

データヘルス計画

第3期計画書 <抜粋版>

最終更新日：令和6年03月27日

ミライト・ワン健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	25881
組合名称	ミライト・ワン健康保険組合
形態	単一
業種	建設業

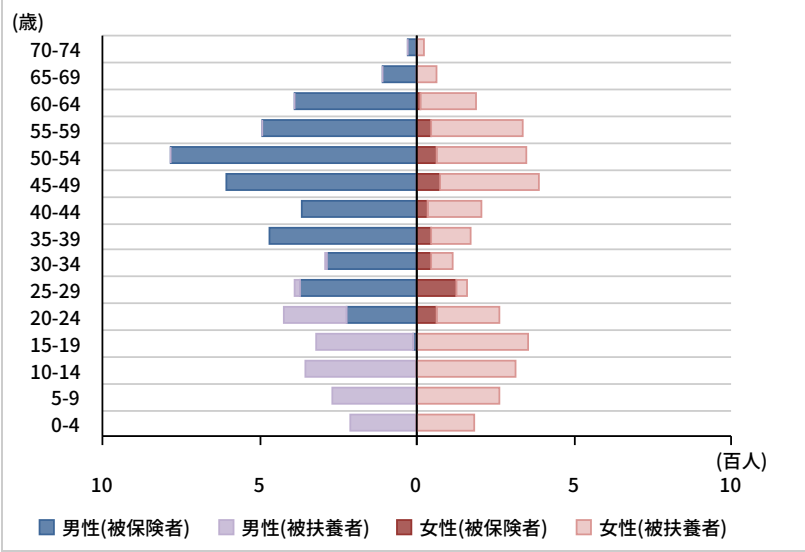
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	4,640名 男性89.1% (平均年齢45.2歳) * 女性10.9% (平均年齢38.1歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	8,880名	-名	-名
適用事業所数	3カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	3カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98%o	-%o	-%o

		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	2	-	-	-	-
	保健師等	0	2	-	-	-	-

		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	2,577 / 3,040 = 84.8 %	
	被保険者	1,995 / 2,078 = 96.0 %	
	被扶養者	582 / 962 = 60.5 %	
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	404 / 516 = 78.3 %	
	被保険者	376 / 470 = 80.0 %	
	被扶養者	28 / 46 = 60.9 %	

		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	20,350	4,386	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	22,000	4,741	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	9,600	2,069	-	-	-	-
	疾病予防費	151,405	32,630	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	203,355	43,827	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	3,379,701	728,384	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	6.02		-		-	

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	9人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	222人	25～29	374人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	288人	35～39	470人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	367人	45～49	605人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	781人	55～59	493人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	389人	65～69	111人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	26人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	62人	25～29	127人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	43人	35～39	44人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	33人	45～49	72人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	64人	55～59	44人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	13人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0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	211人	5～9	267人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	354人	15～19	310人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	202人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	182人	5～9	263人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	313人	15～19	352人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	199人	25～29	35人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	70人	35～39	128人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	173人	45～49	312人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	288人	55～59	289人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	176人	65～69	60人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	25人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.当健康保険組合は、情報通信設備建設・総合設備事業を主たる事業として「株式会社ミライト・ワン」と関係会社2社が加入する単一健保組合である。
- 2.被保険者の大半（約95%）は、「株式会社ミライト・ワン」に所属している。
- 3.事業拠点（支店等）が全国にあり、加入者も全国に点在している。
- 4.被保険者全体のうち男性が9割弱を占めており、女性の割合が低い。また、男性被保険者は、40歳代後半～60歳代前半の加入者構成が高い。
- 5.当健保組合には、医療専門職が不在であり、保健事業には事業主と委託先の連携が不可欠。

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. 生活習慣病のリスク保有者への対策は、健保で実施している特定保健指導と事業主の保健師面談である
2. 特定健康診査は被扶養者の受診率が低めである
3. 特定保健指導の実施率については、各種取組効果により飛躍的に向上した
4. ジェネリック使用率は着実に促進されている

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主と健康課題を共有したコラボヘルスの取り組み
--------	--------------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
--------	-------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
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	医療費適正化
保健指導宣伝	育児関連専門誌の配布
保健指導宣伝	後発医薬品（ジェネリック）利用促進
疾病予防	人間ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	生活習慣病重症化予防対策
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	ウォーキングイベント

事業主の取組

1	定期健康診断
2	産業医による健康相談、メンタルヘルス相談
3	雇入時健康診断
4	海外派遣健康診断
5	職場復帰支援
6	健康診断事後措置
7	過重労働面談
8	始業前ラジオ体操
9	メンタルヘルス研修

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

職場環境の整備												
保健指導 宣伝	1	事業主と健康課題を共有したコラボヘルスの取り組み	企業の健康経営と加入者の健康管理・健康増進に向けた情報共有とコラボヘルスへの転換	母体企業	男女	18～74	-	0	令和5年度から事業主と連携し、健康経営推進委員会の開催を開始した(年2回)。	・各職場代表者に対し、健康課題への意識付けを行い、各被保険者への水平展開を開始した。	・産業医や保健師及び健保組合からの発信に留まっており、委員の皆さんと積極的な議論を行うことにより、健康課題の解決へ結び付けることが重要である。	3
	2	機関誌発行	情報発信(健保の運営、収支・予算、健康情報)、健康意識の向上	全て	男女	18～74	-	2,300	年2回(春・秋)「健康だより」を発行し、各被保険者へ配布している。	・コロナ影響により、在宅勤務が増えたことなどから、直接、自宅等へ配布しており、各被保険者が直接手に取れるようになった。	・直接、自宅等へ配布することになったことから、郵送費等のコスト増となっており、今後は、Web配信等の検討も行っていく。	4
加入者への意識づけ												
特定健康 診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	・特定健康診査の受診率の向上と生活習慣病の予防及び改善を図る	全て	男女	40～74	-	14,300	・4月1日～3月31日(ドックは～2月まで) ・実施率は96%	健保組合に加え事業者の人間ドックの補助等により受診率が向上している。	一般健康診断(生活習慣病健診等)で受診した社員のデータの未受領が散見される	4
	3	特定健康診査(被扶養者)	・被扶養者の受診率を向上と生活習慣病の予防及び改善を図る	全て	男女	40～74	-	4,700	・4月1日～3月31日(ドックは～2月まで) ・実施率は60%	被扶養者へ受診案内を送付したり、被保険者をとおして受診勧奨している	パート先、自治体で受けた健康診断結果(質問票含む)が得られていない模様	3
特定保健 指導事業	4	特定保健指導	効果的な保健指導により重症化を防ぐとともに、特定保健指導の非該当者の増加を目指した健康改善の向上を図る。	全て	男女	40～74	-	17,000	・前年度健診データを基に、11月～翌年9月 ・実施率は78%	事業主と連携した受診勧奨や外部専門事業者への委託により実施率が飛躍的に向上している	3年連続継続該当者が半数近く存在する	4
保健指導 宣伝	2	医療費適正化	・医療費適正化 ・健康意識の醸成	全て	男女	18～74	-	470	1月(税申告用の希望者) 3月(全員) 被保険者に直接郵送	各自が医療費及び健康状況を見直すきっかけづくりとして効果大	診療報酬が2ヶ月後に来ているため、1年間(1～12月)分の医療費通知が確定申告時期までに間に合わない	4
	5	育児関連専門誌の配布	第1子/第2子を出産された方へ育児教育の情報提供として各家庭に100%配布する	全て	男女	18～74	-	300	第1子/第2子を出産時	新米パパママに概ね好評を頂いている	特になし	5
	7	後発医薬品(ジェネリック)利用促進	・医療費(薬剤費)の削減 ・後発医薬品数量割合が厚生労働省の目標値である80%を達成しているが、継続的に実施していく	全て	男女	0～74	-	650	後発医薬品(ジェネリック)に切り替えた場合の差額が500円以上ある方を抽出し年2回差額通知を送送 <薬処方時期> <発送時期> 1月～6月・・・9月 7月～12月・・・3月	各自がジェネリックに切り替える事を見直すきっかけづくりとして効果大	特になし	5
疾病 予防	3	人間ドック	健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療	全て	男女	35～74	-	128,000	・4月1日～2月末日 ・延べ3,530名	令和4年度まで5月からの受診開始を4月からに前倒して実施した	特になし	3
	3	がん検診	病気の早期発見、早期治療	全て	男女	35～74	-	2,300	・4月1日～2月末日 ・延べ810名	令和4年度まで5月からの受診開始を4月からに前倒して実施した	特になし	3
	4	生活習慣病重症化予防対策	・糖尿病、高血圧症の未治療・未受診者である対象者の減少	全て	男女	30～74	-	0	体制が整わず未実施	-	-	-
	3	歯科検診	口腔疾病の早期発見、早期治療	全て	男女	18～74	-	100	・歯科健診センターと提携する全国の歯科医院(年に2回受診可) 利用者数僅か	特になし	受診者増へのアピール不足	1

3	インフルエンザ予防接種	10月-2月までに一人でも多くの社員、家族の方にインフルエンザ予防接種を受けてもらう	全て	男女	0 ~ 74	-	6,000	・流行時期（10月～2月）に補助を実施 ・2,100名	特になし	特になし	3
5	ウォーキングイベント	加入者の健康増進及び運動習慣の働きかけ	全て	男女	18 ~ 74	-	1,500	・10月の1ヶ月間で実施 ・参加者870名	商品の多彩化により参加者増	加入者の運動不足が指摘されていることから、実施期間等の検討を要す	4

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	【目的】 ・従業員の健康管理 【概要】 ・労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	期 間：4/1～3/31 実施率：100%	勤務時間中の受診が可能	受診するまでの働きかけが常に必要	無
産業医による健康相談、メンタルヘルス相談	【目的】 ・従業員のメンタル面の支援 【概要】 ・健診結果・健康に関する疑問や相談 ・心の病への相談対応	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ 74	期間：4/1～3/31 ・随時対応 ・契約病院：2ヶ所 ・産業医による健康相談（生活習慣病リスク対象者）、メンタルヘルス相談（1回/月）	早期対応による重症化の防止	相談しやすい環境づくりが必要	無
雇入時健康診断	【目的】 ・入社時の健康管理 【概要】 ・労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	入社時に健康診断書の提出（新卒、中途）	特になし	特になし	無
海外派遣健康診断	【目的】 ・海外赴任者の健康管理 【概要】 ・帰任発令に基づき年1回実施（人間ドック）	被保険者	男女	18 ～ 74	毎年5月1日から翌年の2月末までの間で帰任時に受診	特になし	特になし	有
職場復帰支援	【目的】 ・メンタルによる休職者のスムーズな復職 【概要】 ・職場復帰ガイドラインに基づく復職支援	被保険者	男女	18 ～ 74	メンタルによる休職者が復帰するタイミングで随時対応	・復職プログラムの実施 ・就業環境の配慮 ・再発防止	特になし	無
健康診断事後措置	【目的】 ・従業員の健康管理 【概要】 ・要治療者及び受診結果把握 ・産業医の意見聴取 ・健康診断の結果を受けての再検査の促進	被保険者	男女	18 ～ 74	期 間：4/1～3/31 実施者：923名	・放置しない ・早期発見	生活習慣病の重症化予防、疾病早期発見のために、生活習慣病リスク潜在者を含め、健診結果受領後なるべく早く本人へアプローチし、受診勧奨、保健指導を行うことが求められる。	無
過重労働面談	【目的】 ・法令に基づく過重労働面談 【概要】 ・産業医による面談・指導	被保険者	男女	18 ～ 74	期間：4/1～3/31 ～ 産業医による過重労働面談を本社（豊洲）にて実施（1回/隔月）	特になし	特になし	無
始業前ラジオ体操	【目的】 ・従業員の健康管理 【概要】 ・始業前に各部署毎にラジオ体操を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	始業前に各部署毎にラジオ体操を実施	特になし	特になし	無
メンタルヘルス研修	【目的】 ・各階層に応じたメンタルヘルスへの対応の習得 【概要】 ・社内メンタルヘルス体制の理解 ・ストレスとコントロールのあり方の正しい理解	被保険者	男女	18 ～ 74	・新任管理職研修 ・新入社員フォローアップ研修 ・中堅社員研修 ・リーダー研修	・早期発見、予防	特になし	無

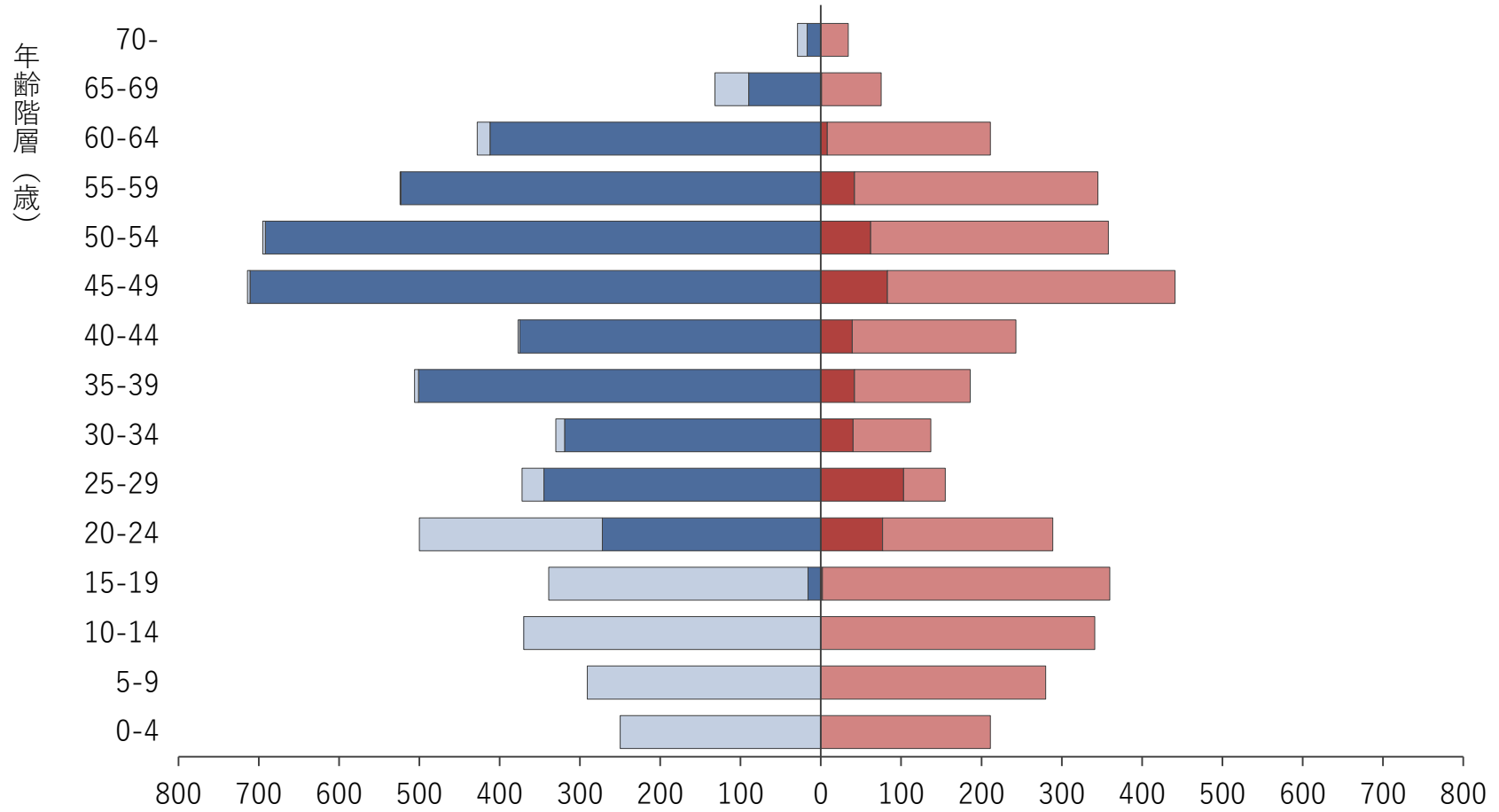
加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

40代後半～60代前半の男性被保険者の加入者数が多い

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



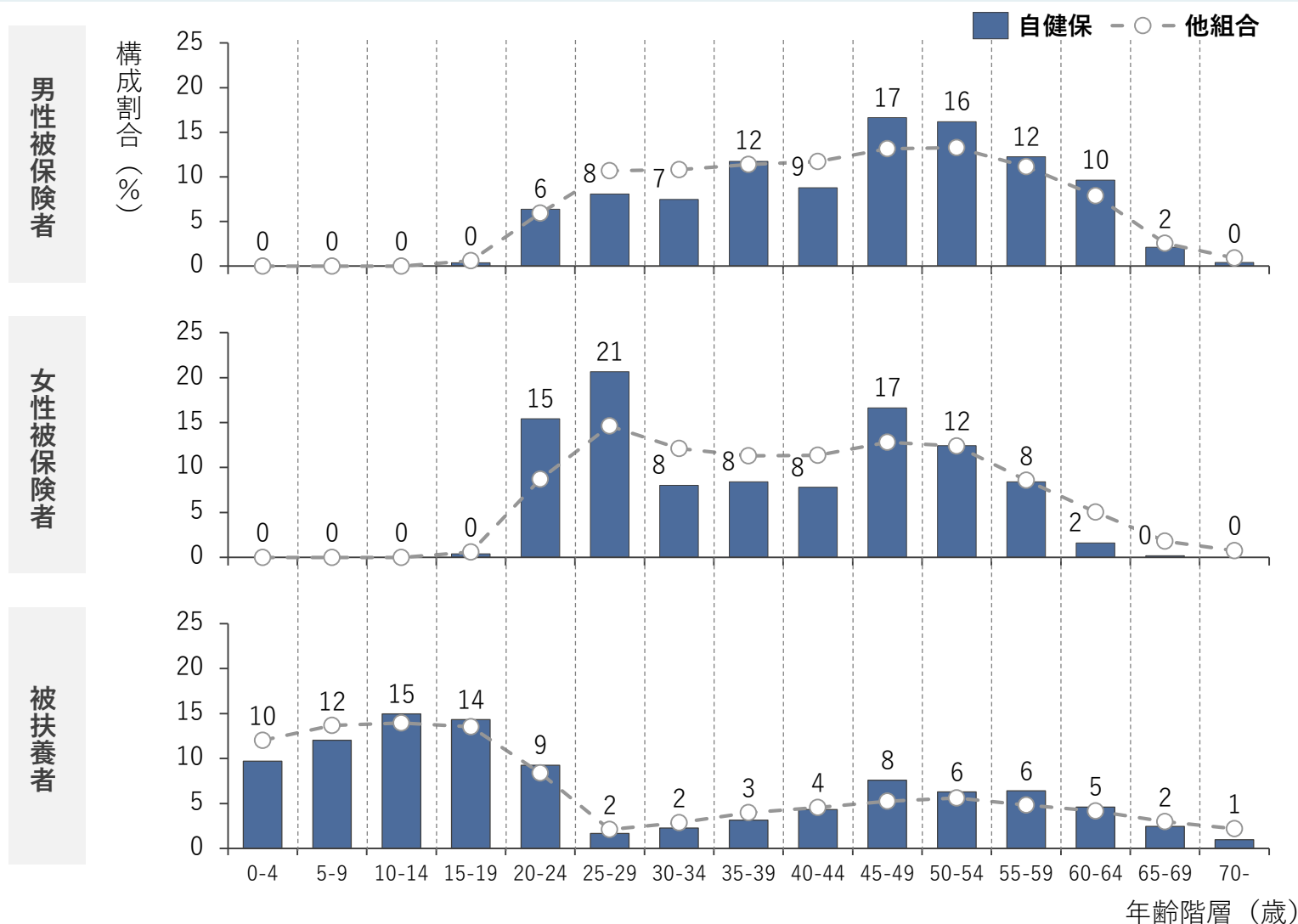
(人)

加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

他組合と比べ40代後半～60代前半の男性被保険者の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である

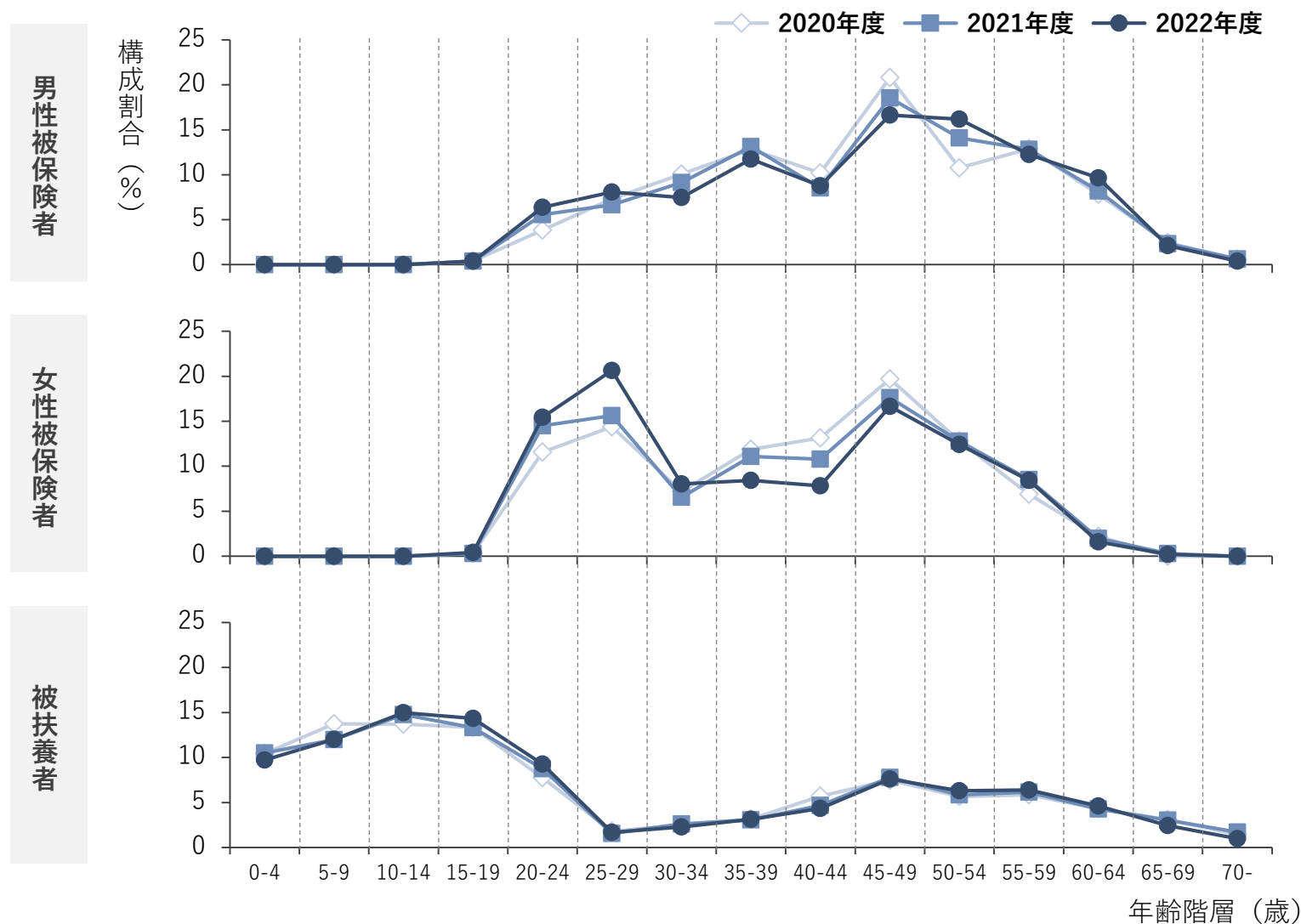
2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



加入者特性 〈3か年の構成割合比較〉

男性被保険者の50代前半が増加した

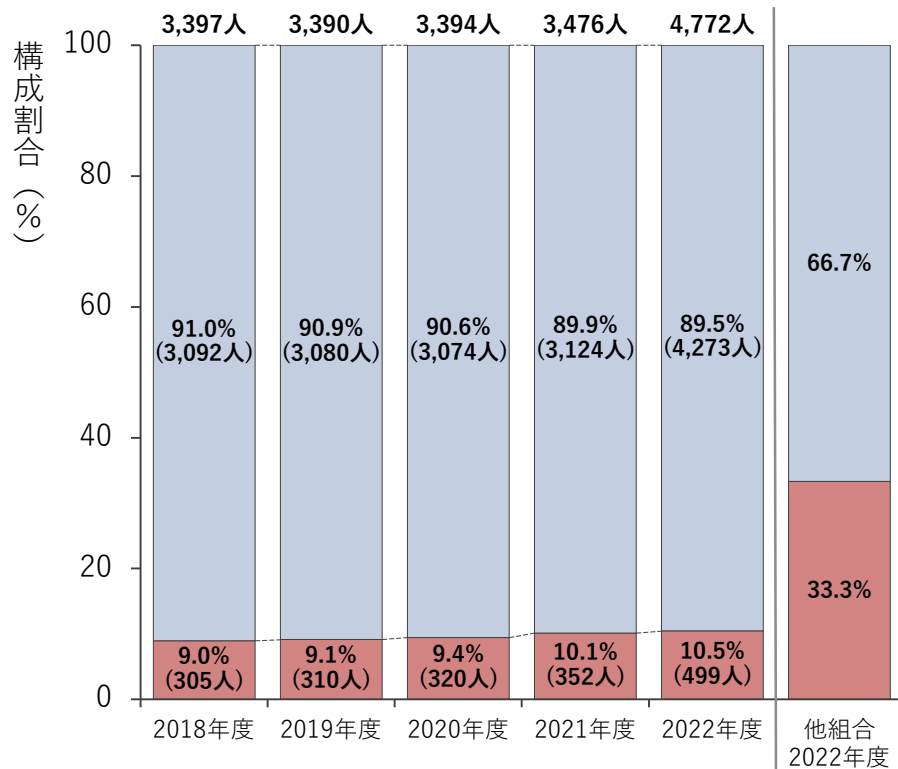
年齢階層別構成割合（経年比較）



加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

他組合と比べ男性被保険者の加入者構成割合が高い

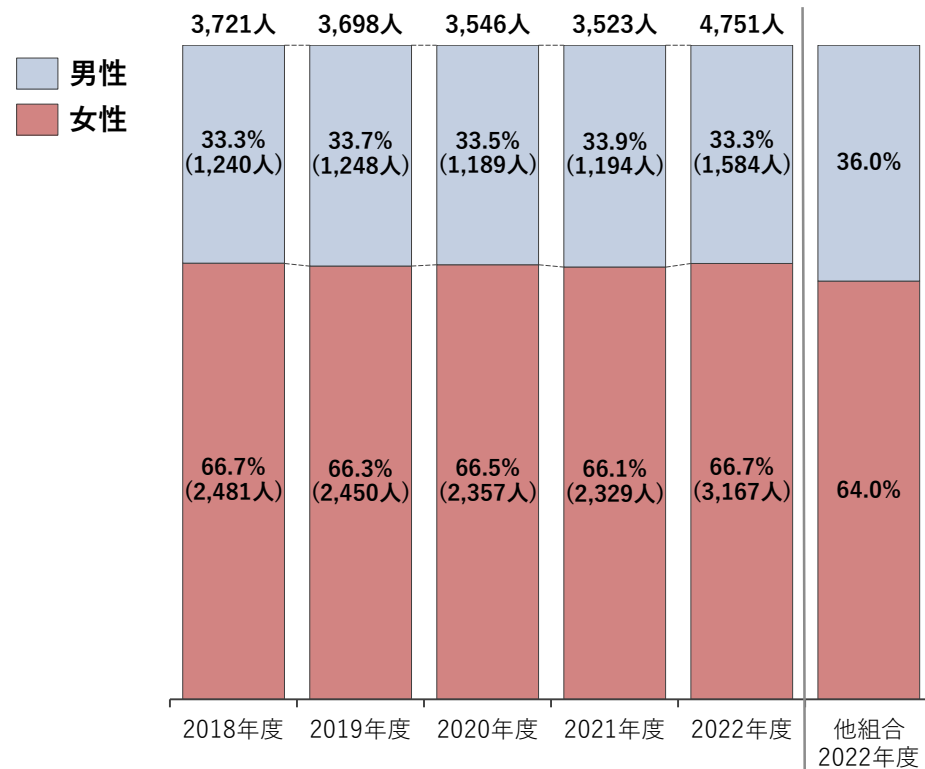
被保険者



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	44.2歳	44.5歳	44.8歳	44.9歳	45.0歳	43.6歳
女性	39.7歳	39.7歳	40.0歳	39.5歳	38.3歳	41.0歳
全体	43.8歳	44.0歳	44.4歳	44.4歳	44.3歳	42.7歳

被扶養者



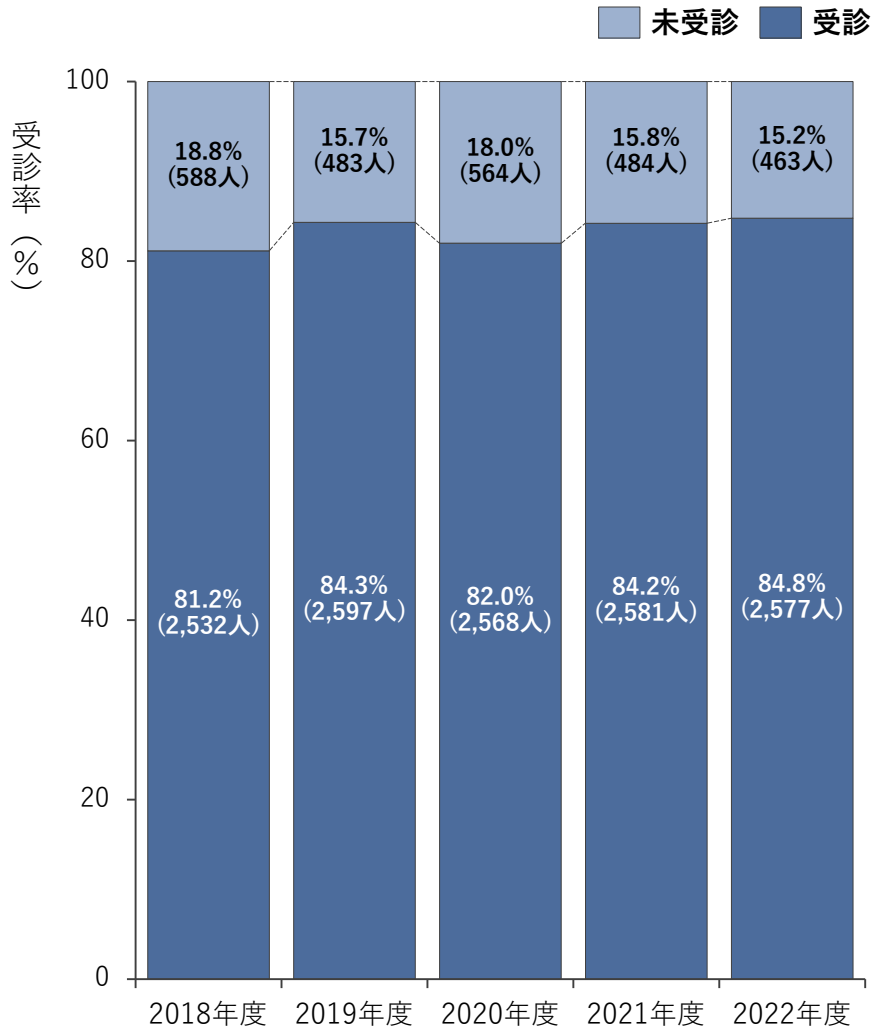
	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	他組合 2022年度
男性	16.9歳	16.2歳	15.4歳	16.0歳	15.0歳	16.9歳
女性	33.0歳	32.9歳	33.1歳	33.3歳	33.1歳	31.3歳
全体	27.6歳	27.3歳	27.2歳	27.4歳	27.1歳	26.1歳

行動特性 〈年度別 健診受診率〉

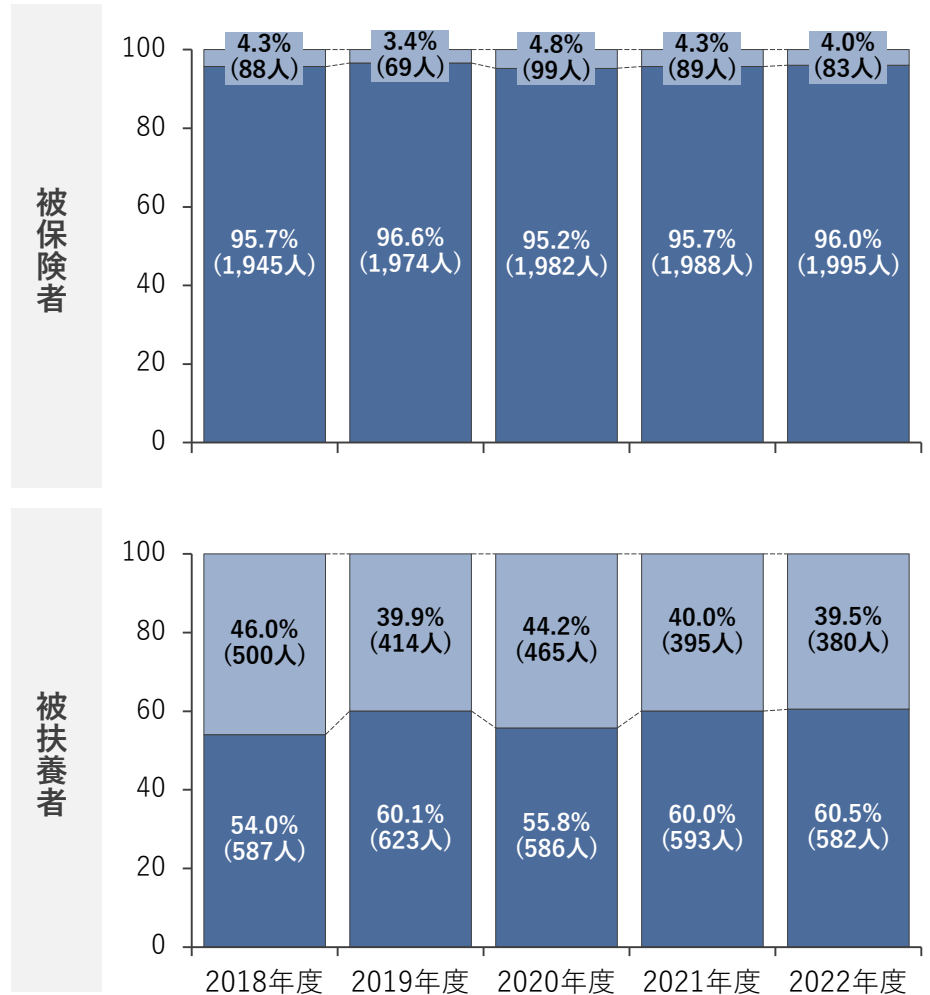
※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上

全体でも目標値である90%に対し5.2ポイント足りていない
 健診受診率は過去5年大きな動きはない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策強化が必要

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）

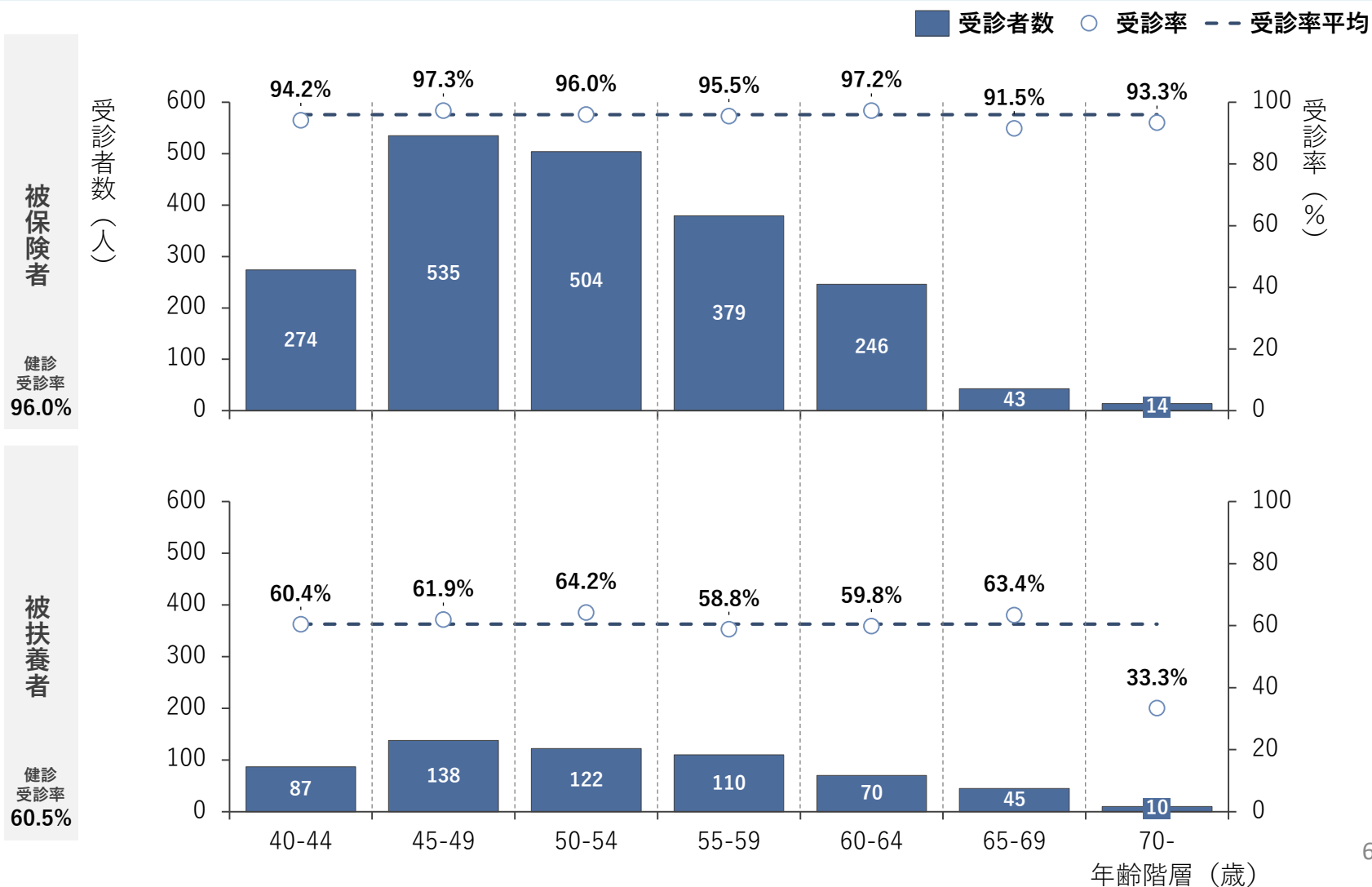


行動特性 〈年齢階層別 健診受診率〉

※対象：2022年度継続在籍者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

被扶養者では40代前半、50代後半～60代前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

2022年度 年齢階層別健診受診率



行動特性

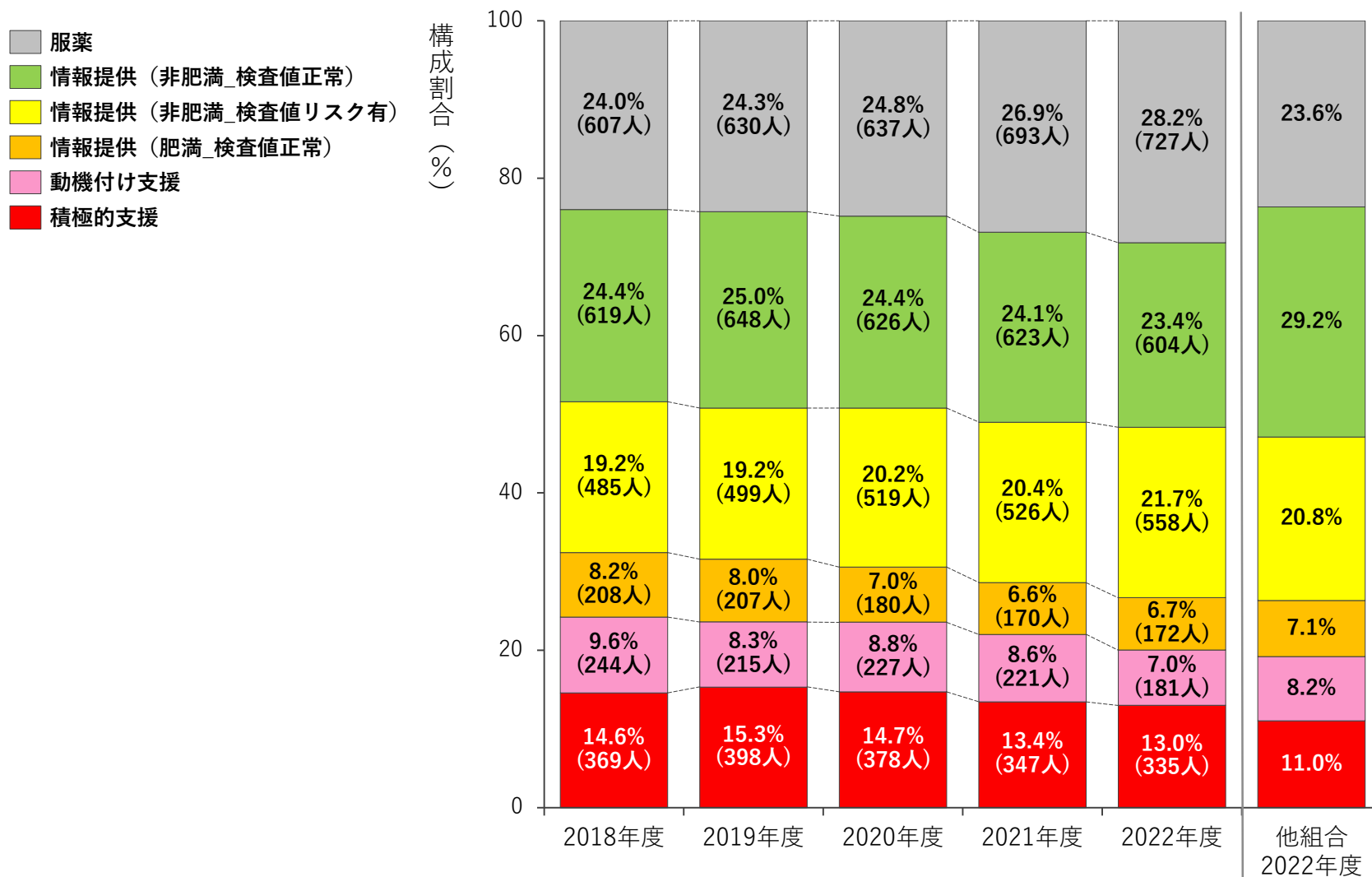
〈特定保健指導対象者割合（全体）〉

※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

服薬者割合が5年間で増加している。正常群の割合が他組合と比べて低い

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）〉

特定保健指導の対象者（積極的支援・動機付け支援）が減少傾向にあるが、他組合と比べてまだ高い

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

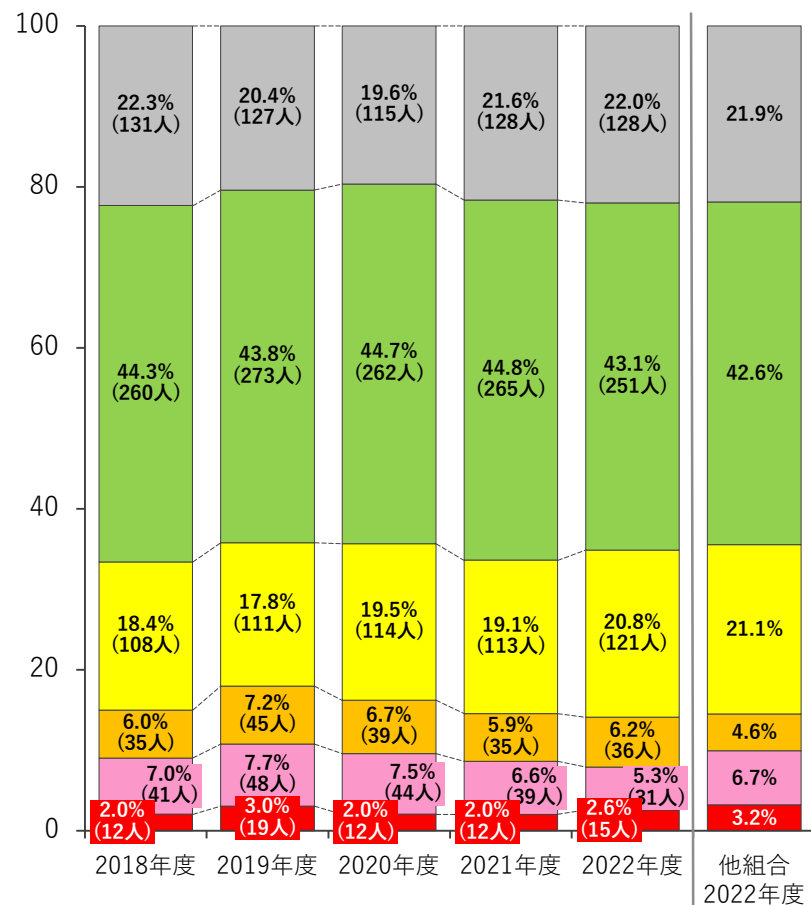
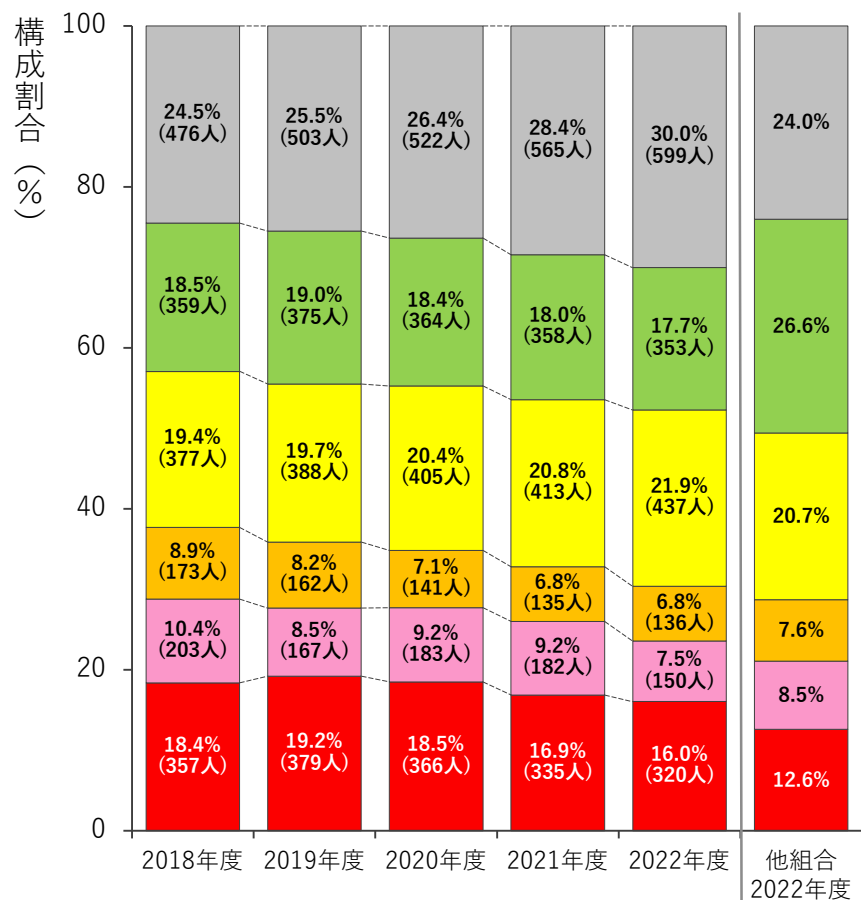
- 情報提供の内在リスクの判定基準
 - ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

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〉

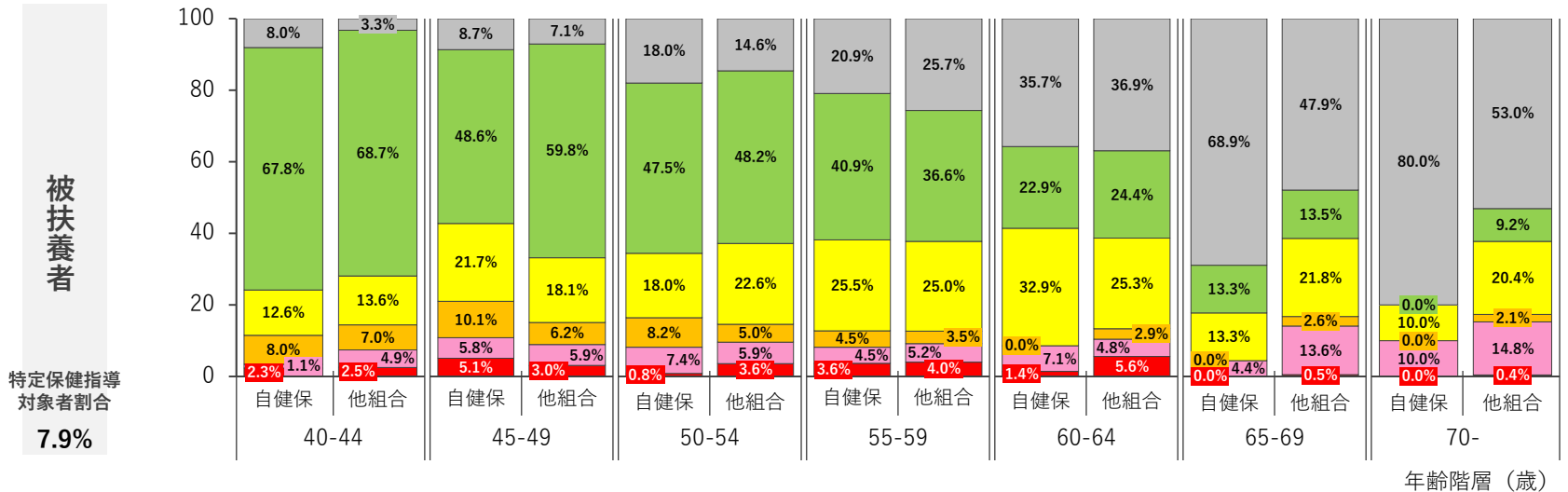
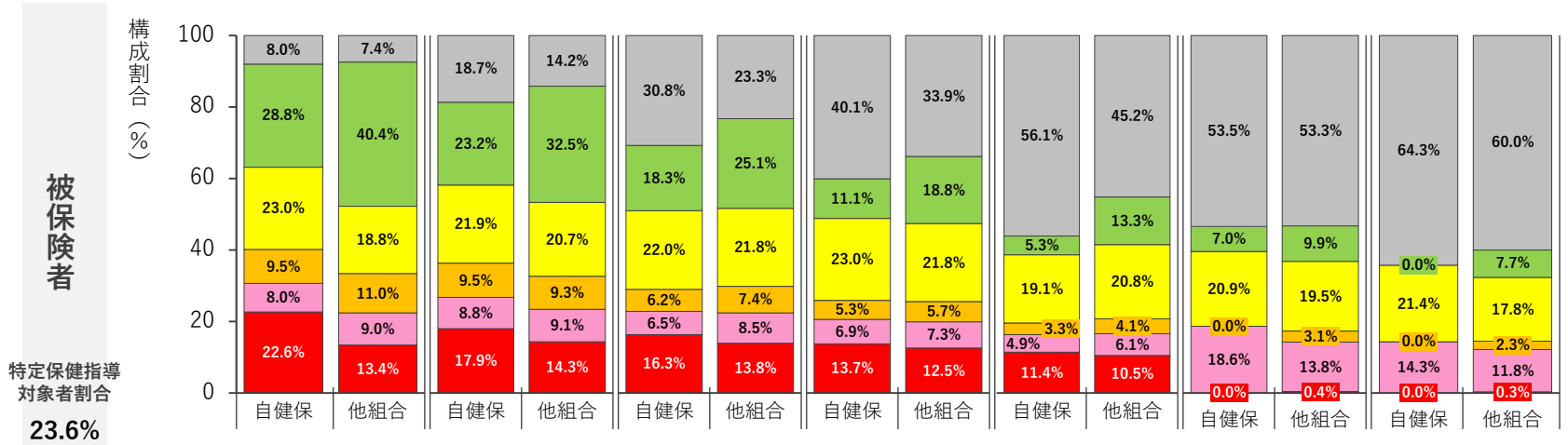
被保険者は、全ての年齢階層別で特定保健指導の対象者（積極的支援・動機付け支援）が、他組合と比べて高い

※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

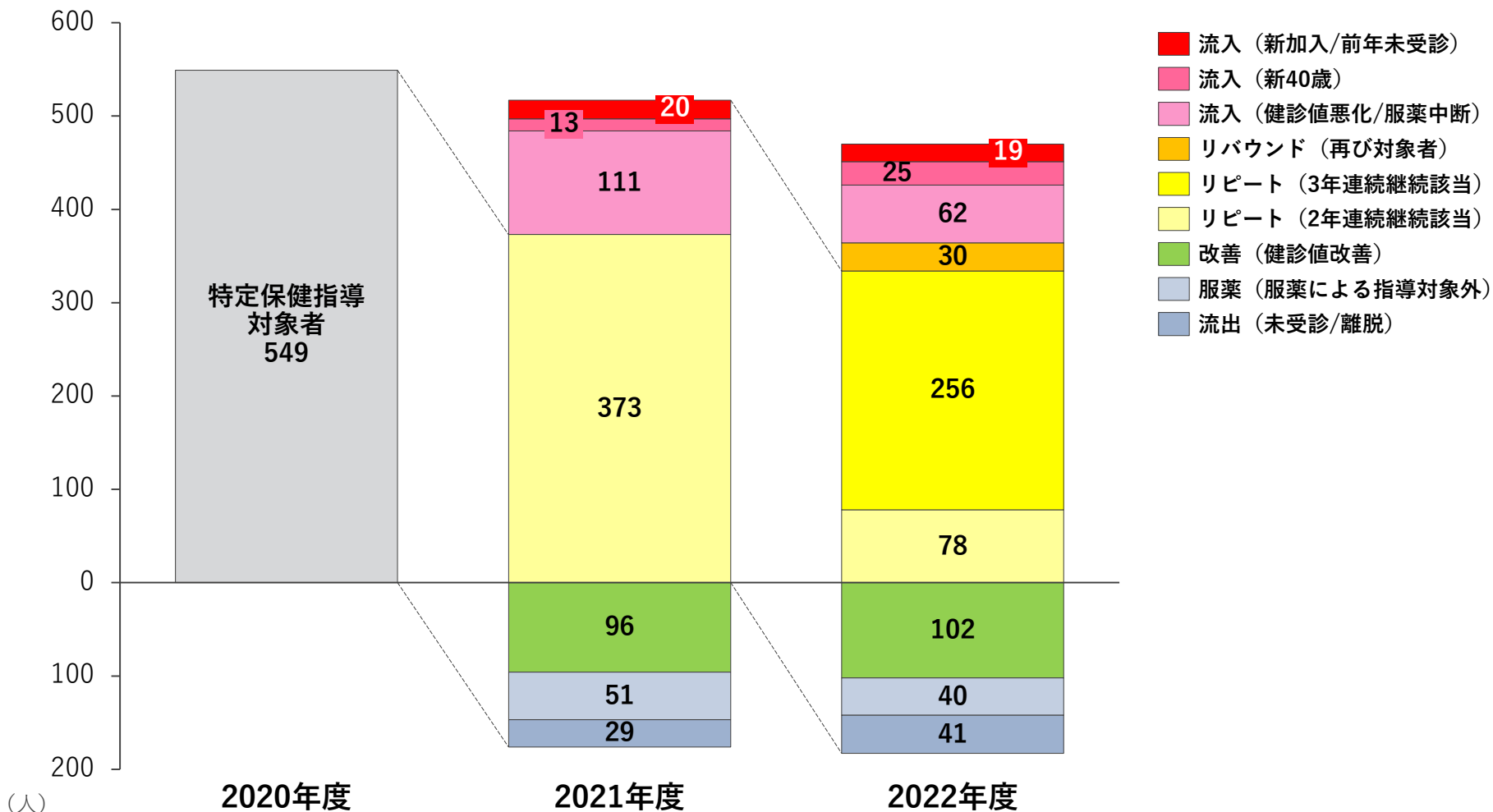
■ 服薬
 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常）
 ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有）
 ■ 情報提供（肥満_検査値正常）
 ■ 動機付け支援
 ■ 積極的支援



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

毎年一定数存在する特定保健指導「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



(人)

生活習慣病対策 特定保健指導 〈肥満解消率〉

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者

※年齢：2021年度末40歳以上

※肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
（服薬有無は問わない）

わずかではあるが、肥満が解消されている。

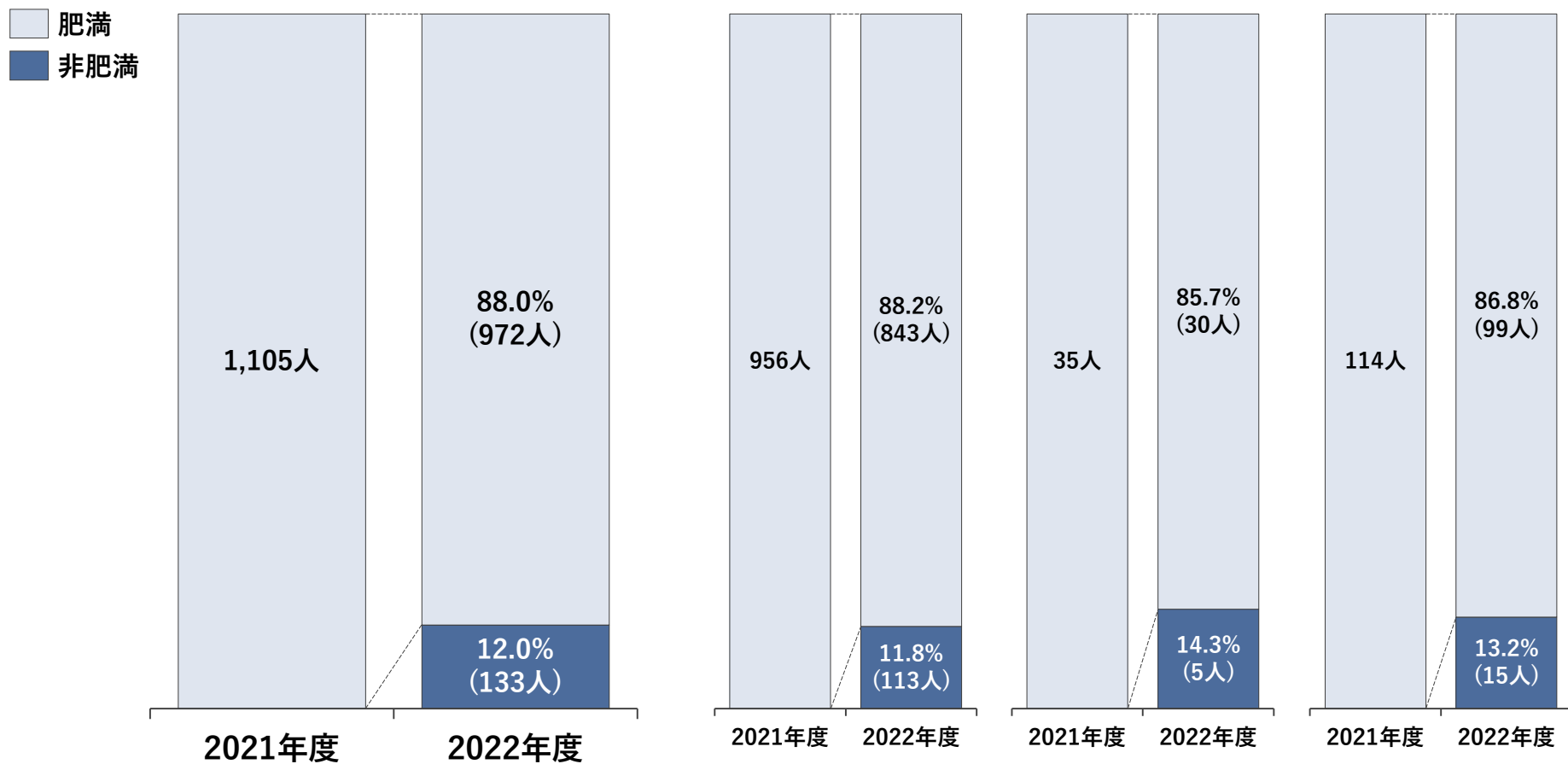
2021年度の健診で肥満であった者の翌年度の解消（非肥満）率

全体

男性被保険者

女性被保険者

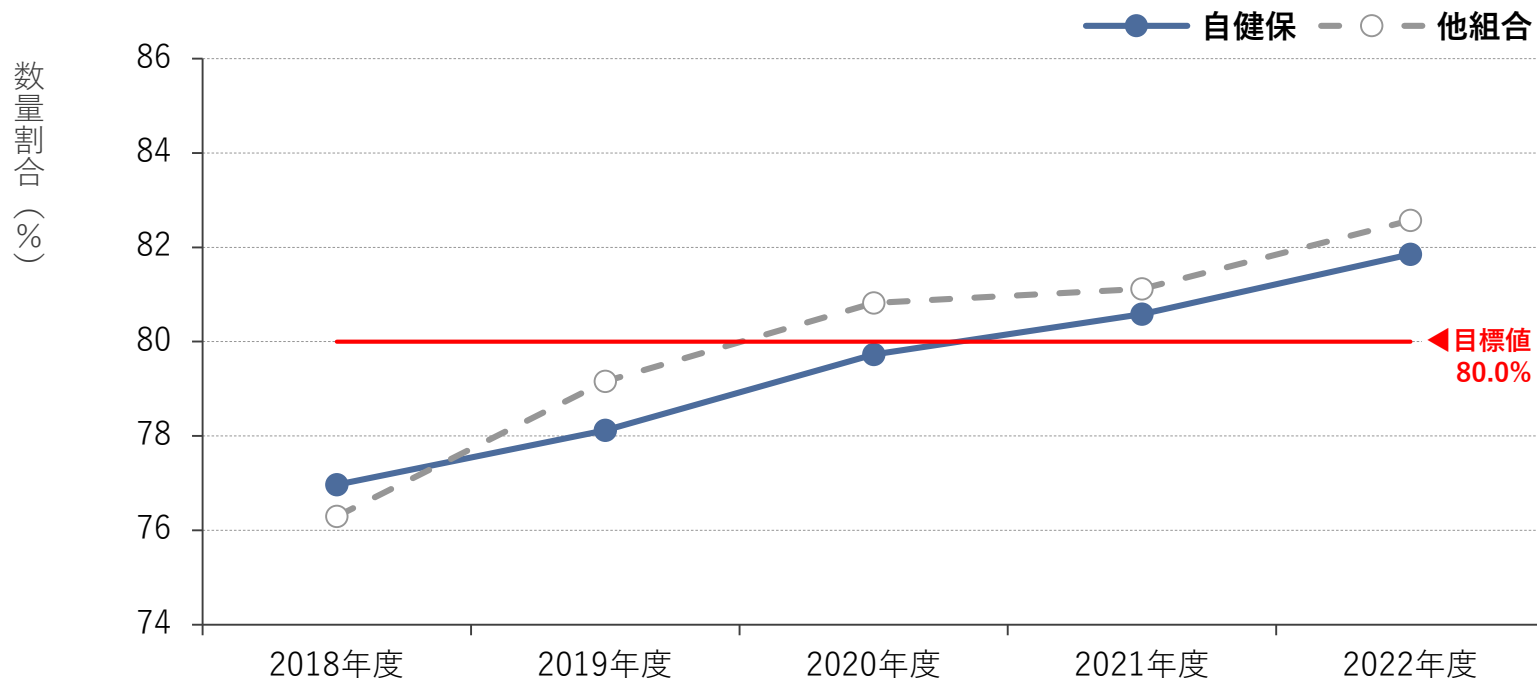
被扶養者



行動特性 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
 ※各年度末月（3月度）の数量割合

ジェネリック数量比率は目標の80%を超えている



レセプト種別 後発医薬品数量割合

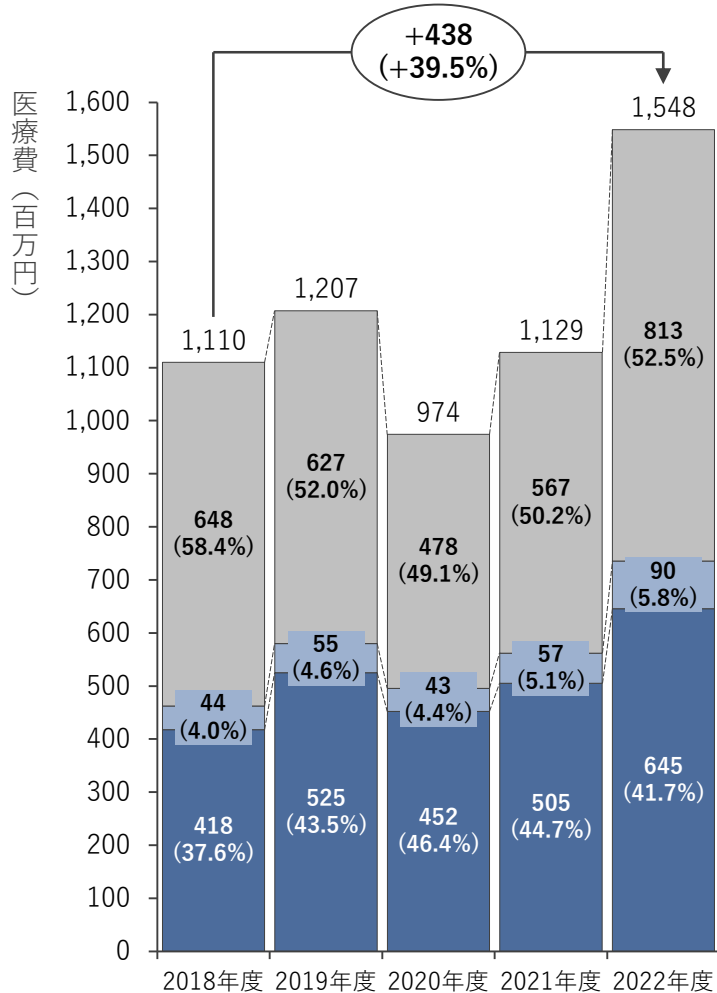
レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	90.7%	88.1%	95.9%	85.2%	78.4%
医科入院外	62.9%	56.9%	62.3%	62.7%	66.8%
調剤	79.2%	81.2%	82.1%	83.0%	84.1%
歯科	52.2%	45.6%	44.8%	43.7%	50.0%
全レセプト	77.0%	78.1%	79.7%	80.6%	81.9%

医療費分析 〈総医療費〉

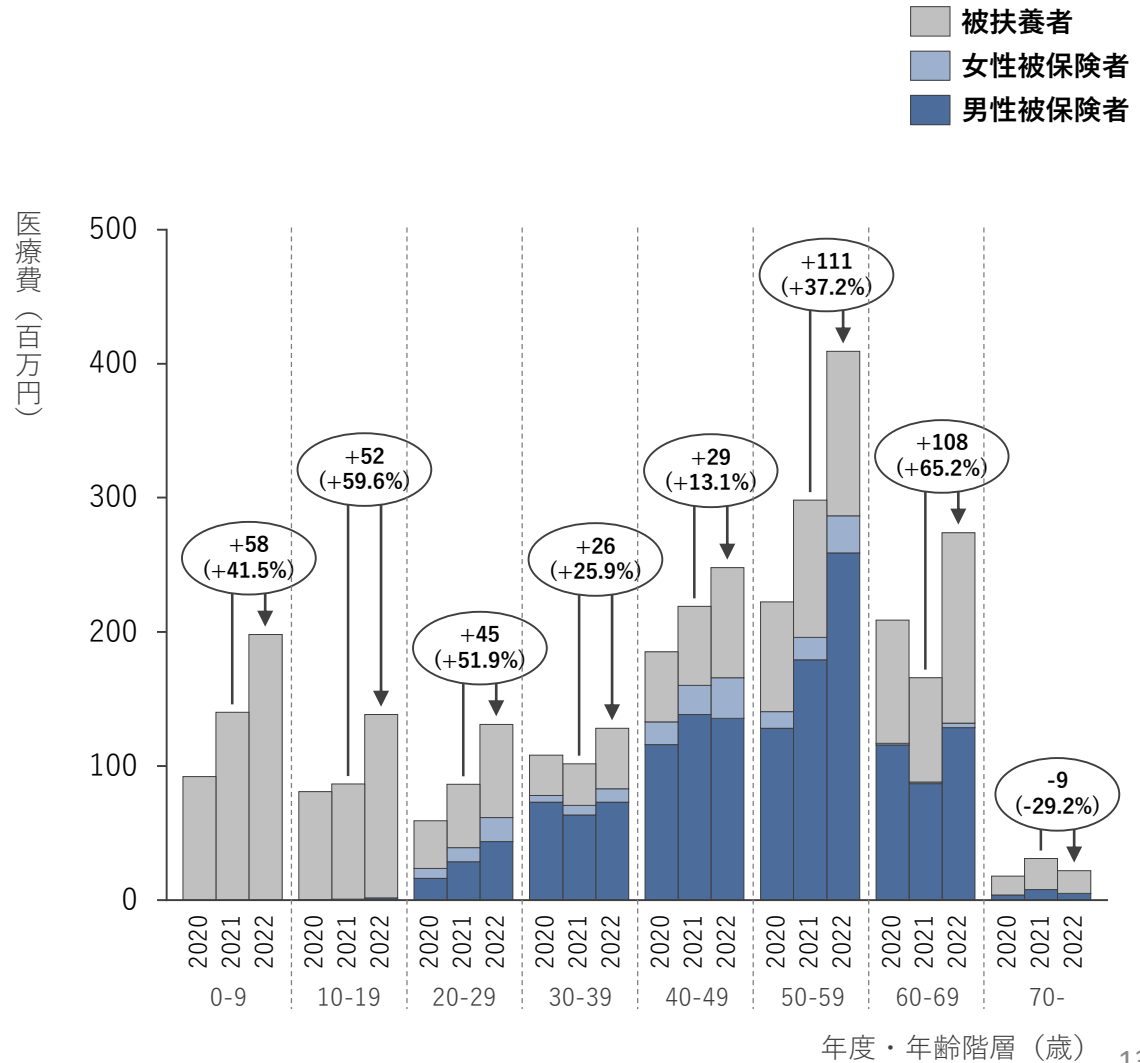
総医療費は2018年度11.1億円、2022年度15.4億円 (+39.5%)

<R4年7月の合併による人員増>

年度別 医療費推移



年度/年齢階層別 医療費推移



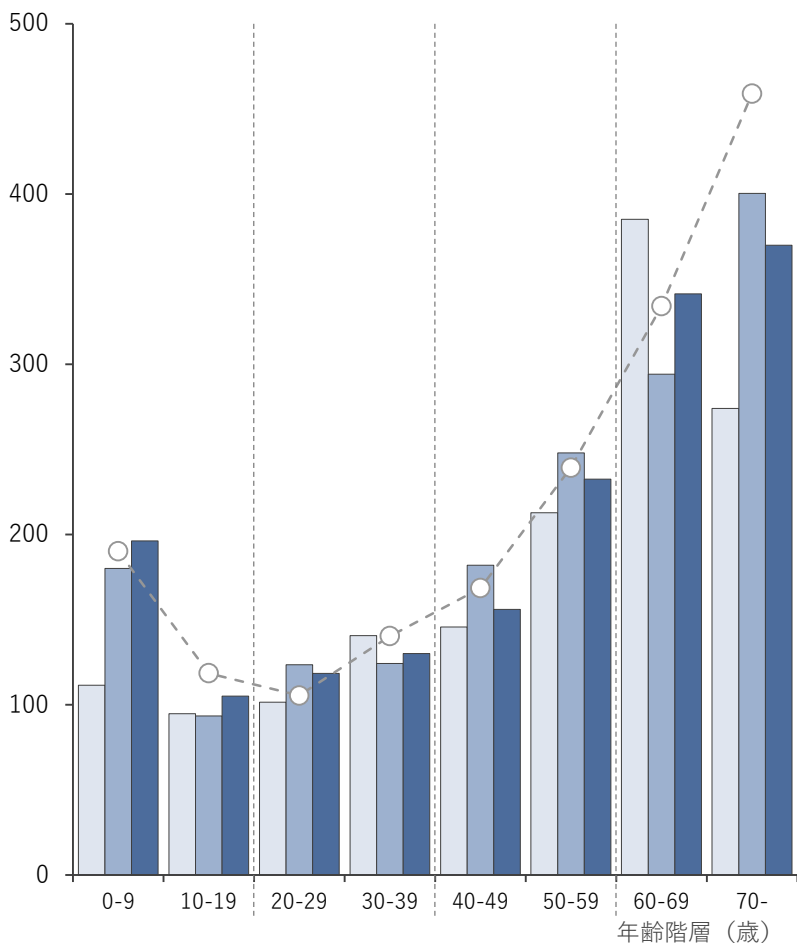
医療費分析 〈患者あたり医療費〉

患者当たりの医療費は、他健保と同程度である

健保全体 年齢階層別患者あたり医療費

2020年度 2021年度 2022年度 -○- 他組合2022年度

患者一人当たり医療費(千円)

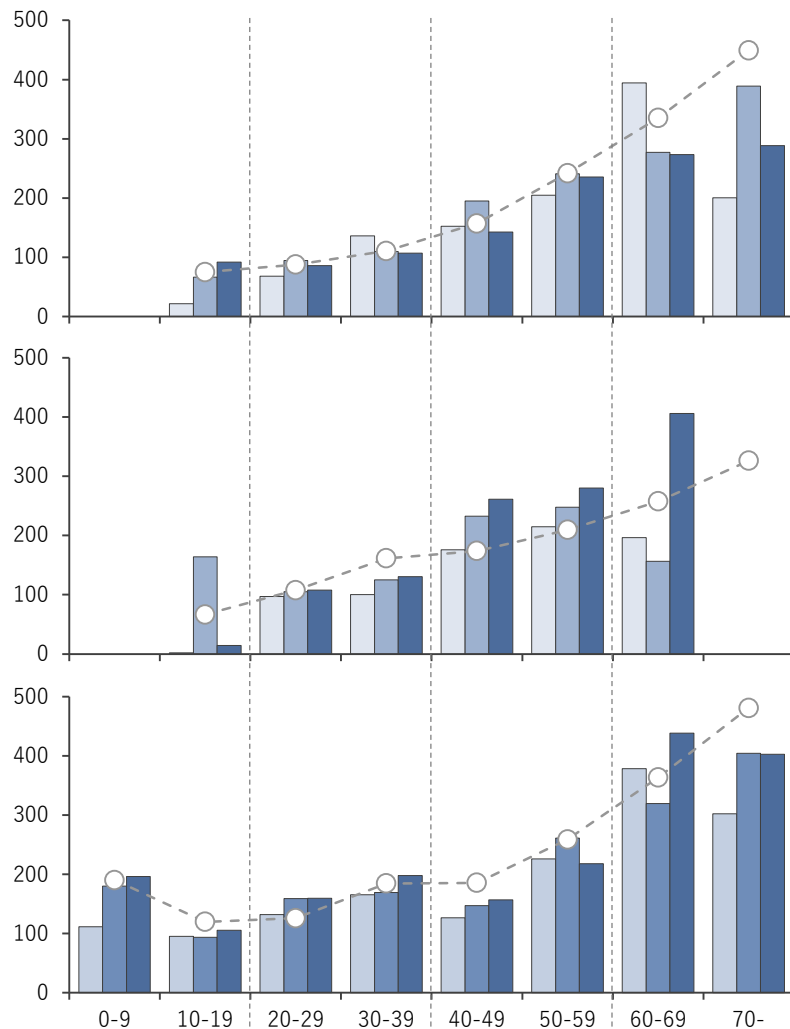


属性毎 年齢階層別患者あたり医療費

男性被保険者

女性被保険者

被扶養者



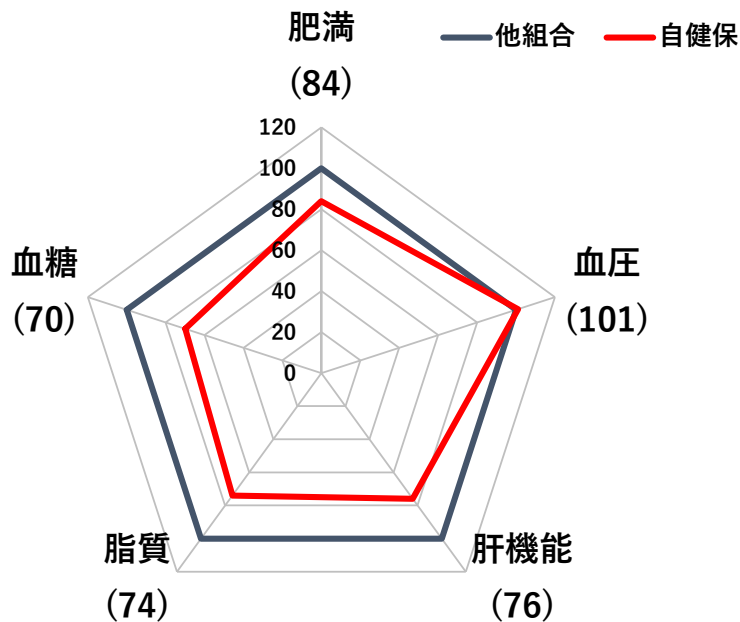
健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
 ※対象：被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況は、**血圧**の項目で他健保よりも良好、**肥満**、**肝機能**、**脂質**、**血糖**の項目で他健保よりも不良。
 生活習慣は、**睡眠**の項目で他健保よりも良好、**運動**の項目で他健保よりも不良

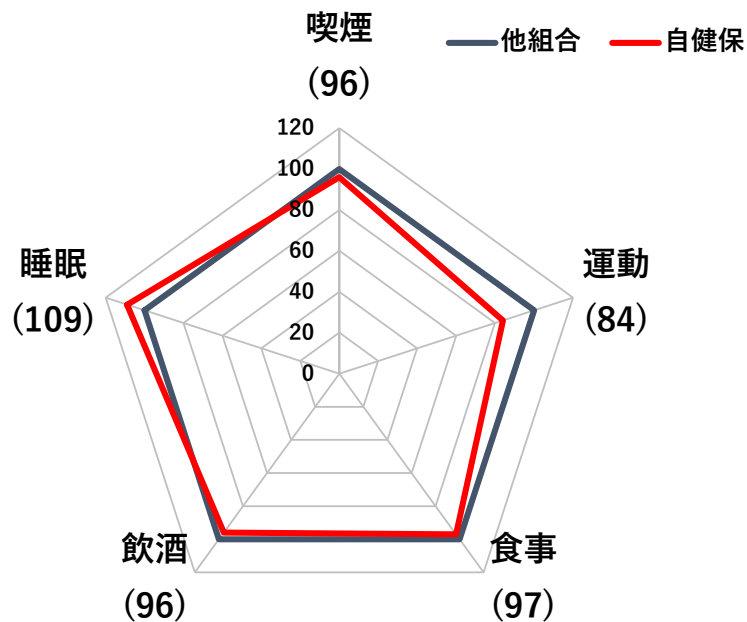
健康状況

※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	84	101	76	74	70
	非リスク者数	960	1,257	1,088	1,404	1,002
	リスク者数	1,035	738	907	591	993
	リスク者割合	51.9%	37.0%	45.5%	29.6%	49.8%
他組合	リスク者割合	43.4%	37.4%	34.7%	21.9%	34.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	96	84	97	96	109
	非リスク者数	1,400	558	1,273	1,694	1,346
	リスク者数	595	1,422	643	277	628
	非リスク者割合	70.2%	28.2%	66.4%	85.9%	68.2%
他組合	非リスク者割合	73.2%	33.4%	68.7%	89.2%	62.7%

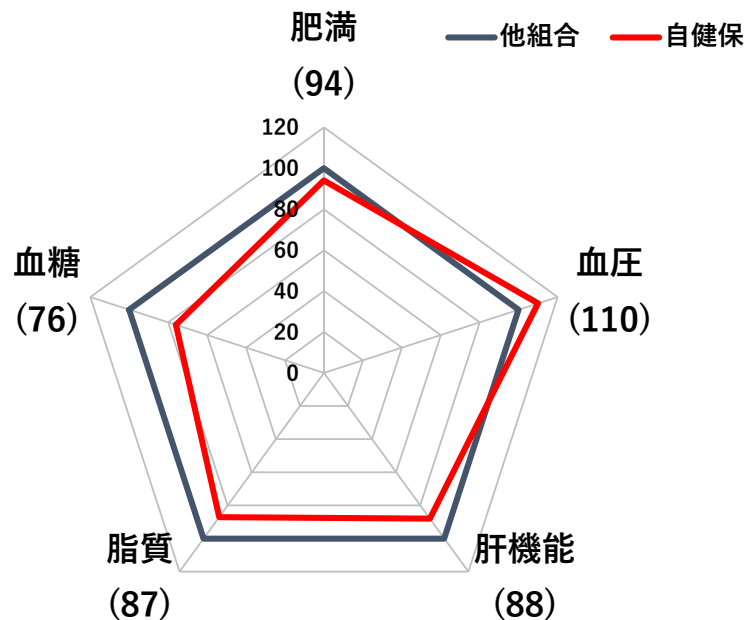
健診・問診分析サマリ 〈男性被保険者〉

※年度：2022年度
 ※対象：男性被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

男性被保険者の健康状況が他組合よりも不良な傾向にある。

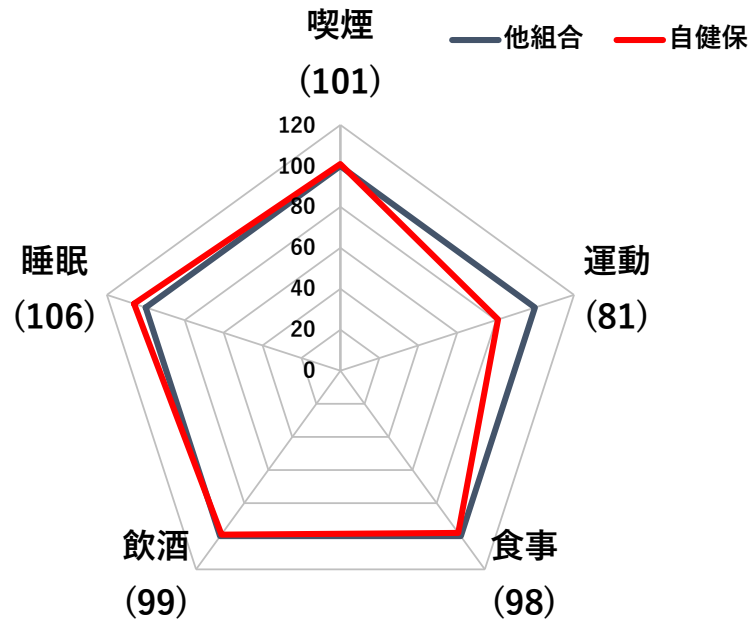
健康状況

※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	94	110	88	87	76
	非リスク者数	842	1,142	959	1,270	886
	リスク者数	1,002	702	885	574	958
	リスク者割合	54.3%	38.1%	48.0%	31.1%	52.0%
他組合	リスク者割合	51.3%	41.8%	42.3%	27.0%	39.6%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	101	81	98	99	106
	非リスク者数	1,267	523	1,178	1,555	1,267
	リスク者数	577	1,306	587	266	557
	非リスク者割合	68.7%	28.6%	66.7%	85.4%	69.5%
他組合	非リスク者割合	68.0%	35.1%	68.1%	86.6%	65.3%

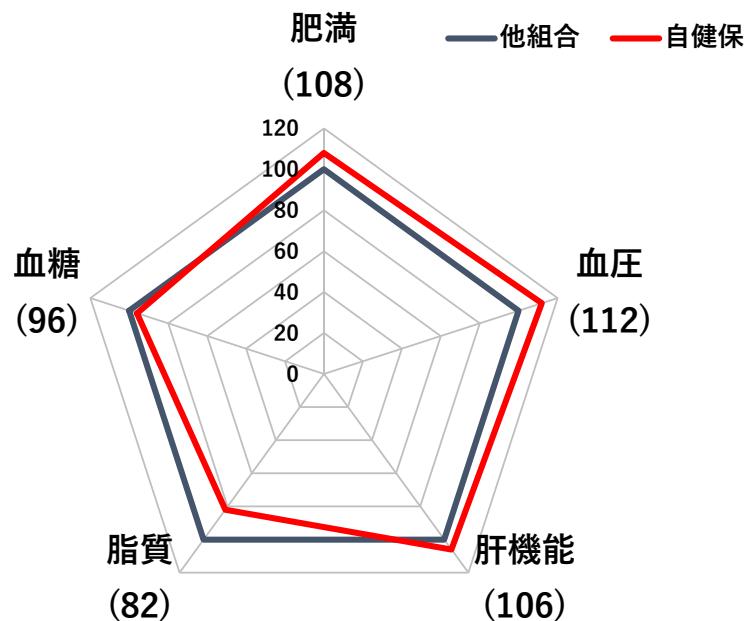
健診・問診分析サマリ 〈女性被保険者〉

※年度：2022年度
 ※対象：女性被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

女性被保険者の健康状況は他組合よりもわずかだが不良な傾向にある。

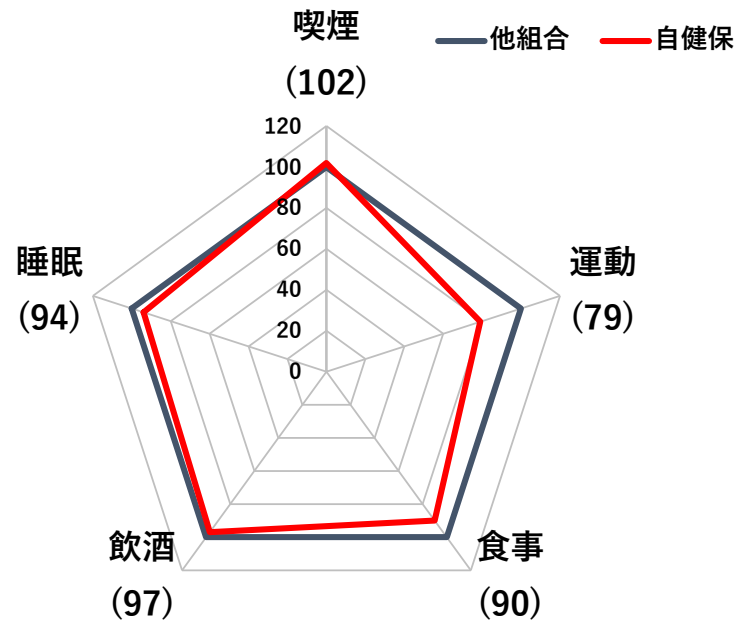
健康状況

※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	108	112	106	82	96
	非リスク者数	118	115	129	134	116
	リスク者数	33	36	22	17	35
	リスク者割合	21.9%	23.8%	14.6%	11.3%	23.2%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.4%	9.2%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	102	79	90	97	94
	非リスク者数	133	35	95	139	79
	リスク者数	18	116	56	11	71
	非リスク者割合	88.1%	23.2%	62.9%	92.7%	52.7%
他組合	非リスク者割合	86.1%	29.4%	70.1%	95.9%	56.1%

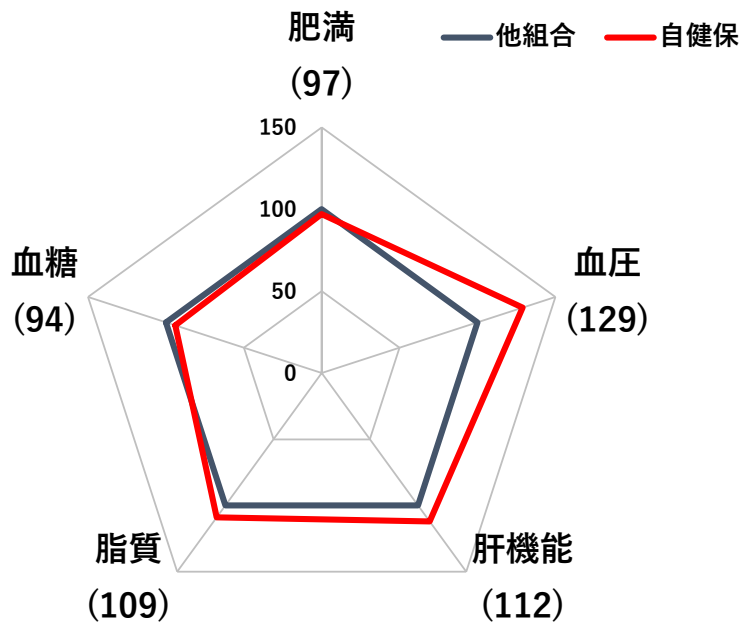
健診・問診分析サマリ 〈被扶養者全体〉

※年度：2022年度
 ※対象：被扶養者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

被扶養者の健康状況は他組合とほぼ同程度である。

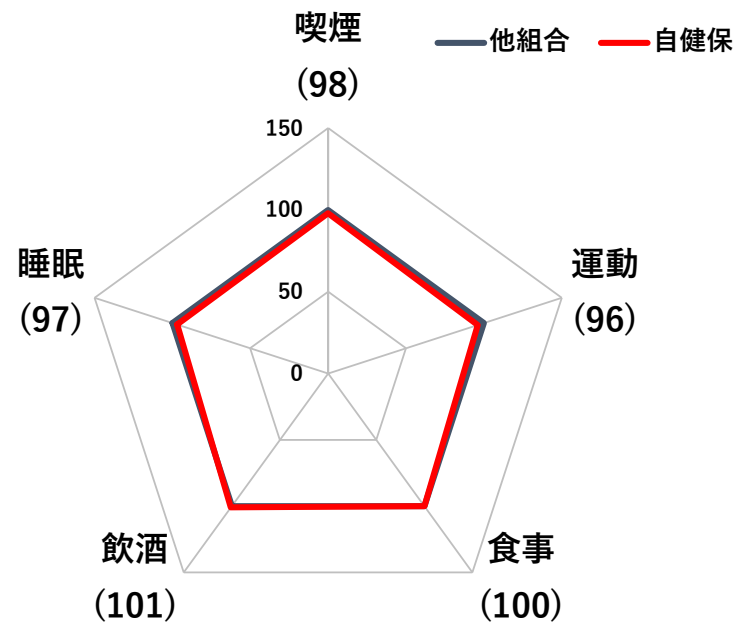
健康状況

※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	129	112	109	94
	非リスク者数	444	445	496	527	426
	リスク者数	139	138	87	56	157
	リスク者割合	23.8%	23.7%	14.9%	9.6%	26.9%
他組合	リスク者割合	23.1%	30.5%	16.7%	10.5%	25.4%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	98	96	100	101	97
	非リスク者数	538	208	464	561	393
	リスク者数	45	369	93	13	180
	非リスク者割合	92.3%	36.0%	83.3%	97.7%	68.6%
他組合	非リスク者割合	93.7%	37.5%	83.1%	96.8%	70.6%

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	<ul style="list-style-type: none"> 全体でも目標値である90%に対し5.2ポイント足りていない 健診受診率は過去5年大きな動きはない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策強化が必要 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 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	イ	<ul style="list-style-type: none"> 直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている 直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。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 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 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 	
3	ウ	<ul style="list-style-type: none"> 服薬者割合が5年間で増加している。正常群の割合が他組合と比べて低い。 被保険者は他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合が低い。薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 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 	
4	エ	<ul style="list-style-type: none"> 毎年一定数存在する特定保健指導「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 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 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 	
5	オ	<ul style="list-style-type: none"> 健康状況は、血圧の項目で他健保よりも良好、肥満、肝機能、脂質、血糖の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、睡眠の項目で他健保よりも良好、運動の項目で他健保よりも不良 他組合と比較し、肥満者の割合が多い 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる 	
6	カ	<ul style="list-style-type: none"> 他組合と比べ40代後半～60代前半の男性被保険者の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である 疾病別の医療費構成としては、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病/脂質異常症）」「循環器系（高血圧）」「新生物（がん）」など、保健事業でカバーできる疾病の医療費割合が高い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ 	
7	キ	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する 生活習慣病重症化群の割合が年々増加（10.8%⇒10.6%⇒11.9%）。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要 生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する 3大生活習慣病医療費は、2018年度に比べ30.4%増加しているが、加入者数の増加以下の増加率であり、患者あたり医療費は12.7%減少している 2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症それぞれで医療費が増加している 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ 	

8	ク	・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある	➔	・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する
9	ケ	・CKDステージマップ上、ハイリスクにもかかわらず腎症の治療実績のない加入者が一定数存在する。主にG3b以下、尿蛋白＋以上を対象に専門医への受診を促す事業が必要 ・特に腎症のアンコントロール者の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみの群および、腎機能低下疑いの群については個別の介入が必要 ・腎症病期に該当する人数は一定数存在。人工透析導入の防止に向け、病期進行の食い止めにに向けた対策の強化が必要	➔	・腎症ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ ・腎症ハイリスクかつ通院中の方に対して、生活習慣改善の取り組みを行い重症化を予防する
10	コ	・健康状況は、血圧の項目で他健保よりも良好、肥満、肝機能、脂質、血糖の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、睡眠の項目で他健保よりも良好、運動の項目で他健保よりも不良	➔	・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
11	サ	・喫煙率は直近5年間変化が少ない印象があり、岩盤層の意識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
12	シ	・2021年度喫煙者の大半が、2022年度も喫煙者である	➔	・喫煙習慣のある人への禁煙促進
13	ス	・歯科医療費は2018年度1.3億円、2022年度1.8億円（＋38.8%）	➔	・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
14	セ	・加入者全体の内約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 ・歯科受診について、年齢別では10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
15	ソ	・その他のがんを除き、医療費では乳がん、肺がん、大腸がんの順で大きい ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える ・便潜血データが存在しないためリスク状況把握不可。データ取得から進める必要がある	➔	・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
16	タ	・2020年度から増加傾向。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	➔	・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
17	チ	・ジェネリック数量比率は目標の80%を超えている	➔	・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
18	ツ	・被保険者・被扶養者ともに40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、24百万円の薬剤費減少が見込める	➔	・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

19	テ	・他組合と比べ40代後半～60代前半の男性被保険者の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である	➔	・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
20	ト	・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 ・60歳～64歳の加入者数増加に伴い、総医療費も増加	➔	・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
21	ナ	・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、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。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
22	ニ	・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 ・新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、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、保険適用の拡大もあり以後注視が必要	➔	・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める
23	ヌ	・乳がん、月経関連疾患、骨粗鬆症の医療費が増加傾向 ・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）
24	ネ	・総医療費に占める小児の時間外診療の割合は低いが、医療費としては3百万円と一定の金額となっている	➔	・相談窓口を設置し、夜間休日の受診を適正化する

STEP1 対応項目	保健事業	対応レポート
ア	特定健診	標準分析
イ		事業評価分析
ウ	特定保健指導	標準分析
エ	特定保健指導予備群向け生活改善指導 (若年者対策含む)	事業評価分析
オ	肥満者対策	標準分析
カ	生活習慣病重症化予防 (治療放置者対策)	標準分析
キ		事業評価分析
ク	生活習慣病重症化予防 (治療中断者対策)	事業評価分析
ケ	糖尿病性腎症重症化予防	事業評価分析
コ	ICT	標準分析
サ	喫煙対策	標準分析
シ		事業評価分析

STEP1 対応項目	保健事業	対応レポート
ス	歯科対策	標準分析
セ		事業評価分析
ソ	がん検診	事業評価分析
タ	メンタル対策	事業評価分析
チ	ジェネリック対策	標準分析
ツ		事業評価分析
テ	ポリファーマシー対策	標準分析
ト		事業評価分析
ナ	インフルエンザ予防接種	事業評価分析
ニ	事業所別健康レポート (コラポヘルス促進)	事業評価分析
ヌ	女性の健康対策	事業評価分析
ネ	小児疾患対策	事業評価分析

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

総医療費に占める「生活習慣病」が疾病別の中で最も高い。それらを低減させるには、加入者の皆さんに健康に対する関心を持って頂き、健診受診率及び特定保健指導の実施率を向上させることをまずは目的とする。そのために未受診者（特に被扶養者）に対する受診促進や受けやすい環境整備が必要。また事業主への情報発信とコラボヘルスによる連携を強化し、特定保健指導の実施率向上への取り組みを継続する。

事業全体の目標

- ・特定健診及び特定保健指導の実施率を計画目標の数値に近づける
- ・事業主（職場代表者）、産業医、保健師等と連携した健康経営推進委員会において、医療分析結果や特定健診・特定保健指導の実施率などを情報発信し受診促進していく

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主と健康課題を共有したコラボヘルスの取り組み
--------	--------------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
--------	-------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
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	医療費適正化
保健指導宣伝	育児関連専門誌の配布
保健指導宣伝	後発医薬品（ジェネリック）利用促進
疾病予防	人間ドック
疾病予防	がん検診
疾病予防	生活習慣病重症化予防対策
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	ウォーキングイベント

※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																				
保健指導宣伝	1	既存	事業主と健康課題を共有したコラボヘルスの取り組み	母体企業	男女	18～74	被保険者	3	ス	健康経営推進委員会の開催を年2回実施する	ア,イ,ウ	-	0	0	0	0	0	0	企業の健康経営と加入者の健康管理・健康増進に向けた情報共有とコラボヘルスへの転換	該当なし
													・事業所の健康課題の情報共有 ・健康情報の共同利用による特定健診/特定保健指導の推進 ・健康経営を取り巻く制度動向捉え、協同で実施するための保健事業の検討	・事業所の健康課題の情報共有 ・健康情報の共同利用による特定健診/特定保健指導の推進 ・健康経営を取り巻く制度動向捉え、協同で実施するための保健事業の検討	・事業所の健康課題の情報共有 ・健康情報の共同利用による特定健診/特定保健指導の推進 ・健康経営を取り巻く制度動向捉え、協同で実施するための保健事業の検討	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する		
健康経営推進委員会の開催(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)													社員の健康増進につながったかを定量的に把握することが困難であるため(アウトカムは設定されていません)							
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	機関誌発行	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,ス	・「健保だより」を年2回(春・秋号)発行 ・HPへの掲載等についても、併せて検討していく	シ	-	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	情報発信(健保の運営、収支・予算、健康情報)、健康意識の向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
													・タイムリーな情報の提供 ・加入者が興味を引くような、分かりやすく且つ見やすい誌面づくり ・疾病予防、健康増進に係る効率的な情報発信	・タイムリーな情報の提供 ・加入者が興味を引くような、分かりやすく且つ見やすい誌面づくり ・疾病予防、健康増進に係る効率的な情報発信	・タイムリーな情報の提供 ・加入者が興味を引くような、分かりやすく且つ見やすい誌面づくり ・疾病予防、健康増進に係る効率的な情報発信	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する		
発行回数(年)(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)													達成度に相当する健康意識の醸成等は定量的に把握することが困難なため(アウトカムは設定されていません)							
個別の事業																				
特定健康診断事業	3	既存(法定)	特定健康診断(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ケ,サ	被保険者は健康診断・生活習慣病健診・人間ドックより選択肢し受診(人間ドックは35歳以上から受診資格があり)	ア,カ,ク	-	15,350	15,350	15,350	15,350	15,350	15,350	特定健康診断の受診率の向上と生活習慣病の予防及び改善を図る	・全体でも目標値である90%に対し5.2ポイント足りていない ・健診受診率は過去5年大きな動きはない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策強化が必要
													・40歳以上の社員の健康診断、生活習慣病健診の結果(媒体：XMLデータまたは紙)を事業主へ依頼し提供してもらう	・40歳以上の社員の健康診断、生活習慣病健診の結果(媒体：XMLデータまたは紙)を事業主へ依頼し提供してもらう	・40歳以上の社員の健康診断、生活習慣病健診の結果(媒体：XMLデータまたは紙)を事業主へ依頼し提供してもらう	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する		
受診案内周知(【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%) ・事業主と健保で連携し社員の未受診者へ受診督促 ・社内掲示板、ホームページ、機関誌を活用した受診案内													被保険者の受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：96.5% 令和7年度：97.0% 令和8年度：97.5% 令和9年度：98.0% 令和10年度：98.5% 令和11年度：99.0%) ・受診促進(令和11年度までに受診率9%以上)							
特定健康診断事業	3	既存(法定)	特定健康診断(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	被扶養者は人間ドックと健保連の集合契約による特定健康診断から選択肢し受診(人間ドックは35歳以上から受診資格があり)	カ,ク	-	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	被扶養者の受診率を向上と生活習慣病の予防及び改善を図る	・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関を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
													・パート先、自治体で受けた健康診断結果(質問票含む)について、提出依頼方法の検討(アンケート調査や、健診結果を提出してくれた方への記念の贈呈等)	・令和6年度の検討結果を基に更なる受診勧奨を行う	・前年度と同	・前年度と同	・前年度と同	・前年度と同		
被扶養者への受診勧奨通知(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) ・社員を通して家族の方へ受診促進してもらう ・社内掲示板、ホームページ、機関誌を活用した受診案内													特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：70% 令和8年度：75% 令和9年度：80% 令和10年度：85% 令和11年度：90%) ・受診促進(令和11年度までに受診率90%以上)							
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	加入者全員	3	オ,ク,ケ,コ,サ	メタボリックシンドローム、生活習慣病リスク保有者の減少を目的に、外部専門業者に委託し保健指導を実施	ア,イ,ウ,カ,ケ	-	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000	22,000	効果的な保健指導により重症化を防ぐとともに、特定保健指導の非該当者の増加を目指した健康改善の向上を図る。	・服薬者割合が5年間で増加している。正常群の割合が他組合と比べて低い。 ・被保険者は他組合と比べ各年代で服薬者割合が高く、正常群割合が低い。薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要
													・事業主と連携した受診勧奨や外部の専門業者に委託したことにより、実施率が大幅に向上していることから、現状の施策(ICTを活用を含む)を継続的に実施していく ・健康経営推進委員会等において、特定保健指導の参加状況等を報告し職場からの働きかけを実施	・事業主と連携した受診勧奨や外部の専門業者に委託したことにより、実施率が大幅に向上していることから、現状の施策(ICTを活用を含む)を継続的に実施していく ・健康経営推進委員会等において、特定保健指導の参加状況等を報告し職場からの働きかけを実施	・事業主と連携した受診勧奨や外部の専門業者に委託したことにより、実施率が大幅に向上していることから、現状の施策(ICTを活用を含む)を継続的に実施していく ・健康経営推進委員会等において、特定保健指導の参加状況等を報告し職場からの働きかけを実施	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する		
保健指導対象者への受診勧奨通知(【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%) ・積極的支援/動機付支援の対象者全員に特定保健指導の受診案内を送る													特定保健指導の実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：81% 令和8年度：82% 令和9年度：83% 令和10年度：84% 令和11年度：85%) ・実施率促進(令和11年度までに実施率85%以上)							
													500	500	500	500	500	500		

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	既存	医療費適正化	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	加入者の方が病院で使った医療費のお知らせとして発行・送付	シ	-	・医療費通知を配布(1回/年、希望者は2回/年)	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・継続実施	・医療費適正化 ・健康意識の醸成	・他組合と比べ40代後半～60代前半の男性被保険者の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である ・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 ・60歳～64歳の加入者数増加に伴い、総医療費も増加
	医療費通知の配布(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)・医療費通知を配布(1回/年、希望者は2回/年)												達成度に相当する醸成等は定量的に把握することが困難なため(アウトカムは設定されていません)							
	5	既存	育児関連専門誌の配布	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ス	第1子/第2子を出産された方へ「赤ちゃんと!」の育児雑誌を自宅に送付する	シ	-	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	第1子/第2子を出産された方へ育児教育の情報提供として各家庭に100%配布する	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	育児冊子の配布(【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%)-												読者の満足度を上げることが定量的な把握が困難なため(アウトカムは設定されていません)							
疾病予防	7	既存	後発医薬品(ジェネリック)利用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ、ク	ジェネリックに切り替えた場合の削減効果が500円以上ある方へ差額通知を送付	カ	-	・対象者へ差額通知を送付(2回/年) ・新規加入者にはジェネリック利用促進シールの配布 ・これまでの取組効果により、目標の80%を超えていることから、これまでの施策を継続的に実施していく	・これまでの取組効果により、目標の80%を超えていることから、これまでの施策を継続的に実施していく	・これまでの取組効果により、目標の80%を超えていることから、これまでの施策を継続的に実施していく	・これまでの取組効果により、目標の80%を超えていることから、これまでの施策を継続的に実施していく	・これまでの取組効果により、目標の80%を超えていることから、これまでの施策を継続的に実施していく	・医療費(薬剤費)の削減 ・後発医薬品数量割合を平成32年度までに厚生労働省の目標値である80%を目指す	・ジェネリック数量比率は目標の80%を超えている ・被保険者・被扶養者ともに40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、24百万円の薬剤費減少が見込める	
	差額通知の発送回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												後発医薬品数量割合(【実績値】 - 【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%)・厚生労働省が掲げる数量割合80%をすでに達成しているが、継続的に80%以上を目指す							
	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	被保険者、被扶養者	1	イ	・35歳以上の被保険者及び被扶養配偶者が人間ドック健診を受けた費用に対して、上限を設定し補助金支給	ア、イ、カ	-	・令和5年度から事業主としても、補助金の支給を開始したことなどから、事業主と連携し未受診者への更なる受診勧奨を実施する ・被扶養配偶者が受診しやすい環境の整備の検討	・事業主との連携継続 ・被扶養配偶者が受診しやすい環境の整備の検討結果を踏まえ、新規施策を構築	・令和7年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和7年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和7年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和7年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療	・全体でも目標値である90%に対し5.2ポイント足りていない ・健診受診率は過去5年大きな動きはない。伸びしろは被扶養者であり、受診率上昇に向けた対策強化が必要 ・直近3年連続健診未受診者が多く存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている ・直近年度健診未受診者の内、2年連続未受診者が多くを占めている。また未受診者の中には普段から医療機関を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
	健診案内の周知と配布(【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%)-												受診率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：78% 令和8年度：80% 令和9年度：83% 令和10年度：85% 令和11年度：88%)-							
3	既存	がん検診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ、ケ	人間ドック、特定健診に付加する形で受診を促す。 ・35歳以上の加入者(男女)は、胃がん検査の機会を提供し補助・・・ピロリ菌検査 ・40歳以上の男性加入者は、前立腺がん検査の機会を提供し補助・・・PSA検査 ・18歳以上の女性加入者は、婦人科検査の機会を提供し補助・・・乳がん検査、子宮がん検査	シ	-	・男性の被保険者には、胃がん・前立腺がんのリスク検査の受診促進(チラシ・リーフレット等を配布) ・女性の被扶養者には乳がん・子宮がん検診の受診促進(チラシ・リーフレット等を配布)	・これまでの施策の継続実施	・これまでの施策の継続実施	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	病気の早期発見、早期治療	・その他のがんを除き、医療費では乳がん、肺がん、大腸がんの順で大きい ・がんの診療開始年齢でみると30代の若年世代での罹患も見られ、早期からの勧奨や啓蒙活動が必要と言える ・便潜血データが存在しないためリスク状況把握不可。データ取得から進める必要がある	
加入者への受診案内(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)社内掲示板や利用券に同封した案内通知												受診者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：900人 令和7年度：900人 令和8年度：900人 令和9年度：900人 令和10年度：900人 令和11年度：900人)-								
													0	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								
4	新規		生活習慣病重症化予防対策	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	1	イ	主に糖尿病、高血圧症の対象者の中で未治療者、未受診者を抽出し外部委託による生活習慣病重症化予防プログラム（ICTを活用した遠隔診療（処方薬配送含む）等）の実施	ア,イ,ウ	-	・体制（健保組合及び事業主との連携、外部専門事業者への委託等）の検討を行い、令和7年度からの実施を目指す	・令和6年度の検討を踏まえ、実施していく。	・令和6年度の検討を踏まえ、実施していく。	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・糖尿病、高血圧症の未治療・未受診者である対象者の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・他組合と比べ40代後半～60代前半の男性被保険者の加入者構成割合が高いため、生活習慣病の重症化予防への取組が必要である ・疾病別の医療費構成としては、「内分泌、栄養及び代謝疾患（糖尿病/脂質異常症）」「循環器系（高血圧）」「新生物（がん）」など、保健事業でカバーできる疾病の医療費割合が高い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している群が一定数存在する ・生活習慣病重症化群の割合が年々増加（10.8%⇒10.6%⇒11.9%）。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要 ・生活習慣病受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する ・3大生活習慣病医療費は、2018年度に比べ30.4%増加しているが、加入者数の増加以下の増加率であり、患者あたり医療費は12.7%減少している ・2型糖尿病、高血圧症、脂質異常症それぞれで医療費が増加している ・生活習慣病治療中断の恐れがある群が存在し、リスクが高い状態で放置されている可能性がある
対象者へ受診勧奨(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0人 令和7年度：500人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)-												遠隔診療の受診(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：10% 令和8年度：20% 令和9年度：30% 令和10年度：40% 令和11年度：50%)-								
3	既存		歯科検診	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ウ	歯科健診センターと提携している全国の歯科で年に2回まで無料で歯の健診や相談（15分程度）が受けられる	シ	-	・令和6年度は、従来通りの事業を継続するが、他の施策も検討していく	・令和6年度の検討結果を踏まえ、受診勧奨を行っていく	・令和6年度の検討結果を踏まえ、受診勧奨を行っていく	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	口腔疾病の早期発見、早期治療	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者全体の年内約半数が一年間一度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は半分以上と非常に多く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要 ・歯科受診について、年齢別では10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 ・全ての年代に、う蝕又は歯周病の重度疾患が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある
加入者への健診案内(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												受診人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)-								
8	既存		インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	被保険者及び被扶養者が予防接種を受け申請をしてきた方に上限を設定し補助金支給	シ	-	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	10月-2月までに一人でも多くの社員、家族の方にインフルエンザ予防接種を受けてもらう	<ul style="list-style-type: none"> ・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、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。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
予防接種の案内周知(【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%)ホームページ、社内掲示板、機関誌を活用し予防接種の促進を行う												接種者人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3,500人 令和7年度：3,500人 令和8年度：3,500人 令和9年度：3,500人 令和10年度：3,500人 令和11年度：3,500人)-								
5	既存		ウォーキングイベント	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ア	被保険者と被扶養配偶者が1ヶ月間歩いた歩数結果を報告してもらい、歩数に応じた金、銀、銅賞ごとの賞品を贈呈	シ	-	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	・従来通りの事業を継続	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	・令和8年度までの中間評価を行い、翌年度以降の見直しを検討する	加入者の健康増進及び運動習慣の働きかけ	<ul style="list-style-type: none"> ・健康状況は、血圧の項目で他健保よりも良好、肥満、肝機能、脂質、血糖の項目で他健保よりも不良。生活習慣は、睡眠の項目で他健保よりも良好、運動の項目で他健保よりも不良
参加案内の通知配布(【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%)-												参加者の人数(【実績値】 870人 【目標値】 令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000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)-								

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								

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