

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 14 日

東亜建設工業健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

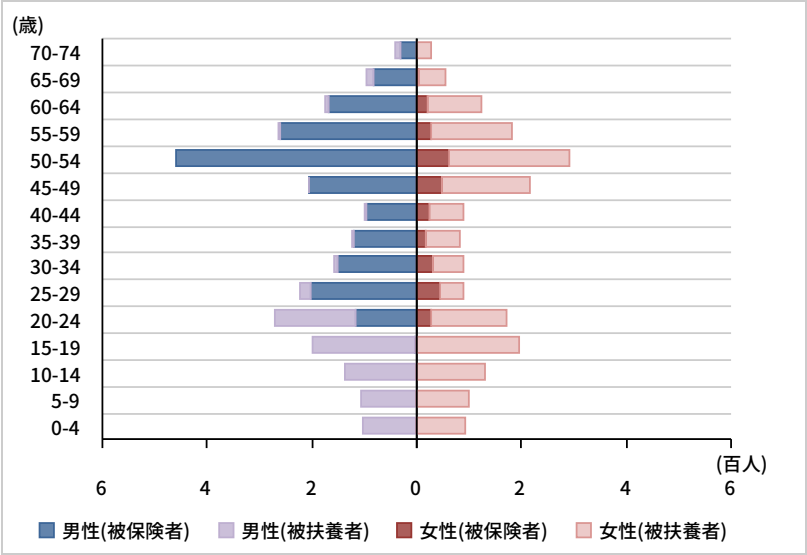
組合コード	46051		
組合名称	東亜建設工業健康保険組合		
形態	単一		
業種	建設業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,281名 男性85.7% (平均年齢45.93歳) * 女性14.3% (平均年齢42.21歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,446名	-名	-名
適用事業所数	9カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	9カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	85%o	-%o	-%o

		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	12	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-

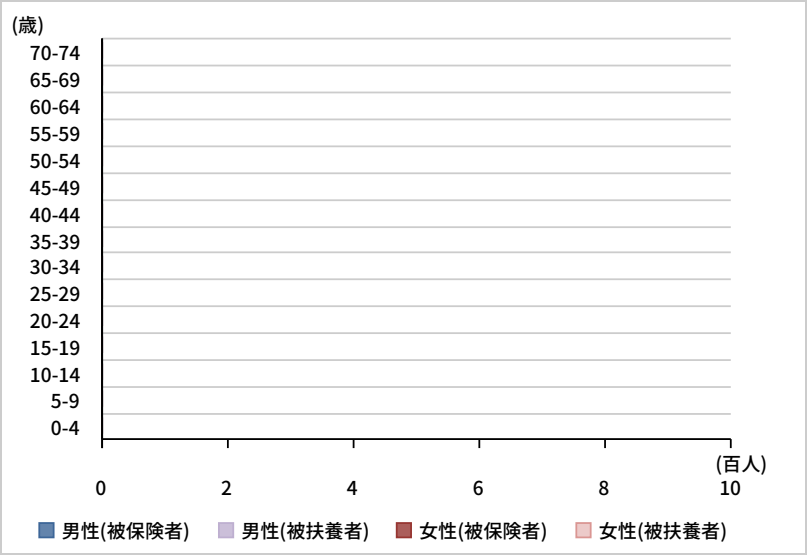
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,823 / 2,133 = 85.5 %
	被保険者	1,394 / 1,397 = 99.8 %
	被扶養者	429 / 736 = 58.3 %
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	25 / 400 = 6.3 %
	被保険者	25 / 374 = 6.7 %
	被扶養者	0 / 26 = 0.0 %

		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	5,000	2,192	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	7,800	3,420	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	10,000	4,384	-	-	-	-
	疾病予防費	60,000	26,304	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	3,000	1,315	-	-	-	-
	その他	780	342	-	-	-	-
	小計 …a	86,580	37,957	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,587,941	696,160	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	5.45		-		-	

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	4人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	116人	25～29	202人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	150人	35～39	119人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	97人	45～49	205人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	461人	55～59	261人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	168人	65～69	84人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	30人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	26人	25～29	46人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	31人	35～39	18人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	23人	45～49	47人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	60人	55～59	29人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	21人	65～69	5人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	102人	5～9	106人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	137人	15～19	197人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	156人	25～29	21人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	4人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10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	92人	5～9	100人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	130人	15～19	196人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	145人	25～29	44人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	59人	35～39	65人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	66人	45～49	167人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	229人	55～59	154人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	103人	65～69	52人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	29人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

【業種】 建設業の単一健保
【規模】 中規模健保
【事業所数】 適用事業所数9・対象となる拠点数28
【被保険者】 被保険者数約2,100人
 （男性1,820人（86.7%）、女性280人（13.3%））
【被扶養者】 被扶養者数約2,250人・扶養率1.07
【加入者】 総加入者数約4,350人
【前期高齢者】 前期高齢者数185人（前期高齢者加入率4.2%）
【事業主】 母体事業主（東亜建設工業）のほか、関係会社が加入している
 なお、被保険者のうち、東亜建設工業が80%以上を占めている
【地域】 母体事業主は全国展開の建設業を営んでおり、対象となる拠点（本支店）のもと、さらに200ヶ所を超える営業所、工事事務所、現場作業所等があり、加入者も全国各地に点在している
【ボリュームゾーン】 健保加入者全体のボリュームゾーンは、男性・女性ともに50歳代である一方で30歳代が少なく、偏った加入者構成である
【医療職】 健保組合に医療職を採用していない

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
○特定保健指導を基本とし、生活習慣病・がん・重症化予防対策の実施強化を進め、アウトカム向上を目指す。
○健康増進アプリ（QOLism）を活用したセルフケア（生活習慣改善）とウォーキングキャンペーンを実施。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	データヘルス計画支援業務
予算措置なし	事業主との情報共有会議
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	保健指導書
保健指導宣伝	育児月刊誌
疾病予防	健康増進アプリ
その他	共同事業（出版物）
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養配偶者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	適正服薬
疾病予防	生活習慣病健診（事業主健診補助）
疾病予防	人間ドック（生活習慣病健診）
疾病予防	重症化予防支援
疾病予防	電話健康相談（ファミリー健康相談）
その他	共同事業（ウォーキング）
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	社員ストレス診断
3	インフルエンザ予防接種

※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 予算措置なし	1,8	データヘルス計画支援業務	データヘルス計画・コラボヘルス推進	全て	男女	0～74	加入者全員		- 第二期データヘルス計画作成支援	・外部専門機関によるレセプト等の分析 ・効果的な保健事業推進へのサポート ・アドバイス	なし	5
	1	事業主との情報共有会議	コラボヘルスを目的とした事業主との情報共有会議	母体企業	男女	0～74	加入者全員		- 受診勧奨や保健指導の実施方法を共有	健康課題や保健事業を共有	目標の共有が必要 事業主の健康経営の機運が高まるの	4
加入者への意識づけ												
保健指導 宣伝	2,5	ホームページ	・加入者への各種情報提供	全て	男女	0～74	加入者全員	236	外部委託により年間を通じて開設	・専門委託業者により法律改正等タイムリーな情報提供 ・新着情報掲示板にて各種案内・イベント告知・公告等の掲載	なし	5
	2,5	機関誌発行	・加入者への情報提供と健康づくりの意識づけ	全て	男女	18～74	加入者全員	4,530	機関誌発行 年4回（4月・7月・10月・1月） 加入者の自宅宛送付	・タイムリーな情報提供により健保が実施する保健事業の周知及び参加率の向上に寄与 ・自宅宛送付により家族と情報共有 ・他の情報紙（保健指導書・医薬品幹旋案内）と同封により内容充実	・読ませる工夫 ・登録住所不備による返送	5
	2	保健指導書	新入社員への情報提供と健康意識の醸成	全て	男女	18～74	加入者全員	55	新卒向け配布および機関誌等と同封により加入者の自宅宛送付 4月：新卒向け冊子「2022年版 社会保険の知識」	・タイムリーな情報提供、生活習慣改善に向けた動機付け ・機関誌と同封送付により家族と情報共有	・読ませる工夫	5
	5	育児月刊誌	・対象者全員への乳幼児の育児に関する情報提供	全て	女性	18～74	加入者全員	253	新規送付者数：34人	・出産家庭を対象とした育児指導に関する情報提供	なし	5
疾病予防	2,5	健康増進アプリ	-	全て	男女	35～74	加入者全員	696	情報システム部門にアプリを登録してもらい、使用環境を確認。	アプリ登録の推奨	登録人数がまだ少ない	2
その他	2,5	共同事業（出版物）	・加入者への情報提供と健康づくりの意識づけ	全て	男女	18～74	加入者全員	343	同業種健保7組合共同によるオリジナル健康読本・保健指導書の作成・発行 タイトル：『救急ハンドブック』 発行時期：10月 総発行部数：12,720部 当健保分：2,220部	・同業種健保による共通のテーマ選定 ・出版4社による企画提案コンペ ・共同事業による発行部数を背景にオリジナル本の作成および単価低減 ・広報誌と同封により自宅宛送付（家族と共有） ・冊子に「ジェネリックお願いカード」の刷り込み	・読みやすい誌面、興味を引く外観等の作成 ・健康意識醸成につながるテーマの選定（幅広い年代の対象者に対する適切なテーマ・マンネリ回避の工夫）	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 (被扶養配偶者)	・被扶養者の特定健診受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療	全て	女性	40～74	被扶養者	3,149	受診勧奨・初回面談 【動機づけ支援】 (内、配偶者) 勧奨者数：157人 (0人) 申込者数：23人 (0人) 実施率：14.6 % 【積極的支援】 (内、配偶者) 勧奨者数：265人 (0人) 申込者数：9人 (0人) 実施率：3.4 % 【集合契約による受診券利用者】 受診者数：5人	・事業主による受診勧奨の実施 ・大きな事業所拠点における健診データを直接健診機関より入手し基準該当者の抽出 (階層化) ・被扶養配偶者向けに受診勧奨の実施	パート先等での受診結果表の入手	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	・特定保健指導実施による生活習慣の改善と健康リスク低下、メタボリックシンドロームの改善。 ・特定保健指導実施率向上及び特定保健指導対象者の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	759	受診勧奨・初回面談 【動機づけ支援】 (内、配偶者) 勧奨者数：157人 (0人) 申込者数：23人 (0人) 実施率：14.6 % 【積極的支援】 (内、配偶者) 勧奨者数：265人 (0人) 申込者数：9人 (0人) 実施率：3.4 %	・事業主による受診勧奨の実施 ・大きな事業所拠点における健診データを直接健診機関より入手し基準該当者の抽出 (階層化) ・被扶養配偶者向けに受診勧奨の実施	・対象者の保健指導に対する理解不足 ・大半の健診データ受領が年度後半になり、保健指導の基準該当者の抽出が次年度になってしまう。	2
保健指導宣伝	7	後発医薬品の差額通知	【目的】 後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化 【概要】 後発医薬品へ変更可能な対象者に対して差額通知を送付	全て	男女	18～74	基準該当者	414	調剤実績 (04年4月～04年6月) による後発医薬品差額通知を自宅宛送付 (04年3月末) 件数：333件	外部委託により差額通知送付後の後発医薬品への転換状況レポート ・調査期間 (04年4月～04年6月) 後発医薬品への転換率：23.4 % 薬剤費削減効果額：264,130円	・転換率の向上 ・後発医薬品の認知	5
	2	医療費通知	・医療費の情報提供、受診記録の確認	全て	男女	18～74	基準該当者	1,519	健康ポータルサイトに医療費通知を掲載・送付 (年12回)	・健保組合ホームページの健康ポータルサイトに医療費データを掲載し配布事務の低減	なし	5
	2,4	適正服薬	・後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化	全て	男女	18～74	基準該当者	330	①重複服薬の該当者を抽出し服薬履歴を通知。(04年12月) 件数：103人 (3.4 %) ②多剤服薬の該当者を抽出し服薬履歴を通知 (04年12月) 件数：415人 (13.8 %)	外部委託の活用	特になし	5
疾病予防	3,4	生活習慣病健診 (事業主健診補助)	・健診の受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療	全て	男女	35～74	被保険者	23,322	補助金支給対象者数：1,461人	・職場での健診実施等、機会提供及び利便性向上 ・勤務時間内の離席配慮	・事業所拠点等が多数の為、健診機関が多数となり事業主による取りまとめに時間を要する。 ・健診結果のデータ受領が年度末になってしまう。	4
	3	人間ドック (生活習慣病健診)	・対象疾患の早期発見、早期治療	全て	男女	35～74	加入者全員	1,986	受診者数 被保険者：44人 (内、脳ドック11人) 被扶養者：32人 (内、脳ドック1人)	・任意の検診機関による受診可 ・脳ドック適用	・事業主健診の検査項目充実及び事業主健診受診率の向上により、受診者が少ない。 ・自己負担金の発生	5
	4	重症化予防支援	・糖尿病、高血圧症、脂質異常症の重症化予防 ・重症化予防による健康リスクの減少及び医療費の削減	全て	男女	40～74	基準該当者	-	<保健指導> (3人) 糖尿病重症化予防 (高度) 糖尿病重症化予防 (中高度～軽度) <受診勧奨> (150人) 糖尿病重症化予防 循環器疾患重症化予防	外部委託の活用	参加率の向上	3
	6	電話健康相談 (ファミリー健康相談)	・こころとからだの健康相談	全て	男女	18～74	加入者全員	647	相談件数：37件	・外部委託によるプライバシーの保護 ・健康相談チラシ封入のポケットティッシュを広報誌に同封	・相談件数の伸び悩み ・電話健康相談の周知不足	5
その他	2,5	共同事業 (ウオーキング)	・加入者への健康づくりの意識づけ ・運動習慣の定着	全て	男女	0～74	加入者全員	-	R4年度はコロナ禍の影響により開催見送り	※R4年度はコロナ禍の影響により開催見送り	※R4年度はコロナ禍の影響により開催見送り	1

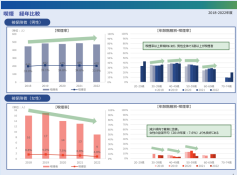
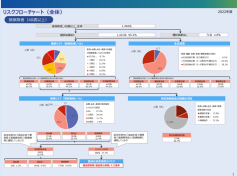
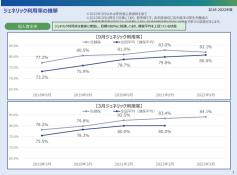
予算科目	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
			対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
注1) 1. 職場環境の整備	2. 加入者への意識づけ	3. 健康診査	4. 保健指導・受診勧奨	5. 健康教育	6. 健康相談	7. 後発医薬品の使用促進	8. その他の事業				
注2) 1. 39%以下	2. 40%以上	3. 60%以上	4. 80%以上	5. 100%							

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								
定期健康診断	安衛法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ 74	安衛法に基づく 健診の実施	・勤務時間中の受診 ・希望による追加検査受診可 (胃検診・胸腹部エコー・腫瘍マーカー等)	・小規模事業所拠点による実施体制 ・予定日にキャンセル者が発生	無
社員ストレス診断	-	被保険者	男女	18 ～ 74	社員ストレス診断の実施	未実施者に対するメールや電話での督促	遠隔地の現場勤務者へのフォロー	無
インフルエンザ予 防接種	事業所訪問型の予防接種	被保険者	男女	18 ～ 74	母体事業所のみの実施	就業時間内に事業所内で実施	母体事業所のみの実施	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		加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		医療費	医療費・患者数分析	-
ウ		疾病別医療費	医療費・患者数分析	-
エ		高額医療費	医療費・患者数分析	-
オ		特定健診	特定健診分析	-
カ		特定保健指導	特定保健指導分析	-

キ	 A dashboard titled '健康リスク分析' (Health Risk Analysis) showing various bar and line charts representing health data over time.	健康リスク	健康リスク分析	-
ク	 A dashboard titled '生活習慣・健康意識' (Lifestyle and Health Awareness) displaying bar charts and line graphs related to lifestyle factors and health consciousness.	生活習慣・健康意識	健康リスク分析	-
ケ	 A dashboard titled '高リスク' (High Risk) featuring pie charts and bar graphs illustrating high-risk categories and trends.	高リスク	健康リスク分析	-
コ	 A dashboard titled 'ジェネリック' (Generic) showing line graphs and bar charts representing generic data trends.	ジェネリック	後発医薬品分析	-
サ	 A dashboard titled '歯科' (Dentistry) with multiple bar charts and line graphs showing dental-related statistics.	歯科	その他	-
シ	 A dashboard titled '新生物' (Newborns) displaying bar charts and line graphs for newborn-related data.	新生物	その他	-
ス	 A dashboard titled '精神疾患' (Mental Health) showing bar charts and line graphs related to mental health statistics.	精神疾患	その他	-

セ



呼吸器

その他

-

ソ



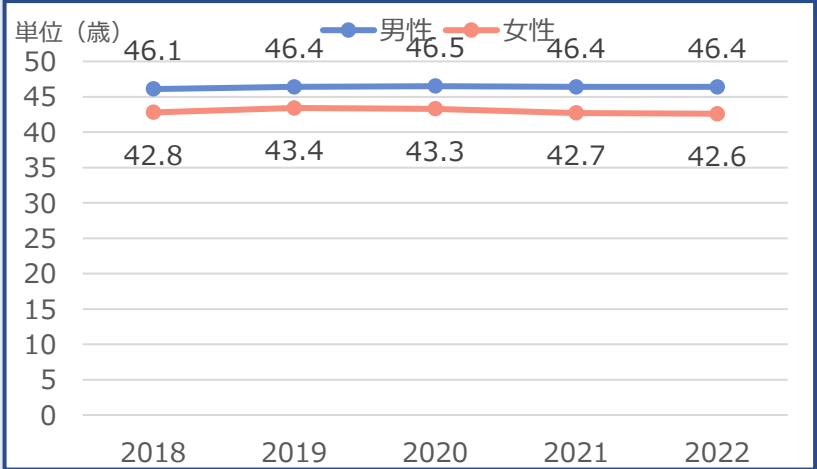
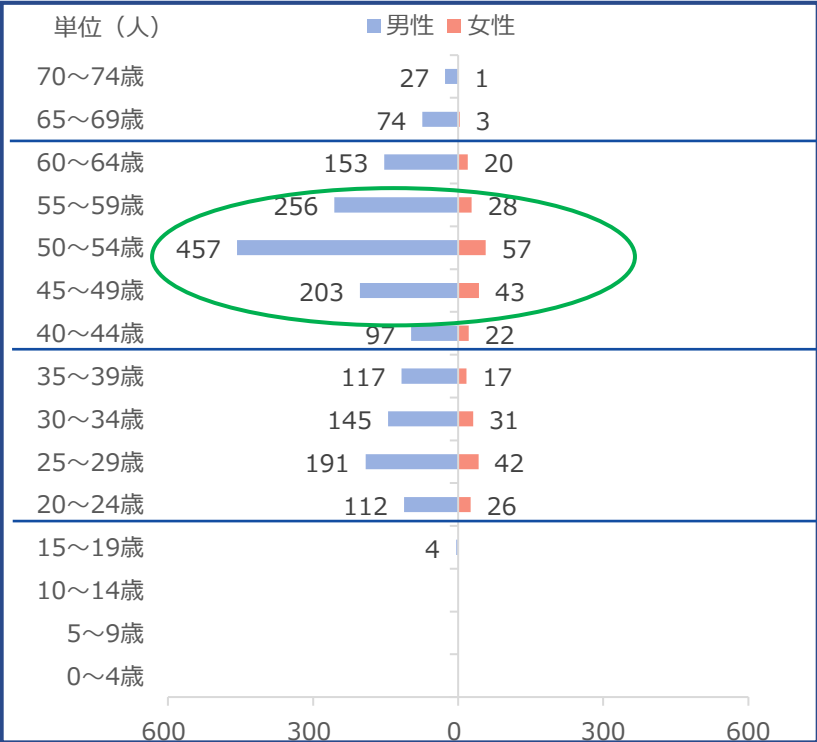
保健事業

その他

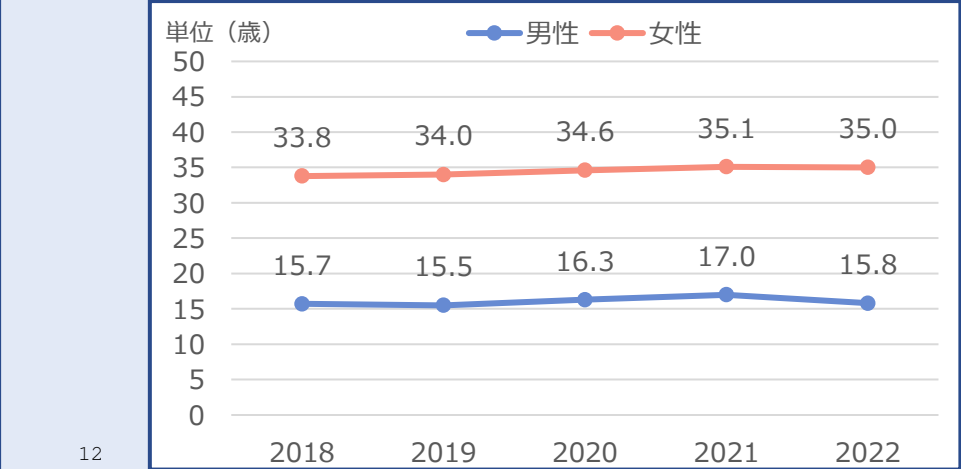
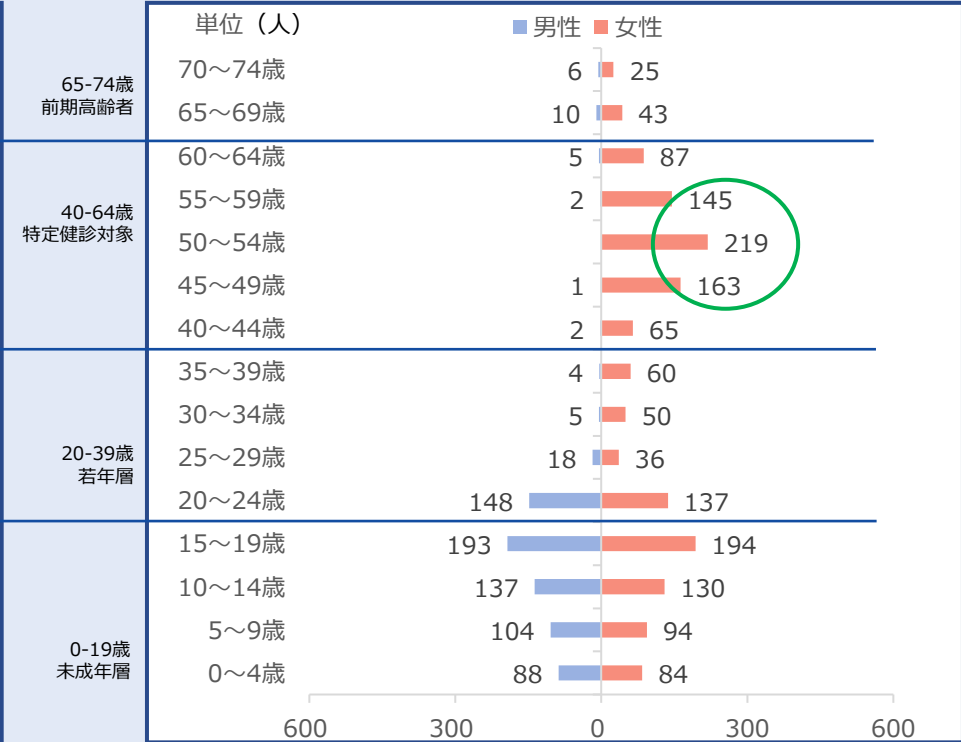
-

性年齢構成及び平均年齢（年度平均）

被保険者



被扶養者

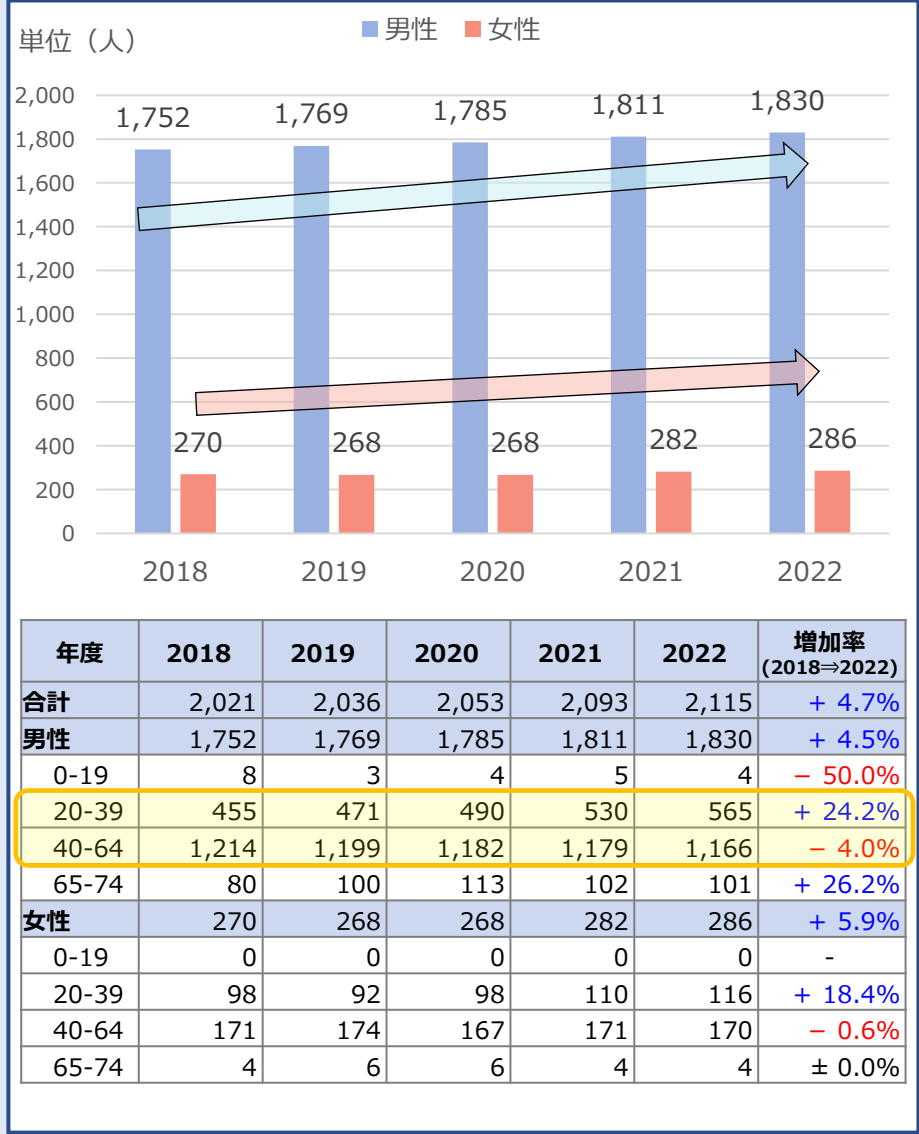


加入者数（年度平均）

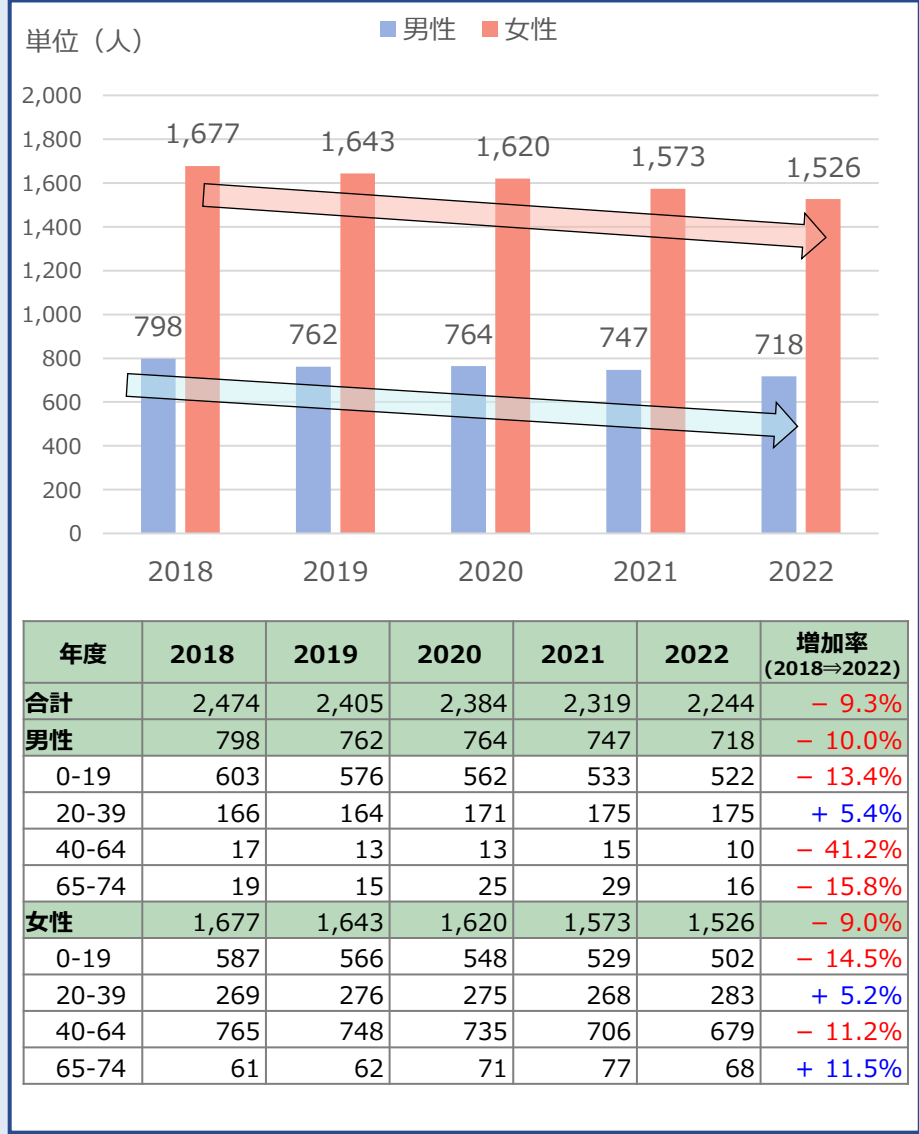
2018-2022年度

※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）

被保険者



被扶養者

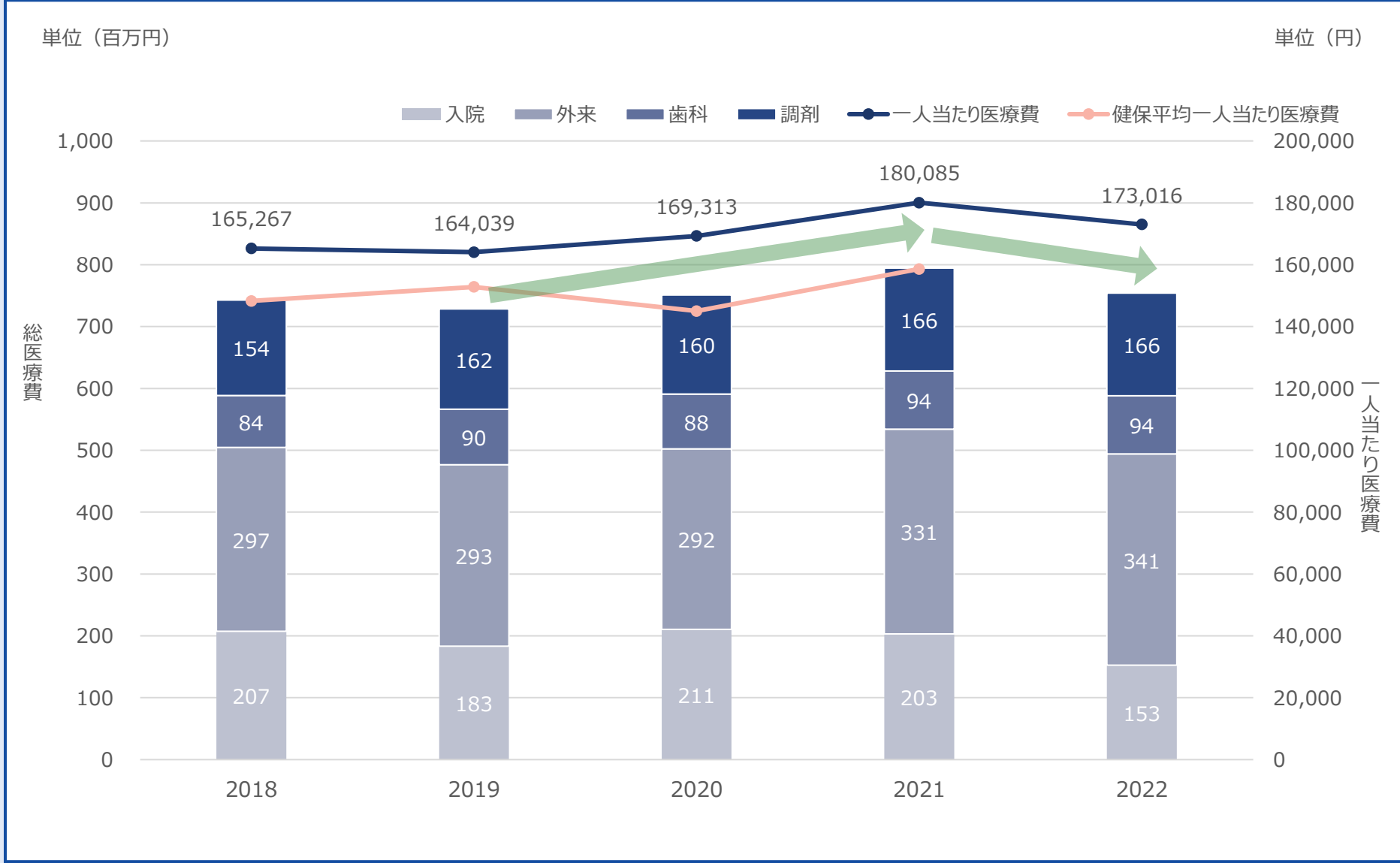


総医療費・一人当たり医療費 経年比較

2018-2022年度

加入者全体

※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)

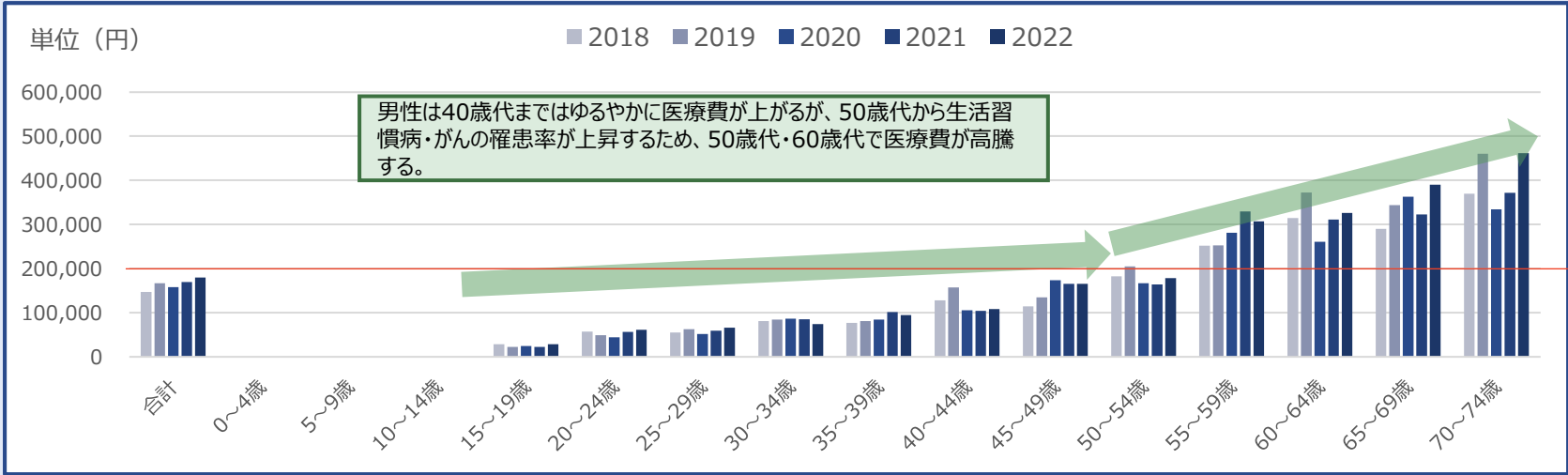


年齢階層別 一人当たり医療費 経年比較

2018-2022年度

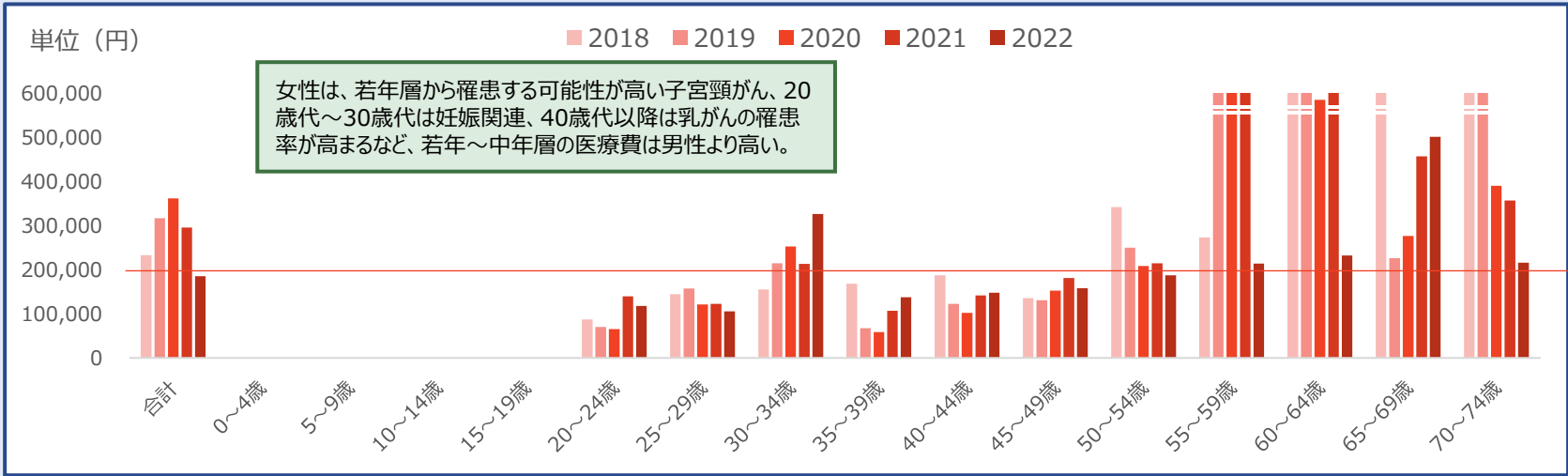
※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式。
(例. 通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

被保険者 (男性)



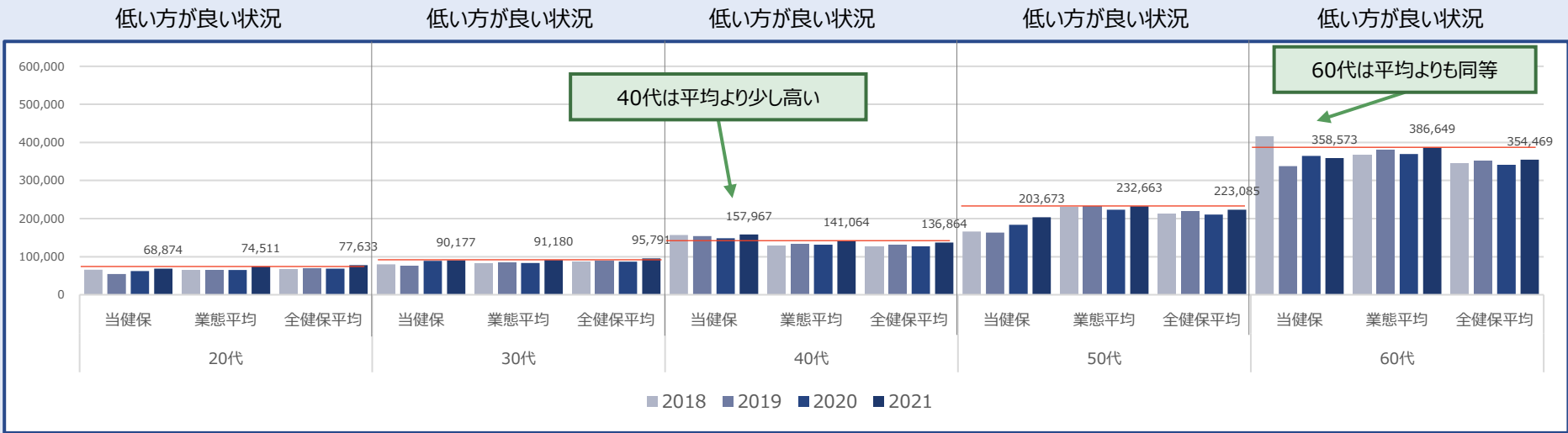
被保険者 (女性)

※成人の被保険者女性は年齢階層ごとの人数が少ないため、大きく医療費がかかる方がいる場合、突出したグラフとなることに留意が必要

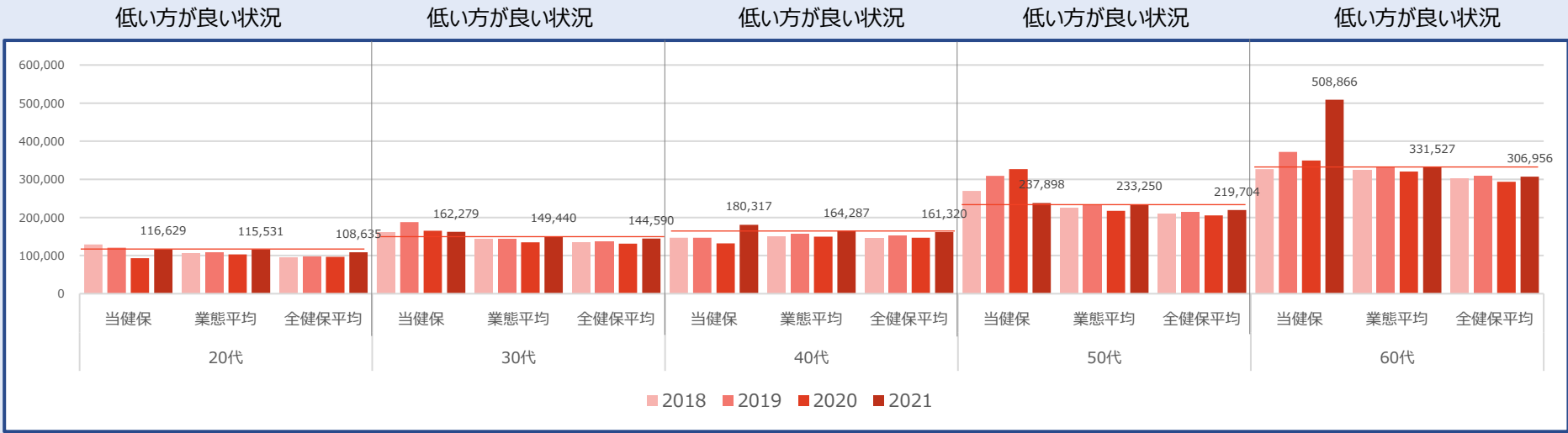


年齢階層別 一人当たり医療費 経年比較（他健保比較）

男性（被保険者・被扶養者）



女性（被保険者・被扶養者）



疾病大分類別医療費 2022年度の状況

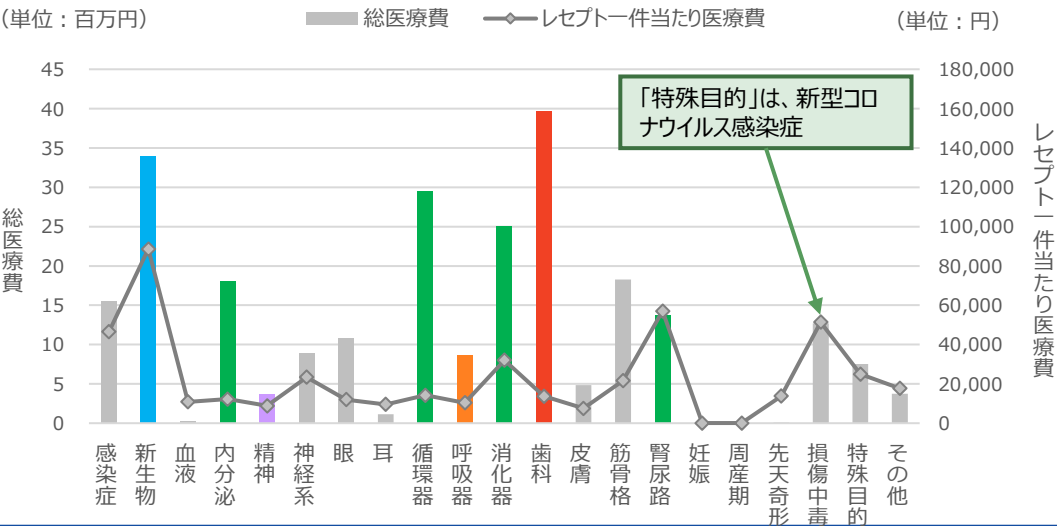
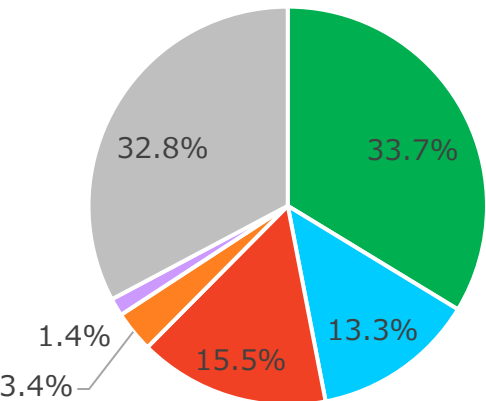
2018-2022年度

被保険者（男性）

- 生活習慣病が最も高く、次に歯科、新生物の順となっている
- レセプト1件あたりでは新生物が最も高い

生活習慣病（※） 新生物 歯科 呼吸器 精神 その他
※循環器、内分泌、消化器、腎尿路

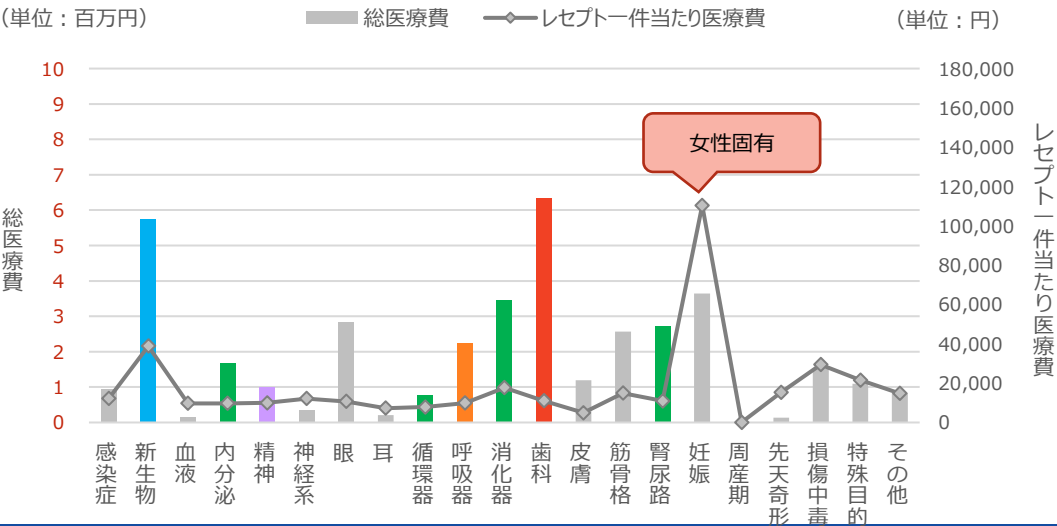
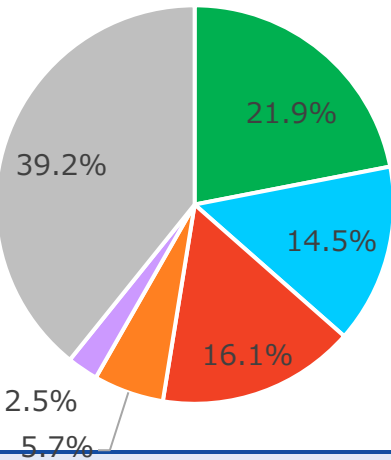
総医療費に占める割合



被保険者（女性）

男性と比較すると、生活習慣病の割合が低く、歯科・精神の割合が高い

総医療費に占める割合



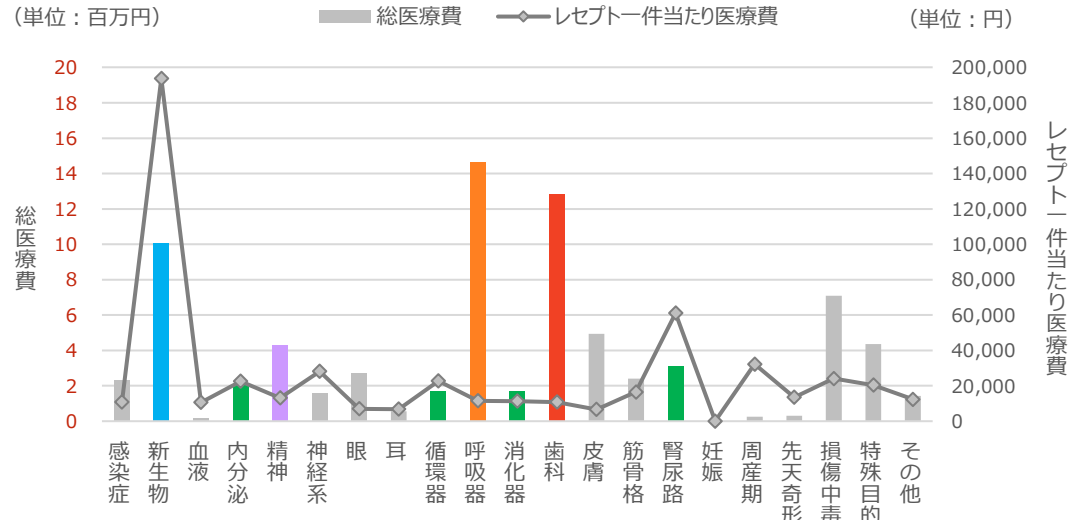
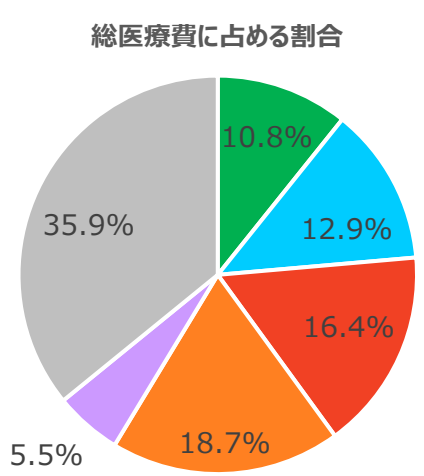
疾病大分類別医療費 2022年度の状況

2018-2022年度

被扶養者（男性）

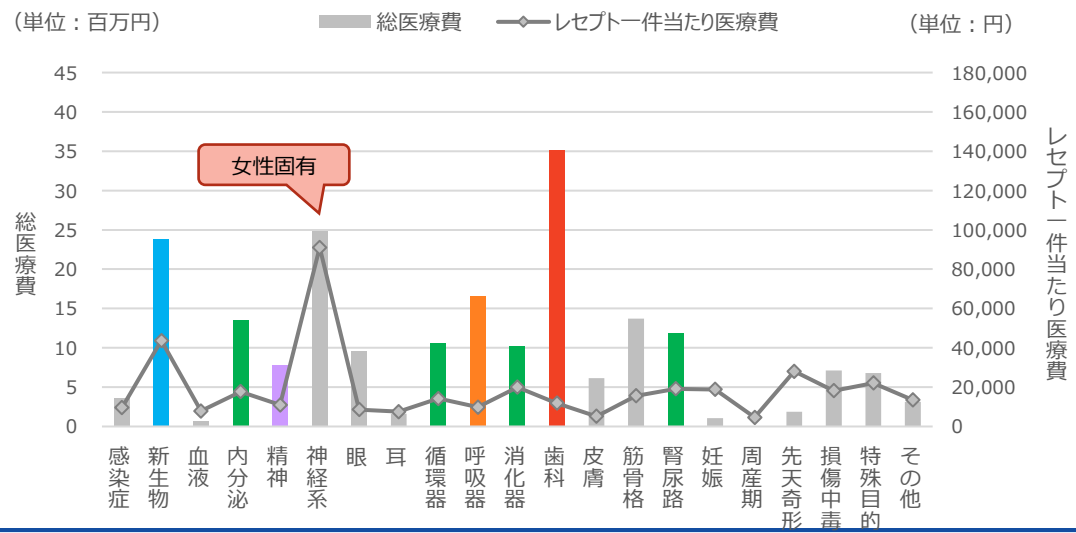
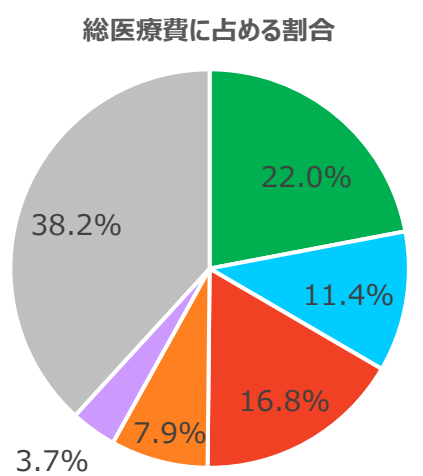
子供が中心のため、呼吸器・歯科が高い割合を占める

生活習慣病（※） 新生物 歯科 呼吸器 精神 その他
※循環器、内分泌、消化器、腎尿路



被扶養者（女性）

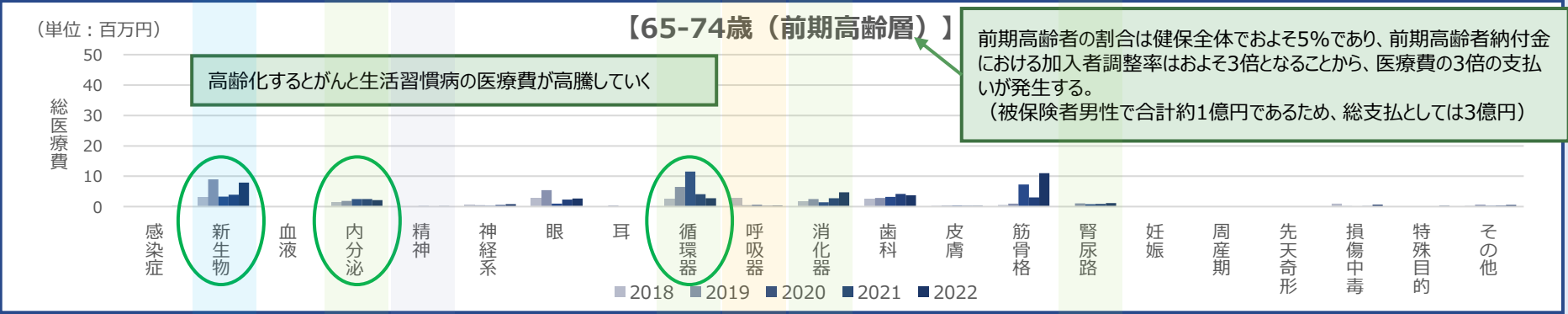
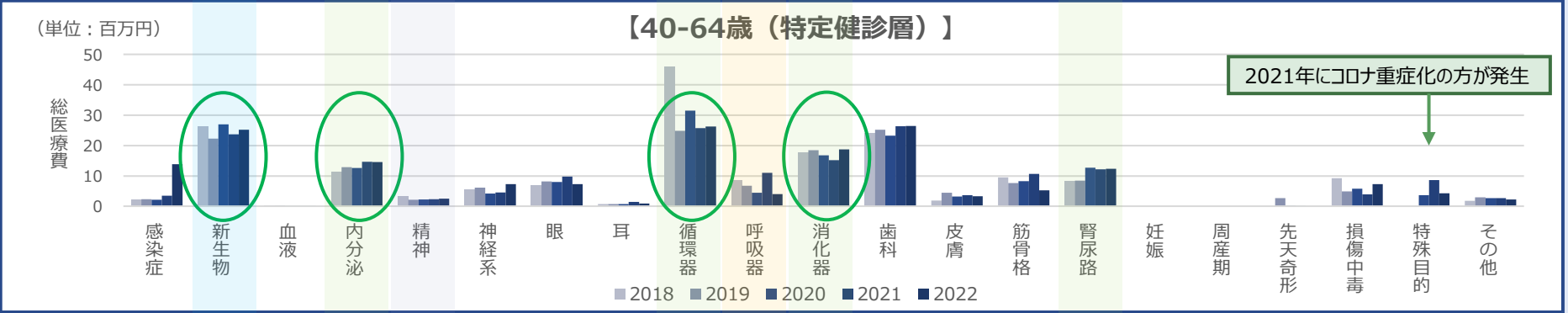
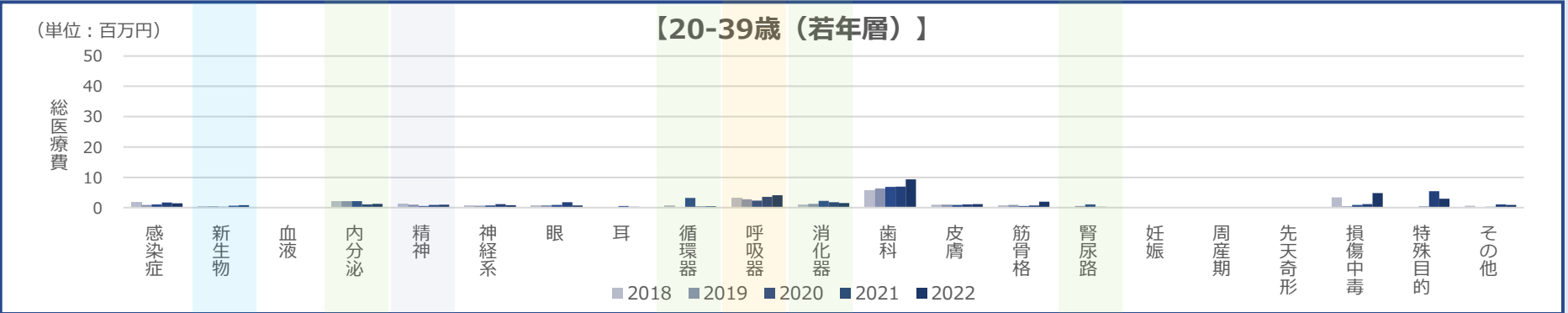
傾向は被保険者女性と同様。神経系が突発



疾病大分類別の総医療費 年齢階層別 経年比較

2018-2022年度

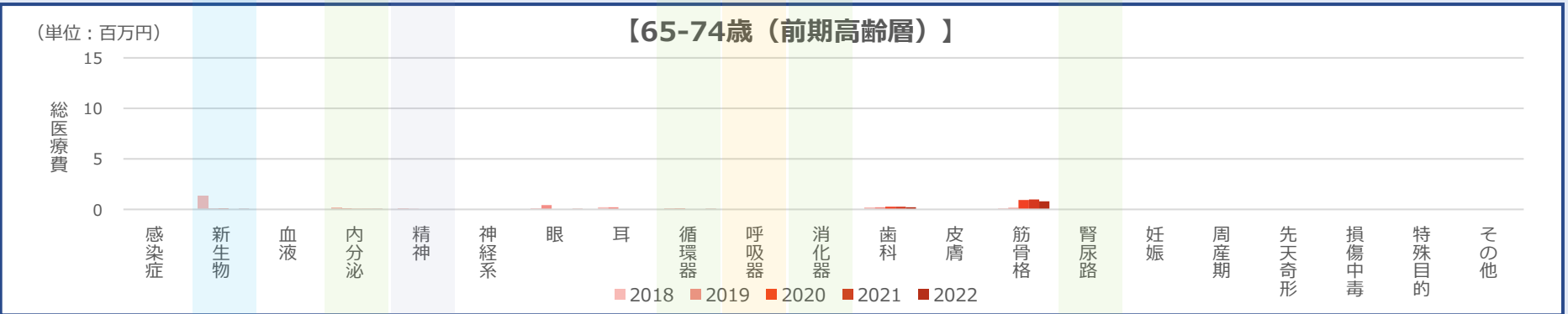
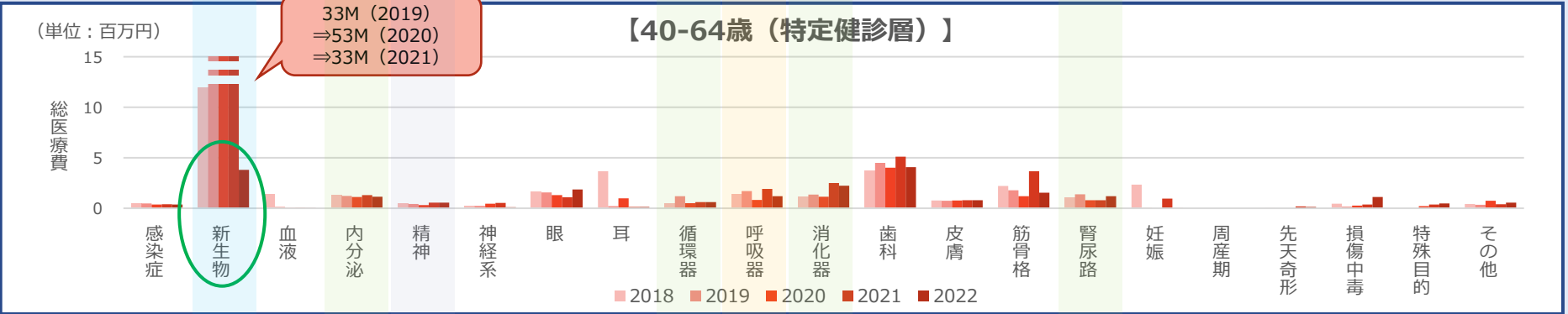
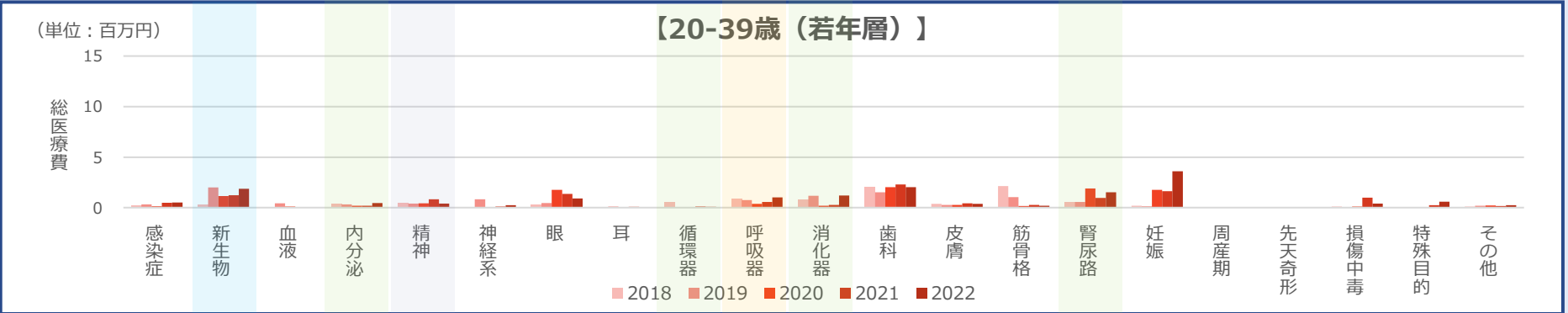
被保険者（男性）



疾病大分類別の総医療費 年齢階層別 経年比較

2018-2022年度

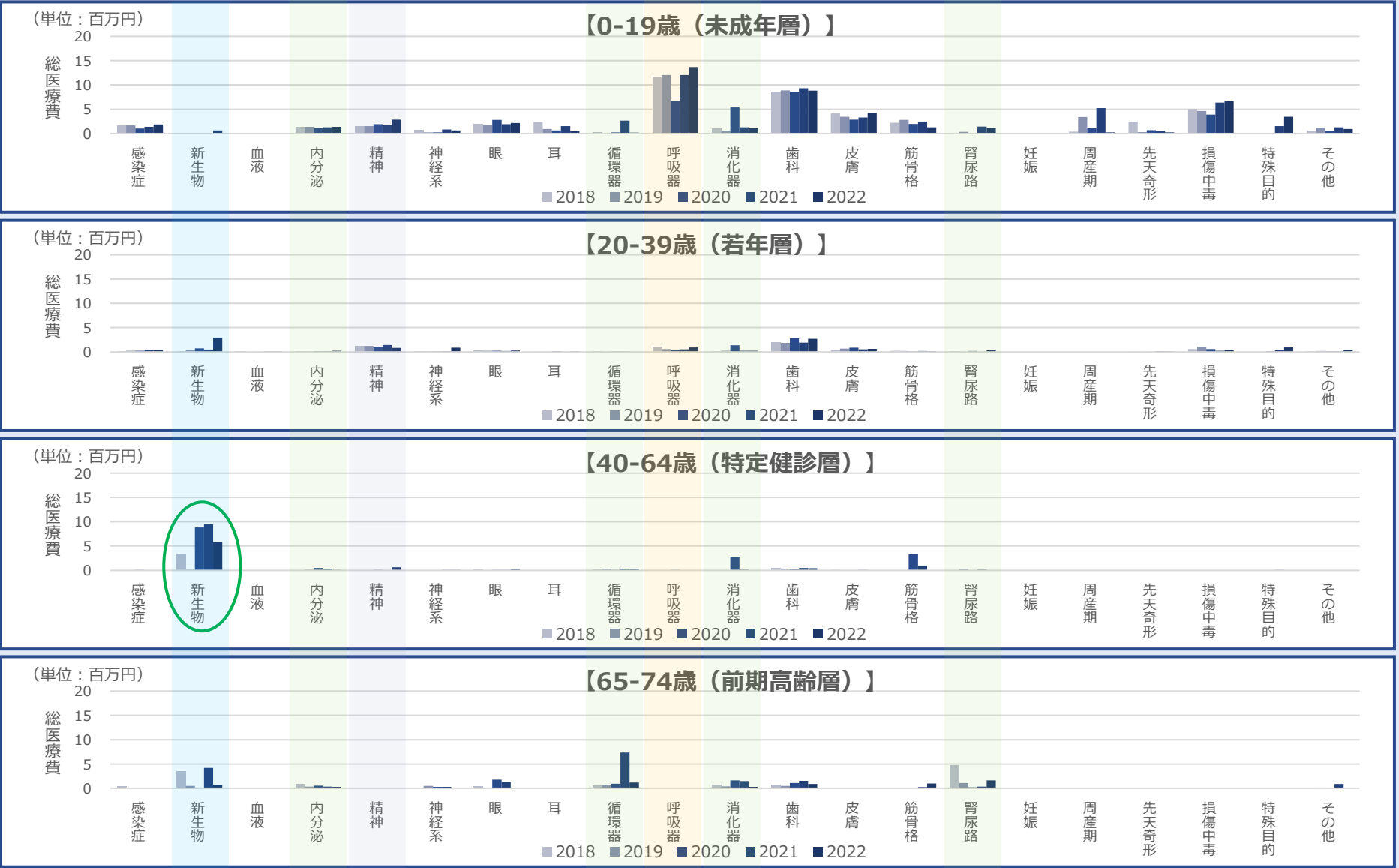
被保険者（女性）



疾病大分類別の総医療費 年齢階層別 経年比較

2018-2022年度

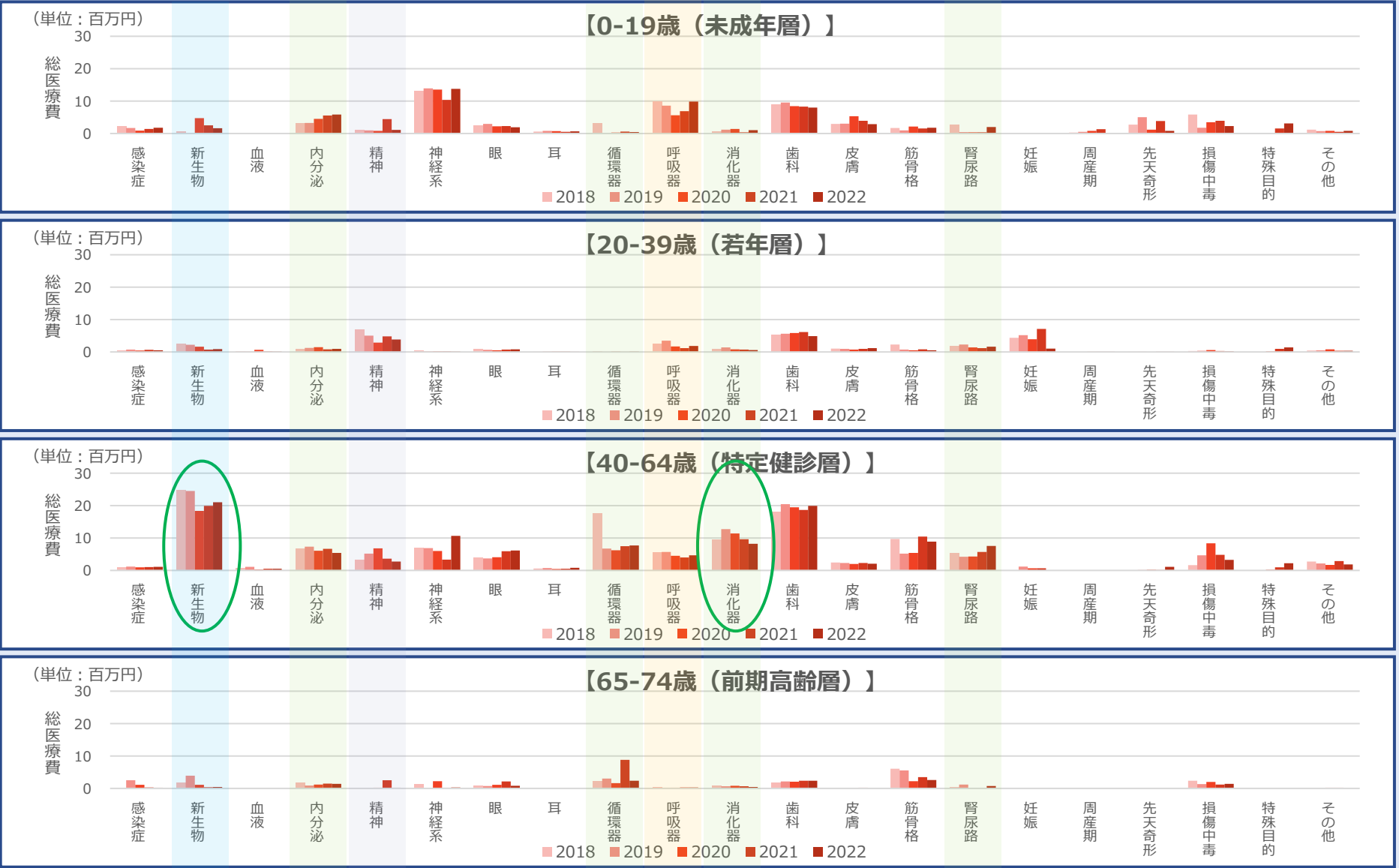
被扶養者（男性）



疾病大分類別の総医療費 年齢階層別 経年比較

2018-2022年度

被扶養者（女性）



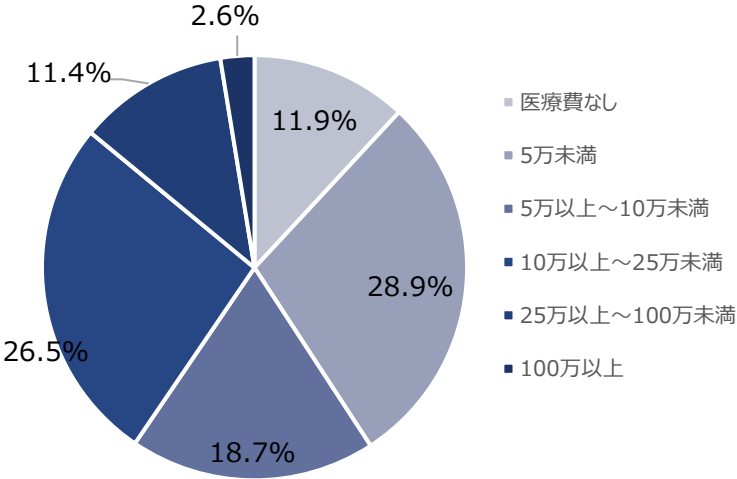
2022年度の高額医療費発生者の状況

2022年度

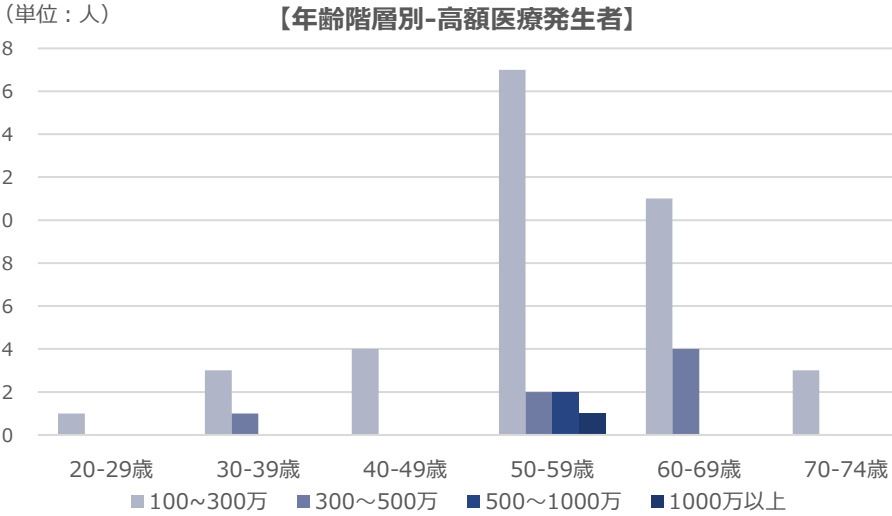
被保険者（男性）

年間100万円以上の高額医療発生者は全体の2%程度。
男女ともに高齢化に伴い高額医療対象者が増える傾向にある。

【高額医療費発生者の割合】



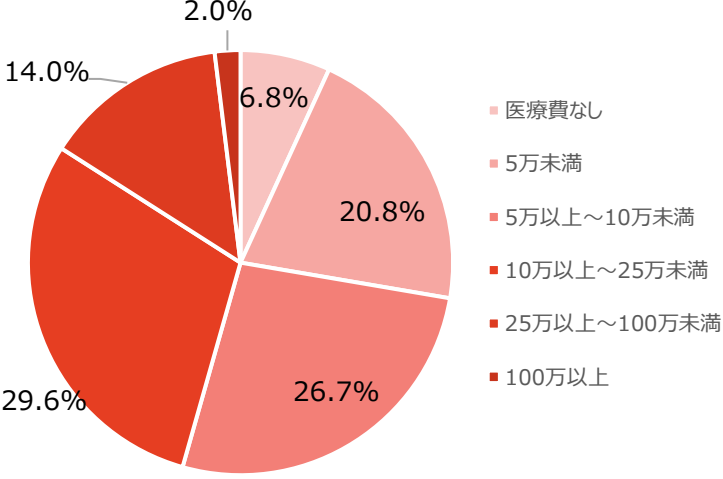
【年齢階層別-高額医療発生者】



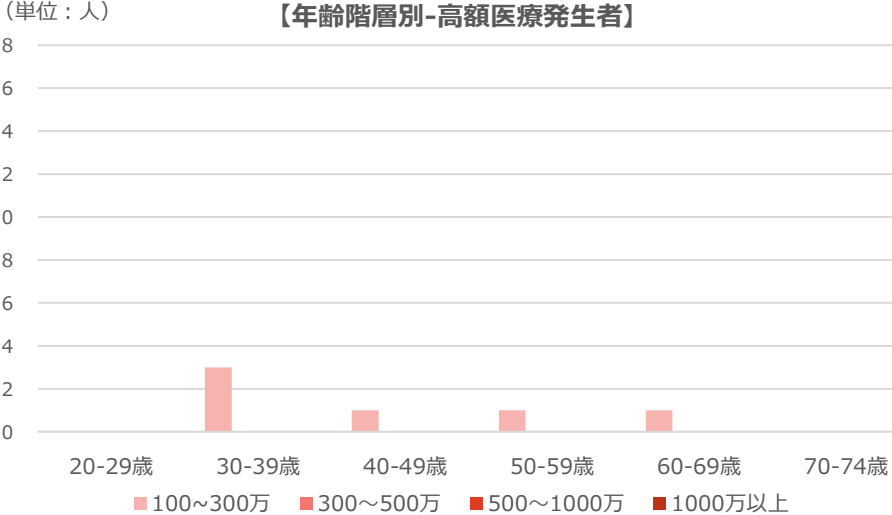
被保険者（女性）

100万円以上の2.0%程度で、医療費全体の約3～4割を占める

【高額医療費発生者の割合】



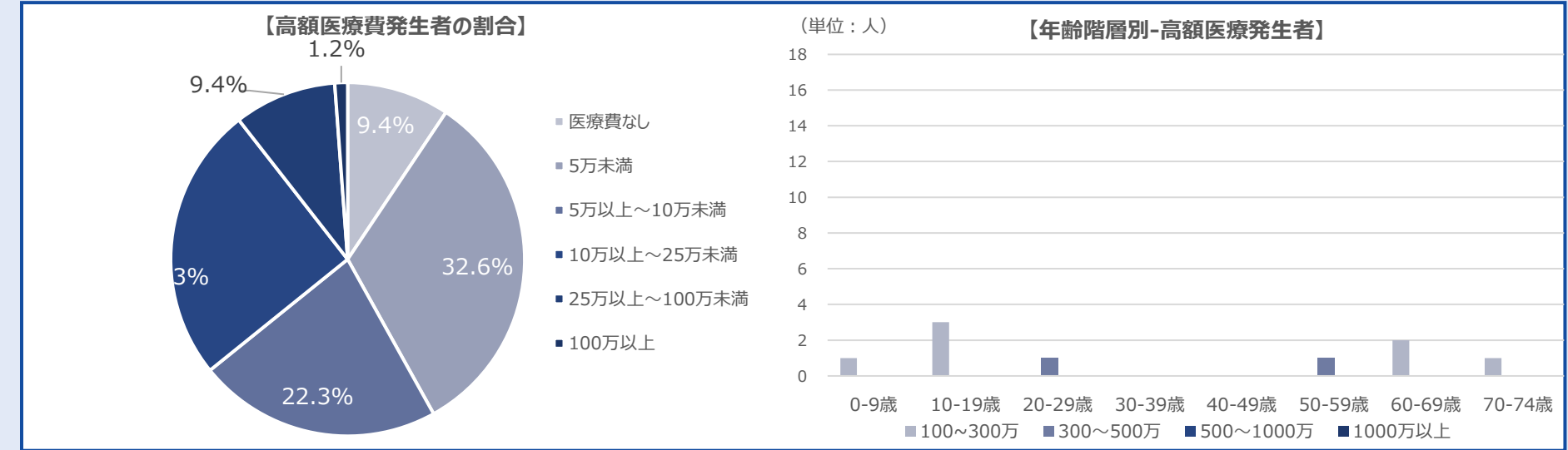
【年齢階層別-高額医療発生者】



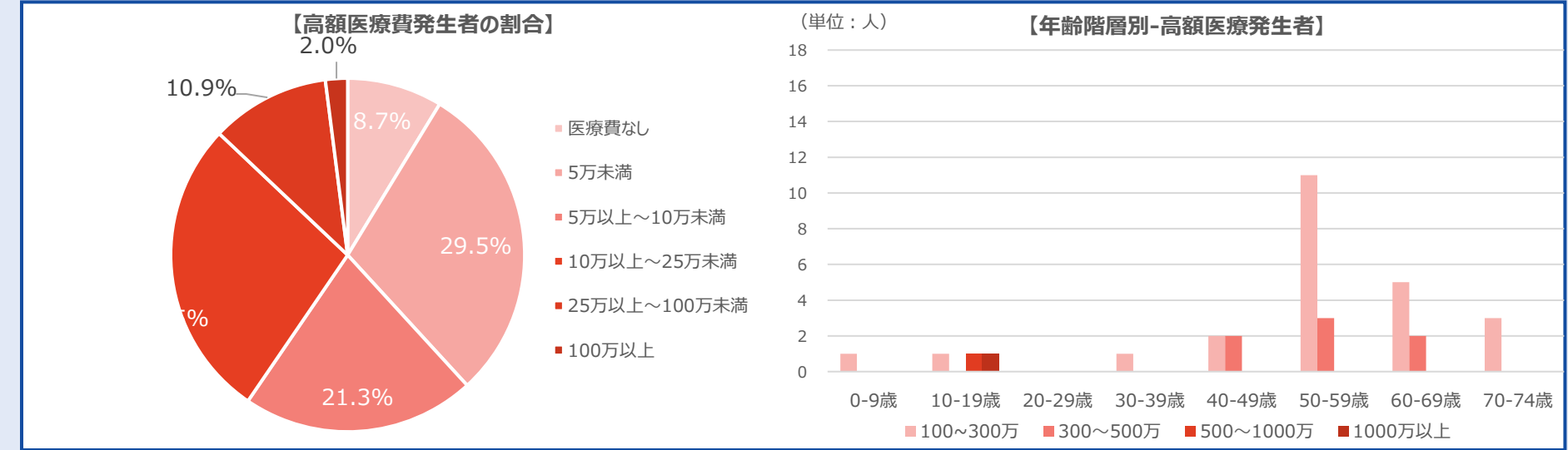
2022年度の高額医療費発生者の状況

2022年度

被扶養者（男性）



被扶養者（女性）



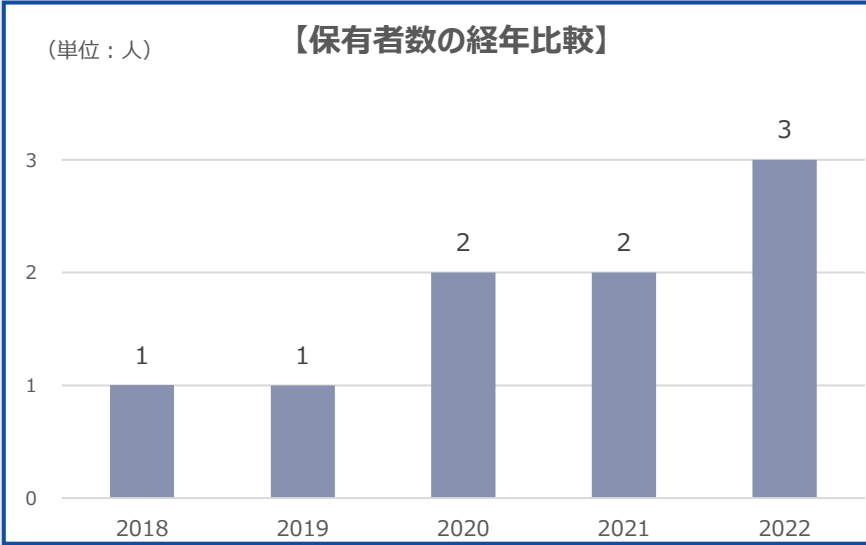
人工透析の推移

2018-2022年度

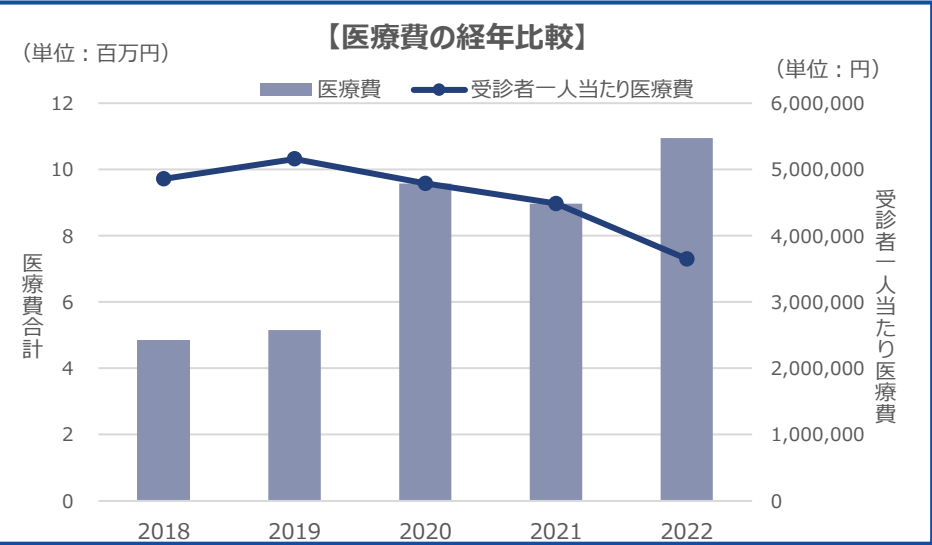
- ・全体で3名おり、年間400万前後の医療費、合計約1,200万
- ⇒ 人工透析のリスクがある方（糖尿病性腎症）を未然に防止することが重要
- ・被保険者（男性）の罹患者は3名で増加傾向
- ・被保険者（女性）は罹患者なし

被保険者（男性）

【保有者数の経年比較】

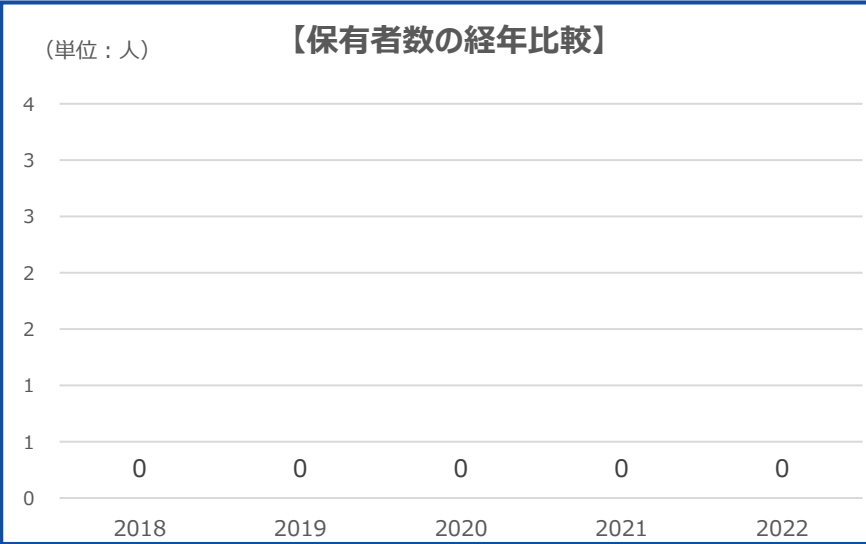


【医療費の経年比較】

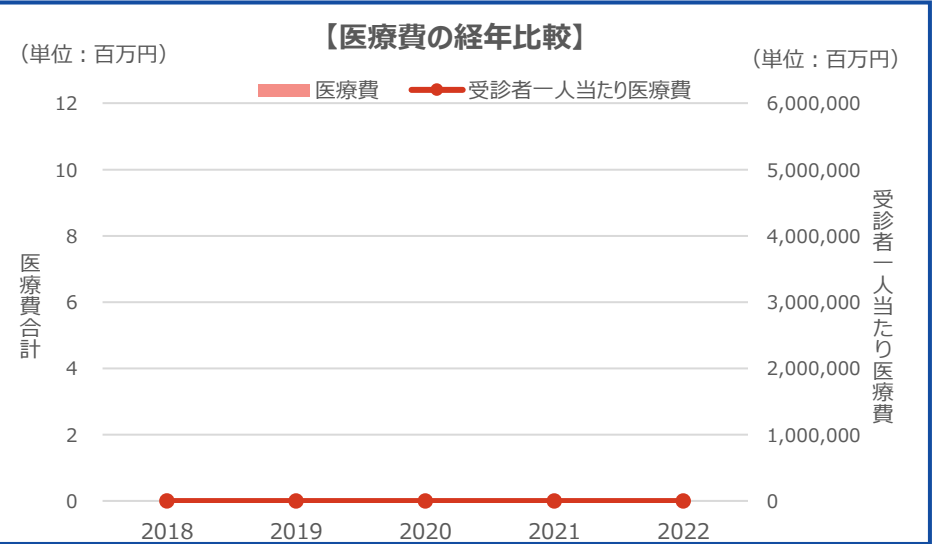


被保険者（女性）

【保有者数の経年比較】

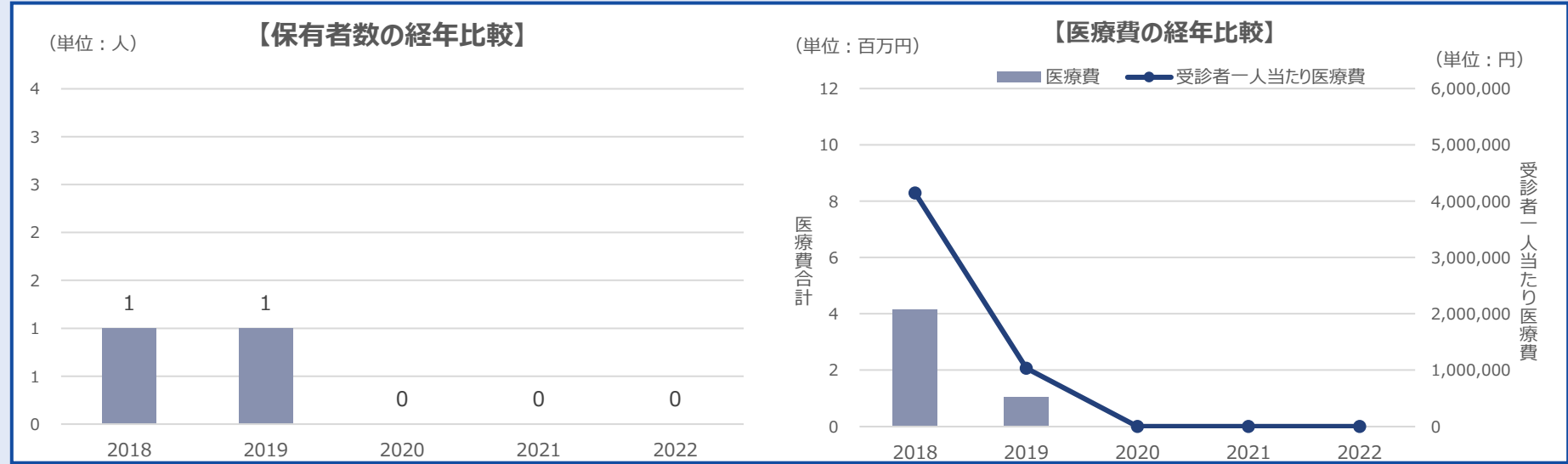


【医療費の経年比較】

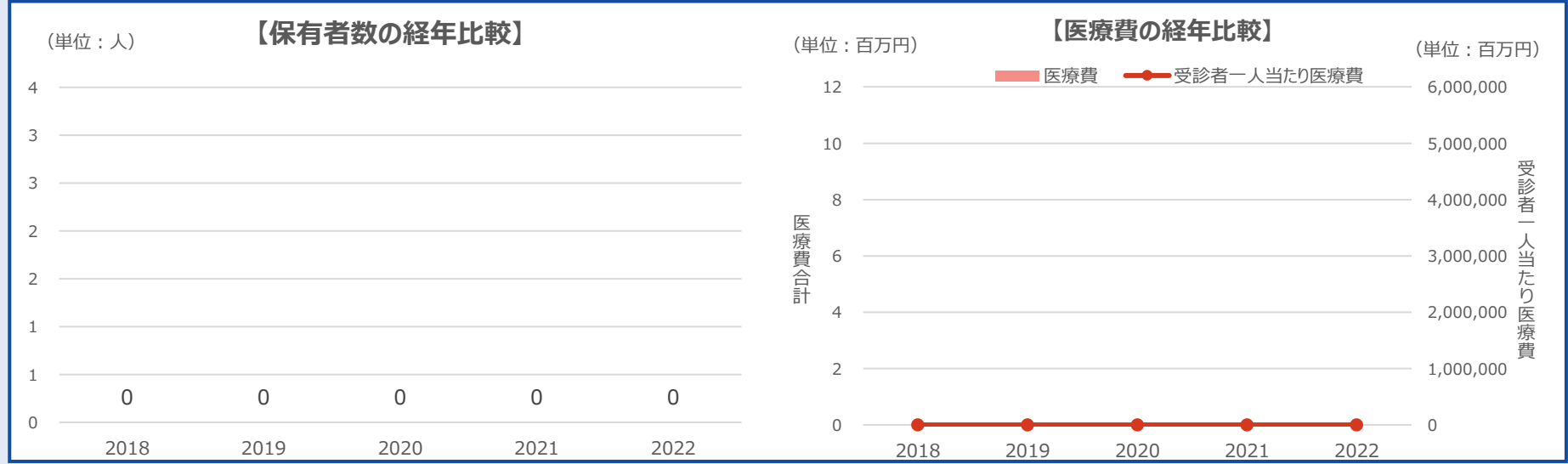


被扶養者（男性）

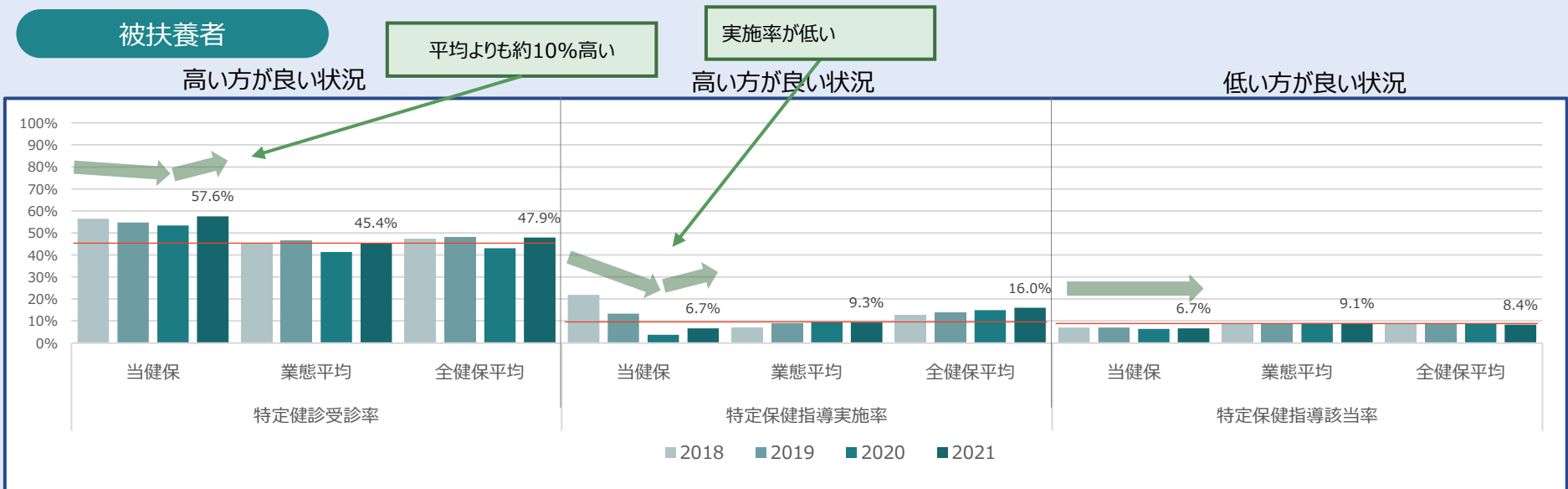
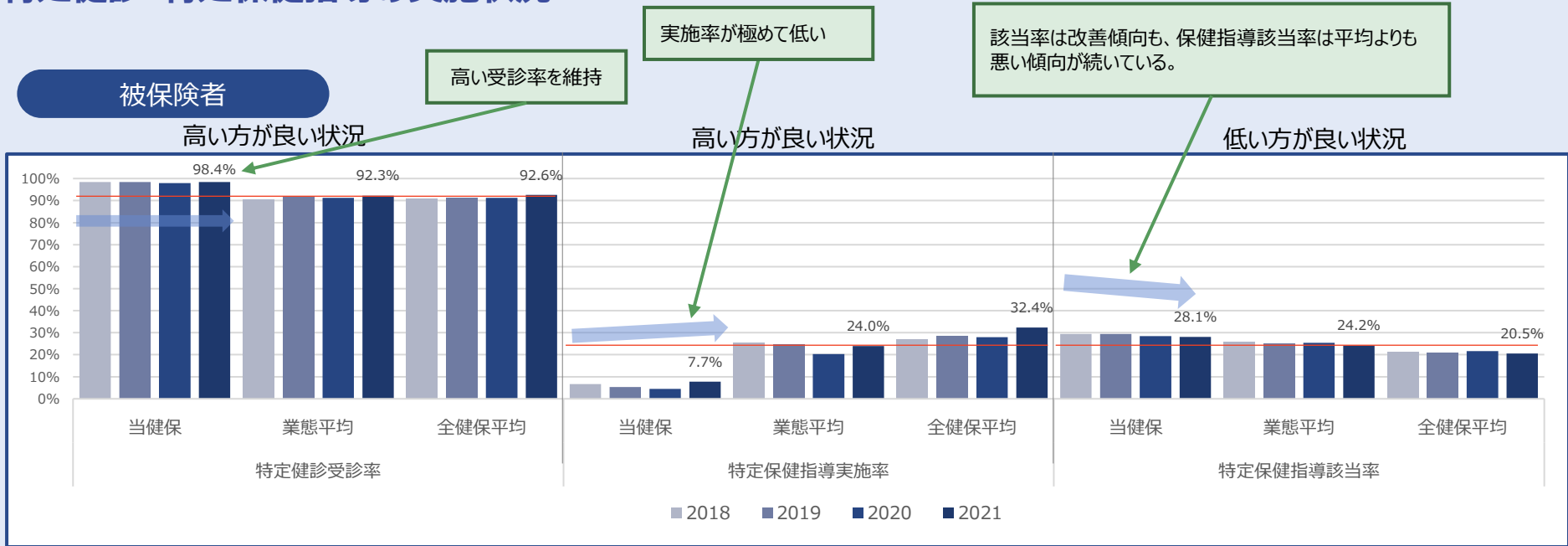
・被扶養者（男性）の罹患者は、2022年度で0名
・被扶養者（女性）は罹患者は、2022年度で0名



被扶養者（女性）



特定健診・特定保健指導の実施状況

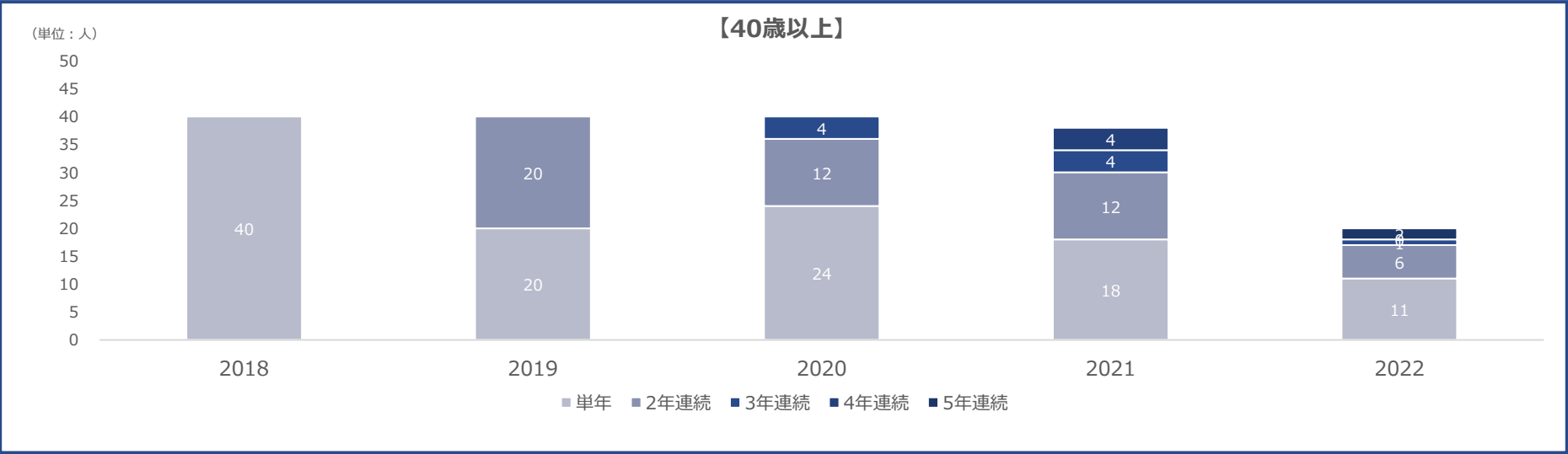


未受診者（岩盤層）の可視化

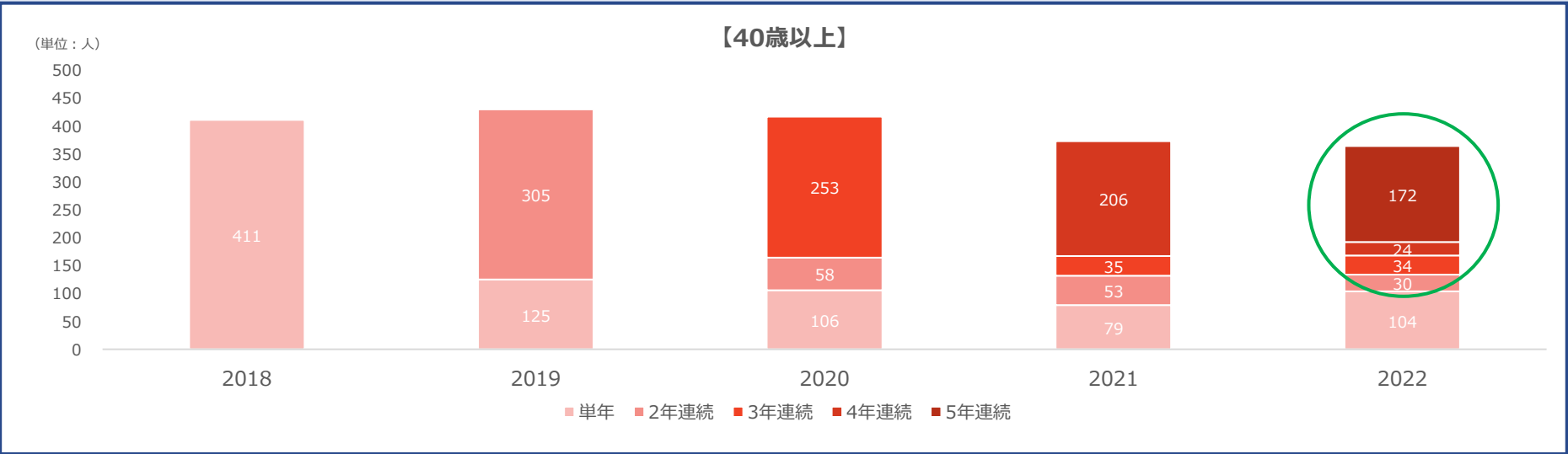
2018-2022年度
※被扶養者は40歳以上のみ

被扶養者-40歳以上-男性

一定数、岩盤層の方が存在している
特に一度受けないと毎年連続未受診となる



被扶養者-40歳以上-女性

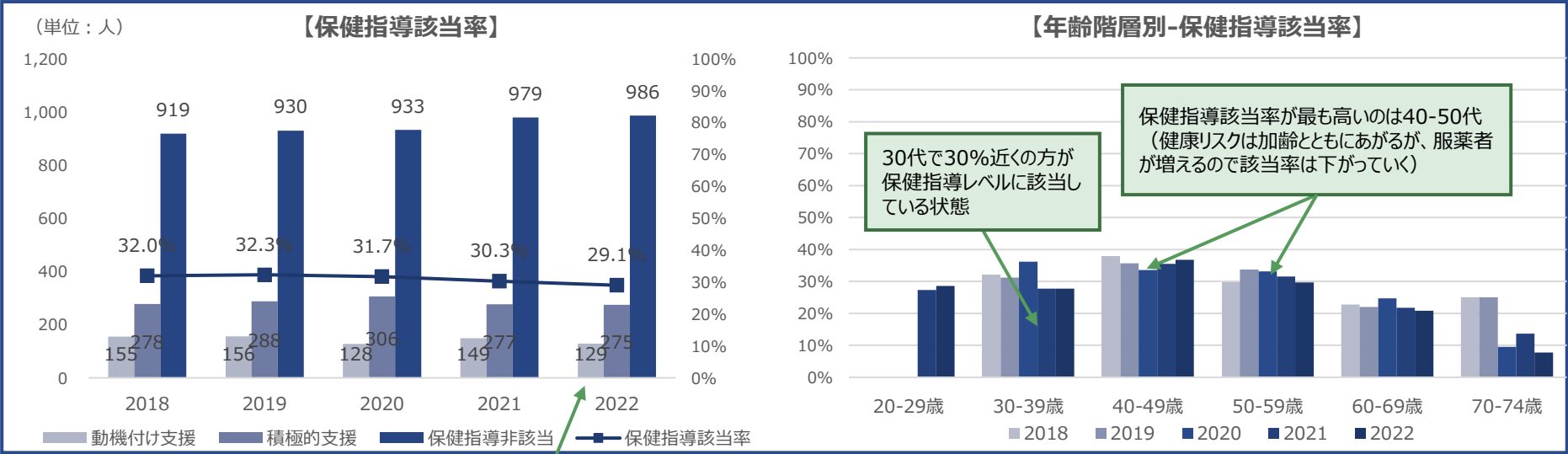


保健指導の該当率 経年比較

2018-2022年度

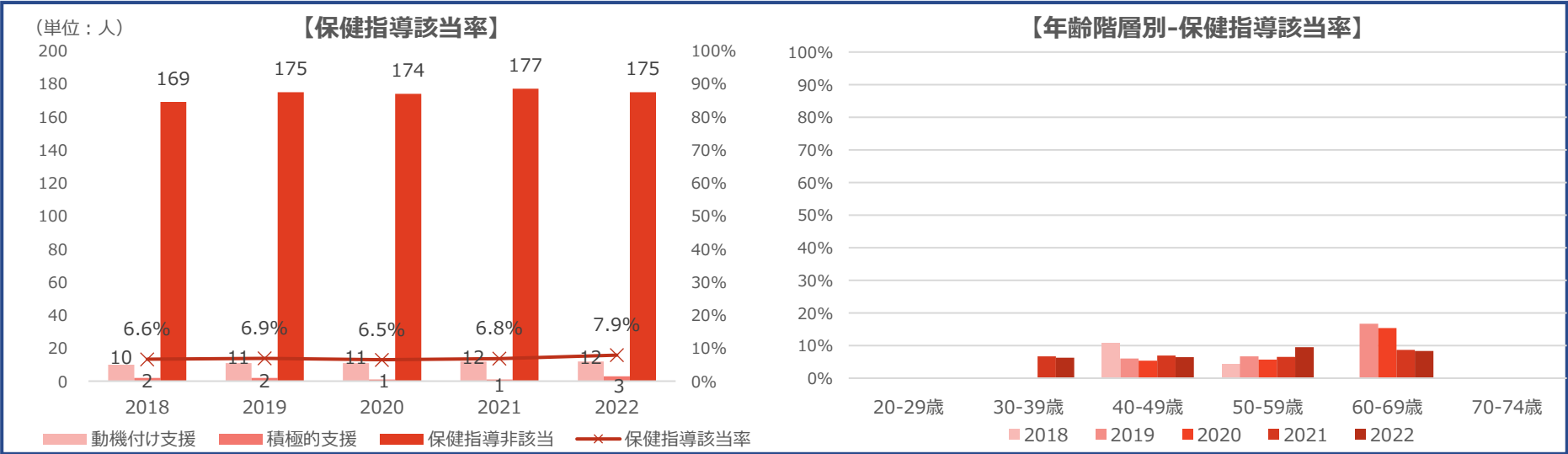
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被保険者（男性）



被保険者（女性）

該当者数は被保険者男性が圧倒的に多く、全体のうち9割以上を占めている



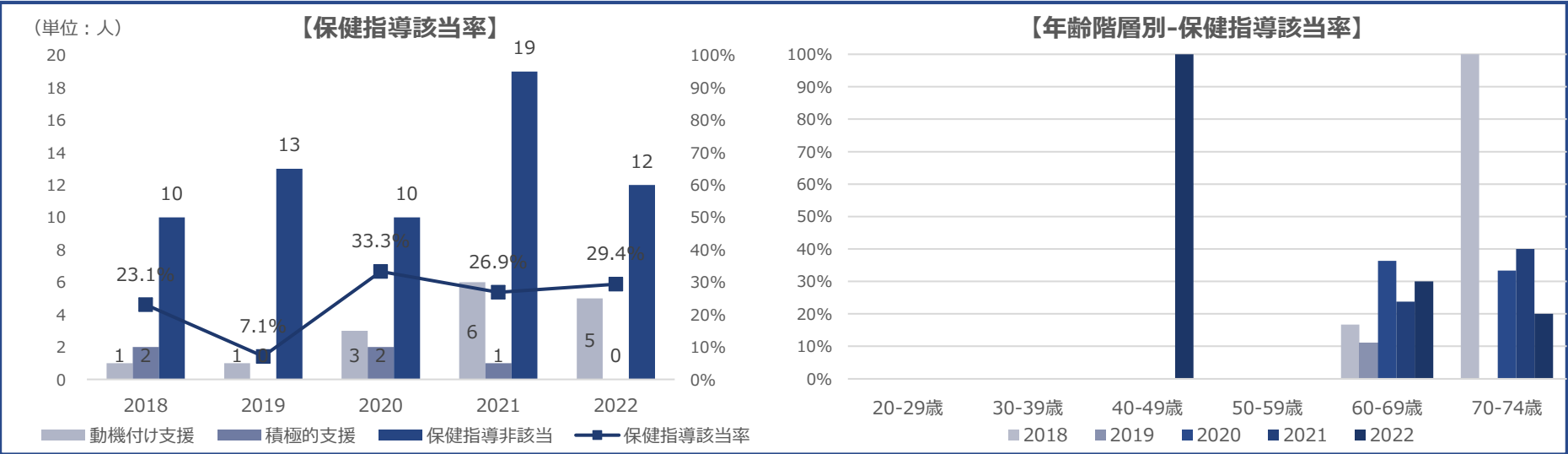
保健指導の該当率 経年比較

2018-2022年度

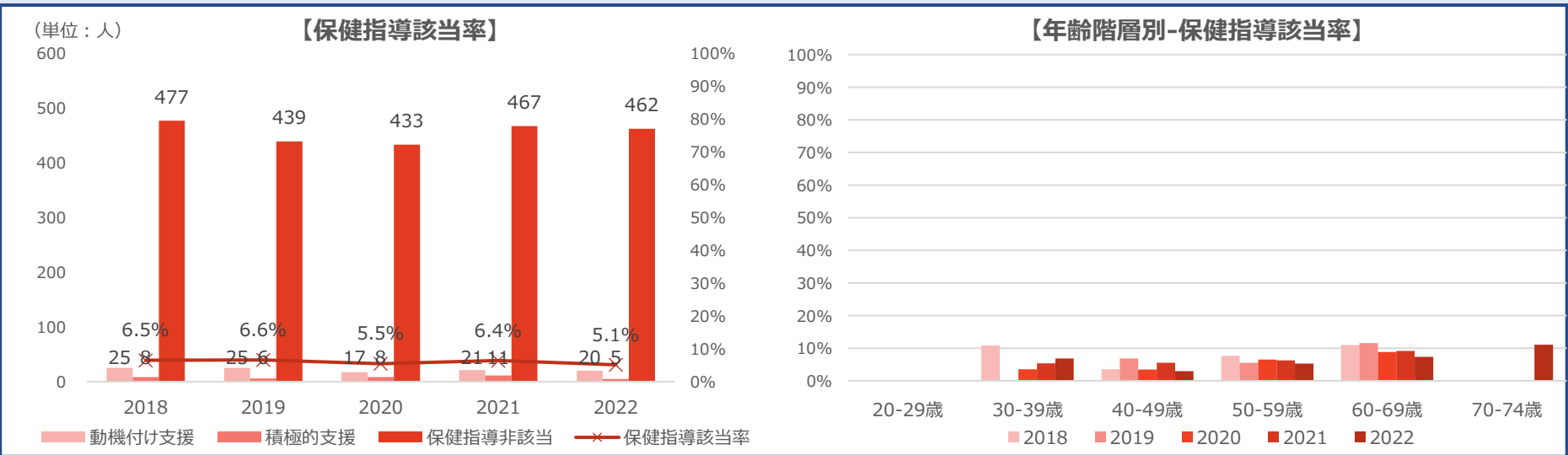
※分母は健診受診者全員（40歳未満も含む）

被扶養者（男性）

※被扶養者（男性）は人数が少ないことに留意



被扶養者（女性）

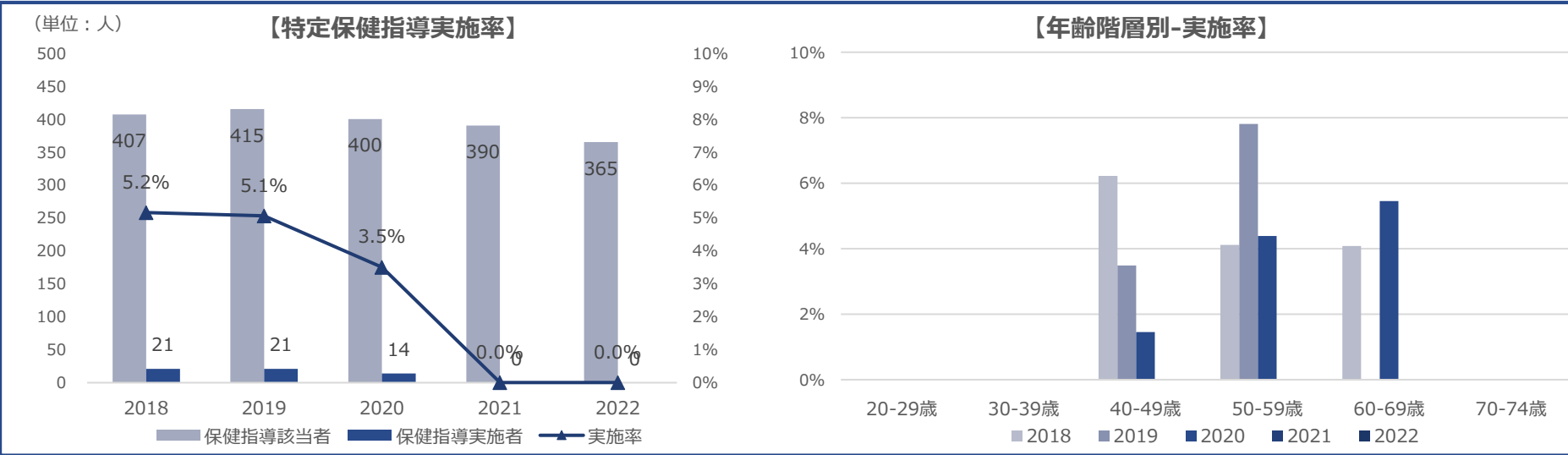


保健指導実施者・実施率 経年比較

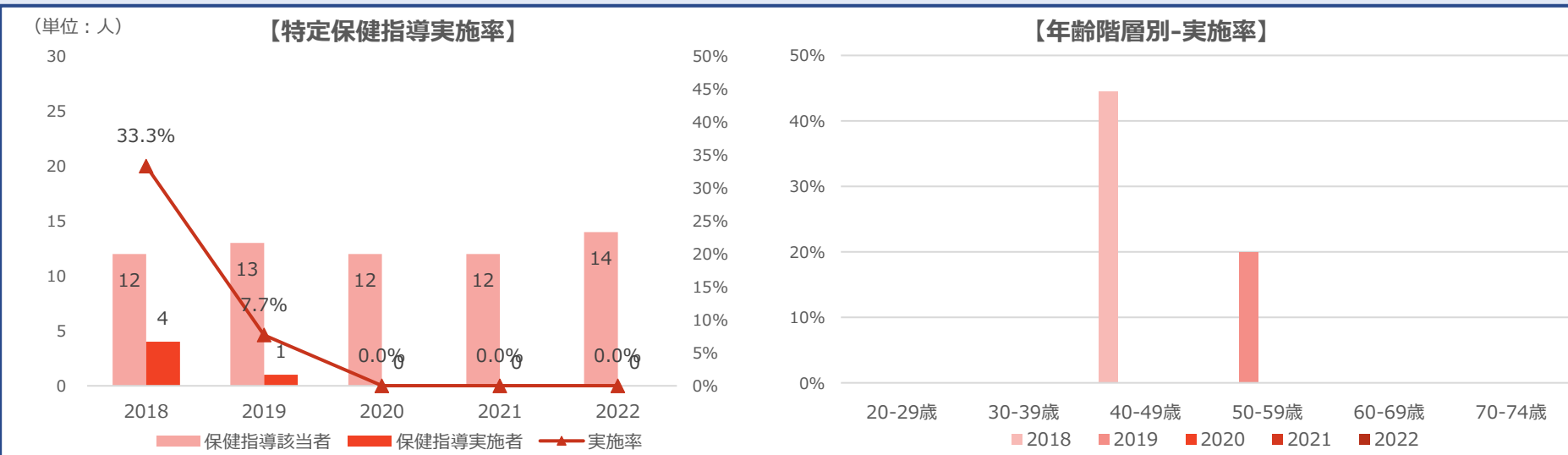
2018-2022年度

※被保険者は40歳未満を含む

被保険者（男性）



被保険者（女性）

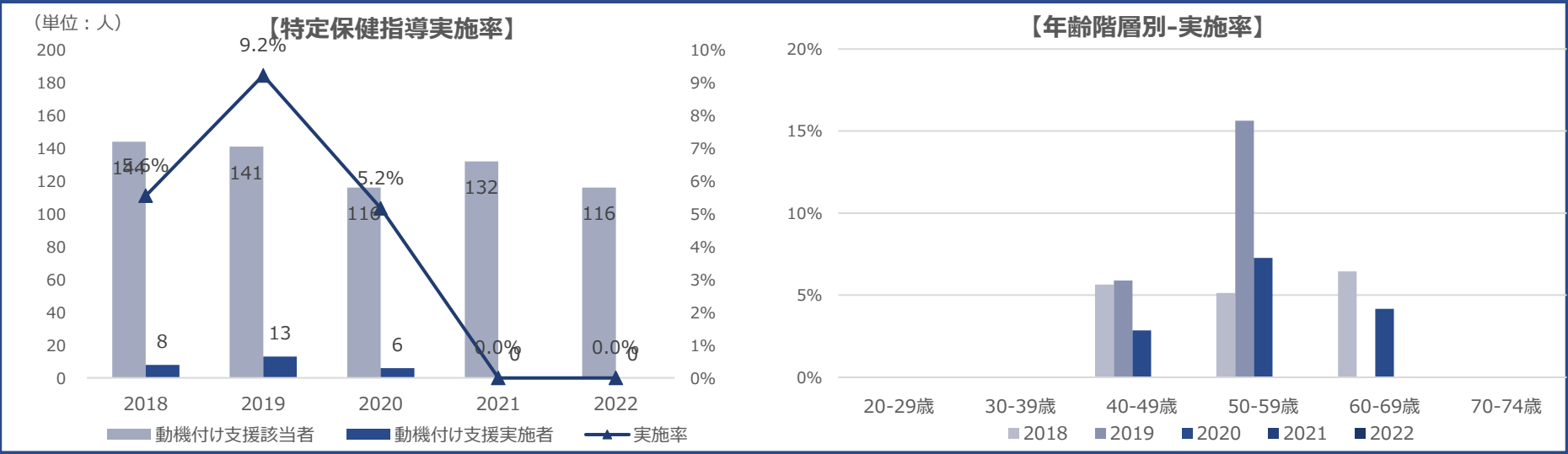


動機付け支援実施者・実施率 経年比較

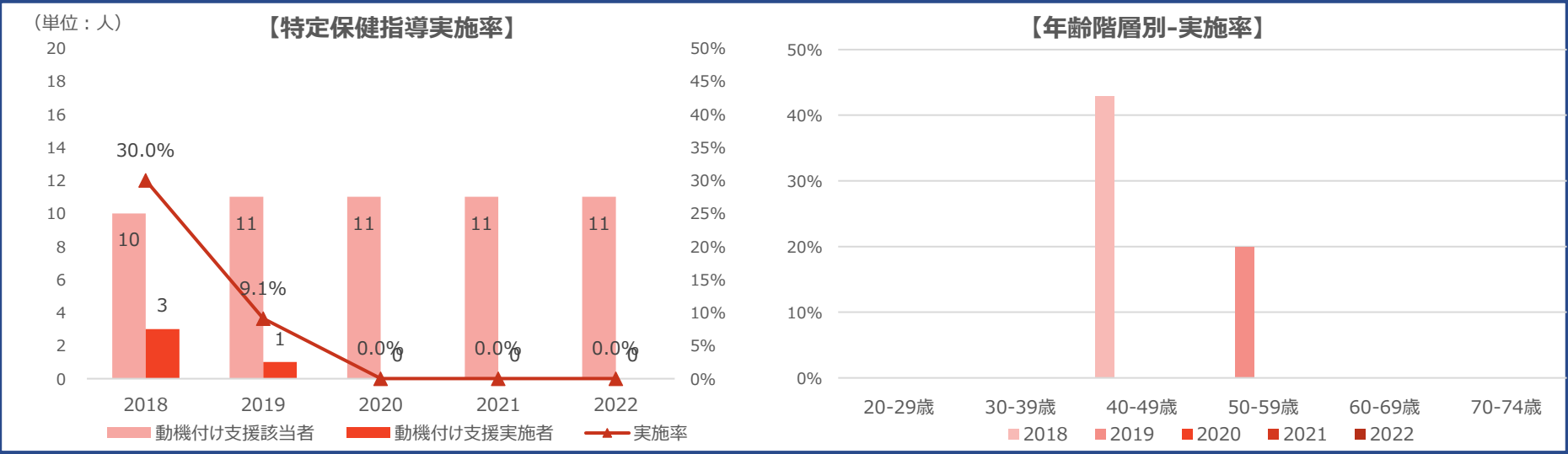
2018-2022年度

※被保険者は40歳未満を含む

被保険者（男性）



被保険者（女性）

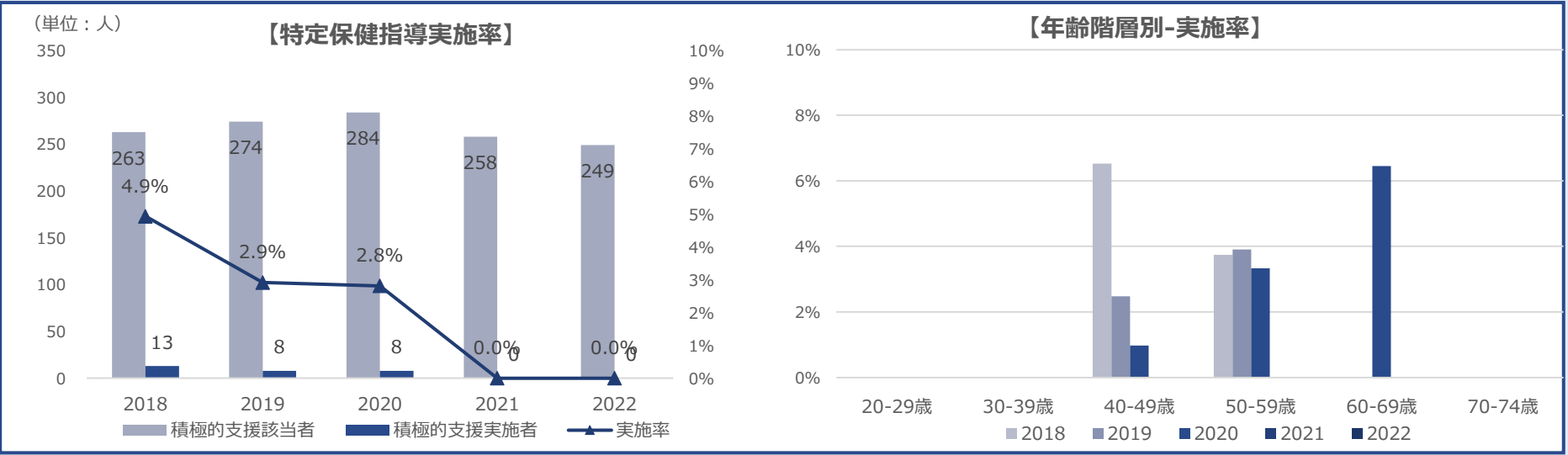


積極の支援実施者・実施率 経年比較

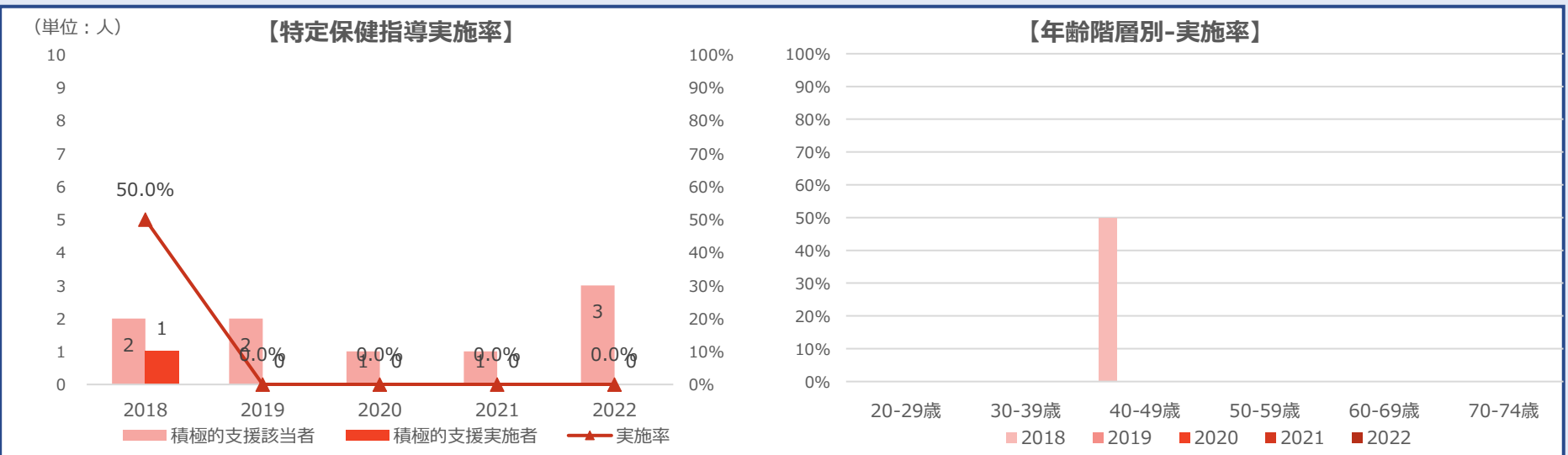
2018-2022年度

※被保険者は40歳未満を含む

被保険者（男性）



被保険者（女性）

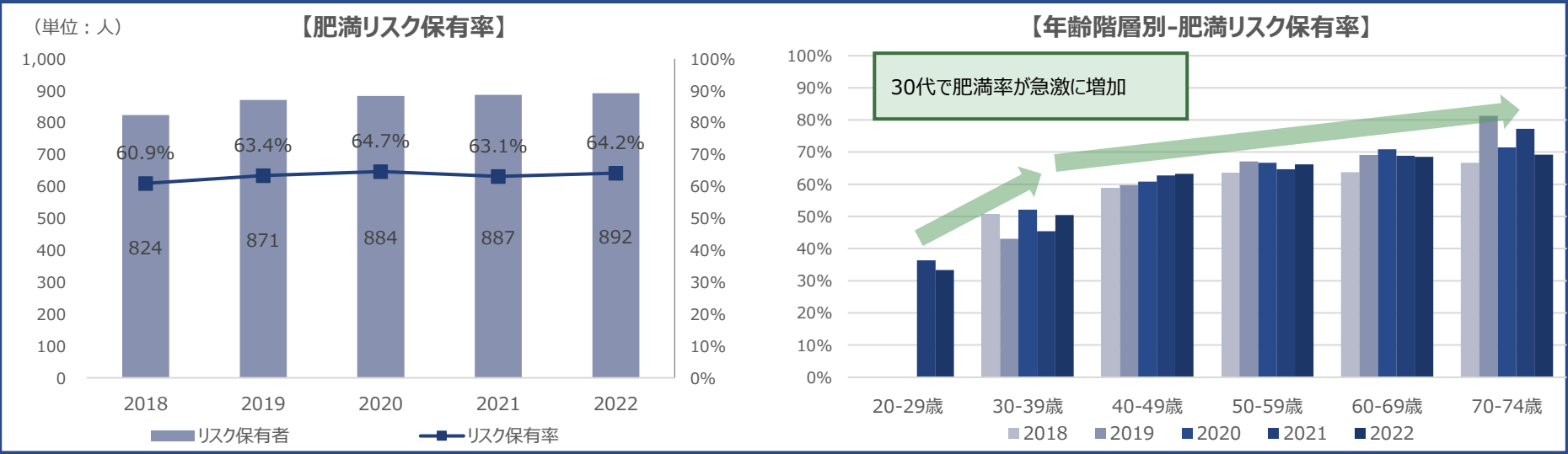


肥満リスク保有者 経年比較

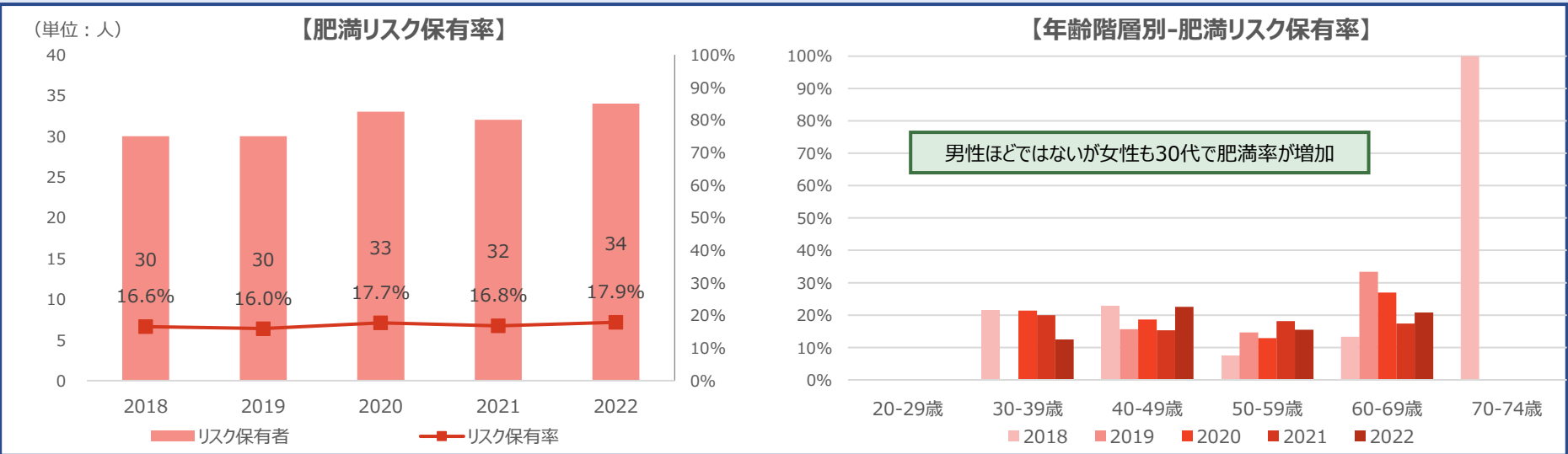
2018-2022年度

被保険者（男性）

＜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



被保険者（女性）

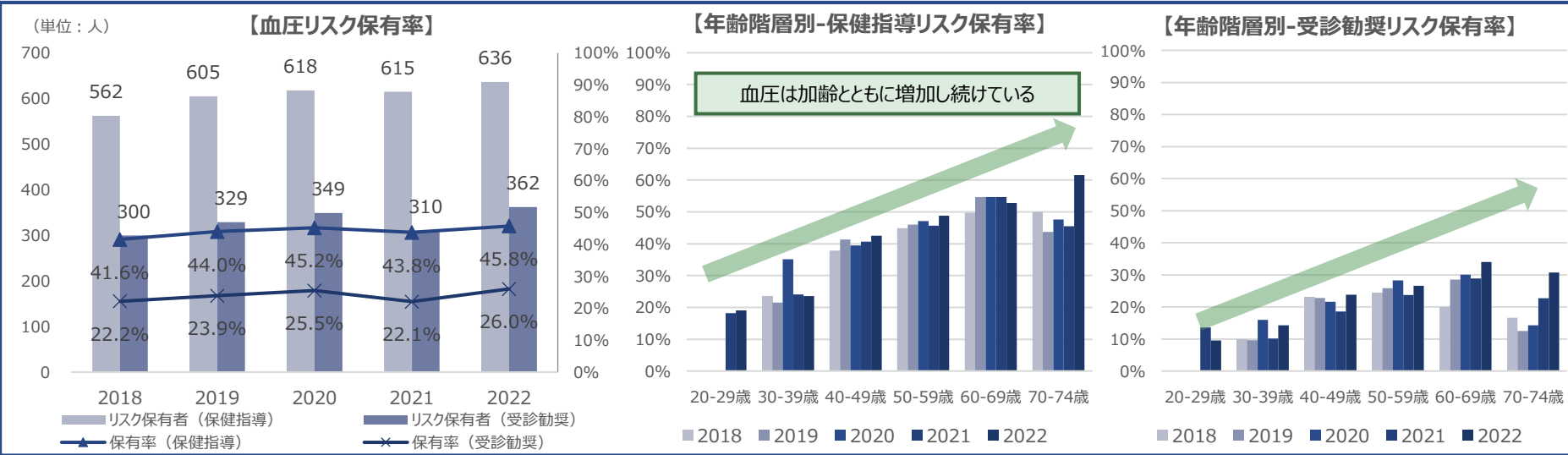


血圧リスク保有者 経年比較

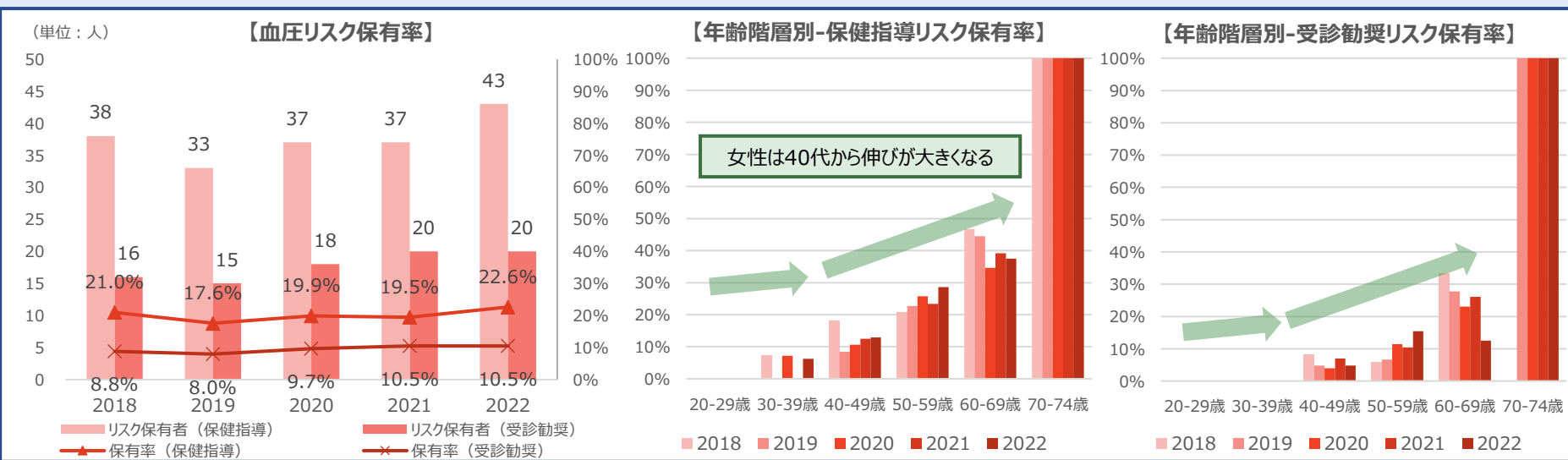
2018-2022年度

＜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

被保険者（男性）



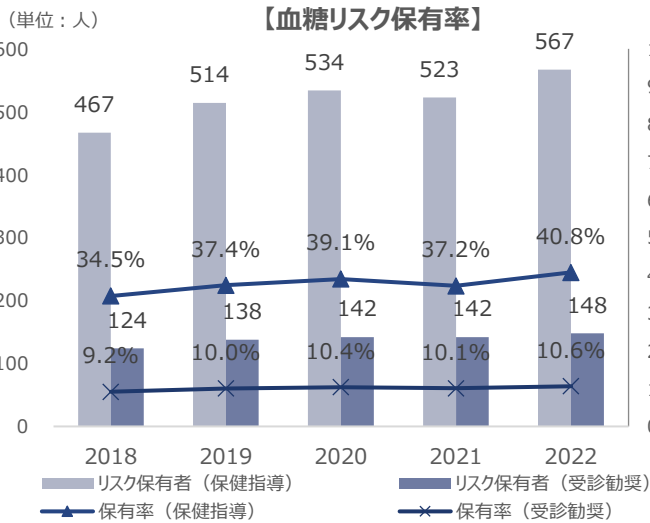
被保険者（女性）



血糖リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

被保険者（男性）



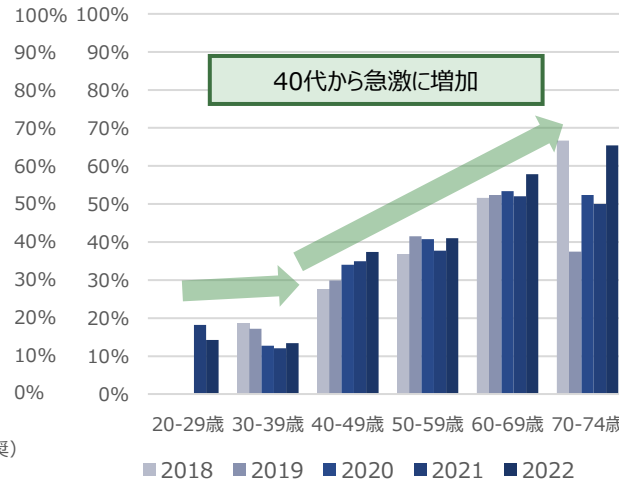
<血糖リスク保有者の判定基準>

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

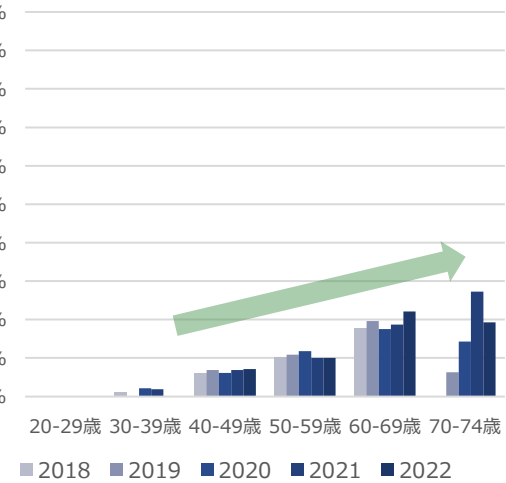
片方だけの場合は、空腹時血糖値100mg/dl以上、HbA1c 5.6%以上で判定

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

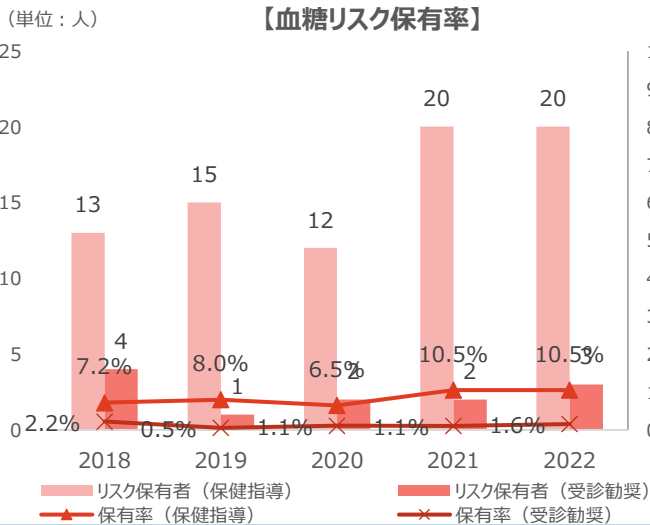
【年齢階層別-保健指導リスク保有率】



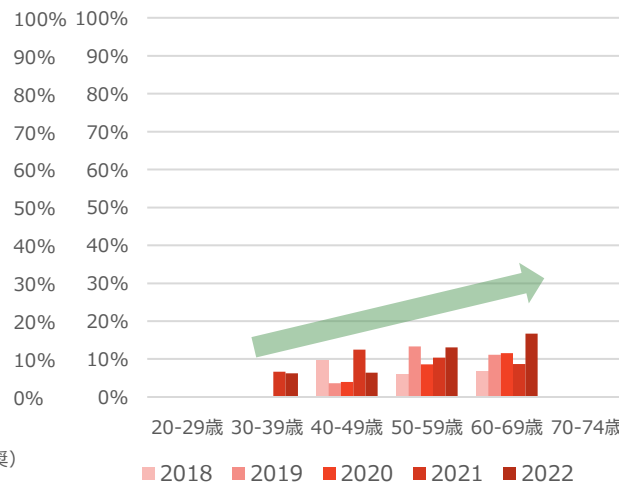
【年齢階層別-受診勧奨リスク保有率】



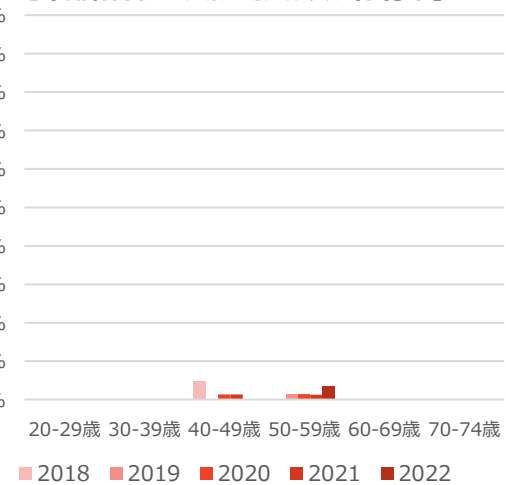
被保険者（女性）



【年齢階層別-保健指導リスク保有率】



【年齢階層別-受診勧奨リスク保有率】



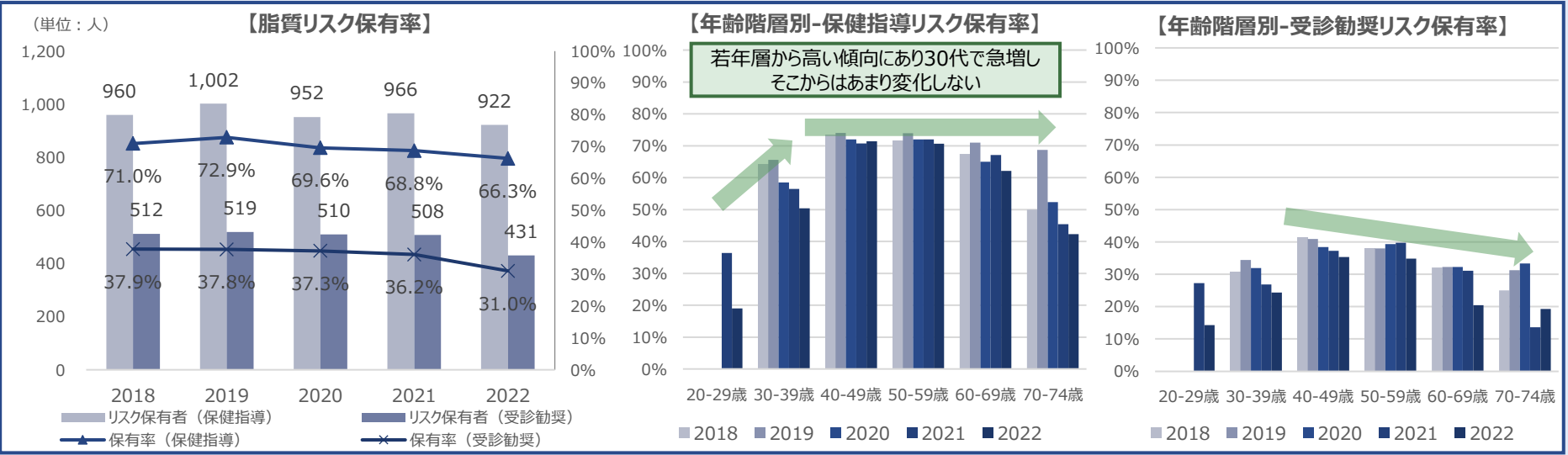
脂質リスク保有者 経年比較

2018-2022年度

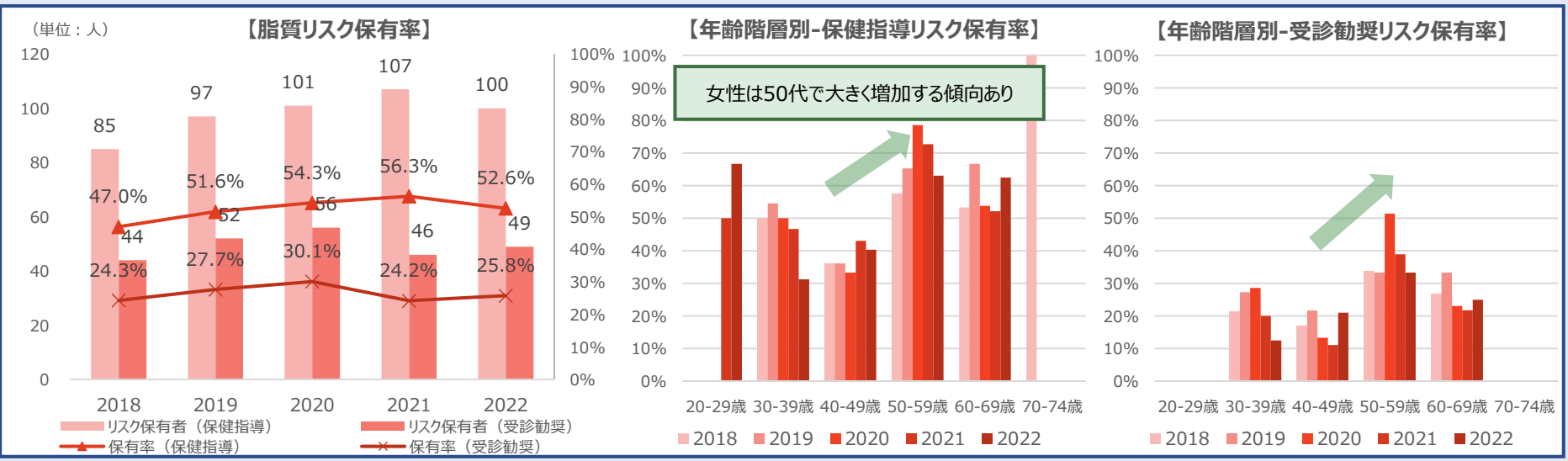
＜脂質リスク保有者の判定基準＞

保健指導レベル：中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、またはLDLコレステロール120mg/dl以上
受診勧奨レベル：中性脂肪300mg/dl以上、またはLDLコレステロール140mg/dl以上

被保険者（男性）



被保険者（女性）

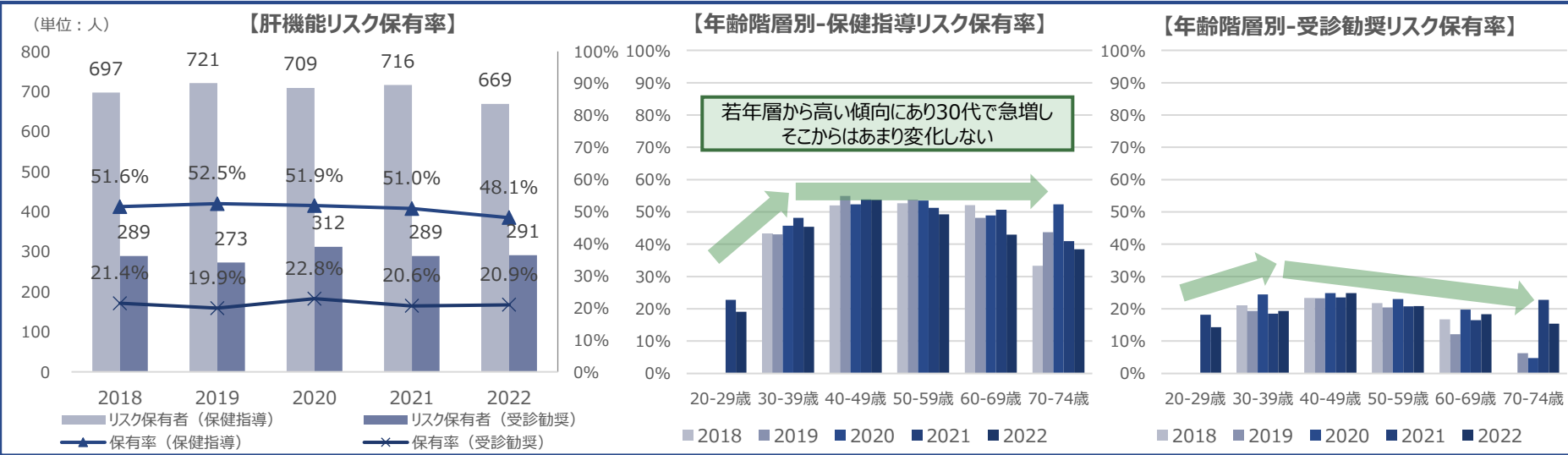


肝機能リスク保有者 経年比較

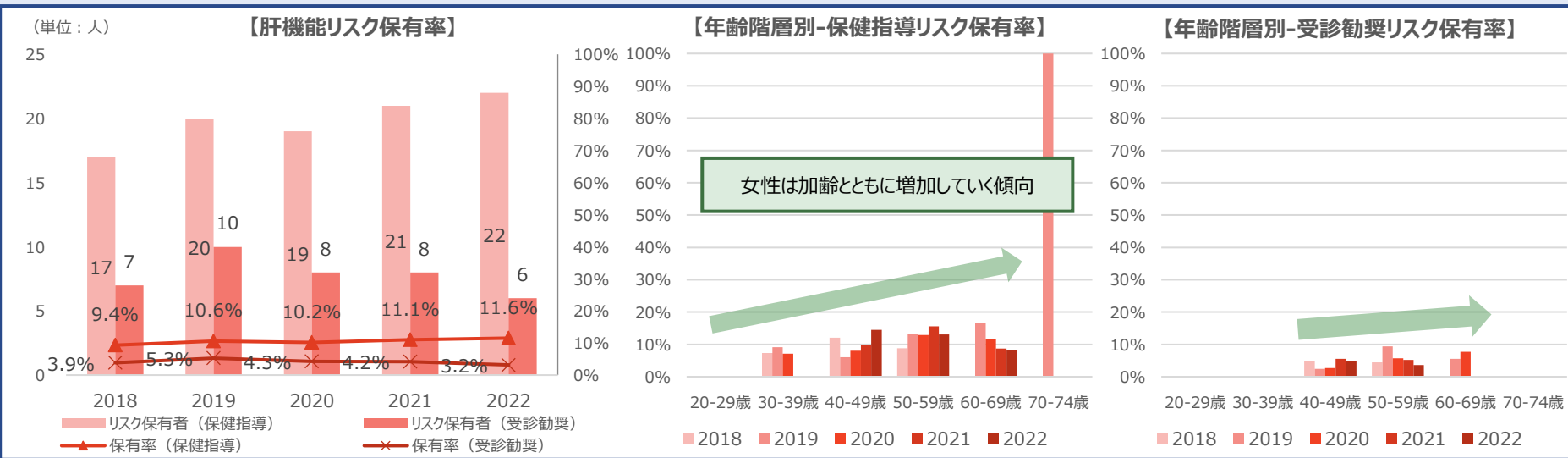
2018-2022年度

被保険者（男性）

＜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



被保険者（女性）

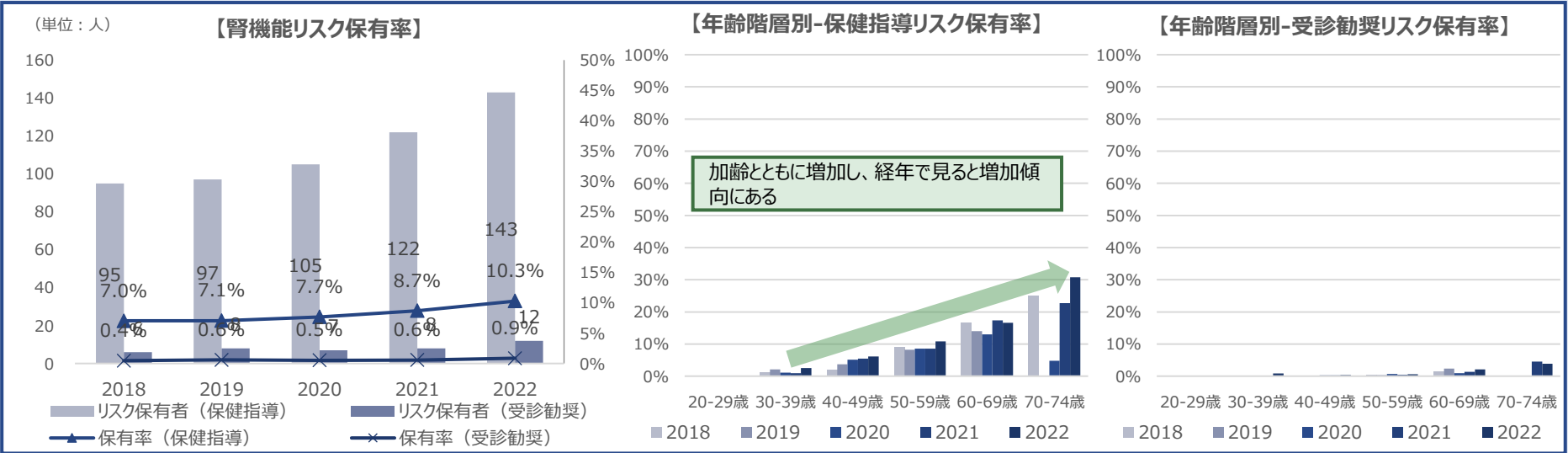


腎機能リスク保有者 経年比較

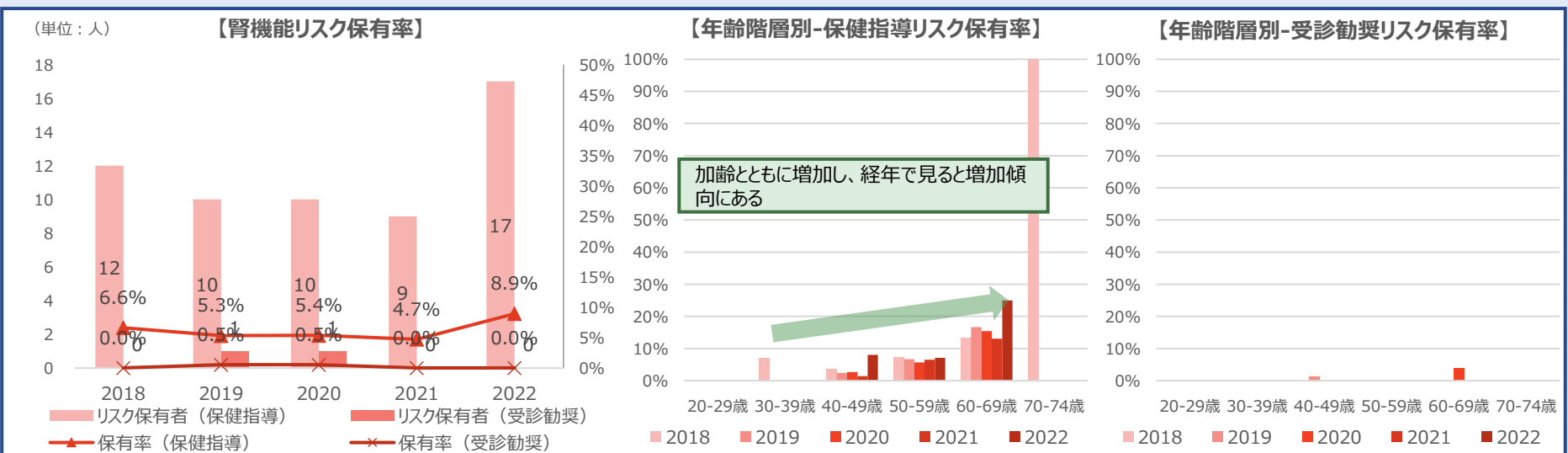
2018-2022年度

＜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

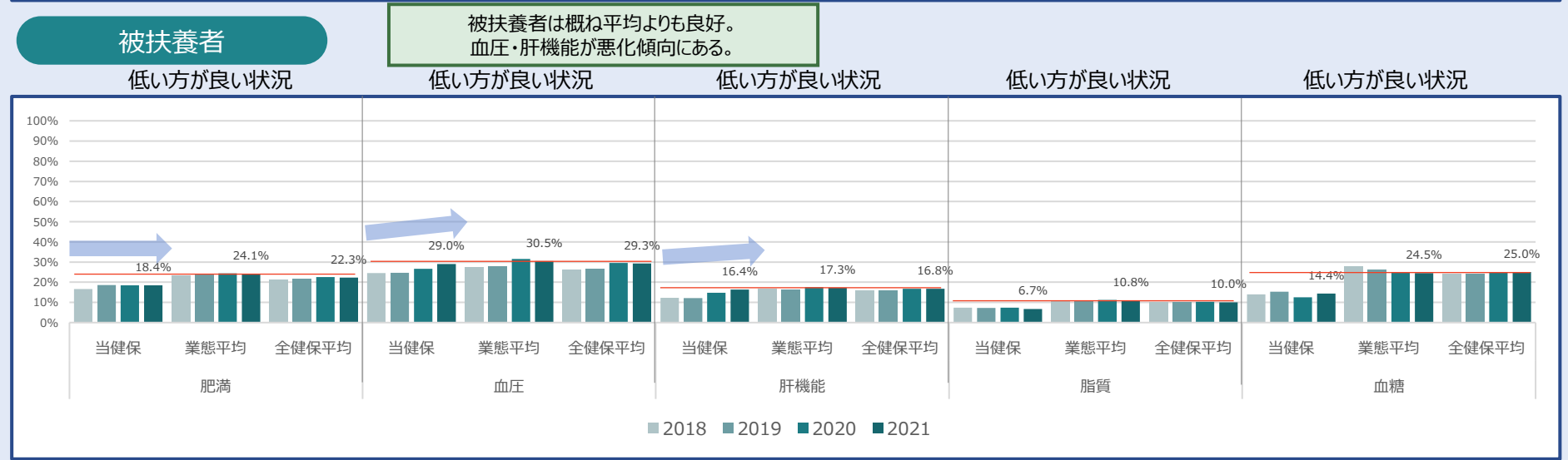
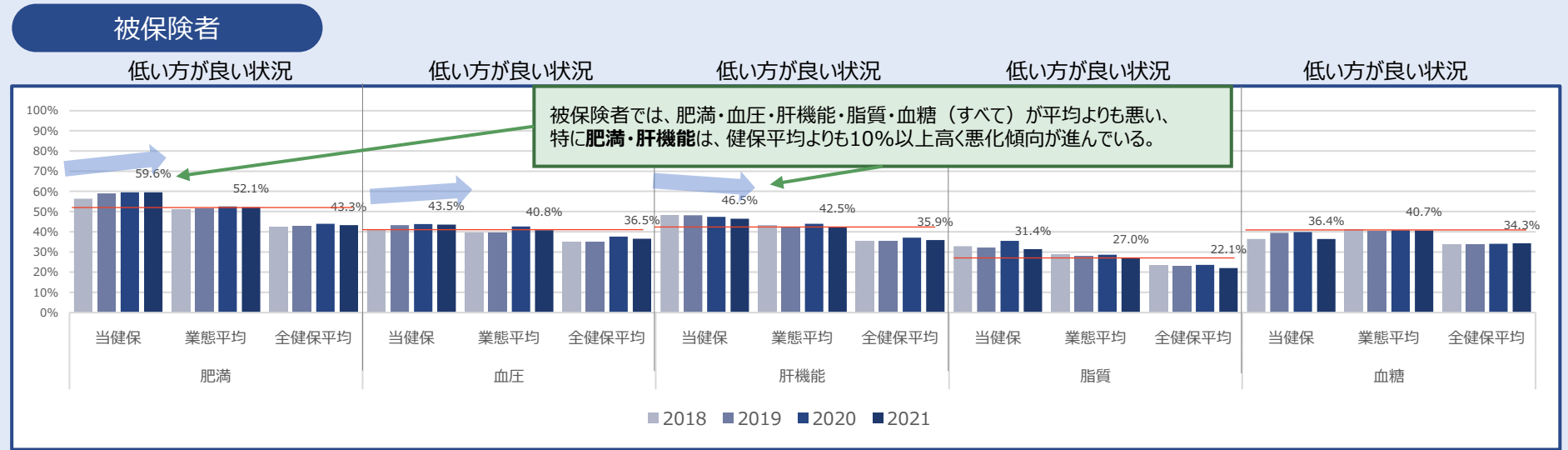
被保険者（男性）



被保険者（女性）



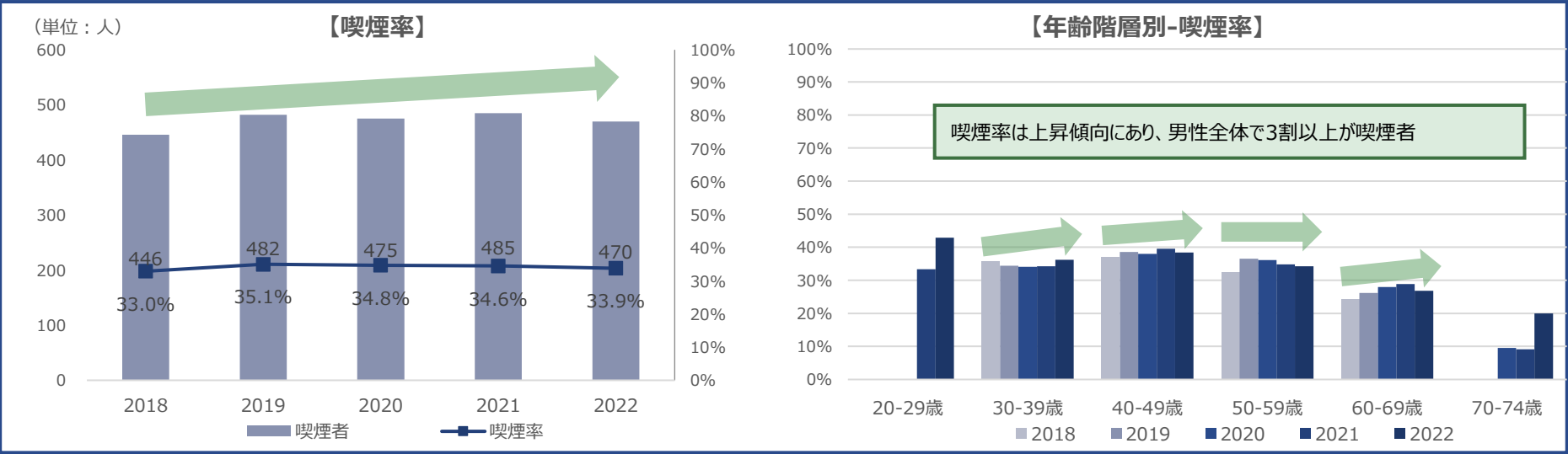
生活習慣病リスク者の割合 経年比較（他健保比較）



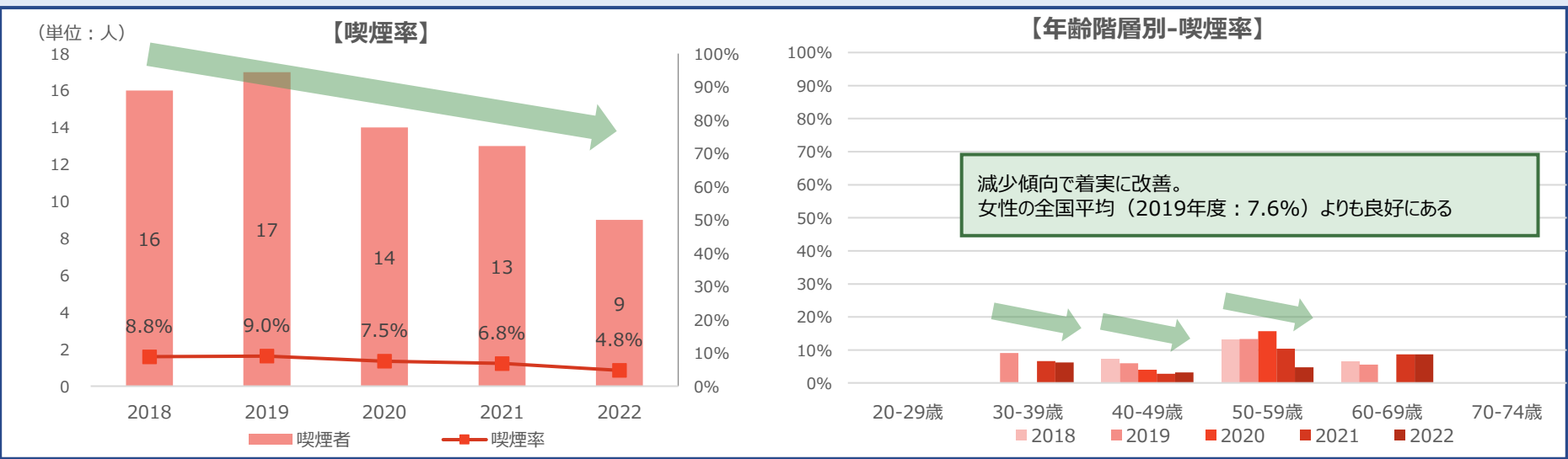
<生活習慣病リスク者の定義>

- 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.血压リスク（高血压のリスク保有者）：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)

被保険者（男性）



被保険者（女性）

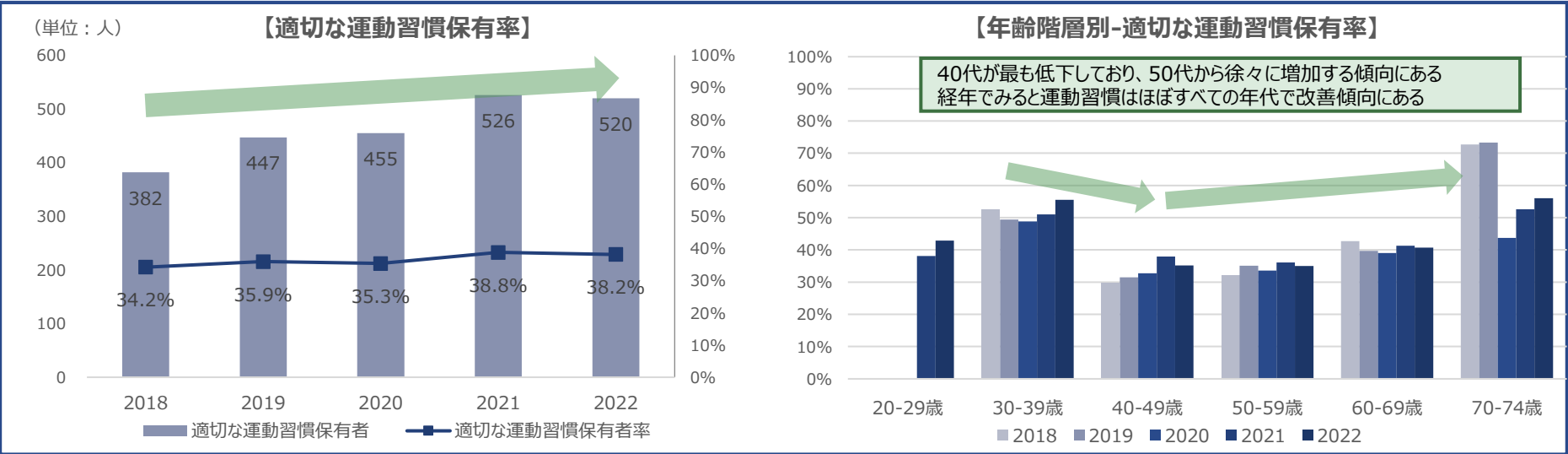


運動習慣 経年比較

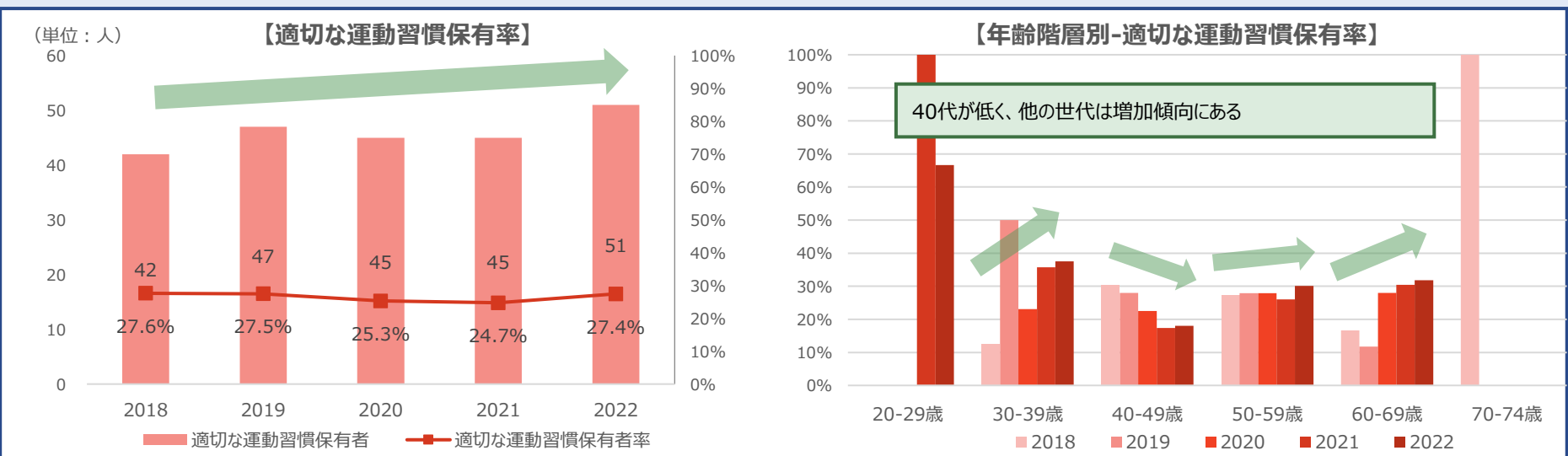
2018-2022年度

＜適切な運動習慣の判定基準＞
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

被保険者（男性）

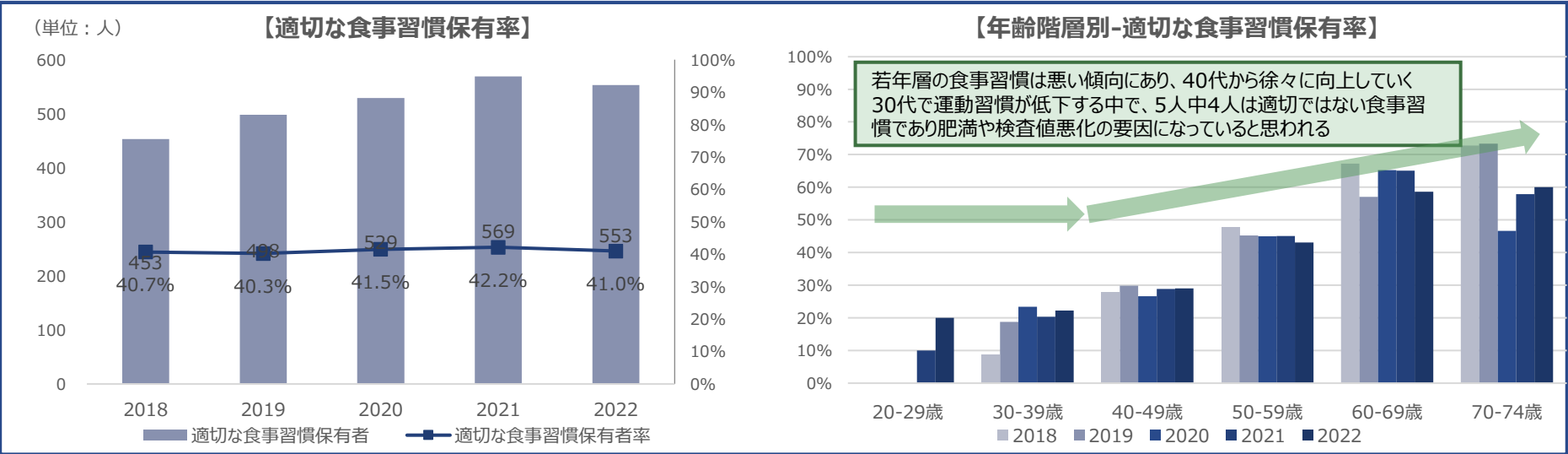


被保険者（女性）

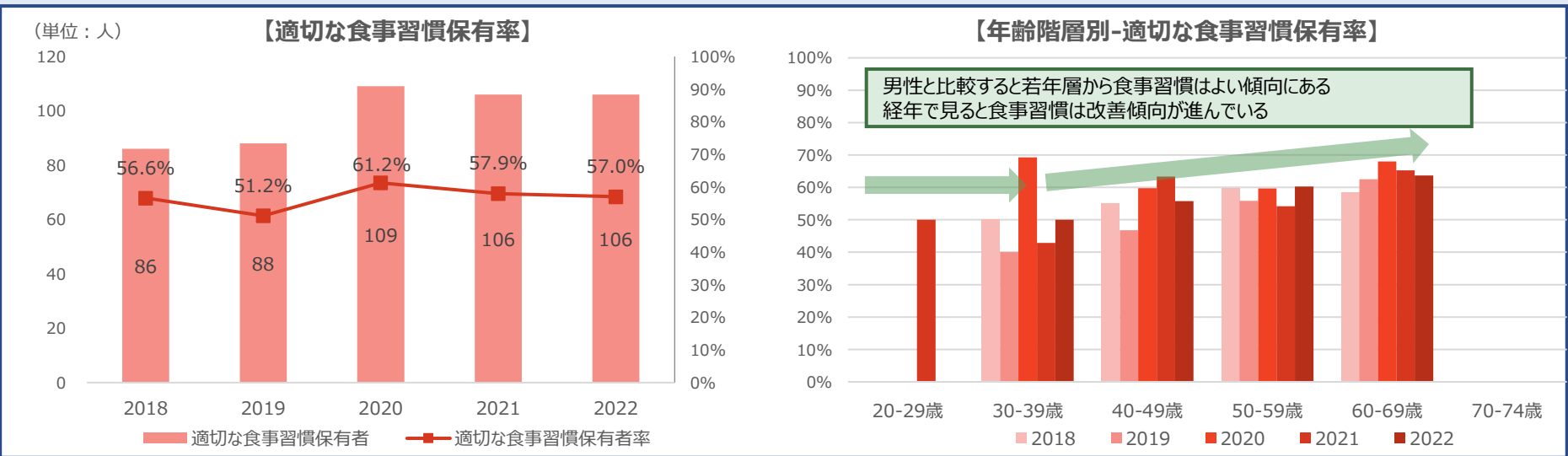


被保険者（男性）

＜適切な食事習慣の判定基準＞
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



被保険者（女性）

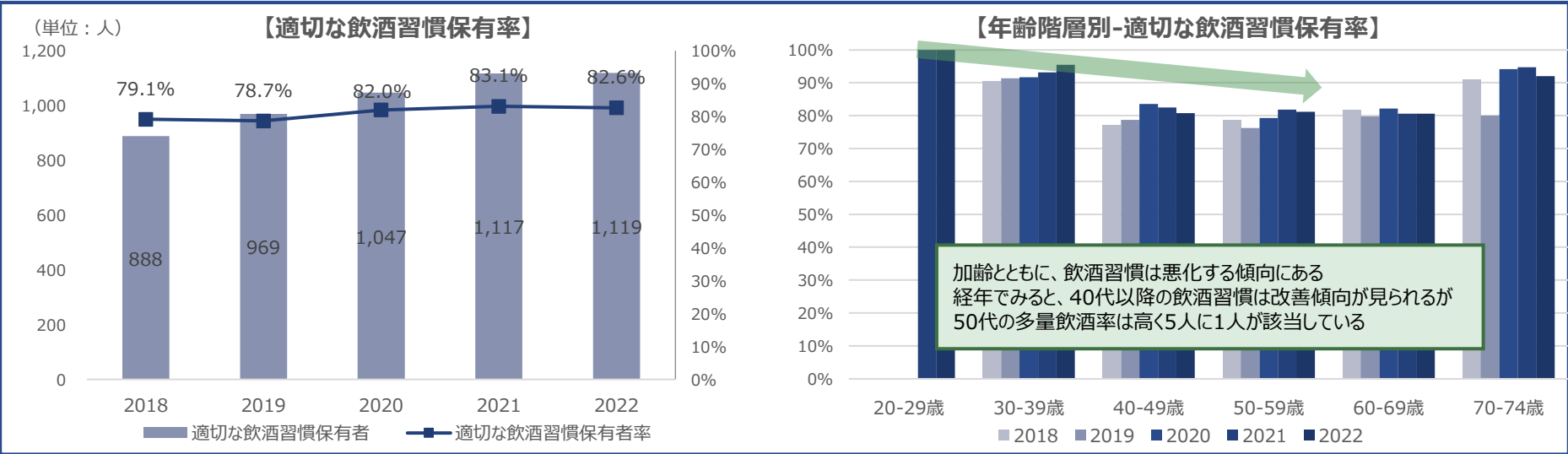


飲酒習慣 経年比較

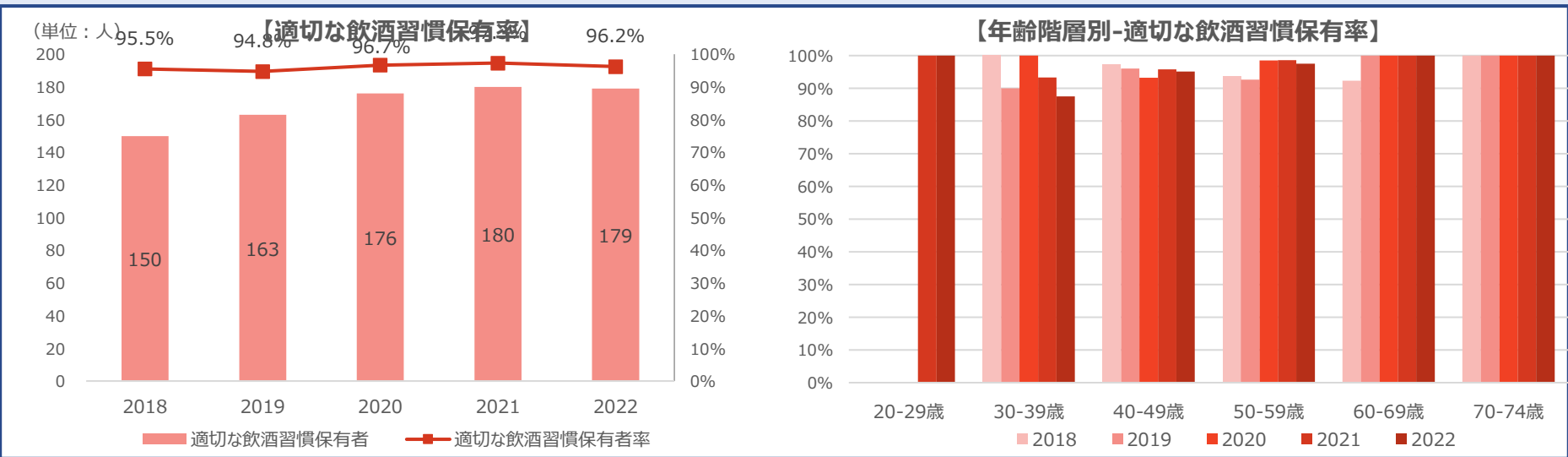
2018-2022年度

被保険者（男性）

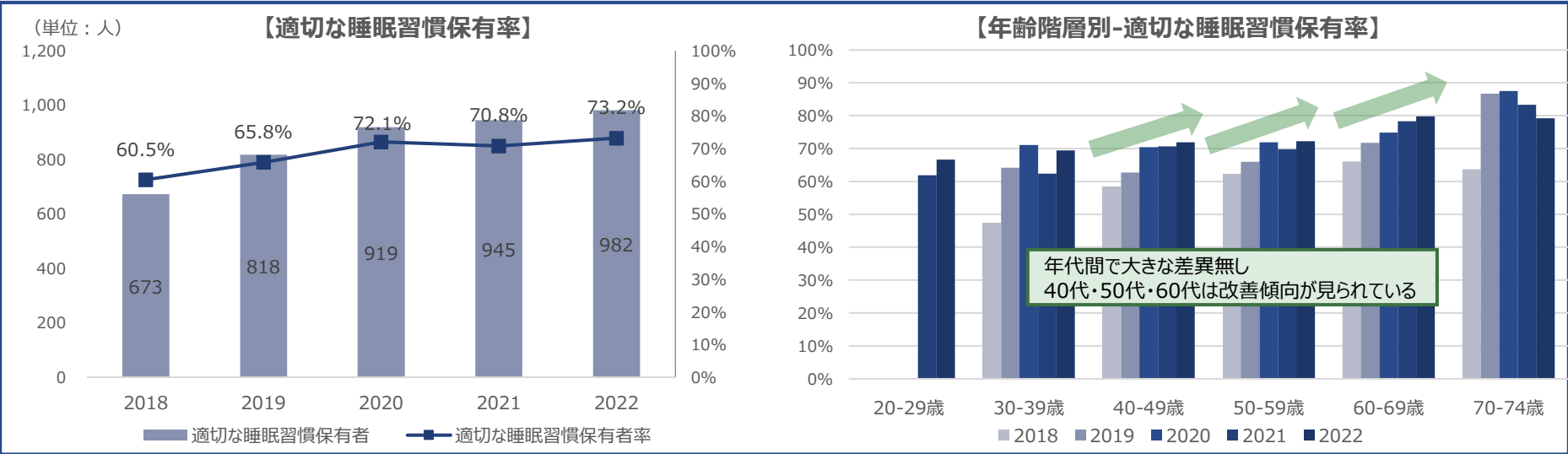
＜適切な飲酒習慣の判定基準＞
「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者
① 飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が「2合以上」の者
② 飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が「3合以上」の者



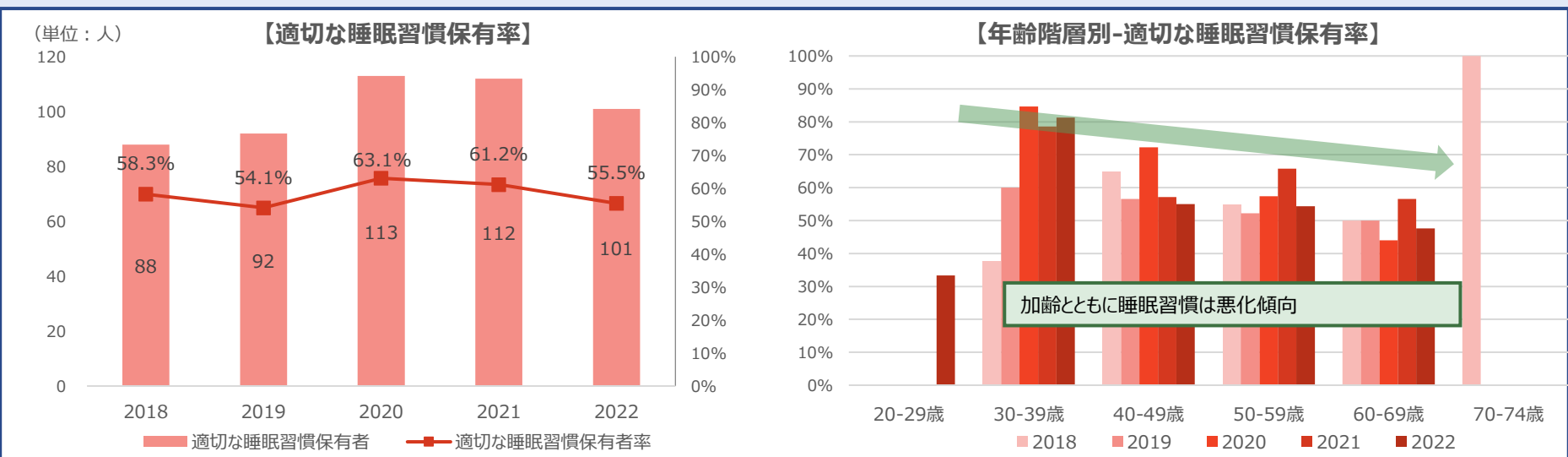
被保険者（女性）



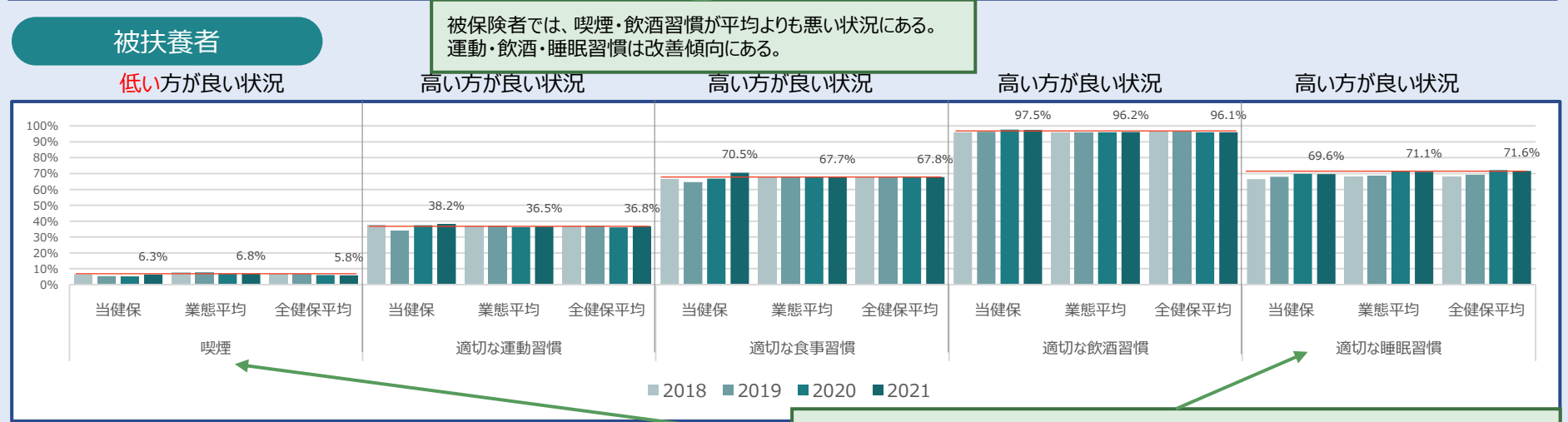
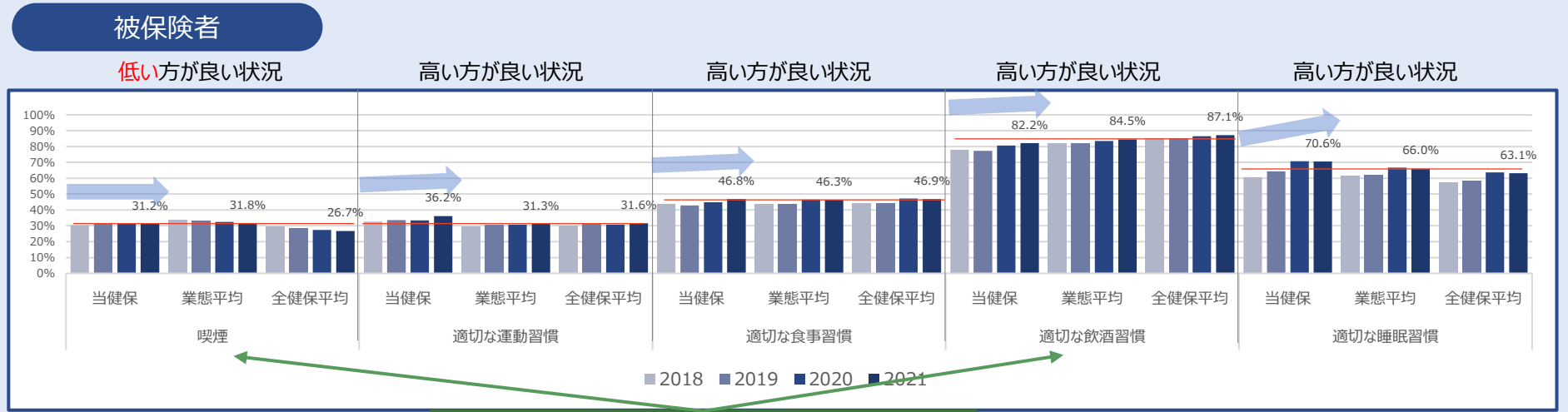
被保険者（男性）



被保険者（女性）



適正な生活習慣を有する者の割合 経年比較（他健保比較）



＜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き運動を週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」

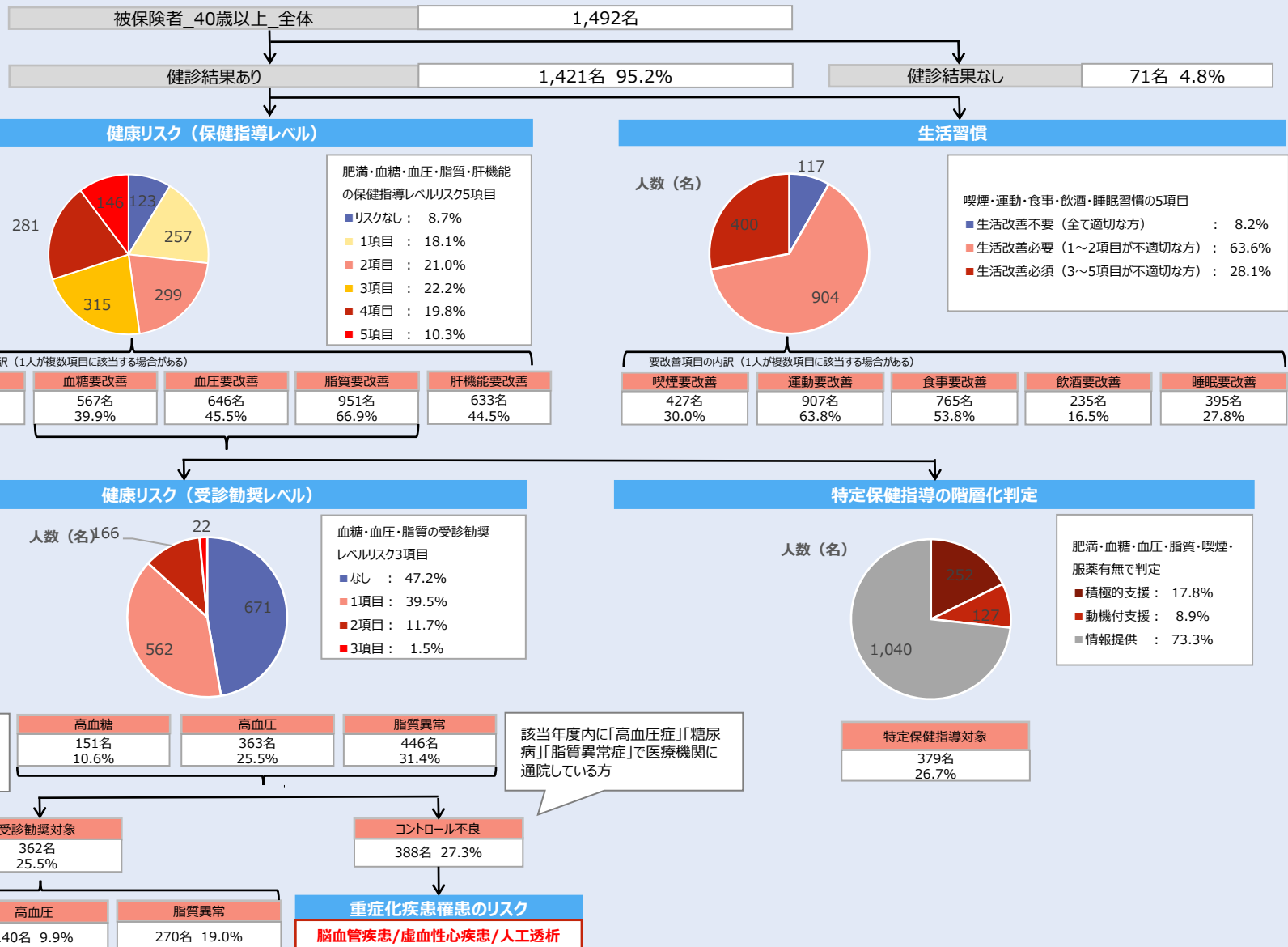
4. 適切な飲酒：「多量飲酒群」（①または②）に該当しない者 ①飲酒頻度が「毎日」で1日あたり飲酒量が2合以上の ②飲酒頻度が「時々」で1日あたり飲酒量が3合以上の者

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

被扶養者はほぼ平均と同等。喫煙と睡眠習慣が平均よりも悪い状況にある。

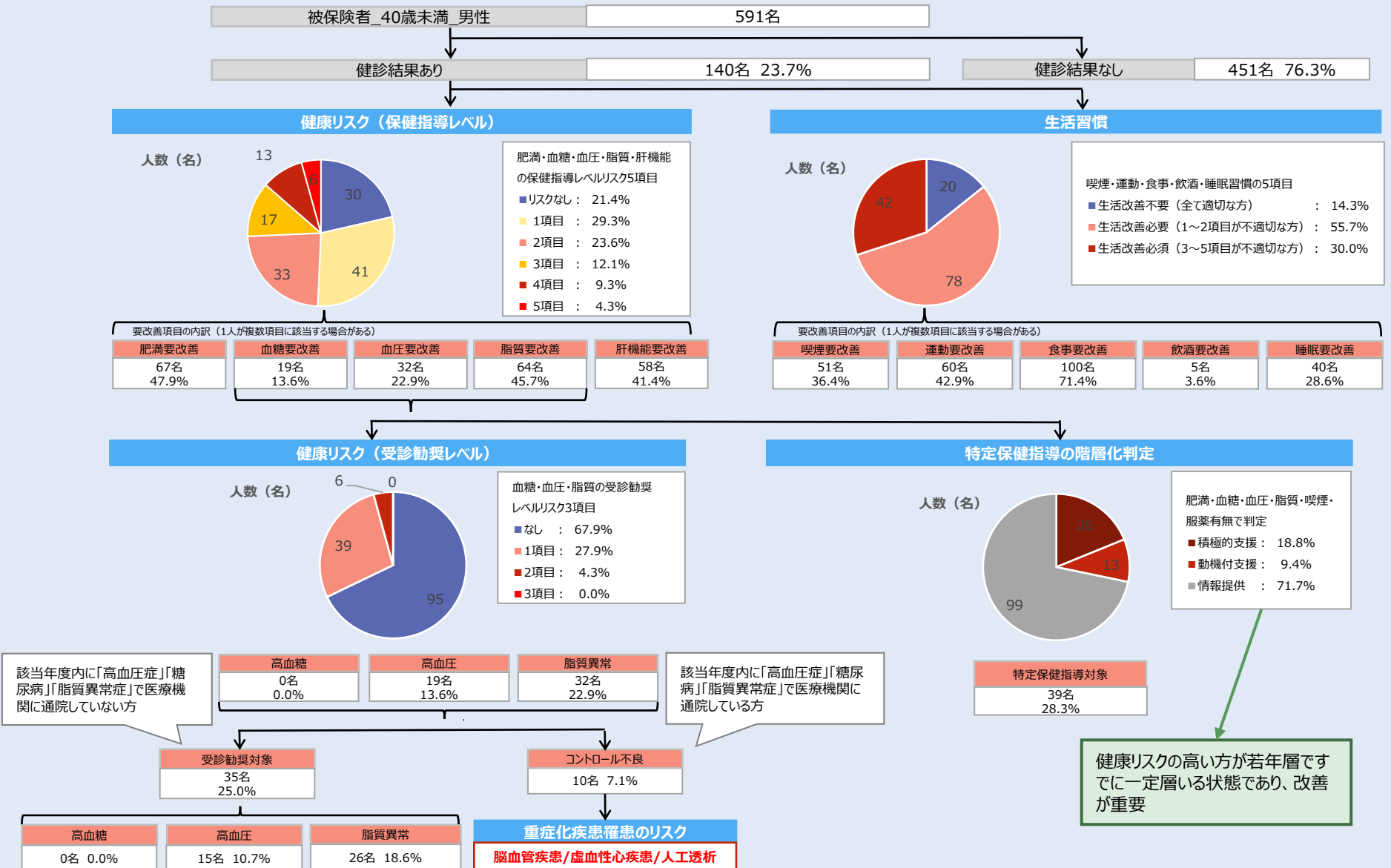
リスクフローチャート（全体）

被保険者（40歳以上）



リスクフローチャート（男性）

被保険者（40歳未満）



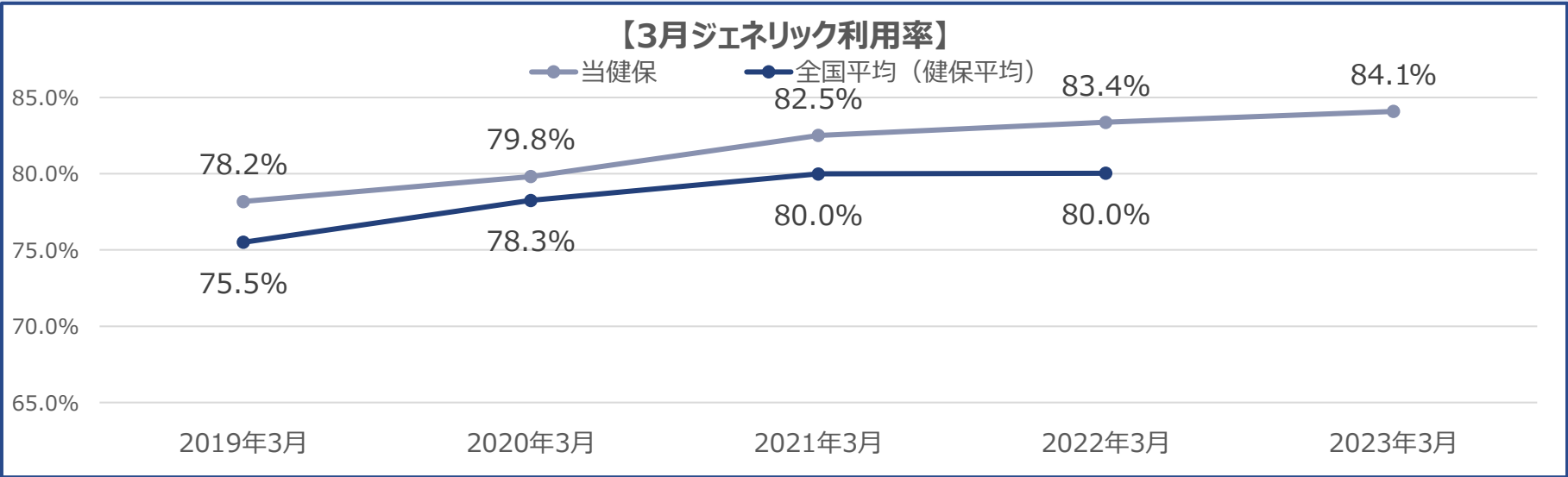
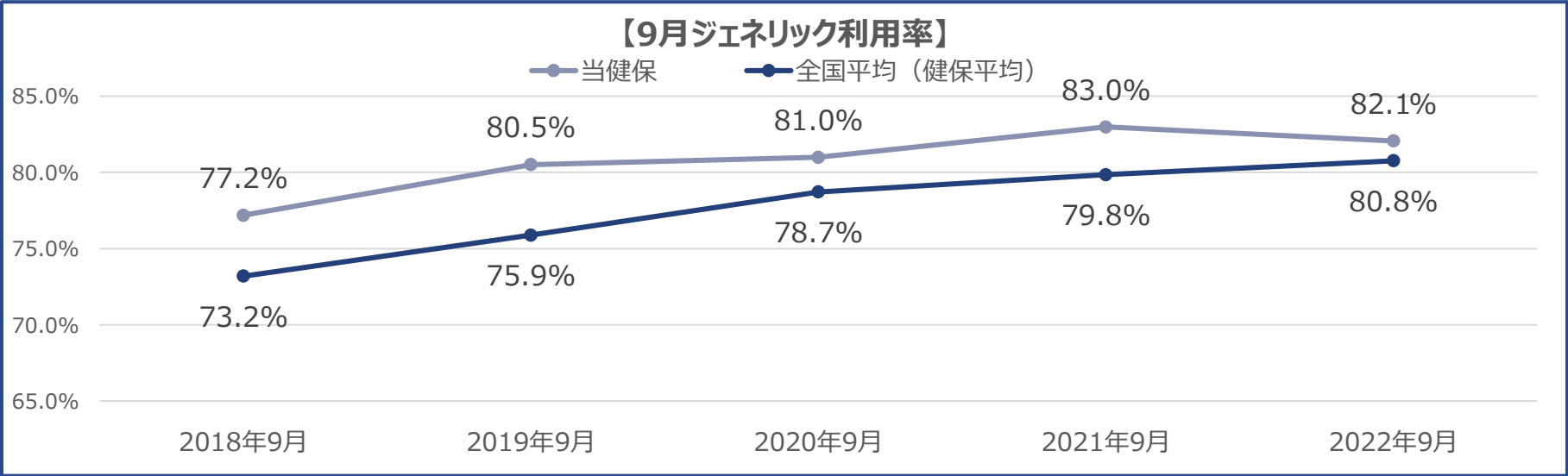
ジェネリック利用率の推移

2018-2022年度

※2023年3月以外は厚労省公表資料を加工
※2023年3月は弊社で計算しており、参考値です。各年度単位に各年度末の厚生労働省の「薬価算出表」を基に計算しており、NDR計算結果と完全に合致せず多少の誤差が生じます。

加入者全体

ジェネリック利用率は着実に増加し、目標の80%に到達しており、健保平均を上回っている状態



医薬品別 ジェネリック置換金額 上位20位

2022年度

加入者全体

医薬品名	薬効分類 コード	薬効分類名	先発品 (後発品有) の合計金額 (円)	ジェネリックに 置換した場合の 差額合計 (円)
ヒルドイドローション0. 3%	333	血液凝固阻止剤	729,760	595,100
ヒルドイドソフト軟膏0. 3%	333	血液凝固阻止剤	506,380	412,910
アサコール錠400mg	239	その他の消化器官用薬	554,040	300,600
サインバルタカプセル20mg	117	精神神経用剤	466,120	291,320
フェブリク錠20mg	394	痛風治療剤	365,450	285,960
プログラフカプセル0. 5mg	399	他に分類されない代謝性医薬品	445,480	253,890
イーケプラ錠500mg	113	抗てんかん剤	317,850	190,710
ホスレノールOD錠250mg	219	その他の循環器官用薬	311,640	170,660
ゼチーア錠10mg	218	高脂血症用剤	221,390	170,300
フェブリク錠10mg	394	痛風治療剤	255,420	169,500
ヒルドイドクリーム0. 3%	333	血液凝固阻止剤	193,400	157,670
ロトリガ粒状カプセル2g	218	高脂血症用剤	266,420	145,320
ストラテラ内用液0. 4%	117	精神神経用剤	264,600	144,060
ベンタサ錠500mg	239	その他の消化器官用薬	265,660	122,060
セルセプトカプセル250	399	他に分類されない代謝性医薬品	174,720	100,800
アレロック錠5	449	その他のアレルギー用薬	131,590	93,270
フェブリク錠40mg	394	痛風治療剤	139,230	92,820
アレロックOD錠5	449	その他のアレルギー用薬	122,150	87,250
エルカルチンFF錠250mg	399	他に分類されない代謝性医薬品	160,160	84,000
クレストール錠2. 5mg	218	高脂血症用剤	124,410	82,940
その他合算	—	—	10,390,690	5,438,140
合算	—	—	16,406,560	9,389,280

■ ヒルドイド ■ 精神 ■ アレルギー ■ 生活習慣

医薬品別 ジェネリック置換数量 上位20位

2022年度

加入者全体

医薬品名	薬効分類コード	薬効分類名	ジェネリックに置換できる数量合計
ヒルドイドローション0.3%	333	血液凝固阻止剤	36,284
ヒルドイドソフト軟膏0.3%	333	血液凝固阻止剤	25,182
アサコール錠400mg	239	その他の消化器官用薬	10,836
ヒルドイドクリーム0.3%	333	血液凝固阻止剤	9,616
フェブリク錠10mg	394	痛風治療剤	8,634
ロキソニン錠60mg	114	解熱鎮痛消炎剤	8,592
フェブリク錠20mg	394	痛風治療剤	7,357
ムコスタ錠100mg	232	消化性潰瘍用剤	5,504
メトグルコ錠500mg	396	糖尿病用剤	4,473
デパス錠1mg	117	精神神経用剤	4,433
ヒルドイドフォーム0.3%	333	血液凝固阻止剤	4,424
サインバルタカプセル20mg	117	精神神経用剤	4,370
ペントサ錠500mg	239	その他の消化器官用薬	4,308
アンテベート軟膏0.05%	264	鎮痛, 鎮痒, 収斂, 消炎剤	4,290
ムコダインシロップ5%	223	去たん剤	4,243
クレストール錠2.5mg	218	高脂血症用剤	4,147
ロキソニンテープ100mg	264	鎮痛, 鎮痒, 収斂, 消炎剤	4,060
ウルソ錠100mg	236	利胆剤	3,840
アレロック錠5	449	その他のアレルギー用薬	3,832
ミオナール錠50mg	124	鎮けい剤	3,827
その他合算	-	-	266,321
合算	-	-	428,574

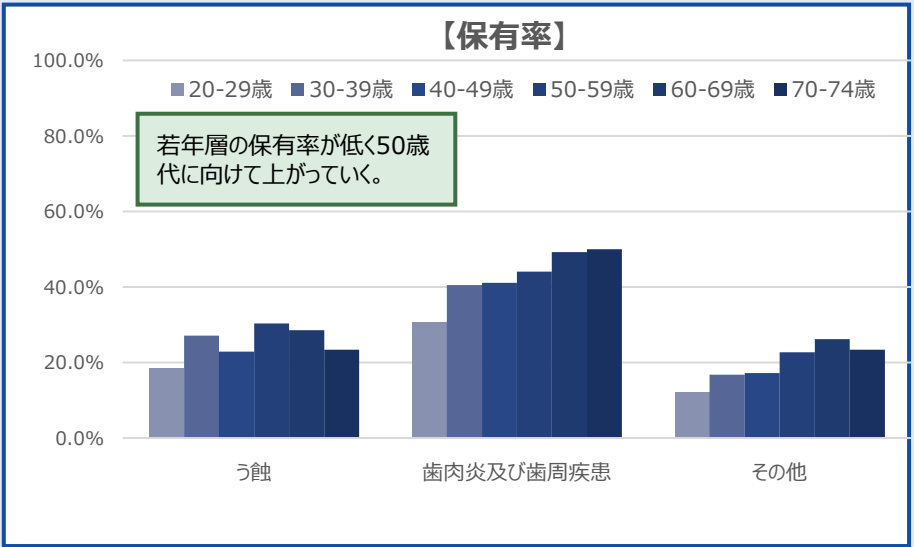
■ ヒルドイド ■ 精神 ■ アレルギー ■ 生活習慣

【歯科】2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

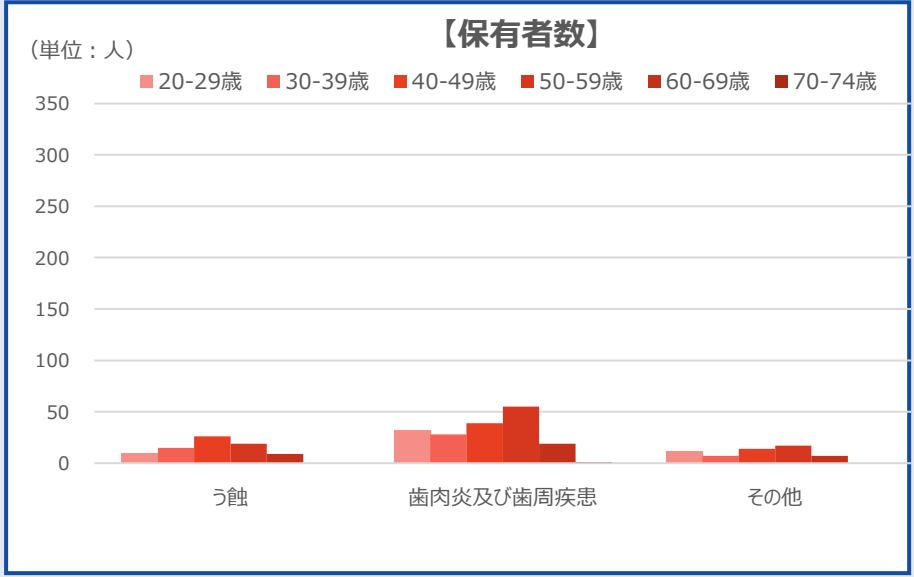
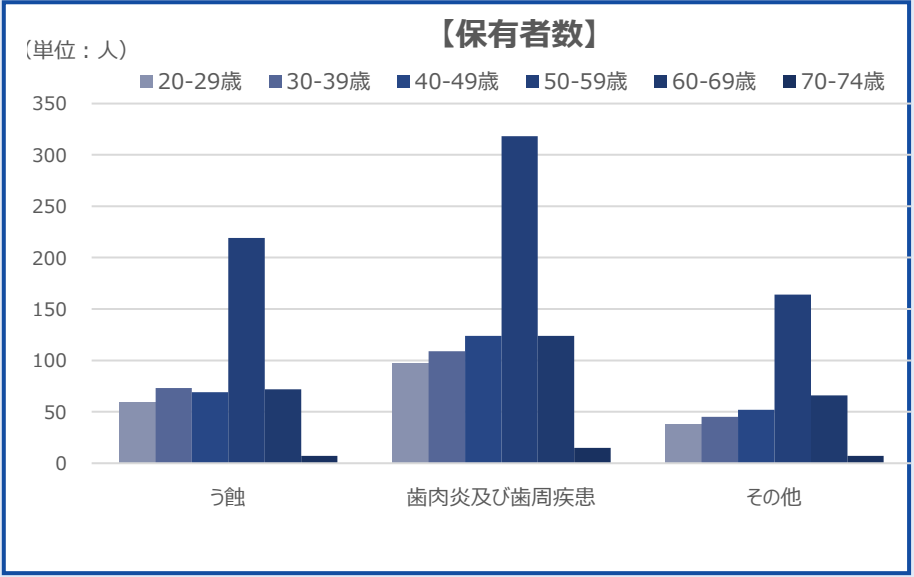
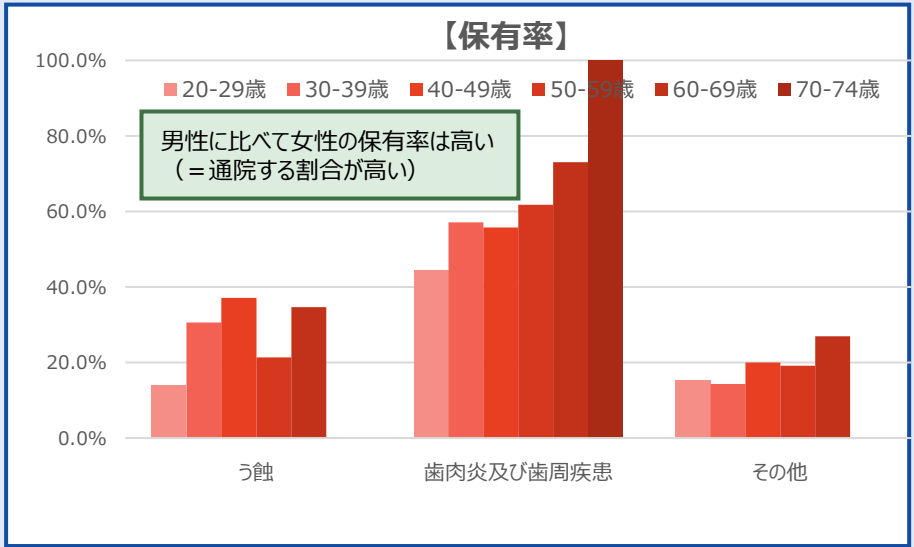
2022年度 年度末

※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

被保険者（男性）



被保険者（女性）



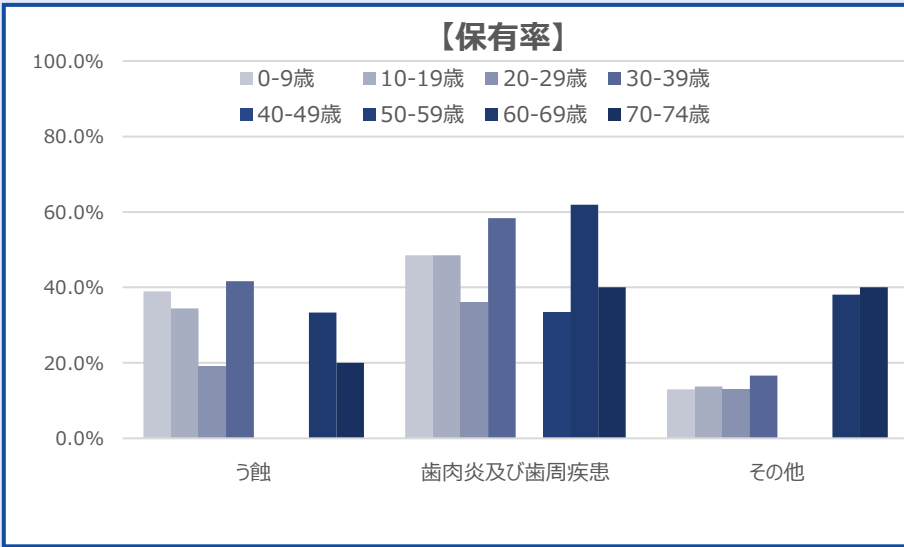
【歯科】2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

2022年度 年度末

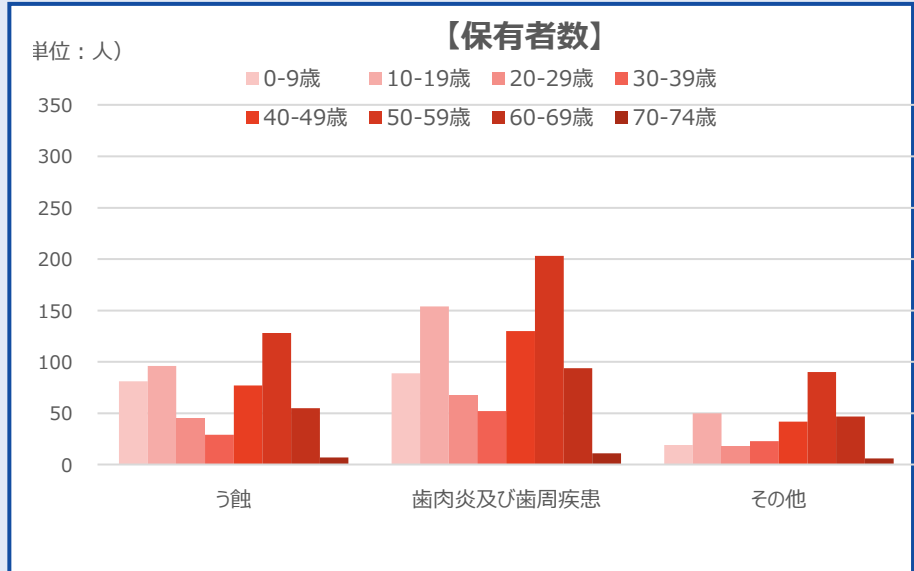
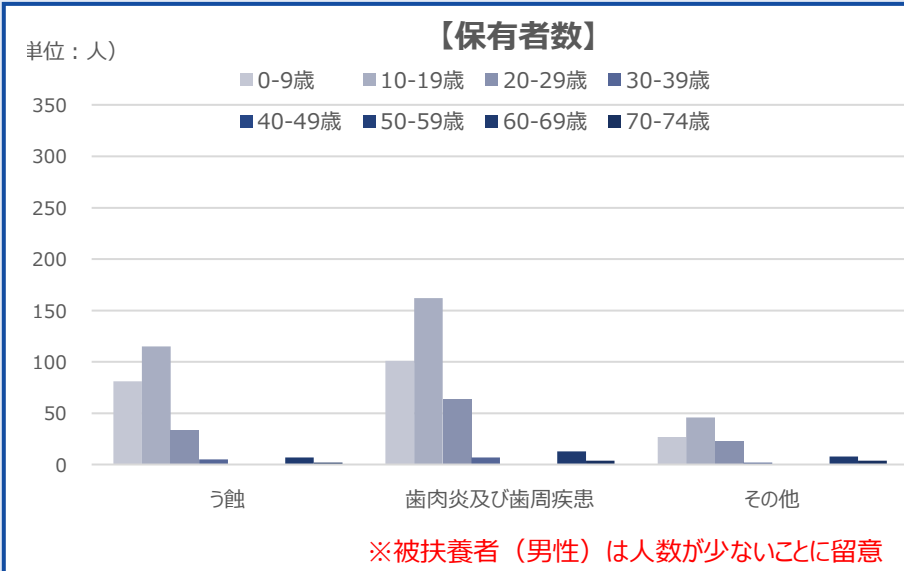
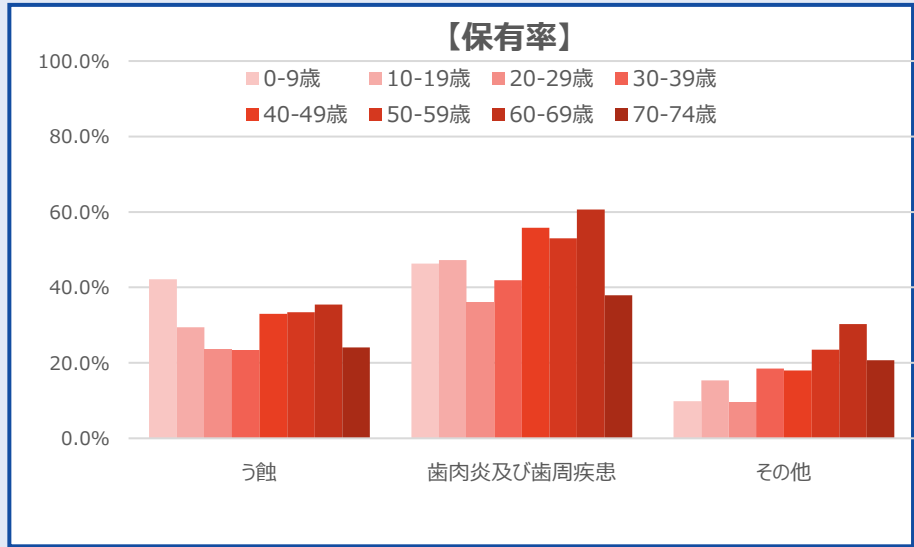
※レセプトに疑いなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義

被扶養者（男性）

子どもはう蝕（虫歯）の保有率が高い。



被扶養者（女性）



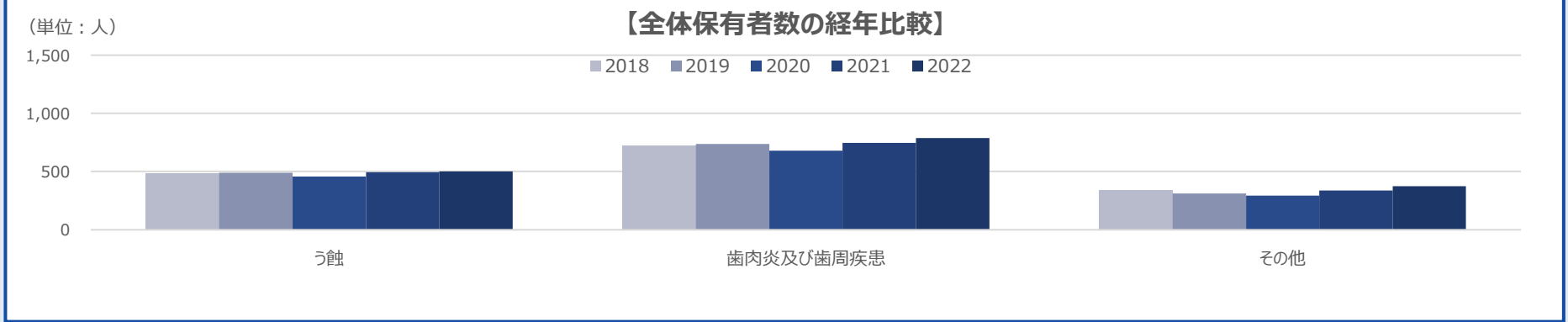
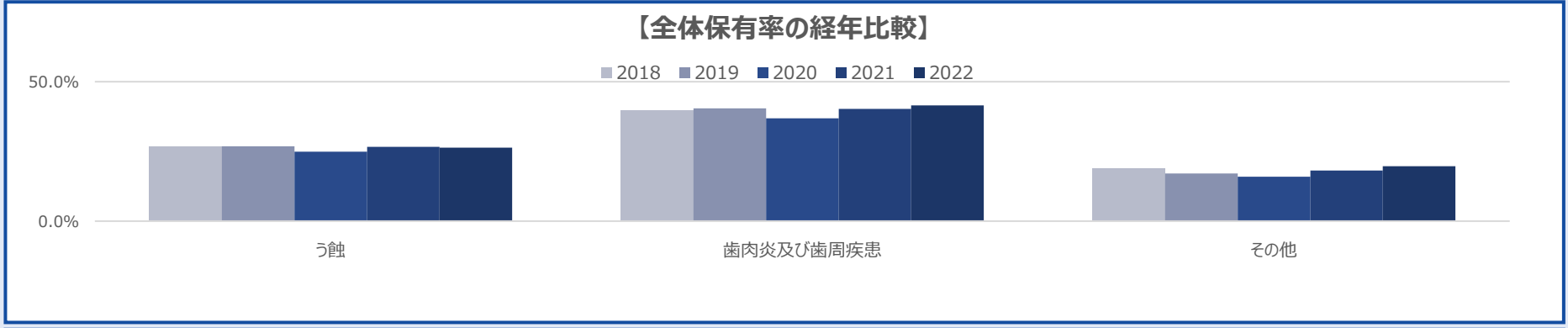
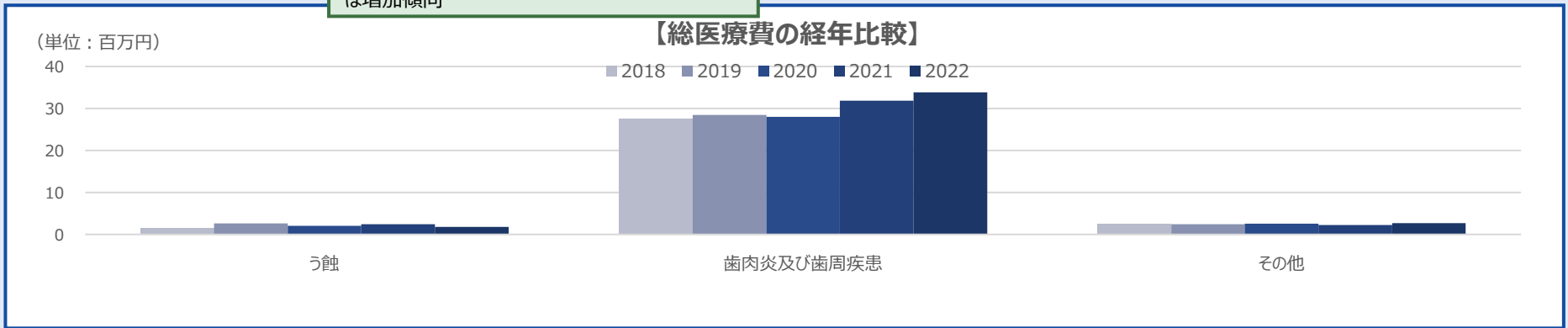
【歯科】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被保険者（男性）

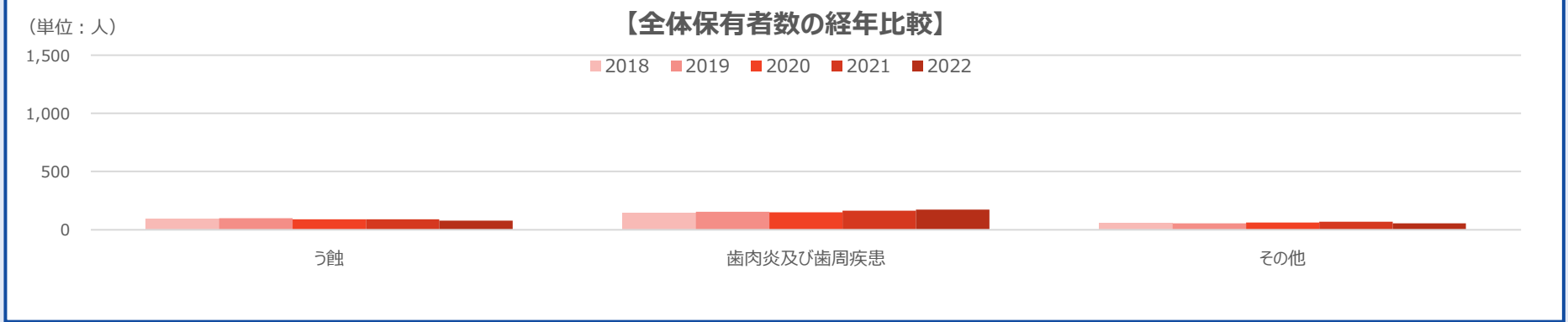
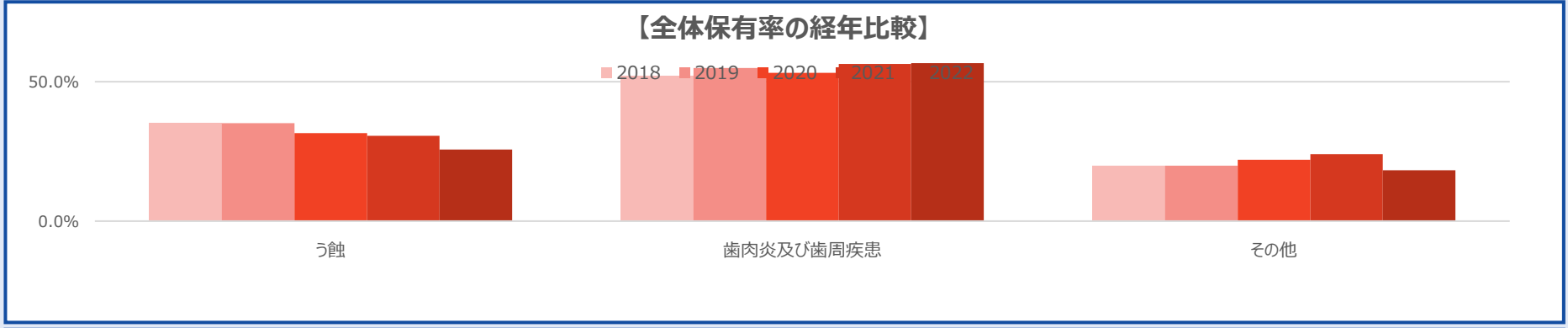
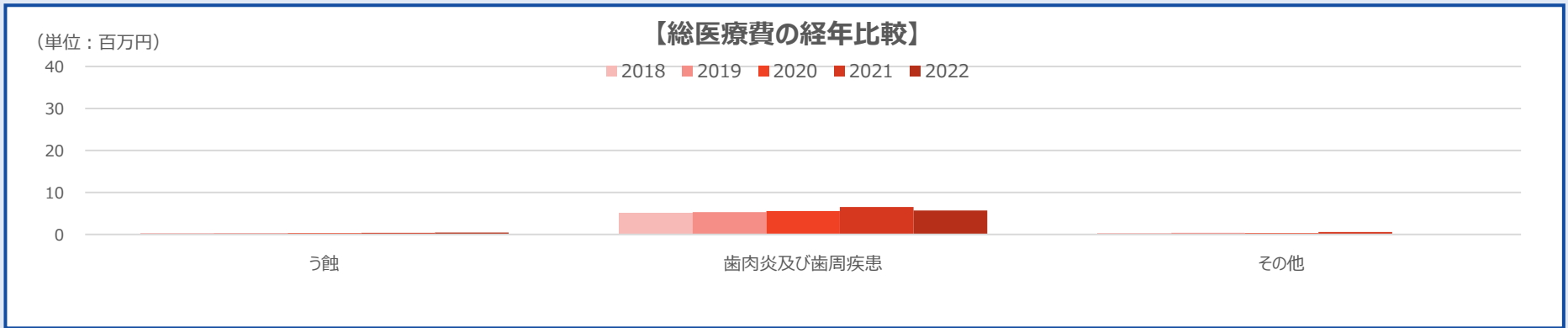
歯科健診の推進と歯周病のケアの重要性が社会的に周知され「歯肉炎及び歯周疾患」の医療費は増加傾向

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



被保険者（女性）

※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

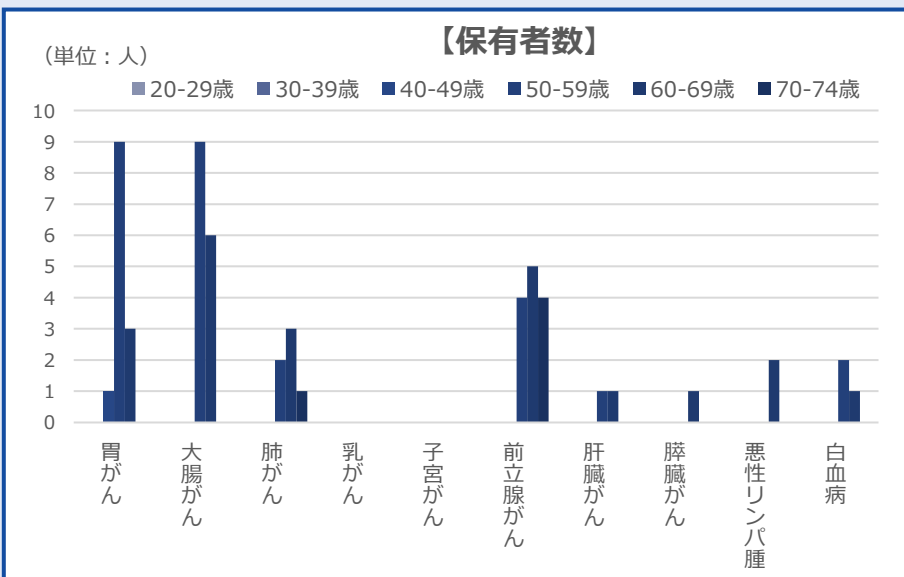
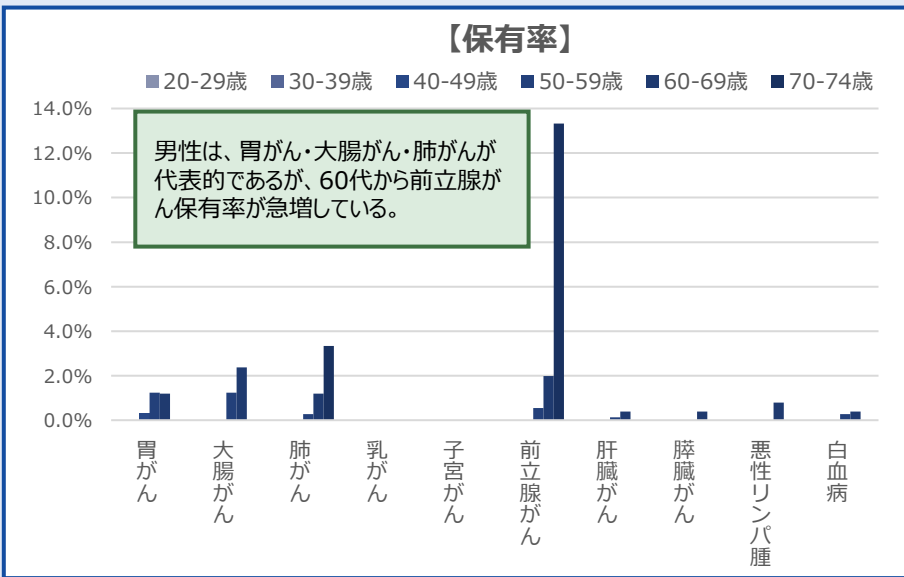


【新生物】2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

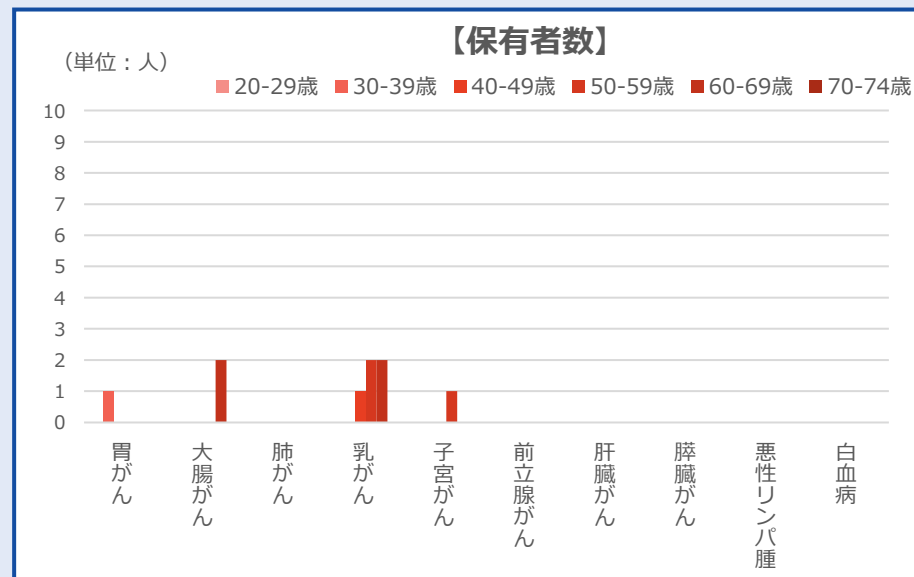
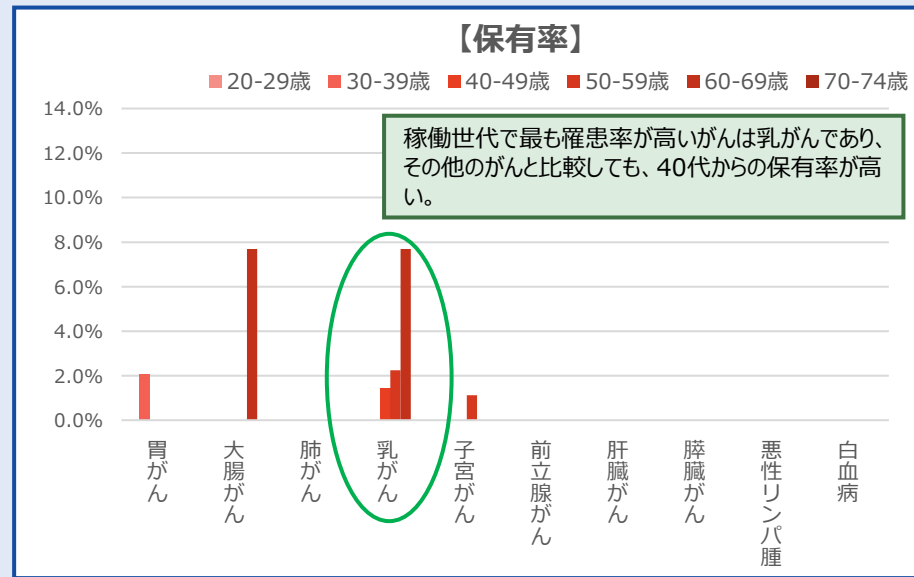
2022年度 年度末

※新生物のうち良性は含めていない
※しきり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

被保険者（男性）



被保険者（女性）

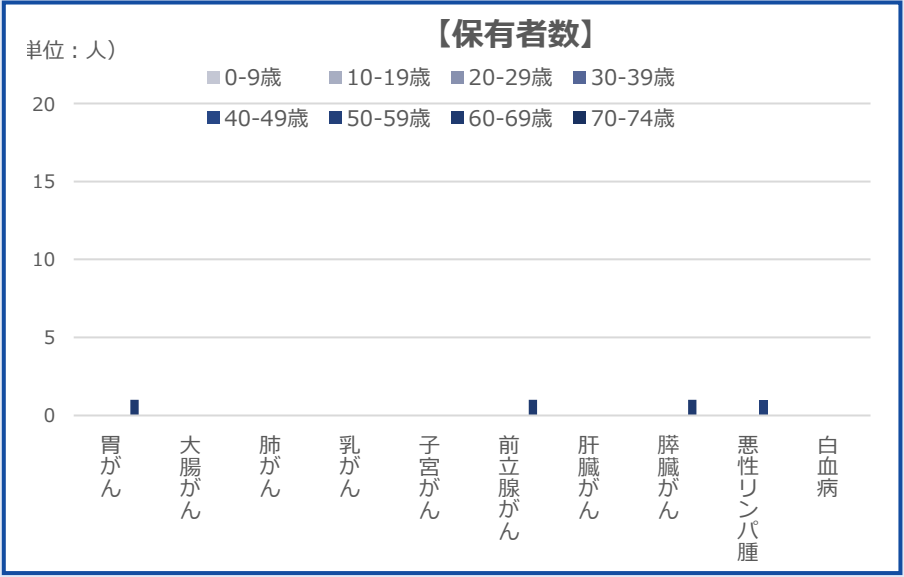
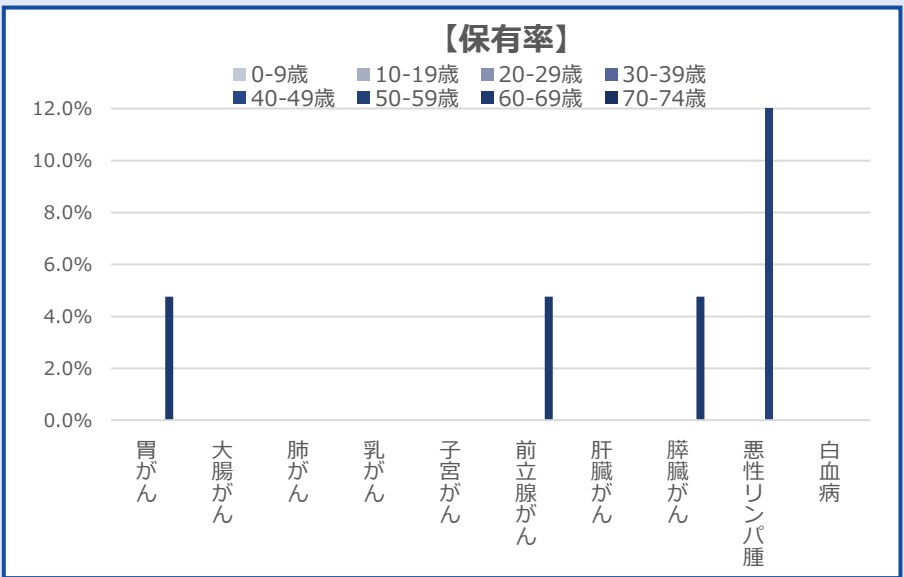


【新生物】2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

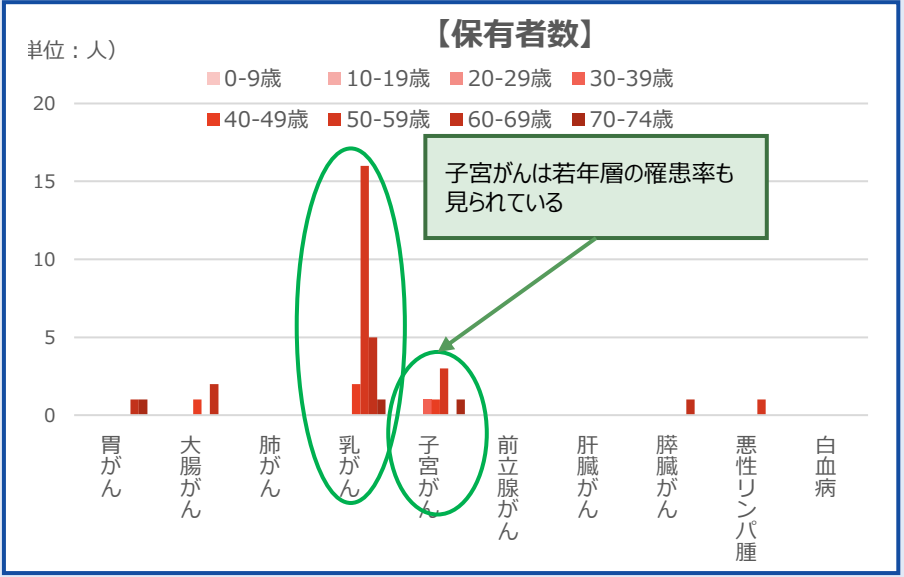
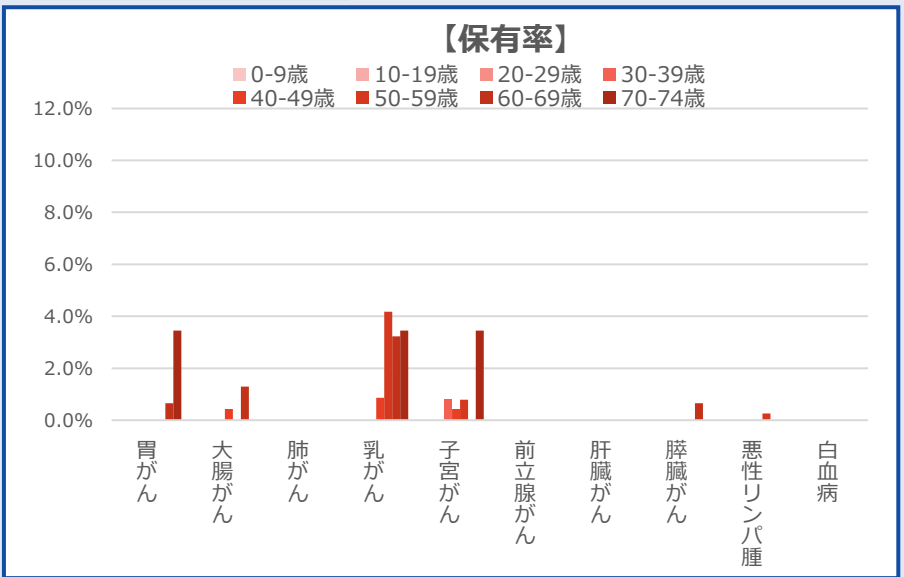
2022年度 年度末

被扶養者（男性）

※被扶養者（男性）は人数が少ないことに留意



※新生物のうち良性は含めていない
被扶養者（女性） がんなしの該当疾病を保有する人を保有者として定義



【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被保険者（男性）

がんの医療費はどれだけ早期発見・早期治療ができていくかにより治療の規模・手法が異なる。

新生物のうち良性は含めていない

医療費は、
保有率・保有者数

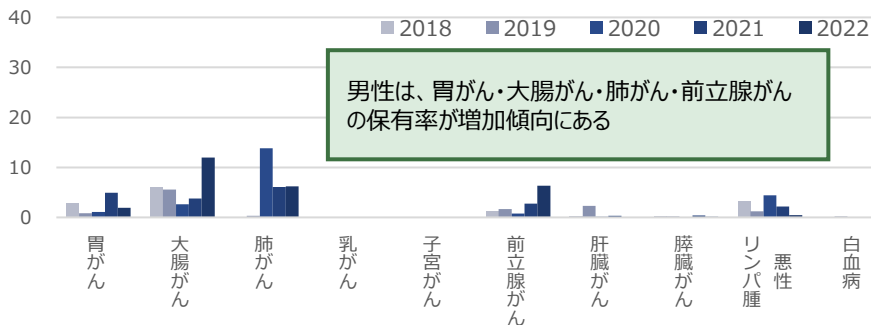
被保険者（女性）

セプトの金額を合算（疑い有を含む）

該当疾病を保有する人を保有者として定義して算出

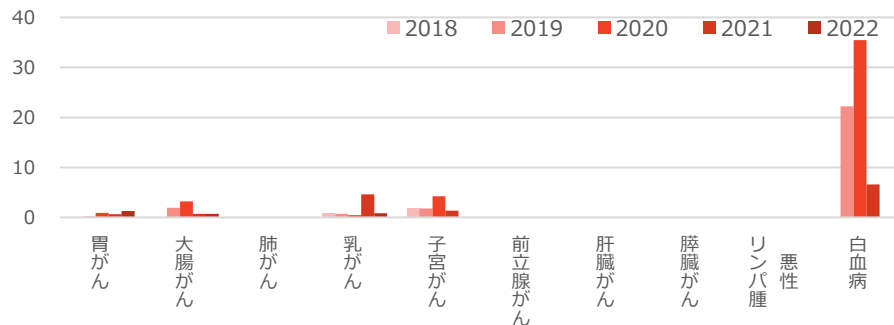
（単位：百万円）

【総医療費の経年比較】

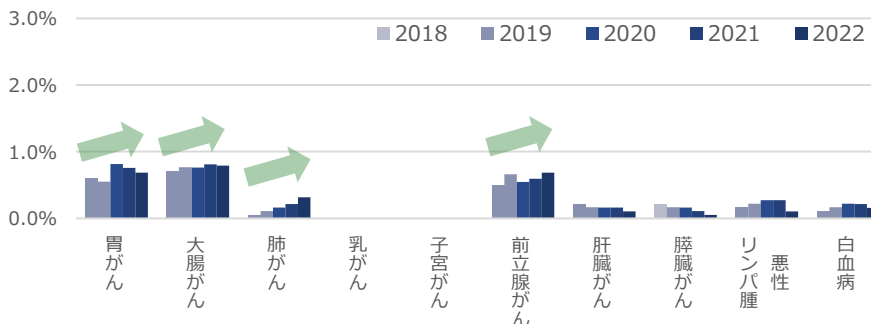


（単位：百万円）

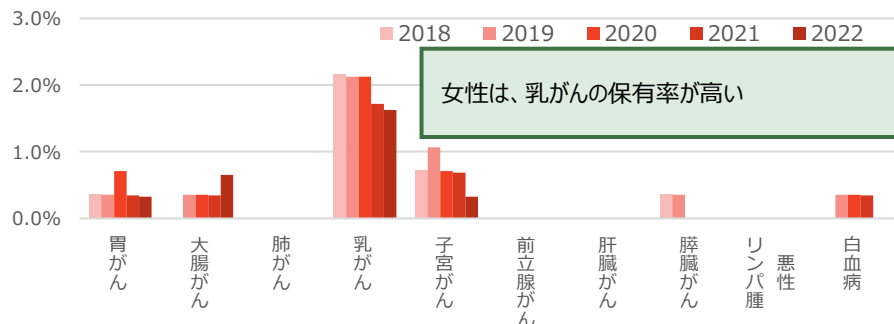
【総医療費の経年比較】



【全体保有率の経年比較】

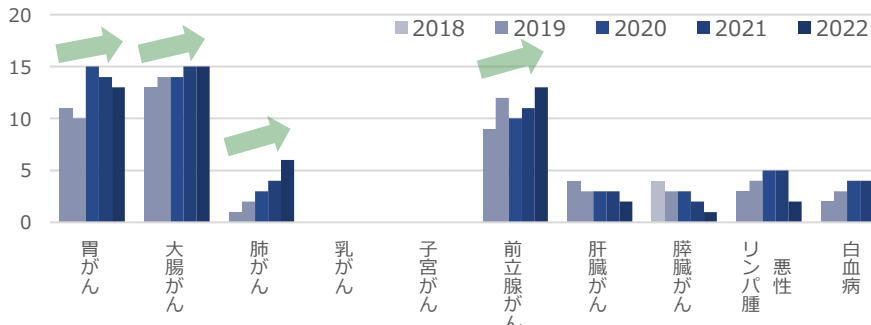


【全体保有率の経年比較】



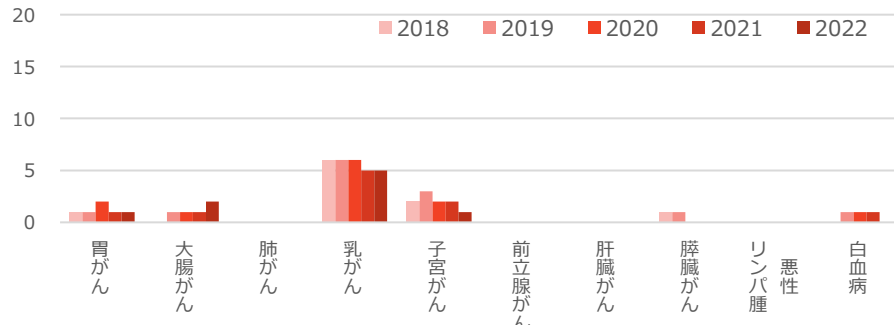
（単位：人）

【全体保有者数の経年比較】



（単位：人）

【全体保有者数の経年比較】



【新生物】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

※新生物のうち良性は含めていない

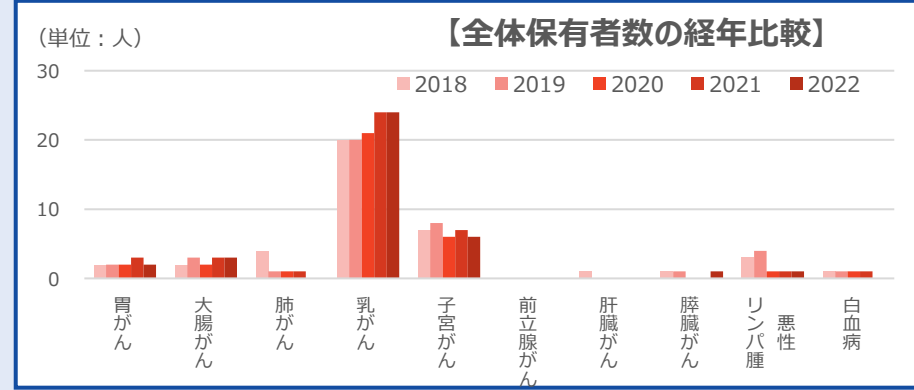
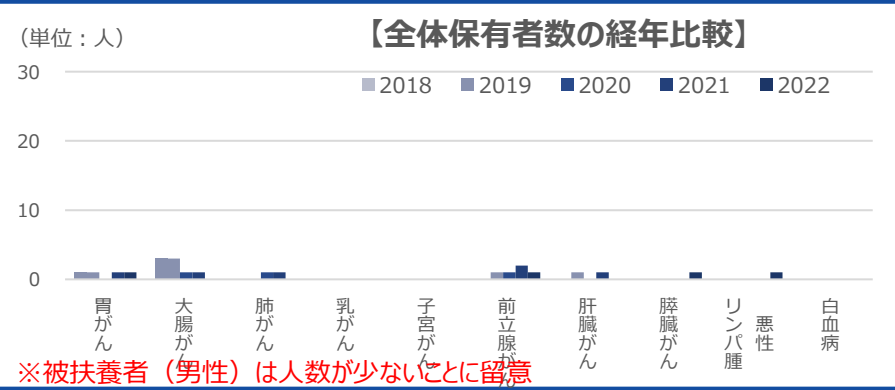
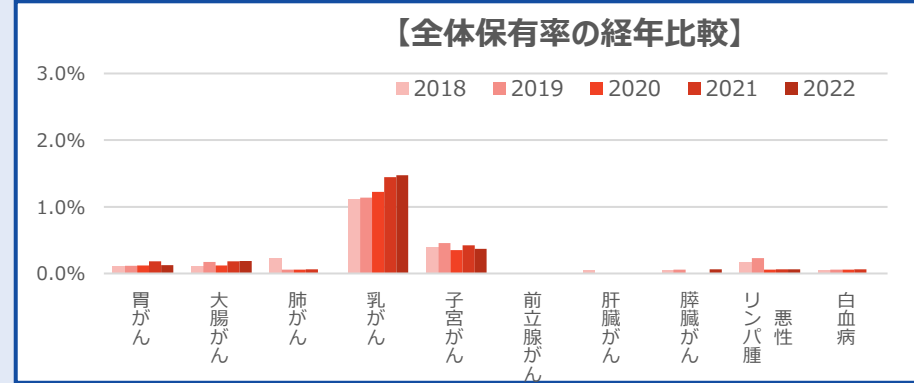
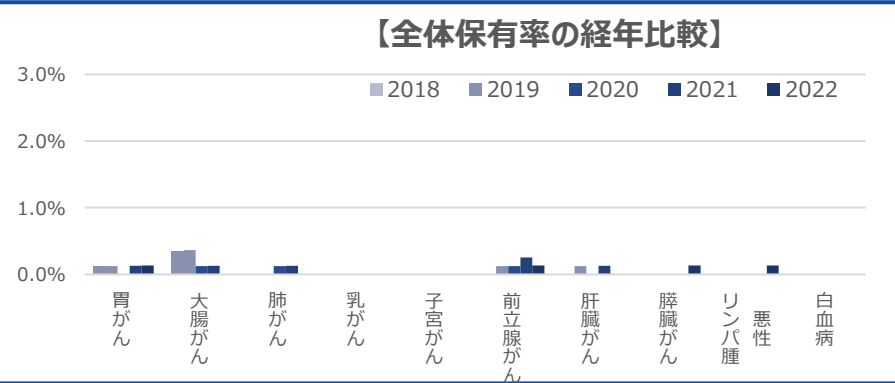
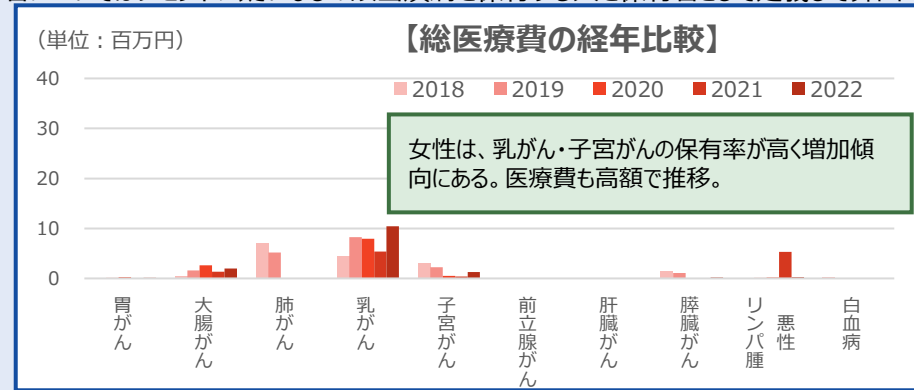
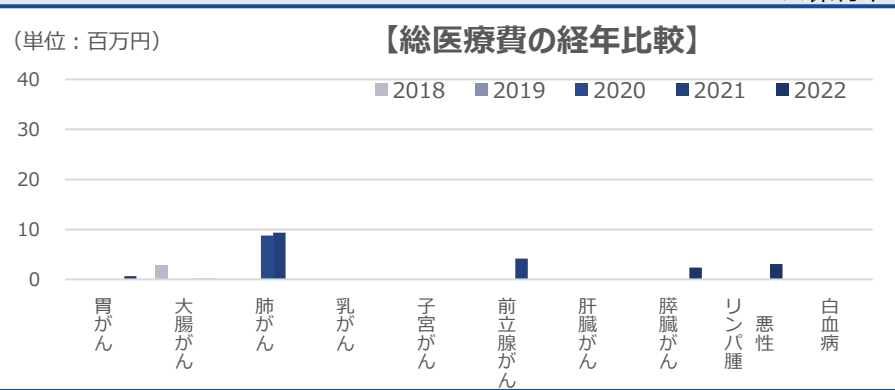
※総医療費は主

※保有率・保有者数は、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（男性）

被扶養者（女性）

プトの金額を合算（疑い有を含む）



※被扶養者（男性）は人数が少ないことに留意

【精神疾患】2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

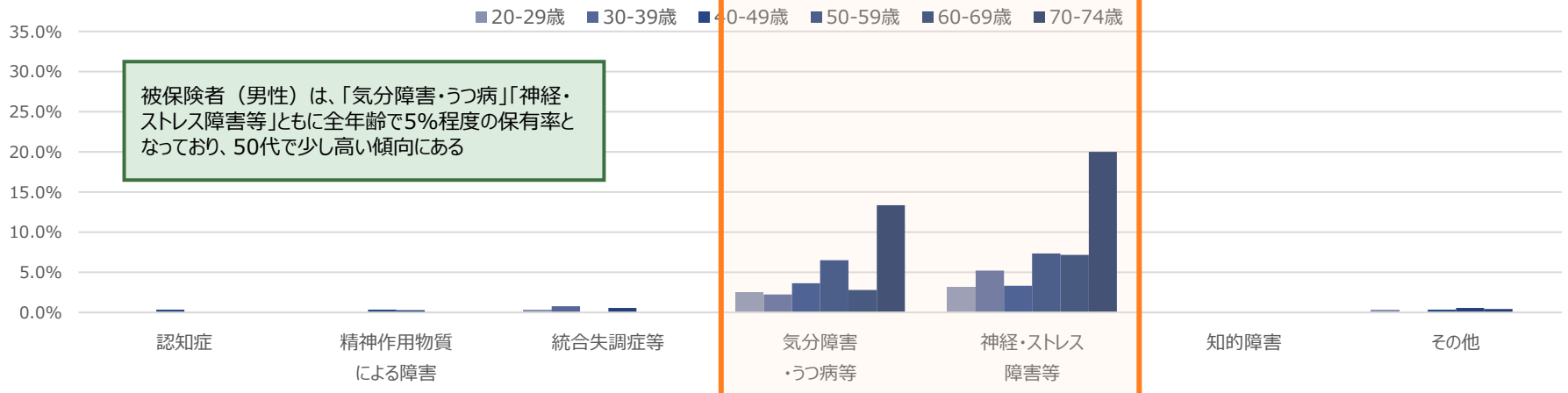
2022年度 年度末

※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

被保険者（男性）

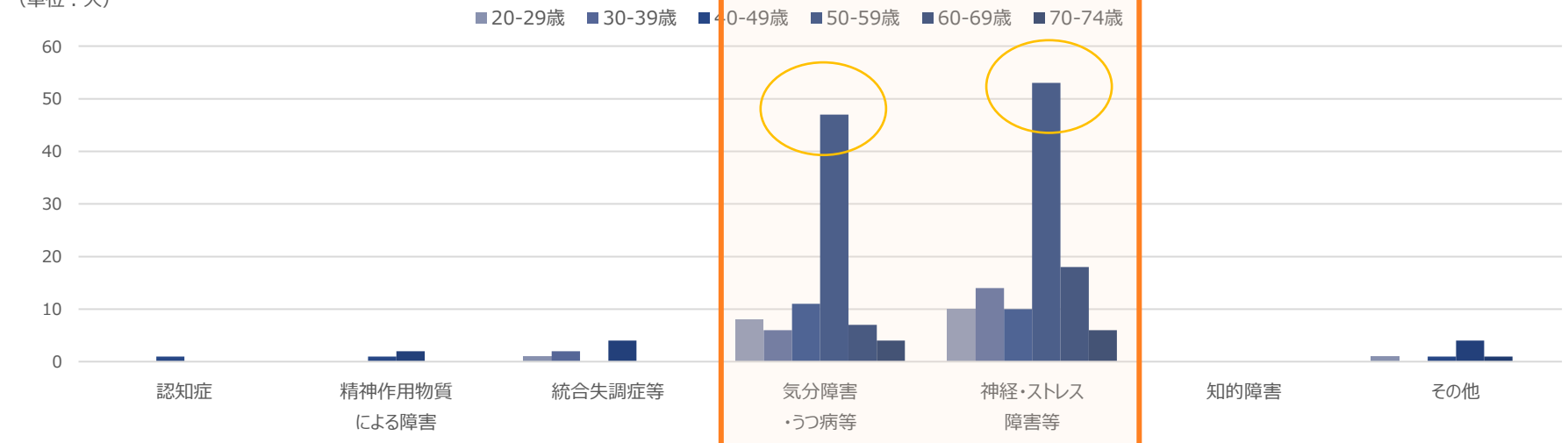
被保険者（男性）は、「気分障害・うつ病」「神経・ストレス障害等」ともに全年齢で5%程度の保有率となっており、50代で少し高い傾向にある

【保有率】



【保有者数】

(単位：人)



【精神疾患】2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

2022年度 年度末

※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

被保険者（女性）

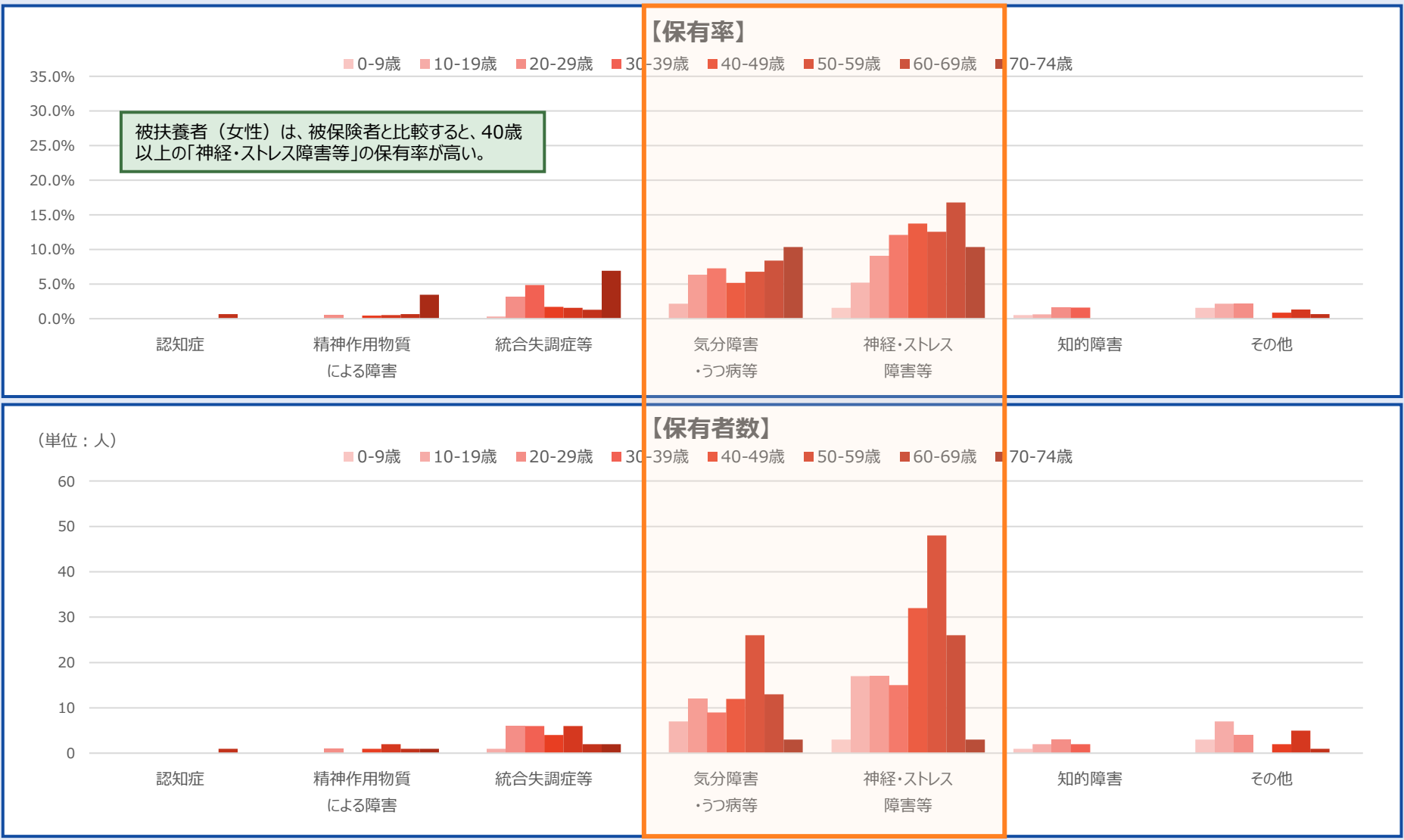


【精神疾患】2022年度の年齢階層別保有率・保有者数

2022年度 年度末

※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

被扶養者（女性）

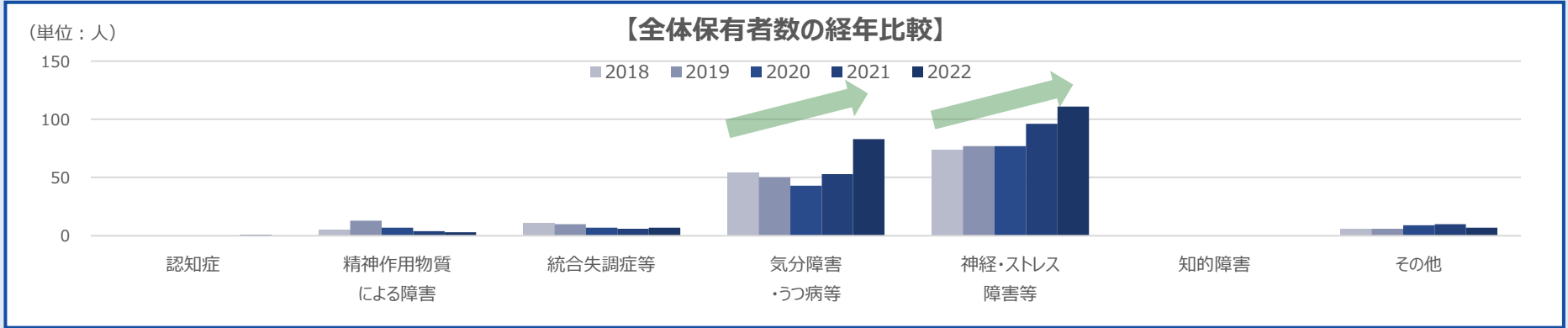
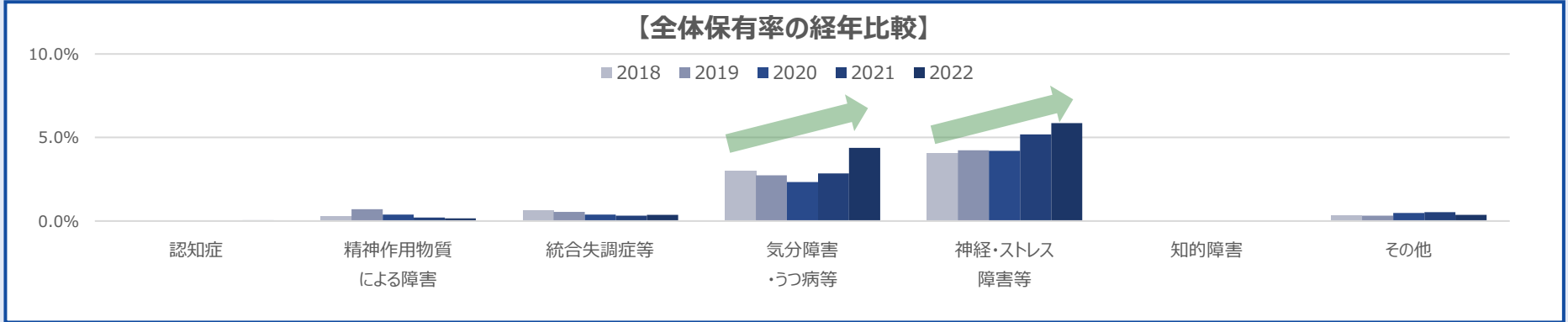
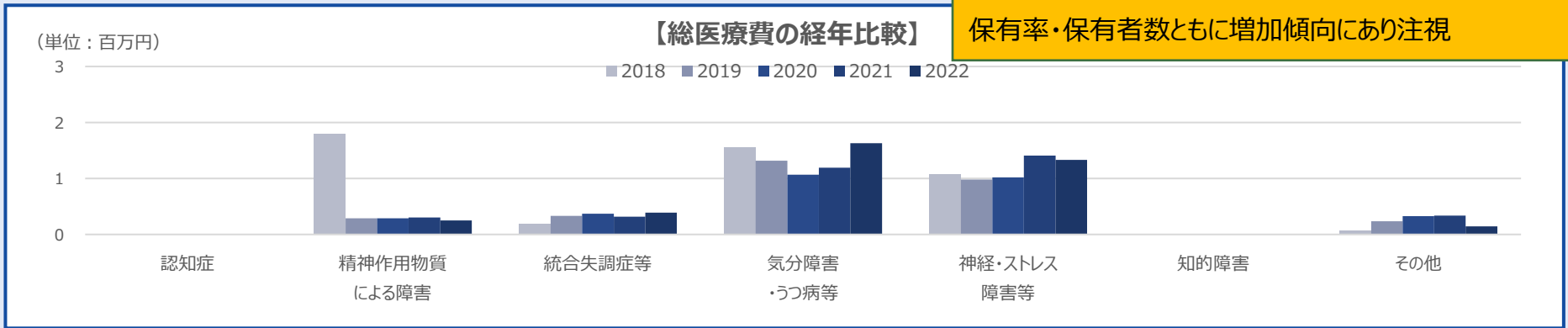


【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被保険者（男性）

※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

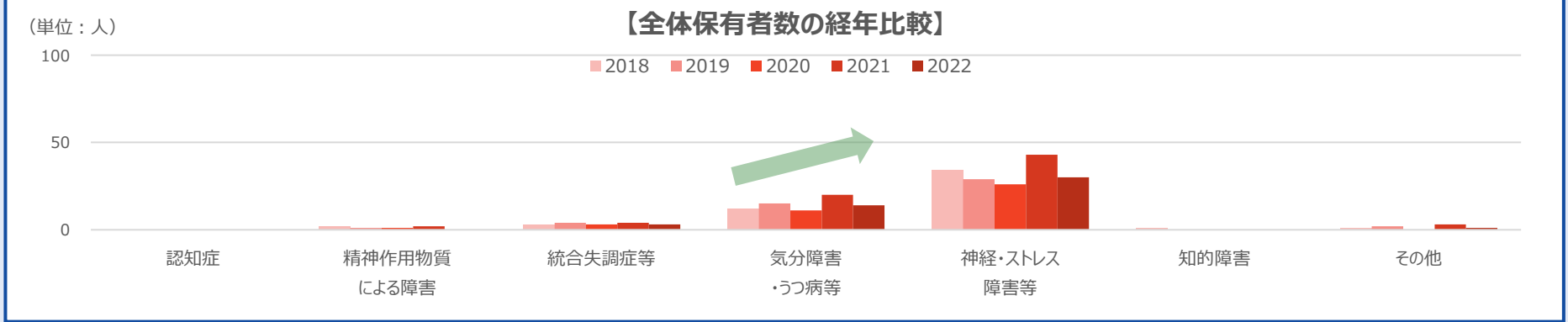
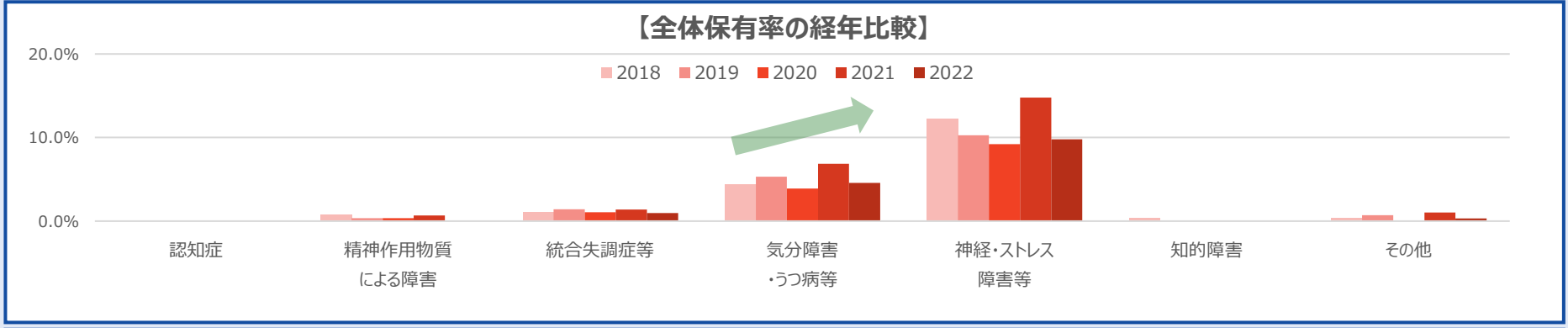
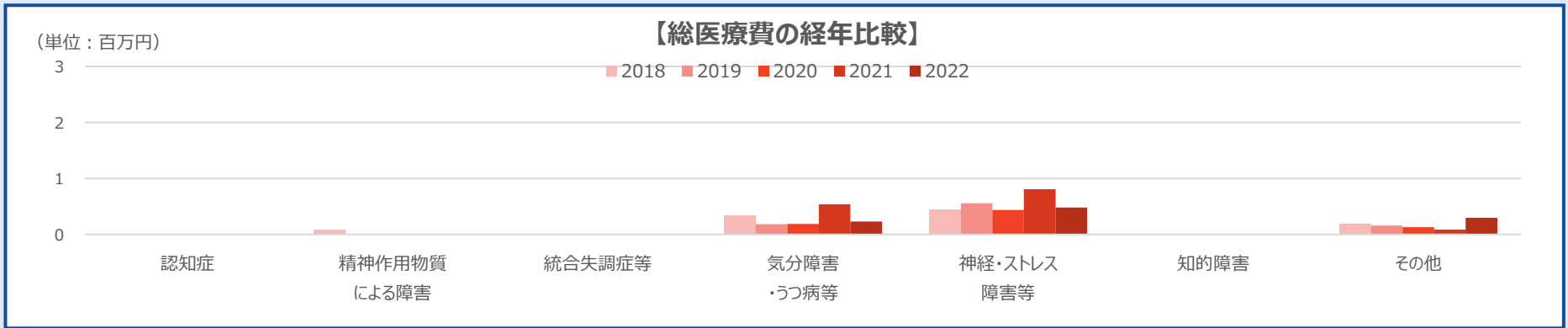


【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被保険者（女性）

※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

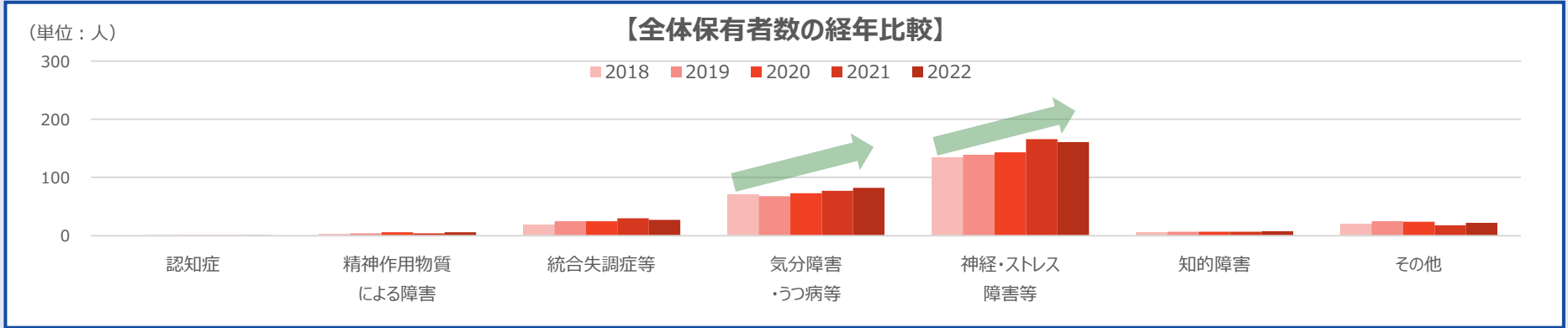
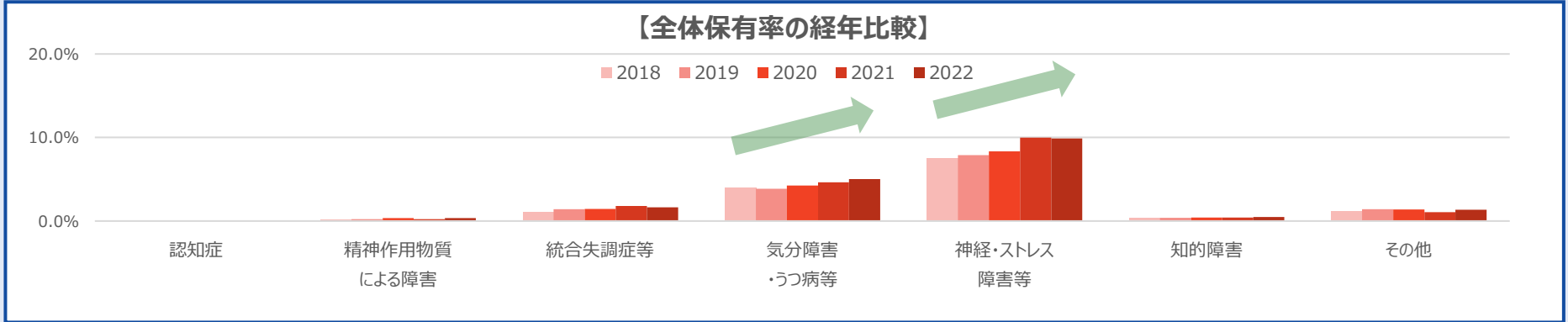
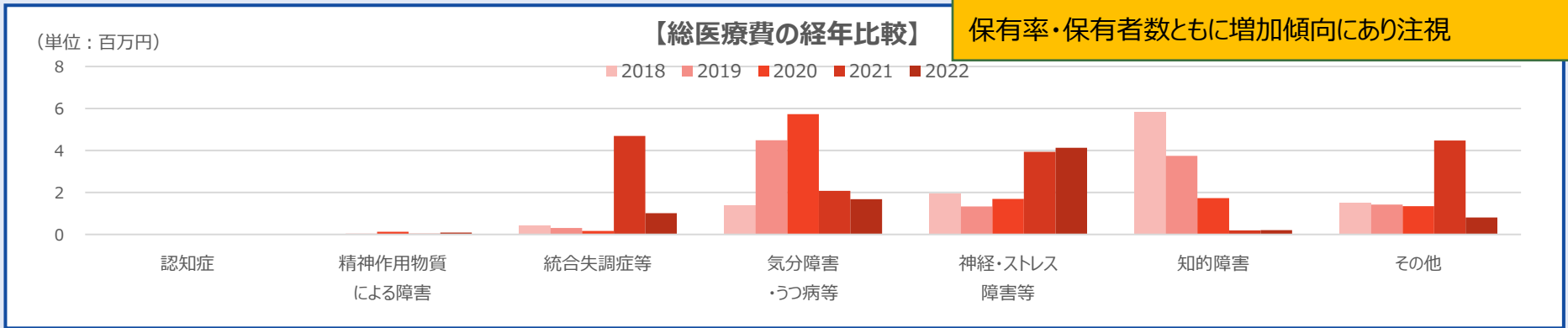


【精神疾患】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被扶養者（女性）

※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

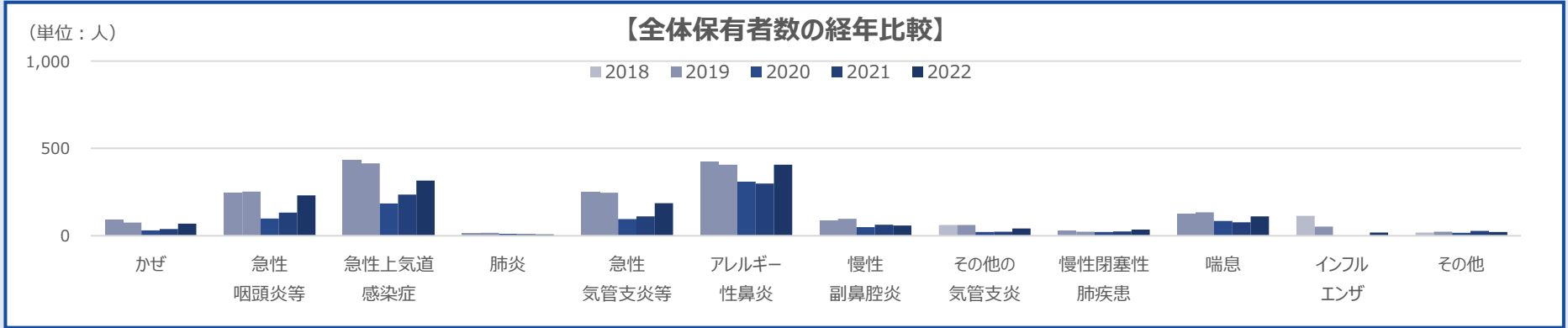
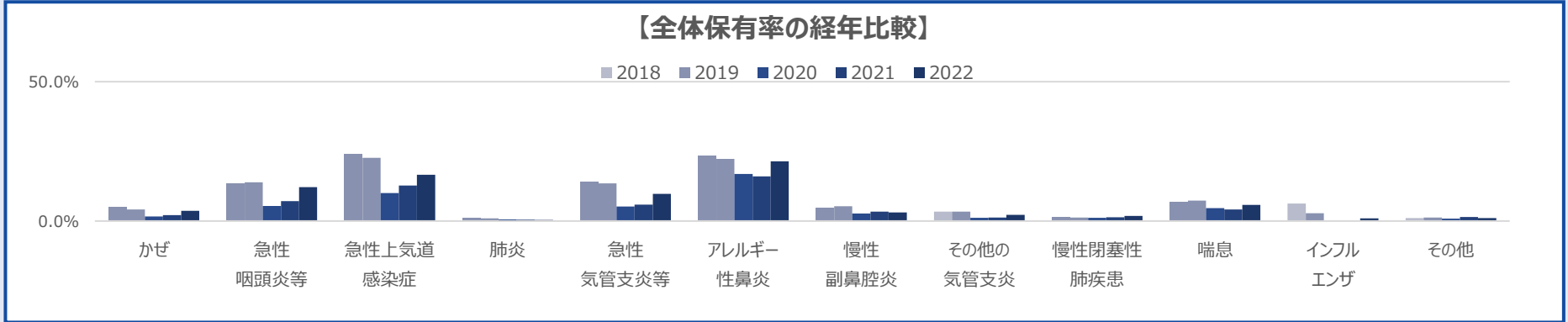
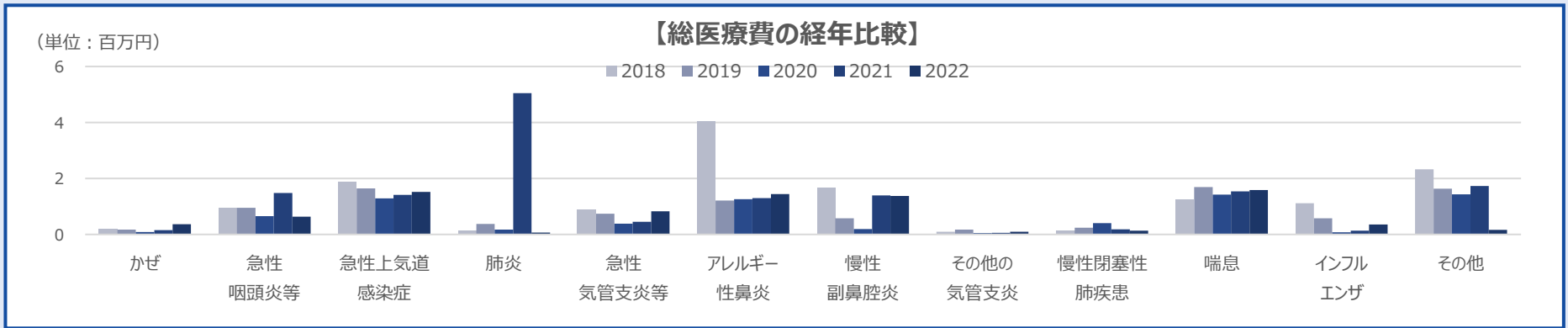


【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被保険者（男性）

※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

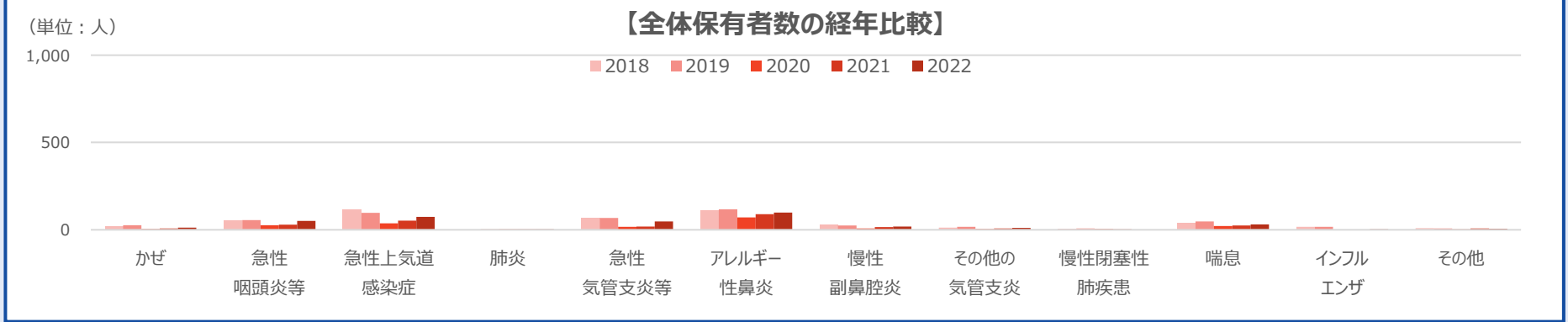
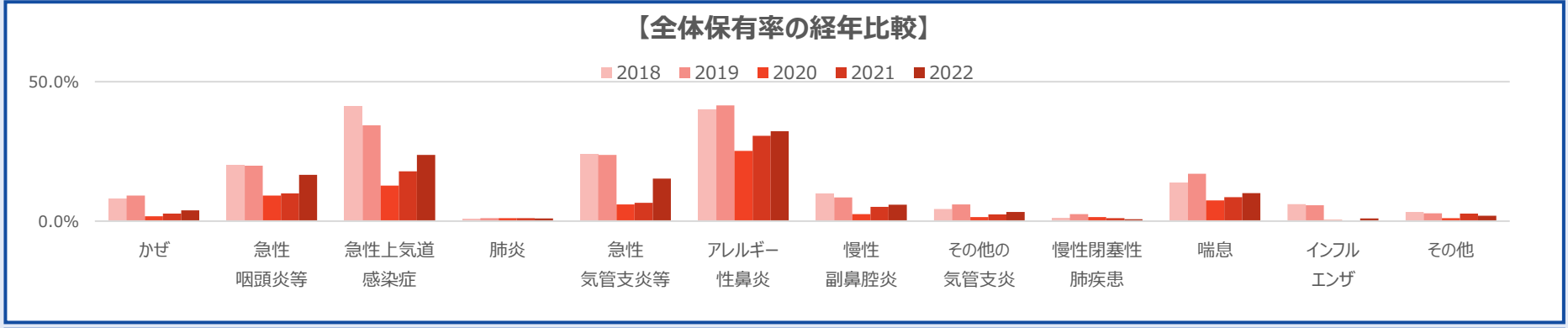
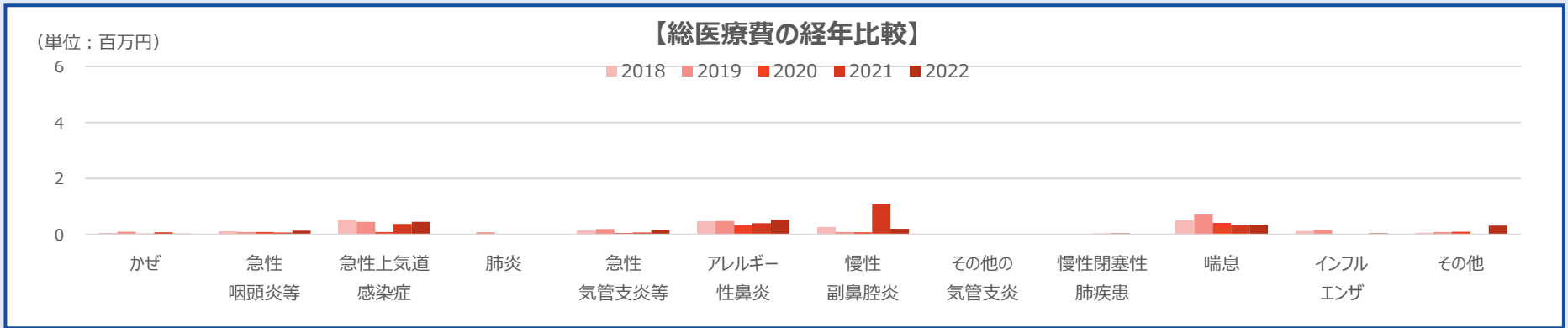


【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被保険者（女性）

※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

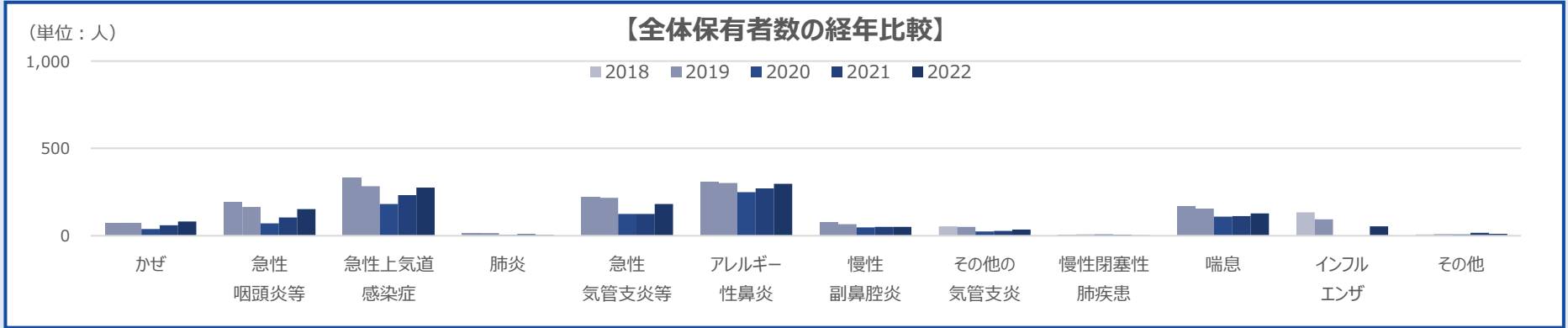
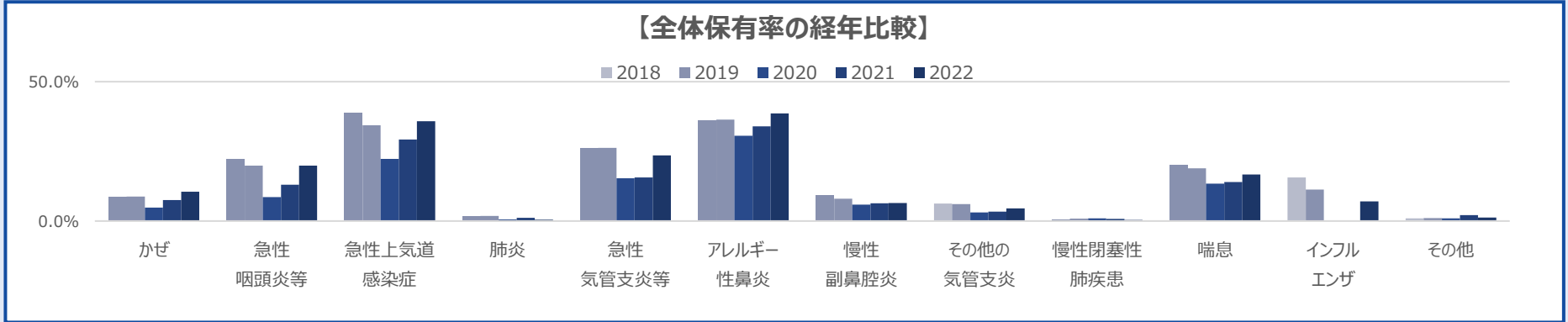
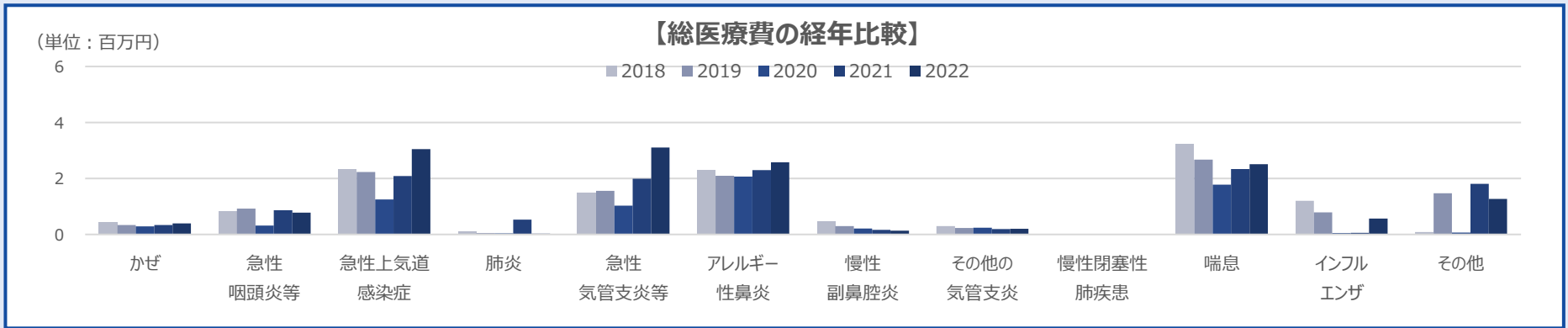


【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

2022年度 年度末

被扶養者（男性）

※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

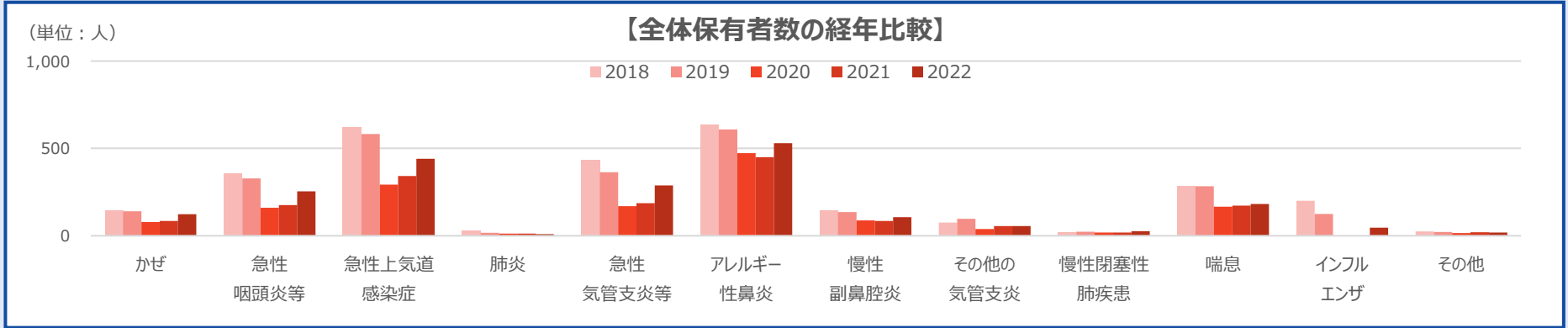
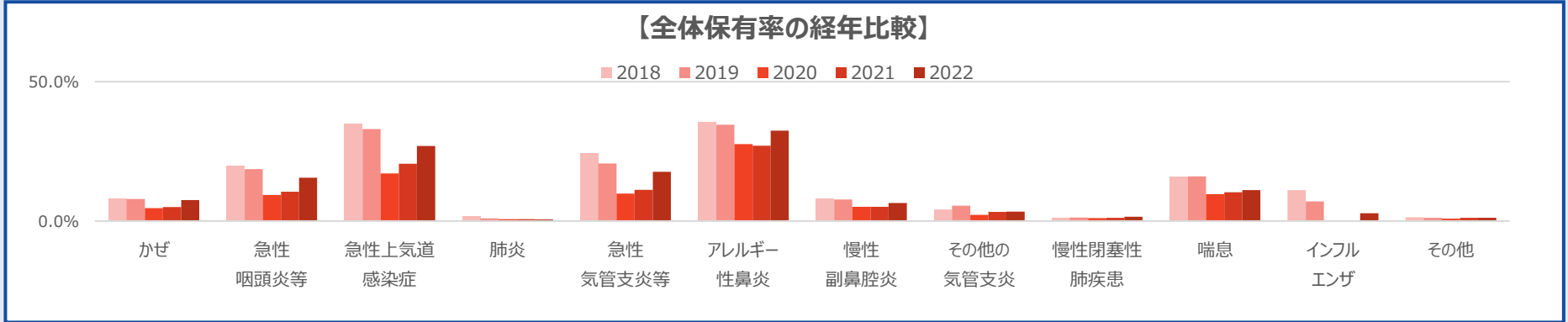
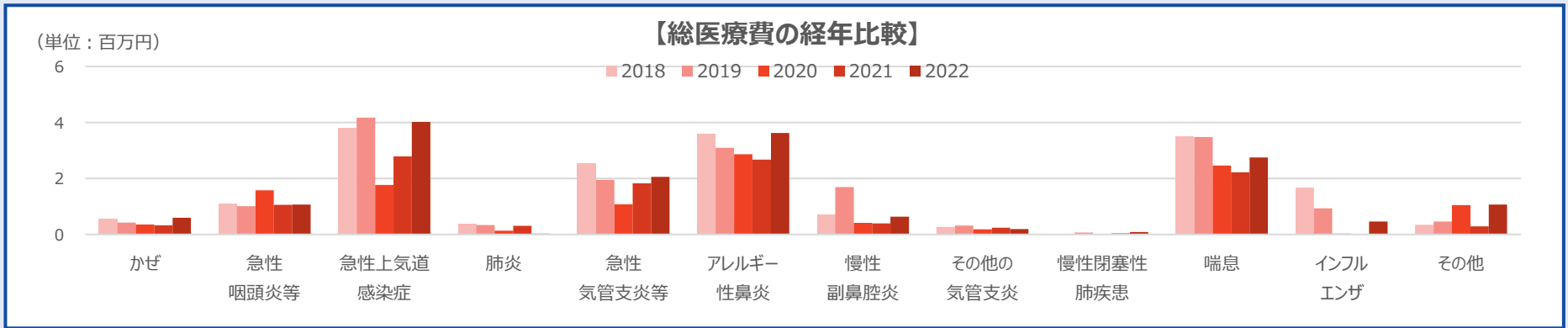


【呼吸器】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

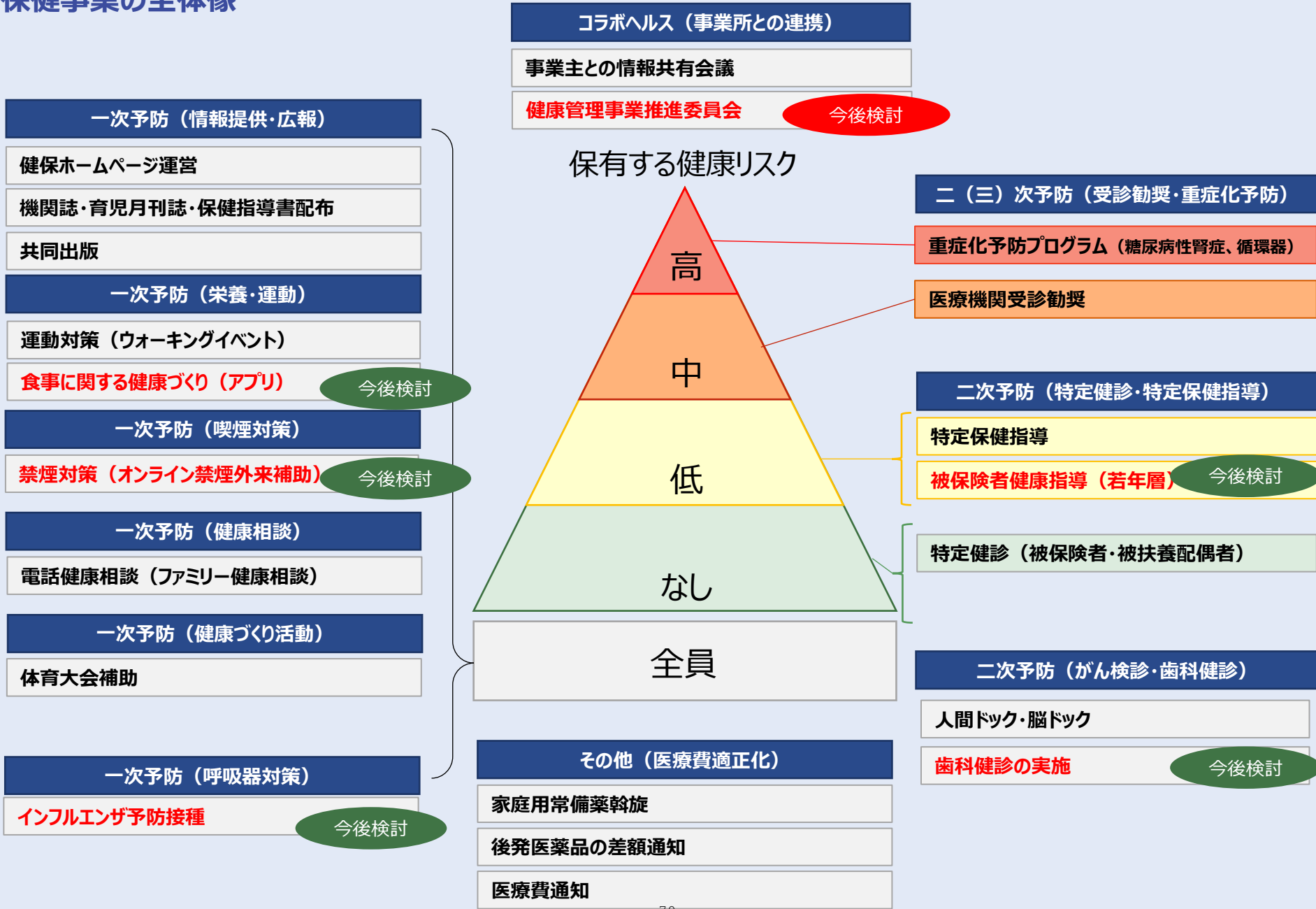
2022年度 年度末

被扶養者（女性）

※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



保健事業の全体像



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	<加入者分析> - 加入者のうち、人数が多い（ボリュームゾーン）は男性被保険者の50～54歳、55～59歳と女性被扶養者の45～59歳である。 - 今後、当健保の加入者は40歳代・50歳代前半が高齢化するとともに、新たに40歳になる層は少ないため、全体的に高齢化が進むことが想定される。 - 被保険者は特定健診層が圧倒的に多い。若年層は増加傾向にあるも少ないため、今後、被扶養者未成年層は減少する見込み。	➡	<加入者の高齢化への対応> ボリュームゾーンの被保険者（特に、50歳代）の高齢化を見据えて、加齢による医療費への影響が大きい「生活習慣病」と「がん」への対策を継続実施する。	
2	イ	- 総医療費は2018年度から2021年まで増加傾向にあり、2022年度で減少し2018年度と同程度。（2018年度：7.4億円⇒2022年度7.5億円） 2020年度から一人当たり医療費は増加傾向にあり、2021年度に最も高い水準となっている。 - 特に被保険者（男性）と被扶養者（男性）の伸び幅が大きい	➡	- 当健保の一人当たり医療費は健保平均と比較し低い状況であるが、今後も適切な治療を継続して早期に受けていただくとともに、医療費通知等により適正な医療費のかかり方を見つめ直す機会を与え、今後の高齢化の中でも健康で、生き生きと暮らせる環境を提供する。 - 被保険者男性、被扶養者女性の人数ボリュームゾーンが50代であることから高額医療費の発生は避けられない状況であるが、その中でも予防可能な疾病については積極的に予防対策に取り組んでいく。	
3	ウ	<疾病別医療費分析> - 総医療費が高額なのは歯科、次いで、新生物、循環器、消化器疾患である。また、レセプト1件当たり医療費が高額なのは新生物である。 - 最も着目する疾病は、被保険者では新生物・循環器疾患、被扶養者では新生物である。 - 医療費割合について、被保険者は「生活習慣病」「歯科」「新生物」で半分以上を占める。 - 被扶養者は、子どもが多い関係で「呼吸器」の占める割合が高くなっている。	➡	<生活習慣病対策> - 主に循環器疾患に注視し、医療機関受診勧奨等の脳卒中、虚血性心疾患の対策を講じる。 - 一人当たり医療費が高額になる腎尿路疾患（糖尿病性腎症からの人工透析）の予防に取り組んでいく。 <がん対策> - がん検診を継続実施及び要精密検査者への受診勧奨を強化し、各種がんの早期発見・早期治療によるQOL（患者の生活）向上に取り組む。 - 事業主と連携し、費用補助強化など検討し、がん対策による治療と仕事の両立に貢献する。	
4	エ	<高額医療費分析> - 被保険者の人工透析導入者数は3名である。（経年で新規導入者発生） - 総医療費のうち、高額医療費の方（年間医療費の上位約2%）が約35～40%の医療費を要している。 - 高額医療費の方が保有する疾病は主に①新生物 ②生活習慣病の重症化疾患（人工透析・脳血管・虚血性心疾患） ③その他（妊娠に伴う疾病や難病など）である。	➡	<疾病予防対策> 高額医療費を要する疾病のうち、主に生活習慣病の重症化疾患、がん（がん検診で発見可能な部位に限る）の疾病予防対策に取り組む。（なお、その他の疾病については、健保の保健事業で予防することは困難であるとする）	✓
5	オ	- 被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は98.4%と高水準である。※全健保平均92.6%（2021年度） - 被扶養者は受診率は57.6%であり、コロナ禍の影響を除くと上昇傾向にある。※全健保平均47.9%（2021年度）	➡	<特定健診受診率向上対策> - 被保険者は全事業主からの確実なデータ受領を継続実施していく。その際に、受領もれがないような確認を実施する。 - 被扶養者の実施率向上を目指し、さらなる周知（受診のメリットや安価であること、受けやすさ等）を強化する。また、未受診者に対するハガキによる受診勧奨及び複数年連続未受診者に対する受診勧奨を継続実施する。	

6	カ	<特定保健指導分析> ・被保険者の実施率は7.7%（全健保平均32.4%（2021年度））にとどまっている。特保該当者率は28.1%（全健保平均20.5%（2021年度））であり、わずかに減少傾向にある。 ・被扶養者の実施率は6.7%（全健保平均16.0%（2021年度））にとどまっている。特保該当者率は6.7%（全健保平均8.4%（2021年度））であり、横ばい傾向。	→	・被保険者については、健保と事業主が連携し、特定保健指導実施率向上に向けて、特定保健指導の受診勧奨を引き続き継続実施する。 ・被扶養者の受診率向上に向け、周知案内の強化（被保険者を経由したアプローチ方法など）を検討する。	✓
7	キ	<健康リスク分析> ・被保険者は、肥満・血圧・肝機能・脂質・血糖の全てにおいて健保平均、業態平均よりも悪く、特に肥満・肝機能が悪い。 ・被扶養者は、全ての項目で健保平均、業態平均より良い状況にあり、特に肥満・脂質・血糖が良好。但し、血圧・肝機能が経年で悪化傾向にある。 ・健康リスクは基本的に男性が高く、加齢とともに上昇し、また、30歳代時点でも40代と同等の保有者が存在する。 ・2021年度と比較して被保険者の男女ともに特に「肥満リスク」保有者数は悪化傾向となる。（若年層が増加、特定健診層が減少にもかかわらず）	→	・当健保が実施する生活習慣病対策（喫煙対策やハイリスク者への介入強化等）により、各健康リスク下げる。 ・特定保健指導を基本とし、重症化予防、受診勧奨、若年層対策を組み合わせたアプローチを継続する。・なお、広報や事業所と連携した健康増進プログラムなどのポピュレーションアプローチも組み合わせる。	✓
8	ク	<生活習慣・改善意識分析> ・被保険者男性の喫煙率は3割強である。世代間に差がなく、若年層30代から高い。 ・運動習慣率は被保険者・被扶養者ともに上昇傾向にある。被保険者は若年層ほど高く、40代が低い。被扶養者は加齢とともに運動習慣が良い。	→	<生活習慣病対策> ・当健保が実施する生活習慣病対策（運動・食事、メンタルヘルス等の健康づくり等）により、各生活習慣病リスク改善する。 ・特に、生活習慣を改善する機会を幅広く提供するため、ポピュレーションアプローチを実施する。	✓
9	ケ	<高リスク分析> ・医療機関への受診勧奨基準値以上であるものの医療機関未受診者が被保険者（40歳以上）で362名（全体の25.5%）いる。 ・なお、被保険者男性40歳未満でも35名（25.0%）と40歳以上と同等レベルにある。 ・医療機関に通院しているが、「血圧」「血糖」「脂質異常」のコントロール不良者が被保険者（40歳以上）で388名（27.3%）おり、重症化疾患リスクを抑えるために受診勧奨・指導等の重症化予防の取組みが重要となる。	→	<医療機関受診勧奨対策> ・受診勧奨レベルの健康リスクを保有しているにもかかわらず、医療機関にかかっていない者に対する受診勧奨の強化を行う。また、ハイリスク者に対する受診勧奨も継続して実施する。 <喫煙対策> ・高リスク保有者ほど喫煙率が高い等の要因から、禁煙対策も継続して実施する。	✓
10	コ	<ジェネリック分析> ・2023年度3月のジェネリック利用率は数量ベースで84.0%であり、全国平均（81.5%）を上回る。	→	<ジェネリック利用促進> ・定期的な差額通知の送付（対象範囲の見直しを含む） ・定期的なジェネリック利用希望シールの配布を継続するとともに、削減余地が大きい医薬品は、軟膏や花粉症、湿布など日常でよく使われる医薬品であるため、今後、医薬品に関する広報も実施検討する。	
11	サ	<歯科> ・被保険者の男女とも、「歯肉炎及び歯周疾患」の医療費が高い。また、加齢とともに、う蝕・歯周疾患の保有率が高くなる。 ・過去5か年（2018年度-2022年度）で「う蝕」・「歯肉炎及び歯周疾患」の保有率はやや増加傾向にある。	→	<歯科対策> ・歯科健診センターを通じた提携歯科医院での歯科健診の案内を継続して実施する。 ・国民皆歯科健診の状況を踏まえ、今後歯科口腔保健事業全体の検討する。	

12	シ	<新生物> ・新生物の医療費は高水準で推移しており、経年で上昇傾向にある。 ・男性は「肺がん」「大腸がん」「前立腺がん」が高額。保有率は「胃がん」「大腸がん」「前立腺がん」が高く、増加傾向にある。 ・女性は、「乳がん」が高額。保有率は「乳がん」、次点は「子宮がん」が高く、増加傾向にある。	➡	<がん対策> ・がん検診を継続実施及び要精密検査者への受診勧奨を強化し、各種がんの早期発見・早期治療によるQOL（患者の生活）向上に取り組む。 ・事業主と連携し、費用補助強化など検討し、がん対策による治療と仕事の両立に貢献する。	✓
13	ス	<精神> ・総医療費へのインパクトも軽微なるも、男女ともに保有率は増加傾向。 ・うつ病、ストレス障害は、保有率でみると、被保険者（男性）は50代が多く、被保険者（女性）の若年層で罹患者が多く、被扶養者（女性）は40歳以上の罹患者が多い。	➡	<精神> ・総医療費へのインパクトも軽微なるも、男女ともに保有率は増加傾向。 ・うつ病、ストレス障害は、保有率でみると、被保険者（男性）は50代が多く、被保険者（女性）の若年層で罹患者が多く、被扶養者（女性）は40歳以上の罹患者が多い。	
14	セ	<呼吸器> ・新型コロナウイルス感染症の影響により、2020年度の呼吸器系疾患の総医療費が下がっているが、2021年度以降増加傾向にあり、2022年度にはコロナ以前の水準に戻っている。 ・インフルエンザはコロナ影響を受けて2020年度から低い傾向にあるが、2023年度はインフルエンザの医療費が大きく伸びてくる見込み。	➡	<呼吸器対策> ・医療費削減のため、市販薬で治療可能な疾患についてはセルフメディケーションの利用を進め、広報活動を強化する。 ・インフルエンザおよびコロナウイルス感染者の減少のため、予防接種の費用補助を実施する。	
15	ソ	・第3期データヘルス計画においてさらに効果的・効率的な保健事業を実施していくため、事業所と健康問題を共有化し、保健事業への事業所の協力を得ながら進めていく。	➡	<コラボヘルス> ①：被保険者の特定保健指導の対象者に対する継続して着実に実施させる（参加勧奨を実施） ②：被扶養者の特定健診の受診率を向上させる ③：重症化予防事業により、新規工透析導入者や新規脳卒中・虚血性心疾患発症者を出さない ④：健康管理事業推進会議を介して、事業主と生活習慣改善と健康意識の課題を共有し、コラボヘルスを推進する。 ⑤：健康増進アプリ（QOLism）を活用したセルフケア（生活習慣改善）とウォーキングキャンペーンを実施する ⑥：禁煙・受動喫煙防止の推進 と 特保対象者減少を目的に、禁煙促進事業を実施する	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
-----	----	--------------

1	【業種】建設業の単一健保 【規模】中規模健保 【事業所数】適用事業所数9・対象となる拠点数28 【被保険者】被保険者数約2,100人 (男性1,820人(86.7%)、女性280人(13.3%)) 【被扶養者】被扶養者数約2,250人・扶養率1.07 【加入者】総加入者数約4,350人 【前期高齢者】前期高齢者数185人(前期高齢者加入率4.2%) 【事業主】母体事業主(東亜建設工業)のほか、関係会社が加入している なお、被保険者のうち、東亜建設工業が80%以上を占めている 【地域】母体事業主は全国展開の建設業を営んでおり、対象となる拠点(本支店)のもと、さらに200ヶ所を超える営業所、工事事務所、現場作業所等があり、加入者も全国各地に点在している 【ボリュームゾーン】健保加入者全体のボリュームゾーンは、男性・女性ともに50歳代である一方で30歳代が少なく、偏った加入者構成である 【医療職】健保組合に医療職を採用していない	➡	・健保組合が個々の加入者に直接的に働きかけることは効率性・効果性から有効ではないため、コラボヘルスが重要となる。特に母体企業を重要協働先と位置づけ、各保険事業を推進。 ・50歳の疾病リスクが懸念されるため、この年代への対策を重視。
---	--	---	---

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	<<特定健診・特定保健指導>> 特定健診受診率は85.5%（被保険者99.8%、被扶養者58.3%）、特定保健指導実施率は6.3%。 ・特定保健指導の実施率が極端に低く、最優先の課題。 ・被扶養者健診の受診者が固定化し、受診率も低迷。	➡	・事業主とのコラボヘルスを推進し、被保険者の特保受診率の向上を図る。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ●加入者の健康増進 ●健保財政の安定化 ●事業主の健康経営支援	事業全体の目標 【健康増進の目標】 ①加入者の健康意識の向上（行動変容を目指す） ②加入者の生活習慣の改善（喫煙、運動等の改善を目指す） ③加入者の健康リスクの低下（生活習慣病リスクの低下を目指す） 【医療費適正化の目標】 ①重症化予防、特定保健指導の推進による生活習慣病医療費の適正化 ②がんの早期発見・早期治療による医療費の適正化 【コラボヘルスの目標】 ①事業主とのコラボヘルス体制の連携強化を図り、健保の保健事業および事業主の健康経営の施策事業の効果的な実施
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	データヘルス計画支援業務
予算措置なし	事業主との情報共有会議
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	保健指導書
保健指導宣伝	育児月刊誌
保健指導宣伝	健康ポータル事業
疾病予防	パパママ　すくすく子育て応援事業
その他	共同事業（出版物）
予算措置なし	共同事業（ウォーキング）
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養配偶者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	生活習慣病健診（事業主健診補助）
疾病予防	人間ドック・脳ドック（生活習慣病健診）
疾病予防	電話健康相談（ファミリー健康相談）
予算措置なし	重症化予防支援
予算措置なし	共同事業（ウォーキング）
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋

※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	8	既存	データヘルス計画支援業務	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク	第3期データヘルス計画の推進（PDCA）及び第3期特定保健指導実施計画の推進	ウ	外部専門事業者に委託	-	-	-	-	-	-	データヘルス計画・コラボヘルス推進	・第3期データヘルス計画においてさらに効果的・効率的な保健事業を実施していくため、事業所と健康問題を共有化し、保健事業への事業所の協力を得ながら進めていく。
	評価回数(【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)毎年のデータヘルス計画の評価・見直し（PDCA）を以って1回とする												本事業単独での効果測定が困難なため(アウトカムは設定されていません)							
予算措置なし	1	既存	事業主との情報共有会議	母体企業	男女	18～74	被保険者	3	ケ,ス	人事部と健保組合による定例情報共有会議にて健康課題や保健事業の進捗を共有	ア	定例会議の設置	0	0	-	-	-	-	【目的】コラボヘルスを目的とした事業主との情報共有会議 【概要】人事部、健保組合による定例情報共有会議 ※事業分類 健保から常務理事が参加し、情報提供を実施	・第3期データヘルス計画においてさらに効果的・効率的な保健事業を実施していくため、事業所と健康問題を共有化し、保健事業への事業所の協力を得ながら進めていく。
	会議の開催回数(【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)-												本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため(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	機関誌発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	健保からの定期的な健保情報、健康情報の発信	シ	機関誌を発行（年4回）し、加入者に配布	1,977	2,064	-	-	-	-	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】機関誌（健保の運営、収支、保健事業分類、健康情報、公示等）の発行（年4回）	<加入者分析> ・加入者のうち、人数が多い（ボリュームゾーン）は男性被保険者の50～54歳、55～59歳と女性被扶養者の45～59歳である。 ・今後、当健保の加入者は40歳代・50歳代前半が高齢化するとともに、新たに40歳になる層は少ないため、全体的に高齢化が進むことが想定される。 ・被保険者は特定健診層が圧倒的に多い。若年層は増加傾向にあるも少ないため、今後、被扶養者未成年層は減少する見込み。
	発行回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)年4回自宅宛送付(100%)												本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため(アウトカムは設定されていません)							
	2,5	既存	ホームページ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	健保から加入者に向けた情報発信	シ	ホームページを定期的に更新し、健保業務（手続・給付・保健事業等）の掲載	500	500	-	-	-	-	【目的】情報発信 【概要】ホームページにて健保業務（手続・給付・保健事業等）の掲載	<加入者分析> ・加入者のうち、人数が多い（ボリュームゾーン）は男性被保険者の50～54歳、55～59歳と女性被扶養者の45～59歳である。 ・今後、当健保の加入者は40歳代・50歳代前半が高齢化するとともに、新たに40歳になる層は少ないため、全体的に高齢化が進むことが想定される。 ・被保険者は特定健診層が圧倒的に多い。若年層は増加傾向にあるも少ないため、今後、被扶養者未成年層は減少する見込み。
	新着情報の掲載(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)年間を通じてホームページ開設 専門委託事業者による法律改正等の情報提供												本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため(アウトカムは設定されていません)							
	2,5	既存	保健指導書	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	【毎年対象者を見直し】新卒向け配布及び機関誌等と同封により加入者の自宅宛に配布	シ	パンフレット、書籍、機関誌等の加入者への配布	1,866	1,948	-	-	-	-	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】保健指導書・パンフレット等の配布	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	発行回数(【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)①新卒向け ②全被保険者向け ③健保議員向け のいずれかを実施した場合1回とする												本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため(アウトカムは設定されていません)							
													342	380	-	-	-	-		

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	既存	育児月刊誌	全て	女性	18～74	加入者全員	1	ス	乳幼児の育児に関する情報発信	シ	出産家庭を対象に育児指導に関する月刊誌を1年間、その後は1年間季刊誌（年4回）送付	出産家庭を対象に育児指導に関する月刊誌を1年間、その後は1年間季刊誌（年4回）送付	出産家庭を対象に育児指導に関する月刊誌を1年間、その後は1年間季刊誌（年4回）送付	出産家庭を対象に育児指導に関する月刊誌を1年間、その後は1年間季刊誌（年4回）送付	出産家庭を対象に育児指導に関する月刊誌を1年間、その後は1年間季刊誌（年4回）送付	出産家庭を対象に育児指導に関する月刊誌を1年間、その後は1年間季刊誌（年4回）送付	【目的】乳幼児の育児に関する情報発信 【概要】出産家庭を対象に育児指導に関する月刊誌を1年間、その後は1年間季刊誌（年4回）送付	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
対象者への発行率(【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%)自宅宛送付(対象者の100%)												本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため(アウトカムは設定されていません)									
	2,5	既存	健康ポータル事業	全て	男女	19～74	被保険者	1	ア,エ,ケ,ス	ウォーキングイベントや健康に役立つ情報の提供付与ポイントによる福利厚生事業利用も可能。	ア,ウ	外部委託先（QOLead社）の健康増進アプリを被保険者に提供する。	健康ポイントと連動した健康増進アプリ内でウォーキングイベントの企画開催や女性特有の健康関連を含めた健康に資する情報提供を実施。	健康ポイントと連動した健康増進アプリの提供。健康増進アプリ内でウォーキングイベントの企画開催や女性特有の健康関連を含めた健康に資する情報提供を実施。	健康ポイントと連動した健康増進アプリ内でウォーキングイベントの企画開催や女性特有の健康関連を含めた健康に資する情報提供を実施。	健康ポイントと連動した健康増進アプリ内でウォーキングイベントの企画開催や女性特有の健康関連を含めた健康に資する情報提供を実施。	健康ポイントと連動した健康増進アプリ内でウォーキングイベントの企画開催や女性特有の健康関連を含めた健康に資する情報提供を実施。	健康ポイントと連動した健康増進アプリ内でウォーキングイベントの企画開催や女性特有の健康関連を含めた健康に資する情報提供を実施。	ポピュレーションアプローチの施策として、加入者の健康状態に合った情報を分かり易く提供し、健康増進に向け行動変容を促す。 また、アプリ内で各種イベントの企画実施や、動画・コラムなどを配信し、女性特有の症状も含めた健康関連の正しい知識と理解を深めてもらう。 健康ポータルサイト利用率30%を目標に登録勧奨を実施。	<健康リスク分析> ・被保険者は、肥満・血圧・肝機能・脂質・血糖の全てにおいて健保平均、業態平均よりも悪く、特に肥満・肝機能が悪い。 ・被扶養者は、全ての項目で健保平均、業態平均より良い状況にあり、特に肥満・脂質・血糖が良好。但し、血圧・肝機能が経年で悪化傾向にある。 ・健康リスクは基本的に男性が高く、加齢とともに上昇し、また、30歳代時点でも40代と同等の保有者が存在する。 ・2021年度と比較して被保険者の男女ともに特に「肥満リスク」保有者数は悪化傾向となる。（若年層が増加、特定健診層が減少にもかかわらず） <生活習慣・改善意識分析> ・被保険者男性の喫煙率は3割強である。世代間に差がなく、若年層30代から高い。 ・運動習慣率は被保険者・被扶養者ともに上昇傾向にある。被保険者は若年層ほど高く、40代が低い。被扶養者は加齢とともに運動習慣が良い。	
アプリ登録率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：10% 令和8年度：15% 令和9年度：20% 令和10年度：25% 令和11年度：30%)-												当該事業単独によるアウトカム指標の設定は困難(アウトカムは設定されていません)									
疾病予防	2,6	新規	パパママすくすく子育て応援事業	全て	男女	20～（上限なし）	基準該当者	1	ケ,ス	・委託先事業者（SOMPOヘルスサポート）の専門職が面談を希望する健康保険組合被保険者・被扶養者に対して、個別に電話にて個別面談実施日の調整を行う。 ・個別面談は、対象者の希望により期間中に1～3回、1回約60分の個別面談を行う。 ・個別面談は対象者の都合により自宅などでの面談またはオンラインでの実施を選択いただく。 ・面談にはパートナー・家族の同席も可とし、対象者本人だけではなく周囲のサポートも得られるよう支援を行う。	ウ,シ	・面談を希望する対象者に対して、委託先事業者の専門職が電話で個別面談の日程調整を行う。 ・個別面談は、月曜～日曜の9-18時の間で対象者と日程調整し実施する。 ※オンラインでの実施の場合は、9-21時の間で実施する。	・2024年12月から、妊娠中もしくは産後6か月未満の被保険者もしくは被扶養者を対象として、約3か月間にわたって、専門職が個別訪問を行い、その結果を（相談件数や相談内容など）を月次でまとめる。 ・個別訪問を行う専門職は、本サービスの研修を受講した有資格者（看護師・保健師）が対応する。	430	-	-	-	-	-	・個別面談にて個々に抱える悩みを専門職（看護師・保健師）に相談できるサービスを提供する。 ・健康保険組合に所属する被保険者・被扶養者が、安心して妊娠・出産・子育てができるよう、健康問題や妊娠・出産に関する悩みや不安を専門職に相談できるサービスを実施する。 ・妊娠・出産・子育ての悩みをパートナーや家族と共に相談することで不安や悩みを解消できることを目標とする	該当なし
	該当者への案内(【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%)アウトカム指標については、R6年度新規事業につき、実績を踏まえて、R7年度以降見直し予定												当該事業のみでのアウトカム指標の設定は困難であるため(アウトカムは設定されていません)								
その他	2,5	既存	共同事業（出版物）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	同業種健保7組合共同によるオリジナル健康読本・保健指導書の作成・発行	エ	・同業種健保による共通のテーマ選定 ・共同事業による発行部数を背景にオリジナル本の作成および単価低減 ・広報誌と同封により自宅宛送付（家族と共有） ・冊子に「ジェネリックお願いカード」の刷り込み等	同業種健保7組合共同によるオリジナル健康読本・保健指導書の作成・発行	同業種健保7組合共同によるオリジナル健康読本・保健指導書の作成・発行	同業種健保7組合共同によるオリジナル健康読本・保健指導書の作成・発行	同業種健保7組合共同によるオリジナル健康読本・保健指導書の作成・発行	同業種健保7組合共同によるオリジナル健康読本・保健指導書の作成・発行	【目的】情報発信、健康意識の醸成 【概要】健康読本・保健指導書の作成・発行	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	発行回数(【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)共同事業として事業実施（コンテンツ検討、作成、発行、配布）した場合1回とする												本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため(アウトカムは設定されていません)								
													0	175	-	-	-	-			

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											
予算 措置 なし	2,5	既存	共同事業（ウォーキング）	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	カ,ケ	運動習慣の定着、生活習慣の改善に向けた健康づくり機会の提供	エ	家族参加型のウォーキングイベントの企画・開催 ※同業種7健保共同によるウォーキングイベント（スタンブラリー）	同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	【目的】運動習慣の定着、生活習慣の改善に向けた健康づくり機会の提供 【概要】家族参加型のウォーキングイベントの企画・開催 ※同業種7健保共同によるウォーキングイベント（スタンブラリー）	＜加入者分析＞ ・加入者のうち、人数が多い（ボリュームゾーン）は男性被保険者の50～54歳、55～59歳と女性被扶養者の45～59歳である。 ・今後、当健保の加入者は40歳代・50歳代前半が高齢化するとともに、新たに40歳になる層は少ないため、全体的に高齢化が進むことが想定される。 ・被保険者は特定健診層が圧倒的に多い。若年層は増加傾向にあるも少ないため、今後、被扶養者未成年層は減少する見込み。			
													参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50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)-											
個別の事業																								
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健康診査（被扶養配偶者）	全て	女性	40 ～ 74	被扶養者	1	ス	1.全国巡回レディース健診（全国健康増進協議会委託） 2.その他各所の医療機関や保健所で受診健診のうち特定健康診査にかかる費用負担	カ,シ	・自宅宛に案内冊子を送付（婦人科検診パンフ同封） ・検査項目に各種ガン検診（肺・胃・大腸・子宮・乳房）を加えた巡回レディース健診実施 ・全国の健診会場にて実施の巡回健診業者 ・未申込者に対する受診勧奨（葉書）	被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。	被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。 ・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。	被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。 ・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。	被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。 ・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。	被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。 ・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。	被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。 ・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。	被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。 ・加えて、他で健診を受診している被扶養者からの健診データを受領。	被扶養者の特定健診受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療	被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は98.4%と高水準である。※全健保平均92.6%（2021年度） ・被扶養者は受診率は57.6%であり、コロナ禍の影響を除くと上昇傾向にある。※全健保平均47.9%（2021年度）			
													被扶養者の特定健診受診に際し、事業主（被保険者）からの受診勧奨を実施。											
													特定健診受診率(【実績値】 - 【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%)被扶養者の特定健診受診率向上対策											
												動機付け支援対象率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)・動機付け支援対象率は法定報告の項番44で測定（数字は未満が目標）※40歳以上の集計												

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																																																																																				
特定保健指導事業	4	既存 (法定)	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	ク,ケ	被保険者：事業主の協力を 受け平日日中に面談実 施後、電話・メールによ る指導 被扶養者：利用券の配布 、健診当日の保健指導、 遠隔型等の対策を順次展 開	ア,ウ,キ	外部委託事業者の医療職 による生活習慣改善指導	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による 面談及びフォローの実施 。事業主経由での参加勤 奨、離脱防止対策を実施 。勤務時間内での特定保 健指導実施の配慮。 被扶養者：遠隔型による 面談及びフォロー。	被保険者：遠隔型による

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											
疾病 予防	3	既存	生活習慣病健診（事業主健診補助）	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者	1	ケ	事業主による定期健康診断時に35歳以上の被保険者が生活習慣病健診を受診した場合の事業主への補助	ア,カ,シ	健保と事業主による連携実施	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主）	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主）	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主）	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主）	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主）	・定期健診に併せて実施し、事業主より定期健診データを受領 ・事業主からの定期健康診断データの受領及び健保健診データ管理システムへの取込み。（関係会社を含む全事業主）	・健診の受診率向上 ・メタボリックシンドローム・生活習慣病の早期発見・早期治療	・被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は98.4%と高水準である。※全健保平均92.6%（2021年度） ・被扶養者は受診率は57.6%であり、コロナ禍の影響を除くと上昇傾向にある。※全健保平均47.9%（2021年度）							
補助金支給者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,500人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,500人 令和9年度：1,500人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,500人)-														積極的支援対象率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：12% 令和7年度：12% 令和8年度：12% 令和9年度：12% 令和10年度：12% 令和11年度：12%)・積極的支援対象率は法定報告の項番33で測定（数字は未満が目標）※40歳以上の集計													
														動機付支援対象率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8% 令和7年度：8% 令和8年度：8% 令和9年度：8% 令和10年度：8% 令和11年度：8%)・動機付け支援対象率は法定報告の項番44で測定（数字は未満が目標）※40歳以上の集計													
3	既存	人間ドック・脳ドック（生活習慣病健診）	全て	男女	35 ～ 74	加入者 全員	1	ス	任意の人間ドック実施機関における生活習慣病健診受診（脳ドック適用）	ア,シ	35歳以上の被保険者並びに主婦（被扶養者）を対象に、検査費用の70%（上限30,000円）を補助	・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施	・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施	・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施	・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施	・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施	・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施	・人間ドック、脳ドックの費用補助を実施	【目的】健康状態の確認、対象疾病の早期発見・早期治療 【概要】35歳以上の被保険者並びに主婦（被扶養者）を対象に、検査費用の70%（上限30,000円）を補助	・被保険者は定期健診と共同実施しており、受診率は98.4%と高水準である。※全健保平均92.6%（2021年度） ・被扶養者は受診率は57.6%であり、コロナ禍の影響を除くと上昇傾向にある。※全健保平均47.9%（2021年度） ＜疾病別医療費分析＞ ・総医療費が高額なのは歯科、次いで、新生物、循環器、消化器疾患である。また、レセプト1件当たり医療費が高額なのは新生物である。 ・最も着目する疾病は、被保険者では新生物・循環器疾患、被扶養者では新生物である。 ・医療費割合について、被保険者は「生活習慣病」「歯科」「新生物」で半分以上を占める。 ・被扶養者は、子どもが多い関係で「呼吸器」の占める割合が高くなっている。							
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)被保険者と被扶養者の合計（脳ドックを含む）														現時点では本事業のアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)													
5	既存	電話健康相談（ファミリー健康相談）	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	加入者へは組合の広報誌や健保HP等の各種媒体を通じて、電話健康相談窓口の案内を周知展開する。	シ	外部委託（法研）による24時間・365日対応の電話健康相談窓口を設置する。	外部委託（法研）による24時間・365日対応の電話健康相談窓口を設置する。 加入者へは組合の広報誌や健保HP等の各種媒体を通じて、電話健康相談窓口の案内を周知展開する。	外部委託（法研）による24時間・365日対応の電話健康相談窓口を設置する。 加入者へは組合の広報誌や健保HP等の各種媒体を通じて、電話健康相談窓口の案内を周知展開する。	外部委託（法研）による24時間・365日対応の電話健康相談窓口を設置する。 加入者へは組合の広報誌や健保HP等の各種媒体を通じて、電話健康相談窓口の案内を周知展開する。	外部委託（法研）による24時間・365日対応の電話健康相談窓口を設置する。 加入者へは組合の広報誌や健保HP等の各種媒体を通じて、電話健康相談窓口の案内を周知展開する。	外部委託（法研）による24時間・365日対応の電話健康相談窓口を設置する。 加入者へは組合の広報誌や健保HP等の各種媒体を通じて、電話健康相談窓口の案内を周知展開する。	外部委託（法研）による24時間・365日対応の電話健康相談窓口を設置する。 加入者へは組合の広報誌や健保HP等の各種媒体を通じて、電話健康相談窓口の案内を周知展開する。	外部委託（法研）による24時間・365日対応の電話健康相談窓口を設置する。 加入者へは組合の広報誌や健保HP等の各種媒体を通じて、電話健康相談窓口の案内を周知展開する。	・こころとからだの健康相談	＜精神＞ ・総医療費へのインパクトも軽微なるも、男女ともに保有率は増加傾向。 ・うつ病、ストレス障害は、保有率でみると、被保険者（男性）は50代が多く、被保険者（女性）の若年層で罹患者が多く、被扶養者（女性）は40歳以上の罹患者が多い。							
相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100件 令和7年度：100件 令和8年度：100件 令和9年度：100件 令和10年度：100件 令和11年度：100件)-														本事業単独でのアウトカム設定に馴染まないため(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						
予算措置なし	アウトプット指標												アウトカム指標											
	4	新規	重症化予防支援	全て	男性	18～74	基準該当者	1	ク,ケ,ス	・糖尿病、高血圧症、脂質異常症の疾患群に対する重症化予防プログラムと医療機関への受診勧奨を実施	ア,ウ,シ	外部委託先との連携	・重症化予防プログラムと医療機関への受診勧奨の実施。	・重症化予防プログラムと医療機関への受診勧奨の実施。	・重症化予防プログラムと医療機関への受診勧奨の実施。	・重症化予防プログラムと医療機関への受診勧奨の実施。	・重症化予防プログラムと医療機関への受診勧奨の実施。	・重症化予防プログラムと医療機関への受診勧奨の実施。	・糖尿病、高血圧症、脂質異常症の重症化予防 ・重症化予防による健康リスクの減少及び医療費の削減	＜高額医療費分析＞ ・被保険者の人工透析導入者数は3名である。（経年で新規導入者発生） ・総医療費のうち、高額医療費の方（年間医療費の上位約2％）が約35～40％の医療費を要している。 ・高額医療費の方が保有する疾病は主に①新生物 ②生活習慣病の重症化疾患（人工透析・脳血管・虚血性心疾患） ③その他（妊娠に伴う疾病や難病など）である。 ＜高リスク分析＞ ・医療機関への受診勧奨基準値以上であるものの医療機関未受診者が被保険者（40歳以上）で362名（全体の25.5％）いる。 なお、被保険者男性40歳未満でも35名（25.0％）と40歳以上と同等レベルにある。。 ・医療機関に通院しているが、「血圧」「血糖」「脂質異常」のコントロール不良者が被保険者（40歳以上）でが388名（27.3％）おり、重症化疾患リスクを抑えるために受診勧奨・指導等の重症化予防の取組みが重要となる。				
	重症化予防事業参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50％ 令和7年度：50％ 令和8年度：50％ 令和9年度：50％ 令和10年度：50％ 令和11年度：50％)対象者規模は例年10人前後												新規人工透析者数(【実績値】 0人 【目標値】 令和6年度：0人 令和7年度：0人 令和8年度：0人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)-											
	受診勧奨参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50％ 令和7年度：50％ 令和8年度：50％ 令和9年度：50％ 令和10年度：50％ 令和11年度：50％)対象者規模は例年150人前後												医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60％ 令和7年度：60％ 令和8年度：60％ 令和9年度：60％ 令和10年度：60％ 令和11年度：60％)-											
	2,5	新規	共同事業（ウォーキング）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	運動習慣の定着、生活習慣の改善に向けた健康づくり機会の提供	エ	家族参加型のウォーキングイベントの企画・開催 ※同業種7健保共同によるウォーキングイベント（スタンブラリー）	・同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	・同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	・同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	・同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	・同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	・同業7健保との共同事業のウォーキングイベント企画	・加入者への健康づくりの意識づけ ・運動習慣の定着	＜生活習慣・改善意識分析＞ ・被保険者男性の喫煙率は3割強である。世代間に差がなく、若年層30代から高い。 ・運動習慣率は被保険者・被扶養者ともに上昇傾向にある。被保険者は若年層ほど高く、40代が低い。被扶養者は加齢とともに運動習慣が良い。				
参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50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)-												適切な運動習慣の保有者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35％ 令和7年度：35％ 令和8年度：40％ 令和9年度：40％ 令和10年度：45％ 令和11年度：45％)特定健診の運動習慣問診結果にて計測（40歳以上加入者）												
2	既存	家庭用常備薬の斡旋	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	セルフメディケーションを目的とした家庭用常備薬の斡旋（健保負担なし）	シ	斡旋案内を広報誌に同封し各家庭に送付するとともにホームページ上で広報	・全加入者向けに家庭常備薬を斡旋。	・全加入者向けに家庭常備薬を斡旋。	・全加入者向けに家庭常備薬を斡旋。	・全加入者向けに家庭常備薬を斡旋。	・全加入者向けに家庭常備薬を斡旋。	・全加入者向けに家庭常備薬を斡旋。	・セルフメディケーション ・加入者に対して家庭用常備薬の利用を推奨し、医療費の抑制を図る	・総医療費は2018年度から2021年まで増加傾向にあり、2022年度で減少し2018年度と同程度。（2018年度：7.4億円⇒2022年度7.5億円） ・2020年度から一人当たり医療費は増加傾向にあり、2021年度に最も高い水準となっている。 ・特に被保険者（男性）と被扶養者（男性）の伸び幅が大きい 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
購入者数(【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：250人 令和9年度：250人 令和10年度：250人 令和11年度：250人)-												現時点では本事業のアウトカム測定が困難であるため(アウトカムは設定されていません)												

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