

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月28日

ヤマトグループ健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	24048
組合名称	ヤマトグループ健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

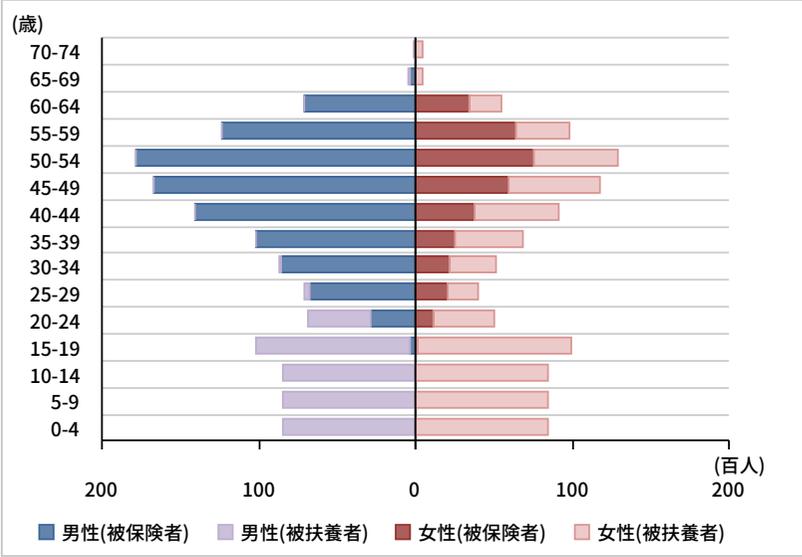
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	132,400名 男性73.3% (平均年齢45.00歳) * 女性26.7% (平均年齢47.18歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	244,040名	-名	-名
適用事業所数	20カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	7,000カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	100.0% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>

		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	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	6	120	-	-	-	-
	保健師等	5	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	106,702 / 120,015 = 88.9 %	
	被保険者	95,960 / 96,930 = 99.0 %	
	被扶養者	13,000 / 23,650 = 55.0 %	
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	13,030 / 17,427 = 74.8 %	
	被保険者	14,880 / 16,000 = 93.0 %	
	被扶養者	450 / 1,427 = 31.5 %	

		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	235,927	1,782	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	635,277	4,798	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	57,623	435	-	-	-	-
	疾病予防費	1,191,173	8,997	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	2,120,000	16,012	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	67,706	511	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3,131.18		-	-	-	-

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	390人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2,820人	25～29	6,800人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8,550人	35～39	10,150人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	14,070人	45～49	16,640人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	17,800人	55～59	12,400人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	7,130人	65～69	380人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20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	110人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,180人	25～29	2,060人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,150人	35～39	2,570人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,760人	45～49	5,960人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	7,500人	55～59	6,440人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3,470人	65～69	50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	8,477人	5～9	8,477人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	8,476人	15～19	9,800人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	3,950人	25～29	400人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	160人	35～39	40人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	20人	45～49	30人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	30人	55～59	50人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8人	65～69	60人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	60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	8,500人	5～9	8,500人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	8,500人	15～19	9,800人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	3,940人	25～29	1,970人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,920人	35～39	4,300人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	5,360人	45～49	5,880人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5,410人	55～59	3,430人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,000人	65～69	500人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	450人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

1. 大規模な健保組合である（被保険者数13万2千人 被扶養者11万2千人 合計24万4千人）
2. 加入者の80%は、ヤマト運輸㈱に所属しており、加入者の多くが自動車運転業務に従事している。
3. 加入者構成比は被保険者は40代～50代が6割以上を占め、全国に点在している。
4. 扶養率は低下傾向であるものの被扶養者人数は多く、被扶養者も全国に点在している。
5. 健保および事業主に専門職が存在しているものの事業主の非常勤の産業医が中心であるため、マンパワーは限られている。

## 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

- ①ハイリスク対策に力を入れており、受診率等が向上している。
- ②特定健診・特定保健指導の実施率は他健保に比べて高いものの、被扶養者については改善の余地がある。
- ③肥満リスク保有者の割合が低く、特定保健指導の該当率は低いものの、他健保と比較して、喫煙率が高く、適切な食事習慣の保有率が低いため、生活習慣の改善を事業主と連携して若年層から取り組む必要がある。
- ④加入者数が多く、健康意識向上・健康増進に向けたオンラインのプラットフォームの整備を引き続き、実施していく必要がある。
- ⑤事業主との連携はできているものの、事業主の数が多く、全国に点在しているため、引き続きコラボヘルスの推進は重要である。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	健康企業宣言
疾病予防	健診データ管理
その他	健康事業推進委員会
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	健保連共同広報
保健指導宣伝	子どもを通して家族の健康と生活習慣を見直す保健事業
疾病予防	健康意識調査アンケート
個別の事業	
特定健康診査事業	被扶養者向け特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	服薬者対策（被保険者向け）
特定保健指導事業	被扶養者向け特定保健指導
保健指導宣伝	医療費分析
疾病予防	ハイリスク対策
疾病予防	非肥満者対策
疾病予防	女性の健康問題
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	前期高齢者対策
疾病予防	糖尿病性腎症重症化対策
疾病予防	がん検診
疾病予防	女性のがん検診
疾病予防	がん検診（被扶養者）
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	WEB閲覧システムの導入
疾病予防	メンタルヘルス
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	食への取組
疾病予防	マイライフ設計セミナー
疾病予防	無料歯科検診
疾病予防	家庭用常備薬斡旋
疾病予防	被扶養者健康推進事業
その他	後発医薬品（ジェネリック）の使用促進
事業主の取組	
1	メンタルヘルス
2	特定健診
3	定期健康診断
4	電話健康相談

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
職場環境の整備												
疾病予防	1	健康企業宣言	各社における健康経営を推進するために、各社での「健康企業宣言」への取組みを提案・支援する。	一部の事業所	男女	19～74	加入者全員	0	・グループ健康宣言による事業主とのコラボヘルス推進 ・銀の認定5社 ・金の認定2社 ・健康経営優良法人（大企業1社、中小2社）	・各社毎の分析データフィードバック ・認定基準に応じた取り組み施策支援 ・各社取り組み状況共有による底上げ ・各社医療職との連携（産業界・保健師）	・運営母体が変わり、承認に費用が掛かるようになったため、一部事業主で申請を取りやめた。 ・経営層の健康経営に対する意識不足 ・グループ会社一部統合により、新組織での健康宣言実施体制をフォローする。	5
	8	健診データ管理	NTTヘルスデータバンクを活用した各健診データの活用 ・事業主システムとの健康データ共有及び活用 ・マイナポータルを通じた健診データの収集及び活用促進	全て	男女	19～74	加入者全員	43,124	・通年 ・各種分析のためのデータ活用 ・各事業主のヘルスデータバンク活用推進（YSIDに加え、YTC利用開始）	・事業主、健保、健診機関を含めたデータ連携の仕組みづくり ・健診結果未報告者の消し込み	・健診受診確認作業が事業主主体であり、健保が確認する時期が次年度になってしまう。	5
その他	1	健康事業推進委員会	訪問回数1社1回以上（首都圏本社の事業主のみ）	全て	男女	19～74	被保険者	0	・人事責任者会議日程と合わせ、年2回の健康推進者会議を実施（Zoom会議） ・安全衛生委員会等への資料提供 ・組合会を利用した各社状況の共有 ・ICT（ZOOM）を利用した保健事業説明会や各事業主との情報交換実施。	・状況に応じたデータや資料の提供 ・事業主毎の健康課題及び保健事業活用提案 ・一部事業主とのオンラインミーティング対応開始。	・新型コロナ感染症の影響 ・事業主の健康経営に関する意識向上 ・社員ヘルスリテラシーの向上	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関誌発行	加入者向けに定期的に健康情報を配信する事で、加入者のヘルスリテラシーを向上させる。広報誌をWeb化し、必要な情報をダイレクトに届ける仕組みに変更。ホームページ、健康増進アプリ、LINE等と連携し様々な角度からアプローチを実施する。	全て	男女	0～74	加入者全員	46,197	広報誌 けんぼだより 発行回数4回（4、7、10、1月。10月以降はWeb版併用開始） 小学生向け けんぼだより☆キッズ 発行回数2回（7、1月） キッズオンライン健康ワークショップ開催（8月2回） アンケートWeb化（ハガキ併用）	自健保のデータ分析やそれに対応した紙面作り 読者アンケートを反映した紙面づくり 産学連携（東京大学 古井教授） キッズオンライン健康セミナー開催 参加者のヘルスリテラシー向上	家族ぐるみの健康づくり参画や子供を巻き込む様々な仕掛け作りを展開させる。	5
	2	健保連共同広報	マスコミ等を活用した広報活動を通じて、健康保険組合に対する理解や加入者の健康意識の向上を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・通年	・健保連主体による共同広報実施	・健保連による効果検証の実施。 ・健保連による効果的な広報活動の実施。	5
	2,3,4,5	子どもを通して家族の健康と生活習慣を見直す保健事業	規模拡大による実施コストの削減と組合相互の知見共有 大学等研究機関との連携による事業の設計および評価 健保組合と事業主が連携して「健康は家族全員の問題」との認識を広める 自治体連携とも連携し、地域医療制度との連携による健康増進も視野に入れた活動を行う。	全て	男性	9～（上限なし）	加入者全員,その他	5,900	厚労省の補助金対象事業に認定。他健保と合計9健保でコンソーシアム事業として実施。2自治体もオブザーバー参加。	・自健保のノウハウを他健保に共有。 ・事前準備でスコアリングレポートを活用した他健保との健康比較を実施。改めて自健保の健康傾向を認識することが出来た。	・コンソーシアムを継続し、より多くの健保にも参加頂き活用を広げる。	5
疾病予防	1,2	健康意識調査アンケート	健康意識調査を年2回実施し、被保険者（社員）の健康意識の変化を定期的に測定し、各保健事業の浸透具合、ヘルスリテラシーの向上度合いを確認する。	全て	男女	19～74	被保険者	607	実施回数2回（春・秋）実施 回答者数122,853名（計画比200.2%）	・アンケート結果分析での保健事業実施状況確認及び健康啓発活動実施 ・ヘルスリテラシーの向上把握 ・各事業主への結果フィードバックとそれに応じた保健事業の提案 ・女性の健康関連は、別途、女性の健康週間に合わせて実施。	・アンケート内容のマンネリ化	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	被扶養者向け特定健診	全体の受診率を向上させ、各疾病の早期発見・早期治療につなげるようにする。	全て	男女	40～74	被扶養者	236,149	・通年実施（6月末～年度末） ・乳がん検診無料インセンティブ適用拡大（40、45、50歳） ・長期未受診者（岩盤層）や新規加入者受診率の向上	・対象者分析により、対象者層に合わせた受診勧奨を実施。（岩盤層受診率3%→9.4%、3年未満新規加入者48.2→55.9%）	・新型コロナ感染症による受診キャンセル多発（2、3月） ・ソーシャルディスタンスなど安全を確保しての健診実施体制の確立。	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	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病予備軍に対する特定保健指導の実施を徹底し、悪い生活習慣に対する気付きを与え、改善を図る	全て	男女	35～74	被保険者,基準該当者	425,408	・通年 ・完了率84.5% (2021年度健診2023/03実績) 動機付け6,783/7,303 (92.9%) 積極的6,461/8,366 (77.2%) 国への実績報告74.8% (健診時期により対象者と実施者に年度のスレが生じるため)	・健診結果の本人への解説 ・月次進捗管理表による管理 ・職場や就業時間内の特定保健指導実施枠設定及び実施 ・実施率の低い事業所への個別指導 ・事業の実施目的解説や、健診結果などの改善効果のフィードバック ・面談においては、健診結果全体についてのフィードバックを行い、自分の体の状況を正しく理解してもらう。	・当健保の健診実施時期は冬季が主となるため、国との実績報告について、対象者と実施完了者で年度がずれる。ここ数年、被保険者の増加により、実施率は向上しているものの、報告ベースでは数字が低下している年度がある。	5
	4	服薬者対策 (被保険者向け)	服薬 (通院) しているにも関わらず、健診数値がコントロールできない対象者について、服薬指導含めた保健指導を実施し、生活習慣全般に対する気づきを求め改善指導を行う。	全て	男女	35～74	被保険者,基準該当者	58,790	・通年 ・実施率94.8% (脳心疾患再発防止95.0%) 実施者 5,698/6,011名 (1,286/1,354名)	【特保と同じスキームで実施】 ・健診結果の本人への解説 ・月次進捗管理表による管理 ・実施率の低い事業所への個別指導 ・事業の実施目的解説や、健診結果などの改善効果の事業主へのフィードバック ・一部ICT面談実施 ・健保保健師立会いによる業者面談レベルチェック実施 ・動画やEラーニングを活用した情報提供	・より効果的な事業を目指し、各検証や分析を進める。	5
	4	被扶養者向け特定保健指導	・対象者についての指導とフォローを徹底し、重症化防止を図る。	全て	男女	40～74	被扶養者	8,782	・通年実施 【目標】30%【実施率】21.4% (達成率71.3%)	・電話や手紙、eメールなどによる繰り返しを受診勧奨 ・大手ドラッグストアチェーンと連携した、店頭での保健指導の実施。 ・ICT面談の活用	・新型コロナウイルス感染症による受診拒否 ・未受診者の固定化	3
保健指導宣伝	1	医療費分析	健診結果・レセプトデータの分析及び対策確立。産業医との情報連携	全て	男女	0～74	加入者全員	4,523	データ分析事業の実施 各事業主、産業医向け配布	・各社毎の傾向の把握、保健事業活用提案資料、組合会資料などの作成に利用	・データベースの活用促進	5
疾病予防	4	ハイリスク対策	特定健診要再検者のうち、血圧・血糖・脂質が危険数値である対象者に対し、事業主と連携し病院への通院を促し、危険数値からの脱却を目指す。	全て	男女	19～74	被保険者,基準該当者	36,858	【実績】 85.8% (未受診者336名/対象者2,365名)	・本人同意書取得により、レセ情報 (通院の有無) を事業主と共有しより早いタイミングでの徹底した受診勧奨が可能となった。 ・また、紙での受診確認報告をWeb化し、業務負荷の大幅な削減を実施。	・ヘルスリテラシー不足に起因する受診勧奨抵抗 ・産業衛生との連携	4
	2,5	非肥満者対策	肥満で無いため特定保健指導対象とならない、生活習慣病関連項目の検査数値の高い対象者に対する情報提供 (食・飲酒・喫煙など) や保健指導を実施し、健診数値の改善を図る。	全て	男女	19～74	基準該当者	58,791	通年 ・実施率94.8% (脳心疾患再発防止95.0%) 実施者 5,698/6,011名 (1,286/1,354名)	【特保と同じスキームで実施】 ・健診結果の本人への解説 ・月次進捗管理表による管理 ・実施率の低い事業所への個別指導 ・事業の実施目的解説や、健診結果などの改善効果の事業主へのフィードバック ・一部ICT面談実施 ・健保保健師立会いによる業者面談レベルチェック実施 ・動画やEラーニングを活用した情報提供	・より効果的な事業を目指し、各検証や分析を進める。	5
	2,5	女性の健康問題	女性の健診結果の傾向を各事業主に伝え、より実態に合った保健事業や会社での取組みを促す。また、女性の健康問題に関する情報を提供し理解を深めることで、女性のヘルスリテラシーを高める。	全て	男女	19～74	被保険者	5,351	【実績】 ・女性の健康問題アンケート合計22,864名 (女性18,598名役職者4,266名) ・女性の健康問題動画視聴件数20,776件	・アンケート結果に基づく対策立案、指標設定。 ・セミナーやeラーニングによる積極的な情報発信。 ・効果的な検診実施。	・女性の健康に関する理解不足及び事業主の支援不足	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
3	生活習慣病健診	確実に健診受診させ、受診結果に基づく各保健事業を実施する。	全て	男女	35～74	被保険者	776,173	<ul style="list-style-type: none"> <li>秋冬中心に巡回検診を実施</li> <li>事業主連携で受診率98.9%</li> <li>健診結果については健康増進Webでリスクと合わせてフィードバック</li> <li>数値異常者には受診勧奨やレベルに応じて重症化予防指導を実施。</li> <li>精密検査受診率についてはレセプトデータや翌年度の健診(問診)結果などと合わせて判定を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主連携</li> <li>がん検診との同時実施</li> <li>健診データの無い方に関する事業主への受診確認。</li> <li>健康増進Webサイトで、健診結果、同年代レベル、経年変化など含めグラフや図表での解説、また個人結果に応じた健康情報の提供を行っている。</li> <li>健診機関の結果票については過去3年の健診結果が記載されており経年変化が確認できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>結果数値不良者の病院への誘導</li> <li>より効果的な健診項目検討</li> </ul>	5	
2,4,6,7	前期高齢者対策	前期高齢者宅を訪問し、健診結果やレセプトデータ等からの分析結果や生活状況ヒアリングなどから疾病予防・重症化予防の指導を実施する。	全て	男女	65～74	被扶養者	7,301	<ul style="list-style-type: none"> <li>年度途中よりコロナの影響で中止していた訪問事業を再開</li> <li>シニアの健康情報誌「健康かわら版」配布</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>コロナ対策を含めた健康管理の重要性を教育</li> <li>冊子によるシニア向け健康情報の配信</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受け入れ対象者の固定化</li> <li>対象者全般のヘルスリテラシー向上</li> <li>定年退職者の自治体連携</li> </ul>	2	
2,4	糖尿病性腎症重症化対策	クレアチニン(e g f r)数値などから腎機能の低下傾向のある対象者への個別通知、保健指導と合わせた指導など。	全て	男女	35～74	被保険者,基準該当者	59,102	<p>【実績】</p> 秋健診480名(62%受診)冬健診1,290名(59%受診)、合計1,770名に実施。その後の通院状況を確認するとともに、特定保健指導等と合わせて専門職による重症化予防指導面談実施。	<ul style="list-style-type: none"> <li>クレアチニンからegfrを算出し、尿たんぱくと合わせてリスク通知。</li> <li>委託先業者と連携した重症化予防指導の実施</li> <li>受診状況や継続受診状況をレセプト確認し受診勧奨を実施。</li> <li>HbA1c6.5以下の方で、レセ病名に糖尿病性腎症が含まれるものの個別確認及び指導実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者年齢や悪化スピードなど、よりリスクの高い対象者に抽出について、専門職と検討していく。</li> </ul>	5	
3,4	がん検診	がん検診受診徹底と要再検者の受診勧奨	全て	男女	19～74	被保険者		特定健診との同時実施により実施率ほぼ100% 胃・大腸の精密検査受診率が低いため様々な受診勧奨を実施 ・胃部内視鏡については巡回健診同時実施が出来ないため単独健診実施。 ・結果確認啓発や精密検査受診勧奨実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>通院有無情報を事業主と共有する旨の本人同意書取得。事業主連携を徹底した受診勧奨の実施</li> <li>精検受診者に対するインセンティブ付与</li> <li>精検対象者への受診勧奨(圧着ハガキ・広報誌と一緒にインセンティブ申請書送付。)</li> <li>レセプトデータを活用した精密検査受診率確認と未受診者への受診勧奨を実施。</li> <li>広報誌、問診票同封チラシ、eラーニング等での情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>胃がん(ABC検診)、大腸がん(便潜血)ともリスク検査であるため、陽性でも精密検査に行かない。ヘルスリテラシー向上の必要性。</li> <li>陽性者だけでなく健診受診者全員に対する再検受診教育。</li> <li>対象者への繰り返し受診勧奨実施。</li> <li>今後は事業主との連携も検討する。</li> </ul>	5	
3	女性のがん検診	事業主と連携し女性のがんに関する理解と定期的な検診受診を促す。また、要再検者の病院受診状況の確認も実施。	全て	女性	25～74	被保険者,基準該当者	174,815	<p>【実績】</p> 乳がん49.1%(アンケート76.5%/2年以内) 子宮頸がん1.2%(補助金申請231件)(アンケート14.8%/1年以内 34.9%/2年以内)	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳がん検診については全国各拠点に検診バスを巡回</li> <li>子宮頸がんについては巡回検診が出来ないため、市町村健診での受診を推奨し自己負担分に対して補助金支給。</li> <li>アンケートの実施により補助金申請ベースでなく実際の受診率把握に成功(アンケート14.8%/1年以内 34.9%/2年以内)</li> <li>補助金申請の無い方向けに、重点的に受診勧奨を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>乳がん、子宮頸がんとも補助金支給件数でカウントしているが、子宮頸がんについては自治体補助が充実しており、健保申請が少ないため、アンケートなどを活用し受診率を把握する。</li> <li>補助対象者への受診案内&amp;勧奨の実施</li> </ul>	4	
3	がん検診(被扶養者)	対象年齢において必要とされるがん検診について把握して頂き、被扶養者健診でのオプション受診や自治体検診での確実な受診を促す	全て	女性	40～74	被扶養者	23,878	乳がん検診3,603名/11,721名(30.7%) 大腸がん(便潜血検査)は、健保連集合契約健診以外は全員に実施。受診者数⇒10,088名/11,721名(86.1%)	特定健診との同時実施 無料実施枠の拡大 無料対象者へのお知らせ送付(圧着ハガキ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>自治体で各種がん検診が行われているため、受診率の把握が難しいが、特定健診受診率向上施策として活用する。</li> </ul>	4	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	喫煙対策	喫煙が本人や周りに与える悪影響を周知するとともに、たばこをやめたい人への支援体制を構築する。また、職場内全面禁煙へ向けた環境整備を行う。	全て	男女	20～74	被保険者	483	【喫煙率】39.3%▲1.1%（目標40%） キャンペーン参加126名 問診データや健康意識調査データから禁煙に興味がある対象者を抽出し、重点的に禁煙情報を配布。	・事業主連携による禁煙施策や吸えない環境づくりを実施。	・喫煙問題に関する経営層の認識不足 ・コロナ感染症の影響により、各種健康イベントの中止	3
	5,8	WEB閲覧システムの導入	WEBシステムを活用し本人の健康に関する情報共有・活用を行い、インセンティブポイントも活用しながら本人の健康に対する関心やヘルスリテラシーの向上をはかる。	全て	男女	19～74	被保険者	19,853	登録率22.5%（30,703名） 計画達成率90.0%	・新規加入者への登録案内チラシ配布 ・健診結果や医療費通知、ジェネリック情報などを分かりやすい表示で通知。 ・運動習慣の定着（歩活）については、イベント実施前後や問診内容の経年変化を確認。	・ヘルスリテラシーが低く健康無関心層が多い。 ・会社以外の健保などが実施するイベントへの興味が低い。 ・コロナ感染症の影響により各種健康イベント中止。	4
	8	メンタルヘルス	事業主のメンタル対策支援	一部の事業所	男女	19～74	被保険者	0	・事業主と協働で相談窓口を設置し、広報紙や社内イントラで利用方法等を告知している。 ・広報誌にストレス対策記事の掲載	・事業主連携 ・医師/保健師などの専門職に相談できる窓口開設 ・電話相談内容（内容、発生場所、要因）等を分析し対策を講じている。	・ストレスチェック全体データ分析などによる事業主対策の欠落	5
	8	インフルエンザ予防接種	補助金交付。効果検証の継続	全て	男女	0～74	加入者全員	30,121	【接種件数前年比】89.6%（合計25,355名 被保険者12,362名 被扶養者12,993名） ・事業主社員マイページとシングルサインオン連携による申請Web化。 ・申請エラー処理などの対処をマニュアル化し、3/9までに処理を完了。 ・広報誌、イントラでの接種・申請案内の実施	・各種案内の実施 ・Web化による申請処理の簡素化 ・風しんの抗体検査についても定期健診内で実施	・新型コロナウイルス感染症の影響により、インフルエンザ感染者数が減り、関連して接種者も激減した。	5
	2,5	食への取組	食に関する情報提供	全て	男女	19～74	被保険者	1,641	・実施事業所88ヶ所 ・羽田クロノゲート食堂と連携した食に関する情報発信。（ポスター、Web専用サイトなど） ・YTC本社食堂との連携（食の情報発信・コラボメニューの開発）	・健保データや配布時期に合わせたテーマ選択及び記事づくりの徹底 ・片面ごとに内容を変え情報量をUP ・二次元バーコードを活用し、HPや関連サイトへの誘導による情報提供	・食に関する無関心	5
	5,8	マイライフ設計セミナー	高齢者支援	全て	男女	40～65	基準該当者	0	・10月	・事業主連携	・対象年齢（60歳）に至るまでの健康増進策、ヘルスリテラシーの向上	5
	3,4,5	無料歯科検診	・無料歯科健診を継続（まず分析し、他の医療費との関連性もとに対象・施策を決定）	全て	男女	0～74	加入者全員	421	利用者数 316名（前年度+111名）	・歯科健診無料化	・受診勧奨の難しさ ・効果検証方法の確立 ・問診・レセデータと合わせた対象者への受診勧奨実施	5
	8	家庭用常備薬斡旋	家庭用常備薬の普及、セルフメディケーションの浸透	全て	男女	0～74	加入者全員	0	10月～3月 購入者数1,886名（前年▲77名） 購入金額9,585千円（前年▲878千円）	・チラシ配布年2回（広報誌配布時、検診受診時） ・セルフメディケーション啓発（広報誌、職場卓上パネル） ・花粉症薬についてはスイッチOTC薬のラインアップを増やし、通院処方薬との比較（時間や費用）資料を活用し利用促進を図った。 ・販売先業者Webページ連携による商品充実	・コロナ感染症の影響による、風邪やインフルエンザ感染者減による関連医薬品購入者減 ・取引先（H.U.ウェルネス）常備薬事業撤退のため販売期間1ヶ月短縮。	5
	2,3	被扶養者健康推進事業	検診結果の正しい理解と生活習慣の改善を図って頂く。また、健診受診の重要性を認識してもらう。	全て	男女	40～74	被扶養者	15,750	・通年実施 ・検診受診者・結果提出者向けインセンティブとして活用。	・業者合併（HCC・SOMPO）紙面リニューアル	・健保内での効果検証調査の実施（事業主アンケート以外）	5

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
その他	2,7	後発医薬品（ジェネリック）の使用促進	ジェネリック医薬品の理解を進め、本人・健保負担の医療費軽減を図る。 前期高齢者を中心にした重複禁忌処方の確認と改善指導の実施	全て	男女	0～74	加入者全員	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療費通知・ジェネリック差額通知Web対応</li> <li>・レセプトデータ分析による重複禁忌処方の啓発及び通知の実施</li> <li>・広報誌などでの適正服薬、ジェネリック利用啓発活動</li> <li>・保険証発行時にジェネリックシール配布</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規加入者に対する使用啓発活動</li> <li>・健康増進Webでの差額通知（毎月更新）</li> <li>・切り替えによる改善額など給付課にて集計</li> <li>・前期高齢者・生活習慣病の多剤・重複禁忌処方に関する問い合わせの実施（医師・薬剤師）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・若年層の利用率伸び悩み</li> </ul>	5

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
メンタルヘルス	【目的】メンタルヘルス予防 【概要】セミナーの実施	被保険者	男女	20 ～ 74	H27実績 ・実施事業所：70	-	-	有
特定健診	【目的】疾病予防 【概要】定期健診時に同時実施	被保険者	男女	35 ～ 74	H26実績 受診率：99.7%	定期健診と同時実施	-	有
定期健康診断	【目的】従業員の健康管理 【概要】労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	0 ～ 74	H26実績 受診率：99.7%	-	-	有
電話健康相談	【目的】加入者の健康維持増進 【概要】24時間無料の電話健康相談	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	【実績】 ・利用件数：26件（5月終了）	・平成28年5月より事業主にて実施	特になし	-

# 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		人員構成	加入者構成の分析	ボリュームゾーンが45-54歳となっており、被保険者は若年層が少ない。
イ		人員構成	加入者構成の分析	被保険者は40歳以上は増加しているが、若年層は減少している。被扶養者は全体的に増加傾向である。
ウ		人員構成	加入者構成の分析	被保険者は男性が70%以上と高く、平均年齢が経年で上昇している。
エ		医療費動向	医療費・患者数分析	2020年度から医療費の上昇が顕著である。
オ		年代別医療費	医療費・患者数分析	特に被保険者男性、被扶養者女性の医療費が上昇している。
カ		年代別医療費	医療費・患者数分析	被保険者・被扶養者とも加齢により、一人当たり医療費が増加している。他健保と同様であるが、男性の一人当たり医療費は他健保と比較して低い。

<p>キ</p> 	<p>疾病別医療費</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>被保険者は生活習慣病と新生物、被扶養者は生活習慣病と呼吸器の医療費の占める割合が高い。</p>
<p>ク</p> 	<p>生活習慣病</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>高血圧・糖尿病・人工透析の医療費が高い。ただし、糖尿病は保有率の上昇と比較して、医療費の上昇は抑えられている。</p>
<p>ケ</p> 	<p>新生物</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>大腸がん、肺がんの医療費が高く、保有率も上昇している。</p>
<p>コ</p> 	<p>健康リスク</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>血糖の受診率は高い状況にある。</p>
<p>サ</p> 	<p>特定健診、特定保健指導</p>	<p>特定保健指導分析</p>	<p>被扶養者の特定保健指導該当率を除き、全体的に他健保と比較して良い状況にある。</p>
<p>シ</p> 	<p>健康状況、生活習慣</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>生活習慣は喫煙率、食事習慣が他健保と比較して悪い状況である。健康状況は、肥満リスク、脂質リスク保有者が他健保と比較して少ない。</p>

# 当健保の特徴：人員構成

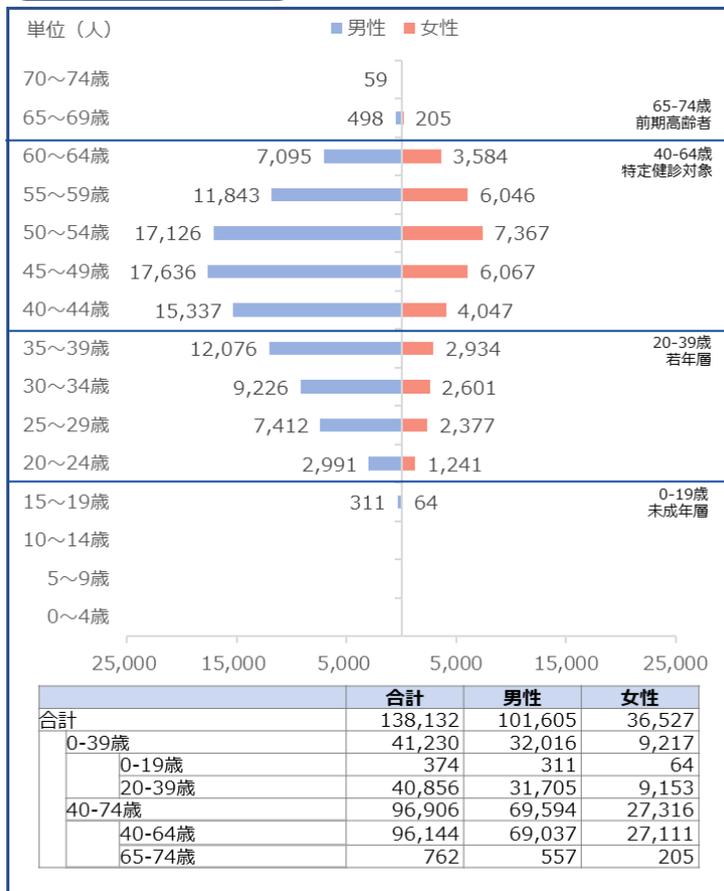
加入者構成の分析：  
ボリュームゾーンが45-54歳となっており、被保険者は若年層が少ない。

## 性年齢構成（年度平均）

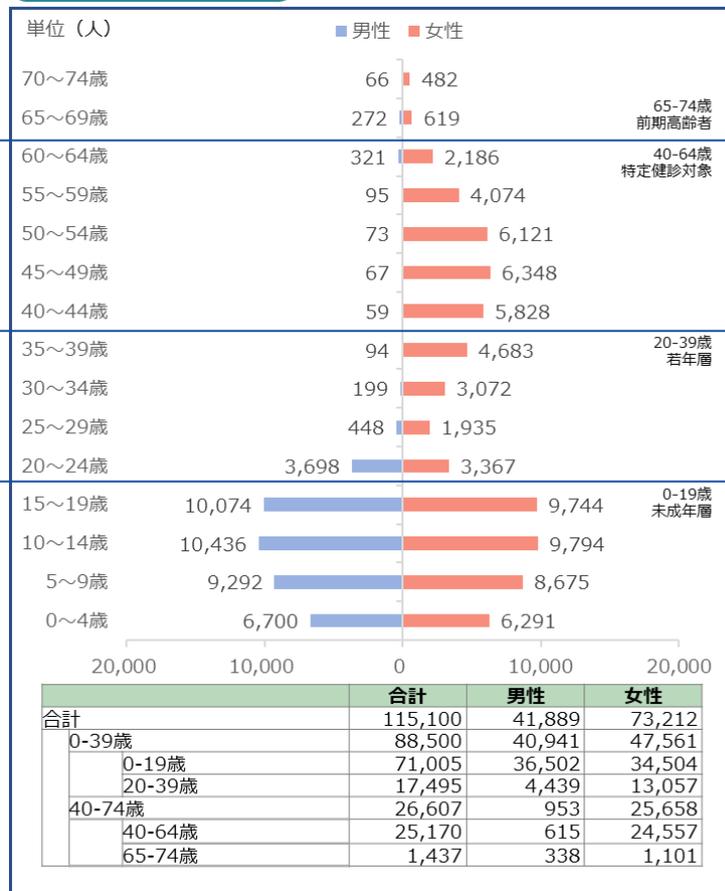
2022年度

※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



# 当健保の特徴：人員構成

加入者構成の分析：被保険者は40歳以上は増加しているが、若年層は減少している。被扶養者は全体的に増加傾向である。

## 加入者数（年度平均）

2018-2022年度

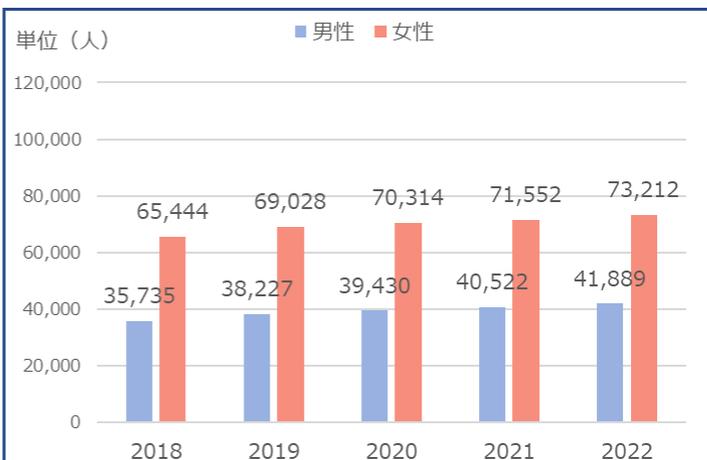
※人数は月単位の在籍期間に応じた人数で算出。小数点以下は切り上げ方式  
(例、通年在籍者は1人、6か月在籍者は0.5人)

### 被保険者



年度	2018	2019	2020	2021	2022	増加率 (2018⇒2022)
合計	134,054	142,110	141,646	140,037	138,132	+ 3.0%
男性	100,329	105,112	104,048	102,670	101,605	+ 1.3%
0-19	462	357	293	260	311	- 32.7%
20-39	36,999	38,012	35,505	33,397	31,705	- 14.3%
40-64	62,521	66,388	67,891	68,539	69,037	+ 10.4%
65-74	353	361	364	480	557	+ 57.8%
女性	33,725	36,998	37,598	37,367	36,527	+ 8.3%
0-19	169	195	175	68	64	- 62.1%
20-39	10,127	10,547	10,271	9,854	9,153	- 9.6%
40-64	23,385	26,207	27,102	27,300	27,111	+ 15.9%
65-74	49	55	54	149	205	+ 318.4%

### 被扶養者



年度	2018	2019	2020	2021	2022	増加率 (2018⇒2022)
合計	101,178	107,254	109,744	112,073	115,100	+ 13.8%
男性	35,735	38,227	39,430	40,522	41,889	+ 17.2%
0-19	33,400	35,722	36,480	36,393	36,502	+ 9.3%
20-39	1,656	1,819	2,169	3,247	4,439	+ 168.1%
40-64	471	478	544	579	615	+ 30.6%
65-74	214	215	244	309	338	+ 57.9%
女性	65,444	69,028	70,314	71,552	73,212	+ 11.9%
0-19	31,087	33,301	34,143	34,382	34,504	+ 11.0%
20-39	11,877	12,117	11,937	12,306	13,057	+ 9.9%
40-64	21,733	22,789	23,332	23,878	24,557	+ 13.0%
65-74	755	828	909	992	1,101	+ 45.8%

# 当健保の特徴：人員構成

加入者構成の分析：  
被保険者は男性が70%以上と高く、平均年齢が経年で上昇している。

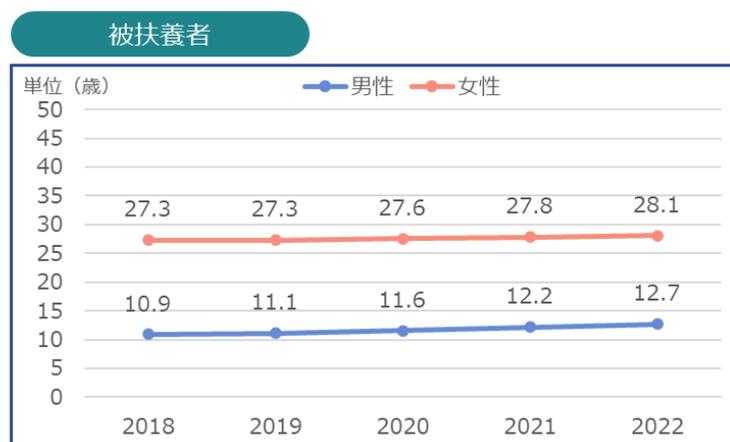
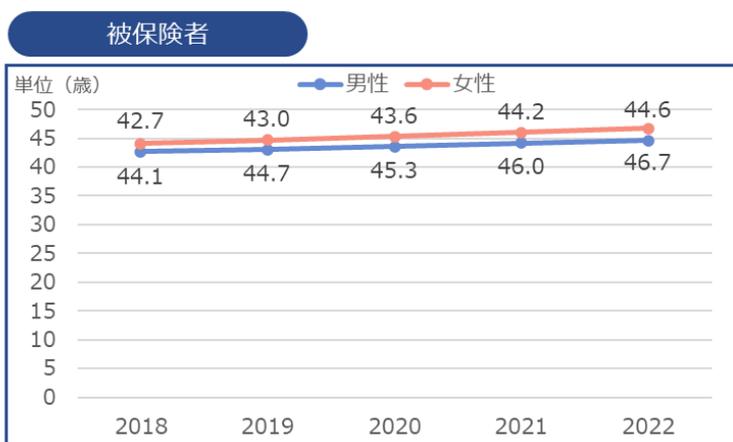
男女比（年度平均）

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)



1-4.平均年齢（年度平均）



# 当健保の特徴：医療費動向

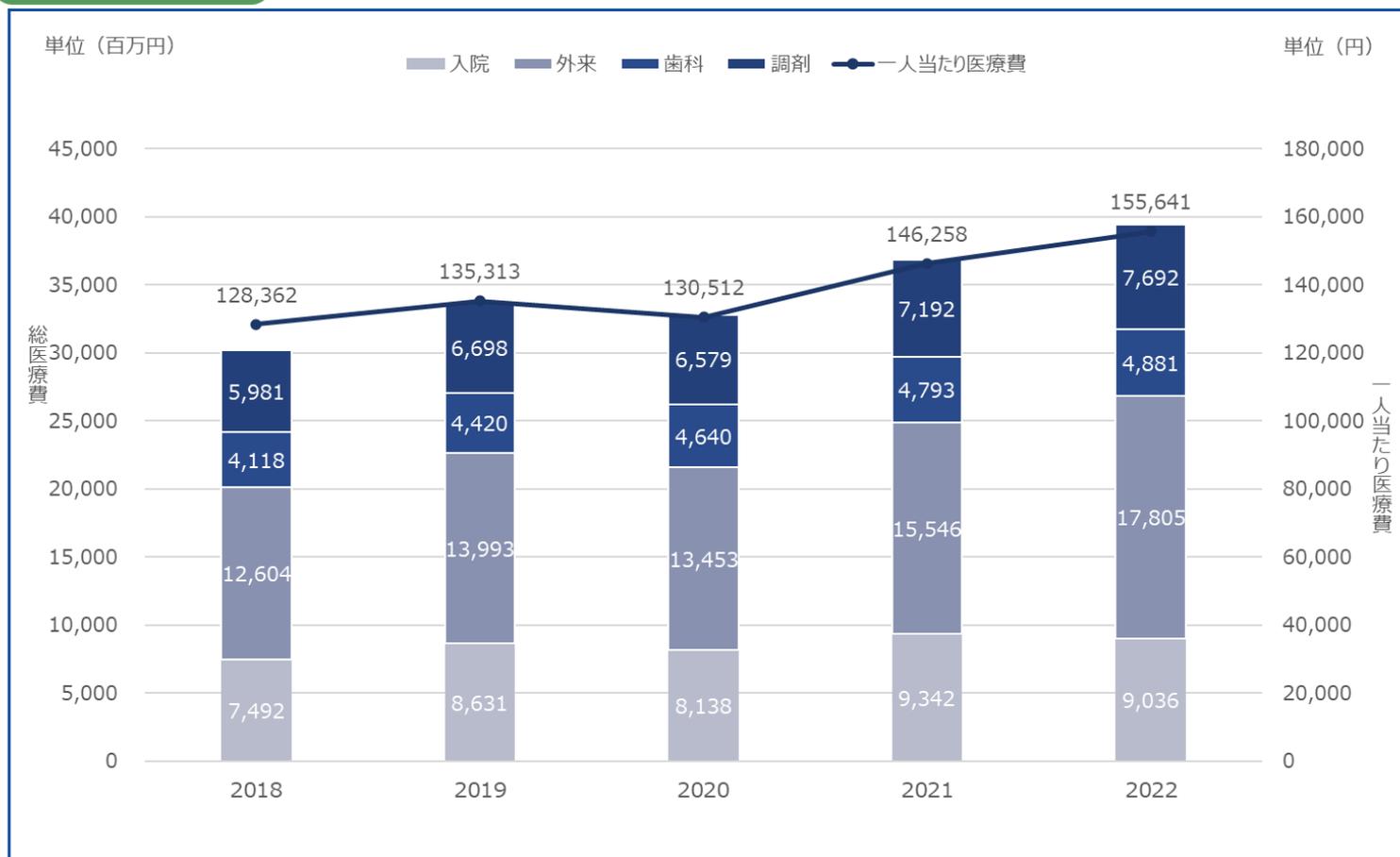
医療費・患者数分析： 2020年度から医療費の上昇が顕著である。

## 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)



# 当健保の特徴：年代別医療費

## 医療費・患者数分析：

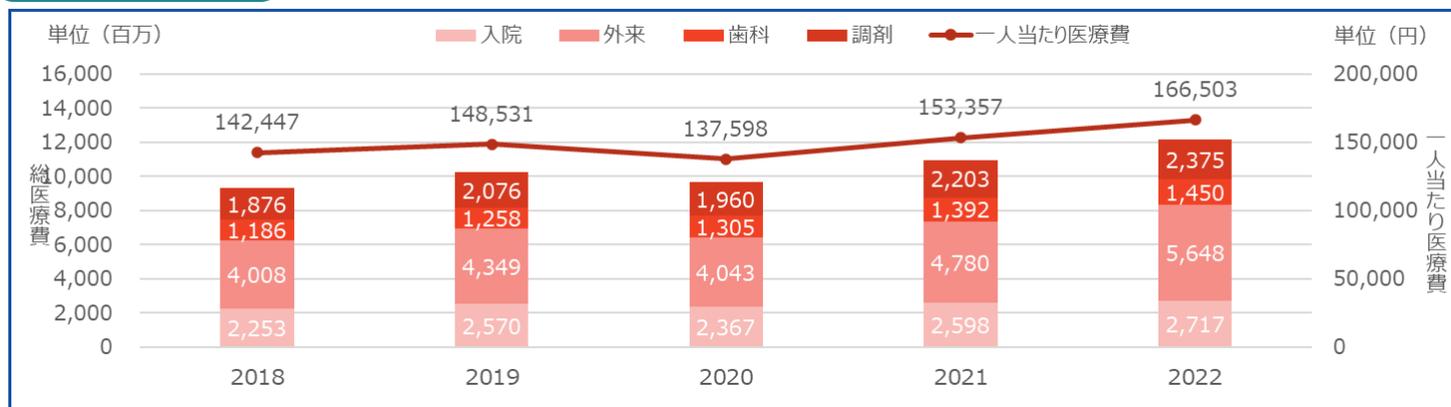
特に被保険者男性、被扶養者女性の医療費が上昇している。

※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）



### 被扶養者（女性）

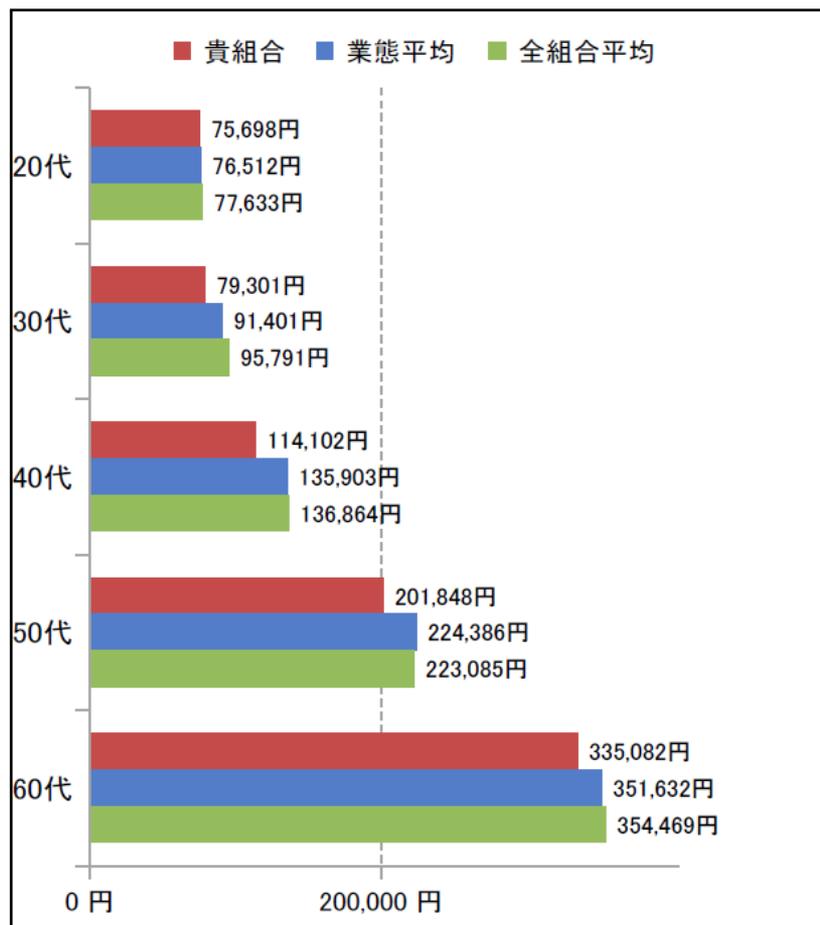


# 当健保の特徴：年代別医療費

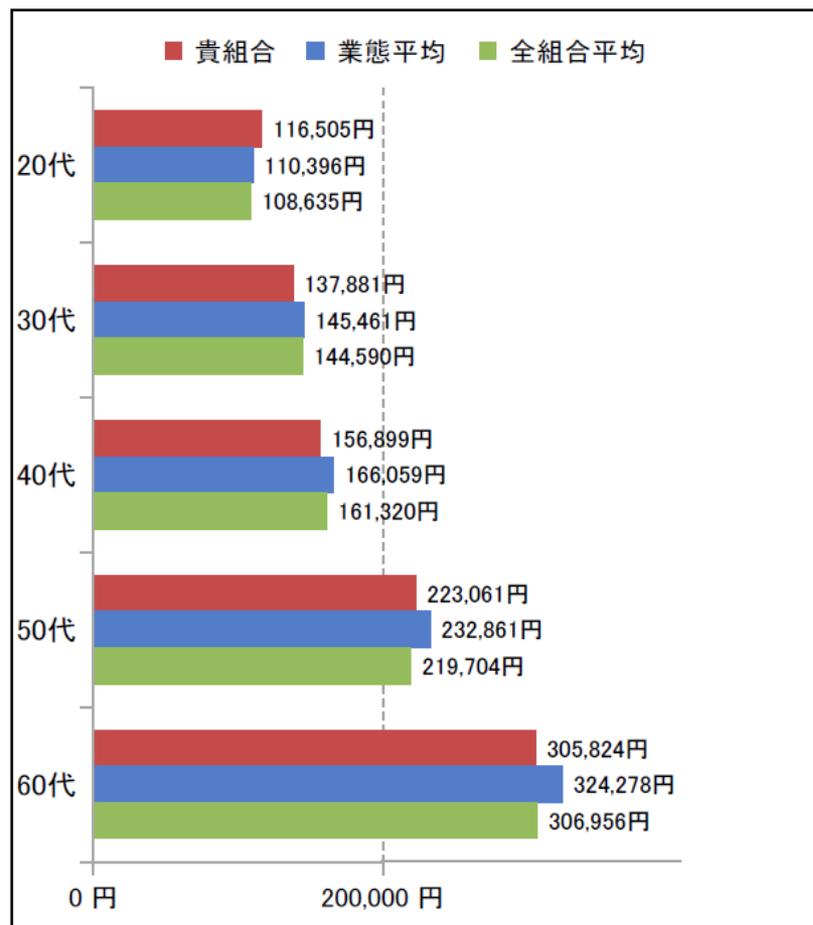
## 医療費・患者数分析：

被保険者・被扶養者とも加齢により、一人当たり医療費が増加する。

男性



女性



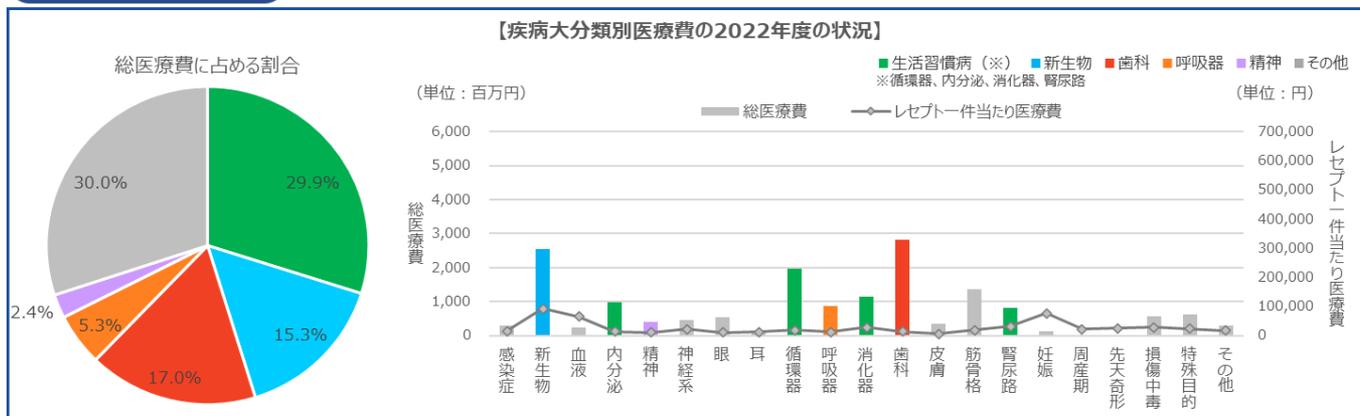
# 当健保の特徴：疾病別医療費

医療費・患者数分析：被保険者は生活習慣病と新生物、被扶養者は生活習慣病と呼吸器の医療費の占める割合が高い。

## ■ 疾病大分類医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

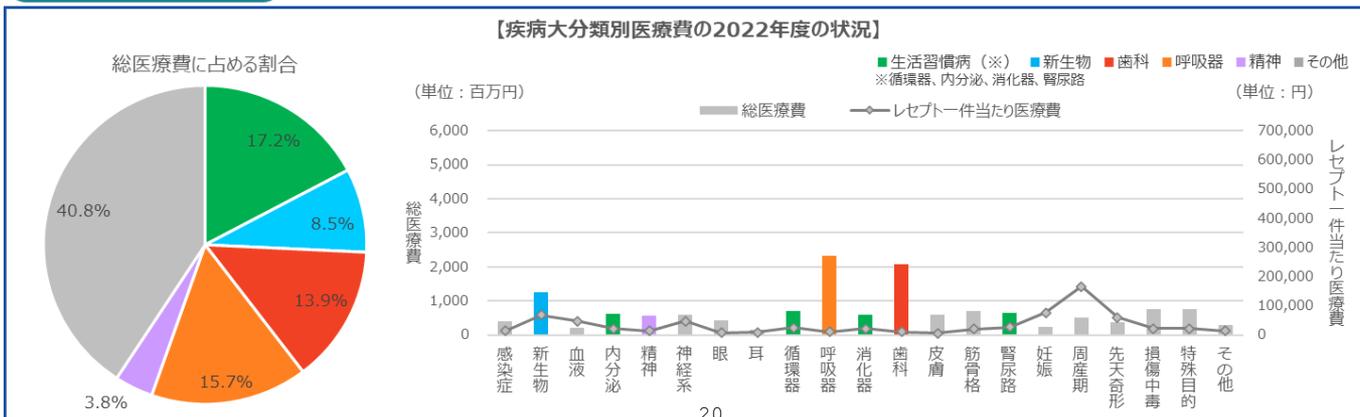
### 被保険者



## ■ 疾病大分類医療費2022年度内訳 経年比較

2018-2022年度

### 被扶養者



# 当健保の特徴：生活習慣病

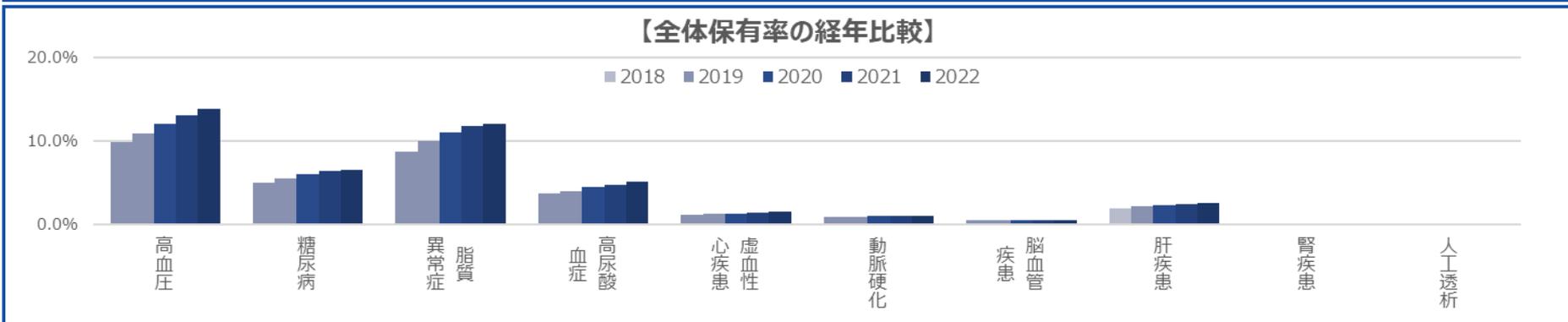
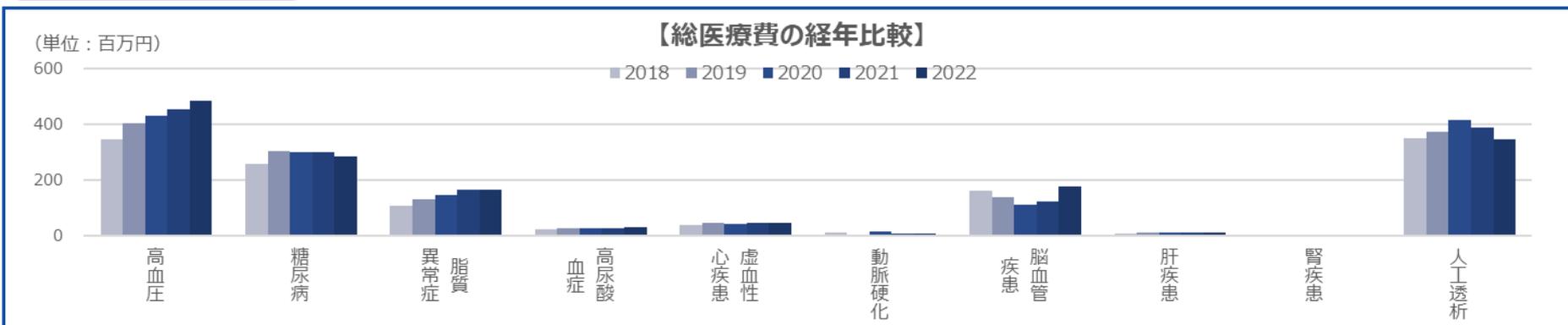
医療費・患者数分析：高血圧・糖尿病・人工透析の医療費が高い。  
 ただし、糖尿病は保有率の上昇と比較して、医療費の上昇は抑えられている。

2022年度 年度末

## 【生活習慣病】総医療費・保有率・保有者数 経年比較

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



# 当健保の特徴：新生物

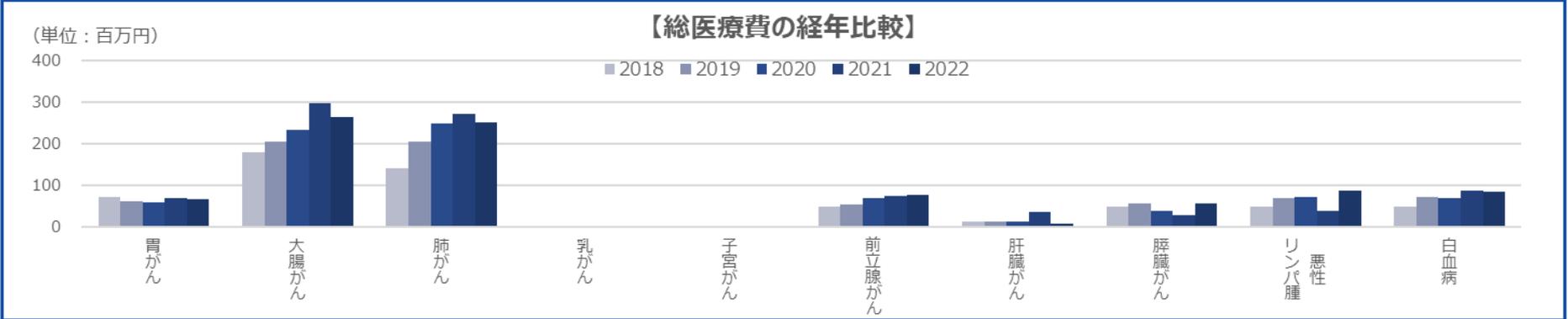
医療費・患者数分析：  
大腸がん、肺がんの医療費が高く、保有率も上昇している。

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

被保険者（男性）



# 当健保の特徴：健康リスク

健康リスク分析：血糖の受診率は高い状況にある。

## 高リスク者 - 2022年度該当者数及び受診状況等

加入者全体・全年齢

<通院の定義>

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

<服薬の定義>

各疾病の医薬品が処方されていること  
 (健診の服薬回答ではない)

2022年度

カテゴリ	レベル	項目	検査値	該当人数	通院有無人数				服薬人数	割合		
					通院なし	通院あり		未通院率		通院率	服薬率	
						疑いなし	疑いあり					合計
血圧	早期通院	収縮期	180以上	1,377	720	650	7	657	525	52.3%	47.7%	38.1%
		拡張期	110以上									
	要通院	収縮期	160~179	6,309	3,788	2,481	40	2,521	1,999	60.0%	40.0%	31.7%
		拡張期	100~109									
	受診勧奨	収縮期	140~159	22,481	16,186	6,221	74	6,295	5,271	72.0%	28.0%	23.4%
		拡張期	90~99									
血糖	早期通院	空腹時血糖 随時血糖	180以上	1,263	294	958	11	969	855	23.3%	76.7%	67.7%
		HbA1c	8.0以上									
	要通院	空腹時血糖 随時血糖	140~180	1,830	338	1,464	28	1,492	1,292	18.5%	81.5%	70.6%
		HbA1c	7.0~7.9									
	受診勧奨	空腹時血糖 随時血糖	126~139	2,258	646	1,519	93	1,612	1,159	28.6%	71.4%	51.3%
		HbA1c	6.5~6.9									
脂質	早期通院	LDL	-	136	97	38	1	39	26	71.3%	28.7%	19.1%
		中性脂肪	1,000以上									
	要通院	LDL	180以上	7,397	5,551	1,750	96	1,846	932	75.0%	25.0%	12.6%
		中性脂肪	500~999									
	受診勧奨	LDL	140~180	34,980	29,116	5,298	566	5,864	2,527	83.2%	16.8%	7.2%
		中性脂肪	300~499									

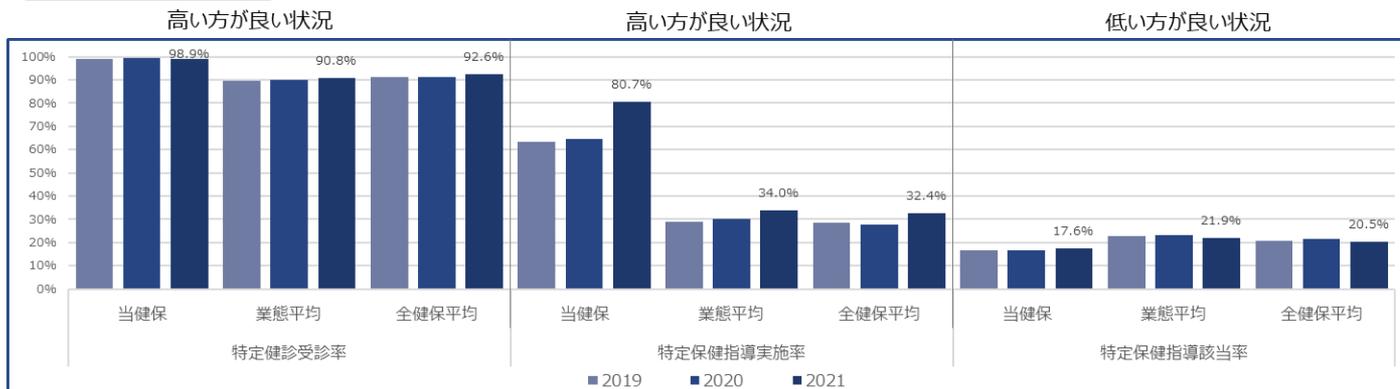
# 当健保の特徴：特定健診、特定保健指導

特定保健指導分析：  
被扶養者の特定保健指導該当率を除き、全体的に他健保と比較して  
良い状況にある。

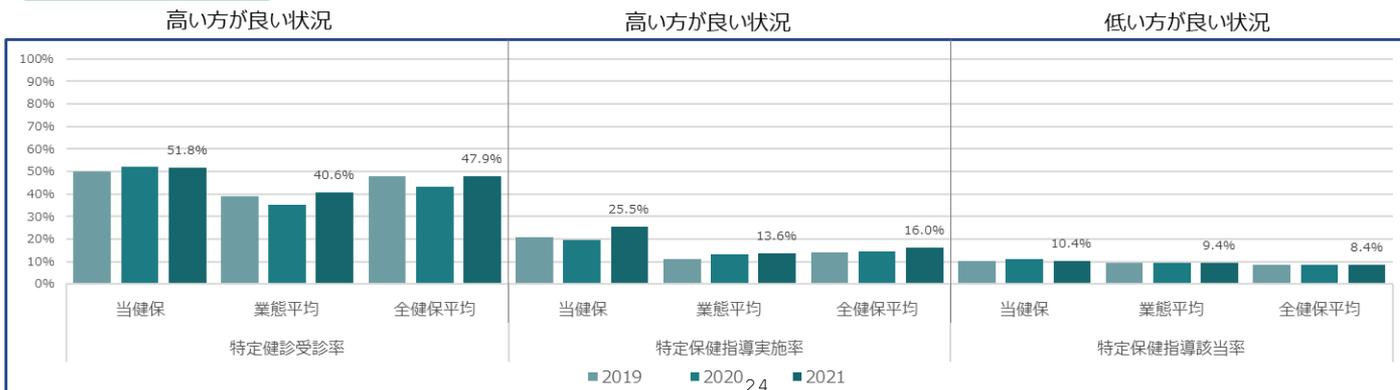
健康スコアリングレポートから見る特定健診・特定保健指導の状況

2018-2021年度

## 被保険者



## 被扶養者

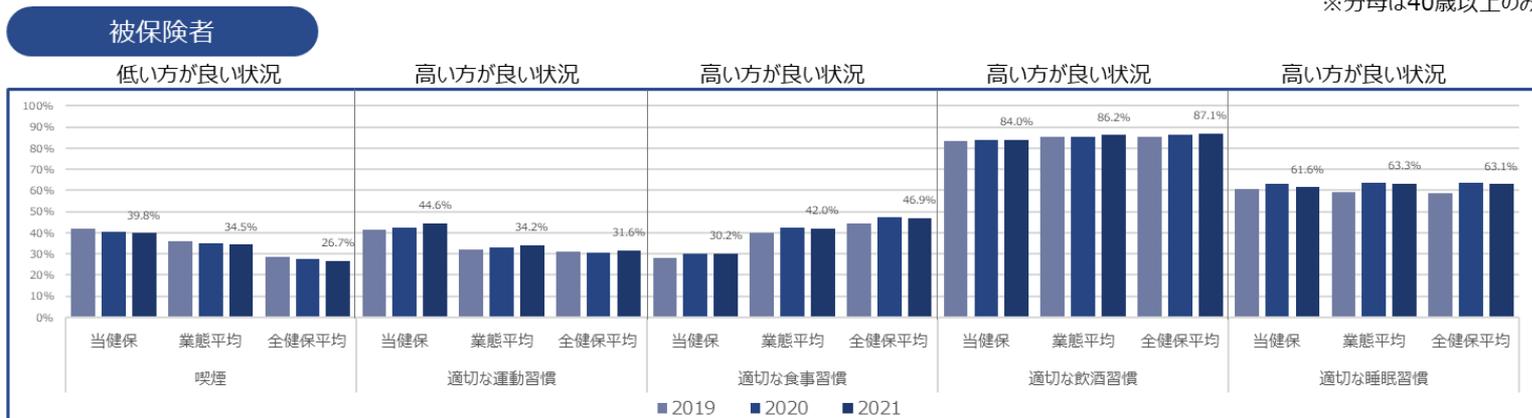


# 当健保の特徴：健康状況、生活習慣

健康リスク分析：生活習慣は喫煙率、食事習慣が他健保と比較して悪い状況である。健康状況は、肥満リスク、脂質リスク保有者が他健保と比較して少ない。

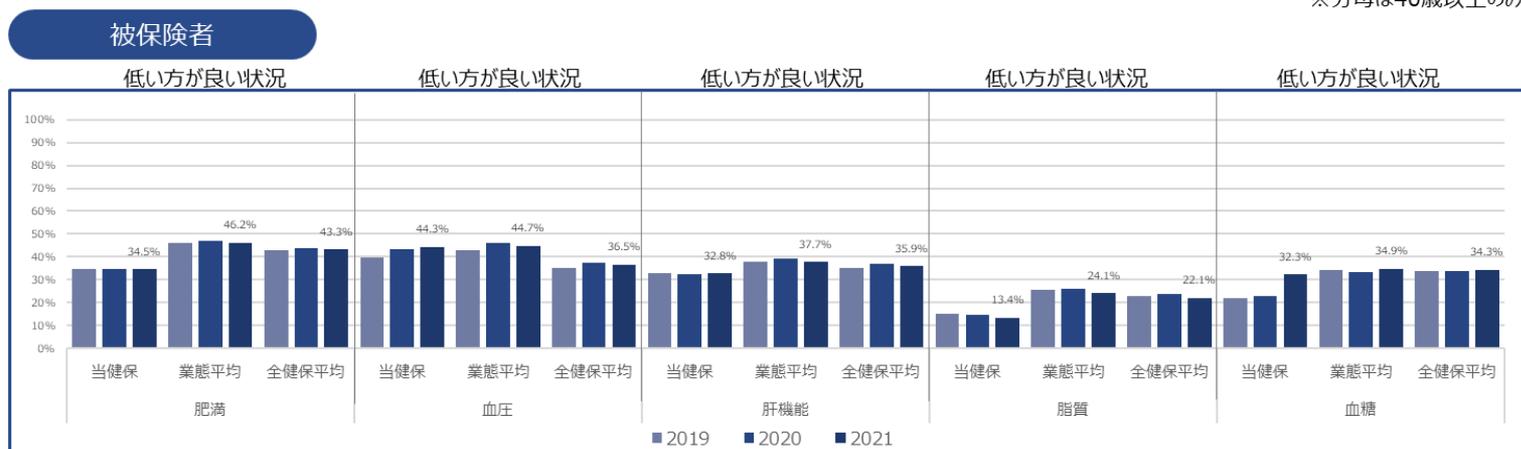
## 健康スコアリングレポートから見る40歳以上の生活習慣の状況

2018-2021年度  
※分母は40歳以上のみ



## 健康スコアリングレポートから見る40歳以上の健康リスクの状況

2018-2021年度  
※分母は40歳以上のみ



## 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	エ, オ, カ, キ, ク, ケ	《適正受診に関する課題》 ・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。 ・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。	➔	●健診・がん検診継続実施 ●重症化予防の継続実施 ●被保険者特定健診、特定保健指導の継続実施	✓
2	コ, シ	《健康状況・生活習慣に関する課題》 ・健康状況は血圧を除いてリスク保有者が健保平均では低いものの、加入者の平均年齢の上昇および生活習慣のリスク保有者が高いことから、今後健康状況の悪化する可能性がある。 ・若年層の健康状況、生活習慣に関するリスク保有者も相応に多い状況である。	➔	●オンラインを活用した生活習慣改善に関する情報提供、イベントの実施強化 ●若年層からの対策強化 ●情報提供、アンケート等によるヘルスリテラシー向上施策の継続実施 ●禁煙施策等の継続実施	✓
3	エ, オ, カ, キ, ク, ケ	《被扶養者の健康保持増進・適正受診に関する課題》 ・扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。 ・被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。	➔	●被扶養者向け施策の継続実施	
4	ア, イ, ウ	《健保運営に関する課題》 ・加入者が多く高齢化するなか、事業主の規模や健康経営の取組にばらつきがあるため、効率的なコラボヘルスの実施が重要である。	➔	●データ分析に基づくコラボヘルス推進の継続実施	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1. 扶養率が高く、加入者が多く、全国に点在 2. 加入者の平均年齢が上昇 3. 医療専門職のマンパワー不足 4. 前期高齢者（主に被扶養者）の医療費が高い 5. 全体的にヘルスリテラシーが低い社員が多い	➔	●オンラインを活用した生活習慣改善に関する情報提供、イベントの実施強化 ●若年層からの対策強化 ●情報提供、アンケート等によるヘルスリテラシー向上施策の継続実施 ●データ分析に基づくコラボヘルス推進の継続実施

## 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	・事業主の規模や健康経営の取組にばらつきがあるため、効率的なコラボヘルスの実施が重要である。	➔	●データ分析に基づくコラボヘルス推進の継続実施
2	・オンラインの健康増進のプラットフォーム整備は途上である。	➔	●プラットフォーム、インセンティブの活用促進

3 ・ジェネリックの利用率は国の目標値を超えている。



●健康づくりの働きかけや、効果的な健康情報を提供

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

加入者の平均年齢が上がっているため、疾病リスク、医療費の上昇リスクが高い状況にある。  
引き続き、重症化予防に取り組むとともに、若年層からの生活習慣の改善にオンラインやコラボヘルスの推進により取り組んでいく。

### 事業全体の目標

個別目標に準ずる

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

その他	健康事業推進委員会
-----	-----------

#### 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	子どもを通して家族の健康と生活習慣を見直す保健事業
疾病予防	健康意識調査アンケート

#### 個別の事業

特定健康診査事業	被扶養者向け特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	服薬者対策（被保険者向け）
特定保健指導事業	被扶養者向け特定保健指導
保健指導宣伝	医療費分析
疾病予防	ハイリスク対策／ミドルリスク対策
疾病予防	非肥満者対策
疾病予防	女性の健康問題
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	前期高齢者対策
疾病予防	糖尿病性腎症重症化対策
疾病予防	がん検診
疾病予防	女性のがん検診
疾病予防	がん検診（被扶養者）
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	健康増進システム（MHW）の活用
疾病予防	メンタルヘルス
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	正しい生活習慣の定着 食への取組（生活習慣の改善）
疾病予防	健康セミナーの開催（専門職・保健事業の説明）
疾病予防	無料歯科検診
疾病予防	家庭用常備薬斡旋
疾病予防	被扶養者健康推進事業
その他	後発医薬品（ジェネリック）の使用促進

※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																			
その他	1	既存	健康事業推進委員会	全て	男女	19～74	被保険者	3	キ	-	ア,イ,ウ	-	300	-	-	-	-	訪問回数1社1回以上(首都圏本社の事業主のみ)	《健保運営に関する課題》 ・加入者が多く高齢化するなか、事業主の規模や健康経営の取組にばらつきがあるため、効率的なコラボヘルスの実施が重要である。

保健事業説明会実施回数(【実績値】15回 【目標値】令和6年度：15回 令和7年度：15回 令和8年度：15回 令和9年度：15回 令和10年度：15回 令和11年度：15回)・各社人事担当者を直接訪問し保健事業の目的や実施状況を共有し、業務負荷が少なくより効果的な事業を目指す。  
・健康経営推進者会議の実施(年1回以上)

健康経営推進者会議の実施(【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)グループ各社の人事責任者を集め、グループ全体の健康経営に関する方向性の確認、健保事業や状況の説明を実施する。(上期・下期各1回開催)

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	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	48,374	-	-	-	-	加入者向けに定期的に健康情報を配信する事で、加入者のヘルスリテラシーを向上させる。	《健康状況・生活習慣に関する課題》 ・健康状況は血圧を除いてリスク保有者が健保平均では低いものの、加入者の平均年齢の上昇および生活習慣のリスク保有者が高いことから、今後健康状況の悪化する可能性がある。 ・若年層の健康状況、生活習慣に関するリスク保有者も相応に多い状況である。
--------	-----	----	-------	----	----	------	-------	---	---	---	---	---	--------	---	---	---	---	---	---

だよりWEB月次更新(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)記事の随時発信

だよりWEB閲覧回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10,000回 令和7年度：10,000回 令和8年度：10,000回 令和9年度：10,000回 令和10年度：10,000回 令和11年度：10,000回)だよりWEB閲覧回数10,000回/月

2,5	既存	子どもを通して家族の健康と生活習慣を見直す保健事業	全て	男性	9～(上限なし)	加入者全員,その他	3	ア,エ,ス	-	ア,ウ	-	7,250	-	-	-	-	-	規模拡大による実施コストの削減と組合相互の知見共有 大学等研究機関との連携による事業の設計および評価 健保組合と事業主が連携して「健康は家族全員の課題」との認識を広める	《健康状況・生活習慣に関する課題》 ・健康状況は血圧を除いてリスク保有者が健保平均では低いものの、加入者の平均年齢の上昇および生活習慣のリスク保有者が高いことから、今後健康状況の悪化する可能性がある。 ・若年層の健康状況、生活習慣に関するリスク保有者も相応に多い状況である。
-----	----	---------------------------	----	----	----------	-----------	---	-------	---	-----	---	-------	---	---	---	---	---	--	---

健康ワークショップ参加世帯数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：300世帯 令和7年度：320世帯 令和8年度：340世帯 令和9年度：360世帯 令和10年度：380世帯 令和11年度：400世帯)○子ども向け健保だより発行数  
→健保組合による把握・2022年11月  
○ワークショップ参加世帯数  
→健保組合による把握・2022年11月  
○事業主のプログラム登録数  
→健保組合による把握・2022年8月  
○共同事業としての登録数  
→データヘルス・ポータルサイトによる把握・2023年3月

健康意識の変化など(意識向上世帯)(【実績値】86.2% 【目標値】令和6年度：90.0% 令和7年度：90.0% 令和8年度：90.0% 令和9年度：90.0% 令和10年度：90.0% 令和11年度：90.0%)○家族の行動目標設定率  
○健康意識  
○生活習慣  
○職場に対する理解  
→ワークショップ終了後アンケート調査・2022年11月  
\*健診受診率(被保険者・被扶養者)、医療受診率  
→翌年度以降の健診結果・レシピ等により把握

共同事業としての登録数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：12,760件 令和7年度：13,108件 令和8年度：13,456件 令和9年度：13,804件 令和10年度：14,152件 令和11年度：14,500件)-

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	1,2	既存	健康意識調査アンケート	全て	男女	19～74	被保険者	1	ア,エ,キ,サ		ア		270	-	-	-	-	-	健康意識調査を年2回実施し、被保険者(社員)の健康意識の変化を定期的に測定し、各保健事業の浸透具合、ヘルスリテラシーの向上度合いを確認する。	《健康状況・生活習慣に関する課題》 ・健康状況は血圧を除いてリスク保有者が健保平均では低いものの、加入者の平均年齢の上昇および生活習慣のリスク保有者が高いことから、今後健康状況の悪化する可能性がある。 ・若年層の健康状況、生活習慣に関するリスク保有者も相応に多い状況である。
健康意識調査回答率(【実績値】45% 【目標値】令和6年度:45% 令和7年度:47% 令和8年度:49% 令和9年度:51% 令和10年度:53% 令和11年度:55%)												健康意識保有率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:55% 令和7年度:55% 令和8年度:55% 令和9年度:55% 令和10年度:55% 令和11年度:55%)								

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	被扶養者向け特定健診	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,ウ,キ	・健診機関数、健診開催日数、健診項目数の充実を図り、被扶養者が受診しやすい環境を提供する。 ・事業主との連携を含め、各種受診勧奨を実施し、受診率の向上につなげる。 ・健診結果を詳しくフィードバックし、以降の再検査や特定保健指導の実施につなげる。	ク	・健保共同検診(巡回型)を廃止し、全県協のレディース検診を追加	238,526	-	-	-	-	-	全体の受診率を向上させ、各疾病の早期発見・早期治療につなげるようにする。	《被扶養者の健康保持増進・適正受診に関する課題》 ・扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。 ・被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。
特定健診受診率(被扶養者)(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:55% 令和7年度:55% 令和8年度:55% 令和9年度:60% 令和10年度:60% 令和11年度:60%)令和4年度:52.8%												-						(アウトカムは設定されていません)		
												466,780	-	-	-	-	-			

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	35～74	被保険者,基準該当者	1	イ,ウ,オ,キ,ク,ケ,サ	ア,ク	事業主と連携し、勤務予定表への記載や、勤務先会議室等で業務時間内に実施し実施率を向上させている。	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>積極的支援：面談3回、動機づけ支援：面談1回。</li> <li>ICT面談の有効活用を進める(≒強制)</li> <li>前年度実施率の低い事業主に対し申し入れを行い、具体的対策、目標数値を提出させる。</li> <li>初回参加率の低い所、途中脱落者の多い事業主については個別に支援を実施。</li> <li>第4期を見据えた効果的な保健指導の在り方を検討する。</li> <li>【その他】</li> <li>糖尿病性腎症/喫煙/飲酒/脳心疾患対策など、健保の他の啓発事業情報とあわせてワンストップ指導を行う。</li> <li>「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> <li>健診会場での保健指導の可否や、面談会場の共有等新たな実施方法を随時検討する。</li> <li>本社医務室や常駐産業医と連携し、禁煙や保健指導のシンボリックな活動を行う仕組みを作る。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(第4期評価方法にシフトし内容を変更する)</li> <li>積極的支援：面談3回、動機づけ支援：面談1回。</li> <li>前年度実施率の低い事業主に対し申し入れを行い、具体的対策、目標数値を提出させる。</li> <li>初回参加率の低い所、途中脱落者の多い事業主については個別に支援を実施。</li> <li>【その他】</li> <li>糖尿病性腎症/喫煙/飲酒/脳心疾患対策など、健保の他の啓発事業情報とあわせてワンストップ指導を行う。</li> <li>「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> <li>健診会場での保健指導の可否や、面談会場の共有等新たな実施方法を随時検討する。</li> <li>本社医務室や常駐産業医と連携し、禁煙や保健指導のシンボリックな活動を行う仕組みを作る。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(第4期評価方法にシフトし内容を変更する)</li> <li>積極的支援：面談3回、動機づけ支援：面談1回。</li> <li>前年度実施率の低い事業主に対し申し入れを行い、具体的対策、目標数値を提出させる。</li> <li>初回参加率の低い所、途中脱落者の多い事業主については個別に支援を実施。</li> <li>【その他】</li> <li>糖尿病性腎症/喫煙/飲酒/脳心疾患対策など、健保の他の啓発事業情報とあわせてワンストップ指導を行う。</li> <li>「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> <li>健診会場での保健指導の可否や、面談会場の共有等新たな実施方法を随時検討する。</li> <li>本社医務室や常駐産業医と連携し、禁煙や保健指導のシンボリックな活動を行う仕組みを作る。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(第4期評価方法にシフトし内容を変更する)</li> <li>積極的支援：面談3回、動機づけ支援：面談1回。</li> <li>前年度実施率の低い事業主に対し申し入れを行い、具体的対策、目標数値を提出させる。</li> <li>初回参加率の低い所、途中脱落者の多い事業主については個別に支援を実施。</li> <li>【その他】</li> <li>糖尿病性腎症/喫煙/飲酒/脳心疾患対策など、健保の他の啓発事業情報とあわせてワンストップ指導を行う。</li> <li>「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> <li>健診会場での保健指導の可否や、面談会場の共有等新たな実施方法を随時検討する。</li> <li>本社医務室や常駐産業医と連携し、禁煙や保健指導のシンボリックな活動を行う仕組みを作る。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(第4期評価方法にシフトし内容を変更する)</li> <li>積極的支援：面談3回、動機づけ支援：面談1回。</li> <li>前年度実施率の低い事業主に対し申し入れを行い、具体的対策、目標数値を提出させる。</li> <li>初回参加率の低い所、途中脱落者の多い事業主については個別に支援を実施。</li> <li>【その他】</li> <li>糖尿病性腎症/喫煙/飲酒/脳心疾患対策など、健保の他の啓発事業情報とあわせてワンストップ指導を行う。</li> <li>「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> <li>健診会場での保健指導の可否や、面談会場の共有等新たな実施方法を随時検討する。</li> <li>本社医務室や常駐産業医と連携し、禁煙や保健指導のシンボリックな活動を行う仕組みを作る。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(第4期評価方法にシフトし内容を変更する)</li> <li>積極的支援：面談3回、動機づけ支援：面談1回。</li> <li>前年度実施率の低い事業主に対し申し入れを行い、具体的対策、目標数値を提出させる。</li> <li>初回参加率の低い所、途中脱落者の多い事業主については個別に支援を実施。</li> <li>【その他】</li> <li>糖尿病性腎症/喫煙/飲酒/脳心疾患対策など、健保の他の啓発事業情報とあわせてワンストップ指導を行う。</li> <li>「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> <li>健診会場での保健指導の可否や、面談会場の共有等新たな実施方法を随時検討する。</li> <li>本社医務室や常駐産業医と連携し、禁煙や保健指導のシンボリックな活動を行う仕組みを作る。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(第4期評価方法にシフトし内容を変更する)</li> <li>積極的支援：面談3回、動機づけ支援：面談1回。</li> <li>前年度実施率の低い事業主に対し申し入れを行い、具体的対策、目標数値を提出させる。</li> <li>初回参加率の低い所、途中脱落者の多い事業主については個別に支援を実施。</li> <li>【その他】</li> <li>糖尿病性腎症/喫煙/飲酒/脳心疾患対策など、健保の他の啓発事業情報とあわせてワンストップ指導を行う。</li> <li>「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> <li>健診会場での保健指導の可否や、面談会場の共有等新たな実施方法を随時検討する。</li> <li>本社医務室や常駐産業医と連携し、禁煙や保健指導のシンボリックな活動を行う仕組みを作る。</li> </ul>	生活習慣病予備軍に対する特定保健指導の実施を徹底し、悪い生活習慣に対する気付きを与え、改善を図る	<p>《適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。</li> <li>被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。</li> </ul> <p>《健康状況・生活習慣に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>健康状況は血圧を除いてリスク保有者が健保平均では低いものの、加入者の平均年齢の上昇および生活習慣のリスク保有者が高いことから、今後健康状況の悪化する可能性がある。</li> <li>若年層の健康状況、生活習慣に関するリスク保有者も相応に多い状況である。</li> </ul> <p>《被扶養者の健康保持増進・適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。</li> <li>被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。</li> </ul>
最終完了率(全体)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：93% 令和7年度：93% 令和8年度：93% 令和9年度：93% 令和10年度：93% 令和11年度：93%) 令和4年度：95.5%												内臓脂肪症候群該当割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：9.8% 令和7年度：9.8% 令和8年度：9.8% 令和9年度：9.8% 令和10年度：9.8% 令和11年度：9.8%) 令和4年度：9.8%								
初回面談実施率(被保険者)(【実績値】 95% 【目標値】 令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：96% 令和9年度：96% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)-												積極的支援対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：9.2% 令和7年度：9.2% 令和8年度：9.2% 令和9年度：9.2% 令和10年度：9.2% 令和11年度：9.2%) 令和4年度：9.2%								
												特定保健指導脱却率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.0% 令和7年度：25.0% 令和8年度：25.0% 令和9年度：25.0% 令和10年度：25.0% 令和11年度：25.0%) 令和4年度：25.0%								
												メタボ該当者および予備群等の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：21.3% 令和7年度：21.3% 令和8年度：21.3% 令和9年度：21.3% 令和10年度：21.3% 令和11年度：21.3%)-								
4	既存	服薬者対策(被保険者向け)	全て	男女	35～74	被保険者,基準該当者	1	イ,オ,キ,ク,ケ,サ	ア,ク		31,600	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援面談1回。</li> <li>継続的な健康情報支援</li> <li>【その他】</li> <li>各社に対し、服薬者対策実施理由や各データについて説明を行い、面談実施の理解を求める。⇒なぜ必要かを理解してもらう。</li> <li>服薬者の生活習慣改善について「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援面談1回。</li> <li>継続的な健康情報支援</li> <li>【その他】</li> <li>各社に対し、服薬者対策実施理由や各データについて説明を行い、面談実施の理解を求める。⇒なぜ必要かを理解してもらう。</li> <li>服薬者の生活習慣改善について「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援面談1回。</li> <li>継続的な健康情報支援</li> <li>【その他】</li> <li>各社に対し、服薬者対策実施理由や各データについて説明を行い、面談実施の理解を求める。⇒なぜ必要かを理解してもらう。</li> <li>服薬者の生活習慣改善について「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援面談1回。</li> <li>継続的な健康情報支援</li> <li>【その他】</li> <li>各社に対し、服薬者対策実施理由や各データについて説明を行い、面談実施の理解を求める。⇒なぜ必要かを理解してもらう。</li> <li>服薬者の生活習慣改善について「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援面談1回。</li> <li>継続的な健康情報支援</li> <li>【その他】</li> <li>各社に対し、服薬者対策実施理由や各データについて説明を行い、面談実施の理解を求める。⇒なぜ必要かを理解してもらう。</li> <li>服薬者の生活習慣改善について「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>支援面談1回。</li> <li>継続的な健康情報支援</li> <li>【その他】</li> <li>各社に対し、服薬者対策実施理由や各データについて説明を行い、面談実施の理解を求める。⇒なぜ必要かを理解してもらう。</li> <li>服薬者の生活習慣改善について「健康企業宣言」の取組み、指導とリンクさせ事業主に実施重要性和積極的な関与を認識させる。</li> </ul>	服薬コントロール率の向上	<p>《適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。</li> <li>被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。</li> </ul>	
服薬指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：96% 令和9年度：96% 令和10年度：96% 令和11年度：96%) 令和4年度：94.8%												服薬コントロール率(【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%) 条件設定(服薬者で血圧・血糖・脂質の数値が標準値以下) 令和4年度：42%								
4	既存(法定)	被扶養者向け特定保健指導	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ウ,エ,キ,ケ	ク		20,566	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅や最寄カフェ、公共施設、調剤薬局等での対面面談、また希望者にはタブレットをレンタルしweb遠隔面談を実施する。</li> <li>業者の見直し、配分を再検討する。</li> <li>【その他】</li> <li>被扶養者が保健指導を完了したら被保険者へインセンティブを付与する。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅や最寄カフェ、公共施設、調剤薬局等での対面面談、また希望者にはタブレットをレンタルしweb遠隔面談を実施する。</li> <li>業者の見直し、配分を再検討する。</li> <li>【その他】</li> <li>被扶養者が保健指導を完了したら被保険者へインセンティブを付与する。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅や最寄カフェ、公共施設、調剤薬局等での対面面談、また希望者にはタブレットをレンタルしweb遠隔面談を実施する。</li> <li>業者の見直し、配分を再検討する。</li> <li>【その他】</li> <li>被扶養者が保健指導を完了したら被保険者へインセンティブを付与する。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅や最寄カフェ、公共施設、調剤薬局等での対面面談、また希望者にはタブレットをレンタルしweb遠隔面談を実施する。</li> <li>業者の見直し、配分を再検討する。</li> <li>【その他】</li> <li>被扶養者が保健指導を完了したら被保険者へインセンティブを付与する。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅や最寄カフェ、公共施設、調剤薬局等での対面面談、また希望者にはタブレットをレンタルしweb遠隔面談を実施する。</li> <li>業者の見直し、配分を再検討する。</li> <li>【その他】</li> <li>被扶養者が保健指導を完了したら被保険者へインセンティブを付与する。</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅や最寄カフェ、公共施設、調剤薬局等での対面面談、また希望者にはタブレットをレンタルしweb遠隔面談を実施する。</li> <li>業者の見直し、配分を再検討する。</li> <li>【その他】</li> <li>被扶養者が保健指導を完了したら被保険者へインセンティブを付与する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象者についての指導とフォローを徹底し、重症化防止を図る。</li> </ul>	<p>《被扶養者の健康保持増進・適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。</li> <li>被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。</li> </ul>	



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																
2,4,5	新規	非肥満者対策	全て	男女	19～74	基準該当者	1	キ,ス	-	ア	-	【実施事項】 非肥満者の健診・レセ分析とそれに基づく指導と注意喚起を実施。(メタボは特定保健指導対応されるが、非肥満はハイリスクまで受診勧奨や生活習慣改善指導が行われないため) 【その他】 該当者に対して啓発活動を行う。 事業主や職種毎の傾向をとらえ、事業主にも啓発を図っていく。 健康分布図A3+A2一部該当者対象 (中リスクをどの事業でやるか検討)	【実施事項】 非肥満者の健診・レセ分析とそれに基づく指導と注意喚起を実施。(メタボは特定保健指導対応されるが、非肥満はハイリスクまで受診勧奨や生活習慣改善指導が行われないため) 【その他】 該当者に対して啓発活動を行う。 事業主や職種毎の傾向をとらえ、事業主にも啓発を図っていく。 健康分布図A3+A2一部該当者対象 (中リスクをどの事業でやるか検討)	【実施事項】 非肥満者の健診・レセ分析とそれに基づく指導と注意喚起を実施。(メタボは特定保健指導対応されるが、非肥満はハイリスクまで受診勧奨や生活習慣改善指導が行われないため) 【その他】 該当者に対して啓発活動を行う。 事業主や職種毎の傾向をとらえ、事業主にも啓発を図っていく。 健康分布図A3+A2一部該当者対象 (中リスクをどの事業でやるか検討)	【実施事項】 非肥満者の健診・レセ分析とそれに基づく指導と注意喚起を実施。(メタボは特定保健指導対応されるが、非肥満はハイリスクまで受診勧奨や生活習慣改善指導が行われないため) 【その他】 該当者に対して啓発活動を行う。 事業主や職種毎の傾向をとらえ、事業主にも啓発を図っていく。 健康分布図A3+A2一部該当者対象 (中リスクをどの事業でやるか検討)	【実施事項】 非肥満者の健診・レセ分析とそれに基づく指導と注意喚起を実施。(メタボは特定保健指導対応されるが、非肥満はハイリスクまで受診勧奨や生活習慣改善指導が行われないため) 【その他】 該当者に対して啓発活動を行う。 事業主や職種毎の傾向をとらえ、事業主にも啓発を図っていく。 健康分布図A3+A2一部該当者対象 (中リスクをどの事業でやるか検討)	【実施事項】 非肥満者の健診・レセ分析とそれに基づく指導と注意喚起を実施。(メタボは特定保健指導対応されるが、非肥満はハイリスクまで受診勧奨や生活習慣改善指導が行われないため) 【その他】 該当者に対して啓発活動を行う。 事業主や職種毎の傾向をとらえ、事業主にも啓発を図っていく。 健康分布図A3+A2一部該当者対象 (中リスクをどの事業でやるか検討)	肥満で無いために特定保健指導対象とならない、生活習慣病関連項目の検査数値の高い対象者に対する情報提供(食・飲酒・喫煙など)や保健指導を実施し、健診数値の改善を図る。	《適正受診に関する課題》 ・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるもの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。 ・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。  《健康状況・生活習慣に関する課題》 ・健康状況は血圧を除いてリスク保有者が健保平均では低いものの、加入者の平均年齢の上昇および生活習慣のリスク保有者が高いことから、今後健康状況の悪化する可能性がある。 ・若年層の健康状況、生活習慣に関するリスク保有者も相応に多い状況である。									
非肥満者指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：96% 令和9年度：96% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)												R4年度：94.8%					非肥満の特保対象脱出率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)											
2,5	新規	女性の健康問題	全て	男女	19～74	被保険者	3	ア,工,キ,ケ	-	シ	-	【実施事項】 女性の健康週間の開催 女性の健康情報配信 事業主と連携した取り組みの実施	【実施事項】 女性の健康週間の開催 女性の健康情報配信 事業主と連携した取り組みの実施	【実施事項】 女性の健康週間の開催 女性の健康情報配信 事業主と連携した取り組みの実施	【実施事項】 女性の健康週間の開催 女性の健康情報配信 事業主と連携した取り組みの実施	【実施事項】 女性の健康週間の開催 女性の健康情報配信 事業主と連携した取り組みの実施	【実施事項】 女性の健康週間の開催 女性の健康情報配信 事業主と連携した取り組みの実施	女性の健診結果の傾向を各事業主に伝え、より実態に合った保健事業や会社での取組みを促す。また、女性の健康問題に関する情報を提供し理解を深めることで、女性のヘルスリテラシーを高める。	《適正受診に関する課題》 ・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるもの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。 ・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。  《被扶養者の健康保持増進・適正受診に関する課題》 ・扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。 ・被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。									
動画などを活用した健康情報の提供(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)年1回女性の健康アンケート実施。アンケートやキャンペーンに合わせた情報提供の実施												3,068					適切な指標が存在しない。 (アウトカムは設定されていません)											
3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	3	キ,ク,サ	-	ア,カ	-	特定健診の受診徹底 ※新規：脳ドック補助金の開始48～50歳のうち1回／10,000円まで	特定健診の受診徹底	特定健診の受診徹底	特定健診の受診徹底	特定健診の受診徹底	特定健診の受診徹底	特定健診の受診徹底	確実に健診受診させ、受診結果に基づく各保健事業を実施する。	《適正受診に関する課題》 ・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるもの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。 ・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。  《被扶養者の健康保持増進・適正受診に関する課題》 ・扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。 ・被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。								
特定健診受診率(被保険者)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：99% 令和7年度：99% 令和8年度：99% 令和9年度：99% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)R4年度：98.9%												789,055					- (アウトカムは設定されていません)											
特定健診受診率(全体)(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)R4年度：88.9%																												

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									
2,4,6,7	既存	前期高齢者対策	全て	男女	65～74	被扶養者	1	ア,イ,ウ,オ,キ,ケ	ウ,ク			19,941	-	-	-	-	-	前期高齢者宅の健康意識、行動変容	<p>《適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。</li> <li>・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。</li> </ul> <p>《被扶養者の健康保持増進・適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。</li> <li>・被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。</li> </ul>		
健康情報提供回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)シニア健康情報誌「健康かわら版」配布												-						(アウトカムは設定されていません)			
訪問指導等実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)令和4年度:37.2%												-						-			
2,4	既存	糖尿病性腎症重症化対策	全て	男女	35～74	被保険者,基準該当者	1	イ,オ,ス	カ,ク			21,496	-	-	-	-	-	クレアチニン(e g f r)数値などから腎機能の低下傾向のある対象者への個別通知、保健指導と合わせた指導など。	<p>《適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。</li> <li>・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。</li> </ul>		
医療機関受診率(【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%)												5年間在籍者の人工透析移行者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：65人 令和7年度：65人 令和8年度：65人 令和9年度：65人 令和10年度：65人 令和11年度：65人)5年間在籍者の人工透析移行者数65人以下						-			
3,4	既存	がん検診	全て	男女	19～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,ケ	ア,オ,シ			305,823	-	-	-	-	-	がん検診受診徹底と要再検者の受診勧奨	<p>《適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。</li> <li>・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。</li> </ul>		
胃がんリスク者精密検査率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：74% 令和9年度：76% 令和10年度：78% 令和11年度：80%)令和4年度：67.6%												-						(アウトカムは設定されていません)			
大腸がんリスク者精密検査率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：74% 令和9年度：76% 令和10年度：78% 令和11年度：80%)令和4年度：67.6%												-						-			
												20,131						-			

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
3	既存		女性のがん検診	全て	女性	25～74	被保険者	1	ア,イ,ウ,ケ,サ,シ		ア,オ,カ,ク	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・30歳以上の検診費用無料化継続（乳がん）</li> <li>・25歳以上50歳以下女性被保険者に上限3,000円にて費用補助実施（子宮）</li> <li>※子宮頸がんについてはHPV検査の評価が「推奨」となったため、細胞診の実施と合わせて検診内容の検討を行う。</li> <li>★以下共通</li> <li>・各事業会社との連携（YHDダイバーシティ、YAWのAI）</li> <li>・全対象者自宅へ案内文の発送（子宮頸がん案内と同時/圧着ハガキ利用）</li> <li>・検診未受診者へのアプローチ（受診勧奨、方法検討）</li> <li>・要精密判定者の受診確認</li> <li>・検診受診率、罹患率等、随時事業所や健診募集担当者へフィードバック</li> <li>・ピンクリボン推進者の活用（5月までにスケジュール等通知）</li> <li>【その他】</li> <li>・検診受診者にインセンティブの付与</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・30歳以上の検診費用無料化継続（乳がん）</li> <li>・25歳以上50歳以下女性被保険者に上限3,000円にて費用補助実施（子宮）</li> <li>※子宮頸がんについてはHPV検査の評価が「推奨」となったため、細胞診の実施と合わせて検診内容の検討を行う。</li> <li>★以下共通</li> <li>・各事業会社との連携（YHDダイバーシティ、YAWのAI）</li> <li>・全対象者自宅へ案内文の発送（子宮頸がん案内と同時/圧着ハガキ利用）</li> <li>・検診未受診者へのアプローチ（受診勧奨、方法検討）</li> <li>・要精密判定者の受診確認</li> <li>・検診受診率、罹患率等、随時事業所や健診募集担当者へフィードバック</li> <li>・ピンクリボン推進者の活用（5月までにスケジュール等通知）</li> <li>【その他】</li> <li>・検診受診者にインセンティブの付与</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・30歳以上の検診費用無料化継続（乳がん）</li> <li>・25歳以上50歳以下女性被保険者に上限3,000円にて費用補助実施（子宮）</li> <li>※子宮頸がんについてはHPV検査の評価が「推奨」となったため、細胞診の実施と合わせて検診内容の検討を行う。</li> <li>★以下共通</li> <li>・各事業会社との連携（YHDダイバーシティ、YAWのAI）</li> <li>・全対象者自宅へ案内文の発送（子宮頸がん案内と同時/圧着ハガキ利用）</li> <li>・検診未受診者へのアプローチ（受診勧奨、方法検討）</li> <li>・要精密判定者の受診確認</li> <li>・検診受診率、罹患率等、随時事業所や健診募集担当者へフィードバック</li> <li>・ピンクリボン推進者の活用（5月までにスケジュール等通知）</li> <li>【その他】</li> <li>・検診受診者にインセンティブの付与</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・30歳以上の検診費用無料化継続（乳がん）</li> <li>・25歳以上50歳以下女性被保険者に上限3,000円にて費用補助実施（子宮）</li> <li>※子宮頸がんについてはHPV検査の評価が「推奨」となったため、細胞診の実施と合わせて検診内容の検討を行う。</li> <li>★以下共通</li> <li>・各事業会社との連携（YHDダイバーシティ、YAWのAI）</li> <li>・全対象者自宅へ案内文の発送（子宮頸がん案内と同時/圧着ハガキ利用）</li> <li>・検診未受診者へのアプローチ（受診勧奨、方法検討）</li> <li>・要精密判定者の受診確認</li> <li>・検診受診率、罹患率等、随時事業所や健診募集担当者へフィードバック</li> <li>・ピンクリボン推進者の活用（5月までにスケジュール等通知）</li> <li>【その他】</li> <li>・検診受診者にインセンティブの付与</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・30歳以上の検診費用無料化継続（乳がん）</li> <li>・25歳以上50歳以下女性被保険者に上限3,000円にて費用補助実施（子宮）</li> <li>※子宮頸がんについてはHPV検査の評価が「推奨」となったため、細胞診の実施と合わせて検診内容の検討を行う。</li> <li>★以下共通</li> <li>・各事業会社との連携（YHDダイバーシティ、YAWのAI）</li> <li>・全対象者自宅へ案内文の発送（子宮頸がん案内と同時/圧着ハガキ利用）</li> <li>・検診未受診者へのアプローチ（受診勧奨、方法検討）</li> <li>・要精密判定者の受診確認</li> <li>・検診受診率、罹患率等、随時事業所や健診募集担当者へフィードバック</li> <li>・ピンクリボン推進者の活用（5月までにスケジュール等通知）</li> <li>【その他】</li> <li>・検診受診者にインセンティブの付与</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・30歳以上の検診費用無料化継続（乳がん）</li> <li>・25歳以上50歳以下女性被保険者に上限3,000円にて費用補助実施（子宮）</li> <li>※子宮頸がんについてはHPV検査の評価が「推奨」となったため、細胞診の実施と合わせて検診内容の検討を行う。</li> <li>★以下共通</li> <li>・各事業会社との連携（YHDダイバーシティ、YAWのAI）</li> <li>・全対象者自宅へ案内文の発送（子宮頸がん案内と同時/圧着ハガキ利用）</li> <li>・検診未受診者へのアプローチ（受診勧奨、方法検討）</li> <li>・要精密判定者の受診確認</li> <li>・検診受診率、罹患率等、随時事業所や健診募集担当者へフィードバック</li> <li>・ピンクリボン推進者の活用（5月までにスケジュール等通知）</li> <li>【その他】</li> <li>・検診受診者にインセンティブの付与</li> </ul>	<p>健診受診率向上による早期発見・早期治療</p>	<p>《適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。</li> <li>・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。</li> </ul> <p>《適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。</li> <li>・被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。</li> </ul>	
乳がん検診受診率(【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：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)令和4年度：49.1%（単年度）、2年評価で実施												-						一	(アウトカムは設定されていません)	
子宮頸がん受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：45% 令和10年度：45% 令和11年度：45%)令和4年度：14.8%（単年度）、2年評価で実施												-						-	-	
3	既存		がん検診（被扶養者）	全て	女性	40～74	被扶養者	1	ア,ウ,ケ,ス		オ,シ	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診と連携した受診環境の整備（必要とされる検診を周知し、自治体検診と合わせた受診推奨）</li> <li>・「けんぼだより」を利用した啓蒙</li> <li>・受診方法の拡大（マンモグラフィ検査・エコー検査どちらも受診可能とする。各検査自己負担上限3,000円を適用）</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診と連携した受診環境の整備（必要とされる検診を周知し、自治体検診と合わせた受診推奨）</li> <li>・「けんぼだより」を利用した啓蒙</li> <li>・受診方法の拡大（マンモグラフィ検査・エコー検査どちらも受診可能とする。各検査自己負担上限3,000円を適用）</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診と連携した受診環境の整備（必要とされる検診を周知し、自治体検診と合わせた受診推奨）</li> <li>・「けんぼだより」を利用した啓蒙</li> <li>・受診方法の拡大（マンモグラフィ検査・エコー検査どちらも受診可能とする。各検査自己負担上限3,000円を適用）</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診と連携した受診環境の整備（必要とされる検診を周知し、自治体検診と合わせた受診推奨）</li> <li>・「けんぼだより」を利用した啓蒙</li> <li>・受診方法の拡大（マンモグラフィ検査・エコー検査どちらも受診可能とする。各検査自己負担上限3,000円を適用）</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診と連携した受診環境の整備（必要とされる検診を周知し、自治体検診と合わせた受診推奨）</li> <li>・「けんぼだより」を利用した啓蒙</li> <li>・受診方法の拡大（マンモグラフィ検査・エコー検査どちらも受診可能とする。各検査自己負担上限3,000円を適用）</li> </ul>	<p>【実施事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診と連携した受診環境の整備（必要とされる検診を周知し、自治体検診と合わせた受診推奨）</li> <li>・「けんぼだより」を利用した啓蒙</li> <li>・受診方法の拡大（マンモグラフィ検査・エコー検査どちらも受診可能とする。各検査自己負担上限3,000円を適用）</li> </ul>	<p>対象年齢において必要とされるがん検診について把握して頂き、被扶養者健診でのオプション受診や自治体検診での確実な受診を促す</p>	<p>《適正受診に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。</li> <li>・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。</li> </ul> <p>《健康状況・生活習慣に関する課題》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康状況は血圧を除いてリスク保有者が健保平均では低いものの、加入者の平均年齢の上昇および生活習慣のリスク保有者が高いことから、今後健康状況の悪化する可能性がある。</li> <li>・若年層の健康状況、生活習慣に関するリスク保有者も相応に多い状況である。</li> </ul>	
特定健診がん検診機会提供(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)5大がん検診の受診の必要性や頻度の周知を行い、被扶養者健診のオプション受診や自治体検診での受診を周知する。												26,124						適切な指標が存在しない。(アウトカムは設定されていません)	-	
がんに関する情報周知(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												-						-	-	
												7,350						-	-	



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								
マイヘルスウェブ1回以上アクセス率(【実績値】11% 【目標値】令和6年度:35% 令和7年度:38% 令和8年度:41% 令和9年度:44% 令和10年度:47% 令和11年度:50%)令和4年度:22.5% (令和5年度からシステム切り替え)												マイヘルスウェブ利用率(【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:80% 令和10年度:80% 令和11年度:80%)令和4年度:45.4% (令和5年度からシステム切り替え)								
8	新規	メンタルヘルス	一部の事業所	男女	19～74	被保険者	3	ス	-	ア,シ	事業主と協働で相談窓口を設置し、広報紙や社内イントラで利用方法等を告知している。	【実施事項】 セミナーの実施および相談窓口の周知 広報誌などを活用した情報提供	【実施事項】 セミナーの実施および相談窓口の周知 広報誌などを活用した情報提供	【実施事項】 セミナーの実施および相談窓口の周知 広報誌などを活用した情報提供	【実施事項】 セミナーの実施および相談窓口の周知 広報誌などを活用した情報提供	【実施事項】 セミナーの実施および相談窓口の周知 広報誌などを活用した情報提供	【実施事項】 セミナーの実施および相談窓口の周知 広報誌などを活用した情報提供	事業主のメンタル対策支援によるメンタルヘルス向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
メンタルセミナー実施回数(【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)-												適切な指標が存在しない。 (アウトカムは設定されていません)								
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	-	ア	-	【実施事項】 ・接種補助金援助交付(コロナ対応も視野に入れる) ・各種感染症対策の実施徹底	【実施事項】 ・接種補助金援助交付(コロナ対応も視野に入れる) ・各種感染症対策の実施徹底	【実施事項】 ・接種補助金援助交付(コロナ対応も視野に入れる) ・各種感染症対策の実施徹底	【実施事項】 ・接種補助金援助交付(コロナ対応も視野に入れる) ・各種感染症対策の実施徹底	【実施事項】 ・接種補助金援助交付(コロナ対応も視野に入れる) ・各種感染症対策の実施徹底	【実施事項】 ・接種補助金援助交付(コロナ対応も視野に入れる) ・各種感染症対策の実施徹底	感染症対策推進	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
季節毎の事業主への予防対策実施啓発(【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)-												適切な指標が存在しない。 (アウトカムは設定されていません)								
2,5	既存	正しい生活習慣の定着(食への取組(生活習慣の改善))	全て	男女	19～74	被保険者	1	エ,ス	-	シ	-	【実施事項】 ポップスタンド・だより・MHWを活用した月別テーマの周知啓発運動の実施	【実施事項】 ポップスタンド・だより・MHWを活用した月別テーマの周知啓発運動の実施	【実施事項】 ポップスタンド・だより・MHWを活用した月別テーマの周知啓発運動の実施	【実施事項】 ポップスタンド・だより・MHWを活用した月別テーマの周知啓発運動の実施	【実施事項】 ポップスタンド・だより・MHWを活用した月別テーマの周知啓発運動の実施	【実施事項】 ポップスタンド・だより・MHWを活用した月別テーマの周知啓発運動の実施	適切な食生活習慣の定着	《健康状況・生活習慣に関する課題》 ・健康状況は血圧を除いてリスク保有者が健保平均では低いものの、加入者の平均年齢の上昇および生活習慣のリスク保有者が高いことから、今後健康状況の悪化する可能性がある。 ・若年層の健康状況、生活習慣に関するリスク保有者も相応に多い状況である。	
ポップスタンド差込配布数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度:12回 令和7年度:12回 令和8年度:12回 令和9年度:12回 令和10年度:12回 令和11年度:12回)-												適切な食事習慣(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:33% 令和7年度:33% 令和8年度:33% 令和9年度:36% 令和10年度:36% 令和11年度:36%)令和4年度:30.2								
-												適切な飲酒習慣(【実績値】86.4% 【目標値】令和6年度:85.5% 令和7年度:85.5% 令和8年度:85.5% 令和9年度:87.0% 令和10年度:87.0% 令和11年度:87.0%)令和4年度:84.0								
5,8	既存	健康セミナーの開催(専門職・保健事業の説明)	全て	男女	19～74	被保険者	3	ケ	WEB・対面の双方で実施	ア,イ	-	テーマを絞り毎月実施	テーマを絞り毎月実施	テーマを絞り毎月実施	テーマを絞り毎月実施	テーマを絞り毎月実施	テーマを絞り毎月実施	健康意識向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
セミナー実施回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:12回 令和7年度:12回 令和8年度:12回 令和9年度:12回 令和10年度:12回 令和11年度:12回)-												初年度の状況に合わせ、参加人数等のアウトカム設定を検討 (アウトカムは設定されていません)								
3,4,5	既存	無料歯科検診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ウ,ス	-	シ	-	・無料歯科健診を継続実施 ・健診問診票の歯科データと歯科レセ、生活習慣病などの分析を実施し歯科未受診者への受診勧奨を実施する。) )	・無料歯科健診を継続実施 ・健診問診票の歯科データと歯科レセ、生活習慣病などの分析を実施し歯科未受診者への受診勧奨を実施する。) )	・無料歯科健診を継続実施 ・健診問診票の歯科データと歯科レセ、生活習慣病などの分析を実施し歯科未受診者への受診勧奨を実施する。) )	・無料歯科健診を継続実施 ・健診問診票の歯科データと歯科レセ、生活習慣病などの分析を実施し歯科未受診者への受診勧奨を実施する。) )	・無料歯科健診を継続実施 ・健診問診票の歯科データと歯科レセ、生活習慣病などの分析を実施し歯科未受診者への受診勧奨を実施する。) )	・無料歯科健診を継続実施 ・健診問診票の歯科データと歯科レセ、生活習慣病などの分析を実施し歯科未受診者への受診勧奨を実施する。) )	・歯科受診率向上	《適正受診に関する課題》 ・加入者の平均年齢が上昇するなか、早期受診や重症化予防の効果により、生活習慣病の保有率の上昇に対して医療費の上昇は抑制されていると考えられるものの、人工透析の医療費は引き続き高い状況であり、更なる医療費適正化に向けた取り組みが必要である。 ・被保険者女性では、ガン検診の強化と平均年齢の上昇により、医療費が高い傾向にある。	
歯科受診率増加率(【実績値】154% 【目標値】令和6年度:2% 令和7年度:2% 令和8年度:2% 令和9年度:2% 令和10年度:2% 令和11年度:2%)安定した増加を目指す												適切な指標が存在しない。 (アウトカムは設定されていません)								
8	既存	家庭用常備薬鞆	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	-	0	0	0	0	0	0	家庭用常備薬の普及、セルフメディケーションの浸透	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:-% 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:-%)家庭用常備薬の普及(前年比)												適切な指標が存在しない。 (アウトカムは設定されていません)								
-												15,208								

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(法定)	被扶養者健康推進事業	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,キ,ス	-		ア,ク	-	健診受診者・結果提出者に対し、結果の詳細分析・アドバイスの提供	健診受診者・結果提出者に対し、結果の詳細分析・アドバイスの提供	健診受診者・結果提出者に対し、結果の詳細分析・アドバイスの提供	健診受診者・結果提出者に対し、結果の詳細分析・アドバイスの提供	健診受診者・結果提出者に対し、結果の詳細分析・アドバイスの提供	健診受診者・結果提出者に対し、結果の詳細分析・アドバイスの提供	健康意識の向上	《被扶養者の健康保持増進・適正受診に関する課題》 ・扶養率が高く、被扶養者女性の医療費は被保険者女性を超えており、一人当たり医療費、総医療費とも上昇している。 ・被扶養者の特定健診受診率、特定保健指導実施率は向上の余地がある状況である。	
検診結果アドバイスの送付率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												適切な指標が存在しない(アウトカムは設定されていません)										
その他	2,7	既存	後発医薬品(ジェネリック)の使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,カ,キ,ク	-		シ	-	ジェネリック差額通知 ・健康増進Webでの通知(毎月更新) ・紙ベースで各家庭宛に送付(年1回) ・特定疾病毎の通知(生活習慣病・アレルギーなど、都度実施) 対象者については、利用状況を継続確認 その他 ・広報誌等での利用促進案内	ジェネリック利用率の維持・向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)						
ジェネリック利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85.7% 令和7年度：85.7% 令和8年度：85.7% 令和9年度：85.7% 令和10年度：85.7% 令和11年度：85.7%)令和4年度：85.7%												- (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