

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 28 日

三菱マテリアル健康保険組合

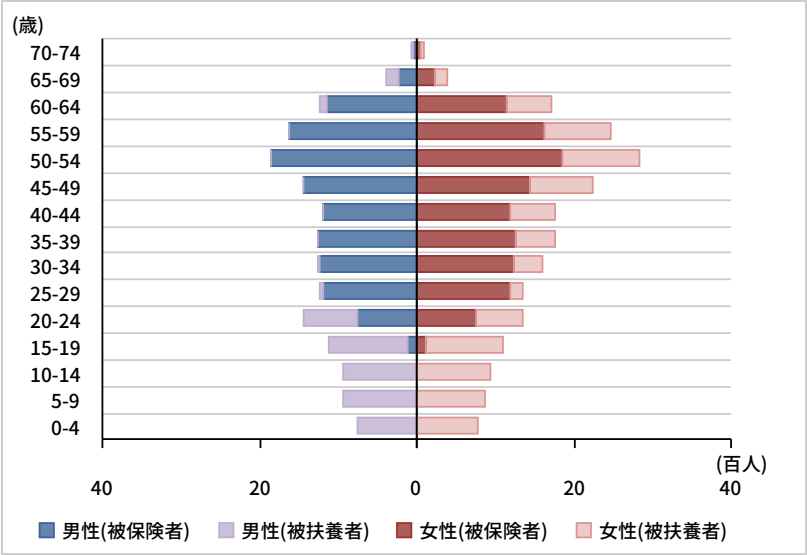
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	22627		
組合名称	三菱マテリアル健康保険組合		
形態	単一		
業種	金属工業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	12,300名 男性85.0% (平均年齢44.5歳) * 女性15.0% (平均年齢42.5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	27,284名	-名	-名
適用事業所数	23カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	200カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	84% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	7	75	-	-	-	-
	保健師等	27	15	-	-	-	-
		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	10,463 / 12,253 = 85.4 %				
		被保険者	8,115 / 8,418 = 96.4 %				
		被扶養者	2,348 / 3,835 = 61.2 %				
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	1,046 / 1,706 = 61.3 %				
		被保険者	1,017 / 1,501 = 67.8 %				
		被扶養者	29 / 205 = 14.1 %				

		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	21,615	1,757	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	40,806	3,318	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	52,915	4,302	-	-	-	-
	疾病予防費	210,665	17,127	-	-	-	-
	体育奨励費	4,750	386	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	3,000	244	-	-	-	-
	小計 …a	333,751	27,134	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	8,170,928	664,303	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.08		-		-	

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	122人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	763人	25～29	1,190人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,227人	35～39	1,248人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,183人	45～49	1,446人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,854人	55～59	1,624人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,134人	65～69	231人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	55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	122人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	763人	25～29	1,190人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,227人	35～39	1,248人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,183人	45～49	1,446人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,854人	55～59	1,624人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,134人	65～69	231人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	55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	762人	5～9	929人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	943人	15～19	1,002人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	687人	25～29	56人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	15人	35～39	10人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	7人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	8人	55～59	10人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	81人	65～69	166人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	32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	782人	5～9	871人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	933人	15～19	979人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	596人	25～29	169人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	370人	35～39	503人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	580人	45～49	799人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	987人	55～59	848人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	570人	65～69	165人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	54人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

【業種・規模】 金属工業の単一健保、かつ、大規模である（加入者数xx,xxx人）
 【事業所】 単一健保であるが、事業所数は多い（事業所数28）
 【拠点】 首都圏、地方、海外に多くの拠点を有している（拠点数200）
 【職種】 適用事業所のおよそ半数が製造業である（技術職18%、製造職46%、営業職6%、事務職30%）
 【医療職】 健保に常勤保健師1名が在籍している 事業所は常勤産業医7名、常勤保健師等27名が在籍
 【保健事業費】 疾病予防費（投資）は標準的である（一人当たり疾病予防費xx,xxx円）
 【法定義務】 特定健診の受診率は高水準（85.4%）と考えているが、健保目標（90%）の達成が課題
 特定保健指導の実施率が高水準（61.3%）であるが、被扶養者の実施率向上が課題

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	
・健保組合の取組	特定保健指導等各種保健指導の実施率は高いがアウトカムに対する課題がある（ヘルスリテラシーを向上させる取組みと併せて実施が必要）。
・事業主の取組	事業所毎に健康づくり体制に差があることから、全ての事業主とのコラボヘルス体制の構築が必要。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所別分析レポート（健康白書）
疾病予防	かぜシャットアウト作戦
予算措置なし	セルフケア21「第2ステージ」
予算措置なし	健康管理事業推進委員会
予算措置なし	事業主の健康経営支援
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ICTを活用した情報提供等による健康増進支援サービス（インセンティブ事業）
保健指導宣伝	禁煙サポート事業
保健指導宣伝	健保ホームページ
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	健康冊子備付(健生ニュース・へるすあっぶ21)
保健指導宣伝	被扶養者健診受診勧奨
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	受診勧奨指導
保健指導宣伝	服薬者保健指導（重症化予防）
保健指導宣伝	若年ハイリスク保健指導（重症化予防）
保健指導宣伝	若年生活習慣改善指導（若年肥満対策）
保健指導宣伝	情報提供冊子配付事業（被保険者）
保健指導宣伝	ビデオライブラリ
保健指導宣伝	健康教育
保健指導宣伝	訪問健康相談
保健指導宣伝	こころとからだの電話相談
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	通信型保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進
疾病予防	生活習慣病健診（被保険者）
疾病予防	歯科対策（健診・啓発・指導・受診勧奨）
疾病予防	家族健診・主婦健診
疾病予防	大腸がん郵送型検診
疾病予防	レディース検診
疾病予防	家庭用常備薬の補助付斡旋
疾病予防	予防接種（インフルエンザ）
疾病予防	予防接種（麻疹）
疾病予防	肝炎ウイルス検査
疾病予防	胃がんリスク層別化検査
体育奨励	施設契約費用補助
体育奨励	各種スポーツ行事費用補助
その他	契約保養所利用補助
予算措置なし	特定健康診査（被保険者）

予算措置なし	データヘルス計画の見直し（PDCA）
予算措置なし	糖尿病性腎症重症化予防
予算措置なし	退職時の健康管理の働きかけ
事業主の取組	
1	【職場環境の整備】喫煙対策
2	【職場環境の整備】ノー残業デー・有給取得率向上
3	【職場環境の整備】感染症・熱中症対策
4	【職場環境の整備】食事対策
5	【従業員への意識付け】健康診断結果の周知
6	【健康教育】メンタルヘルス研修
7	【個別事業】定期健診後措置・保健指導・受診勧奨
8	【個別事業】過重労働対策・復職支援
9	【個別事業】専門職による面談・相談

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1,8	事業所別分析レポート（健康白書）	●事業所毎の傾向や個性を理解し、今後取り組むべき健康課題の洗い出しと対策の方向性を各事業所へ示すことで効果的な保健事業（コラボヘルス）の実施に繋げる 【測定方法】年1回作成した健康白書を以って測定する。なお、地区運営委員会での説明は当該年度の開催地区で実施する。	全て	男女	18～74	被保険者	3,850	53事業所について、統計資料を作成し、事業主及び事業所に情報提供を行った。 前年度配付件数：63事業所	安全衛生委員会等で活用している事業所も年々増加している。事業所ごとの課題を見る化し、課題を共有するとともに、課題に対する対策案（健保保健事業メニューの推奨）を表示したことにより、事業所がの実態に応じたツールとしたこと。	健康白書のタイムリーな発行（1月下旬～2月上旬）に向け、委託業者と計画的に進める。	5
疾病予防	8	かぜシャットアウト作戦	●事業主と連携したかぜ対策により、医療費の縮減及び労働生産性向上に寄与する。 【測定方法】本事業は全事業所への励行用ポスター掲示及び被保険者全員へのうがい薬または手指消毒薬配布を以って測定する。	全て	男女	18～74	被保険者	4,723	10～11月実施 （補足）事業所に励行用ポスターを掲示すると共に、被保険者全員に手指消毒薬を配布した。	毎年実施することで、かぜの自己管理の啓発に資するものであると考えている。	被扶養者のかぜ、インフルエンザ予防対策についても今後検討が必要である。	5
予算措置なし	1	セルフケア21「第2ステージ」	健康日本21（第二次）の中心課題である「健康寿命の延伸」の趣旨並びに三菱マテリアルグループの行動規範第2章「安全と健康をすべてに優先します」の誓約事項を踏まえ、平成12年度から当健保組合独自の取り組みとして実施するセルフ・ケア21を見直し、被保険者（従業員）とその家族のすこやかで豊かな暮らしに貢献する事業に取組む具体的にはP D C Aサイクルに基づいた当健保組合加入者の健康を保持・増進させるための効果的な保健事業に積極的に取組み、資格喪失後も生き生きと活気のある人生を過ごすことができる健康状態で次の医療保険者に繋げること（医療費の適正化）を目的とし、既存事業の見直しの他に次の5項目を重点項目に掲げた取組み「セルフ・ケア21～第2ステージ～」を事業主と協働（コラボヘルス）して展開する (1)健康に関係する職場環境の整備 (2)喫煙（受動喫煙）対策 (3)がん対策（予防及び早期発見・治療） (4)若年世代からのヘルスリテラシー向上 (5)特定健康診査・特定保健指導の実施（法定義務） 【測定方法】毎年、5～6月に実施する前年度データヘルス計画の評価を以って測定するが、上記(1)～(5)について再掲し、セルフケア21「第2ステージ」と平仄をとる。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	健康教育セミナーの教育メニューを拡充し、事業所が計画的に教育を実施出来る体制を整えた。	委託先以外の歯科健診結果を収集、歯科健診結果統計を作成している。	特になし	5
	1	健康管理事業推進委員会	●コラボヘルス推進の会議体とし、職場の健康課題に対する情報共有・課題解決を実施 【測定方法】本会議の開催回数を持って測定する。	全て	男女	18～74	被保険者	0	予算組合会前に開催した。	定期的に関係者にデータヘルス計画や健保の課題を共有し意思決定をした内容を以って組合会に臨むことが可能。	会議参加者が母体事業主関係者のみとなっていることから、より多くの意見集約を図るために、他社の理事議員の参加等を検討する必要がある。	5
	1	事業主の健康経営支援	●健康企業宣言を実施する事業所及び健康優良企業認定を受ける事業所を拡大する 【測定方法】健康企業宣言〔健保連による認定（金・銀の認定）事業所数、当健保独自の認定制度（銅の認定）事業所数〕した事業所数を個別に把握する。	全て	男女	0～75	加入者全員	0	25事業主の内、15事業主にて「健康企業宣言」実施中	各事業所に対して、具体的な取組内容について、丁寧な説明ができたことで事業所の理解を得ることに繋がった。また、事業所インセンティブ制度の導入が「健康企業宣言」に応募する大きなきっかけになったと考えている。	事業所に訪問し説明をしたが理解を得られない事業所があり、今後の対策が必要と考えている。	5
加入者への意識づけ												

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	
保健指導宣伝	2,3,5	ICTを活用した情報提供等による健康増進支援サービス（インセンティブ事業）	●ICT及びインセンティブを効果的に活用し加入者の意識・行動変容を促す（主にヘルスリテラシー向上） ●初年度はメールアドレス登録とアプリダウンロードを重点実施し、次年度以降は努力型（行動目標の達成状況に係る評価等）へ移行 【測定方法】アウトプット指標・アウトカム指標を委託事業者の報告書及び健康ポータルサイトの管理者機能から取得し、測定する。	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	4,644	ICTを活用した健康増進支援サービスを平成31年導入し、幅広い対象者にポピュレーションアプローチを開始。同サービスにおいて、厚生労働省が策定するインセンティブ・ガイドラインに準拠した個人向けのインセンティブサービスを導入している。 登録率：3月登録率： 36.9% 被保険者 42.0% 被扶養者 22.2% 前年度3月登録率： 33.2% 被保険者 37.3% 被扶養者 21.0%	当健保加入者への情報提供とインセンティブの提供をセットで推進。また、自主的な健康づくりや行動変容を促すための多様なインセンティブメニューを提供。独自ポイントサービスもオプションとして導入したことで被保険者の登録率向上（42.0%）に繋がっている。	登録率及び利用率を促進するための工夫として、広報や未登録者への登録勧奨、事業所単位でのチーム編成によるウォーキングイベントへの参加と参加賞への事業所インセンティブの補助等事業主との連携を強化した取り組みが必要である。	5
	5	禁煙サポート事業	●喫煙率の低減による受動喫煙防止や生活習慣病予防・改善、生産効率の改善 【測定方法】健康企業宣言を実施した事業所数をベースとし、受動喫煙防止対策については個別に事業所に確認。禁煙サポート成功者は委託事業者報告による。	全て	男女	20～74	被保険者	306	事業所喫煙率（ランキング）の公表、ポスターの掲示 オンライン禁煙外来は実施見送り （補足） オンライン禁煙外来 令和2年度・・・86人 令和3年度・・・見送り	ポスターには、当健保組合平均、事業所喫煙率を記入し、掲示することで事業所毎の喫煙率を把握できるようにしている。	オンライン禁煙外来事業については、禁煙補助薬の出荷停止が続いており、広報等他の啓蒙活動の強化が必要である。	5
	2	健保ホームページ	●健保ホームページによる加入者への情報提供 ●加入者が情報収集ツールとして活用できるホームページにすることで、事業所及び健保組合の事務負担を軽減するとともに加入者のヘルスリテラシーの向上を図る 【測定方法】健保ホームページの管理者機能から閲覧件数を把握し、測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	329	令和4年度年間月平均アクセス数 3,711件 （補足） 令和3年度年間平均アクセス数 3,246件	様式や機関誌のバックナンバーをホームページ上に掲載することにより、広報の充実を図っている。	掲載内容や様式のタイムリーな更新により情報の充実化を図る。	5
	2,5	機関誌発行	●健保組合の取り組みを周知し、興味関心を持ってもらうことにより加入者全体のヘルスリテラシーの向上を図る 【測定方法】機関誌（特集号を含む）発行回数を以って測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,468	年2回（春・秋）発行	データヘルス計画、予・決算、健康経営等健保組合が周知すべき情報を掲載した。	毎年確実に配付しているが、電子化（WEB版）についても検討していく。	5
	2,5	健康冊子備付(健生ニュース・へるすあっぷ21)	●各事業所の保健事業担当者を初めとする被保険者に対し、最新の健康知識や身近な病気に関する情報を提供し、各事業所での健康増進活動に活用してもらう ●他社の健康推進事業の取組みを共有することで、健康増進への関心を引き出す 【測定方法】健康冊子発行回数を以って測定する。	全て	男女	18～74	被保険者	2,069	毎月冊子を配付 （補足） 主な冊子： へるすあっぷ21、健生ニュース	特になし	現状備付冊子よりも、コラボヘルスに資する冊子があれば、変更も含めて柔軟に対応する。	5
	2	被扶養者健診受診勧奨	●被扶養者の健診受診率の向上を図る 【測定方法】被扶養者への受診勧奨通知回数を以って測定する。	全て	男女	35～74	被扶養者,任意継続者	929	家族健診案内に健診チラシを同封、受診を奨励した。	健診チラシにより、家族健診、集合契約、個別に受診した健診結果の提供等、わかり易い広報、周知が図れた。	被扶養者の手元に確実に届く送付方法の検討が必要である。	5
個別の事業												

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	
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被扶養者)	健診の利便性の改善、周知方法の工夫、ヘルスリテラシーの向上等により被扶養者における特定健診未受診者の低減を図る 【測定方法】健保基幹システムから、測定時点の特定健診受診者数を出力し、測定する（提出前に最新の値で更新）。※最終測定は国への報告時を以って実施する。	全て	男女	40～74	被扶養者	20,014	4月～12月までに原則受診(当年度受診者数) 家族健診：1945人 巡回レディス：133人 集合契約：186人 健診データ収集：59人 合計2,323人 (当年度支払実績) 家族健診：2,058人 巡回レディス：136人 集合契約：230人 合計：2,424人 (補足) 令和3年度実績 受診者数：2,353人 （個別契約 2,187人） （集合契約 176人） ※決算額は被保険者・被扶養者の合算値	コロナ禍による健診控えや健診機関での受け入れ制限等により、受診率が低下する傾向にあるが、健診未申込者へ事業主を通じて受診の奨励を2回（6月、1月）実施したことや、パート先等での健診データの収集を強化したことで受診率の維持に繋がっている。	健診データ受領率向上のアプローチとして、被保険者については事業主を通じて出向者等集団健診以外の健診結果入手強化、被扶養者については事業主、被保険者と連携を図りながら健診案内を確実に周知し、受診率の向上に繋げていく。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	●メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防・早期改善 ●指導対象者自らが特定保健指導の必要性を理解し、実践に繋がれるよう教育体制及び指導実施環境の整備をすることで実施率100%を目指す 【測定方法】健保基幹システムから、測定時点の特定保健指導実施者数を出力し、測定（提出前に最新の値で更新）。※最終測定は国への報告時を以って実施。	全て	男女	40～74	被保険者	38,189	令和4年度 年度末時点初回面談実施者数 被保険者指導実績： 動機付け支援：517人 積極的支援：636人 合計：1153人 実施事業所数：112カ所 (補足) 令和3年度実績 被保険者指導実績： 動機付け支援 569人 積極的支援 840人 合計：1409人 実施事業所数：123カ所 ※決算額は被保険者・被扶養者の合算値	対象者（被保険者）宛の実施案内を事業主との連名で発信した他、継続支援の脱落防止策（事業所産業看護職によるフォロー）等、事業主とのコラボヘルス体制の構築を推進できてきた。 また、被扶養者について初回面談に参加し易い環境としてフィッツプラス社に事業委託した。	事業主からの健診結果提供遅延により、年度内の初回面談ができない懸念があることから、年内の健診結果提供の継続的な要請と、職制を通じた脱落防止勧奨が必要である。 被扶養者については、ICTでの初回面談や継続支援が難しい者も存在するため薬局での初回面談等参加し易い環境を確保する。	5
	4	特定保健指導(被扶養者)	●メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防・早期改善 【測定方法】健保基幹システムから、測定時点の特定保健指導実施者数を出力し、測定（提出前に最新の値で更新）。※最終測定は国への報告時を以って実施。	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	38,189	令和3年度実績 被扶養者指導実績： 動機付け支援：19人 積極的支援：11人 合計：30人 (補足) 令和元年度実績 (被扶養者：指導実績) 動機付け支援 12人 積極的支援 6人 合計：18人 ※決算額は被保険者・被扶養者の合算値	対象者（被保険者）宛の実施案内を事業主との連名で発信した他、継続支援の脱落防止策（事業所産業看護職によるフォロー）等、事業主とのコラボヘルス体制の構築を推進できてきた。 また、被扶養者について初回面談に参加し易い環境としてフィッツプラス社に事業委託した。	事業主からの健診結果提供遅延により、年度内の初回面談ができない懸念があることから、年内の健診結果提供の継続的な要請と、職制を通じた脱落防止勧奨が必要である。 被扶養者については、ICTでの初回面談や継続支援が難しい者も存在するため薬局での初回面談等参加し易い環境を確保する。	5
保健指導宣伝	2,3,4	受診勧奨指導	●メタボリックシンドローム・生活習慣病の予防・早期改善 ●指導対象者自らが医療機関受診の必要性を理解し、受診に繋がれるよう教育体制及び指導実施環境の整備をすることで実施率100%を目指す 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。なお、データを用いたアウトカム指標の測定を実施する。	全て	男女	18～74	基準該当者	1,376	令和4年度実績 ニッセイコム：20人 SOMPO：12人 エス・エム・エス：32人 合計：64人 (補足) 令和2年度実績：64人	特定保健指導の実施時期に合わせて保健指導を実施することにより、事業所の調整事務負担軽減が図れている。	要治療者について、一度は医療機関へ繋げるが、その後治療中断する者の追跡まではできていない。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3,4	服薬者保健指導（重症化予防）	●生活習慣病重症化予防 【測定方法】服薬者保健指導による改善率は委託業者からの報告をもって測定する。	一部の事業所	男女	40～74	基準該当者	19,560	令和4年度実績：538人 （補足） 令和2年度実績：546人 令和3年度実績：502人	服薬中の方でメタボリックシンドローム該当者及び予備群者について、事業所の産業医療職と協働して指導を実施した。	通院中の対象者への保健指導に対する費用対効果を鑑み令和5年度より事業を取り止める	5
	3,4	若年ハイリスク保健指導（重症化予防）	●若年世代における生活習慣病重症化予防 【測定方法】服薬者保健指導による改善率は委託業者からの報告をもって測定する。	全て	男女	18～39	基準該当者	1,165	令和4年度実績内訳 ニッセイコム：13人 SOMPO：13人 エス・エム・エス：8人 合計：34人 （補足） 令和2年度実績：42人 令和2年度実績：30人	40歳未満の高リスク保有者について、事業所の産業医療職と協働して指導を実施できた。	将来の特定保健指導対象者に該当しないよう、若年層対象者へのポピュレーションアプローチによるヘルスリテラシーの向上に繋げていく。	5
	2,3,4	若年生活習慣改善指導（若年肥満対策）	●将来的（40歳時点及び40歳以降）な特定保健指導対象者の低減を図る 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。なお、データを用いたアウトカム指標の測定を実施する。	全て	男性	30～35	基準該当者	2,122	令和4年度実績内訳 ニッセイコム：34人 SOMPO：43人 エス・エム・エス：28人 合計：105人 （補足） 令和2年度実績：92人 令和3年度実績：102人	特定保健指導の実施時期に合わせて保健指導を実施することにより、事業所の調整事務負担軽減が図れている。	個別の保健指導に加えて、若年層全体へのポピュレーションアプローチによるヘルスリテラシーの向上策が必要である。	5
	3,4	情報提供冊子配付事業（被保険者）	●生活習慣病発症リスクを軽減し、特定保健指導・受診勧奨事業該当者への移行の予防を図る 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って配付率を測定する。なお、アウトカム指標はアンケートから集計する。	全て	男女	18～74	基準該当者	3,425	SOMPOヘルスサポート社取扱い【QUP IO Plus配付】 実施人数：3,752人 （補足） 【QUPIO Plus配付】 令和3年度実績 4,203人 令和2年度実績 4,454人	冊子の活用状況を確認するためのアンケート（WEB）への協力に関するチラシを同封の上、冊子を配付している。	冊子の有効性を確認するため今後もアンケートによる事業評価を行い、WEB回答率の向上に努めていく。	5
	5	ビデオライブラリ	●加入者の意識変容・行動変容並びにヘルスリテラシーの向上（各事業所での健康教育に有効活用できる提供教材の整備） 【測定方法】貸出実績	全て	男女	18～74	被保険者	33	貸出実績：13回 健康教育に活用できるDVDやパワーポイント等視聴覚教材（最新の医療情報を提供）を整備し、貸出対応を実施。 （補足） 令和2年度実績 3回 令和3年度実績 7回	健康教育に資する保健事業に活用できる視聴覚教材として、健康教育の動画を新たにライブラリーに追加するなど、コラボヘルスにおける事業所メリットの1つとしても位置付けている。	視聴覚教材の整備は定期的に見直し、加入事業所へ周知を図っていく。	5
	5	健康教育	●被保険者のヘルスリテラシー向上 ●上記により効果的な保健事業が実施できる職場環境の醸成 当面、各事業所において1回／年以上の健康教育開催を目標とする（研修の定着化） 【測定方法】事業報告で把握した実施事業所数を以って測定する。なお、アウトカム指標はアンケートから集計する。	全て	男女	18～74	被保険者	226	コラボヘルス推進事業所の3社で7回健康教育セミナーを実施した。 （補足） 前年度実施回数： 3回	従来の教育メニューの他、事業所のニーズに合った教育をコラボヘルスで実施し、事業所が計画的に教育を実施出来る体制を整えた。	コロナ禍につき、集合教育が難しい状況にあり、WEB（Zoom）での教育を推進している。	5
	2,4	訪問健康相談	●生活習慣病を発症している60歳以上の被扶養者を対象に早期介入による医療費の適正化及び重症化予防を図る 【測定方法】委託事業者からの事業報告で把握した実施者数を以って測定する。報告内容や様式については委託事業者と検討していく。	全て	男女	60～73	基準該当者	0	新規実施人数：0人 ※事業委託業者と調整がつかず、新規実施は見送り。 （補足） 前年度実績：0人	特になし	令和5年度は適正服薬指導について実施のうえ、前期高齢者納付金の抑制に繋げていく。	1

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	
	5	こころとからだの電話相談	●身体及び精神不調や悩みを外部専門職へ相談し情報提供を受けることで、適切な行動（受診や面談移行、経過観察）に繋げ、正確な医療知識の提供や疾病悪化の防止を図る 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,990	(利用件数) 健康電話相談 718件 こころの相談 204件 (補足) 令和3年度実績 健康電話相談 1171件 こころの相談 398件	委託業者の変更及び全被保険者ヘリーフレットを配布、機関誌に毎号PR記事を掲載することで広報強化を図ったことにより利用件数の大幅増に繋がった。	委託業者と連携を図りながらサービスの拡充を含めたマンネリ化防止、相談内容を分析し、次年度以降の保健事業に繋げる。	5
	2,8	医療費通知	●加入者自身の医療費について認知を促す ●該当者の医療費控除への活用 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。	全て	男女	0～74	基準該当者	1,045	年4回（3ヵ月毎）実施 発行枚数：35,872枚 (補足) 令和2年度実績：37,605人 令和3年度実績：47,979枚	kencomの導入にあわせて同サービスでの医療費のお知らせ閲覧機能を追加。	医療費控除申告に医療費通知を利用できることになり、再発行依頼が増えている。再発行の対応は行っていないが、kencomで閲覧可能であることを幅広く周知しておく必要がある。	5
	2,4	通信型保健指導（被扶養者）	●生活習慣病発症リスクを軽減し、特定保健指導・受診勧奨該当者への移行の予防を図る 【測定方法】委託先（日本健康文化振興会）からの事業報告を以って測定する。	全て	男女	16～74	基準該当者	147	指導対象人数：126人 実施人数：48人 (補足) 令和2年度実績：53人 令和3年度実績：66人	未参加者に対し参加勧奨の案内を送付を行っている。	対象者の内、特定保健指導該当者についてはフィッパスによる実施勧奨を実施している。	2
	7	ジェネリック医薬品の使用促進	●ジェネリック医薬品使用率の向上による医療費削減 【測定方法】アウトプット指標は事業報告を以って評価する。アウトカム指標は基幹システムでの測定を基本に、年齢別・薬効別等のデータ分析により測定する。	全て	男女	0～74	基準該当者	1,181	以下の総合的なジェネリック医薬品の利用促進対策を実施。 ・ジェネリック差額通知の配付（発行枚数：4112枚） ※健康ポータルサイトでの提供も検討する ・ジェネリック利用希望シールの配付（被保険者証貼付用） ・利用促進のための広報、啓発促進（機関誌や健康ポータルサイトの活用） ・事業所と連携した利用促進対策（情報提供等） ・上記に資するジェネリック医薬品に関する利用状況のデータ分析 (補足) 国が示す使用率目標 令和5年度末 80% に対し 当健保組合の使用率 令和5年3月 83.18% 被保険者 85.71% 被扶養者 80.58% ジェネリック医薬品希望シールは、臓器提供意思表示欄目隠しシールと併せて被保険者証発行時に配付。	令和4年度に被保険者証の一斉更新を実施し、全加入者にジェネリック医薬品希望シールを配付、左記対策を継続していることにより、利用率も高い水準維持しているものと考えている。	国が示す使用率目標（令和5年度末80%）は上回っているが、更なる使用率向上には家族のジェネリック医薬品使用率向上が必要があるため、引き続き使用促進対策の継続、及び本年度に実施の保険証更新時に全加入者にジェネリック医薬品希望シールの配付を実施していく。	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3	生活習慣病健診（被保険者）	●生活習慣病の早期発見・早期治療 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。なお、今後、データを用いたアウトカム指標の設定を検討する。	全て	男女	18～74	被保険者	77,033	通期実施 令和4年度受診者数：14,166人 （補足） 生活習慣病血液検査：全員 胃X線検査：45歳以上（隔年実施） 前立腺がん検査：50歳以上 胃がんリスク層別化検査 肝炎ウイルス検査 眼底・眼圧検査：40歳以降5歳刻み 令和3年度実績：14,787人 令和2年度実績：15,704人	事業主が行う定期健康診断と併せ実施することで受診率向上に繋げている。	国指定のXMLデータでの提出が出来ない事業所が散見され、健診結果の把握ができない場合がある。 出向者については出向先の健診に合わせて実施の為、健保組合推奨項目を実施することが難しい場合がある。	5
	3,4	歯科対策（健診・啓発・指導・受診勧奨）	●健診及び保健指導・受診勧奨を実施しう蝕、歯周病の早期発見と早期治療による医療費の適正化と歯科疾患関連による身体疾患や生活習慣病の予防を図る 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。なお、今後、データを用いたアウトカム指標の設定を検討する。	全て	男女	18～74	被保険者	9,195	受検者数：2,302人 （補足） 令和3年度実績：3,742人 令和2年度はコロナ禍により実施見送り。 令和元年度実績：8,095人	事業主が行う定期健康診断と併せ実施することで受診率向上に繋げている。	受診者と未受診者による医療費比較（事業評価）ができていない。	1
	3	家族健診・主婦健診	●生活習慣病の早期発見・早期治療 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。なお、今後、データを用いたアウトカム指標の設定を検討する。	全て	男女	16～74	被扶養者,任意継続者	58,428	5月～12月までに原則受診(当年度支払実績) 家族健診：2,181人 巡回レディス：136人 主婦健診：162人 生活習慣病健診：85人 合計：2,564人 （対象者） 家族健診：35歳以上の被扶養者（4,250人） ※但し、任継被扶養者は40歳以上 主婦健診：35歳未満の主婦（591人） 生活習慣病健診：40歳以上の任意継続者本人（177人） 令和3年度実績：2,632人	人間ドック並みの充実した健診項目である他、安価な自己負担のため、受診率向上に繋がっている。	被扶養者健診の受診率向上のため、機関誌での広報を含めた更なる受診の奨励が必要である。	4
	3	大腸がん郵送型検診	●大腸がんの早期発見・早期治療 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。なお、今後、データを用いたアウトカム指標の設定を検討する。	全て	男女	35～74	加入者全員	0	受検者数：524人 ※令和5年度に決算したため0円 （補足） 令和元年度実績：961人 令和2年度実績：713人 令和3年度実績：750人	生活習慣病健診で未実施の被保険者や被扶養者に募集し、2日法への変更のうえ早期発見に繋げている。	有所見者へのフォローアップによりがんの早期治療に繋げる。	1
	3,4	レディース検診	●乳がん子宮頸がんの早期発見、早期治療 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。なお、今後、データを用いたアウトカム指標の設定を検討する。	全て	女性	18～74	被保険者	9,748	5月～12月までに原則受診 受検者数：831人 （受検対象者：2310人） （補足） 令和2年度実績：902人 令和3年度実績：886人	kencom登録者に対し自己負担額のポイント還元や広報強化により令和4年度の受検率は41.6%となった。	がんの早期発見、早期治療に繋がる受検の更なる奨励が必要である。	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	
	8	家庭用常備薬の補助付斡旋	●軽度な身体の不調を自分で手当てすることにより医療費の増加の防止を図る 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って補助率を測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,665	年2回実施（補助1回） 補助対象者数：3,827人 春は、補助つき斡旋。 秋は、補助なし斡旋。 （補足） 令和2年度実績：5,993人 令和3年度実績：3,823人	コロナ禍につき、事業所取り纏め方式の斡旋から個人申込方式の斡旋を事業所で選択出来るよう斡旋方法の見直しを実施した。	委託業者の事業撤退や郵送代の上昇により従来の事業の継続が難しくなっている。	5
	3	予防接種（インフルエンザ）	●インフルエンザ予防接種実施率向上による予防・罹患時の重症化の予防を図る 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	12,221	補助対象者数：6,839人 （補足） 令和2年度実績：11,095人 令和3年度実績：8,446人	機関誌に費用補助申請書を掲載し、申請が行い易い環境を整えている。	インフルエンザ予防接種者と未接種者の罹患率や医療費等の確認評価ができていない。	5
	3	予防接種（麻疹）	●麻疹予防接種を実施し、職場における感染予防を図る 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。	全て	男女	18～74	被保険者	2	（補足） 令和2年度実績：1人 令和3年度実績：1人	特になし	特になし	1
	3	肝炎ウイルス検査	肝炎ウイルスの早期発見・早期治療による肝硬変・肝がん発症リスクの低減 【測定方法】事業報告で把握した実施事業所数を以って測定する。	全て	男女	18～74	被保険者	0	当健保が定める費用補助要件を満たす事業所のみ全額健保負担にてHBs抗原検査及びHCV抗体検査を実施。 ※生活習慣病健診と同時実施のため、本項では決算額ゼロとする	事業所とのコラボヘルスによる実施。（事業所インセンティブメニューの1つ）	精密検査勧奨などの仕組みづくりが必要と考えている（可能な範囲で）。また、肝炎という特性上、事業主との結果の共有に課題があると考えている。	5
	3	胃がんリスク層別化検査	胃がん発症リスク保有者のリスク分類（ABC区分）の確認及び治療 【測定方法】事業報告で把握した実施事業所数を以って測定する。	全て	男女	35～74	被保険者	0	当健保が定める費用補助要件を満たす事業所のみ全額健保負担にて胃がんリスク層別化検査を実施。 ※生活習慣病健診と同時実施のため、本項では決算額ゼロとする	事業所とのコラボヘルスによる実施	胃がんリスクを把握した後の、リスク保有者に対する内視鏡勧奨などの仕組みづくりが必要と考えている。	5
体育奨励	5	施設契約費用補助	●健康の保持・増進 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	339	主な契約施設： ルネサンス、長島スパランド、スパリゾートハワイアンズ 他	特になし	体育奨励行事は、事業主と共催（加入者の人数規模により予算分配）し各種体育行事を開催しているが、年々行事開催件数も減少してきている（集団行事への参加意欲の低下等）ことから、各個人で気楽に運動できる仕掛けも必要である。 また、コロナ禍による集団での体育行事の開催が難しい状況にあり、新しい生活様式での体育奨励行事の検討も必要である。	5
	5	各種スポーツ行事費用補助	●健康の保持・増進 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,489	通期実施 補助対象者数：2,272人 （補足） 主な実施種目： ボーリング、ウォーキング他 令和2度実績：1,159人 令和2度実績：974人	特になし	体育奨励行事は、事業主と共催（加入者の人数規模により予算分配）し各種体育行事を開催しているが、年々行事開催件数も減少してきている（集団行事への参加意欲の低下等）ことから、各個人で気楽に運動できる仕掛けも必要である。 また、コロナ禍による集団での体育行事の開催が難しい状況にあり、新しい生活様式での体育奨励行事の検討も必要である。	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	
その他	5	契約保養所利用補助	●健康の保持・増進 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って実施率を測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,566	通期実施 補助対象者数：796人 ※コロナ禍により宿泊を伴う旅行を控えた影響が出ている (補足) 令和2年度実績：690人 令和3年度実績：669人	利用率向上のため機関誌での広報、費用補助（個人）申請書の掲載を行っている。	利用率向上のための更なるPRが必要である。	1
予算措置なし	3	特定健康診査（被保険者）	●メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見 【測定方法】健保基幹システムから、測定時点の特定健診受診者数を出力し、測定する（提出前に最新の値で更新）。※最終測定は国への報告時を以って実施する。	全て	男女	40～74	被保険者	20,014	4月～12月までに原則受診(当年度受診者数) 家族健診：1945人 巡回レディース：133人 集合契約：186人 健診データ収集：59人 合計2,323人 (当年度支払実績) 家族健診：2,058人 巡回レディース：136人 集合契約：230人 合計：2,424人 (補足) 令和3年度実績 受診者数：2,353人 (個別契約 2,187人) (集合契約 176人)	コロナ禍による健診控えや健診機関での受け入れ制限等により、受診率が低下する傾向にあるが、健診未申込者へ事業主を通じて受診の奨励を2回（6月、1月）実施したことや、パート先等での健診データの収集を強化したことで受診率の維持に繋がっている。	健診データ受領率向上のアプローチとして、被保険者については事業主を通じて出向者等集団健診以外の健診結果入手強化、被扶養者については事業主、被保険者と連携を図りながら健診案内を確実に周知し、受診率の向上に繋がっていく。	4
	8	データヘルス計画の見直し（PDCA）	●毎年の見直しに加えて、平成32年度の間評価及び平成35年度の総合評価を予定 【測定方法】毎年、5～6月に実施する事業報告で計画に記載した全ての保健事業の評価・振り返りを実施したことを以って測定する。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,850	※決算額は被保険者・被扶養者の合算値 アウトプット・アウトカムの測定をもとにした保健事業全体の中間評価を実施。外部専門業者と連携し、データヘルスポータルサイトの更新を実施した。	特になし	健保組合が行う保健事業のPDCAにより、各評価項目の妥当性を評価し、令和6年度からの第3期データヘルス計画の策定に繋げていく。	5
	4	糖尿病性腎症重症化予防	●糖尿病ハイリスク者における透析療法新規導入及び糖尿病関連疾患発症率の低減を図る 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。なお、今後、データを用いたアウトカム指標の設定を検討する。	全て	男女	18～74	基準該当者	0	新規実施人数：0人 ※実施時期が特定保健指導と重複したことから実施を見送り。 (補足) 前年度実績：0人	特になし	令和5年度に効果的な実施方法を検討し、次年度の事業に繋げる。	1
	2,5	退職時の健康管理の働きかけ	●当健保の加入者が退職後も生き生きと生活を送れる健康状態で資格喪失することができることを目標とする 【測定方法】事業報告で把握した実施者数を以って測定する。	全て	男女	55～74	基準該当者、定年退職予定者	-	退職予定者に対し、退職時セミナー等の場を活用した健康管理（セルフケア）の働きかけ（リーフレット配布等）を実施するためのリーフレットの内容検討を実施した。	特になし	事業所によって、退職予定者へのセミナー実施等の機会の有無が異なることから、全ての退職者を対象に健康管理の働きかけができる体制の検討及び構築が必要である。	5

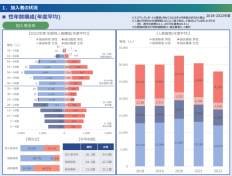
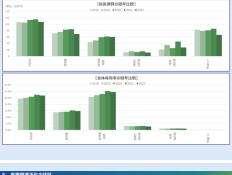
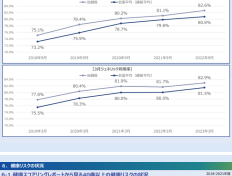
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

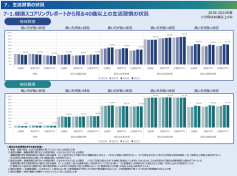
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
【職場環境の整備】喫煙対策	【職場の受動喫煙対策等】 ①分煙、喫煙所の撤去等 ②喫煙者の個別指導等 ③保健師からのアドバイス ④啓発等 ・ポスター ・世界禁煙デー	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～④のいずれかを実施と回答した事業所 ●48事業所/93事業所中	【左記調査から抜粋】 ・分煙、啓発などの環境整備は効果有り ・工場全体で取り組むと効果有り ・専門職からのアドバイスは効果あり	【左記調査から抜粋】 ・近所に喫煙所があるため効果が限定的 ・喫煙者の意思が固いケース ・管理職の喫煙者からの反対	有
【職場環境の整備】ノー残業デー・有給取得率向上	【休暇の取得推進】 ①定時退社日の設定等 ②プレミアムフライデー等 ③時短検討委員会等 ④フレックス取得等	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～④のいずれかを実施と回答した事業所 ●51事業所/93事業所中	【左記調査から抜粋】 ・超過労働時間の減少 ・労働組合との連携による意識づけ ・朝礼でのアナウンス等の運用工夫	【左記調査から抜粋】 ・部署による取得のばらつき ・マンネリ感があり取得が進まない ・繁忙期への柔軟な対応が困難	無
【職場環境の整備】感染症・熱中症対策	【感染症・熱中症の予防】 ①うがい薬の設置等 ②あめや予防グッズ提供等 ③教育・伝達等	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～③のいずれかを実施と回答した事業所 ●11事業所/93事業所中	【左記調査から抜粋】 ・かぜやインフルエンザの予防 ・労働安全衛生委員会による周知 ・工事作業所及び協力会社への周知	【左記調査から抜粋】 ・利用状況の把握が困難 ・意識づけが進まない ・全ての関係者への周知が困難	無
【職場環境の整備】食事対策	【食事習慣の改善】 ①食堂ヘルシーメニュー等 ②ヘルシー弁当等 ③教育・啓発等	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～③のいずれかを実施と回答した事業所 ●19事業所/93事業所中	【左記調査から抜粋】 ・従業員（特に独身者）の意識向上に寄与 ・飽きないメニューの工夫 ・率先して選択する傾向が見られる	【左記調査から抜粋】 ・ヘルシーメニューを選択しない ・より安いメニューを選択する傾向 ・提供数に限りがある	無
【従業員への意識付け】健康診断結果の周知	【健康意識づけ・行動変容】 ①健康診断結果の周知等 ②健康カウンセリング等 ③新入社員・転入者教育等	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～③のいずれかを実施と回答した事業所 ●16事業所/93事業所中	【左記調査から抜粋】 ・個別に周知することで健康意識が高まる ・意識が高まる定期健診と同時実施 ・健康不安を聞く機会を提供	【左記調査から抜粋】 ・周知に関する実施者側の負担が大きい ・自覚症状がなく、理解が深まらない ・関心度の個人差が大きい	無
【健康教育】メンタルヘルス研修	【健康意識づけ・行動変容】 ①ラインケア研修 ②セルフケア研修 ③メンタルヘルスセミナー	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～③のいずれかを実施と回答した事業所 ●72事業所/93事業所中 ※なお、上記回答からストレスチェックは除いている（法定義務であるため）	【左記調査から抜粋】 ・従業員のメンタルヘルス向上に寄与 ・専門職からのわかりやすい講演 ・複数回の研修機会の提供	【左記調査から抜粋】 ・個別の効果の把握が困難 ・業務都合により研修を受けられない者 ・集合研修の場合、欠席者が多い	無
【個別事業】定期健診後措置・保健指導・受診勧奨	【健康意識づけ・行動変容】 ①健診結果に基づく指導等 ②要医療者への受診勧奨等 ③健康増進の情報提供等	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～③のいずれかを実施と回答した事業所 ●78事業所/93事業所中	【左記調査から抜粋】 ・健保組合と連携した事業の実施 ・脳血管疾患・虚血性心疾患等の予防 ・産業医面談を強制的に実施	【左記調査から抜粋】 ・複数回の呼び出しに応じないケース ・受診行動につながらないケース ・対象者が固定する・対象者が多い	有
【個別事業】過重労働対策・復職支援	【就業上の措置】 ①産業医面談等 ②復職支援プログラム等	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～②のいずれかを実施と回答した事業所 ●30事業所/93事業所中	【左記調査から抜粋】 ・過労死や労働災害の防止 ・長期休業等からの復職 ・超過勤務者の減少	【左記調査から抜粋】 ・スムーズな復職が困難なケース ・復職後、再発（再療養）するケース	無
【個別事業】専門職による面談・相談	【健康問題の把握】 ①専門職による面談・相談等 ②健康カウンセリング等 ③その他相談等	被保険者	男女	18～64	【2017年度事業所実態調査から】 ①～③のいずれかを実施と回答した事業所 ●15事業所/93事業所中	【左記調査から抜粋】 ・従業員の健康課題が把握できる ・些細なことでも相談できる体制を整備 ・専門職からのカウンセリング	【左記調査から抜粋】 ・専門職の確保が困難（時間も含む）	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		1. 加入者の状況	加入者構成の分析	-
イ		2. 医療費の状況	医療費・患者数分析	-
ウ		3. 疾病大分類別医療費の状況	医療費・患者数分析	-
エ		4. 着目疾病医療費の状況	医療費・患者数分析	-
オ		5. 医療費適正化の状況	後発医薬品分析	-
カ		6. 健康リスクの状況	健康リスク分析	-

キ 	7. 生活習慣の状況	健康リスク分析	-
ク 	8. 特定健診・特定保健指導の状況	特定健診分析	-

1. 加入者の状況

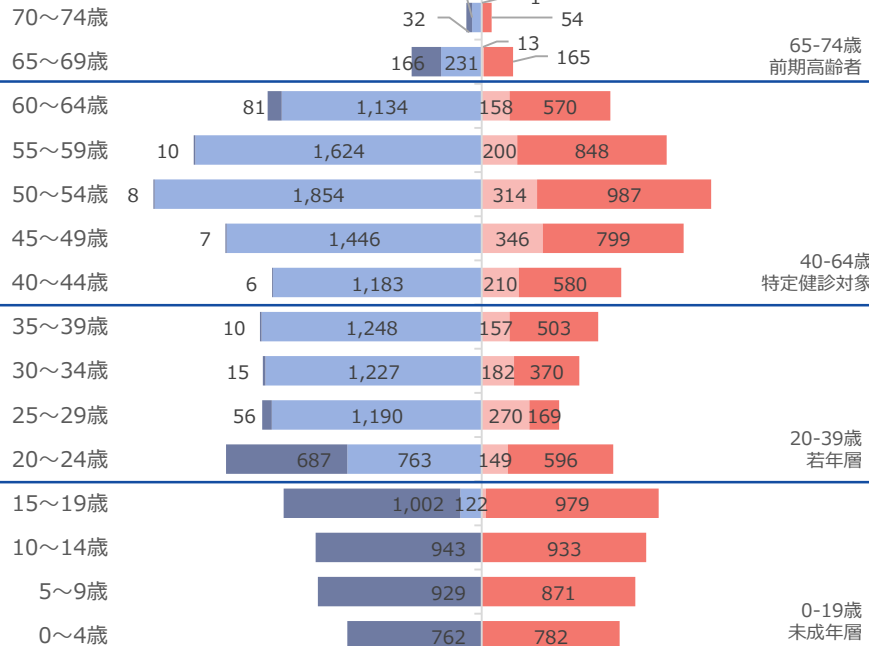
■ 性年齢構成(年度平均)

加入者全体

【2022年度 年齢別人員構成(年度平均)】

■ 被保険者 男性 ■ 被扶養者 男性
■ 被保険者 女性 ■ 被扶養者 女性

単位 (人)



【男女比】

【平均年齢】

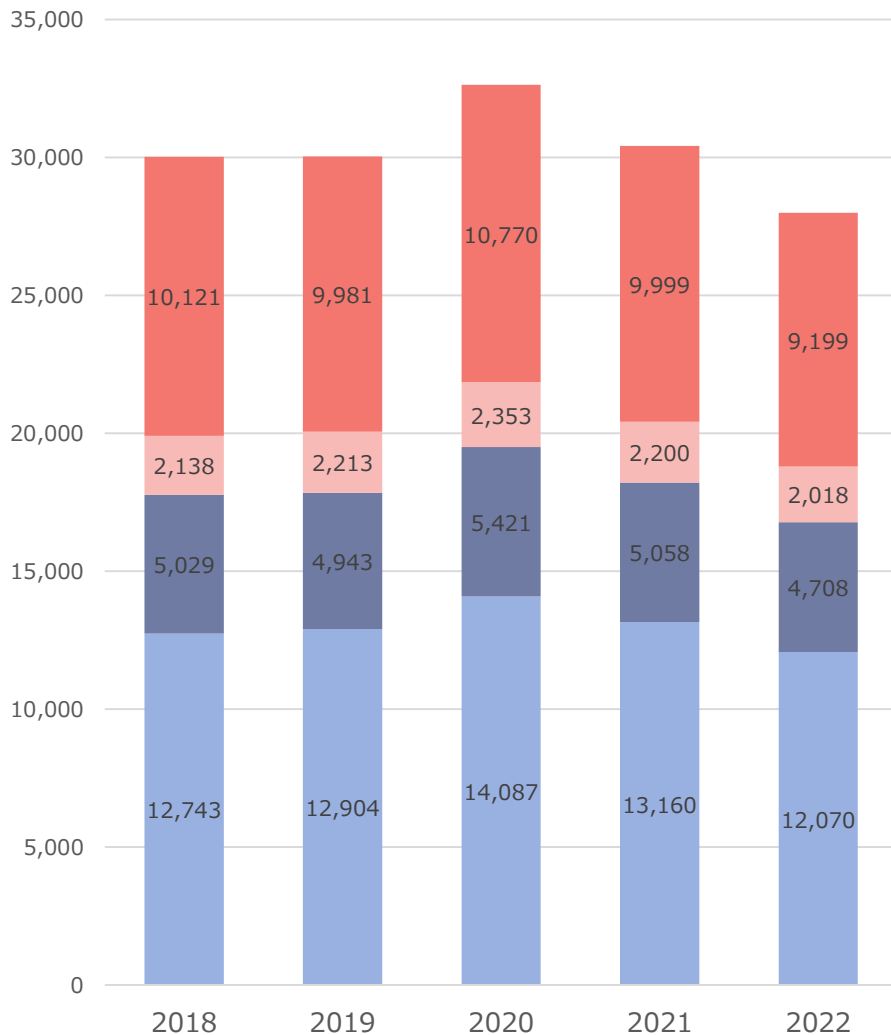
加入者全体	59.9%	40.1%		男性	女性
被保険者	85.7%	14.3%	加入者全体	36.1歳	34.0歳
被扶養者	33.9%	66.2%	被保険者	44.1歳	42.5歳
			被扶養者	15.6歳	32.1歳

2018-2022年度
※スコアリングレポートの基準と併せて2022年4月断面の記号から算出
※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)
※任意継続者及び特例退職者は、被扶養者として集計

【人数推移(年度平均)】

単位 (人)

■ 被保険者 男性 ■ 被扶養者 男性
■ 被保険者 女性 ■ 被扶養者 女性

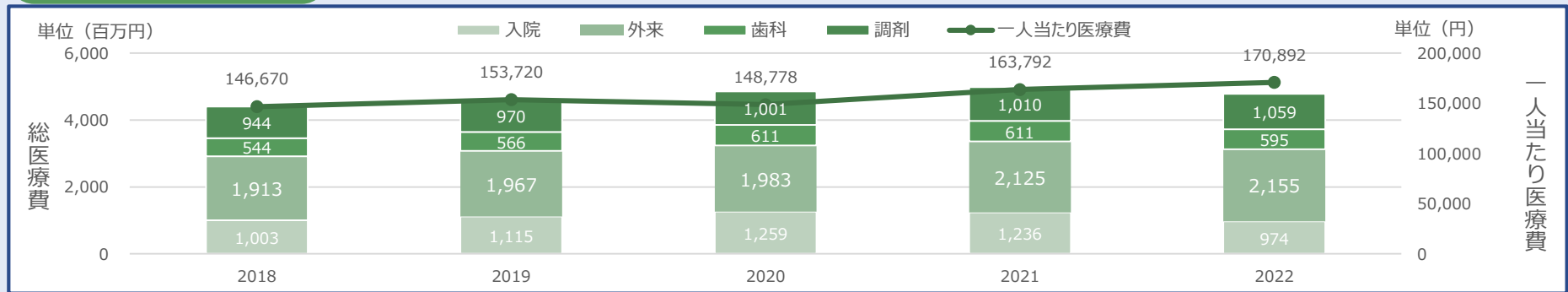


2. 医療費の状況

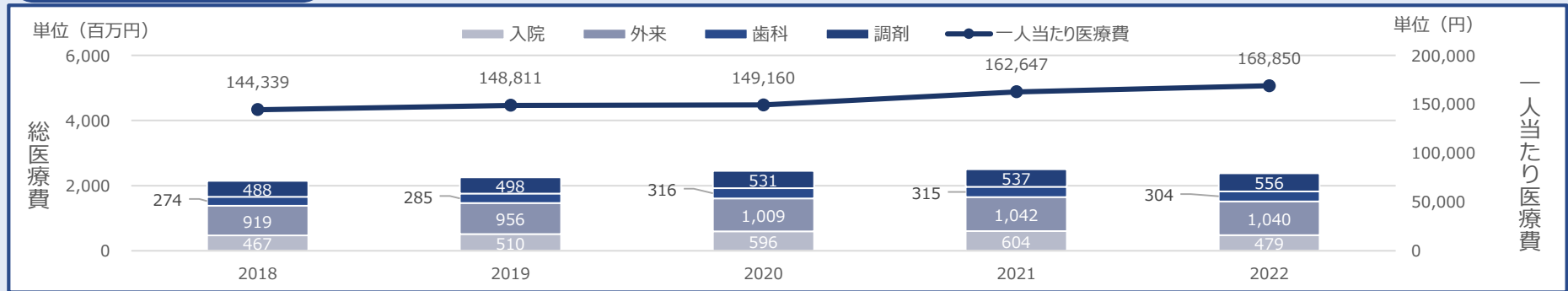
■ 総医療費・一人当たり医療費 経年比較

2018-2022年度

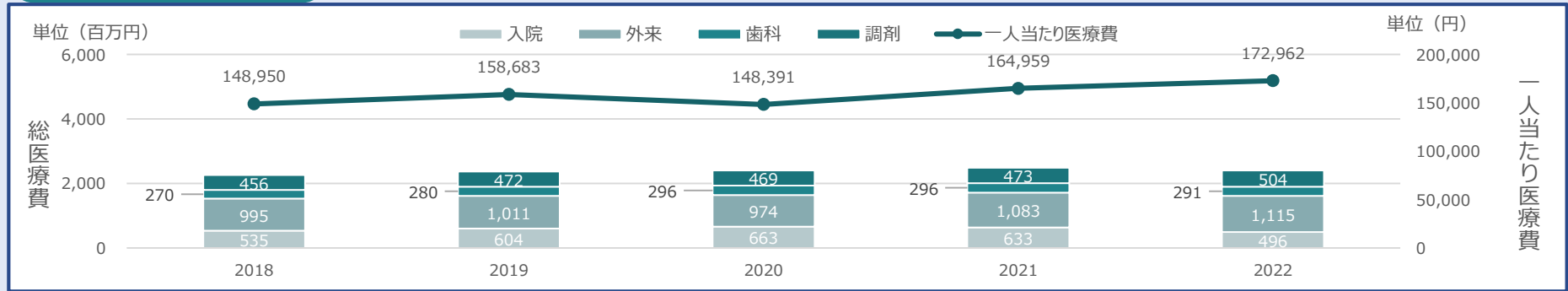
加入者全体



被保険者



被扶養者



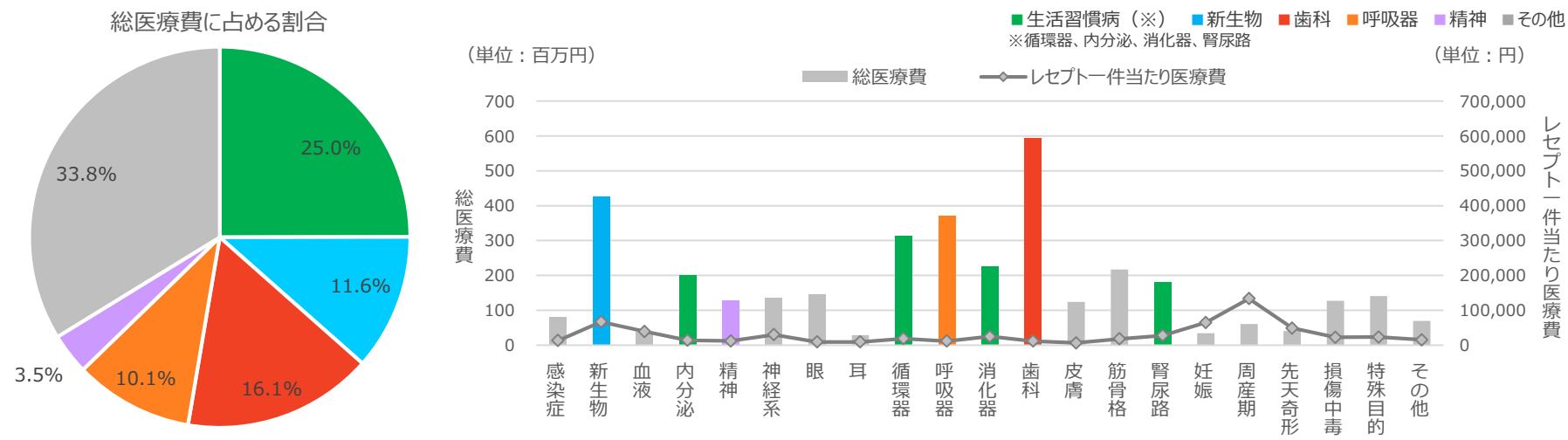
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

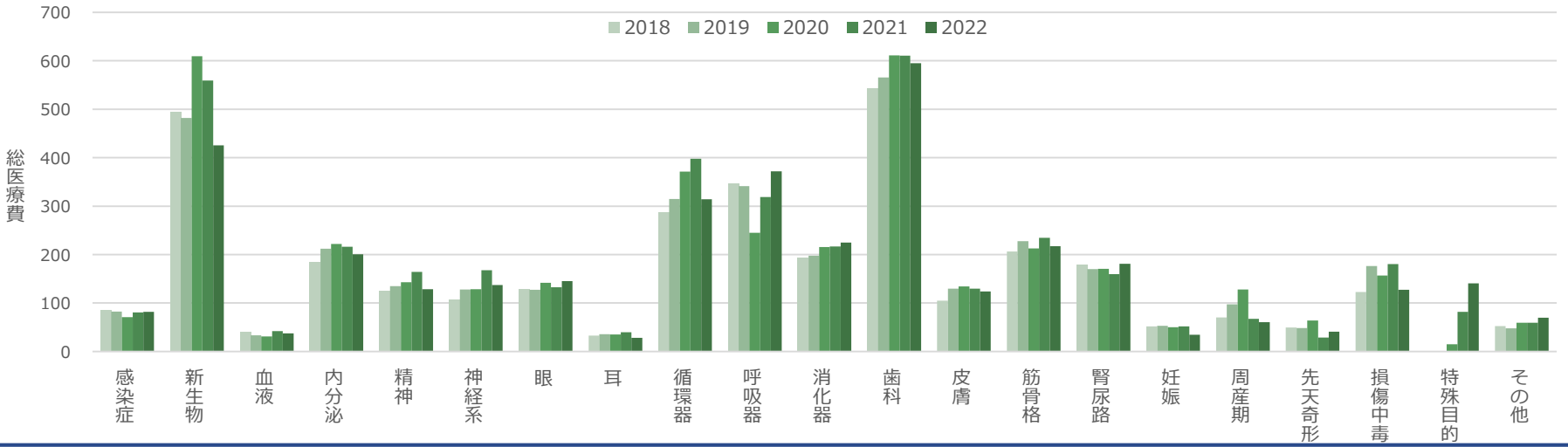
2018-2022年度

加入者全体

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



【疾病大分類別医療費の経年比較】



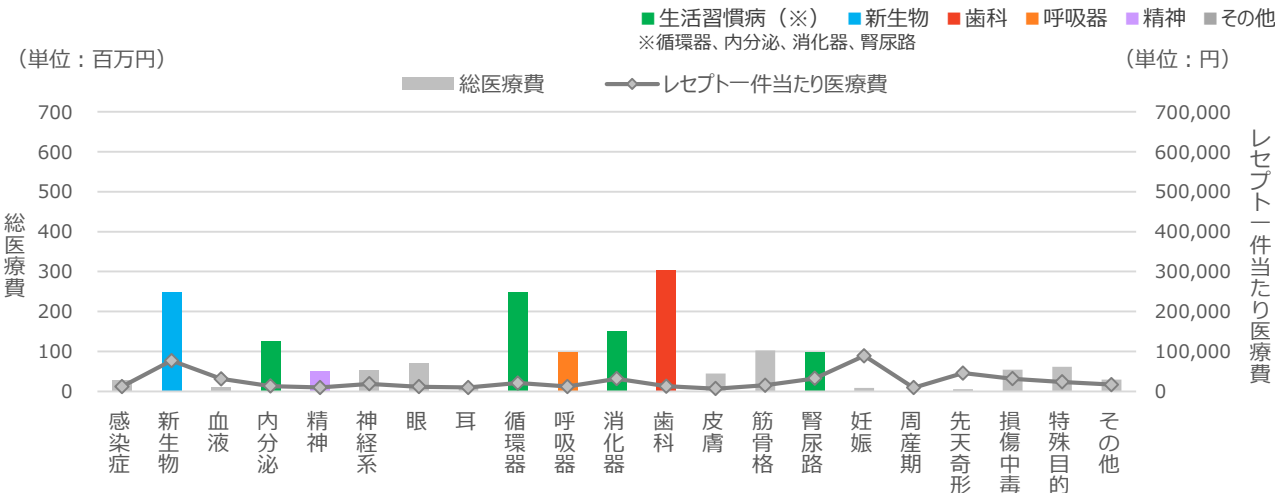
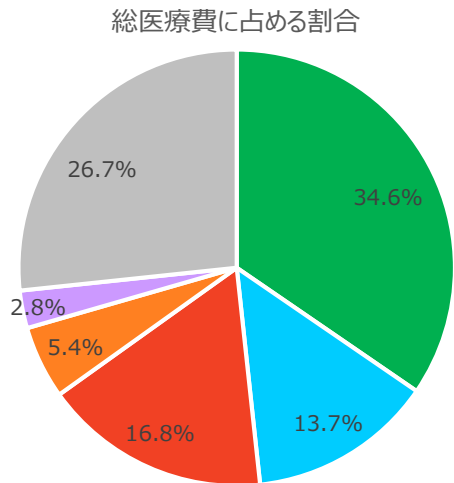
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

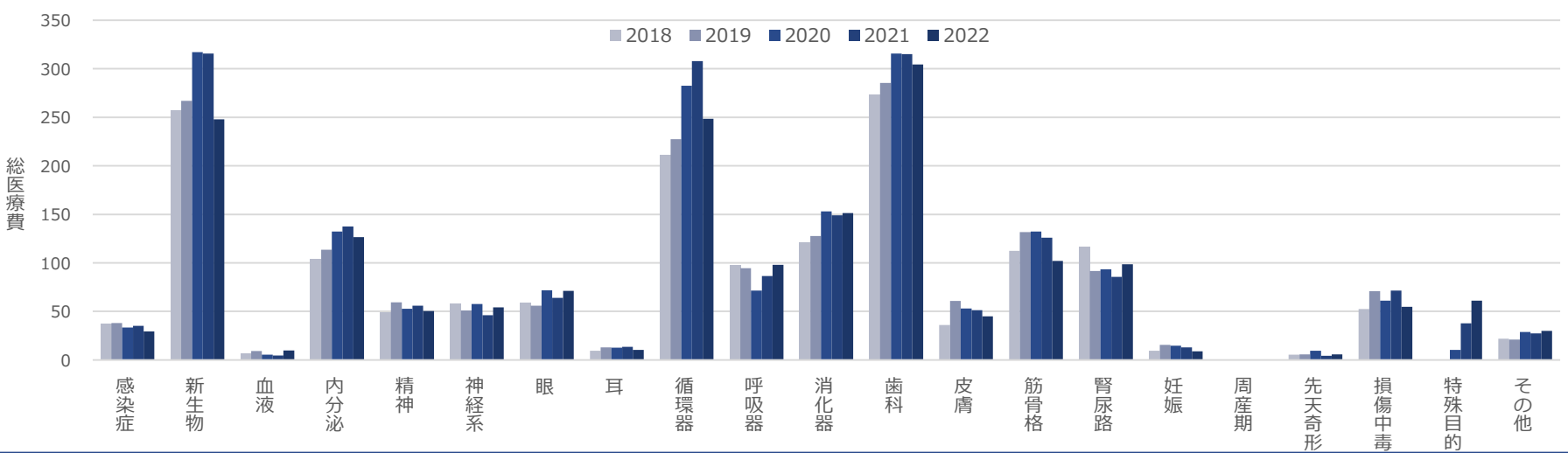
被保険者

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



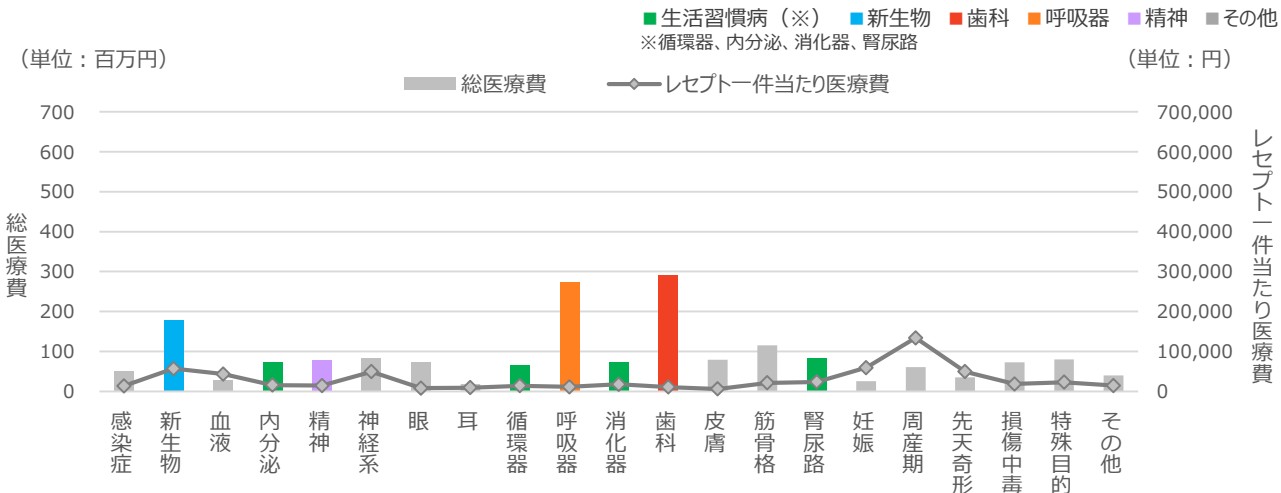
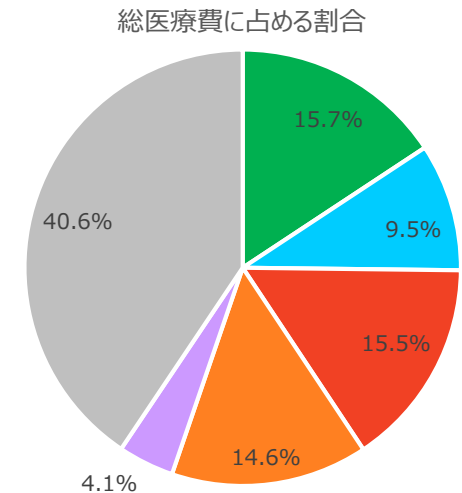
3. 疾病大分類別医療費の状況

■ 疾病大分類別医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

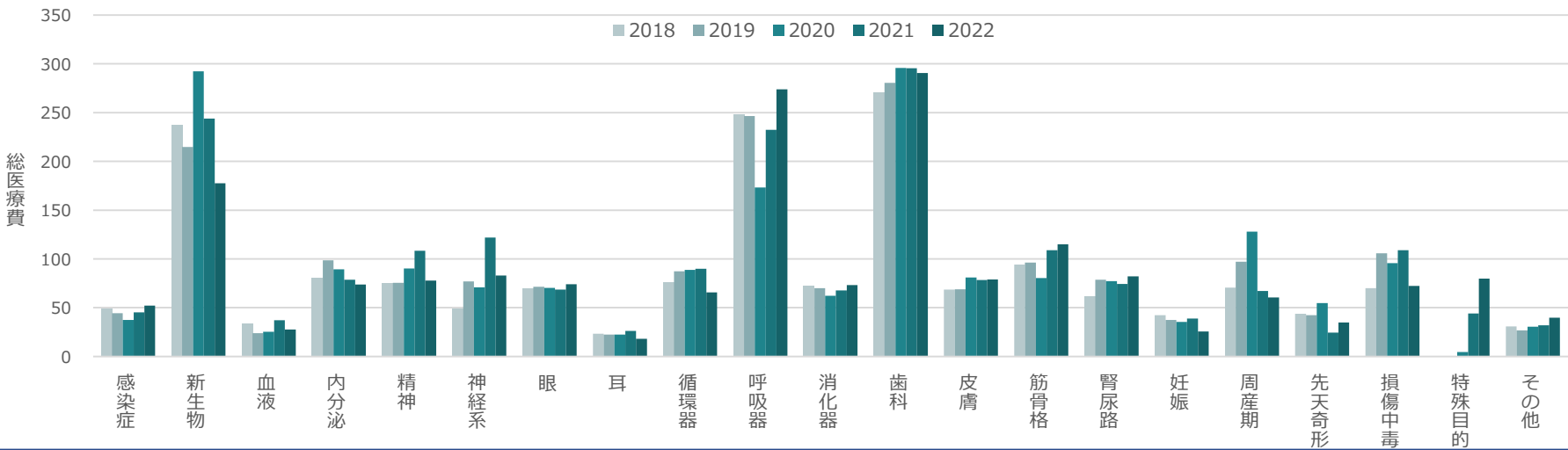
被扶養者

【疾病大分類別医療費の2022年度の状況】



(単位：百万円)

【疾病大分類別医療費の経年比較】



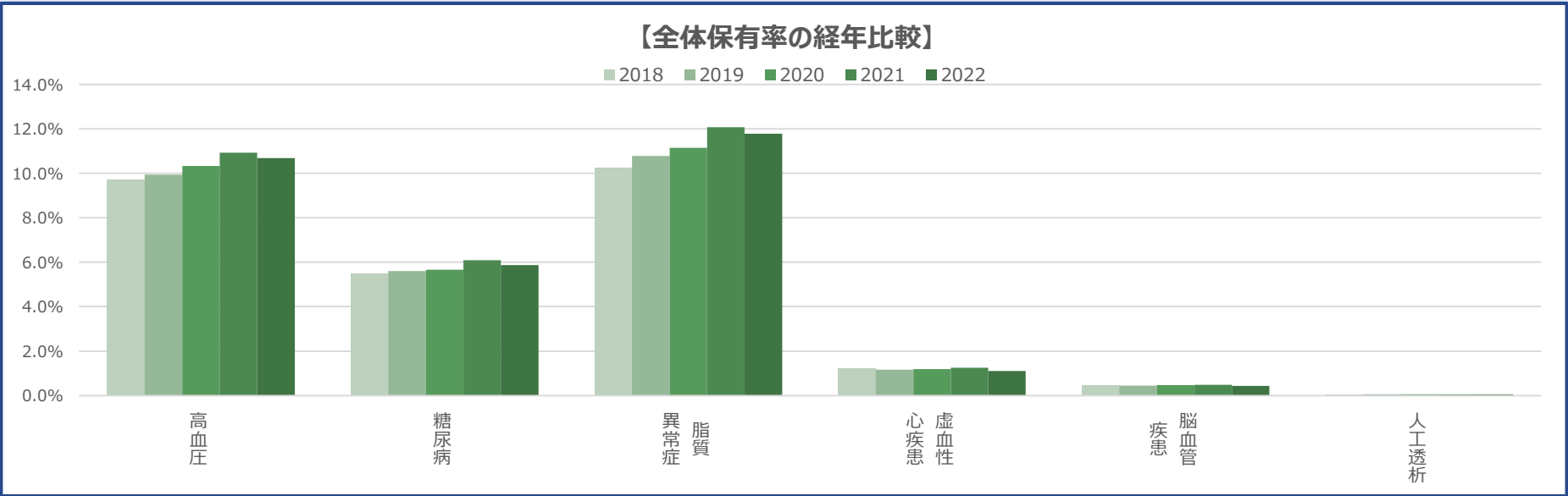
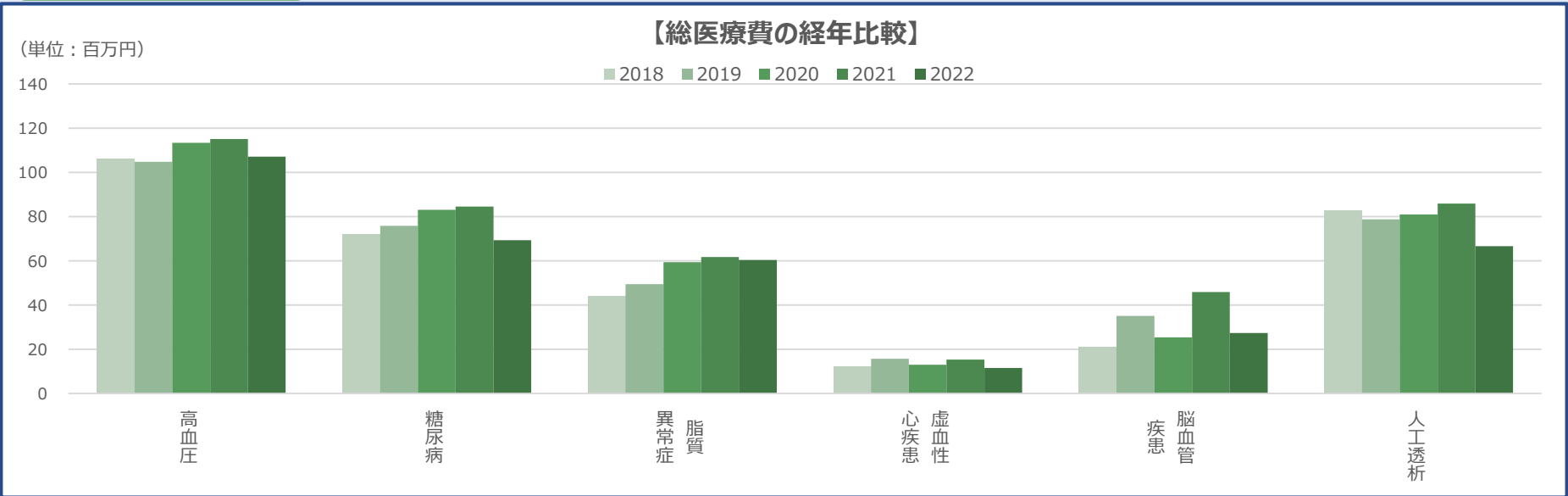
4. 着目疾病別医療費の状況

4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



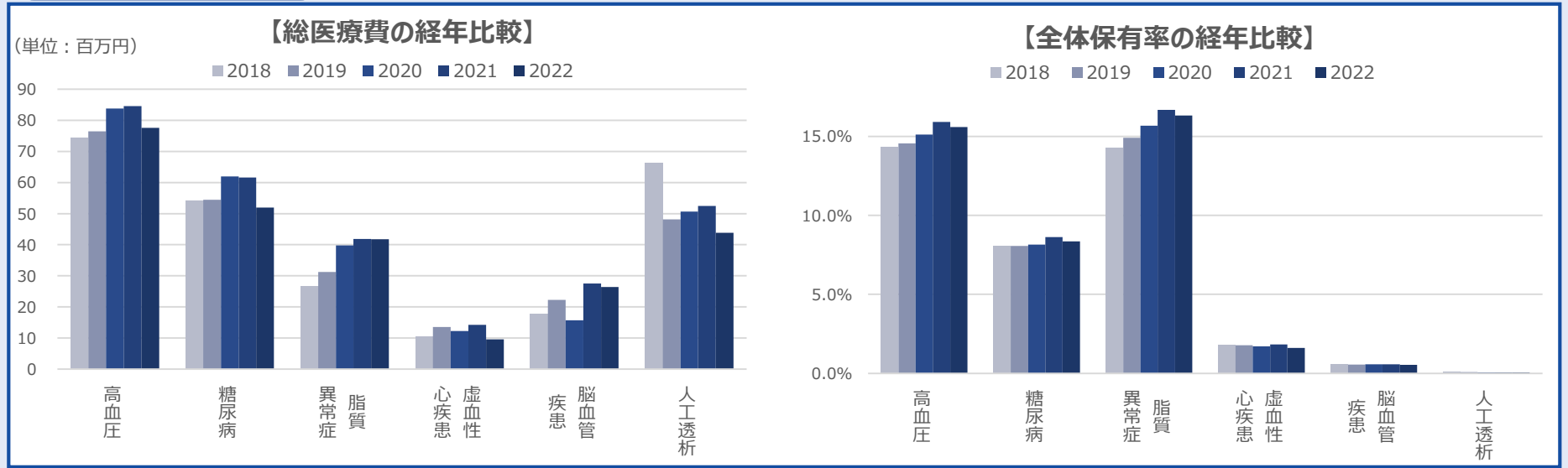
4. 着目疾病別医療費の状況

4-1.【生活習慣病】総医療費・保有率 経年比較

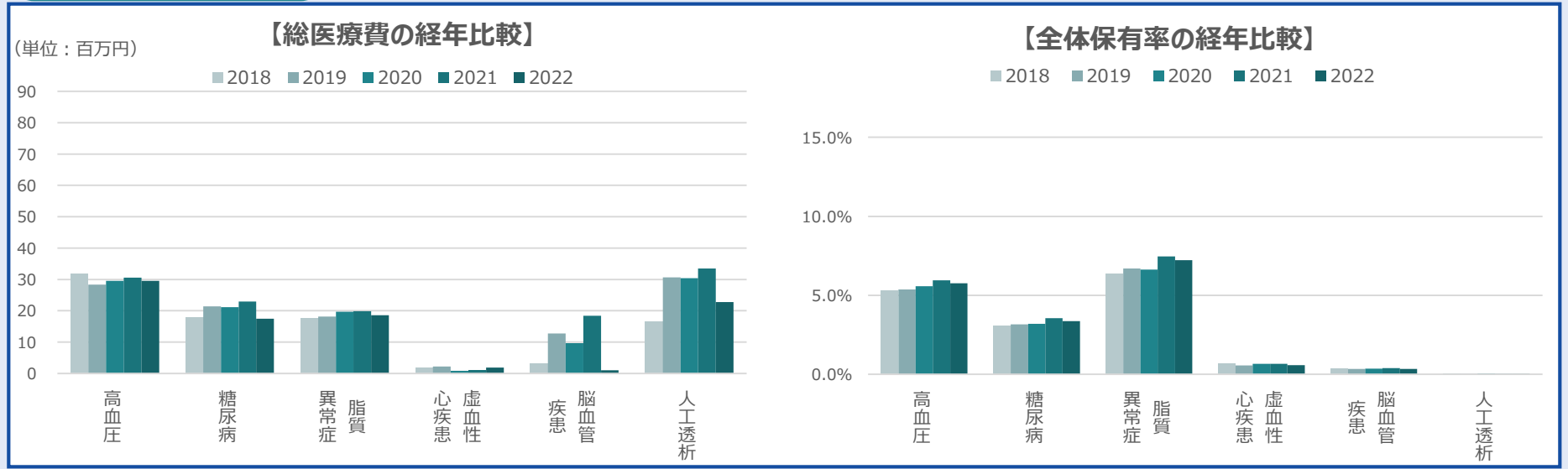
2018-2022年度

被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被扶養者



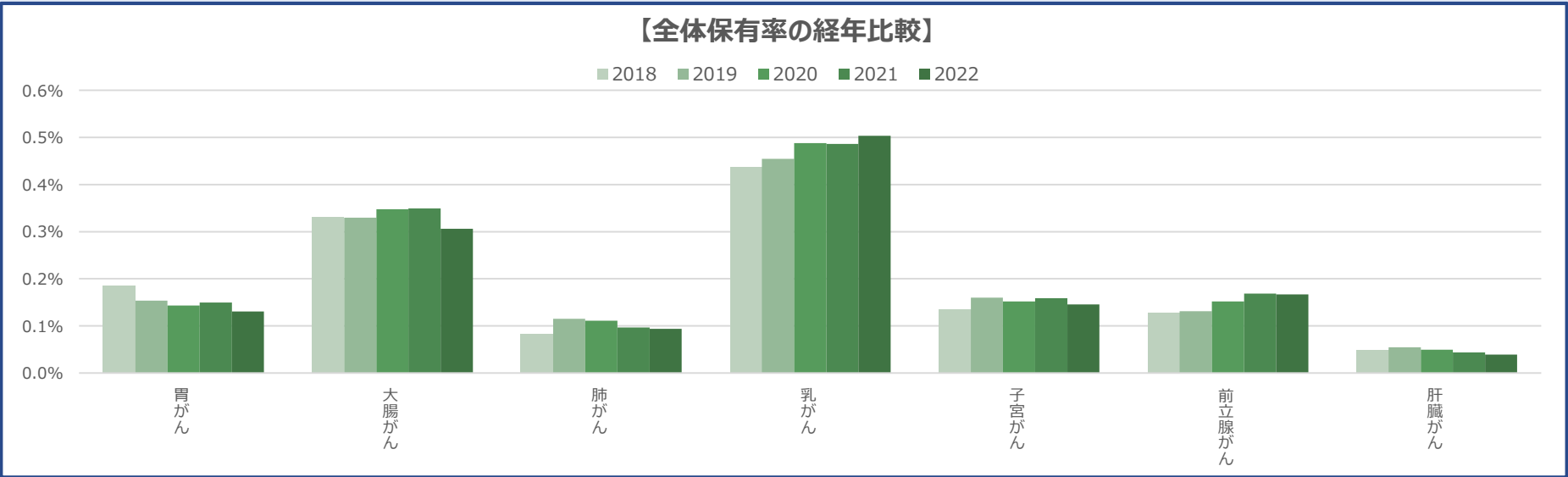
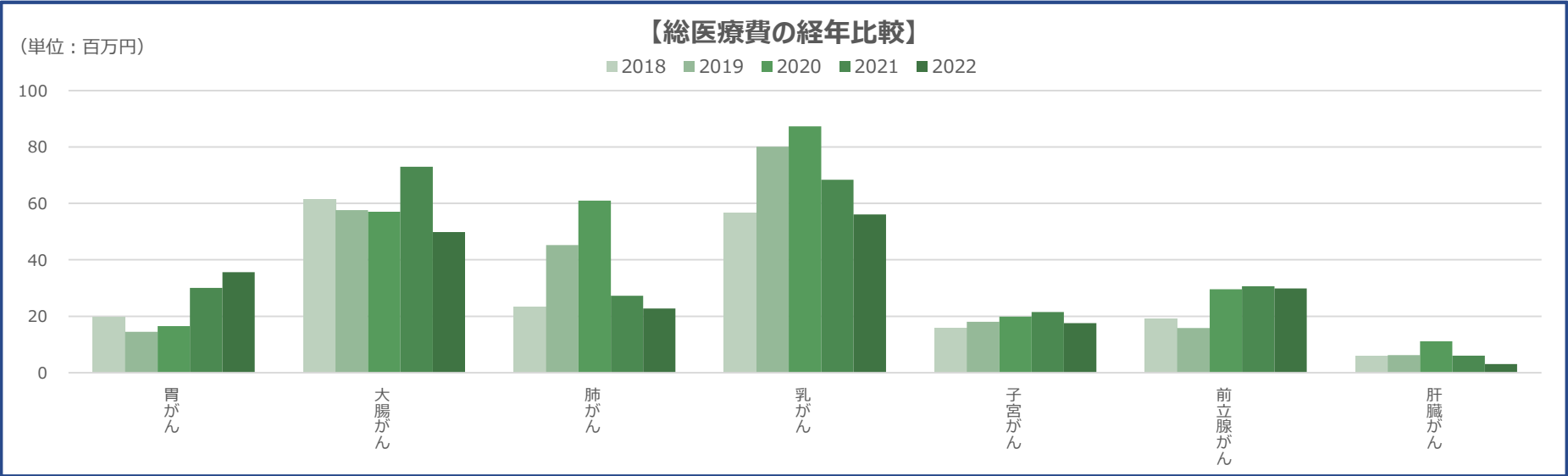
4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

※新生物のうち良性は含めていない
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



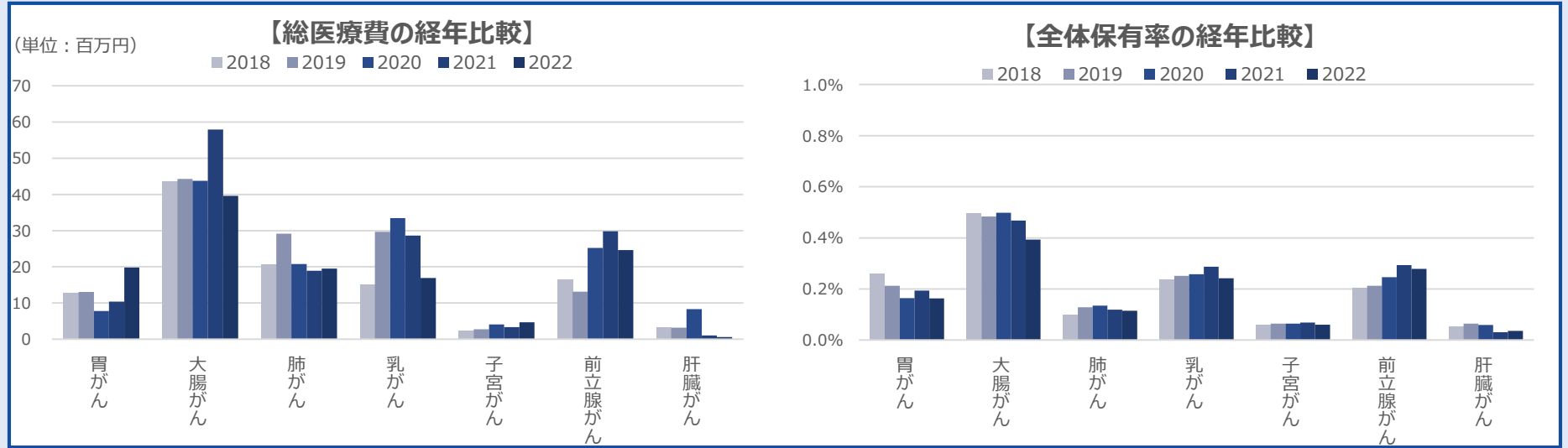
4. 着目疾病別医療費の状況

4-2.【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

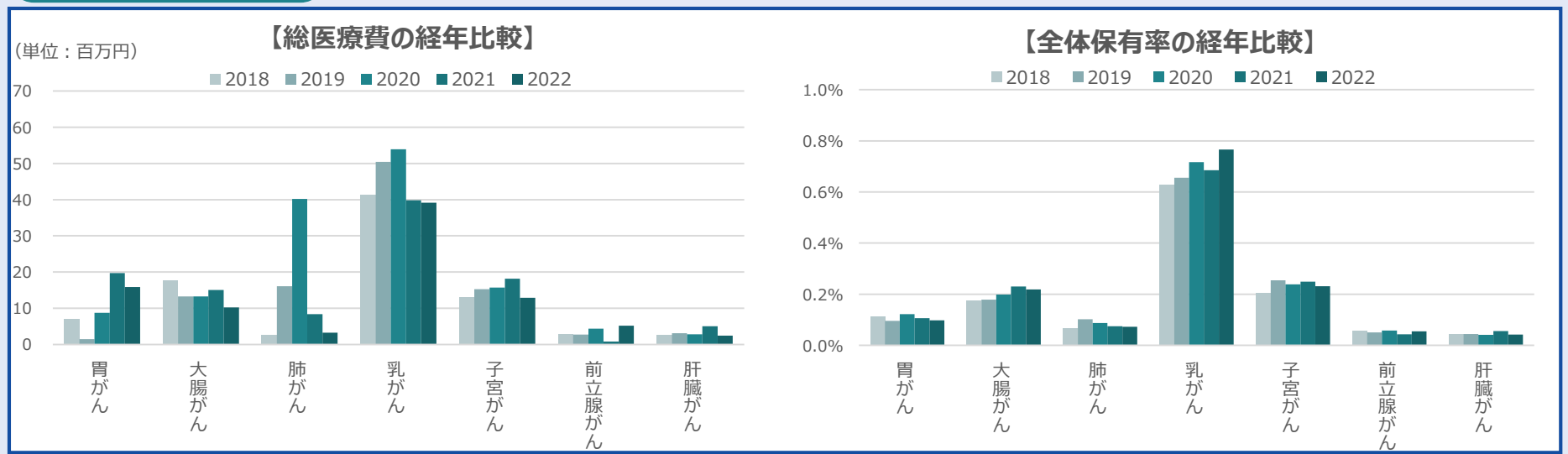
2018-2022年度

被保険者

※新生物のうち良性は含めていない
※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被扶養者



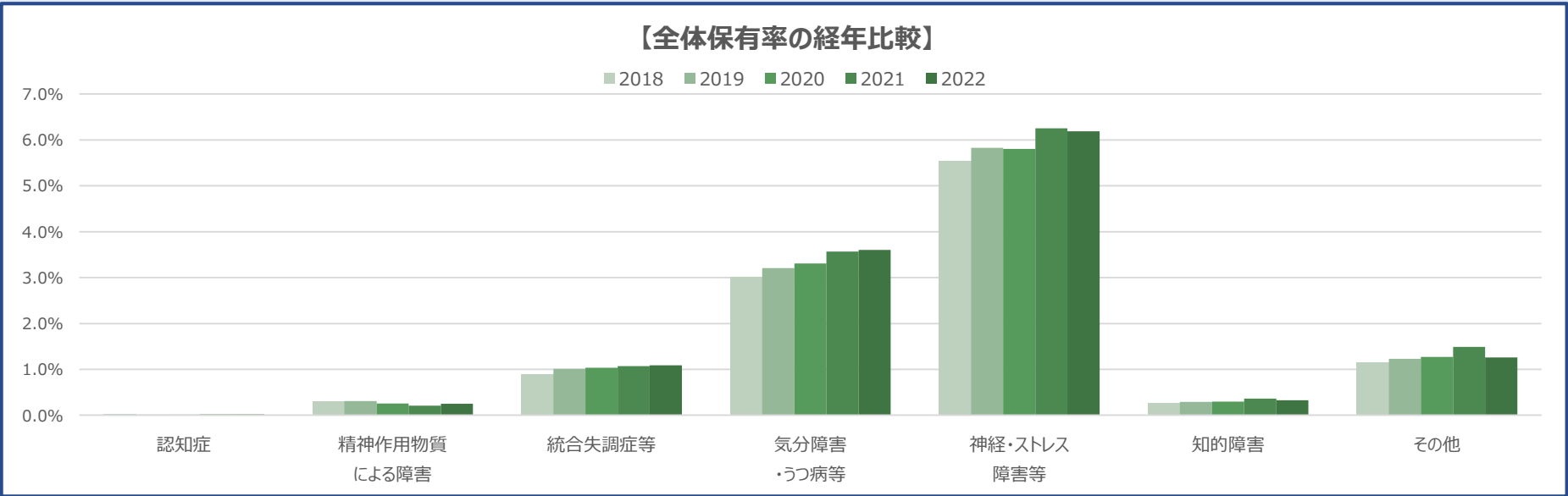
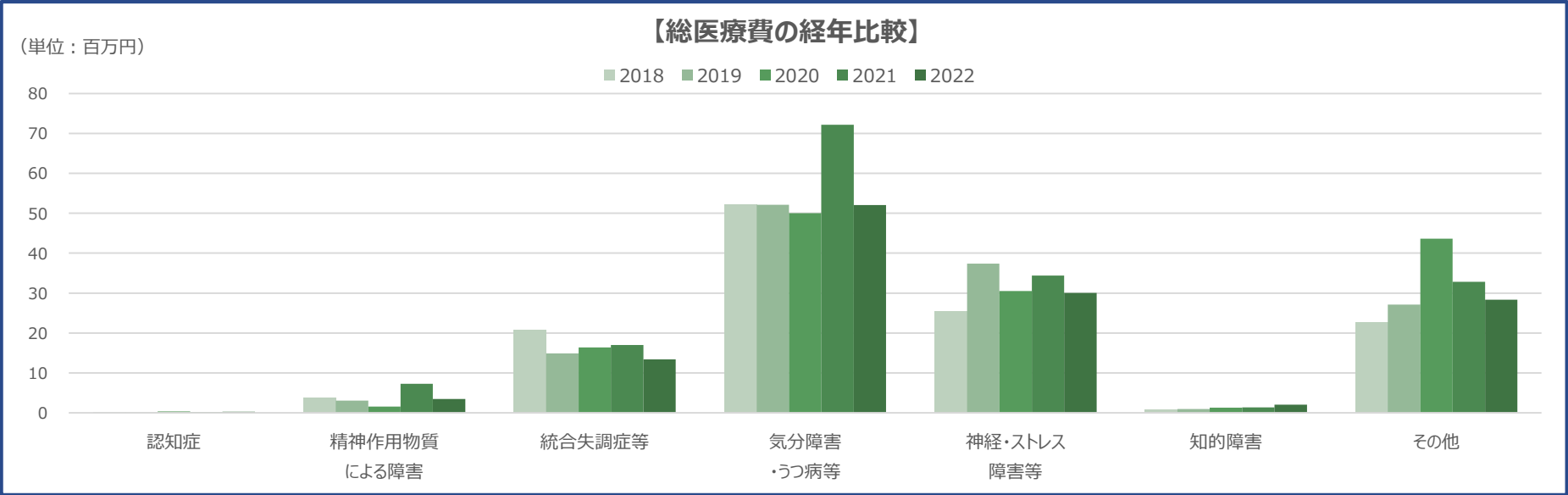
4. 着目疾病別医療費の状況

4-3.【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



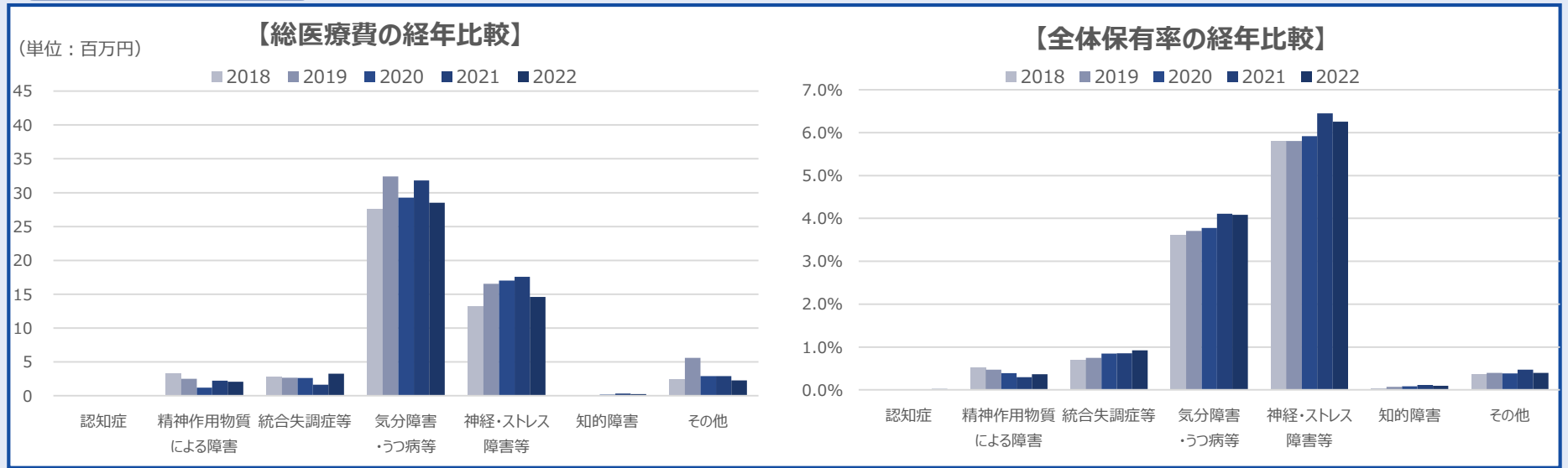
4. 着目疾病別医療費の状況

4-3.【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

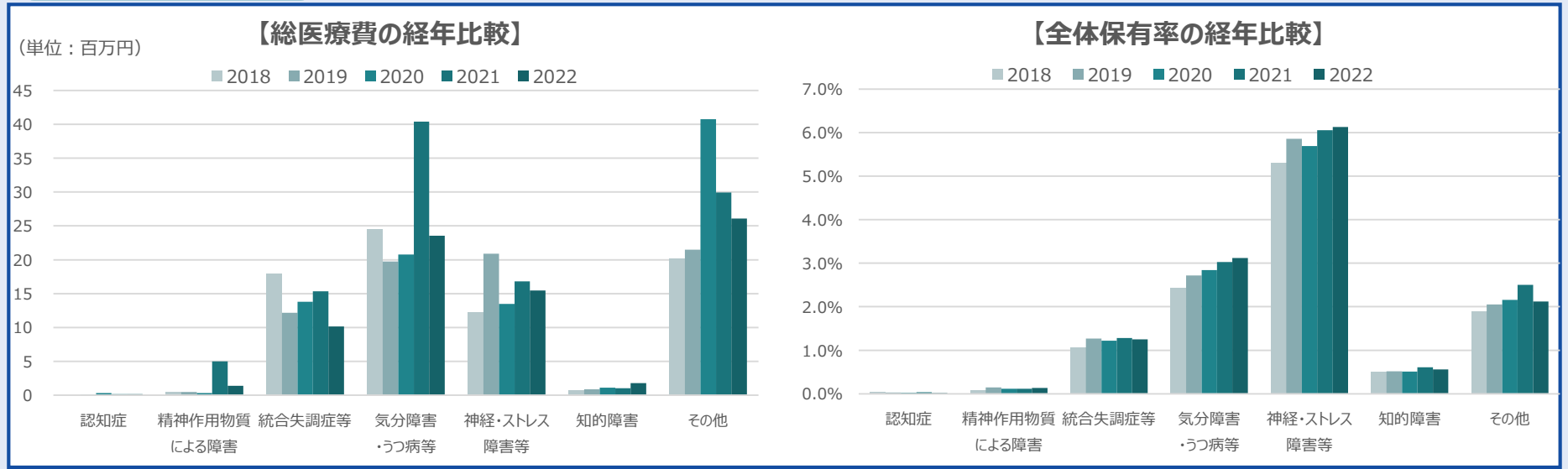
2018-2022年度

被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被扶養者



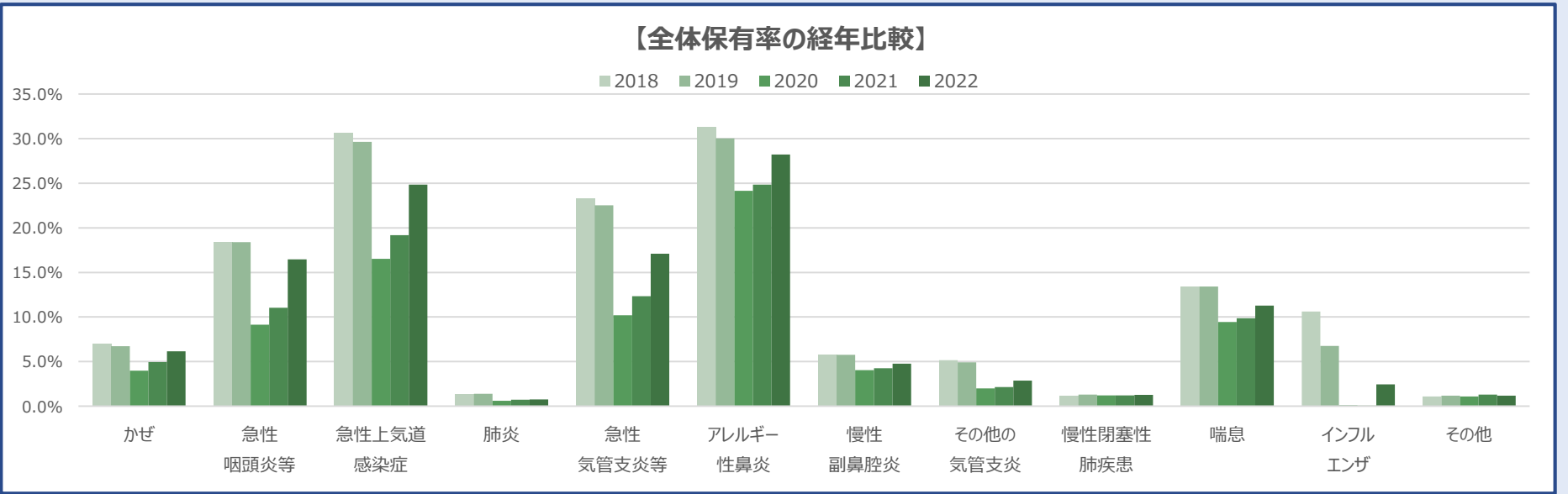
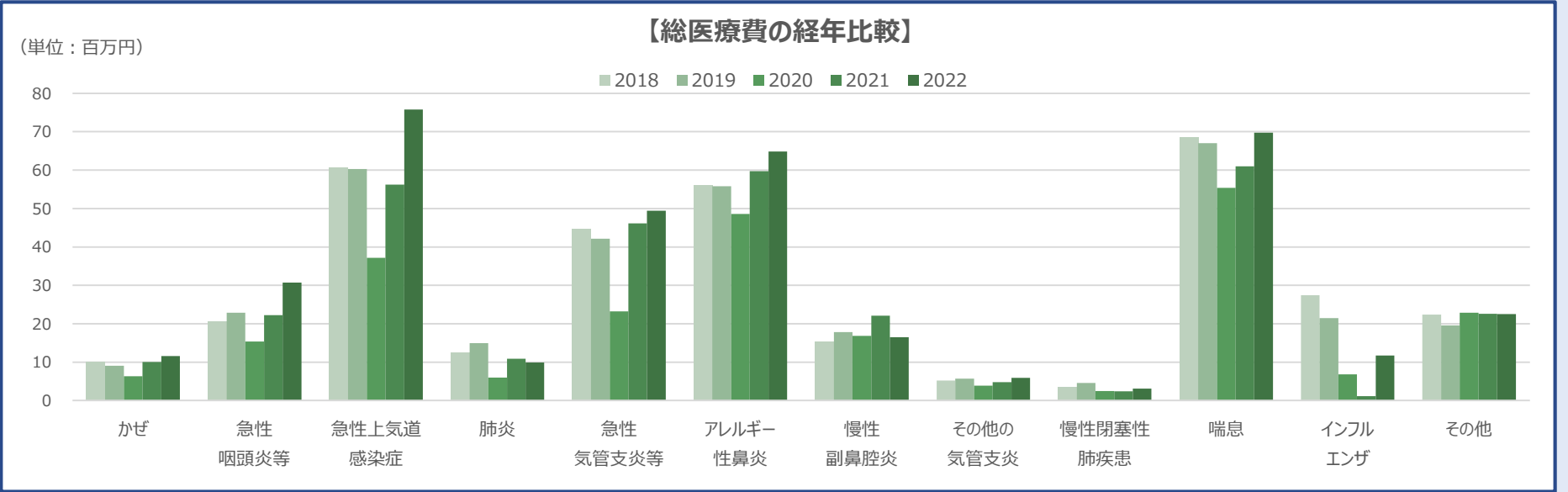
4. 着目疾病別医療費の状況

4-4.【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



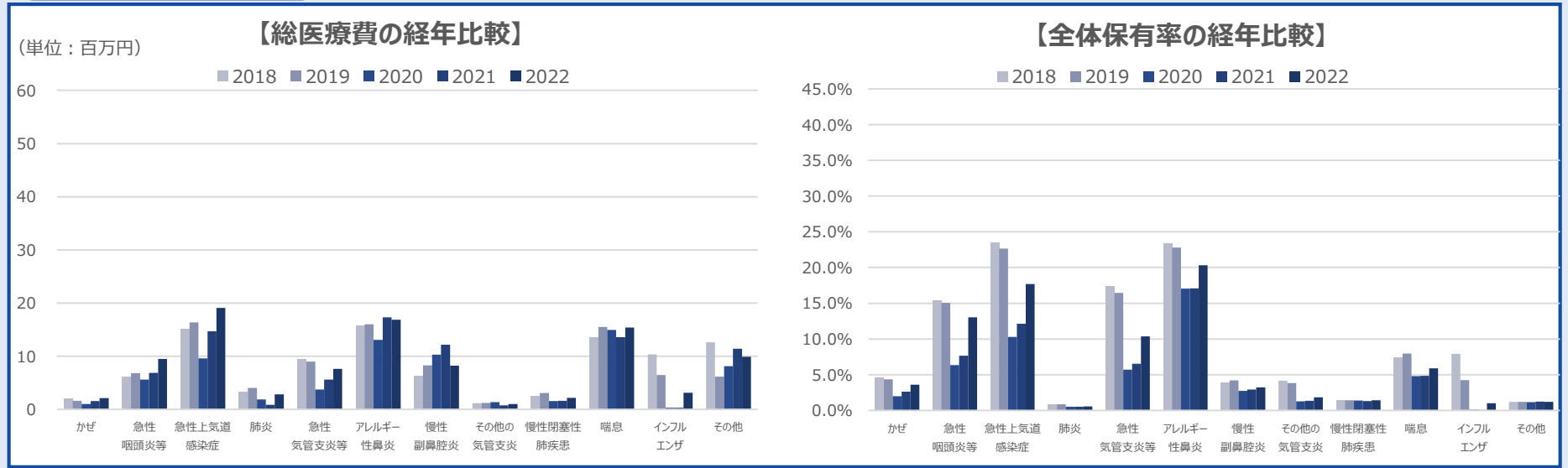
4. 着目疾病別医療費の状況

4-4.【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

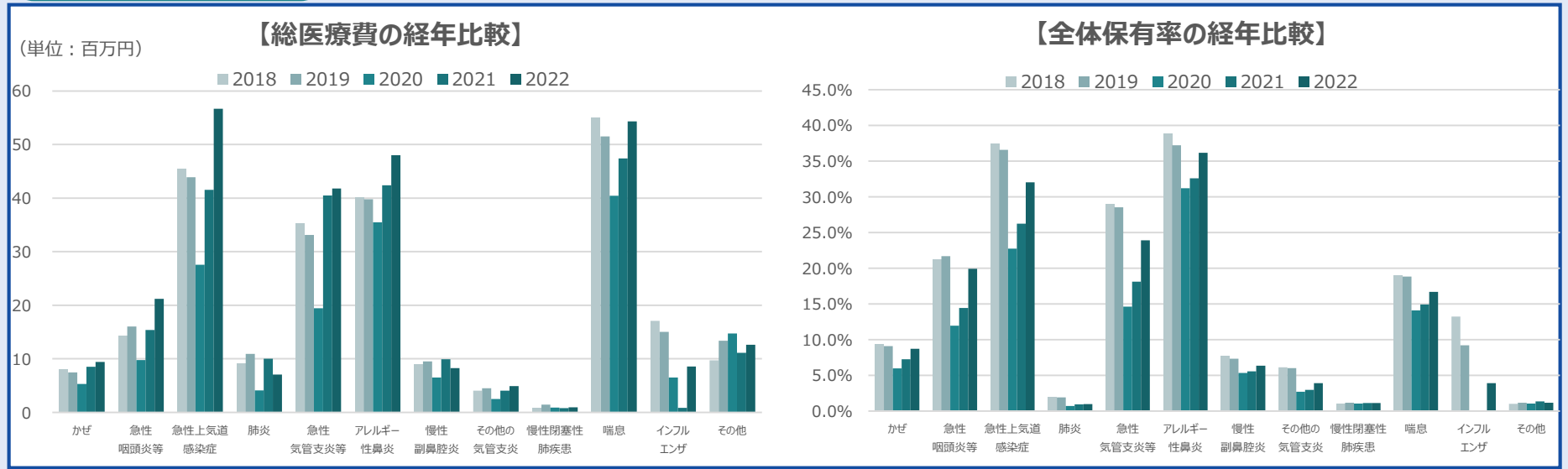
2018-2022年度

被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被扶養者

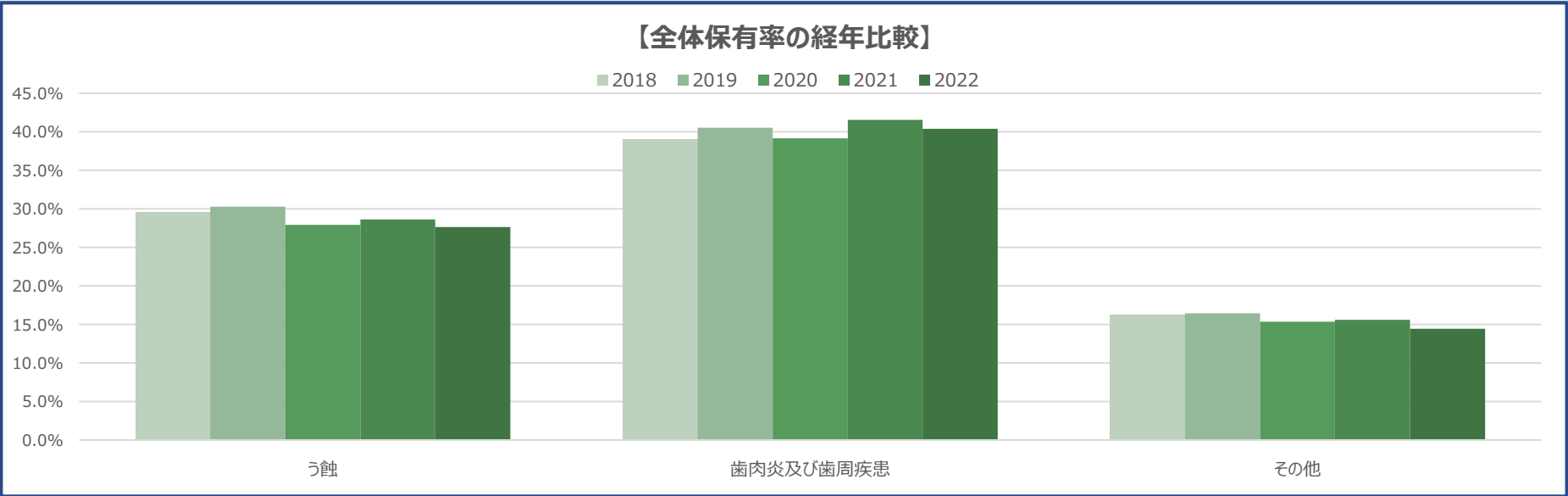
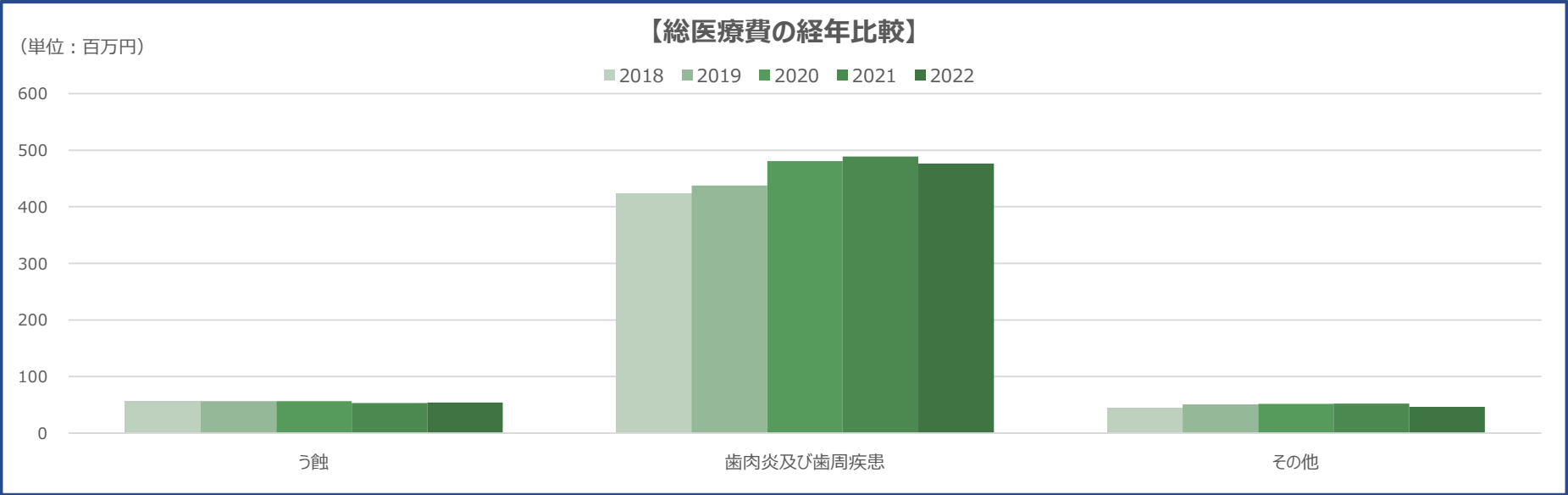


4-5.【歯科】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



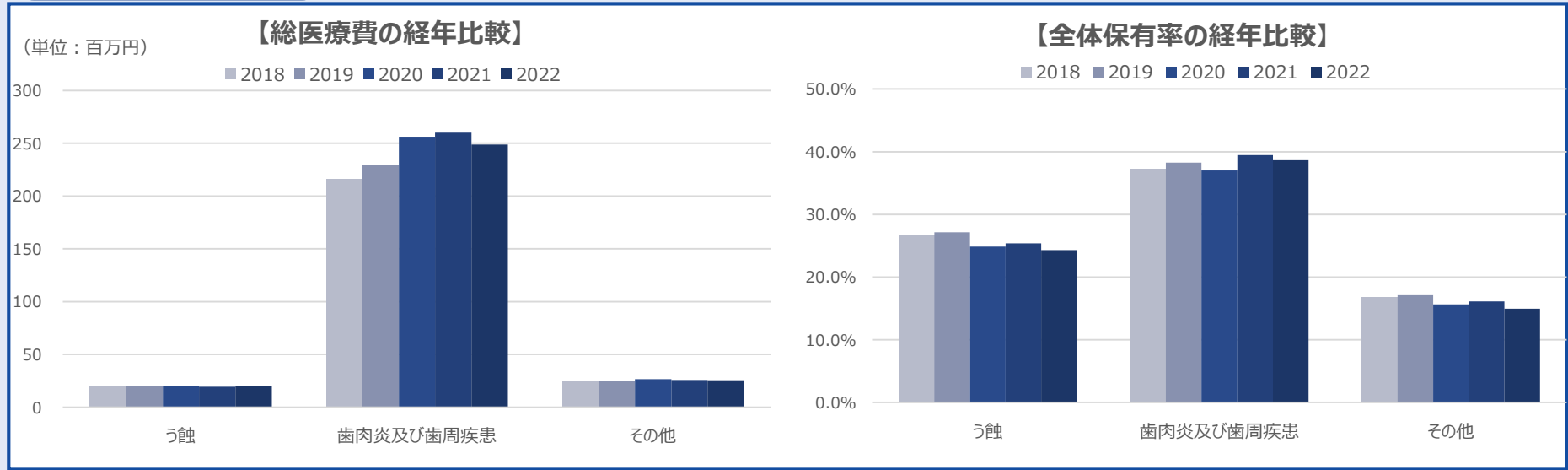
4. 着目疾病別医療費の状況

4-5.【歯科】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

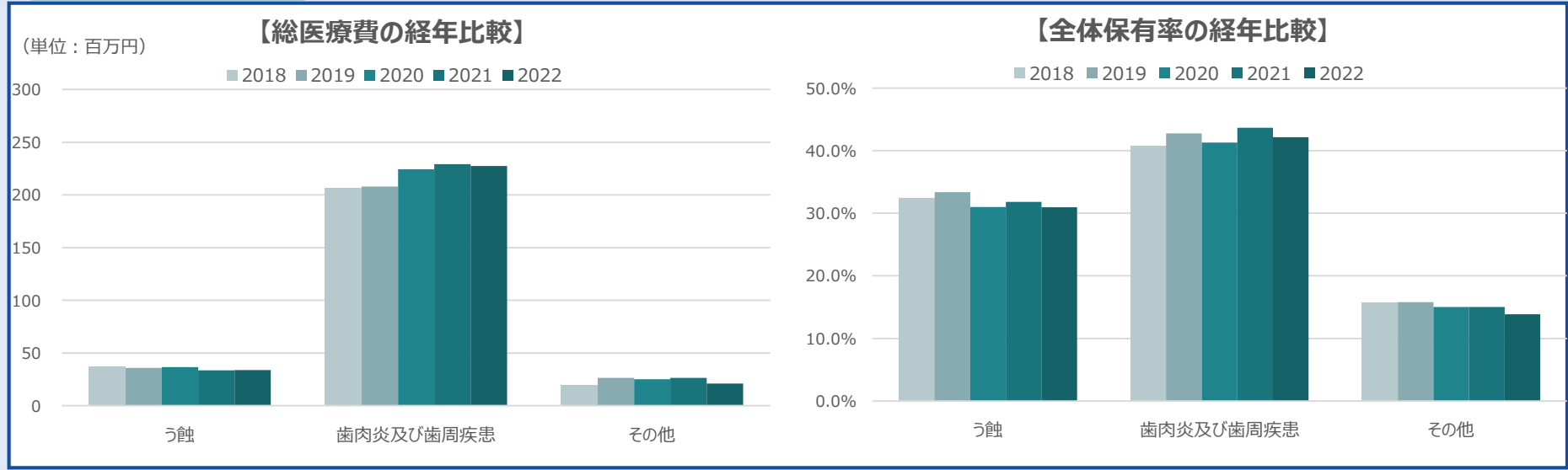
2018-2022年度

被保険者

※総医療費は主傷病扱いとなる疾病を保有するレセプトの金額を合算（疑い有を含む）
※保有率・保有者についてはレセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出



被扶養者



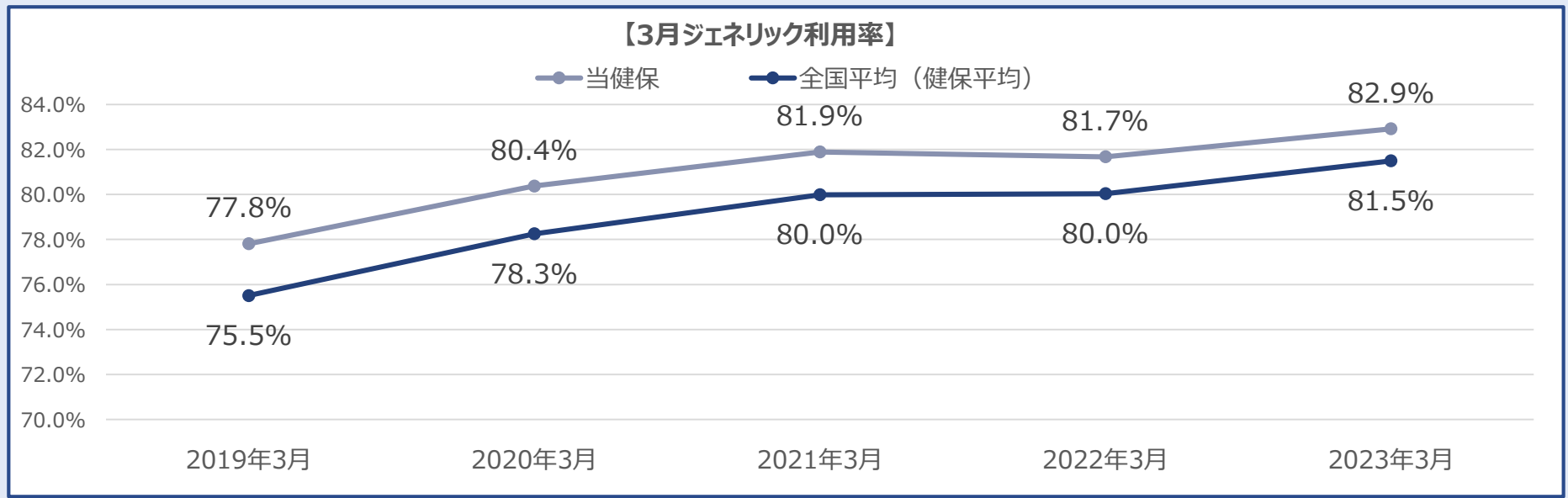
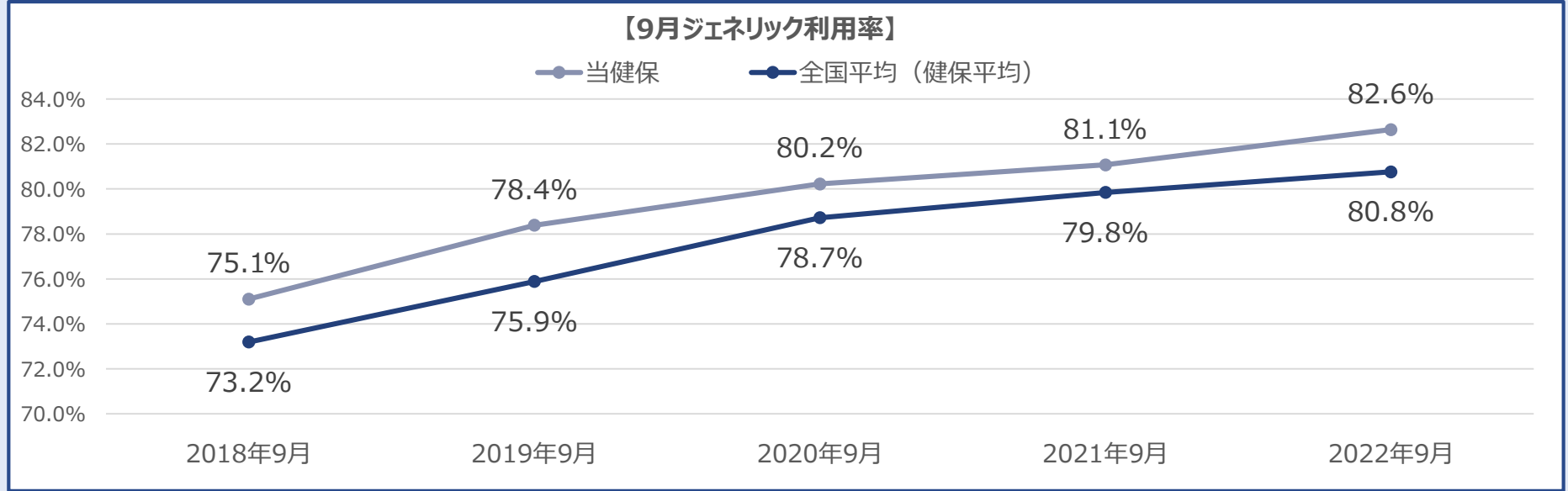
5. 医療費適正化の状況

■ ジェネリック利用率の推移

2018-2022年度

加入者全体

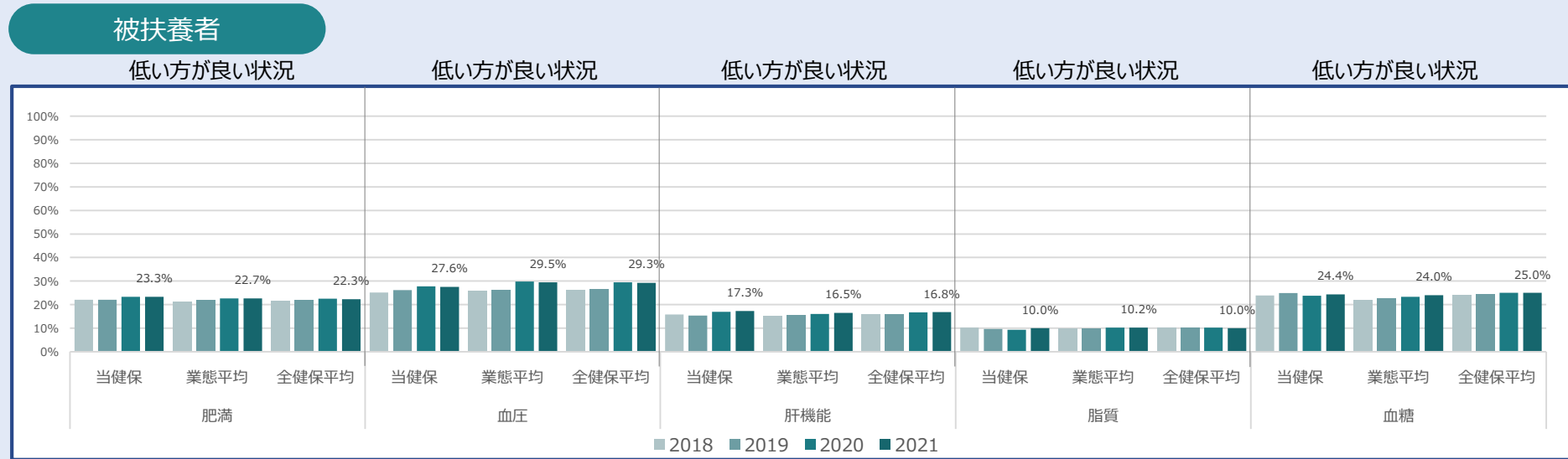
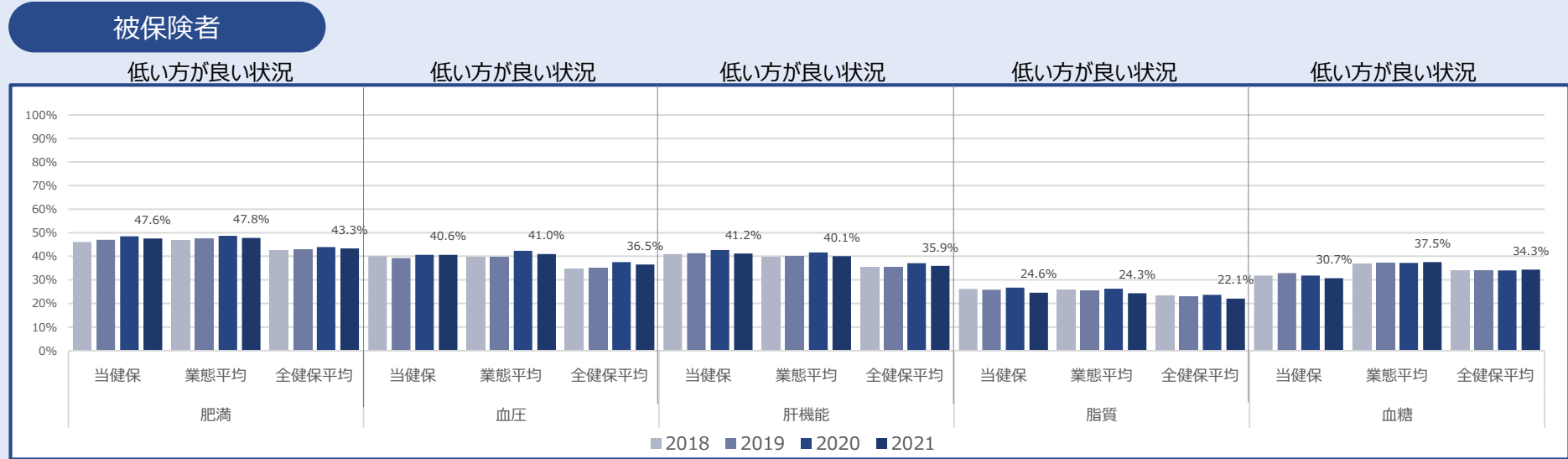
※厚労省公表資料を加工



6. 健康リスクの状況

6-1.健康スコアリングレポートから見る40歳以上の健康リスクの状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ



＜生活習慣病リスク者の定義＞

1.肥満（内臓脂肪型肥満のリスク保有者）：BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 内臓脂肪面積は判定基準に使用しない

2.血圧リスク（高血圧のリスク保有者）：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上

3.肝機能リスク（肝機能異常症のリスク保有者）：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上

4.脂質リスク（脂質異常症のリスク保有者）：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満

5.血糖リスク（糖尿病のリスク保有者）：空腹時血糖値100mg/dl以上、またはHbA1c 5.6%以上、※HbA1cはNGSP値 ※随時血糖は判定基準に使用しない(空腹時血糖及びHbA1cの両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先)

6. 健康リスクの状況

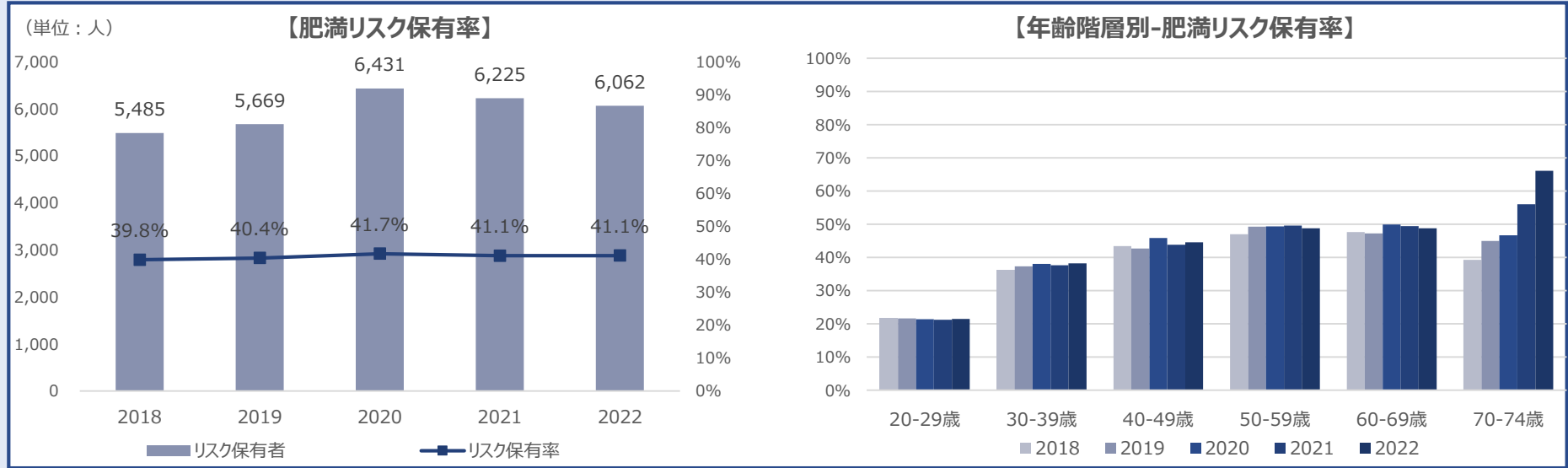
6-2. 40歳未満を含む肥満リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

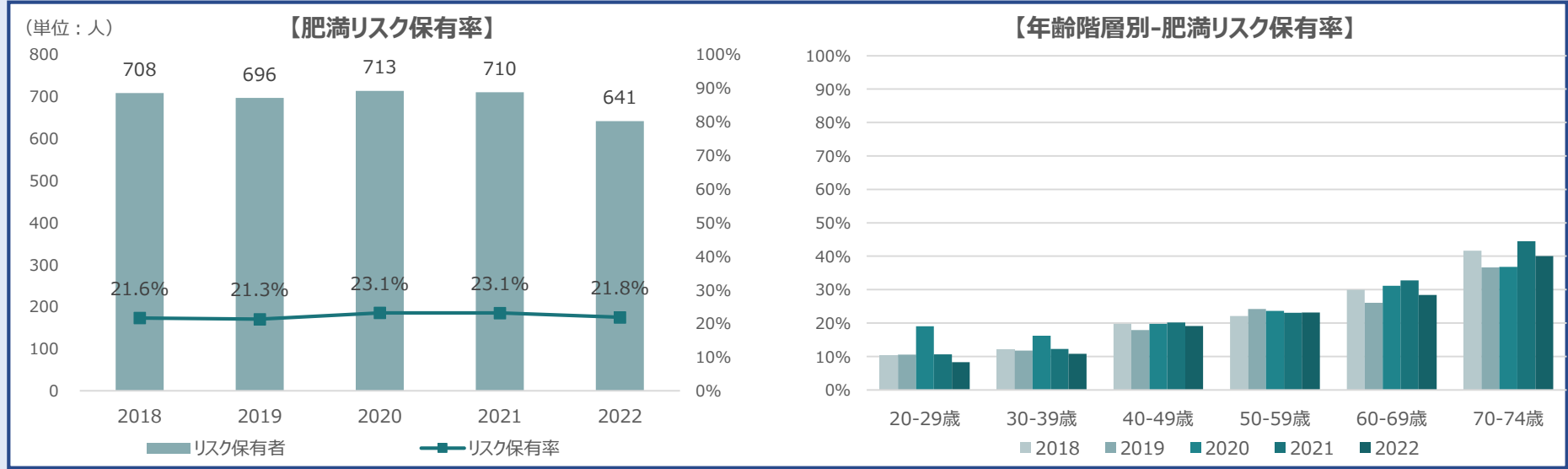
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者

＜肥満リスク保有者の判定基準＞
BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上 ※内臓脂肪面積は判定基準に使用していない



被扶養者



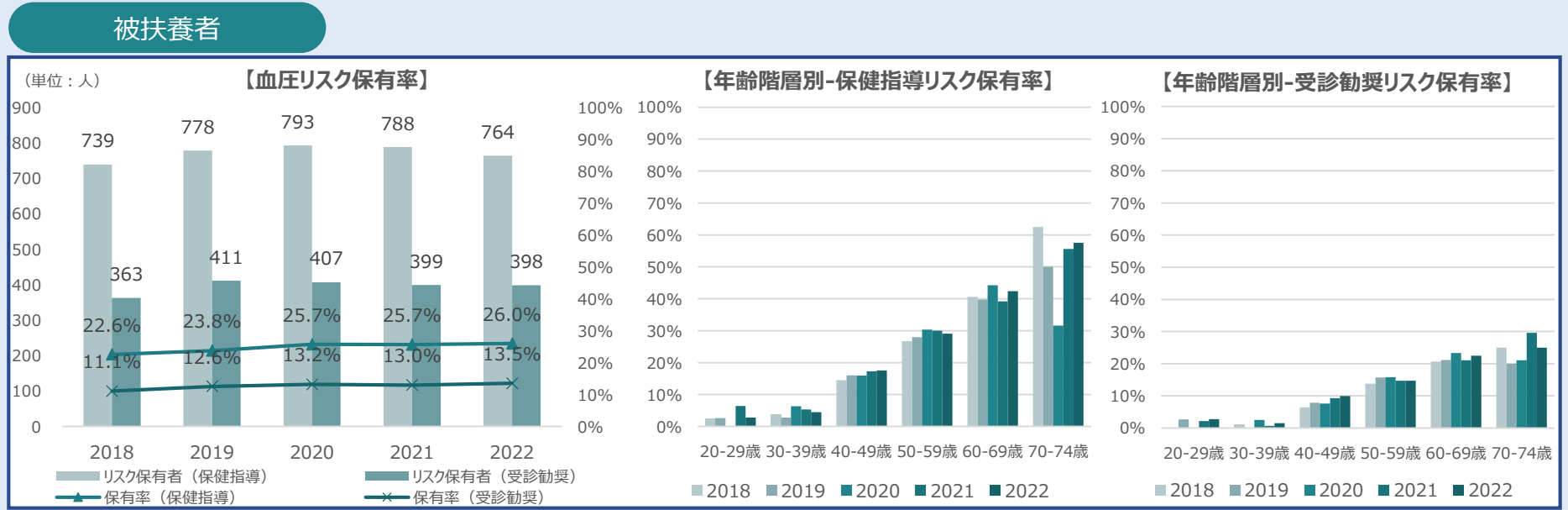
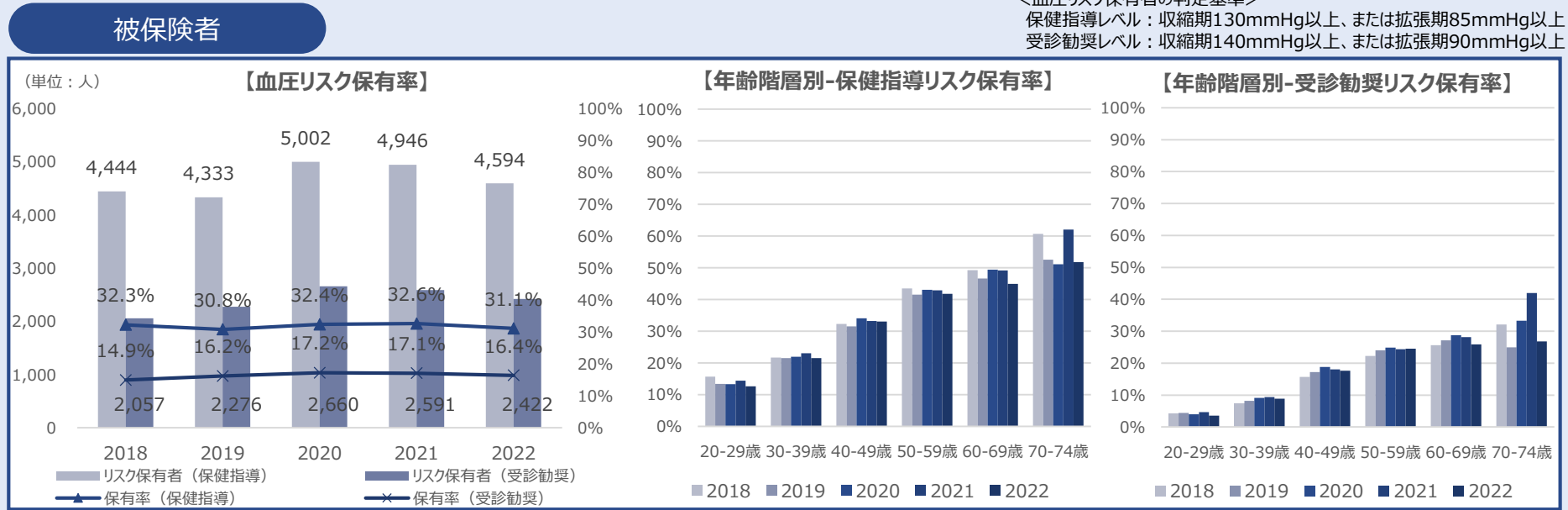
6. 健康リスクの状況

6-3. 40歳未満を含む血圧リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜血圧リスク保有者の判定基準＞
保健指導レベル：収縮期130mmHg以上、または拡張期85mmHg以上
受診勧奨レベル：収縮期140mmHg以上、または拡張期90mmHg以上



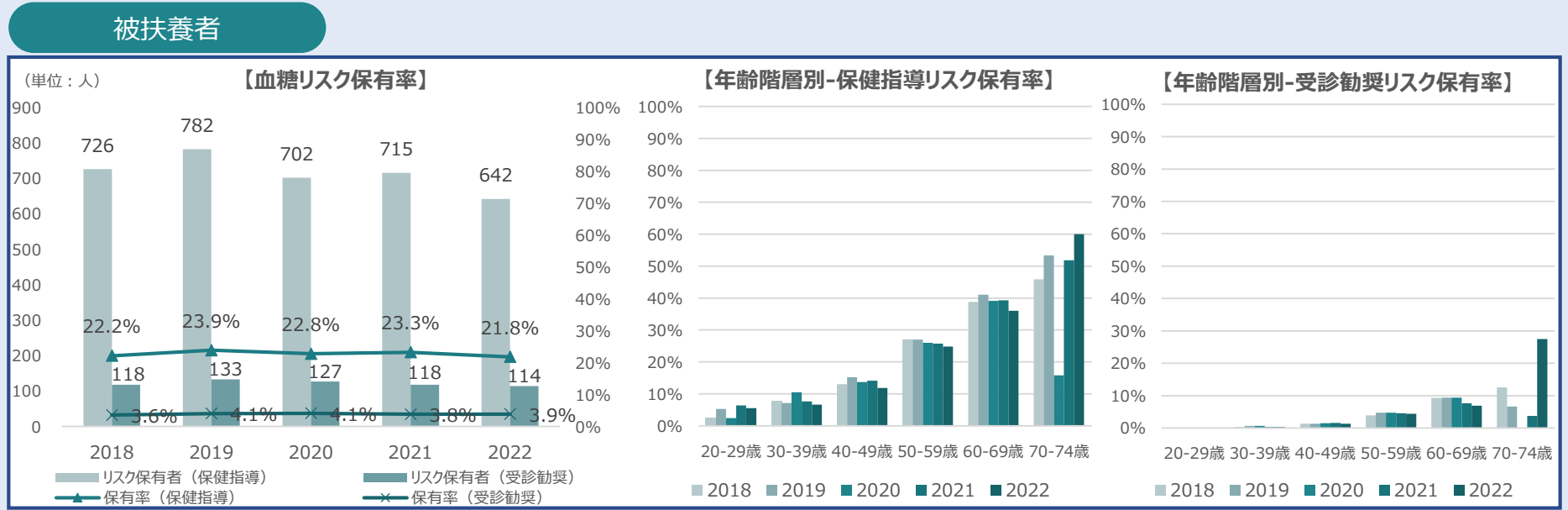
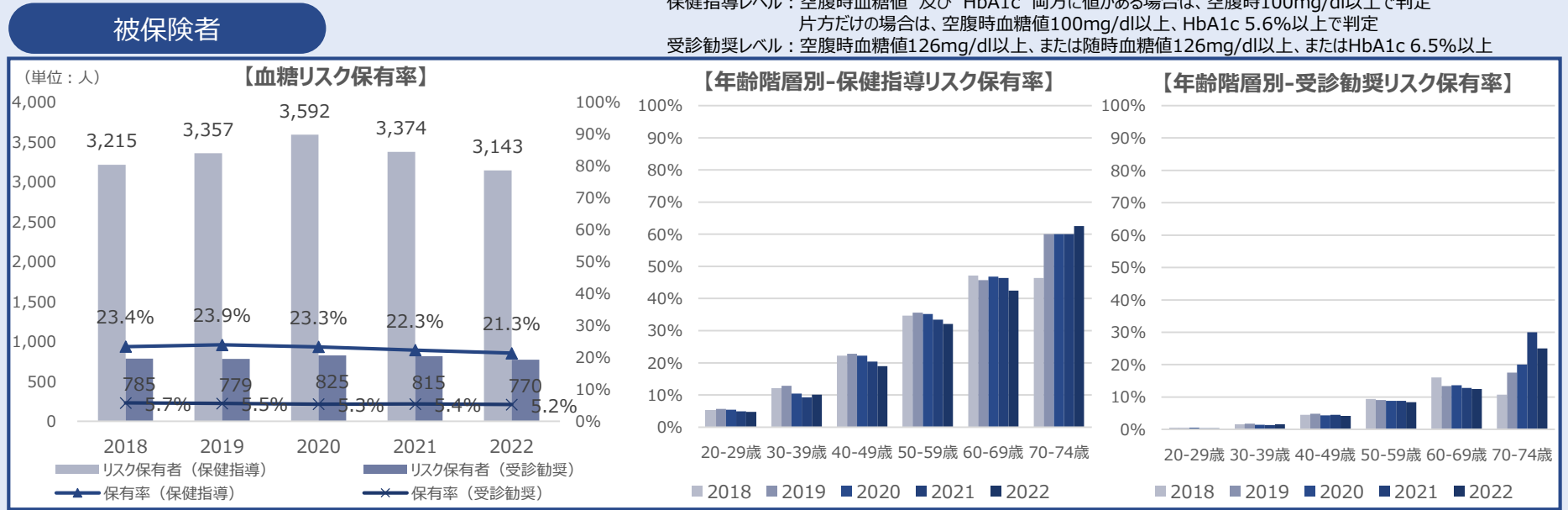
6. 健康リスクの状況

6-4. 40歳未満を含む血糖リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜血糖リスク保有者の判定基準＞
保健指導レベル：空腹時血糖値 及び HbA1c 両方に値がある場合は、空腹時100mg/dl以上で判定
片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定
受診勧奨レベル：空腹時血糖値126mg/dl以上、または随時血糖値126mg/dl以上、またはHbA1c 6.5%以上

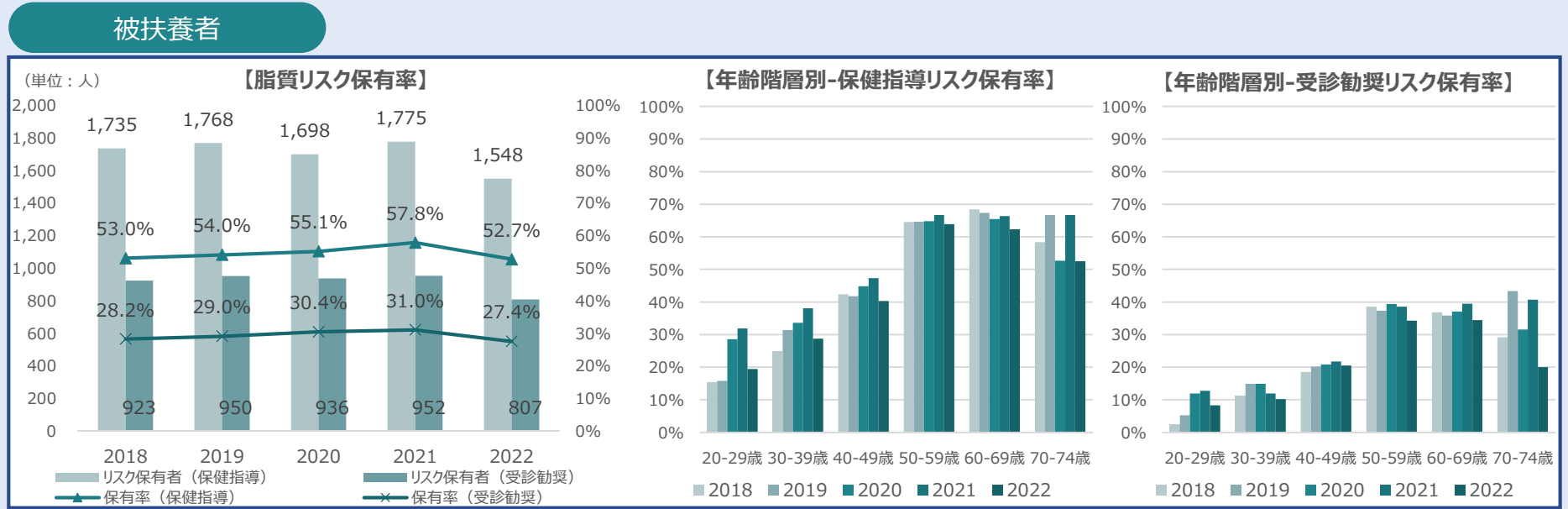
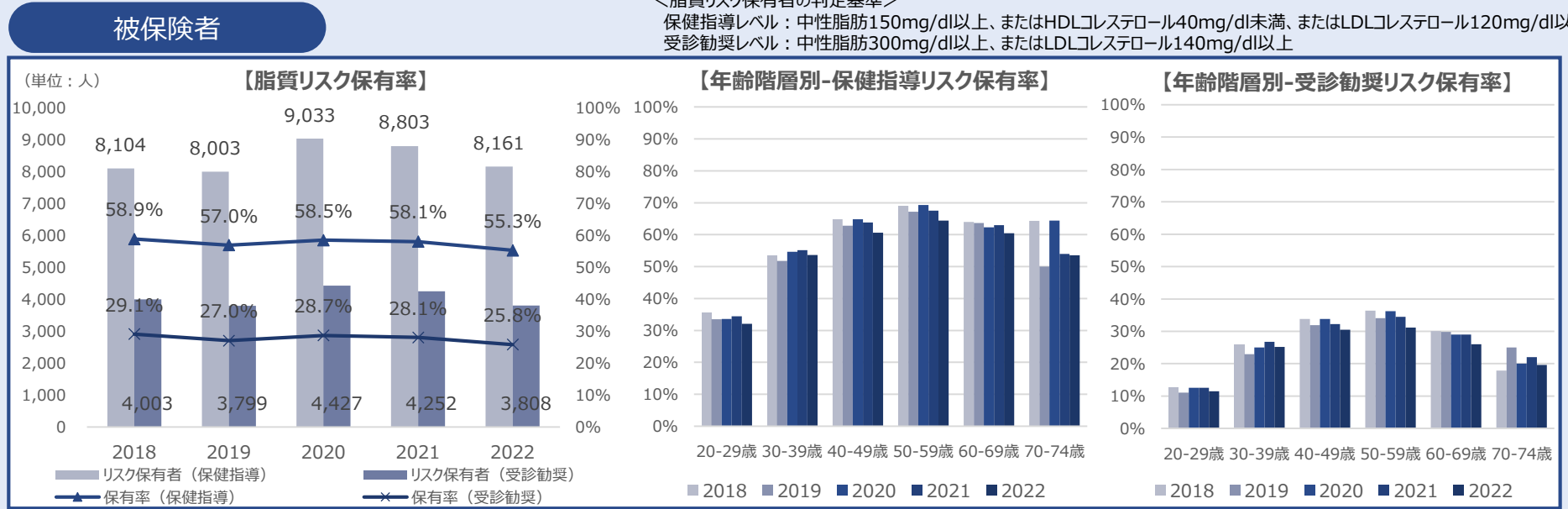


6. 健康リスクの状況

6-5. 40歳未満を含む脂質リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）



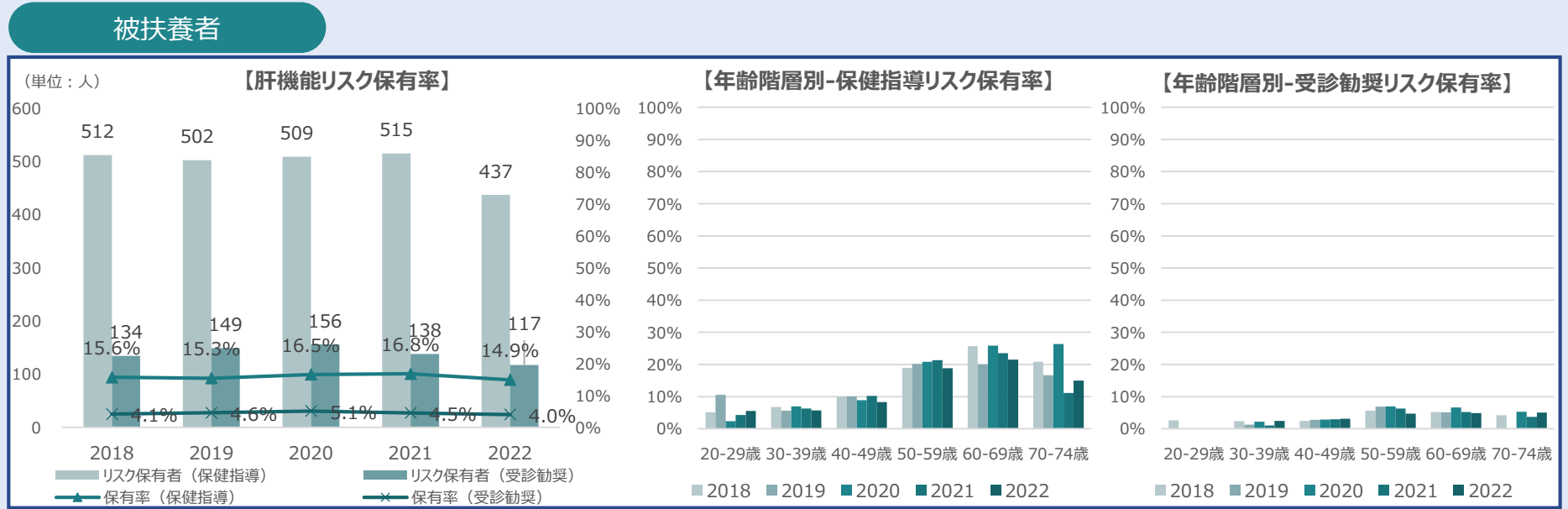
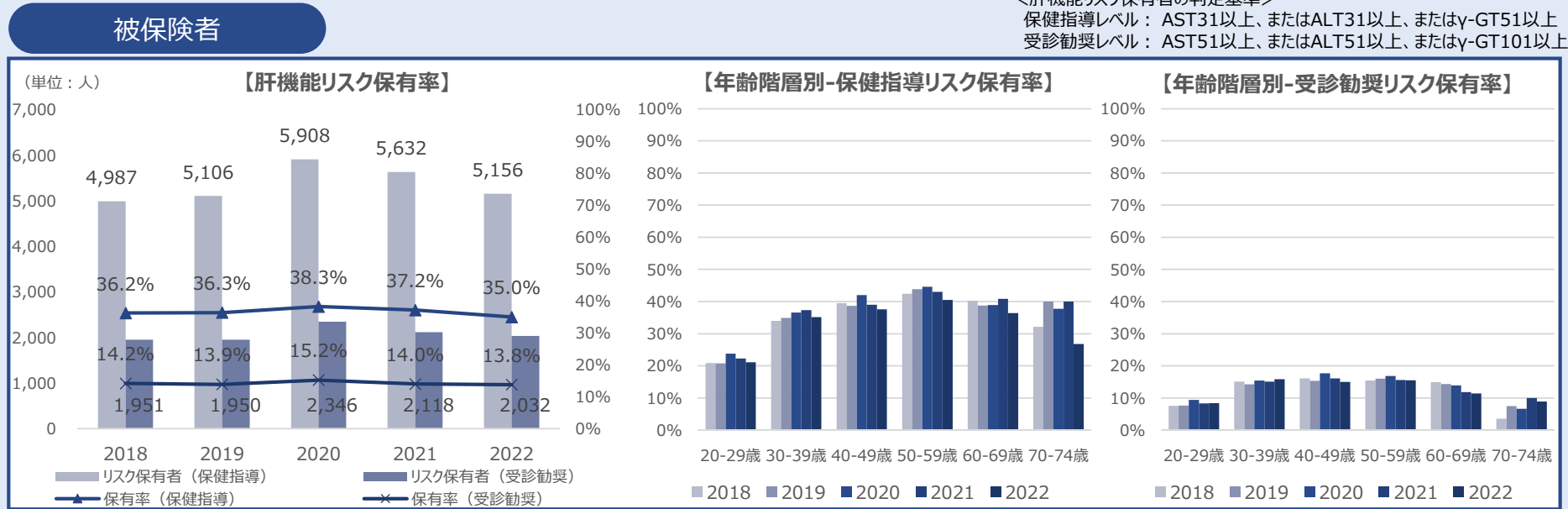
6. 健康リスクの状況

6-6. 40歳未満を含む肝機能リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜肝機能リスク保有者の判定基準＞
保健指導レベル：AST31以上、またはALT31以上、またはγ-GT51以上
受診勧奨レベル：AST51以上、またはALT51以上、またはγ-GT101以上



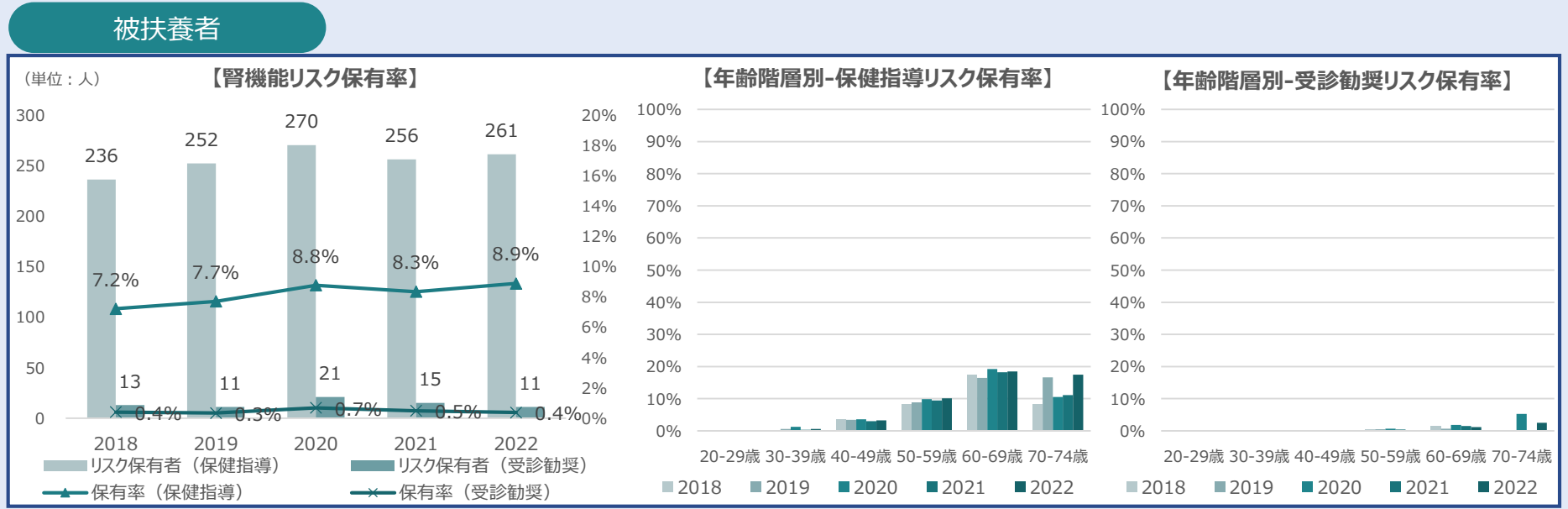
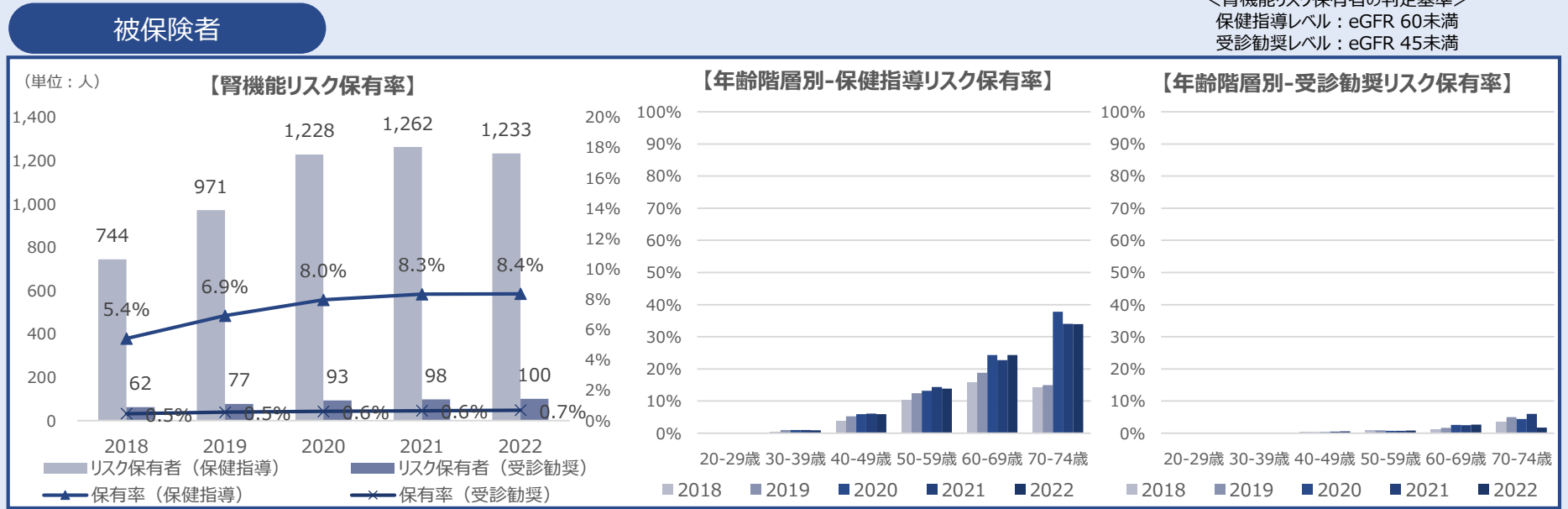
6. 健康リスクの状況

6-7. 40歳未満を含む腎機能リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜腎機能リスク保有者の判定基準＞
保健指導レベル：eGFR 60未満
受診勧奨レベル：eGFR 45未満



6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 2022年度該当者数及び受診状況等

2022年度

<通院の定義>
下記ICD-10の発生有無により判定
血圧：I10, I11, I12, I13, I15
血糖：E10, E11, E12, E13, E14
脂質：E78

<服薬の定義>
各疾病の医薬品が処方されていること
(健診の服薬回答ではない)

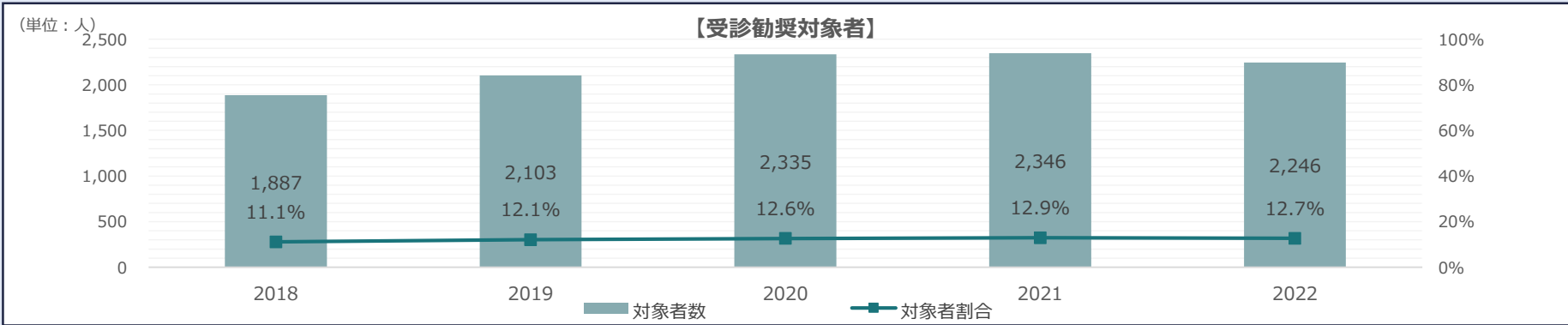
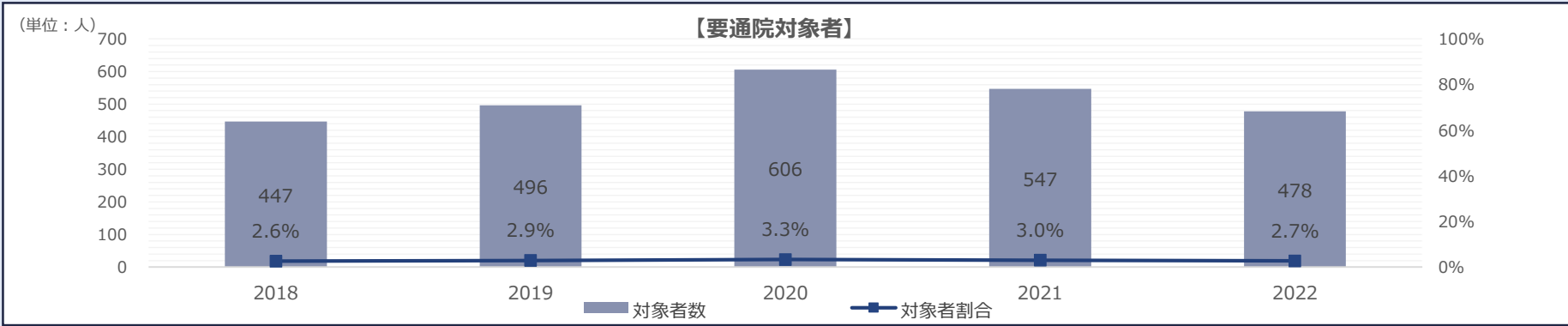
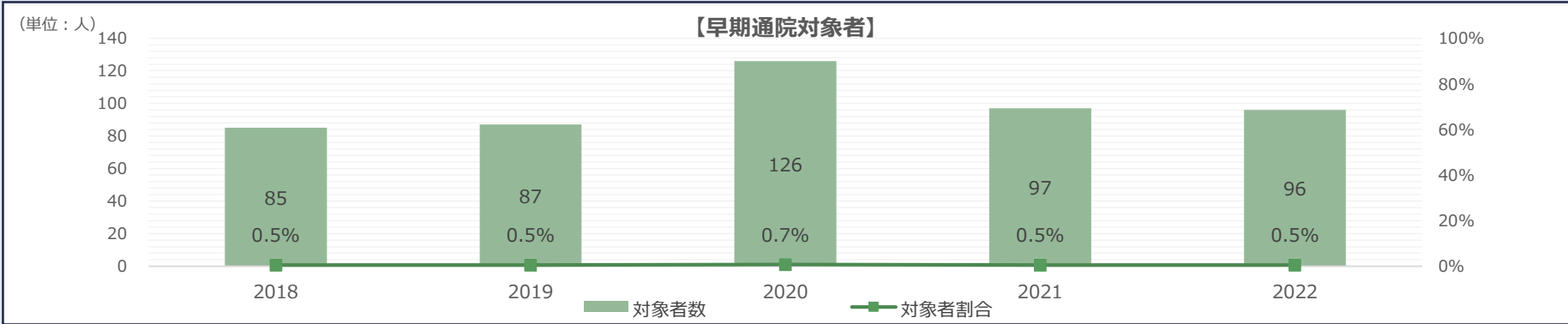
加入者全体

カテゴリ	レベル	項目	検査値	該当人数	通院有無人数				服薬人数	割合		
					通院なし	通院あり				未通院率	通院率	服薬率
						疑いなし	疑いあり	合計				
血圧	早期通院	収縮期	180以上	96	31	65	0	65	58	32.3%	67.7%	60.4%
		拡張期	110以上									
	要通院	収縮期	160～179	478	252	225	1	226	193	52.7%	47.3%	40.4%
		拡張期	100～109									
	受診勧奨	収縮期	140～159	2,246	1,530	712	4	716	611	68.1%	31.9%	27.2%
		拡張期	90～99									
血糖	早期通院	空腹時血糖 随時血糖	180以上	161	25	135	1	136	120	15.5%	84.5%	74.5%
		HbA1c	8.0以上									
	要通院	空腹時血糖 随時血糖	140～180	333	52	272	9	281	239	15.6%	84.4%	71.8%
		HbA1c	7.0～7.9									
	受診勧奨	空腹時血糖 随時血糖	126～139	390	115	242	33	275	175	29.5%	70.5%	44.9%
		HbA1c	6.5～6.9									
脂質	早期通院	LDL	-	21	6	14	1	15	9	28.6%	71.4%	42.9%
		中性脂肪	1,000以上									
	要通院	LDL	180以上	630	415	206	9	215	121	65.9%	34.1%	19.2%
		中性脂肪	500～999									
	受診勧奨	LDL	140～180	3,964	3,049	835	80	915	377	76.9%	23.1%	9.5%
		中性脂肪	300～499									

6-8.高リスク者 - 血圧経年比較

2018-2022年度
※分母は健診受診者全員

加入者全体

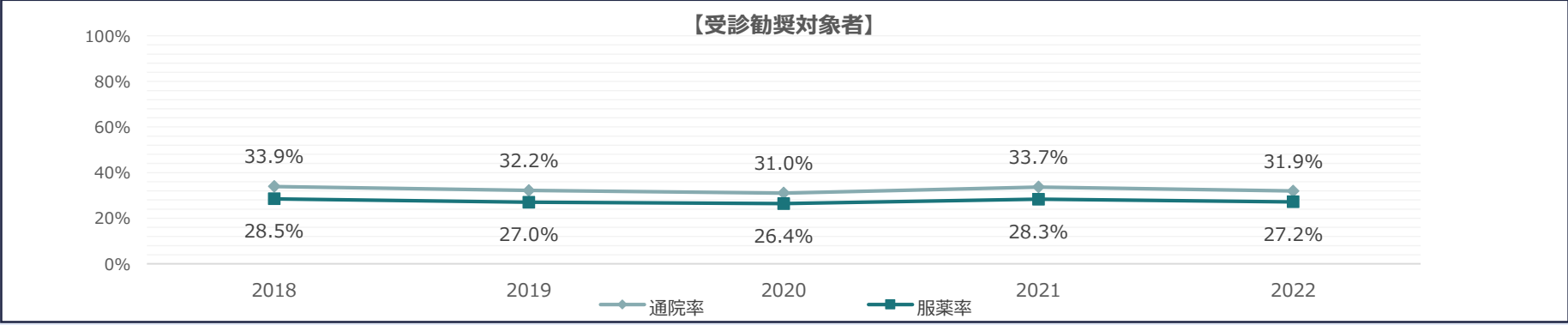
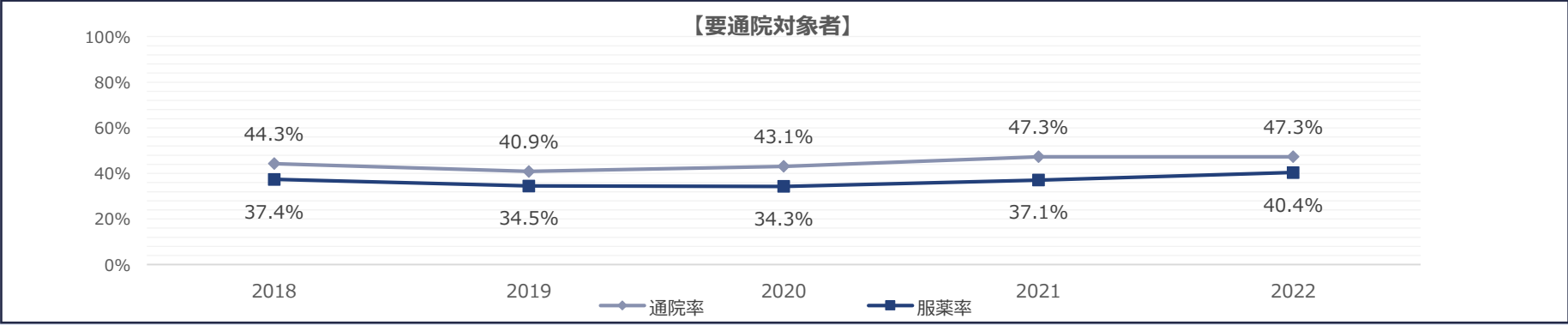
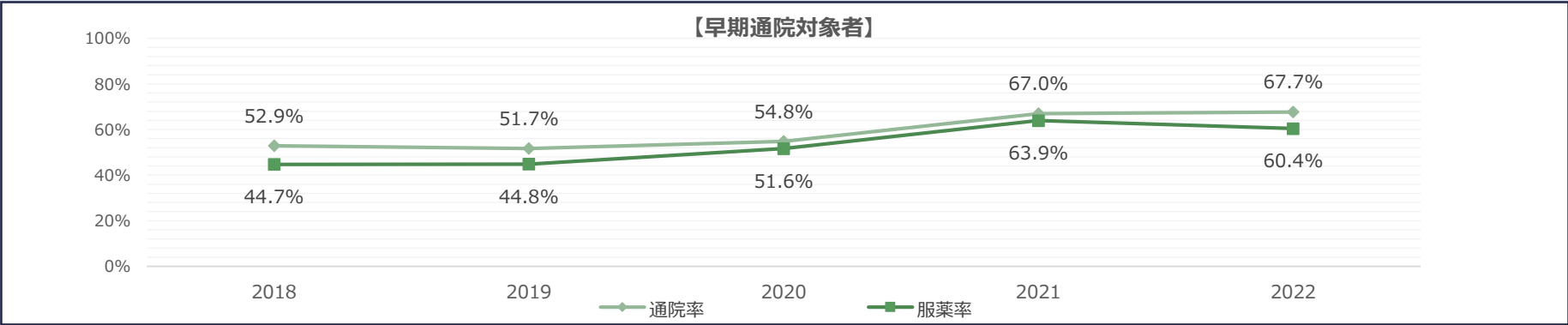


6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 血圧 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度
※分母はカテゴリの該当者数

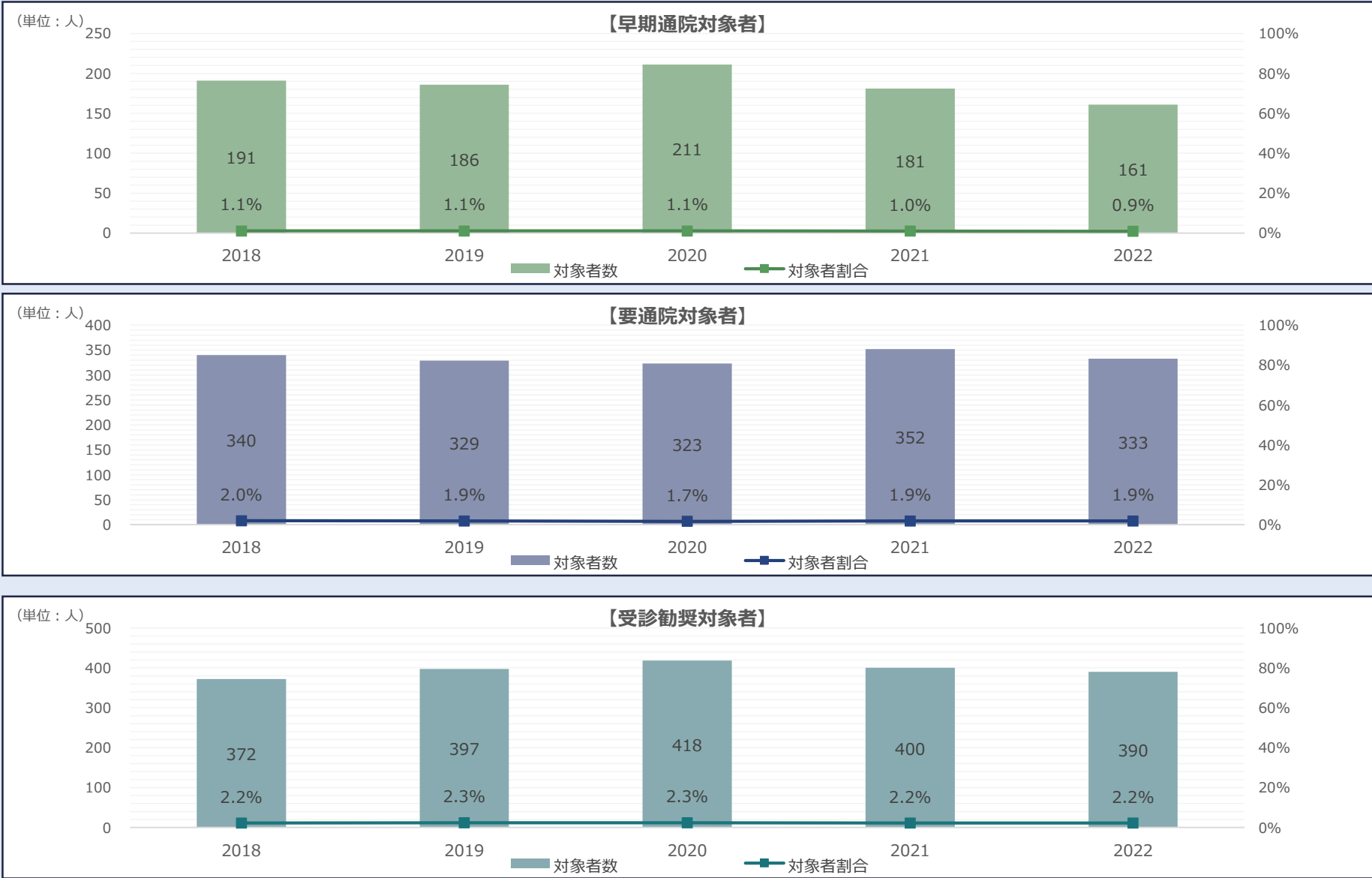
加入者全体



6-8.高リスク者 - 脂質経年比較

2018-2022年度
※分母は健診受診者全員

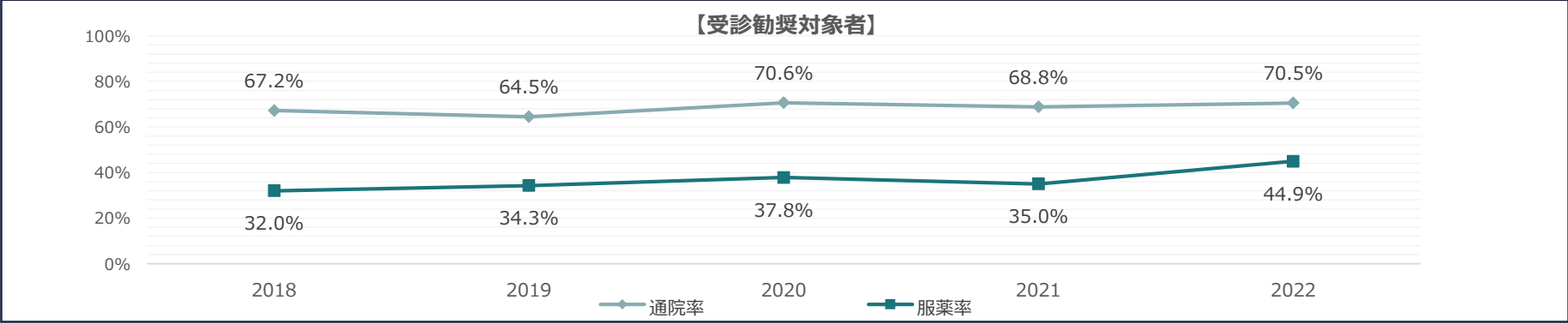
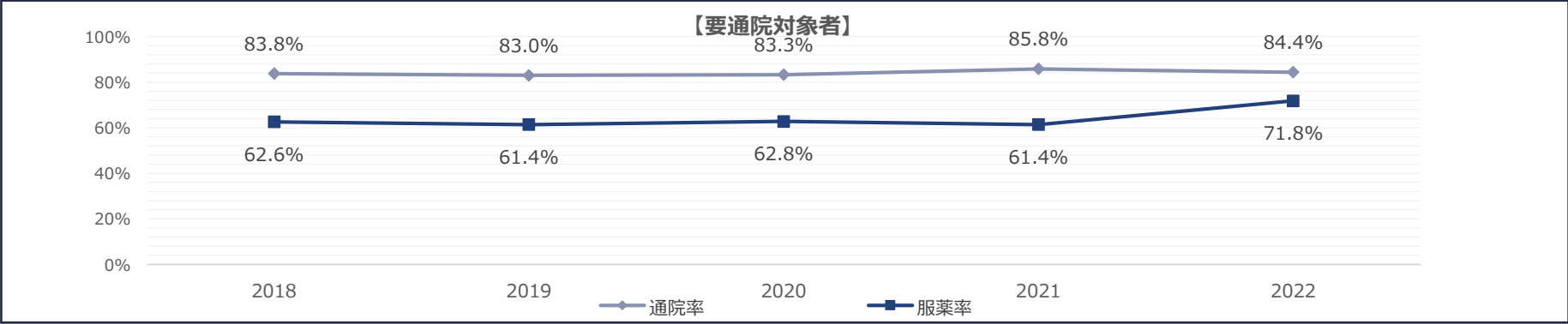
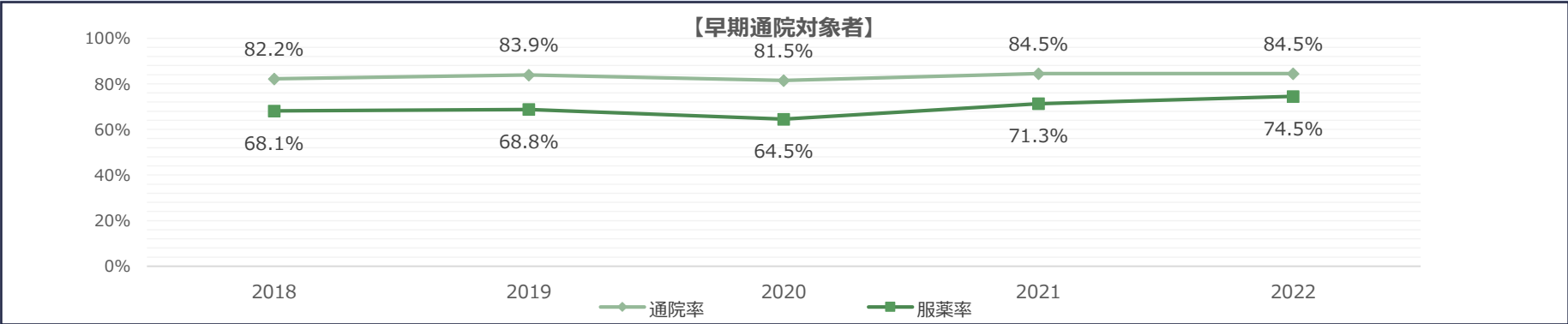
加入者全体



6-8.高リスク者 - 血糖 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度
※分母はカテゴリの該当者数

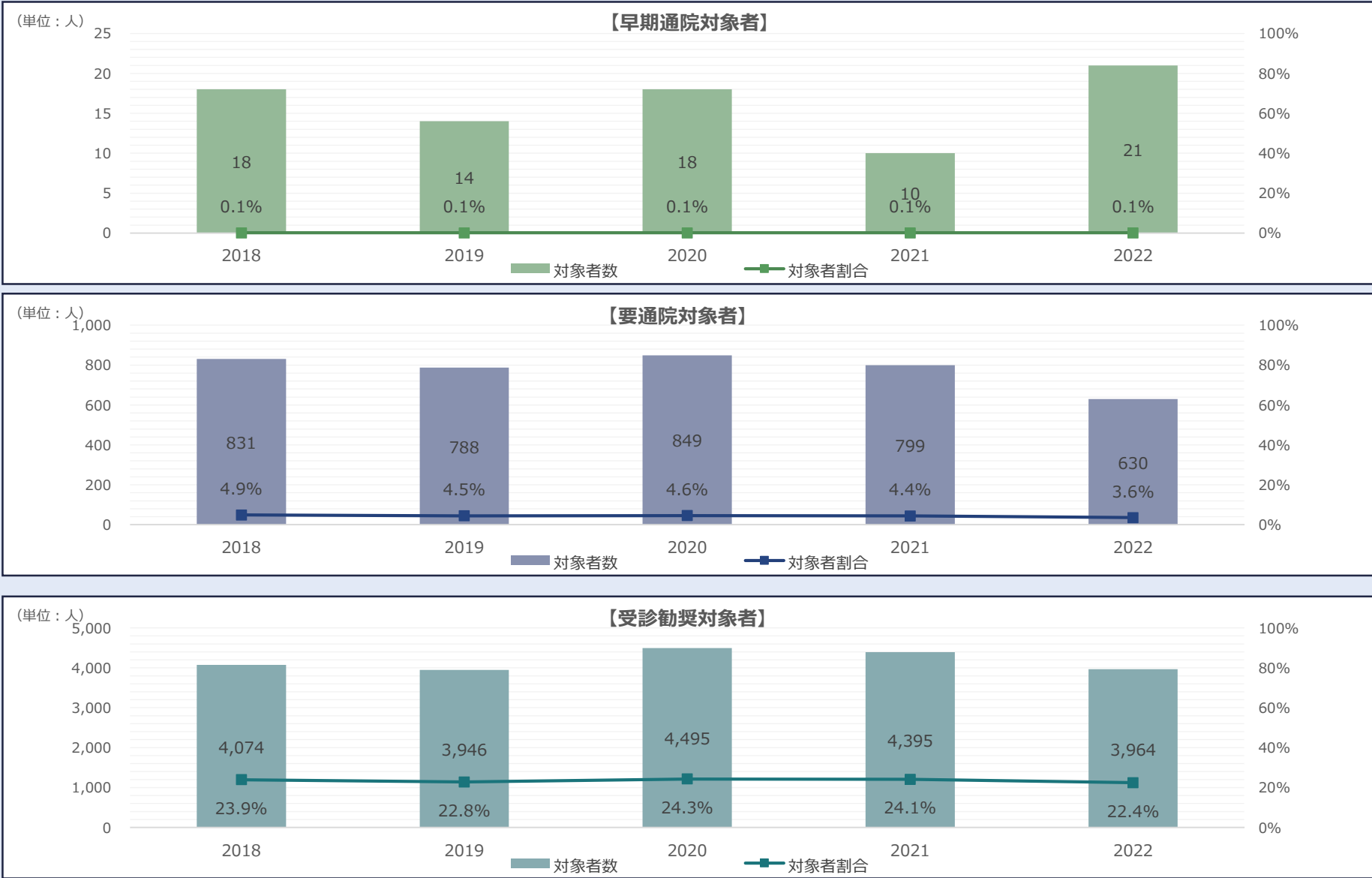
加入者全体



6-8.高リスク者 - 脂質経年比較

2018-2022年度
※分母は健診受診者全員

加入者全体

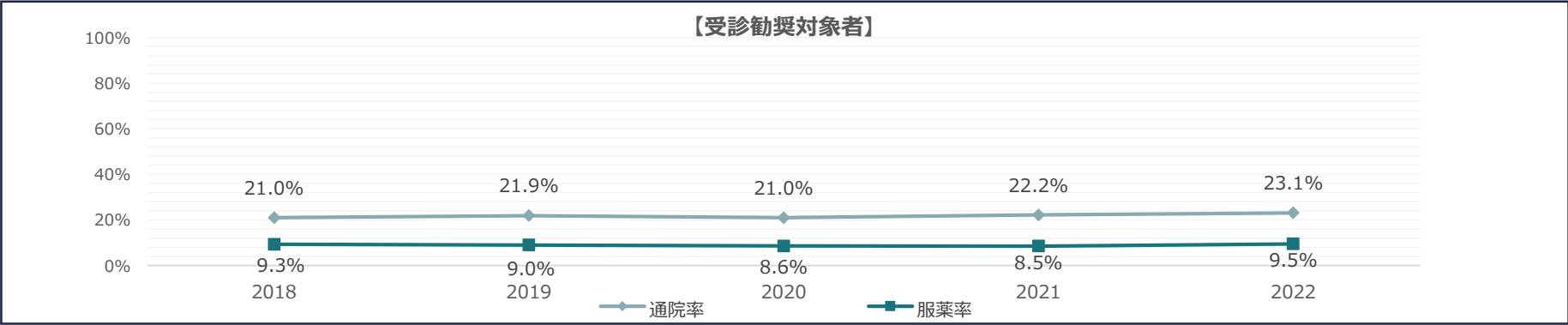
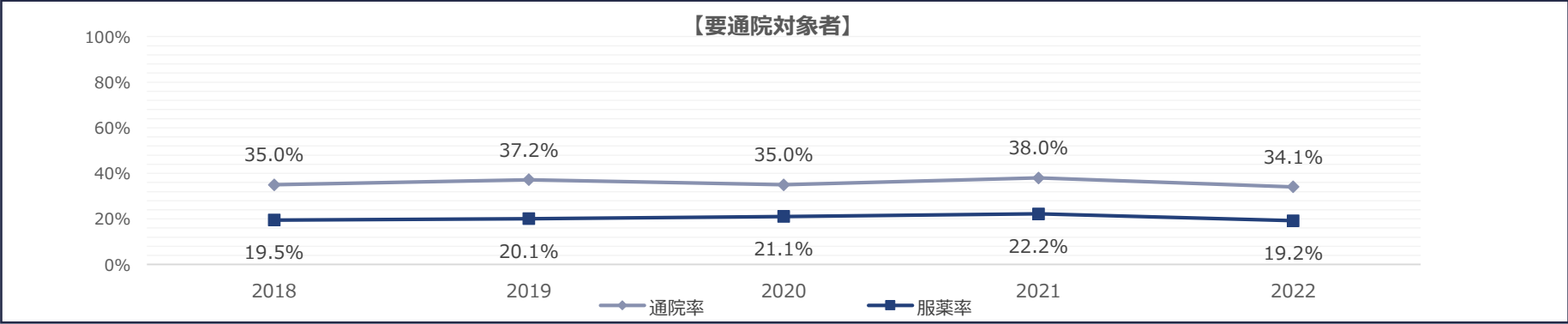
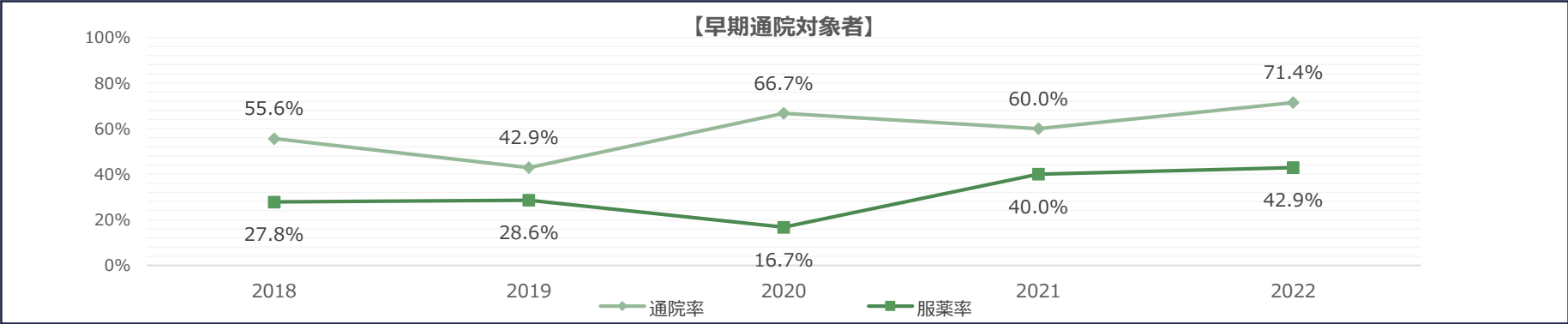


6. 健康リスクの状況

6-8.高リスク者 - 脂質 通院・服薬状況 経年比較

2018-2022年度
※分母はカテゴリの該当者数

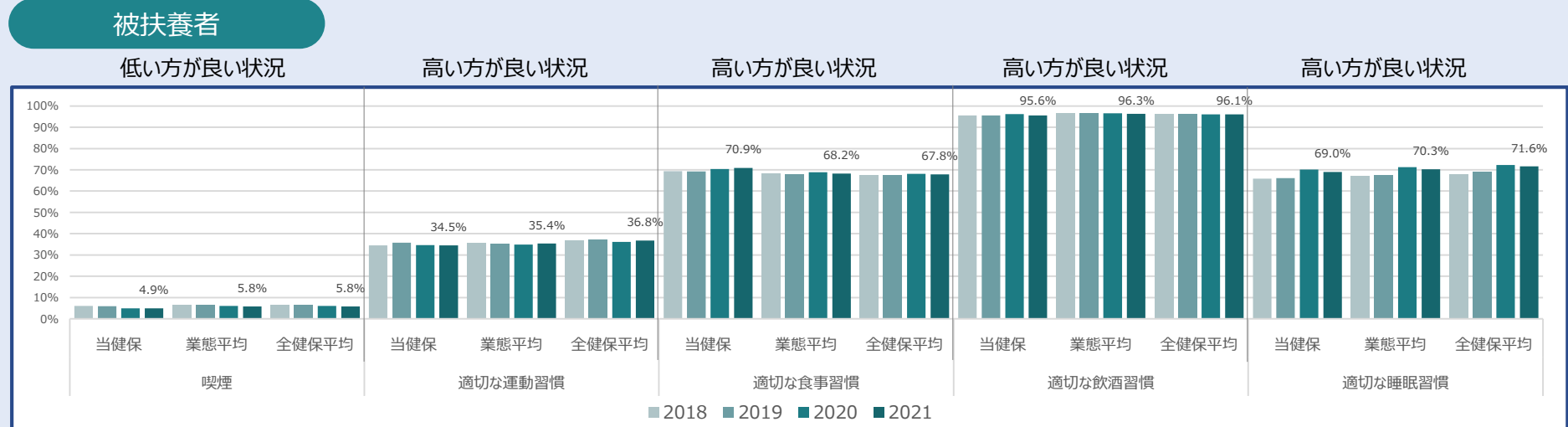
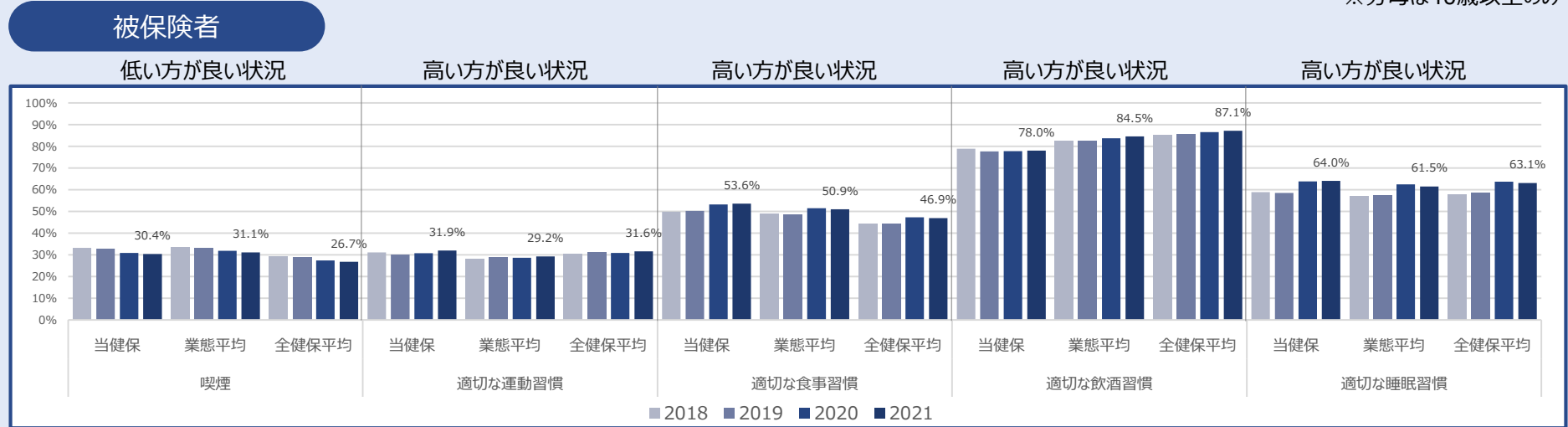
加入者全体



7. 生活習慣の状況

7-1.健康スコアリングレポートから見る40歳以上の生活習慣の状況

2018-2021年度
※分母は40歳以上のみ



＜適正な生活習慣を有する者の定義＞

1.喫煙：問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」に「はい」と回答した者

2.適切な運動：運動習慣に関する3つの問診項目 ①から③のうち2つ以上が適切
運動習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施」の回答が「はい」 ②「日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施」の回答が「はい」
③「ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い」の回答が「はい」

3.適切な食事：食事習慣に関する4つの問診項目 ①から④のうち3つ以上が適切 ※2017年度以前は③が「夕食後に間食をしていますか」であったため、2018年度から「適切な食事習慣」の割合が下がっている
食事習慣に関する問診項目の「適切」の該当基準 ①「人と比較して食べる速度が速い」の回答が「ふつう」または「遅い」 ②「就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」
③「朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか」の回答が「ほとんど摂取しない」 ④「朝食を抜くことが週に3回以上ある」の回答が「いいえ」

4.適切な飲酒：「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者

5.適切な睡眠：問診「睡眠で休養が十分とれている」に「はい」と回答した者

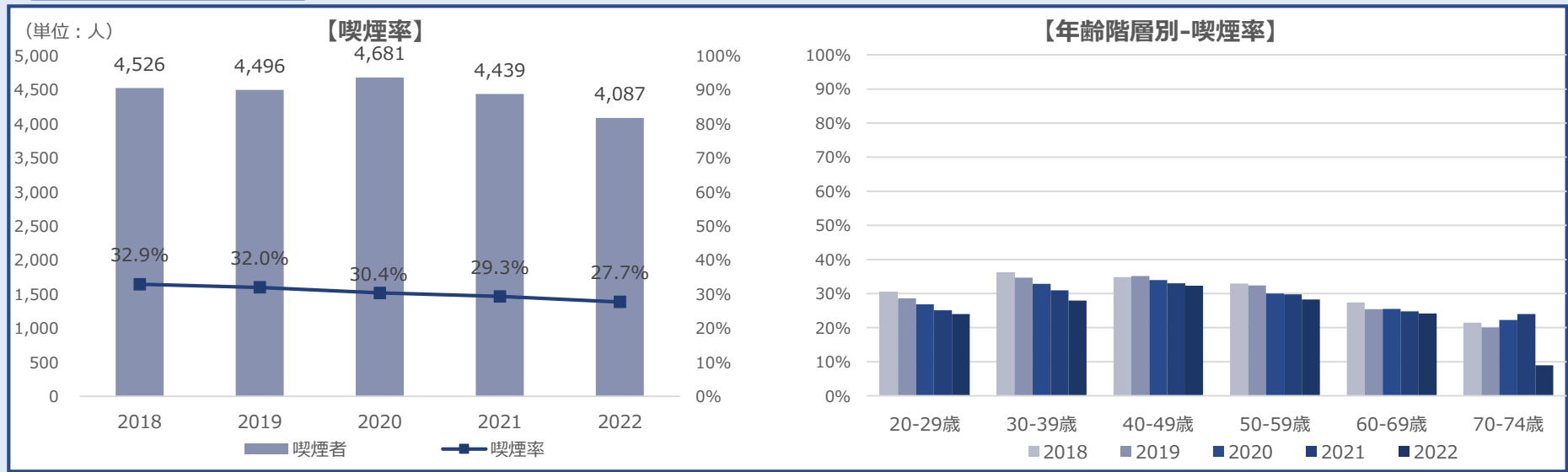
7. 生活習慣の状況

7-2. 40歳未満を含む喫煙 経年比較

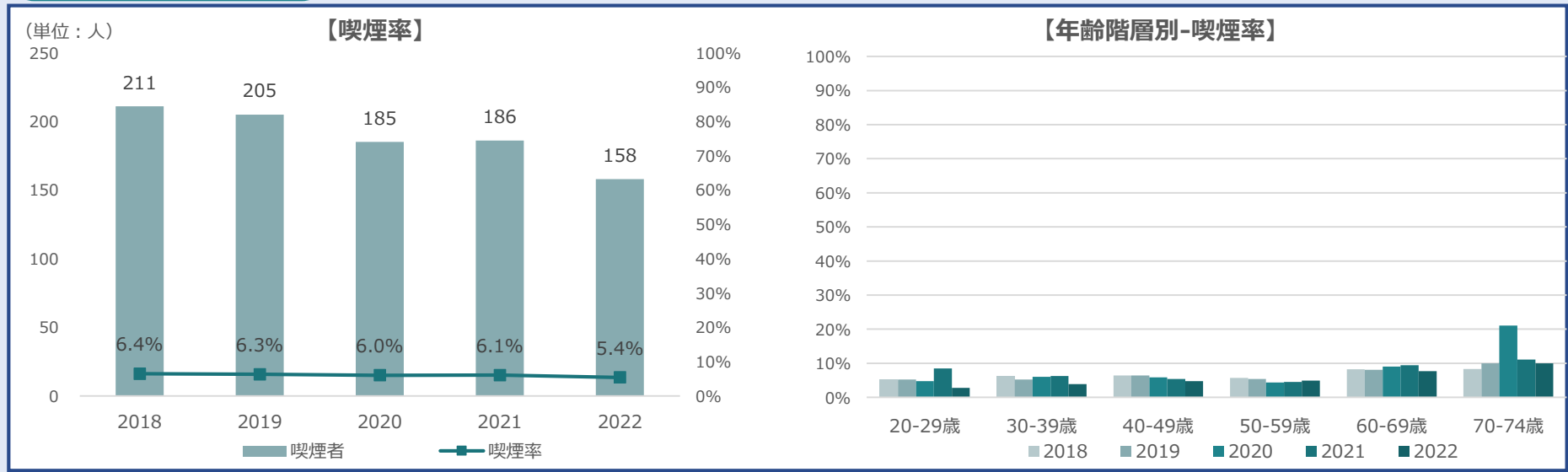
2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者



被扶養者

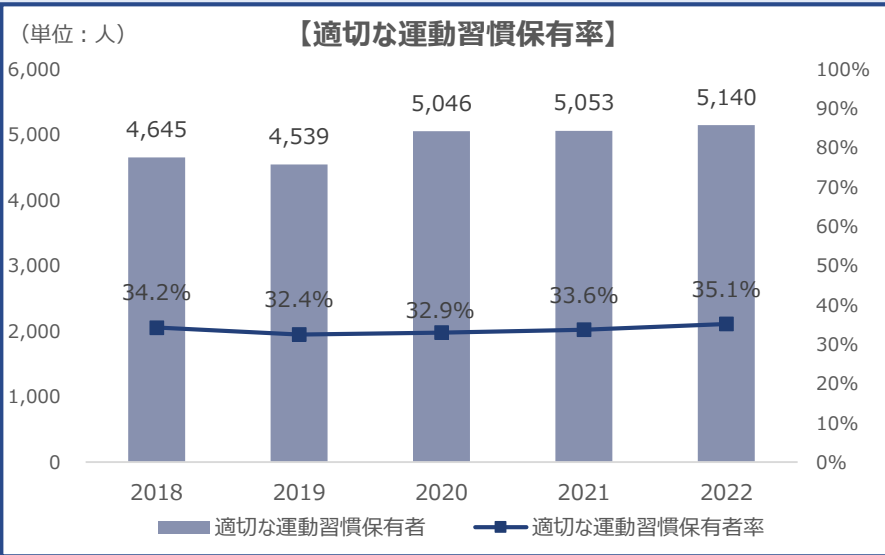


7. 生活習慣の状況

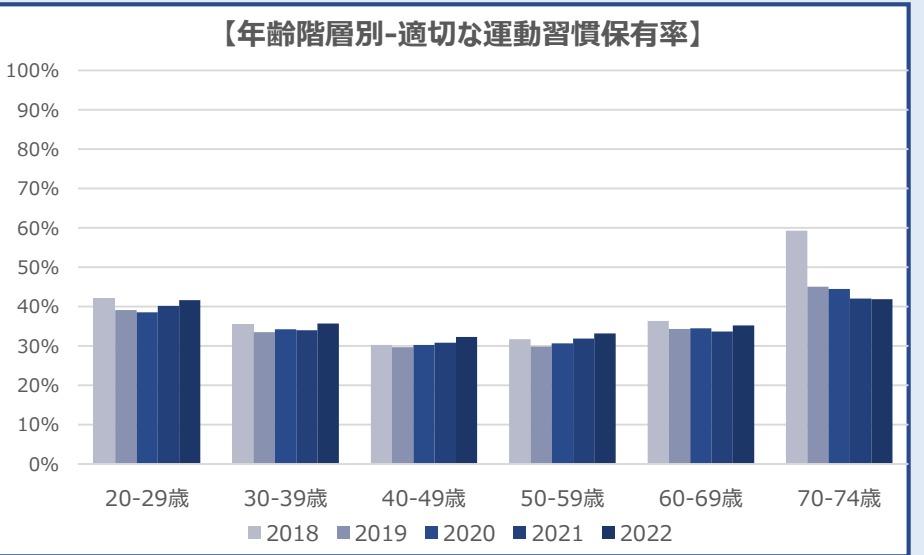
7-3. 40歳未満を含む運動習慣 経年比較

2018-2022年度

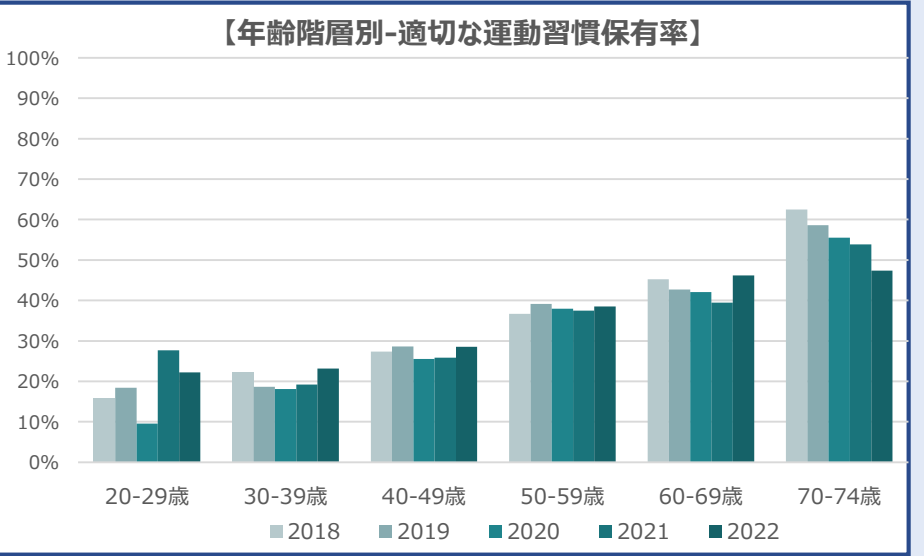
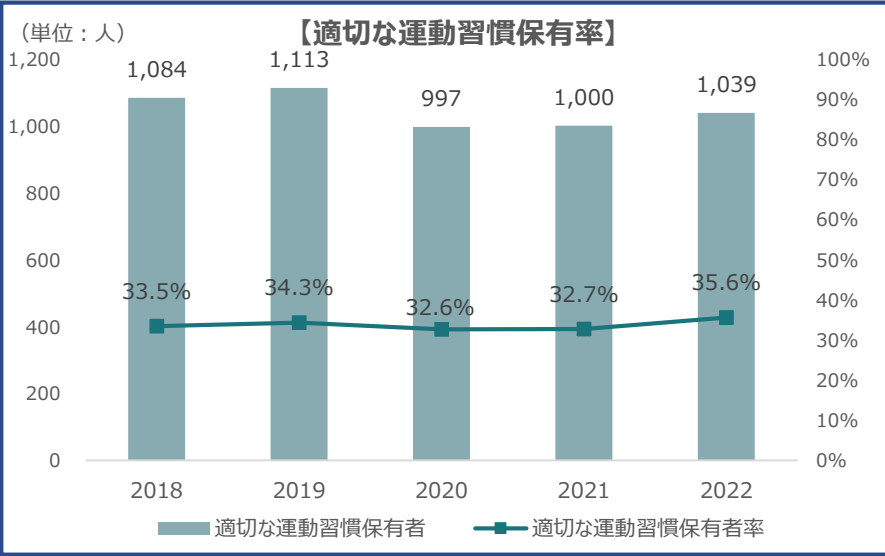
被保険者



＜適切な運動習慣の判定基準＞ ※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）
運動習慣に関する3つの問診項目のうち2つ以上が適切と回答
（スコアリングレポートの集計基準と合わせて問診項目に2つ以上回答している方だけを集計対象とする）



被扶養者



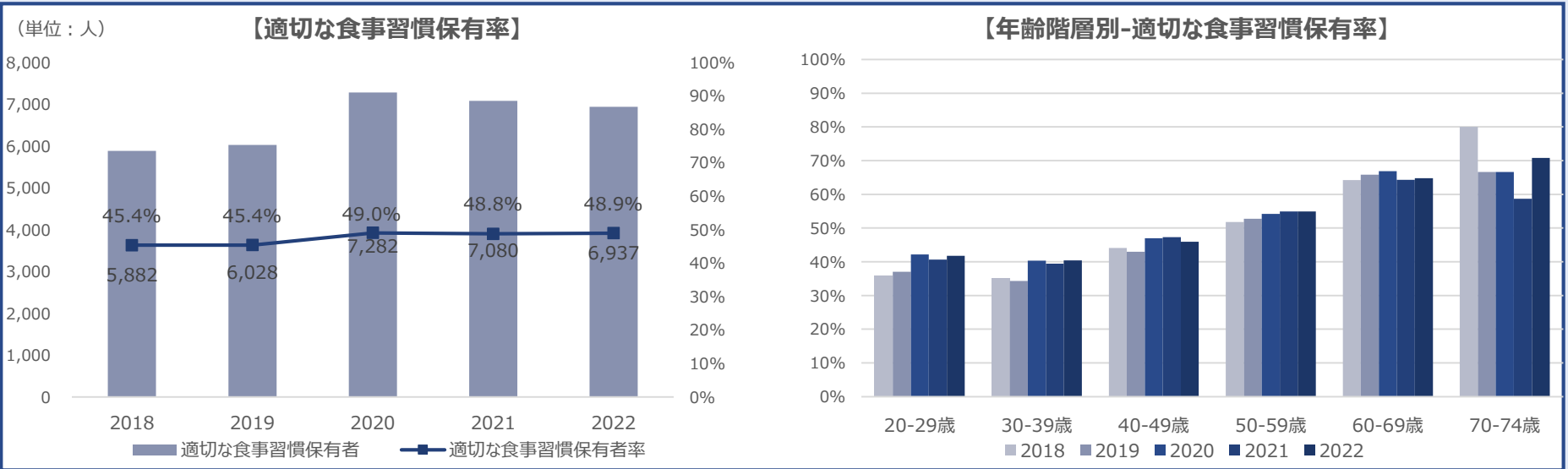
7. 生活習慣の状況

7-4. 40歳未満を含む食事習慣 経年比較

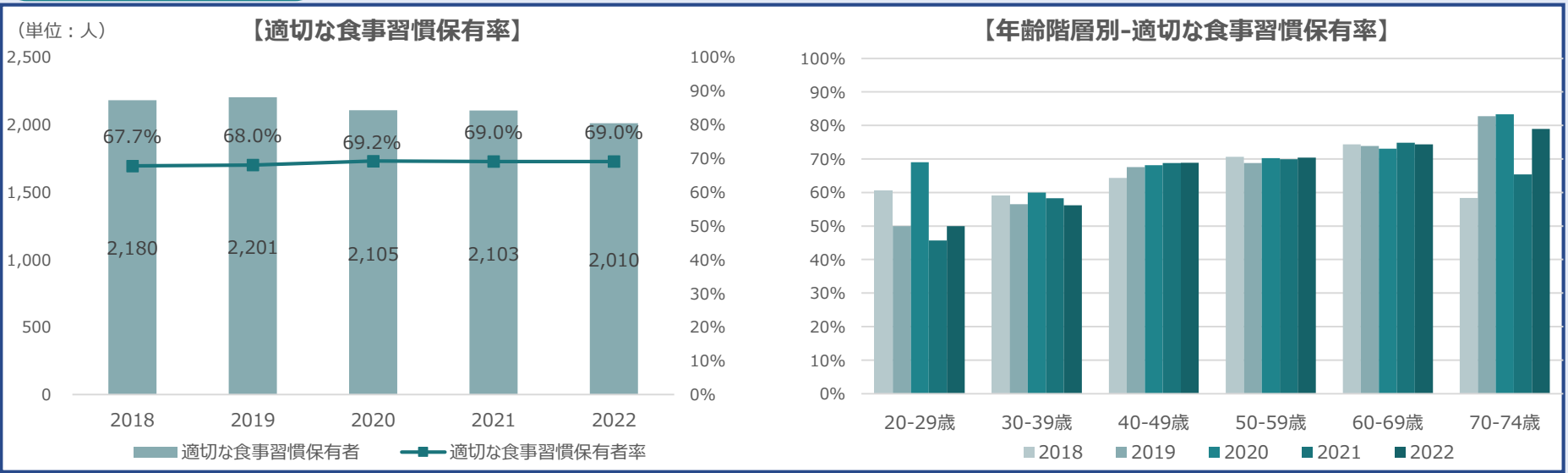
2018-2022年度

被保険者

＜適切な食事習慣の判定基準＞ ※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）
食事習慣に関する4つの問診項目のうち3つ以上が適切と回答
（スコアリングレポートの集計基準と合わせて問診項目4つ全てに回答している方だけを集計対象とする）



被扶養者



7. 生活習慣の状況

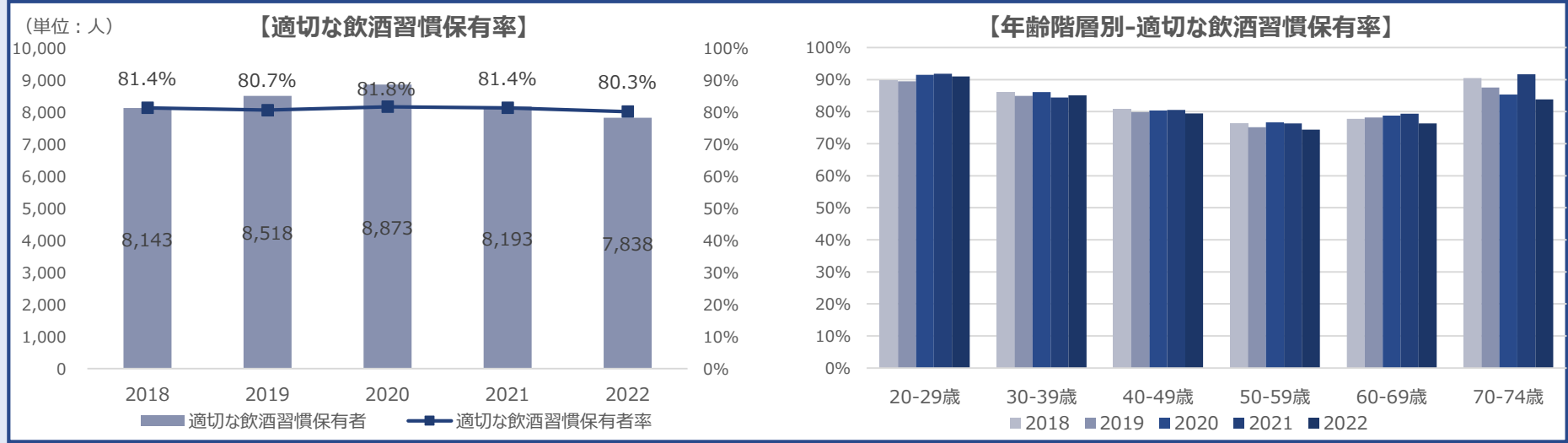
7-5. 40歳未満を含む飲酒習慣 経年比較

2018-2022年度

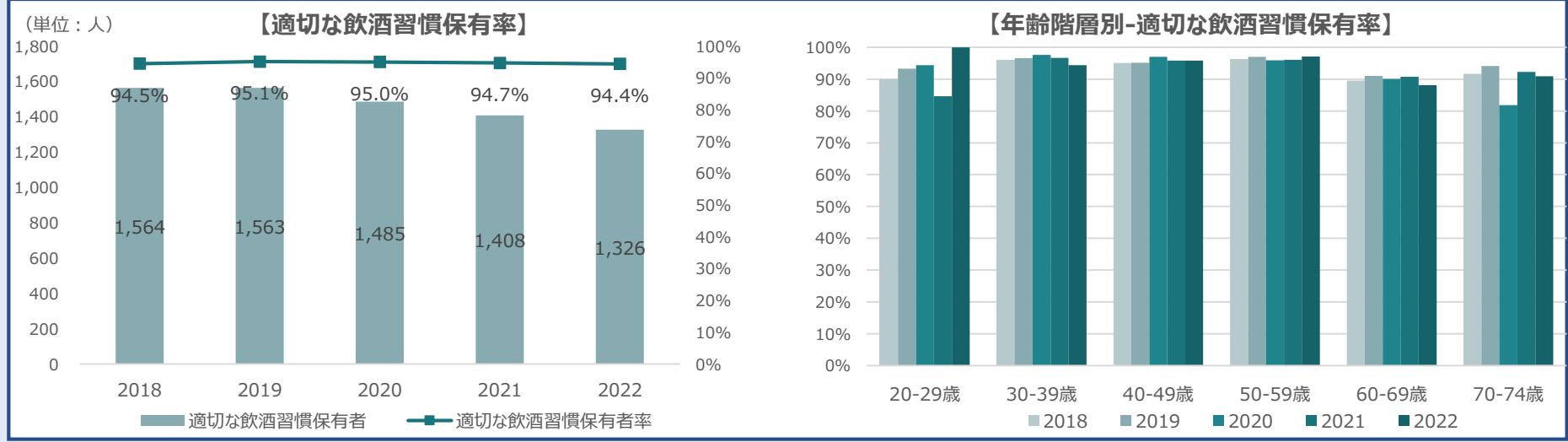
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

＜適切な飲酒習慣の判定基準＞
「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者
①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者
②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者
（スコアリングレポートの集計基準と合わせて両項目に回答している方だけを集計対象とする）

被保険者



被扶養者



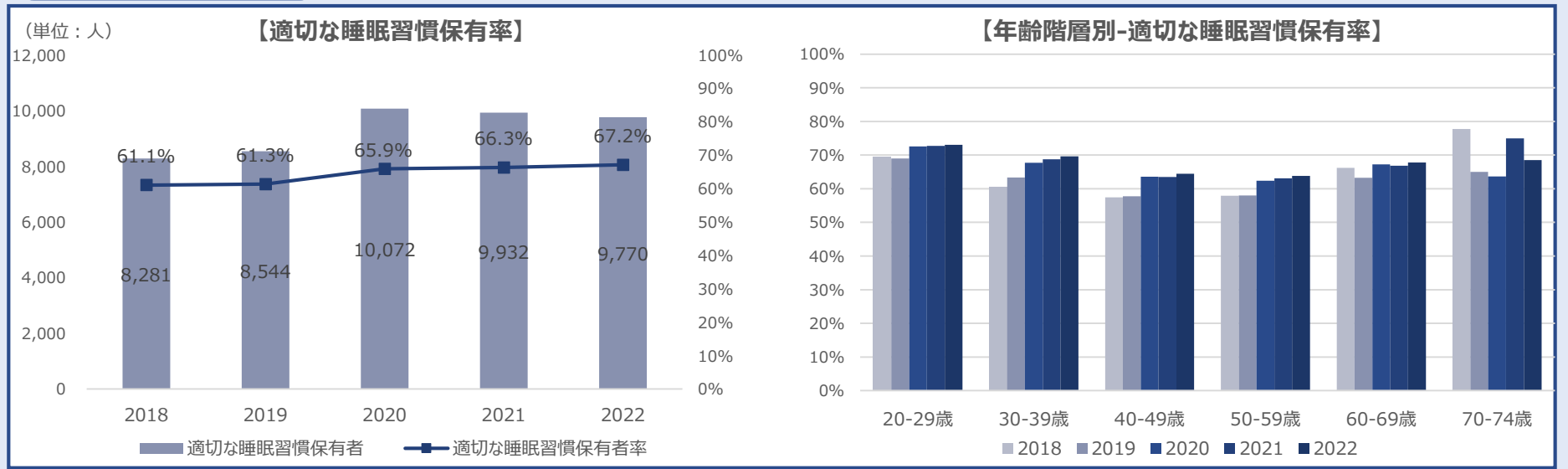
7. 生活習慣の状況

7-6. 40歳未満を含む睡眠習慣 経年比較

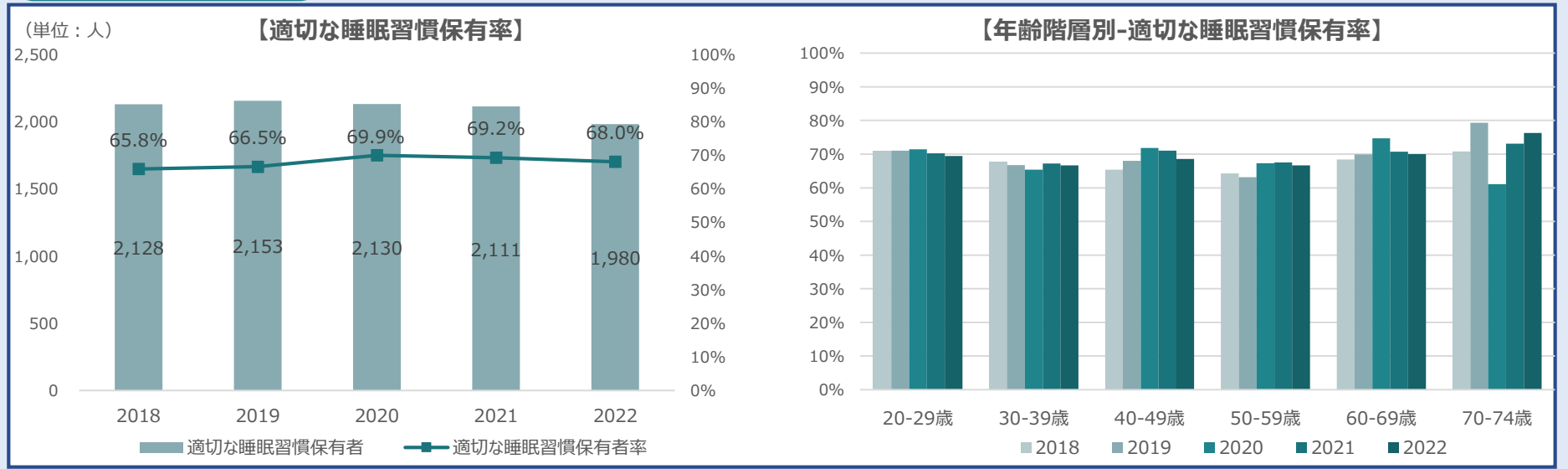
2018-2022年度

※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者



被扶養者



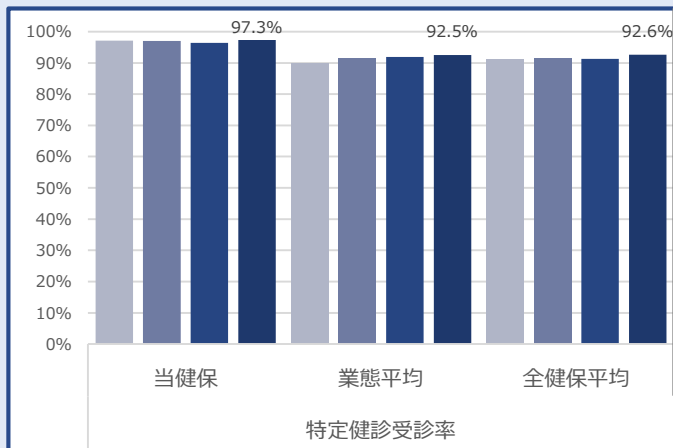
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-1.健康スコアリングレポートから見る特定健診・特定保健指導の状況

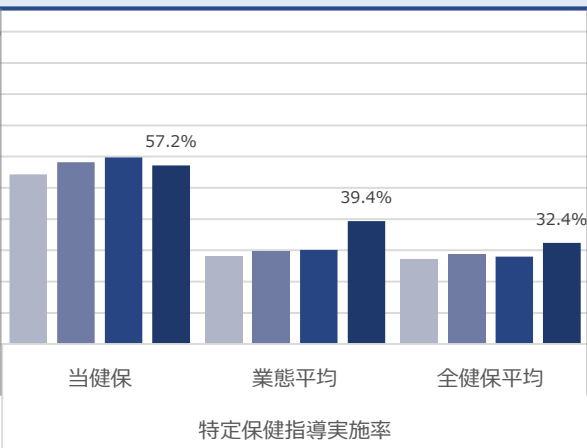
2018-2021年度

被保険者

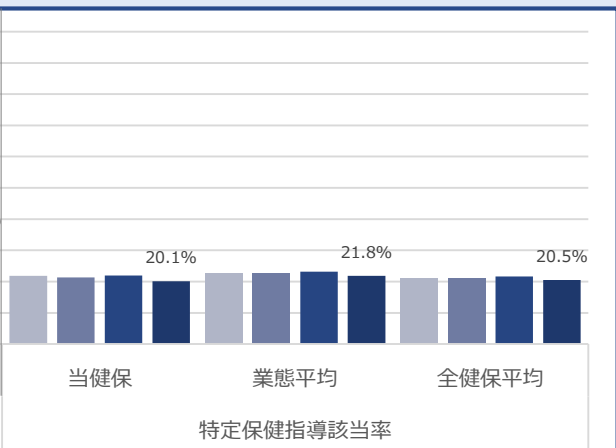
高い方が良い状況



高い方が良い状況

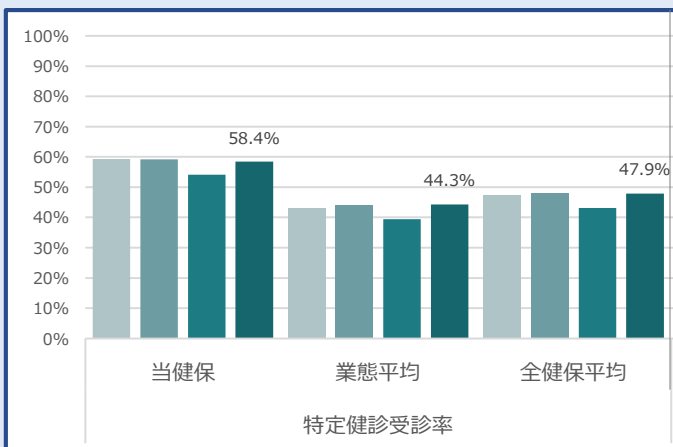


低い方が良い状況

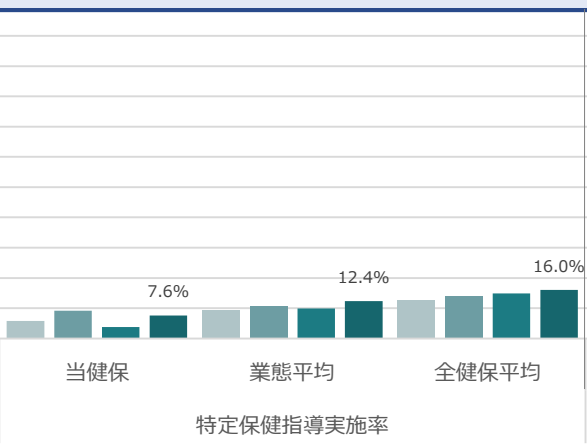


被扶養者

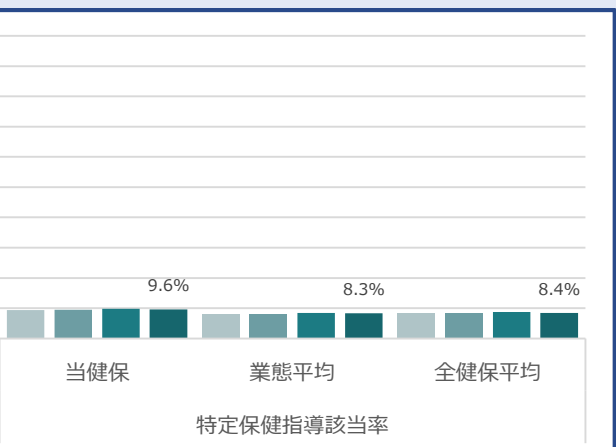
高い方が良い状況



高い方が良い状況



低い方が良い状況



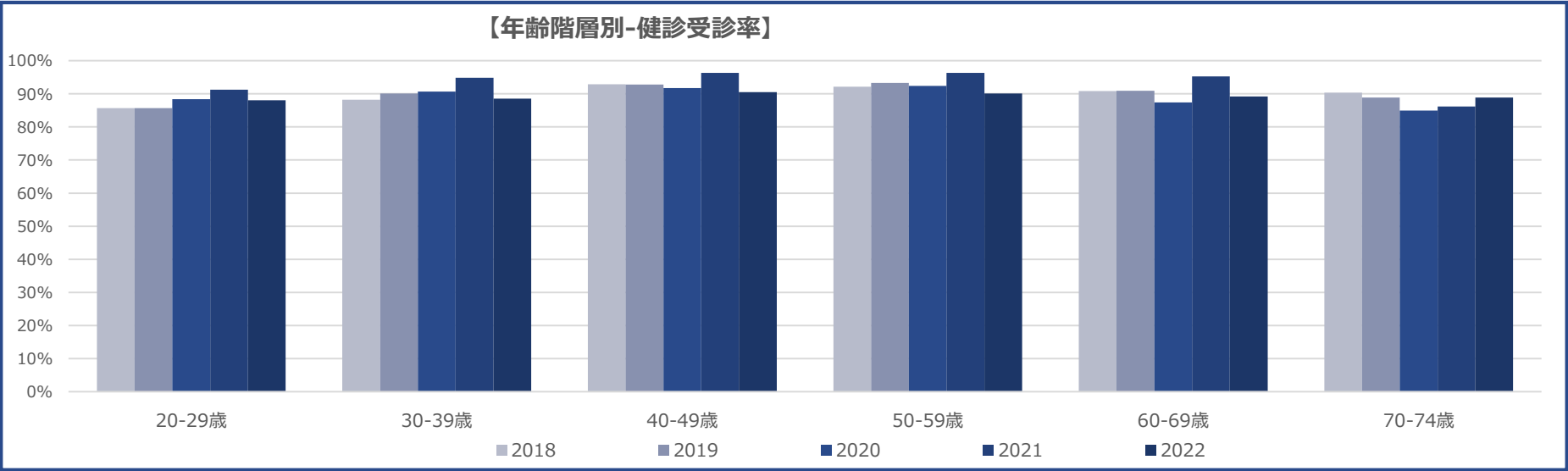
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-2. 40歳未満を含む健診受診率 経年比較

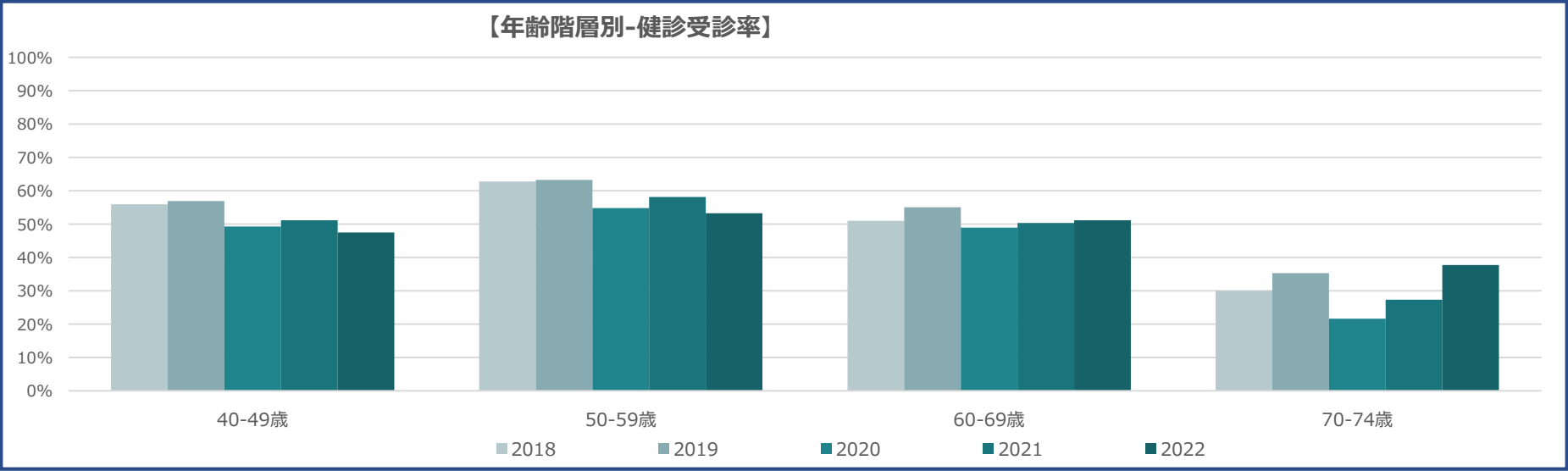
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者



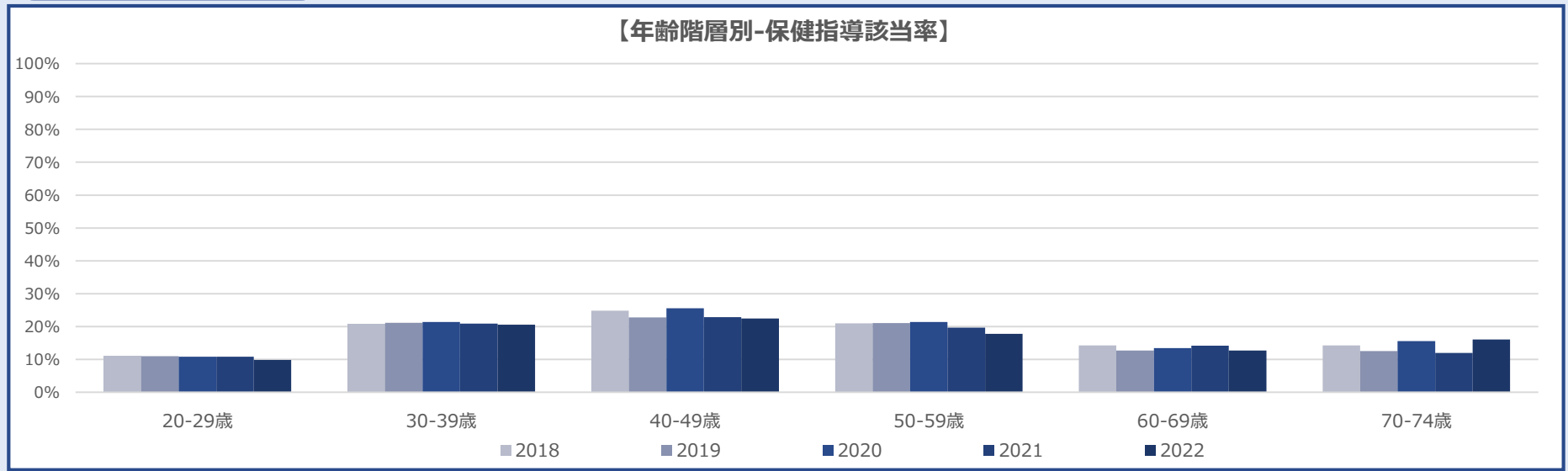
8. 特定健診・特定保健指導の状況

8-3. 40歳未満を含む保健指導該当率 経年比較

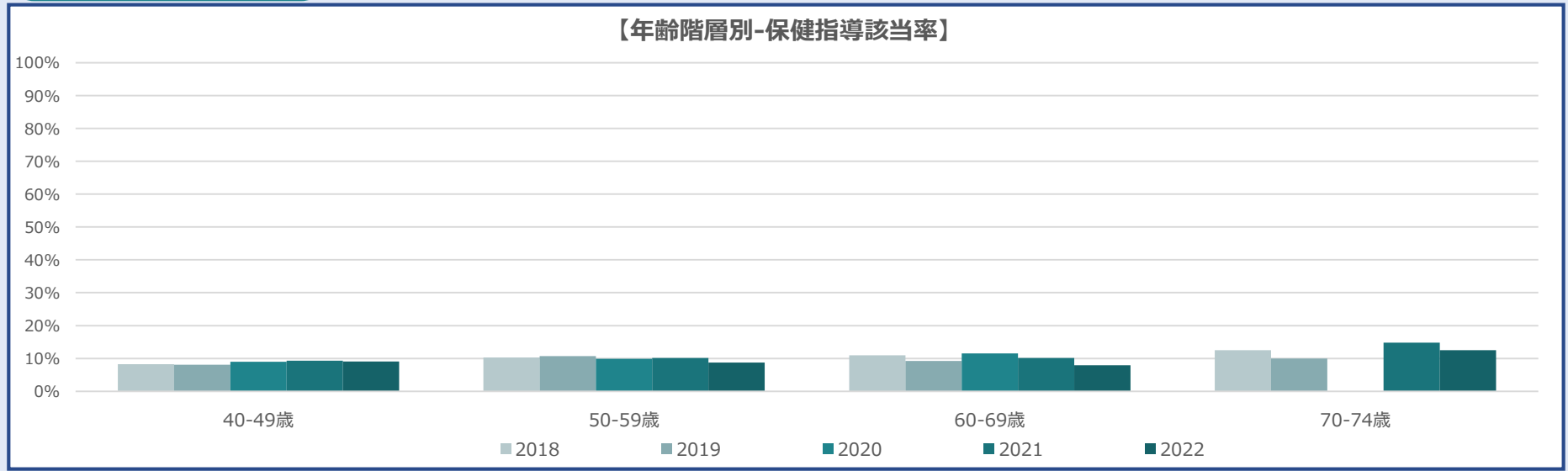
2018-2022年度

※分母は当該年度に在籍履歴がある方全員

被保険者



被扶養者



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	<加入者構成から見える課題> ●年齢層は50~59歳がボリュームゾーンに移行。50代に移行したことに伴い、医療費の増加が想定される。 ●男女比は、1.49:1と男性の割合が高くなっている。 ●定年延長により65歳まで働く方が増えていき、任継に最大67歳まで在籍できるようにすることから前期高齢者の割合は今後増えていくことが想定される。	➡	<ボリュームゾーンを考慮した対策> ●50代は生活習慣病やがんの発症が増えてくる世代であるため、特定保健指導等の生活習慣病対策やがん検診を強化していく。 ●前期高齢者の医療費が高額になることで前期高齢者納付金も比例して高額となるため、高齢者の医療費抑制に繋がる対策を検討する。	
2	イ	<医療費から見える課題> ●1人当たり医療費は増加傾向にある。（2018年度：14.8万円 2022年度：17.0万円）	➡	<医療費を考慮した対策> ●難病、早産、検知の難しいがんに関しては対策は困難であるが、5大がんや生活習慣病及び生活習慣病起因の重症化疾患（脳血管疾患、心疾患、人工透析）は未然に防止できる可能性があるため、がん検診の受診率向上および生活習慣病の重症化を防止するために受診勧奨・重症化予防事業を強化していく。	✓
3	ウ	<疾病別医療費から見える課題> ●割合は大きな変動はないが、期初時点と比較すると、生活習慣病（循環器・消化器等）と歯科の医療費が増加傾向にある。	➡	<特定の疾病対策> ●生活習慣病対策、人工透析の予防と5大がんの早期検知早期治療を目指し、健診実施率の向上と受診勧奨・重症化予防事業を強化していく。 ●歯科に特化したポピュレーションアプローチの強化や歯科健診のICT活用などに取り組む。	✓
4	エ	<高額医療費から見える課題> ●人工透析導入者は、2022年度で18名とほぼ変化なし（2018年度：19名）。 ●高額医療費の傾向としては、同様に難病、人工透析、がん、心疾患、脳血管疾患が中心。	➡	<高額医療費対策> ●人工透析を未然に防止すること、少しでも発症タイミングを遅らせることが重要であり、糖尿病重症化予防事業に取り組む。	
5	ク	<特定健診から見える課題> ●2022年度では合計85.4%と増加。 ●要因としては、被扶養者の受診率が伸びており50%程度から58.4%まで増加し、業態平均より14%以上高い値となっている。	➡	<特定健診受診率向上対策> ●第2期で取り組んできた被扶養者向けの受診勧奨やパート先結果の受領等は継続実施。 ●被保険者・被扶養者ともに連続未受診の岩盤層は一定数おり、介入を検討。	
6	ク	<特定保健指導から見える課題> ●従来より高い実施率を維持しており、2022年度では合計61.3%まで到達。	➡	<特定保健指導実施率向上対策> ●該当者の大半は男性の被保険者であるため、コラボヘルス強化により事業主から職制を通じたアプローチを検討。 ●被扶養者向けには、オンライン実施or薬局で受診可能なフィッツプラス社に第2期期間に見直し済みであり、第3期では実績を見て対策を検討していく。 ●被保険者・被扶養者ともに連続未受診の岩盤層は一定数おり、介入を検討。	

7	カ	<健康リスクから見える課題> ●2018-2022年の経年状況を見ると、血圧・血糖・脂質・肝機能は改善が進み、保健指導該当率も減少。肥満は微増傾向、腎機能は徐々に悪化が見られている。	➡	<健康リスク減少に向けた対策> ●事業としては既に十分であり、効果をさらに上げていく取り組みを第3期で検討・実施していく。 ●30代の男性被保険者の保健指導対象者の割合が20%を超えておりと40代と大きな差がない状況。若年層の健康リスク・生活習慣を改善するために若年層保健指導をより強化していく。	✓
8	キ	<生活習慣から見える課題> ●2018-2022年の経年状況を見ると、喫煙・運動・食事・睡眠は改善が進んでいる。飲酒はほぼ横ばいの状況。	➡	<生活習慣改善に向けた対策> ●第2期からポピュレーションアプローチを中心とした様々な保健事業を実施できており継続取り組んでいく。 ●各保健事業について取組状況や効果を分析して、より高い成果に繋がるよう見直しを適宜図っていく。	
9	カ	<高リスク保有者から見える課題> ●受診勧奨リスクを持っているにもかかわらず、医療機関受診未済の方、治療中断の方は一定数残っている。 ●継続通院して治療をしているが検査値としては一行に改善しない方、悪化している方もいる状況。	➡	<受診勧奨レベルのリスクを保有する方への対策> ●受診勧奨事業は継続実施し、リスクの高い方には医療機関の治療を促していく。 ●糖尿病は重症化が進むと腎不全に陥り人工透析が必要になるため、特に血糖リスク・腎臓リスクに関して受診勧奨の強化を検討する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	【業種・規模】 金属工業の単一健保 【事業所】 単一健保であるが、事業所数は20以上 【拠点】 首都圏、地方、海外に多くの拠点を有している 【職種】 およそ半数が製造業に従事している	➡	①多くの事業所、拠点で実施可能な保健事業を検討 ②製造（主に工場勤務）、技術・営業・事務（オフィス）で特性が異なるため、考慮した保健事業を検討

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	第2期では当健保は一般的に幅広い保健事業に取り組んでいると評価。	➡	1つの事業について取組状況や成果を定期的に評価して、より効果を発揮できるように見直しや取組状況や成果が伸びない事業に関しては廃止を検討していく。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

・医療費の高騰を招く生活習慣病やがんの早期発見・早期治療・重症化予防を図り、医療費の適正化を実現する。

事業全体の目標

・生活習慣病の対策として、保健指導の実施率を向上させリスクがある加入者の生活習慣改善及び健康リスク低減を図る。糖尿病等で重症化懸念がある方に対しては重症化予防の保健事業を案内しQOLの低下を防ぐとともに、医療費の高騰を防ぐ。
・特に罹患率が高い「乳がん」「大腸がん」を中心とするがん検診の受診率の向上を図り、発見の遅れによる加入者の死亡率を低下させるとともに、医療費の高騰を防ぐ。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所別分析レポート
疾病予防	かぜシャットアウト作戦
予算措置なし	健康管理事業推進委員会
予算措置なし	事業主の健康経営支援
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	インセンティブ事業
保健指導宣伝	禁煙サポート事業
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	健康冊子備付（衛生ニュース、へるすあっぷ21）
保健指導宣伝	退職時の健康管理の働きかけ
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	歯科ヘルスリテラシー対策
保健指導宣伝	受診勧奨指導
保健指導宣伝	適正服薬指導
保健指導宣伝	若年層ハイリスク者への保健指導
保健指導宣伝	若年層肥満改善プログラム
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品の使用促進
保健指導宣伝	家庭用常備薬の補助付斡旋
保健指導宣伝	こころとからだの健康相談
保健指導宣伝	情報提供冊子配付事業（QUPIO Plus）
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	家族健診・配偶者健診
疾病予防	レディース検診
疾病予防	大腸がん郵送型検診
疾病予防	胃がんABC検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	糖尿病腎症重症化予防
疾病予防	インフルエンザ予防接種
体育奨励	スポーツ行事費用補助

※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										
保健指導 宣伝	1	既存	事業所別分析レポート	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	・事業主の健康経営に資する事業所別の情報提供 ・事業所毎の健診結果・レセプトの突合分析レポートを提供し、現状把握並びに事業所間比較による健康の意識付けを図る	ア,イ,ウ	・外部委託による実施（レセプト・健診データの突合分析及び健康白書の作成） ・事業所への健康白書の説明（訪問等）は健保が実施	-	-	-	-	-	-	・事業所毎の傾向や個別性を理解し、今後取り組むべき健康課題の洗い出しと対策の方向性を各事業所へ示すことで効果的な保健事業（コラボヘルス）の実施に繋げる	＜加入者構成から見える課題＞ ●年齢層は50～59歳がボリュームゾーンに移行。50代に移行したことに伴い、医療費の増加が想定される。 ●男女比は、1.49:1と男性の割合が高くなっている。 ●定年延長により65歳まで働く方が増えていき、任継に最大67歳まで在籍できるようになることから前期高齢者の割合は今後増えていくことが想定される。		
													継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施				
													配布率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)※年1回各事業所への説明時に全事業所へ配布する									
疾病予防	8	既存	かぜシャットアウト作戦	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	・事業所への「感冒薬」の備付けの実施 ・事業所へのかぜ予防（うがい励行等）用ポスターの提供 ・全被保険者（海外勤務者を除く）へかぜ予防に関連した医薬品を事業所経由で配布	ア,シ	・事業所とのコラボヘルスによるかぜ予防対策	-	-	-	-	-	-	・事業主と連携したかぜ対策により、医療費の縮減及び労働生産性向上に寄与する。	＜疾病別医療費から見える課題＞ ●割合は大きな変動はないが、期初時点と比較すると、生活習慣病（循環器・消化器等）と歯科の医療費が増加傾向にある。		
													継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施				
													実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-									
予算措置なし	1	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	・健保理事長、健保事務局、事業所代表、労組代表、産業医、産業保健師が参加する情報共有会議 ・なお、予算額は本事業単独では発生しないため、設定しない。	ア,イ	・会議体の定期開催	-	-	-	-	-	-	・コラボヘルス推進の会議体とし、職場の健康課題に対する情報共有・課題解決を実施	＜加入者構成から見える課題＞ ●年齢層は50～59歳がボリュームゾーンに移行。50代に移行したことに伴い、医療費の増加が想定される。 ●男女比は、1.49:1と男性の割合が高くなっている。 ●定年延長により65歳まで働く方が増えていき、任継に最大67歳まで在籍できるようになることから前期高齢者の割合は今後増えていくことが想定される。		
													継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施				
													開催回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-									
	1	既存	事業主の健康経営支援	全て	男女	0～75	加入者全員	3	ス	・事業所が取り組む健康経営推進（健康企業宣言を含む）に係る様々な支援事業を実施する。 ・なお、予算額は本事業単独では策定しないため、設定しない。	ア,イ	・外部委託による実施	-	-	-	-	-	-	・健康企業宣言を実施する事業所及び健康優良企業認定を受ける事業所を拡大する	＜加入者構成から見える課題＞ ●年齢層は50～59歳がボリュームゾーンに移行。50代に移行したことに伴い、医療費の増加が想定される。 ●男女比は、1.49:1と男性の割合が高くなっている。 ●定年延長により65歳まで働く方が増えていき、任継に最大67歳まで在籍できるようになることから前期高齢者の割合は今後増えていくことが想定される。		
													継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施				
													健康企業宣言を実施する事業所率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：64.0% 令和7年度：68.0% 令和8年度：72.0% 令和9年度：76.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：84.0%)-									
加入者への意識づけ																						
													-	-	-	-	-	-				

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													
保健指導宣伝	2,5	既存	インセンティブ事業	全て	男女	16～74	被保険者、被扶養者	1	ア,エ	・ICTを活用した健康増進支援サービスを導入することで幅広い対象者にポピュレーションアプローチを実施し、加入者の意識・行動変容を促し、健康保持増進、医療費適正化を図る。 ・同サービスにおいて、厚生労働省が策定するインセンティブ・ガイドラインに準拠した個人向けのインセンティブを提供する。 ・なお、ICTを活用した健康増進支援サービスの対象者は被保険者及び被扶養者（配偶者のみ）とする。	シ	外部委託による実施（健康ポータルサイト及び個人向けインセンティブ事業の導入）	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	・ICT及びインセンティブを効果的に活用し加入者の意識・行動変容を促す（主にヘルスリテラシー向上）	＜生活習慣から見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、喫煙・運動・食事・睡眠は改善が進んでいる。飲酒はほぼ横ばいの状況。 ＜健康リスクから見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、血圧・血糖・脂質・肝機能は改善が進み、保健指導該当率も減少。肥満は微増傾向、腎機能は徐々に悪化が見られている。			
	登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：38.0％ 令和7年度：39.0％ 令和8年度：40.0％ 令和9年度：41.0％ 令和10年度：42.0％ 令和11年度：43.0％)-													(アウトカムは設定されていません)												
	ポータルサイトアクセス数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：24.0％ 令和7年度：25.0％ 令和8年度：26.0％ 令和9年度：27.0％ 令和10年度：28.0％ 令和11年度：29.0％)-																									
	ウォーキングイベント参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,000人 令和7年度：2,100人 令和8年度：2,200人 令和9年度：2,300人 令和10年度：2,400人 令和11年度：2,500人)※春・秋の参加者合算値																									
	5	既存	禁煙サポート事業	全て	男女	20～74	被保険者	1	ア,エ	・事業所別喫煙率ランキングデータの公表 ・禁煙啓蒙用ポスターの事業所への提供 ・事業所の経営層に対する働きかけ ・外部専門業者のノウハウを活用の上、事業所と連携し、受動喫煙防止対策を計画的に実施（健康企業宣言を実施した事業所より優先的に実施） ・ICTを活用した禁煙外来プログラムの実施（一部自己負担あり）	ア,イ,ウ	・事業所とのコラボヘルスによる喫煙（受動喫煙）対策の実施 ・事業所への支援は外部専門業者のノウハウを活用 ・喫煙環境の測定について、外部専門業者の活用を検討	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	・喫煙率の低減による受動喫煙防止や生活習慣病予防・改善、生産効率の改善	＜生活習慣から見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、喫煙・運動・食事・睡眠は改善が進んでいる。飲酒はほぼ横ばいの状況。			
喫煙対策実施事業所割合（健康企業宣言をした事業所率）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：64.0％ 令和7年度：68.0％ 令和8年度：72.0％ 令和9年度：76.0％ 令和10年度：80.0％ 令和11年度：84.0％)-													喫煙率（全年齢）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：21.0％ 令和7年度：20.0％ 令和8年度：19.0％ 令和9年度：18.0％ 令和10年度：17.0％ 令和11年度：16.0％)共通評価指標 分子：喫煙者（40歳以上） 分母：健診受診者（40歳以上） ※確定は法定報告データが揃う10月以降													
2,5	既存	機関誌発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・すこやかマテリアルの発行（年2回以上）	シ	・外部委託による実施	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	・健保組合の取り組みを周知し、興味関心を持ってもらうことにより加入者全体のヘルスリテラシーの向上を図る	＜生活習慣から見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、喫煙・運動・食事・睡眠は改善が進んでいる。飲酒はほぼ横ばいの状況。				
機関紙発行回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-													(アウトカムは設定されていません)													
2,5	既存	健康冊子備付（衛生ニュース、へるすあっぷ21）	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	・健康月刊誌を希望する事業所に配布備付	シ	・外部委託による実施	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	・各事業所の保健事業担当者を初めとする被保険者に対し、最新の健康知識や身近な病気に関する情報を提供し、各事業所での健康増進活動に活用してもらう	＜生活習慣から見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、喫煙・運動・食事・睡眠は改善が進んでいる。飲酒はほぼ横ばいの状況。				
発行回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-													(アウトカムは設定されていません)													
5	既存	退職時の健康管理の働きかけ	全て	男女	55～74	定年退職予定者	1	ス	・退職予定者に対し、退職時セミナー等の場を活用した健康管理（セルフケア）の働きかけ（リーフレット配布等）を実施する。	シ	・事業所が実施する退職時セミナー等の場を活用	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施	・当健保の加入者が退職後も生き活きと生活を送れる健康状態で資格喪失することができることを目標とする	該当なし				
動機づけ実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100％ 令和7年度：100％ 令和8年度：100％ 令和9年度：100％ 令和10年度：100％ 令和11年度：100％)-													(アウトカムは設定されていません)													
個別の事業																										
														-	-	-	-	-	-	-						

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度						
特定健康 診 査 事 業	アウトプット指標												アウトカム指標											
	3	既存	特定健康診査 （被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	1	ケ,サ	・事業所が実施する法定 健診に併せて実施 ・任継続被保険者は被 扶養者と同様の健診制度 を案内し、特定健診を実施する。（ここには含ま れない） ・法定健診実施後、2ヵ月 以内にデータ受領。	ア,ウ	・全事業所からの健診デ ータ提供について、遅く とも年内に受領できる体 制	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・リスク者のスクリーニング ・メタボリックシンドロームおよび生活習 慣病の早期発見、予防	＜特定健診から見える課題＞ ●2022年度では合計85.4%と増加 。 ●要因としては、被扶養者の受診 率が伸びており50%程度から58.4 %まで増加し、業態平均より14% 以上高い値となっている。				
	特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：97.0% 令和7年度：97.2% 令和8年度：97.4% 令和9年度：97.6% 令和10年度：97.8% 令和11年度：98.0%)共通評価指標 ※6月は暫定値、10月の法定報告結果で更新												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18.3% 令和7年度：18.2% 令和8年度：18.1% 令和9年度：18.0% 令和10年度：17.9% 令和11年度：17.8%)共通評価指標 ※6月は暫定値、10月の法定報告結果で更新											
													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18.5% 令和7年度：18.4% 令和8年度：18.3% 令和9年度：18.2% 令和10年度：18.1% 令和11年度：18.0%)共通評価指標 ※6月は暫定値、10月の法定報告結果で更新											
	3	既存	特定健康診査 （被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者	1	ケ	・施設型・巡回型の全国 健診事業（外部委託事業 者が提携している健診機 関）または集合契約の受 診券方式で受診 ・全国健診事業及び集合 契約「受診券方式」を事 業所に通知し、被保険者 経由で案内実施 ・なお、任意継続被保険 者・被扶養者は当健保組 合より直接案内を実施 ・パート勤務先や人間ド ックなどで受診した者の 健診結果の収集を事業所 に通知し、被保険者経由 で健診結果を提供	ウ	・外部委託による実施 ・事業主とのコラボヘル スによる受診勧奨及び健 診結果の収集を実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・リスク者のスクリーニング ・メタボリックシンドロームおよび生活習 慣病の早期発見、予防 ・健診の利便性の改善、周知方法の工夫に よる、被扶養者の特定健診未受診者の低減 を図る	＜特定健診から見える課題＞ ●2022年度では合計85.4%と増加 。 ●要因としては、被扶養者の受診 率が伸びており50%程度から58.4 %まで増加し、業態平均より14% 以上高い値となっている。				
	特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：64.0% 令和7年度：65.0% 令和8年度：66.0% 令和9年度：67.0% 令和10年度：68.0% 令和11年度：69.0%)共通評価指標 ※6月は暫定値、10月の法定報告結果で更新												特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8.3% 令和7年度：8.3% 令和8年度：8.2% 令和9年度：8.2% 令和10年度：8.1% 令和11年度：8.1%)共通評価指標 ※6月は暫定値、10月の法定報告結果で更新											
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4.5% 令和7年度：4.5% 令和8年度：4.4% 令和9年度：4.4% 令和10年度：4.3% 令和11年度：4.3%)共通評価指標 ※6月は暫定値、10月の法定報告結果で更新												
特定保健 指 導 事 業	4	既存	特定保健指導 （被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	1	ケ,サ	・事業所とのコラボヘル スにより就業時間内に特 定保健指導（初回面談） を実施する	ア,イ,ウ	・外部委託による実施 ・被用者保険運営円滑化 推進事業の活用 ・産業医療職・事業所・ 委託事業者・健保の四者 連携体制	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・生活習慣と検査値を改善し翌年度保健指 導からの脱却	＜特定保健指導から見える課題＞ ●従来より高い実施率を維持して おり、2022年度では合計61.3%ま で到達。				
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：68.0% 令和7年度：69.0% 令和8年度：70.0% 令和9年度：71.0% 令和10年度：72.0% 令和11年度：73.0%)共通評価指標 ※10月の法定報告結果で確定値を入力（6月はデータが揃っていないため未入力とする）												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】 - 【目標値】 令和6年度：30.0% 令和7年度：32.0% 令和8年度：34.0% 令和9年度：36.0% 令和10年度：38.0% 令和11年度：40.0%)共通評価指標 ※10月の法定報告結果で確定値を入力（6月はデータが揃っていないため未入力とする）											
													肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：11.2% 令和7年度：11.4% 令和8年度：11.6% 令和9年度：11.8% 令和10年度：12.0% 令和11年度：12.2%)共通評価指標 ※10月の法定報告結果で確定値を入力（6月はデータが揃っていないため未入力とする）											
	4	既存	特定保健指導 （被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者	1	ケ	・ICTを活用した特定保健 指導を実施する ※全国健診（巡回型）、集 合契約「受診券方式」、 パート勤務先や人間ドッ クにより健診受診した特 定保健指導該当者もICTを 活用した特定保健指導案内	ウ	・外部委託による実施 ※なお、予算額は被保険者 に含む	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・生活習慣と検査値を改善し翌年度保健指 導からの脱却	＜特定保健指導から見える課題＞ ●従来より高い実施率を維持して おり、2022年度では合計61.3%ま で到達。				
	特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15.0% 令和7年度：16.0% 令和8年度：17.0% 令和9年度：18.0% 令和10年度：19.0% 令和11年度：20.0%)共通評価指標 ※10月の法定報告結果で確定値を入力（6月はデータが揃っていないため未入力とする）												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】 - 【目標値】 令和6年度：40.0% 令和7年度：42.0% 令和8年度：44.0% 令和9年度：46.0% 令和10年度：48.0% 令和11年度：50.0%)共通評価指標 ※10月の法定報告結果で確定値を入力（6月はデータが揃っていないため未入力とする）											
													肥満解消率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：11.5% 令和7年度：11.8% 令和8年度：12.1% 令和9年度：12.4% 令和10年度：12.7% 令和11年度：13.0%)共通評価指標 ※10月の法定報告結果で確定値を入力（6月はデータが揃っていないため未入力とする）											
													-	-	-	-	-	-						

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													
保健指導 宣伝	4	新規	歯科ヘルスリテラシー対策	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	・歯科に関する知識向上に繋がるオンラインセミナーを実施する ・セミナー内容はホームページなどを通じて動画配信できるようにし、全加入者が参照できる方式とする	シ	・外部委託による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・歯に関するヘルスリテラシーを向上させ、う蝕、歯周病の早期発見と早期治療による医療費の適正化と歯科疾患関連による身体疾患や生活習慣病の予防を図る	＜医療費から見える課題＞ ●1人当たり医療費は増加傾向にある。（2018年度：14.8万円　2022年度：17.0万円） ＜疾病別医療費から見える課題＞ ●割合は大きな変動はないが、期初時点と比較すると、生活習慣病（循環器・消化器等）と歯科の医療費が増加傾向にある。					
	実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5回　令和7年度：5回　令和8年度：5回　令和9年度：5回　令和10年度：5回　令和11年度：5回)-													-							(アウトカムは設定されていません)				
	4	既存	受診勧奨指導	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	イ,ク,ケ	・定期健康診断の結果、要治療者（被保険者のみ）に対して、早急な医療機関受診を促す ・具体的な指導条件は下記①と②に該当し、かつ③ ・④いずれかに該当 ①保健指導に該当していない ②健診にて服薬なしと回答している ③血圧：収縮期160以上または拡張期100以上 ④HbA1c：7.0%以上 ・就業時間内における初回面談及び初回面談日より2ヵ月後、4ヵ月後に電話による受診確認（既に受診している者については、継続受診や適性に服薬しているか否かの確認及び適正受診、適正服薬を促す指導）を実施、未受診者には受診勧奨を実施する	ウ	・事業所と連携し、定期健康診断の結果に基づく早期の医療機関受診勧奨を実施。産業医療職が勤務している事業所は当該産業医療職が医療機関の受診が必要なレベルの健康リスクを保有する者に対し、早期に受診勧奨を実施する（定期健診後措置に該当） ・産業医療職が勤務していない事業所は当健保が外部委託（委託事業者は特定保健指導と同様）により実施する。 ・委託事業者による受診勧奨実施者について外部委託の上、レセプトによる受診確認を実施する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・指導対象者自らが医療機関受診の必要性を理解し、医療機関受診に繋げる	＜高リスク保有者から見える課題＞ ●受診勧奨リスクを持っているにもかかわらず、医療機関受診未済の方、治療中断の方は一定数残っている。 ●継続通院して治療をしているが検査値としては一行に改善しない方、悪化している方もいる状況。					
	受診勧奨指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：89.0%　令和7年度：89.5%　令和8年度：90.0%　令和9年度：90.5%　令和10年度：91.0%　令和11年度：91.5%)分子：面談実施者数 分母：対象者数													実施者のうち医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85.0%　令和7年度：86.0%　令和8年度：87.0%　令和9年度：88.0%　令和10年度：89.0%　令和11年度：90.0%)※委託事業者の電話確認											
	-													健保全体の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70.0%　令和7年度：70.5%　令和8年度：71.0%　令和9年度：71.5%　令和10年度：72.0%　令和11年度：72.5%)共通評価指標											
													-	-	-	-	-	-							

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										
	4,5	既存	適正服薬指導	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	ウ		・外部委託による実施。 具体的なプログラムのフ ローは以下の通り。 1) 委託業者から対象者 自宅へ事前通知を郵送（ 連絡先を回答してもら う） 2) 『おくすり通信簿』 発送 3) 委託業者コールセン ターより、事前通知にて 取得した連絡先へフォロ ーアップコールを行い、 『おくすり通信簿』の説 明、薬局への相談を促 す。また、お問い合わせ窓 口を設置、対象者からの 問い合わせに対応する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・適正な服薬を行うよう指導し、加入者の 健康及び、医療費の適正化を図る	＜医療費から見える課題＞ ●1人当たり医療費は増加傾向にあ る。（2018年度：14.8万円 2022 年度：17.0万円）
服薬者保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：24.0% 令和9年度：26.0% 令和10年度：28.0% 令和11年度：30.0%)※事業者と調整中のため、見直し期間で修正予定 ※分子=実施者 分母=対象者													服薬者保健指導による改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0% 令和7年度：52.0% 令和8年度：54.0% 令和9年度：56.0% 令和10年度：58.0% 令和11年度：60.0%)※事業者と調整中のため、見直し期間で修正予定 ※分子=改善が確認できた人数 分母=実施者							
													重複・多剤投薬の患者割合重複投薬率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.2% 令和7年度：0.2% 令和8年度：0.2% 令和9年度：0.2% 令和10年度：0.2% 令和11年度：0.2%)共通評価指標							
													重複・多剤投薬の患者割合多剤投薬率（6剤）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：28.4% 令和7年度：28.3% 令和8年度：28.2% 令和9年度：28.1% 令和10年度：28.0% 令和11年度：27.9%)共通評価指標							
													重複・多剤投薬の患者割合多剤投薬率（15剤）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0.7% 令和7年度：0.7% 令和8年度：0.7% 令和9年度：0.6% 令和10年度：0.6% 令和11年度：0.6%)共通評価指標							
													-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連			
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度					
アウトプット指標												アウトカム指標											
	4	既存	若年層ハイリスク者への保健指導	全て	男女	18～39	被保険者	1	ク,ケ,サ	・事業所とのコラボヘルスにより就業時間内に特定保健指導に準じた保健指導を実施する ・具体的な保健指導対象者は、以下①～④全てに該当するもの ①年齢：年度末年齢40歳未満 ②属性：被保険者 ③腹囲：男性85cm、女性90cm ④血圧、血糖、脂質いずれかの健診結果が保健指導判定値以上 （ただし、問診にて高血圧症、糖尿病、脂質異常症の服薬ありと回答したものは④と同様として判定する）	ウ	・外部委託による実施 ・産業医療職、事業所、委託事業者、健保の四者連携体制	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・若年世代における生活習慣病重症化予防	<健康リスクから見える課題> ●2018-2022年の経年状況を見ると、血圧・血糖・脂質・肝機能は改善が進み、保健指導該当率も減少。肥満は微増傾向、腎機能は徐々に悪化が見られている。 <高リスク保有者から見える課題> ●受診勧奨リスクを持っているにもかかわらず、医療機関受診未済の方、治療中断の方は一定数残っている。 ●継続通院して治療をしているが検査値としては一行に改善しない方、悪化している方もいる状況。			
参加人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35人 令和7年度：40人 令和8年度：45人 令和9年度：50人 令和10年度：55人 令和11年度：60人)-												保健指導による保健指導対象者の減少率（対象者のみ）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0％ 令和7年度：50.0％ 令和8年度：50.0％ 令和9年度：50.0％ 令和10年度：50.0％ 令和11年度：50.0％) 分子：翌年度健診で保健指導脱却者 分母：対象者											
	4	既存	若年層肥満改善プログラム	全て	男女	24～35	被保険者	1	ク,ケ,サ	・事業所とのコラボヘルスにより就業時間内における初回面談及び初回面談日より1ヵ月後に電話またはメールによる継続支援を実施し、3ヵ月後に評価を行う保健指導を実施する ・具体的な保健指導対象者は年度末年齢24歳・27歳・30歳・35歳の男性被保険者で次の①～②いずれかに該当する者 ①特定保健指導該当者 ②腹囲が85cmまたはBMIが25以上 かつ 20歳の時と比べて体重が10kg以上増加している者（問診項目より判定）	ウ	・外部委託による実施 ・産業医療職、事業所、委託事業者、健保の四者連携体制	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・将来的な特定保健指導対象者の低減を図る	<健康リスクから見える課題> ●2018-2022年の経年状況を見ると、血圧・血糖・脂質・肝機能は改善が進み、保健指導該当率も減少。肥満は微増傾向、腎機能は徐々に悪化が見られている。 <高リスク保有者から見える課題> ●受診勧奨リスクを持っているにもかかわらず、医療機関受診未済の方、治療中断の方は一定数残っている。 ●継続通院して治療をしているが検査値としては一行に改善しない方、悪化している方もいる状況。			
参加人数(【実績値】 - 【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)-												実施者の体重減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0％ 令和7年度：50.0％ 令和8年度：50.0％ 令和9年度：50.0％ 令和10年度：50.0％ 令和11年度：50.0％)分子：体重減少者数 分母：実施者											
													-	-	-	-	-	-					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
				アウトプット指標								アウトカム指標									
	7	既存	ジェネリック医薬品の使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・以下の総合的なジェネリック医薬品の利用促進対策を実施。 ①ジェネリック差額通知の送付（健康ポータルサイトでの提供も検討する） ②ジェネリック利用希望シールの配布（被保険者証貼付用） ③利用促進のための広報、啓発促進（機関誌や健康ポータルサイトの活用） ④事業所と連携した利用促進対策（情報提供等） ⑤上記に資するジェネリック医薬品に関する利用状況のデータ分析 ・ジェネリック差額通知の詳細配下の通り ①差額通知基準 先発医薬品が処方されている場合、ジェネリック医薬品に代えた場合の一部負担金の差額（処方対象期間の合計）が1,000円以上となる場合に、差額を通知する。 ②ジェネリック切替に伴う節約金額の通知 ①の通知対象となっている場合に、既にジェネリック医薬品切替済みによる節約金額を通知。	シ	・ジェネリック差額通知の発行、送付（事業所経由で被保険者へ配付）は外部委託による実施。 ・その他基本的に健保主体で実施するが、今後、広報・啓発等について事業所と連携することを検討する。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・ジェネリック医薬品使用率の向上による医療費削減	該当なし	
通知回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													後発医薬品の使用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：83.3% 令和7年度：83.6% 令和8年度：83.9% 令和9年度：84.2% 令和10年度：84.5% 令和11年度：84.8%)共通評価指標								
													-	-	-	-	-	-			

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	家庭用常備薬の補助付斡旋	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・家庭用救急常備薬の特価斡旋並びに一部費用の補助を実施する。具体的には、次のとおり。 ①国内勤務者 春、秋の年2回、家庭用救急常備薬の特価斡旋の案内を事業所経由で送付（購入した商品も事業所経由で送付）する。費用補助は春のみ（購入金額の半額分の費用を健保が補助する。但し、補助金額は1,000円を上限とする）とし、秋は特価斡旋のみとする。なお、費用補助の方法は、購入金額より費用補助金をし引いた自己負担金のみ事業所経由で委託事業者より当該被保険者へ請求、支払いの上、残りの費用補助金合計を委託先事業者より健保へ請求、支払う方式とする。 ②任意継続被保険者 年1回、家庭用救急常備薬の特価斡旋の案内を健保より任意継続被保険者の自宅宛に送付する。なお、購入金額に対する費用補助は実施しないが、送料を全額健保負担する。 ③海外勤務者 年1回、家庭用救急常備薬の特価斡旋の案内を事業所経由で送付（購入した商品は国内の指定先に委託事業者より送付）する。費用補助は5,000円を上限とし、購入金額より費用補助額を差し引いた自己負担金のみ当該被保険者に委託事業所より直接請求する。	シ	・外部委託による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・軽度な身体の不調を自分で手当てすることにより医療費の増加の防止を図る	＜医療費から見える課題＞ ●1人当たり医療費は増加傾向にある。（2018年度：14.8万円　2022年度：17.0万円）			
実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2回　令和7年度：2回　令和8年度：2回　令和9年度：2回　令和10年度：2回　令和11年度：2回)-													(アウトカムは設定されていません)												
	5,6	既存	こころとからだの健康相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・外部委託事業者の医療専門職（相談内容に合わせた医療専門職が対応）にて電話、メール、面談カウンセリング等による相談対応を実施	ウ	・外部委託による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・身体及び精神不調や悩みを外部専門職へ相談し情報提供を受けることで、適切な行動（受診や面談移行、経過観察）に繋げ、正確な医療知識の提供や疾病悪化の防止を図る	該当なし				
健康相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：700件　令和7年度：700件　令和8年度：700件　令和9年度：700件　令和10年度：700件　令和11年度：700件)-													(アウトカムは設定されていません)												
こころの相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：200件　令和7年度：200件　令和8年度：200件　令和9年度：200件　令和10年度：200件　令和11年度：200件)-																									
	3,4	既存	情報提供冊子配付事業（QUPIO Plus）	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,エ,ク	・定期健康健診結果より、血圧・血糖・脂質の何れかで受診勧奨値を超えている被保険者を対象に情報提供冊子を配付する。 ・具体的な冊子配付対象者は、①～③のいずれかに該当し、他の保健指導事業の対象になっていない者 ①血圧：収縮期140以上または拡張期90以上 ②血糖：HbA1c6.5以上 ③脂質：LDLコレステロール140以上	ウ	・外部委託（情報提供冊子作成配付業務、アンケート作成集計業務を異なる事業者へ委託）による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・生活習慣病発症リスクを軽減し、特定保健指導・受診勧奨事業該当者への移行の予防を図る	＜健康リスクから見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、血圧・血糖・脂質・肝機能は改善が進み、保健指導該当率も減少。肥満は微増傾向、腎機能は徐々に悪化が見られている。				

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									
冊子配付事業所率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												-									
												(アウトカムは設定されていません)									

疾病 予防	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	ス	・事業主が実施する定期健康診断に併せて次の年齢基準等を満たす生活習慣病健診検査項目を実施した場合、健診実施後、事業所より費用補助申請されたものについて、当健保が費用補助する ＜検査内容の差異＞ ・生活習慣病血液検査：全員 ・胃部X線検査：年度末年齢45歳以上（隔年実施） ・前立腺がん検査：年度末年齢50歳以上の男性被保険者 ・胃がんリスク層別化検査：年度末年齢40歳以降5歳刻み ・肝炎ウイルス検査：年度末年齢40歳以降5歳刻み ・眼底・眼圧検査：年度末年齢40歳以降5歳刻み	ア	・事業主とのコラボヘルスにより積極的に生活習慣病健診を実施	継続実施	-	-	-	-	-	-	・リスク者のスクリーニング ・メタボリックシンドロームおよび生活習慣病の早期発見、予防 ・特定年齢以上の方はがんの早期検知	＜健康リスクから見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、血圧・血糖・脂質・肝機能は改善が進み、保健指導該当率も減少。肥満は微増傾向、腎機能は徐々に悪化が見られている。 ＜疾病別医療費から見える課題＞ ●割合は大きな変動はないが、期初時点と比較すると、生活習慣病（循環器・消化器等）と歯科の医療費が増加傾向にある。	
	受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：99.0% 令和7年度：99.0% 令和8年度：99.0% 令和9年度：99.0% 令和10年度：99.0% 令和11年度：99.0%)												-									
													(アウトカムは設定されていません)									
	3	既存	家族健診・配偶者健診	全て	男女	16 ～ 74	被扶養者,任意継続者	1	ス	・特定健康診査の検査項目に加えて生活習慣病健診を実施する ・具体的な受診対象者は次のとおり 家族健診 ：年度末年齢35歳以上の被扶養者 配偶者健診 ：年度末年齢35歳未満の配偶者 任継続健診 ：年度末年齢40歳以上の任意継続者（被保険者及び被扶養者） ・健診の案内については、4月に事業所経由（被保険者経由）で当該被扶養者に案内を送付する（任意継続被保険者及び被扶養者については、健保より直送） ・受診者の自己負担金は一律5,000円とする	ウ	・外部委託による実施	継続実施	-	-	-	-	-	-	・リスク者のスクリーニング ・メタボリックシンドロームおよび生活習慣病の早期発見、予防 ・特定年齢以上の方はがんの早期検知	＜健康リスクから見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、血圧・血糖・脂質・肝機能は改善が進み、保健指導該当率も減少。肥満は微増傾向、腎機能は徐々に悪化が見られている。 ＜疾病別医療費から見える課題＞ ●割合は大きな変動はないが、期初時点と比較すると、生活習慣病（循環器・消化器等）と歯科の医療費が増加傾向にある。	
	家族検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：48.0% 令和7年度：48.5% 令和8年度：49.0% 令和9年度：49.5% 令和10年度：50.0% 令和11年度：50.5%)（家族健診受診者数＋巡回レィス受診者数）/4月1日時点で35歳以上の被扶養者人数												-									
配偶者健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.0% 令和7年度：25.5% 令和8年度：26.0% 令和9年度：26.5% 令和10年度：27.0% 令和11年度：27.5%)主婦健診受診者数/4月1日時点で16歳以上35歳未満の女性被扶養者（配偶者）人数																						
任継続健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：32.5% 令和7年度：33.0% 令和8年度：33.5% 令和9年度：34.0% 令和10年度：34.5% 令和11年度：35.0%)生活習慣病健診受診者数/4月1日時点で40歳以上の任継続被保険者人数																						
未受診者への受診勧奨実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)受診勧奨数／受診勧奨対象者																						
													-	-	-	-	-	-				

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	レディース検診	全て	女性	18 ～ 74	被保険 者	1	イ,ウ	・女性被保険者に対して乳がん、子宮頸がん検診を実施する ・検診の案内については、4月に事業所経由で全女性被保険者に案内を送付する ・受診者の自己負担金は乳がん検診、子宮頸がんの検査項目ごとに500円とする	シ	・外部委託による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・乳がん子宮頸がんの早期発見、早期治療	<高額医療費から見える課題> ●人工透析導入者は、2022年度で18名とほぼ変化なし（2018年度：19名）。 ●高額医療費の傾向としては、同様に難病、人工透析、がん、心疾患、脳血管疾患が中心。 <加入者構成から見える課題> ●年齢層は50～59歳がボリュームゾーンに移行。50代に移行したことに伴い、医療費の増加が想定される。 ●男女比は、1.49:1と男性の割合が高くなっている。 ●定年延長により65歳まで働く方が増えていき、任継に最大67歳まで在籍できるようになることから前期高齢者の割合は今後増えていくことが想定される。					
乳がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40.0％ 令和7年度：41.0％ 令和8年度：42.0％ 令和9年度：43.0％ 令和10年度：44.0％ 令和11年度：45.0％)分子：乳がん検診受診者数 分母：レディース検診対象者													乳がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0％ 令和7年度：50.0％ 令和8年度：50.0％ 令和9年度：50.0％ 令和10年度：50.0％ 令和11年度：50.0％)分子：乳がん精密検査受診者数 分母：乳がん精密検査対象者												
子宮頸がん検診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40.0％ 令和7年度：41.0％ 令和8年度：42.0％ 令和9年度：43.0％ 令和10年度：44.0％ 令和11年度：45.0％)分子：子宮頸がん検診受診者数 分母：レディース検診対象者													子宮頸がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0％ 令和7年度：50.0％ 令和8年度：50.0％ 令和9年度：50.0％ 令和10年度：50.0％ 令和11年度：50.0％)分子：子宮頸がん精密検査受診者数 分母：子宮頸がん精密検査対象者												
	3	既存	大腸がん郵送型検診	全て	男女	35 ～ 74	加入者 全員	1	イ,ウ	・事業主が実施する定期健康診断（被保険者）、当健保の健診制度（被扶養者）にて便潜血検査の受検をしていない者で年度末年齢35歳以上の希望者に対して大腸がん郵送型検診を実施する（具体的には事業所経由で大腸がん郵送型検診の案内を加入者へ実施する） ・検診の結果、陽性者については、精密検査の受診勧奨を実施する ・医療機関の受診状況については、当該加入者より医療機関受診時に精密検査結果の提供依頼書類を提出願ひ、医療機関より提供のあった精密検査結果をもって確認する	シ	・外部委託による実施 ・今後、精密検査（保険診療）の受診状況をレセプトからも確認できるスキームを検討し、未受診者については受診勧奨を実施できる体制構築を検討中	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・大腸がんの早期発見、早期治療	<高額医療費から見える課題> ●人工透析導入者は、2022年度で18名とほぼ変化なし（2018年度：19名）。 ●高額医療費の傾向としては、同様に難病、人工透析、がん、心疾患、脳血管疾患が中心。 <加入者構成から見える課題> ●年齢層は50～59歳がボリュームゾーンに移行。50代に移行したことに伴い、医療費の増加が想定される。 ●男女比は、1.49:1と男性の割合が高くなっている。 ●定年延長により65歳まで働く方が増えていき、任継に最大67歳まで在籍できるようになることから前期高齢者の割合は今後増えていくことが想定される。					
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：600人 令和7年度：600人 令和8年度：600人 令和9年度：600人 令和10年度：600人 令和11年度：600人)-													大腸がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0％ 令和7年度：50.0％ 令和8年度：50.0％ 令和9年度：50.0％ 令和10年度：50.0％ 令和11年度：50.0％)分子：大腸がん精密検査受診者数 分母：大腸がん精密検査対象者												
	3	既存	胃がんABC検診	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者	3	イ,ウ	・当健保が定める費用補助要件を満たす事業所のみ全額健保負担にて胃がんリスク層別化検査を実施する但し、費用補助は加入期間中1回のみとする ・受検を希望する被保険者に対し、血液検査（原則事業主健診）を実施し、胃がんリスクの層別化を行い、胃がんのリスクが高い方には受診勧奨により医療機関受診に確実に繋げる	ア	・事業所とのコラボヘルスによる実施 ・当事業において採血項目が実施できない健診機関における希望対象者に対しては、郵送型検診を実施する（事業主健診で実施した場合の費用を上限に補助するものとし、不足分は事業所振当予算枠内または自己負担とする）	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・胃がん発症リスク保有者のリスク分類（ABC区分）の確認及び早期治療	<高額医療費から見える課題> ●人工透析導入者は、2022年度で18名とほぼ変化なし（2018年度：19名）。 ●高額医療費の傾向としては、同様に難病、人工透析、がん、心疾患、脳血管疾患が中心。 <加入者構成から見える課題> ●年齢層は50～59歳がボリュームゾーンに移行。50代に移行したことに伴い、医療費の増加が想定される。 ●男女比は、1.49:1と男性の割合が高くなっている。 ●定年延長により65歳まで働く方が増えていき、任継に最大67歳まで在籍できるようになることから前期高齢者の割合は今後増えていくことが想定される。					
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：250人 令和7年度：250人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：150人 令和11年度：150人)-													胃がん精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0％ 令和7年度：50.0％ 令和8年度：50.0％ 令和9年度：50.0％ 令和10年度：50.0％ 令和11年度：50.0％)分子：胃がん精密検査受診者数 分母：胃がん精密検査対象者												
													-	-	-	-	-	-							

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	既存	歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	3	イ,ウ,サ	・定期健康診断に併せて歯科医師による歯科健診及び歯科衛生士による以下の指導・勧奨を実施した場合、歯科健診実施後、事業所より費用補助申請されたものについて、当健保が費用補助する ①歯科保健指導：実施者全員に歯科保健指導（ブラッシング指導等を含む） ②受診勧奨：歯周病、う蝕等の保有者に対する歯科受診勧奨 ・2024年度よりスマート歯科健診（受診者の口の中をデジタルデータ化して診断する健診サービス、3Dモデルのデジタルデータ化により、スマートフォン上で自身の歯や歯ぐきの状態について、直接見ることが難しかった隔々まで確認可能）を開始予定。歯科医師とオンラインシステム上で3Dモデルを共有することで、歯科医師から従来よりも的確なアドバイスを受けることが可能。	ア,ウ	・事業主とのコラボヘルス及び外部委託による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・歯科健診を実施し、う蝕、歯周病の早期発見と早期治療による医療費の適正化と歯科疾患関連による身体疾患や生活習慣病の予防を図る	＜医療費から見える課題＞ ●1人当たり医療費は増加傾向にある。（2018年度：14.8万円　2022年度：17.0万円） ＜疾病別医療費から見える課題＞ ●割合は大きな変動はないが、期初時点と比較すると、生活習慣病（循環器・消化器等）と歯科の医療費が増加傾向にある。					
受診率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18.0％　令和7年度：20.0％　令和8年度：22.0％　令和9年度：24.0％　令和10年度：26.0％　令和11年度：28.0％）※既存の歯科健診とスマート歯科健診の合算、24年度実績を踏まえて25年度以降の目標は見直し予定													受診勧奨者の歯科受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：45.0％　令和7年度：46.0％　令和8年度：47.0％　令和9年度：48.0％　令和10年度：49.0％　令和11年度：50.0％)分子：歯科通院者 分母：受診勧奨対象者												
受診勧奨率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100％　令和7年度：100％　令和8年度：100％　令和9年度：100％　令和10年度：100％　令和11年度：100％)-													-												
	4	新規	糖尿病腎症重症化予防	全て	男女	18～74	被保険者	1	オ,ク,ケ,サ	・糖尿病重症化懸念者に対して、糖尿病重症化予防プログラムを案内し希望者のみ実施 ・該当条件等（事業者選定中のため、選定後の見直し予定）	ウ,カ	・外部委託による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・対象者の糖尿病重症化及び人工透析の未然防止	＜高額医療費から見える課題＞ ●人工透析導入者は、2022年度で18名とほぼ変化なし（2018年度：19名）。 ●高額医療費の傾向としては、同様に難病、人工透析、がん、心疾患、脳血管疾患が中心。						
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20人　令和7年度：20人　令和8年度：20人　令和9年度：20人　令和10年度：20人　令和11年度：20人)-													人工透析対象者数（既存＋新規）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18人　令和7年度：18人　令和8年度：18人　令和9年度：18人　令和10年度：18人　令和11年度：18人)-												
-													人工透析導入者数（新規）(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1人　令和7年度：1人　令和8年度：1人　令和9年度：1人　令和10年度：1人　令和11年度：1人)-												
	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・予防接種を推奨すると共に、予防接種費用の一部（補助額は実費の半額までとし、上限2,000円とする。）を補助する。具体的な費用補助の方法としては、次の2パターンとする。 ①事業所における集団予防接種実施によるもの ②加入者個人が任意の医療機関で予防接種を実施するもの ・何れの場合も予防接種後、費用補助申請書類の健保提出をもって費用補助を実施する。	シ	・費用補助申請書類の確認及び基幹システム取込データ作成は外部委託による実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・インフルエンザ予防接種実施率向上による予防および罹患時の重症化の予防を図る	該当なし						
接種者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：7,000人　令和7年度：7,000人　令和8年度：7,000人　令和9年度：7,000人　令和10年度：7,000人　令和11年度：7,000人)-													-(アウトカムは設定されていません)												
体育奨励	5	既存	スポーツ行事費用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	・各種スポーツ行事に対して費用の一部を補助する。	シ	・事業所と共催 ・通年実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	・運動事業励行による健康の保持、増進	＜生活習慣から見える課題＞ ●2018-2022年の経年状況を見ると、喫煙・運動・食事・睡眠は改善が進んでいる。飲酒はほぼ横ばいの状況。						
	補助実施者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：2,500人　令和7年度：2,500人　令和8年度：2,500人　令和9年度：2,500人　令和10年度：2,500人　令和11年度：2,500人)-												-(アウトカムは設定されていません)												

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								

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. I C T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