

健康づくり推進協議会

令和6年度 第2回

令和7年2月12日



全国健康保険協会 島根支部
協会けんぽ

目次

議題1

保健事業の状況について 2

議題2

令和7年度の事業計画について 14

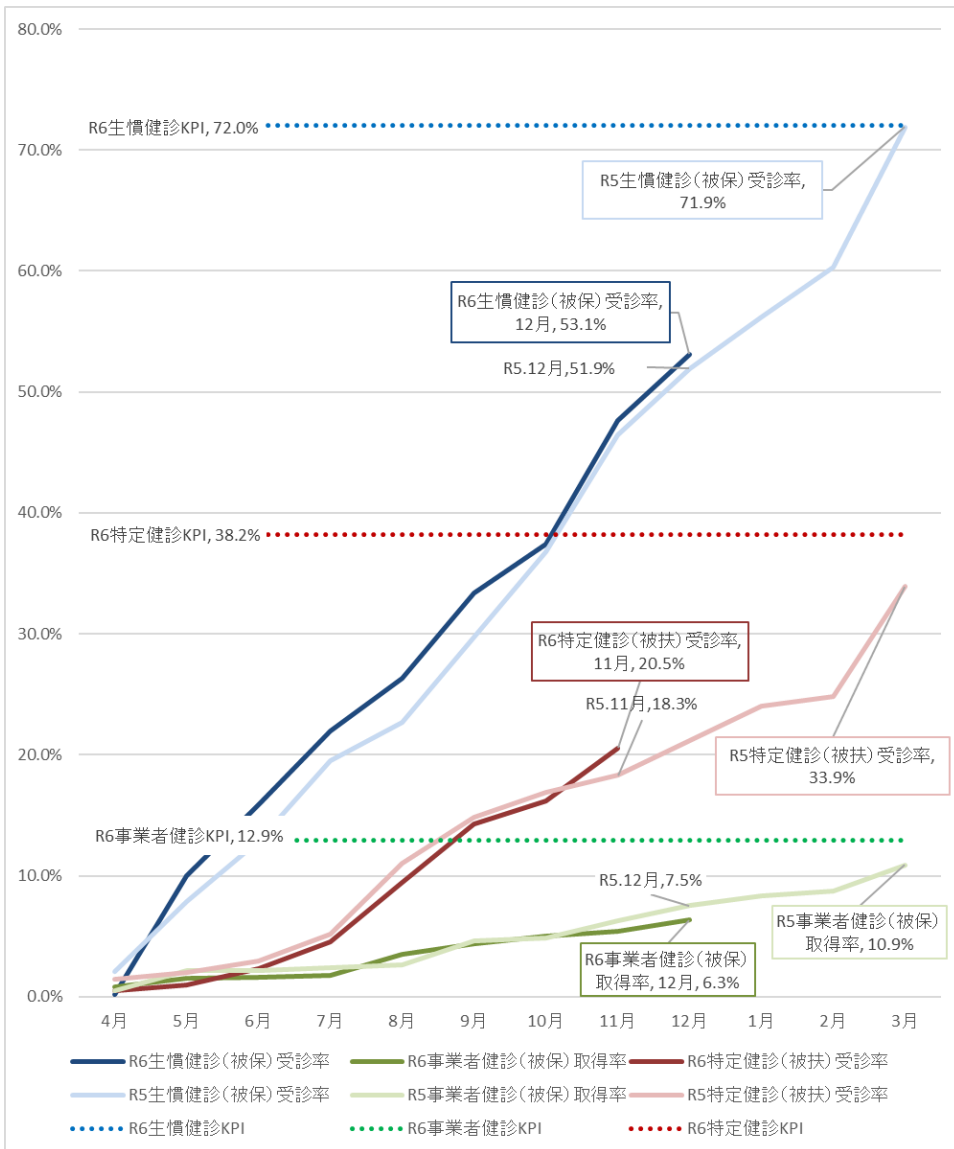
議題3

保健事業の一層の推進について 35

議題1 保健事業の状況について

1 健診事業の状況

40歳～74歳における各種健診受診率等 速報値ベース（R5年度末の数値のみ確定値を使用）



概要

令和6年度の被保険者健診について、12月末時点での生活習慣病予防健診の受診者数は52,444件・受診率は53.1%で前年同期を上回っており、事業者健診のデータ取得数は6,258件・データ取得率は6.3%で、前年同期を下回っている状況です。

被扶養者健診について、11月末時点での特定健診の受診者数は4,330件・受診率は20.5%で、前年同期を上回っている状況です。

なお、第2四半期（9月末時点）における各健診受診率等の全国順位は生活習慣病予防健診は8位、事業者健診は7位、特定健診は5位となっています。

各種健診受診率等において、全国順位は上位ではありますが、更に受診率等の向上を図る必要があります。

受診率向上を阻害する要因等として、

- ・生活習慣病予防健診においては県西部における受診率の低迷および健診実施機関の受け入れ人数の不足が考えられます。
- ・事業者健診においては、生活習慣病予防健診への切り替え者が増加していると考えられますが、切り替えない方の受診者データを確実に取得できるよう事業所ならびに健診機関への働きかけが必要です。
- ・特定健診においては40代・50代の受診率の低迷が考えられます。

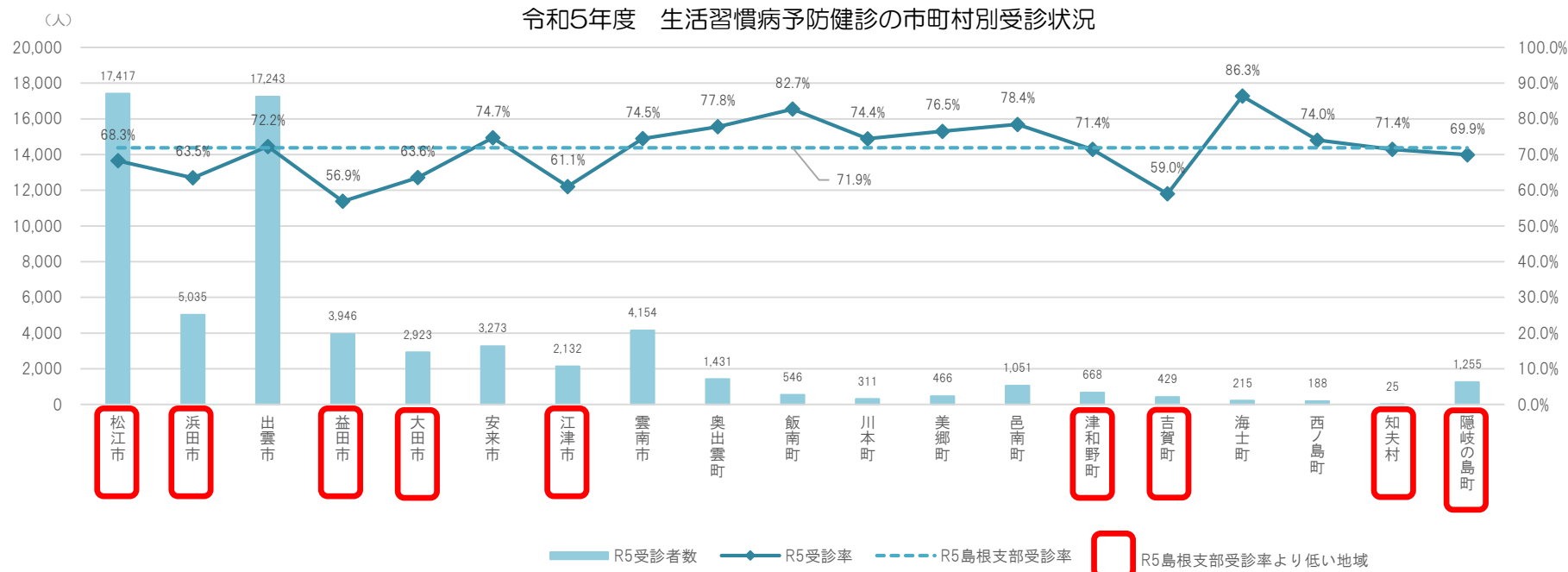
（参考）

健診対象者数（KPI設定時点の見込み値）

生活習慣病予防健診・事業者健診・・・R5：101,939名、R6：98,736名

特定健診・・・R5：23,156名、R6：21,077名

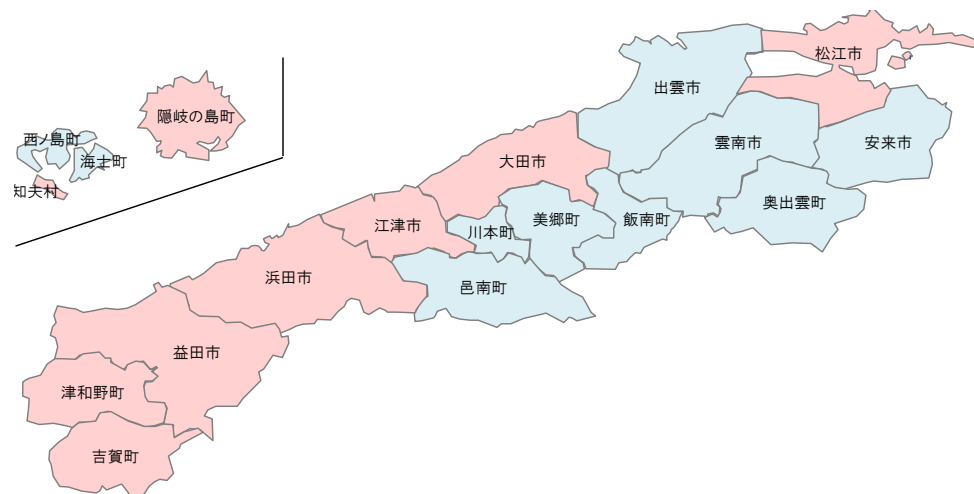
1 健診事業の状況（参考）



生活習慣病予防健診における市町村別の受診率は、県西部が低く、東部が高い傾向にあります。

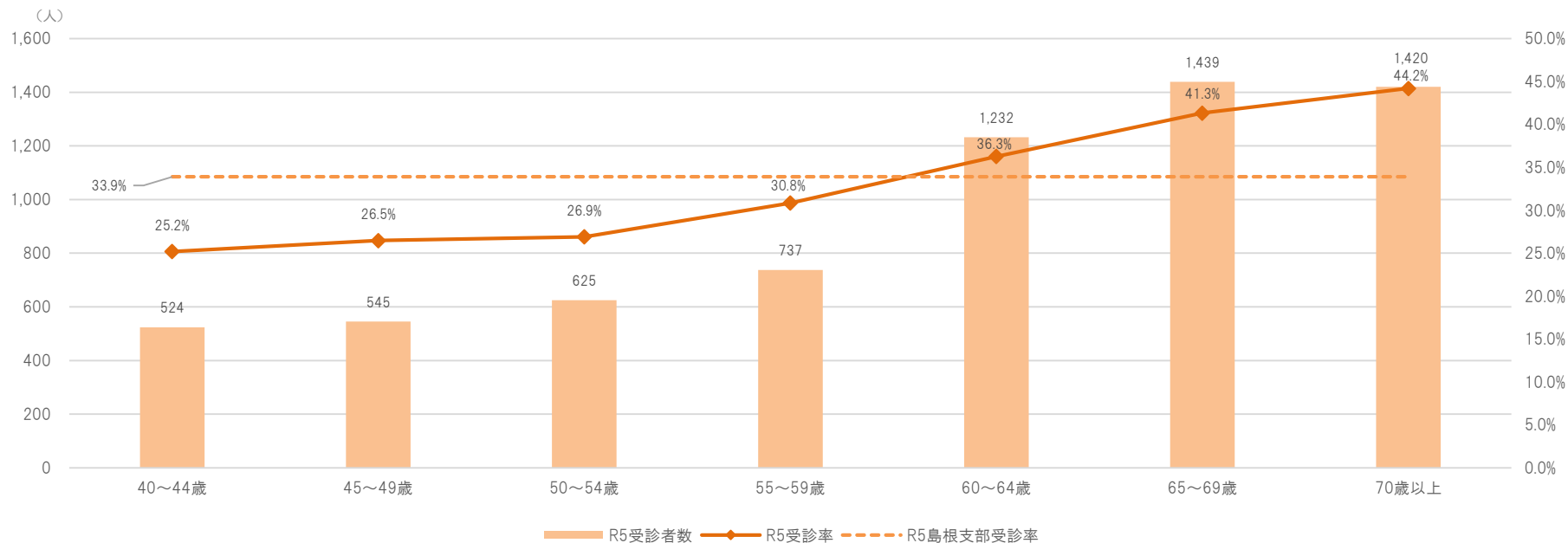
県西部については以前から、生活習慣病予防健診が実施できる規模の大きい健診機関の数が少ないことにより、受け入れ人数が少なく、予約が早期に埋まってしまうことが課題であったため、西部における健診機関の新規開拓の推進や検診車による集団健診を実施していますが、依然として東部と西部で生活習慣病予防健診の受診率には開きが生じている状況です。

（参考）R5島根支部受診率より低い地域を赤で表示



1 健診事業の状況（参考）

令和5年度 被扶養者特定健診の年齢階級別受診状況



特定健診における年齢階級別の受診率は、40～50代が低く、50代後半から受診率が上昇していきます。

40～50代の受診率が低い理由や、60代以降受診率が比較的高い理由については今後調査を進めていく必要がありますが、特定健診の重要性等についての更なる周知広報や、集団健診の充実等、受診率向上に資する取り組みを実施していきます。

（参考）令和5年度被扶養者集団健診受診者数

第1期：9市14会場 受診者数：1,752人

第2期：6市 8会場 受診者数：921人

第3期：8市14会場 受診者数：464人

2 健診事業に対する取り組み

(1) 被保険者における県西部地域での取り組み

- ✓ 例年、予約が取りにくい状況にある県西部地域5会場（大田市・江津市・吉賀町・浜田市・益田市）にて、集団健診を夏～秋頃にかけて実施することで、228名が受診し、健診機会を提供することができました。
- ✓ 新規契約機関の開拓として、受診率の低い県西部を含めた12機関へ依頼を実施しました。うち3機関は令和6年度中の契約手続き中で、ほか2機関とは契約に向けて調整中です。

(2) 被扶養者における取り組み

- ✓ 協会主催による集団健診として、第1期～3期の健診を以下のとおり実施しました。あわせて、安来市・松江市・出雲市・江津市・益田市においてがん検診を同時実施し、協会独自のオプション健診として眼底検査と骨粗鬆症検査を行いました。

第1期： 8市12会場 実施者数：1,559人（うち、骨粗鬆症検査受診者数：1,550人）

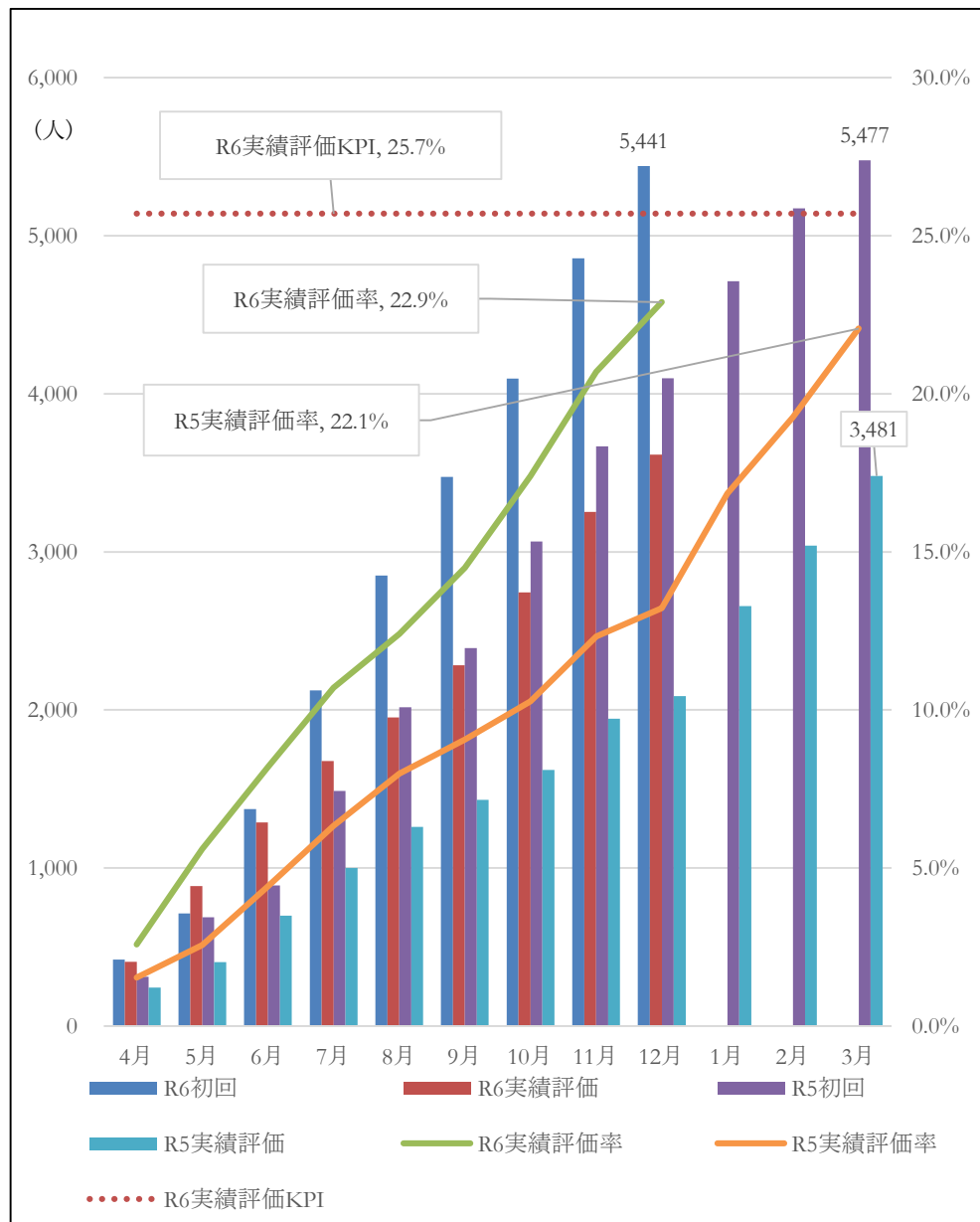
第2期： 7市12会場 実施者数： 711人（うち、骨粗鬆症検査受診者数：625人、眼底検査受診者数：394人）

第3期： 8市12会場にて実施予定

(3) 事業者健診結果の取得に向けた取組

- ✓ 事業者健診結果データの提供同意書を取得している事業所のうち、健診機関の変更等で健診データを取得できていない事業所に対して受診機関等についてのアンケート（回答数1,249／1,663事業所）を行い、回答に応じた事業所への結果データ提供依頼等を実施しています。
- ✓ 事業所への結果データ提供依頼に併せて、確実なデータ提供につながるよう、協会けんぽに直接結果データを提供できる健診機関一覧等について、事業所への情報提供を実施しています。

3 特定保健指導の状況



概要

令和6年度12月末時点において実績評価率は22.9%であり、昨年度同月時点の13.2%に対して1.7倍上回っています。

健診機関での当日保健指導については、対象者の目の前で声をかけることができ、昨年度のおよそ倍のペースで伸びています。

特に、島根県環境保健公社様での初回面談件数がR5年度に比べ、R6年度は約4倍を上回るペースで伸びています。

健診機関で保健指導を受けなかった方については、健診から2～3か月後に事業所経由で案内し直営保健師が保健指導を実施しています。

案内をしたうち47.5%、約半数の方に初回面談が実施できています。

直営保健師不在の益田市より西部の地域と隠岐諸島地域については、専門業者に委託しており、直営と合わせて保健指導対象者が一人でもいれば全事業所に案内ができている状況です。

益田地域に直営保健師を1名採用しましたので、隠岐諸島以外は、直営保健師で対応が可能となりました。

左記グラフのうち被扶養者の特定保健指導については、令和6年度12月末時点において初回面談183人、実績評価82人で実績評価率は12.9%でした。

4 特定保健指導に対する取り組み

(1) 健診機関での当日実施の取り組み

- ✓ 健診機関の保健指導者と直営保健師等と合同で特定保健指導実践者研修を開催しました。
- ✓ 上記研修に参加したうち、2機関が来年度から新規契約予定です。
- ✓ 健診当日に特定保健指導の対応が可能な健診機関については、令和7年度の生活習慣病予防健診実施機関一覧に表記して、全事業所に配布します。

(2) 直営保健師・管理栄養士の取り組み

- ✓ 島根県旅客自動車協会と連名で、道路貨物運送業の事業所に保健指導の受け入れについて、依頼を行いました。また、従業員が多い事業所には、訪問し依頼することとしています。
- ✓ 保健師・管理栄養士のスキルアップを図るため、外部講師にアドバイスをいただくなど、年6回開催しています。
- ✓ 事業所への利用勧奨や保健指導の質の向上として、業態ごとの健診結果の特徴や労働・生活環境の特徴を抽出し、業態ごとのトークフローを作成しています。事業所担当者への利用勧奨時や保健指導の際に、ひとこと添えられるように工夫していきます。

(参考) 島根支部 第3期データヘルス計画 特定保健指導部門

業態別に労働環境や健診結果に特徴があり、また保健指導率にも差がある。保健指導実施率(初回)が22.8%(令和4年度保健事業システムから算出)より低く、保健指導対象者が200人以上いる業態については、特徴や課題に対して保健指導を利用すると対策や解決につながる旨を利用勧奨時ひとこと添えられるようトークフローを作成する。支部研修で保健師・管理栄養士が作成し、令和6年5月ごろより開始する。対象の10の業態(その他の対事業所サービス業、医療業・保健衛生、飲食料品以外の小売業、飲食料品小売業、修理業、職別工事業、食料品・たばこ製造業、設備工事業、道路貨物運送業、農林水産業)の保健指導率(初回)14.1%を毎年1%ずつ上げていく。

4 特定保健指導に対する取り組み

業態別の特徴をとらえた保健指導の利用勧奨

医療・保健衛生

- ✓ 年齢層が若く、女性が多い。メタボ対象者は少ない。
- ✓ 間食をしている割合が多い。業務上、体をよく動かすので、休憩時間には間食をとることが習慣化しているのではないかと。若いので健診結果にはまだ影響はないが、年齢とともに糖尿病のリスクが懸念される。
- ✓ 医学的知識があり保健指導は必要ないと思いがちだが、病気になる前の予防知識は専門外であり、やはり保健指導は必要ではないか。

食料品小売業

- ✓ 店舗の営業時間が長く労働時間も長い。早朝勤務で朝食を抜く人が多く、残業で夕食が遅く食べてすぐ就寝する人が多い。
- ✓ 喫煙率が高く、血圧リスク、肥満リスクがある人の割合が多い。
- ✓ 病欠が出るとさらに人手不足となってしまうので、予防が大事ではないか。
- ✓ 営業時間が長くシフト制で、食生活が不規則になりがちなので、食習慣についてサポートが必要ではないか。

食料品・たばこ製造業

- ✓ メタボ対象者が多く、なかでも血圧リスク者が多い。喫煙率は低い。立ち作業ではあるが運動量は少なく、運動習慣も少ない。
- ✓ 間食をする人が多い。ライン業務で休憩にはみんなで、間食をとることが習慣化しているのではないかと。

食料品以外の小売り業

- ✓ メタボリスクの重複に加え肝機能リスク者が多く、20歳から10kg以上体重増加率が多い。毎日2～3合の飲酒が多い。
- ✓ 立ち仕事だけでなく店内で動くことも多く、運動量は多い。
- ✓ 体重が増加している人が多く、食事や飲酒習慣へのサポートが必要。

道路貨物運送業

- ✓ メタボリスク重複者が多い。夜間の長距離運転や車内で睡眠するため、睡眠の質が悪く、睡眠時無呼吸症候群に注意が必要。
- ✓ 年齢層が高く男性が多い。単身男性が多く、自炊が難しいため食事内容の偏りや欠食がある。
- ✓ 就業前に血圧測定やアルコールチェックがあり、深酒しないように調整しているが、肝機能リスク者が多く毎日飲酒者が多い。休肝日の指導が必要ではないか。
- ✓ 体調不良による健康起因事故を防ぐためにも保健指導が活用できるのではないかと。

5 重症化予防対策

未治療者の受診勧奨

概要

健診で、血圧、血糖または脂質の3項目で要治療と判定された方について、早期に医療機関を受診し適正な医療を受けることで、高血圧・糖尿病等の重症化の予防を図ります。

令和6年度から生活習慣病予防健診に加え、事業者健診と被扶養者の特定健診についても勧奨対象を拡大しています。

KPI 健診後～10か月以内の受療率 36.9%（全国10位）

0次勧奨

健診から1か月以内の早い段階で、健診機関の保健師等から受診勧奨を行うことで、受療を促します。

健診機関12機関に委託し、12月末までに650件勧奨を行いました。

一次勧奨

健診から6か月後に、まだ医療機関を受診していない方に文書で受診勧奨を行います。

12月末までに約4,000件勧奨を行いました。

二次勧奨

健診から6か月以降に、業務委託先の保健師等から事業所を経由し受診勧奨を行いました。

令和6年2月から3月に約1,200件の電話勧奨を行いました。この間の受療率は、平均40.2%で上昇しました。

糖尿病性腎症重症化予防対策

概要

糖尿病性腎症のリスクを保有している加入者を対象に、腎機能低下の遅延及び人工透析導入の予防または人工透析の導入時期を1年でも遅らせ、医療費を抑制することを目的としています。

令和6年度は対象となった1,202人に案内を送付し、28人が保健指導に参加しています。（参加率2.3%）

令和5年度に保健指導を実施し、翌年健診結果と比較（右表）したところ、血糖、脂質、腎機能の数値で改善していました。

血圧については、基準値を超えている人はうち2名のみで前後で差はありませんでした。

令和5年度保健指導前後の健診結果 n=18 有意差なし

検査項目	指導前健診	指導後健診	差	改善
収縮期血圧	133.2	136.8	3.5	
拡張期血圧	74.8	77.4	2.6	
空腹時血糖	138.8	125.8	-13.1	○
中性脂肪	139.5	116.2	-23.3	○
LDL	115.2	111.2	-5.1	○
eGFR	58.0	59.1	1.1	○

6 健康宣言事業所の状況

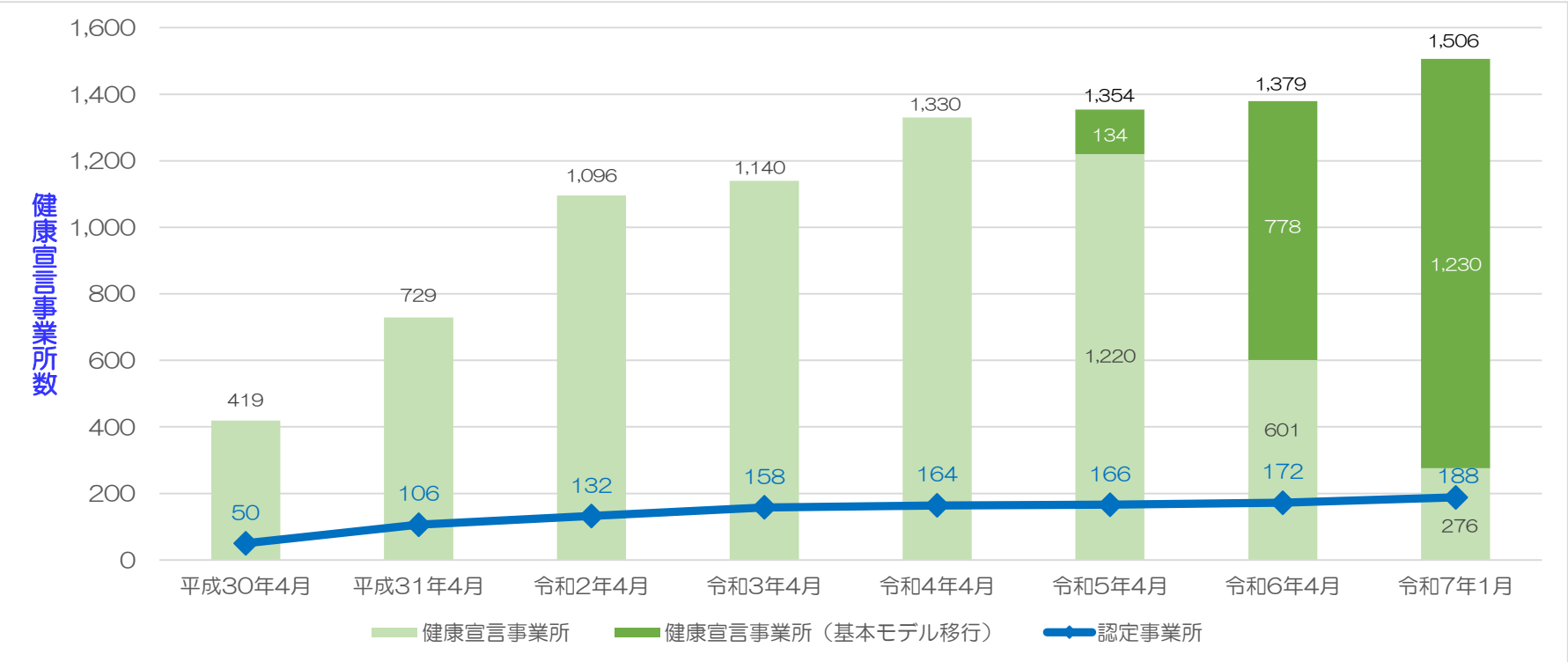
(1) 健康宣言事業所数及び認定事業所数

(令和6年12月末時点)

	事業所数	事業所カバー率	被保険者カバー率
健康宣言事業所	1,506	11.7%	47.4%
基本モデル移行	1,230	9.6%	40.2%
ヘルス・マネジメント認定事業所	188	1.5%	12.0%

※ 事業所カバー率および被保険者カバー率算出のための事業所数・被保険者数は、令和6年12月20日時点の数値です。

【健康宣言事業所数の推移】



7 健康宣言事業所に対する取り組み

(1) 未健康宣言事業所の新規拡大に向けての取り組み

- ✓ 健診受診率と健康宣言率が高い業態を絞り、被保険者5名以上の事業所を対象に文書及び電話による勧奨を行いました。（1,952件勧奨の結果、109件エントリー）
- ✓ 電話勧奨の結果、健康宣言に取り組む可能性のある事業所へ追加の電話勧奨を実施しました。（22件勧奨の結果、4件エントリー）

(2) 既健康宣言事業所の基本モデルへの移行に向けての取り組み

- ✓ 移行手続きが完了していない566事業所へ勧奨文書を送付しました。その後、移行エントリーシートの提出がない事業所へ電話勧奨を行いました。
- ✓ 文書勧奨により事業所数108件、電話勧奨により188件、合計296事業所の基本モデルへの移行が完了しました。
- ✓ アクサ生命保険株式会社と共催で健康経営セミナーを実施し、参加事業所のうち未移行事業所等へ文書及び電話勧奨を実施しました。（5件移行勧奨・1件新規宣言勧奨、移行ならびにエントリーならず）

7 健康宣言事業所に対する取り組み

(3) 健康宣言事業所への健康サポート支援の取り組み

《けんこらぼイメージ》

- ✓ 年3回健康経営情報誌けんこらぼを送付しています。



- ✓ 健康宣言エントリー事業所へ全4種類の健康測定機器レンタルや全16講座の出前講座を実施しています。
今年度の利用状況の上位について
 - ・レンタル「血管年齢測定器」(31件貸出)
 - ・出前講座「食べる力は生きる力～決め手は量とタイミング～」(8件実施)
 - 「職場におけるメンタルヘルス対策」(8件実施)、「重作業によってカラダを痛めないコツ」(6件実施)(参考) 令和5年度 健康測定機器レンタル 計55件、健康づくり出前講座 計68件
令和6年度(1月末時点) 健康測定機器レンタル 計46件、健康づくり出前講座 計55件 の実施

- ✓ 健康経営セミナーをアクサ生命と共催にて令和6年9月18日に開催し、82社に参加いただきました。セミナー内容として、島根県のブライト500認定事業所2社(協栄金属工業株式会社様および株式会社新興建設コンサルタント様)より自社で行っている健康経営の取り組み内容について発表していただきました。
- ✓ 運動に関する動画を作成し、周知ポスターを宣言事業所等へ送付予定です。(2/14発送予定)
体の状態に応じて3つのコースを選択して取り組む内容となっています。



議題2 令和7年度の事業計画について

2. 戦略的保険者機能の一層の発揮

○ データ分析に基づく事業実施

① 本部・支部における医療費・健診データ等の分析結果の活用及び分析能力の向上

- ・医療費適正化等に向けたデータ分析に基づく事業及び情報発信を実施するため、医療費・健診データ等を活用して地域差等の分析を行う。
- ・地域差等の特徴や課題を把握するため、本部から提供されるデータ及び情報系システムから抽出したデータ等を用い、「顔の見える地域ネットワーク」も活用した事業を実施する。分析に際しては、分析の精度を高めるため、外部有識者が有する専門的な知識を活用した分析を推進する。

【重要度：高】

調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・データ分析に関する知識が求められる。また、外部有識者の知見等について、協会の事業へ適切に反映させるためには、外部有識者と医療・保健等に関する専門的な議論も必要となることから困難度が高い。

② 外部有識者を活用した調査研究成果の活用

- ・協会の医療費・健診データ等について、居住地・業態等別の分析が可能という優位性を活かして外部有識者の知見を活用した調査研究を実施する。

【重要度：高】

調査研究事業を推進することにより得られるエビデンスに基づき、医療費適正化や健康づくり等に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

【困難度：高】

外部有識者の研究成果について、協会の事業へ適切に反映させるためには、統計・データ分析・医療・保健等に関する外部有識者との専門的な議論や、進捗確認・研究への助言を行う必要もあることから困難度が高い。

③ 分析結果からの情報発信

- ・他の協会支部で実施された事業や医療費・健診データ等の分析手法を参考にしつつ支部の課題の分析を実施し、分析結果について、関係団体への情報発信を通じて「顔の見えるネットワーク」を構築し、連携しながら地域・職域における健康づくり等の取組や医療費適正化に取り組む。
- ・職域保険である協会けんぽと地域保険である国民健康保険が協働して健康意識の啓発等を行うことにより、地域住民全体の健康度向上を目指す。

◆ 支部独自事業

- ・【継続】「医療費等データに基づく、自治体と連携した地域課題に対する施策の実施」
- ・【継続】「代謝リスクに関する要因分析結果による情報発信」
- ・【新規】「メンタルヘルスに関する要因分析及び情報発信」

【重要度：高】

医療費・健診データ等を用いた医療費の地域間格差の要因分析（課題の洗い出し）等の実施により得られるエビデンスに基づき、都道府県単位保険料率が高い水準で推移しているプロジェクト対象支部の保険料率上昇の抑制が期待できる事業に取り組むことは、協会の健全な財政運営を確保するとともに、効果的・効率的に事業を実施する観点から重要度が高い。

また、国民健康保険中央会等と協働し実施するモデル事業や、支部が地域保険と協働して実施する事業については、被用者保険と地域保険が連携した生活習慣病予防・健康づくりの取組、ひいては地域住民全体の健康度の向上に向けた施策の推進に寄与するものであり重要度が高い

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビッグデータから加入者や地域の特徴を把握するには、統計・データ分析に関する知識が求められる。また、医療費・健診データを用いた医療費の地域間格差の要因分析や事業企画等にあたって、外部有識者の助言を適切に反映させるためには、外部有識者と医療・保健等に関する専門的な議論も必要となることから困難度が高い。加えて、各支部においては、これまでも地域の特性を踏まえた医療費適正化の取組を積極的に実施してきたが、とりわけ、プロジェクト対象3支部においては、保険料率が高い水準に留まっており、保険料率上昇の抑制を図ることは困難度が高い。

更に、国民健康保険中央会等と協働して実施するモデル事業や、支部が地域保険と協働して実施する事業については、地域保険の運営等を担う多くの関係機関（国民健康保険中央会、都道府県国民健康保険団体連合会、モデル市町村、都道府県等）と調整等を図りながら進める必要があり、困難度が高い。

○ 健康づくり

① 保健事業の一層の推進

i) 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づく取組

- ・島根支部目標（2024（令和6）年度から6年後の2029（令和11）年度に達成する目標）：被保険者・被扶養者の代謝リスクの保有率1%減（2022（令和4）年度：17.96% → 2029（令和11）年度：17.00%）
- ・「特定健診・特定保健指導の推進」「重症化予防の対策」「コラボヘルスの取組」を柱とし、支部ごとに策定する第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）について、各年度の取組を着実に実施する。その際には、「特定健診・特定保健指導データ分析報告書」や「支部別スコアリングレポート」のほか、情報系システム等の分析ツールを用いてPDCAサイクルを回し、取組の実効性を高める。

◆支部独自事業

- ・【継続】「島根県との共催によるウォーキングイベントの開催」

ii) 保健事業の充実・強化に向けた基盤整備

- ・地方自治体や教育委員会等と連携しつつ、SDGsの視点も踏まえ、小学生等への健康教育に取り組む。

② 特定健診実施率・事業者健診データ取得率等の向上

- ・健診・保健指導カルテ等を活用して、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効率的・効果的な受診勧奨を実施する。また、実施率が大きく向上している支部の取組や他保険者の事例を参考に、実施率の向上に努める。
- ・被保険者に対する生活習慣病予防健診（特定健診の項目にがん検診の項目等を加えたもの）について、自己負担の軽減や付加健診の対象年齢の拡大等も踏まえ、「顔の見える地域ネットワーク」を活用した受診勧奨等の取組を推進する。
- ・被扶養者に対する特定健診について、協会主催の集団健診の実施や市町村との協定締結による連携を活用し、がん検診との同時実施等の拡大を図るとともに、「骨粗鬆症検診」や「眼底検査」等の集団健診時のオプション健診を活用し、実施率の向上を図る。
- ・事業者健診結果データの取得について、2025（令和7）年度から開始される電子カルテ情報共有サービスを活用した事業者健診データの取得を推進するとともに、事業主・健診機関・協会（三者間）での新たな提供・運用スキームのもとで、40歳未満も含めた事業者健診データが健診機関を通じて確実に協会に提供されるよう、関係団体等と連携し、事業主へのアプローチを強化する。
- ・健診体系の見直しとして2026（令和8）年度以降順次実施する、被保険者及び被扶養者を対象とした人間ドック健診等について、円滑に実施できるよう準備を進める。

【重要度：高】

健康保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029（令和11）年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定健診対象者が少ないことに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定健診の受診に対する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。

◆支部独自事業

- ・【継続】「島根県西部地域での集団健診（被保険者）」
- ・【継続】「生活習慣病予防健診未受診者（被保険者）への直接勧奨」
- ・【継続】「外部委託事業者による事業者健診データ取得勧奨」
- ・【継続】「地域医療情報ネットワークを利用した事業者健診データ取得事業」
- ・【継続】「協会主催の集団健診（被扶養者）」

- KPI：1）生活習慣病予防健診実施率を72.5%以上とする
（実施対象者数（被保険者40歳以上）：100,182人 実施見込者数：72,632人）
2）事業者健診データ取得率を12.9%以上とする
（実施対象者数（被保険者40歳以上）：100,182人 実施見込者数：12,923人）
3）被扶養者の特定健診実施率を38.5%以上とする
（実施対象者数（被扶養者40歳以上）：19,797人 実施見込者数：7,622人）

③ 特定保健指導実施率及び質の向上

i）特定保健指導実施率の向上

- ・2022（令和4）年度に策定した標準モデルに沿った特定保健指導の利用案内（指導機会の確保を含む）の徹底を図る。
- ・健診・保健指導カルテ等を活用して、実施率への影響が大きいと見込まれる事業所や業態等を選定し、重点的かつ優先的に働きかけることで、効率的・効果的な利用勧奨を実施する。
- ・特定保健指導実施率が高い事業所の職場環境整備に関する創意工夫を掲載した事例集等を活用し、経年的に特定保健指導の利用がない事業所に対する情報提供を実施する等、加入者や事業主に対し、様々な機会を通じて特定保健指導を利用することの重要性についての周知広報を行う。
- ・質を確保しつつ外部委託の更なる推進を図り、健診・保健指導を一貫して実施できるよう、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。

ii）特定保健指導の質の向上

- ・第4期の特定保健指導における「評価体系の見直し」（特定保健指導の実績評価にアウトカム指標が導入され、主要達成目標を「腹囲2センチかつ体重2キロ減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲1センチかつ体重1キロ減」をその他目標として設定する）に基づく成果を重視した特定保健指導を推進するとともに、特定保健指導の成果の見える化を図る。

【重要度：高】

特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のQOLの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029（令和11）年度の目標値（35%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

協会の加入事業所は、被保険者数9人以下の中小企業が8割を超えており、1事業所当たりの特定保健指導の対象者が少ないことに加え、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び事業主との距離が大きく、特定保健指導の実施に対する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。

- KPI：1) 被保険者の特定保健指導実施率を27.8%以上とする
 (実施対象者数(被保険者40歳以上)：16,598人 実施見込者数：4,614人)
- 2) 被扶養者の特定保健指導実施率を38.7%以上とする
 (実施対象者数(被扶養者40歳以上)：715人 実施見込者数：277人)

④ 重症化予防対策の推進

- ・ 血圧、血糖、脂質等に着目した未治療者への受診勧奨を着実に実施する。
- ・ 胸部エックス線検査において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対する受診勧奨を新たに実施する。
- ・ 未治療者に対して特定保健指導等の機会を活用し、早期受診の重要性を説明する。
- ・ 従業員が治療を放置するリスクへの認識を深めるため、事業主に対し、関係団体や労働局等との連携を通じた啓発を推進する。
- ・ 生活習慣病予防健診実施機関にて、健診直後の早期に健診結果による階層化と受診勧奨をセットで勧奨業務として、委託し、実施する。
- ・ 未治療者への全国一律で実施する一次勧奨実施後に、支部から二次勧奨文書の送付及び外部委託にて電話による受診勧奨を実施する。
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防事業について、これまでの取組の効果を検証し、引き続き、かかりつけ医等と連携した取組を効果的に実施する。

【重要度：高】

要受診者を早期に医療機関に結び付けることは、糖尿病等の生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者のQOLの向上を図る観点から重要度が高い。

◆支部独自事業

- ・ 【継続】「外部(健診機関等)委託による要治療者に対する受診勧奨(健診直後の早期における勧奨)」
- ・ 【新規】「外部(業者)委託による要治療者に対する受診勧奨(二次勧奨時における勧奨)」
- ・ 【継続】「糖尿病性腎症患者の重症化予防対策(専門機関による保健指導)」

- KPI：血圧、血糖、脂質の未治療者において健診受診月から10か月以内に医療機関を受診した者の割合(※)を対前年度以上とする
 (※) 2025(令和7)年度から開始する胸部エックス線検査に基づく受診勧奨における医療機関受診率を除く

⑤ コラボヘルスの推進

- ・「ヘルス・マネジメント認定制度」（健康宣言事業）について、健康宣言事業所（以下「宣言事業所」という。）数の拡大とともに、宣言事業所における健康づくりの取組の質を担保するため、プロセス及びコンテンツの標準化（事業所カルテの活用及び健診受診率・特定保健指導実施率の目標値設定等の必須化）を図り、事業主と連携した加入者の健康づくりを推進する。
- ・地方自治体等と連携した取組について、県や市町村の健康増進計画等も踏まえ推進する。
- ・中小企業における健康づくりを推進するため、商工会議所等との連携を推進し、健康づくりの取組の充実を図る。
- ・若年期から高齢期までの生涯を通じた加入者の健康増進を見据え、40歳未満も含めた医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（運動や食事、メンタルヘルス対策など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチを検討、推進する。
- ・メンタルヘルス対策について、産業保健総合支援センター等の関係団体と連携した取組を積極的に実施するとともに出前講座等の実施により、事業所における取組の底上げを図る。

【重要度：高】

超高齢社会に突入し、従業員の平均年齢上昇による健康リスクの増大等の構造的課題に直面している中、健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針や事業場における労働者の健康保持増進のための指針（ＴＨＰ指針）等において、コラボヘルスを推進する方針が示されている。また、日本健康会議の宣言において、「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を15万社以上とする」と目標が打ち出されるなど、国を挙げてコラボヘルスを推進していることから、重要度が高い。

◆支部独自事業

- ・【継続】「外部委託業者による健康づくり出前講座」
- ・【継続】「健康経営に関する情報誌による情報提供」
- ・【継続】「ヘルス・マネジメント認定制度における認定証等の交付及び表彰」
- ・【新規】「健康宣言事業所を対象としたセミナー」
- ・【新規】「ポスターを活用した健康課題解決に向けた広報」

■ KPI：健康宣言事業所数を1,520事業所（※）以上とする

（※）標準化された健康宣言の事業所数及び今後標準化された健康宣言への更新が見込まれる事業所数

継続

1.医療費等データ分析に基づく自治体と連携した地域課題に対する施策の実施

➤ 目的

二次医療圏や市町村単位での医療費分析等データを活用し、自治体と共同で広報等を実施することで、医療費適正化を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

医療費、健診結果データを用いて、二次医療圏や市町村単位ごとに、その地域の健康課題の特徴を分析し、それによって得られた内容から地域に特化したチラシを作成する。作成したチラシは、市町村の広報物と同封のうえ送付。

分析に関しては、地元大学の講師とアドバイザー契約をし、アドバイスや分析結果に対する評価を受けながら行う。

継続

2.代謝リスクに関する要因分析結果による情報発信

➤ 目的

他県との比較分析の結果から、広報による情報発信や特定保健指導時の指導内容への活用、県や他保険者への情報共有や連携した事業に繋げること。

➤ 実施概要（効果含む）

島根支部の課題となっている代謝リスクが高い要因については、令和6年度に他県との比較分析を行っているところであるが、令和7年度は、得られた分析結果から事業所、加入者へ情報発信を実施する。

新規

3.メンタルヘルスに関する要因分析及び情報発信

➤ 目的

島根支部の課題であるメンタルヘルス関連医療費が高い要因を確認し、確認結果から、広報による情報発信や、県や他保険者等への情報共有や連携した事業に繋げること。

➤ 実施概要（効果含む）

島根支部の課題となっているメンタルヘルス関連医療費が高いことに関して、業態別や市町村別における分析から受診率が高い傾向があることは判明しているものの、受診者の方の症状の程度までは把握できていない。そのため、傷病手当金の受給状況等との分析を実施し、支部における実情を明らかにし、その得られた結果から事業所、加入者等へ情報発信を実施する。

新規

4. SNS等WEBを活用した情報発信

➤ 目的

協会けんぽの知名度と支部事業の理解度の向上を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

LINE公式アカウントやHP等で使用するバナーについて、目にとまりやすいものを作成し、支部HPや関係団体先でのリンク先等で活用する。特に、LINE等のSNSを活用したWEB広告により、これまで紙媒体のみでの広報であった上手な医療のかかり方等の周知を図る。

5. 外部委託業者による事業者健診データ取得勧奨

➤ 目的

外部委託業者により、生活習慣病予防健診を利用していない加入事業所に労働安全衛生法で定める事業者健診結果データの取得勧奨を行い、事業者健診結果取得率の向上を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

外部委託業者による事業者健診結果の提供に関する提供依頼書の取得及び健診結果票取得の勧奨等を行う。

6. 協会主催の集団健診（被扶養者）

➤ 目的

特定健診受診率向上を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

特定健診対象者に対して、受診機会の拡大を図るため、協会主催の集団健診を実施する。実施に際しては、オプション健診の追加や、市町村が行うがん検診の同時実施などを行うことで、受診者数の増加に繋げる。

継続

7.協会主催の集団健診（被保険者）

➤ 目的

生活習慣病予防健診受診率向上を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

第4四半期において、土日を含めた日程の生活習慣病予防健診の集団健診を実施すること及び健診未受診者個人へ案内を行うことで、当年度の未受診者である被保険者の受診機会を提供する。

継続

8.島根県西部地域での集団健診（被保険者）

➤ 目的

生活習慣病予防健診受診率向上を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

健診機関が少なく健診実施枠が不足している県西部地域において、主に年度初め(5～8月)での健診実施枠拡大のため、検診車を有する健診機関での集団健診を実施する。

継続

9. 検診車における遠隔面談等を活用した特定保健指導に係る補助業務

➤ 目的

特定保健指導実施率向上を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

健診受診当日の保健指導に関して、実施体制が整っている健診実施機関が少ないため、検診車での集団健診時において、健診実施機関以外の機関が遠隔面談での実施ができるように補助を行う。

継続

10. 未治療者の受診勧奨（0次勧奨）

➤ 目的

生活習慣病予防健診等を受診した結果、血圧・血糖・LDLコレステロールの検査結果が要治療域にある、または胸部X線検査の結果にて、要精密検査もしくは要治療と判断された被保険者等について、早期に医療機関への受診を勧奨し、適正な医療を受けることで、高血圧・糖尿病等の重症化の予防または肺がん等の早期発見・早期治療を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

【対象者】

健診結果が、右記＜要治療者等の基準＞に該当する者。

【実施内容】

健診受診 1 か月以内に健診実施機関から受診者に対して電話にて受診勧奨を行う。

＜要治療者等の基準＞

血圧	・収縮期血圧：160mmHg以上 ・拡張期血圧：100mmHg以上
血糖	・空腹時血糖：126mg/dl以上 ・HbA1c：6.5%以上
脂質	・LDL-C：180mg/dl以上
胸部X線検査	・要精密検査、要治療

※上記の項目でいずれか1つ以上に該当する者

➤ 目的

生活習慣病予防健診等を受診した結果、血圧・血糖・LDLコレステロールの検査結果が要治療域にある、または胸部X線検査の結果にて、要精密検査もしくは要治療と判断された被保険者について、早期に医療機関への受診を勧奨し、適正な医療を受けることで、高血圧・糖尿病等の重症化の予防または肺がん等の早期発見・早期治療を図ること。

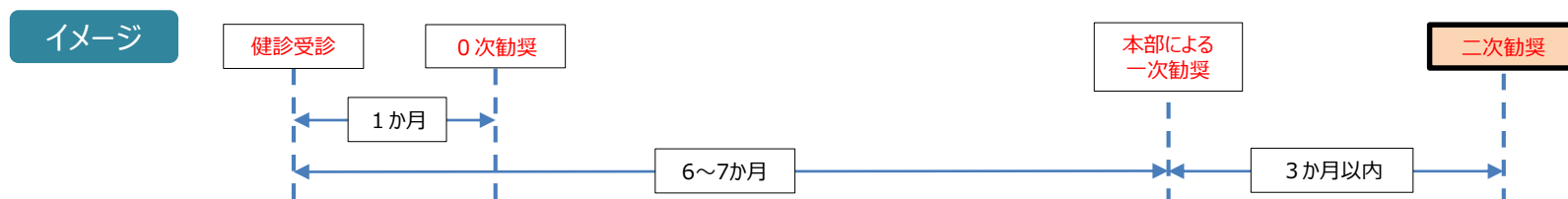
➤ 実施概要（効果含む）

【対象者】

支部で行う0次勧奨の後、本部が行う一次勧奨実施後の回答等を踏まえ、支部が勧奨を行う必要があると判断した者。

【実施内容】

- ①本部の一次勧奨後に、一次勧奨に対する回答等を踏まえた対象者宛文書と事業所宛文書を支部から発送
- ②文書送付後2週間をめどに外部委託先から事業所を経由しての電話による受診勧奨を実施



12.外部委託による重症化予防プログラムにおける保健指導の実施

➤ 目的

糖尿病性腎症のリスクを保有している加入者を対象に、腎機能低下の遅延及び人工透析導入の予防または人工透析の導入時期を1年でも遅らせ、医療費を抑制すること。

➤ 実施概要（効果含む）

糖尿病性腎症について、高度な医療知識があり、島根県の地域医療に精通した保健指導専門業者を選定し、対象者との4回以上の面談を含む約6か月間の保健指導を委託する。

継続

13.ヘルスマネジメント認定制度における認定証等の交付及び表彰

➤ 目的

「ヘルス・マネジメント認定制度」の普及を図り、県内の健康経営を推進すること。

➤ 実施概要（効果含む）

健康宣言事業である「ヘルス・マネジメント認定制度」において、認定した事業所に認定証を交付する。

また、同制度の中で、取組を5年継続かつ成果の優秀な事業所を島根県知事と支部長の合同で表彰する。

新規

14.健康宣言事業所を対象としたセミナーの開催

➤ 目的

健康宣言事業所に対して健康経営セミナーの開催を通じて、健康づくりの取り組みの支援を行う。

➤ 実施概要（効果含む）

健康宣言事業所への健康づくりをテーマとしたセミナーを実施することで、健康宣言をされた事業所へのフォローアップを行う。

継続

15.外部委託業者による健康づくり出前講座の実施

➤ 目的

健康宣言事業所に対し、出前講座を提供し、健康づくりの取組み支援を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

健康宣言事業所を対象とする出前講座について、魅力的なテーマをそろえるため、支部保健師等で対応できない専門的な内容の講座も設けることとし、外部委託業者からの講師派遣により実施する。

継続

16.健康経営に関する情報誌による情報提供

➤ 目的

健康づくりに関する情報（ヘルスアップ関連情報等）を健康宣言事業所へ定期的に発信することにより、健康経営に関するフォローアップを図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

健康宣言事業所へのフォローアップの一環として、健康経営に関する情報誌を年に3回発行する。

新規

17.ポスターを活用した健康課題解決に向けた広報

➤ 目的

健康課題解決に関するポスターを健康宣言事業所に掲示することにより、支部の健康課題を広く加入者に把握してもらい、解決に向けた行動変容に繋げること。

➤ 実施概要（効果含む）

支部の医療費等分析結果を踏まえ、健康課題の周知および意識改善を促進するポスターを活用し、健康課題の解決を図る。なお、ポスターの内容については例年代謝リスク保有割合が全国と比較して高いことを踏まえ、リスク軽減に寄与すると考えられる食事等に関するものとする。

継続

18.島根県との共催によるウォーキングイベントの開催

➤ 目的

加入者及び県民の運動習慣の定着及び健康増進を図ること。

➤ 実施概要（効果含む）

支部の課題である運動習慣の低さについて、島根県でも同様の課題があるため、県と共催によるウォーキングイベントを開催する。実施に当たっては、共催である県及び後援団体とともにWEBツールを活用し、いつでも参加できる形でのイベントを開催する。

➤ **目的**

小学生への健康教育により健康意識を高め、大人になってからのリスク保有の低減につなげること。

➤ **実施概要（効果含む）**

本部提供の教材を活用して、地方自治体等と連携し、県内の小学生を対象に健康教育を実施する。

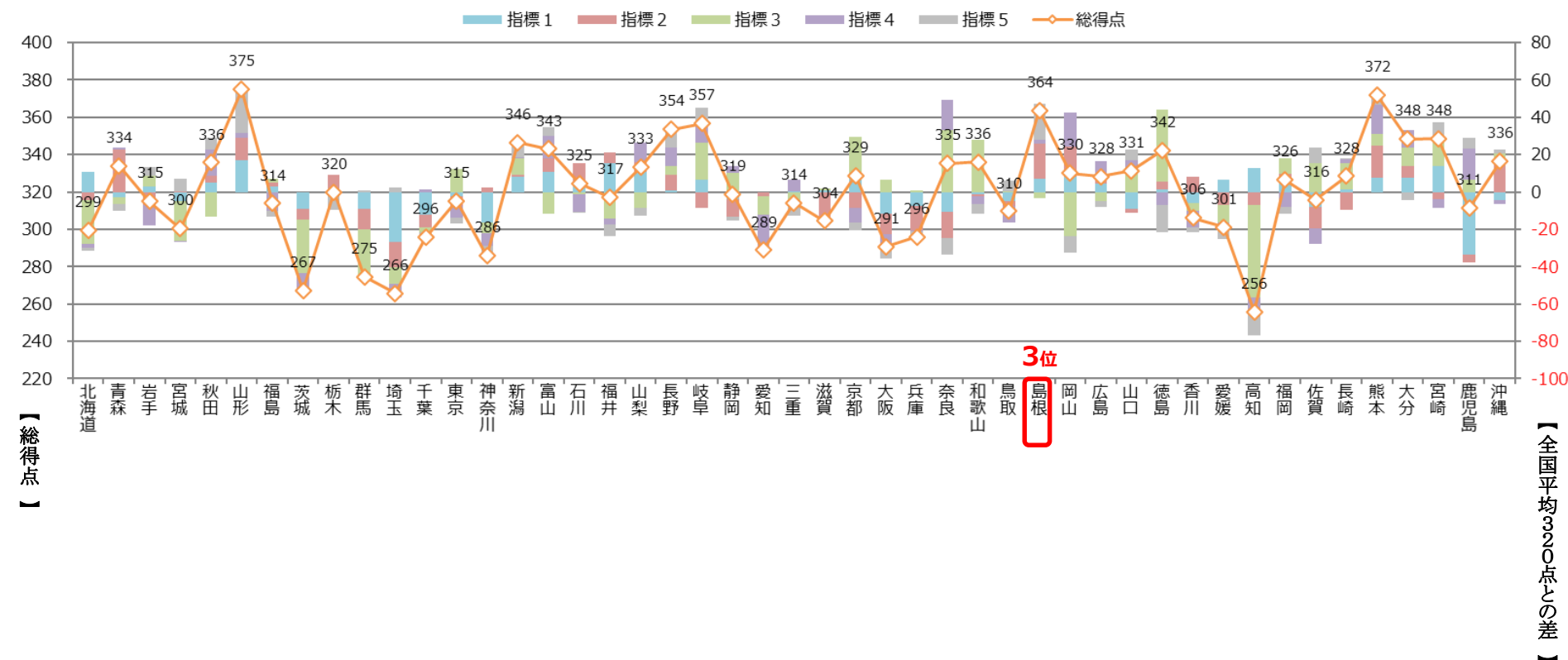
島根支部のインセンティブ制度の実績について（令和４年度～令和５年度比較）

参考

得点および順位

	①特定健診等の 受診率	②特定保健指 導の実施率	③特定保健指 導対象者の減少 率	④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	⑤後発医薬品の 使用割合	総得点
令和５年度実 績 （令和７年度料 率に反映）	77.1 (14位↘)	88.7 (2位↗)	76.6 (29位↘)	52.1 (16位↘)	69.2 (2位↗)	363.8 (3位→)
<参考> 令和４年度実績 （令和６年度料率 に反映）	89.2 (3位)	59.2 (43位)	86.6 (15位)	64.3 (2位)	59.4 (4位)	358.6 (3位)
全国平均点	70.0	70.0	80.0	50.0	50.0	320.0

5つの評価指標の総得点及び 各評価指標の全国平均との差



令和 7 年度島根支部保険料率（前年度比較ほか）

参考

		全国	令和7年度 島根支部	令和6年度 島根支部
①医療給付費についての調整後の所要保険料率（a + b）		5.35%	5.45%	5.53%
医療給付費についての調整前の所要保険料率（a）		5.35%	6.24%	6.36%
調整（b）	年齢調整（b 1）	－	▲0.27%	▲0.29%
	所得調整（b 2）	－	▲0.52%	▲0.55%
②共通料率等※		4.65%		4.60%
所要保険料率（① + ②）		10.00%	10.11%	10.13%
③精算分		－	▲0.06%	▲0.13%
④インセンティブ分		－	▲0.11%	▲0.08%
令和 6 年度保険料率（① + ② + ③ + ④）		10.00%	9.94%	9.92%

※共通料率等（A + B - C） 4.65%

A. 第 2 号都道府県単位保険料率	3.90%
B. 第 3 号都道府県単位保険料率	0.78%
C. 収入等の率	0.03%

- ・ 第1号都道府県単位保険料率：①
- ・ 第2号都道府県単位保険料率：現金給付費、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、インセンティブ制度の財源拠出※ 等 ※便宜上 ④インセンティブ分 に含めています
- ・ 第3号都道府県単位保険料率：業務経費、一般管理費、準備金積立て、前々年度精算分のマイナス分 等
- ・ 収入等の率：日雇特例被保険者保険料収入、雑収入 等

②

注）端数整理のため、計数が整合しない場合がある

議題 3 保健事業の一層の推進について

- 協会ではこれまで、35歳以上の被保険者を対象とした生活習慣病予防健診、40歳以上の被扶養者を対象とした特定健診、特定保健指導を中心とした保健事業に注力してきたが、医療費の適正化及び加入者の健康の保持増進をより一層推進するうえでは、更なる健診・保健指導の実施率向上と重症化予防対策の充実を図るとともに、就労等により生活習慣が変化する20代から健康意識の醸成を図り、加入者の自主的な健康増進及び疾病予防の取組を推進することが必要である。
- また、国で整備が進められている医療DXのインフラも活用しつつ、より多くの加入者の健診結果等を若年から経年的に保有し、これらのビックデータを活用することで、保健事業の一層の推進を図る必要がある。
- これらのことを踏まえ、現役世代への取組をより一層推進する観点から、被保険者及び被扶養者を対象に実施する健診体系の見直し及び重症化予防対策の充実を行う。

具体的な見直し（案）

被保険者

人間ドックに対する補助の実施

- 一定の項目を網羅した人間ドックに対する補助を実施

若年層を対象とした健診の実施

- 20歳、25歳、30歳に実施

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 「骨粗鬆症検診」を実施
- 検査項目や健診単価の検証・見直しの実施

被扶養者

被扶養者に対する健診の拡充

- 被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充

重症化予防

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施

実施内容について

令和7年度

がん検診項目受診後の受診勧奨の実施等

- 「胸部X線検査」において要精密検査・要治療と判断されながら、医療機関への受診が確認できない者に対して受診勧奨を実施。なお、この取組については、令和6年度に保険者努力重点支援プロジェクトの中で、3支部（北海道・徳島・佐賀）において外部有識者の助言も得ながら実施中。
- 事業所に対するメンタルヘルスに関するセミナー及び出前講座の実施に係る体制を整備。

令和8年度

人間ドックに対する補助の実施

- 年齢や性別による健康課題に対する健診の選択肢の拡大と、より一層の健康意識の醸成及び実施率の向上を図るため、35歳以上の被保険者を対象に一定の項目を網羅した人間ドックに対する定額補助（25,000円）を実施。
- 円滑な制度開始及び健診実施機関の質の確保の観点から、人間ドック補助実施機関は、全日本病院協会、日本総合健診医学会、日本人間ドック・予防医療学会／日本病院会等が実施する第三者認証を取得していることを条件にするほか、特定保健指導の実施体制を有すること等を条件とする。

若年層を対象とした健診の実施

- 就業等により生活習慣が大きく変化する若年層に対して、早期に生活習慣病対策を行うことや健康意識の向上等を目的に生活習慣病予防健診に新たに20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とする。
- 検査項目については、国の指針等を踏まえ、生活習慣病予防健診の項目から、胃・大腸がん検診の検査項目を除いたものとする。

生活習慣病予防健診の項目等の見直し

- 健康日本21（第三次）の内容等も踏まえ、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 生活習慣病予防健診の検査項目や健診単価については、協会発足以来、見直しを行っていないことから、国の指針やマニュアル、人件費の高騰や診療報酬改定等を踏まえ、健診の内容及び費用について別途検証・見直しを行う。

令和9年度

被扶養者に対する健診の拡充

- 被扶養者に対する健診について、被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、現行の特定健診の枠組みは維持する。

制度変更後の健診体系図（令和9年度以降：被保険者・被扶養者共通）

- 令和8年度から、35歳以上の被保険者を対象に人間ドックに対する費用補助を実施するほか、生活習慣病予防健診の一般健診について、新たに20歳、25歳、30歳を対象とする（胃・大腸がん検診の検査項目を除く）。
- 従来40歳から5歳刻みで一般健診に追加可能としていた付加健診について、一般健診及び付加健診の項目を統合し、新たに「節目健診」を新設する。また、40歳以上の偶数年齢の女性を対象に骨粗鬆症検診を実施する。
- 令和9年度から、被扶養者を対象とした健診について被保険者に対する見直し後の人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充する。なお、制度変更後の健診体系では被保険者と被扶養者の健診内容等は同一となるが、現行の被扶養者に対する特定健診については引き続き実施する。

健診の種類		受診対象者の年齢			
		～19歳	20～34歳	35～39歳	40～74歳
人間ドック				35歳以上（毎年受診可）	
生活習慣病予防健診等	節目健診				40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳の方
	一般健診			35歳以上（毎年受診可）	
	一般健診（若年）		20歳、25歳、30歳の方		
	子宮頸がん検診		20歳以上の偶数年齢の女性		
	乳がん検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	骨粗鬆症検診				40歳以上の偶数年齢の女性
	肝炎ウイルス検査		一般健診を受診する方（過去に受けた方は除く）		
特定健診					40歳以上の被扶養者

保健事業の一層の推進に係る今後のスケジュール（案）

- 人間ドック等の実施に向けては、協会と健診機関間において、新たな契約を行うことに加え、双方でハード面・ソフト面で大幅な変更が必要になることから、本部と健診団体、支部と健診機関との間で密にコミュニケーションを取りながら円滑な制度開始に努めることとする。
- また、事業主・加入者への丁寧な周知広報も必要不可欠であることから、令和7年度の最重点広報テーマの一つとし、本部・支部一体となって、関係団体を通じた広報を含め、様々な広報チャネルを活用した周知・理解促進を図ることとする。

		2024（令和6）年度						2025(令和7)年度						2026年度	
		10月	11月	12月	1月	2月	3月	4～6月	7～9月	10～12月	1月	2月	3月	4月～	
								がん検診項目受診後の 受診勧奨開始 ●			人間ドック・若年健診 開始（被保険者） ●				
本部	健診団体	・実施機関選定条件の整理、調整			・傘下健診機関へ周知										
	システム改修	・R8に向けたシステム改修						システムリリース ●			・R9に向けたシステム改修				
	広報							関係団体への 周知依頼 ●			事業主・加入者への周知広報				
支部	健診機関	・事業概要の周知				・情報提供				・実施機関の公募			契約 締結 ●		
	広報							関係団体への 周知依頼 ●			事業主・加入者への周知広報				

令和4年度

LDLコレステロール値に着目した受診勧奨の実施

- 現役世代の循環器疾患の重症化予防対策として、LDLコレステロール値に着目した受診勧奨を実施。

令和5年度

生活習慣病予防健診（一般健診）の自己負担の軽減

- 健診実施率の向上のため、38%（7,169円）の一般健診の自己負担について、総合健保組合の水準を参考に28%（5,282円）に軽減。
- ※ 自己負担30%の生活習慣病予防健診の乳がん検診・子宮頸がん検診のほか、肝炎ウイルス検査についても、自己負担を28%に軽減。

付加健診の自己負担の軽減

- 疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、50%（4,802円）の付加健診の自己負担について、28%（2,689円）に軽減。

付加健診の対象年齢拡大

- 疾病の早期発見等の目的、健保組合の実施状況、定年延長の状況等を踏まえ、対象年齢を「40歳、50歳」から「40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳、70歳」とした。

被扶養者の集団健診時におけるオプション健診の拡充

- 被扶養者の特定健診実施率の向上のためにしている集団健診（協会主催）時のオプション健診について、健康日本21（第三次）の目標等を踏まえ、内容の見直し及び項目の拡充を図った。
- ※ 「骨粗鬆症検診」、「歯科検診」、「眼底検査」を支部の実情に応じて選択可能。

重症化予防対策の充実

- 高血圧等に係る未治療者に対する受診勧奨について、被扶養者及び協会が事業者健診結果データを取得した者に拡大。

支部における地域・職域の特性を踏まえた保健事業の実施

- 医療費・健診データの分析に基づく地域や業態、年代別などの健康課題（喫煙や運動、メンタルヘルス対策とも関連する睡眠など）に着目した実効性のあるポピュレーションアプローチ等の実施。

令和6年度