

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年11月27日

フランスベッドグループ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	25871
組合名称	フランスベッドグループ健康保険組合
形態	単一
業種	その他の製造業

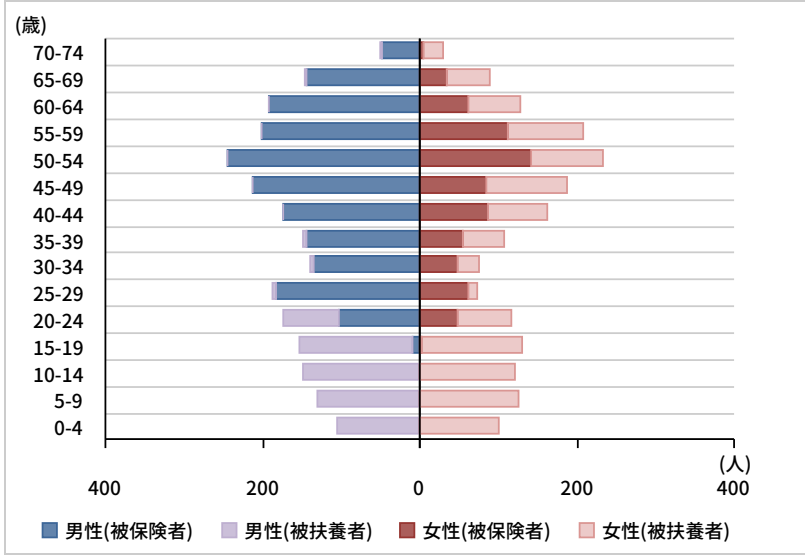
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,530名 男性70.7% (平均年齢46.7歳) * 女性29.3% (平均年齢45.9歳) *	2,635名 男性68.7% (平均年齢47.0歳) * 女性31.3% (平均年齢46.4歳) *	2,687名 男性68.2% (平均年齢47.3歳) * 女性31.8% (平均年齢46.9歳) *
特例退職被保険者数	0名	0名	0名
加入者数	4,295名	4,345名	4,401名
適用事業所数	11カ所	11カ所	11カ所
対象となる拠点数	217カ所	219カ所	220カ所
保険料率 *調整を含む	111.250‰	111.300‰	111.300‰

		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	0	0	0	0
	保健師等	0	0	0	0	0	1
事業主	産業医	0	6	0	9	0	9
	保健師等	0	0	0	0	0	1

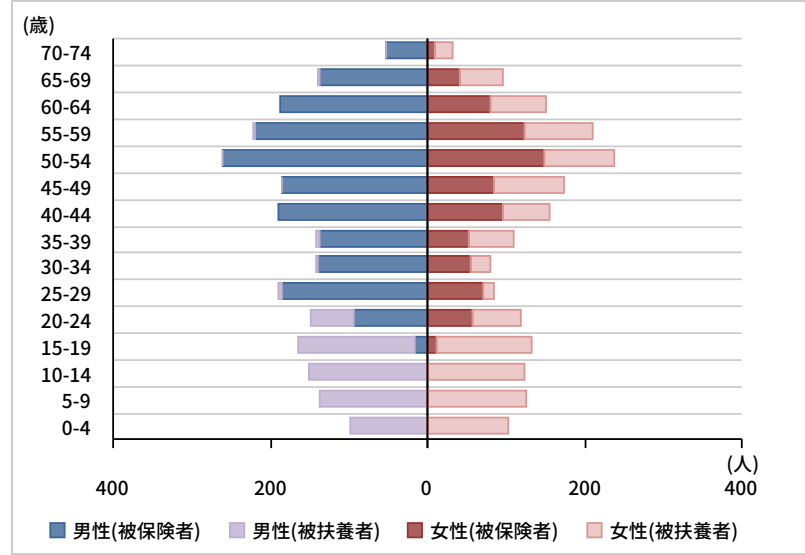
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,859 / 2,126 = 87.4 %	
	被保険者	1,576 / 1,614 = 97.6 %	
	被扶養者	283 / 512 = 55.3 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	256 / 326 = 78.5 %	
	被保険者	253 / 309 = 81.9 %	
	被扶養者	3 / 17 = 17.6 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	4,830	1,909	4,956	1,881	4,893	1,821
	特定保健指導事業費	7,940	3,138	8,320	3,157	8,940	3,327
	保健指導宣伝費	6,906	2,730	7,526	2,856	8,051	2,996
	疾病予防費	47,012	18,582	54,025	20,503	54,439	20,260
	体育奨励費	728	288	710	269	710	264
	直営保養所費	210	83	210	80	210	78
	その他	157	62	157	60	157	58
	小計 …a	67,783	26,792	75,904	28,806	77,400	28,805
経常支出合計 …b	1,346,766	532,319	1,362,547	517,096	1,412,118	525,537	
a/b×100 (%)	5.03		5.57		5.48		

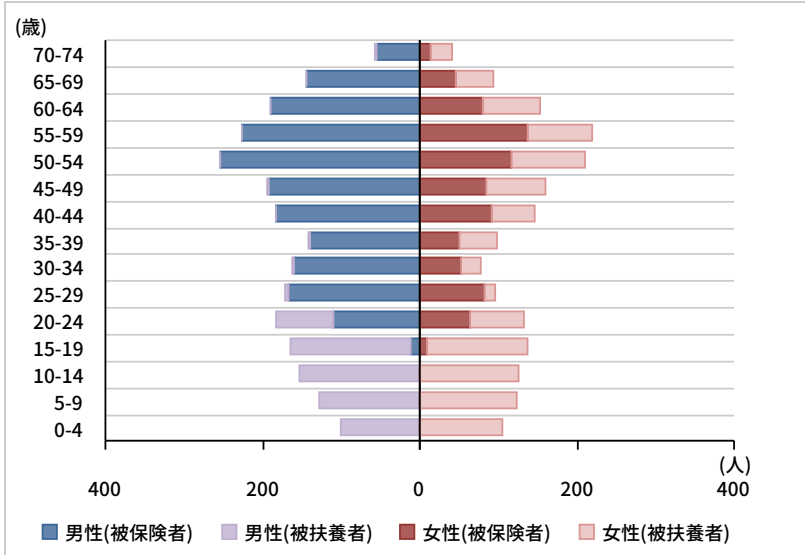
令和6年度見込み



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	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	9人	10～14	0人	15～19	16人	10～14	0人	15～19	12人
20～24	103人	25～29	183人	20～24	94人	25～29	185人	20～24	109人	25～29	167人
30～34	134人	35～39	145人	30～34	140人	35～39	138人	30～34	161人	35～39	140人
40～44	174人	45～49	213人	40～44	190人	45～49	186人	40～44	183人	45～49	193人
50～54	245人	55～59	201人	50～54	260人	55～59	220人	50～54	253人	55～59	227人
60～64	192人	65～69	143人	60～64	188人	65～69	137人	60～64	189人	65～69	144人
70～74	48人			70～74	53人			70～74	55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	0人	5～9	0人	0～4	0人	5～9	0人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	0人	15～19	11人	10～14	0人	15～19	8人
20～24	48人	25～29	61人	20～24	57人	25～29	70人	20～24	63人	25～29	82人
30～34	48人	35～39	55人	30～34	54人	35～39	52人	30～34	53人	35～39	51人
40～44	87人	45～49	84人	40～44	96人	45～49	85人	40～44	91人	45～49	85人
50～54	142人	55～59	111人	50～54	148人	55～59	124人	50～54	117人	55～59	136人
60～64	61人	65～69	35人	60～64	81人	65～69	41人	60～64	81人	65～69	46人
70～74	5人			70～74	9人			70～74	13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	106人	5～9	130人	0～4	98人	5～9	138人	0～4	100人	5～9	128人
10～14	149人	15～19	144人	10～14	152人	15～19	148人	10～14	153人	15～19	154人
20～24	70人	25～29	4人	20～24	54人	25～29	4人	20～24	73人	25～29	4人
30～34	4人	35～39	4人	30～34	2人	35～39	4人	30～34	3人	35～39	2人
40～44	1人	45～49	1人	40～44	0人	45～49	1人	40～44	1人	45～49	2人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	1人	55～59	2人	50～54	1人	55～59	1人
60～64	1人	65～69	2人	60～64	0人	65～69	2人	60～64	1人	65～69	1人
70～74	2人			70～74	1人			70～74	2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	100人	5～9	126人	0～4	103人	5～9	126人	0～4	105人	5～9	123人
10～14	122人	15～19	128人	10～14	123人	15～19	122人	10～14	125人	15～19	128人
20～24	68人	25～29	12人	20～24	62人	25～29	14人	20～24	69人	25～29	14人
30～34	28人	35～39	52人	30～34	25人	35～39	56人	30～34	24人	35～39	47人
40～44	75人	45～49	102人	40～44	59人	45～49	90人	40～44	55人	45～49	76人
50～54	91人	55～59	96人	50～54	90人	55～59	86人	50～54	93人	55～59	83人
60～64	66人	65～69	54人	60～64	71人	65～69	54人	60～64	72人	65～69	47人
70～74	25人			70～74	22人			70～74	27人		

基本情報から見える特徴

- 男女共に平均年齢が高く、その分生活習慣病のリスクも年々高くなっている。
- 一般保険料率が111.25%と非常に高く、これ以上のアップは基本的に無理と判断している。
- 保健事業については生活習慣病のリスク回避の観点から、健診事業に重点を置き特に婦人科がん検診に力を入れる計画である。
- 拠点数が多いのと全国に散らばっている為、健康推進室の再構築をすすめ、各拠点での健康管理を充実させる方向性を目指す。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 1、事業拠点の点には、地区健康管理者の意識格差・地域格差の要因となっており保健事業の推進にも影響。健康管理体制の標準化と一元化を行い、コラボ管理体制の構築が最優先課題と考える。
- 2、被扶養者の健診受診率が53%台を超えた事で全体の特定健診受診率は80%を超えたが、90%達成の為に被扶養者受診率を75%まで伸ばす必要ありハードルは高い。
- 3、事業主が実施している健康管理対策と健保組合が行う保健指導や受診勧奨事業が重複しないよう、事業主との連携組織の設立と運営が事業推進には必要。
- 4、組合員の年齢構成の変化や前期高齢者増加の実情を踏まえ、全年代に対する健康意識改革運動や健康ポピュレーションアプローチ、又重症化予防対策の実施が急務と判断する。
- 5、健康意識高揚の為に啓蒙活動の継続は不可欠だが、健診事業や疾病予防を中心とした数値的評価や改善効果が本人にも確認できる事業を小規模であっても数多く投入する必要あり。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康セミナー
予算措置なし	保険者間のデータ連携

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	個人ポータルサイト、インセンティブポイントの活用
保健指導宣伝	機関誌等の発行（健保だより・すこやかファミリー）
保健指導宣伝	育児雑誌配布
保健指導宣伝	保健宣伝ポスター（事業所用）
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	インフルエンザ予防セット配布

個別の事業

特定健康診査事業	被扶養者向けの特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリックの使用推進
保健指導宣伝	ホームページからの情報提供
疾病予防	被保険者生活習慣病健診（任継除く）
疾病予防	重症化予防・受診勧奨
疾病予防	郵送がん検診の斡旋と費用補助
疾病予防	婦人科がん検診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	24時間電話相談
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用の補助
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	口腔疾病予防、歯磨きセットの配布
疾病予防	家庭用常備薬購入補助
体育奨励	健康スマートキャンペーン
体育奨励	スポーツクラブ利用補助

事業主の取組

1	定期健康診断
2	特殊健康診断
3	海外赴任前・帰国後診断
4	過重労働による健康障害防止支援
5	職場安全委員会
6	メンタルヘルス支援事業
7	傷病による休業者の職場復帰支援事業

※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	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1,2,5	健康セミナー	事業所全体の健康志向の向上とそれに連動した個別健康意識への啓蒙全国の事業所で、セミナーを実施する。	全て	男女	18～74		0	新卒セミナー1回(セミナー時に冊子配布) 0、学生向けセミナー1回、退職者向けセミナー1回、本社衛生委員会での健康セミナー2回の実施	コロナ禍による影響が減ったため以前の開催回数まで回復	それぞれのセミナーに於いて、実施の保健事業についての認知度を高めることが喫緊の課題	5
予算措置なし	8	保険者間のデータ連携	保険者の持つデータに基づく自健保の事業導入 保険者間がもつ健康課題の共有。及びそれに対する対策、 保険者間のデータ連携の協議	全て	男女	18～(上限なし)		0	年間通じて健保連主催セミナー、方面会、健経研等への出席	リアル開催の復活により、相互の情報交換が活発に行われた	データの授受事業に展開できていない	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	個人ポータルサイト、インセンティブポイントの活用	個人ポータルサイトは有益な健康情報関連の提供、健康ポイントはインセンティブ制度を活用し利用者数の拡大を図る。	全て	男女	18～74		81	HP内に個人健康ポータルサイトを開設しており、年間通じて利用	健保日より・新入社員研修においてポータルサイト登録の要請強化	初回登録のインセンティブの見直し、及び内容周知の為にイントラ利用	5
	2	機関誌等の発行(健保日より・すこやかファミリー)	紙媒体による健康情報の提供と事業の広報活動	全て	男女	18～74		3,191	・健保日より年2回 ・症状別受診ガイドVOL2配布1回 ・すこやかファミリー12回(被扶養者配偶者へ)	健保の運営状況の伝達、健康維持のための情報提供に効果があった	紙媒体による閲覧状況が把握できない。	5
	2,5	育児雑誌配布	子育て支援と適正受診等の情報提供	全て	男女	18～74		336	基準該当者 出産翌月、又は翌々に配付。1歳未満は年間12回、1～2歳は年間4回対象者に配布	昨年度より父親向けの育児情報を掲載、両親による子育て情報の提供	育児にどれだけ貢献できるか効果測定が困難	5
	2	保健宣伝ポスター(事業所用)	職場や事業所への健保情報・疾病予防事業の情報提供による健康意識向上を目指す	全て	男女	18～74		50	スポーツクラブからの特集や特典などを適時イントラを通じて配信。 ジェネリックカードケース作成による使用頻度向上	ポスター掲示による情報周知 イントラへ変更していくことによる閲覧数の向上	実際の効果が認められない。	5
	2	医療費通知	加入員がいつでも医療情報の実態、通院記録の確認できる環境の構築	全て	男女	18～74		0	加入者全員 個人ポータルサイトに情報公開	イントラによる情報連絡による効果向上	健康に無関心層へのアプローチ	5
疾病予防	2,8	インフルエンザ予防セット配布	全被保険者に対し、予防セットを配付することで感染症やインフルエンザ予防対策の意識づけ	全て	男女	18～74		3,162	被保険者 時期12月、マスク・消毒用ウェットティッシュ、ハンドソープの無償配布	引き続き感染症予防の意識向上に貢献	配布者が予防に役立っているか？ 実際に意識向上につながっているかの判断が困難	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	被扶養者向けの特定健康診査	健康状態の定期健診と特定健診受診率向上	全て	男女	35～74		7,085	被扶養者 6月～12月の間で申込受付。委託業者へ依頼 受診者271 メタボ該当者12 メタボ率4.4% (2022)	早期予約特キャンペーン実施による受診促進。 ハガキ・メールによる受診勧奨を実施	新型コロナウイルス感染症の影響が続いている	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	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣病改善指導による健康度の回復とメタボ対象者の削減	全て	男女	40～74	基準該当者	5,488	新型コロナウイルス感染症の影響が若干残るものの通常の9月～実施開始6/26健保より情報提供 →結果(2022) ・特定保健指導対象者 326名(被保険者312名・被扶養者14名) ・現時点での利用者252名 ・実施率 77.8%(受診者) 51.4%(終了者) ・受診不可確定者39名(服薬・申込無し・辞退)	健保組合からのアプローチにより実施日の確認、受診の可否を都度確認し未受診を防ぐ	実施率が高くても、改善傾向に至っていない。指導者の常連化が引き続き多い。	4
保健指導宣伝	2,7	ジェネリックの使用推進	被扶養者も含めたジェネリック調剤使用状況の確認と調剤費削減	全て	男女	0～74	加入者全員	49	個人毎の医療費Web公開 医療費閲覧による健康ポイント付与	保険証発行時にジェネリックカードケースに啓蒙カードを入れて渡している 比較的高い利用率	効果的な新しい保健事業が見当たらない	5
	5,6,7	ホームページからの情報提供	最新の健康管理話題や病予防に関する話題、当組合の保健事業や運営に関するタイムリーな情報提供	全て	男女	0～74	加入者全員	130	年間アクセス数 把握出なくなった。(今年より)	季節毎健康情報の更新 健保からの重要なお知らせや広告を都度搭載	健保からの情報提供料の増加、企画発信による興味を引くHP	5
疾病予防	3,4	被保険者生活習慣病健診(任継除く)	加入者の健康状態の定期的な確認と受診率の向上 健診項目は費用対効果も測りながら評価していく。	全て	男女	35～74	基準該当者	22,893	35歳以上は全員、特定健診項目を受診。 首都圏において新規健診機関と契約、オプション健診の充実を図り健康意識向上に寄与。	生活習慣病の意識向上の為の啓蒙活動を事業主と連携で実施、オプション検査の充実による受診率の向上	全国的な健診実施状況の把握が困難	4
	4,5,6	重症化予防・受診勧奨	健診結果から判断すると重篤なでありながら、医療機関に未受診な方へ受診勧奨・保健指導等を実施し、健康状態の改善を図る	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	3,110	健診結果から7区分による判定区分を付与 未治療者に受診勧奨	事業主健康推進委員からの通知という事で健康に対する意識が向上	医療費の削減効果につなげていない	4
	3	郵送がん検診の斡旋と費用補助	癌因子・疾病の早期発見と早期治療開始	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	487	・がん検診受診153人 ・陽性者(胃がん:ピロリ菌のみ P S Aゼロ、肺がんゼロ)ピロリ菌:6人 3.9%	・がんの意識と検診の重要性の意識が浸透 ・腸内環境検査、歯周病リスク検査などを新規取入れ、受診者の増加に寄与	・イントラなどを通じて周知効果の拡大 ・健診者拡大のために認知度の向上が必要	5
	3,4	婦人科がん検診	乳がん・子宮(頸)がんの早期発見と早期受診を行う	全て	女性	35～74	被保険者,被扶養者	1,605	被保険者200、被扶養者が受診。 被保険者・被扶養者共に受診者数は前年比101.1%	被扶養者に対する乳がん検診の無料化により受診意識の向上	未治療者に対する受診勧奨ができていない	4
	3	人間ドック	成人病、その他の重大疾病の早期発見と早期対策	全て	男女	40～74	被保険者	120	対象者は6名	費用対効果の関係で健保としては特に推進はしていない。	健診機関によって検査料金のばらつきがあり、補助金2万円がネックとなり受診者は増えない。	4
	6	24時間電話相談	加入員の健康・疾病に関する情報提供と緊急対応	全て	男女	0～74	加入者全員	-	24時間365日対応 医師、薬剤師対応による電話相談	減少傾向にあったメンタル相談が増加傾向。	イントラなどを通じて使用率の向上を図るが相談件数は伸び悩み	5
	3,8	インフルエンザ予防接種費用の補助	予防接種受診による罹患回避、又は重症化予防	全て	男女	0～64	被保険者,被扶養者	2,285	時期:12月～R4年 対象者数4,157名 利用者数1,148名 利用率27.6%	新型コロナウイルス感染症の影響により感染者が減少し、予防意識が弱くなった	新型コロナの影響でインフルエンザの発症件数が激減	4
	1,2	禁煙対策	喫煙による健康被害の回避と特定保健指導対象者の削減	全て	男女	20～74	被保険者	0	次年度実施に向け準備段階 本年度はほとんどできなかった。	事業主とのコラボヘルス(健康経営推進の一環)として進める	事業主側との具体的な取組みを促進中	2
	2	口腔疾病予防、歯磨きセットの配布	口腔疾病の予防と歯科医療費の抑制	全て	男女	18～74	被保険者	2,384	歯周病が身体に及ぼす影響をクローズアップ、7月に被保険者対象に配布	通常品、子供用、喫煙者用、歯周病予防と選択肢を増やして対応。セット内容もおおむね好評	セットの配布による口腔ケアの実態がつかめず、効果測定ができない	5
2	家庭用常備薬購入補助	常備薬活用による初期症状段階でのセルフメディケーション	全て	男女	18～74	被保険者	679	時期:8月・1月 年2回の常備薬購入斡旋 今期は前年比79.7%の購入実績	WEB登録者の割合が増加傾向、リモートワークによるWEB申込みが増加傾向	申込者の常連化が進み、新規申込者の確保が必要	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	
体育奨励	2	健康スマートキャンペーン	若年層からの体力強化と生活習慣病予防対策の習慣化を意識させる	全て	男女	18～74		★前年度に引き続き実施計画なし	—	—	-
	2	スポーツクラブ利用補助	若年層からの体力強化と行動変革による将来の生活習慣病リスク低減	全て	男女	18～74	310	2施設と法人契約	イントラによる啓蒙活動の実施	利用者はほぼ同じで新規利用者が増加していない。更なる告知が必要	5



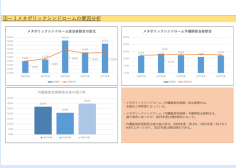
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業







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								
定期健康診断	労働安全法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	各事業所毎に実施	未受診者に対する事業所を中心とした健診のフォローにより受診率は98%	通院者・入院者もあり数値的にも100%実施が困難	有
特殊健康診断	労働安全法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	4～12月に随時実施	職場受診にて100%実施	-	無
海外赴任前・帰国後診断	海外赴任発令、帰国発令に基づき都度実施	被保険者	-	18 ～ 74	法令に基づき都度、実施	実施率100%	対象者は2名の為、特に問題なし。	無
過重労働による健康障害防止支援	労働安全衛生法に準じ実施	被保険者	男女	18 ～ 74	月100時間、80時間勤務者への産業医面談的 確な実施	勤怠管理システムの導入により各事業所・本社にて対象者の人選を行い、本社の連携を図りながら各事業所毎に実施	直接の上司による現状把握とタイムリーな指示が不可欠	無
職場安全委員会	全社・地区における安全衛生に関する安全衛生計画の策定・実行	被保険者	男女	18 ～ 74	中央安全は年2回、地区においては適用事業所においては毎月実施	定期実施による安全・衛生意識を維持	適用事業者外の事業所の安全体制の確立	無
メンタルヘルス支援事業	管理者を対象としたメンタル管理基礎知識研修を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	本社研修課による管理者研修会の定期実施	本社研修課による教育のため、全社統一の手法と管理体制の確立	全国に点在する営業部門	無
傷病による休業者の職場復帰支援事業	休業者のスムーズな職場復帰の支援	被保険者	男女	18 ～ 74	傷病手当者・長期休業者に対するカウンセリングと支援体制の構築	-	適正配置・再発・長期化への対策	無

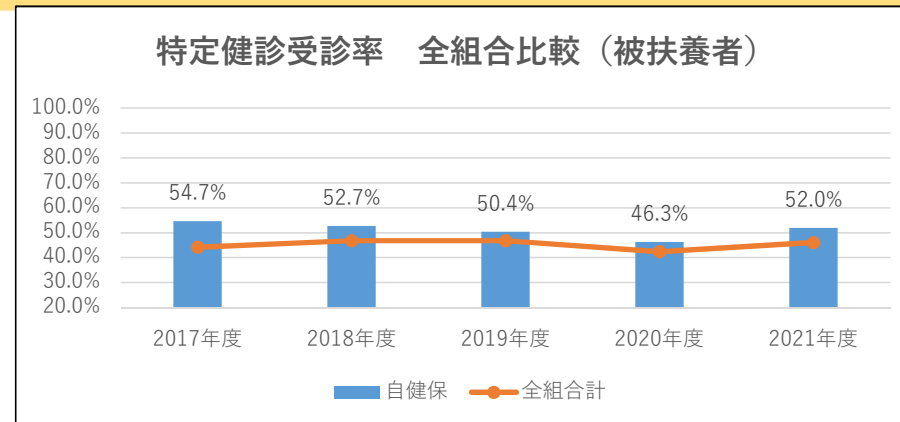
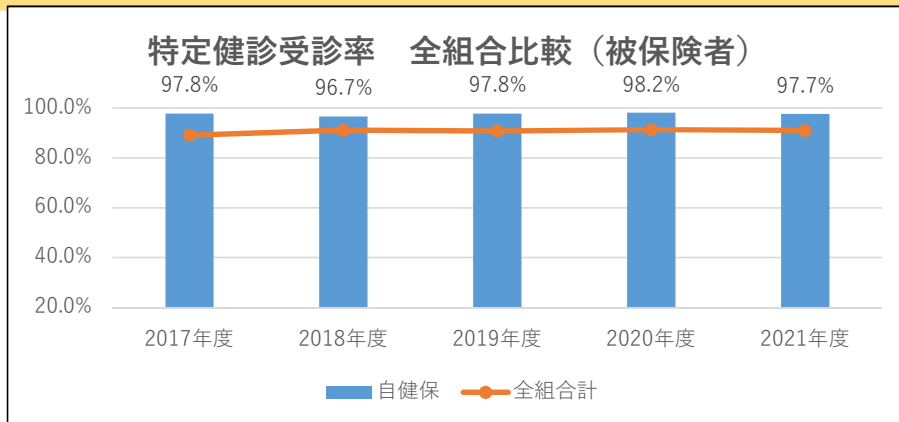
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

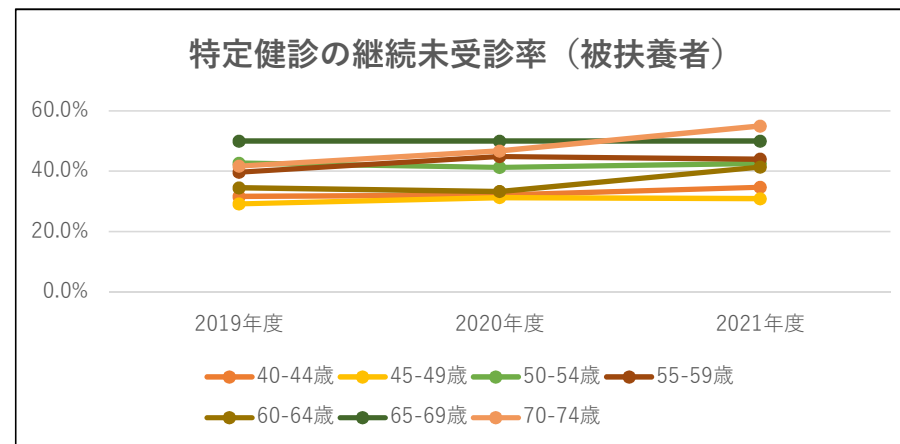
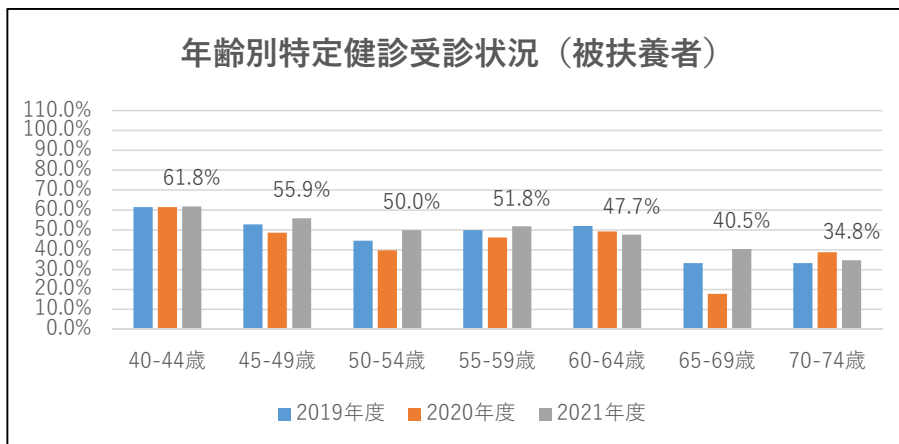
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		①特定健診の実施状況	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・3年連続して未受診のケースが約半数であり、改善が必要。 ・被扶養者の健診受診率が低く全体の健診受診率の低下につながっている。被扶養者には直接アプローチすることが難しい為、事業主と連携して被保険者を通じて被扶養者にアプローチすることが必要である。 ・特定健診受診率は、被保険者・被扶養者とも全組合より上回っているが、単一健保目標の90%には達していない。 ・被扶養者では過去3年間で、65歳以上から受診率が低くなっていて、3年連続して未受診のケースが約半数であり、改善が必要。 ・被扶養者の健診受診率が低く全体の健診受診率の低下につながっている。被扶養者には直接アプローチすることが難しい為、事業主と連携して被保険者を通じて被扶養者にアプローチすることが必要である。
イ		②保健指導の実施状況	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の指導実施率は積極的支援・動機付け支援ともに全組合よりも下回っており改善が必要。 ・被扶養者の指導実施率が特に低く全体の指導実施率の低下につながっている。被扶養者には直接アプローチすることが難しい為、事業主と連携して被保険者を通じて被扶養者にアプローチすることが必要である。 ・被保険者の指導実施率は積極的支援・動機付け支援ともに全組合よりも2倍近く高く、単一健保目標の60%を大きく上回っている。 ・積極的支援対象者割合は65歳以上が2年連続0%であり、55歳～59歳で増加傾向にある。 ・動機付支援対象者割合は70歳～74歳の割合が7.7%増加している。
ウ		③メタボリックシンドローム要因分析	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者割合は、全組合と同程度になっている。 ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群該当者割合は、減少傾向にあったが、2022年度は増加傾向になった。 ・内臓脂肪症候群該当者の減少率は、2020年度：20.9%、2021年度：29.7%と8.8%上がっており、2022年度は増加傾向である。 ・メタボ予備群では、高血圧の該当者が多い。 ・メタボ該当者では、単一疾患より、2疾患以上合併している対象者が多い。高血圧＋高脂血の2疾患、高血糖＋高血圧＋高脂血の3疾患を合併している該当者が多い。 ・年齢層別の有所見者は、60歳～64歳の割合が一番高く、次いで65歳～69歳が高い。 ・年齢層別の該当者割合では、45歳～49歳を除く全ての年齢でメタボ予備群よりメタボ該当者が多い。 ・45歳～49歳、70歳～74歳を除く全ての年齢のメタボ該当者の割合では、高血圧＋高脂血のリスクが一番高い割合を占めている。

工		④疾病別の医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病分類別の医療費1位は「新生物」と「循環器系疾患」である。 ・一人当たり医療費は、全組合と比較して高い。 ・循環器系・内分泌系・筋骨格系・新生物（がん等）、加齢に伴う疾患や生活習慣病関係の疾患が一人当たり医療費の上位となっており新生物が一番高い。 ・健診結果に基づく健康状態の把握、特にがん検診による陽性者の受診勧奨（早期発見）、糖尿病H1リスク者の受診勧奨に注力し重症化を防ぐ。
才		⑤新生物の医療費・有病者数	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・一人当たり医療費は、全組合と比較して高い。 ・循環器系・内分泌系・筋骨格系・新生物（がん等）、加齢に伴う疾患や生活習慣病関係の疾患が一人当たり医療費の上位となっており新生物が一番高い。 ・健診結果に基づく健康状態の把握、特にがん検診による陽性者の受診勧奨（早期発見）、糖尿病H1リスク者の受診勧奨に注力し重症化を防ぐ。
力		⑥生活習慣病に関わる医療費分析	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病（メタボリックシンドローム）に着目した疾病に関わる医療費では、1位：糖尿病、2位：人工透析、3位：高血圧症である。 ・生活習慣病の有病者数は、各疾病ごとの割合に変化はないが、増加傾向にある。 ・健康に関連する情報や健康リスクの動画を配信することで、自身の健康リスクや課題を認識してもらえるよう対策を検討する。
キ		⑦リスクフローチャート（糖尿病/脳卒中・心疾患）	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・HbA1cの測定値において、特定健診受診者の約33%は、保健指導レベルに該当している。...（a） ・HbA1cの測定値において、特定保健指導未実施者の約21%は、受診勧奨レベルに該当している。...（b） ・全被保険者に対し、健診結果に基づき疾病リスク判定を行い、重症化予防事業等の対策について検討する。 ・血圧測定値において、特定健診受診者の約35%が、保健指導レベル～受診勧奨レベルに該当している。...（a） ・血圧測定値において、特定保健指導未実施者の約12%が受診勧奨レベルに該当している。...（b） ・血圧測定値において、3疾患（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）に関わる服薬がない対象者の約18%が受診勧奨レベルに該当している。...（c）
ク		⑧喫煙と運動習慣	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・全年齢で、喫煙有の該当者は喫煙無よりも少ない。 ・40歳以上の喫煙率は男女合計で、約25%、特に男性の喫煙率は約21%で高い水準であり、特に50歳～54歳の喫煙有の該当者が一番多い。 ・喫煙者の疾病傾向では、生活習慣病と循環器系疾患において喫煙有の割合が高い。 ・特定健診受診者の中では約80%が運動習慣が無い。 ・全年齢で、運動習慣のない加入者が多い。
ケ		⑨後発医薬品の使用割合	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品の使用割合は、合計で常に総合評価指標の基準値（80%）を超えている。 ・2022年9月までは使用割合が増加傾向だったが、2023年3月には減少しているが、今後も使用割合を伸ばすと同時に金額ベースでも高比率を目指す。

①特定健診の実施状況

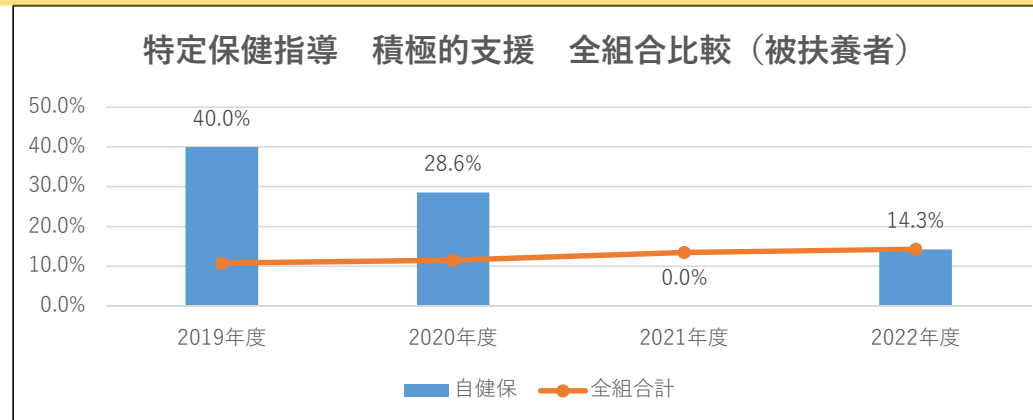
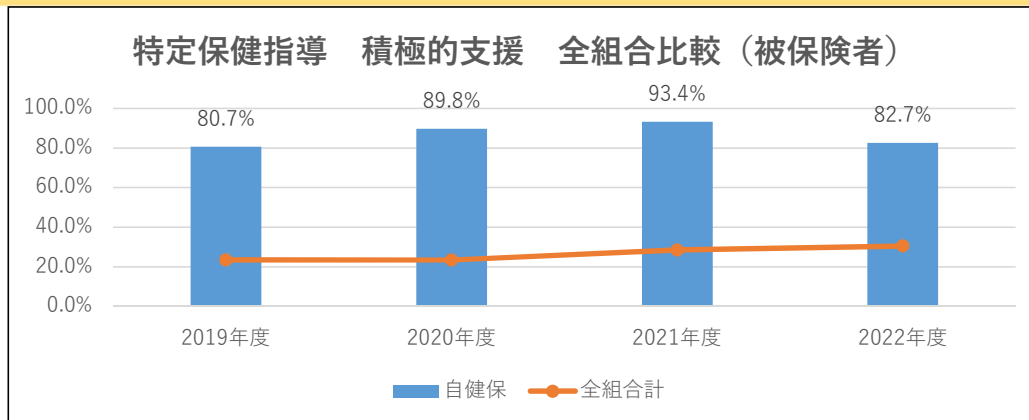


- ・ 3年連続して未受診のケースが約半数であり、改善が必要。
- ・ 被扶養者の健診受診率が低く全体の健診受診率の低下につながっている。被扶養者には直接アプローチすることが難しい為、事業主と連携して被保険者を通じて被扶養者にアプローチすることが必要である。

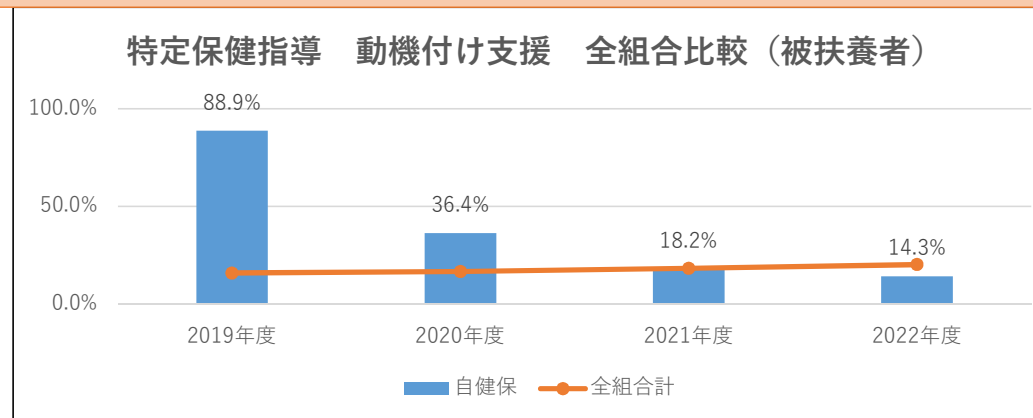
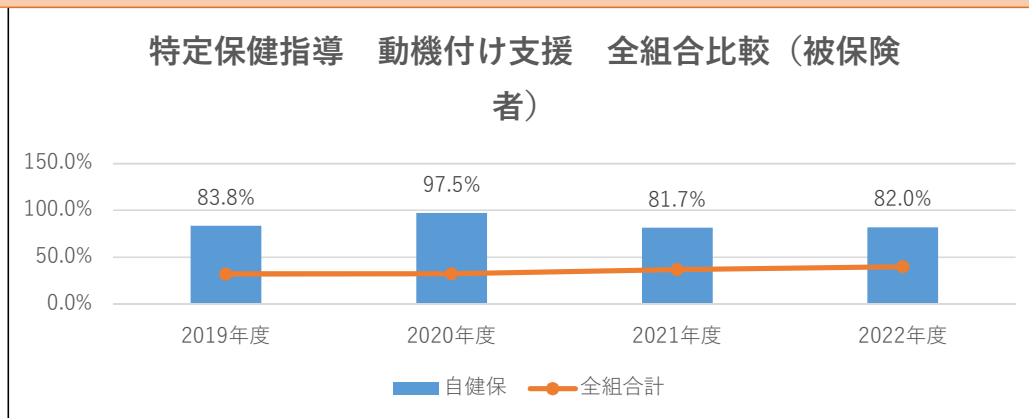


- ・ 特定健診受診率は、被保険者・被扶養者とも全組合より上回っているが、単一健保目標の90%には達していない。
- ・ 被扶養者では過去3年間で、65歳以上から受診率が低くなっていて、3年連続して未受診のケースが約半数であり、改善が必要。
- ・ 被扶養者の健診受診率が低く全体の健診受診率の低下につながっている。被扶養者には直接アプローチすることが難しい為、事業主と連携して被保険者を通じて被扶養者にアプローチすることが必要である。

② - 1 特定保健指導の実施状況

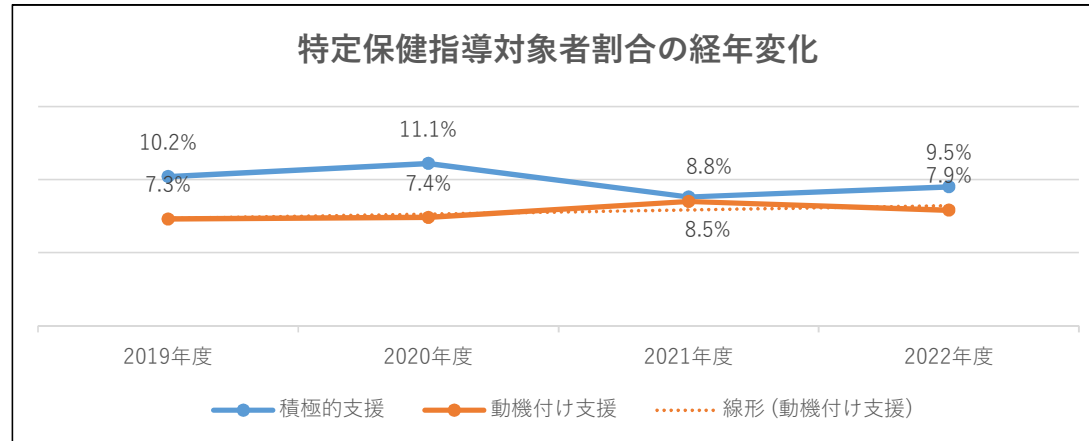
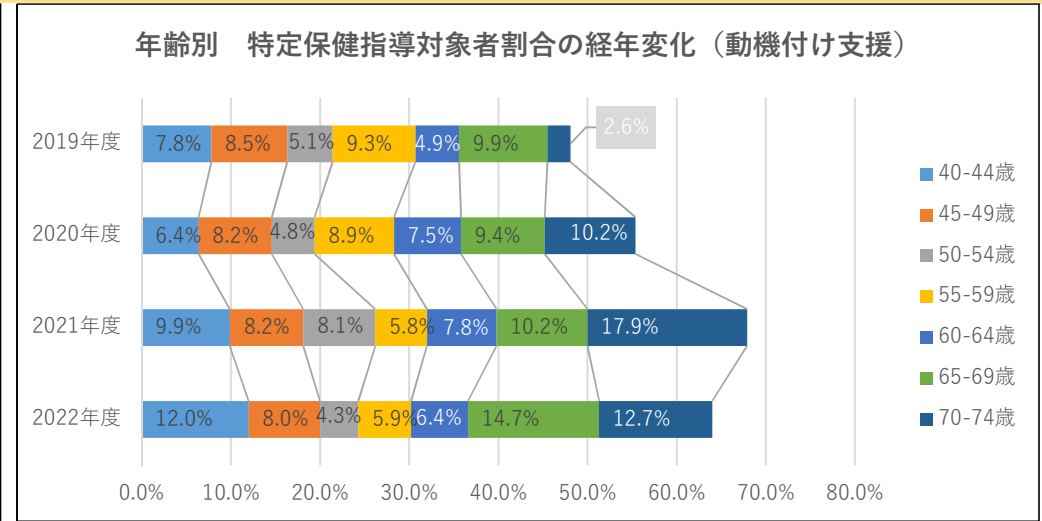
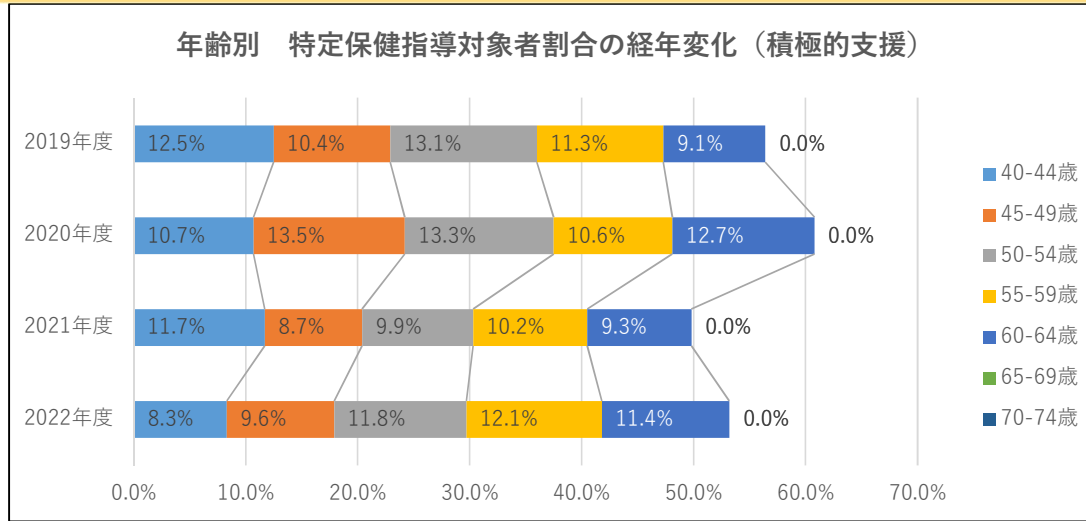


- ・被扶養者の指導実施率は積極的支援・動機付け支援ともに全組合よりも下回っており改善が必要。
- ・被扶養者の指導実施率が特に低く全体の指導実施率の低下につながっている。被扶養者には直接アプローチすることが難しい為、事業主と連携して被保険者を通じて被扶養者にアプローチすることが必要である。



- ・被保険者の指導実施率は積極的支援・動機付け支援ともに全組合よりも2倍近く高く、単一健保目標の60%を大きく上回っている。
- ・被扶養者の指導実施率は積極的支援・動機付け支援ともに全組合よりも下回っており改善が必要。
- ・被扶養者の指導実施率が特に低く全体の指導実施率の低下につながっている。被扶養者には直接アプローチすることが難しい為、事業主と連携して被保険者を通じて被扶養者にアプローチすることが必要である。

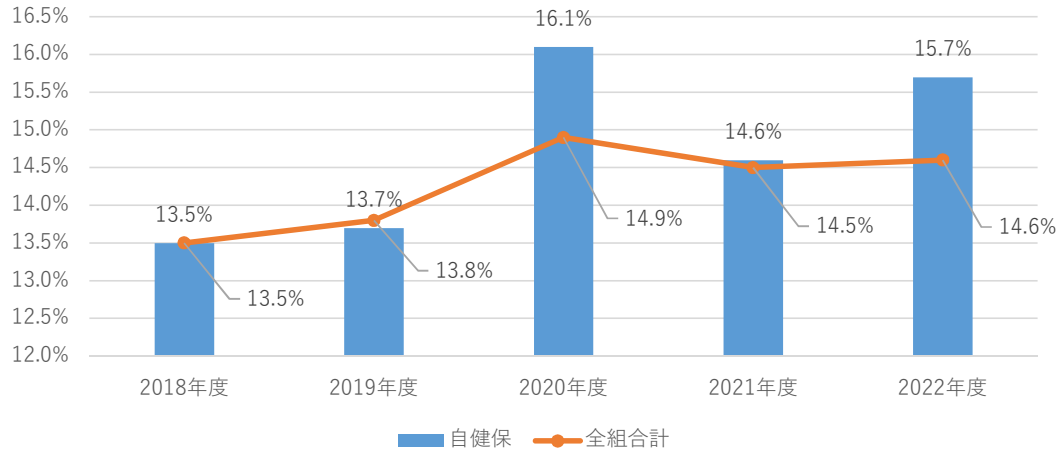
② - 2 特定保健指導の実施状況



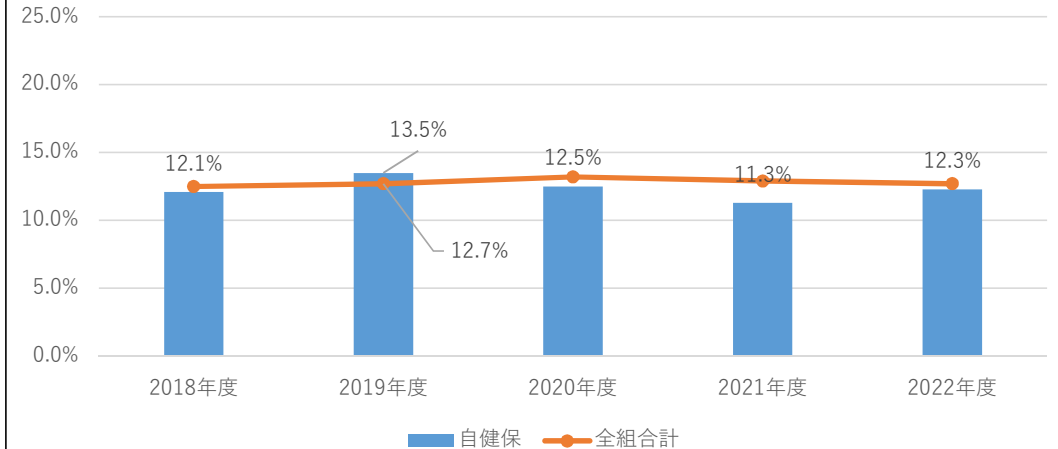
- ・ 積極的支援対象者割合は65歳以上が2年連続0%であり、55歳～59歳で増加傾向にある。
- ・ 動機付支援対象者割合は70歳～74歳の割合が7.7%増加している。

③-1 メタボリックシンドロームの要因分析

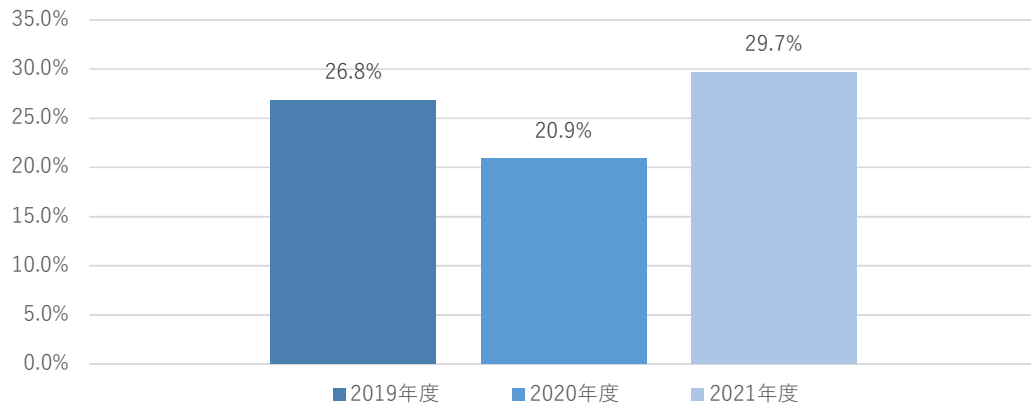
メタボリックシンドローム該当者割合の変化



メタボリックシンドローム予備群該当者割合

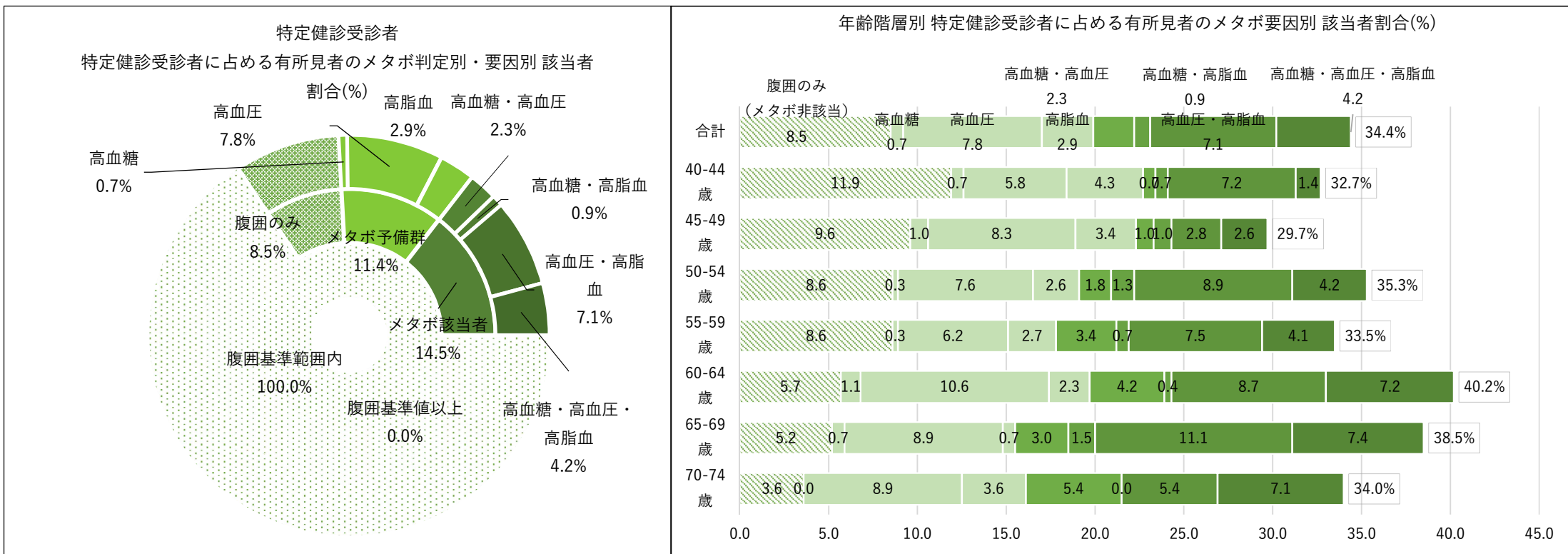


内臓脂肪症候群該当者の減少率



- ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者割合は、全組合と同程度になっている。
- ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群該当者割合は、減少傾向にあったが、2022年度は増加傾向になった。
- ・内臓脂肪症候群該当者の減少率は、2020年度：20.9%、2021年度：29.7%と8.8%上がっており、2022年度は増加傾向である。

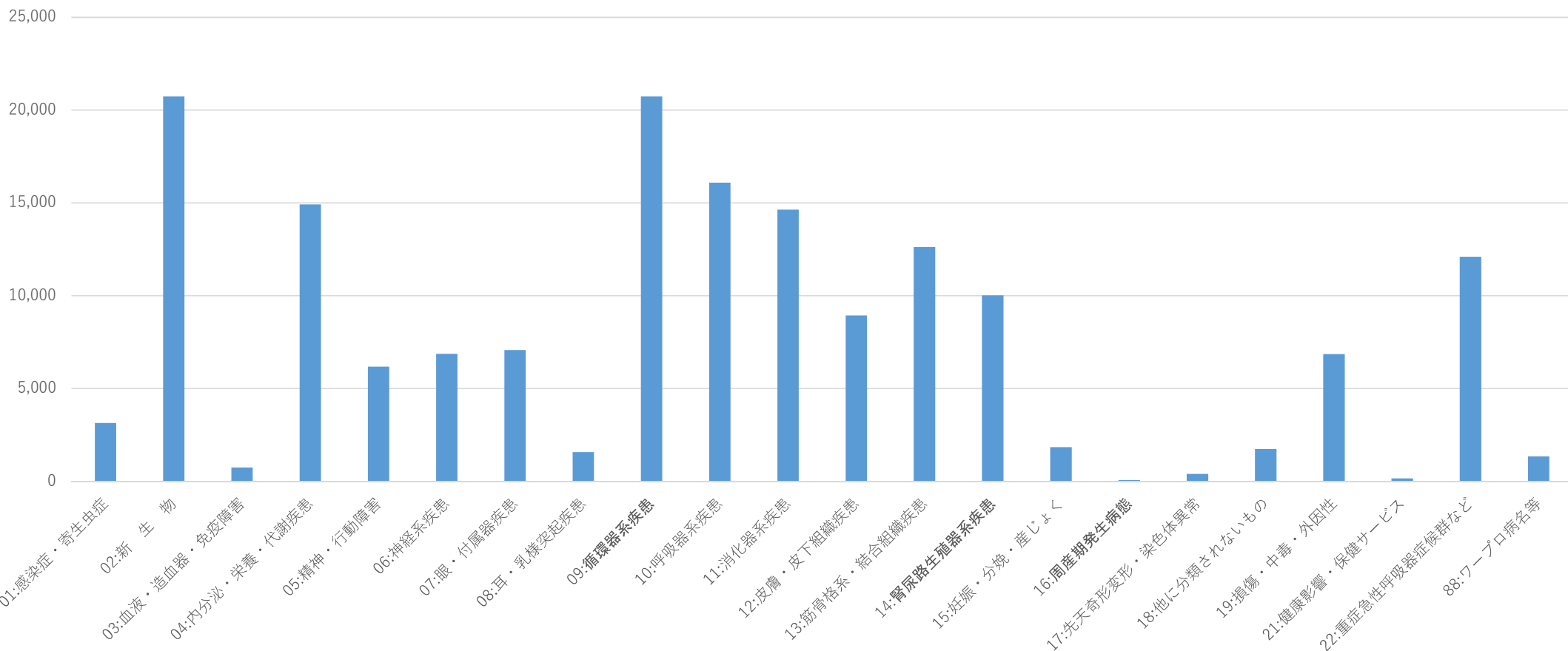
③-2 メタボリックシンドロームの要因分析



- ・メタボ予備群では、高血圧の該当者が多い。
- ・メタボ該当者では、単一疾患より、2疾患以上合併している対象者が多い。高血圧+高脂血の2疾患、高血糖+高血圧+高脂血の3疾患を合併している該当者が多い。
- ・年齢層別の有所見者は、60歳～64歳の割合が一番高く、次いで65歳～69歳が高い。
- ・年齢層別の該当者割合では、45歳～49歳を除く全ての年齢でメタボ予備群よりメタボ該当者が多い。
- ・45歳～49歳、70歳～74歳を除く全ての年齢のメタボ該当者の割合では、高血圧+高脂血のリスクが一番高い割合を占めている。

④疾病別の医療費分析

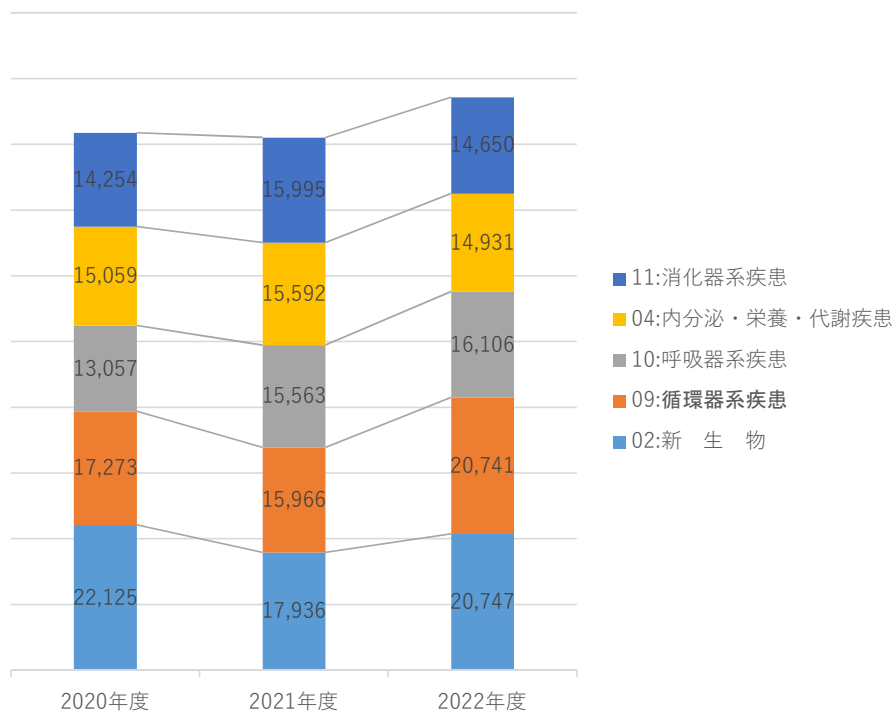
2022年度 疾病19分類別一人当たり医療費



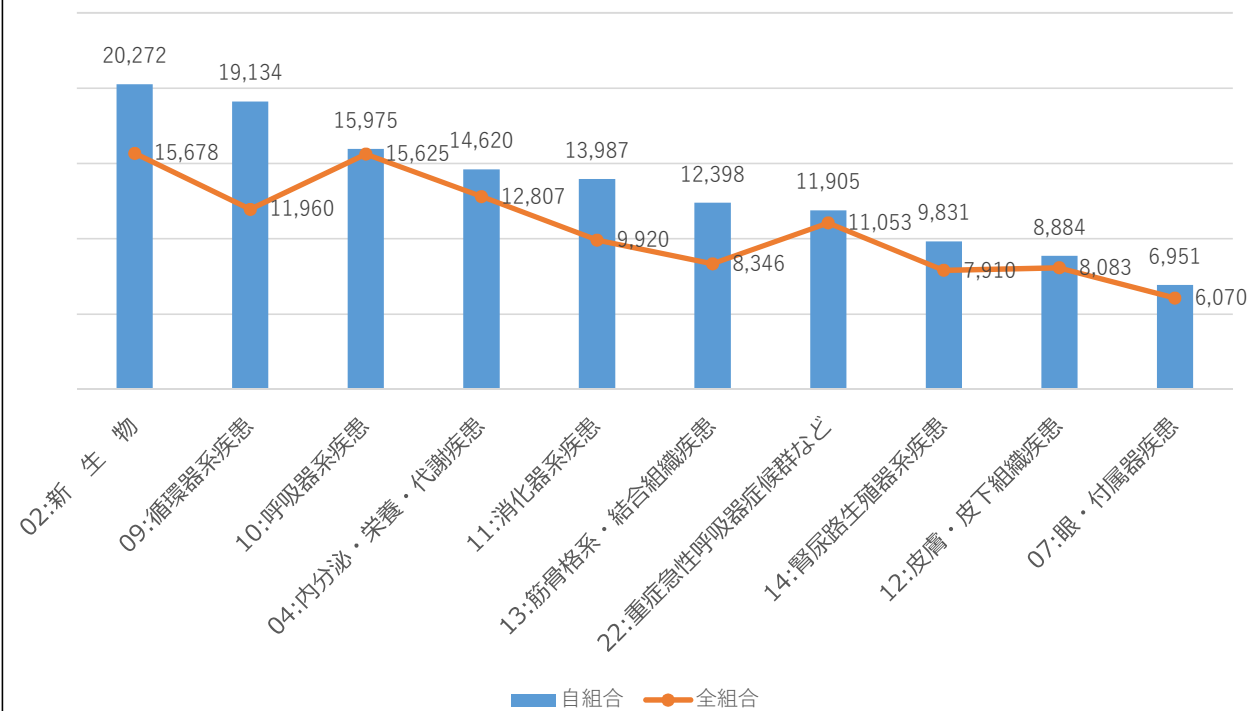
・疾病分類別の医療費1位は「新生物」と「循環器系疾患」である。

④疾病別の医療費分析

2022年度 一人当たり医療費上位5位の経年変化



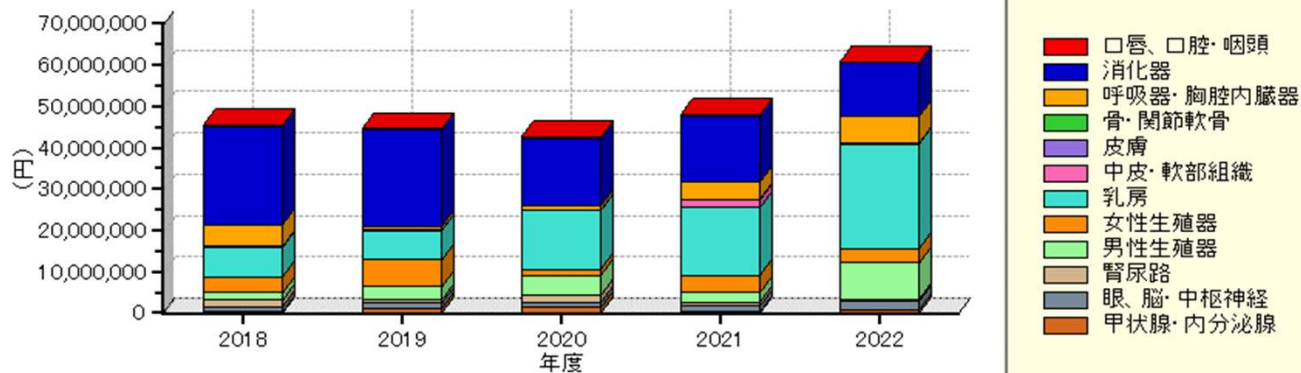
2022年度 一人当たり医療費上位10位の全組合比較



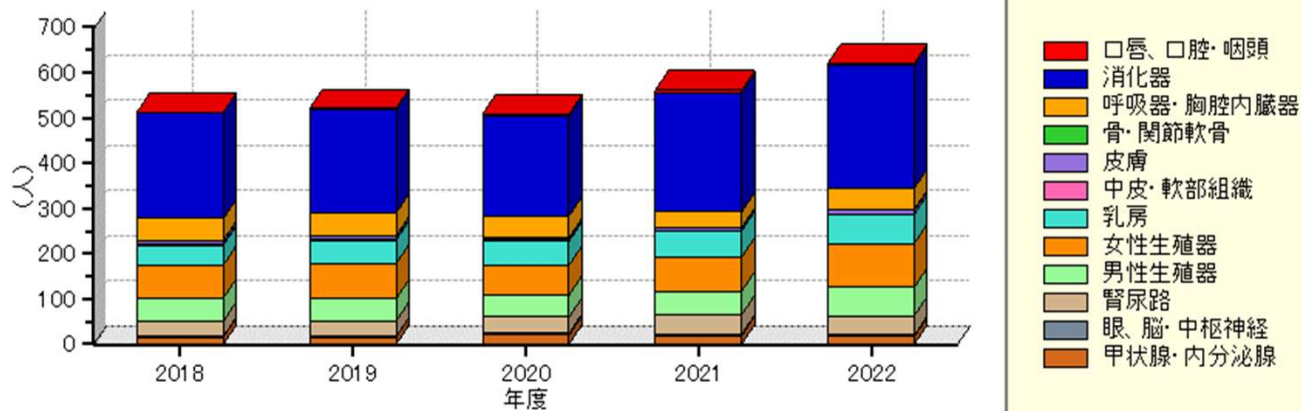
- ・一人当たり医療費は、全組合と比較して高い。
- ・循環器系・内分泌系・筋骨格系・新生物（がん等）、加齢に伴う疾患や生活習慣病関係の疾患が一人当たり医療費の上位となっており新生物が一番高い。
- ・健診結果に基づく健康状態の把握、特にがん検診による陽性者の受診勧奨（早期発見）、糖尿病Hリスク者の受診勧奨に注力し重症化を防ぐ。

⑤新生物の医療費・有病者数

各年度別総医療費

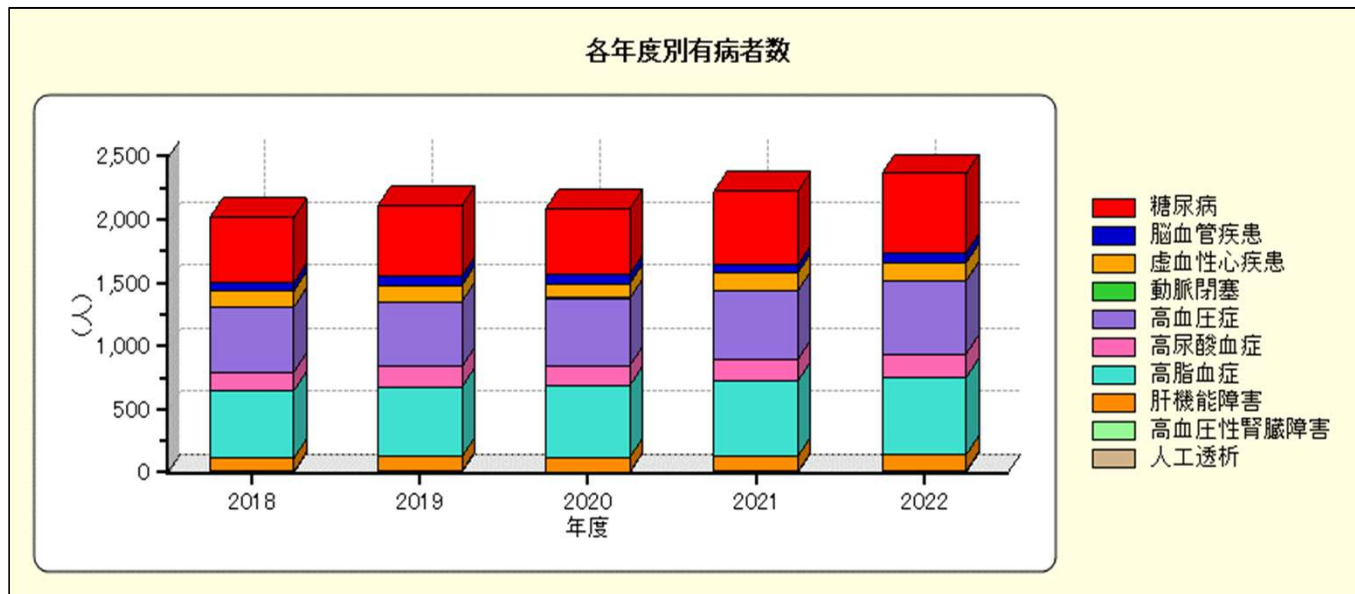
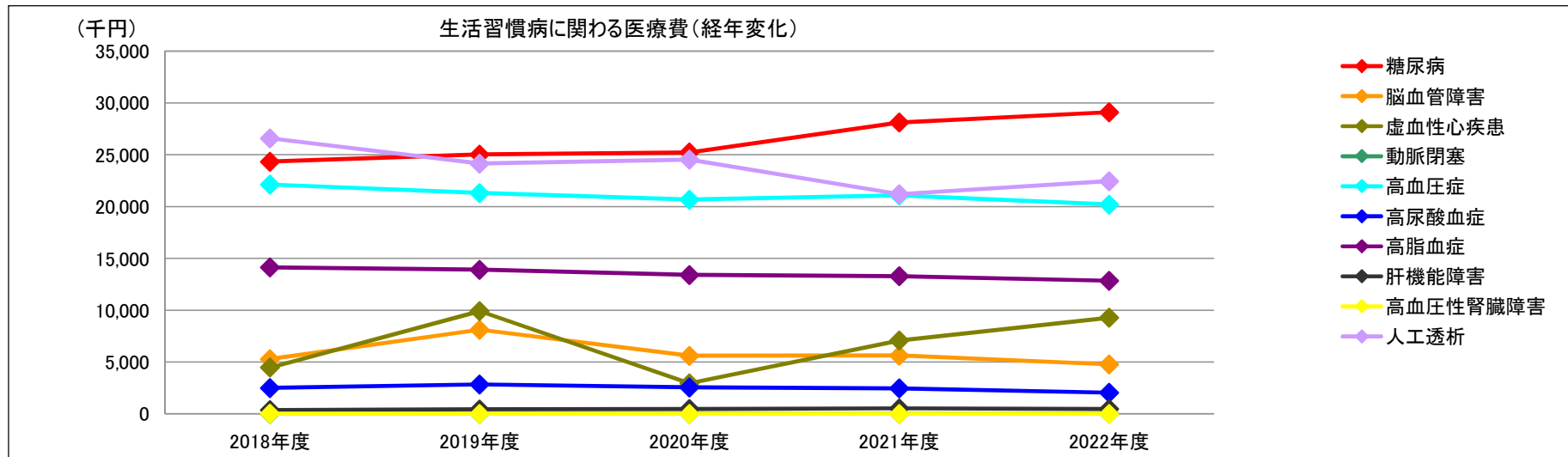


各年度別有病者数



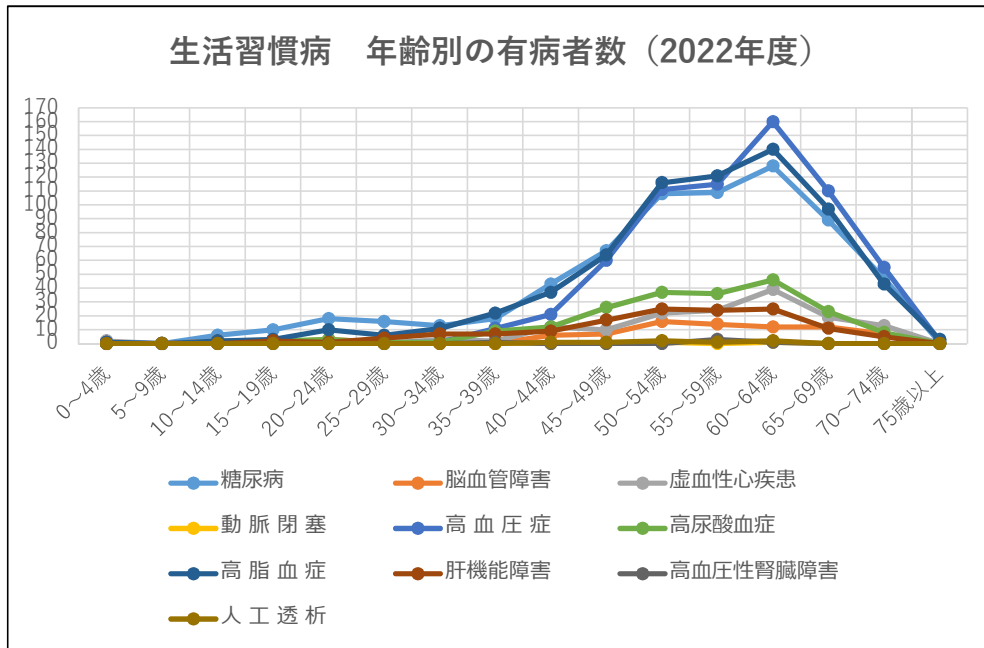
- ・過去5年間を通じて、乳房、消化器系の医療費が増加傾向にあり、あわせて有病者数も増加傾向にある。
- ・一人あたり医療費では、新生物（がん）に係る医療費が一番高額となっており、的を絞った対策が求められる。
- ・悪性新生物（がん）に関する正しい知識をセミナー等で認知してもらい、予防の意識改善に役立てる。

⑥-1 生活習慣病に関わる医療費及び有病者数分析



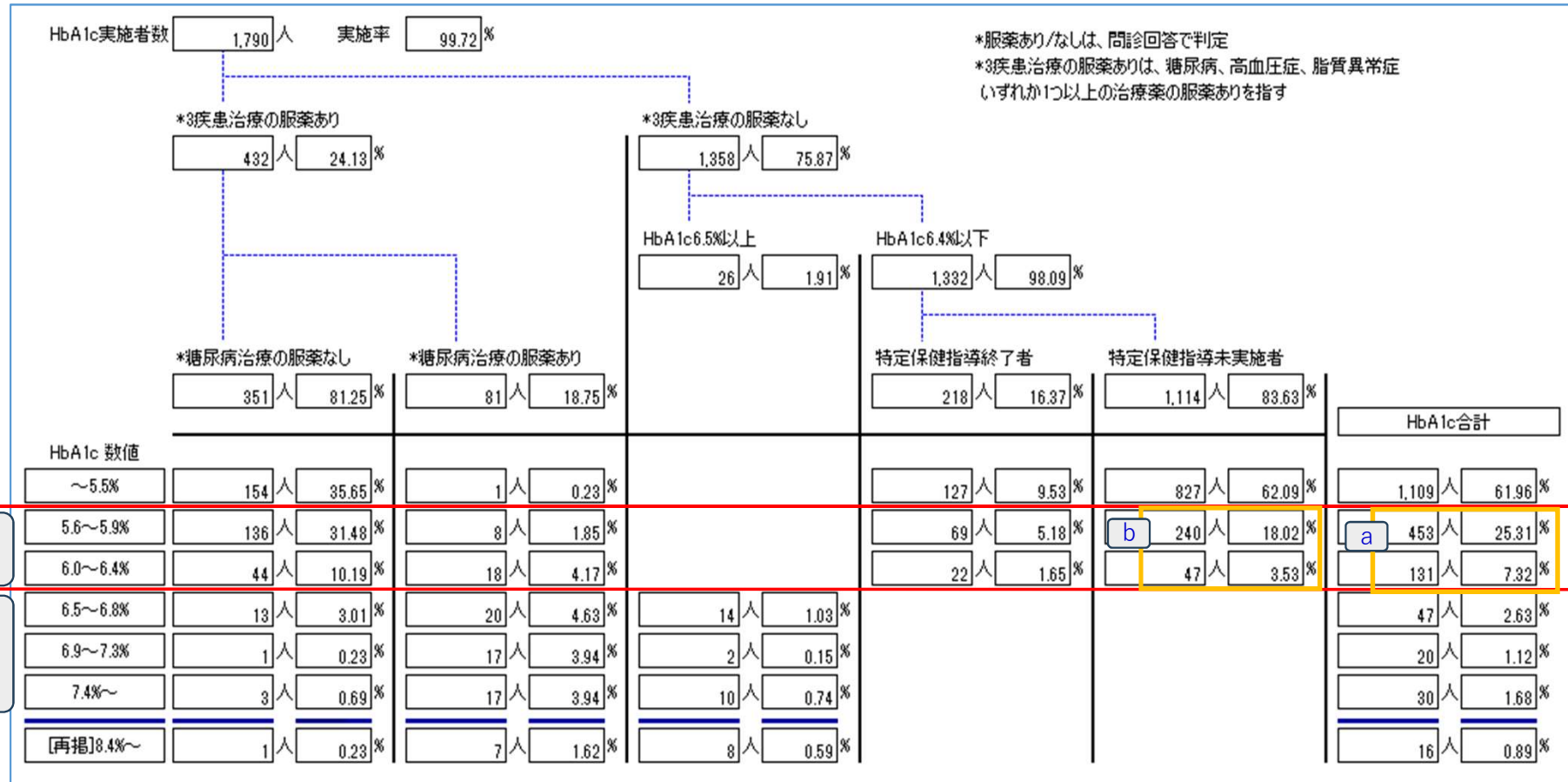
- 生活習慣病（メタボリックシンドローム）に着目した疾病に関わる医療費では、1位：糖尿病、2位：人工透析、3位：高血圧症である。
- 生活習慣病の有病者数は、各疾病ごとの割合に変化はないが、増加傾向にある。
- 健康に関連する情報や健康リスクの動画を配信することで、自身の健康リスクや課題を認識してもらえるよう対策を検討する。

⑥-2 生活習慣病に関わる医療費及び有病者数分析



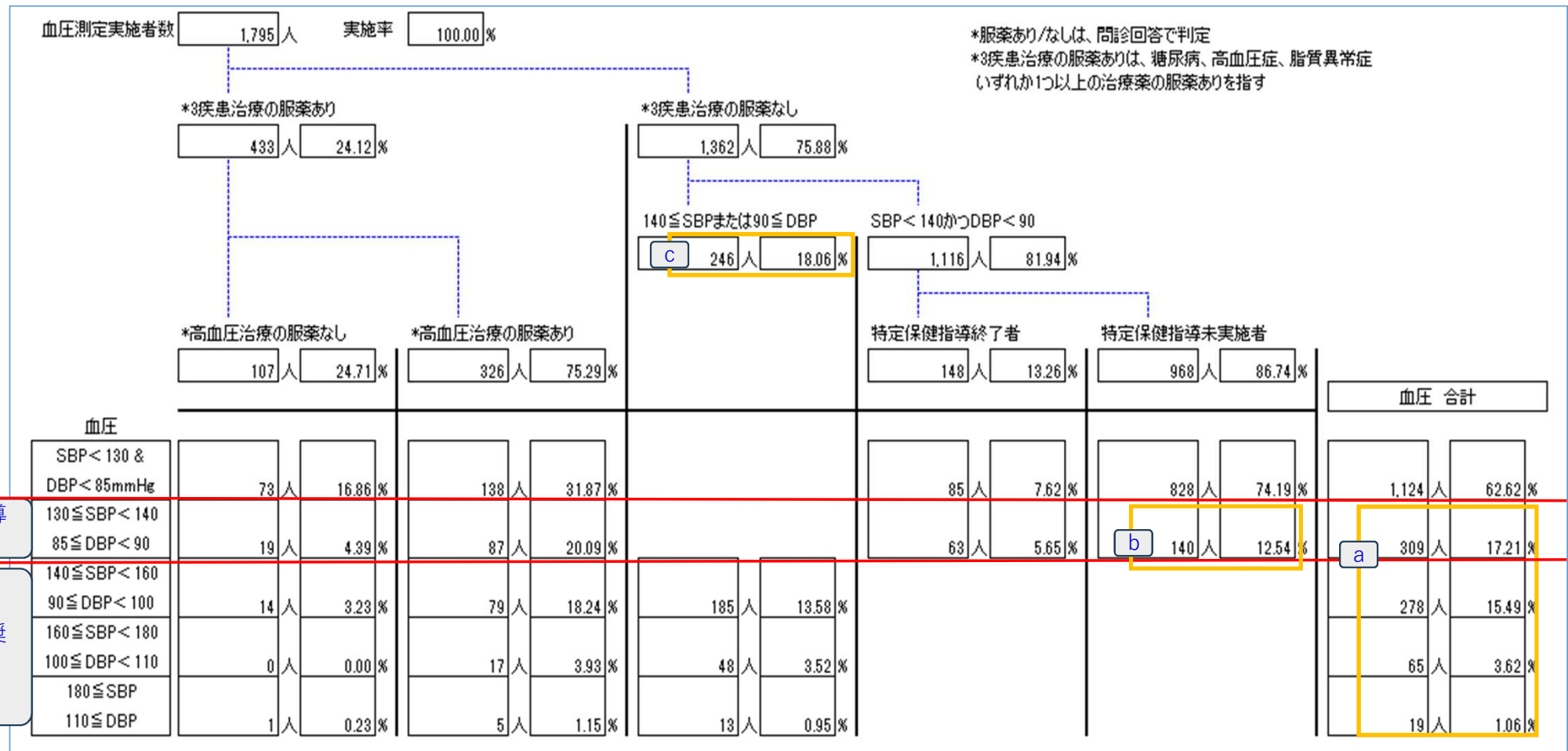
- ・加入者1人当たり医療費は糖尿病、高血圧症、高脂血症が高い。
- ・加入者1,000人当たり受診者数は、糖尿病、高血圧症、高脂血症の受診者数が多い。
- ・生活習慣病の有病者数は年齢が上がるにつれて、増加する傾向にある。60歳～64歳をピークに、65歳以上は減少している。
- ・生活習慣病の有病者数は45歳から増加傾向にある。糖尿病、高血圧症、高脂血症を発症している。

⑦-1 リスクフローチャート 糖尿病/脳卒中・心疾患



- HbA1cの測定値において、特定健診受診者の約33%は、保健指導レベルに該当している。… (a)
- HbA1cの測定値において、特定保健指導未実施者の約21%は、受診勧奨レベルに該当している。… (b)
- 全被保険者に対し、健診結果に基づき疾病リスク判定を行い、重症化予防事業等の対策について検討する。

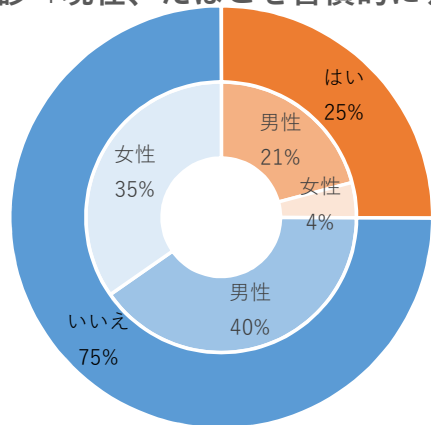
⑦-2 リスクフローチャート 糖尿病/脳卒中・心疾患



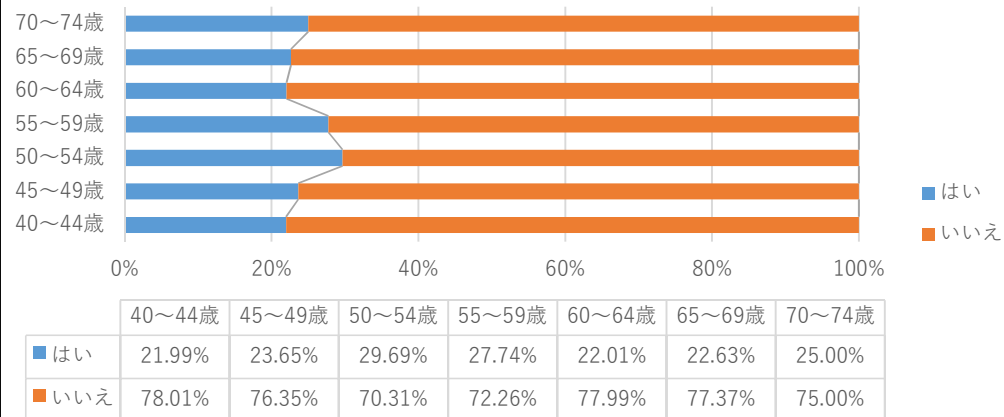
- 血圧測定値において、特定健診受診者の約35%が、保健指導レベル～受診勧奨レベルに該当している。… (a)
- 血圧測定値において、特定保健指導未実施者の約12%が受診勧奨レベルに該当している。… (b)
- 血圧測定値において、3疾患（糖尿病、高血圧症、脂質異常症）に関わる服薬がない対象者の約18%が受診勧奨レベルに該当している。… (c)

⑧－ 1 喫煙と運動習慣

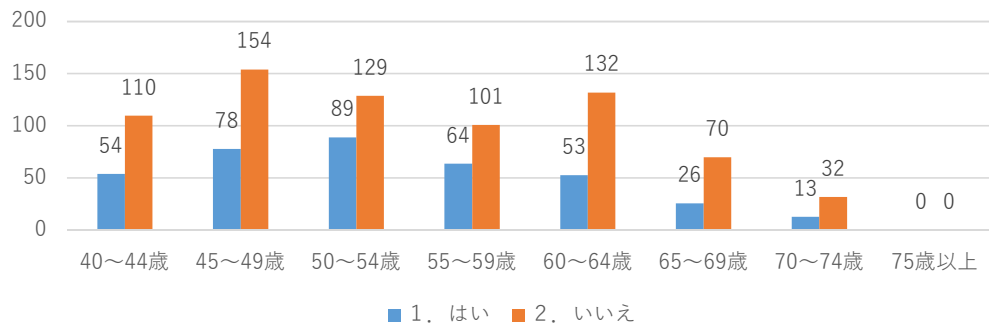
2022年度問診「現在、たばこを習慣的に吸っている」



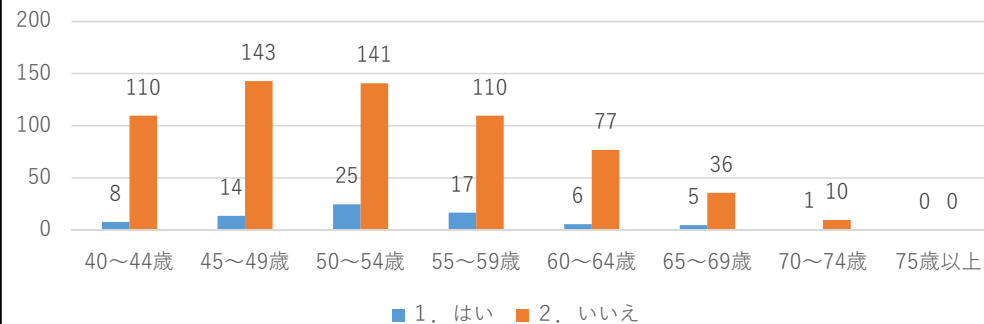
年代別喫煙割合



2022年度問診「現在、たばこを習慣的に吸っている（男性）」



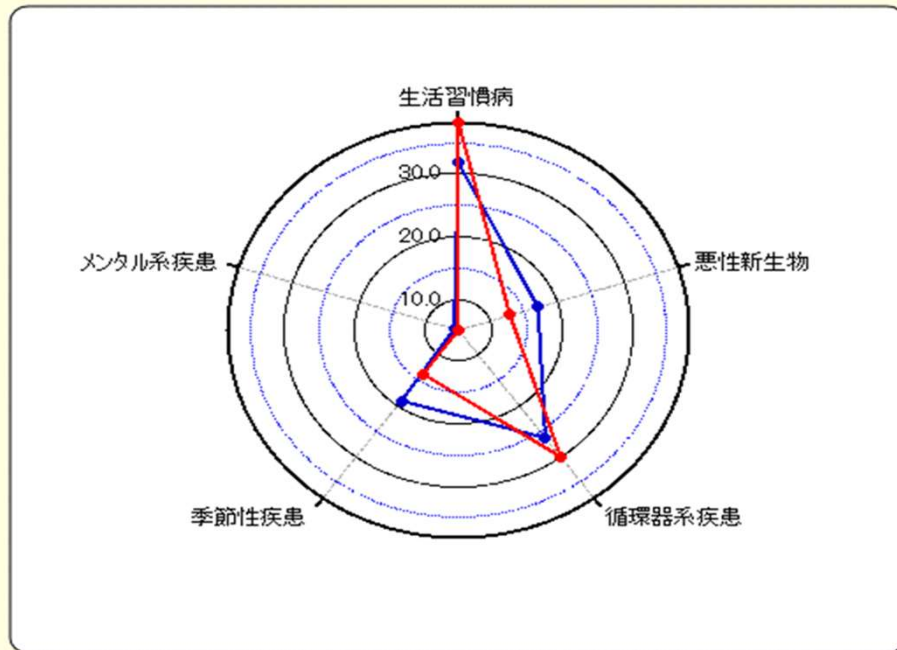
2022年度問診「現在、たばこを習慣的に吸っている（女性）」



- ・全年齢で、喫煙有の該当者は喫煙無よりも少ない。
- ・40歳以上の喫煙率は男女合計で、約25%、特に男性の喫煙率は約21%で高い水準であり、特に50歳～54歳の喫煙有の該当者が一番多い。

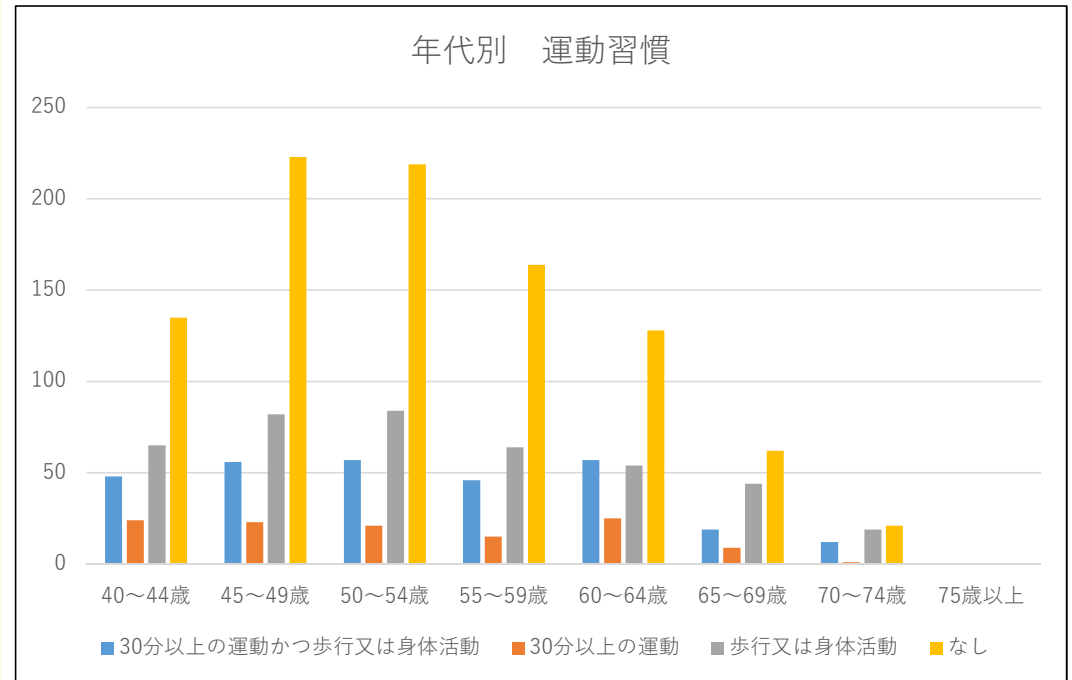
⑧-2 喫煙と運動習慣

疾病傾向グラフ



● 喫煙有 ● 喫煙無

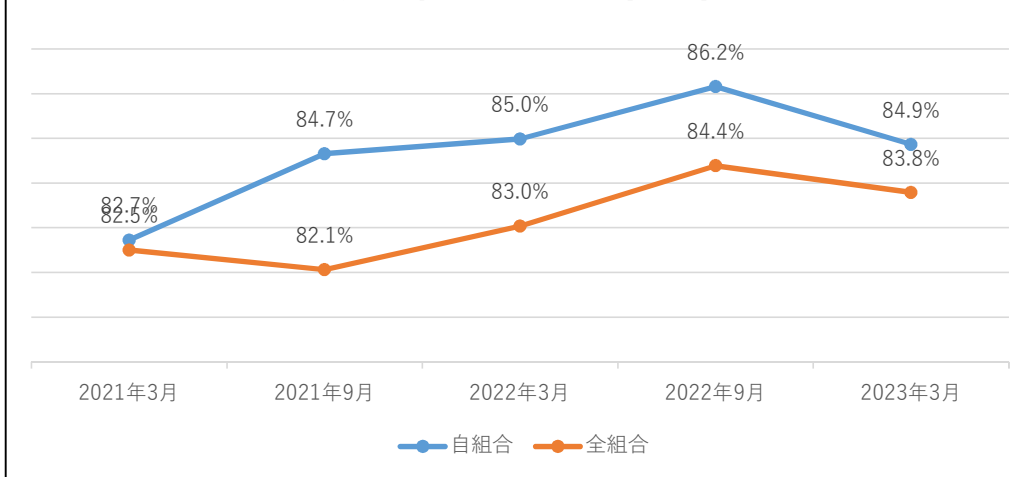
年代別 運動習慣



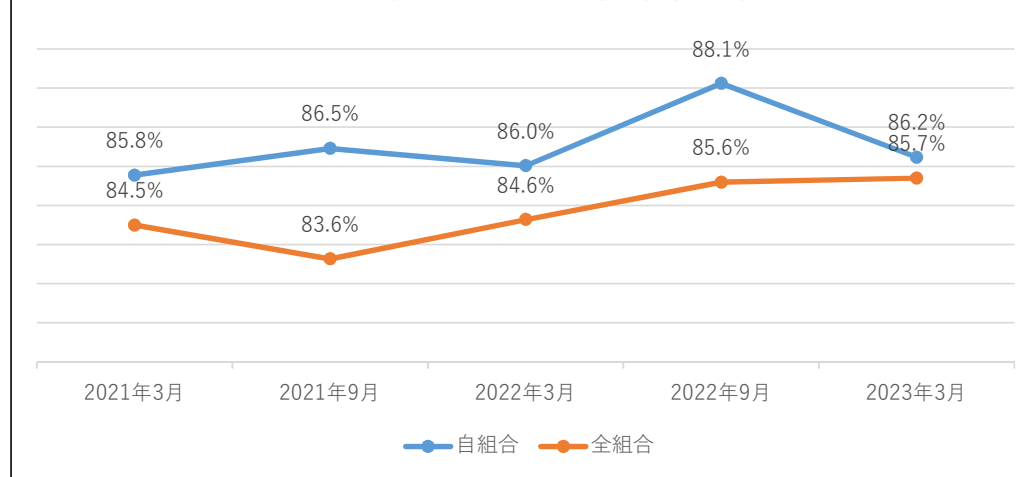
- ・喫煙者の疾病傾向では、生活習慣病と循環器系疾患において喫煙有の割合が高い。
- ・特定健診受診者の中では約80%が運動習慣が無い。
- ・全年齢で、運動習慣のない加入者が多い。

⑨後発医薬品の使用割合

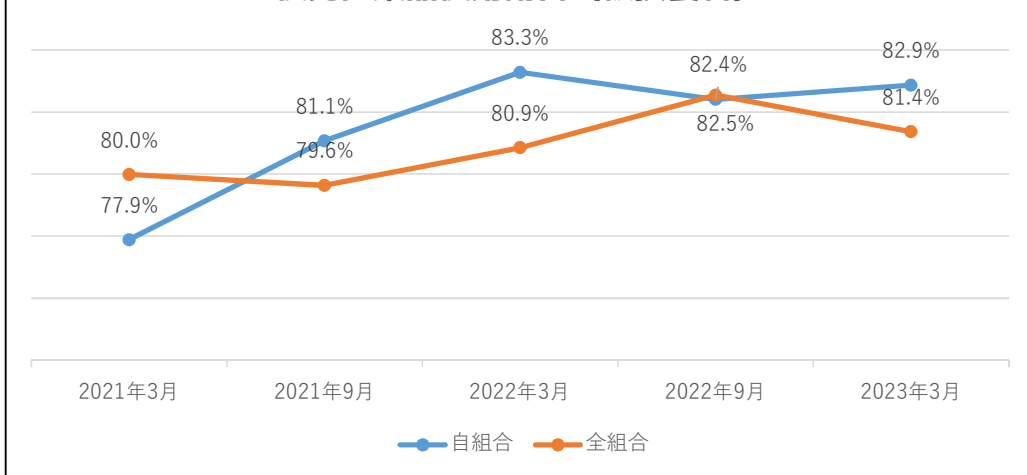
後発医薬品使用割合（合計）



後発医薬品使用割合（被保険者）



後発医薬品使用割合（被扶養者）



- ・後発医薬品の使用割合は、合計で常に総合評価指標の基準値（80%）を超えている。
- ・2022年9月までは使用割合が増加傾向だったが、2023年3月には減少しているが、今後も使用割合を伸ばすと同時に金額ベースでも高比率を目指す。

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、被扶養者の受診率は全組合と比べ高い。 年齢が上がるにつれて受診率が低下する傾向にあり、年齢構成より、今後、低下することが予測されることから、受診率をあげるための対策をとること。	➔	被扶養者の実施率上昇のため、健診受診の重要性を周知（リスク回避の例など）する。 パート先で健診を受診した際は、結果の提供を依頼する。 被扶養者の実施率上昇のため、健診受診の重要性を周知（リスク回避の例など）する。 通院状況や服薬状況の聞き取りを行い、血液検査の結果を回収する（健康相談：電話）。	✓
2	イ	被保険者の実施率は高いが数年継続して保健指導対象者となっているリピーター率も高い。 被扶養者の積極的支援実施率は全組合より低く、動機付支援実施率は全組合と同程度であるが、過去5年で減少傾向であるため、実施率をあげること。	➔	特定保健指導について、実績のある業者を選定するなど、疾病予防・重症化予防の有効な手段として活用する。 専門職の指導に基づき、血糖・血圧・脂質に関する選定基準を独自に設定し、生活習慣病発症リスクのある対象者に向けての指導を実施する。	✓
3	エ, オ, カ	40歳代以降、循環器系・内分泌系・筋骨格系・がん等、加齢に伴う疾患や生活習慣病関係の疾患が上位に登場する。医療費ベースでもこれらの疾患が上位となることからの絞った対策が求められる。	➔	循環器系疾患と動脈硬化の関係性について共有し、周知する。 がん検診の有効性を機関誌やホームページで周知させる。 （自治体のがん検診の推奨など）	✓
4	エ, オ	過去5年間を通じて、乳房、消化器の医療費が一定の割合で費用がかかっているため女性特有の疾病についての対策が必要。	➔	乳がん・子宮がん・子宮頸がんの検診に関わる費用補助を充実させる。 がん検診の補助の検討と早期発見・予防の有効性について周知する。	
5	カ	受診者1人当たり医療費は人工透析によるものが高いため、重症化予防対策が必要となる。	➔	基準値以上(受診勧奨値)の人に対し、受診確認と受診勧奨を行う。 透析の現状とリスク回避を周知する。	✓
6	ク	喫煙者は非喫煙者と比べて、生活習慣病のリスクが高い傾向にある。	➔	喫煙のリスクと正しい禁煙挑戦に関する情報を共有する（ポスターやセミナー等）。 禁煙外来受診の補助の検討する。	
7	ウ	メタボリックシンドローム該当者の割合が全保険者平均と比較して高く、運動習慣のない加入者が多い。	➔	適度な運動習慣を定着化させるため、ICTを活用した対策など検討する。 運動習慣と動脈硬化・生活習慣病の関係性について周知する。	

基本情報

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

<p>1、被保険者約2,530名中、母体企業に87%が所属し70%が東名阪等の大都市圏に勤務。11適用事業主中、5事業所が10人以下であるが、総事業拠点所数は大小210ヶ所以上もあり、全国に点在している。</p> <p>2、健保組合、及び事業主では専属の医師・保健師は保有しておらず、一部の大型事業所において労安法に基づく産業医との契約のみ。</p> <p>3、被扶養者を含め、男女ともに50歳以上の構成比が35.4%を占めている。</p> <p>4、2021年度特定健診受診率は86.6%(被保険者97.7%・被扶養者52.0%)、特定保健指導受診率も83.1%を確保しているが、被保険者数に対し健診機関は50機関以上・実施時期も5~2月の10ヶ月間とバラツキがみられる。</p> <p>5、被保険者1人当たりの保健事業費は26,792円と単一組合では平均的と思われるが、保健事業費のうち、被保険者・被扶養者健診、がん検診を含めた健診費用には56.9%強のウエイトとなっている。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業の実施が公平にいきたるようにすること。 ・医療費の高い疾病に関する対策を実施すること。
--	---	---

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	<p>1、事業拠点の点在は、地区健康管理者の意識格差・地域格差の要因となっており保健事業の推進にも影響。</p> <p>健康管理体制の標準化と一元化を行い、コラボ管理体制の構築が最優先課題と考える。</p> <p>2、被扶養者の健診受診率が50%台を超えた事で全体の特定健診受診率は単一健保の目標をクリアしているが、被扶養者の健診受診率アップについては引き続き施策を施す必要がある。</p> <p>3、事業主が実施している健康管理対策と健保組合が行う保健指導や受診勧奨事業が重複しないよう、事業主との連携組織の設立と運営が事業推進には必要。</p> <p>4、組合員の年齢構成の変化や前期高齢者増加の実情を踏まえ、全年代に対する健康意識改革運動や健康ポピュレーションアプローチ、又重症化予防対策の実施が急務と判断する。</p> <p>5、健康意識高揚の為に啓蒙活動の継続は不可欠だが、健診事業や疾病予防を中心とした数値的評価や改善効果が本人にも確認できる事業を小規模であっても数多く投入する必要あり。</p>	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の健診、指導実施率の改善を意識した対策を計画すること。 ・事業主との連携を強化すること。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

健診結果とレセプトによる成人病リスク度を個別に判定し、リスクに応じた事業を推進、強化し、将来の疾病重篤化予防や健康維持、疾病予防事業による健康寿命の延伸と医療費の抑制のアプローチを行う。

事業全体の目標

事業主と協働し、健康リスク保有者等への各事業を実施することにより、加入者の健康リスク低減のための目標を達成する。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業所保健セミナー
保健指導宣伝	個人ポータルサイト
保健指導宣伝	定期機関誌の発行
保健指導宣伝	育児（専門）雑誌配布
疾病予防	コラボヘルス

加入者への意識づけ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリックの使用推進
疾病予防	生活習慣病健診（被保険者）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	受診勧奨及び重症化予防
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	（24時間）電話相談
疾病予防	歯科検診
疾病予防	口腔疾病予防セット配布
疾病予防	睡眠時無呼吸症候群検査の費用補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種の費用補助
疾病予防	家庭用常備薬の費用補助
体育奨励	スポーツクラブ利用補助

※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) ストラクチャ分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	2,3,5	既存	事業所保健セミナー	全て	男女	18～74	加入者全員	3	エ,ス	-	ア,ケ,シ	-	300	300	300	300	300	300	被保険者、被扶養者の受診率は全組合と比べ高い。 年齢が上がるにつれて受診率が低下する傾向にあり、年齢構成より、今後、低下することが予測されることから、受診率を上げるための対策をとること。 40歳代以降、循環器系・内分泌系・筋骨格系・がん等、加齢に伴う疾患や生活習慣病関係の疾患が上位に登場する。医療費ベースでもこれらの疾患が上位となることからの絞った対策が求められる。	
													WEBセミナーによる実施(健康課題の種類別に実施) 2回	WEBセミナーによる実施(健康課題の種類別に実施) 2回	WEBセミナーによる実施(健康課題の種類別に実施) 2回	WEBセミナーによる実施(健康課題の種類別に実施) 2回	WEBセミナーによる実施(健康課題の種類別に実施) 2回	WEBセミナーによる実施(健康課題の種類別に実施) 2回		事業所でのセミナー実施は全国の事業所で行うには実質的に不可能な場合が多い為、WEBでの実施により好きな時に好きな場所で視聴できる環境を整える。
													セミナー実施回数(【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)-							
8	既存	個人ポータルサイト	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,ス	-	ア,カ,シ	-	1,200	1,200	1,200	1,500	1,500	1,500	被保険者の実施率は高いが数年継続して保健指導対象者となっているリピーター率も高い。 被扶養者の積極的支援実施率は全組合より低く、動機付支援実施率は全組合と同程度であるが、過去5年で減少傾向であるため、実施率をあげること。		
												個人ポータルサイトへの登録者の増加及び健康管理の奨励	個人ポータルサイトへの登録者の増加及び健康管理の奨励	個人ポータルサイトへの登録者の増加及び健康管理の奨励	WEBを通じた健康キャンペーンの実施	WEBを通じた健康キャンペーンの実施	WEBを通じた健康キャンペーンの実施		個人ポータルサイトの活用による健康リスクの把握と健康管理の促進を図る	
												WEBサイトの告知回数(【実績値】8回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：8回 令和8年度：8回 令和9年度：8回 令和10年度：10回 令和11年度：10回) 個人ポータルサイトの登録数が伸び悩んでいる為、各社内セミナーなどでの対面の告知を中心に実施することで周知徹底を図る。 告知内容変更のため令和6年度は一時的に告知回数が増えるが7年度以降は内容変更の上で回数を増やす。								
2	既存	定期機関誌の発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ク,ス	-	ア,ウ,シ	-	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	紙媒体による健康情報の提供と事業の広報活動 40歳代以降、循環器系・内分泌系・筋骨格系・がん等、加齢に伴う疾患や生活習慣病関係の疾患が上位に登場する。医療費ベースでもこれらの疾患が上位となることからの絞った対策が求められる。 喫煙者是非喫煙者と比べて、生活習慣病のリスクが高い傾向にある。		
												・被保険者：健保日より年2回 ・医療削減のための情報誌年1回 ・被扶養者：すこやかファミリーを年12回自宅配布 ・女性特有の疾患やがん、糖尿病等に関する情報誌年1回(新規)	・被保険者：健保日より年2回 ・医療削減のための情報誌年1回 ・被扶養者：すこやかファミリーを年12回自宅配布 ・女性特有の疾患やがん、糖尿病等に関する情報誌年1回(新規)	・被保険者：健保日より年2回 ・医療削減のための情報誌年1回 ・被扶養者：すこやかファミリーを年12回自宅配布 ・女性特有の疾患やがん、糖尿病等に関する情報誌年1回(新規)	・被保険者：健保日より年2回 ・医療削減のための情報誌年1回 ・被扶養者：すこやかファミリーを年12回自宅配布 ・女性特有の疾患やがん、糖尿病等に関する情報誌年1回(新規)	・被保険者：健保日より年2回 ・医療削減のための情報誌年1回 ・被扶養者：すこやかファミリーを年12回自宅配布 ・女性特有の疾患やがん、糖尿病等に関する情報誌年1回(新規)	・被保険者：健保日より年2回 ・医療削減のための情報誌年1回 ・被扶養者：すこやかファミリーを年12回自宅配布 ・女性特有の疾患やがん、糖尿病等に関する情報誌年1回(新規)		・被保険者：健保日より年2回 ・医療削減のための情報誌年1回 ・被扶養者：すこやかファミリーを年12回自宅配布 ・女性特有の疾患やがん、糖尿病等に関する情報誌年1回(新規)	
												年間発行回数(【実績値】15回 【目標値】令和6年度：16回 令和7年度：16回 令和8年度：16回 令和9年度：16回 令和10年度：16回 令和11年度：16回)-								
2,5	既存	育児(専門)雑誌配布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ク,ス	-	シ	-	400	400	400	400	400	400	子育て支援と適正受診等の情報提供 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
												1歳未満は年間12回、1～2歳は年間4回育児書を対象者に送付	1歳未満は年間12回、1～2歳は年間4回育児書を対象者に送付	1歳未満は年間12回、1～2歳は年間4回育児書を対象者に送付	1歳未満は年間12回、1～2歳は年間4回育児書を対象者に送付	1歳未満は年間12回、1～2歳は年間4回育児書を対象者に送付	1歳未満は年間12回、1～2歳は年間4回育児書を対象者に送付		子育て支援と適正受診等の情報提供	
												配付回数(【実績値】16回 【目標値】令和6年度：16回 令和7年度：16回 令和8年度：16回 令和9年度：16回 令和10年度：16回 令和11年度：16回)*チェック								
疾病予防	1	新規	コラボヘルス	全て	男女	40～74	加入者全員	3	キ	-	ア	-	-	-	-	-	-	-	被保険者、被扶養者の受診率は全組合と比べ高い。 年齢が上がるにつれて受診率が低下する傾向にあり、年齢構成より、今後、低下することが予測されることから、受診率を上げるための対策をとること。 被保険者の実施率は高いが数年継続して保健指導対象者となっているリピーター率も高い。 被扶養者の積極的支援実施率は全組合より低く、動機付支援実施率は全組合と同程度であるが、過去5年で減少傾向であるため、実施率をあげること。	
													(事業主との会議体)健康推進室との定期的な会議の場を持つ	健康推進室を再構築し、健診の受診勧奨や保健指導の受診状況を把握し、定期的なミーティングを開催する。	健康推進室を再構築し、健診の受診勧奨や保健指導の受診状況を把握し、定期的なミーティングを開催する。	健康推進室を再構築し、健診の受診勧奨や保健指導の受診状況を把握し、定期的なミーティングを開催する。	健康推進室を再構築し、健診の受診勧奨や保健指導の受診状況を把握し、定期的なミーティングを開催する。	健康推進室を再構築し、健診の受診勧奨や保健指導の受診状況を把握し、定期的なミーティングを開催する。		健康推進室を再構築し、健診の受診勧奨や保健指導の受診状況を把握し、定期的なミーティングを開催する。
													ミーティングの開催(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)定期的なミーティングの開催							
加入者への意識づけ																				
個別の事業																				
													8,500	8,500	9,000	9,000	9,000	9,000		

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	35～74	被扶養者	1	イ,ウ,ク,ケ	-	エ,カ,シ	-	新規で子宮頸がん検診の費用補助を実施	子宮頸がん検診の費用補助を実施	子宮頸がん検診の費用補助を実施	子宮頸がん検診の費用補助を実施	子宮頸がん検診の費用補助を実施	子宮頸がん検診の費用補助を実施	健康状態の定期健診と特定健診受診率向上	被保険者、被扶養者の受診率は全組合と比べ高い。年齢が上がるにつれて受診率が低下する傾向にあり、年齢構成より、今後、低下することが予測されることから、受診率をあげるための対策をとること。			
受診率の向上(【実績値】54.6% 【目標値】令和6年度：55.5% 令和7年度：56% 令和8年度：57% 令和9年度：57.5% 令和10年度：58% 令和11年度：58%)												被扶養者医療費(削減)(【実績値】258,037千円 【目標値】令和6年度：255,000千円 令和7年度：253,000千円 令和8年度：250,000千円 令和9年度：248,000千円 令和10年度：245,000千円 令和11年度：243,000千円)											
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,ス	-	ア,カ,シ	-	第4期特定保健指導の実施基準に基づく実施 ICTを活用し、全国の受診状況及び途中経過を含む状況把握 対象者の抽出をメタボ対象のみではなく糖尿病高リスク者も抽出	第4期特定保健指導の実施基準に基づく実施 ICTを活用し、全国の受診状況及び途中経過を含む状況把握 対象者の抽出をメタボ対象のみではなく糖尿病高リスク者も抽出	第4期特定保健指導の実施基準に基づく実施 ICTを活用し、全国の受診状況及び途中経過を含む状況把握 対象者の抽出をメタボ対象のみではなく糖尿病高リスク者も抽出	第4期特定保健指導の実施基準に基づく実施 ICTを活用し、全国の受診状況及び途中経過を含む状況把握 対象者の抽出をメタボ対象のみではなく糖尿病高リスク者も抽出	第4期特定保健指導の実施基準に基づく実施 ICTを活用し、全国の受診状況及び途中経過を含む状況把握 対象者の抽出をメタボ対象のみではなく糖尿病高リスク者も抽出	生活習慣病改善指導による健康度の回復とメタボ対象者、糖尿病高リスク者の削減	被保険者の実施率は高いが数年継続して保健指導対象者となっているリピーター率も高い。被扶養者の積極的支援実施率は全組合より低く、動機付支援実施率は全組合と同程度であるが、過去5年で減少傾向であるため、実施率をあげること。				
終了率の向上(【実績値】80.3% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：81% 令和8年度：83% 令和9年度：83% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)												メタボ該当者割合(【実績値】15.8% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：14% 令和9年度：14% 令和10年度：14% 令和11年度：14%)					連続して3年以上指導受診者は一旦指導対象から外し、事業主と連携した産薬医による内容を変えた指導に切り替えをしていく。						
保健指導宣伝	2,7	既存	ジェネリックの使用推進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,エ,キ	-	ア,シ	-	ポータルサイトにて、個別の情報発信と健康ポイントを付与。ジェネリックお祝いケースとカードを配布 ジェネリック医薬品私用のメリットについてのパンフレット作製	ポータルサイトにて、個別の情報発信と健康ポイントを付与。ジェネリックお祝いケースとカードを配布	ポータルサイトにて、個別の情報発信と健康ポイントを付与。ジェネリックお祝いケースとカードを配布	ポータルサイトにて、個別の情報発信と健康ポイントを付与。ジェネリックお祝いケースとカードを配布	ポータルサイトにて、個別の情報発信と健康ポイントを付与。ジェネリックお祝いケースとカードを配布	被扶養者も含めたジェネリック調剤使用状況の確認と調剤費削減	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)				
ジェネリック利用率(金額)の増加(【実績値】56.6% 【目標値】令和6年度：57% 令和7年度：57.3% 令和8年度：57.9% 令和9年度：58.2% 令和10年度：58.5% 令和11年度：59%)												調剤費の減少(【実績値】178,157千円 【目標値】令和6年度：175,000千円 令和7年度：171,500千円 令和8年度：168,000千円 令和9年度：164,700千円 令和10年度：161,400千円 令和11年度：158,000千円)											
疾病予防	3,4	既存	生活習慣病健診(被保険者)	全て	男女	35～74	基準該当者	3	イ,ウ,エ,オ,ク,ス	-	ア,イ,カ,シ	-	・健診時に胃部X線検査を受診しない受診者に内視鏡検査もしくはピロリ菌検査を推奨 ・新規事業として当組合生活習慣病健診対象者外35歳未満の被保険者(女性)に対し、乳がん検診及び子宮頸がん検診を健保負担にて実施	・健診時に胃部X線検査を受診しない受診者に内視鏡検査もしくはピロリ菌検査を推奨 ・新規事業として当組合生活習慣病健診対象者外35歳未満の被保険者(女性)に対し、乳がん検診及び子宮頸がん検診を健保負担にて実施	・健診時に胃部X線検査を受診しない受診者に内視鏡検査もしくはピロリ菌検査を推奨 ・新規事業として当組合生活習慣病健診対象者外35歳未満の被保険者(女性)に対し、乳がん検診及び子宮頸がん検診を健保負担にて実施	・健診時に胃部X線検査を受診しない受診者に内視鏡検査もしくはピロリ菌検査を推奨 ・新規事業として当組合生活習慣病健診対象者外35歳未満の被保険者(女性)に対し、乳がん検診及び子宮頸がん検診を健保負担にて実施	・健診時に胃部X線検査を受診しない受診者に内視鏡検査もしくはピロリ菌検査を推奨 ・新規事業として当組合生活習慣病健診対象者外35歳未満の被保険者(女性)に対し、乳がん検診及び子宮頸がん検診を健保負担にて実施	加入者の健康状態の定期的な確認と受診率の向上 健診項目は費用対効果も測りながら評価していく。	過去5年間を通じて、乳房、消化器の医療費が一定の割合で費用がかかっているため女性特有の疾病についての対策が必要。				
受診率の向上(【実績値】97.1% 【目標値】令和6年度：98% 令和7年度：98% 令和8年度：99% 令和9年度：99% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)												受診勧奨の実施(【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：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)					健診データからリスク者を抽出し受診勧奨を実施する場を設ける。						
	3	既存	人間ドック	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,ウ,オ,ス	-	シ	-	特定健診を受診を優先とするが、受診希望者の自然増を想定し、次年度以降の補助金額の見直しを検討する	特定健診を受診を優先とするため、積極的な推進は行わないが、自然増を予想。	特定健診を受診を優先とするため、積極的な推進は行わないが、自然増を予想。	特定健診を受診を優先とするため、積極的な推進は行わないが、自然増を予想。	特定健診を受診を優先とするため、積極的な推進は行わないが、自然増を予想。	特定健診を受診を優先とするため、積極的な推進は行わないが、自然増を予想。	成人病、その他の重大疾病の早期発見と早期対策	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)			
受診者人数の維持(【実績値】6人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)												早期治療(【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%)											
	3,4	新規	がん検診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ウ,ケ,シ	-	カ,シ	-	生活習慣病健診と併せて実施する。 ・肺がん(胸部X線他) ・胃がん(バリウム・ペプシ・ピロリ菌関係「選択についてはR6から順次実施」) ・大腸がん(便潜血1・2) ・乳がん(触診・マンモ・超音波) ・子宮がん(細胞診・HPV)	生活習慣病健診と併せて実施する。	生活習慣病健診と併せて実施する。	生活習慣病健診と併せて実施する。	生活習慣病健診と併せて実施する。	生活習慣病健診と併せて実施する。	生活習慣病健診と併せて実施する。	早期発見による医療費削減の実現	40歳代以降、循環器系・内分泌系・筋骨格系・がん等、加齢に伴う疾患や生活習慣病関係の疾患が上位に登場する。医療費ベースでもこれらの疾患が上位となることからの絞った対策が求められる。 過去5年間を通じて、乳房、消化器の医療費が一定の割合で費用がかかっているため女性特有の疾病についての対策が必要。		

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							
婦人科がん検診の受診人数(【実績値】462人 【目標値】令和6年度：550人 令和7年度：550人 令和8年度：550人 令和9年度：550人 令和10年度：550人 令和11年度：550人)被保険者 乳がん・子宮がん補助 10,000円×200名 被扶養者 乳がん・子宮頸がん補助 10,000円×250名 被保険者35歳未満子宮頸がん・乳がん検診 10,000円×100名												結果がデータで取得できないため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)							
受診勧奨率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：50% 令和8年度：90% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)各種がん検診陽性者への受診勧奨																			
2,4,5,6	既存	受診勧奨及び重症化予防	全て	男女	18～74	基準該当者	3	イ,エ,オ,キ,ク,ス	-	ア,イ,ウ,シ-	-	2,700	2,700	2,700	2,700	2,700	2,700	健診結果から判断すると重篤なでありながら、医療機関に未受診な方へ受診勧奨・保健指導等を実施し、健康状態の改善を図るリスク者に対し事業主と連携し、H1リスク者には産業医・保健師を通じて保健指導・受診勧奨を実施、次年度に向けリスク者の割合を削減する。	受診者1人当たり医療費は人工透析によるものが高いため、重症化予防対策が必要となる。
リスク保持者の割合削減(【実績値】77.87% 【目標値】令和6年度：77% 令和7年度：77% 令和8年度：76% 令和9年度：76% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)リスク対象者割合の削減												一律に取得可能な指標がないため (アウトカムは設定されていません)							
1,2,4,5	新規	禁煙対策	全て	男女	20～74	基準該当者	2	エ,キ,ク,ケ,ス	-	ア,イ,ウ,シ-	-	0	900	1,200	1,200	1,200	1,200	喫煙による健康被害の回避と特定保健指導対象者の削減	喫煙者は非喫煙者と比べて、生活習慣病のリスクが高い傾向にある。
禁煙プログラム実施(【実績値】20人 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：22人 令和8年度：24人 令和9年度：25人 令和10年度：25人 令和11年度：25人)-												禁煙成功者(【実績値】2人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：7人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-							
3,5,6	既存	(24時間)電話相談	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・新入社員研修、安全衛生委員会、ニューライフセミナーなどで周知 ・健保だよりなどの機関誌による周知	シ	・事業主、労働組合と連携して実施	550	550	550	550	550	550	加入員の健康・疾病に関する情報提供と緊急対応	該当なし
周知回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-												(アウトカムは設定されていません)							
3	新規	歯科検診	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者	1	ウ	歯科検診実施対象者への補助金を支給する。	ウ,カ	-	0	2,000	2,500	3,000	3,000	3,000	歯周病が及ぼす生活習慣病との関連を検診によって事前に防止し疾病予防、重症化予防に関与する。 定期的な健診によって歯科医療費の削減を目指す。	該当なし
健診受診者(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：0人 令和7年度：690人 令和8年度：830人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)利用補助とする。												一律に取得可能な指標がないため (アウトカムは設定されていません)							
2	既存	口腔疾病予防セット配布	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ウ,エ,ス	-	ア,カ,シ-	-	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	口腔疾病の予防と歯科医療費の抑制	該当なし
セット配付率(【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%)-												年間歯科医療費(【実績値】9,441万円 【目標値】令和6年度：9,400万円 令和7年度：9,300万円 令和8年度：9,200万円 令和9年度：9,100万円 令和10年度：9,000万円 令和11年度：8,900万円)-							
3	新規	睡眠時無呼吸症候群検査の費用補助	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ス	睡眠時無呼吸症候群検査費用8,800円のうち、本人負担を1,000円とし、健保から7,800円を費用補助する。費用補助は限定50名とする。	ア	フランスベッド株式会社医療機器推進課と連携して実施する。	390	390	390	390	390	390	睡眠時無呼吸症候群の早期発見により疾病予防につなげる。	該当なし
検査実施人数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)-												成果がはかりにくい (アウトカムは設定されていません)							
												2,400	2,400	2,400	2,400	2,400	2,400		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度					
アウトプット指標												アウトカム指標											
2,3,8	既存	インフルエンザ予防接種の費用補助	全て	男女	0～64	加入者全員	1	ク,ス	-	ア,イ,シ	-	イントラを通じて費用補助の案内。HPに当年度の補助期間や申請に関する情報を告知。イントラ環境の無い事業所へは健保から担当者にメール配信。	イントラを通じて費用補助の案内。HPに当年度の補助期間や申請に関する情報を告知。イントラ環境の無い事業所へは健保から担当者にメール配信。	イントラを通じて費用補助の案内。HPに当年度の補助期間や申請に関する情報を告知。イントラ環境の無い事業所へは健保から担当者にメール配信。	イントラを通じて費用補助の案内。HPに当年度の補助期間や申請に関する情報を告知。イントラ環境の無い事業所へは健保から担当者にメール配信。	イントラを通じて費用補助の案内。HPに当年度の補助期間や申請に関する情報を告知。イントラ環境の無い事業所へは健保から担当者にメール配信。	イントラを通じて費用補助の案内。HPに当年度の補助期間や申請に関する情報を告知。イントラ環境の無い事業所へは健保から担当者にメール配信。	予防接種受診による罹患回避、又は重症化予防	該当なし				
予防接種受診割合(【実績値】34.6% 【目標値】令和6年度：36.9% 令和7年度：37.5% 令和8年度：37.8% 令和9年度：38.1% 令和10年度：38.5% 令和11年度：38.8%)-												-						(アウトカムは設定されていません)					
2	既存	家庭用常備薬の費用補助	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,ケ,ス	-	シ	-	セルフメディケーションの概念として継続事業とする。申込はWEBに重点をおき、WEB申込者・高額購入者へのメリットも導入。	セルフメディケーションの概念として継続事業とする。申込はWEBに重点をおき、WEB申込者・高額購入者へのメリットも導入。	セルフメディケーションの概念として継続事業とする。申込はWEBに重点をおき、WEB申込者・高額購入者へのメリットも導入。	セルフメディケーションの概念として継続事業とする。申込はWEBに重点をおき、WEB申込者・高額購入者へのメリットも導入。	セルフメディケーションの概念として継続事業とする。申込はWEBに重点をおき、WEB申込者・高額購入者へのメリットも導入。	セルフメディケーションの概念として継続事業とする。申込はWEBに重点をおき、WEB申込者・高額購入者へのメリットも導入。	常備薬活用による初期症状段階でのセルフメディケーション	該当なし				
申込者人数の拡大(【実績値】1,097件 【目標値】令和6年度：1,130件 令和7年度：1,160件 令和8年度：1,200件 令和9年度：1,250件 令和10年度：1,300件 令和11年度：1,350件)-												-						(アウトカムは設定されていません)					
2,8	既存	スポーツクラブ利用補助	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア,エ	-	ウ,シ	-	従来のスポーツクラブ利用優待からWEBセミナーやWEBレッスンを取り入れ、自宅で行える運動を奨励する	従来のスポーツクラブ利用優待からWEBセミナーやWEBレッスンを取り入れ、自宅で行える運動を奨励する	従来のスポーツクラブ利用優待からWEBセミナーやWEBレッスンを取り入れ、自宅で行える運動を奨励する	従来のスポーツクラブ利用優待からWEBセミナーやWEBレッスンを取り入れ、自宅で行える運動を奨励する	従来のスポーツクラブ利用優待からWEBセミナーやWEBレッスンを取り入れ、自宅で行える運動を奨励する	従来のスポーツクラブ利用優待からWEBセミナーやWEBレッスンを取り入れ、自宅で行える運動を奨励する	若年層からの体力強化と行動変革による将来の生活習慣病リスク低減	メタボリックシンドローム該当者の割合が全保険者平均と比較して高く、運動習慣のない加入者が多い。				
WEBによるセミナー・レッスン実施(【実績値】0回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												-						設定が難しい(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