

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 12 月 11 日

住友バークライト健康保険組合

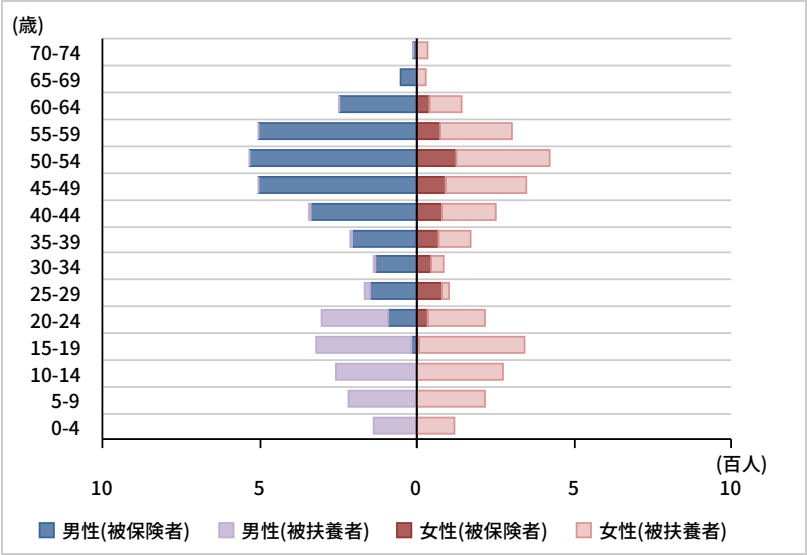
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	20834		
組合名称	住友ベークライト健康保険組合		
形態	単一		
業種	化学工業・同類似業		
	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	3,615名 男性81.16% (平均年齢47.14歳) * 女性18.84% (平均年齢42.62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	7,111名	-名	-名
適用事業所数	7カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	27カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95%o	-%o	-%o

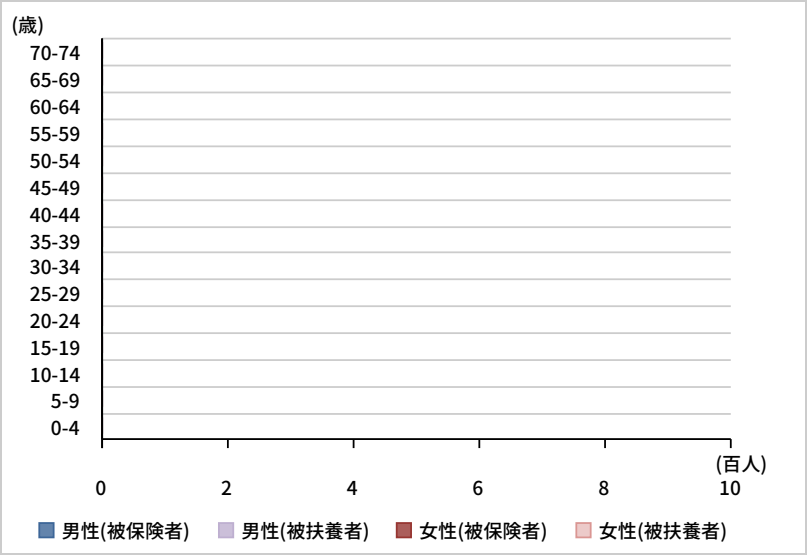
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	13	-	-	-	-
	保健師等	4	3	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	3,134 / 3,581 = 87.5 %					
	被保険者	2,381 / 2,433 = 97.9 %					
	被扶養者	753 / 1,148 = 65.6 %					
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	85 / 514 = 16.5 %					
	被保険者	85 / 450 = 18.9 %					
	被扶養者	0 / 64 = 0.0 %					

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	7,200	1,992	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,598	1,272	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	9,000	2,490	-	-	-	-
	疾病予防費	79,894	22,101	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	100,692	27,854	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,373,495	656,568	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.24		-		-	

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	00人	15～19	19人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	92人	25～29	150人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	133人	35～39	203人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	337人	45～49	504人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	534人	55～59	504人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	244人	65～69	52人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12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	00人	15～19	6人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	37人	25～29	81人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	48人	35～39	68人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	78人	45～49	90人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	125人	55～59	74人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	38人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	136人	5～9	219人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	256人	15～19	303人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	209人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2人	65～69	0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	120人	5～9	216人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	274人	15～19	339人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	182人	25～29	22人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	39人	35～39	104人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	171人	45～49	258人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	295人	55～59	231人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	101人	65～69	28人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	35人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・当組合は単一の健康保険組合で被保険者数約3,600名、被扶養者数約3,500名、加入者計約7,100名の規模である。
- ・被保険者は約81%が男性であり、女性の割合が低い。
- ・全体の平均年齢は男性約47歳、女性約43歳と高い。
- ・当組合には医療専門職はおらず、事業主の医療専門職に業務を依頼している。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所分析レポート
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（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	健康教室
保健指導宣伝	ICT活用による健康意識の向上
保健指導宣伝	卒煙キャンペーン
保健指導宣伝	女性特有の疾患対策
保健指導宣伝	時間外診療対策
疾病予防	成人病健診
疾病予防	主婦・家族健診
疾病予防	婦人健診（子宮、乳がん）
疾病予防	人間ドック受診補助
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	メンタルヘルス対策（相談窓口）
直営保養所	契約保養所
予算措置なし	疾病重症化防止（被保険者）
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康相談（メンタル含む）
3	保健指導
4	メンタルヘルス教育
5	疾病重症化防止
6	ストレスチェック
7	禁煙外来治療補助金

※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	事業所分析レポート	事業所毎に健康状況や健康課題を明示することで必要な健康対策への協力、参加を促す。	全て	男女	40～64	被保険者	686	外部機関に分析レポートを委託し、案をもとに事業主と検討を行い作成。R4年7月の組合会にて各所の議員に配布・説明。	事業主とのコラボヘルスの推進。	内容がマンネリ化しないように新たな視点を加える等工夫する。	5	
	加入者への意識づけ												
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	全て	男女	40～74	被保険者		事業主と連携して未受診者削減、健診機関からのXMLデータ提出徹底を行い、計画値を上回った。	事業主と連携してデータを共有化・見える化して、未受診者・XMLデータ未受領者削減を図った。	更なる受診率向上	5	
	3	特定健診（被扶養者）	成人病健診、婦人科健診の同時実施や個人負担費用をなくすことにより受診率を高め、被扶養者の健康管理に役立てる。	全て	男女	40～70	被扶養者		事業主と連携して案内通知を確実に対象者に届け、7月～翌年2月にかけて実施した。	新規加入の被保険者が増加したため、令和4年度は若干実施率が低下した。	継続実施。	5	
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	該当者に適切な保健指導を行なうことにより重症化を防ぐとともに特定保健指導の非該当者を増加させて健康改善を図る。	全て	男女	40～74	被保険者		事業主の保健スタッフが特定保健指導と重症化予防を行うため、重症化予防に工数を取られ、計画値を下回った。		保健スタッフが特定保健指導と重症化予防を行うための工数不足について事業主に相談する。	1	
	4	特定保健指導（被扶養者）	該当者に適切な保健指導を行なうことにより重症化を防ぐとともに特定保健指導の非該当者を増加させて健康改善を図る。（現状は健診機関が原則、非対応であるが、今後、対応可能な施設を増やすように要請する。）	全て	男女	40～74	被扶養者		関東地区の一部の特定保健指導に対応している健診施設での希望者がいなかったため、計画未達。		健診機関が原則、特定保健指導に未対応のため、委託先の主婦健診協議会を通じて引き続き要請する。	1	
保健指導宣伝	8	機関紙発行	当健保組合の財政状況や保健事業の内容を周知徹底させるなどして健康意識向上を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	1,244	計画に基づき、年2回（4、10月）に発行。	年度計画に基づき実施。記事内容は事業主にも事前に確認。	更なる内容の充実。	5	
	8	医療費通知	年2回、事業主を通じて被保険者に被扶養者分も含めて配布し、医療費実態に関する理解を深めてもらう。	全て	男女	0～74	加入者全員	805	Webでの閲覧を可能とした。	利便性の向上。	Webでの登録率アップ	5	
	8	ホームページ	事業内容周知 各種申請手続説明等	全て	男女	18～74	加入者全員	361	定期的なコンテンツの見直し。HPのリニューアルの実施。	デザイン・検索面での利便性向上。	定期的なメンテナンス。コンテンツの拡充。	5	
	7	後発医薬品差額通知	ジェネリック医薬品への切替促進を図る。	全て	男女	18～64	被保険者、被扶養者、任意継続者	218	ジェネリック医薬品差額通知発行、医薬品希望シール配布。	委託業者と条件等進め方を相談のうえ、実施。	継続実施	5	
	5	健康教室	健康作りに対する意識の向上を図る。	一部の事業所	男女	18～64	被保険者	136	実施事業所は3か所に止まる。	なし。	費用対効果の見直し。	1	
	2	ICT活用による健康意識の向上	運動や健康に関心、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人を無理なく健康づくりに誘導する。	全て	男女	18～64	被保険者		加入者向け健康情報Webサービス「PepUp」を令和3年7月に導入。	組合会やイベントを通して加入を勧奨。	PepUp登録率が約38%と計画値を上回ったが、引き続き登録率の向上が必要。	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	
疾病予防	5	卒煙キャンペーン	喫煙者の減少による健康増進	全て	男女	18～64	被保険者	-	令和4年1月から3月末にPepUpによるeラーニングを実施。	なし	PepUpの登録率が約38%に留まり、実施者が少数にとどまった。	1
	5	女性特有の疾患対策	女性のみならず男性も含め、学習プログラムにより女性特有の健康課題に対するリテラシーを高める。	全て	男女	18～64	被保険者	-	令和4年1月から3月末にPepUpによるeラーニングを実施。	なし	PepUpの登録率が約38%に留まり、実施者が少数にとどまった。	1
	5	時間外診療対策	医療相談サービス利用によりヘルスリテラシーを高め、緊急性の低い症状での医療受診を抑制する。	全て	男女	18～64	被保険者	304	チャットで看護師に健康相談や病院探しができるWebサービス「クリンタル（J M D C 社）を導入している。	なし	サービスの周知不足	5
	3	成人病健診	胃・大腸がん、及び腹部臓器の疾病等の早期発見を図り、早期治療に繋げる。	全て	男女	30～64	被保険者	18,280	事業主健診時に合同実施。ほぼ計画どおりの実績となった。	事業主とのコラボヘルスの推進	更なる受診率の向上	4
	3	主婦・家族健診	被扶養者対象に各種健診を行い、疾病の早期発見を図り、早期治療に繋げる。	全て	男女	20～74	被扶養者,任意継続者	20,856	事業主と連携して案内通知を確実に対象者へ届け、7月~翌2月にかけて実施したが、計画値をやや下回った。	新規加入の事業主の被扶養者への周知徹底が不十分だった。	健診機会・会場の拡充。	4
	3	婦人健診（子宮、乳がん）	乳がん・子宮がんの早期発見を図り、早期治療に繋げる。	全て	女性	18～64	被保険者	2,523	事業主と協力して案内通知を確実に対象者に届けて実施し、計画を上回った。	子宮頸がんのHPVリスク在宅検査キットを始めた。受診者の絶対数はまだ少ないが、周知効果はあった。	受診機会・会場の拡充。	5
	3	人間ドック受診補助	がん等の疾病の早期発見を図り、早期治療に繋げる。	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	12,883	通年実施（4月~翌3月）実施。例年、事業主から海外赴任者・帯同家族の一時帰国時の受診勧奨を行っている。コロナの収束に伴い、受診者は増加。	事業主との協力体制。	新規利用者へのPR。	5
	3,8	歯科検診	虫歯、歯周病の早期発見を行い、早期治療に繋げる。	全て	男女	1～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	95	現時点では検診者数は低調。計画を大きく下回る。	なし	効果的なPR方法を検討・実施する。	1
	3	インフルエンザ予防接種費用補助	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る。	全て	男女	18～64	被保険者	1,818	令和3年10月から令和4年1月末までの被保険者対象に実施。	事業主（本社、各所）との事前調整実施、電子申請システム導入。	特になし	5
	5	メンタルヘルス対策（相談窓口）	精神疾患を含め全身両項目の相談が常時可能なICTツールの利用。実施後には効果検証を行う。	全て	男女	18～64	被保険者	304	チャットで看護師に健康相談や病院探しができるWebサービス「クリンタル（J M D C 社）を導入している。	なし	サービスの周知不足	5
直営保養所	8	契約保養所	被保険者、被扶養者の心身リフレッシュ等	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	75	コロナの収束により、若干利用者が増加したものの、令和4年度をもって制度廃止を決定。	なし	なし	3
予算措置なし	4	疾病重症化防止（被保険者）	事業主の統括産業医作成の基準にもとづき健康診断結果を全社統一の3ランクに分けて保健スタッフ（保健師、看護師）が適切に疾病の予防管理を行い、重症化を防止する。 ①Sランク：就業判定保留者、②Aランク：重点指導対象者、③Bランク：将来的な就業に影響があると思われる者	全て	男女	18～64	被保険者	-	統括産業医の実施要領にもとづき、事業所毎に保健スタッフが実施した結果、ほぼ計画値となった。	事業主とのコラボヘルスの推進	特になし	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%

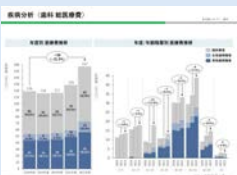
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく 健診	被保険者	男女	18 ～ 64	実施率 99%	勤務時間中の受診可	-	有
健康相談（メンタル含む）	主要事業所において事業主の医療スタッフにより実施	被保険者	男女	18 ～ 64	未集計	20年以上継続して実施して定着している	医療スタッフ不在の小規模事業所では未実施	無
保健指導	主要事業所において事業主の医療スタッフにより実施（事業主健診、健保組合のがん検診、成人病健診の有所見者への指導）	被保険者	男女	18 ～ 64	未集計	20年以上継続して実施して定着している	医療スタッフ不在の小規模事業所では未実施	無
メンタルヘルス教育	主要事業所において統括産業医、外部講師等による管理、監督者向け、一般社員向けのメンタルヘルス教育を実施	被保険者	男女	18 ～ 64	未集計	-	-	無
疾病重症化防止	【目的】 疾病の重症化防止 【概要】 健診結果を3ランクに分けて事業所の医療スタッフが重症化防止の保健指導、情報提供等を行う	被保険者	男女	18 ～ 64	平成28年度は本社のみ先行して、対象475名のうち、37名に実施	健診通知通知に予め、重症化防止を行うことを記載したため、特に問題はなし	平成29年度より本社以外の主要事業所に横展開するが、本社同様にスムーズに実施出来るかが課題	有
ストレスチェック	【目的】 安全衛生法の改正に基づく、チェック 【概要】 健診実施時に健診機関が問診票にもとづき実施	被保険者	男女	18 ～ 64	高ストレス者への面接指導は、申出があった者 にのみ各所の産業医が面接実施	健診通知に予め、ストレスチェックを行うことを記載したため、特に問題はなし	現時点ではなし	無
禁煙外来治療補助金	所定の禁煙治療プログラムの終了者に2万円を上限として、禁煙外来治療の自己負担を補助する。	被保険者	男女	18 ～ 64	令和2年4月より実施	-	-	無

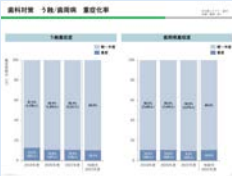
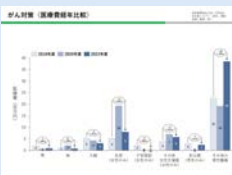
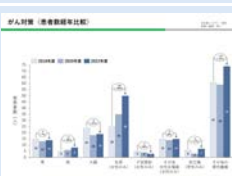
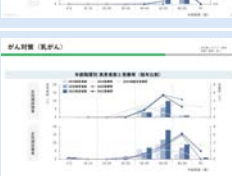
STEP 1-3 基本分析

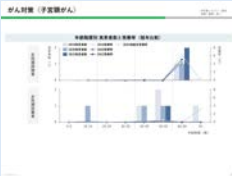
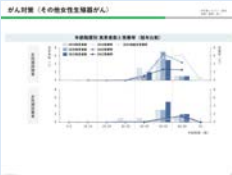
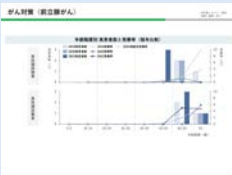
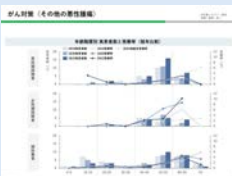
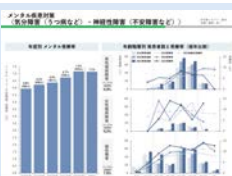
登録済みファイル一覧

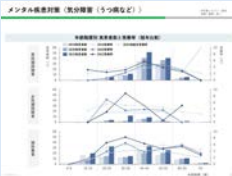
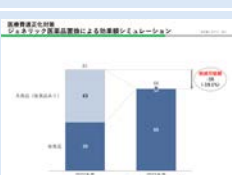
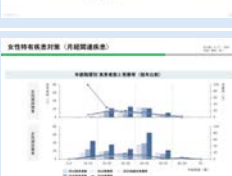
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者特性 2022年度 年齢階層別加入者構成	加入者構成の分析	-
イ		加入者特性 属性・年齢階層別加入者構成割合	加入者構成の分析	他健保と比べ、男女ともに40代後半から50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である。
ウ		加入者特性 3か年の構成割合比較	加入者構成の分析	-
エ		加入者特性 5か年の男女比率・平均年齢比較	加入者構成の分析	-
オ		行動特性 年度別 健診受診率	-	-
カ		行動特性 年齢階層別 健診受診率	-	-

キ		行動特性 特定保健指導対象者割合（全体）	-	-
ク		行動特性 特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）	-	-
ケ		行動特性 年齢階層別 特定保健指導対象者割合	-	-
コ		健診・問診分析サマリ	-	-
サ		健診・問診分析 サマリ 男性被保険者	-	-
シ		健診・問診分析 サマリ 女性被保険者	-	-
ス		健診・問診分析 サマリ 被扶養者全体	-	-

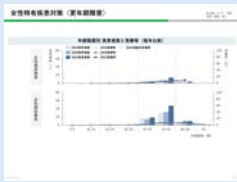
セ		問診分析 生活習慣改善意欲	-	-
ソ		疾病分析 歯科 総医療費	-	-
タ		特定健康診査 被扶養者の3か年健診受診状況	-	-
チ		生活習慣病対策 特定保健指導 流入出分析 被保険者	-	-
ツ		生活習慣病対策 特定保健指導 流入出分析 被扶養者	-	-
テ		生活習慣病対策 特定保健指導 若年層の保健指導域該当者 (若年層全体)	-	-
ト		歯科対策 重症化予防 歯科受診割合	-	-

ナ		歯科対策 う蝕／歯周病 重症化率	-	-
ニ		がん対策 医療費経年比較	-	-
ヌ		がん対策 患者数経年比較	-	-
ネ		がん対策 胃がん	-	-
ノ		がん対策 肺がん	-	-
ハ		がん対策 大腸がん	-	-
ヒ		がん対策 乳がん	-	-

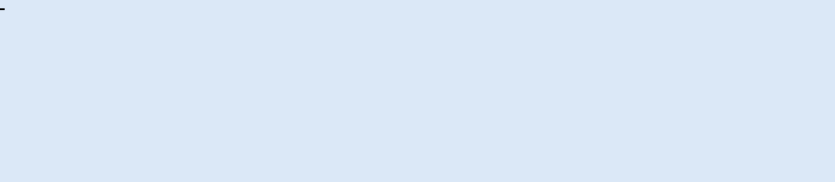
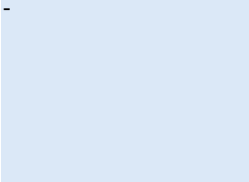
フ		がん対策 子宮頸がん	-	-
ヘ		がん対策 その他女性生殖器官がん	-	-
ホ		がん対策 前立腺がん	-	-
マ		がん対策 その他の悪性腫瘍	-	-
ミ		がん対策 診療開始日年齢分析 1/2	-	-
ム		がん対策 診療開始日年齢分析 2/2	-	-
メ		メンタル疾患対策 気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）	-	-

モ		メンタル疾患対策 気分障害（うつ病など）	-	-
ヤ		メンタル疾患対策 神経性障害（不安障害など）	-	-
ユ		医療費適正化対策 後発医薬品使用状況：年齢階層別	-	-
ヨ		医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション	-	-
ラ		医療費適正化対策 ポリファーマシー	-	-
リ		女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）	-	-
ル		女性特有疾患 月経関連疾患	-	-

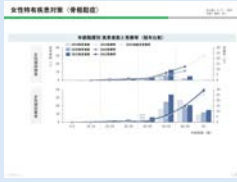
レ



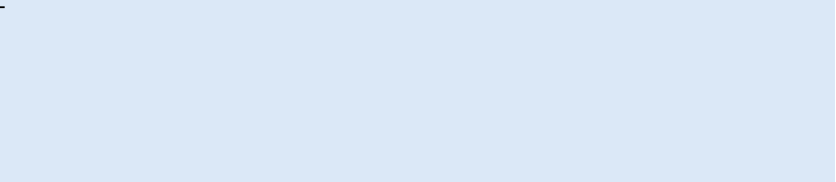
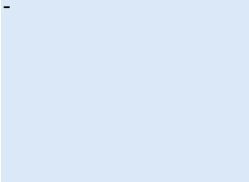
女性特有疾患 更年期障害



□



女性特有疾患 骨粗鬆症

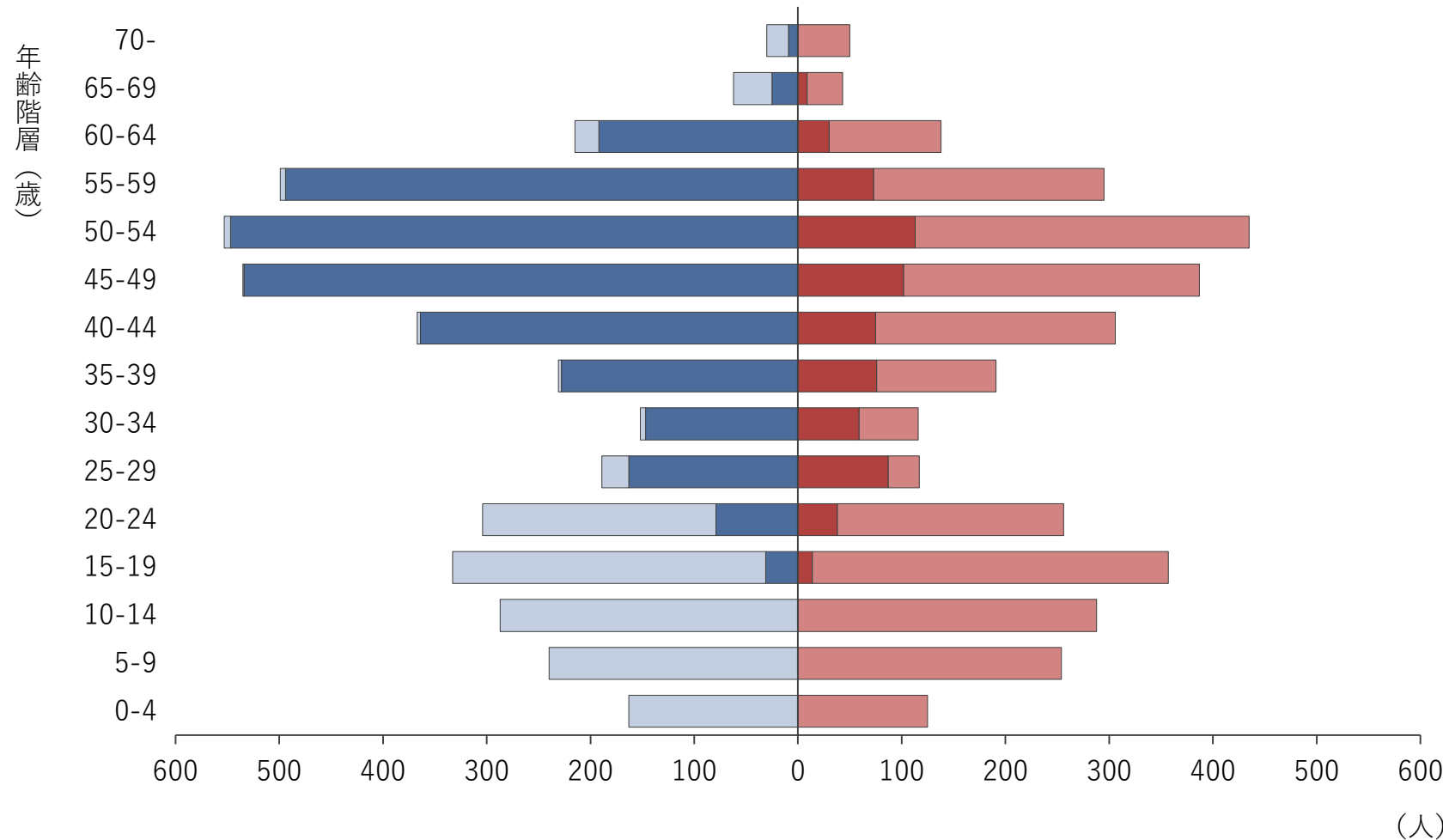


加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

性年齢・属性別加入者構成図

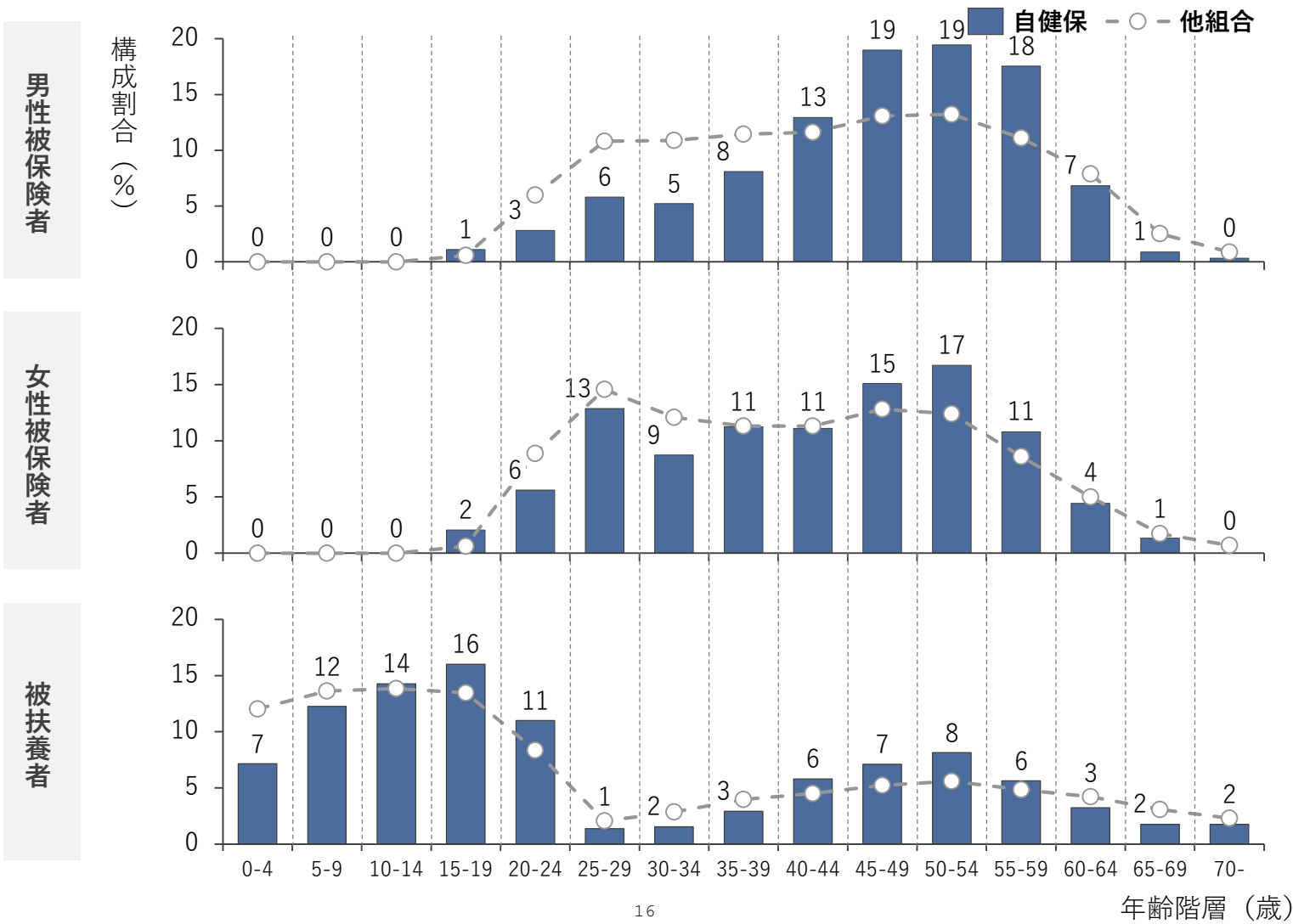
男性被扶養者 男性被保険者 女性被保険者 女性被扶養者



加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

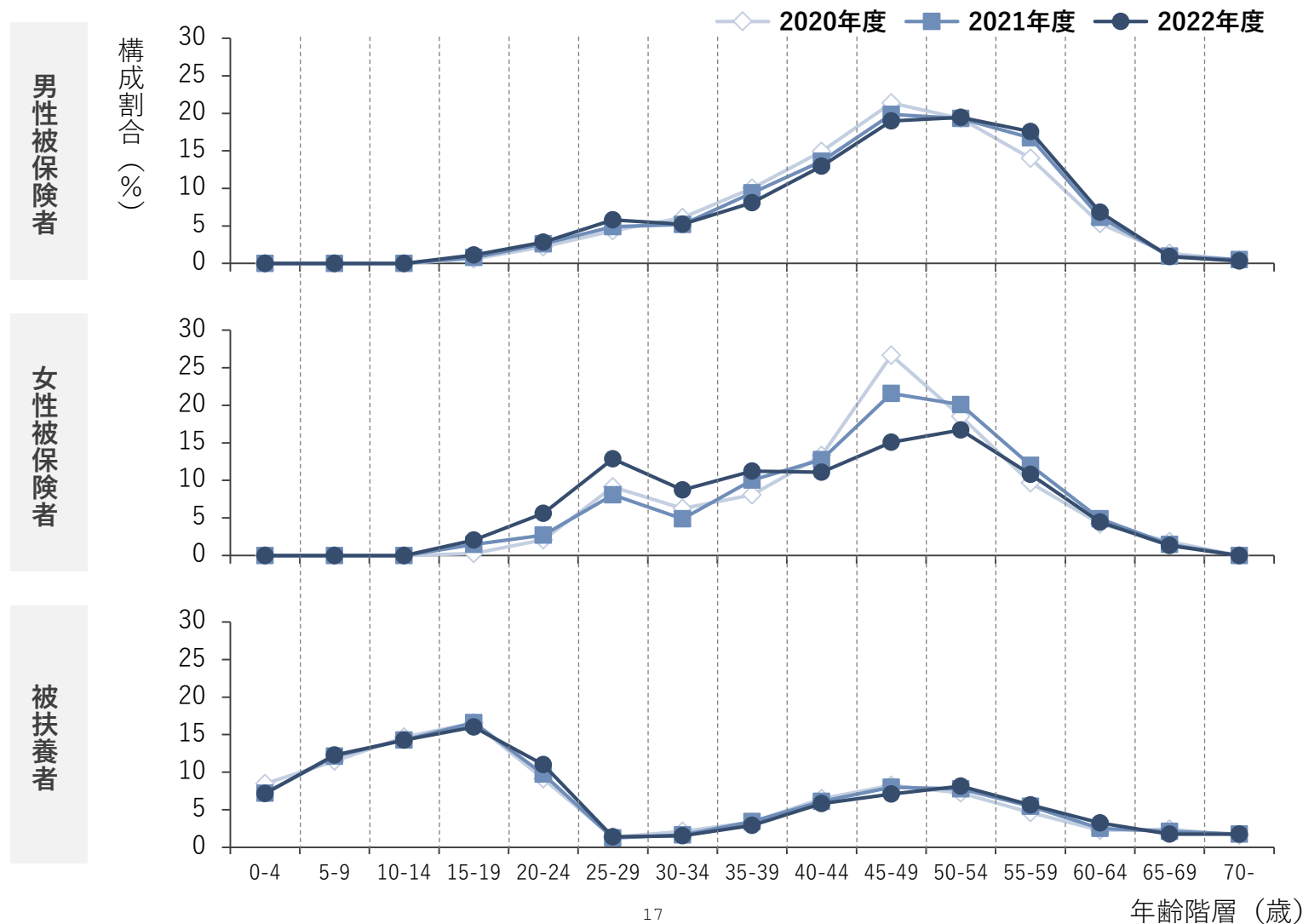
※年度：2022年度

2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）

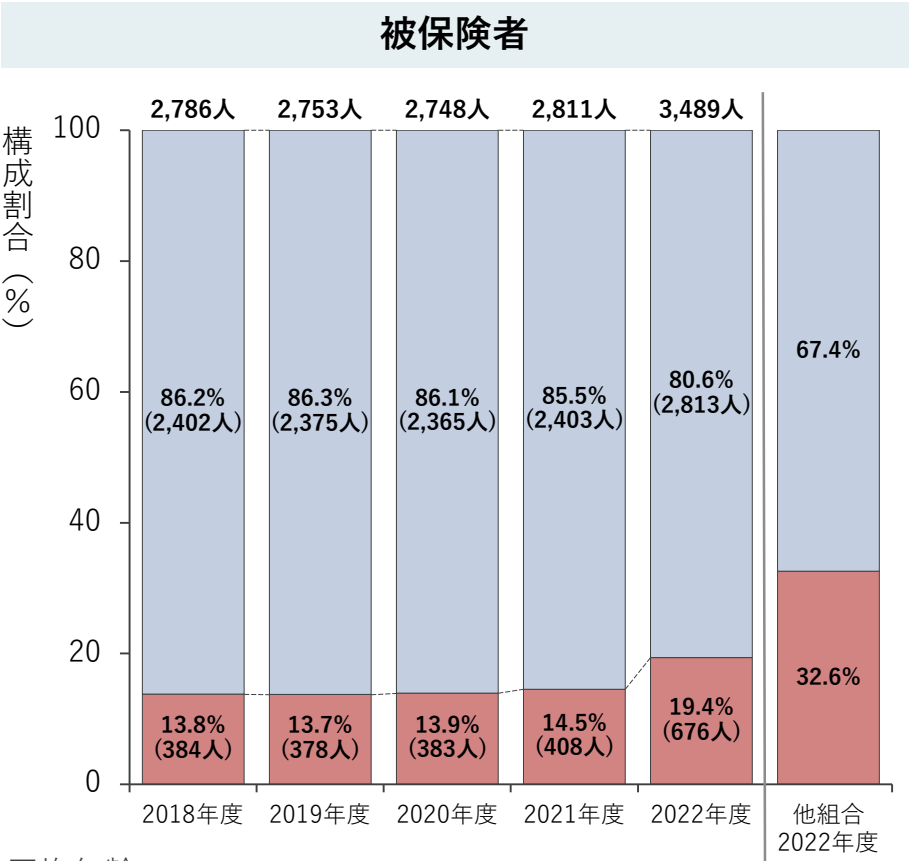


加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

年齢階層別構成割合（経年比較）

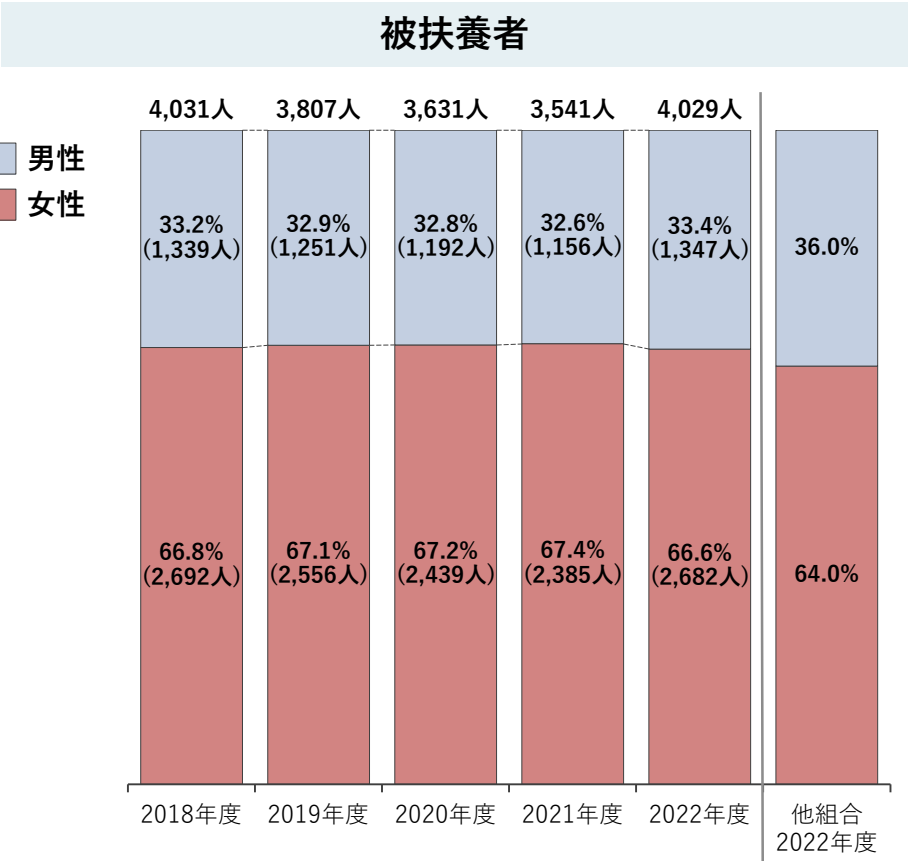


加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉



平均年齢

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	45.4歳	46.0歳	46.3歳	46.6歳	46.6歳	43.5歳
女性	44.5歳	44.6歳	45.2歳	45.1歳	42.3歳	40.9歳
全体	45.3歳	45.8歳	46.1歳	46.4歳	45.8歳	42.7歳

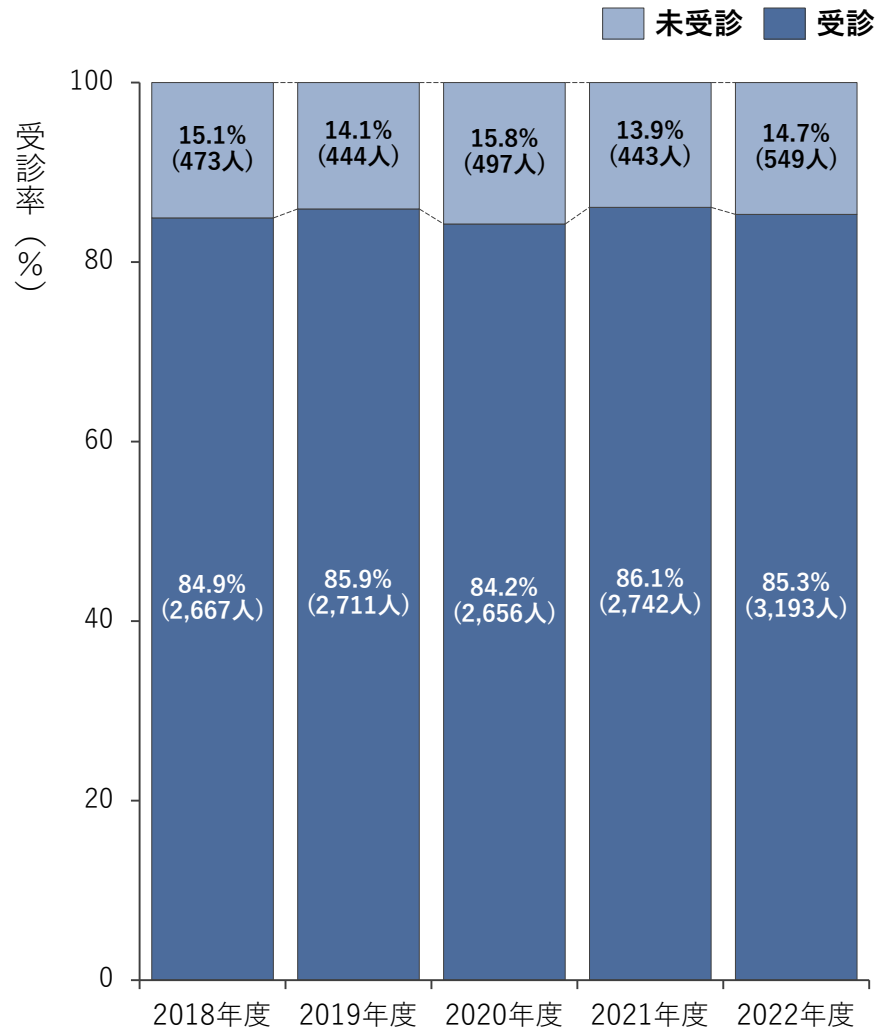


	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	17.8歳	16.5歳	16.2歳	16.6歳	16.8歳	17.1歳
女性	31.8歳	31.9歳	32.3歳	32.8歳	32.8歳	31.4歳
全体	27.1歳	26.8歳	27.0歳	27.5歳	27.5歳	26.2歳

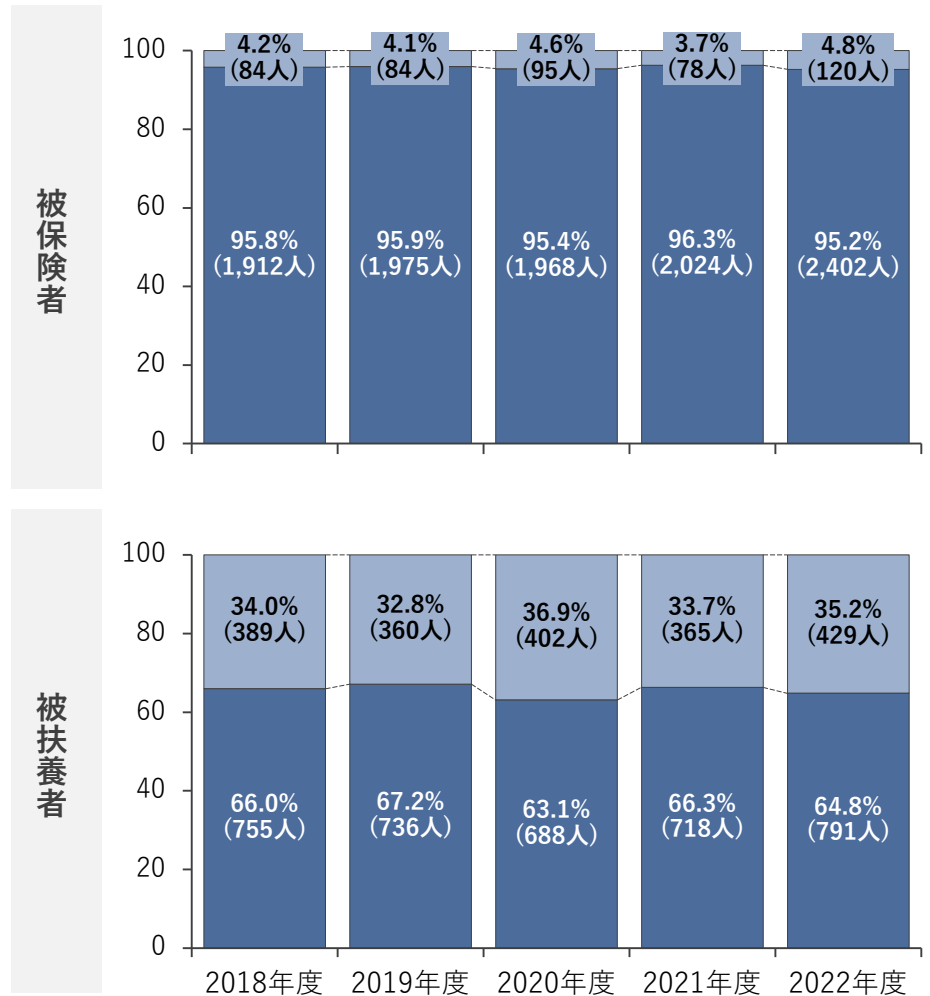
行動特性 〈年度別 健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

年度別 健診受診率（全体）



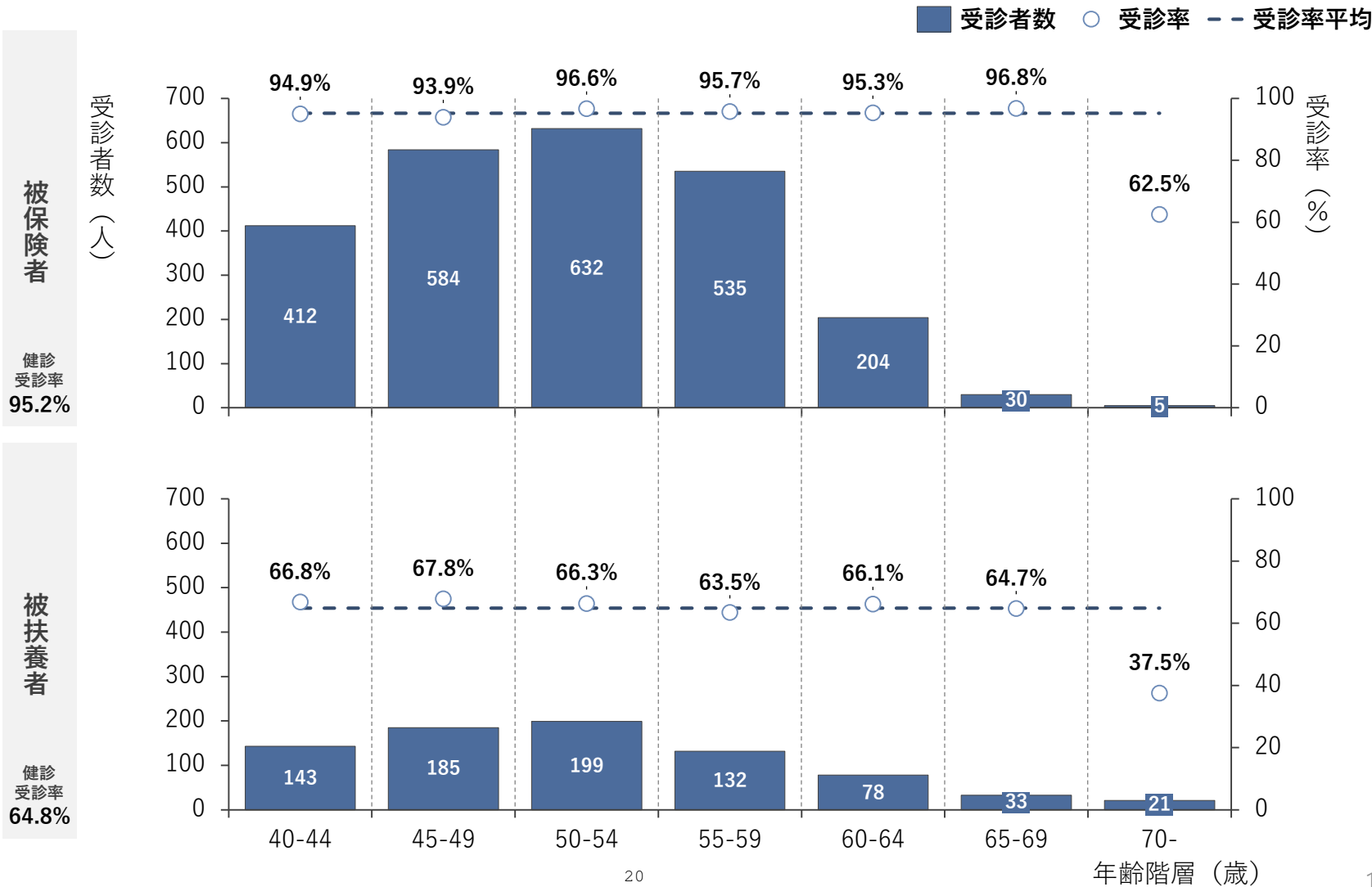
年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



行動特性 〈年齢階層別 健診受診率〉

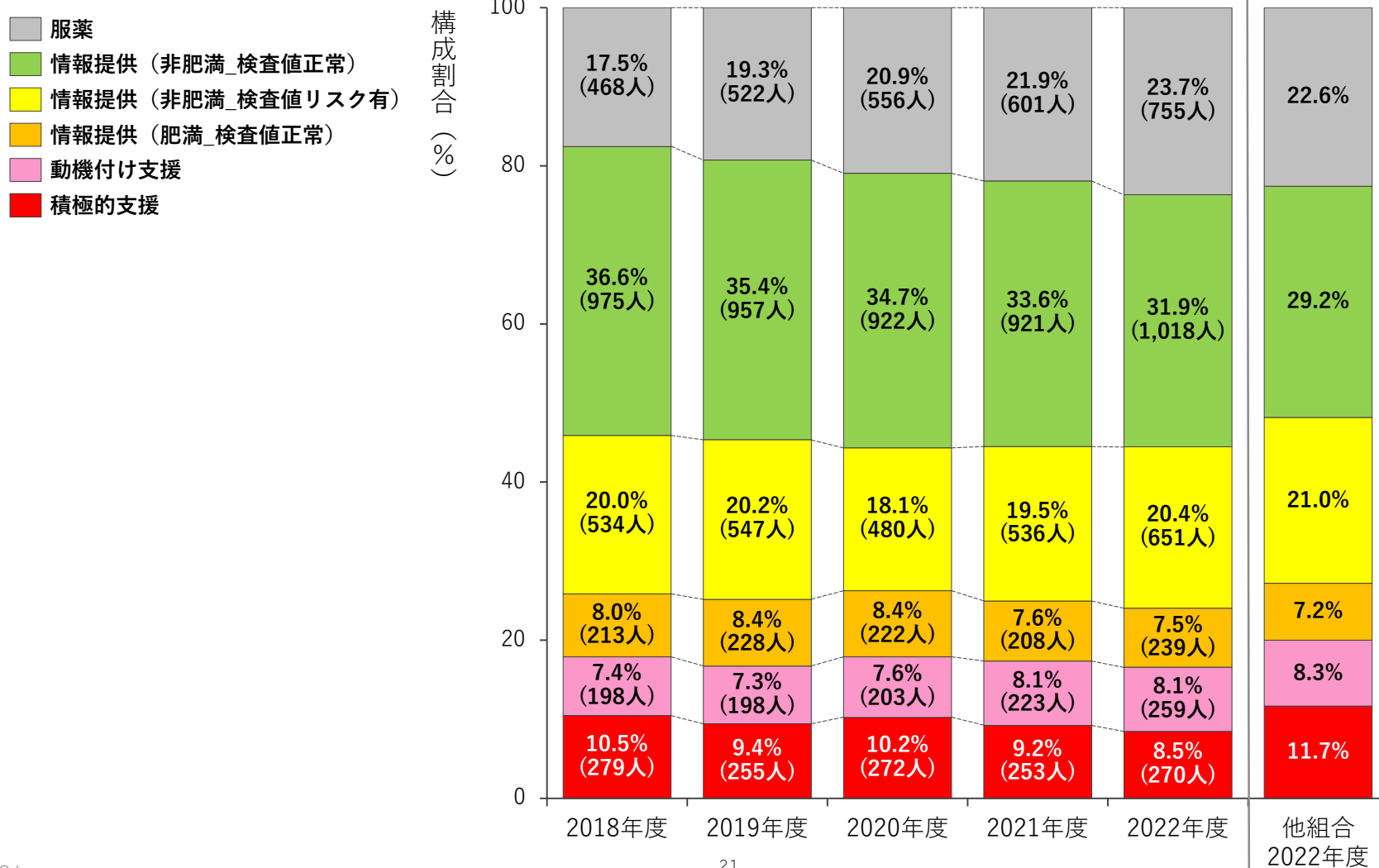
※対象：2022年度継続在籍者
※年齢：2022年度末40歳以上

2022年度 年齢階層別健診受診率



■情報提供の内在リスクの判定基準
 ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
 （空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上）
 ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（全体）



行動特性

〈特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）〉

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

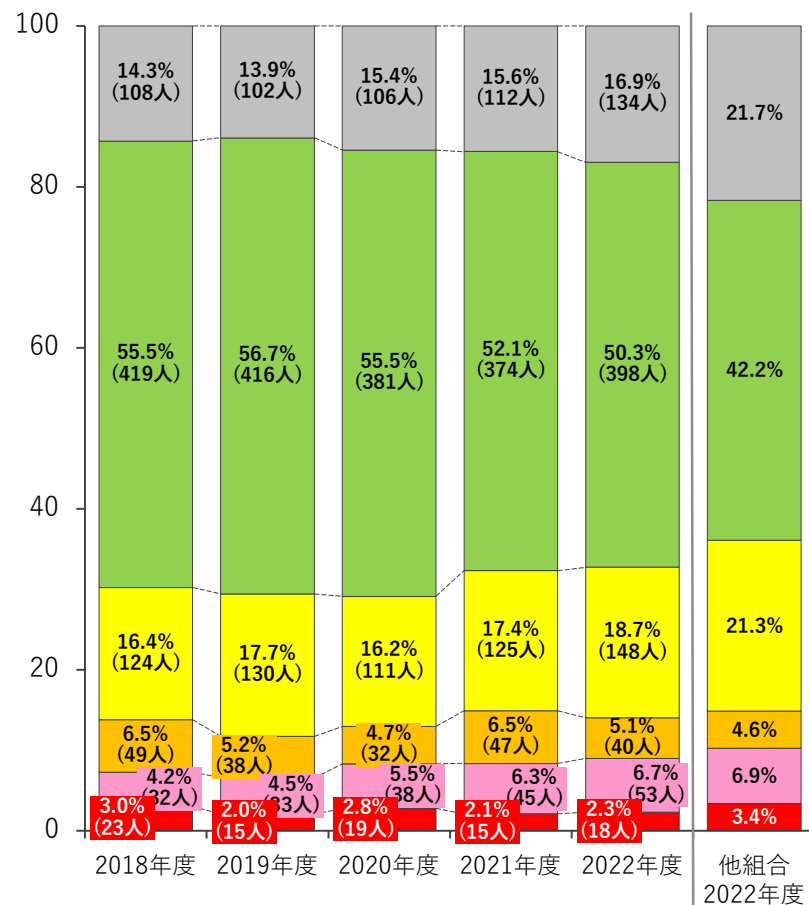
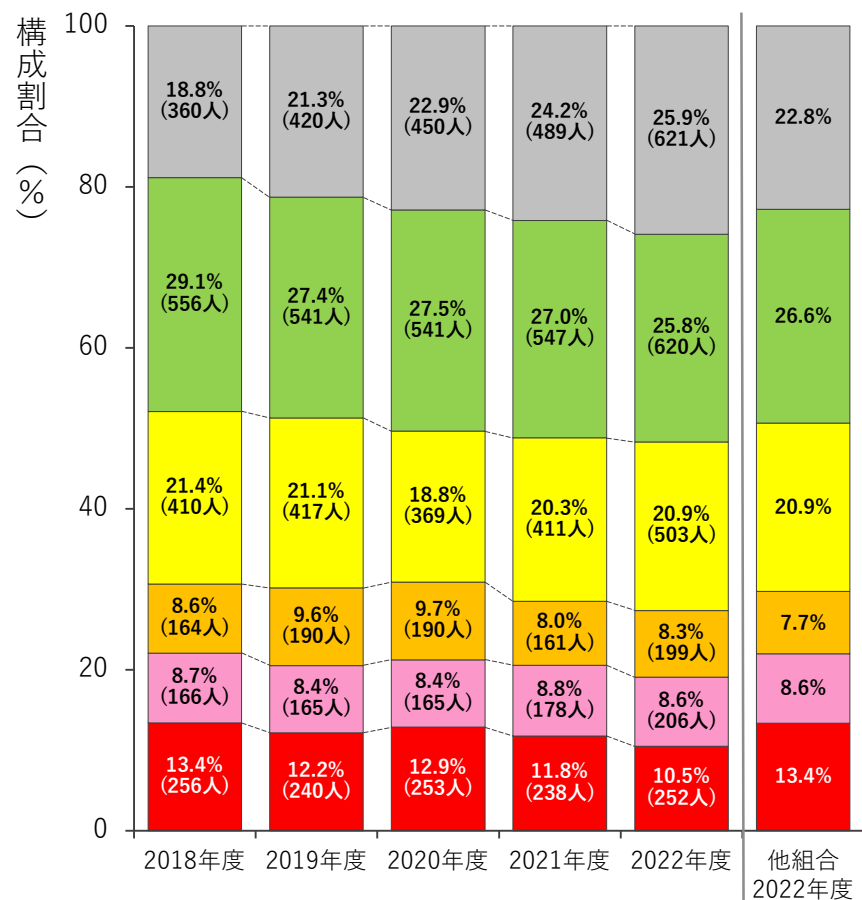
- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

■ 服薬
 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常）
 ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有）
 ■ 情報提供（肥満_検査値正常）
 ■ 動機付け支援
 ■ 積極的支援



行動特性

〈年齢階層別 特定保健指導対象者割合〉

※対象：2022年度継続在籍者 ※年齢：2022年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

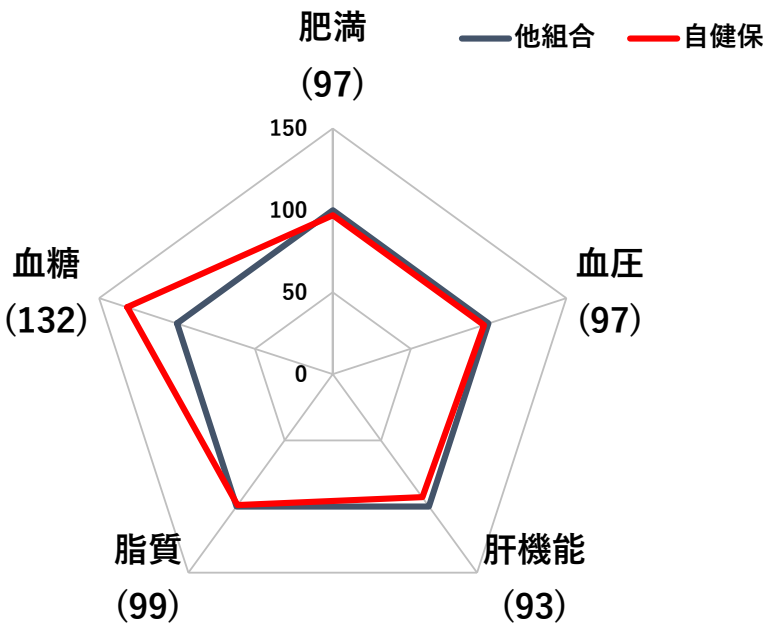
2022年度 年齢階層別 特定保健指導対象者割合

■ 服薬
 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常）
 ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有）
 ■ 情報提供（肥満_検査値正常）
 ■ 動機付け支援
 ■ 積極的支援



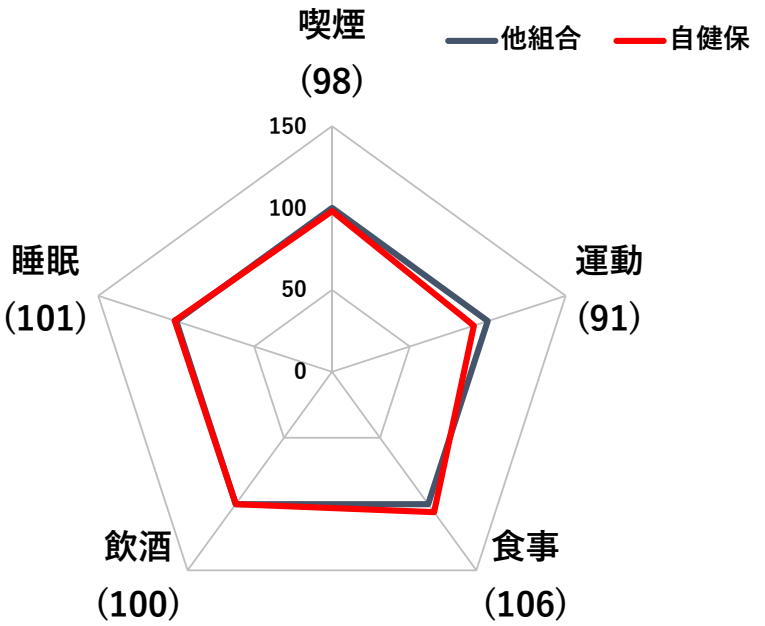
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア

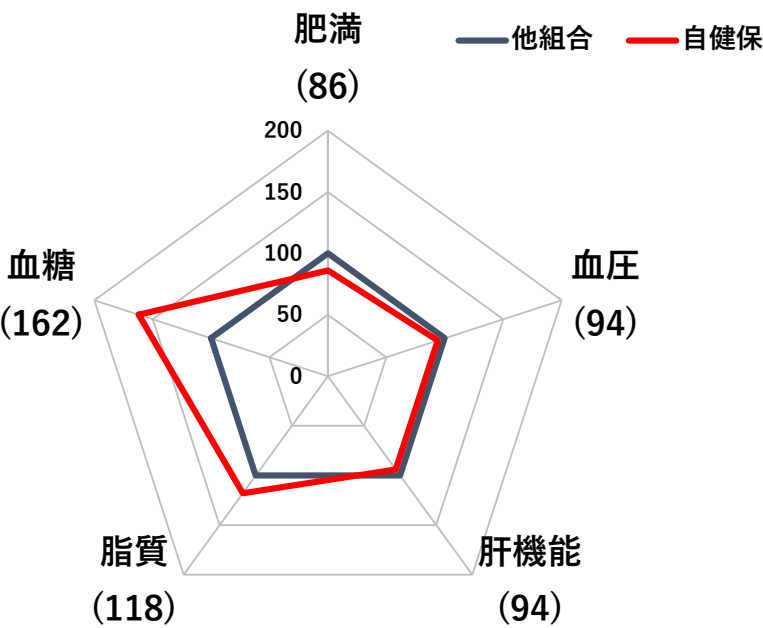


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	97	97	93	99	132
	非リスク者数	1,335	1,486	1,519	1,885	1,784
	リスク者数	1,092	941	908	542	643
	リスク者割合	45.0%	38.8%	37.4%	22.3%	26.5%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	98	91	106	100	101
	非リスク者数	1,724	723	1,096	2,150	1,515
	リスク者数	703	1,700	413	272	905
	非リスク者割合	71.0%	29.8%	72.6%	88.8%	62.6%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

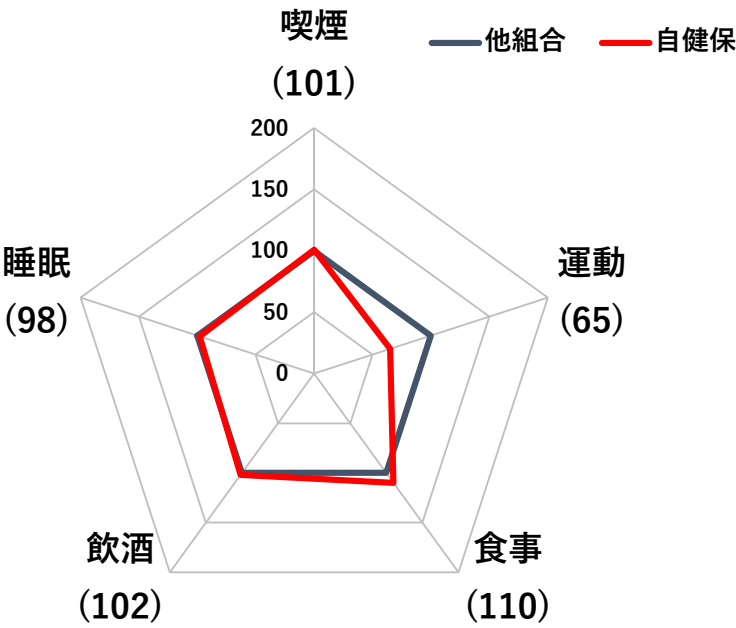
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア

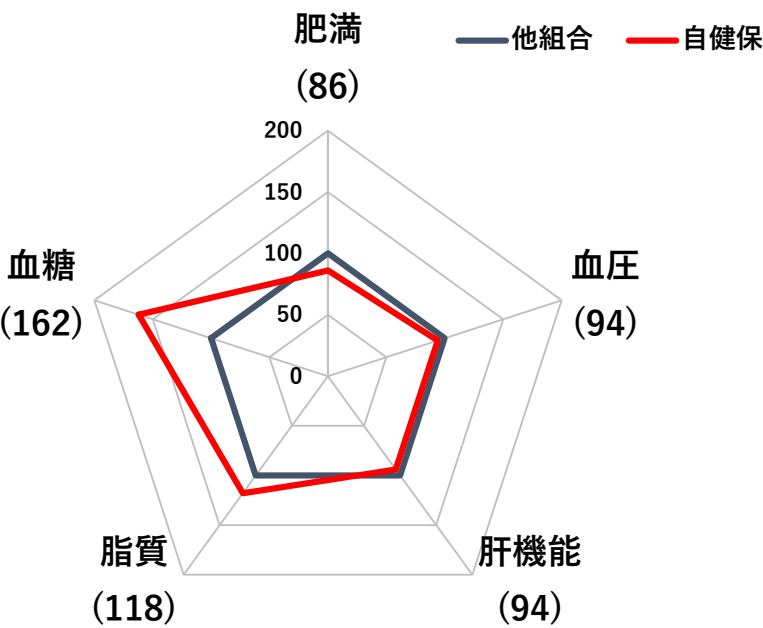


		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	86	94	94	118	162
	非リスク者数	283	280	327	361	337
	リスク者数	108	111	64	30	54
	リスク者割合	27.6%	28.4%	16.4%	7.7%	13.8%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	101	65	110	102	98
	非リスク者数	340	73	182	381	213
	リスク者数	51	318	54	10	177
	非リスク者割合	87.0%	18.7%	77.1%	97.4%	54.6%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

健康状況

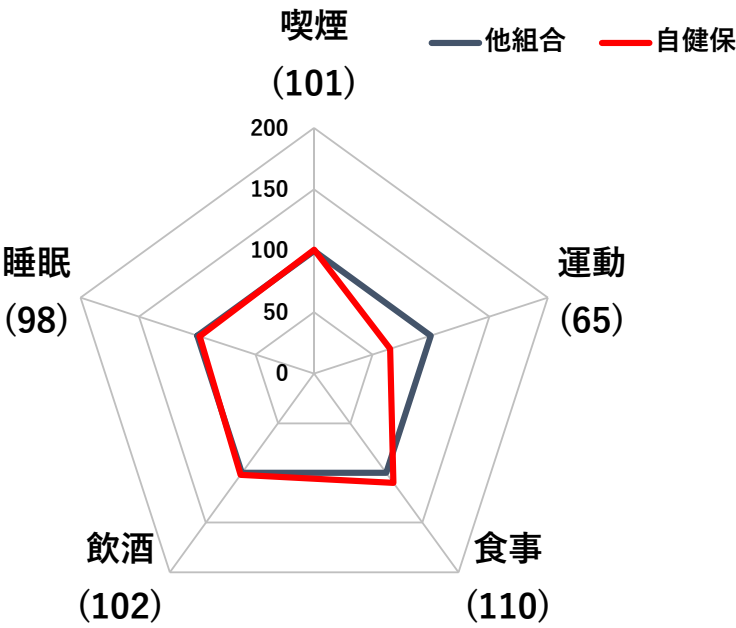
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	86	94	94	118	162
	非リスク者数	283	280	327	361	337
	リスク者数	108	111	64	30	54
	リスク者割合	27.6%	28.4%	16.4%	7.7%	13.8%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

生活習慣

() 内はスコア



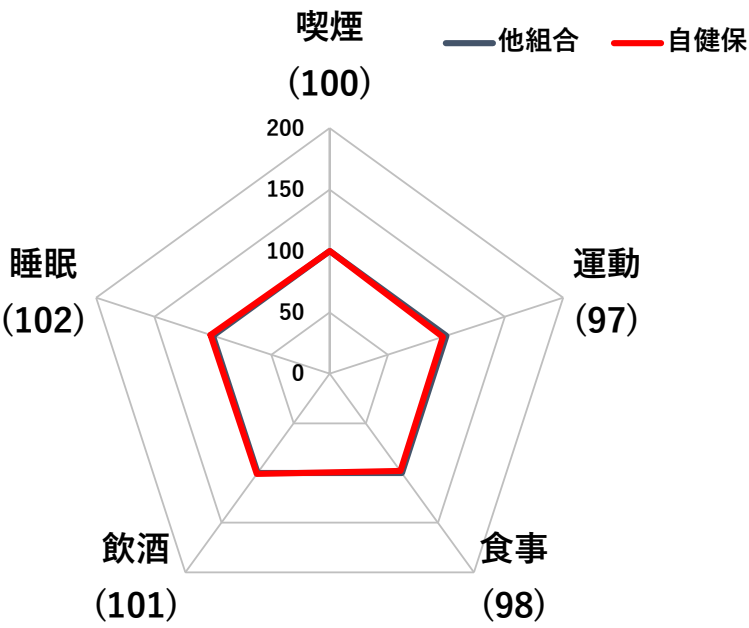
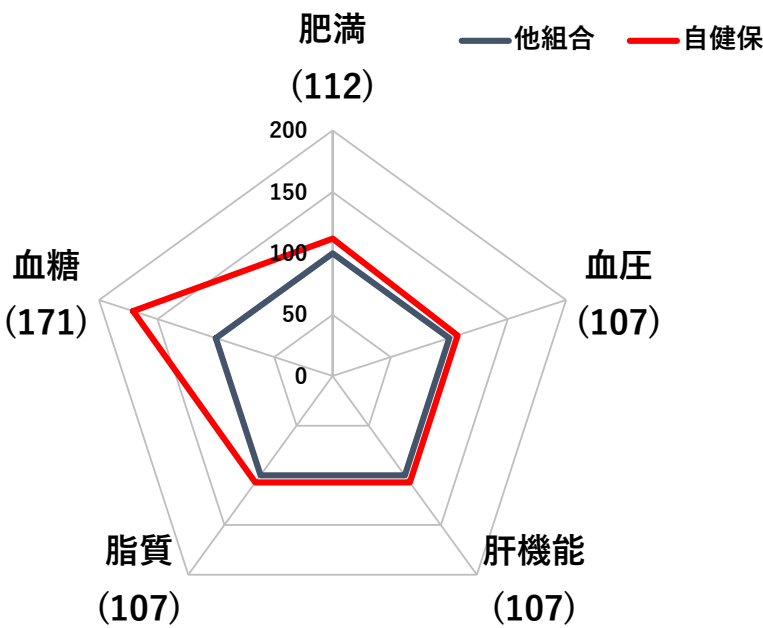
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	101	65	110	102	98
	非リスク者数	340	73	182	381	213
	リスク者数	51	318	54	10	177
	非リスク者割合	87.0%	18.7%	77.1%	97.4%	54.6%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好

生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	112	107	107	107	171
	非リスク者数	658	590	699	748	706
	リスク者数	173	241	132	83	125
	リスク者割合	20.8%	29.0%	15.9%	10.0%	15.0%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	100	97	98	101	102
	非リスク者数	781	302	143	807	595
	リスク者数	50	527	33	23	234
	非リスク者割合	94.0%	36.4%	81.3%	97.2%	71.8%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

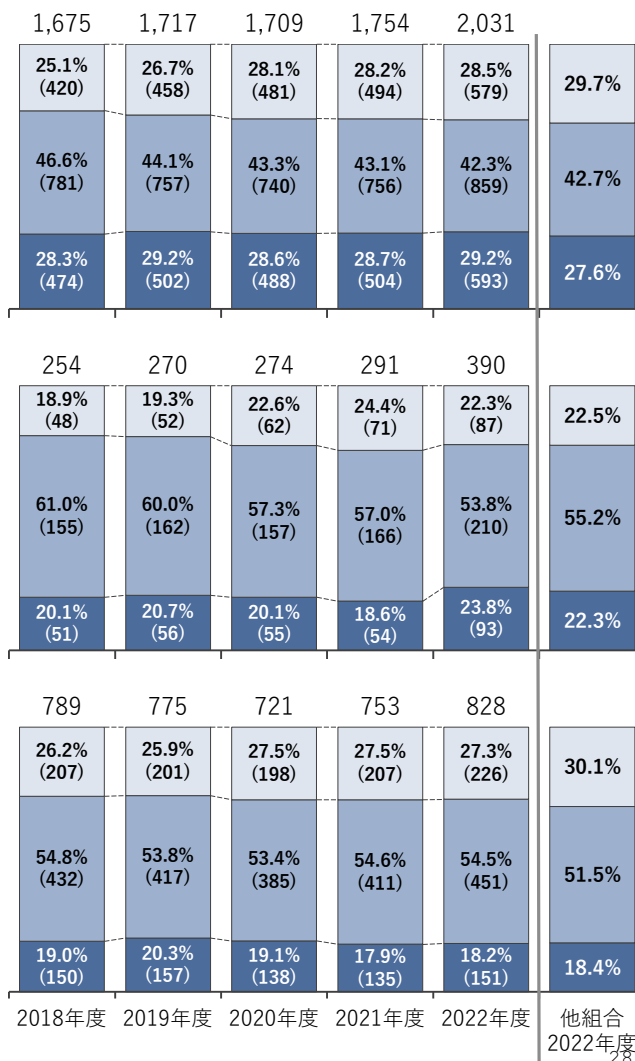
〈運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか〉

※年齢：各年度末40歳以上

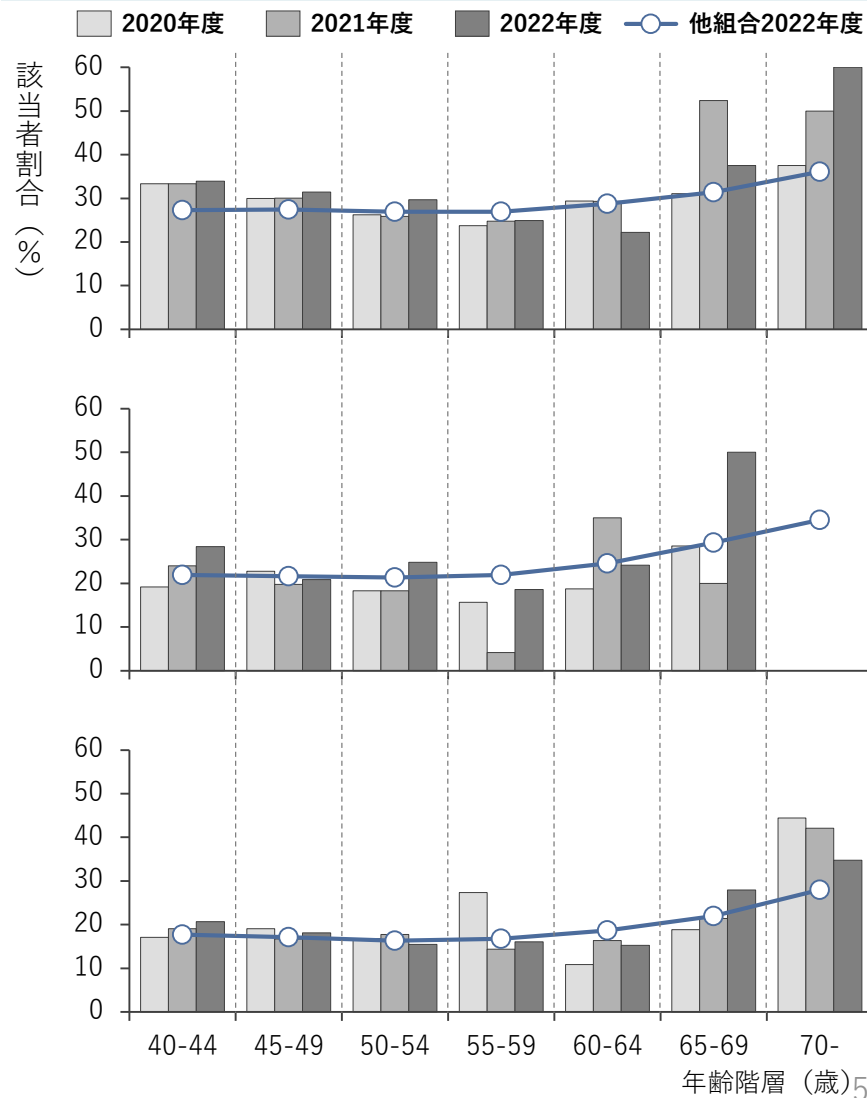
構成比率

男性被保険者

取組済み
意志あり
意志なし



年齢階層別「意志なし」の割合

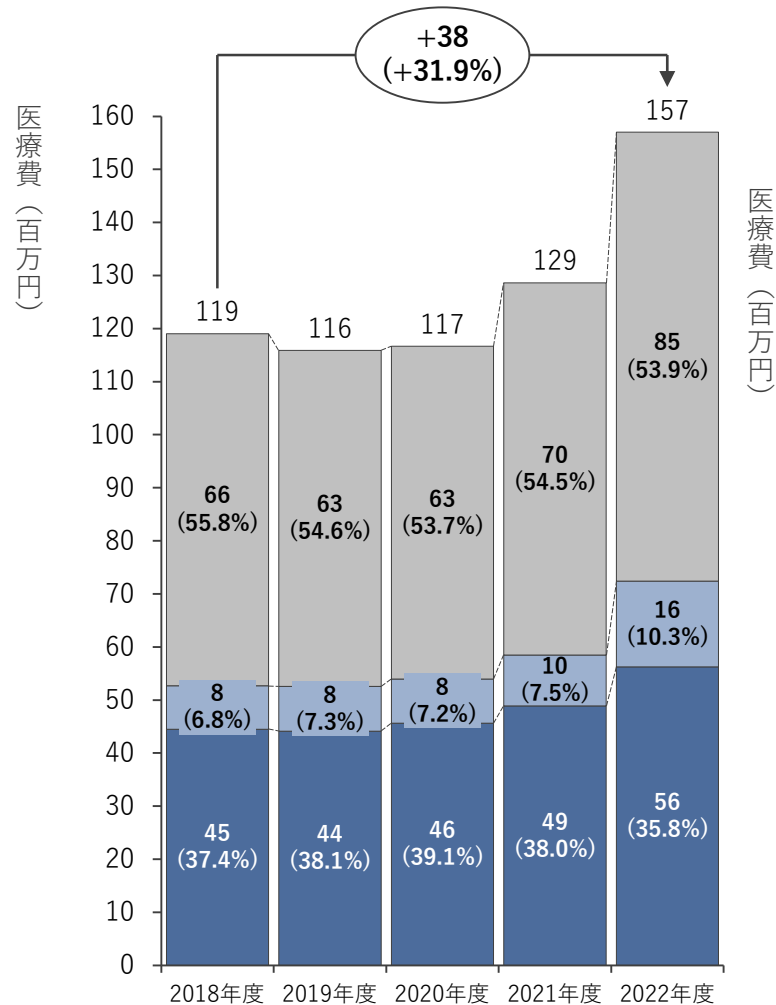


年齢階層 (歳) 55

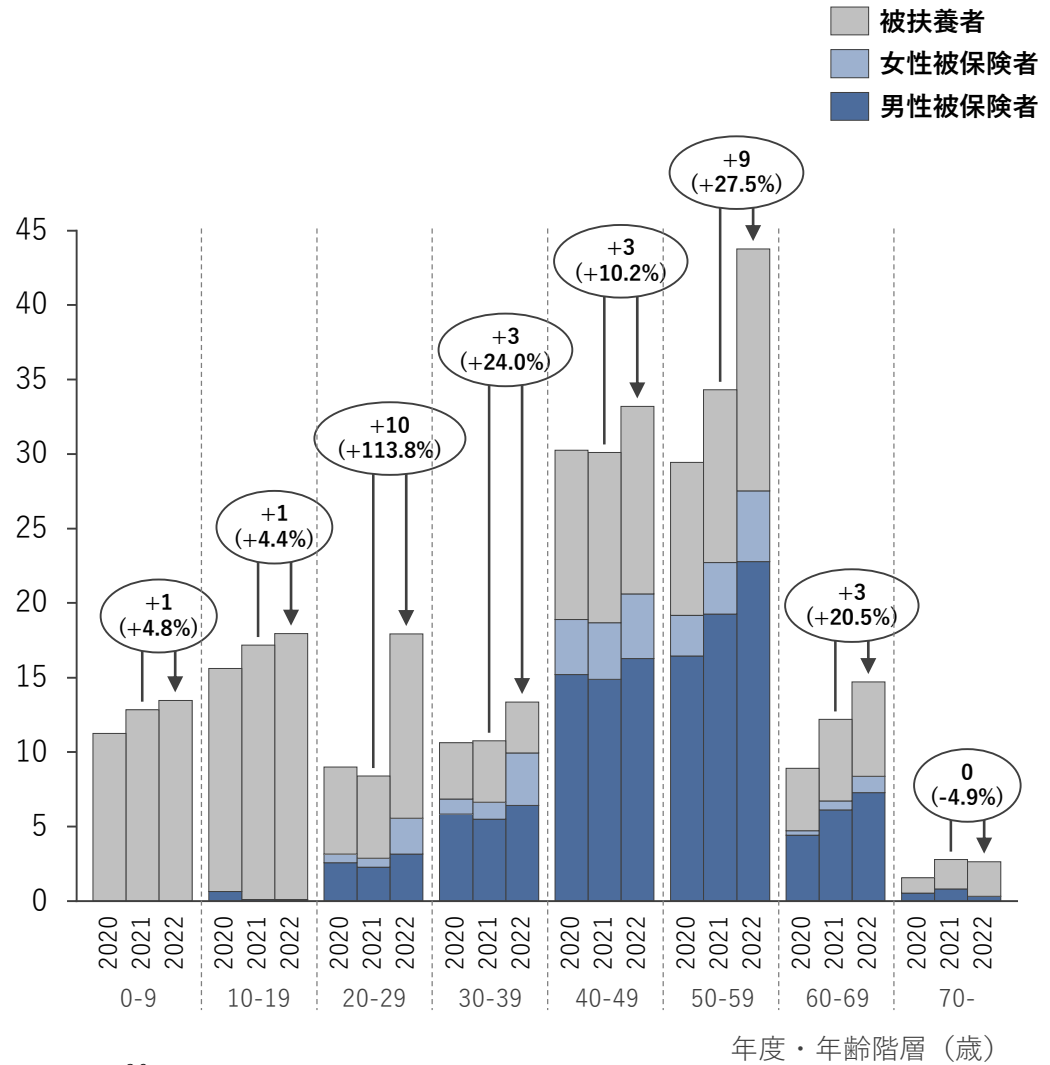
疾病分析 〈歯科 総医療費〉

※対象レセプト：歯科

年度別 医療費推移

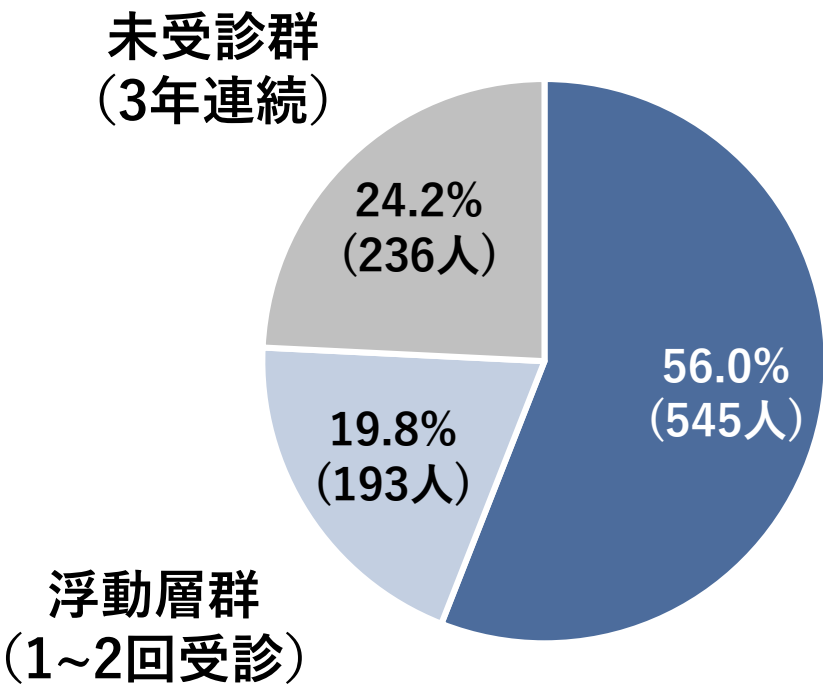


年度/年齢階層別 医療費推移



特定健康診査〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

※対象：2020~2022年度継続在籍被扶養者
※年齢：2020年度末40歳以上

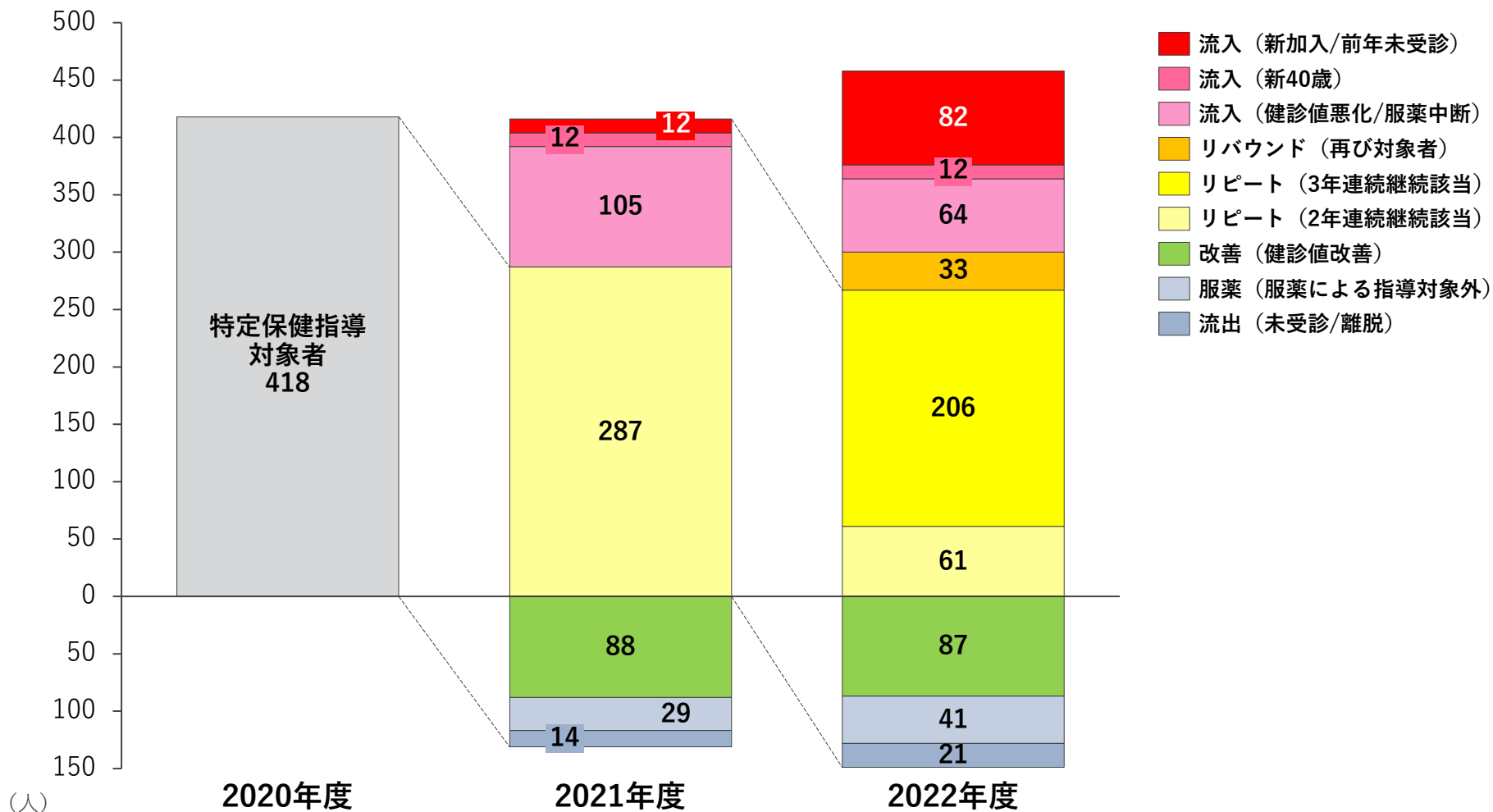


連続受診群
(3年連続)

パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	545	56.0%
2	○	○	×	40	4.1%
3	×	○	○	56	5.7%
4	○	×	○	25	2.6%
5	○	×	×	19	2.0%
6	×	○	×	22	2.3%
7	×	×	○	31	3.2%
8	×	×	×	236	24.2%

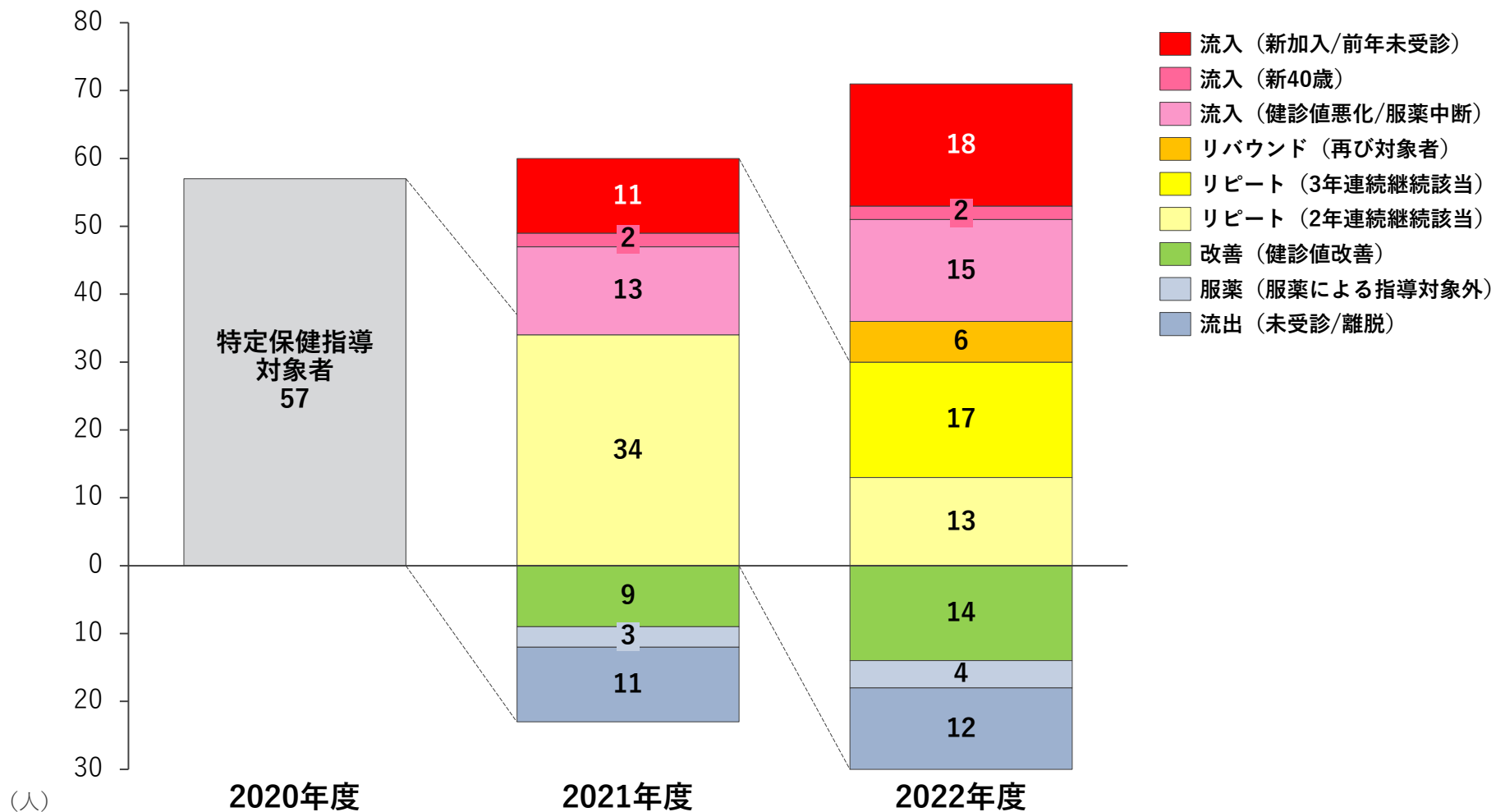
生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上



生活習慣病対策 特定保健指導 〈流入出分析 被扶養者〉

※対象：各年度継続在籍被扶養者
※年齢：各年度末40歳以上



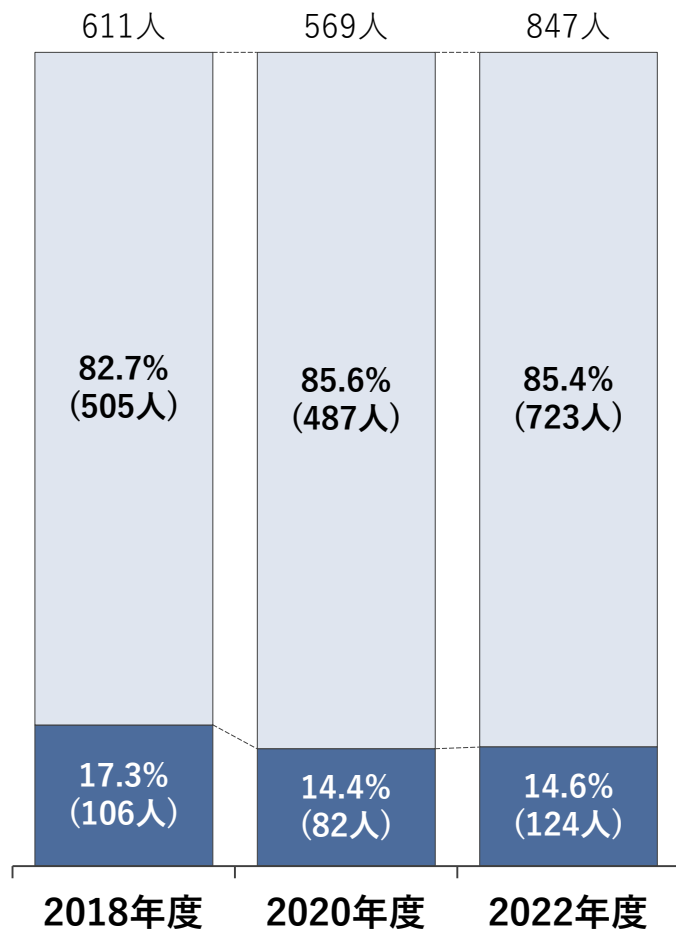
生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

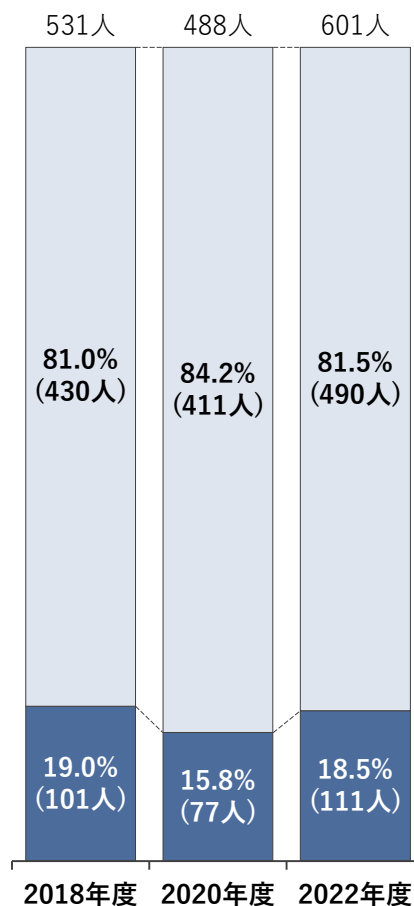
■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

被保険者全体

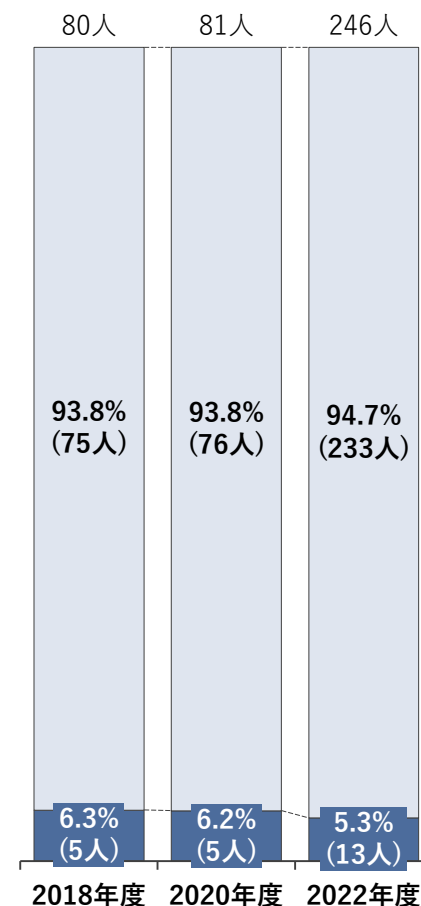
■ 非該当
■ 該当



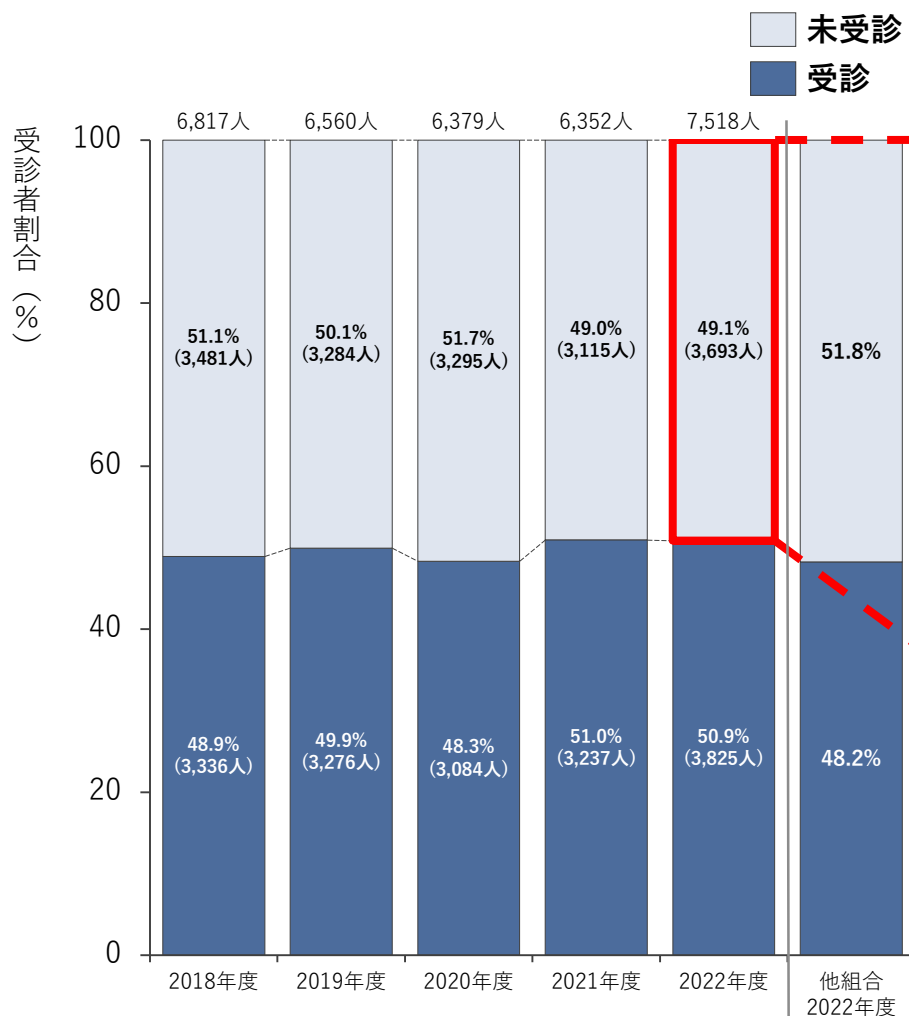
男性被保険者



女性被保険者

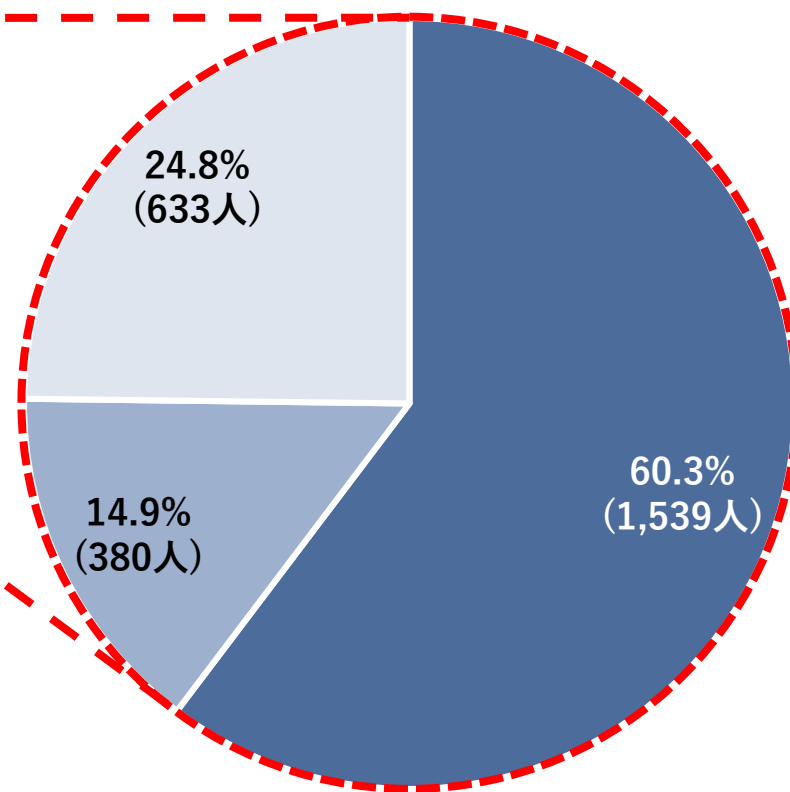


歯科受診者割合



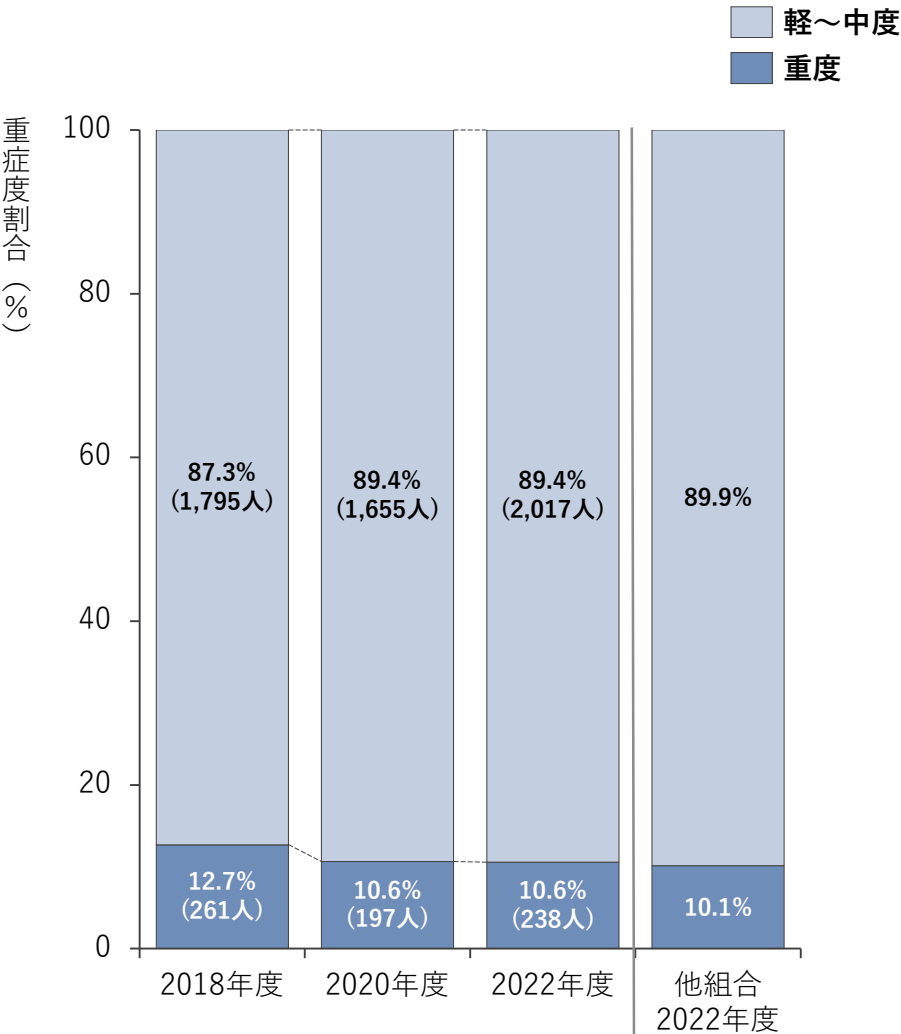
2022年度未受診者の実態

3年間連続未受診
 2年間連続未受診
 1年間未受診

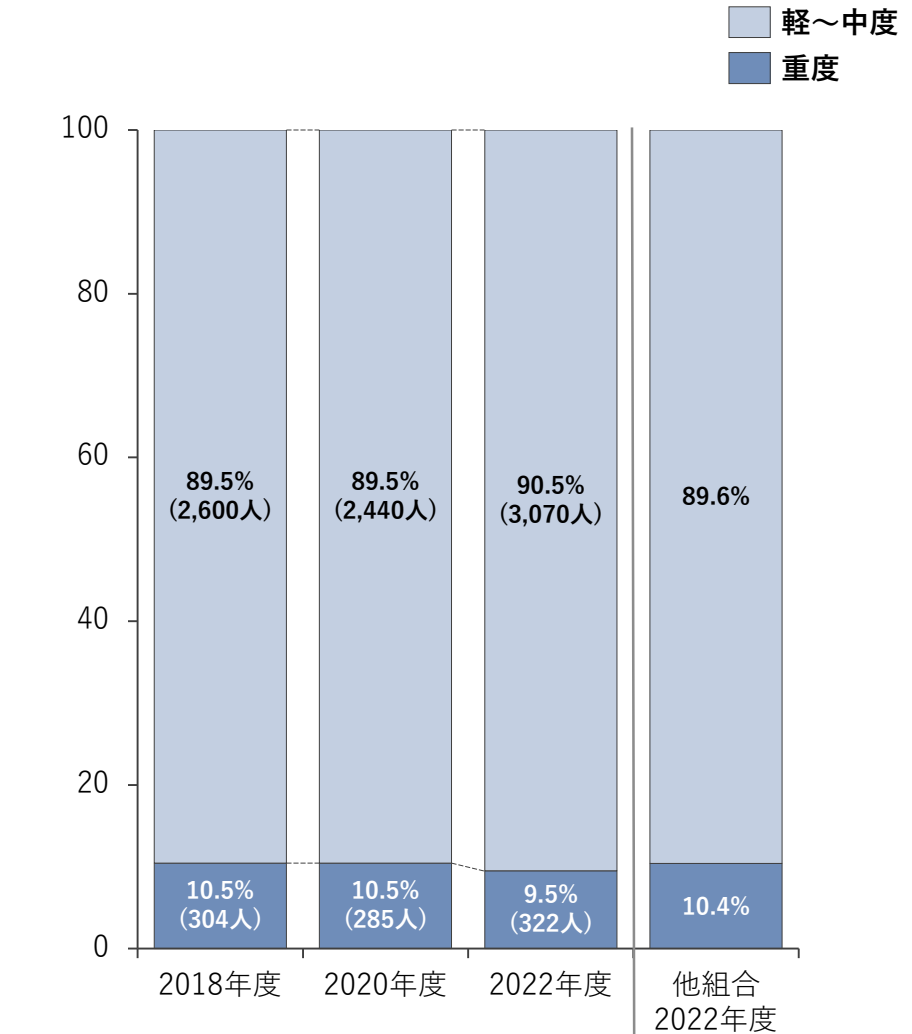


※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

う蝕重症度

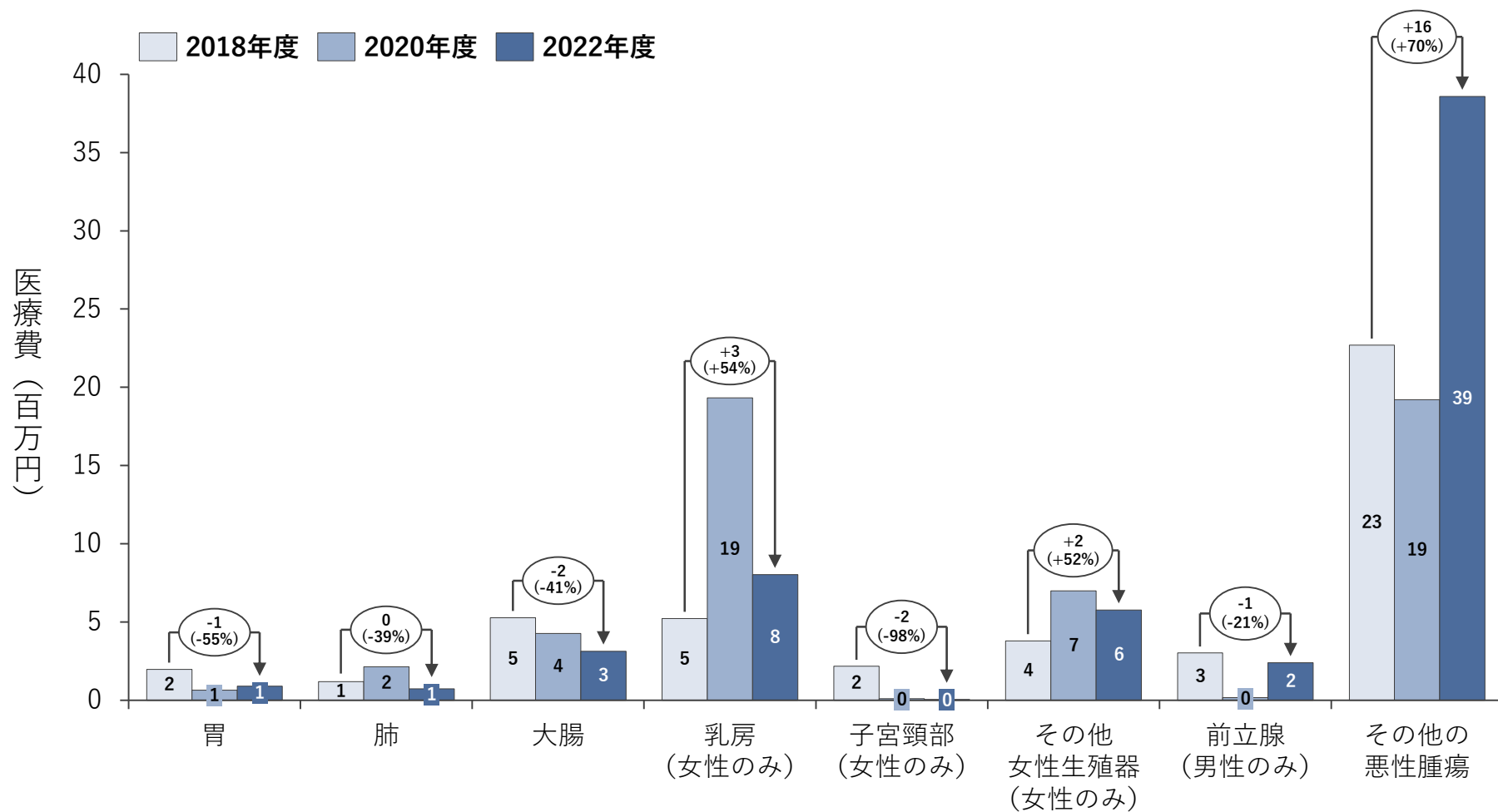


歯周病重症度



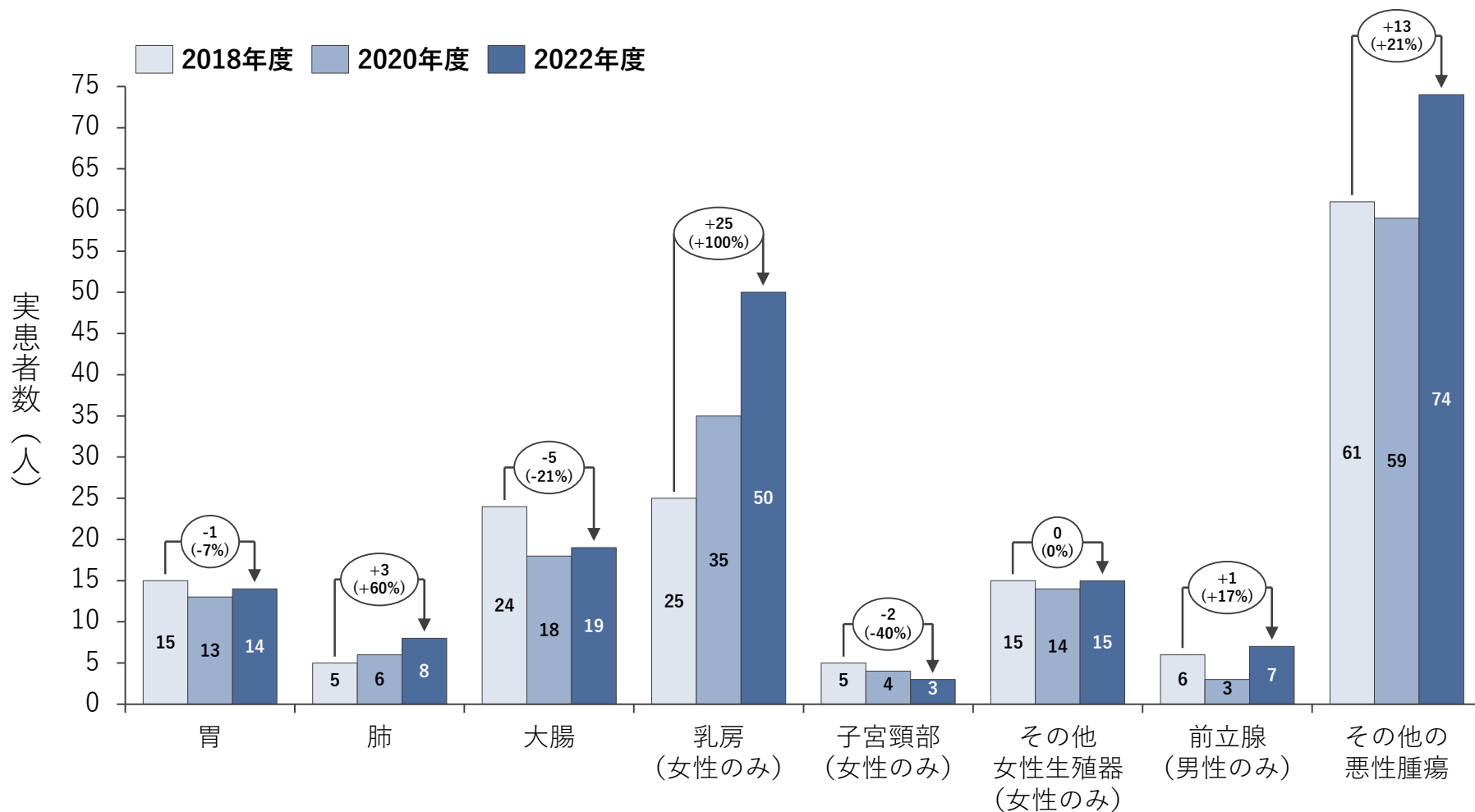
がん対策〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く

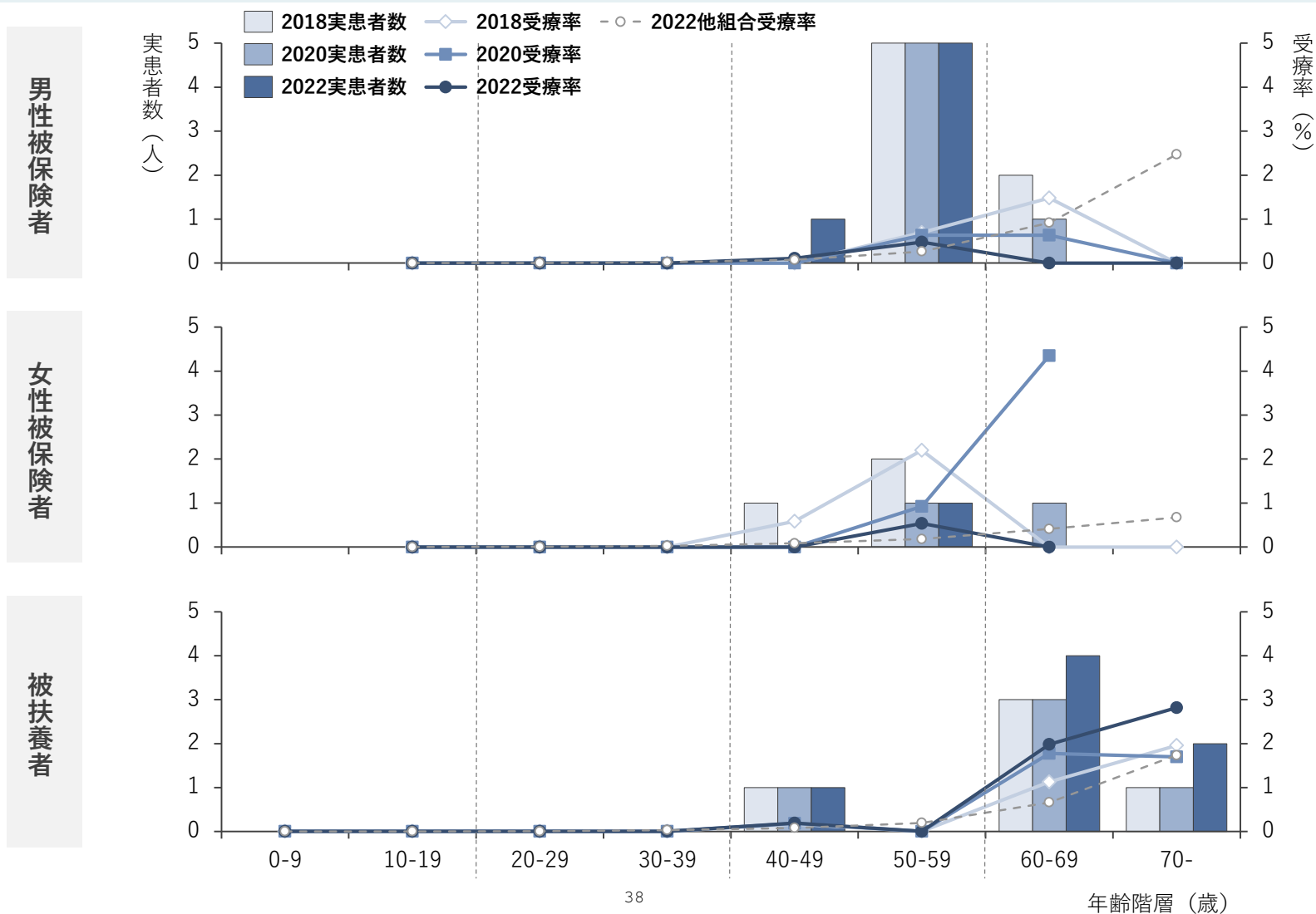


がん対策 〈患者数経年比較〉

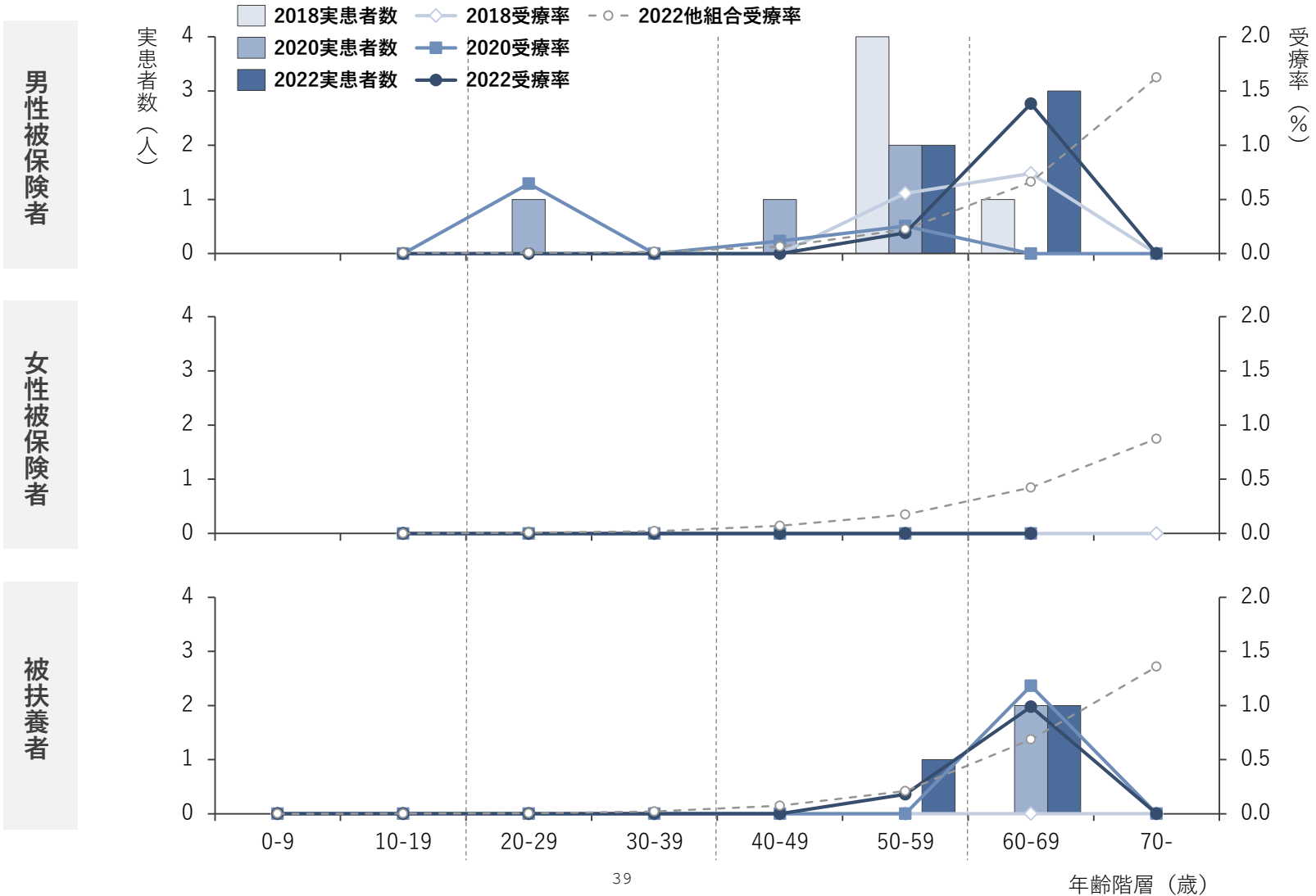
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



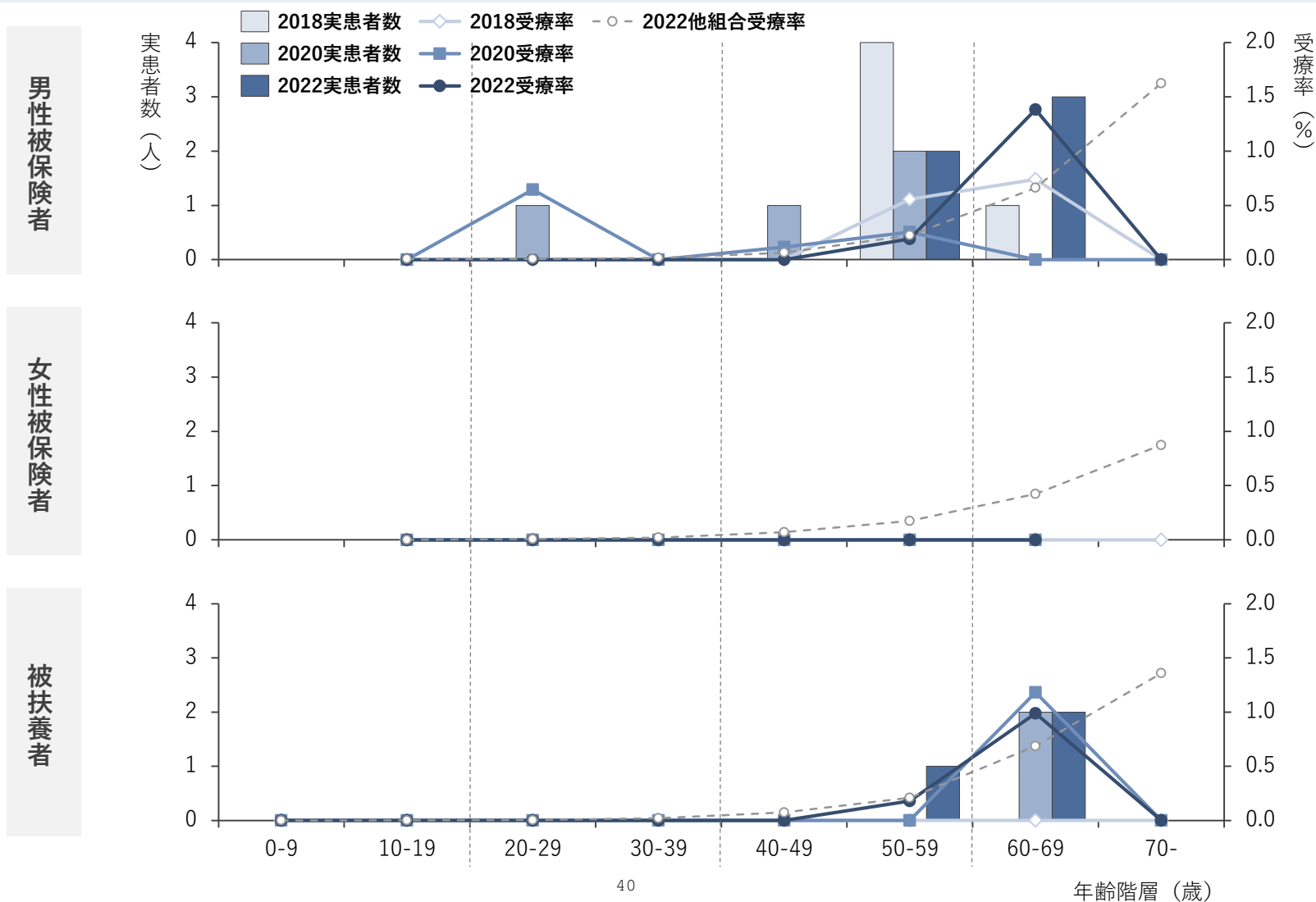
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



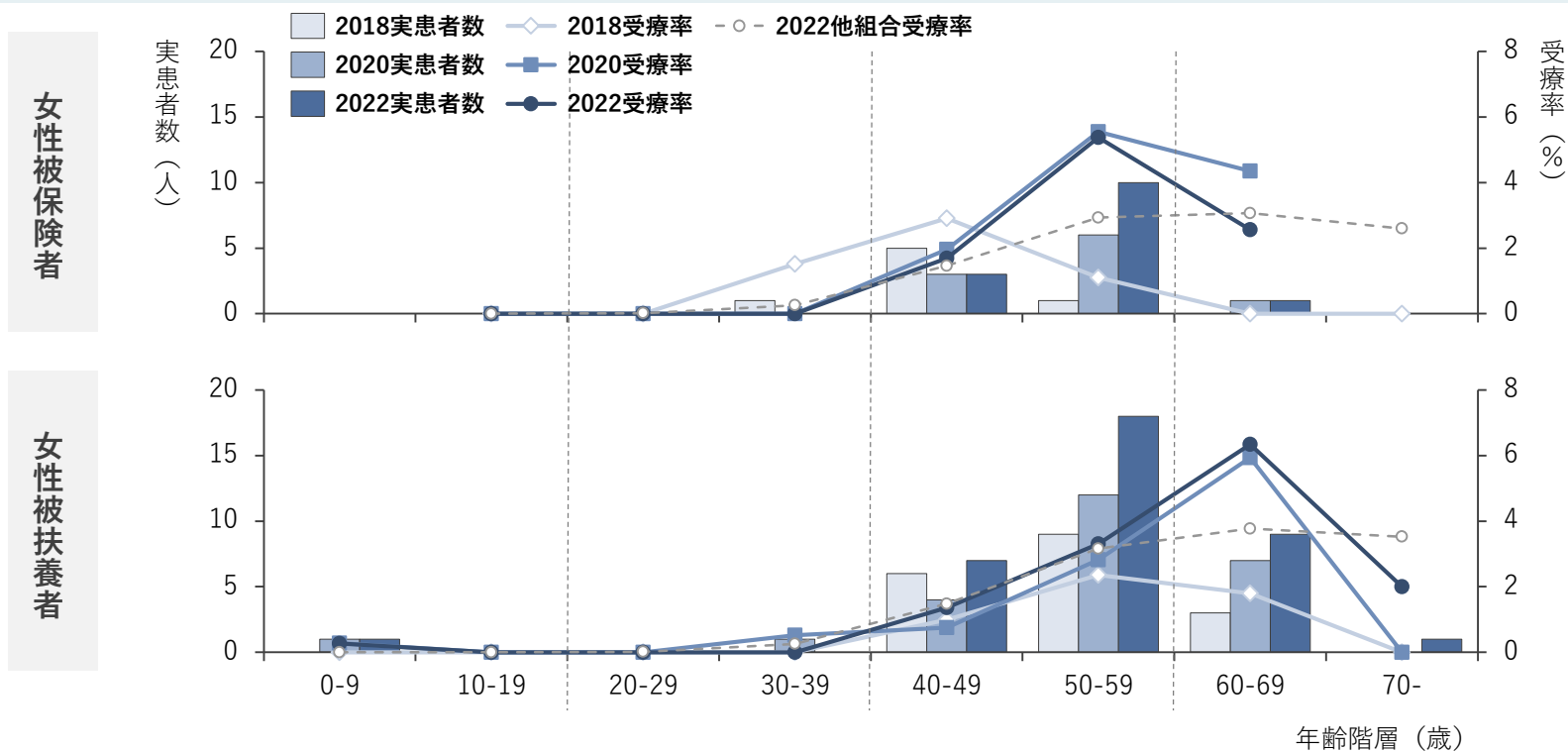
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



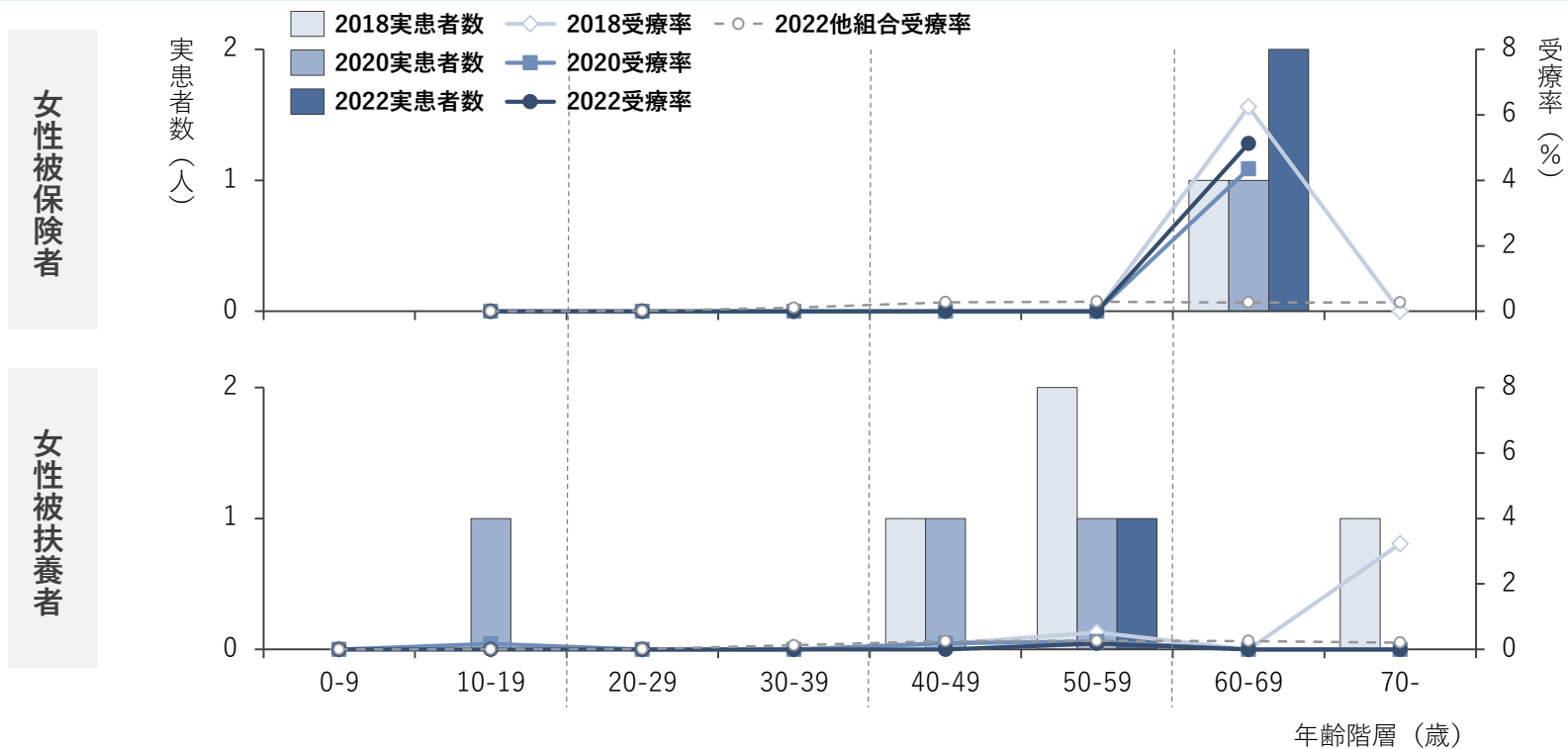
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



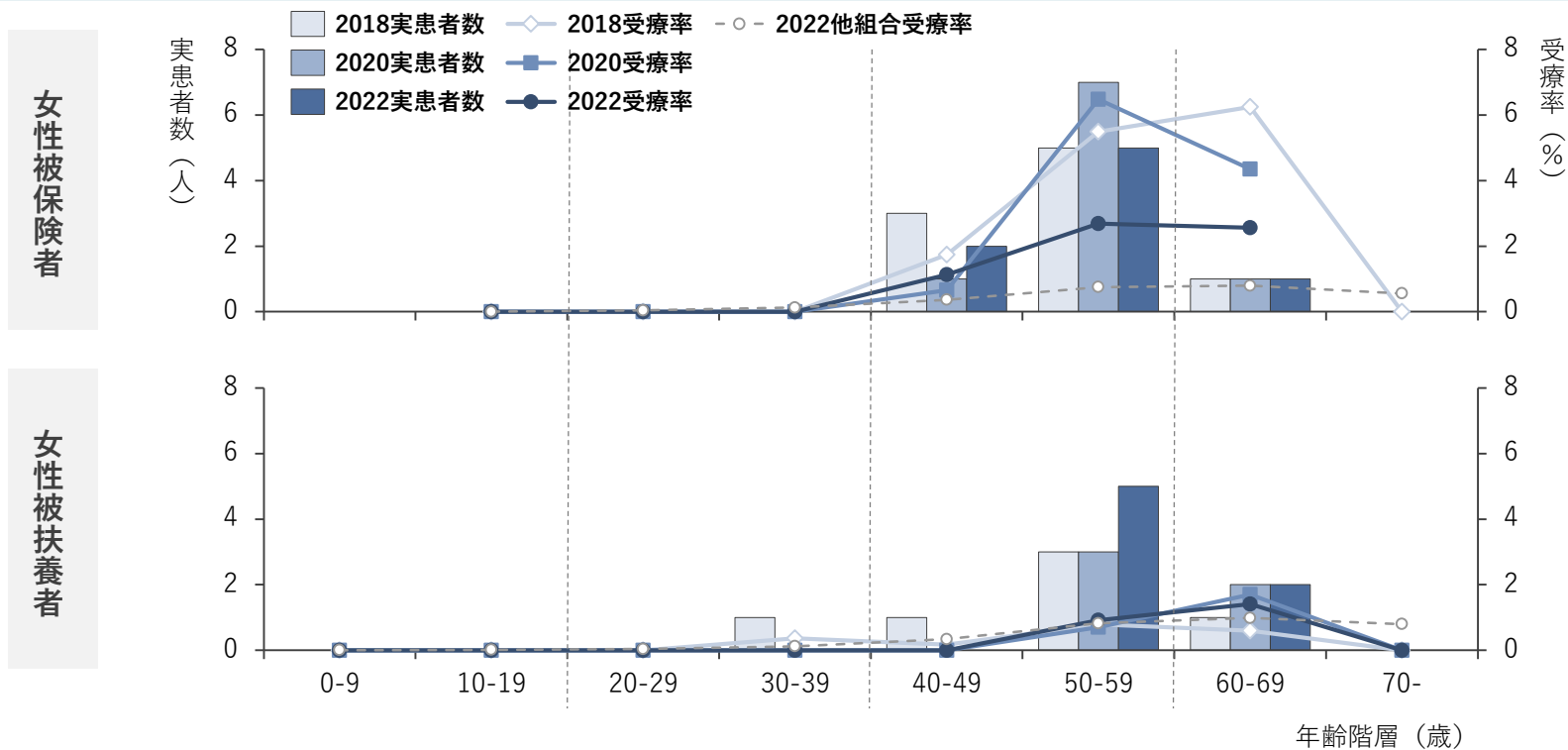
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



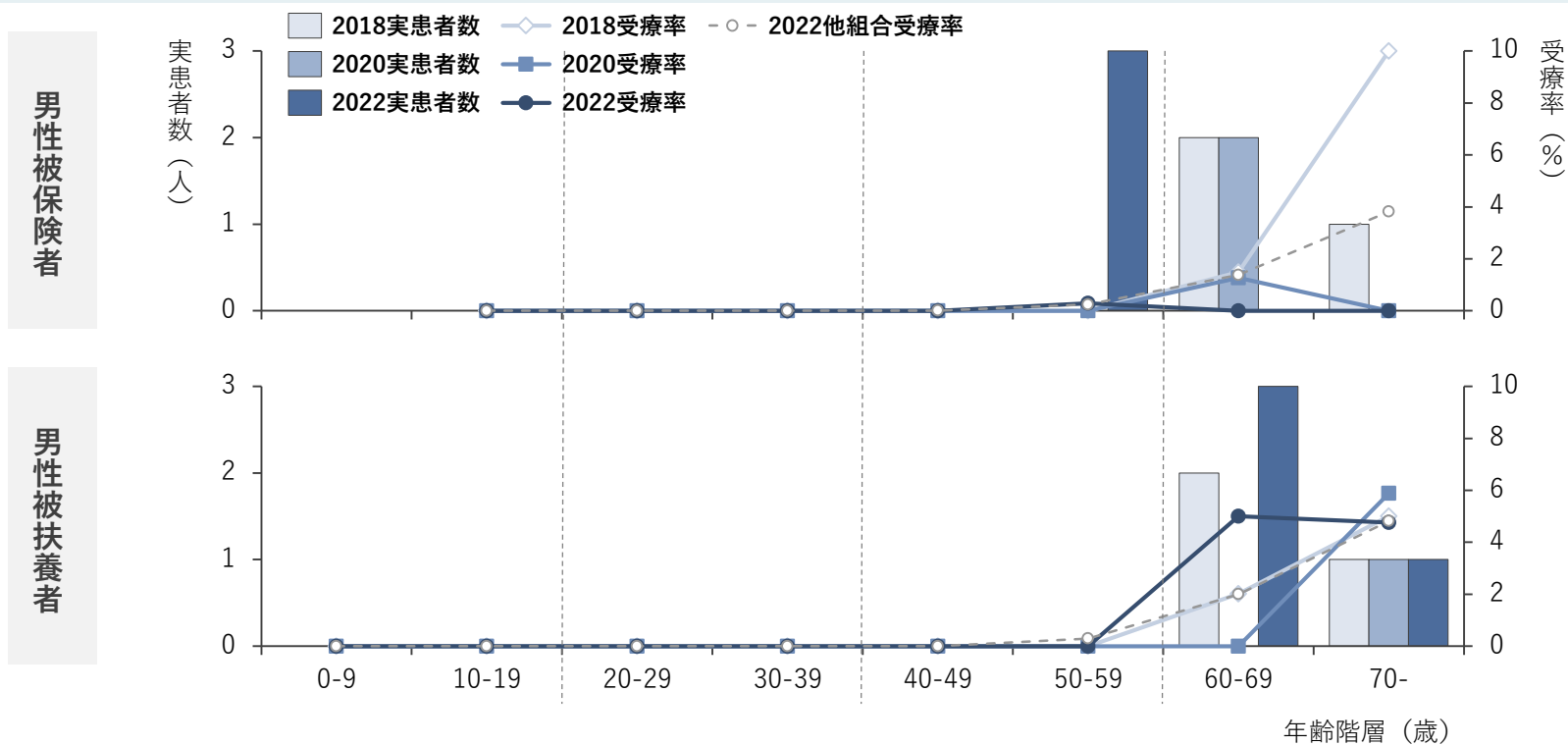
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



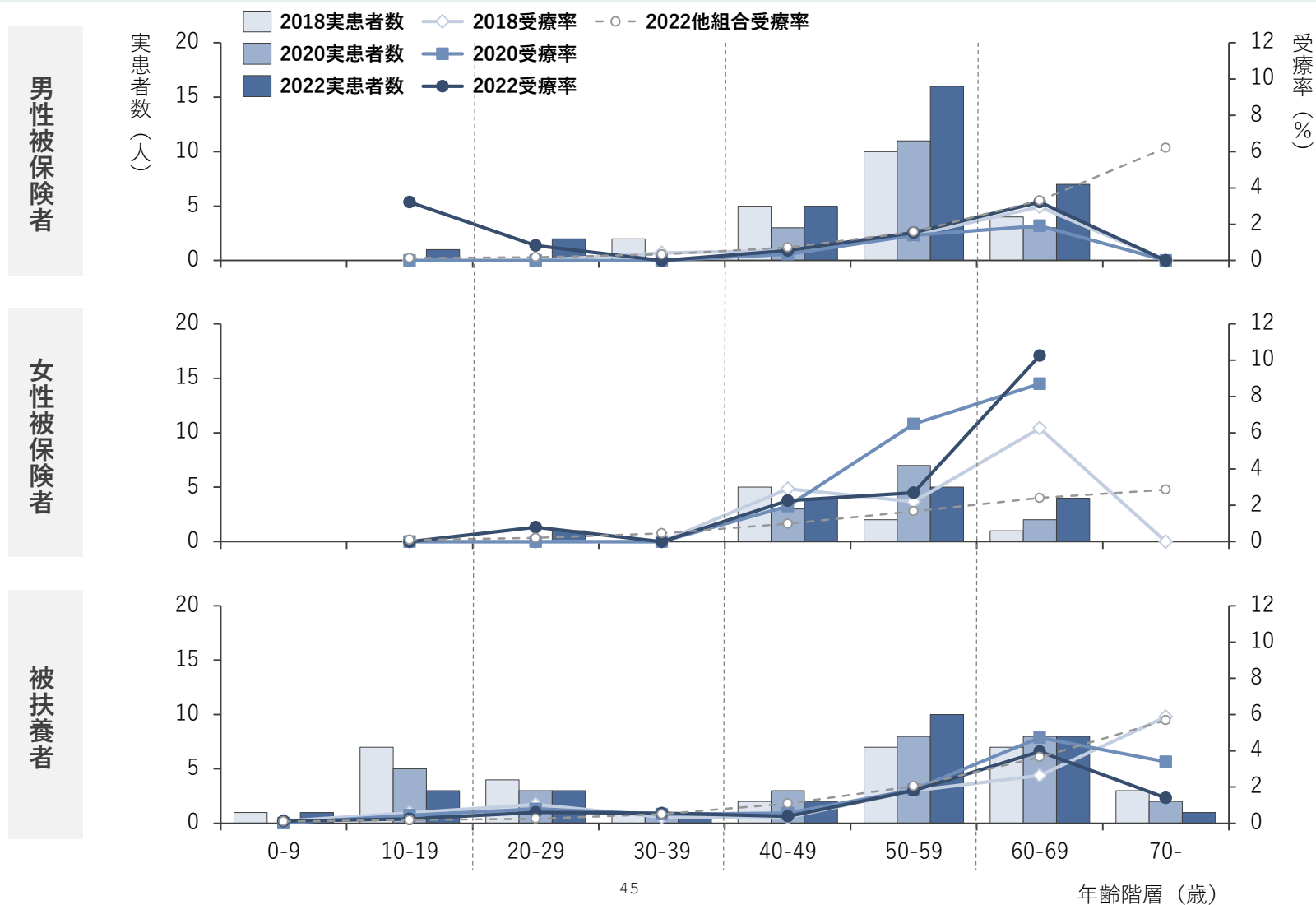
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



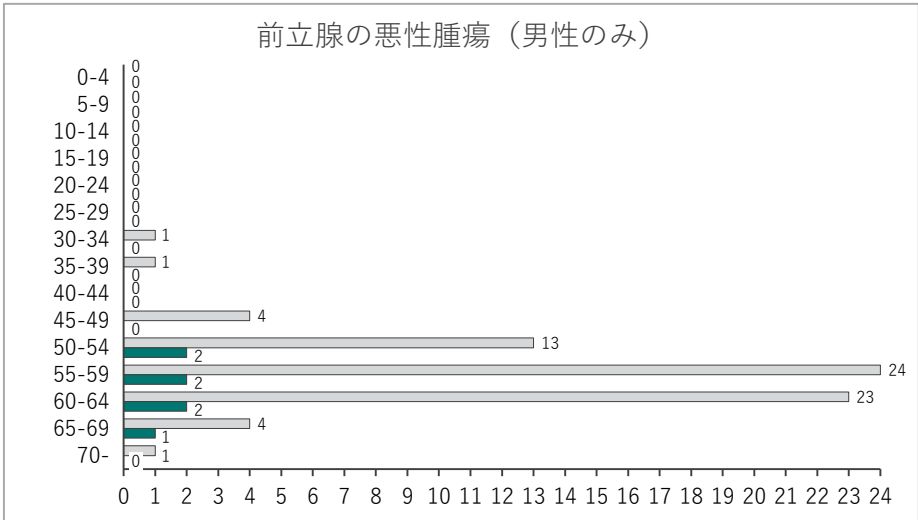
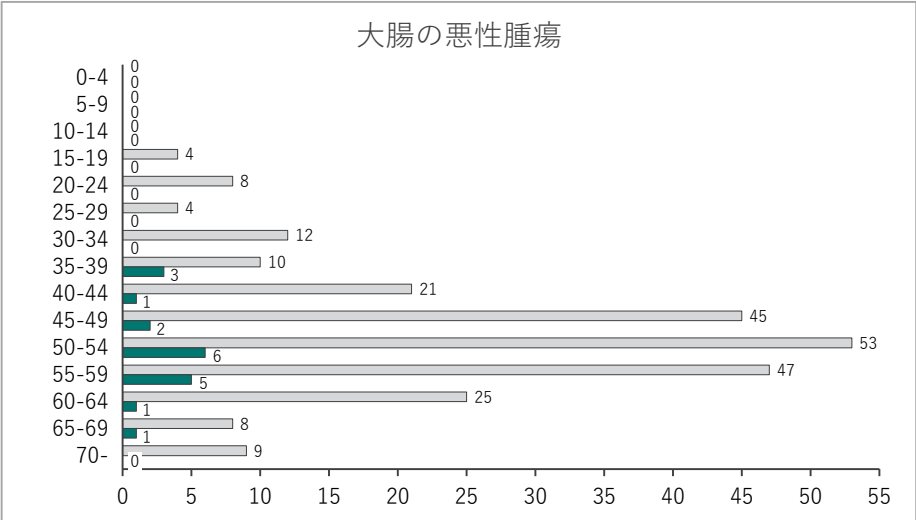
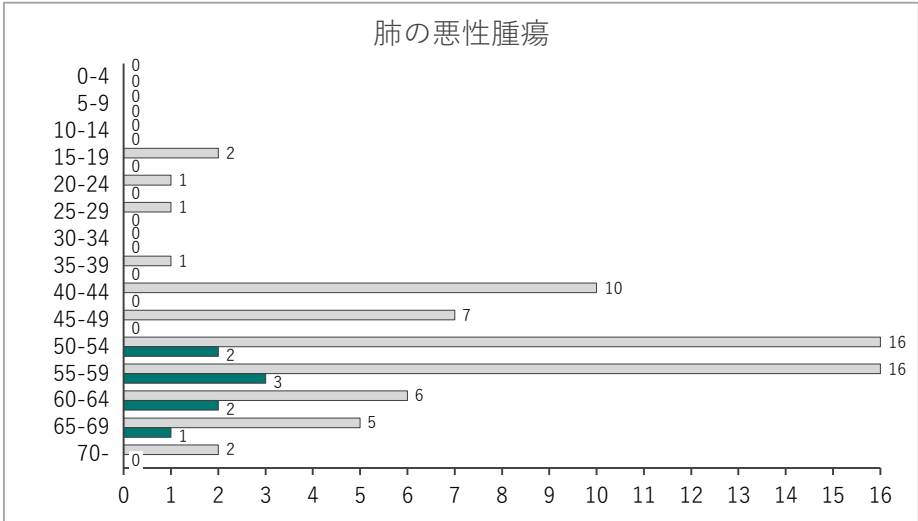
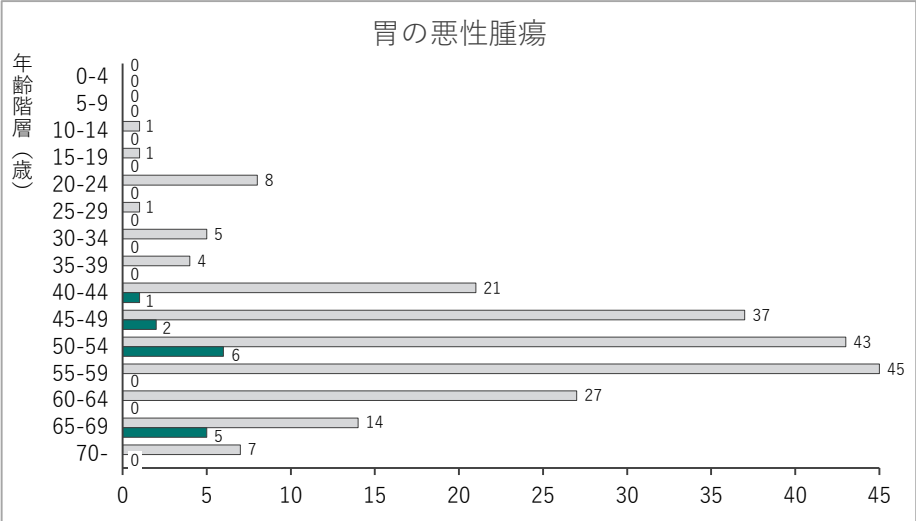
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

※対象：2022年度在籍者
※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

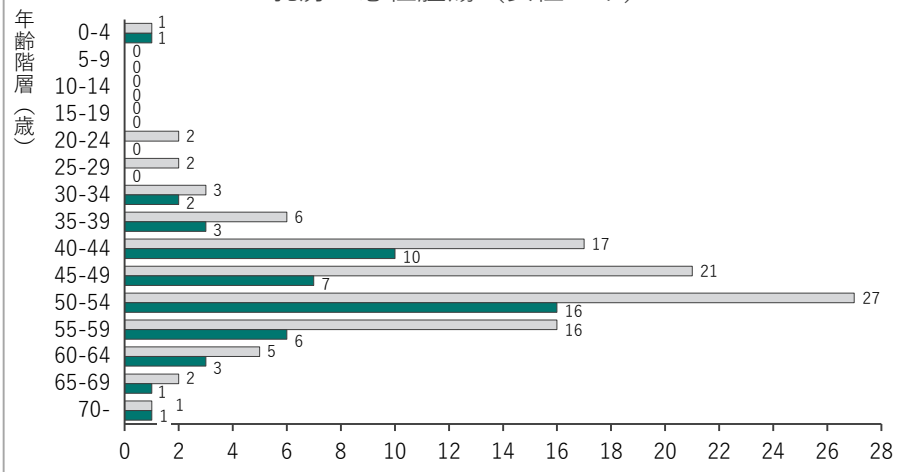


がん対策〈診療開始日年齢分析〉(2/2)

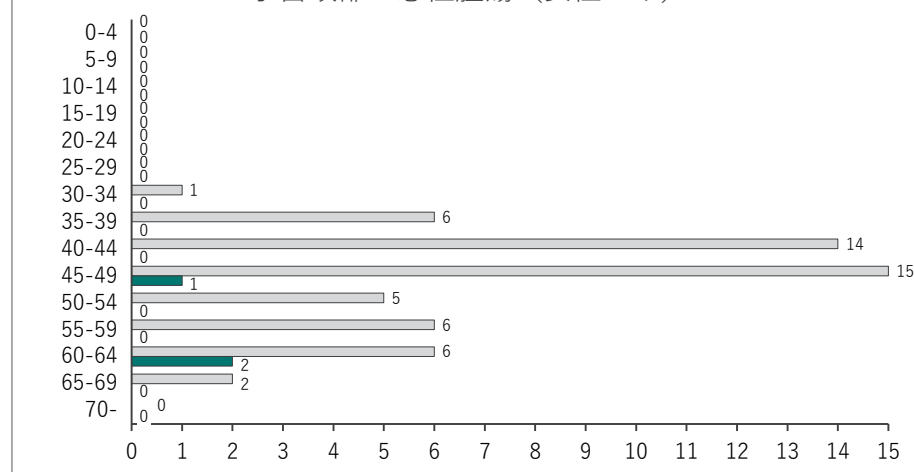
※対象：2022年度在籍者
 ※対象レセプト：医科（2022年度診療分）
 ※患者数：該当傷病で初めて受診した時点の年齢で患者数を集計

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数

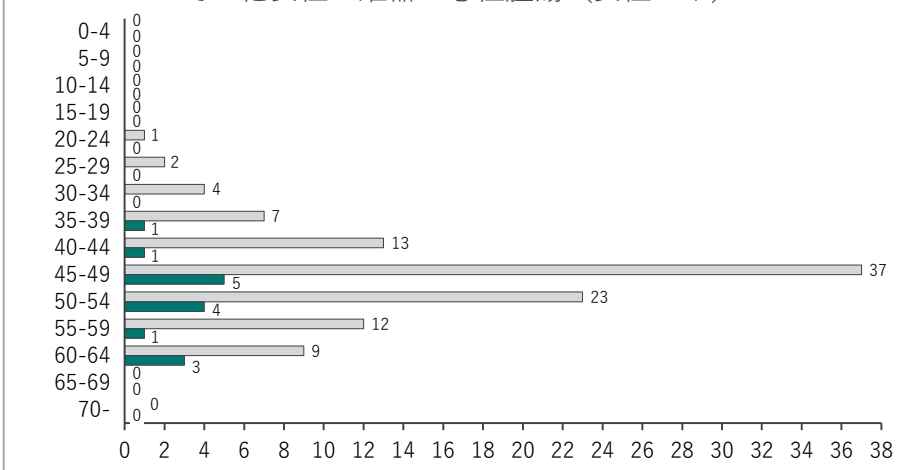
乳房の悪性腫瘍（女性のみ）



子宮頸部の悪性腫瘍（女性のみ）



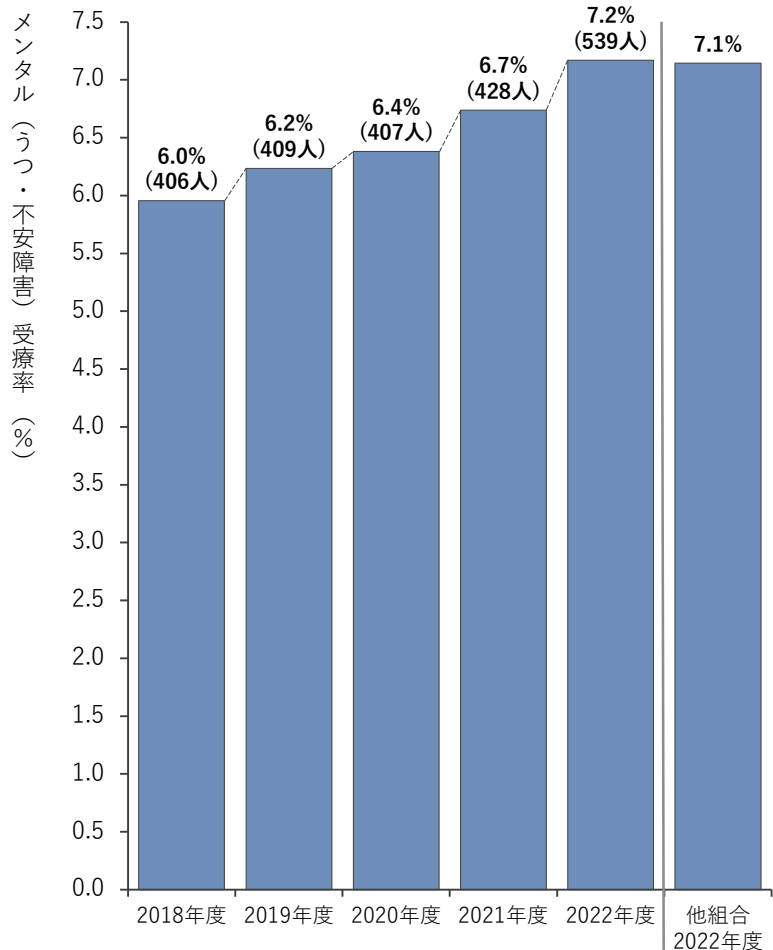
その他女性生殖器の悪性腫瘍（女性のみ）



メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年度別 メンタル受療率

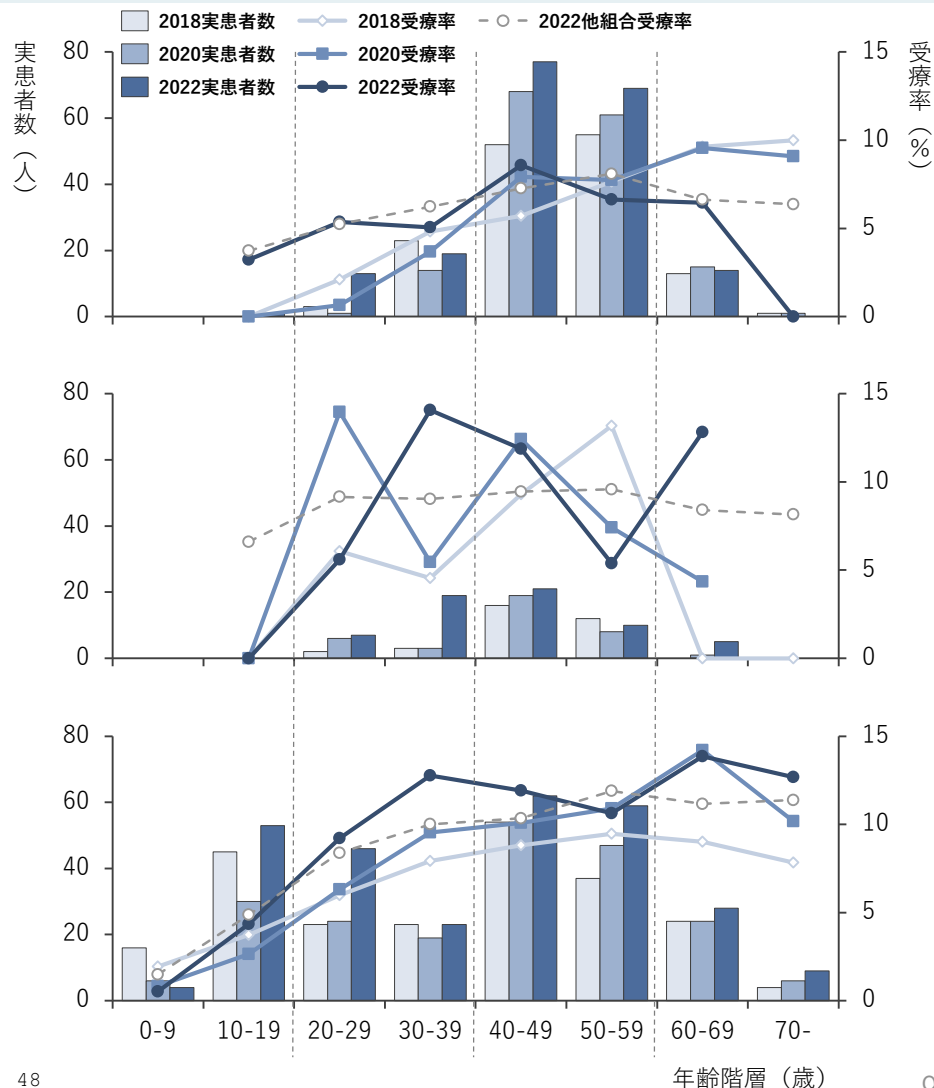


年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

男性被保険者
メンタル受療率
6.9%

女性被保険者
メンタル受療率
9.2%

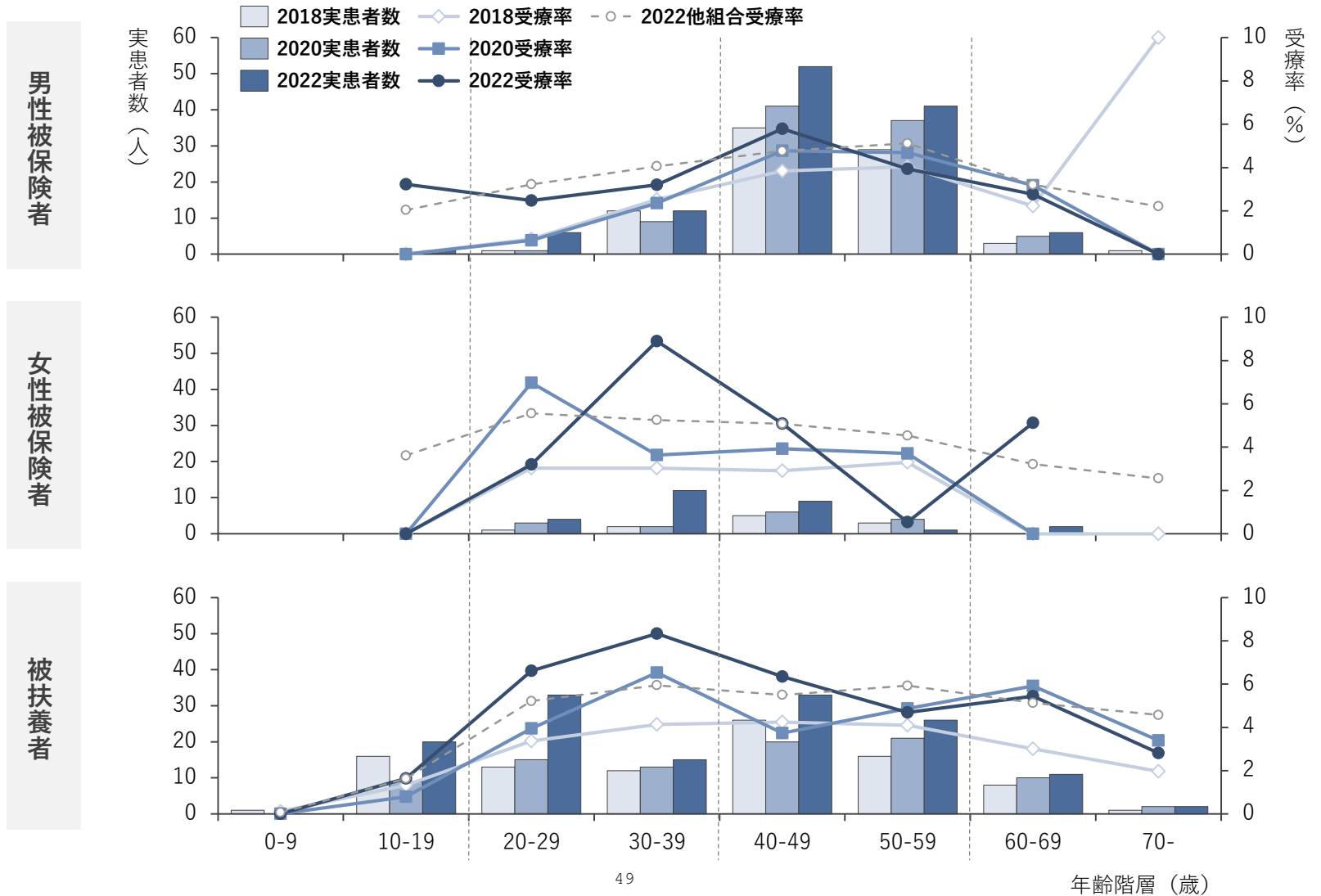
被扶養者
メンタル受療率
7.0%



メンタル疾患対策〈気分障害（うつ病など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

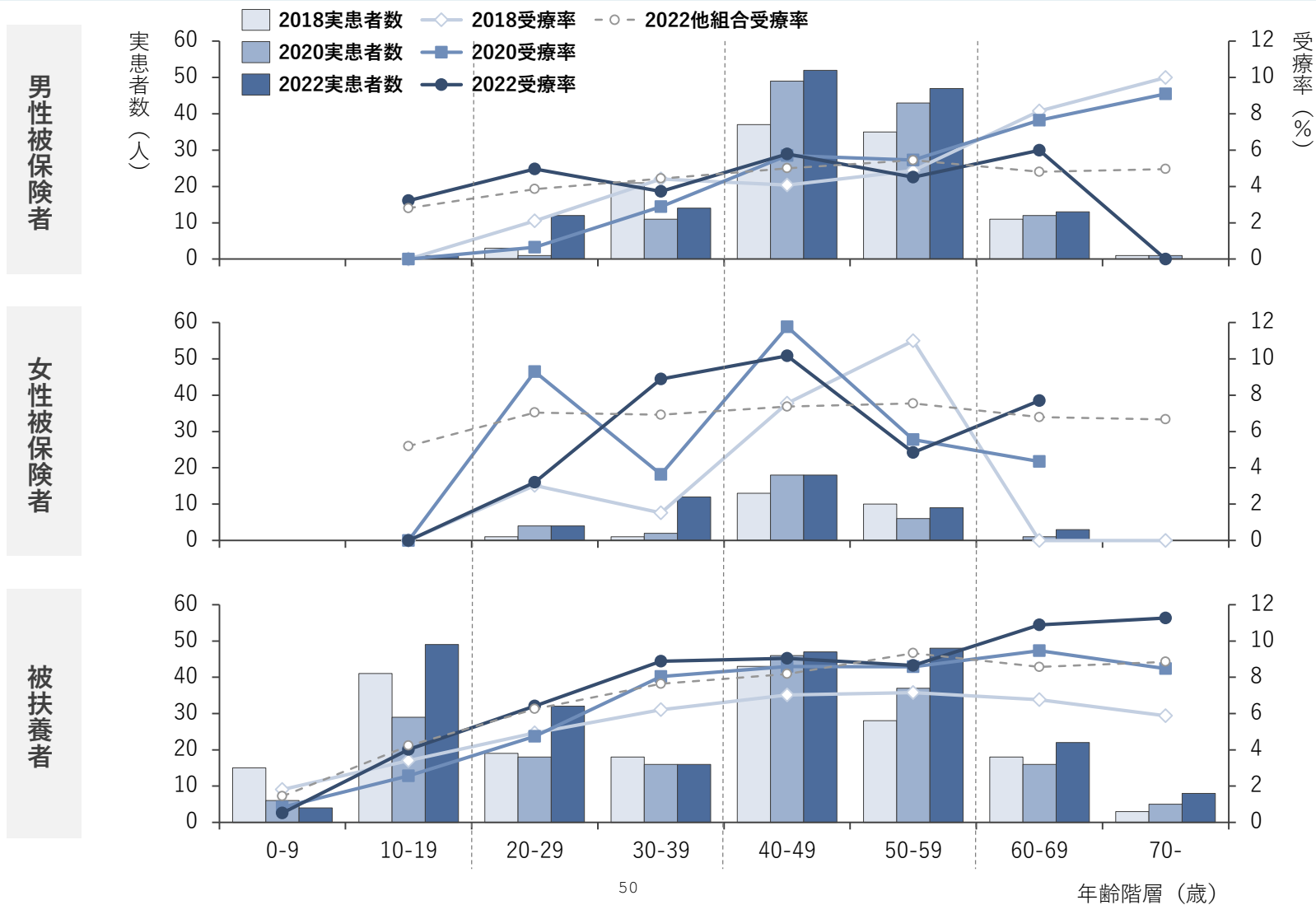
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



メンタル疾患対策〈神経性障害（不安障害など）〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

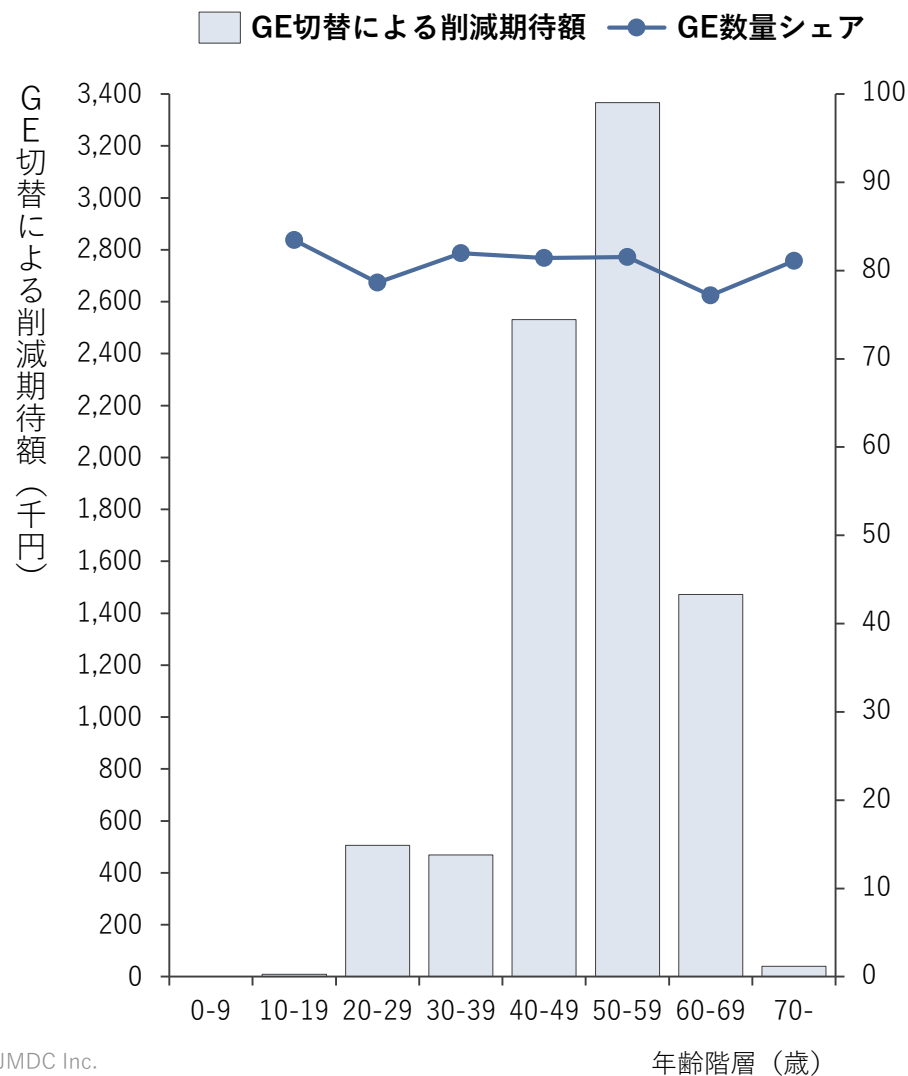
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



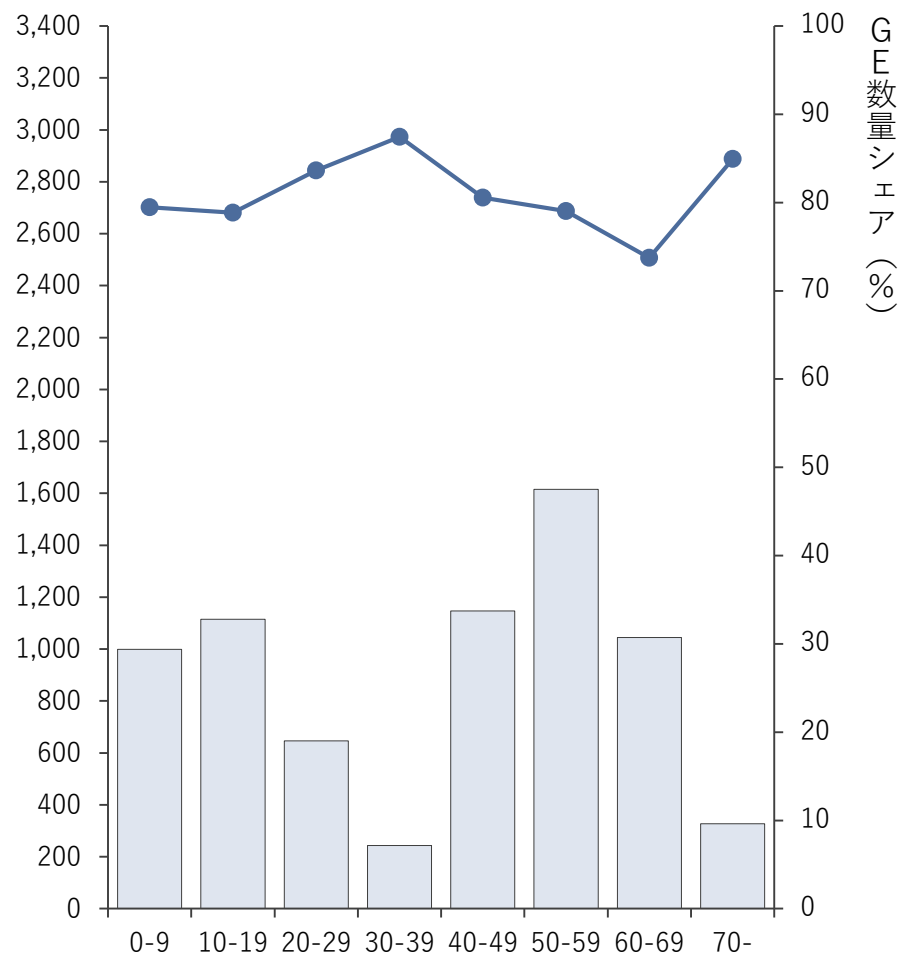
医療費適正化対策〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

※対象：2022年度診療分
※対象レセプト：全て

被保険者

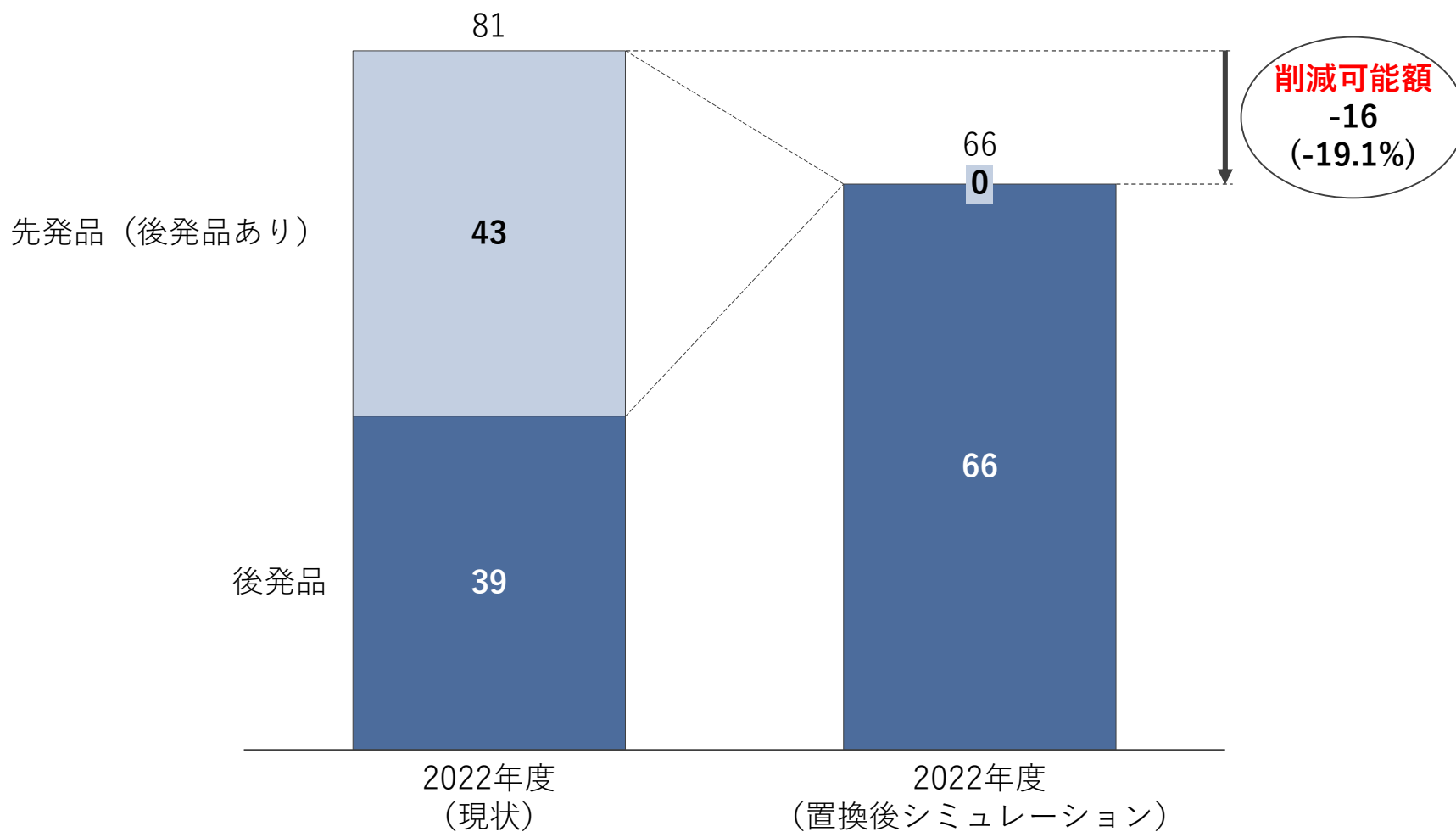


被扶養者



医療費適正化対策 ジェネリック医薬品置換による効果額シミュレーション

※対象レセプト：全て



※薬剤費（百万円）

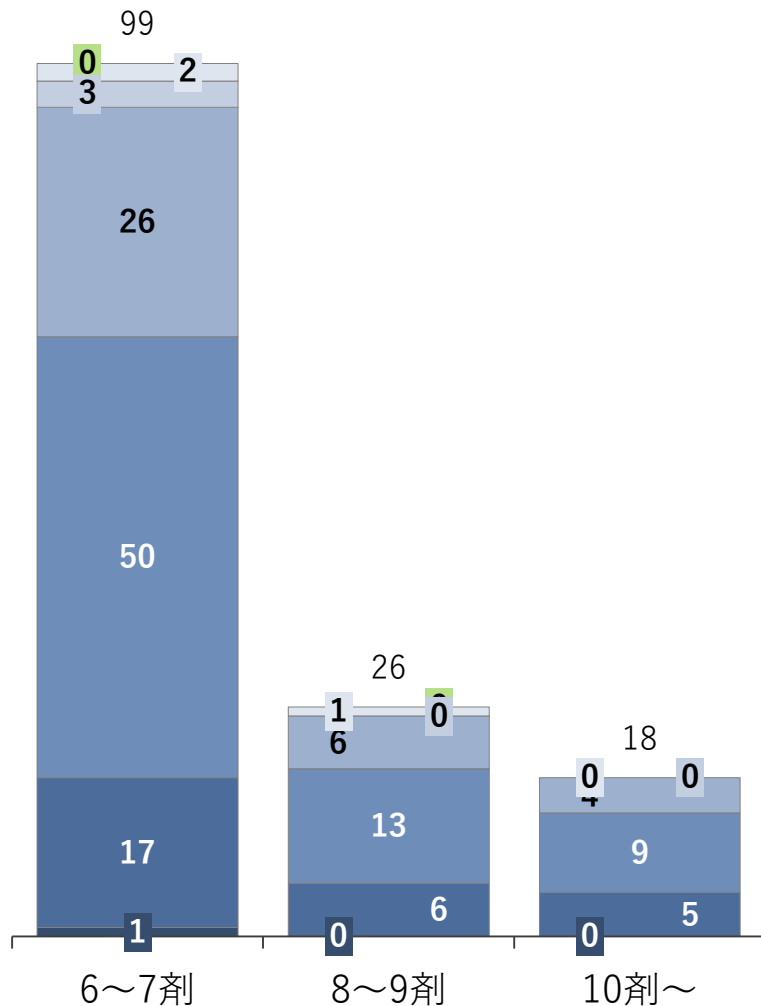
医療費適正化対策 ポリファーマシー

※対象：2023年1月～3月のレセプト
 ※1剤の定義：同月内・同一医療機関・同一成分の処方が
 14日以上ものを1剤としている
 ※個人ごとの最大剤数で集計

被保険者

多剤服用者割合：9.8%

グラフ内の数値は、人数

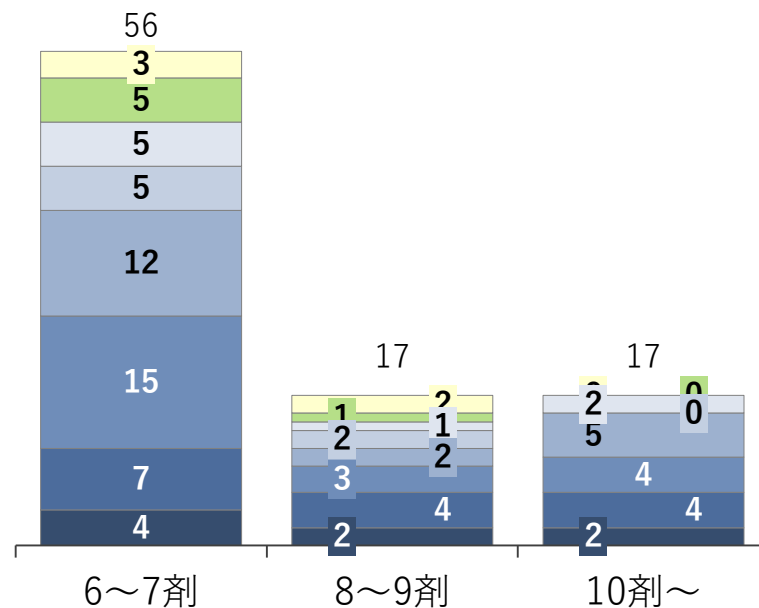


被扶養者

多剤服用者割合：5.9%

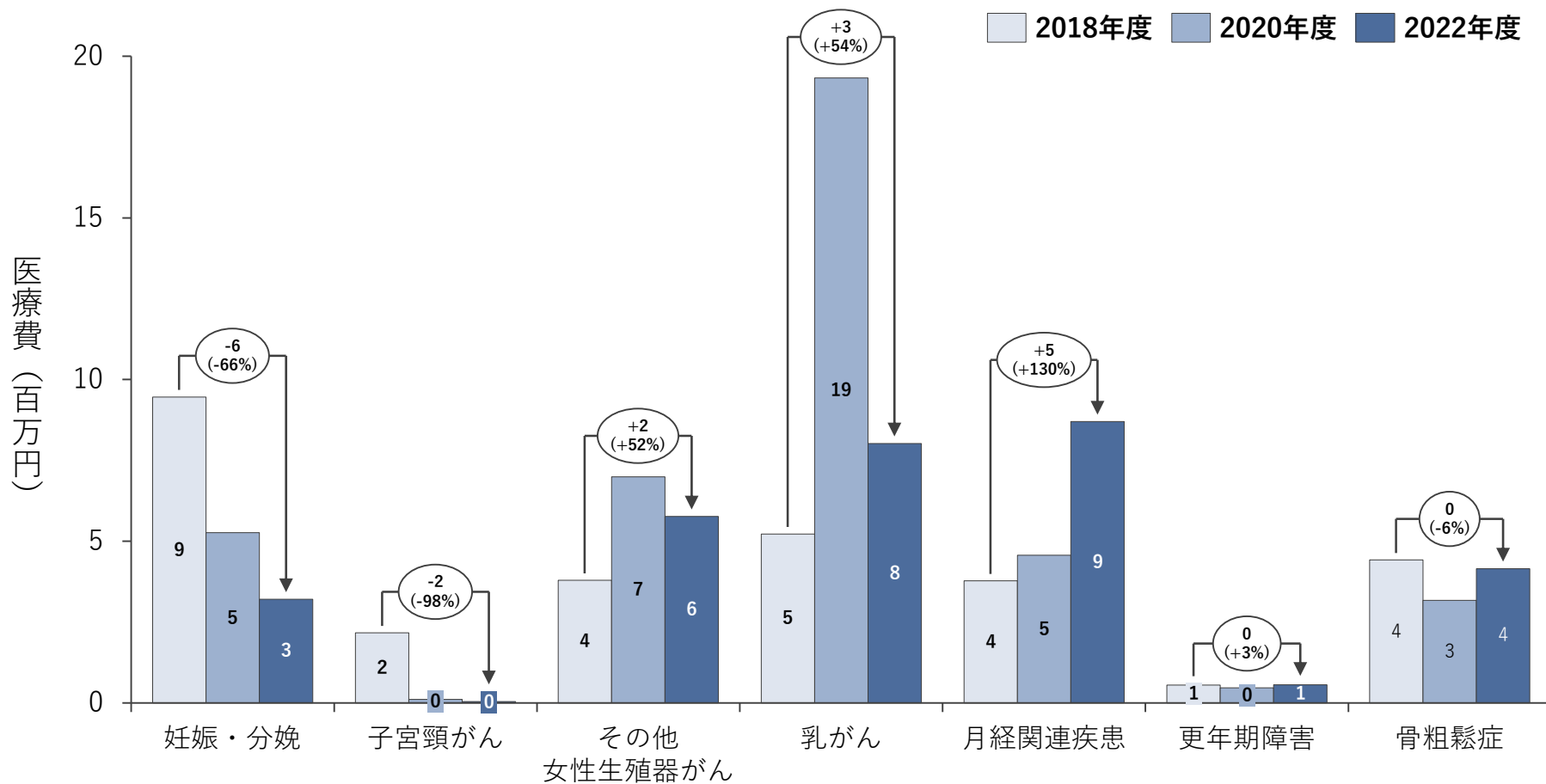
年齢階層

- 0-9
- 10-19
- 20-29
- 30-39
- 40-49
- 50-59
- 60-69
- 70-

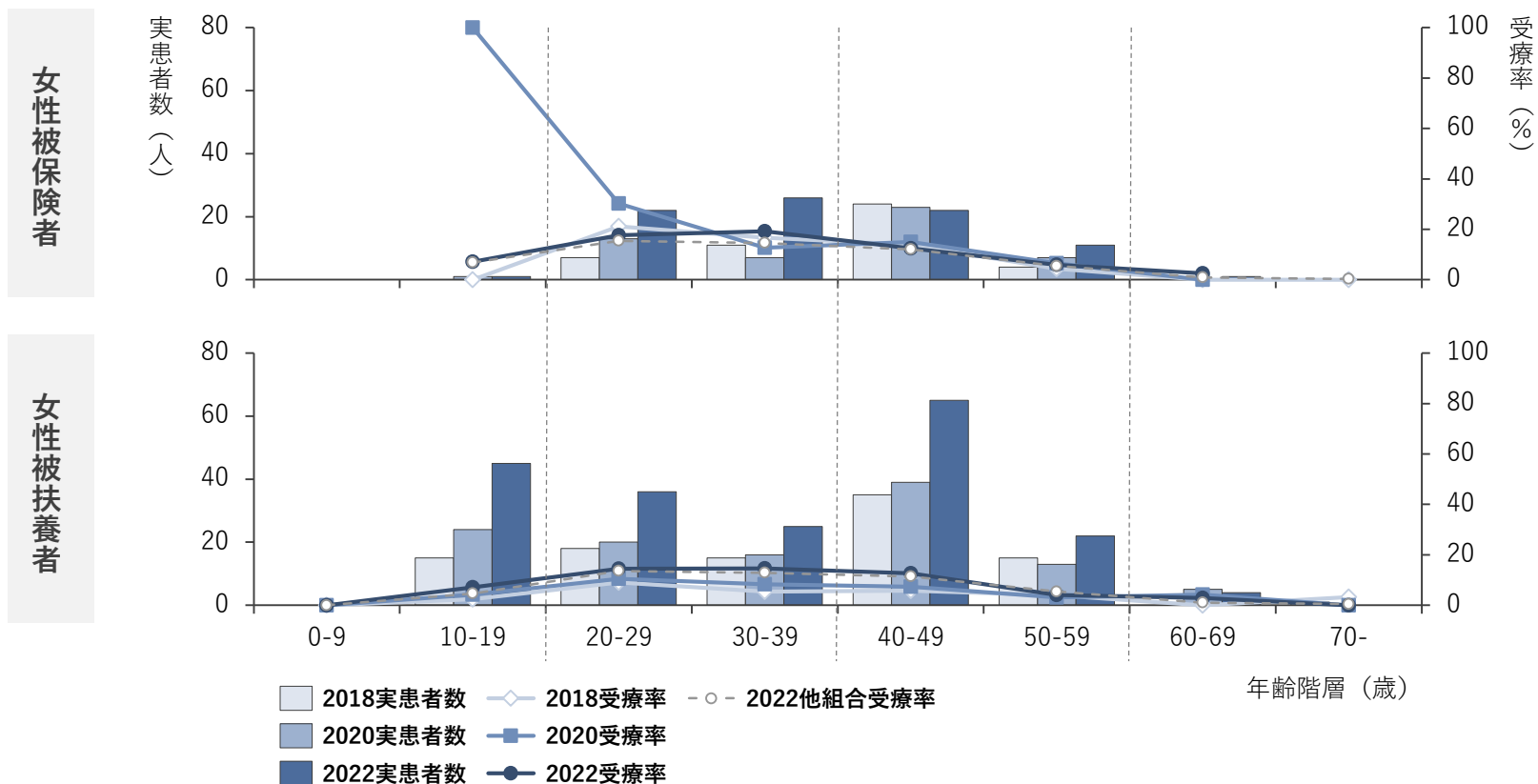


女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

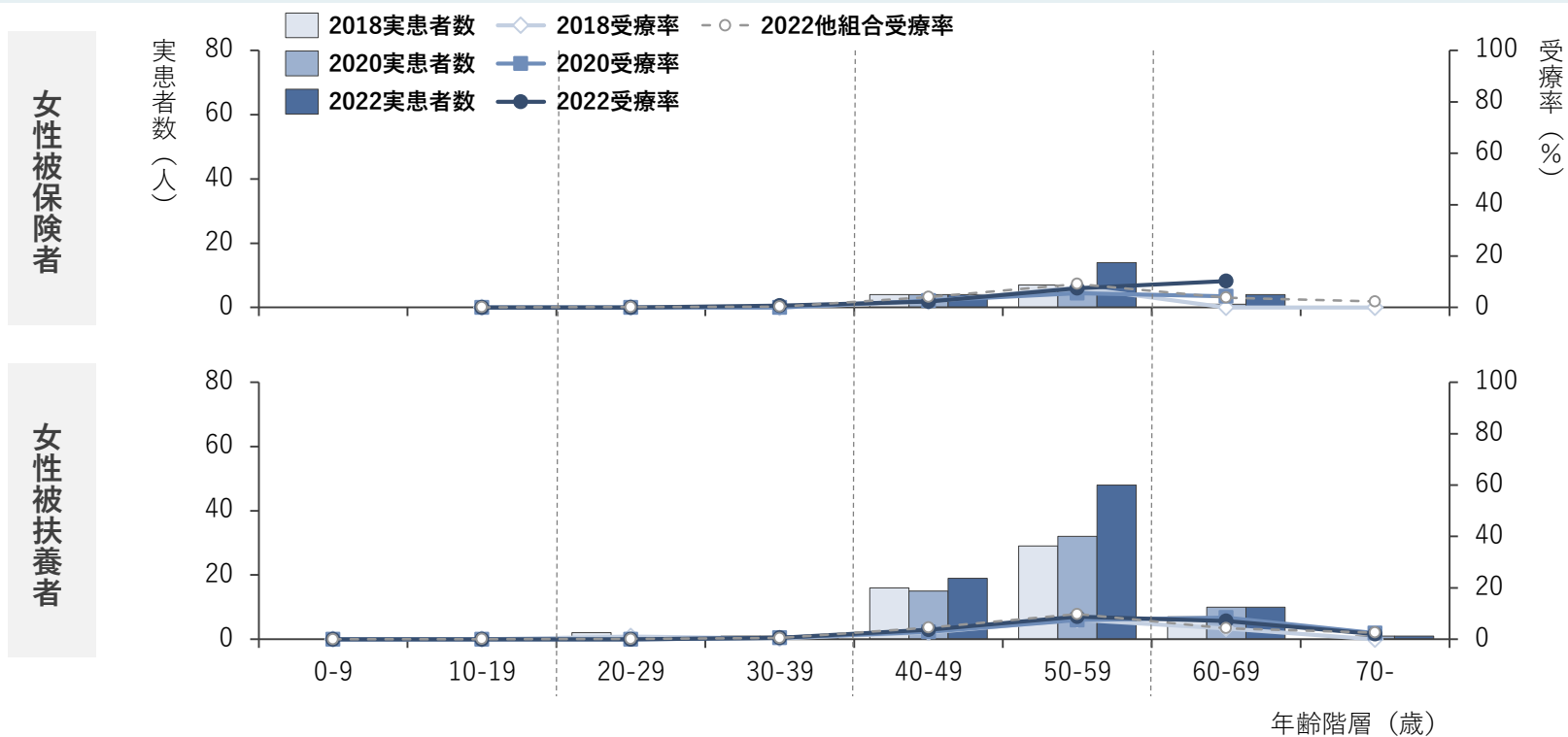
※女性のみ
 ※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：除く



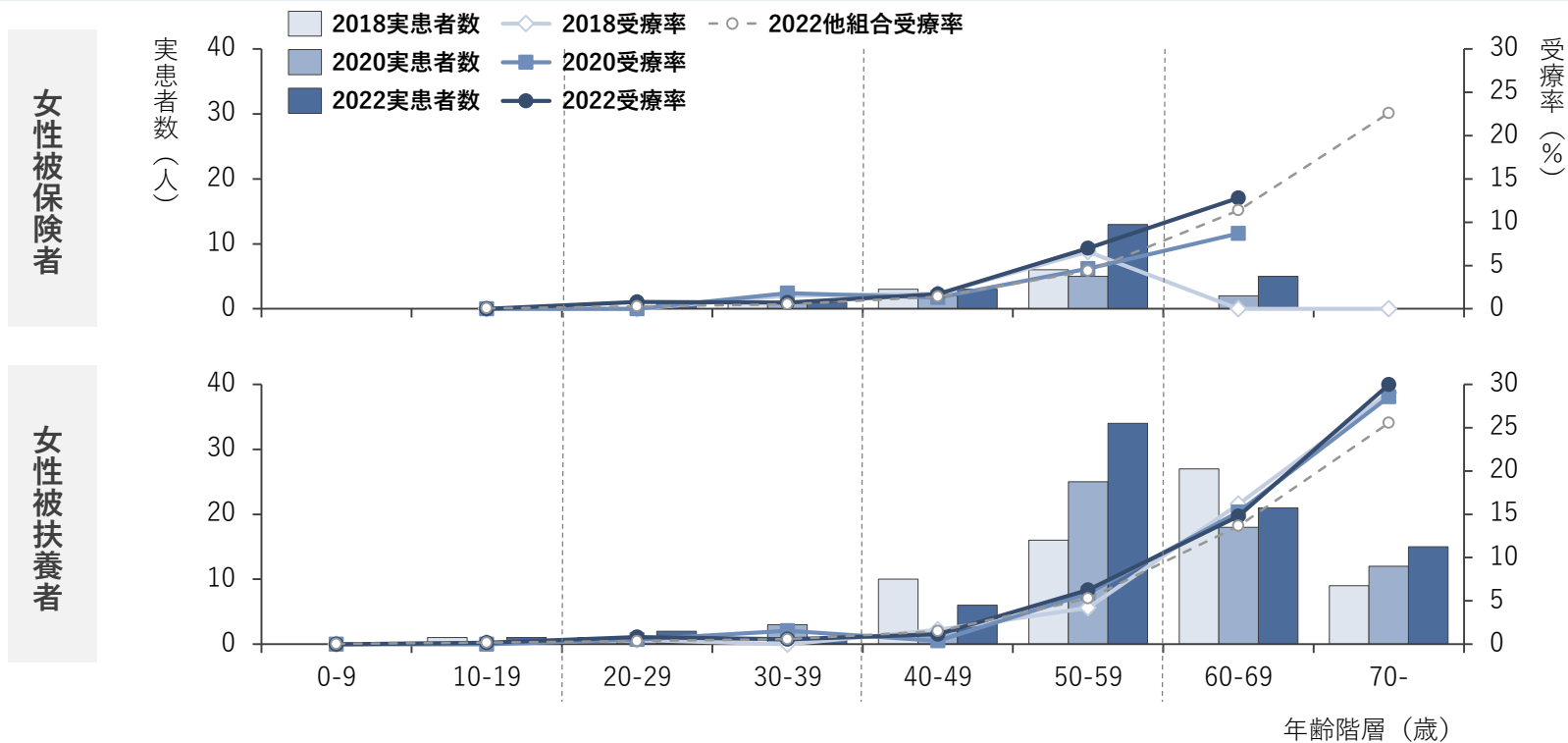
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



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	オ, カ, タ	"・被保険者では、一部従業員が所定の健康診断実施日に受診できない場合がある ・被保険者ではグループ外出向者の結果提出が少なく課題である ・被扶養者の健診受診率が64.8%と低く、全体でも目標値である90%に対し4.7%足りていない ・健診受診率は過去5年大きな動きがない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ・被扶養者では特に50代後半の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない" "・直近3年で3年連続健診未受診者が24.2%存在、リスク状況が未把握の状態が長く続いている ・2022年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が80.8%を占めている。また未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要"	➡	"・健診受診機会の周知および機会拡大 ・健診未受診者への受診勧奨"	
2	キ, ク	"・2018年度と比べて服薬者割合が6.2ポイント増加しており、他組合と比べても4.5ポイント多い。 ・対象者割合は5年間1.3ポイント減少。 ・正常者割合は他組合より高いものの、2018年度からは4.7ポイント減少している。"	➡	"・会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・保健指導参加機会の提供・周知 ・若年者に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う"	
3	チ, ツ, テ	"・特定保健指導対象者の内、リピーター対象者の割合が高い ・毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある。 ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる ・2022年度健診において、若年者の保健指導域該当者が124人存在。特に35～39歳の層では全体の22.5%が保健指導域となっており、40歳未満の若年者向けの対策が必要"	➡	"・会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う"	
4	コ, サ, シ, ス, セ	"・健康状況：女性被保険者では、肥満・血圧・肝機能が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要 ・生活習慣：男女ともに運動習慣が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要 ・男女ともに歩行週間なし者の割合が他組合より高く、改善に向けた対策の強化が必要 ・改善意欲：男女共に意思なしの割合が他組合と比べ高く、改善に向けた対策の強化が必要"	➡	・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める	

5	コ	・男性被保険者の喫煙率は5年間で減少傾向にあるが、他組合より2ポイント高く、改善に向けた対策の強化が必要	➡	・喫煙習慣のある人への禁煙促進	
6	ソ, ト, ナ	・歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している ・2022年において、49.1%と半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は60.3%。これら該当者への歯科受診勧奨が必要 ・年齢別では被保険者10-19歳代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある	➡	"・歯科に関するアンケートや独自の問診を行い、リスク状態の把握および自覚を促す ・有所見者に対し歯科受診勧奨を行う"	
7	ニ, ヌ, ネ, ノ, ハ, ヒ, フ, ヘ, ホ, マ, ミ, ム	"・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器の順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい ・便潜血陽性者における陽性者26人のうち、医療機関受診者は6人で23.1%と受診率が50%を切っている。医療機関未受診者にも悪性患者がいることが想定されるため、未受診者に対して早期に受診を促す必要がある。"	➡	・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる	
8	メ, モ, ヤ	"・メンタルの受療率については経年で受療率が増加傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要 ・2022年度は重度患者数が増加している世代が多い。被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要"	➡	"・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ"	
9	ユ, ヨ	"・被保険者・被扶養者ともに50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い） ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、16百万円の薬剤費の減少が見込める"	➡	"・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施 ・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す"	
10	ラ	"・薬剤処方において有害事象の発生リスクが高まる「6剤」以上の併用が見られる加入者が多く存在する ・頻回およびはしご（重複）受診が認められる加入者が、一定数存在する。 ・前期高齢者は患者あたり医療費の増加に伴い総医療費も増加傾向。納付金対策として前期高齢者になる前からのケア及び、前期高齢者向けの対策が必要"	➡	・有害事象が疑われる加入者に対し、服薬の適正化を図るための介入を行う	
11	未選択	・インフルエンザの患者数は新型コロナウィルスの影響で激減していたが、直近年度では増加している。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要	➡	・インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る	

12	未選択	"・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する ・（プレゼンティーイズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・（アブセンティーイズム）新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低い、罹患すると日常生活にや業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる ・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視が必要"	➡	・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める	
13	ヒ, フ, ヘ, リ, ル, レ, 口	"・乳がん、月経関連疾患、その他女性生殖器がんの医療費が増加傾向 ・被保険者、被扶養者ともに各年代で患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要 ・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在する。プレゼンティーイズムにも影響するため十分な対策が必要"	➡	"・事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上 ・HPVワクチン接種補助の実施（検討） ・eラーニング等によるリテラシー向上（男性含む）"	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・当組合は単一の健康保険組合で被保険者数約3,600名、被扶養者数約3,500名、加入者計約7,100名の規模である。 ・被保険者は約81%が男性であり、女性の割合が低い。 ・全体の平均年齢は男性約47歳、女性約43歳と高い。 ・当組合には医療専門職はおらず、事業主の医療専門職に業務を依頼している。	➡	事業主の勤労厚生部門、産業医、医療スタッフとの連携、協力が重要。

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	特定保健指導は平成24年度より事業主の保健スタッフにより実施中。 平成28年度より事業主と協議の上、疾病重症化防止を事業主の医療スタッフにより実施中。 従来より実施の成人病、婦人、主婦・家族健診は受診率が伸び悩む。 歯科健診は財政悪化のため、平成25年度より従来の事業所巡回型の検診から個人がインターネットより歯科医に申し込む方法に変更している。	➡	事業主と相談の上、各種保健事業の費用対効果を考慮した上で必要に応じて見直しを行う。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
被扶養者の受診率の向上による全体の受診率の底上げ。特定保健指導の拡大と実施率の向上を事業主とコラボヘルスで取り組み、被組合員とその家族の健康を守り、労働生産性の向上を図る。

事業全体の目標
従来からの疾病重症化予防、特定保健指導の継続実施。第3期では若年層、メンタルヘルス、女性の健康などの対策を強化していく。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	事業所分析レポート
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（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	後発医薬品差額通知
保健指導宣伝	健康教室
保健指導宣伝	ICT活用による健康意識の向上
保健指導宣伝	卒煙キャンペーン
保健指導宣伝	女性特有の疾患対策
保健指導宣伝	時間外診療対策
疾病予防	成人病健診
疾病予防	主婦・家族健診
疾病予防	婦人健診（子宮、乳がん）
疾病予防	人間ドック受診補助
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	メンタルヘルス対策（相談窓口）
予算措置なし	疾病重症化防止（被保険者）

※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						
												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	1	既存	事業所分析レポート	全て	男女	40～64	被保険者	3	イ,シ	外部機関（㈱JMDC）に分析レポート案を委託し、案をもとに事業主と検討を行い、作成	ア	-	700	事業所分析レポート作成、事業主への説明。事業主とレポートをもとに問題点を共有化し、改善を図る。	700	事業所分析レポート作成、事業主への説明。事業主とレポートをもとに問題点を共有化し、改善を図る。	700	事業所分析レポート作成、事業主への説明。事業主とレポートをもとに問題点を共有化し、改善を図る。	700	事業所分析レポート作成、事業主への説明。事業主とレポートをもとに問題点を共有化し、改善を図る。	700	事業所分析レポート作成、事業主への説明。事業主とレポートをもとに問題点を共有化し、改善を図る。	事業所毎に健康状況や健康課題を明示することで必要な健康対策への協力、参加を促す。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	レポート作成・主要事業所へ配布(【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％)対象事業所への健康レポート配布。同レポートで出された優先度の高い問題点等の解決。												安全衛生委員会での説明実施(【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％)各事業所の健康特性の理解向上												
	加入者への意識づけ																								
個別の事業																									
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	2	ケ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る	ア,イ	-	0	事業主より法定検診時のXMLデータを提供してもらう。引き続き全員分のデータ提供を依頼。	0	事業主より法定検診時のXMLデータを提供してもらう。引き続き全員分のデータ提供を依頼。	0	事業主より法定検診時のXMLデータを提供してもらう。引き続き全員分のデータ提供を依頼。	0	事業主より法定検診時のXMLデータを提供してもらう。引き続き全員分のデータ提供を依頼。	0	事業主より法定検診時のXMLデータを提供してもらう。引き続き全員分のデータ提供を依頼。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	特定健診実施率(【実績値】-【目標値】令和6年度：96％令和7年度：97％令和8年度：98％令和9年度：98％令和10年度：98％令和11年度：98％)-												健診実施率は毎年100%近くキープしており、あえてアウトカム指標を設定する必要がない。(アウトカムは設定されていません)												
	3	既存（法定）	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～70	被扶養者	1	ケ	主婦健診協議会（同友会）に委託して実施	エ	-	7,200	胃・大腸がん、子宮・乳がん、腹部超音波健診も含めて全額費用補助があることを強くアピールして受診率向上を図る。健診機関に依頼して地方の健診会場を増やす。	7,200	胃・大腸がん、子宮・乳がん、腹部超音波健診も含めて全額費用補助があることを強くアピールして受診率向上を図る。健診機関に依頼して地方の健診会場を増やす。	7,200	胃・大腸がん、子宮・乳がん、腹部超音波健診も含めて全額費用補助があることを強くアピールして受診率向上を図る。健診機関に依頼して地方の健診会場を増やす。	7,200	胃・大腸がん、子宮・乳がん、腹部超音波健診も含めて全額費用補助があることを強くアピールして受診率向上を図る。健診機関に依頼して地方の健診会場を増やす。	7,200	胃・大腸がん、子宮・乳がん、腹部超音波健診も含めて全額費用補助があることを強くアピールして受診率向上を図る。健診機関に依頼して地方の健診会場を増やす。	成人病健診、婦人科健診の同時実施や個人負担費用をなくすことにより受診率を高め、被扶養者の健康管理に役立てる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
特定健診実施率(【実績値】-【目標値】令和6年度：65％令和7年度：67％令和8年度：68％令和9年度：70％令和10年度：72％令和11年度：75％)・特定健診実施の促進(実施率75%以上)												3年連続未受診者(【実績値】-【目標値】令和6年度：250人令和7年度：225人令和8年度：200人令和9年度：180人令和10年度：160人令和11年度：150人)-													
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	2	イ,オ	事業主の各事業所の保健スタッフおよび外部委託の保健指導により実施	ア	-	0	事業主の保健スタッフに委託して主要事業所にて実施および外部委託のWeb保健指導により実施	0	事業主の保健スタッフに委託して主要事業所にて実施および外部委託のWeb保健指導により実施	0	事業主の保健スタッフに委託して主要事業所にて実施および外部委託のWeb保健指導により実施	0	事業主の保健スタッフに委託して主要事業所にて実施および外部委託のWeb保健指導により実施	0	事業主の保健スタッフに委託して主要事業所にて実施および外部委託のWeb保健指導により実施	該当者に適切な保健指導を行なうことにより重症化を防ぐとともに特定保健指導の非該当者を増加させて健康改善を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	特定保健指導実施率(【実績値】-【目標値】令和6年度：25％令和7年度：30％令和8年度：40％令和9年度：50％令和10年度：55％令和11年度：60％)・実施の促進(実施率60%以上)												特定保健指導対象者割合(【実績値】-【目標値】令和6年度：20％令和7年度：19％令和8年度：18％令和9年度：17％令和10年度：16％令和11年度：15％)-												
	4	既存（法定）	特定保健指導（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ス	-	エ	-	0	健診機関から特定保健指導に関する周知活動を実施する。	1,000	健診機関から特定保健指導に関する周知活動とともに、特定保健指導への誘導・勧奨を行う。	1,000	健診機関から特定保健指導に関する周知活動とともに、特定保健指導への誘導・勧奨を行う。	1,000	健診機関から特定保健指導に関する周知活動とともに、特定保健指導への誘導・勧奨を行う。	1,000	健診機関から特定保健指導に関する周知活動とともに、特定保健指導への誘導・勧奨を行う。	健診機関から特定保健指導に関する周知活動とともに、特定保健指導への誘導・勧奨を行う。健診機関に特定保健指導に対応できる施設保健指導の手段を増やすように働きかけを行い実施する。	健診機関から特定保健指導に関する周知活動とともに、特定保健指導への誘導・勧奨を行う。健診機関に特定保健指導に対応できる施設保健指導の手段を増やすように働きかけを行い実施する。	該当者に適切な保健指導を行なうことにより重症化を防ぐとともに特定保健指導の非該当者を増加させて健康改善を図る。(現状は健診機関が原則、非対応であるが、今後、対応可能な施設や保健指導の手段を増やすように要請する。)
特定保健指導対象者への保健指導の案内(【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％)現状は健診機関が原則、非対応であるが、特定保健指導対象者の抽出と特定保健指導への勧奨を促す。												特定保健指導対象者割合(【実績値】-【目標値】令和6年度：10％令和7年度：9％令和8年度：8％令和9年度：7％令和10年度：6％令和11年度：5％)-													
特定保健指導実施率(【実績値】-【目標値】令和6年度：2％令和7年度：5％令和8年度：10％令和9年度：15％令和10年度：20％令和11年度：25％)現状は健診機関が原則、非対応であるが、今後、対応可能な施設や保健指導の手段が増える前提で算出。																									
保健指導宣伝	8	既存	機関紙発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	970	秋号よりHPでの掲載のみとし、印刷物は廃止する。	970	HPでの掲載のみ。	970	HPでの掲載のみ。	970	HPでの掲載のみ。	970	HPでの掲載のみ。	当健保組合の財政状況や保健事業の内容を周知徹底させるなどして健康意識向上を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	実施率(【実績値】-【目標値】令和6年度：100％令和7年度：100％令和8年度：100％令和9年度：100％令和10年度：100％令和11年度：100％)・機関紙発行 年2回。 ・機関紙内容はホームページで紹介												加入者の意識変容は測定困難なため(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												
8	既存		医療費通知	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	Webシステムで常時閲覧可能。	シ	-	370	370	370	370	370	370	年2回、事業主を通じて被保険者に被扶養者分も含めて配布し、医療費実態に関する理解を深めてもらう。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
													Webシステムで常時閲覧可能。	Webシステムで常時閲覧可能。	Webシステムで常時閲覧可能。	Webシステムで常時閲覧可能。	Webシステムで常時閲覧可能。	Webシステムで常時閲覧可能。						
実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)・医療費通知発行 年2回（被保険者に事業主経由で配布） ・医療費の実態に関する理解向上													加入者の意識変容は測定困難なため (アウトカムは設定されていません)											
8	既存		ホームページ	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ス	業者に委託	シ	-	500	500	500	500	500	500	事業内容周知 各種申請手続説明等	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
													タイムリーな情報提供 掲載内容の工夫	タイムリーな情報提供 掲載内容の工夫	タイムリーな情報提供 掲載内容の工夫	タイムリーな情報提供 掲載内容の工夫	タイムリーな情報提供 掲載内容の工夫	タイムリーな情報提供 掲載内容の工夫						
実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)事業内容周知 各種申請手続き説明等													加入者の意識変容は測定困難なため (アウトカムは設定されていません)											
7	既存		後発医薬品差額通知	全て	男女	18 ～ 64	被保険者、被扶養者、任意継続者	1	ク	脳JMDCのPepUpで常時閲覧可能。	シ	-	816	816	816	816	816	816	ジェネリック医薬品への切替促進を図る。	"・被保険者・被扶養者ともに50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い） ・全て最安値の後発品に切り替えた場合、16百万円の薬剤費の減少が見込める"				
													JMDCのPepUpで常時閲覧可能。	JMDCのPepUpで常時閲覧可能。	JMDCのPepUpで常時閲覧可能。	JMDCのPepUpで常時閲覧可能。	JMDCのPepUpで常時閲覧可能。	JMDCのPepUpで常時閲覧可能。						
配布率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													効果把握が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
5	既存		健康教室	一部の事業所	男女	18 ～ 64	被保険者	3	ケ	主要10事業所で行なう健康作りに関する講演会・講習会の開催および健康機器購入に対して半額の費用補助を行なう。 （年間10万円／1事業所を限度とする。）	ア	当面、主要10事業所を対象に行なう。	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	健康作りに対する意識の向上を図る。	"・健康状況：女性被保険者では、肥満・血圧・肝機能が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要 ・生活習慣：男女ともに運動習慣が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要 ・男女ともに歩行週間なし者の割合が他組合より高く、改善に向けた対策の強化が必要 ・改善意欲：男女共に意思なしの割合が他組合と比べ高く、改善に向けた対策の強化が必要"				
													主要10事業所で行なう健康作りに関する講演会・講習会の開催および健康機器購入に対して半額の費用補助を行なう。 （年間10万円／1事業所を限度とする。）	主要10事業所で行なう健康作りに関する講演会・講習会の開催および健康機器購入に対して半額の費用補助を行なう。 （年間10万円／1事業所を限度とする。）	主要10事業所で行なう健康作りに関する講演会・講習会の開催および健康機器購入に対して半額の費用補助を行なう。 （年間10万円／1事業所を限度とする。）	主要10事業所で行なう健康作りに関する講演会・講習会の開催および健康機器購入に対して半額の費用補助を行なう。 （年間10万円／1事業所を限度とする。）	主要10事業所で行なう健康作りに関する講演会・講習会の開催および健康機器購入に対して半額の費用補助を行なう。 （年間10万円／1事業所を限度とする。）	主要10事業所で行なう健康作りに関する講演会・講習会の開催および健康機器購入に対して半額の費用補助を行なう。 （年間10万円／1事業所を限度とする。）						
実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：70% 令和10年度：80% 令和11年度：100%)10事業所の実施率													効果把握が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
2	既存		ICT活用による健康意識の向上	全て	男女	18 ～ 64	被保険者	1	ア,イ,エ,キ,ケ	被保険者向けの健康ポータルサイトを導入して実施する。	ア,サ	サービス業者と連携して進めていく。	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	運動や健康に無関心、健康づくりのために具体的なアクションを起こしていない人を無理なく健康づくりに誘導する。	"・健康状況：女性被保険者では、肥満・血圧・肝機能が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要 ・生活習慣：男女ともに運動習慣が他組合を下回り、改善に向けた対策の強化が必要 ・男女ともに歩行週間なし者の割合が他組合より高く、改善に向けた対策の強化が必要 ・改善意欲：男女共に意思なしの割合が他組合と比べ高く、改善に向けた対策の強化が必要"				
													個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開し、行動変容につながったかを検証する。	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開し、行動変容につながったかを検証する。	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開し、行動変容につながったかを検証する。	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開し、行動変容につながったかを検証する。	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開し、行動変容につながったかを検証する。	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開し、行動変容につながったかを検証する。						
登録率(【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：80% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)ポータルサイト管理画面で確認													改善の意思なし(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：23% 令和8年度：20% 令和9年度：18% 令和10年度：16% 令和11年度：14%)-											
5	既存		卒煙キャンペーン	全て	男女	18 ～ 64	被保険者	1	ア,エ,キ	eラーニングによる禁煙教育キャンペーン	ア	サービス提供者者と連携して進める。	220	220	220	220	220	220	喫煙者の減少による健康増進	・男性被保険者の喫煙率は5年間で減少傾向にあるが、他組合より2ポイント高く、改善に向けた対策の強化が必要				
													I C Tにおける健康キャンペーンとして展開し、実施後には効果検証を行う。	I C Tにおける健康キャンペーンとして展開し、実施後には効果検証を行う。	I C Tにおける健康キャンペーンとして展開し、実施後には効果検証を行う。	I C Tにおける健康キャンペーンとして展開し、実施後には効果検証を行う。	I C Tにおける健康キャンペーンとして展開し、実施後には効果検証を行う。	I C Tにおける健康キャンペーンとして展開し、実施後には効果検証を行う。						
キャンペーン参加率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)													喫煙率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：23% 令和7年度：22% 令和8年度：21% 令和9年度：20% 令和10年度：19% 令和11年度：18%)毎年の実態把握分析より取得											
													220	220	220	220	220	220						

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												
	5	既存	女性特有の疾患対策	全て	男女	18～64	被保険者	1	ス	女性の健康に関する定期的な情報発信やeラーニングプログラムを実施する。	シ	事業主やサービス提供者者と連携して進めていく。	事業主やサービス提供者者と共同で女性の健康に関する定期的な情報発信やeラーニングプログラムを実施し、実施後のアンケートや意見・感想を収集し、フィードバックする。	事業主やサービス提供者者と共同で女性の健康に関する定期的な情報発信やeラーニングプログラムを実施し、実施後のアンケートや意見・感想を収集し、フィードバックする。	事業主やサービス提供者者と共同で女性の健康に関する定期的な情報発信やeラーニングプログラムを実施し、実施後のアンケートや意見・感想を収集し、フィードバックする。	事業主やサービス提供者者と共同で女性の健康に関する定期的な情報発信やeラーニングプログラムを実施し、実施後のアンケートや意見・感想を収集し、フィードバックする。	事業主やサービス提供者者と共同で女性の健康に関する定期的な情報発信やeラーニングプログラムを実施し、実施後のアンケートや意見・感想を収集し、フィードバックする。	事業主やサービス提供者者と共同で女性の健康に関する定期的な情報発信やeラーニングプログラムを実施し、実施後のアンケートや意見・感想を収集し、フィードバックする。	女性のみならず男性も含め、学習プログラムにより女性特有の健康課題に対するリテラシーを高める。	"・乳がん、月経関連疾患、その他女性生殖器がんの医療費が増加傾向 ・被保険者、被扶養者ともに各年代で患者が存在する。若年層においても患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要 ・月経関連疾患は年代ごとに多くの患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対策が必要"				
プログラム参加者割合(【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%)会社と共同で実施するeラーニングの受講率で効果検証を行う。													効果把握が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	時間外診療対策	全て	男女	18～64	被保険者	1	ス	24時間365日利用可能な医療相談のWebツールを導入し、相談受付および病院紹介等を行う。 (費用はメンタルヘルス対策にて計上)	シ	サービス提供者者と連携して進めていく。	Webツールの展開により緊急性の低い症状での医療受診を抑制する。	Webツールの展開により緊急性の低い症状での医療受診を抑制する。	Webツールの展開により緊急性の低い症状での医療受診を抑制する。	Webツールの展開により緊急性の低い症状での医療受診を抑制する。	Webツールの展開により緊急性の低い症状での医療受診を抑制する。	Webツールの展開により緊急性の低い症状での医療受診を抑制する。	医療相談サービス利用によりヘルスリテラシーを高め、緊急性の低い症状での医療受診を抑制する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
相談サービス利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10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)Web管理ツール管理情報より取得													効果把握が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
疾病 予防	3	既存	成人病健診	全て	男女	30～64	被保険者,被扶養者	3	ウ	事業主の法定健診時に胃部バリウムX線撮影（30才以上）、大腸がん検査（30才以上）、腹部超音波検査（40才以上）を希望者対象に実施。	ア,エ	-	継続	継続	継続	継続	継続	継続	継続	胃・大腸がん、及び腹部臓器の疾病等の早期発見を図り、早期治療に繋げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：65% 令和7年度：66% 令和8年度：67% 令和9年度：68% 令和10年度：69% 令和11年度：70%)-												効果把握が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	主婦・家族健診	全て	男女	20～74	被扶養者,任意継続者	1	ア	特定健康診査、胃部バリウムX線撮影（30才以上）、大腸がん検査（30才以上）、腹部超音波検査（40才以上）、乳がん・子宮がん検査（主婦は年齢問わず）	エ	-	主婦健診協議会（同友会）に委託して実施。健診案内を自宅に郵送。	主婦健診協議会（同友会）に委託して実施。健診案内を自宅に郵送。	主婦健診協議会（同友会）に委託して実施。健診案内を自宅に郵送。	主婦健診協議会（同友会）に委託して実施。健診案内を自宅に郵送。	主婦健診協議会（同友会）に委託して実施。健診案内を自宅に郵送。	主婦健診協議会（同友会）に委託して実施。健診案内を自宅に郵送。	主婦健診協議会（同友会）に委託して実施。健診案内を自宅に郵送。	被扶養者対象に各種健診を行い、疾病の早期発見を図り、早期治療に繋げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
	実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：65% 令和7年度：66% 令和8年度：67% 令和9年度：68% 令和10年度：69% 令和11年度：70%)-												効果把握が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	婦人健診（子宮、乳がん）	全て	女性	18～64	被保険者	1	ウ	主婦・家族健診の制度を利用して被保険者女性対象に乳がん・子宮がん検診を実施。	エ	-	主婦・家族健診の制度を利用して被保険者女性対象に乳がん・子宮がん検診を実施。	主婦・家族健診の制度を利用して被保険者女性対象に乳がん・子宮がん検診を実施。	主婦・家族健診の制度を利用して被保険者女性対象に乳がん・子宮がん検診を実施。	主婦・家族健診の制度を利用して被保険者女性対象に乳がん・子宮がん検診を実施。	主婦・家族健診の制度を利用して被保険者女性対象に乳がん・子宮がん検診を実施。	主婦・家族健診の制度を利用して被保険者女性対象に乳がん・子宮がん検診を実施。	主婦・家族健診の制度を利用して被保険者女性対象に乳がん・子宮がん検診を実施。	乳がん・子宮がんの早期発見を図り、早期治療に繋げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：56% 令和8年度：58% 令和9年度：60% 令和10年度：62% 令和11年度：65%)-												別途検討 (アウトカムは設定されていません)												
	3	既存	人間ドック受診補助	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ス	費用補助（40歳以上）受診者負担10,000円（40歳未満）受診者負担実費の1/2	シ	-	指定医療機関における日帰り人間ドックの費用補助を行う。	指定医療機関における日帰り人間ドックの費用補助を行う。	指定医療機関における日帰り人間ドックの費用補助を行う。	指定医療機関における日帰り人間ドックの費用補助を行う。	指定医療機関における日帰り人間ドックの費用補助を行う。	指定医療機関における日帰り人間ドックの費用補助を行う。	指定医療機関における日帰り人間ドックの費用補助を行う。	がん等の疾病の早期発見を図り、早期治療に繋げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：350人 令和7年度：350人 令和8年度：350人 令和9年度：350人 令和10年度：350人 令和11年度：350人)-												効果把握が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)												
	3,8	既存	歯科検診	全て	男女	1～74	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ス	歯科健診センターに委託して提携する歯科医院にて無料歯科健診を行なう。	シ	-	歯科健診センターに委託して提携する歯科医院にて無料歯科健診を行なう。	歯科健診センターに委託して提携する歯科医院にて無料歯科健診を行なう。	歯科健診センターに委託して提携する歯科医院にて無料歯科健診を行なう。	歯科健診センターに委託して提携する歯科医院にて無料歯科健診を行なう。	歯科健診センターに委託して提携する歯科医院にて無料歯科健診を行なう。	歯科健診センターに委託して提携する歯科医院にて無料歯科健診を行なう。	虫歯、歯周病の早期発見を行い、早期治療に繋げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
受診者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10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)・継続実施												効果把握が困難なため。 (アウトカムは設定されていません)												
													5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000						

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									
8	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	18～64	被保険者,被扶養者	3	ス	本社、営業拠点は実施機関に出向き、予防接種を受ける。 工場・研究所は事業所内に実施機関にきてもらい、予防接種を受ける。 Web上で補助申請を行える仕組みで運用する。	シ	サービス提供者と連携して進めていく。	被保険者・被扶養者ともに継続実施する。	被保険者・被扶養者ともに継続実施する。	被保険者・被扶養者ともに継続実施する。	被保険者・被扶養者ともに継続実施する。	被保険者・被扶養者ともに継続実施する。	被保険者・被扶養者ともに継続実施する。	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る。	・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では増加している。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要		
予防接種通知回数(【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)-												福利厚生的に実施する事業のため (アウトカムは設定されていません)									
6	既存	メンタルヘルス対策（相談窓口）	全て	男女	18～64	被保険者	1	エ	24時間365日利用可能な医療相談のWebツールを導入し、相談受付および病院紹介等を行う。	ア,ウ,ク	サービス提供者と連携して進めていく。	精神疾患を含め全診療科目が可能なICTツールの利用。	精神疾患を含め全診療科目が可能なICTツールの利用。	精神疾患を含め全診療科目が可能なICTツールの利用。	精神疾患を含め全診療科目が可能なICTツールの利用。	精神疾患を含め全診療科目が可能なICTツールの利用。	精神疾患を含め全診療科目が可能なICTツールの利用。	精神疾患を含め全診療科目の相談が常時可能なICTツールの利用。	"・メンタルの受療率については経年で受療率が増加傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要 ・2022年度は重度患者数が増加している世代が多い。被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要であることと、セルフケアの理解を深めるための働きかけが必要"		
相談サービス利用者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10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) Webツール管理情報より取得												利用者のその後の受療実態の把握が難しいため (アウトカムは設定されていません)									
予算措置なし	4	既存	疾病重症化防止（被保険者）	全て	男女	18～64	被保険者	2	イ,ク	事業主の統括産業医が作成した基準、運用ルールに基づき、事業主の保健スタッフが実施。	イ	事業主の統括産業医、保健スタッフ	0	0	0	0	0	0	事業主の統括産業医作成の基準にもとづき健康診断結果を全社統一の３ランクに分けて保健スタッフ（保健師、看護師）が適切に疾病の予防管理を行い、重症化を防止する。 ①Sランク：就業判定保留者、②Aランク：重点指導対象者、③Bランク：将来的な就業に影響があると思われる者	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
	実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70％ 令和7年度：75％ 令和8年度：80％ 令和9年度：85％ 令和10年度：90％ 令和11年度：95％) ３ランクのうち、Sランク、Aランク対象者に関する実施率												数値化が困難なため。 (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