

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 28 日

三井健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

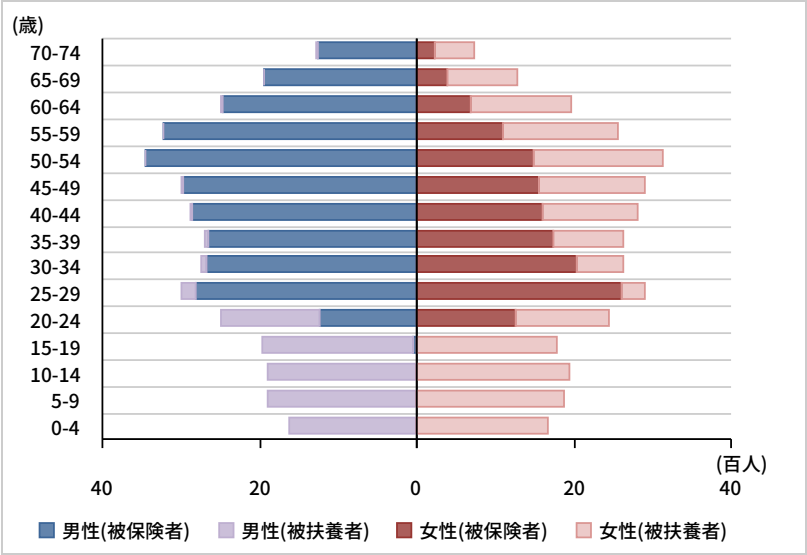
組合コード	21647		
組合名称	三井健康保険組合		
形態	単一		
業種	不動産業、物品賃貸業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	42,300名 男性65% (平均年齢46.3歳) * 女性35% (平均年齢40.0歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	69,900名	-名	-名
適用事業所数	136カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	197カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	8.9‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	13	148	-	-	-	-
	保健師等	39	13	-	-	-	-

		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	32,747 / 40,362 = 81.1 %
	被保険者	28,119 / 30,830 = 91.2 %
	被扶養者	4,628 / 9,532 = 48.6 %
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	1,807 / 5,523 = 32.7 %
	被保険者	1,780 / 5,197 = 34.3 %
	被扶養者	27 / 326 = 8.3 %

		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	49,103	1,161	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	178,481	4,219	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	19,661	465	-	-	-	-
	疾病予防費	1,017,455	24,053	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	300	7	-	-	-	-
	小計 …a	1,265,000	29,905	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	24,183,567	571,716	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.23		-		-	

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	50人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,229人	25～29	2,813人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,671人	35～39	2,659人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,866人	45～49	2,980人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,459人	55～59	3,234人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,458人	65～69	1,944人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1,266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	11人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,265人	25～29	2,608人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,034人	35～39	1,730人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,589人	45～49	1,546人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,490人	55～59	1,095人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	695人	65～69	390人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	218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	1,623人	5～9	1,899人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,895人	15～19	1,914人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,261人	25～29	175人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	70人	35～39	45人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	24人	45～49	15人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8人	55～59	9人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	17人	65～69	9人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20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	1,662人	5～9	1,880人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,941人	15～19	1,786人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,197人	25～29	294人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	593人	35～39	901人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,220人	45～49	1,353人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,643人	55～59	1,468人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,280人	65～69	893人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	505人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

被保険者数は男性の割合が多い。

男性は45歳から59歳にかけて人数が多く、女性は25歳から34歳にかけて人数が多い。

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	
・ 特定健診・特定保健指導の実施主体は分かれている。（事業主→被保険者）（健保組合→被扶養者）	
・ 健診等に対する補助割合は充実している。	
・ 「事業主の取組」は、母体事業所の主な取り組みを記載している。（実施状況・時期は母体事業所により異なるため記載しない）	

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康台帳の提供（コラボヘルス）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	W e bサイトの公開
保健指導宣伝	しおりの配布
保健指導宣伝	育児情報誌の配布
保健指導宣伝	ICTツールを活用した情報提供ツールの導入検討
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（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	医療費通知の配布
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
保健指導宣伝	柔整の適正受診啓蒙通知
保健指導宣伝	受診勧奨通知
保健指導宣伝	重複・頻回受診指導
保健指導宣伝	重症化予防事業
疾病予防	人間ドック
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	歯科検診
疾病予防	予防歯科メンテナンス
疾病予防	婦人科検診
予算措置なし	家庭用常備薬のあっせん
予算措置なし	スポーツクラブ利用による運動習慣促進
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴う受診勧奨等
3	特定保健指導
4	ストレスチェック

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	健康台帳の提供（コラボヘルス）	【目的】 コラボヘルスにより、事業所の疾病予防や健康経営に向けた取り組みを促進 【概要】 疾病・健診の傾向を分析した健康台帳を事業所に送付	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	880	健康台帳送付（年1回） ※レセプト分析は一定規模の事業所のみ	・事業所の取り組みやすい課題（健診の継続未受診者数や重症化リスク者等）を表示 ・事業所訪問により、健康台帳の理解を深め、更なる保健事業に必要な資料を提供	－	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関誌の発行	【目的】 健保情報の発信 【概要】 機関誌（健保の運営・収支、健診の受診啓蒙等）の発行	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1,046	機関誌配布（年2回） ※紙媒体・電子媒体	・健保の収支に関することを周知し、健保の現況等の理解を図る ・希望事業所への電子媒体の提供により事業所の配布の手間を軽減	・自宅に持ち帰らない被保険者が多い	3
	2,5	Webサイトの公開	【目的】 健保情報の発信 【概要】 Webサイト（健保事業・保険制度の情報、健康情報）の発信	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	765	Webサイトの公開（常時）	・法改正等の時事情報を掲載 ・健保への手続き等を詳細に掲載し、届出用紙のダウンロードが可能	・コンテンツ不足	2
	2,5	しおりの配布	【目的】 健保事業の発信 【概要】 健保事業に関する解説冊子の発行	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	432	しおりの配布（年1回） 新規資格取得者配布（随時）	・健保の事業内容を周知 ・コンパクトに内容がまとまっている	・事業所に配布の手間がかかる ・文字が小さくて読みづらい	4
	2,5	育児情報誌の配布	【目的】 ・育児と健康に関する情報の発信により、受診の適正化と乳幼児医療費助成の抑制を促進 ・被保険者が自身に対する健康への意識を醸成	全て	男女	18～74	基準該当者	451	出生に伴い子を扶養した被保険者へ育児情報誌の申込書を配布	－	出生に対して申込数が少ない	3
	2,5	ICTツールを活用した情報提供ツールの導入検討	【目的】 自らの健康意識向上と健康維持・改善を促す 【概要】 健診結果に基づく個性を重視した情報提供の実施を検討	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	4,000	ICTツール提供者より情報収集をして導入を検討	－	－	1
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	【目的】 特定健診の受診率向上 【概要】 ・事業主が行う定期健診（法定）と併せて実施 ・健康台帳による情報提供の実施	全て	男女	40～74	被保険者	0	特定健診受診率 91.2%	・事業主の健診受診への意識の高さ ・法定健診実施者の未取得者データの提供を事業所へ依頼	－	4
	3	特定健診（被扶養者）	【目的】 特定健診の受診率向上 【概要】 ・集合契約のスキームを利用して対象者へ受診券を送付 ・未受診者への受診勧奨	全て	男女	40～74	被扶養者	42,792	特定健診受診率 48.6% 受診券送付数 10797名 受診勧奨通知数 4900名	・対象者全員の自宅宛に受診券を送付（年1回） ・未受診者の自宅宛に受診勧奨通知を送付（年1回） ・健診費用が無料（集合Aタイプ）	・対象者の健診に対する理解不足	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	【目的】 特定保健指導の実施率向上 【概要】 ・対象者一覧データを提供し、事業主の主体により実施 ・健康台帳による情報提供の実施	全て	男女	40～74	基準該当者	200,642	特定保健指導実施率【全体】 34.3% 【動機付け支援】 38.4% 【積極的支援】 31.2%	・事業主の主体により実施	・対象者の保健指導に対する理解不足 ・毎年度該当になる者の保健指導への不参加傾向 ・未実施の事業所が一定数ある	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	4	特定保健指導 (被扶養者)	【目的】 特定保健指導の実施率向上 【概要】 ・対象者へ利用券の送付 ・未受診者への受診勧奨	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者	858	特定保健指導実施率 【全体】 8.3% 【動機付け支援】 7.9% 【積極的支援】 9.3%	・対象者の自宅宛に利用券を送付（月1回） ・未受診者の自宅宛に受診勧奨通知・アンケートを送付（月1回）	・対象者の保健指導に対する理解不足 ・毎年度該当になる者の保健指導への不参加傾向	1
保健指導宣伝	2	医療費通知の配布	【目的】 受診状況・不正請求の確認と医療費に対する認識を深める 【概要】 1年分の医療費情報を世帯毎にまとめて、被保険者に配布	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	2,872	医療費通知配布（年1回）	・受診状況と医療費全体に関する理解を図る	・事業所に配布の手間がかかる ・自宅に持ち帰らない被保険者が多い	4
	8	ジェネリック医薬品差額通知	【目的】 医療費の削減 【概要】 先発薬からジェネリック医薬品への切り替えにより、医療費の削減効果の高い対象者の自宅に送付	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	2,555	差額通知（年1回） 通知者3418名 効果測定2864名のうち転換者 558名（19.5%）	・対象者の自宅に差額通知を送付 ・詳細な効果測定の実施	—	5
	2	柔整の適正受診啓蒙通知	【目的】 柔道整復師への適正受診 【概要】 ・柔整の長期受診者に対し、受診状況のアンケートと啓蒙用リーフレットの送付 ・特定月の受診者全員に対し、啓蒙用のリーフレット送付（世帯単位）	全て	男女	0 ～ 74	基準該当者	310	・患者調査（月1回）通知者345名 ・特定月の受診者全員（年1回）通知世帯 2085世帯	・対象者の自宅宛に啓蒙書類を送付 ・新たな長期受診者に対し、毎月患者調査の実施	—	4
	4	受診勧奨通知	【目的】 疾病の発症予防 【概要】 健診の結果、血糖・血圧・脂質項目の受診勧奨域かつ医療機関未受診の方を対象に、早期に医療機関への受診勧奨通知を一括送付	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	47	受診勧奨通知（年1回） 通知者1411名のうち受診者116名（10.4%）	・対象者の自宅宛に健診結果に応じたリーフレットを送付	・疾病の発症予防に対する理解不足 ・健診結果に基づく個別性を重視した情報提供の不足	3
	5	重複・頻回受診指導	【目的】 医療機関への適正受診 【概要】 医科外来の重複・頻回受診者に対し、適正受診啓蒙通知を送付	全て	男女	18 ～ 74	基準該当者	2,377	重複・頻回受診指導通知（年1回） 通知者318名	・対象者に適正受診啓蒙を行う	—	4
	2,5	重症化予防事業	【目的】 糖尿病、腎不全等の重症化予防 【概要】 健保連東京連合会の共同事業により委託業者より受診勧奨通知の送付および保健指導の実施	全て	男女	35 ～ 39	基準該当者	163	発送対象者（年1回） 163名	・対象者に受診勧奨通知の送付および保健指導の実施	最終報告があるまで状況把握ができない	1
	疾病予防	3	人間ドック	【目的】 受診率の向上 【概要】 費用の一部補助	全て	男女	35 ～ 74	加入者全員	944,657	受診者29572名	・費用の補助割合の充実 ・追加検査項目（婦人科検診・PSA検査）の充実	—
3		生活習慣病健診	【目的】 受診率の向上 【概要】 費用の一部補助	全て	男女	35 ～ 74	被保険者	93,880	受診者7806名	・費用の補助割合の充実 ・追加検査項目（婦人科検診・PSA検査）の充実	—	3
3		歯科検診	【目的】 虫歯予防や口腔ケアの推進 【概要】 費用の一部補助	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	22	受診者7名	・費用補助割合の充実	・歯科、口腔ケアに対する理解不足 ・被扶養者が受診できない	1
2,3		予防歯科メンテナンス	【目的】 予防歯科への意識の向上および健康寿命の延伸、将来的な医療費の削減 【概要】 組合指定機関において初期リスクの評価、予防プログラムの立案、最少侵襲の治療を行い、定期的なメンテナンスを行う	全て	男女	0 ～ 74	加入者全員	1,908	利用者222名	対象者の予防歯科への意識向上	組合指定機関が少ない地域にばらつきがある	1
3		婦人科検診	【目的】 婦人科疾患の早期発見 【概要】 費用の一部補助	全て	女性	0 ～ 34	被保険者、被扶養者	11,424	受診者3107名	・費用の補助割合の充実	—	3

予算 科目	注1) 事業 分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象 事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
予算 措置 なし	2,8	家庭用常備薬 のあっせん	・日常の健康管理や救急の対応に備えるためセルフメディケーション の推進	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員		We bを活用した家庭用常備薬のあっ 0せんを実施（年2回） 購入者 名	・機関誌にお知らせを織り込み、We bサイトでも周知	・We bのみのため書面での申し込み に比べ利用率が低い	5
	2,5	スポーツクラ ブ利用による 運動習慣促進	・運動習慣の定着と生活習慣の改善	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員		・スポーツクラブと契約し、割引価格 での利用を可能とした。 ・利用回数 回	・機関誌にお知らせを織り込み、We bサイトでも周知	-	5

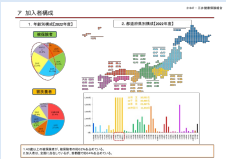
注1） 1．職場環境の整備 2．加入者への意識づけ 3．健康診査 4．保健指導・受診勧奨 5．健康教育 6．健康相談 7．後発医薬品の使用促進 8．その他の事業

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	18 ～ （上 限 なし）	—	・勤務中の受診可 ・受診の3日前に受診案内を実施 ・未受診者へ受診督促を実施 ・未受診者へ「未受診理由書」の提出を 求め受診率向上を図る	・休職者が一定数いる ・受診日にキャンセルする者が一定数いる	無	
健康診断事後措置 に伴う受診勧奨等	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握とフォロー	被保険者	男女	18 ～ （上 限 なし）	—	・産業医が健診結果を集計して、概ね1ヵ月 以内に個別指導の実施 ・各種健康相談の実施（長時間労働者の 健康相談やメンタルヘルス相談等） ・再検査・精密検査費用の一部負担	・保健師が少ない ・再検査結果を提出するものが少ない	無	
特定保健指導	産業医・委託業者による生活習慣改善のための指導および支援	被保険者	男女	40 ～ （上 限 なし）	—	・本人・所属長双方へ受診案内をして、 協力を依頼	・毎年対象者となるものが一定数いる ・特定保健指導実施後の効果があまり分か らない	無	
ストレスチェック	安衛法に基づくストレスチェック	被保険者	男女	18 ～ （上 限 なし）	—	・定期健診に併せて実施 ・We bでの実施を導入 ・医師のフォローが必要な場合は産業医 面談、必要に応じて心療内科医が診察 ・ストレス診断結果と共にメンタルヘル ス相談窓口の案内を配布	・実施結果を上手く活用できていない ・産業医面談の希望者が少ない	無	

STEP 1-3 基本分析

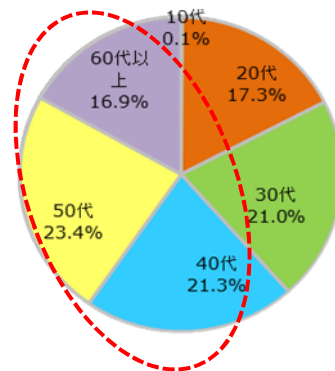
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		1.年齢別構成 2.都道府県別構成	加入者構成の分析	-
イ		医療費分析 【医療費・患者分析】	医療費・患者数分析	-
ウ		ジェネリック分析 【後発医薬分析】	後発医薬品分析	-
エ		特定健診・特定保健指導・健診リスク分析 【健診リスク分析】	特定保健指導分析	-
オ		加入事業所比較 【その他】	その他	-
カ		三井健保と各平均との比較 【その他】	その他	-

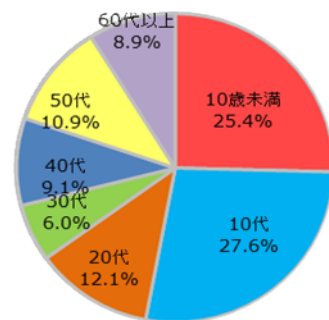
ア 加入者構成

1. 年齢別構成【2022年度】

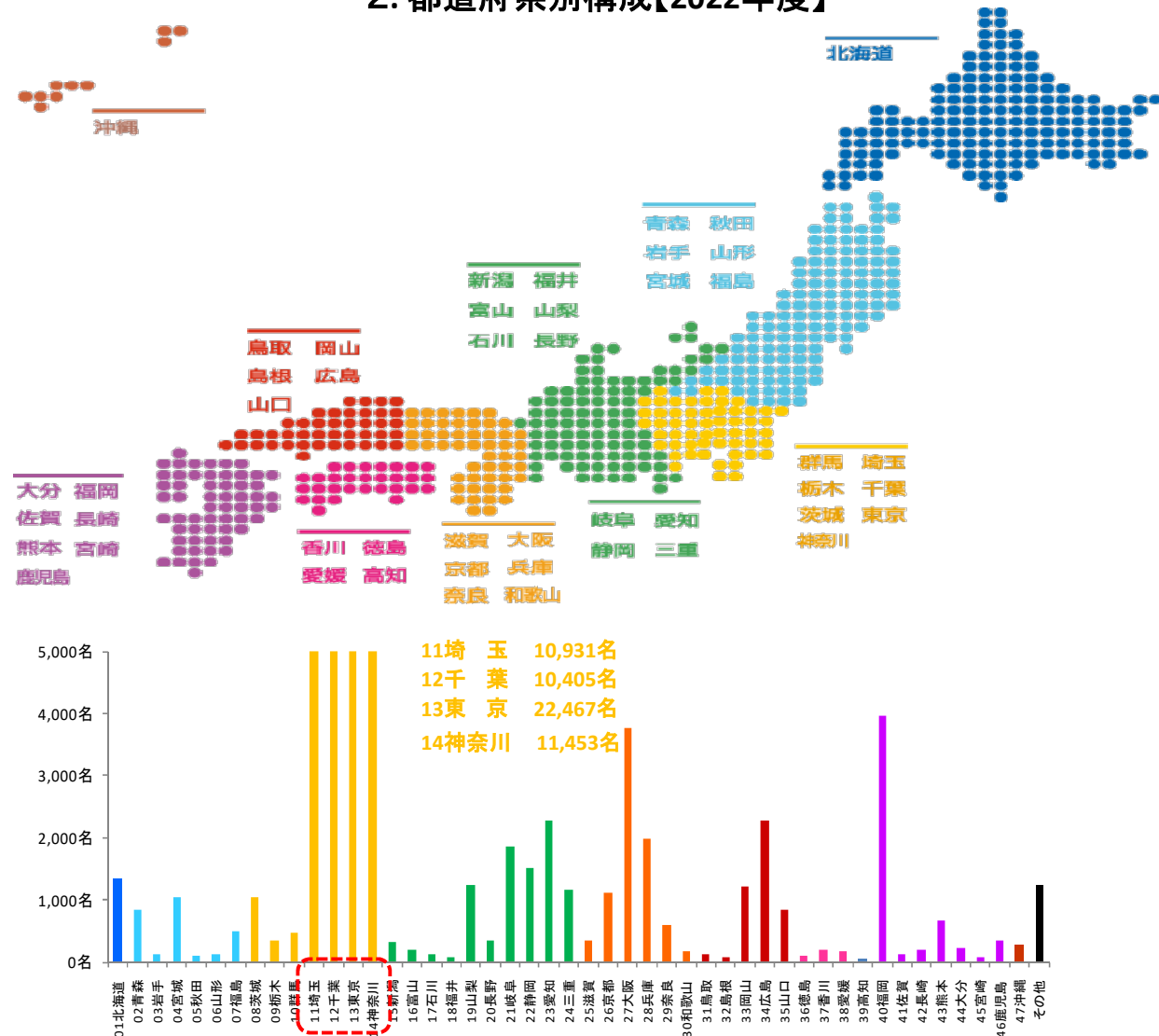
被保険者



被扶養者



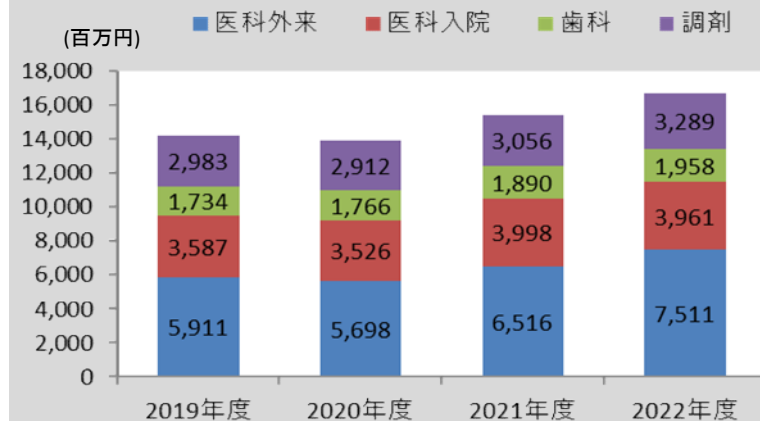
2. 都道府県別構成【2022年度】



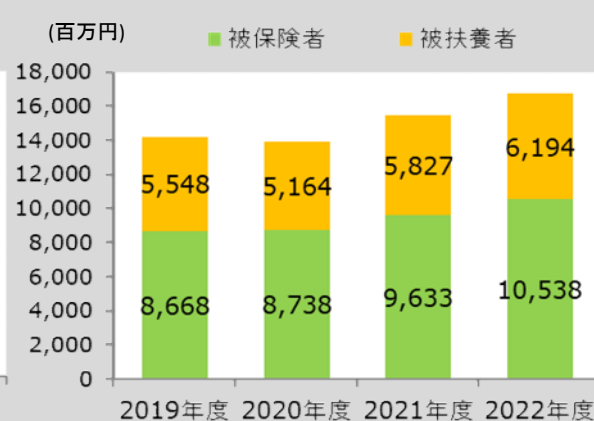
1. 40歳以上の被保険者が、被保険者の約62%を占めている。
2. 加入者は、全国に点在しているが、首都圏で約64%を占めている。

イ 医療費分析

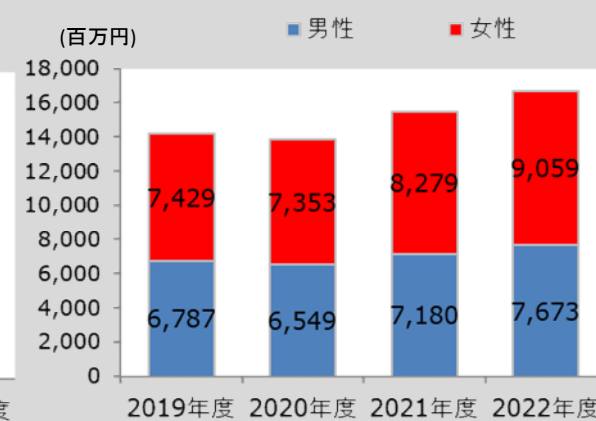
3. 医療費推移(診療区分別)



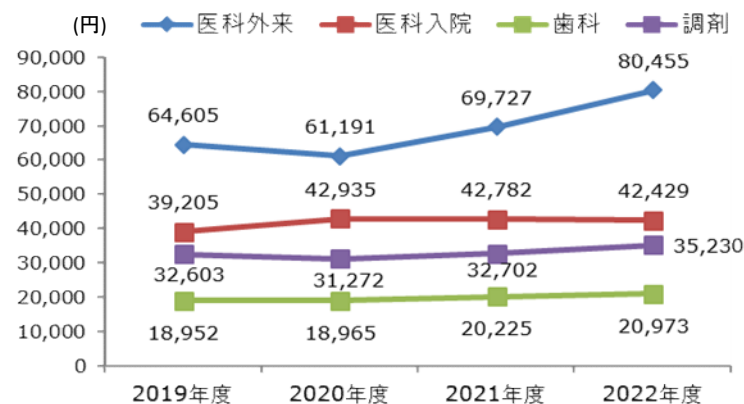
4. 医療費推移(本人家族別)



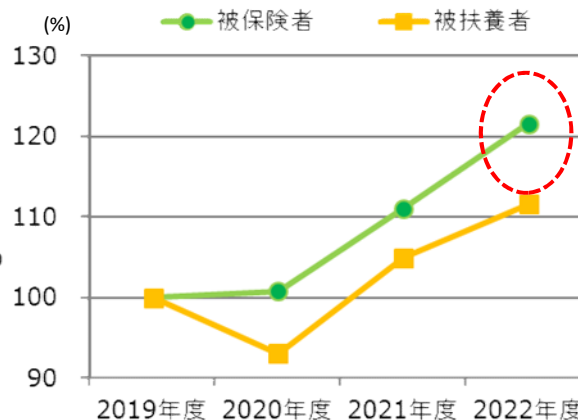
5. 医療費推移(男女別)



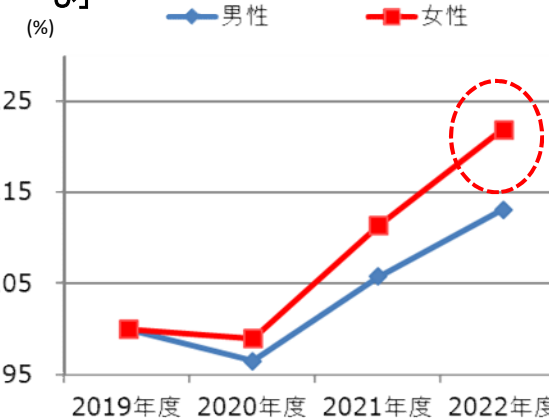
一人当たり医療費推移(診療区分別)



2019年度を「100」とした場合の「医療費の伸び」



2019年度を「100」とした場合の「医療費の伸び」



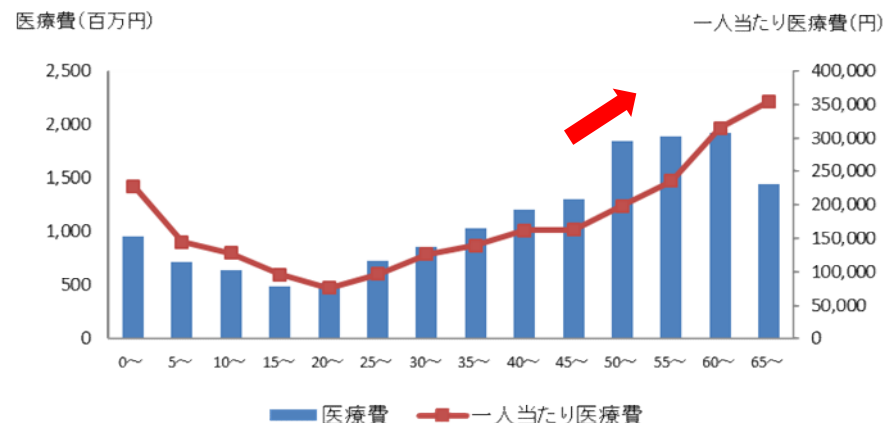
3.一人当たり医療費は、コロナ渦のため2019年度から2020年度にかけて外来と調剤が減少した。その後は入院以外は増加傾向である。

4.5.コロナ渦のため、2020年度に被保険者以外の医療費が減少したが、2021年度以降はすべての分類において増加している。

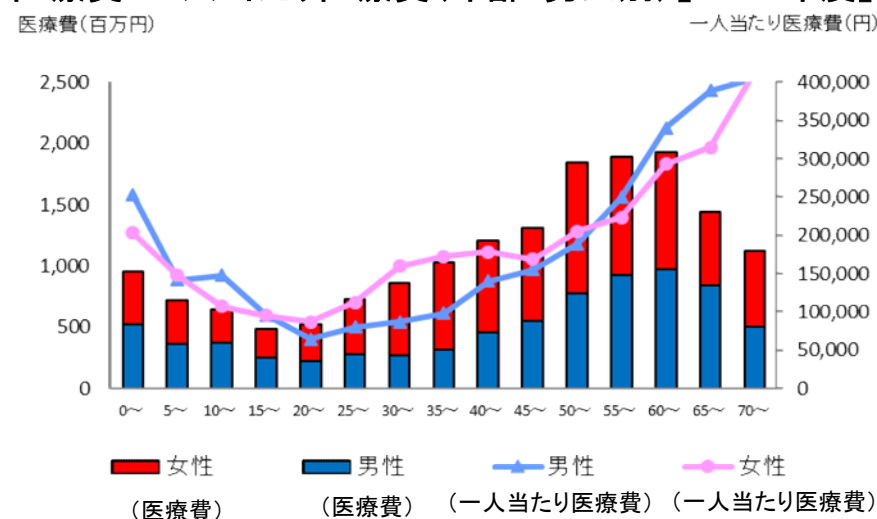
2019年度基準による2022年度医療費の増加率(本人約21ポイント、家族約12ポイント、男性約13ポイント、女性約22ポイント増加)

イ 医療費分析

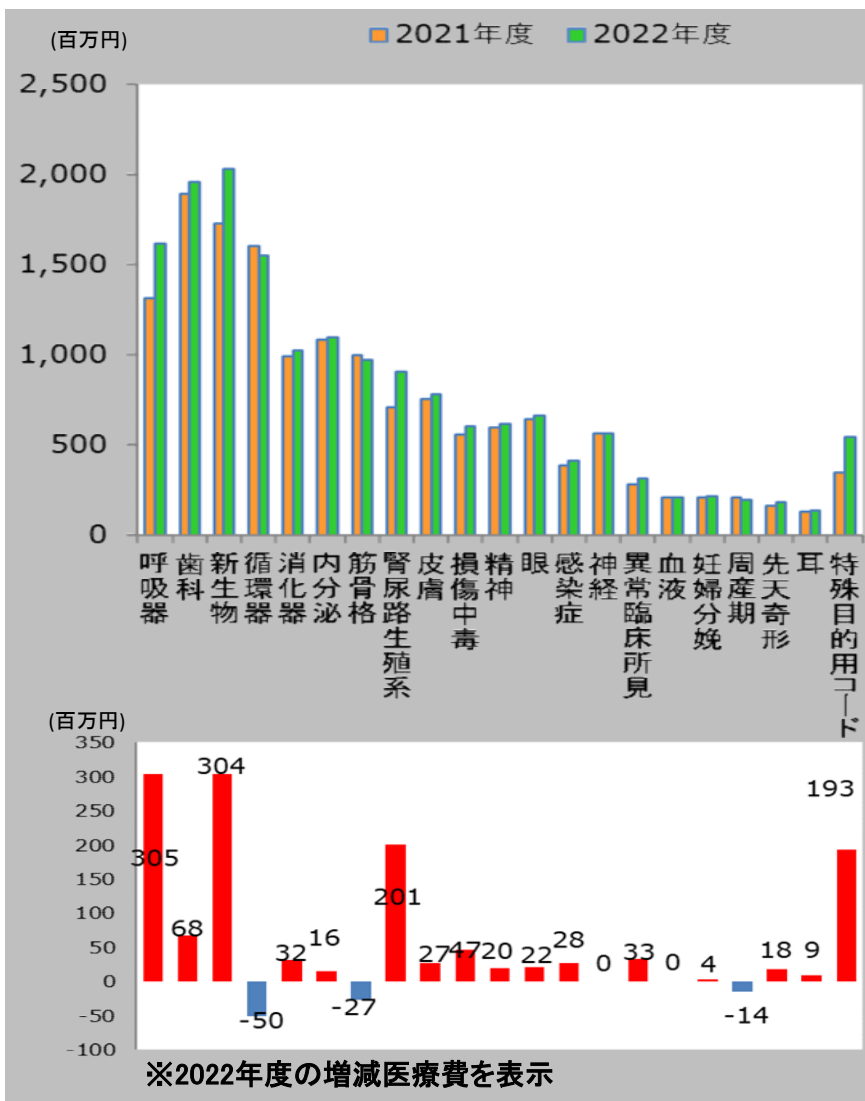
6.医療費・一人当たり医療費(年齢別)【2022年度】



7.医療費・一人当たり医療費(年齢・男女別)【2022年度】



8.医療費(疾病分類別)の前年度比較



6.一人当たり医療費は、40代以降に大きく増加している。

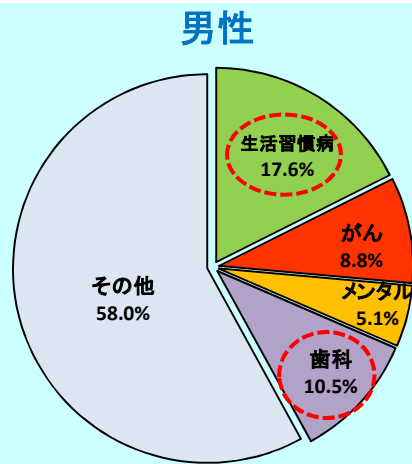
7.一人当たり医療費を男女別にみると、20代～50代前半は女性が上回り、50代後半～60代前半は男性が上回っている。

8.医療費(疾病分類別)は、呼吸器、新生物、尿路生殖器系の医療費が前年度より大きく上昇している。(特殊目的用コードにCOVID-19が含まれている)

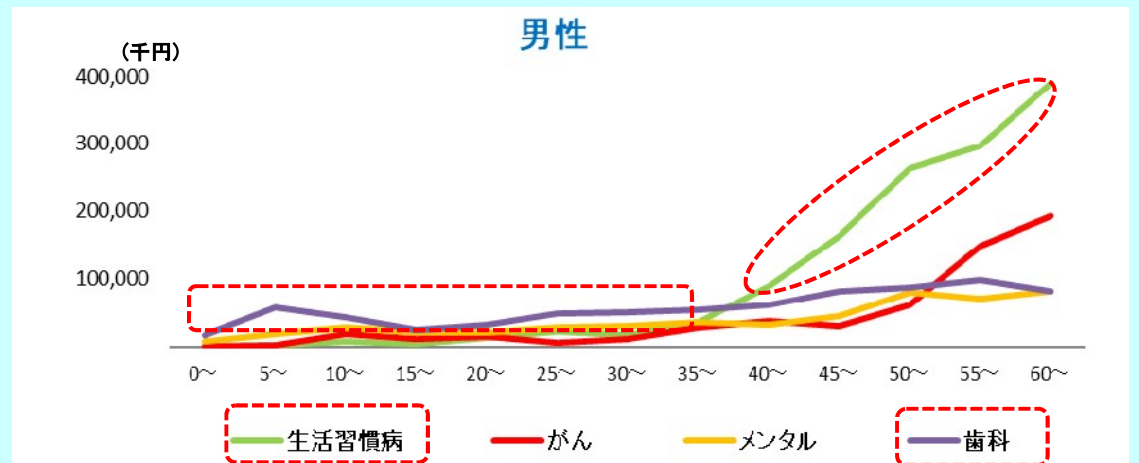
イ 医療費分析

10.生活習慣病・がん・メンタル・歯科の医療費割合【2022年度】

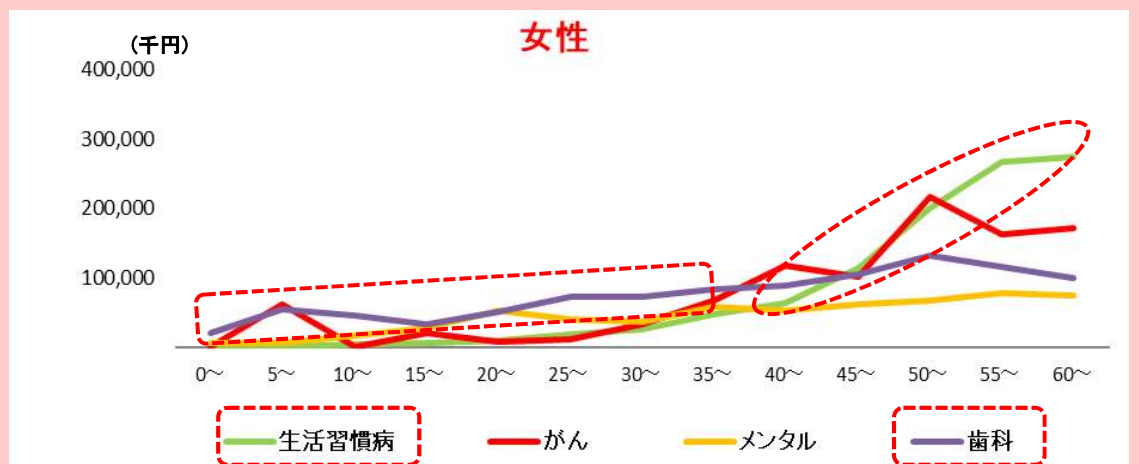
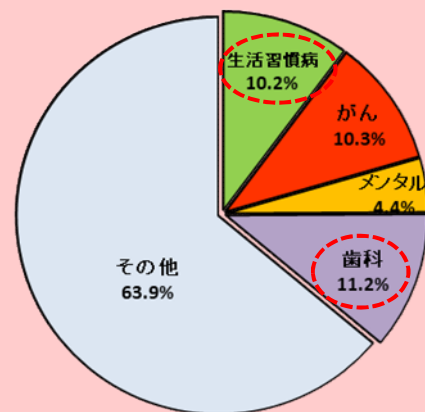
〔医療費割合〕



〔年齢別医療費〕



女性



10.医療費に占める生活習慣病の割合は、男性(17.6%)、女性(10.2%)であり、男性の方が7.4ポイント上回っている。
 生活習慣病の医療費は、男女ともに40歳以降大きく上昇している。
 歯科の医療費は、男女ともに医療費全体の10%以上を占めていて、5～34歳までにおいては最も医療費が高くなっている。

イ 医療費分析

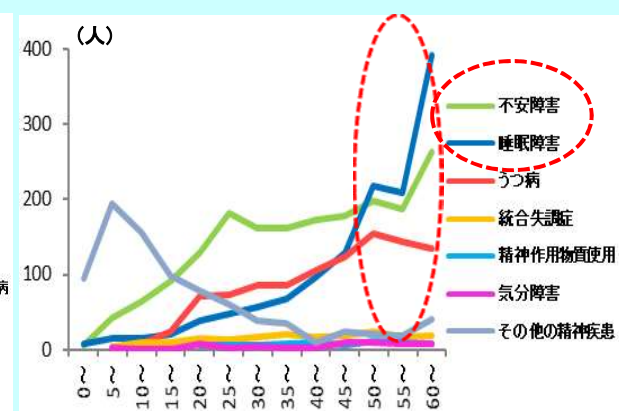
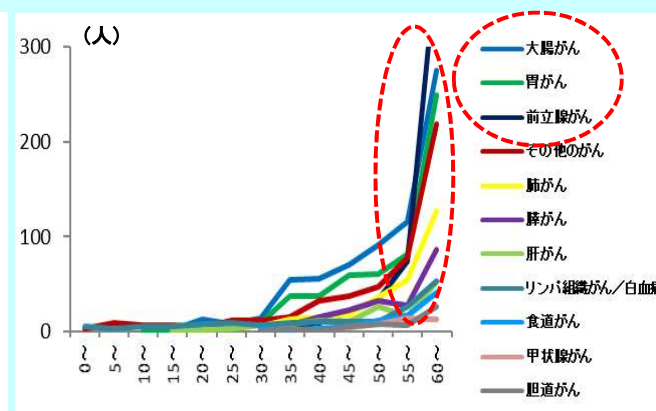
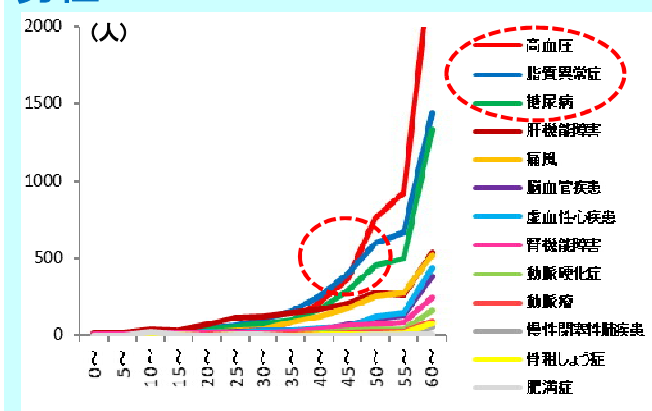
11.生活習慣病・がん・メンタルの受診者数【2022年度】

[生活習慣病受診者数]

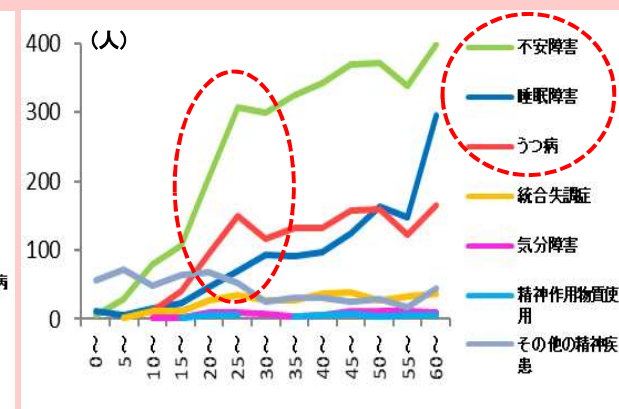
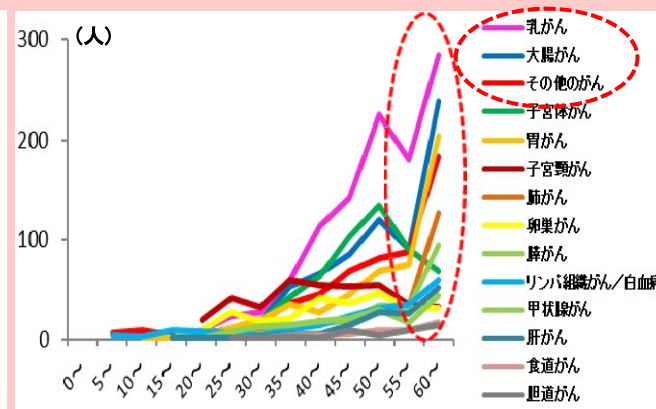
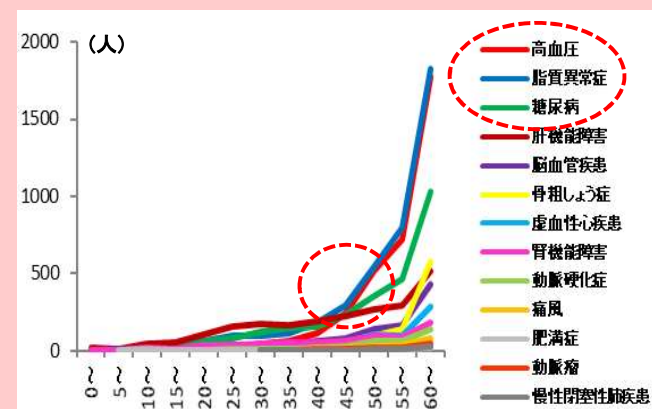
[がん受診者数]

[メンタル受診者数]

男性



女性



11.生活習慣病は、男女ともに高血圧・脂質異常症・糖尿病の受診者数が多く、40歳以降に大きく増加している。

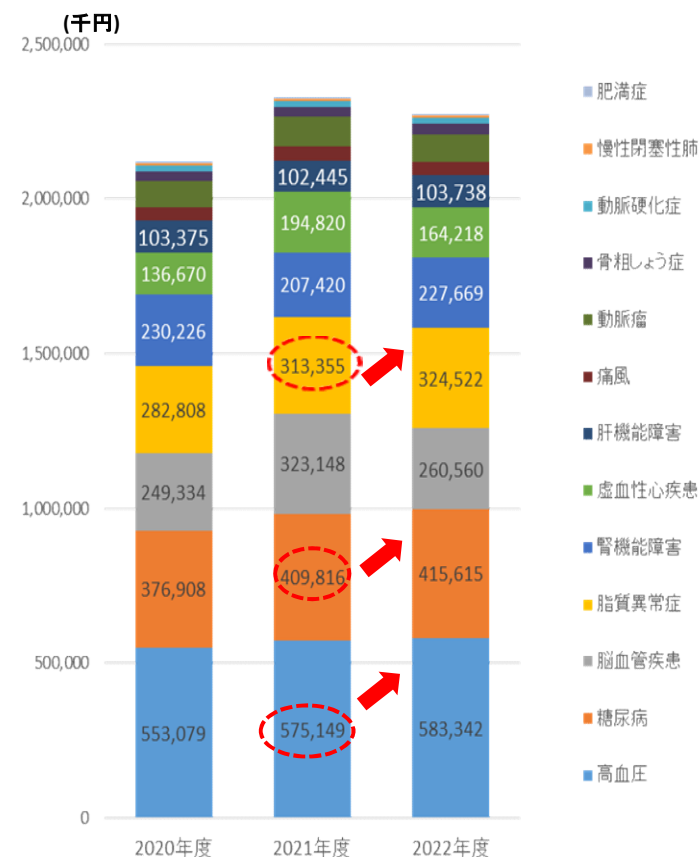
がんの受診者数は、(男性)大腸がん・胃がん・前立腺がん、(女性)乳がん・大腸がん・その他のがんの順に多く、男女ともに55歳以降大きく増加している。

男性のメンタルは、45歳以降に大きく増加している。女性のメンタルは、20歳以降に大きく増加している。

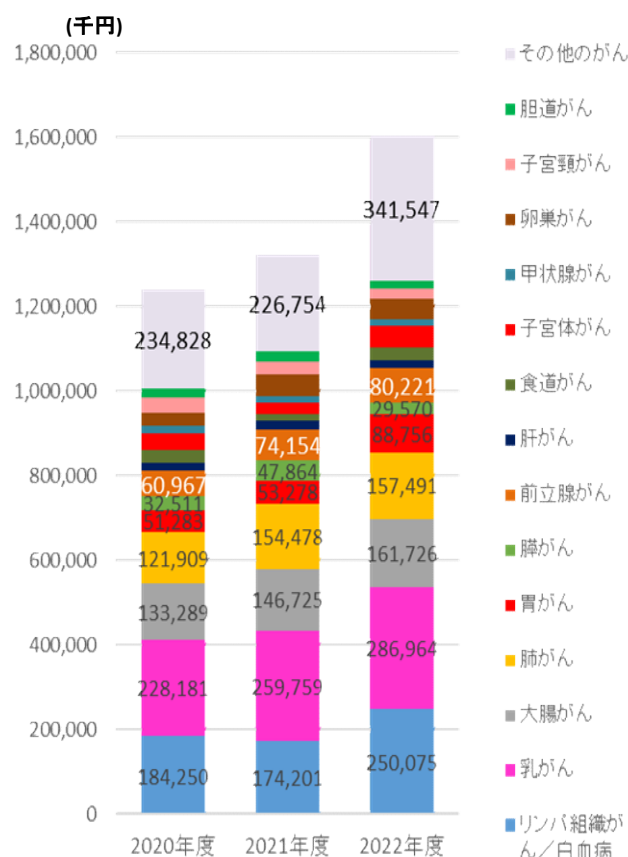
イ 医療費分析

12.生活習慣病・がん・メンタルの医療費推移

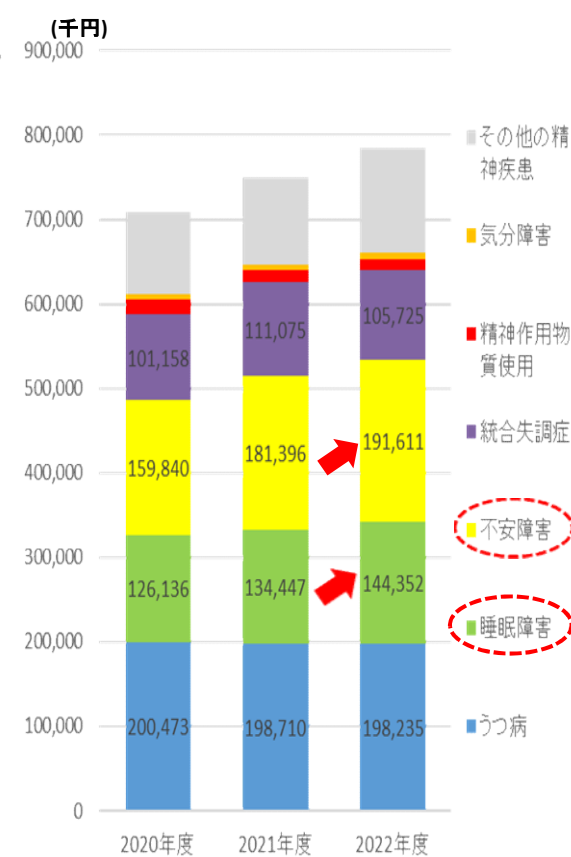
[生活習慣病医療費]



[がん医療費]



[メンタル医療費]



12.2020年度はコロナ渦による受診控えの影響で生活習慣病、がん、メンタルの医療費が少なくなっている。

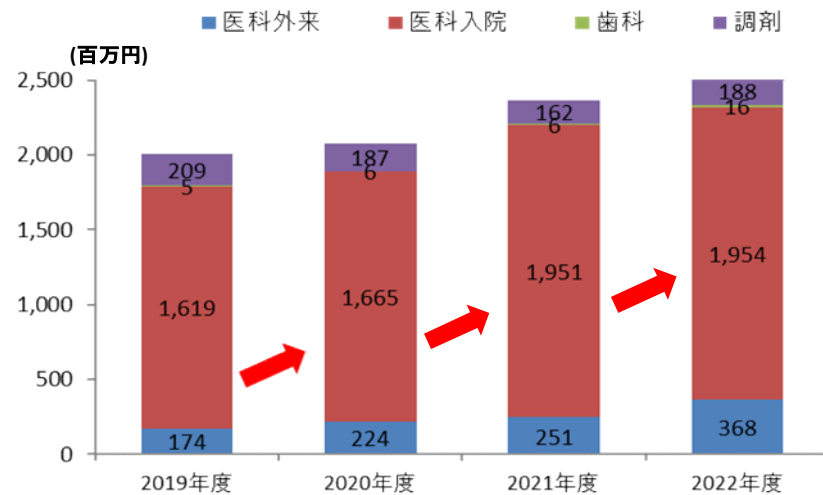
生活習慣病の医療費は2021年度から2022年度にかけてやや減少しているものの、特定健診が対象としている糖尿病、高血圧、脂質異常症は増加している。

がんの医療費は、それぞれの疾病で増加している。

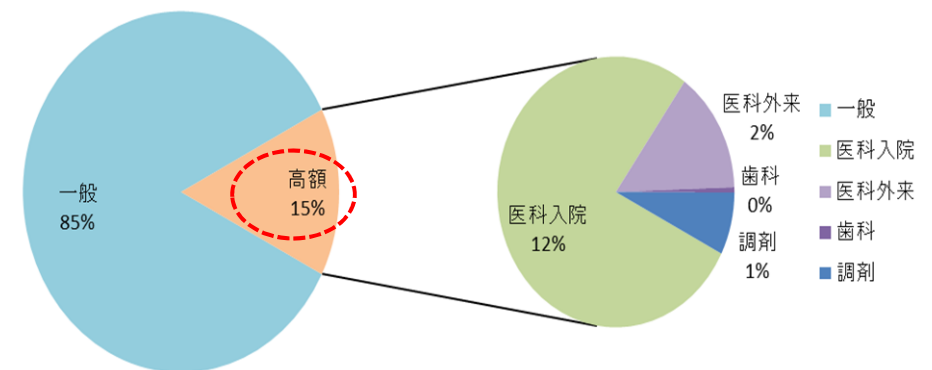
メンタルの医療費は、睡眠障害・不安障害における医療費が増加している。

イ 医療費分析

13.高額医療費(100万円以上レセプト)の推移



14.医療費全体に占める高額医療費の割合【2022年度】



一般:100万円未満のレセプト
 高額:100万円以上のレセプト

13.高額医療費(100万円以上レセプト)は、年々増加している。

14.高額医療費は、医療費全体において約15%を占めていて、その中でも医科入院が大半の割合を占めている。

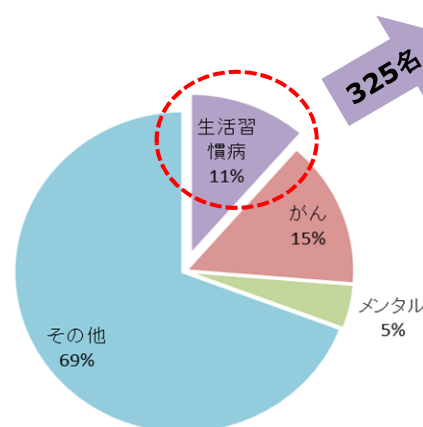
イ 医療費分析

15.生活習慣病入院患者の追跡調査【2022年度】(40歳以上の被保険者)

2022年度
入院患者 (40歳以上の被保険者)

入院患者数	2,855 名
入院日数計	49,387 日
入院患者数における 一人あたりの日数	17.3 日

入院患者数に占める主病が
生活習慣病・がん・メンタル割合



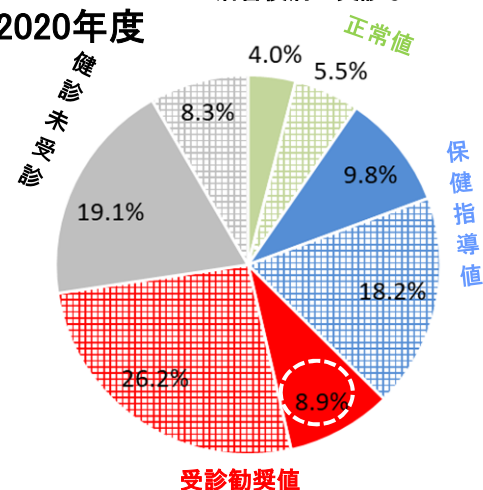
生活習慣病入院患者325名(11%)の追跡調査 [直近2年間の健診結果と医療機関受診状況]

※健診結果より、「**正常値**・**保健指導値**・**受診勧奨値**」に分類

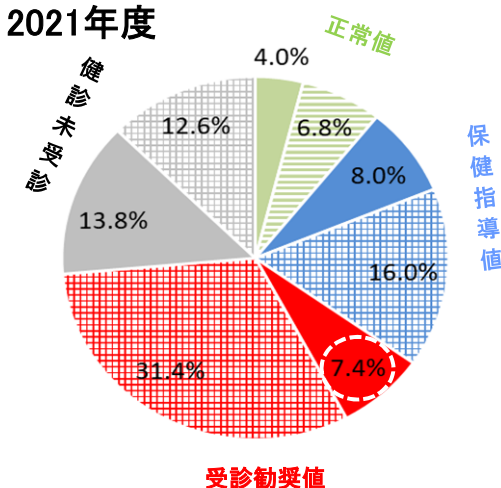
※レセプトより、生活習慣病の受診あり → 網掛けして表示

生活習慣病の受診なし → 網掛けせず表示

2020年度



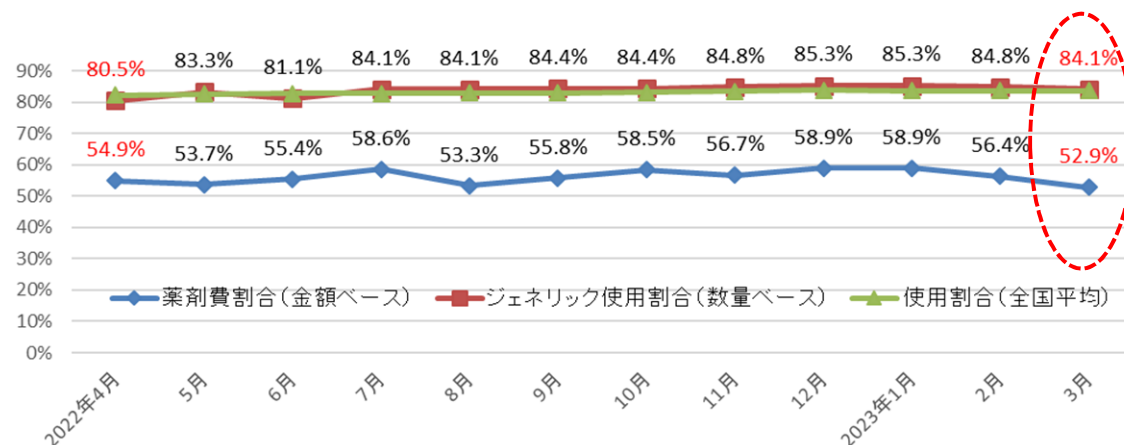
2021年度



15.2022年度の入院患者において、生活習慣病を主病とする入院が11%を占めている。
健診未受診者の割合が10%以上となっており、健診を受けていれば重症化しなかった可能性がある。
健診結果で「受診勧奨値」のまま放置(医療機関未受診)の割合は、2020年度で8.9%、2021年度で7.4%となっている。
医療機関未受診者の方への対策が早急に必要である。

ウ ジェネリック医薬品分析 (2022年度 調剤)

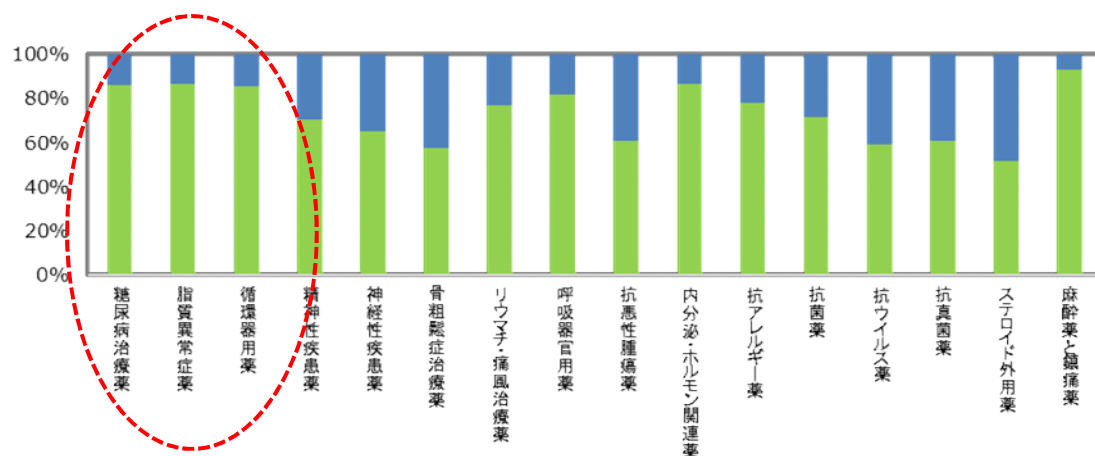
16.ジェネリック使用割合(数量ベース)・薬剤費割合(金額ベース)推移



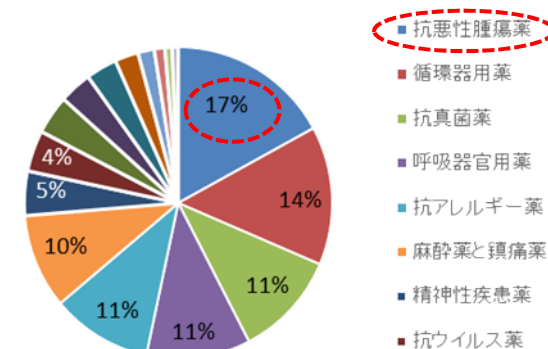
グラフのスケールは90%にて固定

出所:最近の調剤医療費(電算処理分)の動向〔厚生労働省〕

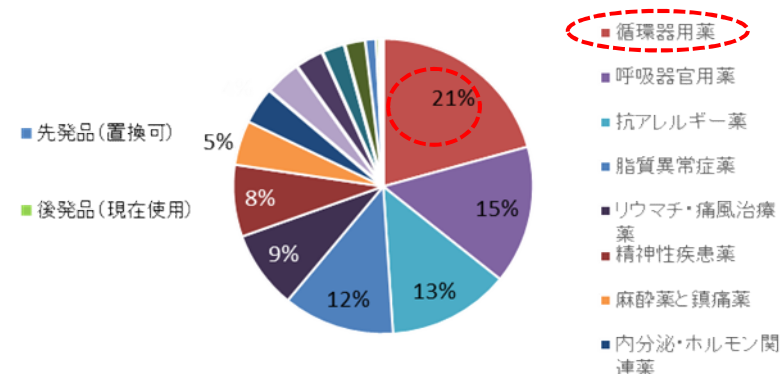
17.薬効別ジェネリック使用割合(数量ベース)



18.ジェネリック使用割合(数量ベース)内訳



19.ジェネリック薬剤費割合(金額ベース)内訳



16.ジェネリックの使用割合は上昇しているが、薬剤費割合は下落している。（使用3.6ポイント年間上昇、薬剤費2.0ポイント年間下落）

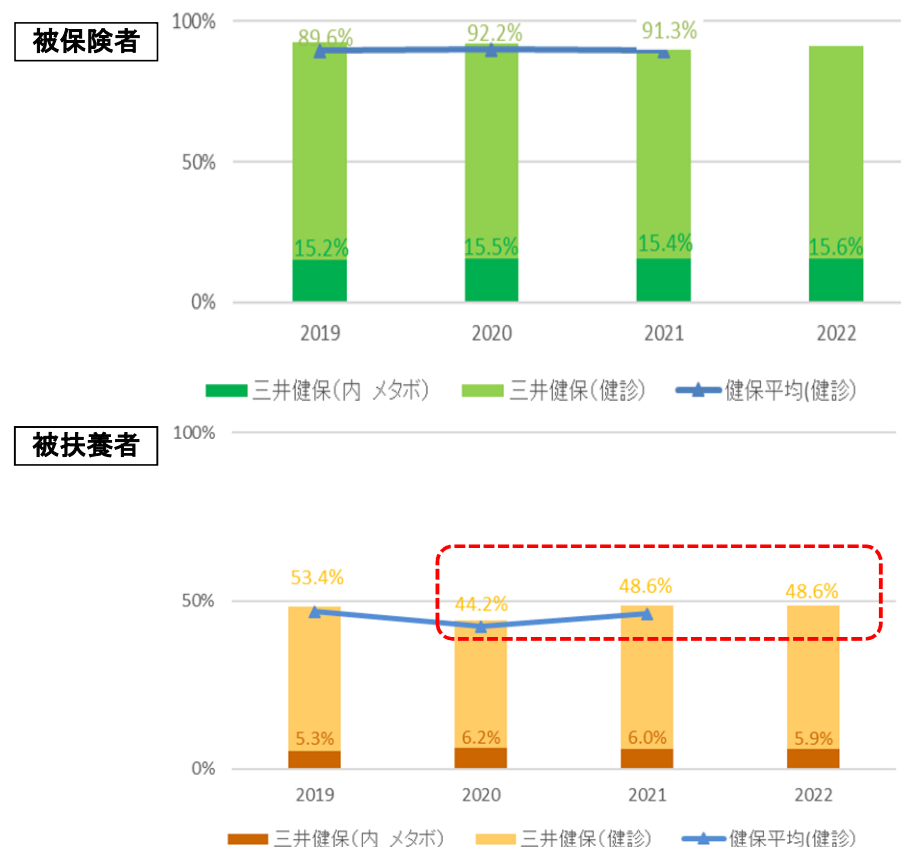
ジェネリックの使用割合は、全国平均を上回っている。(2023年3月時点で全国平均比0.4ポイント上回る)

17.生活習慣病(高血圧症・糖尿病・脂質異常症)のジェネリック使用割合は、約85%に達している。

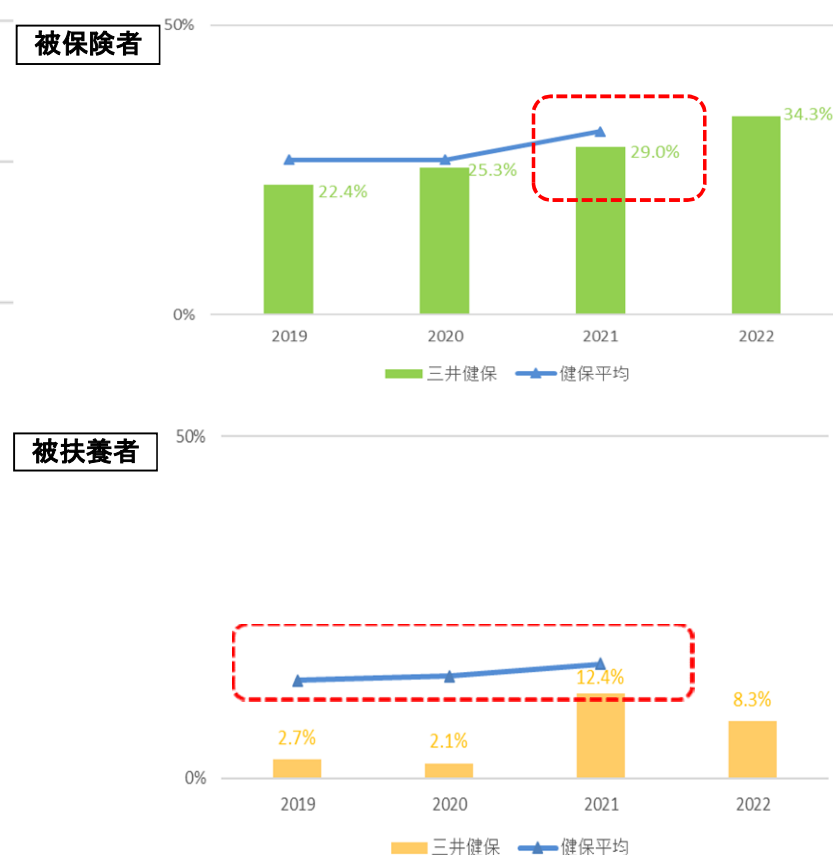
18.19.ジェネリックの内訳において、使用割合では「抗悪性腫瘍薬」が17%、薬剤費割合では「循環器用薬」が21%を占めている。

Ⅱ 特定健診・特定保健指導分析

20. 特定健診受診率・メタボ該当率推移



21. 特定保健指導実施率推移

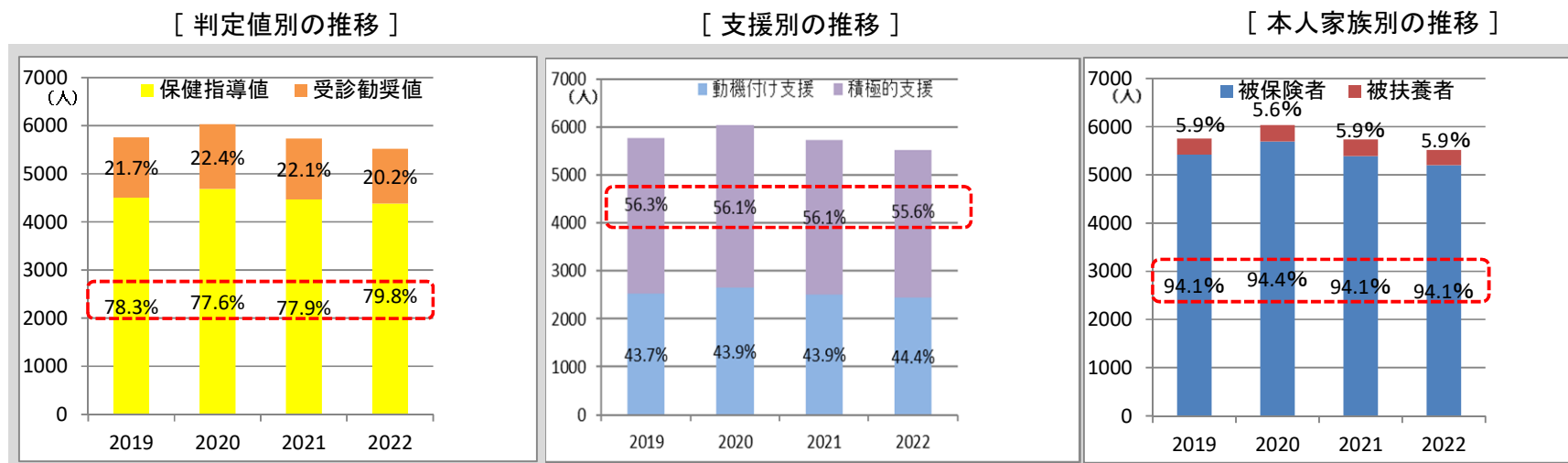


出所: 特定健診・特定保健指導の実施状況に関する調査分析[健康保険組合連合会]

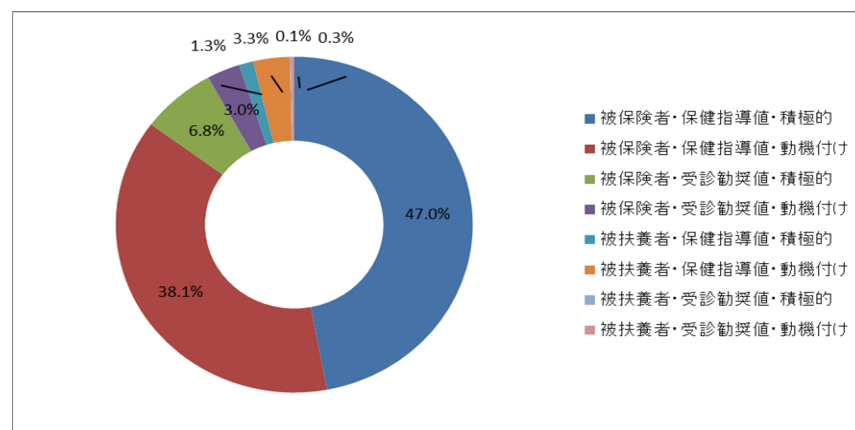
20. 被保険者の特定健診受診率は、健保平均を若干上回っている。
 被扶養者の特定健診受診率も健保平均を上回っているものの50%未満である。
21. 特定保健指導実施率は、被保険者・被扶養者ともに健保平均を下回っている。
 特に被保険者は前年度の健保平均と差が広がっている。

Ⅱ 特定健診・特定保健指導分析

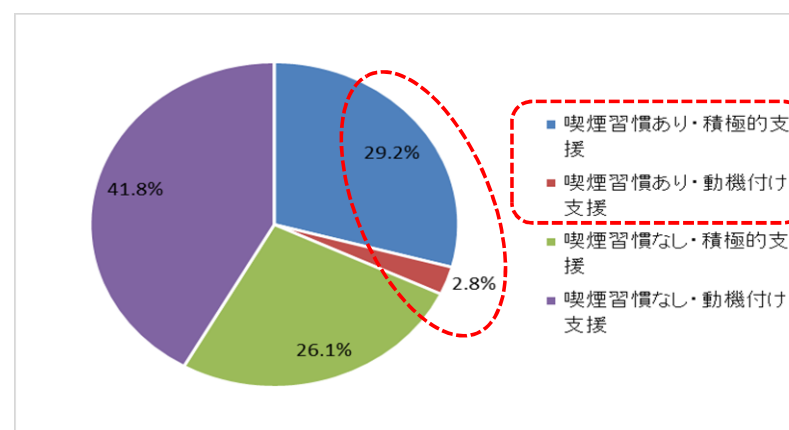
22. 特定保健指導対象者の推移



23. 特定保健指導対象者の内訳【2022年度】



24. 特定保健指導対象者の喫煙状況【2022年度】



22. 保健指導対象者の4年間の状況は、各グラフとも大きな変化はない。
 24. 保健指導対象者の32%は、喫煙している。喫煙者への対策が必要である。

工 特定健診・特定保健指導分析

25.健診レベル判定分布

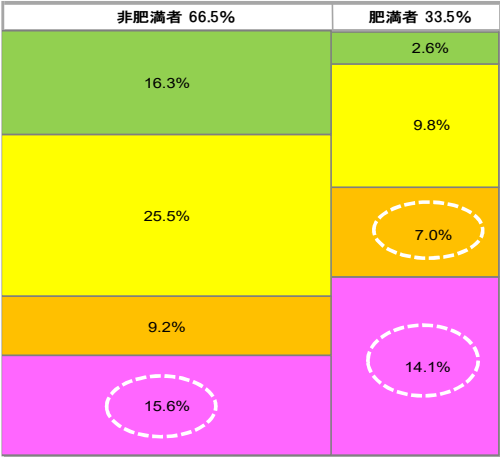


※各年度階層化データより、血圧、血糖、脂質、喫煙等のリスク者を算出

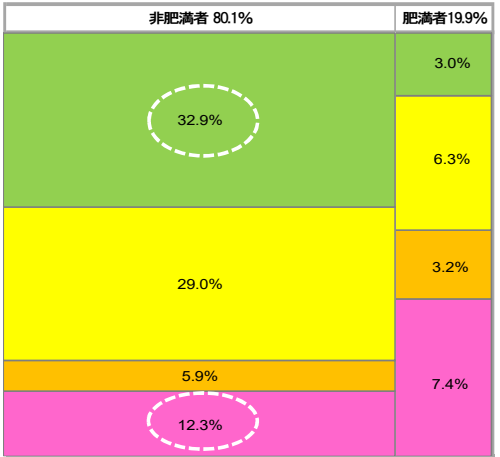
※「服薬投与」は問診より判定

2022年度

男性

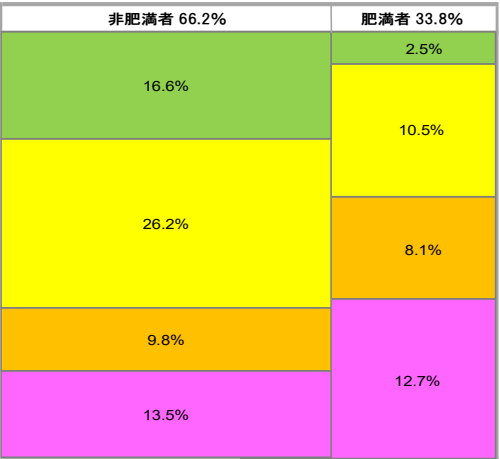


女性

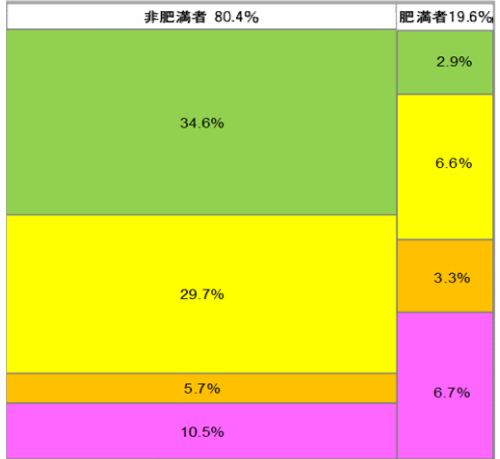


2019年度

男性



女性



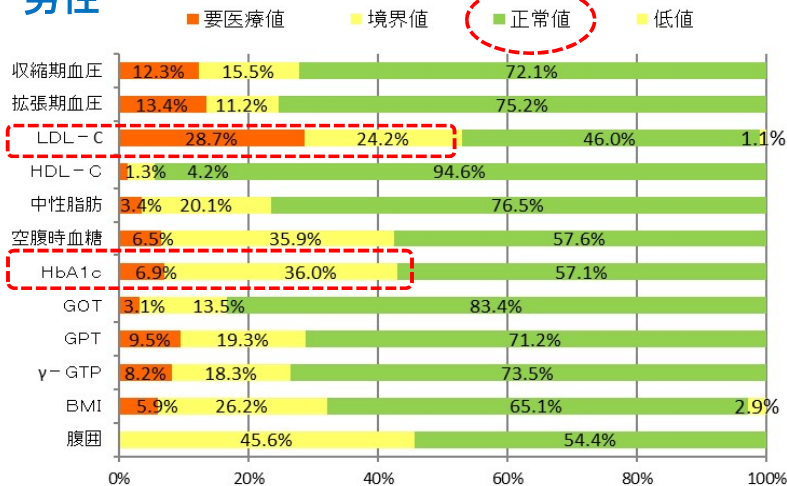
25. 2019年度と2022年度の健診レベル判定分布は、おおよそ同じ傾向にて推移している。
 1ポイント以上の変動項目は、男性の非肥満者・肥満者、女性の非肥満者の服薬投与、男性の肥満者の受診勧奨値、女性の非肥満者の基準範囲内となっている。
 2022年度の非肥満・基準範囲内の割合は、男性(16.3%)、女性(32.9%)であり、約2倍差になっている。

Ⅰ 特定健診・特定保健指導分析

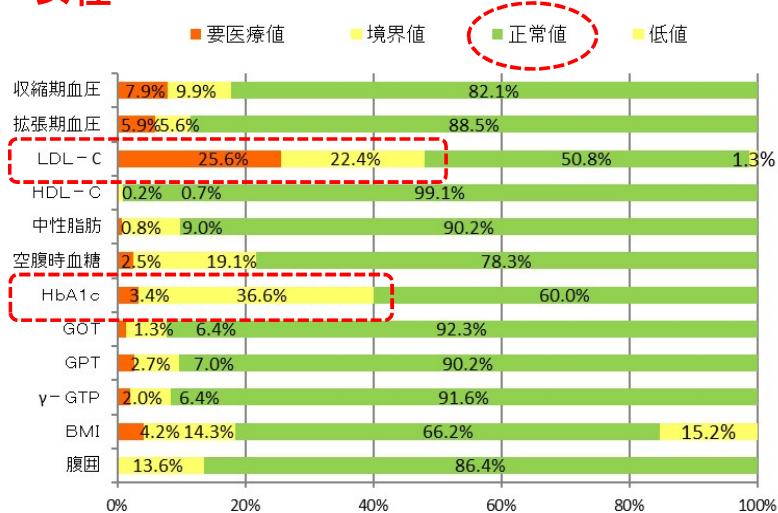
26.検査項目レベル判定分布【2022年度】

	検査値	検査値	検査値
血圧	1:正常 <130	拡張期血圧	1:正常 <85
	2:境界域 130≤～<140	2:境界域 85≤～<90	
	3:I度(軽症) 140≤～<160	3:I度(軽症) 90≤～<100	
	4:II度(中等度) 160≤～<180	4:II度(中等度) 100≤～<110	
	5:III度(重症) 180≤	5:III度(重症) 110≤	
脂質	1:低 <60	HDL-C	1:正常 40≤
	2:正常 60≤～<120	2:境界域 35≤～<40	
	3:境界域 120≤～<140	3:異常 <35	
	4:異常I 140≤～<160	中性脂肪	1:低 <30
	5:異常II 160≤～<180	2:正常 30≤～<150	
	6:異常III 180≤	3:境界域 150≤～<300	
糖代謝	1:正常 <100	HbA1c	1:正常 <5.6
	2:要指導(優) 100≤～<110	2:境界域 5.6≤～<6.0	
	3:要指導(良) 110≤～<126	3:要指導 6.0≤～<6.5	
	4:要医療(良) 126≤～<130	4:要医療(不十分) 6.5≤～<7.0	
	5:要医療(不良) 130≤～<160	5:要医療(不良) 7.0≤～<8.0	
	6:要医療(不可) 160≤	6:要医療(不可) 8.0≤	
肝機能・ 腹囲・BMI	1:正常 <30	GPT	1:正常 <30
	2:境界域 30≤～<50	2:境界域 30≤～<50	
	3:異常I 50≤～<100	3:異常I 50≤～<100	
	4:異常II 100≤～<500	4:異常II 100≤～<500	
	5:異常III 500<	5:異常III 500<	
	1:正常 <50	BMI	1:低 <18.5
	2:境界域 50≤～<100	2:正常 18.5≤～<25	
	3:異常 100≤	3:肥満度I 25≤～<30	
		4:肥満度II 30≤～<35	
		5:肥満度III 35≤～<40	
		6:肥満度IV 40≤	

男性



女性



26.正常値の割合は、全ての項目において、女性が男性を上回っている。

要医療値・境界値のリスク割合は、男女ともに、LDL-C、HbA1cの順に高くなっている。

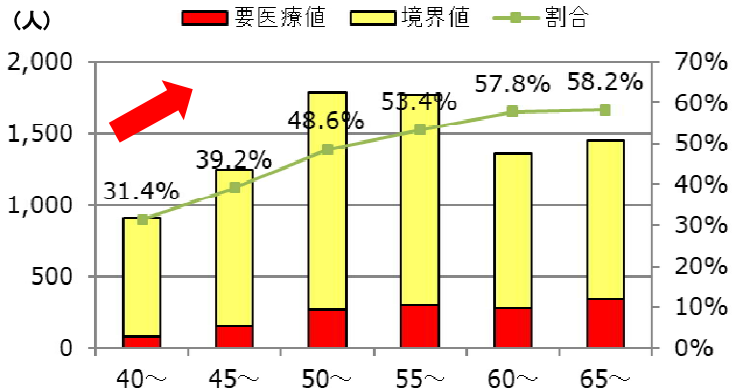
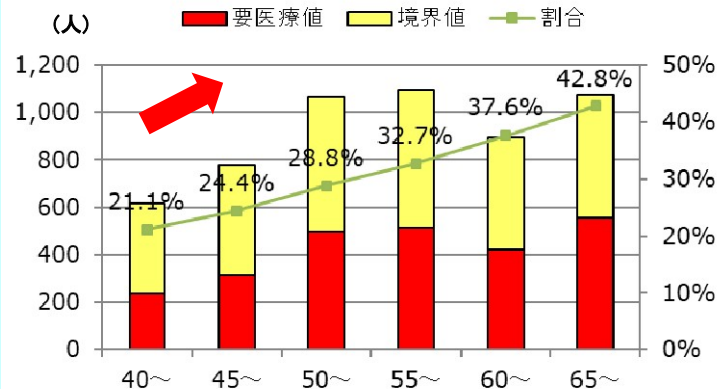
Ⅱ 特定健診・特定保健指導分析

27.要医療値・境界値リスク該当者数と割合【2022年度】

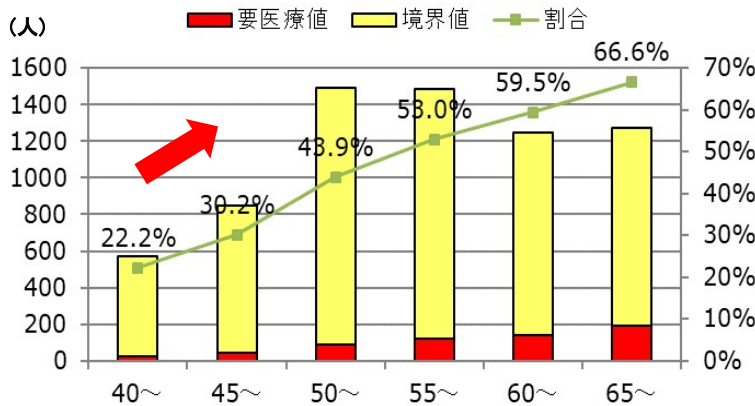
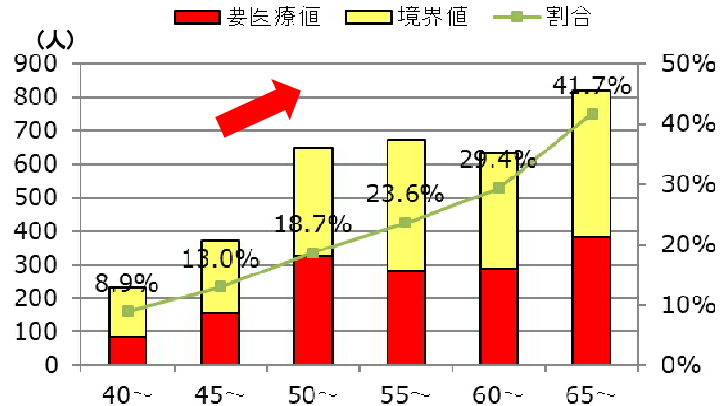
〔血圧（収縮期血圧）〕

〔血糖（HbA1c）〕

男性



女性



27.血圧・血糖の要医療値・境界値のリスク割合は、男女ともに、年齢とともに増加している。

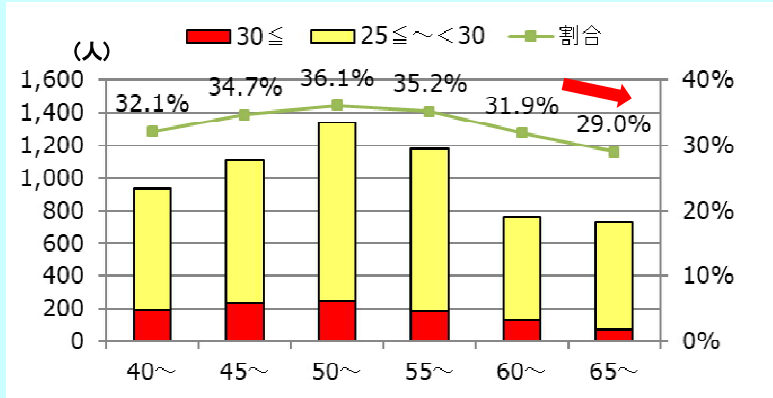
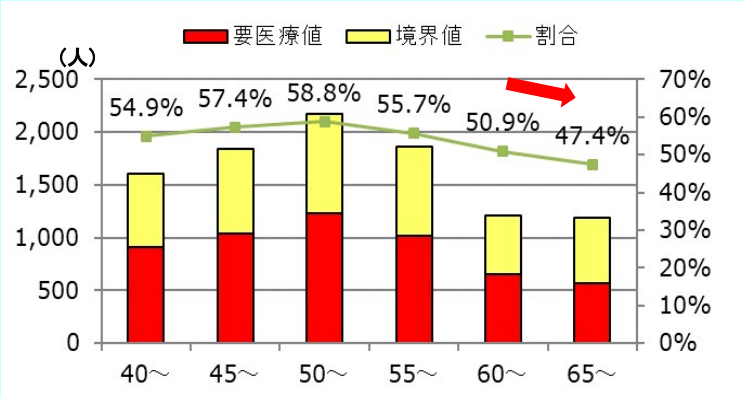
Ⅱ 特定健診・特定保健指導分析

28.要医療値・境界値リスク該当者数と割合【2022年度】

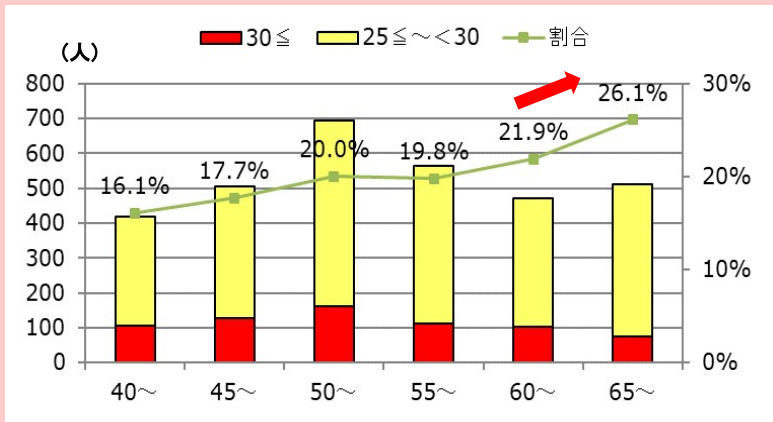
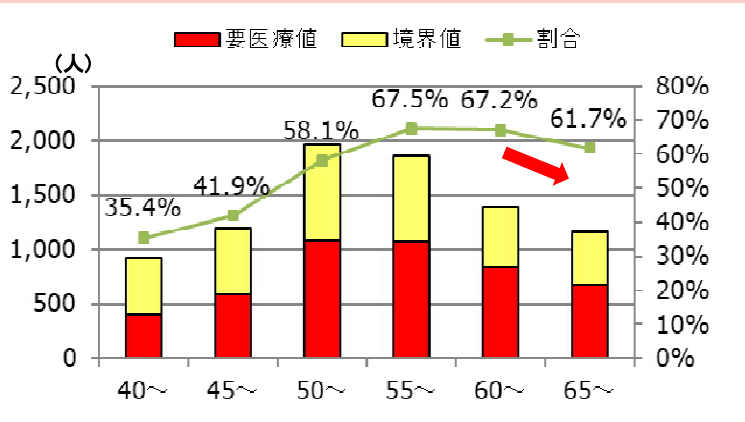
〔脂質（LDL-C）〕

〔 BMI 〕

男性



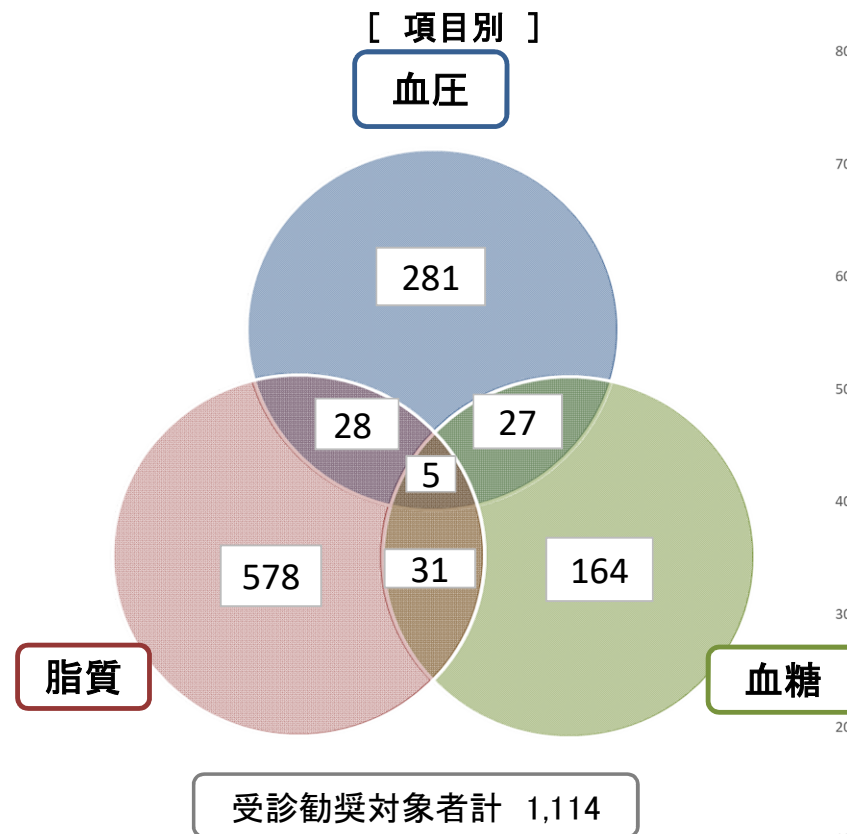
女性



28.脂質の要医療値・境界値のリスク割合は、男性は55歳代から、女性は60歳代から減少している。
BMIの要医療値・境界値のリスク割合は、男性は55歳代から減少し、女性は60歳代から増加している。

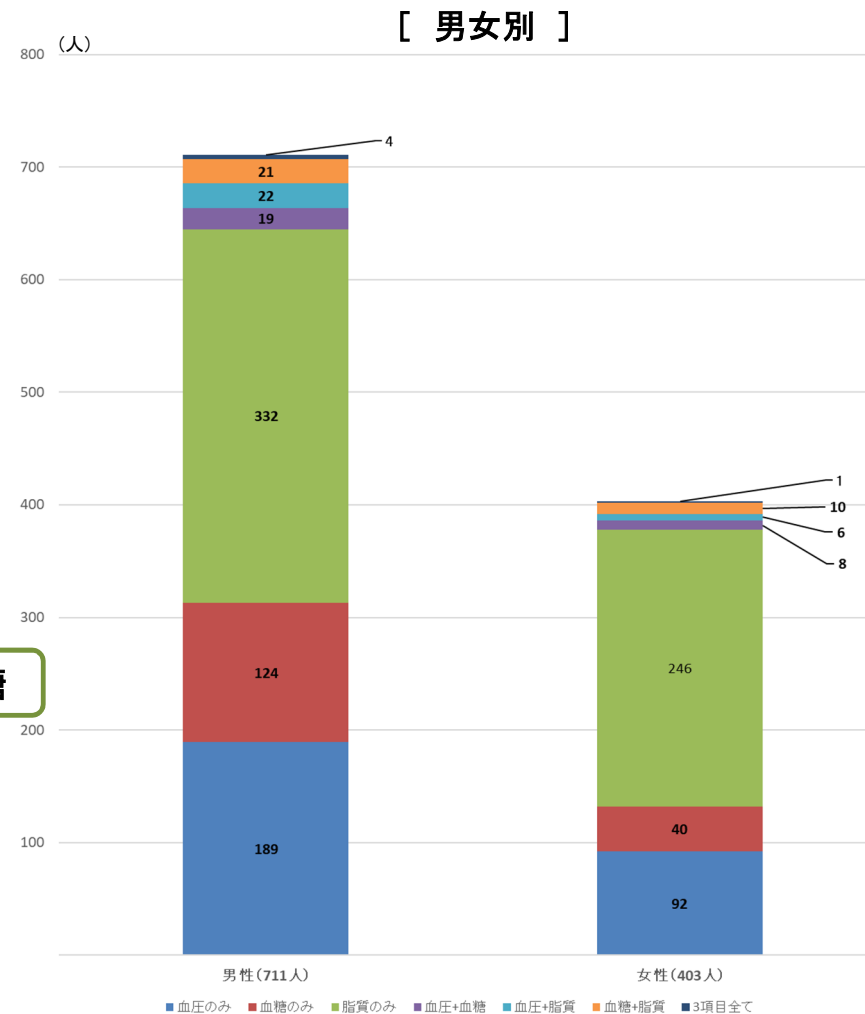
Ⅱ 特定健診・特定保健指導分析

29. 受診勧奨対象者数【2022年度】



受診勧奨対象者(次の①～④全ての条件に該当)

- ①年度内に40歳以上の有資格者
- ②健診より、血圧・血糖・脂質項目で1つ以上受診勧奨値に該当(非肥満を含む)
- ③問診より、生活習慣病に関する服薬なし
- ④レセプトより、生活習慣病に関する受診履歴なし



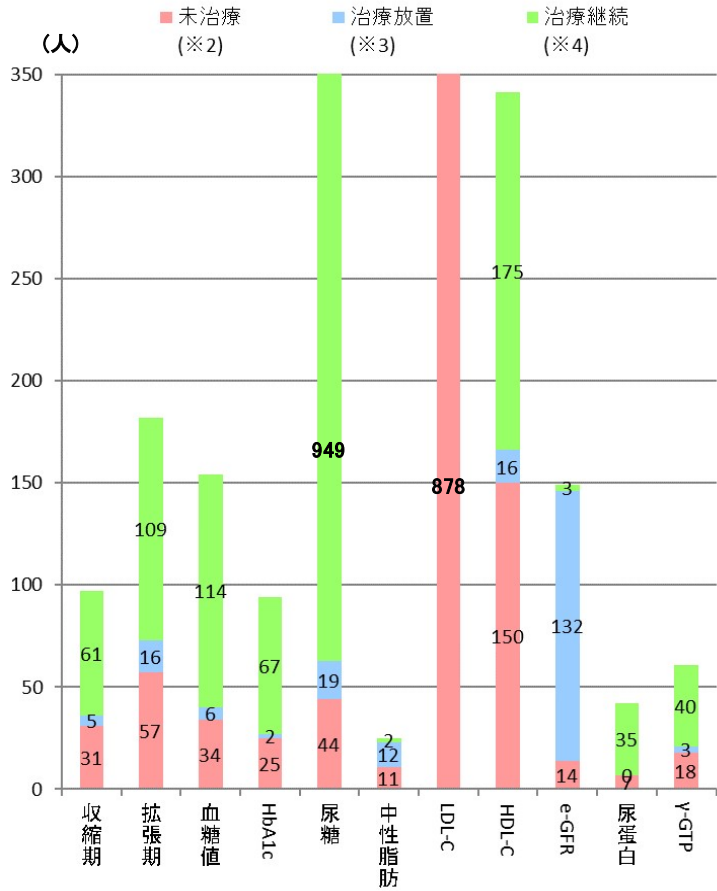
29. 項目別の受診勧奨対象者数は、脂質、血圧、血糖の順に多くなっている。
男女別の受診勧奨対象者数の割合は、男性が約64%、女性が約36%となっている。

Ⅱ 特定健診・特定保健指導分析

30.重症化リスク者の治療状況【2022年度】

検査項目		リスク値 (※1)	該当者	内訳		
				未治療 (※2)	治療放置 (※3)	治療継続 (※4)
血圧	収縮期	180 ≤	97	31	5	61
	拡張期	110 ≤	182	57	16	109
糖代謝	血糖値	200 ≤	154	34	6	114
	HbA1c	10.0 ≤	94	25	2	67
	尿糖	3+以上	1012	44	19	949
脂質代謝	中性脂肪	1000 ≤	25	11	12	2
	LDL-C	180 ≤	1732	878	150	704
	HDL-C	<35	341	150	16	175
腎機能	e-GFR	<30	149	14	132	3
	尿蛋白	3+以上	42	7	0	35
肝機能	γ-GTP	500 ≤	61	18	3	40

- (※1) リスク値 各学会の基準を参考に設定したリスク基準値
(※2) 未治療 直近1年間で該当疾病のレセプトなし
(※3) 治療放置 直近1年間で該当疾病のレセプトがあるが、直近6ヶ月ではレセプトなし
(※4) 治療継続 直近6ヶ月で該当疾病のレセプトあり

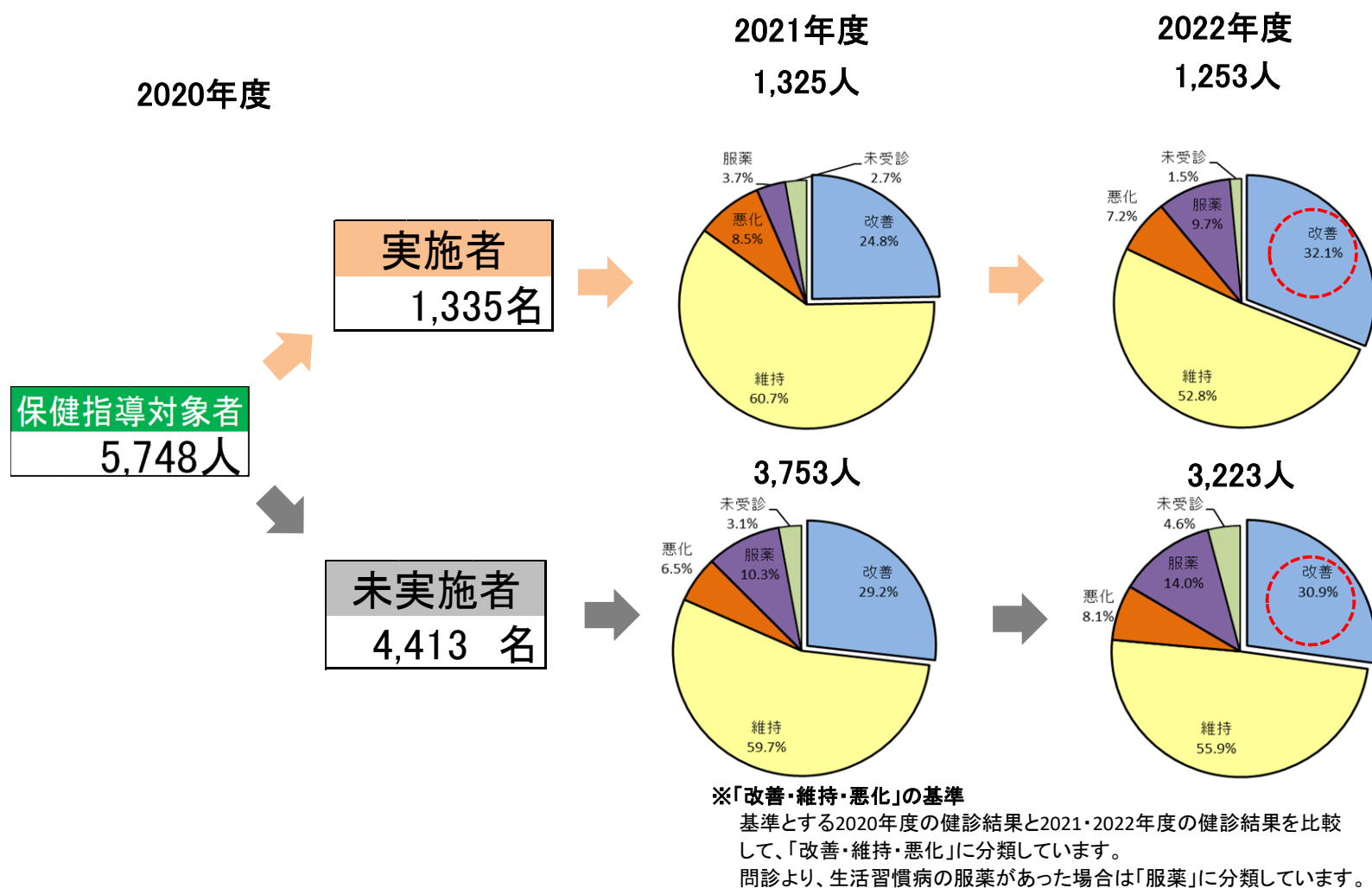


グラフのスケールは350にて固定

30.重症化リスク該当の未治療者・治療継続者は、各検査項目に一定数いる。

Ⅱ 特定健診・特定保健指導分析

31. 特定保健指導対象者の追跡調査(被保険者)

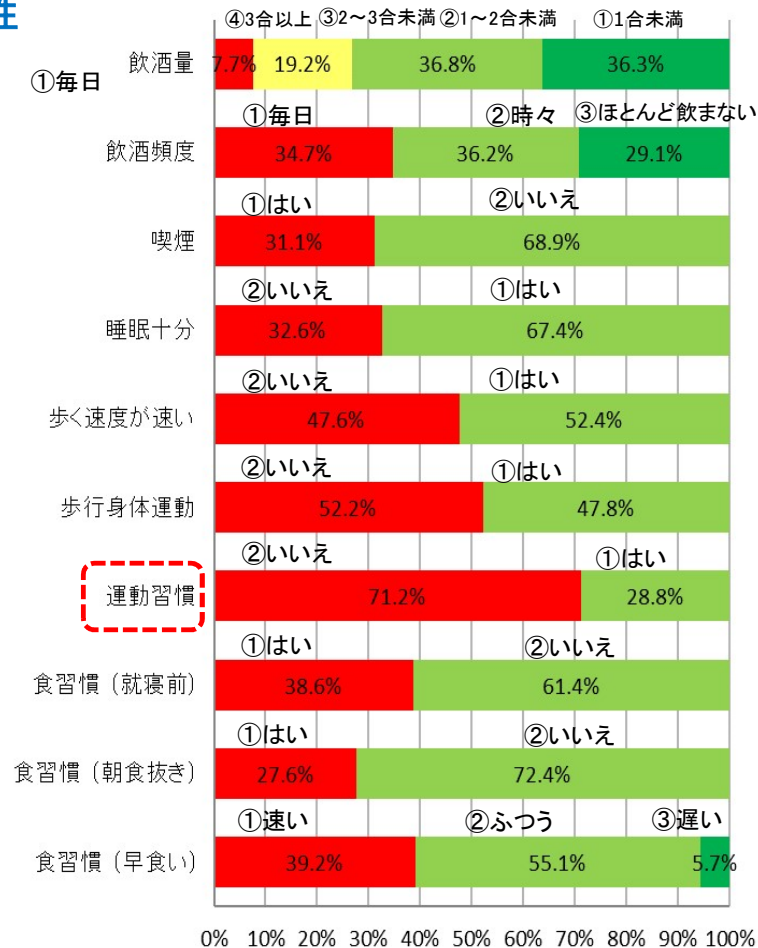


31. 2022年度の特定保健指導実施者の改善率は未実施者に比べて高くなっている(実施者32.1%、未実施者→30.9%)
2021年から2022年にかけて実施者の改善率は7.3%増加し、未実施者の改善率は1.7%増加している。
2021年から2022年にかけて実施者の健診未受診は1.2%減少し、未実施者の健診未受診は1.5%増加している。

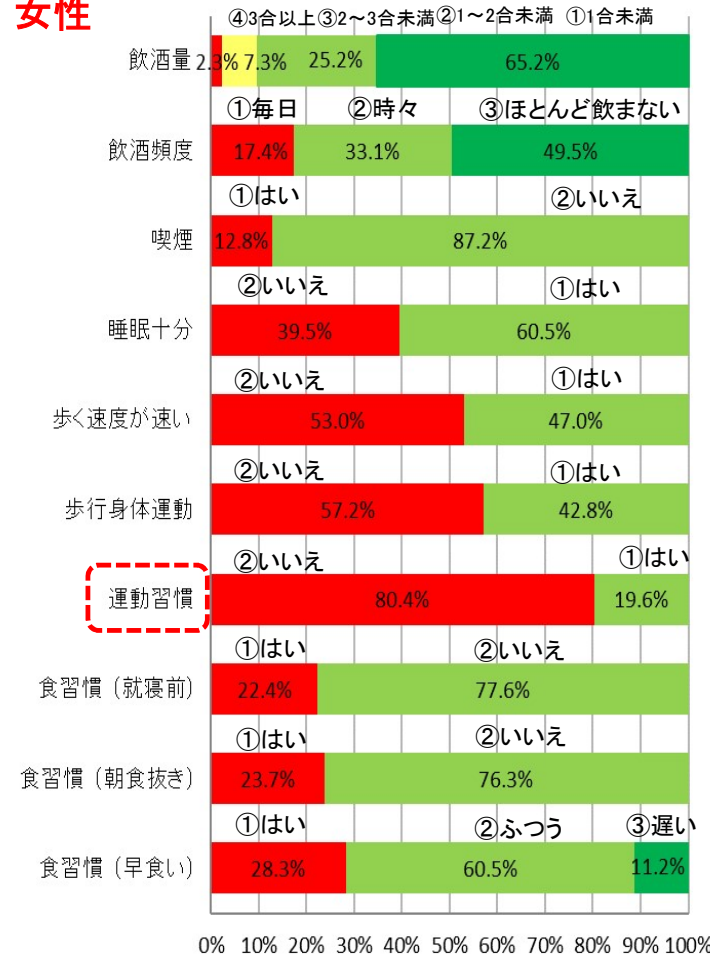
工 特定健診・特定保健指導分析

32.問診項目分布【2022年度】

男性



女性



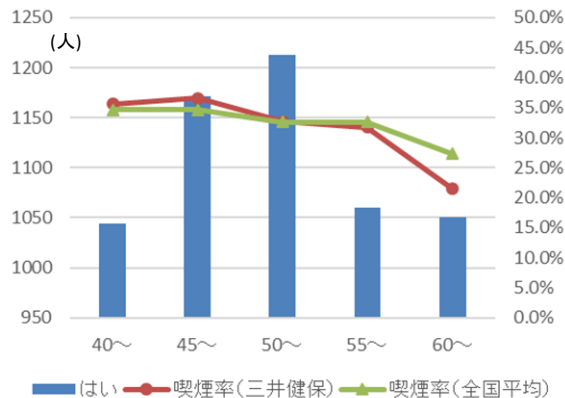
32.運動習慣のない者は、男性は71.2%、女性はさらに多い80.4%となっている。

工 特定健診・特定保健指導分析

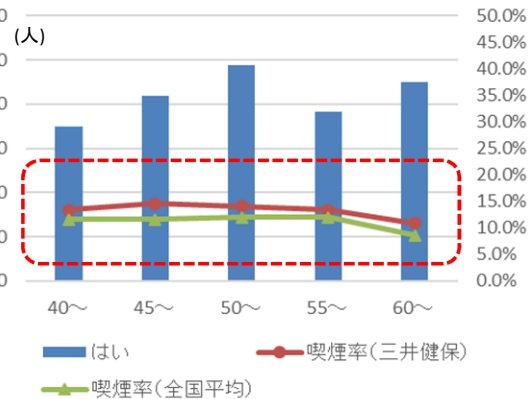
喫煙状況

33.問診「たばこを習慣的に吸っている」【2022年度】

男性

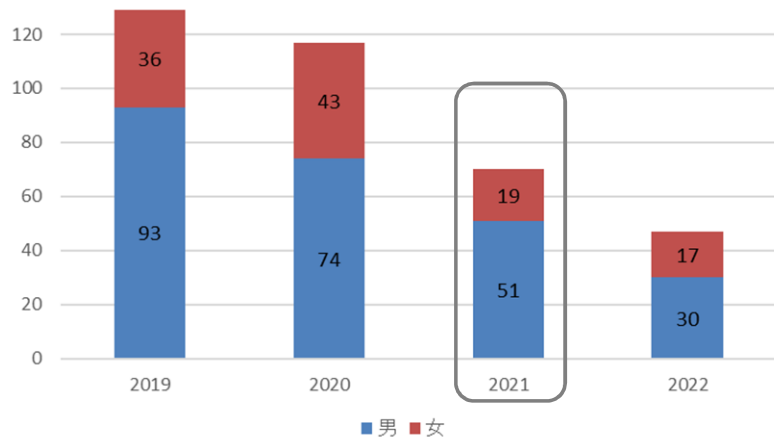


女性



出所: 国民生活基礎調査の概況[厚生労働省]

34.禁煙外来受診者の推移と追跡調査



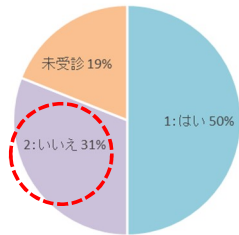
2021年度 禁煙外来受診者70名のうち、
問診にて喫煙「はい」回答者26名の追跡調査

2022年度 問診状況

1: はい(13名、50%)

2: いいえ(8名、31%)

未受診(5名、19%)

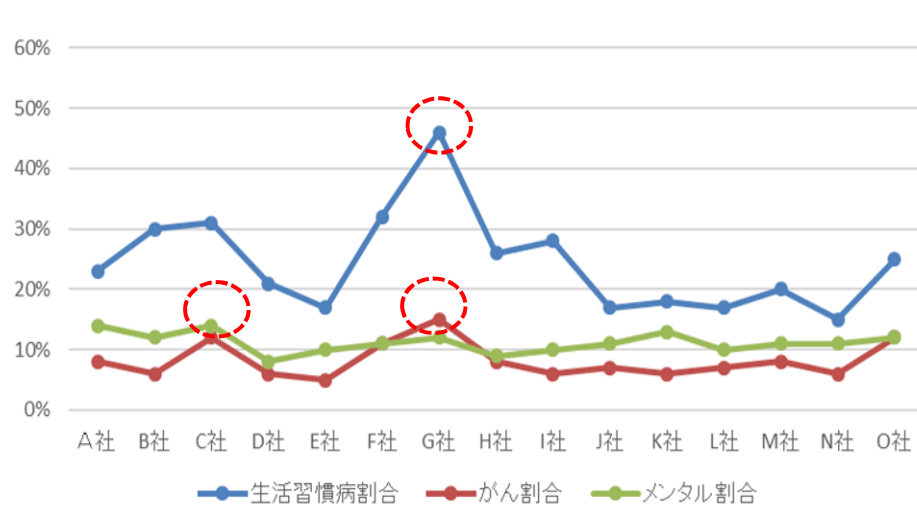


33.女性の喫煙率は、全ての年代において全国平均を上回っている。
34.禁煙外来による禁煙成功割合(問診「はい」→「いいえ」に移行)は、31%になっている。

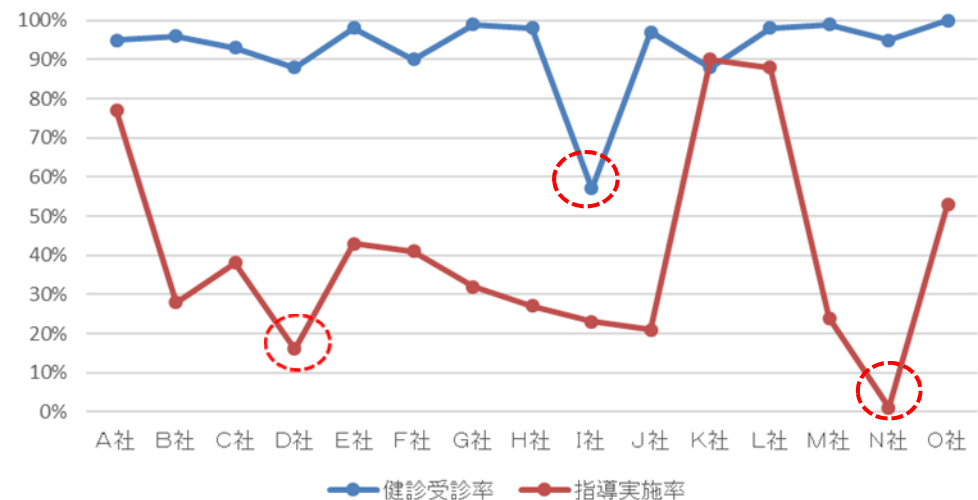
オ 加入事業所分析

35.加入事業所（母体・被保険者800名以上の15社）の比較分析

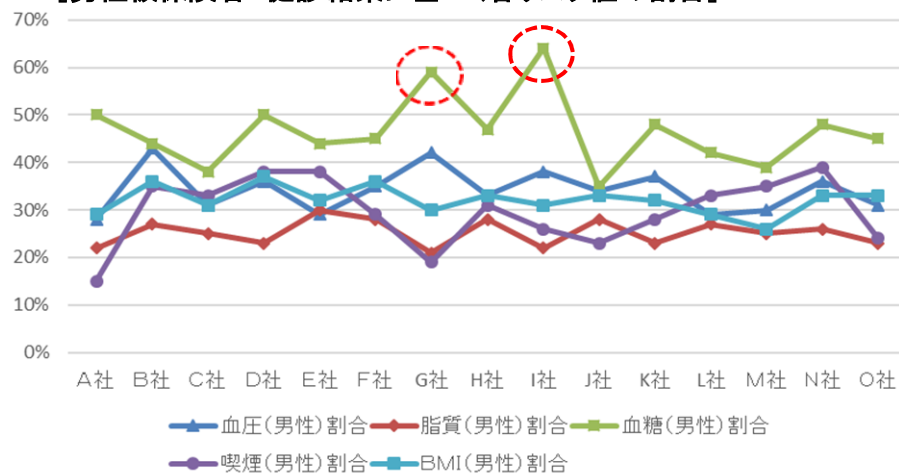
70% [被保険者 生活習慣病、がん、メンタルの受診者割合]



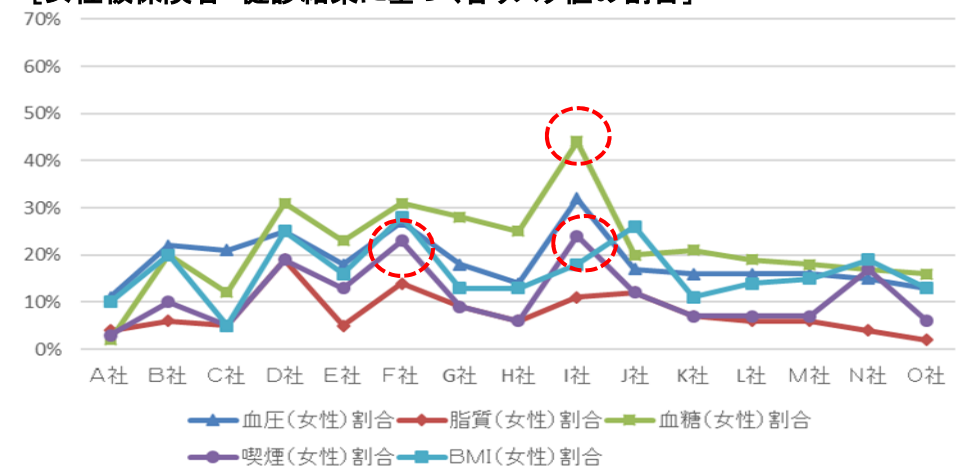
[被保険者 特定健診受診率・特定保健指導実施率]



[男性被保険者 健診結果に基づく各リスク値の割合]



[女性被保険者 健診結果に基づく各リスク値の割合]



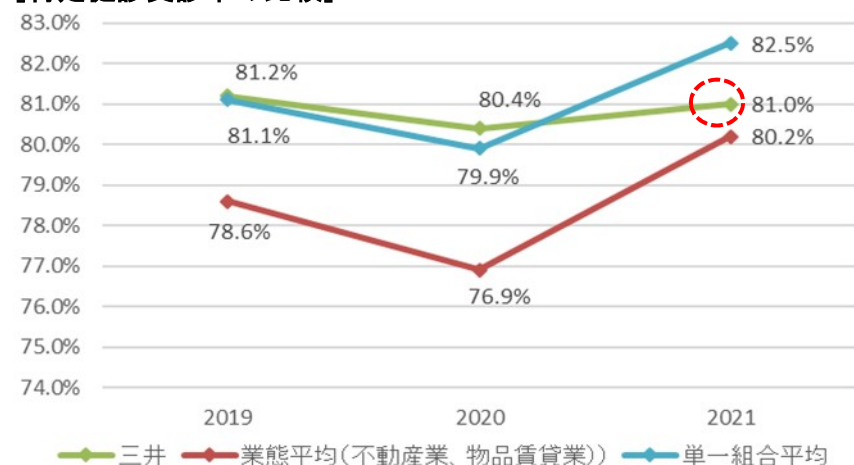
35.加入事業所それぞれ異なる健康課題を抱えている。

（生活習慣病の医療費割合が高い、健診受診率と保健指導実施率が事業所によってばらつきがあるが、共通するものとしては男女共に血糖リスク割合が高い、女性の喫煙率が高いなど）

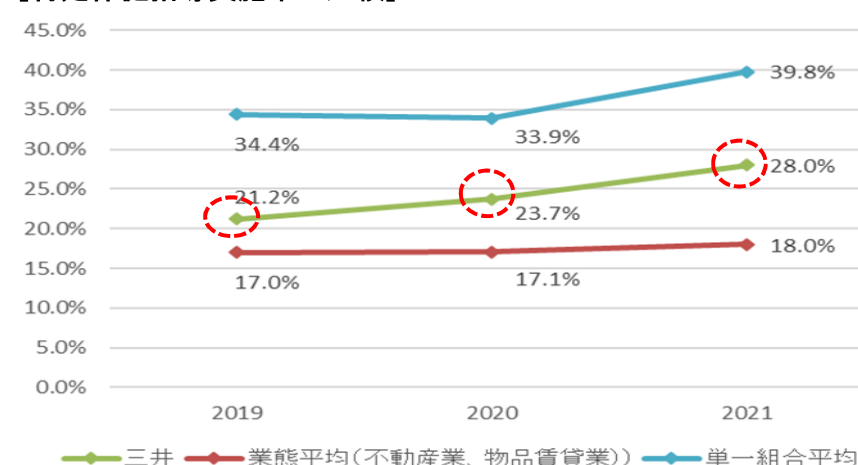
カ 三井健保と各平均との比較

36.単一健保、業態別(不動産業、物品賃貸業)の平均との比較分析

[特定健診受診率の比較]

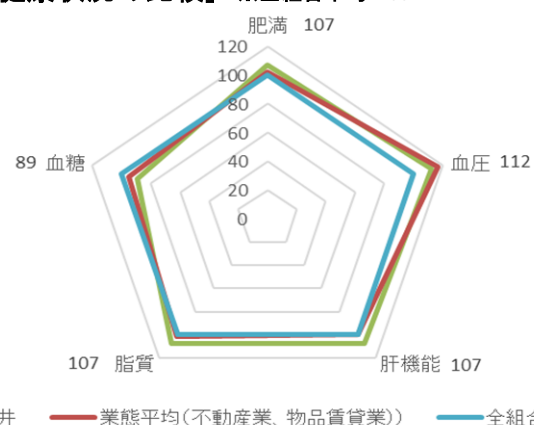


[特定保健指導実施率の比較]

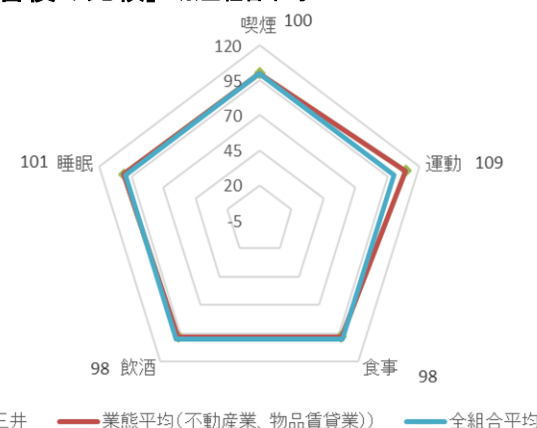


37.全健康保険組合、業態別(不動産業、物品賃貸業)の平均との比較分析

[2021年度 健康状況の比較] ※全組合平均=100



[2021年度 生活習慣の比較] ※全組合平均=100



出所: 2022年度版(2021年度実績分)健康スコアリングレポート[厚生労働省 日本健康会議 経済産業省]

36.特定健診受診率、特定保健指導実施率は業態別の平均よりは上だが、単一健保の平均は下回っている。

37.健康状況は血糖以外は全健康保険組合の平均を上回って良好となっている。

生活習慣は、飲酒、食事が全健康保険組合の平均を下回っている。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	イ	3・6・7. 一人当たり医療費は、全体的に増加傾向にあり、40代以降に大きく上昇している。	➡	・医療費通知等を利用して医療費適正化を啓蒙。 ・健康台帳等により事業主の主体的な保健事業実施・職場環境整備をサポート。 ・家庭用常備薬あっせんによるセルフメディケーションの推進。	
2	イ	8・12. 新生物（がん）の医療費は大きく上昇している。 9. 新生物に占める医療費割合は、30代以降増加している。	➡	・人間ドック・婦人科検診等の受診率向上へのための取り組み。	
3	イ	10. 歯科医療費は、男女ともに医療費全体の10%を占めている。	➡	・予防歯科の啓蒙及び事業の検討。 ・予防歯科のための補助金。	
4	ウ	16. ジェネリックの使用割合は上昇しており全国平均を上回っているが、薬剤費割合は下落している。	➡	・ジェネリック医薬品差額通知・ジェネリック医薬品希望カードによる普及を引き続き促進。	
5	エ	20. 被扶養者の特定健診の受診率が低い。	➡	・受診勧奨通知等による啓蒙。	✓
6	エ	21. 被保険者・被扶養者ともに特定保健指導の実施率が低い。	➡	○被保険者 ・健康台帳等により事業主の主体的な保健事業実施・職場環境整備をサポート。 ○被扶養者 ・特定保健指導の実施案内等による受診啓蒙や実施方法の検討。 ・特定保健指導の実施業者の追加検討。	✓
7	イ, エ	10・11. 生活習慣病の医療費・受診者数は、男女ともに40歳以降大きく上昇している。 15. 健診結果の「受診勧奨値」を放置（医療機関未受診）し、生活習慣病を主病とした入院者が一定数いる。 医療機関未受診の方の対策が早急に必要である。 29. 受診勧奨対象者数は、各検査項目に一定数いる。	➡	・医療機関への受診勧奨通知により、生活習慣病の発症を予防。 ・特定保健指導の利用の啓蒙実施。 ・健康台帳等により事業主の主体的な保健事業実施・職場環境整備をサポート。	✓
8	エ	30. 重症化リスクの未治療者・治療継続者は、各検査項目に一定数いる。	➡	・35歳から39歳の対象者に対して糖尿病等の重症化予防の対策を実施 ・医療機関の受診勧奨。	
9	エ	32. 運動習慣のない者は、男女ともに7割以上いる。	➡	・広報媒体を利用して運動習慣に関する周知啓蒙。 ・コラボヘルスによる事業所の健康経営の支援。 ・スポーツクラブ利用の利便性を促進。	
10	エ	24. 保健指導対象者の約3割は、喫煙している。 33. 女性の喫煙率は、全ての年代において全国平均の喫煙率を上回っている。	➡	・健康台帳等により事業主の主体的な保健事業実施・職場環境整備をサポート。 ・禁煙のための動画コンテンツの配布。 ・禁煙外来への誘導のため啓蒙を実施。	

11	オ	35. 事業所ごとに異なる健康課題を抱えている。	➡	・健康台帳により事業所の健康課題を可視化し、事業主の健康経営等に向けた取り組みをサポート。	
12	カ	37. 健康状況は血糖以外は全健康保険組合平均を上回っている。生活習慣は、飲酒、食事が下回っている。	➡	・健康台帳により事業所の健康課題を可視化し、事業主の健康経営等に向けた取り組みをサポート。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・事業所と加入者は、全国に点在している。	➡	・事業所が全国に点在しているため、事業所とのコラボヘルスにより保健事業を推進。
2	・健保組合に医療専門職がない。	➡	・予防医学的な知識が必要な場合は、外部委託業者を活用。
3	・被保険者は、40歳以上が多くを占めている。	➡	・中高年向けの生活習慣病対策が必要。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・特定検診・特定保健指導の実施主体は分かれている。 （事業主→被保険者）（健保組合→被扶養者）	➡	・健保組合は、事業主の主体的な保健事業の実施をサポート。
2	・健康課題に対して保健事業でカバーされていない部分がある。	➡	・既存の保健事業を見直し ・新規の保健事業を導入。
3	・加入者に健保情報等を周知するための工夫不足。	➡	・広報媒体の内容や配布方法等を見直し。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・加入者の健康・QOLの改善を図り、生活習慣病に係る医療費適正化を目的とする。	事業全体の目標 ・特定健診受診率の向上による健康維持（特定健診受診率90%以上） ・特定保健指導実施率の向上による健康改善（特定保健指導実施率60%以上） （アウトカム体重2kg腹囲2cm減 60%以上） ・生活習慣病リスク者の重症化予防（受診勧奨受診率20%以上） ・健康台帳等を活用した事業所とのコラボヘルスを促進
---	---

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康台帳の提供（コラボヘルス）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	We bサイトの公開
保健指導宣伝	しおりの配布
保健指導宣伝	育児情報誌の配布
保健指導宣伝	I C Tツールの導入
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（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	受診勧奨通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
保健指導宣伝	柔整の適正受診啓蒙通知
保健指導宣伝	重複・頻回受診指導
保健指導宣伝	医療費通知の配布
疾病予防	人間ドック
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	予防歯科メンテナンス
疾病予防	重症化予防事業
その他	健康動画コンテンツの配布
予算措置なし	家庭用常備薬のあっせん
予算措置なし	スポーツクラブ利用による運動習慣促進

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
職場環境の整備																					
保健 指導 宣伝	1	既存	健康台帳の提供 (コラボヘルス)	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	3	ス	・疾病・健診の傾向を分析した健康台帳をすべての事業所に送付 ※レセプト分析は一定規模の事業所のみ ・事業所訪問により健康台帳の説明 ・事業主の健康経営・健康企業宣言等への取り組みをサポート	ア	-	1,000	-	-	-	-	-	・事業所の健康状況に関する理解を深め、 疾病予防や健康経営に向けた取り組みを促進	3・6・7．一人当たり医療費は、 全体的に増加傾向にあり、40代以降に大きく上昇している。 21．被保険者・被扶養者ともに特定保健指導の実施率が低い。 30．重症化リスクの未治療者・治療継続者は、各検査項目に一定数いる。 24．保健指導対象者の約3割は、喫煙している。 33．女性の喫煙率は、全ての年代において全国平均の喫煙率を上回っている。 35．事業所ごとに異なる健康課題を抱えている。 37．健康状況は血糖以外は全健康保険組合平均を上回っている。生活習慣は、飲酒、食事が下回っている。 32．運動習慣のない者は、男女ともに7割以上いる。 10・11．生活習慣病の医療費・受診者数は、男女ともに40歳以降大きく上昇している。 15．健診結果の「受診勧奨値」を放置（医療機関未受診）し、生活習慣病を主病とした入院者が一定数いる。 医療機関未受診の方の対策が早急に必要である。 29．受診勧奨対象者数は、各検査項目に一定数いる。	
													・健康台帳送付 ・健康台帳の内容見直し	・健康台帳送付 ・健康台帳の内容見直し	・健康台帳送付 ・健康台帳の内容見直し	・健康台帳送付 ・健康台帳の内容見直し	・健康台帳送付 ・健康台帳の内容見直し	・健康台帳送付 ・健康台帳の内容見直し			
健康台帳送付(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												事業所の健康状況に対する理解(【実績値】 - 【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%)-									
加入者への意識づけ																					
保健 指導 宣伝	2,5	既存	機関誌の発行	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	・機関誌（健保の運営・収支、健診の受診啓蒙等）の発行	シ	-	1,680	-	-	-	-	-	・健保情報等の発信	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
													・機関誌の配布 (紙媒体・電子媒体) ・ウェブサイトでの掲載	・機関誌の配布 (紙媒体・電子媒体) ・ウェブサイトでの掲載	・機関誌の配布 (紙媒体・電子媒体) ・ウェブサイトでの掲載	・機関誌の配布 (紙媒体・電子媒体) ・ウェブサイトでの掲載	・機関誌の配布 (紙媒体・電子媒体) ・ウェブサイトでの掲載	・機関誌の配布 (紙媒体・電子媒体) ・ウェブサイトでの掲載			
機関誌発行(【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)-												加入者への意識づけ等は測定困難のため。 (アウトカムは設定されていません)									
2	既存	Webサイトの公開	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	・Webサイト（健保事業・保険制度・健康等に関する情報）の発信	シ	-	850	-	-	-	-	-	・健保情報等の発信	24．保健指導対象者の約3割は、喫煙している。 33．女性の喫煙率は、全ての年代において全国平均の喫煙率を上回っている。 32．運動習慣のない者は、男女ともに7割以上いる。 35．事業所ごとに異なる健康課題を抱えている。		
												・ウェブサイト公開 ・健康コンテンツの追加 ・スポーツジム法人契約の紹介	・ウェブサイト公開 ・健康コンテンツの追加 ・スポーツジム法人契約の紹介	・ウェブサイト公開 ・健康コンテンツの追加 ・スポーツジム法人契約の紹介	・ウェブサイト公開 ・健康コンテンツの追加 ・スポーツジム法人契約の紹介	・ウェブサイト公開 ・健康コンテンツの追加 ・スポーツジム法人契約の紹介	・ウェブサイト公開 ・健康コンテンツの追加 ・スポーツジム法人契約の紹介				
Webサイトの公開(【実績値】 - 【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%)-												加入者への意識づけ等は測定困難のため。 (アウトカムは設定されていません)									
2,5,7	既存	しおりの配布	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	・健保事業に関する解説冊子の発行 ・ジェネリック医薬品希望カードの添付	シ	-	480	-	-	-	-	-	・健保情報等の発信	16．ジェネリックの使用割合は上昇しており全国平均を上回っているが、薬剤費割合は下落している。		
												・しおりの配布 ・新規資格取得者配布 ・ウェブサイト掲載	・しおりの配布 ・新規資格取得者配布 ・ウェブサイト掲載	・しおりの配布 ・新規資格取得者配布 ・ウェブサイト掲載	・しおりの配布 ・新規資格取得者配布 ・ウェブサイト掲載	・しおりの配布 ・新規資格取得者配布 ・ウェブサイト掲載	・しおりの配布 ・新規資格取得者配布 ・ウェブサイト掲載				
しおり発行(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												加入者への意識づけ等は測定困難のため。 (アウトカムは設定されていません)									
新規資格取得者配布(【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%)-																					
													600	-	-	-	-	-			

予算 科目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
2,5	既 存	育児情報誌の 配布	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	1	ス	・出生に伴い子を扶養し た被保険者へ、育児情報 誌の申込書を配布	シ	-	・育児情報誌の配布	・育児情報誌の配布	・育児情報誌の配布	・育児情報誌の配布	・育児情報誌の配布	・育児情報誌の配布	・育児と健康に関する情報の発信により、 受診の適正化と乳幼児医療費の抑制を促進 ・被保険者が自身に対する健康への意識を 醸成	３・６・７．一人当たり医療費は 、全体的に増加傾向にあり、40代 以降に大きく上昇している。		
育児情報誌の申込者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：200人 令和7年度：220人 令和8年度：240人 令和9年度：260人 令和10年度：280人 令和11年度：300人)-												加入者への意識づけ等は測定困難のため。 (アウトカムは設定されていません)									
2,5	既 存	ＩＣＴツールの 導入	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	エ	・ＩＣＴツールを活用し た個別性の高い情報提供 を検討実施 (併せてインセンティブ の提供)	シ	-	4,000 ・ICTツールの導入検討 ・ICTの導入 ・ICTツールの利用促進 ・利用状況等の検証	・ICTツールの導入検討 ・ICTの導入 ・ICTツールの利用促進 ・利用状況等の検証	・ICTツールの導入検討 ・ICTの導入 ・ICTツールの利用促進 ・利用状況等の検証	・ICTツールの導入検討 ・ICTの導入 ・ICTツールの利用促進 ・利用状況等の検証	・ICTツールの導入検討 ・ICTの導入 ・ICTツールの利用促進 ・利用状況等の検証	・ICTツールの導入検討 ・ICTの導入 ・ICTツールの利用促進 ・利用状況等の検証	・加入者への個性性の高い情報提供により 、自らの生活習慣等の改善を促すために、 効果的なＩＣＴツールの導入を検討実施	該当なし		
ＩＣＴツールの導入検討(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)導 入前の目標												ＩＣＴツールの導入検討のため。 (アウトカムは設定されていません)									
個別の事業																					
特定 健康 診 査 事 業	3	既 存	特定健診 (被保険者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	2	ス	・事業主が行う定期健診 (法定)と併せて実施 ・健康台帳による情報提 供	シ	-	0 ・事業主の主体的な実施 ・健康台帳送付	・事業主の主体的な実施 ・健康台帳送付	・事業主の主体的な実施 ・健康台帳送付	・事業主の主体的な実施 ・健康台帳送付	・事業主の主体的な実施 ・健康台帳送付	・事業主の主体的な実施 ・健康台帳送付	・特定健診の受診率向上 ・受診者の健康維持	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
	特定健診受診率(【実績値】 91.2％ 【目標値】 令和6年度：93％ 令和7年度：94％ 令和8年度：95％ 令和9年度：96％ 令和10年度：97％ 令和11年度：98 ％)-												当事業はアウトカムを設定しないため (アウトカムは設定されていません)								
	3	既 存	特定健診 (被扶養者)	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者	1	ス	・健保連の集合契約のス キームを利用して実施 ・対象者へ受診券を送付 、未受診者へ受診勧奨通 知を送付	シ	-	49,103 ・対象者へ受診券の送付 ・未受診者へ受診勧奨通 知を送付	・対象者へ受診券の送付 ・未受診者へ受診勧奨通 知を送付	・対象者へ受診券の送付 ・未受診者へ受診勧奨通 知を送付	・対象者へ受診券の送付 ・未受診者へ受診勧奨通 知を送付	・対象者へ受診券の送付 ・未受診者へ受診勧奨通 知を送付	・対象者へ受診券の送付 ・未受診者へ受診勧奨通 知を送付	・特定健診の受診率向上 ・受診者の健康維持	20．被扶養者の特定健診の受診率 が低い。	
	特定健診受診率(【実績値】 48.6％ 【目標値】 令和6年度：49％ 令和7年度：51％ 令和8年度：52％ 令和9年度：56％ 令和10年度：62％ 令和11年度：70 ％)-												当事業はアウトカムを設定しないため (アウトカムは設定されていません)								
特定 保 健 指 導 事 業	4	既 存	特定保健指導 (被保険者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者,基準 該当者	3	ス	・事業所へ対象者一覧デ ータ・健康台帳による情 報提供など、コラボヘル スにより事業主が主体的 に実施	シ	-	176,400 ・事業主の主体的な実施 をサポート	・事業主の主体的な実施 をサポート	・事業主の主体的な実施 をサポート	・事業主の主体的な実施 をサポート	・事業主の主体的な実施 をサポート	・事業主の主体的な実施 をサポート	・特定保健指導の実施率向上 ・利用者の健康改善	21．被保険者・被扶養者ともに特 定保健指導の実施率が低い。	
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35％ 令和7年度：40％ 令和8年度：45％ 令和9年度：50％ 令和10年度：55％ 令和11年度：60％) -												腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30％ 令和7年度：40％ 令和8年度：50％ 令和9年度：53％ 令和10年度：56％ 令和11年度：60％)-								
	4	既 存	特定保健指導 (被扶養者)	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者,基準 該当者	1	ス	・健保連の集合契約のス キームを利用して実施、 またはオンライン形式で 実施できる業者での実施 ・対象者へ利用券を送付 、未利用者へ受診勧奨通 知を送付	シ	-	2,081 ・対象者へ利用券を送付 ・未利用者へ受診勧奨通 知を送付 ・実施業者の追加検討	・対象者へ利用券を送付 ・未利用者へ受診勧奨通 知を送付 ・実施業者の見直し	・対象者へ利用券を送付 ・未利用者へ受診勧奨通 知を送付	・対象者へ利用券を送付 ・未利用者へ受診勧奨通 知を送付 ・実施業者の見直し	・対象者へ利用券を送付 ・未利用者へ受診勧奨通 知を送付	・対象者へ利用券を送付 ・未利用者へ受診勧奨通 知を送付	・特定保健指導の実施率向上 ・利用者の健康改善	21．被保険者・被扶養者ともに特 定保健指導の実施率が低い。	
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35％ 令和7年度：40％ 令和8年度：45％ 令和9年度：50％ 令和10年度：55％ 令和11年度：60％) -												腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30％ 令和7年度：40％ 令和8年度：50％ 令和9年度：53％ 令和10年度：56％ 令和11年度：60％)-								
												100	-	-	-	-	-				

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	4,5	既存	受診勧奨通知	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,エ,キ	・血糖・血圧・脂質項目の受診勧奨域かつ医療機関未受診者に対し、医療機関への受診勧奨通知を送付 ・喫煙者へ禁煙外来等に関する通知の同封を検討	シ	-	・対象者に受診勧奨通知を送付	・対象者に受診勧奨通知を送付（喫煙者へ禁煙外来等に関する通知の同封を検討）	・対象者に受診勧奨通知を送付	・対象者に受診勧奨通知を送付	・対象者に受診勧奨通知を送付	・対象者に受診勧奨通知を送付	・生活習慣病の重症化予防のため、医療機関への受診率向上	10・11. 生活習慣病の医療費・受診者数は、男女ともに40歳以降大きく上昇している。 15. 健診結果の「受診勧奨値」を放置（医療機関未受診）し、生活習慣病を主病とした入院者が一定数いる。 医療機関未受診の方の対策が早急に必要である。 29. 受診勧奨対象者数は、各検査項目に一定数いる。 24. 保健指導対象者の約3割は、喫煙している。 33. 女性の喫煙率は、全ての年代において全国平均の喫煙率を上回っている。 30. 重症化リスクの未治療者・治療継続者は、各検査項目に一定数いる。 20. 被扶養者の特定健診の受診率が低い。	
	受診勧奨通知(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：12% 令和8年度：14% 令和9年度：16% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)-							
	7	既存	ジェネリック医薬品差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク	・先発薬からジェネリック医薬品への切り替えによる医療費削減効果の高い対象者に送付	シ	-	・対象者に差額通知を送付	・対象者に差額通知を送付	・対象者に差額通知を送付	・対象者に差額通知を送付	・対象者に差額通知を送付	・対象者に差額通知を送付	・ジェネリック医薬品使用率の向上	16. ジェネリックの使用割合は上昇しており全国平均を上回っているが、薬剤費割合は下落している。	
	ジェネリック医薬品差額通知(【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)-													ジェネリック医薬品使用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：84% 令和7年度：84.5% 令和8年度：85% 令和9年度：85.5% 令和10年度：86% 令和11年度：86.5%)-							
	2	既存	柔整の適正受診啓蒙通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	・長期受診者等に対し、患者調査を実施 ・対象者に対し、リーフレットを送付	シ	-	・長期受診者等に患者調査を実施 ・対象者にリーフレットを送付	・長期受診者等に患者調査を実施 ・対象者にリーフレットを送付	・長期受診者等に患者調査を実施 ・対象者にリーフレットを送付	・長期受診者等に患者調査を実施 ・対象者にリーフレットを送付	・長期受診者等に患者調査を実施 ・対象者にリーフレットを送付	・長期受診者等に患者調査を実施 ・対象者にリーフレットを送付	・柔道整復師への適正受診	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	患者調査(【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)-													加入者への意識づけ等は測定困難のため。 (アウトカムは設定されていません)							
	適正受診啓蒙通知(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-																				
	2,4	既存	重複・頻回受診指導	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ス	・医科外来の重複・頻回受診者に対し、適正受診啓蒙通知を送付	シ	-	・対象者に適正受診啓蒙通知を送付	・対象者に適正受診啓蒙通知を送付	・対象者に適正受診啓蒙通知を送付	・対象者に適正受診啓蒙通知を送付	・対象者に適正受診啓蒙通知を送付	・対象者に適正受診啓蒙通知を送付	・医療機関への適正受診（検査・投薬の重複を抑制）	3・6・7. 一人当たり医療費は、全体的に増加傾向にあり、40代以降に大きく上昇している。	
	適正受診啓蒙通知(【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)-													通知者改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：23% 令和8年度：26% 令和9年度：29% 令和10年度：32% 令和11年度：35%)-							
	2	既存	医療費通知の配布	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・1年分の医療費情報を世帯毎にまとめて、被保険者に配布	シ	-	対象者全員に医療費通知を配布	対象者全員に医療費通知を配布	対象者全員に医療費通知を配布	対象者全員に医療費通知を配布	対象者全員に医療費通知を配布	対象者全員に医療費通知を配布	・受診状況・不正請求の確認と医療費に対する認識を深める	3・6・7. 一人当たり医療費は、全体的に増加傾向にあり、40代以降に大きく上昇している。	
医療費通知(【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)-													加入者への意識づけ等は測定困難のため。 (アウトカムは設定されていません)								
疾病 予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	被保険者、被扶養者	1	ス	・費用の一部補助	シ	-	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診率の向上 ・受診者の健康維持	8・12. 新生物（がん）の医療費は大きく上昇している。 9. 新生物に占める医療費割合は、30代以降増加している。	
	特定健診受診率(【実績値】 81.1% 【目標値】 令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：85% 令和10年度：87% 令和11年度：90%)特定健診受診率をアウトプットと位置づける													当事業にアウトカムを設定しないため (アウトカムは設定されていません)							
	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35～74	被保険者	2	ス	・費用の一部補助	シ	-	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診率の向上 ・受診者の健康維持	8・12. 新生物（がん）の医療費は大きく上昇している。 9. 新生物に占める医療費割合は、30代以降増加している。	
	特定健診受診率(【実績値】 81.1% 【目標値】 令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：85% 令和10年度：87% 令和11年度：90%)特定健診受診率をアウトプットと位置づける																				
													10,680	-	-	-	-	-			

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	婦人科検診	全て	女性	0～34	被保険者,被扶養者	1	ス	・費用の一部補助	シ	-	・婦人科検診受診者への補助	・婦人科検診受診者への補助	・婦人科検診受診者への補助	・婦人科検診受診者への補助	・婦人科検診受診者への補助	・婦人科検診受診者への補助	・婦人科疾患の早期発見	8・12. 新生物（がん）の医療費は大きく上昇している。 9．新生物に占める医療費割合は、30代以降増加している。					
婦人科検診受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,600人 令和7年度：2,650人 令和8年度：2,700人 令和9年度：2,750人 令和10年度：2,800人 令和11年度：2,850人)-												当事業はアウトカムを設定しないため。 (アウトカムは設定されていません)												
3	既存	歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	2	ス	・費用の一部補助	シ	-	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・健診受診者への補助	・虫歯予防や口腔ケアの推進	10.歯科医療費は、男女ともに医療費全体の10%を占めている。					
歯科健診受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：120人 令和8年度：140人 令和9年度：160人 令和10年度：180人 令和11年度：200人)-												当事業はアウトカムを設定しないため。 (アウトカムは設定されていません)												
2,3	既存	予防歯科メンテナンス	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・費用の一部補助	シ	-	・予防歯科メンテナンス受診者への補助	・予防歯科メンテナンス受診者への補助	・予防歯科メンテナンス受診者への補助	・予防歯科メンテナンス受診者への補助	・予防歯科メンテナンス受診者への補助	・予防歯科メンテナンス受診者への補助	・歯周病を防いで口腔内を健康に保つことにより、生活習慣病等のリスクを軽減し、将来的な医療費を抑制	10.歯科医療費は、男女ともに医療費全体の10%を占めている。					
予防歯科メンテナンス受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：120人 令和8年度：140人 令和9年度：160人 令和10年度：180人 令和11年度：200人)-												当事業はアウトカムを設定しないため (アウトカムは設定されていません)												
2,4	既存	重症化予防事業	全て	男女	35～39	基準該当者	1	ス	-	シ	-	・健保連東京連合会が共同事業として実施する重症化予防事業を利用	・健保連東京連合会が共同事業として実施する重症化予防事業を利用	・健保連東京連合会が共同事業として実施する重症化予防事業を利用	・健保連東京連合会が共同事業として実施する重症化予防事業を利用	・健保連東京連合会が共同事業として実施する重症化予防事業を利用	・健保連東京連合会が共同事業として実施する重症化予防事業を利用	35歳から39歳の対象者に受診勧奨・支援を行い、将来的な糖尿病や腎不全等の重症化を予防する。	3・6・7．一人当たり医療費は、全体的に増加傾向にあり、40代以降に大きく上昇している。 30. 重症化リスクの未治療者・治療継続者は、各検査項目に一定数いる。 37. 健康状況は血糖以外は全健康保険組合平均を上回っている。生活習慣は、飲酒、食事が下回っている。					
実施回数(【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)-												当事業はアウトカムを設定しないため (アウトカムは設定されていません)												
その他	2	新規	健康動画コンテンツの配布	全て	男女	15～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	・ウェブページに動画コンテンツを掲載	・ウェブページに動画コンテンツを掲載	・ウェブページに動画コンテンツを掲載	・ウェブページに動画コンテンツを掲載	・ウェブページに動画コンテンツを掲載	・ウェブページに動画コンテンツを掲載	健康動画コンテンツをウェブに掲載し、対象者へのリスクなどを啓蒙	3・6・7．一人当たり医療費は、全体的に増加傾向にあり、40代以降に大きく上昇している。 24. 保健指導対象者の約3割は、喫煙している。 33. 女性の喫煙率は、全ての年代において全国平均の喫煙率を上回っている。				
	ウェブ掲載回数(【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)-												対象者への意識づけ等は測定困難のため (アウトカムは設定されていません)											
予算措置なし	2,8	既存	家庭用常備薬のあっせん	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・Webを活用した家庭用常備薬のあっせん	シ	-	・広告媒体により実施内容を周知	・広告媒体により実施内容を周知	・広告媒体により実施内容を周知	・広告媒体により実施内容を周知	・広告媒体により実施内容を周知	・広告媒体により実施内容を周知	・日常の健康管理や救急の対応に備えるためセルフメディケーションの推進	3・6・7．一人当たり医療費は、全体的に増加傾向にあり、40代以降に大きく上昇している。				
	広報媒体による実施の推進(【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)-												受診者数は把握するがアウトカムとして位置づけないため。 (アウトカムは設定されていません)											
	2,5	新規	スポーツクラブ利用による運動習慣促進	全て	男女	15～74	加入者全員	1	ス	・スポーツクラブ利用による運動習慣の促進	シ	-	・広告媒体により実施内容等を周知	・広告媒体により実施内容等を周知	・広告媒体により実施内容等を周知	・広告媒体により実施内容等を周知	・広告媒体により実施内容等を周知	・広告媒体により実施内容等を周知	・運動習慣の定着と生活習慣の改善	32. 運動習慣のない者は、男女ともに7割以上いる。				
広報媒体による実施の促進(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												運動習慣定着率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%)-												

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