

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年07月23日

NXグループ健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	22111
組合名称	N Xグループ健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

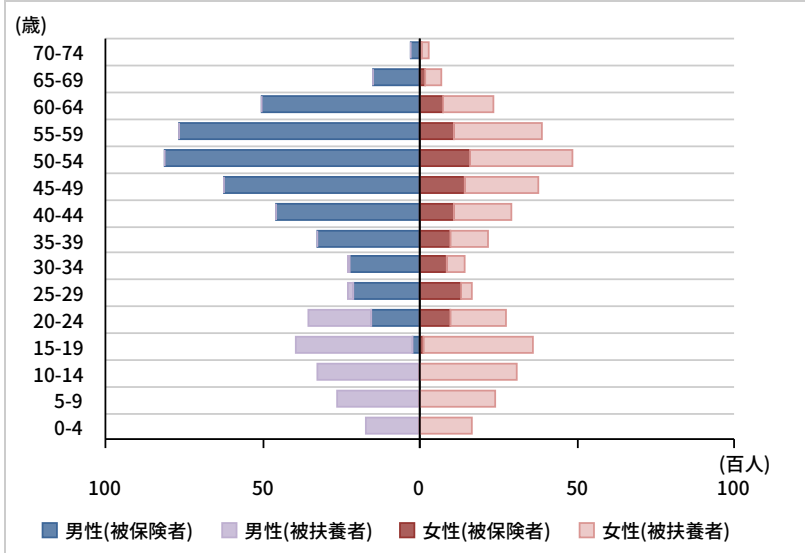
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	53,116名 男性80.44% (平均年齢48.22歳) * 女性19.55% (平均年齢42.23歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	93,856名	-名	-名
適用事業所数	104カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	216カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	101%o	-%o	-%o

		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	2	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	156	-	-	-	-
	保健師等	206	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	42,518 / 49,730 = 85.5 %	
	被保険者	36,543 / 37,492 = 97.5 %	
	被扶養者	5,975 / 12,238 = 48.8 %	
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	5,758 / 8,787 = 65.5 %	
	被保険者	5,740 / 8,269 = 69.4 %	
	被扶養者	18 / 518 = 3.5 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	130,204	2,451	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	211,766	3,987	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	25,192	474	-	-	-	-
	疾病予防費	886,056	16,682	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	418	8	-	-	-	-
	その他	4,200	79	-	-	-	-
	小計 …a	1,257,836	23,681	0	-	0	-
経常支出合計 …b	31,378,000	590,745	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.01		-	-	-	-	

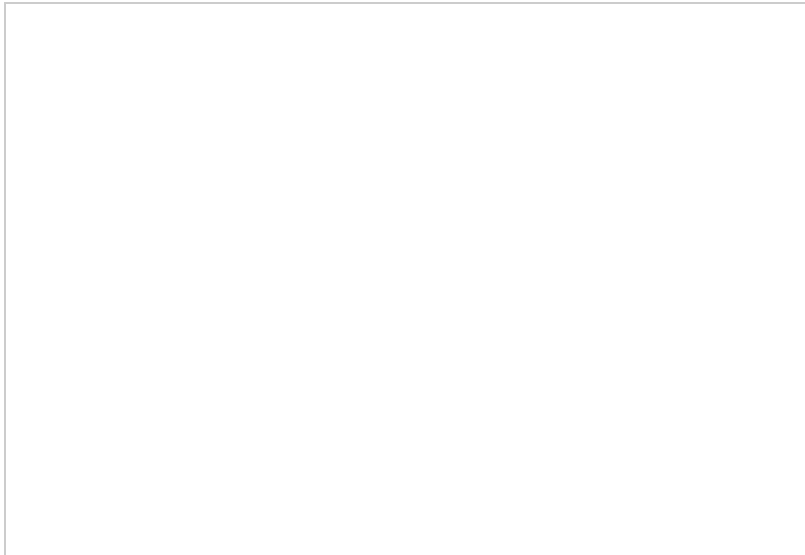
令和6年度見込み



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	218人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,561人	25～29	2,125人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,219人	35～39	3,251人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4,565人	45～49	6,230人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8,138人	55～59	7,656人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5,047人	65～69	1,460人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	261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	123人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	971人	25～29	1,329人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	881人	35～39	997人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,086人	45～49	1,417人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,572人	55～59	1,109人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	714人	65～69	157人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	29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	1,726人	5～9	2,612人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,283人	15～19	3,719人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,016人	25～29	171人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	63人	35～39	25人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	7人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	11人	55～59	8人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	14人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	1,630人	5～9	2,426人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3,102人	15～19	3,488人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,789人	25～29	370人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	553人	35～39	1,228人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,809人	45～49	2,326人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,260人	55～59	2,795人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,573人	65～69	498人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	218人			70～74	-人			70～74	-人		

#### 基本情報から見える特徴

大規模な健保組合（被保険者5万3千人、加入者数9万3千人）である。

母体企業の被保険者が全体の70%を占めている。

被保険者については、全体の80%を男性が占めており、極めて男性の構成率が高い。

また5歳刻み年齢では男女とも50歳超が最多と高齢化となっている。

被扶養者についても、未成年を除くと女性では50歳超が最多となっている。

適用事業所、拠点数が多数あり、全国に分散している。

事業主が多数の専門職を雇用しており、衛生面に力を入れている。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ・特定健診における被扶養者の低調な実施率
- ・人間ドックや各種がん検診では、疾病の早期発見、早期治療のため受診率の向上が必要
- ・重症化予防対策の取り組み範囲を拡大する必要あり

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	保健指導員研修会
保健指導宣伝	保健指導員会議
疾病予防	ヘルスレポート
予算措置なし	事業主主催衛生会議への参加（CSR安全衛生専任会議等）

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ポスター、POPによるヘルスリテラシーの向上
疾病予防	ICT等の活用による、わかりやすい健康・医療情報提供

#### 個別の事業

特定健康診査事業	被保険者特定健康診査受診率の向上
特定健康診査事業	被扶養者特定健康診査受診率の向上
特定保健指導事業	被保険者の特定保健指導実施率の向上
特定保健指導事業	被扶養者の特定保健指導実施率の向上
保健指導宣伝	高度肥満対策「健康道場」
保健指導宣伝	健康教育一健保所属の管理栄養士による栄養教育
保健指導宣伝	ホームドクター24（こころとからだの健康相談）
保健指導宣伝	健康情報メディアSmiles!の発行（オンライン版）
疾病予防	40歳未満のメタボ該当・予備群への保健指導
疾病予防	胃がん検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	子宮頸がん検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳検査
疾病予防	集団歯科健診
疾病予防	無料歯科健診
疾病予防	歯科セルフモニタリング検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	高血圧、高血糖、腎疾患患者への受診勧奨
疾病予防	重症者対策
疾病予防	禁煙治療プログラム
疾病予防	ノンスモ禁煙サポート
疾病予防	ふれあい介護健康教室（オンライン版）
その他	医療費情報の提供
その他	後発医薬品の使用促進
予算措置なし	スポーツクラブ

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	保健指導員による健康相談
3	日通体操
4	メンタルヘルス対策
5	生活習慣病対策

※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		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	1,4,5,6	保健指導員研修会	保健指導員に対して研修会（オンライン中心）を開催し、健保が実施している保健事業に関する詳細の理解や、特定保健指導を含む保健指導全般に関するスキルアップにより、職場環境の改善・向上に資する。	一部の事業所	男女	22～70	加入者全員	465	新任者研修（年5回） 外部講師による研修会	保健指導員にシステムの利用説明、健保の事業計画を説明	拠点が全国に分散しており集合型の研修会開催がむずかしい。	5
	1	保健指導員会議	コラボヘルスの強化。 健保の保健事業の理解を深めることで各種事業への参加率を向上させる。 各事業所の健診結果の特徴を把握し、事業所に合った衛生事業を展開できるように情報提供を行う。	一部の事業所	男女	22～74	加入者全員		全国11か所でブロックごとに5月から6月にかけて開催。 保健指導員（医療専門職）190名が参加	・データヘルス計画の推進、特定保健指導の実施率向上を中心とした会議運営 ・健保の保健事業に関する説明と周知 ・意見交換による情報共有と水平展開	出席者のレベル差が大きい コロナ化禍により中断	3
疾病予防	1	ヘルスレポート	健康スコアリングレポートの結果を共有し、健康状態や生活習慣の特性をわかりやすく伝える 事業所の特徴を把握してもらい、自分の事業所に最適な衛生事業の計画・実施につなげていく	全て	男女	18～74	加入者全員		年1回実施	健康スコアリングレポートを参照し各事業所ごとの特性を説明	事業所側の理解し、衛生諸施策への推進につなげる	5
予算措置なし	1	事業主主催衛生会議への参加（CSR安全衛生専任会議等）	健保の保健事業の説明と協力を依頼し、コラボヘルスの推進を実現する。 事業主および母体企業の特定支店単位にデータ分析結果を配布することで、健康意識の向上、相対的な位置づけの把握、効果的な独自の保健事業の展開につなげる。	全て	男女	22～70	加入者全員		年1回 安全衛生会議は毎月参加	事業主に健保の事業説明をするだけでなく事業主の要望も聞きながら健保事業の改善も見なおす	本社衛生所管理部との連携	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	ポスター、POPによるヘルスリテラシーの向上	ポスター、POP掲示によるヘルスリテラシーの向上を図り、健康度をアップさせる	全て	男女	16～74	-		ポスターだけではなくデジタルサイネージも活用し健保の保健事業の紹介	保健指導員からの被保険者への広報	事務所内で勤務をしない技能系加入者にポスターでは情報が届きにくい	4
疾病予防	2	ICT等の活用による、わかりやすい健康・医療情報提供	被保険者が自分の健康情報を把握し、より良い生活習慣を身に着けることを促す。 結果として医療費の削減を実現する	全て	男女	18～65	被保険者	11,626	令和5年5月より新たなPHRシステムPeUpを導入し、健診結果、医療費、お薬手帳等が確認できるだけでなく、ウォーキングラリー等の健康増進にも活用。	コラボヘルスの一環として推進した要因が大きい。発信ツールがあり情報提供や啓蒙をおこなっていることも成功要因と考える。	導入1年未満で登録者28,333名（53.3%）であり、（従前のPHRシステムは6年間で14,217名登録、25.9%）順調である。2年目は更にイベントを増やし健康増進に努める。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	2,3,4	被保険者特定健康診査受診率の向上	被保険者の特定健診受診率100%を目標とする	全て	男女	40～64	被保険者	27,140	対象者：37,492名 受診者：36,543名 実施率：97.5% 定期健診時の拡充項目として実施	・事業所、支店別のデータ収納率の掲示 ・低収納率事業所等への健保からのフォロー ・データ管理委託会社との定例会議の実施	・定健非受診者（人間ドック等）の健診データの収集とシステムへの入力 ・不備のある健診データを抽出、修正し格納	4
	3,4	被扶養者特定健康診査受診率の向上	被保険者自身の健康状態を振り返る機会を提供し、正確な知識を持ち健康管理を続ける また、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病の発症や重症化の予防、病気の早期発見・早期治療を行う	全て	男女	40～74	基準該当者	80,947	対象者：12,238名 受診者：5,975名 実施率：48.8% 健保連集合契約、けんぽ共同健診の2つを契約。	・自宅あてに案内冊子を送付 ・特定健診に一般健診項目や婦人科検診項目を加えて費用補助（婦人科検診全額補助）	未受診者への受診勧奨の強化 健診機関の少ない地域の医療機関契約拡大	2
特定保健指導事業	4	被保険者の特定保健指導実施率の向上	被保険者に対し、法定の特定保健指導を実施し、将来発症する可能性のある生活習慣病の予防に努める	全て	男女	40～64	基準該当者	204,337	対象者：8,269名 終了者：5,740名 終了率：69.4%	・保健指導員のレベルアップ ・外部委託業者の2社利用による比較 ・被保険者の実施年齢拡大	・連続指導対象者のマンネリ化防止	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	
	-	被扶養者の特定保健指導実施率の向上	被扶養者に対し、法定の特定保健指導を実施し、将来発症する可能性のある生活習慣病の予防に努める。低い実施率の向上を目指す。	全て	男女	40～74	基準該当者	3,531	対象者：518名 終了者：18名 終了率：3.5%	委託業者を利用し受診勧奨	被扶養者の意識の向上	1
保健指導宣伝	5	高度肥満対策「健康道場」	高度肥満（BMI35以上）で生活習慣病の発症リスクが極めて高い方を対象に、産業医による健康教育、管理栄養士による食事・栄養教育等を実施し、生活習慣病の発症・重症化リスクを軽減する	全て	男女	18～（上限なし）	基準該当者	3,810	年3回開催する3か月のプログラム。BMIの高い方に受講案内を交付し希望者が参加。オンライン	強制的に指名参加させるのではなく、基準値以上の方にプログラム内容をご案内し希望者が申し込むことで途中離脱もなく効果が高い。	個別面談を行っているため、開催数や参加人数を大幅に増やすことができない。	5
	2,5	健康教育一健保所属の管理栄養士による栄養教育	栄養基礎講習、メタボ該当・予備群への食事改善ポイント講習を実施することで、食生活を改善し、疾病予防・悪化防止につなげる	全て	男女	18～74	被保険者	700	コロナ禍で中断していたが令和5年から試験的に再開し1回開催。	講義ではなく具体的な食事指導を行う。	管理栄養士が1名しかおらず開催回数に限られる。	1
	2,6	ホームドクター24（こころとからだの健康相談）	24時間・年中無休でこころとからだの健康に関するお悩みについてお応え健康相談によるメンタル発症予防、疾病の早期治療につなげる。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	3,960	24時間電話受付。ティーベック株式会社に外部委託。	ケガをした場合の緊急相談、病院に行くほどではないけど不安に感じる症状の相談、メンタルに関する悩みなど対応が可能。セカンドオピニオンの紹介も行っている。	ホームページなどでの周知方法	3
	2,3,4,5,6,7,8	健康情報メディアSmiles!の発行（オンライン版）	各種検診案内を掲載し、被扶養者の特定健康診査受診率、各種健診受診率の向上を行う。健康情報（栄養情報、運動・ストレッチ、を案内し加入者の健康の増進を行う。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	2,897	令和4年7月よりWebでの健康方法発信サイトを立ち上げ。医療従事者執筆の健康コラム、日常出来る運動、こころの健康などを発信。また加入者から趣味や旅行記を投稿いただき双方向の交流を目指す。	紙の機関誌からWebに切り替えたことにより3か月に1回の発行から、月2回の更新（発行）となり手を変え品を変えタイムリーな情報発信が可能。	webサイトの周知とアクセス数向上。飽きない情報を発信続けるコンテンツの充実化。	4
疾病予防	2,4,5	40歳未満のメタボ該当・予備群への保健指導	特保予備軍が40歳で特保対象にならないよう指導する（特定保健指導対象者への流入阻止）	全て	男女	18～39	基準該当者	6,473	◆肥満率（被保険者） 2020年度／47.0% 2021年度／44.3% 2022年度／46.1%	・体組成計、メジャー、体リメイクノートを配布しご自身で日々チェックする習慣を身につける	健診数値からの強制参加ではつづかないため希望制とした。	3
	3	胃がん検診	胃がん検診を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる。	全て	男女	40～74	被保険者	44,558	・ピロリ菌検査は40歳のみ。 ・胃部X線バリウム検査は40歳以上の希望者に定期健診時に実施。	・ホームページにおける受診案内 ・胃がん検診の費用補助額増額（上限：2,000円から全額補助）	・疾病予防に対する意識の向上 ・胃部X線検査の巡回車を所有している健診機関が少ない	1
	3	大腸がん検診	大腸がん検診を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる	全て	男女	40～74	被保険者	48,608	定期健康診断の拡充項目として実施	・ホームページにおける受診案内	・疾病予防に対する意識の向上	4
	3	子宮頸がん検診	子宮頸がん検診を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる	全て	女性	20～74	被保険者	34,427	健診費用を全額補助。 定期健診時の実施だけでなく、個別検診も可。	・ホームページにおける受診案内 ・婦人科検診の費用補助適用拡大 ・子宮頸がんリスク検査キットHPVの希望者への配布	・疾病予防に対する意識の向上	2
	3	乳がん検診	乳がん検診を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる。	全て	女性	30～74	被保険者	35,024	健診費用を全額補助。 定期健診時の実施だけでなく、個別検診も可。	・ホームページにおける受診案内 ・婦人科検診の費用補助適用拡大	・疾病予防に対する意識の向上	2
	3	人間ドック	人間ドックを受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる	全て	男女	35～65	被保険者	307,031	35歳から65歳の3歳刻みの方に人間ドック費用の7割を補助。 契約健診機関を全国に確保するためベネフィット・ワンに外部委託。	人間ドック事業のアウトソーシング化による健診機関数の拡充、申請手続きの簡素化	・委託業者との連携強化	3
	3	脳検査	脳検査を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる	全て	男女	35～65	被保険者	114,712	35歳以降、3歳刻みで2万円の費用補助。人間ドックと合わせて検診。	・脳検査（人間ドックオプション）の費用補助	・委託業者との連携強化	4

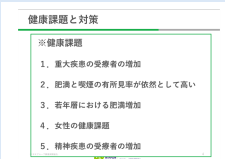

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	3	集団歯科健診	歯科健診を行うことで、齲蝕、歯周病を予防し、ひいては生活習慣病を予防することで、医療費適正化を実現させる	全て	男女	18～74	被保険者	300	定期健康診断に合わせて実施。一人当たり1,000円の費用補助。	四国支店のごく一部で実施	・歯科に対する意識不足 ・歯科健診をいままでもあまりやっけなかったため歯科医師の確保	1
	3	無料歯科健診	口腔内の健康を保つことで生活習慣病の発症を抑制し、医療費適正化を実現する。	全て	男女	18～74	加入者全員	102	(株) 歯科健診センターへ外部委託を行い約1,700の歯科医院にて実施。全額費用補助。 歯科健診を受けようというチラシを配布。	被扶養者も含めた全加入者に対して、口腔の衛生はむし歯だけではなく将来の生活習慣病にも関連することを案内。歯周病が生活習慣に影響あることを強調。	歯科に対する関心度の向上	1
	-	歯科セルフモニタリング検査	15分程度で口腔の健康状態が把握できるかんたん歯科チェックキットを利用し口腔の健康向上、生活習慣病の予防につなげる。	全て	男女	18～74	被保険者	3,287	・年1回6月4日のむし歯予防の日に実施 募集人員300名	令和5年度に新規導入し口腔に関する健康に関心をもっていただけるようになった。	キット費用が高いため加入者全員を対象にすることが出来ない。	2
	8	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ予防接種を受けることで、重症化を予防し、医療費削減を行う	全て	男女	18～74	被保険者	58,878	流行期の10月から12月を中心にインフルエンザ予防接種者に対し2,000円を補助。	毎年行っており周知度は高く、定期健康診断と同日に接種可能に配慮。自宅近くの医院での接種も費用補助対象としたことによる接種率向上。	流行の前に接種するように要請	4
	4	高血圧、高血糖、腎疾患への受診勧奨	健診結果とレセプト突合により未受診者に対し受診勧奨を行うことで重症化を予防。	全て	男女	18～74	基準該当者	3,314	6月、2月の年2回実施。健診結果とレセプトを突合し血圧、血糖、eGFR、尿蛋白からハイリスクで未受診者を抽出しはがきにて受診勧奨。	保健指導員、事業主からも受診勧奨を確実にを行うように依頼。	健診結果が健診機関から未送付であったりeGFR値が未入力であるケースがある。	4
	4	重症者対策	脳血管疾患または虚血性心疾患などの重症化リスクの高い方へ生活習慣改善指導を行う。 受診するも数値改善ができないハイリスク者の減少。	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	5,600	リスク上位者300人に対し6月にプログラム案内を送付し説明会を実施。9月よりオンラインにてプログラム開始。	脳梗塞や心筋梗塞の既往者、高血圧や糖尿病などの投薬治療中の方。	面談などプログラムが1年にわたるため途中離脱者が発生する。	4
	5	禁煙治療プログラム	禁煙達成者を増加させ、喫煙率を低下させることで、医療費適正化を実現させる	全て	男女	20～74	被保険者	5,880	オンライン型、通院型の2つを用意しそれぞれ年2回実施。 ・オンライン型：ニコチン依存症の治療用アプリを利用し6か月の禁煙指導プログラム。 ・通院型：医療機関にて禁煙指導や禁煙補助薬を活用した3か月のプログラム。	禁煙セミナーを開催することで禁煙啓蒙活動の相乗効果。	依然高い喫煙率と無関心層への対策が必要。	3
	5	ノンスモ禁煙サポート	3日間限定で「ニコレット」を使用して禁煙にチャレンジ。禁煙チャレンジを通じて成功体験を経験することにより禁煙継続、卒煙を目指す。	全て	男女	20～74	被保険者	2,310	1月に募集告知。禁煙補助薬（ニコレット）3日間分の服用とサポートメール10日間で禁煙のやり方・対処法を習得。	禁煙外来等ではハードルが高いと思われる方に対して、3日間の禁煙体験をしていただくことにより禁煙に対する意識向上が生まれる。	年1回の実施であり開催数を増やす必要あり。事業主の協力の元で喫煙率の高い事業所に働きかけも必要。	3
	2,5	ふれあい介護健康教室(オンライン版)	「介護・健康」に関する様々な問題をより良く解決していくための「介護教室」「健康教室」等を受講することで健康リテラシーを増進させ疾病予防につなげる	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1,785	6月以降毎月開催。ふれあい健康事業推進協議会への外部委託。	加入者の健康に関するセミナーだけではなく、働き盛りの40代が直面する親の介護対応に関するセミナーが好評。	集合型教室が最少催行人数に達せず開催出来ない。2024年度よりオンライン型に特化。	3
その他	2	医療費情報の提供	通知の100%実施による医療費抑制	全て	男女	0～74	加入者全員		被保険者には毎月医療費通知書を配布。任意継続被保険者に関しては年2回配布。またPHRアプリPepUpにも同時にデータ表示。	毎月の医療費が確認できることで通院回数などを確認することができる	PHRアプリの登録、ログインをしていただかないと閲覧できないためアプリの利用推進が重要	4
	2,7	後発医薬品の使用促進	みんなの健康ナビ(Pep Up)にて医療機関で処方された医薬品とジェネリック医薬品との差額を確認することがで、後発医薬品の使用促進を行い医療費総額を抑制する	全て	男女	18～74	被保険者	0	毎月PHRアプリにジェネリックを利用した場合の医療費削減額を掲載	医療費情報の最上段に表示することで目につきやすい配置にしている。	PHRアプリの登録、ログインをしていただかないと閲覧できないためアプリの利用推進が重要	4
予算措置なし	5	スポーツクラブ	運動習慣をつけることで、生活習慣病予防を目指す。 オンライン版プログラムを導入することにより自宅でも気軽に参加できるようにする。	全て	男女	15～74	加入者全員		スポーツクラブ・ルネサンスと法人契約をすることでクラブへ通う料金の割引	被保険者だけではなく被扶養者も対象とし、家族での利用促進	店舗が近くにない地域の居住者が多い。今後、オンライン・レッスンの導入を計画	1





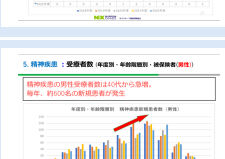


予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価				
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因					
注1)	1.	職場環境の整備	2.	加入者への意識づけ	3.	健康診査	4.	保健指導・受診勧奨	5.	健康教育	6.	健康相談	7.	後発医薬品の使用促進	8.	その他の事業
注2)	1.	39%以下	2.	40%以上	3.	60%以上	4.	80%以上	5.	100%						







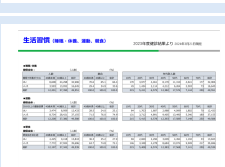
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	16～（上限なし）	各事業所や拠点単位で実施	衛生担当者と保健指導員の連携	会議室の確保等運営の煩雑さ	有
保健指導員による健康相談	従業員の健康管理を目的として保健指導員が定期的に従業員全員に対して健康相談を実施	被保険者	男女	16～（上限なし）	保健指導員が各事業所や拠点を訪問し、従業員に対して健康相談を実施。健診後の生活習慣指導や受診勧奨、メンタルヘルスクエア等を行う。	衛生担当者と保健指導員との連携	保健指導員のレベル差があるため、研修会の充実が必要	有
日通体操	健康の保持増進、事故災害の防止を目的として従業員が職場で日々実施	被保険者	男女	16～（上限なし）	全国の職場において従業員が日々実施	職場体操として定着	リモートワークが進み、在宅時は未実施	無
メンタルヘルス対策	ストレスチェックを実施し、予防対策を行う。また、セルフケアとラインケアを行う	被保険者	男女	16～（上限なし）	ラインケアを行うための講習を各地で開催した	衛生管理方針として位置づけ、全社で実施することとしたこと	メンタル不調者が毎年増加傾向にある。メンタル系の産業医等がほぼ雇用されていない。	有
生活習慣病対策	生活習慣病による損失を減少させる	被保険者	男女	16～（上限なし）	有所見者に対する保健指導・受診勧奨を行う。特定保健指導の実施率を向上させる。禁煙対策・受動喫煙対策を行う。一部事業所では就業時間中は禁煙化を試験的に導入。	健保との連携で各種施策を行ったこと	喫煙率が高いこと	有

# 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		5つの健康課題	健康リスク分析	-
イ		重大疾患：脳血管疾患 受療者数	医療費・患者数分析	脳血管疾患（脳梗塞・脳出血など）の新規受給者数は毎年300人を超える。
ウ		重大疾患：虚血性心疾患 受療者数	医療費・患者数分析	虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症など）の新規受給者数は毎年270～300人。
エ		重大疾患：糖尿病 受療者数	医療費・患者数分析	糖尿病の新規受給者数は毎年900～1,000人にのぼる。
オ		健康課題と対策	医療費・患者数分析	脳血管疾患、虚血性心疾患、糖尿病、精神疾患が多い。
カ		肥満と喫煙：依然として高い有病率	健康リスク分析	-

キ		若年層対策：40歳未満で特定保健指導要件該当者数	健康リスク分析	特定保健指導要件の該当者は30代後半から急増
ク		女性の健康問題：年齢別のがん罹患者数	医療費・患者数分析	50代までは女性の方が約2倍男性よりがんの罹患率が高い。
ケ		女性の健康問題：乳がん受療者数	医療費・患者数分析	乳がんの受給者数は40代から増加。
コ		女性の健康問題：子宮頸がん受療者数	医療費・患者数分析	子宮頸がんの受給者数は40代に多くみられる。
サ		精神疾患：受療者数（男性）	医療費・患者数分析	精神疾患の男性受療者数は40代から急増
シ		精神疾患：受療者数（女性）	医療費・患者数分析	精神疾患の女性受療者数は20代及び40代後半に多くみられる。
ス		重点取組事項	医療費・患者数分析	「生活習慣病対策」の実効性向上 2大テーマ ・肥満対策 ・喫煙対策

セ		喫煙習慣の実態	健康リスク分析	2023年度健診結果から集約した喫煙者の人数
ソ		肥満区分 (BMI)	加入者構成の分析	2023年度健診結果より集約した肥満度 (BMI) の割合
タ		肥満対策	健康リスク分析	2023年度健診結果から集計した肥満対策プログラム、カラダ・リメイクチャレンジ、健康道場の対象人数
チ		肥満対策 内臓脂肪症候群	加入者構成の分析	2023年度健診結果より集計した内臓脂肪が多い人の割合
ツ		肥満対策 メタボリックシンドローム	特定健診分析	2023年度の健診結果から集約したメタボリックシンドロームの割合
テ		生活習慣病リスク (血圧、脂質、血糖)	健康リスク分析	2023年度健診結果より集約した生活習慣病リスクの人数
ト		生活習慣 (睡眠・休養、運動、朝食)	健康リスク分析	2023年度健診結果より集約した睡眠・休養、運動、朝食等の生活習慣の分析

# 健康課題と対策

## ※健康課題

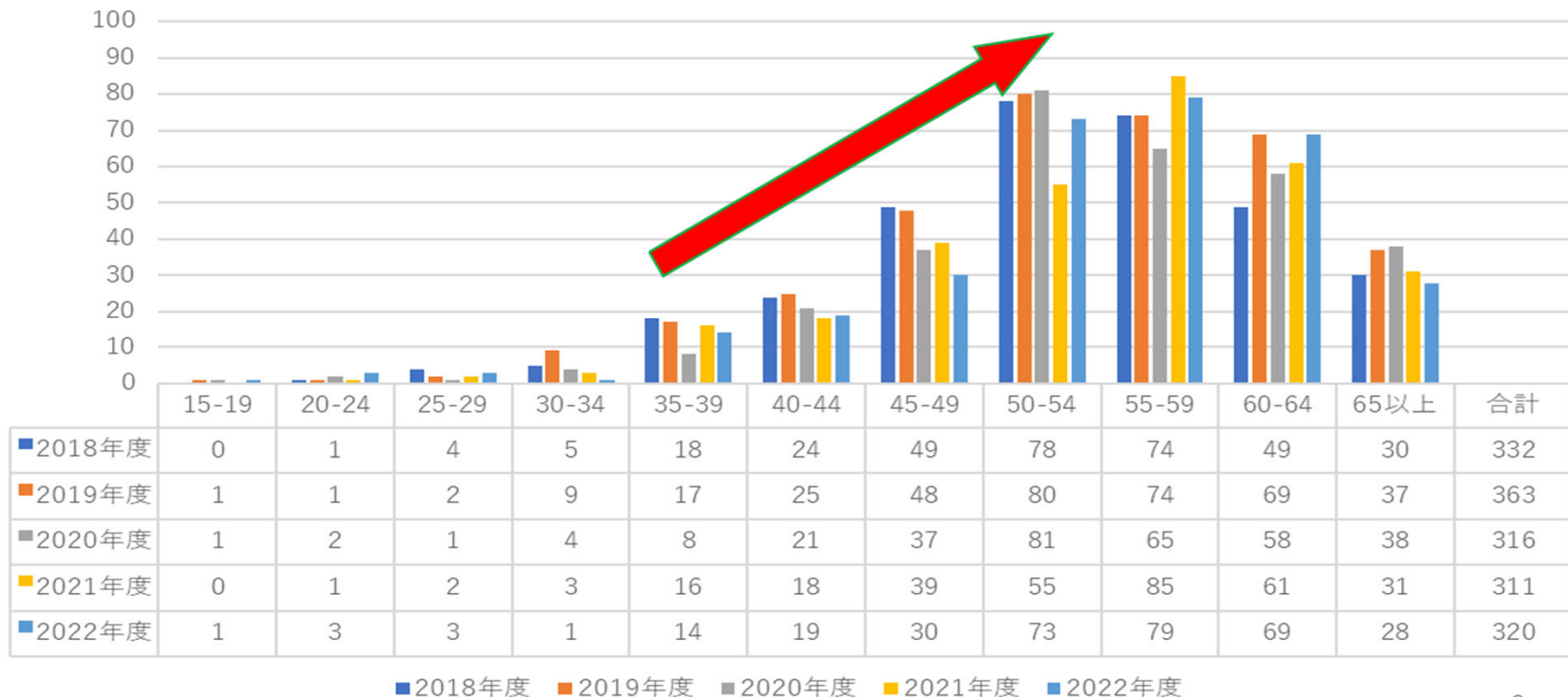
1. 重大疾患の受療者の増加
2. 肥満と喫煙の有所見率が依然として高い
3. 若年層における肥満増加
4. 女性の健康課題
5. 精神疾患の受療者の増加



# 1. 重大疾患：脳血管疾患 受療者数（年度別・年齢階層別・被保険者）

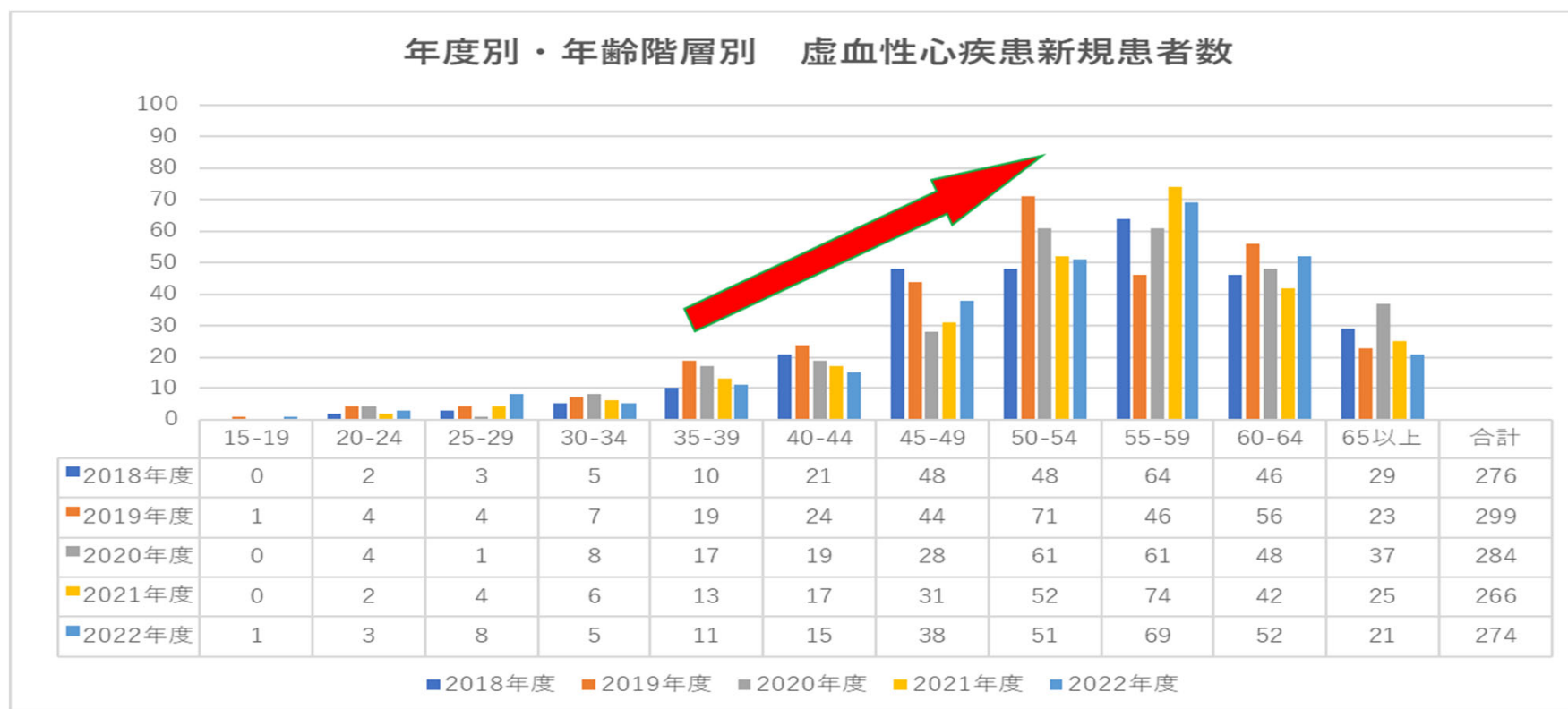
脳血管疾患（脳梗塞・脳出血など）の新規受療者数は毎年300人を超える（2022年度死亡者数：4人）

年度別・年齢階層別 脳血管疾患新規患者数



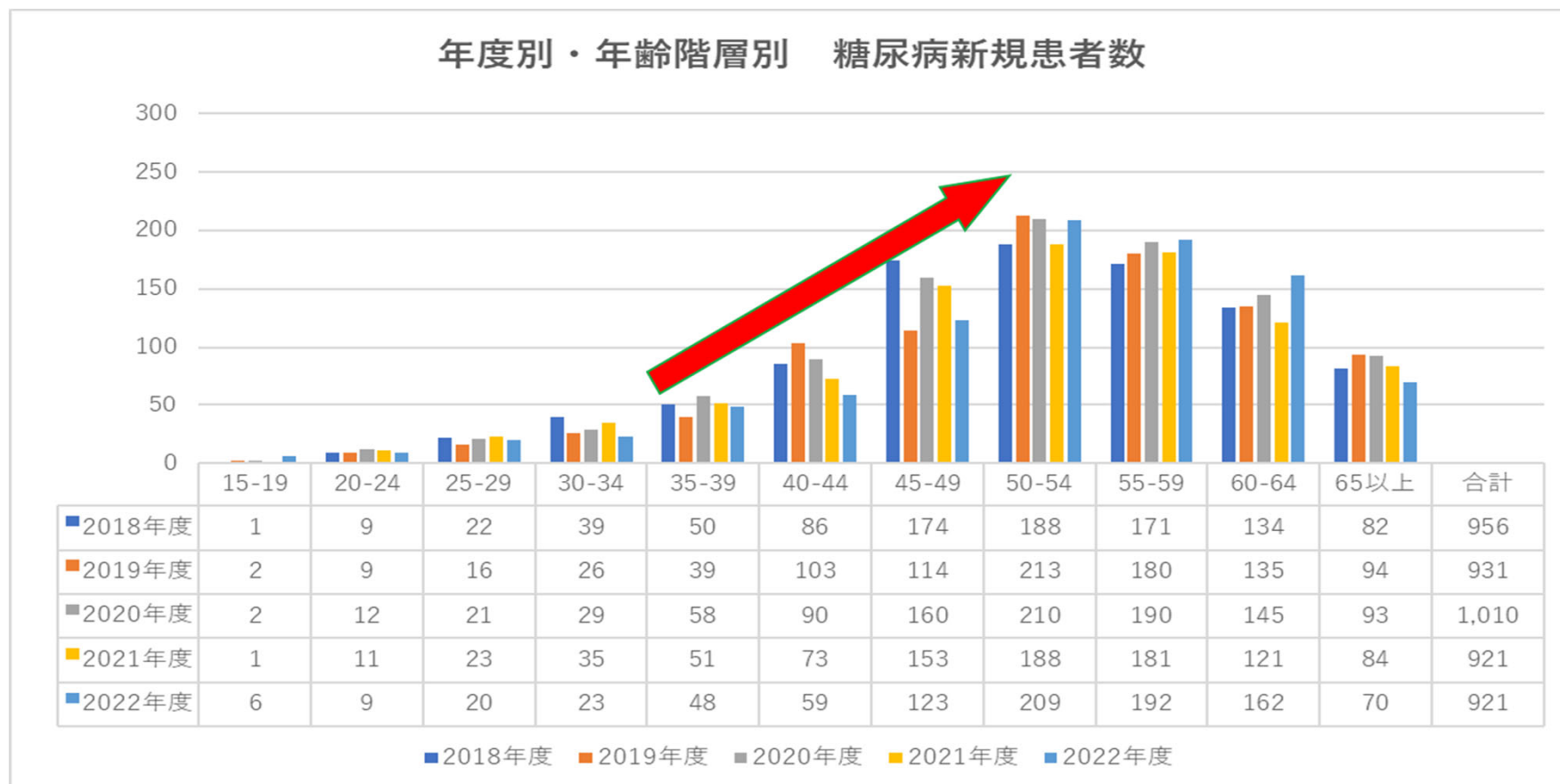
# 1. 重大疾患：虚血性心疾患 受療者数（年度別・年齢階層別・被保険者）

虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症など）の新規受療者は  
毎年270～300名（2022年度死亡者数：7人）



# 1. 重大疾患：糖尿病 受療者数（年度別・年齢階層別・被保険者）

糖尿病の新規受療者数は、毎年900～1000人にのぼる。  
重症化すると人工透析や失明も。（人工透析患者 43名）



# 健康課題と対策

毎年、新たに、

300人以上が脳血管疾患（脳梗塞・脳出血等）に罹患

（2022年度4人死亡）

300人弱が虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症等）に罹患

（同 7人死亡）

900人以上が糖尿病に罹患（人工透析患者 現在43名）

900人以上が精神疾患で受療

毎年、健康上の重大事故が多数発生

## 2. 肥満と喫煙：依然として高い有所見率

### 2022年度健診結果から

肥満の有所見者 23,673人（46.1%）〔対前年+1.8ポイント〕

喫煙習慣者 17,596人（34.4%）〔対前年▲0.8ポイント〕

ハイリスクで未受診者 1,778人

※ハイリスク = 医療機関への受診が必要な健康状態

「肥満」「喫煙」は職場で広がる〔行動の模倣〕

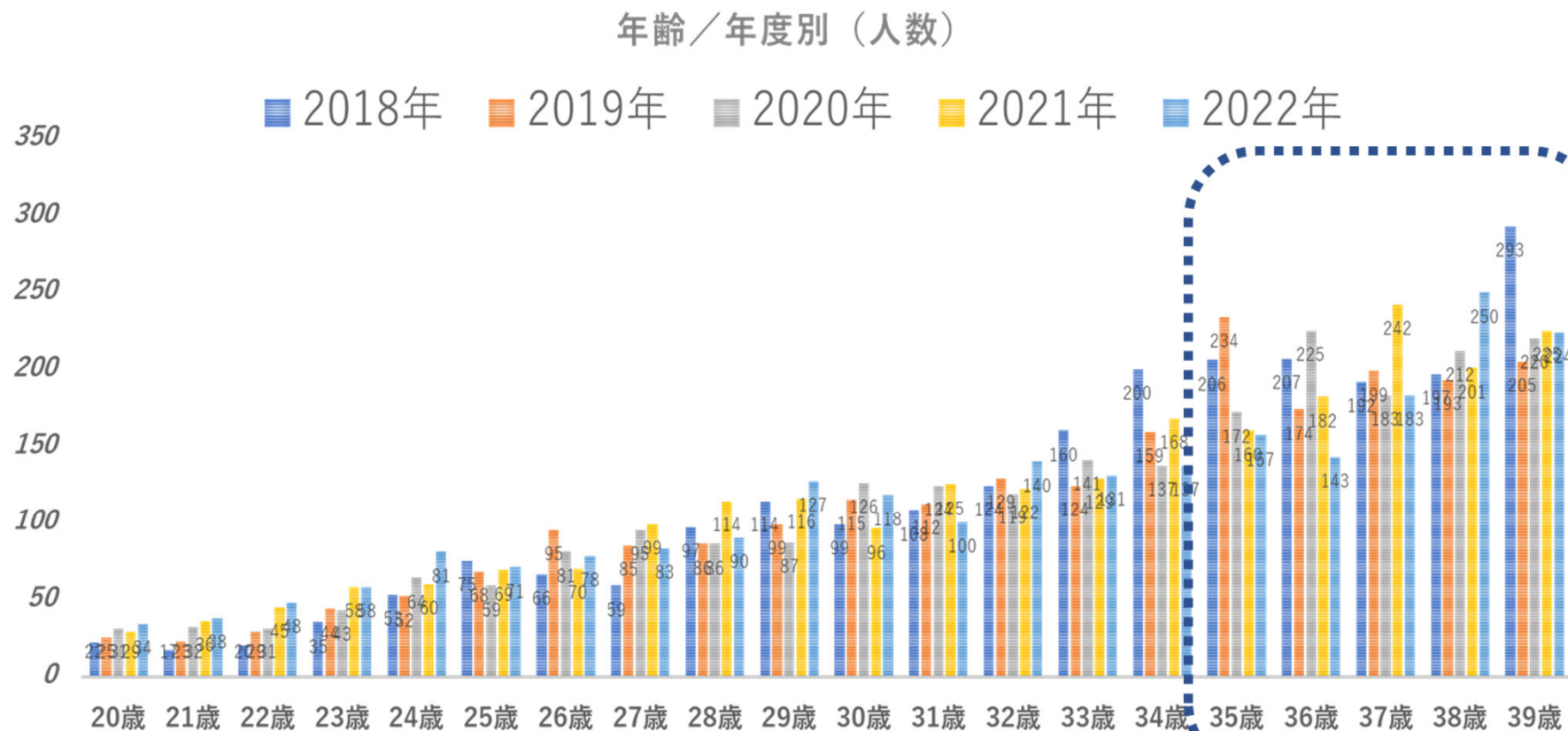
職場環境や会社での習慣 = 「生活習慣」



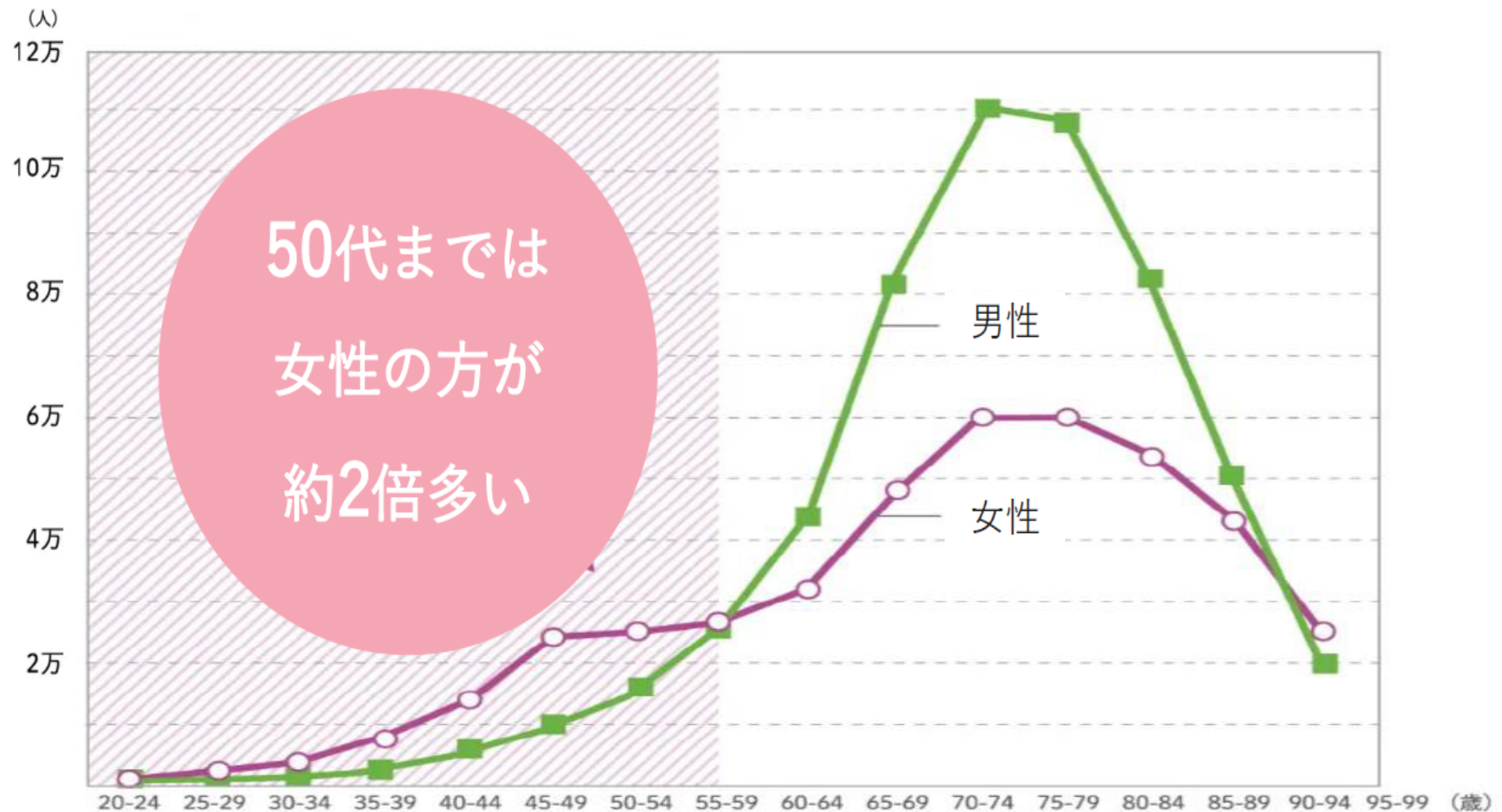
職場環境や風土の改善なくして社員の健康なし

### 3. 若年層対策：40歳未満で特定保健指導要件該当者数

特定保健指導要件（メタボリックシンドローム）該当者は、  
30代後半から急増（35～39歳 2022年度：約1,000名）



## 4. 女性の健康問題（年齢別のがん罹患者数）



出展：厚生労働省「令和元年全国がん登録罹患者数・率報告」

(資料：厚生労働省)

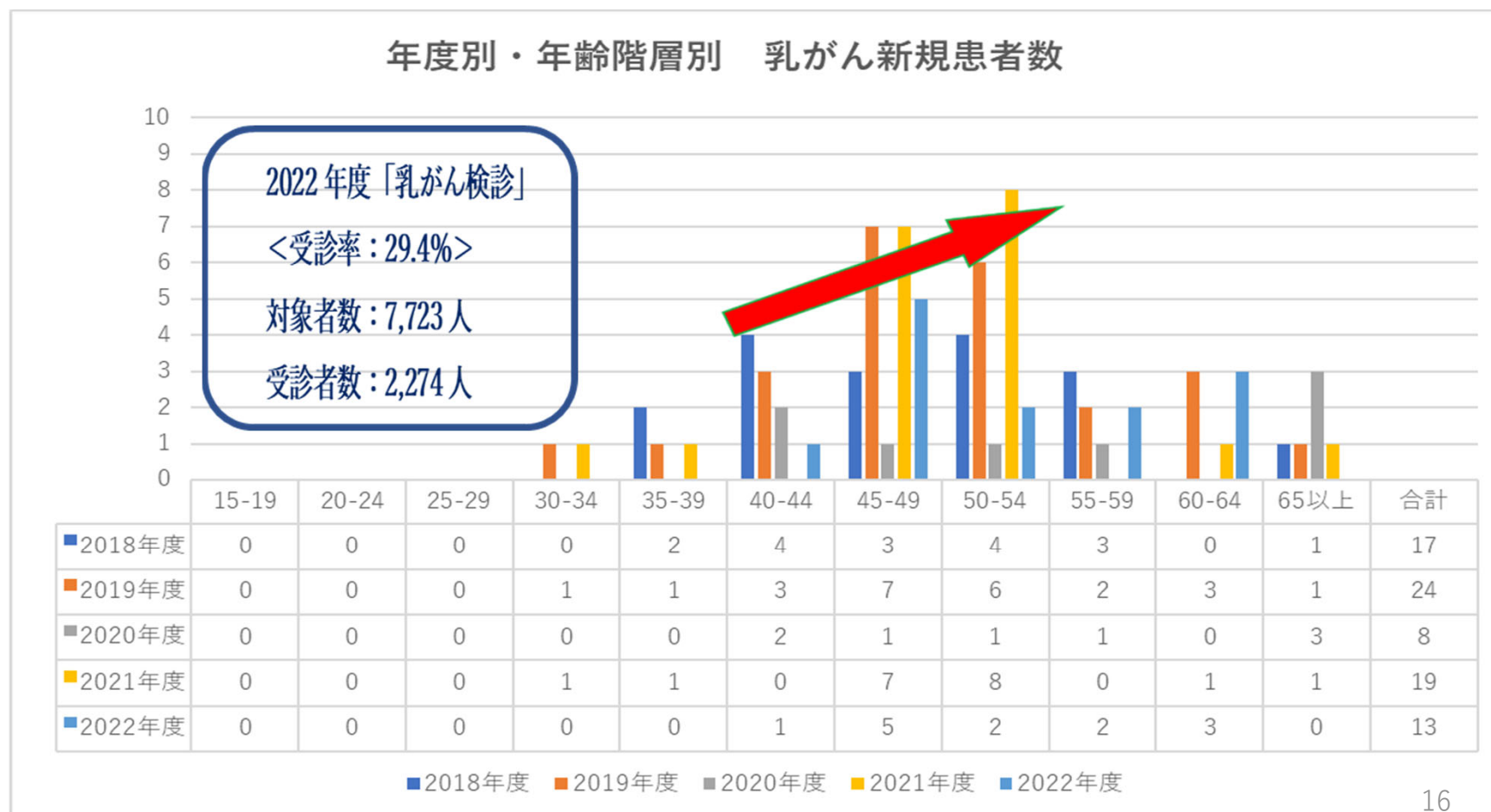


## 4. 女性の健康問題：乳がん 受療者数（年度別・年齢階層別・被保険者）

乳がんの受療者数は40代から増加。

2022年度総数：13人

（2022年度死亡者数：1人）



16



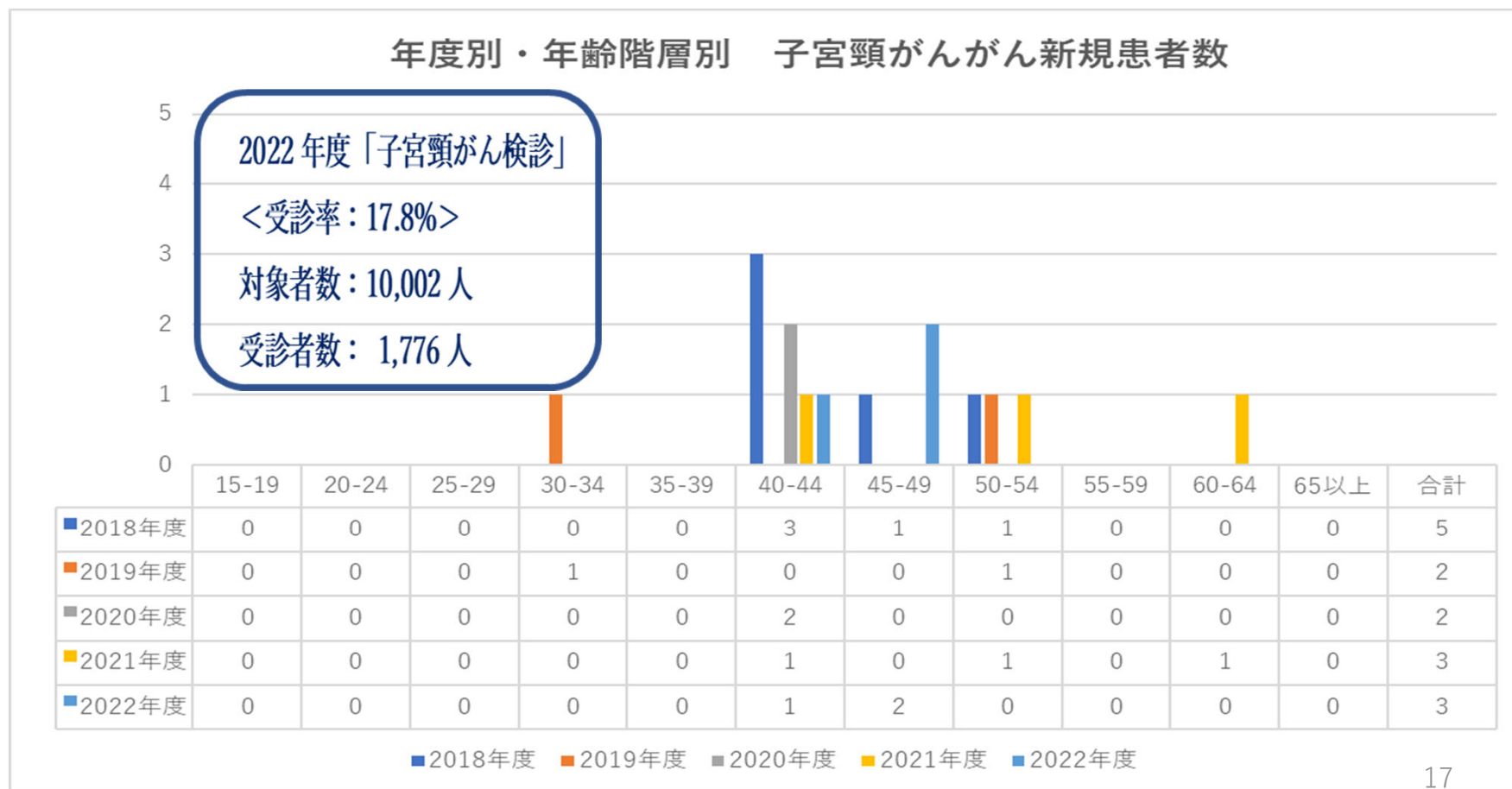
## 4. 女性の健康問題：子宮頸がん 受療者数

(年度別・年齢階層別・被保険者)

子宮頸がん受療者数は、40代に多くみられる。

2022年度総数：3人

(2022年度死亡者数: 0人)

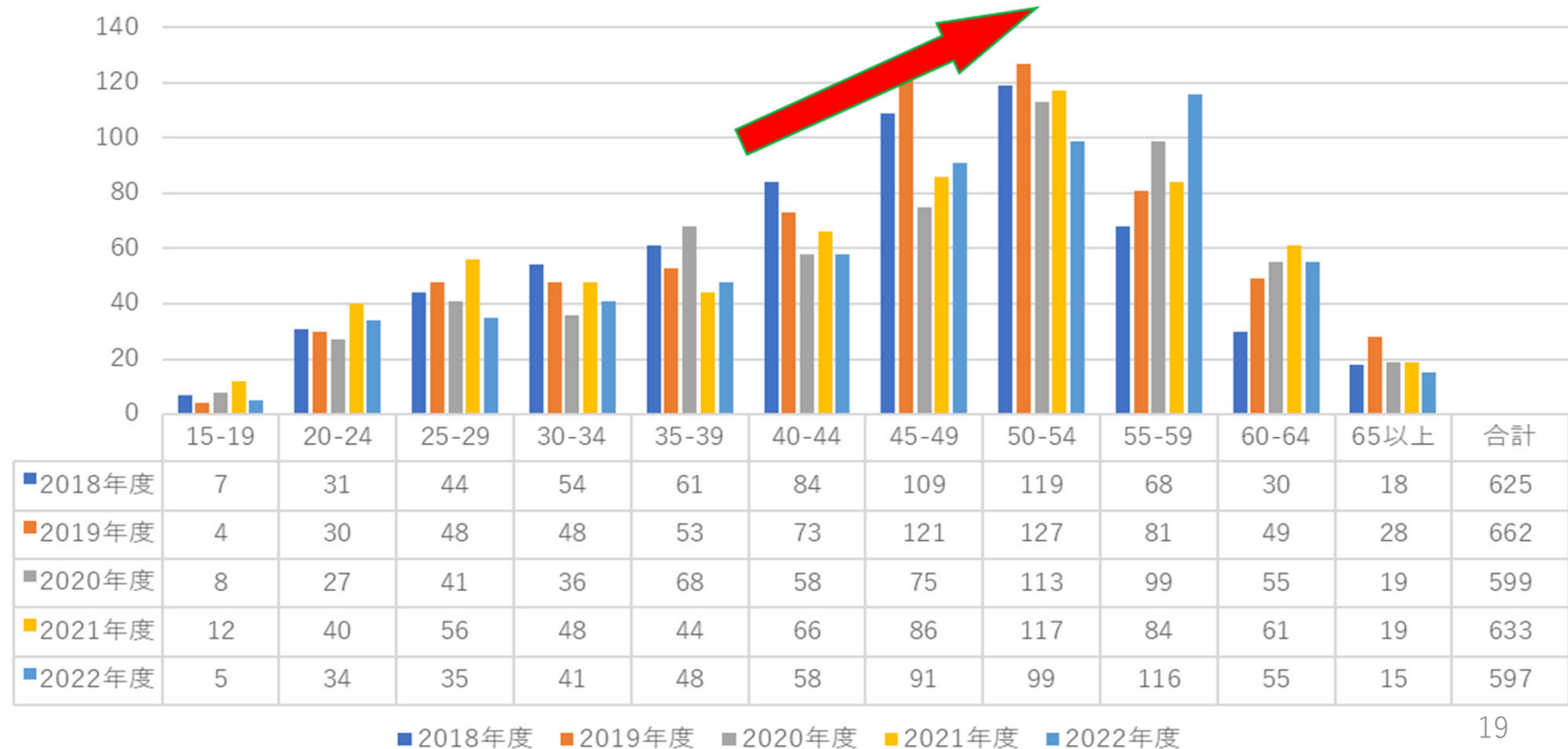


17

## 5. 精神疾患：受療者数（年度別・年齢階層別・被保険者(男性)）

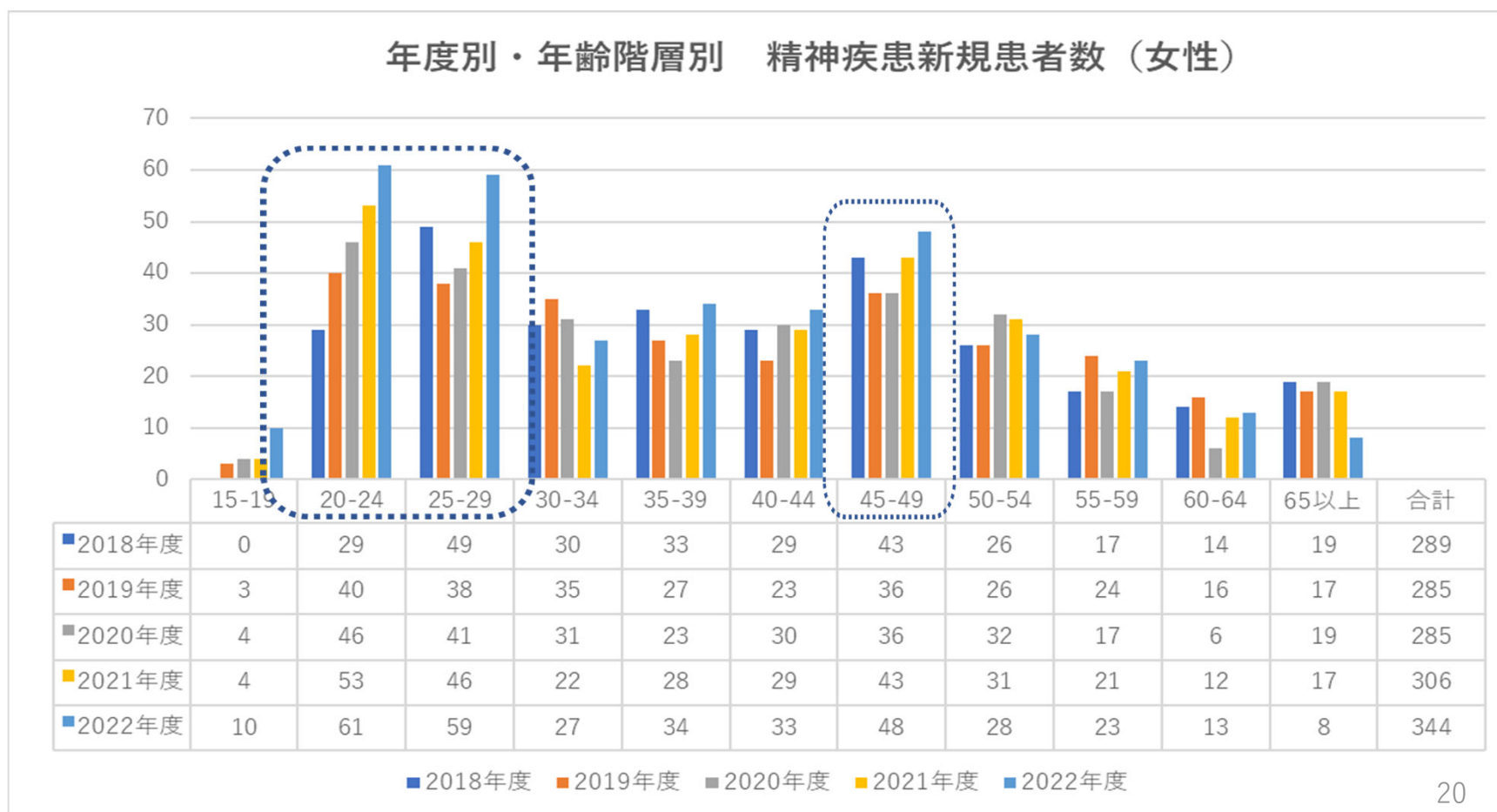
精神疾患の男性受療者数は40代から急増。  
毎年、約600名の新規患者が発生

年度別・年齢階層別 精神疾患新規患者数（男性）



## 5. 精神疾患：受療者数（年度別・年齢階層別・被保険者（女性））

精神疾患の女性受療者数は、20代及び40代後半に多くみられる。毎年、約300名の新規患者が発生。



# 健康課題と対策

健康課題		対策（健保組合の施策）	
項目	内容	内容	実績(2022年度)
1	<p>重大疾患の受療者数</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・命に危険を及ぼす重大疾患の発症者が、働き盛りの世代で増加</li> <li>・新規受療者（2022年度）</li> <li>脳血管疾患：320名</li> <li>虚血性心疾患：274名</li> <li>糖尿病：921名</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症化予防（検診結果（血圧・血糖・腎機能）がハイリスクで未受診への受診勧奨）</li> <li>・がん検診の費用補助</li> <li>・人間ドック費用補助</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受診勧奨者数：1,778人</li> <li>(受診率)</li> <li>・胃がん検診：9.6%</li> <li>・大腸がん検診：83.2%</li> <li>・人間ドック：52.0%</li> </ul>
2	<p>肥満と喫煙の有所見率</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生活習慣病の発症要因となる肥満と喫煙の有所見率は依然高い。</li> <li>肥満（有所見率）：46.1%（+1.8p）</li> <li>喫煙（習慣あり）：34.4%（▲0.8p）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度肥満者対象：専門職による指導「健康道場」</li> <li>・肥満者対象：「からだリメイクノート」配布</li> <li>・禁煙プログラム（通院・オンライン）</li> <li>・禁煙サポート・プログラム</li> <li>・ウォークラリー(2022年10月)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実施人数：22人</li> <li>・配布者数：3,500人</li> <li>・実施人数：79人</li> <li>・実施人数：156人</li> <li>・参加人数：4,852人</li> </ul>

© NXグループ健康保険組合

# 喫煙習慣の実態

2023年度健診結果より 2024年3月21日現在

## 健保全体

(人数)

(%)

(人数)

人数			
習慣的に煙草を吸っている	40歳未満	40歳以上	総計
いいえ	8,758	24,033	32,791
はい	3,499	13,408	16,907
総計	12,257	37,441	49,698

割合		
40歳未満	40歳以上	総計
71.5	64.2	66.0
28.5	35.8	34.0
100.0	100.0	100.0

年代別人数							
10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
213	4,058	4,487	7,736	11,246	4,872	179	32,791
2	1,388	2,109	4,675	6,361	2,300	72	16,907
215	5,446	6,596	12,411	17,607	7,172	251	49,698

## 健保全体：男性

(人数)

(%)

習慣的に煙草を吸っている	40歳未満	40歳以上	総計
いいえ	5,289	19,180	24,469
はい	3,225	12,538	15,763
総計	8,514	31,718	40,232

40歳未満	40歳以上	総計
62.1	60.5	60.8
37.9	39.5	39.2
100.0	100.0	100.0

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
133	2,135	3,021	5,795	9,072	4,153	160	24,469
2	1,262	1,961	4,301	5,975	2,194	68	15,763
135	3,397	4,982	10,096	15,047	6,347	228	40,232

## 健保全体：女性

(人数)

(%)

習慣的に煙草を吸っている	40歳未満	40歳以上	総計
いいえ	3,469	4,853	8,322
はい	274	870	1,144
総計	3,743	5,723	9,466

40歳未満	40歳以上	総計
92.7	84.8	87.9
7.3	15.2	12.1
100.0	100.0	100.0

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
80	1,923	1,466	1,941	2,174	719	19	8,322
	126	148	374	386	106	4	1,144
80	2,049	1,614	2,315	2,560	825	23	9,466

# 肥満区分 (BMI)

2023年度健診結果より 2024年3月21日現在

健保全体： (人数)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
18.5未満	低体重	1,195	1,468	2,663
18.5~25未満	普通体重	7,754	21,903	29,657
25~30未満	肥満 (1度)	2,463	10,858	13,321
30~35未満	肥満 (2度)	661	2,520	3,181
35~40未満	肥満 (3度)	206	567	773
40~45未満	肥満 (4度)	55	96	151
45以上	肥満 (4度)	16	30	46
総計		12,350	37,442	49,792

健保全体： 男性 (人数)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
18.5未満	低体重	470	755	1,225
18.5~25未満	普通体重	5,182	18,350	23,532
25~30未満	肥満 (1度)	2,111	9,813	11,924
30~35未満	肥満 (2度)	584	2,208	2,792
35~40未満	肥満 (3度)	181	491	672
40~45未満	肥満 (4度)	49	79	128
45以上	肥満 (4度)	14	24	38
総計		8,591	31,720	40,311

健保全体： 女性 (人数)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
18.5未満	低体重	725	713	1,438
18.5~25未満	普通体重	2,572	3,553	6,125
25~30未満	肥満 (1度)	352	1,045	1,397
30~35未満	肥満 (2度)	77	312	389
35~40未満	肥満 (3度)	25	76	101
40~45未満	肥満 (4度)	6	17	23
45以上	肥満 (4度)	2	6	8
総計		3,759	5,722	9,481

健保全体： (%)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
18.5未満	低体重	9.7	3.9	5.3
18.5~25未満	普通体重	62.8	58.5	59.6
25~30未満	肥満 (1度)	19.9	29.0	26.8
30~35未満	肥満 (2度)	5.4	6.7	6.4
35~40未満	肥満 (3度)	1.7	1.5	1.6
40~45未満	肥満 (4度)	0.4	0.3	0.3
45以上	肥満 (4度)	0.1	0.1	0.1
総計		100.0	100.0	100.0

健保全体： 男性 (%)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
18.5未満	低体重	3.8	2.0	2.5
18.5~25未満	普通体重	60.3	57.8	58.4
25~30未満	肥満 (1度)	24.6	30.9	29.6
30~35未満	肥満 (2度)	6.8	7.0	6.9
35~40未満	肥満 (3度)	2.1	1.5	1.7
40~45未満	肥満 (4度)	0.6	0.2	0.3
45以上	肥満 (4度)	0.2	0.1	0.1
総計		100.0	100.0	100.0

健保全体： 女性 (%)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
18.5未満	低体重	5.9	1.9	2.9
18.5~25未満	普通体重	68.4	62.1	64.6
25~30未満	肥満 (1度)	9.4	18.3	14.7
30~35未満	肥満 (2度)	2.0	5.5	4.1
35~40未満	肥満 (3度)	0.7	1.3	1.1
40~45未満	肥満 (4度)	0.2	0.3	0.2
45以上	肥満 (4度)	0.1	0.1	0.1
総計		100.0	100.0	100.0

# 肥満対策

2023年度健診結果より 2024年3月21日現在

## カラダ・リメイク チャレンジ！ & 健康道場（生活習慣病リスクなし）対象者

健保全体： (人数)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
25～30未満	肥満（1度）	990	1,441	2,431
30～35未満	肥満（2度）	128	148	276
35～40未満	肥満（3度）	23	22	45
40～45未満	肥満（4度）	2	1	3
45以上	肥満（4度）	1	1	2
総計		1,144	1,613	2,757

健保全体： (%)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
25～30未満	肥満（1度）	86.5	89.3	88.2
30～35未満	肥満（2度）	11.2	9.2	10.0
35～40未満	肥満（3度）	2.0	1.4	1.6
40～45未満	肥満（4度）	0.2	0.1	0.1
45以上	肥満（4度）	0.1	0.1	0.1
総計		100.0	100.0	100.0

肥満（3度）以上  
→健康道場の案内

肥満（1～3度）  
→カラダリメイク  
ノートを配布し体  
重などのバイタル  
記録を促す

健保全体： 男性 (人数)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
25～30未満	肥満（1度）	754	1,160	1,914
30～35未満	肥満（2度）	95	111	206
35～40未満	肥満（3度）	18	18	36
40～45未満	肥満（4度）	1	0	1
45以上	肥満（4度）	1	0	1
総計		869	1,289	2,158

健保全体： 男性 (%)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
25～30未満	肥満（1度）	86.8	90.0	88.7
30～35未満	肥満（2度）	10.9	8.6	9.5
35～40未満	肥満（3度）	2.1	1.4	1.7
40～45未満	肥満（4度）	0.1	0.0	0.0
45以上	肥満（4度）	0.1	0.0	0.0
総計		100.0	100.0	100.0

健保全体： 女性 (人数)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
25～30未満	肥満（1度）	236	281	517
30～35未満	肥満（2度）	33	37	70
35～40未満	肥満（3度）	5	4	9
40～45未満	肥満（4度）	1	1	2
45以上	肥満（4度）	0	1	1
総計		275	324	599

健保全体： 女性 (%)

BMI	区分	40歳未満	40歳以上	総計
25～30未満	肥満（1度）	85.8	86.7	86.3
30～35未満	肥満（2度）	12.0	11.4	11.7
35～40未満	肥満（3度）	1.8	1.2	1.5
40～45未満	肥満（4度）	0.4	0.3	0.3
45以上	肥満（4度）	0.0	0.3	0.2
総計		100.0	100.0	100.0

# 肥満対策

## 内臓脂肪症候群

2023年度健診結果より 2024年3月21日現在

### 健保全体： (人数)

腹囲	40歳未満	40歳以上	総計
男性85cm未満、女性90cm未満	8,355	19,766	28,121
男性85cm以上、女性90cm以上	3,241	17,665	20,906
総計	11,596	37,431	49,027

### 健保全体： (%)

腹囲	40歳未満	40歳以上	総計
男性85cm未満、女性90cm未満	72.1	52.8	57.4
男性85cm以上、女性90cm以上	27.9	47.2	42.6
総計	100.0	100.0	100.0

### 健保全体： 男性 (人数)

腹囲	40歳未満	40歳以上	総計
男性85cm未満	5,040	15,059	20,099
男性85cm以上	3,068	16,658	19,726
総計	8,108	31,717	39,825

### 健保全体： 男性 (%)

腹囲	40歳未満	40歳以上	総計
男性85cm未満	62.2	47.5	50.5
男性85cm以上	37.8	52.5	49.5
総計	100.0	100.0	100.0

### 健保全体： 女性 (人数)

腹囲	40歳未満	40歳以上	総計
女性90cm未満	3,315	4,707	8,022
女性90cm以上	173	1,007	1,180
総計	3,488	5,714	9,202

### 健保全体： 女性 (%)

腹囲	40歳未満	40歳以上	総計
女性90cm未満	95.0	82.4	87.2
女性90cm以上	5.0	17.6	12.8
総計	100.0	100.0	100.0



# 肥満対策

## メタボリックシンドローム

2023年度健診結果より 2024年3月21日現在

### 健保全体： (人数)

メタボリックシンドローム	40歳未満	40歳以上	総計
非該当	9,412	22,506	31,918
予備群該当	1,227	6,525	7,752
基準該当	783	8,388	9,171
総計	11,422	37,419	48,841

### 健保全体： (%)

メタボリックシンドローム	40歳未満	40歳以上	総計
非該当	82.4	60.1	65.4
予備群該当	10.7	17.4	15.9
基準該当	6.9	22.4	18.8
総計	100.0	100.0	100.0

### 健保全体： 男性 (人数)

メタボリックシンドローム	40歳未満	40歳以上	総計
非該当	6,006	17,582	23,588
予備群該当	1,172	6,128	7,300
基準該当	761	7,995	8,756
総計	7,939	31,705	39,644

### 健保全体： 男性 (%)

メタボリックシンドローム	40歳未満	40歳以上	総計
非該当	75.7	55.5	59.5
予備群該当	14.8	19.3	18.4
基準該当	6.7	21.4	17.9
総計	100.0	100.0	100.0

### 健保全体： 女性 (人数)

メタボリックシンドローム	40歳未満	40歳以上	総計
非該当	3,406	4,924	8,330
予備群該当	55	397	452
基準該当	22	393	415
総計	3,483	5,714	9,197

### 健保全体： 女性 (%)

メタボリックシンドローム	40歳未満	40歳以上	総計
非該当	97.8	86.2	90.6
予備群該当	1.6	6.9	4.9
基準該当	0.2	1.1	0.8
総計	100.0	100.0	100.0

# 生活習慣病リスク (血圧、脂質、血糖)

2023年度健診結果より 2024年3月21日現在

■ **血圧** 収縮期血圧：130以上または  
拡張期血圧：85以上

健保全体 (人数)

血圧	人数		
	40歳未満	40歳以上	総計
リスクなし	9,929	21,440	31,369
リスクあり	2,425	16,002	18,427
総計	12,354	37,442	49,796

(%)

割合		
40歳未満	40歳以上	総計
80.4	57.3	63.0
19.6	42.7	37.0
100.0	100.0	100.0

年代別人数

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
180	4,648	5,101	8,176	9,849	3,334	81	31,369
35	835	1,555	4,234	7,761	3,837	170	18,427
215	5,483	6,656	12,410	17,610	7,171	251	49,796

■ **脂質** 中性脂肪：150以上または  
HDL：40未満

健保全体 (人数)

脂質	人数		
	40歳未満	40歳以上	総計
リスクなし	11,751	35,564	47,315
リスクあり	600	1,875	2,475
総計	12,351	37,439	49,790

(%)

40歳未満	40歳以上	総計
95.1	95.0	95.0
4.9	5.0	5.0
100.0	100.0	100.0

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
211	5,269	6,271	11,727	16,739	6,861	237	47,315
4	212	384	683	868	310	14	2,475
215	5,481	6,655	12,410	17,607	7,171	251	49,790

■ **血糖** ①空腹時血糖：100以上 ②HbA1c：5.6以上  
③随時血糖：100以上 (ただし食後3.5h以上)

健保全体： (人数)

血糖	人数		
	40歳未満	40歳以上	総計
いいえ	11,075	24,585	35,660
はい	1,055	12,831	13,886
総計	12,130	37,416	49,546

(%)

40歳未満	40歳以上	総計
91.3	65.7	72.0
8.7	34.3	28.0
100.0	100.0	100.0

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
197	5,073	5,805	9,634	11,090	3,729	132	35,660
11	293	751	2,766	6,511	3,435	119	13,886
208	5,366	6,556	12,400	17,601	7,164	251	49,546

# 生活習慣（睡眠・休養、運動、朝食）

2023年度健診結果より 2024年3月21日現在

## ■睡眠・休養

健保全体： (人数)

睡眠で休養がとれる	人数		総計
	40歳未満	40歳以上	
はい	8,608	24,298	32,906
いいえ	3,593	13,052	16,645
総計	12,201	37,350	49,551

(%)

割合		
40歳未満	40歳以上	総計
70.6	65.1	66.4
29.4	34.9	33.6
100.0	100.0	100.0

年代別人数

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
170	3,977	4,461	8,170	11,310	4,641	177	32,906
45	1,434	2,114	4,212	6,264	2,503	73	16,645
215	5,411	6,575	12,382	17,574	7,144	250	49,551

## ■運動

健保全体： (人数)

30分以上の運動習慣	人数		総計
	40歳未満	40歳以上	
はい	3,474	8,959	12,433
いいえ	8,734	28,421	37,155
総計	12,208	37,380	49,588

(%)

40歳未満	40歳以上	総計
28.5	24.0	25.1
71.5	76.0	74.9
100.0	100.0	100.0

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
84	1,703	1,687	2,988	4,099	1,802	70	12,433
131	3,712	4,891	9,405	13,490	5,346	180	37,155
215	5,415	6,578	12,393	17,589	7,148	250	49,588

## ■朝食

健保全体： (人数)

朝食抜き3回/週	人数		総計
	40歳未満	40歳以上	
はい	4,425	9,418	13,843
いいえ	7,772	27,924	35,696
総計	12,197	37,342	49,539

(%)

40歳未満	40歳以上	総計
36.3	25.2	27.9
63.7	74.8	72.1
100.0	100.0	100.0

10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	総計
69	2,060	2,296	3,699	4,494	1,192	33	13,843
146	3,348	4,278	8,684	13,074	5,949	217	35,696
215	5,408	6,574	12,383	17,568	7,141	250	49,539

## 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	未選択	被扶養者の特定健康診査受診率が低い	➔	受診しやすいように、受診機関の拡充や、健診項目の充実を更に図る。 日通本体以外からは被保険者住所データを提供されていないため、他事業主からも住所データを提供いただき、確実な受診案内の郵送配布と受診勧奨を実施できるようにする。	
2	キ	経年対象者が多数いるため、特定保健指導対象者率が下がらない	➔	特定保健指導による効果を上げるため内部委託先の指導員のスキルアップを図る	
3	キ	毎年新たに対象になる者が入ってくるため、特定保健指導対象者率が下がらない	➔	新規流入者の低減。 特定保健指導対象年齢前の30代の対策。	
4	カ, キ	特定保健指導実施率は向上しているが、指導レベル改善は頭打ちの状況にある	➔	今までは実施率向上を主眼に置いてきたが、今後は質（保健指導レベル、メタボ該当者等の改善）を重視して保健指導に取り組む。	
5	イ	高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。	➔	40代からリスク者が急増するが、20代、30代と徐々にリスク者が増加していることから今後は若年層に向けた情報提供や保健指導などを検討する。	✓
6	エ	40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。	➔	40代からリスク者が急増するが、20代、30代と徐々にリスク者が増加していることから今後は若年層に向けた情報提供や保健指導などを検討する。	✓
7	イ, ウ	Ⅲ度Ⅱ度高血圧者の約7割が医療機関未受診の状況にある。	➔	リスクの高いⅢ度高血圧者に対して受診勧奨を行い、早期治療による重症化予防に取り組む	
8	カ, セ	喫煙率が全国平均と比較して非常に高い。	➔	特にハイリスク者での喫煙率が高い状況にあるため、受診勧奨時に合わせて、禁煙治療を指導する。 また、事業主と協働して職場の勤務時間内の禁煙を推進する。	✓
9	カ, キ, ソ, タ, チ, ツ	肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。	➔	肥満者の多くが20代から徐々に体重が増加していることから、PHRを活用したヘルスリテラシー向上の情報発信や生活習慣改善の行動変容を促すイベントなどを実施する。	✓
10	サ, シ	メンタルによる休業が増加している	➔	メンタルに関するセミナーの実施 ケアにより発症を減らす	
11	未選択	年齢が上昇することに伴い、一人当たり医療費が増大する	➔	高齢者の生活習慣病発症を予防する	
12	未選択	先発薬使用継続により医療費が下がらない	➔	後発医薬品の使用促進を行うことで、医療費抑制を行う	
13	イ, ウ	医療費の高額化	➔	医療費通知を被保険者へ送付	
14	未選択	若年層に呼吸器疾患による医療費の占める割合が高い	➔	インフルエンザ予防接種	
15	ク, ケ, コ	40代より新生物疾患の発症が高くなる	➔	がん検診の受診	
16	ク, テ	高血糖者の改善率が鈍化している	➔	従来の受診勧奨に、新たに歯科受診勧奨を追加する	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	対象となる拠点は全国376か所にあり、加入者も点在している。	➔	加入者が点在していることから、個々の加入者との直接対応は効率的でないため、事業主との協働（コラボヘルス）が重要である。
2	NXグループでは、事業主が約200名の保健師や看護師を「保健指導員」として雇用し、現場最前線で被保険者の健康管理に取り組んでいる。 健保も事業主との連携により保健指導員を通じて特定保健指導等の保健事業を展開している。	➔	今後のデータヘルスの展開においても、保健指導員との連携は不可欠であり、今まで以上に連携を深め、保健指導員他現地の衛生担当者の意見や要望を吸い上げ、当健保からもデータ分析結果等を提供し、効率的で効果的な保健事業に取り組む。

## 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	特定健診における被扶養者の低調な実施率	➔	受診勧奨の強化、婦人科検診を含む費用補助の拡大等により、受診環境の整備に努める。
2	人間ドックや各種がん検診の受診率向上	➔	費用補助の拡大、受診率の低い事業所のフォローに取り組む。 また、人間ドックでは脳検査（MRI、MRA）のオプションを継続する。
3	重症化予防対策の取組	➔	糖尿病重症化予防対策に取り組んできたが、近年対象者が増加しているため、取組を強化する。 高血圧重症化予防は、第1期の取組を継続する。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

加入者の心身両面における健康の保持・増進

### 事業全体の目標

生活習慣病対策の推進  
 (健康分布図において、肥満、保健指導対象及び受診勧奨対象率の低減)

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	保健指導員研修会
保健指導宣伝	事業主主催の衛生会議への参加
疾病予防	ヘルスレポート

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ポスター等によるヘルスリテラシーの向上
疾病予防	ICT等の活用による、わかりやすい健康・医療情報提供

#### 個別の事業

特定健康診査事業	被保険者特定健康診査受診率の向上
特定健康診査事業	被扶養者特定健康診査受診率の向上
特定保健指導事業	被保険者の特定保健指導実施率の向上
特定保健指導事業	被扶養者の特定保健指導実施率の向上
保健指導宣伝	高度肥満対策「健康道場」
保健指導宣伝	肥満対策「セルフモニタリング」
保健指導宣伝	健康教育—健保所属の管理栄養士による栄養教育
保健指導宣伝	ホームドクター24（こころとからだの健康相談）
保健指導宣伝	健康情報メディアSmiles!の発行（オンライン版）
保健指導宣伝	子育て支援情報誌の配布
疾病予防	35から39歳のメタボ該当・予備群への保健指導
疾病予防	胃がん検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	子宮頸がん検診
疾病予防	子宮頸がんに関するセミナー及びリスク検査キット（HPV）配布
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳検査
疾病予防	集団歯科健診
疾病予防	無料歯科健診
疾病予防	歯科セルフモニタリング検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	高血圧、高血糖、腎疾患患者への受診勧奨
疾病予防	重症者対策
疾病予防	禁煙治療プログラム
疾病予防	ノンスモ禁煙サポート
疾病予防	ふれあい介護健康教室（オンライン版）
疾病予防	メンタル対策強化 精神科教授のセミナー（オンライン）
疾病予防	ロコモティブシンドローム対策
体育奨励	スポーツクラブ
その他	医療費情報の提供
その他	後発医薬品の使用促進

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度					
アウトプット指標												アウトカム指標											
職場環境の整備																							
保健指導宣伝	1,4,6	既存	保健指導員研修会	一部の事業所	男女	22～70	その他	3	ケ,ス	新規採用医療専門職は新人研修を随時開催 全員対象に保健指導員研修会 外部講師による研修会	ア,イ,サ	健保と母体企業の窓口との共同開催 オンライン配信の他、録画動画配信などで当日参加できなかった場合をフォローする	新規採用研修は随時実施 保健指導員全員対象に「専門職向けセミナー」を実施(参加は任意) 保健指導員全員対象に「保健指導員研修会」を事業主と共催で実施	3,365	-	-	-	-	-	保健指導員に対して集合教育を開催し、健保が実施している保健事業に関する詳細の理解や、特定保健指導を含む保健指導全般に関するスキルアップにより、職場環境の改善・向上に資する。	特定保健指導実施率は向上しているが、指導レベル改善は頭打ちの状況にある  経年対象者が多数いるため、特定保健指導対象者率が下がらない		
	実施回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回) 外部講師による研修会												アンケート評価(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)アンケートを集約し保健指導員として技術的な向上の自信がついたか集約。										
	1	既存	事業主主催の衛生会議への参加	全て	男女	22～70	その他	1	イ,ウ,キ,シ	オンライン会議にて参加 年1回ずつ各ブロック地域に出張訪問	ア	事業主主催のオンライン会議に参加	10～12月開催予定	10～12月開催予定	10～12月開催予定	10～12月開催予定	10～12月開催予定	10～12月開催予定	10～12月開催予定	健保の保健事業の説明と協力を依頼し、コロナヘルスの推進を実現する。 データ分析結果に基づき、健康意識の向上、効果的な独自の保健事業の展開につなげる。	被扶養者の特定健康診査受診率が低い  喫煙率が全国平均と比較して非常に高い。  肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。  メンタルによる休業が増加している		
参加回数(【実績値】7回 【目標値】令和6年度：7回 令和7年度：7回 令和8年度：7回 令和9年度：7回 令和10年度：7回 令和11年度：7回)健康問題を把握し、会議で提言												数値化する評価基準がない(アウトカムは設定されていません)											
疾病予防	1	既存	ヘルスレポート	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,キ	データヘルス計画から健康スコアリングレポートを抽出し、各事業所と共有	ア,イ,ク	-	-	-	-	-	-	-	-	健康スコアリングレポートの結果を共有し、健康状態や生活習慣の特性をわかりやすく伝える 事業所の特徴を把握してもらい、自分の事業所に最適な衛生事業の計画・実施につなげていく	肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。  喫煙率が全国平均と比較して非常に高い。  医療費の高額化		
	作成回(【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)-												数値化する評価基準がない(アウトカムは設定されていません)										
	各事業所ごとの連携												各事業所ごとの連携	各事業所ごとの連携	各事業所ごとの連携	各事業所ごとの連携	各事業所ごとの連携	各事業所ごとの連携	各事業所ごとの連携	各事業所ごとの連携	各事業所ごとの連携		
加入者への意識づけ																							
保健指導宣伝	2	既存	ポスター等によるヘルスリテラシーの向上	全て	男女	18～74	被保険者	3	ケ	広報Webサイトを活用。 衛生担当課長や保健指導員への情報提供	ア,イ,ク	ポスター作成は一部外部委託	Webサイト、ポスター、デジタルサイネージ等を利用した健康情報の配信	Webサイト、ポスター、デジタルサイネージ等を利用した健康情報の配信	Webサイト、ポスター、デジタルサイネージ等を利用した健康情報の配信	Webサイト、ポスター、デジタルサイネージ等を利用した健康情報の配信	Webサイト、ポスター、デジタルサイネージ等を利用した健康情報の配信	Webサイト、ポスター、デジタルサイネージ等を利用した健康情報の配信	Webサイト、ポスター、デジタルサイネージ等を利用した健康情報の配信	ポスター、POP掲示によるヘルスリテラシーの向上を図り、健康度をアップさせる	肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。  喫煙率が全国平均と比較して非常に高い。  メンタルによる休業が増加している		
	健康情報等の配信(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)健康情報、栄養情報などの定期的な配信												閲覧人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：175人 令和8年度：200人 令和9年度：225人 令和10年度：250人 令和11年度：300人)配信情報にQRコードアンケートを付けて閲覧者数把握										
	Webサイト等によるシステム運用の周知、ならびに事業主との連携による、自身の健康づくりへの活用の促進。												PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	被保険者が自分の健康情報を把握し、より良い生活習慣を身に付けることを促す
加入促進(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)PHRアプリPepUpによる健康情報の配信、ホームページへの誘導や動画の案内等												登録率(【実績値】50.9% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：60% 令和8年度：62.5% 令和9年度：65% 令和10年度：67.5% 令和11年度：70%)PHRアプリPepUp登録率の増											
個別の事業																							
特定健康診査事業	2,3,4	既存(法定)	被保険者特定健康診査受診率の向上	全て	男女	40～64	被保険者	3	イ,エ,オ,ケ,コ	定健データを特定健診データとして活用 人間ドックデータを健診データとして活用 事業所毎の健診収率を定期把握	ア,イ,カ,ケ	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	27,140	-	-	-	-	-	-	被保険者の特定健診受診率100%を目標とする	経年対象者が多数いるため、特定保健指導対象者率が下がらない  高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。  40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。  Ⅲ度Ⅱ度高血圧者の約7割が医療機関未受診の状況にある。  肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。		
	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する												自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	自費で人間ドックを受診し定期健康診断に代用している者の健診データを収集する 衛生担当責任者会議で、健診受診100%実施と自費受診者データ提供を要請する	被保険者の特定健診受診率100%を目標とする	経年対象者が多数いるため、特定保健指導対象者率が下がらない  高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。  40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。  Ⅲ度Ⅱ度高血圧者の約7割が医療機関未受診の状況にある。  肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。
	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。												PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	PHRアプリPepUpへの登録案内。 継続。利用状況により、デジタルサイネージなどを取り入れ告知方法の見直しを検討。	被保険者が自分の健康情報を把握し、より良い生活習慣を身に付けることを促す	肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。



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								
													80,947	-	-	-	-	-	特定健康診査受診率(【実績値】97.5% 【目標値】令和6年度：97.5% 令和7年度：97.5% 令和8年度：97.5% 令和9年度：97.5% 令和10年度：97.5% 令和11年度：97.5%)特定健康診査受診者数/特定健康診査対象者数 対象者：37,492名 受診者：36,543名 実施率：97.5%	肥満対象者率(【実績値】32.6% 【目標値】令和6年度：30.6% 令和7年度：29.6% 令和8年度：28.6% 令和9年度：27.6% 令和10年度：25.6% 令和11年度：24.6%)40歳以上でBMI25以上の人数14,071人 / 40歳以上の被保険者数43,161人 (ヘルスデータバンクより2024年3月21日抽出)
																			生活習慣リスク保有者率(【実績値】45.9% 【目標値】令和6年度：47% 令和7年度：48% 令和8年度：49% 令和9年度：50% 令和10年度：51% 令和11年度：52%)スコアリングレポートより適切な食事習慣を有するものの割合	
																			内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】50.9% 【目標値】令和6年度：50.5% 令和7年度：50% 令和8年度：49.5% 令和9年度：49% 令和10年度：48.5% 令和11年度：48%)スコアリングレポートより内臓脂肪型肥満のリスク保有率	
3,4	既存 (法定)		被扶養者特定健康診査受診率の向上	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,ウ,キ,ク,ケ	ア,エ,ク	けんぽ共同健診、健保連集合契約を利用事業主との連携(未受診者への受診勧奨を事業主からも実施)	受診案内は母体企業は自宅へ郵送、関係会社は事業所経由で配布。受診勧奨は10月に実施(同上の方法にて)パート先受診結果の送付依頼は、受診案内・HP・勧奨時に案内	受診案内は母体企業は自宅へ郵送、関係会社は事業所経由で配布。受診勧奨は10月に実施(同上の方法にて)パート先受診結果の送付依頼は、受診案内・HP・勧奨時に案内	受診案内は母体企業は自宅へ郵送、関係会社は事業所経由で配布。受診勧奨は10月に実施(同上の方法にて)パート先受診結果の送付依頼は、受診案内・HP・勧奨時に案内	受診案内は母体企業は自宅へ郵送、関係会社は事業所経由で配布。受診勧奨は10月に実施(同上の方法にて)パート先受診結果の送付依頼は、受診案内・HP・勧奨時に案内	受診案内は母体企業は自宅へ郵送、関係会社は事業所経由で配布。受診勧奨は10月に実施(同上の方法にて)パート先受診結果の送付依頼は、受診案内・HP・勧奨時に案内	受診案内は母体企業は自宅へ郵送、関係会社は事業所経由で配布。受診勧奨は10月に実施(同上の方法にて)パート先受診結果の送付依頼は、受診案内・HP・勧奨時に案内	被扶養者自身の健康状態を振り返る機会を提供し、正確な知識を持ち健康管理を続ける また、内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病の発症や重症化の予防、病気の早期発見・早期治療を行う	被扶養者の特定健康診査受診率が低い	
																			受診案内送付(【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%)6月全被扶養者に郵送	受診率(【実績値】3% 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-
																			受診勧奨送付(【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%)10月に未受診者にはがき送付	生活習慣リスク保有者率(【実績値】66.2% 【目標値】令和6年度：66.5% 令和7年度：67% 令和8年度：67.5% 令和9年度：70% 令和10年度：70.5% 令和11年度：71%)スコアリングレポートより適切な食事習慣を有するものの割合
																			パート先等受診結果収集(【実績値】390人 【目標値】令和6年度：400人 令和7年度：410人 令和8年度：420人 令和9年度：430人 令和10年度：440人 令和11年度：450人)パート先などで健診を受けられた方にはコピーを提出いただくことでインセンティブを付与	内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】21.8% 【目標値】令和6年度：21.5% 令和7年度：21% 令和8年度：20.5% 令和9年度：20% 令和10年度：19.5% 令和11年度：19%)スコアリングレポートより内臓脂肪型肥満のリスク保有率
																			特定健診実施率(【実績値】48.8% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)対象者：12,238名 受診者：5,975名 実施率：48.8%	-
特定保健指導事業	4	既存 (法定)	被保険者の特定保健指導実施率の向上	全て	男女	40～64	被保険者	3	オ,キ,ク,ケ,コ,サ,ス	ア,イ,ク,ケ,コ,サ,シ	事業主が雇用する専門職が配置されている事業所では事業主に委託(内部委託)し、配置の無い事業所では外部委託で実施する 内部委託する専門職には、定期的にスキルアップのための研修会を開催 第4期用マニュアルの整備 事業所別の実施状況は事業主と共有	特定保健指導対象者の抽出をして各事業所に配布する 保健指導員の特定保健指導のスキルアップ、問い合わせに都度対応していく	特定保健指導対象者の抽出をして各事業所に配布する 保健指導員の特定保健指導のスキルアップ、問い合わせに都度対応していく	特定保健指導対象者の抽出をして各事業所に配布する 保健指導員の特定保健指導のスキルアップ、問い合わせに都度対応していく	特定保健指導対象者の抽出をして各事業所に配布する 保健指導員の特定保健指導のスキルアップ、問い合わせに都度対応していく	特定保健指導対象者の抽出をして各事業所に配布する 保健指導員の特定保健指導のスキルアップ、問い合わせに都度対応していく	特定保健指導対象者の抽出をして各事業所に配布する 保健指導員の特定保健指導のスキルアップ、問い合わせに都度対応していく	被保険者に対し、法定の特定保健指導を実施し、将来発症する可能性のある生活習慣病の予防に努める	経年対象者が多数いるため、特定保健指導対象者率が下がらない	
													197,787	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率(【実績値】69.4% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：71% 令和8年度：72% 令和9年度：73% 令和10年度：74% 令和11年度：75%)内部委託と外部委託の合計実施率 対象者：8,269名 終了者：5,740名 終了率：69.4%	特定保健指導対象者率(【実績値】20.1% 【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%)特定健診受診者のうち、特定保健指導に該当する対象者率の低減
																			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：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：75% 令和11年度：80%)特定保健指導終了者のうち、腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合	
4	既存 (法定)		被扶養者の特定保健指導実施率の向上	全て	男女	40～64	被扶養者	1	キ,ク,ケ	ク,コ	外部委託をして直接被扶養者に参加勧奨を行う。	対象者に案内を送付していたが、参加勧奨も行う事で参加率を行う。	対象者に案内を送付していたが、参加勧奨も行う事で参加率を行う。	対象者に案内を送付していたが、参加勧奨も行う事で参加率を行う。	対象者に案内を送付していたが、参加勧奨も行う事で参加率を行う。	対象者に案内を送付していたが、参加勧奨も行う事で参加率を行う。	対象者に案内を送付していたが、参加勧奨も行う事で参加率を行う。	被扶養者に対し、法定の特定保健指導を実施し、将来発症する可能性のある生活習慣病の予防に努める	被扶養者の特定健康診査受診率が低い	
													3,531	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率(【実績値】3.5% 【目標値】令和6年度：4% 令和7年度：4.5% 令和8年度：5% 令和9年度：5.5% 令和10年度：6% 令和11年度：6.5%)対象者：518名 終了者：18名 終了率：3.5%	特定保健指導対象者割合(【実績値】4.13% 【目標値】令和6年度：4% 令和7年度：4% 令和8年度：4% 令和9年度：3.5% 令和10年度：3.5% 令和11年度：3.5%)-
																			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：2.5% 令和7年度：5% 令和8年度：7.5% 令和9年度：10% 令和10年度：12.5% 令和11年度：15%)-	
																			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：25% 令和7年度：27.5% 令和8年度：30% 令和9年度：32.5% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-	
保健指導宣伝	5	既存	高度肥満対策「健康道場」	全て	男女	18～39	被保険者,基準該当者	1	ク	ア,イ	産業医、管理栄養士でプログラムを策定	40歳未満のBMI35～40未満かつ特定保健指導や服薬のリスクのない希望者に、医師・理学療法士による3か月間の個別健康指導を実施。	40歳未満のBMI35～40未満かつ特定保健指導や服薬のリスクのない希望者に、医師・理学療法士による3か月間の個別健康指導を実施。	40歳未満のBMI35～40未満かつ特定保健指導や服薬のリスクのない希望者に、医師・理学療法士による3か月間の個別健康指導を実施。	40歳未満のBMI35～40未満かつ特定保健指導や服薬のリスクのない希望者に、医師・理学療法士による3か月間の個別健康指導を実施。	40歳未満のBMI35～40未満かつ特定保健指導や服薬のリスクのない希望者に、医師・理学療法士による3か月間の個別健康指導を実施。	40歳未満のBMI35～40未満かつ特定保健指導や服薬のリスクのない希望者に、医師・理学療法士による3か月間の個別健康指導を実施。	生活習慣病の発症リスクが極めて高い、高度肥満の方を対象に、産業医による健康教育、管理栄養士による食事・栄養教育等を実施し、生活習慣病の発症・重症化リスクを軽減する	肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。	
													3,810	-	-	-	-	-	実施回数(【実績値】60人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)1開催3か月のプログラムを年3回開催(20人/回)	食生活、運動の改善実行率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)健康道場終了後も食生活改善、運動に関する改善実行率
																			体重減少率(【実績値】60% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)健康道場終了後の体重がスタート時より2kg減少	
													2,663	-	-	-	-	-		



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		肥満対策「セルフモニタリング」	全て	男女	18～39	被保険者,基準該当者	1	ク,ケ	シ	-	BMI25～40未満で特定保健指導や服薬のリスクがない人を対象にカラダ・リメイクノートを配布。ノートには食事(カロリー)、運動習慣についても解説を記載。目標体重を設定し毎日体重を記録することで意識向上を目指す。	健診結果から対象者を抽出しカラダリメイクノートを配布。日々の体重記録。目標達成者にはインセンティブを付与	健診結果から対象者を抽出しカラダリメイクノートを配布。日々の体重記録。目標達成者にはインセンティブを付与	健診結果から対象者を抽出しカラダリメイクノートを配布。日々の体重記録。目標達成者にはインセンティブを付与	健診結果から対象者を抽出しカラダリメイクノートを配布。日々の体重記録。目標達成者にはインセンティブを付与	健診結果から対象者を抽出しカラダリメイクノートを配布。日々の体重記録。目標達成者にはインセンティブを付与	健診結果から対象者を抽出しカラダリメイクノートを配布。日々の体重記録。目標達成者にはインセンティブを付与	特定保健指導対象年齢前の肥満傾向者に適正体重の意識づけを行い、特定保健指導の対象とならないようにする。	肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。
モニタリングシート回収率(【実績値】0.5% 【目標値】令和6年度:10% 令和7年度:15% 令和8年度:15% 令和9年度:20% 令和10年度:20% 令和11年度:100%)案内を配布した対象者の内モニタリングシートを健保に提出した人の割合												体重減少率(【実績値】15% 【目標値】令和6年度:15% 令和7年度:15% 令和8年度:20% 令和9年度:20% 令和10年度:25% 令和11年度:25%)案内を配布した対象者のうち次年度の体重が2kg減少した人の割合								
2,5	既存		健康教育一健保所属の管理栄養士による栄養教育	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ク,ケ	ア,イ,サ	-	事業所からの要請により開催	・新入社員講習などでコンビニ食材を活用した栄養指導を実施 ・保健指導員向けの研修	・新入社員講習などでコンビニ食材を活用した栄養指導を実施 ・保健指導員向けの研修	・新入社員講習などでコンビニ食材を活用した栄養指導を実施 ・保健指導員向けの研修	・新入社員講習などでコンビニ食材を活用した栄養指導を実施 ・保健指導員向けの研修	・新入社員講習などでコンビニ食材を活用した栄養指導を実施 ・保健指導員向けの研修	・新入社員講習などでコンビニ食材を活用した栄養指導を実施 ・保健指導員向けの研修	栄養基礎講習、メタボ該当・予備群への食事改善ポイント講習を実施することで、食生活を改善し、疾病予防・悪化防止につなげ、医療費増大を防ぐ	肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。 毎年新たに対象になる者が入ってくるため、特定保健指導対象者率が下がらない 経年対象者が多数いるため、特定保健指導対象者率が下がらない 特定保健指導実施率は向上しているが、指導レベル改善は頭打ちの状況にある
開催回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度:2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)栄養講座の実施												アンケートによる今後の取り組み率(【実績値】- 【目標値】令和6年度:60% 令和7年度:60% 令和8年度:60% 令和9年度:80% 令和10年度:80% 令和11年度:80%)セミナー後のアンケートにて今後、セミナー内容を参考に今後実践に取り組む人の割合								
2,6	既存		ホームドクター24(こころとからだの健康相談)	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3	ス	ア,ク,シ	-	医師、看護師、保健師等による24時間の健康電話相談。メンタルヘルスカウンセリングは09:00から22:00までの電話相談。メンタルで電話で話しにくい方向けにWeb相談も対応。	外部委託にて継続。メンタルヘルスのカウンセリングサービス。メンタルだけではなく一般的な健康相談にも対応。	外部委託にて継続。メンタルヘルスのカウンセリングサービス。メンタルだけではなく一般的な健康相談にも対応。	外部委託にて継続。メンタルヘルスのカウンセリングサービス。メンタルだけではなく一般的な健康相談にも対応。	外部委託にて継続。メンタルヘルスのカウンセリングサービス。メンタルだけではなく一般的な健康相談にも対応。	外部委託にて継続。メンタルヘルスのカウンセリングサービス。メンタルだけではなく一般的な健康相談にも対応。	外部委託にて継続。メンタルヘルスのカウンセリングサービス。メンタルだけではなく一般的な健康相談にも対応。	健康相談によるメンタル発症予防。疾病の早期治療	メンタルによる休業が増加している 医療費の高額化
告知(【実績値】5回 【目標値】令和6年度:5回 令和7年度:5回 令和8年度:5回 令和9年度:5回 令和10年度:5回 令和11年度:5回)継続実施(通年)医療費情報に掲載 令和5年延べ利用者数1,035人												健康相談によるアブセンティーズムが数値が確認不能のため(アウトカムは設定されていません)								
2	既存		健康情報メディアSmiles!の発行(オンライン版)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	イ,ケ	-	Webにて月に2回、情報コラム、産業界によるアドバイス投稿記事を提供	月2回の情報発信。閲覧率の向上をめざし飽きないコンテンツの開発	月2回の情報発信。閲覧率の向上をめざし飽きないコンテンツの開発	月2回の情報発信。閲覧率の向上をめざし飽きないコンテンツの開発	月2回の情報発信。閲覧率の向上をめざし飽きないコンテンツの開発	月2回の情報発信。閲覧率の向上をめざし飽きないコンテンツの開発	月2回の情報発信。閲覧率の向上をめざし飽きないコンテンツの開発	各種検診案内を掲載し、被扶養者の特定健康診査受診率、各種健診受診率の向上を行う。 健康情報(栄養情報、運動・ストレッチ、を案内し加入者の健康の増進を行う。	経年対象者が多数いるため、特定保健指導対象者率が下がらない 高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。 年令が上昇することに伴い、一人当たり医療費が増大する 肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。
発行回数(【実績値】24回 【目標値】令和6年度:24回 令和7年度:24回 令和8年度:24回 令和9年度:24回 令和10年度:24回 令和11年度:24回)毎月1日、15日の2回更新												アクセス者数(【実績値】600人 【目標値】令和6年度:700人 令和7年度:800人 令和8年度:900人 令和9年度:1,000人 令和10年度:1,250人 令和11年度:1,500人)アクセス数の維持、増加 Googol Analsycにて閲覧者数								
5	既存		子育て支援情報誌の配布	全て	男女	18～75	基準該当者	1	ク	シ	-	新生児のデータを抽出し対象者に発送	新生児が誕生したご家庭にママ・パパあんしんブックを郵送。その後、毎月1歳半になるまで子育て情報誌「わくわく育児」を郵送。情報誌作成は株式会社社会保険出版に委託。	新生児が誕生したご家庭にママ・パパあんしんブックを郵送。その後、毎月1歳半になるまで子育て情報誌「わくわく育児」を郵送。情報誌作成は株式会社社会保険出版に委託。	新生児が誕生したご家庭にママ・パパあんしんブックを郵送。その後、毎月1歳半になるまで子育て情報誌「わくわく育児」を郵送。情報誌作成は株式会社社会保険出版に委託。	新生児が誕生したご家庭にママ・パパあんしんブックを郵送。その後、毎月1歳半になるまで子育て情報誌「わくわく育児」を郵送。情報誌作成は株式会社社会保険出版に委託。	新生児が誕生したご家庭にママ・パパあんしんブックを郵送。その後、毎月1歳半になるまで子育て情報誌「わくわく育児」を郵送。情報誌作成は株式会社社会保険出版に委託。	新生児が誕生したご家庭にママ・パパあんしんブックを郵送。その後、毎月1歳半になるまで子育て情報誌「わくわく育児」を郵送。情報誌作成は株式会社社会保険出版に委託。	育児の不安を解消し、被保険者及びご家族の皆様の子育て支援、健康支援。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
実施回数(【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)毎月定期的に発送												(アウトカムは設定されていません)								
												6,556								

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								
疾病予防	2,4,5	既存	35から39歳のメタボ該当・予備群への保健指導	全て	男女	35～39	被保険者,基準該当者	3	オ,ク,ケ	2023年度の健診結果のままで、「特定保健指導」対象者になる35歳～39歳の被保険者に対し、RIZAPの生活習慣改善プログラムを案内	ア,イ,ケ,サ外部委託		前年度の健診結果のままで、「特定保健指導」対象者になる35歳～39歳の被保険者に対し、RIZAPの生活習慣改善プログラムを案内	前年度の健診結果のままで、「特定保健指導」対象者になる35歳～39歳の被保険者に対し、RIZAPの生活習慣改善プログラムを案内	前年度の健診結果のままで、「特定保健指導」対象者になる35歳～39歳の被保険者に対し、RIZAPの生活習慣改善プログラムを案内	前年度の健診結果のままで、「特定保健指導」対象者になる35歳～39歳の被保険者に対し、RIZAPの生活習慣改善プログラムを案内	前年度の健診結果のままで、「特定保健指導」対象者になる35歳～39歳の被保険者に対し、RIZAPの生活習慣改善プログラムを案内	特保予備軍が40歳で特保対象にならないよう指導する(特定保健指導対象者への流入阻止)	毎年新たに対象になる者が入ってくるため、特定保健指導対象者率が下がらない 40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。 年齢が上昇することに伴い、一人当たり医療費が増大する 高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。	
参加率【実績値】36.4% 【目標値】令和6年度：37% 令和7年度：38% 令和8年度：39% 令和9年度：40% 令和10年度：41% 令和11年度：42%)参加者14人/積極的支援対象者313人												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：25% 令和7年度：27.5% 令和8年度：30% 令和9年度：32.5% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-								
3	既存	胃がん検診	全て	男女	40～74	被保険者	1	ウ,ケ,サ	胃X線(バリウム検査)に対する費用を健保全額補助に令和6年度より拡大。40歳を対象にピロリ抗体検査に対する補助	ア,イ,カ	定期健康診断時を推奨		44,558	-	-	-	-	-	胃がん検診を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる。	医療費の高額化 40代より新生物疾患の発症が高くなる
受診率【実績値】8.8% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：12% 令和8年度：14% 令和9年度：16% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)令和5年4月～令和6年2月 合計数3,419/40歳以上・被保険者数38,851=6.43%費用補助集計から算出												胃がんのレセプト数【実績値】846件 【目標値】令和6年度：825件 令和7年度：800件 令和8年度：775件 令和9年度：750件 令和10年度：725件 令和11年度：700件)悪性新生物・有病者数(消化器)の低減								
3	既存	大腸がん検診	全て	男女	40～74	被保険者	1	ウ,ケ	便潜血2開法費用全額補助	ア,イ,カ	定期健康診断時を推奨			-	-	-	-	-	大腸がん検診を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる	医療費の高額化 40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。
受診率【実績値】81.7% 【目標値】令和6年度：82.5% 令和7年度：85% 令和8年度：87.5% 令和9年度：90% 令和10年度：91% 令和11年度：92%)定期健康診断の拡充項目として設定 令和5年4月～令和6年2月 合計数31,724/40歳以上・被保険者数38,851=6.43%費用補助集計から算出												大腸がんのレセプト数【実績値】1,483件 【目標値】令和6年度：1,475件 令和7年度：1,450件 令和8年度：1,425件 令和9年度：1,400件 令和10年度：1,375件 令和11年度：1,350件)結腸、直腸がんのレセプト数								
3	既存	子宮頸がん検診	全て	女性	20～74	被保険者	1	ウ,ケ	子宮頸部細胞診 全額費用補助	ア,イ,カ	定期健康診断時、個別受診の場合はベネフィット・ワンに予約代行。人間ドック時の実施も可能。子宮頸がん検診の費用は全額健保補助。文書を通じて受診勧奨の要請 厚労省指針に基づき、都度見直しを図る。		20,938	-	-	-	-	-	子宮頸がん検診を受診することで、早期発見、早期治療により、女性の健康課題による経済損失を減らし医療費の適正化を実現させる。	医療費の高額化 40代より新生物疾患の発症が高くなる
受診率【実績値】11.6% 【目標値】令和6年度：12.5% 令和7年度：15% 令和8年度：17.5% 令和9年度：20% 令和10年度：22.5% 令和11年度：25%)令和5年4月～令和6年2月 合計数1,185/20歳以上・被保険者・女性のみ10,211=11.6%集団検診費用補助・人間ドックオプションの合計から算出												子宮頸がんのレセプト数【実績値】181件 【目標値】令和6年度：180件 令和7年度：175件 令和8年度：170件 令和9年度：165件 令和10年度：160件 令和11年度：155件)-								
2,3	既存	子宮頸がんに関するセミナー及びリスク検査キット(HPV)配布	全て	女性	20～60	被保険者	1	ケ	子宮頸がんに関するオンラインセミナーを実施	ア,ウ	希望者にHPV検査キットを配布し郵送検査。陽性の場合には医療機関での検査を案内。		13,489	-	-	-	-	-	健診機関での子宮頸がん検診を受診するのに抵抗がある方向けに自宅でもできる検査キットを配布し疾病予防の意識向上を図る	年齢が上昇することに伴い、一人当たり医療費が増大する
受診者数【実績値】-人 【目標値】令和6年度：1,700人 令和7年度：1,700人 令和8年度：1,700人 令和9年度：1,700人 令和10年度：1,700人 令和11年度：1,700人)-												子宮頸がんのレセプト数【実績値】181件 【目標値】令和6年度：180件 令和7年度：175件 令和8年度：170件 令和9年度：165件 令和10年度：160件 令和11年度：155件)-								
3	既存	乳がん検診	全て	女性	30～74	被保険者	1	ウ,ケ	乳房X線(マンモグラフィ)または超音波検査(エコー) 全額費用補助	ア,イ,カ	定期健康診断時を推奨		35,024	-	-	-	-	-	乳がん検診を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる。	医療費の高額化 40代より新生物疾患の発症が高くなる
受診率【実績値】19.3% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：21.7% 令和8年度：22.5% 令和9年度：23.7% 令和10年度：25% 令和11年度：26.7%)令和5年4月～令和6年2月 合計数1,530/30歳以上・被保険者・女性のみ7,916=11.6%集団検診費用補助・人間ドックオプション、婦人科検診の合計から算出												乳がんのレセプト数【実績値】601件 【目標値】令和6年度：590件 令和7年度：580件 令和8年度：570件 令和9年度：560件 令和10年度：550件 令和11年度：540件)乳がんのレセプト数								

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		人間ドック	全て	男女	35～65	被保険者	1	ケ	35～65歳で3歳刻みを対象費用補助7割	ア,イ,カ,クベネフィットワンに委託		306,767	-	-	-	-	-	人間ドックを受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる	高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。 40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。 肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。 医療費の高額化
受診率(【実績値】36.7% 【目標値】令和6年度：37.5% 令和7年度：38.7% 令和8年度：40% 令和9年度：41.7% 令和10年度：42.5% 令和11年度：43.7%)令和5年4月～令和6年2月 合計数5,356/35歳から3歳刻み65歳まで・被保険者14,611=36.7%人間ドック費用補助合計から算出												数値化する評価基準がないため(アウトカムは設定されていません)								
3	既存		脳検査	全て	男女	35～60	被保険者	1	ス	人間ドックのオプションとしてMRAおよびMRIを実施費用補助上限20,000円	ア,イ,カ,クベネフィットワンに委託		114,712	-	-	-	-	-	脳検査を受診することで、早期発見、早期治療により、医療費の適正化を実現させる	高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。 肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。 医療費の高額化
受診率(【実績値】20.7% 【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：25%)令和5年4月～令和6年2月 合計数3,019/35歳から3歳刻み65歳まで・被保険者14,611=20.7%人間ドック費用補助合計から算出												脳疾患のレセプト数(【実績値】2,682件 【目標値】令和6年度：2,650件 令和7年度：2,625件 令和8年度：2,600件 令和9年度：2,575件 令和10年度：2,550件 令和11年度：2,525件)くも膜下出血、脳梗塞、脳動脈硬化、その他の脳血管疾患の合計数								
3	既存		集団歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,コ	事業所集団検診歯周病と生活習慣病の関係についてのポスター作製	ア,イ,カ	1,000円の費用助成	300	-	-	-	-	-	歯科健診を行うことで、齲蝕、歯周病を予防し、ひいては生活習慣病を予防することで、医療費適正化を実現させる	40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。
受診率(【実績値】1.1% 【目標値】令和6年度：1.2% 令和7年度：1.5% 令和8年度：1.75% 令和9年度：2% 令和10年度：2% 令和11年度：2%)令和5年4月～令和6年2月 合計数61/全年齢・被保険者52,502=1.1%費用補助合計から算出												データヘルス計画は生活習慣病発症予防を主眼としており、歯周病との関連性が医学的にも証明されているが、非常に多岐にわたるため、アウトカムの設定は難しい(アウトカムは設定されていません)								
3	既存		無料歯科健診	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ	全国約1,700の歯科医でお口が気になる方への無料歯科検診	イ,ク	歯科健診センターに外部委託	102	-	-	-	-	-	口腔内の健康を保つことで生活習慣病の発症を抑制し、医療費適正化を実現する	40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。
受診率(【実績値】0.16% 【目標値】令和6年度：0.175% 令和7年度：0.2% 令和8年度：0.225% 令和9年度：0.25% 令和10年度：0.275% 令和11年度：0.3%)令和5年4月～令和6年2月 合計数146/全年齢・被保険者・被扶養者92,851=1.1%歯科健診センター費用から算出												データヘルス計画は生活習慣病発症予防を主眼としており、歯周病との関連性が医学的にも証明されているが、非常に多岐にわたるため、アウトカムの設定は難しい(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		歯科セルフモニタリング検査	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ケ	かんたん歯科チェックキットを配布。セルフで口腔の状態を確認し口腔清掃習慣の理解拡大を促進する。「噛む力」の重要性の理解	ク	Ai-Healthに委託	3,287	-	-	-	-	-	口腔の健康を保つことの重要性を意識づけし歯磨き習慣を身につけることで中長期的には糖尿病、心疾患、認知症等の予防・重症化を抑制し医療費の適正化を目指す	40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。
利用者数(【実績値】199人 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：600人 令和8年度：600人 令和9年度：600人 令和10年度：600人 令和11年度：600人)令和5年度利用者数199人 予算の関係で希望者全員に配布ができないため割合ではなく人数で設定												歯に関する関心度(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)アンケートを行い今後定期的な歯科検診を受診しようと考えた人の割合。 委託会社Alii-HealthCareの事後アンケートより算出								
8	既存		インフルエンザ予防接種	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ,サ	接種補助2,000円集団接種、個別接種どちらも可	ア,イ,カ	定期健康診断時の接種最寄りの医療機関での接種	58,878	-	-	-	-	-	インフルエンザ予防接種を受けることで、重症化を予防し、医療費削減を行う	若年層に呼吸器疾患による医療費の占める割合が高い
接種率(【実績値】44.3% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：46% 令和8年度：47% 令和9年度：48% 令和10年度：49% 令和11年度：50%)令和5年4月～令和6年2月 接種者数23,528/全年齢・被保険者・被扶養者53,116=44.3%歯科健診センター費用から算出												呼吸器官系レセプト数(【実績値】25,079件 【目標値】令和6年度：25,000件 令和7年度：24,000件 令和8年度：23,000件 令和9年度：22,000件 令和10年度：21,000件 令和11年度：20,000件)-								
													3,314	0	0	0	0	0		



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											
4	既存	高血圧、高血糖、腎疾患患者への受診勧奨	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ク	「生活習慣病」高リスク者 定期健康診断数値の中で「血圧」「血糖」「腎機能」の各項目でハイリスク・レベルと指摘され、医療機関への受診が必要とされているものの、受診が確認されていない被保険者へ案内通知	ア,イ	産業医および事業主、医療専門職と連携して実施	「生活習慣病」「慢性腎臓病」高リスク者 定期健康診断数値の中で「血圧」「血糖」「腎機能」の各項目でハイリスク・レベルと指摘され、医療機関への受診が必要とされているものの、受診が確認されていない被保険者へ案内通知	「生活習慣病」「慢性腎臓病」高リスク者 定期健康診断数値の中で「血圧」「血糖」「腎機能」の各項目でハイリスク・レベルと指摘され、医療機関への受診が必要とされているものの、受診が確認されていない被保険者へ案内通知	「生活習慣病」「慢性腎臓病」高リスク者 定期健康診断数値の中で「血圧」「血糖」「腎機能」の各項目でハイリスク・レベルと指摘され、医療機関への受診が必要とされているものの、受診が確認されていない被保険者へ案内通知	「生活習慣病」「慢性腎臓病」高リスク者 定期健康診断数値の中で「血圧」「血糖」「腎機能」の各項目でハイリスク・レベルと指摘され、医療機関への受診が必要とされているものの、受診が確認されていない被保険者へ案内通知	「生活習慣病」「慢性腎臓病」高リスク者 定期健康診断数値の中で「血圧」「血糖」「腎機能」の各項目でハイリスク・レベルと指摘され、医療機関への受診が必要とされているものの、受診が確認されていない被保険者へ案内通知	「生活習慣病」「慢性腎臓病」高リスク者 定期健康診断数値の中で「血圧」「血糖」「腎機能」の各項目でハイリスク・レベルと指摘され、医療機関への受診が必要とされているものの、受診が確認されていない被保険者へ案内通知	重症化を予防し、医療費適正化を行う	40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。 高血糖者の改善率が鈍化している 高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。				
勸奨案内送付(【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%)受診勧奨の案内を送付する												Ⅱ、Ⅲ度高血圧者率(【実績値】37% 【目標値】令和6年度：36% 令和7年度：35% 令和8年度：34% 令和9年度：33% 令和10年度：32% 令和11年度：31%)収縮期血圧：130以上または拡張期血圧：85以上 リスクあり18,427人											
												合併症コントロール不良者(【実績値】- 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：32.5% 令和8年度：30% 令和9年度：27.5% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)合併症コントロール不良者率(HbA1c7%以上)の低減											
2	既存	重症者対策	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ケ	「生活習慣病」高リスク者 2023年度定期健康診断数値の中で「血圧」「血糖」「腎機能」の各項目でハイリスク・レベルと指摘され、医療機関への受診が必要とされているものの、受診が確認されていない被保険者へ案内通知	イ,ク	外部委託PREVENT、主治医と連携。	通院しているがコントロール不良の対象者に案内を送り、希望者にFitBitや体組成計を利用し生活関連指導。(6カ月)	通院しているがコントロール不良の対象者に案内を送り、希望者にFitBitや体組成計を利用し生活関連指導。(6カ月)	通院しているがコントロール不良の対象者に案内を送り、希望者にFitBitや体組成計を利用し生活関連指導。(6カ月)	通院しているがコントロール不良の対象者に案内を送り、希望者にFitBitや体組成計を利用し生活関連指導。(6カ月)	通院しているがコントロール不良の対象者に案内を送り、希望者にFitBitや体組成計を利用し生活関連指導。(6カ月)	通院しているがコントロール不良の対象者に案内を送り、希望者にFitBitや体組成計を利用し生活関連指導。(6カ月)	重症化を予防し、医療費適正化を行う	高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。 40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。				
勸奨通知(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：95人 令和7年度：90人 令和8年度：85人 令和9年度：80人 令和10年度：75人 令和11年度：70人)-												合併症コントロール不良者率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：32.5% 令和8年度：30% 令和9年度：27.5% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)合併症コントロール不良者率(HbA1c7%以上)の低減											
5	既存	禁煙治療プログラム	全て	男女	20～74	被保険者	1	エ,ケ	①禁煙外来を利用した貼る薬によるプログラム ②オンライン禁煙プログラム	ア,イ,ク	株式会社CureApp n 外部委託	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをしてもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをしてもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをしてもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをしてもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをしてもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをもらう	禁煙達成者を増加させ、喫煙率を低下させることで、医療費適正化を実現させる	喫煙率が全国平均と比較して非常に高い。 高血圧性疾患の医療費は金額、件数ともに第一位である。				
オンラインプログラム参加数(【実績値】58人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)令和5年度、オンライン型58人												喫煙率(【実績値】34.4% 【目標値】令和6年度：24.4% 令和7年度：24% 令和8年度：23% 令和9年度：22% 令和10年度：21% 令和11年度：20%)-											
禁煙治療プログラム(通院)参加者数(【実績値】58人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)令和5年度、通院型58人																							
5	既存	ノンスモ禁煙サポート	全て	男女	20～74	被保険者	1	エ,ケ	ノンスモ禁煙サポートプログラム (3日間の禁煙体験)	ア,イ,ク	ニコチンガムを利用	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをもらう	実施継続 正規文書、HPにて告知文書を通じて案内し、参加呼びかけをもらう	3日間の禁煙体験をすることで、喫煙率を低下させ医療費適正化を実現させる	喫煙率が全国平均と比較して非常に高い。				
参加人数(【実績値】80人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)-												喫煙率(【実績値】34.4% 【目標値】令和6年度：24.4% 令和7年度：24% 令和8年度：23% 令和9年度：22% 令和10年度：21% 令和11年度：20%)健保だけではなく、勤務時間内禁煙化など事業所とも協力して取り組み											
2,5	既存	ふれあい介護健康教室(オンライン版)	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	ケ	複数の健保での共同事業として実施	ク	T-Pecに外部委託。	実施継続、正規文書、HPにて告知、文書を通じて案内。 糖尿病予防などの被保険者の健康にかかわるセミナーだけではなく、親の介護世代を支える介護、認知症コースも設定	実施継続、正規文書、HPにて告知、文書を通じて案内。 糖尿病予防などの被保険者の健康にかかわるセミナーだけではなく、親の介護世代を支える介護、認知症コースも設定	実施継続、正規文書、HPにて告知、文書を通じて案内。 糖尿病予防などの被保険者の健康にかかわるセミナーだけではなく、親の介護世代を支える介護、認知症コースも設定	実施継続、正規文書、HPにて告知、文書を通じて案内。 糖尿病予防などの被保険者の健康にかかわるセミナーだけではなく、親の介護世代を支える介護、認知症コースも設定	実施継続、正規文書、HPにて告知、文書を通じて案内。 糖尿病予防などの被保険者の健康にかかわるセミナーだけではなく、親の介護世代を支える介護、認知症コースも設定	実施継続、正規文書、HPにて告知、文書を通じて案内。 糖尿病予防などの被保険者の健康にかかわるセミナーだけではなく、親の介護世代を支える介護、認知症コースも設定	健康教室を受講することで健康リテラシーを増進させ疾病予防につなげる	40代前半より糖尿病の医療費が上昇し、50代後半でピークを迎える。 メンタルによる休業が増加している				
参加者(【実績値】223人 【目標値】令和6年度：225人 令和7年度：237人 令和8年度：243人 令和9年度：250人 令和10年度：257人 令和11年度：263人)令和5年度のべ223人												介護教室参加の結果を数値化することは難しいため(アウトカムは設定されていません)											
1,3,5	既存	メンタル対策強化 精神科教授のセミナー(オンライン)	全て	男女	18～65	被保険者	1	エ	精神科教授のセミナーをオンライン配信	ウ	広報サイトに短時間でいつでも視聴可能なメンタルに関するセミナーを掲載、及び事業主の会議時等に利用	メンタル系のレセプトを分析した上で、精神科教授と当健保の加入者に適したセミナー内容を選定	メンタル系のレセプトを分析した上で、精神科教授と当健保の加入者に適したセミナー内容を選定	メンタル系のレセプトを分析した上で、精神科教授と当健保の加入者に適したセミナー内容を選定	メンタル系のレセプトを分析した上で、精神科教授と当健保の加入者に適したセミナー内容を選定	メンタル系のレセプトを分析した上で、精神科教授と当健保の加入者に適したセミナー内容を選定	メンタル系のレセプトを分析した上で、精神科教授と当健保の加入者に適したセミナー内容を選定	メンタルによる休職者を減らし、業務の中断を防ぐとともに医療費削減を目指す	メンタルによる休業が増加している				
セミナー設定(【実績値】- 【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)オンラインセミナーを令和6年度より導入し、適宜コンテンツを見直す												-(アウトカムは設定されていません)											
												1,210						1,210					

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	新規	ロコモティブシンドローム対策	全て	男女	18～65	被保険者	1	ケ	N X体操の長期経過を踏まえて、現代にあったものかの検証と修正を検討する。	ク	修正に至らない場合は、別途腰痛対策簡易運動を専門家による提案を検討し事業主へ提供する。	N X体操の再検証と修正提案	腰痛対策簡易運動	片脚立・スクワットの運動療法	骨粗しょう症対策	変形性ひざ関節症対策	ロコモチェックと運動習慣	生活習慣の振り返りと運動等により医療機関を使用しない生活を目指す。	年令が上昇することに伴い、一人当たり医療費が増大する
提案(【実績値】 - 【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)日々の運動習慣とバランスの良い生活を提案 (情報発信)。												-							
												0	0	0	0	0	0		
5	既存	スポーツクラブ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	ルネサンスと提携し法人割引料金でクラブに入室可能。令和6年度より「オンラインフィットネス」も導入し近くに店舗がない方でも自宅に参加可能。	ク	ルネサンスに委託。HP等で広報。	HPにて告知 HPを通じて案内し、利用を促進してもらう オンラインフィットネス導入	HPにて告知 HPを通じて案内し、利用を促進してもらう 利用状況によって他クラブとの提携も検討する	HPにて告知 HPを通じて案内し、利用を促進してもらう 利用状況によって他クラブとの提携も検討する	HPにて告知 HPを通じて案内し、利用を促進してもらう 利用状況によって他クラブとの提携も検討する	HPにて告知 HPを通じて案内し、利用を促進してもらう 利用状況によって他クラブとの提携も検討する	運動習慣をつけることで、生活習慣病予防を行い、医療費適正化を図る	毎年新たに対象になる者が入ってくるため、特定保健指導対象者率が下がらない 経年対象者が多数いるため、特定保健指導対象者率が下がらない 肥満で高リスク者の割合が他健保と比較して高い。	
会員登録者数(【実績値】 86人 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：120人 令和8年度：140人 令和9年度：160人 令和10年度：180人 令和11年度：200人)月額会員数86名 (令和6年2月末日現在)												生活習慣リスク保有者率ー運動(【実績値】 29.3% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：32.5% 令和8年度：35% 令和9年度：37.5% 令和10年度：40% 令和11年度：42.5%)スコアリングレポート							
												-	-	-	-	-	-		
2	既存	医療費情報の提供	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ス	一般の被保険者に対しては毎月事業主を通じて、任意継続被保険者に対しては年2回(2月・8月)直接郵送にて、医療費通知を送付。あわせてPHRアプリPepUpにも掲載	ア,シ	事業主を通じて紙の明細書を配布し、かつオンラインでも参照可能	令和7年度よりペーパーでの配布を中止し、完全オンライン化を計画	オンラインアプリにて毎月更新	オンラインアプリにて毎月更新	オンラインアプリにて毎月更新	オンラインアプリにて毎月更新	通知の100%実施による医療費抑制	医療費の高額化 先発薬使用継続により医療費が下がらない	
発送回数(【実績値】 14回 【目標値】 令和6年度：14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)令和7年度より紙通知書を廃止しオンライン化を検討												医療費抑制効果の測定が難しいため(アウトカムは設定されていません)							
2,7	既存	後発医薬品の使用促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ,ク,ス	PHRアプリPepUpにてジェネリックに切り替えた場合の医薬品減額費用を毎月掲載。	シ		PHRアプリPepUpに毎月掲載。PepUpの利用登録率の向上を行う。	PHRアプリPepUpに毎月掲載。PepUpの利用登録率の向上を行う。	PHRアプリPepUpに毎月掲載。PepUpの利用登録率の向上を行う。	PHRアプリPepUpに毎月掲載。PepUpの利用登録率の向上を行う。	PHRアプリPepUpに毎月掲載。PepUpの利用登録率の向上を行う。	後発医薬品の使用促進で、医療費総額を抑制する	先発薬使用継続により医療費が下がらない	
告知回数(【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)毎月の療養費明細更新時にジェネリックを利用した場合の費用削減額を掲載												ジェネリック利用率(【実績値】 82.7% 【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%)スコアリングレポート							

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