

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月29日

A Tグループ健康保険組合

## STEP 1-1 基本情報

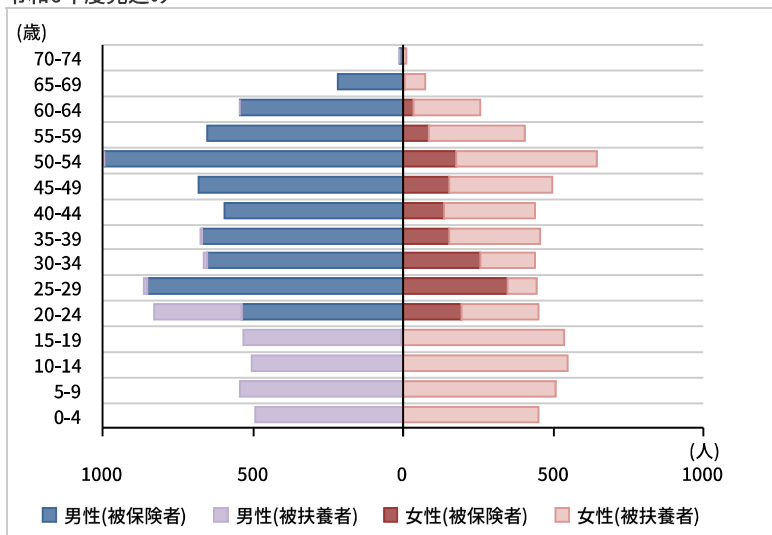
組合コード	57086		
組合名称	A Tグループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	飲食料品以外の小売業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	7,956名 男性81% (平均年齢43歳) * 女性19% (平均年齢37歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	14,979名	-名	-名
適用事業所数	15カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	473カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95%	-%	-%

		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	21	-	-	-	-
	保健師等	20	24	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

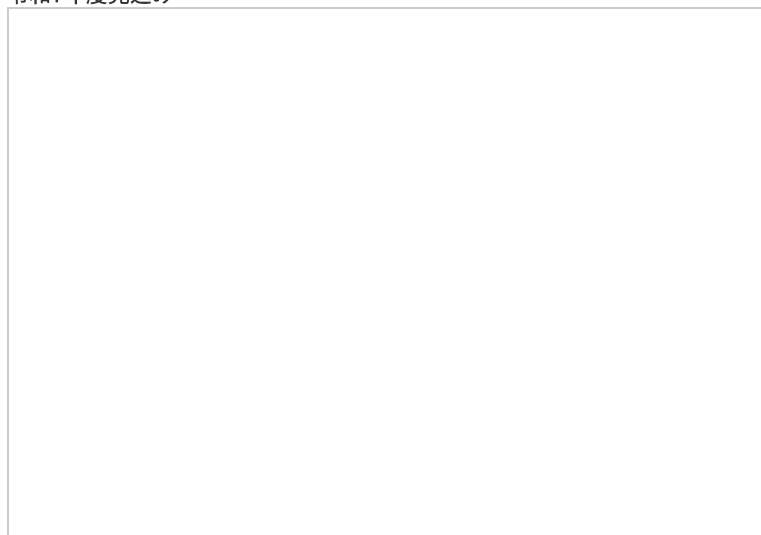
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	5,158 / 6,047 = 85.3 %	
	被保険者	4,063 / 4,196 = 96.8 %	
	被扶養者	1,095 / 1,851 = 59.2 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	630 / 990 = 63.6 %	
	被保険者	598 / 905 = 66.1 %	
	被扶養者	32 / 85 = 37.6 %	

		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	25,034	3,147	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	37,889	4,762	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	25,689	3,229	-	-	-	-
	疾病予防費	92,133	11,580	-	-	-	-
	体育奨励費	2,723	342	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	306	38	-	-	-	-
	小計 …a	183,774	23,099	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	5,870,763	737,904	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3.13		-		-	

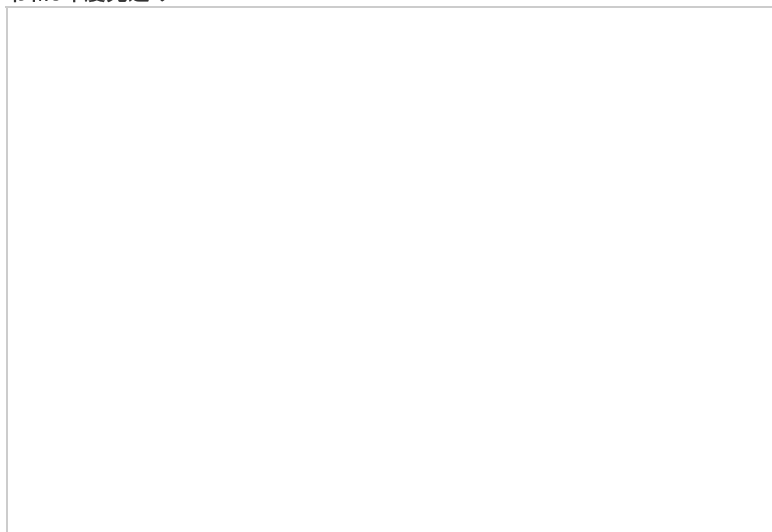
令和6年度見込み



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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	535人	25～29	854人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	654人	35～39	667人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	596人	45～49	682人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	997人	55～59	652人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	541人	65～69	215人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	192人	25～29	347人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	257人	35～39	156人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	135人	45～49	155人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	176人	55～59	84人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	37人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	491人	5～9	544人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	504人	15～19	527人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	294人	25～29	14人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	9人	35～39	6人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	454人	5～9	510人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	549人	15～19	537人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	258人	25～29	96人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	185人	35～39	303人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	300人	45～49	342人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	471人	55～59	320人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	222人	65～69	71人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- ・各事業所には、医療スタッフ（産業医・保健師・看護師等）不在
- ・グループ各社事業内容又就業規則がまちまちで、事業所も東海4県に点在し、保健指導がしづらい&一部外部委託している
- ・直営診療所を開設、生活習慣病（循環器・内分泌・呼吸器・消化器）に特化した診療を実施
- ・自前で定期健診（健診バスで巡回）、人間ドックを実施
- ・平成29年8月グループ各事業会社「健康経営宣言」公表、健康でいきいき活躍できる従業員が企業活力の源泉と従業員の健康管理に取り組始めた
- ・ホームページ“マイヘルスWEB”未登録者が大多数で、掲載されている多くの健康情報、各組合員情報が生かされていない
- ・団塊ジュニア世代50歳～54歳社員が突出して多く、特定対象者比率が高い

## 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

- ・被扶養者の特定健康診断受診者が低調で保健指導に対しても意識が薄い
- ・個々の健康意識が低いため、保健情報（機関誌）による情報提供なども活用されず、健診や健康管理に対する主体性に欠ける
- ・健康への悪影響「喫煙者」が若年者（新入社員）で多く、退職者減より上回っている
- ・糖尿病（HbA1c）の数値と今後の症状又改善方法に意識が無い、糖尿病予備軍該当者の糖尿病教室参加率が悪い
- ・健保組合に産業医、医療スタッフが所属しているため、従業員の健康管理は健保組合が主体になっている
- ・重症化予防のハイリスク者管理は、健康診断の事後措置として事業主が産業医の意見書に沿い受診勧奨を実施できず中断者が多い

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

予算措置なし	事業会社「健康経営宣言」
--------	--------------

#### 加入者への意識づけ

疾病予防	睡眠時無呼吸症候群簡易検査
疾病予防	禁煙支援

#### 個別の事業

特定健康診断事業	特定健診実施率（被保険者）1-①
特定健康診断事業	特定健診実施率（女性被扶養者）1-②
特定保健指導事業	特定保健指導実施率（被保険者）1-①③
特定保健指導事業	特定保健指導実施率（被扶養者）1-②③
保健指導宣伝	後発医薬品の理解促進、後発医薬品差額通知の実施、効果の確認（ジェネリック差額通知）4-①②③
保健指導宣伝	機関誌発行 3-①
保健指導宣伝	情報提供の際にICTを活用（健保ポータルサイト）3-①④
疾病予防	若年者（25歳、30歳、35歳）の保健指導 6-1-③
疾病予防	生活習慣病指導 2-③④⑤
疾病予防	糖尿病教室（生活習慣病予防セミナー）1-③ 2-③ 6-①③
疾病予防	がん検診の実施状況（診療所人間ドック）5-①②
疾病予防	がん検診の実施状況（被保険者婦人科がん健診、被扶養者健診）5-①②
疾病予防	歯科健診・受診勧奨（診療所人間ドック、歯科健診）5-④⑤
疾病予防	禁煙対策事業（診療所禁煙外来）6-①⑥
疾病予防	禁煙対策事業（禁煙対策）6-①⑥
疾病予防	睡眠時無呼吸症候群簡易検査 6-④
疾病予防	予防接種の実施（インフルエンザ予防接種補助事業）5-⑥
疾病予防	職場常備薬の補充
疾病予防	家庭常備薬の斡旋
疾病予防	こころの健康づくり（ファミリー健康相談およびメンタルヘルスカウンセリングの実施）6-⑦
疾病予防	脳ドック・PET検査の補助 6-⑧
疾病予防	減量キャンペーン 1-③
疾病予防	退職後の健康管理の働きかけ（前期高齢者対策事業）3-③
疾病予防	要医療の者への受診勧奨 2-①②③
疾病予防	糖尿病等の重症化予防 2-③④⑤
体育奨励	運動習慣（健康ウォーク）6-②
体育奨励	健康動画の配信 6-②③④⑤⑥⑦
体育奨励	労働組合共催 健康グッズ斡旋 6-⑧

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	献血活動
3	ストレスチェック
4	健康経営宣言
5	就業制限を検討する必要がある健康課題を有する従業員に対する受診勧奨

※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											
予算措置なし	1	事業会社「健康経営宣言」	健康的な職場環境作りを事業会社と共同で進め、被保険者の健康保持、増進に取り組む	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	健康経営事務局より年度に5回『its健康経営』案内チラシが全従業員に社内イントラで発信された	専門部署が立ち上がり、各会社が従業員に健康に意識を高めた	パソコン共有又は、パソコン使用しない部署の人へは一方通行に案内になる健康経営に興味がない従業員が多数いる	4
加入者への意識づけ											
疾病予防	3,6	睡眠時無呼吸症候群簡易検査	【目的】無呼吸症候群のスクリーニング 【概要】生活習慣病に直結している、眠気による事故防止で早期発見、早期治療&早期認知	全て	男女	40～74	被保険者	28年度検査実施者16名、内5名CPAP治療 1名7デノイド手術施行	自宅で簡易検査ができる	SASについて認知度も低く病識の無い当健保より遠隔地の事業場の人には受講しにくい	5
	1	禁煙支援	受動喫煙の害を完全に無くす 能動喫煙の害も低減していく	全て	男女	24～(上限なし)	被保険者,任意継続者	毎年1回の分煙アンケート実施、昨年度より7社291営業所から分煙状況回答、回答率84.1%が回収できた	各営業所分煙意識高くアンケートの協力度合いが高い アンケート内容はシンプルで判りやすい	事業主の健康宣言に禁煙を盛り込み会社主導で禁煙を進める 従業員の喫煙分煙対策は進むが、お客様対応が課題	-
個別の事業											
特定健康診査事業	1,2,3,4	特定健診実施率(被保険者) 1-①	4月～翌年1月の9ヶ月間(8月除く)で各事業会社と協力し、各拠点巡回健診時間を午前中に実施スケジュールを組み、出来るだけ仕事に支障が無い様、受診者全員が健康維持の為受診出来る体制をとる	全て	男女	40～74	被保険者	コロナ禍ではあったが、4月～翌年1月までの10か月間巡回バス健診を実施し、ドック移行期間もそろえたが、早めの連絡・対応にて終了できた。	各事業主担当者に未受診者名簿をメールし受診勧奨をしてもらい99.9%受診	各月毎に未受診者名簿をメールし、遅くとも、健診日から2ヶ月後までに受診をしてもらうよう、細かな受診勧奨を行ったことが良かった。 受診するご本人の、健康診断への意識の低さを、もっと高めると、よりスムーズになると思われる。	4
	1,2,3,4	特定健診実施率(女性被扶養者) 1-②	特定健診受診率の向上。	全て	女性	40～74	被扶養者	5,337 ・例年通り3月初旬に各健診事業の案内を対象者へ郵送。未受診者には8月に再度案内を郵送。それでも予約されていない方へ11月に受診勧奨はがきを郵送した。 ・機関紙にて被扶養者の健診事業を見開きてPRした。	・健保補助を使って健診を受診できる。 ・未受診者の自宅へ案内を郵送。 ・3種の健診事業を展開し、受けやすい健診を選択できる。	・時間がない、日程が合わない。 ・人気会場は予約が殺到しとれない。(全豊田地域巡回健診) ・コロナ禍の影響等で契約できる医療機関が少ない(ネットワーク健診)。	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	
特定保健指導事業	1,2,4,5	特定保健指導実施率(被保険者) 1-①③	事業主との協働より実施し、特定保健指導対象者の内拒否者や中断者を減少させ、幅広い指導によってメタボリックシンドローム該当者を減少させることが目的である。方策や体制について検討するための事業主代表者を巻き込んだ健康管理事業推進委員会や実務者会議、安全衛生委員会の場を活用する。5年後に被保険者の特定保健指導実施率55.0%、内臓脂肪症候群該当者の減少率28.0%、特定保健指導対象者の減少率27.0%にして、全体の特定保健指導実施率55.0%を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・6月から面談が始まった。支援プログラムが終了していない者がいる</li> <li>・特定保健指導対象者、特に積極的支援は委託業者に全面的に依頼した</li> <li>・ATG南館、高辻周辺は健保が主体で実施し、動機付け支援の対象者に限り保健指導機関を選択できる試みとして健保かスギ薬局から選択できる試みを78人に実施、内20人がスギ薬局を希望した</li> <li>・辞退を申し出たものなど17名にスギ薬局での支援を案内し、1名が参加した</li> <li>・動機付け支援の期間は3ヶ月とした</li> <li>・積極的支援は主としてモデル実施、動機付け支援相当で実施した</li> <li>・モデル実施は、エムサービス、ベネフィット・ワン、SOMPOで実施した</li> <li>・支援終了の約3か月後に委託業者の評価を兼ねたアンケートと、次回の健診に向けたフォローアップの手紙を継続している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面談の日程調整を事業主に依頼した</li> <li>・遠隔地は委託業者を活用した</li> <li>・都合の良いときに自ら面談に足を運べるスタイル(スギ薬局)は需要があることがわかった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・情報通信技術やICTを活用した遠隔面接や継続支援について推進しているが、前年にICT面談を希望し受けた者が今年は対面での面談を希望するケースも少なくないため、ICTに偏らず、選択肢の一つとしてきちんと稼働できるよう、環境整備を進めたい</li> </ul>	5
	1,2,4,5	特定保健指導実施率(被扶養者) 1-②③	特定保健指導対象者の受診率向上。気軽に受けられる特定保健指導を通じて健診数値の改善、健康意識の向上を目標とする。	全て	女性	40～74	被扶養者	<ul style="list-style-type: none"> <li>「すっきりボディプログラム」「薬局を使った保健指導(スギ薬局)」の2つの事業を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診後にそのまま保健指導を受診できる</li> <li>「すっきりボディプログラム」の受けやすさ。(全豊田地域巡回健診の一部の健診会場)</li> <li>・薬局で買い物ついでに保健指導を受診できる</li> <li>気軽さ。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導に対する興味関心が低い。</li> <li>・保健指導を受けるメリットの訴求不足。</li> <li>・保健指導を手間と感じる。</li> </ul>	1
保健指導宣伝	1,2,7	後発医薬品の理解促進、後発医薬品差額通知の実施、効果の確認(ジェネリック差額通知) 4-①②③	ジェネリック薬品を知ってもらい、選んでもらえるようPRを行う。直営診療所で院外で処方するメリットを話し院外処方をもめる。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員,基準該当者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック薬品に切り替える事で自己負担の軽減が見込める方に「ジェネリック差額通知」と「ジェネリックシール」を送付。</li> <li>・健康ポータルサイトにジェネリック情報を常時掲載。</li> <li>・R4年度のATグループ診療所 院外処方箋は40.4%。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ジェネリック差額通知を直接対象者へ送付するため、その後の切替につながりやすい。</li> <li>・直営診療所ではコロナ禍対応で、来院頻度を減らすため90日処方希望の方が増えた。</li> <li>・一般薬剤名の表記とし、後発品不可にしているため、ご本人の希望がない限り後発品に変更となっている。</li> <li>・お薬手帳アプリなどの進化により薬局での待時間削減等、薬局への抵抗が低くなっているように思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康ポータルサイトの差額情報の活用具合の効果測定ができない。</li> <li>・リフィル処方がR4年4月から開始となったが活用されていない。</li> <li>・門前薬局がないため、薬局へ足を運ぶことに不便を感じる患者さん多い。</li> </ul>	2
	2	機関誌発行-①	機関紙を読んで健保の事、健康の事を知ってもらい、積極的に保健事業を活用してもらう。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	8,878 通常通り年4回発行。	機関紙をリニューアルし、読みやすさを重視して作成。	忙しい方、興味のない方にも読んでもらえる様に、情報を収集して新鮮な情報を提供する。	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	
	2,3,5,7,8	情報提供の際にICTを活用(健保ポータルサイト) 3-①④	組合員への健康情報の提供、ウェブ化による利便性の向上。	全て	男女	18~(上限なし)	加入者全員	4,319	・月に1度データ連携を行い、新規資格取得者へ登録案内を委託業者より発送。 ・新入社員合同研修時に事業案内を行う。 ・確定申告の時期に、医療費明細発行方法を案内し、マイヘルスウェブの登録や利用の促進を行う。	・スマホアプリ化。 ・確定申告の医療費明細印刷機能。	・登録に強制力がない。 ・PR不足。 ・興味を持ってもらえない。	1
疾病予防	1,2,4,5	若年者(25歳、30歳、35歳)の保健指導 6 1-③	早期に生活習慣を見直し改善することで、健康の維持・増進および疾病の予防、特定保健指導の対象者の減少を図る。	全て	男女	30~39	被保険者	1. R4(2022)年度の定期健康診断を受診した30歳・35歳・39歳に対面での保健指導を実施した。 2. 保健指導期間はR4(2022)年6月~R5(2023)年5月末まで集計。保健指導対象者460名のうち、対面443名、文書15名、電話1名、未実施1名(退職者、産育休、産業界指示書・意見書が発行されている場合は対象者から除く)。 3. 健保スタッフ、愛知連合会共同設置保健師、委託医、委託業者(SOMPOヘルスサポート、ベネフィット・ワン、エムサービス)にて保健指導を実施。 4. 就業時間内で実施した。 5. 保健指導内容は健診結果の見方、生活習慣の見直し、体重管理、受診勧奨、がん検診受診勧奨の実施。 6. 被保険者で年度末年齢40歳184名のうち特定保健指導該当者42名。	1. 外部委託業者(共同設置保健師、委託医、外部業者)を活用することで、文書で実施する分を対面での保健指導に移すことができた。 2. 特定保健指導の流入率は17.6%で減少がみられた。 3. 事業主から保健指導の面談を促していただいた。 4. 数としては少ないが、8名が委託業者(SOMPOヘルスサポート)においてICT面談を希望し実施した。	1. 若年で受診勧奨項目がない対象者が多いため、健康管理にあまり興味がない状態で自身の健康について考えてもらうことが困難。 2. 文書で保健指導実施となった対象者の半数が、対面での保健指導を辞退した者で、その理由が主に「多忙」であった。対面の保健指導に変わるような参加したいと思える保健指導プログラムなどの検討が必要。 3. 数は少ないが、ICT面談という選択肢が増えるということは面談を受けやすくなること影響する。 4. 産業界から指示書や意見書が発行されている者(2023年度は15名)は治療優先のため、保健指導対象から除外しているが、健康教育という視点から考えると対面での保健指導を実施することの検討も必要。	5	
	1,4,5	生活習慣病指導 2-③④⑤	直営診療所で健診有所見(高血圧・糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症・喫煙者)の再検査受診者に治療や生活習慣病を認知、生活習慣改善指導を行う。	全て	男女	30~59	加入者全員	R4年度定期健診・人間ドック有所見者(141名)の当院での再検査受診時に生活習慣の指導を行った R3年度の有所見をR4年度の健診データを比較した	分かりやすいよう各疾患のレジメを作成し、病識及び食事・運動など継続してセルフコントロールできる指導を心がけた 2021年と2022年を比較して改善率65.2%、悪化率13.0%	事業所や職種もバラバラで21時以降に夕食を摂取している方が多く、生活習慣を改善するため夕方18時~19時ににぎりや野菜摂取できるサンドウィッチなどの捕食をすすめ、就寝前の過食を防ぐ指導をする。	4	
	1,3,4,5	糖尿病教室(生活習慣病予防セミナー) 1-③ 2-③ 6-①③	4回/年セミナー開催を行い、食事&運動で血糖値の変化を体験し生活習慣病を認知し、生活習慣改善のセルフコントロールが出来るようにする。 平成30年度より2回/年、ATG南館で外部委託「ブチットセミナー」を開催し対象人数を拡大する	全て	男女	20~65	被保険者	新型コロナウイルス感染予防のためセミナーは中止とし、手紙にて生活指導とする。 5月72名・8月170名・11月224名・2月203名に実施した。	2022年度 血糖69名、脂質245名、血圧80名、尿酸94名、肥満と喫煙120名、腎症61名 合計669名に送付した。  2021年度と2022年度を比較した結果 血圧：改善・維持92.6%、悪化7.4%、 脂質：改善・維持80.6%、悪化19.3% 治療開始1% 血糖：改善・維持75.9%、悪化24.1% 、 治療開始1% 肥満+喫煙：改善・維持40%、悪化56% 禁煙開始9名 尿酸：改善・維持76.6%、悪化23.4%	セミナーよりは多数にアプローチ出来たが手紙のみなのでセルフケアにつながっているのかが不明。しかし改善、現状維持は半数以上であり、少数ではあるが禁煙や治療につながっている。	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	
	1,2,3,4,5	がん検診の実施状況(診療所人間ドック) 5-①②	人間ドック無償対象者の受診者を増やし、早期発見、早期治療を目指して、組合員の健康な生活を守る 第2期においては、主に被保険者(事業会社従業員)を対象に事業計画、目標を進める	全て	男女	35～74	被保険者		実施計画どおり、誘致活動は展開できた。	各事業所の担当者で連絡を取り合い受診勧奨を行ってもらい受診率が向上した。 曜日限定ではあるが、胃バリウムの検査と胃内視鏡検査の選択ができるようになった事は、受診促進に繋がったと思われる。	就業時間内人間ドック受診は、各事業主、職種により温度差がある。また精密検査受診勧奨は、被扶養者、任意継続者のアプローチは難しい。	3
	1,3,4,5	がん検診の実施状況(被保険者婦人科がん健診、被扶養者健診) 5-①②	がんの早期発見早期治療、健康意識の向上を目指す。	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者	5,022	女性社員、被扶養者向け事業共に計画通りに実施できた。	・機関紙にがん健診特集を掲載 ・申込がしやすいように全社メールを使ってPR(女性社員向け事業)	興味のない方(連続未受診者)をいかに取り込むか	4
	1,2,3,4,5	歯科健診・受診勧奨(診療所人間ドック、歯科健診) 5-④⑤	口腔ケアに対する「意識の向上」、「歯科医院への受診」を促す。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	6,639	・令和4年度より、人間ドックの検査項目に「歯科チェック」を含め、受診者全員実施。 ・歯科医師会加入医院での「歯科健診」を実施。	・CCDカメラにより、受診者がわかりやすく口腔内を確認しながら、手入れ仕方の説明や歯科受診勧奨ができる(歯科チェック) ・定期的に歯科健診を受けていない方が受けてみたくなるよう案内を工夫(歯科健診)	・歯科に行く習慣がない方に対して、定期健診、メンテナンスの大切さを知っていただくことが課題(歯科チェック) ・事業を理解していない歯科医院がある(歯科健診)	5
	1,5	禁煙対策事業(診療所禁煙外来) 6-①⑥	健保組合より事業会社へ「喫煙率の情報提供」し禁煙推進の一手「禁煙外来」の紹介&認知度を上げる 若年者(～29歳)の喫煙率が高いので、喫煙年数が少ない内に禁煙を勧める。平成29年度対象者1794名内喫煙者638名喫煙率35.56%	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者		今年度は新型コロナウイルス感染予防のため新入社員研修は中止となっているためPRはできてない。	喫煙者には人間ドック、定期健診受診勧奨時に禁煙について説明し、禁煙外来への問い合わせはあった。	チャンピックス出荷停止のため薬を使用した禁煙の案内をすることができなかった。 薬剤を使用できなくても禁煙を希望する人に対して「リセット禁煙の勧め」の本を読んでもらうなどいかに継続してフォローしていくか工夫する必要がある。	1
	2	禁煙対策事業(禁煙対策) 6-①⑥	グループ各社喫煙率の減少。	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員		コロナ禍とチャンピックス出荷停止の為実施中止。ATグループより毎月22日に禁煙促進メールを配信。本社館内、0店舗内は禁煙にした。 ATグループと、新しい禁煙プログラムの実施に向けて打ち合わせを行った。(次年度からの実施に向けた準備)	コロナ禍とチャンピックス出荷停止の為実施中止。	コロナ禍とチャンピックス出荷停止の為実施中止。	1
	1,3,4,5	睡眠時無呼吸症候群簡易検査 6-④	睡眠時無呼吸症候群(SAS)の簡易検査により生活習慣病(循環器疾患・脳血管疾患・糖尿病)の予防とSASの認知を広げる 簡易検査による早期発見と早期治療、重症化予防につなげる。	全て	男女	40～74	被保険者		直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者のうち、BMI30以上の方へエプワース眠気尺度を施行するとともに、SAS簡易検査を推奨する。 直営診療所に健診有所見再検査受診者(高血圧、高血糖、脂質異常、喫煙、肥満)へSAS簡易検査を推奨する。 健診にて生活習慣病リスクの高い対象者(647人)のうち、BMI25以上の方(120人)へSASの情報資料を送付する。 事業会社従業員へは、安全衛生委員会や機関誌で情報提供する。 事業主へは、事故多発者、会議等眠気の多い人に受診勧奨する。	診療所外来で役割分担をして、情報提供等を作成(年1枚ポスター作成) R4年SAS簡易検査4名、うち3名はCPAP導入(AHI 44.4～89.2)となった。(80%達成)導入後自覚症状の改善とAHI 0.2～2.7に改善した。(AHI=53.1→2.7、44.4→1.9、48→1.9) 資料を用いてSASによる生活習慣病の悪化に対する情報提供を行ったことでエプワース眠気尺度実施への理解につながり、診療所にR4年度に通院中のBMI30以上の方へエプワース眠気尺度を実施した。(34人中32人)自覚症状の有無の情報を得ることができ、それを元にSAS簡易検査を推奨した。	自覚症状があっても興味や関心にとどまり、SAS簡易検査には結びつかないこともあった。SASに関連する生活習慣病ごとの資料を作成し検査を推奨する。 定期健康診断の再検査(血圧・糖尿病・脂質異常・肝機能障害)に来院した患者(BMI 25以上)に資料を用いて検査を推奨する。	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	
	1,3	予防接種の実施(インフルエンザ予防接種補助事業) 5-⑥	感染予防を目的に「インフルエンザ補助券」の利用者を増やす。グループ社員の早期接種完了を目的に集団予防接種(10月～11月)を行う。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	7,592	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保連愛知のインフルエンザ補助事業を利用して組合員を対象に1人1,000円を補助。</li> <li>・A Tグループ診療所にて予防接種を実施。R4年度組合員657名、外部148名、合計805名に接種をすることが出来た。</li> <li>・事前アンケートをもとにグループの大規模拠点にて出張予防接種を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・補助事業が定着しているためスムーズに補助券を使った補助を受けてもらえた。</li> <li>・出張予防接種を外部委託にて実施したことで診療で確保した分のインフルエンザワクチンを速やかに希望者に接種することが出来た。</li> <li>・案内を工夫し、多くの方に出張予防接種を利用してもらえた。</li> </ul>	<p>コロナ禍でマスクと手指消毒、手洗いの励行等でインフルエンザ罹患率が減っている。一方でインフルエンザ予防接種の意義が薄れ、予防に対するリテラシーが低下し、重複感染などを予防するためにもインフルエンザ予防接種を引き続き推奨していく。</p>	3
	2	職場常備薬の補充	各職場で必要な常備薬を補充し、非常時等にすぐに対応出来るようにする。	全て	男性	18～(上限なし)	被保険者	1,004	年間健保補助額：496千円	<p>グループの集中購買申込みサイトにリンクを貼ってもらっているため、備品発注者のアクセスが容易。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年度内の委託先の撤退により委託先の変更を行った。</li> <li>・新しい委託先でのウェブ斡旋準備が間に合わずFAX注文で対応。</li> </ul>	3
	2	家庭常備薬の斡旋	家庭常備薬や健康グッズを斡旋し、組合員の健康維持促進の手助けをする。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	3,954	<p>年間補助額：306千円 年間申込者数：848名</p>	<p>季節に合わせた商品、ウェブ注文特典500円引き、健康食品(玄米)に健保補助を付けてお値打ちに斡旋。</p>	<p>ドラッグストアやネットなどで薬が安価に購入できる。特納品が減ってきているため、家庭常備薬斡旋の優位性が減少している。</p>	3
	2,5	こころの健康づくり(ファミリー健康相談およびメンタルヘルスカウンセリングの実施) 6-⑦	組合員が気軽に健康や心の悩みを相談できる窓口として開設。電話健康相談は24時間365日対応。心の悩みは電話だけでなく、面接も可能。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	2,059	<ul style="list-style-type: none"> <li>・電話健康相談は24時間356日対応。</li> <li>・女性専用相談窓口を設置。</li> </ul>	<p>ホームページ、新入社員合同研修時に事業を紹介。</p>	<p>認知度が低い(事業主が関与しない、安心して使えるサービスと知ってもらう活動が必要)。</p>	3
	1,2,8	脳ドック・PET検査の補助 6-⑧	脳疾患罹患を未然防止する。健康意識の向上を図る。	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	505	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健保ホームページに脳ドック・PET検査の案内と補助金申請書を掲載しPRを行った。</li> </ul>	<p>組合員割引の受けられる医療機関を設定。(脳ドックのみ)</p>	<p>若年層の方も受けもらえる様な告知が必要。</p>	5
	1,2,4,5	減量キャンペーン 1-③	気軽に参加でき、健康意識向上を見込める事業。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	420	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キャンペーン開催1か月前に参加エントリーの案内を全社メールで配信。</li> <li>※他健保との共同事業のため、同じタイミングでキャンペーンを開催。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社内情報共有メール(Gインフォメーション)を使って全社員へメール展開。</li> <li>・参加ノベルティ、抽選プレゼントなどのインセンティブを用意。</li> </ul>	<p>継続して体重入力ができない方が約2割</p>	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
	1,2,4,5	退職後の健康管理の働きかけ(前期高齢者対策事業) 3-③	「健康意識の向上」「健診の受診勧奨」および「健診受信結果の回収」を目的とする。	全て	男女	65～74	加入者全員	1,116	毎週1回、12週間対象者宅へヤクルトレディがヤクルトと健康維持・増進に役立つ情報をお届け。	・ヤクルトレディによる声かけ情報提供が参加者の健康意識向上に役立っている。(参加者アンケートに感謝の声、前向きな意見が多数入った。)	事前案内を行っていても、一部の方から不審がられる。(無料でヤクルトがもらえるのは怪しい…等)	3
	1,3,4	要医療の者への受診勧奨 2-①②③	特定健診結果から、医療機関への受診が必要な者を把握し、受診勧奨を実施し、一定期間経過後に、受診状況をレセプトで確認する。「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨の情報提供を行う	全て	男女	40～74	加入者全員		・被保険者の対象者全員に対して事業主健診の事後指導や産業医意見書・指示書として実施 ・被扶養者は全豊田巡回としてあまの創健に委託したり、当健保のドックで実施している ・事業主の健康経営やSDGsの一環につながることを周知し、協働で実施する	・事業主の安全配慮義務、健康経営、SDGsになる ・被保険者に対しては、事業主健診の事後指導と併せて支援・受診勧奨・指導を行っている ・被扶養者はあまの創健、当健保の間ドック等で実施する ・総務課はレセプト確認を実施する ・健保の各課が連携して、推進する	・受診行動までは把握できない ・定期的なレセプト確認がなかなかできない ・ネットワーク健診を受診した被扶養者の受診勧奨が実施できていない	4
	1,3,4,5,6	糖尿病等の重症化予防 2-④⑤	糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組みを実施する。①対象者の抽出基準が明確である、②保健指導を実施する場合は専門職が取り組みに携わる(治療中の者に対して実施する場合は医療機関と連携する)、③健診結果のみならず、レセプトの請求情報(薬剤や疾患名)も活用し、糖尿病性腎症等対象者の概数を把握する。④抽出基準に基づき、全ての糖尿病等未治療者及び治療を中断した者に対して、文書の送付等により受診勧奨を実施する、⑤対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施する、⑥保健指導者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、取組の実施前後でアウトカム指標により評価していること	全て	男女	40～74	加入者全員		・抽出基準を決める、健保内の実施体制を構築する ・特定健診結果(定期健診、ドック、被扶養者健診)から抽出基準に該当する対象者を抽出する ・健診結果とレセプトで糖尿病性腎症の対象者の概数を把握する ・抽出した対象者に対して、当健保外来に受診勧奨したり、名大CKD外来に紹介することができなかった	・被保険者は事業主と連携し、面談・電話・文書で実施する(健保スタッフ、外部業者) ・被扶養者はあまの創健等で実施する ・保健指導を実施する場合は、専門職が取組に携わること	・対象者を抽出して健保外来に受診してもらう工程を構築する ・健保スタッフで協力して実施する ・委託業者に依頼することも検討する ・受診勧奨したのち、未受診者は、再度受診勧奨の連絡をする	3
体育奨励	1,5	運動習慣(健康ウォーク) 6-②	ウォーキングイベントを通して健康維持・増進、健康意識向上を図る。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	0	コロナ禍の影響で実施中止。	コロナ禍の影響で実施中止。	コロナ禍の影響で実施中止。	1
	2,5,8	健康動画の配信 6-②③④⑤⑥⑦	1人でも多くの方に動画を視聴してもらい、健康に興味を持ってもらう。体を動かすきっかけを提供する。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	990	全社メール、機関紙、ホームページ等でPRを行った。	・ATグループとの連携。 ・グループポータルサイトに動画サイトのバナーを掲載。	興味のない人にも一度使ってもらえるようなPRが必要。(一度試してもらえば良さが伝わる。)	5
	2,5,8	労働組合共催健康グッズ斡旋 6-⑧	例年、労働組合と実施している健康イベントがコロナ禍で開催できないため、『自宅で運動が出来る健康グッズ』を労働組合と補助を出して斡旋し安心して体を動かせるようサポートする。(体を動かすきっかけを提供する。)	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1,203	健康イベントが開催できないため、自宅で運動が出来る健康グッズを選定し斡旋。	費用を補助した事で、通常よりも安く買える価格で斡旋できた。	取り扱い商品の入替が必要。	4


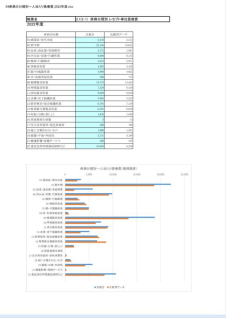


注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

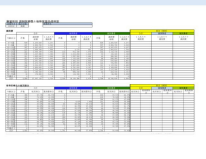
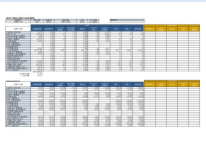
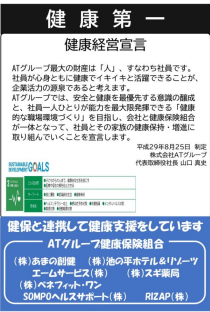
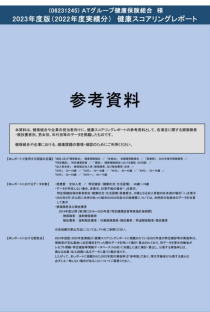
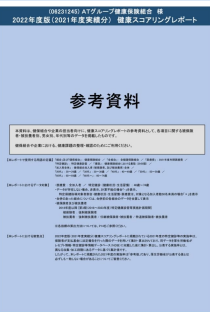
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

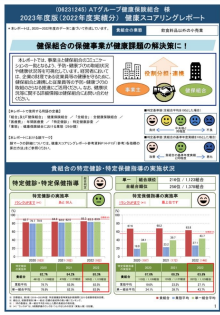
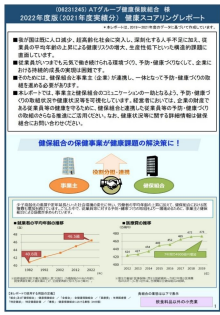

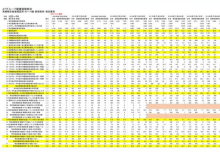

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
定期健康診断	社員の健康管理 100%実施	被保険者	男女	19 ～ 74	ほぼ100%実施	各拠点への巡回健診実施 事前に健診スケジュール案内 未受診発生したその都度未受診者に受診フォロー実施 年間健診スケジュールが完了した時点で、未受診者データを各事業会社へ案内し、年度内受診をフォローする	朝一番の健診で活動時間に制限がある 仕事優先される	有
献血活動	社会貢献活動	被保険者	男女	- ～ -	年間スケジュールの提供で、各事業所での開催 通勤時、帰宅時に献血ルームでの参加	就業時間中での参加許可 献血ポスターの掲示 職場単位で献血以来	時間調整が出来ない 採血会場までの距離が遠い	有
ストレスチェック	国の法律に基づき実施 作業環境の見直し、働きやすい環境づくり、体調不調者の未然防止	被保険者	-	- ～ - (上限なし)	29年度よりストレスチェック対象を拡大し、全事業会社で実施 実施時期は6月実施	特に問題なく実施ができた、高ストレス者には、直接産業医より面接案内を送付した	高ストレスと判定されても積極的に産業医面談を要望する従業員が少ない	無
健康経営宣言	企業財産「人」社員が心身ともに健康でいきいきと活躍できることが企業活動の源泉 安全と健康を最優先する	被保険者 被扶養者	男女	- ～ - (上限なし)	平成29年9月A Tグループ会社全社が健康経営宣言を公表した、各社HP掲載	各社社内報で公表 重点取組事項を細かく判りやすく解説 1.社員と家族の健康増進 2.健康的な職場環境づくり推進 3.ワーク・ライフ・バランス推進	全従業員へ意識アップ 今後については、事業会社代表&健保組合と会議を定期的に開催する	有
就業制限を検討する必要がある健康課題を有する従業員に対する受診勧奨	目的：定期健康診断で深刻な血圧・糖代謝異常・脂質異常症等のみられる者を確実に医療機関につなげ、重大な合併症への進行を予防する。 概要：深刻な血圧・糖代謝異常があり、特に未治療である者に対して産業医は意見書を発行し、事業主は定期健診の事後措置として受診勧奨をし確実に(健保の保健スタッフや事業主の管理に留めずに)医療機関による治療・管理につなげていく。	被保険者	男女	- ～ - (上限なし)	・定期健康診断（ドック移行者を含む）で深刻な血圧・糖代謝異常・脂質異常等の対象者は産業医が意見書を作成し人事に報告する ・人事は意見書に伴い、上長に報告し、受診勧奨を上長及び本人に受診勧奨をする ・人事は対象者から上長経由で受診した証明を受理し、産業医に報告する	・半年間受診報告書の未提出者については再度産業医意見書を追加発行した ・就業制限継続している方のリスト(備忘録的なお知らせ)を人事担当者に再確認の案内文書を送付した ・受診報告書の未提出の割合が多くて連絡不徹底の疑いがある人事担当者へ産業医から連絡をした	・人事担当者の取組みに差がある。 ・上長や対象者に受診報告書提出の周知徹底がされていない可能性がある	有






# 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		生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費_2022年度	医療費・患者数分析	-
イ		疾病大分類別一人当たり医療費_2022年度	医療費・患者数分析	-
ウ		科目別医療費_2022年度	医療費・患者数分析	-
エ		インフルエンザ医療費_2022年度	医療費・患者数分析	-

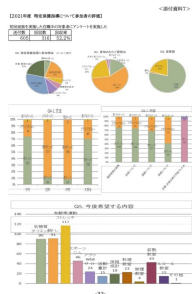



才		後発医薬品使用率_2022年度	後発医薬品分析	
力		歯科医療費_2022年度	医療費・患者数分析	
キ		健康経営宣言	その他	
ク		2023年度版（2022年度実績）詳細_健康スコアリングレポート	特定健診分析	
ケ		2022年度版（2021年度実績）詳細_健康スコアリングレポート	健康リスク分析	

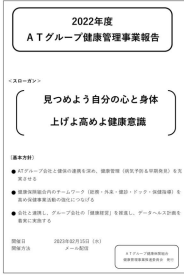
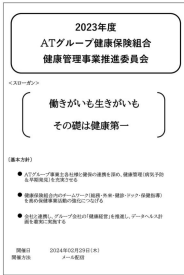
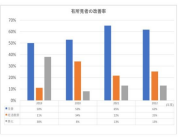
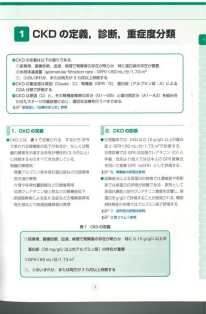
コ		2023年度版（2022年度実績）健康スコアリングレポート	特定健診分析	
サ		2022年度版（2021年度実績）健康スコアリングレポート	健康リスク分析	
シ		2022年度 後期高齢者支援金 減算対象保険者	その他	
ス		2014～2022年度 国への結果報告（特定健診・特定保健指導）	特定健診分析	
セ		2022年度～2023年度 事業主別産業医面談・意見書指示書	健康リスク分析	

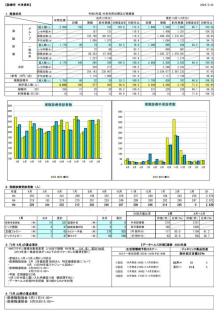
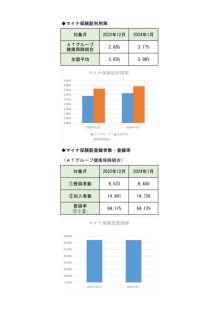
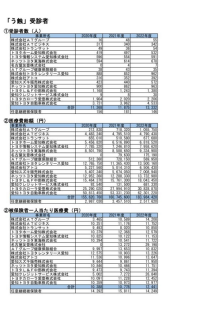
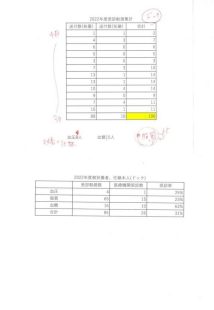
ソ		人間ドック受診状況	健康リスク分析	
タ		精密検査依頼書回収率	健康リスク分析	
チ		歯科相談実施件数	健康リスク分析	
ツ		定期健康診断受診対象者・受診率	健康リスク分析	被保険者の健康診断受診状況の把握
テ		特定健診受診率_2022年度	特定健診分析	



ト		2022年度までの喫煙率	健康リスク分析	
ナ		若年者保健指導	特定保健指導分析	
ニ		特定保健指導実施率_2022年度	特定保健指導分析	
ヌ		内臓脂肪症候群該当者の減少率、特定保健指導対象者の減少率_2022年度	特定保健指導分析	
ネ		直営診療所院外処方箋発行枚数（2019年度～2022年度）	後発医薬品分析	

ノ		2021年度 特定保健指導の参加者の評価	特定保健指導分析	
ハ		2022年度～2023年度 事業主別有所見者	健康リスク分析	
ヒ		2022年度～2023年度 事業主別健康状態・生活習慣	健康リスク分析	
フ		特定保健指導の不利用者、中断者	特定保健指導分析	

へ		2022年度 健康管理事業推進委員会資料	その他	
ホ		2023年度 健康管理事業推進委員会	その他	
マ		有所見者の改善率	健康リスク分析	
三		CKD診療ガイド	健康リスク分析	

	R5年度 外来役職者会議	後発医薬品分析	
	マイナ保険証利用率・登録率	その他	
	歯科受診者分析_2020～2022年度	医療費・患者数分析	
	2022年度 人間ドック後 被扶養者の受診勧奨	その他	大項目に2 受診勧奨 重症化予防

<p>コ</p>		<p>生活習慣病予防セミナー考察</p>	<p>健康リスク分析</p>																													
<p>コ</p>		<p>令和4年度 ESSアンケート結果</p>	<p>その他</p>																													
<p>ラ</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>外来</th> <th>ドック</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018年度</td> <td>702</td> <td>142</td> <td>844</td> </tr> <tr> <td>2019年度</td> <td>705</td> <td>131</td> <td>836</td> </tr> <tr> <td>2020年度</td> <td>816</td> <td>187</td> <td>1003</td> </tr> <tr> <td>2021年度</td> <td>524</td> <td>133</td> <td>657</td> </tr> <tr> <td>2022年度</td> <td>368</td> <td>158</td> <td>526</td> </tr> <tr> <td>2023年度</td> <td>378</td> <td>183</td> <td>561</td> </tr> </tbody> </table>	年度	外来	ドック	合計	2018年度	702	142	844	2019年度	705	131	836	2020年度	816	187	1003	2021年度	524	133	657	2022年度	368	158	526	2023年度	378	183	561	<p>診療所（外来・ドック）インフルエンザ予防接種接種者数 2018年度～2023年度</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	
年度	外来	ドック	合計																													
2018年度	702	142	844																													
2019年度	705	131	836																													
2020年度	816	187	1003																													
2021年度	524	133	657																													
2022年度	368	158	526																													
2023年度	378	183	561																													
<p>リ</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>割合</th> <th>利用件数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2023年度</td> <td>2%</td> <td>252,299</td> </tr> <tr> <td>2022年度</td> <td>2%</td> <td>252,299</td> </tr> </tbody> </table>	年度	割合	利用件数	2023年度	2%	252,299	2022年度	2%	252,299	<p>直営診療所マイナ保険証利用実績（割合、人数）</p>	<p>その他</p>																				
年度	割合	利用件数																														
2023年度	2%	252,299																														
2022年度	2%	252,299																														

2022-2023年度セミナー改善率

健康リスク分析



## STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ウ, エ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, ス, セ, ツ, ナ, ニ, ヌ, ハ, ヒ, フ, マ, ミ, ユ, ル	満35歳から満40歳にかけて「肥満」「肝機能」「血糖」の健康リスクが高く、「運動」「食事」が不適切であるため、内臓脂肪（異所性脂肪）の蓄積に繋がりがやすい集団。 特に「肥満」と「運動」「食事」のリスクが顕著であり、満30歳時点で20%、満40歳時点で27.5%がBMI $\geq$ 25に該当している。	→	内臓脂肪型肥満を惹起する生活習慣「運動・食事」と検査結果「肝機能・脂質・血糖」を中心に早期介入し、内臓脂肪（異所性脂肪）蓄積のリスクを最小限にする。 20代（満25歳）の早期から10年後、もっと先の健康に対し「長期・継続・分散」で介入し、リターンの最大化を期待する。	✓
2	ア, イ, ウ, エ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, セ, ソ, タ, チ, ツ, マ, モ, ヤ, ユ, ル	糖尿病、高血圧、脂質異常症が、医療費に大きな影響を与えており、今や健康長寿の最大の阻害要因である。不健全な生活の積み重ねが原因となって引き起こされるものだが、個人が日常生活の中での適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができる。	→	不健全な生活の積み重ねが原因となって引き起こされているということを意識付け、生活習慣を見直し、改善する事で生活習慣病を予防・糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防する事が出来る。	✓
3	ケ, サ, ツ, ト, ヒ, ユ	喫煙はがんの発生に関連している。喫煙率は前年より、0.4%減少したが、喫煙者では100名弱増加した。 退職者より新入社員増加で分母が増えた為、喫煙率が下がったが新入社員喫煙者が増加した	→	喫煙は全身のがんの発生にも影響している。健保の医療費のうち、がんの医療費の割合は大きい。 50、60歳代では頑固に喫煙に拘るので、ここでパワーを発揮するより若年者、特に新入社員に禁煙対策に力を注いだ方が禁煙対策効果が大きい	✓
4	ホ, ラ	冬季季節性疾患「インフルエンザ予防接種」補助券の利用率は微少ながら増加し、医療費&有病者数は減少傾向にある。 直営診療所での接種は横ばい及び減少傾向。出張接種を外部委託したり、コロナ禍で接種者数が減少したと思われる。	→	インフルエンザ補助券の利用をさらにアップをし、一部事業者本部管理部門が集約しているATG南館での集団接種を推し進める。ワクチンの確保に努める。 直営診療所でも気軽に接種ができるよう、声かけなど実施する。ワクチンの確保に努める。	✓
5	オ, ネ, ム	後発医薬品使用率が全国同業態比較で前年比を下回っている 平成28年度と平成29年度比較では毎月下降傾向である 直営診療所の院外処方発行数は横ばいである	→	後発医薬品切替シールを配布 ポータルサイトの活用を促進、医療費明細等利用率をアップする 当診療所院外処方箋の発行を高くする（電子処方箋の導入検討など利点をアピールする）	✓
6	ソ, チ, ヘ, ホ	ドック受診率は全体に伸びているが、グループ全体の平均を下回る事業所は固定している。 がん検査は、人間ドックに含まれる項目が多いので、人間ドック受診者を増加させる。	→	ドック受診のグループ全体の平均を下回る事業所に対する案内、電話誘致を徹底する 人間ドックに含まれない、オプション検査を勧める	✓

7	ア, イ, ウ, エ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, ス, セ, ソ, チ, ツ, テ, ト, ニ, ヌ, ハ, ヒ, ヘ, ホ, マ, ミ	従業員の健康管理は「各従業員と健保組合」で行われていて健保組合と事業主との連携が不十分である 健康課題が共有されていない 健康スコアリングレポートでは、肥満、運動、食事、喫煙が全国平均を下回る 健診項目では、脂質、肝機能が高値である	➔	健康スコアリングレポートを事業主と共有する 健康経営会議に参加し、保健事業報告をする 定期健康診断、特定健康診査、人間ドック、保健指導、健康指導、特定保健指導の促進を事業主が実施する 従業員の健康支援は事業主、労働組合、委託業者、健保がチームとなって実施する 生活習慣の改善や生活習慣病リスク保有者の減少につながるよう支援を実施する	✓
8	ア, イ, ウ, エ, カ, ケ, サ, ソ, ツ, テ, ヘ, ホ, ヤ, ユ, ル	重度の糖尿病・高血圧症者で未治療者がいることや内服治療にもかかわらずコントロール不良者が存在する。 治療中断、コントロール不良により合併症を発生すると事業所の生産性、医療費に影響する。	➔	事業主・産業医・産業保健スタッフとの連携体制をはかる。 産業医が発行した意見書の受診結果報告書を事業主経由で期限内に提出する。 安全衛生委員会等を活用して産業医から事業者担当者に受診結果報告未提出者を報告する HARMONYを活用し、産業医・人事担当者・本人の連携がとれる 豊田巡回健診等を受診した被扶養者は健診機関で受診勧奨する 直営人間ドックを受診した被扶養者はドック機関が受診勧奨する 定期的にレセプトで受診確認する	✓
9	ア, キ, ク, ケ, コ, サ, ス, ト, ナ, ニ, ヌ, ヘ, ホ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全体の特定保健指導率は特定健診・特定保健指導 第4期目標の60%を既に超えているが、余裕ではない</li> <li>・特定保健指導の利用者のうち、次年度は特定保健指導の対象でなくなる者が25%を超えている。第3期では28%を目指す</li> <li>・特定保健指導の対象者割合は減っているが、内臓脂肪型肥満・高血圧・肝機能異常症・糖尿病の各リスクの保有者の割合は増えている</li> <li>・適切な食事習慣、適切な睡眠習慣、適切な飲酒習慣を有する者の割合はそれぞれ増え、喫煙者の割合は減っている</li> <li>・適切な運動習慣を有する者の割合は増えているものの、歩く速度の速い者の割合が減少している</li> <li>・特定保健指導を拒否する者がいる</li> <li>・特定保健指導の初回面談の開始日が遅い</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主、労働組合の協働で実施するため、協力依頼を継続し利用率を上げる</li> <li>・被保険者の特定保健指導率を上げ、全体の特定保健指導率を牽引する</li> <li>・治療が必要な場合は治療勧奨をする</li> <li>・下肢筋力の向上につながるプランや拒否や中断に繋がらないプランの考案、早期に初回面談を行えるよう図るなど委託業者と連携をとる</li> <li>・対象者に保健指導プラン(委託業者)を選択してもらうことで特定保健指導の利用率を増加させ、中断率の低下につなげる</li> </ul>	✓
10	キ, ク, ケ, コ, サ, ス, ツ, テ, ヘ, ホ	定期健康診断受診率別で見ると各事業会社従業員96.9%受診(休職者は未受診になるため) しかし、健康診断当日受診率は平均80%前後 年度末に定期健康診断の代わりに“ドック受診する従業員”が集中するため、巡回健診最終日の目標（1月31日）に間に合わない方が、毎年数名ある 拠点長の健診への意識の差が、従業員の健診受診への意識と比例している	➔	各事業所への事前案内及び電話にての健診受診勧奨を行う 各事業会社の営業日、営業時間に合わせたスケジュールを組む 巡回健診当日に未受診の方は、拠点長から声掛けをしていただき、他巡回健診会場へ早めに受診していただくように働きかける	✓
11	シ, ヘ, ホ	年間4回（四季）発行します、常に最新情報を検討しながら配布します、2回は家庭へ郵送、あと2回は被保険者へ直接グループ社内連絡便で配送するが、読まない、見ない人が多数いるようだ。	➔	魅力ある機関誌を作成する為、健保組合スタッフ&グループ各社の情報をしっかり取り作成検討会で色々な案を検討する	✓



12	ソ	歯科医療費、受診者数ともに毎年増加傾向にある、平成27年度は前年比は約122%増であったが、平成28年度は約104%と鈍化したが見なくてはいけない	➔	若い新入社員入社時に全員歯科健診を実施し早期治療に結びつける 被保険者は年間スケジュールで地区で実施、地道に活動	✓
13	ス、テ、ニ	被扶養者の特定健診・特定保健指導の受診率が伸び悩んでいる	➔	ナッジ効果を使った案内、岩盤層への受診勧奨など、受診率増加に向けた新たな取り組みを検討し実施する	✓
14	キ、ク、ケ、コ、サ、ヘ、ホ	自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる（運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど）	➔	様々な方面から健康リテラシーを高めるきっかけを提供し、健康を意識した生活を心がけてもらえるよう働きかける	✓
15	シ、リ	健保が診療部門を持ち、各事業所へ巡回バス健診を行っているため健診データの入手は容易であるが、マイナ保険証の利用率を上げるための周知・広報に力を注ぐ必要がある。 まだデータは少ないが、直営診療所ではマイナ保険証利用者数は増加傾向にある。	➔	マイナ保険証を利用するメリット・初回登録方法の、興味を引くような発信方法の検討を行い、実施していく。 直営診療所では、受付での声かけ・ポスターの掲示などマイナ保険証の利用を促すようなアピールをおこなう。	✓
16	マ、ユ	直営診療所にて有所見者の再検査を行っているが、仕事の多忙さや自身の健康に関心が持てないことで生活習慣病の改善が困難な受診者がいる。改善率は80%程度に留まっている。	➔	血圧・糖尿病・脂質に関するレシピを作成。それぞれの仕事や生活習慣に応じた指導を行う。また、栄養指導など他部署とも連携していく。	✓
17	キ、ク、ケ、コ、サ、ユ、ヨ	健康スコアリングレポートでは、肥満の割合がわずかに上昇傾向であり、生活習慣病（高血圧・糖尿病・脂質異常症）の割合も相当数存在する。睡眠時無呼吸症候群（SAS）の認知度が低く、検査に結びつかない。	➔	睡眠時無呼吸症候群は生活習慣病と密接に関係しており、簡易検査による睡眠時無呼吸症候群の早期発見、早期治療、重症化予防に努める。睡眠時無呼吸症候群の認知度を広げるため、他部署とも連携し、情報提供の幅を広げる。	✓
18	ケ、ミ	脳ドック、PET検査を自身で受診された方に費用補助を行う	➔	自覚症状が少ない病気を早期発見するため	✓
19	ア、イ、ウ、エ、コ、サ、ミ、ユ	健康経営宣言をしてホワイト500優良認定を取得する	➔	グループ一丸となり 事業主が社員の健康に対し健保と取り組む ストレスチェック 健康スコアリングレポート等を活用	✓

## 基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>年齢構成割合は40歳代被保険者が一番多いが、その他の年代ではどの年代層でも同じ割合でいる</li> <li>東海4県に事業場が点在しているが、定期健診は各事業場へ健診バスでスケジュールを回っているので受診しやすいが、保健指導は十分にできない</li> <li>各事業場には、医療スタッフ（産業医、保健師、看護師等）不在</li> <li>グループ各社「健康経営宣言」を29年8月公表</li> </ul>	➔ <ul style="list-style-type: none"> <li>巾広く保健指導を考えると、40歳以上での特定健康指導と若年齢層への生活習慣改善指導にポイントをおく</li> <li>保健指導には外部委託を活用して保健指導率を高める</li> <li>健保組合と各社人事労務との連携を密にし、社員健康システム導入できめ細かく管理する</li> <li>各社と健保組合と連携してイキキ社員を管理していく</li> </ul>

## 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康について、自己管理意欲が低い</li> <li>・機関誌「けんぽだより」を読まれていない人が多い</li> <li>・健保ホームページの活用度合い、MYヘルスWebの登録が伸び悩み</li> <li>・被扶養者（女性）の特定保健指導率が低い</li> </ul>	<div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">➔</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・IT化により情報提供がリアルタイムで見られる利便の告知</li> <li>・楽しく興味をひく情報提供・紙面づくり</li> <li>・就業時間内での保健指導時間調整、上司の協力依頼</li> <li>・被扶養者が近隣で「特定健康診査」が受診できる場所、方法を判りやすく説明、初回受診のきっかけ作り</li> </ul>

## STEP 3 保健事業の実施計画

**事業全体の目的**  
 事業主と連携を深め、健康管理（病気予防&早期発見）を充実させる  
 被扶養者の特定健診率・特定保健指導率をアップし、国の第3期目標に近づける

**事業全体の目標**  
 特定健診実施率85%以上（被扶養者健診受診率70%以上）  
 特定保健指導率55%以上

### 事業の一覧

職場環境の整備	
特定保健指導事業	禁煙支援
疾病予防	事業会事業会社「健康経営宣言」健康経営優良法人認定 ホワイ500
加入者への意識づけ	
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診実施率（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診実施率（女性被扶養者） 1-②
特定健康診査事業	PHRの体制整備3-①②
特定保健指導事業	特定保健指導実施率（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導実施率（被扶養者） 1-②③
保健指導宣伝	後発医薬品の理解促進、後発医薬品差額・適正服薬通知の実施、効果の確認 4-①②③
保健指導宣伝	機関誌発行 3-①
保健指導宣伝	情報提供の際にICTを活用（健保ポータルサイト） 3-①④
疾病予防	生活習慣病指導-26
疾病予防	糖尿病教室（生活習慣病予防セミナー） 27
疾病予防	がん検診の実施状況（診療所人間ドック） 5-①②
疾病予防	がん検診の実施状況（被保険者婦人科がん健診、被扶養者健診） 5-①②
疾病予防	歯科健診・受診勧奨（診療所人間ドック、歯科健診） 5-④⑤
疾病予防	禁煙対策事業（診療所禁煙外来）
疾病予防	禁煙対策事業（禁煙対策） 6-①⑥
疾病予防	睡眠時無呼吸症候群簡易検査
疾病予防	予防接種の実施（インフルエンザ予防接種補助事業） 5-⑥
疾病予防	こころの健康づくり（ファミリー健康相談およびメンタルヘルスカウンセリングの実施） 6-⑦
疾病予防	脳ドック・PET検査の補助 6-⑧
疾病予防	減量キャンペーン 1-③
疾病予防	退職後の健康管理の働きかけ（前期高齢者対策事業） 3-③
疾病予防	要医療の者への受診勧奨
疾病予防	糖尿病等の重症化予防
体育奨励	運動習慣（健康ウォーク） 6-②
体育奨励	健康動画の配信 6-②③④⑤⑥⑦
体育奨励	労働組合共催 健康グッズ斡旋 6-⑧
その他	若年者保健指導（25歳、30歳、35歳）

※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																					
特定保健指導事業	1,5	既存	禁煙支援	全て	男女	24～(上限なし)	加入者全員	2	オ,ス	若年者、28年度新入社員をターゲットに「禁煙の勧め」資料を作成し新人研修会で案内をする。直営診療所で「禁煙外来」を開設している事を産業保健師の保健指導時・産業医の安全衛生委員会・機関紙・人間ドック受診時・定期健診受診時・再検受診時・に情報提供する。	ア	直営診療所にて健診有所見再検査(胸部レントゲン・高血圧・糖尿病・脂質異常)受診者を中心に、人間ドック・定期健診時に受診勧奨と情報提供する。産業保健師の保健指導時・産業医の安全衛生委員会・機関紙・で受診勧奨や情報提供を行う。若年者、各年度新入社員をターゲットに「禁煙の勧め」資料を作成し新人研修会で案内をする。評価検証は、健診結果(問診)で行う	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策に取り組み	喫煙はがんの発生に関連している。喫煙率は前年より、0.4%減少したが、喫煙者では100名弱増加した。退職者より新入社員増加で分母が増えた為、喫煙率が下がったが新入社員喫煙者が増加した	
																					タバコの害をアピールする(【実績値】60% 【目標値】令和6年度:60% 令和7年度:60% 令和8年度:60% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)1.組合員全員に禁煙外来情報を“機関誌”で紹介する 年4回 2.各年度新入社員喫煙者に「禁煙の勧め」資料を作成し産業医より新人研修で情報提供する 年1回 3.直営診療所にて健診の問診を元に喫煙者に「禁煙外来」を紹介する 4.安全衛生委員会の場で産業医より禁煙&受動喫煙の害アピール 16箇所年1回
疾病予防	1	既存	事業会事業会社「健康経営宣言」健康経営優良法人認定 ホワイト500	全て	男性	24～(上限なし)	加入者全員	2	ス	事業主や労働組合とより一層の連携を図りながら、健康維持、増進の取り組みを推進する	ア,イ	就業時間中に健診、保健指導の実施をする産業医・保健師からの受診勧奨等を優先事項と考える 1.社員と家族の健康増進 2.健康的な職場環境づくりの推進 3.ワーク・らいふ・バランス推進	前年の状況確認、会議開催 ・健診実施 ・保健指導 ・ストレスチェック ・禁煙&受動喫煙	前年の状況確認 会議開催 ・健診実施 ・保健指導 ・ストレスチェック ・禁煙&受動喫煙 前半3ヶ月の状況検討(STEP3活動より)	前年の状況確認、会議開催 ・健診実施 ・保健指導 ・ストレスチェック ・禁煙&受動喫煙	前年の状況確認、会議開催 ・健診実施 ・保健指導 ・ストレスチェック ・禁煙&受動喫煙	前年の状況確認、会議開催 ・健診実施 ・保健指導 ・ストレスチェック ・禁煙&受動喫煙 6カ年の「健康経営宣言」の醸成確認	事業主との連携を深め健康管理を充実させる 事業主と連携し健康経営を推進する	健康経営宣言をしてホワイト500優良認定を取得する		
																				健康経営フォロー会議開催(【実績値】1回 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)事業主代表と健保組合代表&産業医で定期会議を開催	職場環境整備(【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)健康意識アップを事業者と共同で進める(アウトカムは設定されていません)
加入者への意識づけ																					
個別の事業																					
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診実施率(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ス	健保所有の健診車にて各事業所への巡回健診を実施する	ア	各拠点長との連絡及び各事業主担当者へのこまめな連絡(メール等)4月～翌年1月(8月は除く)の健診期間に必ず受診するようこまめに拠点長へ受診勧奨年度末の駆け込みドック受診を避ける。	4月～翌年1月末日の9か月間の巡回健診スケジュールを組み、できるだけ仕事に支障が無いよう連絡を入れる。受診表の発送・案内は1か月前に各拠点長あてに発送。健診1週間前には拠点長へ電話確認各事業主担当者へ、未受診者リストをメールし、受診フォローを依頼する	4月～翌年1月末日の9か月間の巡回健診スケジュールを組み、できるだけ仕事に支障が無いよう連絡を入れる。受診表の発送・案内は1か月前に各拠点長あてに発送。健診1週間前には拠点長へ電話確認各事業主担当者へ、未受診者リストをメールし、受診フォローを依頼する	4月～翌年1月末日の9か月間の巡回健診スケジュールを組み、できるだけ仕事に支障が無いよう連絡を入れる。受診表の発送・案内は1か月前に各拠点長あてに発送。健診1週間前には拠点長へ電話確認各事業主担当者へ、未受診者リストをメールし、受診フォローを依頼する	4月～翌年1月末日の9か月間の巡回健診スケジュールを組み、できるだけ仕事に支障が無いよう連絡を入れる。受診表の発送・案内は1か月前に各拠点長あてに発送。健診1週間前には拠点長へ電話確認各事業主担当者へ、未受診者リストをメールし、受診フォローを依頼する	4月～翌年1月末日の9か月間の巡回健診スケジュールを組み、できるだけ仕事に支障が無いよう連絡を入れる。受診表の発送・案内は1か月前に各拠点長あてに発送。健診1週間前には拠点長へ電話確認各事業主担当者へ、未受診者リストをメールし、受診フォローを依頼する	4月～翌年1月の9ヶ月間(8月除く)で各事業主と協力し、各拠点巡回健診時間を午前中に実施スケジュールを組み、出来るだけ仕事に支障が無い様、受診者全員が健康維持の為受診出来る体制をとる	定期健康診断受診率別で見ると各事業会社従業員96.9%受診(休職者は未受診になるため)しかし、健康診断当日受診率は平均80%前後年度末に定期健康診断の代わりに“ドック受診する従業員”が集中するため、巡回健診最終日の目標(1月31日)に間に合わない方が、毎年数名ある拠点長の健診への意識の差が、従業員の健診受診への意識と比例している		
																				従業員全員に受診促進(【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%)年間受診日程スケジュールをホームページで公表&各事業所へは、受診予定日1ヶ月前に受診問診票を拠点長宛に送付し、1週間前に再度拠点長へ確認電話、未受診者へは会社人事担当者を通じフォローを実施、事務処理は健診スタッフ6名で役割分担する	内臓脂肪型肥満者(【実績値】51.6% 【目標値】令和6年度:51.4% 令和7年度:51.4% 令和8年度:51.2% 令和9年度:51.2% 令和10年度:51.0% 令和11年度:51.0%)2022年度 健康スコアリングレポート
																				特定健康診査受診率(【実績値】95.5% 【目標値】令和6年度:96.8% 令和7年度:96.8% 令和8年度:96.9% 令和9年度:96.9% 令和10年度:97.0% 令和11年度:97.0%)グループ各社従業員全員が受診し、健康に働く従業員の管理をグループ会社と共に行う(健康経営)受診率は国への報告の率です2022年度 96.8% NDB集計を利用する	高血圧のリスク保有者(【実績値】39.7% 【目標値】令和6年度:39.5% 令和7年度:39.5% 令和8年度:39.3% 令和9年度:39.3% 令和10年度:39.1% 令和11年度:39.1%)2022年度 健康スコアリングレポート
																					肝機能異常症のリスク保有者(【実績値】37.0% 【目標値】令和6年度:36.8% 令和7年度:36.8% 令和8年度:36.6% 令和9年度:36.6% 令和10年度:36.4% 令和11年度:36.4%)2022年度 健康スコアリングレポート
																					脂質異常症のリスク保有者(【実績値】24.3% 【目標値】令和6年度:24.1% 令和7年度:24.1% 令和8年度:23.9% 令和9年度:23.9% 令和10年度:23.7% 令和11年度:23.7%)2022年度 健康スコアリングレポート

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											
													糖尿病のリスク保有者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：33.1% 令和7年度：33.1% 令和8年度：32.9% 令和9年度：32.9% 令和10年度：32.7% 令和11年度：32.7%)2022年度 健康スコアリングレポート 33.1%										
													非喫煙者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：67.0% 令和7年度：67.0% 令和8年度：67.5% 令和9年度：67.5% 令和10年度：68.0% 令和11年度：68.0%)2022年度 健康スコアリングレポート 66.9%										
													適切な運動習慣を有する者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：29.4% 令和7年度：29.4% 令和8年度：29.6% 令和9年度：29.6% 令和10年度：29.8% 令和11年度：29.8%)2022年度 健康スコアリングレポート 29.2%										
													適切な食事習慣を有する者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：43.8% 令和7年度：43.8% 令和8年度：44.0% 令和9年度：44.0% 令和10年度：44.2% 令和11年度：44.2%)2022年度 健康スコアリングレポート 42.6%										
													適切な飲酒習慣を有する者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90.2% 令和7年度：90.2% 令和8年度：90.2% 令和9年度：90.4% 令和10年度：90.4% 令和11年度：90.4%)2022年度 健康スコアリングレポート 88.6%										
													適切な睡眠習慣を有する者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：67.1% 令和7年度：67.1% 令和8年度：67.1% 令和9年度：67.2% 令和10年度：67.2% 令和11年度：67.2%)2022年度 健康スコアリングレポート 59.3%										
1,2,3,4	既存(法定)		特定健診実施率(女性被扶養者) 1-②	全て	女性	40~74	被扶養者	1	イ,ウ,エ,カ,キ,ケ,コ	対象者宅へ案内を郵送し、受診を促す。未受診者には再度案内を送付する。健診当日に特定保健指導を実施する	ア,イ,ウ,エ	受診者の利便性向上や受診機会の増加を目指し、事業の見直しや、委託業者間での連携の模索する。	下記3種類の健診事業を実施し、利用者の利便性や受診機会の増加を図る。 <<健診事業>> ①全豊田地域巡回健診 健診バスを使った集団健診 (特定健診+乳がん・子宮頸部がん検査費用を健保全額負担) ②ATグループ診療所 人間ドック 健保組合の施設での人間ドック (人間ドック+乳がん検査費用を健保全額負担) ③ネットワーク健診 契約医療機関を使った健診 (特定健診または人間ドックに乳がん・子宮頸部がん検査を加えたコースの受診費用を補助) <<案内・告知方法>> ・対象者へ直接案内郵送(3月、8月) ・機関紙等紙媒体を使ったPR ・健保HPでのPR ・必要に応じて追加受診勧奨の実施(電話、被保険者への案内、メール等) ※前年度の反省を踏まえ、補助額の変更や追加の受診勧奨対策を実施する。	下記3種類の健診事業を実施し、利用者の利便性や受診機会の増加を図る。 <<健診事業>> ①全豊田地域巡回健診 健診バスを使った集団健診 (特定健診+乳がん・子宮頸部がん検査費用を健保全額負担) ②ATグループ診療所 人間ドック 健保組合の施設での人間ドック (人間ドック+乳がん検査費用を健保全額負担) ③ネットワーク健診 契約医療機関を使った健診 (特定健診または人間ドックに乳がん・子宮頸部がん検査を加えたコースの受診費用を補助) <<案内・告知方法>> ・対象者へ直接案内郵送(3月、8月) ・機関紙等紙媒体を使ったPR ・健保HPでのPR ・必要に応じて追加受診勧奨の実施(電話、被保険者への案内、メール等) ※前年度の反省を踏まえ、補助額の変更や追加の受診勧奨対策を実施する。	下記3種類の健診事業を実施し、利用者の利便性や受診機会の増加を図る。 <<健診事業>> ①全豊田地域巡回健診 健診バスを使った集団健診 (特定健診+乳がん・子宮頸部がん検査費用を健保全額負担) ②ATグループ診療所 人間ドック 健保組合の施設での人間ドック (人間ドック+乳がん検査費用を健保全額負担) ③ネットワーク健診 契約医療機関を使った健診 (特定健診または人間ドックに乳がん・子宮頸部がん検査を加えたコースの受診費用を補助) <<案内・告知方法>> ・対象者へ直接案内郵送(3月、8月) ・機関紙等紙媒体を使ったPR ・健保HPでのPR ・必要に応じて追加受診勧奨の実施(電話、被保険者への案内、メール等) ※前年度の反省を踏まえ、補助額の変更や追加の受診勧奨対策を実施する。	下記3種類の健診事業を実施し、利用者の利便性や受診機会の増加を図る。 <<健診事業>> ①全豊田地域巡回健診 健診バスを使った集団健診 (特定健診+乳がん・子宮頸部がん検査費用を健保全額負担) ②ATグループ診療所 人間ドック 健保組合の施設での人間ドック (人間ドック+乳がん検査費用を健保全額負担) ③ネットワーク健診 契約医療機関を使った健診 (特定健診または人間ドックに乳がん・子宮頸部がん検査を加えたコースの受診費用を補助) <<案内・告知方法>> ・対象者へ直接案内郵送(3月、8月) ・機関紙等紙媒体を使ったPR ・健保HPでのPR ・必要に応じて追加受診勧奨の実施(電話、被保険者への案内、メール等) ※前年度の反省を踏まえ、補助額の変更や追加の受診勧奨対策を実施する。	下記3種類の健診事業を実施し、利用者の利便性や受診機会の増加を図る。 <<健診事業>> ①全豊田地域巡回健診 健診バスを使った集団健診 (特定健診+乳がん・子宮頸部がん検査費用を健保全額負担) ②ATグループ診療所 人間ドック 健保組合の施設での人間ドック (人間ドック+乳がん検査費用を健保全額負担) ③ネットワーク健診 契約医療機関を使った健診 (特定健診または人間ドックに乳がん・子宮頸部がん検査を加えたコースの受診費用を補助) <<案内・告知方法>> ・対象者へ直接案内郵送(3月、8月) ・機関紙等紙媒体を使ったPR ・健保HPでのPR ・必要に応じて追加受診勧奨の実施(電話、被保険者への案内、メール等) ※前年度の反省を踏まえ、補助額の変更や追加の受診勧奨対策を実施する。	特定健診受診率の向上。	被扶養者の特定健診・特定保健指導の受診率が伸び悩んでいる				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
1,2,3,5,7	既存	PHRの体制整備3-①②	全て	男女	0~74	加入者全員	3	エ,ス	直営診療所でのマイナ保険証の利用率を上げる。	ク,シ	直営診療所にオンライン資格確認端末を設置している。院内に案内ポスターを掲示している。	特定健診結果、40歳未満の健診結果は健保システム(UBS)に月次で報告健康スコアリングレポートを用いた会議にて事業主との健康課題の共有を行うDH計画の公表	特定健診結果、40歳未満の健診結果は健保システム(UBS)に月次で報告健康スコアリングレポートを用いた会議にて事業主との健康課題の共有を行うDH計画の公表	特定健診結果、40歳未満の健診結果は健保システム(UBS)に月次で報告健康スコアリングレポートを用いた会議にて事業主との健康課題の共有を行うDH計画の公表	特定健診結果、40歳未満の健診結果は健保システム(UBS)に月次で報告健康スコアリングレポートを用いた会議にて事業主との健康課題の共有を行うDH計画の公表	特定健診結果、40歳未満の健診結果は健保システム(UBS)に月次で報告健康スコアリングレポートを用いた会議にて事業主との健康課題の共有を行うDH計画の公表	特定健診結果、40歳未満の健診結果は健保システム(UBS)に月次で報告健康スコアリングレポートを用いた会議にて事業主との健康課題の共有を行うDH計画の公表	被保険者の特定健康診断受診率は高いが、被扶養者の特定健診受診率はそれに比べると低く、働きかけが必要である。事業主とのコラボヘルスが始まり、健康課題の共有が深まることで健康意識の向上が期待できる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>全体の特定保健指導率は特定健診・特定保健指導 第4期目標の60%を既に超えているが、余裕はない</li> <li>特定保健指導の利用者のうち、次年度は特定保健指導の対象でなくなる者が25%を超えている。第3期では28%を目指す</li> <li>特定保健指導の対象者割合は減っているが、内臓脂肪型肥満・高血圧・肝機能異常症・糖尿病の各リスクの保有者の割合は増えている</li> <li>適切な食習慣、適切な睡眠習慣、適切な飲酒習慣を有する者の割合はそれぞれ増え、喫煙者の割合は減っている</li> <li>適切な運動習慣を有する者の割合は増えているものの、歩く速度の速い者の割合が減少している</li> <li>特定保健指導を拒否する者がいる</li> <li>特定保健指導の初回面談の開始日が遅い</li> </ul> 健保が診療部門を持ち、各事業所へ巡回バス健診を行っているため健診データの入手は容易であるが、マイナ保険証の利用率を上げるための周知・広報に力を注ぐ必要がある。またデータは少ないが、直営診療所ではマイナ保険証利用者数は増加傾向にある。
特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85.3% 令和7年度：86% 令和8年度：86% 令和9年度：86.5% 令和10年度：86.5% 令和11年度：87%)被保険者の受診率は高いが、被扶養者の受診率が上がらないので、機関誌や広報活動に力を入れる。												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：33.6% 令和7年度：33.6% 令和8年度：33.5% 令和9年度：33.5% 令和10年度：33.4% 令和11年度：33.4%)健康スコアリングレポートにて確認する							
健康スコアリングレポートを事業主と共有(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：17回 令和7年度：17回 令和8年度：17回 令和9年度：17回 令和10年度：17回 令和11年度：17回)健康経営推進会議(4回/年)、安全衛生委員会(12回/年)、健康管理事業推進委員会(1回/年)の定期開催の続行にて、事業主との健康課題を共有し、生活習慣リスク保有者の減少へとつなげる												適正な生活習慣保有率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：61.4% 令和7年度：61.4% 令和8年度：61.6% 令和9年度：61.6% 令和10年度：61.8% 令和11年度：61.8%)健康スコアリングレポートにて確認する							
データヘルス計画を事業主へ伝える(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：2件 令和9年度：2件 令和10年度：2件 令和11年度：2件)ホームページや機関誌に掲載することで、事業主とのコラボヘルスをより強力なものとする												直営診療所マイナ保険証利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：11% 令和8年度：11% 令和9年度：12% 令和10年度：12% 令和11年度：13%)直営診療所でのマイナ保険証利用率を上げる。(参考2023.12月 8%、2024.1月 10%)							
直営診療所でのマイナ保険証利用促進のPR活動(【実績値】 - 【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%)直営診療所でマイナ保険証利用促進のためにPR活動をおこなう(受付での声かけメイン、ポスターの作成など)												マイナ保険証の登録率(【実績値】 64.1% 【目標値】 令和6年度：65% 令和7年度：66% 令和8年度：67% 令和9年度：68% 令和10年度：69% 令和11年度：70%)マイナンバーカードの保険証利用の促進を事業主にお願している組合員のマイナンバーカードの保険証登録の促進							
-												マイナ保険証の利用率(【実績値】 2.8% 【目標値】 令和6年度：2.9% 令和7年度：3.5% 令和8年度：4.5% 令和9年度：5.5% 令和10年度：6.5% 令和11年度：7.5%)マイナ保険証の利用率の基準値は50%							
												20,500	20,600	20,700	20,800	20,800	20,800		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導実施率(被保険者)	全て	男女	40~74	被保険者,基準該当者	1	ア,イ,エ,オ,ク,ケ,サ	ア,イ,ウ,コ,サ	<p>コラボヘルス、健康経営の観点からも事業主や労働組合と連携を図りながら、健康維持や増進の取組みを推進する。推進するにあたり、各事業所の健康情報の提供、事業主代表者を巻き込んだ健康管理事業推進委員会や実務者会議、安全衛生委員会の場を活用する。また他部署の事業の機会にも実施するため、他部署との連携も推進していく。実施においては就業時間内に、事業所やグループ会社内、健保会館等で実施する。</p>	<p>1.定期健康診断やドックを受けた40歳以上の被保険者 2.産業医から意見書や指示書が発行されている場合は、治療優先のため保健指導対象者から除外する 3.委託業者は、エームサービス、ベネフィット・ワン、SO MPOヘルスサポート、スギ薬局、池の平ホテル、RIZAPで、割り当ては以下の通り ・エームサービス(ATB、ATG、LF、RA、アトコ、トランセット、AC、友豊) ・ベネフィット・ワン(ATW、TISA) ・SOMPOヘルスサポート(AE、AS、HA) ・スギ薬局、池の平ホテル、RIZAP(ATWの対象者の選択肢にする) 4.支援終了後3カ月後に生活習慣の自己チェックを兼ねて事業評価のアンケートを実施し、委託業者の評価に役立てる 5.辞退者へ辞退理由のアンケートをする 8. ICT面談は導入可能な事業所または希望する対象者で実施する</p>	<p>1.定期健康診断やドックを受けた40歳以上の被保険者 2.産業医から意見書や指示書が発行されている場合は、治療優先のため保健指導対象者から除外する 3.委託業者は、エームサービス、ベネフィット・ワン、SO MPOヘルスサポート、スギ薬局、池の平ホテル、RIZAPで、割り当ては以下の通り ・エームサービス(ATB、ATG、LF、RA、アトコ、トランセット、AC、友豊) ・ベネフィット・ワン(ATW、TISA) ・SOMPOヘルスサポート(AE、AS、HA) ・スギ薬局、池の平ホテル、RIZAP(ATWの対象者の選択肢にする) 4.支援終了後3カ月後に生活習慣の自己チェックを兼ねて事業評価のアンケートを実施し、委託業者の評価に役立てる 5.辞退者へ辞退理由のアンケートをする 8. ICT面談は導入可能な事業所または希望する対象者で実施する</p>	<p>1.定期健康診断やドックを受けた40歳以上の被保険者 2.産業医から意見書や指示書が発行されている場合は、治療優先のため保健指導対象者から除外する 3.委託業者は、エームサービス、ベネフィット・ワン、SO MPOヘルスサポート、スギ薬局、池の平ホテル、RIZAPで、割り当ては以下の通り ・エームサービス(ATB、ATG、LF、RA、アトコ、トランセット、AC、友豊) ・ベネフィット・ワン(ATW、TISA) ・SOMPOヘルスサポート(AE、AS、HA) ・スギ薬局、池の平ホテル、RIZAP(ATWの対象者の選択肢にする) 4.支援終了後3カ月後に生活習慣の自己チェックを兼ねて事業評価のアンケートを実施し、委託業者の評価に役立てる 5.辞退者へ辞退理由のアンケートをする 8. ICT面談は導入可能な事業所または希望する対象者で実施する</p>	<p>1.定期健康診断やドックを受けた40歳以上の被保険者 2.産業医から意見書や指示書が発行されている場合は、治療優先のため保健指導対象者から除外する 3.委託業者は、エームサービス、ベネフィット・ワン、SO MPOヘルスサポート、スギ薬局、池の平ホテル、RIZAPで、割り当ては以下の通り ・エームサービス(ATB、ATG、LF、RA、アトコ、トランセット、AC、友豊) ・ベネフィット・ワン(ATW、TISA) ・SOMPOヘルスサポート(AE、AS、HA) ・スギ薬局、池の平ホテル、RIZAP(ATWの対象者の選択肢にする) 4.支援終了後3カ月後に生活習慣の自己チェックを兼ねて事業評価のアンケートを実施し、委託業者の評価に役立てる 5.辞退者へ辞退理由のアンケートをする 8. ICT面談は導入可能な事業所または希望する対象者で実施する</p>	<p>1.定期健康診断やドックを受けた40歳以上の被保険者 2.産業医から意見書や指示書が発行されている場合は、治療優先のため保健指導対象者から除外する 3.委託業者は、エームサービス、ベネフィット・ワン、SO MPOヘルスサポート、スギ薬局、池の平ホテル、RIZAPで、割り当ては以下の通り ・エームサービス(ATB、ATG、LF、RA、アトコ、トランセット、AC、友豊) ・ベネフィット・ワン(ATW、TISA) ・SOMPOヘルスサポート(AE、AS、HA) ・スギ薬局、池の平ホテル、RIZAP(ATWの対象者の選択肢にする) 4.支援終了後3カ月後に生活習慣の自己チェックを兼ねて事業評価のアンケートを実施し、委託業者の評価に役立てる 5.辞退者へ辞退理由のアンケートをする 8. ICT面談は導入可能な事業所または希望する対象者で実施する</p>	<p>1.定期健康診断やドックを受けた40歳以上の被保険者 2.産業医から意見書や指示書が発行されている場合は、治療優先のため保健指導対象者から除外する 3.委託業者は、エームサービス、ベネフィット・ワン、SO MPOヘルスサポート、スギ薬局、池の平ホテル、RIZAPで、割り当ては以下の通り ・エームサービス(ATB、ATG、LF、RA、アトコ、トランセット、AC、友豊) ・ベネフィット・ワン(ATW、TISA) ・SOMPOヘルスサポート(AE、AS、HA) ・スギ薬局、池の平ホテル、RIZAP(ATWの対象者の選択肢にする) 4.支援終了後3カ月後に生活習慣の自己チェックを兼ねて事業評価のアンケートを実施し、委託業者の評価に役立てる 5.辞退者へ辞退理由のアンケートをする 8. ICT面談は導入可能な事業所または希望する対象者で実施する</p>	<p>事業主との協働より実施し、特定保健指導対象者の拒否者や中断者を減少させ、幅広い指導によってメタボリックシンドローム該当者を減少させることが目的である。方策や体制について検討するための事業主代表者を巻き込んだ健康管理事業推進委員会や実務者会議、安全衛生委員会の場を活用する。6年後に被保険者の特定保健指導実施率68.0%、内臓脂肪症候群該当者の減少率27.0%にして、全体の特定保健指導実施率65.0%を目指す。</p>	<p>・全体の特定保健指導率は特定健診・特定保健指導 第4期目標の60%を既に超えているが、余裕はない ・特定保健指導の利用者のうち、次年度は特定保健指導の対象でなくなる者が25%を超えている。第3期では28%を目指す ・特定保健指導の対象者割合は減っているが、内臓脂肪型肥満・高血圧・肝機能異常症・糖尿病の各リスクの保有者の割合は増えている ・適切な食事習慣、適切な睡眠習慣、適切な飲酒習慣を有する者の割合はそれぞれ増え、喫煙者の割合は減っている ・適切な運動習慣を有する者の割合は増えているものの、歩く速度の速い者の割合が減少している ・特定保健指導を拒否する者がいる ・特定保健指導の初回面談の開始日が遅い</p>
特定保健指導実施率(【実績値】65% 【目標値】令和6年度：65.5% 令和7年度：66.0% 令和8年度：66.5% 令和9年度：67.0% 令和10年度：67.5% 令和11年度：68.0%)・実施率は終了した者について「国への実績報告結果」を基にする ・6年間で実施率を3%増加させる												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：19.9% 令和7年度：19.8% 令和8年度：19.7% 令和9年度：19.6% 令和10年度：19.5% 令和11年度：19.4%)・「国への実績報告結果」を基にする ・6年間で該当者を約0.6%減少させる							
特定保健指導利用率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度：71.0% 令和7年度：71.5% 令和8年度：72.0% 令和9年度：72.5% 令和10年度：73.0% 令和11年度：73.5%)・利用率は初回面談の実施者について「国への実績報告結果」を基にする ・6年間で利用率を3%増加させる												特定保健指導対象者割合(【実績値】22.9% 【目標値】令和6年度：22.4% 令和7年度：22.3% 令和8年度：22.2% 令和9年度：22.1% 令和10年度：22.0% 令和11年度：21.9%)・「国への実績報告結果」を基にする ・6年間で対象者を約0.6%減少させる							
特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】25.4% 【目標値】令和6年度：25.6% 令和7年度：25.7% 令和8年度：25.8% 令和9年度：25.9% 令和10年度：26.0% 令和11年度：26.1%)・「国への実績報告結果」を基にする ・6年間で減少率を約0.6%増加させる																			
肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：26.0% 令和7年度：26.0% 令和8年度：26.0% 令和9年度：27.0% 令和10年度：27.5% 令和11年度：28.0%)「国への実績報告結果」を基にする 2022年度 内臓脂肪症候群の減少率 26.2%																			

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
													アウトカム指標							
	1,2,4,5	既存(法定)	特定保健指導実施率(被扶養者) ①-③	全て	女性	40~74	被扶養者	1	エ,キ,ケ,コ		ウ,エ	<p>下記の保健指導プログラムを実施。</p> <p>①あまの創健 全豊田地域巡回健診 受診後に そのまま健診会場で初回面談が可能。(対応会場のみ) その他、希望に合わせて、集団、個別、遠隔を選択できる。</p> <p>②スギ薬局 最寄りのスギ薬局店舗で保健指導を受けられる。</p> <p>③ライザップ ICTを使った保健指導プログラム。期間中コンビニジムチョコザップも利用できる。</p> <p>④ウィメックス ネットワーク健診の一部健診機関にて 健診後、その場で初回面談が可能。</p>	<p>下記の保健指導プログラムを実施。</p> <p>①あまの創健 全豊田地域巡回健診 受診後に そのまま健診会場で初回面談が可能。(対応会場のみ) その他、希望に合わせて、集団、個別、遠隔を選択できる。</p> <p>②スギ薬局 最寄りのスギ薬局店舗で保健指導を受けられる。</p> <p>③ライザップ ICTを使った保健指導プログラム。期間中コンビニジムチョコザップも利用できる。</p> <p>④ウィメックス ネットワーク健診の一部健診機関にて 健診後、その場で初回面談が可能。</p> <p>※前年度の反省を踏まえ、告知や実施方法を検討する。</p>	<p>下記の保健指導プログラムを実施。</p> <p>①あまの創健 全豊田地域巡回健診 受診後に そのまま健診会場で初回面談が可能。(対応会場のみ) その他、希望に合わせて、集団、個別、遠隔を選択できる。</p> <p>②スギ薬局 最寄りのスギ薬局店舗で保健指導を受けられる。</p> <p>③ライザップ ICTを使った保健指導プログラム。期間中コンビニジムチョコザップも利用できる。</p> <p>④ウィメックス ネットワーク健診の一部健診機関にて 健診後、その場で初回面談が可能。</p> <p>※前年度の反省を踏まえ、告知や実施方法を検討する。</p>	<p>下記の保健指導プログラムを実施。</p> <p>①あまの創健 全豊田地域巡回健診 受診後に そのまま健診会場で初回面談が可能。(対応会場のみ) その他、希望に合わせて、集団、個別、遠隔を選択できる。</p> <p>②スギ薬局 最寄りのスギ薬局店舗で保健指導を受けられる。</p> <p>③ライザップ ICTを使った保健指導プログラム。期間中コンビニジムチョコザップも利用できる。</p> <p>④ウィメックス ネットワーク健診の一部健診機関にて 健診後、その場で初回面談が可能。</p> <p>※前年度の反省を踏まえ、告知や実施方法を検討する。</p>	<p>下記の保健指導プログラムを実施。</p> <p>①あまの創健 全豊田地域巡回健診 受診後に そのまま健診会場で初回面談が可能。(対応会場のみ) その他、希望に合わせて、集団、個別、遠隔を選択できる。</p> <p>②スギ薬局 最寄りのスギ薬局店舗で保健指導を受けられる。</p> <p>③ライザップ ICTを使った保健指導プログラム。期間中コンビニジムチョコザップも利用できる。</p> <p>④ウィメックス ネットワーク健診の一部健診機関にて 健診後、その場で初回面談が可能。</p> <p>※前年度の反省を踏まえ、告知や実施方法を検討する。</p>	<p>下記の保健指導プログラムを実施。</p> <p>①あまの創健 全豊田地域巡回健診 受診後に そのまま健診会場で初回面談が可能。(対応会場のみ) その他、希望に合わせて、集団、個別、遠隔を選択できる。</p> <p>②スギ薬局 最寄りのスギ薬局店舗で保健指導を受けられる。</p> <p>③ライザップ ICTを使った保健指導プログラム。期間中コンビニジムチョコザップも利用できる。</p> <p>④ウィメックス ネットワーク健診の一部健診機関にて 健診後、その場で初回面談が可能。</p> <p>※前年度の反省を踏まえ、告知や実施方法を検討する。</p>	<p>特定保健指導対象者の受診率向上。気軽に受けられる特定保健指導を通じて健診数値の改善、健康意識の向上を目標とする。</p>	<p>被扶養者の特定健診・特定保健指導の受診率が伸び悩んでいる</p>	
			特定保健指導実施率(【実績値】 37.6% 【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：60%)※令和4年度の結果を仮で入力										特定保健指導対象者割合(【実績値】 7.7% 【目標値】 令和6年度：7.5% 令和7年度：7.5% 令和8年度：7.5% 令和9年度：6.0% 令和10年度：5.0% 令和11年度：5.0%)※令和4年度の結果を仮で入力							
			-										特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 22.2% 【目標値】 令和6年度：23.0% 令和7年度：23.0% 令和8年度：25.0% 令和9年度：30.0% 令和10年度：30.0% 令和11年度：30.0%)※令和4年度の結果を仮で入力							
			-										腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：35%)							
	2,5,7	既存	後発医薬品の理解促進、後発医薬品差額・適正服薬通知の実施、効果の確認 ①②③	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員、基準該当者	1	キ,ク		シ	<p>・ジェネリック薬品に切り替える事で自己負担の軽減が見込める方に「ジェネリック差額通知」と</p> <p>「ジェネリックシール」を送付。(年1回)</p> <p>・健康ポータルサイトに 常時ジェネリック情報を掲載。</p> <p>・直営診療所で院外処方する場合長期処方できる、コストが下がるメリットを話し院外処方を推進する。院内にポスターを貼るなどし、後発医薬品推進をアピールする。</p> <p>・H30年度より院外処方箋は一般名表記に変更した。</p> <p>・評価検証は「医療費分析システム」で行う。</p> <p>・適正服薬通知を対象者へ送付し効果測定を行う。</p>	<p>・ジェネリック差額通知 &amp; 適正服薬通知 対象条件、実施時期を検討。実施後に効果測定を行う。</p> <p>・健康ポータルサイトに1回レセプトデータを連携し ジェネリック情報を更新。</p>	<p>・ジェネリック差額通知 &amp; 適正服薬通知 対象条件、実施時期を検討。実施後に効果測定を行う。</p> <p>・健康ポータルサイトに1回レセプトデータを連携し ジェネリック情報を更新。</p>	<p>・ジェネリック差額通知 &amp; 適正服薬通知 対象条件、実施時期を検討。実施後に効果測定を行う。</p> <p>・健康ポータルサイトに1回レセプトデータを連携し ジェネリック情報を更新。</p>	<p>・ジェネリック差額通知 &amp; 適正服薬通知 対象条件、実施時期を検討。実施後に効果測定を行う。</p> <p>・健康ポータルサイトに1回レセプトデータを連携し ジェネリック情報を更新。</p>	<p>・ジェネリック差額通知 &amp; 適正服薬通知 対象条件、実施時期を検討。実施後に効果測定を行う。</p> <p>・健康ポータルサイトに1回レセプトデータを連携し ジェネリック情報を更新。</p>	<p>・ジェネリック差額通知 &amp; 適正服薬通知 対象条件、実施時期を検討。実施後に効果測定を行う。</p> <p>・健康ポータルサイトに1回レセプトデータを連携し ジェネリック情報を更新。</p>	<p>ジェネリック薬品を知ってもらい、選んでもらえるようPRを行う。</p> <p>直営診療所で院外処方するメリットを話し院外処方を勧める。</p>	<p>後発医薬品使用率が全国同業態比較で前年比を下回っている平成28年度と平成29年度比較では毎月下降傾向である直営診療所の院外処方発行数は横ばいである</p>
			ジェネリック医薬品のPR(【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を安心して選んでもらえるよう周知活動を行う。										ジェネリック薬品利用率(【実績値】 85.45% 【目標値】 令和6年度：86% 令和7年度：87% 令和8年度：88% 令和9年度：89% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)「ジェネリック差額通知」送付対象者のジェネリック利用率の向上。							
			直営診療所院外処方箋を増やす(【実績値】 40% 【目標値】 令和6年度：42% 令和7年度：42% 令和8年度：42% 令和9年度：43% 令和10年度：43% 令和11年度：43%)患者さんへ薬剤費の低減と利便性をアピールする 診療所での院外処方箋は一般名表記とした。院外処方箋はH29年28.7% H30年34.0% R1年34.7% R2年40.6% R3年39.9% R4年40.4%										薬剤費割合(【実績値】 56.34% 【目標値】 令和6年度：57% 令和7年度：58% 令和8年度：59% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)薬剤費割合を平成35年度(2023年)までに50%にする							



予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	既存	機関誌発行①	3	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ス	年に4回機関紙を発行し、組合員へ健保組合からのお知らせや情報提供を行う。	イ	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前に年間スケジュールを作成。4回分の掲載内容などをあらかじめ決めて、必要な情報を漏れなく組合員へ案内する。</li> <li>写真やイラストを多く使う、文字を減らす等、読みやすさを意識して作成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前に年間スケジュールを作成。4回分の掲載内容などをあらかじめ決めて、必要な情報を漏れなく組合員へ案内する。</li> <li>写真やイラストを多く使う、文字を減らす等、読みやすさを意識して作成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前に年間スケジュールを作成。4回分の掲載内容などをあらかじめ決めて、必要な情報を漏れなく組合員へ案内する。</li> <li>写真やイラストを多く使う、文字を減らす等、読みやすさを意識して作成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前に年間スケジュールを作成。4回分の掲載内容などをあらかじめ決めて、必要な情報を漏れなく組合員へ案内する。</li> <li>写真やイラストを多く使う、文字を減らす等、読みやすさを意識して作成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前に年間スケジュールを作成。4回分の掲載内容などをあらかじめ決めて、必要な情報を漏れなく組合員へ案内する。</li> <li>写真やイラストを多く使う、文字を減らす等、読みやすさを意識して作成する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前に年間スケジュールを作成。4回分の掲載内容などをあらかじめ決めて、必要な情報を漏れなく組合員へ案内する。</li> <li>写真やイラストを多く使う、文字を減らす等、読みやすさを意識して作成する。</li> </ul>	機関紙を読んで健保の事、健康の事を知ってもらい、積極的に保健事業を活用してもらう。	自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる(運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど)	
けんばだよりの発行(【実績値】4回 【目標値】令和6年度:-回 令和7年度:-回 令和8年度:-回 令和9年度:-回 令和10年度:-回 令和11年度:-回)年4回発行、健保組合からの情報発信と、健康情報等を提供。多くの方に読んでもらえるように読みやすい内容や、デザインなど意識する。(単位を発行回数に変更)												年4回を定期発行が定着できている、2回を家庭に直接郵送、2回を各従業員へ直接手渡しを実施(アウトカムは設定されていません)								
2,5	既存	情報提供の際にICTを活用(健保ポータルサイト)③④	3-	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ	ウェブまたはアプリを使って健康ポータルサイトへアクセス 「健診結果」「生活習慣リスクアドバイス」「生活習慣アドバイス」「ジェネリック情報」「医療費明細」「各種健康情報」「バイタル登録」「健康ポイントサイトへのリンク」「各種健康イベント申込みのリンク」等の利用が可能。	シ	登録・利用促進のためPRを行う。	<ul style="list-style-type: none"> <li>※必要に応じてポータルサイト委託先の変更等検討を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>※必要に応じてポータルサイト委託先の変更等検討を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>※必要に応じてポータルサイト委託先の変更等検討を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>※必要に応じてポータルサイト委託先の変更等検討を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>※必要に応じてポータルサイト委託先の変更等検討を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>※必要に応じてポータルサイト委託先の変更等検討を行う。</li> </ul>	組合員への健康情報の提供、ウェブ化による利便性の向上。	自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる(運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど)
登録者数の増加(登録人数)(【実績値】3,980人 【目標値】令和6年度:4,000人 令和7年度:4,300人 令和8年度:4,600人 令和9年度:5,000人 令和10年度:5,500人 令和11年度:6,000人)タイミングを図りながら登録・利用のPRを行う。(入社時期や確定申告期間中に登録が伸びる)												アクセス数の増加(【実績値】4,006件 【目標値】令和6年度:5,000件 令和7年度:5,500件 令和8年度:6,000件 令和9年度:6,500件 令和10年度:7,000件 令和11年度:7,500件)健康管理のハブとして普段から使ってもらえるよう、運営元と相談してサイトの魅力度アップに努める。								
疾病予防	4	既存	生活習慣病指導-26	全て	男女	30～59	加入者全員	1	イ,エ,オ	生活習慣病重症化予防の為、定期健診、人間ドックで受診勧奨し、当院受診した有所見再検査時に生活習慣改善指導をする。	ア,イ,カ	<ul style="list-style-type: none"> <li>直営診療所に有所見で再検査受診者(血糖、血圧、脂質、尿酸、喫煙者)にレジメを作成し生活習慣の改善指導をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診や人間ドックにて有所見で当診療所へ来院された受診者へレジメにて生活習慣病に対する指導を行う。次年度の健診結果と比較し改善率にて評価していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診や人間ドックにて有所見で当診療所へ来院された受診者へレジメにて生活習慣病に対する指導を行う。次年度の健診結果と比較し改善率にて評価していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診や人間ドックにて有所見で当診療所へ来院された受診者へレジメにて生活習慣病に対する指導を行う。次年度の健診結果と比較し改善率にて評価していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診や人間ドックにて有所見で当診療所へ来院された受診者へレジメにて生活習慣病に対する指導を行う。次年度の健診結果と比較し改善率にて評価していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診や人間ドックにて有所見で当診療所へ来院された受診者へレジメにて生活習慣病に対する指導を行う。次年度の健診結果と比較し改善率にて評価していく。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診や人間ドックにて有所見で当診療所へ来院された受診者へレジメにて生活習慣病に対する指導を行う。次年度の健診結果と比較し改善率にて評価していく。</li> </ul>	直営診療所で健診有所見(高血圧・糖尿病・脂質異常症・高尿酸血症・喫煙者)の再検査受診者に治療や生活習慣病を認知、生活習慣改善指導を行う。	直営診療所にて有所見者の再検査を行っているが、仕事の多忙さや自身の健康に関心が持てないことで生活習慣病の改善が困難な受診者がいる。改善率は80%程度に留まっている。
当診療所に再検査受診者に指導した確率(【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%)直営診療所に受診した健診有所見再検者(血糖・高血圧・脂質・尿酸・喫煙)に100%生活改善指導を目指す。レジメを作成しセルフコントロールが継続できるよう工夫。H27年再検査受診者146名、H28年再検査受診者133名、H29年再検査受診者135名、H30年再検査受診者119名、R1年再検査受診者174名、R2年96名、R3年118名、R4年141名に対して指導している。												当診療所で再検査した人の改善率(【実績値】87% 【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%)健診診断有所見は法定健診項目について産業医意見書・産業医指示書が発行され当院受診有所見再検者に指導を行う。(従来健診再検査は当院に限り、全額会社負担していたが、H30年度より再検査費用全額会社負担制度は無くなる)当診療所で再検査指導した人の一覧を作成して次年度データと比較する。H29年はH30年と比較して改善69%、悪化31% H30年はR01年と比較して改善70%、悪化30% R01年はR02年と比較して改善77%、悪化23%、R02年はR03年と比較して改善87%、悪化08%、R03年はR04年と比較して改善87% 悪化13% R04年はR05年と比較して改善87%、悪化13%								
当診療所に再検査受診者数(【実績値】118人 【目標値】令和6年度:180人 令和7年度:180人 令和8年度:180人 令和9年度:180人 令和10年度:180人 令和11年度:180人)法定健診項目については産業医より意見書発行され、保健師より受診勧奨、受診勧奨している。更に、H30年より人間ドックはがん検診結果有所見の精密検査依頼書を添付し、受診勧奨をしている。H29年再検査受診者135人、H30年再検査受診者119人、R1年再検査受診者174人、R2年96名、R3年118名、R4年141名																				
												762	762	762	762	762	762			

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											
3,4,5	既存		糖尿病教室（生活習慣病予防セミナー）27	全て	男女	20～65	被保険者	1	イ,ク,サ	健診データの確認 健診時間診票の確認 保健指導状況の確認	ア,イ,カ,サ	<p>1.対象者の抽出（健診データを基に医師の判断、保健指導担当部門と調整）</p> <p>2.各事業会社担当窓口で確認</p> <p>3.対象者に外来担当より案内を出す（上司&amp;本人）</p> <p>4.前日ご本人に電話で出席の確認をする</p> <p>4.内分秘専門医師によるセミナー開催、就労時間内の実施（昼食を食べながら2時間）</p> <p>5.受講修了書を発行し、対象者に生活習慣改善意識7upを図る</p> <p>6.対象者が事前に記載した生活習慣アンケート・3日間の献立表、セミナー結果を医師、管理栄養士、看護師が分析しフィードバック書簡を作成し発送する。（食後血糖200mg/dl以上なら受診勧奨）</p> <p>7.次年度の健診結果と生活習慣問診をセミナー前と比較し改善率を評価する。</p>	4回/年セミナー開催を行い、食事&運動で血糖値の変化を体験し生活習慣改善のセルフコントロールが出来るようにする。	4回/年セミナー開催を行い、食事&運動で血糖値の変化を体験し生活習慣改善のセルフコントロールが出来るようにする。	4回/年セミナー開催を行い、食事&運動で血糖値の変化を体験し生活習慣改善のセルフコントロールが出来るようにする。	4回/年セミナー開催を行い、食事&運動で血糖値の変化を体験し生活習慣改善のセルフコントロールが出来るようにする。	4回/年セミナー開催を行い、食事&運動で血糖値の変化を体験し生活習慣改善のセルフコントロールが出来るようにする。	4回/年セミナー開催を行い、食事&運動で血糖値の変化を体験し生活習慣改善のセルフコントロールが出来るようにする。	<p>満35歳から満40歳にかけて「肥満」「肝機能」「血糖」の健康リスクが高く、「運動」「食事」が不適切であるため、内臓脂肪（異所性脂肪）の蓄積に繋がりやすい集団。</p> <p>特に「肥満」と「運動」「食事」のリスクが顕著であり、満30歳時点で20%、満40歳時点で27.5%がBMI≧25に該当している。</p> <p>糖尿病、高血圧、脂質異常症が、医療費に大きな影響を与えており、今や健康長寿の最大の阻害要因である。不健全な生活の積み重ねが原因となって引き起こされるものだが、個人が日常生活の中での適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができる。</p> <p>喫煙はがんの発生に関連している。喫煙率は前年より、0.4%減少したが、喫煙者では100名弱増加した。</p> <p>退職者より新入社員増加で分母が増えた為、喫煙率が下がったが新入社員喫煙者が増加した</p> <p>従業員の健康管理は「各従業員と健保組合」で行われていて健保組合と事業主との連携が不十分である健康課題が共有されていない健康スコアリングレポートでは、肥満、運動、食事、喫煙が全国平均を下回る</p> <p>健診項目では、脂質、肝機能が高値である</p> <p>重度の糖尿病・高血圧症者で未治療者がいることや内服治療にもかかわらずコントロール不良者が存在する。</p> <p>治療中断、コントロール不良により合併症を発生すると事業所の生産性、医療費に影響する。</p>				
<p>生活習慣の改善を促し、セルフコントロールにつなげる。（【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人）年間6回開催、昼食を食べながら医師の講話、血糖値の変化を体験する。</p> <p>年4回10名教室を健保会館で金曜午後外来の内分秘医師と診療所スタッフにて開催、</p> <p>年2回は南館勤務の方を対象とし、南館で30名/1回を年2回外部委託で開催する。（平成30年度よりATG南館で集合開催）</p> <p>該当者の選考については産業医と、管理栄養士、保健師、とも相談し、産業医より各人事担当者へメールをし決定する。</p> <p>開催日程は、事業会社の業務に極力支障が無い時期を選択</p> <p>2020年より新型コロナウイルス感染防止のためセミナー中止とし、生活習慣病リスクの高い対象者へ生活習慣改善を促す手紙を発行とする。手紙だと600人目標</p> <p>2020年度血圧95名 脂質435名 糖尿47名 BMI+喫煙137名 尿酸101名 合計815名送付</p> <p>2021年度血圧91名 脂質216名 糖尿56名 BMI+喫煙148名 尿酸83名 合計594名送付</p> <p>2022年度血圧80名 脂質245名 糖尿69名 BMI+喫煙120名 尿酸94名 合計608名送付</p> <p>2023年度血圧78名 脂質430名 糖尿81名 BMI+喫煙145名 尿酸113名 合計848名送付</p>												<p>対象者年間40名の出席率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：650人 令和8年度：700人 令和9年度：750人 令和10年度：800人 令和11年度：850人)参加出席率をアップさせるため、選考基準の変更、意識アップのため流れの変更</p> <p>対象の枠拡大・事業会社のタイアップ（事業者&amp;参加者本人に）結果フィードバック</p> <p>セミナー受講修了書を発行対象者のデータ改善糖尿病・生活習慣病の重症化予防</p> <p>2017年年度34人/40人（85%） 2018年度72人/100人（72%）</p> <p>2019年度新型コロナ感染症予防の2回のみ開催 25人/100人25%</p> <p>2020年より新型コロナウイルス感染防止のためセミナー中止とし、生活習慣病リスクの高い対象者へ生活習慣改善を促す文書を送付する。</p> <p>2020年度血圧95名 脂質435名 糖尿47名 BMI+喫煙137名 尿酸101名 合計815名送付</p> <p>2021年度血圧91名 脂質216名 糖尿56名 BMI+喫煙148名 尿酸83名 合計594名送付</p> <p>2022年度血圧80名 脂質245名 糖尿69名 BMI+喫煙120名 尿酸94名 合計608名送付</p> <p>2023年度血圧79名 脂質430名 糖尿81名 BMI+喫煙145名 尿酸113名 合計848名送付</p>					<p>セミナーの前と後と比較し改善率【実績値】 44.2% 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%）セミナー参加者には6カ月後郵送採血を行い（糖代謝・脂質）生活習慣・献立・採血データをセミナー前と比較し改善状況を把握し改善された人の割合を増やす計画だったが郵送採血が失敗や回収が出来ず評価できなかったので中止とし、2018年度より全員採血が始まったので2019年度（R1年）より比較評価する。</p> <p>2018年度と2019年度の対象者の健診結果を比較したところ、55.1%がHbA1c、血糖の値が改善していた。</p> <p>2019年度はセミナーを中止していたが、2020年度からは対象者に文書を送付することに変更。</p> <p>2020年度BMI137名（42.2%） HT95名（41.0%） HL435名（58.3%） DM47名（33.3%） UA101名（61%）</p> <p>2021年度BMI148名（45.2%） HT91名（58.8%） HL216名（35.0%） DM56名（32.0%） UA83名（61%）</p> <p>2022年度BMI120名（45.2%） HT80名（58.8%） HL245名（35.0%） DM69名（32.0%） UA94名（61%）</p> <p>2023年度BMI145名（53.0%） HT42名（49.0%） HL430名（50.5%） DM81名（54.0%） UA113名（49%）</p>						
<p>糖尿病性腎症の生活習慣病の重症化予防のため情報提供・受診勧奨する(【実績値】 92人 【目標値】 令和6年度：60人 令和7年度：70人 令和8年度：80人 令和9年度：90人 令和10年度：90人 令和11年度：90人)対象：HbA1c6.0%以上、尿蛋白陽性、e-GFR45～60の方を腎症の重症化予防の対象者抽出基準とする。</p> <p>2021年度生活習慣病予防セミナーの対象者として追加する。</p> <p>対象は院内のセミナーは1回3名/4回/年 外部委託のセミナーは1回10名/2回/年 合計32名抽出</p> <p>セミナー中止の場合は文書を送付する抽出対象に追加する。</p>												<p>2021年度、対象者を選定したところ尿蛋白陽性者の健診結果は「C」判定となり、保健師のフォロー対象者であり、保健師からも指導や文書が送付されていたので、ここでは送付しないこととした。</p> <p>2022年度よりe-GFR60以下・Cr1.01以上・UA7.0以上・HT・DMがあるも抽出し、生活習慣病予防をレターにて注意喚起する。</p> <p>2022年度39名にレター発送し生活習慣の見直しと腎臓内科へ受診勧奨</p> <p>2023年度92名にレター発送し生活習慣の見直しと腎臓内科へ受診勧奨</p>											

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		がん検診の実施状況(診療所人間ドック) 5-①②	全て	男女	35～74	被保険者	3	ウ	人間ドック無償対象者へ受診促進を行うWEB予約の推進 各事業所の担当者と受診状況を共有する被扶養者は、3回/年健保組合から受診案内	ア,イ,カ	各社と連携をとり就業中の時間に健診実施	各事業所の担当者と人間ドック受診状況を共有しドック受診率向上を目指す 拠点長宛に2回/年ドック無償対象者名簿送付 無償対象者に電話、メールで案内 被扶養者は健保組合からの受診案内(3回/年) がん検診の項目で再検査が必要な組合員に精密検査依頼書を結果に同封し返信のない場合3ヶ月後に受診勧奨のレジメを送付 ※精密検査依頼書件数、受診勧奨件数、回収率の最終チェック	各事業所の担当者と人間ドック受診状況を共有しドック受診率向上を目指す 拠点長宛に2回/年ドック無償対象者名簿送付 無償対象者に電話、メールで案内 被扶養者は健保組合からの受診案内(3回/年) がん検診の項目で要再検査の組合員に精密検査依頼書を結果に同封し返信のない場合3ヶ月後に受診勧奨のレジメを送付 ※精密検査依頼書件数、受診勧奨件数、回収率の最終チェック	各事業所の担当者と人間ドック受診状況を共有しドック受診率向上を目指す 拠点長宛に2回/年ドック無償対象者名簿送付 無償対象者に電話、メールで案内 被扶養者は健保組合からの受診案内(3回/年) がん検診の項目で再検査が必要な組合員に精密検査依頼書を組合員に送付し返信のない場合3ヶ月後に受診勧奨のレジメを送付 ※精密検査依頼書件数、受診勧奨件数、回収率の最終チェック	各事業所の担当者と人間ドック受診状況を共有しドック受診率向上を目指す 拠点長宛に2回/年ドック無償対象者名簿送付 無償対象者に電話、メールで案内 被扶養者は健保組合からの受診案内(3回/年) がん検診の項目で再検査が必要な組合員に精密検査依頼書を組合員に送付し返信のない場合3ヶ月後に受診勧奨のレジメを送付 ※精密検査依頼書件数、受診勧奨件数、回収率の最終チェック	各事業所の担当者と人間ドック受診状況を共有しドック受診率向上を目指す 拠点長宛に2回/年ドック無償対象者名簿送付 無償対象者に電話、メールで案内 被扶養者は健保組合からの受診案内(3回/年) がん検診の項目で再検査が必要な組合員に精密検査依頼書を組合員に送付し返信のない場合3ヶ月後に受診勧奨のレジメを送付 ※精密検査依頼書件数、受診勧奨件数、回収率の最終チェック	各事業所の担当者と人間ドック受診状況を共有しドック受診率向上を目指す 拠点長宛に2回/年ドック無償対象者名簿送付 無償対象者に電話、メールで案内 被扶養者は健保組合からの受診案内(3回/年) がん検診の項目で再検査が必要な組合員に精密検査依頼書を組合員に送付し返信のない場合3ヶ月後に受診勧奨のレジメを送付 ※精密検査依頼書件数、受診勧奨件数、回収率の最終チェック	各事業所の担当者と人間ドック受診状況を共有しドック受診率向上を目指す 拠点長宛に2回/年ドック無償対象者名簿送付 無償対象者に電話、メールで案内 被扶養者は健保組合からの受診案内(3回/年) がん検診の項目で再検査が必要な組合員に精密検査依頼書を組合員に送付し返信のない場合3ヶ月後に受診勧奨のレジメを送付 ※精密検査依頼書件数、受診勧奨件数、回収率の最終チェック	人間ドック無償対象者の受診者を増やし、早期発見、早期治療を目指して、組合員の健康な生活を守る	喫煙はがんの発生に関連している。喫煙率は前年より、0.4%減少したが、喫煙者では100名弱増加した。 退職者より新入社員増加で分母が増えた為、喫煙率が下がったが新入社員喫煙者が増加した				
無償対象者へ受診アプローチ(【実績値】100.0% 【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%)担当者が個別に受診促進電話をかけたたり各事業所の担当者と人間ドック受診状況を共有し受診率向上に繋げるWEB予約促進 被扶養者は、健保組合からの3回/年受診案内													無償対象者受診率アップ(【実績値】61.3% 【目標値】令和6年度:62.0% 令和7年度:62.5% 令和8年度:63.0% 令和9年度:63.5% 令和10年度:64.0% 令和11年度:64.5%)ドック無償対象者の受診を増やし、各社従業員の健康維持 早期発見、早期治療を促す機会を作る												
精密検査受診の積極的勧奨(【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%)がん検診項目に限り、精密検査が必要な方に精密検査依頼書を結果に同封し、受診を促す。 精密検査依頼書の返信がない場合は、3ヶ月後に受診勧奨のレジメを郵送で送付する。													精密検査対象者の精密検査受診率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度:55% 令和7年度:56% 令和8年度:57% 令和9年度:58% 令和10年度:59% 令和11年度:60%)がん検診項目に限り、精密検査が必要な方に精密検査依頼書を同封し、受診を促す。 精密検査依頼書対象項目(胃X線、胃内視鏡、乳がん、腹部超音波、胸部X線、腫瘍マーカー(PSA、CA125)、便潜血 精密検査依頼書の返信がない場合は、3ヶ月後に受診勧奨のレジメを郵送で送付し精検受診率の向上を目指し早期発見、早期治療に繋げる 精密検査依頼書回収率は、対象項目すべての回収率。(令和4年 56.4%)												
1,2,3	既存		がん検診の実施状況(被保険者婦人科がん健診、被扶養者健診) 5-①②	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者	1	ウ,キ,ケ	・女性社員の婦人科がん検診事業として「施設型健診」「集団健診」を実施 ・被扶養者向けに「特定健診」または「人間ドック」それぞれに乳がん、子宮頸部がんをセットした健診を実施	ア,イ	機関紙、全社メール、ホームページ等を使って事業をPRする。 ・女性社員の婦人科がん検診事業 「施設型健診」は契約施設の追加、見直しを検討。「集団健診」は予約の様子を見ながら実施回数の追加を検討する。いずれも、全社メールを使ってPRを行う。 ・被扶養者向け健診事業対象者へ直接案内を郵送する。 未受診者には再案内で受診勧奨。(特定健診と一緒に受けられる)	・女性社員の婦人科がん検診事業 「施設型健診」は契約施設の追加、見直しを検討。「集団健診」は予約の様子を見ながら実施回数の追加を検討する。いずれも、全社メールを使ってPRを行う。 ・被扶養者向け健診事業対象者へ直接案内を郵送する。 未受診者には再案内で受診勧奨。(特定健診と一緒に受けられる)	・女性社員の婦人科がん検診事業 「施設型健診」は契約施設の追加、見直しを検討。「集団健診」は予約の様子を見ながら実施回数の追加を検討する。いずれも、全社メールを使ってPRを行う。 ・被扶養者向け健診事業対象者へ直接案内を郵送する。 未受診者には再案内で受診勧奨。(特定健診と一緒に受けられる)	・女性社員の婦人科がん検診事業 「施設型健診」は契約施設の追加、見直しを検討。「集団健診」は予約の様子を見ながら実施回数の追加を検討する。いずれも、全社メールを使ってPRを行う。 ・被扶養者向け健診事業対象者へ直接案内を郵送する。 未受診者には再案内で受診勧奨。(特定健診と一緒に受けられる)	・女性社員の婦人科がん検診事業 「施設型健診」は契約施設の追加、見直しを検討。「集団健診」は予約の様子を見ながら実施回数の追加を検討する。いずれも、全社メールを使ってPRを行う。 ・被扶養者向け健診事業対象者へ直接案内を郵送する。 未受診者には再案内で受診勧奨。(特定健診と一緒に受けられる)	・女性社員の婦人科がん検診事業 「施設型健診」は契約施設の追加、見直しを検討。「集団健診」は予約の様子を見ながら実施回数の追加を検討する。いずれも、全社メールを使ってPRを行う。 ・被扶養者向け健診事業対象者へ直接案内を郵送する。 未受診者には再案内で受診勧奨。(特定健診と一緒に受けられる)	・女性社員の婦人科がん検診事業 「施設型健診」は契約施設の追加、見直しを検討。「集団健診」は予約の様子を見ながら実施回数の追加を検討する。いずれも、全社メールを使ってPRを行う。 ・被扶養者向け健診事業対象者へ直接案内を郵送する。 未受診者には再案内で受診勧奨。(特定健診と一緒に受けられる)	がんの早期発見早期治療、健康意識の向上を目指す。	自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる(運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど)					
がん検診受診者(女性社員)(【実績値】445人 【目標値】令和6年度:500人 令和7年度:500人 令和8年度:500人 令和9年度:600人 令和10年度:600人 令和11年度:600人)がん検診の受診者を増やす(女性社員)。 ※令和4年度の結果を仮て入力													精密検査受診率(【実績値】23.3% 【目標値】令和6年度:25.0% 令和7年度:30.0% 令和8年度:40.0% 令和9年度:40.0% 令和10年度:45.0% 令和11年度:50.0%)精密検査受診率の向上。 (全豊田地域巡回健診対象者) ※令和4年度の結果を仮て入力												
がん検診受診者(被扶養者)(【実績値】681人 【目標値】令和6年度:700人 令和7年度:750人 令和8年度:800人 令和9年度:800人 令和10年度:800人 令和11年度:800人)がん検診の受診者を増やす(全豊田地域巡回健診対象者)。 ※令和4年度の結果を仮て入力																									
3	既存		歯科健診・受診勧奨(診療所人間ドック、歯科健診) 5-④⑤	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ウ	・人間ドック受診者に対し、「歯科チェック」を基本検査項目として実施する。	ウ,カ	・医療法人旺志会と連携、CCDカメラを使用し、口腔内を見ながら歯科衛生士よりアドバイスを聞くことにより、歯科受診のきっかけを作る。(歯科チェック) ・人間ドック受診後に「歯科チェック」を全員実施。 利用者には歯ブラシセットをプレゼントし、歯科検診や治療のご案内をする。 ・歯科医師会加入医院での歯科健診を実施。治療が必要な方は、治療へ移行する事も可能。 健診の魅力アップのため、歯面清掃とフッ素オプションも健保で負担する。	・人間ドック受診後に「歯科チェック」を全員実施。 利用者には歯ブラシセットをプレゼントし、歯科検診や治療のご案内をする。 ・歯科医師会加入医院での歯科健診を実施。治療が必要な方は、治療へ移行する事も可能。 健診の魅力アップのため、歯面清掃とフッ素オプションも健保で負担する。	・人間ドック受診後に「歯科チェック」を全員実施。 利用者には歯ブラシセットをプレゼントし、歯科検診や治療のご案内をする。 ・歯科医師会加入医院での歯科健診を実施。治療が必要な方は、治療へ移行する事も可能。 健診の魅力アップのため、歯面清掃とフッ素オプションも健保で負担する。	・人間ドック受診後に「歯科チェック」を全員実施。 利用者には歯ブラシセットをプレゼントし、歯科検診や治療のご案内をする。 ・歯科医師会加入医院での歯科健診を実施。治療が必要な方は、治療へ移行する事も可能。 健診の魅力アップのため、歯面清掃とフッ素オプションも健保で負担する。	・人間ドック受診後に「歯科チェック」を全員実施。 利用者には歯ブラシセットをプレゼントし、歯科検診や治療のご案内をする。 ・歯科医師会加入医院での歯科健診を実施。治療が必要な方は、治療へ移行する事も可能。 健診の魅力アップのため、歯面清掃とフッ素オプションも健保で負担する。	・人間ドック受診後に「歯科チェック」を全員実施。 利用者には歯ブラシセットをプレゼントし、歯科検診や治療のご案内をする。 ・歯科医師会加入医院での歯科健診を実施。治療が必要な方は、治療へ移行する事も可能。 健診の魅力アップのため、歯面清掃とフッ素オプションも健保で負担する。	・人間ドック受診後に「歯科チェック」を全員実施。 利用者には歯ブラシセットをプレゼントし、歯科検診や治療のご案内をする。 ・歯科医師会加入医院での歯科健診を実施。治療が必要な方は、治療へ移行する事も可能。 健診の魅力アップのため、歯面清掃とフッ素オプションも健保で負担する。	口腔ケアに対する「意識の向上」、「歯科医院への受診」を促す。	歯科医療費、受診者数ともに毎年増加傾向にある。平成27年度は前年比は約122%増であったが、平成28年度は約104%と鈍化したのが今後の傾向を見なくてはならない					

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									
				<p>歯科相談、受診勧奨、歯科保健指導（人間ドック）（【実績値】100% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：98% 令和10年度：99% 令和11年度：100%）人間ドックのコースに歯科チェックを含め全員実施。歯科医療機関への受診勧奨。          ※令和4年度の結果を仮で入力</p>										<p>歯周炎・歯周疾患患者一人当たり医療費を下げる(【実績値】12,441円 【目標値】令和6年度：13,000円 令和7年度：14,000円 令和8年度：14,000円 令和9年度：13,000円 令和10年度：12,000円 令和11年度：11,000円)歯周炎、歯周疾患者の低減。          医療費分析システムで患者数を実績管理する。          第2期前半は、事業効果は表れず1.0%推移          、後半3年間を前年度維持する          ※令和4年度の結果を仮で入力</p>									
				<p>歯科健診受診者（歯科医師会）（【実績値】536人 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：650人 令和8年度：700人 令和9年度：750人 令和10年度：800人 令和11年度：800人）歯科医師会の歯科健診事業受診者を増やす。（結果は予約数）          ※令和4年度の結果を仮で入力</p>																			
5	既存	禁煙対策事業（診療所禁煙外来）	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者	1	キ,ス	若年者、28年度新入社員をターゲットに「禁煙の勧め」資料を作成し新人研修会で案内をする。直営診療所で「禁煙外来」を開設している事を産業保健師の保健指導時・産業医の安全衛生委員会・機関紙・人間ドック受診時・定期健診受診時・再検受診時・に情報提供する。	ア,イ,カ,シ	直営診療所にて健診有所見再検査（胸部レントゲン・高血圧・糖尿病・脂質異常）受診者を中心に、人間ドック・定期健診時に受診勧奨と情報提供する。産業保健師の保健指導時・産業医の安全衛生委員会・機関紙・で受診勧奨や情報提供を行う。若年者、各年度新入社員をターゲットに「禁煙の勧め」資料を作成し新人研修会で案内をする。評価検証は、健診結果（問診）で行う	産業医、ドック、健診課、直営診療所と連携し、禁煙についての情報提供を継続する。	産業医、ドック、健診課、直営診療所と連携し、禁煙についての情報提供を継続する。	産業医、ドック、健診課、直営診療所と連携し、禁煙についての情報提供を継続する。	産業医、ドック、健診課、直営診療所と連携し、禁煙についての情報提供を継続する。	産業医、ドック、健診課、直営診療所と連携し、禁煙についての情報提供を継続する。	産業医、ドック、健診課、直営診療所と連携し、禁煙についての情報提供を継続する。	健保組合より事業会社へ「喫煙率の情報提供」し禁煙推進の一手「禁煙外来」の紹介&認知度を上げる若年者（～29歳）の喫煙率が高いので、喫煙年数が少ない内に禁煙を勧める。	糖尿病、高血圧、脂質異常症が、医療費に大きな影響を与えており、今や健康長寿の最大の阻害要因である。不健全な生活の積み重ねが原因となって引き起こされるものだが、個人が日常生活の中の適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができる。				
				<p>タバコの害をアピールする(【実績値】60.0% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)1.組合員全員に禁煙外来情報を“機関誌”で紹介する 年4回          2.各年度新入社員喫煙者に「禁煙の勧め」資料を作成し産業医より新人研修で情報提供する 年1回          3.直営診療所にて健診の問診を元に喫煙者に「禁煙外来」を紹介する          4.安全衛生委員会の場で産業医より禁煙&amp;受動喫煙の害アピール 16箇所年1回</p>										<p>禁煙成功者を増やす(【実績値】76.9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)禁煙外来受診者の内「禁煙成功者を100%」目指す。</p>									
				<p>禁煙外来受診者を増やす(【実績値】7人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)禁煙したい人に「禁煙外来」のシステム紹介し、一人で取組む事より禁煙成功しやすい事をアピールする</p>																			
				<p>喫煙者数を減らす(【実績値】35.5% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：29.5% 令和10年度：29.5% 令和11年度：29.5%)直営診療所にて健診有所見再検査（胸部レントゲン・高血圧・糖尿病・脂質異常）受診者を中心に、人間ドック・定期健診時に受診勧奨と情報提供する。</p>																			
1,5	既存	禁煙対策事業（禁煙対策）6-①⑥	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	1	エ,ケ	社内メールや個別案内にて参加者を募集する。	ア	グループ各社と相談しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	事業主と連携しながら禁煙対策事業を実施。昨年の反省を踏まえ、禁煙達成率の増加を目指す。	グループ各社喫煙率の減少。	喫煙はがんの発生に関連している。喫煙率は前年より、0.4%減少したが、喫煙者では10名弱増加した。退職者より新入社員増加で分母が増えた為、喫煙率が下がったが新入社員喫煙者が増加した  自身の健康に関心がない、忙しさがあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる（運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど）					
				<p>禁煙対策事業利用人数(【実績値】108人 【目標値】令和6年度：150人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)禁煙にチャレンジする人を増やす。（禁煙にチャレンジしたい人の背中を押す取組を行う。）</p>										<p>禁煙成功者割合(【実績値】31.5% 【目標値】令和6年度：35.0% 令和7年度：35.0% 令和8年度：35.0% 令和9年度：35.0% 令和10年度：35.0% 令和11年度：35.0%)禁煙対策事業参加者の成功率を上げる。</p>									
4,5	既存	睡眠時無呼吸症候群簡易検査	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ,オ	直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者、ドック受診者へSAS簡易検査推奨	エ,カ	1.直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者、ドック受診者へSAS簡易検査推奨する。 2.直営診療所に健診有所見再検査受診者（高血圧、血糖、脂質異常、喫煙、肥満）へSAS簡易検査推奨。 3.事業会社従業員へは安全衛生委員会や機関誌で情報提供 4.事業主へは、事故多発者、会議等眼気の多い人に受診勧奨	直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者、ドック受診者へSAS簡易検査推奨 有所見再検査受診者（高血圧、血糖、脂質異常、喫煙、肥満）へSAS簡易検査推奨	直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者、ドック受診者へSAS簡易検査推奨 有所見再検査受診者（高血圧、血糖、脂質異常、喫煙、肥満）へSAS簡易検査推奨	直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者、ドック受診者へSAS簡易検査推奨 有所見再検査受診者（高血圧、血糖、脂質異常、喫煙、肥満）へSAS簡易検査推奨	直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者、ドック受診者へSAS簡易検査推奨 有所見再検査受診者（高血圧、血糖、脂質異常、喫煙、肥満）へSAS簡易検査推奨	直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者、ドック受診者へSAS簡易検査推奨 有所見再検査受診者（高血圧、血糖、脂質異常、喫煙、肥満）へSAS簡易検査推奨	直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者、ドック受診者へSAS簡易検査推奨 有所見再検査受診者（高血圧、血糖、脂質異常、喫煙、肥満）へSAS簡易検査推奨	睡眠時無呼吸症候群（SAS）の簡易検査により生活習慣病（循環器疾患・脳血管疾患・糖尿病）の予防とSASの認知を広げる簡易検査による早期発見と早期治療、重症化予防につなげる。	健康スコアリングレポートでは、肥満の割合がわずかに上昇傾向であり、生活習慣病（高血圧・糖尿病・脂質異常症）の割合も相当数存在する。睡眠時無呼吸症候群（SAS）の認知度が低く、検査に結びつかない。				
				<p>直営診療所、ドック受診者にSASを情報提供(【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%)直営診療所に通院中の生活習慣病疾患患者へSAS簡易検査推奨する。          当院受診の健診有所見再検者に100%SAS簡易検査を推奨する(対象者全員に情報提供)          診療所外来で役割分担をして情報資料等作成（年1枚ポスター作成）          受診時担当医師または看護師より睡眠時無呼吸症候群スクリーニング検査情報提供          安全作業・安全運転の啓発一環で事業会社安全衛生委員会や機関紙で紹介</p>										<p>SAS簡易検査受検を増やす(【実績値】4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)SASスクリーニング検査で、早期発見・早期治療することで生活習慣病の合併症予防          SAS受診者数を増やし、CPAP治療へつなげる。          H29年SAS検査10人/CPAP治療導入3人 H30年SAS検査8人/CPAP治療導入3人 R1年SAS検査4人/CPAP治療導入2人、          R2年SAS検査4人/CPAP治療導入0人、R3年SAS検査10人/CPAP治療導入3人、R4年SAS検査4人/CPAP治療導入3人</p>									

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度
アウトプット指標												アウトカム指標							
8	既存	予防接種の実施(インフルエンザ予防接種補助事業) 5-⑥	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	<p>インフルエンザ感染予防のため、『接種費用補助』と『予防接種』を実施。</p> <p>①インフルエンザ接種費用補助 インフルエンザ接種補助券を使った接種費用補助を実施。</p> <p>②ATグループ診療所外来での予防接種 インフルエンザワクチンを確保し(目標1000人分)診療所にて 組合員価格で予防接種を実施。</p> <p>③出張予防接種 本社地区や大規模拠点にて 出張予防接種を実施。</p> <p>出張予防接種会場は 全社員アンケートの結果で判断する。</p>	ウ	<p>・10月に出張予防接種をスタートできるよう準備。</p> <p>・補助券利用状況は年度末締め回収枚数で評価。</p> <p>・医療費分析システム「季節性疾患インレジ」で評価。</p> <p>・インフルエンザワクチンの確保に努める(業卸業者を増やし前年度実績数の確保)。</p>	<p>インフルエンザ感染予防のため、『接種費用補助』と『予防接種』を実施。</p> <p>①インフルエンザ接種費用補助 インフルエンザ接種補助券を使った接種費用補助を実施。</p> <p>②ATグループ診療所外来での予防接種 インフルエンザワクチンを確保し(目標1000人分)診療所にて 組合員価格で予防接種を実施。</p> <p>③出張予防接種 本社地区や大規模拠点にて 出張予防接種を実施。</p> <p>出張予防接種会場は 全社員アンケートの結果で判断する。</p>	<p>インフルエンザ感染予防のため、『接種費用補助』と『予防接種』を実施。</p> <p>①インフルエンザ接種費用補助 インフルエンザ接種補助券を使った接種費用補助を実施。</p> <p>②ATグループ診療所外来での予防接種 インフルエンザワクチンを確保し(目標1000人分)診療所にて 組合員価格で予防接種を実施。</p> <p>③出張予防接種 本社地区や大規模拠点にて 出張予防接種を実施。</p> <p>出張予防接種会場は 全社員アンケートの結果で判断する。</p>	<p>インフルエンザ感染予防のため、『接種費用補助』と『予防接種』を実施。</p> <p>①インフルエンザ接種費用補助 インフルエンザ接種補助券を使った接種費用補助を実施。</p> <p>②ATグループ診療所外来での予防接種 インフルエンザワクチンを確保し(目標1000人分)診療所にて 組合員価格で予防接種を実施。</p> <p>③出張予防接種 本社地区や大規模拠点にて 出張予防接種を実施。</p> <p>出張予防接種会場は 全社員アンケートの結果で判断する。</p>	<p>インフルエンザ感染予防のため、『接種費用補助』と『予防接種』を実施。</p> <p>①インフルエンザ接種費用補助 インフルエンザ接種補助券を使った接種費用補助を実施。</p> <p>②ATグループ診療所外来での予防接種 インフルエンザワクチンを確保し(目標1000人分)診療所にて 組合員価格で予防接種を実施。</p> <p>③出張予防接種 本社地区や大規模拠点にて 出張予防接種を実施。</p> <p>出張予防接種会場は 全社員アンケートの結果で判断する。</p>	<p>インフルエンザ感染予防のため、『接種費用補助』と『予防接種』を実施。</p> <p>①インフルエンザ接種費用補助 インフルエンザ接種補助券を使った接種費用補助を実施。</p> <p>②ATグループ診療所外来での予防接種 インフルエンザワクチンを確保し(目標1000人分)診療所にて 組合員価格で予防接種を実施。</p> <p>③出張予防接種 本社地区や大規模拠点にて 出張予防接種を実施。</p> <p>出張予防接種会場は 全社員アンケートの結果で判断する。</p>	<p>感染予防を目的に「インフルエンザ補助券」の利用者を増やす。 グループ社員の早期接種完了を目的に出張予防接種(10月～11月)を行う。</p>	<p>冬季季節性疾患「インフルエンザ予防接種」補助券の利用率は微少ながら増加し、医療費&amp;有病者数は減少傾向にある。 直営診療所での接種は横ばい及び減少傾向。出張接種を外部委託したり、コロナ禍で接種者数が減少したと思われる。</p>	
補助券利用率(【実績値】23.4% 【目標値】令和6年度:30.0% 令和7年度:30.0% 令和8年度:30.0% 令和9年度:30.0% 令和10年度:30.0% 令和11年度:30.0%)補助券配付し、予防接種の利用を促進する。 ※仮で令和4年度実績を入力												インフルエンザ総額医療費削減(【実績値】6,189,810円 【目標値】令和6年度:6,000,000円 令和7年度:6,000,000円 令和8年度:6,000,000円 令和9年度:6,000,000円 令和10年度:6,000,000円 令和11年度:6,000,000円)※仮で令和4年度実績を入力							
予防接種利用者数(【実績値】923人 【目標値】令和6年度:1,000人 令和7年度:1,000人 令和8年度:1,000人 令和9年度:1,000人 令和10年度:1,000人 令和11年度:1,000人)社員の早期接種完了を目的に、10月～11月に出張予防接種を実施。 組合員を対象に診療所外来にて10月～1月に予防接種を実施。 ※仮で令和4年度出張接種実績																			
6	既存	こころの健康づくり(ファミリー健康相談およびメンタルヘルスカウンセリングの実施) 6-⑦	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ス	委託事業。利用者はフリーダイヤルに電話をして利用する。	シ	機関紙等で利用促進する。	<p>気軽に利用してもらえるよう機関紙などで定期的にPRを行う。</p>	<p>気軽に利用してもらえるよう機関紙などで定期的にPRを行う。</p>	<p>気軽に利用してもらえるよう機関紙などで定期的にPRを行う。</p>	<p>気軽に利用してもらえるよう機関紙などで定期的にPRを行う。</p>	<p>気軽に利用してもらえるよう機関紙などで定期的にPRを行う。</p>	<p>気軽に利用してもらえるよう機関紙などで定期的にPRを行う。</p>	<p>組合員が気軽に健康や心の悩みを相談できる窓口として開設。 電話健康相談は24時間365日対応。心の悩みは電話だけでなく、面接も可能。</p>	<p>該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)</p>
利用案内回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度:-回 令和7年度:-回 令和8年度:-回 令和9年度:-回 令和10年度:-回 令和11年度:-回)電話健康相談、メンタルヘルスカウンセリング(電話・面接)を気軽に使ってもらえるようPRを行う。												新規利用者数の増加(【実績値】413件 【目標値】令和6年度:-件 令和7年度:-件 令和8年度:-件 令和9年度:-件 令和10年度:-件 令和11年度:-件)相談内容等から推測すると、同じ利用者による複数相談が多い。事業を知らない方や、相談をする事をためらっている方が気軽に相談できるようPRを継続して実施する。							
8	既存	脳ドック・PET検査の補助 6-⑧	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	ス	脳ドックおよびPET検査を受診された方に20,000円補助。	シ	健保会館近隣検査機関&推奨検査機関の紹介。	<p>脳ドック・PET検査についてホームページ等でPRを行い組合員の背中を押す。</p>	<p>脳ドック・PET検査についてホームページ等でPRを行い組合員の背中を押す。</p>	<p>脳ドック・PET検査についてホームページ等でPRを行い組合員の背中を押す。</p>	<p>脳ドック・PET検査についてホームページ等でPRを行い組合員の背中を押す。</p>	<p>脳ドック・PET検査についてホームページ等でPRを行い組合員の背中を押す。</p>	<p>脳ドック・PET検査についてホームページ等でPRを行い組合員の背中を押す。</p>	<p>脳疾患罹患を未然防止する。健康意識の向上を図る。</p>	<p>脳ドック、PET検査を自身で受診された方に費用補助を行う</p>
脳ドック受診補助宣伝(【実績値】2回 【目標値】令和6年度:-回 令和7年度:-回 令和8年度:-回 令和9年度:-回 令和10年度:-回 令和11年度:-回)全社メール、機関誌、ホームページにて情報を提供する。												脳ドック補助申請者数(【実績値】11人 【目標値】令和6年度:-人 令和7年度:-人 令和8年度:-人 令和9年度:-人 令和10年度:-人 令和11年度:-人)事業を知ってもらい、補助申請利用者を増やす。							
2	既存	減量キャンペーン 1-③	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	エ,キ,ス	全社メールを使い参加者を募集。 週に1回体重を測って専用サイトで報告するだけの簡単なキャンペーン。	シ	健保連共同事業として実施。	<p>前年度の反省点を活かし、参加者および減量成功者の増加を目指す。</p>	<p>前年度の反省点を活かし、参加者および減量成功者の増加を目指す。</p>	<p>前年度の反省点を活かし、参加者および減量成功者の増加を目指す。</p>	<p>前年度の反省点を活かし、参加者および減量成功者の増加を目指す。</p>	<p>前年度の反省点を活かし、参加者および減量成功者の増加を目指す。</p>	<p>前年度の反省点を活かし、参加者および減量成功者の増加を目指す。</p>	<p>気軽に参加でき、健康意識向上を見込める事業。</p>	<p>糖尿病、高血圧、脂質異常症が、医療費に大きな影響を与えており、今や健康長寿の最大の阻害要因である。不健全な生活の積み重ねが原因となって引き起こされるものだが、個人が日常生活の中の適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができる。</p> <p>自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる(運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど)</p>

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
参加人数(【実績値】149人 【目標値】令和6年度：160人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人)多くの方に参加してもらえよう案内を工夫する。 参加者のモチベーションを向上させる対策を検討。												減量達成者率(【実績値】66% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)減量達成者を増やす。							
2	既存		退職後の健康管理の働きかけ(前期高齢者対策事業)3-③	全て	男女	65～74	加入者全員	1	カ,ケ,ス	ウ	健康連愛知共同事業として実施。	前年度の反省を活かし、参加人数の増加を目指す。	前年度の反省を活かし、参加人数の増加を目指す。	前年度の反省を活かし、参加人数の増加を目指す。	前年度の反省を活かし、参加人数の増加を目指す。	前年度の反省を活かし、参加人数の増加を目指す。	「健康意識の向上」「健診の受診勧奨」および「健診受信結果の回収」を目的とする。	自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる(運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど)	
参加人数(【実績値】75人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)気軽に参加出来る事をアピールした案内チラシを機関紙等同封して参加者を募る。												健診受診率(【実績値】65.0% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)事業参加者の健診受診率の向上を目指す。							
1,4	新規		要医療の者への受診勧奨	全て	男女	18～74	加入者全員	3	イ,オ,ク,ケ,コ,サ	ア,イ,ウ,ケ	1. 健保内の実務担当を組織化する 2. コラボヘルス、健康経営の観点からも事業主や労働組合と連携を図りながら、健康維持や増進の取組みを推進する 3. 推進するにあたり、各事業所の健康情報の提供、事業主代表者が参加する健康管理事業推進委員会や実務者会議、安全衛生委員会の場を活用する 4. 実施においては被保険者は就業時間内に、事業所やグループ会社内、健保会館、委託業者等、被扶養者は委託業者等で実施する。 健保所属の産業医・健保スタッフ、委託業者・委託産業医が実施を担当。 委託業者：SOMPOヘルスサポート株式会社・エムサービス株式会社・株式会社ベネフィット・ワン、株式会社池の平ホテル&リゾート、株式会社スギ薬局、RIZAP株式会社、株式会社あまの創健 委託産業医：山本医師・伊藤医師・飯塚医師	「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨や情報提供を個々の状態に合わせて行い、医療機関の受診へつなげる。レセプトで受診状況を確認し、受診勧奨の効果を指導実施機関、支援方法別でも把握。翌年健診結果などで検査値の変化を評価する。事業主・労働組合・委託機関・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。委託業者の実施評価をする。	「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨や情報提供を個々の状態に合わせて行い、医療機関の受診へつなげる。レセプトで受診状況を確認し、受診勧奨の効果を指導実施機関、支援方法別でも把握。翌年健診結果などで検査値の変化を評価する。事業主・労働組合・委託機関・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。委託業者の実施評価をする。	「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨や情報提供を個々の状態に合わせて行い、医療機関の受診へつなげる。レセプトで受診状況を確認し、受診勧奨の効果を指導実施機関、支援方法別でも把握。翌年健診結果などで検査値の変化を評価する。事業主・労働組合・委託機関・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。委託業者の実施評価をする。	「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨や情報提供を個々の状態に合わせて行い、医療機関の受診へつなげる。レセプトで受診状況を確認し、受診勧奨の効果を指導実施機関、支援方法別でも把握。翌年健診結果などで検査値の変化を評価する。事業主・労働組合・委託機関・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。委託業者の実施評価をする。	「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨や情報提供を個々の状態に合わせて行い、医療機関の受診へつなげる。レセプトで受診状況を確認し、受診勧奨の効果を指導実施機関、支援方法別でも把握。翌年健診結果などで検査値の変化を評価する。事業主・労働組合・委託機関・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。委託業者の実施評価をする。	「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨や情報提供を個々の状態に合わせて行い、医療機関の受診へつなげる。レセプトで受診状況を確認し、受診勧奨の効果を指導実施機関、支援方法別でも把握。翌年健診結果などで検査値の変化を評価する。事業主・労働組合・委託機関・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。委託業者の実施評価をする。	特定健診結果から、医療機関への受診が必要な者を把握し、受診勧奨を実施し、一定期間経過後に、受診状況をレセプトで確認する。「標準的な健診・保健指導プログラム」の具体的なフィードバックを参考に受診勧奨の情報提供を行う	糖尿病、高血圧、脂質異常症が、医療費に大きな影響を与えており、今や健康長寿の最大の障害要因である。不健全な生活の積み重ねが原因となって引き起こされるものだが、個人が日常生活の中での適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができる。  従業員の健康管理は「各従業員と健保組合」で行われていて健保組合と事業主との連携が不十分である健康課題が共有されていない健康スコアリングレポートでは、肥満、運動、食事、喫煙が全国平均を下回る  健診項目では、脂質、肝機能が高値である
受診勧奨の実施率(【実績値】95.0% 【目標値】令和6年度：95.0% 令和7年度：95.0% 令和8年度：95.0% 令和9年度：95.0% 令和10年度：95.0% 令和11年度：95.0%)2022年度特定健診結果から医療機関に受診が必要な対象者に受診勧奨または保健指導した率 96.6% 分子：1,122人(被保険者817人、被扶養者305人) / 分母：1,161人(被保険者856人、被扶養者305人)												高血圧の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：95.0% 令和7年度：95.0% 令和8年度：95.0% 令和9年度：98.0% 令和10年度：98.0% 令和11年度：98.0%)2022年度実績：被保険者7,689人 のうち、7,488人 97.4%							
2021年度結果 92.8% 分子：受診勧奨済818人(被保険者807人+被扶養者11(全豊田))/母数：受診勧奨者881人(被扶養者818人、被扶養者(全豊田)11人、ドック後の被扶養者+任継52人)																			
医療機関の受診率(【実績値】65.0% 【目標値】令和6年度：65.0% 令和7年度：65.0% 令和8年度：65.0% 令和9年度：65.0% 令和10年度：65.0% 令和11年度：65.0%)医療機関に受診したかどうかをレセプトで確認する 2022年度健診結果 239人中158人が医療機関に受診していた 66.1%												脂質異常症の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：85.0% 令和7年度：85.0% 令和8年度：85.0% 令和9年度：90.0% 令和10年度：90.0% 令和11年度：90.0%)2022年度実績：被保険者7,689人 のうち、6,720人 87.4%							
速やかに受診する者の医療機関受診率(【実績値】15.0% 【目標値】令和6年度：15.0% 令和7年度：15.0% 令和8年度：15.0% 令和9年度：15.0% 令和10年度：15.0% 令和11年度：15.0%)医療機関への受診勧奨基準において速やかに受診を要する者の医療機関受診率 仕事をしながら受診をする時間を作るのはなかなか難しい 産業医から「意見書・指示書」が発行された場合は人事からの推進もあり速やかに受診する可能性がある 被保険者は921人中 意見書指示書が発行された方は159人 なので約17.3% NDB集計を利用する												糖尿病の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：92.0% 令和7年度：92.0% 令和8年度：92.0% 令和9年度：95.0% 令和10年度：95.0% 令和11年度：95.0%)2022年度実績：被保険者7,689人 のうち、7,250人 94.3%							
-												受診勧奨者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1,100人 令和7年度：1,100人 令和8年度：1,100人 令和9年度：1,100人 令和10年度：1,100人 令和11年度：1,100人)被保険者は800人 被扶養者は300人 高齢化が進んでいるため、人数が増加しないことを目指す							

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
1,4	新規	糖尿病等の重症化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	3	エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ,ス	<p>1. 重症化予防の抽出基準は、HbA1c7.5以上+eGFR45未満 または 蛋白(2+)以上</p> <p>2. 保健指導は被保険者は事業主の保健指導と併用し、被扶養者はあまの創健、直営の人間ドック等で実施する</p> <p>3. 健診結果とレセプトで糖尿病性腎症等対象者の概数を把握する</p> <p>4. 開催場所：被保険者は各事業所、グループ会社、健保会館等、被扶養者は委託業者で実施する</p> <p>開催時間：被保険者は就業時間内、被扶養者は都合に合わせる</p> <p>支援者：健保スタッフ、委託産業医、委託業者</p> <p>支援方法：面談（着面、ICT）、文書、電話である</p> <p>実施内容：医療機関受診状況の確認、受診勧奨、主治医からの説明や指示内容の確認、重症化を予防するための生活習慣改善等の説明</p> <p>腎症病期やコントロール状況に応じた指導を実施</p>	<p>1. 健保内の実務担当でチームとなって実施する</p> <p>2. コラボヘルス、健康経営の観点からも事業主や労働組合と連携を図りながら、健康維持や増進の取組みを推進する</p> <p>3. 推進するにあたり、各事業所の健康情報の提供、事業主代表者が参加する健康管理事業推進委員会や実務者会議、安全衛生委員会の場を活用する</p> <p>4. 実施においては、事業所やグループ会社内、健保会館で実施する。健保所属の産業医・健保スタッフ、委託産業医が実施を担当。委託産業医：山本医師・伊藤医師・飯塚医師</p>	<p>健診データやレセプトデータ（空腹時血糖、HbA1c、蛋白尿、eGFR、糖尿病治療有無、レセプト疾患名や薬剤名）を活用し、糖尿病性腎症等の概数を把握。健診結果、腎症病期、治療有無、コントロール状況等に応じた個々の状態に合わせた保健指導を実施する。事業主・労働組合・委託産業医・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。かかりつけ医との連携についても検討していく。</p>	<p>健診データやレセプトデータ（空腹時血糖、HbA1c、蛋白尿、eGFR、糖尿病治療有無、レセプト疾患名や薬剤名）を活用し、糖尿病性腎症等の概数を把握。健診結果、腎症病期、治療有無、コントロール状況等個々の状態に合わせた保健指導を実施する。事業主・労働組合・委託産業医・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。かかりつけ医との連携についても検討していく。</p>	<p>健診データやレセプトデータ（空腹時血糖、HbA1c、蛋白尿、eGFR、糖尿病治療有無、レセプト疾患名や薬剤名）を活用し、糖尿病性腎症等の概数を把握。健診結果、腎症病期、治療有無、コントロール状況等個々の状態に合わせた保健指導を実施する。事業主・労働組合・委託産業医・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。かかりつけ医との連携についても検討していく。</p>	<p>健診データやレセプトデータ（空腹時血糖、HbA1c、蛋白尿、eGFR、糖尿病治療有無、レセプト疾患名や薬剤名）を活用し、糖尿病性腎症等の概数を把握。健診結果、腎症病期、治療有無、コントロール状況等個々の状態に合わせた保健指導を実施する。事業主・労働組合・委託産業医・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。かかりつけ医との連携についても検討していく。</p>	<p>健診データやレセプトデータ（空腹時血糖、HbA1c、蛋白尿、eGFR、糖尿病治療有無、レセプト疾患名や薬剤名）を活用し、糖尿病性腎症等の概数を把握。健診結果、腎症病期、治療有無、コントロール状況等個々の状態に合わせた保健指導を実施する。事業主・労働組合・委託産業医・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。かかりつけ医との連携についても検討していく。</p>	<p>健診データやレセプトデータ（空腹時血糖、HbA1c、蛋白尿、eGFR、糖尿病治療有無、レセプト疾患名や薬剤名）を活用し、糖尿病性腎症等の概数を把握。健診結果、腎症病期、治療有無、コントロール状況等個々の状態に合わせた保健指導を実施する。事業主・労働組合・委託産業医・健保で健康課題を共有しながらチームとなって実施する。かかりつけ医との連携についても検討していく。</p>	<p>糖尿病性腎症等の生活習慣病の重症化予防の取組みを実施する。①対象者の抽出基準を明確にする、②保健指導を実施する場合は専門職が取り組みに携わる（治療中者に対して実施する場合は医療機関と連携する）、③健診結果のみならず、レセプトの請求情報（薬剤や疾患名）も活用し、糖尿病性腎症等対象者の概数を把握する。④抽出基準に基づき、全ての糖尿病等未治療者及び治療を中断した者に対して、文書の送付等により受診勧奨を実施する、⑤対象者の受診の有無を確認し、受診が無い者には更に面談等を実施する、⑥保健指導者のHbA1c、eGFR、尿蛋白等の検査結果を確認し、取組の実施前後でアウトカム指標により評価していること</p>	<p>従業員の健康管理は「各従業員と健保組合」で行われていて健保組合と事業主との連携が不十分である健康課題が共有されていない健康スコアリングレポートでは、肥満、運動、食事、喫煙が全国平均を下回る</p> <p>重度の糖尿病・高血圧症者で未治療者がいることや内服治療にもかかわらずコントロール不良が存在する。治療中断、コントロール不良により合併症を発生すると事業所の生産性、医療費に影響する。</p>	
重症化予防の保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)・2022年度 5名(書面：意見書4名・指示書1名 対面：1名) 保健指導実施率100%												人工透析者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4人 令和7年度：4人 令和8年度：4人 令和9年度：4人 令和10年度：4人 令和11年度：4人)2022年度レセプトで確認した人工透析者数 4人							
重症化予防の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)・2022年度 重症化予防対象者5名のうち、レセプトで1名の医療機関受診を確認 医療機関受診率：20%												糖尿病性腎症等の対象者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：127人 令和7年度：127人 令和8年度：127人 令和9年度：127人 令和10年度：127人 令和11年度：127人)2022年度レセプトで確認した糖尿病性腎症等の対象者 127人							
-												重症化予防の対象者(【実績値】 - 【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)2022年健診結果 重症化予防の対象者 5人							
体育奨励	2,5	既存	運動習慣(健康ウォーク) 6-②	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	3	ア,エ,ケ	<p>機関紙、全社メール、ホームページ等を使いPRする。</p>	<p>健保連愛知、労働組合、他健保等と連携しイベントを実施。</p>	<p>健保連愛知主催のウェブウォーキングイベントに参加。</p>	<p>健保連愛知主催のウェブウォーキングイベントに参加。</p>	<p>健保連愛知主催のウェブウォーキングイベントに参加。</p>	<p>健保連愛知主催のウェブウォーキングイベントに参加。</p>	<p>健保連愛知主催のウェブウォーキングイベントに参加。</p>	<p>ウォーキングイベントを通して健康維持・増進、健康意識向上を図る。</p>	<p>自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる(運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど)</p>	
	ウォーキングイベント参加者(【実績値】 228人 【目標値】 令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)												-						
	(アウトカムは設定されていません)																		
2,5	新規	健康動画の配信 6-②③④⑤⑥⑦	全て	男女	18(上限なし)	被保険者	1	エ	<p>自宅や職場で気軽に取り組める「ストレッチ」や「筋トレ」等の動画をホームページに掲載。体を動かすだけでなく、「食事」や「睡眠」等に関する動画も紹介。</p>	<p>全社メール、機関紙、ホームページ等を使ってPRを行う。</p> <p>月に一回動画の入替を行う。</p>	<p>機関紙や全社メールで定期的に健康動画サイトのPRを行う。</p> <p>月一回の見直しで不人気動画の入替を行う。</p>	<p>機関紙や全社メールで定期的に健康動画サイトのPRを行う。</p> <p>月一回の見直しで不人気動画の入替を行う。</p>	<p>機関紙や全社メールで定期的に健康動画サイトのPRを行う。</p> <p>月一回の見直しで不人気動画の入替を行う。</p>	<p>機関紙や全社メールで定期的に健康動画サイトのPRを行う。</p> <p>月一回の見直しで不人気動画の入替を行う。</p>	<p>機関紙や全社メールで定期的に健康動画サイトのPRを行う。</p> <p>月一回の見直しで不人気動画の入替を行う。</p>	<p>機関紙や全社メールで定期的に健康動画サイトのPRを行う。</p> <p>月一回の見直しで不人気動画の入替を行う。</p>	<p>1人でも多くの方に動画を視聴してもらい、健康に興味を持ってもらう。体を動かすきっかけを提供する。</p>	<p>自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる(運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど)</p>	
健康動画再生件数(【実績値】 7,456件 【目標値】 令和6年度：8,000件 令和7年度：8,000件 令和8年度：8,500件 令和9年度：8,500件 令和10年度：8,500件 令和11年度：8,500件)健康動画の再生件数の増加を目指す。より多くの方に、気軽に利用してもらい体を動かす習慣を持ってもらう。 ※令和4年度の結果を仮て入力												-							
(アウトカムは設定されていません)																			
2	新規	労働組合共催健康グッズ斡旋 6-⑧	全て	男女	18(上限なし)	加入者全員	1	ス	<p>労働組合と相談のうえ、自宅手軽に運動できるグッズを補助をつけて斡旋販売する。</p>	<p>労働組合加入の会社には労働組合から、その他の会社(任意継続者)には健保から斡旋の案内を行う。</p>	<p>前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。</p>	<p>前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。</p>	<p>前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。</p>	<p>前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。</p>	<p>前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。</p>	<p>前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。</p>	<p>例年、労働組合と実施している健康イベントがコロナ禍で開催できないため、『自宅で運動出来る健康グッズ』を労働組合と補助を出して斡旋し安心して体を動かせるようサポートする。(体を動かすきっかけを提供する。)</p>	<p>自身の健康に関心がない、忙しさのあまり関心を持つ時間がない方が多くみえる(運動不足、食生活の乱れ、喫煙率の高さ、健診に対する意識の薄さなど)</p>	
前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。												-							
※グッズ斡旋にとらわれず、イベントの実施など臨機応変に組合員に求められる事業を行う。												-							
前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。												-							
前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。												-							
前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。												-							
前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。												-							
前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。												-							
前年度の反省を活かし、斡旋商品の入替を行う。												-							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
購入者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：120人 令和7年度：150人 令和8年度：150人 令和9年度：150人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)1人でも多くの方に興味を持ってもらい、グッズを購入し運動に取り組んでもらう。												(アウトカムは設定されていません)							
その他	4	既存	若年者保健指導(25歳、30歳、35歳)	全て	男女	25～35	被保険者	3	オ、ケ、サ	ア、イ、ウ、ケ	会社規定により健康指導・保健指導は就業内で実施する 健保所属保健師・管理栄養士の他、保健指導を委託業者・委託産業医が実施を担当。 委託業者：SOMPOヘルスサポート株式会社、エムサービス株式会社、株式会社ベネフィット・ワン、株式会社池の平ホテル&リゾート、株式会社スギ薬局、RIZAP株式会社 委託産業医：山本医師・伊藤医師・飯塚医師	健診結果(検査数値・問診)から健康課題につながる問題はないかを確認。 25歳、30歳、35歳を対象に保健指導(面談)で各個人がライフスタイルの変化に対応できる健康リテラシーを獲得できる機会にする。 実施体制に記載の委託業者・委託産業医と健保所属保健師・管理栄養士で実施。 健康課題を共有しながら事業主・労働組合・委託機関・健保がチームとなって実施する。	健診結果(検査数値・問診)から健康課題につながる問題はないかを確認。 25歳、30歳、35歳を対象に保健指導(面談)で各個人がライフスタイルの変化に対応できる健康リテラシーを獲得できる機会にする。 実施体制に記載の委託業者・委託産業医と健保所属保健師・管理栄養士で実施。 健康課題を共有しながら事業主・労働組合・委託機関・健保がチームとなって実施する。	健診結果(検査数値・問診)から健康課題につながる問題はないかを確認。 25歳、30歳、35歳を対象に保健指導(面談)で各個人がライフスタイルの変化に対応できる健康リテラシーを獲得できる機会にする。 実施体制に記載の委託業者・委託産業医と健保所属保健師・管理栄養士で実施。 健康課題を共有しながら事業主・労働組合・委託機関・健保がチームとなって実施する。	健診結果(検査数値・問診)から健康課題につながる問題はないかを確認。 25歳、30歳、35歳を対象に保健指導(面談)で各個人がライフスタイルの変化に対応できる健康リテラシーを獲得できる機会にする。 実施体制に記載の委託業者・委託産業医と健保所属保健師・管理栄養士で実施。 健康課題を共有しながら事業主・労働組合・委託機関・健保がチームとなって実施する。	健診結果(検査数値・問診)から健康課題につながる問題はないかを確認。 25歳、30歳、35歳を対象に保健指導(面談)で各個人がライフスタイルの変化に対応できる健康リテラシーを獲得できる機会にする。 実施体制に記載の委託業者・委託産業医と健保所属保健師・管理栄養士で実施。 健康課題を共有しながら事業主・労働組合・委託機関・健保がチームとなって実施する。	健診結果(検査数値・問診)から健康課題につながる問題はないかを確認。 25歳、30歳、35歳を対象に保健指導(面談)で各個人がライフスタイルの変化に対応できる健康リテラシーを獲得できる機会にする。 実施体制に記載の委託業者・委託産業医と健保所属保健師・管理栄養士で実施。 健康課題を共有しながら事業主・労働組合・委託機関・健保がチームとなって実施する。	内臓脂肪(異所性脂肪)蓄積に繋がる生活習慣「喫煙・運動・食事・飲酒・睡眠」と検査結果「肝機能・脂質・血糖」をターゲットとする。 また早期から「健康に投資する」という目的のもと、年度年齢満25歳を対象とし「長期・継続・分散」で生活習慣の平準化、健診項目や問診以外の健康の価値を減少させるリスクを可能な限り抑え、満40歳の特定保健指導対象率を増加させない。	満35歳から満40歳にかけて「肥満」「肝機能」「血糖」の健康リスクが高く、「運動」「食事」が不適切であるため、内臓脂肪(異所性脂肪)の蓄積に繋がりやすい集団。 特に「肥満」と「運動」「食事」のリスクが顕著であり、満30歳時点で20%、満40歳時点で27.5%がBMI≧25に該当している。  従業員の健康管理は「各従業員と健保組合」で行われていて健保組合と事業主との連携が不十分である健康課題が共有されていない健康スコアリングレポートでは、肥満・運動・食事、喫煙が全国平均を下回る 健診項目では、脂質、肝機能が高値である  ・全体の特定保健指導率は特定健診・特定保健指導 第4期目標の60%を既に超えているが、余裕はない ・特定保健指導の利用者のうち、次年度は特定保健指導の対象でなくなる者が25%を超えている。第3期では28%を目指す ・特定保健指導の対象者割合は減っているが、内臓脂肪型肥満・高血圧・肝機能異常症・糖尿病の各リスクの保有者の割合は増えている ・適切な食事習慣、適切な睡眠習慣、適切な飲酒習慣を有する者の割合はそれぞれ増え、喫煙者の割合は減っている ・適切な運動習慣を有する者の割合は増えているものの、歩く速度の速い者の割合が減少している ・特定保健指導を拒否する者がいる ・特定保健指導の初回面談の開始日が遅い
保健指導(面談)実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85.0% 令和7年度：85.0% 令和8年度：85.0% 令和9年度：85.0% 令和10年度：85.0% 令和11年度：85.0%)令和4年度の実績値：91.7% 当健保での面談率の目標は80.0%にしている												満40歳の特定保健指導該当率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：22.0% 令和9年度：22.0% 令和10年度：22.0% 令和11年度：22.0%)令和4年度の実績値：22.2% 40歳未満の集計をする							
												肥満者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：22.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：21.0% 令和9年度：21.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：20.0%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、761人 22.8% BMI25以上、腹囲85cm以上 40歳未満の集計をする							
												血圧のリスク保有者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：14.5% 令和7年度：14.0% 令和8年度：13.5% 令和9年度：13.0% 令和10年度：12.5% 令和11年度：12.0%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、506人 14.5 % 40歳未満の集計をする							
												肝機能のリスク保有者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：26.0% 令和7年度：25.5% 令和8年度：25.0% 令和9年度：24.5% 令和10年度：24.0% 令和11年度：23.5%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、904人 25.9% 40歳未満の集計をする							
												血糖のリスク保有者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：20.0% 令和8年度：20.0% 令和9年度：18.0% 令和10年度：18.0% 令和11年度：18.0%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、680人 19.5% 40歳未満の集計をする							
												脂質のリスク保有者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：14.5% 令和7年度：14.0% 令和8年度：14.0% 令和9年度：13.5% 令和10年度：13.5% 令和11年度：13.0%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、492人 14.1% 40歳未満の集計をする							
												非喫煙者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：67.5% 令和7年度：68.0% 令和8年度：68.5% 令和9年度：69.0% 令和10年度：69.5% 令和11年度：70.0%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、2,353人 67.4% 40歳未満の集計をする							
												適切な運動習慣を有する者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：38.5% 令和7年度：39.0% 令和8年度：39.5% 令和9年度：40.0% 令和10年度：40.5% 令和11年度：41.0%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、1,341人 38.4% 40歳未満の集計をする							



予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標														
													適切な食習慣を有する者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：31.0% 令和8年度：31.5% 令和9年度：32.0% 令和10年度：32.5% 令和11年度：33.0%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、1,030人 29.5%													
													適切な飲酒習慣を有する者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96.0% 令和7年度：96.0% 令和8年度：96.5% 令和9年度：96.5% 令和10年度：97.0% 令和11年度：97.0%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、3,352人 96.0%													
													適切な睡眠を有する者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75.5% 令和7年度：75.5% 令和8年度：76.0% 令和9年度：76.0% 令和10年度：76.5% 令和11年度：76.5%)令和4年度の実績値： 3,492人のうち、2,636人 75.5%													

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. 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