

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年11月20日

三菱地所健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	26391
組合名称	三菱地所健康保険組合
形態	単一
業種	不動産業、物品賃貸業

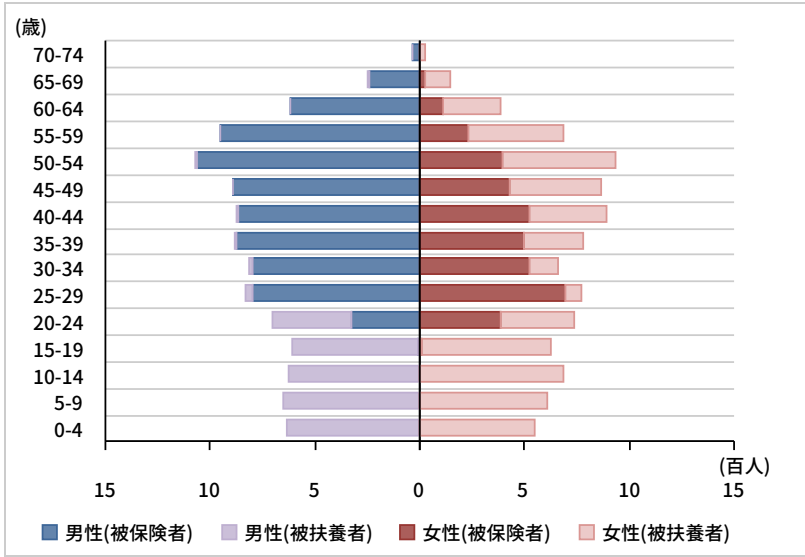
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	11,500名 男性66% (平均年齢44歳) * 女性34% (平均年齢38歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	19,800名	-名	-名
適用事業所数	21カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	21カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	78% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	0	1	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

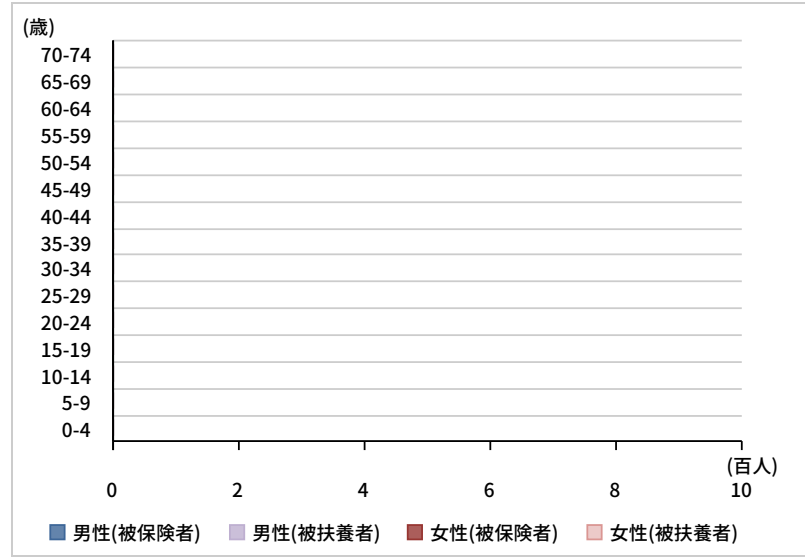
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	6,641 / 8,155 = 81.4 %	
	被保険者	5,357 / 5,936 = 90.2 %	
	被扶養者	1,284 / 2,219 = 57.9 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	426 / 1,172 = 36.3 %	
	被保険者	398 / 1,103 = 36.1 %	
	被扶養者	28 / 69 = 40.6 %	

		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	41,826	3,637	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	34,439	2,995	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	49,347	4,291	-	-	-	-
	疾病予防費	283,104	24,618	-	-	-	-
	体育奨励費	100	9	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	50,000	4,348	-	-	-	-
	小計 …a	458,816	39,897	0	-	0	-
経常支出合計 …b	7,696,164	669,232	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.96						

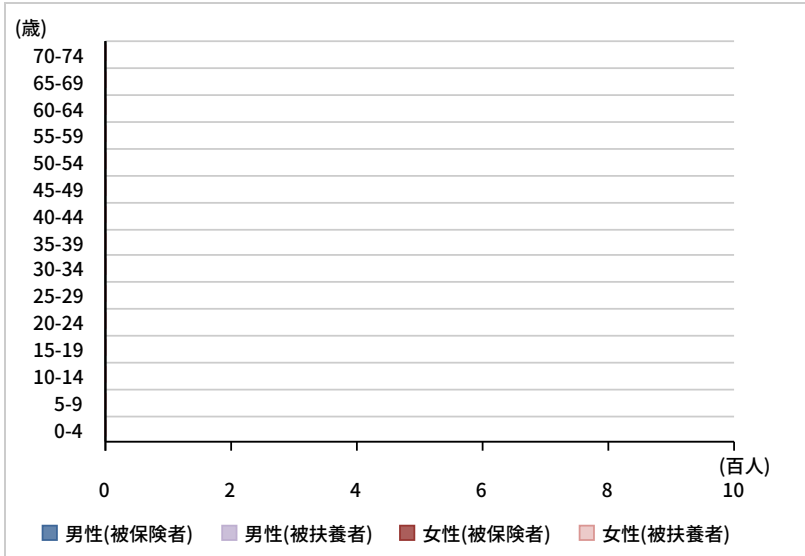
令和6年度見込み



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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	322人	25～29	795人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	799人	35～39	873人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	867人	45～49	894人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,063人	55～59	953人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	614人	65～69	238人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	34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	8人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	384人	25～29	690人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	522人	35～39	498人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	525人	45～49	426人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	390人	55～59	235人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	110人	65～69	24人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	636人	5～9	655人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	626人	15～19	603人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	380人	25～29	31人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	5人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	550人	5～9	608人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	683人	15～19	616人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	348人	25～29	76人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	141人	35～39	279人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	367人	45～49	436人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	538人	55～59	453人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	276人	65～69	116人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	24人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 加入者は若干増加しており、被保険者男性の比率・50歳代の比率が高い特徴がある。
2. 男性・女性ともに50歳から54歳が中心であり、加入者の平均年齢の上昇により、疾病リスクが高まりつつある。
3. 前期高齢者が年々増加しており、個別の医療リスクに着目する必要がある。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備

疾病予防	健康スコア
------	-------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行・配布
その他	ICTを活用した情報提供（健康ポータルサイト）

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者・任継被保険者）
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・任意継続被保険者）
疾病予防	人間ドック補助（被保険者）
疾病予防	人間ドック補助（被扶養者・任継被保険者）
疾病予防	がん検診
疾病予防	がん検診（郵送検診）
疾病予防	歯科健診（被保険者）
疾病予防	禁煙外来
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	二次検診受診勧奨
疾病予防	予防接種補助
その他	ジェネリック転換促進
その他	契約保養施設

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	
職場環境の整備											
疾病予防	8	健康スコア	健康スコアによるコラボヘルス	全て	男女	0～74	被保険者	事業所が集まる会合（健康管理事業推進委員会）にて健康スコアを年1回配布し、議論。	事業所が健康スコアについて理解した。	健康スコアを事業所が受領後に、各事業所内で課題を認識し、自助努力で改善していくことが難しい。	4
加入者への意識づけ											
保健指導宣伝	2,5	機関誌発行・配布	WEB及び紙面の情報提供による健康意識向上	全て	男女	0～74	加入者全員	HPに電子版を年2回掲載し、健康に関する情報の提供を行った。任継者に対しては紙媒体を送付し、併せて各種保健事業をチラシにて案内を行った。	毎年実施されている事業で、加入者に浸透しているため。	任継者以外は紙媒体の配布をやめたため、各種保健事業への申込者数が減少した。	3
その他	2,5	ICTを活用した情報提供（健康ポータルサイト）	WEBによる健康情報の提供	全て	男女	0～74	加入者全員	継続して検討を行った。	参加業者が増えたことから、選択肢が広がった。	特になし。	1
個別の事業											
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	健診受診率の向上	全て	男女	40～74	被保険者	事業所の法定健診と一緒に実施し、結果を共有している。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透しており、また事業所からの案内も実施されている。	事業所の受診率は特殊な事情がない限り、ほぼ100%だが、一部受診データを受領できていない問題がある。	4
	3	特定健康診査（被扶養者・任継被保険者）	健診受診率の向上	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	健保より案内を直接自宅住所へ送付しており、受診時期は各人に任せている。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。未受診者に対して督促を行っている。	データは事業所を通さないために収集が容易だが、受診率が上昇しない。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	メタボリックシンドローム該当者の減少	全て	男女	40～74	被保険者、基準該当者	昨年度の特定健診結果で基準値超の人に対して、本年度実施。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。不参加者には委託会社に加えて事業所からも参加を促している。	これまで前年度の健診データを使用した特定保健指導を実施してきたが、特定健診の受診からできるだけ早期に特定保健指導を実施するため、令和5年度分より当年度の健診データを使用した特定保健指導に移行した。	3
	4	特定保健指導（被扶養者・任意継続被保険者）	メタボリックシンドローム該当者の減少	全て	男女	40～74	被扶養者、基準該当者、任意継続者	昨年度の特定健診結果で基準値超の人に対して、本年度実施。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。不参加者には委託会社に加えて事業所からも参加を促している。	これまで前年度の健診データを使用した特定保健指導を実施してきたが、特定健診の受診からできるだけ早期に特定保健指導を実施するため、令和5年度分より当年度の健診データを使用した特定保健指導に移行した。	3
疾病予防	3	人間ドック補助（被保険者）	加入者の健診実施	全て	男女	30～74	被保険者	被保険者が任意で実施する人間ドックに対して、健保が費用の一部を負担。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。	人間ドックは補助金を入れたとしても高額なため、多くの加入者は実施しない。	4
	3	人間ドック補助（被扶養者・任継被保険者）	加入者の健診実施	全て	男女	30～74	被扶養者、任意継続者	被扶養者が任意で実施する人間ドックに対して、健保が費用の一部を負担。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。	人間ドックは補助金を入れたとしても高額なため、多くの加入者は実施しない。	4
	3	がん検診	がん検診の実施	全て	男女	40～74	加入者全員	がん検診希望者に対して健診費用を健保が全額負担。	近年は婦人科系ガンに関する認知度が向上しており、実施者数が増加している。	認知度は向上しているものの、任意の検査であることには変わりはないため、検診のハードルが高い婦人科系ガンやそもそも喫煙者でない人の肺ガン検診実施率は低い。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	3	がん検診(郵送検診)	がん検診の実施	全て	男女	0~74	加入者全員		郵送でのがん検診を希望者には随時、検診費用を健保が全額負担するかたちで実施。	消化器系がんの重要性が世間で高まっているため、がん検診受診希望者は増加してきている。	任継者以外は紙媒体での案内の配布をやめたため、申込者数が減少している。	3
	3	歯科健診(被保険者)	歯科健診・口腔保健指導の実施	全て	男女	0~74	加入者全員		歯科健診を健保負担で実施している。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。	歯科健診に対する関心が薄い。	3
	4	禁煙外来	喫煙率の低減による、がん・生活習慣病発症リスクの低減	全て	男女	40~74	被保険者,基準該当者		スマートフォンによるオンライン診療・禁煙補助薬の処方、禁煙後のフォロー等の費用を健保が負担するかたちで令和2年度より実施。	HPへの掲載や広報誌へのチラシの封入により告知。	加入員の認知度が低い。	3
	4	生活習慣病重症化予防	メタボ系高リスク者の教育入院実施	全て	男女	40~74	被保険者,被扶養者,基準該当者		健診データから対象者を抽出し、重症化予防を任意にて実施。費用は全額健保が負担。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。	法定ではなく、任意での実施であるため、実施率は低い。	4
	3,4	二次検診受診勧奨	がんの早期発見	全て	男女	40~74	被保険者,被扶養者,基準該当者		二次検査、通院勧奨を特定健診結果から判断して基準値超の対象者に対して実施。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。課題及び阻害要因	勧奨後、どの程度の人が通院したのかまで、把握しきれていない。	4
	8	予防接種補助	感染症の予防	全て	男女	0~74	加入者全員		インフルエンザ流行期よりも前に案内を送付。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。	特になし。	5
その他	7	ジェネリック転換促進	ジェネリック医薬品への切り替え	全て	男女	0~74	加入者全員,基準該当者		後発医薬品への転換案内を定期的に実施。	後発医薬品の認知度が高まっており、また被保険者証にもシール貼り付けなどが実施されていることから、転換が進んでいる。	ある一定以上、転換が進むとその後の転換度合いは横ばいになってしまう。	4
	8	契約保養施設	加入者の心身の保養	全て	男女	0~74	加入者全員		随時。	昨年と同じスキームで実施しているため、流れが加入者に浸透している。	特になし。	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								

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		ア：加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		イ：埋葬手当傾向	その他	-
ウ		ウ：傷病手当金傾向	健康リスク分析	-
エ		エ：医療費構成	医療費・患者数分析	-
オ		オ：前期高齢者の個別リスク状況	健康リスク分析	-
カ		カ：メタボ予備群の状況	特定健診分析	-



中：歯科・調剤

医療費・患者数分析

STEP 1 - 3 基本分析で現状を把握する ア) 加入者構成

- ✓ 加入者は増加
- ✓ 被保険者比率は増加
- ✓ 女性比率は増加
- ✓ 前期高齢者(65歳以上)は増加

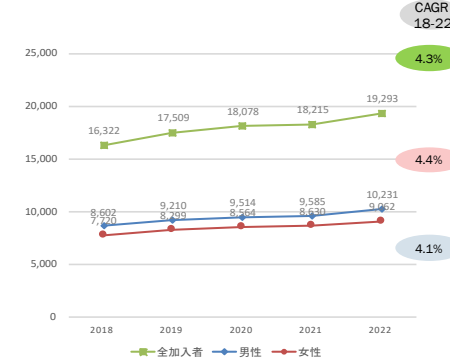
- ✓ 40～64歳の男性に多いメタボ系疾患に注目する必要がある。
- ✓ 65歳以上(前期高齢者)の医療リスクに着目する必要がある。

III. 健康課題の把握 1. 加入者構成分析

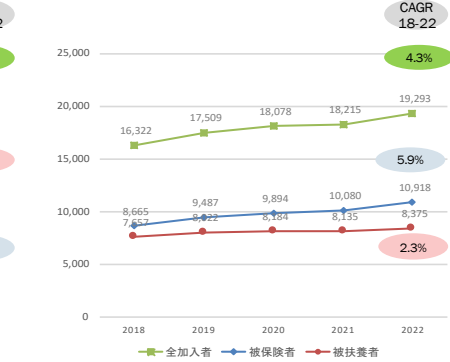
加入者数推移

全加入者数は2018年から年平均で4.3%増加している。男女で増加率に大きな差異はない。被保険者の増加率に比べ、被扶養者数の増加率は小さい。

加入者数及び男女数推移 (人)



加入者数及び被保険者/被扶養者数推移 (人)



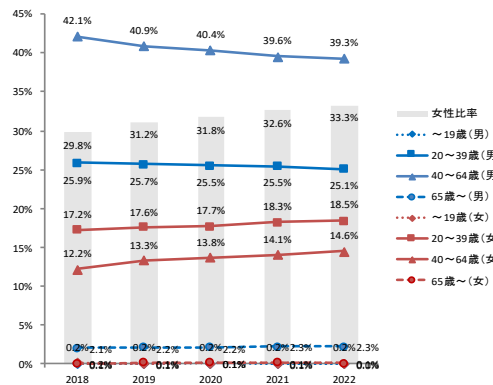
NRI Copyright(C) Nomura Research Institute, Ltd. All rights reserved.

12

III. 健康課題の把握 1. 加入者構成分析

加入者数推移 (被保険者)

40～64歳の男性が最も多く全体の39.3%を占めるが、減少傾向にある。一方、被保険者の女性比率は年々増加(18～22で3.5pt増)。特に40歳～64歳の増加率が大きい。



NRI Copyright(C) Nomura Research Institute, Ltd. All rights reserved.

13

加入者構成の比較 (被保険者中男女比率)

III. 健康課題の把握 1. 加入者構成分析

被保険者に占める割合は、40～64歳の男性、20～39歳の女性が全国平均より高くなっており、40～64歳の女性が全国平均より低くなっている。

加入者構成分類と特徴

年齢	被保険者男性	被保険者女性
～19歳	平均0.4% > 0.0% ▲0.4ポイント	平均0.2% > 0.1% ▲0.1ポイント
20～39歳	平均24.8% < 25.1% +0.3ポイント	平均15.9% < 18.5% +2.6ポイント
40～64歳	平均37.4% < 39.3% +1.9ポイント	平均17.2% > 14.6% ▲2.6ポイント
65～74歳	平均3.2% > 2.3% ▲0.9ポイント	平均0.8% > 0.2% ▲0.6ポイント

※健康保険・船員保険被保険者実態調査 令和03年10月 統計表(組合管掌健康保険) (e-stat)

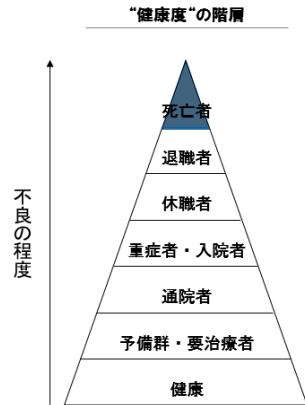
NRI Copyright(C) Nomura Research Institute, Ltd. All rights reserved.

14

STEP 1 - 3 基本分析で現状を把握する イ) 埋葬手当傾向

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

死亡者数は直近4年で増加傾向にあり、特に50代の死亡者が多い。
 主な要因は悪性新生物(がん)とメタボであり、がんでの死亡者はすべて40～60代。



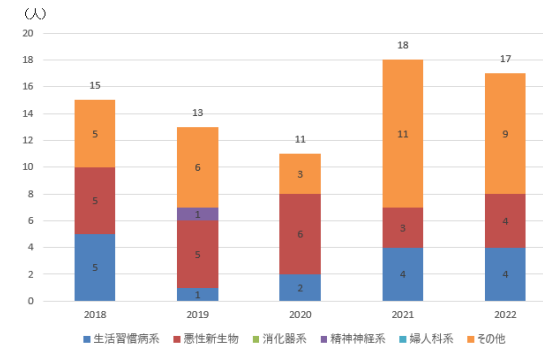
- 2019年度以降被保険者の死亡者が増加傾向にある。
- 死因で最も多いのが悪性新生物、次いでメタボ系が多い。(2018・2022年度は同じ割合、2019・2020年度は悪性新生物が多い、2021年度はメタボ系が多い)
- 2019年度のみ精神神経系での死亡者が1名いる。
- 直近5年間の死亡者は特に50代が多く、45%ほどを占めている。
- 悪性新生物での死亡者は、すべて40～60代。
- 死因のうち、最も多いのが乳がんと肺がんで3名ずつ、次いで大腸がんが2名、胃がんが1名。
- 被保険者の死因で最も多いのが肺がん。(死亡者の65%が被保険者)

埋葬手当傾向

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

死因で最も多いのが悪性新生物、次いでメタボ系が多い。
 メタボ系での死亡者は2019年度以降増加傾向にある。

埋葬者数の経年推移 (2018～2022、死因別)

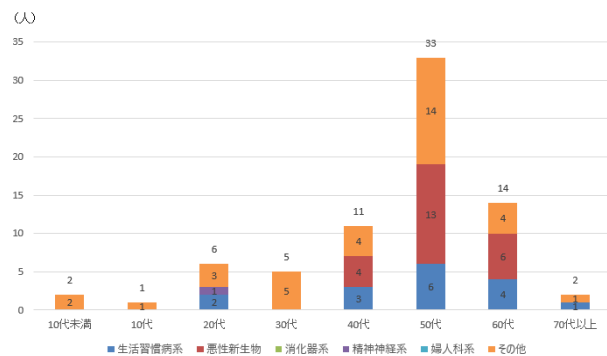


埋葬料傾向

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

50代の死亡者が最も多く、全体の45%ほどを占めている。
 死因は特に悪性新生物が多く、悪性新生物での死亡者はすべて40～60代。

年代別 死因別埋葬者数 (2018～2022)



埋葬料傾向

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

最多は乳がんと肺がんで、それぞれ3名。続いて、大腸がん2名、胃がん1名。被保険者が65%を占めており、被保険者で最も多いのは肺がん。

No.	死亡年度	119分類	死因	続柄
1	2018	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
2	2018	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
3	2018	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
4	2018	206乳房の悪性新生物<腫瘍>	206乳房の悪性新生物<腫瘍>	家族
5	2018	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
6	2019	206乳房の悪性新生物<腫瘍>	206乳房の悪性新生物<腫瘍>	家族
7	2019	208悪性リンパ腫	208悪性リンパ腫	本人
8	2019	205気管・気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	205気管・気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	本人
9	2019	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	家族
10	2019	206乳房の悪性新生物<腫瘍>	206乳房の悪性新生物<腫瘍>	家族
11	2020	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
12	2020	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	家族
13	2020	205気管・気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	205気管・気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	本人
14	2020	203直腸S状結腸移行部等の悪性新生物<腫瘍>	203直腸S状結腸移行部等の悪性新生物<腫瘍>	本人
15	2020	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
16	2020	205気管・気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	205気管・気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	本人
17	2021	201胃の悪性新生物<腫瘍>	201胃の悪性新生物<腫瘍>	家族
18	2021	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	家族
19	2021	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
20	2022	202結腸の悪性新生物<腫瘍>	202結腸の悪性新生物<腫瘍>	本人
21	2022	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
22	2022	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	本人
23	2022	210その他の悪性新生物<腫瘍>	210その他の悪性新生物<腫瘍>	家族

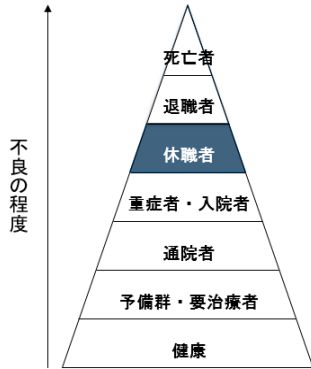
乳がん:3人(本人0人)
 肺がん:3人(本人3人)
 大腸がん:2人(本人2人)
 胃がん:1人(本人0人)

STEP 1 - 3 基本分析で現状を把握する ウ) 傷病手当金傾向

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

支給者数・支給日数・支給金額、いずれも増加傾向にある。
精神神経系疾患起因のケースが約6割を占めている。

“健康度”の階層



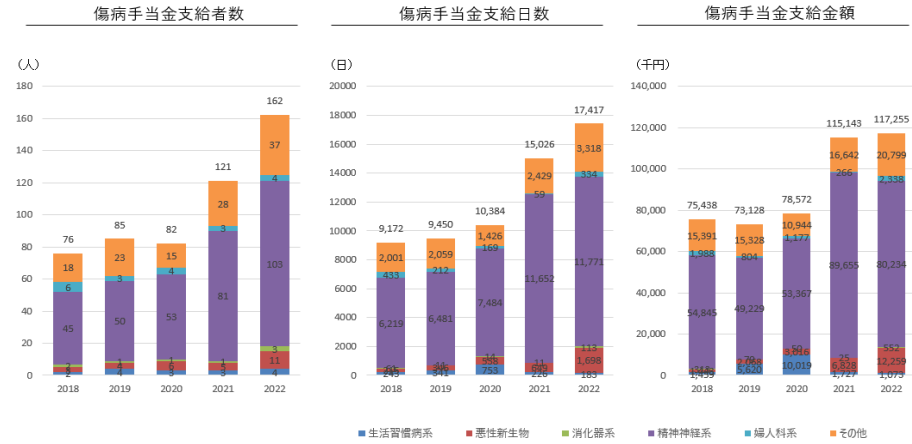
- ・傷病手当金の支給者数、支給日数、支給金額はいずれも増加傾向にある。
- ・2020-2022年度にかけて支給者数が倍増している。
- ・傷病手当金支給者のうち約6割が精神神経系疾患による支給者。
- ・一人あたり支給日数も精神神経系疾患が最も多い。
- ・精神神経系疾患での支給者を年代別にみると、30代が最も多く、次いで20代、40代の順で多い。
- ・事業所別にみると、2022年度で最も多いのが三菱地所ホテルズ&リゾート(30名)、次いで三菱地所プロバティマネジメント(19名)。

傷病手当傾向

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

2020-2022年度で傷病手当支給者数が倍増している。支給者数の増加に伴って日数・金額も増加している。いずれも精神神経系が占める割合が大きい。

傷病手当金傾向



III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

傷病手当の支給者数は30代が最も多い。精神神経系疾患による支給者は、30代、40代、20代の順で多い。支給者数・一人あたり日数ともに精神神経系疾患が最も多い。

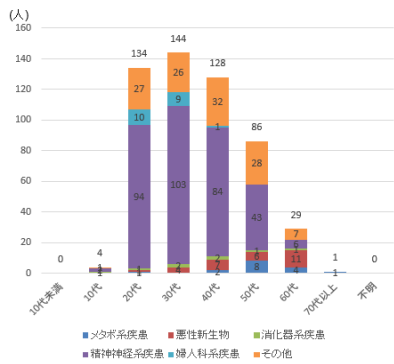
年代別 傷病手当傾向

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

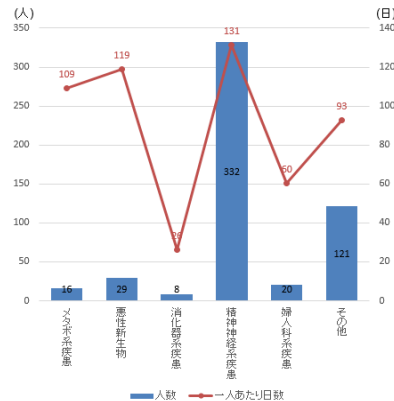
2022年度の支給者は、三菱地所ホテルズ&リゾートが最も多く30名、次いで三菱地所プロバティマネジメントが19名。年代別にみると、30代、20代、40代の順で割合が大きい。

事業所別 傷病手当金傾向

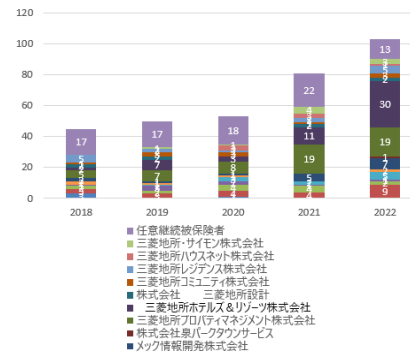
年代/疾病別・傷病手当支給者数(2018~2022)



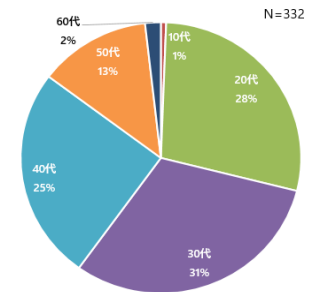
疾病別支給者数と平均支給日数(2018~2022)



傷病手当金支給者数 (精神神経系)



傷病手当金支給者年代割合 (精神神経系)



STEP 1 - 3 基本分析で現状を把握する Ⅰ) 主要疾病別医療費、患者率の推移

Ⅲ.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

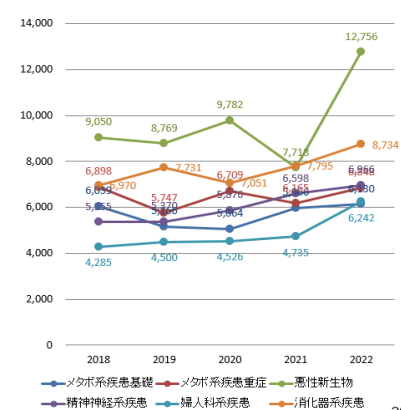
21-22年度の加入者一人あたり医療費の推移について、悪性新生物が大幅に増加している(約1.7倍)。また、婦人科も増加傾向にある(約1.3倍)。

主要疾患分類の医療費の推移

(単位:千円)

	2018	2019	2020	2021	2022	CAGR
基礎疾患	98,570	90,459	91,549	108,666	118,271	4.7%
メタボ系 重症疾患	112,593	100,622	121,281	112,299	132,125	4.1%
悪性新生物	147,713	153,541	176,843	140,585	246,094	13.6%
精神神経系疾患	87,404	94,024	106,225	120,180	134,386	11.4%
婦人科系疾患	69,944	78,782	81,827	86,252	120,428	14.5%
消化器系疾患	113,760	135,969	127,408	141,885	168,509	10.3%

主要疾患分類の加入者一人あたりの医療費の推移



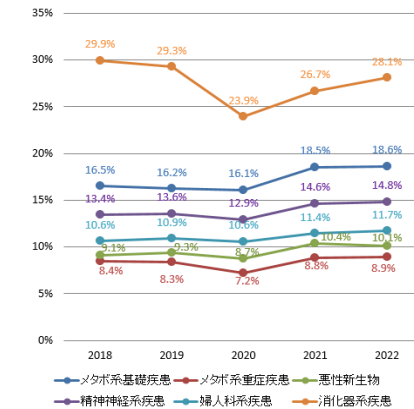
Ⅲ.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

患者率はほとんどの疾患でほぼ横ばい。消化器系疾患のみ2020年から増加傾向にあるが、2018年度の水準を下回っている。

主要疾患分類の患者数の推移

年度	上段患者数、下段患者率		傾向(18-22)		
	2018	2022			
全加入者数	16,322	19,293	2,971	↗	
メタボ系	基礎疾患	2,695	3,591	896	↗
	重症疾患	1,378	1,713	335	→
悪性新生物	1,478	1,947	469	→	
精神神経系疾患	2,187	2,859	672	↗	
婦人科系疾患	1,730	2,256	526	↗	
消化器系疾患	4,881	5,414	533	↘	

主要疾患分類の患者率の推移



Ⅲ.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

メタボ(基礎)は糖尿病・脂質異常症の医療費が増加傾向、メタボ(重症)は特に脳梗塞・動脈硬化の医療費が大幅増加。悪性新生物の医療費は、白血病・乳房の悪性新生物の増加幅が大きい。

疾患小分類別の医療費推移(2018~2022)

大分類	コード	疾病分類	小分類	医療費(千円)					患者数						
				2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
メタボ系	基礎疾患	402糖尿病	402	34,478	30,954	32,316	43,197	44,962	6.9%	1,296	1,385	1,428	1,681	1,857	561
			403脂質異常症	30,343	29,529	29,942	35,886	40,671	7.0%	1,614	1,695	1,728	2,027	2,154	540
			907高血圧症	33,749	29,977	29,291	29,571	32,638	-0.8%	1,202	1,272	1,265	1,376	1,427	225
			903動脈硬化	23,362	10,062	27,578	24,424	22,015	-1.5%	362	391	320	379	456	94
			903他の心疾患	41,063	50,766	49,065	48,952	55,385	7.7%	689	703	639	894	884	195
			904くも膜下出血	1,388	285	8,506	508	1,091	-7.2%	27	30	17	28	25	▲2
			906脳内出血	11,671	8,595	6,298	4,271	7,892	-9.4%	63	64	50	55	76	13
			906脳梗塞	4,836	10,788	7,020	5,430	13,510	29.3%	170	175	168	187	205	35
			907脳動脈硬化	45	36	27	11	23	-16.0%	5	4	3	2	2	▲3
			908その他の脳血管疾患	14,777	6,186	6,741	11,294	10,310	-8.6%	250	263	264	296	305	55
909動脈硬化	1,811	1,512	1,198	2,032	2,710	10.8%	169	164	152	176	174	5			
1402腎不全	19,611	12,392	14,868	15,377	18,230	9.1%	64	78	67	100	119	55			
悪性新生物	201	胃の悪性新生物	201	6,626	10,145	13,002	5,225	6,351	6.0%	273	273	309	381	394	118
			202	11,354	12,929	15,190	11,165	12,248	1.9%	326	330	322	391	461	138
			203	6,225	1,780	2,089	3,380	5,612	-2.6%	30	27	28	29	35	5
			204	1,719	2,188	1,009	1,961	885	-15.3%	74	83	88	95	89	15
			205	17,560	10,375	13,820	21,722	20,608	4.1%	1,07	128	101	139	143	36
			206	17,974	20,675	25,788	23,971	28,420	12.1%	196	214	203	255	243	45
			207	4,720	2,278	3,807	6,238	5,157	2.2%	212	237	223	241	230	18
			208	17,704	9,622	3,924	3,504	18,891	1.6%	55	60	55	49	▲2	
			209	3,976	16,510	36,394	13,911	72,949	108.3%	12	14	14	24	28	16
			210	59,954	67,039	61,878	49,508	72,950	5.0%	629	707	690	776	843	217

Ⅲ.健康課題の把握 3.主要疾患別分析

精神神経系疾患は他の神経系疾患の医療費・患者数が大幅増加。婦人科系疾患は全体的に医療費が大幅増加(流産以外)。消化器系疾患は特に胃炎及び十二指腸炎の医療費が増加。

疾患小分類別の医療費推移(2018~2022)

大分類	コード	疾病分類	小分類	医療費(千円)					患者数						
				2018	2019	2020	2021	2022	18-22	2018	2019	2020	2021	2022	18-22
精神神経系疾患	503	統合失調症	503	8,408	8,615	4,539	4,989	7,759	-2.0%	139	161	166	162	193	54
			504うつ病	16,557	17,308	16,730	20,188	18,543	2.9%	523	592	595	715	796	263
			505神経症性障害	16,724	15,992	14,922	16,728	17,459	1.1%	814	880	902	1,024	1,106	292
			606他の神経系疾患(睡眠障害など)	45,721	52,108	70,033	78,275	90,626	18.7%	1,699	1,778	1,738	2,026	2,189	500
婦人科系疾患	1407	月経障害及び閉経期前後の異常	1407	6,777	8,709	9,182	10,943	14,399	20.7%	536	635	789	892	1,025	439
			1408乳房及びその他の女性生殖器の疾患	26,868	29,761	28,756	32,535	57,237	20.7%	1,319	1,445	1,425	1,557	1,678	359
			1501流産	1,826	3,228	1,030	2,034	1,671	-2.2%	60	56	48	57	65	5
			1500妊娠高血圧症候群	2,135	700	720	919	5,307	25.8%	13	10	14	14	15	8
			1503単胎自然分娩	24	50	80	53	47	18.5%	17	21	18	14	13	▲4
1504その他の妊娠、分娩及び産後	32,192	36,332	42,058	39,969	41,768	6.7%	290	312	313	308	298	9			
消化器系疾患	1104	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	1104	10,230	7,994	6,993	7,772	8,907	-3.4%	615	627	489	555	641	26
			1105胃炎及び十二指腸炎	23,866	29,678	26,538	33,714	36,460	12.7%	2,865	2,857	2,307	2,986	2,983	118
			1113その他の消化器系の疾患	79,664	86,686	84,067	100,496	121,141	11.0%	2,915	3,066	2,830	3,163	3,454	539

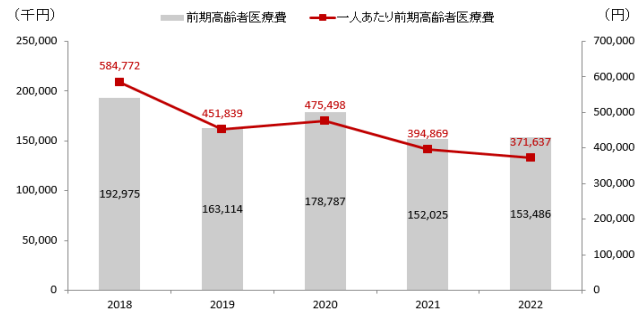
STEP 1 - 3 基本分析で現状を把握する オ) 前期高齢者の個別リスク状況

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

前期高齢者の比率

2018年より、前期高齢者医療費および一人あたり前期高齢者医療費は減少傾向にある。
なお、前期高齢者数は増加。

前期高齢者 医療費推移(2018年～2022年)



前期高齢者人数(老健より)→	330人	361人	376人	385人	413人
前期高齢者人数比率→	2.02%	2.06%	2.08%	2.11%	2.14%

IV.主要疾患別詳細分析 6.前期高齢者の傾向分析

前期高齢者

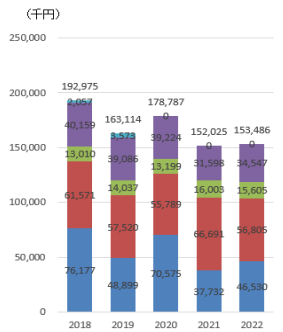
前期高齢者について、加入者数が大幅に増加している一方で医療費は減少している。
前期高齢者予備群は、加入者数の増加に伴い医療費も増加している。

IV.主要疾患別詳細分析 6.前期高齢者の傾向分析

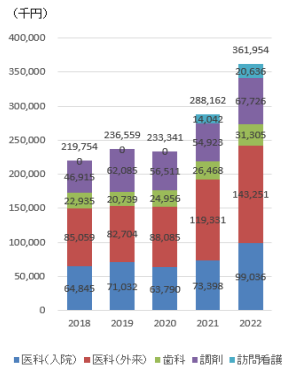
前期高齢者

医療費全体に占める前期高齢者の医療費割合は減少傾向にあり、加入者一人あたり医療費も減少傾向にある。一方、前期高齢者予備軍の加入者一人あたり医療費は増加しており、注視が必要。

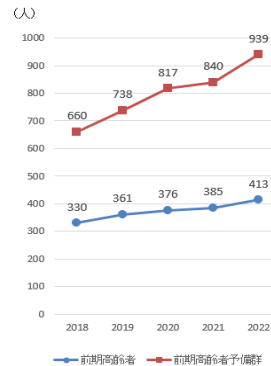
医療費構成(前期高齢者)



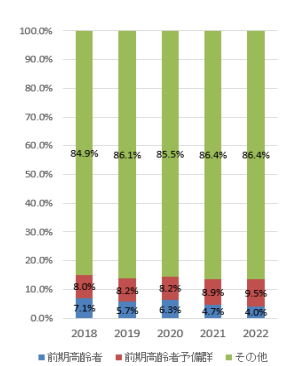
医療費構成(前期高齢者予備群)



加入者数



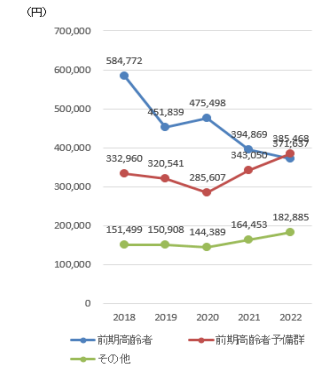
医療費全体の構成比



加入者構成比



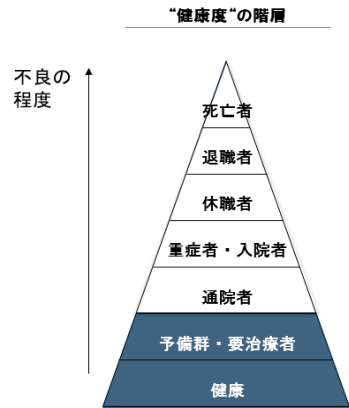
加入者一人あたり医療費



STEP 1 - 3 基本分析で現状を把握する カ) メタボ予備群

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

保健指導対象者・要治療者・重度要治療者、いずれも増加している。
 毎年の健診受診、早期の発症予防、重症化予防対策が必要である。



- 未治療の特定保健指導対象者と未治療の要治療対象者の割合が増加している。
- 特定健診受診者における保健指導対象者、要治療者、重度要治療者すべての割合が増加している(2018-2022)
- 2018年度に「健康」予備群に属していた人のうち10%前後が2022年度には「重症患者」となっている。
- 要治療対象者でありながら医療機関にかかっていない加入者が2020-2022年度で増加している。
- 血糖・脂質・血圧の総合判定で重度要治療となった被保険者は75名で、50代が最も多い割合を占める。

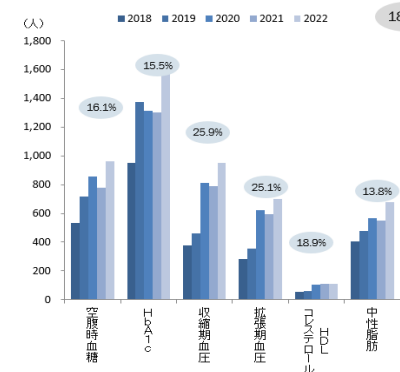
健診データ 傾向

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

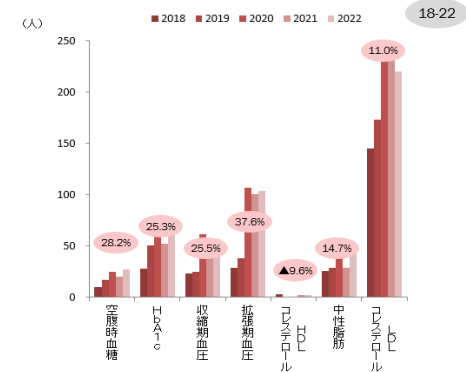
未治療の保健指導対象基準該当者は全ての指標の検査値で増加傾向(18-22年度比)。
 未治療の要治療対象者基準該当者はHDLコレステロールを除いて増加傾向(18-22年度比)。

要治療/予備群 推移

未治療の保健指導対象基準該当者数の経年変化



未治療の要治療対象基準該当者数の経年変化



NRI Copyright (C) Nomura Research Institute, Ltd. All rights reserved.

41

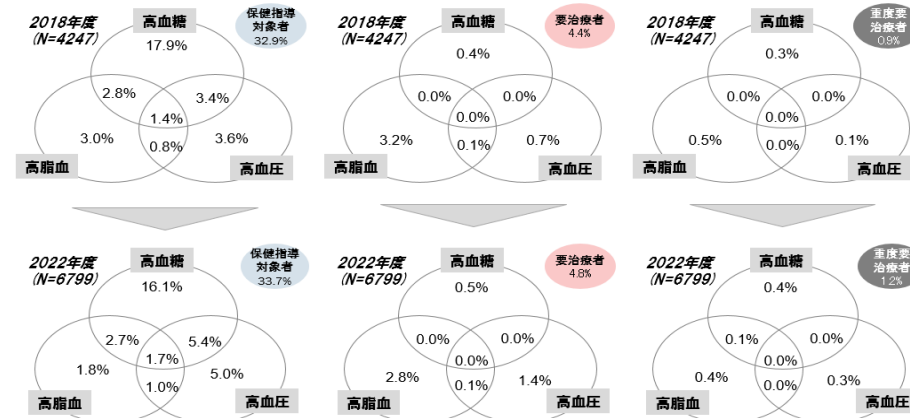
III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

保健指導対象者・要治療者・重度要治療者すべて対象者割合が増加している(18-22年度比)。

基準値該当群比率 推移

(注)Nは40歳以上の健診受診者数を表す。

未治療の保健指導対象基準該当者数の割合 未治療の要治療対象基準該当者数の割合 未治療の重度要治療対象基準該当者数の割合



STEP 1 - 3 基本分析で現状を把握する キ) 歯科・調剤医療費

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

2018-2022比較

医療費構成は、**医科(外来)45%、医科(入院)22%、調剤18%**が多くを占める。
特に**医科(外来)**の増加率が大きく、**医療費総額の増加に影響を及ぼしている。**

医療費総額の比較(2018⇒2022)

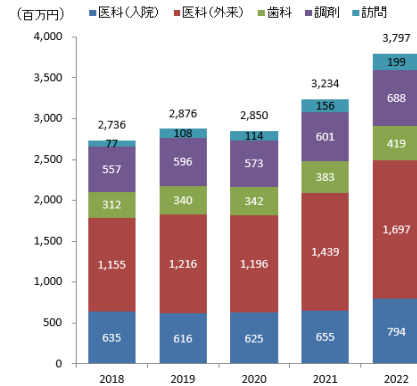
	(千円)	2018	2022	構成比 (2022)	CAGR (18-22)	比較結果
全体		2,735,507	3,796,586	100%	8.5%	✓ 増加傾向にある。
医科全体		1,789,798	2,490,398	66%	8.6%	✓ 医科全体が増加しており、金額として医療費全体の増加に与える影響も大きい。 ✓ 入院に比べて、外来が大幅に増加している。
医科(入院)		634,775	793,878	21%	5.8%	
医科(外来)		1,155,022	1,696,521	45%	10.1%	
歯科		311,508	419,401	11%	7.7%	✓ 歯科・調剤ともに増加しており、特に 歯科の増加率が大きい。 ✓ 訪問介護の増加率が大きい。
調剤		557,069	687,758	18%	5.4%	
訪問看護		77,132	199,029	5%	26.7%	

III.健康課題の把握 2.現在の健康課題・傾向把握

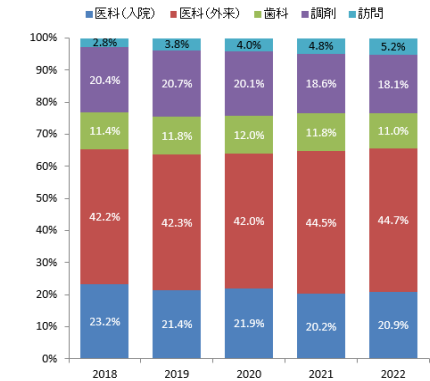
2018-2022比較

2018-2022年度にかけて、**医療費総額が約1.4倍に増加。**構成比としては**医科(外来)**の占める割合が大きく、**全体の44.7%となっている。**

医療費内訳の比較(金額)(2018⇒2022)



医療費内訳の比較(構成比)(2018⇒2022)

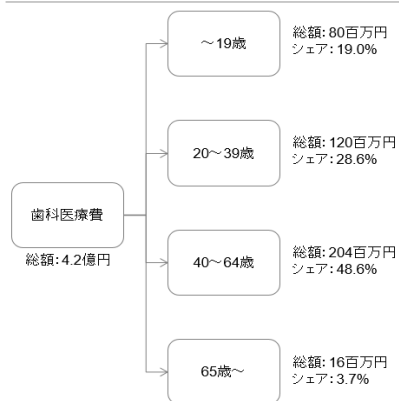


IV.主要疾患別詳細分析 7.歯科医療費・調剤費の傾向分析

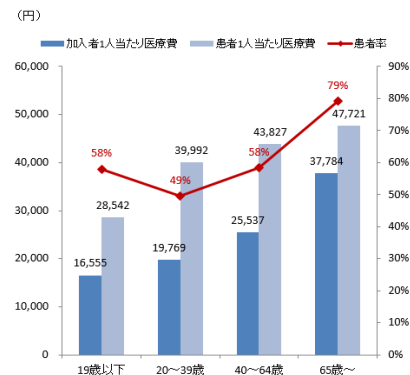
歯科医療費分析

歯科医療費は、**構成人数の多い40～64歳が約49%を占める。**
20歳以降、年齢の増加に比例して患者率・患者一人あたり歯科医療費がともに増加。

歯科医療費の内訳と傾向



一人あたり歯科医療費と患者率(2022)

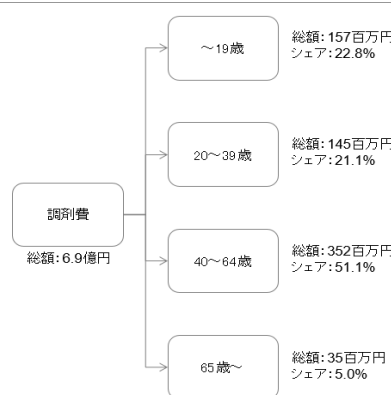


IV.主要疾患別詳細分析 7.歯科医療費・調剤費の傾向分析

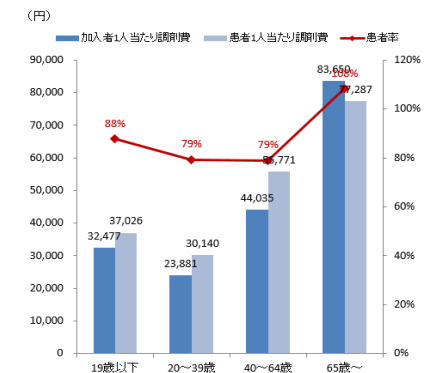
調剤費分析

調剤費は、**構成人数の多い40～64歳が約51%を占める。**
20歳以降、年齢の増加に比例して患者一人あたり調剤費が増加。

調剤費の内訳と傾向



一人あたり調剤費と患者率(2022)



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, エ, カ	<メタボ系基礎疾患に関する課題> ・基礎疾患の患者率が増加傾向(年代が上がるごとに上昇傾向) ・特に糖尿病・脂質異常症の患者率が高い ・2018-2022年度比で未治療の要治療対象者割合が増加している(特に拡張期血圧の増加幅が大きい) ・40~60代男性の患者率が高い(糖尿病は、20~30代男性の患者率も高い)	➔	・特定保健指導の実施率の向上 →実施率の向上を目指し、特に参加率の低い事業所は督促回数を増やすなど重点的にアプローチできるよう事業所の協力を仰ぐ ・若年層向け保健指導の実施検討 →若年層(40歳未満)に向けても保健指導を実施することで、特定保健指導の対象となる前から早期に対応を開始できるようにする	✓
2	エ, カ	<メタボ系重症疾患に関する課題> ・重症疾患の患者一人あたり医療費は減少傾向にあるが、脳梗塞の医療費と患者一人あたり医療費は大幅に増加している ・50~60代男性の医療費が高い	➔	・重症化予防プログラムへの参加勧奨の強化 →未申込者への参加勧奨を強化する	✓
3	イ, ウ, エ	<悪性新生物に関する課題> ・医療費総額と加入者一人あたり医療費が高い ・2021-2022年度比で加入者一人あたり医療費が大幅に増加している ・白血病と乳がんの医療費/患者一人あたり医療費が大幅に増加しており、特に白血病は重症患者が平均を引き上げていると考えられる(白血病に関しては組合での対策は難しい) ・直腸がん(特に60代)、肺がん(特に40代)の男性患者一人あたり医療費が高い傾向にある	➔	・がん検診(郵送検診含む)・人間ドックの費用補助を継続実施 ・がん検診(郵送検診含む)の受診勧奨を強化する ・女性加入者に対して、乳がん検診の受診勧奨を行う	✓
4	ア, イ, ウ, エ	<精神神経系疾患に関する課題> ・患者率が増加傾向にある ・女性の患者一人あたり医療費が高い(特に20代) ・精神神経系疾患の傷病手当支給者数は、30代が最も多く、次いで20代、40代の順に多い	➔	・傷病手当金の支給状況を事業主へ継続連携 →健康スコアリングレポートをもとに精神神経系疾患による傷病手当金支給状況を事業主に連携し、対策の実施を促す	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・2021年度~2022年度にかけて加入者が約1000名増加したが加入者構成に大きな変化はなく、被保険者比率と被扶養者比率にも大きな差はない。 ・被保険者の約68%が男性。特に、40~64歳男性が被保険者全体の約4割占めるが、減少傾向にある。 ・被保険者の女性比率は年々増加している。特に40~64歳の増加率が大きい。 ・健康保険組合内に医療専門職が不在。	➔	・被保険者比率が非常に高い中年層のみならず、これから中年層に移行していく20~39歳の若年層の動向も含めて、まずは健保組合全体における医療費動向と健康状態を正確に把握する必要がある。 ・悪性新生物を理由とする加入者一人あたり医療費が群を抜いて高額となっている。 ・医療専門職の不在により予防医学的所見が得られないため、外部事業者等の活用を検討する。

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
- ・特定健診受診率は、2021年度が74.5%だったのが2022年度には81.4%となっており大きく改善している。（被保険者：87.6%、被扶養者：57.5%）
 - ・特定保健指導について、2021年度と2022年度を比較すると参加率・実施率ともに数値が下がっている。
 - ・重症化予防プログラム参加率も、2021年度と2022年度を比較すると数値が下がっている。
 - ・精神疾患系疾患による休職者の低減を狙うには、コラボヘルスの実施が不可欠。
 - ・メタボ系疾患患者・精神神経系疾患患者および調剤費の増加に対して健康に対する意識付け（ポピュレーションアプローチ）が必要。



- ・特定健康診査および事業所健診の結果を集積し、一元管理を行う。
- ・健診結果の一元管理により、より精緻な課題分析を行う。
- ・被扶養者の健康診断実施率の向上を狙った施策を立てる。
- ・特定保健指導および重症化予防プログラムの参加率向上のための工夫を継続して行う。
- ・健康経営に積極的な事業所とのコラボヘルスから取組みを実施する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ①加入者（社員とその家族）の健康維持・増進
- 生活習慣病の重症化を予防し、将来における病気のリスクを低減する
 - がん検診、早期発見による死亡者を低減する
 - コラボヘルスによる精神神経系疾患起因の休職者を低減する
- ②医療費の適正化
- ③効率的・効果的な保健事業の運営

事業全体の目標

- 特定健康診査受診率90%達成（被保険者：100%、被扶養者：80%）
- 特定保健指導実施率60%達成（被保険者：90%、被扶養者：30%）
- 生活習慣病重症化予防プログラム実施率30%達成（被保険者：50%、被扶養者：10%）
- 精神神経系疾患起因による休職日数10%削減
- がん検診受診率の向上、および受診案内通知回数年2回実施
- 歯科検診受診率の向上、および受診案内通知年2回実施
- ジェネリック医薬品転換促進の実施

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
--------	-------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行・配布
保健指導宣伝	紙媒体送付・webによる育児支援・子育て両親のヘルスケア支援

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	40歳未満の健診データ回収
疾病予防	がん検診
疾病予防	がん検診（郵送検診）
疾病予防	歯科健診（被保険者）
疾病予防	若年層向け保健指導
疾病予防	禁煙外来
疾病予防	生活習慣病重症化予防
疾病予防	二次検診受診勧奨
疾病予防	予防接種補助
直営保養所	契約保養施設
その他	ジェネリック転換促進

※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		
職場環境の整備													アウトカム指標							
予算措置なし	1	既存	健康管理事業推進委員会	一部の事業所	男女	20～(上限なし)	加入者全員,被保険者,被扶養者,基準該当者	3	キ	-	ア	-	-	-	-	-	-	健康スコアを活用した事業主主体の健康改善計画の推進支援を実施することによるコラボヘルスの実現	<メタボ系基礎疾患に関する課題> ・基礎疾患の患者率が増加傾向(年代が上がることに上昇傾向) ・特に糖尿病・脂質異常症の患者率が高い ・2018-2022年度比で未治療の要治療対象者割合が増加している(特に拡張期血圧の増加幅が大きい) ・40～60代男性の患者率が高い(糖尿病は、20～30代男性の患者率も高い) <メタボ系重症疾患に関する課題> ・重症疾患の患者一人あたり医療費は減少傾向にあるが、脳梗塞の医療費と患者一人あたり医療費は大幅に増加している ・50～60代男性の医療費が高い <精神神経系疾患に関する課題> ・患者率が増加傾向にある ・女性の患者一人あたり医療費が高い(特に20代) ・精神神経系疾患の傷病手当支給者数は、30代が最も多く、次いで20代、40代の順に多い	
スコア配布事業所割合(9事業所)(【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%)-													健康改善計画の提出割合(9事業所)(【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%)-							

加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	機関誌発行・配布	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	ク	-	-	-	-	-	-	紙面情報提供による健康意識向上	<メタボ系基礎疾患に関する課題> ・基礎疾患の患者率が増加傾向(年代が上がることに上昇傾向) ・特に糖尿病・脂質異常症の患者率が高い ・2018-2022年度比で未治療の要治療対象者割合が増加している(特に拡張期血圧の増加幅が大きい) ・40～60代男性の患者率が高い(糖尿病は、20～30代男性の患者率も高い) <悪性新生物に関する課題> ・医療費総額と加入者一人あたり医療費が高い ・2021-2022年度比で加入者一人あたり医療費が大幅に増加している ・白血病と乳がんの医療費/患者一人あたり医療費が大幅に増加しており、特に白血病は重症患者が平均を引き上げていると考えられる(白血病に関しては組合での対策は難しい) ・直腸がん(特に60代)、肺がん(特に40代)の男性患者一人あたり医療費が高い傾向にある	
配布回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-													効果が測定できないため(アウトカムは設定されていません)							
2,5	新規	紙媒体送付・webによる育児支援・子育て両親のヘルスケア支援	全て	男女	20～50	その他	1	ス	-	シ	-	-	-	-	-	-	-	育児と健康に関する情報を紙媒体とwebにより個人宅にお届けし、育児情報として親のメンタルのサポートを実施することで子供と親のウェルビーイングの向上を事業目標としている。また乳幼児医療費の抑制を促進することを事業目標としている。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
対象者全員に情報等を提供(【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%)支援対象となる新生児が誕生した被保険者又は被扶養者の家庭に子育て支援冊子を配布する。													効果が測定できない為(アウトカムは設定されていません)							

個別の事業																			

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	人間ドック補助	全て	男女	30～74	被保険者	1	ウ,ケ,サ	-	ウ,ク	-	<p><被保険者>法定健診項目に人間ドックと同等の項目を付加し、自己健康管理を促す。区切り年齢に該当した方に実施。健康の振り返りを促すもの。</p> <p><被扶養者・任意継続被保険者>特定健診対象を除く40歳未満被扶養者に、被保険者と同等の健診を実施し、自己健康管理を促す。</p>	<p><被保険者>法定健診項目に人間ドックと同等の項目を付加し、自己健康管理を促す。区切り年齢に該当した方に実施。健康の振り返りを促すもの。</p> <p><被扶養者・任意継続被保険者>特定健診対象を除く40歳未満被扶養者に、被保険者と同等の健診を実施し、自己健康管理を促す。</p>	<p><被保険者>法定健診項目に人間ドックと同等の項目を付加し、自己健康管理を促す。区切り年齢に該当した方に実施。健康の振り返りを促すもの。</p> <p><被扶養者・任意継続被保険者>特定健診対象を除く40歳未満被扶養者に、被保険者と同等の健診を実施し、自己健康管理を促す。</p>	<p><被保険者>法定健診項目に人間ドックと同等の項目を付加し、自己健康管理を促す。区切り年齢に該当した方に実施。健康の振り返りを促すもの。</p> <p><被扶養者・任意継続被保険者>特定健診対象を除く40歳未満被扶養者に、被保険者と同等の健診を実施し、自己健康管理を促す。</p>	<p><被保険者>法定健診項目に人間ドックと同等の項目を付加し、自己健康管理を促す。区切り年齢に該当した方に実施。健康の振り返りを促すもの。</p> <p><被扶養者・任意継続被保険者>特定健診対象を除く40歳未満被扶養者に、被保険者と同等の健診を実施し、自己健康管理を促す。</p>	<p><被保険者>法定健診項目に人間ドックと同等の項目を付加し、自己健康管理を促す。区切り年齢に該当した方に実施。健康の振り返りを促すもの。</p> <p><被扶養者・任意継続被保険者>特定健診対象を除く40歳未満被扶養者に、被保険者と同等の健診を実施し、自己健康管理を促す。</p>	<p>加入者の健診実施</p>	<p><メタボ系基礎疾患に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎疾患の患者率が増加傾向(年代が上がることに上昇傾向) ・特に糖尿病・脂質異常症の患者率が高い ・2018-2022年度比で未治療の要治療対象者割合が増加している(特に拡張期血圧の増加幅が大きい) ・40～60代男性の患者率が高い(糖尿病は、20～30代男性の患者率も高い) <p><メタボ系重症疾患に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症疾患の患者一人あたり医療費は減少傾向にあるが、脳梗塞の医療費と患者一人あたり医療費は大幅に増加している ・50～60代男性の医療費が高い <p><悪性新生物に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療費総額と加入者一人あたり医療費が高い ・2021-2022年度比で加入者一人あたり医療費が大幅に増加している ・白血病と乳がんの医療費/患者一人あたり医療費が大幅に増加しており、特に白血病は重症患者が平均を引き上げていると考えられる(白血病に関しては組合での対策は難しい) ・直腸がん(特に60代)、肺がん(特に40代)の男性患者一人あたり医療費が高い傾向にある
	人間ドック受診率(被保険者)(【実績値】11.2% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：12% 令和8年度：12% 令和9年度：12% 令和10年度：12% 令和11年度：12%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(共通評価指標)(【実績値】11.7% 【目標値】令和6年度：11.7% 令和7年度：11.7% 令和8年度：11.7% 令和9年度：11.7% 令和10年度：11.7% 令和11年度：11.7%)-							
	人間ドック受診率(被扶養者・任意継続被保険者)(【実績値】14.9% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)-																			
	3	新規	40歳未満の健診データ回収	一部の事業所	男女	20～39	被保険者	3	ウ,ケ,サ	-	ア,ウ	-	<p>・9事業所に対して健康管理事業推進委員会にて40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・9事業所以外に対して個別に40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・健診機関に40歳未満の健診データを健保に直接連携してもらうよう依頼する</p>	<p>・9事業所に対して健康管理事業推進委員会にて40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・9事業所以外に対して個別に40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・健診機関に40歳未満の健診データを健保に直接連携してもらうよう依頼する</p>	<p>・9事業所に対して健康管理事業推進委員会にて40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・9事業所以外に対して個別に40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・健診機関に40歳未満の健診データを健保に直接連携してもらうよう依頼する</p>	<p>・9事業所に対して健康管理事業推進委員会にて40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・9事業所以外に対して個別に40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・健診機関に40歳未満の健診データを健保に直接連携してもらうよう依頼する</p>	<p>・9事業所に対して健康管理事業推進委員会にて40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・9事業所以外に対して個別に40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・健診機関に40歳未満の健診データを健保に直接連携してもらうよう依頼する</p>	<p>・9事業所に対して健康管理事業推進委員会にて40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・9事業所以外に対して個別に40歳未満の健診データの回収を依頼する</p> <p>・健診機関に40歳未満の健診データを健保に直接連携してもらうよう依頼する</p>	<p>40歳以上の健診データの把握</p>	<p><メタボ系基礎疾患に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・基礎疾患の患者率が増加傾向(年代が上がることに上昇傾向) ・特に糖尿病・脂質異常症の患者率が高い ・2018-2022年度比で未治療の要治療対象者割合が増加している(特に拡張期血圧の増加幅が大きい) ・40～60代男性の患者率が高い(糖尿病は、20～30代男性の患者率も高い) <p><メタボ系重症疾患に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> ・重症疾患の患者一人あたり医療費は減少傾向にあるが、脳梗塞の医療費と患者一人あたり医療費は大幅に増加している ・50～60代男性の医療費が高い
40歳未満の健診データ提出事業所数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：9件 令和7年度：9件 令和8年度：9件 令和9年度：9件 令和10年度：9件 令和11年度：9件)-												(アウトカムは設定されていません)								
40歳未満の健診データ回収率(【実績値】19.8% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)-																				

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	がん検診	全て	男女	40～74	加入者全員	3	ウ,ケ,サ	・胃がん・肺がん・大腸がんは健保が一部費用補助、子宮がん検診は健保が全額負担(婦人科検診に関して、三菱地所は事業所が費用を負担)	ウ	-	5大がん検診の費用補助を実施(一部事業所は婦人科検診のみ事業所側が費用補助を実施)	5大がん検診の費用補助を実施(一部事業所は婦人科検診のみ事業所側が費用補助を実施)	5大がん検診の費用補助を実施(一部事業所は婦人科検診のみ事業所側が費用補助を実施)	5大がん検診の費用補助を実施(一部事業所は婦人科検診のみ事業所側が費用補助を実施)	5大がん検診の費用補助を実施(一部事業所は婦人科検診のみ事業所側が費用補助を実施)	5大がん検診の費用補助を実施(一部事業所は婦人科検診のみ事業所側が費用補助を実施)	がん検診の実施	<悪性新生物に関する課題> ・医療費総額と加入者一人あたり医療費が高い ・2021-2022年度比で加入者一人あたり医療費が大幅に増加している ・白血病と乳がんの医療費/患者一人あたり医療費が大幅に増加しており、特に白血病は重症患者が平均を引き上げていると考えられる(白血病に関しては組合での対策は難しい) ・直腸がん(特に60代)、肺がん(特に40代)の男性患者一人あたり医療費が高い傾向にある	
受診案内通知回数【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)-												健康診断と同時実施のため(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	がん検診(郵送検診)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,ケ	大腸がん、胃がん、子宮頸がんに関する検診を郵送にて実施する。また、各種がん原因に着目したがん検診項目の拡大を検討する。	ウ	-	大腸がん、胃がん、子宮頸がんに関する検診を郵送にて実施する。また、各種がん原因に着目したがん検診項目の拡大を検討する。	大腸がん、胃がん、子宮頸がんに関する検診を郵送にて実施する。また、各種がん原因に着目したがん検診項目の拡大を検討する。	大腸がん、胃がん、子宮頸がんに関する検診を郵送にて実施する。また、各種がん原因に着目したがん検診項目の拡大を検討する。	大腸がん、胃がん、子宮頸がんに関する検診を郵送にて実施する。また、各種がん原因に着目したがん検診項目の拡大を検討する。	大腸がん、胃がん、子宮頸がんに関する検診を郵送にて実施する。また、各種がん原因に着目したがん検診項目の拡大を検討する。	大腸がん、胃がん、子宮頸がんに関する検診を郵送にて実施する。また、各種がん原因に着目したがん検診項目の拡大を検討する。	がん検診の実施	<悪性新生物に関する課題> ・医療費総額と加入者一人あたり医療費が高い ・2021-2022年度比で加入者一人あたり医療費が大幅に増加している ・白血病と乳がんの医療費/患者一人あたり医療費が大幅に増加しており、特に白血病は重症患者が平均を引き上げていると考えられる(白血病に関しては組合での対策は難しい) ・直腸がん(特に60代)、肺がん(特に40代)の男性患者一人あたり医療費が高い傾向にある	
受診案内通知回数【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
受検者数【実績値】1,200人 【目標値】令和6年度：1,200人 令和7年度：1,200人 令和8年度：1,200人 令和9年度：1,200人 令和10年度：1,200人 令和11年度：1,200人)-																				
3	既存	歯科健診(被保険者)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,ケ,サ	歯石除去、口腔の清掃、衛生教育、ブラッシング指導を実施。口腔の健康意識向上につなげる取り組み。	ウ	-	歯石除去、口腔の清掃、衛生教育、ブラッシング指導を実施。口腔の健康意識向上につなげる取り組み。	歯石除去、口腔の清掃、衛生教育、ブラッシング指導を実施。口腔の健康意識向上につなげる取り組み。	歯石除去、口腔の清掃、衛生教育、ブラッシング指導を実施。口腔の健康意識向上につなげる取り組み。	歯石除去、口腔の清掃、衛生教育、ブラッシング指導を実施。口腔の健康意識向上につなげる取り組み。	歯石除去、口腔の清掃、衛生教育、ブラッシング指導を実施。口腔の健康意識向上につなげる取り組み。	歯石除去、口腔の清掃、衛生教育、ブラッシング指導を実施。口腔の健康意識向上につなげる取り組み。	歯科健診・口腔保健指導の実施	該当なし	
歯科検診実施人数【実績値】32人 【目標値】令和6年度：50人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-												効果が測定できないため(アウトカムは設定されていません)								
4	新規	若年層向け保健指導	全て	男女	20～39	被保険者	3	オ,ク,ケ		ウ	-	若年層向け保健指導のスキーム検討	若年層向け保健指導のスキーム検討	若年層向け保健指導のスキーム検討	若年層向け保健指導の実施	若年層向け保健指導の実施	若年層向け保健指導の実施	若年層のメタボリックシンドローム該当者の減少	<メタボ系基礎疾患に関する課題> ・基礎疾患の患者率が増加傾向(年代が上がるごとに上昇傾向) ・特に糖尿病・脂質異常症の患者率が高い ・2018-2022年度比で未治療の要治療対象者割合が増加している(特に拡張期血圧の増加幅が大きい) ・40～60代男性の患者率が高い(糖尿病は、20～30代男性の患者率も高い)	
若年層向け保健指導の参加率【実績値】0% 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-												(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								
5	新規		禁煙外来	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	1	ク,ケ	-	ウ	-	禁煙外来による禁煙率低減施策を実施	禁煙外来による禁煙率低減施策を実施	禁煙外来による禁煙率低減施策を実施	禁煙外来による禁煙率低減施策を実施	禁煙外来による禁煙率低減施策を実施	禁煙外来による禁煙率低減施策を実施	喫煙率の低減による、がん・生活習慣病発症リスクの低減	<p><メタボ系基礎疾患に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> 基礎疾患の患者率が増加傾向(年代が上がると上昇傾向) 特に糖尿病・脂質異常症の患者率が高い 2018-2022年度比で未治療の要治療対象者割合が増加している(特に拡張期血圧の増加幅が大きい) 40～60代男性の患者率が高い(糖尿病は、20～30代男性の患者率も高い) <p><メタボ系重症疾患に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> 重症疾患の患者一人あたり医療費は減少傾向にあるが、脳梗塞の医療費と患者一人あたり医療費は大幅に増加している 50～60代男性の医療費が高い <p><悪性新生物に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> 医療費総額と加入者一人あたり医療費が高い 2021-2022年度比で加入者一人あたり医療費が大幅に増加している 白血病と乳がんの医療費/患者一人あたり医療費が大幅に増加しており、特に白血病は重症患者が平均を引き上げていると考えられる(白血病に関しては組合での対策は難しい) 直腸がん(特に60代)、肺がん(特に40代)の男性患者一人あたり医療費が高い傾向にある
禁煙外来実施人数(【実績値】5人 【目標値】令和6年度:5人 令和7年度:5人 令和8年度:5人 令和9年度:5人 令和10年度:5人 令和11年度:5人)-												生活習慣リスク保有者率(喫煙)(共通評価指標)(【実績値】17.8% 【目標値】令和6年度:16.8% 令和7年度:16.4% 令和8年度:16.0% 令和9年度:15.6% 令和10年度:15.2% 令和11年度:15.0%)-								
4	既存		生活習慣病重症化予防	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ	-	イ,ウ,カ	-	・メタボ重症化傾向対象者に入院や通院、電話等による遠隔指導の実施 ・期間中は医師の管理のもと、治療及び食事指導、運動指導などを実施 ・入院を契機に意識改革を実施 ・完了者へのインセンティブ付与	・メタボ重症化傾向対象者に入院や通院、電話等による遠隔指導の実施 ・期間中は医師の管理のもと、治療及び食事指導、運動指導などを実施 ・入院を契機に意識改革を実施 ・完了者へのインセンティブ付与	・メタボ重症化傾向対象者に入院や通院、電話等による遠隔指導の実施 ・期間中は医師の管理のもと、治療及び食事指導、運動指導などを実施 ・入院を契機に意識改革を実施 ・完了者へのインセンティブ付与	・メタボ重症化傾向対象者に入院や通院、電話等による遠隔指導の実施 ・期間中は医師の管理のもと、治療及び食事指導、運動指導などを実施 ・入院を契機に意識改革を実施 ・完了者へのインセンティブ付与	・メタボ重症化傾向対象者に入院や通院、電話等による遠隔指導の実施 ・期間中は医師の管理のもと、治療及び食事指導、運動指導などを実施 ・入院を契機に意識改革を実施 ・完了者へのインセンティブ付与	・メタボ重症化傾向対象者に入院や通院、電話等による遠隔指導の実施 ・期間中は医師の管理のもと、治療及び食事指導、運動指導などを実施 ・入院を契機に意識改革を実施 ・完了者へのインセンティブ付与	メタボ系高リスク者の教育入院実施	<p><メタボ系重症疾患に関する課題></p> <ul style="list-style-type: none"> 重症疾患の患者一人あたり医療費は減少傾向にあるが、脳梗塞の医療費と患者一人あたり医療費は大幅に増加している 50～60代男性の医療費が高い
生活習慣改善指導の実施率(【実績値】20% 【目標値】令和6年度:22.8% 令和7年度:24.2% 令和8年度:25.6% 令和9年度:27.0% 令和10年度:28.4% 令和11年度:30.0%)-												疾患予備群の状態コントロール割合ー高血圧症(【実績値】82.7% 【目標値】令和6年度:82.7% 令和7年度:82.7% 令和8年度:82.7% 令和9年度:82.7% 令和10年度:82.7% 令和11年度:82.7%)-								
												疾患予備群の状態コントロール割合ー糖尿病(【実績値】97.9% 【目標値】令和6年度:97.9% 令和7年度:97.9% 令和8年度:97.9% 令和9年度:97.9% 令和10年度:97.9% 令和11年度:97.9%)-								
												疾患予備群の状態コントロール割合ー脂質異常症(【実績値】72.7% 【目標値】令和6年度:72.7% 令和7年度:72.7% 令和8年度:72.7% 令和9年度:72.7% 令和10年度:72.7% 令和11年度:72.7%)-								

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	二次検査受診勧奨	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ウ,ク,ケ	-	ア,カ	-	健診結果 陽性者に二次検査、通院勧奨を実施。	健診結果 陽性者に二次検査、通院勧奨を実施。	健診結果 陽性者に二次検査、通院勧奨を実施。	健診結果 陽性者に二次検査、通院勧奨を実施。	健診結果 陽性者に二次検査、通院勧奨を実施。	健診結果 陽性者に二次検査、通院勧奨を実施。	がんの早期発見	<メタボ系基礎疾患に関する課題> ・基礎疾患の患者率が増加傾向(年代が上がるごとに上昇傾向) ・特に糖尿病・脂質異常症の患者率が高い ・2018-2022年度比で未治療の要治療対象者割合が増加している(特に拡張期血圧の増加幅が大きい) ・40～60代男性の患者率が高い(糖尿病は、20～30代男性の患者率も高い) <メタボ系重症疾患に関する課題> ・重症疾患の患者一人あたり医療費は減少傾向にあるが、脳梗塞の医療費と患者一人あたり医療費は大幅に増加している ・50～60代男性の医療費が高い <悪性新生物に関する課題> ・医療費総額と加入者一人あたり医療費が高い ・2021-2022年度比で加入者一人あたり医療費が大幅に増加している ・白血病と乳がんの医療費/患者一人あたり医療費が大幅に増加しており、特に白血病は重症患者が平均を引き上げていると考えられる(白血病に関しては組合での対策は難しい) ・直腸がん(特に60代)、肺がん(特に40代)の男性患者一人あたり医療費が高い傾向にある	
二次検査受診率(【実績値】30.6% 【目標値】令和6年度：34.1% 令和7年度：37.6% 令和8年度：41.1% 令和9年度：44.6% 令和10年度：48.1% 令和11年度：51.6%)アンケートにて集計												効果が測定できないため(アウトカムは設定されていません)								
8	既存	予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ク,ケ	-	ウ,カ	-	インフルエンザワクチン接種等の各種予防接種の実施、または実施した加入者への補助を行う。	インフルエンザワクチン接種等の各種予防接種の実施、または実施した加入者への補助を行う。	インフルエンザワクチン接種等の各種予防接種の実施、または実施した加入者への補助を行う。	インフルエンザワクチン接種等の各種予防接種の実施、または実施した加入者への補助を行う。	インフルエンザワクチン接種等の各種予防接種の実施、または実施した加入者への補助を行う。	インフルエンザワクチン接種等の各種予防接種の実施、または実施した加入者への補助を行う。	感染症の予防	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
補助回数(【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)-												効果が測定できないため(アウトカムは設定されていません)								
直営保養所	8	既存	契約保養施設	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ア,ス	-	ク	-	加入者の心身のフレッシュのため、契約保養施設の提供、運営管理を行う。	加入者の心身のフレッシュのため、契約保養施設の提供、運営管理を行う。	加入者の心身のフレッシュのため、契約保養施設の提供、運営管理を行う。	加入者の心身のフレッシュのため、契約保養施設の提供、運営管理を行う。	加入者の心身のフレッシュのため、契約保養施設の提供、運営管理を行う。	加入者の心身のフレッシュのため、契約保養施設の提供、運営管理を行う。	加入者の心身の保養	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
宿泊補助回数(【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)-												効果が測定できないため(アウトカムは設定されていません)								
その他	7	既存	ジェネリック転換促進	全て	男女	0～74	加入者全員,基準該当者	1	ク,ケ	-	ウ,カ	-	ジェネリック医薬品への切り替えを徹底するため、転換可能額が500円以上の対象者に対して転換促進通知を実施。	ジェネリック医薬品への切り替えを徹底するため、転換可能額が500円以上の対象者に対して転換促進通知を実施。	ジェネリック医薬品への切り替えを徹底するため、転換可能額が500円以上の対象者に対して転換促進通知を実施。	ジェネリック医薬品への切り替えを徹底するため、転換可能額が500円以上の対象者に対して転換促進通知を実施。	ジェネリック医薬品への切り替えを徹底するため、転換可能額が500円以上の対象者に対して転換促進通知を実施。	ジェネリック医薬品への切り替えを徹底するため、転換可能額が500円以上の対象者に対して転換促進通知を実施。	ジェネリック医薬品への切り替え	該当なし
ジェネリック切替案内配布回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												後発医薬品の使用割合(共通評価指標)(【実績値】77.8% 【目標値】令和6年度：80.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：80.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)-								

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