

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 31 日

大王製紙健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

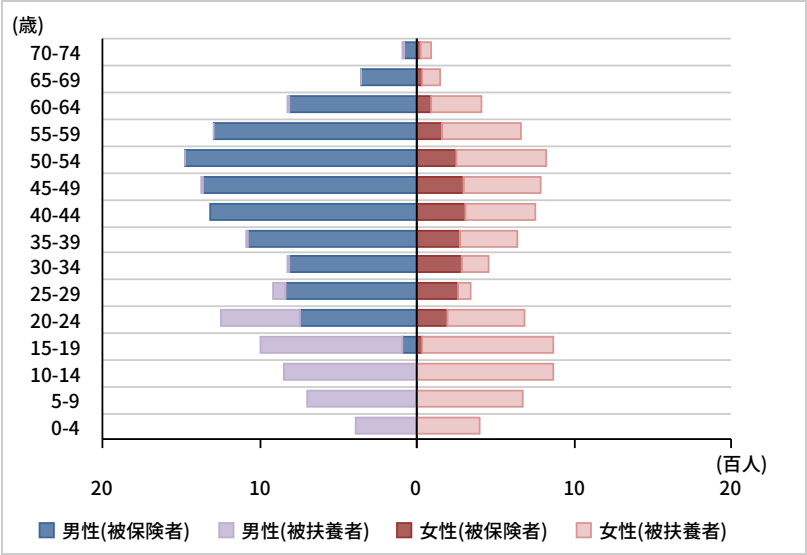
組合コード	87181		
組合名称	大王製紙健康保険組合		
形態	単一		
業種	紙製品製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	12,460名 男性82.1% (平均年齢43.58歳) * 女性17.9% (平均年齢39.76歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	22,314名	-名	-名
適用事業所数	52カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	442カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	99‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	1	1	-	-	-	-
	保健師等	17	2	-	-	-	-
事業主	産業医	0	10	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	8,332 / 9,815 = 84.9 %
	被保険者	7,179 / 7,338 = 97.8 %
	被扶養者	1,153 / 2,477 = 46.5 %
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	874 / 1,410 = 62.0 %
	被保険者	858 / 1,310 = 65.5 %
	被扶養者	16 / 104 = 15.4 %

		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	139,090	11,163	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,528	363	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,984	561	-	-	-	-
	疾病予防費	158,928	12,755	-	-	-	-
	体育奨励費	1,000	80	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	18,566	1,490	-	-	-	-
	小計 …a	329,096	26,412	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	7,329,272	588,224	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.49		-		-	

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	96人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	741人	25～29	837人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	813人	35～39	1,076人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,312人	45～49	1,356人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,471人	55～59	1,290人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	807人	65～69	351人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	81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	29人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	196人	25～29	260人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	291人	35～39	279人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	310人	45～49	302人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	250人	55～59	165人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	89人	65～69	37人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18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	387人	5～9	699人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	847人	15～19	906人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	504人	25～29	75人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	12人	35～39	11人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	6人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	6人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

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	404人	5～9	679人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	864人	15～19	835人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	489人	25～29	85人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	169人	35～39	368人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	445人	45～49	488人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	566人	55～59	500人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	317人	65～69	116人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	63人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

52事業所が当健保に加入しており、全国に加入者が点在している。
約4割の加入者が在籍する愛媛県では、健保会館で健康診断・保健指導を医療スタッフが実施している。一方、その他の加入者が在籍する拠点には、加入者数の多い東京、北関東、中部、東海地区で健保組合保健師が常駐している。
被保険者特定健診実施率(2022年度)は被保険者97.8%、被扶養者46.5%、全体で84.9%となっている。2020年コロナ禍以降、減少傾向となっていたが、昨年度は前年度比 %増となった。
加入者数は、前年度より減少している。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴	
1)	被扶養者の特定健診受診率は52%まで向上しているが、更なる対策が必要である
2)	広報(機関誌、ホームページ)の利用率が低い
3)	喫煙率が37.1%と高い状態が続いているため、26年6月より禁煙サポートを開始したが、新規受診者は月平均4名であり、利用率が低い。喫煙率の低減目標を設定し、事業所と共有、協業で喫煙対策を進めていく
4)	メタボ対象者に個別面談を続けているが、39歳以下の若年層で悪化者の増加率が高い。対22年度比で29歳以下は143%、30-39歳は139%の増加率である。若年層への生活習慣(食事・運動)改善が必要となっている
5)	健康管理事業推進委員への研修会を計画的に開催したが、健康づくり体制の整備がなかなか進まない。各加盟事業所では業態や従業員数が様々であるので、各事業所に合ったサポートが必要となる
6)	特定健診及び生活習慣病健診以外のほとんどの取組みは四国地区となっているため、全ての被保険者及び被扶養者に対する取組事項を展開して行かなければならない。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	健康管理事業推進委員研修会
加入者への意識づけ	
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	歯科事業の実施
その他	柔道整復療養の適正化
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
疾病予防	受診勧奨・重症化予防
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	前期高齢者健康づくり支援
疾病予防	各種がん検診受診率の向上
疾病予防	喫煙率の低減
疾病予防	体育奨励事業
疾病予防	インセンティブ事業
その他	メンタルヘルス支援
その他	ジェネリック医薬品の使用促進
事業主の取組	
1	新入社員研修
2	新任管理職研修
3	定期健康診断
4	雇入時検診
5	職場復帰支援
6	法定・法定外健診に基づく就業上の配慮
7	長時間労働者に対する医師の面接指導
8	メンタルヘルス対策
9	安全衛生委員会の開催

※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													
予算措置なし	1	健康管理事業推進委員研修会	事業主と一体となった健康保健事業の推進	全て	男女	18～65	その他		【平成30年9月27日開催】 健診結果データの共有、健康ポータルサイト（KENPOS）利用案内、保健事業に関する協力要請を行った。 【令和元年9月26日開催】 歯科講演会、健診結果データの共有、保険事業に対する協力要請をおこなった。 ※令和2年度以降は新型コロナの影響もあり実施できていない。	・各事業所に依頼し、健康管理推進委員を選定して開催を行った。 ・事業所毎の各種データを公表して、事業所毎に抱える課題を共有した。	・新型コロナウイルス感染拡大以降、委員会の開催が出来ていない。 ・加入事業所の取組みに差があり、取組み事項を棚卸できていない。	4	
加入者への意識づけ													
疾病予防	3	生活習慣病健診	早期発見・早期治療を行い、重症化予防を図る。	全て	男女	18～39	被保険者	85,762	【令和4年度】 ・人間ドック健診(当組合内実施) 1,816名 ・特定業務従事者健診 1,026名 ・特殊健診(電離放射線・騒音・有機溶剤・特定化学物質・塵肺) 3,495名 ・雇入時健診 239名 ・配偶者、家族人間ドック健診 89名 ・外部委託一般定期健診 2,202名 ・外部委託人間ドック健診 889名	・当組合で受診する場合は、月～金まで毎日行っているため受診者の都合が付きやすい ・事業所と協力して未受診者の情報共有等実施。	・40歳未満の食習慣が悪い。(朝食抜き、間食の割合が多い) ・40歳未満の運動習慣が低く、メタボ(肥満)等リスク者が増加している。	4	
	3,4	歯科事業の実施	無料歯科検診の利用率を向上し、歯科疾患の予防を図る。	全て	男女	18～74	被保険者		【令和4年度】 無料巡回歯科検診3,883名実施（被保険者）	・全国の各事業所で実施 ・自己負担無料 ・WEBで問診や相談も実施	・毎年の無料巡回歯科検診の受診意識の向上と周知不足	3	
その他	8	柔道整復療養の適正化	健康保険を適正に使用した柔道整復療養を促進し、療養費の適正化を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,524	・負傷原因調査の実施 ・広報誌、ポスター等による適正受診の啓蒙	継続して、負傷原因調査や啓蒙活動を進めたことで、大幅な受診増に初なかった。事業所編入があったことで、当組合にとっての新規受療者が増加したが、負傷原因調査、啓蒙活動により理解度を高めることができている。	・新規受療者や長期受療者に対する施術状況照会を実施しているが、一人当たり件数が事業所編入前(令和元年度以前)と比較し高く推移している。	3	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	特定健診受診率を向上し、生活習慣改善を図る。	全て	男女	40～74	被保険者		【令和4年度実績】 対象者 7,338名 実施者 7,179名 受診率 97.8%		・外部委託健診の受診方法(個人健診)が煩雑である。	4	
	3	特定健診（被扶養者）	特定健診受診率を向上し、生活習慣改善を図る。	全て	男女	40～74	被扶養者		【令和4年度実績】 対象者 2,477名 実施者 1,153名 受診率 46.5%		・直近3ヵ年の受診率が50%以下であり、受診率が低い。 ・健康診断未受診者が固定化している。(一定数、健康診断に抵抗のある加入者がいる。)	2	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	支援対象者へ早期介入し、リスクの改善と重症化を防止する。	全て	男女	40～74	被保険者		【令和4年度】 動機付け支援 609名（終了者403名/実施率66.2%） 積極的支援 801名（終了者471名/実施率58.8%）	・健保会館にて、保健師・管理栄養士を常駐させ、保健指導を実施 ・アウトソーシングを利用	・国の目標値55%は達成している。 ・指導実施者(保健師・管理栄養士)毎の数値目標が設定できていない。	3	

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	4	受診勧奨・重症化予防	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
	3	インフルエンザ予防接種	-	-	-	-	-	9,039	インフルエンザ予防接種 7,512名	・就業時間内での実施 ・連絡書等で予防接種の必要性を周知	対象者の公平性を保つための抽出が難しい。	3
	2,3,4,5	前期高齢者健康づくり支援	前期高齢者の医療費適正化、健診率の向上	全て	男女	63～74	被保険者,被扶養者	-	前期高齢者（予備軍含む）に年5回健康情報誌配布：延べ1,061名	-	対象者や家族に対する健康管理の意識向上	3
	3	各種がん検診受診率の向上	がん等疾病の早期発見・早期治療に繋げる。	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	5,985	【令和4年度】 ・大腸がん検診 2,703名 ・子宮がん検診 509名 ・乳がん検診 534名 ・胃がん健診 2,570名	・単独実施の大腸がん、子宮がん・乳がん検診は事業所を通じて連絡。 ・がん検診を単独で実施した場合の費用補助制度を設定。	・当健保組合実施分しか把握できていない。 ・市区町村や出先の医療機関で実施分は集計できていない。	3
	5	喫煙率の低減	禁煙を奨励し、喫煙率の低下を勧める。	全て	男女	20～74	その他	-	【令和4年度】 ・当健保組合診療所の禁煙外来受診6名 ・出先の禁煙外来受診5名 ・禁煙外来案内文書及びポスター配布 1,173件	・健診時に喫煙者に直接禁煙外来案内 ・禁煙外来費用補助の実施 ・事業主への情報提供	・職場環境（喫煙室等の存在） ・たばこへの意識（嗜好品・周囲の寛容さ） ・喫煙者の行動変容が困難（依存症） ・就業中の禁煙外来を受診することが難しい。	3
	5	体育奨励事業	運動による肥満改善と運動習慣により健康増進を図る。運動機能の低下を防ぐ。	全て	男女	18～74	基準該当者	-	【令和4年度】 ・スポーツクラブでの体力測定実施648名 ・ウェアラブル端末を使用しての運動指導実施81名	・事業所へのオリエンテーション実施 ・スポーツクラブと提携した運動の実施	・メタボ対象者が運動の必要性に対する認識が薄い。 ・事業主の体力づくりへの関心度が低い。 ・体力測定に対する情報提供不足	2
その他	8	インセンティブ事業	インセンティブ付与による健康増進を図る。	全て	男女	16～74	基準該当者	-	【令和4年度】 被保険者1,757名に健康表彰を実施	年度内で医療費を一度も使わなかった被保険者に対し表彰と報奨金を進呈した。	・加入者の公平性を保つための抽出が難しい。	5
	3,5	メンタルヘルス支援	心の問題に対する早期対応、重症化予防	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	-	【令和4年度】 診療内科によるカウンセリング実施延べ124名（新患12名）	・専門医によるカウンセリング受診への希望が多い。	・サポート事業(eラーニング、メール相談窓口)の閲覧および利用率が低い。 ・メンタル疾患で傷病手当金を申請する加入者割合が急増している。	4
	7	ジェネリック医薬品の使用促進	医療費(薬剤費)の低減	全て	男女	0～74	基準該当者	-	【令和4年度】 ・新入社員教育 ・保険証交付じのジェネリック希望シール貼付 ・健保通信記事	ジェネリック使用割合は国の基準値である80%を常時維持できている。	・疾病分類別の薬剤費等、詳細な分析が進められていない。 ・ジェネリック医薬品処方率は国の目標値(80%)に達しているが、今後供給不足等が影響が想定される。	4

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%

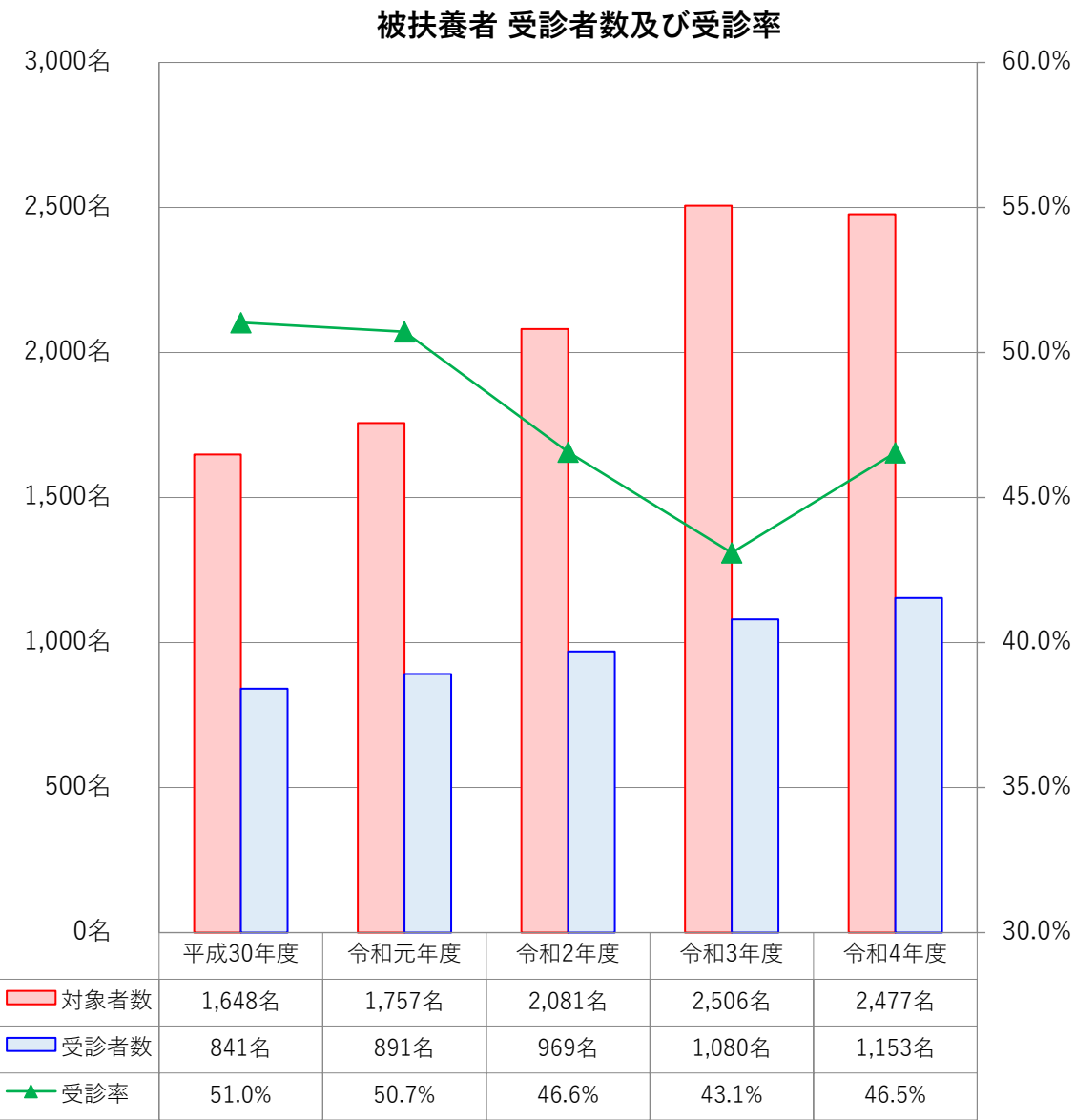
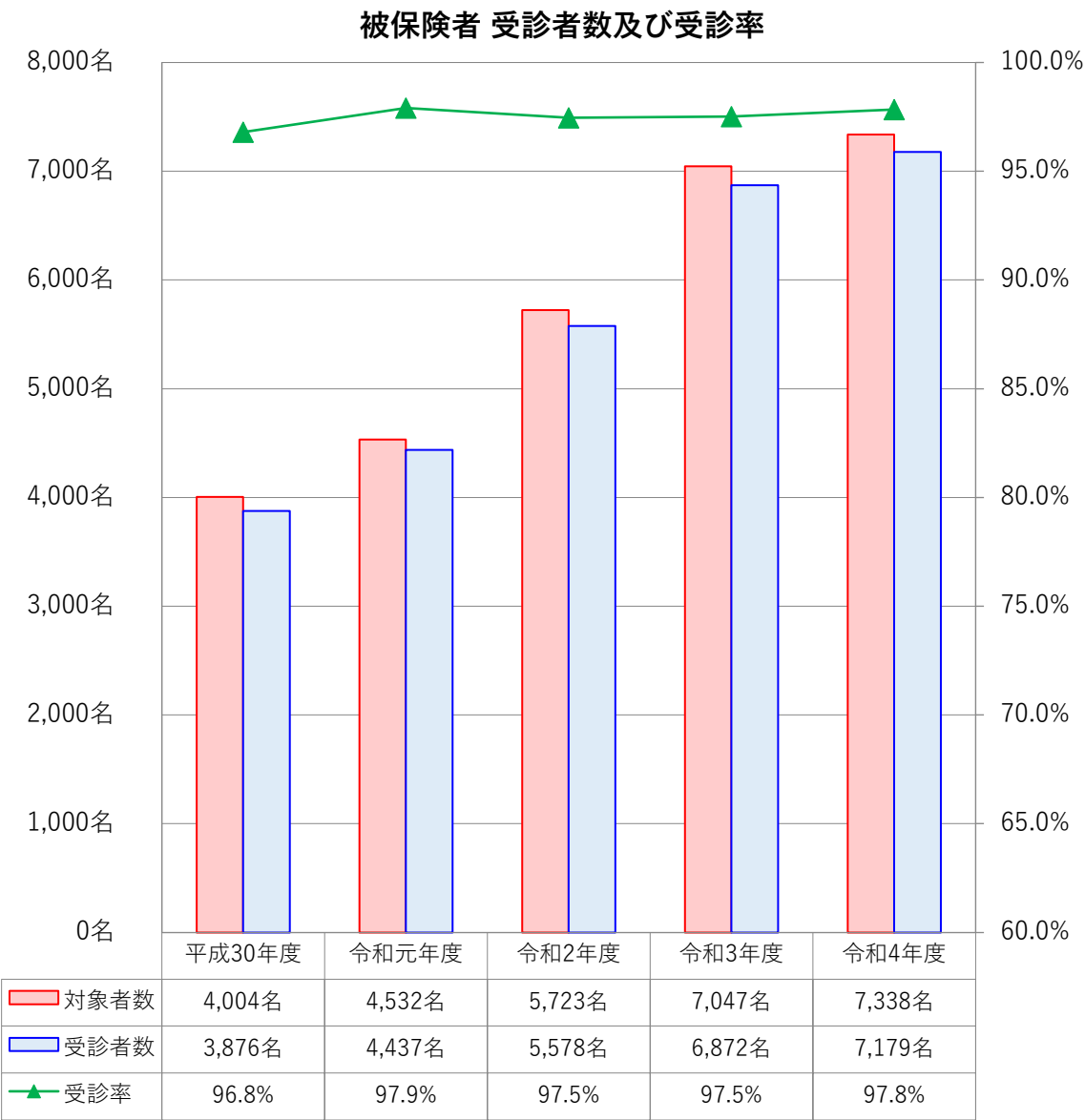
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入社員研修	新入社員に対する健康保持増進のための研修	被保険者	男女	18 ～ 24	加入事業所の3割が実施	新入社員健診と合わせて実施するため、全ての 新入社員に伝えられる	健保会館での新入社員雇い入れ健診時に健康教 育を受けているが、新入社員研修カリキュラム への取り入れが課題	有
新任管理職研修	新任管理者に対する部下への健康配慮義務や自らの健康管理に関す る研修	被保険者	男女	30 ～ 60	加入事業所の2割が実施	管理職には健保組合が主催したメンタルヘルス研修を受 講させている事業所がある	安全衛生委員会等の中での周知・啓蒙による教 育となっている。管理者研修カリキュラムへの 取り入れが課題	無
定期健康診断	労働安全衛生規則に基づく定期健康診断と特定健康診査、健保の保 健事業による生活習慣病健診を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	四国地区加入事業所従業員の99%が受診	四国地区加入事業所従業員の定期健康診断は健 保会館での生活習慣病健診と併せて実施しており 、高い受診率が維持できている	健診未受診者や検査項目の一部未受検者への受 診勧奨	有
雇入時検診	雇い入れ時の健診により適切な就業配慮を行う	被保険者	男女	18 ～ 74	加入事業所従業員の90%以上が受診	四国地区加入事業所従業員の定期雇い入れ時健 康診断は健保会館で実施しており、高い受診率 で維持できている	遠隔地事業所での雇い入れ時健診はドック健診 レベルでの項目で実施できていない。	有
職場復帰支援	休職者がスムーズに職場復帰できるよう関係者が実施すべきことを 明らかにした体制を整備する	被保険者	男女	18 ～ 74	加入事業所の6割が職場復帰支援の体制を整備	労働安全衛生法に基づく労働衛生行政からの指 導による	職場復帰支援の体制整備が出来ていない事業所 がある メンタルヘルス対策への意識が低い事業所があ る	無
法定・法定外健診 に基づく就業上の 配慮	健診の結果、健康管理上配慮が必要な者への就業・措置	被保険者	男女	18 ～ 74	加入事業所の8割が実施	労働安全衛生法に基づく労働衛生行政からの指 導等による 健保会館での健診者に関しては健保組合スタッ フよりアドバイスがある	事業所毎に安全(健康)配慮義務に対する意識が違 う	有
長時間労働者に対 する医師の面接指 導	長時間労働を行った従業員の健康管理のため産業医等による面接指 導	被保険者	男女	18 ～ 74	加入事業所の7割が実施	労働安全衛生法に基づく労働衛生行政からの指 導による 過重労働者に対する個別アプローチの実施	過重労働者の産業医面談時期が遅い	有
メンタルヘルス対 策	長時間労働を行った従業員の健康管理のため産業医等による面接指 導	被保険者	男女	18 ～ 74	各加入事業所の規模・実情に合わせて取組みを 実施 ・ストレス診断チェック ・メンタルヘルス研修会への参加 ・メンタルヘルス方針の表明 ・メンタルヘルス年間計画の策定	労働安全衛生法に基づく労働衛生行政からの指 導や法改正等社会的な取組みとなっている 主催のセミナーや外部研修の補助、通院者数推 移等各種情報提供	メンタルヘルス推進担当者等専門スタッフの配 置 ストレスチェック制度による高ストレス者の産 業医面談数が少ない	有
安全衛生委員会の 開催	安全衛生における計画の策定と活動報告	被保険者	男女	18 ～ 74	各加入事業所の規模・実情に合わせて取組みを 実施 ・年間計画の策定、活動結果の報告 ・健診受診率や健診結果の共有 ・健康増進に関する情報提供及び教育	労働安全衛生法に基づく アドバイザーとして健康保険組合から出席して いる	年間計画及び数値目標の結果確認と評価 安全面の議題が多く、衛生面が十分議論されて いない	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

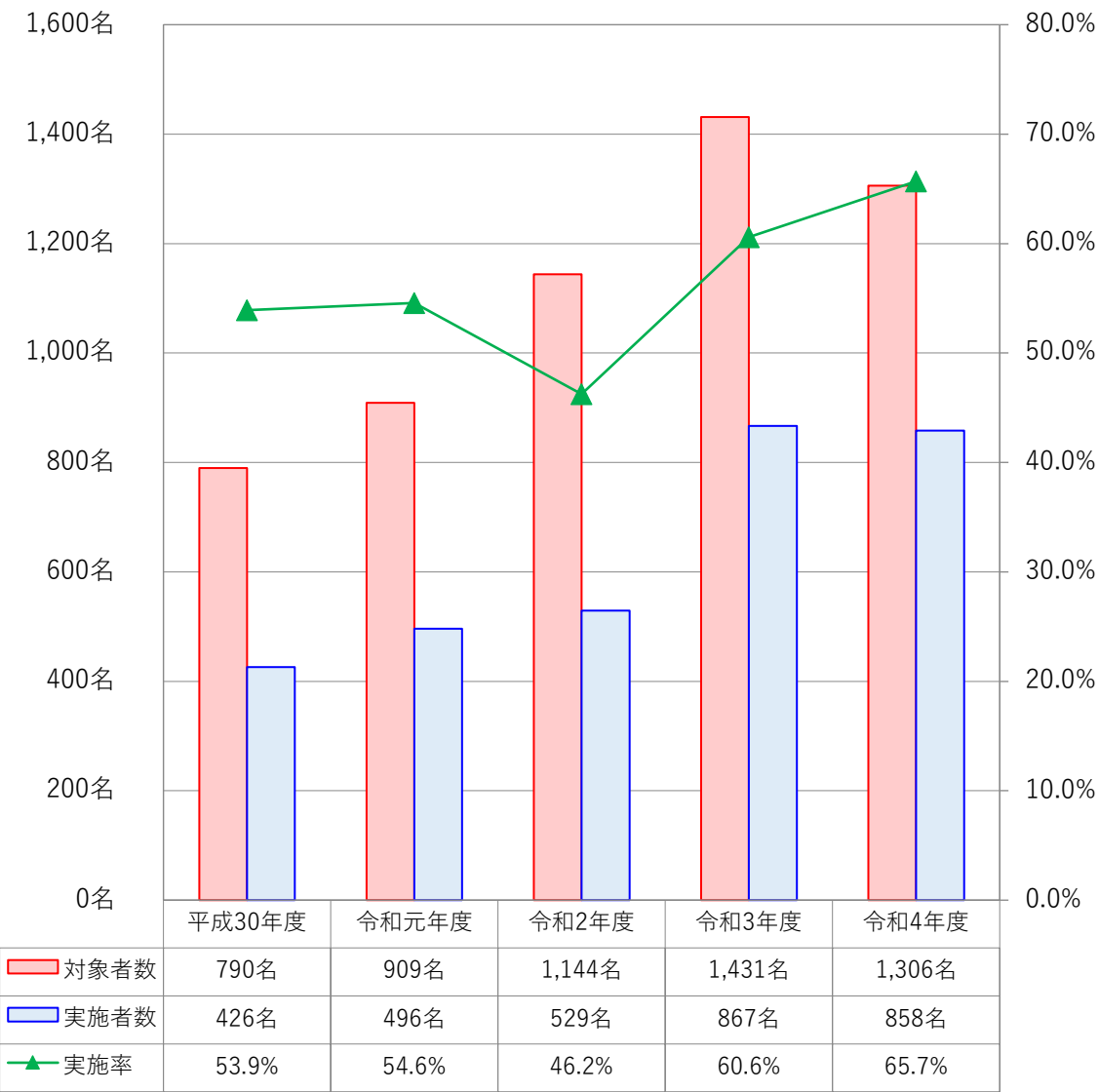
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診受診者数及び受診率	特定健診分析	-
イ		特定保健指導実施者数及び実施率	特定保健指導分析	-
ウ		がん検診受診率向上事業	健康リスク分析	-
エ		歯科事業	健康リスク分析	-
オ		メンタルヘルス事業	健康リスク分析	-
カ		禁煙事業	健康リスク分析	-
キ		医療費適正化事業	後発医薬品分析	-

STEP 1－3 ①特定健診受診者数及び受診率

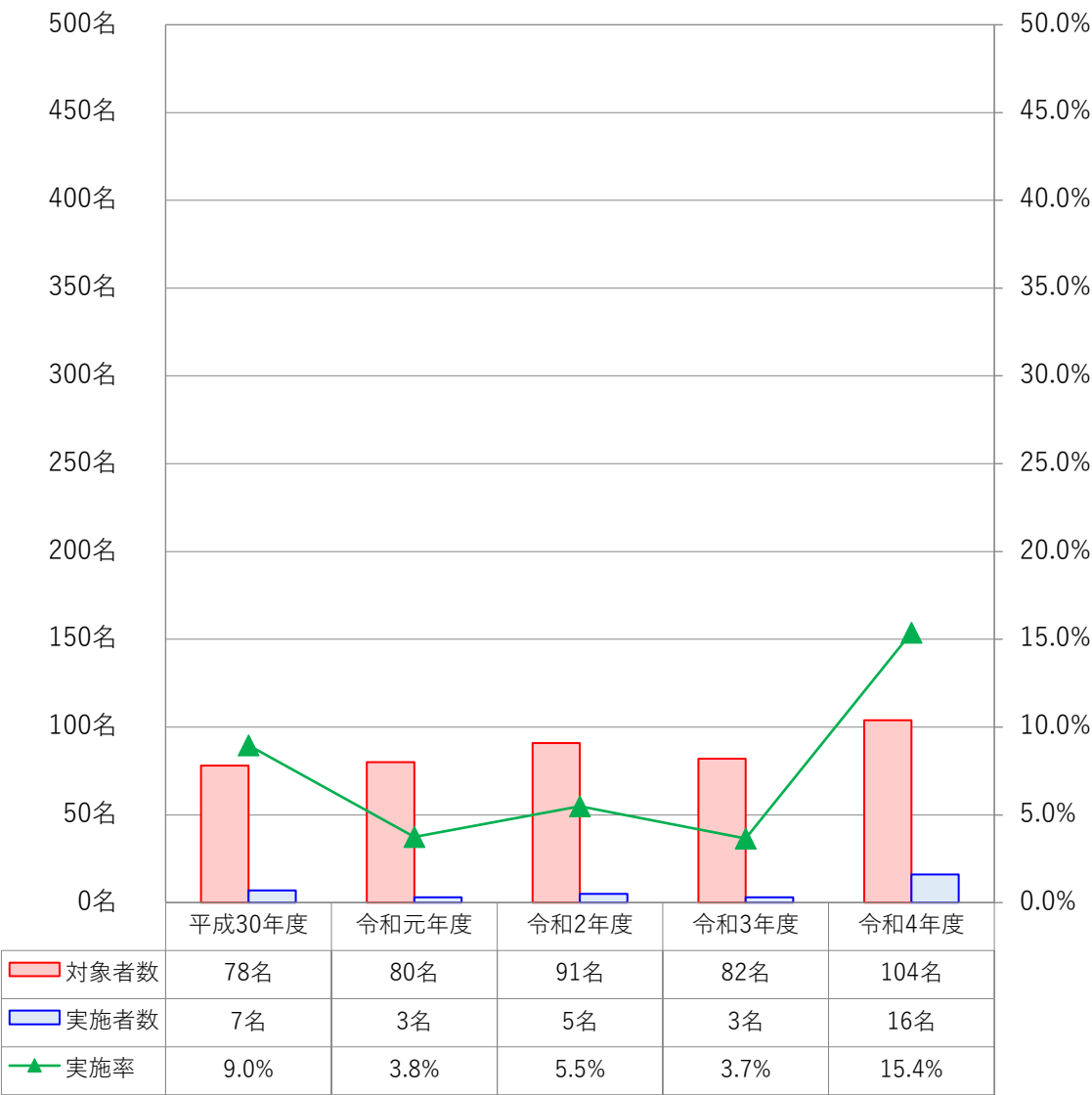


STEP 1-3 ②特定保健指導実施者数及び実施率

被保険者 実施者数及び実施率

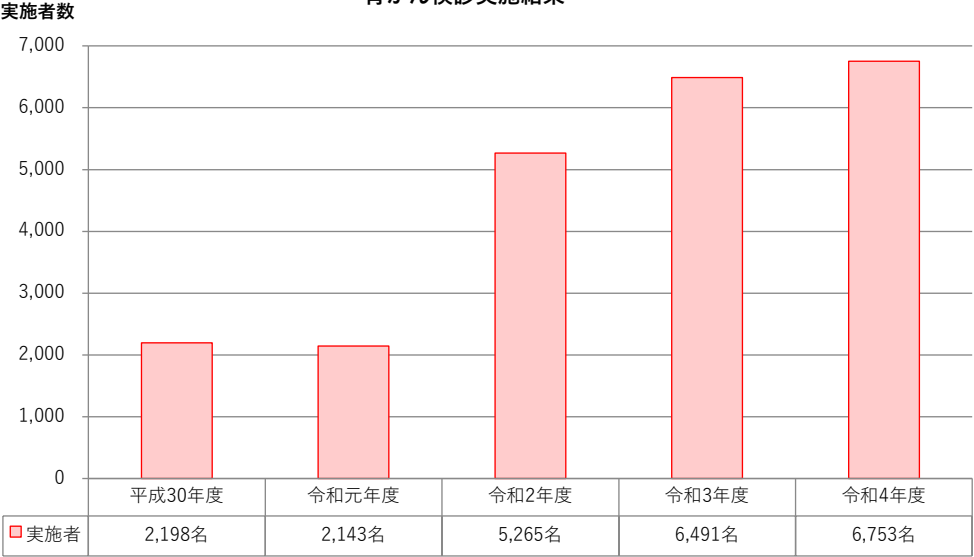


被扶養者 実施者数及び実施率



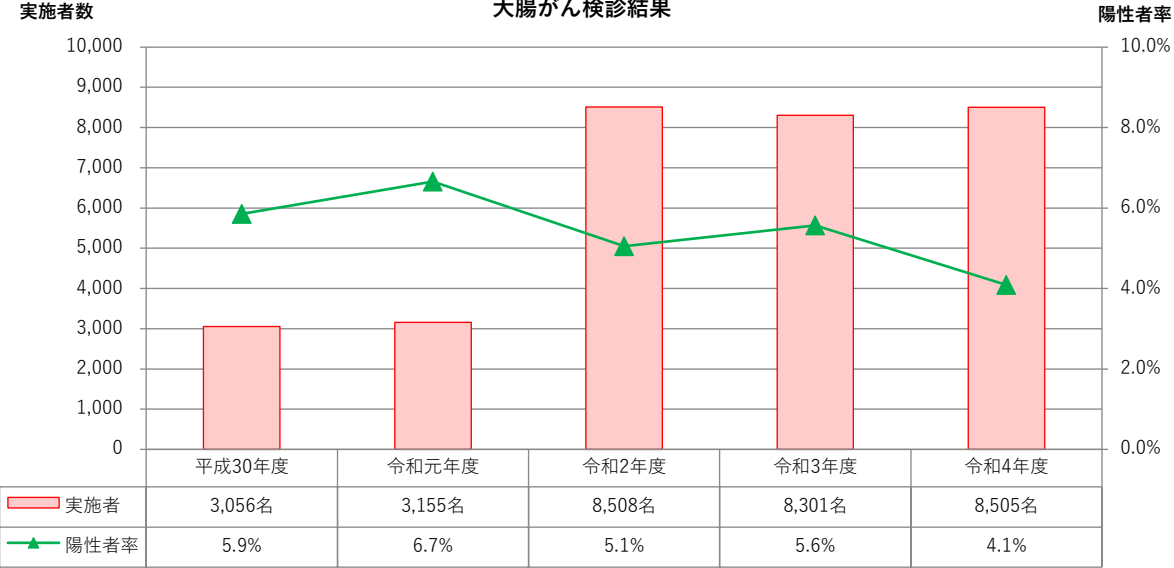
STEP 1-3 ③がん受診率向上事業

胃がん検診実施結果



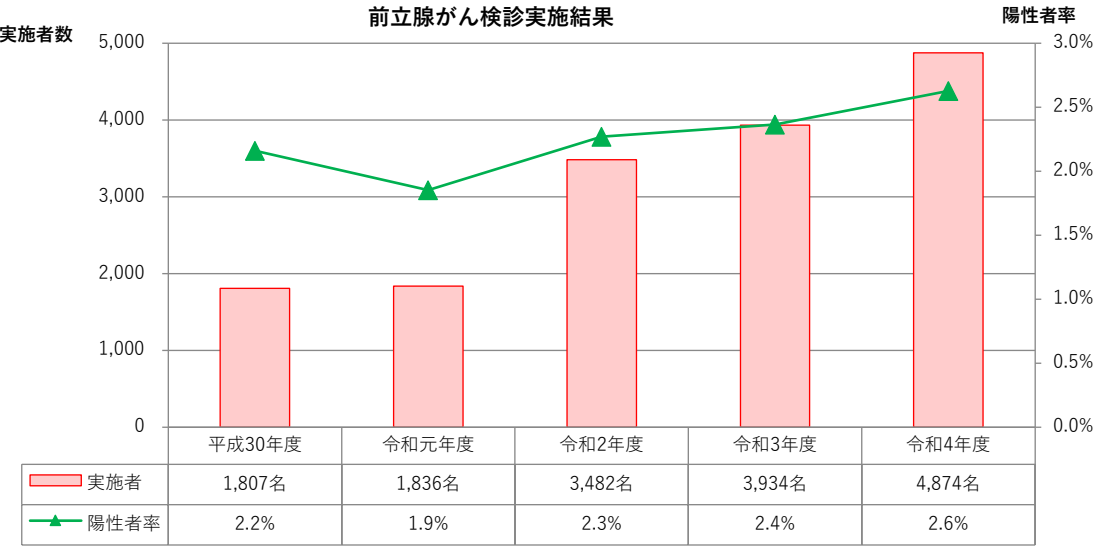
※ 令和2年度より四国地域以外受診分を含む

大腸がん検診結果



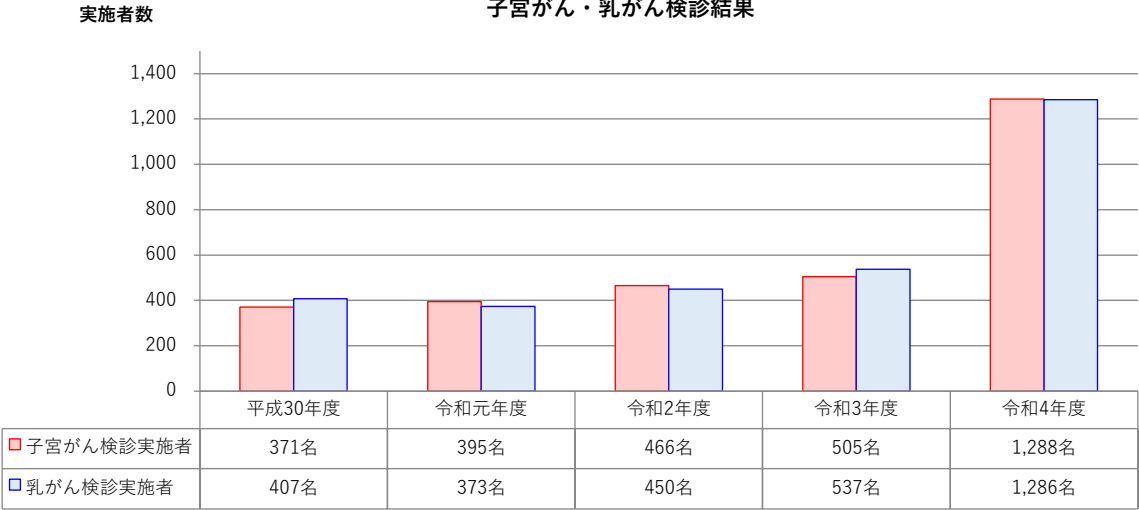
※令和2年度より四国地域以外受診分を含む

前立腺がん検診実施結果

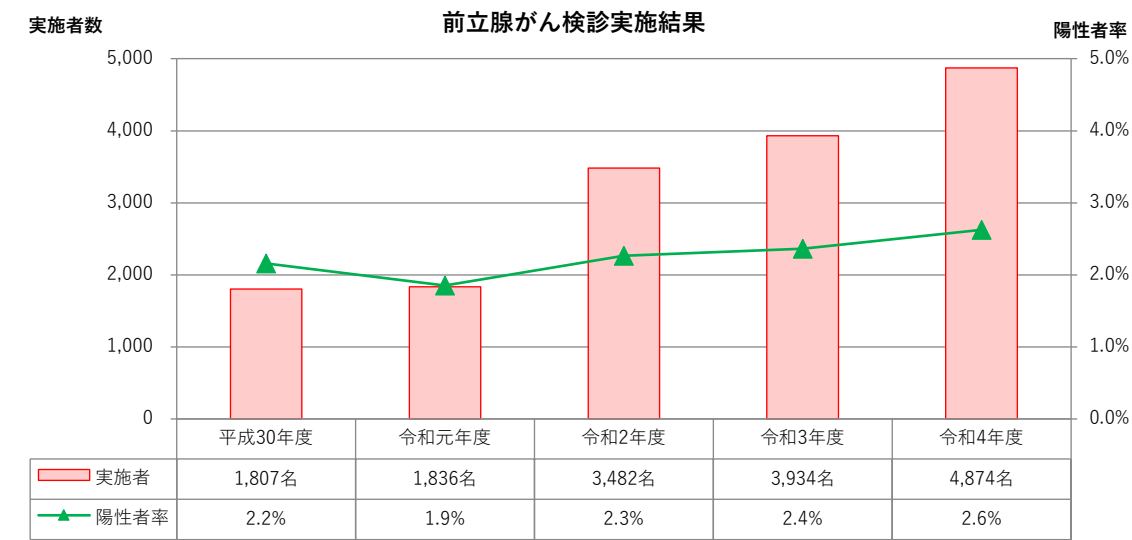


※ 令和2年度より四国地域以外受診分を含む

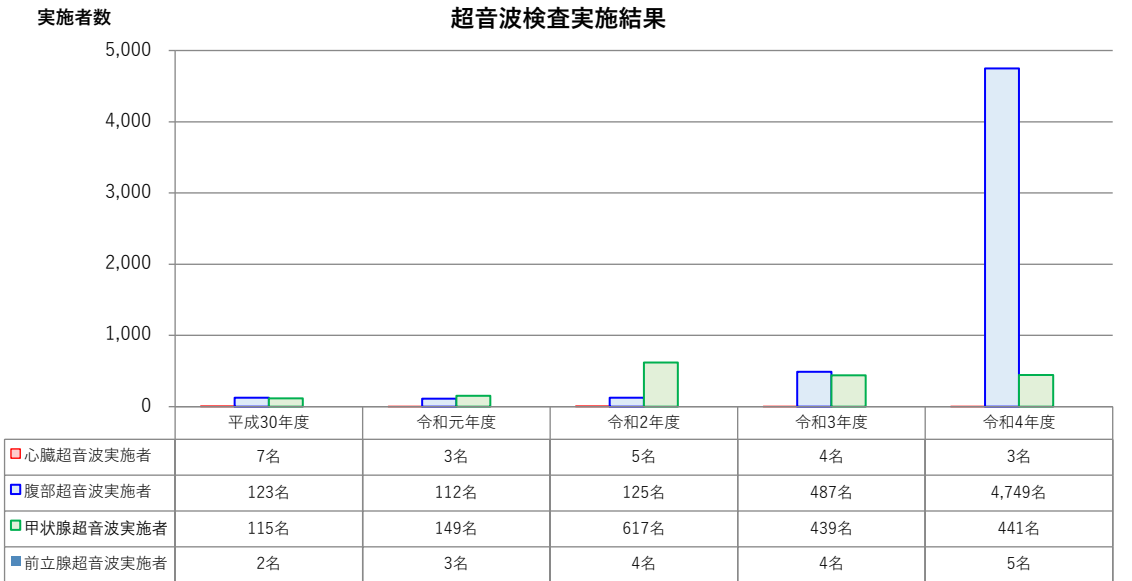
子宮がん・乳がん検診結果



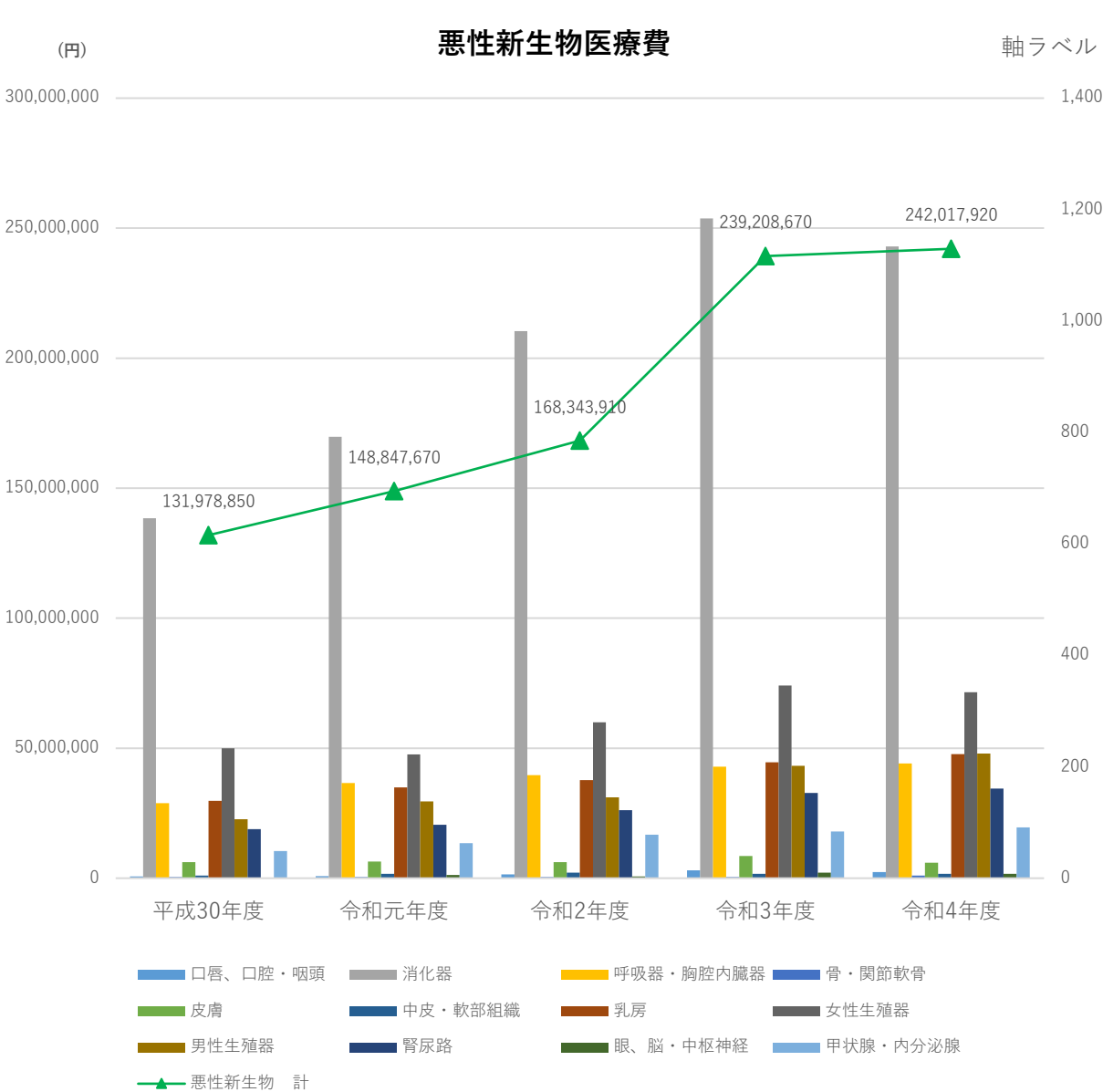
STEP 1-3 ③がん受診率向上事業



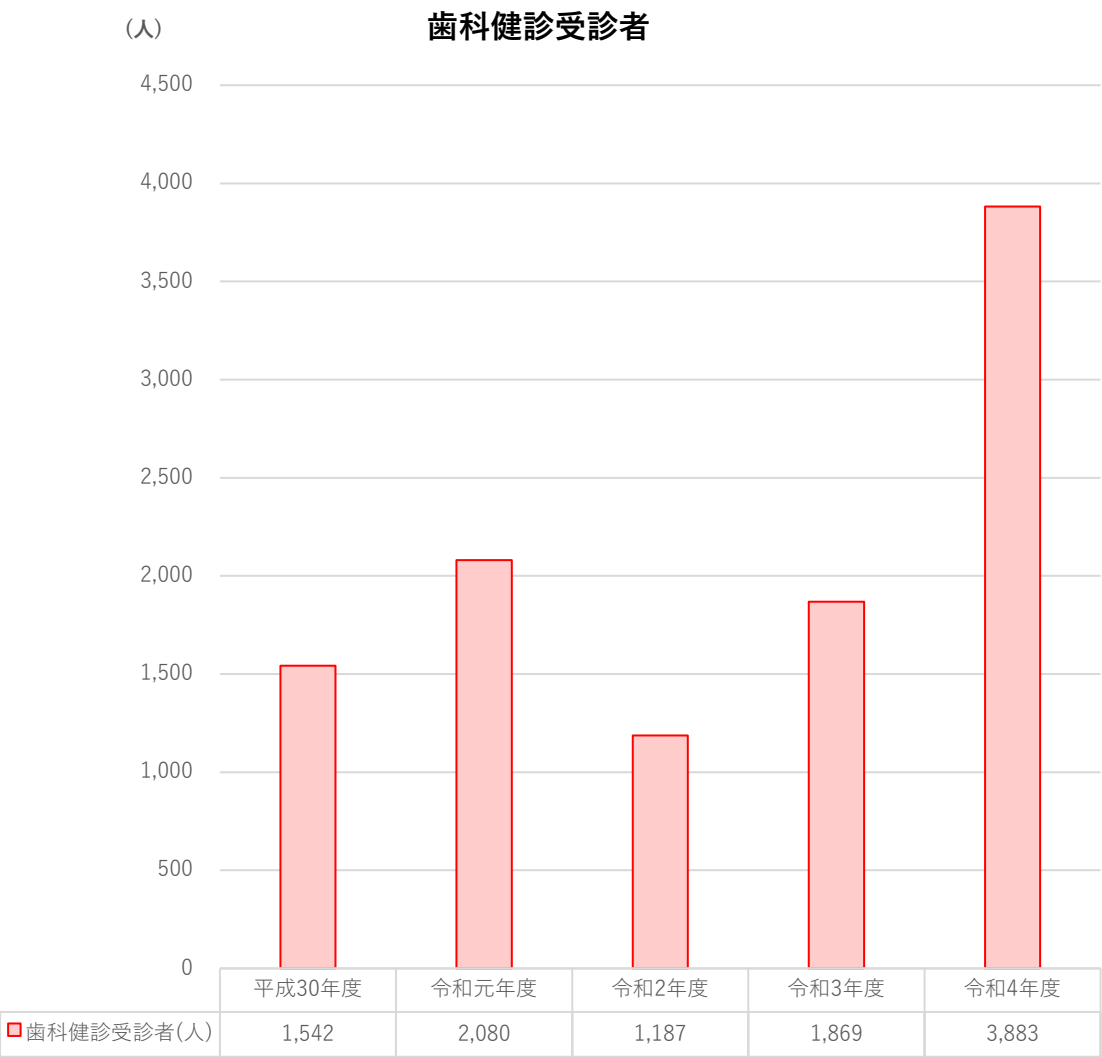
※ 令和2年度より四国地域以外受診分を含む



※令和4年度より四国地域以外受診分を含む



STEP 1－3 ④歯科事業

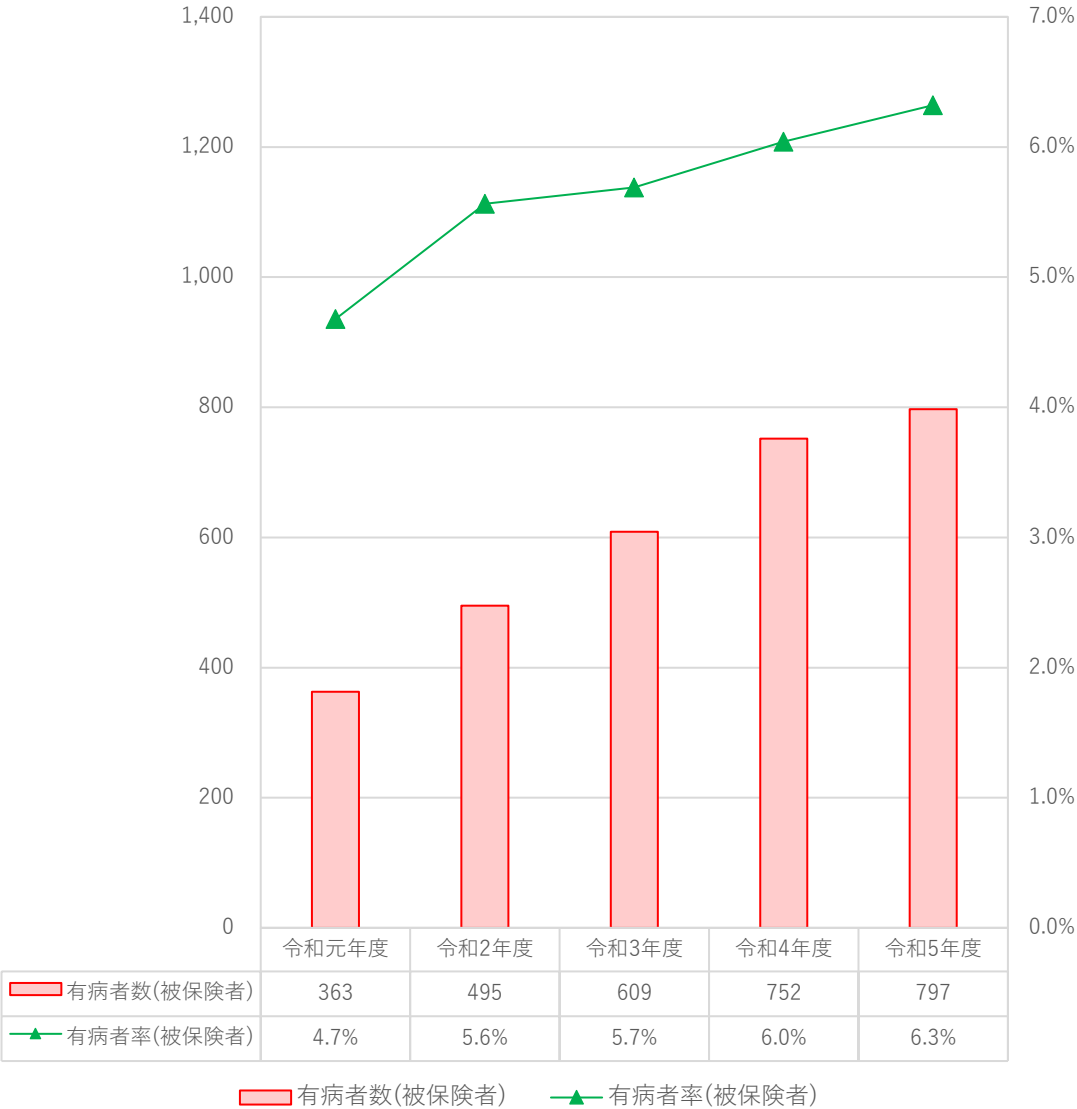


STEP 1-3 ⑤メンタルヘルス事業

傷病手当金申請件数推移

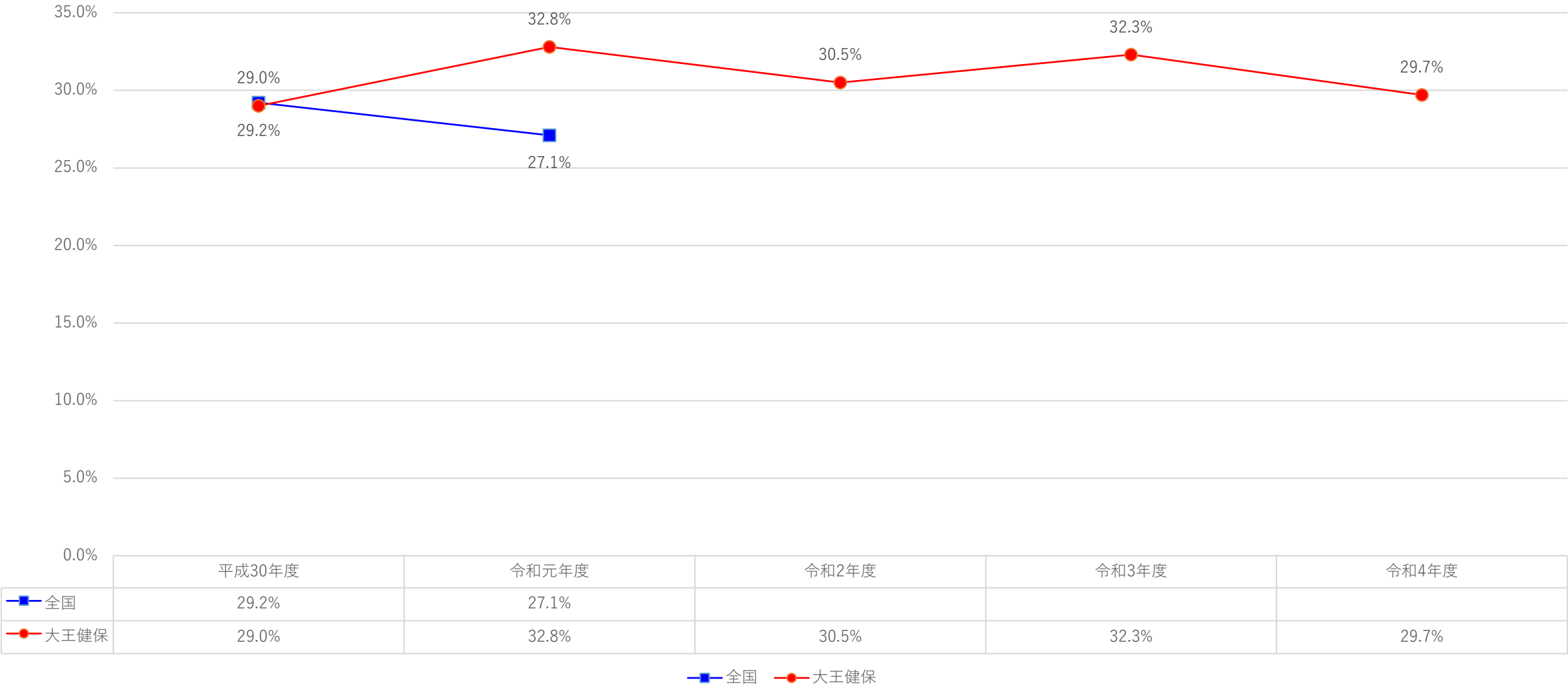


メンタル系疾患有病者数及び有病者率

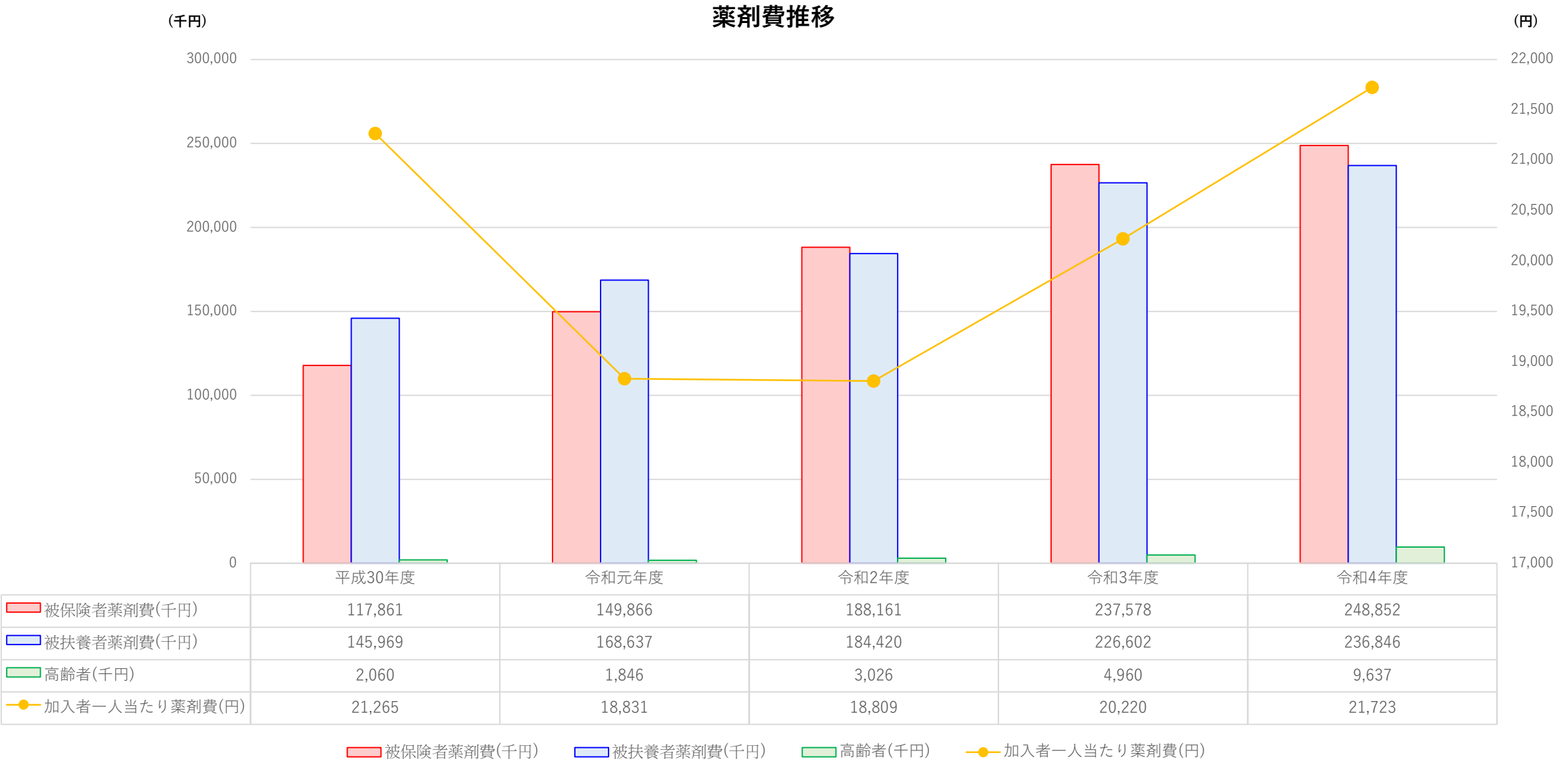


STEP 1－3 ⑥禁煙事業

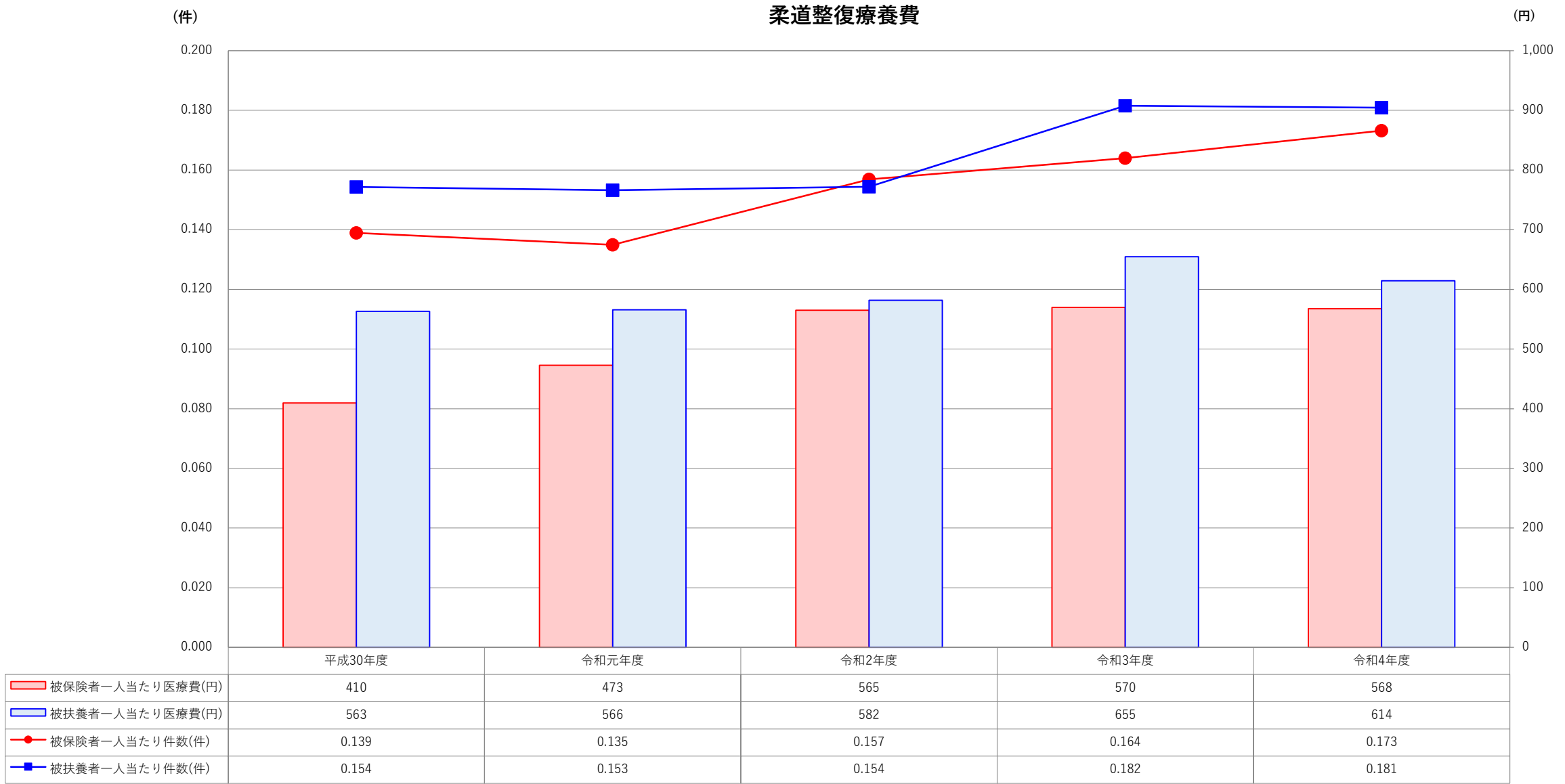
喫煙率の推移



STEP 1－3 ⑦医療費適正化事業（薬剤費）



STEP 1－3 ⑦医療費適正化事業（柔道整復療養費）



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	未選択	【健康管理事業推進委員会】 ・新型コロナウイルス感染拡大以降、委員会の開催が出来ていない。 ・加入事業所の取組みに差があり、取組み事項を棚卸できていない。	➡	・事業場ごとに健康推進委員を各事業所から選任要請 ・従業員の健康を事業所がバックアップできるよう体制の整備 ・各事業所の健康課題を情報発信	
2	ア	【特定健診（被保険者）】 ・過去5年間95%以上を維持しており、ほぼ全員が受診している。 ・外部委託健診の受診方法(個人健診)が煩雑である。	➡	・外部委託健診の委託業者を変更して、運用改善を図る。	✓
3	ア	【特定健診（被扶養者）】 ・直近3カ年の受診率が50%以下であり、受診率が低い。 ・健康診断未受診者が固定化している。(一定数、健康診断に抵抗のある加入者がいる。)	➡	・被保険者を通じた受診勧奨を実施する。(電話やはがき、E-mailの活用)	✓
4	イ	【特定保健指導】 ・国の目標値55%は達成している。 ・指導実施者(保健師・管理栄養士)毎の数値目標が設定できていない。	➡	・指導実施者(保健師・管理栄養士)毎に数値目標を設定して実施する。 ・アウトリーチングを活用し、指導率の向上を図る。	✓
5	イ	【40歳未満の定期健診】 ・40歳未満の食習慣が悪い。(朝食抜き、間食の割合が多い) ・40歳未満の運動習慣が低く、メタボ(肥満)等リスク者が増加している。 ・40歳未満の被扶養者(配偶者)の健診受診率が集計できていない。	➡	・外部委託健診の委託業者を変更して、運用改善を図る。 ・40歳未満の加入者に対する保健指導実施 ・食事に対する意識を高めるための事業(ポヒューションアップロード)の実施	
6	未選択	【体育奨励事業】 ・加入者の肥満率(BMI25.0以上)が上昇している。 ・運動習慣(週2回以上)のある方の割合が、全国平均と比べて低い。	➡	・若年層のメタボ基準該当に値する者へ運動プログラムを提供する。 ・ホームページに運動セミナー及び運動コラムを配信し、加入者の運動習慣向上に努める。	
7	カ	【喫煙率の低減】 ・喫煙率が全国より高い。 ・禁煙補助薬「チャンピックス錠」の供給不足により、健保外来での処方目途が立てられていない。	➡	・禁煙外来費用補助の実施 ・禁煙を推進するための情報発信	
8	ウ	【各種がん検診の受診率向上】 ・正確ながん検査実施率を把握できていない。(外部委託健診や費用補助利用者を含めた数値の把握) ・悪性新生物関連の医療費の棚卸しが進められていない。	➡	・広報活動等でがん検診の啓蒙を図る。 ・PET検査等費用補助を充実させ、がん検診率の向上を図る。	
9	エ	【歯科検診】 ・WEB歯科検診の利用者が少ない。 ・歯科医療費の分析が進められていない。	➡	・WEB歯科検診の周知の強化し、利用者数の向上を図る。 ・治療が必要な加入者に対し、受診勧奨行う。	
10	オ	【メンタルヘルス支援】 ・サポート事業(eラーニング、メール相談窓口)の閲覧および利用率が低い。 ・メンタル疾患で傷病手当金を申請する加入者割合が急増している。	➡	・組合事業所のストレスチェック制度の実施率及び高ストレス者割合を把握する。 ・周知強化によるサポート事業認知度の向上に努める。	

11	未選択	【前期高齢者健康づくり支援】 ・事業所編入を機に、前期高齢者数が増加している。 ・前期高齢者一人当たり医療費が大幅に上昇している。	➡	・前期高齢者医療費を月次で集計し、突発的な高額医療費の発生がないか把握する。 ・前期高齢者の多い任意継続者に対し、国民健康保険加入(メリットのある方のみ)を推奨する。 ・前期高齢者予備群(63～64歳)の健診未受診者に対し、健康診断の受診勧奨を行う。	
12	キ	【柔道整復療養費の適正化】 ・新規受療者や長期受療者に対する施術状況照会を実施しているが、一人当たり件数が事業所編入前(令和元年度以前)と比較し高く推移している。	➡	・アウトソーシングを活用した新規受療者及び長期受療者への照会を継続する。 ・償還払いとしているあはき療養の適正化を図る。	
13	キ	【薬剤費の低減】 ・疾病分類別の薬剤費等、詳細な分析が進められていない。 ・ジェネリック医薬品処方率は国の目標値(80%)に達しているが、今後供給不足等が影響が想定される。	➡	・高額薬剤費の分析を進める。 ・ジェネリック以外の処方箋料低減に向けた周知(スイッチOTCやリフィル処方箋)を継続する。	
14	未選択	【インセンティブ事業】 ・令和4年度以降、ポイント制から健康表彰制に切替えを行ったが、加入者の認知度が低い。 ・健康表彰による副賞(表彰金)の支給方法がやや煩雑で、事業所担当者の負担となっている。(課税対象のため、事業所単位で一括払いを行っている)	➡	・周知回数を増やし、認知度の向上に努める。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者の約5割は健保会館のある愛媛県四国中央市に在住しており、残り5割は全国に点在している。健保会館(四国地域)では、医療スタッフが各種健診・保健指導・診察等を実施しているが、その他の地域では、関東地区3名、中部地区1名、東海地区1名の常駐保健師のみであり、健保会館より近隣に在籍する加入者と出先に在住する加入者との間に、保険事業格差が存在する。	➡	全国に点在する加入者に対し、健保組合職員による個別の働きかけは距離・時間的な制約があるため、事業所との協働や外部資源の活用など、他との協力体制整備が必要である。 健保会館より出先に在住する加入者の健康管理向上にかかる施策を事業所と協業実施することが必要である。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	【特定健診】 被扶養者の受診率が50%に満たない状態で停滞している。	➡	受診者の分析(年齢階層・地域等)を行い、事業主と連携した対策が必要である。
2	【特定保健指導】 アウトソーシングや支所の保健師を常駐させたことで実施率が上昇傾向にある。	➡	保健師、管理栄養士の個別目標の設定が必要である。
3	【がん事業】 総合健診の追加項目として受診する方法と、単独健診として受診する方法(受診後費用補助)の2つの方法を個人・事業所が選択して受診	➡	正確な実施者数と陽性者数の把握が必要である。
4	【歯科事業】 団体絆健診や巡回健診と同日で歯科検診を実施するなど工夫し、健診実施者数は上昇傾向にある。	➡	歯科医療費の状況を把握する必要がある。



STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 健康保険組合と加盟事業所のコラボヘルスを展開することで、加入者の健康増進・健康意識の向上を図り、医療費全体の低減を目指す。	事業全体の目標 ・コラボヘルスの強化 ・各プロジェクトチームによる保健事業の推進
---	---

事業の一覧	
職場環境の整備	
予算措置なし	健康管理事業推進委員会
予算措置なし	健康白書の作成
加入者への意識づけ	
その他	柔道整復療養の適正化
その他	マイナ保険証利用率の向上
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定健康診査事業	特定保健指導（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
疾病予防	40歳未満の定期健診
疾病予防	生活習慣病改善事業
疾病予防	前期高齢者健康づくり支援
疾病予防	各種がん検診受診率の向上
疾病予防	歯科事業の実施
疾病予防	喫煙率の低減
疾病予防	体育奨励事業
疾病予防	インセンティブ事業
その他	メンタルヘルス支援
その他	薬剤費の低減
その他	広報事業

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			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																					
予算措置なし	1	新規	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18～65	その他	1	ケ	-	ア	-	健康管理事業推進委員会を定期的(年1回)に開催し、健保組合の取組み事項を説明する。事業所でも健康に関する具体的取組みを報告させ、コラボヘルス体制で実行する。	-	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	事業主と一体となった健康保健事業の推進。	【健康管理事業推進委員会】 ・新型コロナウイルス感染拡大以降、委員会の開催が出来ていない。 ・加入事業所の取組みに差があり、取組み事項を棚卸できていない。
	健康管理事業推進委員会の開催（年）(【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)-													健康管理事業推進委員会開催に伴うアウトカム目標の設定が困難なため。(アウトカムは設定されていません)							
	1	新規	健康白書の作成	一部の事業所	男女	0～74	その他	1	エ	-	ア,コ	-	・事業所毎（被保険者100人以上）の健康診断結果データ、医療費情報データの集計して事業主に共有する。	-	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	健康白書（健康成績書）作成による事業所との健康課題の共有	該当なし
被保険者100人以上事業所の健康白書作成率(【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%)-													被保険者100人以上事業所に対する健康白書の共有率(【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																					
その他	2	既存	柔道整復療養の適正化	全て	男女	0～74	加入者全員	3	エ,ク	-	ウ	-	【負傷原因調査の効率化】体系的・継続的な調査及び啓蒙を実施できるよう自組合で実施している負傷原因調査を外部委託する。 【個人へのアプローチ拡充】長期受診・頻回受診者への個別アプローチなど実施。	-	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	健康保険を適正に使用した柔道整復療養受療を促進し、療養費の適正化を図る。	【柔道整復療養費の適正化】 ・新規受療者や長期受療者に対する施術状況照会を実施しているが、一人当たり件数が事業所編入前(令和元年度以前)と比較し高く推移している。
	広報誌及び通信記事での啓蒙回数（年間）(【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)-													加入者一人当たり柔整療養費(【実績値】 589円 【目標値】 令和6年度：550円 令和7年度：550円 令和8年度：550円 令和9年度：550円 令和10年度：550円 令和11年度：550円)-							
	新規受療者への啓蒙文書送付案内(【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%)外部委託業者による疑義照会（長期受療者、はしご受診、世帯での同時受診他）													加入者一人当たり受療件数（年間）(【実績値】 0.177件 【目標値】 令和6年度：0.170件 令和7年度：0.170件 令和8年度：0.170件 令和9年度：0.170件 令和10年度：0.170件 令和11年度：0.170件)-							
	2	新規	マイナ保険証利用率の向上	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ア,オ	-	広報、連絡書等による周知を行いマイナ保険証の保険証利用登録、利用率の向上に努める。	-	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	2024年12月より廃止となる保険証に代わり、マイナナンバーカード（マイナ保険証）を利用することとなるため、加入者へ登録・利用について周知し、利用率向上に努める。	該当なし
	マイナ保険証に関する広報（年）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-													マイナ保険証利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：30% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-							
	個別の事業																				
特定健康診断事業	3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,オ	-	ア,ウ,カ	-	健康保険組合での健康診断とウィーメックス株式会社と連携した外部委託健診を実施	-	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	特定健診受診率を向上し、生活習慣改善を図る。	【特定健診（被保険者）】 ・過去5年間95%以上を維持しており、ほぼ全員が受診している。 ・外部委託健診の受診方法(個人健診)が煩雑である。
	健診受診案内通知及び情報提供（年間）(【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)-													特定健診受診率(【実績値】 97.2% 【目標値】 令和6年度：98.0% 令和7年度：98.2% 令和8年度：98.4% 令和9年度：98.6% 令和10年度：98.8% 令和11年度：99.0%)-							
	事業所への受診率確認回数（年間）(【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)-																				
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,オ	-	ア,ウ,カ	-	健康保険組合での健康診断とウィーメックス株式会社と連携した外部委託健診を実施	-	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	特定健診受診率を向上し、生活習慣改善を図る。	【特定健診（被扶養者）】 ・直近3カ年の受診率が50%以下であり、受診率が低い。 ・健康診断未受診者が固定化している。(一定数、健康診断に抵抗のある加入者がいる。)
	受診率を事業所に情報提供（年間）(【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)-													特定健診受診率(【実績値】 39.4% 【目標値】 令和6年度：48.4% 令和7年度：49.8% 令和8年度：53.2% 令和9年度：56.6% 令和10年度：60.0% 令和11年度：63.3%)-							
	受診勧奨通知回数（年間）(【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)-																				
													-	-	-	-	-	-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
アウトプット指標												アウトカム指標												
	4	既存（法定）	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ウ,オ,コ	-	イ,ウ	-	・各地域に保健師を常駐させ、加入者全員に対して保健指導を実施する。 ・アウトソーシングを活用して実施率を向上させる。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	支援対象者へ早期介入し、リスクの改善と重症化を防止する。	【特定保健指導】 ・国の目標値55%は達成している。 ・指導実施者(保健師・管理栄養士)毎の数値目標が設定できていない。				
対象者への受診勧奨回数(【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)-												特定保健指導実施率(【実績値】 15.6% 【目標値】 令和6年度：19.8% 令和7年度：22.1% 令和8年度：24.0% 令和9年度：27.9% 令和10年度：31.7% 令和11年度：33.7%)-												
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	1	ウ,オ,コ	-	ア,イ,ク	-	・各地域に保健師を常駐させ、加入者全員に対して保健指導を実施する。 ・対象者には事業所と連携し、受診勧奨する。 ・保健指導システム（マルチマーカースystem）を活用する。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	支援対象者へ早期介入し、リスクの改善と重症化を防止する。	【特定保健指導】 ・国の目標値55%は達成している。 ・指導実施者(保健師・管理栄養士)毎の数値目標が設定できていない。				
	事業所への情報発信回数（年間）(【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)-												特定保健指導実施率(【実績値】 46.5% 【目標値】 令和6年度：66.0% 令和7年度：66.3% 令和8年度：66.6% 令和9年度：66.9% 令和10年度：67.6% 令和11年度：68.1%)-											
疾病予防	3	新規	40歳未満の定期健診	全て	男女	18～39	被保険者,被扶養者	1	イ,オ	-	ア,ウ,カ	-	39歳以下加入者全員に定期健診の受診を行う。 【被保険者】 35～39歳：総合健診、34歳以下：一般定期健診 【被扶養者】 39歳以下：一般定期健診	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	早期発見・早期治療を行い、重症化予防を図る。	【40歳未満の定期健診】 ・40歳未満の食習慣が悪い。(朝食抜き、間食の割合が多い) ・40歳未満の運動習慣が低く、メタボ(肥満)等リスク者が増加している。 ・40歳未満の被扶養者(配偶者)の健診受診率が集計できていない。				
	39歳以下の特定保健指導実施率(【実績値】 40% 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-												39歳以下の空腹時血糖130以上の割合(【実績値】 1.33% 【目標値】 令和6年度：1.2% 令和7年度：1.2% 令和8年度：1.2% 令和9年度：1.2% 令和10年度：1.2% 令和11年度：1.2%)-											
	食事に関する情報発信回数(【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)-												39歳以下の中性脂肪150以上の割合(【実績値】 14.25% 【目標値】 令和6年度：14.0% 令和7年度：14.0% 令和8年度：14.0% 令和9年度：14.0% 令和10年度：14.0% 令和11年度：14.0%)-											
	-												39歳以下の就寝前の食事率(【実績値】 37.2% 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)健診時の問診票にて集計（週に3回以上、就寝2時間前以内に夕食をとることがあるか）											
	5	既存	生活習慣病改善事業	全て	男女	18～74	基準該当者	1	オ,コ	-	ア	-	・年齢に関わらず健診結果でリスクがある者に保健指導を実施し、生活習慣改善を動機付ける。 ・生活習慣（食事・飲酒・睡眠習慣）改善のための事業を実施し、問診票により効果検証を行う。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	適切な治療と食事の改善により、生活習慣病の悪化を防ぐ。	該当なし				
	被保険者対象の食生活改善に対する情報提供回数(【実績値】 90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)-												毎日2合以上飲酒習慣ある者の割合(【実績値】 2.8% 【目標値】 令和6年度：7.1% 令和7年度：7.0% 令和8年度：6.9% 令和9年度：5.8% 令和10年度：6.7% 令和11年度：6.6%)-											
	3,4,5	既存	前期高齢者健康づくり支援	全て	男女	63～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,ク	-	シ	-	・健康情報(パンフレット等)を自宅に送付 ・健康度合を図るアンケート調査の実施 ・健康診断の受診確認	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前期高齢者の医療費適正化、健診率の向上	【前期高齢者健康づくり支援】 ・事業所編入を機に、前期高齢者数が増加している。 ・前期高齢者一人当たり医療費が大幅に上昇している。				
	高齢者医療制度に関する広報（リーフ）の配布（年）(【実績値】 6回 【目標値】 令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-												前期高齢者一人当たり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25,000円 令和7年度：24,750円 令和8年度：24,500円 令和9年度：24,250円 令和10年度：24,000円 令和11年度：23,750円)-											
	任意継続継続者への国保移行勧奨案内(【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)-												-											
	3	既存	各種がん検診受診率の向上	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	3	ウ,ク	-	ア,カ,キ	-	・健康管理システムを活用し、がん検診受診率を把握する。 ・事業所との連携し、がん検診陽性者への2次検査の受診勧奨を実施。(個人情報保護の確保) ・被扶養者がん検診案内パンフレットの送付 ・費用補助制度による検診受診率の向上を図る。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	がん等疾病の早期発見・早期治療に繋げる。	【各種がん検診の受診率向上】 ・正確ながん検査実施率を把握できていない。(外部委託健診や費用補助利用者を含めた数値の把握) ・悪性新生物関連の医療費の棚卸しが進められていない。				
被保険者がん検診受診率把握回数（年間）(【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)-												被保険者大腸がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)実施時点対象者の内、受診して者の割合												

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											
	7	既存	薬剤費の低減	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ク	-	コ	-	・薬剤費推移、後発医薬品使用率について随時確認する。 ・リフィル処方箋やスイッチOTCについての周知文書を送付する。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	医療費(薬剤費)の低減	【薬剤費の低減】 ・疾病分類別の薬剤費等、詳細な分析が進められていない。 ・ジェネリック医薬品処方率は国の目標値(80%)に達しているが、今後供給不足等が影響が想定される。			
広報誌及び通信記事での啓蒙回数（年間）（【実績値】2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割合(数量ベース)（【実績値】67.7% 【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%)-											
	5	新規	広報事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ス	-	ア,ウ,コ	-	広報誌「KENPONEWS」の定期配布とホームページの活用により周知、啓蒙を進める。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	-	該当なし			
ホームページ掲載内容の周知回数（年）（【実績値】-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)-												ホームページ閲覧件数(【実績値】-件 【目標値】令和6年度：3,000件 令和7年度：3,000件 令和8年度：3,000件 令和9年度：3,000件 令和10年度：3,000件 令和11年度：3,000件)-											

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