

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和 6 年 06 月 26 日

東洋電機健康保険組合

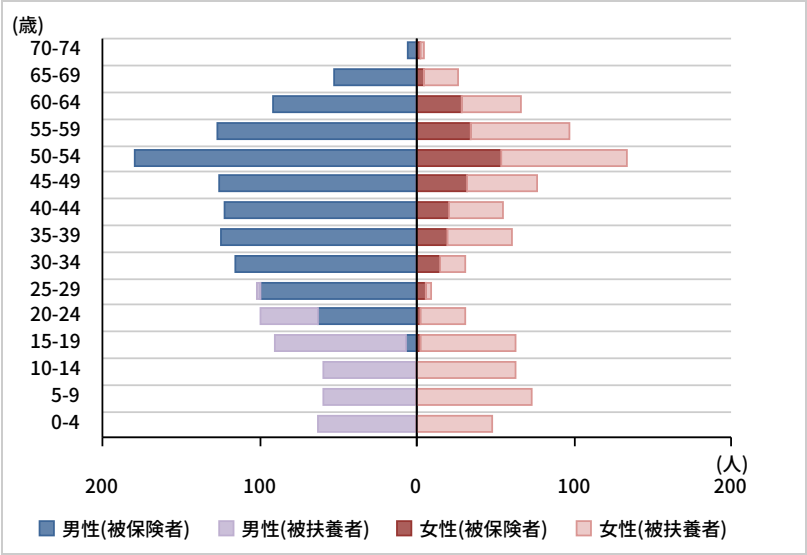
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	45921		
組合名称	東洋電機健康保険組合		
形態	単一		
業種	機械器具製造業		
	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	1,345名 男性83.60% (平均年齢44.6歳) * 女性16.4% (平均年齢48.8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	2,268名	-名	-名
適用事業所数	8カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	8カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	98‰	-‰	-‰

		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	7	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率  (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	981 / 1,137 = 86.3 %				
		被保険者	828 / 855 = 96.8 %				
		被扶養者	153 / 282 = 54.3 %				
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	74 / 182 = 40.7 %				
		被保険者	71 / 166 = 42.8 %				
		被扶養者	3 / 16 = 18.8 %				

		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	577	429	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,714	2,761	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	1,278	950	-	-	-	-
	疾病予防費	51,408	38,222	-	-	-	-
	体育奨励費	1,100	818	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	58,077	43,180	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	741,273	551,132	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	7.83		-		-	

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	7人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	63人	25～29	99人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	115人	35～39	125人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	122人	45～49	126人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	180人	55～59	127人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	92人	65～69	53人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6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	2人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	15人	35～39	19人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	20人	45～49	32人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	54人	55～59	34人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	28人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	63人	5～9	60人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	60人	15～19	83人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	37人	25～29	2人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0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	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	48人	5～9	73人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	63人	15～19	61人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	29人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	16人	35～39	41人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	34人	45～49	45人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	80人	55～59	63人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	38人	65～69	22人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

1. 被保険者1345名、加入者数2268名の単一の小規模健保組合である。
2. 全適用事業所のうち、母体企業の被保険者が全体の70%以上を占めている。
3. 50歳代加入者が多い構成となっている。
4. 当健保組合には、医療専門職が不在である。

## 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
特定健診の受診率が高いが、特定保健指導対象者は20%と多く、その実施率は低い。
健康リスク分析において肥満の割合が高く、血圧値、血糖値において基準値以上の者が30%存在する。
後発医薬品の使用状況は70%に近い割合となっている。

### 事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康白書の作成
加入者への意識づけ	
特定保健指導事業	健康情報の発信と受診勧奨
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
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	メンタルヘルス予防
疾病予防	人間ドック健診(被保険者)
疾病予防	人間ドック(配偶者)
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金制度
疾病予防	禁煙の推進
疾病予防	家庭常備薬配布補助
疾病予防	歯科保健指導の実施
疾病予防	睡眠問題対策事業
体育奨励	運動習慣の定着推進
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	特定及び特殊業務・雇入時健診
3	海外駐在員健診
4	定期健診後有所見者の個別指導
5	メンタルヘルス予防
6	メンタルヘルス講習会
7	カウンセリング

※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	健康白書の作成	アンケート実施による理解度の効果測定を実施	全て	男女	18～75	加入者全員	-	参考となる白書等の内容の検討準備中	コラボヘルス推進のための組織活用	コラボヘルス組織体の編成検討を継続	1	
	加入者への意識づけ												
特定保健指導事業	2,4	健康情報の発信と受診勧奨	特定保健指導（被保険者）の実施率を60%にアップする	全て	男女	40～74	加入者全員	-	健康情報の発信と受診勧奨を対象者宛に実施することを検討中	健保だよりを年2回発行 加入者のヘルスリテラシーを向上できた。	-	2	
個別の事業													
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	受診率90%以上	全て	男女	40～74	被保険者,任意継続者	-	受診者843名 実施率96.2%	事業主が行う定期健康診断と併せて行うため、 実施率が高い	契約外の診療機関で受診する者（少数）があり、 データの取込が出来ない場合がある。	4	
	3	特定健診(被扶養者)	受診率50%以上	全て	男女	40～74	被扶養者	-	特定健診の受診券配布307名 受診者159名 実施率51.8%	毎年対象者全員に配布を行っている	健診に対するPR不足	2	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	受診率 被保険者60%	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	4,000	動機付け支援88名、積極的支援66名に対して、 受診108名 受診率70.1%	事業者と共同で「就業時間」に初回面談を実施した。	被扶養者の受診率向上	3	
保健指導宣伝	2,5	医療費通知	年4回配布	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	250	1月、4月、7月、10月に全員に配布	-	-	5	
	1,5,6	メンタルヘルス予防	メンタル疾患患者ゼロ	全て	男女	18～74	被保険者	198	相談件数5件未満	-	相談件数の 実施体制の見直しが出来なかった。	2	
疾病予防	3	人間ドック健診(被保険者)	受診率100%	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	30,000	受診者数1,124名 受診率96.8%	受診者の費用負担なし	受診率100%に若干及ばない	2	
	3	人間ドック(配偶者)	受診率50%	全て	男女	30～74	被扶養者	5,000	受診者数173名 受診率45.6%	受診時の補助金支給 被保険者、被扶養者は、同じ診療機関で受診	受診率の向上	2	
	3	インフルエンザ予防接種補助金制度	接種人数800人	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	-	補助金支給	・ 機関誌及び事業所経由でPR活動の推進 ・ 事業所内診療所で予防接種実施 ・ 被保険者補助金額のアップ	コロナ拡大により、医療機関へ接種控えのため	1	

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	
	5	禁煙の推進	参加者5名	全て	男女	20～74	被保険者	-	禁煙補助剤の費用の一部補助	-	推進ポスターにとどまる	1
	8	家庭常備薬配布補助	評価のランクアップ	全て	男女	18～74	被保険者	2,700	家庭常備薬の購入補助	-	-	4
	3	歯科保健指導の実施	歯科保健指導の実施により、早期発見早期治療を促すことにより、保険給付費の抑制を図る。	一部の事業所	男女	18～70	被保険者	-	-	-	-	-
	5	睡眠問題対策事業	対象者の健康維持 睡眠時の無呼吸症状の確認、治療の促進	一部の事業所	男女	18～70	被保険者	-	相談件数5件未満	-	「電話相談」のPR不足	1
体育奨励	5	運動習慣の定着推進	1回あたりの参加者1000人	全て	男女	18～74	加入者全員	1,100	実施内容検討中	インセンティブ付与により、ウォーキングイベントの参加者が増加した。	アプリ登録者が全体の3割程度。	1




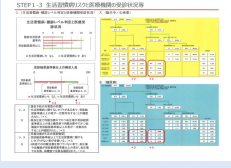
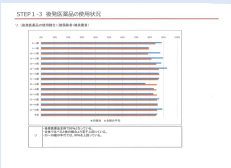
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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 社員の健康管理 概要 労働安全衛生法に基づく健診を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	受診率 98%	・30歳以上 人間ドック 事業主と健保組合との共同事業として実施、受診日事業主より「特別休暇」が付与される。 ・30歳以下 事業所内で勤務時間中実施	・30歳以上 「現在通院しており、人間ドック受診必要ない」と言う者がいる ・30歳以下 実施日に休暇等で受診出来ない者がいる。	有
特定及び特殊業務・雇入時健診	目的 社員の健康管理 概要 労働安全衛生法に基づく健診を実施	被保険者	男女	18 ～ 74	各事業所毎に実施。（実施状況等、健保把握していない）	-	-	無
海外駐在員健診	目的 社員の健康管理 概要 海外赴任時前及び帰任時の健診実施と赴任中の実施	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ 74	海外赴任時発令後と帰任時の健診実施。 ～ 駐在中は年2回実施。（実施状況等、健保把握していない）	-	-	無
定期健診後有所見者の個別指導	目的 社員の健康管理 概要 要精密検査、要治療者の治療状況の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18 ～ 74	各事業所毎に実施。（実施状況等、健保把握していない）	-	再検査や受診をしない場合の対応苦慮している。	無
メンタルヘルス予防	目的 セルフチェック 概要 電話及びメールによるメンタル相談窓口の設置	被保険者	男女	18 ～ 74	年間相談件数 5件	-	-	有
メンタルヘルス講習会	目的 メンタルヘルス疾患の減少 概要 セルフケア・ラインケア研修の開催	被保険者	男女	18 ～ 74	母体企業で実施。（実施状況等は、健保把握していない）	-	-	無
カウンセリング	目的 メンタル系疾病者の減少 概要 メンタル不調者への対応、休業から復帰後の支援	被保険者	男女	18 ～ 74	人事部門、産業医が連携し、個別状況に応じ支援実施。 （実施状況等、健保把握していない）	-	-	無

## STEP 1-3 基本分析

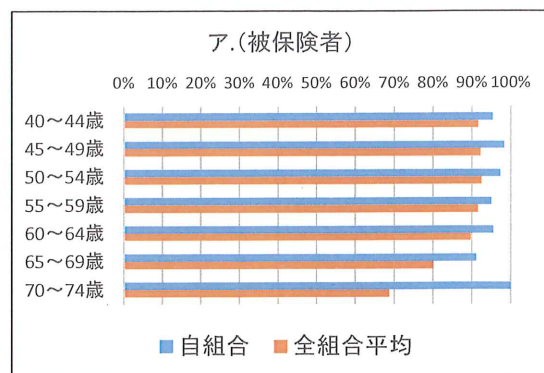
### 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診・特定保健指導の実施状況	特定健診分析	<p>ア. 被保険者は他の組合同様の傾向で全ての年齢で受診率が高い。</p> <p>イ. 被扶養者は40～44歳が約70%と受診率が高く、全体として上がってきているが、55～64歳が他の組合より受診率が低い。</p> <p>ウ. 被保険者の特定保健指導実施率は全国平均を上回る。</p> <p>エ. 被扶養者は動機付け支援、積極的支援、何れも他の組合よりかなり低い。</p> <p>→特定保健指導の趣旨・目的のPR不足。</p> <p>オ. メタボは全体では他の組合より減少率が高い。ただし、年齢別では40～44歳、45歳～49歳の減少率は他の組合より低い減少率となっている。</p> <p>カ. 特定保健指導は全体では他の組合より全て高い減少率となっている。</p>
イ		一人当たり医療費	医療費・患者数分析	<p>キ. 「損傷・中毒・外因性」「消化器系疾患」「新生物」が高く、続いて「腎尿路生殖器系疾患」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。</p> <p>ク. 「脳血管障害」を除いて全て他の組合より高いが、「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」がかなり高くなっている。</p>
ウ		健康分布図	健康リスク分析	<p>ケ. 「肥満」の割合は他の組合と比べて低い。「受診勧奨基準値以上」の割合について「非肥満」「肥満」とともに他の組合より低い。</p> <p>コ. 血圧値が保健指導基準値以上の割合、全体の30%を占めている。</p> <p>サ. 血糖値が保健指導基準値以上の割合、全体の40%以上を占めている。</p>
エ		生活習慣病リスクと医療機関の受診状況	健康リスク分析	<p>シ. ス. セ.</p> <p>生活習慣病に関するレセプトがある者で、受診勧奨基準値以上の者が一定数存在することが確認された。(※1)</p> <p>高血圧症の内服治療中であつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者と糖尿病の内服治療中であつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在することが確認された。(※2)</p> <p>受診勧奨基準値以上で生活習慣病に関するレセプトがない者が多数いることが確認された。(※3)</p> <p>3疾患での内服治療を受けていない者で、血圧値や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が、血圧値では多数、血糖値では数名確認された。(※4)</p>
オ		後発医薬品の使用状況	後発医薬品分析	<p>ソ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後発医薬品全体で85%となっている。</li> <li>・全体で比べると他の組合より若干上回っている。</li> <li>・25～29歳の年代では、90%を上回っている。</li> </ul>

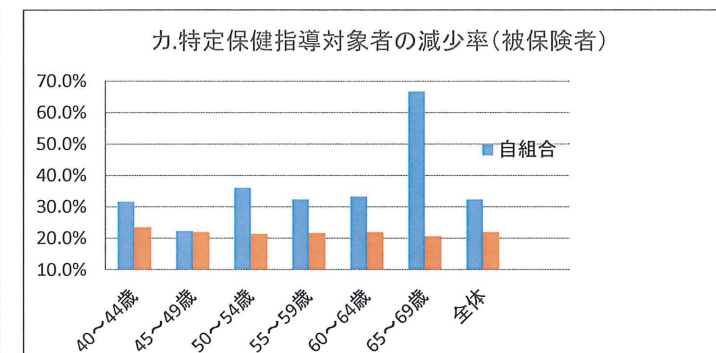
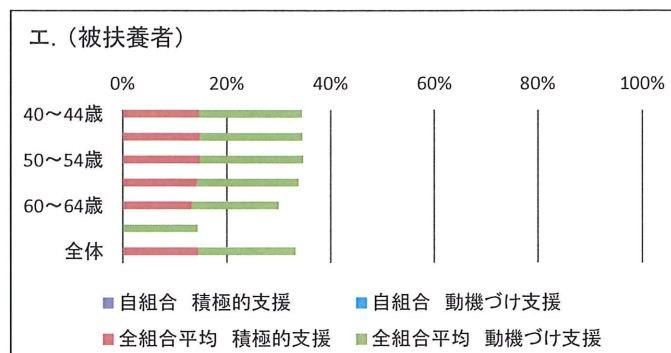
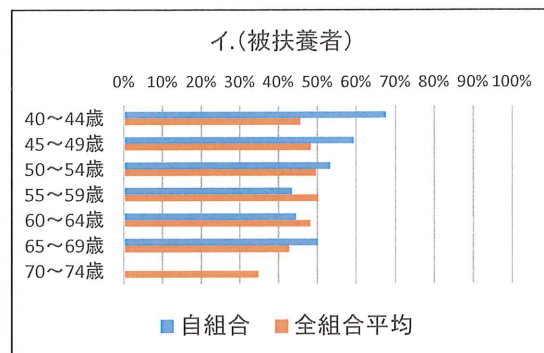
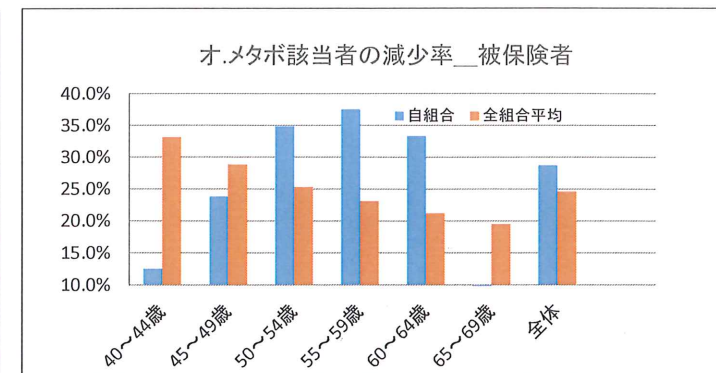
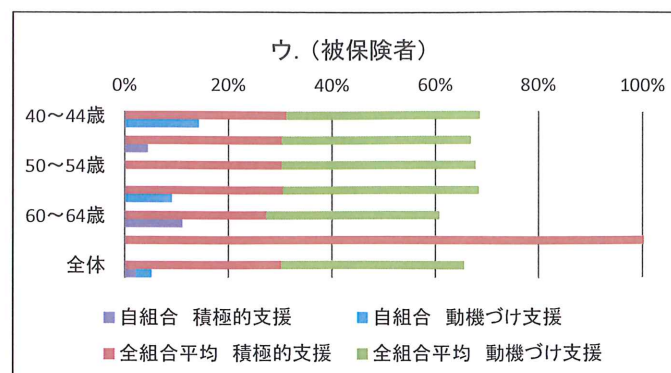
力		医療費の構成割合	医療費・患者数分析	タ．歯科が13.4%と最も高く、次いで呼吸器系9.92%、メンタル系疾患4.42%、高血圧症3.22%、糖尿病2.96%、乳がん・子宮がん2.14%と続いている。
キ		スコアリングレポートによる特定健診・特定保健指導の実施率	特定健診分析	チ．特定健診について、加入者全体の実施率は全組合平均を上回っている。被扶養者の実施率が低い。 ツ．加入者全体の実施率は全組合平均を上回っている。実施率は年々右肩下がりであり、2022年は単一組合より低くなった。被扶養者の実施率が低い。
ク		スコアリングレポートによる健康状況・生活習慣	健康リスク分析	テ．健康状況について、血糖は全組合平均を下回っている。総合判定は中央値と同程度となっている。 ト．生活習慣について、食事と睡眠は全組合平均を下回っている。総合判定は良好と中央値と同程度の中間となっている。
ケ		スコアリングレポートによる喫煙率	健康リスク分析	ナ．加入者全体の喫煙率は2020年を除き、全組合平均を下回っている。

## STEP 1 - 3 特定健診・特定保健指導の実施状況等

【特定健診実施率】



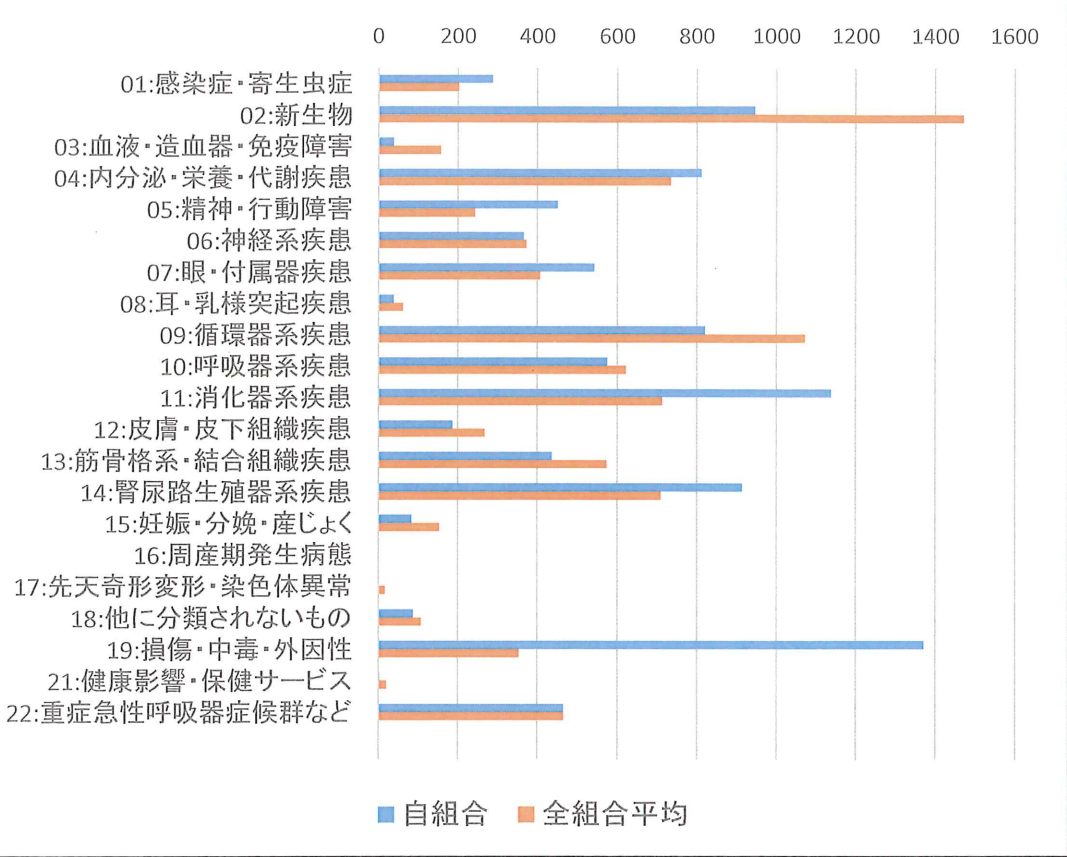
【特定保健指導実施率】



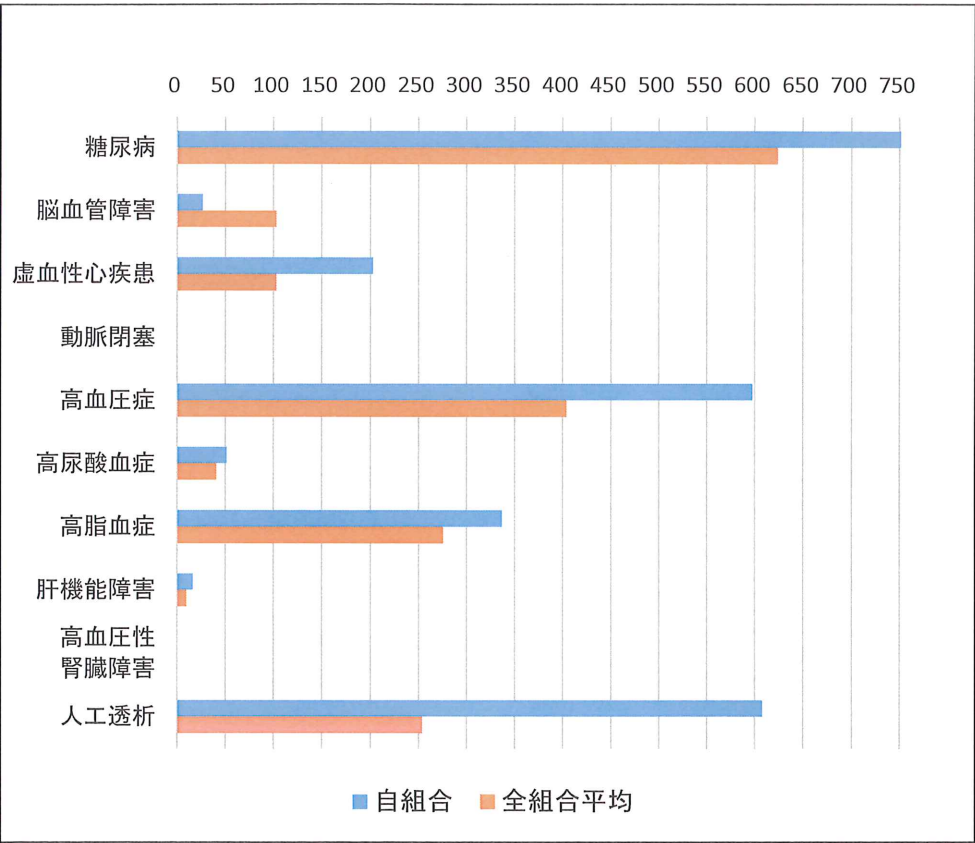
ア. イ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者は他の組合同様の傾向で全ての年齢で受診率が高い。</li> <li>被扶養者は年齢により偏りがみられる。55～59歳、60～64歳が他の組合より受診率が低い。一方、40～44歳、45～49歳、50～54歳では受診率が高い。</li> </ul>
ウ. エ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者は動機づけ支援、積極的支援、いずれも他の組合よりかなり低い。</li> <li>→事業主と協同事業として実施している人間ドックの健診機関で受診後即日、階層化後特定保健指導が実施できる健診機関が少ない。</li> <li>→特定保健指導の趣旨・目的のPR不足。</li> </ul>
オ. カ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>メタボは全体では他の組合より減少率が高い。ただし、年齢別では40～44歳、45歳～49歳の減少率は他の組合より低い減少率となっている。</li> <li>特定保健指導は全体では他の組合より全て高い減少率となっている。</li> </ul>

STEP 1 -3 一人当たり医療費

キ. 疾病分類別一人当たり医療費(被保険者)(歯科除く)



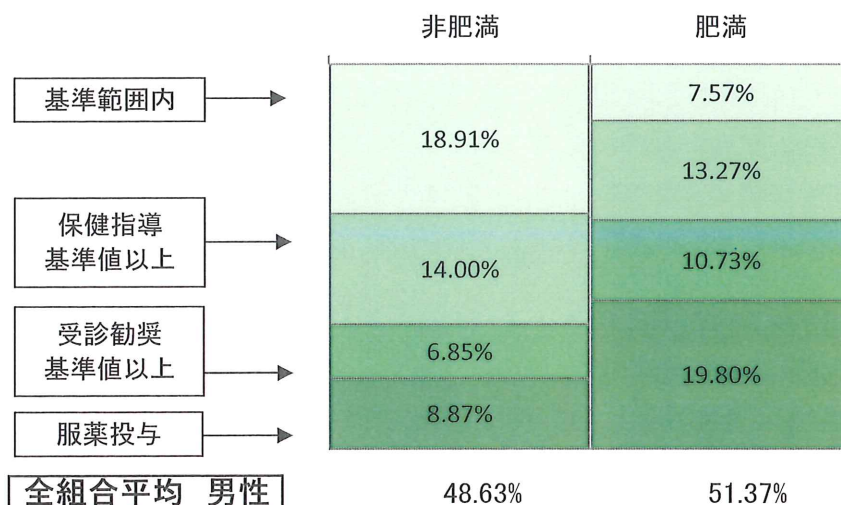
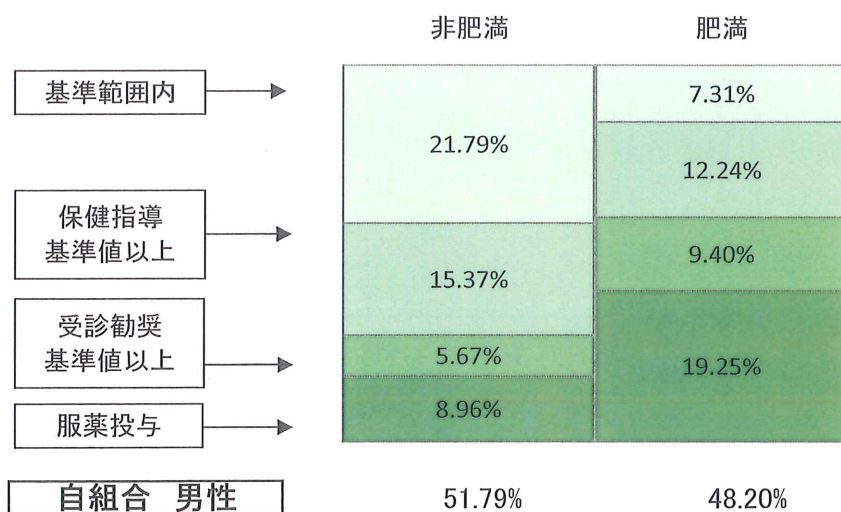
ク. (生活習慣病に係る疾病の一人当たり医療費\_\_被保険)



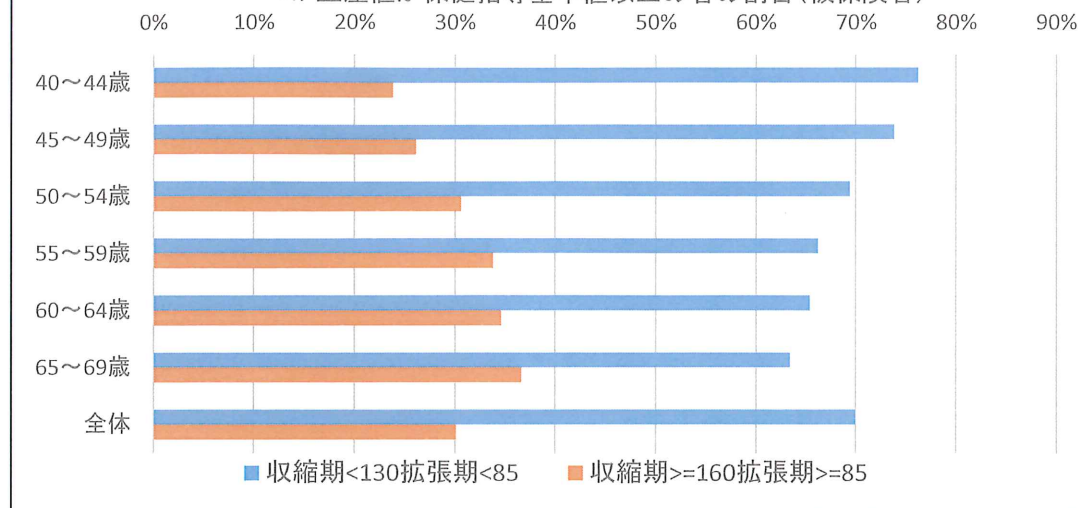
キ.	「損傷・中毒・外因性」「消化器系疾患」「新生物」が高く、続いて「腎尿路生殖器系疾患」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。
ク.	「脳血管障害」を除いて全て他の組合より高いが、「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」がかなり高くなっている。

## STEP 1-3 健康分布図等

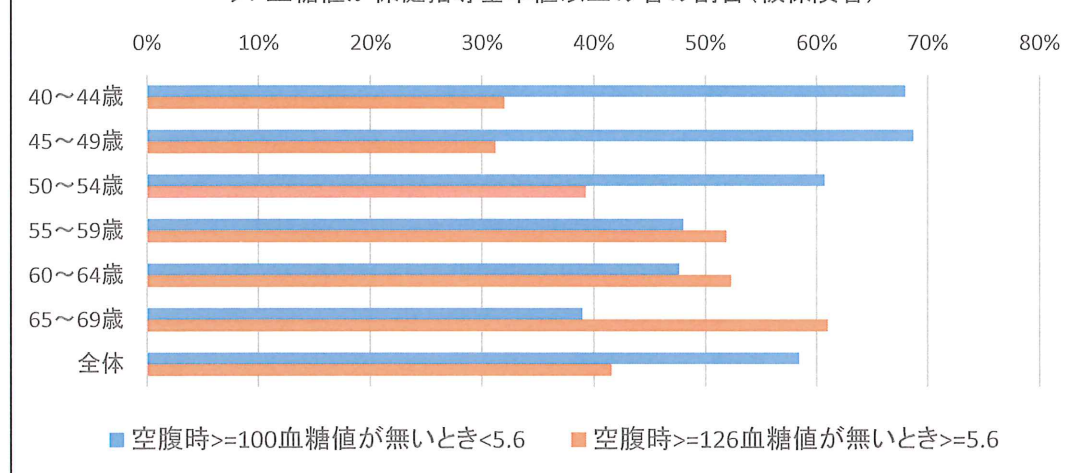
ケ. (健康分布図\_男性)



コ. 血圧値が保健指導基準値以上の者の割合(被保険者)



サ. 血糖値が保健指導基準値以上の者の割合(被保険者)



ケ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>「肥満」の割合は、他の組合と比べて低い。</li> <li>「受診勧奨基準値以上」の割合について、「非肥満」「肥満」ともに他の組合より低い。</li> </ul>
コ. サ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>血圧値が保健指導基準値以上の割合、全体の30%を占めている。</li> <li>血糖値が保健指導基準値以上の割合、全体の40%以上を占めている。</li> </ul>

## シ. (生活習慣病・健診レベル判定と医療機関受診状況) ス. (脳卒中／心疾患)



血圧測定実施者数 977人 実施率 100.00%

※3疾患治療の服薬あり

251人 25.69%

※3疾患治療の服薬なし

726人 74.31%

140 ≤ SBPまたは90 ≤ DBP

101人 13.91%

SBP < 140かつDBP < 90

625人 66.09%

※高血圧治療の服薬なし

56人 22.31%

※高血圧治療の服薬あり

195人 77.69%

特定保健指導終了者

2人 0.32%

特定保健指導未実施者

623人 99.68%

血圧

SBP < 130 且 DBP < 85mmHg

43人 17.13%

112人 44.62%

1人 0.16%

540人 86.40%

696人 71.24%

130 ≤ SBP < 140 85 ≤ DBP < 90

4人 1.59%

38人 15.14%

1人 0.16%

83人 13.28%

126人 12.90%

140 ≤ SBP < 160 90 ≤ DBP < 100

8人 3.19%

34人 13.55%

68人 9.37%

110人 11.26%

160 ≤ SBP < 180 100 ≤ DBP < 110

1人 0.40%

8人 3.19%

27人 3.72%

36人 3.68%

180 ≤ SBP 110 ≤ DBP

0人 0.00%

3人 1.20%

6人 0.83%

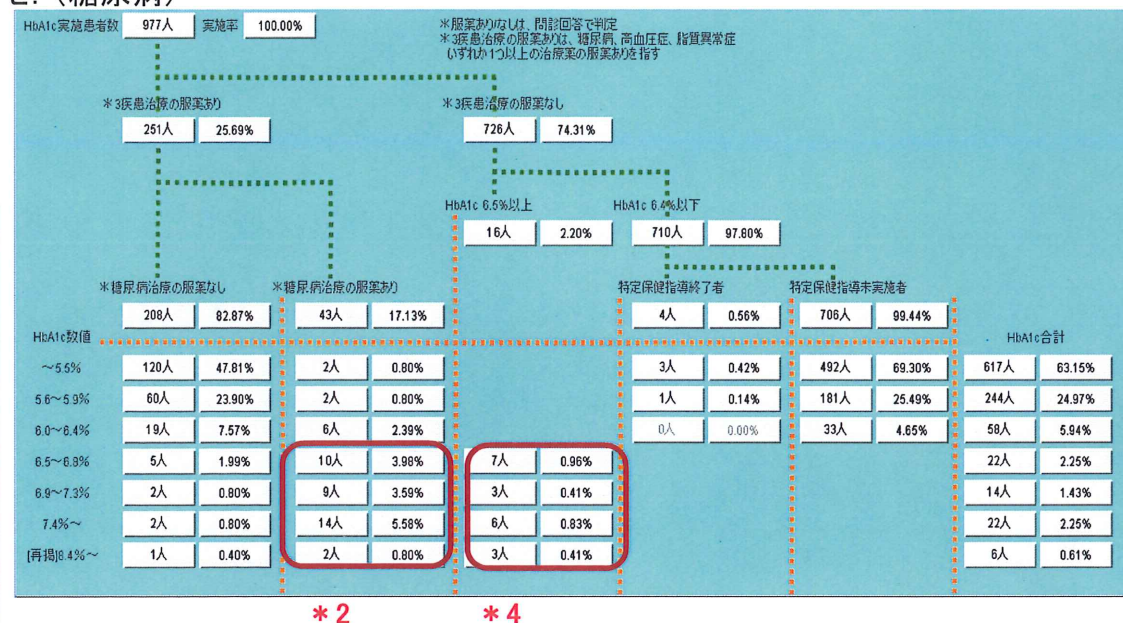
9人 0.92%

血圧合計

2

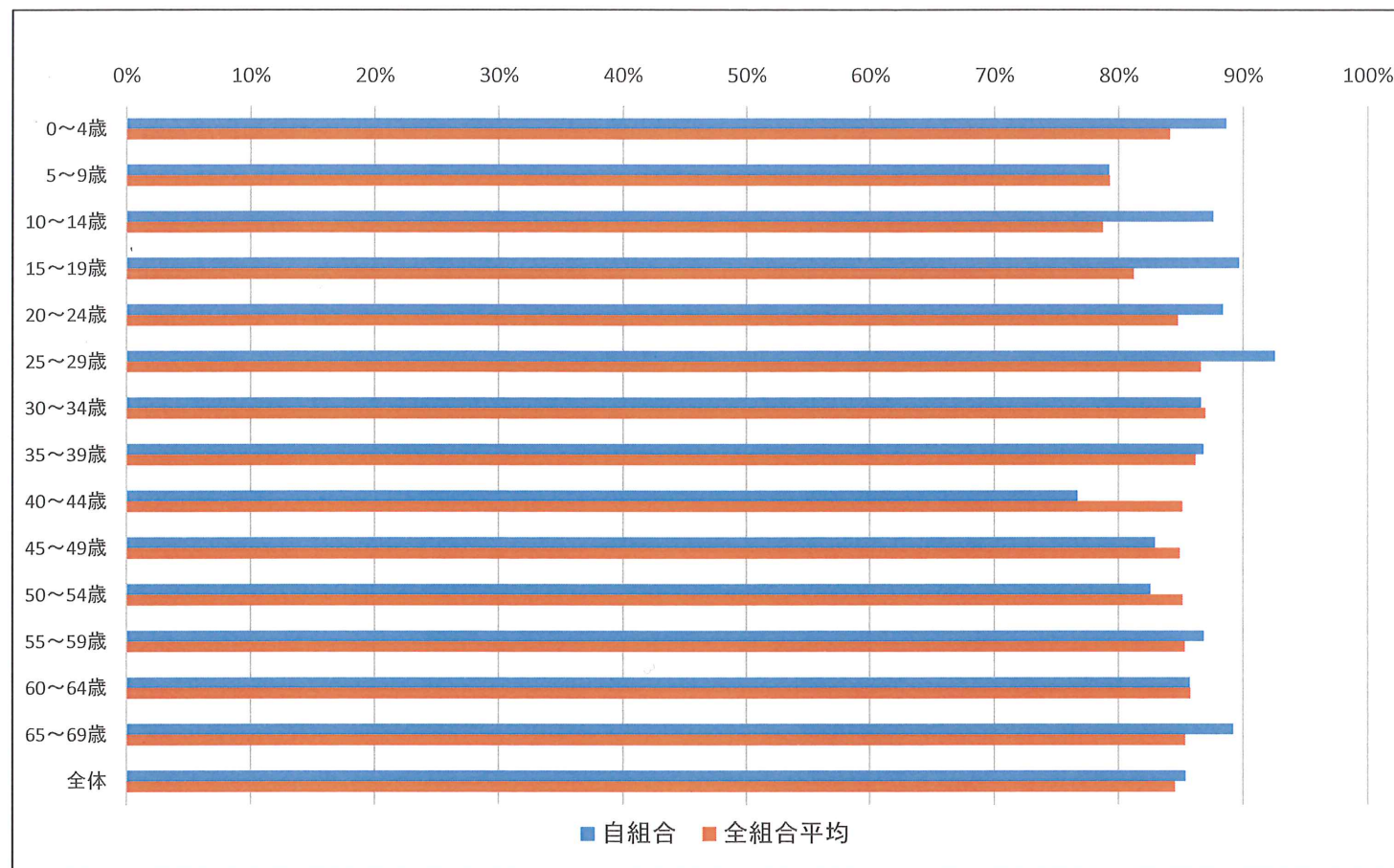
4

## 七、(糖尿病)



## STEP 1 -3 後発医薬品の使用状況

### ソ. (後発医薬品の使用割合)(被保険者+被扶養者)



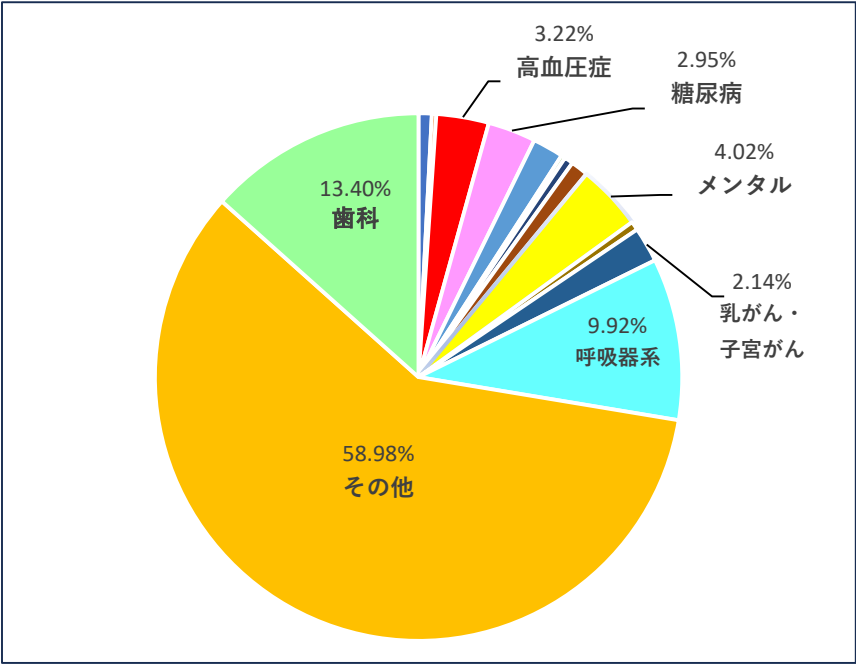
ソ

- ・後発医薬品全体で85%となっている。
- ・全体で比べると他の組合より若干上回っている。
- ・25～29歳の年代では、90%を上回っている。

# STEP 1 - 3 医療費の構成割合

タ. 医療費の構成割合

主要疾患等	医療費(千円)	割合
心疾患	3,000	0.80%
脳血管疾患	1,000	0.27%
高血圧症	12,000	3.22%
糖尿病	11,000	2.95%
脂質異常症	7,000	1.88%
胃がん	1,000	0.27%
大腸がん	2,000	0.54%
その他がん	4,000	1.07%
メンタル系疾患	15,000	4.02%
妊娠・周産期	2,000	0.54%
乳がん・子宮がん	8,000	2.14%
呼吸器系	37,000	9.92%
その他	220,000	58.98%
歯科	50,000	13.40%
合計	373,000	100%



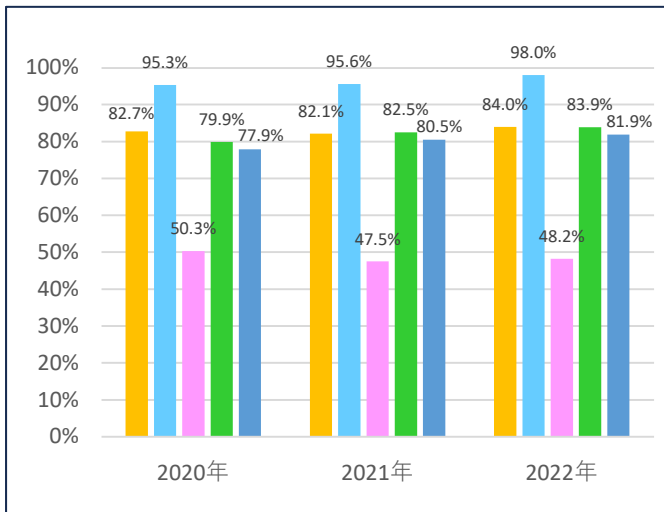
タ	歯科が13.4%と最も高く、次いで呼吸器系9.92%、メンタル系疾患4.42%、高血圧症3.22%、糖尿病2.96%、乳がん・子宮がん2.14%と続いている。
---	---

# STEP 1 - 3 健康スコアリングレポート

## チ. 特定健診の実施率（全組合平均との比較）

	加入者 全体	被保険者	被扶養者	単一組合全 体	全組合 平均
2020年	82.7%	95.3%	50.3%	79.9%	77.9%
2021年	82.1%	95.6%	47.5%	82.5%	80.5%
2022年	84.0%	98.0%	48.2%	83.9%	81.9%

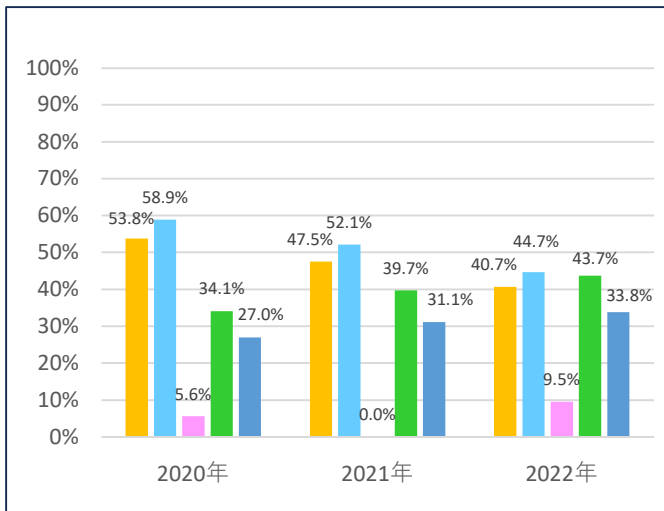
チ	加入者全体の実施率は全組合平均を上回っている。 被扶養者の実施率が低い。
---	---



## ツ. 特定保健指導の実施率（全組合平均との比較）

	加入者 全体	被保険者	被扶養者	単一組合全 体	全組合 平均
2020年	53.8%	58.9%	5.6%	34.1%	27.0%
2021年	47.5%	52.1%	0.0%	39.7%	31.1%
2022年	40.7%	44.7%	9.5%	43.7%	33.8%

ツ	加入者全体の実施率は全組合平均を上回っている。 実施率は年々右肩下がりで、2022年は単一組合より低くなった。被扶養者の実施率が低い。
---	--

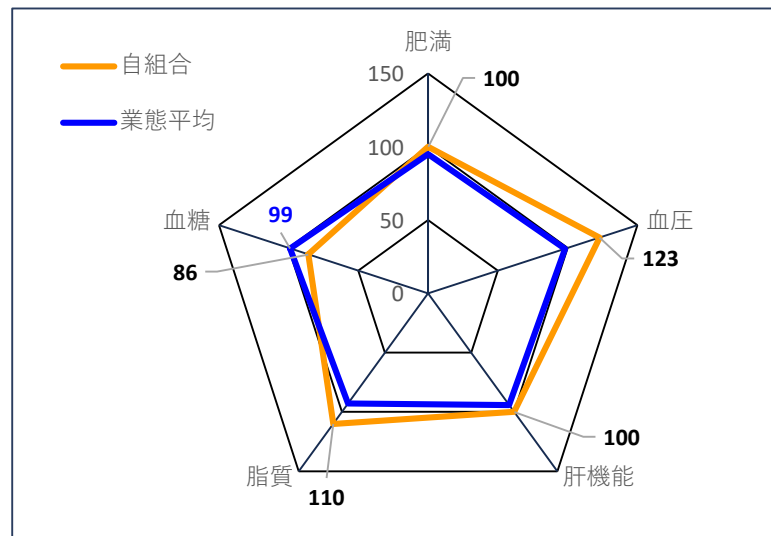


## STEP 1 - 3 健康スコアリングレポート

### テ. 健康状況（全組合平均を100とした場合）

	自組合	業態平均
肥満	100	95
血圧	123	98
肝機能	100	94
脂質	110	93
血糖	86	99

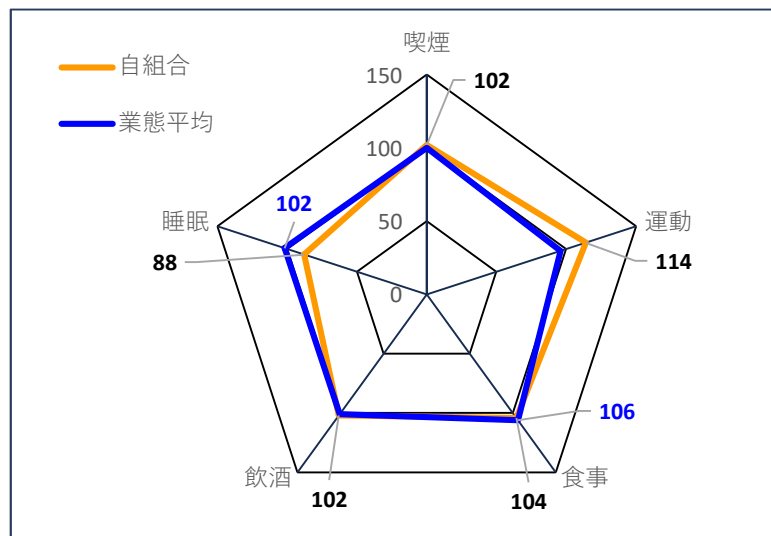
テ	血糖は全組合平均を下回っている。総合判定は中央値と同程度となっている。
---	-------------------------------------



### ト. 生活習慣（全組合平均を100とした場合）

	自組合	業態平均
喫煙	102	100
運動	114	96
食事	104	106
飲酒	102	101
睡眠	88	102

ト	食事と睡眠は全組合平均を下回っている。総合判定は良好と中央値と同程度の中間となっている。
---	--

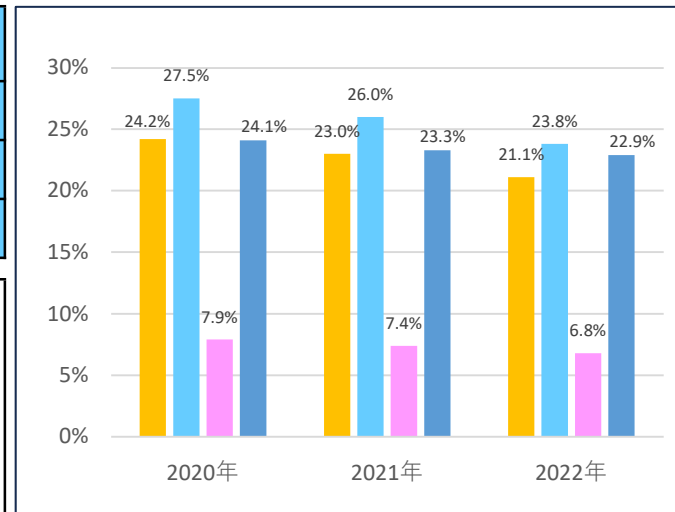


## STEP 1 - 3 健康スコアリングレポート

### ナ. 喫煙率

	加入者 全体	被保険者	被扶養者	全組合 平均
2020年	24.2%	27.5%	7.9%	24.1%
2021年	23.0%	26.0%	7.4%	23.3%
2022年	21.1%	23.8%	6.8%	22.9%

ナ	加入者全体の喫煙率は2020年を除き、全組合平均を下回っている。
---	----------------------------------



## 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	被保険者は他の組合同様の傾向で全ての年齢で受診率が高いが実施もれが存在している。	➡	任意継続被保険者の未実施者、健診データ等の再確認を行い、受診もれを防ぐ。	
2	ア, キ	被扶養者は40～44歳が約70%と全体としても実施率は上がってきているが、55～64歳が他の組合より低い。	➡	被扶養者に対して受診勧奨のやり方を工夫して、受診率の向上を図る。	✓
3	ア, キ	被保険者の特定保健指導実施率は全国平均を上回るが、実施率が減少傾向にあるため対策が必要である。	➡	受診勧奨のやり方の工夫や、受診者が終了するまでのフォローを行い、実施率を上げる。	
4	ア, キ	特定保健指導は全体では他の組合より全て高い減少率となっていて、65～69歳の減少率が顕著であるが、服薬移行者と思われる。	➡	服薬移行者は治療の有無を確認し、重症化予防を行う。	
5	ア	全体では他の組合より減少率が高いが、40～49歳の減少率は低くなっている。	➡	特定健診対象前の年齢（38～39歳）に対する健康教育を行い、メタボ該当者を少なくする。	
6	イ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「損傷・中毒・外因性」「消化器系疾患」「新生物」が高く、続いて「尿路生殖器系疾患」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。</li> <li>・「脳血管障害」を除いて全て他の組合より高いが、「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」がかなり高くなっている。</li> </ul>	➡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果で受診勧奨基準値以上の判定者に対し、個別フォローを実施し、生活習慣病に関連のある疾患を減らす。</li> <li>・個別症例に対する過去の健診結果等のトレースして個別フォローへのフィードバックを行う。</li> </ul>	
7	ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「肥満」の割合は他の組合と比べて低い。「受診勧奨基準値以上」の割合について「非肥満」「肥満」ともに他の組合より低い。</li> <li>・血圧値が保健指導基準値以上の割合、全体の30%を占めている。</li> <li>・血糖値が保健指導基準値以上の割合、全体の40%以上を占めている。</li> </ul>	➡	特定保健指導による生活習慣の改善の推進を図るとともに、特定保健指導の非対象者には個別フォローを実施し、生活習慣病に関連のある疾患を減らす。	
8	エ	<p>生活習慣病に関するレセプトがある者で、受診勧奨基準値以上の者が一定数存在することが確認された。（※1）</p> <p>高血圧症の内服治療中かつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者と糖尿病の内服治療中かつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在することが確認された。（※2）</p> <p>受診勧奨基準値以上で生活習慣病に関するレセプトがない者が多数いることが確認された。（※3）</p> <p>3疾患での内服治療を受けていない者で、血圧値や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が、血圧値では多数、血糖値では数名確認された。（※4）</p>	➡	受診勧奨基準値以上の判定で受診をしていない者、および受診しているが受診勧奨基準値以上の者に対し、個別フォローを実施し、生活習慣病への移行、重症化予防を行う。	✓
9	エ	<p>後発医薬品全体で85%となっている。</p> <p>全体で比べると他の組合より若干上回っている。</p> <p>25～29歳の年代では、90%を上回っている。</p>	➡	引き続き、自己負担軽減に係る通知や希望シールの配布等の後発医薬品推奨を行う。	
10	オ	<p>歯科が13.4%と最も高く、次いで呼吸器系9.92%、メンタル系疾患4.42%、高血圧症3.22%、糖尿病2.96%、乳がん・子宮がん2.14%と続いている。歯科、乳がん・子宮がんへの対策が必要である。</p>	➡	歯科健診の復活と女性特有の疾患への検討・対策を行う。	
11	カ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者全体の実施率は全組合平均を上回っている。被扶養者の実施率が低い。組合全体の受診率を上げるためには、被扶養者の受診率を上げることが必須である。</li> </ul>	➡	被扶養者に対して受診勧奨のやり方を工夫して、受診率の向上を図る。	✓

12	キ	加入者全体の実施率は全組合平均を上回っている。実施率は年々右肩下がりであり、2022年は単一組合より低くなった。被扶養者の実施率が低い。組合全体の受診率を上げるためには、被扶養者の受診率を上げることが必須である。	➡	受診勧奨のやり方の工夫や、受診者が終了するまでのフォロー（リマインドメールの発信）を行う。	
13	キ	血糖は全組合平均を下回っている。総合判定は中央値と同程度となっている。	➡	高齢化による体の変化や、食生活健康情報を発信する媒体の活用を行う。	✓
14	ク	食事と睡眠は全組合平均を下回っている。総合判定は良好と中央値と同程度の中間となっている。	➡	高齢化による体の変化や、食生活健康情報を発信する媒体の活用を行う。	
15	ケ	加入者全体の喫煙率は2020年を除き、全組合平均を下回っている。特定保健指導の対象者を減らすためには喫煙習慣をやめることが重要。	➡	禁煙する機会の提供とサポートを行う。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1. 被保険者1345名、加入者数2268名の単一の小規模健保組合である。 2. 全適用事業所のうち、母体企業の被保険者が全体の70%以上を占めている。 3. 50歳代加入者が多い構成となっている。 4. 当健保組合には、医療専門職が不在である	➡	・単一の小規模健保組合であるため、事業所の健康経営との一体化を進め、健康づくりのための事業推進を効率的に行うことが重要である。 ・重症化予防への取組みは、事業所の医療専門職の協力が不可欠である。協力体制の整備を進めることが必要である。

## 保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	職場環境の整備は、事業主とのコラボヘルスや、健康白書を代替する健康スコアリングレポートにより、コミュニケーションの進展が図られた。 加入者への意識付けは、直接の情報発信を格段に増やしていく必要があるが、機関誌や社内イントラでは十分とは言えなくなってきた。 個別の事業は、特定保健指導の受診率、ウォーキングイベントでの体育奨励の実施については改善したが、受診率は未達のものも多く、勧奨にさらなる工夫が必要である。また、事業主の医療専門職に依存している健診結果の異常値、要医療者のフォローについては、健保として対策を講じていく必要がある。	➡	・健康状態全般や健診内容・生活習慣病等の情報発信を行う。また、そのためのツールを新たに準備して活用する。 ・受診率アップ、健康状態を良くするための改善工夫を行う。 ・健診結果による異常値の者や要医療者等への個別フォローを行う。

STEP 3 保健事業の実施計画

<p><b>事業全体の目的</b></p> <p>加入者の健康づくりへの意識づけを行うことにより、加入者自らが生活習慣を見直すなどして、健康状態の改善を図ることが最も重要であるが、健診結果の異常値や要医療者についての情報を放置せず、確実にフォローしていくことで、生活習慣病への移行・重症化を防ぎ、医療費の抑制を図っていくことも重要である。さらに、健康情報の基礎としての、特定健診・特定保健指導の受診率を改善するためには、被扶養者の受診を増やしていくことが必要である。</p>	<p><b>事業全体の目標</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・情報発信ツールを新たに準備し、健康情報を随時提供することにより、加入者への健康づくりへの意識づけを行う。</li><li>・被扶養者の受診率を改善することにより、全体の受診率を上げ、病気の早期発見・早期治療に繋げる。</li><li>・健診結果が異常値である者や、要医療者等への個別フォローを行い、生活習慣病への移行・重症化を防ぐ。</li></ul>
---	---

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	健康管理事業推進委員会
予算措置なし	健康経営推進会議
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行「健保だより」
保健指導宣伝	健保組合ホームページ
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	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品利用通知
疾病予防	人間ドック（被保険者）
疾病予防	人間ドック（配偶者）
疾病予防	歯科健診
疾病予防	若年層向け保健指導
疾病予防	個別受診勧奨
疾病予防	睡眠習慣の改善推進
疾病予防	メンタルヘルス相談窓口
疾病予防	女性特有の健康相談窓口
疾病予防	禁煙治療費用補助
疾病予防	家庭常備薬配布補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
体育奨励	運動習慣の定着推進

※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																						
予算措置なし	1	新規	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18～75	加入者全員	3	ス	-	ア,シ	-	定期開催は2月と8月の年2回実施。その他不定期開催。	定期開催は2月と8月の年2回実施。その他不定期開催。	定期開催は2月と8月の年2回実施。その他不定期開催。	定期開催は2月と8月の年2回実施。その他不定期開催。	定期開催は2月と8月の年2回実施。その他不定期開催。	定期開催は2月と8月の年2回実施。その他不定期開催。	目的：事業主との情報共有と意見交換を行うこと。	該当なし		
	開催回数(【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)-													本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため。 (アウトカムは設定されていません)								
	1	新規	健康経営推進会議	母体企業	男女	18～74	被保険者	2	ス	-	ア,イ	-	定期開催として年2回実施。その他不定期開催。	定期開催として年2回実施。その他不定期開催。	定期開催として年2回実施。その他不定期開催。	定期開催として年2回実施。その他不定期開催。	定期開催として年2回実施。その他不定期開催。	定期開催として年2回実施。その他不定期開催。	目的：事業主との情報共有と意見交換を行うこと。	該当なし		
参加回数(【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)-													本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため。 (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「健保だより」	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	-	シ	-	年2回発行（春号・秋号）	年2回発行（春号・秋号） 予定：秋ごろまでに開設するホームページと併用するか検討中。	年2回発行（春号・秋号） 予定：ホームページと併用しない場合は廃止。	年2回発行（春号・秋号） 予定：ホームページと併用しない場合は廃止。	年2回発行（春号・秋号） 予定：ホームページと併用しない場合は廃止。	年2回発行（春号・秋号） 予定：ホームページと併用しない場合は廃止。	目的：広報と健康情報の発信を行う。	該当なし		
	発行回数(【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)-													本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため。 (アウトカムは設定されていません)								
	2	新規	健保組合ホームページ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	運用を業務委託する。	シ	-	開設のための準備を実施する。	予定：秋ごろまでに開設する。	予定：年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	予定：年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	予定：年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	予定：年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	目的：加入者のヘルスリテラシー向上を目的とした健康情報とタイムリーな広報の発信を行う。	該当なし		
	更新回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0回 令和7年度：2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)-													本事業単独でのアウトカム測定が困難であるため。 (アウトカムは設定されていません)								
個別の事業																						
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健康診査（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者,任意継続者	1	ス	事業主の法定健診と共同で人間ドック、およびセット券配布により実施する。	ア	事業主管理部門に予約等の受診手続きを依頼。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	目的：病気の早期発見、重症化予防のための健康状況の把握を行うこと。	被保険者は他の組合同様の傾向で全ての年齢で受診率が高いが実施もれが存在している。		
	特定健診実施率(【実績値】 98.5% 【目標値】 令和6年度：98.5% 令和7年度：98.6% 令和8年度：98.6% 令和9年度：98.7% 令和10年度：98.7% 令和11年度：98.8%)-													健康診査を実施するのみでは健康状況の改善は見込めないため。 (アウトカムは設定されていません)								
	3	既存（法定）	特定健康診査（被扶養者）	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ス	セット券の配付、および人間ドック（費用負担あり）として実施する。	シ	-	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	目的：病気の早期発見、重症化予防のための健康状況の把握を行うこと。	被扶養者は40～44歳が約70%と全体としても実施率は上がってきているが、55～64歳が他の組合より低い。  ・加入者全体の実施率は全組合平均を上回っている。被扶養者の実施率が低い。組合全体の受診率を上げるためには、被扶養者の受診率を上げることが必須である。		
	特定健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：53.6% 令和7年度：54.8% 令和8年度：56.1% 令和9年度：57.4% 令和10年度：58.7% 令和11年度：60.6%)-													健康診査を実施するのみでは健康状況の改善は見込めないため。 (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						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	1	エ,コ,サ	委託業者によるオンライン・面談方式により実施。一部の健診機関にても実施。	ア,ウ	事業主管理部門にPC設定・面談会場の設営、初回面談の管理を依頼。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。被扶養者はリモートで実施する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。被扶養者はリモートで実施する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。被扶養者はリモートで実施する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。被扶養者はリモートで実施する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。被扶養者はリモートで実施する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。被扶養者はリモートで実施する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。被扶養者はリモートで実施する。	目的：対象者自らが生活習慣を改善し、糖尿病等の生活習慣病へ移行することを防ぐフォローを行うこと。	被保険者の特定保健指導実施率は全国平均を上回るが、実施率が減少傾向にあるため対策が必要である。  特定保健指導は全体では他の組合より全て高い減少率となっていて、65～69歳の減少率が顕著であるが、服薬移行者と思われる。  加入者全体の実施率は全組合平均を上回っている。実施率は年々右肩下がりであり、2022年は単一組合より低くなった。被扶養者の実施率が低い。組合全体の受診率を上げるためには、被扶養者の受診率を上げることが必須である。				
特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40.7% 令和7年度：43.6% 令和8年度：47.8% 令和9年度：51.7% 令和10年度：55.6% 令和11年度：60.2%)-													特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18.5% 令和7年度：18.2% 令和8年度：17.9% 令和9年度：17.4% 令和10年度：17.1% 令和11年度：16.8%)-												
保健指導宣伝	5	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	234	-	-	-	-	-	目的：医療費の使用状況を確認させることにより、適切な受診行動を促すこと。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
													年4回発信（6月、9月、12月、3月）	年4回発信（6月、9月、12月、3月）	年4回発信（6月、9月、12月、3月）	年4回発信（6月、9月、12月、3月）	年4回発信（6月、9月、12月、3月）	年4回発信（6月、9月、12月、3月）							
発信回数(【実績値】 4回 【目標値】 令和6年度：4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)-													本事業のアウトカム測定が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)												
7	既存	ジェネリック医薬品利用通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	-	シ	-	年3回発信（7月、11月、3月）	176	-	-	-	-	-	目的：ジェネリック医薬品への切り替えを促し、医療費を抑制すること。	後発医薬品全体で85%となっている。全体で比べると他の組合より若干上回っている。25～29歳の年代では、90%を上回っている。					
													年3回発信（7月、11月、3月）	年3回発信（7月、11月、3月）	年3回発信（7月、11月、3月）	年3回発信（7月、11月、3月）	年3回発信（7月、11月、3月）	年3回発信（7月、11月、3月）							
発信回数(【実績値】 3回 【目標値】 令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-													利用率(【実績値】 85% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：87% 令和10年度：87% 令和11年度：87%)-												
疾病予防	3	既存	人間ドック（被保険者）	全て	男女	30～74	被保険者	1	ウ,オ,ケ	事業主の法定健診と共同で特定健診（30～39歳除く）を兼ねて実施する。	ア	事業主管理部門に予約等の受診手続きを依頼。	38,490	-	-	-	-	-	目的：特定健診より広範な健診項目で病気の早期発見、重症化予防のための健康状況の把握を行うこと。	・「損傷・中毒・外因性」「消化器系疾患」「新生物」が高く、続いて「腎尿路生殖器系疾患」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・「脳血管障害」を除いて全ての組合より高いが、「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」がかなり高くなっている。					
													年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。							
健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：98.5% 令和7年度：98.6% 令和8年度：98.6% 令和9年度：98.7% 令和10年度：98.7% 令和11年度：98.8%)-													健康診査を実施するのみでは健康状況の改善は見込めないため。 (アウトカムは設定されていません)												
3	既存	人間ドック（配偶者）	全て	女性	30～74	被扶養者	1	ウ,オ,ケ	希望者に対し（個人負担あり）特定健診（30～39歳除く）を兼ねて実施する。	シ	一部の事業主管理部門に予約等の受診手続きを依頼。	5,510	-	-	-	-	-	目的：特定健診より広範な健診項目で病気の早期発見、重症化予防のための健康状況の把握を行うこと。	・「損傷・中毒・外因性」「消化器系疾患」「新生物」が高く、続いて「腎尿路生殖器系疾患」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。 ・「脳血管障害」を除いて全ての組合より高いが、「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」がかなり高くなっている。						
												年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。	年度開始から通年実施する。								
健診実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：53.6% 令和7年度：54.8% 令和8年度：56.1% 令和9年度：57.4% 令和10年度：58.7% 令和11年度：60.6%)-													健康診査を実施するのみでは健康状況の改善は見込めないため。 (アウトカムは設定されていません)												
3	新規	歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	委託業者による事業所巡回方式により実施。	ア	事業主管理部門に会場の設営、受診日時の管理を依頼。	1,810	-	-	-	-	-	目的：う蝕・歯槽膿漏等の早期発見により、早期治療を促すこと。	歯科が13.4%と最も高く、次いで呼吸器系9.92%、メンタル系疾患4.42%、高血圧症3.22%、糖尿病2.96%、乳がん・子宮がん2.14%と続いている。歯科、乳がん・子宮がんへの対策が必要である。						
												年1回秋ごろ実施。	年1回秋ごろ実施。	年1回秋ごろ実施。	年1回秋ごろ実施。	年1回秋ごろ実施。	年1回秋ごろ実施。								
参加者数(【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)-													歯科健診を実施するのみでは治療につなげられないため。 (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												
	4	新規	若年層向け保健指導	全て	男女	38～39	被保険者	1	工,オ,ケ	委託業者によるオンライン・面談方式により実施。	シ	事業主管理部門にＰＣ設定・面談会場の設営、初回面談の管理を依頼。	事業主からのデータ提供、健保システムへの取込み等の実施に向けた準備作業を行う。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。	7月下旬～9月の間に各事業所の対象者へ初回面談を開始する。	目的：対象者自らが生活習慣を改善し、特定保健指導の対象者へ移行することを防ぐフォローを行うこと。	全体では他の組合より減少率は高いが、40～49歳の減少率は低くなっている。				
保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)-													特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)-												
	4	新規	個別受診勧奨	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	3	イ,オ,サ	健診結果・レセプトを確認し、要医療者への医療機関への受診勧奨並びに異常値の者への保健指導を行う。	ア,イ	事業主の協力のもと、所属の医療専門職（保健師・看護師）に依頼する。	実施のための準備を行い、年度内の実施を目指す。	通年実施する。	通年実施する。	通年実施する。	通年実施する。	通年実施する。	通年実施する。	目的：健診結果等による要医療者や異常値の者に対し、医療機関への受診を勧奨し早期治療を行ったり、保健指導を行うことで、重症化を防ぎ医療費を抑制すること。	<div>・「損傷・中毒・外因性」「消化器系疾患」「新生物」が高く、続いて「腎尿路生殖器系疾患」「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の順となっている。</div> <div>・「脳血管障害」を除いて全て他の組合より高いが、「糖尿病」「人工透析」「高血圧症」がかなり高くなっている。</div> <div>・「肥満」の割合は他の組合と比べて低い。「受診勧奨基準値以上」の割合について「非肥満」「肥満」とともに他の組合より低い。</div> <div>・血圧値が保健指導基準値以上の割合、全体の30%を占めている。</div> <div>・血糖値が保健指導基準値以上の割合、全体の40%以上を占めている。</div> <div>生活習慣病に関するレセプトがある者で、受診勧奨基準値以上の者が一定数存在することが確認された。(※1)</div> <div>高血圧症の内服治療中でかつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者と糖尿病の内服治療中でかつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在することが確認された。(※2)</div> <div>受診勧奨基準値以上で生活習慣病に関するレセプトがない者が多数いることが確認された。(※3)</div> <div>3疾患での内服治療を受けていない者で、血圧値や血糖値が受診勧奨基準値以上の者が、血圧値では多数、血糖値では数名確認された。(※4)</div> <div>血糖は全組合平均を下回っている。総合判定は中央値と同程度となっている。</div> <div>特定保健指導は全体では他の組合より全て高い減少率となっていて、65～69歳の減少率が顕著であるが、服薬移行者と思われる。</div>				
要医療者・異常値放置者数減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：12% 令和8年度：14% 令和9年度：16% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)-													本事業のアウトカム測定が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)												
	5	既存	睡眠習慣の改善推進	全て	男女	18～74	被保険者	1	工	-	シ	-	睡眠に関する情報提供、アプリの活用例等を機関誌で発信する。	年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。 (ホームページへ移行予定。)	年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	年4回程度定期更新。その他随時情報提供を行う。	目的：睡眠に関する情報提供を行い、状況を改善することにより関連疾病への移行を防ぐこと。	食事と睡眠は全組合平均を下回っている。総合判定は良好と中央値と同程度の中間となっている。				
適切な睡眠習慣者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：56.5% 令和8年度：58% 令和9年度：59.5% 令和10年度：61% 令和11年度：62.5%)-													本事業のアウトカム測定が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)												
	5	既存	メンタルヘルス相談窓口	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	3	ス	事業主が業務委託している電話相談窓口を活用。	シ	費用の折半、手続き等の管理は事業主担当。	電話相談窓口を24時間開設。	電話相談窓口を24時間開設	電話相談窓口を24時間開設	電話相談窓口を24時間開設	電話相談窓口を24時間開設	電話相談窓口を24時間開設	電話相談窓口を24時間開設	目的：メンタル相談を活用して精神疾患患者の重症化を防ぎ、関係医療費を抑制すること。	歯科が13.4%と最も高く、次いで呼吸器系9.92%、メンタル系疾患4.42%、高血圧症3.22%、糖尿病2.96%、乳がん・子宮がん2.14%と続いている。歯科、乳がん・子宮がんへの対策が必要である。				
利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3人 令和7年度：3人 令和8年度：3人 令和9年度：3人 令和10年度：3人 令和11年度：3人)-													本事業のアウトカム測定が難しいため。 (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												
5	新規	女性特有の健康相談窓口	全て	女性	18～74	被保険者	1	エ	オンラインプログラムの活用。	シ	-	実施内容の検討を行い、年内での実施を目指す。 (準備できなかった場合は翌年度からの実施とする。)	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	目的：女性特有の健康課題への支援を行い、関連疾患への移行やプレゼンティーズムを改善すること。	歯科が13.4%と最も高く、次いで呼吸器系9.92%、メンタル系疾患4.42%、高血圧症3.22%、糖尿病2.96%、乳がん・子宮がん2.14%と続いている。歯科、乳がん・子宮がんへの対策が必要である。					
利用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-												本事業のアウトカム測定が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)												
5	既存	禁煙治療費用補助	全て	男女	20～74	被保険者	1	エ,ケ	オンライン禁煙プログラムと外来禁煙の併用。	ア	-	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	通年実施。随時キャンペーンを行う。	目的：喫煙者が罹患する疾病や生活習慣病への移行を防ぐことにより、ムダな医療費の発生を抑えること。	加入者全体の喫煙率は2020年を除き、全組合平均を下回っている。特定保健指導の対象者を減らすためには喫煙習慣をやめることが重要。					
参加希望者数(【実績値】 0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)-												本事業のアウトカム測定が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)												
8	既存	家庭常備薬配布補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	2,000円内で健保指定リストから希望の家庭薬を申し込む。2,000円を超えた場合は本人負担となる。	シ	-	年1回実施。	年1回実施。	年1回実施。	年1回実施。	年1回実施。	年1回実施。	目的：家庭薬活用のセルフメディケーションを行い、医療費を削減をすること。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
希望者の割合(【実績値】 95.6% 【目標値】 令和6年度：96% 令和7年度：96% 令和8年度：96% 令和9年度：96% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)-												本事業のアウトカム測定が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)												
8	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	0～74	被保険者、被扶養者	3	ス	希望する対象の組合員が個別に医療機関で実施し、申請書により補助金を支給する。 補助額（被保険者2,000円、被扶養者1,500円）	シ	-	希望する対象の組合員が個別に医療機関で実施する。	11月～1月までの期間で実施。	11月～1月までの期間で実施。	11月～1月までの期間で実施。	11月～1月までの期間で実施。	11月～1月までの期間で実施。	目的：インフルエンザの発症・重症化の予防、事業所内での感染拡大を防ぐため、接種者の増加を図ること。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）					
接種者数(【実績値】 590人) 【目標値】 令和6年度：650人 令和7年度：675人 令和8年度：700人 令和9年度：725人 令和10年度：750人 令和11年度：775人)-												本事業のアウトカム測定が難しいため。 (アウトカムは設定されていません)												
体育奨励	5	既存	運動習慣の定着推進	全て	男女	18～74	被保険者	3	ア,エ	ウォーキングアプリによるイベント開催。	シ	委託業者との手続き、運営管理は労働組合が担当。	1,100	-	-	-	-	-	目的：被保険者の運動習慣を定着させることにより、健康の維持増進を図ること。	食事と睡眠は全組合平均を下回っている。総合判定は良好と中央値と同程度の中間となっている。				
	参加率(【実績値】 28.7% 【目標値】 令和6年度：29% 令和7年度：29% 令和8年度：29% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-												本事業のアウトカム測定が難しいため。 (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