

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27日

酒フォーズ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	23351
組合名称	酒フーズ健康保険組合
形態	総合
業種	卸売業

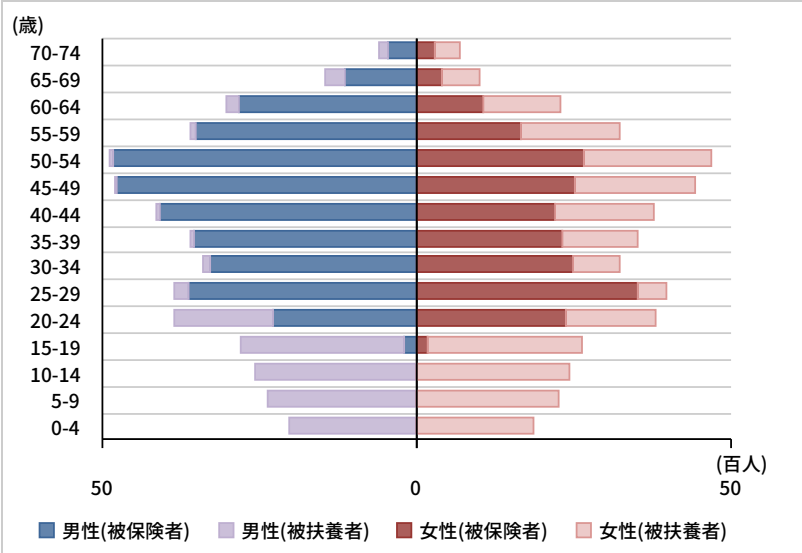
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	50,400名 男性62.3% (平均年齢44.12歳) * 女性37.7% (平均年齢40.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	78,548名	-名	-名
適用事業所数	470カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	470カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	97%o	-%o	-%o

		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	1	2	-	-	-	-
	保健師等	7	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	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	28,605 / 35,552 = 80.5 %	
	被保険者	25,729 / 27,973 = 92.0 %	
	被扶養者	2,876 / 7,579 = 37.9 %	
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	730 / 5,702 = 12.8 %	
	被保険者	725 / 5,450 = 13.3 %	
	被扶養者	5 / 252 = 2.0 %	

		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	218,309	4,332	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	18,370	364	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	74,320	1,475	-	-	-	-
	疾病予防費	778,501	15,446	-	-	-	-
	体育奨励費	4,850	96	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	37,505	744	-	-	-	-
	小計 …a	1,131,855	22,457	0	-	0	-
経常支出合計 …b	25,046,327	496,951	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.52		-	-	-	-	

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	199人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,289人	25～29	3,641人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,298人	35～39	3,549人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	4,082人	45～49	4,765人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4,822人	55～59	3,501人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,840人	65～69	1,144人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	461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	171人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,378人	25～29	3,524人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,486人	35～39	2,314人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,189人	45～49	2,502人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,657人	55～59	1,646人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,062人	65～69	410人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	280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	2,036人	5～9	2,362人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,569人	15～19	2,610人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,580人	25～29	223人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	115人	35～39	67人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	55人	45～49	43人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	59人	55～59	91人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	210人	65～69	301人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	133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	1,857人	5～9	2,263人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,442人	15～19	2,460人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,426人	25～29	452人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	744人	35～39	1,209人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,560人	45～49	1,914人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,028人	55～59	1,575人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,218人	65～69	597人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	404人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 酒類・醤油・調味料・食用油脂・嗜好飲料・清涼飲料の製造卸売を業とする事業所、並びに関連する容器具の回収・販売を業とする事業所が加入する総合健康保険組合
2. 被保険者50,133名、被扶養者30,326名、計80,459名(令和4年度末現在)、被保険者の男女比は6対4である。
3. 事業所は467社(令和4年度末現在)、全国の都道府県に所在する。
4. 男女とも被保険者の平均年齢が上昇傾向である。
5. 女性被保険者の割合が経年で増加傾向である。

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

- ・特定保健指導、重症化予防対策、保健指導及び栄養指導については数値で効果測定ができています。
- ・機関誌やホームページを個別の事業の広報媒体として利用することで成果の向上に寄与。
- ・健康スコアリングレポート等を通じ事業主と健康課題の共有をすることにより、連携による取組(コラボヘルス)を促進する。
- ・加入者個人の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント等に応じてインセンティブを設ける事業を検討する。

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	健康管理事業推進委員会
疾病予防	健康優良企業認定の推進
疾病予防	コラボヘルス
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者・被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	健康保険専門誌
保健指導宣伝	健康関連パンフレット
保健指導宣伝	健康教育講座並びに事務講習会
疾病予防	受診勧奨（放置）
疾病予防	保健指導及び栄養指導
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	生活習慣病予防健診 Aコース
疾病予防	生活習慣病予防健診 Bコース
疾病予防	婦人生活習慣病予防健診 Cコース
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種
体育奨励	潮干狩り
体育奨励	けんぼウォーキング
体育奨励	スマホウォーキング
体育奨励	野球大会
体育奨励	テニス講習会
体育奨励	フィットネスクラブ
体育奨励	スマホウォーキング大会
その他	契約保養所
その他	大宮運動場
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	産業医の設置状況の把握

※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												
疾病予防	1	健康管理事業推進委員会	推進委員を担う健康意識の高い事業所にアナウンスを行うことによって、関心の伸長を図る。事業所側の意見を聴くことで保健事業の需要と可能性をキャッチする。	一部の事業所	男女	15～74	-	--				-
	1	健康優良企業認定の推進	健康企業宣言することにより、企業全体で健康づくりをすることで、リスクの低減が期待できる	全て	男女	15～74	-	--				-
	1	コラボヘルス	健康スコアリングレポート等を通じ事業主と健康課題を共有し、加入者の健康増進を図る	全て	男女	- (上限なし)	加入者全員	--				-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	機関誌発行	組合の運営、収支、保健事業、健康情報等の情報提供を行う。	全て	男女	15～74	-	--				-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者・被扶養者)	特定健診の受診率を上げて健康維持・増進を図る。40歳なった被扶養者の受診率アップ	全て	男女	40～74	-	--				-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)該当者と予備軍の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	令和4年度実施率12.8% 令和5年度実施率15.0%(見込み値)	ICT面談を実施する多くの事業所が2年目、3年目を迎え、よい流れが定着した。実施が遅れていた一部の工場や営業所等も徐々にICT面談を取り入れるようになってきている。事業所の協力のもと、場所にとらわれない自由度の高い面談が実施可能となった。	「第4期特定健診特定保健指導」の新設項目であるアウトカム評価をいかに取得できるかが課題。	2	
保健指導宣伝	7	ジェネリック医薬品通知	後発医薬品の促進を図り医療費の削減をする。	全て	男女	0～74	-	--				-
	2	医療費通知	加入者に対して医療費の関心と健康管理に対する理解をしてもらう。	全て	男女	0～74	-	--				-
	8	ホームページ	加入者の方に健康保険の手続き、健診事業、体育奨励事業などを分かりやすく掲載し、閲覧者数を増やす。	全て	男女	0～74	-	--				-
	8	健康保険専門誌	事業所の健康管理委員に方に保険、保健制度、健康情報を発信し、加入者の健康管理に役立ててもらう	一部の事業所	男女	15～74	-	--				-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
疾病予防	8	健康関連パンフレット	健康に関するタイムリーな情報を機関紙「臨時号」やポスターなどを配布し、健康管理意識をもってもらう。	全て	男女	15～74	-	-	-	-	-	-	
	5	健康教育講座並びに事務講習会	保険・保健制度の周知と疾病予防	全て	男女	15～74	-	-	-	-	-	-	
	2,4,6	受診勧奨(放置)	・生活習慣病における医療費削減 ・生産性の高い労働力の確保	全て	男女	15～73	被保険者	空腹時血糖が130以上、HbA1cが7.0以上のコントロール不良群未受診者に対して年に1回書面での受診勧奨を行う。令和5年度より血圧が160/100以上で未受診者の者にも対象者を拡張。年2回の実施とした。	受診勧奨書面作成を外部委託とし、インパクトのある媒体としたこと。 年に2回の受診勧奨として健診受診からのタイムラグを短縮したこと。	-	4		
	2,4,5,6	保健指導及び栄養指導	・保健指導の重要性や必要性の認知度を高める ・ライフスタイルの見直し、緊急性の高い者へのアプローチ ・40歳未満の若年者やメタボ予備群に対する予防的アプローチ ・主に当組合の保健師・管理栄養士の実績を検討する	全て	男女	15～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	・年間随時 ・事業所と調整、合意の上 ・事業所担当者を通して実施 ・主にICTにて実施	・ICT環境の整備が進んだ ・事業所側の操作協力があった	・事業所側のICT環境の充足と操作の協力は引き続き必要 ・保健指導の機会を公平にするには全国の各支社支店、営業所などにICTによる保健指導を浸透させる必要がある	5		
	6	ファミリー健康相談	相談窓口の設置による健康、疾病への対応	全て	男女	0～(上限なし)	-	-	-	-	-	-	
	6	メンタルヘルスカウンセリング	相談窓口の設置によるメンタルヘルス不調者への対応	全て	男女	0～(上限なし)	-	-	-	-	-	-	
	3	生活習慣病予防健診 Aコース	35歳未満の若年層の受診率向上により健康に関心をもち、40歳時の生活習慣病のリスク者の減少	全て	男女	15～34	-	-	-	-	-	-	
	3	生活習慣病予防健診 Bコース	受診率を上げて健康維持・増進を図る	全て	男女	35～74	-	-	-	-	-	-	
	3	婦人生活習慣病予防健診 Cコース	レディース健診(乳がん・子宮頸がん検診含む生活習慣病予防健診)の受診環境改善による受診率向上	全て	女性	15～74	-	-	-	-	-	-	
	3	人間ドック	より精細な健康診断実施による疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	15～74	-	-	-	-	-	-	
	3	脳検査	検査の実施により疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	15～74	-	-	-	-	-	-	
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザの予防による医療費の抑制	全て	男女	0～74	-	-	-	-	-	-	
	体育奨励	5	潮干狩り	自然に触れ合いリフレッシュすることで、心身を健康に保ちストレスを解消する。	全て	男女	0～74	-	-	-	-	-	-

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	
	5,8	けんぽウォーキング	ウォーキングイベントをきっかけに運動習慣の意識付けをし健康の維持、増進をはかる。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	5	スマホウォーキング	健康管理サイトに登録することで歩数カウントのほか体重や血圧等が入力でき、日々の健康状態を確認しながらウォーキングを習慣づけてもらい、健康意識を高めてもらう。	全て	男女	15～74	-	--	-	-	-	-
	5	野球大会	より多くのチーム(事業所)に参加していただき、運動意欲の向上を図るとともに他のチームとの親睦を深める。	全て	男女	15～74	-	--	-	-	-	-
	5	テニス講習会	より多くの方に参加していただき、運動意欲の向上を図るとともに他の参加者との親睦を深める。	全て	男女	13～74	-	--	-	-	-	-
	5	フィットネスクラブ	生活習慣病予防、ストレス解消、体力向上のためにより多くの方に利用してもらう。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	5	スマホウォーキング大会	チーム内でコミュニケーションを取りながら運動意欲を高め、ウォーキングを習慣づけることにより生活習慣病予防や体力向上を図る。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
その他	5	契約保養所	日々の疲れを癒し心身ともに健やかに保ち明日への活力としてもらう。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-
	5	大宮運動場	運動することを習慣づけ健康意欲を高め、生活習慣病予防、ストレス解消、体力向上のために利用してもらう。	全て	男女	0～74	-	--	-	-	-	-



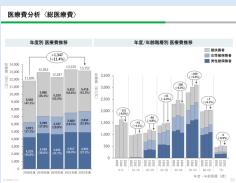
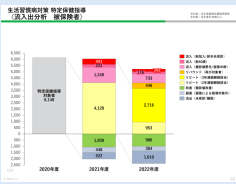
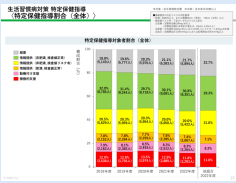
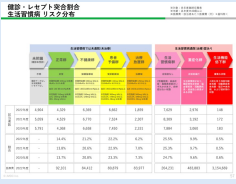
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

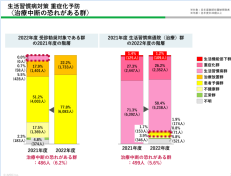
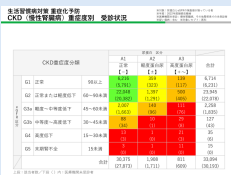





注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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 ～ 74	-	-	事業主の実施状況等の把握	-
産業医の設置状況の把握	-	-	-	- ～ -	-	-	従業員50名以上の事業所の産業医設置状況の把握	-

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		加入者特性	加入者構成の分析	<ul style="list-style-type: none"> ・女性被保険が割合が経年で増加傾向にある。 ・男女ともに被保険者の平均年齢が上昇傾向にある。
イ		加入者の行動特性	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上での健診受診率が直近では2020年77.9%、2021年80.1%、2022年79.1%
ウ		医療費適正化対策	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・総医療費は2018年度118.0億円、2022年度は131.5億円 (+11.4%) ・医療費構成割合は、男女とも被保険者は40代後半から50代前半で割合が多い
エ		生活習慣病対策 特定保健指導	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・流入出分析 被保険者・被扶養者 ・受診勧奨域以上対象者数
オ		特定保健指導予備軍	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導割合 ・若年層の保健指導域該当者
カ		重症化予防対策	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病リスク分析 ・治療放置群分析 ・未受診者リスク分析

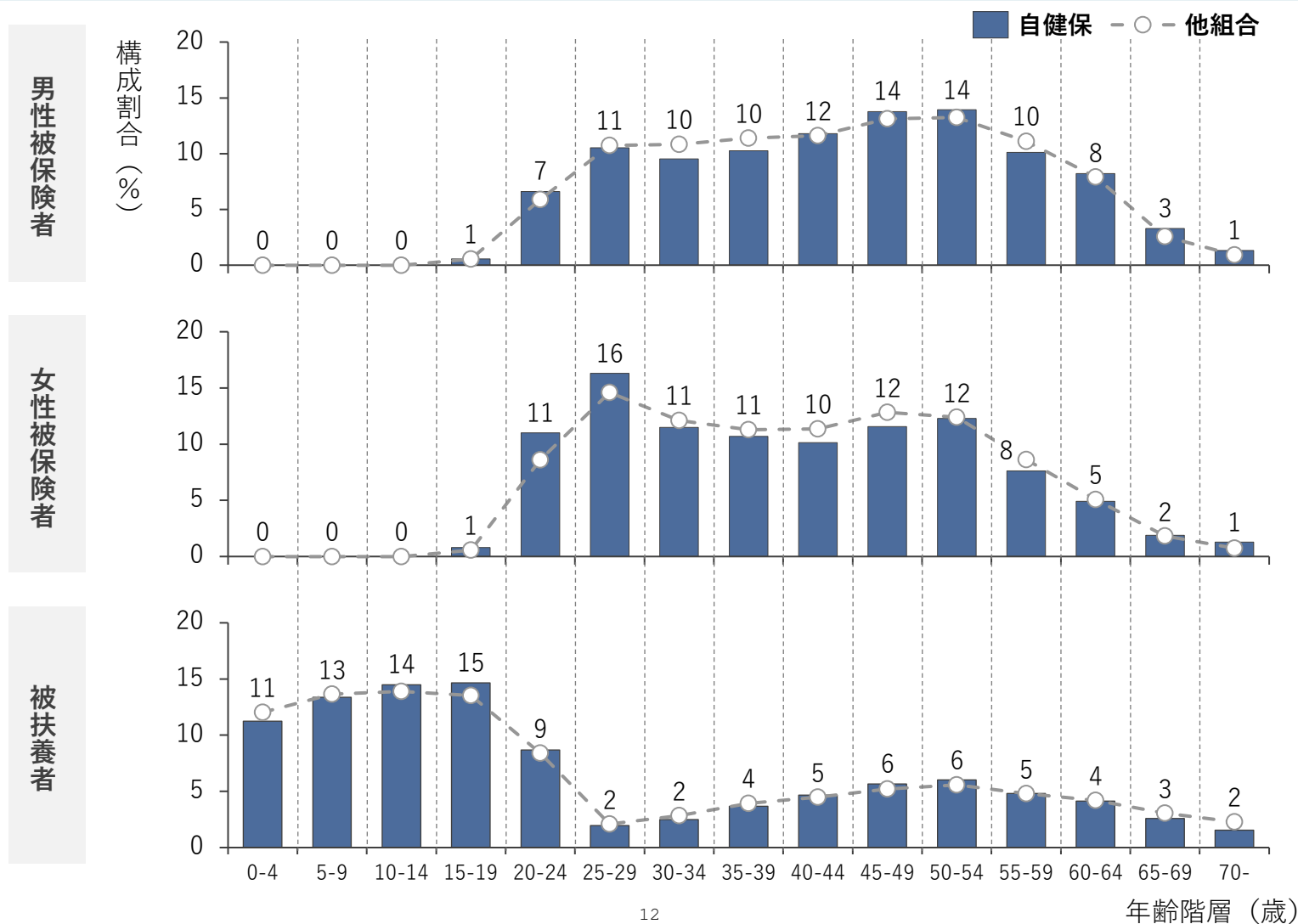
キ		重症化予防対策 治療中断	健康リスク分析	・ 受診勧奨対象群のうち治療中断が疑われる割合
ク		重症化予防対策 CKD (慢性腎臓病)	健康リスク分析	・ CKD重症度別 受診状況、経年推移 ・ 糖尿病患者 腎症病期分類割合
ケ		生活習慣病対策	健康リスク分析	・ 問診分析
コ		歯科対策	健康リスク分析	・ 問診分析 ・ 歯科受診割合
サ		がん対策	健康リスク分析	・ 診療開始日年齢分析 ・ 便潜血検査の経過分析
シ		メンタル疾患対策	健康リスク分析	・ 年度別、年齢階層別メンタル受療率
ス		医療費適正化対策	後発医薬品分析	・ 後発医薬品数量割合推移 ・ 後発医薬品使用状況

セ		予防接種関連疾患分析	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ インフルエンザの受療状況 ・ 受療者数の月次推移
ソ		事業所別健康レポート	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業主と産業医、保健師との連携
タ		月経関連疾患分析	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病別医療費 経年比較

加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

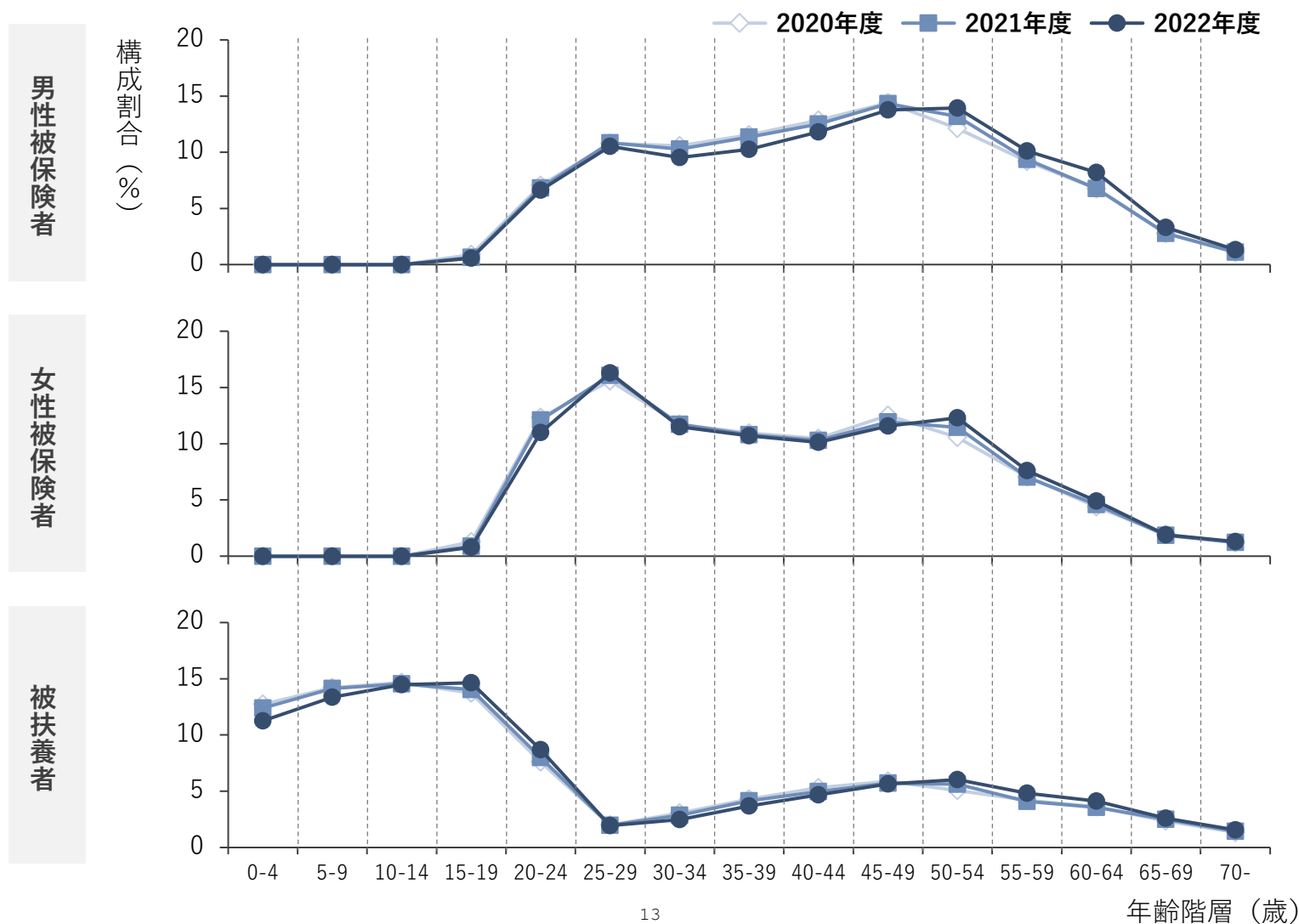
※年度：2022年度

2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



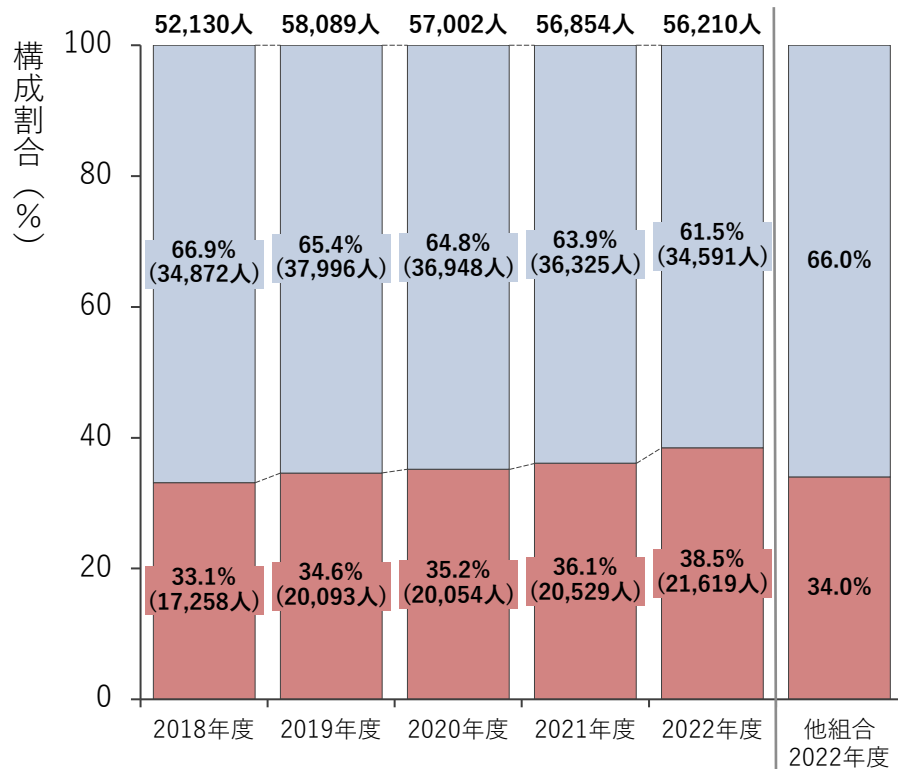
加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

年齢階層別構成割合（経年比較）



加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

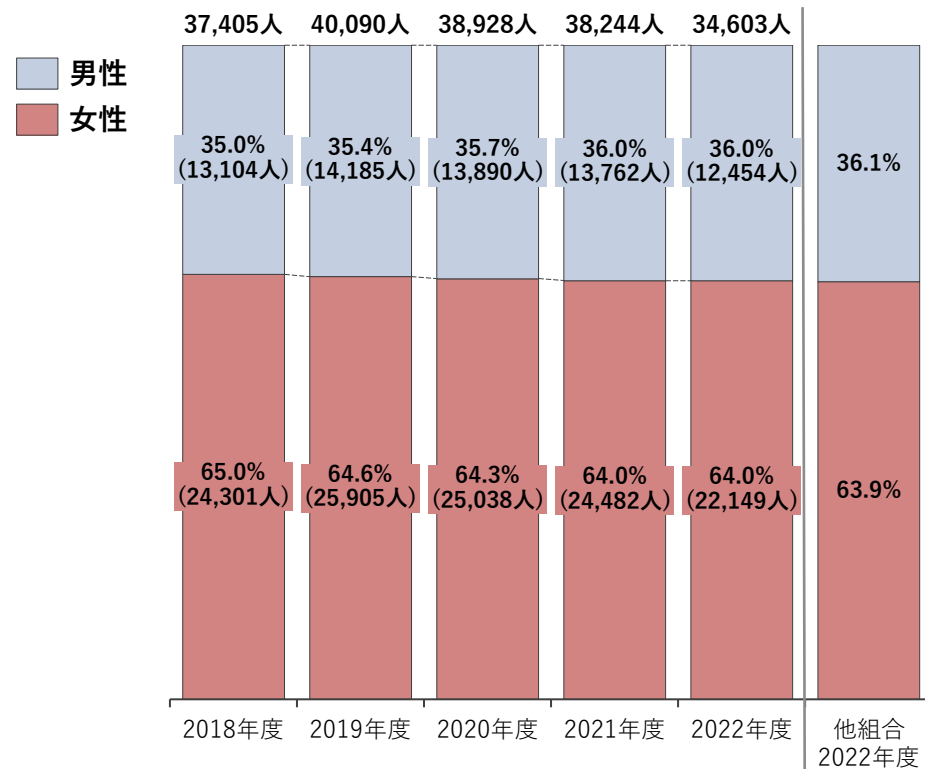
被保険者



平均年齢

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	42.5歳	42.4歳	42.8歳	43.1歳	44.0歳	43.6歳
女性	39.7歳	39.5歳	39.6歳	39.8歳	40.3歳	41.1歳
全体	41.6歳	41.4歳	41.7歳	41.9歳	42.6歳	42.7歳

被扶養者

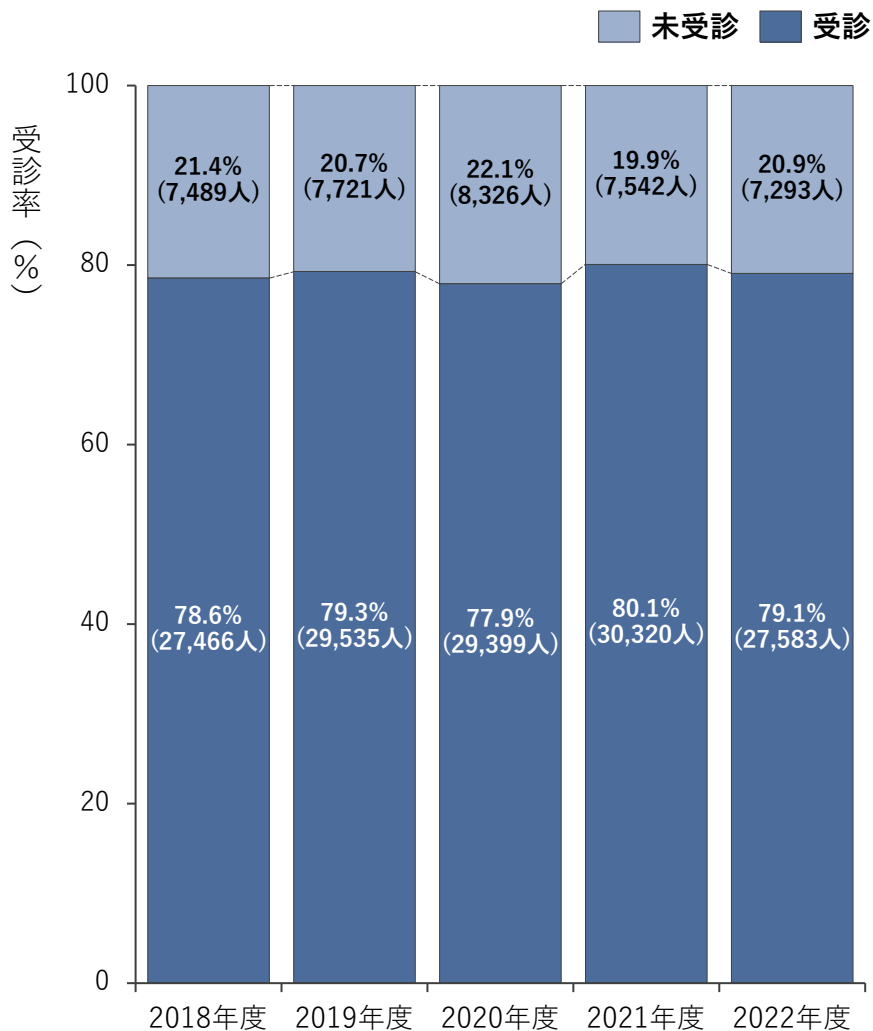


	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	13.5歳	14.6歳	15.1歳	15.4歳	15.8歳	17.1歳
女性	29.6歳	30.2歳	30.3歳	30.4歳	31.5歳	31.3歳
全体	24.0歳	24.7歳	24.8歳	25.0歳	25.9歳	26.2歳

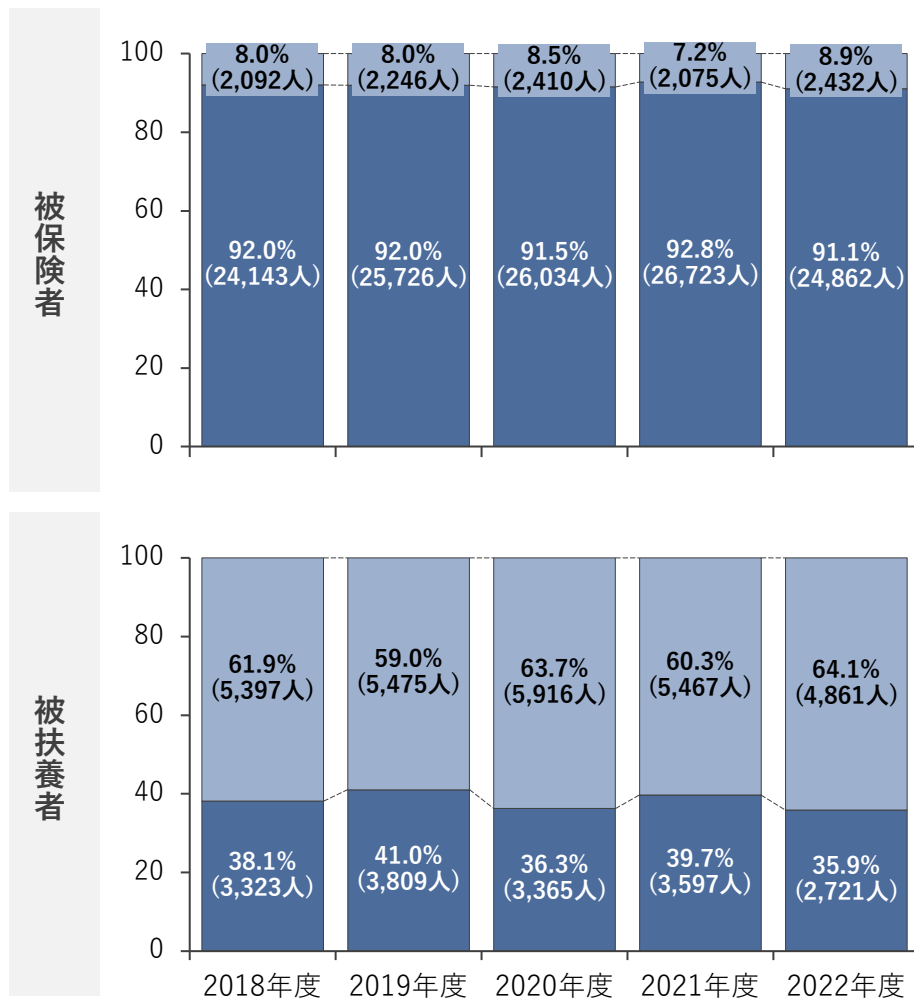
行動特性 〈年度別 健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上

年度別 健診受診率（全体）



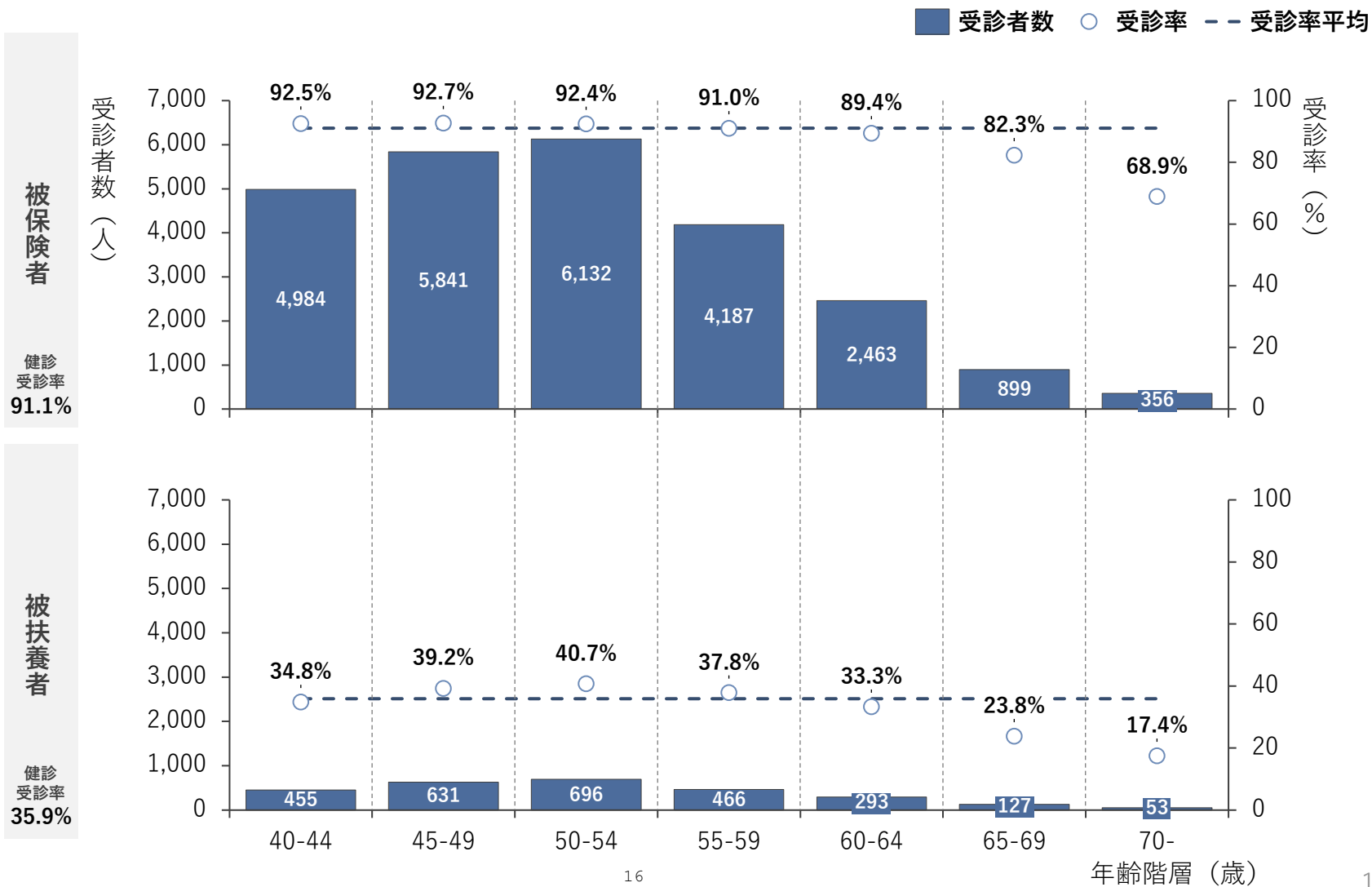
年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



行動特性 〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

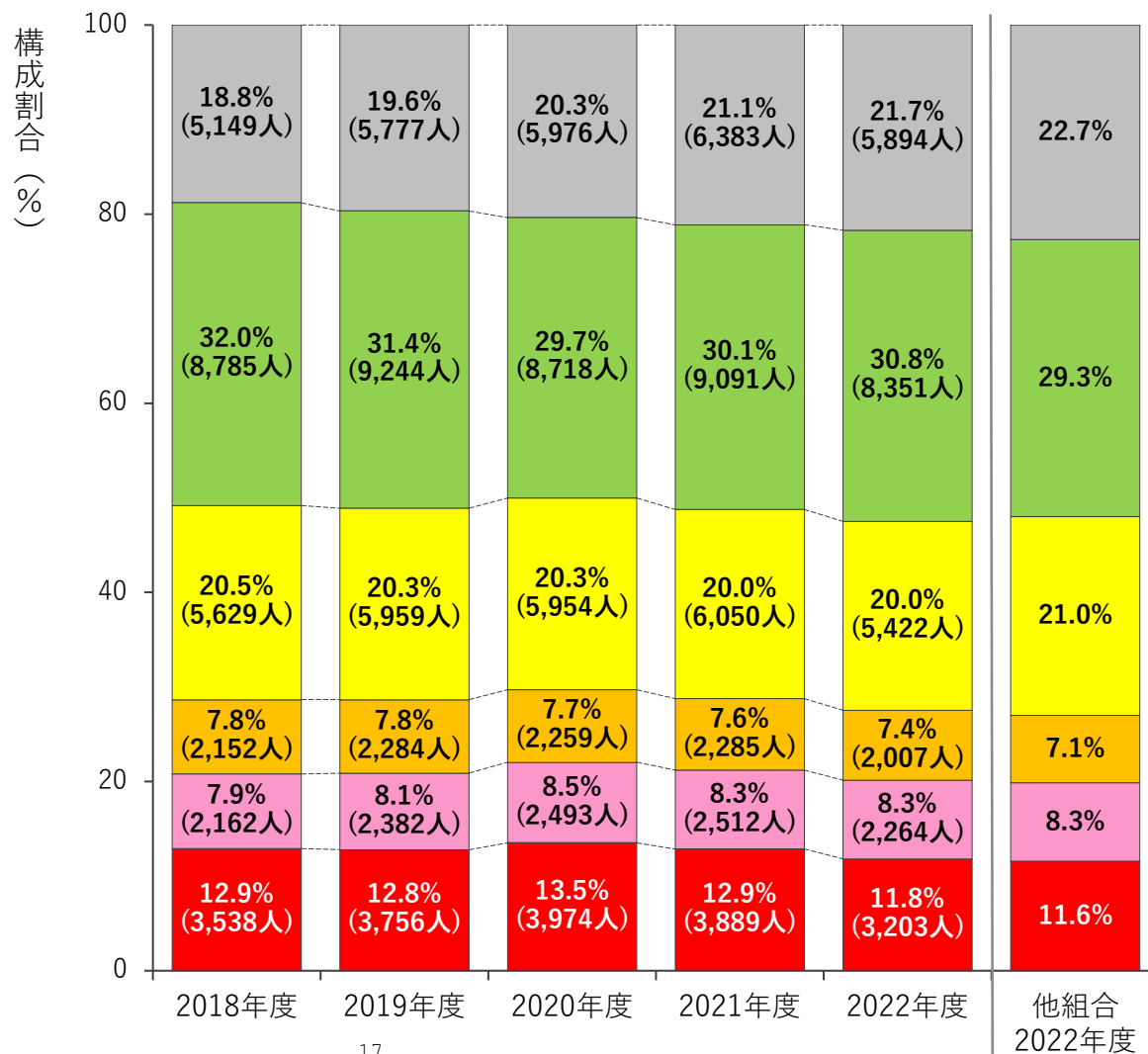
2022年度 年齢階層別健診受診率



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

特定保健指導対象者割合（全体）

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



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

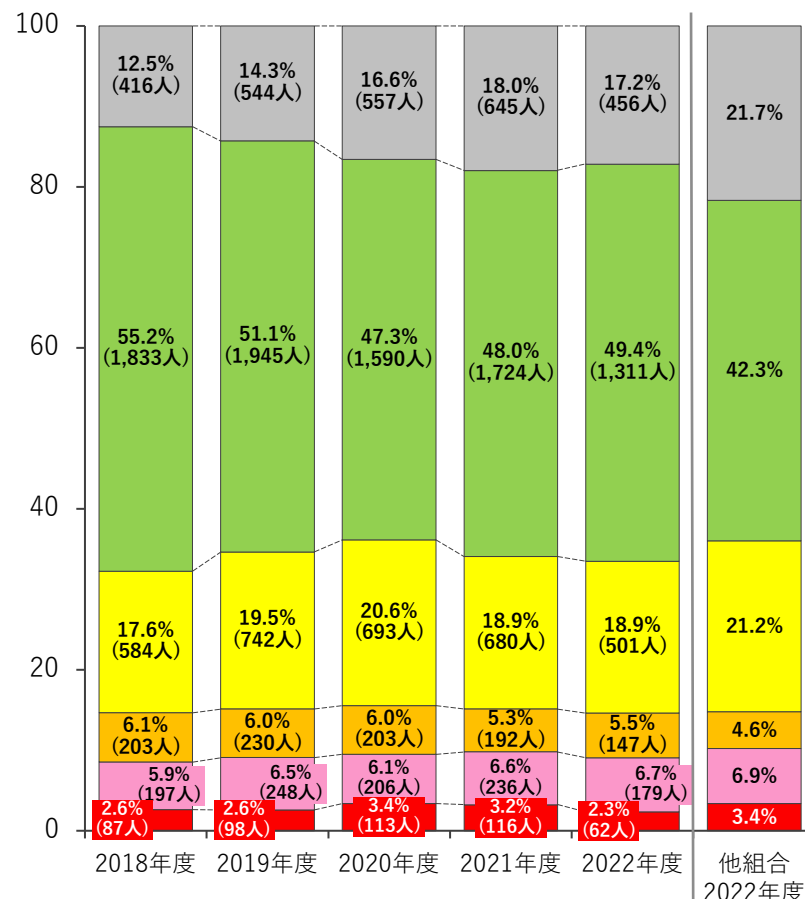
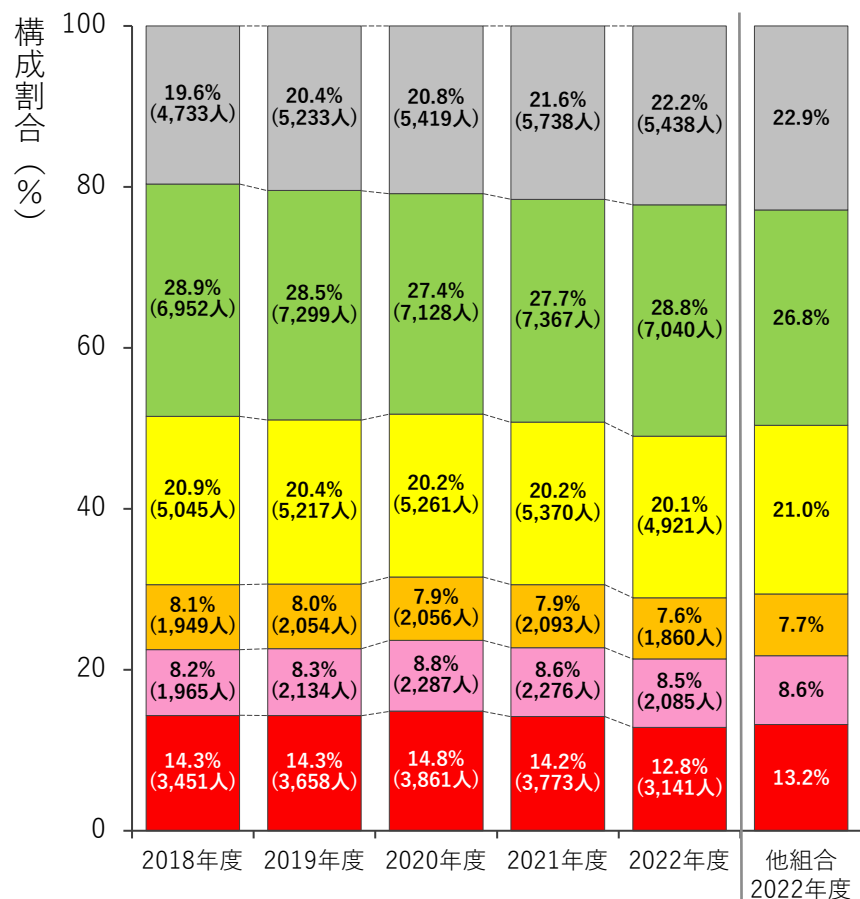
- 情報提供の内在リスクの判定基準
 - ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

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



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

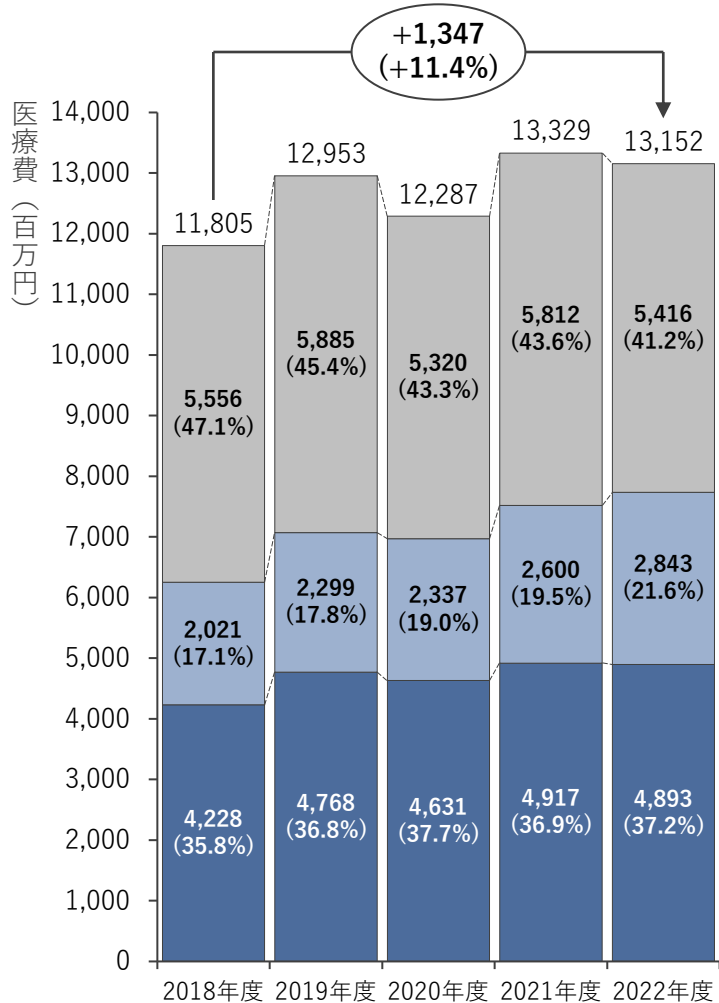
2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

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

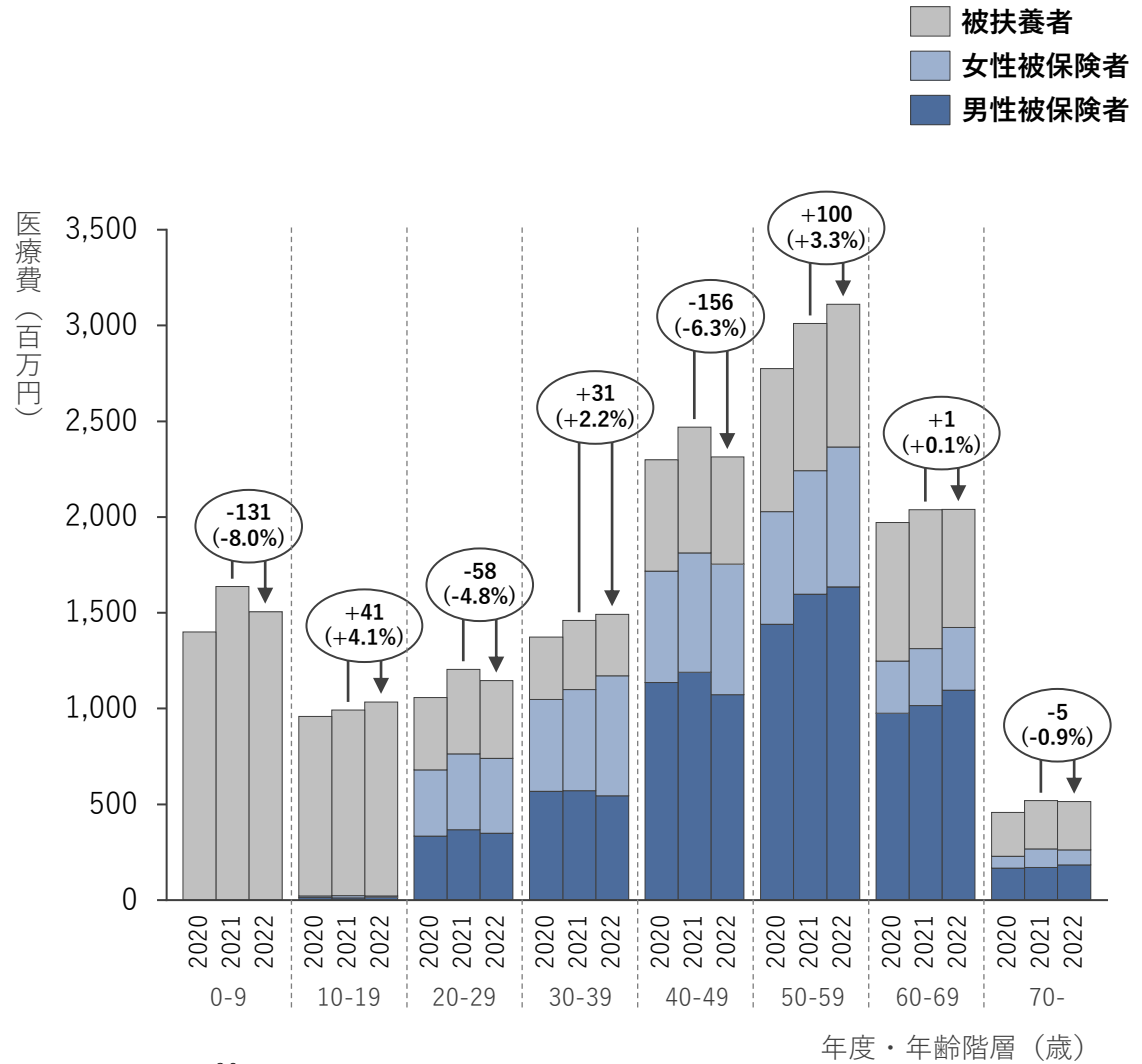


医療費分析 〈総医療費〉

年度別 医療費推移

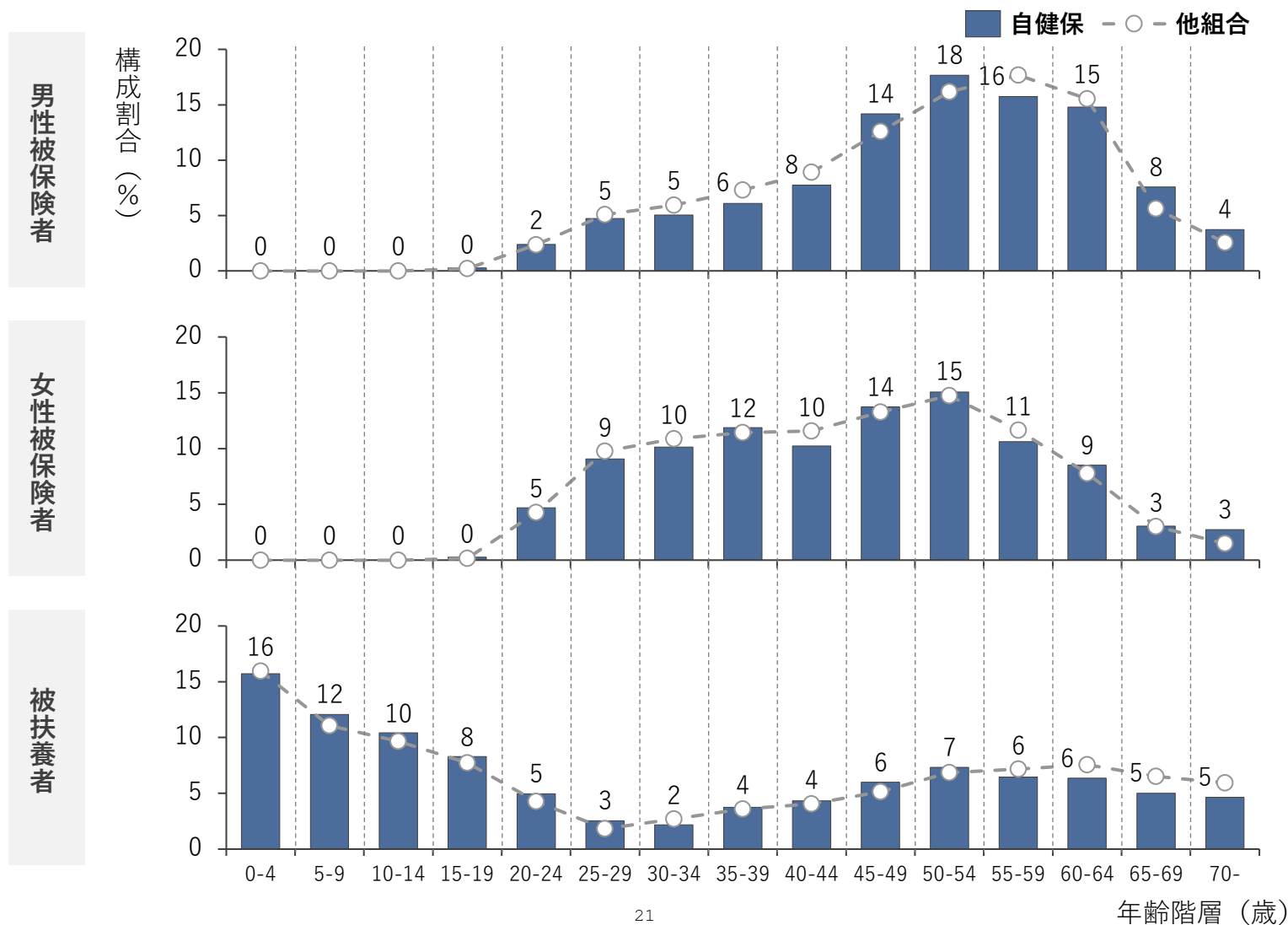


年度/年齢階層別 医療費推移



医療費分析 〈2022年度 年齢階層別の医療費構成割合〉

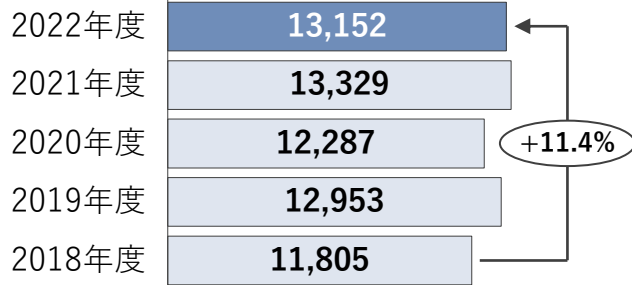
※年度：2022年度



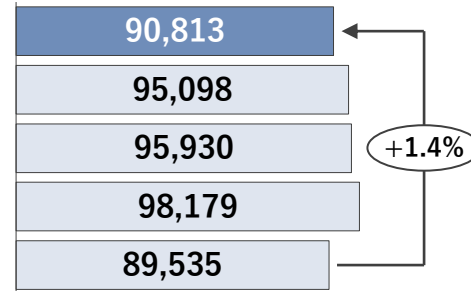
医療費分析 〈医療費因数分解〉

※〇〇%：変化率
 ※〇〇pt：変化値

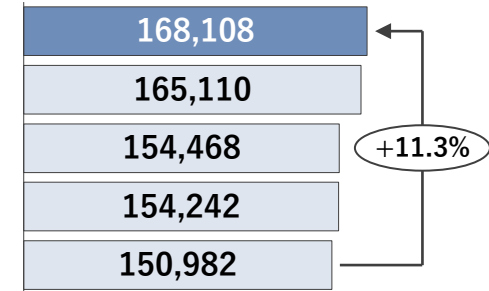
年間の総医療費（百万円）



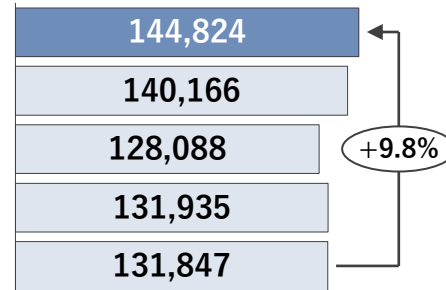
加入者数（人）



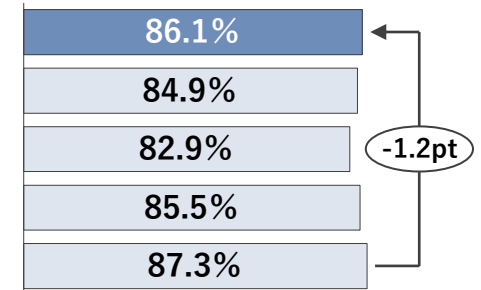
患者あたり医療費（円）



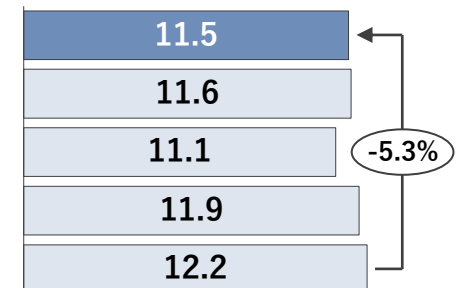
加入者あたり医療費（円）



受療率（%）



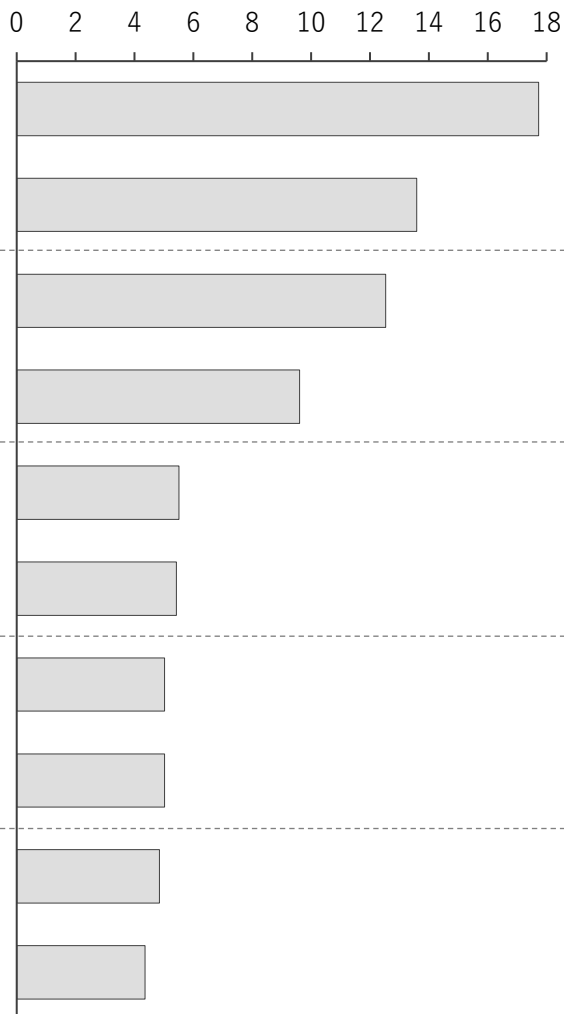
患者あたり受診日数（日）



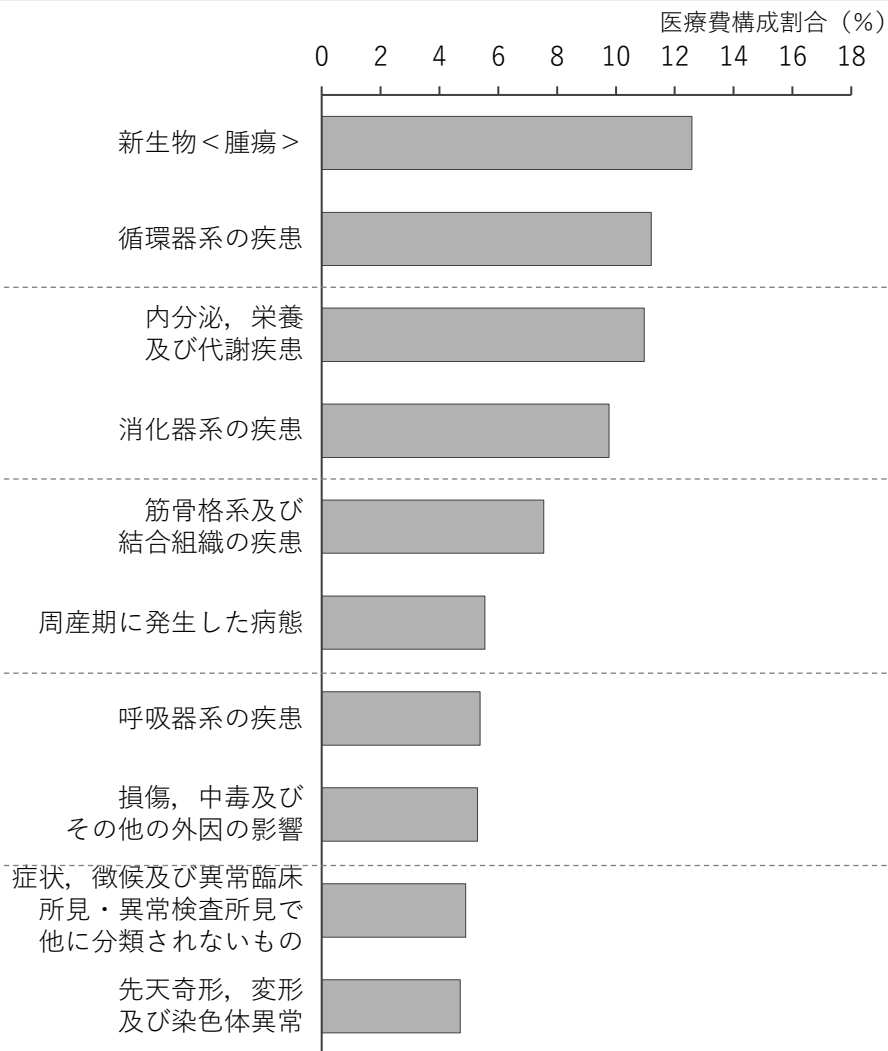
医療費適正化対策 高額患者の医療費構成割合

※対象：2022年度 年間医療費100万円以上の者
 ※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

被保険者

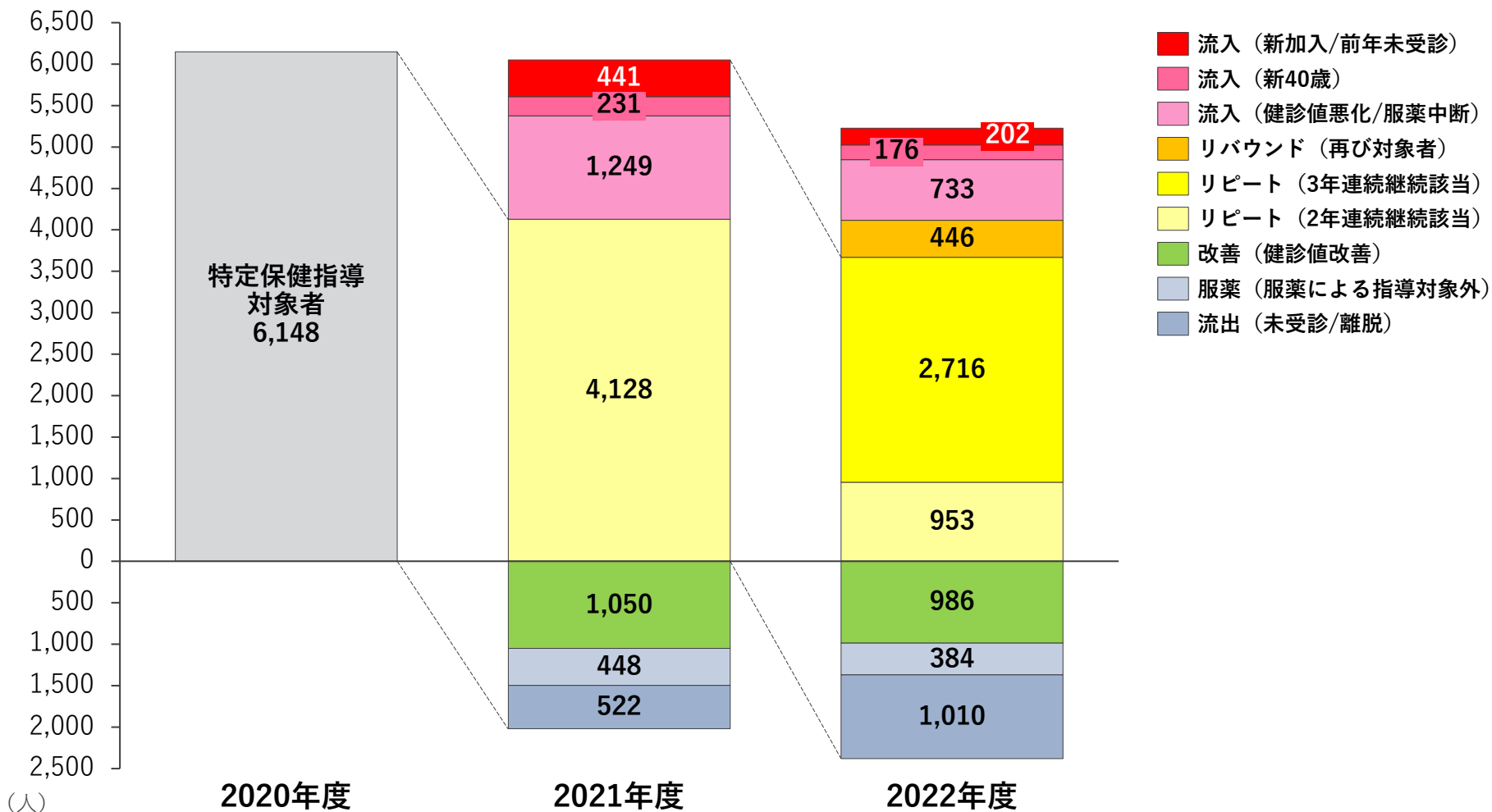


被扶養者



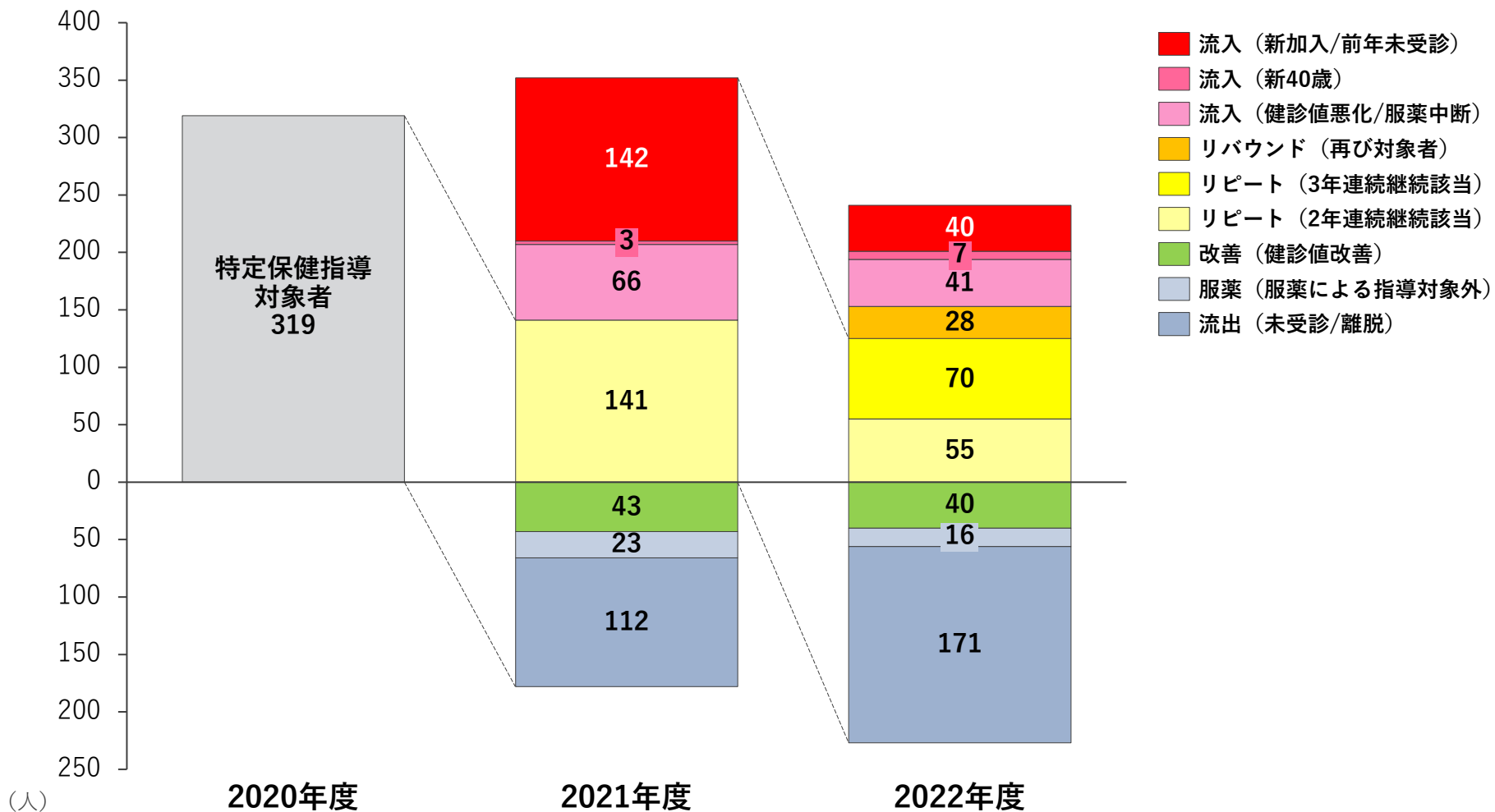
生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上



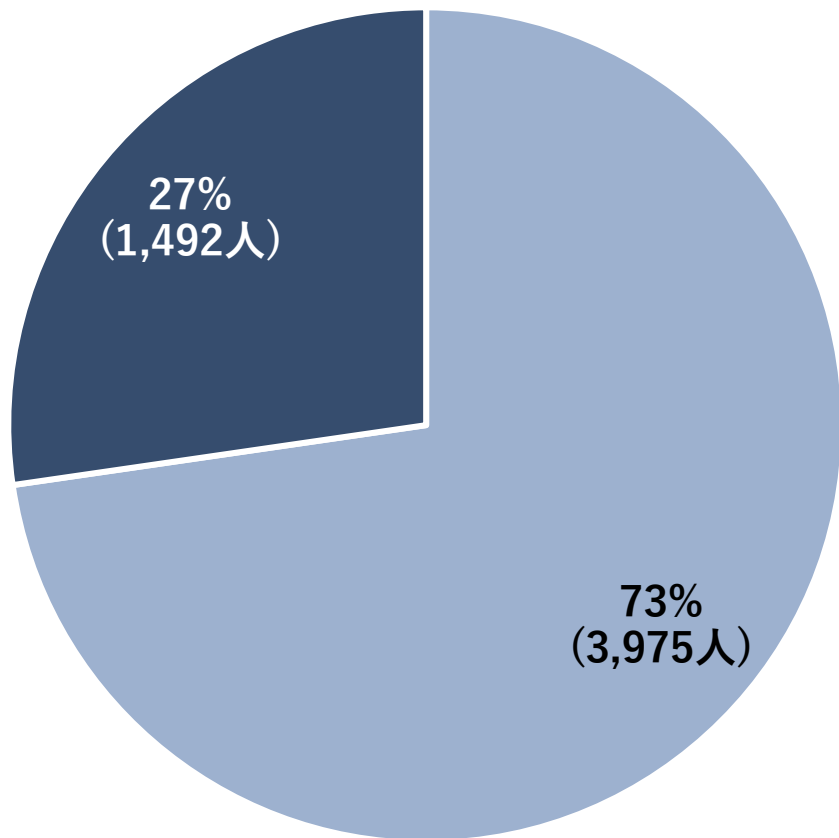
生活習慣病対策 特定保健指導 〈実施率改善策 受診勧奨〉

※対象：2022年度継続在籍者のうち、
2022年度健診で特定保健指導
の対象になった者
※年齢：2022年度末40歳以上

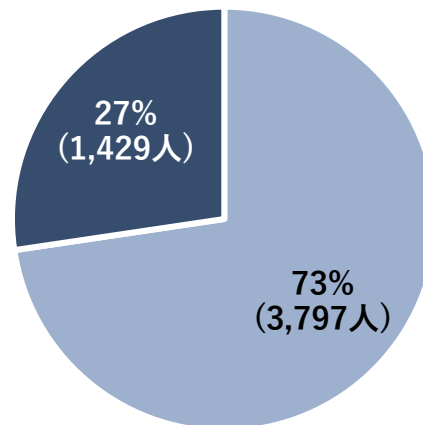
- 治療域
- ①血糖：空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c 6.5%以上
 - ②脂質：中性脂肪500mg/dl以上
またはHDLコレステロール35mg/dl未満
またはLDLコレステロール180mg/dl以上
 - ③血圧：収縮期血圧160mmHg以上または拡張期血圧100mmHg以上

受診により特定保健指導対象から外れるべき群

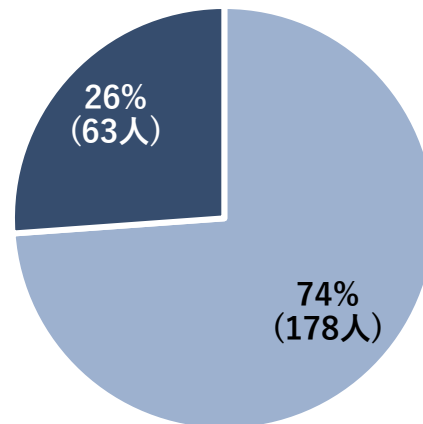
全体



被保険者



被扶養者



■ 保健指導域
■ 治療域

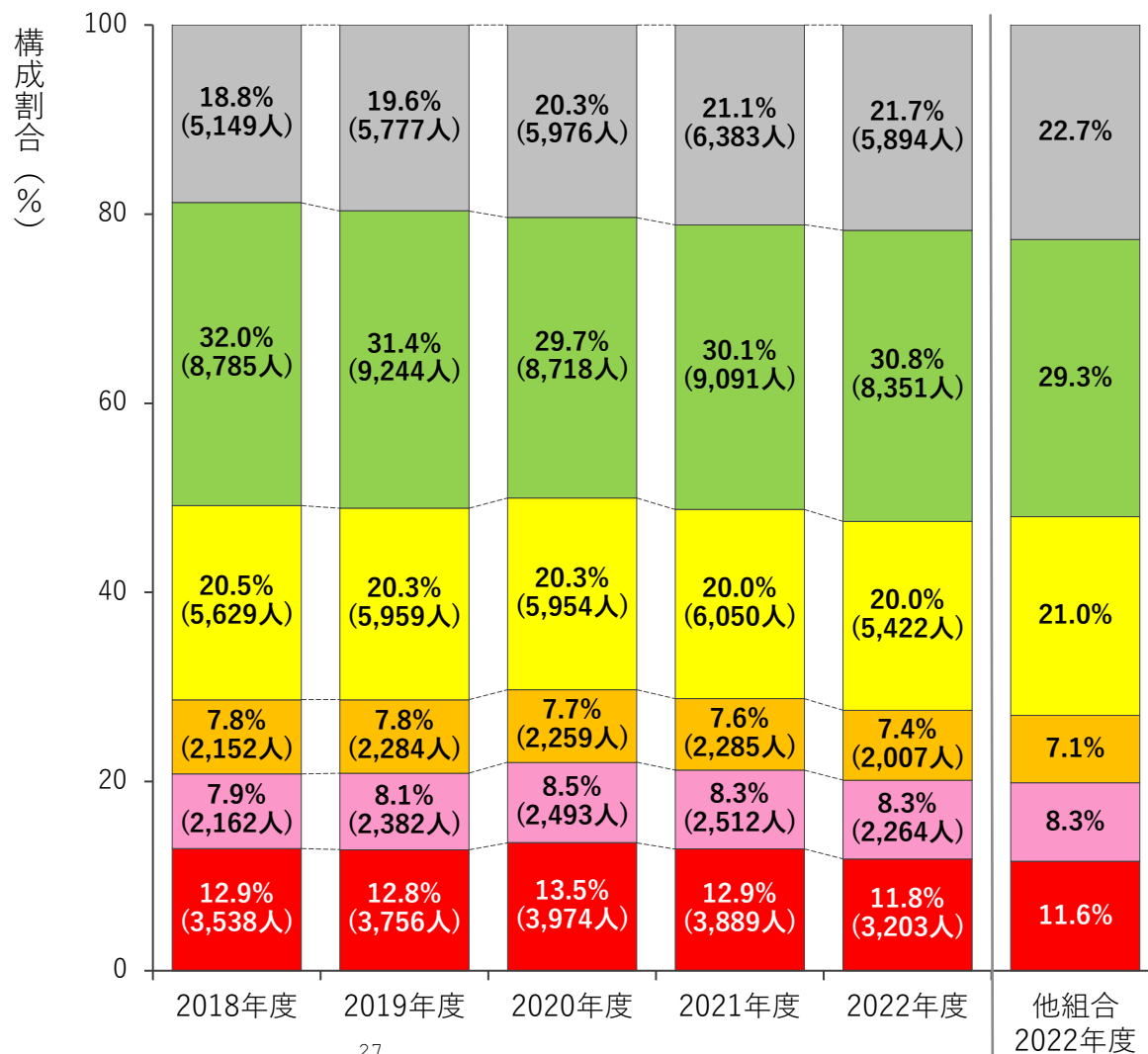
生活習慣病対策 特定保健指導 〈特定保健指導割合（全体）〉

※対象：各年度継続在籍 ※年齢：各年度末40歳以上

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

特定保健指導対象者割合（全体）

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



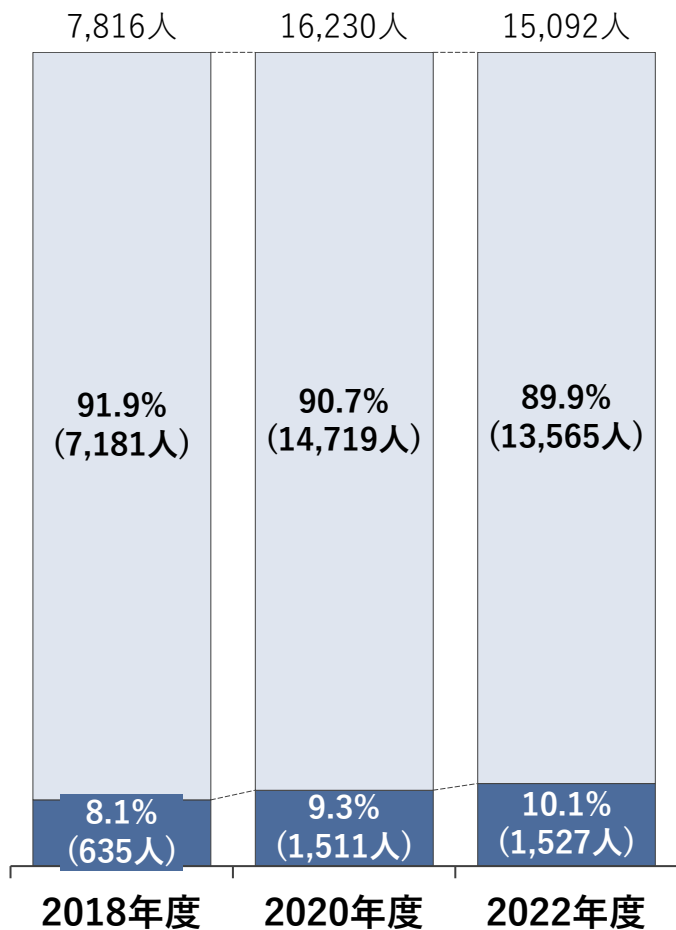
生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

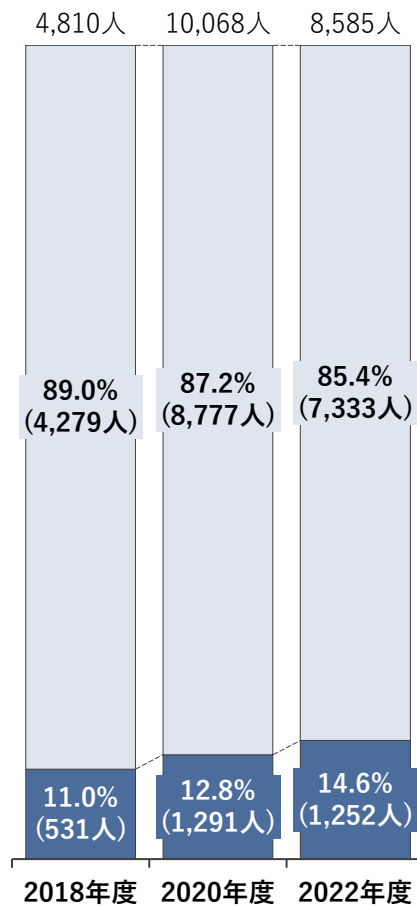
■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

被保険者全体

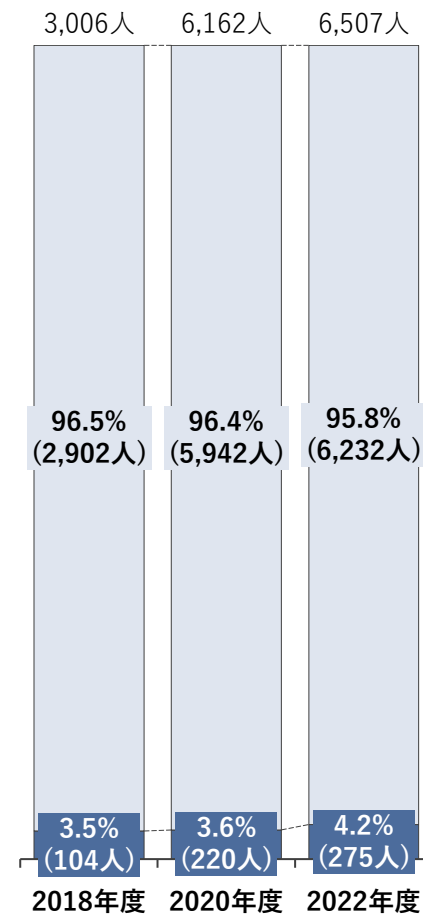
■ 非該当
■ 該当



男性被保険者



女性被保険者



健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布

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

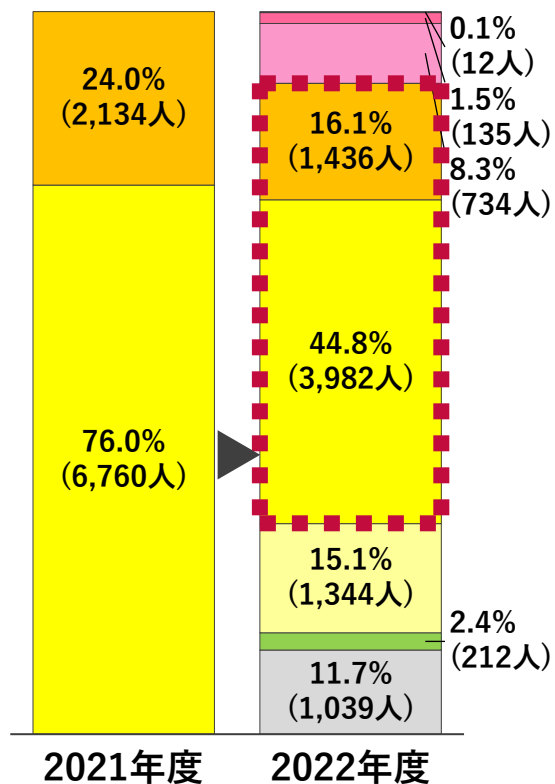


		生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者予備群	治療放置群	生活習慣病群	重症化群	生活機能低下群
		不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態
	健診データなし 生活習慣病 レセプトなし		空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態
該 当 者 数	2022年度	4,904	4,329	6,369	6,662	1,859	7,629	2,976	148
	2021年度	5,059	4,529	6,770	7,524	2,307	8,309	3,192	172
	2020年度	5,791	4,368	6,658	7,450	2,331	7,884	3,060	183
割 合	2022年度	-	14.4%	21.2%	22.2%	6.2%	25.5%	9.9%	0.5%
	2021年度	-	13.8%	20.6%	22.9%	7.0%	25.3%	9.7%	0.5%
	2020年度	-	13.7%	20.8%	23.3%	7.3%	24.7%	9.6%	0.6%
医療費	2022年度	-	92,101	84,412	80,879	83,977	264,231	483,883	3,154,669

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療放置の恐れがある群〉

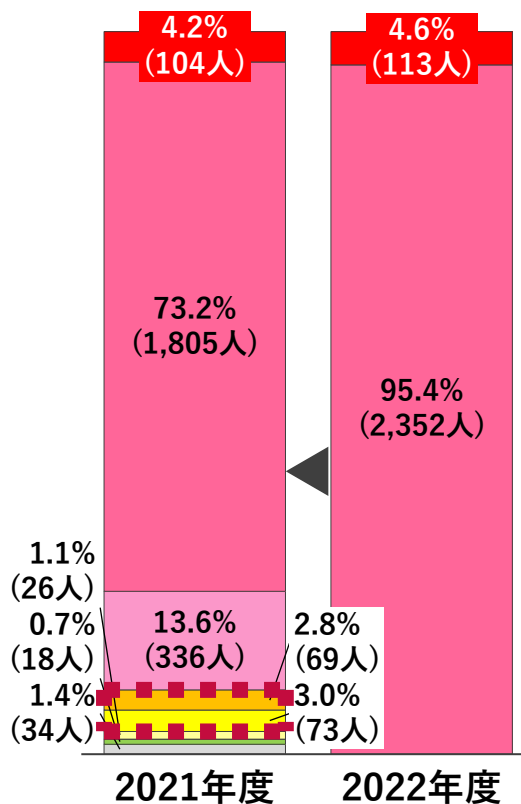
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2021年度 受診勧奨対象である群 の2022年度の階層



2年連続受診勧奨対象である群
：5,418人 (60.9%)

2022年度 重症化群及び生活機能低下群 の2021年度の階層



医療機関未受診による重症化が疑われる群
：142人 (5.8%)

- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

生活習慣病対策 重症化予防 〈未受診者リスク別人数〉

※対象：2022年度継続在籍者
生活習慣病（重症化含む）での通院・入院をしていない者
※通院・入院のレセプト条件：2022年度内レセプト、疑い傷病含む
※対象レセプト：医科

	患者予備群（受診勧奨域）	治療放置群（治療域）
リスク層別 未受診者分析	空腹時血糖：110~125mg/dl 又はHbA1c：6.0~6.4%	空腹時血糖：126mg/dl以上 又はHbA1c：6.5%以上
	収縮期血圧：140~159mmHg 又は拡張期血圧：90~99mmHg	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上
	中性脂肪：300~499mg/dl以上 又はLDL：140~179mg/dl以上 又はHDL：35~39mg/dl	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：180mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満
1	6,922	1,252
2	1,222	761
3	115	200

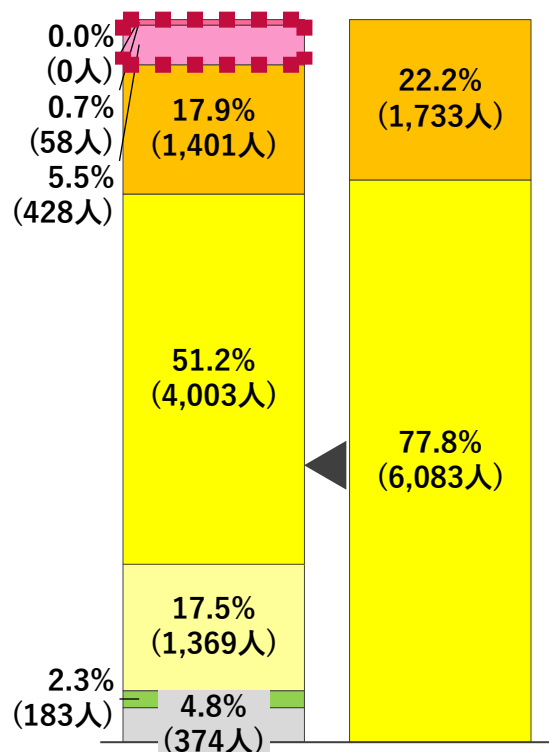
（血糖・血圧・脂質）
有所見数

生活習慣病対策 重症化予防 〈治療中断の恐れがある群〉

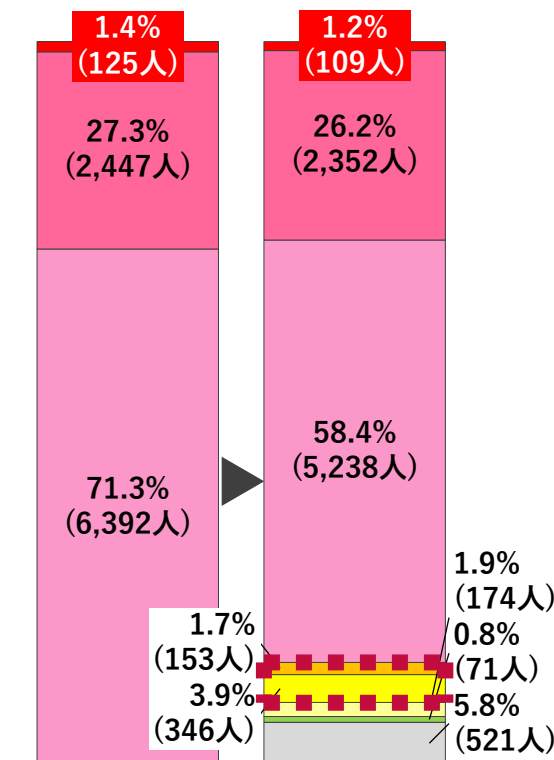
※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

2022年度 受診勧奨対象である群 の2021年度の階層

2021年度 生活習慣病通院（治療）群 の2022年度の階層



治療中断の恐れがある群
：486人（6.2%）



治療中断の恐れがある群
：499人（5.6%）

- 生活機能低下群
- 重症化群
- 生活習慣病群
- 治療放置群
- 患者予備群
- 不健康群
- 正常群
- 不明

生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
 ※年度：2022年度継続在籍者
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	6,216 (5,791)	359 (323)	139 (117)	6,714 (6,231)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	22,048 (20,382)	1,397 (1,291)	500 (405)	23,945 (22,078)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	2,007 (1,663)	140 (96)	111 (76)	2,258 (1,835)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	88 (34)	10 (1)	29 (8)	127 (43)
	G4	高度低下	15～30未満	13 (3)	1 (0)	21 (3)	35 (6)
	G5	末期腎不全	15未満	3 (0)	1 (0)	11 (0)	15 (0)
合計				30,375 (27,873)	1,908 (1,711)	811 (609)	33,094 (30,193)

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度 経年推移

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
 ※年度：2021~2022年度継続在籍者
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

		2022年度				合計
		リスク無	低度リスク	中度リスク	高度リスク	
2021年度	リスク無	22,987 (21,307)	1,754 (1,572)	307 (257)	15 (13)	25,063 (23,149)
	低度リスク	1,522 (1,364)	1,386 (1,174)	189 (138)	26 (19)	3,123 (2,695)
	中度リスク	306 (261)	203 (168)	255 (166)	37 (20)	801 (615)
	高度リスク	10 (9)	30 (24)	20 (11)	103 (32)	163 (76)
	合計	24,825 (22,941)	3,373 (2,938)	771 (572)	181 (84)	29,150 (26,535)

CKD重症度分類			尿蛋白 区分			
			A1 正常 【-】	A2 軽度蛋白尿 【±】	A3 高度蛋白尿 【+~】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	リスク無		
	G2	正常または軽度低下	60~90未満			
	G3a	軽度~中等度低下	45~60未満			
	G3b	中等度~高度低下	30~45未満			
	G4	高度低下	15~30未満			
G5	末期腎不全	15未満				

注：表内の色分けは、リスクレベルを示しています。赤文字は前年度からの悪化群を示しています。

- ・上段：該当者数
- ・下段（ ）内：当年度医療機関未受診者
- ・表内赤文字：前年度の階層から悪化した群、または前年度低度リスク以上で当年度の階層が維持の群

2型糖尿病治療中患者 1,473人

不明者

HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い

465人

コントロール者

HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満

252人

アンコントロール者

HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上

756人

不明
eGFR、尿蛋白
検査値無し

0人

糖尿病のみ

447人

腎機能低下疑い

※1

277人

尿蛋白(2+以上)または
eGFR30未満

※2

32人

※1 次のいずれかに該当：

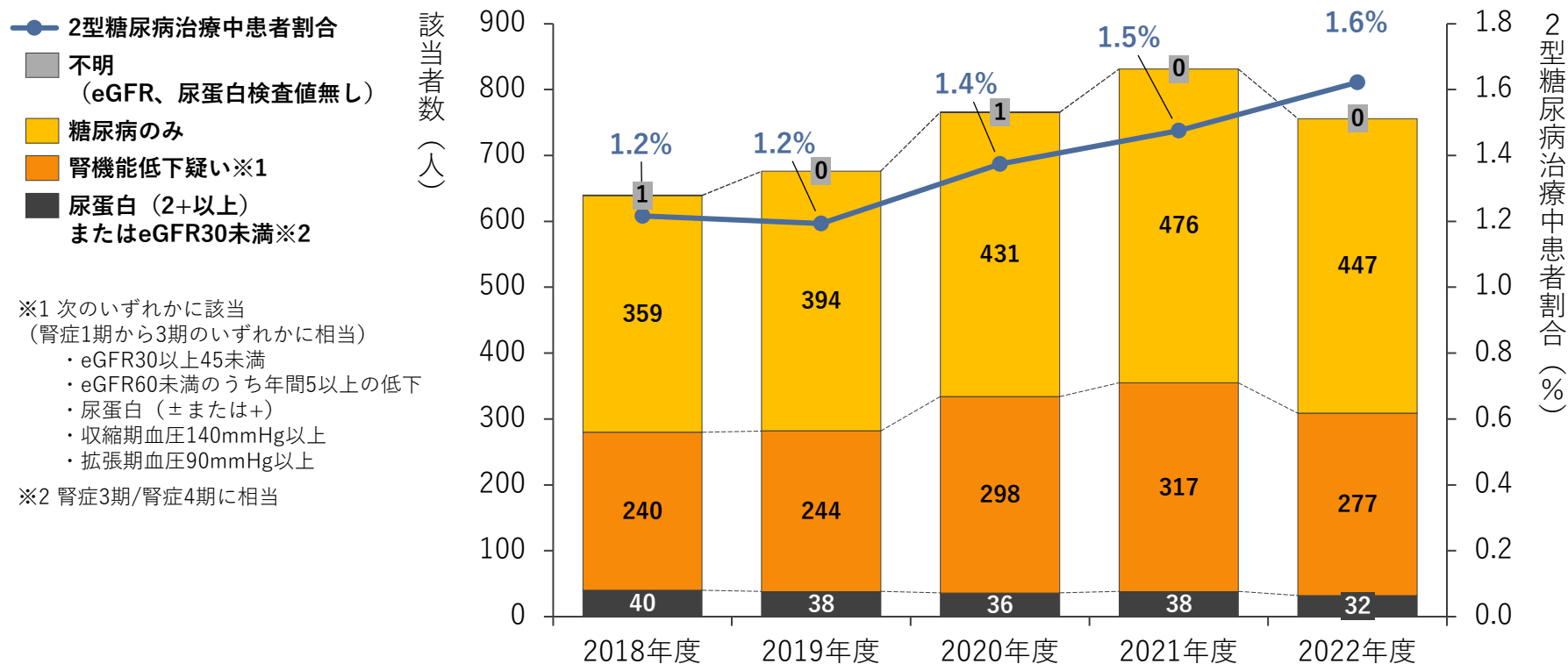
eGFR30以上45未満/eGFR60未満のうち年間5以上の低下/尿蛋白（±または+）/収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上
（腎症1期から3期のいずれかに相当）

※2 腎症3期/腎症4期に相当

生活習慣病対策 重症化予防 〈糖尿病患者 腎症病期分類割合〉

※レセプト：医科入院外、調剤（12月～翌年3月）
 ※健診：各年度受診分（eGFR低下速度は前年度受診分も参照）
 ※除外対象：12月～翌年3月に人工透析が発生している者

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



	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
2型糖尿病治療中患者	1,089人	1,172人	1,318人	1,403人	1,473人
アンコントロール者	640人	676人	766人	831人	756人
アンコントロール者割合 ※3	58.8%	57.7%	58.1%	59.2%	51.3%

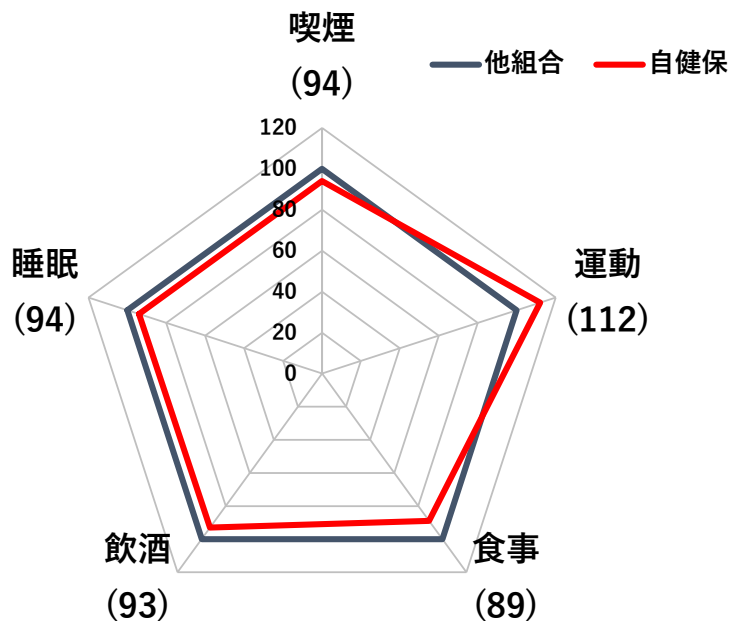
※3 アンコントロール者割合：2型糖尿病治療中患者におけるアンコントロール者（HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上）の割合

生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ (正常域含む) 問診分析サマリ 〈被保険者 男女別〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

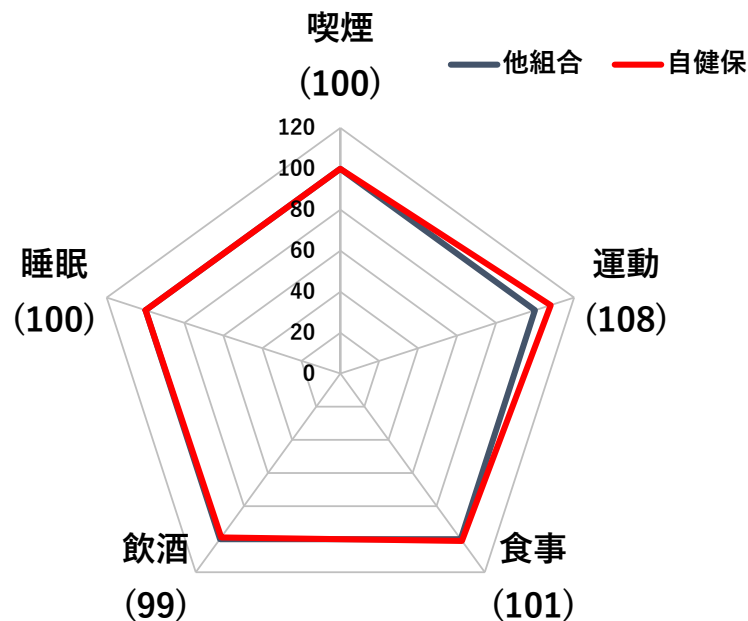
男性被保険者

※グラフが外側に広がるほど良好



女性被保険者

() 内はスコア



		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	94	112	89	93	94
	非リスク者数	11,537	6,831	9,878	14,350	10,829
	リスク者数	6,569	10,930	6,472	3,461	6,954
	非リスク者割合	63.7%	38.5%	60.4%	80.6%	60.9%
他組合	非リスク者割合	67.8%	34.4%	68.1%	86.6%	64.6%

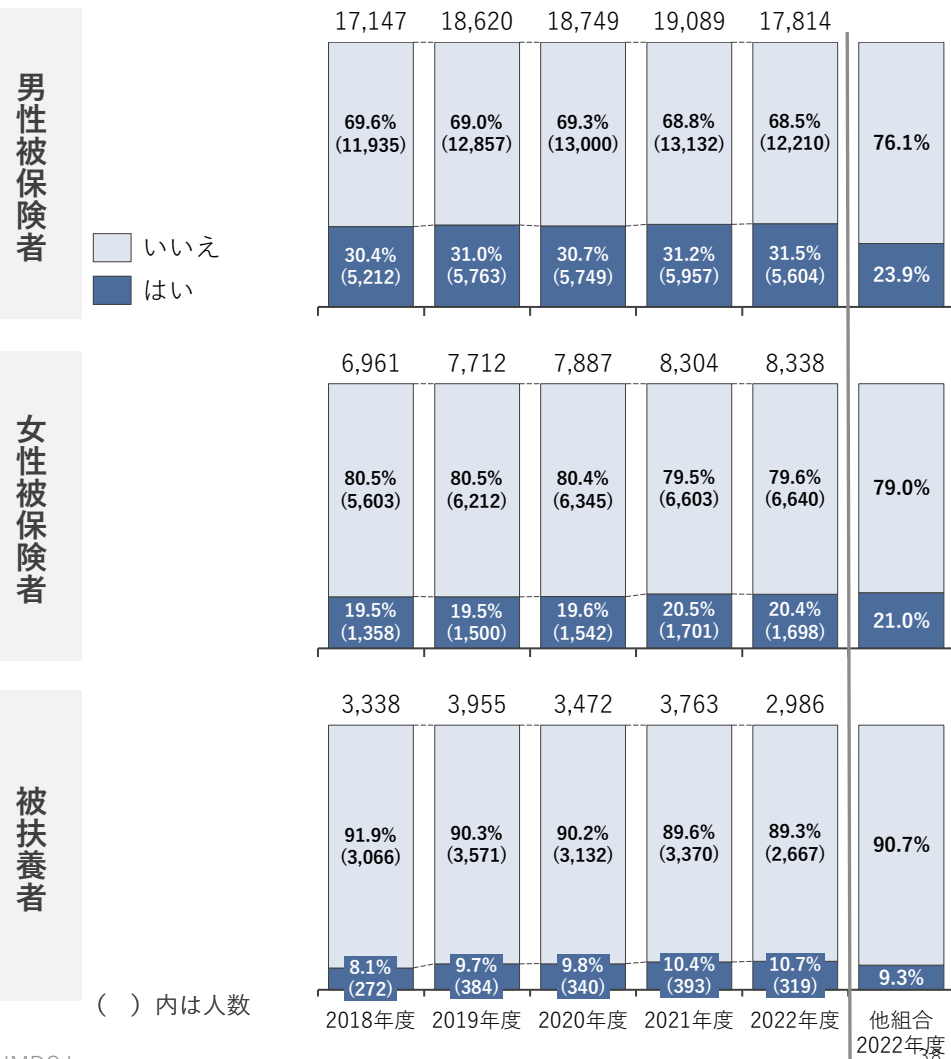
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	100	108	101	99	100
	非リスク者数	7,228	2,617	5,333	7,872	4,660
	リスク者数	1,208	5,688	2,239	401	3,659
	非リスク者割合	85.7%	31.5%	70.4%	95.2%	56.0%
他組合	非リスク者割合	86.0%	29.2%	70.1%	95.9%	55.9%

生活習慣病対策 問診分析 〈食事-4〉

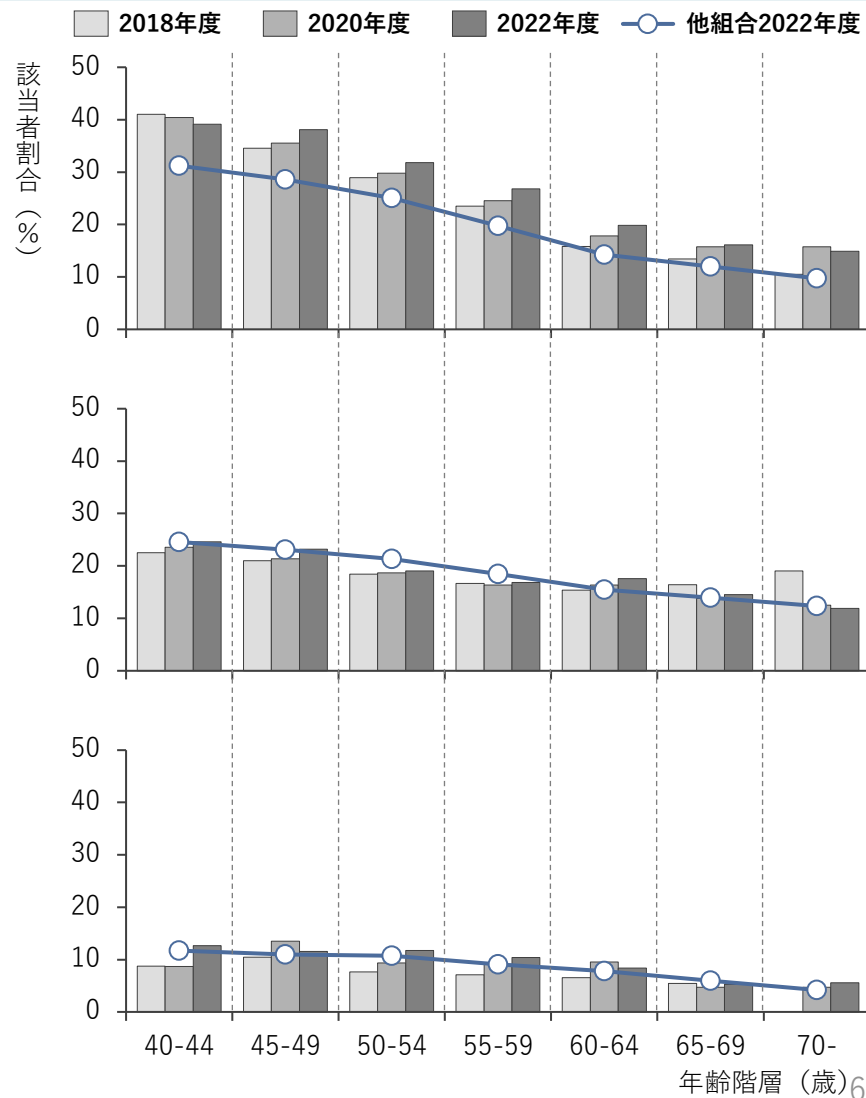
〈朝食を抜くことが週に3回以上ありますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率



年齢階層別 「はい」と回答した割合



生活習慣病対策 問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

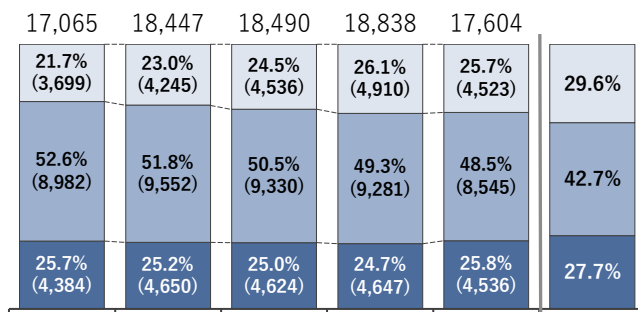
〈運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

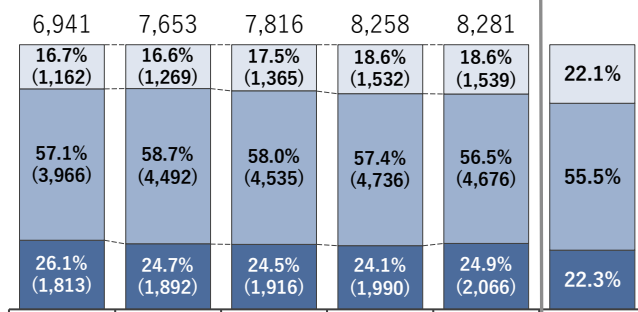
構成比率

男性被保険者

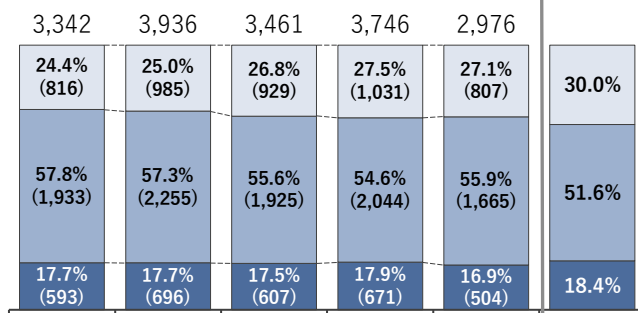
取組済み
意志あり
意志なし



女性被保険者



被扶養者

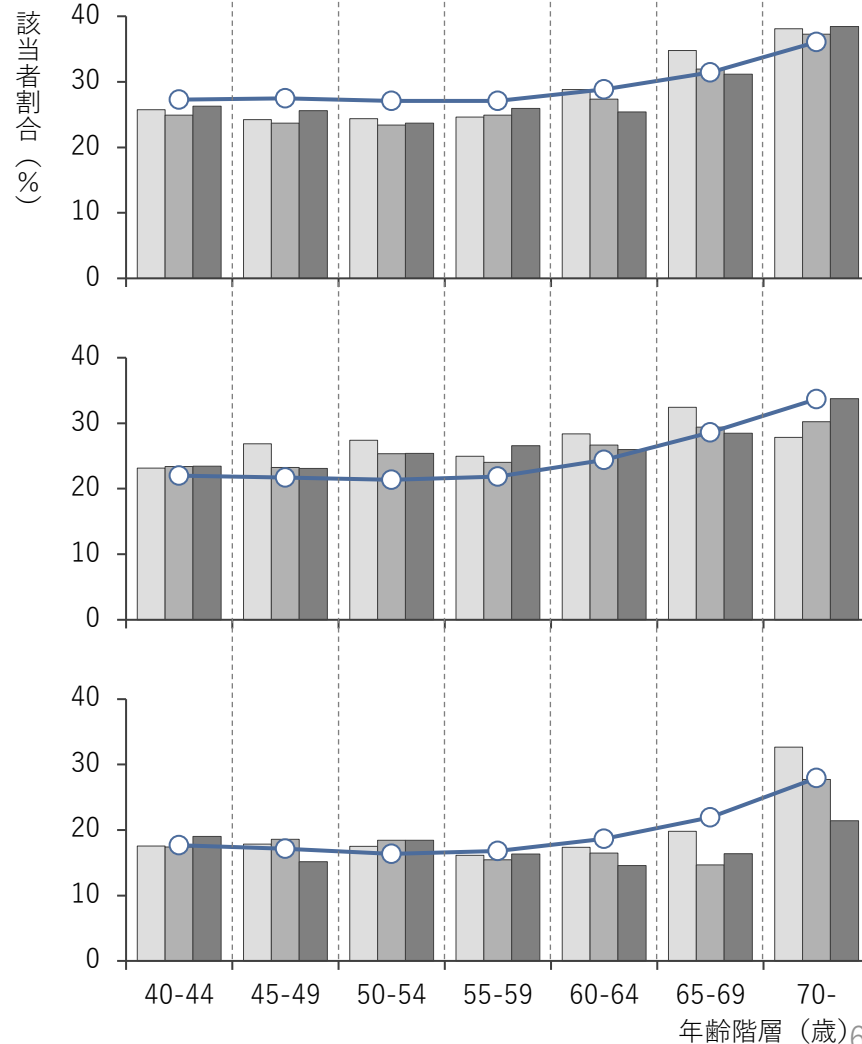


() 内は人数

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

年齢階層別 「意志なし」と回答した割合

2018年度 2020年度 2022年度 他組合2022年度



年齢階層 (歳) 66

歯科対策 問診分析

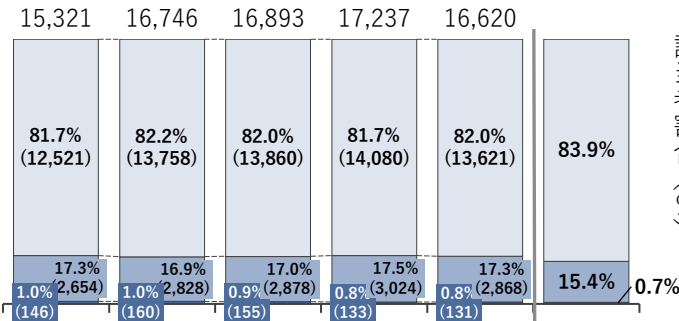
＜食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか＞

※年齢：各年度末40歳以上

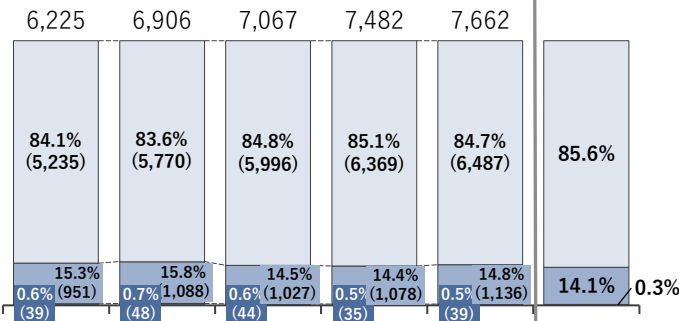
構成比率

男性被保険者

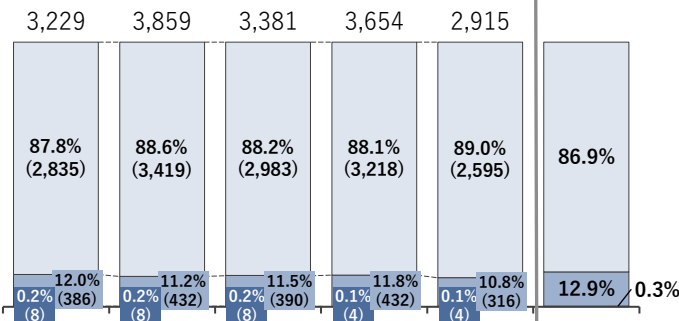
- 何でもかんで食べることができる
- 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
- ほとんどかめない



女性被保険者

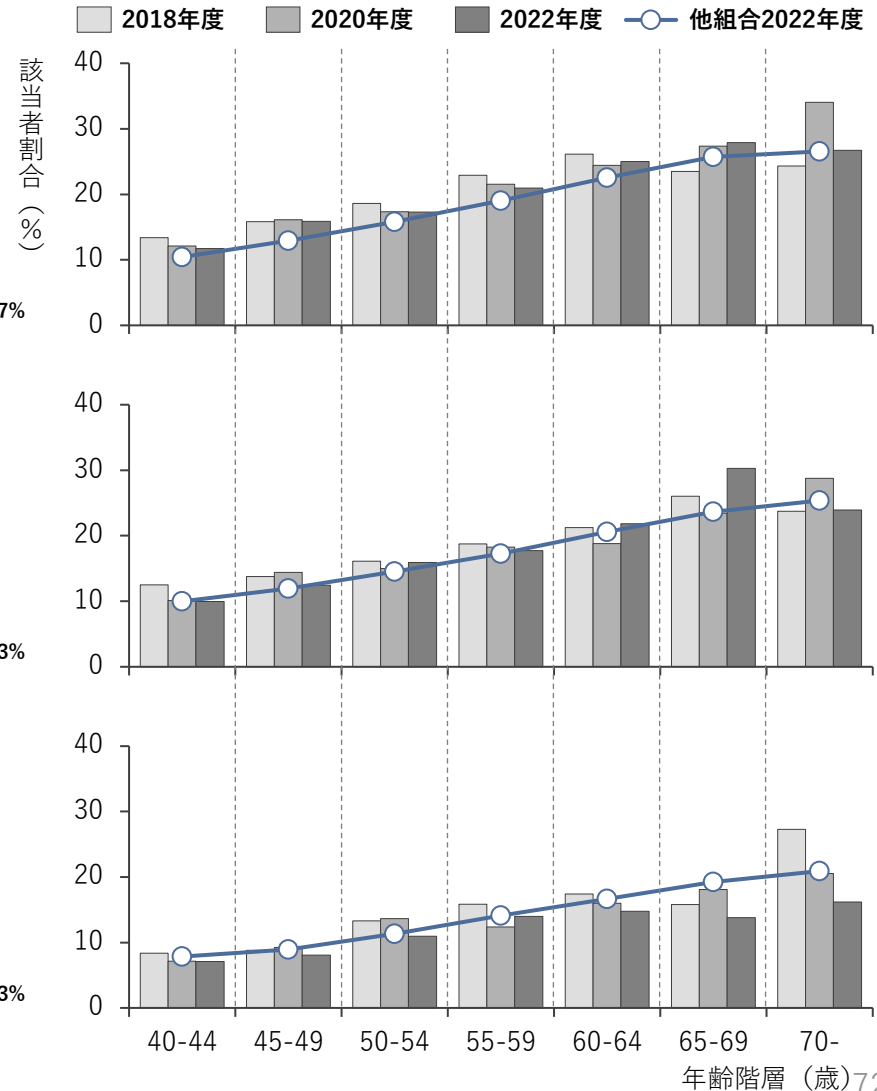


被扶養者

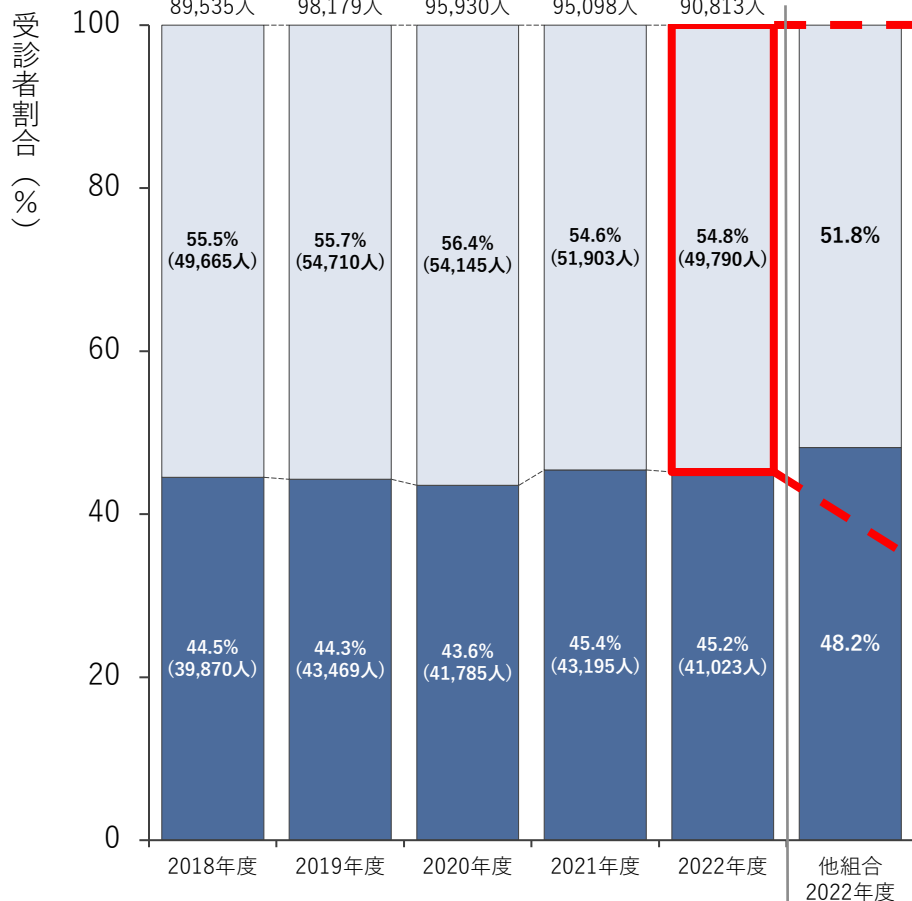


() 内は人数

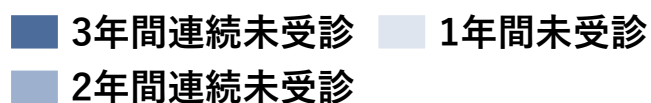
年齢階層別「ほとんどかめない」又は「かみにくい」と回答した割合



歯科受診者割合



2022年度未受診者の実態

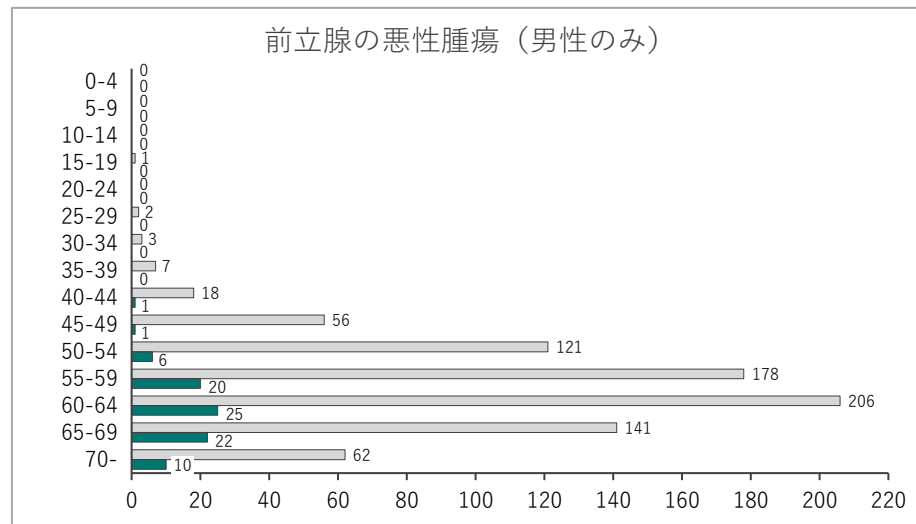
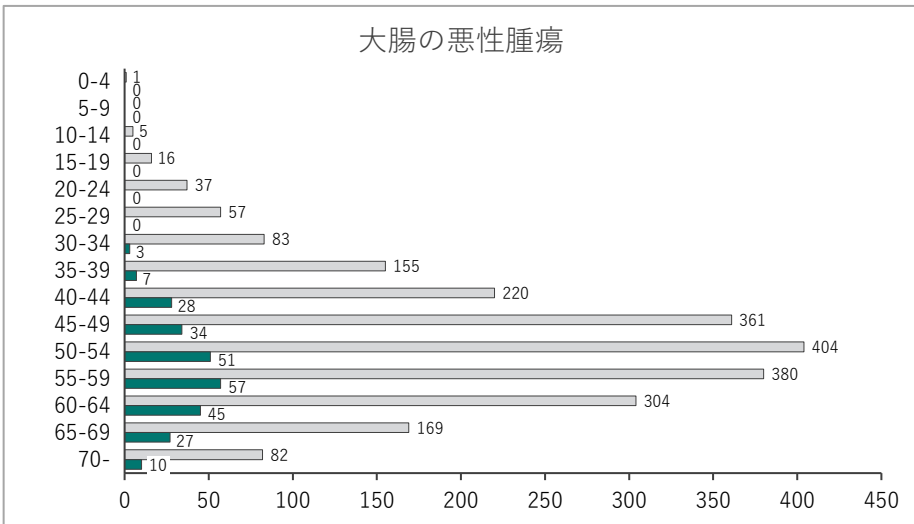
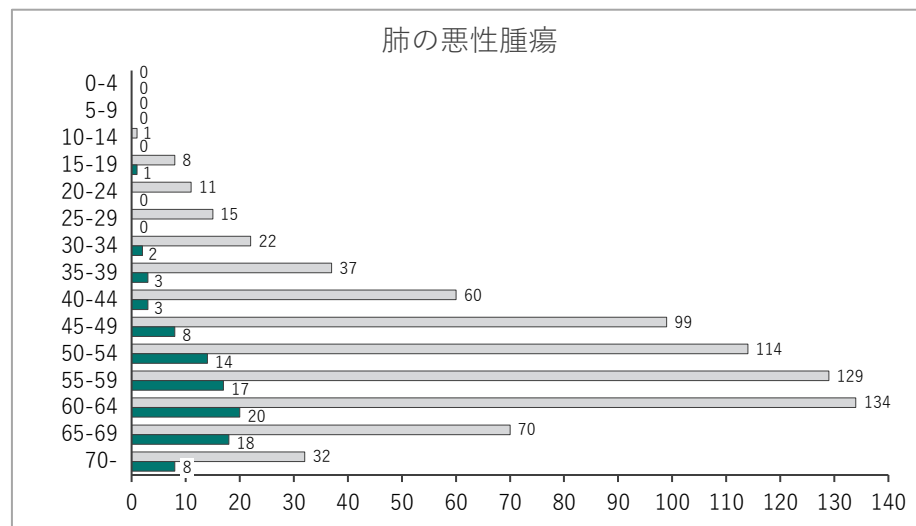
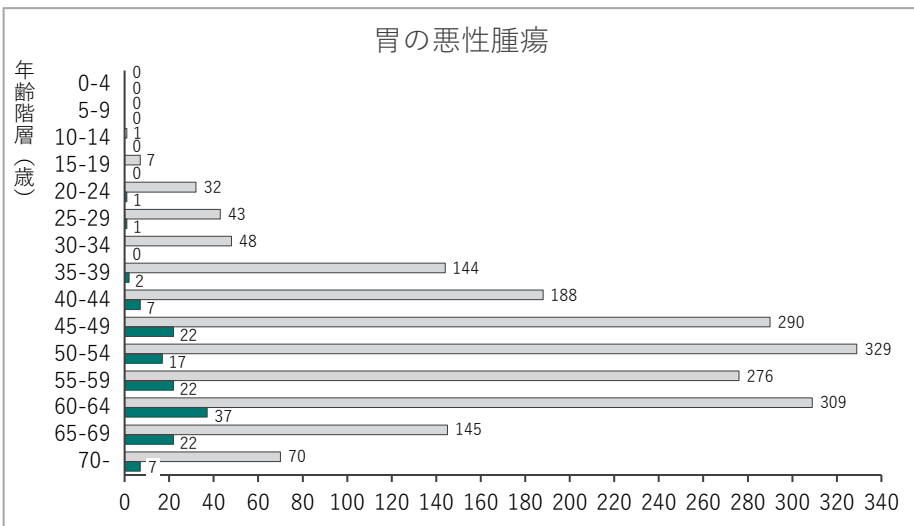


※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (1/2)

※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

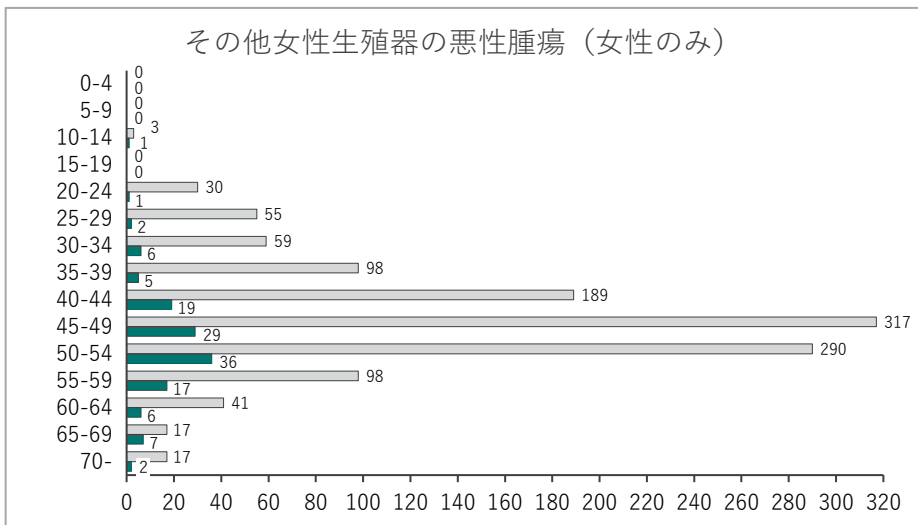
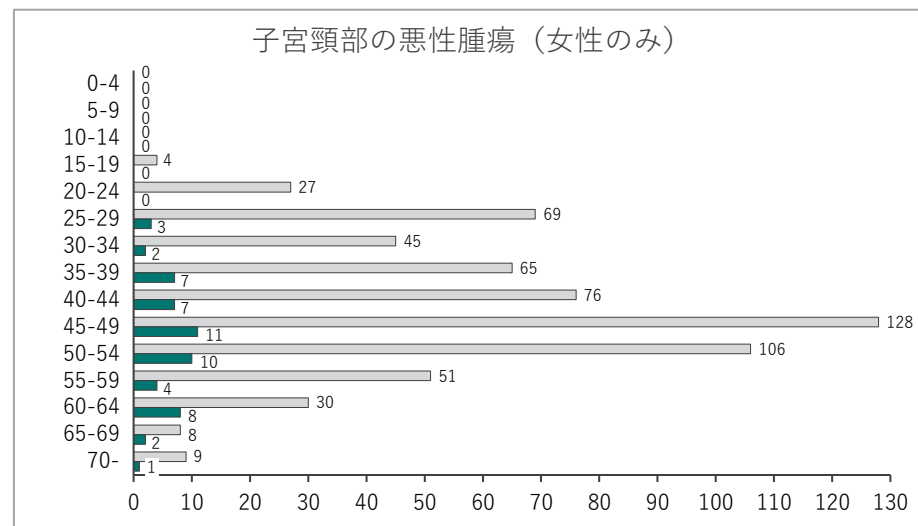
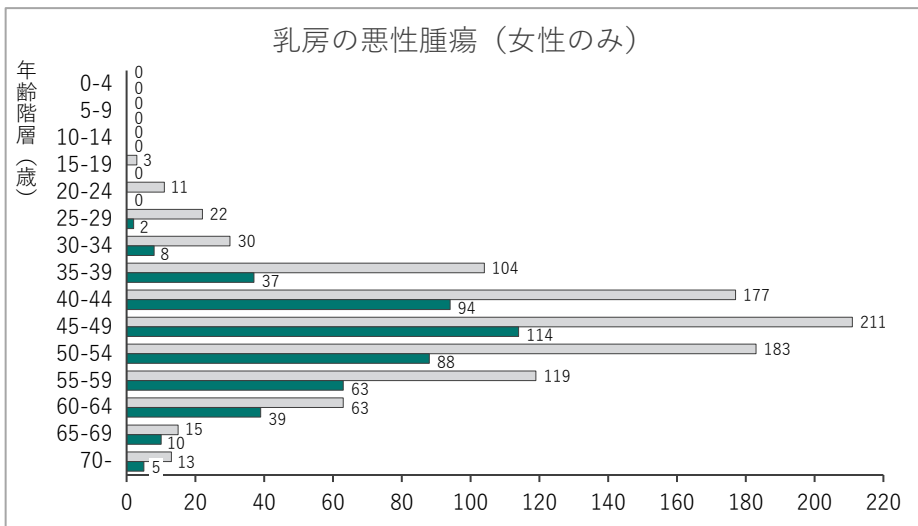
■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



がん対策 〈診療開始日年齢分析〉 (2/2)

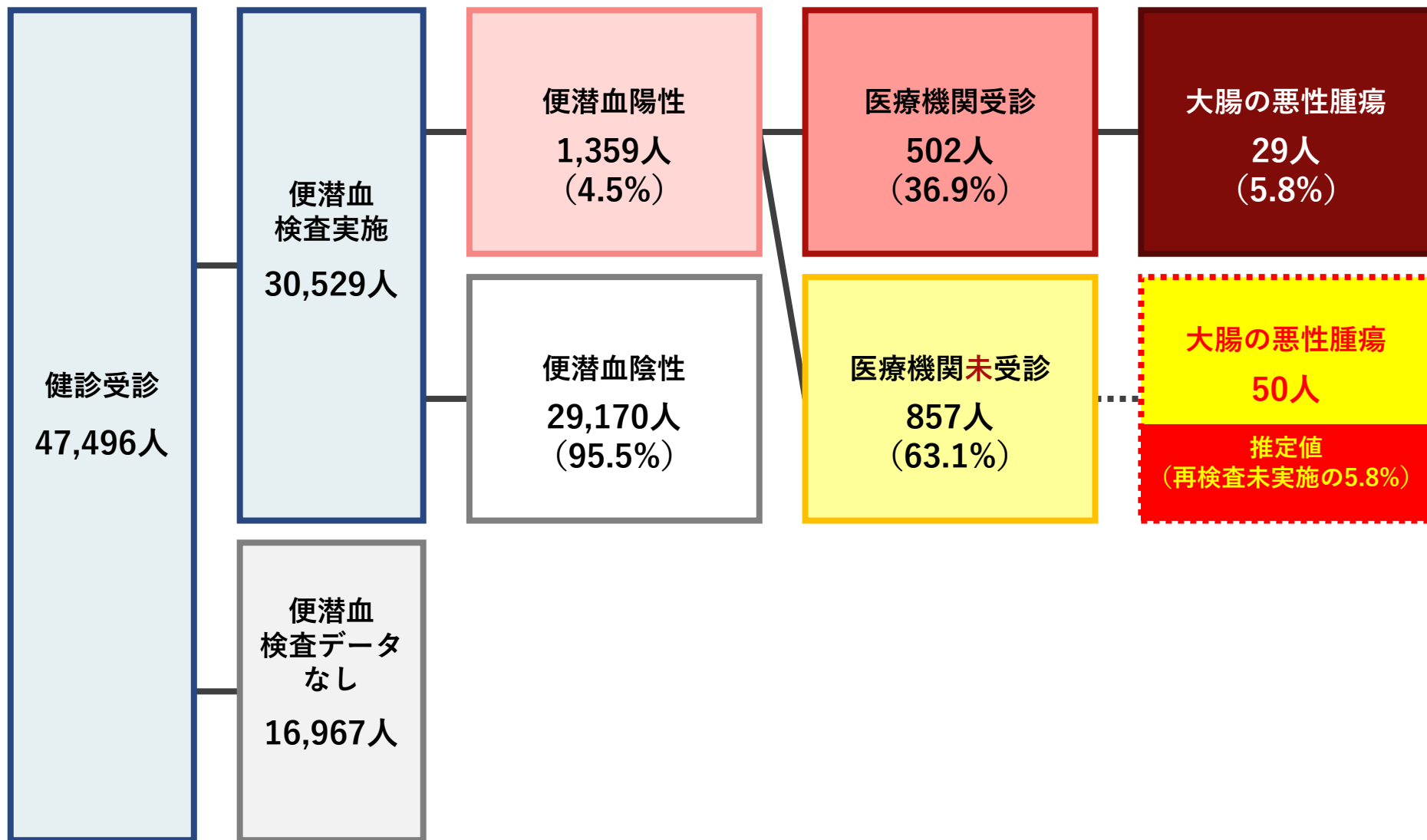
※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



がん対策 〈便潜血検査の経過分析〉

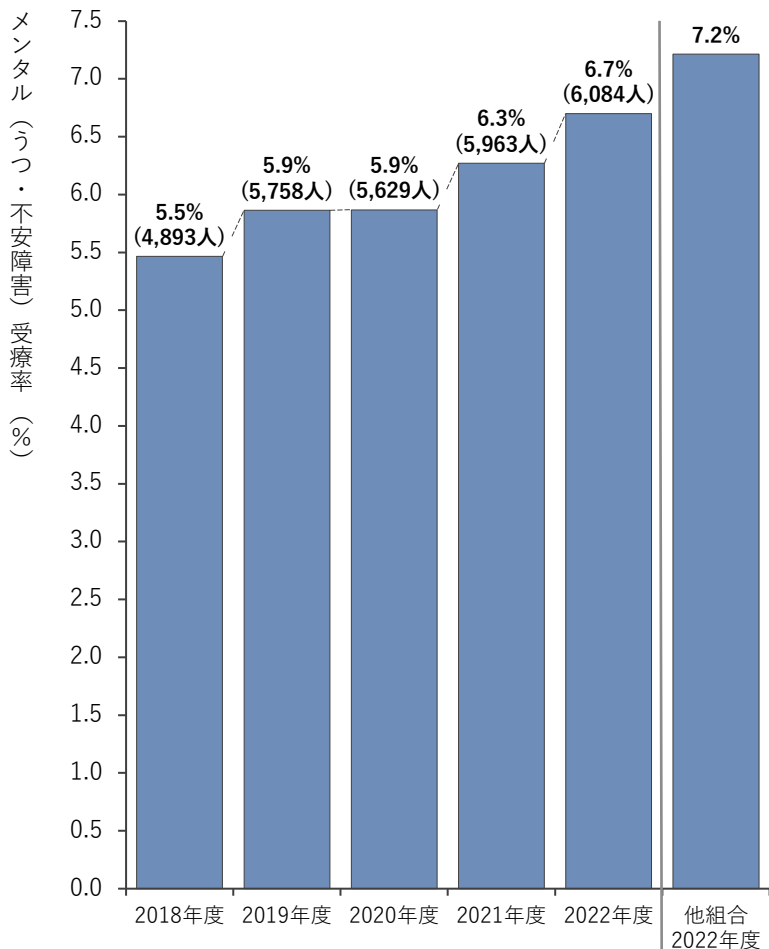
※対象レセプト：内科



メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年度別 メンタル受療率

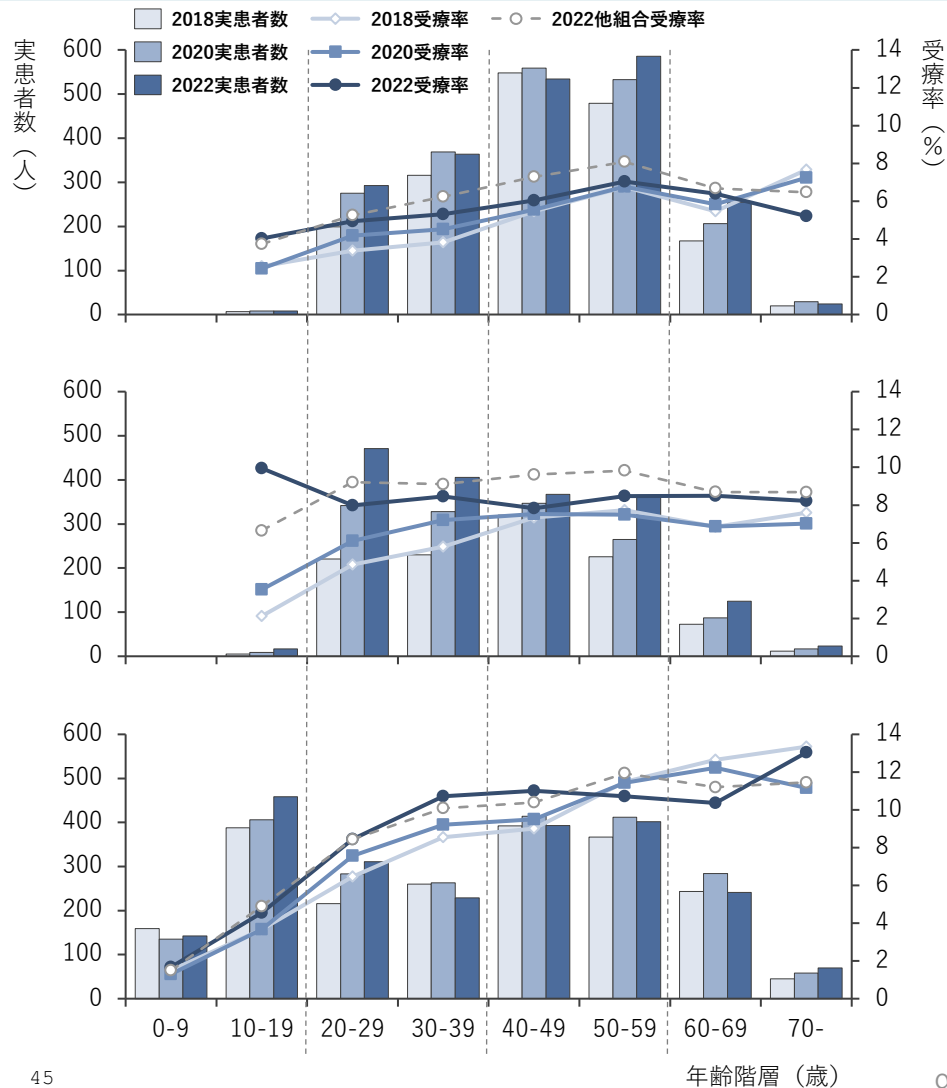


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

男性被保険者
メンタル受療率
6.0%

女性被保険者
メンタル受療率
8.2%

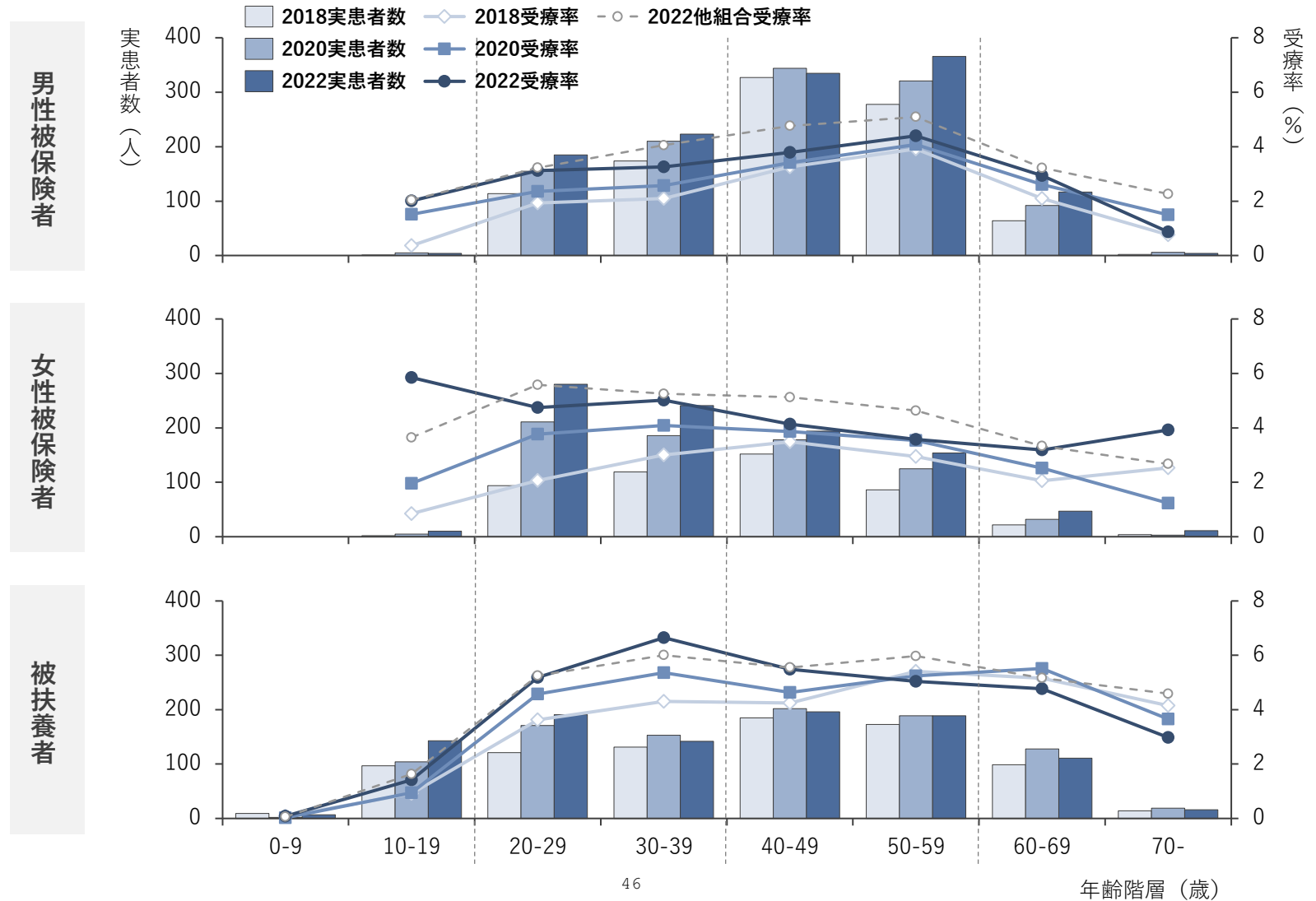
被扶養者
メンタル受療率
6.5%



メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

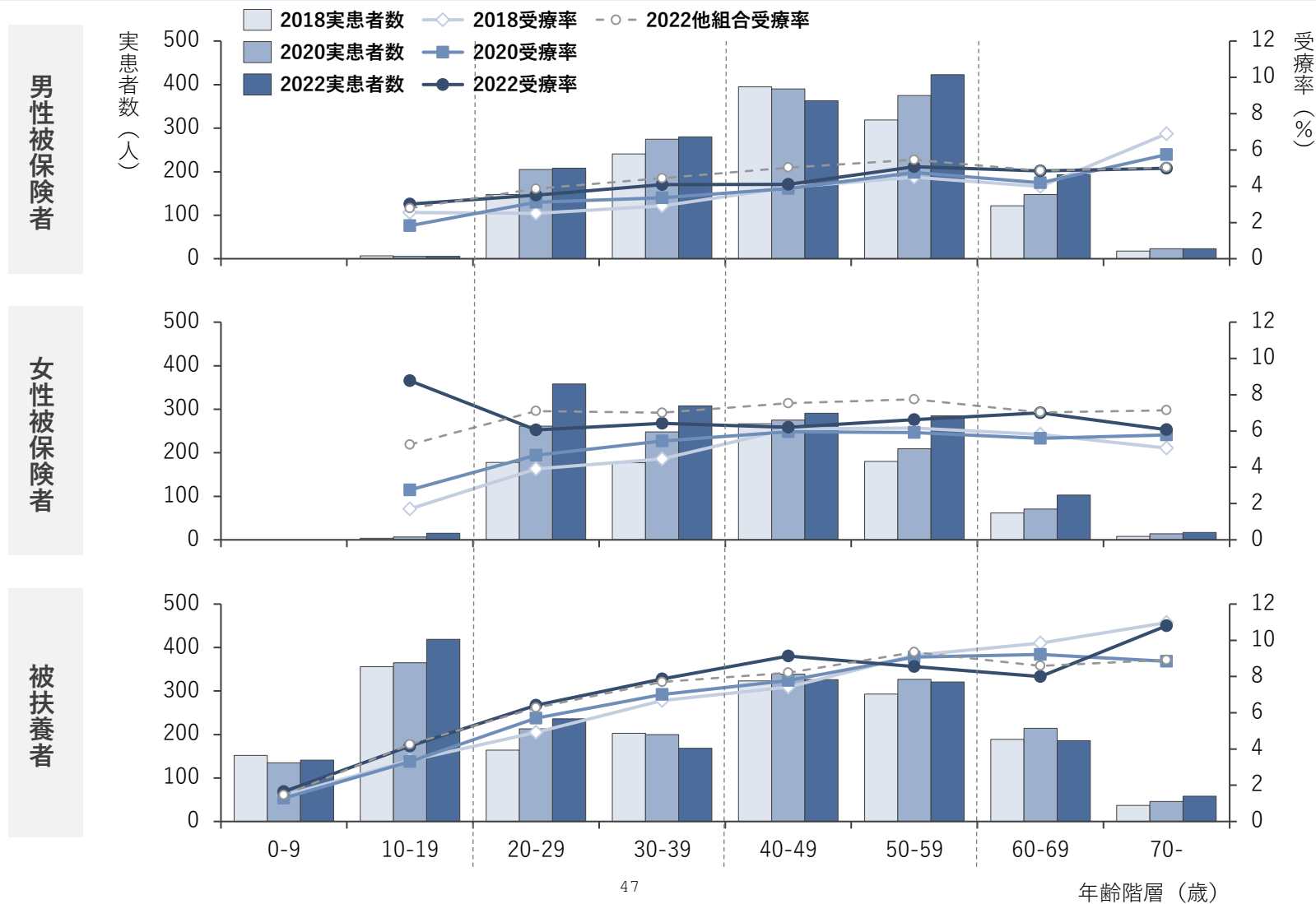
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策 〈神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

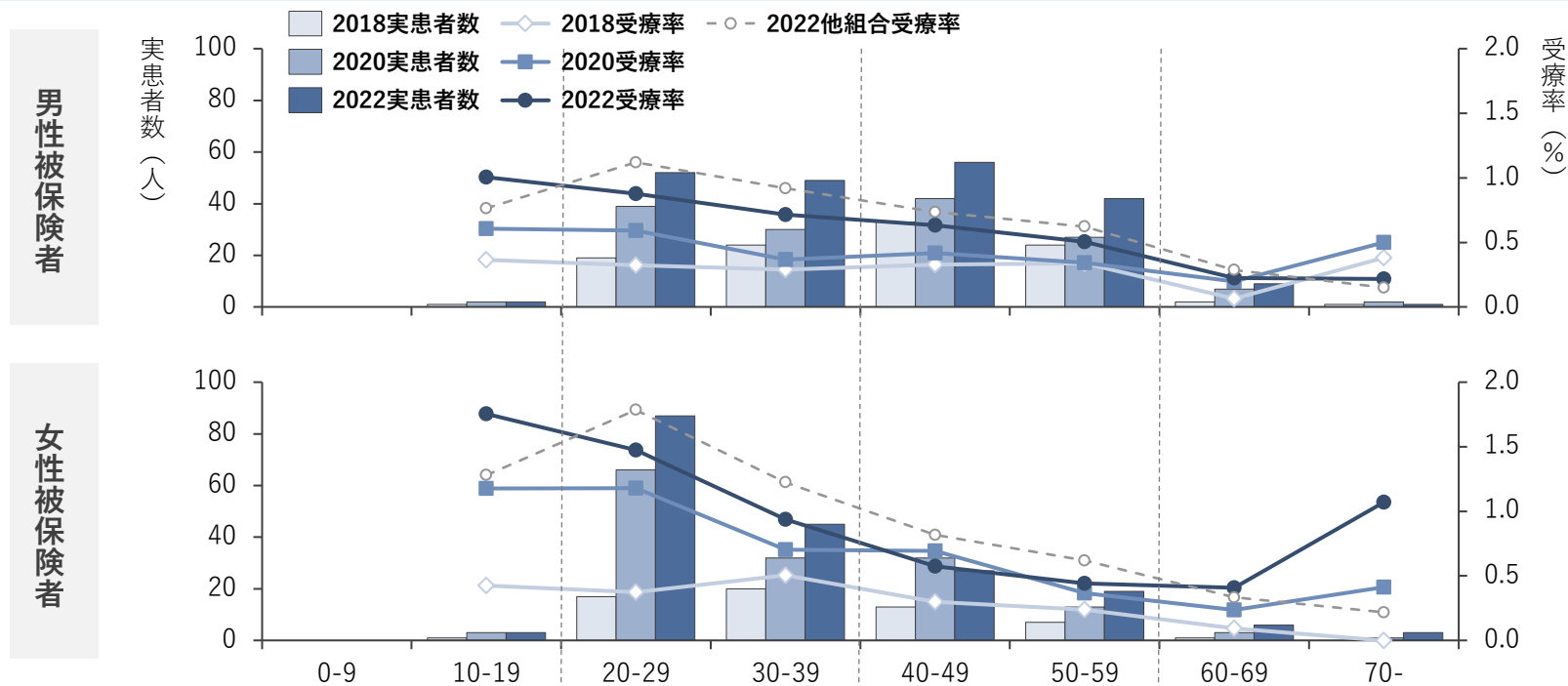


参考：重度メンタル疾患対策

〈統合失調症・気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

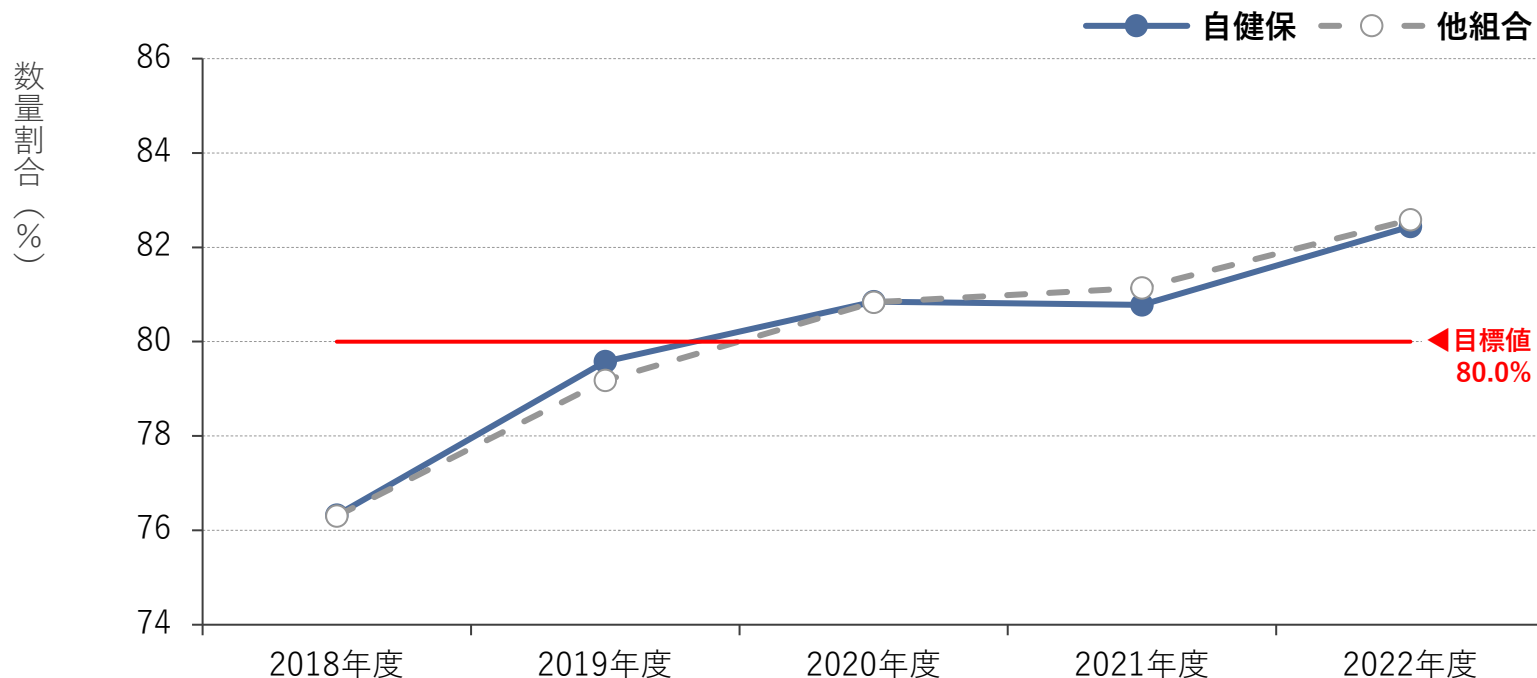
※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く
 ※対象：傷病と同一レセプト上に「傷病手当金意見書交付料」が発生している者

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



行動特性 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
 ※各年度末月（3月度）の数量割合

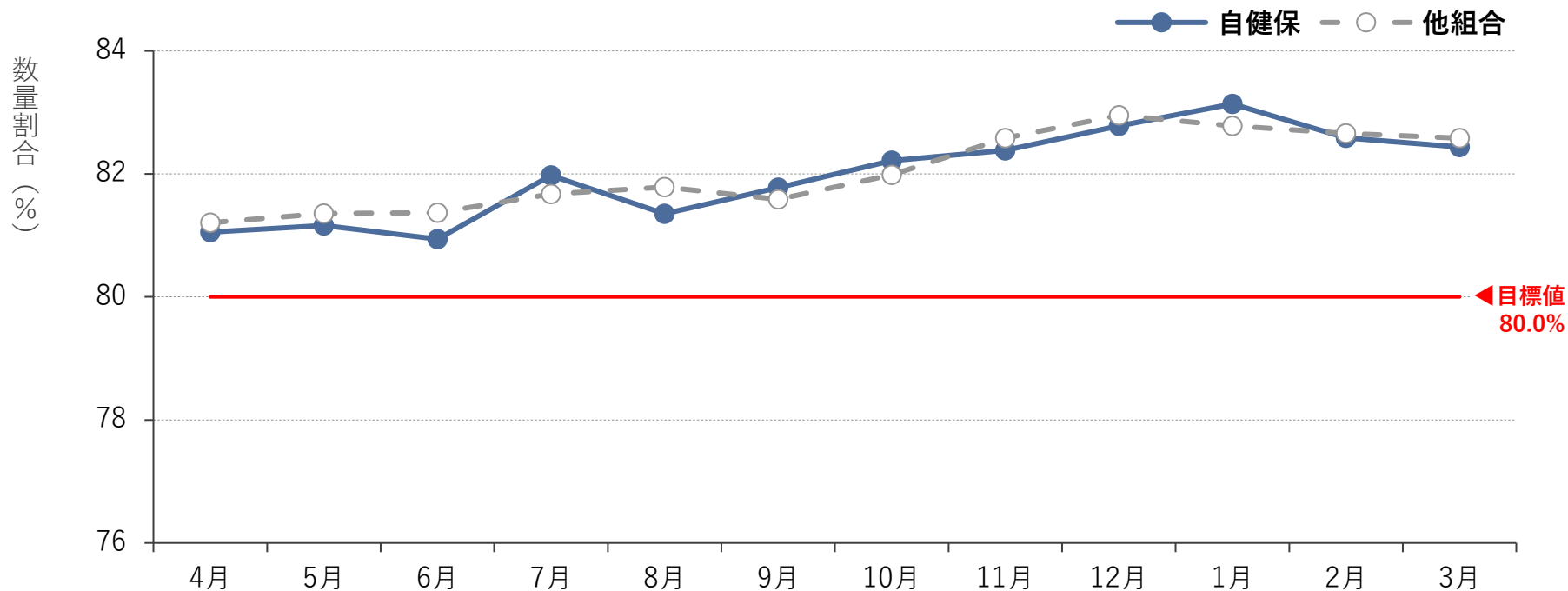


レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	82.3%	82.4%	87.1%	83.7%	86.8%
医科入院外	61.9%	66.5%	65.7%	65.8%	66.6%
調剤	79.0%	82.1%	83.4%	83.3%	84.8%
歯科	41.1%	44.7%	45.5%	46.4%	46.7%
全レセプト	76.3%	79.6%	80.9%	80.8%	82.4%

行動特性 〈2022年度 月別 後発医薬品数量割合推移〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：全て



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
医科入院	86.7%	83.2%	84.2%	82.1%	84.4%	84.9%	87.5%	85.6%	87.6%	88.2%	88.3%	86.8%
医科入院外	64.9%	65.8%	64.2%	67.4%	66.1%	65.5%	65.9%	66.1%	67.2%	66.8%	66.3%	66.6%
調剤	83.8%	83.8%	83.7%	84.6%	83.9%	84.6%	84.8%	85.1%	85.3%	85.7%	85.1%	84.8%
歯科	45.6%	44.6%	47.3%	46.0%	46.1%	46.2%	48.5%	43.4%	50.2%	46.9%	49.0%	46.7%
全レセプト	81.1%	81.2%	80.9%	82.0%	81.4%	81.8%	82.2%	82.4%	82.8%	83.1%	82.6%	82.4%

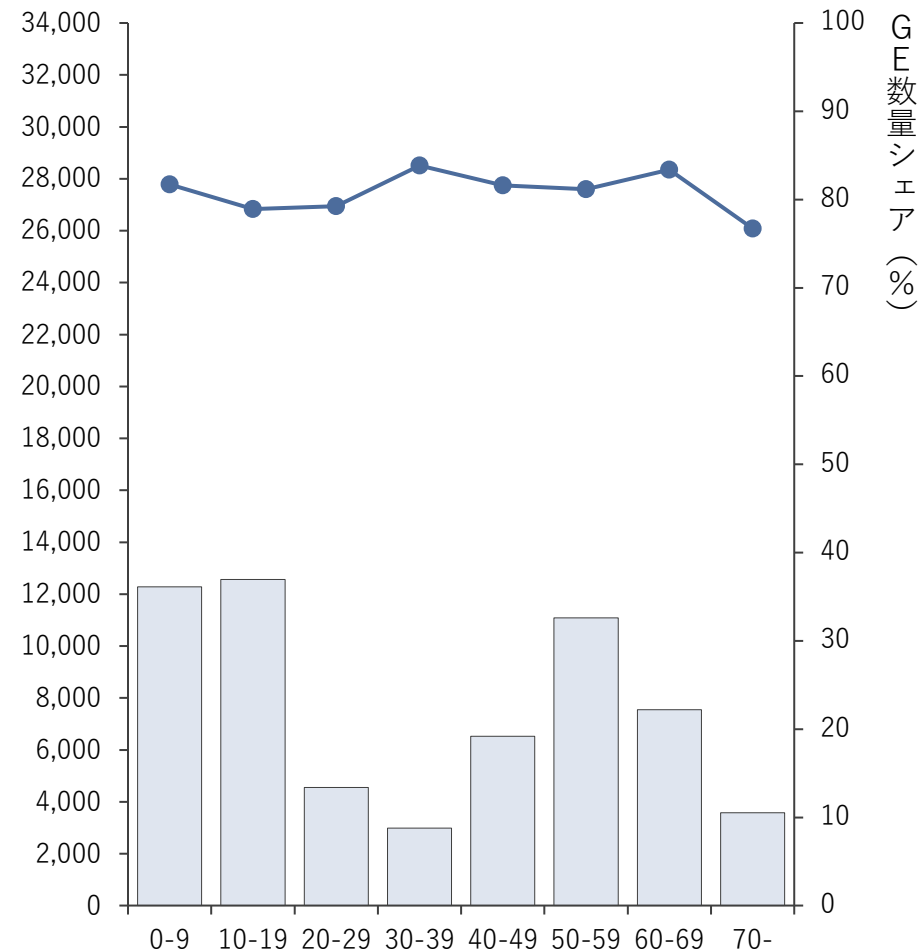
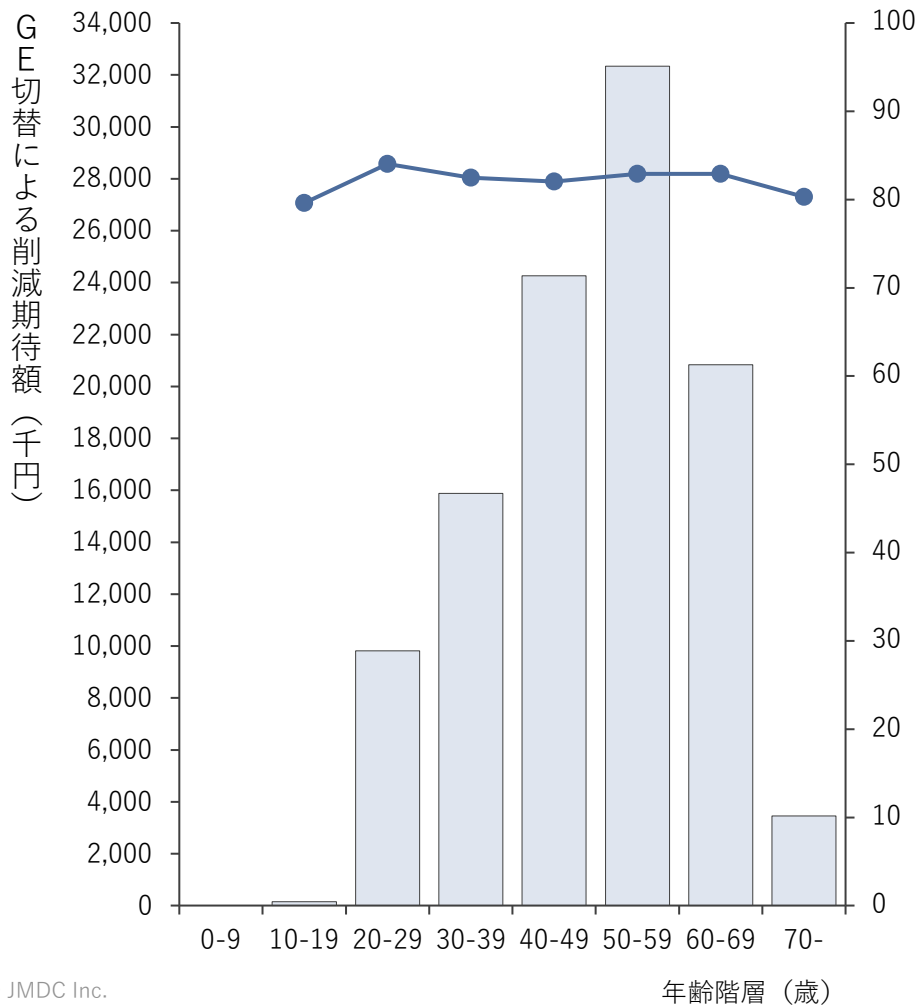
医療費適正化対策 〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

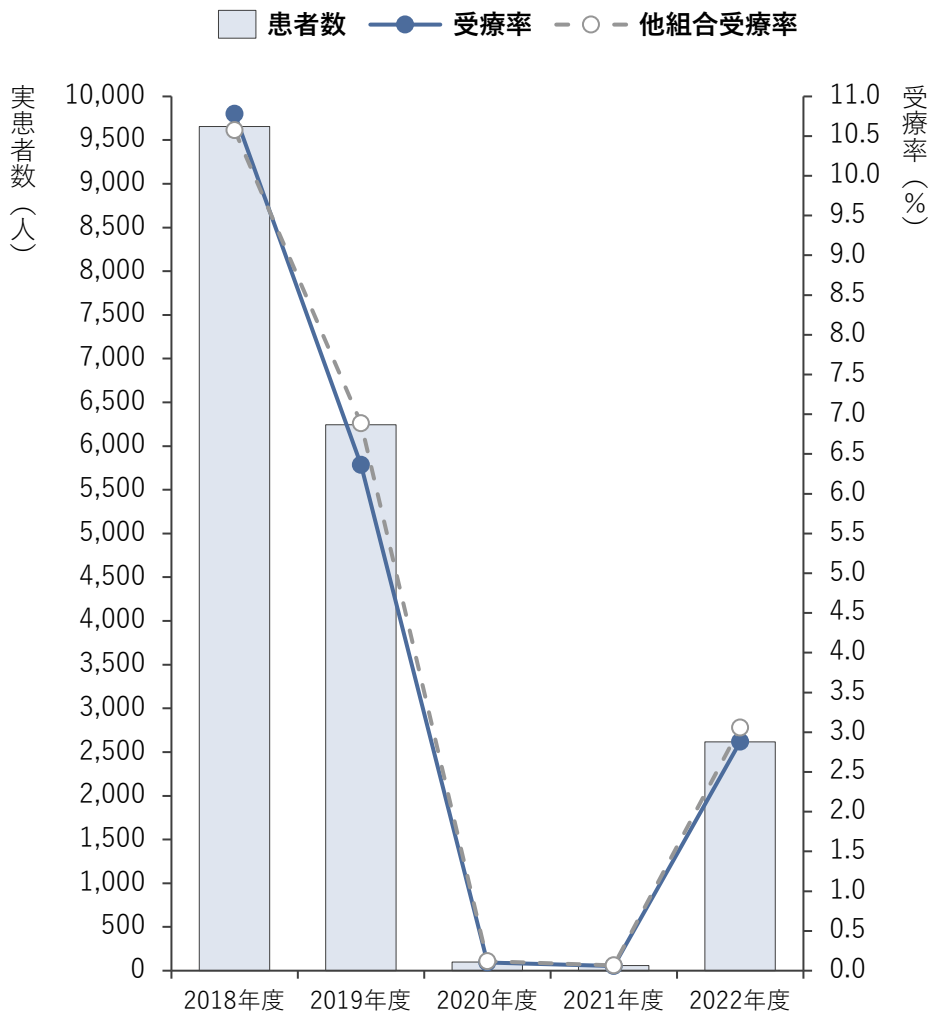
被保険者

被扶養者

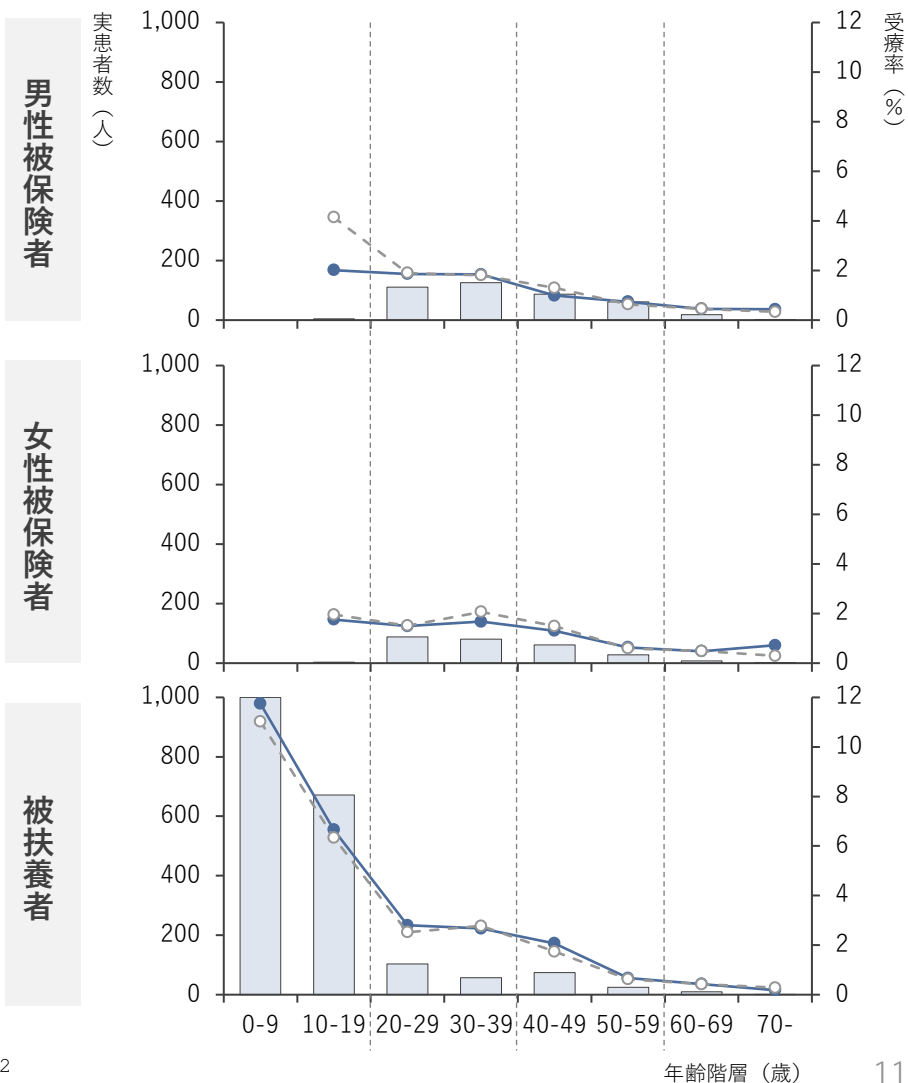
■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア



健保全体 インフルエンザの受療状況

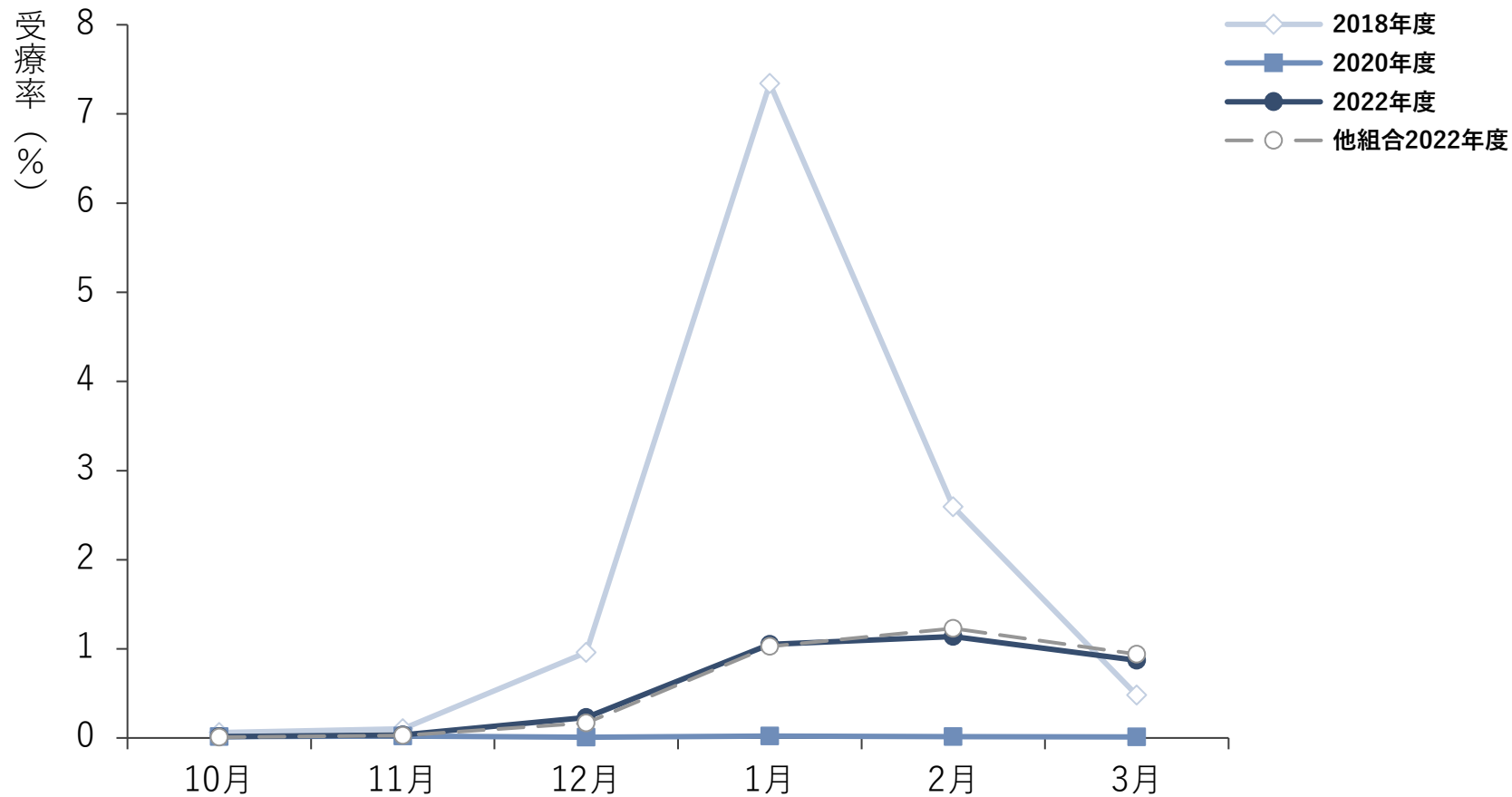


2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



予防接種関連疾患分析 インフルエンザ 〈受療者数の月次推移〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

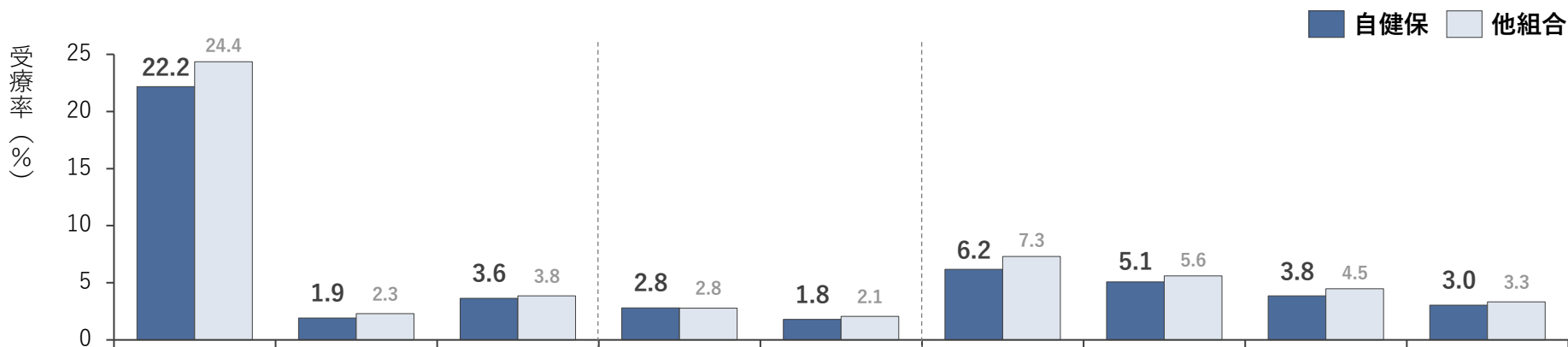


事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 プレゼンティーズム

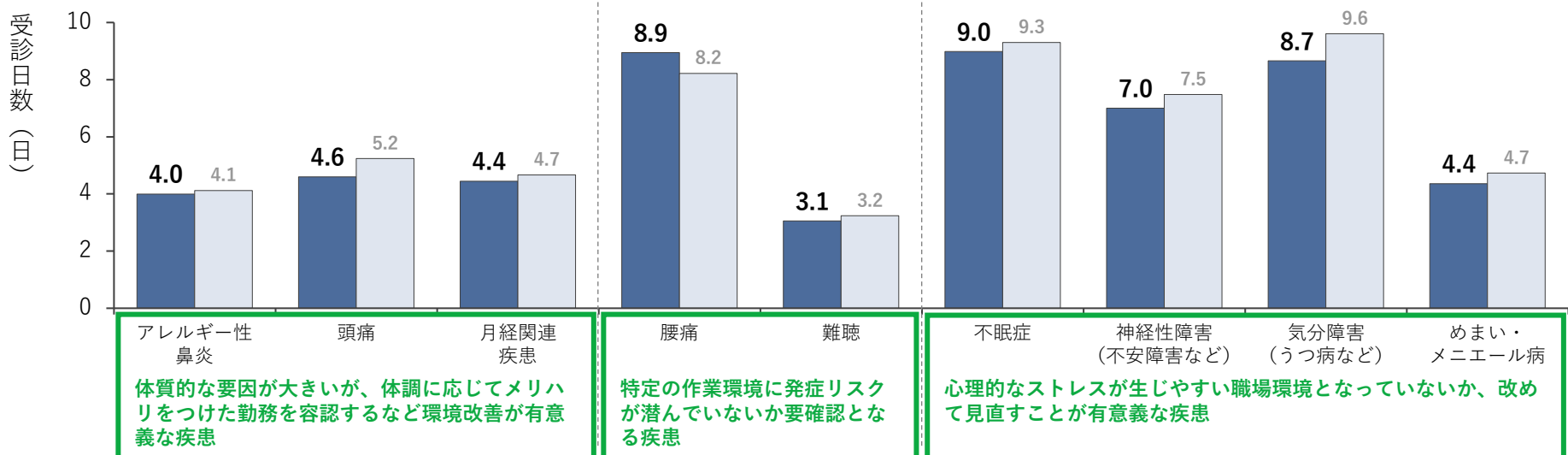
※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

■プレゼンティーズム
出勤しているものの、健康問題によって生産性が低下している状態

受療率（外来）



患者一人あたり受診日数（外来）

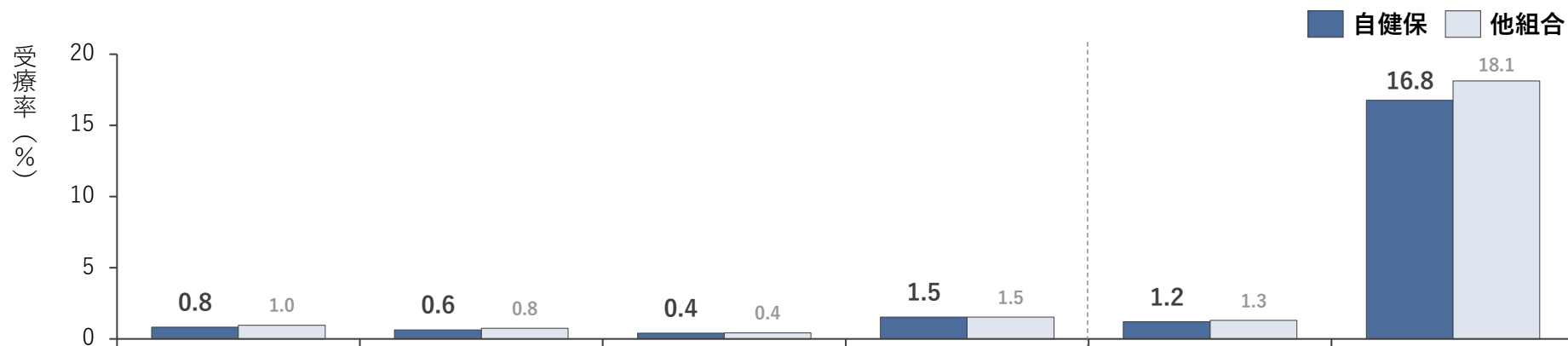


事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 アブセンティーズム

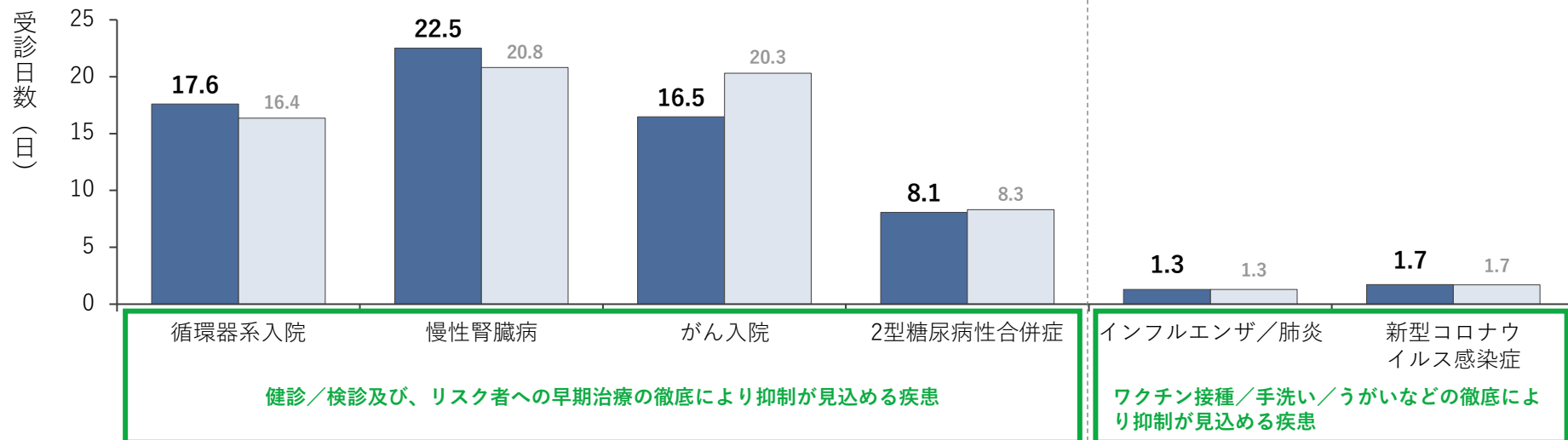
※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

■ アブセンティーズム
健康問題が原因となり欠勤など業務自体が行えない状態

受療率（入院含む）



患者一人あたり受診日数（入院含む）

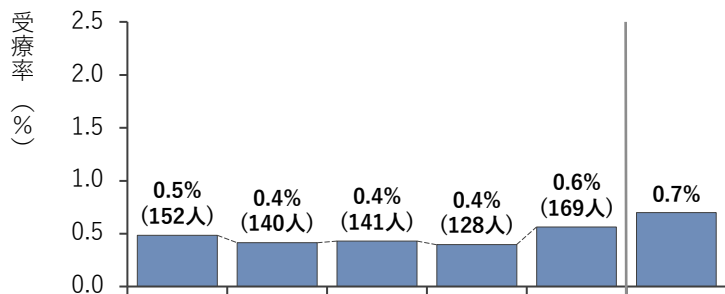


事業主と産業医・産業保健師との連携 不妊症受療率・患者数

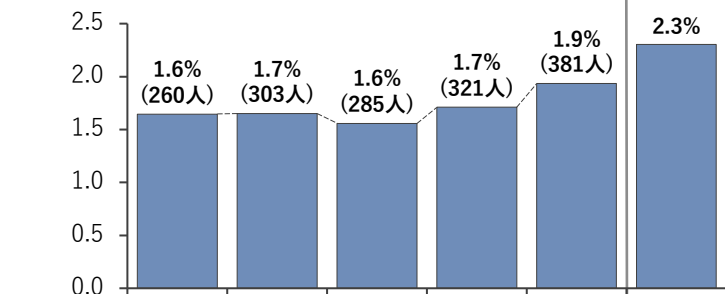
※年齢：各年度末20歳以上60歳未満
 ※対象レセプト：医科
 ※疑い傷病：除く

年度別 不妊症受療率

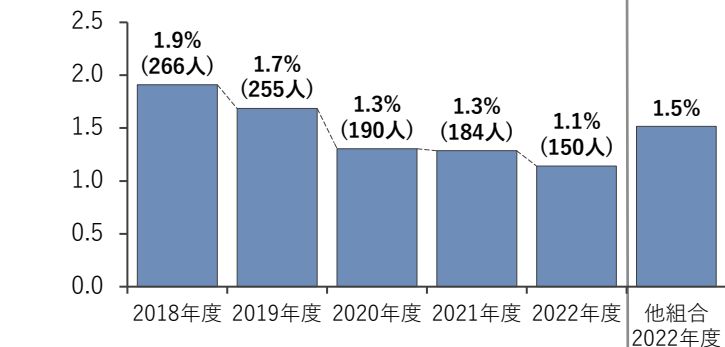
男性被保険者



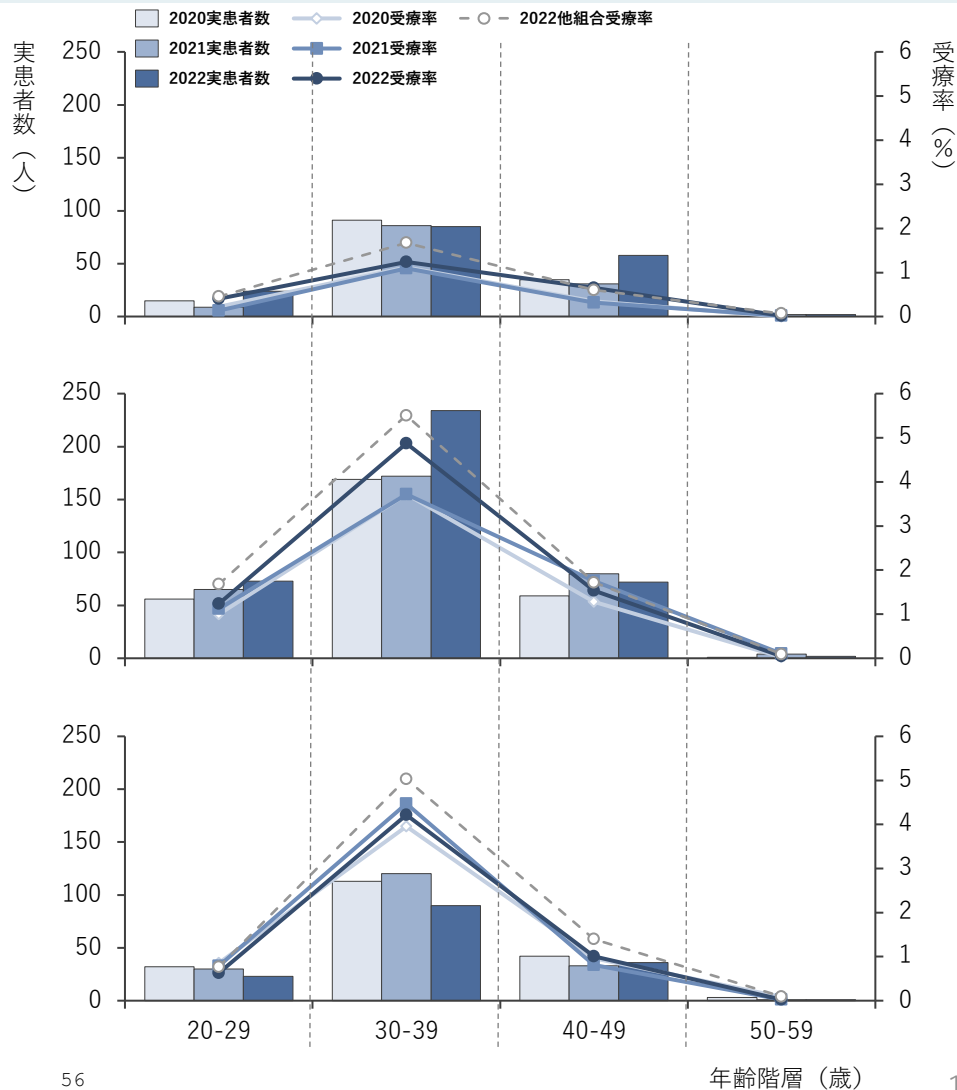
女性被保険者



被扶養者



年齢階層別 実患者数と受療率 (経年比較)



事業主と産業医・産業保健師との連携 不妊症医療費

※年齢：各年度20歳以上60歳未満
 ※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

年度別 不妊症医療費（経年比較）

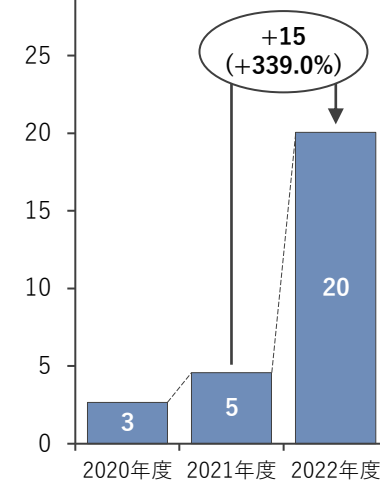
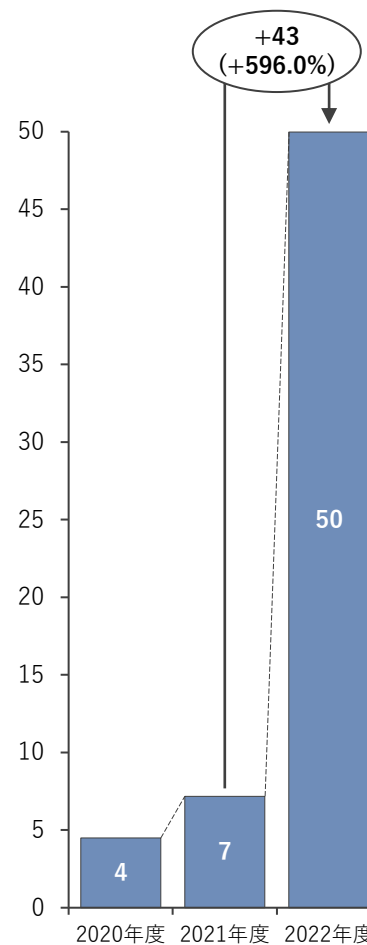
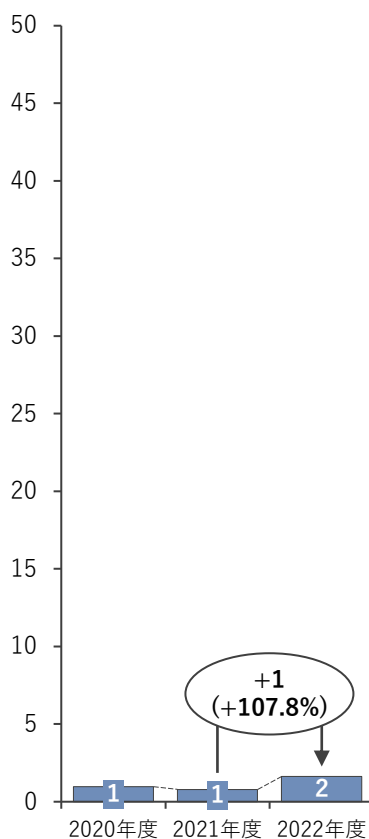
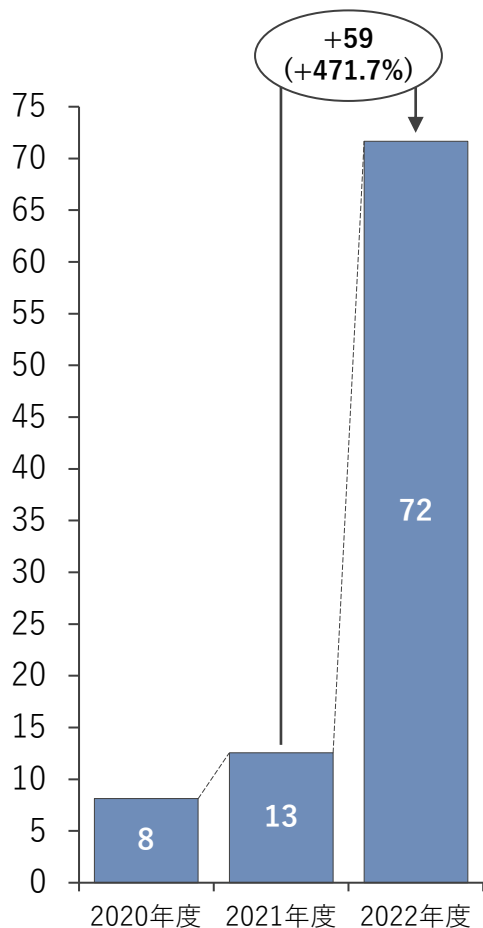
全体

男性被保険者

女性被保険者

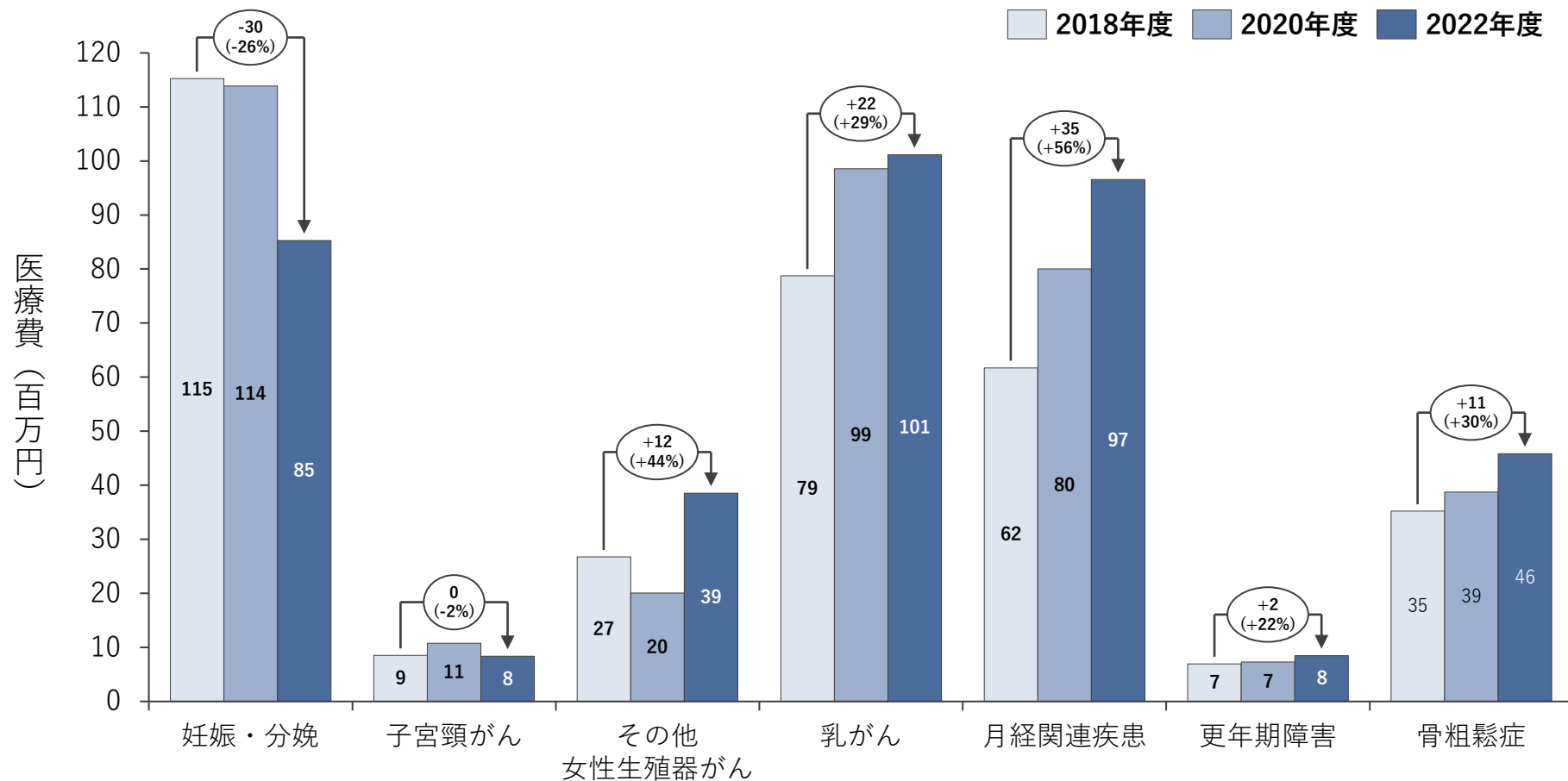
被扶養者

医療費
(百万円)



女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

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



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	イ	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上での健診受診率が直近では2020年77.9%、2021年80.1%、2022年79.1% 2022年度の被扶養者の健診受診率は35.9%であり、未受診者が4,861人である。 健診受診率の伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要である。 被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診機会の周知および機会拡大 健診未受診者への受診勧奨 	
2	エ	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い。 特定保健指導の対象者の中には、受診勧奨域以上の人が1,492人(27%)含まれており、生活習慣の改善とともに治療が必要な人が存在する。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業所との連携で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める。 保健指導参加機会の提供・周知 若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う。 	✓
3	オ	<ul style="list-style-type: none"> 保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)が2022年度27.4% 40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が増加傾向である(被保険者：8.1%→9.3%→10.1%) 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 事業所との連携で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める。 若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う。 	✓
4	カ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する(2022年度6.2%) 生活習慣病重症化群の割合が増加(9.6%→9.7%→9.9%)。 2021年に要治療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%(5,418人)が2022年度も継続して未受診である。 2022年に生活習慣病が重症であった2,465人のうち、5.8%(142人)は前年度に受診勧奨基準以上であった。 被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が10,472人存在する。うち315人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病ハイリスクかつ未受診者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。 健診受診からのタイムラグを短縮するため年に2回の実施とする。 	✓
5	キ	<ul style="list-style-type: none"> 2022年度受診勧奨対象である群の中に前年度「生活習慣病」で治療中であつた者が486人(6.2%)含まれており、治療の中断が疑われる。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する。 	
6	ク	<ul style="list-style-type: none"> CKDステージマップとレセプト突合により中リスク・高リスク者1,067人の内、743人が腎臓病関連で未受診であつた。生活習慣病レセプトも確認できない者に受診を促す事業が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 腎症ハイリスクかつ生活習慣病で未受診者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。 	✓
7	ケ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣として男性被保険者は朝食欠食の人の割合が他組合よりも多く、直近5年で横ばいで多量飲酒群の割合は改善傾向であるが他組合よりも多い。女性被保険者は他健保よりも不良な項目として喫煙・飲酒。 生活習慣の改善意欲において、男女とも被保険者は5年間構成割合において取組済み割合が増加傾向にあるが、無関心層も一定数存在し横ばい。無関心層の意欲変容が必要(2022年度意思なしの割合25.8%)。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める。 	

8	コ	<ul style="list-style-type: none"> ・食事をかんで食べる時の状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者18.1%、女性被保険者15.3%であり、他組合よりも多い。 ・過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、2022年度で54.8%が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は62.2%と半数以上を占め、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す。 ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う。
9	サ	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える。 ・便潜血検査陽性者における医療機関受診者の内、内29人(5.8%)が悪性腫瘍として診断。一方で、便潜血陽性者の857人(63.1%)は医療機関未受診であり、悪性腫瘍のリスクを抱えた人が隠れている可能性がある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる。
10	シ	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタル疾患の受療率は2020年度5.9%、2021年度6.3%、2022年度6.7%と年々増加傾向にある。特に被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。また、カウンセリング等の相談窓口の設置によってストレスの緩和やうつ病の発症抑制が必要。 ・重度メンタル疾患に当たる人が20～50代まで幅広く存在し、経年的に増加傾向にある。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする。 ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ。
11	ス	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外、歯科の数量比率が低い。 ・男性被保険者50代が最も削減期待値が大きい。(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い)。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施。 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す。
12	セ	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症及び重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る。
13	ソ	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。 ・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める。

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・特定健康診査のリスク保有者の割合の減少
- ・特定健康診査・特定保健指導の実施率の向上
- ・生活習慣病における医療費を減少させる
- ・がん疾患の早期発見・早期治療の推進

事業全体の目標

- ・事業主への啓発
- ・機関誌等での特集
- ・健診実施機関等の利便性の向上

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	健康管理事業推進委員会
疾病予防	健康優良企業認定の推進
疾病予防	コラポヘルス

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	健康保険専門誌
保健指導宣伝	健康関連パンフレット

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者・被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	健康教育講座
疾病予防	受診勧奨（放置）
疾病予防	受診勧奨（腎通知）
疾病予防	保健指導及び栄養指導
疾病予防	ファミリー健康相談
疾病予防	生活習慣病予防健診 Aコース
疾病予防	生活習慣病予防健診 Bコース
疾病予防	婦人生活習慣病予防健診 Cコース
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	口腔衛生対策
疾病予防	喫煙対策
体育奨励	潮干狩り
体育奨励	けんぼウォーキング
体育奨励	スマホウォーキング
体育奨励	フィットネスクラブ
体育奨励	スマホウォーキング大会
体育奨励	みかん狩り
その他	契約保養所
その他	大宮運動場
予算措置なし	マイナ保険証の利用促進

※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																				
疾 病 予 防	1	既 存	健康管理事業 推進委員会	一部の 事業所	男女	16 ～ 74	被保険 者	1	キ,ケ	年2回開催 (7月及び11月)	ア,シ	委員10名、保健師等3名、 事務局4名により構成	300	300	300	300	300	300	・健診データ、医療費等分析による事業主 への健康状況の報告や説明 ・健康課題の共有、職場環境改善の提案	・40歳以上の健診受診率が直近 では2020年77.9%、2021年80.1% 、2022年79.1% ・2022年度の被扶養者の健診受診 率は35.9%であり、未受診者が 4,861人である。 ・健診受診率の伸びしろは被扶養 者であり、受診率向上に向けた対 策の強化が必要である。 ・被保険者では、一部従業員が所 定の健康診断実施日に受診できな い場合がある。
													保健事業の中長期にわたる 企画立案、実施計画の 策定、実施結果の分析、 評価を行い、理事会に対 し意見を提出する。	保健事業の中長期にわたる 企画立案、実施計画の 策定、実施結果の分析、 評価を行い、理事会に対 し意見を提出する。	保健事業の中長期にわたる 企画立案、実施計画の 策定、実施結果の分析、 評価を行い、理事会に対 し意見を提出する。	保健事業の中長期にわたる 企画立案、実施計画の 策定、実施結果の分析、 評価を行い、理事会に対 し意見を提出する。	保健事業の中長期にわたる 企画立案、実施計画の 策定、実施結果の分析、 評価を行い、理事会に対 し意見を提出する。	保健事業の中長期にわたる 企画立案、実施計画の 策定、実施結果の分析、 評価を行い、理事会に対 し意見を提出する。		
1	既 存	健康優良企業 認定の推進	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者,被扶 養者	3	ス	健康優良企業を目指して 、事業所全体で健康づく りに取り組むことを宣言す る	ア	健康企業宣言の取組みを 健康保険組合がサポート する	0	0	0	0	0	0	・健康企業宣言の推進と健康優良企業認定 に向けたサポート	・生活習慣病リスクが高いにもか かわらず治療を放置している群が 一定数存在する(2022年度6.2%) ・生活習慣病重症化群の割合が増 加(9.6%→9.7%→9.9%)。 ・2021年に要治療にも関わらず未 受診である人のうち、 60.9%(5,418人)が2022年度も継 続して未受診である。 ・2022年に生活習慣病が重症であ った2,465人のうち、5.8%(142人)は前年度に受診勧奨基準以上で あった。 ・被保険者全体で血糖・血圧・脂 質に所見があるにも関わらず未受 診である人が10,472人存在する。 うち315人は全ての項目で所見があ りリスクが重なっている状態である。	
												「健康企業宣言」および 「健康優良企業認定制度 」について、機関誌・ホ ームページ等で周知広報 する	「健康企業宣言」および 「健康優良企業認定制度 」について、機関誌・ホ ームページ等で周知広報 する	「健康企業宣言」および 「健康優良企業認定制度 」について、機関誌・ホ ームページ等で周知広報 する	「健康企業宣言」および 「健康優良企業認定制度 」について、機関誌・ホ ームページ等で周知広報 する	「健康企業宣言」および 「健康優良企業認定制度 」について、機関誌・ホ ームページ等で周知広報 する	「健康企業宣言」および 「健康優良企業認定制度 」について、機関誌・ホ ームページ等で周知広報 する			サポート実施数(【実績値】14件 【目標値】令和6年度：15件 令和7年度：16件 令和8年度：17件 令和9年度：18件 令和10年度：19件 令和11年度：20件) ・健康企業宣言の推進 ・健康優良企業認定に向けたサポート実施(健診情報の提供、提出書類の内容確認等)
1	新 規	コラボヘルス	一部の 事業所	男女	16 ～ 74	被保険 者	1	ス	事業主単位の健康スコア リングレポートを作成し 、健康課題の共有をする ことで健康意識の底上げ を図る	ア	現在は厚労省から発行さ れているレポートを提供 しているが、今後はサー ビス提供者との連携も 検討する	300	300	300	300	300	300	・事業所ごとの個別の健康課題を把握して 解決に向けてすることで、労働生産性・パフ ォーマンスの向上を図る	・生活習慣病リスクが高いにもか かわらず治療を放置している群が 一定数存在する(2022年度6.2%) ・生活習慣病重症化群の割合が増 加(9.6%→9.7%→9.9%)。 ・2021年に要治療にも関わらず未 受診である人のうち、 60.9%(5,418人)が2022年度も継 続して未受診である。 ・2022年に生活習慣病が重症であ った2,465人のうち、5.8%(142人)は前年度に受診勧奨基準以上で あった。 ・被保険者全体で血糖・血圧・脂 質に所見があるにも関わらず未受 診である人が10,472人存在する。 うち315人は全ての項目で所見があ りリスクが重なっている状態である。 ・事業所により健康課題が異なる ため、個別の対応が必要となっ ている。 ・不妊治療は、保険適用の拡大に 伴い2022年度は医療費が大幅に増 加。以後注視が必要。	
												レポートを作成し、事業 所と健康課題を共有。課 題の気づきの創出および 解決に向けたフォローを 行う	レポートを作成し、事業 所と健康課題を共有。課 題の気づきの創出および 解決に向けたフォローを 行う	レポートを作成し、事業 所と健康課題を共有。課 題の気づきの創出および 解決に向けたフォローを 行う	レポートを作成し、事業 所と健康課題を共有。課 題の気づきの創出および 解決に向けたフォローを 行う	レポートを作成し、事業 所と健康課題を共有。課 題の気づきの創出および 解決に向けたフォローを 行う	レポートを作成し、事業 所と健康課題を共有。課 題の気づきの創出および 解決に向けたフォローを 行う			情報の提供(【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：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)・事業所の健康 課題の共有 ・特定保健指導対象者などの健康情報の共同利用の推進
加入者への意識づけ												32,752	32,752	32,752	32,752	32,752	32,752			

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								
保健指導宣伝	5	既存	機関誌発行	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	・年4回発行 ・被保険者の自宅へ配布 ・ホームページにPDFを公開	シ	届出住所により委託業者から送付	・年4回(4月・6月・10月・1月)発行 ・被保険者の自宅へ配布 ・加入員とのコミュニケーションツールとして情報共有し、効果的な周知広報を実施する。	・年4回(4月・6月・10月・1月)発行 ・被保険者の自宅へ配布 ・加入員とのコミュニケーションツールとして情報共有し、効果的な周知広報を実施する。	・年4回(4月・6月・10月・1月)発行 ・被保険者の自宅へ配布 ・加入員とのコミュニケーションツールとして情報共有し、効果的な周知広報を実施する。	・年4回(4月・6月・10月・1月)発行 ・被保険者の自宅へ配布 ・加入員とのコミュニケーションツールとして情報共有し、効果的な周知広報を実施する。	・年4回(4月・6月・10月・1月)発行 ・被保険者の自宅へ配布 ・加入員とのコミュニケーションツールとして情報共有し、効果的な周知広報を実施する。	・年4回(4月・6月・10月・1月)発行 ・被保険者の自宅へ配布 ・加入員とのコミュニケーションツールとして情報共有し、効果的な周知広報を実施する。		該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	発行率(【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)-																			
	5	既存	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	健康保険、保健事業等に関する情報の提供	シ	ホームページ管理会社と担当課にて更新を行う	医療保険制度、各種手続き、保健事業のお知らせ等の情報を発信	医療保険制度、各種手続き、保健事業のお知らせ等の情報を発信	医療保険制度、各種手続き、保健事業のお知らせ等の情報を発信	医療保険制度、各種手続き、保健事業のお知らせ等の情報を発信	医療保険制度、各種手続き、保健事業のお知らせ等の情報を発信	医療保険制度、各種手続き、保健事業のお知らせ等の情報を発信	加入者の方に健康保険の手続き、保健事業等を分かりやすく掲載し、アクセス数を増やす。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	ホームページ更新(【実績値】12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)年間のアクセス数の向上策の検討/導入												アクセス数(【実績値】59,644件 【目標値】令和6年度：60,000件 令和7年度：60,000件 令和8年度：60,000件 令和9年度：60,000件 令和10年度：60,000件 令和11年度：60,000件)直近1年間の閲覧アクセス数の維持・向上							
	5	既存	健康保険専門誌	一部の事業所	男女	15～74	基準該当者	1	ス	健康情報誌『ヘルスアップ21』を年12回配布	シ	事業所より健康管理委員を選出してもらい、健康管理委員宛に委託業者より送付	・年12回配布 ・健康づくり、健康管理等の情報提供を行う	・年12回配布 ・健康づくり、健康管理等の情報提供を行う	・年12回配布 ・健康づくり、健康管理等の情報提供を行う	・年12回配布 ・健康づくり、健康管理等の情報提供を行う	・年12回配布 ・健康づくり、健康管理等の情報提供を行う	・年12回配布 ・健康づくり、健康管理等の情報提供を行う	事業所の健康管理委員の方に健康に関する情報を発信し、加入者の健康管理に役立ててもらおう	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	健康管理委員に配布(毎月)(【実績値】290部 令和11年度：280部)タイムリーな記事の提供												-							
												(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	健康関連パンフレット	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	健康に関するパンフレット等の送付ポスターの配布(事業所)	シ	パンフレットは委託業者に依頼ポスターは事業所担当者宛に送付	健康に関するパンフレット、ポスターの配布	健康に関するパンフレット、ポスターの配布	健康に関するパンフレット、ポスターの配布	健康に関するパンフレット、ポスターの配布	健康に関するパンフレット、ポスターの配布	健康に関するパンフレット、ポスターの配布	健康に関する情報をパンフレットやポスターなどで配布し、健康への意識を高めてもらう	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
配布回数(【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)タイムリーな記事の提供																				
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被保険者・被扶養者)	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者、任意継続者	1	エ、ケ、サ	-	ア、カ	-	特定健康診査の受診率向上、加入者の健康維持。40歳以上の加入者に対して、当健保組合が実施している健診に併せて実施する。通年実施。	特定健康診査の受診率向上、加入者の健康維持。40歳以上の加入者に対して、当健保組合が実施している健診に併せて実施する。通年実施。	特定健康診査の受診率向上、加入者の健康維持。40歳以上の加入者に対して、当健保組合が実施している健診に併せて実施する。通年実施。	特定健康診査の受診率向上、加入者の健康維持。40歳以上の加入者に対して、当健保組合が実施している健診に併せて実施する。通年実施。	特定健康診査の受診率向上、加入者の健康維持。40歳以上の加入者に対して、当健保組合が実施している健診に併せて実施する。通年実施。	特定健康診査の受診率向上、加入者の健康維持。40歳以上の加入者に対して、当健保組合が実施している健診に併せて実施する。通年実施。	受診率向上のため、事業所の協力を得るとともに、周知広報の方法を検討する。	・40歳以上での健診受診率が直近では2020年77.9%、2021年80.1%、2022年79.1% ・2022年度の被扶養者の健診受診率は35.9%であり、未受診者が4,861人である。 ・健診受診率の伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要である。 ・被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。
	受診勧奨対象者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：6,900人 令和7年度：6,870人 令和8年度：6,840人 令和9年度：6,810人 令和10年度：6,780人 令和11年度：6,750人)被扶養者の受診率が低いため、特定健診を含む健診未受診者に対する受診勧奨を実施する。												特定健康診査実施者数(【実績値】28,000人 【目標値】令和6年度：28,000人 令和7年度：28,067人 令和8年度：28,126人 令和9年度：28,179人 令和10年度：28,224人 令和11年度：28,263人)受診者の増加							
	特定健診実施率(【実績値】80.5% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)-																			
												18,370								

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											
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ア,イ,エ,オ,ク,ケ,コ,サ	事業所ごとの特性から健康課題を分析・把握し、健康課題解決に向けて保健事業を実施する。健診当日の面談も可能。ICTを活用し実施機会を拡大する。	ア,イ,カ,ケ	当健康保険組合保健師・管理栄養士を主軸に、一部外部委託にて実施。ICTの導入により加入事業所全拠点を網羅できる体制が整った。健診機関、事業主と連携しながら進めていく。	「第4期特定健診特定保健指導」始動。対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	<ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導対象者の内、リピーターの割合が高い。 特定保健指導の対象者の中には、受診勧奨域以上の方が1,492人(27%)含まれており、生活習慣の改善とともに治療が必要な人が存在する。 保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)が2022年度27.4% 40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が増加傾向である(被保険者：8.1%→9.3%→10.1%) 生活習慣として男性被保険者は朝食欠食の人の割合が他組合よりも多く、直近5年で横ばいで多量飲酒群の割合は改善傾向であるが他組合よりも多い。女性被保険者は他健保よりも不良な項目として喫煙・飲酒。 生活習慣の改善意欲において、男女とも被保険者は5年間構成割合において取組済み割合が増加傾向にあるが、無関心層も一定数存在し横ばい。無関心層の意欲変容が必要(2022年度意思なしの割合25.8%)。 			
特定保健指導実施率(【実績値】15% 【目標値】令和6年度：17.5% 令和7年度：20.0% 令和8年度：22.5% 令和9年度：25.0% 令和10年度：27.5% 令和11年度：30.0%)実績値は令和6年3月時点での予測値。段階的に2.5% (約140人相当) ずつ増やす。												特定保健指導対象者割合(【実績値】20.0% 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：19.9% 令和8年度：19.8% 令和9年度：19.7% 令和10年度：19.6% 令和11年度：19.5%)実績値は令和6年3月時点での予測値。段階的に0.1% (約30人相当) ずつ減らす。						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】20.0% 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：21.0% 令和8年度：22.0% 令和9年度：23.0% 令和10年度：24.0% 令和11年度：25.0%)実績値は令和6年3月時点での予測値。					
保健指導宣伝	2,7	既存	ジェネリック医薬品通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ア,キ,ク	ジェネリック差額通知を基準該当者の自宅宛てに送付	シ	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック差額通知送付 希望シールの配布 使用割合の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック差額通知送付 使用割合の確認 ジェネリック医薬品利用促進の広報 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック差額通知送付 使用割合の確認 ジェネリック医薬品利用促進の広報 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック差額通知送付 使用割合の確認 ジェネリック医薬品利用促進の広報 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック差額通知送付 使用割合の確認 ジェネリック医薬品利用促進の広報 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック差額通知送付 使用割合の確認 ジェネリック医薬品利用促進の広報 	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック差額通知送付 使用割合の確認 ジェネリック医薬品利用促進の広報 	後発医薬品の促進を図り医療費の削減を促す。	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック数量比率において、レセプト種別では医科入院外、歯科の数量比率が低い。 男性被保険者50代が最も削減期待値が大きい。(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い)。 			
ジェネリック医薬品利用利用促進通知送付(年3回)(【実績値】85.2% 【目標値】令和6年度：86% 令和7年度：86.5% 令和8年度：87% 令和9年度：87.5% 令和10年度：88% 令和11年度：88.5%)後発医薬品への切り替え促進、周知												ジェネリック医薬品利用率(【実績値】85.2% 【目標値】令和6年度：86% 令和7年度：86.5% 令和8年度：87% 令和9年度：87.5% 令和10年度：88% 令和11年度：88.5%)後発医薬品利用率の増加											
2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ア,イ	年間を通し医療費通知を作成し被保険者の自宅に郵送	シ	年間を通し医療費通知を作成し被保険者の自宅に送付	年間を通し医療費通知を作成し被保険者の自宅に送付	年間を通し医療費通知を作成し被保険者の自宅に送付	年間を通し医療費通知を作成し被保険者の自宅に送付	年間を通し医療費通知を作成し被保険者の自宅に送付	年間を通し医療費通知を作成し被保険者の自宅に送付	年間を通し医療費通知を作成し被保険者の自宅に送付	加入者に対して医療費の関心と健康管理に対する理解をしてもらう。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
医療費通知送付(【実績値】490人 【目標値】令和6年度：650人 令和7年度：650人 令和8年度：650人 令和9年度：650人 令和10年度：650人 令和11年度：650人)受診の記録とその医療費の実態の通知書を被保険者の自宅に送付												送付件数(【実績値】490人 【目標値】令和6年度：650人 令和7年度：650人 令和8年度：650人 令和9年度：650人 令和10年度：650人 令和11年度：650人)・医療費控除への対応・総医療費、自己負担額を把握することによる医療費の適正化											
8	既存	健康教育講座	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	ホームページにてシェイプアップ効果の高い動画配信を行う。	シ	野村不動産ライフ&スポーツ(株)と契約を結ぶ。	ホームページにてシェイプアップ効果の高い動画配信を行う。	ホームページにてシェイプアップ効果の高い動画配信を行う。	ホームページにてシェイプアップ効果の高い動画配信を行う。	ホームページにてシェイプアップ効果の高い動画配信を行う。	ホームページにてシェイプアップ効果の高い動画配信を行う。	ホームページにてシェイプアップ効果の高い動画配信を行う。	生活習慣病予防、ストレス解消、疾病予防のためにより多くの方に利用してもらう。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
機関紙やホームページ等を通じた周知広報(【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%)タイムリーな講演内容												参加者数(【実績値】1,507人 【目標値】令和6年度：1,600人 令和7年度：1,600人 令和8年度：1,600人 令和9年度：1,600人 令和10年度：1,600人 令和11年度：1,600人)参加者の拡大											
500												500											

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	4	既存	受診勧奨(放置)	全て	男女	15~73	被保険者,基準該当者	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未受診者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する 受診勧奨通知後、4か月間の受診状況を確認する 健診時および呼び出し型面談をICTで実施	イ,ウ,ケ	サービス提供者者と連携して進めていく	健診結果が血圧160mmHg以上または100mmHg以上、血糖130mg/dl以上かつHbA1c 7.0%以上の未受診者に対して早期に治療を受けてもらうよう受診を促す 受診勧奨通知後、4か月間の受診状況を確認する 健診時および呼び出し型面談をICTで実施	ハイリスクかつ未受診者に対して早期に治療を受けてもらうよう受診を促す 受診勧奨通知後、4か月間の受診状況を確認する 健診時および呼び出し型面談をICTで実施	ハイリスクかつ未受診者に対して早期に治療を受けてもらうよう受診を促す 受診勧奨通知後、4か月間の受診状況を確認する 健診時および呼び出し型面談をICTで実施	ハイリスクかつ未受診者に対して早期に治療を受けてもらうよう受診を促す 受診勧奨通知後、4か月間の受診状況を確認する 健診時および呼び出し型面談をICTで実施	ハイリスクかつ未受診者に対して早期に治療を受けてもらうよう受診を促す 受診勧奨通知後、4か月間の受診状況を確認する 健診時および呼び出し型面談をICTで実施	ハイリスクかつ未受診者に対して早期に治療を受けてもらうよう受診を促す 受診勧奨通知後、4か月間の受診状況を確認する 健診時および呼び出し型面談をICTで実施	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベントを抑制する	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年度受診勧奨対象である群の中に前年度「生活習慣病」で治療中であった者が486人(6.2%)含まれており、治療の中断が疑われる。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する(2022年度6.2%) ・生活習慣病重症化群の割合が増加(9.6%→9.7%→9.9%) ・2021年に要治療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%(5,418人)が2022年度も継続して未受診である。 ・2022年に生活習慣病が重症であった2,465人のうち、5.8%(142人)は前年度に受診勧奨基準以上であった。 ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が10,472人存在する。うち315人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。
受診勧奨通知数【実績値】689件 【目標値】令和6年度：1,000件 令和7年度：1,000件 令和8年度：1,000件 令和9年度：1,000件 令和10年度：1,000件 令和11年度：1,000件)健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未受診者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する													受診勧奨後の受診率【実績値】15.6% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)受診勧奨通知後、4か月間の受診率							
4	新規	受診勧奨(腎通知)	全て	男女	15~73	被保険者,基準該当者	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未受診者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する	ケ	サービス提供者者と連携して進めていく	健診結果にてeGFR60ml/分/1.73m ² 未満かつ尿蛋白土以上で腎疾患および生活習慣病関連のレセプトのない方に書面にて受診勧奨。勧奨後4か月の受診状況と経年的な透析導入状況を確認する。	健診結果にて腎機能ハイリスクで腎疾患および生活習慣病関連のレセプトのない方に書面にて受診勧奨。勧奨後4か月の受診状況と経年的な透析導入状況を確認する。	健診結果にて腎機能ハイリスクで腎疾患および生活習慣病関連のレセプトのない方に書面にて受診勧奨。勧奨後4か月の受診状況と経年的な透析導入状況を確認する。	健診結果にて腎機能ハイリスクで腎疾患および生活習慣病関連のレセプトのない方に書面にて受診勧奨。勧奨後4か月の受診状況と経年的な透析導入状況を確認する。	健診結果にて腎機能ハイリスクで腎疾患および生活習慣病関連のレセプトのない方に書面にて受診勧奨。勧奨後4か月の受診状況と経年的な透析導入状況を確認する。	健診結果にて腎機能ハイリスクで腎疾患および生活習慣病関連のレセプトのない方に書面にて受診勧奨。勧奨後4か月の受診状況と経年的な透析導入状況を確認する。	腎症重症化を予防し、対象者の生活のクオリティーを確保すること 次年度の透析の新規導入10%減	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導予備軍(非肥満検査値リスク有り、肥満検査値正常)が2022年度27.4% ・40歳未満での保健指導対象相当のリスク者が増加傾向である(被保険者：8.1%→9.3%→10.1%) ・CKDステージマップとレセプト突合により中リスク・高リスク者1,067人の内、743人が腎臓病関連で未受診であった。生活習慣病レセプトも確認できない者に受診を促す事業が必要。 	
受診勧奨通知数【実績値】58件 【目標値】令和6年度：50件 令和7年度：50件 令和8年度：50件 令和9年度：50件 令和10年度：50件 令和11年度：50件)健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ生活習慣病および腎疾患未受診者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する													受診勧奨後の受診率【実績値】- 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)受診勧奨通知後、4か月間の受診率							
2,4	既存	保健指導及び栄養指導	全て	男女	15~74	加入者全員	1	イ,エ,ク,コ	健診結果に基づく対象者の抽出、スコアリングレポートの活用による事業所の課題と特性の把握、を行い事業所と連携をしながら進める	ア,カ	事業所との連携、ICT環境の整備を進め、当組合の保健師・管理栄養士が実施する体制が整っている	年間の保健指導利用者数(総実施数)のうち特定保健指導の初回面談実施者を除く「その他の指導(情報提供者・特定保健指導分割支援者・ハイリスク者・40歳未満の若年者)」の実施状況を分析する 当組合の保健師・管理栄養士の実績から利用率(充足率)を解析し実施については事業所との連携のうえICTを活用していく	年間の保健指導利用者数(総実施数)のうち特定保健指導の初回面談実施者を除く「その他の指導(情報提供者・特定保健指導分割支援者・ハイリスク者・40歳未満の若年者)」の実施状況を分析する 当組合の保健師・管理栄養士の実績から利用率(充足率)を解析し実施については事業所との連携のうえICTを活用していく	年間の保健指導利用者数(総実施数)のうち特定保健指導の初回面談実施者を除く「その他の指導(情報提供者・特定保健指導分割支援者・ハイリスク者・40歳未満の若年者)」の実施状況を分析する 当組合の保健師・管理栄養士の実績から利用率(充足率)を解析し実施については事業所との連携のうえICTを活用していく	年間の保健指導利用者数(総実施数)のうち特定保健指導の初回面談実施者を除く「その他の指導(情報提供者・特定保健指導分割支援者・ハイリスク者・40歳未満の若年者)」の実施状況を分析する 当組合の保健師・管理栄養士の実績から利用率(充足率)を解析し実施については事業所との連携のうえICTを活用していく	年間の保健指導利用者数(総実施数)のうち特定保健指導の初回面談実施者を除く「その他の指導(情報提供者・特定保健指導分割支援者・ハイリスク者・40歳未満の若年者)」の実施状況を分析する 当組合の保健師・管理栄養士の実績から利用率(充足率)を解析し実施については事業所との連携のうえICTを活用していく	年間の保健指導利用者数(総実施数)のうち特定保健指導の初回面談実施者を除く「その他の指導(情報提供者・特定保健指導分割支援者・ハイリスク者・40歳未満の若年者)」の実施状況を分析する 当組合の保健師・管理栄養士の実績から利用率(充足率)を解析し実施については事業所との連携のうえICTを活用していく	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・ライフスタイルの見直し、緊急性の高い者へのアプローチ ・40歳未満の若年者やメタボ予備軍に対する予防的アプローチ ・主に当組合の保健師・管理栄養士の実績を検討する 		
保健指導及び栄養指導の実施者数【実績値】5,944人 【目標値】令和6年度：5,000人 令和7年度：5,000人 令和8年度：5,000人 令和9年度：5,000人 令和10年度：5,000人 令和11年度：5,000人)年間の保健指導利用者数(総実施数)のうち特定保健指導の初回面談実施者を除く「その他の指導(情報提供者・特定保健指導分割支援者・ハイリスク者・40歳未満の若年者)」の実施状況を分析する													事業所の保健指導及び栄養指導の利用実施率【実績値】- 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)「その他の指導(情報提供者・特定保健指導分割支援者・ハイリスク者・40歳未満の若年者)」の実施に対する利用率(充足率)を分析する							
6	既存	ファミリー健康相談	全て	男女	0~(上限なし)	加入者全員,その他	1	ス	酒フーズファミリー健康相談専用回線(24時間対応)にて申込 酒フーズメンタルヘルス・カウンセリング専用回線にて申込	ウ	<ul style="list-style-type: none"> ・専門機関に委託し、健康・疾病、メンタルヘルスに対する相談に、保健師、看護師、栄養士などの専門職が対応 ・事業主向け、各種講演 ・セミナー等実施 	機関誌、ホームページに利用案内を掲載 専門委託事業者により実施	機関誌、ホームページに利用案内を掲載 専門委託事業者により実施	機関誌、ホームページに利用案内を掲載 専門委託事業者により実施	機関誌、ホームページに利用案内を掲載 専門委託事業者により実施	機関誌、ホームページに利用案内を掲載 専門委託事業者により実施	機関誌、ホームページに利用案内を掲載 専門委託事業者により実施	相談窓口の設置による健康、疾病、メンタルヘルスへの対応	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタル疾患の受療率は2020年度5.9%、2021年度6.3%、2022年度6.7%と年々増加傾向にある。特に被保険者においてはプレゼンテーターや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であること、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要。また、カウンセリング等の相談窓口の設置によってストレスの緩和やうつ病の発症抑制が必要。 ・重度メンタル疾患に当たる人が20~50代まで幅広く存在し、経年的に増加傾向にある。 	

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								
			機関紙等で周知(【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)事業内容の周知										年間利用件数(【実績値】1,585件 【目標値】令和6年度：1,600件 令和7年度：1,600件 令和8年度：1,600件 令和9年度：1,600件 令和10年度：1,600件 令和11年度：1,600件)-							
			365日、24時間対応										88,775	88,775	88,775	88,775	88,775	88,775		
3	既存		生活習慣病予防健診 Aコース	全て	男女	15～34	被保険者	1	イ	直接契約医療機関、東振協契約医療機関、契約機関外(補助金制度)にて実施	ア,カ	約200の医療機関と契約、その他の医療機関(補助金制度)	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	35歳未満の若年層の受診率向上により健康に関心をもち、40歳時の生活習慣病のリスク者の減少	・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する(2022年度6.2%) ・生活習慣病重症化群の割合が増加(9.6%→9.7%→9.9%)。 ・2021年に要治療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%(5,418人)が2022年度も継続して未受診である。 ・2022年に生活習慣病が重症であった2,465人のうち、5.8%(142人)は前年度に受診勧奨基準以上であった。 ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が10,472人存在する。うち315人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 ・生活習慣として男性被保険者は朝食欠食の人の割合が他組合よりも多く、直近5年で横ばいで多量飲酒群の割合は改善傾向であるが他組合よりも多い。女性被保険者は他健保よりも不良な項目として喫煙・飲酒。 ・生活習慣の改善意欲において、男女とも被保険者は5年間構成割合において取組済み割合が増加傾向にあるが、無関心層も一定数存在し横ばい。無関心層の意欲変容が必要(2022年度意思なしの割合25.8%)。
			機関誌やホームページ等を通じた周知広報(【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%)受診率の低い事業所に通知等で健診の重要性の理解度を高める。										受診率(【実績値】72.5% 【目標値】令和6年度：73% 令和7年度：73.5% 令和8年度：74% 令和9年度：74.5% 令和10年度：75% 令和11年度：75.5%)受診率の増加							
													220,537	220,537	220,537	220,537	220,537	220,537		

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		生活習慣病予防健診 Bコース	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ	直接契約医療機関、東振協契約医療機関、契約機関外(補助金制度)にて実施	ア,カ	約200の医療機関と契約、その他の医療機関(補助金制度)	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	組合契約及び東振協契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。事業所巡回・健保会館健診実施案内送付	受診率を上げて健康維持・増進を図る	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上での健診受診率が直近では2020年77.9%、2021年80.1%、2022年79.1% ・2022年度の被扶養者の健診受診率は35.9%であり、未受診者が4,861人である。 ・健診受診率の伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要である。 ・被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する(2022年度6.2%) ・生活習慣病重症化群の割合が増加(9.6%→9.7%→9.9%)。 ・2021年に要治療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%(5,418人)が2022年度も継続して未受診である。 ・2022年に生活習慣病が重症であった2,465人のうち、5.8%(142人)は前年度に受診勧奨基準以上であった。 ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が10,472人存在する。うち315人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 ・生活習慣として男性被保険者は朝食欠食の人の割合が他組合よりも多く、直近5年で横ばいで多量飲酒群の割合は改善傾向であるが他組合よりも多い。女性被保険者は他健保よりも不良な項目として喫煙・飲酒。 ・生活習慣の改善意欲において、男女とも被保険者は5年間構成割合において取組済み割合が増加傾向にあるが、無関心層も一定数存在し横ばい。無関心層の意欲変容が必要(2022年度意思なしの割合25.8%)。 ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える。 ・便潜血検査陽性者における医療機関受診者の内、内29人(5.8%)が悪性腫瘍として診断。一方で、便潜血陽性者の857人(63.1%)は医療機関未受診であり、悪性腫瘍のリスクを抱えた人が隠れている可能性がある。
機関誌やホームページ等を通じた周知広報(【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%)受診率の低い事業所に通知等で健診の重要性の理解度を高める												受診率(【実績値】59.8% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60.5% 令和8年度：61% 令和9年度：61.5% 令和10年度：62% 令和11年度：62.5%)受診率の増加								
													187,275	187,275	187,275	187,275	187,275	187,275		

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	婦人生活習慣病予防健診Cコース	全て	女性	15～74	基準該当者	1	イ	直接契約医療機関、東振協契約機関(事業所一括申込書)、契約機関外(補助金制度)にて実施	ア,カ	約200の医療機関と契約、その他の医療機関(補助金制度)、東振協と業務委託	契約医療機関にて通年実施。 東振協との委託契約により春・秋年2回の会場健診の実施 契約外医療機関での受診に対する補助金制度	契約医療機関にて通年実施。 東振協との委託契約により春・秋年2回の会場健診の実施。 契約外医療機関での受診に対する補助金制度	契約医療機関にて通年実施。 東振協との委託契約により春・秋年2回の会場健診の実施。 契約外医療機関での受診に対する補助金制度	契約医療機関にて通年実施。 東振協との委託契約により春・秋年2回の会場健診の実施。 契約外医療機関での受診に対する補助金制度	契約医療機関にて通年実施。 東振協との委託契約により春・秋年2回の会場健診の実施。 契約外医療機関での受診に対する補助金制度	契約医療機関にて通年実施。 東振協との委託契約により春・秋年2回の会場健診の実施。 契約外医療機関での受診に対する補助金制度	契約医療機関にて通年実施。 東振協との委託契約により春・秋年2回の会場健診の実施。 契約外医療機関での受診に対する補助金制度	レディース健診(乳がん・子宮頸がん検診含む生活習慣病予防健診)の受診環境改善により受診率向上	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上での健診受診率が直近では2020年77.9%、2021年80.1%、2022年79.1% ・2022年度の被扶養者の健診受診率は35.9%であり、未受診者が4,861人である。 ・健診受診率の伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要である。 ・被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する(2022年度6.2%) ・生活習慣病重症化群の割合が増加(9.6%→9.7%→9.9%)。 ・2021年に要治療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%(5,418人)が2022年度も継続して未受診である。 ・2022年に生活習慣病が重症であった2,465人のうち、5.8%(142人)は前年度に受診勧奨基準以上であった。 ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が10,472人存在する。うち315人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 ・生活習慣として男性被保険者は朝食欠食の人の割合が他組合よりも多く、直近5年で横ばいで多量飲酒群の割合は改善傾向であるが他組合よりも多い。女性被保険者は他健保よりも不良な項目として喫煙・飲酒。 ・生活習慣の改善意欲において、男女とも被保険者は5年間構成割合において取組済み割合が増加傾向にあるが、無関心層も一定数存在し横ばい。無関心層の意欲変容が必要(2022年度意思なしの割合25.8%)。 ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える。 ・便潜血検査陽性者における医療機関受診者の内、内29人(5.8%)が悪性腫瘍として診断。一方で、便潜血陽性者の857人(63.1%)は医療機関未受診であり、悪性腫瘍のリスクを抱えた人が隠れている可能性がある。
機関誌やホームページ等を通じた周知広報【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%受診率の低い事業所には通知等で、被扶養者に対しては機関紙等で健診の重要性の理解度を高める												受診率【実績値】14% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14.5% 令和8年度：15% 令和9年度：15.5% 令和10年度：16% 令和11年度：16.5%受診率の増加								
												127,135	127,135	127,135	127,135	127,135	127,135			

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	15～74	加入者全員	1	イ	直接契約医療機関・東振協契約医療機関・健保連契約ドック申込書(健保連ドック利用通知書発行)	カ	直接契約医療機関(約180機関)、東振協委託契約医療機関、健保連契約医療機関、その他の医療機関(補助金制度)、にて実施	組合契約及び東振協、健保連契約医療機関にて通年実施。組合健康管理センターにて12月24日まで実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。	組合契約及び東振協、健保連契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。	組合契約及び東振協、健保連契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。	組合契約及び東振協、健保連契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。	組合契約及び東振協、健保連契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。	組合契約及び東振協、健保連契約医療機関にて通年実施。契約外医療機関での受診に対する補助金制度。	より精細な健康診断実施による疾病の早期発見・早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上での健診受診率が直近では2020年77.9%、2021年80.1%、2022年79.1% ・2022年度の被扶養者の健診受診率は35.9%であり、未受診者が4,861人である。 ・健診受診率の伸びしろは被扶養者であり、受診率向上に向けた対策の強化が必要である。 ・被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する(2022年度6.2%) ・生活習慣病重症化群の割合が増加(9.6%→9.7%→9.9%)。 ・2021年に要治療にも関わらず未受診である人のうち、60.9%(5,418人)が2022年度も継続して未受診である。 ・2022年に生活習慣病が重症であった2,465人のうち、5.8%(142人)は前年度に受診勧奨基準以上であった。 ・被保険者全体で血糖・血圧・脂質に所見があるにも関わらず未受診である人が10,472人存在する。うち315人は全ての項目で所見がありリスクが重なっている状態である。 ・生活習慣として男性被保険者は朝食欠食の人の割合が他組合よりも多く、直近5年で横ばいで多量飲酒群の割合は改善傾向であるが他組合よりも多い。女性被保険者は他健保よりも不良な項目として喫煙・飲酒。 ・生活習慣の改善意欲において、男女とも被保険者は5年間構成割合において取組済み割合が増加傾向にあるが、無関心層も一定数存在し横ばい。無関心層の意欲変容が必要(2022年度意思なしの割合25.8%)。 ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える。 ・便潜血検査陽性者における医療機関受診者の内、内29人(5.8%)が悪性腫瘍として診断。一方で、便潜血陽性者の857人(63.1%)は医療機関未受診であり、悪性腫瘍のリスクを抱えた人が隠れている可能性がある。 	
機関誌やホームページ等を通じた周知広報【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%受診率の低い事業所に通知等で健診の重要性の理解度を高める												人間ドック受診率：前年度増加率【実績値】13.5% 【目標値】令和6年度：14% 令和7年度：14.5% 令和8年度：15% 令和9年度：15.5% 令和10年度：16% 令和11年度：16.5%受診率の増加								
3	既存	脳検査	全て	男女	15～74	加入者全員	1	イ	酒フーズ健保ホームページよりリンク先(東振協)からWeb申込み	ア	東振協と業務委託契約により東振協の契約機関にて実施	東振協委託契約医療機関にて実施	東振協委託契約医療機関にて実施	東振協委託契約医療機関にて実施	東振協委託契約医療機関にて実施	東振協委託契約医療機関にて実施	検査の実施により疾病の早期発見・早期治療	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
機関紙配布にて利用案内周知【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)-												利用者数【実績値】74人 【目標値】令和6年度：80人 令和7年度：85人 令和8年度：90人 令和9年度：95人 令和10年度：100人 令和11年度：105人)利用者数の増加								
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	酒フーズ健保ホームページよりリンク先(東振協)からWeb申込み	カ	東振協と業務委託契約により東振協の契約機関にて実施	東振協契約医療機関により巡回、院内、出張接種を実施	東振協契約医療機関により巡回、院内、出張接種を実施	東振協契約医療機関により巡回、院内、出張接種を実施	東振協契約医療機関により巡回、院内、出張接種を実施	東振協契約医療機関により巡回、院内、出張接種を実施	インフルエンザの予防による医療費の抑制	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症及び重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。 		
実施案内送付【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)事業内容の周知、利用者増加のための方策の検討												利用者数【実績値】1,494人 【目標値】令和6年度：1,500人 令和7年度：1,550人 令和8年度：1,600人 令和9年度：1,650人 令和10年度：1,700人 令和11年度：1,750人)利用者数の増加								
												3,300								

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		口腔衛生対策	全て	男女	15～70	加入者全員	1	ウ	機関誌にて案内し、希望者に対し郵送検査キット(アドチェック)を使用した歯周病リスク検査及びリモート歯科保健指導を実施する	シ	専門事業者に外部委託	委託業者より検査キットの郵送及びリモート歯科保健指導の案内送付	委託業者より検査キットの郵送及びリモート歯科保健指導の案内送付	委託業者より検査キットの郵送及びリモート歯科保健指導の案内送付	委託業者より検査キットの郵送及びリモート歯科保健指導の案内送付	委託業者より検査キットの郵送及びリモート歯科保健指導の案内送付	委託業者より検査キットの郵送及びリモート歯科保健指導の案内送付	歯科検診の促進による糖尿病等の重症化予防	・食事をかんで食べるときの状態として、かみにくいまたはほとんどかめないと回答した人が男性被保険者18.1%、女性被保険者15.3%であり、他組合よりも多い。 ・過去5年間で歯科未受診者の割合が減少しているが、2022年度で54.8%が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は62.2%と半数以上を占め、これら該当者への歯科受診勧奨が必要。
案内送付(【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)機関誌にて案内送付												利用者数(【実績値】135人 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)利用者数の増加								
5	既存		喫煙対策	全て	男女	20～74	被保険者	3	ス	機関誌で案内し、禁煙外来未受診で禁煙を希望する被保険者を対象に禁煙補助剤(ニコチンパッチ)を使用した禁煙サポートを実施	ウ	専門事業者に委託	・委託業者より禁煙補助剤を郵送 ・禁煙期間終了後、禁煙取組結果報告書を事業所で取りまとめ組合に提出 ・禁煙補助剤購入費用の一部を組合負担	・委託業者より禁煙補助剤を郵送 ・禁煙期間終了後、禁煙取組結果報告書を事業所で取りまとめ組合に提出 ・禁煙補助剤購入費用の一部を組合負担	・委託業者より禁煙補助剤を郵送 ・禁煙期間終了後、禁煙取組結果報告書を事業所で取りまとめ組合に提出 ・禁煙補助剤購入費用の一部を組合負担	・委託業者より禁煙補助剤を郵送 ・禁煙期間終了後、禁煙取組結果報告書を事業所で取りまとめ組合に提出 ・禁煙補助剤購入費用の一部を組合負担	・委託業者より禁煙補助剤を郵送 ・禁煙期間終了後、禁煙取組結果報告書を事業所で取りまとめ組合に提出 ・禁煙補助剤購入費用の一部を組合負担	・委託業者より禁煙補助剤を郵送 ・禁煙期間終了後、禁煙取組結果報告書を事業所で取りまとめ組合に提出 ・禁煙補助剤購入費用の一部を組合負担	禁煙のサポートを推進し加入者の健康増進を図る	・生活習慣として男性被保険者は朝食欠食の人の割合が他組合よりも多く、直近5年で横ばいで多量飲酒群の割合は改善傾向であるが他組合よりも多い。女性被保険者は他健保よりも不良な項目として喫煙・飲酒。 ・生活習慣の改善意欲において、男女とも被保険者は5年間構成割合において取組済み割合が増加傾向にあるが、無関心層も一定数存在し横ばい。無関心層の意欲変容が必要(2022年度意思なしの割合25.8%)。
募集人数(【実績値】150人 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)機関誌にて案内												禁煙達成率(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)								
体育奨励	8	既存	潮干狩り	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	千葉県木更津市木更津海岸中の島公園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	シ	新木更津漁業協同組合と契約を結ぶ	千葉県木更津市木更津海岸中の島公園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	千葉県木更津市木更津海岸中の島公園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	千葉県木更津市木更津海岸中の島公園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	千葉県木更津市木更津海岸中の島公園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	千葉県木更津市木更津海岸中の島公園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	千葉県木更津市木更津海岸中の島公園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	自然に触れ合いリフレッシュすることで、心身を健康に保ちストレスを解消する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
機関誌等で周知(【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)												参加者数(【実績値】653人 【目標値】令和6年度：660人 令和7年度：670人 令和8年度：680人 令和9年度：680人 令和10年度：680人 令和11年度：680人)								
5,8	既存		けんぼウォーキング	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	東京都八王子市高尾山にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	シ	高尾登山鉄道を介し実施	東京都八王子市高尾山にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	東京都八王子市高尾山にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	東京都八王子市高尾山にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	東京都八王子市高尾山にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	東京都八王子市高尾山にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	東京都八王子市高尾山にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	ウォーキングイベントをきっかけに運動習慣の意識付けをし健康の維持、増進をはかる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
機関誌等で周知(【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)												参加者数(【実績値】251人 【目標値】令和6年度：260人 令和7年度：270人 令和8年度：280人 令和9年度：280人 令和10年度：280人 令和11年度：280人)								
5	既存		スマホウォーキング	全て	男女	15～74	被保険者、被扶養者	1	ス	健康管理サイト運営会社と法人契約を結び、被保険者、被扶養配偶者を対象に登録してもらい健康管理に活用してもらう。	シ	健康管理サイト運営会社と法人契約を結ぶ。	健康管理サイト運営会社と法人契約を結び、被保険者、被扶養配偶者を対象に登録してもらい健康管理に活用してもらう。	健康管理サイト運営会社と法人契約を結び、被保険者、被扶養配偶者を対象に登録してもらい健康管理に活用してもらう。	健康管理サイト運営会社と法人契約を結び、被保険者、被扶養配偶者を対象に登録してもらい健康管理に活用してもらう。	健康管理サイト運営会社と法人契約を結び、被保険者、被扶養配偶者を対象に登録してもらい健康管理に活用してもらう。	健康管理サイト運営会社と法人契約を結び、被保険者、被扶養配偶者を対象に登録してもらい健康管理に活用してもらう。	健康管理サイトに登録することで歩数カウントのほか体重や血圧等が入力でき、日々の健康状態を確認しながらウォーキングを習慣づけてもらい、健康意識を高めてもらう。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
機関誌等で周知(【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)												参加者数(【実績値】235人 【目標値】令和6年度：250人 令和7年度：250人 令和8年度：250人 令和9年度：250人 令和10年度：250人 令和11年度：250人)登録するのに多少手間がかかるため利用者数が伸びない。								
5	既存		フィットネスクラブ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	対象者が希望のルネサンス店舗へ入会手続きを行い利用する。	シ	株式会社ルネサンスと法人会員契約を結ぶ。	対象者が希望のルネサンス店舗へ入会手続きを行い利用する。	対象者が希望のルネサンス店舗へ入会手続きを行い利用する。	対象者が希望のルネサンス店舗へ入会手続きを行い利用する。	対象者が希望のルネサンス店舗へ入会手続きを行い利用する。	対象者が希望のルネサンス店舗へ入会手続きを行い利用する。	対象者が希望のルネサンス店舗へ入会手続きを行い利用する。	生活習慣病予防、ストレス解消、体力向上を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
機関紙やホームページ等を通じた周知広報(【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%)												利用者人数(【実績値】6,500人 【目標値】令和6年度：6,500人 令和7年度：6,500人 令和8年度：6,500人 令和9年度：6,500人 令和10年度：6,500人 令和11年度：6,500人)								
5	既存		スマホウォーキング大会	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	春と秋に各1～2ヶ月の期間を設け個人ごとに歩数を競うウォーキング大会を実施。	シ	健康管理サイト運営会社と法人契約をしているので、そのシステムを利用。	1～2ヶ月の期間を設け個人ごとに歩数を競うウォーキング大会を実施。	1～2ヶ月の期間を設け個人ごとに歩数を競うウォーキング大会を実施。	1～2ヶ月の期間を設け個人ごとに歩数を競うウォーキング大会を実施。	1～2ヶ月の期間を設け個人ごとに歩数を競うウォーキング大会を実施。	1～2ヶ月の期間を設け個人ごとに歩数を競うウォーキング大会を実施。	1～2ヶ月の期間を設け個人ごとに歩数を競うウォーキング大会を実施。	運動意欲を高め、ウォーキングを習慣づけることにより生活習慣病予防や体力向上を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
機関誌等で周知(【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)												参加人数(【実績値】597人 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：610人 令和8年度：620人 令和9年度：620人 令和10年度：620人 令和11年度：620人)								
8	新規		みかん狩り	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	神奈川県津久井浜観光農園および大阪府上の太子観光みかん園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	シ	神奈川県津久井浜観光農園および大阪府上の太子観光みかん園と契約を結ぶ。	神奈川県津久井浜観光農園および大阪府上の太子観光みかん園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	神奈川県津久井浜観光農園および大阪府上の太子観光みかん園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	神奈川県津久井浜観光農園および大阪府上の太子観光みかん園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	神奈川県津久井浜観光農園および大阪府上の太子観光みかん園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	神奈川県津久井浜観光農園および大阪府上の太子観光みかん園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	神奈川県津久井浜観光農園および大阪府上の太子観光みかん園にて、被保険者、被扶養者を対象に実施。	自然に触れ合いリフレッシュすることで、心身を健康に保ちストレスを解消する。	該当なし
機関誌等で周知(【実績値】- 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)												-								

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								
その他	8	既存	契約保養所	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	法人会員制ホテル「リゾートトラスト」と契約を結ぶ。	ン	リゾートトラストを通じ「エクシブ」「リゾートピア」を利用。	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400	-	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													機関紙やホームページ等を通じた周知広報(【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%)-					利用者数(【実績値】481人 【目標値】令和6年度：490人 令和7年度：490人 令和8年度：490人 令和9年度：490人 令和10年度：490人 令和11年度：490人)-		
5	既存	大宮運動場	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	テニスコー7面を被保険者または一般に貸し出し。	ン	東京健保大宮運動場、大宮運動場管理と契約。	9,566	9,566	9,566	9,566	9,566	9,566	運動することを習慣づけ健康意欲を高め、生活習慣病予防、ストレス解消、体力向上を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
												機関紙やホームページ等を通じた周知広報(【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%)-					利用者人数(【実績値】7,476人 【目標値】令和6年度：7,500人 令和7年度：7,500人 令和8年度：7,500人 令和9年度：7,500人 令和10年度：7,500人 令和11年度：7,500人)-			
予算措置なし	2	新規	マイナ保険証の利用促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	事業主宛通知、機関紙、ホームページ、申請書等へ掲載。	ン	事業主宛通知にて周知。機関紙、ホームページ、限度額適用認定申請書等にマイナ保険証への切り替えを促す文章を掲載。	-	-	-	-	-	-	マイナ保険証への早期切り替えを促し、マイナ保険証の利用率を上げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													機関紙やホームページ等で周知(【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%)-					マイナ保険証利用率(【実績値】3.3% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)-		

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