

## 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）

14神奈川

6年後に達成する目標 (健康課題を踏まえた検査値等の改善目標)		男性のメタボリックシンドローム及びメタボリックシンドローム予備群の割合を令和11年度に39.5%以下とする				
年度	R 6	R 7	R 8 (中間評価)	R 9	R 10	R 11 (最終評価)
目標	42.2%	41.7%	41.2%	40.7%	40.1%	39.5%

- 上記目標における各年度の結果に対する評価、要因検証等を行い、今後の対策を整理する。
- ※1) 自己評価欄は、下記を目安に判断し、A B C Dで評定すること  
 A：目標値の120%以上    B：目標値の100%以上120%未満    C：目標値の80%以上100%未満    D：目標値の80%未満
- ※2) 記入欄が不足する場合は行を追加すること。なお、列の追加、幅の調整は行わないこと。

R 6	目標	42.2%	実績	43.9%	自己評価	C
	要因検証・今後の対策	<p>【要因検証】 令和6年度（令和6年11月時点）の男性のメタボリックシンドローム及びメタボリックシンドローム予備群の割合は、令和5年度から1.1%減少して41.3%となっており、目標を達成している。 スコアリングレポートより、神奈川支部男性の運動習慣の要改善者の割合は年々減少傾向にあり、通勤を含めた日常的な運動習慣が定着してきていることや、特定保健指導実施率および翌年の改善率の向上が要因として考えられる。</p> <p>【今後の対策】 業種・業態の特徴を分析し、業界団体等と連携し、健診からの健康づくりサイクルの定着を広く促し、加入者の健康状態の改善につなげる。</p>				
R 7	目標	41.7%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策	<p>【要因検証】 ●令和6年度の男性のメタボリックシンドローム及びメタボリックシンドローム予備群の割合は43.9%（対前年度比：+0.5%）と前年度を上回っている。神奈川支部男性の、食事習慣要改善者の割合が高くなっており、それに伴い腹囲リスク保有者の割合も高くなっていることが要因と考えられる。</p> <p>【今後の対策】 ●業種・業態の特徴を分析し、業界団体等と連携し、健康づくりサイクルの定着を広く促し、加入者の健康状態の改善につなげる。 ●令和6年度より新たに開始した「ハルシー時短レシピ」を周知することで、食生活習慣改善への行動変容を促す。</p>				
R 8	目標	41.2%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策					
R 9	目標	40.7%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策					
R 10	目標	40.1%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策					
R 11	目標	39.5%	実績		自己評価	
	要因検証・今後の対策					

- 次頁より、各分野のKPIに加え、地域・職域において重点的に予防・改善すべき疾患、当該疾患を予防・改善するために着目すべき健診項目、着目した健診項目の検査値に影響を及ぼしている生活習慣、当該生活習慣を改善するためにどのような対象者にどのようなハイリスクアプローチ及びポピュレーションアプローチを行うかを整理し、個々の取組、具体策及び目標値を計画に記載する。
- ※3) 個々の取組における具体策は、実施年度の支部事業計画に記載すること。
- ※4) 取組欄を追加する場合は、取組欄（行）をコピーして使用すること。また、記入欄が不足する場合は行を追加すること。なお、列の追加や幅の調整は行わないこと。
- ※5) KPI達成に向けた取組や具体策は、本計画には記載せず、実施年度の支部事業計画に記載すること。
- また、各年度の終了後には、取組の目標における各年度の結果に対する評価、要因検証等を行い、今後の対策を整理する。

健診									
KPI①	生活習慣病予防健診実施率	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				56.0%	56.6%				
KPI②	事業者健診データ取得率	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				5.2%	5.9%				
KPI③	特定健診受診率（被扶養者）	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				27.2%	28.4%				
		実績		51.4%					
		実績		5.6%					
		実績		26.5%					

今 後 の 検 査 策	R6	<p>【要因検証】令和6年7月までの生活習慣病予防健診受診率16.4%（前年同月比：-0.2%）、令和6年8月までの事業者健診受診率2.7%（前年同月比：+1.5%）、令和6年7月までの特定健診受診率6.7%（前年同月比：-0.5%）。生活習慣病予防健診受診率は、算出方法変更により減少している。事業者健診受診率については、前年にアプローチした大規模事業所からの取得が進んでいることから大きく伸びている。</p> <p>【今後の対策】生活習慣病予防健診の健診機関等が検索できるWebサイトに、近隣支部が契約している健診機関も追加することで、他県在住の神奈川支部加入者の健診受診率の向上を図る。被扶養者の集団健診は、新たに支部主催で実施し、よりフレキシブルに対応できる受診体制の構築に着手することで受診率の向上を目指す。健診未受診者に受診を促すダイレクトメール（以下「DM」という。）については、被保険者・被扶養者とも、より開封を促せる“見せ方”を経年で検証し、効果的な広報のあり方について検討する。</p>
	R7	<p>【要因検証】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●令和6年度の生活習慣病予防健診受診率は51.4%と前年度より10.7%減少。これは、算出方法の変更による影響も含まれる。一方、事業者健診受診率は5.6%（前年度比：+2.6%）と、大規模事業所へのアプローチが奏功し増加。特定健診受診率も未受診者への受診を促すDMにより26.5%（前年度比：+1.4%）とやや上昇。</li> <li>●令和7年7月までの生活習慣病予防健診受診率16.6%（前年同月比：+0.2%）、令和7年8月までの事業者健診受診率1.5%（前年同月比：-1.2%）、令和7年7月までの特定健診受診率7.3%（前年同月比：+0.6%）。生活習慣病予防健診受診率については、一都三県（東京・神奈川・埼玉・千葉）に拡大した健診機関検索WEBサイトの影響、特定健診受診率については、年次案内に同封したがん検診と同時実施の案内の効果が要因として考えられる。一方、事業者健診受診率については、前年度に遡って提出された大規模事業所からの取得が平準化したことにより減少。</li> </ul> <p>【今後の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●事業者健診については、新たにアプローチする事業所の選定を検討する。</li> <li>●令和7年9月に被扶養者向けに支部主催の集団健診を新たに実施、令和8年度は会場数を拡大して実施することで受診率の向上を図る。</li> <li>●生活習慣病予防健診および特定健診の未受診者へのDMについては、更なる保健事業の推進を踏まえた効果的な広報方法を検討していく。</li> </ul>
	R8	
	R9	
	R10	
R11		

地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか

No.	健 1	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度（期間）	令和6年4月	～	令和12年3月			
取組名称	業態や地域、事業所規模を絞った受診率向上に向けた取り組み	評価指標	道路貨物運送業 その他の運輸業	目標値	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					58.1%	60.5%	62.8%	65.2%	67.6%	70.0%
					56.6%	59.0%	61.3%	63.7%	66.1%	68.5%
		実績		58.8%	54.4%					

取組の目的及び具体策  
 健診・保健指導カルテ等のデータ分析に基づいて、受診勧奨を行う業態や事業所規模等を分析し優先性を判断した受診勧奨を行う。その際には、企業宣言の有無についても勘案することや商工会議所や業界団体との連携も視野に入れる。特に、バス・トラック・タクシー・ハイヤー業界については本部による働きかけと整合性のとれた連携となるため、積極的に検討する。

今 後 の 検 査 策	R6	<p>【要因検証】令和4年度の業態別健診カルテからは、特にトラックなどの「道路貨物運送業」の健診受診率が低く、支部平均を10%以上下回っている。また、タクシー・バスなどの「その他運輸業」においても、支部平均と比較すると健診受診率は低い。食事の要改善者割合が高い事業所を業態別にみると、特に「道路貨物運送業」の事業所が上位の多くを占めており、「その他運輸業」にも同様の傾向がみられることから、まずは健診受診に繋げるための取組が重要。地域別にみると特に川崎地区の食事の要改善者割合が高い。川崎地区は工業地区であり運送業が多いことから、「道路貨物運送業」「その他運輸業」に働きかけることで、結果として川崎地区の受診率の向上も期待できる。</p> <p>【今後の対策】関係団体を通じて、各業界団体の関係者が参集する会合等でデータに基づくアプローチを行っていく。既に令和6年度上期に訪問しているタクシー協会については、今後、加盟している事業所を対象とした研修会にて企業宣言についてアプローチを予定している。全日本トラック協会に対しては、本部から働きかけを行っていることから、支部としても並行して神奈川県トラック協会への働きかけを進める。</p>
	R7	<p>【要因検証】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●令和5年度の業態別健診カルテからは、特にトラックなどの「道路貨物運送業」、タクシー・バスなどの「その他運輸業」の健診受診率が支部平均を下回っている。食事の要改善者割合が高い事業所を業態別にみると、特に「道路貨物運送業」の事業所が上位の多くを占めており、「その他運輸業」にも同様の傾向がみられることから、まずは健診受診に繋げるための取組が重要。地域別にみると特に川崎地区の食事の要改善者割合が高い。川崎地区は工業地区であり運送業が多いことから、「道路貨物運送業」「その他運輸業」に働きかけることで、結果として川崎地区の受診率の向上も期待できる。</li> <li>●令和6年度の健診受診率は、「道路貨物運送業」は58.8%（対前年度比：+2.0%）で目標を上回ったものの、「その他運輸業」の受診率は54.4%（対前年度比：-3.1%）と目標を下回った。「その他運輸業」のうち、タクシー業態に対しては、神奈川県タクシー協会を通じて企業宣言の案内を行った。</li> </ul> <p>【今後の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●関係団体を通じて、各業界団体の関係者が参集する会合等でデータに基づくアプローチを行っていくとともに、令和6年度にアプローチできていない道路貨物運送業およびその他運輸業のバス業態へ関係団体を通じたアプローチを検討する。</li> </ul>

	R 8										
	R 9										
	R 10										
	R 11										
No.	健 - 2	アプローチ 方法		実施年度 (期間)	~						
取組名称				評価指標							
				目標値		R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
				実績							
取組の目的 及び具体策											
今要 後因 の検 対証 策・	R 6										
	R 7										
	R 8										
	R 9										
	R 10										
	R 11										

特定保健指導											
KPI①	特定保健指導実施率（被保険者）	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
						13.5%	20.1%				
KPI②	特定保健指導実施率（被扶養者）	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11		
				17.6%	20.7%						
今 後 の 検 査 策	R6	<p>【要因検証】令和6年8月までの被保険者の保健指導実施者数は6,873名（対前年同月比：+3,055名）、被扶養者の保健指導実施者数は296名（対前年同月比：+18名）と、前年度を上回っており、被保険者については進捗管理の徹底によるものと考えられる。（&lt;内訳&gt;直営：1,674名（対前年同月比：+488名）、委託：5,199名（対前年同月比：+2,567名））</p> <p>【今後の対策】多様なライフスタイルに応じられるICTの活用および健診実施当日の初回面談の実施を一層推進するため、遠隔による当日分割実施（検診車）を積極的に進める。</p>									
	R7	<p>【要因検証】</p> <p>●令和6年度の被保険者の保健指導実施率14.7%（対前年度比：+2.6%）、被扶養者の保健指導実施率15.8%（対前年度比：-1.4%）。被保険者については外部委託の実績が大きく伸びており、進捗管理の徹底によるものと考えられる。（&lt;内訳&gt;直営：3,058名（対前年同月比：-41名）、委託：10,939名（対前年同月比：+3,213名））</p> <p>●令和7年8月までの被保険者の保健指導実施者数は7,134名（対前年同月比：261名）、被扶養者の保健指導実施者数は287名（対前年同月比：-9名）となっており、被保険者は前年度を上回っているものの、被扶養者は前年度並みとなっている。被保険者については外部委託への委託件数の増加、進捗管理の徹底が要因として考えられる。</p> <p>【今後の対策】</p> <p>●被保険者については、健診当日の遠隔による当日分割実施（検診車）を行う健診実施機関の拡大を積極的に進めるとともに、専門機関からの利用勧奨文書について見直しを図り実施率の向上を図っている。また、被扶養者については、協会および健診機関主催の集団健診において健診当日の特定保健指導の実施を必須とすることで実施率向上を図っており、引き続き取り組んでいく。</p>									
	R8										
	R9										
	R10										
	R11										
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか											
No.	指 1	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度（期間）	令和6年4月 ~ 令和12年3月						
取組名称	業態や地域等を絞った特定保健指導の推進	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	評価指標	選定した業態や地域等の特定保健指導実施率の向上						
				目標値	道路貨物運送業 その他の運輸業	R6	R7	R8	R9	R10	R11
				実績		6.9% 9.8%	7.7% 10.8%	8.5% 11.8%	9.2% 12.8%	10.0% 13.8%	10.8% 14.8%
取組の目的及び具体策	<p>令和6年度は、分析をすすめ優先地域や業態を決定する。業態等によっては、事業者健診や検診車利用の事業所も多くあることが推察されることから、初回面談実施の機会確保に向けて健診機関との連携を強化する。</p> <p>また、健診機関数や特定保健指導実施機関数、直営の保健指導者の配置状況、地域の主要産業など地域の状況の分析結果を基に、関係団体（行政機関や商工会、業態に応じた業界団体等）との連携についても強化していく。</p>										
今 後 の 検 査 策	R6	<p>【要因検証】令和4年度の業態別健診カルテからは、トラックなどの「道路貨物運送業」、タクシー・バスなどの「その他の運輸業」の特定保健指導該当率が高くなっている。特定保健指導実施率は両業態とも支部平均を下回っており、「道路貨物運送業」については支部平均の約半分である。生活習慣要改善者割合の高い事業所を業態別にみると、両業態とも高くなっていることから、両業態に対する特定保健指導に繋げるための取組が重要。地域別にみると、川崎地区の生活習慣要改善者割合が特に高い。川崎地区は工業地区であり運送業が多いことから、「道路貨物運送業」「その他運輸業」に働きかけることで、結果として川崎地区の実施率の向上も期待できる。</p> <p>【今後の対策】関係団体を通じて、各業界団体の関係者が参集する会合等でデータに基づくアプローチを行っていく。既に令和6年度上期に訪問しているタクシー協会については、今後、加盟している事業所を対象とした研修会にて企業宣言についてアプローチを予定している。</p>									
	R7	<p>【要因検証】</p> <p>●令和5年度の業態別健診カルテからは、トラックなどの「道路貨物運送業」、タクシー・バスなどの「その他の運輸業」の特定保健指導該当率が高くなっている。特定保健指導実施率は両業態とも支部平均を下回っており、「道路貨物運送業」については支部平均の半分以下である。生活習慣要改善者割合の高い事業所を業態別にみると、両業態とも高くなっていることから、両業態に対する特定保健指導に繋げるための取組が重要。地域別にみると、川崎地区の生活習慣要改善者割合が特に高い。川崎地区は工業地区であり運送業が多いことから、「道路貨物運送業」「その他運輸業」に働きかけることで、結果として川崎地区の実施率の向上も期待できる。</p> <p>●令和6年度の「道路貨物運送業」および「その他の運輸業」の特定保健指導該当率は、ともに目標値を上回っている。「その他運輸業」のうち、タクシー業態に対しては、神奈川県タクシー協会を通じて企業宣言の案内を行った。</p> <p>【今後の対策】</p> <p>●前年度にアプローチできていない道路貨物運送業およびその他運輸業の一つであるバス業態へ関係団体を通じたアプローチを検討する。</p>									

	R 8										
	R 9										
	R 10										
	R 11										
No.	指 ー 2	アプローチ 方法		実施年度 (期間)	～						
取組名称				評価指標							
				目標値		R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
				実績							
取組の目的 及び具体策											
今要 後因 の検 対証 策・	R 6										
	R 7										
	R 8										
	R 9										
	R 10										
	R 11										

重症化予防													
KPI①	未治療者への受診勧奨による医療機関受診率	目標値	各年度のKPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11				
		実績		31.6%	33.4%								
今要後の検証策・	R6	<p>【要因検証】令和6年9月までの医療機関受診率は、32.4%でKPIを上回っている。本部による一次勧奨対象者全員に、到着後二週間を目途に事業所を通じた電話による勧奨を行うことで、受診への働きかけを行っている。より重症域の対象者には、支部からの電話もしくは文書による二次勧奨を実施した。</p> <p>【今後の対策】電話勧奨の通話率を今以上に向上させることは、在宅勤務などのワークスタイルの変化から困難と考えられるため、文書を中心とした実施方法に見直した上で確実に勧奨を実施する。特定健診を受診した被扶養者および任意継続の対象者に対しては、被保険者とはライフスタイルが異なることから、実施状況に応じ効果的な実施方法を検討する。</p>											
	R7	<p>【要因検証】</p> <p>●令和6年度の医療機関受診率は33.0%でKPIを達成した。本部による一次勧奨該当者全員に、到着後二週間を目途に事業所を通じた電話による勧奨を行うことで、受診への働きかけを行った。より重症域で電話による勧奨が行えなかった対象者に対しては文書による勧奨を実施した。</p> <p>●令和7年9月までの医療機関受診率は、33.4%でKPIを達成している。令和6年度の実施結果より、ワークスタイルの変化などから電話勧奨の通話率の向上を図ることが困難との課題があったため、今年度は本部による一次勧奨該当者の中で、より重症域の対象者に限り事業所を通じた電話勧奨を実施している。また、電話が通じなかった重症域の対象者および、重症域以外の対象者へは文書勧奨を行うなど濃淡をつけた受診勧奨を実施している。</p> <p>【今後の対策】</p> <p>●外部委託先の進捗状況管理を徹底して事業を行う。なお、今年度から勧奨方法を変更して実施しており、KPIの達成状況および勧奨方法変更後の効果検証中であることを踏まえ、今年度は引き続き現在の勧奨による受診勧奨業務を継続して実施予定。</p>											
	R8												
	R9												
	R10												
	R11												
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか													
No.	重	1	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	令和6年4月				～	令和12年3月		
取組名称	腎・尿路系疾患の重症化予防に対する取組			評価指標	腎・尿路系疾患の加入者一人当たり入院外医療費								
						目標値	10,010	R6	R7	R8	R9	R10	R11
						実績		9,505	9,606	9,707	9,808	9,909	10,010
取組の目的及び具体策	<p>腎疾患の重症化予防に対しては、未治療者に対する受診勧奨業務を着実に実行することを基本とし、更に健診結果から、糖尿病治療中で糖尿病性腎症の重症化予防が必要な対象者に対し主治医と連携した保健指導を実施することにより、糖尿病および糖尿病性腎症の進行を防止し透析に移行することを防ぐことを目的とした取組を行う。具体的な目標値として、腎・尿路系疾患の加入者一人当たり入院外医療費を全国平均以下とすることを旨とする。また、腎・尿路系疾患の医療費を疾患別にみると、「月経障害及び閉経周辺期障害」「乳房及び他の女性器の疾患」が高い状況にあるため、女性のヘルスリテラシーを高める取組については、セルフメディケーション、セルフケアへの理解促進に向けた取組として、より一層の事業所への健康づくりサポートの充実を図るため、VOD（ビデオオンデマンド）メニューを充実させる取組を行う。</p>												
今要後の検証策・	R6	<p>【要因検証】女性のヘルスリテラシーを高める取組として、VOD講座（ビデオオンデマンド）を2講座提供している。受講事業所数は、令和5年度は年間で7事業所であったが、令和6年度は11月時点で17事業所と、すでに前年を上回っている。</p> <p>【今後の対策】女性の健康についてのVOD講座の受講事業所が増えていることから「女性の健康」への関心の高まりがうかがえる。より幅広く情報発信ができるよう健康講座の拡充を検討する。</p>											
	R7	<p>【要因検証】</p> <p>●令和6年度は、糖尿病重症化予防対策としては、4市（横浜市、横須賀市、相模原市、川崎市）の医師会と連携し、糖尿病性腎症重症化予防指導プログラムを外部委託にて実施し、申し込み者22名のうち20名がプログラムを終了した。また、女性のヘルスリテラシーを高める取組として、VOD講座を2講座提供し、26事業所が受講した。（対前年度比：+19事業所）</p> <p>●令和7年度は、糖尿病重症化予防対策として、前年度に引き続き4市（横浜市、横須賀市、相模原市、川崎市）の医師会の了承を得て、糖尿病性腎症重症化予防指導プログラムを外部委託にて12名に実施中。また、女性のヘルスリテラシーを高める取組として、VOD講座のほかオンライン講座の提供も開始、8事業所が受講している。（令和7年11月時点）</p> <p>【今後の対策】</p> <p>●引き続き糖尿病性腎症重症化予防指導プログラムを進めるとともに、女性の健康について健康講座を提供していく。健康講座については、より幅広く情報発信ができるよう健康講座の拡充を検討する。</p>											
	R8												
	R9												
	R10												
R11													

No.	重	2	アプローチ方法	ハイリスクアプローチ	実施年度(期間)	令和6年4月	～	令和12年3月				
取組名称	循環器系疾患の重症化を予防する取組				評価指標	未治療者受診勧奨における、健診受診月から10ヶ月以内の二次勧奨該当者の医療機関受診率						
					目標値	23.5%	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績	39.0%						
取組の目的及び具体策	<p>循環器系疾患の入院医療費や受診率の高さから、重症化してから医療機関を受診している可能性が高いため、健診受診後の受診を促す取組が重要。本部が行う未治療者受診勧奨（一次勧奨対象者）に加え、重症域にある二次勧奨対象者への支部による勧奨を確実に実施することで、重症化予防を図る。</p> <p>具体的には、二次勧奨対象者について、従前は重症域のうち血圧に重点をおいた取組を行っていたが、支部の健康課題である循環器系疾患の重症化を予防する観点から、血糖・脂質にも着目し、電話勧奨又は文書勧奨のいずれかを実施する。</p>											
要因の検 対策・	R6	<p>【要因検証】本部による一次勧奨対象者全員に、到着後二週間を目的に事業所を通じた電話による勧奨を行うことで、受診への働きかけを行っている。より重症域の対象者には、支部からの電話もしくは文書による二次勧奨を実施した。</p> <p>【今後の対策】電話勧奨の通話率を今以上に向上させることは、在宅勤務などのワークスタイルの変化から困難と考えられるため、文書を中心とした実施方法に見直しの上で確実に実施する。特定健診を受診した被扶養者および任意継続の対象者に対しては、被保険者とはライフスタイルが異なることから、実施状況に応じ効果的な実施方法を検討する。</p>										
	R7	<p>【要因検証】</p> <p>●令和6年度の二次勧奨該当者の医療機関受診率は39.0%で目標を上回った。本部による一次勧奨該当者全員に、到着後二週間を目的に事業所を通じた電話による勧奨を行うことで、受診への働きかけを行った。より重症域（二次勧奨該当者）で電話による勧奨が行えなかった対象者に対しては文書による勧奨を実施した。</p> <p>●令和7年9月までの医療機関受診率は、38.5%で目標を下回っている。令和6年度の実施結果より、ワークスタイルの変化などから電話勧奨の通話率の向上を図ることが困難との課題があったため、今年度は本部による一次勧奨該当者の中で、より重症域の対象者に限り事業所を通じた電話勧奨を実施している。また、電話が通じなかった重症域の対象者および、重症域以外の対象者へは文書勧奨を行うなど濃淡をつけた受診勧奨を実施している。</p> <p>【今後の対策】</p> <p>●外部委託先の進捗状況管理を徹底して事業を行う。なお、今年度から勧奨方法を変更して実施しており、変更後の効果検証中であることを踏まえ今年度は引き続き現在の勧奨による受診勧奨業務を継続して実施予定。また、昨年度実績が目標値を大きく上回ったことを受け今年度中に目標値の見直しを実施する。</p>										
	R8											
	R9											
	R10											
R11												

コラボヘルス												
KPI①	新規宣言事業所数	目標値	各年度の KPI	R6	R7	R8	R9	R10	R11			
		実績		1,580	1,660							
今後の 検 証 策・	R6	【要因検証】令和6年度上期は、健康保険委員がいる事業所への広報誌（かもめだより）を活用した健康宣言の周知により、宣言事業所数は150事業所増加し、1,440事業所まで向上した。 【今後の対策】引き続き、事業所への広報媒体を活用するとともに、産保センター等の関係団体を介して加入事業所へアプローチすることで宣言事業所数の拡大を図る。										
	R7	【要因検証】 ●令和6年度は、健康保険委員がいる事業所への広報誌（かもめだより）を活用した健康宣言の周知や、事業所カルテ送付後エントリーがされていない事業所に対するフォローアップ（電話勧奨）により、宣言事業所数は1,580事業所（前年度比：+290事業所）となり目標を達成した。 ●令和7年度は、事業所への広報誌や外部委託によるフォローアップ（電話勧奨）、健康保険委員の委嘱勧奨を活用した事業所カルテの送付により、宣言事業所数は1,766事業所（令和7年10月末時点）となりKPIを達成している。 【今後の対策】 ●引き続き、令和7年度の取り組みを進めるほか、未宣言事業所を対象とした新たな電話勧奨を検討する。また、産保センター等の関係団体を介して加入事業所へアプローチすることで宣言事業所数の拡大を図る。										
	R8											
	R9											
	R10											
	R11											
地域・職域における疾患・検査値・生活習慣等を踏まえ、どのような対象者にどのようなアプローチを行うか												
No.	コ	1	アプローチ 方法	ハイリスクアプローチ	実施年度 (期間)	令和6年4月				～	令和12年3月	
取組名称	事業所のリスクに応じた健康づくりサポートの提供			ハイリスクアプローチ	評価指標	アプローチを行った事業所のうち協会が指定した健康づくりサポートを利用した事業所の数						
					目標値	120	R6	R7	R8	R9	R10	R11
					実績		1					
取組の目的 及び具体策	神奈川支部の健診結果をみると、喫煙、飲酒、食事の生活習慣要改善者の割合が高い。これらの生活習慣は「循環器系疾患の入院医療費が高い」という神奈川支部の特徴にも関連していると考えられる。そのため、「かながわ健康企業宣言」参加事業所のうち、従業員の健診結果から生活習慣要改善者の割合が高い事業所に対して、「健康企業診断カルテ」と健康リスクを説明するパンフレットを送付し、リスクに応じた健康づくりサポートや特定保健指導の積極的な利用を促す。（2023.11時点で50人以上規模で15人以上健診受診者がいる事業所のうちリスク有者が多い事業所は100社程度（喫煙70社、食事70社、飲酒10社程度 重複あり））											
今後の 検 証 策・	R6	【要因検証】令和6年度上期は、「喫煙、飲酒、食事の生活習慣要改善者の割合が高い宣言事業所」の分析を行った。 【今後の対策】令和6年度下期は、上期の分析結果をもとにハイリスク事業所に対して健康講座を指定して案内することで、リスクに応じた積極的な健康づくりサポートの受講を促す。令和7年度には、選定した事業所に対して、健康リスクを説明するパンフレットやリスクに応じた健康づくりサポートや特定保健指導の利用を案内する。										
	R7	【要因検証】 ●令和6年度上期に「喫煙、飲酒、食事の生活習慣要改善者の割合が高い宣言事業所」の分析を行い、その結果をもとに12月にハイリスク事業所133社に対して健康課題に応じた健康講座の案内を行ったものの、申し込みは1社に留まった。 ●令和7年度は、新たな健康づくりサポートとして宣言事業所の健康課題に応じたポスター（喫煙、飲酒、食事、運動）を配布するとともに、支部ホームページに掲載している。 【今後の対策】 ●新たな健康づくりサポートのニーズ調査として宣言事業所を対象にアンケートを行っており、新たな健康づくりサポートとして健康機器の貸出等を含めたサポートの充実を検討する。										
	R8											
	R9											
	R10											
R11												

No.	コ - 2	アプローチ方法	両方	実施年度(期間)	令和6年4月 ~ 令和12年3月						
取組名称	生活習慣要改善者の割合が高い事業所や健康保険委員がいる事業所への「かながわ健康宣言」参加勧奨			評価指標	アプローチを行った事業所のうち健康宣言を行った事業所の数						
				目標値	900	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11
				実績	290						
取組の目的及び具体策	<p>神奈川支部は、生活習慣の要改善者の割合が高い一方、全事業所に占める宣言事業所の割合は0.8%程度（全支部中46位）であり、事業所単位で健康づくりに取り組む事業所の割合が低い。そのため、より多くの事業所に健康企業宣言に参加していただくための取組を行うとともに、特によりリスクを抱えた事業所にも健康企業宣言に参加してもらうための取組を行う。</p> <p>①50人以上規模の事業所について、健診結果から従業員のリスク有者や生活習慣要改善者の割合が高い事業所に対して「健康企業診断カルテ」「従業員の健康リスクに対応したパンフレット」「事業所のリスクに対応した取組を必須化したエントリーシート」を送付する。（ハイリスクアプローチ）</p> <p>②健康保険委員に広報誌（年4回発行）を送付する際に、健康宣言を促すチラシ（裏面が「健康企業診断カルテ送付依頼書」となっているもの）を送付し、「かながわ健康企業宣言」へのエントリーを促す。（ポピュレーションアプローチ）</p>										
今後の検証・対策	R 6	<p>【要因検証】健康保険委員がいる事業所への広報誌を活用した健康宣言のアプローチを行った結果、新たに92事業所が「かながわ健康宣言」にエントリーした。（令和6年11月時点）</p> <p>【今後の対策】ハイリスクアプローチとしては、令和6年度上期に訪問しているハイリスク業態の1つであるタクシー協会について、今後、加盟している事業所を対象とした研修会にて企業宣言についてアプローチを予定している。併せて、大規模事業所から、健診の受診率、保健指導の実施率および企業宣言の有無等を分析し、新たに働きかける対象事業所を選定する。取組の目的及び具体策①については、令和6年度は、既に健康宣言している事業所に対するハイリスクアプローチを優先するため、令和7年度以降に検討する。②のポピュレーションアプローチについては、引き続き、各種広報誌を活用した文書勧奨を実施する。</p>									
	R 7	<p>【要因検証】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ハイリスクアプローチとしては、令和6年度は、ハイリスク業態の1つであるタクシー業態への働きかけとして、神奈川県タクシー協会主催の研修会で、かながわ健康企業宣言の説明および案内を行った。また、タクシー協会加盟事業所をはじめとしたハイリスク事業所410社に対し、健康宣言を促す案内と事業所（業態別）カルテを送付、6事業所からエントリーシートが提出された。</li> <li>●ポピュレーションアプローチとしては、健康保険委員がいる事業所への広報誌を活用した健康宣言のアプローチを行っている。また、令和7年度は、タクシー協会の研修会で企業宣言の案内チラシを配布した。</li> </ul> <p>【今後の対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ハイリスクアプローチとしては、令和6年度にアプローチできていないトラック・バス業態に対し、関係団体を通じてアプローチする。</li> <li>●ポピュレーションアプローチについては、引き続き、各種広報誌や健康保険委員の委嘱案内を活用した文書勧奨を実施するほか、関係団体の研修会等を活用し企業宣言を案内する。</li> </ul>									
	R 8										
	R 9										
	R 10										
R 11											