

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 25 日

シミックグループ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

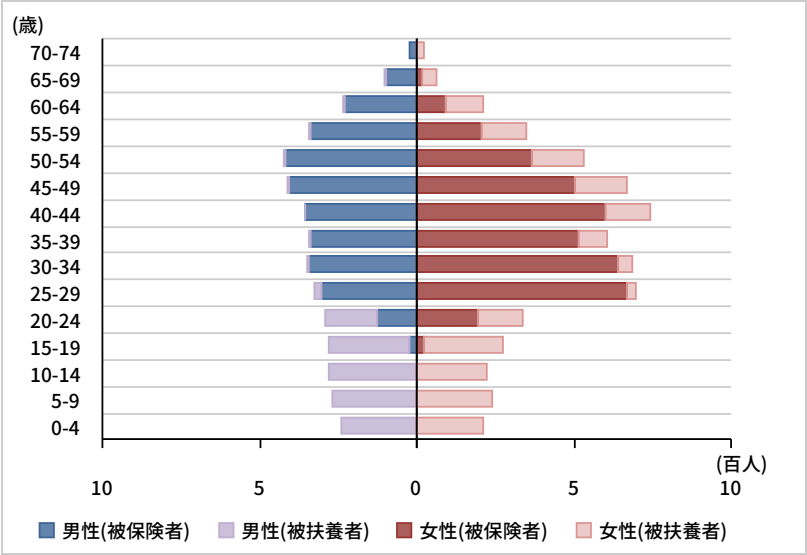
組合コード	29703		
組合名称	シミックグループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	医療、福祉		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	7,023名 男性43.9% (平均年齢44.19歳) * 女性56.1% (平均年齢38.92歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	7,023名	-名	-名
適用事業所数	11カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	9.4‰	-‰	-‰

		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	13	-	-	-	-
	保健師等	5	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	3,577 / 3,893 = 91.9 %	
	被保険者	3,137 / 3,191 = 98.3 %	
	被扶養者	440 / 702 = 62.7 %	
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	430 / 538 = 79.9 %	
	被保険者	425 / 510 = 83.3 %	
	被扶養者	5 / 28 = 17.9 %	

		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	1	0	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	17,336	2,468	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	23,523	3,349	-	-	-	-
	疾病予防費	324,232	46,167	-	-	-	-
	体育奨励費	8,100	1,153	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	3,720	530	-	-	-	-
	小計 …a	376,912	53,668	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	4,079,842	580,926	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	9.24		-		-	

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	25人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	126人	25～29	303人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	341人	35～39	338人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	355人	45～49	404人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	416人	55～59	335人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	229人	65～69	97人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	21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	24人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	194人	25～29	670人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	642人	35～39	516人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	601人	45～49	500人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	365人	55～59	205人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	89人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	239人	5～9	269人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	282人	15～19	256人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	168人	25～29	24人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	5人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8人	65～69	3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	210人	5～9	240人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	224人	15～19	251人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	141人	25～29	31人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	44人	35～39	93人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	141人	45～49	163人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	166人	55～59	143人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	119人	65～69	45人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	20人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①当健保2013年（平成25年）に設立した中規模な健康保険組合である。
- ②男女比率が42対58である。
- ③被扶養者割合は33.5%（2022年度）
- ④被保険者の平均年齢は41.0歳、被扶養者は23.3歳と被保険者と被扶養者の年齢差が大きい。
- ⑤特定健診受診率は全体で84.6%を超えるが、被扶養者の受診率が低い。
- ⑥特定保健指導実施率は74.3%（2021年度実績）と比較的高い。

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
当社グループは主として医薬品の各種支援を事業として取り組んでおり、被保険者あるいは被扶養者においても健康意識や志向は高いと考えている。従って健診施設の拡充や適切な健診項目の選定により疾病予防による医療費の抑制には大きな成果が期待できる。

事業の一覧	
職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
個別の事業	
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
保健指導宣伝	健保ホームページ
保健指導宣伝	W E B 医療費明細通知
疾病予防	特定健診（被保険者）
疾病予防	生活習慣病予防健診・人間ドック
疾病予防	健診オプション検査
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	健康管理・健康増進支援
体育奨励	健康増進支援
事業主の取組	
1	シミックホールディングス株式会社（被扶養者健診）
2	シミックホールディングス株式会社（インフルエンザ予防接種）
3	シミックホールディングス株式会社（腎臓疾患検査薬）

※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													
個別の事業													
特定健康診査事業	2,6	特定健診（被扶養者）	受診率の向上（特定健診100%）	全て	男女	40～74	被扶養者	0	・Webシステムの中で、4月から3月までの1年間を通して、24時間予約を可能とした受診予約システムの利用を実施した。 ・法定健診に生活習慣病健診、人間ドックを組み入れ同時期に実施。	・自宅での予約申込が可能。	・特定保健指導への誘導。	4	
	2,6	特定保健指導	実施の促進（実施率70%）	全て	男女	40～74	基準該当者	17,179	コラボヘルスによる事業主動奨を積極的に組み入れ実施。 対象者数：497名 受診者数：365名 受診率：73.4%	事業主との連携を密に取り組む。	対象者への啓発と参加率の向上。	3	
特定保健指導事業	8	健保ホームページ	アクセス数の促進（利用率30%以上） 加入者が健康情報を取得する為に健保HPを訪れる仕組みの開発	全て	男女	18～74	加入者全員	17,894	・健保からのお知らせ公示、各種申請、健診予約、健診結果管理、カフェテリアメニュー等の提供を実施	健診結果管理システムの閲覧、保健事業メニューの利用。	コンテンツの改善。	5	
	7,8	WEB医療費明細通知	後発医薬品への切替促進（切替率20%以上）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	2,507	・医療費通知人数：月平均6,490人 ・閲覧件数：月平均238件	最新の医療費をWebで確認出来る。	利用率の向上。	4	
疾病予防	2,6	特定健診（被保険者）	受診率の向上（特定健診100%）	全て	男女	40～74	被保険者	0	・Webシステムの中で、4月から3月までの1年間を通して、24時間予約を可能とした受診予約システムの利用を実施した。 ・法定健診に生活習慣病健診、人間ドックを組み入れ同時期に実施。	・会社又は自宅での予約申込が可能。 ・法定健診と同時期に一齐に開始するため受診率は高い。	・特定保健指導への誘導。	5	
	2,3,6	生活習慣病予防健診・人間ドック	受診の促進（受診率90%以上）	全て	男女	35～74	加入者全員、任意継続者	225,187	受診対象者：5,064人 受診者数：4,559人 受診率：90.0%	法定健診と同時期に一齐に開始するため受診率は高い。	早期治療への誘導。	4	
	2,3	健診オプション検査	健診メニュー枠組みの変更による受診率の促進（受診者数2,000人以上） オプション健診による重症化疾病の予防	全て	男女	35～74	加入者全員	31,796	受診者数：3,041人	受診者が任意で選択できるため利用の増加。	適切な検診項目の選定。	4	
	2,6	インフルエンザ予防接種	接種率の促進（接種率40%以上） 予防可能疾病対策	全て	男女	18～74	加入者全員	3,497	対象者数：7,793名 接種者数：2,337名 接種率：30.0%	クリニックが設置されており、希望者に対してタイムリーに対応が可能となっている。	接種場所の拡充。	3	
	8	健康管理・健康増進支援	健康関連商品やサービスを各自付与されたカフェテリアポイントにて利用	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	54,270	申込人数：4,210人（5,711件）	・新規メニューの随時追加。 ・配信希望者（登録者）へメール発信による情報提供。	健康に特化したメニューの増強。	5	

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
体育奨励	8	健康増進支援	健康関連商品やサービスを各自付与されたカフェテリアポイントにて利用	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	6,391	申込人数：4,209人（5,711件）	・新規メニューの随時追加。 ・配信希望者（登録者）へメール発信による情報提供。	健康に特化したメニューの増強。	5

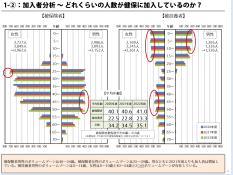
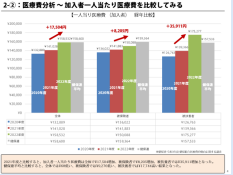
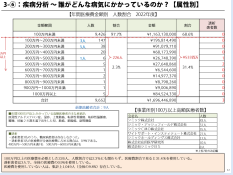
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

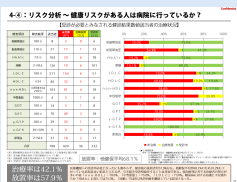
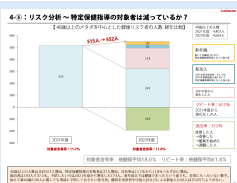
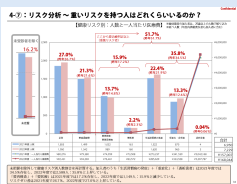
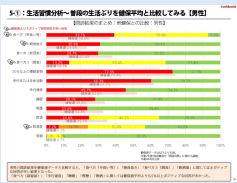
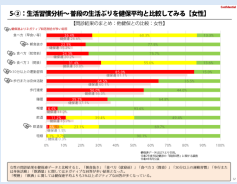
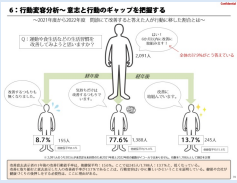
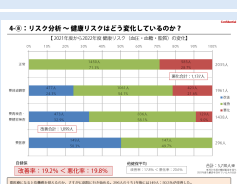
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
シミックホールディングス株式会社 (被扶養者健診)	グループを統括する事業所であり、被扶養者を対象とした健診を実施している。	被扶養者	男女	20 ～ 74	受診率25%	継続的に実施することにより疾病予防と医療費抑制に繋がるものと考えている	受診率の向上	有
シミックホールディングス株式会社 (インフルエンザ予防接種)	インフルエンザ予防接種	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	接種率は加入者数の35.4%	従業員の多くは医療施設へ訪問するため接種の意識は比較的高い	接種率の向上	有
シミックホールディングス株式会社 (腎臓疾患検査薬)	自社開発品である腎臓疾患検査薬L-FABP健診検査項目に組み入れ	被保険者	男女	35 ～ 74	リスク対象者635名	順次各事業所へ展開	負担費用の増大	有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

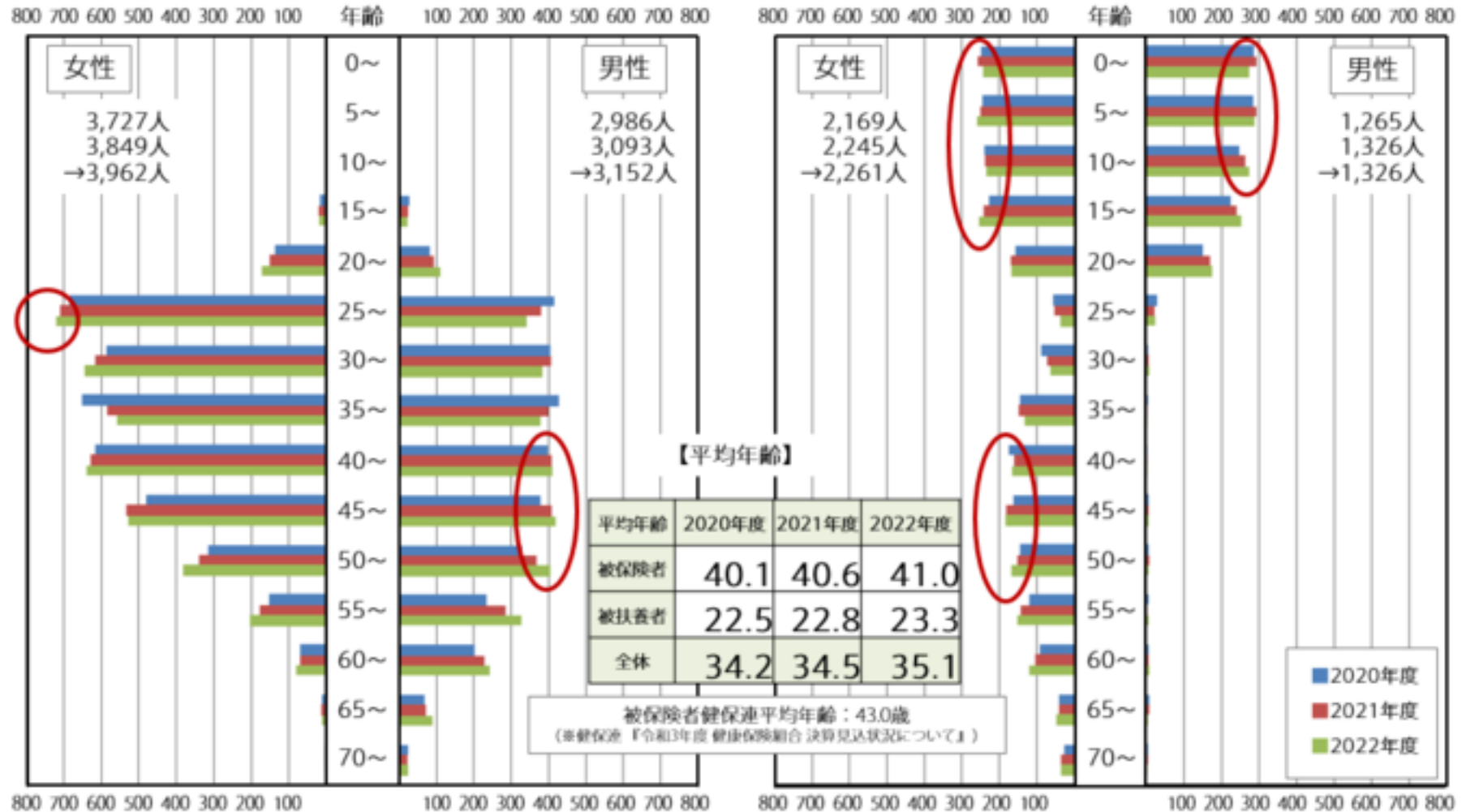
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者分析 ～ どれくらいの人数が健保に加入しているのか？	加入者構成の分析	被保険者の男女比は男性44：女性56と女性が多く、被扶養者の男女比は男性37：女性63と女性が多い。被保険者と被扶養者の割合は66：34と被保険者が多くなっている。被保険者、被扶養者合計で2021年度より188人増加。前期高齢者は被保険者・被扶養者合計で218人で、2021年度より18人増加、加入者全体の2.04%を占める結果となった。健保連の平均前期高齢者加入率は3.45%なので、比較的低い状況。 被保険者男性のボリュームゾーンは40～54歳。被保険者女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女ともに2021年度よりも加入者は増加している。被扶養者男性のボリュームゾーンは0～14歳、女性は0～19歳と40～54歳と2つのボリュームゾーンが存在している。
イ		医療費分析 ～ 加入者一人当たり医療費を比較してみる	医療費・患者数分析	2021年度と比較すると、加入者一人当たり医療費は全体で17,504増加、被保険者で8,205増加、被扶養者では35,911増加となった。 健保連平均と比較すると、全体では68低い、被保険者では9,276低い、被扶養者では17,744高い結果となった。
ウ		疾病分析 ～ 誰がどんな病気にかかっているのか？【属性別】	健康リスク分析	被保険者は「歯科」が一位となり、次いで「新生物」「腎尿路生殖系」が上位に位置している。 被扶養者は「呼吸器」が一位となり、次いで「歯科」「新生物」が上位に位置している。 被扶養者は「呼吸器」「歯科」が上位に位置しており、若年層の罹患傾向の特徴が医療費の使用状況にも表れている。被保険者・被扶養者ともに「新生物」が上位に位置しており、注意が必要。
エ		医療費分析 ～ 100万円以上の医療費を使っている人はどれくらいいるのか？	医療費・患者数分析	100万円以上の医療費を必要とした226人、人数割合では2.3%にも関わらず、医療費割合で見ると31.4%を使用している。 透析患者は3人で、全体の医療費の0.9%を使用している。 医療費を使用していない人は、集計上1,049人（全体の9.8%）存在している。
オ		リスク分析 ～どれくらいの人が健診を受けているのか？	特定健診分析	被保険者40歳以上での特定健診受診率は92.2%（2021年度比+1.3%）被扶養者40歳以上での特定健診受診率は52.6%（2021年度比+2.2%）でどちらも昨対比で増加傾向にある。尚、国の理想値（単一健保）は40歳以上の加入受診率90%。 健康リスク有無の把握のために、40歳以上に限定せずに、若年層や被扶養者の受診率を今後さらに高めていく事が望まれる。

カ		リスク分析 ～ 健康リスクがある人は病院に行っているか？	健康リスク分析	医療機関への受診が必要となったにも関わらず、健診後の放置者が57.9%存在。他健保平均が68.1%のため10.2%も下回っている状況は良い結果と言えるが、引き続き受診奨励をすることは重要である。要治療判定者で未治療者の割合が多いのは「non-HDL」：78.6%、「中性脂肪」：75.0%、「LDL-C」：73.0%。糖尿病に対する知識と不安感からか「HbA1c」に関しては75.0%、「尿糖」では80.2%が治療を継続している結果となった。
キ		リスク分析 ～ 特定保健指導の対象者は減っているか？	特定保健指導分析	40歳以上の人数は合計257人増加、特定保健指導の対象者は37人増加、含有率は11.7%から11.8%へわずかに増加。流出者は193人で37.5%。予防したいのは2021年度から悪化した174人。前年度までは健康であったという面でも、非常にもったいない数字。加えて新40歳の30人に関しても事前に予防しておきたい該当者。健診未受診者や中途入社などによる新加入の26人は手の打ちようがない。
ク		リスク分析 ～ 重いリスクを持つ人はどれくらいいるのか？	健康リスク分析	健康診断を受診した加入者のうち「生活習慣病の発症」＋「重症化」＋「透析患者」は2021年度では34.5%存在し、2022年度では2,588人：35.8%と上昇している。「要再検査」＋「要医療」は2021年度では17.2%存在し、2022年度では1,149人：15.9%と減少している。リスクゼロ者は2021年度で26.7%、2022年度で27.0%と上昇している。
ケ		生活習慣分析～ 普段の生活ぶりを健保平均と比較してみる【男性】	健康リスク分析	男性の問診結果を健保連データと比較すると、「食べ方（早食い等）」「朝食抜き」「食べ方3（間食）」「飲酒量」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。「食べ方（就寝前）」「歩行速度」「睡眠」「喫煙」「飲酒」に関しては健保連平均よりも5%以上ポジティブな回答が多かった。
コ		生活習慣分析～ 普段の生活ぶりを健保平均と比較してみる【女性】	健康リスク分析	女性の問診結果を健保連データと比較すると、「朝食抜き」「食べ方（就寝前）」「食べ方3（間食）」「30分以上の運動習慣」「歩行または身体活動」「飲酒量」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。「喫煙」「飲酒」に関しては健保連平均よりも3%以上ポジティブな回答が多くなっている。
サ		行動変容分析～ 意志と行動のギャップを把握する	その他	健康診断の問診「運動や食生活などの生活習慣を改善してみようと思いますか？」に対して改善するとの回答をした意志表示者の1年後の改善行動着手率は、他健保平均：15.6%。ここでは245人/1,788人：13.7%と、低くなっている。改善に取り組むと意志表示した人の改善着手率が13.7%であることは、行動変容はいかに難しいかということを証明している。健保や会社が健康づくりの後押しをする必要性は、ここに理由がある。
シ		リスク分析 ～ 健康リスクはどう変化しているのか？	健康リスク分析	生活習慣が健診結果として現れやすいトリプルリスク「血圧」「脂質」「血糖」の健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。1年後にリスク判定が改善した人は合計1,099人、悪化した人は合計1,137人。これらを、それぞれ改善率、悪化率にすると、改善率：19.2%、悪化率：19.8%となり、改善率が悪化率を下回る結果となった。改善率が悪化率を上回る状況が、健康状態の好循環を表す。

1-②：加入者分析～どれくらいの人数が健保に加入しているのか？

【被保険者】

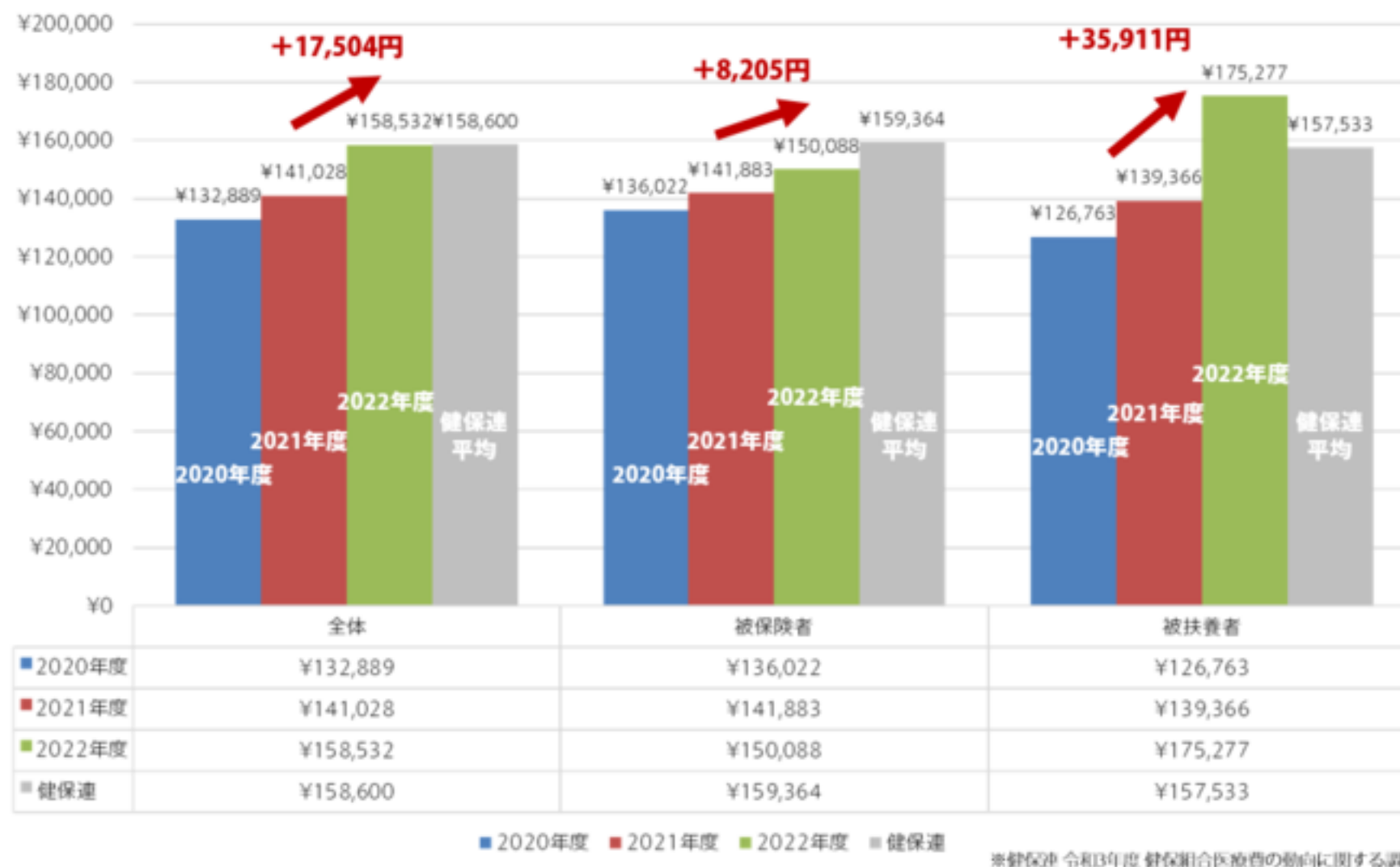
【被扶養者】



被保険者男性のボリュームゾーンは40～54歳。被保険者女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女ともに2021年度よりも加入者は増加している。被扶養者男性のボリュームゾーンは0～14歳、女性は0～19歳と40～54歳と2つのボリュームゾーンが存在している。

2-②：医療費分析～加入者一人当たり医療費を比較してみる

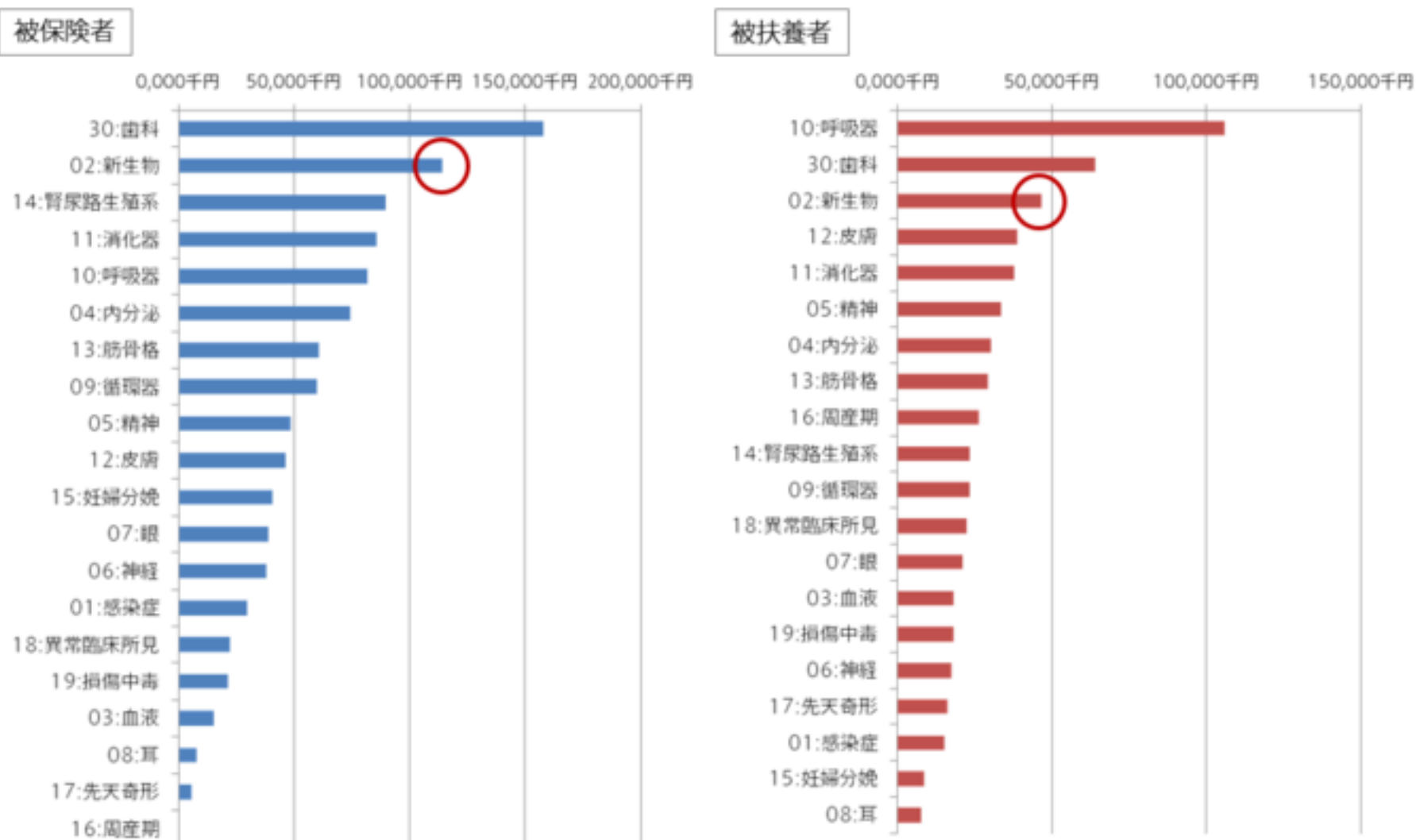
【一人当たり医療費（加入者） 経年比較】



2021年度と比較すると、加入者一人当たり医療費は全体で¥17,504増加、被保険者で¥8,205増加、被扶養者では¥35,911増加となった。健保連平均と比較すると、全体では¥68低い、被保険者では¥9,276低い、被扶養者では¥17,744高い結果となった。

3-③：疾病分析 ～ 誰がどんな病気にかかっているのか？【属性別】

【疾病大分類医療費 2022年度】



被保険者は「歯科」が一位となり、次いで「新生物」「腎尿路生殖系」が上位に位置している。
 被扶養者は「呼吸器」が一位となり、次いで「歯科」「新生物」が上位に位置している。
 被扶養者は「呼吸器」「歯科」が上位に位置しており、若年層の罹患傾向の特徴が医療費の使用状況にも表れている。被保険者・被扶養者ともに「新生物」が上位に位置しており、注意が必要。

3-⑥：疾病分析～誰がどんな病気にかかっているのか？【属性別】

【年間医療費金額別 人数割合 2022年度】

金額範囲	人数	割合	金額	割合	透析患者数
100万円未満	9,426	97.7%	¥1,163,130,000	68.6%	0
100万円～200万円未満	3人 147	226人 2.3%	¥195,814,490	¥533百万 31.4%	0
200万円～300万円未満	5人 38		¥91,079,710		0
300万円～400万円未満	20		¥68,173,990		0
400万円～500万円未満	1人 6		¥26,748,390		1
500万円～600万円未満	5		¥27,648,860		2
600万円～700万円未満	1		¥6,544,600		0
700万円～800万円未満	2		¥14,977,370		0
800万円～900万円未満	1		¥8,798,260		0
900万円～1000万円未満	1		¥9,006,890		0
1000万円以上	5		¥84,524,330		0
合計	9,652		¥1,696,446,890		3

前期高齢者合計：9人

■年間1000万円以上かかっている高額医療者の主な疾病名

原発性アルドステロン症、湿疹、上葉肺癌、転移性骨腫瘍、転移性脳腫瘍、難聴、妊娠28週未満で出生した児、肺癌、肺腺癌、副腎腫瘍

■透析

- ・透析患者3名のうち、糖尿病患者は存在しなかった。
 - ・透析患者3名の医療費が全体医療費に占める割合は、0.9%である。
- 400万円～500万円未満1名 500万円～600万円未満2名

【事業所別100万以上高額医療者数】

会社名	人数
シミック株式会社	83人
シミック・アッシュフィールド株式会社	37人
シミックCMO株式会社	35人
サイトサポート・インスティテュート株式会社	27人
シミックホールディングス株式会社	17人
株式会社応用医学研究所	10人
株式会社シミックBS	8人

※上位7社のみ記載

100万円以上の医療費を必要とした226人、人数割合では2.3%にも関わらず、医療費割合で見ると31.4%を使用している。
透析患者は3人で、全体の医療費の0.9%を使用している。
医療費を使用していない人は、集計上1,049人（全体の9.8%）存在している。

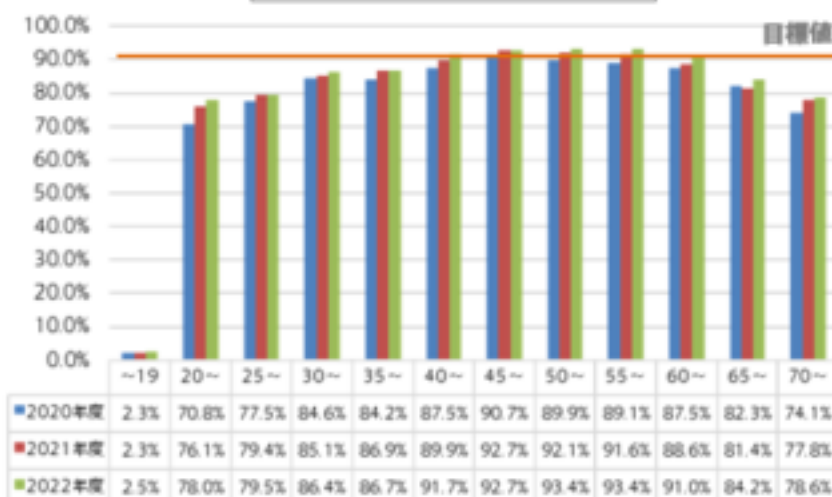
4-①：リスク分析～どれくらいの人が健診を受けているのか？

【健診受診状況】

※被扶養者の加入者は、20歳以上の人数で絞り込み
 ※延べ人数（年度内資格喪失者も加入者に含む）

		被保険者			被扶養者			全体		
		受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率
2020年度	男性	2,617	2,986	87.6%	13	222	5.9%	2,630	3,208	82.0%
	女性	3,048	3,727	81.8%	457	1,207	37.9%	3,505	4,934	71.0%
	40歳以上	2,911	3,280	88.8%	358	795	45.0%	3,269	4,075	80.2%
	合計	5,665	6,713	84.4%	470	1,429	32.9%	6,135	8,142	75.4%
2021年度	男性	2,788	3,093	90.1%	20	234	8.5%	2,808	3,327	84.4%
	女性	3,222	3,849	83.7%	515	1,259	40.9%	3,737	5,108	73.2%
	40歳以上	3,233	3,558	90.9%	428	849	50.4%	3,661	4,407	83.1%
	合計	6,010	6,942	86.6%	535	1,493	35.8%	6,545	8,435	77.6%
2022年度	男性	2,838	3,152	90.0%	19	240	7.9%	2,857	3,392	84.2%
	女性	3,398	3,962	85.8%	557	1,270	43.9%	3,955	5,232	75.6%
	40歳以上	3,469	3,763	92.2%	474	901	52.6%	3,943	4,664	84.5%
	合計	6,236	7,114	87.7%	576	1,510	38.1%	6,812	8,624	79.0%

年齢層別受診率（被保険者）



年齢層別受診率（被扶養者）

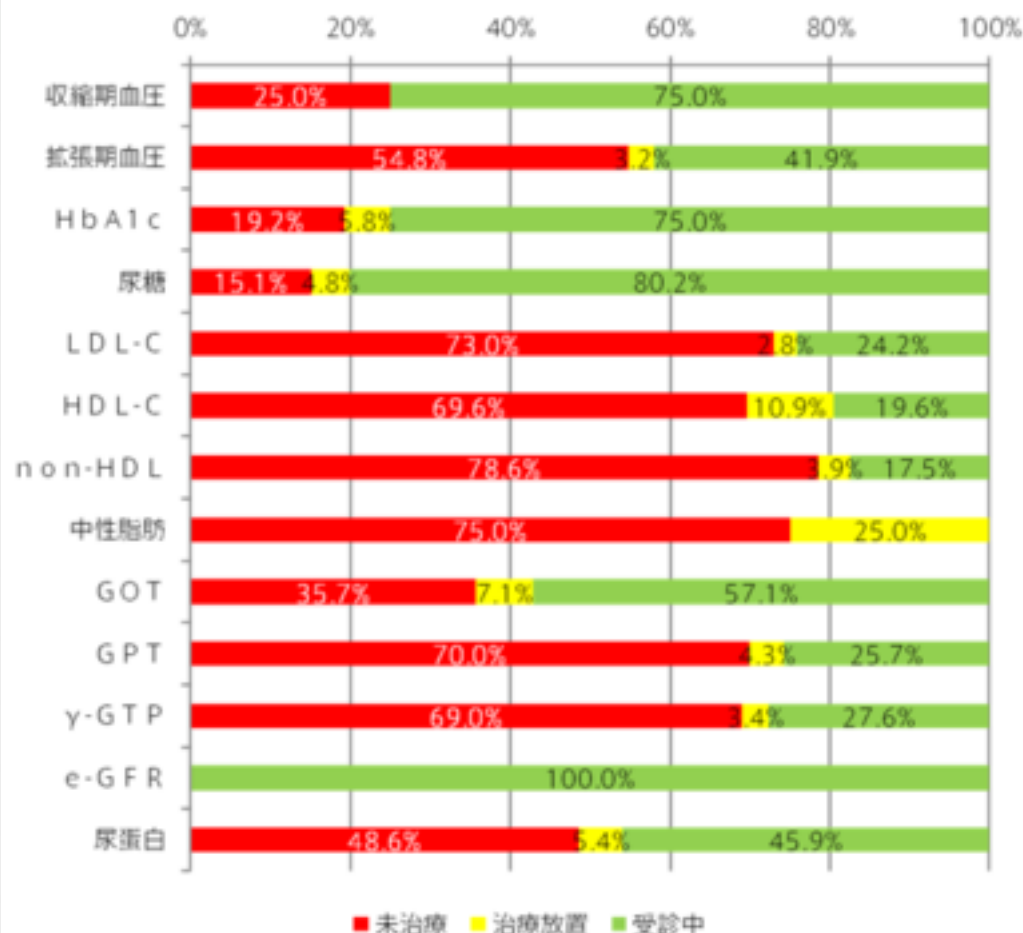


被保険者40歳以上での特定健診受診率は92.2%（2021年度比+1.3%）被扶養者40歳以上での特定健診受診率は52.6%（2021年度比+2.2%）でどちらも昨対比で増加傾向にある。尚、国の理想値（単一健保）は40歳以上の加入受診率90%。健康リスク有無の把握のために、40歳以上に限定せずに、若年層や被扶養者の受診率を今後さらに高めていく事が望まれる。

4-④：リスク分析～健康リスクがある人は病院に行っているか？

【受診が必要とみなされる健診結果数値該当者の治療状況】

検査項目	検査結果	該当者	未治療 (※1)	治療放置 (※2)	受診中 (※3)
収縮期血圧	180 ≤	8	2	0	6
拡張期血圧	110 ≤	31	17	1	13
HbA1c	7.0 ≤	104	20	6	78
尿糖	2+以上	126	19	6	101
LDL-C	180 ≤	211	154	6	51
HDL-C	≤34	46	32	5	9
non-HDL	≤89または 210 ≤	103	81	4	18
中性脂肪	1000 ≤	4	3	1	0
GOT	100 ≤	14	5	1	8
GPT	100 ≤	70	49	3	18
γ-GTP	300 ≤	29	20	1	8
e-GFR	29>GFR	5	0	0	5
尿蛋白	2+以上	37	18	2	17
合計		788	420	36	332



(※) 要医療判定者の中でも特に高い重症化リスク対象者に限り分析
 (※) 未治療: 対象年度内で該当疾病のレセプト無し
 (※) 治療放置: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト無し
 (※) 受診中: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト有り

放置率：他健保平均68.1%

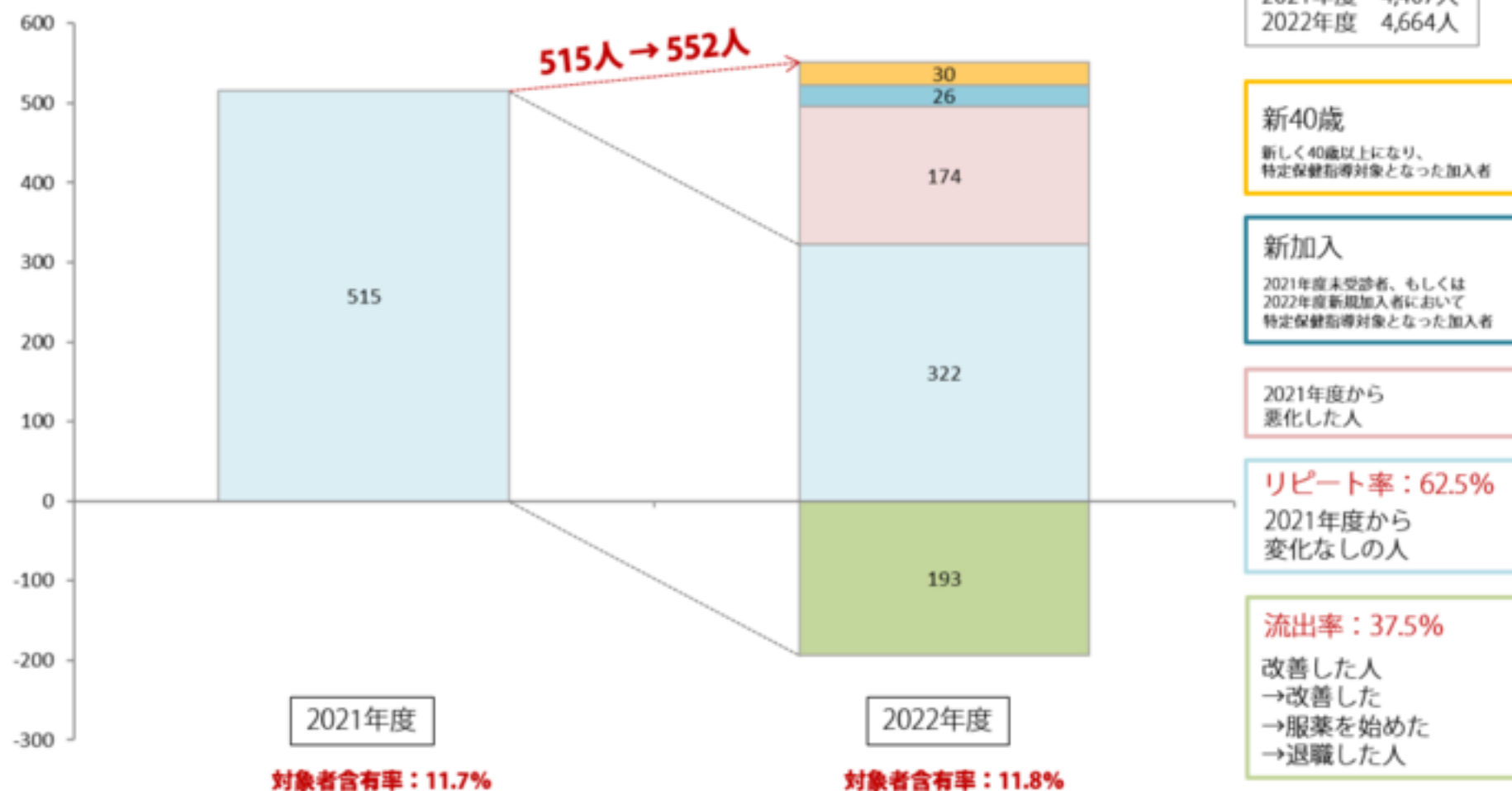
(★1) 検査結果
 参考：日本糖尿病学会 糖尿病治療ガイドライン (2012)
 日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン (2014)
 日本糖尿病学会 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン (2013) / 治療の目標と達成度P23
 日本腎臓学会 CKD診療ガイドライン (2013)
 ※上記は、文献や資料を基にリサーチし、専門医と定めた数値といたしました。

治療率は42.1%
 放置率は57.9%

医療機関への受診が必要となったにも関わらず、健診後の放置者が57.9%存在。他健保平均が68.1%のため10.2%も下回っている状況は良い結果と言えるが、引き続き受診奨励をすることは重要である。要医療判定者で未治療者の割合が多いのは「non-HDL」：78.6%、「中性脂肪」：75.0%、「LDL-C」：73.0%。糖尿病に対する知識と不安感から「HbA1c」に関しては75.0%、「尿糖」では80.2%が治療を継続している結果となった。

4-⑤：リスク分析～特定保健指導の対象者は減っているか？

【40歳以上のメタボを中心とした健康リスク者の人数 経年比較】



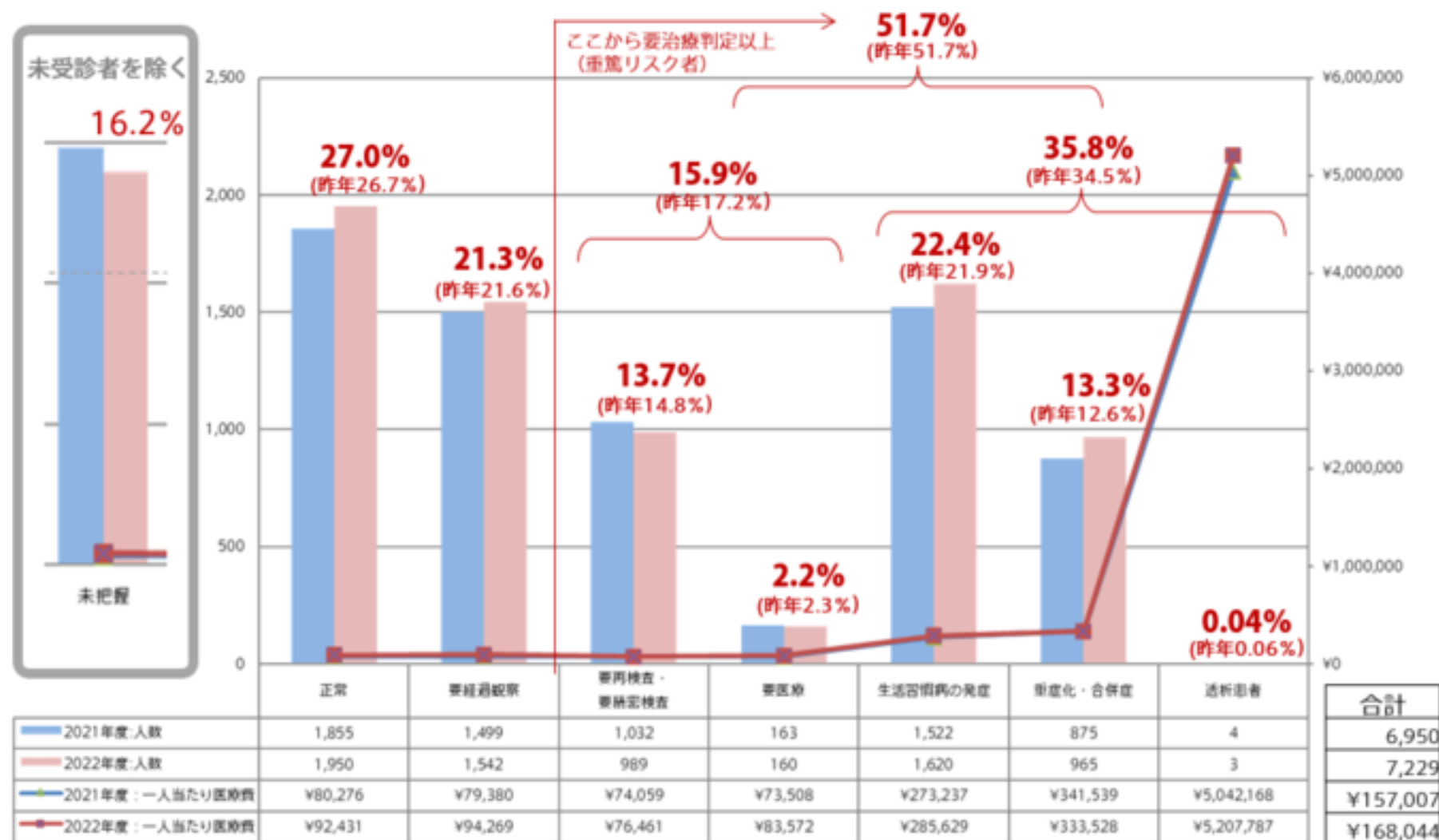
対象者含有率：他健保平均18.0% リピート率：他健保平均61.8%

40歳以上の人数は合計257人増加、特定保健指導の対象者は37人増加、含有率は11.7%から11.8%へわずかに増加。流出者は193人で37.5%。予防したいのは2021年度から悪化した174人。前年度までは健康であったという面でも、非常にもったいない数字。加えて新40歳の30人に関しても事前に予防しておきたい該当者。健診未受診者や中途入社などによる新加入の26人は手の打ちようがない。

4-⑦：リスク分析～重いリスクを持つ人はどれくらいいるのか？

【健康リスク別：人数と一人当たり医療費】

※被扶養者の加入者は、20歳以上の人数で絞り込み
※延べ人数（年度内資格喪失者も加入者に含む）

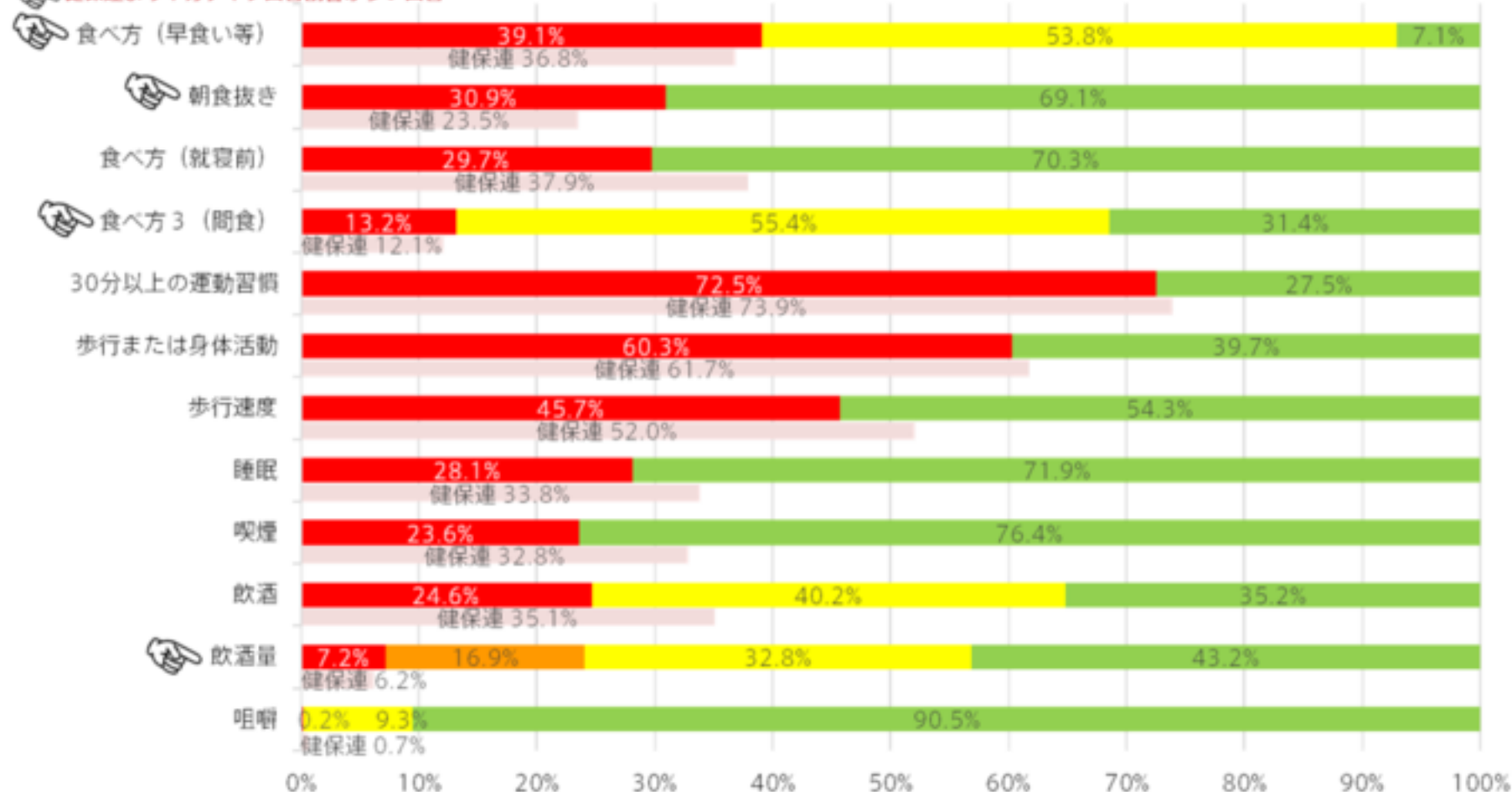


未把握を除外して健康リスク別人数割合を再計算する。加入者のうち「生活習慣病の発症」＋「重症化」＋「透析患者」は2021年度では34.5%存在し、2022年度では2,588人：35.8%と上昇している。
「要再検査」＋「要医療」は2021年度では17.2%存在し、2022年度では1,149人：15.9%と減少している。
リスクゼロ者は2021年度で26.7%、2022年度で27.0%と上昇している。

5-①：生活習慣分析～普段の生活ぶりを健保平均と比較してみる【男性】

【問診結果のまとめ：他健保との比較：男性】

👉 健保連よりネガティブ回答割合が多い回答



健保連データは以下より引用。
令和2年度 特定健診の「問診回答」に関する調査
令和4年8月公表

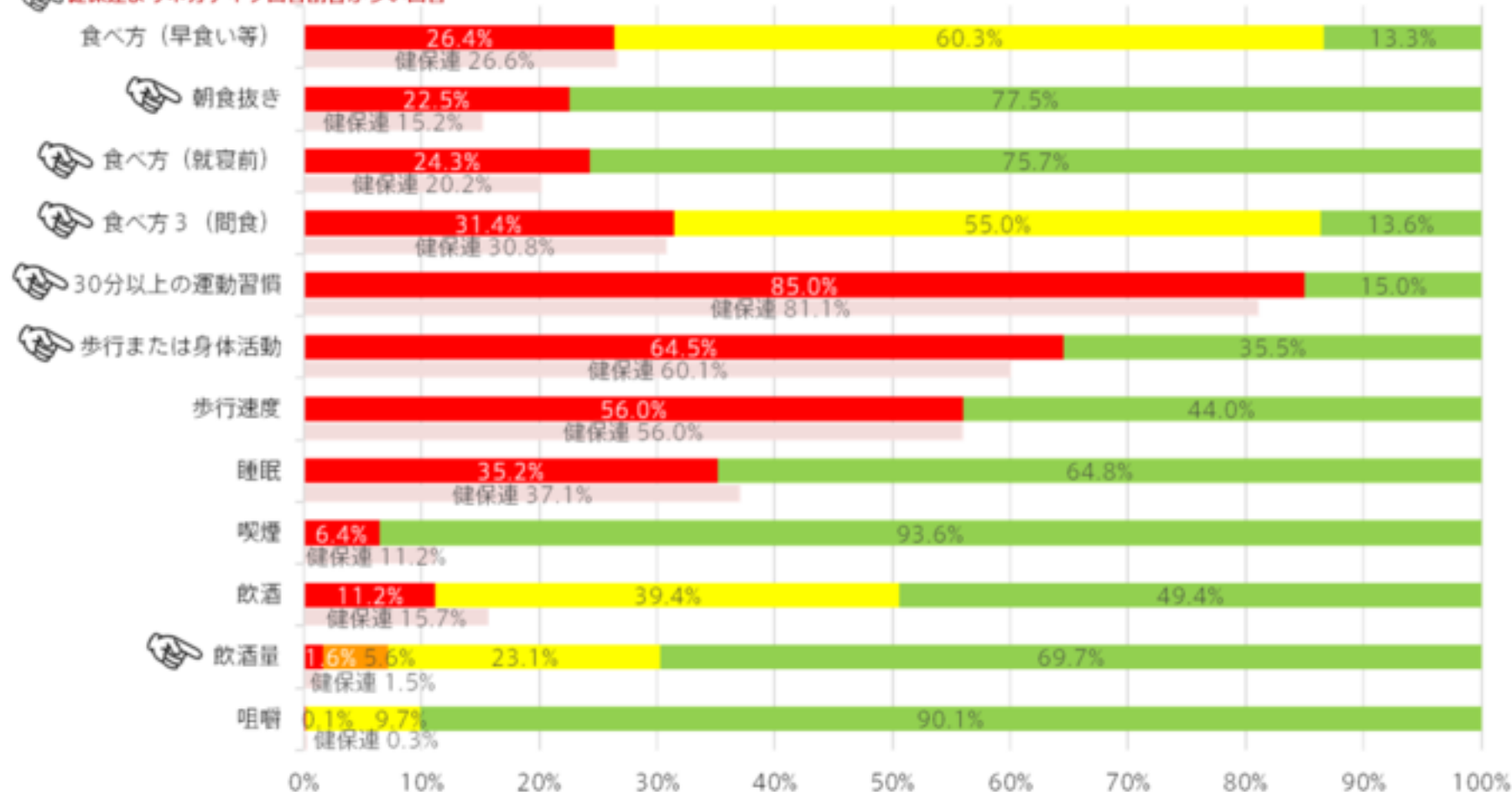
男性の問診結果を健保連データと比較すると、「食べ方 (早食い等)」「朝食抜き」「食べ方 3 (間食)」「飲酒量」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。

「食べ方 (就寝前)」「歩行速度」「睡眠」「喫煙」「飲酒」に関しては健保連平均よりも5%以上ポジティブな回答が多かった。

5-②：生活習慣分析～普段の生活ぶりを健保平均と比較してみる【女性】

【問診結果のまとめ：他健保との比較：女性】

👉 健保連よりネガティブ回答割合が多い回答

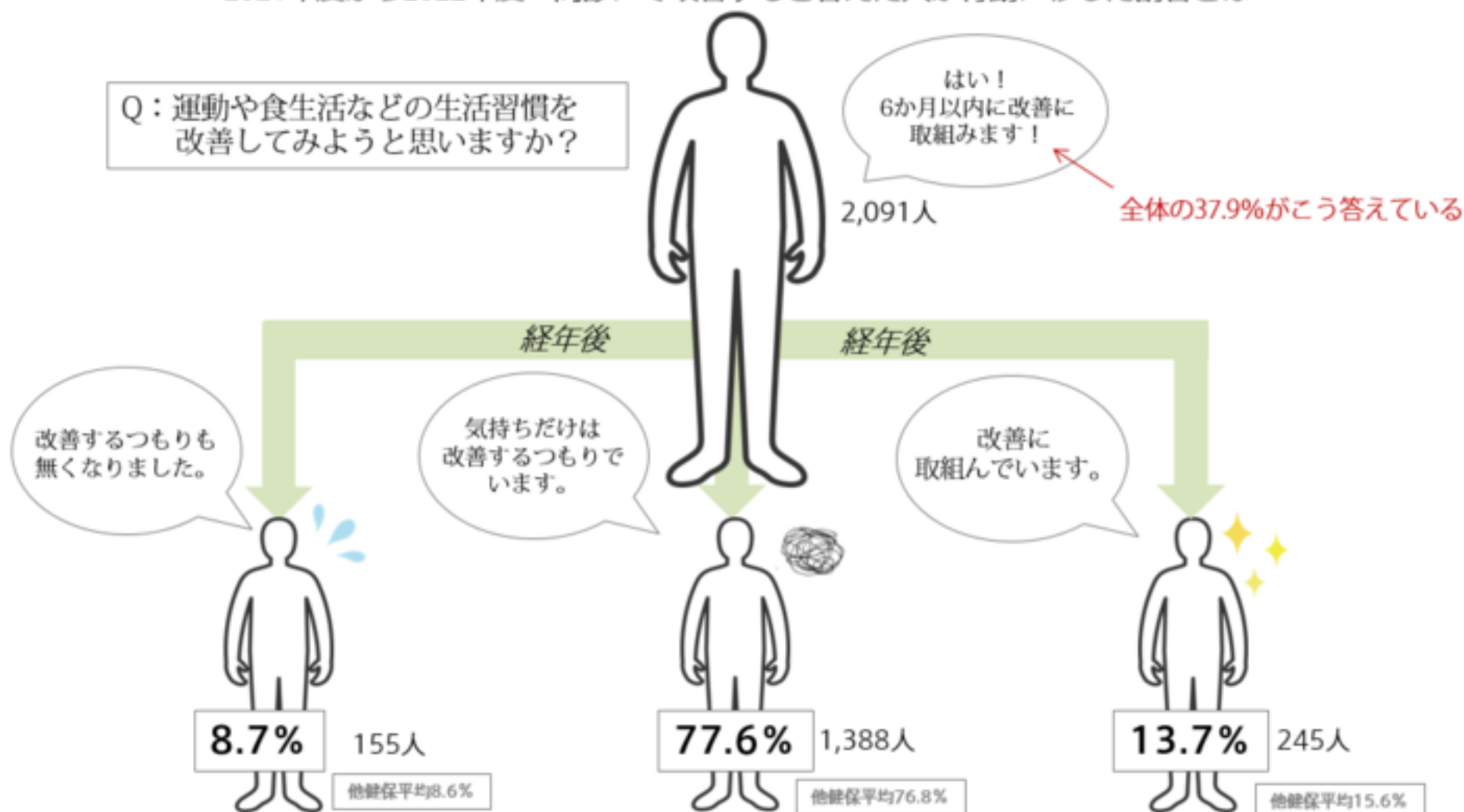


健保連データは以下より引用。
令和2年度 特定健診の「問診回答」に関する調査
令和4年8月公表

女性の問診結果を健保連データと比較すると、「朝食抜き」「食べ方 (就寝前)」「食べ方 3 (間食)」「30分以上の運動習慣」「歩行または身体活動」「飲酒量」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。
「喫煙」「飲酒」に関しては健保連平均よりも3%以上ポジティブな回答が多くなっている。

6：行動変容分析～意志と行動のギャップを把握する

～2021年度から2022年度 問診にて改善すると答えた人が行動に移した割合とは～



※ 2,091人のうち303人が未受診＆未回答のため2021年度と2022年度の総数がイコールではありません。母数を1,788人として割合を計算

改善意志表示者の1年後の改善行動着手率は、他健保平均：15.6%。ここでは245人/1,788人：13.7%と、低くなっている。改善に取り組むと意志表示した人の改善着手率が13.7%であることは、行動変容はいかに難しいかということを証明している。健保や会社が健康づくりの後押しをする必要性は、ここに理由がある。

4-⑧：リスク分析～健康リスクはどう変化しているのか？

【2021年度から2022年度 健康リスク（血圧・血糖・脂質）の変化】



自健保

改善率：19.2% < 悪化率：19.8%

他健保平均

改善率：17.8% < 悪化率：20.6%

合計：5,730人※

※2021年度の健診結果を持ち
2022年度も健診を受けている人の合計

要医療になると危機感を覚えるのか、さすがに病院に行き始める。296人のうち1年後には149人：50.3%が改善した。1年後にリスク判定が改善した人は合計1,099人、悪化した人は合計1,137人。これらを、それぞれ改善率、悪化率にすると、改善率：19.2%、悪化率：19.8%となり、改善率が悪化率を下回る結果となった。改善率が悪化率を上回る状況が、健康状態の好循環を表す。

分析から得たデータヘルス課題をKPI指標としてパネルで可視化する

特定健診受診率



79.0%

2021年 **77.6%**
2020年 **75.4%**

特定保健指導実施率



2021年 **74.3%**

2020年 **71.8%**
2019年 **67.2%**

要検査判定以上の健康リスク保有者率



51.7%

2021年 **51.7%**
2017年 **45.7%**

要治療者の年間治療放置率



57.9%

2017年 **70.2%**

健康リスク改善率



19.2%

2017年 データなし

生活習慣改善着手率



13.7%

2017年 データなし

朝食抜き



男性 **30.9%**

2017年 **35.6%**

女性 **22.5%**

2017年 **29.6%**

週2日以上の運動習慣なし



男性 **72.5%**

2017年 **73.2%**

女性 **85.0%**

2017年 **83.4%**

睡眠不十分



男性 **28.1%**

2017年 **39.3%**

女性 **35.2%**

2017年 **40.7%**

データヘルス課題を解決する6カ年計画と改善数値目標を設定

特定健診とその結果



	2024年	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年
特定健診受診率	82.4%	84.1%	85.8%	87.5%	89.2%	89.2%



特定保健指導実施率	82.3%	85.2%	88.2%	91.2%	94.4%	94.4%
-----------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



要検査判定以上の健康リスク保有者率	50.7%	49.7%	48.7%	47.7%	46.7%	46.7%
-------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



要治療者の年間治療放置率	55.9%	53.9%	51.9%	49.9%	47.9%	47.9%
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



健康リスク改善率	19.7%	20.2%	20.7%	21.2%	22.7%	22.7%
----------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



生活習慣改善率	14.2%	14.7%	15.2%	15.7%	16.2%	16.2%
---------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



朝食抜き	29.9%	28.9%	27.4%	26.9%	25.4%	25.4%
------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



週2日以上の運動習慣なし	71.5%	70.5%	69.5%	68.5%	67.5%	67.5%
--------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------



睡眠不十分	27.6%	27.1%	26.5%	26.1%	25.5%	25.5%
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

睡眠不十分	34.2%	33.2%	32.2%	31.2%	30.2%	30.2%
-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

健康リスクと改善

生活習慣状況

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	被保険者男性のボリュームゾーンは40～54歳。女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女共に2020年から段階的に増加しており、平均年齢は41.0歳と健保連平均よりもやや低い結果となった。 被扶養者に関しては、男性のボリュームゾーンは0～14歳、女性は0～19歳と40～54歳と2つのボリュームゾーンが存在している。 平均年齢によって医療費の使用金額や健康リスクの度合いが高まってくる。当健保は被保険者の平均年齢が41.0歳であり、健保連平均の43.0歳よりも2.0歳下回っているが、経年で着実に平均年齢が上昇しているため、悪化させないための手立てをしていく必要があると考えられる。	➡	40歳以上だけではなく、若年層に対しても情報提供を行い若い世代の健康リテラシーの向上が必要。	
2	イ	一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えで低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均よりやや下回っているため2022年最新データでは健保連平均より9,276円下回っているが、経年によって着実に増加しているため何らかの手立てが必要と考えられる。	➡	今後の医療費増減を回避するため、若年層への健康教育を行い、自己を正しく管理する術を習得する。	
3	ウ	疾病大分類の医療費順に疾病を並べた。 特に生活習慣と関連する疾病、「循環器」「内分泌」「消化器」「新生物」に注目する。 被保険者は「新生物」「消化器」「内分泌」「循環器」が全て上位に位置している。 被扶養者は「新生物」が上位に位置しており、「消化器」「内分泌」はやや上位に位置している。 また、被保険者も被扶養者も「新生物」がそれぞれ第2位と第3位に位置している。	➡	「循環器」「内分泌」「新生物」「消化器」と重症化すると生命に関わる様な項目が上位にきており、早急の対策が必要。また、罹患する前の対策も講じる必要がある。	✓
4	エ	100万円以上使用している人数は全体のたった2.3%だが、医療費全体の31.4%にも相当している。 また納付金に影響する前期高齢者も9人いる。透析患者は3人。 高額医療者の存在は医療費適正化や健保財政に大きなインパクトを与える。高額医療者を発生させない重症化予防が保健事業のひとつの柱となる。	➡	治療の放置は、急激な容体の変化や重症化に繋がるため、受診者の生命維持のため、生活習慣病発症予防、重症化予防の受診勧奨が必要。	

5	オ	健康診断受診率について注目。 被保険者：12.3%、被扶養者：61.9%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：92.2%、被扶養者：52.6%。合計：84.5%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。	➡	被扶養者の受診率が特に低く、受診方法の周知や情報発信が必要。	✓
6	カ	健診結果より、放置すると重篤な疾病を発症してしまう重度リスク保有者が1年間で治療を受けているかどうかをレセプトで確認した。 治療率は42.1%。放置率は57.9%となっている。 他健保の放置率平均は68.1%なので、比較的低い結果となっている。 治療率が高いのは糖尿病に繋がる血糖、低いのは自覚症状がないコレステロール。	➡	- 重症化予防への取り組み - 自身で健診結果を確認できる環境の提供を行う	
7	キ	特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。 2021年度は11.7%だったが、2022年度は11.8%とやや悪化している傾向にある。 また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。	➡	- 重症化予防への取り組み - 特定保健指導の実施 - 特定健診の実施 - 若年層への働きかけ - 生活習慣向上施策	✓
8	ク	健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒27.0% 要経過観察⇒21.3% 要検査・要治療・治療中⇒51.7%	➡	- 重症化予防への取り組み - 特定保健指導の実施 - 特定健診の実施	
9	ケ、コ	男性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「間食」「飲酒量」であった。 女性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「朝食抜き」「就寝前」「間食」「30分以上の運動習慣」「歩行または身体活動」「飲酒量」であった。	➡	就業環境を踏まえつつ、若い年齢層からの生活習慣の改善が必要。若い年齢層への健康リテラシー向上を目指す。	
10	サ	健診時間診票で「改善に取り組めますか？」という問いに「はい」と答えた人の1年後の回答を比較、「行動変容率」として確認する。 当健保では13.7%しか行動化していない事がわかる。他健保平均は15.6%。行動にする事がいかに難しいかがわかる。	➡	- 運動機会の提供 - 若年層への働きかけ - 生活習慣向上施策	
11	シ	生活習慣が健診結果として現れやすいトリプルリスク「血压」「脂質」「血糖」が健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。 改善率19.2% 悪化率19.8% 改善率が悪化率を上回る結果となった。	➡	治療の放置は、急激な容体の変化や重症化に繋がるため、受診者の生命維持のため、生活習慣病発症予防、重症化予防の受診勧奨が必要。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	加入者数の男女比率はおよそ 4 : 6 の割合となっている。	➡	女性割合が多くなっており、女性を対象とした保健事業の展開が必要。
2	扶養率は0.49と組合健保平均に比べ低い水準となっている。	➡	扶養者への保険事業については、年齢層のボリュームゾーンを狙った保健事業の展開が必要。
3	当健康保険組合には、医療専門職が不在。	➡	事業主に所属している産業医や保健師との連携が必要。
4	事業主の拠点が全国にあり、加入者も点在している。	➡	一か所で実施する保健事業ではなく、全国で実施できる保健事業の展開が必要。
5	被扶養者の特定健診実施率が低い。	➡	被扶養者の利便性に考慮した健診システムの構築が必要。

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	健保ホームページを情報発信のHUBとし、健康情報等を集約。 カフェテリアを導入している為、加入者がウェブ上で健康保険組合からの情報発信を受け取る仕組みの構築を実施。	➡	健保ホームページのアクセス数を伸ばす施策が必要。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 新生物疾患の医療費割合が高いため前年比伸び率を 0 にする。	事業全体の目標 男女比率が 4：6 から女性の婦人科検診の受診向上を図り早期発見・早期治療へ繋げる。
--	--

事業の一覧

職場環境の整備	
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健診予約、健診結果可視化システム
疾病予防	特定健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
個別の事業	
保健指導宣伝	健診ガイドブックの作成
保健指導宣伝	健保ホームページ
保健指導宣伝	W E B 医療費明細通知
疾病予防	健康診断受診勧奨
疾病予防	生活習慣病予防健診・人間ドック
疾病予防	健診オプション検査
疾病予防	重症化予防対策
疾病予防	歯科健診
疾病予防	健康管理・健康増進支援（カフェテリア運用）
体育奨励	生活習慣改善事業
その他	後発医薬品利用促進事業

※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																				
加入者への意識づけ																				
特定保健指導事業	2,6	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～（上限なし）	基準該当者	1	工,ク,ケ	階層化を実施し、対象者に対して外注業者より特定保健指導を実施。	ア,イ	階層化を実施し、対象者に対して外注業者より特定保健指導を実施。	-	-	-	-	-	-	実施の促進	特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。 2021年度は11.7%だったが、2022年度は11.8%とやや悪化している傾向にある。 また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。 男性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「間食」「飲酒量」であった。 女性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「朝食抜き」「就寝前」「間食」「30分以上の運動習慣」「歩行または身体活動」「飲酒量」であった。
													①健診結果・レセプト情報を用いて対象者を抽出する ②外部委託会社より案内、および特定保健指導を実施 ③実施率を高める為に、受診勧奨を行う。	①健診結果・レセプト情報を用いて対象者を抽出する ②外部委託会社より案内、および特定保健指導を実施 ③実施率を高める為に、受診勧奨を行う。	①健診結果・レセプト情報を用いて対象者を抽出する ②外部委託会社より案内、および特定保健指導を実施 ③実施率を高める為に、受診勧奨を行う。	①健診結果・レセプト情報を用いて対象者を抽出する ②外部委託会社より案内、および特定保健指導を実施 ③実施率を高める為に、受診勧奨を行う。	①健診結果・レセプト情報を用いて対象者を抽出する ②外部委託会社より案内、および特定保健指導を実施 ③実施率を高める為に、受診勧奨を行う。	①健診結果・レセプト情報を用いて対象者を抽出する ②外部委託会社より案内、および特定保健指導を実施 ③実施率を高める為に、受診勧奨を行う。		
													実施率(【実績値】74.3% 97.7%)-							
保健指導宣伝	2	既存	健診予約、健診結果可視化システム	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	工	健診予約システムと併用して、24時間利用可能な健診結果確認システムを提供する。	シ	提携会社に運営を委託。	-	-	-	-	-	-	健診受診者が自身の健診結果に興味を持ち、改善行動をとる機会の提供をする。	健康診断受診率について注目。 被保険者：12.3%、被扶養者：61.9%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：92.2%、被扶養者：52.6%。合計：84.5%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。 健診結果より、放置すると重篤な疾病を発症してしまう重度リスク保有者が1年間で治療を受けているかどうかをレセプトで確認した。 治療率は42.1%。放置率は57.9%となっている。 他健保の放置率平均は68.1%なので、比較的低い結果となっている。 治療率が高いのは糖尿病に繋がる血糖、低いのは自覚症状がないコレステロール。 健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒27.0% 要経過観察⇒21.3% 要検査・要治療・治療中⇒51.7%
													①WEB上で健診結果を表示 ②健診結果と改善行動の例を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診結果を表示 ②健診結果と改善行動の例を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診結果を表示 ②健診結果と改善行動の例を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診結果を表示 ②健診結果と改善行動の例を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診結果を表示 ②健診結果と改善行動の例を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする	①WEB上で健診結果を表示 ②健診結果と改善行動の例を健診受診者へ選択させ、経年後の健康予測を表示 ③自身の健康状態の把握と改善行動の一例を知る入口とする		
													現在の運用の維持と必要なアップデート対応(【実績値】100% 0年度：100% 令和11年度：100%)-							
													-	-	-	-	-	-		

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連													
				対象 事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																				
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度															
アウトプット指標													アウトカム指標																				
疾病 予防	2,6	既存 （法定）	特定健診	全て	男女	40 ～ （上限なし）	基準該 当者	1	イ,ウ,ク,ケ, ス	インターネットの予約システムを使用。365日24時間予約が可能。	ア,イ	サービス提供会社と連携して実施。	①メールやホームページにて健診案内を行い、健診参加勧奨を実施。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みを受付。 ③未受診者に対して受診勧奨を行う。 受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	①メールやホームページにて健診案内を行い、健診参加勧奨を実施。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みを受付。 ③未受診者に対して受診勧奨を行う。 受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	①メールやホームページにて健診案内を行い、健診参加勧奨を実施。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みを受付。 ③未受診者に対して受診勧奨を行う。 受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	①メールやホームページにて健診案内を行い、健診参加勧奨を実施。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みを受付。 ③未受診者に対して受診勧奨を行う。 受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	①メールやホームページにて健診案内を行い、健診参加勧奨を実施。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みを受付。 ③未受診者に対して受診勧奨を行う。 受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	①メールやホームページにて健診案内を行い、健診参加勧奨を実施。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みを受付。 ③未受診者に対して受診勧奨を行う。 受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	①メールやホームページにて健診案内を行い、健診参加勧奨を実施。 ②WEBでの健診予約システムを提供し24時間健診申し込みを受付。 ③未受診者に対して受診勧奨を行う。 受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	受診率の向上（厚労省指標の90%に近づける） 特定健診の結果から、加入者の健康づくりが始まる。「早期発見」と「早期改善」の入り口に位置付ける。	被保険者男性のボリュームゾーンは40～54歳。女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女共に2020年から段階的に増加しており、平均年齢は41.0歳と健保連平均よりもやや低い結果となった。 被扶養者に関しては、男性のボリュームゾーンは0～14歳、女性は0～19歳と40～54歳と2つのボリュームゾーンが存在している。 平均年齢によって医療費の使用金額や健康リスクの度合いが高まってくる。 当健保は被保険者の平均年齢が41.0歳であり、健保連平均の43.0歳よりも2.0歳下回っているが、経年で着実に平均年齢が上昇しているため、悪化させないための手立てをしていく必要があると考えられる。												
													健診実施率(【実績値】79.0% 【目標値】令和6年度：82.4% 令和7年度：84.1% 令和8年度：85.8% 令和9年度：87.5% 令和10年度：89.2% 令和11年度：90.9%)受診率の向上（厚労省指標の90%に近づけ、減算対象を目指す。）													目標値はアウトプット指標にて一元化とする。 (アウトカムは設定されていません)							
													2,6,8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0 ～ （上限なし）	加入者全員			1	キ	インフルエンザ予防接種の届け出と領収書の提出による金額補助を実施。	ア,イ,ク	サービス提供会社と連携して実施。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続
接種者(【実績値】38% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)接種率の促進（接種率40%以上）													目標値はアウトプット指標について一元化とする (アウトカムは設定されていません)																				
個別の事業																																	
													-	-	-	-	-	-	-														

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	2,5	新規	健診ガイドブックの作成	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ス	健康診断の活用ガイドブック。健診の受診率を上げる事と、健診の意味を理解してもらい、健康改善と健康維持に役立ててもらう。健診の案内、予約方法、検査の意味、検査結果の活用、クリニック一覧などを一冊の冊子にまとめた「健診ガイドブック」を発行。	シ	サービス提供会社と連携して実施。	健診の案内、予約方法、検査の意味、検査結果の活用、クリニック一覧などを一冊の冊子にまとめた「健診ガイドブック」を発行。健保ホームページにもPDF版を掲載する。	健診の案内、予約方法、検査の意味、検査結果の活用、クリニック一覧などを一冊の冊子にまとめた「健診ガイドブック」を発行。健保ホームページにもPDF版を掲載する。	健診の案内、予約方法、検査の意味、検査結果の活用、クリニック一覧などを一冊の冊子にまとめた「健診ガイドブック」を発行。健保ホームページにもPDF版を掲載する。	健診の案内、予約方法、検査の意味、検査結果の活用、クリニック一覧などを一冊の冊子にまとめた「健診ガイドブック」を発行。健保ホームページにもPDF版を掲載する。	健診の案内、予約方法、検査の意味、検査結果の活用、クリニック一覧などを一冊の冊子にまとめた「健診ガイドブック」を発行。健保ホームページにもPDF版を掲載する。	健診の案内、予約方法、検査の意味、検査結果の活用、クリニック一覧などを一冊の冊子にまとめた「健診ガイドブック」を発行。健保ホームページにもPDF版を掲載する。	健診の案内、予約方法、検査の意味、検査結果の活用、クリニック一覧などを一冊の冊子にまとめた「健診ガイドブック」を発行。健保ホームページにもPDF版を掲載する。	健診受診率と健康リテラシーの向上	被保険者男性のボリュームゾーンは40～54歳。女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女共に2020年から段階的に増加しており、平均年齢は41.0歳と健保連平均よりもやや低い結果となった。 被扶養者に関しては、男性のボリュームゾーンは0～14歳、女性は0～19歳と40～54歳と2つのボリュームゾーンが存在している。 平均年齢によって医療費の使用金額や健康リスクの度合いが高まってくる。 当健保は被保険者の平均年齢が41.0歳であり、健保連平均の43.0歳よりも2.0歳下回っているが、経年で着実に平均年齢が上昇しているため、悪化させないための手立てをしていく必要があると考えられる。				
																						健康診断受診率について注目。 被保険者：12.3%、被扶養者：61.9%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：92.2%、被扶養者：52.6%。合計：84.5%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。			
ホームページ掲載(【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%) -																									

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	健保ホームペ ージ	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	工	健保の情報発信HUBとし て健保ホームページを運 営。	シ	サービス提供会社と連携 して実施。	ホームページを中心メ ディアとして、健康情報の 提供（健診結果の見える 化）などを進め、疾病予 防と健康リテラシーの向 上に寄与する。	ホームページを中心メ ディアとして、健康情報の 提供（健診結果の見える 化）などを進め、疾病予 防と健康リテラシーの向 上に寄与する。	ホームページを中心メ ディアとして、健康情報の 提供（健診結果の見える 化）などを進め、疾病予 防と健康リテラシーの向 上に寄与する。	ホームページを中心メ ディアとして、健康情報の 提供（健診結果の見える 化）などを進め、疾病予 防と健康リテラシーの向 上に寄与する。	ホームページを中心メ ディアとして、健康情報の 提供（健診結果の見える 化）などを進め、疾病予 防と健康リテラシーの向 上に寄与する。	ホームページを中心メ ディアとして、健康情報の 提供（健診結果の見える 化）などを進め、疾病予 防と健康リテラシーの向 上に寄与する。	ホームページを中心メ ディアとして、健康情報の 提供（健診結果の見える 化）などを進め、疾病予 防と健康リテラシーの向 上に寄与する。	加入者が情報を求めた時に、答えが全てこ のホームページに集約されている～つまり 健保情報の発信源と位置付ける。 加入者が健康情報を取得する為に健保HPを 訪れる仕組みの開発	一人当たり医療費について2020年 はコロナ禍における医療控えて低 い金額となっており、そこから年 々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一 人当たりの医療費増加もあるが、 着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均 よりやや下回っているため2022年 最新データでは健保連平均より9,2 76円下回っているが、経年によっ て着実に増加しているため何らか の手立てが必要と考えられる。 1 0 0万円以上使用している人数 は全体のたった2.3%だが、医療費 全体の31.4%にも相当している。 また納付金に影響する前期高齢者 も9人いる。透析患者は3人。 高額医療者の存在は医療費適正化 や健保財政に大きなインパクトを 与える。高額医療者を発生させない 重症化予防が保健事業のひとつ の柱となる。 健康診断受診率について注目。 被保険者：12.3%、被扶養者：61. 9%が未受診となっており健康リス クの有無が把握できない「もった いない」状況がある また、4 0歳以上の特定健診受診 率は被保険者：92.2%、被扶養者 ：52.6%。合計：84.5%と目標値 より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象 であるため受診率の維持、向上は 特に重要。 健診結果より、放置すると重篤な 疾病を発症してしまう重度リスク 保有者が1年間で治療を受けてい るかどうかをレセプトで確認した 。 治療率は42.1%。放置率は57.9% となっている。 他健保の放置率平均は68.1%なの で、比較的低い結果となっている 。 治療率が高いのは糖尿病に繋がる 血糖、低いのは自覚症状がないコ レステロール。 男性の生活習慣のうち、健保連の 平均と比較してネガティブな回答 割合が多かった項目は「早食い」 「朝食抜き」「間食」「飲酒量」 であった。 女性の生活習慣のうち、健保連の 平均と比較してネガティブな回答 割合が多かった項目は「朝食抜き 」「就寝前」「間食」「30分以上 の運動習慣」「歩行または身体活 動」「飲酒量」であった。			
定期的なアップデート(【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%)-																								
	7,8	既 存	WE B医療費 明細通知	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	キ	インターネット上でシス テムを構築。365日24時 間予約が可能。	シ	サービス提供会社と連携 して実施。	ホームページ上に、個人 別の医療費を開示する。 個人はログインする事により365日24時間閲覧が可能。	ホームページ上に、個人 別の医療費を開示する。 個人はログインする事により365日24時間閲覧が可能。	ホームページ上に、個人 別の医療費を開示する。 個人はログインする事により365日24時間閲覧が可能。	ホームページ上に、個人 別の医療費を開示する。 個人はログインする事により365日24時間閲覧が可能。	ホームページ上に、個人 別の医療費を開示する。 個人はログインする事により365日24時間閲覧が可能。	ホームページ上に、個人 別の医療費を開示する。 個人はログインする事により365日24時間閲覧が可能。	ホームページ上に、個人 別の医療費を開示する。 個人はログインする事により365日24時間閲覧が可能。	加入者が自身の医療費を定期的に確認できるため、および、確定申告利用のためのツールとする。	一人当たり医療費について2020年 はコロナ禍における医療控えて低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均よりやや下回っているため2022年最新データでは健保連平均より9,276円下回っているが、経年によって着実に増加しているため何らかの手立てが必要と考えられる。			
現システムの維持と定期的なアップデート(【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%)-																								
													直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため目標値は設定しない。 (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							
疾病 予防	3	既存 （法定）	健康診断受診 勧奨	全て	男女	18 ～ （上 限 なし）	被保険 者	3	ス	各通知媒体を用いて、健 診受診対象者への健康診 断概要や受診を勧める案 内をする。	シ	-	-	-	-	-	-	-	被保険者の健診受診率向上と維持	健康診断受診率について注目。 被保険者：12.3%、被扶養者：61.9%が未受診となっており健康リス クの有無が把握できない「もった いない」状況がある また、４０歳以上の特定健診受診 率は被保険者：92.2%、被扶養者 ：52.6%。合計：84.5%と目標値 より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象 であるため受診率の維持、向上は 特に重要。
													健康診断受診推奨の案内 を以下の通り実施する。 ①健保HPにて受診案内と 健診費用補助掲載 ②メールや郵送を利用して 受診案内と健診費用補助の案内 ③未受診者に対してメール で受診を勧奨する。	健康診断受診推奨の案内 を以下の通り実施する。 ①健保HPにて受診案内と 健診費用補助掲載 ②メールや郵送を利用して 受診案内と健診費用補助の案内 ③未受診者に対してメール で受診を勧奨する。	健康診断受診推奨の案内 を以下の通り実施する。 ①健保HPにて受診案内と 健診費用補助掲載 ②メールや郵送を利用して 受診案内と健診費用補助の案内 ③未受診者に対してメール で受診を勧奨する。	健康診断受診推奨の案内 を以下の通り実施する。 ①健保HPにて受診案内と 健診費用補助掲載 ②メールや郵送を利用して 受診案内と健診費用補助の案内 ③未受診者に対してメール で受診を勧奨する。	健康診断受診推奨の案内 を以下の通り実施する。 ①健保HPにて受診案内と 健診費用補助掲載 ②メールや郵送を利用して 受診案内と健診費用補助の案内 ③未受診者に対してメール で受診を勧奨する。	健康診断受診推奨の案内 を以下の通り実施する。 ①健保HPにて受診案内と 健診費用補助掲載 ②メールや郵送を利用して 受診案内と健診費用補助の案内 ③未受診者に対してメール で受診を勧奨する。		
													健診受診率(【実績値】98% 【目標値】令和6年度：99% 令和7年度：99% 令和8年度：99% 令和9年度：99% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)- 目標値はアウトプット指標にて一元化とする。 (アウトカムは設定されていません)							
2,3,6	既存	生活習慣病予 防健診・人間 ドック	全て	男女	40 ～ （上 限 なし）	加入者 全員,任 意継続 者	3	イ,ク,ケ	インターネットの予約シ ステムを使用。365日24 時間予約が可能。	ア,イ	サービス提供会社と連携 して実施。	-	-	-	-	-	-	受診の促進	一人当たり医療費について2020年 はコロナ禍における医療控えて低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均よりやや下回っているため2022年最新データでは健保連平均より9,276円下回っているが、経年によって着実に増加しているため何らかの手立てが必要と考えられる。	
特定健診受診率(【実績値】79.0% 【目標値】令和6年度：82.4% 令和7年度：84.1% 令和8年度：85.8% 令和9年度：87.5% 令和10年度：89.2% 令和11年度：90.9%)受診の促進（受診率90%以上）													目標値はアウトプット指標にて一元化とする。 (アウトカムは設定されていません)							健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒27.0% 要経過観察⇒21.3% 要検査・要治療・治療中⇒51.7%
2,3	既存	健診オプション検査	全て	男女	18 ～ （上 限 なし）	加入者 全員	1	イ,ウ	インターネットの予約シ ステムを使用。365日24 時間予約が可能。	ア,イ	サービス提供会社と連携 して実施。	-	-	-	-	-	-	健診メニュー枠組みの変更による受診率の促進 オプション健診による重症化疾病の予防	一人当たり医療費について2020年 はコロナ禍における医療控えて低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均よりやや下回っているため2022年最新データでは健保連平均より9,276円下回っているが、経年によって着実に増加しているため何らかの手立てが必要と考えられる。	
補助額の維持(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)健診メニュー枠組みの変更による受診率の促進（受診者数2,000人以上）													アウトプット指標にて一元化とする。 (アウトカムは設定されていません)							健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒27.0% 要経過観察⇒21.3% 要検査・要治療・治療中⇒51.7%
													-	-	-	-	-	-		

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											
	4	既存	重症化予防対策	全て	男女	35 ～ 39	基準該当者	1	ク	健診結果やレセプト情報を用いて、脂質・血圧・血糖のハイリスク者を抽出し、医療機関への受診勧奨を行う生活習慣病健診の対象年齢となる35歳～39歳までの若年層へ働きかける。	シ	サービス提供会社と連携して実施。	①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	①健診結果・レセプト情報を用いてハイリスク者を抽出する ②優先順位をつけて保健指導や医療機関への受診勧奨を実施	重症化予防に向けて早期の受診勧奨を行う。また、35～39歳の若年層への働きかけをすることで、後年の特定保健指導対象者を増加させない。	疾病大分類の医療費順に疾病を並べた。 特に生活習慣と相関する疾病、「循環器」「内分泌」「消化器」「新生物」に注目する。 被保険者は「新生物」「消化器」「内分泌」「循環器」が全て上位に位置している。 被扶養者は「新生物」が上位に位置しており、「消化器」「内分泌」はやや上位に位置している。 また、被保険者も被扶養者も「新生物」がそれぞれ第2位と第3位に位置している。 1 0 0万円以上使用している人数は全体のたった2.3%だが、医療費全体の31.4%にも相当している。また納付金に影響する前期高齢者も9人いる。透析患者は3人。高額医療者の存在は医療費適正化や健保財政に大きなインパクトを与える。高額医療者を発生させない重症化予防が保健事業のひとつの柱となる。 健診結果より、放置すると重篤な疾病を発症してしまう重度リスク保有者が1年間で治療を受けているかどうかをレセプトで確認した。 。治療率は42.1%。放置率は57.9%となっている。 他健保の放置率平均は68.1%なので、比較的低い結果となっている。 。治療率が高いのは糖尿病に繋がる血糖、低いのは自覚症状がないコレステロール。 特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。 2021年度は11.7%だったが、2022年度は11.8%とやや悪化している傾向にある。 また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。 健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒27.0% 要経過観察⇒21.3% 要検査・要治療・治療中⇒51.7% 生活習慣が健診結果として現れやすいトリプルリスク「血圧」「脂質」「血糖」が健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。 改善率19.2% 悪化率19.8% 改善率が悪化率を上回る結果となった。					
ハイリスク者に対する受診勧奨実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：60% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-													アウトプット指標にて一元化とする。 (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								
	3	新規	歯科健診	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者	3	ス	巡回形式での歯科受診を行う。 事業所を指定し、希望者が受診。 提携会社に運営を委託。	ウ	提携会社に運営を委託。	①外部事業者による巡回形式の歯科健診を実施する。 ②巡回検診が行える会議室などのスペースを確保する事が出来る事業所にて開催。 ③歯科健診実施を広報し、希望者をに対して受診を行う。 ④なお、可能であれば受診時に歯科保健指導を同時に行う。	①外部事業者による巡回形式の歯科健診を実施する。 ②巡回検診が行える会議室などのスペースを確保する事が出来る事業所にて開催。 ③歯科健診実施を広報し、希望者をに対して受診を行う。 ④なお、可能であれば受診時に歯科保健指導を同時に行う。	①外部事業者による巡回形式の歯科健診を実施する。 ②巡回検診が行える会議室などのスペースを確保する事が出来る事業所にて開催。 ③歯科健診実施を広報し、希望者をに対して受診を行う。 ④なお、可能であれば受診時に歯科保健指導を同時に行う。	①外部事業者による巡回形式の歯科健診を実施する。 ②巡回検診が行える会議室などのスペースを確保する事が出来る事業所にて開催。 ③歯科健診実施を広報し、希望者をに対して受診を行う。 ④なお、可能であれば受診時に歯科保健指導を同時に行う。	①外部事業者による巡回形式の歯科健診を実施する。 ②巡回検診が行える会議室などのスペースを確保する事が出来る事業所にて開催。 ③歯科健診実施を広報し、希望者をに対して受診を行う。 ④なお、可能であれば受診時に歯科保健指導を同時に行う。	①外部事業者による巡回形式の歯科健診を実施する。 ②巡回検診が行える会議室などのスペースを確保する事が出来る事業所にて開催。 ③歯科健診実施を広報し、希望者をに対して受診を行う。 ④なお、可能であれば受診時に歯科保健指導を同時に行う。	多くの医療費が「歯科」にかかっており、定期健診に歯科健診を組み込むことで、歯科に対して、正しい知識を身につける。 また、歯周病は多くの疾病と因果関係があるため、疾病予防の効果的施策の一つと位置付ける。	該当なし	
歯科健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：35% 令和9年度：40% 令和10年度：45% 令和11年度：50%)第三期は受診率30%を目標に事業をスタートさせる。													直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)								
	8	既存	健康管理・健康増進支援（カフェテリア運用）	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ア	インターネット上でカフェテリアシステムを運営。 加入者の医薬品購入など健康増進を支援。	ク	サービス提供会社と連携して実施。	外部事業者による「カフェテリア」を運用。 毎年、期初に定量ポイントを付与し、個人の選択により健康づくりに役立つアイテムを購入してもらう。	外部事業者による「カフェテリア」を運用。 毎年、期初に定量ポイントを付与し、個人の選択により健康づくりに役立つアイテムを購入してもらう。	外部事業者による「カフェテリア」を運用。 毎年、期初に定量ポイントを付与し、個人の選択により健康づくりに役立つアイテムを購入してもらう。	外部事業者による「カフェテリア」を運用。 毎年、期初に定量ポイントを付与し、個人の選択により健康づくりに役立つアイテムを購入してもらう。	外部事業者による「カフェテリア」を運用。 毎年、期初に定量ポイントを付与し、個人の選択により健康づくりに役立つアイテムを購入してもらう。	外部事業者による「カフェテリア」を運用。 毎年、期初に定量ポイントを付与し、個人の選択により健康づくりに役立つアイテムを購入してもらう。	健康関連商品やサービスを各自付与されたカフェテリアポイントにて利用	一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えて低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均よりやや下回っているため2022年最新データでは健保連平均より9,276円下回っているが、経年によって着実に増加しているため何らかの手立てが必要と考えられる。	
利用促進(【実績値】5,007人 【目標値】令和6年度：5,000人 令和7年度：5,000人 令和8年度：5,000人 令和9年度：5,000人 令和10年度：5,000人 令和11年度：5,000人)利用促進（延べ5,000人／年）													健康増進メニューが多種類に渡っているためアウトカム設定は行わない。 (アウトカムは設定されていません)								
体育奨励	5,8	既存	生活習慣改善事業	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者,被扶養者	1	カ	生活習慣改善事業として開催されている外部共同事業サービス「くうねるあるく+ふせぐ」に参加し、食事、睡眠、運動、禁煙、メンタルなどの生活習慣情報を学び、健康リテラシーの向上を継続している。	シ	外部事業会社会社と連携して実施。	2018年から参加している外部会社が主催している生活習慣改善プログラム「くうねるあるく」に、他の保険者と一緒に参加する。毎年、参加率が向上しており、参加率50%を目指して運用を行う。	2018年から参加している外部会社が主催している生活習慣改善プログラム「くうねるあるく」に、他の保険者と一緒に参加する。毎年、参加率が向上しており、参加率50%を目指して運用を行う。	2018年から参加している外部会社が主催している生活習慣改善プログラム「くうねるあるく」に、他の保険者と一緒に参加する。毎年、参加率が向上しており、参加率50%を目指して運用を行う。	2018年から参加している外部会社が主催している生活習慣改善プログラム「くうねるあるく」に、他の保険者と一緒に参加する。毎年、参加率が向上しており、参加率50%を目指して運用を行う。	2018年から参加している外部会社が主催している生活習慣改善プログラム「くうねるあるく」に、他の保険者と一緒に参加する。毎年、参加率が向上しており、参加率50%を目指して運用を行う。	2018年から参加している外部会社が主催している生活習慣改善プログラム「くうねるあるく」に、他の保険者と一緒に参加する。毎年、参加率が向上しており、参加率50%を目指して運用を行う。	食事、睡眠、運動、禁煙、メンタルなどの生活習慣情報を学び、健康リテラシーの向上を目指している。	男性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「間食」「飲酒量」であった。 女性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「朝食抜き」「就寝前」「間食」「30分以上の運動習慣」「歩行または身体活動」「飲酒量」であった。 健診時間診票で「改善に取組みますか？」という問いに「はい」と答えた人の1年後の回答を比較、「行動変容率」として確認する。 当健保では13.7%しか行動化していない事がわかる。他健保平均は15.6%。行動にする事がいかに難しいかわかる。 生活習慣が健診結果として現れやすいトリブルリスク「血圧」「脂質」「血糖」が健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。 改善率19.2% 悪化率19.8% 改善率が悪化率を上回る結果となった。	
	参加率(【実績値】28% 【目標値】令和6年度：29% 令和7年度：32% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：38% 令和11年度：38%)-													目標値はアウトプット指標について一元化とする (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																							
その他	7	既存	後発医薬品利用促進事業	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	工	健康保険組合ホームページ上にて後発医薬品の利用推奨を提示し、情報提供を行う。	シ	-	①健保ホームページ上での情報提供を行う ②ジェネリック医薬品使用状況を分析 ③その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ②ジェネリック医薬品使用状況を分析 ③その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ②ジェネリック医薬品使用状況を分析 ③その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ②ジェネリック医薬品使用状況を分析 ③その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ②ジェネリック医薬品使用状況を分析 ③その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ②ジェネリック医薬品使用状況を分析 ③その他実施方法の検討と実施	①健保ホームページ上での情報提供を行う ②ジェネリック医薬品使用状況を分析 ③その他実施方法の検討と実施	後発医薬品の利用促進。調剤費用の削減を目的とする。	一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えて低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均よりやや下回っているため2022年最新データでは健保連平均より9,276円下回っているが、経年によって着実に増加しているため何らかの手立てが必要と考えられる。														
後発医薬品利用率(【実績値】77%)												【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%												目標値はアウトプット指標について一元化とする(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