

# 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28日

メイテック健康保険組合

## STEP 1-1 基本情報

組合コード	57634
組合名称	メイテック健康保険組合
形態	単一
業種	労働者派遣業

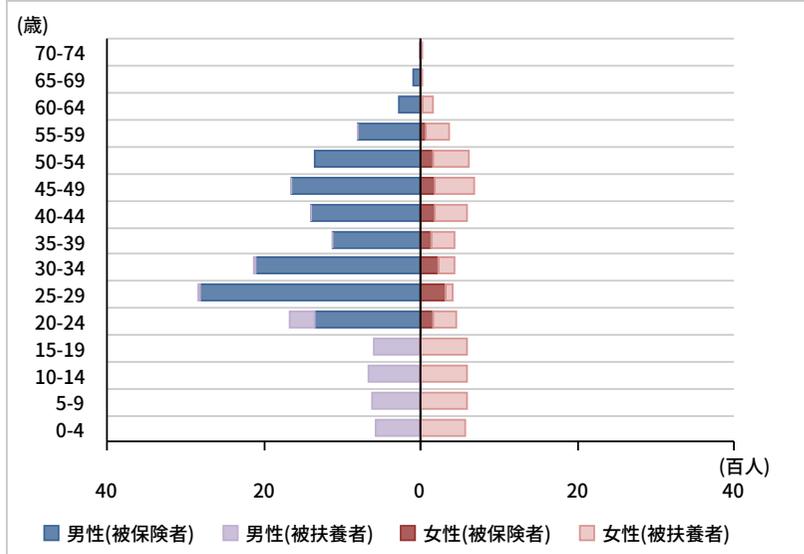
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	14,894名 男性89.5% (平均年齢37.56歳) * 女性10.5% (平均年齢36.41歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	22,860名	-名	-名
適用事業所数	8カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	69カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	70% <sub>00</sub>	-% <sub>00</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	0	55	-	-	-	-
	保健師等	0	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	5,995 / 7,214 = 83.1 %	
	被保険者	5,209 / 5,474 = 95.2 %	
	被扶養者	786 / 1,740 = 45.2 %	
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	447 / 1,390 = 32.2 %	
	被保険者	424 / 1,341 = 31.6 %	
	被扶養者	23 / 49 = 46.9 %	

		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	25,956	1,743	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	25,861	1,736	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	14,940	1,003	-	-	-	-
	疾病予防費	100,421	6,742	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	167,178	11,225	0	-	0	-
経常支出合計 …b	6,622,440	444,638	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	2.52		-	-	-	-	

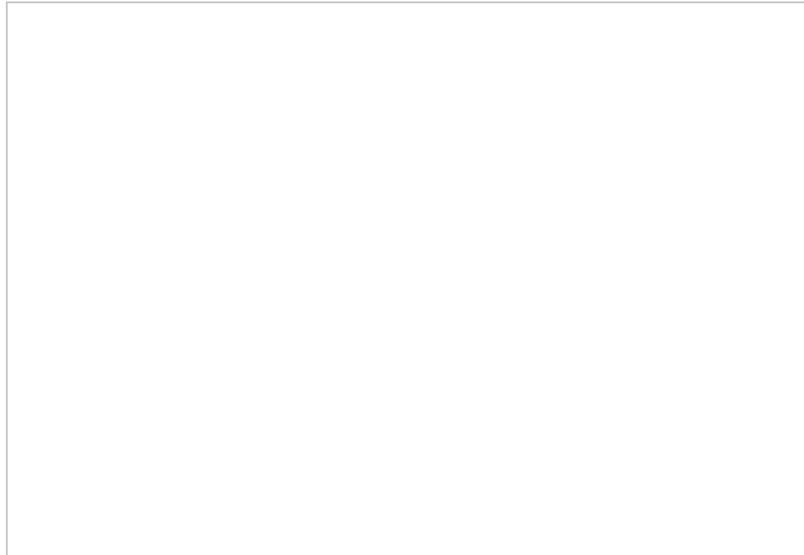
令和6年度見込み



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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,346人	25～29	2,804人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,101人	35～39	1,130人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,396人	45～49	1,650人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,343人	55～59	807人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	264人	65～69	88人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	161人	25～29	323人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	221人	35～39	132人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	190人	45～49	193人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	168人	55～59	78人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	27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		

## 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	572人	5～9	614人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	666人	15～19	594人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	311人	25～29	31人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	4人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	4人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0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	560人	5～9	588人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	593人	15～19	592人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	293人	25～29	94人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	215人	35～39	295人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	422人	45～49	511人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	450人	55～59	299人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	135人	65～69	31人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	25人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- ・ 健保組合の規模は被保険者数14.8千人、加入者数2.3万人弱である。事業所の拠点は全国にある。
- ・ 被保険者・被扶養者共に毎年純増を続けている。
- ・ 男女比は被保険者では男性：女性は9：1、被扶養者では男性：女性は3：7、統計では男性：女性は7：3である。
- ・ 20歳代後半から40歳代後半に加入者が多く、50歳代では少ない年齢構成である。
- ・ 全加入者に占める前期高齢者の人数の割合（前期高齢者加入率）は0.56%であり、全組合平均（3.45%）と比べても低い。

※上記グラフの『令和6年度見込み』人数分布は2024年2月1日集計値

## 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

- ・生活習慣病のリスク保有者への対策は特定保健指導である。
- ・特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の計画目標未達。
- ・被扶養者の健診受診率が低い。
- ・「加入者全員への働きかけ」かつ「健康意識の醸成を図る」事に関しては冊子の配布とホームページでの案内が主体である。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業主との共有体制の整備
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康意識の向上(特定健診)
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
特定保健指導事業	特定保健指導情報提供
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	生活習慣病検診
疾病予防	人間ドック（日帰り）
疾病予防	オプションがん検診
疾病予防	単科がん検診
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	雇入時健診

※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	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	3	事業主との共有体制の整備	事業所(事業主)及び人事担当部署に対し、加入者の健康状態・経年変化(推移)等の分析データを提供すること等により、ヘルスリテラシー向上につなげる。	母体企業	男女	18～(上限なし)	加入者全員	-	年間通じて。	拠点の提出書類の不備をチェック。F/Bすることでこちらの本気度を伝える。健保独自+人事部からの回収依頼を年度末に期限付きで実施。	拠点実施率に提出率が追いついていない。事業主の管理により回収率に温度感の差がある。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	健康意識の向上(特定健診)	・健康状態の経年変化の情報提供(見える化)等を通じ、健診の必要性への気付きを与え、自己の健康に対する意識向上を図る。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	-	被保:年間の特健健診結果回収状況を把握。 未回収者の所属部門に回答期限付きの催促を実施 被扶:期中加入者を含めた被扶養者に向けた健診の案内と勧奨ハガキの実施(3回/年)	郵送物・電話・送付物での促進。	特に被扶養者向けの3回の特定健診勧奨は、経年の資料から早めに設定をし、受診率が31.7%向上	2
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。	全て	男女	40～74	被保険者	18,116	・受診者数 5,214名(うち定健結果 3,698名) ・受診率 94.3%	・拠点別定健結果回収状況を基に個別回収依頼実施 理解啓蒙 委託事業以外の人間ドック結果の回収。	問診票提出の必要性認識低い 事業主の定健結果回収は途中だがは前進があった。	4
	3	特定健診(被扶養者)	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。	全て	男女	40～74	被扶養者	18,116	・受診者数 863名 ・受診率 48.4%	冊子追加配布並びに受診コース選択肢充実。 未受診者電話勧奨及びメール配信実施	被扶養者は健診に対する理解が希薄で必要性の理解が薄い	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	12,715	・被保険者保健指導実施率52.0% ・被扶養者保健指導実施率79.3% ・合計保健指導実施率52.9%	・外部委託による専門員で指導を実施 ・指導対象者へのリーフレット送付と電話による参加推奨を実施 ・ICTツールによる指導を追加	・保健指導に対する必要性の認識が浸透しない ・頑なに拒む層がいる。 ・初回連絡がつかない。 ・事業主の本人連絡先情報が誤っている。	2
	4	特定保健指導情報提供	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	2,442	・受診者全員に情報提供書を作成発行 5,993名	健診結果の階層化による判定結果を発行し郵送 保健指導対象者に対し啓蒙するリーフレット郵送	健康リスクを低減する行動に結びつき難しい	5
保健指導宣伝	8	医療費通知	加入者が自己の医療費のお知らせを通じ、医療費を把握管理し、合わせてジェネリック医薬品への認識を高めることなどにより、健康管理意識向上を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,598	月次で本人負担・保険者負担を明記した通知をWEB上で掲載実施	記録の蓄積により変化や振り返り確認が可能 ジェネリックによる効果比較を同時掲載し啓蒙	WEBへのアクセス低調 加入者の医療費への興味(意識)が低調 メール登録が100%ではない。	5
疾病予防	3	生活習慣病検診	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,600	受診者数710名 予算人員に対する執行率91.0%	受診対象者への冊子配布による啓蒙実施 全加入者を対象とし平等事業として実施	未利用者(未受診者)への勧奨策	4
	3	人間ドック(日帰り)	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	全て	男女	0～74	加入者全員	21,370	受診(利用)者数1,515名 予算人員執行率69.2%	年齢制限なしで平等な機会提供	受診(利用者)が固定化し新たな利用者が拡大していない	3

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	オプションがん検診	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	7,722	受診(利用者)者数1,202名 予算人員執行率100.5%	P S Aを除き年齢制限無で実施	事業の周知継続による利用者拡大	5
	3	単科がん検診	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	778	受診(利用者)者数84名 予算人員執行率54.5%	P S Aを除き年齢制限無 がん検診のみの受診可能 費用無料(自己負担なし)	事業内容の周知による利用者拡大	2

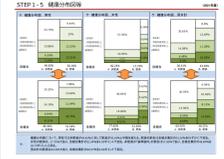
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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	
<b>事業主の取組</b>								
定期健康診断	労働安全衛生法に基く定期健康診断	被保険者	男女	18 ～ 74	・労働安全衛生法に基づき全員に実施	・労働安全衛生法に対する遵法意識	・早期実施に向けた従業員の意識付け	無
雇入時健診	労働安全衛生法に基づき、雇入時に健康診断を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	・労働安全衛生法に基づき雇入れ者の全員に実施	・事業主の健康管理の徹底	・特になし	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		特定健診・特定保健指導の実施状況等	特定健診分析	-
イ		一人当たり医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		健康分布図等	健康リスク分析	-
エ		生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等	健康リスク分析	-
オ		後発医薬品の使用状況	後発医薬品分析	-
カ		喫煙状況	その他	-

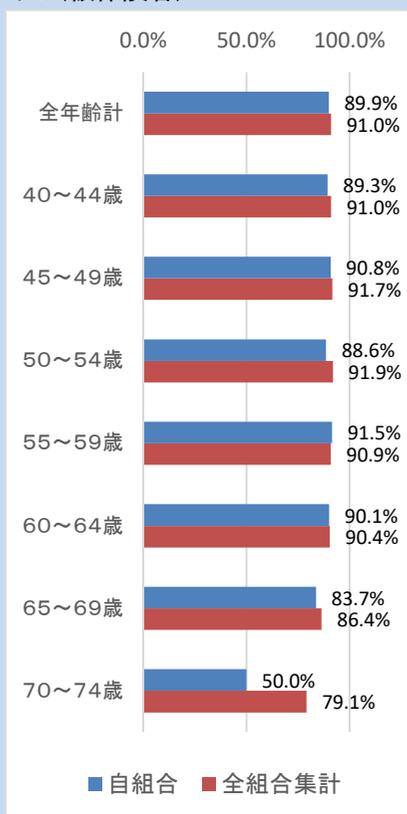
<p>キ</p> 	<p>健康状況および生活習慣【健康スコアリングレポートより】</p>	<p>特定健診分析</p>	<p>-</p>
<p>ク</p> 	<p>疾病119分類別医療費 12年間の推移</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>-</p>

# STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

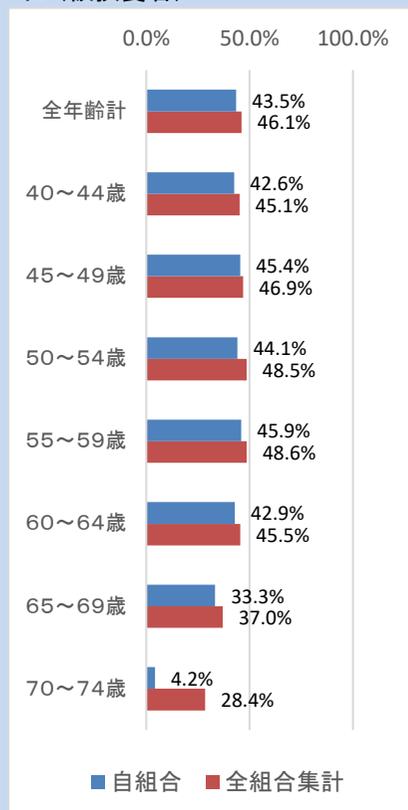
<2021年度>

【特定健診の受診率】

ア. (被保険者)

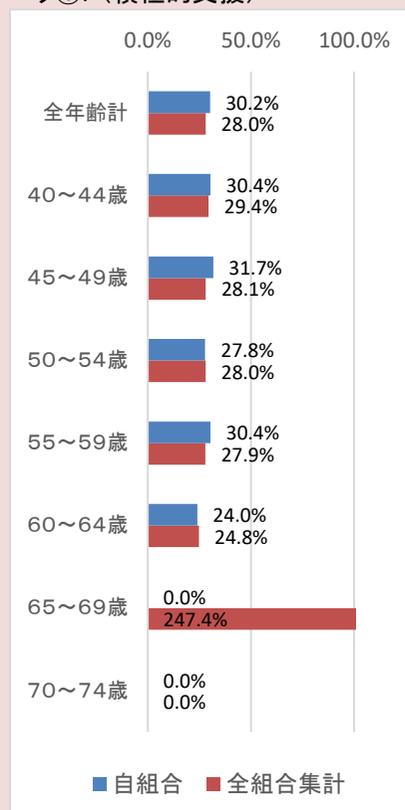


イ. (被扶養者)

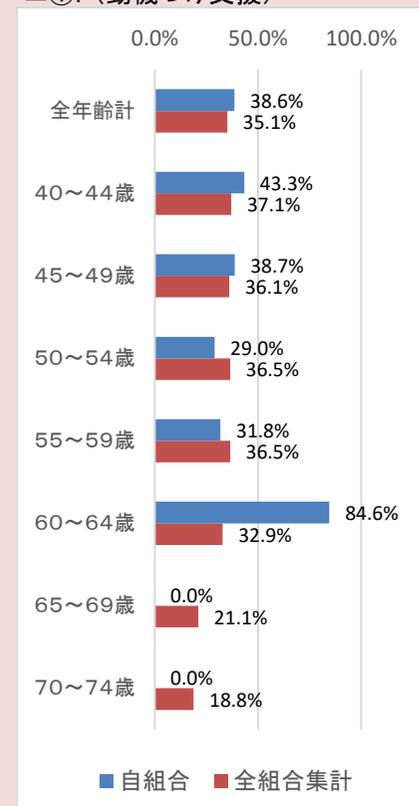


【特定保健指導の実施率・加入者】

ウ①. (積極的支援)



エ①. (動機づけ支援)



ア.  
イ.

特定健康診査の受診率について、被保険者の全年齢計は89.9%であり、全組合集計91.0%をわずかに下回る。被扶養者の全年齢計は43.5%であり、全組合集計の46.1%を下回る。

ウ.

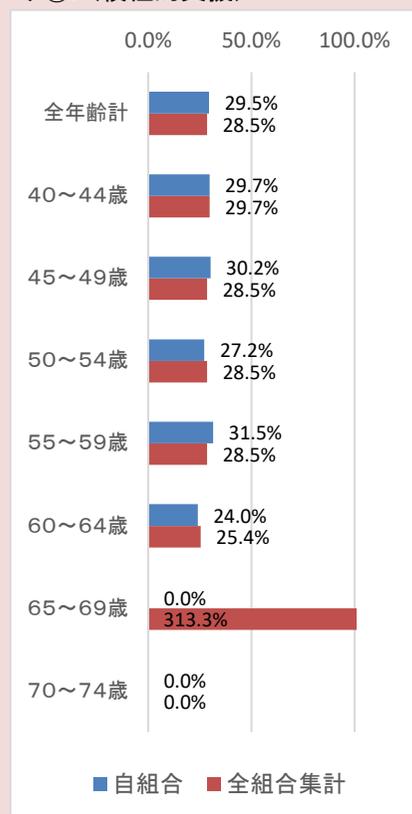
特定保健指導の実施率について、加入者全体の積極的支援の全年齢計は30.2%であり、全組合集計の28.0%を上回る。動機づけ支援の全年齢計は38.6%であり、全組合集計の35.1%を上回る。  
※2020年度の定期健診の結果に基づいた特定保健指導の終了者は含まれていないため、国への報告の2021年度の数値とは異なる。

# STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

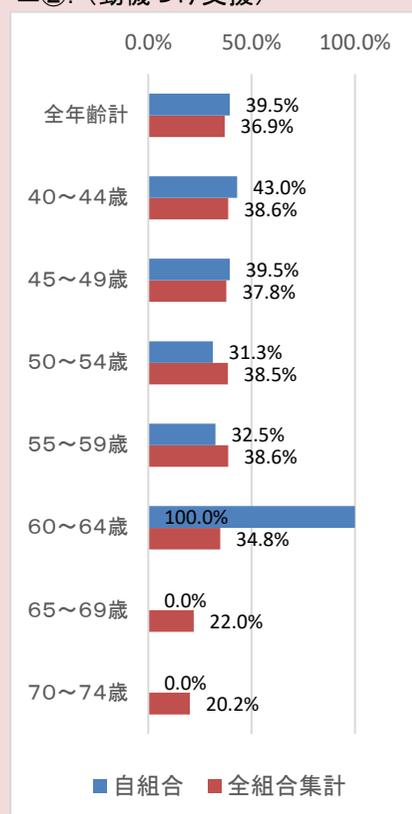
<2021年度>

【特定保健指導の実施率・被保険者】

ウ②. (積極的支援)

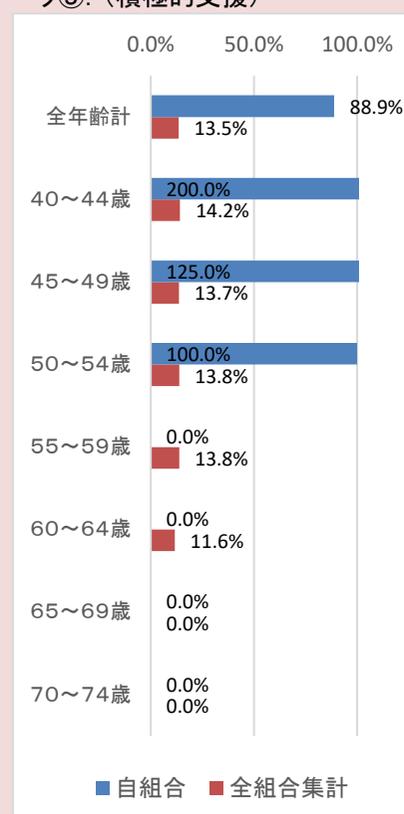


エ②. (動機づけ支援)

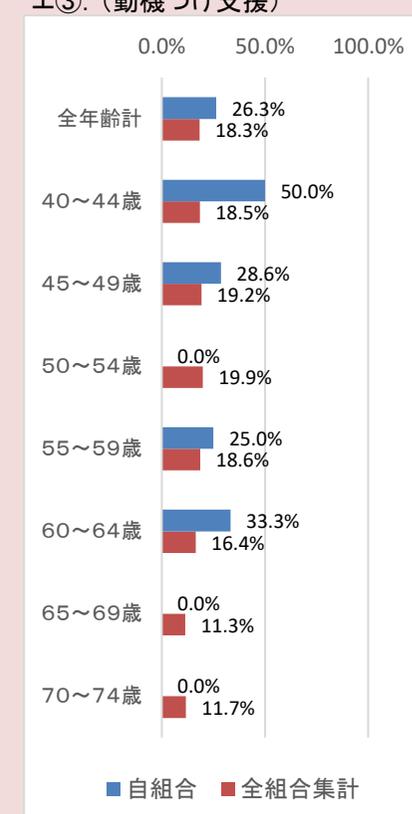


【特定保健指導の実施率・被扶養者】

ウ③. (積極的支援)



エ③. (動機づけ支援)



ウ.

被保険者の特定保健指導の実施率については、積極的支援では29.5%であり、全組合集計の28.5%を上回る。動機づけ支援については、39.5%であり、全組合集計の36.9%を上回る。

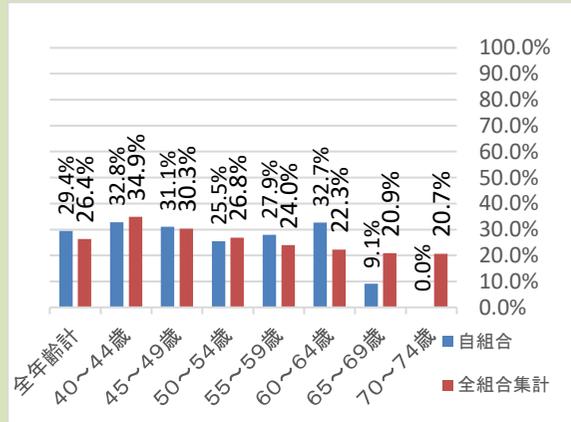
エ.

被扶養者の実施率については、積極的支援では88.9%であり、全組合集計の13.5%を大きく上回る。動機づけ支援については、26.3%であり、全組合集計の18.3%を上回る。

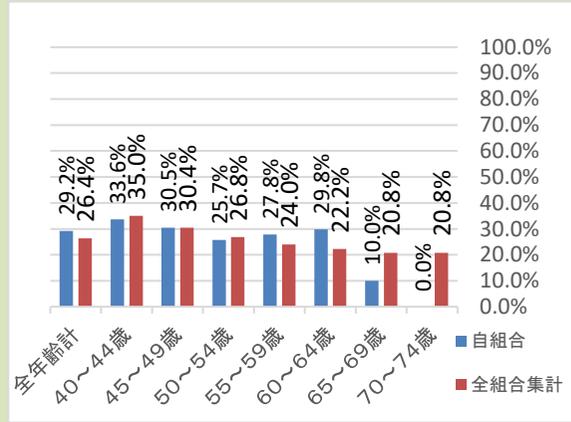
# STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

〈2021年度〉

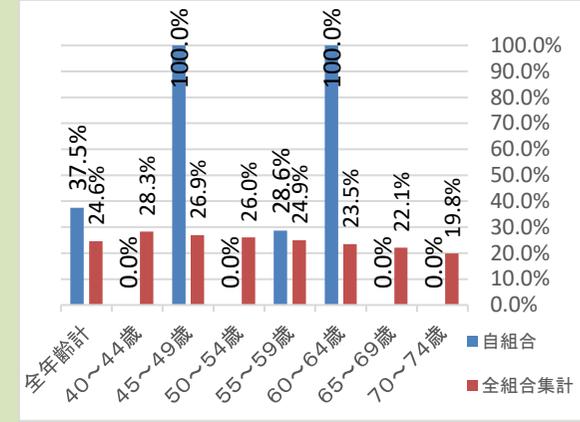
オ. メタボ該当率の減少率\_加入者



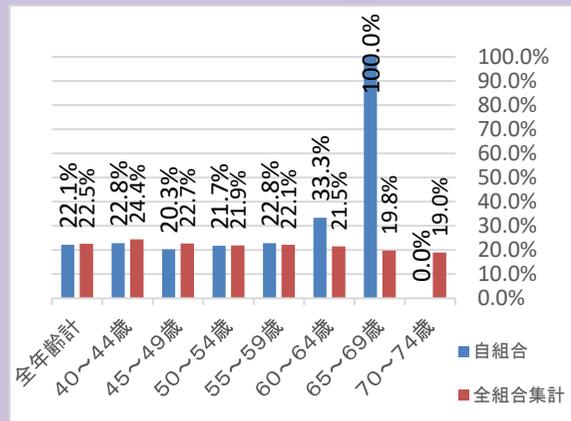
オ. メタボ該当率の減少率\_被保険者



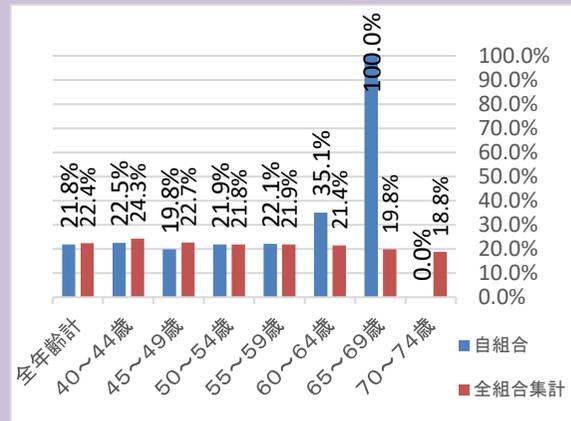
オ. メタボ該当率の減少率\_被扶養者



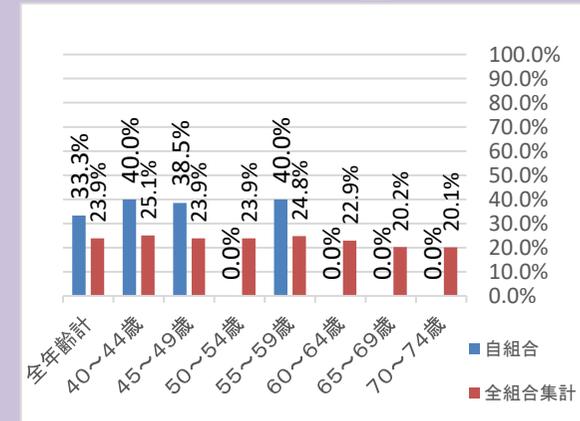
カ. 特定保健指導対象者の減少率\_加入者



カ. 特定保健指導対象者の減少率\_被保険者



カ. 特定保健指導対象者の減少率\_被扶養者



オ.

2020年度のメタボリックシンドローム該当者のうち、2021年度にメタボリックシンドロームでなくなった人の割合をみると、加入者、被保険者、被扶養者ともに全組合集計を上回る。被保険者を年齢階層別にみると、45~49歳、55~59歳、60~64歳では全組合集計を上回る。

カ.

2020年度の特定保健指導対象者のうち、2021年度に特定保健指導対象者でなくなった人の割合をみると、加入者、被保険者は全組合集計をわずかに下回るが、被扶養者は全組合集計より9.4ポイント上回る

# STEP 1 - 4 一人当たり医療費（疾病大分類 - 1）

〈2021年度受診分〉

キ①. 疾病大分類別一人当たり医療費\_\_被保険者・男性



キ②. 疾病大分類別一人当たり医療費\_\_被保険者・女性



キ③. 疾病大分類別一人当たり医療費\_\_被保険者・男女計



キ.

疾病大分類別一人当たり医療費について、被保険者男性では内分泌・栄養・代謝疾患がもっとも高く20,573円であり、ついで循環器系疾患、消化器系疾患が続く。  
 被保険者女性では、呼吸器系疾患がもっとも高く18,172円であり、ついで腎尿路生殖器系疾患、精神・行動障害が続く。  
 被保険者の男女計では、内分泌・栄養・代謝疾患がもっとも高く19,323円であり、ついで循環器系疾患、消化器系疾患が続く。

# STEP 1 - 4 一人当たり医療費（疾病大分類 - 2）

<2021年度受診分>

キ④. 疾病大分類別一人当たり医療費\_\_被扶養者・男性



キ⑤. 疾病大分類別一人当たり医療費\_\_被扶養者・女性



キ⑥. 疾病大分類別一人当たり医療費\_\_被扶養者・男女計



キ.

疾病大分類別一人当たり医療費について、被扶養者男性では呼吸器系疾患がもっとも高く26,416円で、ついで皮膚・皮下組織疾患、重症急性呼吸器症候群など、が続く。  
 被扶養者女性では、呼吸器系疾患がもっとも高く17,268円で、ついで内分泌・栄養・代謝疾患、新生物が続く。  
 被扶養者男女計では、呼吸器系疾患がもっとも高く20,474円で、ついで内分泌・栄養・代謝疾患、新生物が続く。

# STEP 1 - 4 一人当たり医療費 (疾病大分類 - 3)

<2021年度受診分>

キ⑦. 疾病大分類別一人当たり医療費\_加入者・男性



キ⑧. 疾病大分類別一人当たり医療費\_加入者・女性



キ⑨. 疾病大分類別一人当たり医療費\_加入者・男女計



キ.

疾病大分類別一人当たり医療費について加入者男性では、内分泌・栄養・代謝疾患がもっとも高く17,567円で、ついで呼吸器系疾患、循環器系疾患が続く。  
 加入者女性では、新生物がもっとも高く16,149円で、ついで呼吸系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患が続く。  
 加入者の男女計では、内分泌・栄養・代謝疾患がもっとも高く16,661円で、ついで呼吸器系疾患、新生物が続く。

# STEP 1 - 4 一人当たり医療費（生活習慣病に関わる疾病）

<2021年度受診分>

ク①. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費\_被保険者



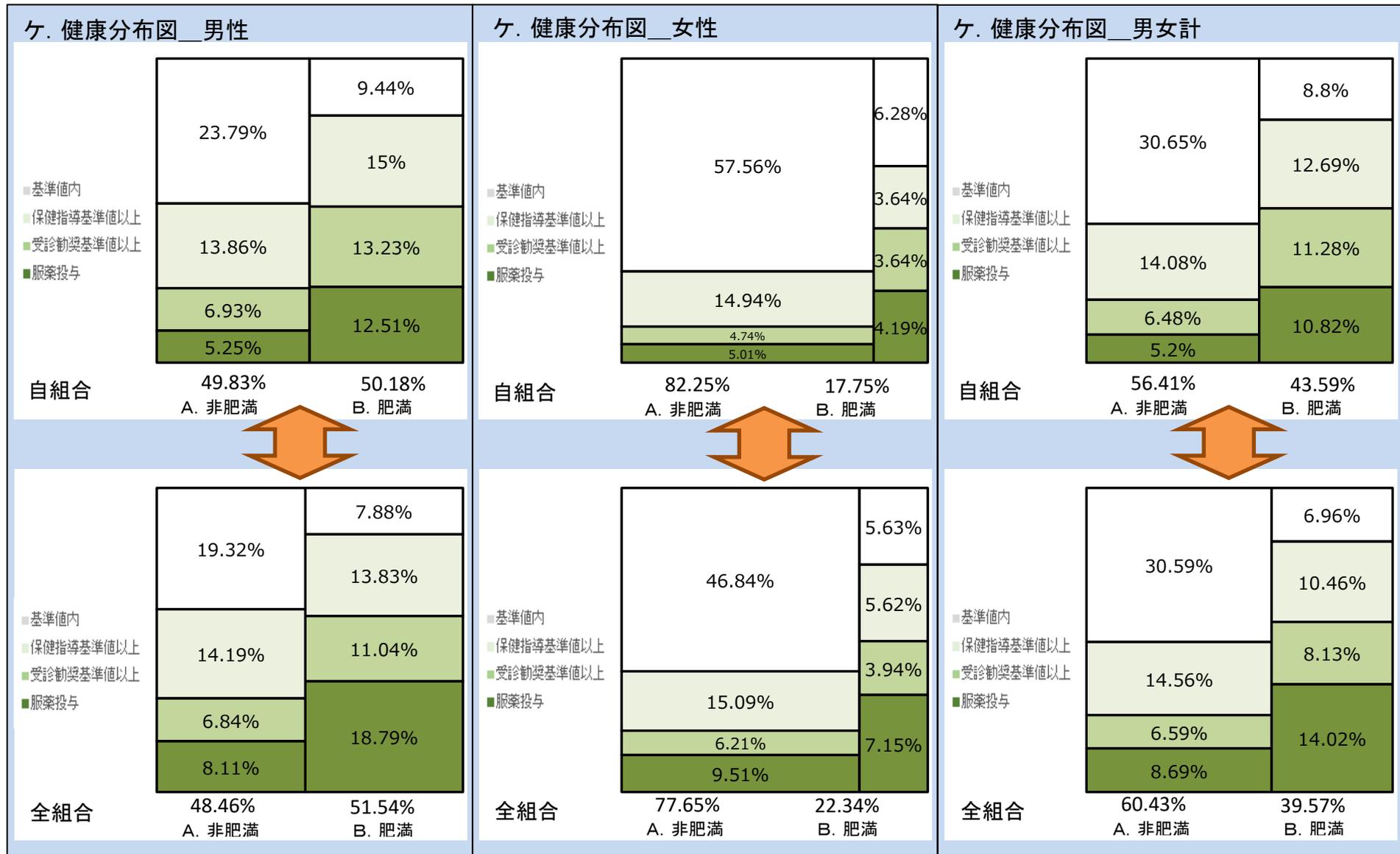
ク②. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費\_被扶養者



ク③. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たりの医療費\_加入者



ク. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費について、被保険者では糖尿病がもっとも高く5,272円で、ついで高血圧症、人工透析である。被扶養者では、人工透析がもっとも高く2,045円で、ついで糖尿病、高血圧症である。加入者全体では、糖尿病がもっとも高く3,922円で、ついで人工透析、高血圧症となっている。

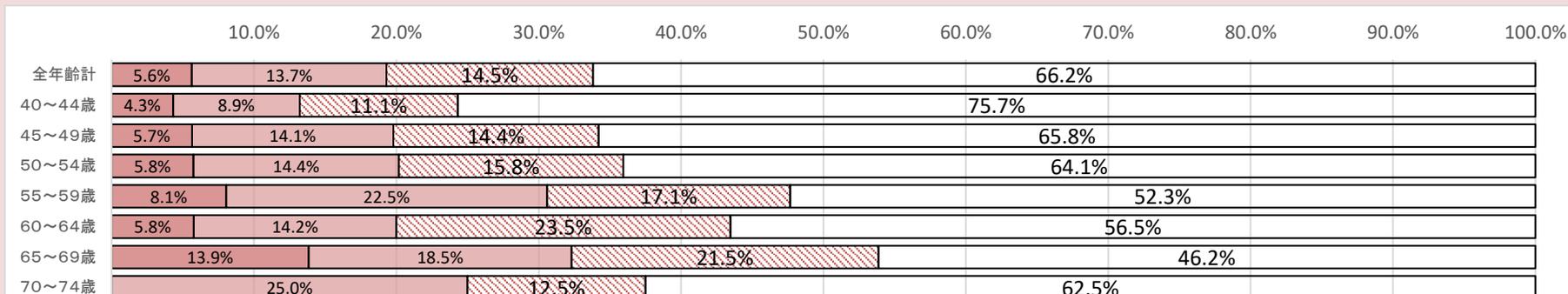


ケ. 健康分布図について、男性では非肥満が49.83%に対して肥満が50.18%と半数を超える。肥満の割合は全組合集計の51.54%をわずかに下回る。女性の肥満は、17.75%であり、全組合集計の22.34%を4.59ポイント下回る。非肥満の「基準値内」の割合は57.56%であり、全組合集計の46.84%を10.72ポイント上回る。

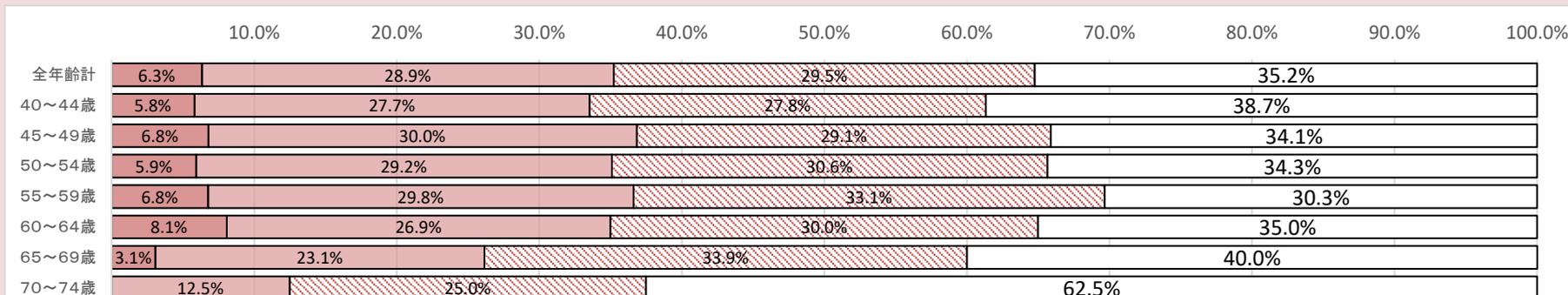
男女計の肥満は43.59%であり、全組合集計の39.57%を4.02ポイント下回る。

## コ・サ①. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合\_加入者

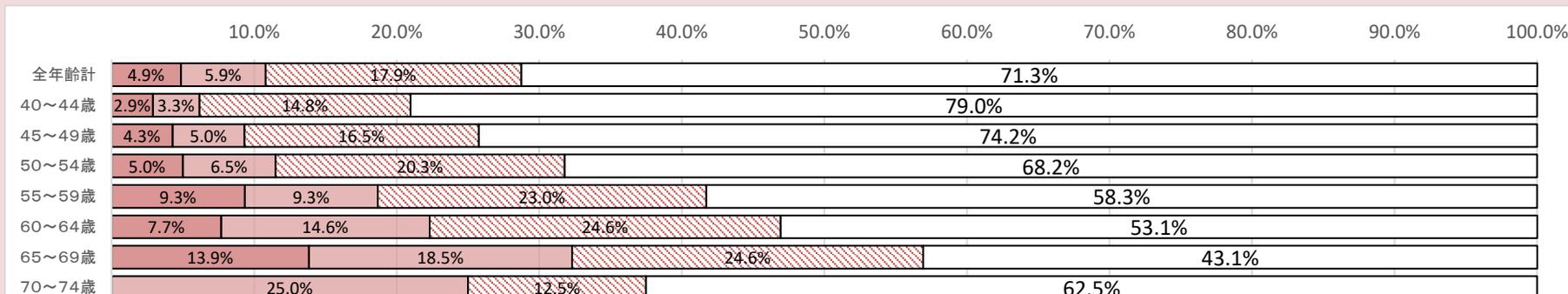
※ランク分け基準表とコメントは次ページに記載



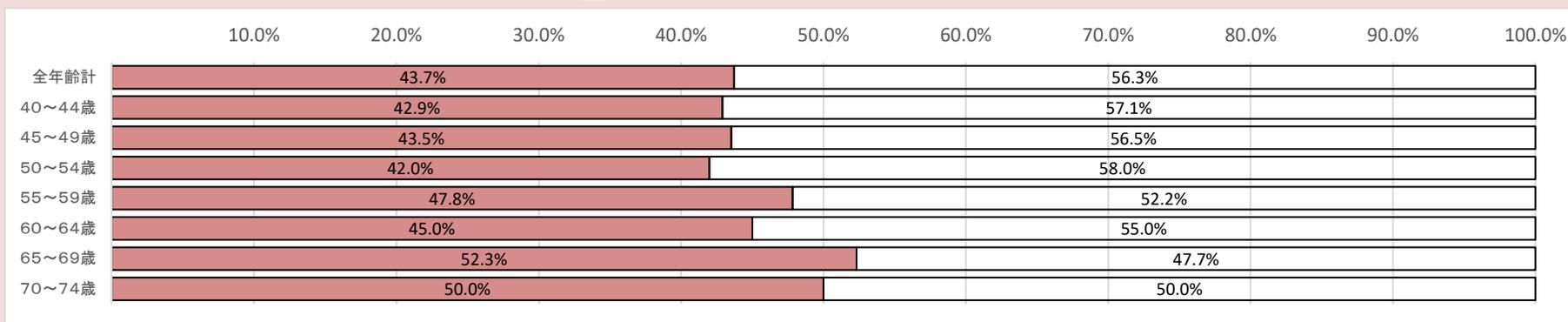
## コ・サ②. 脂質値が保健指導基準値以上の者の割合\_加入者



## コ・サ③. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合\_加入者



## コ・サ④. 肥満が保健指導基準値以上の者の割合\_加入者



血圧(mmHg)	脂質(mg/dl)	血糖(mg/dl)	肥満
収縮期 $\geq$ 160 or 拡張期 $\geq$ 100	LDL $\geq$ 180 or 中性脂肪 $\geq$ 1000	空腹時血糖 $\geq$ 126 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq$ 6.5%	内臓脂肪面積 $\geq$ 100 または 内臓脂肪面積 $<$ 100 and BMI $\geq$ 25
収縮期 $\geq$ 140 or 拡張期 $\geq$ 90	LDL $\geq$ 140 or 中性脂肪 $\geq$ 300	空腹時血糖 $\geq$ 110 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq$ 6.0%	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 $\geq$ 85, 女 $\geq$ 90 または 腹囲: 男 $<$ 85, 女 $<$ 90 and BMI $\geq$ 25
収縮期 $\geq$ 130 or 拡張期 $\geq$ 85	LDL $\geq$ 120 or HDL $<$ 40 or 中性脂肪 $\geq$ 150	空腹時血糖 $\geq$ 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $\geq$ 5.6%	内臓脂肪面積 $<$ 100 and BMI $<$ 25
収縮期 $<$ 130 and 拡張期 $<$ 85	LDL $<$ 120 and HDL $\geq$ 40 and 中性脂肪 $<$ 150	空腹時血糖 $<$ 100 空腹時血糖が無いとき HbA1c $<$ 5.6%	内臓脂肪面積が無いとき 腹囲: 男 $<$ 85, 女 $<$ 90 and BMI $<$ 25

### コ・サ

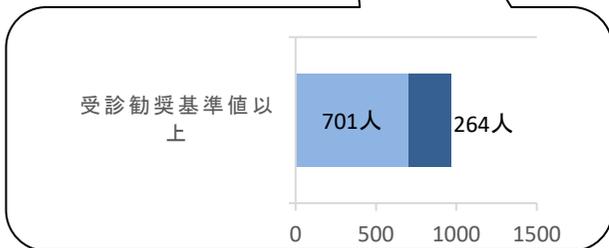
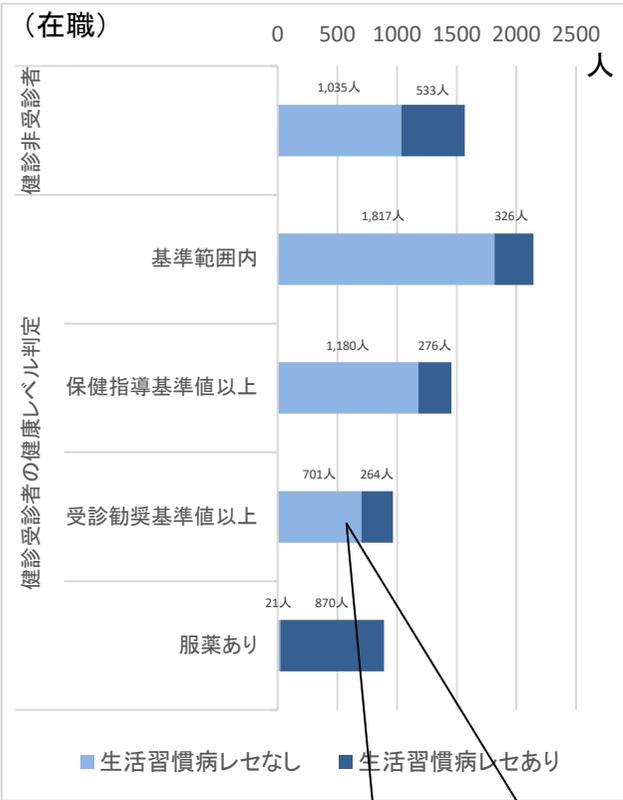
加入者全体についてみると

- ・血圧では、保健指導基準値以上の者は全年齢計で33.8%である。40歳から59歳まで、年齢が上がるにつれて割合は高くなる。
- ・脂質では、保健指導基準値以上の者は全年齢計で64.8%である。40歳から64歳では6割に達する。
- ・血糖では、保健指導基準値以上の者は全年齢計で28.7%である。40歳から69歳まで、年齢が上がるにつれて割合は高くなる。65～69歳が最も高く56.90%である。
- ・肥満では、全年齢計では43.7%である。60～64歳がもっとも高く52.3%で、ついで70～74歳の50.0%である。

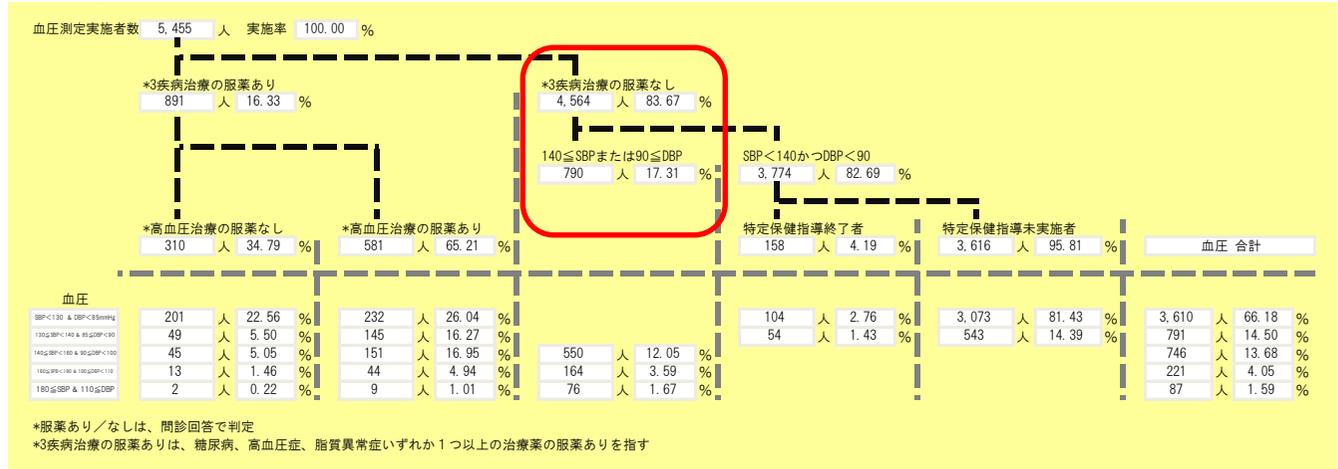
# STEP 1 - 6 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

<2021年度>

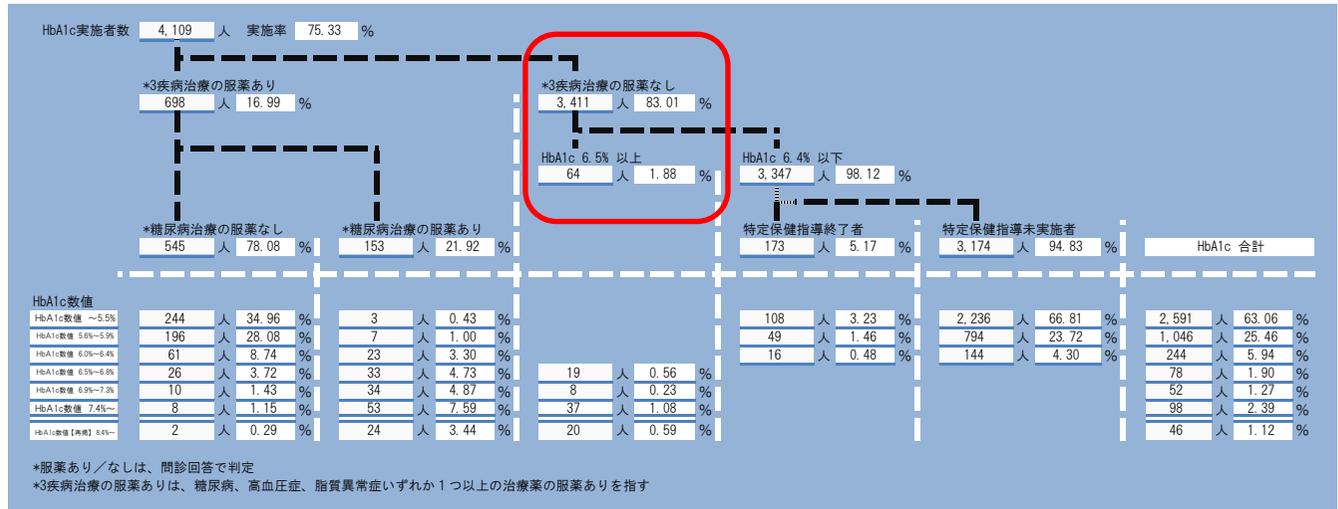
## シ. (生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況)



## 【リスクフローチャート】 ス. (脳卒中／心疾患)



## セ. (糖尿病)



シ. 生活習慣病健診レベル判定について、受診勧奨基準値以上の者は965人であるが、そのうち701人(72.6%)は生活習慣病関係で受診していない。

ス. 血圧について、3疾病治療の服薬なしの4,564人のうち17.31%の790人は、受診勧奨基準値以上にもかかわらず血圧を下げる薬を服薬していない。

セ. HbA1cについて、3疾病治療の服薬なしの3,411人のうち1.88%の64人は、受診勧奨基準値以上にもかかわらず血糖を下げる薬を服薬していない。

ソ. (後発医薬品の使用割合)

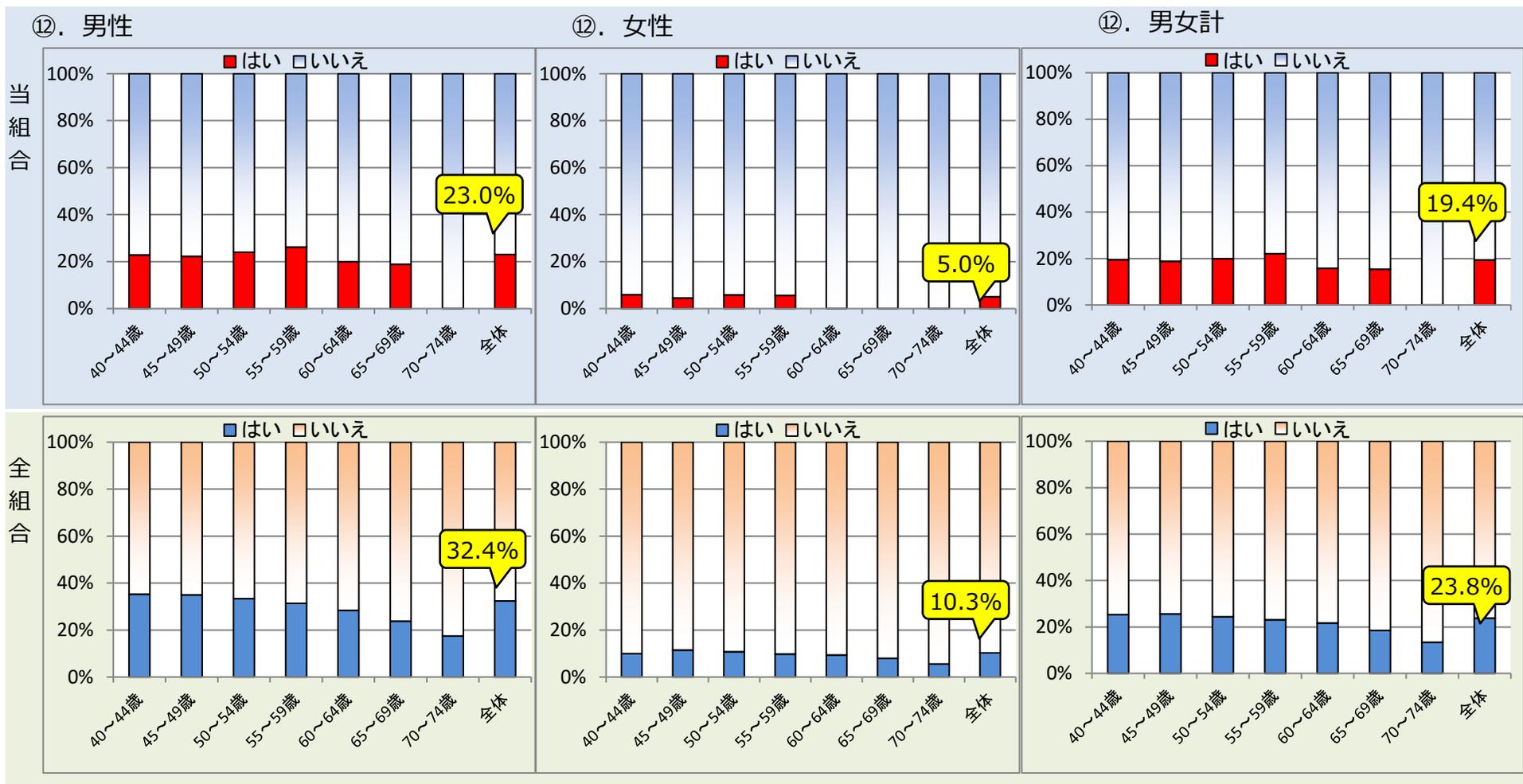


ソ.

後発医薬品の使用割合について、全体では83.0%であり、全組合集計の82.8%をわずかに上回る。

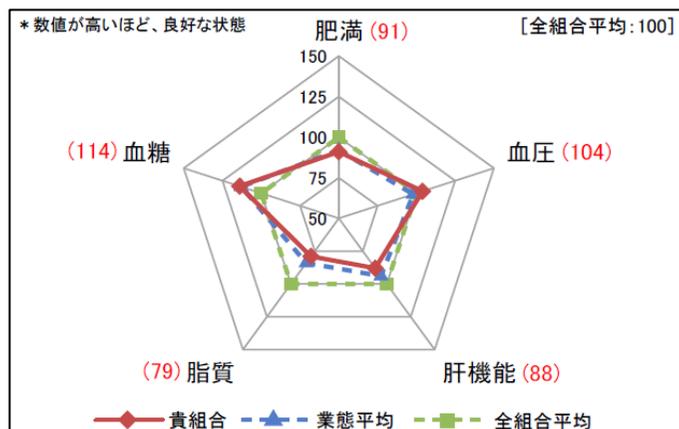
# STEP 1 - 8 喫煙状況

<2021年度>



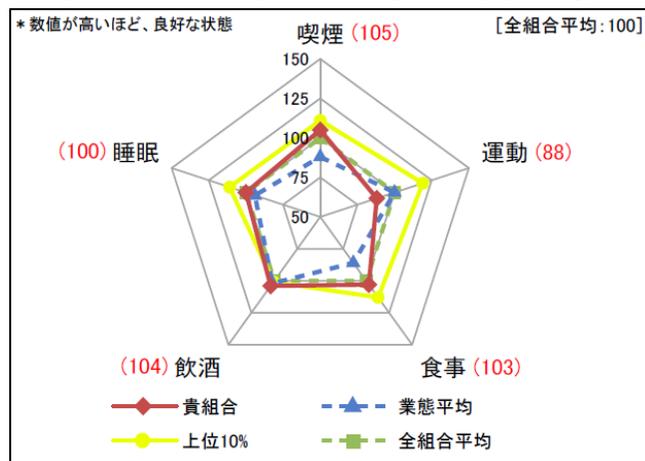
タ. 特定健康診査の問診票における喫煙状況をみると、男性の23.0%が喫煙者であり、全組合集計の32.4%より9.4ポイント下回る。  
 ※ 全組合データは、健保連調査「特定健診の「問診回答」に関する調査（令和5年8月発表）」より令和3年度（2021年度）の状況である。

チ. 貴組合の健康状況(生活習慣病リスク保有者の割合)  
2021年度特定健診受診者のうち、基準に該当した者の割合から算出。



リスク	良好	← 中央値と同程度	→ 不良
肥満リスク	😊	😊	😞
血圧リスク	😊	😊	😞
肝機能リスク	😊	😊	😞
脂質リスク	😊	😊	😞
血糖リスク	😊	😊	😞

ツ. 組合の生活習慣(適正な生活習慣を有する者の割合)  
2021年度特定健診受診者について、問診の回答から算出。



リスク	良好	← 中央値と同程度	→ 不良	ランクUPまで (*1)
喫煙習慣リスク	😊	😊	😞	あと 125人
運動習慣リスク	😊	😊	😞	あと 70人
食事習慣リスク	😊	😊	😞	あと 108人
飲酒習慣リスク	😄	😊	😞	最上位です
睡眠習慣リスク	😊	😊	😞	あと 69人

チ. ツ.

2022年度版(2021年度実績分)健康スコアリングレポートから抜粋。健康状況について、2021年度の特定健診受診者の結果をみるところ、肥満リスクは「やや不良」であり、また、肝機能リスクと脂質リスクは「不良」だった。  
生活習慣について、同じく2021年度の特定健診の問診の回答をみるところ、運動習慣リスクが「やや不良」だった。

# STEP 1 -10 疾病119分類別医療費 12年間の推移

<2012～2022年度>

## テ. 疾病119分類別医療費の12年間の推移

2012年度		2014年度		2016年度	
1	1112:その他の消化器系疾患	41,343,970	1	0403:内分泌・栄養・代謝疾患	128,352,750
2	0403:内分泌・栄養・代謝疾患	24,466,290	2	1112:その他の消化器系疾患	51,566,550
3	0901:高血圧性疾患	22,677,910	3	0402:糖尿病	32,424,370
4	0504:気分障害（躁うつ）	22,101,650	4	0901:高血圧性疾患	27,808,140
5	1006:アレルギー性鼻炎	21,683,100	5	0504:気分障害（躁うつ）	24,194,950
6	0402:糖尿病	20,707,120	6	1006:アレルギー性鼻炎	23,504,620
7	1905:他の損傷・外因性	20,336,740	7	0606:その他の神経系疾患	22,725,100
8	0606:その他の神経系疾患	18,389,950	8	1800:他に分類不能	22,424,670
9	1203:その他の皮膚・皮下疾患	16,330,280	9	1011:その他の呼吸器系疾患	21,160,590

2018年度		2020年度		2022年度	
1	0404:内分泌・栄養・代謝疾患	123,251,210	1	0404:内分泌・栄養・代謝疾患	126,846,440
2	1113:その他の消化器系疾患	65,470,090	2	1113:その他の消化器系疾患	98,274,590
3	0402:糖尿病	47,523,940	3	0402:糖尿病	84,022,370
4	0606:その他の神経系疾患	41,392,320	4	0606:その他の神経系疾患	80,543,600
5	0504:気分障害（躁うつ）	32,520,370	5	0901:高血圧性疾患	60,047,790
6	1006:アレルギー性鼻炎	32,408,360	6	0504:気分障害（躁うつ）	44,652,960
7	0901:高血圧性疾患	31,155,530	7	1202:皮膚炎・湿疹	40,330,930
8	1011:その他の呼吸器系疾患	27,618,150	8	1006:アレルギー性鼻炎	40,061,510
9	1901:骨折	27,228,580	9	1203:その他の皮膚・皮下疾患	36,600,250

テ. 2012年度から2022年度までの2年毎の疾病119分類別医療費で、上位9位を見たところ、2014年度以降で「0404：内分泌・栄養・代謝疾患」「1113：その他の消化器系疾患」「0402：糖尿病」の3つが上位に並んでいた。  
 なお、2022年度の2位の「2220：その他の特殊目的」は、新型コロナウイルス感染症を含む分類である。

## 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	特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。(国への報告(2022年度分)では83.8%である。)	➔	特定健康診査受診率の向上。2029年度末の目標は単一組合では90%である。健診受診および健診データの収集は加入者の健康管理の基本であり、広報、通知書、WEB、メールなど様々なルートで勧奨を行う。また事業所と連携し、担当者との協力体制を築いて、受診の勧奨とそのあとの健診データの提出を実現する。	
2	ア	特定保健指導の実施率は、加入者全体だと積極的支援30.2%、動機付け支援38.6%である。(国への報告(2022年度分)では積極的支援26.7%、動機付け支援39.0%、合計32.2%である。)	➔	特定保健指導実施率の向上。2029年度末の目標は単一組合では60%である。特定保健指導事業は生活習慣病対策の要であり、被保険者に対しても被扶養者に対しても、冊子、電話、WEBなどを駆使し、積極的に参加を促していく。	
3	イ	一人あたり医療費について、被保険者男性では内分泌・栄養・代謝疾患が最も高く、全組合集計を上回るが、続く循環器系疾患と消化器系疾患では全組合集計を下回る。	➔	高血糖者に対する受診勧奨の実施。糖尿病が悪化すると高額な医療費がかかることから、発症を未然に防ぐ、すなわち受診勧奨と、発症者に対しての重症化予防事業を検討する	
4	イ	一人当たり医療費について、加入者全体では、内分泌・栄養・代謝疾患が最も高く、次いで呼吸器系疾患、新生物が高い。	➔	3番目に登場する新生物への対策として、早期発見のために各種がん検診の参加を呼びかける。そのうえで、要精密検査、要受診等の有所見者を医療機関受診に促すような仕掛けづくりを検討する。	
5	イ	生活習慣病に関わる疾病の一人あたり医療費について、糖尿病が最も高く、次いで人工透析、高血圧症と続く。いずれも全組合集計を下回る。	➔	高血糖者に対する受診勧奨の実施。糖尿病が悪化すると高額な医療費がかかることから、発症を未然に防ぐ、すなわち受診勧奨を検討する。	
6	エ	健診レベル判定と医療受診状況をみたと、受診勧奨基準値以上の者は965人であるがそのうち72.6%は生活習慣病関係の受診がない。	➔	健診結果で問題があっても、自覚症状がなければ受診の必要性は理解してもらえない。幸いにして加入者の平均年齢も比較的若く、悪化ないし発症はまだまだ先のことなので、その間にヘルスリテラシーの向上につなげる。	
7	オ	後発医薬品の使用割合をみると、全体で83.0%であり、全組合集計の82.8%をわずかに上回る。	➔	現行のポータルサイトを活用した後発医薬品差額通知を継続することと、各種広報を通じて、後発医薬品の積極的PRを続けていく。	
8	キ	健康スコアリングレポートより、健康状況をみると、肝機能リスクと脂質リスクについて「不良」だったが血糖リスクは「やや良好」だった。生活習慣についてみると、運動習慣リスクが「やや不良」であるが、飲酒習慣リスクは「良好」だった。	➔	健康状況の結果については、健診の数値が悪いものの医療費は発生していない状態、すなわち未病者に対する生活習慣病予防が求められる。生活習慣の結果に挙げた運動習慣リスクを解消するためには、全員参加型の運動キャンペーンなどを利用して、社員全体の底上げが望ましい。	

## 基本情報

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

<p>1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健保組合の規模は被保険者数14.3千人、加入者数2.0万人強である。事業主の拠点は全国にある。</li> <li>・被保険者 被扶養者共に毎年純増を続けている。</li> <li>・男女比は被保険者では男性：女性は9：1、被扶養者では男性：女性は3：7、総計では男性：女性は7：3である。</li> <li>・20歳代後半から40歳代後半に加入者が多く、50歳代は少ない年齢構成である。</li> <li>・全加入者に占める前期高齢者の人数の割合（前期高齢者加入率）は0.56%であり、全組合平均（約3.45%）と比べても低い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当健保組合の被保険者の大半の勤務先が分散していることから、事業主との協働（コラボヘルス）が重要である。</li> <li>・また、事業主により、被保険者の健康を維持することは、企業の資源を守ることにもつながる。これらの理解を深めることをコラボヘルスの礎とする。</li> <li>・第一歩として、健康管理についての情報の共有を深め、健康の維持促進の必要性に対する理解を促進する。</li> <li>・保健事業を実施するにあたっては、より専門知識のある外部事業者の活用を検討する</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>・「保健事業が何故必要か」の理解度が低い。</li> <li>・生活習慣病のリスク保有者への対策は特定保健指導である。</li> <li>・特定健康診査受診率・特定保健指導実施率の計画目標未達。</li> <li>・被扶養者の健診受診率が低い。</li> <li>・「加入者全員への働きかけ」かつ「健康意識の醸成を図る」ことに関しては冊子の配布とホームページでの案内が主体である。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「何故保健事業が必要か」、狙いと効果等を継続して啓蒙する必要あり。</li> <li>・特定保健指導の参加勧奨策を検討する必要がある。</li> <li>・健康意識の向上に向け、個人向け健康情報ポータルサイトを採用し、その活用方法を拡大していく。</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

特定健康診査の受診率の向上。  
生活習慣病対策の基本である特定保健指導の実施率の向上。

### 事業全体の目標

特定健康診査の受診率90%達成  
特定保健指導の実施率60%達成

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主との共有体制の整備
--------	--------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健康意識の向上
疾病予防	重症化予防の必要性の確認
その他	重複・頻回受診指導

#### 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）
特定健康診査事業	特定健診事務費用
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	特定保健指導情報提供
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	生活習慣病検診
疾病予防	人間ドック（日帰り）
疾病予防	人間ドック（宿泊）
疾病予防	オプションがん検診
疾病予防	単科がん検診
疾病予防	ファミリー健康相談
疾病予防	メンタルヘルスカウンセリング
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金事業

※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

アウトプット指標												アウトカム指標								
保健指導宣伝	1,3	既存	事業主との共有体制の整備	母体企業	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ス	・現在の加入者の健康状態を見える化し健康管理の必要性に対する気付きを与える。	ア	・全社安全衛生委員会への参加による情報共有機会の活用。 ・人事部を通じて各拠点スタッフへ健康管理情報の提供。(マニュアル等含む)	10,331	-	-	-	-	-	事業所(事業主)及び人事担当部署に対し、加入者の健康状態・経年変化(推移)等の分析データを提供すること等により、ヘルスリテラシー向上につなげる。  特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。(国への報告(2022年度分)では83.8%である。)	健康スコアリングレポートより、健康状態を見ると、肝機能リスクと脂質リスクについて「不良」だったが血糖リスクは「やや良好」だった。生活習慣についてみると、運動習慣リスクが「やや不良」であるが、飲酒習慣リスクは「良好」だった。
													・事業所別分析情報発信の定期化 ・事業所拠点の委員会等への参加(2-3の代表拠点)	・事業所別分析情報発信の定期化 ・事業所拠点の委員会等への参加(2-3の代表拠点)	・事業所別分析情報発信の定期化 ・事業所拠点の委員会等への参加(2-3の代表拠点)	・事業所別分析情報発信の定期化 ・事業所拠点の委員会等への参加(2-3の代表拠点)	・事業所別分析情報発信の定期化 ・事業所拠点の委員会等への参加(2-3の代表拠点)	・事業所別分析情報発信の定期化 ・事業所拠点の委員会等への参加(2-3の代表拠点)		
													・eラーニング等を活用したヘルスリテラシー向上策	・eラーニング等を活用したヘルスリテラシー向上策	・eラーニング等を活用したヘルスリテラシー向上策	・eラーニング等を活用したヘルスリテラシー向上策	・eラーニング等を活用したヘルスリテラシー向上策			
事業主との情報共有実施(【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) ・全社安全衛生委員会参加2回(上下各1回)と分析資料の提供 ・健康スコアリングレポートの配布を機会とした説明会												特定健診実施率(【実績値】83% 【目標値】令和6年度:82.3% 令和7年度:85.4% 令和8年度:88.6% 令和9年度:89.8% 令和10年度:91.0% 令和11年度:92.3%)・特定健診受診率の向上								

加入者への意識づけ																			
保健指導宣伝	2,3	既存	健康意識の向上	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ	・加入者が自己の健康に関心を持つ切欠を提供し健康意識を向上させる。	シ	・過去の受診結果をICTツールにより見える化(経年変化の見える化) ・健診及び定期健診結果回収内容の分析により「情報提供書」を全員に郵送発行。 ・健診未申込者への受診勧奨策(3回/年:郵送やメール) ・被保険者向けに健康意識を向上させる目的で健保HPで公開している各種情報をリマインドで周知広報する。(2回/年間)	10,331	-	-	-	-	-	特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。(国への報告(2022年度分)では83.8%である。)  特定保健指導の実施率は、加入者全体だと積極的支援30.2%、動機付け支援38.6%である。(国への報告(2022年度分)では積極的支援26.7%、動機付け支援39.0%、合計32.2%である。)  健診レベル判定と医療受診状況をみたと、受診勧奨基準値以上の者は965人であるがそのうち72.6%は生活習慣病関係の受診がない。
													・健診結果の見える化(ICTツール)の実施	・健診結果の見える化(ICTツール)の実施	・健診結果の見える化(ICTツール)の実施	・健診結果の見える化(ICTツール)の実施	・健診結果の見える化(ICTツール)の実施	・健診結果の見える化(ICTツール)の実施	
													・健診の必要性を認識するリーフレット等の配布 ・未受診者への個別フォローの実施(メール・電話・郵送物による)	・健診の必要性を認識するリーフレット等の配布 ・未受診者への個別フォローの実施(メール・電話・郵送物による)	・健診の必要性を認識するリーフレット等の配布 ・未受診者への個別フォローの実施(メール・電話・郵送物による)	・健診の必要性を認識するリーフレット等の配布 ・未受診者への個別フォローの実施(メール・電話・郵送物による)	・健診の必要性を認識するリーフレット等の配布 ・未受診者への個別フォローの実施(メール・電話・郵送物による)	・健診の必要性を認識するリーフレット等の配布 ・未受診者への個別フォローの実施(メール・電話・郵送物による)	
情報提供の発信(【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)効果的な「情報提供」の実施 ・健診の必要性を訴求するリーフレット配布(1回/半期) ・未受診者へのフォロー実施(1回/Q) ・内容によっては事業主経由で回覧周知。												特定健診受診率(【実績値】83% 【目標値】令和6年度:82.3% 令和7年度:85.4% 令和8年度:88.6% 令和9年度:89.8% 令和10年度:91.0% 令和11年度:92.3%)特定健診受診率のUP							

疾病予防	4	新規	重症化予防の必要性の確認	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ,ク	レセプト及び健診データを用い重症化予防策をとるべき人数や傾向値をつかみ、高等化傾向の医療費削減の目的に資する重症化予防策の必要性を検証	ウ,エ	委託先の選定 複数社の相見積 結果値と他健保状況の比較(可能な限り)	500	-	-	-	-	-	高騰する医療費の削減につながる根拠を確認する	生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費について、糖尿病が最も高く、次いで人工透析、高血圧症と続く。いずれも全組合集計を下回る。
													令和6年のみ試験運用予定	令和6年のみ試験運用予定	令和6年のみ試験運用予定	令和6年のみ試験運用予定	令和6年のみ試験運用予定	令和6年のみ試験運用予定		
													結果の確認(【実績値】0回 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:0回 令和8年度:0回 令和9年度:0回 令和10年度:0回 令和11年度:0回)翌年度以降の重症化予防に繋げる情報の収集							

その他	2	既存	重複・頻回受診指導	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク	柔道整復施術の頻回受診加入者向け通知送付による受診抑制啓蒙。	ウ	外部委託先を活用し長期継続受診者への通知	330	330	330	330	330	330	年20%程度の療養費削減効果	該当なし
													前年度下期の長期受診者を抽出 適正化を促すリーフレット配布。	前年度下期の長期受診者を抽出 適正化を促すリーフレット配布。	前年度下期の長期受診者を抽出 適正化を促すリーフレット配布。	前年度下期の長期受診者を抽出 適正化を促すリーフレット配布。	前年度下期の長期受診者を抽出 適正化を促すリーフレット配布。	前年度下期の長期受診者を抽出 適正化を促すリーフレット配布。		
													対象者の集計と周知(【実績値】219人 【目標値】令和6年度:240人 令和7年度:230人 令和8年度:220人 令和9年度:210人 令和10年度:200人 令和11年度:190人)該当者の							

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	1	ウ,ケ	・疾病の早期発見・早期治療と特定健診受診率向上 ・メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握及びリスク者のスクリーニング。	ア	・事業主が実施する定期健康診断による受診結果回収のフォローと徹底。 ・人間ドック等の施設健診の受診申込推移をウォッチし未申込者への受診勧奨を実施。	19,078	-	-	-	-	-	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。  特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。(国への報告(2022年度分)では83.8%である。)
													・提出状況の個別管理集計に基づく、回収状況の把握と遅滞事業所へのフォロー実施。(Q単位での進捗フォロー)	・提出状況の個別管理集計に基づく、回収状況の把握と遅滞事業所へのフォロー実施。(Q単位での進捗フォロー)	・提出状況の個別管理集計に基づく、回収状況の把握と遅滞事業所へのフォロー実施。(Q単位での進捗フォロー)	・提出状況の個別管理集計に基づく、回収状況の把握と遅滞事業所へのフォロー実施。(Q単位での進捗フォロー)	・提出状況の個別管理集計に基づく、回収状況の把握と遅滞事業所へのフォロー実施。(Q単位での進捗フォロー)	・提出状況の個別管理集計に基づく、回収状況の把握と遅滞事業所へのフォロー実施。(Q単位での進捗フォロー)	
													・受診及び申込状況の確認により未受診者への推奨実施(メール等)	・受診及び申込状況の確認により未受診者への推奨実施(メール等)	・受診及び申込状況の確認により未受診者への推奨実施(メール等)	・受診及び申込状況の確認により未受診者への推奨実施(メール等)	・受診及び申込状況の確認により未受診者への推奨実施(メール等)	・受診及び申込状況の確認により未受診者への推奨実施(メール等)	
健診受診フォロー(【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)・事業所健診結果の回収徹底 ・未受診者に対する受診推奨フォロー実施												特定健診受診率の向上(【実績値】83% 【目標値】令和6年度:82.3% 令和7年度:85.4% 令和8年度:88.6% 令和9年度:89.8% 令和10年度:91.0% 令和11年度:92.3%)-							

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								
特定健診(被保険者) 受診率の向上(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：95% 令和7年度：97.5% 令和8年度：100.0% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)・被保険者受診率は事業所の定期健康診断結果回収と合わせ100%を目指す。												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：19% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：16% 令和11年度：15%)-								
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：19% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：16% 令和11年度：15%)-								
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ウ,ケ	・疾病の早期発見・早期治療と特定健診受診率向上、加入者の健康維持 ・利便性の高い施設巡回型の健診を導入し、受診機会を増加。特定健診の案内通知の実施	シ	冊子追加配布並びに受診コース選択肢充実 未受診者電話勧奨	・40歳以上74歳以下の該当被扶養者宛に受診機会を掲載した受診案内冊子を配布(4月) ・検認実施案内時に未受診者啓蒙を同時実施(7月) ・受診、申込状況の確認を基に受診推奨策実施(メール、リーフ配布等9月、12月、2月)	・40歳以上74歳以下の該当被扶養者宛に受診機会を掲載した受診案内冊子を配布(4月) ・検認実施案内時に未受診者啓蒙を同時実施(7月) ・受診、申込状況の確認を基に受診推奨策実施(メール、リーフ配布等9月、12月、2月)	・40歳以上74歳以下の該当被扶養者宛に受診機会を掲載した受診案内冊子を配布(4月) ・検認実施案内時に未受診者啓蒙を同時実施(7月) ・受診、申込状況の確認を基に受診推奨策実施(メール、リーフ配布等9月、12月、2月)	・40歳以上74歳以下の該当被扶養者宛に受診機会を掲載した受診案内冊子を配布(4月) ・検認実施案内時に未受診者啓蒙を同時実施(7月) ・受診、申込状況の確認を基に受診推奨策実施(メール、リーフ配布等9月、12月、2月)	・40歳以上74歳以下の該当被扶養者宛に受診機会を掲載した受診案内冊子を配布(4月) ・検認実施案内時に未受診者啓蒙を同時実施(7月) ・受診、申込状況の確認を基に受診推奨策実施(メール、リーフ配布等9月、12月、2月)	・40歳以上74歳以下の該当被扶養者宛に受診機会を掲載した受診案内冊子を配布(4月) ・検認実施案内時に未受診者啓蒙を同時実施(7月) ・受診、申込状況の確認を基に受診推奨策実施(メール、リーフ配布等9月、12月、2月)	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。	特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。(国への報告(2022年度分)では83.8%である。)	
健診受診フォロー(【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)・被扶養者の健診申込への誘導(フォロー)メール、WEBサイト、リーフ郵送、電話等による誘導												特定健診受診率の向上(【実績値】83% 【目標値】 令和6年度：82.3% 令和7年度：85.4% 令和8年度：88.6% 令和9年度：89.8% 令和10年度：91.0% 令和11年度：92.3%)-								
特定健診(被扶養者) 受診率の向上(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)・過去3年間の未受診者(約1700名の55%)の受診への誘導 ・被扶養者全体の受診率向上												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：19% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：16% 令和11年度：15%)-								
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：19% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：16% 令和11年度：15%)-								
3	既存	特定健診事務費用	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	2	カ,ク	・被扶養者及び任継被保険者に冊子配布 約2100部 ・事業主実施の特定健診結果のデータ入力	ウ,キ	・共同事業により全国で被扶養者・任継者向け健診実施体制の案内 ・委託先活用にてパンチングを毎月定期的に実施。	13,210 ・被扶養者及び任意継続被保険者向けに施設・巡回健診の申し込み情報を冊子にて配布。 冊子配布：2200名	13,871 ・被扶養者及び任意継続被保険者向けに施設・巡回健診の申し込み情報を冊子にて配布。 冊子配布：2250名	14,564 ・被扶養者及び任意継続被保険者向けに施設・巡回健診の申し込み情報を冊子にて配布。 冊子配布：2300名	15,292 ・被扶養者及び任意継続被保険者向けに施設・巡回健診の申し込み情報を冊子にて配布。 冊子配布：2350名	16,057 ・被扶養者及び任意継続被保険者向けに施設・巡回健診の申し込み情報を冊子にて配布。 冊子配布：2400名	16,859 ・被扶養者及び任意継続被保険者向けに施設・巡回健診の申し込み情報を冊子にて配布。 冊子配布：2450名	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。	特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。(国への報告(2022年度分)では83.8%である。)	
特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)特定健診計画に準じる												紐付け出来る体制が無いため(アウトカムは設定されていません)								
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	加入者全員,基準該当者	1	ア,エ,ケ,サ	ア,ウ,シ	・健診結果の階層分類による「情報提供書」の発行 ・保健指導の機会として、平日夜間(終業後)や土日(休日)でも受けられる体制構築と実施 ・専門知識を持つ要員にて対応(外部委託) ・支援対象者に対し、電話で参加勧奨を実施	・生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善と特定保健指導実施率向上 ・メタボリックシンドロームの減少を目指し、保健指導を実施する。	・健診結果による「積極的支援」「動機付け支援」対象者への情報提供書の発行 ・同対象者に対する「保健指導実施の案内」の発行 ・委託機関による保健指導の実施	・健診結果による「積極的支援」「動機付け支援」対象者への情報提供書の発行 ・同対象者に対する「保健指導実施の案内」の発行 ・委託機関による保健指導の実施	・健診結果による「積極的支援」「動機付け支援」対象者への情報提供書の発行 ・同対象者に対する「保健指導実施の案内」の発行 ・委託機関による保健指導の実施	・健診結果による「積極的支援」「動機付け支援」対象者への情報提供書の発行 ・同対象者に対する「保健指導実施の案内」の発行 ・委託機関による保健指導の実施	・健診結果による「積極的支援」「動機付け支援」対象者への情報提供書の発行 ・同対象者に対する「保健指導実施の案内」の発行 ・委託機関による保健指導の実施	・健診結果による「積極的支援」「動機付け支援」対象者への情報提供書の発行 ・同対象者に対する「保健指導実施の案内」の発行 ・委託機関による保健指導の実施	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。	特定保健指導の実施率は、加入者全体だと積極的支援30.2%、動機付け支援38.6%である。(国への報告(2022年度分)では積極的支援26.7%、動機付け支援39.0%、合計32.2%である。)
広報回数(【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)・情報提供書の送付に加え、保健指導の必要性等の広報を実施 ・健保ホームページ掲載による広報の実施												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：19% 令和8年度：18% 令和9年度：17% 令和10年度：16% 令和11年度：15%)-								
特定保健指導実施率(【実績値】32.2% 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)・保健指導実施(終了)率の向上												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】 - 【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%)-								
												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-								
4	既存	特定保健指導情報提供	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	1	ケ	・生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善と特定保健指導実施率向上 ・情報提供書及び指導案内文書送付と電話による勧奨	ア	・健診受診結果に基づき階層分類した結果を合わせ情報提供書を発行送付する(健診結果と階層判定の連絡) ・保健指導対象者への指導を受ける必要性を訴求するリーフレットを発送する(特定保険指導への参加啓蒙)	・「積極的支援」「動機付け支援」者に対し、保健指導を受ける必要性を訴求したリーフレット発行送付 ・WEBによる健診結果の経年変化を表示し見える化を実施	・「積極的支援」「動機付け支援」者に対し、保健指導を受ける必要性を訴求したリーフレット発行送付 ・WEBによる健診結果の経年変化を表示し見える化を実施	・「積極的支援」「動機付け支援」者に対し、保健指導を受ける必要性を訴求したリーフレット発行送付 ・WEBによる健診結果の経年変化を表示し見える化を実施	・「積極的支援」「動機付け支援」者に対し、保健指導を受ける必要性を訴求したリーフレット発行送付 ・WEBによる健診結果の経年変化を表示し見える化を実施	・「積極的支援」「動機付け支援」者に対し、保健指導を受ける必要性を訴求したリーフレット発行送付 ・WEBによる健診結果の経年変化を表示し見える化を実施	・「積極的支援」「動機付け支援」者に対し、保健指導を受ける必要性を訴求したリーフレット発行送付 ・WEBによる健診結果の経年変化を表示し見える化を実施	健康状態の確認と異常の早期発見による疾病予防。	特定保健指導の実施率は、加入者全体だと積極的支援30.2%、動機付け支援38.6%である。(国への報告(2022年度分)では積極的支援26.7%、動機付け支援39.0%、合計32.2%である。)  生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費について、糖尿病が最も高く、次いで人工透析、高血圧症と続く。いずれも全組合集計を下回る。	
発行送付率(【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%)・受診者への情報提供書の100%送付												特定保健指導実施率(【実績値】32.2% 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)保健指導実施(終了)率の向上								

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							
保健指導宣伝	5,7	既存	医療費通知	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ア,エ,キ	・医療費発生者にWEBを通して情報提供。 ・ジェネリック効果比較も合わせて掲載 ・WEBによる広報・情報提供のきっかけづくりとしての位置づけを期待。	・外部委託により実施 ・WEBによる情報提供時にメール配信告知	・WEBによる配信実施 ・WEB閲覧向上への配信告知広報	・WEBによる配信実施 ・WEB閲覧向上への配信告知広報	・WEBによる配信実施 ・WEB閲覧向上への配信告知広報	・WEBによる配信実施 ・WEB閲覧向上への配信告知広報	・WEBによる配信実施 ・WEB閲覧向上への配信告知広報	加入者が自己の医療費のお知らせを通じ、医療費を把握管理し、合わせてジェネリック医薬品への認識を高めることなどにより、健康管理意識向上を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業） 後発医薬品の使用割合をみると、全体で83.0%であり、全組合集計の82.8%をわずかに上回る。	
広報・周知の回数(【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)・WEBによる医療費お知らせ発行(1回/月) ・WEBによるお知らせ発行していることの広報												後発医薬品使用割合(【実績値】83% 【目標値】令和6年度：84% 令和7年度：84.5% 令和8年度：85% 令和9年度：85.5% 令和10年度：86% 令和11年度：86.5%)							
疾病予防	3	既存	生活習慣病検診	全て	男女	0~74	加入者全員	1	イ,ウ,サ	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】生活習慣病予防対策として費用の一部補助	・受診対象者への冊子配布を通じた受診勧奨 ・受診未申込者への勧奨フォロー（電話・メール等） ・平等な事業実施 自己負担/施設健診：10,000円 巡回健診：5,000円の各自負担	・被保険者、被扶養者を対象に実施 ・施設健診：10,000円、巡回健診：5,000円の各自負担	・被保険者、被扶養者を対象に実施 ・施設健診：10,000円、巡回健診：5,000円の各自負担	・被保険者、被扶養者を対象に実施 ・施設健診：10,000円、巡回健診：5,000円の各自負担	・被保険者、被扶養者を対象に実施 ・施設健診：10,000円、巡回健診：5,000円の各自負担	・被保険者、被扶養者を対象に実施 ・施設健診：10,000円、巡回健診：5,000円の各自負担	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。（国への報告（2022年度分）では83.8%である。） 一人あたり医療費について、被保険者男性では内分泌・栄養・代謝疾患が最も高く、全組合集計を上回るが、続く循環器系疾患と消化器系疾患では全組合集計を下回る。 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費について、糖尿病が最も高く、次いで人工透析、高血圧症と続く。いずれも全組合集計を下回る。	
広報・周知(【実績値】3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)・利用者増に向けた周知として、WEBへの掲載・更新、紙媒体（事業内容のお知らせ等）にて年1回以上広報を行う												利用者の増加(【実績値】710人 【目標値】令和6年度：810人 令和7年度：810人 令和8年度：810人 令和9年度：810人 令和10年度：810人 令和11年度：810人)受診者数の増加							
3	既存	人間ドック(日帰り)	全て	男女	0~74	加入者全員	1	イ,ウ,サ	・健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 ・生活習慣病予防対策として費用の一部補助	・対象者への受診案内冊子の配布による啓蒙 ・平等な事業実施 自己負担：20,000円	・被保険者、被扶養者を対象に自己負担20,000円にて実施。	・被保険者、被扶養者を対象に自己負担20,000円にて実施。	・被保険者、被扶養者を対象に自己負担20,000円にて実施。	・被保険者、被扶養者を対象に自己負担20,000円にて実施。	・被保険者、被扶養者を対象に自己負担20,000円にて実施。	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。（国への報告（2022年度分）では83.8%である。） 一人あたり医療費について、被保険者男性では内分泌・栄養・代謝疾患が最も高く、全組合集計を上回るが、続く循環器系疾患と消化器系疾患では全組合集計を下回る。 一人当たり医療費について、加入者全体では、内分泌・栄養・代謝疾患が最も高く、次いで呼吸器系疾患、新生物が高い。		
情報展開(【実績値】3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)・利用者増に向けた周知として、WEBへの掲載・更新、紙媒体（事業内容のお知らせ等）にて年1回以上広報を行う												受診者の増加(【実績値】1,515人 【目標値】令和6年度：1,500人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,500人 令和9年度：1,500人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,500人)受診者数の増加							
3	既存	人間ドック(宿泊)	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ケ	年齢制限なし 平等な事業実施 自己負担：30,000円	シ	-	受診者数 16名	受診者数 16名	受診者数 16名	受診者数 16名	受診者数 16名	受診者数 16名	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	特定健康診査の受診率は、被保険者が89.9%、被扶養者は43.5%であり、どちらも全組合集計をわずかに下回る。（国への報告（2022年度分）では83.8%である。）
受診者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,526人 令和7年度：1,844人 令和8年度：1,771人 令和9年度：1,909人 令和10年度：2,058人 令和11年度：2,218人)-												紐付け項目設定なし (アウトカムは設定されていません)							
3	既存	オプションが ん検診	全て	男女	0~74	加入者全員	1	ウ,サ	・がんの早期発見・早期治療 ・生活習慣病・人間ドックのオプションとしてがん検診を追加。全額健保負担	シ	男性：PSA(50歳以上) 女性：乳・子宮頸がん(年齢制限無) 男性PSAを除き年齢制限なし 無料	男性：PSA(50歳以上) 女性：乳・子宮頸がん(年齢制限なし) がん検診の必要性啓蒙	男性：PSA(50歳以上) 女性：乳・子宮頸がん(年齢制限なし) がん検診の必要性啓蒙	男性：PSA(50歳以上) 女性：乳・子宮頸がん(年齢制限なし) がん検診の必要性啓蒙	男性：PSA(50歳以上) 女性：乳・子宮頸がん(年齢制限なし) がん検診の必要性啓蒙	男性：PSA(50歳以上) 女性：乳・子宮頸がん(年齢制限なし) がん検診の必要性啓蒙	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	一人当たり医療費について、加入者全体では、内分泌・栄養・代謝疾患が最も高く、次いで呼吸器系疾患、新生物が高い。	
周知・広報(【実績値】3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)・利用者増に向けた周知として、WEBへの掲載・更新、紙媒体（事業内容のお知らせ等）にて年1回以上広報を行う												受診者の増加(【実績値】1,202人 【目標値】令和6年度：1,300人 令和7年度：1,300人 令和8年度：1,300人 令和9年度：1,300人 令和10年度：1,300人 令和11年度：1,300人)受診者数の増加							

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	単科がん検診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,サ	【目的】 がんの早期発見・早期治療 【概要】 女性向けに乳がんと子宮頸がん、50歳以上の男性に前立腺がんの検診を実施	シ	男性：PSA（50歳以上） 女性：乳・子宮頸がん（年齢制限無） 男性PSAを除き年齢制限なし がん検診のみ受診可	がん検診単独の受診機会の提供 受診の必要性を訴求（周知広報）	がん検診単独の受診機会の提供 受診の必要性を訴求（周知広報）	がん検診単独の受診機会の提供 受診の必要性を訴求（周知広報）	がん検診単独の受診機会の提供 受診の必要性を訴求（周知広報）	がん検診単独の受診機会の提供 受診の必要性を訴求（周知広報）	がん検診単独の受診機会の提供 受診の必要性を訴求（周知広報）	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療。	一人当たり医療費について、加入者全体では、内分泌・栄養・代謝疾患が最も高く、次いで呼吸器系疾患、新生物が高い。
周知・広報(【実績値】3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)・利用者増に向けた周知として、WEBへの掲載・更新、紙媒体（事業内容のお知らせ等）にて年1回以上広報を行う												利用者の増加(【実績値】84人 【目標値】令和6年度：130人 令和7年度：130人 令和8年度：130人 令和9年度：130人 令和10年度：130人 令和11年度：130人)受診者数の増加							
2,6	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	外部委託先活用 回数制限なし無料	ウ	通話料無料の電話番号を加入者向け冊子に記載し、説明文と共に利用喚起。 HPでも周知実施。	委託先にて実施 無料 24時間 365日	委託先にて実施 無料 24時間 365日	委託先にて実施 無料 24時間 365日	委託先にて実施 無料 24時間 365日	委託先にて実施 無料 24時間 365日	加入者及び家族の健康情報啓蒙に寄与。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
広報回数(【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)HPでの掲示 通話料無料の番号の記載された加入者向け冊子の配布												設定不要 (アウトカムは設定されていません)							
5	既存	メンタルヘルスカウンセリング	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	電話での専門職によるメンタルヘルス相談	ウ,シ	【目的】 不安解消と重症化防止 【概要】 メンタルに関する相談に専門職（臨床心理士の資格を持つカウンセラー）が対応。5回まで無料	・外部委託を活用 ・専門機関による相談等 対応内容の周知	・外部委託を活用 ・専門機関による相談等 対応内容の周知	・外部委託を活用 ・専門機関による相談等 対応内容の周知	・外部委託を活用 ・専門機関による相談等 対応内容の周知	・外部委託を活用 ・専門機関による相談等 対応内容の周知	・外部委託を活用 ・専門機関による相談等 対応内容の周知	一定数の利用者がおり 継続的に運用。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
広報回数(【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)HPでの掲示 通話料無料の番号の記載された加入者向け冊子の配布												設定不要 (アウトカムは設定されていません)							
8	既存	インフルエンザ予防接種補助金事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ケ	年度後半期に全員向けに実施。 補助額 2000円/人 事務費用495円/人	カ	2000円以上の費用負担に対し全額。2000円以下の場合には実費を補助。 領収書と申請書原紙に加えWEBでの申請も可能とした。	接種想定 約11545名 10月～1月の期間で接種 補助費用処理 10月～2月	接種想定 約11820名 10月～1月の期間で接種 補助費用処理 10月～2月	接種想定 約12095名 10月～1月の期間で接種 補助費用処理 10月～2月	接種想定 約12370名 10月～1月の期間で接種 補助費用処理 10月～2月	接種想定 約12645名 10月～1月の期間で接種 補助費用処理 10月～2月	接種想定 約12920名 10月～1月の期間で接種 補助費用処理 10月～2月	インフルエンザ蔓延による罹患の防止	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
周知広報(【実績値】 - 【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)HP及び加入者向け冊子及び事業主経由にて実施の周知広報を実施。												健康意識啓蒙による接種人数増加(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：11,545人 令和7年度：11,820人 令和8年度：12,095人 令和9年度：12,370人 令和10年度：12,645人 令和11年度：12,920人)-							

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