

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月29日

愛鉄連健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	57555
組合名称	愛鉄連健康保険組合
形態	総合
業種	機械器具製造業

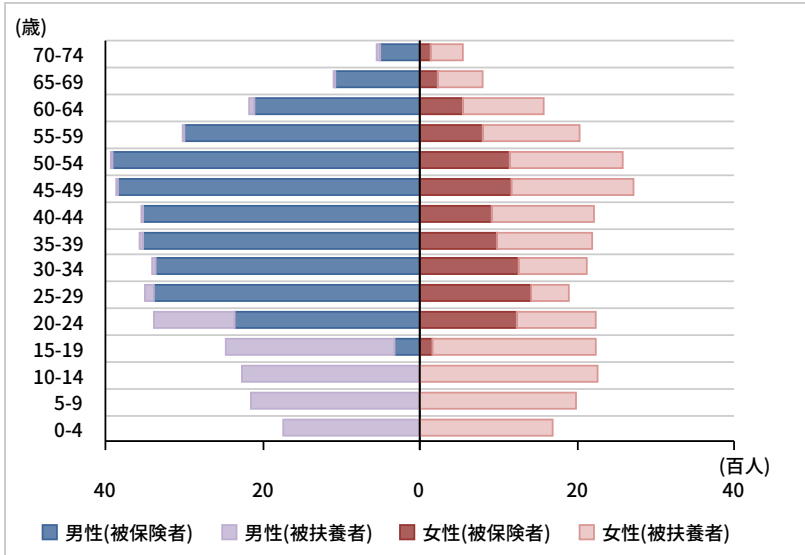
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	40,500名 男性75.3% (平均年齢42.8歳) * 女性24.7% (平均年齢40.1歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	66,600名	-名	-名
適用事業所数	582カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	582カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98.4‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	5	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	5	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	22,478 / 27,370 = 82.1 %	
	被保険者	19,253 / 20,298 = 94.9 %	
	被扶養者	3,225 / 7,072 = 45.6 %	
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	2,529 / 4,494 = 56.3 %	
	被保険者	2,392 / 4,216 = 56.7 %	
	被扶養者	137 / 278 = 49.3 %	

		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	30,935	764	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	64,897	1,602	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	99,498	2,457	-	-	-	-
	疾病予防費	702,780	17,353	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,700	42	-	-	-	-
	小計 …a	899,810	22,218	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	20,788,743	513,302	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.33		-		-	

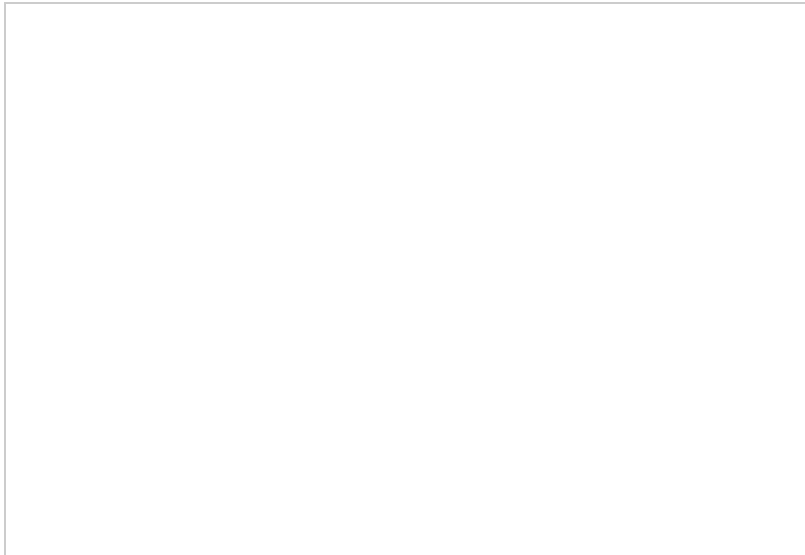
令和6年度見込み



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	323人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,364人	25～29	3,394人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,371人	35～39	3,519人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,510人	45～49	3,839人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,909人	55～59	2,990人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,107人	65～69	1,075人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	502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	149人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,242人	25～29	1,409人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,248人	35～39	974人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	911人	45～49	1,159人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,137人	55～59	804人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	551人	65～69	219人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	130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	1,731人	5～9	2,138人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,260人	15～19	2,149人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,022人	25～29	121人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	52人	35～39	41人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	31人	45～49	20人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	19人	55～59	18人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	59人	65～69	34人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	49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	1,699人	5～9	1,985人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,252人	15～19	2,077人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	999人	25～29	478人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	879人	35～39	1,203人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,310人	45～49	1,548人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,448人	55～59	1,224人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,031人	65～69	568人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	414人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

被保険者は、男性が3分の2を占める。男性、女性ともに40代後半から50代前半が人数が多い。また、男性は被保険者がほとんどの割合を占めており、女性は被扶養者が多い。適用事業所が多く、保健事業を浸透させることが容易ではない。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ・各保健事業については、毎年10月に保健事業に関するアンケートを通じ、評価を受けている。平成22年度に、大幅に事業見直しを行い、健診や保健指導等の疾病予防に特化した事業展開を行う方針を固めた。
- ・各事業は、データ分析を根拠に展開しているが、より適正な事業評価を行っていく必要がある→PDCAの徹底。
- ・加入事業所に対する、見える化、情報発信力も当組合は弱い部分と考えている。
- ・事業主で行っている取組については、漠然と把握しているだけに留まっており、事業名や目的、概要等の詳細把握はしていません。データヘルス計画では、事業所訪問を通じきちんと把握していくこととしています。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	コラボヘルス推進事業
保健指導宣伝	「健康白書」の配付
保健指導宣伝	健康宣言事業

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」
保健指導宣伝	健康課題に関するポスター配付
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	ジェネリック通知

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診(被保険者)
特定健康診査事業	特定健診(被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	愛・健康サポート事業[Step4]受診勧奨
保健指導宣伝	糖尿病性腎症等の重症化予防
保健指導宣伝	前期高齢者健康支援（アクティブエイジングチャレンジ）
保健指導宣伝	家族で取り組むかせ・むし歯予防キャンペーン
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	禁煙お助け事業
保健指導宣伝	健康ウォーク
保健指導宣伝	新入社員向け社会保険概要説明
保健指導宣伝	愛けんぼファミリー健康相談
保健指導宣伝	a iヘルスアップポイント事業
保健指導宣伝	健康づくりセミナー
保健指導宣伝	体力チェック
疾病予防	愛・健康サポート事業[Step1]巡回事業所健診
疾病予防	愛・健康サポート事業[Step2]健康支援
疾病予防	人間ドック、脳健診及びがん健診
疾病予防	共同巡回健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	疾病予防薬の無償配付
疾病予防	インフルエンザ予防接種
予算措置なし	特定健診データの保険者間の連携

#### 事業主の取組

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1,2,4,5,6	コラボヘルス推進事業	事業所における健康機運の醸成。従業員の健康に対する事業主の関心度向上、被保険者自身の健康への意識啓発。受診勧奨対象者の医療機関受診率を向上。	全て	男女	16～74	加入者全員	-年間を通して随時実施。	健康経営の普及により、従業員の健康管理に前向きな事業所が増えている。引き続き、事業所訪問を積極的に実施することで、事業所とのコラボヘルスを推進する。	中小規模事業所では、担当者が忙しくやりたくてもやれない状況にある。健康づくり活動も事業所によって温度差がある。従業員まで浸透するには時間が必要。	-	
	1	「健康白書」の配付	事業所における健康意識の向上と健康づくり活動を推進する。	全て	男女	16～74	加入者全員	-年間を通して随時実施。	同規模事業所内での「血圧」・「禁煙」・「メタボ」の他、血液検査項目のランキングや事業所における収支状況等が掲載されているため、事業主・担当者に興味を持ってもらえる。	健康づくり活動への温度差があり、関心がない事業所がある。	-	
	1	健康宣言事業	「健康宣言」実施事業所の増加。「健康経営優良法人」認定事業所の増加。	全て	男女	16～74	加入者全員	-年間を通して随時実施。	国策として、健康経営の推進を図っているため、事業所も興味を持ってきている。また、健保組合としても保健事業が健康宣言の取り組み項目とマッチするので、推進しやすい。	事業所規模が小さいところは健康経営まで手が回らない現状がある。また、比較的規模が大きい事業所でも、健康経営に対して温度差があり、事業所訪問やセミナーの実施など地道な広報が必要であると思われる。	-	
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,3,5	個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」	「Pep Up」の利用を通じて、ヘルスリテラシーの向上を目指す。	全て	男女	16～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	-年間を通して随時実施。	個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」は、健診結果の閲覧や日々の記録(体重、歩数等)、健康イベントの開催など、健康意識の啓発に役立つ。	そもそも個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」の登録率が低い。	-	
	2	健康課題に関するポスター配付	個人の意識変容・行動変容につながるよう、ポスターを事業所内に掲示し、繰り返し目にする事で啓発を図る。	全て	男女	16～74	被保険者	-隔年で実施。(次回、令和6年度)	組合の健康課題(血圧・喫煙・メタボ)に関するポスターをシールにして作成しているため、壁や食堂のテーブルに掲示できる。	関心が低い事業所には掲示してもらえていない。	-	
	2	医療費のお知らせ	医療機関等からの医療費請求の確認。	全て	男女	0～74	加入者全員	個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」で、毎月実施。	毎月、確認できる。	個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」の登録率が、低い。	-	
	7	ジェネリック通知	ジェネリック医薬品への切り替えによって、患者の自己負担額を減らす。→将来医療費の抑制	全て	男女	0～74	基準該当者	-毎年1月に対象者の自宅宛てに発送。	ジェネリック医薬品に関する情報提供と利用促進シールを同封している。	医師のジェネリック医薬品に対する理解不足。定期的な広報も必要であるが、ジェネリック医薬品の普及は、医師、薬剤師が大きなカギとなるので、制度的な対策が必要であると思われる。	-	
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	健診を受診することで、生活習慣病等の早期発見、早期受診につなげる。また、国から示された特定健診実施率に関する目標値(85%)の達成を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者	-年間を通して随時実施。	愛・健康サポート事業の[STEP1]巡回事業所健診では、愛知県内を10以上の地区に分け、地区ごとに健診機関と契約を行っている。⇒1地区1健診機関制この仕組みのおかげで、健診データは愛鉄連の統一フォーマット様式で全健診機関から提出される。	規模が10人未満の事業所では、毎年健診を受診する風土がない。個人で受診していても結果の報告がない。	-	
	3	特定健診(被扶養者)	健診を受診することで、生活習慣病等の早期発見、早期受診につなげる。また、国から示された特定健診実施率に関する目標値(85%)の達成を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者	-年間を通して随時実施。	被扶養者の特定健診受診者のほとんどは、共同巡回健診を受診しており、共同巡回健診は事業として有益である。健診未受診者に、繰り返し督促を行うことで、徐々にではあるが、健診受診率は向上している。	共同巡回健診の受診率を伸ばすことが、被扶養者の特定健診受診率向上につながる。健診の重要性の理解不足。女性配偶者の健診に対するコスト問題。隔年受診。受診機会の拡大、利便性向上。	-	

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	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導を通して、対象者の生活習慣の改善を図る。また、国から示された特定保健指導の実施率に関する目標値は30%だが、当組合は45%を目指す。	全て	男女	40～74	基準該当者	-年間を通して随時実施。	愛・健康サポート事業の[Step2]保健指導の枠組みで実施している。健診機関は愛鉄連との契約で、特定保健指導を必ず実施しなければならないことになっている。利用しない事業所があれば、健診機関から愛鉄連へ連絡が入ることになっており、その場合は健保から事業所へ訪問や電話を通じて協力要請を行っている。 また、実施率が低い事業所に役職員が訪問し、制度や特定保健指導の意義を説明している。	製造業のため、ライン作業が多く、職場離脱が問題となっている。人間ドック等で同日実施できない健診機関も多い。一部の事業所において、制度に対する認識不足がある。	-	
保健指導宣伝	3,4,6	愛・健康サポート事業[Step4]受診勧奨	健診後の医療機関受診勧奨成功率の向上と生活習慣病の重症化予防	全て	男女	16～74	基準該当者	-年間を通して随時実施。(健診後、6か月後のタイミングで実施)	契約健診機関から組合指定のフォーマットを受領するので、対象者の抽出がスムーズに実施できる。当組合で対象者抽出から、レセプト確認を行うシステムを内製している。レセプト確認は、目視により確認して、受診有無を判断するノウハウも蓄積されているため、純粋な未受診者に対して、受診勧奨が実施できている。 また、未受診状況によって、手紙・電話・面談と受診勧奨方法を変えており、重症度が高い対象者に効果的な受診勧奨ができています。コラボヘルス・ワン(重症化予防の協働事業)に参加している事業所は、対象者の受診状況を確認することができる。役職員の事業所訪問により、コラボヘルス・ワンへの参加事業所が増加している。	コラボヘルス・ワンの参加事業所をさらに増やしていかなければならない。	-	
	2,4,5,6	糖尿病性腎症等の重症化予防	脳血管疾患、虚血性心疾患の既往者と糖尿病等の重症化を予防する。(人工透析に移行する患者を減らす)	全て	男女	16～74	基準該当者	-年間を通して随時実施。(愛・健康サポート事業[Step4]受診勧奨と合わせて実施)	健診後、6か月のタイミングで対象者を抽出して、面談を実施している。(コラボヘルス・ワン参加事業所)	コラボヘルス・ワンの参加事業所をさらに増やしていかなければならない。	-	
	2,5,6	前期高齢者健康支援(アクティブエイジングチャレンジ)	ロコモティブシンドロームを予防し、自立して健康に暮らせる「健康寿命」の延伸を目指す。キャンペーンや健康イベントを通して日ごろの健康状態を把握して生活習慣病や認知症を予防することにより、将来医療費の減少を図り、納付金の抑制につなげる。	全て	男女	40～74	加入者全員	-毎年11月(1か月間)に実施。	ロコモ・フレイル対策として、運動、食事に関する項目をキャンペーン期間に取り組んでもらう。多くの方に参加してもらえるようキャンペーン対象者の自宅宛てに案内を直送する。キャンペーン参加者には、記念品としてクオカードをプレゼントしている。	参加者が少ない。引き続き事業を行うことで、キャンペーンに意図を浸透させる。	-	
	2,5,6	家族で取り組むむし歯予防キャンペーン	乳幼児医療制度の周知および呼吸器系疾患予防の手洗いうがい・歯みがきの習慣化。	全て	男女	0～6	被扶養者	-毎年10月～12月(1か月間)に実施。	未就学児が大好きなシール貼りを手洗い・うがい・歯磨きに結び付けることで習慣づけを図るキャンペーンを展開。カレンダーやシールにオリジナルキャラクターを取り入れ、毎年デザインを変更している。歯ブラシやつよい子賞などインセンティブの仕組みも取り入れている。事業所経由ではなく、女性配偶者に届けるため個人宅へ発送している。エントリーハガキにはバーコードが印字されているため、住所や氏名などの個人情報を記入する必要がなく、好きな歯ブラシを選んでポストへ投函するスマートフォンのエントリーできる。	参加者アンケートから満足度の高い事業であるが、ここ数年は参加世帯率が30%台で横ばいとなっており、一般的に健康に関心がある人々の割合30%の層が、そのまま参加世帯になっていると思われる。30%の壁をどう突破するかが課題である。キャンペーン自体は、参加者アンケートでも満足度の高い事業であるが、参加率の増加に向けて、より一層の工夫が必要である。	-	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
2,5	機関誌発行	「けんぽだより」・「愛・けんぽ」を通して、法改正や保健事業の案内、健康情報等を広報する。	全て	男女	0～74	加入者全員		けんぽだより：全事業所（年4回 季刊） 愛・けんぽ：全被保険者（年2回 春秋）	「けんぽだより」は、法改正や事務の手続き等タイムリーに情報提供をしている。また、事業所における健康づくりを取材し、他社の参考となっている。「愛・けんぽ」は、被保険者に保健事業や健保の考え方、財政状況を伝えている。事業所担当者から、被保険者に配付をしてもらっている。	「けんぽだより」は、業者に委託して制作。カラーで見やすくなっているが、文字が多いため、読んでもらえるための工夫が必要である。「愛・けんぽ」が、会社のゴミ箱に捨てられているケースがある。文字数の削減やデザインなど読ませる工夫がさらに必要。	-	
1,2,5	禁煙お助け事業	禁煙をしたい人へ禁煙パッチ、ガムなどの禁煙補助剤の購入費用の補助や通信タイプの禁煙プログラムの費用補助を通して禁煙サポートを実施する。「禁煙セミナー」を通じて、事業主と喫煙者に対して受動喫煙防止に対する意識付けを行う。	全て	男女	20～74	加入者全員		-年間を通して随時実施。	受動喫煙対策として、禁煙に関するセミナーの需要は高い。	禁煙成功はきっかけと本人の意思によるところが大きいため、ここ数年は利用者がいないのが現状である。ただ、事業所における禁煙セミナーの需要はあるので、セミナーの補完的事業として継続することが必要である。	-	
2,8	健康ウォーク	ウォーキングの習慣付けを行い、生活習慣病の予防や心身のリフレッシュ等健康増進に役立てる。	全て	男女	0～74	加入者全員		-毎年5月と11月に実施。	5月は、テーマパークで実施。入場料の補助と参加者にプレゼントを進呈している。 11月は、個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」で1か月間のウォーキングラリーを実施。個人とチームでの参加を受け付けており、参加賞とチーム順位賞を進展している。	すでに、ウォーキング習慣がついている人が参加する傾向にあるので、そうではない人をどのように参加させるかが課題である。	-	
2,5,6	新入社員向け社会保険概要説明	新入社員に対する社会保険の仕組みを周知。また、希望する事業所には保健師による健康講話を実施することにより、若年層の健康意識の啓発を図る。	全て	男女	16～74	被保険者		-毎年、3月～4月に実施。	新入社員向けの研修を行う際に、社会保険の説明をする事務職員が不足しているため、研修プログラムの1コマとしての需要がある。事業所の希望が集中する時期には、ウェビナーで開催することで、多くの事業所に参加してもらえる。	なし	-	
2,6	愛けんぽファミリー健康相談	加入員の健康相談窓口。緊急性のない時間外受診の抑制。	全て	男女	0～74	加入者全員		-年間を通して随時実施。	通話料・相談料無料・匿名可 24時間年中無休の健康相談。	事業が周知されていないので、定期的な広報が必要である。 初めて利用するまでに抵抗感のある人がいると思われる。毎年、利用件数は減少傾向にある。	-	
8	aiヘルスアップポイント事業	家族の健診受診率を向上させることにより、特定健診実施率の目標値達成を目指す。また、「Pep Up」の登録を推進する。	全て	男女	16～74	加入者全員		-年間を通して随時実施。	達成状況に応じてポイントを付与しており、医薬品や事務用品に交換できる。	事業の認知度が低いいため、利用率は低い。	-	
2,5,6	健康づくりセミナー	健康セミナー（対面・動画）を実施することで、参加者の生活習慣、運動習慣など健康意識を啓発し、生活習慣病を予防する。	全て	男女	16～74	加入者全員,定年退職予定者		-年間を通して随時実施。	健康経営を実践する機運が高まっているため、セミナーに関する希望も増えている。	事業所ごとで健康づくりに対しての温度差がある。とくに、当組合では、従業員50人未満の事業所が多いので、なかなかセミナーの開催希望がない。	-	
5	体力チェック	労働者の高齢化で転倒による医療費（筋骨格系や結合組織）の増加を抑制する。また、自身の体力を把握することで、運動習慣をつけることを期待する。	全て	男女	16～74	被保険者		-年間を通して随時実施。	事業所の希望に応じて、健診と同時やイベントとして開催している。自身の体力を把握することで、運動意識の啓発が目的であるが、参加者同士のコミュニケーションの促進という効果も出ている。	参加者事業所が少ない。	-	



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	3	愛・健康サポート事業[Step 1]巡回事業所健診	生活習慣病予防健診の受診率向上と早期発見。	全て	男女	16～74	被保険者	-年間を通して随時実施。	1地区1健診機関制としているため、契約健診機関は、担当の地区の事業所に対して、健診を実施するように働きかける。10人未満の事業所にも巡回バスが可能な限り、出向く。健診内容の変更時、契約健診機関と打ち合わせをできるだけである程度の対応をとることができる。当組合専用の健診ファイルレイアウトCSVで全契約健診機関から健診データを手に入れるため、その後の受診勧奨に役立てる。	規模が10人未満の事業所では、毎年健診を受診する風土がない可能性あり。(愛・健康サポート事業の周知不足)	-	
	2,4,6	愛・健康サポート事業[Step 2]健康支援	若年者や特定保健指導に該当しない有所見者に生活習慣改善のための面談指導を実施することで、生活習慣を改善し生活習慣病を予防する。	全て	男女	16～74	被保険者	-年間を通して随時実施。	1地区1健診機関制としているため、契約健診機関は、担当の地区の事業所に対して、特定保健指導と合わせて、一般保健指導を実施するように働きかける。おもに、39歳以下の保健指導として利用する。今後、若年者メタボ対策として、期待する。	就業時間内に行うため、また製造業ではライン作業が多いため、職場離脱が問題となる。5分程度で終わってしまうケースも少なくない。	-	
	3	人間ドック、脳健診及びがん健診	生活習慣病予防健診、がん健診の受診率向上と早期発見。	全て	男女	30～74	加入者全員	-年間を通して随時実施。	加入員は、ほとんどが愛知県内に住んでいるが、愛知県内の契約健診機関数は80機関を超えているため、受診しやすい。当組合が申請に基づき人間ドックおよびがん健診利用通知書を発行しているため、契約健診機関であれば、受診者は自己負担を窓口で支払うだけで済む。	愛知県内でも東三河は健診機関自体少ないため、契約数も少ない。(愛知県以外の県も少ない)加入員の利便さは厳密に言えば公平ではない。	-	
	3	共同巡回健診	女性対象者は30歳以上とし、特定健診の対象となる前から健診の受診を習慣づけ、早期発見につなげる。(男性対象者は40歳以上)対象者自宅あてに案内を送付することで受診率向上を図る。	全て	男女	30～74	加入者全員	-毎年、7月～翌年2月で実施。	会場数が多く、対象者が住んでいる近くの公共施設で人間ドック並みの健診を受診することができる。	健診の重要性の理解不足。対象者が自己負担3,000円を高いと感じる傾向にある。長期未受診、隔年受診と課題がある。	-	
	2,3,4	歯科健診	歯科に関する情報提供を健診案内と同時に実施し、意識・知識の向上と健診受診を促す。歯科関連医療費の抑制を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	-年間を通して随時実施。	大人同伴の子供は無料としたことで家族での受診率が高くなった。受診しやすい環境づくりをしたことで関心度が高まった。情報提供と同時に歯ブラシや歯間ブラシ等の歯科送品の紹介やあっせんを行い、関心度が高まったときに即対応できるようにした。また、利便性を上げるために、愛知県歯科医師会の会員歯科医院でも歯科健診を実施できるようにしている。また、事業所に巡回して歯科健診を実施しており、職場での健康管理に役立てることができる。	広報不足。	-	
	2	疾病予防薬の無償配付	かぜやインフルエンザの流行前に予防に関する情報提供も併せて実施。セルフメディケーション・ヘルスリテラシーの向上を目指す。配付した医薬品を使用することで医療機関を受診せず軽症の内に手当てすることの大切さも啓発。医薬品を希望しない方にも対応できるよう体温計や歩数計などの健康管理用品も含めている。	全て	男女	16～74	被保険者	-毎年、9月に実施。	約100品目の医薬品、健康管理用品を点数に応じて、無償で提供している。インフルエンザやかぜの対策用品をお値打ちに提供することで、セルフメディケーションの意識づけに役立っている。	事業所の事務負担がかかっている。配付した薬の効果検証が見えづらい。	-	
	1,2,3	インフルエンザ予防接種	指定機関で実施できない場合は、償還払いを行い接種率の向上を図る。本人の意識・行動変容につながるよう広報も行う。	全て	男女	0～64	加入者全員	-毎年、10月～1月に随時実施。	希望する事業所には、医師が巡回して予防接種を行うため、多くの事業所で利用がある。また、家族は、愛知連合会と愛知県医師会が契約し、受診券にて予防接種を受けられるので、愛知県の利用者が多い。(愛知県以外でも補助金払いで対応)	愛知県以外は、愛知連合会と医師会が実施するインフルエンザワクチン接種事業を実施していないので、利用者が少ない。	-	

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
予算措置なし	3,8	特定健診データの保険者間の連携	高齢者の医療の確保に関する法律にある保険者間の特定健診等データの移動の運用。	全て	男女	40～74	加入者全員	-	年間を通して随時実施。	-	-	-


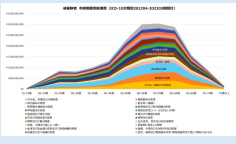
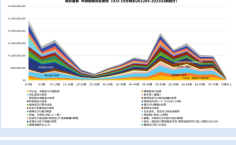





注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

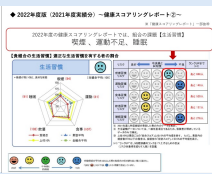
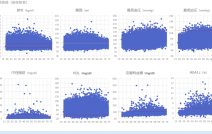





注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%



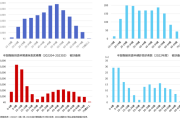

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

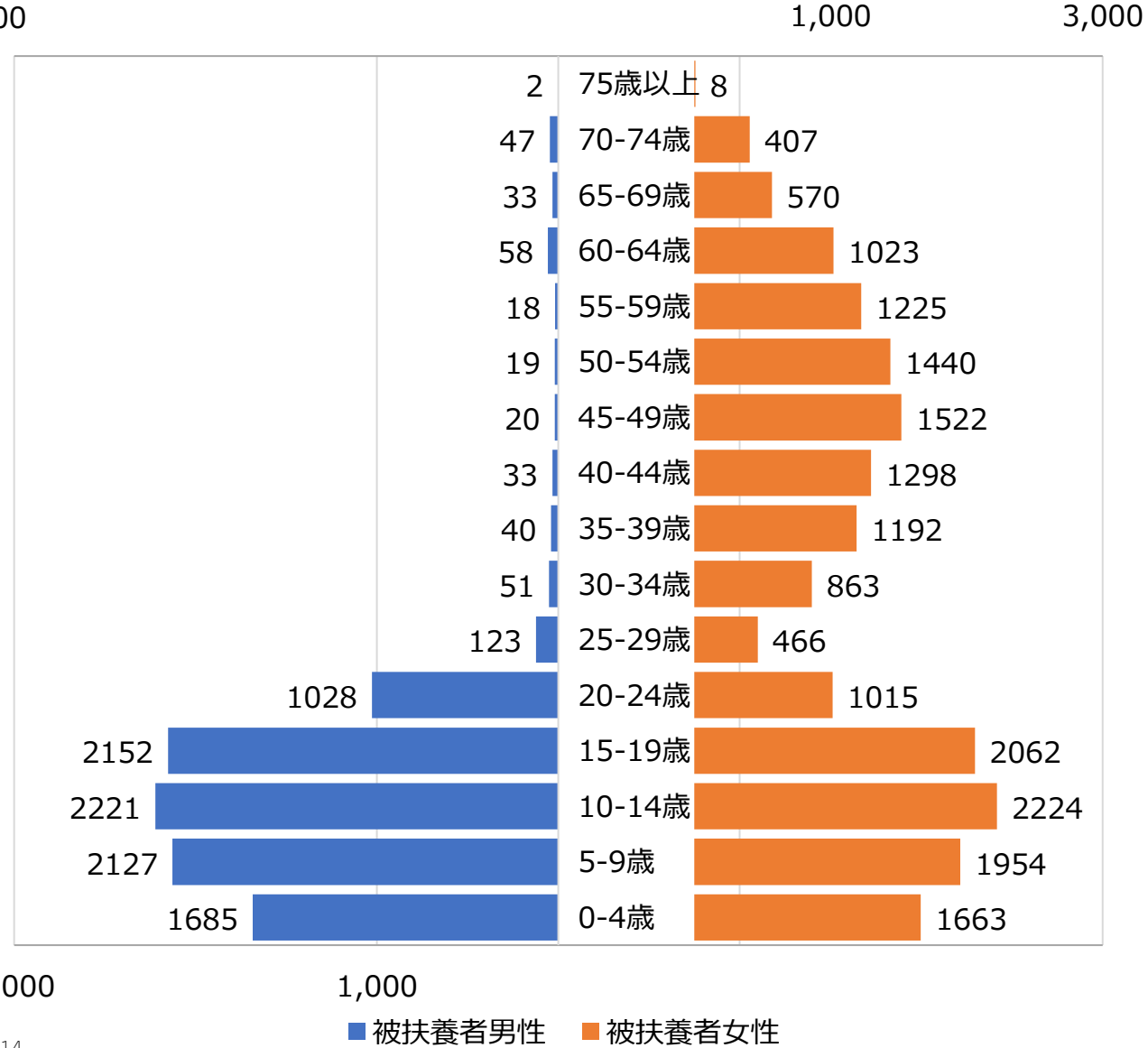
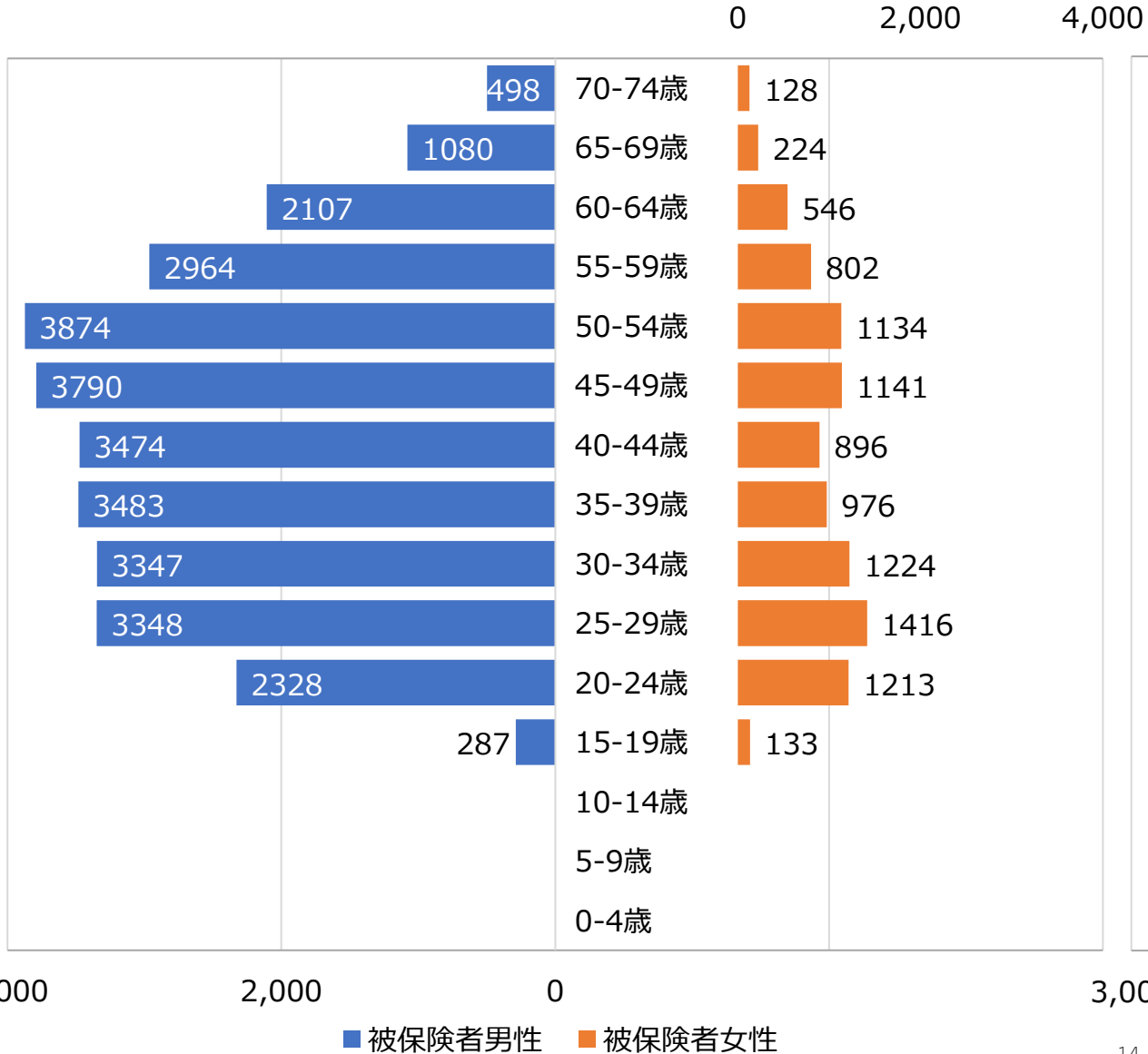
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者の構成	加入者構成の分析	加入者の構成を加入者区分、年齢階級、性別に示したグラフ。
イ		疾病別医療費（被保険者）	医療費・患者数分析	ICD-10の分類による年齢階級別医療費と主な疾病別にみた医療費の状況。（被保険者）
ウ		疾病別医療費（被扶養者）	医療費・患者数分析	ICD-10の分類による年齢階級別医療費と主な疾病別にみた医療費の状況。（被扶養者）
エ		特定健診受診率（被保険者・被扶養者）	特定健診分析	被保険者・被扶養者の特定健診受診率の推移。
オ		被扶養者の健診受診状況	特定健診分析	被扶養者の健診受診状況の分析。
カ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	被保険者・被扶養者の特定保健指導実施率の推移。
キ		事業所における特定保健指導実施率	特定保健指導分析	加入事業所における保健指導実施率の分布と事業所訪問状況。
ク		2022年度版（2021年度実績分）～健康スコアリングレポート①～	特定健診分析	スコアリングレポートから見た生活習慣病リスク保有者の割合。

ケ		2022年度版（2021年度実績分）～健康スコアリングレポート②～	特定健診分析	スコアリングレポートから見た適正な生活習慣を有する者の割合。
コ		健診結果からみたハイリスク者の状況	健康リスク分析	被保険者、被扶養者にける検査値（BMI・腹囲・血圧・脂質・血糖）の分布図。
サ		受診勧奨（重症化予防）～受診勧奨率～	健康リスク分析	要精密検査・要医療判定者が、医療機関を受診しているか確認している。未受診者に健診後6か月後に受診勧奨通知を送付しており、受診勧奨の結果確認となる資料。
シ		受診勧奨（重症化予防）～重症化状況～	健康リスク分析	健診結果における血圧、脂質、糖代謝の重症化状況。
ス		受診勧奨（重症化予防）～健康マップ①～	健康リスク分析	被保険者における生活習慣病（血糖、血圧、脂質）からみた分布。
セ		受診勧奨（重症化予防）～健康マップ②～	健康リスク分析	被扶養者における生活習慣病（血糖、血圧、脂質）からみた分布。
ソ		受診勧奨（重症化予防）～CKDマップ①～	健康リスク分析	被保険者におけるCKDマップ。

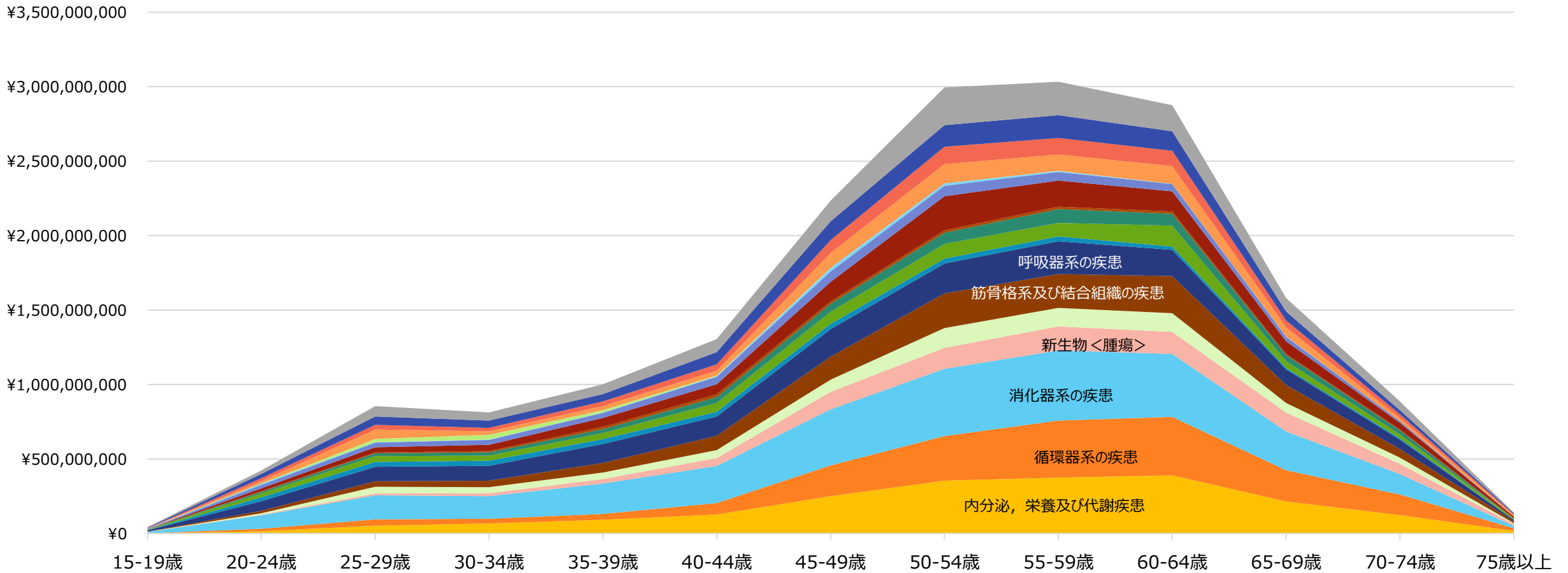
タ	 <p>◆健康診断（重症化予防）～CKDマップ②～</p>	受診勧奨（重症化予防）～CKDマップ②～	健康リスク分析	被扶養者におけるCKDマップ。
チ	 <p>◆がん健診（検診）</p>	がん健診（検診）	健康リスク分析	胃、大腸、前立腺、肺、乳がん（超音波・マンモグラフィー）、子宮頸がんの検診受診率。
ツ		歯科関連疾患医療費と歯科健診受診者数	医療費・患者数分析	歯科関連疾患の医療費と歯科健診受診者数（被保険者・被扶養者）
テ		健康宣言事業所と健康経営優良法人認定事業所	その他	健康宣言事業所数と健康経営優良法人認定事業所数の推移

被保険者（2024年3月）

被扶養者（2024年3月）



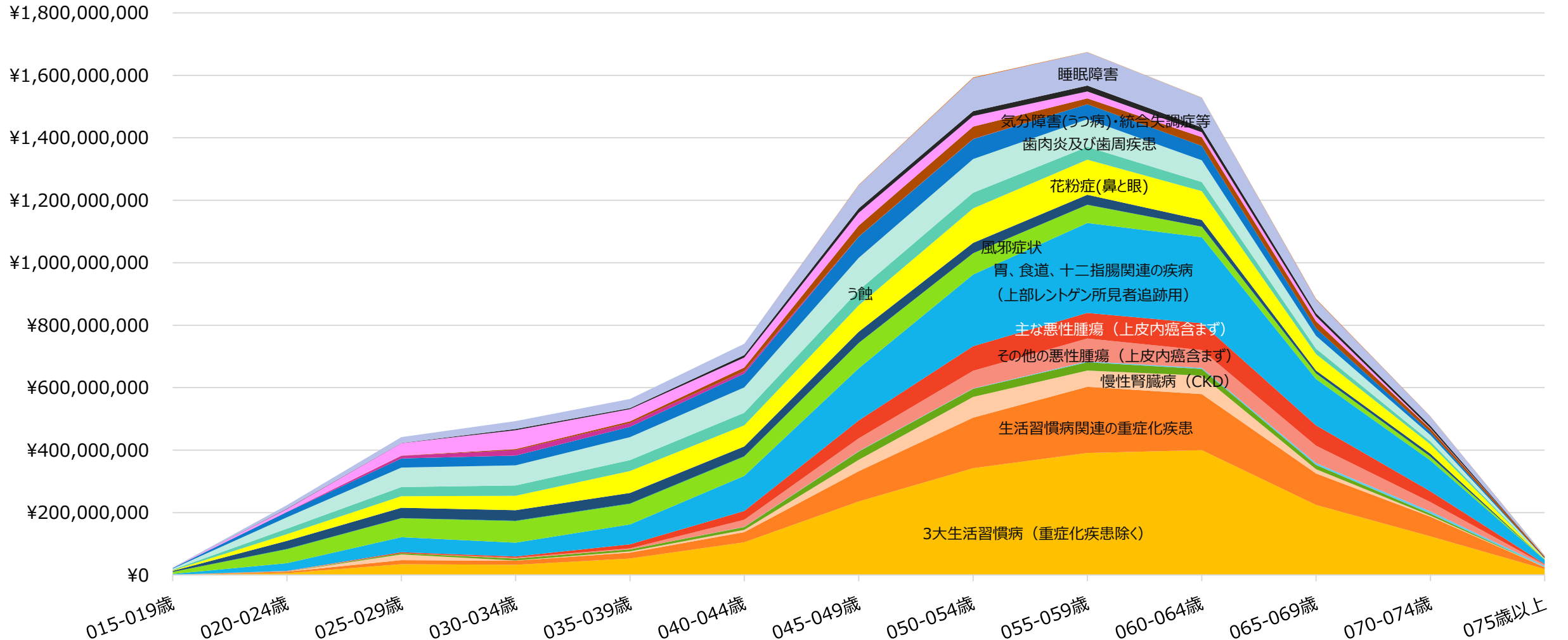
# 被保険者 年齢階層別医療費（ICD-10分類別202204-202303期間計）



- 内分、栄、代
- 循環器系の疾患
- 消化器系の疾患
- 新生物<腫瘍>
- 腎尿路生殖器系の疾患
- 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 呼吸器系の疾患
- 特殊目的用コード（COVID-19等）
- 感染症及び寄生虫症
- 眼及び付属器の疾患
- 耳及び乳様突起の疾患
- 神経系の疾患
- 精神及び行動の障害
- 先天奇形、変形及び染色体異常
- 妊娠、分娩及び産じょく<褥>
- 周産期に発生した病態
- 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- 損傷、中毒及びその他の外因の影響
- 皮膚及び皮下組織の疾患
- 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの

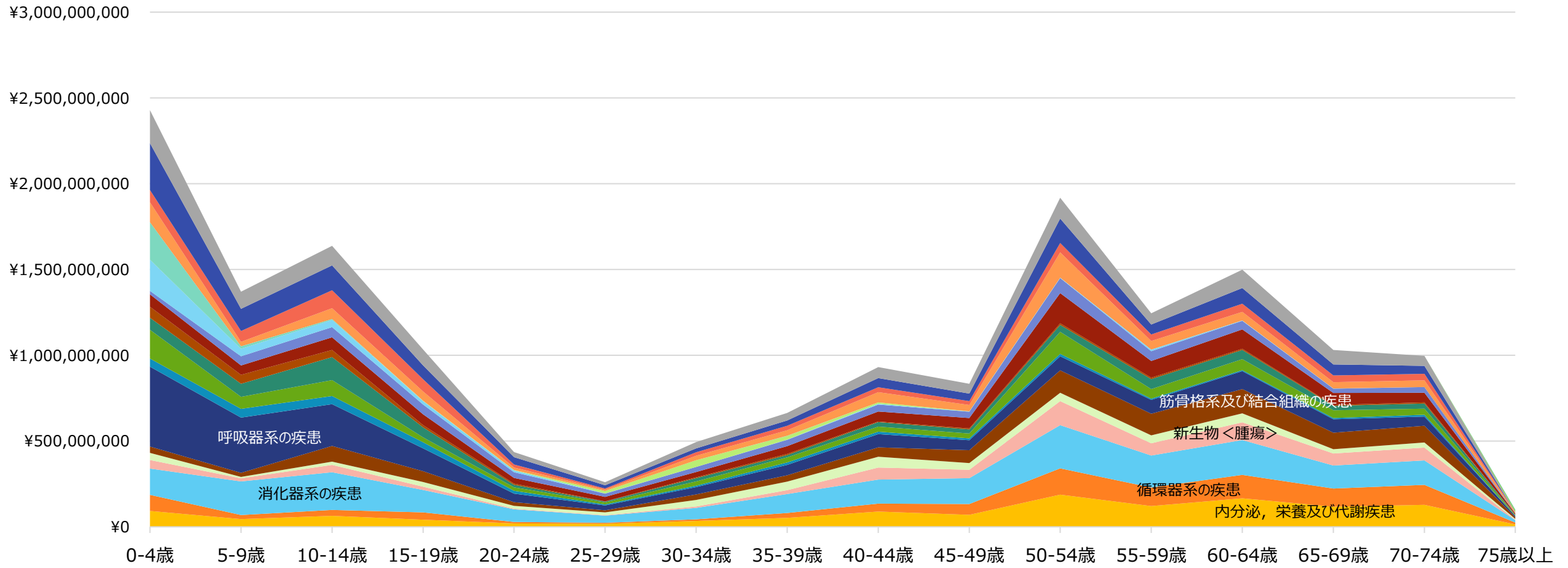


# 被保険者 主な疾病の医療費（年齢階層別 202204－202303期間計）



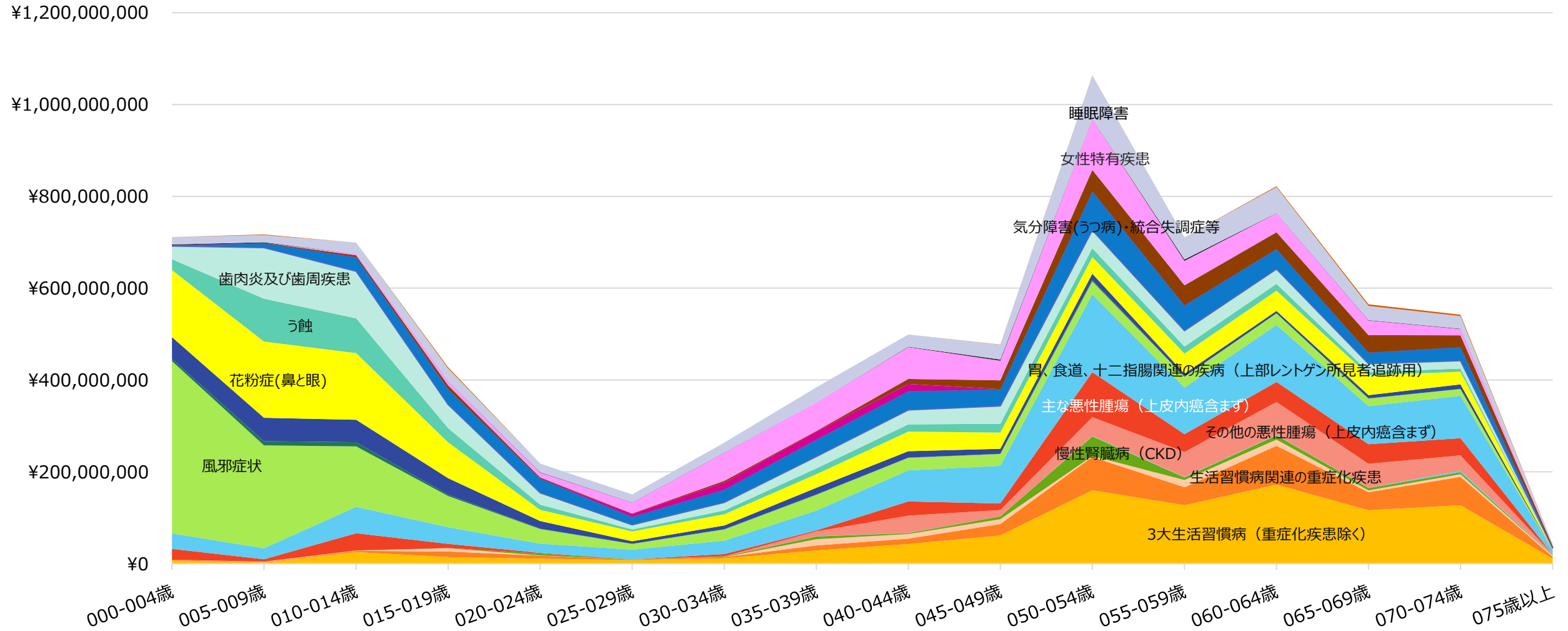
- 3大生活習慣病（重症化疾患除く）
- 肝疾患（脂肪肝、アルコール性）
- 主な悪性腫瘍（上皮内癌含まず）
- 風邪症状
- 花粉症(鼻と眼)
- 気分障害(うつ病)・統合失調症等
- 女性特有疾患
- 認知症（認知症、アルツハイマー病）
- 生活習慣病関連の重症化疾患
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）
- その他の悪性腫瘍（上皮内癌含まず）
- インフルエンザ
- う蝕
- 不妊症
- 睡眠時無呼吸
- 慢性腎臓病（CKD）
- ニコチン依存症
- 胃、食道、十二指腸関連の疾病（上部レントゲン所見者追跡用）
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
- 歯肉炎及び歯周疾患
- 骨粗鬆症
- 睡眠障害

# 被扶養者 年齢階層別医療費 (ICD-10分類別202204-202303期間計)



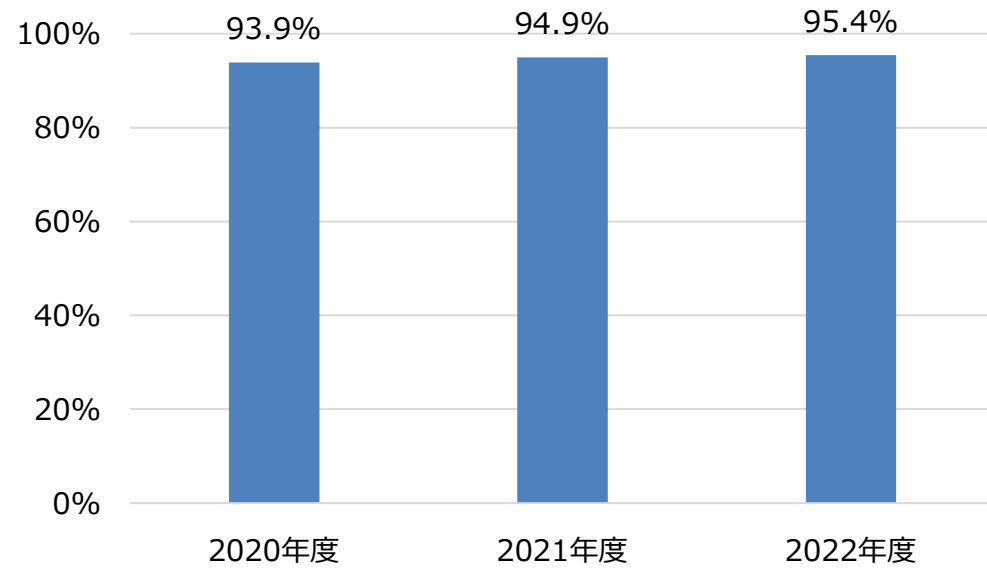
- 内分泌, 栄養及び代謝疾患
- 消化器系の疾患
- 腎尿路生殖器系の疾患
- 呼吸器系の疾患
- 感染症及び寄生虫症
- 耳及び乳様突起の疾患
- 精神及び行動の障害
- 妊娠, 分娩及び産じょく<褥>
- 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- 皮膚及び皮下組織の疾患
- 傷病明細がないレセ
- 循環器系の疾患
- 新生物<腫瘍>
- 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 特殊目的用コード (COVID-19等)
- 眼及び付属器の疾患
- 神経系の疾患
- 先天奇形, 変形及び染色体異常
- 周産期に発生した病態
- 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
- 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
- 傷病及び死亡の外因

# 被扶養者 年齢階層別にみた主な疾病の医療費（202204－202303期間計）

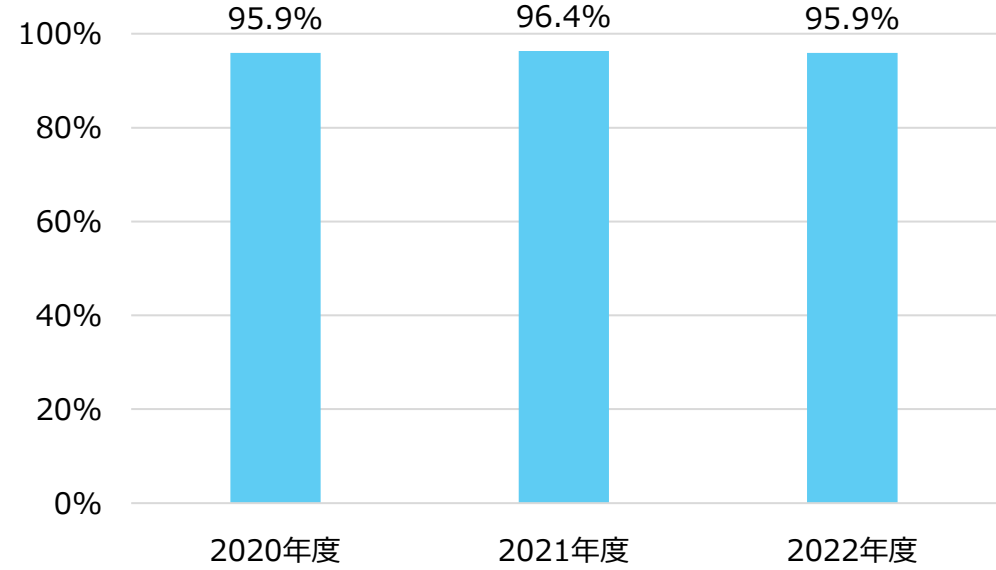


- 3大生活習慣病（重症化疾患除く）
- 肝疾患（脂肪肝、アルコール性）
- 主な悪性腫瘍（上皮内癌含まず）
- 風邪症状
- 花粉症(鼻と眼)
- 気分障害(うつ病)・統合失調症等
- 女性特有疾患
- 認知症（認知症、アルツハイマー病）
- 生活習慣病関連の重症化疾患
- COPD（慢性閉塞性肺疾患）
- その他の悪性腫瘍（上皮内癌含まず）
- インフルエンザ
- う蝕
- 慢性腎臓病（CKD）
- ニコチン依存症
- 胃、食道、十二指腸関連の疾病（上部レントゲン所見者追跡用）
- 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）
- 歯肉炎及び歯周疾患
- 骨粗鬆症
- 睡眠障害
- 不妊症
- 睡眠時無呼吸

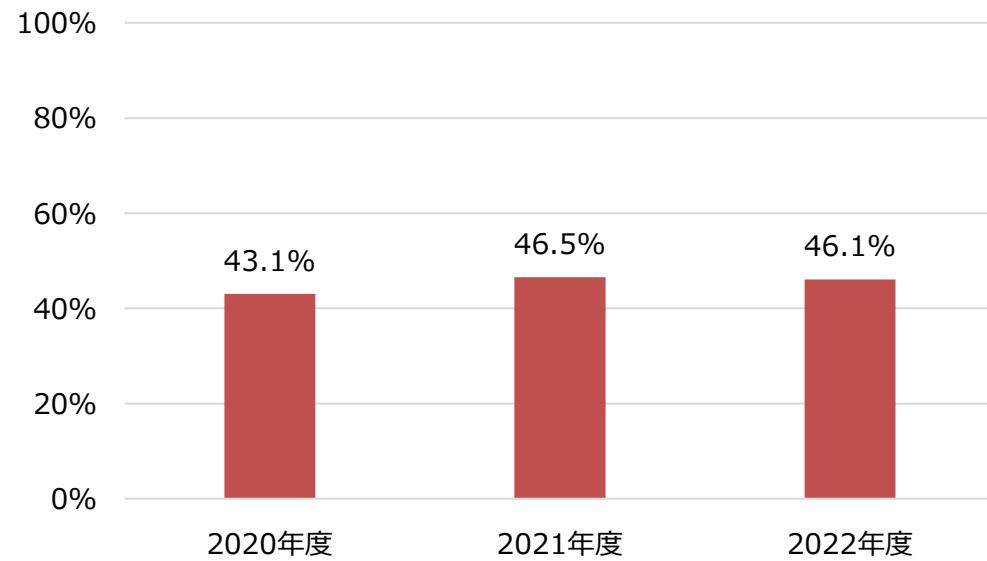
特定健診受診率（被保険者）



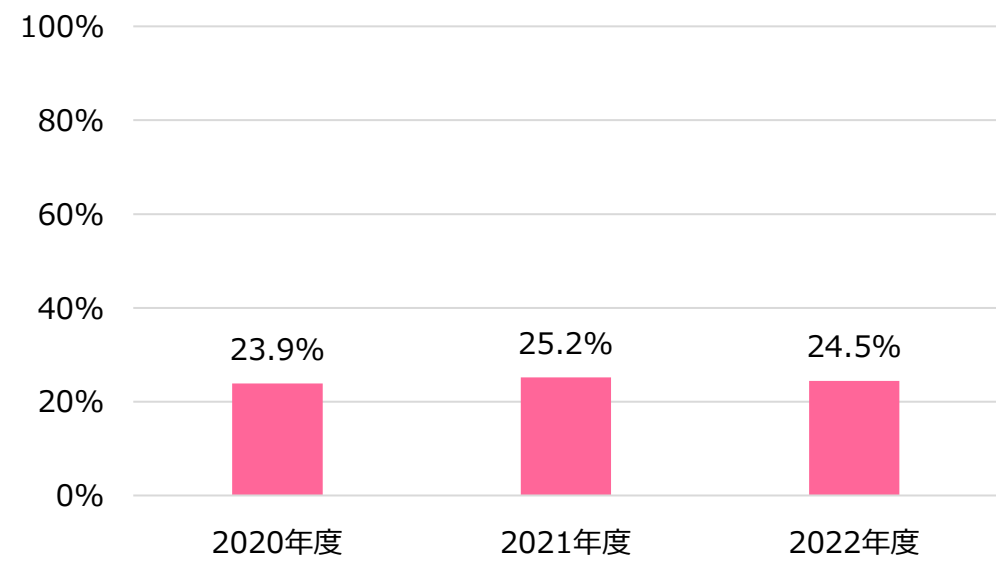
30歳以上40歳未満の健診受診率（被保険者）



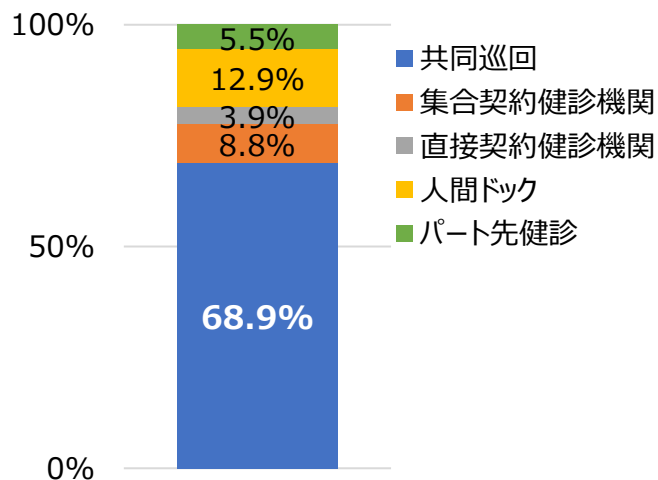
特定健診受診率（被扶養者）



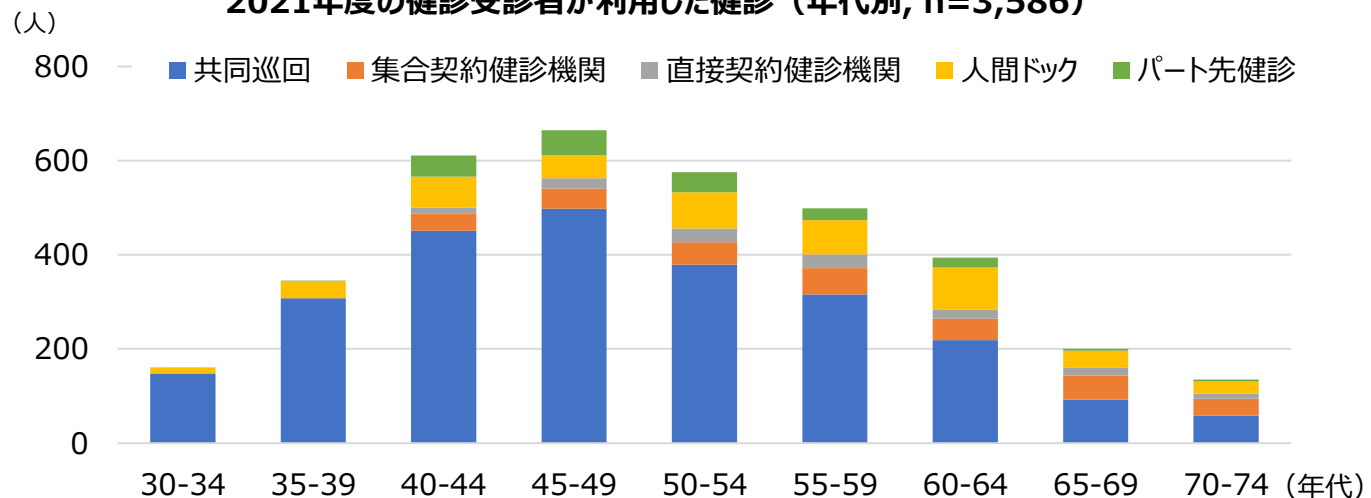
30歳以上40歳未満の健診受診率（被扶養者）



### 2021年度に利用した健診（30歳以上）



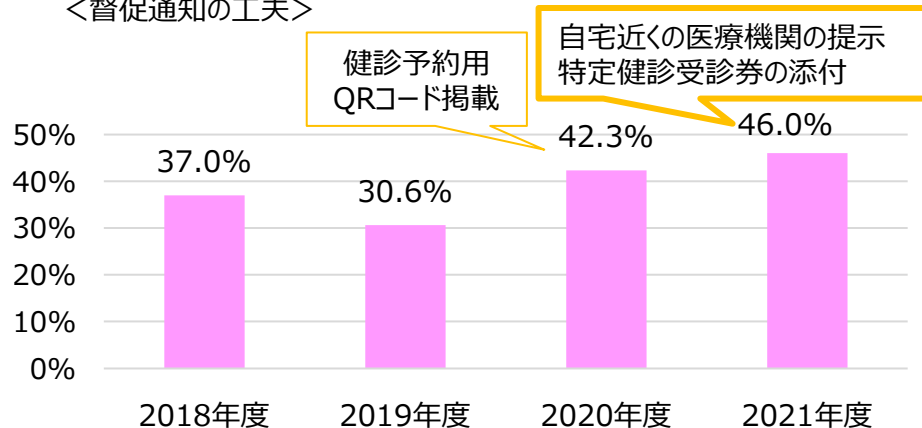
### 2021年度の健診受診者が利用した健診（年代別, n=3,586）



共同巡回健診（68.9%）、次いで人間ドック（12.9%）、集合契約健診機関（8.8%）、パート先の健診結果を健保へ提供（5.5%）、直接契約健診機関（3.9%）であり、共同巡回健診の利用が最多であった。いずれの年代においても、共同巡回健診の受診者が多い。

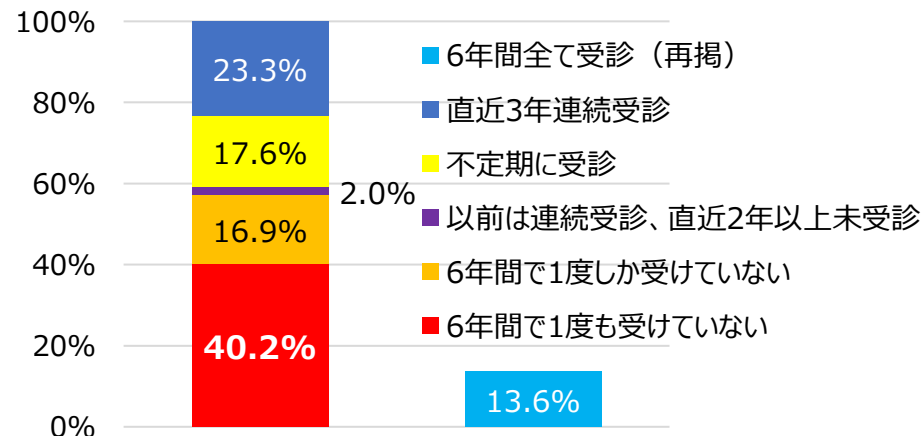
### 被扶養者の健診受診率の推移（40歳以上）

<督促通知の工夫>



未受診者対策の毎年の工夫により受診率は少しずつ上昇  
申込みの手間削減、自宅近くの医療機関の提示は一定の効果あり

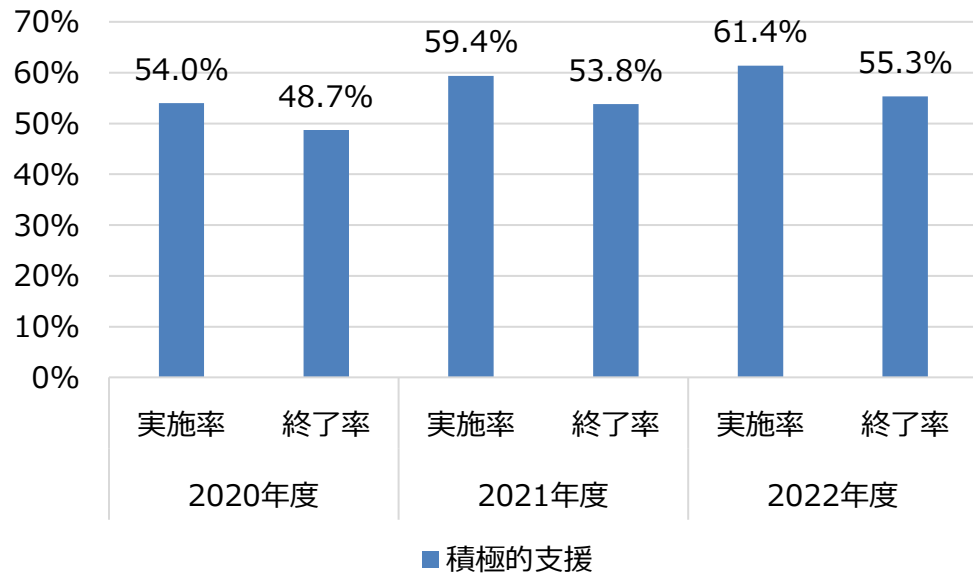
### 被扶養者の健診受診状況（n=6,880）



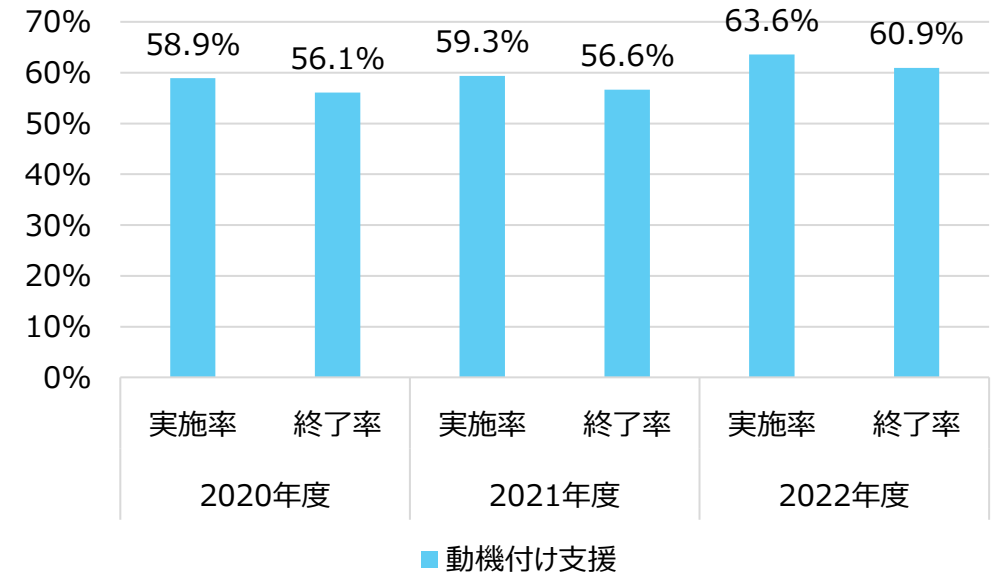
6年間連続健診未受診者は40.2% … 対策は急務

2016～2021年資格あり・2016年度末時点35歳以上の者

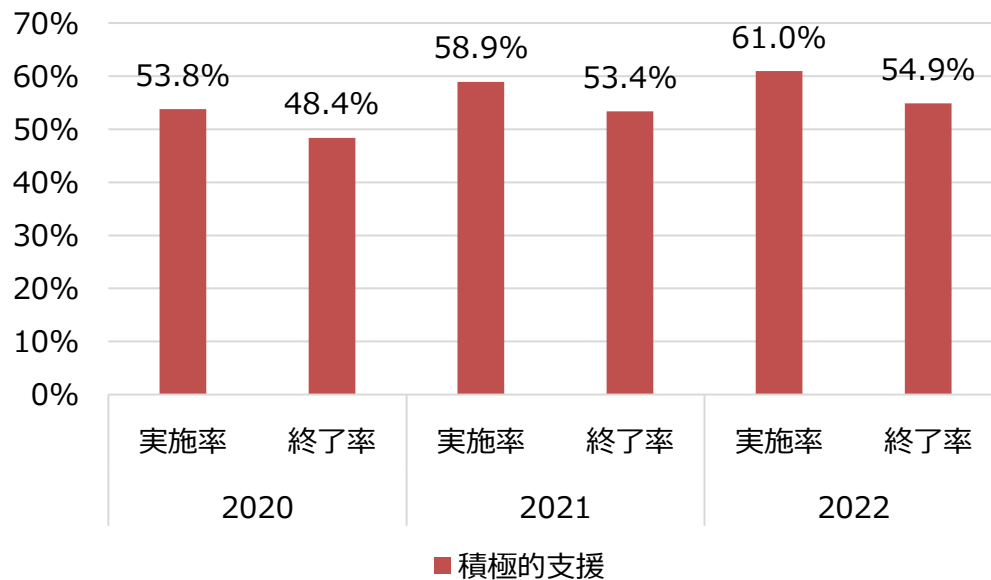
特定保健指導実績（被保険者）



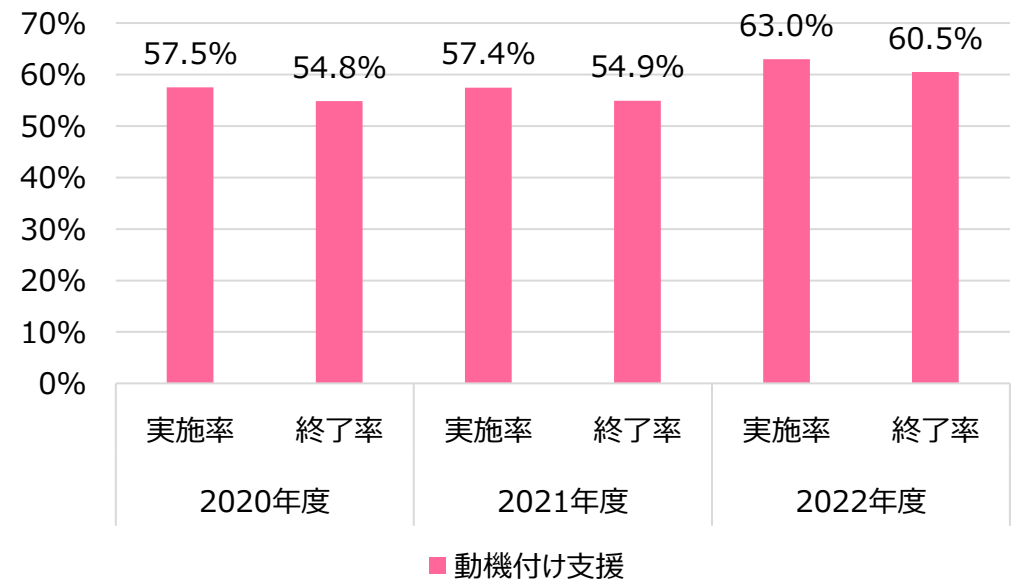
特定保健指導実績（被保険者）



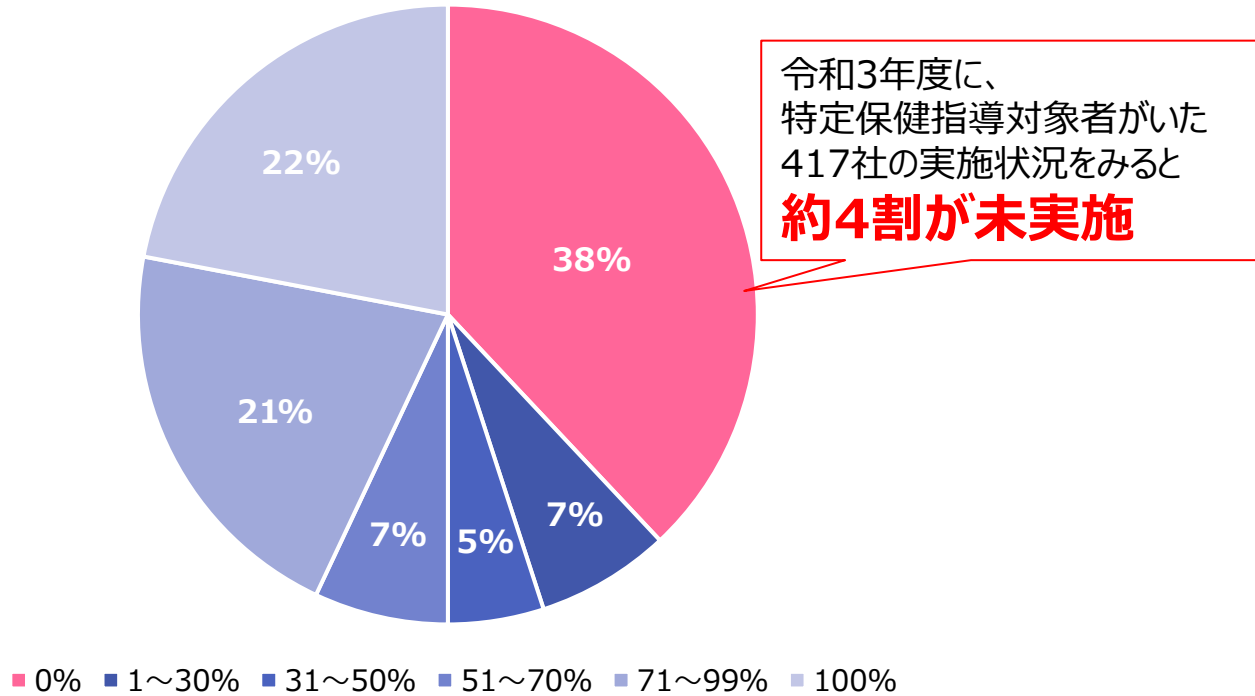
特定保健指導実績（被扶養者）



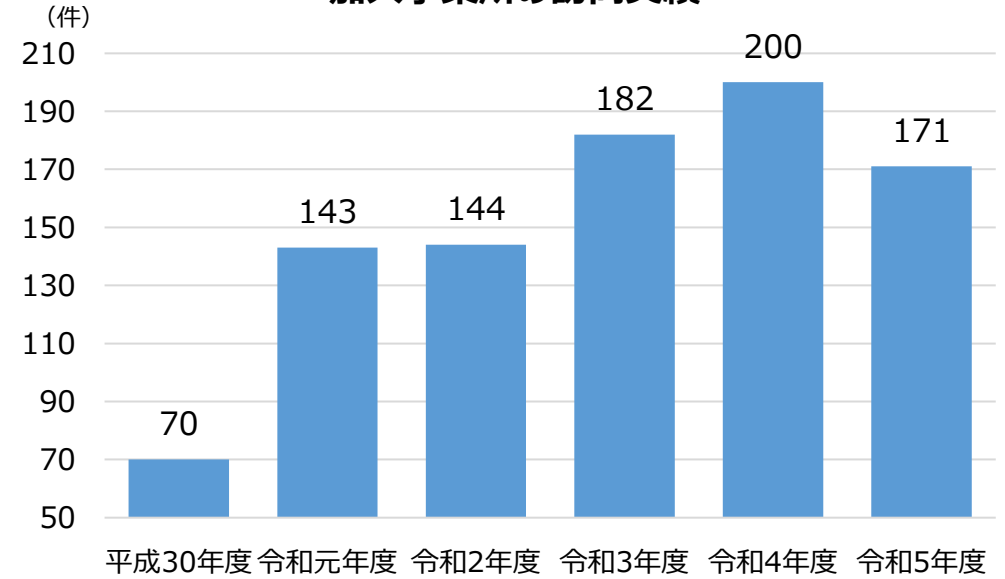
特定保健指導実績（被扶養者）



## 加入事業所における特定保健指導実施率の内訳

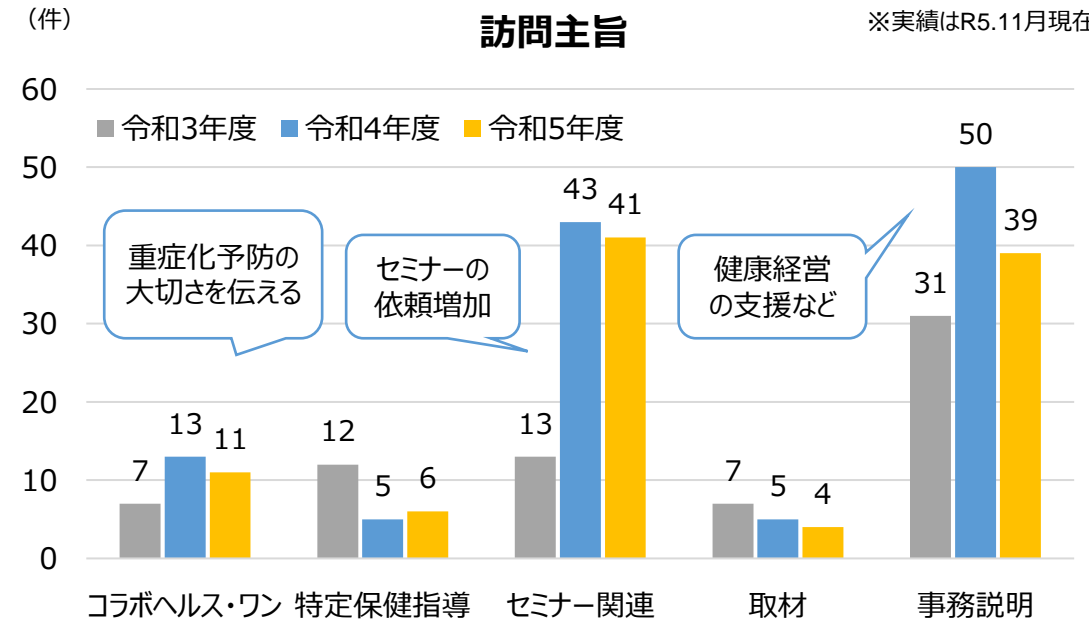


## 加入事業所の訪問実績



## 訪問主旨

※実績はR5.11月現在

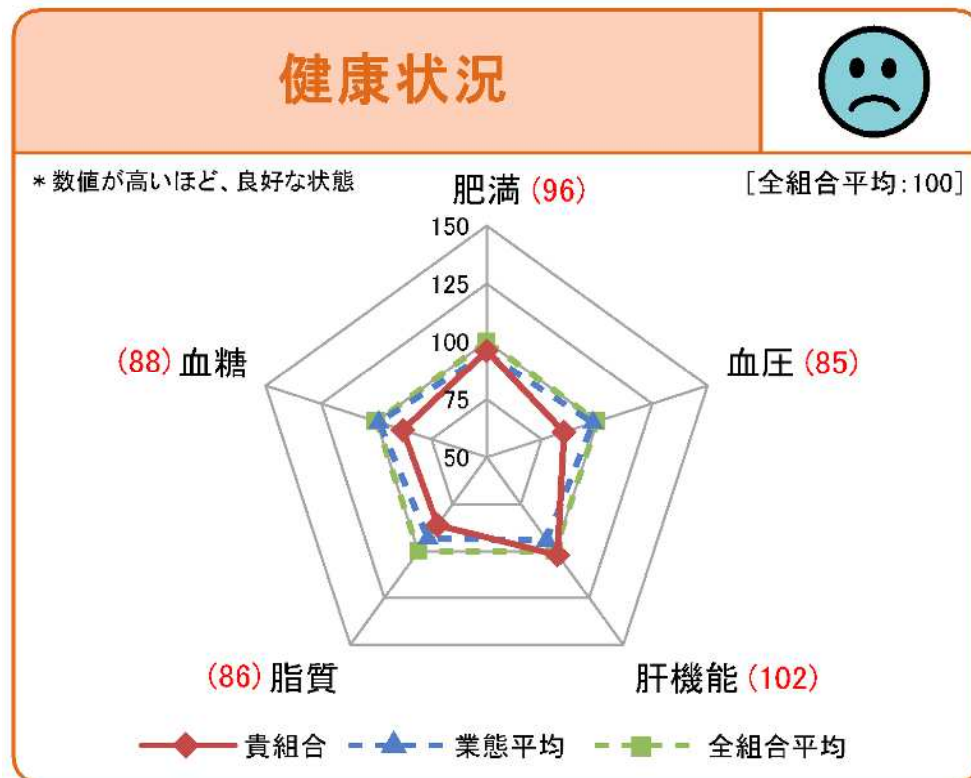


# ◆ 2022年度版（2021年度実績分）～健康スコアリングレポート①～

※「健康スコアリングレポート」一部抜粋

2022年度の健康スコアリングレポートでは、組合の課題【健康状況】  
**血圧、脂質、血糖**

## 【貴組合の健康状況】生活習慣病リスク保有者の割合



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

※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。



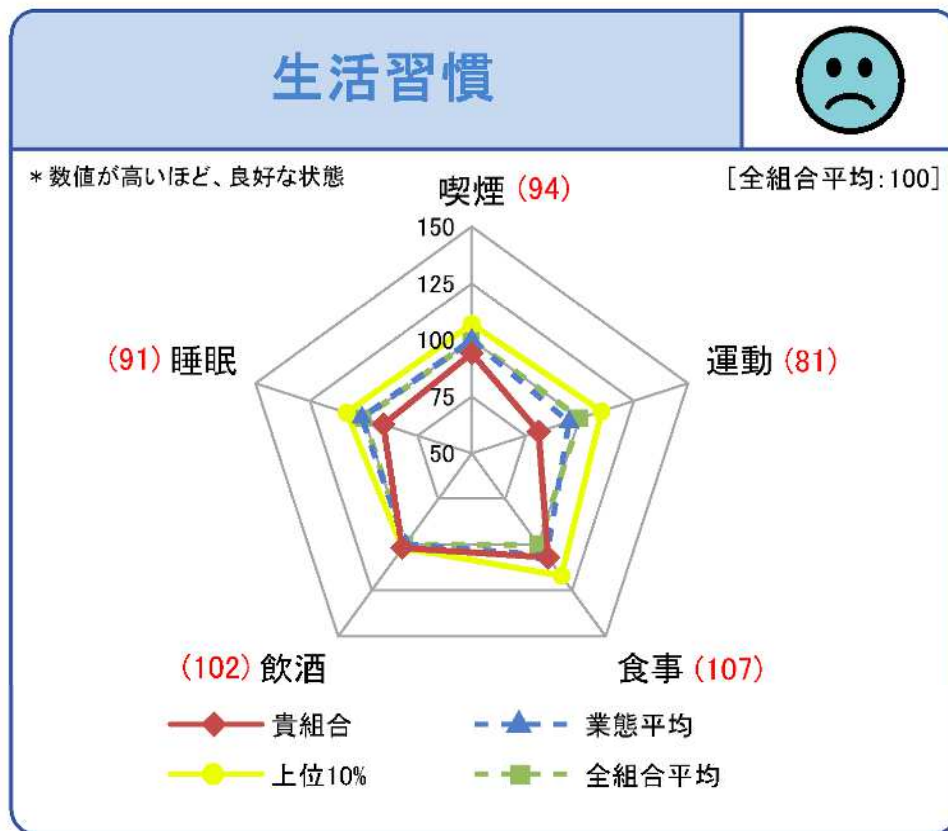


# ◆ 2022年度版（2021年度実績分）～健康スコアリングレポート②～

※「健康スコアリングレポート」一部抜粋

2022年度の健康スコアリングレポートでは、組合の課題【生活習慣】  
喫煙、運動不足、睡眠

## 【貴組合の生活習慣】適正な生活習慣を有する者の割合



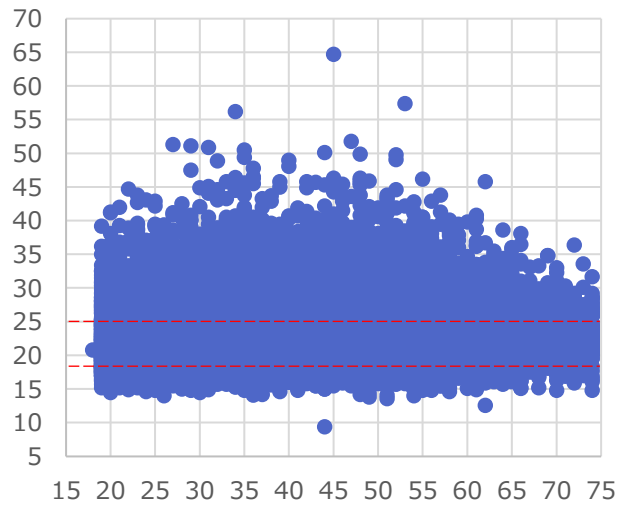
リスク	良好 ←	中央値と 同程度	→ 不良	ランクUPまで (*1)
喫煙習慣 リスク	😊	😐	😞	あと 666人
運動習慣 リスク	😊	😐	😞	あと 140人
食事習慣 リスク	😊	😊	😞	あと 520人
飲酒習慣 リスク	😊	😊	😞	あと 137人
睡眠習慣 リスク	😊	😐	😞	あと 278人

※ 2021年度に特定健診を受診した者のみのデータを集計。  
 ※ 生活習慣データについては、一部任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。  
 ※ 上位10%は業態ごとの「総合スコア」上位10%の平均値を表す。ただし、業態内の組合数が20以下の場合、全組合の「総合スコア」上位10%の平均値を表示。  
 (\*1)「ランクUP」は、5段階評価のランクを1つ上げるための目安（リスク対象者を減らす人数）を記載

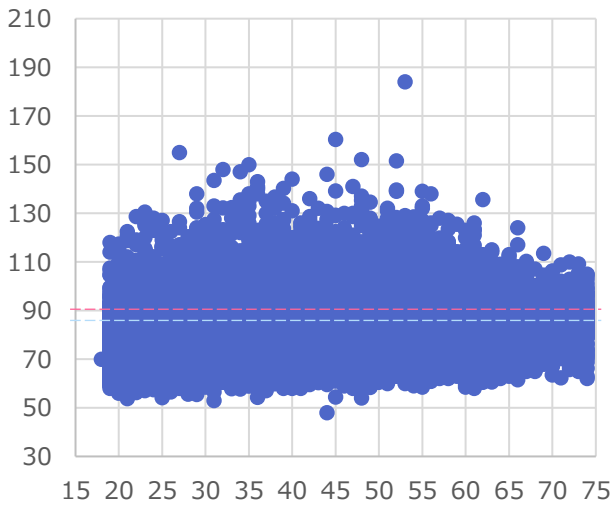


検査値 (被保険者)

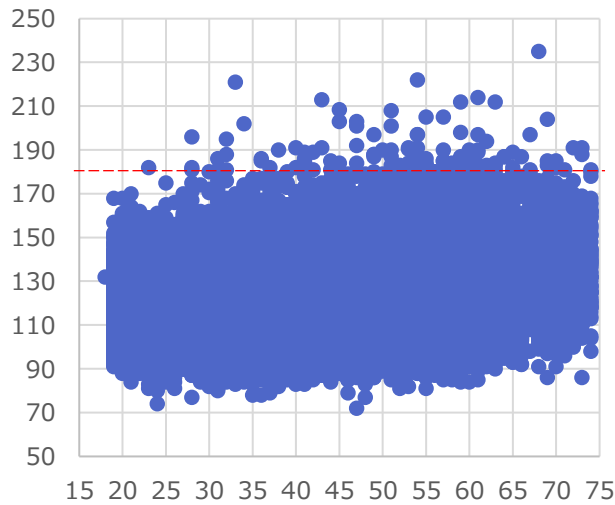
BMI (kg/m<sup>2</sup>)



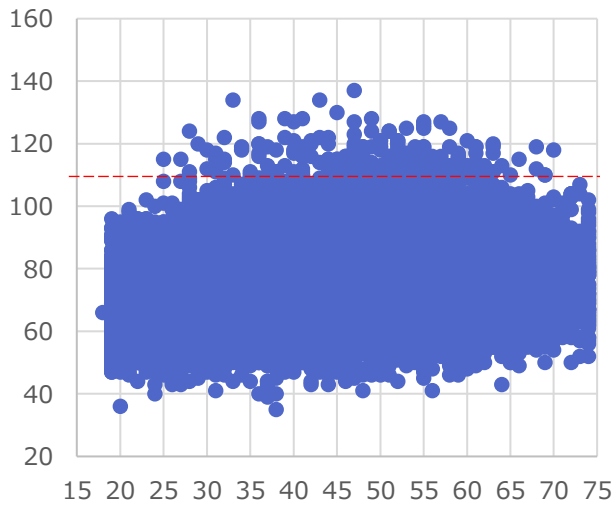
腹囲 (cm)



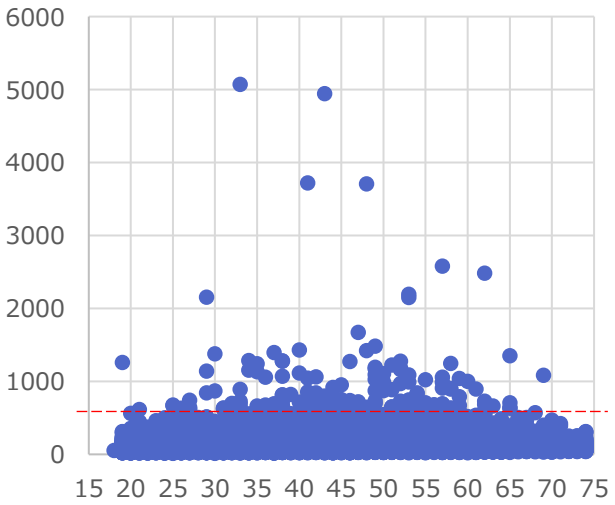
最高血圧 (mmHg)



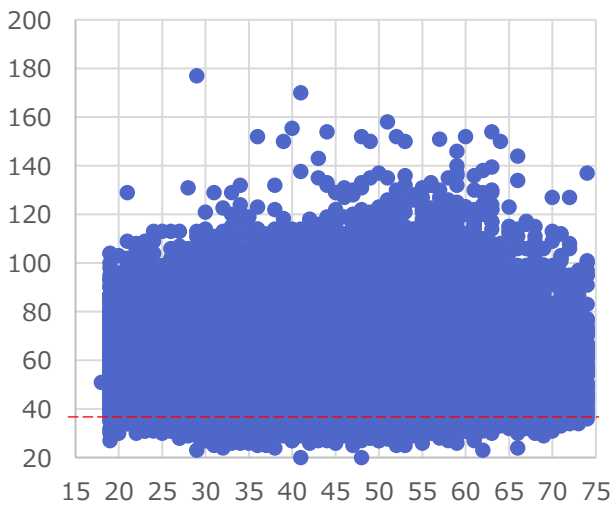
最低血圧 (mmHg)



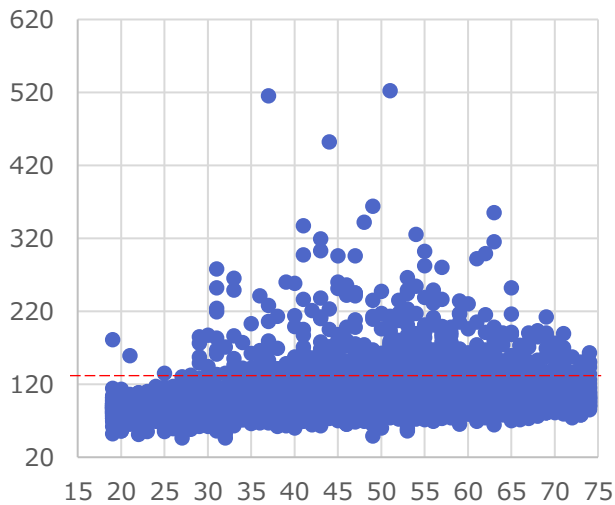
中性脂肪 (mg/dl)



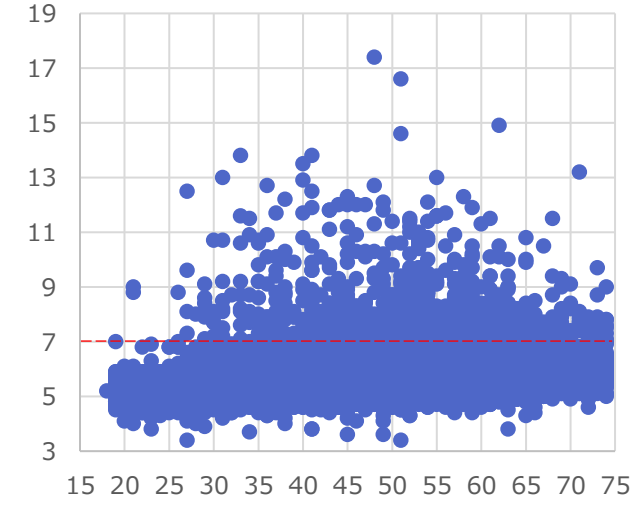
HDL (mg/dl)



空腹時血糖 (mg/dl)

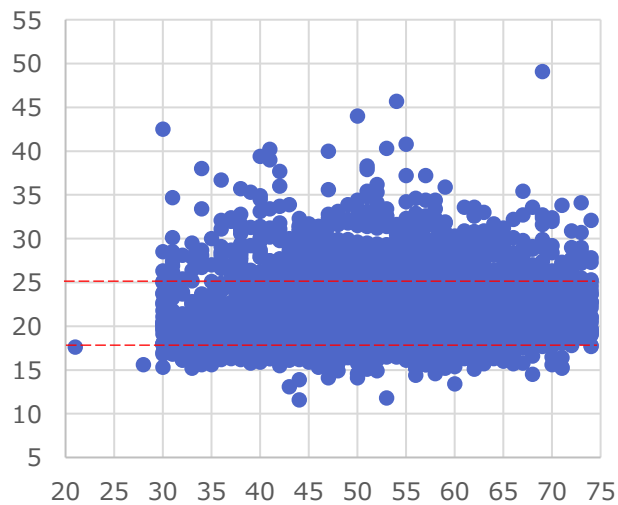


HbA1c (%)

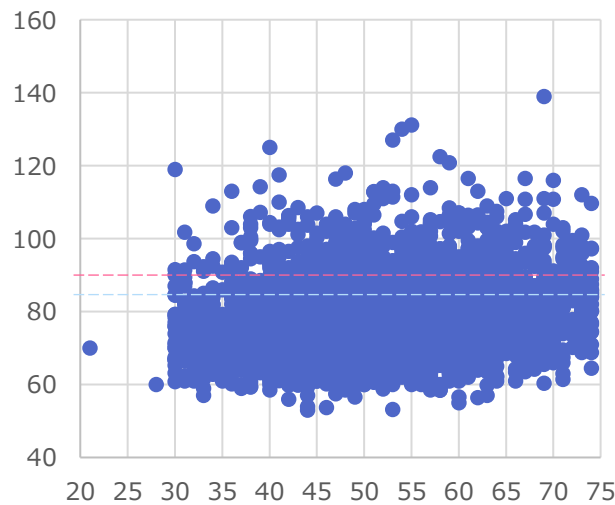


検査値 (被扶養者)

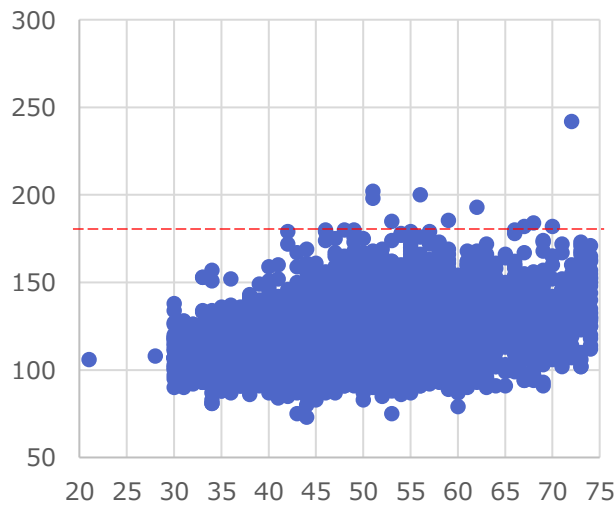
BMI (kg/m<sup>2</sup>)



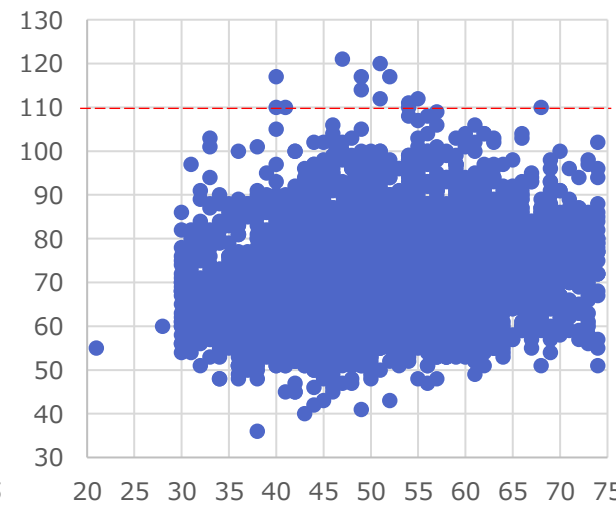
腹囲 (cm)



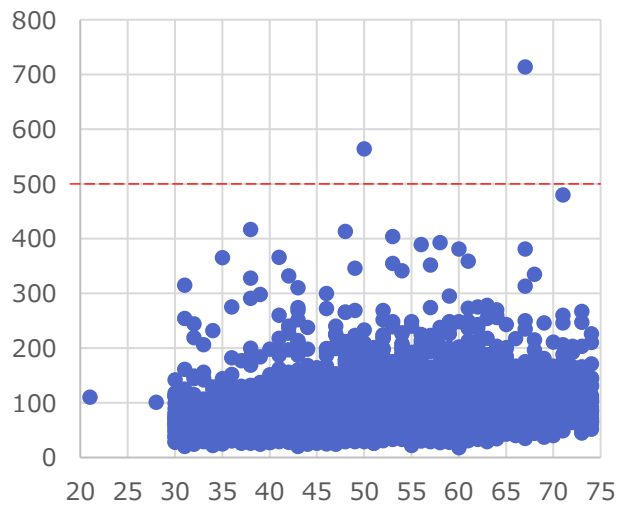
最高血圧 (mmHg)



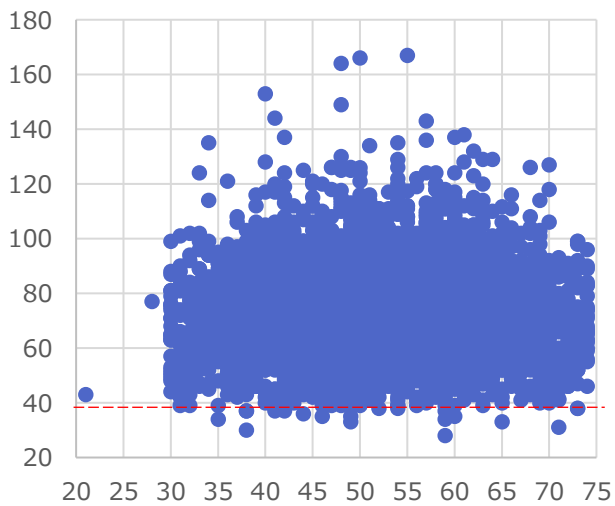
最低血圧 (mmHg)



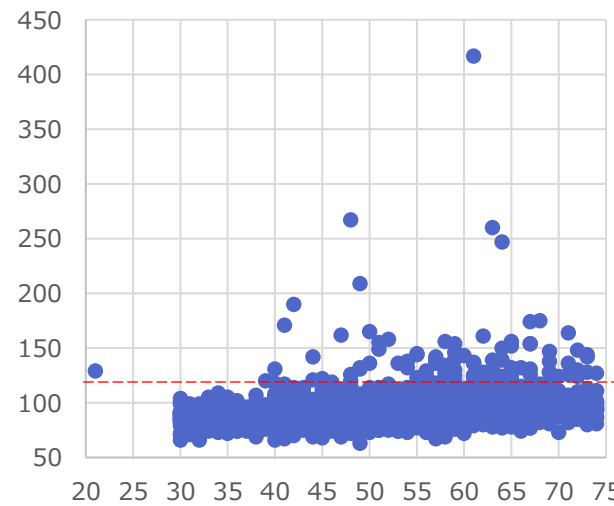
中性脂肪 (mg/dl)



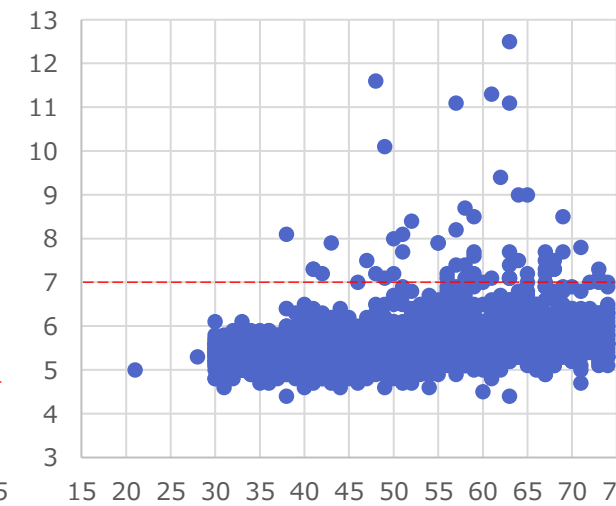
HDL (mg/dl)



空腹時血糖 (mg/dl)



HbA1c (%)



## ◆ 受診勧奨（重症化予防）～受診勧奨率～

愛・健康サポート事業の中で、巡回事業所健診受診後のフォローとして受診勧奨（重症化予防）をしています。受診者の内、要精密検査、要医療等、医療機関に受診しなければならない判定がされた方について、重症化を防ぐため、受診歴の追跡調査を行い、個別通知をすることにより、早期の受診を勧奨しています。要医療判定される方は年々増加しており、未受診者も増加しているため、25年度以降は、加入事業所と協働で受診勧奨事業を実施しています。

年度	巡回事業所 健診受診者数(A)	E, F 判定 者数(B)	E, F 判定 者率(C) C=B/A(%)	受診勧奨前の 受診者数	受診勧奨通知者数		受診勧奨率(F) F=(D+E)/A(%)	通知により受診 したと思われる 人数(G)
					特別健康 支援通知(D)	6か月後 通知(E)		
R01	35,661	10,532	29.5%	3,280	1,586	3,206	13.4%	850 (18.4%)
R02	36,287	10,887	30.0%	3,562	1,844	3,430	14.5%	762 (15.0%)
R03	38,686	11,634	30.1%	3,782	2,133	3,600	14.8%	1,091 (19.7%)

\*集計対象は、n年度としてn年4月健診分～n+1年3月健診分を対象としています。

\*医療機関の受診確認は、健診月の6か月・11か月・14か月後の3回実施しています。

\*平成26年4月健診分から、人間ドック受診者も対象に追加しています。

\*EF判定者とは、健診実施機関において「要医療」「要精密検査」と判定された方、または、当組合が人間ドック学会基準を参考とした判定により、

抽出した方をいいます。

\*通知により受診したと思われる人数は、受診勧奨通知者のうち加入員資格がある方を対象としています。

\*特別健康支援とは、複数年にかけて医療機関へ受診されない方を対象としています。実施状況は次ページの表を参照。

\*集計は、14か月の調査終了後に実施しています。

# ◆ 受診勧奨（重症化予防）～重症化状況～

【参考資料】

○HbA1cの分布（R03とR04年度の比較）

区分	R03 実人数（割合）	R04 実人数（割合）
該当項目なし	1,279人(3.1%)	990人 (2.7%)
正常群 (5.5%以下)	26,081人(64.1%)	22,876(61.7%)
予備群 (5.6%～ 6.4%)	11,594人(28.5%)	11,397人(30.7%)
重症群 (6.5%以上)	1,766人(4.3%)	1,803人(4.9%)

○HbA1c10%以上の人数

区分	R03	R04
14%以上	6人	5人
13%台	5人	6人
12%台	9人	13人
11%台	21人	33人
10%台	60人	49人
合計	101人	106人

○HbA1c10%以上の服薬状況  
(健診時の問診票より)

区分	R03	R04
服薬あり	60名 (59.4%)	58名 (54.7%)
服薬なし	40名 (39.6%)	46名 (43.4%)
該当 項目なし	1名 (1.0%)	2名 (1.9%)

※HbA1c10%以上において未治療者  
(服薬なし) が約40%を占める！

○特別健康支援Ⅲ基準に該当となる被保険者・被扶養者の服薬状況（R04年度）

項目	基準	服薬あり（割合）	服薬なし（割合）	該当項目なし（割合）	合計
血 圧	収縮期血圧（最高血圧） 180mmHg以上	39名(26.5%)	101名(68.7%)	7名(4.8%)	147名
	拡張期血圧（最低血圧） 110mmHg以上	51名(21.1%)	181名(74.8%)	10名(4.1%)	242名
脂 質	LDL - C200mg/dl以上	24名(6.6%)	305名(84.3%)	33名(9.1%)	362名
糖代謝	HbA1c7.4%以上	495名(71.9%)	187名(27.1%)	7名(1.0%)	689名

※特別健康支援Ⅲ基準に該当する数値であっても、未治療者（服薬なし）の割合が多い。未治療者（服薬なし）を減らすために、  
コラボヘルス・ワンの参加促進が必要である。

糖尿病の三大合併症は、  
①糖尿病性網膜症→失明など  
②糖尿病性腎症→腎不全など  
③糖尿病性神経障害→足壊疽など  
HbA1c10%以上の未治療者やコントロール不良者を専門職の面談を通して数値改善につなげていくことが急務である。

# ◆ 受診勧奨（重症化予防）～健康マップ①～

【被保険者】 2022年度

健康マップ（生活習慣病からみた分布）

期間： 202204～202303

対象年齢： 0～74歳

事業所 自健保 標準母集団:健保全体

## 未通院（生活習慣病のレセプトが無い人）

正常	不健康な生活	患者予備群	治療放置群
正常値レベル	保健指導が必要なレベル	病院で診察を受けたほうが良いレベル	治療する必要があるレベル
血糖： 110mg/dl未満又は HbA1c5.6%未満	血糖： 110mg/dl以上又は HbA1c5.6%以上	血糖： 126mg/dl以上又は HbA1c6.5%以上	血糖： 140mg/dl以上又は HbA1c7.0%以上
血圧： 85/130mmHg未満	血圧： 85又は130mmHg以上	血圧： 90又は140mmHg以上	血圧： 100又は160mmHg以上
中性脂肪： 150mg/dl未満 又はLDL:120未満 又はHDL:40以上	中性脂肪： 150mg/dl以上 又はLDL:120以上 又はHDL:40未満	中性脂肪： 300mg/dl以上 又はLDL:140以上 又はHDL:35未満	中性脂肪： 400mg/dl以上 又はLDL:160以上 又はHDL:30未満

## 通院/入院（生活習慣病のレセプトがある人）

生活習慣病	重症化	生活機能の低下	再発予備群
合併症はない	合併症に進行しています	重篤な状態になっています	入院後の状態です
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・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(通院含む)の状態	「生活機能の低下」の該当が1年前にあったが、当該年度は入院はない状態

### ■ 該当者人数（上段:当期）（下段:前期）

8,172	9,191	5,259	3,134
8,330	9,069	5,234	3,277

5,782	2,131	74	27
5,581	1,988	60	28

### ● 該当者人数の構成割合(%)

24.2	27.2	15.6	9.3
------	------	------	-----

17.1	6.3	0.2	0.1
------	-----	-----	-----

### ● 前年度構成割合(%)

24.8	27.0	15.6	9.8
------	------	------	-----

16.6	5.9	0.2	0.1
------	-----	-----	-----

### ● 標準母集団（他健保507万人（対象者:392万人））の構成割合(%) [対象者の平均年齢:46歳]

22.2	23.7	14.5	8.8
------	------	------	-----

22.5	7.8	0.3	0.1
------	-----	-----	-----

### ■ 該当者の1人当り医療費（平均値）(円)

93,803	90,833	92,344	92,110
--------	--------	--------	--------

254,248	505,508	3,614,336	513,711
---------	---------	-----------	---------

### ● [上段]該当者の総医療費合計、[下段]会社が負担している費用(千円)

766,563	834,849	485,638	288,672
268,297	292,197	169,973	101,035

1,470,064	1,077,237	267,460	13,870
514,522	377,033	93,611	4,854

# ◆ 受診勧奨（重症化予防）～健康マップ②～

【被扶養者】 2022年度

健康マップ(生活習慣病からみた分布)				期間: 202204～202303 対象年齢: 0～74歳 事業所 自健保 標準母集団: 健保全体			
未通院(生活習慣病のレセプトが無い人)				通院/入院(生活習慣病のレセプトがある人)			
正常	不健康な生活	患者予備群	治療放置群	生活習慣病	重症化	生活機能の低下	再発予備群
正常値レベル	保健指導が必要なレベル	病院で診察を受けたほうが良いレベル	治療する必要があるレベル	合併症はない	合併症に進行しています	重篤な状態になっています	入院後の状態です
血糖: 110mg/dl未満又はHbA1c5.6%未満	血糖: 110mg/dl以上又はHbA1c5.6%以上	血糖: 126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上	血糖: 140mg/dl以上又はHbA1c7.0%以上	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・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(通院含む)の状態	「生活機能の低下」の該当が1年前にあったが、当該年度は入院はない状態
血圧: 85/130mmHg未満	血圧: 85又は130mmHg以上	血圧: 90又は140mmHg以上	血圧: 100又は160mmHg以上				
中性脂肪: 150mg/dl未満又はLDL:120未満又はHDL:40以上	中性脂肪: 150mg/dl以上又はLDL:120以上又はHDL:40未満	中性脂肪: 300mg/dl以上又はLDL:140以上又はHDL:35未満	中性脂肪: 400mg/dl以上又はLDL:160以上又はHDL:30未満				
■ 該当者人数 (上段:当期)(下段:前期)							
751	992	472	268	1,908	719	19	11
812	933	508	331	1,890	703	24	12
● 該当者人数の構成割合(%)							
14.6	19.3	9.2	5.2	37.1	14.0	0.4	0.2
● 前年度構成割合(%)							
15.6	17.9	9.7	6.3	36.3	13.5	0.5	0.2
● 標準母集団(他健保389万人(対象者:68万人))の構成割合(%) [対象者の平均年齢:51歳]							
15.3	18.1	9.0	5.5	38.5	13.1	0.5	0.1
■ 該当者の1人当り医療費(平均値)(円)							
143,392	164,020	160,765	144,840	406,694	604,273	6,010,925	821,930
● [上段]該当者の総医療費合計、[下段]会社が負担している費用(千円)							
107,687	162,708	75,881	38,817	775,972	434,472	114,207	9,041
37,690	56,948	26,558	13,586	271,590	152,065	39,972	3,164

# ◆受診勧奨（重症化予防）～CKDマップ①～

CKD（慢性腎臓病）の重症度は、死亡、末期腎不全、心血管死亡発症のリスクを色別に表示しています。  
 黄→オレンジ→赤の順にステージが上がるほどリスクは上昇します。重症化予防の観点からは、早期の段階から腎機能を維持していく必要性を啓発し、オレンジ、赤の人には医師の管理下での治療を勧奨する必要があります。

CKD（慢性腎臓病）重症度分類 受診状況				尿蛋白 区分			総計
				A1	A2	A3	
				正常【-】	軽度蛋白尿【±】	高度蛋白尿【+〜】	
e G F R 区 分	G1	正常	90以上	8,053 (7,786)	179 (165)	187 (159)	8,419 (8,110)
	G2	正常または軽度低下	60~90未満	17,647 (16,790)	538 (491)	436 (380)	18,621 (17,661)
	G3a	軽度〜中等度低下	45~60未満	1,360 (1,127)	65 (54)	102 (69)	1,527 (1,250)
	G3b	中等度〜高度低下	30~45未満	93 (41)	6 (1)	35 (7)	134 (49)
	G4	高度低下	15~30未満	6 (1)	2 (1)	15 (1)	23 (3)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	17 (0)	17 (0)
総計				27,159 (25,745)	790 (712)	792 (616)	28,741 (27,073)

各年度内1日でも在籍：A・B・Cの全てにチェック  
 各年度末在籍：B・Cにチェック  
 各年度内継続在籍：Cにチェック

加入者区分  
 被保険者  
 被扶養者

性別  
 男性  
 女性

在籍状況  
 A  
 B  
 C

・上段           ：該当者数  
 ・下段（ ）内：医療機関未受診者

・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



# ◆受診勧奨（重症化予防）～CKDマップ②～

## CKD（慢性腎臓病）重症度分類別 受診状況

各年度内1日でも在籍：A・B・Cの全てにチェック  
 各年度末在籍：B・Cにチェック  
 各年度内継続在籍：Cにチェック

加入者区分  
 被保険者  
 被扶養者

性別  
 男性  
 女性

在籍状況  
 A  
 B  
 C

CKD重症度分類			尿蛋白 区分			総計	
			A1	A2	A3		
			正常 [-]	軽度蛋白尿 [±]	高度蛋白尿 [+~]		
e G F R 区 分	G1	正常	90以上	557 (531)	21 (18)	14 (13)	592 (562)
	G2	正常または軽度低下	60~90未満	2,090 (1,963)	75 (71)	26 (22)	2,191 (2,056)
	G3a	軽度~中等度低下	45~60未満	240 (212)	10 (9)	1 (0)	251 (221)
	G3b	中等度~高度低下	30~45未満	9 (5)	1 (0)	5 (2)	15 (7)
	G4	高度低下	15~30未満	2 (0)		2 (0)	4 (0)
	G5	末期腎不全	15未満				
総計				2,898 (2,711)	107 (98)	48 (37)	3,053 (2,846)

・上段 : 該当者数  
 ・下段 ( ) 内: 医療機関未受診者

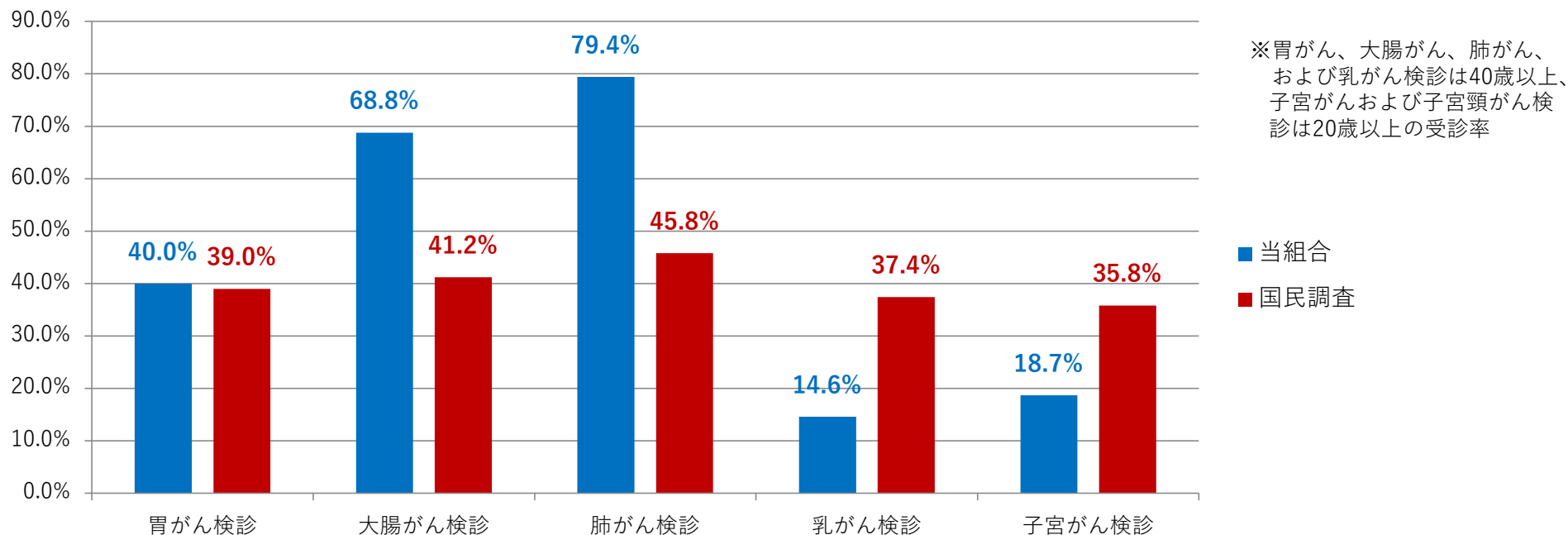
・医療機関未受診: 慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者  
 ・疑い傷病 : 含む

## ◆ がん健診（検診）

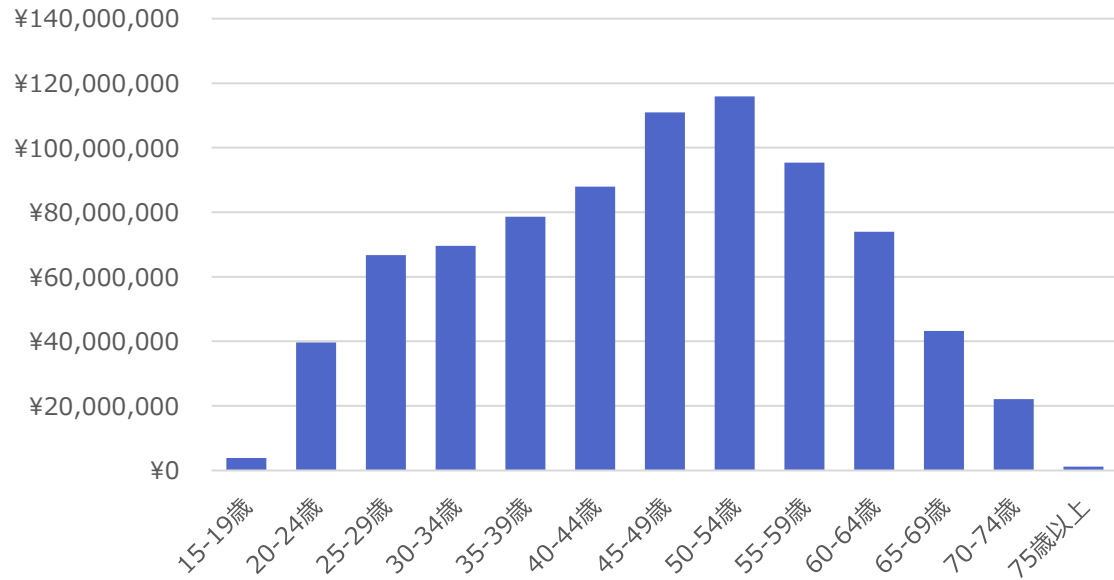
○国民の2人に1人が“がん”になり、3人に1人が“がん”で亡くなっています。当組合では、がん健診（検診）にも力を入れており、国家プロジェクトであるがん検診企業アクションに参加をしております。このプロジェクトが目標とするがん検診受診率50%超をめざしていますが、被扶養者の健康診断受診率（とくに婦人科健診）が低く、急激な受診率向上につながらないのが現状です。

年度	基準	胃	大腸	前立腺	肺	乳がん (超音波)	乳がん (マンモ)	子宮 頸がん
R03	当組合基準 (主に30歳以上)	12,898(35.3%)	24,140(66.0%)	4,060(44.9%) *50歳以上	28,855(78.9%)	2,064(5.6%)	2,566(7.0%)	3,248 (18.1%) *20歳以上
	がん検診企業 アクション基準 (主に40歳以上)	10,386(38.9%)	18,182(68.1%)		20,991(78.6%)	1,432(5.4%)	2,485(9.3%)	
R04	当組合基準 (主に30歳以上)	13,499 (36.2%)	24,838(66.6%)	4,301(44.4%) *50歳以上	29,640 (79.5%)	2,032(5.4%)	2,697(7.2%)	3,327(18.7%) *20歳以上
	がん検診企業 アクション基準 (主に40歳以上)	11,009 (40.0%)	18,957(68.8%)		21,881 (79.4%)	1,410(5.1%)	2,620(9.5%)	

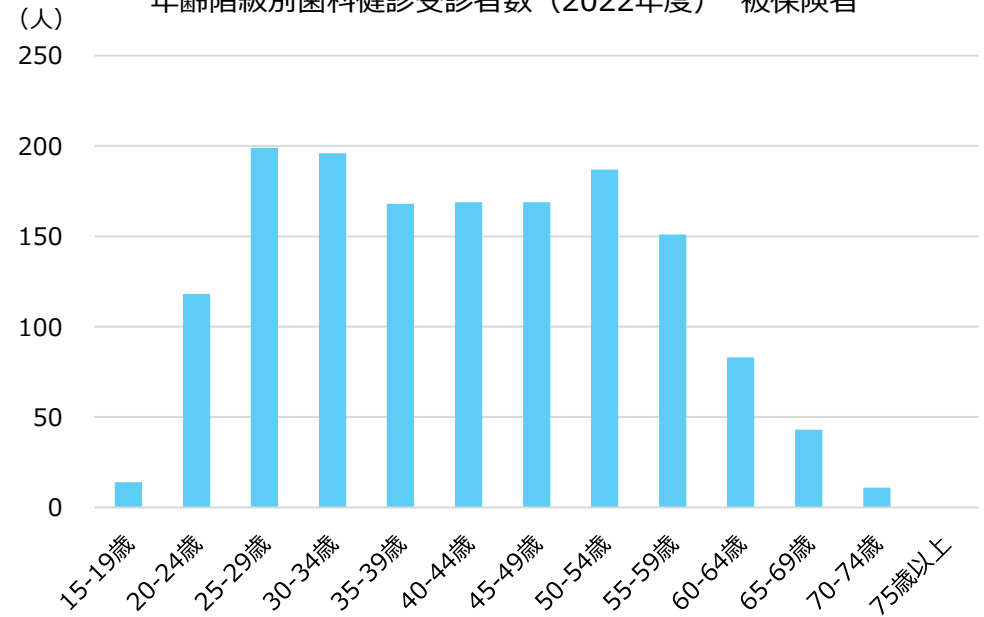
【令和元年度 国民生活基礎調査（がん検診の受診状況）と令和4年度の当組合受診率との比較グラフ】



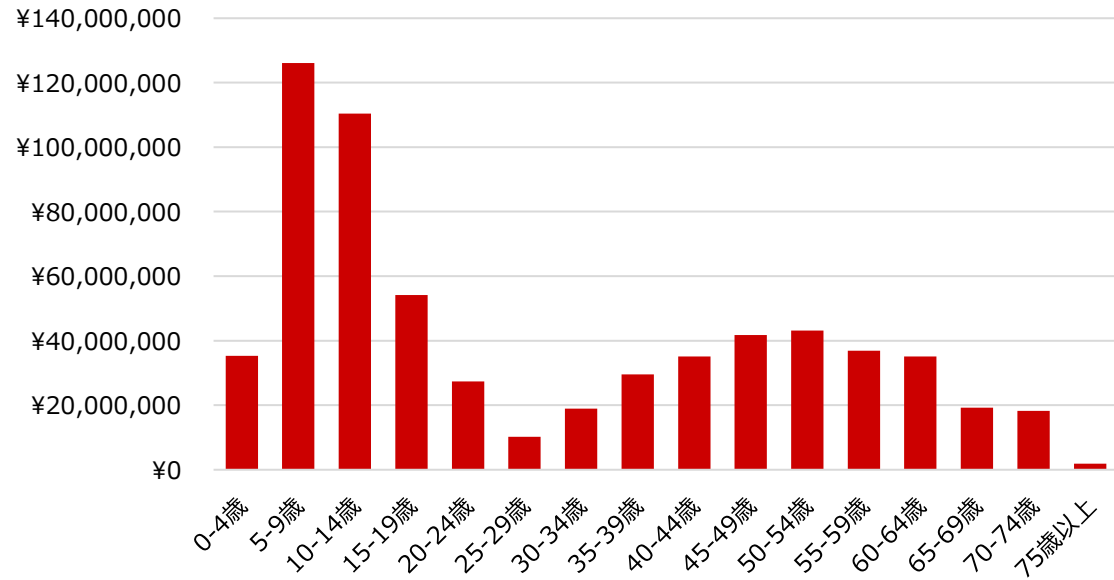
年齢階級別歯科関連疾患医療費（202204-202303） 被保険者



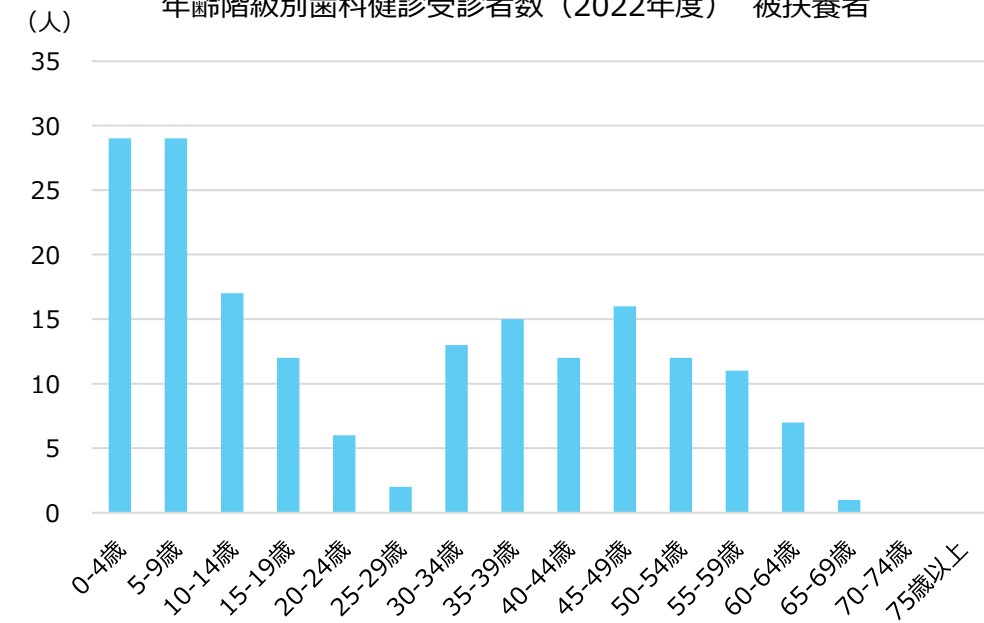
年齢階級別歯科健診受診者数（2022年度） 被保険者



年齢階級別歯科関連疾患医療費（202204-202303） 被扶養者

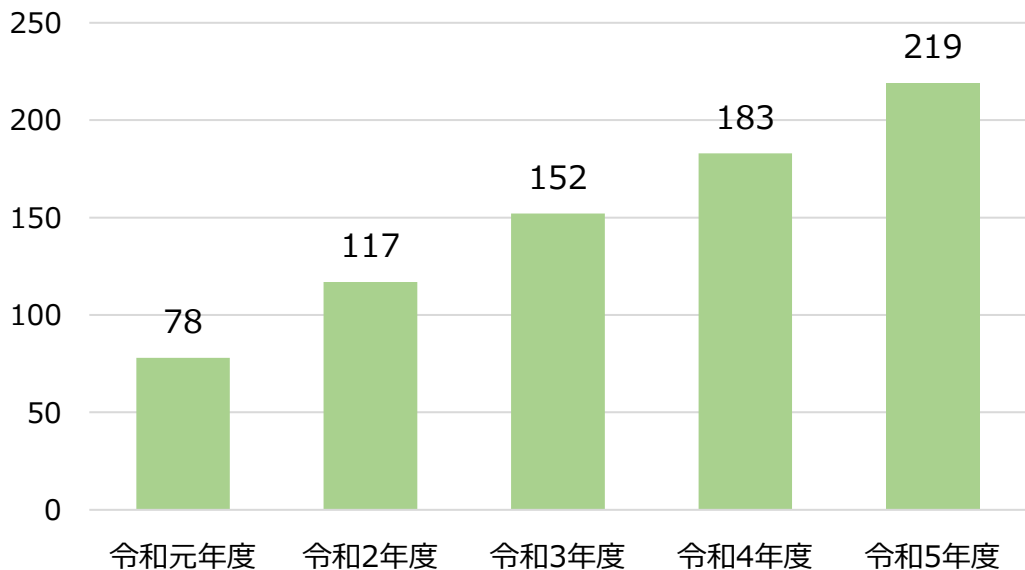


年齢階級別歯科健診受診者数（2022年度） 被扶養者



歯科関連疾患：[K02]う<齧>蝕、[K03]歯の硬組織のその他の疾患、[K04]歯髄及び根尖部歯周組織の疾患、[K05]歯肉炎及び歯周疾患、[K06]歯肉及び無歯顎堤のその他の障害

## 健康宣言事業所数 (R5.3月現在)



健康宣言をしませんか

「健康宣言」は、「我が社の健康経営」をテーマとし、経営者が率先することにより「元氣な会社」にしていこうと宣言するものです。貴社が自分ごととして貴社が自ら取り組む決意が大切です。貴社もぜひ本気で実現しましょう!

「健康宣言」は、できることから始めましょう!

「健康宣言」の方法は?

「健康経営優良法人」認定へのステップアップ!

「健康経営」を実践している貴社が評価される環境に

健康宣言書

下記の項目にご記入の上、FAXにてご送付ください

宣言して取り組みます

必須項目

- 経営理念(経営者の自覚)
- 組織体制
- 法令遵守・リスクマネジメント
- 受動喫煙対策
- 健康課題に基づいた具体的な目標の設定
- 健康経営の取り組みに対する評価・改善

任意項目

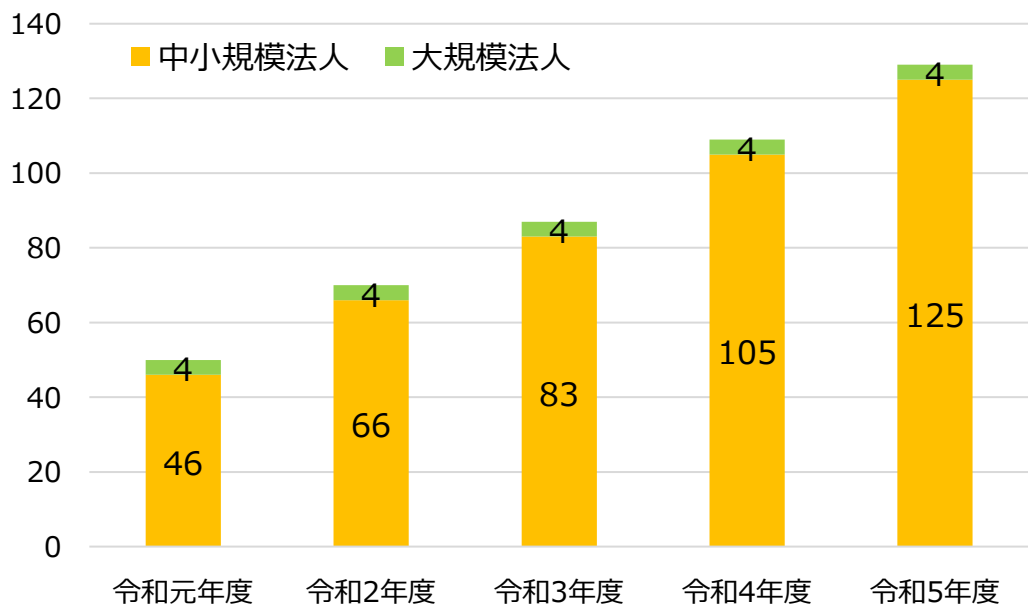
社員の家族の健診にも積極的に取り組みます

必須選択

- 従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討
- 健康経営の実践に向けた土台づくり
- 従業員の心と身体の健康づくりに関する具体的対策

FAXにて送付ください FAX 052-461-6135

## 健康経営優良法人認定数



取り組み項目一覧表

必須項目

- 経営理念(経営者の自覚)
- 組織体制
- 法令遵守・リスクマネジメント
- 受動喫煙対策
- 健康課題に基づいた具体的な目標の設定
- 健康経営の取り組みに対する評価・改善

任意選択

社員の家族の健診にも積極的に取り組みます

「家族の健康なくして、社員の健康なし」

必須選択

- 1 定期健診受診率(受診率100%)
- 2 受動喫煙の取り組み
- 3 50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施
- 4 管理職または従業員に対する教育機会の設定
- 5 適切な働き方実現に向けた取り組み
- 6 コミュニケーションの促進に向けた取り組み
- 7 私病等に関する両立支援の取り組み(13以外)
- 8 保健指導の実施または特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み
- 9 食生活の改善に向けた取り組み
- 10 運動機会の増進に向けた取り組み
- 11 女性の健康・保持・促進に向けた取り組み
- 12 長時間労働への対応に関する取り組み
- 13 メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み
- 14 産業予防に関する取り組み
- 15 喫煙率低下に向けた取り組み

優良法人2020 優良法人2021 優良法人2022 優良法人2023 優良法人2024

## STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, ソ, チ	被保険者では40、50歳代が多くを占めている。その世代の主な医療費は、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」が上位3位である。他に「筋骨格系および結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「新生物」が続く。3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患が多くなっており、循環器疾患やがん予防のためにも、生活習慣病の予防は欠かせない。また、将来の透析予防のためにも、生活習慣病の重症化予防対策も喫緊の課題である。 被保険者では、今後さらに高齢化に向かう。長く働くためにも、50歳代以降の「筋骨格系および結合組織の疾患」の予防は課題である。	➔	40歳以降は生活習慣病および重症化予防対策を引き続き行う。併せて、概ね50歳以降に対しては、転倒予防対策として、体力の維持向上を普及していく。 また、若年者の肥満は、将来のメタボリックシンドロームにつながる影響が高いことから、40歳未満に対しても生活習慣病予防の早期対策を積極的に行う。 がん予防として、肺・大腸・胃の検診については、事業所健診で実施するため、受診率は高いが、婦人科健診の受診率は低い。がん検診については、受診率向上に受けた取り組みが、必要である。	✓
2	ア, ウ, ク, ケ, コ, セ, タ, チ	被扶養者では男女ともに19歳以下が多数、成人では女性の40、50歳代が多くを占めている。 0～15歳の医療費について、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」が多くを占め、主な内容は風邪関連疾患、う蝕や歯肉炎等の歯科疾患である。風邪関連疾患の対策と予防歯科が必要である。 一方、40、50歳代の医療費については被保険者と同様に、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」に次いで、「筋骨格系および結合組織の疾患」がみられる。主な疾患として、3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患に加え、悪性腫瘍もみられる。また、30歳代以降、女性特有疾患も増加傾向である。	➔	概ね15歳以下の世代に対しては、生活習慣の基礎づくりとして、歯磨きや手洗い等の感染症対策に加え、良好な生活リズムの構築につなげる普及啓発を行う必要がある。 40歳以降については、健診受診だけでなく、健康リスク度合いに応じた事後フォローを行うことが重要である。 また、そもそも健診受診率が低い傾向にあるが、がん検診については、受診率向上に受けた取り組みが、必要である。	✓
3	エ	被保険者では、特定健診受診率は95%を超え、年々少しずつ増加している。40歳以下においても健診受診率は95%を超えている。 被扶養者について、特定健診受診率は年々増加しているものの、50%以下と低い。組合全体の特定健診受診率向上のためにも、被扶養者の健診受診率向上は課題である。	➔	特定健診受診率の向上のため、被保険者に対しては加入事業所を通じた受診勧奨を行う。受診率の低い事業所については訪問を通じて案内を行う。一方、被扶養者に対しては、個人へのわかりやすい情報発信とともに、事業所と協働した受診勧奨を行う。	✓
4	エ, オ	被扶養者の健診受診者について、利用している健診を調査したところ、「共同巡回健診」が約7割と大半を占めていた。また、過去6年間の健診受診状況について、毎年受診している人は13.6%、6年間1度も健保に健診情報がない人は40.2%であった。それ以外は不定期に受診していた。	➔	被扶養者の健診受診率向上のため、①これまで1度も受診したことがない人の受診行動につながる対策を行うとともに、②不定期に受診している人に毎年の受診の大切さを伝えていく。①②いずれも対象者に届くわかりやすい広報を行う。	✓
5	カ	被保険者における特定保健指導の実施状況について、終了率は年々上昇しているものの、実施率と終了率の差が少しずつ開いていることは課題である。特定保健指導対象者の種別割合については、積極的支援、動機付け支援の対象者がわずかに減少傾向である。一方、30歳以上40歳未満の被保険者では、動機付け支援対象者の割合がわずかに増加傾向であり、特定保健指導対象者の新規流入者を防ぐためには早期の対策が必要である。 被扶養者においても、特定保健指導実施率、終了率ともに年々上昇傾向である。特定保健指導対象者の種別割合は、過去3年間ほぼ変化していない。	➔	特定保健指導実施率向上にむけ、被保険者については加入事業所の理解と協力を得ながら進めていく。さらに特定保健指導の効果向上にも注力していく。 被扶養者については、健診受診者のうち対象者を逃さずに特定保健指導につなげることが必要である。 また、特定保健指導の効果向上のため、健診機関、保健指導機関と密にコミュニケーションを図り、保健指導の質の向上と実施体制や方法等の改善につなげていく。	✓

キ 6	被保険者の特定保健指導実施率について、全体では年々上昇しているものの、加入事業所のうち約4割は、特定保健指導対象者が存在しているにもかかわらず未実施の状況である。加入者の生活習慣病予防のため、1人でも多くの特定保健指導対象者に保健指導を利用してもらう必要がある。	→ 事業所に対して、特定保健指導の目的や意義、対象者へ保健指導を行い早期対策を行う大切さを理解してもらえるよう、事業所訪問を通じて理解納得が得られるようにしていく。	✓
--------	---	--	---

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者の構成について、平均年齢は年々上昇し、被保険者の高齢化が進んでいる。被扶養者においては10代以下の子どもが多く、成人では40、50歳代が多い。	→	被保険者においては、高齢でも働ける健康状態を保つことが大切であり、ロコモ・フレイル対策のため、良好な食生活と運動実践を伴う啓発が必要である。被扶養者については、世代の健康課題に応じた対策が必要である。家族をターゲットとして、全世代が参加できる取り組みも求められる。
2	健康スコアリング（2022年度版）の結果をみると、検査値については血圧、脂質、血糖が課題である。生活習慣では、喫煙、運動不足、睡眠が課題である。	→	運動習慣の改善、禁煙対策、良好な睡眠をとるための習慣などについて、情報発信を行うとともに、具体的な取り組みにつながる事業を行う。

## 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

各個人のヘルスリテラシーを向上させるとともに、事業主においても、高リスク者の把握および改善への協力（保健指導の実施や受診しやすい環境づくり等）に対して理解を得ること。

### 事業全体の目標

高リスク者への介入を含め、保健指導実施率を向上させる。  
健診実施率（特定健診も含む）を向上させる。  
事業主とのコラボヘルス（健康宣言や受診勧奨の共同実施）を推進する。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	コラボヘルス推進事業
保健指導宣伝	「健康白書」の配付
保健指導宣伝	健康宣言事業

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」
保健指導宣伝	健康課題に関するポスター配付
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	ジェネリック通知

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診(被保険者)
特定健康診査事業	特定健診(被扶養者)
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	愛・健康サポート事業[Step4]受診勧奨
保健指導宣伝	アクティブエイジングチャレンジ
保健指導宣伝	家族で取り組むかぜ・むし歯予防キャンペーン
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	禁煙お助け事業
保健指導宣伝	健康ウォーク
保健指導宣伝	新入社員向け社会保険概要説明
保健指導宣伝	愛けんぼファミリー健康相談
保健指導宣伝	a iヘルスアップポイント事業
保健指導宣伝	健康づくりセミナー
保健指導宣伝	体力チェック
疾病予防	愛健康サポート事業[Step1]巡回事業所健診
疾病予防	愛健康サポート事業[Step2]健康支援
疾病予防	人間ドック、脳健診及びがん健診
疾病予防	共同巡回健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	疾病予防薬の無償配付
疾病予防	インフルエンザ予防接種
予算措置なし	特定健診データの保険者間の連携

※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	1,2,4, 5,6	既 存	コラボヘルス 推進事業	全て	男女	16 ～ 74	加入者 全員	3	イ,オ,ク, ク, シ	重症化予防のための受診 勧奨を事業所と協働して 実施する。また、従業員の 健康づくりのためのセ ミナー等の実施。(コラ ボヘルス・ワン)	ア,ケ,コ	センシティブ情報を扱う ため、事業所と情報提供 のための覚書を取り交わ し、更に受診勧奨の協働 実施は、申し出制とし、 労務管理に使用しないこ との誓約書の提出を受け ている。 セミナーの開催は当組合 保健師の他、契約健診機 関や、自治体の保健師等 の社会資源も活用。	①事業所を訪問し、健康 づくりのアドバイスや支 援を行う。 ②重症化予防のための協 働事業への参加促進。	-	-	-	-	-	-	事業所における健康機運の醸成。従業員の 健康に対する事業主の関心度向上、被保険 者自身の健康への意識啓発。受診勧奨対象 者の医療機関受診率を向上。	被保険者の特定保健指導実施率に ついて、全体では年々上昇してい るものの、加入事業所のうち約4割 は、特定保健指導対象者が存在し ているにもかかわらず未実施の状 況である。加入者の生活習慣病予 防のため、1人でも多くの特定保健 指導対象者に保健指導を利用して もらう必要がある。
	「コラボヘルス・ワン」参加事業所(【実績値】406社 【目標値】令和6年度：410社 令和7年度：415社 令和8年度：420社 令和9年度：425社 令和10年度：430社 令和11年度：435社)「コラボヘルス・ワン」の参加事業所数。												事業所が主体的に取り組む必要があり、量より質を重視しているためアウトカムを設定しない。 (アウトカムは設定されていません)								
1	既 存	「健康白書」 の配付	全て	男女	16 ～ 74	加入者 全員	3	イ,ウ,ス	各事業所において、従業 員（被保険者）に対する 健康機運を醸成させるた めの健康づくり活動が必 要である。事業所目線で 作成した資料（事業所別 の収支状況や健康課題） を作成し、事業所訪問を 行う。また、経営者は同 規模事業所の他社に関心 を示すことから、組合の 健康課題である「血圧」 ・「禁煙」・「メタボ」 の他、血液検査項目のラ ンキングを作成し、同規 模事業所内での自社の位 置を知ってもらう。	ア,ケ	健康白書については、組 合でデータを分析し、作 成する。	年1回発行	-	-	-	-	-	-	事業所における健康意識の向上と健康づく り活動を推進する。	該当なし	
	事業所訪問件数(【実績値】98件 【目標値】令和6年度：100件 令和7年度：100件 令和8年度：100件 令和9年度：100件 令和10年度：100件 令和11年度：100件)毎年9月に発行する「健康白書」を活用し、事業所の健康課題に基づく保健事業の提案や健康経営等の相談支援を目的とした事業所訪問件数(年間延べ)。												事業所における健康意識の向上を目的としているため。 (アウトカムは設定されていません)								
1	既 存	健康宣言事業	全て	男女	16 ～ 74	加入者 全員	3	ス	「健康白書」の配付によ り、事業所の健康課題を 共有することで、事業主 の意識を高め、自社の「 健康経営」の実践につな げる。	ア	職員が事業所を訪問し、 事業主の意識を高め、健 康づくり活動の機運を高 める。	「健康白書」配付。また 、機関誌で健康づくり活 動事例を紹介する。	-	-	-	-	-	-	「健康宣言」実施事業所の増加。「健康経 営優良法人」認定事業所の増加。	被保険者の特定保健指導実施率に ついて、全体では年々上昇してい るものの、加入事業所のうち約4割 は、特定保健指導対象者が存在し ているにもかかわらず未実施の状 況である。加入者の生活習慣病予 防のため、1人でも多くの特定保健 指導対象者に保健指導を利用して もらう必要がある。	
	「健康宣言」実施事業所数(【実績値】219社 【目標値】令和6年度：230社 令和7年度：240社 令和8年度：250社 令和9年度：260社 令和10年度：270社 令和11年度：280社)-												「健康経営優良法人」認定事業所数(【実績値】129社 【目標値】令和6年度：130社 令和7年度：135社 令和8年度：140社 令和9年度：145社 令和10年度：150社 令和11年度：155社)事業主の従業員の健康に対する意識の向上。健康づくり活動への関心度・理解度を高める。								
加入者への意識づけ																					
保 健 指 導 宣 伝	2,3,5	既 存	個人向け健康 情報ポータル サイト「Pep U p」	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者,被扶 養者,基 準該当 者	1	ア,エ	被保険者・被扶養配偶者 を対象に、ICTを活用した 事業を実施。自身の健診 結果の閲覧や、結果に応 じた健康情報の配信、随 時イベントを開催し、健 康への意識変容、行動変 容を促す。イベント参加 や、健診結果、健診結果 に基づく健康年齢の改善 によってポイントを付与 し、個人へのインセンテ ィブも同時に行う。	シ	対象者へ新規登録に必要 となる案内を配付。 未登録者へは、登録を促 すチラシを配付。	-	-	-	-	-	-	「Pep Up」の利用を通じて、ヘルスリテラ シーの向上を目指す。	該当なし	
	イベントの実施(【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)登録率を促進するために、健康意識の啓発につながるイベントを実施するとともに、登録につながるようなポスター・チラシを配付する。												「Pep Up」の登録率(【実績値】18.1% 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：20% 令和8年度：21% 令和9年度：22% 令和10年度：23% 令和11年度：24%)登録率50パーセントを目指す。								
2	既 存	健康課題に関 するポスター 配付	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者	1	ス	組合の健康課題(血圧・ 喫煙・メタボ)に関する ポスターを配付。(配付 は5年ごと)事業所に掲 示してもらい、度々目に することで自身の健康に ついて意識・関心を高め る。	ア	組合の健康課題(血圧・ 喫煙・メタボ)に関する ポスターを配付。(配付 は5年ごと)事業所に掲 示してもらい、度々目に することで自身の健康に ついて意識・関心を高め る。	全事業所に配付する	-	-	-	-	-	-	個人の意識変容・行動変容につながるよう 、ポスターを事業所内に掲示し、繰り返し 目にすることで啓発を図る。	該当なし	
	組合の健康課題(血圧・喫煙・メタボ)に関するポスターを配付。(配付は5年ごと)事業所に掲示してもらい、度々目にすることで自身の健康について意識・関心を高める。												全事業所に配付する								



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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
ポスター配付(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：0回 令和8年度：0回 令和9年度：0回 令和10年度：0回 令和11年度：1回)数種類作成し全事業所に配付。												ポスターによる意識の変化を測りづらいため(アウトカムは設定されていません)							
2	既存	医療費のお知らせ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	-	シ	-	ICTを活用して、医療費通知を実施。	継続	継続	継続	継続	継続	医療機関等からの医療費請求の確認。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
医療費通知回数(【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)被保険者およびその配偶者に対し、ICTにて医療費を通知する。												使われた医療費を各個人へ情報提供したことによる改善された結果について、把握できないため。(アウトカムは設定されていません)							
7	既存	ジェネリック通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,キ,ス	ジェネリック差額通知を年1回配付。(ジェネリックお願しいしールも同封)また、ICTによる情報提供も実施。	ア,シ	-	ICTを活用して、ジェネリック差額通知を実施。	継続	継続	継続	継続	継続	ジェネリック医薬品への切り替えによって、患者の自己負担額を減らす。→将来医療費の抑制	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
年間通知回数(【実績値】1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)自己負担額が300円以上削減見込みの人												対通知数切替率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)通知対象者のうち、ジェネリック医薬品に切り替えたことがある人数の割合(通知後1年間を追跡)							
-												ジェネリック利用率(【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%)当組合の年度末時におけるジェネリック利用率							

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ケ,サ	組合が補助する事業所健診や人間ドックで特定健診項目を実施。実施後、健診結果を受領する。	ア	事業主に自社の健診受診率を示し、実施率向上に協力を得る。	巡回事業所健診の受診促進。任意継続者には、受診案内を送付。	継続	継続	継続	継続	継続	健診を受診することで、生活習慣病等の早期発見、早期受診につなげる。また、国から示された特定健診実施率に関する目標値(85%)の達成を目指す。	被保険者では、特定健診受診率は95%を超え、年々少しずつ増加している。40歳以下においても健診受診率は95%を超えている。被扶養者について、特定健診受診率は年々増加しているものの、50%以下と低い。組合全体の特定健診受診率向上のためにも、被扶養者の健診受診率向上は課題である。
巡回事業所健診の実施率(【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%)巡回事業所健診の実施事業所(県内・県外)：80%以上実施。												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：41% 令和7年度：40% 令和8年度：39% 令和9年度：38% 令和10年度：37% 令和11年度：36%)								
人間ドックの実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：19% 令和7年度：19% 令和8年度：19% 令和9年度：19% 令和10年度：19% 令和11年度：19%)人間ドックの実施。												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：17.0% 令和7年度：16.8% 令和8年度：16.6% 令和9年度：16.4% 令和10年度：16.2% 令和11年度：16.0%)								
特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：95.5% 令和7年度：95.8% 令和8年度：96.1% 令和9年度：96.4% 令和10年度：96.7% 令和11年度：97.0%)健診実施の促進																				
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,ケ	年度初めに、家族の健診受診に関する情報提供を実施する。8月から開始する共同巡回健診の案内も行う。また、パート先や地域で実施する健診を受診する場合は、健診結果を提出してもらい、粗品を進呈する。未受診者には、受診督促を実施する。	ア,ウ,ク	事業主に自社の健診受診率を示すとともに、家族の健診受診につながるよう健保と事業主が連携する。(健診案内の送付文に事業主の署名を掲載する等)	①健診受診案内を自宅宛てに送付する。また、パート先等で受診した際の健診結果を提出してもらうよう案内を行う。 ②共同巡回健診の案内を自宅宛てに送付する。(7月) ③未受診者に対し、受診督促を実施。	①継続 ②継続 ③継続	①継続 ②継続 ③継続	①継続 ②継続 ③継続	①継続 ②継続 ③継続	①継続 ②継続 ③継続	健診を受診することで、生活習慣病等の早期発見、早期受診につなげる。また、国から示された特定健診実施率に関する目標値(85%)の達成を目指す。	被保険者では、特定健診受診率は95%を超え、年々少しずつ増加している。40歳以下においても健診受診率は95%を超えている。被扶養者について、特定健診受診率は年々増加しているものの、50%以下と低い。組合全体の特定健診受診率向上のためにも、被扶養者の健診受診率向上は課題である。	
事業主と共同で家族健診の案内を送付(【実績値】298社 【目標値】 令和6年度：305社 令和7年度：310社 令和8年度：315社 令和9年度：320社 令和10年度：325社 令和11年度：330社)												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：41% 令和7年度：40% 令和8年度：39% 令和9年度：38% 令和10年度：37% 令和11年度：36%)								
共同巡回健診の受診人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,400人 令和7年度：2,500人 令和8年度：2,600人 令和9年度：2,700人 令和10年度：2,800人 令和11年度：2,900人)												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：17.0% 令和7年度：16.8% 令和8年度：16.6% 令和9年度：16.4% 令和10年度：16.2% 令和11年度：16.0%)								
特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：48.0% 令和7年度：48.3% 令和8年度：48.6% 令和9年度：48.9% 令和10年度：49.2% 令和11年度：49.5%)健診実施の促進																				

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	エ,オ,ク,ケ,コ,サ	特定健診を実施後、対象者を抽出し、組合と契約する健診機関が特定保健指導を実施する。最終評価終了後、健診機関より実施データを受領する。	ア,イ,ウ,キ,ク,サ	事業主や事業所担当者に特定保健指導の実施について、理解や協力を得るため訪問する。契約健診機関の渉外担当者や専門職と打ち合わせの機会を設けるなど密接に連携し、実施率向上を図る。	①特定健診結果をもとに、契約健診機関が特定保健指導を実施。 ②特定保健指導の実施について、理解や協力を得るために事業所訪問を実施。 ③契約健診機関と連携し、実施率向上を図る。	①継続 ②継続 ③継続	①継続 ②継続 ③継続	①継続 ②継続 ③継続	①継続 ②継続 ③継続	①継続 ②継続 ③継続	特定保健指導を通して、対象者の生活習慣の改善を図る。また、国から示された特定保健指導の実施率に関する目標値は30%だが、当組合は45%を目指す。	被保険者における特定保健指導の実施状況について、終了率は年々上昇しているものの、実施率と終了率の差が少しずつ開いていることは課題である。特定保健指導対象者の種別割合については、積極的支援、動機付け支援の対象者がわずかに減少傾向である。一方、30歳以上40歳未満の被保険者では、動機付け支援対象者の割合がわずかに増加傾向であり、特定保健指導対象者の新規流入者を防ぐためには早期の対策が必要である。被扶養者においても、特定保健指導実施率、終了率ともに年々上昇傾向である。特定保健指導対象者の種別割合は、過去3年間ほぼ変化していない。  被保険者の特定保健指導実施率について、全体では年々上昇しているものの、加入事業所のうち約4割は、特定保健指導対象者が存在しているにもかかわらず未実施の状況である。加入者の生活習慣病予防のため、1人でも多くの特定保健指導対象者に保健指導を利用してもらう必要がある。
特定保健指導実施率(全体) (【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：56.5% 令和7年度：56.7% 令和8年度：56.9% 令和9年度：57.1% 令和10年度：57.3% 令和11年度：57.5%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：19.9% 令和7年度：19.8% 令和8年度：19.7% 令和9年度：19.6% 令和10年度：19.5% 令和11年度：19.4%)								
保健指導宣伝	3,4,6	既存	愛・健康サポート事業[Step4]受診勧奨	全て	男女	16～74	基準該当者	3	イ,ウ,オ,ク,サ	愛・健康サポート事業の[Step1]巡回事業所健診後に当組合基準に該当している人で、医療機関を受診されない方に対して、通知、電話、面談により受診勧奨を行う。医療機関を受診しているかどうかの有無は、職員がレセプトを目視により確認している。また、平成25年度からは事業所参加型の仕組み(コラボヘルス・ワン)を導入した。参加事業所は、当組合から対象者の医療機関受診の有無の情報提供を受けることができ、事業所の健康管理に活用できる。[通知] 健診から6か月後と11か月後に通知を行う[特別健康支援IおよびII] 2年連続で医療機関への受診がない場合は、保健師による電話受診勧奨を行う[特別健康支援III] 当組合の特別健康支援IIIの基準に該当している人に対して、保健師による面談を行う。	ア,イ,ウ,ケ	コラボヘルス・ワンに参加する事業所対象者へ医療機関の受診状況に関するデータを提供。	①対象者に受診勧奨を実施し、その後の受診状況を確認する。 ②ハイリスク者(特別健康支援III対象者)に対しては、専門職の面談を実施。 ③コラボヘルス・ワンの参加事業所の拡大を図る。	継続	継続	継続	継続	継続	健診後の医療機関受診勧奨成功率の向上と生活習慣病の重症化予防	被保険者では40、50歳代が多くを占めている。その世代の主な医療費は、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」が上位3位である。他に「筋骨格系および結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「新生物」が続く。3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患が多くなっており、循環器疾患やがん予防のためにも、生活習慣病の予防は欠かせない。また、将来の透析予防のためにも、生活習慣病の重症化予防対策も喫緊の課題である。 被保険者では、今後さらに高齢化に向かう。長く働くためにも、50歳代以降の「筋骨格系および結合組織の疾患」の予防は課題である。  被扶養者では男女ともに19歳以下が多数、成人では女性の40、50歳代が多くを占めている。0～15歳の医療費について、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」が多くを占め、主な内容は風邪関連疾患、う蝕や歯肉炎等の歯科疾患である。風邪関連疾患の対策と予防歯科が必要である。一方、40、50歳代の医療費については被保険者と同様に、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」に次いで、「筋骨格系および結合組織の疾患」がみられる。主な疾患として、3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患に加え、悪性腫瘍もみられる。また、30歳代以降、女性特有疾患も増加傾向である。
コラボヘルス・ワン参加事業所参加率(【実績値】 406社 【目標値】 令和6年度：410社 令和7年度：415社 令和8年度：420社 令和9年度：425社 令和10年度：430社 令和11年度：435社)コラボヘルス・ワンの事業所参加率の向上												受診勧奨成功率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：19.7% 令和7年度：19.9% 令和8年度：20.1% 令和9年度：20.3% 令和10年度：20.5% 令和11年度：20.7%)受診勧奨全体の成功率								

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							
2,5	既存	アクティブエイジングチャレンジ	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ア,ス	令和5年度より「アクティブエイジングチャレンジ」へ名称変更。事業の更なる普及を目指し、事業推進キャラクター「チアフル隊長」を制作。フレイル・ロコモ予防につながる食生活・運動の取り組みについて、日常生活で実践しやすいよう具体的な紹介と実践を促進する。20日間以上の実践記録の提出とアンケートへ回答した人を対象に記念品を進呈する	ケ	-	①対象にキャンペーン案内を送付。(55歳以上の加入員)	継続	継続	継続	継続	継続	ロコモティブシンドロームやフレイルを予防し、自立して健康に暮らせる「健康寿命」の延伸を目指す。キャンペーンや健康イベントを通して日ごろの健康状態を把握して生活習慣病や認知症を予防することにより、将来医療費の減少を図り、前期高齢者納付金の抑制につなげる。	被保険者では40、50歳代が多くを占めている。その世代の主な医療費は、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」が上位3位である。他に「筋骨格系および結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「新生物」が続く。3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患が多くなっており、循環器疾患やがん予防のためにも、生活習慣病の予防は欠かせない。また、将来の透析予防のためにも、生活習慣病の重症化予防対策も喫緊の課題である。被保険者では、今後さらに高齢化に向かう。長く働くためにも、50歳代以降の「筋骨格系および結合組織の疾患」の予防は課題である。
事業参加率(【実績値】8.7% 【目標値】令和6年度：9.0% 令和7年度：9.3% 令和8年度：9.6% 令和9年度：9.9% 令和10年度：10.2% 令和11年度：10.5%)												前期高齢者一人当たり給付費(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：325千円 令和7年度：325千円 令和8年度：325千円 令和9年度：325千円 令和10年度：325千円 令和11年度：325千円)					決算概要表の前期高齢者1人あたり給付費の額		
2,5,6	既存	家族で取り組むかぜ・むし歯予防キャンペーン	全て	男女	0～6	被扶養者	1	カ,ケ	未就学児世帯に10月～12月にかけてキャンペーン(エントリー型)展開をする。エントリーをするには、エントリーハガキをポストに投函する。該当世帯に案内リーフレット、カレンダーとシールを送付。リーフレットには乳幼児医療制度の仕組み(子供医療費はタダじゃない)やかぜ予防のコツや歯みがきの方法が載せてある。エントリーをすると、歯ブラシをプレゼント、最後のアンケートに答えると、つよい子賞をプレゼント。	エ,ク	-	対象世帯にキャンペーン案内を送付。	継続	継続	継続	継続	継続	乳幼児医療制度の周知および呼吸器系疾患予防の手洗いうがい・歯みがきの習慣化。	被扶養者では男女ともに19歳以下が多数、成人では女性の40、50歳代が多くを占めている。0～15歳の医療費について、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」が多くを占め、主な内容は風邪関連疾患、う蝕や歯肉炎等の歯科疾患である。風邪関連疾患の対策と予防歯科が必要である。一方、40、50歳代の医療費については被保険者と同様に、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」に次いで、「筋骨格系および結合組織の疾患」がみられる。主な疾患として、3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患に加え、悪性腫瘍もみられる。また、30歳代以降、女性特有疾患も増加傾向である。
キャンペーン参加率(【実績値】27.4% 【目標値】令和6年度：27.7% 令和7年度：28.0% 令和8年度：28.3% 令和9年度：28.6% 令和10年度：28.9% 令和11年度：29.2%)												対象者のキャンペーンへの参加率					かぜの症状が減少したと回答した割合(【実績値】31.4% 【目標値】令和6年度：31.7% 令和7年度：32.0% 令和8年度：32.3% 令和9年度：32.6% 令和10年度：32.9% 令和11年度：33.2%)		
8割負担周知率(【実績値】76.1% 【目標値】令和6年度：76.4% 令和7年度：76.7% 令和8年度：77.0% 令和9年度：77.3% 令和10年度：77.7% 令和11年度：78.0%)												子どもの医療について、健保組合が8割負担していることを知っていたものの割合。(「キャンペーンの前から知っていた」・「今回のキャンペーンで知った」の割合)							
2,5	既存	機関誌発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	「けんぼだより」は、事業所担当者向けに法改正や保健事業の案内、健康情報等の情報を掲載し年4回発行。なお、ホームページにもPDFで公開している。「愛・けんぼ」は、事業所を通じて全被保険者向けに年3回発行。手のひらサイズに折りたたんであるため、資金明細等に同封して配付している。なお、春は保健事業案内、秋はインフルエンザの補助金案内等と歯科健診の案内を掲載している。	シ	-	①事業所向け広報誌「けんぼだより」：年4回発行。 ②被保険者向け広報誌「愛・けんぼ」：年2回発行	継続	継続	継続	継続	継続	「けんぼだより」・「愛・けんぼ」を通して、法改正や保健事業の案内、健康情報等を広報する。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
けんぼだより発行回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)												広報誌「けんぼだより」を全事業所宛てに配付。					アウトプットと同様のため。(アウトカムは設定されていません)		
愛・けんぼ発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)												広報誌「愛・けんぼ」を事業所を通じて被保険者宛てに配付。(春号、インフルエンザ特集号、歯科健診特集号)							

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										
1,2,5	既 存		禁煙お助け事 業	全て	男女	20 ～ 74	加入者 全員	1	エ,ス	「チャレンジ！禁煙」： 禁煙パッチ、ガムなどの 禁煙補助剤の購入費用の 補助を行い、その後アン ケートで禁煙に成功した かどうかの確認を行う。 (希望者には、電話による 禁煙サポートを実施) また、事業所から禁煙に ついて講話等の依頼があ った場合には、保健師を 派遣し「禁煙セミナー」 を行う。 「禁煙パック」：通信タイ プの禁煙プログラムの 費用補助を行う。	ウ,ク	電話による禁煙サポート を健診機関に委託。	申し込みがあった場合、 「禁煙外来（医療機関） 」、または「ascure卒煙 」、「ascureDr.卒煙」を 実施する。（※ascureDr. の開講は、禁煙補助薬の 流通状況に依存する。）  事業所から依頼があれば 、「禁煙セミナー」を実 施する。	継続		継続		継続		継続	禁煙をしたい人へ禁煙パッチ、ガムなどの 禁煙補助剤の購入費用の補助や通信タイプ の禁煙プログラムの費用補助を通して禁煙 サポートを実施する。「禁煙セミナー」を 通じて、事業主と喫煙者に対して受動喫煙 防止に対する意識付けを行う。	該当なし
「チャレンジ！禁煙」の参加者(【実績値】19人 【目標値】令和6年度：25人 令和7年度：30人 令和8年度：35人 令和9年度：40人 令和10年度：45人 令和11年度：50人)禁煙お助け事業「チャレンジ！禁煙」の参加者数。												喫煙率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：27.0% 令和7年度：26.7% 令和8年度：26.4% 令和9年度：26.1% 令和10年度：25.8% 令和11年度：25.5%)巡回事業所健診の受診者を対象とした喫煙者の割合。										
禁煙セミナー実施事業所(【実績値】2社 【目標値】令和6年度：3社 令和7年度：3社 令和8年度：3社 令和9年度：3社 令和10年度：3社 令和11年度：3社) 「禁煙セミナー」を行った事業所数。																						
2,5	既 存		健康ウォーク	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ア,ケ,ス	5月は、テーマパークで 実施。入場料の補助と参 加者にプレゼントを進呈 している。 11月は、個人向け健康情 報ポータルサイト「Pep U p」で1か月間のウォーキ ングラリーを実施。個人 とチームでの参加を受け 付けており、参加賞とチ ーム順位賞を進展してい る。	ア,エ,ク	-	毎年5月と11月に実施。	継続		継続		継続		継続	ウォーキングの習慣付けを行い、生活習慣 病の予防や心身のリフレッシュ等健康増進 に役立てる。	該当なし
イベント申込人数(5月)(【実績値】850人 【目標値】令和6年度：900人 令和7年度：920人 令和8年度：940人 令和9年度：960人 令和10年度：980人 令和11年度：1,000人)-												アウトプットの目標と同様 (アウトカムは設定されていません)										
イベント参加人数(11月)(【実績値】480人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：520人 令和8年度：540人 令和9年度：560人 令和10年度：580人 令和11年度：600人)-																						
2,5,6	既 存		新入社員向け 社会保険概要 説明	全て	男女	16 ～ 74	被保険 者	1	ス	毎年4月頃、加入事業所の 新入社員に対して社会保 険の仕組みの概要説明と 組合の保健事業、健康講 話を実施。実施方法は、 ウェビナー、動画、当組 合の職員が事業所へ出向 いて実施する形式から選 択制とする。健康保険、 年金、介護、労災保険、 雇用保険について1時間～ 1時間30分かけて説明す る。概要説明には、「社会 保険の知識」という小冊 子を使用する。	ア,ケ	希望日に実施できるよう 保健師を確保するため、 外部機関に委託すること もあり。	毎年2月に「社会保険の知 識」の配付と「概要説明 と健康講話」の実施希望 の申し込みを受け付ける 。 「概要説明と健康講話」 の希望事業所に4月～6月 の間で実施する。	継続		継続		継続		継続	新入社員に対する社会保険の仕組みを周知 。また、希望する事業所には保健師による 健康講話を実施することにより、若年層の 健康意識の啓発を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実 施する事業)
概要説明実施事業所(【実績値】26社 【目標値】令和6年度：28社 令和7年度：30社 令和8年度：32社 令和9年度：34社 令和10年度：36社 令和11年度：38社)新入社員に対し、社会保険全体や健康保険の概要を説明周知させる。												概要説明等実施率(【実績値】6.7% 【目標値】令和6年度：7.0% 令和7年度：7.2% 令和8年度：7.4% 令和9年度：7.6% 令和10年度：7.8% 令和11年度：8.0%)全事業所に対する社会保険等説明会を行った事業所の割合。										
健康講話実施事業所(【実績値】37社 【目標値】令和6年度：40社 令和7年度：43社 令和8年度：46社 令和9年度：49社 令和10年度：52社 令和11年度：55社)保健師、管理栄養士による健康講話、健康運動指導士による運動実技を実施。																						
2,6	既 存		受けんぼファミ リ-健康相談	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	通話料・相談料無料・匿名 可。24時間年中無休で 医師や保健師・看護師等 の専門スタッフが対応。 メールでも対応可。受診 勧奨対象者の相談窓口と しても活用。	ク	ティーベック(株)へ電話相 談を業務委託。	電話相談の利用につなげ るための、P.R。(チラ シ・シールの配付、ホー ムページによる広報)	継続		継続		継続		継続	加入員の健康相談窓口。緊急性のない時間 外受診の抑制。	該当なし
利用者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：750人 令和7年度：800人 令和8年度：850人 令和9年度：900人 令和10年度：950人 令和11年度：1,000人)特に未就学児の医療費が高い特徴があるため、ターゲットを絞り広報する。受診勧奨対象者にも広報する。												アウトプットの目標と同様 (アウトカムは設定されていません)										

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										
8	新規	aiヘルスアップポイント事業	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ケ,ス	組合の重点課題である家族の健診受診率の向上と個人向け健康情報ポータルサイト「Pep Up」の登録促進を図るため、加入事業所規模ごとに目標値を設定し、目標を達成できた事業所に「aiヘルスアップポイント」を進呈。(家族健診については、受診人数に応じてポイントを付与する)ポイントは、事務用品や常備薬と交換できる。	ア,ク	「aiヘルスアップポイント」の仕組みは、(株)あまの創健が運営・管理を行う。	(ポイント付与時期)「Pep Up」登録率：9月末、翌3月末時点 家族の健診受診率：翌年度6月	継続		継続		継続		継続		家族の健診受診率を向上させることにより、特定健診実施率の目標値達成を目指す。また、「Pep Up」の登録を推進する。	該当なし
健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-% 令和7年度：-% 令和8年度：-% 令和9年度：-% 令和10年度：-% 令和11年度：-%)特定健診受診率を向上させる。(全体)												アウトプットの目標と同様(アウトカムは設定されていません)										
「Pep Up」登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-% 令和7年度：-% 令和8年度：-% 令和9年度：-% 令和10年度：-% 令和11年度：-%)ポイントの付与条件となっている「Pep Up」登録率。																						
2,5,6	既存	健康づくりセミナー	全て	男女	16～74	加入者全員,定年退職予定者	1	サ	事業所の希望に応じて、健康セミナーを実施。(事業所の健康課題やニーズにより内容を決定)健康、栄養、禁煙、メンタルヘルスをはじめ、塩分感受性テストや血糖値測定などの体験型のセミナーも実施している。事業所において自由に利用できるよう、健康づくり動画を作成、配信する。	ア,イ,ウ,ク,ケ,サ	各種セミナーおよび動画作成は、主に組合の保健師、管理栄養士、健康運動指導士が実施する。内容に応じて、外部機関(健診機関や自治体の保健所等)と連携して実施する。	事業所の要望に応じて実施する。	継続		継続		継続		継続		被保険者では40、50歳代が多くを占めている。その世代の主な医療費は、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」が上位3位である。他に「筋骨格系および結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「新生物」が続く。3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患が多くなっており、循環器疾患やがん予防のためにも、生活習慣病の予防は欠かせない。また、将来の透析予防のためにも、生活習慣病の重症化予防対策も喫緊の課題である。被保険者では、今後さらに高齢化に向かう。長く働くためにも、50歳代以降の「筋骨格系および結合組織の疾患」の予防は課題である。	
健康セミナーの開催(【実績値】18回 【目標値】 令和6年度：20回 令和7年度：22回 令和8年度：24回 令和9年度：26回 令和10年度：28回 令和11年度：30回)健康セミナーの開催状況。												事業所が主体的に取り組む必要があり、量より質を重視しているためアウトカムを設定しない。(アウトカムは設定されていません)										
健康づくり動画の制作数(【実績値】19本 【目標値】 令和6年度：21本 令和7年度：23本 令和8年度：25本 令和9年度：27本 令和10年度：29本 令和11年度：31本)健康づくり動画の制作数。																						
5	既存	体力チェック	全て	男女	16～74	被保険者	3	キ,ケ,コ,サ	転倒リスクチェックのための体力測定の実施を推進する。事業所にて実現するためのサポートを行う。質問票(9問)、2ステップテスト、座位ステップテスト、ファンクショナルリーチ、閉眼片足立ち、開眼片足立ちを基本として、事業所の要望に応じて、種目選定やフィードバック内容を提案する。	ア	将来的に、事業所単独で体力チェックを実施できるような環境を整備していくことを目指して、①巡回事業所健診と同時に実施、②運動セミナーとして体力チェック及び運動実技を実施、③助言支援の主に3パターンで展開する。	事業所の要望に応じた形態で実施する。	継続		継続		継続		継続		労働者の高齢化で転倒による医療費(筋骨格系や結合組織)の増加を抑制する。また、自身の体力を把握することで、運動習慣をつけることを期待する	被保険者では40、50歳代が多くを占めている。その世代の主な医療費は、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」が上位3位である。他に「筋骨格系および結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「新生物」が続く。3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患が多くなっており、循環器疾患やがん予防のためにも、生活習慣病の予防は欠かせない。また、将来の透析予防のためにも、生活習慣病の重症化予防対策も喫緊の課題である。被保険者では、今後さらに高齢化に向かう。長く働くためにも、50歳代以降の「筋骨格系および結合組織の疾患」の予防は課題である。
実施事業所数(【実績値】5社 【目標値】 令和6年度：10社 令和7年度：15社 令和8年度：20社 令和9年度：25社 令和10年度：30社 令和11年度：35社)体力チェックを実施した事業所。												体力チェックの普及・推進により、実施することを重視するためアウトカムを設定しない。(アウトカムは設定されていません)										

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	3	既存	愛健康サポート事業[Step1]巡回事業所健診	全て	男女	16～74	被保険者	1	サ,ス	全被保険者を対象に、生活習慣病を対象とした健診を実施し、現在の身体状況を把握し、生活習慣改善に役立てる。血液検査の種類が充実している他に、オプション検査項目として、胃のバリウム検査、前立腺(PSA)検査がある。愛知県内を10以上の地区に分け、地区ごとに健診機関と契約を行っている(1地区1健診機関制)。各地区の健診機関は健診の時期が来たら、担当地区の事業所と調整を行い、健診を実施する。この健診を受ければ、[Step2]保健指導、[Step3]再検査、[Step4]受診勧奨の仕組みを順番で、事業所は従業員の健康管理ができるようになっている。	ア,ウ,カ	健診受診の利便性を高めるため、健診機関と契約し、巡回にて健診を実施する。(契約外の健診機関で実施する場合は補助金払いとす)毎年、健診受診率に関する資料を送付し、全員受診を促す。	事業所の希望により、契約健診機関が巡回による事業所健診を実施する。(一部は院内で受診)	継続	継続	継続	継続	継続	生活習慣病予防健診の受診率向上と早期発見。	被保険者では40、50歳代が多くを占めている。その世代の主な医療費は、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」が上位3位である。他に「筋骨格系および結合組織の疾患」、「呼吸器系の疾患」、「新生物」が続く。3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患が多くなっており、循環器疾患やがん予防のためにも、生活習慣病の予防は欠かせない。また、将来の透視予防のためにも、生活習慣病の重症化予防対策も喫緊の課題である。被保険者では、今後さらに高齢化に向かう。長く働くためにも、50歳代以降の「筋骨格系および結合組織の疾患」の予防は課題である。
巡回事業所健診の実施(【実績値】83.6% 【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%)原則、契約健診機関が事業所を巡回して実施。やむを得ず契約外の機関で受診する場合も健診結果の提出を求め、費用補助を行う。												アウトプットの目標と同様(アウトカムは設定されていません)								
2,4,6	既存	愛健康サポート事業[Step2]健康支援	全て	男女	16～74	被保険者	1	イ,エ,オ,ク,ケ,コ,サ	巡回事業所健診後に有所見者に対して、生活習慣改善のための保健指導を実施。巡回事業所健診を実施した同一健診機関が事業所に保健指導を行うように連絡する。対象者リストに基づき、事業所は保健指導を実施する。	ア,ウ,カ,ケ	事業主および事業所担当者に理解協力を得るため、事業所訪問を実施する。保健指導は、巡回事業所健診と同一の健診機関が実施する。(一部、組合保健師が保健指導を実施する場合あり)	事業所の希望により、契約健診機関が巡回による保健指導を実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	若年者や特定保健指導に該当しない有所見者に生活習慣改善のための面談指導を実施することで、生活習慣を改善し生活習慣病を予防する。	被保険者における特定保健指導の実施状況について、終了率は年々上昇しているものの、実施率と終了率の差が少しずつ開いていることは課題である。特定保健指導対象者の種別割合については、積極的支援、動機付け支援の対象者がわずかに減少傾向である。一方、30歳以上40歳未満の被保険者では、動機付け支援対象者の割合がわずかに増加傾向であり、特定保健指導対象者の新規流入者を防ぐためには早期の対策が必要である。被扶養者においても、特定保健指導実施率、終了率ともに年々上昇傾向である。特定保健指導対象者の種別割合は、過去3年間ほぼ変化していない。	
一般健康支援実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：13.5% 令和7年度：13.7% 令和8年度：13.9% 令和9年度：14.1% 令和10年度：14.3% 令和11年度：14.5%)個別に面談・アドバイスを行い、生活習慣の改善を促す。												有所見者の割合減(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：61.8% 令和7年度：61.6% 令和8年度：61.4% 令和9年度：61.2% 令和10年度：61.0% 令和11年度：60.8%)特定保健指導の対象とならない非肥満のリスク保持者や、服薬、若年者への保健指導機会として活用。								
3	既存	人間ドック、脳健診及びがん健診	全て	男女	30～74	加入者全員	1	イ,ウ,オ,ケ,コ	個人向け健診として、加入員がいつでも受診できるようにしている。契約健診機関は80以上ある。申込みにより、利用券を発行し、自己負担分を窓口で支払うだけで受診できる。契約健診機関以外でも補助金対応している。補助金額は、7割または21,000円まで補助(どちらか低い方)	ア,カ,ケ	受診者の利便性を高めるため、多くの利用者が見込まれる健診機関と契約している。	毎年4月1日から翌年3月15日までの間で、人間ドックや各種がん健診を希望する組合員に費用補助を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	生活習慣病予防健診、がん健診の受診率向上と早期発見。	被保険者では、特定健診受診率は95%を超え、年々少しずつ増加している。40歳以下においても健診受診率は95%を超えている。被扶養者について、特定健診受診率は年々増加しているものの、50%以下と低い。組合全体の特定健診受診率向上のためにも、被扶養者の健診受診率向上は課題である。	
人間ドック受診率向上(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：15.5% 令和7年度：15.5% 令和8年度：15.5% 令和9年度：15.5% 令和10年度：15.5% 令和11年度：15.5%)受診機会拡大のため、被保険者は事業所健診との併用可。契約健診機関以外でも補助金対応をしている。契約健診機関とは、特定健診のみの受診もできるよう契約し、とくに被扶養者の受診率向上に期待する。女性の乳がん・子宮がん健診受診率向上。												アウトプットの目標と同様(アウトカムは設定されていません)								
乳がん健診受診率向上(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：7.2% 令和7年度：7.5% 令和8年度：7.8% 令和9年度：8.1% 令和10年度：8.4% 令和11年度：8.7%)マンモグラフィー受診率。																				

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	共同巡回健診	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ア,カ,ス	東海地方を中心に各地域に複数の会場を設置し、健診を行う。29年度からは、会場数は少ないが全国に対象地域を広げて実施。(被保険者は、婦人科健診のみ受診可)	エ	女性は愛知県を中心とする他健保(46組合)との共同事業のため。会場を複数設置でき、乳がん・子宮がん健診をはじめとしたがん健診も受診可能。男性は、他健保との共同事業で生活習慣病健診を実施。	対象者へ案内発送。未受診者への受診督促。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	女性対象者は30歳以上とし、特定健診の対象となる前から健診の受診を習慣づけ、早期発見につなげる。(男性対象者は40歳以上) 対象者自宅あてに案内を送付することで受診率向上を図る。	被保険者では、特定健診受診率は95%を超え、年々少しずつ増加している。40歳以下においても健診受診率は95%を超えている。被扶養者について、特定健診受診率は年々増加しているものの、50%以下と低い。組合全体の特定健診受診率向上のためにも、被扶養者の健診受診率向上は課題である。 被扶養者の健診受診者について、利用している健診を調査したところ、「共同巡回健診」が約7割と大半を占めていた。また、過去6年間の健診受診状況について、毎年受診している人は13.6%、6年間1度も健保に健診情報がない人は40.2%であった。それ以外は不定期に受診していた。
未受診者督促の回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度:3回 令和7年度:3回 令和8年度:3回 令和9年度:3回 令和10年度:3回 令和11年度:3回)督促を兼ねて、冬季巡回健診の案内、パート先や住民健診等で受診済みの方には結果報告を依頼。												女性被扶養者受診率向上(【実績値】19.4% 【目標値】令和6年度:48.0% 令和7年度:48.3% 令和8年度:48.6% 令和9年度:48.9% 令和10年度:49.2% 令和11年度:49.5%)被扶養者女性受診率。								
2,3,4	既存	歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,ク,ケ	他健保と共同して行う「集団健診」、個別に歯科医院を受診する「個別健診」を実施。事業所で希望する場合は、契約歯科健診機関が事業所を訪問して実施する。	エ,カ	受診機会の拡大、健診費用を全額補助とすることで、受診しやすい環境を整備。	共同事業で行う「集団健診」の実施案内を、歯科に関する情報提供と併せ、全被保険者に配付。	継続	継続	継続	継続	継続	歯科に関する情報提供を健診案内と同時に実施し、意識・知識の向上と健診受診を促す。歯科関連医療費の抑制を図る。	被扶養者では男女ともに19歳以下が多数、成人では女性の40、50歳代が多くを占めている。0～15歳の医療費について、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」が多くを占め、主な内容は風邪関連疾患、う蝕や歯肉炎等の歯科疾患である。風邪関連疾患の対策と予防歯科が必要である。一方、40、50歳代の医療費については被保険者と同様に、「内分泌・栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」に次いで、「筋骨格系および結合組織の疾患」がみられる。主な疾患として、3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患に加え、悪性腫瘍もみられる。また、30歳代以降、女性特有疾患も増加傾向である。	
事業所での集団健診件数(【実績値】19社 【目標値】令和6年度:21社 令和7年度:23社 令和8年度:25社 令和9年度:27社 令和10年度:29社 令和11年度:31社)-												歯科健診の受診者増を目的する。歯科健診結果のデータ整備を進める。(アウトカムは設定されていません)								
2	既存	疾病予防薬の無償配付	全て	男女	16～74	被保険者	1	ス	かぜやインフルエンザが流行する前の10月に家庭用常備薬を価格に応じた点数制で無償配付。かぜやインフルエンザ対策用品の品揃えを多くし他の医薬品に比べ点数を低く抑え選びやすくしている。	シ	事業所を通して申込書の配付と取りまとめを行う。	①配付する医薬品等内容の見直し。 ②アンケートを実施し、ニーズを掴む。 ③申込書配付時と、申し込み商品配付時にも各種情報提供を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	かぜやインフルエンザの流行前に予防に関する情報提供も併せて実施。セルフメディケーション・ヘルスリテラシーの向上を目指す。配付した医薬品を使用することで医療機関を受診せず軽症の内に手当てすることの大切さも啓発。医薬品を希望しない方にも対応できるよう体温計や歩数計などの健康管理用品も含めている。	該当なし	
ヘルスリテラシーの向上のための情報提供(【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)申込書配付時に各種情報提供を併せて実施。												セルフメディケーションの向上(【実績値】50.6% 【目標値】令和6年度:51% 令和7年度:52% 令和8年度:53% 令和9年度:54% 令和10年度:55% 令和11年度:56%)セルフメディケーションの向上(配付した常備薬を利用したことで医療機関へ行かなかった割合)をアンケートで調査。								

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											
1,2,3	既存		インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～64	加入者全員	1	サ	被保険者には契約健診機関が事業所を巡回して接種し、職場離脱時間の抑制と集団感染予防を図る。また、家族からの感染予防、特に未就学児の呼吸器系疾患医療費が高いため、家族に対しても補助を実施。	ア,ク	健診機関との契約。家族に対しては、健保連愛知連合会と愛知県医師会との共同事業を利用し、対象者に接種補助券を配付する。	被保険者には健診機関が事業所を巡回して接種。家族には、健保連愛知連合会と愛知県医師会との共同事業を利用し、接種補助券の配付。	継続		継続		継続		継続		指定機関で実施できない場合は、償還払いを行い接種率の向上を図る。本人の意識・行動変容につながるよう広報も行う。	被扶養者では男女ともに19歳以下が多数、成人では女性の40、50歳代が多くを占めている。0～15歳の医療費について、「呼吸器系の疾患」、「消化器系の疾患」が多くを占め、主な内容は風邪関連疾患、う蝕や歯肉炎等の歯科疾患である。風邪関連疾患の対策と予防歯科が必要である。一方、40、50歳代の医療費については被保険者と同様に、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「循環器系の疾患」、「消化器系の疾患」に次いで、「筋骨格系および結合組織の疾患」がみられる。主な疾患として、3大生活習慣病や生活習慣病関連の重症化疾患に加え、悪性腫瘍もみられる。また、30歳代以降、女性特有疾患も増加傾向である。
接種率の向上(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：46% 令和7年度：47% 令和8年度：48% 令和9年度：49% 令和10年度：50% 令和11年度：51%)												ワクチンの流通量やインフルエンザの流行時期等により条件が一定ではなく、また、直接医療費の抑制や罹患率の減少に結び付かないため。(アウトカムは設定されていません)											
予算措置なし	3,8	既存(法定)	特定健診データの保険者間の連携	全て	男女	40～74	加入者全員	1	シ	退職するとき、本人もしくは他の保険者から求められた場合、過去の健診データを提供する。新規の加入者もしくは他の保険者から提供された加入前の健診データを継続して管理する。	エ	-	該当した場合、実施する。	継続		継続		継続		継続		高齢者の医療の確保に関する法律にある保険者間の特定健診等データの移動の運用。	該当なし
データの移動件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)保険者間の特定健診等データの移動を該当者がいた場合、実施する。												数値目標を設定できないため。(アウトカムは設定されていません)											

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