

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 11 月 29 日

DM三井製糖グループ健康保険組合

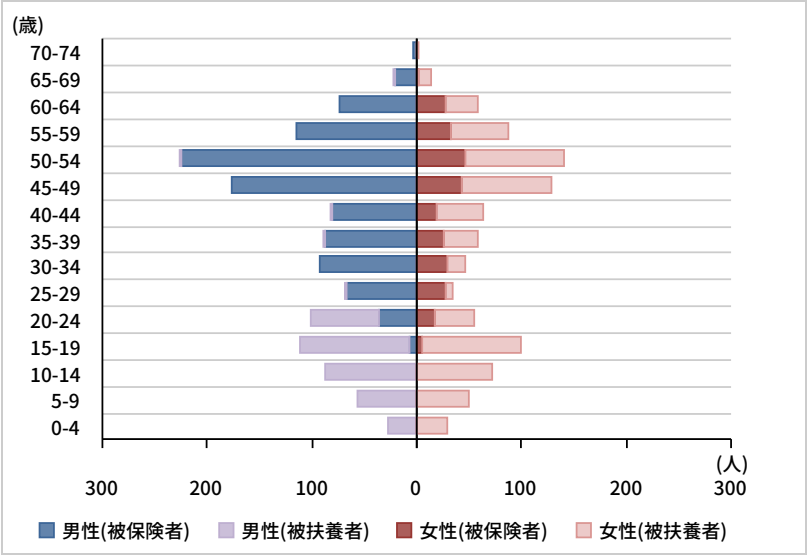
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	25677		
組合名称	DM三井製糖グループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	食料品・たばこ製造業		
	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	1,254名 男性78.4% (平均年齢45.8歳) * 女性21.6% (平均年齢43.6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	2,263名	-名	-名
適用事業所数	10カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	10カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95.0% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	13	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,037 / 1,227 = 84.5 %					
	被保険者	852 / 885 = 96.3 %					
	被扶養者	185 / 342 = 54.1 %					
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	48 / 200 = 24.0 %					
	被保険者	46 / 186 = 24.7 %					
	被扶養者	2 / 14 = 14.3 %					

		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	2,425	1,934	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,048	3,228	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,817	4,639	-	-	-	-
	疾病予防費	58,401	46,572	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	70,691	56,372	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	0	0	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	-		-		-	

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	7人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	36人	25～29	67人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	92人	35～39	87人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	80人	45～49	177人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	224人	55～59	115人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	73人	65～69	21人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	17人	25～29	28人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	29人	35～39	25人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	18人	45～49	42人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	46人	55～59	32人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	27人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	27人	5～9	56人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	87人	15～19	104人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	65人	25～29	2人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	29人	5～9	49人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	72人	15～19	95人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	37人	25～29	7人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	17人	35～39	33人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	44人	45～49	86人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	95人	55～59	54人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	31人	65～69	12人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

10月～3月期間中、20北海道糖業では150名程度の一時的増(季節工)
(本表は期初4月1日時点の人数のため北糖季節工含まず)

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
・保健事業として様々な取り組みを行っており、一定の成果を上げてきた。
・効果検証を見据えた実態把握や、それを踏まえた目標値の設定が十分ではない事業も存在している。
・データに基づいた評価を行い、改善に取り組むことが必要。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	各事業所健保事務担当者会議
保健指導宣伝	健康管理委員会及び健康推進委員会の開催
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	けんぽニュースの発行
保健指導宣伝	ホームページ管理運営
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定健康診査事業	データヘルス計画②被扶養者への健診アンケート
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	データヘルス計画①特定保健指導等の実施勧奨
保健指導宣伝	雑誌「赤ちゃん和妈妈」「1・2・3歳」の配布
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	事業所看護師研修
保健指導宣伝	データヘルス計画の策定
保健指導宣伝	健康相談（メンタルヘルス、専門医療、セカンドオピニオン）
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	家族健診
疾病予防	脳ドック
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
事業主の取組	
1	メンタルセミナー
2	新入社員研修、新任管理職研修での健康教育
3	健康セミナー
4	定期健康診断
5	特殊業務健診
6	雇入時の健診
7	健診予約代行・健診予約システム
8	定期健康診断の勧奨・促し
9	精密検査・再検査の勧奨・促し
10	健康診断事後措置に伴う個別指導
11	傷病による休業者の復帰支援
12	カウンセリング
13	健康相談・保健指導
14	メンタルヘルスチェック
15	保健指導の勧奨・促し
16	健康情報の提供
17	計測機器の設置
18	メニューのカロリー表示の有無（食堂ありの場合）
19	ジュースなど糖分が多い飲料の概算割合（飲料自販機がある場合）

20	手洗い場に石鹼を常備
21	施設出入口等に消毒液を常備
22	休憩室の設置
23	健康体操を実施
24	禁煙
25	タバコの自販機設置
26	V D T 対策

※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	-	各事業所健保事務担当者会議	【目的】円滑な健保事業運営体制の構築 【概要】事業所事務担当者の指導及び情報交換	全て	-	- ～ -	その他	0	【実施状況】 21名出席 【時期】 6月	・検認や事務手続等の適正な実施について情報交換が図られた	・実施時期を6月に変更した。 ・オンライン会議にて実施	1
	-	健康管理委員会及び健康推進委員会の開催	【目的】円滑な健保事業運営体制の構築 【概要】年1回の健康管理委員会及び健康推進委員会を開催	全て	-	- ～ -	その他	0	【実施状況】 健康管理委員会及び健康推進委員会を開催 健康推進委員会の出席者18名 【時期】 12月	・健康推進委員会では、各事業所健康管理委員会の報告を基に、今後の保健事業について検討を行った	・毎年事業所開催を経て、全体の委員会が継続実施され、積極的な意見交換が行われ、次年度保健事業改善に反映されている。 ・オンライン会議にて開催	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	-	けんぽニュースの発行	【目的】健保制度、運営状況、保健事業のPR 【概要】年3回のけんぽニュースの発行	全て	男女	- ～ -	加入者全員	1,050	【実施状況】 被保険者に配布 【時期】 4月、8月、1月（Web）に配布	・健康保険制度の内容、法改正、事務手続き、各事業の案内等タイムリーに情報提供 ・予算、決算等組合の現状を掲載することで、健康への意識づけを推進 ・バックナンバーはホームページで閲覧可能 ・自宅(単身赴任者は家族宅)へ直接郵送はおおむね好評。	・単身者への周知が不足 ・どの程度読んでもらっているか不明 ・興味を引く紙面づくり	5
	-	ホームページ管理運営	【目的】健保組合情報、健康管理情報等の周知、啓蒙 【概要】ホームページによるタイムリーな健保情報の提供	全て	男女	- ～ -	加入者全員	275	【実施状況】 ホームページへの月平均訪問数254件/月 【時期】 随時	・タイムリーな健保情報の提供 ・合併後の様式変更アップ	・ホームページの閲覧が少なく浸透しているとは言えない ・興味を引くコンテンツの不足 ・健保担当者が閲覧してもカウントされる。	2
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査	【目的】特定健診の受診率向上と疾病の早期発見・早期治療 【概要】40歳以上75歳未満の被扶養者及び任継者に実施	-	-	40 ～ 74	被扶養者,基準該当者,任意継続者	1,461	【実施状況】 人実施、実施率 60.67% (被扶養者 233 / 384人) 【時期】 随時	・全国で実施できる医療機関と契約 ・満40歳の健診無料化 ・満60歳の健診無料化 ・健保連集合契約 ・巡回レディース健診	・健診への理解不足 ・被扶養者への周知不足	5
	2,3	データヘルス計画②被扶養者への健診アンケート	【目的】被扶養者の特定健診受診率の向上 【概要】9月末時点で未受診の被扶養者に対し、健保組合からアンケートを配布し、回答してもらう。内容は、他で健診を受けているかどうかの確認（勤め先や自治体等）、今後の受診予定、未受診の理由等。アンケート配布に併せ、あらためて健診の受診勧奨も行う。事業主には、必要に応じてアンケートの配布・回収(被保険者経由)と、被保険者側の意識向上に向けた取組(啓発活動)に協力してもらう。	全て	男女	- ～ -	被扶養者,基準該当者	-	実施状況・時期 【実施時期】 5月 【実施状況】	-	-	1
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態の改善 【概要】該当者に対する動機付け支援および積極的支援を実施 *面接又はメール等により実施 *受診健診機関において実施(一部例外有)	全て	-	40 ～ 74	加入者全員,基準該当者	1,806	【実施状況】 動機付け支援 ・実施人数24/97人、実施率24.74% 積極的支援 ・実施人数52/108人、実施率48.14%	・全国で実施できる医療機関と契約 ・保健支援センター ・PepUp ・ベネフィット・ワン ・ちば県民保健予防財団 ・西日本産業衛生会 ・健診受診時期を年内期限とした ・保健指導事業を委託したことにより案内通知時期を早めることができた	・保健指導への理解不足 ・実施率の向上	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	
	4	データヘルス計画④特定保健指導等の実施勧奨	【目的】 特定保健指導の実施率向上 【概要】 健保組合は、特定保健指導対象者に対し、実施を促す案内書を個別に作成し、本人へ配布する。事業主にも、本取組に協力してもらった(実施勧奨や業務上の配慮等)。※加えて、受診勧奨者に対しても同様に、個別案内書の作成・配布等を行い、医療機関を受診するよう促していく。	全て	男女	25 ～ 74	被保険者、被扶養者、基準該当者	364	【実施状況】 特定保健指導対象者と受診勧奨者に対し、健診結果に応じた案内を配布・通知。事業主には、実施勧奨や業務上の配慮等の面で協力してもらった。(コラボヘルス) 【時期】 随時	・案内書は自身の健康結果と基準値の比較、経年比較ができるようになっている。また、パターン毎に適切な生活指導のアドバイス等が記載されていることから、概ね好評であった。	・健康診断受診から案内書発送までに時間がかかり時期遅れの感が否めない。(すでに保健指導を開始している者への案内も発生) ・案内書配布にとどまらず、特定保健指導の実施、医療機関への受信にどのように繋げていくかが今後の課題。 ・受診勧奨者がその後受診しているか確認できていない。	5
保健指導宣伝	5	雑誌「赤ちゃん和妈妈」 ¹ ・2・3歳」の配布	【目的】 出産婦への情報提供 【概要】 出産婦（本人・配偶者）に育児雑誌を配付（2年間・第一子のみ） 1年目：月刊「赤ちゃん和妈妈」 2年目：季刊「1・2・3歳」	全て	男女	- ～ -	加入者全員、基準該当者	60人	【実施状況】 対象者へ雑誌を配布 「赤ちゃん和妈妈」8人、「1・2・3歳」9人 【時期】 随時	・初産者における育児書の活用は高く、評判も良い ・組合からの送付により、休職中における安心感が醸成される	・個別対応となるため、業務管理がやや煩雑 ・子供が扶養にならない場合の、出生状況（第一子）が確認しにくい。	5
	8	医療費通知	【目的】 医療費と給付の通知 【概要】 毎月、全被保険者に医療費を通知	全て	男女	- ～ -	被保険者	45	【実施状況】 PepUpにて配信 【時期】 毎月	・被保険者本人がPepUpに登録、閲覧	・PepUp未登録者の問題 ・5年度よりe-Taxを導入	1
	4	事業所看護師研修	【目的】 特定保健指導を実施してもらうため、事業所看護師に研修の機会を提供 【概要】 健保連主催の研修会に参加	-	-	- ～ -	その他	0	【実施状況】 実施せず 【時期】 実施せず	・コロナ渦により未実施	・研修受講後のフォローアップ	1
	-	データヘルス計画の策定	【目的】 実効性の高い保健事業を企画・立案 【概要】 データ分析に基づく計画書の策定	全て	-	- ～ -	その他	0	【実施状況】 第3期策定は大和総研に委託	・データ分析に基づき健康課題を抽出	・計画書に基づき実効性の高い保健事業を実施する	3
	6	健康相談（メンタルヘルス、専門医療、セカンドオピニオン）	【目的】 健康状態の確認、メンタルを起因とする疾病の予防、医療費抑制 【概要】 被保険者、被扶養者全員に対する ・24時間電話健康相談 ・9～22時電話カウンセリング ・健康相談でストレスに起因する場合は、カウンセリングに移行を勧奨 ・専門医療相談サービス（セカンドオピニオン） ※いずれも自健保専用ダイヤル	全て	男女	- ～ -	加入者全員	800	【実施状況】 ・年間を通じて0～3名程度が常時利用している様子	・HP・PepUpでの掲示 ・健保ニュースちらし挟み込み	・認知度が低いのか、必要とする対象者が少ないのか不明だが、必要時に利用できるよう引き続き周知を徹底する。 ・R5年度からは（株）法研に委託（R4年度まではT-PEC）	1
	3	生活習慣病健診	【目的】 健康状態の確認と生活習慣病予防 【概要】 人間ドック受診者以外の被保険者を対象に生活習慣病を対象とした健診を事業所担当課を通じて実施 ※1、婦人科健診希望者は、婦人科健診項目のうち、乳がん検査はマンモグラフィー(または乳房超音波)を実施 ※2、50歳以上の男性については前立腺がん検査(PSA検査)を実施 ※3、健診項目は「特定健診項目」を含む	全て	男女	- ～ -	被保険者	-	【実施状況】 870人実施 （被保険者854人、任継者16人） 【時期】 随時	・法定健診を兼ね、事業主と協力して実施 ・全国約60か所の契約健診機関にて自己負担無料で受診可能 ・乳がん検査はマンモグラフィー又は超音波、前立腺がんはPSA検査を実施	任継者の受診率がやや低い	1
疾病予防	3	人間ドック	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】 満35歳以上の被保険者および満40歳以上の被扶養者を対象に人間ドックを実施（事業所担当課を通して実施、又は個人申込により実施） ※1～3同上	全て	男女	35 ～ 74	基準該当者	7,800	【実施状況】 405人実施 （被保険者328人、任継者17人、被扶養者60人） 【時期】 随時	・法定健診を兼ね、事業主と協力して実施 ・全国約60か所の契約健診機関にて低い自己負担(12,000円)で受診可能 ・被扶養者は自己負担22,000円	・被扶養者の自己負担額がやや高い	4
	3	家族健診	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】 家族等被扶養者を対象に健診を実施（事業所担当課を通して実施、又は個人申込により実施） ※1～3同上	全て	男女	- ～ -	被扶養者、基準該当者、任意継続者	1,988	【実施状況】 71人実施 （特定健診対象者60人、その他11人） 【時期】 随時	・事業主と協力して実施 ・全国約60か所の契約健診機関・健保連集合契約・巡回レディース健診にて自己負担無しで受診可能 ・40歳、60歳健診無料化	・40歳未満の受診率が低い ・過去受診していない者は、補助をしてもなかなか受診しない。 ・健康診断の必要性について意識が希薄 ・受診率の向上	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	
	3	脳ドック	【目的】脳血管疾患等の早期発見・早期治療 【概要】満40歳以上の被保険者を対象に脳ドックを実施（事業所担当課を通して実施、又は個人申込により実施）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	788	【実施状況】 46名実施(被保険者40人、被扶養者6人) 【時期】 随時	・全国約30か所の契約健診機関にて低い自己負担(10,000円)で受診可能 ・対象者を被扶養者に拡大（自己負担21,600円）	・受診率の向上 ・受診希望者と疾病リスクとの相関が不明 ・実施対象未満（40歳未満）の受診希望者への対応 ・被扶養者の自己負担額がやや高額 ・受診者の固定化がややみられる	4
	3	歯科検診	【目的】歯周病等の早期発見、正しい歯磨き等の啓発 【概要】被保険者を対象とし、委託業者より歯科医師・歯科衛生士等を各事業所に派遣して、健診と指導を実施(少人数の場合は最寄りの歯科医院で実施)	全て	男女	-～-	被保険者,任意継続者	1,349	【実施状況】 345人実施、実施率34% 【時期】 随時	・就業時間中での実施(集団健診) ・自己負担無料 ・歯科医師による口腔疾患健診および歯科衛生士による口腔衛生指導を実施 ・20名以下の場合是最寄の歯科医院での実施	・症状が出るまで無関心の者が多い ・歯と健康の相関について周知不足	2
	3	インフルエンザ予防接種補助	【目的】インフルエンザの予防・重症化予防 【概要】被扶養者および任継者を対象に、接種者1人当たり2,000円を上限に実費補助(平成29年度から1人3,000円に増額⇒令和4年度から1人3,500円に増額)	全て	男女	-～-	被扶養者,任意継続者	1,375	【実施状況】 357名実施 【時期】 10月～翌12月	・被扶養者は被保険者および事業所主と連携して実施 ・任意継続者は組合へ直接申込 ・R4年度から補助額を3,500円/人にアップ	・インフルエンザに対する危機感の薄さ ・接種と予防効果の明確な関係が不明 ・補助額の増額は、直接予防接種率の向上には直接つながらない。	2

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

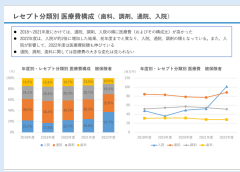
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

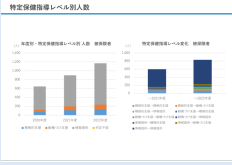
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
メンタルセミナー	セルフケア/ラインケア	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：7事業所 実施時期：随時	—	全事業所が実施したことはあるものの、継続して取組んでいる事業所となると限定される	無
新入社員研修、新任管理職研修での健康教育	健康教育	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：10事業所 実施時期：新入社員研修時	—	—	無
健康セミナー	健康教育	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：5事業所 実施時期：随時	—	参加者が限定される。工場では、操業の都合上、全員参加は難しい	有
定期健康診断	労働安全衛生法に基づいた定期健康診断	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：16事業所 実施時期：随時	—	—	有
特殊業務健診	労働安全衛生法に基づいた健康診断	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：14事業所 実施時期：随時	—	—	無
雇入時の健診	雇入時都度実施	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：16事業所 実施時期：随時	—	—	無
健診予約代行・健診予約システム	健診事務の外部委託	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：0事業所	外部委託はしていないが、看護師が予約代行している事業所もある	—	無
定期健康診断の勧奨・促し	健診の受診勧奨	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：16事業所 実施時期：随時	法定健診を兼ね、事業主と協力して実施していることが、成功要因と思われる	—	有
精密検査・再検査の勧奨・促し	健診後のフォロー事業	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：16事業所 実施時期：随時	—	—	有
健康診断事後措置に伴う個別指導	健診後の保健指導	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：14事業所 実施時期：随時	—	—	有
傷病による休業者の復帰支援	個別状況に応じた復帰支援	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：14事業所 実施時期：随時	—	—	無
カウンセリング	メンタル不調者への対応、休業からの復帰後の支援	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：12事業所 実施時期：随時	—	—	無
健康相談・保健指導	健康教育	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：14事業所 実施時期：随時	—	—	無
メンタルヘルスチェック	メンタルヘルスチェック	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：6事業所 実施時期：随時	—	—	無
保健指導の勧奨・促し	保健指導の勧奨・促し	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：12事業所 実施時期：随時	—	—	有
健康情報の提供	健康情報の提供	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：16事業所 実施時期：随時	—	—	有
計測機器の設置	体重計・血圧計・体脂肪計・その他	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：14事業所 実施時期：随時	—	—	無
メニューのカロリー表示の有無（食堂ありの場合）	摂取カロリーの確認	被保険者	男女	- ～ -	実施事業所：13事業所 実施時期：随時	—	—	無

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	
ジュースなど糖分が多い飲料の概算割合（飲料自販機がある場合）	健康面における職場環境の確認	被保険者	男女	- ~ -	実施事業所：12事業所 概算割合：約5割	—	製糖メーカーなので、社内の飲料自販機に、糖分が多い飲料をおくのは仕方が無い	無
手洗い場に石鹸を常備	衛生面における職場環境の確認	被保険者	男女	- ~ -	実施事業所：16事業所 実施時期：随時	—	—	無
施設出入口等に消毒液を常備	衛生面における職場環境の確認	被保険者	男女	- ~ -	実施事業所：16事業所 実施時期：随時	—	—	無
休憩室の設置	施設面における職場環境の確認	被保険者	男女	- ~ -	実施事業所：12事業所 実施時期：随時	休憩室は無いが、代替として会議室等を開放している事業所もある	—	無
健康体操を実施	健康面における職場環境の確認	被保険者	男女	- ~ -	実施事業所：5事業所 実施時期：随時	—	実施状況には個人差がある	無
禁煙	禁煙場所の廃止（完全）、喫煙場所設置	被保険者	男女	- ~ -	実施事業所：16事業所 実施時期：随時	—	—	無
タバコの自販機設置	施設面における職場環境の確認	被保険者	男女	- ~ -	実施状況：0事業所	—	—	無
V D T 対策	健康面における職場環境の確認	被保険者	男女	- ~ -	実施事業所：0事業所	—	—	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		年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費	医療費・患者数分析	・2022年度の医療費総額では、被保険者を含んでいる50代、40代の順で高く、次いで被扶養者が多い10代以下である ・医療費総額の変化では、40代および30代が2022年度にかけて大きく伸びている。これは、1人当たりの医療費の伸びが要因となっている ・1人当たりの医療費は60代以上が最大
イ		レセプト分類別 医療費構成 (歯科、調剤、通院、入院)	医療費・患者数分析	・2018～2021年度にかけては、通院、調剤、入院の順に医療費（およびその構成比）が高かった ・2022年度は、入院が約2倍に増加した結果、前年度までと異なり、入院、通院、調剤の順となっている。また、入院が影響して、2022年度は医療費総額も伸びている ・通院、調剤、歯科に関しては医療費の大きな変化は見られない
ウ		生活習慣病別 医療費	医療費・患者数分析	・生活習慣病の医療費は2020年度まで増加傾向であったが、以降は減少傾向である ・2018年度比で2022年度は、糖尿病、虚血性心疾患、高血圧症、高尿酸血症、高脂血症、肝機能障害の患者数が増加した
エ		疾病大項目の19分類	医療費・患者数分析	・被保険者、被扶養者ともに消化器系疾患の医療費が高い ・被保険者の2022年度における循環器系疾患の医療費が、前年度と比較して急増している ・被扶養者の呼吸器疾患の医療費が、消化器疾患の医療費に次いで高く、年度を追うごとに増加している
オ		上位疾病 121分類	医療費・患者数分析	・医療費総額としては、歯肉炎及び歯周疾患、その他の心疾患などが高い ・腎不全や乳がん、その他の心疾患、気管、気管支及び肺の悪性新生物は一人当たり医療費が高い ・医療費総額の第3位の「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である
カ		上位疾病 121分類 (一覧)	医療費・患者数分析	-

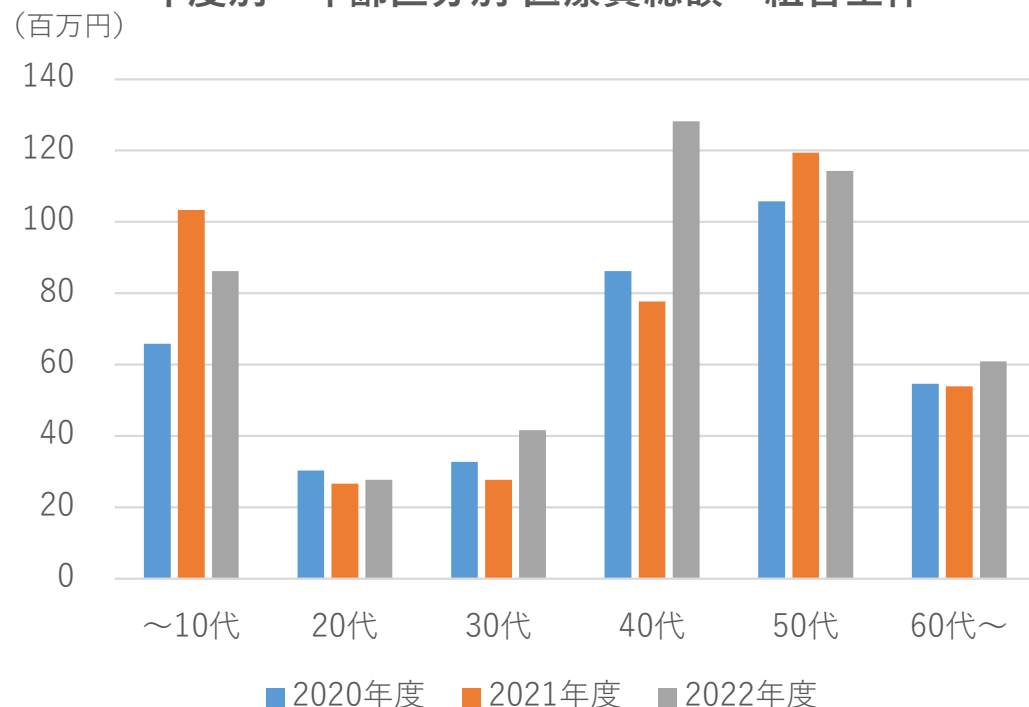
キ		がん 医療費・患者数	医療費・患者数分析	・2022年度において女性生殖器、乳房、呼吸器系、消化器の部位の医療費が高い ・悪性新生物の医療費全体は2020年までは減少傾向だったが、2021年度以降は増加している
ク		メンタル系 医療費・患者数	医療費・患者数分析	・気分〔感情〕障害と他の精神、行動障害の医療費が高い ・気分〔感情〕障害が他の疾患に比べて患者数の増加率が高い
ケ		婦人科系疾患	医療費・患者数分析	・医療費総額上位は歯肉炎及び歯周疾患、乳房及び女性生殖器の疾患、乳がんなどである ・腎不全、乳がん、統合失調症などの一人あたり医療費が高い
コ		特定健診受診率	特定健診分析	・被保険者の特定健診受診率は2022年度において96.3%である ・被扶養者の特定健診受診率は2022年度において54.1%である ・組合全体の特定健診受診率は2022年度において84.5%であり、目標値の90%を達成していない
サ		問診回答別の傾向	特定健診分析	・喫煙、体重増加、早食いなどの生活習慣に該当する人数は増加しているが、これは加入者増加に伴うもので、割合としては微減傾向である。 ・運動習慣ありの人数も増加傾向であるが、割合の推移では増減しながらもほぼ一定である。
シ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	・被保険者の特定保健指導実施率は、2022年度において30.1%である ・被扶養者の特定保健指導実施率は、2022年度において14.3%である ・組合全体の特定保健指導実施率は、2022年度において29.0%であり、目標値の60%を達成していない
ス		特定保健指導レベル別人数	特定保健指導分析	・動機付け支援、積極的支援レベル、情報提供、の対象者人数は増加傾向。（加入者増の影響と推測） ・指導の結果、改善して情報提供または積極的支援レベルから動機付けレベルとなった加入者は一定数いる ・同様に、指導レベルに変化がない、または動機付けレベルから積極的支援レベルへととなった加入者もいる。

セ		リスクフローチャート（糖尿病）	健康リスク分析	・ HbA1cが6.5%以上の加入者57人の内、39人（68.4%）が治療中である。 ・ 一方、治療していない加入者が18人（31.6%）いる。 ・ 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が7人いる。
ソ		リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）	健康リスク分析	・ 収縮期血圧140以上の加入者196人の内、44人（22.4%）が治療中である。 ・ 一方、治療していない加入者が152人（77.6%）いる。 ・ 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が4人いる。
タ		CKDマップ（慢性腎臓病）	健康リスク分析	・ 男性は肥満該当者が半分を占める（女性は約16%） ・ 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約48%いる。非肥満でもリスク保有者は約39%いる。 ・ 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約37%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約19%いる。
チ		内臓脂肪症候群該当者数	健康リスク分析	・ 内臓脂肪症候群該当者は、他の世代と比較して相対的に40代から50代に多い。同様に予備群該当者数も多い ・ 40歳未満でも該当者、予備群該当者が一定数いる。
ツ		後発医薬品の使用数、使用率	後発医薬品分析	・ 後発医薬品の使用率は徐々に上昇し、2022年度には80.7%となり、目標の80%を達成している ・ 使用率が未達の年齢層は、0～19歳、35～49歳、55～59歳となっている。中でも0～14歳が特に低い
テ		ポリファーマシー対策	健康リスク分析	・ 多剤または有害事象発生リスク対象者について、ポリファーマシー通知を実施 ・ 多剤事象の可能性が高まる6剤以上の割合は全体の1.6%を占めており、50代後半からがピークとなっている。 ・ 有害事象が発生している可能性がある人は、加齢とともに増加し50代後半がピークであるが、20歳未満の若年層にも多く発生しており、傷病禁忌と漫然投与が多い。

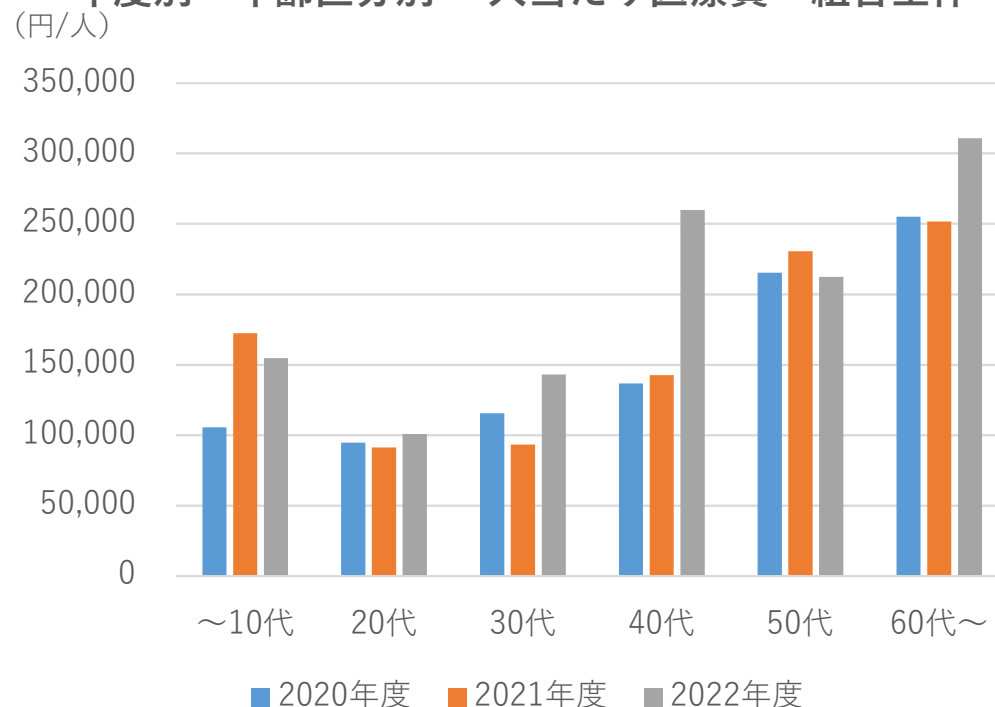
年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

- 2022年度の医療費総額では、被保険者を含んでいる50代、40代の順で高く、次いで被扶養者が多い10代以下である
- 医療費総額の変化では、40代および30代が2022年度にかけて大きく伸びている。これは、1人当たりの医療費の伸びが要因となっている
- 1人当たりの医療費は60代以上が最大

年度別・年齢区分別 医療費総額 組合全体

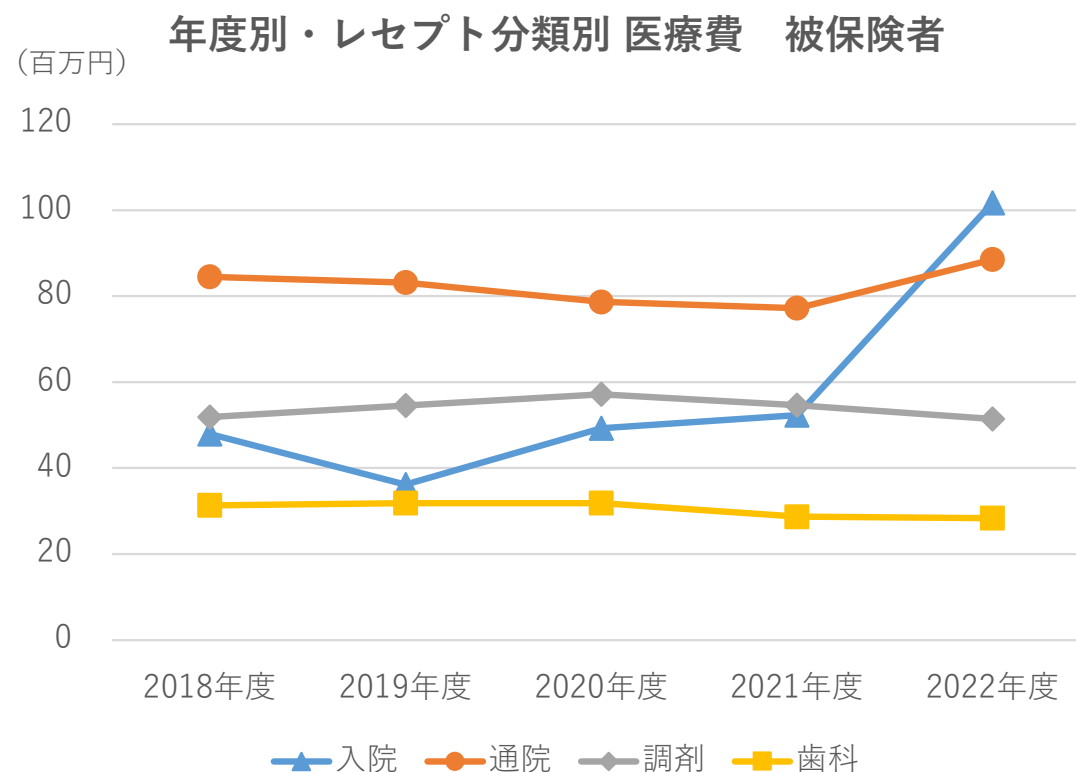
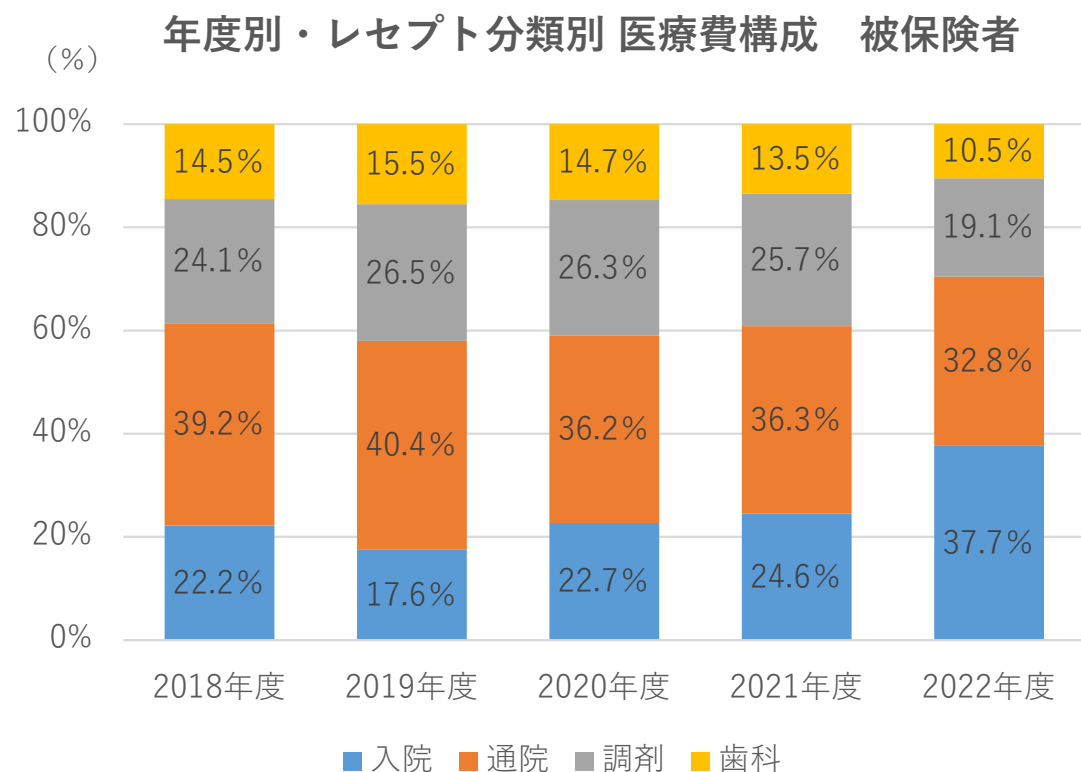


年度別・年齢区分別 一人当たり医療費 組合全体



レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）

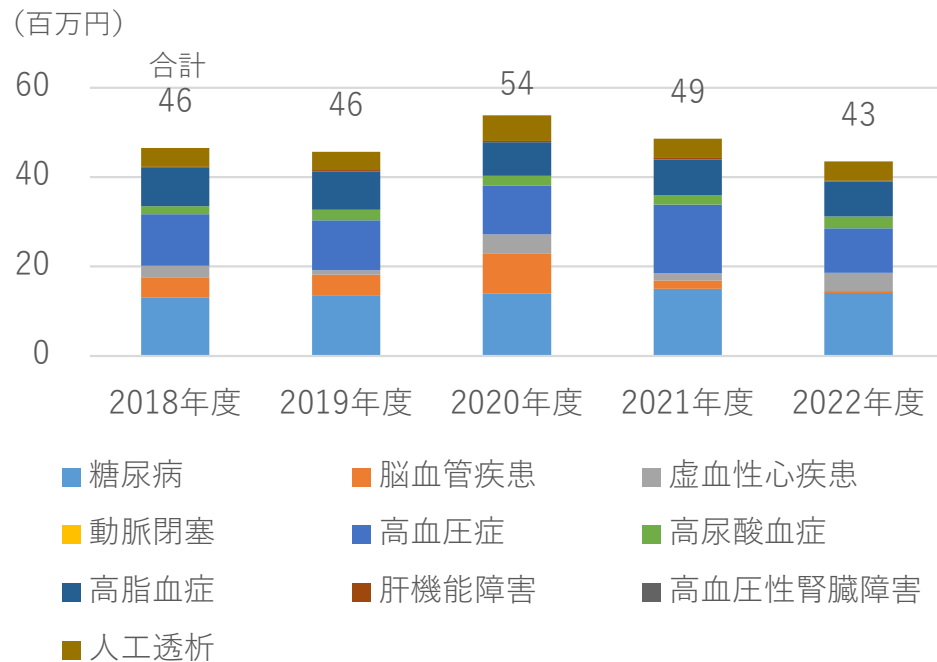
- 2018～2021年度にかけては、通院、調剤、入院の順に医療費（およびその構成比）が高かった
- 2022年度は、入院が約2倍に増加した結果、前年度までと異なり、入院、通院、調剤の順となっている。また、入院が影響して、2022年度は医療費総額も伸びている
- 通院、調剤、歯科に関しては医療費の大きな変化は見られない



生活習慣病別 医療費

- 生活習慣病の医療費は2020年度まで増加傾向であったが、以降は減少傾向である
- 2018年度比で2022年度は、糖尿病、虚血性心疾患、高血圧症、高尿酸血症、高脂血症、肝機能障害の患者数が増加した

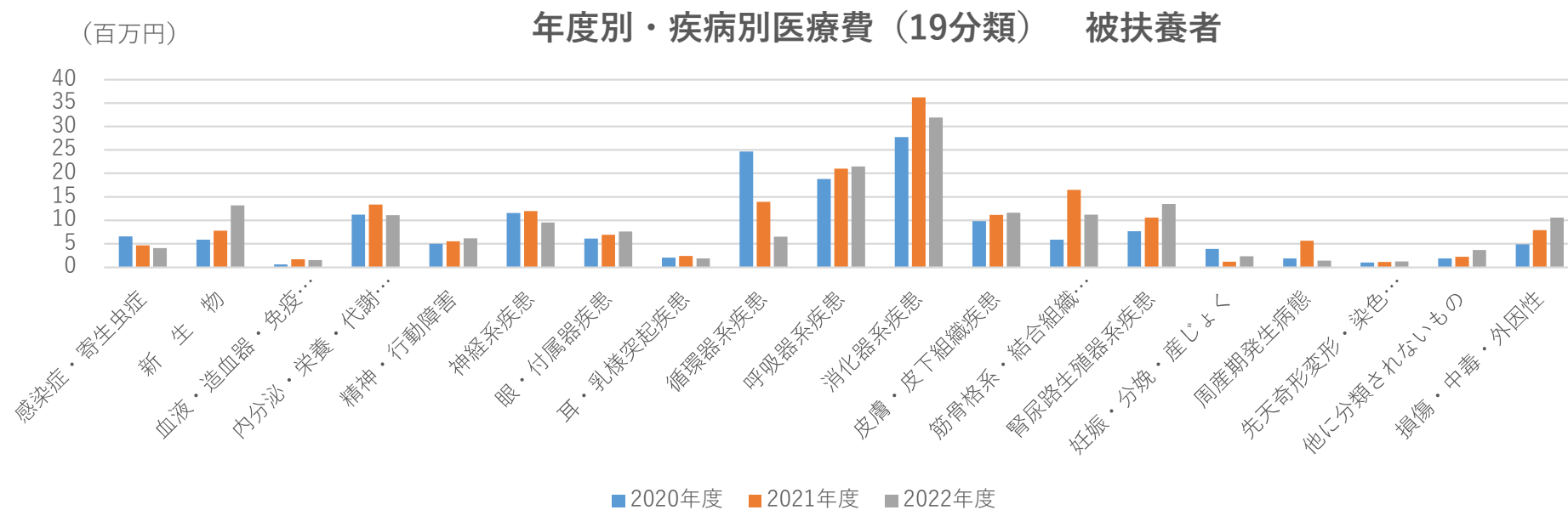
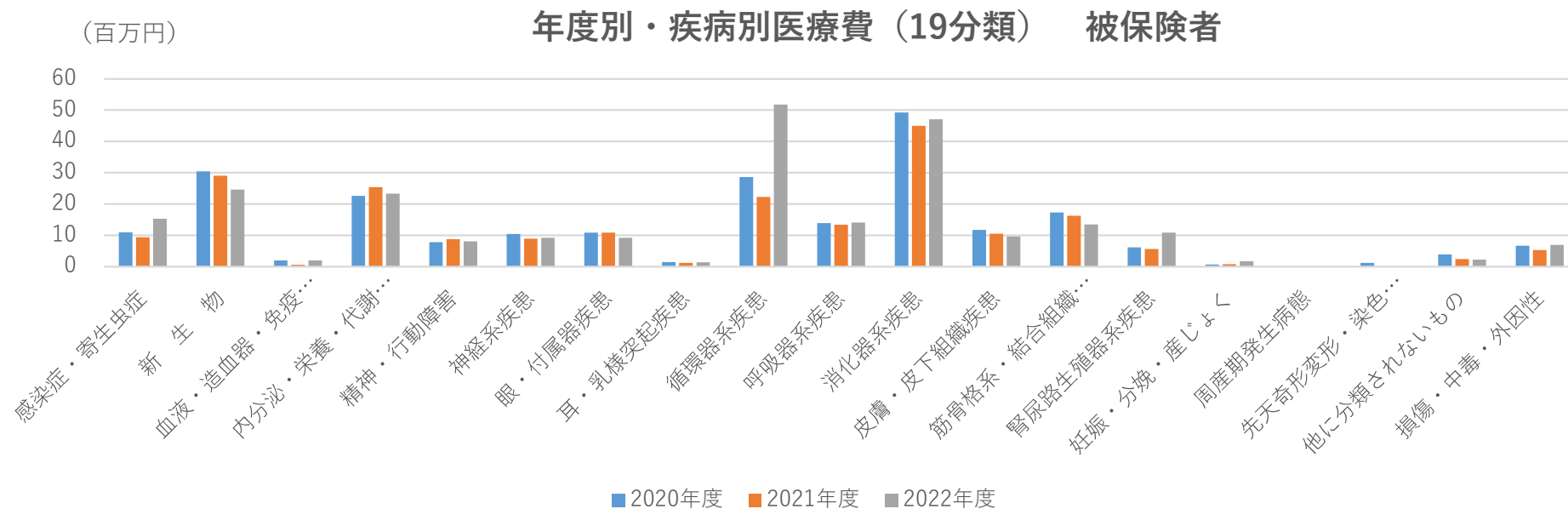
年度別・生活習慣病別 医療費 組合全体



年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

疾病名	(人)					(%)
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	307	357	352	341	352	114.7%
脳血管疾患	44	38	39	32	25	56.8%
虚血性心疾患	65	68	78	72	74	113.8%
動脈閉塞	0	0	0	0	0	#N/A
高血圧症	278	307	297	295	288	103.6%
高尿酸血症	112	131	140	126	135	120.5%
高脂血症	336	398	382	373	378	112.5%
肝機能障害	66	73	74	72	73	110.6%
高血圧性腎臓障害	0	3	1	3	2	#N/A
人工透析	2	1	2	1	1	50.0%
合計	1,210	1,376	1,365	1,315	1,328	109.8%

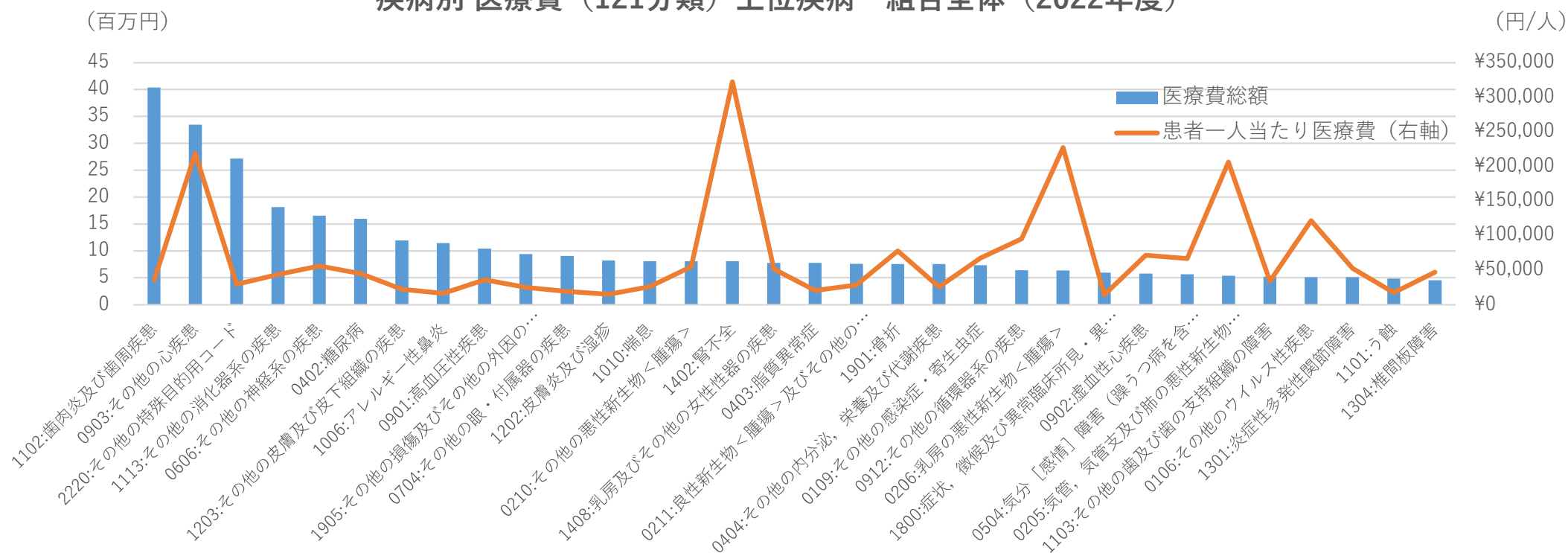
疾病大項目の19分類



上位疾病

- 医療費総額としては、歯肉炎及び歯周疾患、その他の心疾患などが高い
- 腎不全や乳がん、その他の心疾患、気管、気管支及び肺の悪性新生物は一人当たり医療費が高い
- 医療費総額の第3位の「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である

疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体（2022年度）



上位疾病（続き）

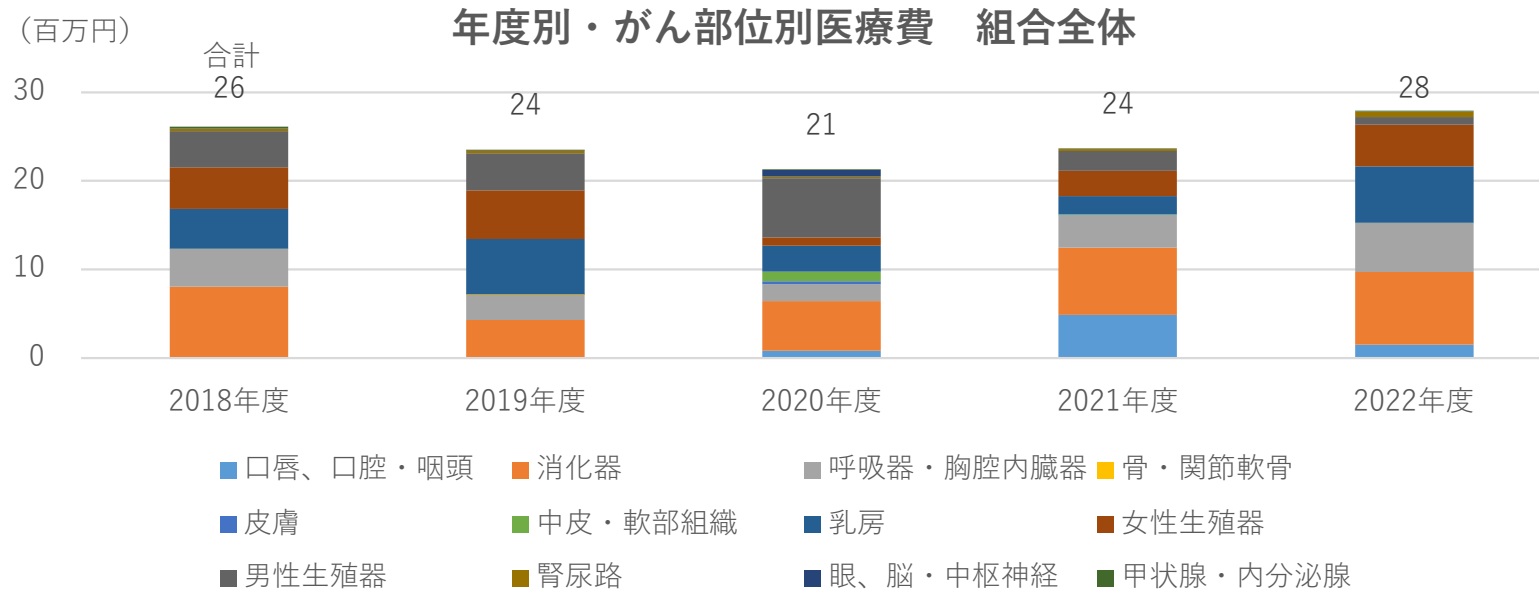
疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体（2022年度）

(円) (人) (円/人)

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	40,357,580	1,134	35,589
0903:その他の心疾患	33,474,270	153	218,786
2220:その他の特殊目的用コード	27,165,750	920	29,528
1113:その他の消化器系の疾患	18,136,120	417	43,492
0606:その他の神経系の疾患	16,516,100	296	55,798
0402:糖尿病	15,961,410	355	44,962
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	11,922,270	537	22,202
1006:アレルギー性鼻炎	11,453,180	699	16,385
0901:高血圧性疾患	10,423,800	290	35,944
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	9,396,160	375	25,056
0704:その他の眼・付属器の疾患	9,049,910	473	19,133
1202:皮膚炎及び湿疹	8,206,910	553	14,841
1010:喘息	8,088,870	313	25,843
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	8,060,630	147	54,834
1402:腎不全	8,058,560	25	322,342
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	7,785,140	151	51,557

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
0403:脂質異常症	7,771,180	381	20,397
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	7,578,120	266	28,489
1901:骨折	7,537,480	97	77,706
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	7,529,140	292	25,785
0109:その他の感染症・寄生虫症	7,344,150	109	67,378
0912:その他の循環器系の疾患	6,378,150	67	95,196
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	6,363,730	28	227,276
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類 されないもの	5,960,880	411	14,503
0902:虚血性心疾患	5,785,170	81	71,422
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	5,654,270	85	66,521
0205:気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	5,358,660	26	206,102
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	5,202,070	154	33,780
0106:その他のウイルス性疾患	5,101,010	42	121,453
1301:炎症性多発性関節障害	5,097,670	97	52,553
1101:う蝕	4,834,450	276	17,516
1304:椎間板障害	4,525,060	96	47,136

がん

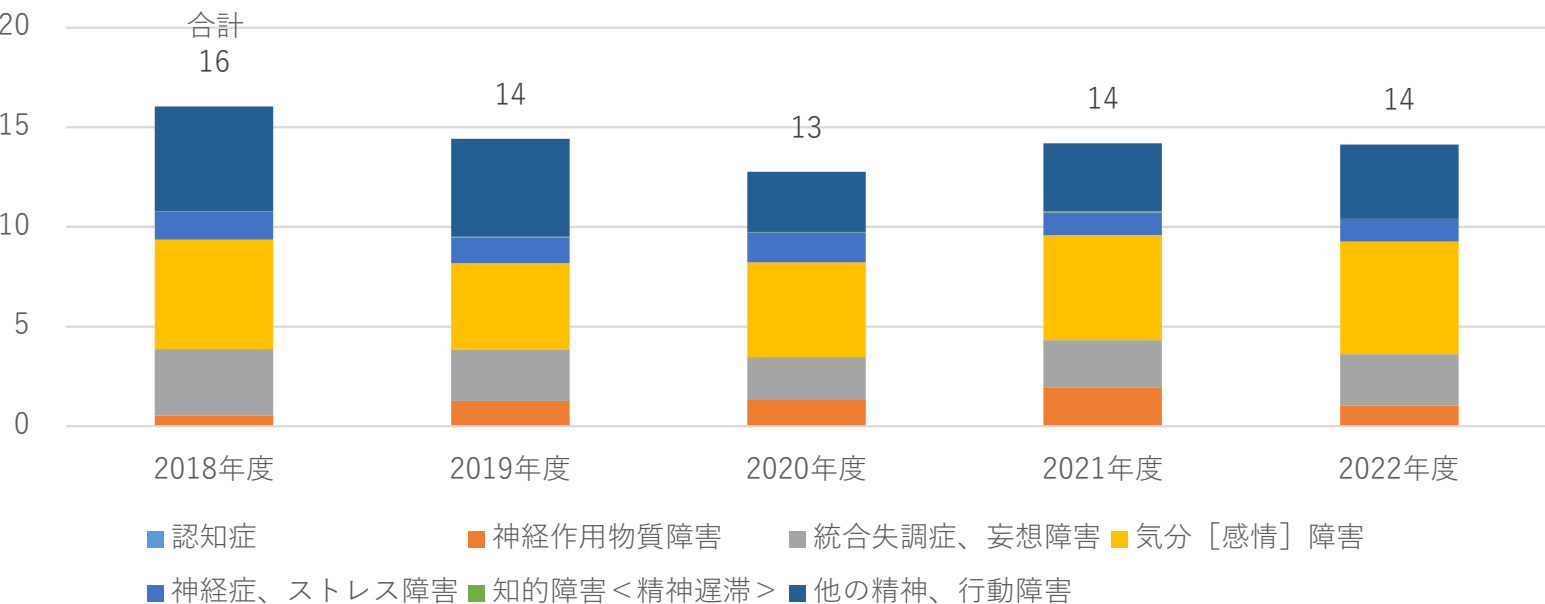


年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

新生物 部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	5	4	1	3	1	20.0%
消化器	156	178	164	177	154	98.7%
呼吸器・胸腔内臓器	33	27	29	22	28	84.8%
骨・関節軟骨	0	1	0	0	0	#N/A
皮膚	3	5	6	10	3	100.0%
中皮・軟部組織	1	4	2	1	1	100.0%
乳房	39	29	29	33	28	71.8%
女性生殖器	46	57	65	57	58	126.1%
男性生殖器	32	36	33	33	34	106.3%
腎尿路	26	27	19	19	21	80.8%
眼、脳・中枢神経	2	1	1	0	0	0.0%
甲状腺・内分泌腺	12	8	6	8	8	66.7%
合計	355	377	355	363	336	94.6%

メンタル

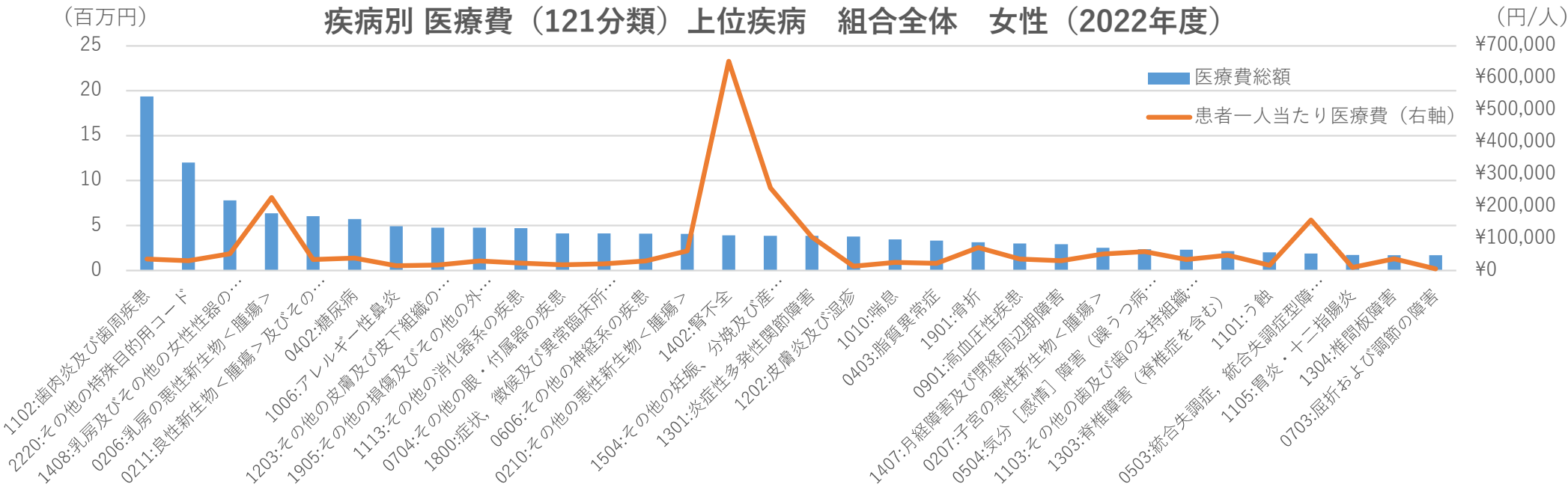
(百万円) 年度別・メンタル系医療費（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体



年度別・メンタル系患者数（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
認知症	1	2	0	0	0	0.0%
神経作用物質障害	12	9	10	9	4	33.3%
統合失調症、妄想障害	28	29	31	28	29	103.6%
気分 [感情] 障害	63	74	75	85	85	134.9%
神経症、ストレス障害	101	110	109	112	104	103.0%
知的障害<精神遅滞>	4	6	4	7	3	75.0%
他の精神、行動障害	41	45	50	56	48	117.1%
合計	250	275	279	297	273	109.2%

婦人科系疾患



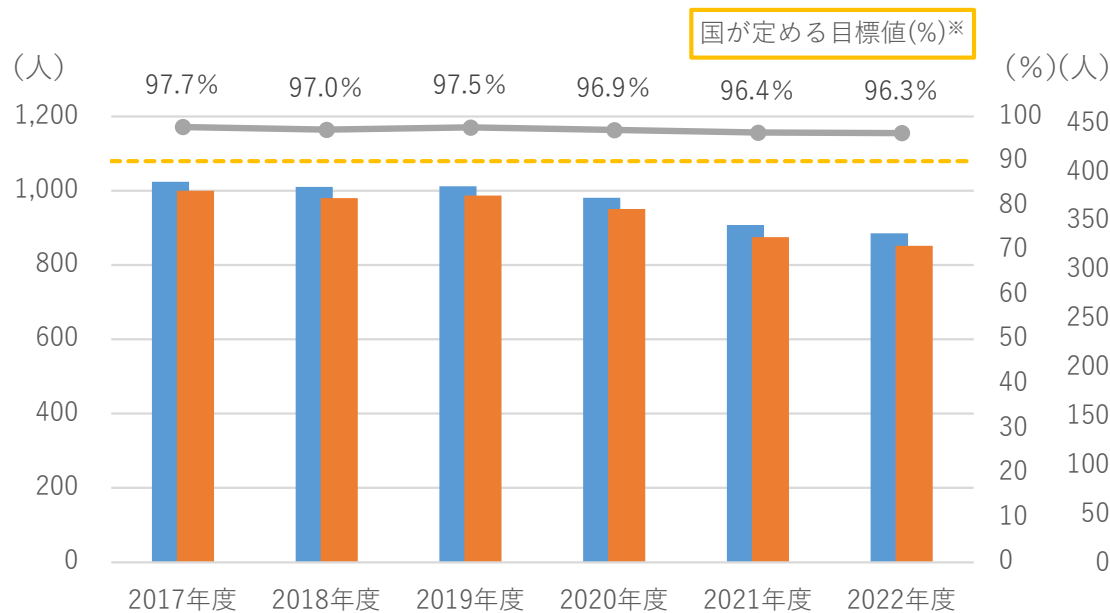
121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	19,343,820	542	35,690
2220:その他の特殊目的用コード	11,997,900	392	30,607
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	7,785,110	150	51,901
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	6,363,730	28	227,276
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	6,051,310	179	33,806
0402:糖尿病	5,722,620	147	38,929
1006:アレルギー性鼻炎	4,932,880	331	14,903
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	4,766,050	283	16,841
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	4,751,440	162	29,330
1113:その他の消化器系の疾患	4,713,820	204	23,107
0704:その他の眼・付属器の疾患	4,130,200	229	18,036
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	4,116,240	201	20,479
0606:その他の神経系の疾患	4,105,320	139	29,535
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	4,070,360	67	60,752
1402:腎不全	3,909,430	6	651,572
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	3,851,120	15	256,741

121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1301:炎症性多発性関節障害	3,849,650	37	104,045
1202:皮膚炎及び湿疹	3,775,010	291	12,973
1010:喘息	3,459,480	138	25,069
0403:脂質異常症	3,316,280	151	21,962
1901:骨折	3,128,670	44	71,106
0901:高血圧性疾患	3,003,170	85	35,331
1407:月経障害及び閉経周辺期障害	2,932,090	97	30,228
0207:子宮の悪性新生物<腫瘍>	2,512,160	49	51,269
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	2,363,210	40	59,080
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	2,310,110	67	34,479
1303:脊椎障害（脊椎症を含む）	2,138,570	45	47,524
1101:う蝕	2,008,120	126	15,937
0503:統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1,881,620	12	156,802
1105:胃炎・十二指腸炎	1,734,000	184	9,424
1304:椎間板障害	1,703,380	47	36,242
0703:屈折および調節の障害	1,700,550	327	5,200

特定健診受診率

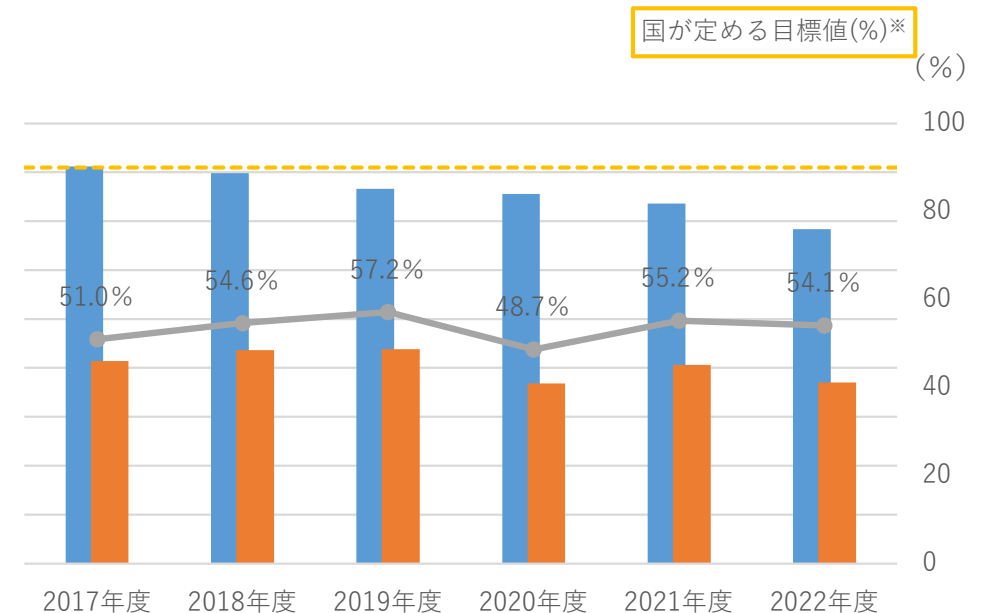
- 被保険者の特定健診受診率は2022年度において96.3%である
- 被扶養者の特定健診受診率は2022年度において54.1%である
- 組合全体の特定健診受診率は2022年度において84.5%であり、目標値の90%を達成していない

年度別 特定健診受診率 被保険者



■ 特定健診対象者 ■ 特定健診受診者 ● 特定健診受診率 (右軸)
※第4期特定健診の組合全体の目標値

年度別 特定健診受診率 被扶養者

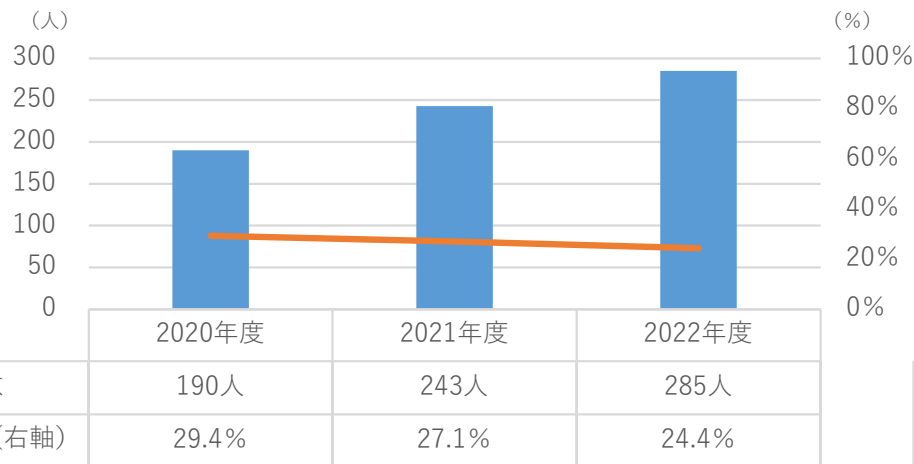


■ 特定健診対象者 ■ 特定健診受診者 ● 特定健診受診率 (右軸)
※第4期特定健診の組合全体の目標値

問診回答別の傾向

問診回答 喫煙

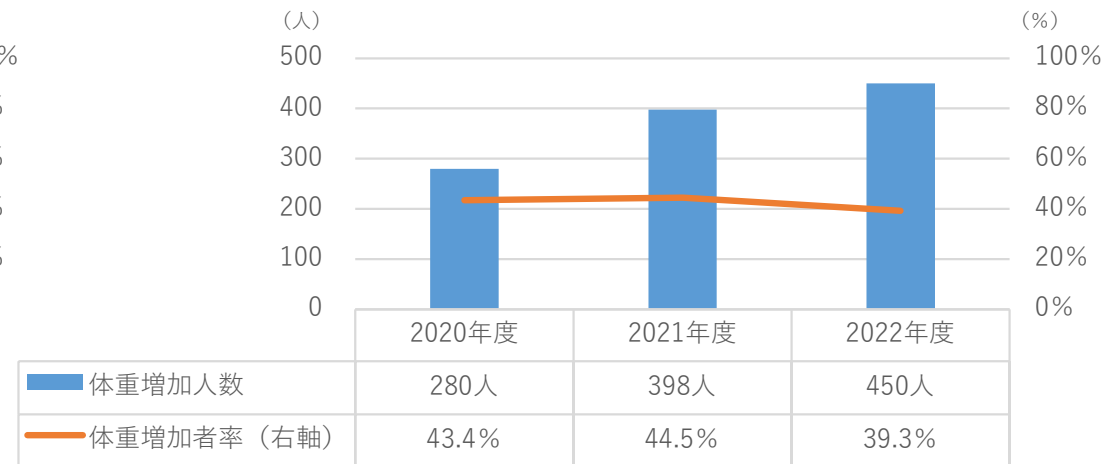
<被保険者> 喫煙率の推移



■ 喫煙者数 — 喫煙率 (右軸)

問診回答 体重

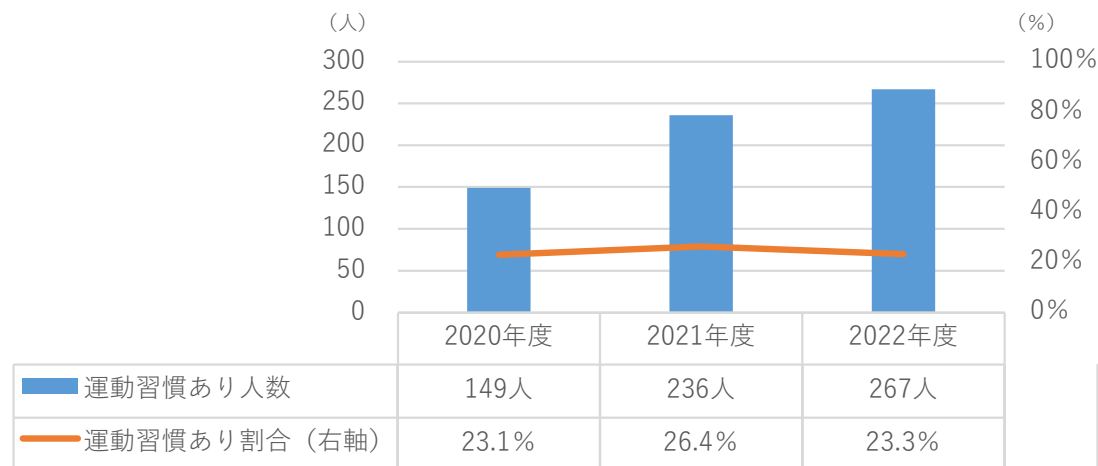
<被保険者> 20歳の時から10kg以上の体重の増加



■ 体重増加人数 — 体重増加者率 (右軸)

問診回答 運動

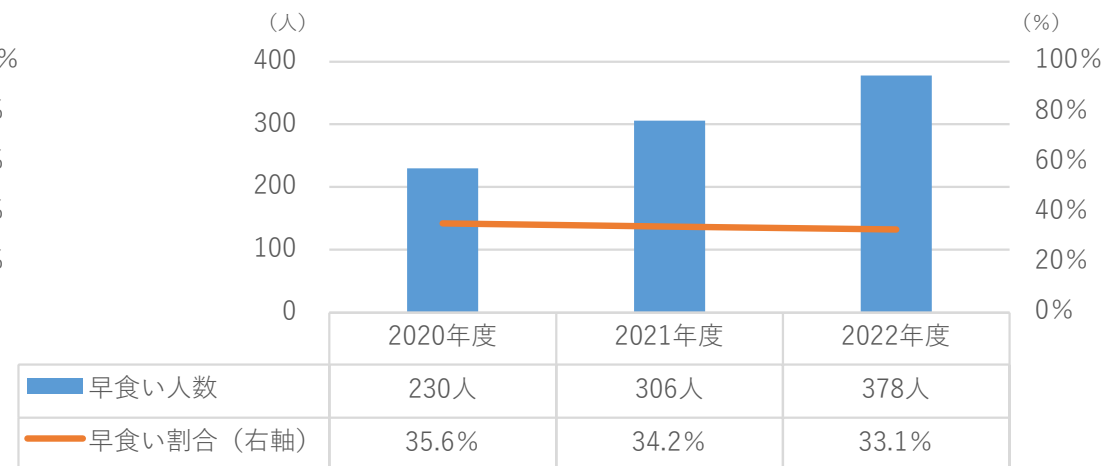
<被保険者> 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施



■ 運動習慣あり人数 — 運動習慣あり割合 (右軸)

問診回答 食事

<被保険者> 人と比較して食べる速度が速い

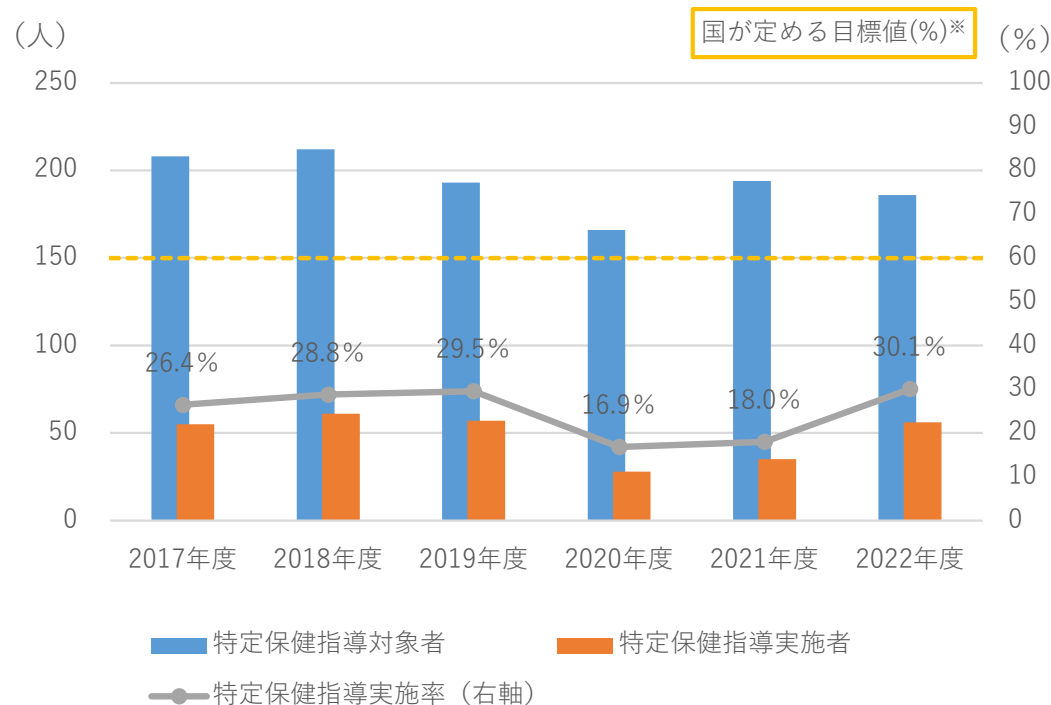


■ 早食い人数 — 早食い割合 (右軸)

特定保健指導実施率

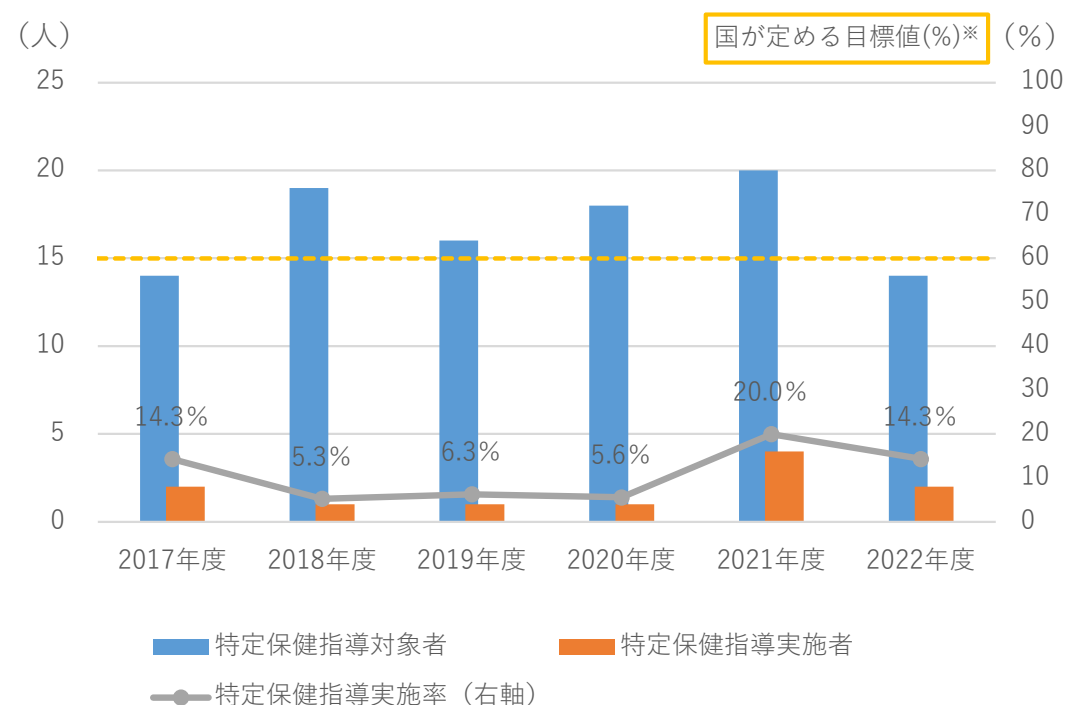
- 被保険者の特定保健指導実施率は、2022年度において30.1%である
- 被扶養者の特定保健指導実施率は、2022年度において14.3%である
- 組合全体の特定保健指導実施率は、2022年度において29.0%であり、目標値の60%を達成していない

年度別 特定保健指導実施率 被保険者



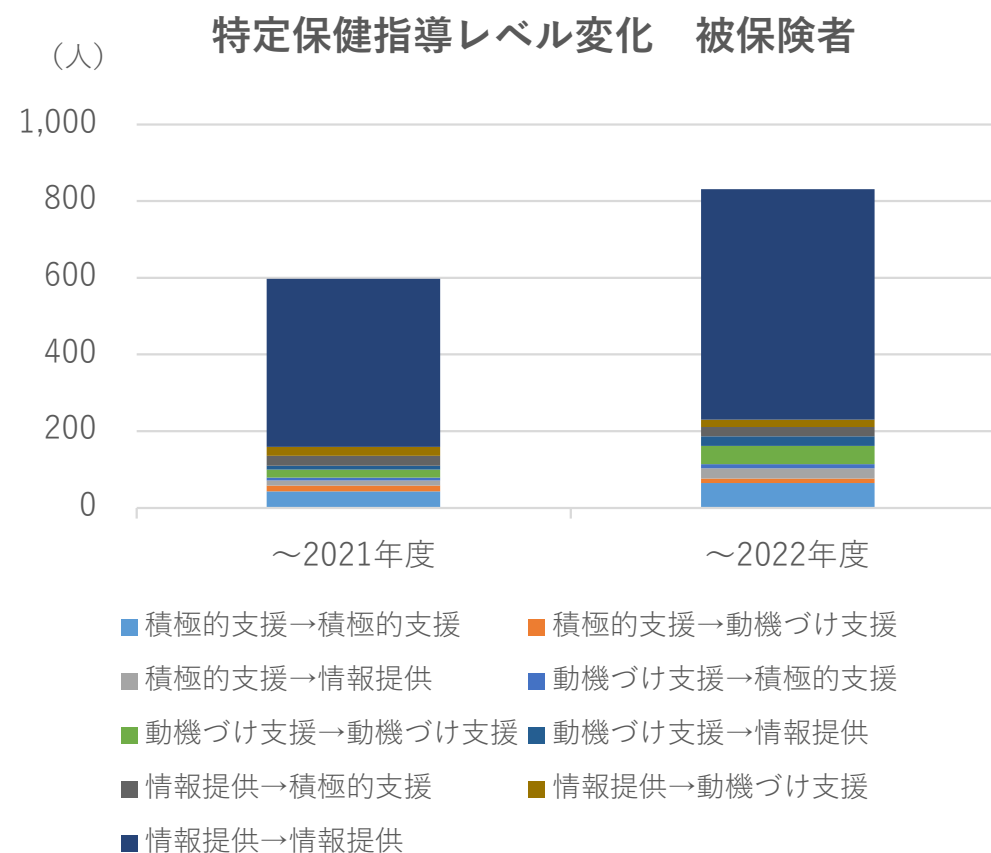
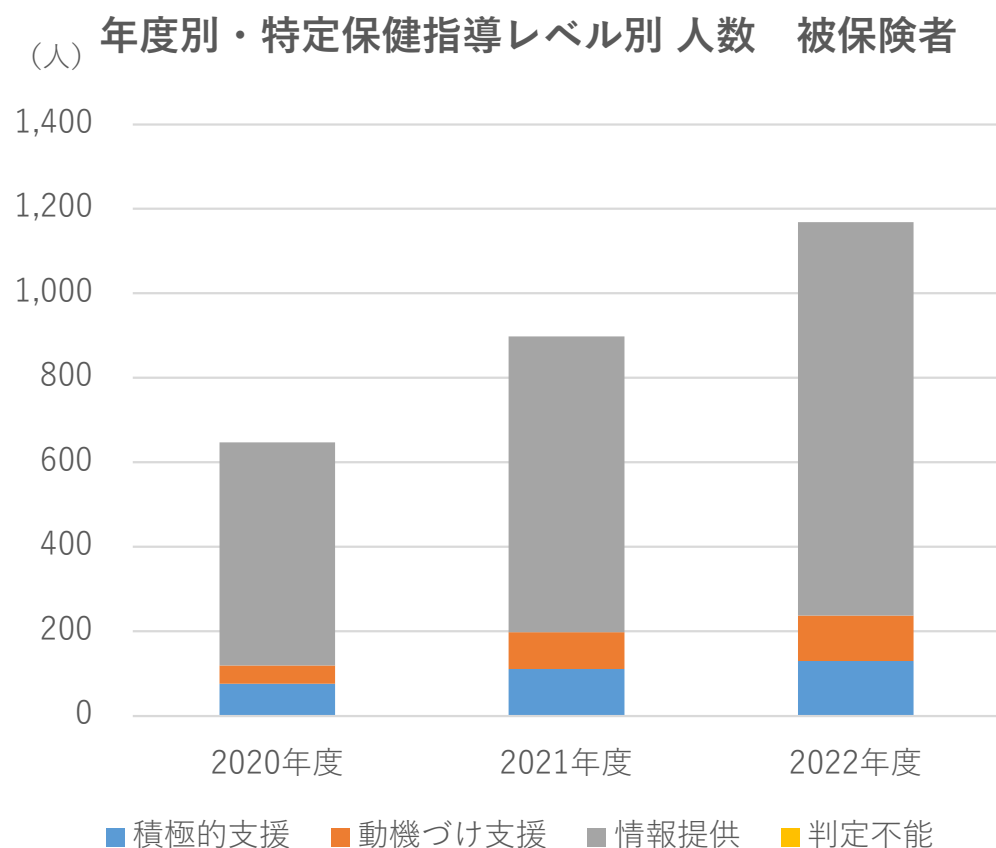
※第4期特定保健指導の組合全体の目標値

年度別 特定保健指導実施率 被扶養者



※第4期特定保健指導の組合全体の目標値

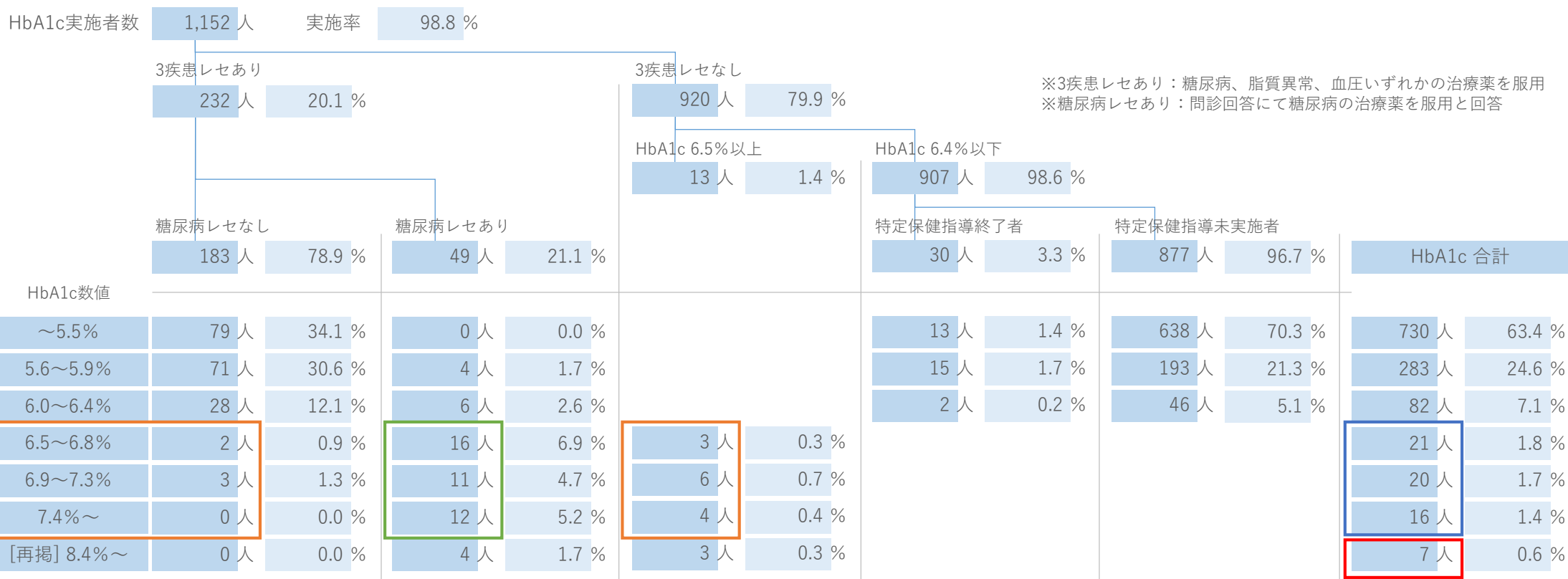
特定保健指導レベル別人数



リスクフローチャート（糖尿病）

- HbA1cが6.5%以上の加入者57人の内、39人（68.4%）が治療中である。一方、治療していない加入者が18人（31.6%）いる。
- 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が7人いる。

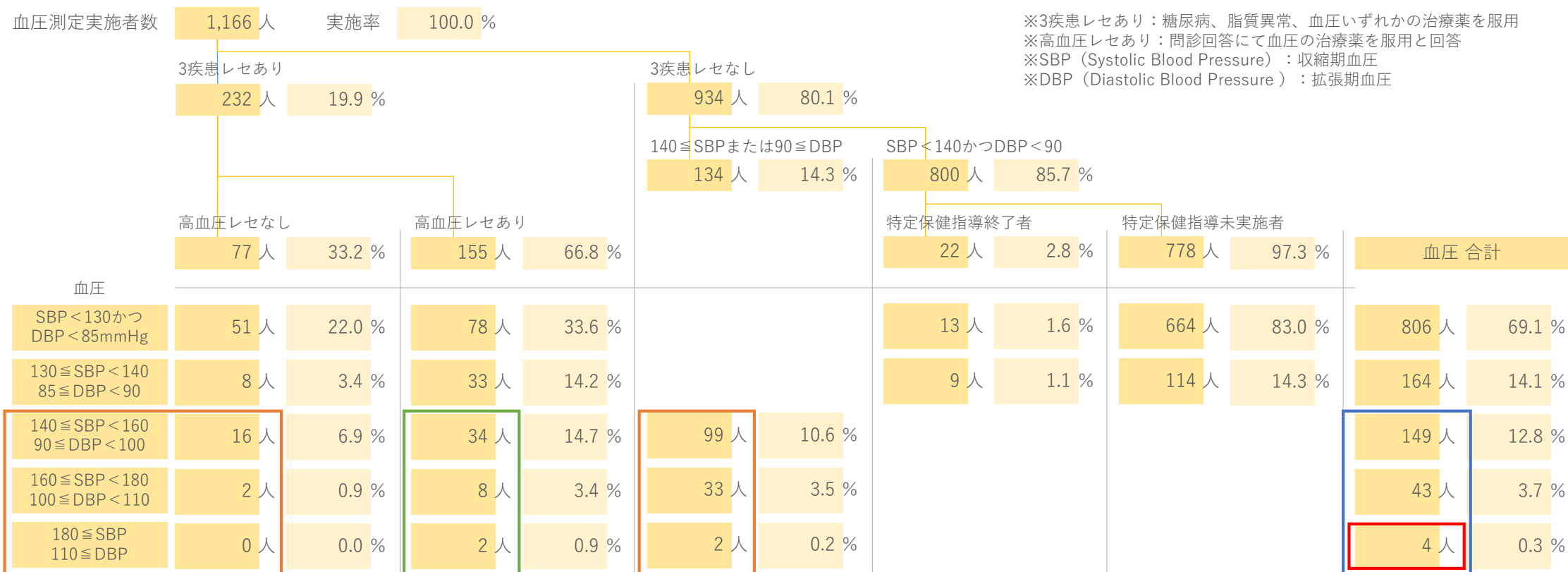
リスクフローチャート（糖尿病） 被保険者（2022年度）



リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）

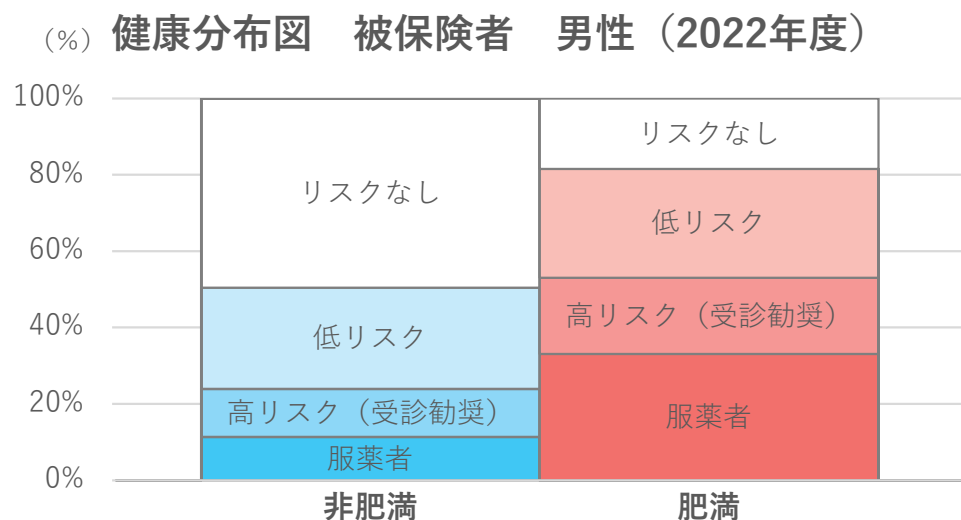
- 収縮期血圧140以上の加入者196人¹の内、44人²（22.4%）が治療中である。一方、治療していない加入者が152人³（77.6%）いる。
- 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が4人⁴いる。

リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） 被保険者（2022年度）

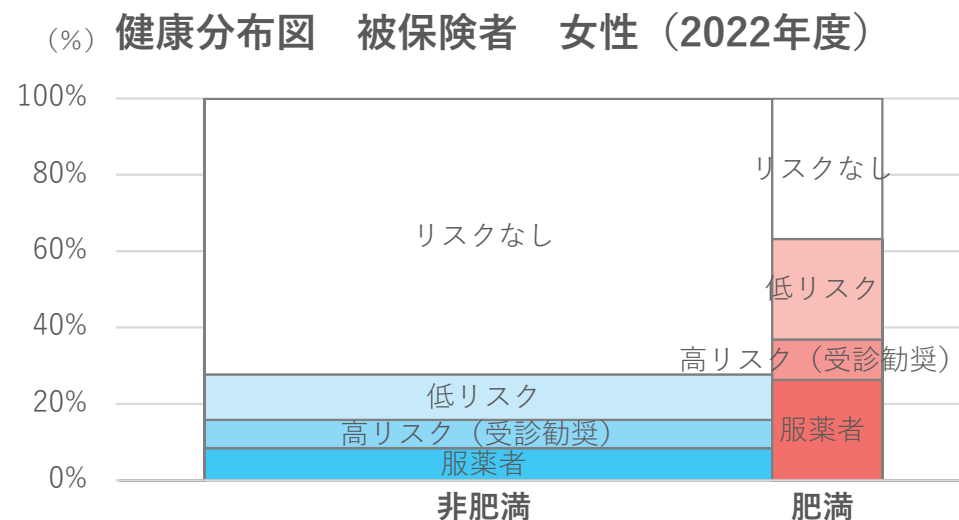


BMI判定分布（健康分布図）

- 男性は肥満該当者が半分を占める（女性は約16%）
- 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約48%いる。非肥満でもリスク保有者は約39%いる。
- 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約37%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約19%いる。

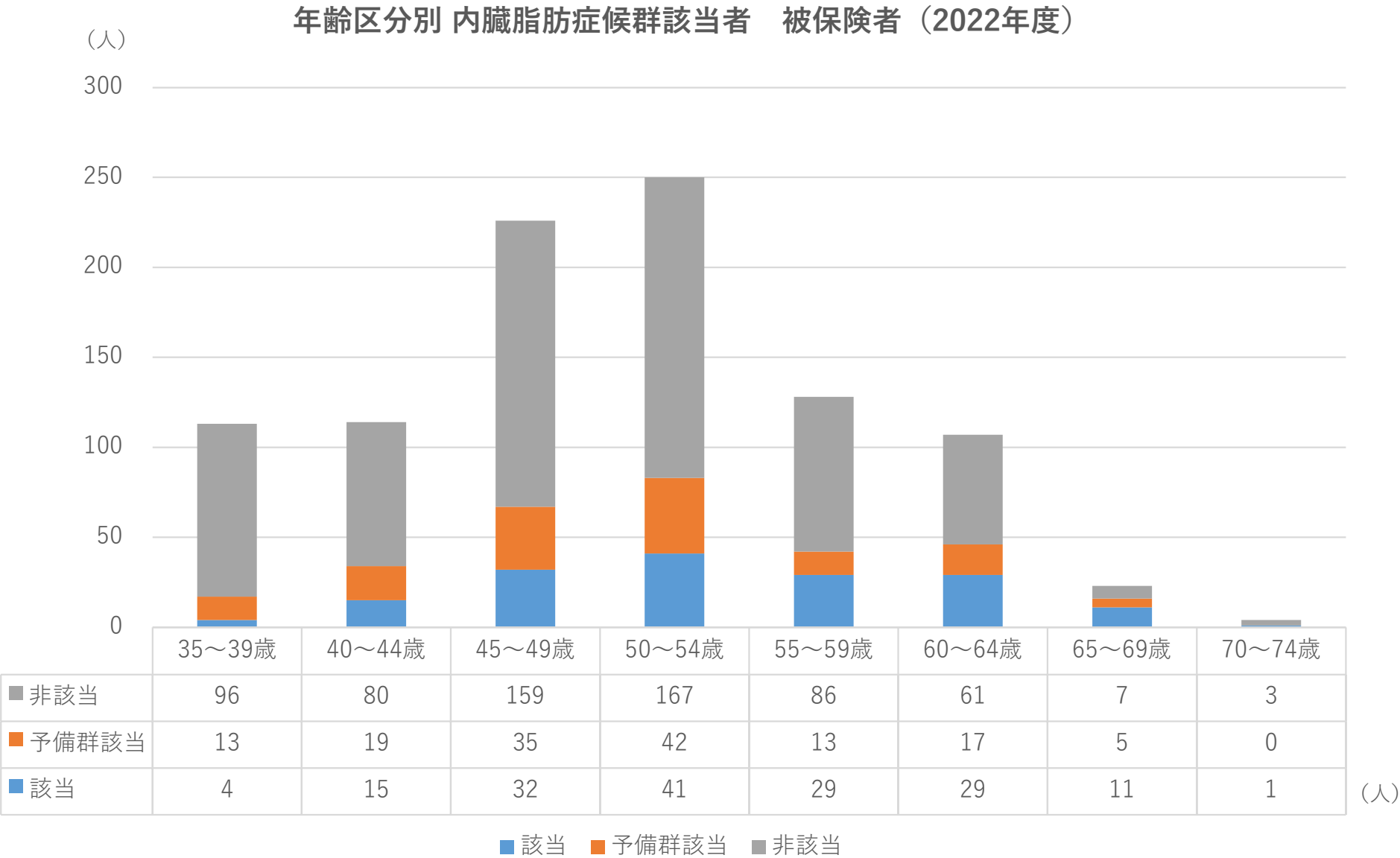


リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	49.6%	18.5%
低リスク	26.5%	28.5%
高リスク（受診勧奨）	12.6%	20.0%
服薬者	11.3%	33.0%
合計	100.0%	100.0%



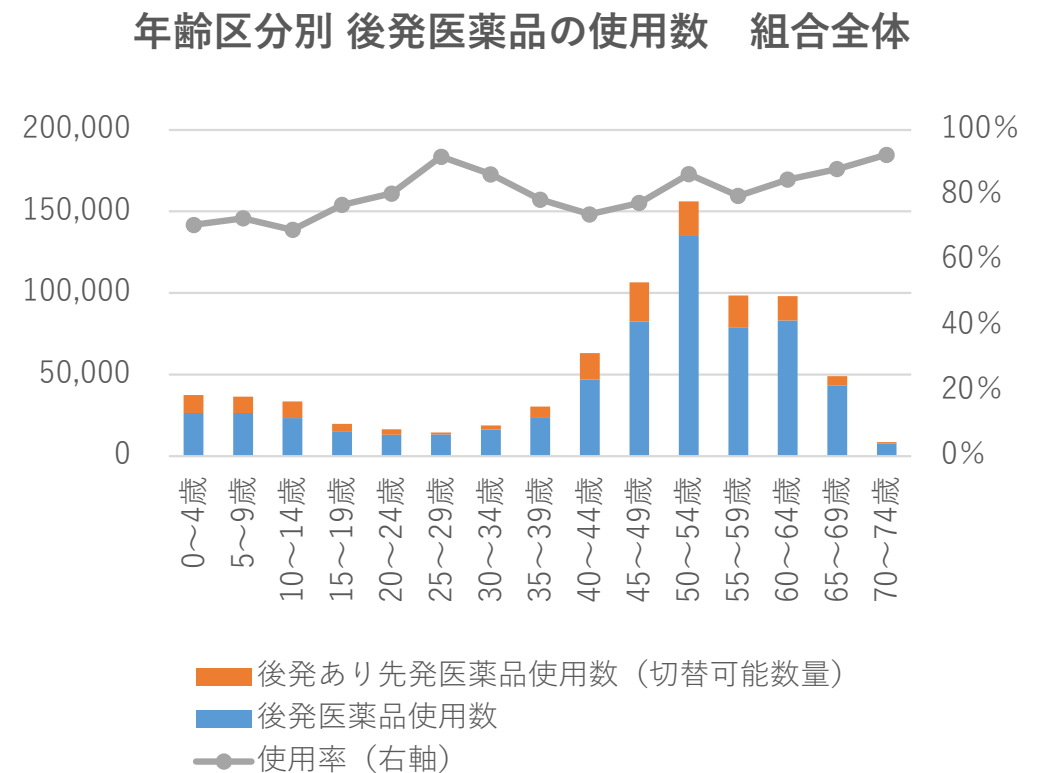
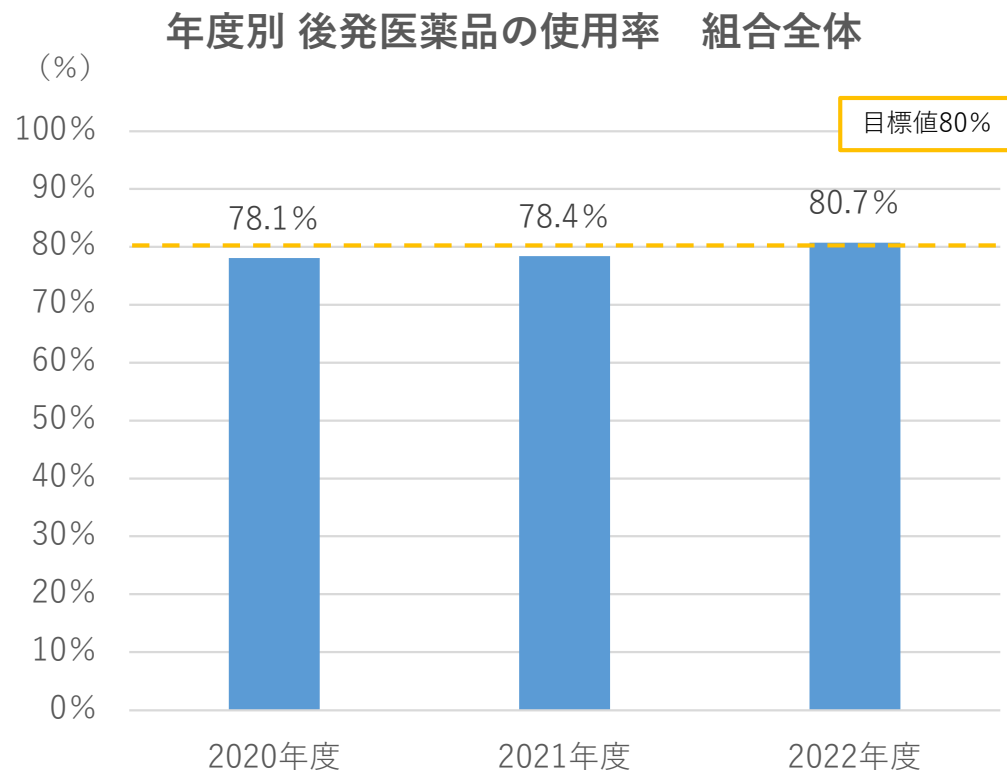
リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	72.3%	36.8%
低リスク	11.9%	26.3%
高リスク（受診勧奨）	7.4%	10.5%
服薬者	8.4%	26.3%
合計	100.0%	100.0%

内臓脂肪症候群該当者



後発医薬品の使用数、使用率

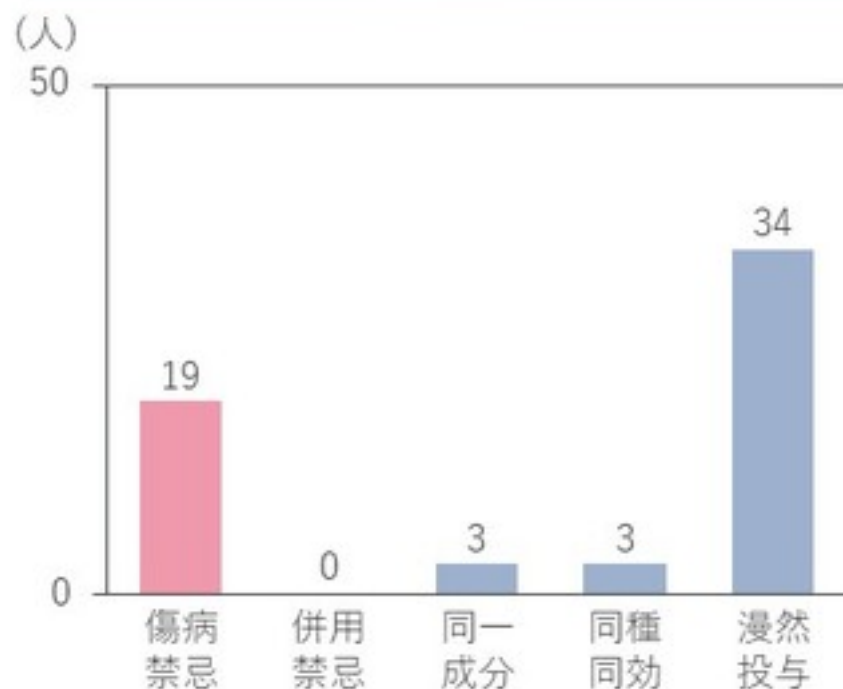
- 後発医薬品の使用率は徐々に上昇し、2022年度には80.7%となり、目標の80%を達成している
- 使用率が未達の年齢層は、0～19歳、35～49歳、55～59歳となっている。中でも0～14歳が特に低い



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算
 使用数量 = 調剤情報レコードの [調剤数量] × 医薬品レコードの [使用量]
 ※2022年度のレセプト管理システムでの集計値

多剤または有害事象発生リスク対象者

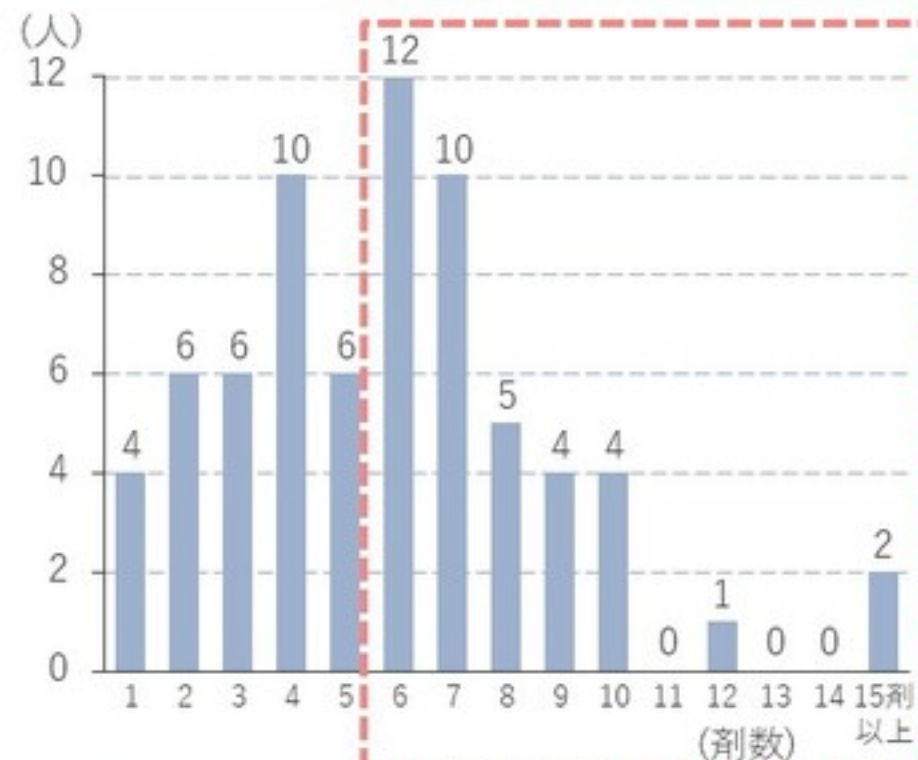
有害事象発生リスクありの対象者
53人



※項目別には複数リスクがある場合、どちらもカウント
※漫然投与は生活習慣病薬など慢性疾患薬は除外

or

多剤対象者（直近1ヶ月に6剤以上の処方あり）
38人



多剤または有害事象発生リスク対象者
70人



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	コ	【生活習慣病・健康意識の改善】（特定健診の実施率向上） ・被扶養者の受診率が被保険者に比べて低い。目標値の90%には至っていない。	➡	●被扶養者の家族健診(特定健診)の受診率向上に向けた取り組みを検討する。 ・健診案内（ICT利用や内容の改善、各種受診勧奨策の改善） ・受診の利便性向上	✓
2	ア, イ, ウ, エ, オ, キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ, タ, チ	【生活習慣病・健康意識の改善】（ポピュレーションアプローチ） ・加入者への各種情報提供が不十分 ・医療費削減の必要性の認識 ・疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 ・各種健診の情報、健診（検診）受診の大切さ ・生活習慣病や重症化のリスク ・適切な医療のために必要な行動 ・日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性 など	➡	●活用媒体の拡充 ・機関誌 ・社内掲示物 ・各種郵送物へ同封するチラシ等 ・健診や健康情報に関するパンフレット ・健診受診や特定保健指導に関する受診/参加勧奨のチラシまたは小冊子等	✓
3	シ, ス	【特定保健指導のアウトプット目標達成】 ・特定保健指導目標の実施率60%は被保険者・被扶養者ともに未達。 ・特に被扶養者の特定保健指導実施率が低い。	➡	■被保険者向け ・事業主との連携による個別の参加勧奨を行う。特に案内や勧奨へ未応答の加入者への再度の通知・勧奨は複数回行うなどの注力をする。 ■被扶養者向け ・被扶養者向けの案内通知内容を改善する。再通知による強化を図る。 ・ICT利用を進め、利便性向上による参加率向上、途中脱落の防止を図る。	✓
4	ツ	【後発医薬品による薬剤費削減】 ・後発医薬品使用率が目標未達である。 ・10代以下および中高年の切替可能数量が多い。	➡	・後発医薬品差額通知機能を今後も継続する。 ・「後発医薬品希望シール」の配布を今後も継続する。配布の際はカードの常時携帯またはお薬手帳に貼り付けておくなどのアドバイスも添える。 ・機関誌、Webサイトなどで後発医薬品推進の意義や安全性の情報を提供する。	✓
5	キ	【がんの早期発見早期治療】 ・消化器、呼吸器、女性性器の部位のがんの患者数が多い。医療費でも多くの割合を占めているため、がん検診受診率を上げて早期発見早期治療促進を図る。	➡	・がんの早期発見・早期治療の必要性、検査の方法や検査結果の対処などの情報提供を行う。	✓
6	ウ, セ, ソ, タ	【重症化が懸念されるハイリスク者への対応】 ・受診勧奨該当者の中で未受診者が一定数いる ・重症化予防対象者が一定数いる	➡	●受診勧奨対象者への受診勧奨を強化する。 ・受診勧奨対象者の台帳を作成し、勧奨実施の管理を徹底する。 ・特に数値が高い加入者へは個別の連絡を取り、受診勧奨を行う。	✓

7	ク	【メンタルヘルス】 ・メンタル系の医療費では、気分〔感情〕障害の割合がもっとも多い。患者数では、神経症・ストレス障害、気分障害が多い。	→	・集計情報（匿名化された情報）を事業者と共有し、加入者（社員）の罹患傾向の認識を一致させ、共同して効果的な施策を計画・実施する。 ・不調者への対応に当たる管理職等の研修プログラムの共同企画を検討する。 ・相談窓口の利用促進（周知強化）と匿名化・概要化した情報を事業主と共有し対策検討の情報減とする。	
8	シ、チ	【若年層の生活習慣病リスク】 ・40歳以下の内臓脂肪症候群該当者（予備群含む）は一定割合存在する。これらは40歳になると特定保健指導対象者となる可能性が高く、特定保健指導実施率や特定保健指導対象者割合などに影響するために40歳未満であっても肥満解消、生活習慣病リスクの低減が必要である。	→	・35～39歳への人間ドックの受診勧奨の強化、有所見者への医療機関への受診勧奨を行う。 ・40歳以下でも実施している特定健診と同等の検診結果から、特定保健指導該当者基準に該当する加入者に対して、特定保健指導と同等の保健指導を実施する。	✓
9	イ、オ、ケ	【歯科系医療費】 ・歯科医療費（歯肉炎及び歯周疾患）の医療費が高い ・生活習慣病と歯周病の関連から、口腔衛生の重要性が高い	→	・事業所と連携し歯科検診を継続して実施し、受診率を向上させる。	
10	ケ	【女性特有の健康課題】 ・婦人科系がん、月経（女性ホルモン）に関連する複数の疾病で、医療費または一人当たり医療費が高い。	→	●各種施策は、それぞれ「機関誌」「セミナー」「がん検診（人間ドック等の検査時のオプション）」として実施する。 ・「機関誌」「セミナー」事業で実施 疾病や年齢に合わせて変化する女性ホルモン関連の健康課題についての、正しい知識と理解を深めることで、予防・治療の促進を図る。 ・「がん検診（人間ドック等の検査時のオプション）」 乳がん、子宮がん（子宮頸がん、子宮体がん）のがん検診受診の推奨	
11	テ	直近1ヶ月に6剤以上の処方がある多剤対象者は38人おり、15剤以上は2人いた。また、傷病禁忌や併用禁忌の処方、同一成分や同種同効の重複処方、慢性疾患薬を除外した漫然処方のある対象を有害事象の発生リスクありの対象として、その対象者は53人いた。多剤または有害事象発生リスク対象者は、重複カウントを除くと70人であった。	→	多剤または有害事象発生リスク対象者へ、医師や薬剤師に相談するよう通知を送付する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	年齢構成から、前期高齢者予備群の人数が多い。 65歳定年を迎え、退職後2年間の任意継続被保険者（＝前期高齢者）の人数増加が予想される。	→	事業所から従業員（被保険者）に対し、再検査・特定保健指導・受診の勧奨をこれまで以上主体性をもって取り組んでもらう仕組みづくりが必要。 健保から事業主に対して必要な情報提供をこれまで以上に行う。

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 ・各種データ分析、アウトプット／アウトカムの設定と予実の検証が不足している。事業の振り返りと改善が不十分。 ・被扶養者の家族健診(特定健診)受診率を高めないと、最終目標の全体で90%以上の受診率を達成できない。 ・また、被扶養者の健康状態に関するデータ分析を有効活用できない。 インフルエンザ予防接種補助や歯科検診、脳ドックなどの広く対象者を募集するポピュレーションアプローチは、毎年同一人が実施する傾向。新たな実施者が増えない。		・現状把握のためのデータ分析と課題の整理の実施 ・事業計画時にアウトプット／アウトカムを設定し、年間の実施計画の中に予実検証と振り返り行程を組み込み、改善行程が有効となるようにする。 ・事業所→被保険者を通じて健診をこれまで以上に促す。 ・費用負担額の見直し、身近で健診できる医療機関の拡大を検討する。 ICTを利用した情報発信、インセンティブ付与を検討する。
---	--	--

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
全体的には医療費の適正化、患者数の低減を中長期の目的とするが、各年度の目標としては、課題解決の進捗と成果を把握しながらPDCAを進めて個々の事業で対象となる健康課題へのアウトプット／アウトカムを達成することを目的とする。

事業全体の目標
事業全体の目標としている「早期発見・早期治療」に資することを目標とし、各種健診・検診事業では、受診率を基本に目標を設定する。指導介入系の保健事業では、階層化レベルに応じた介入実施率を基本に目標を設定する。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	各事業所健保事務担当者会議
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会の開催
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	けんぽニュースの発行
保健指導宣伝	ホームページ管理運営
保健指導宣伝	ICTを活用した情報発信・健康イベントの実施
保健指導宣伝	医療費通知
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の使用推進
保健指導宣伝	雑誌「赤ちゃんと！」「ラシタス」の配布
疾病予防	脳ドック
疾病予防	生活習慣病健診・人間ドック
疾病予防	家族健診・人間ドック
疾病予防	重症化予防
疾病予防	歯科検診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	健康相談（メンタルヘルス、専門医療、セカンドオピニオン）
その他	ポリファーマシー対策
予算措置なし	予備群対策（若年層への特定保健指導への新規流入防止）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
職場環境の整備																					
保健指導 宣伝	1	既存	各事業所健保事務担当者会議	全て	男女	18 ～ （上限なし）	その他	1	ケ,ス	年一回、各事業所健保業務の担当を集め会議（法改正、適用業務の情報共有が主、事業所別のPHRサービスの利用状況やイベント参加状況の報告）を開催する。	ア	健保が主催し開催	年一回、各事業所健保業務の担当集め会議を開催する。	1	1	1	1	1	1	事業主とのさらなるコラボヘルスの推進。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	各事業所健保業務担当者会議の開催(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年1回、各事業所健保業務の担当を集め会議を開催する。													コラボヘルスのさらなる推進が最終的な目標だが、会議開催とコラボヘルス達成について定量的に判断できない。 (アウトカムは設定されていません)							
	1	既存	健康管理事業推進委員会の開催	全て	男女	18 ～ （上限なし）	その他	1	イ,ウ,ケ	年一回、事業所担当者が集まり、スコアリングレポート等分析結果を適宜共有し、健康課題への対策としてデータヘルス計画や保健事業の実施計画、保健事業の実施方法等を話し合い、次年度の活動の基礎とする。	ア	健保が主催し開催	年一回、事業所担当者が集まり、保健事業の実施計画、方法等を話し合い、次年度の活動の基礎とする、	1	1	1	1	1	1	事業所担当者と連携し、被扶養者の受診率を70%以上にする。 事業所担当者、保健師等と連携し、特定保健指導の受診率を40.6%以上にする。 円滑な健保運営体制を構築する。	【特定保健指導のアウトプット目標達成】 ・特定保健指導目標の実施率60%は被保険者・被扶養者ともに未達。 ・特に被扶養者の特定保健指導実施率が低い。
	委員会の開催(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)・定期的な委員会の開催													委員会の開催と健診受診率、保健指導の受診率の関係について、定量的な判断ができない。 また、健保事業運営体制の構築の関係についても同様である。 (アウトカムは設定されていません)							
加入者への意識づけ																					
保健指導 宣伝	2,5	既存	けんぼニュースの発行	全て	男女	18 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	ス	記事の内容（生活習慣病を含む疾病基礎知識や適切な医療受診、生活習慣改善等の知識の普及）や効果的な配付物・配布方法を随時検討する	シ	委託先および健保が健康課題に対応した記事を作成し、年3回機関誌を印刷して被保険者の自宅に直接郵送。また、保健事業に関連したチラシ等も合わせて送付。	記事の内容や効果的な配付物を随時検討する	2,309	2,309	2,309	2,309	2,309	2,309	機関紙を通じて加入者の健康意識の向上を図り、被扶養者の健診率の向上を目指す。	【生活習慣病・健康意識の改善】（ポピュレーションアプローチ） ・加入者への各種情報提供が不十分 ・医療費削減の必要性の認識 ・疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 ・各種健診の情報、健診（検診）受診の大切さ ・生活習慣病や重症化のリスク ・適切な医療のために必要な行動 ・日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性など
	発行回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)5月、8月、1月に小冊子として発行する。 小冊子は被保険者に直接郵送する。													被扶養者の健診率向上は、巡回レディース・集合契約の案内を独立課題とする。 (アウトカムは設定されていません)							
	2,5,8	既存	ホームページ管理運営	全て	男女	18 ～ 74	加入者全員	1	エ	健康組合情報や健康管理情報の発信、健康保険に関する手続きの周知をホームページにより実施し、随時更新	シ	健康保険組合で更新内容を検討し、委託先によりホームページを更新	随時、内容の見直しを行う	323	323	323	323	323	323	健康組合情報、健康管理情報、健康保険に関する手続きの周知、啓もう。	【生活習慣病・健康意識の改善】（ポピュレーションアプローチ） ・加入者への各種情報提供が不十分 ・医療費削減の必要性の認識 ・疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 ・各種健診の情報、健診（検診）受診の大切さ ・生活習慣病や重症化のリスク ・適切な医療のために必要な行動 ・日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性など
	閲覧数/月(【実績値】254件 【目標値】令和6年度：500件 令和7年度：500件 令和8年度：500件 令和9年度：500件 令和10年度：500件 令和11年度：500件)・アクセス、閲覧数の向上													ホームページ閲覧数の増加が、どの程度「健保組合情報、健康管理情報等の周知、啓蒙」に効果があるか、定量的には判断できない。 (アウトカムは設定されていません)							
														3,091	3,091	3,091	3,091	3,091	3,091		

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												
	2,5	新規	ICTを活用した情報発信・健康イベントの実施	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ,ケ	ICTを活用した情報発信や健康イベント（運動・食事・睡眠・喫煙・飲酒改善のための事業）を開催し、イベント参加者等にポイントによるインセンティブ付与を行い、健康意識や健康度の向上を図る。実施後の健康意識や健康度の変化をアンケートや健診時問診で効果検証し、課題に合わせて、実施内容や実施頻度や期間などを検討する。	シ	健保にて実施内容を検討し、委託業者に設定を依頼または健保にて設定を行う。対象者へのポイント付与は、健保にて対象者を選定して、委託業者に付与依頼。	ICTを活用した情報発信・健康イベントを実施し、健康意識の向上を目指す。ICT登録を推進するため、事業所担当者への登録率の報告と推進、各事業所の人事担当者へ登録の推進を依頼、保健事業の案内冊子にて周知。	継続		継続		継続		継続		ICTを活用し、ピンポイントでの情報発信を行い、健康意識の向上を目指す。	【生活習慣病・健康意識の改善】（ポピュレーションアプローチ） ・加入者への各種情報提供が不十分 ・医療費削減の必要性の認識 ・疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 ・各種健診の情報、健診（検診）受診の大切さ ・生活習慣病や重症化のリスク ・適切な医療のために必要な行動 ・日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性など	
健康イベント回数(【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)特定保健指導対象者への受診案内、受診勧奨者への受診状況、健康イベント開催などを行う。ICT利用者にインセンティブ付与を行う。												ICT登録率(【実績値】 65.4% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：75%)-												
	8	既存	医療費通知	全て	男女	18（上限なし）	加入者全員	1	エ	健保が提供している加入者向けポータルサイトで医療費通知の内容を閲覧できる仕組みを提供している。	シ	健保が医療費データを委託先へ連携し、加入者向けポータルサイトへ反映	毎月ICTを利用して通知する。	継続		継続		継続		継続		【目的】医療費の適正化 【概要】受診記録とその医療費の実態の通知書を配布。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
通知率(【実績値】 100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)・毎月通知												メールクリック率(【実績値】 21.8% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：35% 令和8年度：40% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 令和11年度：55%)・一人当たり医療費の削減・クリック率＝リンククリック数／開封されたメールの数												
個別の事業																								
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健康診査	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ウ,ケ	■被保険者・被扶養者共通 ・人間ドック、生活習慣病健診を利用して実施する。 ・各種健診にてオプションでがん検診を設け、受診者へのがん検診受診を促す ■被保険者向け対策 ・被保険者については、健診受診勧奨を事業主と共同で実施する。がん検診も含めて被保険者の受診継続を実現する。 ■被扶養者向け施策 ・家族健診を利用して実施する。 ・被扶養者については、被保険者経由の案内を強化するために、被保険者向けに伝達事項を整理した資料を添えて、効果的な伝達となるように図る。 。 ・被扶養者への受診案内をハガキから封筒に変える。同封物の健診案内の他に、生活習慣病の予防に関する啓発資料を同封し、特定健診の必要性理解醸成および受診への動機付けが行われるように図る。	ア,カ	・被保険者については、事業者を通じて受診勧奨が行えるように、健保側から受診対象者台帳の情報を連携できるように体制を構築し、運用する。 ・被扶養者については、被保険者経由での受診案内をすることで、さらに健診受診率の向上を図る。被保険者が適切に情報伝達できるように案内文書を被保険者に配布できるよう事業主との連携体制を構築する。	・被保険者の健診実施方法の実施・継続について、事業主とともに検討し、フィージビリティ（実現可能性）の検証を実施する。 ・被扶養者の未予約者に対して案内書、チラシを同封した封書による受診勧奨を実施する。	2,295	2,295	2,295	2,295	2,295	2,295	特定健診の受診率を向上させ、健康状態の確認と疾病の早期発見、早期治療。	【生活習慣病・健康意識の改善】（特定健診の実施率向上） ・被扶養者の受診率が被保険者に比べて低い。目標値の90%には至ってない。			
特定健診実施率（組合全体）(【実績値】 84.4% 【目標値】令和6年度：84.9% 令和7年度：86.1% 令和8年度：87.0% 令和9年度：88.4% 令和10年度：89.7% 令和11年度：91.5%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 16.5% 【目標値】令和6年度：16.1% 令和7年度：15.7% 令和8年度：15.2% 令和9年度：14.8% 令和10年度：14.4% 令和11年度：14.0%)・受診者の健康維持（40歳以上の内臓脂肪症候群割合で評価する） ※事業全体の目標としている「生活習慣病」の予防のために、主要因の一つである「内臓脂肪症候群」がどの程度低減できたかを、特定健診結果により把握することとする。検診受診率が向上することで、リスク保有者の発見も進み、特定保健指導などの対象者をより適量に選定できるとする。												
特定健診実施率（被保険者）(【実績値】 96.3% 【目標値】令和6年度：96.8% 令和7年度：97.2% 令和8年度：97.4% 令和9年度：97.7% 令和10年度：98.0% 令和11年度：98.3%)-																								

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												
特定健診実施率（被扶養者）（【実績値】52.8% 【目標値】令和6年度：53.0% 令和7年度：56.8% 令和8年度：59.2% 令和9年度：63.4% 令和10年度：67.6% 令和11年度：73.2%）-																									
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	工,ケ,サ	■被保険者向け対策 ・事業所からの面談勧奨、アプリ等による継続フォローを実施する。 ■被扶養者向け対策 ・封書による特定保健指導参加案内に、生活習慣病の予防の啓発資料を同封する。 ・案内発送後1ヶ月経過を目安に初回面談の未予約者には、参加案内を再送する。 ・受診勧奨者で特定保健指導対象者に該当するものについては、受診しなかったものを対象として保健指導の案内をする。受診勧奨対象者で一定期間までに再検査等に行かない者に対し、受診を促し、さらに特定保健指導にて健康意識の向上を図る。	ア,ウ,シ	・確立している事業主から面談への誘導（声かけ）のしくみは体制を維持、取り組みを継続する。特定保健指導対象者に対し、実施を促す案内書を個別に作成し本人に送付する。 ・事業主から被保険者への実施勧奨、業務上の配慮、集団実施の業者との調整等 ・参加勧奨の進行状況を事業主と情報共有を継続する。 ・ICTを活用したオンライン保健指導を継続する。	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	4,048	特定保健指導受診率を向上させ、内臓脂肪症候群該当者割合を他健保以下まで引き下げる。 特定保健指導受診率を国の目標である60%以上を目指し、限りなく近づけていく。	【特定保健指導のアウトプット目標達成】 ・特定保健指導目標の実施率60%は被保険者・被扶養者ともに未達。 ・特に被扶養者の特定保健指導実施率が低い。					
													・被扶養者に対してICTを活用した保健指導(オンライン保健指導)を実施する。 ・リバウンドを防ぐために、保健指導実施事業者と連携し、特定保健指導後のフォローとして、アプリを活用した食事運動チェックを一部の対象者に試行する。	・被扶養者へのオンライン保健指導の実施率を分析し、案内方法の改善を検討する。 ・保健指導後のフォローを実施者全員に適用する	・前年度に引き続き被扶養者へのオンライン保健指導の実施率を分析し、案内方法の改善を検討する。 ・前年度の保健指導後のフォロー状況や健診結果を評価し、フォロー方法を改善して実施する。	・前年度までに実行した施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。	・前年度に立てた計画を元に施策を実施する。	・前年度に立てた計画を元に施策を実施する。							
													特定保健指導実施率（組合全体）（【実績値】30.1% 【目標値】令和6年度：32.5% 令和7年度：37.5% 令和8年度：44.2% 令和9年度：50.0% 令和10年度：55.0% 令和11年度：60.0%）-								内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16.5% 【目標値】令和6年度：16.1% 令和7年度：15.7% 令和8年度：15.2% 令和9年度：14.8% 令和10年度：14.4% 令和11年度：14.0%)内臓脂肪症候群該当者割合を令和11年度に14.0%とする。				
保健指導宣伝	7	既存	後発医薬品の使用推進	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	工,キ	・新規加入者に「後発医薬品希望シール」の配布を検討する。 ・被保険者にICTを活用して差額通知。	ア	・委託業者にデータを提供し、ICT（被保険者のみ）にて、差額通知実施。	1	1	1	1	1	1	後発医薬品の使用率向上	【後発医薬品による薬剤費削減】 ・後発医薬品使用率が目標未達である。 ・10代以下および中高年の切替可能数量が多い。					
													・ICTを活用した差額通知の実施（被保険者） ・新規加入者（および資格情報のお知らせ）に「後発医薬品希望シール」の配布を実施する。	・前年度の検討を踏まえ、案内方法や勧奨方法を改善する ・ICTを活用した差額通知の実施（被保険者） ・新規加入者へのシール配布を検討する。 ・引き続き経年分析を実施する。。	継続	継続	継続	継続			・前年度に立てた計画をもとに施策を実施する。 ・令和6年度（2024年度）からの事業評価を行い、改善点を整理して令和12年度（2030年度）からの計画へ反映する。 ・引き続き経年分析を実施する。				
													差額通知完了率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%）-								後発医薬品使用率(【実績値】80.7% 【目標値】令和6年度：81.0% 令和7年度：82.0% 令和8年度：83.0% 令和9年度：84.0% 令和10年度：85.0% 令和11年度：85.5%）-				
5	既存	雑誌「赤ちゃんと！」「ラシタス」の配布	全て	女性	18～（上限なし）	基準該当者	1	ク	業者から第一子出産の加入者へ2年間育児情報冊子を直接自宅へ郵送	シ	委託業者からの発送 1年目毎月、2年目は季刊	91	91	91	91	91	91	育児に対する情報提供と不安の解消のため、第一子出産の対象者育児冊子を配布する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
												第一子出産の加入者へ育児情報冊子を交付し、心身のケアを行う。	継続	継続	継続	継続	継続								
												対象者送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%）・全対象者へ送付								冊子満足度(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)・育児に対する情報提供と不安の解消					
疾病予防	3	既存	脳ドック	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ケ	脳血管疾患等の早期発見・早期治療のため、満35歳以上の被保険者・満40歳以上の被扶養者を対象に脳ドックを健保が契約している医療機関で利用者が申し込みし、受診する。	カ	被保険者は事業所を経由して医療機関に申込み被扶養者は利用希望者が、個人で医療機関に申し込み 上限額を設けて健保の費用補助 ※被保険者・被扶養者で補助額は異なる	935	935	935	935	935	935	脳血管疾患等の早期発見・早期治療のため、必要な対象が脳ドックを受けることができる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
													利用希望者が利用できるように、保健事業の案内の中で費用補助について周知。 契約医療機関の見直しを随時進めていく	継続	継続	継続	継続	継続							
													受診件数(【実績値】46人 【目標値】令和6年度：45人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)・健診受診件数の向上								受診率の向上と受診者の健康維持との関係が定量的に判断できない。(アウトカムは設定されていません)				
													30,154	30,154	30,154	30,154	30,154	30,154							

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														
	3,5	既存	生活習慣病健診・人間ドック	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者	1	ウ,サ		事業所の安全衛生法に基づく健診と共同で実施する。生活習慣病健診で項目の不足等がある方や、過年度も人間ドックを受けて継続受診を希望する方には人間ドックを実施。がん検診を合わせて実施する（胃がん検査、婦人科・乳がん検査、前立腺がん検査）Pep Upにて市町村がん検診の案内も合わせて実施。 ※特定健診も合わせて実施しており、特定健診の実施方法については「特定健康診査」事業にて記載 骨粗鬆症の検診も50歳以上を対象に健保補助で受診できるように整備。	ア,イ	健診費用の基本項目は事業主・健保で折半で費用補助 がん健診のオプションは健保補助 健診申込みは基本は事業主経由	契約医療機関・健診項目の見直しを随時進めていく、健診受診率の管理は事業主にて実施。	継続 検査項目を一部見直し、充実させていく 検討をする	継続 適宜、検査項目評価を実施	継続 適宜、検査項目評価を実施	継続 検査項目充実を評価・改善	継続 令和6年度（2024年度）からの事業評価を行い、改善点を整理して令和12年度（2030年度）からの計画へ反映する	生活習慣改善、生活習慣病やがんの早期発見・早期治療のための健診受診率の向上	【がんの早期発見早期治療】 ・消化器、呼吸器、女性性器の部位のがんの患者数が多い。医療費でも多くの割合を占めているため、がん検診受診率を上げて早期発見早期治療促進を図る。 【重症化が懸念されるハイリスク者への対応】 ・受診勧奨該当者の中で未受診者が一定数いる ・重症化予防対象者が一定数いる					
健診受診率(【実績値】96.8% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) ・健診受診率の向上 ・受診率は、特定健診対象者の生活習慣病健診と人間ドックと合わせた値												受診率の向上と受診者の健康維持との関係が定量的に判断できない。 (アウトカムは設定されていません)														
	3,5	既存	家族健診・人間ドック	全て	男女	20～74	被扶養者,任意継続者	1	ウ	カ	・契約医療機関にて行う各種健診にてオプションでがん検診（胃がん検査、婦人科・乳がん検査、前立腺がん検査）を追加し、受診者への生活習慣病健診・がん検診受診を促す。Pep Upにて市町村がん検診の案内も合わせて実施。 ※特定健診も合わせて実施しており、特定健診の実施方法については「特定健康診査」事業にて記載 ・骨粗鬆症の検診も50歳以上を対象に健保補助で受診できるように整備。 ・健診未受診者への受診勧奨を実施。	契約健診機関にて健診を実施。 家族健診項目（がん検診含む）部分は全額健保費用補助 人間ドックの一部費用は健保費用補助（がん検診含む）し、補助額以外の費用は自己負担 満40歳、満60歳の対象は人間ドックの費用を無料化し全額健保費用補助	契約医療機関・健診項目の見直しを随時進めていく、被扶養者の健診受診率向上のために被扶養者または被保険者へアンケートを実施し、対策の検討を行う。	19,996	19,996	19,996	19,996	19,996	19,996	継続 令和6年度（2024年度）からの事業評価を行い、改善点を整理して令和12年度（2030年度）からの計画へ反映する	被扶養者の生活習慣病やがんの早期発見・早期治療のための健診受診率の向上	【生活習慣病・健康意識の改善】 (特定健診の実施率向上) ・被扶養者の受診率が被保険者に比べて低い。目標値の90%には至ってない。				
アンケート及び健診受診案内(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回) アンケート及び健診受診案内 ※被扶養者の健診受診率向上のためのアンケート及び受診勧奨の文書を送付する。												健診受診率(【実績値】59.9% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：63% 令和8年度：65% 令和9年度：67% 令和10年度：70% 令和11年度：75%) 健診受診率 ※・健診受診率の向上 ・実績値、目標値は特定健診対象者で、家族健診と家族人間ドックとを合わせた値														
	4	既存	重症化予防	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,エ,オ,キ	イ,ウ	・健康診断の結果、血圧・脂質・血糖の異常値かつレセプトから医療機関への受診履歴が確認できない加入者に対しICTを活用して受診勧奨を行う。 ・事業主では、健診受診後に面談等を実施し、保健指導や受診勧奨を実施。	・健診値異常者かつレセプトで受診が確認出来ない対象へICTを活用して自動で通知を配信。その後の受診状況をレセプトデータを活用して効果検証を行う。	・レセプトから受診状況を確認し、対象者へ受診勧奨を行うとともに、受診状況を産業医（産業保健師）と共有する。 ・受診開始率、リスクフローチャート上の有所見者割合の取得と予実の検証の運用と体制の確立	130	130	130	130	130	130	・前年度に立てた計画を元に施策を実施する。 ・2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。 ・引き続き経年分析を実施する。 ・前年度に立てた計画を元に施策を実施する。 ・引き続き経年分析を実施する。 ・前年度までに実行した施策の効果分析を実施して、施策の継続、削減や新規追加を計画する。 ・引き続き経年分析を実施する。	【重症化が懸念されるハイリスク者への対応】 ・生活習慣病の重症化を予防する	【重症化が懸念されるハイリスク者への対応】 ・受診勧奨該当者の中で未受診者が一定数いる ・重症化予防対象者が一定数いる				
健診値異常者への受診勧奨通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 健診値異常者への受診勧奨通知実施率												受診勧奨対象者通知対象者の受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：16% 令和8年度：17% 令和9年度：18% 令和10年度：19% 令和11年度：20%) 受診勧奨対象者通知対象者の受診率														
	3,4	既存	歯科検診補助	全て	男女	18～74	被保険者	3	ウ,ケ	ア	・歯周病等の早期発見、正しい歯磨き等の啓発のため、歯科検診受診の費用補助、事業主と連携した歯科検診受診勧奨、健診時の保健指導、健診有所見者への歯科受診勧奨。 ・口腔衛生に関する情報提供とともに検診受診勧奨	委託業者より歯科医師・歯科衛生士等を各事業所に派遣して、検診と指導を実施。少人数の事業所、業務で受診できない者等は、最寄りの歯科医院で実施	年に一度の歯科検診受診を勧奨する、受診率等を踏まえて次年度の実施方法・内容を検討する	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400	継続	継続	継続	継続	継続	歯周病等の歯科疾患やセルフケア等の知識の普及と、歯科検診受診率の向上	【歯科系医療費】 ・歯科医療費（歯肉炎及び歯周疾患）の医療費が高い ・生活習慣病と歯周病の関連から、口腔衛生の重要性が高い
歯科検診受診率(【実績値】46% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：62% 令和8年度：64% 令和9年度：66% 令和10年度：68% 令和11年度：70%)-												歯科受診率の向上(【実績値】50.2% 【目標値】令和6年度：51% 令和7年度：52% 令和8年度：53% 令和9年度：54% 令和10年度：55% 令和11年度：56%) 歯科受診率の向上（年1回以上の受診）														
													2,310	2,310	2,310	2,310	2,310	2,310	2,310							

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											
	8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	被扶養者	1	ケ	インフルエンザの予防・重症化予防のため、子どもも含めた被扶養者及び任意継続者を対象に接種者1人3,500円を上限に実費補助 ※被保険者は事業主が主に実施	シ	費用を健保が補助	インフルエンザ予防接種費用補助利用者の向上の 為の広報	実績を踏まえて案内方法 の検討	継続		継続		継続	継続	インフルエンザ予防接種者が増加し、重症化を防ぐ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
実施率インフルエンザ費用補助の周知回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-														インフルエンザ予防接種費用補助の実施率(【実績値】41% 【目標値】令和6年度：42% 令和7年度：43% 令和8年度：44% 令和9年度：46% 令和10年度：48% 令和11年度：50%)・罹患の防止および重症化予防									
	6	新規	健康相談（メンタルヘルス、専門医療、セカンドオピニオン）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・相談窓口の設置及び加入者への周知	シ	・24時間電話健康相談可能な体制 ・9～22時電話カウンセリング対応体制	相談窓口の設置及び加入者への周知を実施	継続	継続	継続		継続	継続	【目的】健康状態の確認、メンタルを起因とする疾病の予防、医療費適正化 【概要】被保険者、被扶養者全員に対する ・24時間電話健康相談 ・9～22時電話カウンセリング ・健康相談でストレスに起因する場合は、カウンセリングに移行を勧奨 ・専門医療相談サービス（セカンドオピニオン） ※いずれも自健保専用ダイヤル	【メンタルヘルス】 ・メンタル系の医療費では、気分[感情]障害の割合がもっとも多い。患者数では、神経症・ストレス障害、気分障害が多い。		
相談件数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：5件 令和7年度：5件 令和8年度：5件 令和9年度：5件 令和10年度：5件 令和11年度：5件)-														相談件数がメンタルに起因する疾患の医療費抑制にどの程度寄与するか、定量的に判断ができない。 (アウトカムは設定されていません)									
その他	4,5	新規	ポリファーマシー対策	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク	ポリファーマシー通知：有害事象の発生リスクの高い対象者、重複・多剤対象者を抽出し、適正処方に向けた服薬情報に関する通知を行う、また通知実施後の効果を検証する。	ウ	ポリファーマシー対策 ・レセプトに基づく対象者を抽出・データ作成・通知・効果検証は外部業者に委託	通知後の効果検証および対象者見直し等を行い、実施する	継続	継続	継続		継続	継続	前期高齢者の適正受診促進、及び、生活習慣病予防を推進することで、前期高齢者医療費を適正化する 有害事象が疑われる対象者に気づきを促し、服薬の適正化をすることでリスクを軽減する	直近1ヶ月に6剤以上の処方がある多剤対象者は38人おり、15剤以上は2人いた。また、傷病禁忌や併用禁忌の処方、同一成分や同種同効の重複処方、慢性疾患薬を除外した漫然処方のある対象を有害事象の発生リスクありの対象として、その対象者は53人いた。多剤または有害事象発生リスク対象者は、重複カウントを除くと70人であった。		
	有害事象が疑われる対象者への通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-														通知対象者の有害事象発生リスクの改善(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)（通知後3ヶ月間の有害事象リスクありの件数の増減率）								
予算措置なし	4	新規	予備群対策（若年層への特定保健指導への新規流入防止）	全て	男女	35～39	被保険者	1	エ,オ,ク,ケ	・人間ドックを受診した39歳以下の被保険者の中で、特定保健指導該当者相当（基準に合致する加入者）へ、特定保健指導の予備群であることを通知し、肥満解消を中心とした食事と運動の改善を推奨する。（改善推奨案内） ・39歳以下でも対象者は特定保健指導への参加を可能とする。	ア,ウ	・健診結果から受診勧奨対象者を抽出、改善推奨案内を送付する担当の設置。 ・39歳以下の対象者に対する保健指導を実施する特定保健指導実施機関の設置。 ・予実を検証し、改善推奨案内の改善を毎年度末に行う。	・人間ドック受診者から対象者を選定し、改善推奨案内を行う。	・前年度の検討を踏まえ、対象者へ案内を改善の上、実施する。 ・対象者の検査値を分析し、案内内容の改善を検討する。 ・40歳の特定保健指導への新規流入数を前年度と比較し、効果検証をする。	・前年度の検討を踏まえ、指導の案内方法や内容について改善する。 ・引き続き経年分析を実施する。 ・39歳の積極的支援の基準に該当する対象者へ特定保健指導と同等の保健指導を実施することを検討する（予算策定）。	・前年度の検討を踏まえ、指導の案内方法や内容について改善する。 ・引き続き経年分析を実施する。 ・39歳の積極的支援の基準に該当する対象者へ特定保健指導と同等の保健指導を一部試験的に実施する。	・前年度に立てた計画を元に施策を実施する。 ・引き続き経年分析を実施する。 ・試験的实施（特定保健指導と同等の保健指導）の効果検証と改善検討を反映させた実施をする。	・前年度に立てた計画を元に施策を実施する。 ・令和6年度（2024年度）からの事業評価を行い、改善点を整理して令和12年度（2030年度）からの計画へ反映する。 ・引き続き経年分析を実施する。	30歳代後半からの生活習慣病の予防（特定保健指導への新規流入防止）	【若年層の生活習慣病リスク】 ・40歳以下の内臓脂肪症候群該当者（予備群含む）は一定割合存在する。これらは40歳になると特定保健指導対象者となる可能性が高く、特定保健指導実施率や特定保健指導対象者割合などに影響するために40歳未満であっても肥満解消、生活習慣病リスクの低減が必要である。			
	39歳の予備群の保健指導実施者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1人 令和7年度：2人 令和8年度：3人 令和9年度：4人 令和10年度：5人 令和11年度：6人)39歳の予備群の保健指導実施者数（35-39歳の保健指導実施者数）※対象者数を10人と仮定して10%以上の実施率を目指す														35～39歳の特定保健指導対象割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：9.7% 令和7年度：8.7% 令和8年度：7.8% 令和9年度：6.8% 令和10年度：5.9% 令和11年度：4.9%)35～39歳の特定保健指導対象割合（35-39歳の保健指導レベル判定対象者数/35-39歳の被保険者で判定ができた対象）								

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

注2) 1．健保組合 2．事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3．健保組合と事業主との共同事業

注3) ア．加入者等へのインセンティブを付与 イ．受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ．受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ．ＩＣＴの活用 オ．専門職による健診結果の説明 カ．他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ．定量的な効果検証の実施
ク．対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ．参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ．健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ．就業時間内も実施可（事業主と合意） シ．保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス．その他

注4) ア．事業主との連携体制の構築 イ．産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ．外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ．他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ．自治体との連携体制の構築 カ．医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ．保険者協議会との連携体制の構築 ク．その他の団体との連携体制の構築
ケ．保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ．運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ．人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ．その他