

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 29 日

ジーエス・ユアサ健康保険組合

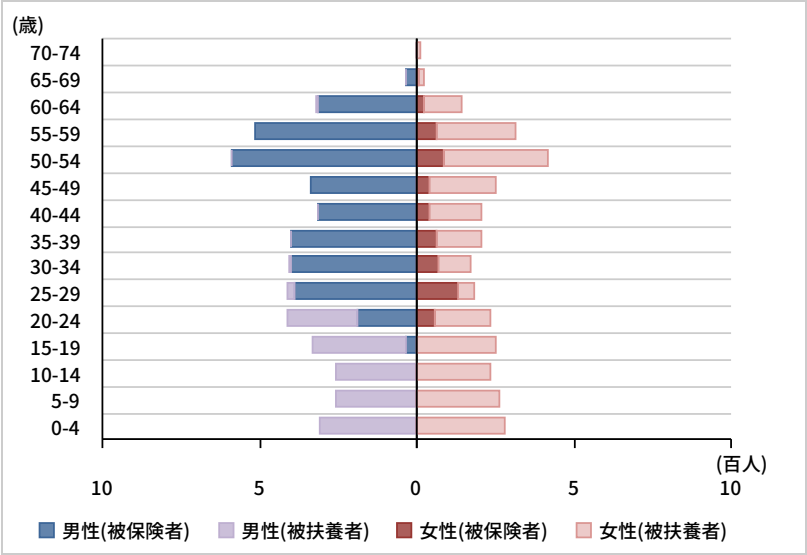
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	71067		
組合名称	ジーエス・ユアサ健康保険組合		
形態	単一		
業種	機械器具製造業		
	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	4,135名 男性85.8% (平均年齢43.69歳) * 女性14.2% (平均年齢39.2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	8,049名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	13カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	89.2‰	-‰	-‰

		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	1	10	-	-	-	-
	保健師等	11	0	-	-	-	-
		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	2,715 / 3,278 = 82.8 %					
	被保険者	2,022 / 2,092 = 96.7 %					
	被扶養者	693 / 1,186 = 58.4 %					
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	155 / 452 = 34.3 %					
	被保険者	148 / 415 = 35.7 %					
	被扶養者	7 / 37 = 18.9 %					

		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	8,936	2,161	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	10,725	2,594	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	29,620	7,163	-	-	-	-
	疾病予防費	119,423	28,881	-	-	-	-
	体育奨励費	1	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	168,705	40,799	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,786,496	673,881	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	6.05		-		-	

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	33人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	189人	25～29	389人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	401人	35～39	398人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	315人	45～49	336人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	591人	55～59	513人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	316人	65～69	33人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	57人	25～29	134人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	69人	35～39	63人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	42人	45～49	41人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	84人	55～59	63人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	25人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	310人	5～9	255人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	259人	15～19	296人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	225人	25～29	23人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	7人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	278人	5～9	265人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	235人	15～19	250人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	177人	25～29	50人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	105人	35～39	145人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	166人	45～49	210人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	333人	55～59	252人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	121人	65～69	18人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

全適用事業所のうち母体企業（1つの適用事業所）に大半が所属している。
 母体企業の拠点が全国にあり、加入者も点在しているがある1つの拠点に約半数が所属している。
 健康保険組合には医療専門職が不在。
 過去と比較して40代の構成割合が減少し、50代以降の割合が増加している
 被保険者に占める女性割合が極端に少ない

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. 特定保健指導の実施率が目標に達していない。	
2. ICT活用（kencom）による情報提供やウォーキングイベント開催などで運動習慣と身体活動の意識が向上している。	
3. 2012年度から大腸がん郵送検診事業を継続実施し、大腸がんの早期発見、重症化予防に貢献。	
4. 婦人科健診を定期健康診断時に実施することで、乳がん・子宮がん検診受診率が向上している。	
5. ヘルスケアポイント制度の実施で、健診受診数やウォーキングイベント参加数が増加している。	
6. 事業所別の健康セミナーが事業所によって開催できていないところがある。	
7. インフルエンザ予防接種の事業所内実施と補助金制度の充実。	
8. 育児誌の配布や未就学児のいる家庭に風邪予防キットの配布など、育児支援の実施。	
9. 2023年度から一部の事業所拠点で試行的に実施した歯科検診が定期健診と同時期に実施したことで受診者が想定以上であった。	

事業の一覧

職場環境の整備	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
疾病予防	家族検診

加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	「健保だより」の発行
保健指導宣伝	「すこやかファミリー」の配布
保健指導宣伝	「赤ちゃんと！」の配布
保健指導宣伝	ホームページ運営
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
保健指導宣伝	健康年齢通知・健診勧奨通知の送付
保健指導宣伝	健康増進セミナー実施
疾病予防	健康情報サイトを用いた情報発信
疾病予防	保健指導委託費

個別の事業	
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	GYヘルスケアポイント制度
疾病予防	ドックの受診補助
疾病予防	消化器検診・超音波検診
疾病予防	血液検査（胃がん、生活習慣病、肝機能）
疾病予防	PSA検査
疾病予防	乳がん検診・子宮がん検診
疾病予防	家庭常備薬の配布
疾病予防	ファミリー健康相談
疾病予防	がん自己検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	ウォーキングイベント
疾病予防	かぜ予防キットの配布
疾病予防	若年層向生活習慣病予防・改善
疾病予防	生活習慣病の重症化予防
疾病予防	禁煙補助
疾病予防	歯科検診

事業主の取組	
1	定期健康診断
2	定期健康診断時健康セミナー（西大路のみ）
3	定健結果に基づく個別指導並びに受診勧奨
4	ストレスチェック

※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												
特定健康診断事業	3	特定健診（被保険者）	前年度受診率の維持	全て	男女	40～74	被保険者	10	事業主が実施する定期健康診断に合わせて実施	事業主の健康管理部門や総務部門担当者の協力があり、連携を図ることで漏れ無く実施できている。	特になし	4
	3	特定健診（被扶養者）	受診率の向上	全て	男女	40～74	被扶養者	4,477	6月から案内開始。年度末まで多数の受診機会を設定。	長年継続してる保健事業で加入者の認知度が高く、例年通り積極的な案内ができています。	受診機会の提供に地域差が発生している。	4
疾病予防	3	家族検診	疾病の早期発見、ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	35～74	被扶養者,基準該当者	14,030	巡回健診、ネットワーク健診、集合契約健診で実施。6月下旬に加入者の自宅へ送付。希望医療機関での受診は9月分から受付を行い、上限1万円(年1回)を補助。	継続事業で広く周知ができており、定期的な案内で効果が出ている。	受診機会の提供に地域差があり、関西圏以外を充実させる必要がある。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	「健保だより」の発行	ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～74	加入者全員	693	年2回（5月、10月）発行	被保険者の各職場に社内便で確実に発送。自宅への持ち帰りを推奨。	被保険者が自宅へ持ち帰り、被扶養者と共有しているか確認が取れない。	5
	2,5	「すこやかファミリー」の配布	ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～74	加入者全員	3,367	年間3回発行（5月、9月、1月）	加入者宅への送付で、被保険者だけでなく被扶養者にも情報提供をすることができた。 2020年度より 発行を 5月 9月 1月 年に3回に変更した（すこやかファミリー）電子化と経費削減のため発行回数削減	受け取り後に実際に読まれているか確認ができない。 郵送時に信書扱いとなるため、健保からの案内文の同封ができなくなった。	5
	5	「赤ちゃん！」の配布	育児支援	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	477	年間を通して、出産した被保険者並びに被扶養者の自宅に2年間送付。初回送付時に育児支援冊子「きちんと簡単離乳食」を同時発送し、母子ともに食事による健康意識の向上を図っている。	IT化が進んでいる中でも、育児中でも読みやすい紙媒体を配布することで、情報取得機会を増やしている。アンケート集計などから、多くの母親から好評であることが確認できた。	委託先事業者がWEB紙面を作成したが、紙媒体を優先しており、WEBの周知が不十分であると思われる。	5
	2,5	ホームページ運営	タイムリーな情報提供	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	634	インフル予防接種補助金申請や家庭常備薬斡旋などの保健事業実施、および加入者向けの健康情報提供で適宜更新。当健保の個人情報保護ポリシーの掲載。	専任担当者を配置し、提供する情報を随時確認可能な体制をとった。	アクセス数のカウントができない。 WEB版のみでスマホで閲覧がしにくく、スマホ版画面の設定が必要。	5
	7	後発医薬品切替促進	すべての対象者へ通知を実施	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	「ジェネリック医薬品で調剤をお願いします」という裏面表示のある「電子お薬手帳」を案内する健康保険証と同サイズのカードを事業所内で配布。定期刊行物の広告欄にジェネリック医薬品利用促進の案内広告を掲載。社内掲示板で利用促進の案内をした	カードを自由に持ち帰りができる目に付きやすい場所に設置しており、一定の周知ができていと思われる、カード型の案内ツールのため、医療機関や調剤薬局の窓口にて提示しやすい。	カード配布が事業所内限定になっており、積極的な情報発信ができていない。 DMなどの活用を検討する必要あり。 HPなどへの掲載も検討し、広く周知活動することは必要。	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	
	2,5	健康年齢通知・健診勧奨通知の送付	対象者、非対称者の健診値や行動変容・リテラシー変化などを比較する	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	--				-
	2,5	健康増進セミナー実施	ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	--				-
疾病予防	2,5	健康情報サイトを用いた情報発信	ITCを利用した健康情報の発信によるヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	855	5月と11月にウォーキングイベントを開催 その他にも、kencom運営事務局がWE B・アプリ上での企画やイベントを適宜開催。 2021年1月から『医療費のお知らせ』掲載開始。	各種イベントを利用して登録推進の案内を実施しまた、医療費のお知らせを掲載たことで、着実に登録・利用数が伸びている。 「すこやかファミリー」にkencom登録の案内を同封した。	被扶養者への案内が不十分。	4
	4	保健指導委託費	被保険者の健康増進、ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	5,000	定期健康診断(特定健診)の結果を受け、ハイリスク判定者に順次案内を送付。事業主の健康管理部門で個別面談を実施。	事業主の健康管理部門(人事部)からの案内で、加入者の多くが面談を受ける。	治療放置者への対応。	5
個別の事業												
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣を改善し、生活習慣病の有病者、予備軍を減少させる	全て	男女	40～74	基準該当者	7,889	被保険者は9月以降に初回面談を順次開始。 実施期間3か月のプログラムに変更。 被扶養者向けに、特定健診(定期健康診断)時に初回面談ができるよう健診委託先に依頼。 事業所ごとに利用方法を改善した。	活動量計を使用するプログラムを継続し、一定数の参加があった。 業務都合などが理由で不参加の対象者向けに、時期を変更して再度案内を行うことで実施者が増加した。 被扶養者は特定健診受診時に初回面談を実施することにより利用者が増加したと思われる。 利用方法を改善した事業所においては参加率80%以上となった	活動量計使用のプログラムの認知度は上がっていると思われるが目新しさがなく逆にマンネリ化して、参加が伸び悩んだと思われる。 インセンティブ効果だけに頼らず、指導内容やプロセスを重視して、複数の委託先を準備する必要がある。	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	
保健指導宣伝	8	GYヘルスケアポイント制度	インセンティブ付与によるヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	12,522	対象保険事業参加によるポイント付与（5・8・11・2月）	ウォーキングイベントやがん郵送検診、婦人科健診など、加入者が参加しやすい保健事業にポイントを付与。社内メールにて、ポイント制度の案内を実施。ポイントの有効期限を2年に延長したことにより、ポイントを貯めることで交換可能商品が増加した。従来より実施していた家庭常備薬斡旋補助についてもポイントで付与することですべても家庭常備薬を購入できるようになった。WEBサイトのリニューアルで利用しやすくなった。利用率、ポイント執行率ともに前年より増加した。	ポイント利用サイトの利便性に問題があり、導入部分で利用を断念するケースが報告されている。	5
疾病予防	3	ドックの受診補助	疾病の早期発見、ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	35～74	基準該当者	5,757	4月に発行する「けんぽだより」に健康づくり事業として人間ドック・脳ドックの受診補助について掲載。加入者が任意に申し込みを行う。	自己負担額を人間ドック15,000円/毎年、脳ドック5,000円/3年に1回、として加入者の負担軽減を図っている。	35歳未満加入者を対象外としており、若年層の希望者に対応する『節目ドック』などの実施を検討する必要あり。健診機関によっては、プレミアムドックなどで金額設定が高額なものもあり、補助制度の見直しが必要。コロナの影響で受診辞退者が多かった	3
	3	消化器検診・超音波検診	疾病の早期発見	全て	男女	35～74	基準該当者	21,244	被保険者については、希望者に定期健康診断と一緒に実施している。被扶養者については、希望者に家族健診と同時に受診できるオプションとしている	定期健康診断で同時に実施できるように、案内時から検査項目に盛り込み、多くの加入者が受診している。	選択受診のため、本人の希望で未受診になるケースあり。家族健診での提供に地域差が発生している。関西圏以外ではオプションに追加できない場合がある。	5
	3	血液検査（胃がん、生活習慣病、肝機能）	疾病や生活習慣病の早期発見	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	5,457	会社の定期健康診断に合わせて一緒に実施している。	会社の定期健康診断で同時に実施できるように、検査項目に盛り込むことで、すべての加入者が受診。	特になし	4
	3	PSA検査	疾病の早期発見	全て	男性	50～74	被保険者,基準該当者	2,686	定期健康診断と一緒に実施している。	定期健康診断で同時に実施できるように、検査項目に盛り込むことで、ほぼすべての対象者が受診。	特になし	5
	3	乳がん検診・子宮がん検診	疾病の早期発見、ヘルスリテラシーの向上	全て	女性	20～74	加入者全員,基準該当者	622	被保険者：一部事業所で定期健康診断と同時に実施 被保険者の一部と被扶養者：巡回健診、ネットワーク健診で受診または希望する医療機関での受診費用を一部負担	事業所での実施と巡回・ネットワーク健診時の受診は費用の自己負担をなくしたことで受診が促進された。定期健康診断と同時受診できない事業所では就業時間内に受診可能とした。	検診の必要性の周知が不足している。	4
	8	家庭常備薬の配布	家庭用常備薬の充実による疾病の自己管理の向上、疾病の早期対処による重症化予防	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	0	『GYヘルスケアポイント』のWEBサイトを利用して9月に実施。被保険者単位に2000ポイント付与。	がん検診やウォーキングイベントの参加で付与されるポイントと合算利用が可能であり、有効期限を最大2年間(付与された翌年度末まで)としてことで、利用者が増加した。	ポイントサイトへのアクセスがわかりにくいため、不慣れな加入者が敬遠する事例が散見される。委託先のシステムの問題であり、すぐには解決できないため、委託先の変更も視野に入れて検討が必要。	3
	6	ファミリー健康相談	メンタル不調、病気やけがなどに関する不安解消。疾病の早期発見、ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	653	電話・WEBで24時間受付。外部委託事業者の保健師・看護師・管理栄養士などが対応。	機関紙『すこやかファミリー』の折り込みなどで案内。継続実施の事業で広く周知されており、一定数の利用がある。	相談内容によっては、近隣の医療機関を紹介して終了するなど、利用者が期待する回答が得られない事例もある。	2

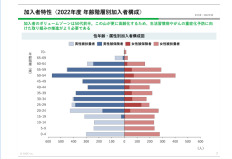
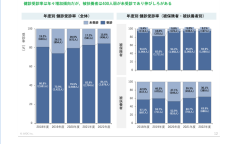
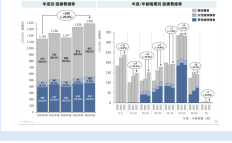
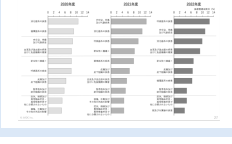
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	がん自己検診	疾病の早期発見、ヘルスリテラシーの向上、医療費低減	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者,被扶養者,基準該当者	9,411	大腸がん検診：4月に郵送検査キットを希望する被保険者全員に送付し6月末まで受付。 その他のがん検診(肺・胃・子宮・前立腺・被扶養者の大腸がん検診)は6月に案内書送付して希望者に実施。	例年実施の保健事業であり、加入者の認知が高い。 3年間未受診者へアンケートを実施した結果、受診希望者を限定した。	健康無関心層や恐怖心などから検査を避けている加入者への周知	4
	8	インフルエンザ予防接種補助金	インフルエンザ罹患者の減少、罹患した場合の重症化予防。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	5,007	11月～2月の間で実施。社内イントラやHPに案内を掲載し周知。 京都・長田野・栗東事業所では、健保と事業主が就業時間内で実施。	経年実施事業で広く周知されている。 事業所内(就業時間中)の実施で多くの被保険者が受診できる環境を準備した。	ワクチンの確保、医師・看護師などのスタッフ確保で委託先事業者との調整がむづかしい。	5
	2,5	ウォーキングイベント	運動機会の提供・啓発による健康増進。ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,被扶養者,基準該当者	0	健康情報サイト『kencom』のウォーキングイベント『みんなで歩活』で、5月と11月に実施。	GYヘルスケアポイントの付与などのイベントの効果を職場や家族でのチーム参加を条件としたことで、参加意欲の向上で登録者が増えた。 医療職とのコラボで開催し、メルマガ等による推進で参加者が増加した。	健康無関心層への対応。 被扶養者へのkencom登録の周知。 エントリーはしたが、歩数が登録されない	3
	8	かぜ予防キットの配布	インフルエンザなどの予防や罹患時の重症化予防	全て	男女	0～（上限なし）	基準該当者	1,332	流行前の10月に、被扶養者に未就学児童のいる家庭に配布。	経年実施の事業で広く認知されてる。	実施の効果が見えにくい。	5
	2,4,5	若年層向生活習慣病予防・改善	プログラム参加最終目標50名	全て	男女	18～39	加入者全員,基準該当者	--	-	-	-	-
	2,4	生活習慣病の重症化予防	専用の計測機器を用いて日々の活動量や塩分摂取量を計測し、データをインターネット経由でモニタリングしながら専門スタッフのアドバイスを受けることで、生活習慣改善支援を行う	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者,基準該当者	2,828	2022年度は対象者37名中10名参加	実施者全員がプログラム終了健康に対する意識と生活習慣向上	基準該当者の減少とプログラム参加者の増加	5
	5	禁煙補助	年間30名のプログラム参加	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者,基準該当者	908	2022年度は15名参加	事業主の医療職による受診勧奨とフォローアンケート実施による参加希望者の抽出	2022年度において2名禁煙に至らず終了後のフォロー体制の確立	4
	3	歯科検診	-	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	--	-	-	-	-

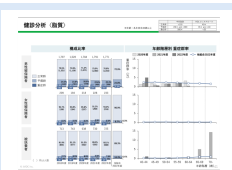
予算 科目	注1) 事業 分類	事業名	事業目標				対象者			事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価		
							対象 事業所	性別	年 齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因	
注1)	1.	職場環境の整備	2.	加入者への意識づけ	3.	健康診査	4.	保健指導・受診勧奨	5.	健康教育	6.	健康相談	7.	後発医薬品の使用促進	8.	その他の事業
注2)	1.	39%以下	2.	40%以上	3.	60%以上	4.	80%以上	5.	100%						

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	
事業主の取組								
定期健康診断	従業員の健康状態の把握	-	男女	18 ～ （上 限 なし）	拠点により実施時期に違いがあるが被保険者は概ね受診。 4～6月・10月	就業時間内に事業主の法定部分実施に特定健診他婦人科健診も同時受診できる。	長期休職者、海外赴任者の受診が課題（データ入手含む）	有
定期健康診断時健康セミナー（西大路のみ）	ヘルスリテラシーの向上	被保険者	男女	18 ～ （上 限 なし）	健康診断会場にて健康増進に関する動画を作成し放映	看護職の知見に基づき動画を作成	社員のヘルスリテラシーの効果がはかりづらい	有
定健結果に基づく個別指導並びに受診勧奨	重症化予防および医療費軽減 健診結果により事業主の保健師より個別に該当者へ受診勧奨を行う	被保険者	男女	18 ～ （上 限 なし）	健診結果による事後処置としての面談時に重症化予防等の施策を看護職より勧奨	産業医及び看護職からの受診勧奨により受診者の増加	産業医及び看護職からの受診勧奨を拒む人がいる	有
ストレスチェック	従業員のストレスを把握することでメンタル疾患の早期発見	被保険者	男女	18 ～ （上 限 なし）	-	-	-	無

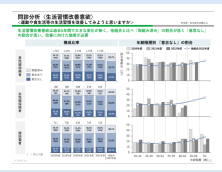
STEP 1-3 基本分析

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		基本分析	加入者構成の分析	標準分析レポート、2024・R6年度
イ		行動特性<健診受診状況>	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
ウ		行動特性<特保割合>	特定保健指導分析	標準分析レポート、2024・R6年度
エ		行動特性<後発医薬品>	後発医薬品分析	標準分析レポート、2024・R6年度
オ		医療費分析	医療費・患者数分析	標準分析レポート、2024・R6年度
カ		疾病分析<ICD10大分類>	医療費・患者数分析	標準分析レポート、2024・R6年度

キ		疾病分析＜歯科分析＞	医療費・患者数分析	標準分析レポート、2024・R6年度
ク		健診・問診分析＜サマリ＞	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
ケ		健診分析＜肥満＞	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
コ		健診分析＜血圧＞	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
サ		健診分析＜肝機能＞	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
シ		健診分析＜脂質＞	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
ス		健診分析＜血糖＞	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度

セ		健診分析<メタボ>	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
ソ		問診分析<喫煙>	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
タ		問診分析<運動習慣>	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
チ		問診分析<食事>	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
ツ		問診分析<飲酒>	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
テ		問診分析<睡眠>	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度
ト		問診分析<咀嚼>	特定健診分析	標準分析レポート、2024・R6年度

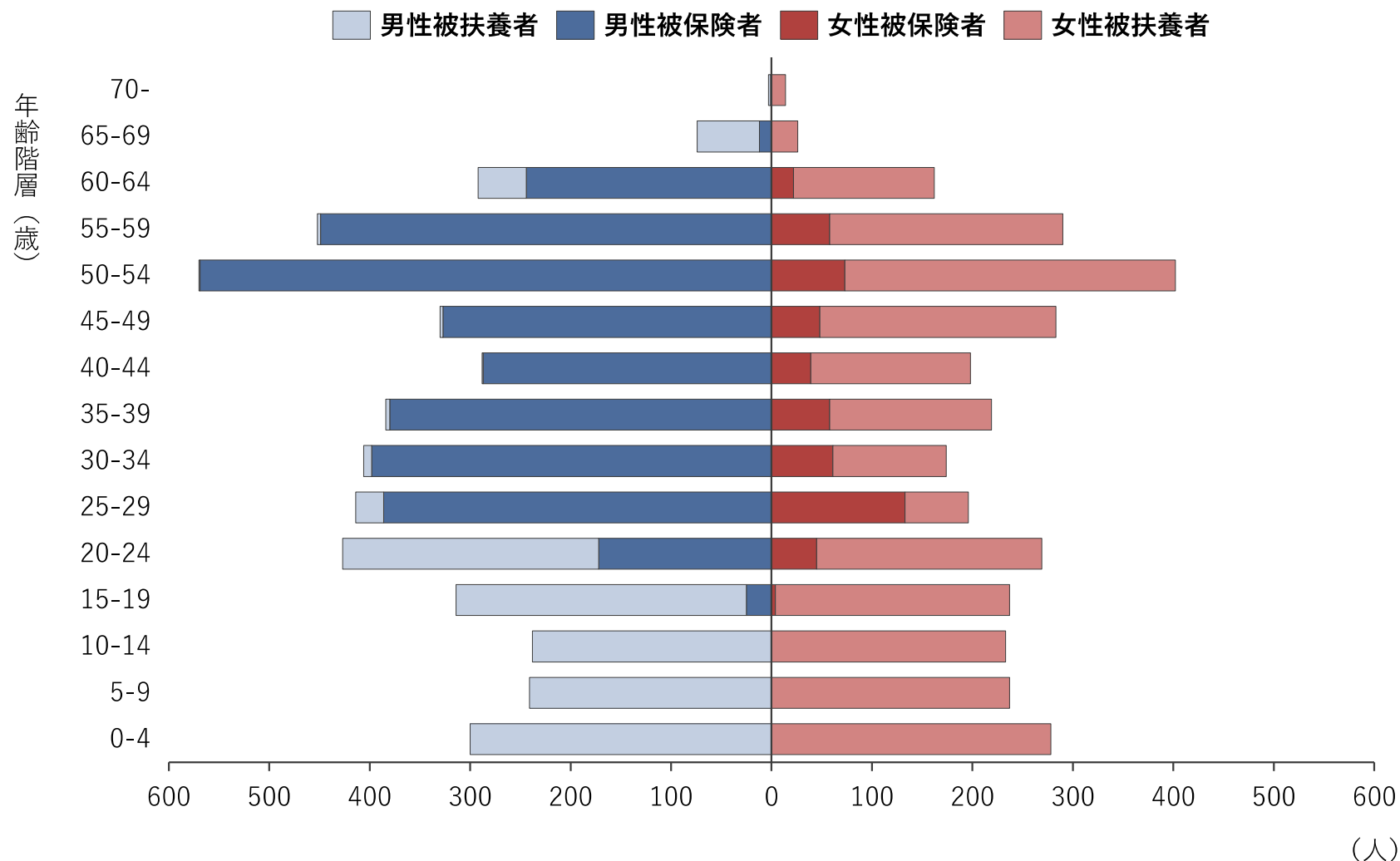
ナ		問診分析＜指導改善意欲＞	特定保健指導分析	標準分析レポート、2024・R6年度
二		健診レセプト突合分析	健康リスク分析	標準分析レポート、2024・R6年度

加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

加入者のボリュームゾーンは50代前半。この山が更に高齢化するため、生活習慣病やがんの重症化予防に向けた取り組みの推進がより必要である

性年齢・属性別加入者構成図

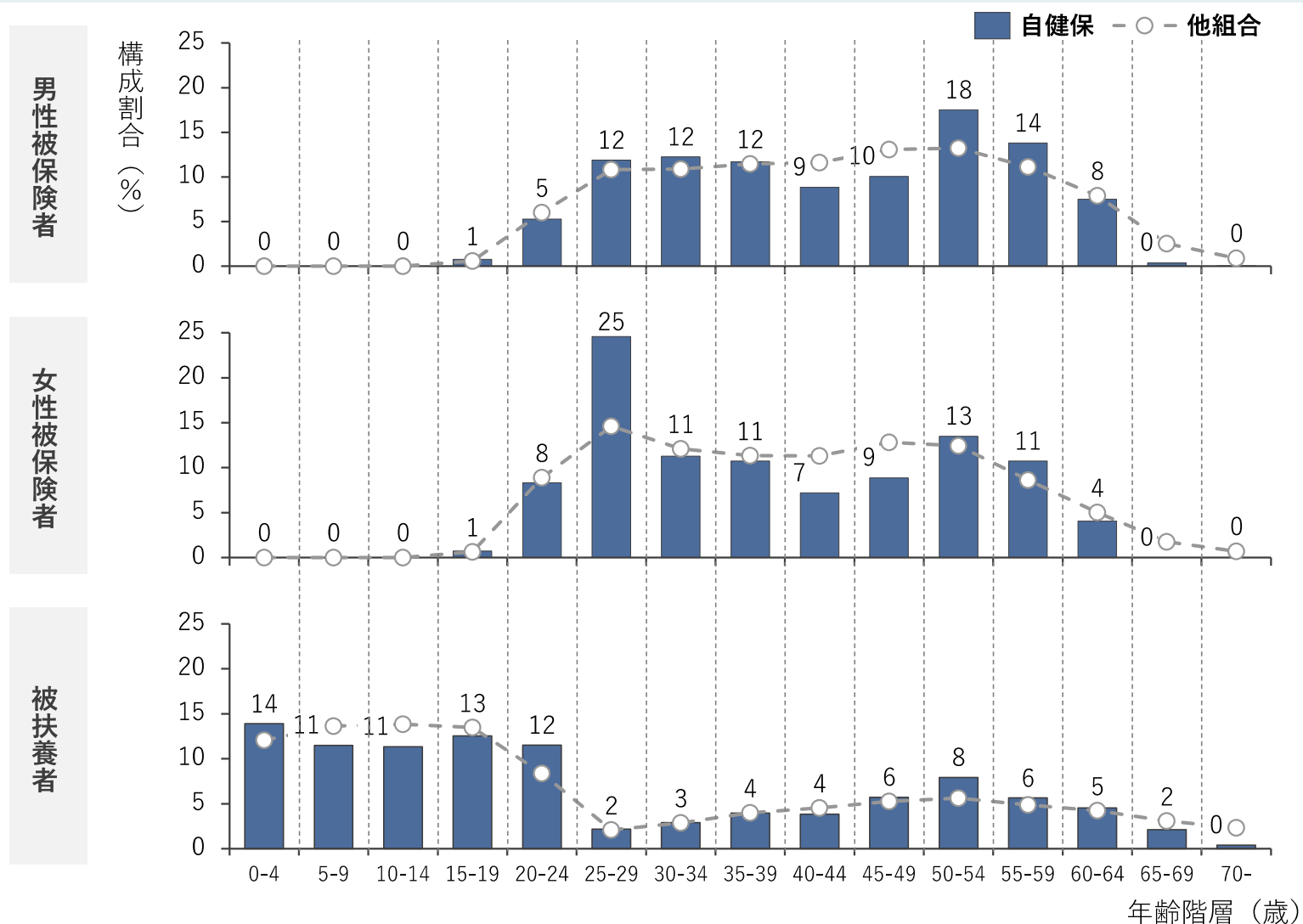


加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

他組合と比べ50代の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進がより必要である

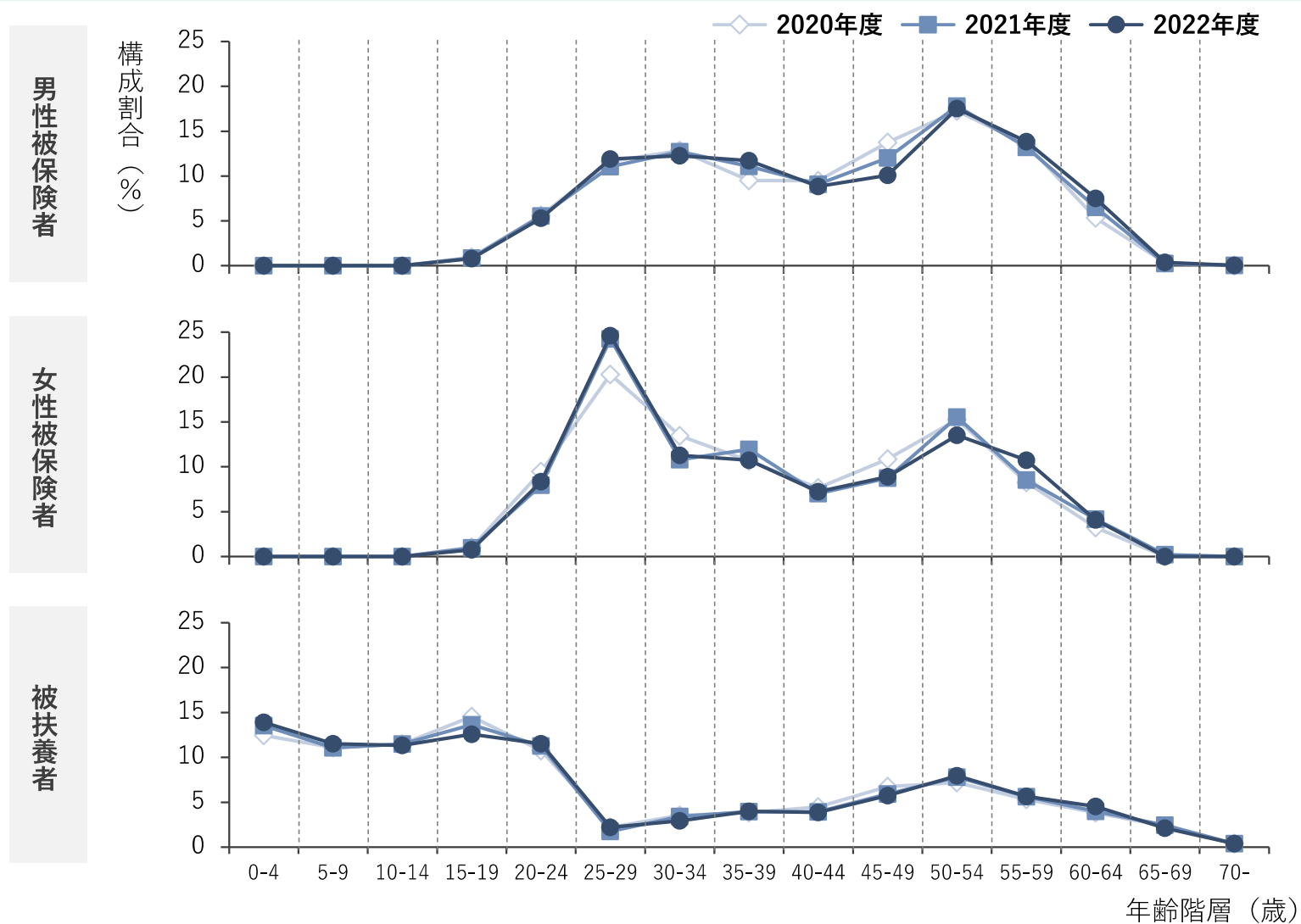
2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



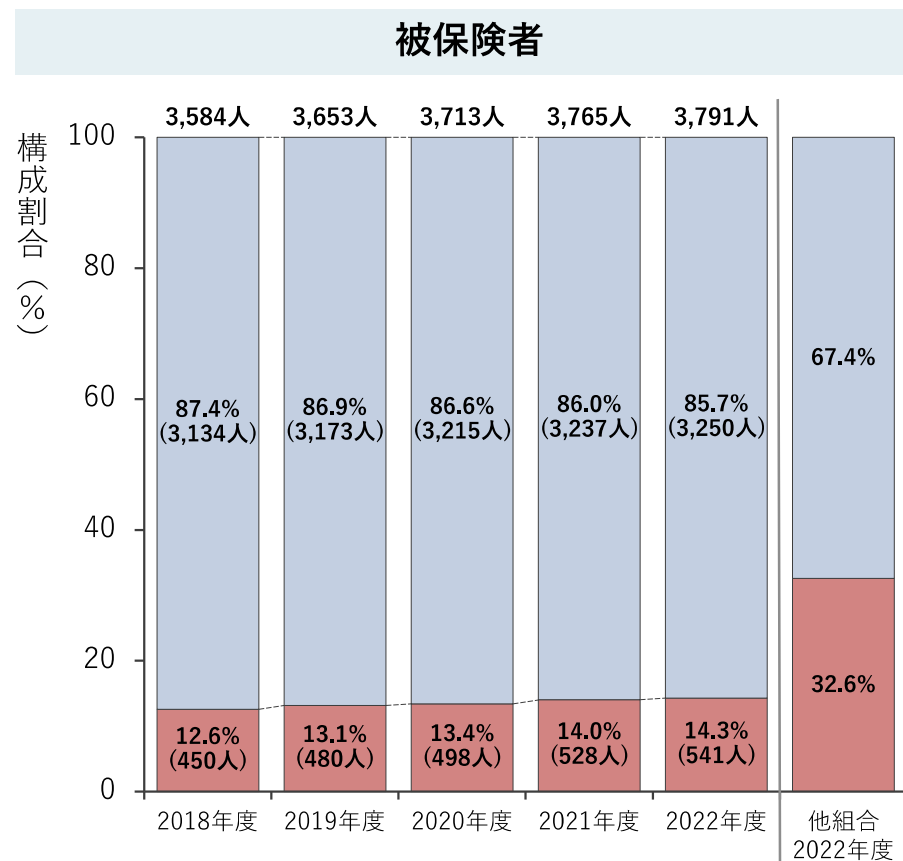
加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

過去と比較して40代の構成割合が減少し、50代後半以降の割合が増加している

年齢階層別構成割合（経年比較）

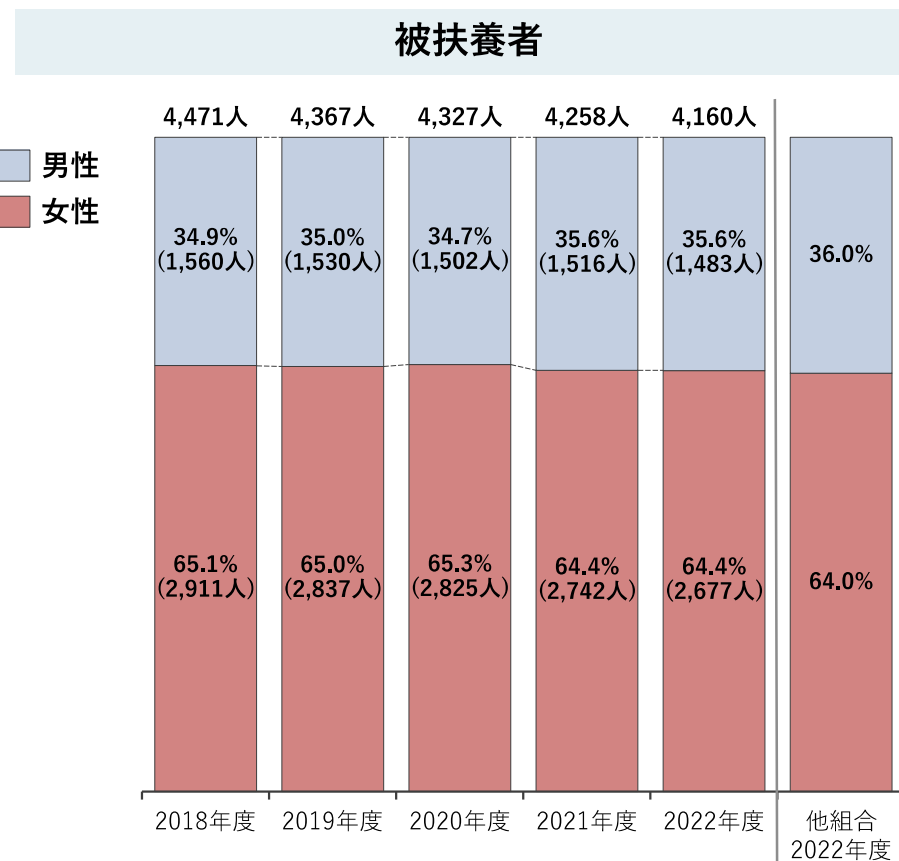


加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉



平均年齢

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	42.8歳	42.7歳	42.8歳	42.9歳	43.1歳	43.5歳
女性	39.3歳	39.0歳	39.0歳	38.9歳	39.0歳	40.9歳
全体	42.4歳	42.2歳	42.3歳	42.4歳	42.5歳	42.7歳



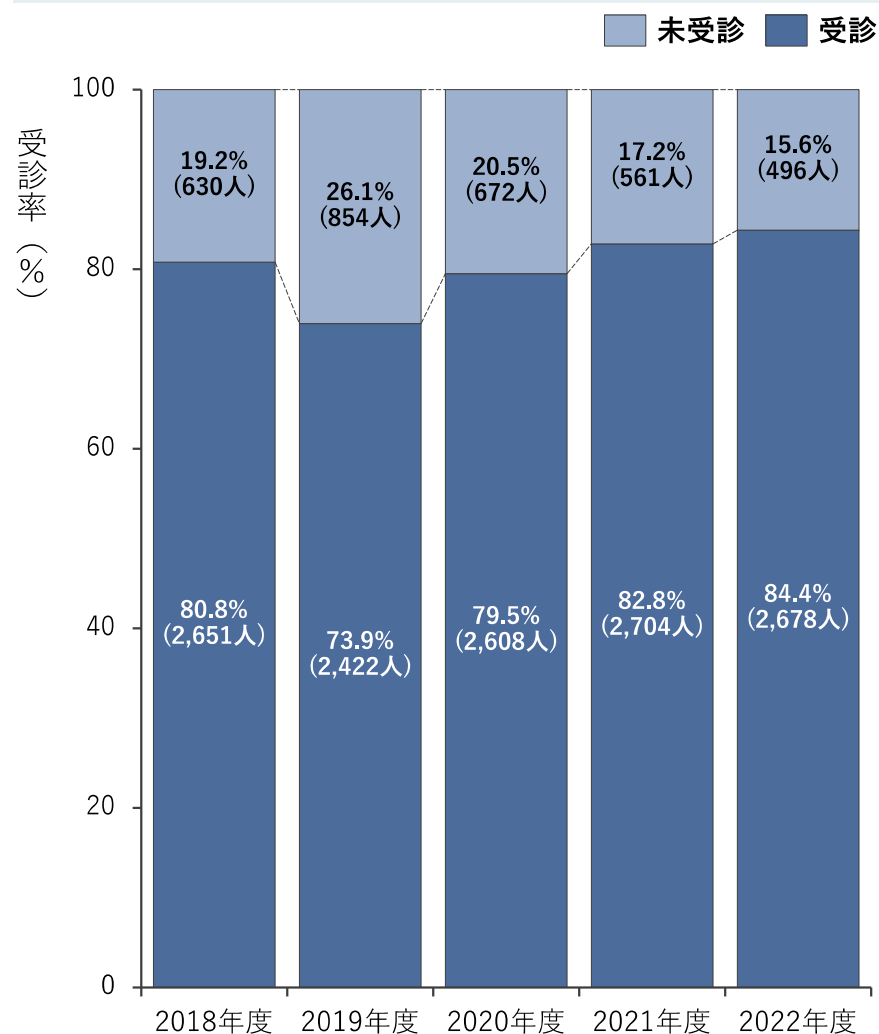
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	17.2歳	16.8歳	16.6歳	16.6歳	16.4歳	17.1歳
女性	31.5歳	31.4歳	31.4歳	31.4歳	31.6歳	31.4歳
全体	26.5歳	26.3歳	26.3歳	26.2歳	26.2歳	26.2歳

行動特性 〈年度別 健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

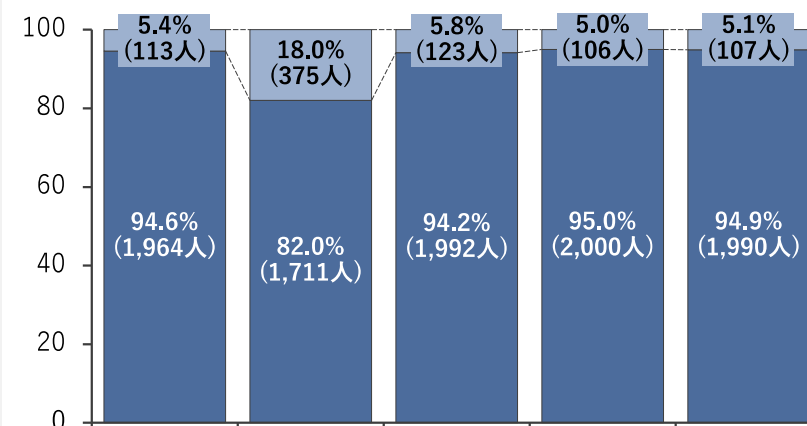
健診受診率は年々増加傾向だが、被扶養者は400人弱が未受診であり伸びしろがある

年度別 健診受診率（全体）

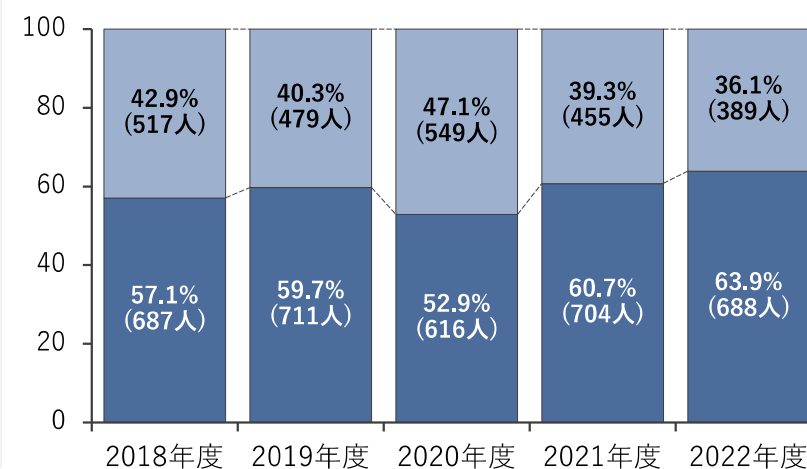


年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

被保険者



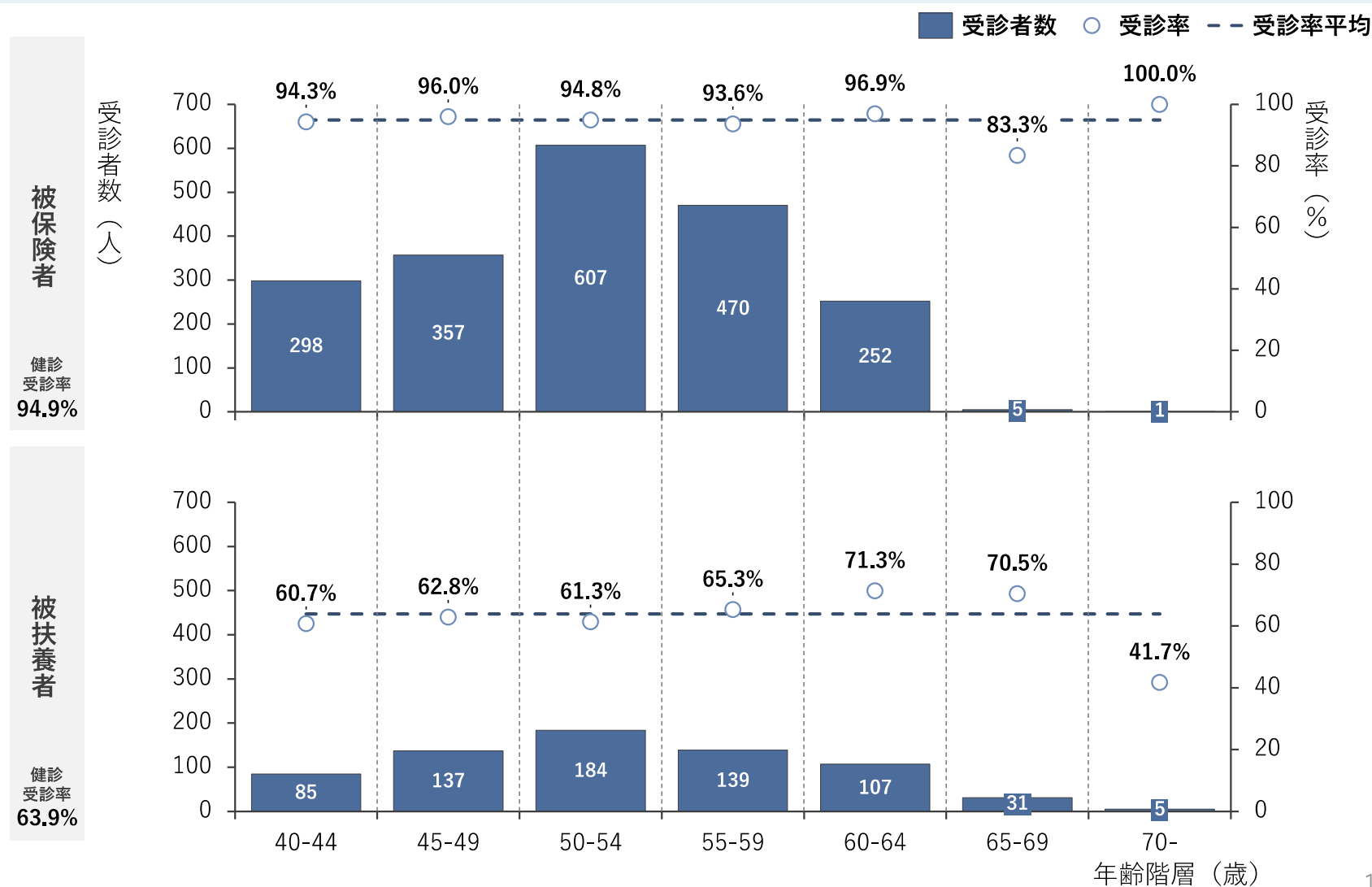
被扶養者



行動特性 〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
※年齢：2022年度末40歳以上

2022年度 年齢階層別健診受診率



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

特定保健指導対象者割合は5年間ほぼ変化が無いが、服薬者割合がやや増加傾向にあり正常群割合が減少傾向。改善に向けた対策が必要

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上

・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当

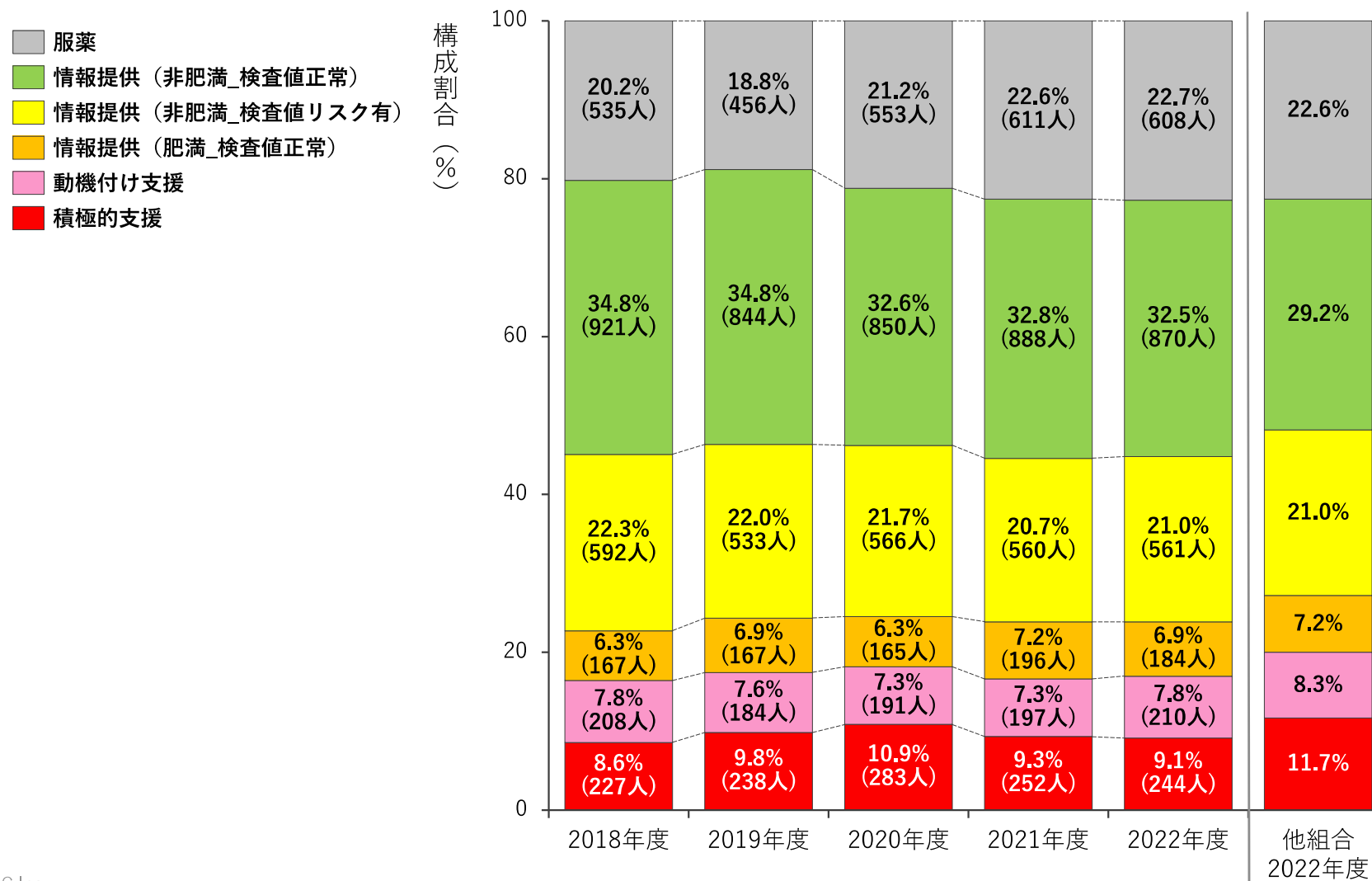
①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上

（空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）

②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満

③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（全体）



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

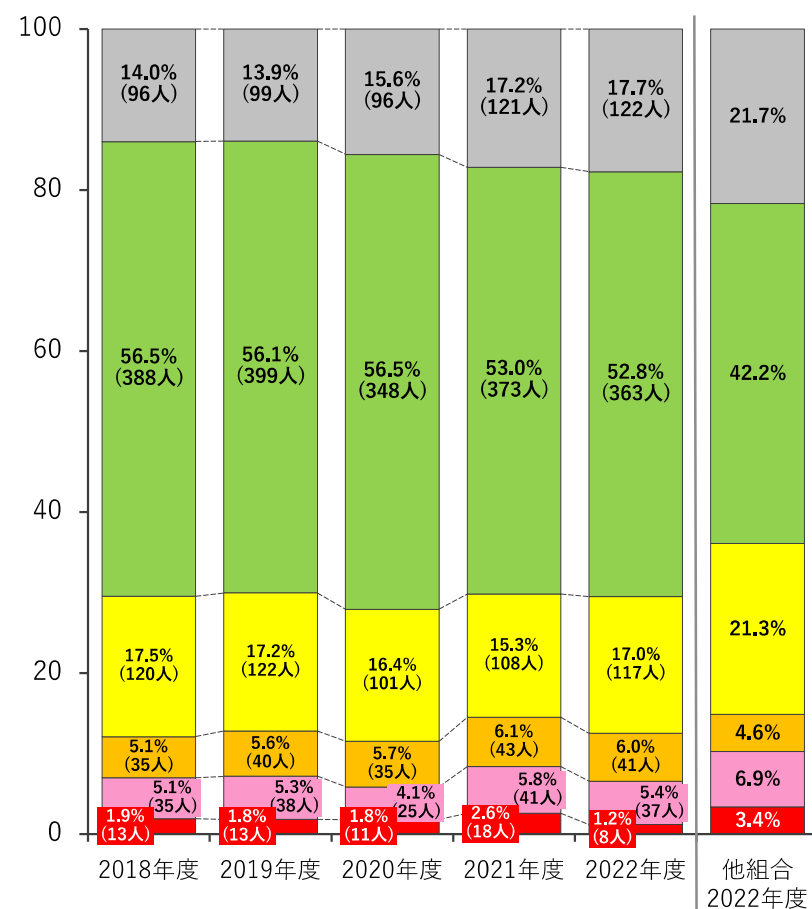
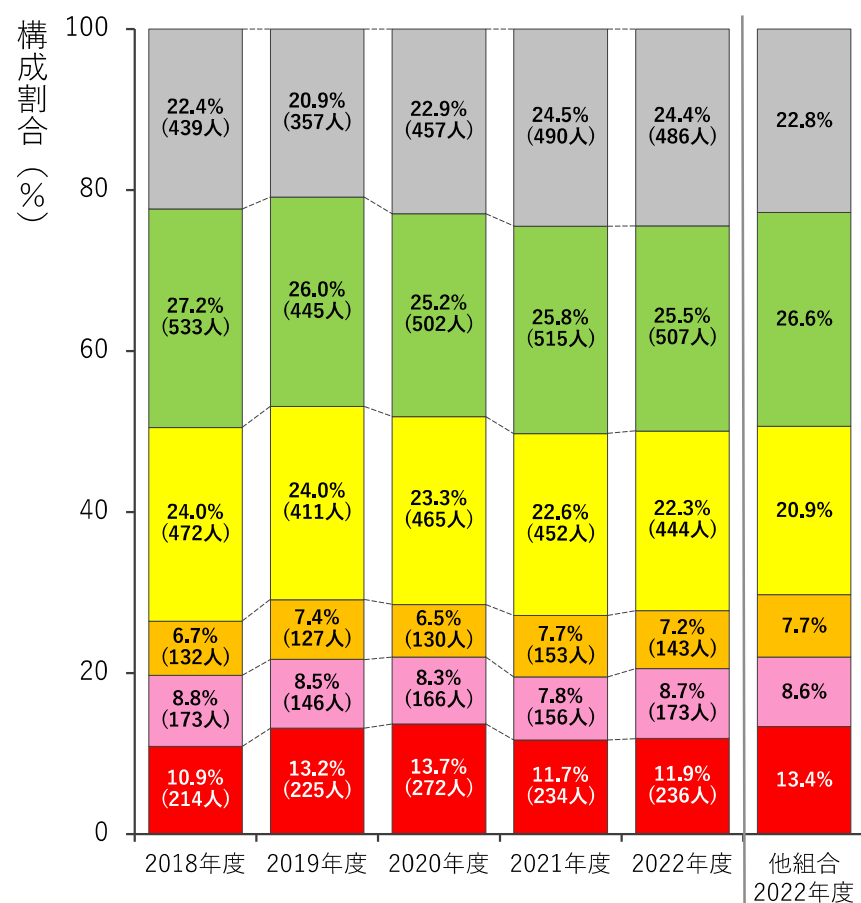
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

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



行動特性

〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

■情報提供の内在リスクの判定基準

- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
- ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

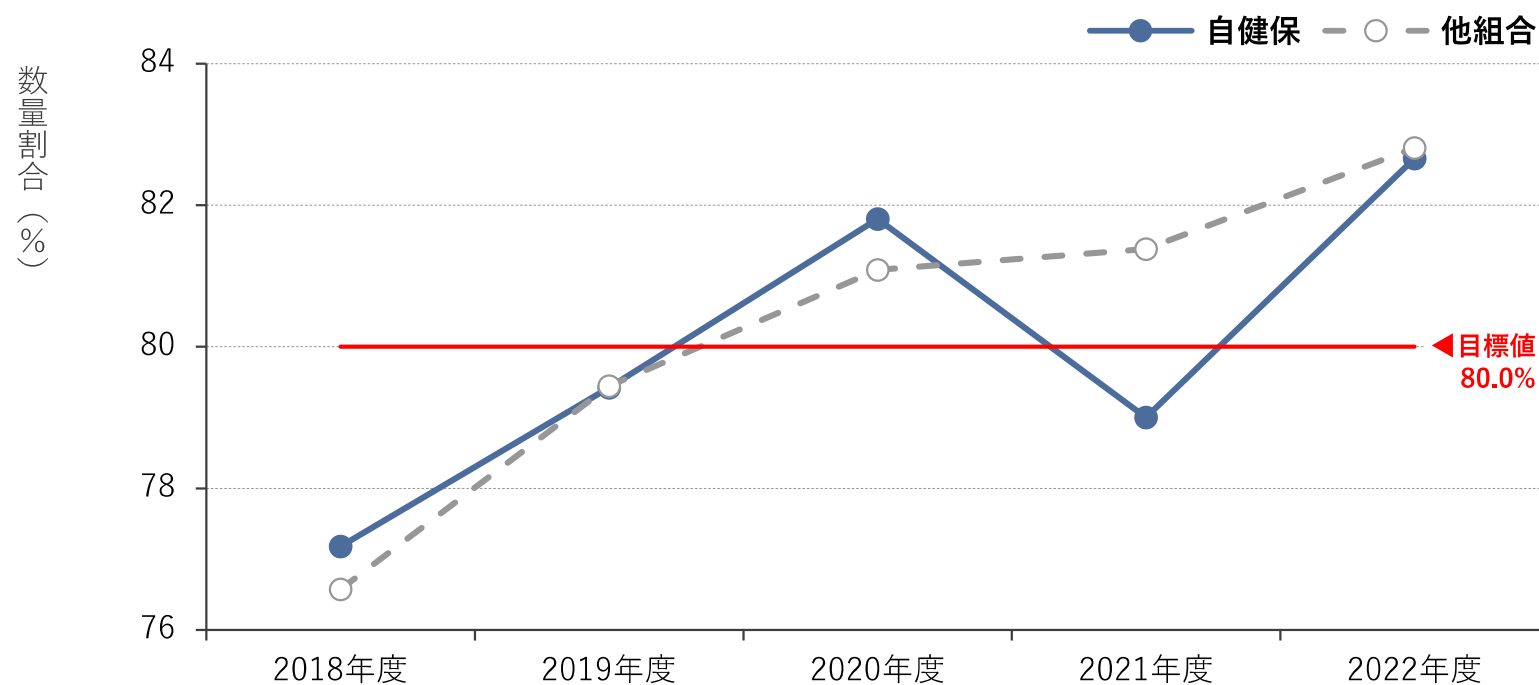
■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



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
※各年度末月（3月度）の数量割合

後発医薬品の数量割合は目標値の80を超えているが、他組合平均と比べて低い

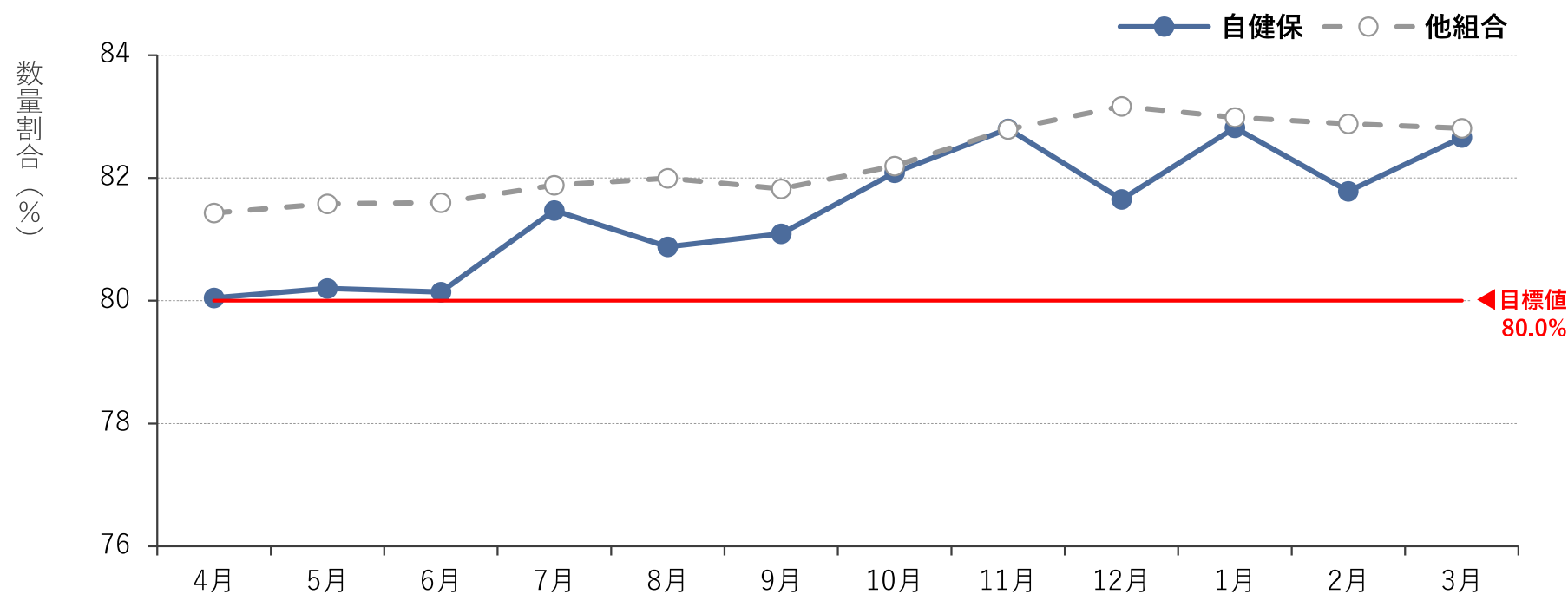


レセプト種別 後発医薬品数量割合

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	96.2%	82.8%	81.7%	89.5%	81.2%
医科入院外	66.3%	67.9%	68.5%	66.3%	69.4%
調剤	80.1%	82.8%	85.6%	82.3%	85.8%
歯科	45.2%	40.7%	46.9%	50.2%	49.0%
全レセプト	77.2%	79.4%	81.8%	79.0%	82.7%

行動特性 〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て



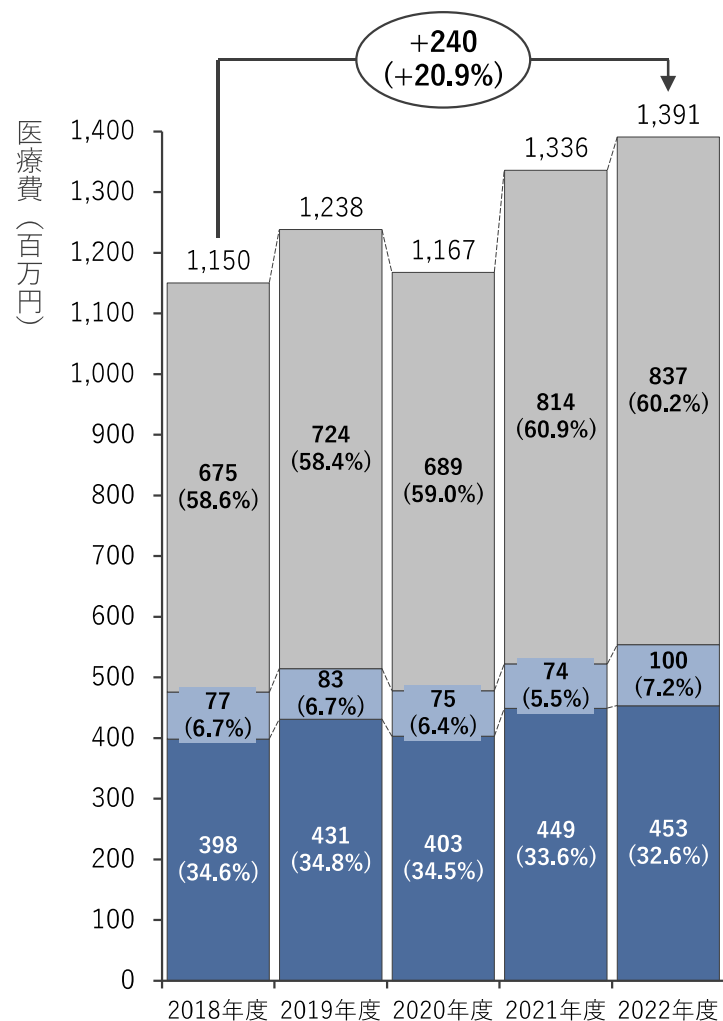
レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	92.5%	89.2%	85.6%	89.7%	90.7%	90.2%	81.4%	97.2%	93.4%	88.6%	89.6%	81.2%
医科入院外	64.6%	65.4%	64.7%	69.2%	66.1%	67.7%	64.3%	70.4%	68.7%	68.2%	67.9%	69.4%
調剤	83.9%	83.7%	84.1%	84.5%	84.2%	84.4%	85.9%	86.0%	84.9%	86.0%	85.1%	85.8%
歯科	40.9%	48.6%	56.8%	64.3%	48.4%	49.7%	52.8%	43.2%	46.9%	62.8%	40.3%	49.0%
全レセプト	80.0%	80.2%	80.1%	81.5%	80.9%	81.1%	82.1%	82.8%	81.6%	82.8%	81.8%	82.7%

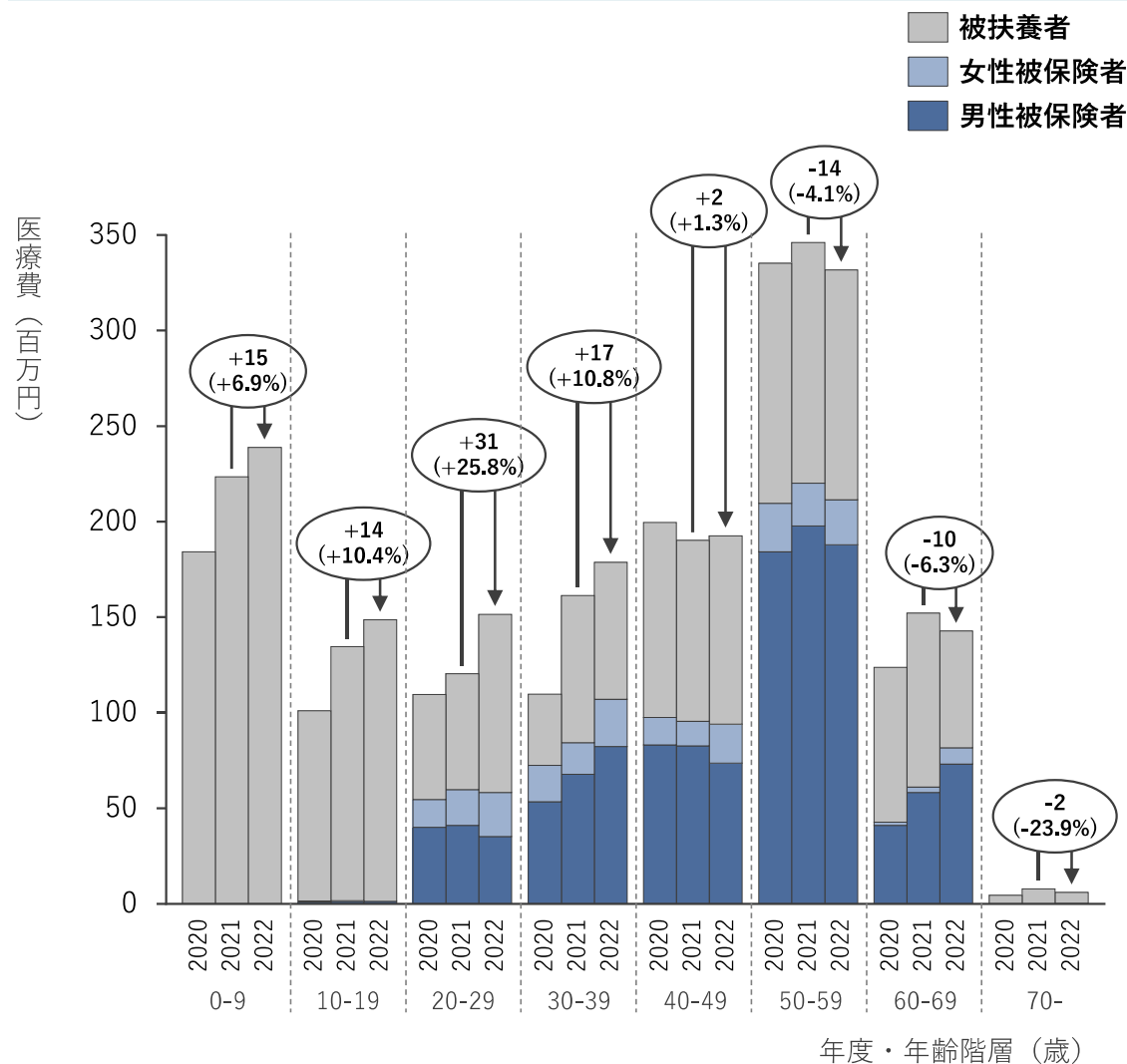
医療費分析 〈総医療費〉

医療費は新型コロナウイルス感染症の流行前と比べ大幅に増加しており、直近3年は増加傾向が顕著

年度別 医療費推移

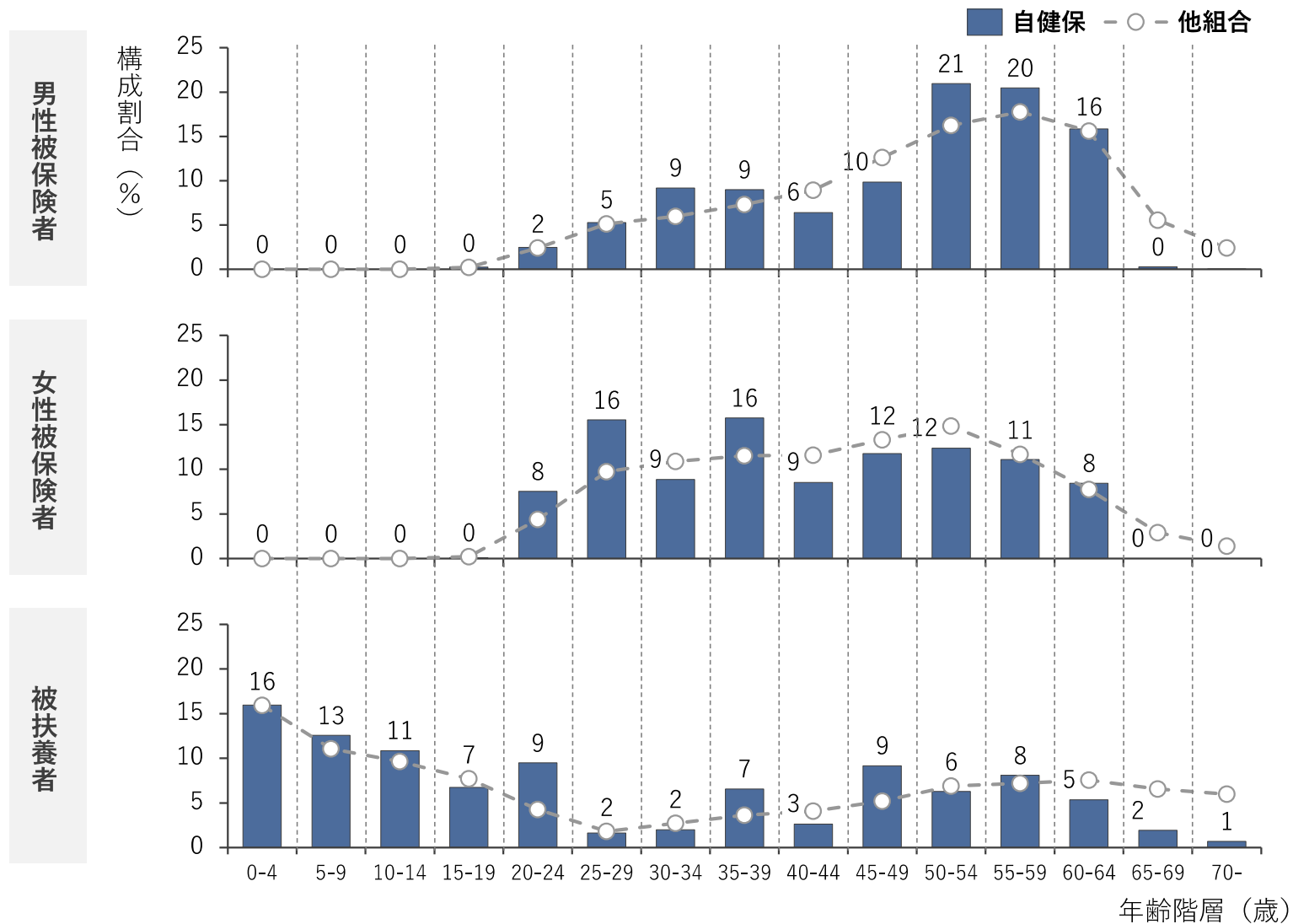


年度/年齢階層別 医療費推移



医療費分析 〈2022年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

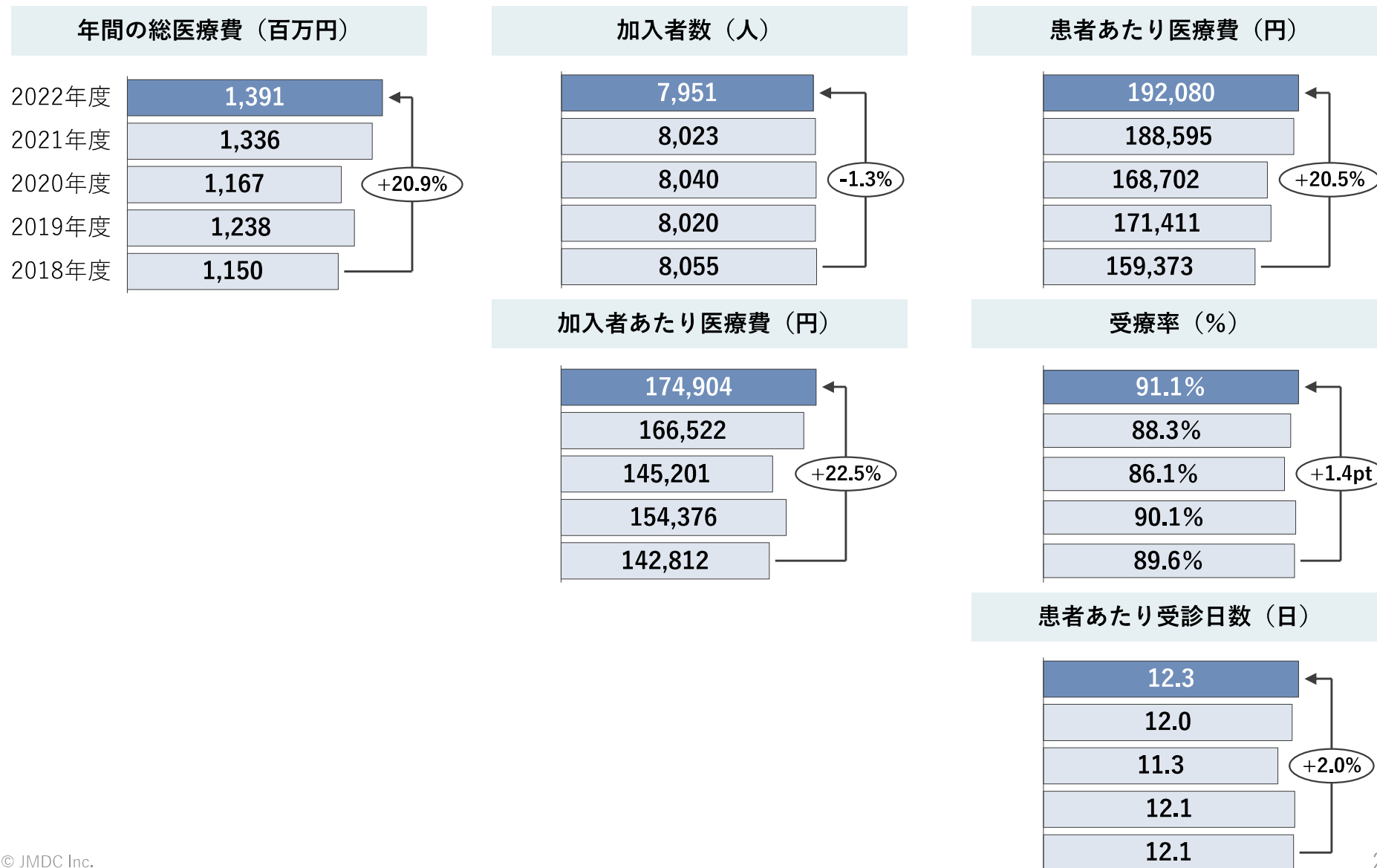
※年度：2022年度



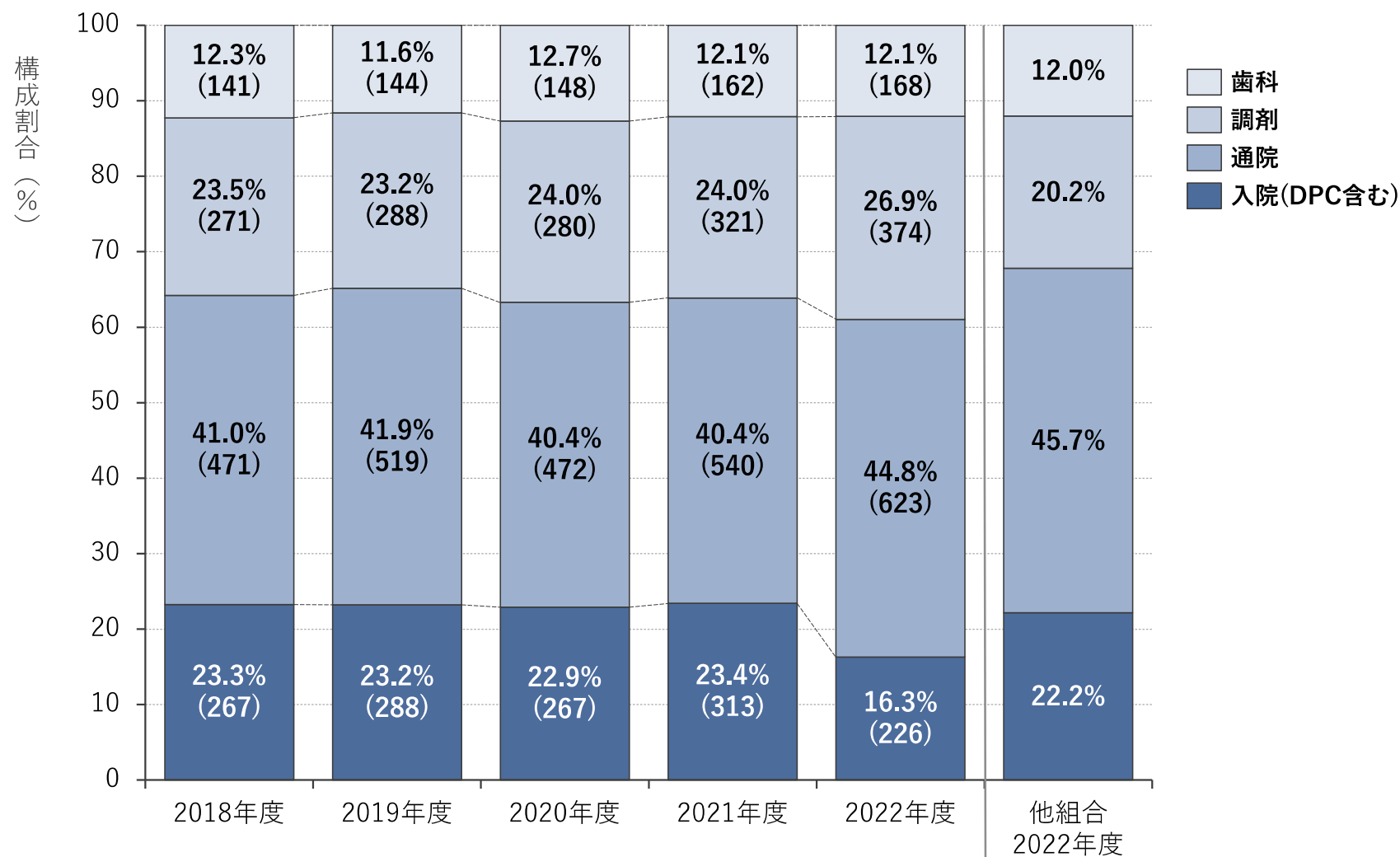
医療費分析 〈医療費因数分解〉

※〇〇%：変化率
※〇〇pt：変化値

2018年度と比べ、加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加しており注意が必要



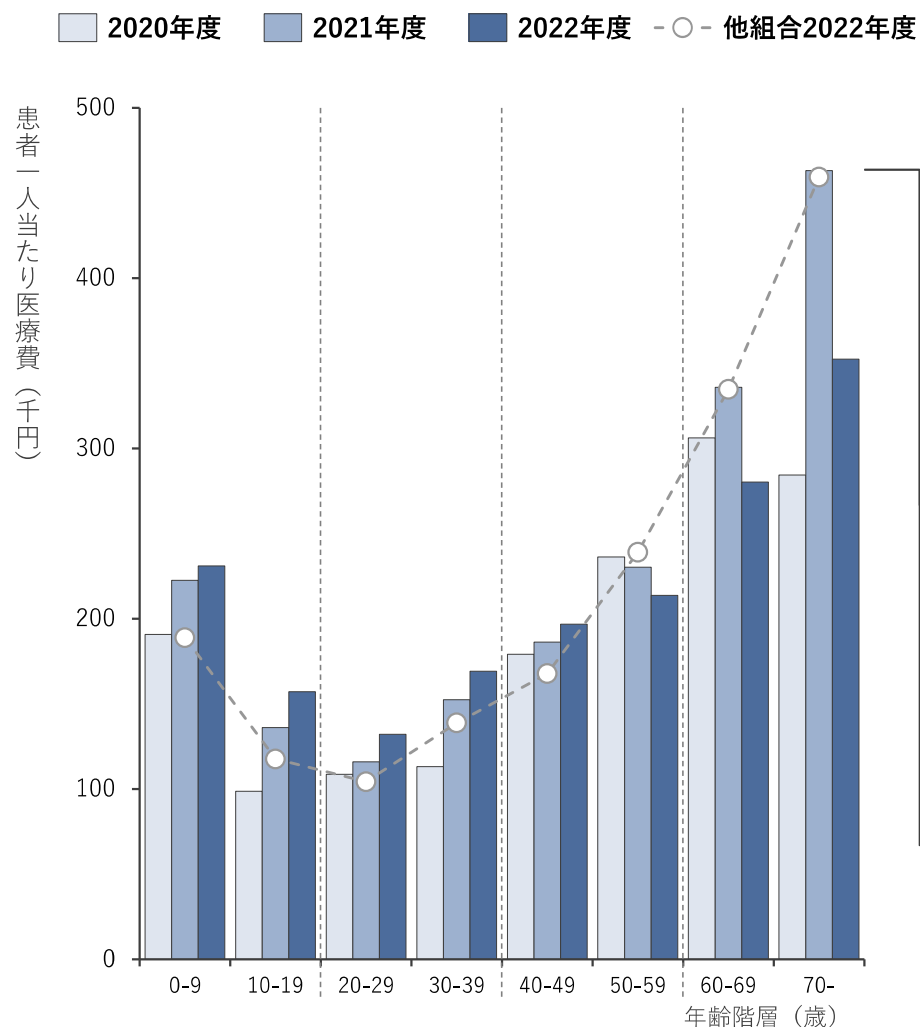
医療費分析 〈レセプト種別毎 医療費構成割合〉



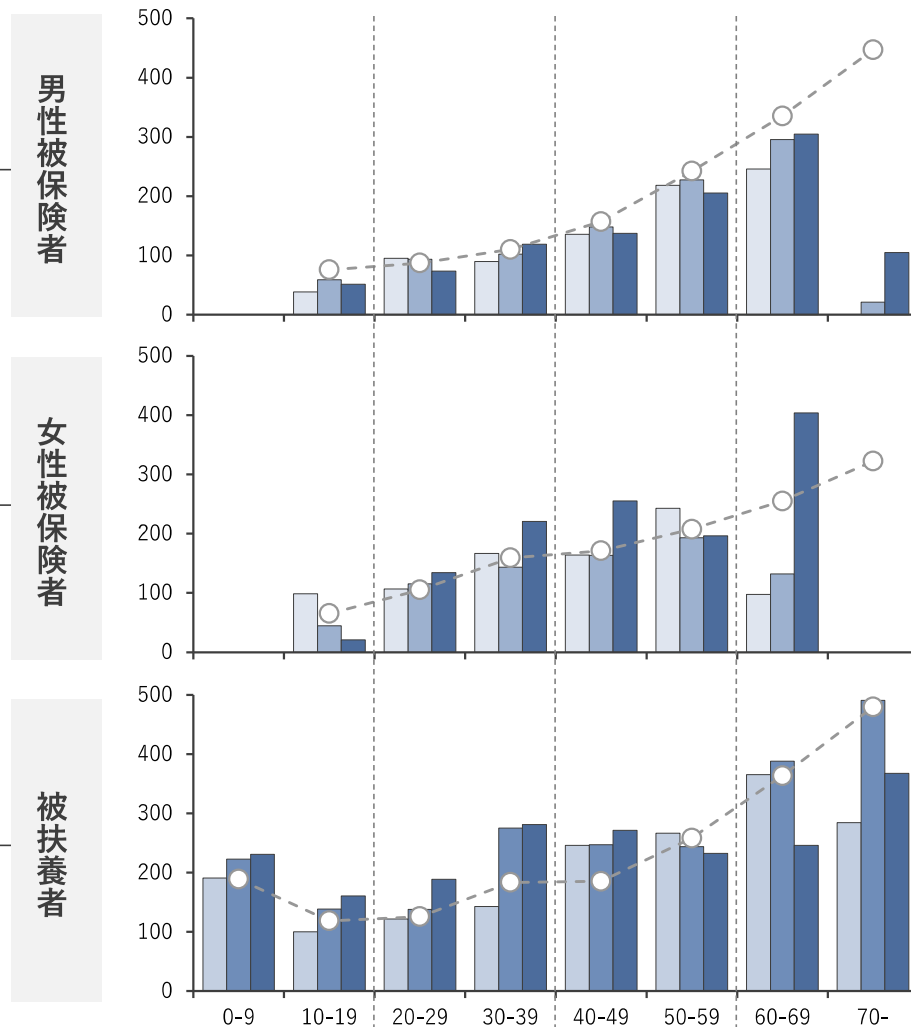
() 内は医療費 (百万円)

医療費分析 〈患者あたり医療費〉

健保全体 年齢階層別患者あたり医療費



属性毎 年齢階層別患者あたり医療費



医療費分析 〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉

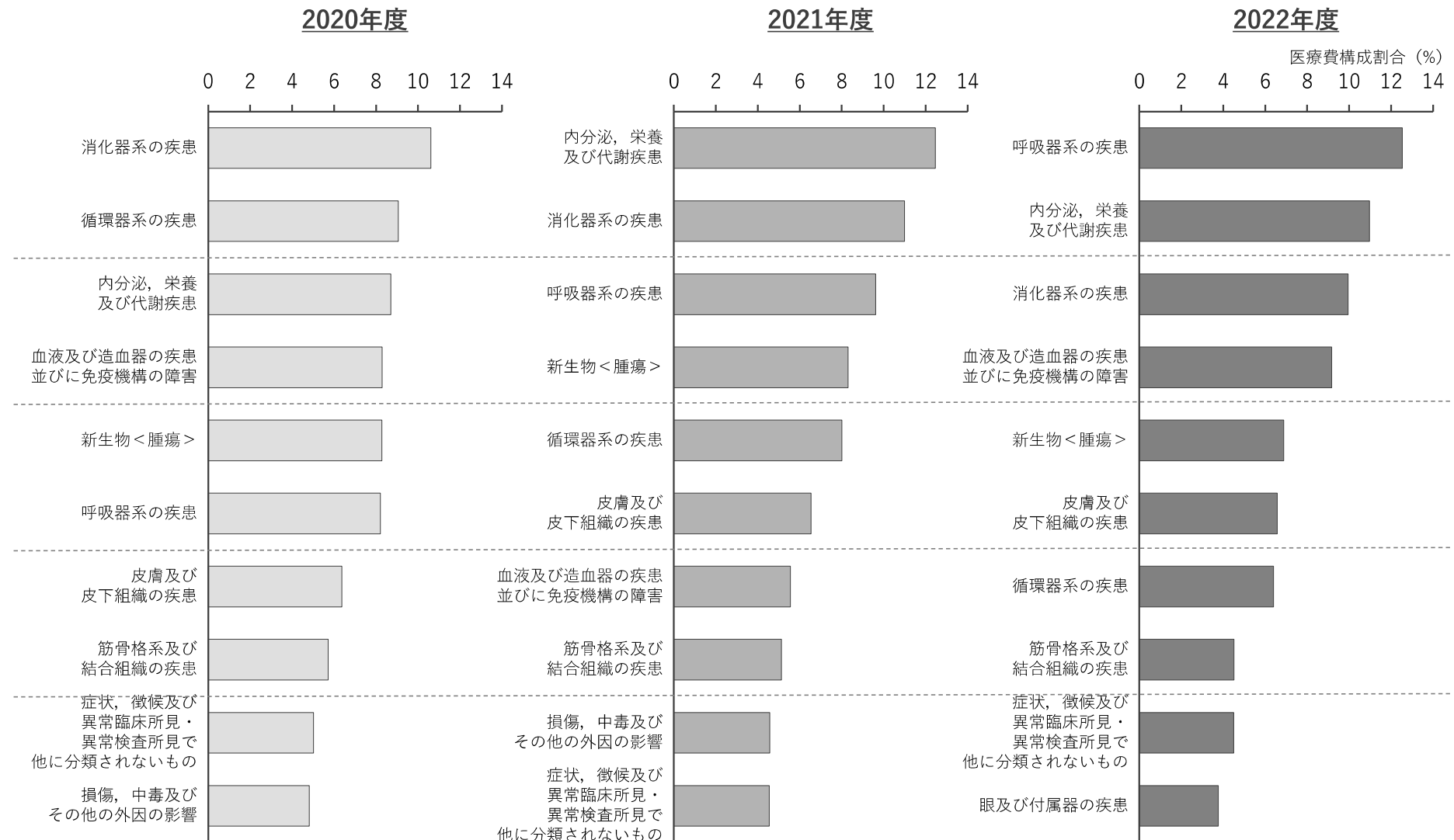
「10万円～50万円未満」「100万円～200万円未満」の医療費が大幅に増加

年間医療費 レンジ	加入者					医療費				
	人数（人）			割合		医療費（百万円）			割合	
	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度
0円	939	711	-228	11.7%	8.9%	0	0	0	0.0%	0.0%
1円～10万円未満	4,391	4,257	-134	54.7%	53.5%	194	198	4	14.5%	14.2%
10万円～50万円未満	2,341	2,616	275	29.2%	32.9%	460	516	56	34.5%	37.1%
50万円～100万円未満	187	189	2	2.3%	2.4%	130	133	2	9.8%	9.5%
100万円～200万円未満	86	115	29	1.1%	1.4%	118	160	42	8.8%	11.5%
200万円～300万円未満	32	21	-11	0.4%	0.3%	77	49	-28	5.8%	3.5%
300万円～400万円未満	16	18	2	0.2%	0.2%	56	64	8	4.2%	4.6%
400万円～500万円未満	10	9	-1	0.1%	0.1%	47	40	-7	3.5%	2.9%
500万円～	21	15	-6	0.3%	0.2%	253	230	-23	18.9%	16.6%
合計	8,023	7,951	-72			1,336	1,391	55		

疾病分析 〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

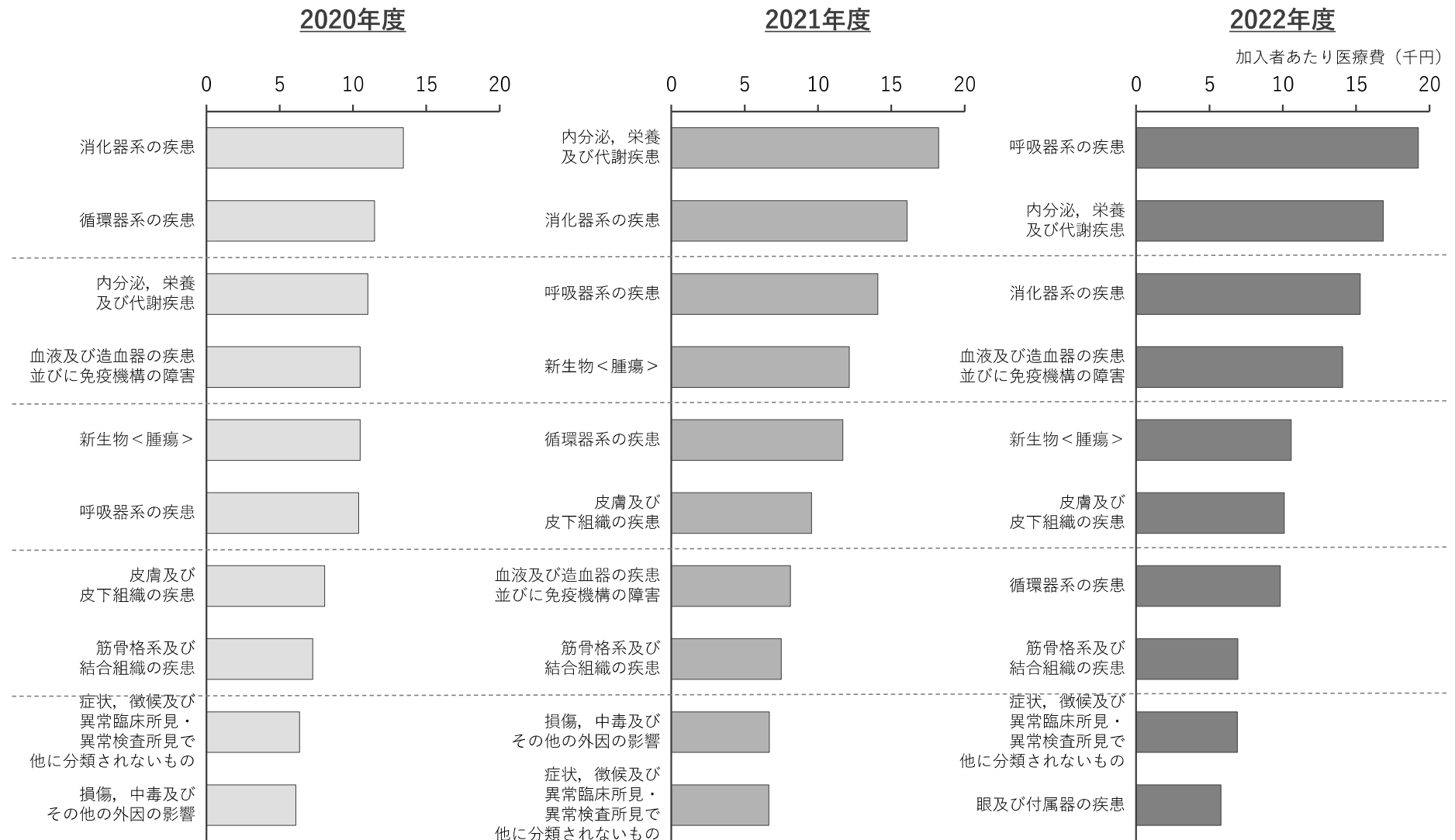
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い



疾病分析 〈ICD10大分類別 加入者あたり医療費 上位10〉

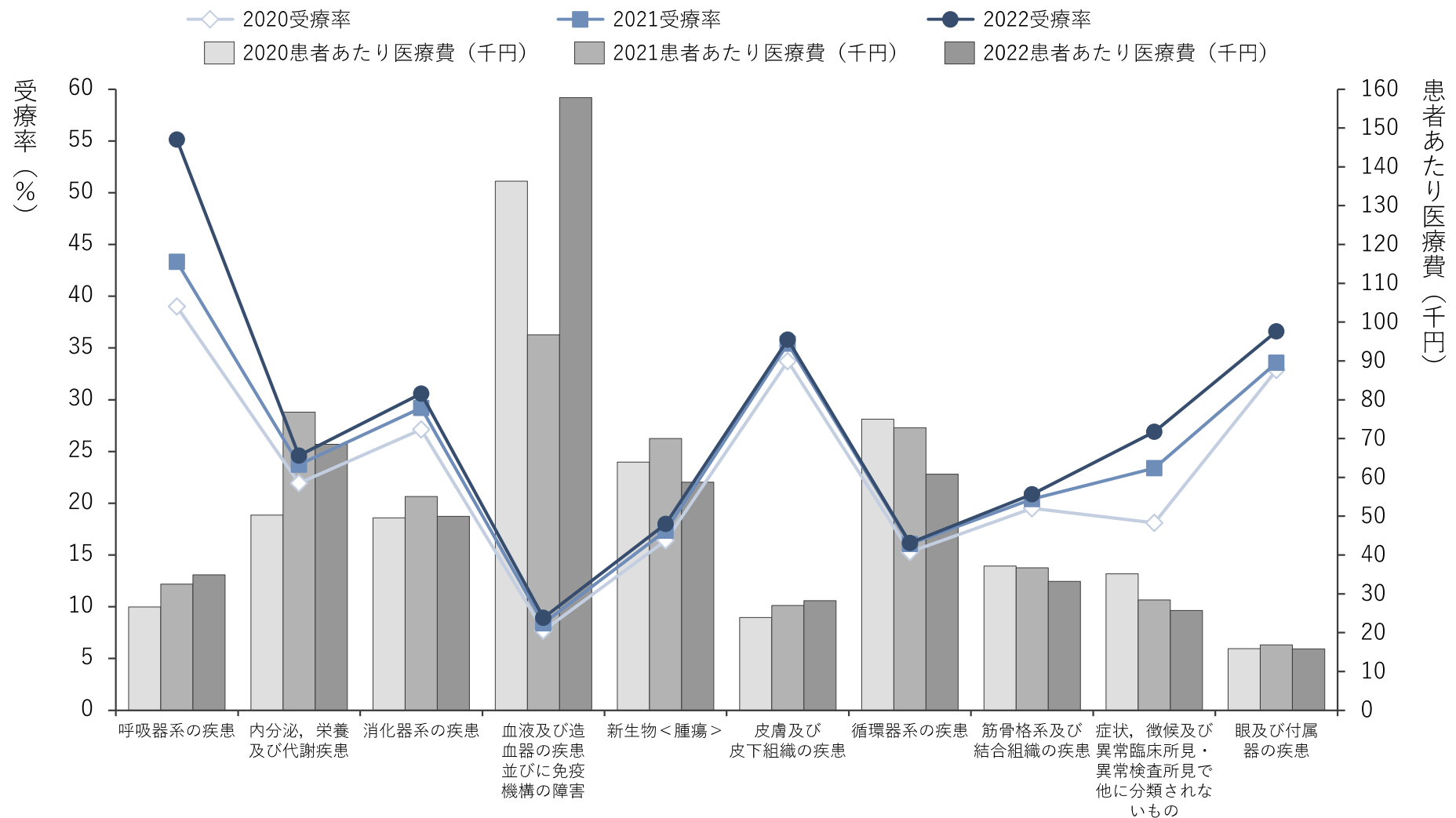
※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む



疾病分析

〈ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受療率と患者あたり医療費〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

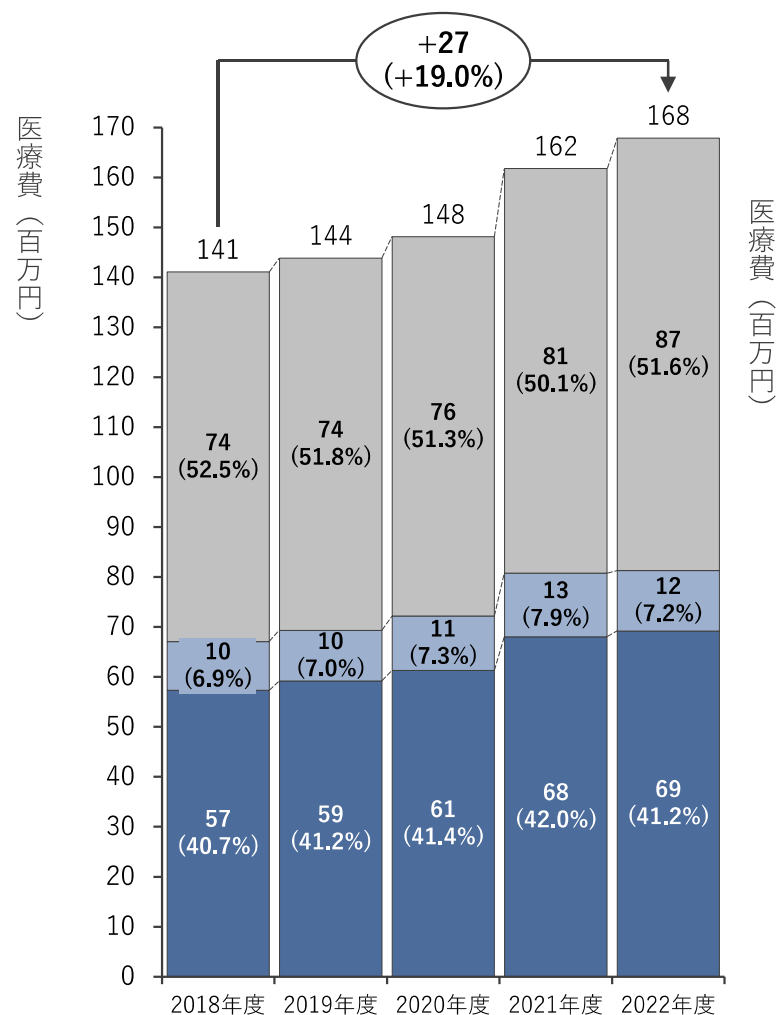


疾病分析 〈歯科 総医療費〉

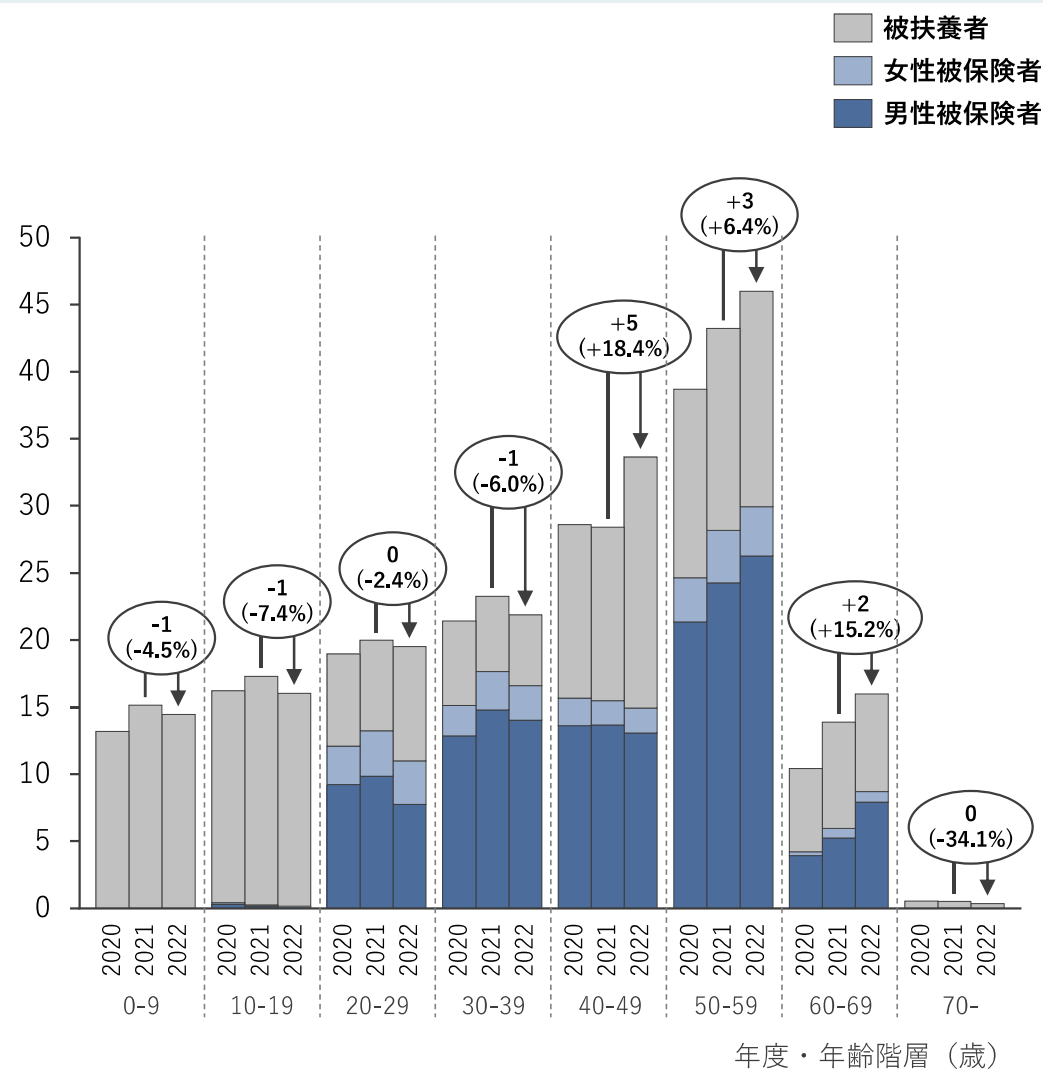
※対象レセプト：歯科

歯科医療費は経年で顕著に増加傾向

年度別 医療費推移



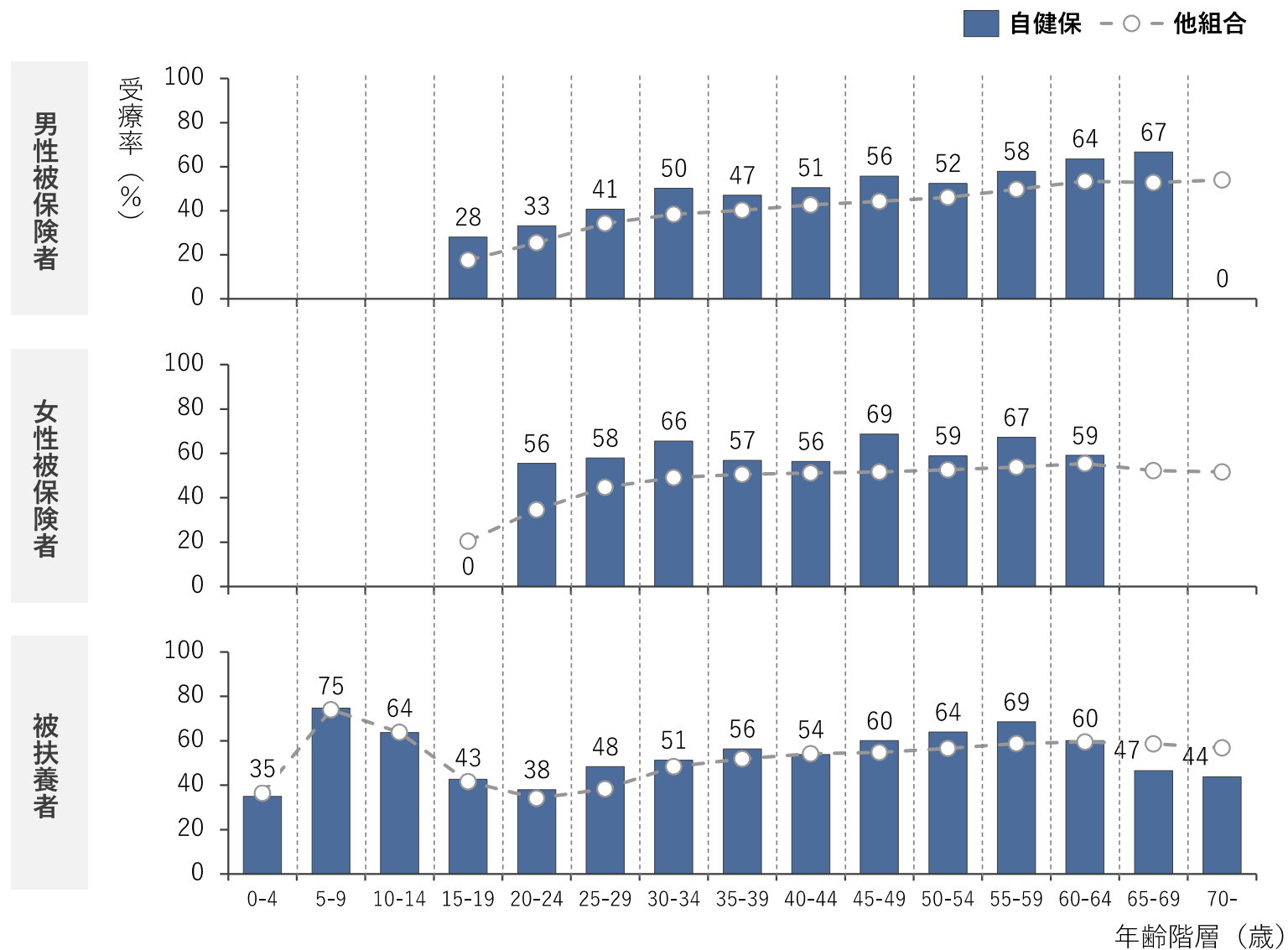
年度/年齢階層別 医療費推移



疾病分析 〈歯科 2022年度 年齢階層別受療率〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：歯科

他組合と比べ、特に被保険者は歯科受療率が高い



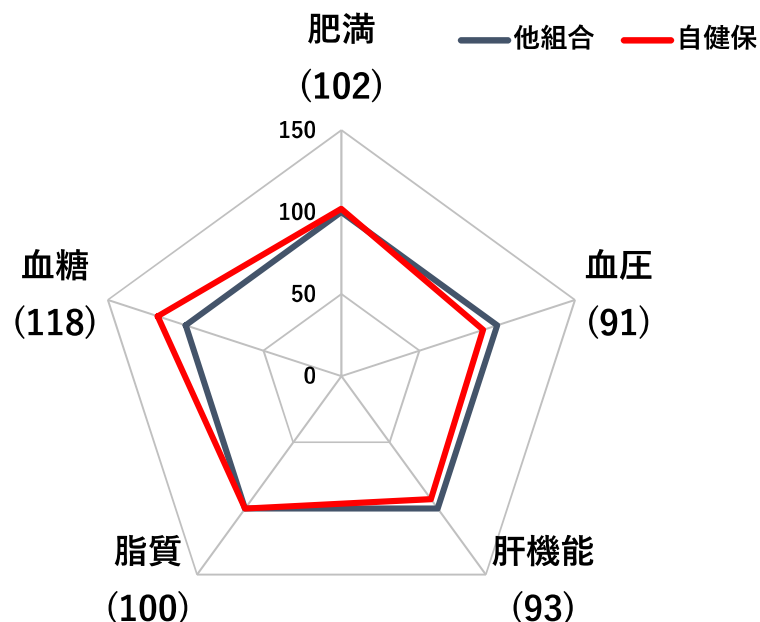
健診・問診分析サマリ〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
 ※対象：被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

健康状態は血圧が他組合と比べリスク者割合が高い
 生活習慣は運動・飲酒が他組合と比べややリスク者割合が高い

健康状況

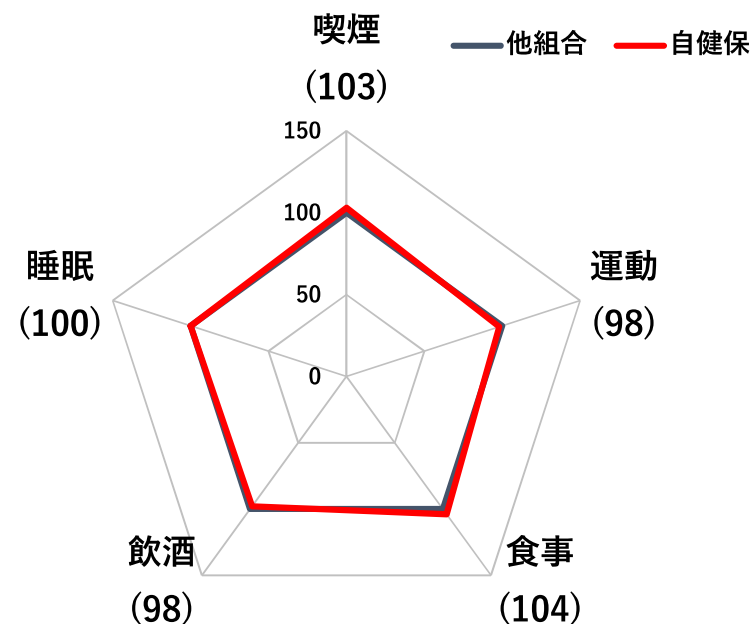
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	102	91	93	100	118
	非リスク者数	1,144	1,181	1,251	1,562	1,408
	リスク者数	864	827	753	442	596
	リスク者割合	43.0%	41.2%	37.6%	22.1%	29.7%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

生活習慣

() 内はスコア



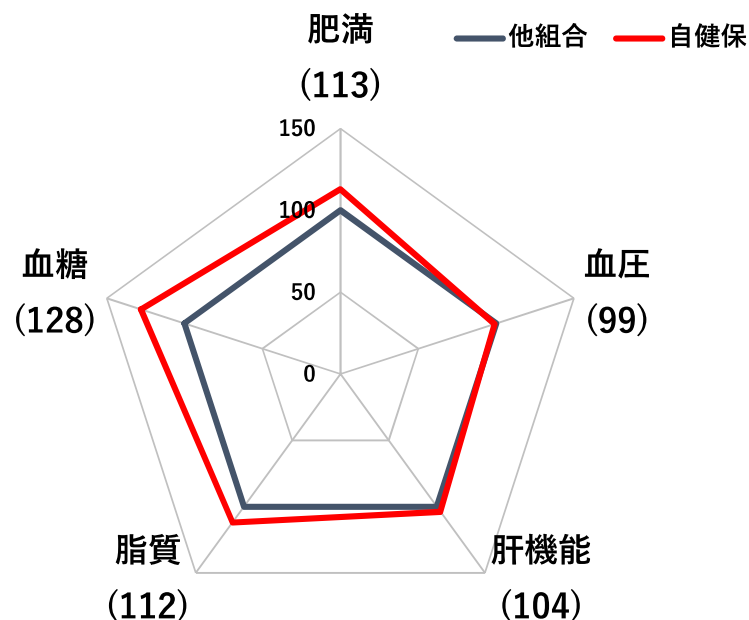
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	103	98	104	98	100
	非リスク者数	1,507	631	1,396	1,709	1,222
	リスク者数	500	1,325	565	253	739
	非リスク者割合	75.1%	32.3%	71.2%	87.1%	62.3%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

健診・問診分析サマリ〈男性被保険者〉

※年度：2022年度
 ※対象：男性被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況

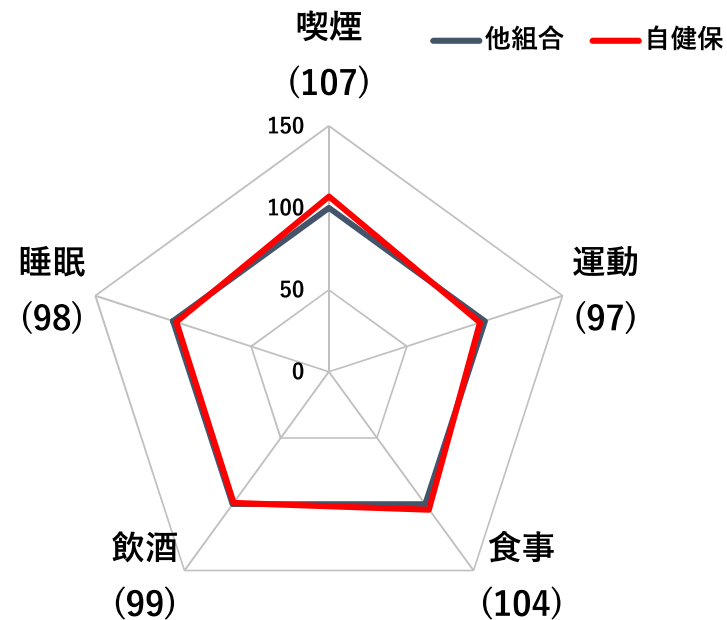
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	113	99	104	112	128
	非リスク者数	969	1,024	1,050	1,343	1,218
	リスク者数	806	751	721	428	553
	リスク者割合	45.4%	42.3%	40.7%	24.2%	31.2%
他組合	リスク者割合	51.4%	41.7%	42.3%	27.1%	39.9%

生活習慣

() 内はスコア



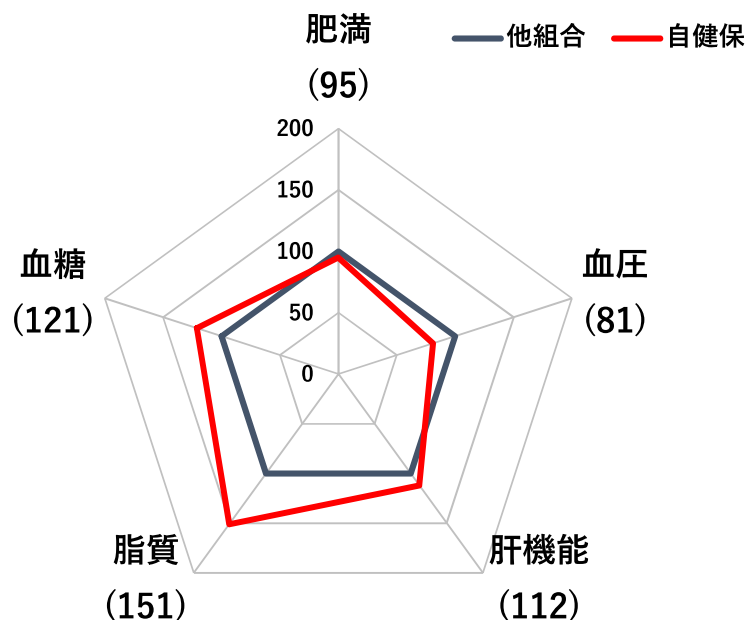
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	107	97	104	99	98
	非リスク者数	1,284	581	1,227	1,494	1,106
	リスク者数	490	1,153	512	246	633
	非リスク者割合	72.4%	33.5%	70.6%	85.9%	63.6%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

健診・問診分析サマリ〈女性被保険者〉

※年度：2022年度
 ※対象：女性被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況

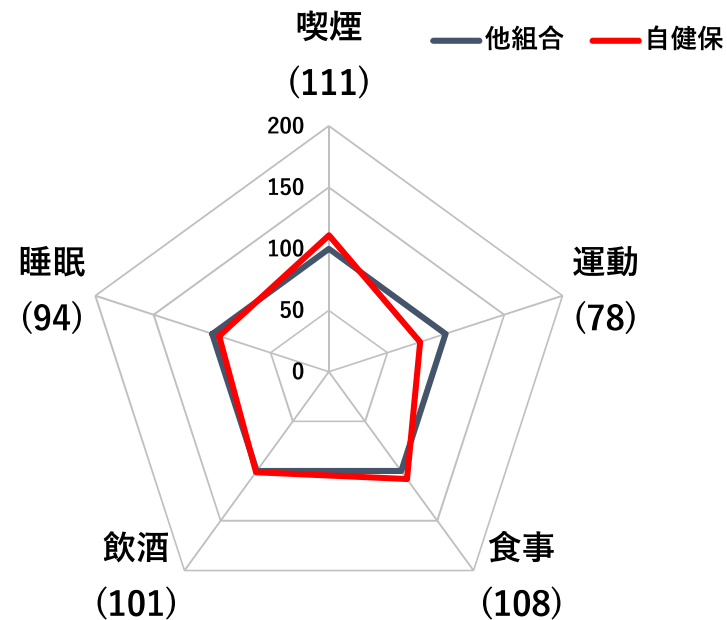
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	95	81	112	151	121
	非リスク者数	175	157	201	219	190
	リスク者数	58	76	32	14	43
	リスク者割合	24.9%	32.6%	13.7%	6.0%	18.5%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

生活習慣

() 内はスコア



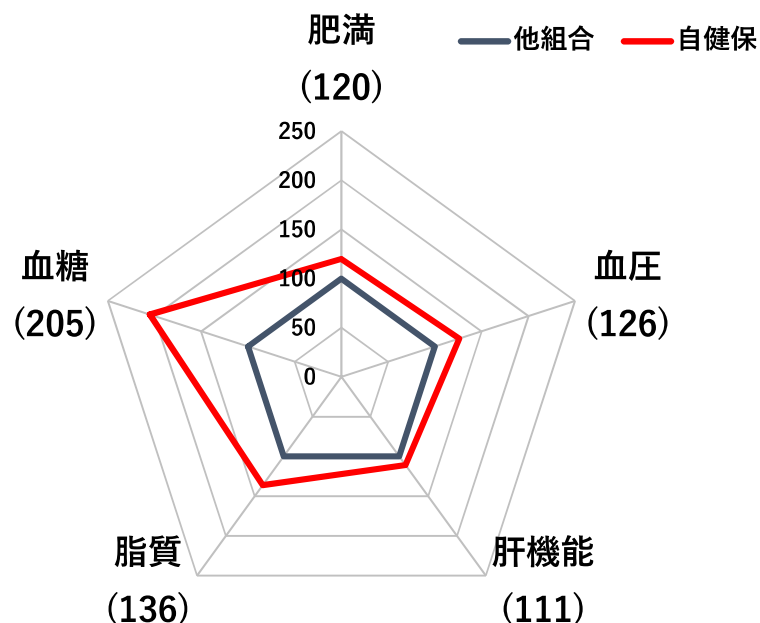
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	111	78	108	101	94
	非リスク者数	223	50	169	215	116
	リスク者数	10	172	53	7	106
	非リスク者割合	95.7%	22.5%	76.1%	96.8%	52.3%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

健診・問診分析サマリ〈被扶養者全体〉

※年度：2022年度
※対象：被扶養者
※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況

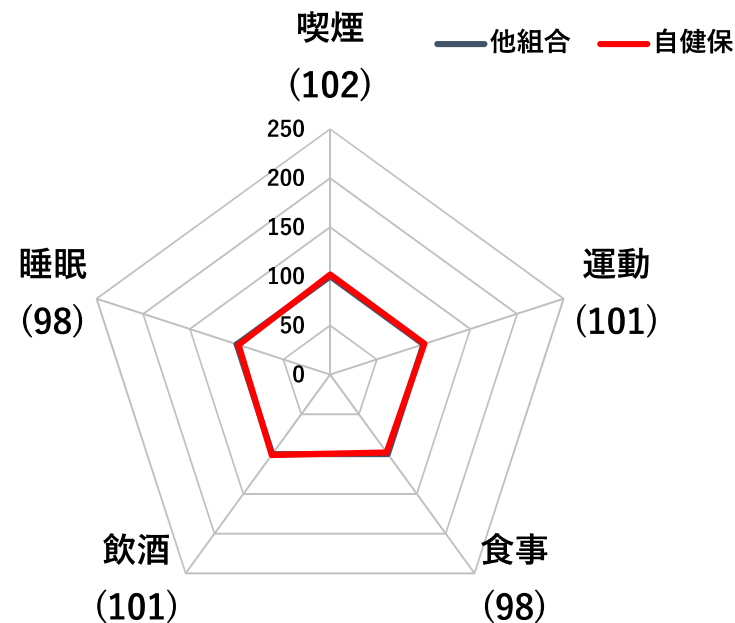
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	120	126	111	136	205
	非リスク者数	585	547	614	668	634
	リスク者数	141	179	111	57	91
	リスク者割合	19.4%	24.7%	15.3%	7.9%	12.6%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

生活習慣

() 内はスコア



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	102	101	98	101	98
	非リスク者数	694	275	593	708	500
	リスク者数	32	448	132	18	224
	非リスク者割合	95.6%	38.0%	81.8%	97.5%	69.1%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

健診分析 〈肥満〉

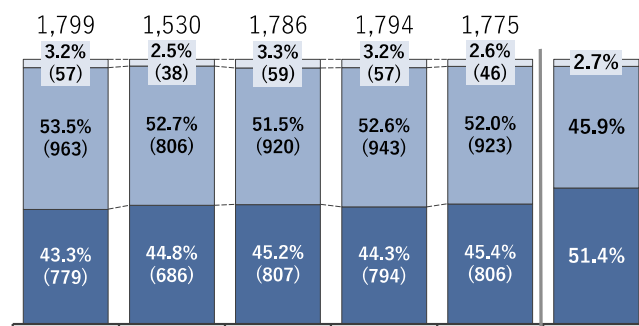
※年齢：各年度末40歳以上

	BMI	腹囲
やせ	<18.5	男性：<85 女性：<90
標準	18.5 ≤ and <25	
肥満	25 ≤	男性：85 ≤ 女性：90 ≤

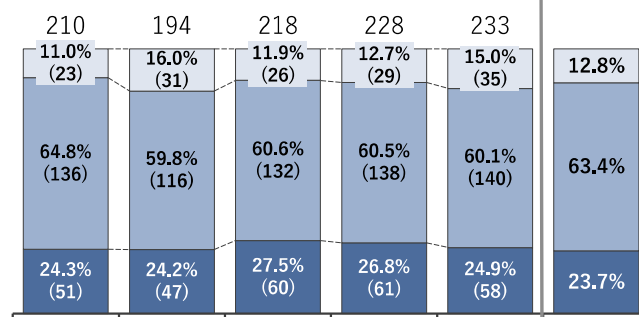
構成比率

男性被保険者

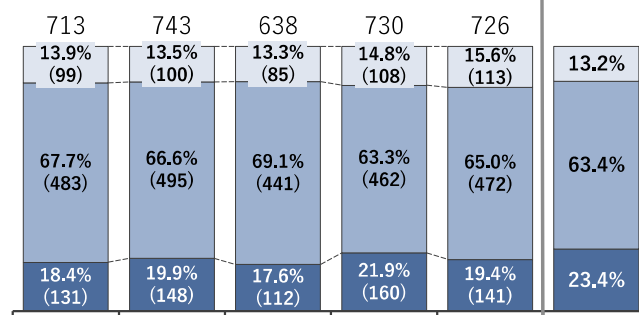
やせ
標準
肥満



女性被保険者



被扶養者

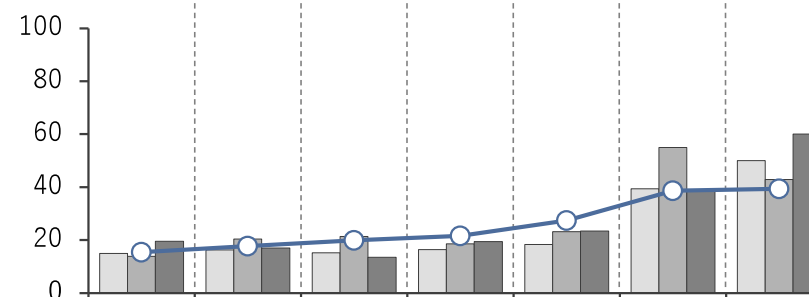
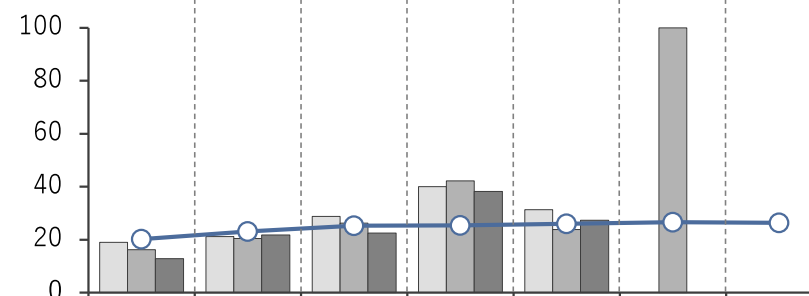
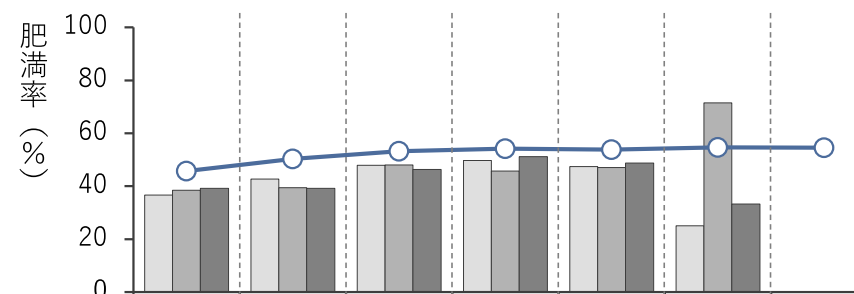


() 内は人数

2018年度 2019年度 2020年度 2021年度 2022年度 他組合 2022年度

年齢階層別 肥満率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



年齢階層 (歳) 38

健診分析 〈血压〉

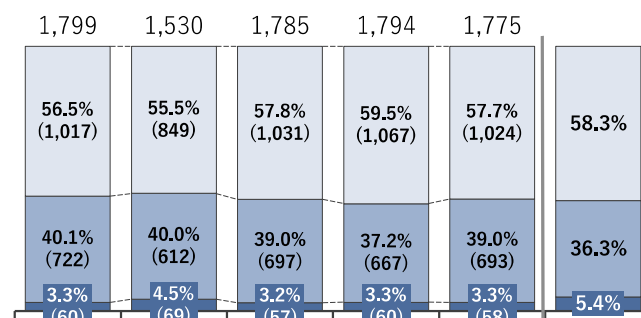
※年齢：各年度末40歳以上

	収縮期血圧	拡張期血圧
正常群	<130	<85
予備群	130 ≦ and <160	85 ≦ and <100
重症群	160 ≦	100 ≦

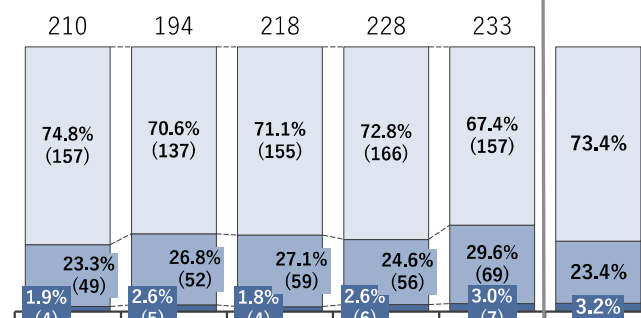
構成比率

男性被保険者

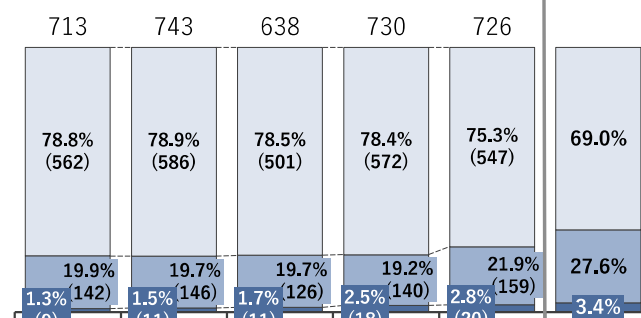
正常群
予備群
重症群



女性被保険者



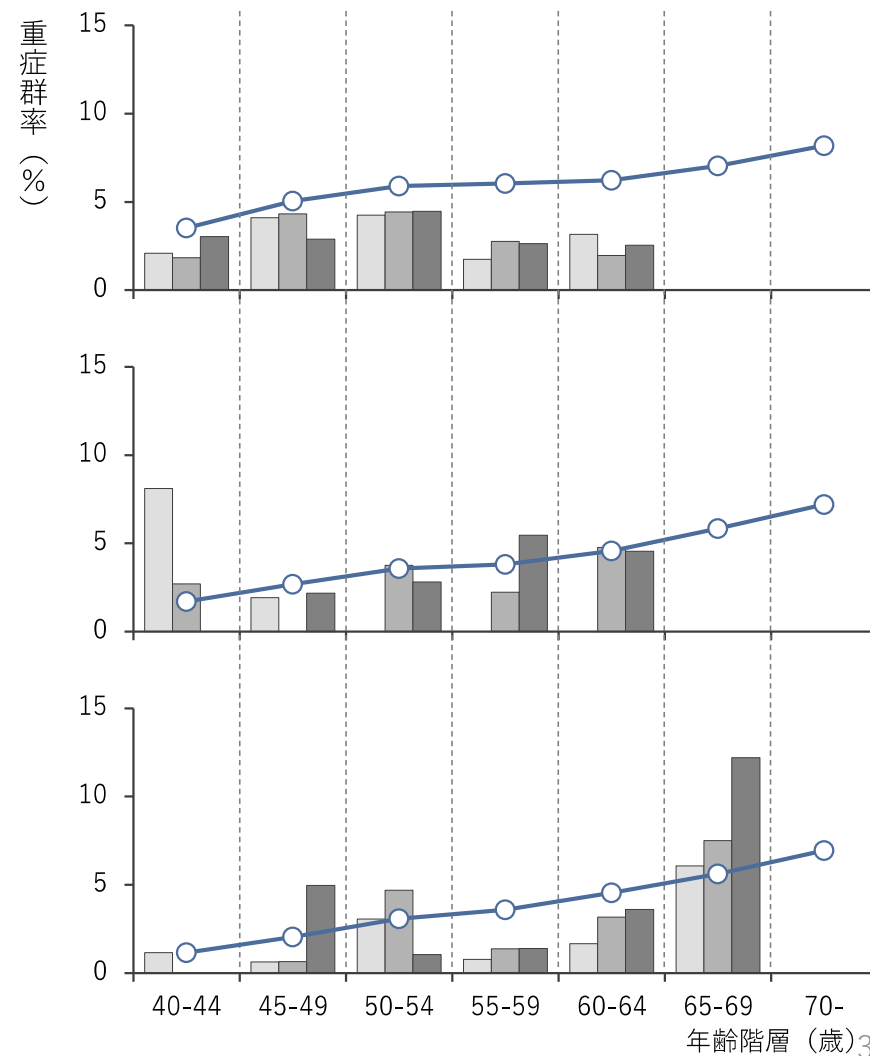
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 重症群率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



健診分析 〈肝機能〉

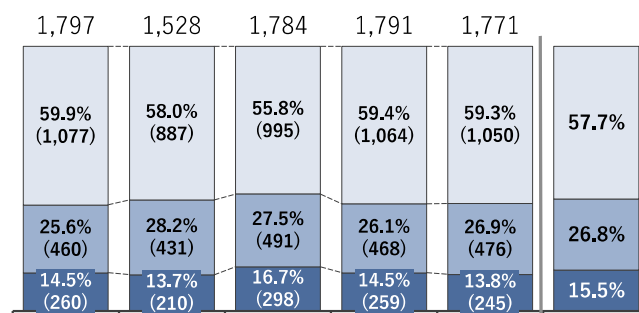
※年齢：各年度末40歳以上

	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 ≦

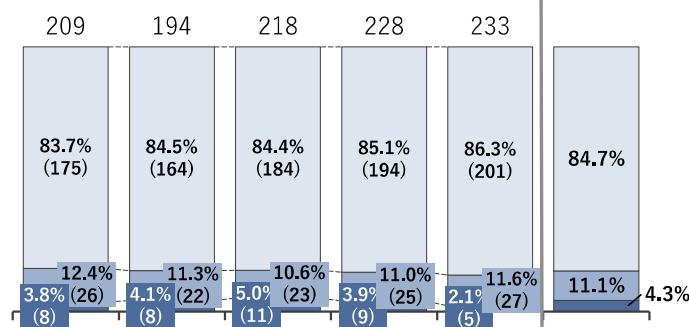
構成比率

男性被保険者

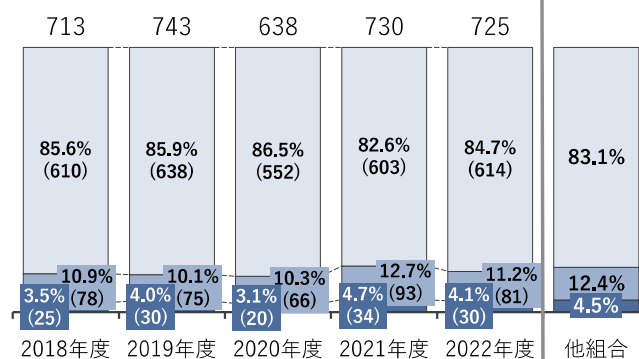
正常群
予備群
重症群



女性被保険者



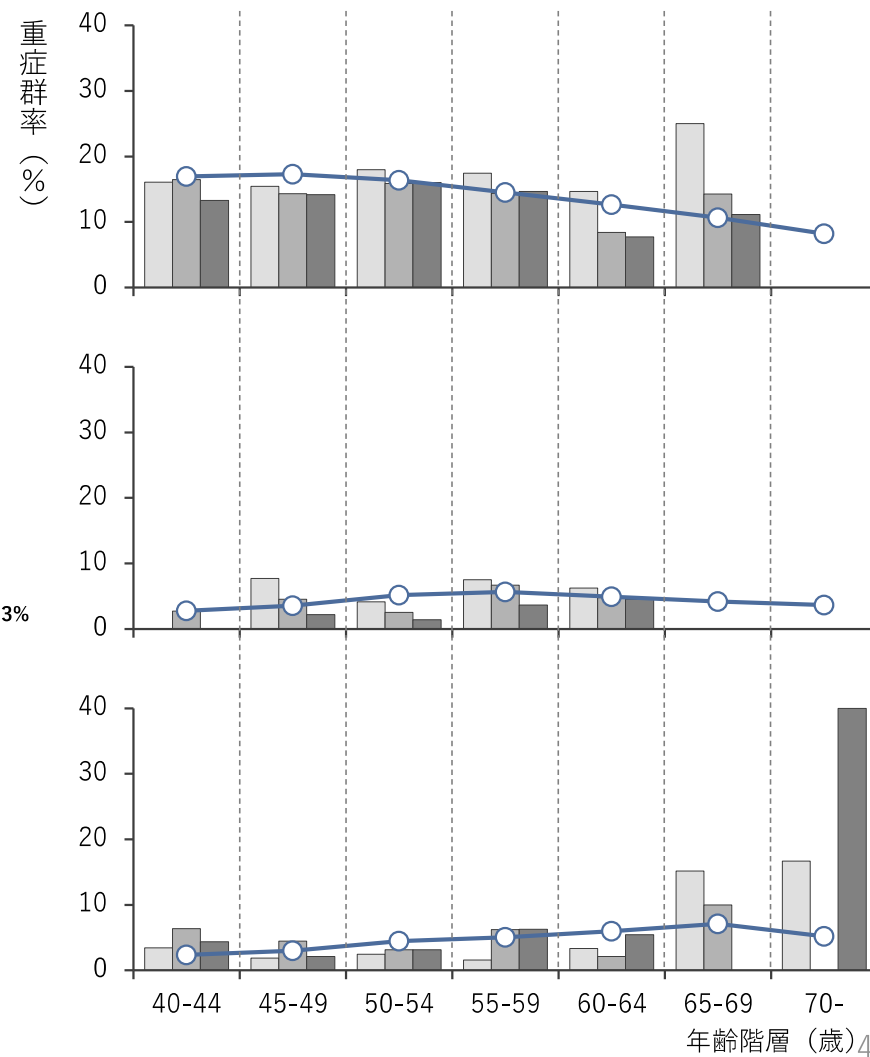
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 重症群率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



健診分析 〈脂質〉

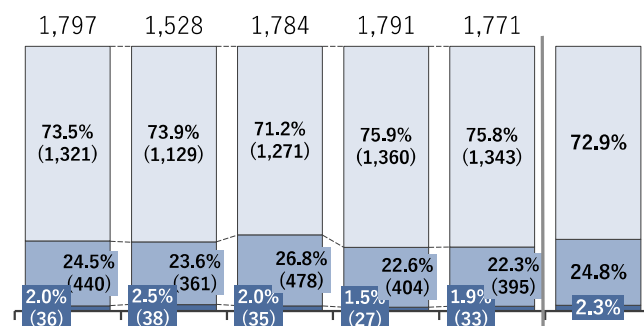
※年齢：各年度末40歳以上

	中性脂肪	HDLコレステロール
正常群	<150	40≧
予備群	150≦ and <500	35≦ and <40
重症群	500≦	<35

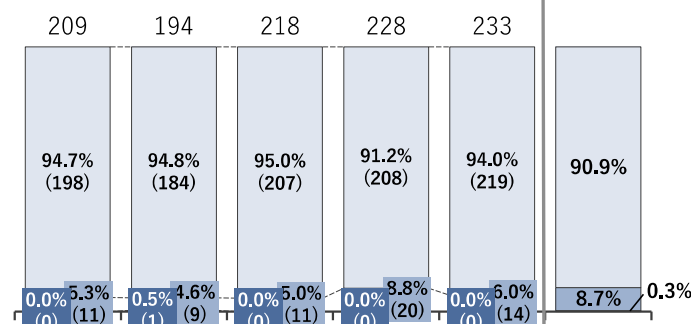
構成比率

男性被保険者

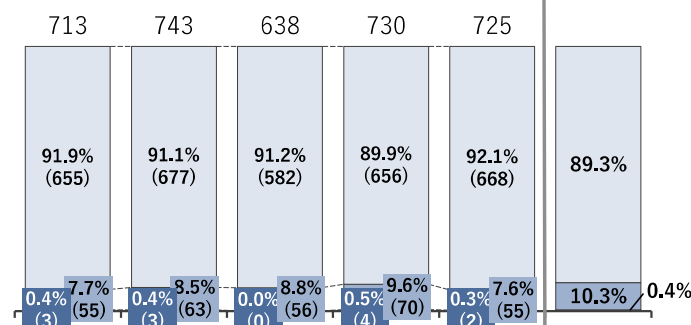
正常群
予備群
重症群



女性被保険者



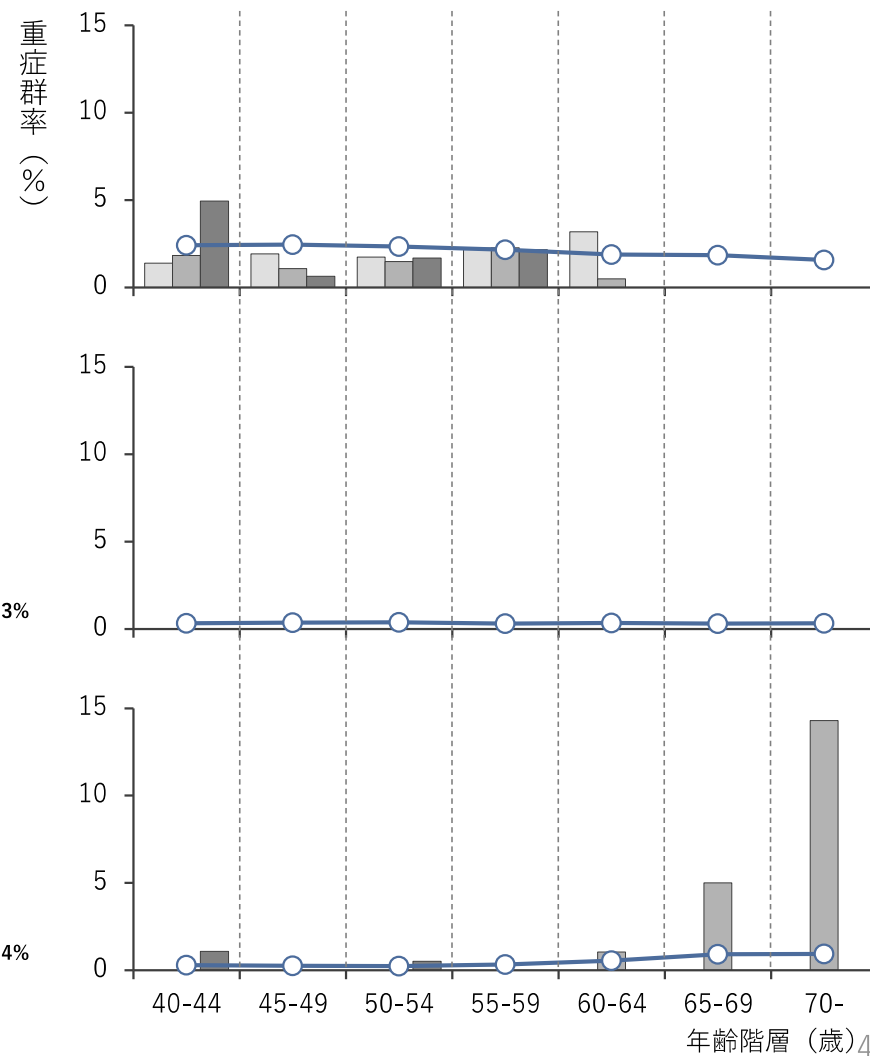
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 重症群率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



健診分析 〈血糖〉

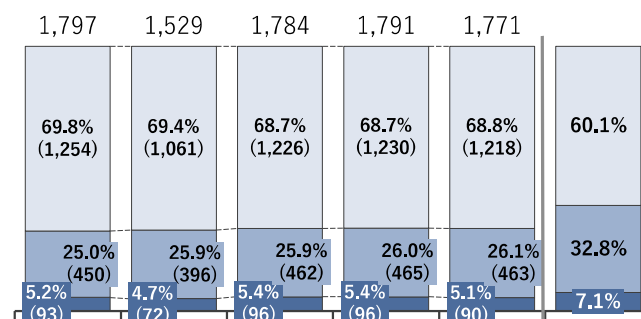
※年齢：各年度末40歳以上
※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

	空腹時血糖値	HbA1c
正常群	<100	<5.6
予備群	100≦ and <126	5.6≦ and <6.5
重症群	126≦	6.5≦

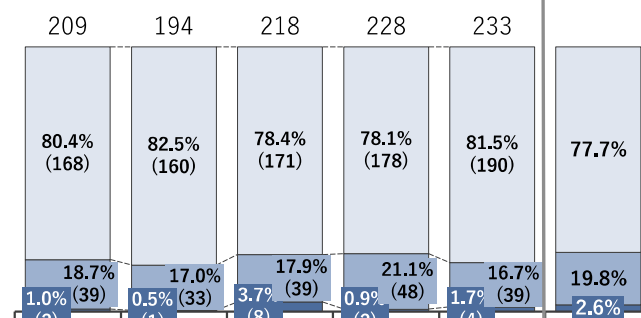
構成比率

男性被保険者

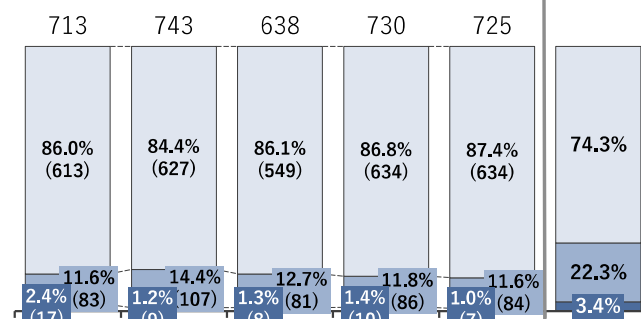
正常群
予備群
重症群



女性被保険者



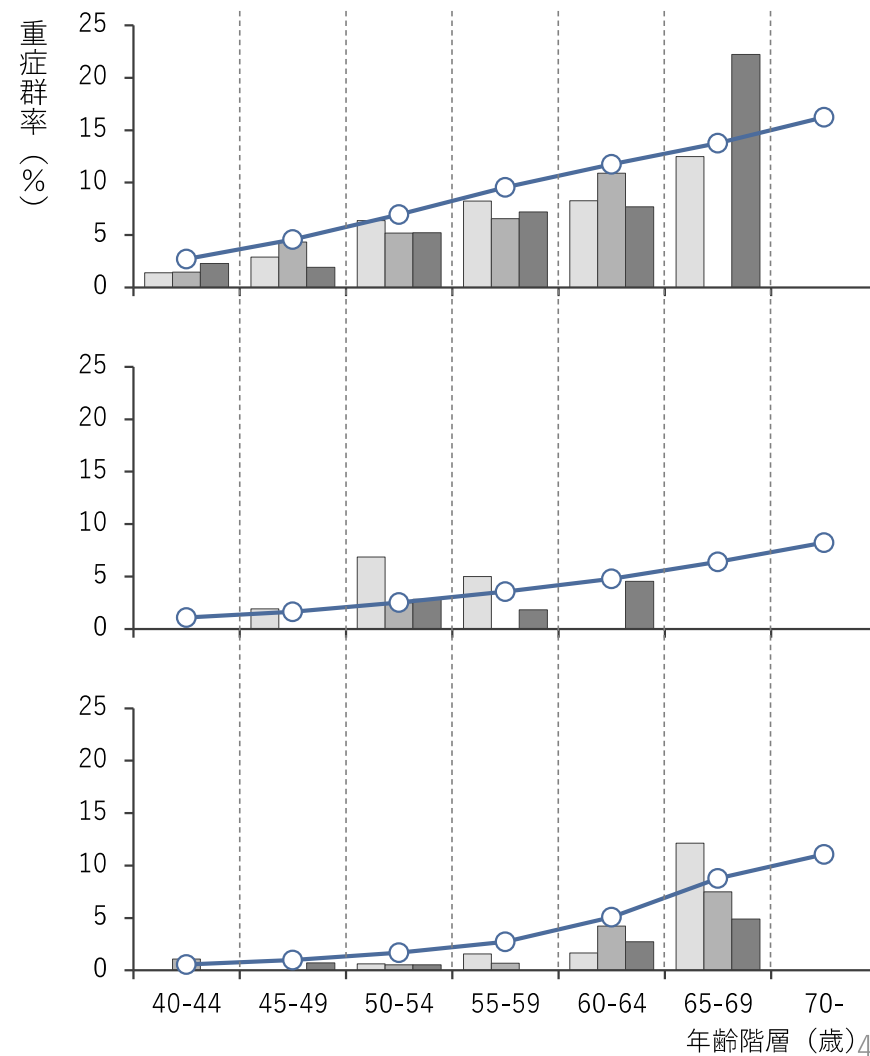
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 重症群率

2020年度 2021年度 2022年度 他組合2022年度



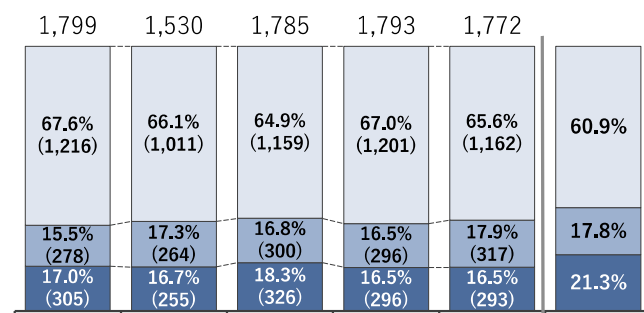
健診分析 〈メタボリックシンドローム判定〉

※年齢：各年度末40歳以上

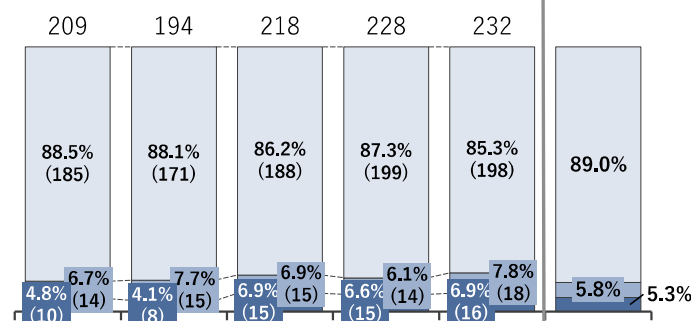
構成比率

男性被保険者

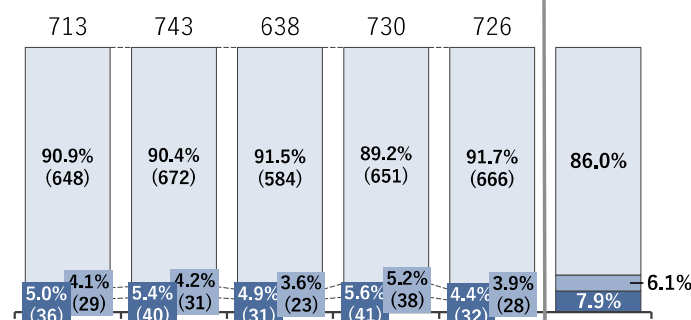
■ 非該当
■ 予備群該当
■ 基準該当



女性被保険者



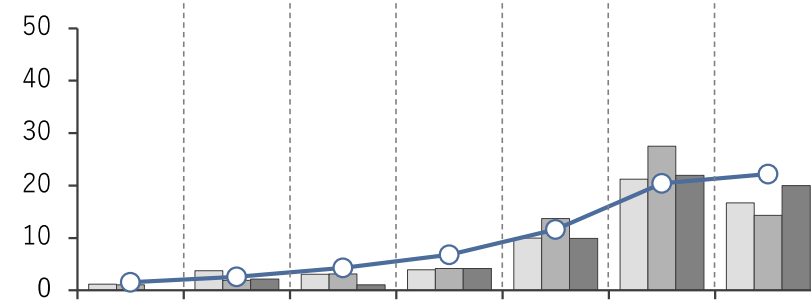
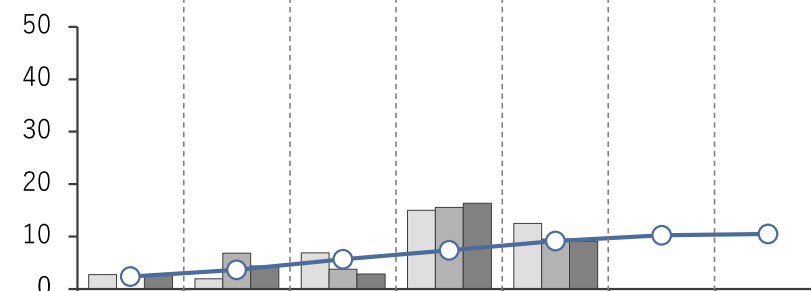
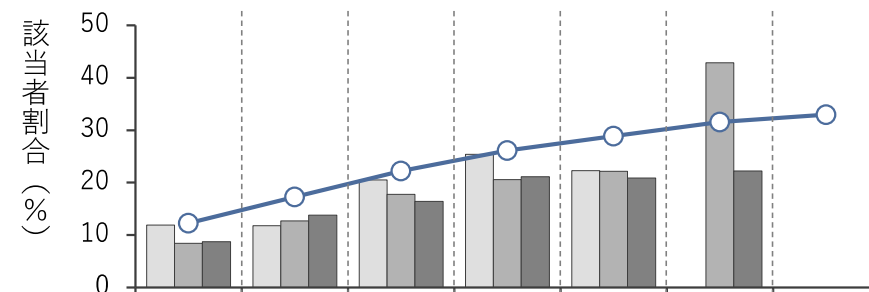
被扶養者



() 内は人数

年齢階層別 基準該当の割合

■ 2020年度 ■ 2021年度 ■ 2022年度 ○ 他組合2022年度



年齢階層 (歳) 43

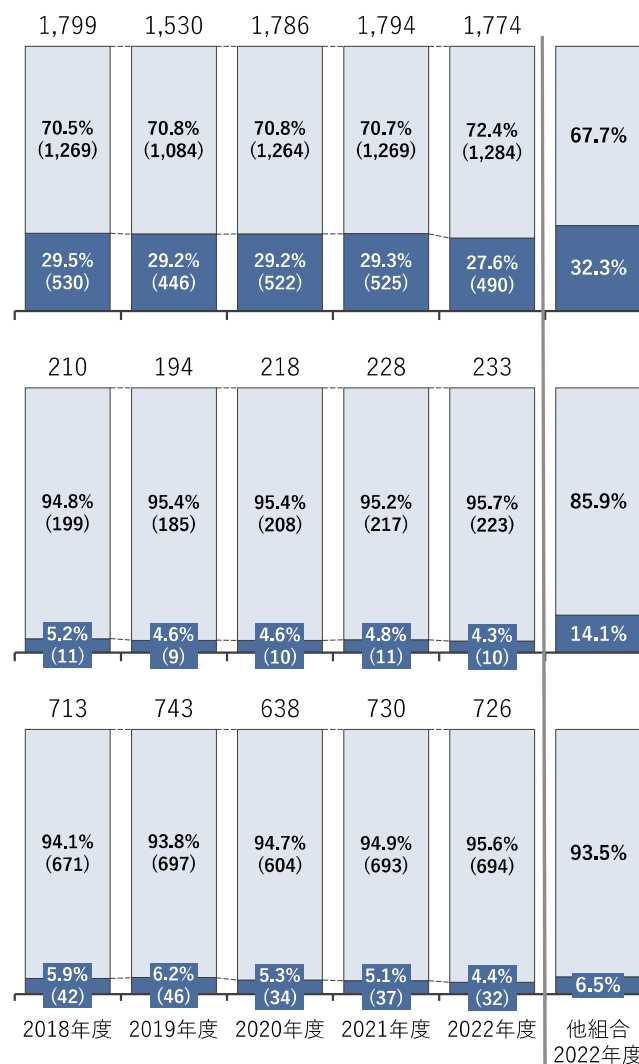
問診分析〈喫煙〉＜現在、たばこを習慣的に吸っていますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

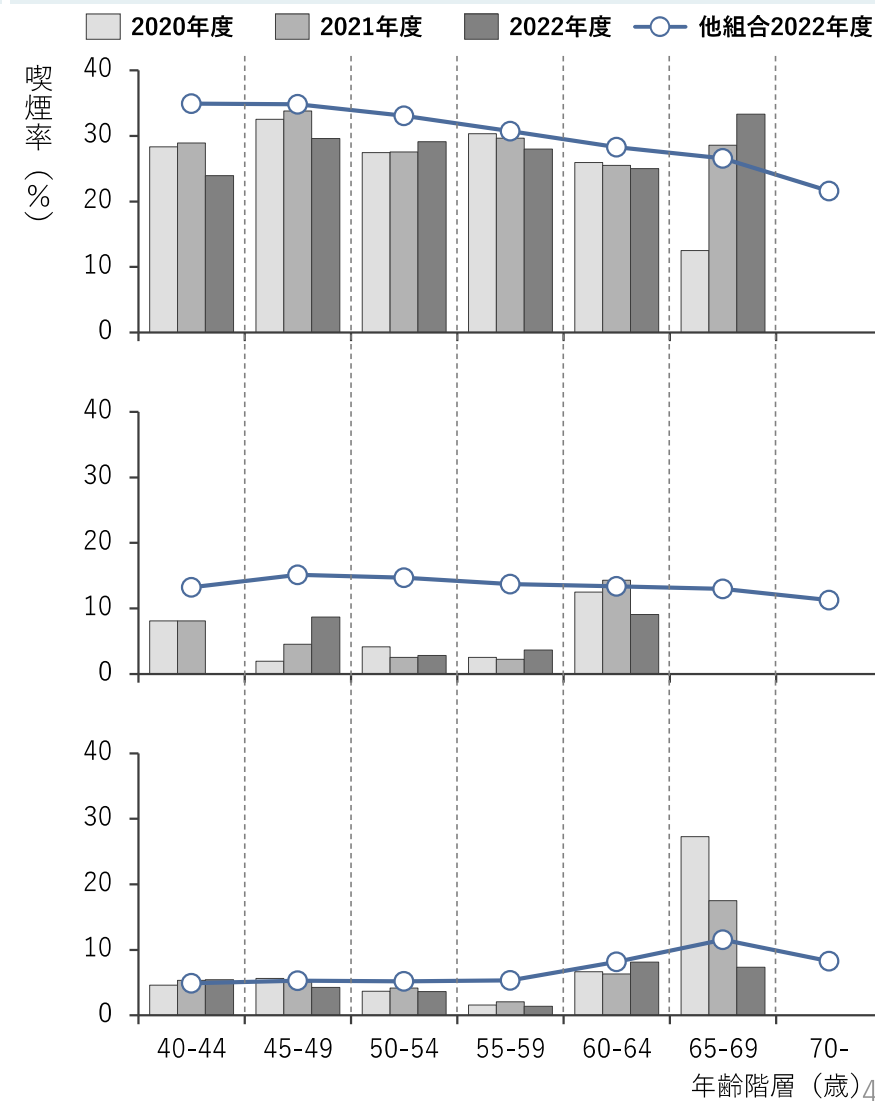
男性被保険者

いいえ
はい



() 内は人数

年齢階層別 喫煙率



問診分析〈運動-1〉

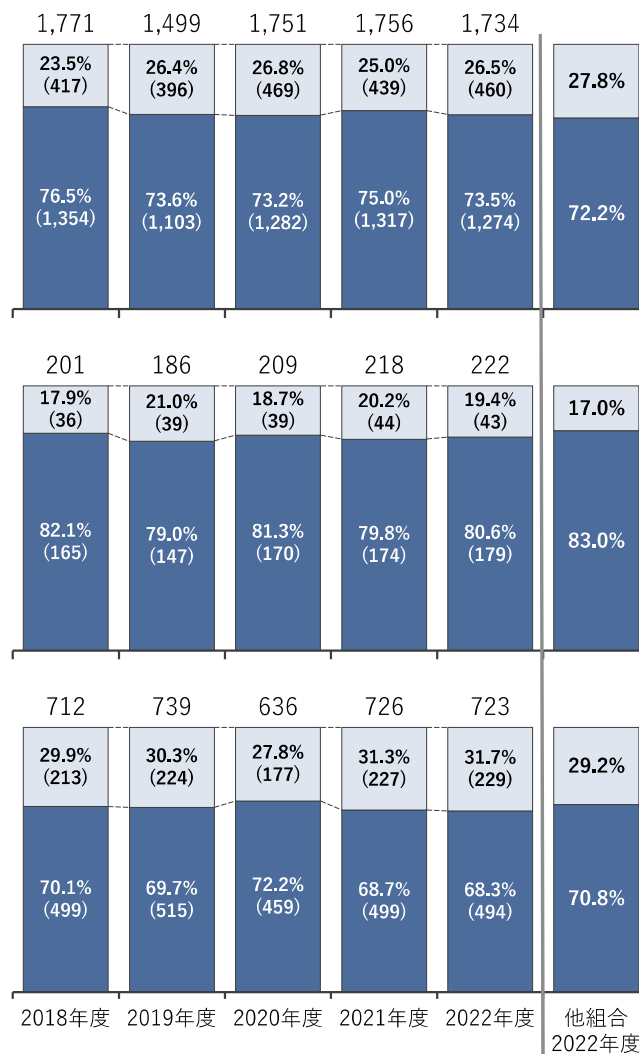
＜1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

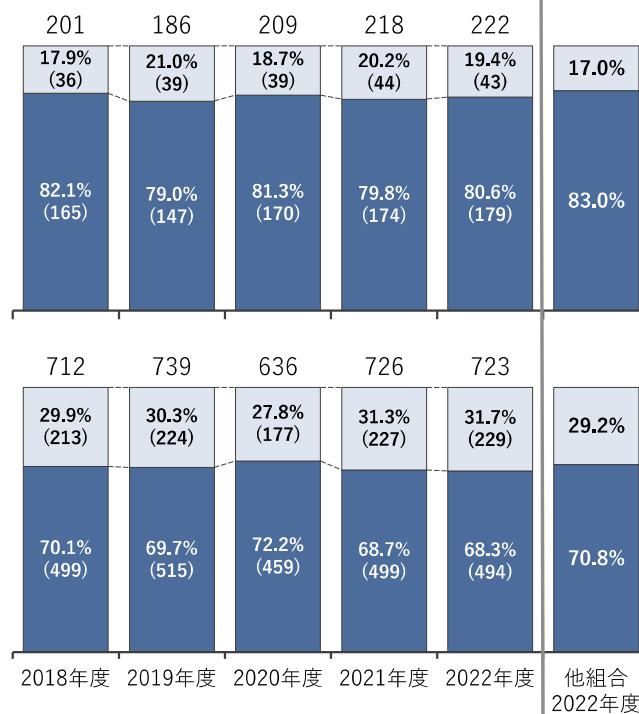
構成比率

男性被保険者

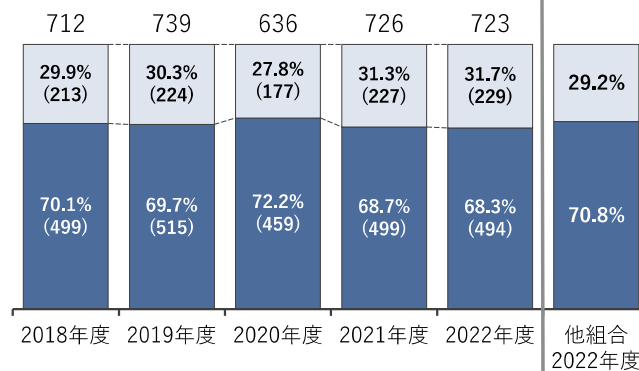
はい
いいえ



女性被保険者

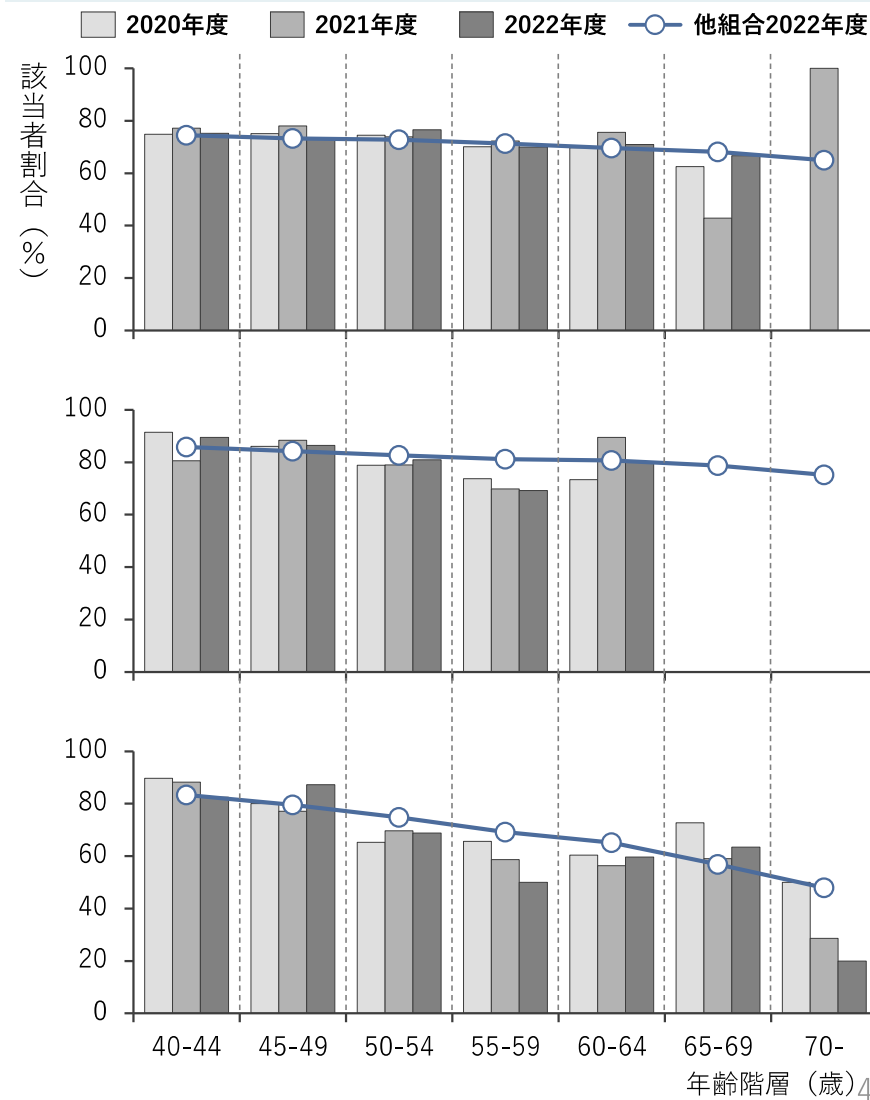


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「はい」と回答した割合



問診分析〈運動-2〉

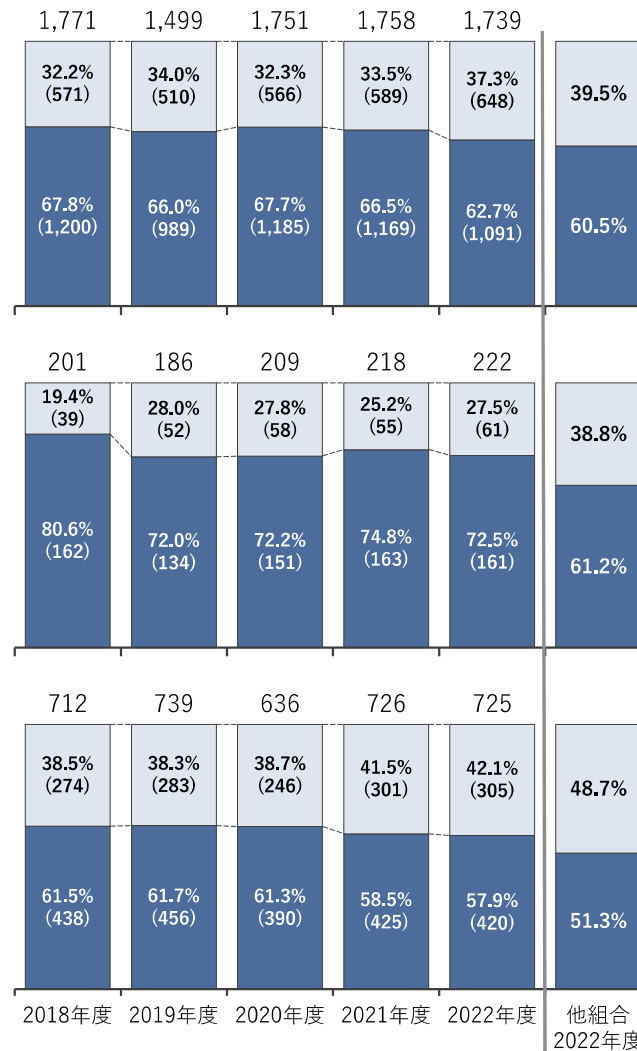
＜日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

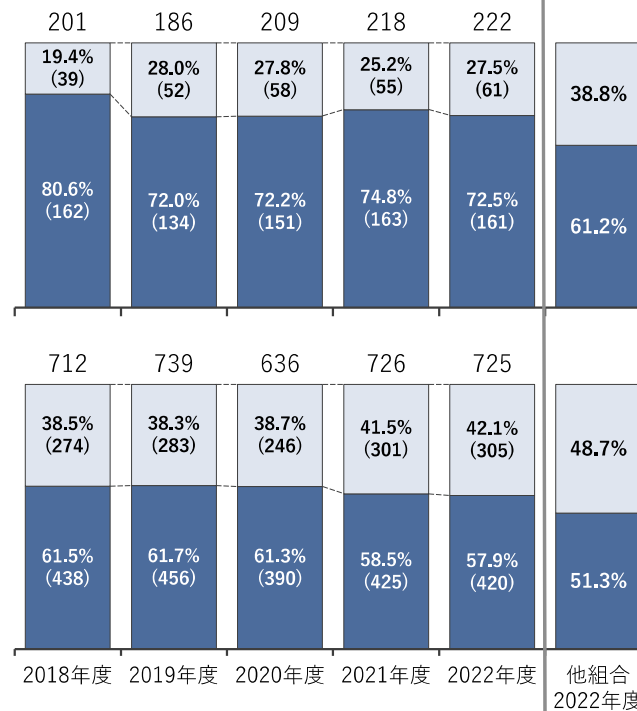
構成比率

男性被保険者

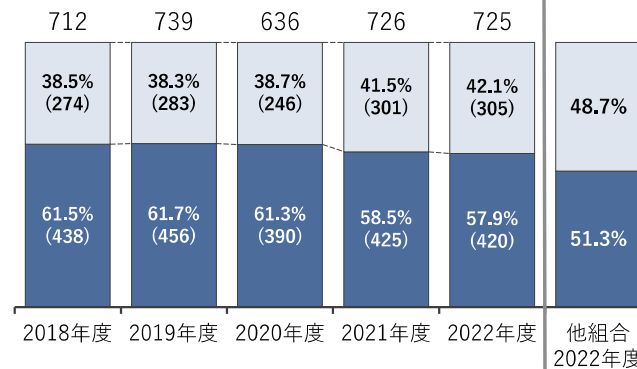
はい
いいえ



女性被保険者

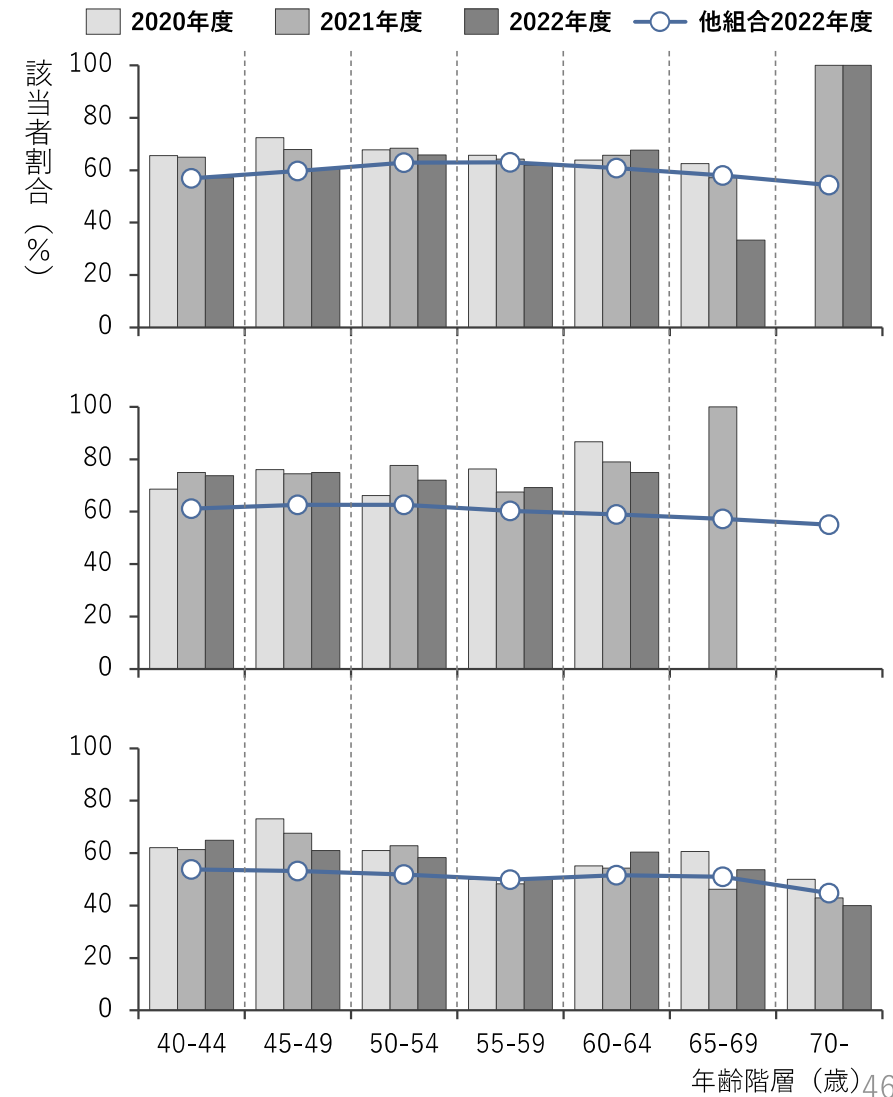


被扶養者



() 内は人数

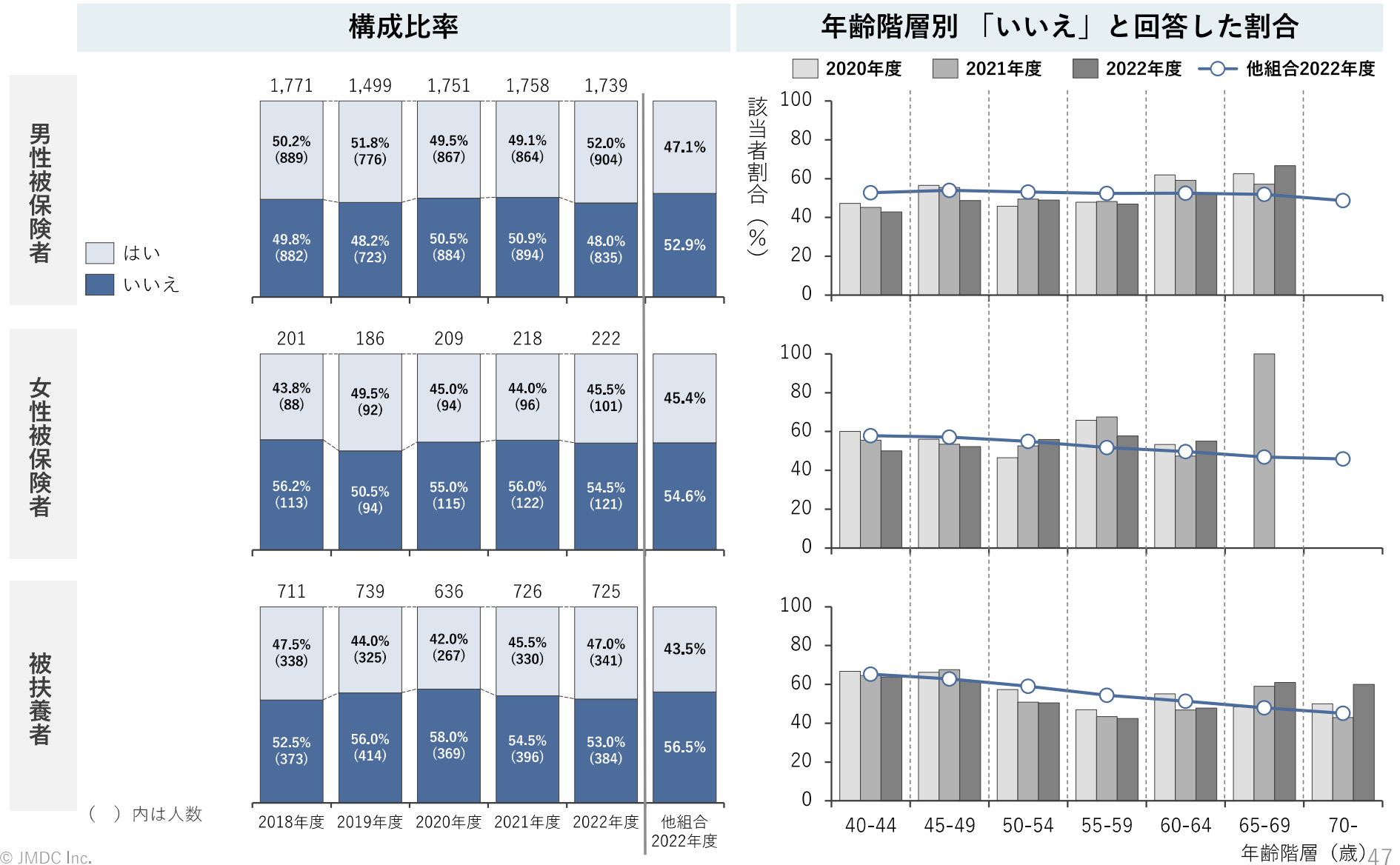
年齢階層別「はい」と回答した割合



問診分析〈運動-3〉

＜ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか＞

※年齢：各年度末40歳以上



問診分析〈食事-1〉

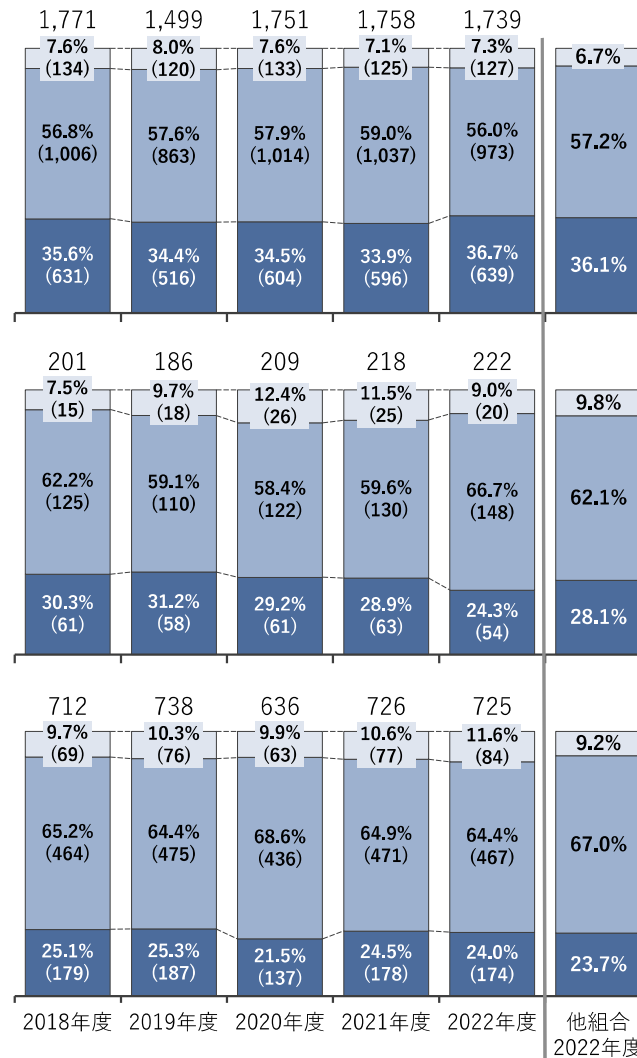
＜人と比較して食べる速度が速いですか＞

※年齢：各年度末40歳以上

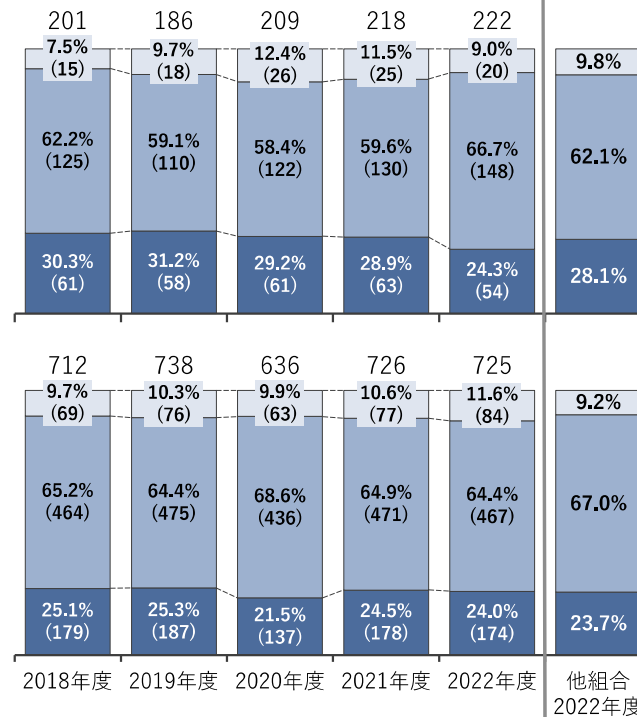
構成比率

男性被保険者

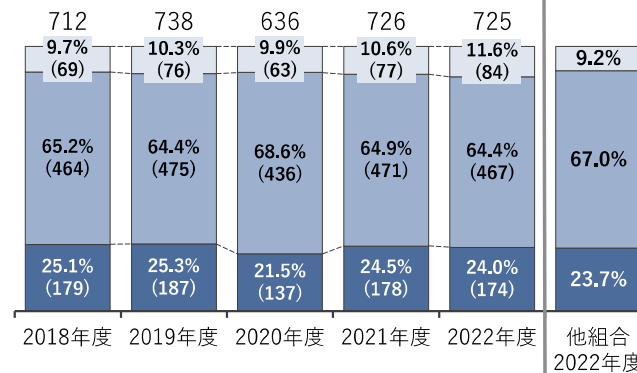
遅い
ふつう
速い



女性被保険者

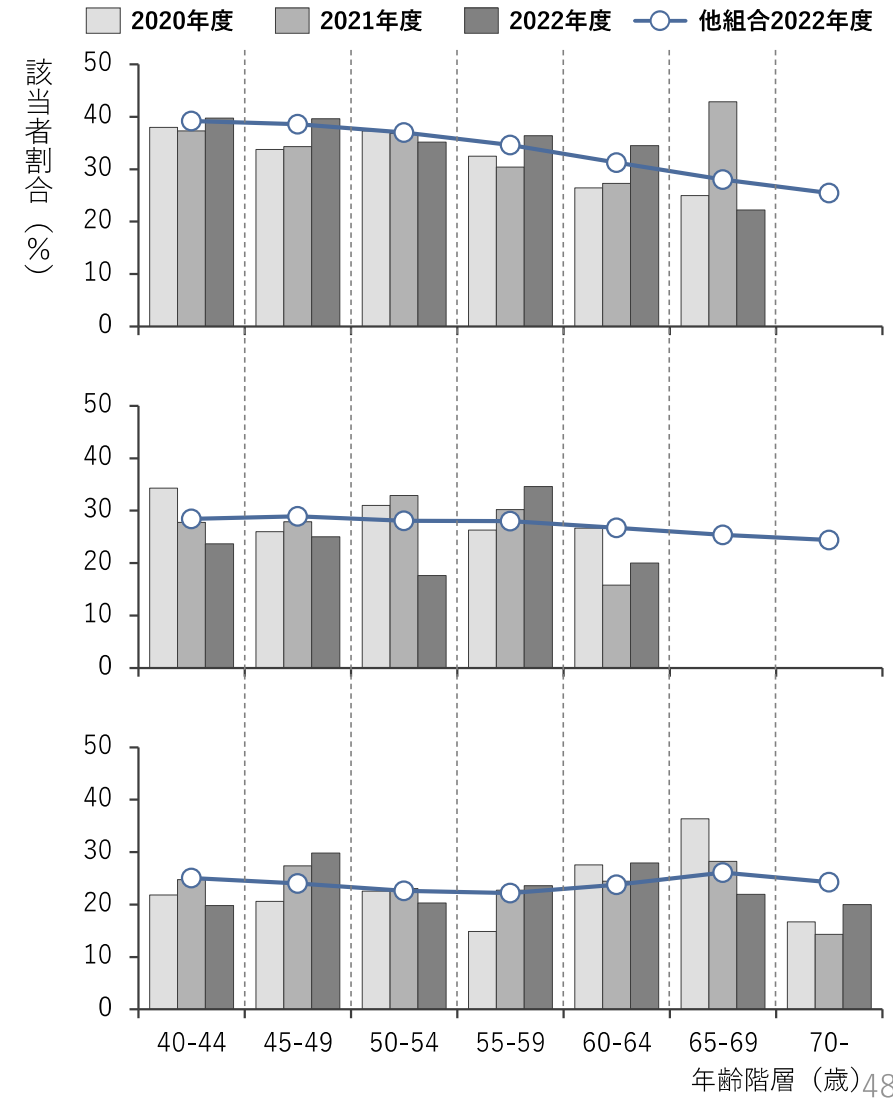


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「速い」と回答した割合



問診分析〈食事-2〉

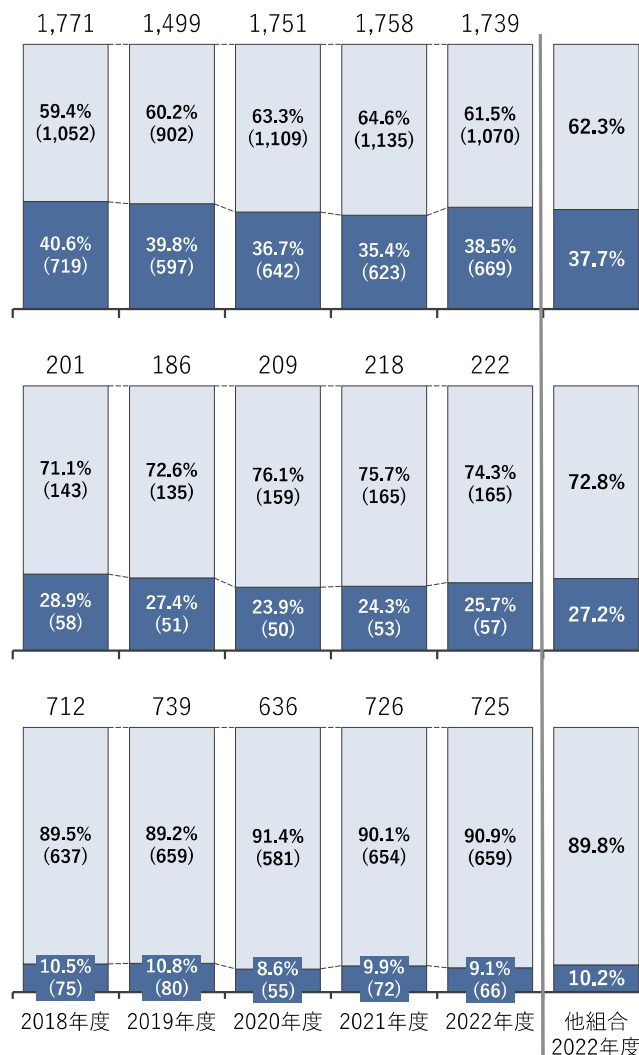
＜就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率

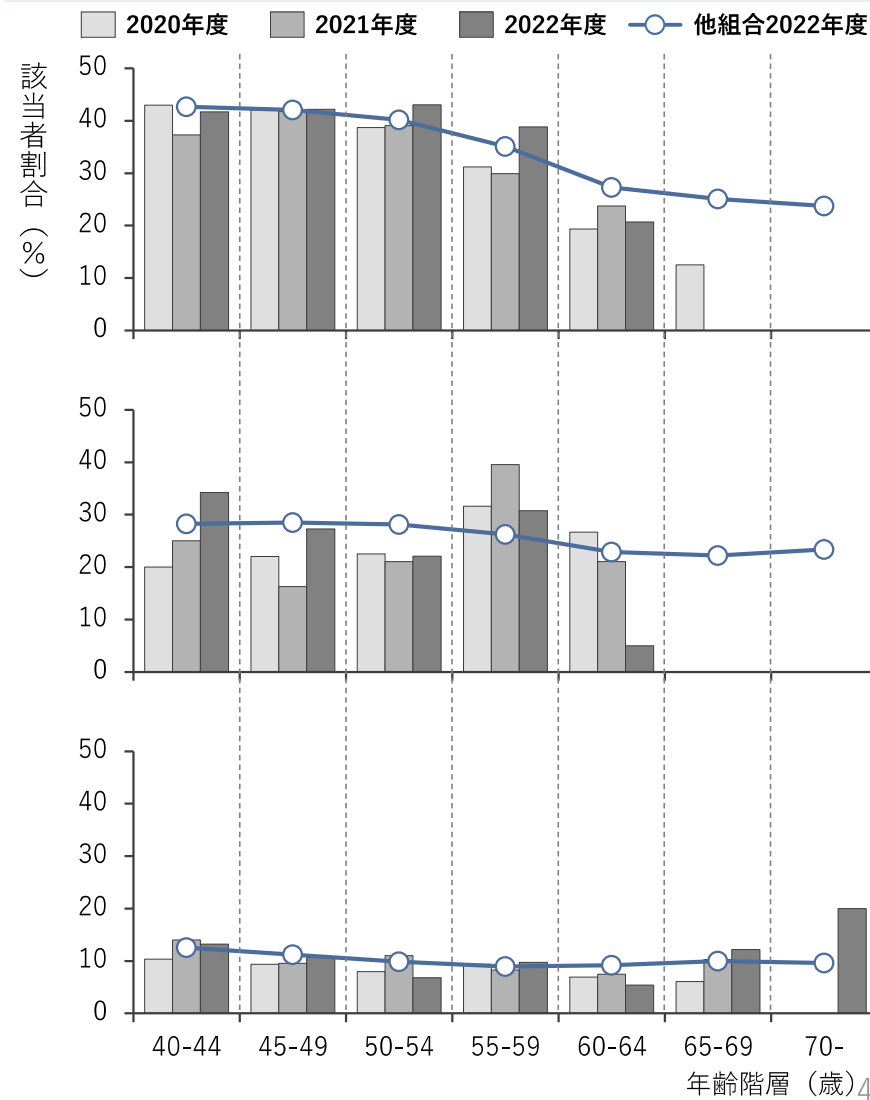
男性被保険者

いいえ
はい



() 内は人数

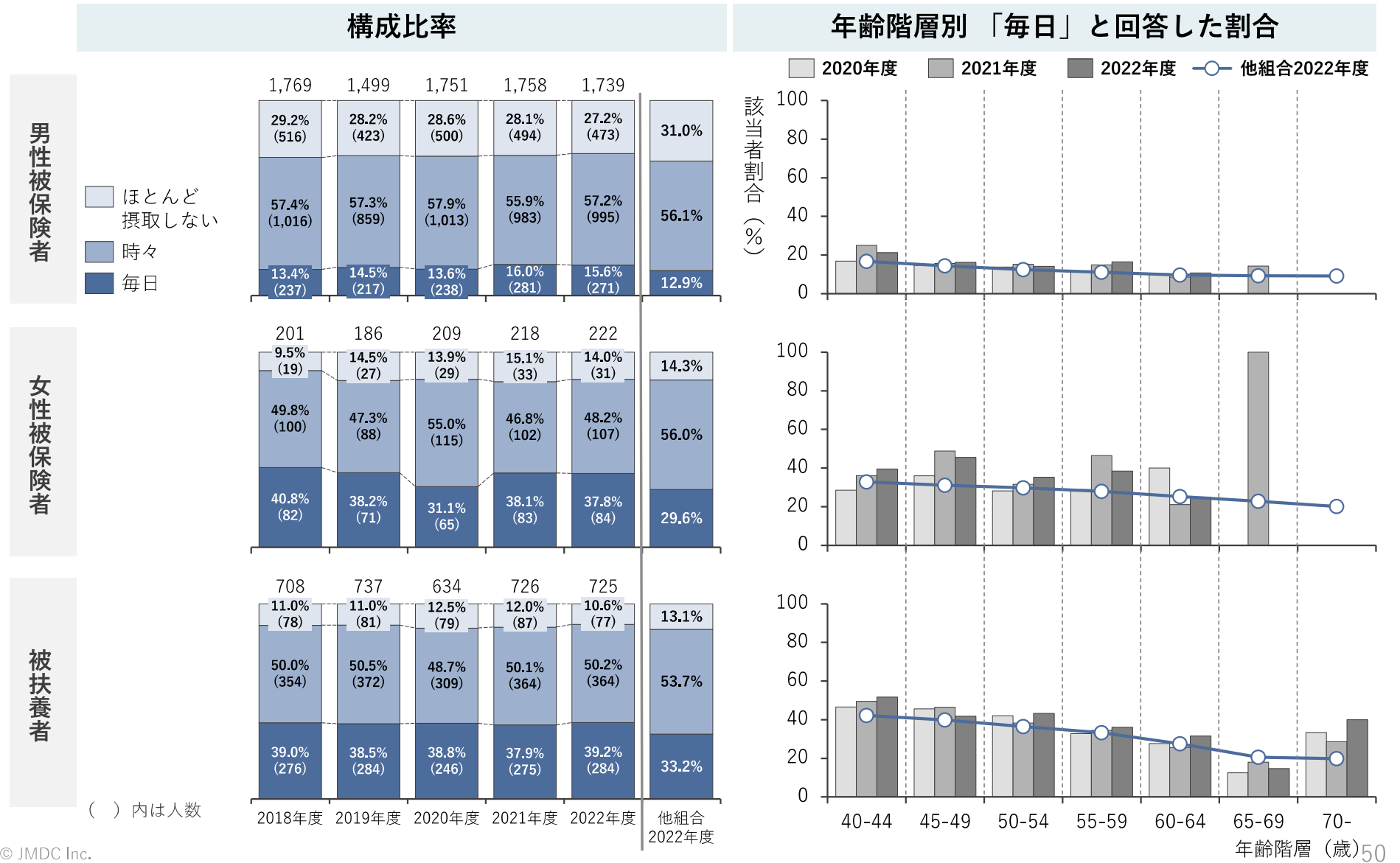
年齢階層別「はい」と回答した割合



問診分析〈食事-3〉

＜朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか＞

※年齢：各年度末40歳以上



問診分析〈食事-4〉

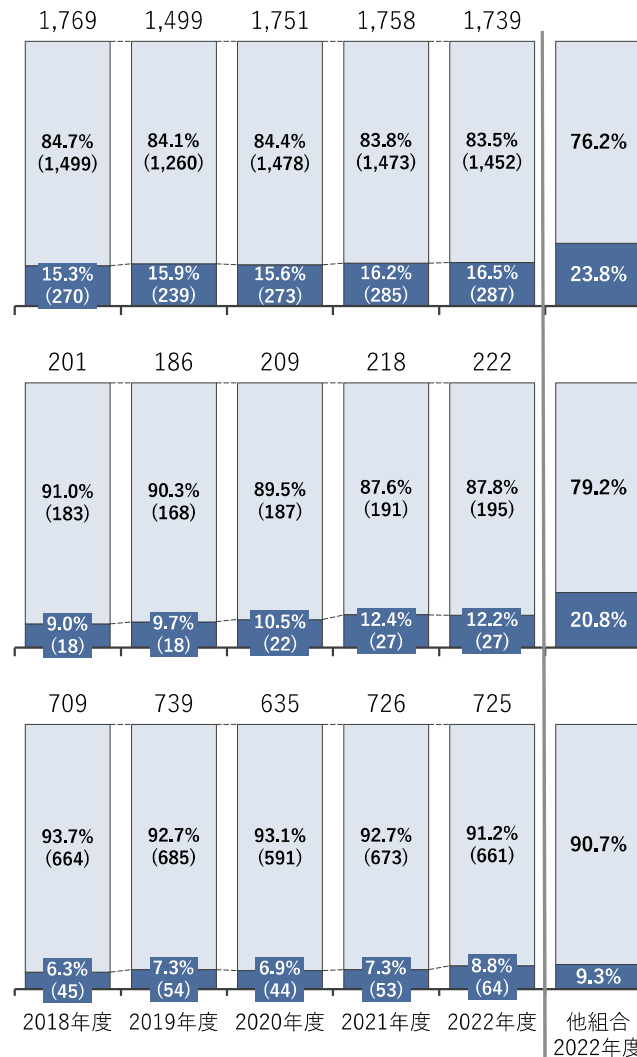
＜朝食を抜くことが週に3回以上ありますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

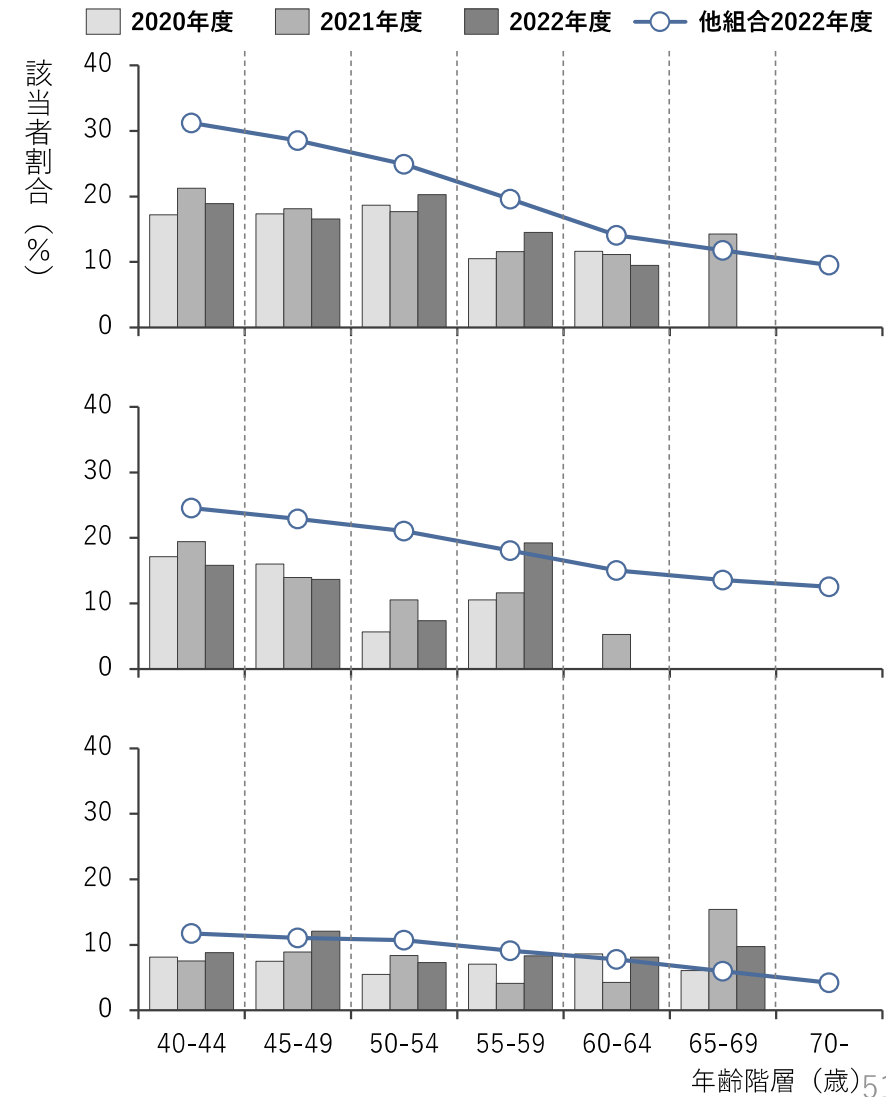
構成比率

男性被保険者

いいえ
はい



年齢階層別「はい」と回答した割合



問診分析 〈飲酒〉

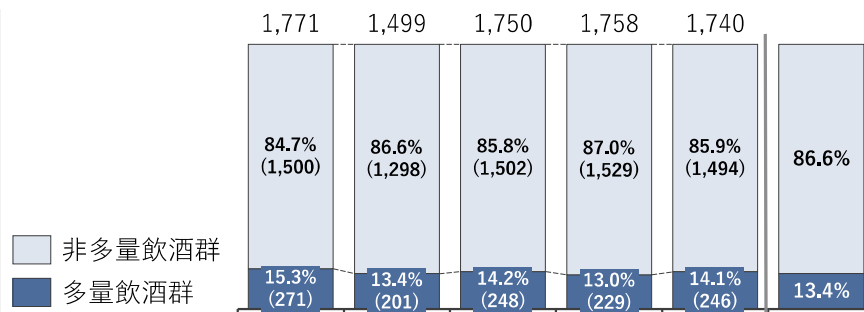
※年齢：各年度末40歳以上

■「多量飲酒群」（以下①または②）に該当する者
 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の者
 ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者
 *ただし飲酒頻度と飲酒量のいずれかのみに回答した者のうち、
 飲酒頻度で「ほとんど飲まない（飲めない）」と回答した者、及び
 飲酒量で「1合未満」「1～2合未満」と回答した者は非多量飲酒群とする

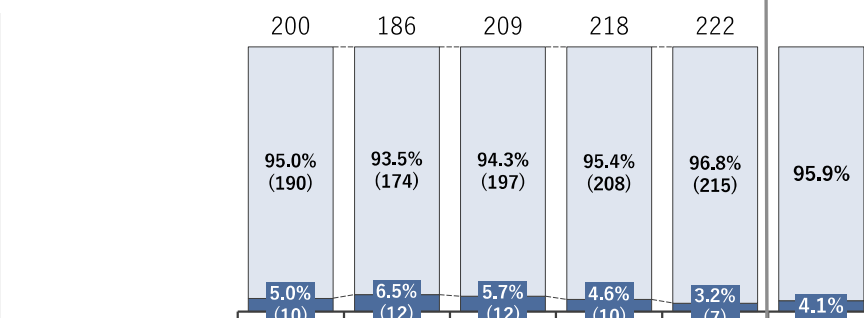
構成比率

年齢階層別「多量飲酒群」の割合

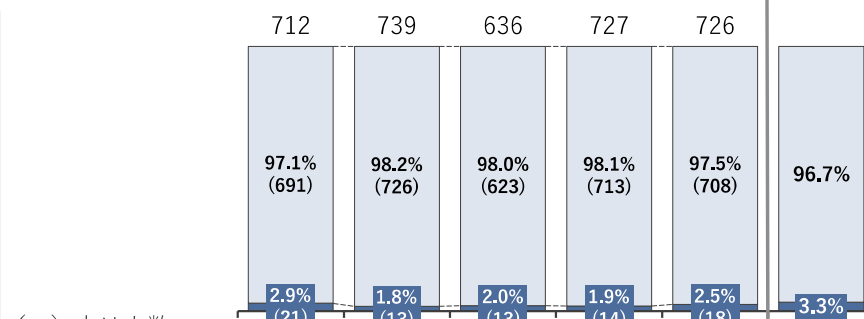
男性被保険者



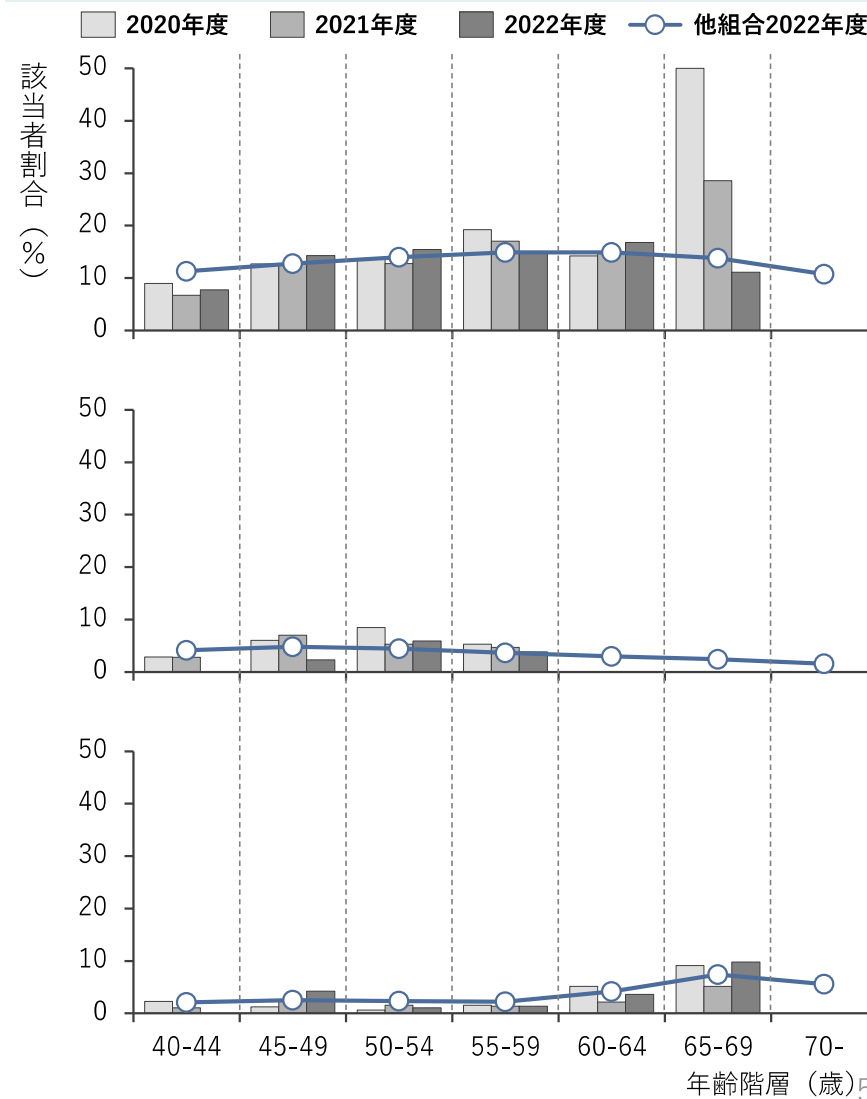
女性被保険者



被扶養者



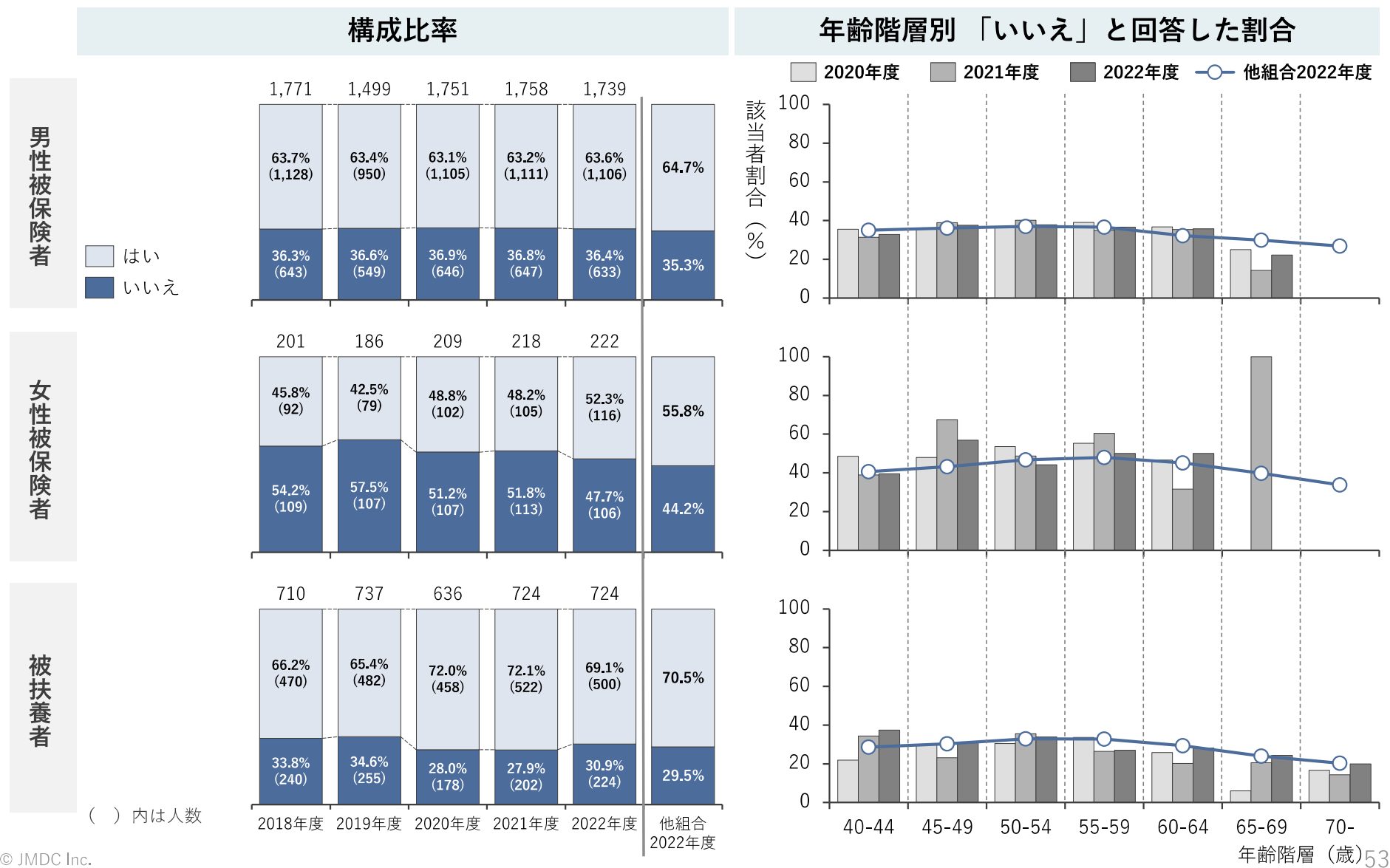
() 内は人数



問診分析〈睡眠〉

〈睡眠で休養が十分とれていますか〉

※年齢：各年度末40歳以上



問診分析〈咀嚼〉

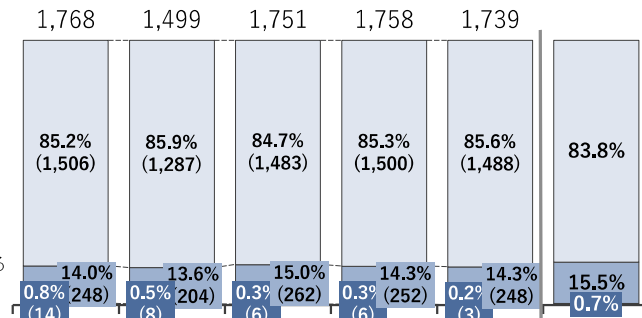
＜食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

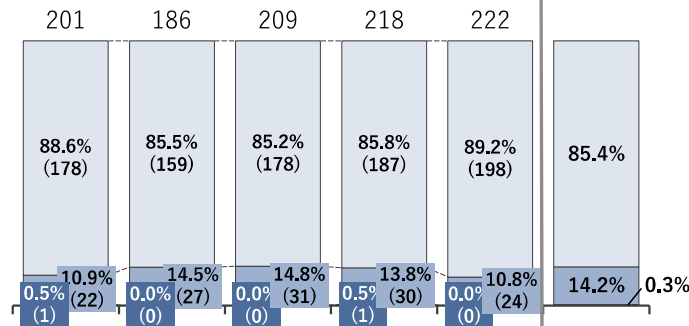
構成比率

男性被保険者

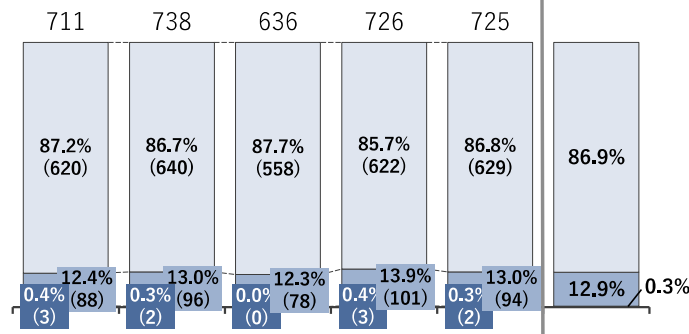
- 何でもかんで
食べることができる
- 歯や歯ぐき、
かみあわせなど
気になる部分があり、
かみにくいことがある
- ほとんどかめない



女性被保険者

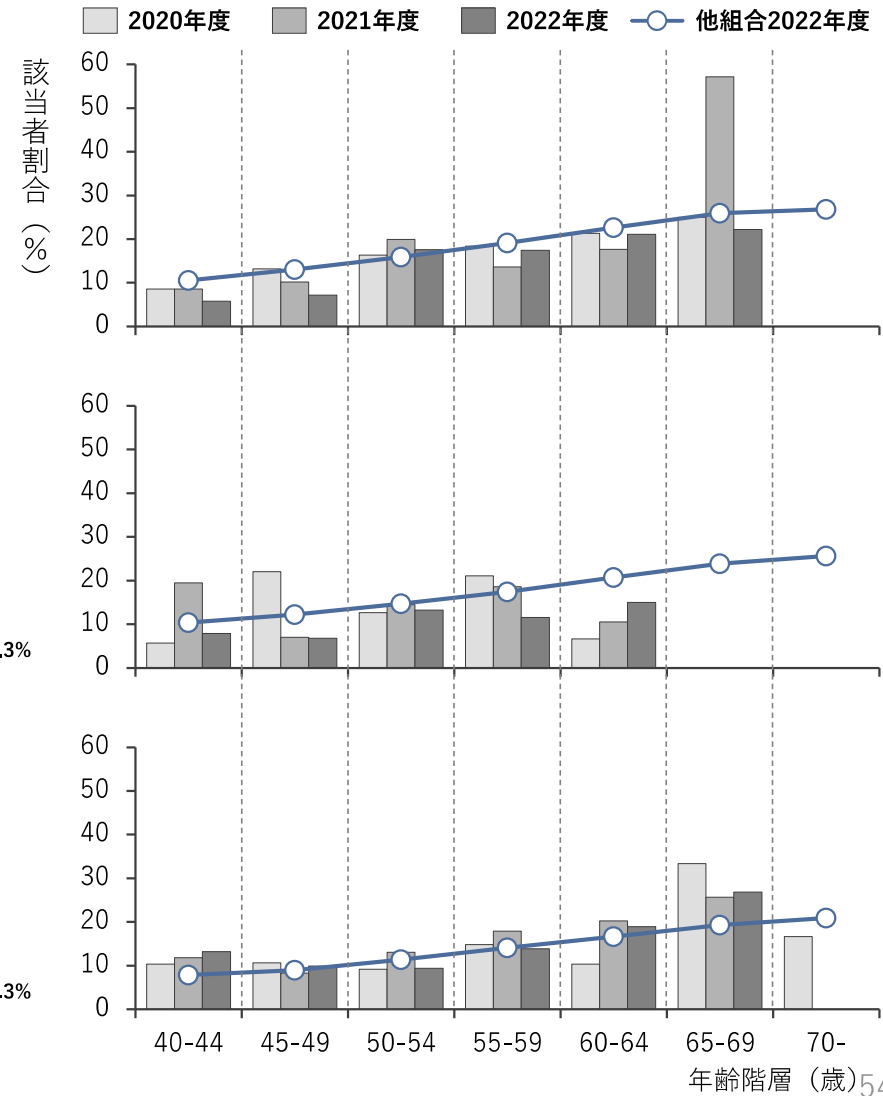


被扶養者



() 内は人数

年齢階層別「ほとんどかめない」又は「かみにくい」と回答した割合

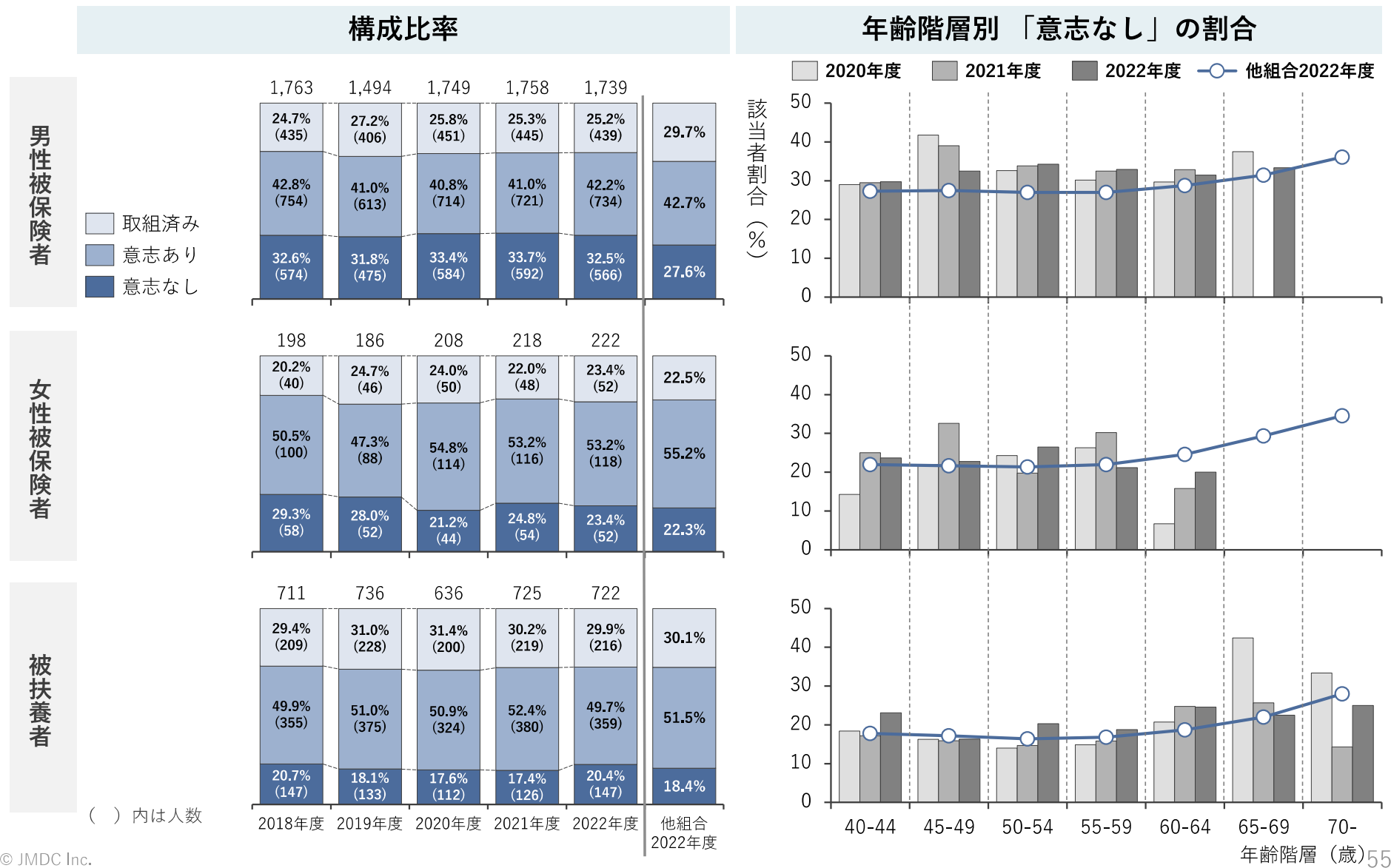


問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

〈運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

生活習慣改善意欲は過去5年間で大きな変化が無く、他組合と比べ「取組み済み」の割合が低く「意思なし」の割合が高い。改善に向けた施策が必要



健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上
※医療費：該当者あたり医療費（円）＊歯科除く



該当者数	2022年度	355	385	603	646	127	789	262	7
	2021年度	412	377	617	656	144	759	289	11
	2020年度	499	411	621	617	120	729	273	10
割合	2022年度	-	13.7%	21.4%	22.9%	4.5%	28.0%	9.3%	0.2%
	2021年度	-	13.2%	21.6%	23.0%	5.0%	26.6%	10.1%	0.4%
	2020年度	-	14.8%	22.3%	22.2%	4.3%	26.2%	9.8%	0.4%
医療費	2022年度	-	109,488	84,083	76,810	48,775	249,244	380,562	2,667,771

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	オ, カ	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い	➡	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	✓
2	イ	1.健診受診率は年々増加傾向だが、被扶養者は400人弱が未受診であり伸びしろがある。 2.被扶養者の健診未受診者においては過去3年未受診群と浮動層が混在しており、セグメントごとの取り組みが必要と言える	➡	健診未受診者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入につなげるための基盤を構築する	
3	ウ	特定保健指導対象者割合は5年間ほぼ変化が無いが、服薬者割合がやや増加傾向にあり正常群割合が減少傾向。 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が高い。また、毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある	➡	特定保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	✓
4	エ	後発医薬品の数量割合は目標値は超えているが、平均と比べて低い	➡	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	
5	ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ニ	生活習慣病治療放置群および重症化群の割合が低く、継続のための施策の強化が必要 一方で正常群の割合も低く、ポピュレーション的な施策による底上げが必要	➡	肥満者の改善・減少を目指す施策の実行 生活習慣病予備群の改善・減少を目的とした施策の実行	✓
6	ソ	喫煙者割合は高くはないが、過去と比べ大きな変動はなく下げ止まっている年齢別階層別では40代以上の男性被保険者は喫煙率20%を超えている。	➡	事業主とも協力して、禁煙への意識変容を起こせるよう無理なく禁煙事業へ誘導する	✓
7	タ, チ, ツ, テ, ト	事業所拠点により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている 少人数の事業所拠点や遠隔地の事業所拠点など、フォローが行き届いていない事業所拠点が存在する	➡	事業所拠点ごとの個別の健康課題を把握して解決施策を検討することで、全体の労働生産性向上を図る	
8	ク, ナ	生活習慣改善意欲は過去5年間で大きな変化が無く、「取組み済み」の割合が低く「意思なし」の割合が高い。改善に向けた施策が必要	➡	運動や健康に関心な人、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人に対し無理なく健康づくりに誘導する	
9	キ	歯科医療費は経年で顕著に増加傾向 全体で約半数弱が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある	➡	チェックの機会で見つけを促し、定期的な歯科受診を促すことで将来的な重度症状の発生を予防する	
10	ニ	生活習慣病の治療を中断していると考えられる群が存在する	➡	適正受診を続けることで重症化を防ぎ将来的な重大イベント発生を抑制する	✓

基本情報

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

1	①加入者のボリュームゾーンは50代。この山が更に高齢化するため、生活習慣病やがんの重症化予防に向けた取り組みの推進がより必要である ②新卒採用の増加により、年齢構成の「二こぶ化」が進行。 ③拠点数は全国で13か所。人数分布は、京都事業所約半数、次いで長田野事業所、東京支社の順である。	➡	①中高年の生活習慣病予防、重症化予防の取り組み ②若年層の生活習慣改善の取り組みが必要 ③拠点別状況を把握し、特徴にあった保健事業の推進が必要。各拠点責任者や看護職を巻き込んでの取り組みが重要
---	---	---	---

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	特定保健指導の実施率が目標に達していない	➡	①会社と協働で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高めて健康意識の向上を図る。 ②被扶養者の特定健康診査受診率の向上を図ることが必要
2	ICT活用（kencom）による情報提供やウォーキングイベント開催などで、運動習慣と身体活動の意識が向上している。	➡	ICTを活用した健康情報の提供や健康イベントの開催を継続し、生活習慣や健康状況の改善にもつながる取り組みになるよう留意する。
3	2012年度から大腸がん郵送検診事業を継続実施し大腸がんの早期発見、重症化予防に貢献。	➡	胃・肺・乳・子宮・前立腺・大腸のがん早期発見対策の継続
4	婦人科検診を定期健康診断時に実施することで、乳がん・子宮がん検診受診率が向上している。	➡	同時実施ができていない拠点において、女性加入者が受診しやすい環境づくりを検討する。
5	ヘルスケアポイント制度の実施で、検診受診数やウォーキングイベント参加数が増加している。	➡	ポイントの付与や利用方法について、加入者の意見を可能な限り反映する。
6	健康セミナーが拠点によって開催できていないところがある。	➡	拠点別状況を把握し、特徴にあった保健事業の推進が必要。各拠点責任者や看護職を巻き込んでの取り組みが重要
7	インフルエンザ予防接種の拠点内実施と補助金制度の充実	➡	より多くの加入者が利用しやすい環境整備の検討
8	育児誌の配布や未就学児のいる家庭に風邪予防キットの配布など、育児支援の実施	➡	ニーズに合った事業継続ができるように情報収集が必要
9	2023年度から一部の拠点で試行的に実施した歯科検診が定期健診と同時期に実施したことで受診者が想定以上であった	➡	より多くの加入者が利用しやすい環境整備の検討。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 加入者の健康を増進し、医療費の適正化	事業全体の目標 がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する 特定保健指導実施率の向上および対象者割合の減少 生活習慣病予備群と肥満者の改善・減少 喫煙率の減少 適正受診者の増加
-------------------------------	---

事業の一覧	
職場環境の整備	
予算措置なし	健康管理推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページ運営
保健指導宣伝	GYヘルスケアポイント制度
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
保健指導宣伝	健康増進セミナー実施
疾病予防	健康情報サイトをういた健康づくりの働きかけ
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	ドックの受診補助
疾病予防	消化器検診・超音波検診
疾病予防	血液検査（がん、生活習慣の早期発見）
疾病予防	家族検診
疾病予防	乳がん検診・子宮がん検診
疾病予防	ファミリー健康相談
疾病予防	がん自己郵送検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	ウォーキングイベント
疾病予防	若年層向生活習慣病予防・改善
疾病予防	生活習慣病の重症化予防
疾病予防	禁煙補助
疾病予防	歯科検診

※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																																									
予算 措 置 な し	1	既 存	健康管理推進 委員会	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	3	ス	-	ア,イ	-	年1回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催	年2回開催	事業主側との共同会議により健康課題を共有し、より効果的な保健事業の施策と実施を検討し、生産性の向上ならびに医療費を抑制する。	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い 1.健診受診率は年々増加傾向だが、被扶養者は400人弱が未受診であり伸びしろがある。 2.被扶養者の健診未受診者においては過去3年未受診群と浮動層が混在しており、セグメントごとの取り組みが必要と言える 特定保健指導対象者割合は5年間ほぼ変化が無いが、服薬者割合がやや増加傾向にあり正常群割合が減少傾向。 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が高い。また、毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある 後発医薬品の数量割合は目標値は超えているが、平均と比べて低い 生活習慣病治療放置群および重症化群の割合が低く、継続のための施策の強化が必要 一方で正常群の割合も低く、ポピュレーション的な施策による底上げが必要 喫煙者割合は高くはないが、過去と比べ大きな変動はなく下げ止まっている 年齢別階層別では40代以上の男性被保険者は喫煙率20%を超えている。 事業所拠点により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている 少人数の事業所拠点や遠隔地の事業所拠点など、フォローが行き届いていない事業所拠点が存在する 生活習慣改善意欲は過去5年間で大きな変化が無く、「取組み済み」の割合が低く「意思なし」の割合が高い。改善に向けた施策が必要 歯科医療費は経年で顕著に増加傾向 全体で約半数弱が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある 生活習慣病の治療を中断していると考えられる群が存在する																					
																					会議開催回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1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)-													委員会の開催のため (アウトカムは設定されていません)							
																					加入者への意識づけ																				
																																		779	-	-	-	-	-		

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		
保健指導 宣伝	アウトプット指標											アウトカム指標										
	7	既存	ホームページ 運営	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	半年に1度後発医薬品の必要 性や効果を加入者に周知	半年に1度後発医薬品の必要 性や効果を加入者に周知	半年に1度後発医薬品の必要 性や効果を加入者に周知	半年に1度後発医薬品の必要 性や効果を加入者に周知	半年に1度後発医薬品の必要 性や効果を加入者に周知	半年に1度後発医薬品の必要 性や効果を加入者に周知	後発医薬品の加入者への周知	後発医薬品の数量割合は目標値 は超えているが、平均と比べて低い		
	後発医薬品に関する周知(【実績値】0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)-											後発医薬品利用率(【実績値】82.7% 【目標値】令和6年度：83% 令和7年度：85% 令和8年度：87% 令和9年度：89% 令和10年度：91% 令和11年度：93%)-										
	2,3,5, 8	既存	GYヘルスケア ポイント制度	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	基準該 当者	1	ア,ス	-	シ	-	下記項目に該当する者へ ポイント付与 ・大腸がん郵送検診の期 限内の受診 ・ICTでの健診結果閲覧可 能状況の登録 ・婦人科（子宮がん、乳 がん）検診受診 ・家族健診受診 ・ウォーキングイベント 参加 ・家庭常備薬配布事業	カフェテリアプランへの 移行	カフェテリアプランの充 実	カフェテリアプランの充 実	カフェテリアプランの充 実	カフェテリアプランの充 実	インセンティブ付与によるがんおよび家族 健診の受診率向上	1.加入者数は大きな増減は無いが 医療費が大幅に増加。一人あたり 医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循 環器系」「内分、栄養及び代謝疾 患」「新生物」など生活習慣病関 連の医療費割合が高い 1.健診受診率は年々増加傾向だが 、被扶養者は400人弱が未受診であ り伸びしろがある。 2.被扶養者の健診未受診者におい ては過去3年未受診群と浮動層が混 在しており、セグメントごとの取 り組みが必要と言える		
	ポイント付与人数(【実績値】1,953人 【目標値】令和6年度：2,000人 令和7年度：2,050人 令和8年度：2,100人 令和9年度：2,150人 令和10年度：2,200人 令和11年度：2,250人)ポイントを付与した人数											大腸がん郵送検診受診率(【実績値】59.1% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：61% 令和8年度：62% 令和9年度：63% 令和10年度：64% 令和11年度：65%)-										
	-											家族健診受診率(【実績値】52% 【目標値】令和6年度：53% 令和7年度：54% 令和8年度：55% 令和9年度：56% 令和10年度：57% 令和11年度：58%)-										
疾病予 防	7	既存	後発医薬品切 替促進	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ス	-	シ	-	HP等への後発医薬品切替 促進案内の掲載	後発医薬品差額通知の配 布 HP等への後発医薬品切替 促進案内の掲載	後発医薬品差額通知の配 布 HP等への後発医薬品切替 促進案内の掲載	後発医薬品差額通知の配 布 HP等への後発医薬品切替 促進案内の掲載	後発医薬品差額通知の配 布 HP等への後発医薬品切替 促進案内の掲載	後発医薬品差額通知の配 布 HP等への後発医薬品切替 促進案内の掲載	後発医薬品の利用促進による医療費削減	後発医薬品の数量割合は目標値 は超えているが、平均と比べて低い		
	後発医薬品切替の周知(【実績値】- 【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)-											後発医薬品利用率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：83% 令和7年度：84% 令和8年度：85% 令和9年度：86% 令和10年度：87% 令和11年度：88%)-										
	2,5	既存	健康増進セミ ナー実施	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	3	サ,ス	各事業所拠点ごとに実施 内容決定	ア	各拠点へ事業セミナー等 開催に必要な費用を支出 (上限有)	各拠点ごとに実状に応じ た健康課題に対応した健康 セミナー等を実施	各拠点ごとに実状に応じ た健康課題に対応した健康 セミナー等を実施	各拠点ごとに実状に応じ た健康課題に対応した健康 セミナー等を実施	各拠点ごとに実状に応じ た健康課題に対応した健康 セミナー等を実施	各拠点ごとに実状に応じ た健康課題に対応した健康 セミナー等を実施	各拠点ごとに実状に応じ た健康課題に対応した健康 セミナー等を実施	ヘルスリテラシーの向上と生活習慣の改善	事業所拠点により健康課題が異な るため、個別の対応が必要となっ ている 少人数の事業所拠点や遠隔地の事 業所拠点など、フォローが行き届 いていない事業所拠点が存在する		
実施拠点率(【実績値】61.5% 【目標値】令和6年度：69% 令和7年度：77% 令和8年度：85% 令和9年度：92% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-											参加率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：65% 令和8年度：70% 令和9年度：75% 令和10年度：80% 令和11年度：85%)-											
特定健康 診査事業	5	既存	健康情報サイ トを用いた健康 づくりの働きかけ	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	基準該 当者	1	エ	㈱DeSCヘルスケア「kenc om(ケンコム)」を活用	シ	-	年2回のウォーキングイ ベント開催	年2回のウォーキングイ ベント開催	年2回のウォーキングイ ベント開催	年2回のウォーキングイ ベント開催	年2回のウォーキングイ ベント開催	年2回のウォーキングイ ベント開催	ITCを利用しイベントを通じて運動習慣を拡 大	生活習慣改善意欲は過去5年間で大 きな変化が無く、「取組み済み」 の割合が低く「意思なし」の割合 が高い。改善に向けた施策が必要		
	ウォーキングイベント参加率(【実績値】19.4% 【目標値】令和6年度：21% 令和7年度：22% 令和8年度：23% 令和9年度：24% 令和10年度：25% 令和11年度：26%)-											運動習慣あり(【実績値】35.6% 【目標値】令和6年度：36% 令和7年度：37% 令和8年度：38% 令和9年度：39% 令和10年度：40% 令和11年度：41%)問診結果：身体活動を1日1時間以上実施										
個別の事業																						
特定健康 診査事業	3	既存 (法定)	特定健診(被 保険者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	2	サ	-	ア	-	事業所が実施の定期健康 診断に合わせて実施(就 業時間内)	事業所が実施の定期健康 診断に合わせて実施(就 業時間内)	事業所が実施の定期健康 診断に合わせて実施(就 業時間内)	事業所が実施の定期健康 診断に合わせて実施(就 業時間内)	事業所が実施の定期健康 診断に合わせて実施(就 業時間内)	事業所が実施の定期健康 診断に合わせて実施(就 業時間内)	受診率の向上	1.加入者数は大きな増減は無いが 医療費が大幅に増加。一人あたり 医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循 環器系」「内分、栄養及び代謝疾 患」「新生物」など生活習慣病関 連の医療費割合が高い		
	特定健診実施率(【実績値】94.9% 【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%)-											生活習慣リスク保有者率(【実績値】66.2% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：63% 令和8年度：61% 令和9年度：59% 令和10年度：57% 令和11年度：55%)-										

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										
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】12.5%　【目標値】令和6年度：11%　令和7年度：10%　令和8年度：9%　令和9年度：8%　令和10年度：7%　令和11年度：6%)-										
3		既存 (法定)	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	-	シ	-	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施。	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施。	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施。	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施。	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施。	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施。	受診率の向上	1.健診受診率は年々増加傾向だが、被扶養者は400人弱が未受診であり伸びしろがある。 2.被扶養者の健診未受診者においては過去3年未受診群と浮動層が混在しており、セグメントごとの取り組みが必要と言える		
特定健診実施率(【実績値】63.9%　【目標値】令和6年度：65%　令和7年度：67%　令和8年度：69%　令和9年度：71%　令和10年度：73%　令和11年度：75%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】66.2%　【目標値】令和6年度：65%　令和7年度：63%　令和8年度：61%　令和9年度：59%　令和10年度：57%　令和11年度：55%)-										
-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】12.5%　【目標値】令和6年度：11%　令和7年度：10%　令和8年度：9%　令和9年度：8%　令和10年度：7%　令和11年度：6%)-										
特定保健指導事業	4	既存 (法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,コ,サ	-	ア,イ,ウ	-	複数の指導方法の中から選択制 特定検診受診時に対象者に初回面談実施 被扶養者の保健指導を薬局店舗型で実施	複数の指導方法の中から選択制 特定検診受診時に対象者に初回面談実施 被扶養者の保健指導を薬局店舗型で実施	複数の指導方法の中から選択制 特定検診受診時に対象者に初回面談実施 被扶養者の保健指導を薬局店舗型で実施	複数の指導方法の中から選択制 特定検診受診時に対象者に初回面談実施 被扶養者の保健指導を薬局店舗型で実施	複数の指導方法の中から選択制 特定検診受診時に対象者に初回面談実施 被扶養者の保健指導を薬局店舗型で実施	複数の指導方法の中から選択制 特定検診受診時に対象者に初回面談実施 被扶養者の保健指導を薬局店舗型で実施	生活習慣を改善し、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させる	特定保健指導対象者割合は5年間ほぼ変化が無いが、服薬者割合がやや増加傾向にあり正常群割合が減少傾向。 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が高い。また、毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある 生活習慣改善意欲は過去5年間で大きな変化が無く、「取組み済み」の割合が低く「意思なし」の割合が高い。改善に向けた施策が必要		
	特定保健指導実施率(【実績値】34.4%　【目標値】令和6年度：40%　令和7年度：44%　令和8年度：48%　令和9年度：52%　令和10年度：56%　令和11年度：60%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】16.9%　【目標値】令和6年度：16%　令和7年度：15%　令和8年度：14%　令和9年度：13%　令和10年度：12%　令和11年度：11%)-									
	-												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】18.4%　【目標値】令和6年度：20%　令和7年度：22%　令和8年度：24%　令和9年度：26%　令和10年度：28%　令和11年度：30%)-									
	-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】10%　【目標値】令和6年度：12%　令和7年度：14%　令和8年度：16%　令和9年度：18%　令和10年度：20%　令和11年度：22%)-									
疾病予防	3	既存	ドックの受診補助	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ス	-	ア,シ	-	一定額を本人に負担してもらい残額は健保負担。脳ドックは3年に1度補助対象	一定額を本人に負担してもらい残額は健保負担。脳ドックは3年に1度補助対象	一定額を本人に負担してもらい残額は健保負担。脳ドックは3年に1度補助対象	一定額を本人に負担してもらい残額は健保負担。脳ドックは3年に1度補助対象	一定額を本人に負担してもらい残額は健保負担。脳ドックは3年に1度補助対象	一定額を本人に負担してもらい残額は健保負担。脳ドックは3年に1度補助対象	疾病の早期発見、早期治療による医療費の削減	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い		
	利用案内(【実績値】1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)-												人間ドック受診者数(【実績値】100人　【目標値】令和6年度：110人　令和7年度：120人　令和8年度：130人　令和9年度：140人　令和10年度：150人　令和11年度：160人)人間ドック受診者数の拡大									
	-												脳ドック受診者数(【実績値】65人　【目標値】令和6年度：70人　令和7年度：75人　令和8年度：80人　令和9年度：85人　令和10年度：90人　令和11年度：95人)脳ドック受診者数の拡大									
	3	既存	消化器検診・超音波検診	全て	男女	35～74	基準該当者	1	ウ	-	ア,イ	-	拠点実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	拠点実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	拠点実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	拠点実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	拠点実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	拠点実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	疾病の早期発見、早期治療による医療費の削減	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い		
	受診勧奨(【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)希望者全員に実施												消化器検査受診率(【実績値】59.1%　【目標値】令和6年度：65%　令和7年度：67%　令和8年度：69%　令和9年度：71%　令和10年度：73%　令和11年度：75%)-									
-												超音波検査受診率(【実績値】83.1%　【目標値】令和6年度：85%　令和7年度：87%　令和8年度：89%　令和9年度：91%　令和10年度：93%　令和11年度：95%)-										
													-	-	-	-	-	-				

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	血液検査（がん、生活習慣の早期発見）	全て	男女	18 ～（上限なし）	加入者全員	3	ウ	-	ア,イ	-	事業所実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	事業所実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	事業所実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	事業所実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	事業所実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	事業所実施の定期健康診断にあわせて実施。人間ドック受診項目に含む 家族健診での実施	疾病の早期発見	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い				
受診動奨(【実績値】1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)-												リスク保有者数(【実績値】- 【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)-											
3	既存	家族検診	全て	男女	35 ～74	被扶養者,任意継続者	1	ス	-	シ	-	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施	健診業者へ委託。巡回健診（家族）を実施。健保連等の集合契約医療機関にて実施	疾病の早期発見、早期治療による医療費の削減	1.健診受診率は年々増加傾向だが、被扶養者は400人弱が未受診であり伸びしろがある。 2.被扶養者の健診未受診者においては過去3年未受診群と浮動層が混在しており、セグメントごとの取り組みが必要と言える				
受診動奨(【実績値】1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)希望者全員に実施												受診率(【実績値】24.7% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：34% 令和8年度：38% 令和9年度：42% 令和10年度：46% 令和11年度：50%)受診率40%以上を維持											
3	既存	乳がん検診・子宮がん検診	全て	女性	20 ～74	加入者全員,基準該当者	1	ウ	-	ア	-	被保険者については多くの拠点では定期健康診断時に受診可能。その他は就業時間中に受診可能 希望の医療機関や人間ドックのオプションなどで受診可能。後日補助金請求	被保険者については多くの拠点では定期健康診断時に受診可能。その他は就業時間中に受診可能 希望の医療機関や人間ドックのオプションなどで受診可能。後日補助金請求	被保険者については多くの拠点では定期健康診断時に受診可能。その他は就業時間中に受診可能 希望の医療機関や人間ドックのオプションなどで受診可能。後日補助金請求	被保険者については多くの拠点では定期健康診断時に受診可能。その他は就業時間中に受診可能 希望の医療機関や人間ドックのオプションなどで受診可能。後日補助金請求	被保険者については多くの拠点では定期健康診断時に受診可能。その他は就業時間中に受診可能 希望の医療機関や人間ドックのオプションなどで受診可能。後日補助金請求	被保険者については多くの拠点では定期健康診断時に受診可能。その他は就業時間中に受診可能 希望の医療機関や人間ドックのオプションなどで受診可能。後日補助金請求	疾病の早期発見、早期治療による医療費の削減	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い				
受診動奨(【実績値】1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)-												乳がん検診受診率(【実績値】29.7% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)-											
-												子宮がん検診受診率(【実績値】25.7% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)-											
6	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	0 ～（上限なし）	加入者全員	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	メンタル不調、病気やけがなどに関する不安解消。疾病の早期発見、ヘルスリテラシーの向上	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い				
利用率(【実績値】-% 【目標値】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：-%)-												利用回数(【実績値】170件 【目標値】令和6年度：-件 令和7年度：-件 令和8年度：-件 令和9年度：-件 令和10年度：-件 令和11年度：-件)利用回数の維持											
3	既存	がん自己郵送検診	全て	男女	18 ～（上限なし）	加入者全員	1	ス	-	シ	-	検査キットを送付（大腸がん、子宮がん、肺がん、胃がん、前立腺がん）	検査キットを送付（大腸がん、子宮がん、肺がん、胃がん、前立腺がん）	検査キットを送付（大腸がん、子宮がん、肺がん、胃がん、前立腺がん）	検査キットを送付（大腸がん、子宮がん、肺がん、胃がん、前立腺がん）	検査キットを送付（大腸がん、子宮がん、肺がん、胃がん、前立腺がん）	検査キットを送付（大腸がん、子宮がん、肺がん、胃がん、前立腺がん）	疾病の早期発見、早期治療による医療費の削減	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い				
受診動奨(【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)-												大腸がん受診率(【実績値】59.1% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：61% 令和8年度：62% 令和9年度：63% 令和10年度：64% 令和11年度：65%)-											
-												子宮がん受診率(【実績値】10.9% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：13% 令和8年度：14% 令和9年度：15% 令和10年度：16% 令和11年度：17%)-											
-												肺がん受診率(【実績値】13.3% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：15% 令和8年度：16% 令和9年度：17% 令和10年度：18% 令和11年度：19%)-											
-												胃がん受診率(【実績値】5.3% 【目標値】令和6年度：6% 令和7年度：7% 令和8年度：8% 令和9年度：9% 令和10年度：10% 令和11年度：11%)-											
-												前立腺がん受診率(【実績値】20.9% 【目標値】令和6年度：22% 令和7年度：23% 令和8年度：24% 令和9年度：25% 令和10年度：26% 令和11年度：27%)-											
8	既存	インフルエンザ予防接種補助金	全て	男女	0 ～（上限なし）	加入者全員	1	サ	-	ア,シ	-	多くの拠点において被保険者には就業時間中に集団接種の機会を設け実施。その他拠点被保険者および被扶養者へは個別接種への補助金を給付	多くの拠点において被保険者には就業時間中に集団接種の機会を設け実施。その他拠点被保険者および被扶養者へは個別接種への補助金を給付	多くの拠点において被保険者には就業時間中に集団接種の機会を設け実施。その他拠点被保険者および被扶養者へは個別接種への補助金を給付	多くの拠点において被保険者には就業時間中に集団接種の機会を設け実施。その他拠点被保険者および被扶養者へは個別接種への補助金を給付	多くの拠点において被保険者には就業時間中に集団接種の機会を設け実施。その他拠点被保険者および被扶養者へは個別接種への補助金を給付	多くの拠点において被保険者には就業時間中に集団接種の機会を設け実施。その他拠点被保険者および被扶養者へは個別接種への補助金を給付	インフルエンザ罹患者の減少、罹患した場合の重症化予防。	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い				
受診動奨(【実績値】3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)-												接種者数(【実績値】2,315人 【目標値】令和6年度：2,400人 令和7年度：2,450人 令和8年度：2,500人 令和9年度：2,550人 令和10年度：2,600人 令和11年度：2,650人)-											
												-	-	-	-	-	-						

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											
	2,5	既存	ウォーキングイベント	全て	男女	18～（上限なし） 加入者全員,基準該当者	1	ア,エ,ケ	-	ア,シ	-	kencomで実施されるウォーキングイベントを活用して年に2回（春・秋）実施	kencomで実施されるウォーキングイベントを活用して年に2回（春・秋）実施	kencomで実施されるウォーキングイベントを活用して年に2回（春・秋）実施	kencomで実施されるウォーキングイベントを活用して年に2回（春・秋）実施	kencomで実施されるウォーキングイベントを活用して年に2回（春・秋）実施	kencomで実施されるウォーキングイベントを活用して年に2回（春・秋）実施	運動機会の提供・啓発による健康増進。ヘルスリテラシーの向上	生活習慣改善意欲は過去5年間で大きな変化が無く、「取組み済み」の割合が低く「意思なし」の割合が高い。改善に向けた施策が必要				
参加促進(【実績値】 10回 【目標値】 令和6年度：10回 令和7年度：10回 令和8年度：10回 令和9年度：10回 令和10年度：10回 令和11年度：10回)-												参加率(【実績値】 20.8％ 【目標値】 令和6年度：22％ 令和7年度：23％ 令和8年度：24％ 令和9年度：25％ 令和10年度：26％ 令和11年度：27％)-											
	2,4,5	新規	若年層向生活習慣病予防・改善	全て	男女	18～39 加入者全員,基準該当者	1	エ,オ,ケ	-	ウ	-	若年層への生活習慣を改善し、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させる	若年層への生活習慣を改善し、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させる	若年層への生活習慣を改善し、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させる	若年層への生活習慣を改善し、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させる	若年層への生活習慣を改善し、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させる	若年層への生活習慣を改善し、生活習慣病の有病者・予備軍を減少させる	特定保健指導流入者の割合を減少させる	特定保健指導対象者割合は5年間ほぼ変化が無いが、服薬者割合がやや増加傾向にあり正常群割合が減少傾向。 特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が高い。また、毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある 生活習慣改善意欲は過去5年間で大きな変化が無く、「取組み済み」の割合が低く「意思なし」の割合が高い。改善に向けた施策が必要				
指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10％ 令和7年度：15％ 令和8年度：20％ 令和9年度：25％ 令和10年度：30％ 令和11年度：35％)40歳未満で特定保健指導に該当する対象者を抽出して参加勧奨を行う												特定保健指導対象者割合(【実績値】 9.3％ 【目標値】 令和6年度：9％ 令和7年度：8.5％ 令和8年度：8％ 令和9年度：7.5％ 令和10年度：7％ 令和11年度：6.5％)40歳未満の被保険者数に対する40歳未満の特定保健指導対象者数の割合											
	4	既存	生活習慣病の重症化予防	全て	男女	18～（上限なし） 加入者全員,基準該当者	3	イ,エ,オ,ク,ケ	-	ア,イ,ウ	-	委託業者との面談とプログラム計12回を終了する	委託業者との面談とプログラム計12回を終了する	委託業者との面談とプログラム計12回を終了する	委託業者との面談とプログラム計12回を終了する	委託業者との面談とプログラム計12回を終了する	委託業者との面談とプログラム計12回を終了する	専用の計測機器を用いて日々の活動量や塩分摂取量を計測し、データをインターネット経由でモニタリングしながら専門スタッフのアドバイスを受けることで、生活習慣改善支援を行う	1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い 生活習慣病の治療を中断していると考えられる群が存在する				
プログラム参加者数(【実績値】 20人 【目標値】 令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)-												重症化予備軍(【実績値】 36.3％ 【目標値】 令和6年度：35％ 令和7年度：34％ 令和8年度：33％ 令和9年度：32％ 令和10年度：31％ 令和11年度：30％)JMDC分析での生活習慣病リスク「生活習慣病群」の「重症化群」の割合合計											
	5	既存	禁煙補助	全て	男女	20～（上限なし） 被保険者,基準該当者	3	エ,オ,ケ	-	ア,イ,ウ	-	委託事業者の診察と処方により面談を実施し、専門職の支援に基づき禁煙3ヶ月継続後で成功となる。	委託事業者の診察と処方により面談を実施し、専門職の支援に基づき禁煙3ヶ月継続後で成功となる。	委託事業者の診察と処方により面談を実施し、専門職の支援に基づき禁煙3ヶ月継続後で成功となる。	委託事業者の診察と処方により面談を実施し、専門職の支援に基づき禁煙3ヶ月継続後で成功となる。	委託事業者の診察と処方により面談を実施し、専門職の支援に基づき禁煙3ヶ月継続後で成功となる。	委託事業者の診察と処方により面談を実施し、専門職の支援に基づき禁煙3ヶ月継続後で成功となる。	喫煙率の減少による重症化予防	喫煙者割合は高くはないが、過去と比べ大きな変動はなく下げ止まっている 年齢別階層別では40代以上の男性被保険者は喫煙率20％を超えている。 1.加入者数は大きな増減は無いが医療費が大幅に増加。一人あたり医療費が過去5年で大幅に増加。 2.医療費の構成割合において「循環器系」「内分、栄養及び代謝疾患」「新生物」など生活習慣病関連の医療費割合が高い				
プログラム参加者(【実績値】 21人)-												全社喫煙率(【実績値】 19.1％ 【目標値】 令和6年度：18％ 令和7年度：17％ 令和8年度：16％ 令和9年度：15％ 令和10年度：14％ 令和11年度：13％)-											
	3,4	既存	歯科検診	一部の事業所	男女	18～（上限なし） 被保険者	1	ウ,オ,コ,サ	-	ア,ウ	-	一部拠点の定期健康診断の期間中に希望者が受診	一部拠点の定期健康診断の期間中に希望者が受診	一部拠点の定期健康診断の期間中に希望者が受診	一部拠点の定期健康診断の期間中に希望者が受診	一部拠点の定期健康診断の期間中に希望者が受診	一部拠点の定期健康診断の期間中に希望者が受診	未受診者への健診受診機会を設けることで重症化の予防と定期的な受診へつなげる。効果として歯科医療費削減。 歯科医療費は経年で顕著に増加傾向 全体で約半数弱が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これから該当者への歯科受診勧奨が必要 う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある					
歯科検診受診者(【実績値】 518人 【目標値】 令和6年度：500人 令和7年度：550人 令和8年度：600人 令和9年度：650人 令和10年度：700人 令和11年度：750人)-												未受診者率(【実績値】 47.2％ 【目標値】 令和6年度：45％ 令和7年度：43％ 令和8年度：41％ 令和9年度：39％ 令和10年度：37％ 令和11年度：35％)-											

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								

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. I C T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