

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年06月04日

大和証券グループ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	22060
組合名称	大和証券グループ健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

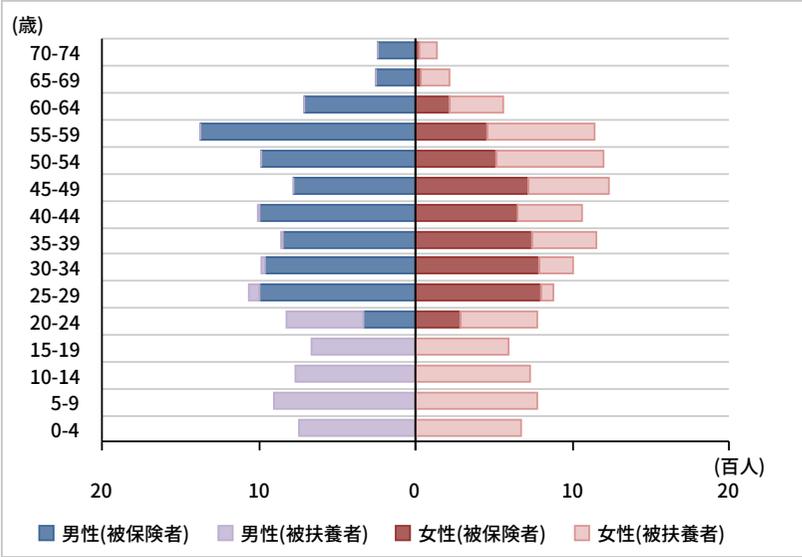
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	13,597名 男性60.9% (平均年齢43歳)* 女性39.1% (平均年齢40歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*
特例退職被保険 者数	490名	-名	-名
加入者数	24,443名	-名	-名
適用事業所数	17カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	200カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	85.0% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	4	-	-	-	-
	保健師等	7	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	9,632 / 10,650 = 90.4 %	
	被保険者	6,709 / 7,084 = 94.7 %	
	被扶養者	2,923 / 3,566 = 82.0 %	
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	834 / 1,420 = 58.7 %	
	被保険者	818 / 1,173 = 69.7 %	
	被扶養者	16 / 247 = 6.5 %	

		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	750,000	55,159	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	60,000	4,413	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	20,000	1,471	-	-	-	-
	疾病予防費	142,315	10,467	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	47,000	3,457	-	-	-	-
	小計 …a	1,019,315	74,966	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	10,532,564	774,624	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	9.68		-	-	-	-

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	328人	25～29	991人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	956人	35～39	849人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	991人	45～49	776人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	988人	55～59	1,371人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	713人	65～69	250人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	244人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	290人	25～29	804人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	794人	35～39	740人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	656人	45～49	723人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	509人	55～59	462人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	220人	65～69	29人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21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	738人	5～9	899人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	767人	15～19	660人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	494人	25～29	73人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	19人	35～39	15人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	8人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	678人	5～9	779人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	731人	15～19	595人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	489人	25～29	85人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	220人	35～39	409人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	410人	45～49	513人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	688人	55～59	690人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	342人	65～69	187人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	113人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

年齢別統計は2024年2月末現在

被保険者が14000人程の健保で、男女比は6：4となっており、徐々に女性の比率が高まっている。

被保険者のうち、最大の母体企業（大和証券）が9000人弱を占める。

拠点は、母体企業の支店、営業所が全国に散らばっていて、一か所での事業・イベントは行いにくい。

健保組合には医療職はいない。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・健康保険事業は様々な取り組みを行っており、一定の成果を上げてきた。総合健康開発センターや事業主とのコラボレーションも問題ない。
- ・健診についても、事業所健診と人間ドックを一体として実施することで、がん検診の受診率の向上にも効果が出ている。
- ・一方で、健康への知識・関心度はそれほど高くないと思われる。からだイキイキプロジェクトやウォーキング・イベントの参加率も低く、課題となっている。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	情報発信
疾病予防	ポピュレーションアプローチ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者・被扶養者）
特定健康診査事業	基本健診（35歳未満 被保険者）
特定健康診査事業	配偶者健診（35歳未満 被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（保健指導）
特定保健指導事業	重症化予防（イエローペーパー）
特定保健指導事業	重症化予防（専門支援プログラム）
保健指導宣伝	女性の健康
疾病予防	健康・生産性の分析
疾病予防	スポーツ支援
疾病予防	人間ドック（がん検診）
疾病予防	乳がん・子宮頸がん検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	歯科事業
疾病予防	ジェネリック
疾病予防	海外健診・海外渡航者健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康相談（電話相談・チャット相談）
疾病予防	健診データベース、保健指導管理システムの確立、基盤整備等
疾病予防	睡眠改善施策
直営保養所	保養所運営
その他	出産費・高額医療費貸付金

事業主の取組

1	新入社員研修
2	管理職研修・退職セミナー
3	定期健康診断
4	雇用時健診
5	イエローペーパー
6	海外赴任前・帰国時健診
7	海外駐在者健診
8	禁煙チャレンジ
9	腹八分目プログラム
10	健康相談窓口
11	健康情報の提供
12	ワクチン接種

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	情報発信	機関誌「けんぼだより」および各種媒体（QUPiO、KOSMO Communication Web、健保組合HP）を通じて健康リテラシーの向上を図る。そのためにアクセス件数の増加を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	12,421	けんぼだよりは年3回（春、秋、冬）発行し、内容は事業所、医務室、健保が協力して作成し、被保険者も多く参加する内容で作成することができた。事業所と共同で、ペーパーレス化に取り組んでおり、外部HPと健保のイントラの利用しやすさを重視した改善を行った。	事業所（人事）、医務室（産業医）、健保の三位一体体制で取り組む体制が機能しており、けんぼだより作成は継続的に機能している。	在宅勤務の進展もあり、事業所とともにペーパーレス化を進める中で、被保険者に対してのリーチが弱くなっている。	4
疾病予防	2	ポピュレーションアプローチ	健康情報の提供による、生活習慣改善意識の醸成の為、カラダいきいきプロジェクトおよびICTツールの参加・アクセス率を向上させ、被保険者20代男性のBMI増加者や被保険者全年代の肥満者を減少させる。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,259	KARADAいきいきプロジェクトは、毎月設定して実施。医務室からメール送信などで促進を図った。BeatFitは通年で利用できるようにし、在宅での運動支援対応を行った。	KARADAいきいきプロジェクトは、医務室から毎月案内を行うことで、継続的に参加者を獲得できている。BeatFitは、コロナ禍で在宅勤務が多くなる中、若年層を含めて多くの利用者を得られた。	従来のイベントがマンネリ化してきており、参加者が固定している。ポイントプログラムがインセンティブとして弱くなってきている。	3
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者・被扶養者）	加入者全体の健康状況を把握する 特に被扶養者について特定健診受診率を高める 事業主と連携して、イエローペーパー対象者の受診を促す	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	616,898	社員被保険者については、事業主側とのコラボにより、ほぼ100%に近い受診を実現できている。健診結果管理システムにより、イエローペーパーについては、電子的に閲覧、報告ができるようになった。 対象は、国の基準よりも前倒しして35歳から実施。 被扶養者については、受診申し込みと結果が見れるようにできている。	企業（人事部）と、医務室（産業医）とのコラボにより、社員被保険者については、健診受診および要治療者（イエローペーパー対象者）への受診勧奨も高い比率で実現できている。	イエローペーパー対象者の受診報告を促すために、産業保健スタッフが大きな労力をかけて勧奨を行っているため、この負担軽減が課題。	4
	3,4	基本健診（35歳未満被保険者）	34歳以下の被保険者全員の健康状況を把握 女性の婦人科がん検診の受診率の向上	全て	男女	20～34	被保険者	75,238	社員の受診期間は4月から11月末まで。特定健診対象ではないが、事業所から受託して実施する体制とし、データも健保で一元管理し、総合健康開発センターでも利用できるようにしている。事業所からの予約状況管理を行い、7月末までに一旦予約を完了し、その後受診できていない人については、事業所から勧奨してほぼ全員が受診している。	事業所の法定健診であり、事業所が予約状況を把握し、勧奨を実施していること。法定健診なので、強く勧奨できている。	女性の受診率が低めとなっているが、未受診者の妊娠等の把握は十分にはできていない。	3
	3	配偶者健診（35歳未満被扶養者）	特定健診対象以外の若年層の健康意識向上に向け、35歳未満配偶者の健診受診率を向上させる。	全て	男女	20～34	被扶養者	3,234	35歳未満の配偶者に関しては、社員と同様に基本健診を実施。4月1日～3月31日まで通年で実施した。	社員と同様な方法で外部健診機関での受診都市、社員と一緒に受診することも可能としているため、一定の受診者を得られた。 この事業により、同時に行う婦人科がん検診の受診率向上につながっている。	特定健診対象でなく、事業所からの受託事業でもないため、希望者に対して健診費用を負担している。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導（保健指導）	リバウンド率の減少および、特定保健指導該当者の減少	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	44,587	令和4年度は4月～11月まで実施する健診結果を月次で階層化を行い、契約している6社の外部指導会社に依頼して、順次指導を行ってもらった。実施期間は、9月～2023年10月まで。5年度からは、代行機関を利用することで、複数機関からの選択制を導入している。	すべてICTによる指導に切り替えているため、コロナ禍であっても大きな影響は受けなかった。 経年対象者のために、新規指導会社を導入したり、特徴ある指導会社と契約し、対象者のモチベーション維持に工夫した。	経年対象者を中心に、保健指導に応じない人たちが増加傾向にある。ICT化され、事業所の直接関与が減少している中、対象者の参加モチベーションの向上が課題。	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	
	4	重症化予防（イエローパー）	高リスク者の低減に向けて、会社が定める受診勧奨レベル対象者について、事業主と連携した受診勧奨・フォローを行い、医療機関への受診率向上を目指す。	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者		社員についての健診は4月から11月にかけて実施。健診結果は代行会社を通じて管理システムにて表示され、医務室の医療職チェック後、対象者に受診勧奨通知を送付し、管理システムに受診報告を行った。	管理システムで対象者を把握できて、必要なすべてに勧奨通知を送れる体制となっている。管理システム上で受診報告ができる仕組みができていることと、医療職が未報告者に確認を入れていることから80%超の報告を受けられている。	速やかな受診報告を求めているが、なかなか受診および報告を行わない人が一定数いて、医療職の連絡負荷がかなり大きい。	4
	4	重症化予防（専門支援プログラム）	服薬しているのにコントロールが不良な人など、ハイリスク者に対し、特定保健指導対象から外れた人たちを含めて、重症化を予防し、プログラム参加者の検査値悪化を止め、改善を目指す。	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	6,974	4月から11月に行った健診結果を受けて、階層化により、対象者を抽出し、糖尿病予防、糖尿病性腎症への悪化防止事業、脳血管疾患重症化予防を12月から実施。	服薬者や若年者で保健指導対象とならないコントロール不良者に対して、糖尿病重症化予防（比較的軽い人）、糖尿病性腎症への悪化予防（比較的重い人）、脳血管疾患重症化予防の専門3社に対して依頼して、希望者に対して実施したが、本人に問題意識を持っている人が想定以上にいた。	服薬者の重症化予防の場合、指導会社に禁忌条件等がある場合、その抽出にかなり手間がかかっている。	4
保健指導宣伝	2,3,5	女性の健康	他の健保と共同で、女性の健康対策事業についての検討することで、健保・母体企業人事部・医務室の意識、知識を高めて、被保険者に向けての事業につなげる。	全て	女性	20～64	被保険者		2022年7月、8月、9月（2回）、10月、11月、2023年にミーティングを実施	共同事業の成果物として、2022年度の女性ホルモンの変動とその影響についての資料、2023年度は女性の痩せすぎの影響についての資料を作成、当健保イントラに掲示、医務室イントラでも掲示している。	様々な施策を人事、医務室とともに三位一体で取り組んでいるが、継続して実施することでリテラシー向上につながる必要がある。	3
疾病予防	1	健康・生産性の分析	健康白書の従業員認知度向上	全て	男女	20～74	被保険者	6,600	事業所（グループ人事）、健康開発センターとの3位一体体制で、大和総研の分析およびコンサルの協力から作業開始で、5月に作成、大和証券グループ内に公表できた。	継続的に白書を発行することで、関係者の役割ができていて、発行は問題なくできる状況となっている。	大和総研の解析チームに健康に関する知識がまだ蓄積されていないので、いろいろな角度からの分析が十分にはできていない。	3
	2,5	スポーツ支援	スポーツ支援の実施・社員の体力向上。	全て	男女	18～74	被保険者	6,050	通年でスマホアプリBeatFitを社員被保険者がインストールして登録すれば誰でも利用できるようにしている。保険事業への参加に消極的な20代、30代が他の年代と同じくらいの参加者となっている。	通年で使え、継続的に周知を図っていることと、前年に続いて、事業所と共同で、チーム対抗イベントを実施したことで、参加者を増やせた。	増えたとはいえ、全く参加していない無関心層が多数おり、彼らへのアプローチが課題。	3
	3	人間ドック（がん検診）	がんを中心とした疾病の早期発見の為、人間ドックおよび精密検査を実施。5大ガン検診の受診率の向上を目指す。また、検診結果を受けて、要精密検査対象者に対して受診勧奨を行う。	全て	男女	35～74	被保険者		定期健診と合わせてがん検診を実施。健診結果を代行会社を通じてデータ化し、結果を被保険者が速やかに閲覧できる体制とした。がん検診の要精密検査対象者について、各健診機関から個別に通知が行っているが、システムを通じて対象者に改めて受診勧奨する仕組みに、令和5年度から受診報告を行う仕組みを追加した。	事業所の定期健診と合わせての実施としたため、ほとんどの対象者ががん検診を受診した。要精密検査対象者に対しては各健診機関からとは別に管理システムを通じて対象者を抽出、送付できる体制としたので、ほぼ全員に送付できるようになった。5年度から要精密検査対象者からの報告を受けられる仕組みを作った。	受診勧奨者への受診状況の確認について、システムを通じて対象者が入力できる仕組みを導入したが、報告の率の向上が課題。	4
	3	乳がん・子宮頸がん検診	婦人科がんの早期発見を目的に乳がん・子宮がん検診の受診率向上および要精密検査受診率の向上を目指す。一般被保険者の配偶者について、基本健診を受診して同時に婦人科がん検診を受診できるようにすることで、がん検診受診率向上を図る。	全て	女性	18～34	被扶養者,基準該当者		一般被保険者については、事業所の定期券と合わせて実施。子宮がん検診は必須としている。実施は4月から11月。	一般被保険者についての婦人科がん検診は、以前の20%台から80%前後まで上昇。要精密検査者に対する受診勧奨は、システムにより遅れる体制となったため、対象者のほぼ全員に送れるようになっている。	未受診者については、未受診の理由は把握できていない。精密検査受診勧奨者についての受診状況を確認する仕組みがまだできていない。	4
	3	歯科健診	歯科健診の補助を通じて、長期間歯科受診せずに、悪化することを防止する。内臓病等の派生疾患の防止。	母体企業	男女	20～74	被保険者	5,067	対象期間：2023年4月～9月末 申請期間：2022年4月～10月末	社員被保険者向けに実施。歯科レセ2年なし（未受診者）に対して勧奨メールを配信	歯科受診をしていない人で必要性を感じていない人が多数いる。	3
4	歯科事業	歯科セルフケアの向上による歯科疾病を削減する為、歯科事業を企画し、参加率の向上を目指す。	全て	男女	18～74	被保険者	121	2023年10月～2024年3月： 歯科2年間未受診で歯科健診も受けていない人で、問診で歯に支障のある人（255人）に『かんたん歯科チェック』を案内。	30代から50代の26人が申し込み、アンケートも含めて17人が実施(65.4%)	歯科レセなし、歯科健診未受診者、歯科に支障のある人で、反応しない人がいる。	3	

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2)評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	7	ジェネリック	ジェネリック切り替え率の向上	全て	男女	0～74	加入者全員		基幹システム（KOSMO）を通じて、通年実施 -親友社員や途中入社等、新たに保険証を交付する際には、必ずジェネリック医薬品をお願いシールを配布している。	システムを通じて配布しているため、対象者には全員通知は行われている。処方医薬品照会画面で切り替え可能なジェネリック医薬品が表示され、削減可能な医薬品代が確認できる。	効果的な周知、啓蒙活動が必要 KOSMOを通じた通知もアクセス数が伸びていない。	2
	3	海外健診・海外渡航者健診	対象者の受診率向上	一部の事業所	男女	18～74	加入者全員	12,441	海外駐在員および海外渡航時・帰国時に実施を認めている（上限金額あり）。	海外駐在員マニュアルに記載され、対象者に周知され、権利意識で受診している。	特になし	4
	3	インフルエンザ予防接種	未成年被扶養者の接種率向上	全て	男女	0～74	加入者全員	41,564	10月から12月に接種を推奨し、対象者に補助を行う。	補助額の上限は4000円でカバー率が高い。拠点ごとに集団での実施を認めている。 電子申請となり、在宅でも申請が容易となった。 拠点の集団接種への各人の申し込みについて、予約管理システムを利用した。	特になし	3
	5,6	健康相談（電話相談・チャット相談）	電話相談窓口およびチャット相談事業による被保険者の利便性の向上。	全て	男女	0～74	加入者全員	3,080	電話相談は法研のこころの電話相談について継続。 ファーストコールのチャット相談は、24時間365日、現役医師による健康相談サービスをオンラインで受けることができる。	いつでも利用できること。 匿名で利用できること。 家族の相談も可能なこと。	登録者数を増加するための周知が必要 医療費削減等の効果検証が難しい	3
	8	健診データベース、保健指導管理システムの確立、基盤整備等	データベースの基盤整理	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員		通年にわたり行われる健診、保健指導について、データ管理を行い、また医療職による指導が行われ、健康状況のデータ分析の元となるデータ整備が行われた。	健保の保有するデータを健康開発センター（健保兼任）が利用して指導できるようにしている。 全国約500の医療機関において約18,000人分の健診予約と結果管理が円滑に行われることにより、特定健康診査及び特定保健指導の着実な実施が担保されている。 健診代行会社の結果管理システムを利用して、被保険者に対して健診結果の閲覧と、イエローペーパー通知および受診報告ができ、がん健診についても、要精密検査対象者に対して通知が実施できた。	結果管理システムを通じて、がん健診の要精密検査者への通知は行えるが、受診報告ができる体制の構築をしていたが、2023年度に移働開始し、これの活用が課題。	3
	2,5	睡眠改善施策	健康スコアリングレポートで、当健保被保険者の課題として認識された、睡眠について、改善するための施策を三位一体で取り組み、問題のある被保険者の睡眠状況の自覚と改善につなげる。	母体企業	男女	20～（上限なし）	被保険者	3,190	健康経営推進会議で睡眠についての施策を実施することが決まり、2022年11月から『Good Sleep Daiwa〜ぐっすりダイワプロジェクト〜』の取組を開始、2023年度も継続	母体企業人事部、健康開発センター、健保で共同して取り組んだ。 2022年度は、11月～12月に『年に一度の睡眠診断運動』実施、1月から2月に『パーソナライズ睡眠レポート』実施、2023年度は年に一度の睡眠診断運動を規模を1400人に拡大して実施。 eラーニングを活用した睡眠セミナーの視聴を2023年1月から開始。	睡眠に課題を感じる社員の睡眠状況の改善を図ること	3
直営保養所	8	保養所運営	会社保有保養所（軽井沢・舞浜）の利用者管理を行い、被保険者の利用を促す。 契約保養所を含めて加入者への周知	全て	男女	0～74	加入者全員	11,295	利用者に偏りが大きくなっていたため、借り上げ保養所は、2022年度末（3月末）をもって廃止。 より幅広い被保険者が利用できるよう、2023年度から宿泊補助の仕組みに変更。	コロナ感染症による影響を踏まて、一部施設を制限付きで利用した。	施設の地理的な偏りもあり、利用者が限られた人に集中していたため、幅広い被保険者に利用できる仕組みとして、2023年4月から宿泊費用補助を開始	4
その他	8	出産費・高額医療費貸付金	出産費用および高額医療費用の貸付について加入者に周知する。	全て	男女	18～74	被保険者		通年にわたり対応していたが、実際の申請は無かった。	通年にわたり対応していたが、実際の申請は無かった。	特になし	2

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					
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	【目的】新入社員への健康意識啓発 【概要】心身の健康に関する自己管理の重要性等について講義	被保険者	男女	18 ～ 30	2017年度 100%	新入社員教育において定型化。	【課題】健保からの情報提供	無
管理職研修・退職セミナー	【目的】管理職、退職者への健康意識啓発 【概要】次長部長職研修、ライン部長研修、定期退職者セミナー等で部下や本人の健康管理について説明	被保険者	男女	30 ～ 60	定期開催	研修・セミナーにおいて定型化		無
定期健康診断	【目的】常時雇用する労働者への健康診断 【概要】労働安全衛生規則44条に基づく定期健康診断と、特定健康診査、健保の保健事業として行う生活習慣病健診を合わせて実施	被保険者	男女	18 ～ 74	2019年度から、健保に委託し、健保の実施する人間ドック（がん検診）と一体化して実施する体制とした。	受診フォローアップ		有
雇用時健診	【目的】常時雇用する労働者に対し、雇用時に健診を行い、適正な就業配慮を行う 【概要】労働安全衛生規則第43条に基づく	被保険者	男女	18 ～ 74	2017年度100%	雇用手続きに定型化		無
イエローペーパー	【目的】受診勧奨 【概要】産業医が定めた基準値を超える社員へイエローペーパーを送付し、受診勧奨、受診状況の確認を行う	被保険者	男女	18 ～ 74	定期健康診断の健診結果に基づき、総合健康開発センター長（産業医）から送付する。同センター職員によるフォローアップにより、毎年受診率は80%を超える。	総合健康開発センター職員による粘り強いフォローアップ及び制度の定着化	【課題】未受診の15%への対応	無
海外赴任前・帰国時健診	【目的】6カ月以上の海外派遣労働者に対する健診実施と適正な事後措置 【概要】労働安全衛生規則第45条の2に基づく健康診断の実施	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	2017年度100%	法定健診のため必ず実施		有
海外駐在者健診	【目的】海外駐在者に対する健康診断と適正な事後措置 【概要】海外駐在者が帰国時、または現地で行う健診	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	2017年度 ほぼ100%	駐在者に対する適切な案内		有
禁煙チャレンジ	【目的】喫煙者の減少 【概要】総合健康開発センターが中心となって毎年1カ月の禁煙チャレンジキャンペーンを行う	被保険者	男女	18 ～ 74	平成20年以降実施しており、2017年度は約46名参加し、成功率は54%	総合健康開発センター職員によるフォローアップ 事業所での就業時間内禁煙の施策、事業所内喫煙所の廃止等の施策もあり、喫煙率は低下傾向。		無
腹八分目プログラム	【目的】生活習慣病予防 【概要】太りやすい年末年始（12/15から30日間）に実施。腹八分目によりお正月太りを防ぐ。	被保険者	男女	18 ～ 74	2017年度参加者788人、成功率63%	総合健康開発センター職員によるフォローアップ		無
健康相談窓口	【目的】疾病予防 【概要】「健康相談」、「こころの相談室」、「婦人科相談」等の窓口を設け、社員へ専門的アドバイスをを行っている。	被保険者	男女	18 ～ 74	総合健康開発センターの医師・保健師・臨床心理士等による健康相談。間口広く、心身の健康相談を受け付けている。			無
健康情報の提供	【目的】健康意識啓発 【概要】総合健康開発センターより定期的に健康関連の情報を発信	被保険者	男女	18 ～ 74	総合健康開発センターより「医務室だより」を月1回イントラ発信、社内報へ「こころからだの健康だより」を2カ月に1回掲載、その他キャンペーンの都度イントラへ関連情報を発信している。			無
ワクチン接種	【目的】疾病予防 【概要】総合健康開発センターにおけるワクチン接種	被保険者	男女	18 ～ 74	総合健康開発センターにおける子宮頸がんワクチン、インフルエンザワクチン、A型肝炎ワクチンの接種	インフルエンザワクチン接種は、健康保険組合の補助を利用して、社員被保険者は費用負担なしで接種できる。		有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		年度別・年齢区分別 医療費総額/一人当たり医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・30代までは年度ごとに総医療費、一人当たり医療費ともに年々増加している。一方で40代以降では2022年度は2021年度に比べて減少している。 ・医療費総額は50代がもっとも高い。2番目は10代以下である。 ・一人当たり医療費は、20代を底にV字型になる傾向は全国平均と概ね同じだが、30代が20代と同程度の水準である点が特徴である。
イ		レセプト分類別 医療費構成 (歯科、調剤、通院、入院)	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・レセプト分類別医療費は通院の割合が最も高く、次いで入院、調剤、歯科となっている。 ・通院の医療費は2020年度に減少したが、以降は増加傾向となっている。一方、入院は2022年度に大きく減少している。 ・歯科は構成割合、医療費ともに横ばいが続いていたが、2022年度に増加した。歯科健診費用補助制度を始めたことの効果の表れと考えられる。調剤は5年間で大きな変動は生じていない。
ウ		生活習慣病別 医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病全体での医療費総額は2021年度まで増加傾向だったが、2022年度には減少している。 ・医療費では、糖尿病、高血圧症、高脂血症、人工透析が多い。糖尿病と人工透析は増加傾向にある。 ・患者数では、高脂血症、糖尿病、高血圧症、高尿酸血症が多い。このうち、高血圧症の患者数は概ね横ばいだが、それ以外の患者数は増加傾向にある。
エ		疾病大項目の19分類	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者、被扶養者ともに消化器系疾患、新生物の医療費が高い。 ・被保険者では、その他に循環器系疾患、内分泌・栄養・代謝疾患の医療費が高い。 ・被扶養者では、その他に呼吸器系疾患、皮膚・皮下組織疾患の医療費が高い。
オ		上位疾病 121分類	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・医療費は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も高く、それ以外には「その他の消化器系の疾患」、「その他の神経系の疾患」、「アレルギー性鼻炎」などが上位となっている。その他上位30位以内では「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「腎不全」、「脂質異常症」などの生活習慣病もみられる。 ・「腎不全」、「その他の妊娠、分娩及び産じょく」、「乳房の悪性新生物<腫瘍>」などは一人当たり医療費が高い。 ・「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である。医療費総額で2位となっており、2022年度でも医療費への影響が大きかったことが確認出来る。

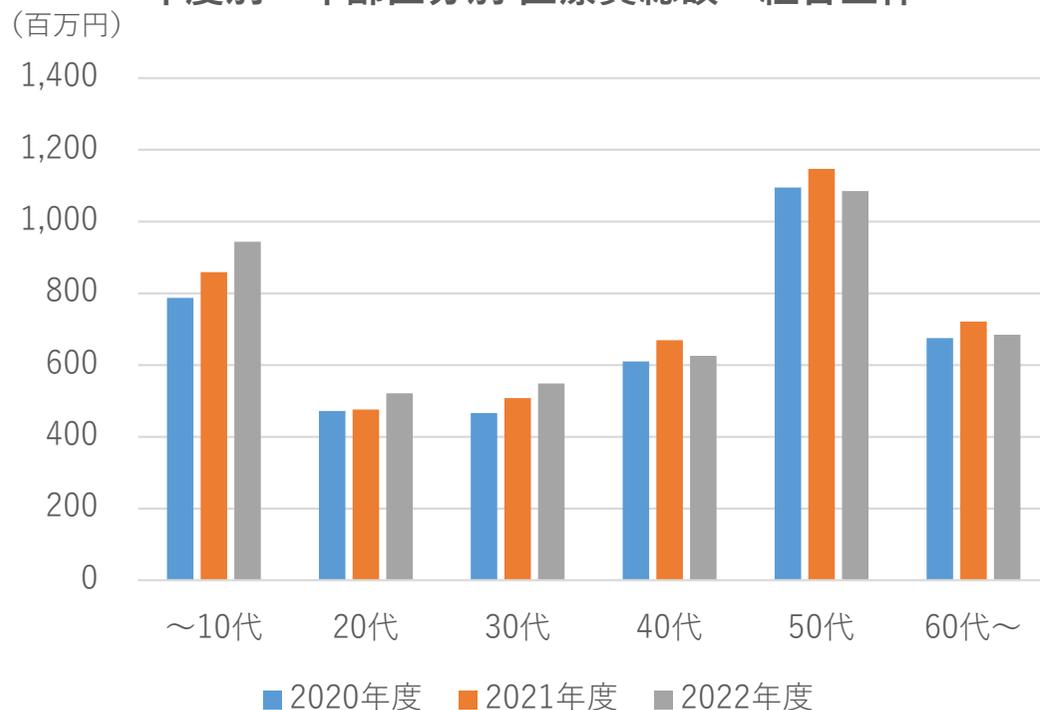
カ		上位疾病 121分類（一覧）	医療費・患者数分析	-
キ		がん 医療費・患者数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・各種がんの医療費総額は、増減を繰り返しており、2022年度は2018年度以降最も低い。 ・消化器系がんの医療費が最も高く、次いで乳がんである。
ク		メンタル 医療費・患者数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタル系疾患の医療費総額は、2019年度をピークに減少傾向である。 ・気分〔感情〕障害が最も医療費が高く、次いで他の精神、行動障害となっている。
ケ		婦人科系疾患	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病、婦人科系がん、妊娠出産関連、女性器関連の疾患、メンタル系疾患などが上位にみられる。 ・その他の周産期発生病態、乳がん、その他の妊娠・分娩及び産じょくの一人当たり医療費が高い。
コ		特定健診受診率	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特定健診受診率は100%に近づきつつあり、2022年度において94.7%である。 ・被扶養者の特定健診受診率は2018年度以降、概ね70%台を推移している。2020年度に60%台に下落したが、これはコロナ禍の影響を受けたためと推測される。その後回復傾向にあり、2022年度において82.0%である。 ・組合全体の特定健診受診率は2022年度において90.4%であり、目標値90%を達成している。
サ		問診回答別の傾向	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・体重増加を除き、喫煙率、運動習慣ありの割合、人と比較して食べる速度が速い者の割合は改善傾向がみられる。 ・被保険者の喫煙率が18.8%と全国平均よりも高い。（全国平均16.7%：成人喫煙率（厚生労働省国民健康・栄養調査）2019年）
シ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特定保健指導実施率は2019年度以降、概ね60%を超えて推移している。2019年度の落ち込みは、当該年度の実施期間が2020年度半ばまでのため、コロナ禍の影響を受けたと思われる。2020年度からは回復傾向にあり、2022年度は69.8%となっている。 ・被扶養者の特定保健指導実施率は低迷が続いており、2022年度において6.5%である。 ・組合全体の特定保健指導実施率は2022年度において58.7%であり、目標値60%を達成していない。

ス		特定保健指導レベル別人数	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導による指導レベルの低下または指導対象者外となる対象者がいる。 ・一方で情報提供から特定保健指導対象者となる者も一定数いる。
セ		リスクフローチャート（糖尿病）	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1cが6.5%以上の加入者468人のうち、277人（59.2%）が治療中である。一方、治療していない加入者が191人（40.8%）いる。 ・糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が51人いる。
ソ		リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・収縮期血圧140以上の加入者1,203人のうち、280人（23.3%）が治療中である。一方、治療していない加入者が923人（76.7%）いる。 ・悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が37人いる。
タ		CKDマップ（慢性腎臓病）	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨判定値の該当者は318人。これは健診受診者12,885人中の2.5%。このうち、保健指導の継続対象としているeGFR区分がG3bの該当者は56人（受診勧奨判定値該当者の17.6%）。 ・保健指導判定値の該当者は1,838人存在。このうち、要注意とされる、eGFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（-）の該当者は908人（保健指導判定値該当者の49.4%）。
チ		BMI判定分布（健康分布図）	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・男性の肥満※該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約46%いる。非肥満でも約33%がリスク保有者である。 ・女性では、肥満※該当のうちリスク保有者は約36%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約14%いる。
ツ		内臓脂肪症候群該当者数	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・50代の内臓脂肪症候群該当者、予備群該当者が最も多い。 ・各年代で予備群該当者が一定数いることから、新たに特定保健指導の対象者となる「新規流入」が予想される。
テ		後発医薬品使用率推移	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品使用率は上昇傾向。2023年度は、国が定める目標値80%を超える月もあり、このまま上昇が続けば近いうちに年度全体でも80%を超える見込み。 ・他の年齢区分に比べて19歳以下では、後発医薬品使用率が低い。 ・0～9歳および、45歳以上で「切替可能数量」が多い。特に使用数全体が多い50代で顕著である。

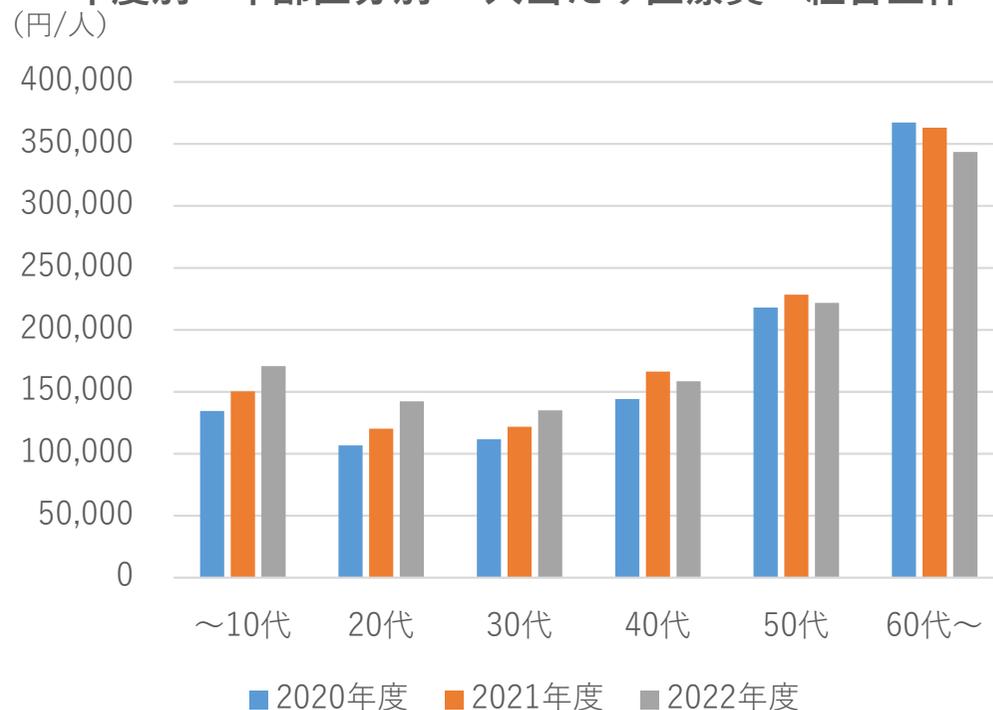
年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

- 30代までは年度ごとに総医療費、一人当たり医療費ともに年々増加している。一方で40代以降では2022年度は2021年度に比べて減少している。
- 医療費総額は50代がもっとも高い。2番目は10代以下である。
- 一人当たり医療費は、20代を底にV字型になる傾向は全国平均と概ね同じだが、30代が20代と同程度の水準である点の特徴である。

年度別・年齢区分別 医療費総額 組合全体

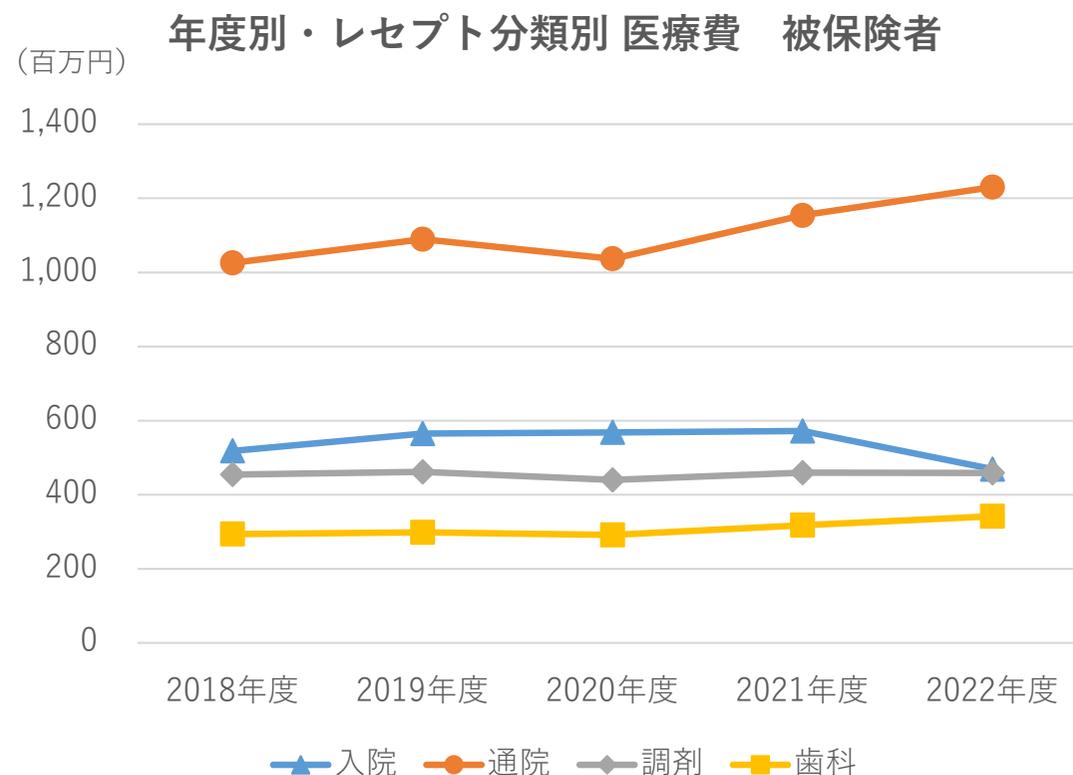
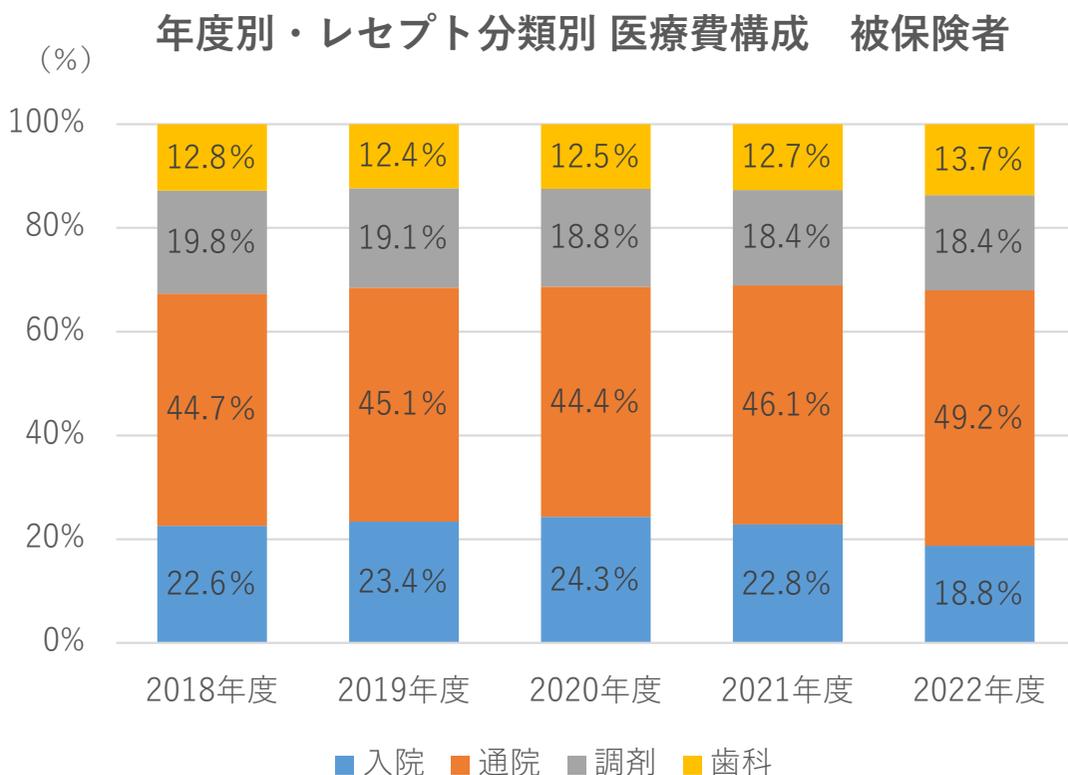


年度別・年齢区分別 一人当たり医療費 組合全体



レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）

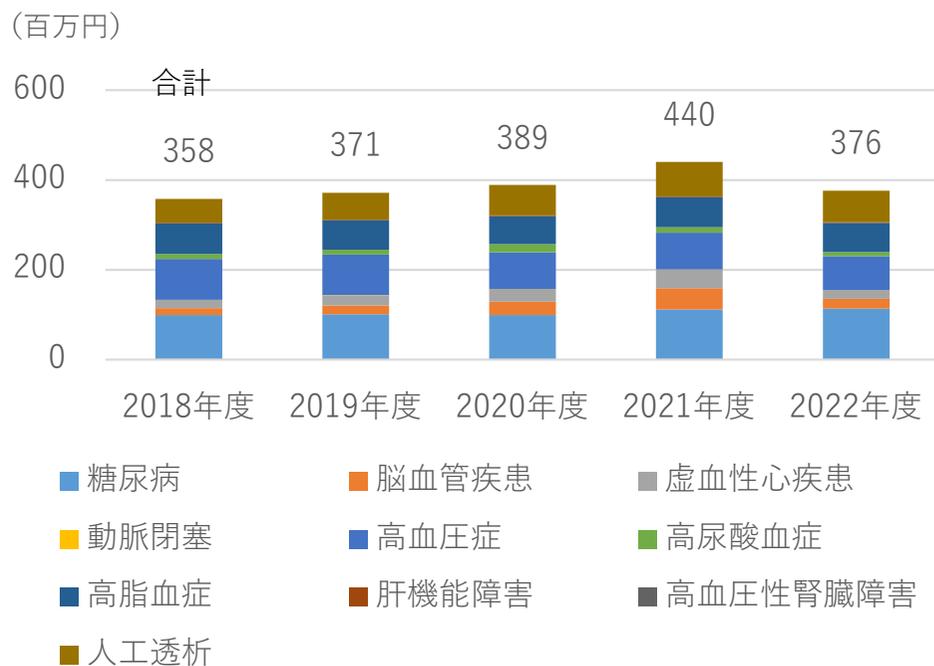
- レセプト分類別医療費は通院の割合が最も高く、次いで入院、調剤、歯科となっている。
- 通院の医療費は2020年度に減少したが、以降は増加傾向となっている。一方、入院は2022年度に大きく減少している。
- 歯科は構成割合、医療費ともに横ばいが続いていたが、2022年度に増加した。歯科健診費用補助制度を始めたことの効果の表れと考えられる。調剤は5年間で大きな変動は生じていない。



生活習慣病別 医療費

- 生活習慣病全体での医療費総額は2021年度まで増加傾向だったが、2022年度には減少している。
- 医療費では、糖尿病、高血圧症、高脂血症、人工透析が多い。糖尿病と人工透析は増加傾向にある。
- 患者数では、高脂血症、糖尿病、高血圧症、高尿酸血症が多い。このうち、高血圧症の患者数は概ね横ばいだが、それ以外の患者数は増加傾向にある。

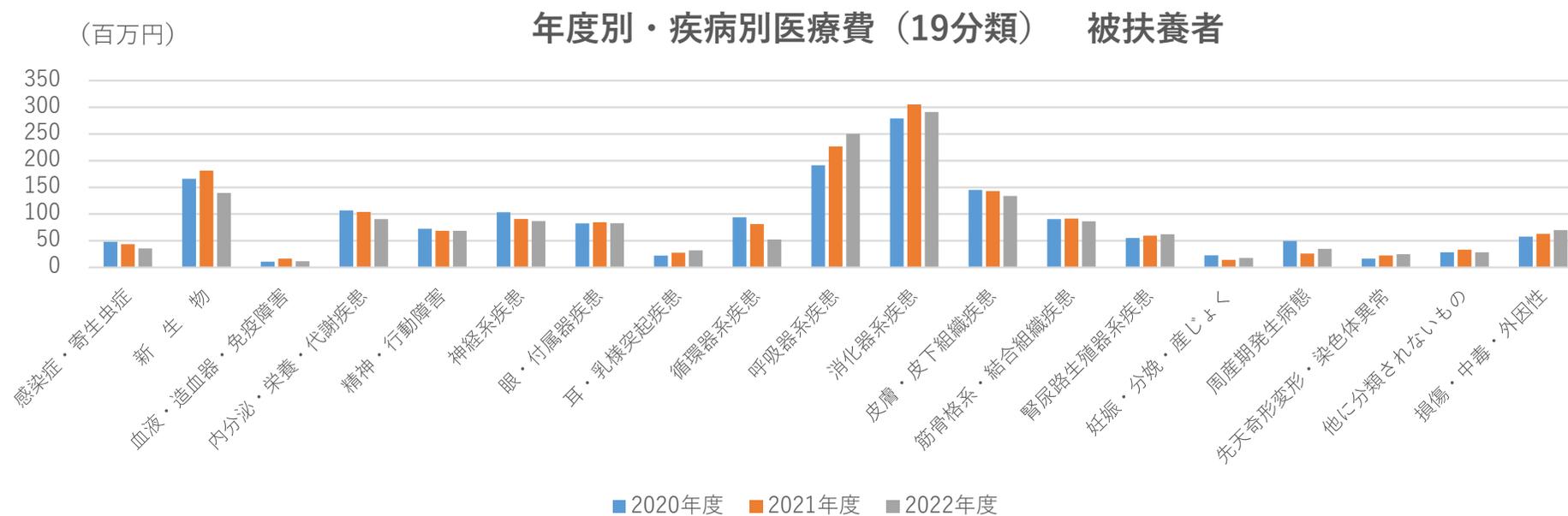
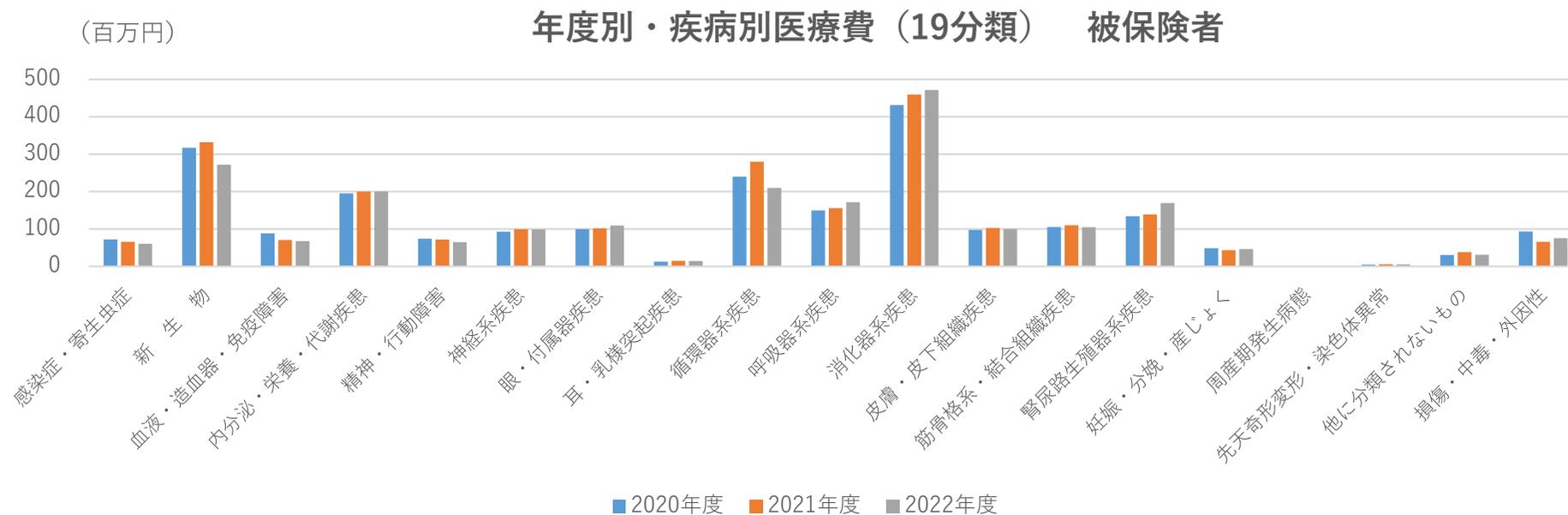
年度別・生活習慣病別 医療費 組合全体



年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

疾病名	(人)					(%)
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	2,590	2,797	2,731	3,055	3,042	117.5%
脳血管疾患	336	383	327	359	353	105.1%
虚血性心疾患	674	667	633	673	636	94.4%
動脈閉塞	2	2	3	4	4	200.0%
高血圧症	2,264	2,155	2,133	2,280	2,284	100.9%
高尿酸血症	863	893	886	958	975	113.0%
高脂血症	2,925	2,919	2,925	3,178	3,250	111.1%
肝機能障害	412	428	456	513	472	114.6%
高血圧性腎臓障害	10	16	12	19	20	200.0%
人工透析	19	16	17	19	17	89.5%
合計	10,095	10,276	10,123	11,058	11,053	109.5%

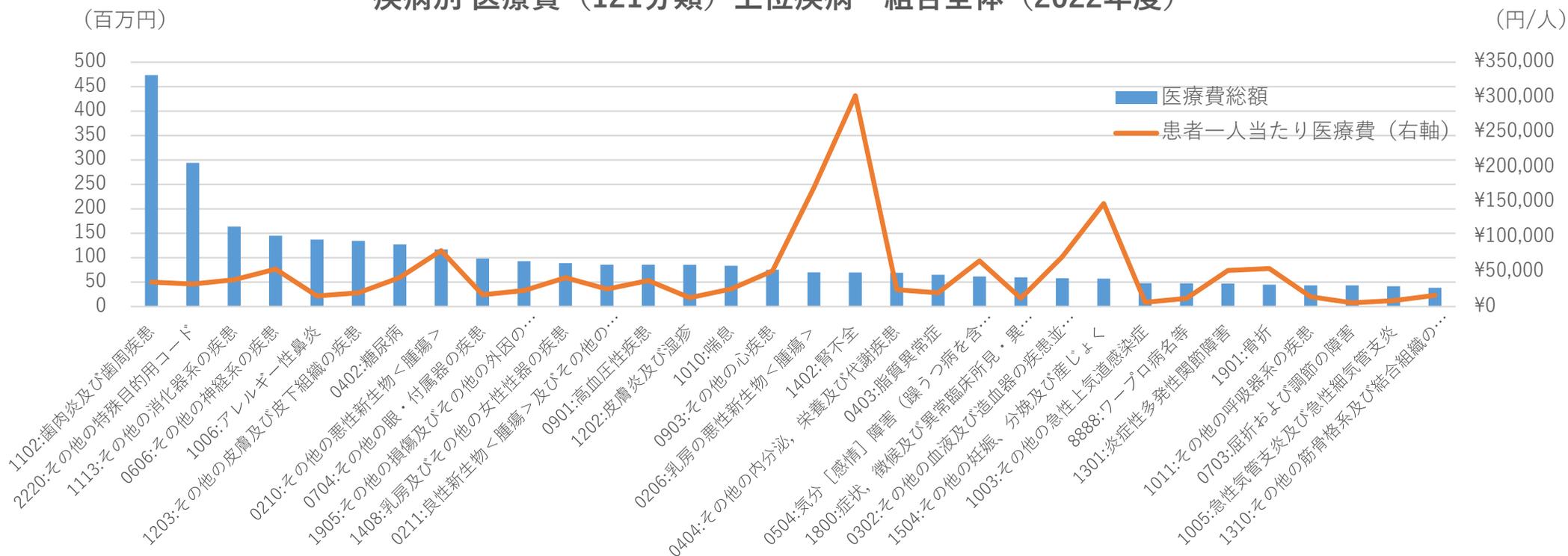
疾病大項目の19分類



上位疾病

- 医療費は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も高く、それ以外には「その他の消化器系の疾患」、「その他の神経系の疾患」、「アレルギー性鼻炎」などが上位となっている。その他上位30位以内では「糖尿病」、「高血圧性疾患」、「腎不全」、「脂質異常」などの生活習慣病もみられる。
- 「腎不全」、「その他の妊娠、分娩及び産じょく」、「乳房の悪性新生物<腫瘍>」などは一人当たり医療費が高い。
- 「2220：その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である。医療費総額で2位となっており、2022年度でも医療費への影響が大きかったことが確認出来る。

疾病別 医療費（121分類） 上位疾病 組合全体（2022年度）



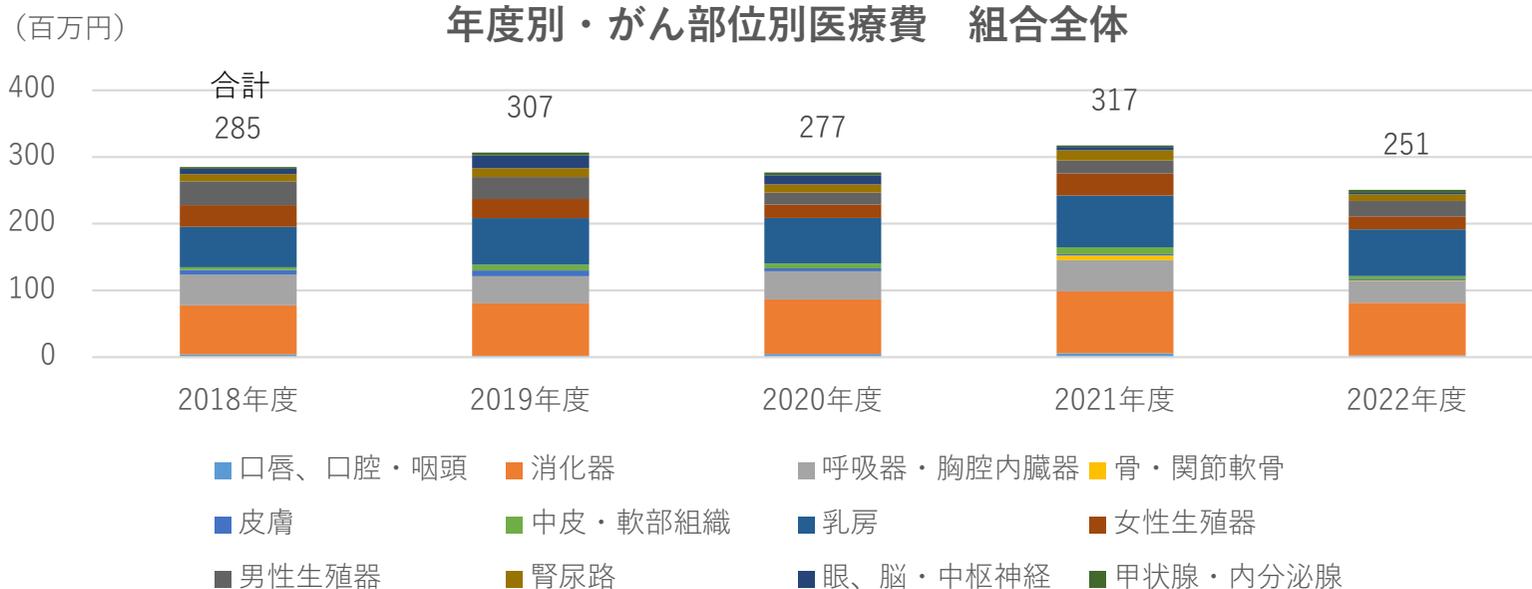
上位疾病（続き）

疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体（2022年度）

(円) (人) (円/人)

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	473,549,330	13,529	35,003
2220:その他の特殊目的用コード	294,234,230	9,105	32,316
1113:その他の消化器系の疾患	163,862,700	4,253	38,529
0606:その他の神経系の疾患	145,021,440	2,702	53,672
1006:アレルギー性鼻炎	137,193,700	8,980	15,278
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	134,394,650	6,785	19,808
0402:糖尿病	127,187,640	3,059	41,578
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	116,963,070	1,458	80,222
0704:その他の眼・付属器の疾患	98,181,450	5,769	17,019
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	92,835,730	4,037	22,996
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	88,901,220	2,142	41,504
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	85,743,440	3,412	25,130
0901:高血圧性疾患	85,634,030	2,301	37,216
1202:皮膚炎及び湿疹	85,599,150	6,723	12,732
1010:喘息	83,507,610	3,316	25,183
0903:その他の心疾患	75,417,050	1,478	51,026

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	70,037,440	411	170,407
1402:腎不全	69,777,750	231	302,068
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	69,147,250	2,847	24,288
0403:脂質異常症	65,063,220	3,291	19,770
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	61,687,020	942	65,485
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	59,911,590	4,995	11,994
0302:その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	57,917,830	811	71,415
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	57,155,770	387	147,689
1003:その他の急性上気道感染症	47,811,090	7,759	6,162
8888:ワープロ病名等	47,733,510	4,031	11,842
1301:炎症性多発性関節障害	47,226,660	913	51,727
1901:骨折	44,821,450	823	54,461
1011:その他の呼吸器系の疾患	43,553,610	3,093	14,081
0703:屈折および調節の障害	43,499,030	8,200	5,305
1005:急性気管支炎及び急性細気管支炎	41,624,570	4,888	8,516
1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	38,435,180	2,396	16,041



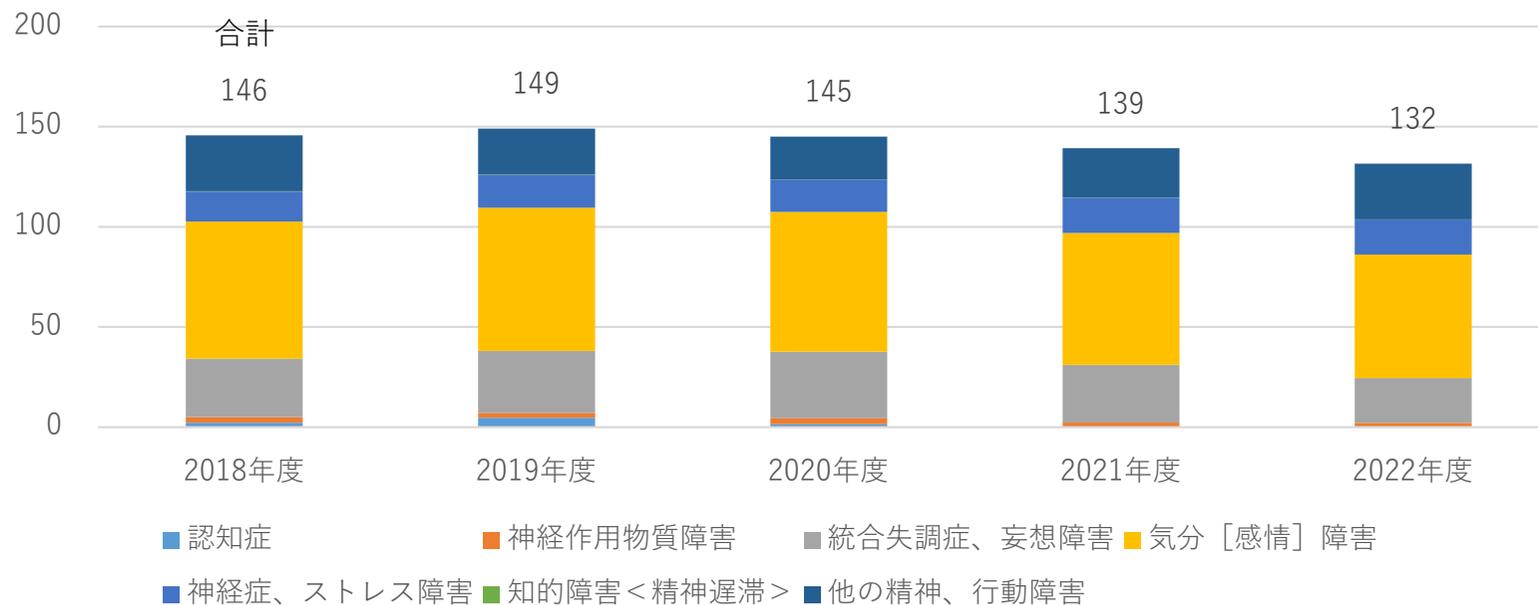
年度別・がん部位別人数 組合全体

(人) (%)

新生物 部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	26	27	27	29	24	92.3%
消化器	1,383	1,486	1,396	1,589	1,587	114.8%
呼吸器・胸腔内臓器	281	297	274	270	291	103.6%
骨・関節軟骨	6	7	6	6	5	83.3%
皮膚	70	67	74	89	87	124.3%
中皮・軟部組織	14	12	9	13	11	78.6%
乳房	388	394	373	415	411	105.9%
女性生殖器	581	573	511	536	558	96.0%
男性生殖器	251	243	209	265	267	106.4%
腎尿路	211	217	195	208	235	111.4%
眼、脳・中枢神経	5	5	6	6	5	100.0%
甲状腺・内分泌腺	121	125	112	127	116	95.9%
合計	3,337	3,453	3,192	3,553	3,597	107.8%

メンタル

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

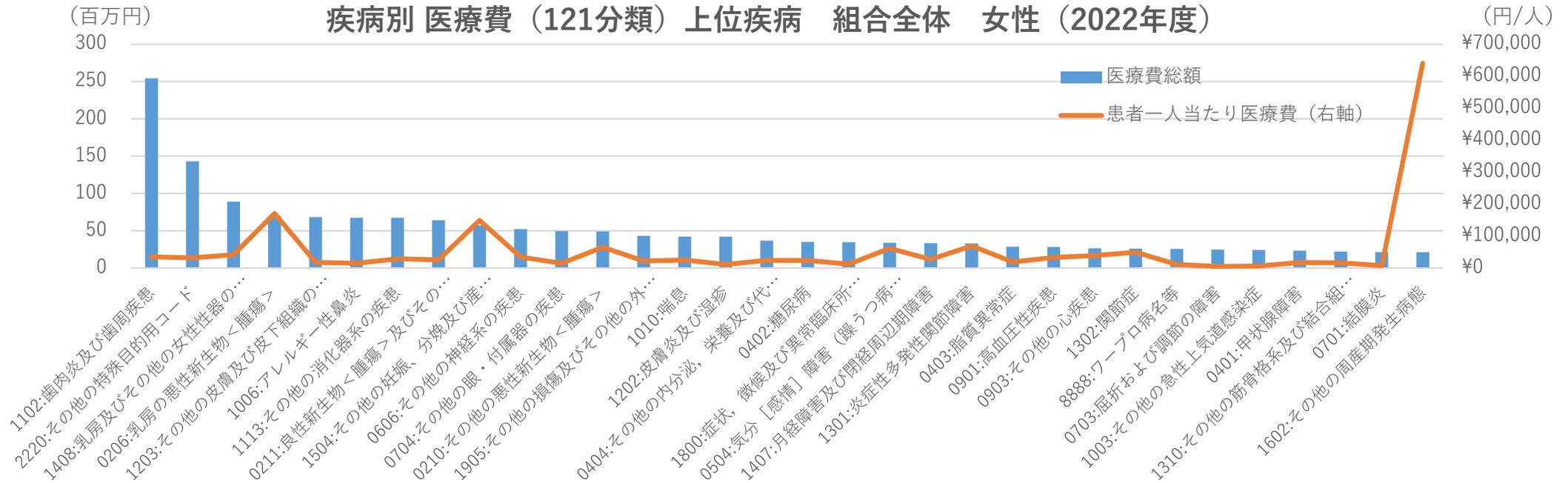


年度別・メンタル系患者数（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
認知症	12	8	8	12	11	91.7%
神経作用物質障害	105	80	94	112	65	61.9%
統合失調症、妄想障害	241	228	256	245	259	107.5%
気分 [感情] 障害	890	932	965	1,015	942	105.8%
神経症、ストレス障害	1,228	1,210	1,226	1,307	1,255	102.2%
知的障害 <精神遅滞>	13	18	14	16	19	146.2%
他の精神、行動障害	366	374	379	393	420	114.8%
合計	2,855	2,850	2,942	3,100	2,971	104.1%

婦人科系疾患

疾病別 医療費（121分類）上位疾病 組合全体 女性（2022年度）



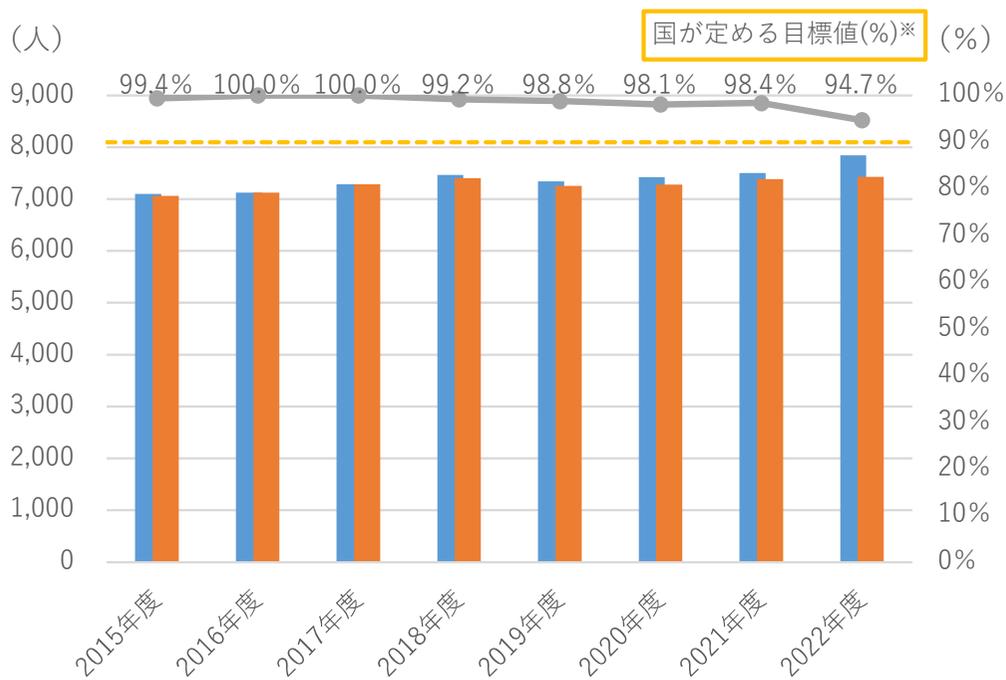
121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	254,302,100	7,288	34,893
2220:その他の特殊目的用コード	143,040,890	4,467	32,022
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	88,886,450	2,138	41,575
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	70,037,440	411	170,407
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	68,235,160	3,876	17,605
1006:アレルギー性鼻炎	67,320,140	4,620	14,571
1113:その他の消化器系の疾患	67,289,120	2,343	28,719
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	63,933,060	2,502	25,553
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	57,142,550	384	148,809
0606:その他の神経系の疾患	52,123,610	1,513	34,451
0704:その他の眼・付属器の疾患	49,395,980	3,350	14,745
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	49,041,740	755	64,956
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	43,086,300	1,979	21,772
1010:喘息	42,134,610	1,664	25,321
1202:皮膚炎及び湿疹	41,918,870	3,878	10,809
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	36,597,230	1,512	24,205

121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
0402:糖尿病	34,857,080	1,463	23,826
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	34,658,140	2,856	12,135
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	33,847,170	553	61,206
1407:月経障害及び閉経周辺期障害	33,263,430	1,229	27,065
1301:炎症性多発性関節障害	32,938,040	475	69,343
0403:脂質異常症	28,469,730	1,512	18,829
0901:高血圧性疾患	28,171,650	856	32,911
0903:その他の心疾患	26,373,530	677	38,956
1302:関節症	26,032,280	527	49,397
8888:ワープロ病名等	25,659,910	2,330	11,013
0703:屈折および調節の障害	24,613,130	4,674	5,266
1003:その他の急性上気道感染症	24,156,250	3,925	6,154
0401:甲状腺障害	23,210,020	1,340	17,321
1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	21,897,390	1,339	16,354
0701:結膜炎	21,291,380	2,942	7,237
1602:その他の周産期発生病態	21,156,550	33	641,108

特定健診受診率

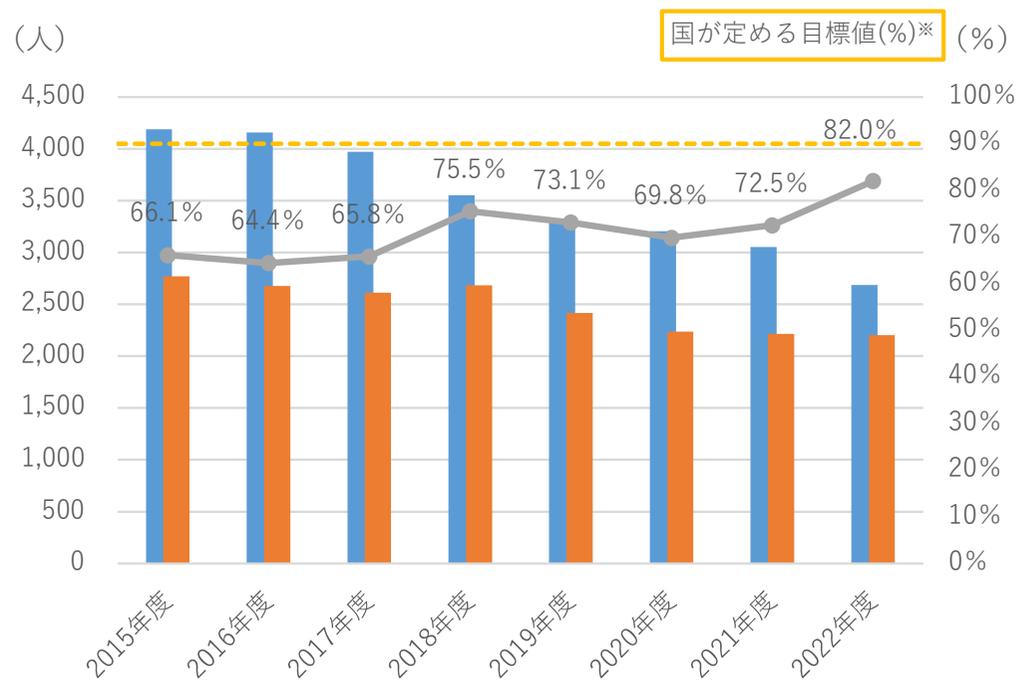
- 被保険者の特定健診受診率は100%に近づきつつあり、2022年度において94.7%である。
- 被扶養者の特定健診受診率は2018年度以降、概ね70%台を推移している。2020年度に60%台に下落したが、これはコロナ禍の影響を受けたためと推測される。その後回復傾向にあり、2022年度において82.0%である。
- 組合全体の特定健診受診率は2022年度において90.4%であり、目標値90%を達成している。

年度別 特定健診受診率 被保険者



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

年度別 特定健診受診率 被扶養者

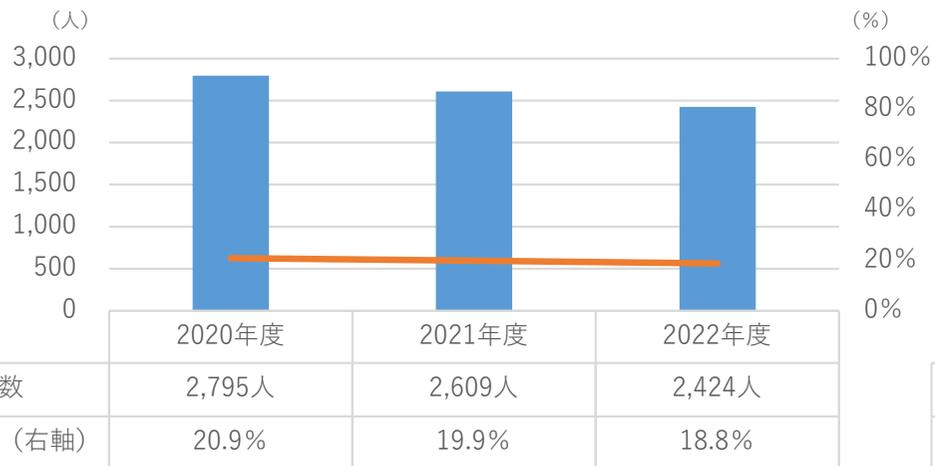


■ 特定健診対象者 ■ 特定健診受診者 ● 特定健診受診率 (右軸)
 ※第4期特定健診の組合全体の目標値

問診回答別の傾向

問診回答 喫煙

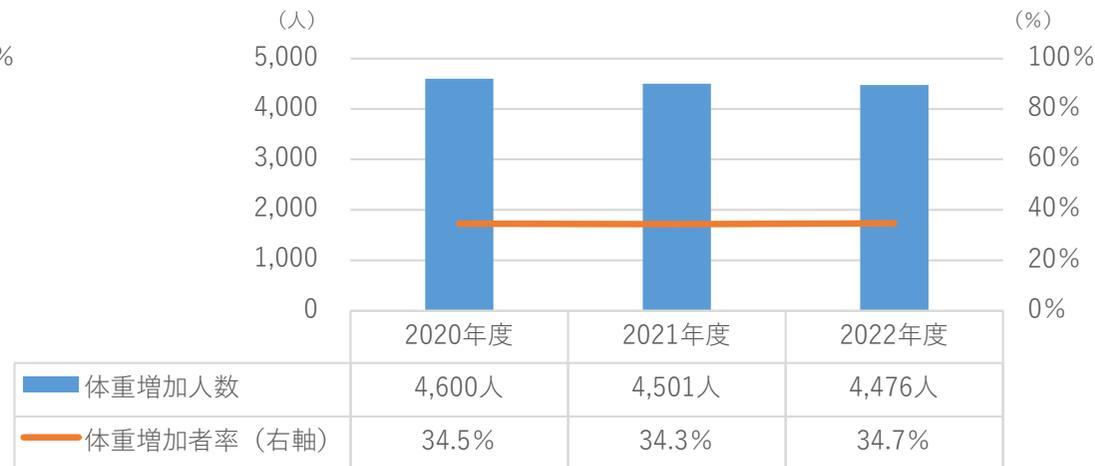
<被保険者> 喫煙率の推移



■ 喫煙者数 — 喫煙率 (右軸)

問診回答 体重

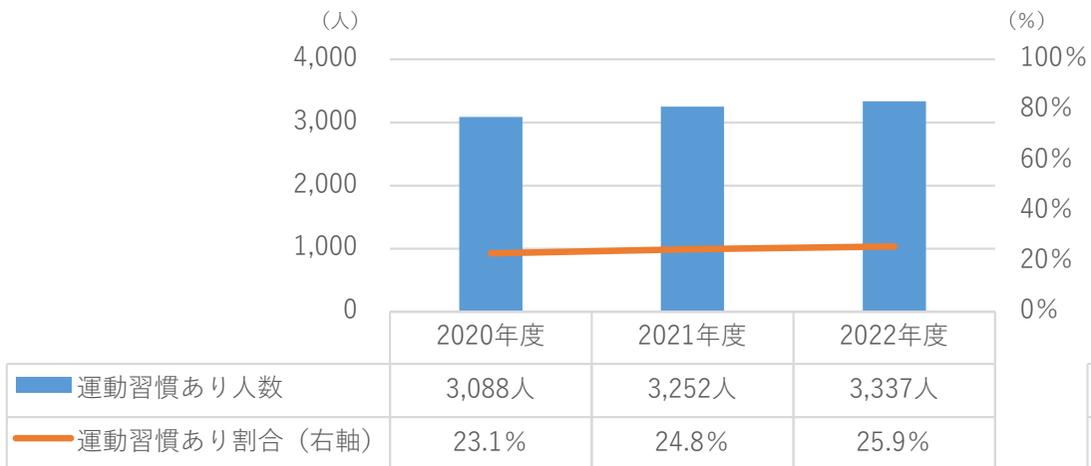
<被保険者> 20歳の時から10kg以上の体重の増加



■ 体重増加人数 — 体重増加者率 (右軸)

問診回答 運動

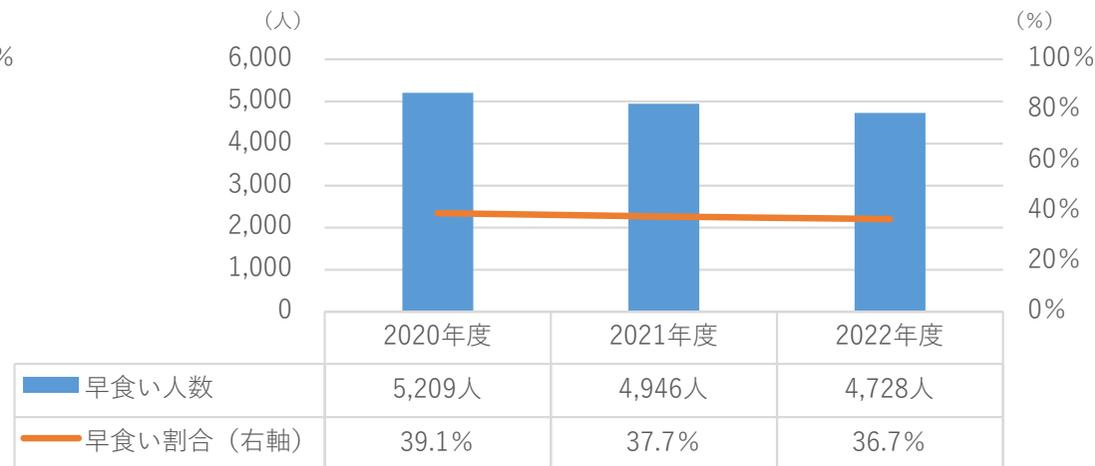
<被保険者> 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施



■ 運動習慣あり人数 — 運動習慣あり割合 (右軸)

問診回答 食事

<被保険者> 人と比較して食べる速度が速い

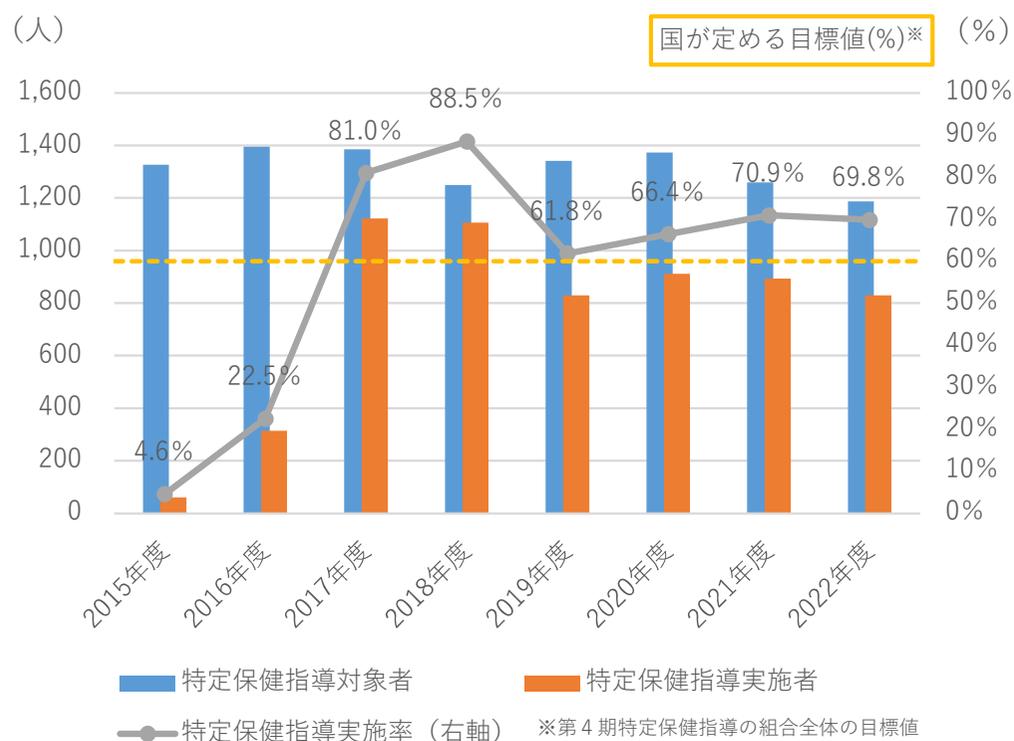


■ 早食い人数 — 早食い割合 (右軸)

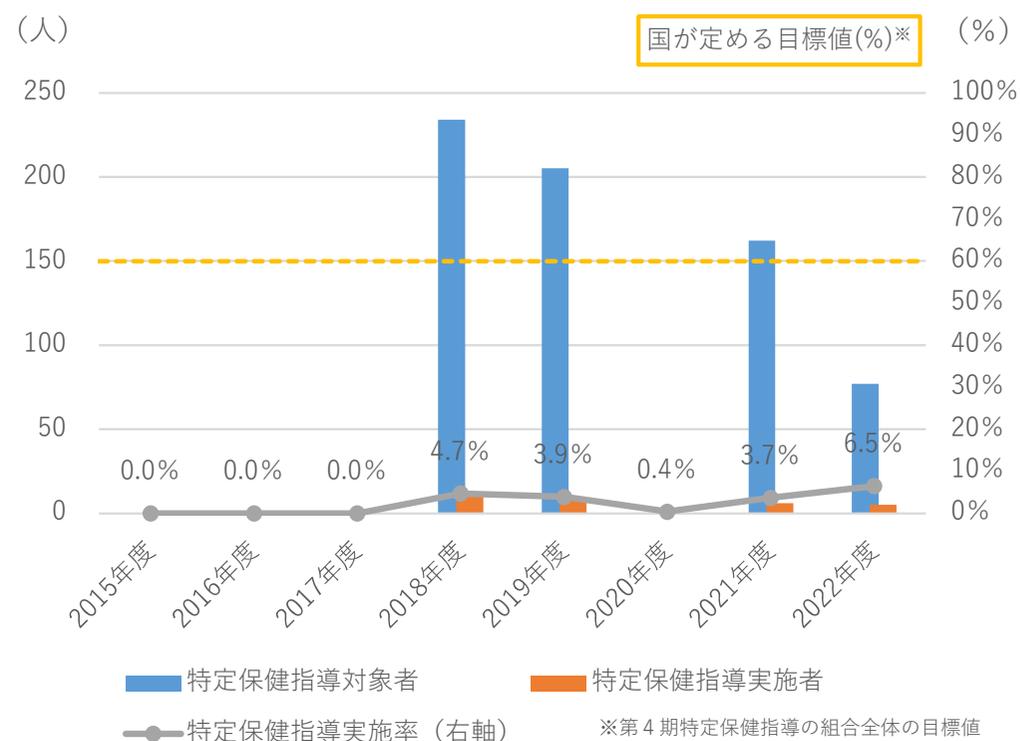
特定保健指導実施率

- 被保険者の特定保健指導実施率は2019年度以降、概ね60%を超えて推移している。2019年度の落ち込みは、当該年度の実施期間が2020年度半ばまでのため、コロナ禍の影響を受けたと思われる。2020年度からは回復傾向にあり、2022年度は69.8%となっている。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は低迷が続いており、2022年度において6.5%である。
- 組合全体の特定保健指導実施率は2022年度において58.7%であり、目標値60%を達成していない。

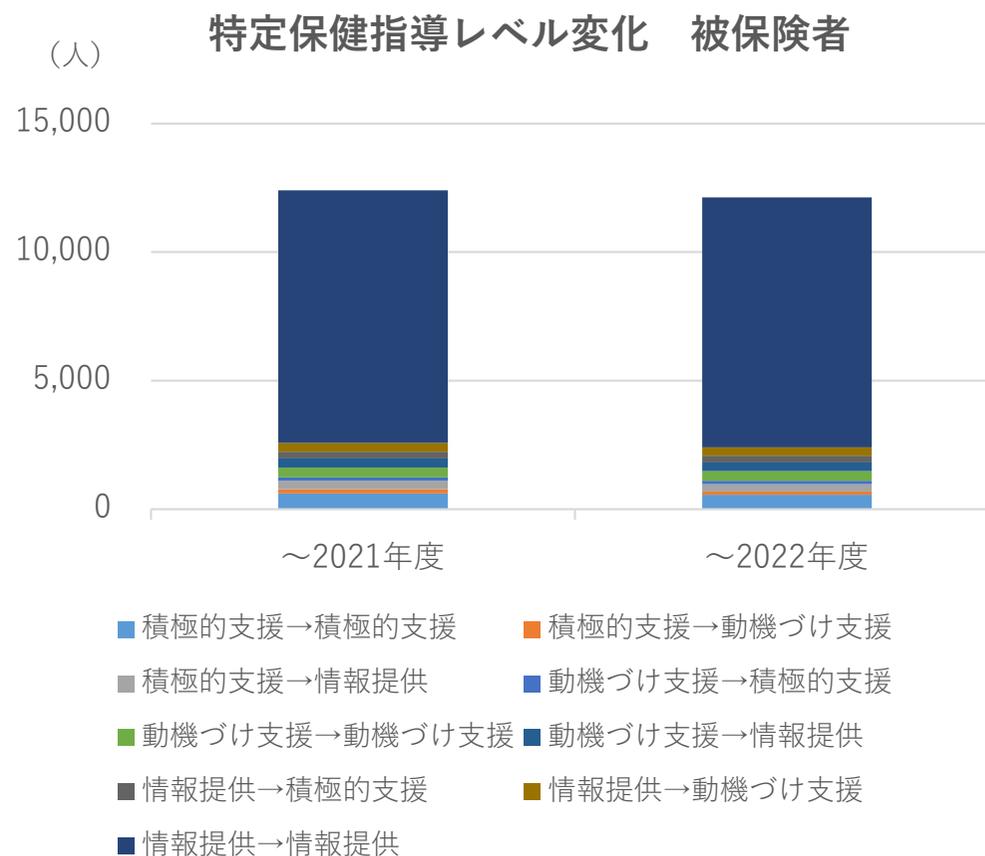
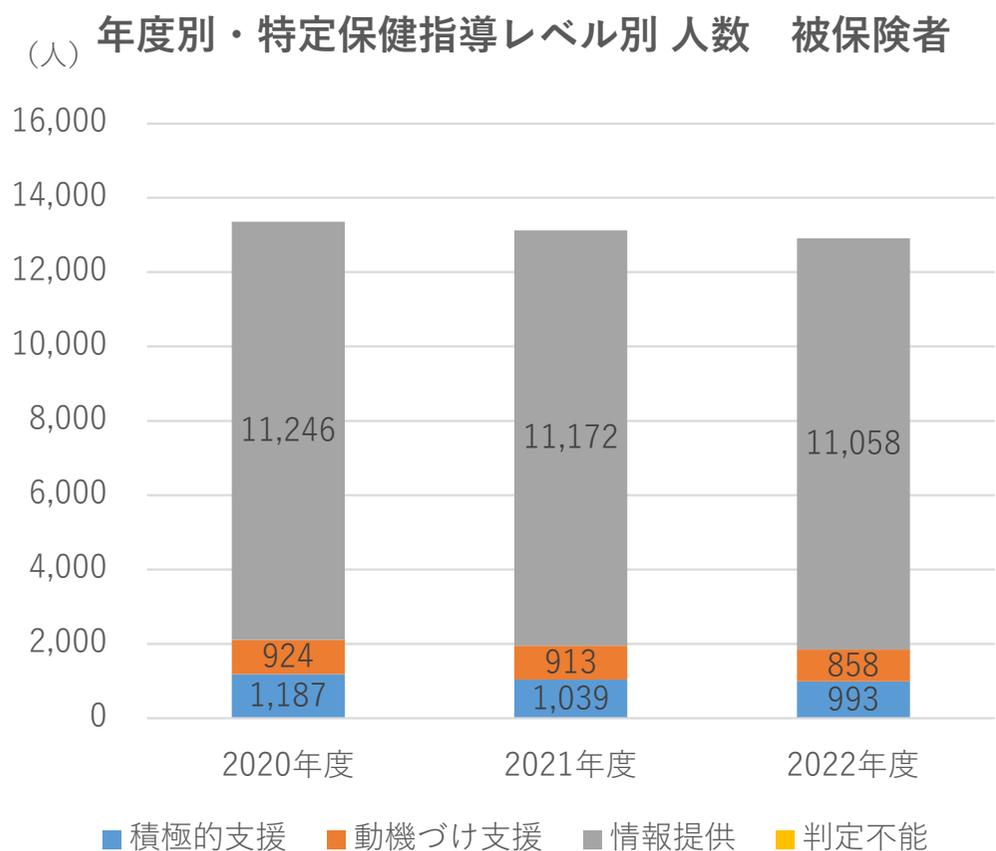
年度別 特定保健指導実施率 被保険者



年度別 特定保健指導実施率 被扶養者



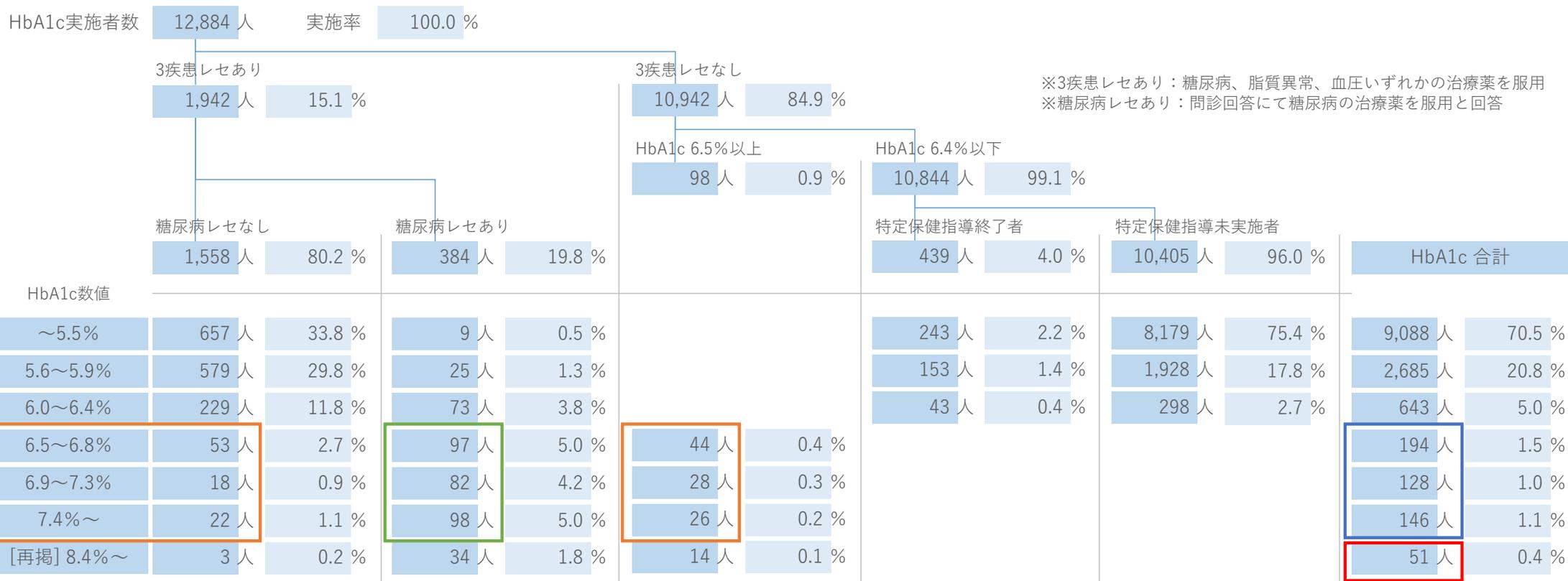
特定保健指導レベル別人数



リスクフローチャート（糖尿病）

- HbA1cが6.5%以上の加入者468人のうち、277人（59.2%）が治療中である。一方、治療していない加入者が191人（40.8%）いる。
- 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が51人いる。

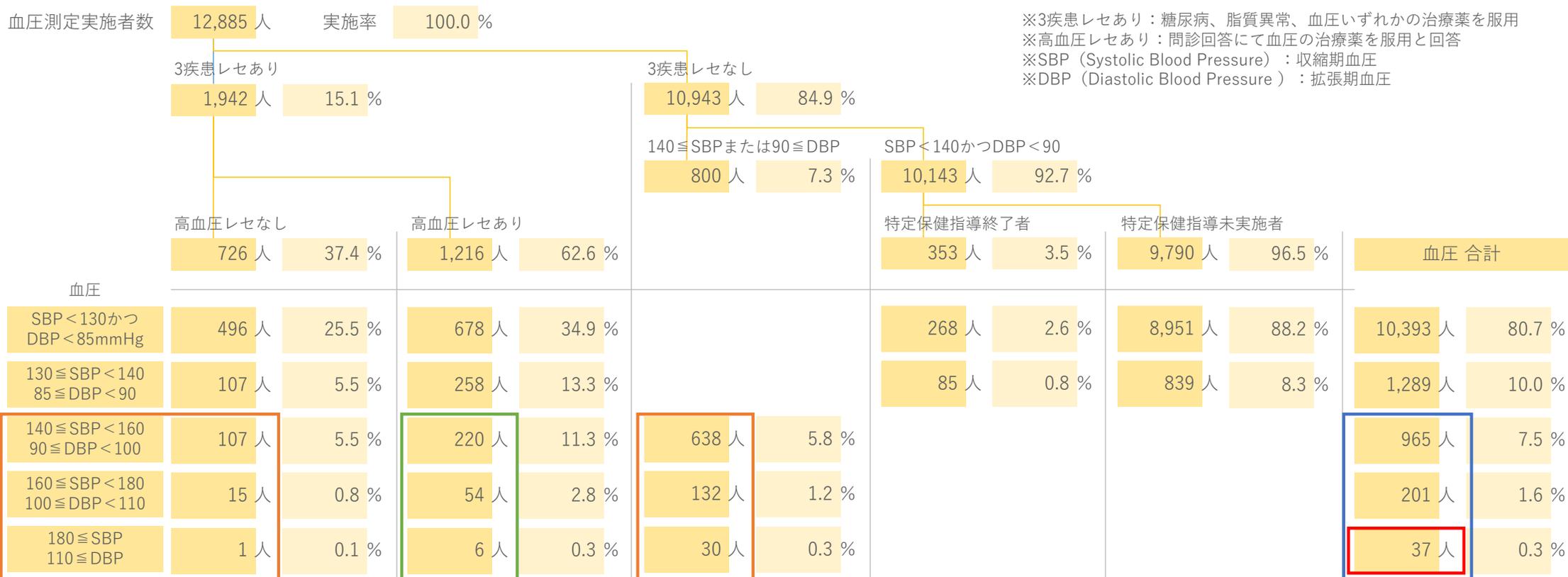
リスクフローチャート（糖尿病） 被保険者（2022年度）



リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）

- 収縮期血圧140以上の加入者1,203人のうち、280人（23.3%）が治療中である。一方、治療していない加入者が923人（76.7%）いる。
- 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が37人いる。

リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） 被保険者（2022年度）



CKDマップ（慢性腎臓病）

- 受診勧奨判定値の該当者は318人。これは健診受診者12,885人中の2.5%。このうち、保健指導の継続対象としているeGFR区分がG3bの該当者は56人（受診勧奨判定値該当者の17.6%）。
- 保健指導判定値の該当者は1,838人存在。このうち、要注意とされる、eGFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（-）の該当者は908人（保健指導判定値該当者の49.4%）。

CKDマップ（慢性腎臓病） 被保険者（2022年度）

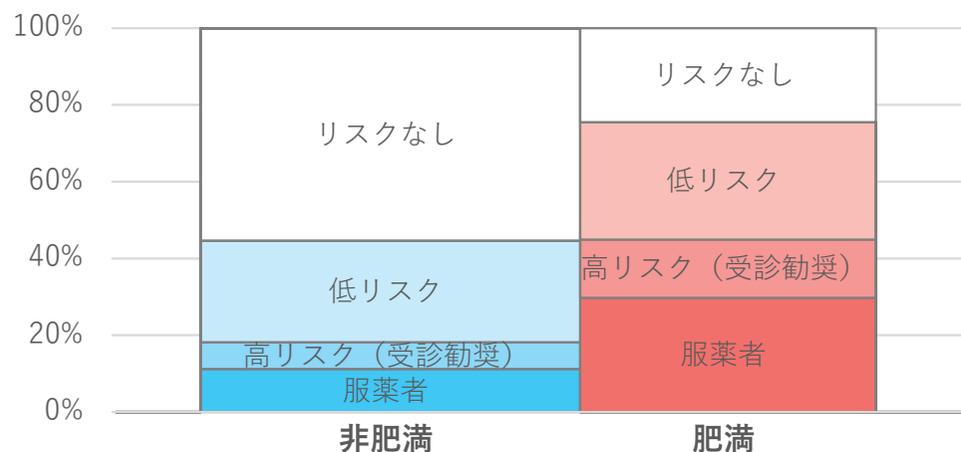
eGFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G1	G2	G3a	G3b	G4	G5
		正常または 高値	正常または 軽度低下	軽度～ 中等度低下	中等度～ 高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≥90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白 (+)以上	人数	62	156	31	5	3	4
	割合	0.5%	1.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%
尿蛋白 (±)	人数	250	680	70	8	3	0
	割合	1.9%	5.3%	0.5%	0.1%	0.0%	0.0%
尿蛋白 (-)	人数	2,982	7,747	838	43	3	0
	割合	23.1%	60.1%	6.5%	0.3%	0.0%	0.0%

凡例 □基準範囲内 □保健指導判定値 □受診勧奨判定値

BMI判定分布（健康分布図）

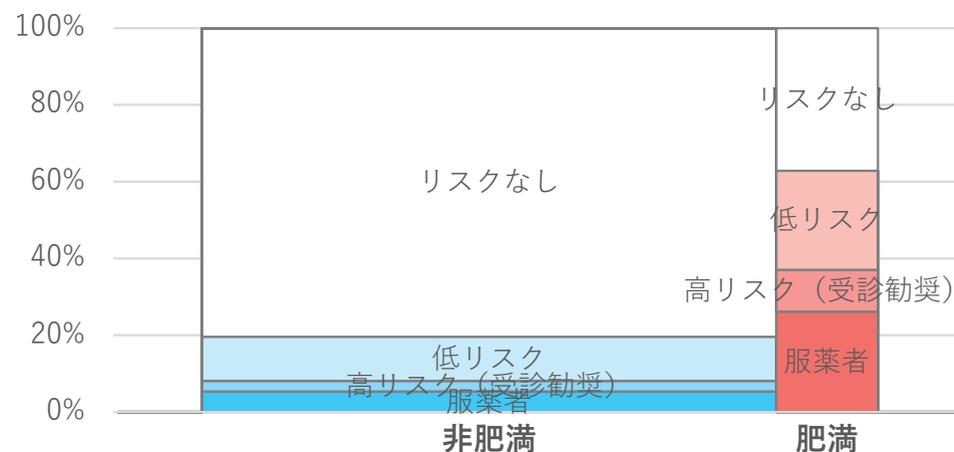
- 男性の肥満*該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約46%いる。非肥満でも約33%がリスク保有者である。
- 女性では、肥満*該当のうちリスク保有者は約36%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約14%いる。

(%) 健康分布図 被保険者 男性 (2022年度)



リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	55.4%	24.5%
低リスク	26.4%	30.6%
高リスク (受診勧奨)	7.0%	15.2%
服薬者	11.2%	29.7%
合計	100.0%	100.0%

(%) 健康分布図 被保険者 女性 (2022年度)



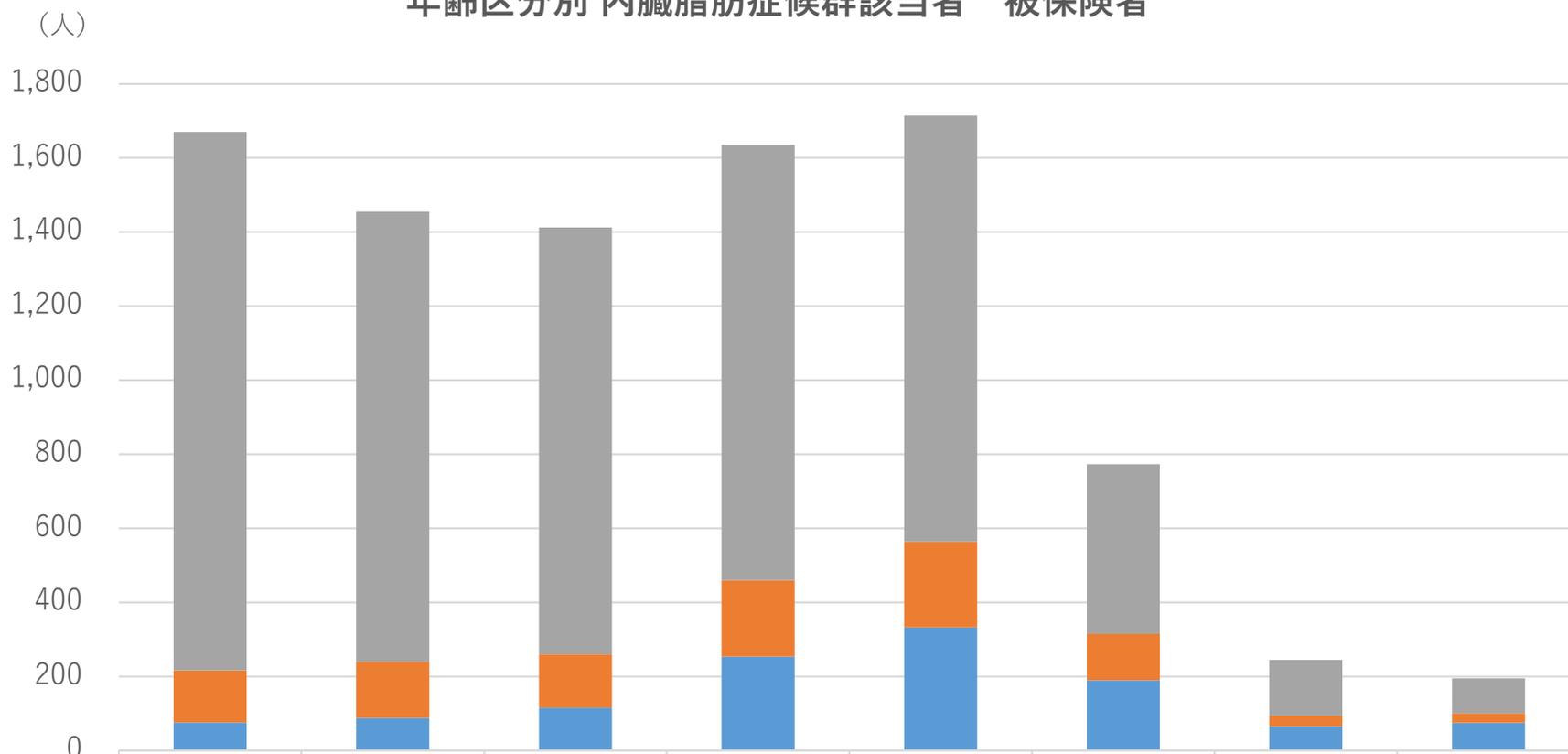
リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	80.4%	37.1%
低リスク	11.5%	25.9%
高リスク (受診勧奨)	2.8%	10.8%
服薬者	5.3%	26.2%
合計	100.0%	100.0%

※肥満の基準値

- 内臓脂肪面積が100cm²以上 または 内臓脂肪面積が100cm²未満でBMI25以上 (内臓脂肪面積の検査値がない場合)
- 腹囲 男性：85cm以上 女性：90cm以上
- 腹囲 腹囲：85cm未満 女性：90cm未満 でBMI25以上

内臓脂肪症候群該当者

年齢区分別 内臓脂肪症候群該当者 被保険者



	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
■ 非該当	1,453	1,215	1,152	1,175	1,150	458	151	94
■ 予備群該当	141	152	144	206	231	125	28	26
■ 該当	76	88	116	254	333	190	66	75

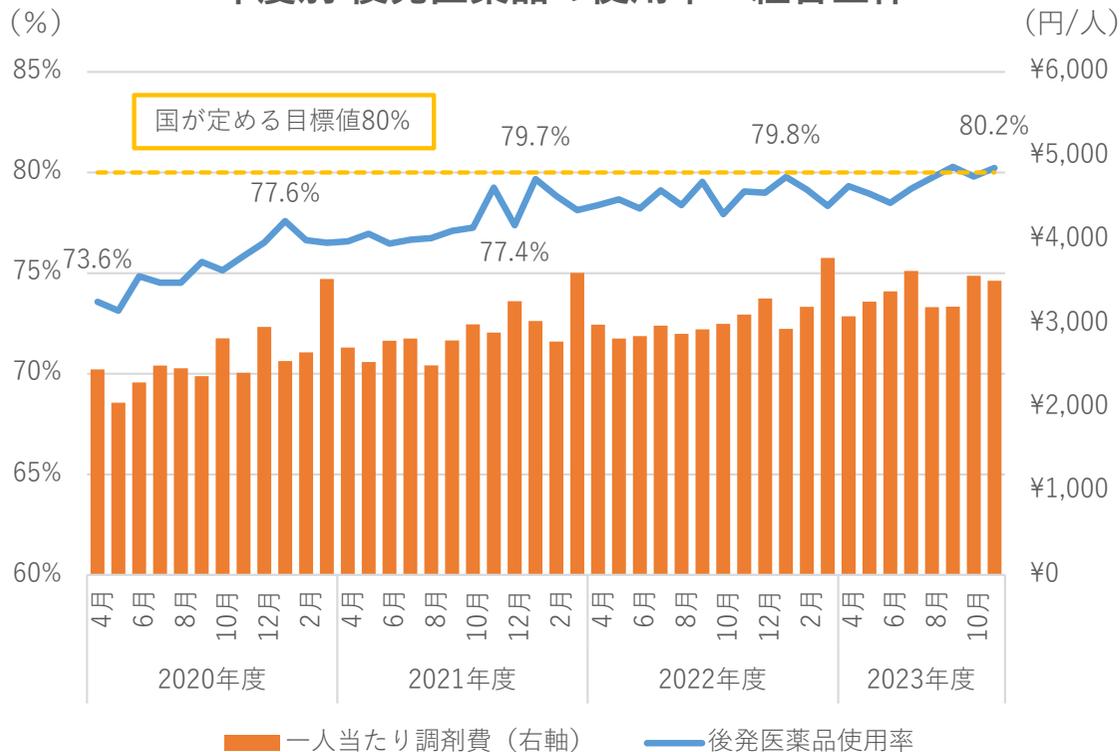
(人)

■ 該当 ■ 予備群該当 ■ 非該当

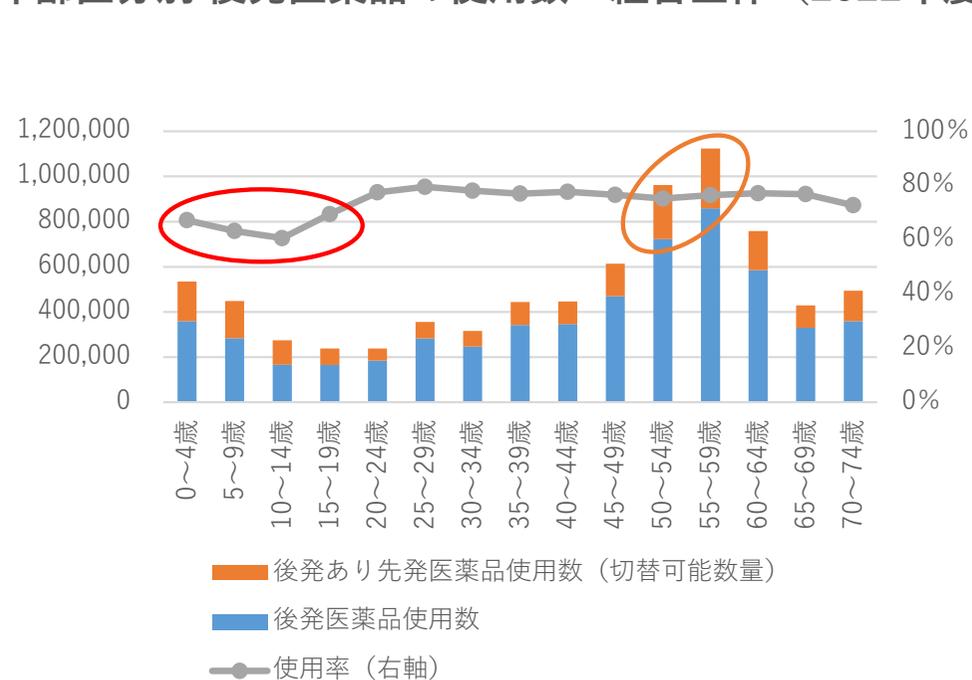
後発医薬品の使用数、使用率

- 後発医薬品使用率は上昇傾向。2023年度は、国が定める目標値80%を超える月もあり、このまま上昇が続けば近いうちに年度全体でも80%を超える見込み。
- 他の年齢区分に比べて19歳以下では、後発医薬品使用率が低い。
- 0～9歳および45歳以上で「切替可能数量」が多い。特に使用数全体が多い50代で顕著である。

年度別 後発医薬品の使用率 組合全体



年齢区分別 後発医薬品の使用数 組合全体 (2022年度)



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

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	未選択	【コラボヘルスの推進と周知】 ・ 健保施策の推進と加入者の健康の保持増進の為、事業主（事業主・総合健康開発センター）とのコラボヘルスを実施しているため、加入者（社員）の健康白書認知度上げ、より一層の周知が必要となる。	➔	■健康データおよび生産性データの分析と事業主への結果フィードバックを継続し、健康課題の共有と施策の共同実施によるコラボヘルスを推進していくとともに、健康白書による加入者（社員）への周知活動を強化する。	
2	未選択	【健康リテラシー】 ・ 加入者の健康増進及び医療費の適正化には、健康や健保事業に関する、加入者一人ひとりの理解の向上が不可欠。	➔	■健康全般および健保事業に関する情報を、加入者にわかりやすいメッセージで発信する。 ■できるだけ多くの加入者に情報が届くよう、各種メディア（郵便、WEBなど）を活用する。	
3	ア, イ, ウ, エ, オ, キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ, タ, チ, ツ, テ	【生活習慣病・健康意識の改善】（ポピュレーションアプローチ） ■加入者への各種情報提供の拡充が必要 ・ 医療費削減の必要性の認識 ・ 疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 - 各種健診の情報、健診（検診）受診の大切さ - 生活習慣病や重症化のリスク - 適切な医療のために必要な行動 - 日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性 など	➔	■事業主からの協力（周知・旗振り役）を得ながら、生活習慣病予防としてポピュレーションアプローチ施策を広く展開する。 ■ポピュレーションアプローチ施策への参加意欲の向上のため、インセンティブ（ポイント）制度を利用する。 ■若年層（男女ともにBMI増加量が多い・女性では痩せが多い）への施策としてICT（スマートフォンアプリによる生活習慣指導など）の活用を図る。 ■活用媒体の拡充 ・ 機関誌 ・ 社内掲示物 ・ 各種郵送物へ同封するチラシ等 - 健診や健康情報に関するパンフレット - 健診受診や特定保健指導に関する受診/参加勧奨のチラシまたは小冊子等	✓
4	コ	【生活習慣病・健康意識の改善】（特定健診の実施率向上） ■被扶養者の受診率が被保険者に比べて低い。目標の90%には至ってない。	➔	■被扶養者の特定健診の受診率向上に向けた取り組みを実施する。 ・ 健診案内（ICT利用や内容の改善、各種受診勧奨策の改善） ・ 受診の利便性向上 ・ インセンティブによる受診促進 ・ 未受診者への再勧奨通知	✓
5	シ, ス	【特定保健指導のアウトプット目標達成】 ■被保険者と比較して、被扶養者の特定保健指導実施率が低い。 ■被保険者の特定保健指導の実施率は向上したが、途中で脱落する者が一定割合存在する。 ■被保険者の特定保健指導の経年対象者（リピーター）にモチベーション低下から、未実施者が増加している。	➔	■被保険者向け ・ 被保険者へは事業主との連携による個別の参加勧奨を行う。特に案内や勧奨へ未応答の加入者への再度の通知・勧奨は複数回行う。 ■被扶養者向け ・ 被扶養者向けの案内通知内容を改善する。再通知による強化を図る。 ・ ICT利用を進め、利便性向上により参加率を向上させるとともに途中脱落の防止を図る。	✓

6	ウ, エ, オ, セ, ソ, タ	<p>【重症化が懸念されるハイリスク者への対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■受診勧奨該当者の中で未受診者が一定数いる。 ■重症化予防対象者が一定数いる。 ■特に血糖リスクの高い人が多い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ■受診勧奨対象者への受診勧奨を強化する。 <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨対象者の台帳を作成し、勧奨実施の管理を徹底する。 ・各勧奨はICTの活用などにより省力化、効率化を図る。 ・受診開始が確認出来るまで通知を継続する。 ・特に数値が高い加入者へは個別の連絡による受診勧奨を行う。 ■保健指導による重症化の予防を図る。 <ul style="list-style-type: none"> ・CKDマップのeGFR区分でG3a該当者がG3bにならないように、G3a該当者の状態コントロールに注力する。 ・G3bの該当者に対し、保健指導を継続する。 	✓
7	テ	<p>【後発医薬品による薬剤費削減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■後発医薬品使用率が目標未達である。10代以下および中高年の切替可能数量が多い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ■後発医薬品差額通知を今後も継続する。 ■「後発医薬品希望シール」の配布を今後も継続する。配布の際はマイナンバーカードのケースやお薬手帳への貼付などのアドバイスも添える。 ■機関誌、Webサイトなどで後発医薬品推進の意義や安全性の情報を提供する。 	✓
8	オ, キ, ケ	<p>【がんの早期発見・早期治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■消化器、呼吸器、女性器の部位のがんの患者数が多い。医療費でも多くの割合を占めているため、がん検診受診率を上げて早期発見・早期治療促進を図る。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ■女性ががん検診を含むがん検診受診率向上のため、人間ドックによる定期健診の置き換えを継続して実施するほか、受診の大切さを訴えるパンフレットやコラムの配信を継続する。 ■精密検査要否データを取得し、要精密検査対象者へのフォローを継続する。 	✓
9	ク	<p>【メンタルヘルス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■メンタル系の医療費では、気分〔感情〕障害の割合がもっとも多い。患者数では、神経症・ストレス障害、気分障害が多い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ■統計情報（匿名化された情報）を事業者と共有し、加入者（社員）の罹患傾向の認識を一致させ、共同による効果的な施策を計画・実施する。 ■相談窓口の利用促進（周知強化）と統計情報を事業主と共有し対策検討に活用する参考データとする。 	✓
10	ケ	<p>【女性特有の健康課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■婦人科系がん、月経（女性ホルモン）に関連する複数の疾病で、医療費または一人当たり医療費が高い。 	→	<p>【既存の「健康セミナー」事業にて対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■疾病や年齢に合わせて変化する女性ホルモン関連の健康課題についての、正しい知識と理解を深めることで、予防・治療の促進を図る。 ■正しい知識と理解を深めることで、生活の中での合理的配慮が円滑に行われる文化醸成を図る。（貧血や生理休暇、更年期障害への職場での適切な対応等） <p>【既存の「がん検診（オプション）」で対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■乳がん、子宮がん（子宮頸がん、子宮体がん）の基礎知識とがん検診受診を勧奨する。また、要精密検査者の受診を促す。 	✓
11	イ, オ, ケ	<p>【歯科系医療費】</p> <ul style="list-style-type: none"> ■歯科系（歯肉炎及び歯周疾患）の医療費が高い。 ■歯周病と生活習慣病との関連は厚労省の発表でも取り上げられていることから、中高年の口腔衛生の重要性が高い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ■歯科健診補助の開催による早期発見早期治療を推進し、中長期的な歯科医療費の適正化を図る。 ■事業のアウトカム評価は、歯科医療費の減少率または歯科健診時の有所見割合などを検討する。 	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者の30代、40代、50代がほぼ同規模の約23～25%であり、この年齢層で約75%を占めている。	➔	年齢が高くなるにつれて、一般的にも生活習慣病リスク（内臓脂肪症候群等）が高くなる傾向があるため、特定保健指導や加入者の意識向上により一層の注力が必要。そのための保健事業を進めるにあたり、各工程での事業主との協働（コラボヘルス）が重要。
2	被扶養者が比較的多い。（組合全体の約43%）	➔	被扶養者に対しては、被保険者と比較して直接的な連絡手段や介入などが難しい面がある。健診受診機会の拡大、健康意識向上への情報発信を図る上ではポピュレーションアプローチを適度に活用し、効果向上を図る。

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	各種法定事業、後発医薬品等の保健事業の取り組み、成果は順調と評価。	➔	被扶養者向けの事業・施策を中心に。行動変容を促すための施策、企画を工夫していく必要がある。
2	一部の保健事業ではPDCAを回す際のA工程の「改善の実施」には不足がある。	➔	改善対象や改善策の根拠を明確にするために、事前に定めた評価指標を可視化（グラフ化）し、状況を的確に把握できるようにしたうえで、改善策を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

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

事業全体の目標

事業全体の目標としている生活習慣病を中心とした「予防・早期発見・早期治療」を目標とする。
その為に、各種の健診や検査では、受診率達成目標を設定する。健診・検診後は、リスク階層に応じた指導（介入）の実施率達成目標を設定する。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	けんぽだより
保健指導宣伝	ICT活用をした情報提供

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者・被扶養者）
特定健康診査事業	基本健診（35歳未満 被保険者）
特定健康診査事業	配偶者健診（35歳未満 被扶養者）
特定健康診査事業	人間ドック（がん検診）
特定健康診査事業	乳がん・子宮頸がん検診
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	重症化予防（イエローペーパー・受診勧奨）
特定保健指導事業	重症化予防（専門支援プログラム）
保健指導宣伝	女性の健康
保健指導宣伝	健康・生産性の分析
疾病予防	後発医薬品
疾病予防	歯科健診
疾病予防	歯科事業
疾病予防	睡眠改善施策
疾病予防	健康相談（電話相談・チャット相談）
疾病予防	スポーツ支援
疾病予防	海外健診・海外渡航者健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健診データベース、保健指導管理システムの運用・改善
その他	保養所運営・宿泊補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連																		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度																	
特定健康診査事業	3	既存	特定健康診査(被保険者・被扶養者)	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	3	工,サ	ア,カ	<p>■被保険者向け対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者については、健診受診勧奨および受診管理を事業主と共同で実施することを継続。がん検診も含めて社員の受診継続を実現する。 <p>■被扶養者向け施策</p> <ul style="list-style-type: none"> 被扶養者については、被保険者経由の案内を強化するために、被保険者向けに伝達事項を整理した資料を添えて、効果的な伝達となるように図る。 被扶養者への健診案内の他に、生活習慣病の予防に関する啓発資料を同封し、特定健診の必要性に対する理解醸成および受診への動機付けを検討する。 被扶養者の受診予約受付時に、後の連絡手段のために電話番号の登録を依頼する。(受診勧奨等にも活用する) 被扶養者については、健診受診時の対面での勧奨のみではなく、スマートフォンアプリなどによるインタラクティブなコミュニケーション方法の確立を検討する。個別メッセージ機能、同報機能を利用し、健診及びその他の健保からの情報を配信し、健保情報へ触れる機会を増やす。 	<p>■被保険者に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> 健保担当 <ul style="list-style-type: none"> 事業主の定期健診と健保組合実施の人間ドック(がん検診)を含めて健保が受託(共同事業で実施) 事業主担当 <ul style="list-style-type: none"> 受診勧奨実施 <p>■被扶養者に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> 健保担当 <ul style="list-style-type: none"> 被保険者からの被扶養者への案内の作成 <ul style="list-style-type: none"> 電話番号の入手と電話での再勧奨実施 外部事業者のスマートフォンアプリを活用した情報発信 事業主担当 <ul style="list-style-type: none"> 被保険者に対して被扶養者への案内実施を指示 	<p>・被保険者の健診実施方法の実施・継続について、事業主とともに検討し、フィジビリティの検証を実施する。</p> <p>・被扶養者の未予約者に対して圧着ハガキによる受診案内を実施する。</p> <p>・健診予約時に各種連絡(勧奨含む)のために電話番号を登録してもらう</p>	<p>・前年度の検討および検証を踏まえ被保険者の健診実施方法を改善する。</p> <p>・前年度までに入手した電話番号を利用しての電話勧奨の拡大を検討し、可能な範囲で実施する。</p>	<p>・前年度の検討および検証を踏まえ被保険者の健診実施方法を改善する。</p> <p>・前年度までに入手した電話番号を利用しての電話勧奨の拡大を検討し、可能な範囲で実施する。</p>	<p>・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。</p>	<p>・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。</p>	<p>・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。</p>	<p>加入者全体の健康状況を把握する 特に被扶養者について特定健診受診率を高める</p>	<p>【生活習慣病・健康意識の改善】(特定健診の実施率向上)</p> <p>■被扶養者の受診率が被保険者に比べて低い。目標の90%には至っていない。</p>																	
																					<p>ハガキによる個別受診勧奨(【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) 圧着ハガキ等により、未予約者に対して個別受診勧奨を行う。</p>												<p>被扶養者健診受診率(【実績値】 75.0% 【目標値】 令和6年度：80.0% 令和7年度：81.4% 令和8年度：81.7% 令和9年度：82.0% 令和10年度：82.3% 令和11年度：82.5%)令和5年末の実績値は見込み数</p> <p>被扶養者健診受診率の向上</p>				
																					<p>特定健診実施率(【実績値】 89.2% 【目標値】 令和6年度：90.0% 令和7年度：90.5% 令和8年度：90.6% 令和9年度：90.7% 令和10年度：90.8% 令和11年度：90.8%)令和5年末の実績値は見込み数</p>												<p>内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：16.0% 令和7年度：15.6% 令和8年度：15.2% 令和9年度：14.8% 令和10年度：14.4% 令和11年度：14.0%)-</p>				
																					<p>広報誌による受診啓発(【実績値】 1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)年3回発行している広報誌で、健診のメリットと予定、実施方法等を啓発する。</p>																
3	既存	基本健診(35歳未満被保険者)	全て	男女	20～34	被保険者	2	イ,ウ,エ,サ	ア,イ,カ,ク	<p>健診体制の一本化により若年層の健診を企業側から受託し、女性については婦人科がん検診も含めて社員の継続受診を実現する。ICTを活用して健診予約を行うとともに、健診結果もICTを通じても確認できるように整えている。</p>	<p>健診体制の一本化により若年層の健診を企業側から受託し、女性については婦人科がん検診も含めて社員の継続受診を実現する。</p>	<p>・35歳未満の一般被保険者について、事業所から委託を受けて、人間ドック対象医療機関で受診する体制を維持。外部健診代行機関を活用して実施。</p>	<p>・35歳未満の一般被保険者について、事業所から委託を受けて、人間ドック対象医療機関で受診する体制を維持。外部健診代行機関を活用して実施。</p>	<p>・35歳未満の一般被保険者について、事業所から委託を受けて、人間ドック対象医療機関で受診する体制を維持。外部健診代行機関を活用して実施。</p>	<p>・35歳未満の一般被保険者について、事業所から委託を受けて、人間ドック対象医療機関で受診する体制を維持。外部健診代行機関を活用して実施。</p>	<p>・35歳未満の一般被保険者について、事業所から委託を受けて、人間ドック対象医療機関で受診する体制を維持。外部健診代行機関を活用して実施。</p>	<p>・35歳未満の一般被保険者について、事業所から委託を受けて、人間ドック対象医療機関で受診する体制を維持。外部健診代行機関を活用して実施。</p>	<p>34歳以下の被保険者全員の受診 女性の婦人科がん検診の受診率の向上 若年層からの健康状況の把握を行い、事業所とともに対策を行うデータベースとする</p>	<p>【生活習慣病・健康意識の改善】(ポピュレーションアプローチ)</p> <p>■加入者への各種情報提供の拡充が必要</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療費削減の必要性の認識 疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 各種健診の情報、健診(検診)受診の大切さ 生活習慣病や重症化のリスク 適切な医療のために必要な行動 日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性 など 																		
																				<p>55,400</p>																	
																				<p>34歳以下の被保険者の受診率(【実績値】 85.6% 【目標値】 令和6年度：86.0% 令和7年度：87.0% 令和8年度：88.0% 令和9年度：89.0% 令和10年度：90.0% 令和11年度：90.0%)若年被保険者受診率(受診者数÷対象被保険者数) 令和5年度実績値は、令和4年度実績値：3997人÷4671人</p>												<p>受診者の健康行動実施率(喫煙)(【実績値】 79.7% 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%)健診受診者の喫煙項目が良好な人の割合を増やす。 令和5年度実績値は、令和4年度実績値：3,329人÷4,179人(34歳以下の社員被保険者、回答者数)</p>					
																																<p>受診者の健康行動実施率(運動)(【実績値】 74.1% 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：76% 令和8年度：77% 令和9年度：78% 令和10年度：79% 令和11年度：80%)健診受診者の運動項目が良好な人の割合を増やす。(3つの問診項目のうち2つ以上が良好) 令和5年度実績値は、令和4年度実績値：3,085人÷4,162人(34歳以下の社員被保険者、回答者数)</p>					
												<p>受診者の健康行動実施率(食事)(【実績値】 37.1% 【目標値】 令和6年度：37.5% 令和7年度：38.0% 令和8年度：38.5% 令和9年度：39.0% 令和10年度：39.5% 令和11年度：40.0%)健診受診者の食事項目が良好な人の割合を増やす。(4つの問診項目のうち3つ以上が良好) 令和5年度実績値は、令和4年度実績値：1,542人÷4,155人(34歳以下の社員被保険者、回答者数)</p>																									
												<p>受診者の健康行動実施率(飲酒)(【実績値】 85.7% 【目標値】 令和6年度：86.0% 令和7年度：86.1% 令和8年度：86.2% 令和9年度：86.3% 令和10年度：86.4% 令和11年度：86.5%)健診受診者の飲酒項目が良好な人の割合を増やす。(2つの問診多飲酒群に該当しない) 令和5年度実績値は、令和4年度実績値：3,580人÷4,178人(34歳以下の社員被保険者、回答者数)</p>																									

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	乳がん・子宮頸がん検診	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者	1	ウ,エ,ケ	要精密検査対象者へのフォローを実施する。	ア,カ	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と連携し受診案内、勧奨を行う。 ・精密検査受診状況を把握し、受診勧奨方法を検討する。 ・健診実施場所や方法を見直す。 ・健診結果管理システムの運用を確立する ・経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主と連携し受診案内、勧奨を行う。 ・健診結果の各種データの取得継続と分析を行う。 ・引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の検診および検証を踏まえ被保険者の健診実施方法を改善する。 ・引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 ・引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 ・2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。 	婦人科がんの早期発見を目的に乳がん・子宮がん検診の受診率向上および精密検査受診率の向上を目指す。婦人科系がんにて特化し事業評価を行う。実施形態は人間ドック事業にて実施する。	【女性特有の健康課題】 ■婦人科系がん、月経（女性ホルモン）に関連する複数の疾病で、医療費または一人当たり医療費が高い。		
要精密検査対象者への案内率(【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%)婦人科がん検診の結果を受けて、要精密検査の受診案内を実施する。												乳がん精密検査受診率(被保険者)(【実績値】38.8% 【目標値】令和6年度:40% 令和7年度:50% 令和8年度:55% 令和9年度:60% 令和10年度:65% 令和11年度:70%)令和5年度実績は令和4年度:54人÷139人								
乳がん検診受診率(被保険者)(【実績値】80.2% 【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%)令和5年度実績は令和4年度:4266人÷5319人(集計には人間ドックでのがん検診受診者数を含んで計算)												子宮頸がん精密検査受診率(被保険者)(【実績値】16.2% 【目標値】令和6年度:25% 令和7年度:30% 令和8年度:35% 令和9年度:40% 令和10年度:45% 令和11年度:50%)令和5年度実績は令和4年度:44人÷272人								
子宮頸がん検診受診率(被保険者)(【実績値】73.3% 【目標値】令和6年度:75% 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%)令和5年度実績は令和4年度:3,901人÷5,319人(集計には人間ドックでのがん検診受診者数を含んで計算)																				
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	エ,オ,コ	<ul style="list-style-type: none"> ■被保険者向け対策 <ul style="list-style-type: none"> ・グループ本社人事部、総合健康開発センター、健保が連名で案内を実施する。 ・事業所からの面談勧奨、スマートフォンアプリ等による継続フォローを検討する。 ■被扶養者向け対策 <ul style="list-style-type: none"> ・封書による特定保健指導参加案内に、生活習慣病の予防の啓発資料を同封する。 ・案内発送後1ヶ月経過を目安に初回面談の未予約者には、参加案内を再送する。 ・特定保健指導実施率向上のために、特定健診の予約時に入手した電話番号を使って、特定保健指導対象者へ参加勧奨を行う。 	ア,ウ	<ul style="list-style-type: none"> ■被保険者に向けて <ul style="list-style-type: none"> ・健保担当 <ul style="list-style-type: none"> 一指導実施機関(複数あり)との連携 ・事業主担当 <ul style="list-style-type: none"> 一指参加勧奨の進行状況共有 ■被扶養者に向けて <ul style="list-style-type: none"> ・健保担当(特定保健指導実施全般) <ul style="list-style-type: none"> 一電話勧奨委託先との連携 一指導実施機関(複数あり)との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者に対してICTを活用した保健指導(オンライン保健指導)を実施する。 ・リバウンドを防ぐために、保健指導実施事業者と連携し、特定保健指導後のフォローとして、スマートフォンアプリを活用した食事運動チェックを一部の対象者に試行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の参加勧奨を事業主と共同で行う。 ・被扶養者へのオンライン保健指導の実施状況の分析し、案内方法の改善を検討する。 ・保健指導後のフォローを実施者全員に適用する。 ・被扶養者の未予約者への封書による受診勧奨に加え、前年度入手の電話番号を利用しての参加勧奨を検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の参加勧奨を事業主と共同で行う。 ・前年度までに入手した電話番号を利用しての参加勧奨の拡大を検討し、可能な範囲で実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 ・2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。 	特定保健指導対象者の減少	【特定保健指導のアウトプット目標達成】 ■被保険者と比較して、被扶養者の特定保健指導実施率が低い。 ■被保険者の特定保健指導の実施率は向上したが、途中で脱落する者が一定割合存在する。 ■被保険者の特定保健指導の経年対象者(リピーター)にモチベーション低下から、未実施者が増加している。
被保険者特定保健指導実施率(【実績値】69.7% 【目標値】令和6年度:70% 令和7年度:70% 令和8年度:70% 令和9年度:70% 令和10年度:70% 令和11年度:70%)被保険者特定保健指導実施率の維持・向上												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】12.6% 【目標値】令和6年度:12.5% 令和7年度:12.4% 令和8年度:12.3% 令和9年度:12.2% 令和10年度:12.1% 令和11年度:12.0%)内臓脂肪症候群該当者数(人)÷特定健康診査受診者数(人) (継続的な対象者の増加により効果は提言する中、徐々に改善を進める)								
被扶養者特定保健指導実施率(【実績値】6.5% 【目標値】令和6年度:10% 令和7年度:15% 令和8年度:20% 令和9年度:20% 令和10年度:20% 令和11年度:20%)被扶養者特定保健指導実施率 ※電話による勧奨は試行的・段階的に予定するので現時点での評価指標設定は見送る												特定保健指導対象者割合(【実績値】14.8% 【目標値】令和6年度:14.7% 令和7年度:14.6% 令和8年度:14.5% 令和9年度:14.5% 令和10年度:14.5% 令和11年度:14.5%)特定保健指導対象者数(人)÷特定健診受診者数(人)								
特定保健指導実施率(【実績値】58.7% 【目標値】令和6年度:60% 令和7年度:60.5% 令和8年度:61.0% 令和9年度:61.0% 令和10年度:61.0% 令和11年度:61.0%)特定保健指導実施率 [特定保健指導終了者数(人)÷特定保健指導対象者数(人)]												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】28.9% 【目標値】令和6年度:29.0% 令和7年度:29.5% 令和8年度:30.0% 令和9年度:30.0% 令和10年度:30.0% 令和11年度:30.0%)昨年度の特定保健指導利用者のうち、今年度は特定保健指導対象者でなくなった者の数(人)÷昨年度の特定保健指導の利用者数								
4	既存	重症化予防(イエローペーパー・受診勧奨)	全て	男女	20～74	被保険者,基準該当者	2	イ,オ,ク,ケ	<ul style="list-style-type: none"> ■事業主と共同で行う健診結果に基づく階層化を行い、イエローペーパー対象者に該当する者に対して、受診勧奨を行う。 ■医務室との連携により未受診者対策およびコントロール不良者への対応を行う。健診結果管理システムを活用した受診報告を行う体制を進める。 	ア,イ,ウ,カ	<ul style="list-style-type: none"> ■三位一体(人事・健康保険組合(健保)・医務室が三位一体となって取組む体制) <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な会議体の設置と運用 ■健保担当 <ul style="list-style-type: none"> ・重症化予防事業としての各施策の主管 ・受診勧奨対象者の台帳作成および事業主・医務室との連携 ・健診結果管理システムの運用と受診報告管理 ■事業主担当 <ul style="list-style-type: none"> ・被保険者への受診勧奨実施 ■医務室 <ul style="list-style-type: none"> ・医療専門家の観点からのアドバイス ・個別具体的なケースへの対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き三位一体の連携を行う。 ・レセプトから受診状況を確認し、対象者へ受診勧奨を行うとともに、受診状況を医務室と共有する。 ・コントロール不良者へのフォローについて、選定基準を設けて、電話や面談でのフォローを事業主に依頼する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き三位一体の連携を行う。 ・医務室によるコントロール不良者のフォローの実績を確認する。 ・コントロール不良者へのフォローの状況を確認し、医務室と事業主と情報を共有する 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き三位一体の連携を行う。 ・前年度までに実行した施策の効果分析を実施して、施策の継続、改善を計画する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き三位一体の連携を行う。 ・前年度までに実行した施策の効果分析を実施して、施策の継続、改善を計画する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き三位一体の連携を行う。 ・2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。 	高リスク者の低減に向けて、会社が定める受診勧奨レベル対象者に対し、事業主と連携した受診勧奨・フォローを行い、医療機関への受診率向上を目指す。	【重症化が懸念されるハイリスク者への対応】 ■受診勧奨該当者の中で未受診者が一定数いる。 ■重症化予防対象者が一定数いる。 ■特に血糖リスクの高い人が多くいる。		

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											
保健指導宣伝	5	新規	女性の健康	全て	女性	20～64	被保険者	3	エ,ケ	<p>■女性特有の健康課題への啓発、情報提供を行い、検診受診、予防の促進を図る。</p> <p>■疾病・罹患の傾向の分析データを事業主と共有し、コラボヘルスでの取り組み内容を協議・役割分担をして推進する</p> <ul style="list-style-type: none"> 定期的な会議体の設定と運営 <ul style="list-style-type: none"> 情報共有 各種データから対策の検討と計画、実施 ■各実施内容に関するアンケート調査での効果測定 ■出産費・高額医療費貸付金 <ul style="list-style-type: none"> 各種費用の貸付 HPに掲載して周知 ■事業主が実施しているオンライン診療の案内をする ■特定不妊治療の補助 	ア,ウ	<p>■三位一体（人事・健康保険組合（健保）・医務室が三位一体となって取組む体制）</p> <ul style="list-style-type: none"> 定期的な会議体の設置と運用 実施内容の企画、調達、供給 <ul style="list-style-type: none"> 実施内容に応じて適宜分担を調整 ※実施内容に応じて外部のコンテンツ提供者との連携も共同で行う ■健保の担当 <ul style="list-style-type: none"> 女性の健康事業としての各施策の主管 データ分析と結果の共有 ■実施ごとのアンケート調査と集計 ■貸付の実施 ■事業主の担当 <ul style="list-style-type: none"> 既存のコンテンツの提供を継続（e-learning等） 各種検診事業、セミナーなどの周知、勧奨の協力 職場環境や制度の整備、運用 各種貸付、費用補助の周知 オンライン診療の提供 ■医務室 <ul style="list-style-type: none"> 医療専門家の観点からのアドバイス 個別具体的なケースへの対処 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き三位一体の連携を行う。 データ分析やアンケート調査などを行い、女性の健康課題を整理、提供プログラムの企画・実施をする。 婦人科系がん検診、鉄欠乏性貧血、PMS、のコンテンツを検討する。 経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き三位一体の連携を行う。 前年度の検討を踏まえ、案内方法や勧奨方法を改善する。 引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の検討を踏まえ、案内方法や勧奨方法を改善する。 引き続き経年分析を実施する。 中間の振り返りを行い、次年度以降に反映させる。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。 	女性特有の健康課題の解決促進	<p>【女性特有の健康課題】</p> <p>■婦人科系がん、月経（女性ホルモン）に関連する複数の疾病で、医療費または一人当たり医療費が高い。</p>			
プログラムの実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)セミナー、啓発資料の配付、けんぽだよりでの投稿等、施策の実施回数												婦人科疾患の影響の緩和(【実績値】 319人 【目標値】 令和6年度：300人 令和7年度：290人 令和8年度：280人 令和9年度：270人 令和10年度：260人 令和11年度：250人)婦人科系疾患へのアンケート(問診) 調査による「ある(毎日私生活や仕事への影響を感じる)」と回答した加入者数(減少を目的とする)					令和5年度実績値は、令和5年度健診予約時の問診結果						
-												女性の痩せすぎの減少(【実績値】 18.8% 【目標値】 令和6年度：18% 令和7年度：17% 令和8年度：16% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)女性の「やせ」(BMI18.5%未満)の比率を抑制する。					令和5年度(2024年3月)：930人÷4960人						
1	既存	健康・生産性の分析	全て	男女	20～74	被保険者	3	キ	<ul style="list-style-type: none"> 健康データおよび生産性データの分析と事業主への結果フィードバックを継続し、事業主(人事部・総合健康開発センター)との健康課題の共有と施策の共同実施によるコラボヘルスを推進する。 健康白書による加入者(社員)への周知活動を強化する。 被保険者に対し保健事業や生産性に関するアンケートを実施する。 	ア,イ	<p>事業主(人事部・総合健康開発センター)および健保組合の三位一体体制にて、コラボヘルスおよび健康経営の推進を継続する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 当年度までの保健事業結果を踏まえ、年度末をめぐりに、健康白書を三位一体で作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> 当年度までの保健事業結果を踏まえ、年度末をめぐりに、健康白書を三位一体で作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> 当年度までの保健事業結果を踏まえ、年度末をめぐりに、健康白書を三位一体で作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> 当年度までの保健事業結果を踏まえ、年度末をめぐりに、健康白書を三位一体で作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> 当年度までの保健事業結果を踏まえ、年度末をめぐりに、健康白書を三位一体で作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> 当年度までの保健事業結果を踏まえ、年度末をめぐりに、健康白書を三位一体で作成する。 	健康白書の従業員認知度向上	<p>【コラボヘルスの推進と周知】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健保施策の推進と加入者の健康の保持増進の為、事業主(事業主・総合健康開発センター)とのコラボヘルスを実施しているため、加入者(社員)の健康白書認知度上げ、より一層の周知が必要となる。 <p>【生活習慣病・健康意識の改善】(ポピュレーションアプローチ)</p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者への各種情報提供の拡充が必要 医療費削減の必要性の認識 疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 <ul style="list-style-type: none"> 各種健診の情報、健診(検診)受診の大切さ 生活習慣病や重症化のリスク 適切な医療のために必要な行動 日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性 など 				
健康白書作成回数(【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)-												今年度、保健事業アンケートの回答率増加のために、健診問診と合わせて回答を求める形としたため、質問項目を絞る必要があったため、この項目を外しました。(アウトカムは設定されていません)											
												250	-	-	-	-	-						

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
疾病予防	7	新規	後発医薬品	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	<p>■後発医薬品差額通知をWeb上（KOSMO Web）で実施するとともに、チラシやインターネットを活用し、後発医薬品の利用促進の案内や切替結果等について周知する。</p> <p>■被保険者全員に「後発医薬品希望シール」の配布を検討する。</p>	<p>■後発医薬品差額通知</p> <ul style="list-style-type: none"> 健保担当 <ul style="list-style-type: none"> Web上（KOSMO Web）での通知関連全般 <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の利用促進の案内や切替結果等について周知作成 <ul style="list-style-type: none"> 事業主担当 <ul style="list-style-type: none"> 各種周知のための、掲示場所の提供、掲示管理、資料配付 <p>■後発医薬品希望シール</p> <ul style="list-style-type: none"> 健保担当 <ul style="list-style-type: none"> 配布作業等のアウトソーシング <ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品希望シールの調達、配布（配布は一部事業主も共同で行う） 	<ul style="list-style-type: none"> 差額通知をWeb上（KOSMO Web）で配信するとともに、チラシやホームページを活用し、後発医薬品の利用促進の案内や切替結果等について周知する。 新規加入者（および保険証再発行者）に「後発医薬品希望シール」の配布を実施する。 経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 引き続き経年分析を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。 	後発医薬品切り替え率の向上	<p>【後発医薬品による薬剤費削減】</p> <p>■後発医薬品利用率が目標未達である。10代以下および中高年の切替可能数量が多い。</p>			
対象者への差額通知配信率(【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%)コスモウェブで医療費通知の連絡とともに対象者に通知												後発医薬品利用率(【実績値】78.4% 【目標値】令和6年度：79.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：81.0% 令和9年度：82.0% 令和10年度：83.0% 令和11年度：84.0%)					数量ベース		
コスモウェブ「処方医薬品通知」アクセス率(【実績値】6.2% 【目標値】令和6年度：8.0% 令和7年度：9.0% 令和8年度：10.0% 令和9年度：11.0% 令和10年度：12.0% 令和11年度：13.0%)コスモウェブ「処方医薬品通知」アクセス数の向上												-							
5年度の実績は、令和5年4月～3月の医薬品通知への参照率（2023年3月21日現在）												-							
後発医薬品お願いシール(【実績値】2,000件 【目標値】令和6年度：2,000件 令和7年度：2,000件 令和8年度：2,000件 令和9年度：2,000件 令和10年度：2,000件 令和11年度：2,000件)後発医薬品お願いシールを配付 保険証発送時に同封して送付。												-							
令和5年度の実績は、令和4年度の送付枚数（概数）												-							
3	既存	歯科健診	母体企業	男女	20～74	被保険者	1	ウ,ケ	<p>歯科医療機関で歯科健診を受診した人に、申請により自己負担分（上限4,000円）を補助する。</p>	<p>電子申請システムを利用して申請</p>	5,400	-	-	-	-	-	<p>歯科健診の補助を通じて、長期間歯科受診せずに、悪化することを防止する。</p>	<p>【歯科系医療費】</p> <p>■歯科系（歯肉炎及び歯周疾患）の医療費が高い。</p> <p>■歯周病と生活習慣病との関連は厚労省の発表でも取り上げられていることから、中高年の口腔衛生の重要性が高い。</p>	
歯科健診補助利用者数(【実績値】1,821人 【目標値】令和6年度：1,850人 令和7年度：1,900人 令和8年度：1,950人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)歯科健診補助の利用者を増やすことで、歯科を定期的を受診する層を増やす。												1年間歯科未受診者率(【実績値】44.8% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：38% 令和8年度：37% 令和9年度：36% 令和10年度：35% 令和11年度：34%)					歯科受診、歯科健診等、自分の歯の状況をチェック、治療する機会を持たなかった人の割合を減少させる。	令和5年度実績は令和4年度：44.8%	
4	新規	歯科事業	全て	男女	18～74	被保険者	1	ウ,エ,ク	<p>・セルフケア指導を目的とした歯科事業（歯周病検査キットの利用など）を企画する。</p> <p>・対象者や実施事業所を選定する。</p>	<p>実施場所の提供や、参加者募集など、事業主と連携方法について協議し、実施する。</p>	1,125	-	-	-	-	-	<p>歯科セルフケアの向上による歯科疾病を削減する為、歯科事業を企画し、参加率の向上を目指す。</p>	<p>【歯科系医療費】</p> <p>■歯科系（歯肉炎及び歯周疾患）の医療費が高い。</p> <p>■歯周病と生活習慣病との関連は厚労省の発表でも取り上げられていることから、中高年の口腔衛生の重要性が高い。</p>	
歯科健診・歯科事業実施回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)												セルフケア意識の向上(【実績値】36.0% 【目標値】令和6年度：37.0% 令和7年度：38.0% 令和8年度：39.0% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)					大和問診で「丁寧な歯磨き」と「歯間ブラシ・フロスの利用」と回答した率	令和5年度実績値（2024年2月26日現在）：4,558人÷12,653人（回答者数全体）	
5	新規	睡眠改善施策	母体企業	男女	20～(上限なし)	被保険者	3	エ,ケ	<p>■睡眠改善のe-learning教材の提供と利用（履修）の案内および勤奨</p> <p>■スマートフォンアプリ『SOMNUS』を活用した睡眠診断の提供</p> <p>■睡眠に関するアンケート調査の実施、回答に応じて個別に簡易なアドバイスをするパーソナライズ睡眠レポートの実施</p>	<p>■三位一体（人事・健康保険組合（健保）・医務室が三位一体となって取組む体制）</p> <ul style="list-style-type: none"> 定期的な会議体の設置と運用 <p>■健保担当</p> <ul style="list-style-type: none"> 睡眠改善事業としての各施策の主管 <p>■事業主担当</p> <ul style="list-style-type: none"> 各施策の周知と参加勤奨の協力 研修用サイト（D-ートレイン）の運用とe-learning教材の提供 <p>■医務室</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療専門家の観点からのアドバイス 個別具体的なケースへの対処 	2,000	-	-	-	3,190	3,190	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き三位一体の連携を行う。 前年度の改善策を反映させた計画を元に施策を実施する。 	<p>健康スコアリングレポートで、当健保被保険者の課題として認識された、睡眠について、改善するための施策を三位一体で取り組み、問題のある被保険者の睡眠状況の自覚と改善につなげる。</p>	<p>【メンタルヘルス】</p> <p>■メンタル系の医療費では、気分[感情]障害の割合がもっとも多い。患者数では、神経症・ストレス障害、気分障害が多い。</p>
睡眠研修用動画視聴者数(【実績値】858人 【目標値】令和6年度：1,200人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,800人 令和9年度：2,100人 令和10年度：2,400人 令和11年度：2,700人)睡眠動画を研修用サイト（D-ートレイン）から視聴した人を増やす。2023年1月から基礎編を開始。6月から応用編を追加。2024年3月現在で、基礎編のべ571名、応用編（前編148名、後編139名）。累計の視聴回数とする。												今年度は睡眠施策を実施したが、参加者を増やして、リテラシーを増やすことによって、翌年度の間診で改善をはかるため。初年度は、アウトカムを設定しない。(アウトカムは設定されていません)							

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
睡眠診断運動参加者数(【実績値】792人 【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：500人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)スマートフォンアプリ『SOMNUS』を使って、睡眠診断運動に参加する人																				
5,6	既存	健康相談(電話相談・チャット相談)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,ケ	■外部専門家からのメンタルについての電話相談窓口を提供 ■ICTを活用した、医師によるチャット相談を提供 ■相談内容を、個別の内容の特定に当たらない一般的な記事に加工して機関紙に掲載する	ア,ウ	■三位一体(人事・健康保険組合(健保)・医務室が三位一体となって取組む体制) ・定期的な会議体の設置と運用 ■健保担当 ・健康相談事業としての各施策の主管 ・相談窓口利用状況に関するデータ分析と共有 ■事業主担当 ・各施策の周知と利用案内の協力 ・研修用サイト(D-トレーニング)の運用とe-learning教材の提供 ・連携されたデータ分析結果を「健康・生産性の観点」で整理し健康白書への掲載 ■医務室 ・医療に関する質問に医師が対応	4,500	-	-	-	-	-	電話相談窓口およびチャット相談事業による被保険者の利便性の向上。	【メンタルヘルス】 ■メンタル系の医療費では、気分[感情]障害の割合がもっとも多い。患者数では、神経症・ストレス障害、気分障害が多い。 【健康リテラシー】 ・加入者の健康増進及び医療費の適正化には、健康や健保事業に関する、加入者一人ひとりの理解の向上が不可欠。	
チャット相談への登録数(【実績値】1,816人 【目標値】令和6年度：1,940人 令和7年度：2,060人 令和8年度：2,180人 令和9年度：2,300人 令和10年度：2,420人 令和11年度：2,540人)チャット相談は事前の登録をすれば随時相談可能となるために、利用の有無とは別に活用規模の程度を把握するために事前登録者の人数を把握する。(事前登録の多さが活用基盤充実の目安) 令和5年度の実績値は2024年3月22日現在の累計登録者数												電話相談窓口の運営のため。(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	スポーツ支援	全て	男女	18～74	被保険者	3	エ,ケ	スマホアプリBeatfitを使って運動習慣の促進、定着を図る	ア	社員の健康増進の意識づけおよびコミュニケーション活性化を目的に、事業主と連携したイベントを実施する	6,100	-	-	-	-	-	スポーツ支援の実施・社員の体力向上。	【生活習慣病・健康意識の改善】(ポピュレーションアプローチ) ■加入者への各種情報提供の拡充が必要 ・医療費削減の必要性の認識 ・疾病に関する基礎知識や予防、治療の知識 -各種健診の情報、健診(検診)受診の大切さ -生活習慣病や重症化のリスク -適切な医療のために必要な行動 -日常の予防の大切さ、適切な食事・運動・睡眠の重要性 など	
スマホアプリ登録者数(【実績値】5,204人 【目標値】令和6年度：5,600人 令和7年度：5,900人 令和8年度：6,200人 令和9年度：6,500人 令和10年度：6,800人 令和11年度：7,000人)スマホアプリBeatFitの利用者を促進するため、その利用登録者数を増やす 令和5年度末の実績値は2024年3月15日現在(新規ログイン者数累計)												事業の検討段階である為。実現可能であれば、参加率や社員の体力測定値の維持・向上をアウトカムとする予定。(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	海外健診・海外渡航者健診	一部の事業所	男女	18～74	加入者全員	1	ス	海外駐在員および海外渡航時・帰国時に案内を実施する。	シ	海外健診は海外駐在員の人間ドック、海外渡航者健診は渡航時・帰国時の健診を実施。	14,000	-	-	-	-	-	対象者の受診率向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
対象者への案内実施率(【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%)対象者に対して事業主から案内を行う。												対象者の健診受診率(【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%)対象者の受診率向上								
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	・機関紙・ホームページ等にてワクチン接種費用補助について案内を実施する。 ・社員の集団接種の対象拠点を拡大する。	ア,イ	・10月～12月接種者に対して、上限を4,000円としてワクチン接種の補助を実施する。 ・拠点ビル、支店等において社員の集団接種を実施する。	42,000	-	-	-	-	-	健保加入者の接種率向上を図る(指標として、社員被保険者の接種率を補助申請者の在籍者に対する割合で計測する)	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
予防接種費用補助の案内実施率(【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%)社内イントラ、外部HPへの掲載、郵送個別案内(特例退職者・任意継続者)の実施												社員被保険者の接種率(【実績値】58.9% 【目標値】令和6年度：59% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)社員被保険者の接種率の向上(個人申請者数+集団接種参加者数)÷社員在籍者数								
集団接種実施拠点数(【実績値】56箇所 【目標値】令和6年度：56箇所 令和7年度：56箇所 令和8年度：56箇所 令和9年度：56箇所 令和10年度：56箇所 令和11年度：56箇所)集団接種実施拠点を拡大																				
												63,640								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標														
8	既存	健診データベース、保健指導管理システムの運用・改善	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ス	健診結果の把握や保健事業の効果分析を行う為の必要項目について追加・改修を検討する。	ア,イ	データベース基盤整備、保健指導対象者の検査結果の経年変化を把握する。	・特定健診、がん検診、保健指導等の実施状況に合わせて、データベースの整備を行い、必要に応じて改修を行う。	・特定健診、がん検診、保健指導等の実施状況に合わせて、データベースの整備を行い、必要に応じて改修を行う。	・特定健診、がん検診、保健指導等の実施状況に合わせて、データベースの整備を行い、必要に応じて改修を行う。 ・中間の振り返りを行い、次年度への計画に反映していく。	・特定健診、がん検診、保健指導等の実施状況に合わせて、データベースの整備を行い、必要に応じて改修を行う。	・特定健診、がん検診、保健指導等の実施状況に合わせて、データベースの整備を行い、必要に応じて改修を行う。	・特定健診、がん検診、保健指導等の実施状況に合わせて、データベースの整備を行い、必要に応じて改修を行う。 【6ヶ年の総合評価】 ・2024年度からの事業評価を行い、改善点を整理して2030年度からの計画へ反映する。	データベースの基盤整理完了後の運用と改善	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）							
												データベースの基盤整理の為。 (アウトカムは設定されていません)														
その他	8	既存	保養所運営・宿泊補助	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	機関紙・ホームページ等で保養所の案内を実施する。	ア	母体企業保有の保養所の利用案内業務を実施、事業主法人契約保養所の借り上げ、健保契約の法人契約施設の窓口等を実施する。旅行・宿泊による保養に対して補助する。	・母体企業保有保養施設の予約窓口業務を行う。 ・バリューHRを通じて、旅行・宿泊の補助を行う。	・前年度までに実施した事業の評価を行い、維持・改善を行う。	・前年度までに実施した事業の評価を行い、維持・改善を行う。	・前年度までに実施した事業の評価を行い、維持・改善を行う。	・前年度までに実施した事業の評価を行い、維持・改善を行う。	・前年度までに実施した事業の評価を行い、維持・改善を行う。	会社保有保養所（軽井沢・舞浜）の利用者管理を行い、被保険者の利用を促す。契約保養所を含めて加入者への周知利用者の居住地等に関わらず利用できるように、一定の宿泊に対して補助を行う。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）						
保養所の案内掲載率(【実績値】100% 【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：-%)健康保険組合HP、社内イントラに案内を掲載												80,000					-		-		-		-		-	
												保養所の運営のため (アウトカムは設定されていません)														

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

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

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

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