

# データヘルス計画

## 第3期計画書

---

最終更新日：令和6年03月29日

三井住友海上健康保険組合

## STEP 1-1 基本情報

組合コード	22079
組合名称	三井住友海上健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

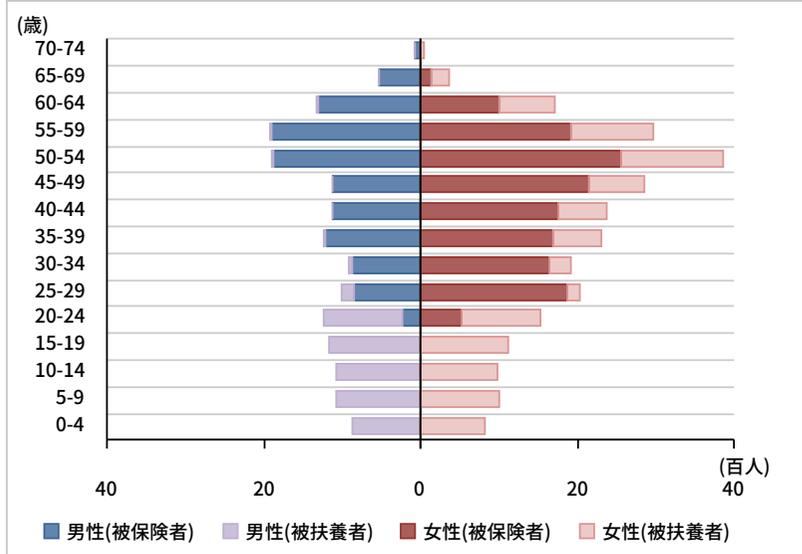
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	25,950名 男性41.9% (平均年齢47.42歳) * 女性58.1% (平均年齢43.43歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	40,471名	-名	-名
適用事業所数	21カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	21カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	86% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>	-% <sub>00</sub>

		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	8	32	-	-	-	-
	保健師等	40	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	18,159 / 20,635 = 88.0 %	
	被保険者	15,011 / 15,449 = 97.2 %	
	被扶養者	3,148 / 5,186 = 60.7 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	1,367 / 2,599 = 52.6 %	
	被保険者	1,295 / 2,400 = 54.0 %	
	被扶養者	72 / 199 = 36.2 %	

		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	45,500	1,753	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	25,000	963	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	9,500	366	-	-	-	-
	疾病予防費	909,000	35,029	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	2,000	77	-	-	-	-
	小計 …a	991,000	38,189	0	-	0	-
経常支出合計 …b	15,740,266	606,561	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	6.30		-	-	-	-	

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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	222人	25～29	847人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	862人	35～39	1,214人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,109人	45～49	1,117人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,869人	55～59	1,898人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,299人	65～69	518人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	78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	525人	25～29	1,884人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,649人	35～39	1,688人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,763人	45～49	2,157人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,558人	55～59	1,914人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,008人	65～69	130人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9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	879人	5～9	1,081人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,076人	15～19	1,156人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,006人	25～29	151人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	41人	35～39	18人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	8人	45～49	8人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	19人	55～59	15人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	24人	65～69	6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	826人	5～9	1,009人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	983人	15～19	1,128人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,002人	25～29	157人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	281人	35～39	611人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	611人	45～49	712人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,304人	55～59	1,052人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	717人	65～69	232人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	45人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- ①被保険者数2万6千人、加入者数4万人の比較的大規模の健保組合である。この扶養率は0.56と比較的低い水準にある。
- ②全適用事業所の内、三井住友海上社が被保険者数の約7割強を占める。
- ③当健保組合には医療専門職はないが、母体企業人事部に全店12箇所の健康管理センターがあり、社員の健康管理について充実した体制を敷いている。
- ④被保険者一人当たりの保健事業費は約35,800円で、他健保組合比高い水準。また、「社員」「配偶者」への健診・指導に重点投入しており、保養所・体育奨励費関連の支出はない。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ・被保険者（社員）については定期健診、定期健診結果のトレース、特定健診・特定保健指導、職場巡回等様々な取組を人事部健康管理センターが担っている。
- ・健保組合は被扶養者の健診等健保組合自らの取組と併せ、母体事業所での健診、健康管理センターの運営、保健事業に資する取組の一部を適正な範囲で負担している。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	事業主と連携した健康宣言（ホワイト500、健康企業宣言）
予算措置なし	事業主との会議体

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ジェネリック通知の案内
保健指導宣伝	医療費通知の配布
保健指導宣伝	機関誌及びニュースの発行（加入者への的確な情報提供）
疾病予防	健康管理推進に関わるシステム整備

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（社員）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者＋任意継続者）
特定保健指導事業	特定保健指導（社員）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者＋任意継続者）
保健指導宣伝	各事業所とのコラボヘルス、健康事業（ウォーキングキャンペーン等）
保健指導宣伝	生活習慣病対策（早期治療のための受診勧奨・重症化予防）
保健指導宣伝	歯科疾患対策
疾病予防	一般健診・総合健診
疾病予防	がん対策（高度医療検査を含む）
疾病予防	禁煙サポート事業

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴う個別指導
3	特定健診・特定保健指導
4	衛生委員会の開催
5	長時間労働者への医師による面接指導の実施
6	職場巡回相談
7	診療所運営
8	健康教育
9	メンタルヘルス対策

※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												
保健指導宣伝予算措置なし	1,2	事業主と連携した健康宣言(ホワイト500、健康企業宣言)	事業主と連携した健康経営(ホワイト500、健康企業宣言)で、従業員の健康増進の取り組みや目標を策定。	一部の事業所	男女	18~74	加入者全員	0	通年	ホワイト500の認定企業4社 金の認定企業3社 銀の認定企業3社		4
	1	事業主との会議体	母体企業の人事部健康管理センターの保健師やその他の事業所と労働組合と連携した職場環境の整備や保健事業推進等を目的とした会議の設置等、定期的な情報共有・意見交換の場を設けている。	全て	男女	18~74	加入者全員	0	母体企業 年12回(月1回) その他の事業所 随時	特定健診・特定保健指導のほか、健康への取り組み、ウォーキングキャンペーン、禁煙取り組み事業等、コラボヘルスを実施。	数名しか在籍していない事業所とのコミュニケーションが不足している。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,7	ジェネリック通知の案内	後発医薬品(ジェネリック)の使用率を向上させることによって、医療費の軽減を図る。	全て	男女	30~74	加入者全員	0	健保基幹システムを使用して、対象者を抽出し、年度内に三回、案内を実施している。6月 153名、11月 148名、3月 212名 計 513名	継続的に対象者を変えて案内している。	ジェネリック薬品の使用切替を選択しない一定層の分析と働きかけ。	4
	2,7	医療費通知の配布	加入者全員が日常から健康に気をつけ、同じ病気で複数の病院を受診すること(重複受診)を避けたり、ジェネリック医薬品(後発医薬品)を促進したりできるよう医療費抑制の意識づけを行うことを目標とする。	全て	男女	18~74	加入者全員	3,721	社内WEB画面または圧着ハガキによる医療費通知を毎月発行	毎月発行することにより、自身の医療費を確認し、医療機関の不正な請求や保険証の不正使用を防止し、医薬品の価格の表示によりジェネリック薬品への移行を促す効果があった。年間医療費のお知らせの発行により、医療費通知の存在を改めて周知できた。	WEBを共有できない一部の事業所や社外出向者には紙媒体で提供していること。	5
	2,3,7	機関誌及びニュースの発行(加入者への的確な情報提供)	機関誌「けんぼだより」については毎年、年二回以上発刊する。	全て	男女	18~74	加入者全員,被保険者,被扶養者,任意継続者	1,583	・年二回実施(春号・夏号) ・ホームページにバックナンバーを記載し、過去の情報についても確認できるように掲載。 健診・特定健診・特定保健指導の受診勧奨、コラボヘルス、禁煙補助等を情宣している。	全社員あての業務連絡にも掲載し、注意喚起を行っている。	加入者に伝えるべきこと、加入者が知りたいこと「見易さ・分かり易さ」に留意して作成すること。また、更に興味を持ってもらえるように内容を充実させること。	4
疾病予防	2,3,4	健康管理推進システム整備	被保険者の健康状態の把握と健康意識の増進、第4期に向けた特定健診・特定保健指導の要件緩和に対応したシステムを構築し、指導実施率向上を図る。	全て	男女	18~74	加入者全員,基準該当者	891	特定健診・特定保健指導の独自のプログラムについては、項目の見直しの都度、事業所と相談しカスタマイズを実施しているため、毎年度保健事業費とは別にランニングコストを捻出している。	特定保健指導の改定に伴い、人事部健康管理センターの特定保健指導入力システムの入力項目を一部改定。新型コロナウイルス以降、遠隔での面接が主流となったが、在宅勤務時にも実施できるため、対象者が指導を受けやすくなった。	被保険者の特定保健指導は母体企業の人事部健康管理センターが実施しており、内製化のため、特定保健指導入力システムも改定が実施される度に対応が必要となる。外部業者に委託すれば、x mlデータもパッケージとして利用できるため、担当者によるエラーデータの修正対応も回避できる。	4
個別の事業												
特定健康診断事業	2,3	特定健診(社員)	社員の特定健診受診率は96%(健診受診率は100%) 分母や問診票の関係で差異は発生するが、受診率は維持していく。	全て	男女	40~74	被保険者	0	全グループ会社の社員の健康診断をホールディングスの健康管理センターで手配し、35歳以上の総合健診として実施している。時期は6月~12月。受診率 ほぼ100%	事業所では健康診断の年1回の受診は労働安全衛生法により、義務と定め、受診していない被保険者には受診するまでトレースを行っている。また、被保険者が事業所の施行する健康診断を受けたくない場合、自身で受診することは認められているが、必ず結果を会社に提出することになっている。	特定健診の受診率は100%だが、分母の相違や問診票の不備等により、特定健診受診率との乖離が発生。問診データ・各測定値の欠如等、特定健診受診データとして落ちてしまう場合があり、かかるデータ不備の改善は課題。	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	
	3	特定健診(被扶養者+任意継続者)	被扶養者の特定健診受診率は66%(全健保平均42%)と外部委託によるネットワーク健診が定着しており、高い水準にある。更なる受診率向上に向け、現ネットワーク健診の未受診者への個別の受診勧奨を導入し、70%水準を目指す。	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	40,843	例年7月～2月に実施 対象者は35歳以上の被扶養配偶者および任意継続者本人とその被扶養配偶者	当健保組合が外部委託している事業者は、ネットワーク健診が充実しており、被扶養者にも定着している。また、ネットワーク健診で受診した任継者・被扶養者の健診費用は全額健保負担としている。	現ネットワーク健診の未受診者への個別受診勧奨をはじめたが、三割強の長期未受診者層の受診率向上は難しい状況。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導(社員)	被保険者の特定保健指導は健康管理センターに業務委託して実施しており、実施率は積極的支援37%(全健保平均15%)、動機付け支援68%(全健保平均21%)と全健保平均を上回っている。積極的支援、動機付け支援合計の実施率は50%と高い水準にあるが、6カ年計画の最終目標実施率は被扶養者も含め52%を目指す。	全て	男女	40～74	被保険者	10,437	【動機づけ支援】 対象者 1,169名 初回面接実施者 889名 初回実施率 76.05% 【積極的支援】 対象者 1,231名 初回面接実施者, 406名 初回実施率 32.98%	他健保組合比でも社員に対する特定保健指導完了実施は高い水準と思われる。これは母体事業所健康管理センターの取組によるものであり、年間の取組については毎月各拠点毎の進捗トレースを健康管理センター・健保組合間で行っている。	推進主体の健康管理センターでは、他の様々な業務がある中で昨今はコロナ禍も加わり、特定保健指導業務の完了実施率は限界にきており、現在の水準を維持していくことはかなり難しい状況である。	4
	2,4	特定保健指導(被扶養者+任意継続者)	任継者・被扶養者の保健指導実施率を二桁台にアップする。また、対象者率を5.6%以下に下げる。	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	6,427	株式会社エス・エム・エスに委託し、保健指導を実施。 2019年10月～着手。 実施率は昨年からアップ。	スマホを使用した遠隔の保健指導となるため、新型コロナウイルス禍でも、対面することなく指導を受けられる点。興味を持ってもらえれば、自宅で気軽に実施できる。	アプリケーションを2種類ダウンロードしなくてはならないため、手続きの簡略化も含め、委託業者と実施率向上の方策を考える。	4
保健指導宣伝	2	各事業所とのコラボヘルス・健康事業(ウォーキングキャンペーン等)	被保険者で社内イントラが開覧可能な者については、健診結果について、経年一覧、経年グラフをリリース。被扶養者については、健診委託先の株式会社イーウェルの健診結果を開示。更なる意識付けとして事業所とのコラボにより、ウォーキングキャンペーン、禁煙キャンペーンを実施。	全て	女性	20～50	被保険者	1,475	2023年7月～2024年1月まで健康チャレンジラリーを実施。 ・各自で健康取組目標を掲げる「自分チャレンジ」の実行や、会社施策(運動・食事キャンペーン等)に参加することで、取組項目ごとに参加ポイントが付与され、通年でポイントを貯めていく企画。 ・実施期間終了後にポイントを報告、抽選で景品を進呈。 ・自分チャレンジ用ツールとして「健康チャレンジ宣言カード」を配布。カードには各自が取り組む健康目標を自由に記載し、退社時間宣言ツールにセットし机上掲示または、社員証ホルダーに入れ活用。 ・通勤時を利用したウォーキングなど毎日の生活に効率的に運動を取り入れやすくするため、スニーカー通勤を推奨。	経産省と厚労省推進の「健康経営」の一環として事業所が健康の保持・増進を健康経営取り組みの重要な施策の一つとしたため。	新型コロナウイルスの影響	4
	2,4	生活習慣病対策(早期治療のための受診勧奨・重症化予防)	生活習慣病疾病別加入者一人当たり医療費は加入者全体では11,500円(全健保平均14,500円)で被保険者・被扶養者とも全健保平均を下回っている。今後も健診による早期発見・早期対応により特定保健指導も含めた重症化予防をすすめて全健保平均を下回る水準を維持する。また、被扶養者については、二次検診(再検)等対象者に対し、受診勧奨の取組を試行的に実施する。	全て	男女	18～74	加入者全員,被保険者	63,276	実施時期: 通年 産業看護職による全国での重症化予防、保健指導面談実施の費用補助、グループ会社の特定保健指導実施費用の一部補助等。	母体事業所とその他グループ会社の保健指導・生活習慣病(含む重症化)予防を実施するスタッフは総勢医師38名、保健師・看護師は40名。 手厚いサポート体制が強み。	健康経営に伴う健康増進取組が年々増加し、特定保健指導や健康管理サポート等の日常業務を圧迫している。	4
	3,4	歯科疾患対策	歯科健診について着手できていないため、データ解析によりリスク階層化した層に受診勧奨を実施する。歯科健診を利用した早期治療および治療費の抑制。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3,000	通年	歯科健診を利用した早期治療および治療費の抑制	現状一律に取得可能な指標がない	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	
疾病予防	3	一般健診・総合健診	健診の実施と、健診データ不備をなくす。	全て	男女	18～74	被保険者	627,409	全グループ会社の社員の健康診断をホールディングスの健康管理センターで手配し、35歳以上の総合健診として実施している。時期は6月～12月。	事業所では健康診断の年1回の受診は労働安全衛生法により、義務と定め、受診していない被保険者には受診するまでトレースを行っている。また、被保険者が事業所の施行する健康診断を受けたくない場合、自身で受診することは認められているが、必ず結果を会社に提出することになっている。	今後とも100%の受診率を維持していく。	5
	3	がん対策(高度医療検査を含む)	・5大がん検診の受診 被保険者の一人当たりの医療費の削減 ・特定の部位の健康状態の早期把握・早期治療。被保険者が個別に受診し、事業主に定められた費用を請求し、事業主は被保険者に支払のうえ健保組合に請求。(事業主と共同で推進)	全て	男女	40～74	被保険者	411	実施時期 4月～2月(風疹以外対象年齢あり) 【脳ドック】 限度額 10,000円 受診者 21名 健保負担額157,500円 【肺ヘリカルCT、前立腺(PSA)、肝炎ウイルス、風疹抗体検査】限度額 年度内3項目の総額で5,000円 受診者 84名 健保負担額 253,239円 合計 105名	健康診断の標準項目ではカバーできない領域について、脳疾患や癌等の好発年齢層の希望者に対し、費用の一部を補助し検査を受け易くすることで、健康診断制度を補完・充実させている。	本検査について周知していない被保険者もいるため、実施率は高くない。今後も機関紙・HP等で情宣していく。	4
	1,2,5	禁煙サポート事業	2025年度までに喫煙率12%未満	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1,880	時期：世界禁煙デーから年度末まで 【申込者数】 初回診察実施者数：32名 禁煙治療終了者数：21名 成功率65.6%(21名/32名) 中断者：2名 診察未完了者：2名 禁煙失敗者：2名 アンケート未回答者：5名	2016年当時は18.7%、男性の喫煙率は34.2%と全国平均29.7%に比べても高い喫煙率であったが、喫煙者に対し、禁煙と禁煙プログラム等の参加について、人事部健康管理センターの保健師・看護師が個別に数回案内を実施し、個人へのアプローチが効いているため。	喫煙を継続している一定の岩盤層の取り崩しのハードルが高い。	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

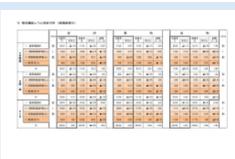
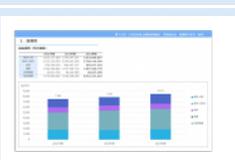
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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	社員に対する健康診断（労働安全衛生法に基づく健康診断、がん検診）	被保険者	男女	18～（上限なし）	・6月～12月実施 ・実施（受診）率：100%	・勤務時間中の受診可 ・受診案内を複数回実施 ・受診状況の把握及び受診勧奨の実施	・予定日にキャンセルするものがある ・期間終了間際に受診するものがある	有
健康診断事後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握、生活習慣病指導	被保険者	男女	18～（上限なし）	・通年実施	・本人へ受診の必要性を丁寧に説明 ・健康診断結果データの推移表の活用	・毎年対象となる者がある ・精密検査未受診の者がある ・中高年の中途入社者の増加等により、有所見率が上昇している	無
特定健診・特定保健指導	メタボリックシンドロームに着眼した疾病予防活動	被保険者	男女	40～74	・通年実施 ・特定健診は社員の定期健康診断の中で実施 ・特定保健指導 R3からR4年度分（6月30日時点） 指導対象者 2359人 初回面談率 55.9% （完了率：35.8%）	・管理職に対して事前に事業内容の必要性を説明	・毎年、特定保健指導の対象となる者（リピーター）がいる ・問診未回答の者がある	有
衛生委員会の開催	労働安全衛生法に基づく衛生委員会の開催	被保険者	男女	-（上限なし）	従業員50名以上の拠点毎に月に一回実施	・人事部健康管理センターが推進	・人員の配置異動による衛生管理者が未充足となる可能性がある （不在とならないよう複数配置化を推進している）	有
長時間労働者への医師による面接指導の実施	労働安全衛生法に基づく長時間労働者への医師による面接指導の実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	・対象者の抽出⇒面接を月に一回実施	・人事企画と健康管理センター共管にて実施	・年度内に複数回対象となる者がある	有
職場巡回相談	事業所の安全衛生管理及び健康相談の実施	被保険者	男女	-（上限なし）	・全国の事業所を一巡	・地域ごとに担当の看護職が実施するため、信頼関係が築きやすい。	・出先事業所が全国各地に散在しており、実施にはある程度の移動時間及びコストが発生する	無
診療所運営	福利厚生施設としての診療所（内科・歯科）運営	被保険者	男女	18～74	・通年実施	・社内に設置されているため、勤務時間内に受診することができる	・運営コスト赤字の解消	無

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	
健康教育	各種研修や社内eラーニング使用による健康教育	被保険者	男女	18～（上限なし）	・通年実施（受講は年に一回）	・社内Webによるeラーニングは、空き時間に受講することができる	・任意としているため、未受講の社員がいる	有
メンタルヘルス対策	社員が安心して相談できる体制の提供、予防のための情報提供、研修、eラーニングの実施、労働安全衛生法に基づくストレスチェック（義務化）の実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	・通年実施	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神科専門医による対策強化</li> <li>・ストレスチェックの実施</li> <li>・人事部内他チームとの連携による役割の分担</li> </ul>	・メンタル休務が一定発生している	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		特定健診の実施率（被保険者・被扶養者）	特定健診分析	<p>1.被保険者（社員）の特定健診の実施率は97.2%であり、全健保組合平均と比較して+5.5%高い。社員の特定健診は母体事業所の人事部健康管理センターが実施している健康診断（受診率は100%）の内法で行っているため、実施率が高くなっている。（実施率の乖離は、分母の違いや問診票の不備等によるものである）</p> <p>2.被扶養者の特定健診の実施率は57.0%であり、全健保組合平均と比較して+9.6%高い。配偶者等の健康診断は健康保険組合が外部の事業者に委託して実施しており、検診項目は人間ドック並みの内容（4～5万円）で、オプションを除き全額を健康保険組合の負担（自己負担なし）としている。年齢別では、45～54歳をピークに60歳以降、年齢が上がるにつれて実施率が下がっている。</p> <p>3.被保険者（社員）の内臓脂肪症候群該当者および予備軍の率は22.8%（前年比+0.8%）であり、全健保組合平均と比較して▲7.4%下回っている。</p> <p>4.被扶養者の内臓脂肪症候群該当者および予備軍の率は5.3%（前年比▲0.7%）であり、全健保組合平均と比較して▲3.8%下回っている。</p>
イ		内臓脂肪症候群該当者・予備軍対象率（被保険者・被扶養者）	健康リスク分析	<p>5.被保険者（社員）の「A非肥満（合計）」の割合は、全健保組合平均を+7.0%上回っている。男女別では男性が+0.3%、女性が+2.0%上回っている。</p> <p>また、非肥満・肥満全体「A+B」で生活習慣病の判定が「基準範囲内」である割合は、合計で全健保組合平均を+13.9%上回っており、特に女性は+13.2%と大きく上回っている。</p>
ウ		特定保健指導の対象者率	特定保健指導分析	<p>6.被保険者（社員）の特定健診による特定保健指導対象者率は16.0%（前年比▲0.1%）であり、全健保組合平均と比較して▲4.0%下回っている。</p> <p>7.被扶養者の特定健診による特定保健指導対象者率は4.5%（前年比▲0.5%）であり、全健保組合平均と比較して▲3.2%下回っている。</p> <p>8.被保険者（社員）の特定保健指導は母体事業所の人事部健康管理センターが担っており、その取組みにより終了者率は全健保組合平均と比較して積極的支援+4.5%、動機付け支援+34.5%と大きく上回っている。</p> <p>9.被扶養者の特定保健指導は健保組合が担っており、2019年度から外部の事業者へ委託して、スマホ等を活用した遠隔による特定保健指導を実施している。実施4年目である2022年度の終了者率は、積極的支援が45.2%（前年比+33.6%）、動機付け支援が39.5%（前年比+7.5%）、全健保組合平均を大きく上回っている。</p>
エ		医療費の適正化	医療費・患者数分析	<p>5歳刻みの年齢階層別一人当たり医療費は、50歳台から年齢に連動して大きく医療費も増えていくが、このトレンドは当組合も全組合平均も同様である。</p> <p>また、当組合の被保険者は44歳位まで総じて全組合平均を上回っている。</p> <p>前年度数値との比較 当組合の65～69歳の層は、加入者全体で比較的大きく増加している。特に、被保険者が非常に大きく増加している。</p>

<p>オ</p>		<p>生活習慣病対策（早期治療・重症化予防）</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>1. 全健保組合との比較 生活習慣病疾病に関連した一人当たりの医療費水準は、被保険者が高く、被扶養者がかなり低い。当組合は全組合平均を被保険者被扶養者とも下回っている。特に、糖尿病と人工透析は、被保険者・被扶養者ともに全組合平均を大きく下回っている。</p> <p>2. 前回数値との比較 全般的に大きな変化はないが、当組合・全組合平均とも「糖尿病」と「高脂血症」が増加している。</p>
<p>カ</p>		<p>医療費疾患分類別構成比</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<p>疾患分類別構成比は、概ね全組合平均の構成比と変わらない。呼吸器系疾患、新生物、循環器系疾患がトップ3。被扶養者は呼吸器系疾患が2割を超えており、これが加入者全体のウェイトを高めている。大きな変化はないが、被保険者で「呼吸器系疾患」と「新生物」の割合がやや高くなり「循環器系疾患」がやや低くなった。</p>
<p>キ</p>		<p>後発医薬品の使用率</p>	<p>後発医薬品分析</p>	<p>1. 全健保組合との比較当健保の後発医薬品の使用率は80.0%であり、全組合平均の使用率を下回っている。被保険者の使用率の差は比較的小さいが、被扶養者の差がやや大きくなっている。</p> <p>2. 前回数値との比較で当健保は前回使用率を上回ったが、全組合計も上回ったため、差が僅かに拡大している。</p>
<p>ク</p>		<p>がん対策</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>当組合の一人当たりの医療費は、被保険者が全組合平均を大きく上回っている。また、被保険者において女性特有の「乳房」の医療費が高いが、これは当健保組合の女性のウェイトが高いため、女性のみの数値では差異が縮まる。</p> <p>前回数値との比較 前回は新型コロナウイルス感染拡大の影響により、当組合・全組合平均とも加入者全体の医療費が総じて減少したが、今回は増加に転じている。</p>

## 健保連データによる特定健診の状況（2022年度実施分）

（注1）本数値は、2022年度分特定健診の健保連による実績データ。（任意継続の被保険者・被扶養者は含まない。）

（注2）「前年比」は、2021年度分実績対比。

### 1. 特定健診の実施率（被保険者）

	当組合①		全組合計②		差異(①-②)	
		前年比		前年比		前年比
40歳以上全体	97.2%	+0.3%	91.7%	+0.7%	+5.5%	▲0.4%
40～44歳	98.9%	+1.3%	91.7%	+0.7%	+7.2%	+0.6%
45～49歳	98.4%	+0.1%	92.2%	+0.5%	+6.2%	▲0.4%
50～54歳	98.0%	+0.7%	92.6%	+0.7%	+5.4%	+0.0%
55～59歳	96.2%	+0.0%	91.8%	+0.9%	+4.4%	▲0.9%
60～64歳	95.0%	+0.0%	91.1%	+0.7%	+3.9%	▲0.7%
65～69歳	91.4%	+1.0%	88.0%	+1.6%	+3.4%	▲0.6%
70～74歳	75.0%	▲10.7%	82.1%	+3.0%	▲7.1%	▲13.7%

### 2. 特定健診の実施率（被扶養者）

	当組合①		全組合計②		差異(①-②)	
		前年比		前年比		前年比
40歳以上全体	57.0%	▲12.3%	47.4%	+1.3%	+9.6%	▲13.6%
40～44歳	52.2%	▲15.4%	45.7%	+0.6%	+6.5%	▲16.0%
45～49歳	58.7%	▲13.6%	48.2%	+1.3%	+10.5%	▲14.9%
50～54歳	62.3%	▲12.1%	49.6%	+1.1%	+12.7%	▲13.2%
55～59歳	57.5%	▲11.5%	50.1%	+1.5%	+7.4%	▲13.0%
60～64歳	50.8%	▲10.7%	47.4%	+1.9%	+3.4%	▲12.6%
65～69歳	46.8%	▲6.4%	39.1%	+2.1%	+7.7%	▲8.5%
70～74歳	16.7%	+0.0%	30.0%	+1.6%	▲13.3%	▲1.6%

### 3. 内臓脂肪症候群該当者・予備軍対象率（被保険者）

	当組合①		全組合計②		差異(①-②)	
		前年比		前年比		前年比
40歳以上全体	22.8%	+0.8%	30.2%	▲0.1%	▲7.4%	+0.9%
40～44歳	14.5%	+0.7%	21.9%	▲0.1%	▲7.4%	+0.8%
45～49歳	16.9%	+0.9%	26.7%	▲0.3%	▲9.8%	+1.2%
50～54歳	22.0%	▲0.4%	31.2%	▲0.4%	▲9.2%	+0.0%
55～59歳	27.8%	+1.2%	34.8%	▲0.3%	▲7.0%	+1.5%
60～64歳	33.1%	▲0.9%	37.4%	▲0.5%	▲4.3%	▲0.4%
65～69歳	39.0%	+5.0%	39.6%	▲0.8%	▲0.6%	+5.8%
70～74歳	45.5%	▲10.1%	40.0%	▲1.0%	+5.5%	▲9.1%

### 4. 内臓脂肪症候群該当者・予備軍対象率（被扶養者）

	当組合①		全組合計②		差異(①-②)	
		前年比		前年比		前年比
40歳以上全体	5.3%	▲0.7%	9.1%	+0.1%	▲3.8%	▲0.8%
40～44歳	1.1%	▲0.3%	4.3%	+0.0%	▲3.2%	▲0.3%
45～49歳	2.4%	▲1.2%	6.3%	+0.0%	▲3.9%	▲1.2%
50～54歳	5.1%	▲0.3%	8.9%	+0.0%	▲3.8%	▲0.3%
55～59歳	6.5%	▲1.7%	11.2%	+0.0%	▲4.7%	▲1.7%
60～64歳	8.6%	▲3.5%	13.7%	▲0.1%	▲5.1%	▲3.4%
65～69歳	19.0%	+5.3%	17.6%	▲0.5%	+1.4%	+5.8%
70～74歳	16.7%	+4.2%	22.3%	▲0.3%	▲5.6%	+4.5%

5. 特定健診レベル判定分布（被保険者分）

		リスク	合 計					男 性					女 性					リスク
			当組合 ①	前年比	全組合 ②	前年比	差異 ①-②	当組合 ①	前年比	全組合 ②	前年比	差異 ①-②	当組合 ①	前年比	全組合 ②	前年比	差異 ①-②	
A 非 肥 満	1. 基準範囲内	低	40.3%	▲0.4%	27.4%	▲0.2%	12.9%	21.8%	0.0%	19.2%	▲0.1%	2.6%	56.6%	▲1.1%	44.7%	▲0.8%	11.8%	低
	2. 保健指導基準値以上	↓	12.9%	0.1%	14.4%	▲0.1%	▲1.5%	14.5%	0.1%	14.1%	▲0.1%	0.4%	11.5%	0.1%	15.0%	▲0.0%	▲3.6%	↓
	3. 受診勧奨基準値以上	高	4.5%	▲0.0%	6.7%	0.1%	▲2.2%	5.3%	▲0.2%	6.9%	0.0%	▲1.6%	3.8%	0.1%	6.4%	0.1%	▲2.5%	高
	4. 服薬投与		6.6%	0.3%	8.9%	0.5%	▲2.3%	7.4%	0.1%	8.5%	0.4%	▲1.1%	6.0%	0.5%	9.7%	0.7%	▲3.7%	
	計		64.4%	▲0.1%	57.4%	0.3%	7.0%	49.0%	0.0%	48.7%	0.2%	0.3%	77.8%	▲0.4%	75.8%	0.0%	2.0%	
B 肥 満	1. 基準範囲内	低	8.1%	▲0.4%	7.1%	▲0.2%	1.0%	9.0%	▲0.7%	7.7%	▲0.2%	1.3%	7.3%	▲0.1%	5.9%	▲0.2%	1.4%	低
	2. 保健指導基準値以上	↓	10.0%	▲0.3%	11.0%	▲0.4%	▲1.0%	15.0%	▲0.1%	13.4%	▲0.4%	1.6%	5.6%	▲0.5%	5.9%	▲0.2%	▲0.3%	↓
	3. 受診勧奨基準値以上	高	6.0%	0.2%	8.7%	▲0.2%	▲2.7%	9.0%	0.1%	10.8%	▲0.2%	▲1.9%	3.4%	0.3%	4.3%	▲0.1%	▲0.9%	高
	4. 服薬投与		11.5%	0.6%	15.7%	0.4%	▲4.2%	18.0%	0.6%	19.3%	0.6%	▲1.4%	5.8%	0.7%	8.0%	0.4%	▲2.2%	
	計		35.6%	0.1%	42.6%	▲0.3%	▲7.0%	51.0%	▲0.0%	51.3%	▲0.2%	▲0.3%	22.2%	0.4%	24.2%	0.0%	▲2.0%	
A + B	1. 基準範囲内	低	48.4%	▲0.8%	34.5%	▲0.4%	13.9%	30.8%	▲0.7%	26.9%	▲0.3%	3.9%	63.9%	▲1.2%	50.6%	▲0.9%	13.2%	低
	2. 保健指導基準値以上	↓	22.9%	▲0.3%	25.4%	▲0.4%	▲2.5%	29.6%	▲0.1%	27.5%	▲0.5%	2.0%	17.1%	▲0.4%	21.0%	▲0.2%	▲3.9%	↓
	3. 受診勧奨基準値以上	高	10.5%	0.1%	15.4%	▲0.1%	▲4.9%	14.3%	▲0.0%	17.7%	▲0.2%	▲3.4%	7.3%	0.4%	10.7%	0.1%	▲3.4%	高
	4. 服薬投与		18.2%	1.0%	24.6%	0.9%	▲6.5%	25.4%	0.8%	27.8%	1.0%	▲2.5%	11.8%	1.3%	17.7%	1.0%	▲5.9%	
	計		100.0%	0.0%	100.0%	▲0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	

# 健保連データによる特定保健指導の状況 (2022年度実施分)

(注1)本数値は、2022年度分特定健診に伴う特定保健指導の健保連による実績データ。(任意継続の被保険者・被扶養者は含まない。)

(注2)「前年比」は、2021年度分実績対比。

## 6. 特定保健指導対象者率(被保険者)

	当 組 合 ①		全 組 合 計 ②		差 異 (①-②)	
		前年比		前年比		前年比
40歳以上全体	16.0%	▲0.1%	20.0%	▲0.6%	▲4.0%	+0.5%
40～44歳	15.0%	+0.7%	21.6%	▲0.2%	▲6.6%	+0.9%
45～49歳	15.0%	▲0.4%	22.7%	▲0.4%	▲7.7%	+0.0%
50～54歳	17.1%	▲0.6%	21.5%	▲0.4%	▲4.4%	▲0.2%
55～59歳	16.2%	+0.5%	18.7%	▲0.5%	▲2.5%	+1.0%
60～64歳	15.2%	▲1.3%	15.5%	▲0.7%	▲0.3%	▲0.6%
65～69歳	19.2%	▲0.6%	13.9%	▲1.0%	+5.3%	+0.4%
70～74歳	27.3%	▲3.3%	11.9%	▲0.5%	+15.4%	▲2.8%

## 7. 特定保健指導対象者率(被扶養者)

	当 組 合 ①		全 組 合 計 ②		差 異 (①-②)	
		前年比		前年比		前年比
40歳以上全体	4.5%	▲0.5%	7.7%	▲0.2%	▲3.2%	▲0.3%
40～44歳	2.2%	▲1.1%	6.5%	▲0.1%	▲4.3%	▲1.0%
45～49歳	5.3%	+0.0%	8.1%	▲0.1%	▲2.8%	+0.1%
50～54歳	5.1%	+0.0%	8.6%	▲0.3%	▲3.5%	+0.3%
55～59歳	3.3%	▲2.3%	7.9%	▲0.2%	▲4.6%	▲2.1%
60～64歳	5.5%	+0.3%	7.3%	▲0.4%	▲1.8%	+0.7%
65～69歳	6.9%	+3.9%	6.9%	▲0.5%	+0.0%	+4.4%
70～74歳	0.0%	▲12.5%	6.6%	+0.0%	▲6.6%	▲12.5%

## 8. 特定保健指導の終了者率(被保険者)

	当 組 合 ①				全 組 合 計 ②				差 異 (①-②)			
	積極的支援		動機付け支援		積極的支援		動機付け支援		積極的支援		動機付け支援	
		前年比		前年比		前年比		前年比		前年比		前年比
40歳以上全体	35.0%	1.1%	74.4%	5.9%	30.5%	2.0%	39.9%	3.0%	+4.5%	▲0.9%	34.5%	2.9%
40～44歳	35.8%	0.3%	77.5%	3.7%	31.3%	1.6%	41.6%	3.0%	+4.5%	▲1.3%	+35.9%	0.7%
45～49歳	37.8%	0.7%	76.8%	11.6%	30.8%	2.3%	41.2%	3.4%	+7.0%	▲1.6%	+35.6%	8.2%
50～54歳	33.4%	▲0.2%	72.6%	3.6%	30.6%	2.1%	41.5%	3.0%	+2.8%	▲2.3%	+31.1%	0.6%
55～59歳	31.5%	0.3%	67.9%	▲0.2%	30.7%	2.2%	41.5%	2.9%	+0.8%	▲1.9%	+26.4%	▲3.1%
60～64歳	41.0%	8.5%	81.0%	18.1%	27.8%	2.4%	37.4%	2.6%	+13.2%	6.1%	+43.6%	15.5%
65～69歳	-	-	75.4%	0.4%	236.0%	▲77.3%	24.7%	2.7%	-	-	+50.7%	▲2.3%
70～74歳	-	-	88.9%	7.1%	100.0%	100.0%	21.9%	1.7%	-	-	+67.0%	5.4%

## 9. 特定保健指導の終了者率(被扶養者)

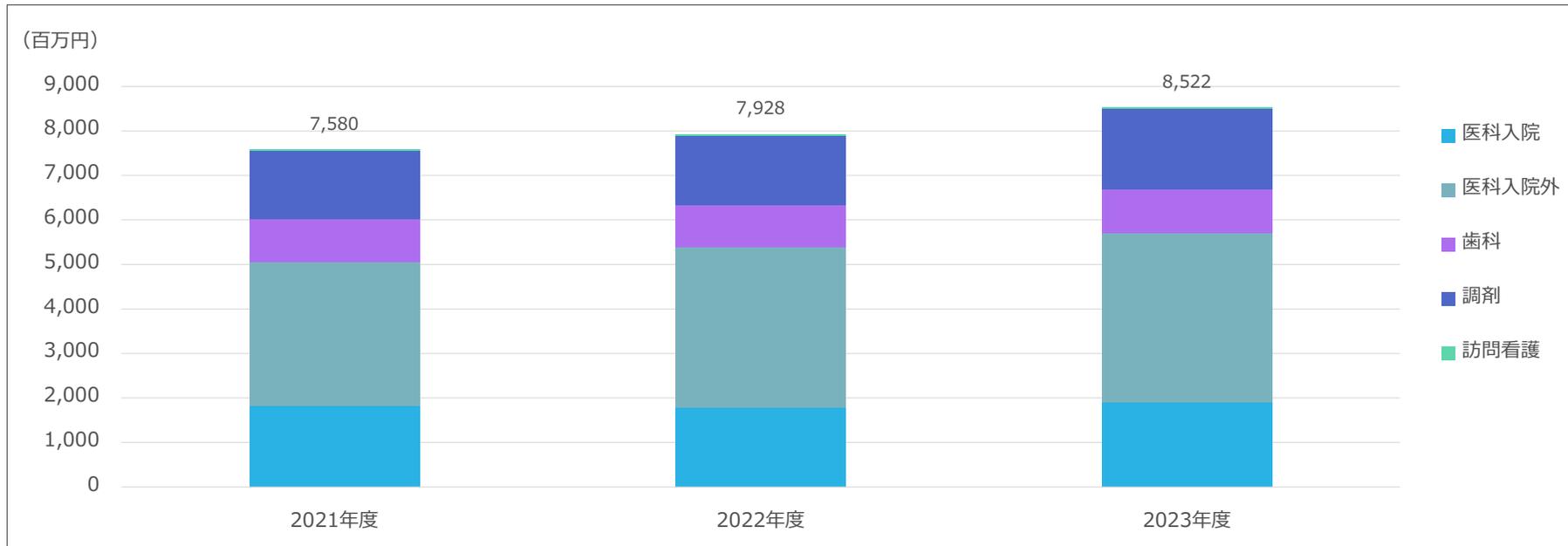
	当 組 合 ①				全 組 合 計 ②				差 異 (①-②)			
	積極的支援		動機付け支援		積極的支援		動機付け支援		積極的支援		動機付け支援	
		前年比		前年比		前年比		前年比		前年比		前年比
40歳以上全体	45.2%	33.6%	39.5%	7.5%	14.3%	0.8%	20.2%	1.9%	+30.9%	32.8%	19.3%	5.6%
40～44歳	0.0%	0.0%	60.0%	44.6%	14.6%	0.4%	21.3%	2.8%	▲14.6%	▲0.4%	+38.7%	41.8%
45～49歳	40.0%	21.8%	47.6%	15.5%	14.7%	1.0%	21.1%	1.9%	+25.3%	20.8%	+26.5%	13.6%
50～54歳	53.8%	33.8%	32.1%	▲8.4%	14.4%	0.6%	21.3%	1.4%	+39.4%	33.2%	+10.8%	▲9.8%
55～59歳	60.0%	53.3%	42.9%	1.2%	14.5%	0.7%	20.8%	2.2%	+45.5%	52.6%	+22.1%	▲1.0%
60～64歳	28.6%	28.6%	22.2%	13.9%	12.7%	1.1%	17.6%	1.2%	+15.9%	27.5%	+4.6%	12.7%
65～69歳	-	-	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	14.8%	3.5%	-	-	+35.2%	-
70～74歳	-	-	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.7%	0.0%	-	-	▲11.7%	-



## 2. 医療費

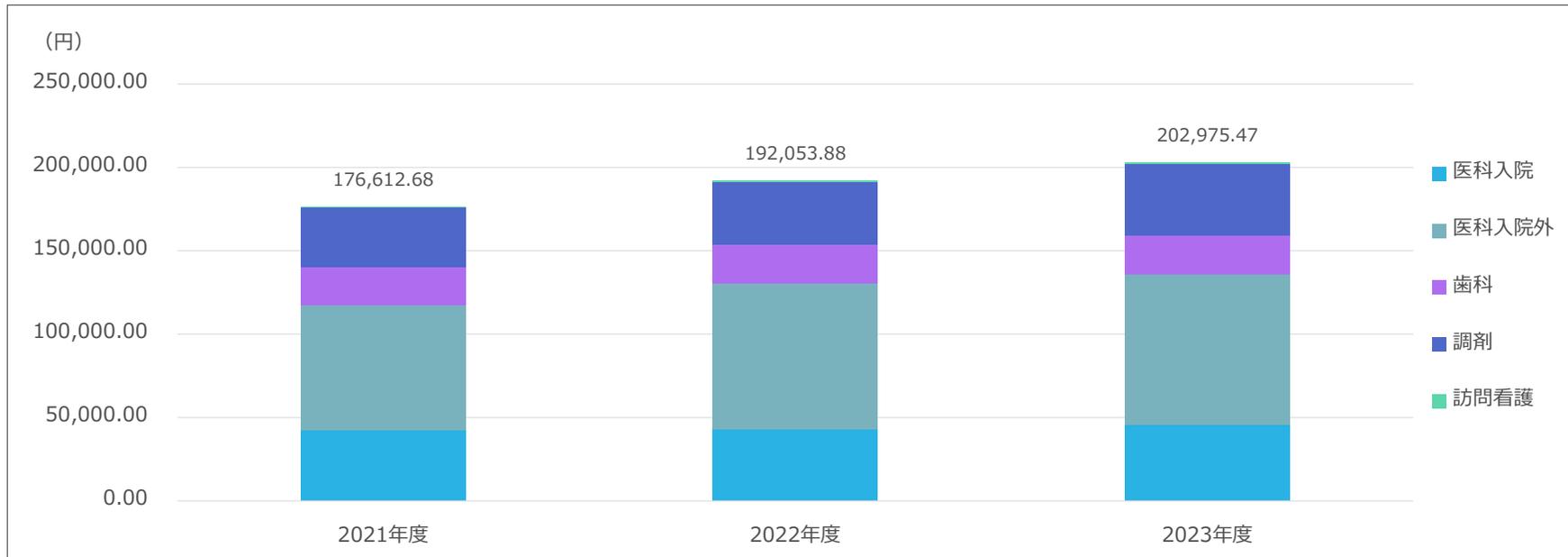
### 総医療費 (年次推移)

	2021年度	2022年度	2023年度
医科入院	1,823,127,360	1,782,447,331	<b>1,914,660,967</b>
医科入院外	3,222,310,530	3,599,402,300	<b>3,790,434,600</b>
歯科	976,320,430	960,501,127	<b>983,627,435</b>
調剤	1,534,939,600	1,557,592,710	<b>1,807,560,770</b>
訪問看護	22,811,740	28,424,990	<b>26,047,490</b>
総医療費	7,579,509,660	7,928,368,458	<b>8,522,331,262</b>



レセプト種別一人当たり医療費 (年次推移)

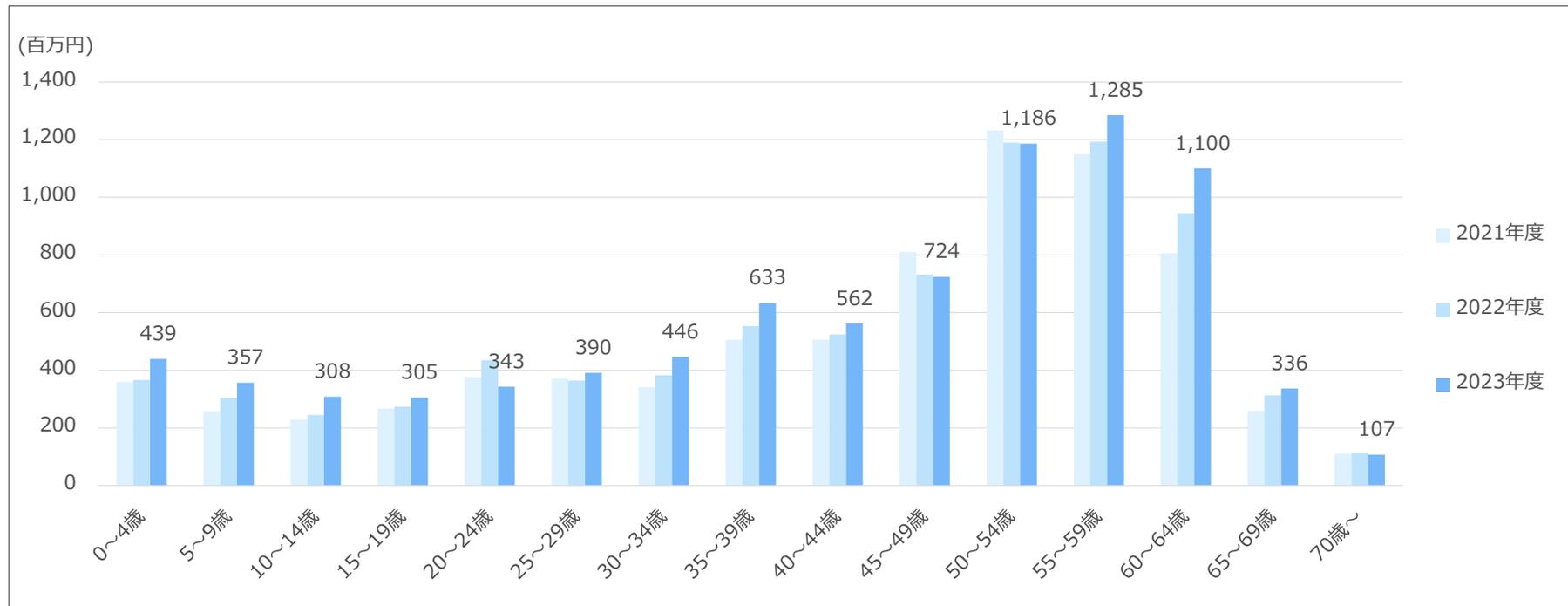
	2021年度	2022年度	2023年度
医科入院	42,481.30	43,177.35	<b>45,601.28</b>
医科入院外	75,084.13	87,190.60	<b>90,276.39</b>
歯科	22,749.57	23,266.83	<b>23,426.95</b>
調剤	35,766.14	37,730.55	<b>43,050.49</b>
訪問看護	531.54	688.56	<b>620.37</b>
合計	176,612.68	192,053.88	<b>202,975.47</b>



## 年代別医療費 (年次推移)

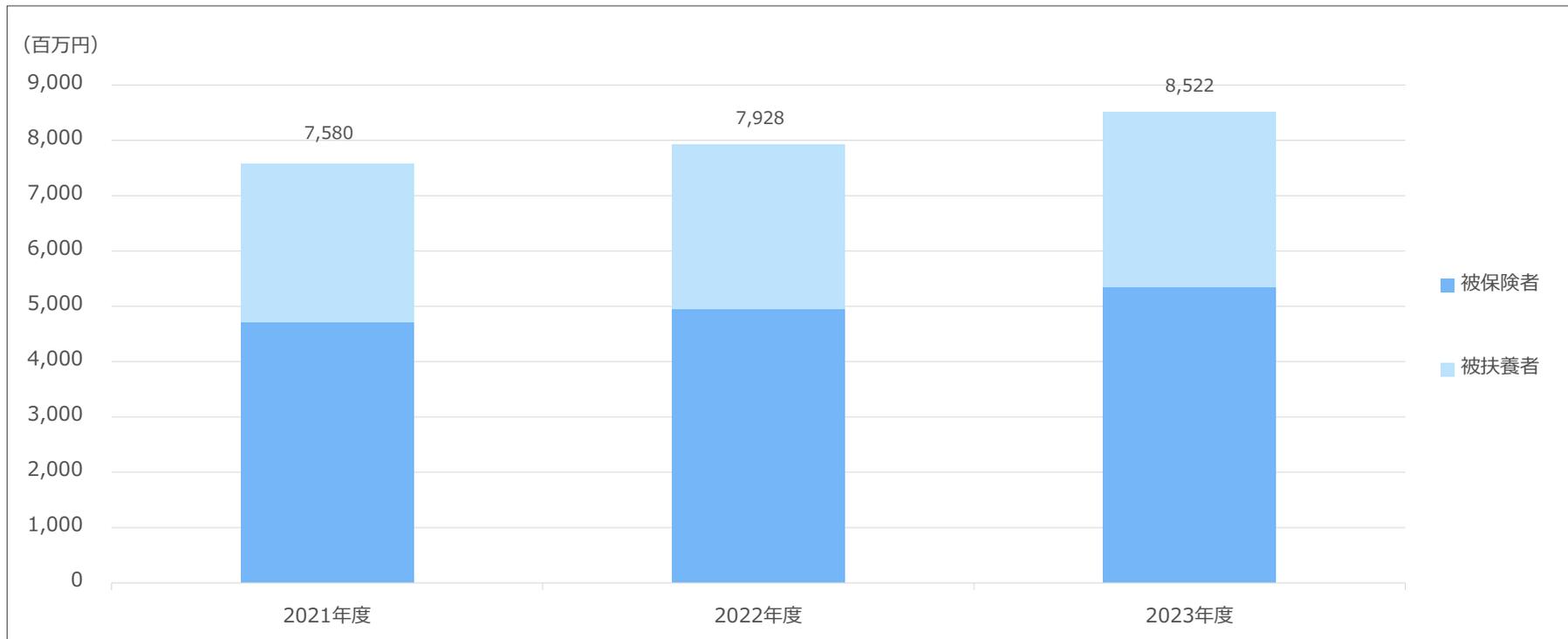
	2021年度	2022年度	2023年度
0～4歳	359,321,467	365,806,207	<b>438,992,021</b>
5～9歳	258,259,980	302,760,985	<b>356,872,875</b>
10～14歳	228,769,280	244,590,291	<b>308,269,205</b>
15～19歳	266,991,712	273,155,898	<b>305,265,208</b>
20～24歳	375,745,572	434,650,255	<b>342,755,215</b>
25～29歳	370,968,946	363,734,010	<b>390,444,866</b>
30～34歳	340,853,674	382,281,012	<b>446,325,445</b>
35～39歳	505,838,964	552,990,464	<b>632,522,684</b>
40～44歳	505,690,283	523,507,659	<b>562,361,779</b>
45～49歳	809,896,045	732,093,034	<b>723,998,790</b>
50～54歳	1,232,072,061	1,189,442,696	<b>1,186,117,378</b>
55～59歳	1,149,425,669	1,192,799,424	<b>1,284,966,274</b>
60～64歳	805,720,426	944,849,036	<b>1,100,027,974</b>
65～69歳	259,557,539	312,738,473	<b>336,444,608</b>
70歳～	110,398,042	112,969,014	<b>106,966,940</b>
合計	7,579,509,660	7,928,368,458	<b>8,522,331,262</b>

年代別医療費 (年次推移)



被保険者被扶養者別医療費（年次推移）

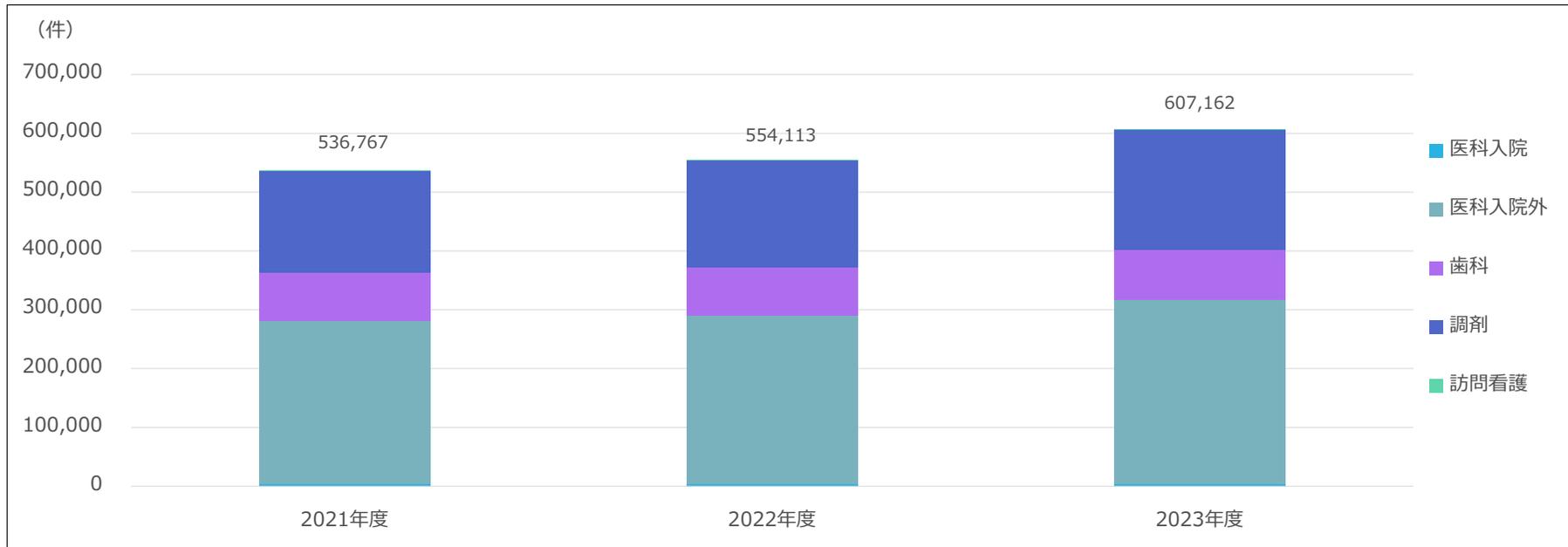
	2021年度	2022年度	2023年度
被保険者	4,720,723,731	4,955,584,507	<b>5,354,842,253</b>
被扶養者	2,858,785,929	2,972,783,951	<b>3,167,489,009</b>



### 3. 受診人数

#### レセプト件数 (年次推移)

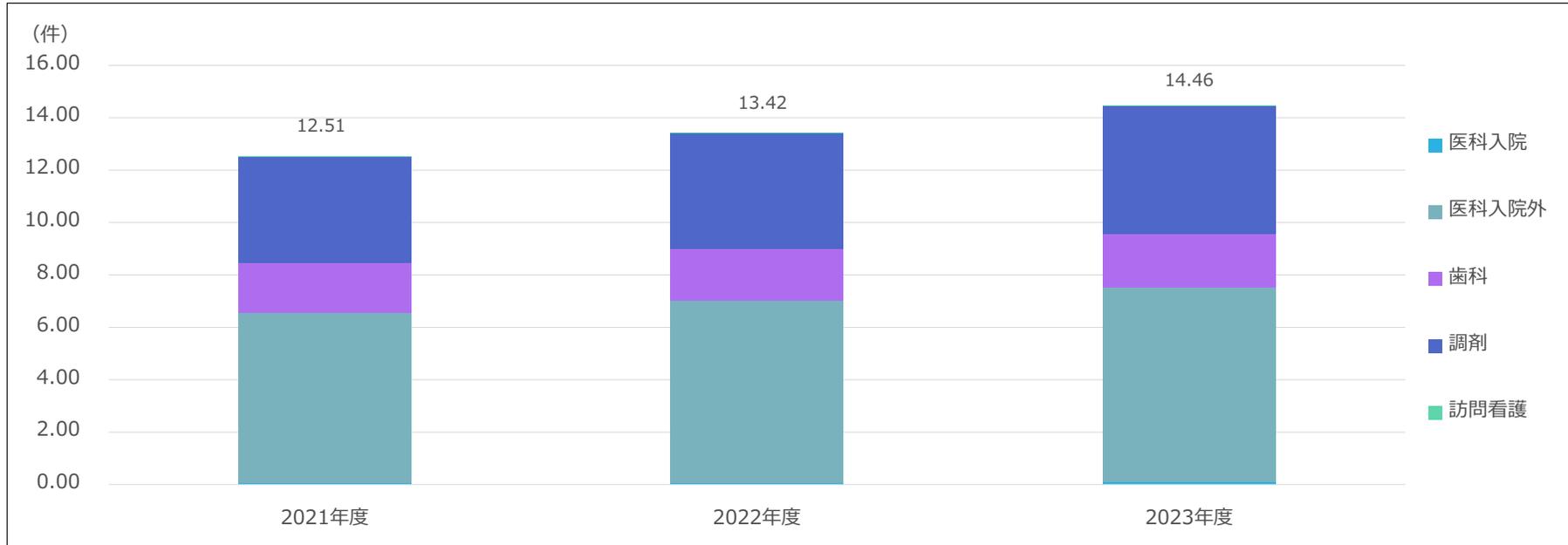
	2021年度	2022年度	2023年度
医科入院	3,394	3,301	<b>3,353</b>
医科入院外	277,557	287,314	<b>312,886</b>
歯科	82,213	81,532	<b>84,865</b>
調剤	173,261	181,485	<b>205,609</b>
訪問看護	342	481	<b>449</b>
合計	536,767	554,113	<b>607,162</b>



受診率 (年次推移)

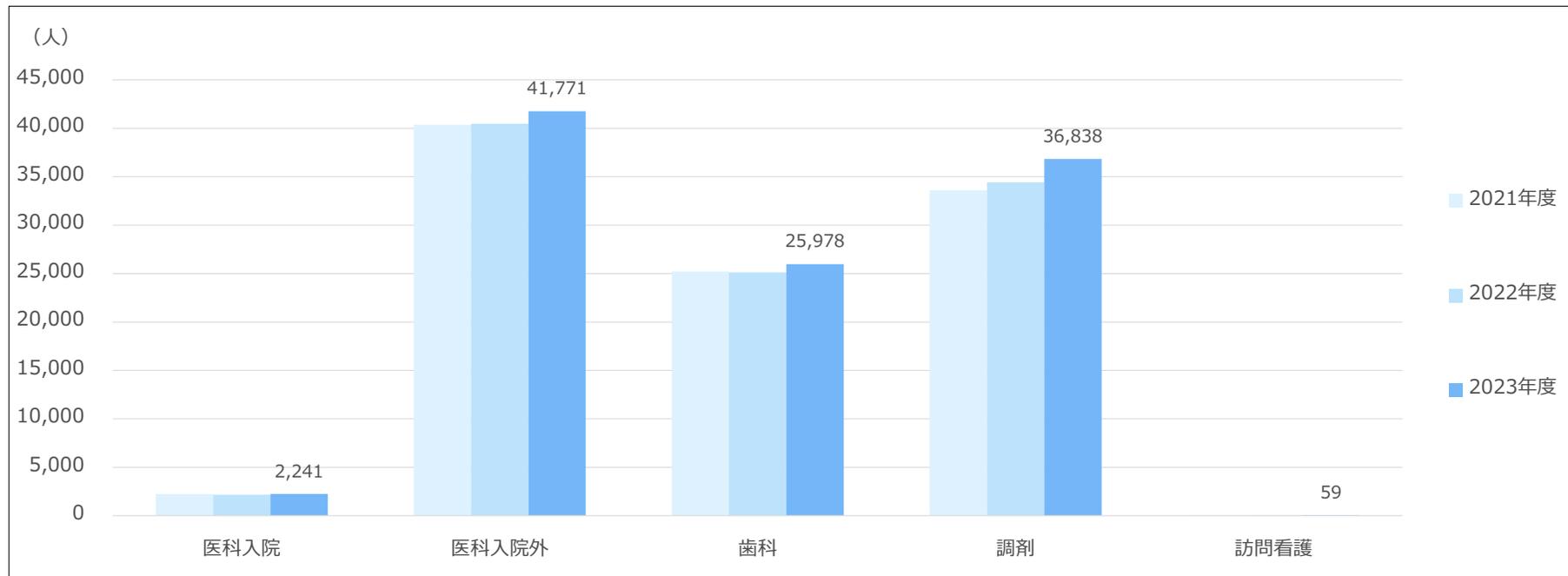
一人当たりレセプト件数 (年次推移)

	2021年度	2022年度	2023年度
医科入院	0.08	0.08	<b>0.08</b>
医科入院外	6.47	6.96	<b>7.45</b>
歯科	1.92	1.98	<b>2.02</b>
調剤	4.04	4.40	<b>4.90</b>
訪問看護	0.01	0.01	<b>0.01</b>
合計	12.51	13.42	<b>14.46</b>



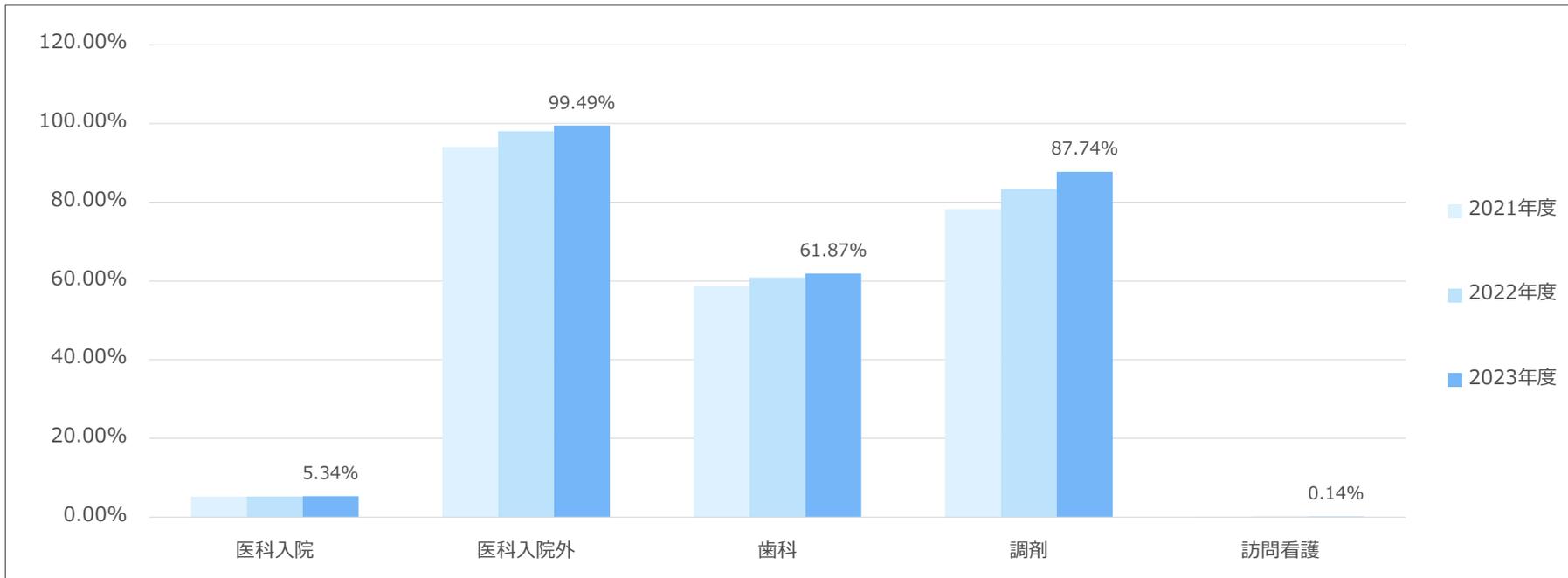
受診人数（年次推移）

	2021年度	2022年度	2023年度
医科入院	2,230	2,169	<b>2,241</b>
医科入院外	40,357	40,472	<b>41,771</b>
歯科	25,210	25,124	<b>25,978</b>
調剤	33,590	34,418	<b>36,838</b>
訪問看護	46	58	<b>59</b>



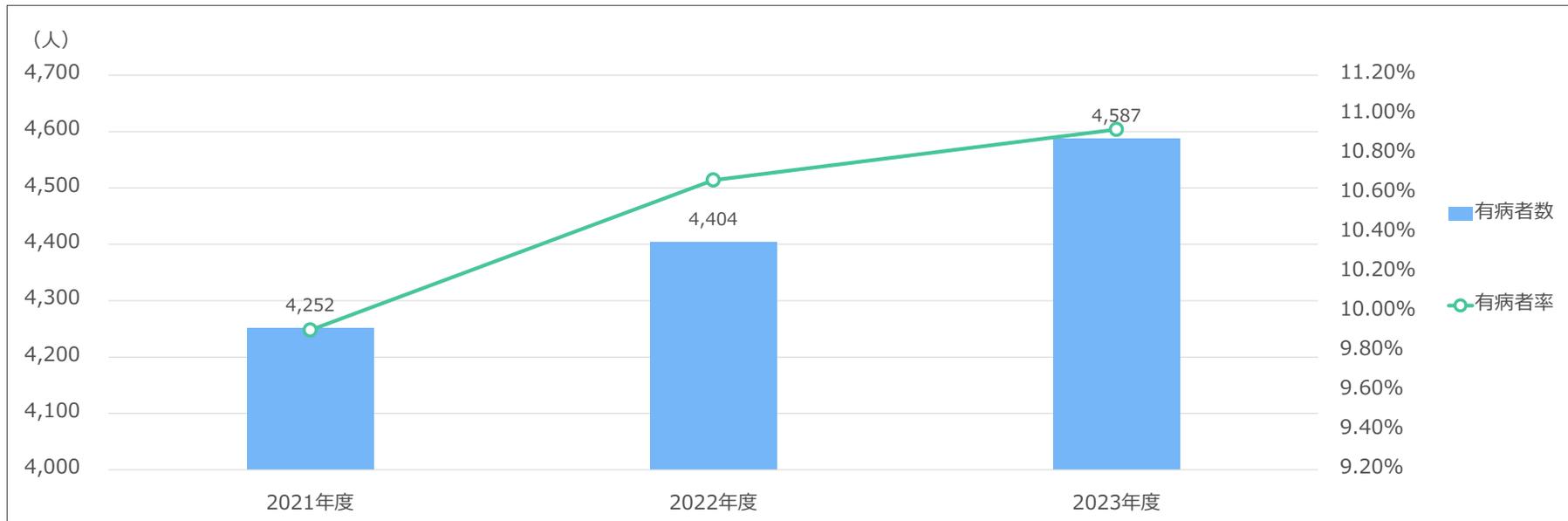
受診率 (年次推移)

	2021年度	2022年度	2023年度
医科入院	5.20%	5.25%	<b>5.34%</b>
医科入院外	94.04%	98.04%	<b>99.49%</b>
歯科	58.74%	60.86%	<b>61.87%</b>
調剤	78.27%	83.37%	<b>87.74%</b>
訪問看護	0.11%	0.14%	<b>0.14%</b>



高血圧症有病者数（年次推移）

	2023年度	前年度	増減
有病者数	<b>4,587</b>	4,404	+183
有病者率	<b>10.92%</b>	10.67%	+0.26

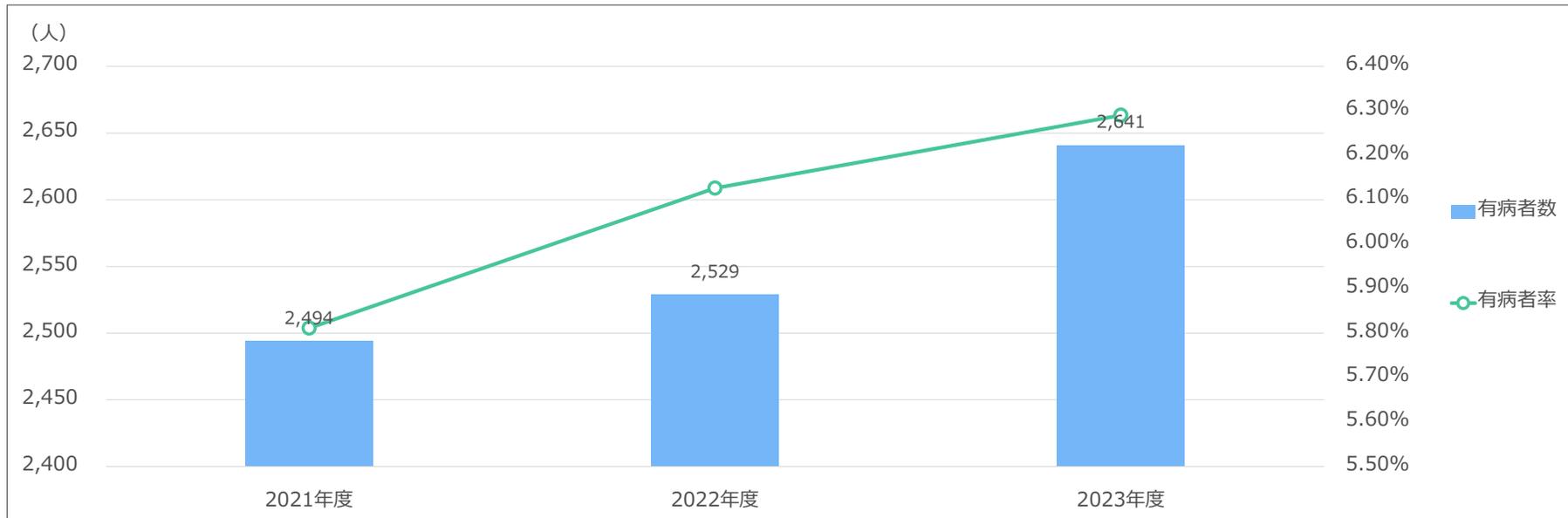


・ ICD-10国際疾病分類における以下のコードで定義される疾病を高血圧症として集計しております。（疑い病名を除く）

\* ICD-10国際疾病分類：I10-I15 高血圧性疾患

糖尿病有病者数 (年次推移)

	2023年度	前年度	増減
有病者数	2,641	2,529	+112
有病者率	6.29%	6.13%	+0.16

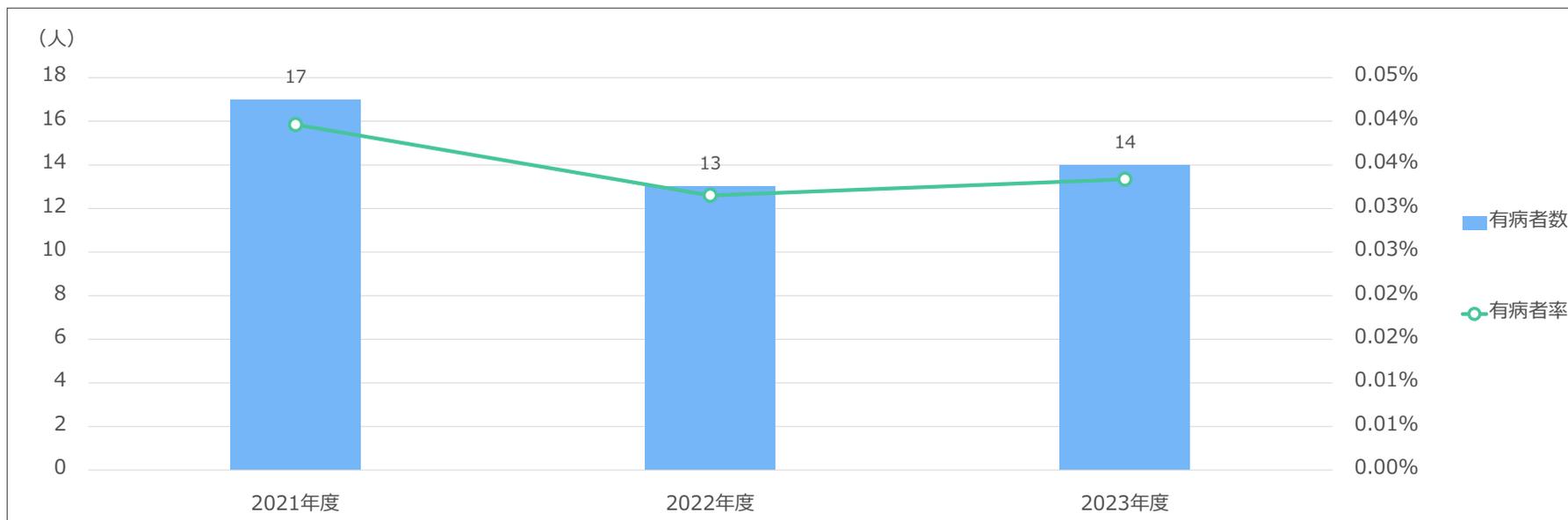


・ ICD-10国際疾病分類における以下のコードで定義される疾病を糖尿病として集計しております。(疑い病名を除く)

\* ICD-10国際疾病分類 : E11-E14 糖尿病

人工透析実施者数 (年次推移)

	2023年度	前年度	増減
有病者数	14	13	+1
有病者率	0.03%	0.03%	+0.00

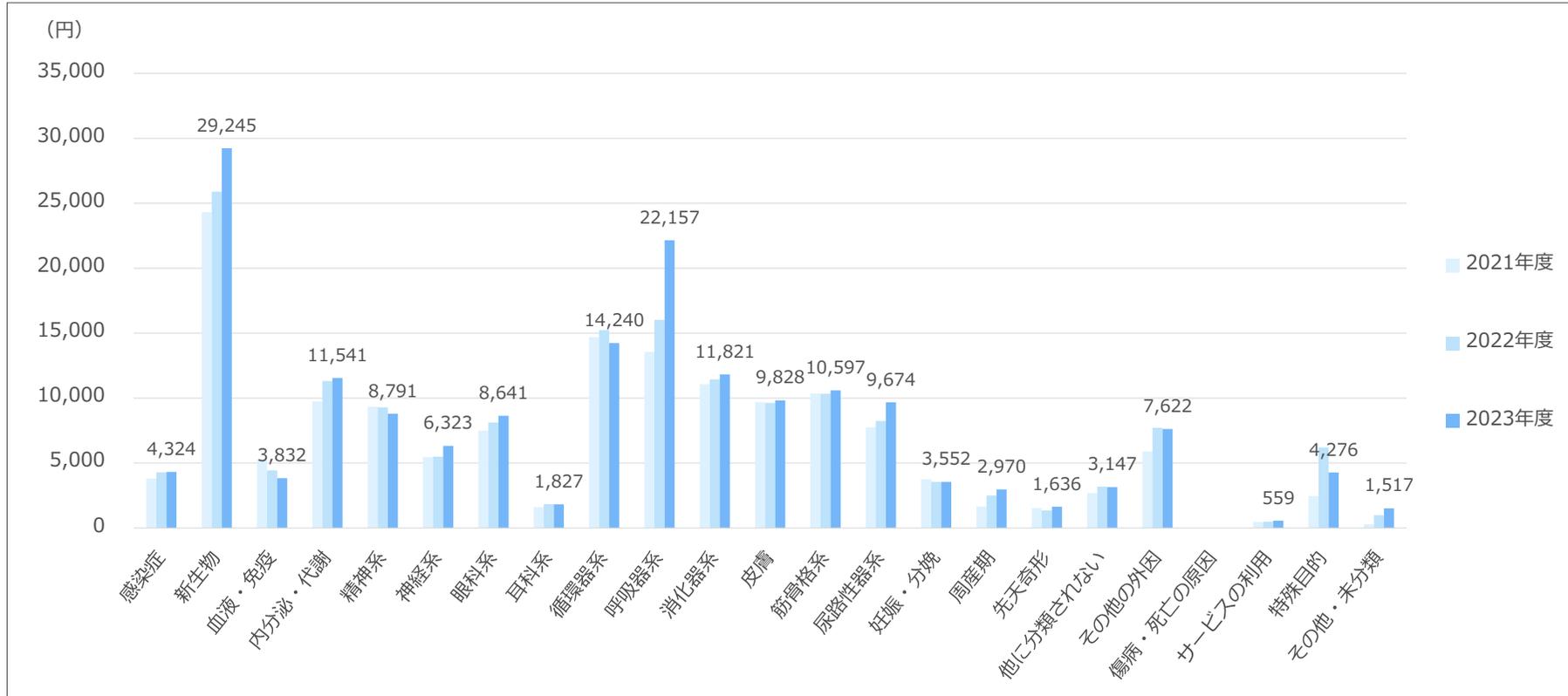


・診療報酬点数表における以下のコードで定義される処置内容を人工透析として集計しております。

\* 診療報酬点数表：「人工腎臓 (1日につき)」 (J038)、「腹膜灌流 (1日につき)」 (J042)

ICD-10大分類別の一人当たり医療費（年次推移）

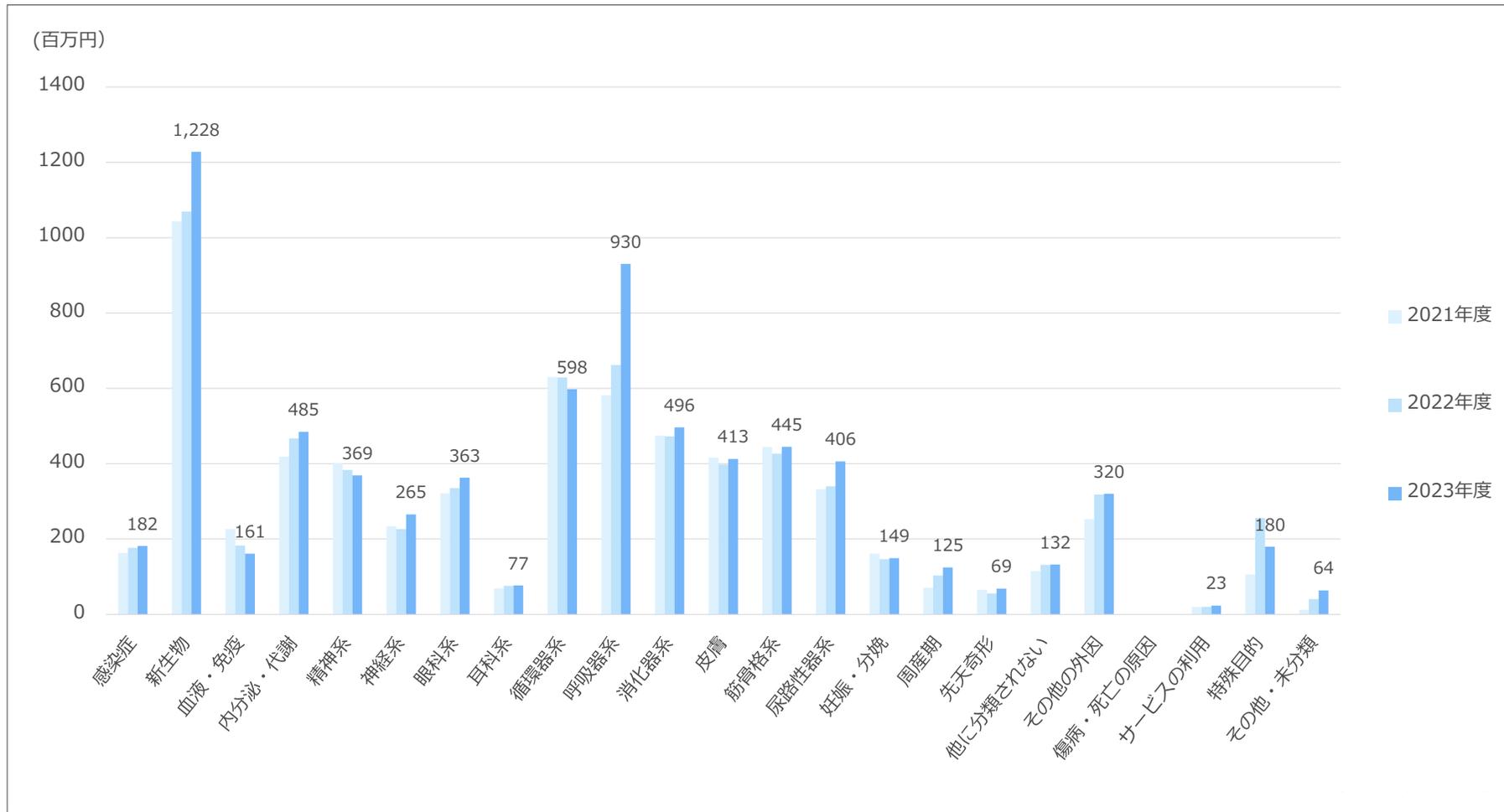
	2021年度	2022年度	2023年度
合計	152,851	167,524	178,119



## 4. ICD-10大分類別医療費状況

### ICD-10大分類別総医療費（年次推移）

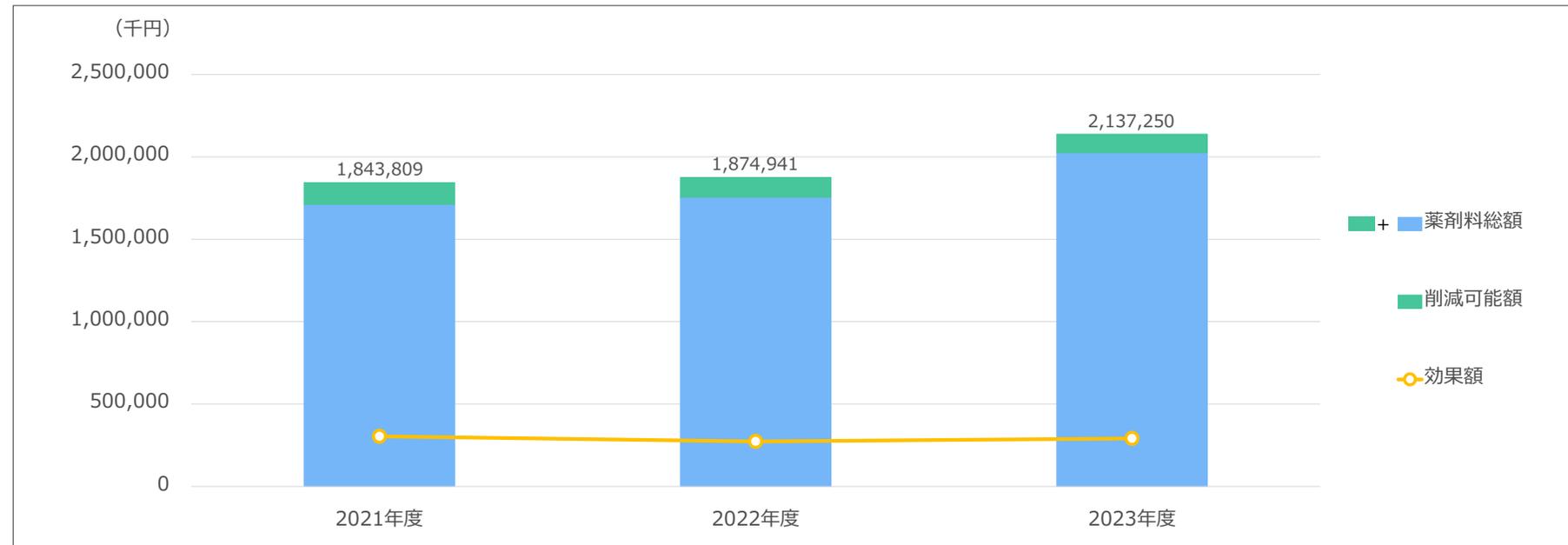
	2021年度	2022年度	2023年度
合計	6,559,742,597	6,915,724,141	<b>7,478,684,885</b>



## 6. 医薬品状況

### 薬剤料総額・後発医薬品削減可能額及び効果額

	2023年度	前年度	前年度比
薬剤料総額（円）	<b>2,137,250,030</b>	1,874,940,720	114.0%
削減可能額（円）	<b>112,600,860</b>	120,172,280	93.7%
効果額（円）	<b>290,739,430</b>	272,728,640	106.6%

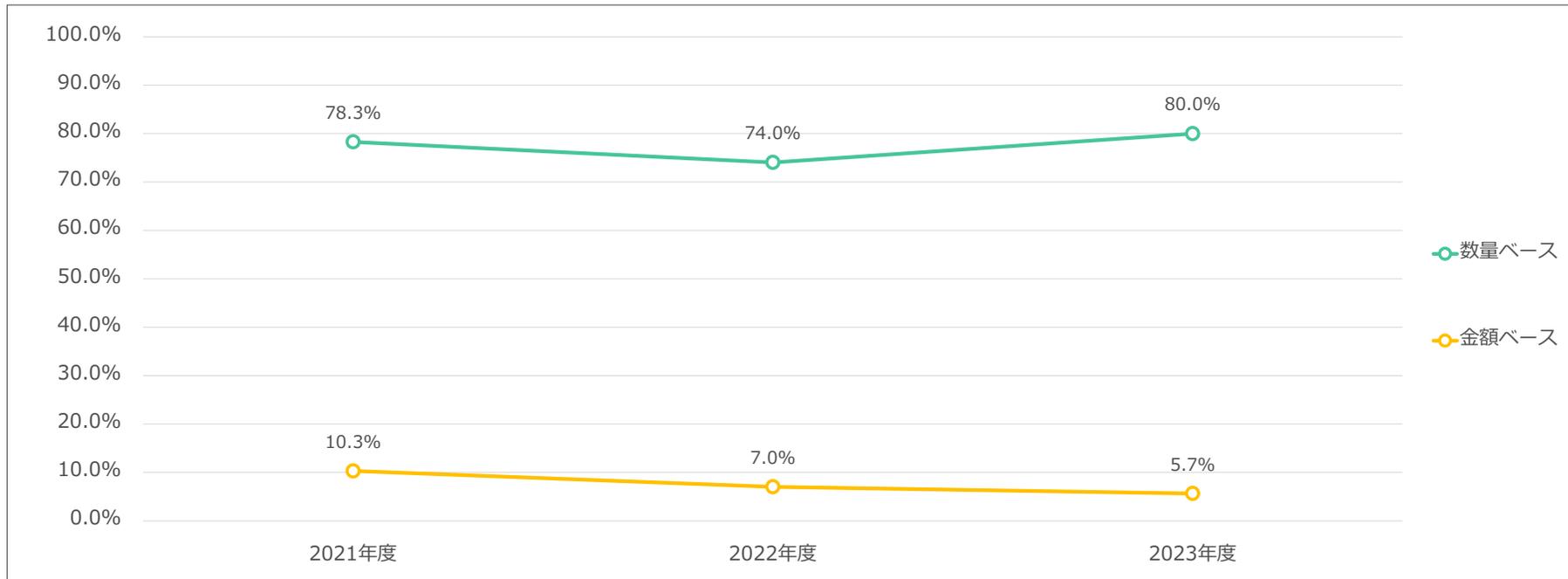


\* 削減可能額：後発医薬品に切り替えた場合に削減可能な金額

\* 効果額：後発医薬品を使用することで削減できた金額

GE使用率：医科入院（年次推移）

	2023年度	前年度	増減
数量ベース	80.0%	74.0%	+5.9
金額ベース	5.7%	7.0%	-1.4

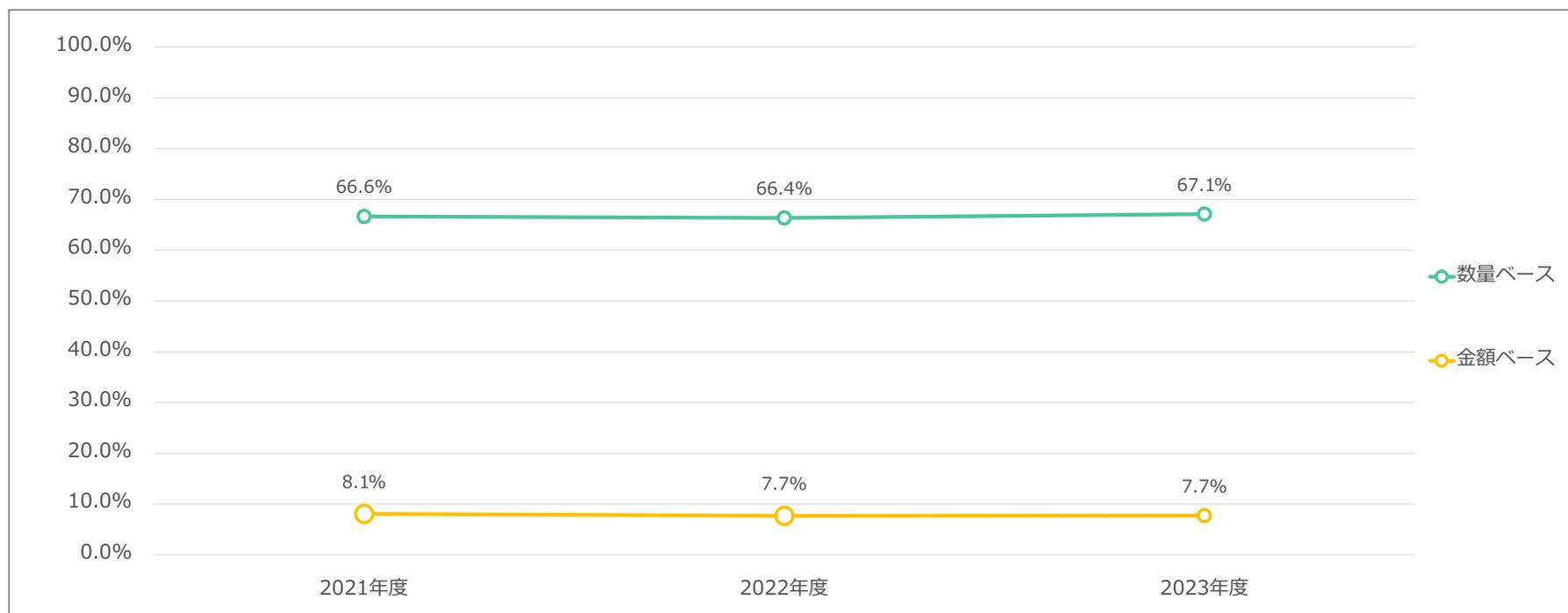


\* 数量ベース：[後発医薬品の数量] ÷ ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量])

\* 金額ベース：[後発医薬品の金額] ÷ ([先発医薬品の金額] + [後発医薬品の金額])

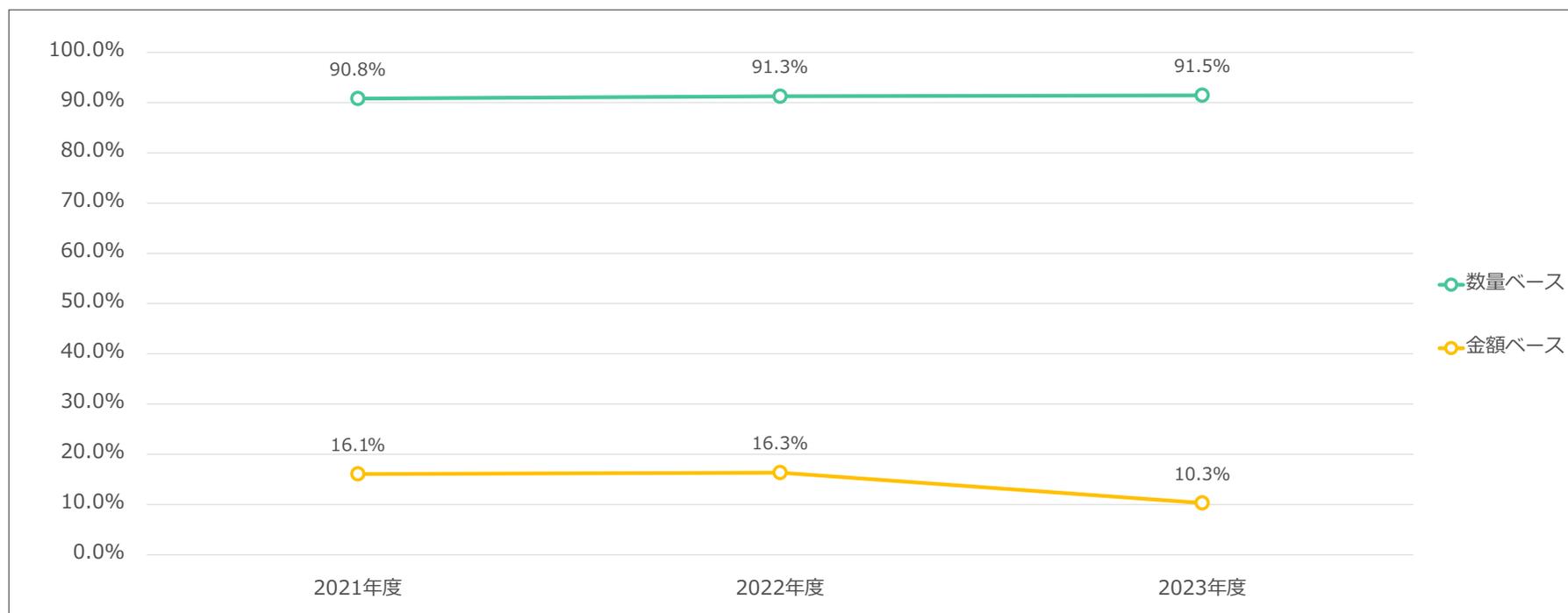
GE使用率：医科入院外（年次推移）

	2023年度	前年度	増減
数量ベース	67.1%	66.4%	+0.8
金額ベース	7.7%	7.7%	+0.0



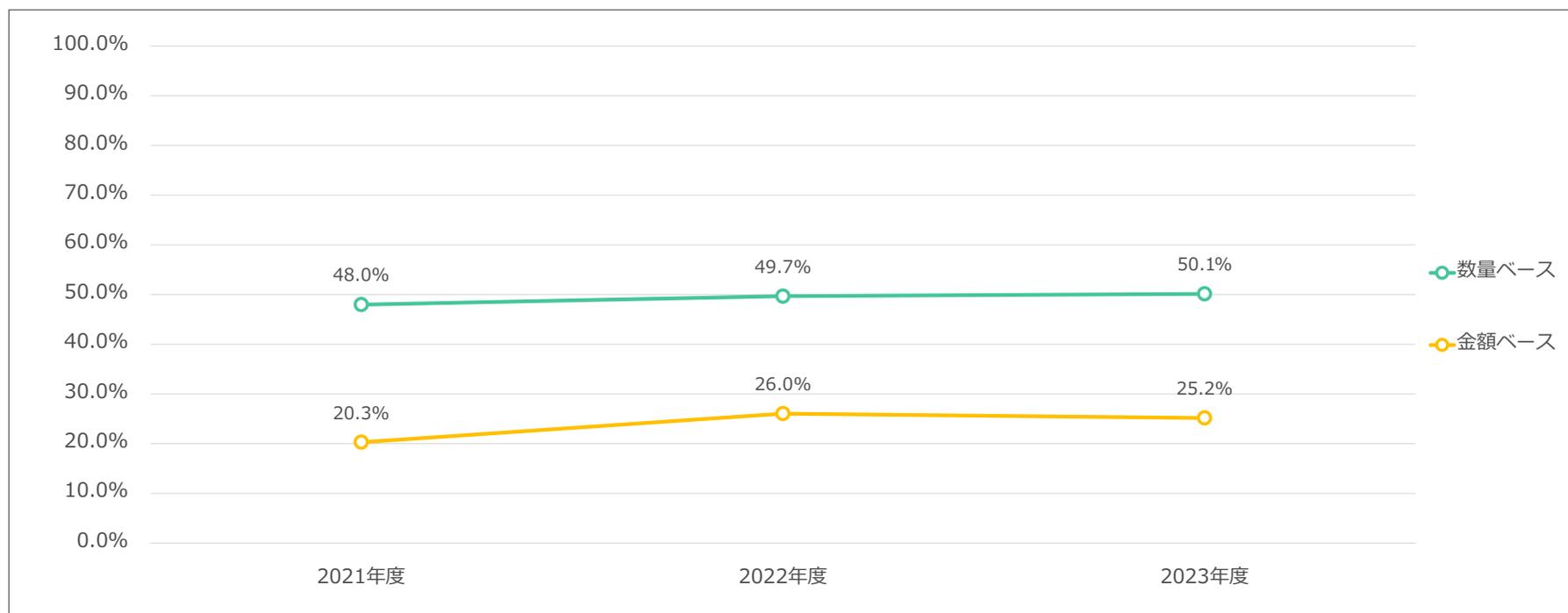
GE使用率 : DPC (年次推移)

	2023年度	前年度	増減
数量ベース	91.5%	91.3%	+0.2
金額ベース	10.3%	16.3%	-6.0



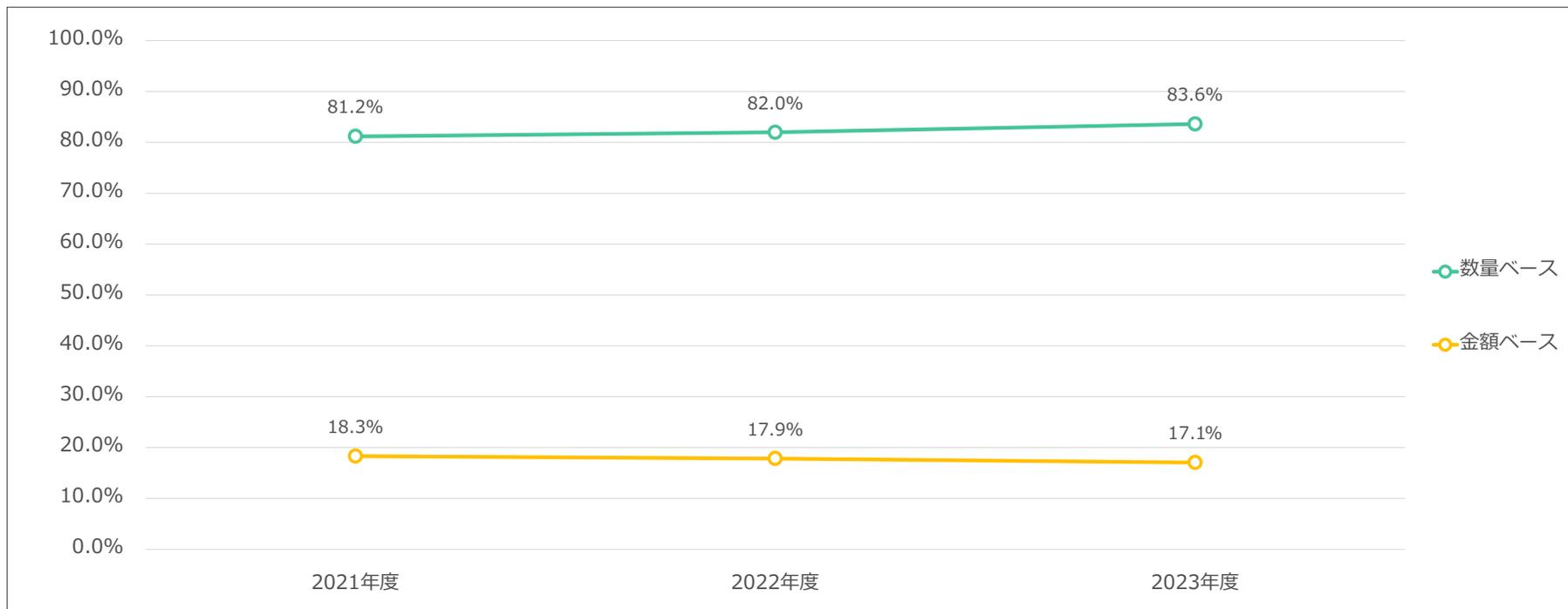
GE使用率：歯科（年次推移）

	2023年度	前年度	増減
数量ベース	50.1%	49.7%	+0.5
金額ベース	25.2%	26.0%	-0.9



GE使用率：調剤（年次推移）

	2023年度	前年度	増減
数量ベース	83.6%	82.0%	+1.6
金額ベース	17.1%	17.9%	-0.8



## 薬効分類 (2ケタ) 別上位10位

順位	分類名	薬剤料 (円)		1人当たり薬剤料 (円)		割合	
		2023年度	2022年度	2023年度	2022年度	2023年度	2022年度
1	腫瘍用薬	<b>367,270,510</b>	334,769,580	<b>691,658</b>	739,006	<b>17.2%</b>	17.9%
2	その他の代謝性医薬品	<b>288,164,590</b>	259,387,980	<b>59,171</b>	56,011	<b>13.5%</b>	13.8%
3	ホルモン剤 (抗ホルモン剤を含む)	<b>192,107,580</b>	156,535,760	<b>19,178</b>	18,842	<b>9.0%</b>	8.3%
4	中枢神経系用薬	<b>159,299,880</b>	164,157,480	<b>5,672</b>	6,675	<b>7.5%</b>	8.8%
5	生物学的製剤	<b>153,991,430</b>	162,198,650	<b>663,756</b>	799,008	<b>7.2%</b>	8.7%
6	化学療法剤	<b>141,042,780</b>	62,225,580	<b>13,531</b>	14,604	<b>6.6%</b>	3.3%
7	アレルギー用薬	<b>128,441,290</b>	110,493,220	<b>6,411</b>	6,962	<b>6.0%</b>	5.9%
8	血液・体液用薬	<b>99,094,990</b>	79,348,640	<b>4,757</b>	4,544	<b>4.6%</b>	4.2%
9	消化器官用薬	<b>97,385,550</b>	102,255,020	<b>4,658</b>	5,531	<b>4.6%</b>	5.5%
10	循環器官用薬	<b>95,200,490</b>	104,740,360	<b>12,559</b>	14,563	<b>4.5%</b>	5.6%

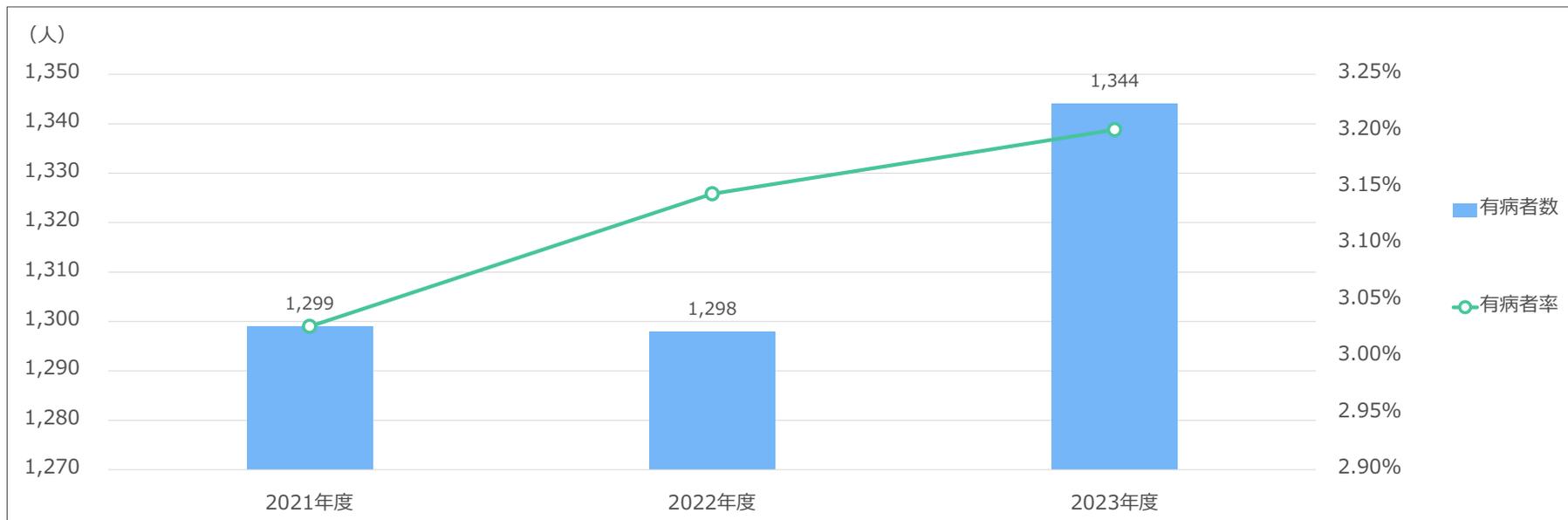
高額薬剤上位10位

順位	薬剤名	薬剤料 (円)		1人当たり薬剤料 (円)		割合	
		2023年度	2022年度	2023年度	2022年度	2023年度	2022年度
1	ヘムライブラ	<b>74,063,720</b>	103,466,620	<b>24,687,907</b>	51,733,310	<b>3.5%</b>	5.5%
2	ベージニオ	<b>41,653,260</b>	23,092,420	<b>2,314,070</b>	2,565,824	<b>1.9%</b>	1.2%
3	ノルディトロピン フレックスプロ注	<b>38,346,320</b>	43,008,520	<b>1,597,763</b>	1,869,936	<b>1.8%</b>	2.3%
4	ブレヤンジ	<b>32,647,760</b>	-	<b>32,647,760</b>	-	<b>1.5%</b>	0.0%
5	デュピクセント	<b>29,208,510</b>	22,491,150	<b>859,074</b>	1,124,558	<b>1.4%</b>	1.2%
6	ヒルドイドローション	<b>29,110,760</b>	30,703,870	<b>4,376</b>	4,716	<b>1.4%</b>	1.6%
7	ヒュミラ	<b>27,780,310</b>	26,798,960	<b>1,462,122</b>	1,576,409	<b>1.3%</b>	1.4%
8	ラゲブリオ	<b>26,309,700</b>	2,451,800	<b>94,300</b>	94,300	<b>1.2%</b>	0.1%
9	レベスティブ	<b>25,766,430</b>	-	<b>25,766,430</b>	-	<b>1.2%</b>	0.0%
10	キイトルーダ	<b>25,739,980</b>	10,725,000	<b>3,217,498</b>	3,575,000	<b>1.2%</b>	0.6%

## 5. 主要疾病有病者状況

### がん有病者数（年次推移）

	2023年度	前年度	増減
有病者数	1,344	1,298	+46
有病者率	3.20%	3.14%	+0.06



・ ICD-10国際疾病分類における以下のコードで定義される疾病をがんとして集計しております。（疑い病名を除く）

\* ICD-10国際疾病分類：C00-C97 悪性新生物＜腫瘍＞

## 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, イ	【特定健診の受診率向上】 母体事業所人事部には全国12か所の健康管理センターがあり産業医・保健師を配している。労働安全衛生法で定められている健康診断のほか特定健診・特定保健指導についても前掲の健康管理センターに担っており、社員の健康診断は受診率100%の状況。対して被扶養者に対する健診事業の取組は健康保険組合が担っており、受診率は60%台となっている。	➔	被扶養者健診の更なる受診率向上を目指し、現状の医療機関のネットワーク健診に加え、未受診者へ個別のアプローチを実施する等、受診勧奨や新たにイーウェルでの巡回レディース健診を取り入れ受診率70%を目指す。	✓
2	ウ, ク	【特定保健指導の実施率向上】 被保険者の特定保健指導の実施率は45%以上を維持しているが、被扶養者に対する特定保健指導は30%台になっている。	➔	ICTを活用した外部委託業者による遠隔での特定保健指導の受診率の更なるアップを図る。	✓
3	イ, エ, オ, カ, ク	【医療費（給付）の適正化】 被保険者（社員）の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。	➔	対策の柱のひとつであるメタボ対策については特定健診・特定保健指導の実施率や、内臓脂肪症候群該当者・予備軍率、特定保健指導対象者率とも全組合平均より良い状況にある。健診後のフォローを含めた健診体制の充実により、やや高めの水準になっていると思われ、引き続きデータの蓄積を図りつつ、分析をすすめていく。 歯科については医療費全体の1割強を占めているが、従来健診等対策は実施していない。保健事業対策の費用対効果を勘案のうえ、機関紙等による情宣活動も進めていく。また、各事業所とコラボしウォーキングキャンペーン、スマホアプリ等の遠隔治療（長期禁煙プログラム等）を実施した対象者への補助を行い、健康増進を促す。	✓
4	イ, カ, ク	【がん対策・重症化予防】 5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策	➔	労働安全衛生法に基づく健診が特定健診の健診項目を満たしているため、HD健康管理センターの産業医・産業看護職より受診勧奨は実施されている。第三期に向けて、レセプトデータと健診データの総合的な判断から、事業所の保健師と連携して受診勧奨を進めていく。	✓
5	エ, オ, キ	【上手な医療のかかり方】 ジェネリック医薬品の使用促進、重複・多剤投薬の患者割合の減少	➔	ジェネリック（後発）医薬品の使用率について当健保組合は、被保険者・被扶養者ともに全組合平均と同水準。更なる使用率向上のため、引き続きジェネリック通知の発送や健保組合機関誌での情宣の取組を実施する。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1. 母体事業所（母体企業）人事部には全国12か所の健康管理センターがあり、産業医・保健師・看護師を配している。 2. 被扶養者に対する保健事業取組は健康保険組合が担っている。 3. 被保険者一人当たりの保健事業費は他健保取組比、高い水準。	➔	1. 被保険者（社員）については、その取組の実施部隊は人事部健康管理センターとなり、健康保険組合との連携を密に運営する。また、毎月定例的な打合せを実施している。 2. 被扶養者に対しては、ほとんど健診の実施に特化しており、今後他の取組を行う場合は健康管理センターのアドバイスを受ける予定。 3. 新規取組については、費用対効果を勘案のうえ、実施する。

## 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	健保組合が実施している被扶養者の特定健診の受診率は、全組合平均比かなり高い60%台前半だが、年齢層が上がるに従って、受診率が低下している。	➔	被扶養者の特定健診の受診率の向上。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

被保険者については事業主との連携を図りつつ、加入者（被保険者・配偶者）に対する確実な健診による二次予防の実施により、加入者の健康状態の維持・改善と重症化の予防、医療費の抑制に取り組む。

### 事業全体の目標

全健保組合平均に対し、特定健診実施率及び特定保健指導完了率は上回り、医療費については疾病別や年齢別の区分においても相応の水準を確保する。また、ICTを活用した加入者へのわかりやすい情報提供、付加価値の高い健診結果の情報提供を行い、事業所と連携しながら、結果の確認と適切なフォローアップを実施している。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

疾病予防	事業主と連携した健康宣言（ホワイト500、健康企業宣言）
予算措置なし	事業主との会議体

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	医療費通知の配布
保健指導宣伝	機関誌及びニュースの発行（加入者への的確な情報提供）
疾病予防	健康管理推進に関わるシステム整備
疾病予防	ジェネリック通知の案内

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（社員）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者＋任意継続者）
特定保健指導事業	特定保健指導（社員）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者＋任意継続者）
特定保健指導事業	禁煙サポート事業
保健指導宣伝	各事業所とのコラボヘルス、健康事業（ウォーキングキャンペーン等）
保健指導宣伝	生活習慣病対策（早期治療のための受診勧奨・重症化予防）
保健指導宣伝	歯科受診勧奨
疾病予防	一般健診・総合健診
疾病予防	がん対策（高度医療検査を含む）

※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	
保健指導宣伝	1,2,3,4	既存	医療費通知の配布	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,キ,サ	社内人事システム（WEB画面）を通じて、医療費通知が随時閲覧可能。また、WEB画面を閲覧できない対象者には、毎月圧着葉書で通知を実施。	ア,イ,カ,コ,サ	レセプトデータを母体企業人事部所管のシステム会社に連携し、社内人事システム（WEB画面）を通じて、医療費通知が随時閲覧可能。また、光ビジネス（委託業者）ヘデータを連携し、WEB画面を閲覧できない対象者には、毎月圧着葉書で通知を実施。	社内人事システム（WEB画面）を通じて、医療費通知が随時閲覧可能。また、WEB画面を閲覧できない対象者には、毎月圧着葉書で通知を実施。	社内人事システム（WEB画面）を通じて、医療費通知が随時閲覧可能。また、人事システム（WEB画面）を閲覧できない対象者には、スマホで医療費が確認可能となるよう対応を実施。	社内人事システム（WEB画面）を通じて、医療費通知が随時閲覧可能。また、人事システム（WEB画面）を閲覧できない対象者には、スマホで医療費が確認可能となるよう対応を実施。	社内人事システム（WEB画面）を通じて、医療費通知が随時閲覧可能。また、人事システム（WEB画面）を閲覧できない対象者には、スマホで医療費が確認可能となるよう対応を実施。	社内人事システム（WEB画面）を通じて、医療費通知が随時閲覧可能。また、人事システム（WEB画面）を閲覧できない対象者には、スマホで医療費が確認可能となるよう対応を実施。	社内人事システム（WEB画面）を通じて、医療費通知が随時閲覧可能。また、人事システム（WEB画面）を閲覧できない対象者には、スマホで医療費が確認可能となるよう対応を実施。	加入者全員が日常から健康に気をつけ、同じ病気で複数の病院を受診すること（重複受診）を避けたり、ジェネリック医薬品（後発医薬品）を促進したりできるような医療費抑制の意識づけを行い、医療費を抑制することを目標とする。	【特定健診の受診率向上】 母体事業所人事部には全国12か所の健康管理センターがあり産業医・保健師を配している。労働安全衛生法で定められている健康診断のほか特定健診・特定保健指導についても前掲の健康管理センターに担っており、社員の健康診断は受診率100%の状況。対して被扶養者に対する健診事業の取組は健康保険組合が担っており、受診率は60%台となっている。	
																					【特定保健指導の実施率向上】 被保険者の特定保健指導の実施率は45%以上を維持しているが、被扶養者に対する特定保健指導は30%台となっている。
対象者の閲覧率(【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%)加入者全員が日常から健康に気をつけ、同じ病気で複数の病院を受診すること（重複受診）を避けたり、ジェネリック医薬品（後発医薬品）を促進したりできるような医療費抑制の意識づけを行う。													意識付けの観点からアウトカム評価をすることは難しいため、アウトプットの観点から評価を行う。(アウトカムは設定されていません)					【特定健診の受診率向上】 母体事業所人事部には全国12か所の健康管理センターがあり産業医・保健師を配している。労働安全衛生法で定められている健康診断のほか特定健診・特定保健指導についても前掲の健康管理センターに担っており、社員の健康診断は受診率100%の状況。対して被扶養者に対する健診事業の取組は健康保険組合が担っており、受診率は60%台となっている。			
1,2,3,4,5,7	既存	機関誌及びニュースの発行（加入者への確かな情報提供）	全て	男女	18～74	加入者全員,被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ア,エ,ケ	機関誌を通じて、加入者への分かりやすい情報提供を行う。提供内容は特定健診（一般健診も含む）、特定保健指導、歯科予防、ジェネリック薬品の使用促進、法改正、柔道整復の受診時の留意事項、データヘルス、事業所との健康コラボヘルス等。	ア,イ	事業主・委託業者と連携し、コラボヘルスも含め情報を発信していく。	機関誌・HPを含め加入者への分かりやすい情報提供を行う。健診・特定保健指導の受診勧奨、歯科保健指導、ジェネリック医薬品の使用促進他を掲載予定。	機関誌・HPを含め加入者への分かりやすい情報提供を行う。健診・特定保健指導の受診勧奨、歯科保健指導、ジェネリック医薬品の使用促進他を掲載予定。	機関誌・HPを含め加入者への分かりやすい情報提供を行う。健診・特定保健指導の受診勧奨、歯科保健指導、ジェネリック医薬品の使用促進他を掲載予定。	機関誌・HPを含め加入者への分かりやすい情報提供を行う。健診・特定保健指導の受診勧奨、歯科保健指導、ジェネリック医薬品の使用促進他を掲載予定。	機関誌・HPを含め加入者への分かりやすい情報提供を行う。健診・特定保健指導の受診勧奨、歯科保健指導、ジェネリック医薬品の使用促進他を掲載予定。	機関誌・HPを含め加入者への分かりやすい情報提供を行う。健診・特定保健指導の受診勧奨、歯科保健指導、ジェネリック医薬品の使用促進他を掲載予定。		機関誌・HPを含め加入者への分かりやすい情報提供を行う。健診・特定保健指導の受診勧奨、歯科保健指導、ジェネリック医薬品の使用促進他を掲載予定。	（生活習慣・運動習慣・食生活・睡眠習慣）の改善、禁煙対策事業への広報等、機関誌「けんぼだより」については毎年、年二回以上発刊し、加入者への分かりやすい情報提供を行う。	【特定保健指導の実施率向上】 被保険者の特定保健指導の実施率は45%以上を維持しているが、被扶養者に対する特定保健指導は30%台となっている。
HP機関誌アクセス数（月別平均）(【実績値】 8,623件 【目標値】 令和6年度：8,500件 令和7年度：8,500件 令和8年度：8,500件 令和9年度：8,500件 令和10年度：8,500件 令和11年度：8,500件)（生活習慣・運動習慣・食生活・睡眠習慣）の改善、禁煙対策事業への広報等、機関誌「けんぼだより」については毎年、年二回以上発刊し、加入者への分かりやすい情報提供を行う。													特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6.0% 令和7年度：6.0% 令和8年度：5.8% 令和9年度：5.8% 令和10年度：5.8% 令和11年度：5.6%)健診・特定健診・特定保健指導の受診勧奨、コラボヘルス等情宣しているため、特定保健指導の対象者率減少をアウトカム指標とする。					【がん対策・重症化予防】 5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策			
													1,400	1,000	1,000	1,000	1,000		1,000	1,000	【医療費（給付）の適正化】 被保険者（社員）の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。
																					【上手な医療のかかり方】 ジェネリック医薬品の使用促進、重複・多剤投薬の患者割合の減少

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) ストラチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度
アウトプット指標												アウトカム指標							
疾病予防	3,4	既存	健康管理推進に関わるシステム整備	全て	男女	18～74	加入者全員,基準該当者	3	イ,ウ,エ,キ,ク	母体企業の人事部健康管理センター、システム担当のM&S社、ヴェンダーのUBS社と連携し、第四期特定健診・特定保健指導対応を実施。	第四期に向けた特定健診・特定保健指導に必要なシステム改修を行い、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上を図る。	第四期に向けた特定健診・特定保健指導に必要なシステム改修を行い、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上を図る。	第四期に向けた特定健診・特定保健指導に必要なシステム改修を行い、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上を図る。	第四期に向けた特定健診・特定保健指導に必要なシステム改修を行い、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上を図る。	第四期に向けた特定健診・特定保健指導に必要なシステム改修を行い、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上を図る。	第四期に向けた特定健診・特定保健指導に必要なシステム改修を行い、特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上を図る。	被保険者の健康状態の把握と健康意識の増進、第四期に向けた特定健診・特定保健指導の要件緩和に対応したシステムを構築し、指導実施率向上を図る。	【特定健診の受診率向上】 母体事業所人事部には全国12か所の健康管理センターがあり産業医・保健師を配している。労働安全衛生法で定められている健康診断のほか特定健診・特定保健指導についても前掲の健康管理センターに担っており、社員の健康診断は受診率100%の状況。対して被扶養者に対する健診事業の取組は健康保険組合が担っており、受診率は60%台となっている。  【特定保健指導の実施率向上】 被保険者の特定保健指導の実施率は45%以上を維持しているが、被扶養者に対する特定保健指導は30%台となっている。  【医療費（給付）の適正化】 被保険者（社員）の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。	
特定保健指導実施率(【実績値】52.0% 【目標値】令和6年度：52% 令和7年度：52% 令和8年度：52% 令和9年度：52% 令和10年度：52% 令和11年度：52%)特定保健指導の要件緩和に対応したシステムを構築し、指導実施率向上を図る。												特定保健指導対象者割合(【実績値】17.3% 【目標値】令和6年度：17% 令和7年度：16% 令和8年度：16% 令和9年度：16% 令和10年度：16% 令和11年度：16%)特定保健指導による特定保健指導対象割合							
2,5,7	既存	ジェネリック通知の案内	全て	男女	30～74	加入者全員	1	エ,キ,ク,ケ	後発医薬品の希望カード等の配布、後発医薬品差額通知の実施、効果・使用割合の確認(第3期データヘルス計画中に)一部ICTで医療費通知を確認できない被保険者へ、スマホ等での閲覧を可能にする対応を実施。	健康保険組合の職員が、年3回対象を変えて後発医薬品差額通知を実施している。	通知対象者(生活習慣病や慢性疾患で先発医薬品を服用している者)にジェネリック差額通知を発送	通知対象者(生活習慣病や慢性疾患で先発医薬品を服用している者)にジェネリック差額通知を発送	通知対象者(生活習慣病や慢性疾患で先発医薬品を服用している者)にジェネリック差額通知を発送	通知対象者(生活習慣病や慢性疾患で先発医薬品を服用している者)にジェネリック差額通知を発送	通知対象者(生活習慣病や慢性疾患で先発医薬品を服用している者)にジェネリック差額通知を発送	後発医薬品(ジェネリック)の使用率を向上させることによって、医療費の軽減を図る。	【上手な医療のかかり方】 ジェネリック医薬品の使用促進、重複・多剤投薬の患者割合の減少		
差額通知発送件数(【実績値】542件 【目標値】令和6年度：600件 令和7年度：600件 令和8年度：700件 令和9年度：700件 令和10年度：700件 令和11年度：750件)後発医薬品の理解促進、後発医薬品差額通知の実施、効果の確認												後発医薬品の使用割合(【実績値】70.0% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)後発医薬品の使用割合の基準値達成							

個別の事業

特定健康診査事業	1,2,3	既存	特定健診(社員)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ア	母体企業の人事部健康管理センター、ヴェンダーのUBS社等と連携し実施。グループ全体の被保険者の健康診断はホールディングスで手配。	【目的】特定健診の実施と実施率の向上 【概要】事業主が行う定期健診と共同実施 特定健診実施率は96%、社員の健診受診率は100%(分母や問診票の関係で差異は発生)の状況であり、その受診率を維持する。	【目的】特定健診の実施と実施率の向上 【概要】事業主が行う定期健診と共同実施 特定健診実施率は96%、社員の健診受診率は100%(分母や問診票の関係で差異は発生)の状況であり、その受診率を維持する。	【目的】特定健診の実施と実施率の向上 【概要】事業主が行う定期健診と共同実施 特定健診実施率は96%、社員の健診受診率は100%(分母や問診票の関係で差異は発生)の状況であり、その受診率を維持する。	【目的】特定健診の実施と実施率の向上 【概要】事業主が行う定期健診と共同実施 特定健診実施率は96%、社員の健診受診率は100%(分母や問診票の関係で差異は発生)の状況であり、その受診率を維持する。	【目的】特定健診の実施と実施率の向上 【概要】事業主が行う定期健診と共同実施 特定健診実施率は96%、社員の健診受診率は100%(分母や問診票の関係で差異は発生)の状況であり、その受診率を維持する。	【目的】特定健診の実施と実施率の向上 【概要】事業主が行う定期健診と共同実施 特定健診実施率は96%、社員の健診受診率は100%(分母や問診票の関係で差異は発生)の状況であり、その受診率を維持する。	社員の特定健診受診率は96%(健診受診率は100%)分母や問診票の関係で差異は発生するが、受診率は維持していく。	【特定健診の受診率向上】 母体事業所人事部には全国12か所の健康管理センターがあり産業医・保健師を配している。労働安全衛生法で定められている健康診断のほか特定健診・特定保健指導についても前掲の健康管理センターに担っており、社員の健康診断は受診率100%の状況。対して被扶養者に対する健診事業の取組は健康保険組合が担っており、受診率は60%台となっている。  【医療費（給付）の適正化】 被保険者（社員）の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。  【がん対策・重症化予防】 5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策
特定健診受診率(被保険者)(【実績値】96.0% 【目標値】令和6年度：96.0% 令和7年度：96.0% 令和8年度：96.0% 令和9年度：96.0% 令和10年度：96.0% 令和11年度：96.0%)被保険者の特定健診受診率96%を保持する。												特定保健指導対象者率(社員)(【実績値】14.3% 【目標値】令和6年度：14.0% 令和7年度：14.0% 令和8年度：14.0% 令和9年度：13.0% 令和10年度：13.0% 令和11年度：12.0%)特定保健指導(積極的支援、動機付け支援、動機付け支援相当)令和5年度はモデル実施は該当なし。						
生活習慣リスク保有者率(【実績値】23.2% 【目標値】令和6年度：22% 令和7年度：22% 令和8年度：22% 令和9年度：21% 令和10年度：21% 令和11年度：20%)メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング(生活習慣病リスク保有者率)																		
内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】15.8% 【目標値】令和6年度：15.3% 令和7年度：15.2% 令和8年度：15.0% 令和9年度：14.5% 令和10年度：14.5% 令和11年度：14.0%)内臓脂肪症候群該当者：内臓脂肪の蓄積(腹囲測定等)に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準のうち、2つ以上に該当する者。																		
213,638												215,000	215,000	215,000	215,000	216,000		

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														
1,2,3	既存	特定健診(被扶養者+任意継続者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ケ	株式会社イーウェルのネットワーク健診(未受診者への個別の受診勧奨や巡回健診の導入)生活習慣病健診の全額費用負担。	ア,イ,ウ,カ,コ	健診業務を委託している株式会社イーウェルと連携し、第四期特定健診対応の受診率アップに向け巡回健診のほか、要医療者への受診勧奨やICTを使用した加入者に分かりやすい情報提供等のポピュレーションアプローチを計画。	例年7月～翌年2月まで実施。 対象者は35歳以上の被扶養配偶者および任意継続被保険者とその被扶養配偶者。	例年7月～翌年2月まで実施。 対象者は35歳以上の被扶養配偶者および任意継続被保険者とその被扶養配偶者。	例年7月～翌年2月まで実施。 対象者は35歳以上の被扶養配偶者および任意継続被保険者とその被扶養配偶者。	例年7月～翌年2月まで実施。 対象者は35歳以上の被扶養配偶者および任意継続被保険者とその被扶養配偶者。	例年7月～翌年2月まで実施。 対象者は35歳以上の被扶養配偶者および任意継続被保険者とその被扶養配偶者。	例年7月～翌年2月まで実施。 対象者は35歳以上の被扶養配偶者および任意継続被保険者とその被扶養配偶者。	被扶養者の特定健診受診率は60%超(全健保平均42%)と外部委託によるネットワーク健診が定着しており、高い水準にある。更なる受診率向上に向け、現ネットワーク健診の未受診者への個別の受診勧奨や試行的に巡回健診(総合スーパーや市民会館等で全国で年間1,800回実施する健診)を導入し、70%水準を目指す。	【特定健診の受診率向上】 母体事業所人事には全国12か所の健康管理センターがあり産業医・保健師を配している。労働安全衛生法で定められている健康診断のほか特定健診・特定保健指導についても前掲の健康管理センターに担っており、社員の健康診断は受診率100%の状況。対して被扶養者に対する健診事業の取組は健康保険組合が担っており、受診率は60%台となっている。  【医療費(給付)の適正化】 被保険者(社員)の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高め水準となっている。  【がん対策・重症化予防】 5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策							
特定健診受診率(【実績値】60.7% 【目標値】令和6年度:61.0% 令和7年度:62.0% 令和8年度:62.0% 令和9年度:62.0% 令和10年度:63.0% 令和11年度:64.0%)外部委託によるネットワーク健診に加え、巡回健診も導入。委託会社からの案内前に機関誌でも健診を案内し、未受診者に対する受診勧奨を行う。												特定保健指導対象者率(被扶養者+任意継続者)(【実績値】6.3% 【目標値】令和6年度:5.8% 令和7年度:5.7% 令和8年度:5.5% 令和9年度:5.3% 令和10年度:5.2% 令和11年度:5.0%)令和5年度(任意継続被保険者・被扶養者)の特定保健指導対象者は199名、特定健診評価対象者は3,155名。199名/3,155名=6.3%を基点に目標値を設定。受診率が向上し、分母数が増加すれば、対象者率は下がる見込み。					生活習慣リスク保有者率(【実績値】20.0% 【目標値】令和6年度:19.0% 令和7年度:19.0% 令和8年度:19.0% 令和9年度:18.0% 令和10年度:18.0% 令和11年度:17.0%)メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング(生活習慣病リスク保有者率)					内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】9.6% 【目標値】令和6年度:9.3% 令和7年度:9.3% 令和8年度:9.0% 令和9年度:8.5% 令和10年度:8.5% 令和11年度:8.2%)内臓脂肪症候群該当者:内臓脂肪の蓄積(腹囲測定等)に加え、血中脂質、血圧、血糖の基準のうち、2つ以上に該当する者。				
特定保健指導事業	1,2,4	既存	特定保健指導(社員)	全て	男女	40～74	被保険者	3	イ,ウ,エ,キ,ク,サ	ア,イ,ウ,カ,ケ	被保険者の特定保健指導は母体企業の人事部健康管理センターに業務委託して実施しており、事業所の健康経営と併せ、禁煙対策、ウォーキングキャンペーン等コラボ企画で推進している。 【目的】特定保健指導の実施及び実施率向上。メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング 【概要】母体企業の人事部健康管理センターが、該当者に実施。特定保健指導実施率は50%超を目標としている。	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	被保険者の特定保健指導は健康管理センターに業務委託して実施しており、実施率は積極的支援37%(全健保平均15%)、動機付け支援68%(全健保平均21%)と全健保平均を上回っている。積極的支援、動機付け支援合計の実施率は50%と高い水準にあるが、6ヵ年計画の最終目標実施率は被扶養者も含め55%を目指す。  【がん対策・重症化予防】 5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策								
特定保健指導実施率(被保険者)(【実績値】52.60% 【目標値】令和6年度:53.0% 令和7年度:53.0% 令和8年度:53.0% 令和9年度:54.0% 令和10年度:54.0% 令和11年度:55.0%)特定健診後の対象者に対する早期の取組(初回)と、健康管理センターの拠点毎の進捗を毎月トレースしていく。												特定保健指導対象者割合(【実績値】14.3% 【目標値】令和6年度:14.0% 令和7年度:14.0% 令和8年度:14.0% 令和9年度:13.0% 令和10年度:13.0% 令和11年度:12.0%)特定保健指導(積極的支援、動機付け支援、動機付け支援相当)令和5年度はモデル実施は該当なし。					特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】21.8% 【目標値】令和6年度:22.0% 令和7年度:23.0% 令和8年度:24.0% 令和9年度:24.0% 令和10年度:24.0% 令和11年度:24.0%)-					生活習慣リスク保有者率(【実績値】20.0% 【目標値】令和6年度:19.0% 令和7年度:19.0% 令和8年度:19.0% 令和9年度:18.0% 令和10年度:18.0% 令和11年度:17.0%)メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング				
1,2,3,4	新規	特定保健指導(被扶養者+任意継続者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ア,イ,ウ,エ	令和元年度から導入のICT等を活用した外部委託業者による特定保健指導の企画・立案・策定を実施。	ア,イ,ウ,カ,コ	被扶養者の健診を業務委託している株式会社イーウェルに階層化を依頼し、ICTを活用した特定保健指導を実施している株式会社エス・エム・エスにて保健指導を実施。	令和元年度から委託している株式会社エス・エム・エスのICTを活用した特定保健指導により、任意継続被保険者・被扶養配偶者の保健指導を実施。同社と連携し、企画・立案。実施率アップを目指す。	令和元年度から委託している株式会社エス・エム・エスのICTを活用した特定保健指導により、任意継続被保険者・被扶養配偶者の保健指導を実施。同社と連携し、企画・立案。実施率アップを目指す。	令和元年度から委託している株式会社エス・エム・エスのICTを活用した特定保健指導により、任意継続被保険者・被扶養配偶者の保健指導を実施。同社と連携し、企画・立案。実施率アップを目指す。	令和元年度から委託している株式会社エス・エム・エスのICTを活用した特定保健指導により、任意継続被保険者・被扶養配偶者の保健指導を実施。同社と連携し、企画・立案。実施率アップを目指す。	令和元年度から委託している株式会社エス・エム・エスのICTを活用した特定保健指導により、任意継続被保険者・被扶養配偶者の保健指導を実施。同社と連携し、企画・立案。実施率アップを目指す。	任意継続被保険者・被扶養配偶者の特定保健指導実施率を二桁台にキープする。また、対象者率を5.6%以下に下げる。	【特定保健指導の実施率向上】 被保険者の特定保健指導の実施率は45%以上を維持しているが、被扶養者に対する特定保健指導は30%台となっている。  【医療費(給付)の適正化】 被保険者(社員)の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高め水準となっている。  【がん対策・重症化予防】 5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策								
特定保健指導実施率(被扶養配偶者・任意継続被保険者)(【実績値】36.2% 【目標値】令和6年度:36.5% 令和7年度:37.0% 令和8年度:37.0% 令和9年度:38.0% 令和10年度:39.0% 令和11年度:40.0%)任意継続被保険者・被扶養配偶者の特定保健指導実施率をアップ。												特定保健指導対象者割合(【実績値】6.3% 【目標値】令和6年度:5.8% 令和7年度:5.7% 令和8年度:5.5% 令和9年度:5.3% 令和10年度:5.2% 令和11年度:5.0%)令和5年度(任意継続被保険者・被扶養者)の特定保健指導対象者は199名、特定健診評価対象者は3,155名。199名/3,155名=6.3%を基点に目標値を設定。受診率が向上し、分母数が増加すれば、対象者率は下がる見込み。					特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】0.5% 【目標値】令和6年度:1.2% 令和7年度:1.2% 令和8年度:1.5% 令和9年度:2.0% 令和10年度:2.0% 令和11年度:3.0%)-									

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度
アウトプット指標												アウトカム指標							
-												腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合(【実績値】 2.0% 【目標値】 令和6年度：3.0% 令和7年度：3.0% 令和8年度：3.0% 令和9年度：4.0% 令和10年度：4.0% 令和11年度：5.0%)被扶養配偶者の内臓脂肪症候群予備軍対象率を減少させる。特に65歳以上の対象者率を下げる。							
1,2,3	新規	禁煙サポート事業	全て	男女	18～74	被保険者	3	イ,ウ,エ	ア,イ,カ	株式会社CureApp(キュア・アップ)(健康づくり事業)、株式会社リンケージ(健康づくり事業)禁煙外来等コースを設け被保険者が選択することが可能。事業所についても禁煙サポート事業を強化し、喫煙者へ強く働きかけ。	禁煙希望者に、禁煙補助事業を実施する委託業者「リンケージ」、「キュアアップ」のオンライン禁煙治療プログラムを自己負担金1万円で参加できる制度(残額は全額健保負担)を設けた。禁煙治療アプリで禁煙率を向上させる。	禁煙希望者に、禁煙補助事業を実施する委託業者「リンケージ」、「キュアアップ」のオンライン禁煙治療プログラムを自己負担金1万円で参加できる制度(残額は全額健保負担)を設けた。禁煙治療アプリで禁煙率を向上させる。	禁煙希望者に、禁煙補助事業を実施する委託業者「リンケージ」、「キュアアップ」のオンライン禁煙治療プログラムを自己負担金1万円で参加できる制度(残額は全額健保負担)を設けた。禁煙治療アプリで禁煙率を向上させる。	禁煙希望者に、禁煙補助事業を実施する委託業者「リンケージ」、「キュアアップ」のオンライン禁煙治療プログラムを自己負担金1万円で参加できる制度(残額は全額健保負担)を設けた。禁煙治療アプリで禁煙率を向上させる。	禁煙希望者に、禁煙補助事業を実施する委託業者「リンケージ」、「キュアアップ」のオンライン禁煙治療プログラムを自己負担金1万円で参加できる制度(残額は全額健保負担)を設けた。禁煙治療アプリで禁煙率を向上させる。	禁煙希望者に、禁煙補助事業を実施する委託業者「リンケージ」、「キュアアップ」のオンライン禁煙治療プログラムを自己負担金1万円で参加できる制度(残額は全額健保負担)を設けた。禁煙治療アプリで禁煙率を向上させる。	喫煙は病気の要因の中で予防できる最大の原因である。事業所と連携し、職場での声かけや分煙対策、特定保健指導での短時間禁煙支援の組み込み等コラボヘルスを推進し、喫煙率の低下を目指す。	【医療費(給付)の適正化】被保険者(社員)の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。 【がん対策・重症化予防】5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策	
参加人数(【実績値】 120人 【目標値】 令和6年度：120人 令和7年度：120人 令和8年度：120人 令和9年度：120人 令和10年度：120人 令和11年度：120人)禁煙補助薬購入 7.7千円×100名=770千円 遠隔禁煙プログラム 62,700円×150名=9,405千円												喫煙率(【実績値】 15.0% 【目標値】 令和6年度：14.8% 令和7年度：14.8% 令和8年度：14.5% 令和9年度：13.0% 令和10年度：12.8% 令和11年度：12.0%)6カ年で喫煙率12.0%を目指す。							
保健指導宣伝	1,2,3,5,6	既存	各事業所とのコラボヘルス・健康事業(ウォーキングキャンペーン等)	全て	女性	20～50	被保険者	2	ア,イ,ウ,エ,キ,ク,ケ	各事業所とのコラボレーションにより、運動習慣、食生活改善、禁煙等を推進するキャンペーンを実施する。	【目的】健康保険組合と事業主のコラボヘルスを強化し、従業員の健康改善と医療費適正化を図る。 【概要】事業主の疾病予防・健康づくりに関する取り組みへの補助を実施する。ウォーキングキャンペーンの実施・禁煙キャンペーンの実施・HELPO等のICTツールを活用した健康情報サポートおよび情報提供	【目的】健康保険組合と事業主のコラボヘルスを強化し、従業員の健康改善と医療費適正化を図る。 【概要】事業主の疾病予防・健康づくりに関する取り組みへの補助を実施する。ウォーキングキャンペーンの実施・禁煙キャンペーンの実施・HELPO等のICTツールを活用した健康情報サポートおよび情報提供	【目的】健康保険組合と事業主のコラボヘルスを強化し、従業員の健康改善と医療費適正化を図る。 【概要】事業主の疾病予防・健康づくりに関する取り組みへの補助を実施する。ウォーキングキャンペーンの実施・禁煙キャンペーンの実施・HELPO等のICTツールを活用した健康情報サポートおよび情報提供	【目的】健康保険組合と事業主のコラボヘルスを強化し、従業員の健康改善と医療費適正化を図る。 【概要】事業主の疾病予防・健康づくりに関する取り組みへの補助を実施する。ウォーキングキャンペーンの実施・禁煙キャンペーンの実施・HELPO等のICTツールを活用した健康情報サポートおよび情報提供	【目的】健康保険組合と事業主のコラボヘルスを強化し、従業員の健康改善と医療費適正化を図る。 【概要】事業主の疾病予防・健康づくりに関する取り組みへの補助を実施する。ウォーキングキャンペーンの実施・禁煙キャンペーンの実施・HELPO等のICTツールを活用した健康情報サポートおよび情報提供	【目的】健康保険組合と事業主のコラボヘルスを強化し、従業員の健康改善と医療費適正化を図る。 【概要】事業主の疾病予防・健康づくりに関する取り組みへの補助を実施する。ウォーキングキャンペーンの実施・禁煙キャンペーンの実施・HELPO等のICTツールを活用した健康情報サポートおよび情報提供	被保険者で社内イントラが閲覧可能な者については、健診結果について、経年一覧、経年グラフをリリース。更なる意識付けとして事業所とのコラボにより、ウォーキングキャンペーン、禁煙キャンペーンを実施。 【医療費(給付)の適正化】被保険者(社員)の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。 【がん対策・重症化予防】5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策		
(各事業所)参加人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：4,230人 令和7年度：4,300人 令和8年度：4,300人 令和9年度：4,400人 令和10年度：4,400人 令和11年度：4,500人)人事部健康管理センターでは社員の健診及び健診結果のトレース(重症化予防含む)、指導等各種取組を行っており(特定健診・特定保健指導除く)、その人件費コストの一部を負担(支援)する。更なる意識付けとして事業所とのコラボにより、ウォーキングキャンペーン、禁煙キャンペーンを実施。												生活習慣病リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：19.0% 令和7年度：19.0% 令和8年度：19.0% 令和9年度：18.0% 令和10年度：18.0% 令和11年度：17.0%)評価指標としては、肥満度や血液検査などの健診結果の変化、医療費の変化等となる。					メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング(生活習慣病リスク保有者率)		
1,2,3,5	既存	生活習慣病対策(早期治療のための受診勧奨・重症化予防)	全て	男女	18～74	加入者全員,被保険者	2	ア,イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,サ	ア,イ,ウ,エ,コ	被保険者については健診による早期発見、早期対応とともに特定保健指導を含めた重症化予防をすすめていく。被扶養者に対しては受診率の向上により早期発見、早期対応をすすめるとともに健診結果によって重症化につながるような二次検診対象者に対し、受診勧奨を行うっていく。	【目的】生活習慣病関連の医療費の削減 【概要】特定保健指導も含めた重症化予防をすすめていく。また、被扶養者については二次検診(再検)等対象者に対し、受診勧奨の取組を実施する。 JMDCのデータ(ツール)を使用。重症化予防のため早期に治療が必要な者を抽出し、健康管理センターと連携し受診勧奨を実施する。	【目的】生活習慣病関連の医療費の削減 【概要】特定保健指導も含めた重症化予防をすすめていく。また、被扶養者については二次検診(再検)等対象者に対し、受診勧奨の取組を実施する。 JMDCのデータ(ツール)を使用。重症化予防のため早期に治療が必要な者を抽出し、健康管理センターと連携し受診勧奨を実施する。	【目的】生活習慣病関連の医療費の削減 【概要】特定保健指導も含めた重症化予防をすすめていく。また、被扶養者については二次検診(再検)等対象者に対し、受診勧奨の取組を実施する。 JMDCのデータ(ツール)を使用。重症化予防のため早期に治療が必要な者を抽出し、健康管理センターと連携し受診勧奨を実施する。	【目的】生活習慣病関連の医療費の削減 【概要】特定保健指導も含めた重症化予防をすすめていく。また、被扶養者については二次検診(再検)等対象者に対し、受診勧奨の取組を実施する。 JMDCのデータ(ツール)を使用。重症化予防のため早期に治療が必要な者を抽出し、健康管理センターと連携し受診勧奨を実施する。	【目的】生活習慣病関連の医療費の削減 【概要】特定保健指導も含めた重症化予防をすすめていく。また、被扶養者については二次検診(再検)等対象者に対し、受診勧奨の取組を実施する。 JMDCのデータ(ツール)を使用。重症化予防のため早期に治療が必要な者を抽出し、健康管理センターと連携し受診勧奨を実施する。	【目的】生活習慣病関連の医療費の削減 【概要】特定保健指導も含めた重症化予防をすすめていく。また、被扶養者については二次検診(再検)等対象者に対し、受診勧奨の取組を実施する。 JMDCのデータ(ツール)を使用。重症化予防のため早期に治療が必要な者を抽出し、健康管理センターと連携し受診勧奨を実施する。	生活習慣病疾病別加入者一人当たり医療費は加入者全体では被保険者・被扶養者とも全健保平均を下回っている。今後も健診による早期発見・早期対応により特定保健指導も含めた重症化予防をすすめて全健保平均を下回る水準を維持する。また、被扶養者については、二次検診(再検)等対象者に対し、受診勧奨の取組を試行的に実施する。	【医療費(給付)の適正化】被保険者(社員)の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。	
受診勧奨対象者の医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：70.0% 令和7年度：70.0% 令和8年度：70.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)機関紙、HP等で特定健診・特定保健指導を実施するよう情宣する。健康管理センターが実施する生活習慣病を主とした取組に掛かる冊子等の費用の一部を適宜支援する。												疾患群の病態コントロール割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：78.0% 令和7年度：78.0% 令和8年度：78.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)肥満度や血液検査の健診結果の変化、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備軍等							
1,2,3,4	新規	歯科受診勧奨	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	1	ア,イ,ウ,エ,ク	ア,イ,ウ	データ解析によりリスク階層化した層に歯科健診の受診勧奨を実施する	データ解析によりリスク階層化した層に歯科健診の受診勧奨を実施する	歯科健診を利用した早期治療および治療費の削減	歯科健診を利用した早期治療および治療費の削減	歯科健診を利用した早期治療および治療費の削減	歯科健診を利用した早期治療および治療費の削減	歯科健診を利用した早期治療および治療費の削減	歯科健診を利用した早期治療および治療費の削減	【医療費(給付)の適正化】被保険者(社員)の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。	

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								
受診勧奨者の受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50.0% 令和7年度：50.0% 令和8年度：50.0% 令和9年度：60.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：60.0%)データ解析によりリスク階層化した層に受診勧奨を実施し、受診勧奨者の受診率アップを図る。												一人あたり医療費(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：23,400円 令和7年度：23,500円 令和8年度：23,600円 令和9年度：23,700円 令和10年度：23,800円 令和11年度：23,800円)歯科受診者の一人あたり歯科医療費または歯科レセプト発生率								
疾病予防	1,2,3,4	既存	一般健診・総合健診	全て	男女	18～74	被保険者	3	イ,ウ,エ,オ,キ,ク,ケ,サ	ア,イ,ウ,カ,コ	グループ全体の被保険者の健康診断はホールディングスの健康管理センターで手配し、被保険者全員の費用負担(健保75%事業主25%)をしている。	グループ全体の被保険者の健康診断はホールディングスの健康管理センターで手配し、母体企業の人事部健康管理センター・各事業所と連携し、実施している。	581,625	590,000	595,000	600,000	620,000	640,000	メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング	【特定健診の受診率向上】 母体事業所人事部には全国12か所の健康管理センターがあり産業医・保健師を配している。労働安全衛生法で定められている健康診断のほか特定健診・特定保健指導についても前掲の健康管理センターに担っており、社員の健康診断は受診率100%の状況。対して被扶養者に対する健診事業の取組は健康保険組合が担っており、受診率は60%台となっている。  【医療費(給付)の適正化】 被保険者(社員)の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。  【がん対策・重症化予防】 5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策
													【目的】社員の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】母体企業で実施された社員の健康診断費用の75%を補助。(母体企業との共同推進)被保険者は100%実施。	【目的】社員の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】母体企業で実施された社員の健康診断費用の75%を補助。(母体企業との共同推進)被保険者は100%実施。	【目的】社員の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】母体企業で実施された社員の健康診断費用の75%を補助。(母体企業との共同推進)被保険者は100%実施。	【目的】社員の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】母体企業で実施された社員の健康診断費用の75%を補助。(母体企業との共同推進)被保険者は100%実施。	【目的】社員の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】母体企業で実施された社員の健康診断費用の75%を補助。(母体企業との共同推進)被保険者は100%実施。	【目的】社員の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】母体企業で実施された社員の健康診断費用の75%を補助。(母体企業との共同推進)被保険者は100%実施。		
受診率(【実績値】100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)健康管理センターによって受診対象者のノミネートを行う。(受診率100%)												生活習慣病リスク保有者率(【実績値】23.2% 【目標値】 令和6年度：22.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：22.0% 令和9年度：21.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：20.0%)メタボリックシンドロームに注目した健康状況の把握およびリスク者のスクリーニング(生活習慣病リスク保有者率)								
1,2,3	既存	がん対策(高度医療検査を含む)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ア,イ,ウ,ク	・5大がん検診の受診 ・特定の部位の健康状態の早期把握・早期治療。 被保険者が個別に受診し、事業主に定められた費用を請求し、事業主は被保険者に支払のうえ健保組合に請求。(事業主と共同で推進)	ア,イ,ウ	・5大がん検診の受診 高度医療検査費用補助制度は被保険者が対象。事業所負担額の75%を健保組合が負担。 脳ドック 限度額10,000円 肺ヘリカルCT、前立腺(PSA) 肝炎ウイルス 各限度額5,000円	5,350	5,500	5,500	5,500	5,500	5,500	がん検診の受診によるがんの早期発見・早期治療、高度医療検査費用補助制度は、被保険者の一人当たりの医療費の削減を目標とする。	【がん対策・重症化予防】 5大がん精密検査受診率の向上 高血圧、糖尿病、脂質異常症者の受診勧奨対策  【医療費(給付)の適正化】 被保険者(社員)の一人当たり医療費は年齢階層別からみても全組合平均比やや高めの水準となっている。	
												【目的】5大がん検診の受診、特定の部位の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】生活習慣病健診(胃部・胸部X線・便潜血検査)婦人科検診(子宮頸がん・乳がん)の確実な実施。 高度医療費用補助制度については、被保険者が個別に受診し、事業主に定められた費用を請求し、事業主は被保険者に支出のうえ、健保組合に請求(HDと共同推進事業)	【目的】5大がん検診の受診、特定の部位の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】生活習慣病健診(胃部・胸部X線・便潜血検査)婦人科検診(子宮頸がん・乳がん)の確実な実施。 高度医療費用補助制度については、被保険者が個別に受診し、事業主に定められた費用を請求し、事業主は被保険者に支出のうえ、健保組合に請求(HDと共同推進事業)	【目的】5大がん検診の受診、特定の部位の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】生活習慣病健診(胃部・胸部X線・便潜血検査)婦人科検診(子宮頸がん・乳がん)の確実な実施。 高度医療費用補助制度については、被保険者が個別に受診し、事業主に定められた費用を請求し、事業主は被保険者に支出のうえ、健保組合に請求(HDと共同推進事業)	【目的】5大がん検診の受診、特定の部位の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】生活習慣病健診(胃部・胸部X線・便潜血検査)婦人科検診(子宮頸がん・乳がん)の確実な実施。 高度医療費用補助制度については、被保険者が個別に受診し、事業主に定められた費用を請求し、事業主は被保険者に支出のうえ、健保組合に請求(HDと共同推進事業)	【目的】5大がん検診の受診、特定の部位の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】生活習慣病健診(胃部・胸部X線・便潜血検査)婦人科検診(子宮頸がん・乳がん)の確実な実施。 高度医療費用補助制度については、被保険者が個別に受診し、事業主に定められた費用を請求し、事業主は被保険者に支出のうえ、健保組合に請求(HDと共同推進事業)	【目的】5大がん検診の受診、特定の部位の健康状態の早期把握・早期治療 【概要】生活習慣病健診(胃部・胸部X線・便潜血検査)婦人科検診(子宮頸がん・乳がん)の確実な実施。 高度医療費用補助制度については、被保険者が個別に受診し、事業主に定められた費用を請求し、事業主は被保険者に支出のうえ、健保組合に請求(HDと共同推進事業)			
要精密検査受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90.0% 令和7年度：90.0% 令和8年度：90.0% 令和9年度：95.0% 令和10年度：95.0% 令和11年度：95.0%)被保険者の一人当たりの医療費の削減												がん治療のアウトカム設定は、保険者の関与が難しいため(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