

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 27 日

日本国土開発健康保険組合

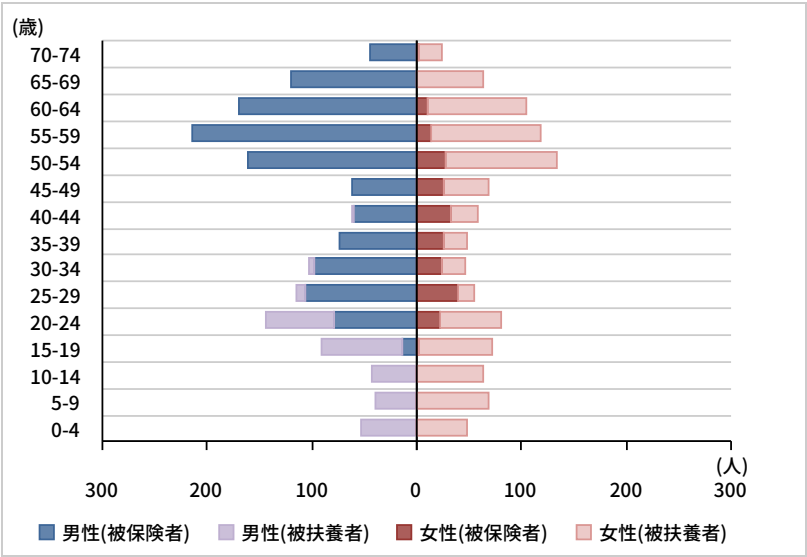
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	26300		
組合名称	日本国土開発健康保険組合		
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	1,429名 男性84.1% (平均年齢48.6歳) * 女性15.9% (平均年齢39.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	2,551名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	12カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

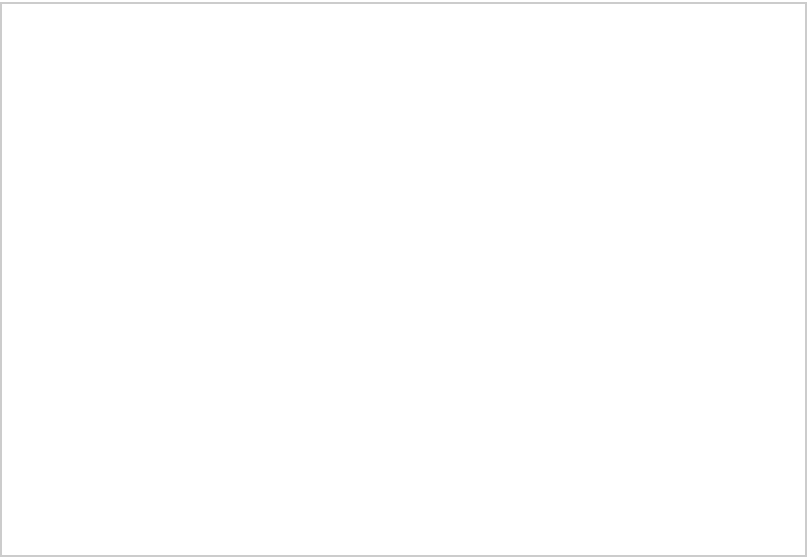
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	5	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	1,151 / 1,356 = 84.9 %				
		被保険者	911 / 924 = 98.6 %				
		被扶養者	240 / 432 = 55.6 %				
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	120 / 144 = 83.3 %				
		被保険者	118 / 139 = 84.9 %				
		被扶養者	2 / 5 = 40.0 %				

		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	4,600	3,219	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	7,560	5,290	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	14,898	10,425	-	-	-	-
	疾病予防費	47,900	33,520	-	-	-	-
	体育奨励費	4,500	3,149	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	79,458	55,604	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,085,691	759,756	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	7.32		-		-	

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	14人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	79人	25～29	106人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	97人	35～39	74人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	60人	45～49	62人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	161人	55～59	214人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	170人	65～69	120人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	44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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	23人	25～29	39人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	24人	35～39	26人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	33人	45～49	25人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	28人	55～59	14人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	11人	65～69	0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	53人	5～9	39人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	43人	15～19	77人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	65人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	48人	5～9	68人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	63人	15～19	70人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	59人	25～29	15人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	22人	35～39	23人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	25人	45～49	43人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	107人	55～59	104人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	95人	65～69	63人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ◎ 被保険者は男性が8割超を占めており、年齢階級では50代、60代の被保険者男性が多い構成である。
- ◎ 被扶養者は25歳未満は男女ほぼ同数であるが、25歳以上は女性が殆どを占め特に45歳以上が多い。
- ◎ 建設会社であり、建設作業所は全国に点在しておりかつ固定していない。
- ◎ 当組合は医療専門職が不在。

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

生活習慣改善や、重症化予防、医療費抑制のための後発医薬品推進や適正服薬の取組などさまざま実施している。

しかし事業の効果測定が行われていないものもあり、事業の効果や評価、再立案のPDCAサイクルを回せるような取り組みが必要。

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	応急薬設置
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	個人向け健康ポータルサイト
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	新生児指導書の配布
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	郵送がん検診
疾病予防	常備薬斡旋
疾病予防	郵送歯周病検査
疾病予防	喫煙対策推進
疾病予防	インフルエンザ集団接種
疾病予防	メンタルヘルス相談
体育奨励	ウォーキングキャンペーン
体育奨励	ウォーキング大会
体育奨励	スポーツクラブ補助
その他	電話健康相談
事業主の取組	
1	新入社員研修
2	定期健康診断
3	特殊健康診断
4	雇入れ時の健診
5	海外赴任前健診
6	安全衛生委員会による健康意識改善
7	インフルエンザ予防接種補助
8	休業者の復職支援
9	健康面談
10	長時間勤務者の健康管理
11	長時間勤務者の健康管理（産業医面談）
12	長時間勤務者の健康管理（保健師面談）
13	メンタルヘルス対策
14	高齢者の健康増進対策
15	禁煙対策
16	身体 の健康づくり
17	ストレスチェック

※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	応急業設置	疾病予防	全て	男女	18～74	その他	100	季節性疾患の応急業・マスク等を設置	事業所での感染拡大の防止。	主要事業所への配布のみ。遠隔地勤務者への対応改善。	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	個人向け健康ポータルサイト	加入者への健康意識の醸成。自発的な健康の維持・改善行動の促進	全て	男女	18～74	-	1,700	各種通知（医療費、ジェネリック差額健診結果等）健康情報、キャンペーン等の提供。	被保険者・被扶養者へ必要情報等がタイムリーに周知・提供できる。サイト上で一本化することで事務負担の軽減。	サイトへのアクセス向上。年代別利用者の分析。	4
個別の事業												
特定健康診断事業	3	特定健診	特定健診受診率の向上、加入者の健康維持	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	4,600	被保険者：定期健康診断で実施。 被扶養者：4月に対象者全員に受診券を自宅へ送付。また、4月～8月の人間ドック受診時に実施	費用全額補助。 社内イントラでの周知。被扶養者には郵便とホームページ等で周知。人間ドック受診奨励	遠隔地勤務、医療過疎地勤務者、異動者への対応。被扶養者の受診率を高めたい。	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導の受診率の向上。特定保健指導対象者の減少を計るための政策の見直し。	全て	男女	40～74	基準該当者	7,560	被保険者：定期健康診断で実施。 被扶養配偶者：4月に対象者全員に、受診券を自宅へ送付。また、4月～8月の人間ドック受診時に実施。	費用全額補助。 社内イントラでの周知。被扶養者には郵便とホームページで周知。人間ドック受診奨励。	遠隔地勤務、医療過疎地勤務者、異動者への対応。被扶養者の受診率を高めたい。	3
保健指導宣伝	2	新生児指導書の配布	第一子出生家庭への育児支援	全て	女性	16～74	基準該当者	300	育児に関する情報提供のため満3歳まで3年間配布	第一子を出産した被保険者および被扶養配偶者に対し指導書を配布する。	年齢構成上、出産者が少ない。	4
疾病予防	3	人間ドック補助	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	32,600	4月～8月に被保険者、被扶養配偶者を対象に実施。被扶養者に対しては特定健診受診券の配布時に人間ドックの案内を同封し、利用を促進した。	約50箇所の契約医療機関で実施している	個人負担額の軽減を検討。	3
	3	婦人科検診	各種がんの早期発見・早期治療	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者	2,000	・乳がん：受診時年度内に40歳以上に該当する被保険者および被扶養配偶者。 ・子宮がん：受診時年度内に20歳以上に該当する被保険者および被扶養配偶者。 各々、5,000円を上限とし費用を補助。	・ホームページで周知 ・人間ドックのオプション検査で受診した場合や自治体実施のがん検診を受診した場合の立替受診も補助の対象としている。	・被扶養者の受診率を高めたい。 ・契約期間の拡充。	2
	3	郵送がん検診	肺がん、大腸がん、子宮頸がん等の早期発見のために実施。	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	1,500	自己採取郵送方式にて実施 毎年8月より、被保険者・被扶養配偶者に自宅で行える検査を9項目の中から一つ選択する方法で実施。	全額健保負担で手軽に実施できるため、健康に対する意識が高まった。	受診率のアップ。	2
	8	常備薬斡旋	疾病予防	全て	男女	18～74	-	3,100	・10月から家庭用常備薬等の申込みを開始。 ・ホームページ・事業主イントラへの掲載を実施、組合員への周知を行う。	健康保険組合から上限3,000円の補助の実施、及び前年度注文数の少ない品の入れ替えやお得セットの設定等を行った。	注文者の資格確認の必要性あり。	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	4	郵送歯周病検査	歯周病の早期発見・早期治療	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1,200	郵送による歯周病リスク検査の申込を開始、申込用紙の配布とホームページおよび事業主イントラへの掲載を実施。	・検査費用は全額補助、健保組合が補助。 ・自宅で簡単に歯周病検査を受診できることから口腔内の健康に対する意識がたかまった。	・注文者の資格確認の必要あり。 ・検査の結果で陽性になった対象者が医療機関で受診したかどうか確認できていない。	4
	1,5	喫煙対策推進	がんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）など、多くの病気を予防するために実施	全て	男女	20～74	被保険者	300	スマートフォンによる禁煙プログラムの参加を募集。希望者へ、オンラインによる診察と郵送による薬の処方を実施し禁煙を促進する。	事業主との共同事業で、事業主の関連部署からも宣伝と喫煙者への参加推奨を実施。	・生活習慣病リスクのハイリスクである者が一定数存在している。 ・禁煙希望者の数が頭打ちとなっている。	1
	2,3	インフルエンザ集団接種	季節性疾患の予防	全て	男女	0～74	加入者全員	4,900	毎年11月に本社に医師を招聘し集団接種 医療機関での接種または、事業所での集団接種を実施した。3,500円を上限に健保で補助。 令和4年度から電子申請を開始。	・費用は健保が補助 ・各事業所では集団接種を実施し、医療機関へ行かずに実施できるのが利点。	実施率をさらに高めたい	3
	2	メンタルヘルス相談	臨床心理士の資格を有するカウンセラーに不安や心配事を相談し、メンタルヘルスを良好に保つ。	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	250	臨床心理士の資格を有するカウンセラーとの電話および面接によるカウンセリングを実施。 面接によるカウンセリングの予約受付時間：10時～20時（日曜・祝日および年末年始を除く） 電話によるメンタルヘルス・カウンセリングの時間帯：10時～22時（日曜・祝日および年末年始を除く）	外部委託によるプライバシーの保護	ホームページで広報しているが周知不足。 利用者の伸び悩み。	1
体育奨励	5	ウォーキングキャンペーン	生活習慣病予防	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	3,000	・5月～6月は1人でできる健康習慣を2か月続けるマイヘルスアップキャンペーンを実施 ・10月～11月は2ヶ月間で61万歩を目標とするウォーキングキャンペーンを実施	手軽にできる運動。賞品も工夫して参加意欲を高めている。	更に参加率を増やしたい。	3
	5	ウォーキング大会	健康増進	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1,000	同業種7健保による健親会にて主催。	スタンプラリーで家族で参加できるように工夫している。	開催場所が限られる。参加率をもっと高めたい。	2
	2	スポーツクラブ補助	被保険者の運動習慣の定着	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1,000	・コナミスポーツクラブ・ルネサンスと契約 ・都度会員・月会費に利用料金の一部を補助	・定期的に情報を発信し、利用促進している。	利用者伸び悩み。利用者が固定しており、新規利用者の開拓ができていない。	1
その他	2	電話健康相談	被保険者、被扶養者の健康に関する不安や心配事に解消するために実施。	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	550	被保険者、被扶養者の健康に関する不安や心配に電話でお答えする健康相談。 24時間、365日対応。	外部委託によるプライバシーの保護	ホームページで広報しているが周知不足。 利用者の伸び悩み。	1

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

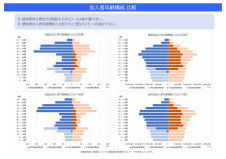
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

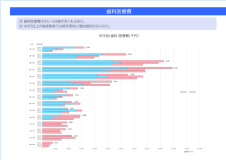
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り				共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
事業主の取組									
新入社員研修	健康に関する自己意識の養成、社会保険の仕組みを説明、メンタルヘルスに対する注意	被保険者	男女	18 ～ 74	新入社員研修時に実施	新入社員全員が集合する場所での実施	-		無
定期健康診断	安衛法に基づき実施。従業員の健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	4-7月	勤務時間で実施可能としている。東京地区は巡回車にて実施	-		無
特殊健康診断	安衛法に基づき実施。従業員の健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	定期的に実施	勤務時間で受診可能としている	-		無
雇入れ時の健診	安衛法に基づき実施。従業員の健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	定期的に実施	-	-		無
海外赴任前健診	安衛法に基づき実施。従業員の健康管理	被保険者	男女	18 ～ 74	適宜実施	勤務時間で受診可能としている	-		無
安全衛生委員会による健康意識改善	勤務時間の状況調査や産業医からのアドバイス提供	被保険者	男女	18 ～ 74	毎月定期実施、産業医、衛生管理者、安全品質環境部、総務部で組織している	-	-		無
インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザの罹患予防	-	男女	0 ～ 74	毎年11月に本社に医師を招聘し集団接種。費用は健保が補助。	-	-		有
休業者の復職支援	復職支援プログラムによる	被保険者	男女	18 ～ 74	適宜実施、メンタルヘルスによる休業者に対して実施	-	-		無
健康面談	健康診断事後措置に伴う産業医による個別指導	被保険者	男女	18 ～ 74	滞りなく実施	-	-		無
長時間勤務者の健康管理	長時間勤務者（2か月連続で月100時間超他）に対する産業医の面談	被保険者	男女	18 ～ 74	滞りなく実施。面談前の段階で注意喚起のメールを該当者に発信	-	-		無
長時間勤務者の健康管理（産業医面談）	1ヶ月あたり80時間超（必ず実施）および直属の上司への医師による面接指導（必ず実施）	被保険者	男女	18 ～ 74	滞りなく実施。面談前の段階で注意喚起のメールを該当者に発信	-	-		無
長時間勤務者の健康管理（保健師面談）	時間外・休日労働が付き45時間超を6回繰り返した者かつ健康リスク（当社基準）に該当する者	被保険者	男女	18 ～ 74	滞りなく実施。面談前の段階で注意喚起のメールを該当者に発信	-	-		無
メンタルヘルス対策	■メンタルヘルスリテラシーの向上 ・メンタルヘルス e-ラーニング（ラインケア／セルフケア）を全員受講。 ・心の健康づくりとし各種セミナーの開催（笑いのセミナー、睡眠セミナー等） ・健康動画配信：役員で繋ぐ『健康の輪』バトンリレー	被保険者	男女	18 ～ 74	■メンタルヘルス e-ラーニング／全従業員対象の受講率：99.7%、管理職対象の受講率：100% →毎年9月実施 ■睡眠セミナー満足度：91.6%、笑いのセミナー満足度：89.6% ※5段階評価（5：非常に良かった・4：良かった・3：普通・2：良くなかった・1：全く良くなかった）のスケールにおいて5ないし4の評価に占める割合 →毎年3月実施 ■動画配信 →定期的に配信し、役員が自身の運動習慣や健康に対する想いや考えを語ってもらっている。	健康経営優良法人を取得2018年9月に「健康経営宣言」を制定、従業員が心身ともに健康でやりがいを持って働き続けられる「働き方改革」と「健康経営」のW改革を目的とした取り組みを推進している為	健康に関しての無関心層への対応		無
高齢者の健康増進対策	身体機能や健康状況を客観的に把握し、健康づくりのきっかけとしてもらう。	被保険者	男女	60 ～ 74	実施率：80%（通年9月～12月）	身体への負担が少ないシニア向けの測定項目で実施、また専用測定アプリを利用し、測定結果がすぐに確認できるようにしている。	主幹担当部署のリソースの問題で集団で実施することが難しい。	-	
禁煙対策	禁煙外来&禁煙補助薬の補助金全額支給	被保険者	男女	18 ～ 74	■通年秋ごろ実施 ■健保との共同実施	-	嗜好品のため喫煙率の低下は毎年1%程度		有

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	
身体の健康づくり	目的：運動習慣の定着 ・ウォーキングイベントを通年で実施 ・運動サークル ・オリジナルエクササイズ動画配信	被保険者	男女	18 ～ -	通年実施、約3割の社員が参加	ウォーキングイベント：毎月目標歩数を達成した方には、抽選で賞品を送付 運動サークル：活動補助金支給	健康に関しての無関心層への対応	無
ストレスチェック	安衛法に基づき実施。 本人が自分自身のストレス状態を把握し、メンタル不調を未然に防ぐ。また組織単位の集団分析結果をもとに、職場環境の改善につなげる。	被保険者	男女	18 ～ -	毎年11月に実施、受検率98.8%	ストレスチェック制度への理解や信頼を高めるための周知や教育、そして実施方法や媒体を社員のニーズや利便性に合わせている。またストレスチェックの結果を個人や集団にフィードバックし、面接指導や職場環境改善に活用しています。	-	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		加入者年齢構成 比較	加入者構成の分析	◎ 被保険者は男性が8割超を占め50～64歳の層が多い。 ◎ 健保連加入者年齢構成と比較すると男性の25～49歳が少ない。
イ		医療費総額	医療費・患者数分析	◎ 医療費総額は増加傾向。 ◎ 内科医療費と共に歯科医療費も増加（2020年度を除く）。 ◎ 疾病別医療費の上位2位は循環器系疾患と新生物で全国集計と同じだが、損傷・中毒と消化器系疾患が全国集計より若干多い。
ウ		年齢階級別 加入者一人あたり医療費	医療費・患者数分析	◎ 医療費総額は加入者構成より高齢側にシフトした50～69歳が高額。 ◎ 50歳以降を境に医療費総額が急増。 ◎ 一人あたり医療費も50歳以降で急増。 ◎ 一人あたり医療費の健保連集計との比較では、入院は20代～30代前半と50代・60代が高い。◎ 健保連集計との比較では、入院外＋調剤は全般的に高いが特に高齢者が高い。
エ		疾病別医療費	医療費・患者数分析	◎ 被保険者の疾病分類別医療費総額は循環器系疾患と新生物が多い(全国集計と同傾向)。 ◎ 被扶養者では呼吸器疾患、筋骨格系・結合組織疾患、精神・行動障害が医療費総額の上に挙げた。 ◎ 組合健保集計との比較では呼吸器、精神・行動障害、損傷系が組合健保を大きく上回った。
オ		新生物内訳	医療費・患者数分析	◎直近2022年度の新生物医療費上位5位は、胃、直腸・結腸、乳房、気管・気管支・肺等、肝。（その他を除く）
カ		生活習慣病	医療費・患者数分析	◎ 被保険者の生活習慣病の医療費総額は高血圧、糖尿病、脂質異常症、脳血管疾患が多い。 ◎ 被扶養者は高血圧、腎疾患が多い。

キ		歯科医療費	医療費・患者数分析	◎ 歯科医療費は45～69歳が多くを占めた。 ◎ 40代以上の被保険者では経年度的に増加傾向がみられた。
ク		前期高齢者 加入者数 医療費総額、一人あたり医療費	医療費・患者数分析	◎ 直近5年で前期高齢者の人数が1.8倍に増加。 ◎ 医療費総額は医科入院以外の医科入院外、歯科、調剤で2022年度が最高額。 ◎ 一人あたり医療費は減少傾向。
ケ		前期高齢者 疾病別医療費	医療費・患者数分析	◎ 前期高齢者の被保険者は循環器系疾患と新生物が多い。 ◎ 前期高齢者の被扶養者は圧倒的に循環器系疾患が多い。
コ		男性肥満	健康リスク分析	◎ 男性の肥満該当者(BMI 25以上)は約40%を占めた。 ◎ 40歳以上に限定すると約43～44%に増加。 ◎ NDBとの比較でも男性は各年齢階級で肥満割合が高い。 ◎ 腹囲基準以上のNDBとの比較でも男性は各年齢階級で割合が高い。
サ		収縮期血圧 受診勧奨者割合とリスクフローチャート	健康リスク分析	◎ 収縮期血圧の受診勧奨者割合は特に男性で高い。 ◎ NDBとの比較では割合は男女共に40歳代はNDBとほぼ同等で、50・60歳代は下回った。 ◎ しかし、未治療が懸念される人が187名いる。
シ		糖尿病 受診勧奨者割合とリスクフローチャート	健康リスク分析	◎ 空腹時血糖の受診勧奨者割合は、年齢階級の増加に伴い増加し、60歳代では11～13%。 ◎ NDBとの比較で特に男性はほぼ同等か60歳代では上回った。 ◎ 未治療が懸念される人が43人いる。
ス		喫煙者数と喫煙率	健康リスク分析	◎ 男性の喫煙率が国民基準に比べて34.2%と高い。 ◎ 2022年度国民生活基礎調査（男性 25.4%、女性7.7%）

セ



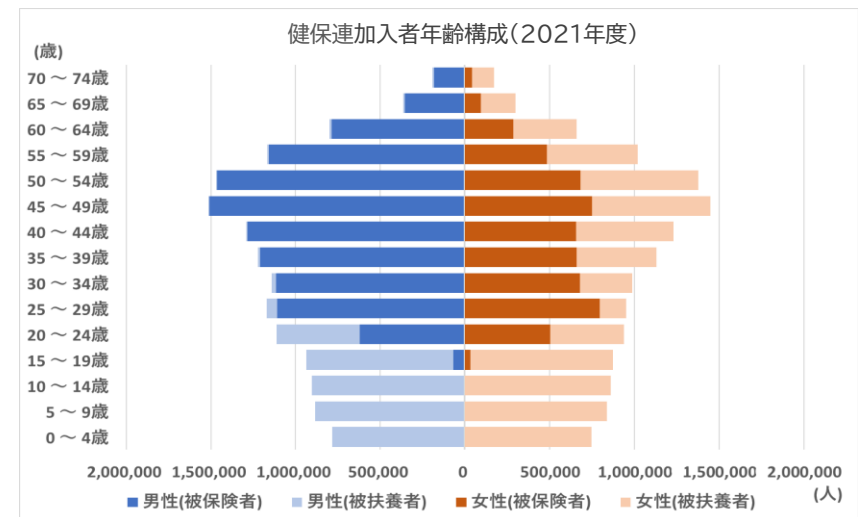
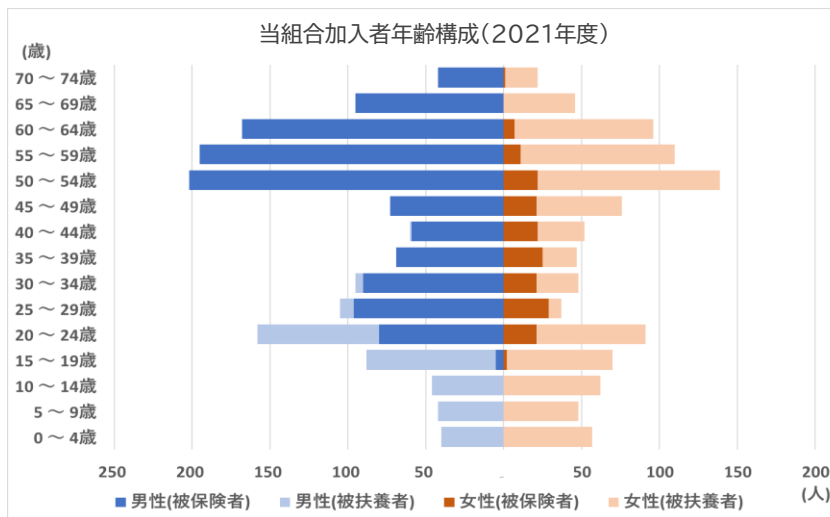
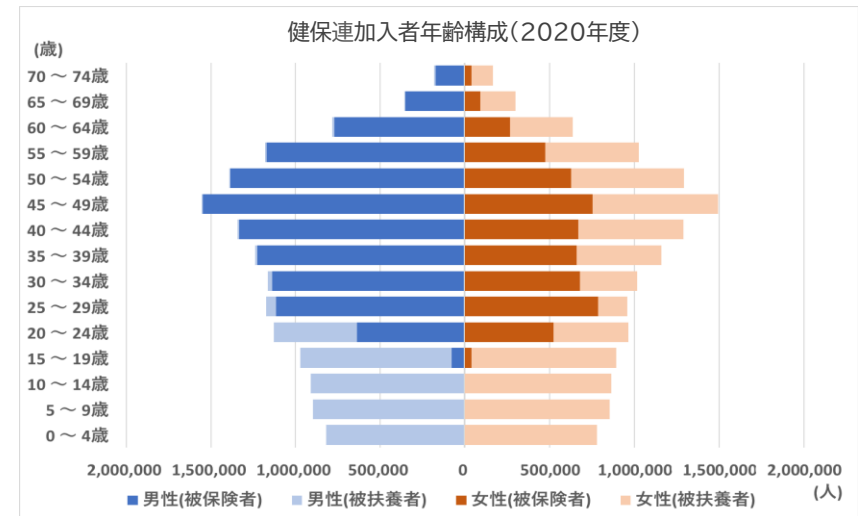
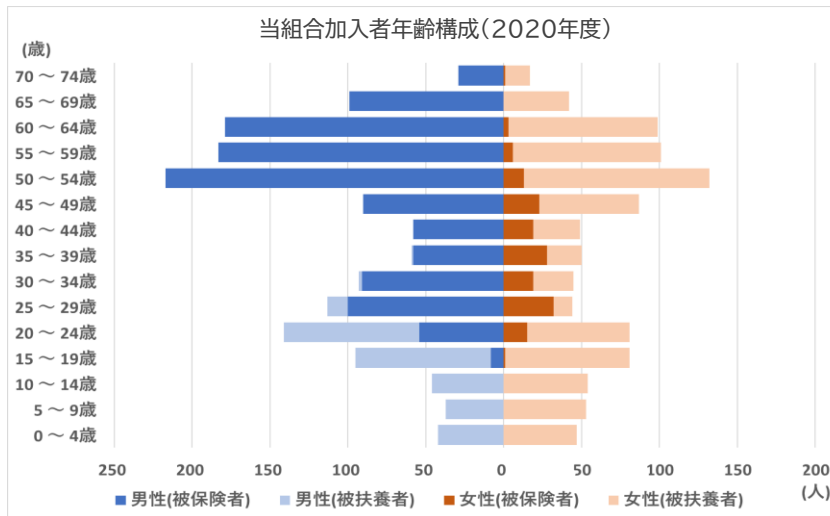
特定健診受診率・特定保健指導実施率

特定健診分析

- ◎ 被扶養者の特定健診受診率が低い。
- ◎ 特定保健指導は被保険者、被扶養者とも低い。

加入者年齢構成 比較

- ◎ 被保険者は男性が8割超を占め50～64歳の層が多い。
- ◎ 健保連加入者年齢構成と比較すると男性の25～49歳が少ない。

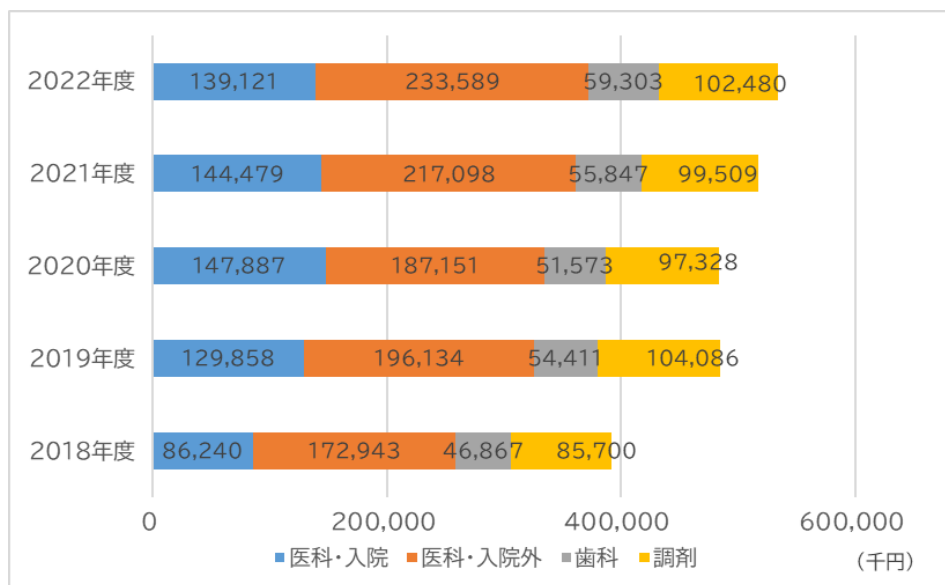


※健保連加入者数については健保連の数値を元にデータを作成しています。

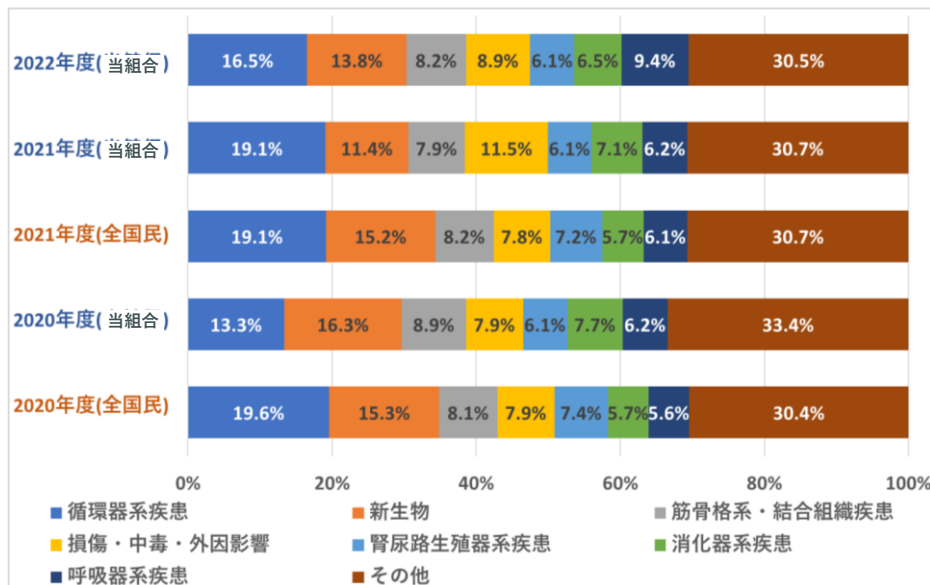
医療費総額

- ◎ 医療費総額は増加傾向。
- ◎ 医科医療費と共に歯科医療費も増加(2020年度を除く)。
- ◎ 疾病別医療費の上位2位は循環器系疾患と新生物で全国民集計と同じだが、損傷・中毒と消化器系疾患が全国民集計より若干多い。

診療区分別医療費総額



疾病分類別医療費割合の国民医療費割合との比較

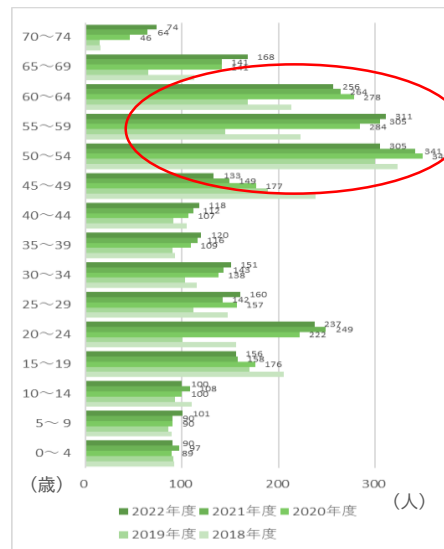


※全国民医療費についてはNDBオープンデータの数値を元にグラフを作成しています。

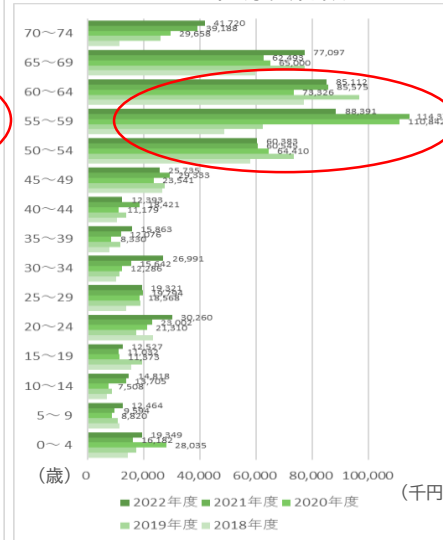
年齢階級別 加入者一人あたり医療費

- ◎ 医療費総額は加入者構成より高齢側にシフトした50～69歳が高額。
- ◎ 50歳以降を境に医療費総額が急増。
- ◎ 一人あたり医療費も50歳以降で急増。

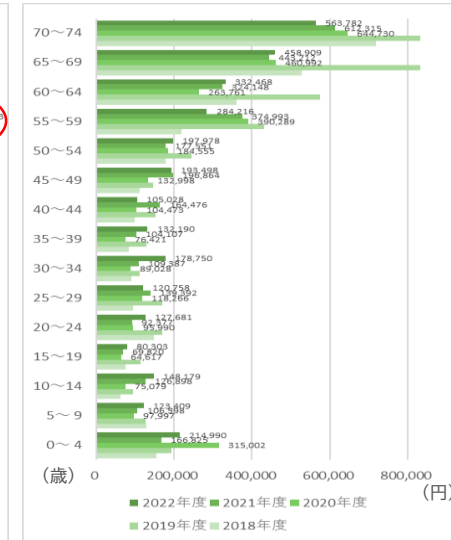
年齢階級別加入者数全体男女計



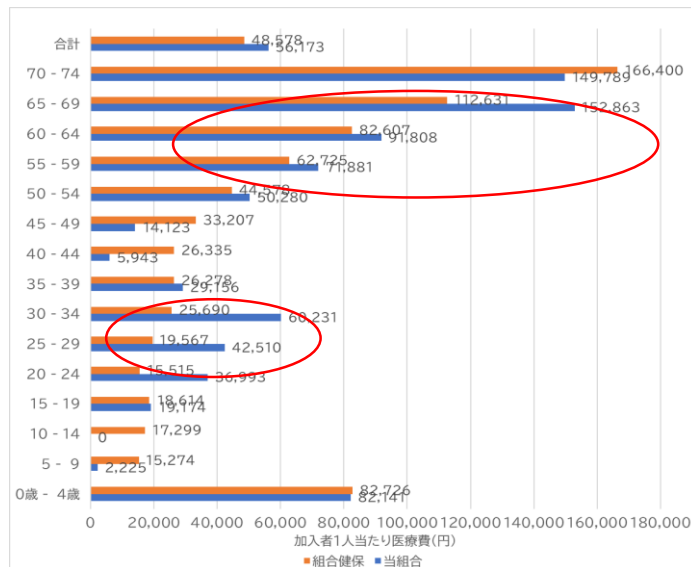
年齢階級別医療費全体男女計
医療費総額



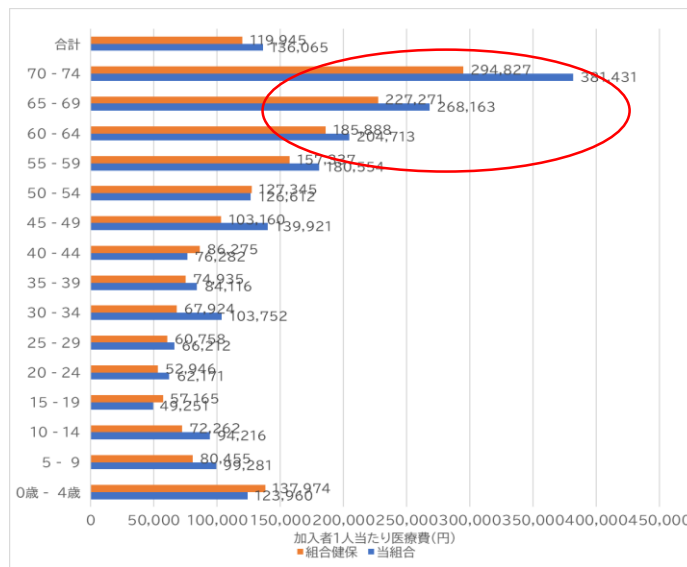
年齢階級別医療費全体男女計
一人あたり医療費



入院 年齢階級別 加入者一人あたり医療費比較(2022年度)



入院外+調剤 年齢階級別 加入者一人あたり医療費比較(2022年度)



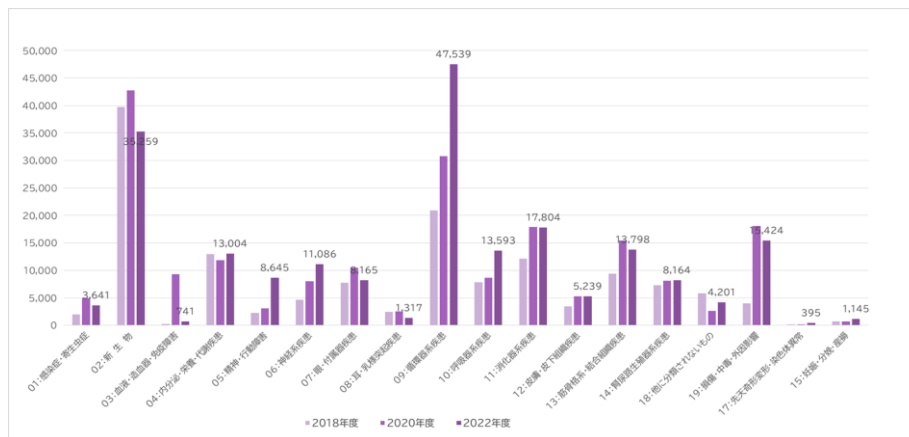
- ◎ 一人あたり医療費の健保連集計との比較では、入院は20代～30代前半と50代・60代が高い。
- ◎ 健保連集計との比較では、入院外+調剤は全般的に高いが特に高齢者が高い。

※組合健保集計値は2021年度医療給付実態調査の年齢階級別1人当たり医療費を、国土の2022年度加入者数で年齢調整した金額

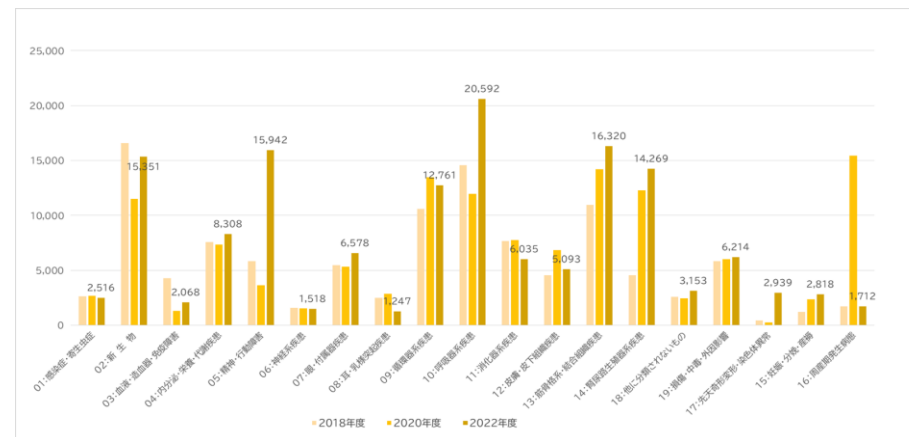
疾病別医療費

- ◎ 被保険者の疾病分類別医療費総額は循環器系疾患と新生物が多い(全国集計と同傾向)。
- ◎ 被扶養者では呼吸器疾患、筋骨格系・結合組織疾患、精神・行動障害が医療費総額の上位に挙げた。
- ◎ 組合健保集計との比較では呼吸器、精神・行動障害、損傷系が組合健保を大きく上回った。

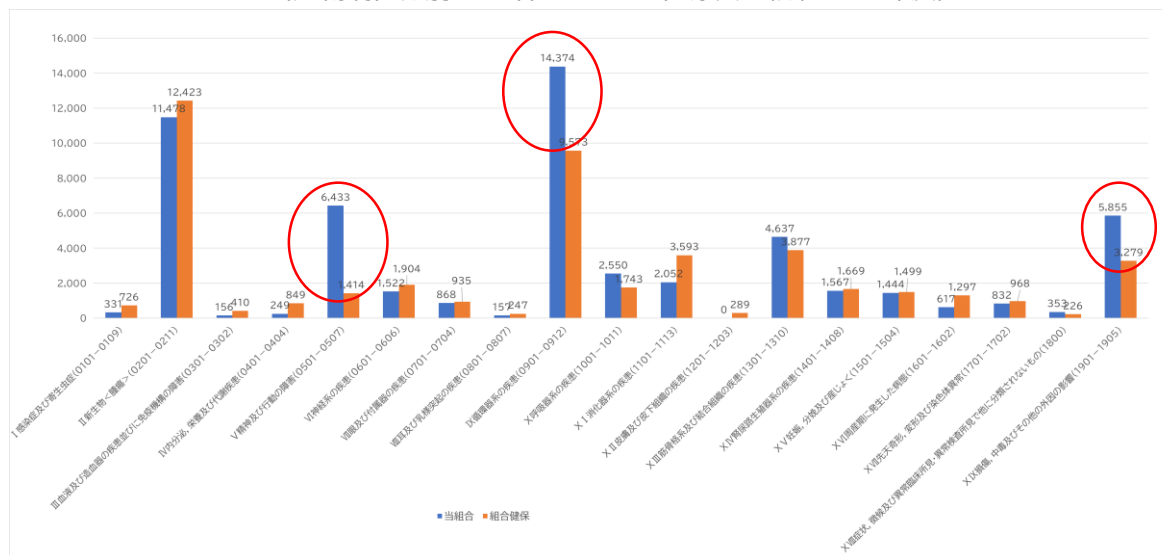
疾病別医療費 被保険者 男女計



疾病別医療費 被扶養者 男女計



入院 傷病区分別 加入者一人あたり医療費比較(2022年度)

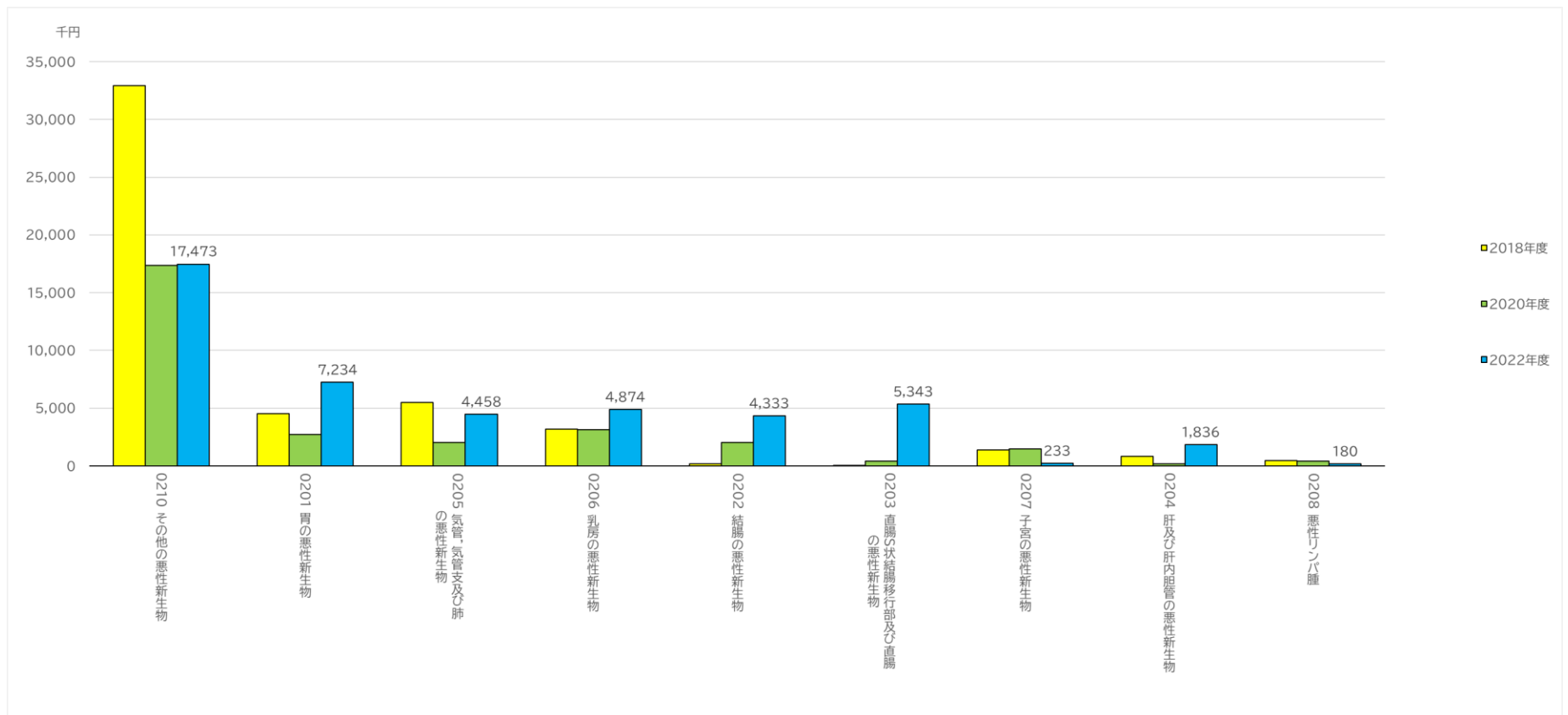


※組合健保集計値は2021年度医療給付実態調査の年齢階級別1人当たり医療費を、当組合の2022年度加入者数で年齢調整した金額

新生物内訳

◎直近2022年度の新生物医療費上位5位は、胃、直腸・結腸、乳房、気管・気管支・肺等、肝。(その他を除く)

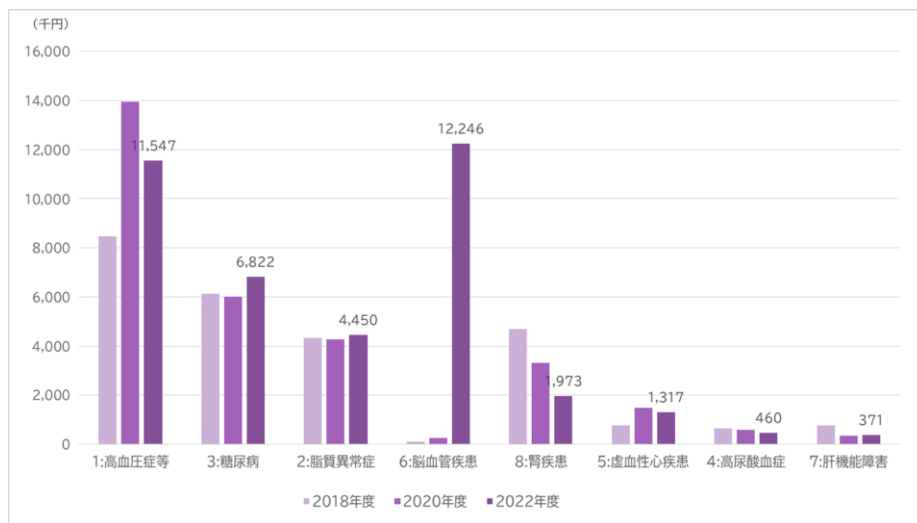
疾病分類別(新生物)医療費(千円)



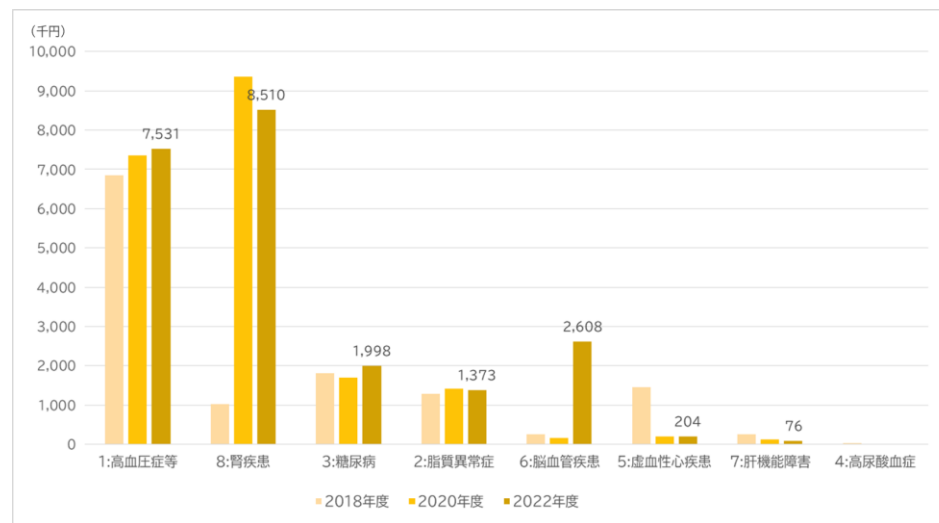
生活習慣病

- ◎ 被保険者の生活習慣病の医療費総額は高血圧、糖尿病、脂質異常症、脳血管疾患が多い。
- ◎ 被扶養者は高血圧、腎疾患が多い。

生活習慣病医療費 被保険者 男女計



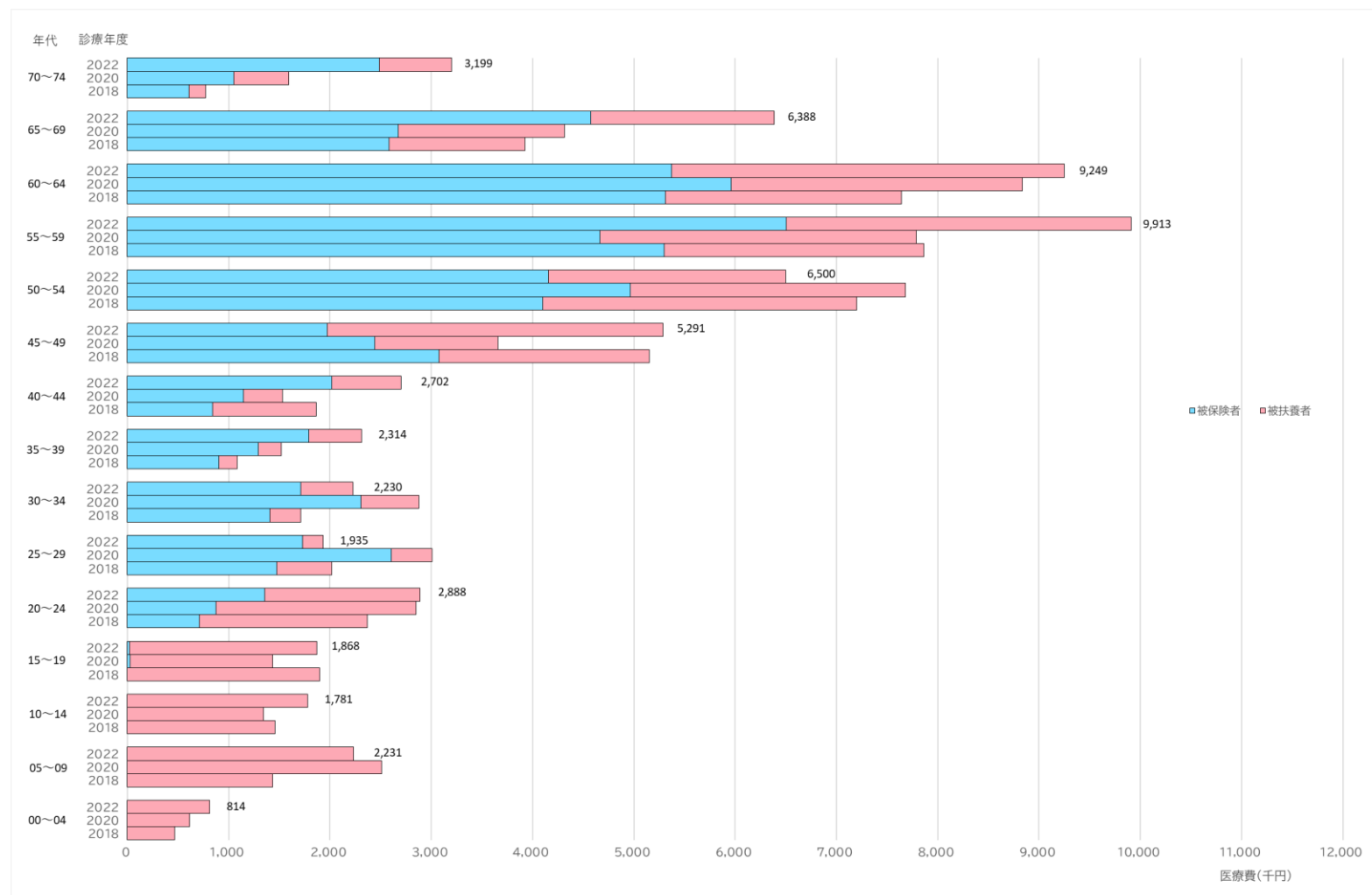
生活習慣病医療費 被扶養者 男女計



歯科医療費

- ◎ 歯科医療費は45～69歳が多くを占めた。
- ◎ 40代以上の被保険者では経年度的に増加傾向がみられた。

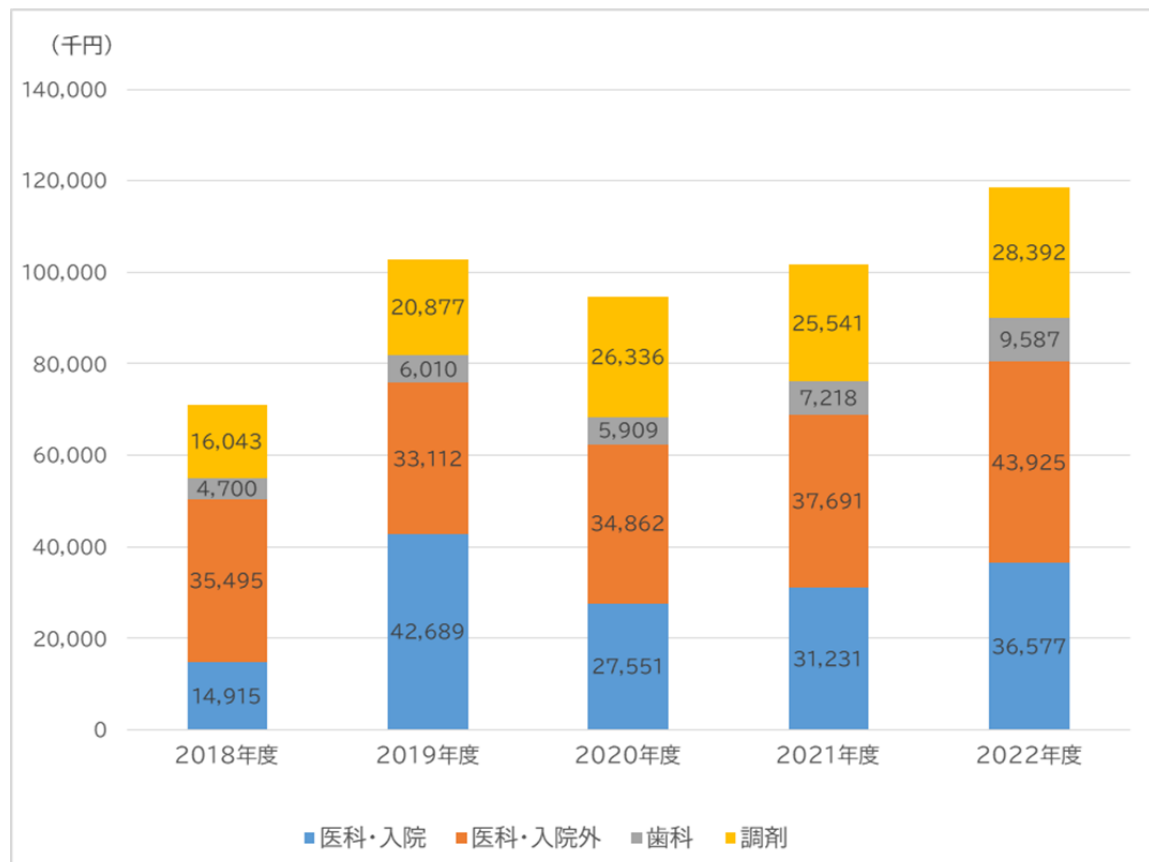
年代別(歯科)医療費(千円)



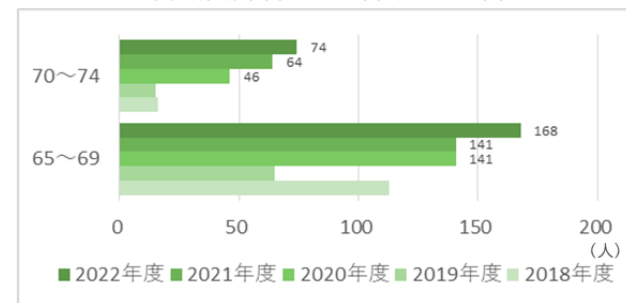
前期高齢者 加入者数 医療費総額、一人あたり医療費

- ◎直近5年で前期高齢者の人数が1.8倍に増加。
- ◎医療費総額は医科入院以外の医科入院外、歯科、調剤で2022年度が最高額。
- ◎一人あたり医療費は減少傾向。

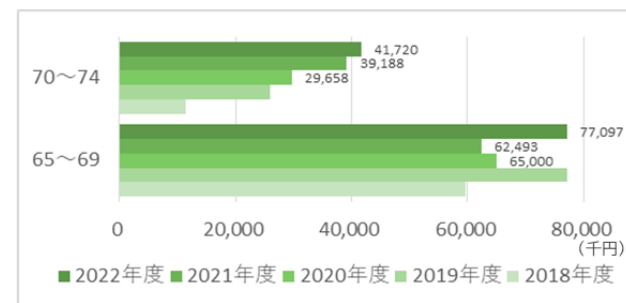
前期高齢者 医療費総額



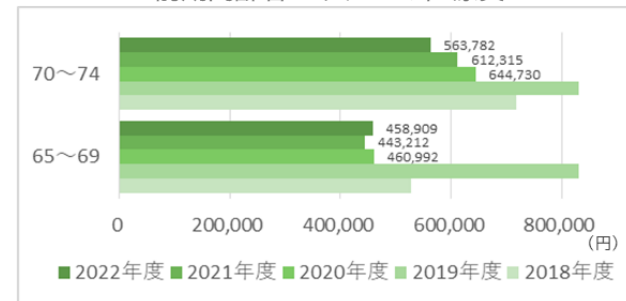
前期高齢者 加入者数 男女計



前期高齢者医療費総額

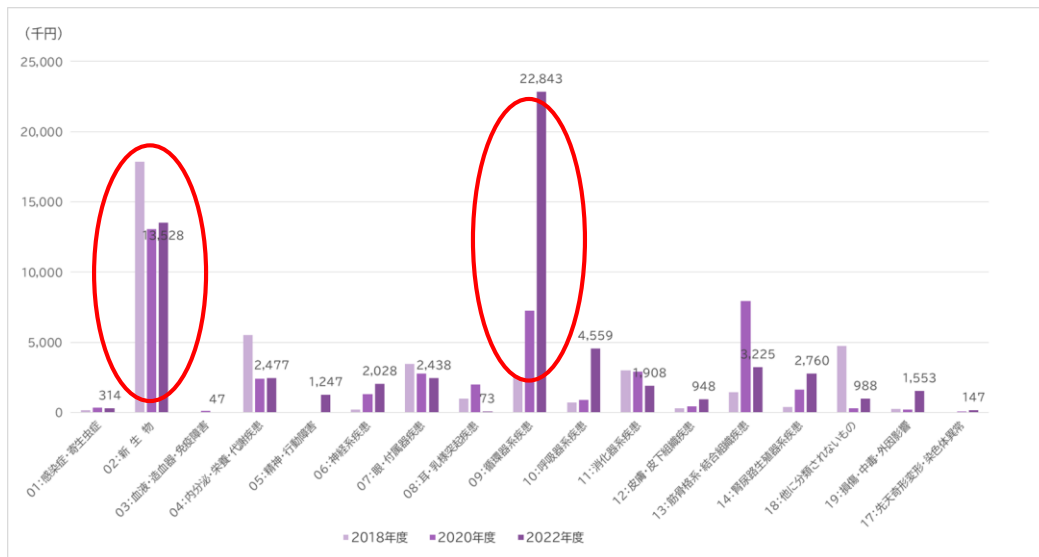


前期高齢者 一人あたり医療費



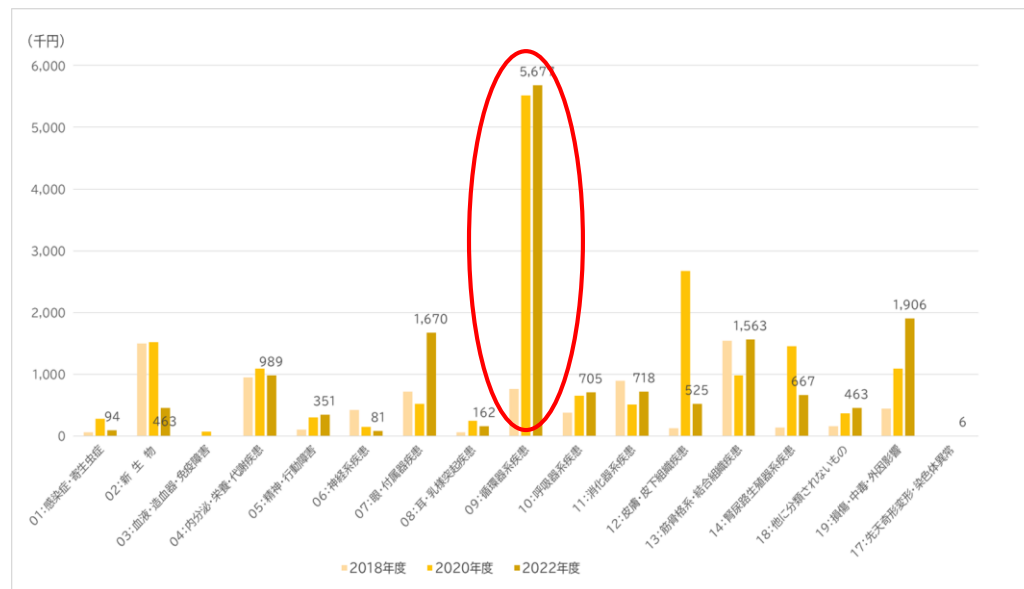
前期高齢者 疾病別医療費

前期高齢者 疾病別医療費 被保険者 男女計



◎ 前期高齢者の被保険者は循環器系疾患と新生物が多い。

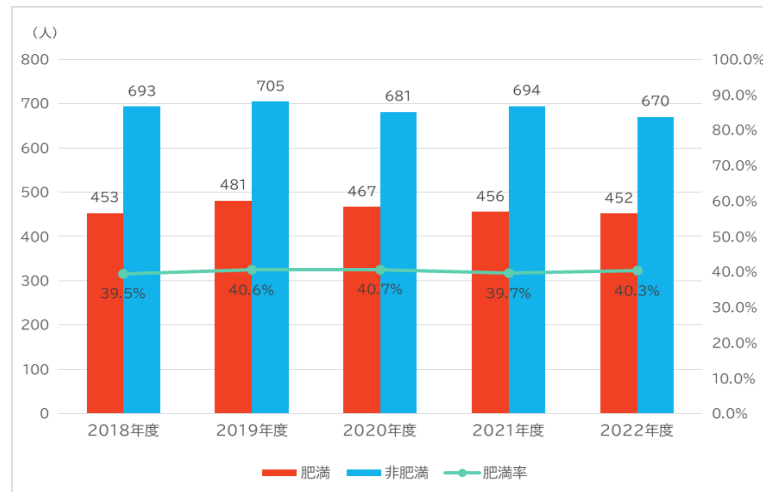
前期高齢者の被扶養者は圧倒的に循環器系疾患が多い。



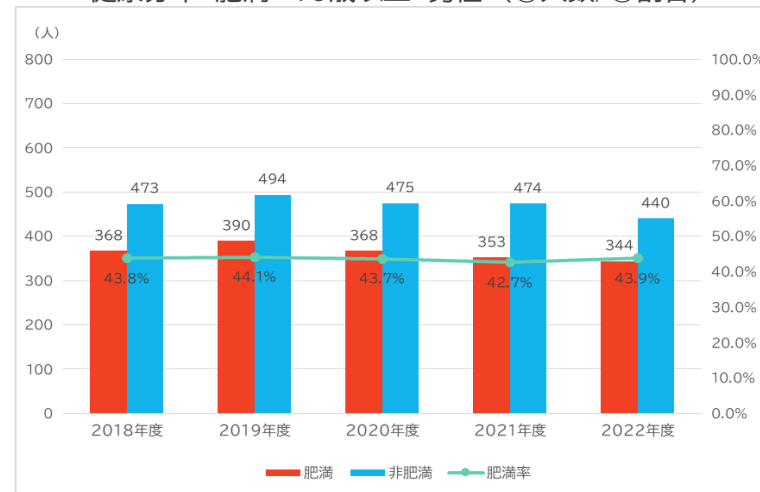
男性肥満

- ◎ 男性の肥満該当者(BMI25以上)は約40%を占めた。
- ◎ 40歳以上に限定すると約43~44%に増加。
- ◎ NDBとの比較でも男性は各年齢階級で肥満割合が高い。
- ◎ 腹囲基準以上のNDBとの比較でも男性は各年齢階級で割合が高い。

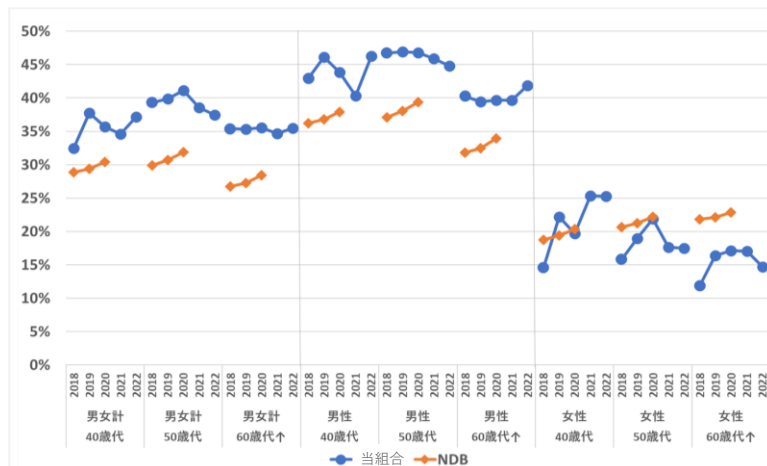
健康分布 肥満 全年齢 男性 (①人数/②割合)



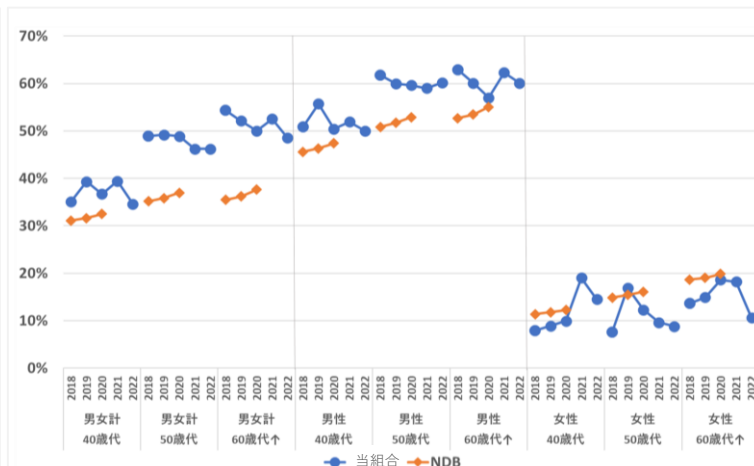
健康分布 肥満 40歳以上 男性 (①人数/②割合)



肥満割合(BMI $\geq$ 25)NDBとの比較



腹囲基準以上割合(男性 $\geq$ 85cm、女性 $\geq$ 90cm)NDBとの比較

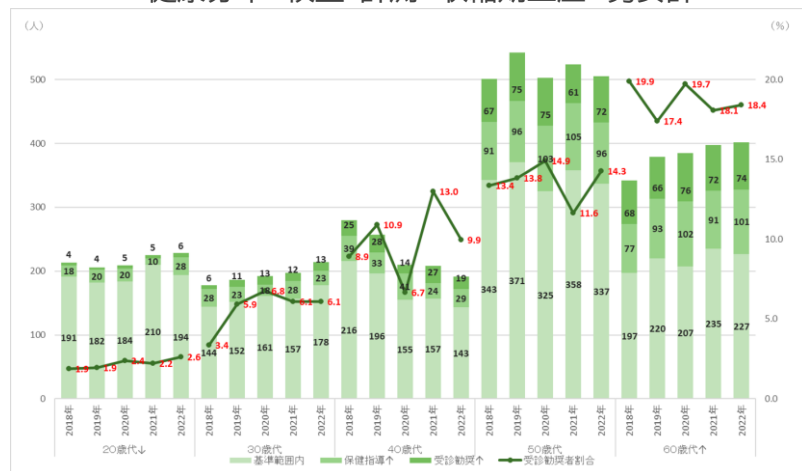


※比較対象についてはNDBオープンデータの数値を元にグラフを作成しています。

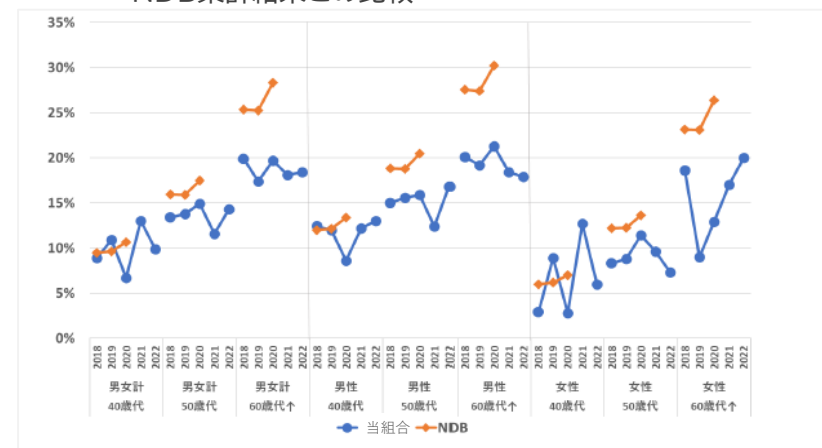
収縮期血圧 受診勧奨者割合とリスクフローチャート

- ◎ 収縮期血圧の受診勧奨者割合は特に男性で高い。
- ◎ NDBとの比較では割合は男女共に40歳代はNDBとほぼ同等で、50・60歳代は下回った。
- ◎ しかし、未治療が懸念される人が187名存在する。

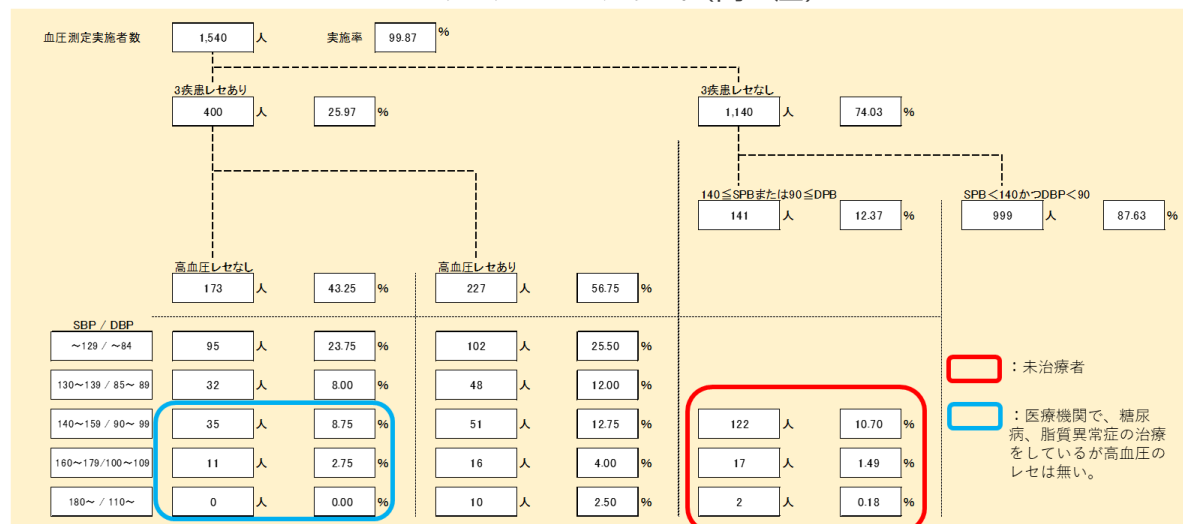
健康分布 検査・計測 収縮期血圧 男女計



収縮期血圧の受診勧奨者割合(≧140mmHg)のNDB集計結果との比較



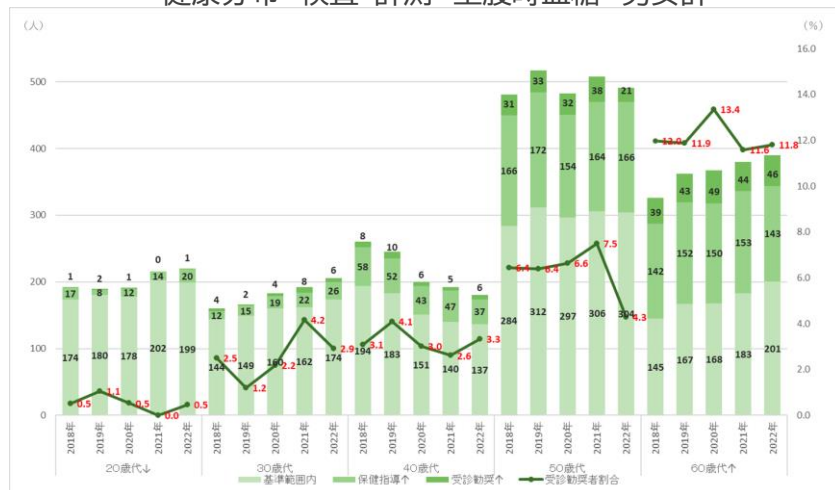
リスクフローチャート(高血圧)



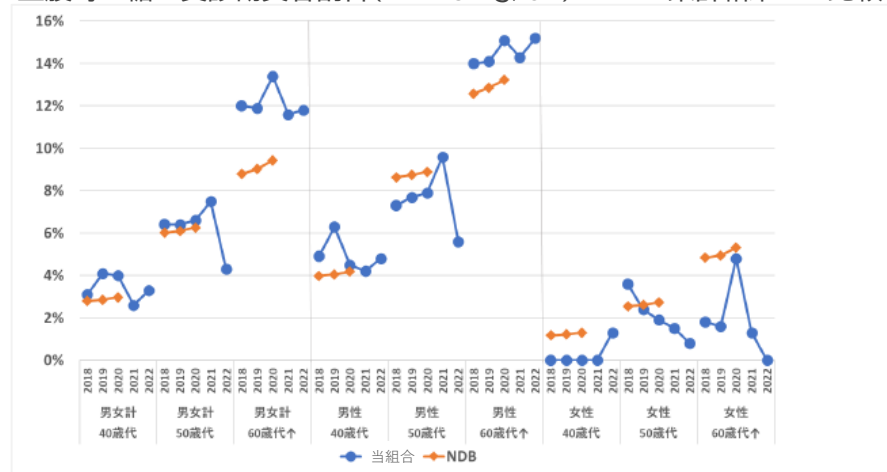
糖尿病 受診勧奨者割合とリスクフローチャート

- ◎ 空腹時血糖の受診勧奨者割合は、年齢階級の増加に伴い増加し、60歳代では11～13%。
- ◎ NDBとの比較で特に男性はほぼ同等か60歳代では上回った。
- ◎ 未治療が懸念される人が43人いる。

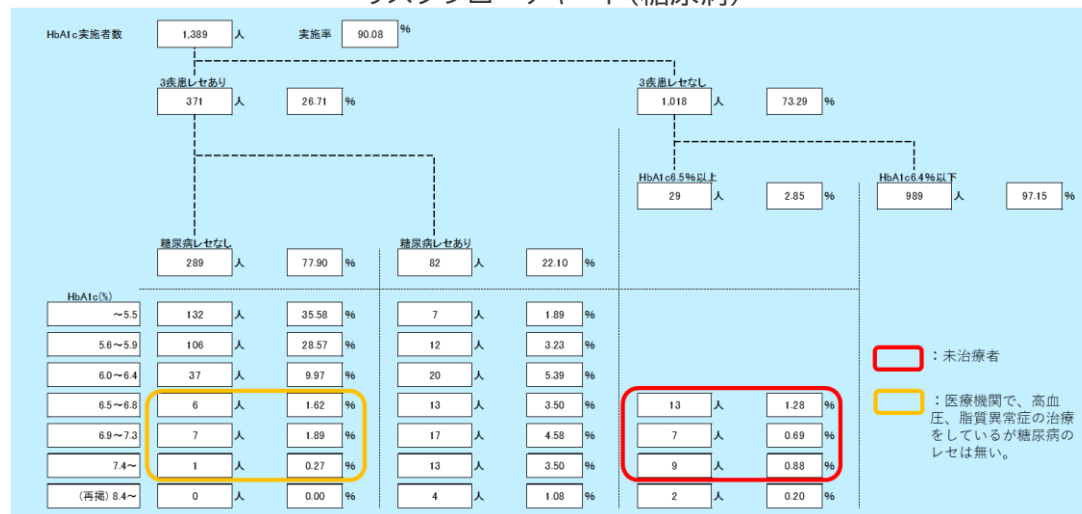
健康分布 検査・計測 空腹時血糖 男女計



空腹時血糖の受診勧奨者割合(≧126mg/dL)のNDB集計結果との比較



リスクフローチャート(糖尿病)



喫煙者数と喫煙率

健康分布 喫煙率

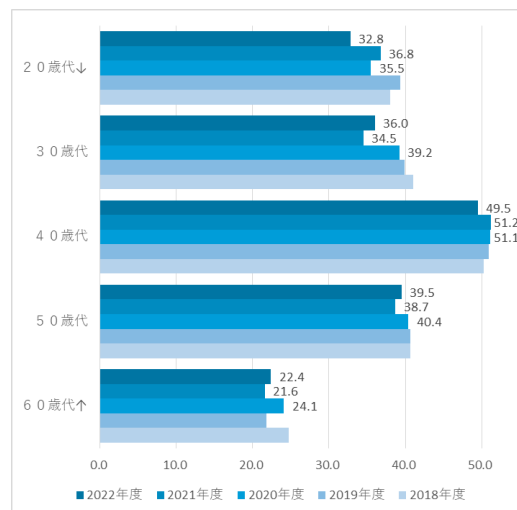
◎ 男性の喫煙率が国民基準に比べて
34.2%と高い。

◎ 2022年度国民生活基礎調査
(男性 25.4%、女性7.7%)

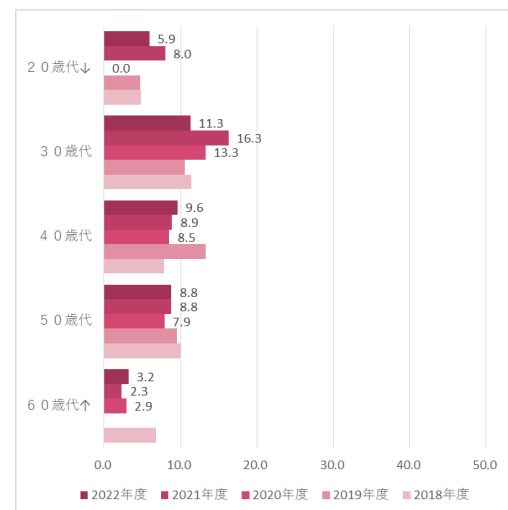
男 性	【2018年度】			【2019年度】			【2020年度】			【2021年度】			【2022年度】		
	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率
年 代	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)
全 体	1,146	434	37.9	1,185	437	36.9	1,141	415	36.4	1,149	398	34.6	1,120	383	34.2
20歳代↓	171	65	38.0	163	64	39.3	155	55	35.5	174	64	36.8	177	58	32.8
30歳代	134	55	41.0	138	55	39.9	143	56	39.2	148	51	34.5	161	58	36.0
40歳代	177	89	50.3	167	85	50.9	139	71	51.1	129	66	51.2	107	53	49.5
50歳代	381	155	40.7	405	165	40.7	389	157	40.4	388	150	38.7	367	145	39.5
60歳代↑	283	70	24.7	312	68	21.8	315	76	24.1	310	67	21.6	308	69	22.4

女 性	【2018年度】			【2019年度】			【2020年度】			【2021年度】			【2022年度】		
	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率	有効回答者数	喫煙者数	喫煙率
年 代	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)	(人)	(人)	(%)
全 体	368	31	8.4	384	32	8.3	350	23	6.6	402	33	8.2	418	32	7.7
20歳代↓	42	2	4.8	43	2	4.7	50	0	0.0	50	4	8.0	51	3	5.9
30歳代	44	5	11.4	47	5	10.6	45	6	13.3	49	8	16.3	53	6	11.3
40歳代	103	8	7.8	90	12	13.3	71	6	8.5	79	7	8.9	83	8	9.6
50歳代	120	12	10.0	137	13	9.5	114	9	7.9	136	12	8.8	136	12	8.8
60歳代↑	59	4	6.8	67	0	0.0	70	2	2.9	88	2	2.3	95	3	3.2

男性

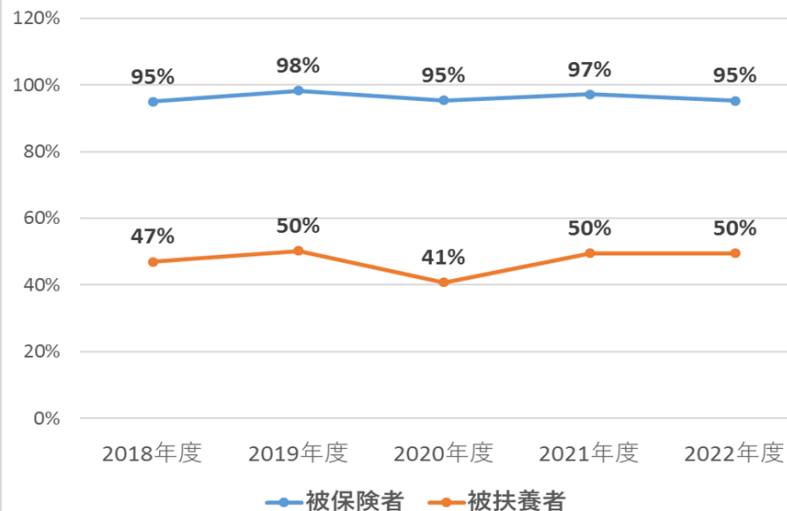


女性



特定健診受診率・特定保健指導実施率

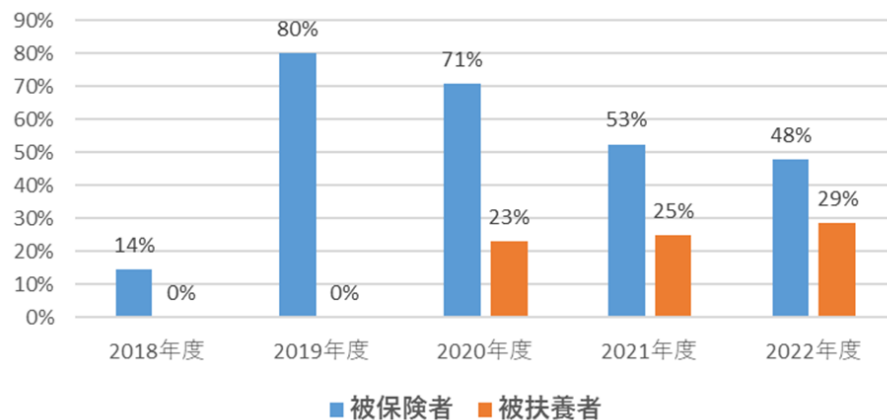
特定健診受診率の経年変化



- ◎ 被扶養者の特定健診受診率が低い。
- ◎ 特定保健指導は被保険者、被扶養者とも低い。

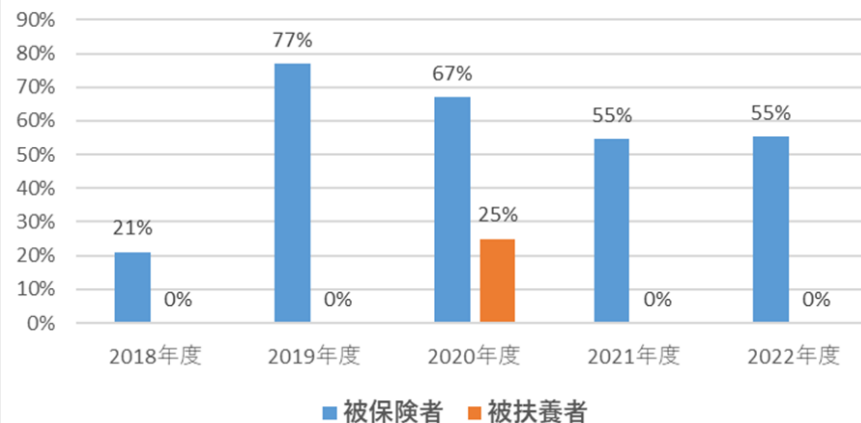
特定保健指導受診率の経年変化

【動機づけ支援】



特定保健指導受診率の経年変化

【積極的支援】



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, イ, ウ	◎ 被保険者における男性の比率が8割と高く、50代・60歳以上の男性が多い構成である。 ◎ 50歳から一人あたりの医療費が大きくなっている。	➡	◎ 中高年からの医療費の増加を緩やかにするため、特定健診・保健指導等による発症予防を中心とした対策や各種検診による早期発見、治療が必要。	✓
2	エ, オ, カ, サ, シ	◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。	➡	◎ すでに何らかの生活習慣病を発症しているケースが多い。このため、特定健診・保健指導等による発症予防を中心とした対策のみならず、CKDなどの重症化予防や疾病管理といった、発症後のステージへの積極的な介入を図る必要がある。	✓
3	セ	◎ 被保険者の特定健診受診率は約9割と推定される。 ◎ 被扶養者の特定健診受診率は十分ではないと推察される。 ◎ 特定保健指導の実施率は低く、被扶養者においては顕著に現れている。	➡	◎ 被扶養者の特定健診受診率を高めるための施策を推進する。 ◎ 特定保健指導の受診率を抑制している因子を把握し、実効性のある受診率向上策へとつなげる。 ◎ 特定健診・保健指導といった発症予防事業から、重症化予防・疾病管理といった発症後の事業へのシームレスな体制を構築する。	✓
4	ア, オ	◎ 子供を除いた加入者は、25歳以上の女性が多い。 ◎ 女性特有の悪性新生物が増加傾向となっている。	➡	◎ 女性特有の疾患や、妊娠・分娩などの対策を講じる必要がある。	
5	キ	◎ 歯科医療費が増加している。 ◎ 歯科医療費は45～69歳が多くを占めた。40代以上の被保険者では40～44歳、55～59歳、65歳以上で経年度的に増加傾向であった。	➡	◎ 近年、生活習慣病との関連など、歯周疾患に関する知見は大きく変化しているため、それらが十分に反映された、実効性のある情報提供を実施する。 ◎ 40～60歳代の歯科医療費が多く経年度的な増加もみられることから、さらに年代を絞った施策なども検討する必要がある。	✓
6	ス	◎ 喫煙率は女性が7.7%に対して男性は34.2%で圧倒的に高かったが、男性では経年的に喫煙率の低下がみとめられた(全体37.9⇒34.2%)。 ◎ 年代では、男性は40歳代、女性は30歳代が喫煙率のピークであり、これら年齢層に対して喫煙率を下げる対策が必要と考えられる。 ◎ 厚労省2022年 国民生活基礎調査によると男性25.4%、女性7.7%の喫煙率になっている。	➡	◎ 喫煙率は下がりつつあるものの、全国平均に比べると特に男性はまだ高い状態のため、さらなる対策強化が必要と思われる。	✓
7	コ	◎ 肥満者の割合が男性約40%、女性約18%で、男性が圧倒的に高い。(40歳以上の男性に限定するとさらに増え約45%存在する) 腹囲基準超過該当者割合が高く40歳代で5割、50歳以上で6割の該当者であった。内臓脂肪型の肥満者が多いと予測される。	➡	◎ 肥満割合の減少のため、食事、運動など生活習慣の見直しを推進する。	✓
8	ク, ケ	◎ 直近5年で前期高齢者の人数が大幅に増えている。(2018年度から2022年度で1.8倍に増加) ◎ 前期高齢者 被保険者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器疾患が最多であり、次いで新生物であった。 ◎ 前期高齢者 被扶養者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器が群を抜いて1位であった。	➡	◎ 前期高齢者を対象にした生活習慣の改善、受診勧奨を強化する。 ◎ 前期高齢者対策の医療費対策として適正受診を促す必要がある。 ◎ 前期高齢者に対するフレイル対策などのセミナー等の実施。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	◎ 被保険者における男性の比率が8割と高い。 ◎ 特に被保険者には、50、60歳代以上の男性が多い構成である。 ◎ 直近5年で前期高齢者の人数が大幅に増えている。（2018年度から2022年度で1.8倍に増加）	➡	◎ 全体的に中高年者の比率が高く、すでに何らかの生活習慣病を発症しているケースが多い。このため、重症化予防や疾病管理といった発症後のステージへの積極的な介入を図る必要がある。 ◎ 前期高齢者を対象にした生活習慣の改善、受診勧奨を強化するとともに、医療機関への適正受診を促す必要がある。

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	生活習慣改善や、医療費抑制のための後発医薬品推進や適正服薬の取組などさまざま実施している。	➡	しかし事業の効果測定が行われていないものもあり、事業の効果や評価、再立案のPDCAサイクルを回せるような取り組みが必要。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 組合員の健康増進、医療費適正化を目的とする。	事業全体の目標 ①各種健診における受診率の向上 ②生活習慣病の予防 ③受診行動の適正化
--	---

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	応急薬設置
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	MY HEALTH WEB（ヘルシーファミリー倶楽部も含む）
保健指導宣伝	共同広報事業
保健指導宣伝	新生児指導書の配布
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
疾病予防	人間ドック補助
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	郵送がん検診
疾病予防	常備薬斡旋
疾病予防	郵送歯周病検査
疾病予防	禁煙対策推進（コラボヘルス）
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	前期高齢者 ロコモティブシンドローム対策
体育奨励	ウォーキングキャンペーン
体育奨励	ウォーキング大会
体育奨励	スポーツクラブ補助
その他	生活習慣病の重症化予防
その他	メンタルヘルス・カウンセリング
その他	ファミリー健康相談 と ベストドクターズ®・サービス
その他	加入者の適正服薬の推進

※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																						
疾病 予防	1	既存	応急薬設置	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	風邪薬・頭痛薬・救急薬等設置	ア,シ	事業所担当者と連携し必要な救急薬品等の配布	100	-	-	-	-	-	負傷者の手当に必要な救急薬品等を設置し 応急手当に対応する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
													継続実施（風邪薬・頭痛薬・救急薬等設置）	継続	継続	継続	継続	継続				
													設置率（【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%） 設置率（【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%） 全ての事業所への応急薬等設置率（【実績値】-【目標値】 令和6年度：100%）									
加入者への意識づけ																						
保健 指導 宣伝	8	既存	MY HEA LTH WE B（ヘルシーファミリー倶楽部も含む）	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	1	エ,ス	疾病予防・健康づくり・健保組合の情報等の周知 後発医薬品の差額通知など周知 （上記携帯電話からも閲覧可能）	シ	MY HEALTH WEB（個人向けポータルサイト）（株）法研に外部委託	2,700	-	-	-	-	1,700	加入者への健康意識の醸成。自発的な健康の維持・改善行動の促進	◎ 被保険者における男性の比率が8割と高く、50代・60歳代以上の男性が多い構成である。 ◎ 50歳から一人あたりの医療費が大きくなっている。 ◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。 ◎ 喫煙率は女性が7.7%に対して男性は34.2%で圧倒的に高かったが、男性では経年的に喫煙率の低下がみとめられた(全体37.9⇒34.2%) 。 ◎ 年代では、男性は40歳代、女性は30歳代が喫煙率のピークであり、これら年齢層に対して喫煙率を下げる対策が必要と考えられる。 ◎厚労省2022年 国民生活基礎調査によると男性25.4%、女性7.7%の喫煙率になっている。		
													ヘルシーファミリー倶楽部健康に関する情報サイト「ヘルシーファミリー倶楽部」食生活、喫煙対策などの健康情報をオリジナル記事や動画で提供。健康関連書籍、病院、病気、処方薬の検索なども可。	継続	継続	継続	継続	継続				
													月平均ログイン人数(【実績値】8,048人 【目標値】令和6年度：7,700人 令和7年度：7,800人 令和8年度：7,900人 令和9年度：8,000人 令和10年度：8,100人 令和11年度：8,200人)個人向けポータルサイト月平均ログイン人数（【実績値】-【目標値】 令和6年度：）[6年度：、7年度：]									
													375	-	-	-	-	-				

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	既存	共同広報事業	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	同業会社7健保による健親会での共同出版（毎年11月実施） 令和5年度：あなたの「目」と「歯」は大丈夫？	シ	毎年テーマを決め、11月に被保険者へ配布。	同業会社7健保による健親会での共同出版（毎年11月実施）	継続		継続		継続		継続		継続	情報発信、健康意識の醸成	◎ 被保険者における男性の比率が8割と高く、50代・60歳以上の男性が多い構成である。 ◎ 50歳から一人あたりの医療費が大きくなっている。 ◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。 ◎ 喫煙率は女性が7.7%に対して男性は34.2%で圧倒的に高かったが、男性では経年的に喫煙率の低下がみとめられた(全体37.9⇒34.2%)。 ◎ 年代では、男性は40歳代、女性は30歳代が喫煙率のピークであり、これら年齢層に対して喫煙率を下げる対策が必要と考えられる。 ◎厚労省2022年 国民生活基礎調査によると男性25.4%、女性7.7%の喫煙率になっている。 ◎ 肥満者の割合が男性約40%、女性約18%で、男性が圧倒的に高い。（40歳以上の男性に限定するとさらに増え約45%存在する）腹囲基準超過該当者割合が高く40歳代で5割、50歳以上で6割の該当者であった。内臓脂肪型の肥満者が多いと予測される。 ◎ 歯科医療費が増加している。 ◎ 歯科医療費は45～69歳が多くを占めた。40代以上の被保険者では40～44歳、55～59歳、65歳以上で経年度的に増加傾向であった。	
配布率（【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%）被保険者への健康指導書配布率（【実績値】100%【目標値】令和6年度：100%）																									
	8	既存	新生児指導書の配布	全て	女性	16 ～ 74	基準該 当者	1	ス	・育児情報誌「赤ちゃん！」または、育児グッズを配布。 ・「1、2、3歳号」を年4回1年間配布。（第1子のみ）	シ	-		300	継続	-	-	-	-	-	-	-	出生家庭への育児支援（第1子のみ）	◎ 子供を除いた加入者は、25歳以上の女性が多い。 ◎ 女性特有の悪性新生物が増加傾向となっている。	
配布率(【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%) 配布率(【実績値】-% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)																									
個別の事業																									
														1,400	-	-	-	-	-	-	-	-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
				アウトプット指標								アウトカム指標													
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	1	イ	被保険者：事業主が毎年行う10月の定期健康診断で実施。	ア,イ,カ	事業主とも協力し健診受診向上を図る。就業時間内に健診を受けられるよう配慮。	医療機関に受診状況を確認。健診結果はＩＣＴツールを用いて効果的に個別の情報提供を行う。	継続		継続		継続		継続		特定健診受診率の向上、被保険者の健康維持	◎ 被保険者における男性の比率が8割と高く、50代・60歳以上の男性が多い構成である。 ◎ 50歳から一人あたりの医療費が大きくなっている。		
																							◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。		
																							◎ 被保険者の特定健診受診率は約9割と推定される。 ◎ 被扶養者の特定健診受診率は十分ではないと推察される。 ◎ 特定保健指導の実施率は低く、被扶養者においては顕著に現れている。		
																							◎ 肥満者の割合が男性約40%、女性約18%で、男性が圧倒的に高い。（40歳以上の男性に限定するとさらに増え約45%存在する）腹囲基準超過該当者割合が高く40歳代で5割、50歳以上で6割の該当者であった。内臓脂肪型の肥満者が多いと予測される。		
特定健診受診率(【実績値】91.4% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95.7% 令和9年度：95.7% 令和10年度：96.5% 令和11年度：96.5%)被保険者特定健診受診率（【実績値】91.4% 【目標値】令和6年度：95%） [令和6年度以降受診率90%以上を維持]（厚労省基準：被扶併せて81%が基準値）														肥満解消率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：7% 令和7年度：7% 令和8年度：7% 令和9年度：9% 令和10年度：9% 令和11年度：10%)(【実績値】令和4年度9.5% 【目標値】令和6年度：7% 以上令和7年度以降令和6年度の実績を見ながら目標値を再設定する											
3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ	被扶養者：受診券を適宜受診できるように4月に自宅へ送付。または、4月～12月の人間ドックで実施した。令和6年4月：4月に被扶養者へ郵送の案内実施。その際マイヘルスウェブの登録方法等周知し、登録、閲覧していただくことで特定健診、各種検診受診方法などのさらなる周知、健診（検診）受診効率化につなげる。	イ,カ	-	4月に被扶養者へ郵送の案内実施。その際マイヘルスウェブの登録方法等周知し、登録、閲覧していただくことで健診受診方法などのさらなる周知、健診受診率アップにつなげる。	継続		継続		継続		継続		特定健診受診率の向上、被扶養者の健康維持	◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。			
																						◎ 被保険者の特定健診受診率は約9割と推定される。 ◎ 被扶養者の特定健診受診率は十分ではないと推察される。 ◎ 特定保健指導の実施率は低く、被扶養者においては顕著に現れている。			
特定健診実施率(【実績値】50.1% 【目標値】令和6年度：51.5% 令和7年度：52.5% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：70%)特定健診受診率（【実績値】50.1% 【目標値】令和6年度：51.5%） [令和6年度以降受診率63～73%に引き上げる必要あり]（厚労省基準：被扶併せて81%が基準値）														肥満解消率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：7% 令和7年度：7% 令和8年度：7% 令和9年度：9% 令和10年度：9% 令和11年度：10%)(【実績値】令和4年度9.5% 【目標値】令和6年度：25% 以上令和7年度以降令和6年度の実績を見ながら目標値を再設定する											
													7,560	-	-	-	-	-	-						

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	エ,オ,ク,ケ ,コ	特定健診での基準該当者 に対し、特定保健指導（I CT面談及び毎月電話等による指導確認）を実施	ア,イ,ウ,カ	外部委託	特定健診での基準該当者 に対し、特定保健指導（I CT面談及び毎月電話等による指導確認）を実施	継続		継続		継続		継続	特定保健指導の受診率の向上。特定保健指導対象者の減少を計るための政策の見直し。	◎ 被保険者の特定健診受診率は約9割と推定される。 ◎ 被扶養者の特定健診受診率は十分ではないと推察される。 ◎ 特定保健指導の実施率は低く、被扶養者においては顕著に現れている。 ◎ 喫煙率は女性が7.7%に対して男性は34.2%で圧倒的に高かったが、男性では経年的に喫煙率の低下がみとめられた(全体37.9⇒34.2%)。 ◎ 年代では、男性は40歳代、女性は30歳代が喫煙率のピークであり、これら年齢層に対して喫煙率を下げる対策が必要と考えられる。 ◎ 厚労省2022年 国民生活基礎調査によると男性25.4%、女性7.7%の喫煙率になっている。 ◎ 肥満者の割合が男性約40%、女性約18%で、男性が圧倒的に高い。（40歳以上の男性に限定するとさらに増え約45%存在する）腹囲基準超過該当者割合が高く40歳代で5割、50歳以上で6割の該当者であった。内臓脂肪型の肥満者が多いと予測される。			
対象者の特定保健指導実施率(【実績値】59.0% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60.3% 令和8年度：61.1% 令和9年度：61.4% 令和10年度：62.2% 令和11年度：62.7%)対象者の特定保健指導実施率（【実績値】令和5年度59.0%【目標値】令和6年度：60%） 特定保健指導実施率の向上 [令和6年度60%、7年度61.3%・・・] (厚労省基準：被扶共に30% 目標値：60%)													特定保健指導対象者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：18.6% 令和7年度：18.8% 令和8年度：19.0% 令和9年度：19.2% 令和10年度：19.4% 令和11年度：19.6%)保健指導対象者割合（【実績値】- 【目標値】令和6年度：18.6%） [令和6年度以降も保健指導対象者数の割合が減少するよう目標値を設定]												
疾病予防	3	既存	人間ドック補助	全て	男女	18 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,オ,ケ ,コ	費用の一部補助 がんの医療費の把握 ※対象者分類の被扶養者は被扶養配偶者	イ,ウ,カ	-	32,600	-	-	-	-	-	-	健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療	◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。 ◎ 被保険者における男性の比率が8割と高く、50代・60歳代以上の男性が多い構成である。 ◎ 50歳から一人あたりの医療費が大きくなっている。 ◎ 喫煙率は女性が7.7%に対して男性は34.2%で圧倒的に高かったが、男性では経年的に喫煙率の低下がみとめられた(全体37.9⇒34.2%)。 ◎ 年代では、男性は40歳代、女性は30歳代が喫煙率のピークであり、これら年齢層に対して喫煙率を下げる対策が必要と考えられる。 ◎ 厚労省2022年 国民生活基礎調査によると男性25.4%、女性7.7%の喫煙率になっている。				
人間ドック受診者数(【実績値】731人 【目標値】令和6年度：740人 令和7年度：740人 令和8年度：740人 令和9年度：750人 令和10年度：750人 令和11年度：750人)受診率65%以上（【実績値】令和5年度60%-【目標値】令和6年度：65%） [令和6年度：65%、7年度：66%・・・]													- (アウトカムは設定されていません)												
	3	既存	婦人科検診	全て	女性	20 ～ 74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,オ	・ホームページで周知 ・乳がん：受診時年度内に40歳以上に該当する被保険者および被扶養配偶者に対し補助を実施。 ・子宮がん：受診時年度内に20歳以上に該当する被保険者および被扶養配偶者に対し補助を実施。 ・人間ドックのオプション検査で受診した場合や自治体実施のがん検診を単独で受診した場合の立替受診も補助の対象としている。	ア,イ,ウ,カ	契約医療機関	2,000	-	-	-	-	-	各種がんの早期発見・早期治療	◎ 子供を除いた加入者は、25歳以上の女性が多い。 ◎ 女性特有の悪性新生物が増加傾向となっている。 ◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。					

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
婦人科検診案内の実施回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回))広報等による婦人科検診案内の実施回数 年度内2回 ④毎年2月下旬にポータルサイト内で案内 ②申請方法、申請書など常に健保ＨＰで周知 (【実績値】-【目標値】 令和6年度：2回) 〔年2回の案内実施を6年度以降維持する〕												乳がん、子宮がん検診受診者数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：15人 令和7年度：15人 令和8年度：15人 令和9年度：16人 令和10年度：16人 令和11年度：16人)乳がん検診受診率 (【実績値】-【目標値】令和6年度：15%) 〔7年度以降は6年度の実績をみながら目標値を再設定する〕											
3	既 存	郵送がん検診	全て	男女	16 ～ 74	基準該 当者	1	イ,ウ	自宅採取郵送方式 がんの医療費を把握	カ	外部委託	1,500	-	-	-	-	肺がん、大腸がん、子宮頸がん等の早期発見のために実施。	◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。 ◎ 被保険者における男性の比率が8割と高く、50代・60歳以上の男性が多い構成である。 ◎ 50歳から一人あたりの医療費が大きくなっている。 ◎ 喫煙率は女性が7.7%に対して男性は34.2%で圧倒的に高かったが、男性では経年的に喫煙率の低下がみとめられた(全体37.9⇒34.2%)。 ◎ 年代では、男性は40歳代、女性は30歳代が喫煙率のピークであり、これら年齢層に対して喫煙率を下げる対策が必要と考えられる。 ◎厚労省2022年 国民生活基礎調査によると男性25.4%、女性7.7%の喫煙率になっている。 ◎直近5年で前期高齢者の人数が大幅に増えている。(2018年度から2022年度で1.8倍に増加) ◎ 前期高齢者 被保険者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器疾患が最多であり、次いで新生物であった。 ◎ 前期高齢者 被扶養者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器が群を抜いて1位であった。					
												継続	継続	継続	継続	継続							
郵送がん検診受診者数(【実績値】184人 【目標値】令和6年度：110人 令和7年度：110人 令和8年度：110人 令和9年度：110人 令和10年度：110人 令和11年度：110人)受診者数(【実績値】令和3年度：337人 令和4年度：343人 【目標値】令和6年度：110人)												-						(アウトカムは設定されていません)					
8	既 存	常備薬鞘旋	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者	1	ス	ポータルサイト及びＨＰで常備薬鞘旋案内を周知	シ	-	3,000	-	-	-	-	疾病予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
									ポータルサイト及びＨＰで常備薬鞘旋案内を周知	継続	継続	継続	継続	継続									
申込者数(【実績値】588人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：550人 令和8年度：550人 令和9年度：600人 令和10年度：650人 令和11年度：650人)申込者数(【実績値】令和3年度：728人 令和4年度：723人 【目標値】令和6年度：500人)												-						(アウトカムは設定されていません)					
3	既 存	郵送歯周病検査	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者、被扶 養者	1	イ,ウ	9月から郵送による歯周病リスク検査の申込を開始、マイヘルスウェブとホームページおよび各事業所イントラへの掲載を実施。	ウ	外部委託	1,200	-	-	-	-	歯周病の早期発見・早期治療	◎ 歯科医療費が増加している。 ◎ 歯科医療費は45～69歳が多くを占めた。40代以上の被保険者では40～44歳、55～59歳、65歳以上で経年度的に増加傾向であった。					
									9月から郵送による歯周病リスク検査の申込を開始、マイヘルスウェブとホームページおよび各事業所イントラへの掲載を実施。	継続	継続	継続	継続	継続									
受診者数(【実績値】200人 【目標値】令和6年度：220人 令和7年度：230人 令和8年度：240人 令和9年度：250人 令和10年度：260人 令和11年度：270人)受診者数 (【実績値】-【目標値】令和6年度：220人)												受診者数(【実績値】200人 【目標値】令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：205人 令和9年度：205人 令和10年度：210人 令和11年度：210人)歯科検診受診者数 (【実績値】-【目標値】令和6年度：200人) 〔令和7年度以降は200人以上の検診受診者を目標とする〕											
5	既 存	禁煙対策推進（コラボヘルス）	全て	男女	20 ～ 74	被保険 者	3	エ,ケ	健康指導書または健康ポータルサイトによる禁煙キャンペーン。 禁煙プログラムの実施（オンライン禁煙プログラム 通常57,200円のところ5,000円で利用可能。 また本プログラムはスマートフォンやパソコンを使用し計4回の診察を全てオンラインで受診が可能。	ア,イ,ウ	外部委託、一部事業所の産業保健スタッフ	300	-	-	-	-	300	がんをはじめ、脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患（COPD）など、多くの病気を予防するために実施	◎ 喫煙率は女性が7.7%に対して男性は34.2%で圧倒的に高かったが、男性では経年的に喫煙率の低下がみとめられた(全体37.9⇒34.2%)。 ◎ 年代では、男性は40歳代、女性は30歳代が喫煙率のピークであり、これら年齢層に対して喫煙率を下げる対策が必要と考えられる。 ◎厚労省2022年 国民生活基礎調査によると男性25.4%、女性7.7%の喫煙率になっている。				
									健康指導書または健康ポータルサイトによる禁煙キャンペーン。 禁煙プログラムの実施（オンライン禁煙プログラム 通常57,200円のところ5,000円で利用可能。 また本プログラムはスマートフォンやパソコンを使用し計4回の診察を全てオンラインで受診。	継続	継続	継続	継続	継続									
禁煙案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)案内を周知する(【実績値】-【目標値】令和6年度：100%) 〔令和7年度以降も広報案内を継続〕												男性喫煙率(【実績値】34.2% 【目標値】令和6年度：34.0% 令和7年度：33.8% 令和8年度：33.6% 令和9年度：33.4% 令和10年度：33.2% 令和11年度：33.0%)男性喫煙率(【実績値】令和4年度 34.6%【目標値】令和6年度：34.0%) 国の目標値男女12.0%											

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						実施計画														
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度									
アウトプット指標												アウトカム指標														
	8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ	毎年11月に本社に医師を招聘し集団接種費用は健保補助	カ	外部委託	4,900	-	-	-	-	-	インフルエンザの罹患予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
													毎年11月に本社に医師を招聘し集団接種費用は健保補助	継続	継続	継続	継続	継続								
													予防接種 受診者数(【実績値】700人 【目標値】令和6年度：700人 令和7年度：700人 令和8年度：700人 令和9年度：700人 令和10年度：700人 令和11年度：700人)受診者数（【実績値】令和4年度：700人-【目標値】700人）700人以上を維持								-					
													(アウトカムは設定されていません)													
	3,4,5	新規	前期高齢者ロコモティブシンドローム対策	全て	男女	65～74	被保険者	1	イ,ウ,エ,ケ,ス	開始2年は前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。各事業所に向けて前期高齢者の年代のどこに医療費がかかっているか等周知。（精神・行動障害の認知症の増加等把握） 3年目よりロコモティブシンドローム対策としてセミナー（対面、オンライン等）実施検討。	ア,イ,ウ	外部委託	前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。	前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。	前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。	前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。	前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。	前期高齢者の健康寿命延伸、医療費抑制。	◎直近5年で前期高齢者の人数が大幅に増えている。（2018年度から2022年度で1.8倍に増加） ◎ 前期高齢者 被保険者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器疾患が最多であり、次いで新生物であった。 ◎ 前期高齢者 被扶養者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器が群を抜いて1位であった。							
										前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。			前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。	前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。	前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。	前期高齢者の疾病別医療費、生活習慣、健診結果等経年推移の把握。										
										実施事業所数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：2件 令和10年度：2件 令和11年度：2件)実施事業所目標値 令和6年度1か所 その後経過をみながら令和7年度以降の目標値を決定。						-										
										(アウトカムは設定されていません)																
体育奨励	5	既存	ウォーキングキャンペーン	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア,ケ	新型コロナウィルスの影響により自宅でもできる【マイヘルスアップキャンペーン】に変更。年2回（春、秋）実施。 参加人数 令和3年度春：304人 秋：349人 令和4年度春：328人 秋：289人	ア	株式会社 法研（健康づくり事業）	3,000	-	-	-	-	3,000	生活習慣病予防,健康増進	◎ 肥満者の割合が男性約40%、女性約18%で、男性が圧倒的に高い。（40歳以上の男性に限定するとさらに増え約45%存在する）腹囲基準超過該当者割合が高く40歳代で5割、50歳以上で6割の該当者であった。内臓脂肪型の肥満者が多いと予測される。						
										マイヘルスアップ&ウォーキングキャンペーン】年2回（春、秋）実施。			継続	継続	継続	継続	継続									
										参加延べ人数(【実績値】652人 【目標値】令和6年度：630人 令和7年度：640人 令和8年度：650人 令和9年度：660人 令和10年度：665人 令和11年度：670人)参加者数(【実績値】令和3年度：653人 令和4年度：617【目標値】令和6年度：600人)キャンペーン参加者：50人以上						-										
										(アウトカムは設定されていません)																
	5	既存	ウォーキング大会	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	同業種7健保による健親会で毎年10月実施	ア,キ	-	500	-	-	-	-	-	健康増進	◎ 肥満者の割合が男性約40%、女性約18%で、男性が圧倒的に高い。（40歳以上の男性に限定するとさらに増え約45%存在する）腹囲基準超過該当者割合が高く40歳代で5割、50歳以上で6割の該当者であった。内臓脂肪型の肥満者が多いと予測される。						
										毎年10月に開催予定			継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施									
										案内率(【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%)広報(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2回)けんぽだより、HP						-										
										(アウトカムは設定されていません)																
	5	既存	スポーツクラブ補助	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	1	ス	スポーツクラブ利用への補助（コナミスポーツクラブ、ルネサンスのみ） コナミスポーツクラブ、ルネサンスと契約。都度会員、月会員に利用料金の一部を補助。 令和4年度ルネサンス利用状況 月会員：59人 都度会員：59人(延べ118人)	シ	-	1,000	-	-	-	-	-	被保険者の運動習慣の定着	◎ 肥満者の割合が男性約40%、女性約18%で、男性が圧倒的に高い。（40歳以上の男性に限定するとさらに増え約45%存在する）腹囲基準超過該当者割合が高く40歳代で5割、50歳以上で6割の該当者であった。内臓脂肪型の肥満者が多いと予測される。						
										スポーツクラブ利用への補助（コナミスポーツクラブ、ルネサンスのみ）コナミスポーツクラブ、ルネサンスと契約。都度会員、月会員に利用料金の一部を補助。			継続	継続	継続	継続	継続									
										利用者延べ人数(【実績値】222人 【目標値】令和6年度：180人 令和7年度：185人 令和8年度：190人 令和9年度：195人 令和10年度：200人 令和11年度：215人)(【実績値】令和5年度：延べ222人-【目標値】令和6年度：延べ180人)						-										
										(アウトカムは設定されていません)																
													1,000	-	-	-	-	-								

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														
その他	4	新規	生活習慣病の重症化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ	基準該当者に対し、医療機関への受診勧奨を実施し、受診状況把握。糖尿病性腎症等対象者の概数を把握。	ウ	外部委託		継続		継続		継続		継続		医療費に占める生活習慣病の割合が増加している。高血圧症、糖尿病、脂質の基準値を超える者の中には医療機関未受診者がいる。早期治療の観点から、高リスク者に対する保健指導を活用したサポートを実施し受診行動を促す。	◎ 被保険者における男性の比率が8割と高く、50代・60歳代以上の男性が多い構成である。 ◎ 50歳から一人あたりの医療費が大きくなっている。 ◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。 ◎ 喫煙率は女性が7.7%に対して男性は34.2%で圧倒的に高かったが、男性では経年的に喫煙率の低下がみとめられた(全体37.9⇒34.2%)。 ◎ 年代では、男性は40歳代、女性は30歳代が喫煙率のピークであり、これら年齢層に対して喫煙率を下げる対策が必要と考えられる。 ◎厚労省2022年 国民生活基礎調査によると男性25.4%、女性7.7%の喫煙率になっている。 ◎直近5年で前期高齢者の人数が大幅に増えている。（2018年度から2022年度で1.8倍に増加） ◎ 前期高齢者 被保険者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器疾患が最多であり、次いで新生物であった。 ◎ 前期高齢者 被扶養者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器が群を抜いて1位であった。				
受診勧奨文書の送付率(【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%) (【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100%) [7年度以降も対象者全員への文書送付を継続し、必要に応じて電話連絡を実施]													未受診者の受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：32% 令和10年度：32% 令和11年度：32%)高血圧、糖尿病、脂質異常症の未受診者で受診をしたものの割合 (【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30%) [7年度以降は前年度の実績を見ながら目標値を再設定]														
6	既存	メンタルヘルス・カウンセリング	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者、被扶養者	1	ス	臨床心理士の資格を有するカウンセラーとの電話および面接によるカウンセリングを実施。 面接によるカウンセリングの予約受付時間：10時～20時（日曜・祝日および年末年始を除く） 電話によるメンタルヘルス・カウンセリングの時間帯：10時～22時（日曜・祝日および年末年始を除く） HPにて周知 メンタルヘルスカウンセリングの利用率の把握。 医療費の精神・行動障害の内訳の把握。	シ	外部委託		250	継続		継続		継続		継続		臨床心理士の資格を有するカウンセラーに不安や心配事を相談し、メンタルヘルスを良好に保つ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
利用件数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5件 令和7年度：5件 令和8年度：5件 令和9年度：5件 令和10年度：5件 令和11年度：5件)相談件数(【実績値】件 【目標値】令和6年度：5件) 令和7年度以降目標値は令和6年度の実績を鑑みて再設定													- (アウトカムは設定されていません)														
													550		-		-		-		-						

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											
	6	既 存	ファミリー健康相談 と ベストドクターズ®・サービス	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険者,被扶養者	1	ス	ファミリー健康相談：被 保険者、被扶養者の健康 に関する不安や心配に電話 でお答える健康相談。 24時間、365日対応。 ベストドクターズサービス：被保険者や被扶養者がサービス対象疾患と診断されたとき、専門医同士の相互評価に基づいて選出された専門医をご案内、またはセカンドオピニオン取得をサポート。10時～21時（日曜祝日、年末年始除く）	シ	外部委託	ファミリー健康相談：被 保険者、被扶養者の健康 に関する不安や心配に電話 でお答える健康相談。 24時間、365日対応。 ベストドクターズサービス：被保険者や被扶養者がサービス対象疾患と診断されたとき、専門医同士の相互評価に基づいて選出された専門医をご案内、またはセカンドオピニオン取得をサポート。10時～21時（日曜祝日、年末年始除く）	継続		継続		継続		継続		ファミリー健康相談：被保険者、被扶養者の健康に関する不安や心配に電話でお答えする健康相談。 ベストドクターズサービス：被保険者や被扶養者がサービス疾患対象と診断されたときの専門医の案内、またはセカンドオピニオン取得をサポートする	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
利用者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)利用者数【実績値】人【目標値】令和6年度：5人)												-						(アウトカムは設定されていません)					
	7	新 規	加入者の適正服薬の推進	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	加入者全員	1	ス	以下の3つの取組を全て実施していること a．抽出基準を設定し、レセプト等の活用により、対象者を抽出した上で、その者に対して服薬情報の通知や個別に指導する。 b．取組実施後、対象者の服薬状況や副作用の改善状況等を確認し、取組の実施前後で評価していること c．取組内容について国への報告（※）を行っていること （※）所定の報告様式に従い、支援金年度の翌年度の5月～6月頃に行う総合評価指標に関する実績報告の際に併せて提出すること	シ	マイヘルスウェブにて周知	500	a．抽出基準を設定し、レセプト等の活用により、対象者を抽出した上で、その者に対して服薬情報の通知や個別に指導する。 b．取組実施後、対象者の服薬状況や副作用の改善状況等を確認し、取組の実施前後で評価していること c．取組内容について国への報告	継続		継続		継続		継続		加入者の適正服薬により医療費、調剤費の是正を行う。 ◎ 被保険者における男性の比率が8割と高く、50代・60歳代以上の男性が多い構成である。 ◎ 50歳から一人あたりの医療費が大きくなっている。 ◎ 被保険者、被扶養者共に新生物による医療費が増加している。 ◎ 生活習慣病を発症している男性被保険者が多く存在し、医療費に占める割合が多い。また、その合併症たる脳血管疾患・心疾患の罹患者が医療費を増加させている。 ◎直近5年で前期高齢者の人数が大幅に増えている。（2018年度から2022年度で1.8倍に増加） ◎ 前期高齢者 被保険者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器疾患が最多であり、次いで新生物であった。 ◎ 前期高齢者 被扶養者の疾病別医療費は直近2022年度は循環器が群を抜いて1位であった。
適正受診についての文書通知率(【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%)適正受診について該当者への通知を実施。 （【実施値】 - 【目標値】令和6年度 通知率100％） 【令和7年度以降は前年度の実績を見ながら目標値を再設定】												通知該当者の改善率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30％ 令和7年度：30％ 令和8年度：30％ 令和9年度：32％ 令和10年度：32％ 令和11年度：32%)通知後（3か月～半年後）のレセプトを調査し改善率を把握。 （【実施値】 - 【目標値】令和6年度 改善率30％） 【7年度以降は実績を見ながら目標値を再設定する											

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