて会社と連携。	より詳細な検査を希望する加入者に人間ドックを実施する。広報誌とメルマガ等で受診を案内する。	より詳細な検査を希望する加入者に人間ドックを実施する。広報誌とメルマガ等で受診を案内する。	より詳細な検査を希望する加入者に人間ドックを実施する。広報誌とメルマガ等で受診を案内する。	より詳細な検査を希望する加入者に人間ドックを実施する。広報誌とメルマガ等で受診を案内する。	より詳細な検査を希望する加入者に人間ドックを実施する。広報誌とメルマガ等で受診を案内する。	より詳細な検査を希望する加入者に人間ドックを実施する。広報誌とメルマガ等で受診を案内する。	病気の早期発見のサポートに向け、受診率を向上する。	・健診受診率は、被扶養者において2020年度から増加しているものの、2018年度実績までは戻っていない。全国平均(健保連集計令和3年度)の被扶養者健診受診率46.1%よりも高い水準を維持している。年齢別では被扶養者の40代前半に課題あり。 ・健診未受診者のうち、医療機関を受診し、健診未受診者の対象が被扶養者で45.7%(612名)。 ・各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、肺がん、乳がんの順で多い。コロナ禍の2020年度に医療費が一部上昇したという特徴がある。 ・がん患者数においてはその他を除き、乳がん・大腸がんの順が多い。乳がん・大腸がん・前立腺がんは経年で増加傾向である。 ・便潜血検査の陽性者のうち医療機関未受診者が43.0%存在し、医療機関受診後の悪性腫瘍の診断を受ける可能性がある対象は8人。
受診案内回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度:5回 令和7年度:5回 令和8年度:5回 令和9年度:5回 令和10年度:5回 令和11年度:5回)												利用件数(【実績値】183件 【目標値】令和6年度:250件 令和7年度:250件 令和8年度:250件 令和9年度:250件 令和10年度:250件 令和11年度:250件)							
												16,582	16,582	16,582	16,582	16,582	16,582		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
4	既存	重症化予防事業	全て	男女	18～74	基準該当者	3	エ,ケ	・治療中対象者のうちBMI、血圧、血糖値、HbA1c、肝機能、脂質等の数値を総合的に判断して被保険者をスクリーニングする。対象者には事業所経由で通知してもらい、参加を強く促す。 ・Pep Upで健診値異常者(血圧、血糖、脂質)かつ未治療者へ受診勧奨を実施し、受診有無をレセプトで確認する。	ウ	事業所経由の通知ルートの整備。 実施は外部業者に委託。	治療中対象者のうち、BMI、血圧、血糖値、HbA1c、肝機能、脂質等の数値を総合的に判断して対象者を抽出し、事業主産業保健スタッフまたは総務担当部門と連携しながら支援事業への参加を促す。 ・Pep Upで健診値異常者(血圧、血糖、脂質)かつ未治療者へ受診勧奨を実施する。	治療中対象者のうち、BMI、血圧、血糖値、HbA1c、肝機能、脂質等の数値を総合的に判断して対象者を抽出し、事業主産業保健スタッフまたは総務担当部門と連携しながら支援事業への参加を促す。 ・Pep Upで健診値異常者(血圧、血糖、脂質)かつ未治療者へ受診勧奨を実施する。	治療中対象者のうち、BMI、血圧、血糖値、HbA1c、肝機能、脂質等の数値を総合的に判断して対象者を抽出し、事業主産業保健スタッフまたは総務担当部門と連携しながら支援事業への参加を促す。 ・Pep Upで健診値異常者(血圧、血糖、脂質)かつ未治療者へ受診勧奨を実施する。	治療中対象者のうち、BMI、血圧、血糖値、HbA1c、肝機能、脂質等の数値を総合的に判断して対象者を抽出し、事業主産業保健スタッフまたは総務担当部門と連携しながら支援事業への参加を促す。 ・Pep Upで健診値異常者(血圧、血糖、脂質)かつ未治療者へ受診勧奨を実施する。	治療中対象者のうち、BMI、血圧、血糖値、HbA1c、肝機能、脂質等の数値を総合的に判断して対象者を抽出し、事業主産業保健スタッフまたは総務担当部門と連携しながら支援事業への参加を促す。 ・Pep Upで健診値異常者(血圧、血糖、脂質)かつ未治療者へ受診勧奨を実施する。	治療中対象者のうち、BMI、血圧、血糖値、HbA1c、肝機能、脂質等の数値を総合的に判断して対象者を抽出し、事業主産業保健スタッフまたは総務担当部門と連携しながら支援事業への参加を促す。 ・Pep Upで健診値異常者(血圧、血糖、脂質)かつ未治療者へ受診勧奨を実施する。	重症化予防向け生活習慣改善の取組み浸透に向け、個別介入を強化する。	・2型糖尿病は経年で医療費が大幅に増加、脂質異常症や肝疾患も増加傾向で高血圧症は減少傾向。また、重症化疾患においては、2型糖尿病合併症・腎不全は増加、虚血性心疾患・脳血管疾患は減少傾向にある。 ・被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は6.9%で他組合とほぼ同割合であるものの、該当者数は増加傾向。重症化群・生活機能低下群は、他健保組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向。 ・医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象がいる。
対象者への指導実施案内率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												重症化抑制(人工透析者の新規発生)(【実績値】0人 【目標値】令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：0人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)-							
Pep Upによる受診勧奨対象者(未治療者)の受診率(【実績値】2.8% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)受診者数/対象者数																			
3	既存	がん検診	全て	男女	18～74	加入者全員,基準該当者	1	エ,ケ	胃・大腸がん検診は、定期健診・家族健診と合わせて希望者(被保険者は胃・大腸がん検診は35歳以上、家族健診は年齢制限なし)に実施。血中ピロリ菌抗体検査は、定期健診と合わせて被保険者のみに希望者に実施。その他、任意に受診したがん検診(胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、乳がん、子宮がん、腹部エコー、アミノインデックス、PET、HPV、ピロリ菌。年齢制限なし)費用補助。要精密検査対象者への受診勧奨を実施する。	ア,ウ	加入者が任意に受診したがん検診について費用の一部を健保組合で補助する。医療機関の指定はなし。要精密検査対象者への受診勧奨は胃がん・大腸がんは事業主の産業医、子宮がん・乳がんは健診機関より受診勧奨を実施。	がん検診の費用を補助し、事業主と連携しながら、がん検診受診を促す。また、要精密検査対象者への受診勧奨を実施する。	がん検診の費用を補助し、事業主と連携しながら、がん検診受診を促す。また、要精密検査対象者への受診勧奨を実施する。	がん検診の費用を補助し、事業主と連携しながら、がん検診受診を促す。また、要精密検査対象者への受診勧奨を実施する。	がん検診の費用を補助し、事業主と連携しながら、がん検診受診を促す。また、要精密検査対象者への受診勧奨を実施する。	がん検診の費用を補助し、事業主と連携しながら、がん検診受診を促す。また、要精密検査対象者への受診勧奨を実施する。	がん検診の費用を補助し、事業主と連携しながら、がん検診受診を促す。また、要精密検査対象者への受診勧奨を実施する。	がんの適切な治療に繋がる早期発見強化のため、受診率を向上させ、要精密検査対象者が医療機関を受診するよう促す。	・各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、肺がん、乳がんの順で多い。コロナ禍の2020年度に医療費が一部上昇したという特徴がある。 ・がん患者数においてはその他を除き、乳がん・大腸がんの順で多い。乳がん・大腸がん・前立腺がんは経年で増加傾向である。 ・便潜血検査の陽性者のうち医療機関未受診者が43.0%存在し、医療機関受診後の悪性腫瘍の診断を受ける可能性がある対象は8人。
がん検診実施の周知率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												任意受診のがん検診補助金の申請件数(【実績値】736件 【目標値】令和6年度：1,500件 令和7年度：1,500件 令和8年度：1,500件 令和9年度：1,500件 令和10年度：1,500件 令和11年度：1,500件)-							
												胃がん検診受診率(【実績値】47% 【目標値】令和6年度：49% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)40歳以上							
												大腸がん検診受診率(【実績値】59% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)40歳以上							
												子宮がん検診受診率(【実績値】22% 【目標値】令和6年度：24% 令和7年度：25% 令和8年度：26% 令和9年度：27% 令和10年度：28% 令和11年度：29%)20歳以上							
												乳がん検診受診率(【実績値】23% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：28% 令和8年度：31% 令和9年度：34% 令和10年度：37% 令和11年度：40%)40歳以上							
												肺がん検診受診率(【実績値】60% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)40歳以上							
												ピロリ菌検診受診率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-							
3,4	既存	歯科検診・歯科受診勧奨	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,サ	歯科検診参加を案内し、所見がある場合は受診勧奨、保健指導を実施。その他は、健保から健保日より、メルマガで検診受診を呼びかけ利用を促す。歯周病等のリスク者への受診勧奨通知を実施する。	ウ	歯科検診センターでの予約歯科で実施。	歯科検診センターとの契約による訪問型の歯科検診を実施する。検診により所見がある場合やリスクがある対象へは、受診勧奨を実施する。	歯科検診センターとの契約による訪問型の歯科検診を実施する。検診により所見がある場合やリスクがある対象へは、受診勧奨を実施する。	歯科検診センターとの契約による訪問型の歯科検診を実施する。検診により所見がある場合やリスクがある対象へは、受診勧奨を実施する。	歯科検診センターとの契約による訪問型の歯科検診を実施する。検診により所見がある場合やリスクがある対象へは、受診勧奨を実施する。	歯科検診センターとの契約による訪問型の歯科検診を実施する。検診により所見がある場合やリスクがある対象へは、受診勧奨を実施する。	う歯や口腔不調の早期発見のため検診受診率・歯科受診率を向上させる。	・経年で歯科受診者割合は増加しているが、全体で約半数が年1回の歯科受診がなく、そのうち3年連続未受診者は61.7%(4,829人)と多い。年齢階層別では20代が最も歯科未受診者割合が高く、被保険者は被扶養者と比べ低い傾向にある。	
歯科未受診者への通知率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												歯科受診率(【実績値】49.9% 【目標値】令和6年度：50.0% 令和7年度：50.5% 令和8年度：51.0% 令和9年度：51.5% 令和10年度：52.0% 令和11年度：52.5%)-							
												1,000							



予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連						
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													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					
アウトプット指標												アウトカム指標													
3	既存	脳血管系疾患予防検査補助	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ケ,サ	事業主と連携し、幅広く利用を呼び掛ける。健康診断時でも実施できるようにオプションの検査項目として追加する。ホームページけんぽだより、メルマガ等で利用促進する。	ア,ウ	検査項目はMRI、MRA、頸部超音波、L O X - i n d e x 検査、頭部CTとし、検査費用の一部を健保組合にて補助する。実施可能な医療機関については、事業所の健康診断時にオプションとして実施できるよう環境を整備。	被保険者・被扶養者を対象に、脳血管疾患発見に寄与する検査の実施を促す。	被保険者・被扶養者を対象に、脳血管疾患発見に寄与する検査の実施を促す。	被保険者・被扶養者を対象に、脳血管疾患発見に寄与する検査の実施を促す。	被保険者・被扶養者を対象に、脳血管疾患発見に寄与する検査の実施を促す。	被保険者・被扶養者を対象に、脳血管疾患発見に寄与する検査の実施を促す。	被保険者・被扶養者を対象に、脳血管疾患発見に寄与する検査の実施を促す。	脳血管の異常の早期発見強化のため、特に既往歴・家族歴のある方に対して促進を強化する。	・2型糖尿病は経年で医療費が大幅に増加、脂質異常症や肝疾患も増加傾向で高血圧症は減少傾向。また、重症化疾患においては、2型糖尿病合併症・腎不全は増加、虚血性心疾患・脳血管疾患は減少傾向にある。 ・被保険者の生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、治療放置群に該当する割合は6.9%で他組合とほぼ同割合であるものの、該当者数は増加傾向。重症化群・生活機能低下群は、他健保組合とほぼ同割合であるが、重症化群の該当者数は増加傾向。 ・医療機関未受診者のうち、重篤な疾患を発症するリスクが高い複数の所見が重なっている対象がいる。						
周知回数【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												利用者数(【実績値】81人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-													
8	既存	インフルエンザ予防接種補助金	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ,サ	事業主と連携し、社内接種機会や、医療機関での接種など幅広く利用を呼び掛ける。ホームページ、けんぽだより、メルマガ等で利用促進する。	ア,ウ	事業所内での集団接種の実施もしくは医療機関での接種への健保による費用補助	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	事業所内での集団接種と医療機関による個別接種にて実施。集団接種は事業所より接種者リストと請求書をもらうことで補助、個別接種は補助金申請により補助を行う。	事業所内での集団接種と医療機関による個別接種にて実施。集団接種は事業所より接種者リストと請求書をもらうことで補助、個別接種は補助金申請により補助を行う。	事業所内での集団接種と医療機関による個別接種にて実施。集団接種は事業所より接種者リストと請求書をもらうことで補助、個別接種は補助金申請により補助を行う。	事業所内での集団接種と医療機関による個別接種にて実施。集団接種は事業所より接種者リストと請求書をもらうことで補助、個別接種は補助金申請により補助を行う。	事業所内での集団接種と医療機関による個別接種にて実施。集団接種は事業所より接種者リストと請求書をもらうことで補助、個別接種は補助金申請により補助を行う。	事業所内での集団接種と医療機関による個別接種にて実施。集団接種は事業所より接種者リストと請求書をもらうことで補助、個別接種は補助金申請により補助を行う。	4インフルエンザの爆発的な流行を抑えることと、医療費の高騰、生産性の低下を防止する。	・インフルエンザの受領率は、他健保組合と比較して大きな差はないが、2022年度に受療率が増えてきている。
周知回数【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)けんぽだより、ホームページ、メルマガ等で補助金実施の周知と共に予防接種実施の勧奨を行う												接種率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)接種者数/全加入者													

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施  
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築  
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他