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 19 日

雪の聖母会健康保険組合

STEP１-１ 基本情報

組合コード	91419
組合名称	雪の聖母会健康保険組合
形態	単一
業種	医療、福祉

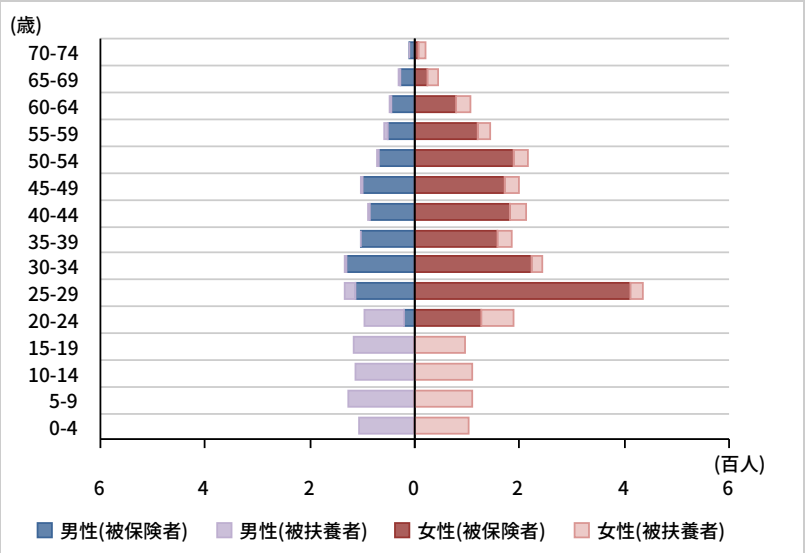
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は特例退職被保険者を除く	2,457名 男性31.22% （平均年齢42.06歳）* 女性68.78% （平均年齢39.18歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*	-名 男性-% （平均年齢-歳）* 女性-% （平均年齢-歳）*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	3,780名	-名	-名
適用事業所数	2ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	2ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	99.98‰	-‰	-‰

		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	2	0	-	-	-	-
	保健師等	1,060	62	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 （令和4年度の実績値）
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷特定健康診査対象者数)	全体	1,182 ／ 1,214 ＝ 97.4 %
	被保険者	1,018 ／ 1,020 ＝ 99.8 %
	被扶養者	164 ／ 194 ＝ 84.5 %
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	93 ／ 97 ＝ 95.9 %
	被保険者	89 ／ 90 ＝ 98.9 %
	被扶養者	4 ／ 7 ＝ 57.1 %

		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	27,370	11,140	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,699,050	691,514	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,498	2,645	-	-	-	-
	疾病予防費	19,346	7,874	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計　…a	1,752,264	713,172	0	-	0	-
	経常支出合計　…b	0	0	-	-	-	-
	a/b×100　(%)	-		-		-	

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	22人	25～29	113人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	131人	35～39	104人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	87人	45～49	101人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	68人	55～59	53人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	45人	65～69	29人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	126人	25～29	410人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	223人	35～39	158人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	180人	45～49	172人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	187人	55～59	121人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	80人	65～69	25人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8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	107人	5～9	128人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	114人	15～19	118人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	76人	25～29	21人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	5人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	6人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	4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	103人	5～9	111人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	110人	15～19	96人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	63人	25～29	23人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	21人	35～39	29人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	31人	45～49	28人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	26人	55～59	25人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	26人	65～69	19人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴	・業態特性として看護職が多いため、女性の割合が68.8%と高くなっている。 ・平均年齢は男性：42.1歳、女性：39.2歳で微増。 ・被保険者の年齢は25～29歳が最も多く、55歳以上の割合は急激に減少逓減している。 ・被扶養者数は19歳（平均年齢19.27歳）までが887人と全体の67.04%を占めている。

STEP１-２ 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
・被扶養者の特定健診受診率が毎年20%台と低迷しているため、26年度より日帰り人間ドックの年齢制限を撤廃し、全年齢を対象とした。更に、受診者へはインフルエンザ予防接種の費用補助を行い、健診受診を促すこととしている。
・生活習慣病予防健診は、35歳以上を対象とし、保健指導は、国の基準に基づいて実施していたため、非肥満に対する指導が欠落していた。このため、データヘルス計画においては、非肥満を含めた、全年齢階層を対象とした事業を企画している。
・女性のがん検診について、データヘルス計画においては、子宮頸がん検診にＨＰＶ検査を必須としリスク回避に努めることとした。
・事業所は、人事部や保健センター及び心理室にて健康管理業務を推進するとともに、健康診断の実施や健康管理心理的サポートに関し連携して実施している。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理・健康増進対策事業（コラボヘルス）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	個別的情報提供（Web・紙媒体）
保健指導宣伝	広報誌の発行
その他	ホームページ
個別の事業	
特定健康診査事業	生活習慣病予防健診（３５歳以上被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（４０歳以上被扶養者/任継被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	重症化予防対策（糖尿病・脳疾患・心疾患・がん疾患）
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
疾病予防	がん検診補完検査１（胸部ＣＴ・腫瘍マーカー）
疾病予防	がん検診補完検査２（ピロリ菌検査・除菌）
疾病予防	婦人科検診１（子宮頸がん検診）
疾病予防	婦人科検診２（乳がん検診）
疾病予防	インフルエンザ予防接種
事業主の取組	
1	新入社員研修・新任管理職研修での健康教育
2	メンタルヘルスセミナー
3	定期健康診断、特定業務健診、特殊業務健診
4	雇入時の健診
5	海外赴任前健診、帰任時健診
6	ストレスチェック
7	健康診断事後措置に伴う個別指導
8	傷病による休業者の復帰支援
9	カウンセリング
10	制限勤務の適用

※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	健康管理・健康増進対策事業（コラボヘルス）	保険者・事業主のコラボヘルスを通じ、健康・医療情報等から当該組織の健康関連総コストの推計および健康リスク評価を行うことにより、健康課題の可視化を行うことを目的とする。分析結果を聖マリア病院・健康保険組合で共有し具体的対策を検討し、保健事業へ反映させる。また、長時間労働と生産性の関連を分析を行い職場環境改善に努める。	母体企業	男女	20～（上限なし）	被保険者	836	令和5年度以降の健康づくり事業を通じた職場環境の改善に努めるため、6月・9月に東京大学での講習や、コラボヘルスのレベルアップを目指すため3月に2回事業者からの情報収集に努めた。	特になし	設立母体である聖マリア病院と共同で、健康保険組合の事業計画を検討する体制が必要。	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	3,5	個別的情報提供（Web・紙媒体）	被保険者等の健康維持や生活習慣の改善意識の醸成を目的に、「健康年齢の世代比較」「健診データ経年比較」「生活習慣アドバイス」を健診受診者全員に情報提供。	母体企業	男女	20～74	被保険者,被扶養者	964	令和3年4月～令和4年4月の健診受診者に送付 39歳以下：954人 40歳以上：1,090人 被扶養者：61人 任継：18人	特になし。	特になし。	5
	2,5	広報誌の発行	健康保険組合の情報発信、健康維持・増進のための情報を掲載し、加入者への健康管理意識の醸成。	全て	男女	20～74	被保険者	2,294	春号：4月19日送付　送付件数：2,517件 掲載記事：令和4年度事業計画・予算 診療報酬改定 秋号：11月18日送付　送付件数：2,450件 掲載記事：令和3年度決算・令和4年予算 概算要求等	特になし。	特になし。	5
その他	2,5	ホームページ	健康保険組合の情報発信、健康維持・増進のための情報を掲載し、加入者への健康管理意識の醸成。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	264	・健康保険組合の保健事業及び各種手続等の閲覧 ・加入員の医療費閲覧及び医療費通知での確定申告対応 ・健康保険組合の情報発信、健康維持・増進のための情報を掲載し、加入者への健康管理意識の醸成。	特になし。	特になし。	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	生活習慣病予防健診（３５歳以上被保険者）	生活習慣病は、国民医療費の約３割、死亡者数の約５割を占めており、また、要支援者及び要介護者における介護が必要となった主な原因についても、脳血管疾患をはじめとした生活習慣病が３割を占めており、社会的にも大きな問題となっているため、早期発見・早期治療はもとより、生活習慣の改善に向けた健診データの管理に努める。 【35歳～39歳】 対象者286人　実施者286人　実施率100%【40歳～】対象者1,101人実施者1,101人実施率100%	全て	男女	35～74	被保険者	17,503	①35歳-39歳　253名　12月-1月実施 ②40歳-74歳　854名　6月-8月実施 ③付加健診　217名　6月-8月実施 ④HbA1c　2,368名 6月-1月実施 ※休職者除き全員受診。	・職員健診の年間スケジュールを策定している。 ・勤務時間中に健診を受診できる体制確立。	特になし。	5
	3,4	特定健康診査（４０歳以上被扶養者/任継被保険者）	アウトプット指標（受診率）⇒新型コロナウィルス感染症の影響を考慮 ・一般被扶養者受診率：90%以上 ・任継被保険者、被扶養者：100% アウトカム指標（保健指導該当率） ・H29-R1の平均値10.20%（前年度実績値を改善）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	5,631	一般被扶養者、　任継被・扶者 164/194=84.5% 令和４年4月～令和5年3月実施	特になし。	コロナによる受診控の影響が完全に払拭されていないため、受診率の低下が継続している。 受診勧奨の方法を検討する必要がある。	4

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	健保・事業主との協働で、生活習慣の早期改善に努め、糖尿病等、医療費の発生を抑制する。 保健指導実施率は、被保険者：90.0%以上を目標、被扶養者：20.0%目標。	全て	男女	40～74	基準該当者	1,373	①一般被保険者　89/90=98.89% ②任継・被扶者　4/7=57.14% ③合計　93/97=95.88%	・一般被保険者は健診と同時に初回指導が実施。 ・進捗管理を健保及び健診機関で実施。	途中脱落者への対応。	4
保健指導宣伝	2,3,4	重症化予防対策（糖尿病・脳疾患・心疾患・がん疾患）	・全年齢被保険者を対象に実施。⇒実施対象者は、39歳以下：1,332*28.9%=385件（該当率）　40歳以上：1,101*37.7%（該当率）=415件 ・実施率100% ・受診勧奨対象者については、受療確認まで実施し、未受診者については、翌年度継続実施として、経過観察とする。 ・血圧、血糖、脂質、肝機能及び・がん関連項目に要精検項目を有する場合は、早期予防対策として受診勧奨通知及び受診確認を実施。	母体企業	男女	20～74	基準該当者	49	①40歳以上の令和4年6月～令和4年8月受診者を対象に実施。 ②受診勧奨：104名　情報提供：181名 ③令和4年12月に実施。	特になし。	特になし。	5
	7	後発医薬品の使用促進	・新規取得者（被保険者・被扶養者）の健康保険証に後発医薬品希望シールを100%貼付。 ・切替効果額1,000円以上世帯に差額通知送付。 ・シール貼付後、差額通知送付後のレセプトを照合し、効果測定。 ・後発医薬品使用割合80%を目標とする。	母体企業	男女	0～74	加入者全員	60	①令和3年9月～令和4年7月のレセプト42,085件から対象者を抽出。 ②対象者402名（355世帯）に差額通知・勧奨状を送付。	特になし。	特になし。	5
疾病予防	3	がん検診補完検査１（胸部ＣＴ・腫瘍マーカー）	40歳以降の付加健診・生活習慣病健診において、追加実施することにより、従来のがん検診を補完し、特にがんの発症率が高い高年齢層において、早期発見や、がんであることのリスク評価を可能とするため実施。 ・付加健診の検査項目、生活習慣病予防健診として、対象者全員に実施。 ・6月～8月に実施（40歳以上の健診時） ・付加健診対象者222/222=100% ・40歳以上被保険者1,101/1,101=100%	全て	男女	40～70	基準該当者	6,138	①令和4年6月～令和5年1月に健診と同時に実施。 ②胸部CT:211/217=97.24% ③腫瘍マーカー：1,068/1,071=99.72% ④合計：1,279/1,288=99.3%	特になし。	特になし。	4
	3	がん検診補完検査２（ピロリ菌検査・除菌）	・新規資格取得者に対して全員に勧奨を実施。検査実施率被保険者100% ・除菌実施率被保険者100%	全て	男女	35～74	基準該当者	253	①令和4年6月～令和5年1月の健診と同時に実施。 ②ピロリ菌７検査：92/92=100% ③除菌：0/0=0% 除菌対象者0名	特になし。	特になし。	5
	3	婦人科検診１（子宮頸がん検診）	・全女性被保険者に対して、受診勧奨通知及びリーフレットを送付。 ・受診率20%を目標	全て	女性	20～74	被保険者	2,430	①40歳以上：6月～8月健診と同時に実施。 ②39歳以下：12月～1月健診と同時に実施。 ③20代：56/531=10.55% 30代：60/426=14.08% 40代：111/360=30.83% 50代：103/370=27.84% ④合計 ：330/1,687＝19.56%	特になし。	・設立母体であることから、外来を優先することになるので、限られた期間での受診となるため、スケジュール調整に課題あり。 ・勤務先の病院での受診に抵抗感もある。	1
	3	婦人科検診２（乳がん検診）	・全女性被保険者に対して、受診勧奨通知及びリーフレットを送付。 ・40歳以上の受診率：50%、30歳代の受診率：20%、20歳代の受診率：10%を目標に受診勧奨を実施。	全て	女性	20～74	被保険者	2,774	①40歳以上：6月～8月健診と同時に実施。 ②39歳以下：12月～1月健診と同時に実施。 ③20代：61/531=11.49% 30代：61/426=14.32% 40代：130/360=36.11% 50代：129/370=34.87% ④合計 ：381/1,687＝22.58%	特になし。	・設立母体であることから、外来を優先することになるので、限られた期間での受診となるため、スケジュール調整に課題あり。 ・勤務先の病院での受診に抵抗感もある。	1
	3	インフルエンザ予防接種	患者との相互感染予防のため実施、毎年11月以降に実施。	全て	男女	20～74	被保険者	3,560	①令和4年11月～実施。 ②被保険者・被扶養者・任継の接種希望者全員に接種。 ③2,306名実施。	特になし。	特になし。	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	

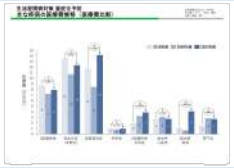
注１）　１．職場環境の整備　　２．加入者への意識づけ　　３．健康診査　　４．保健指導・受診勧奨　　５．健康教育　　６．健康相談　　７．後発医薬品の使用促進　　８．その他の事業

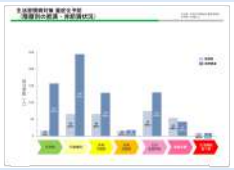
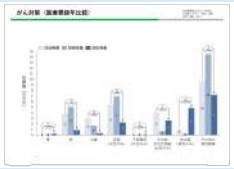
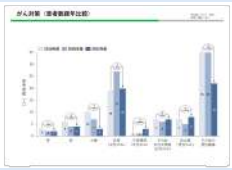
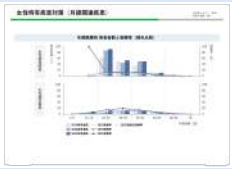
注２）　１．39%以下　　２．40%以上　　３．60%以上　　４．80%以上　　５．100%

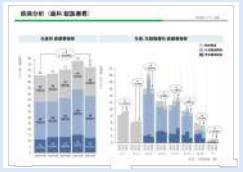
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入社員研修・新任管理職研修での健康教育	心身の健康に関する自己管理意識の醸成・安全配慮義務	被保険者	男女	20～74	毎年4月実施	新入社員研修に組み込んだことで早期教育できる	入職時からの健康意識の醸成	無
メンタルヘルスセミナー	セルフケアセミナー ラインケアセミナー	被保険者	男女	20～74	毎年10月～11月に実施	安全衛生委員会主導により実施したこと	管理者に対する部下へのメンタルケア意識付け	無
定期健康診断、特定業務健診、特殊業務健診	安衛法に基づき実施	被保険者	男女	20～74	通年	こまめに案内を出し、受診を促したこと	受診率100%を目指しているが、実績は90%台	無
雇入時の健診	雇入時都度実施	被保険者	男女	20～74	通年	各種感染症に対する検査を実施している	入職日から日をおかず受診してもらう	無
海外赴任前健診、帰任時健診	海外赴任発令、帰任発令に基づき都度実施	被保険者	男女	20～74	通年	赴任者と密に連絡を取ったこと	赴任者に多数の予防接種等を受けてもらう負荷	無
ストレスチェック	定期健康診断時に実施	被保険者	男女	20～74	毎年8月および1月実施	定期健康診断に組み込んだこと	集計業務に負荷がかかる	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査および治療結果の把握	被保険者	男女	20～74	通年	ハガキにて受診勧奨を行う	再検査や受診をしないケースへの対応に苦慮 データヘルス計画の実施により保健指導・受診勧奨を着実に実施する	有
傷病による休業者の復帰支援	個別状況に応じたオーダーメイド型の復帰支援	被保険者	男女	20～74	通年	リハビリ出勤制度の実施	産業医や事務局へ負荷がかかる	無
カウンセリング	メンタル不調者への対応、休業からの復帰後の支援	被保険者	男女	20～74	通年	心理士によるカウンセリング	心理士や産業医に業務負荷がかかる	無
制限勤務の適用	休業からの復帰時のリハビリ出勤	被保険者	男女	20～74	通年	半日勤務や夜勤免除の実施	現場に負荷がかかる	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		生産性関連指標	その他	-
イ		医療費比較	健康リスク分析	-
ウ		特定健康診査受診率	特定健診分析	-
エ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	-
オ		特定保健指導該当率	特定健診分析	-
カ		内臓脂肪症候群該当率	特定健診分析	-

キ		若年層保健指導.	特定保健指導分析	-
ク		階層別肥満非肥満状況	特定健診分析	-
ケ		がん対策（医療費経年比較）	健康リスク分析	-
コ		がん対策（患者数経年比較）	健康リスク分析	-
サ		女性特有疾患対策	その他	-
シ		喫煙率	健康リスク分析	-
ス		運動習慣	その他	-

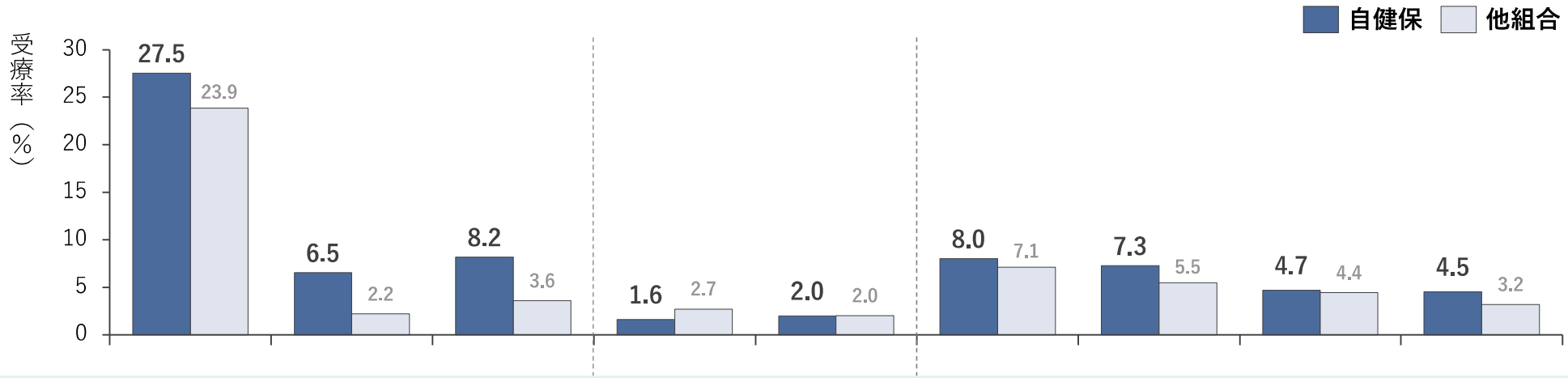
セ		疾病分析　歯科	健康リスク分析	-
ソ		歯科対策	健康リスク分析	-

事業主と産業医・産業保健師との連携
生産性関連指標 プレゼンティーズム

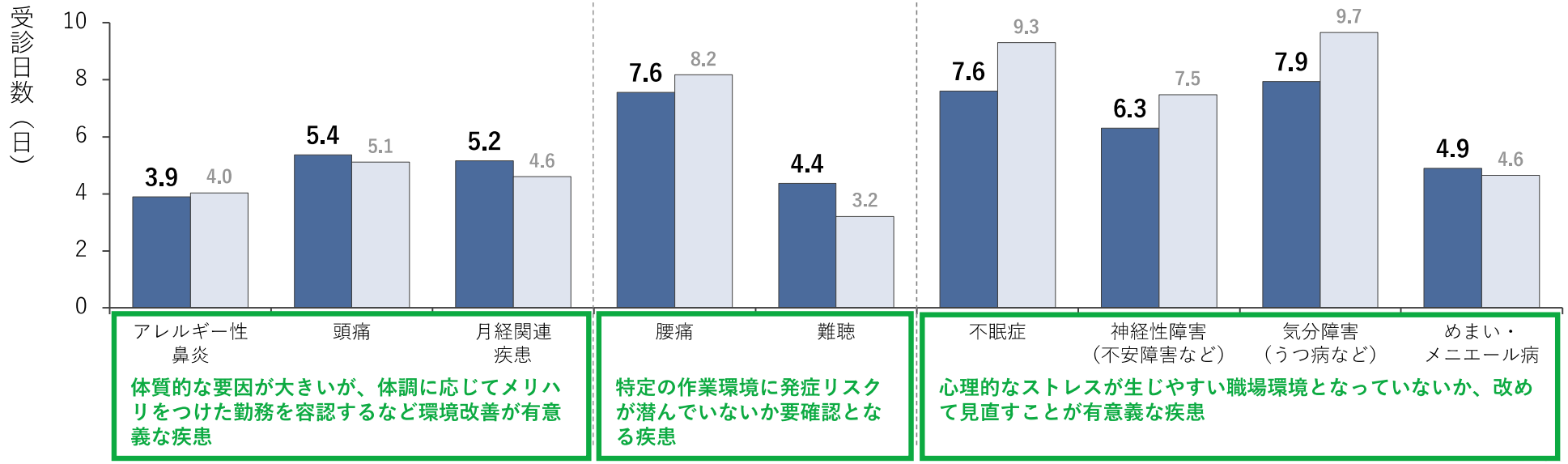
※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

■プレゼンティーズム
出勤しているものの、健康問題によって生産性が低下している状態

受療率（外来）



患者一人あたり受診日数（外来）



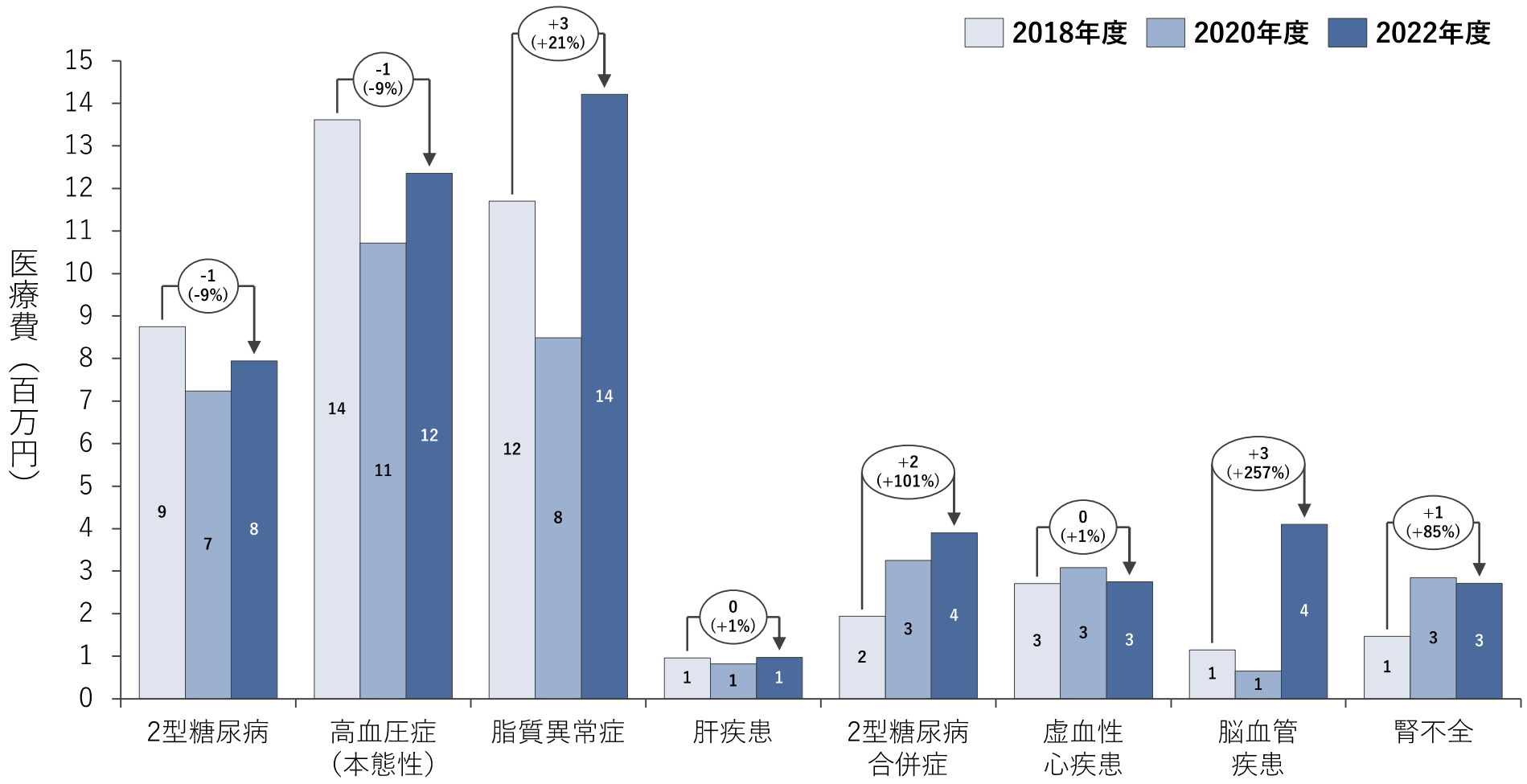
体質的な要因が大きいが、体調に応じてメリハリをつけた勤務を容認するなど環境改善が有意義な疾患

特定の作業環境に発症リスクが潜んでいないか要確認となる疾患

心理的なストレスが生じやすい職場環境となっていないか、改めて見直すことが有意義な疾患

生活習慣病対策 重症化予防
主な疾病の医療費推移〈医療費比較〉

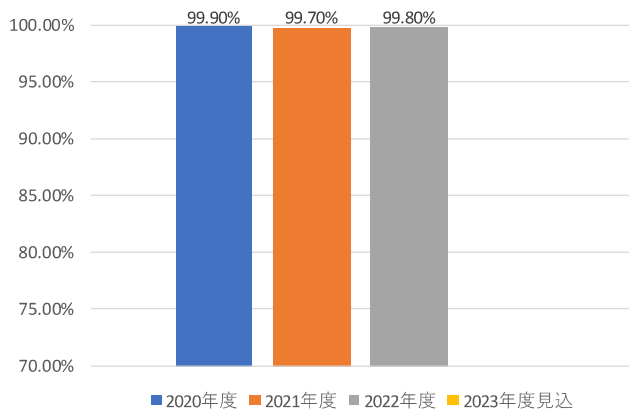
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く



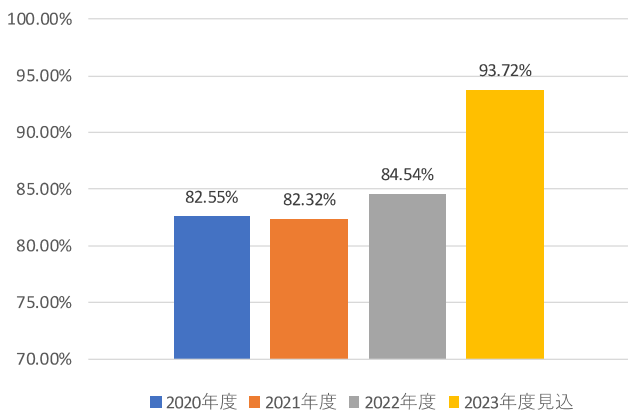
特定健康診査〈健診受診率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

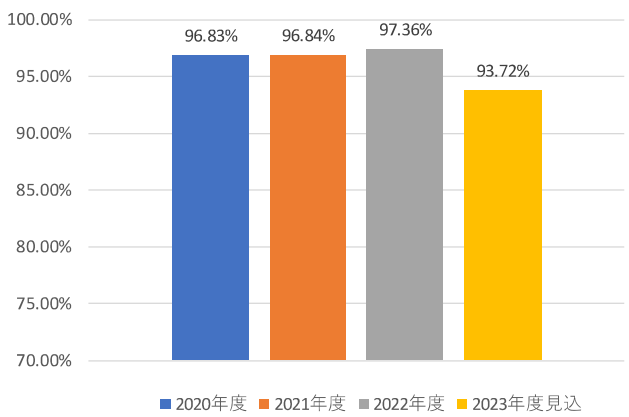
被保険者



被扶養者



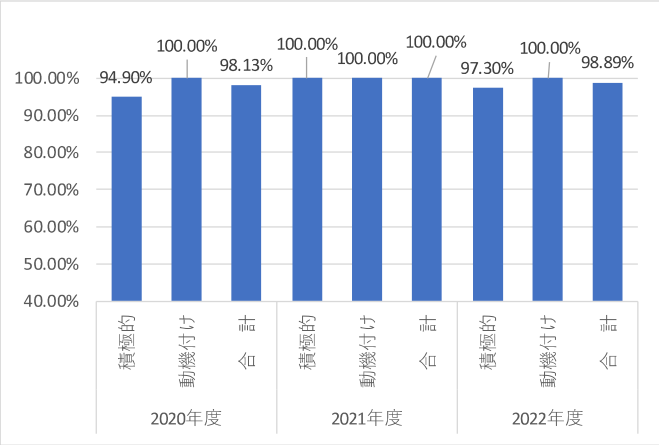
全体



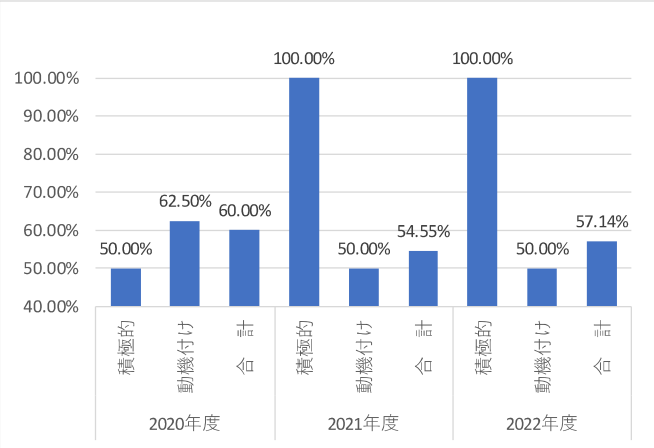
特定保健指導〈実施率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

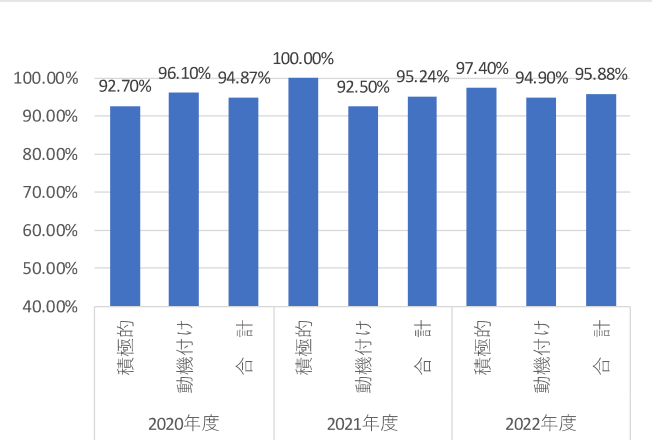
被保険者



被扶養者



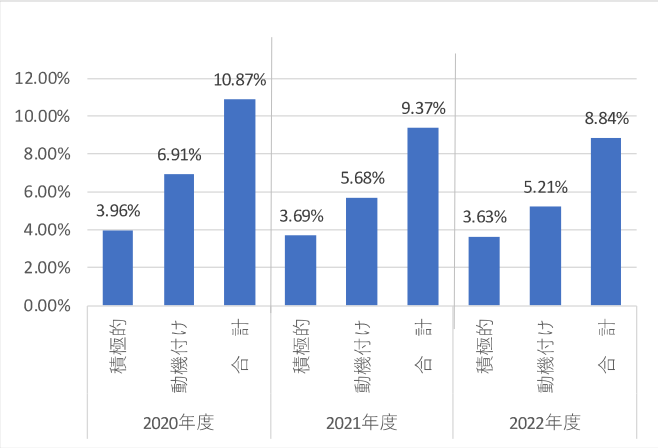
全体



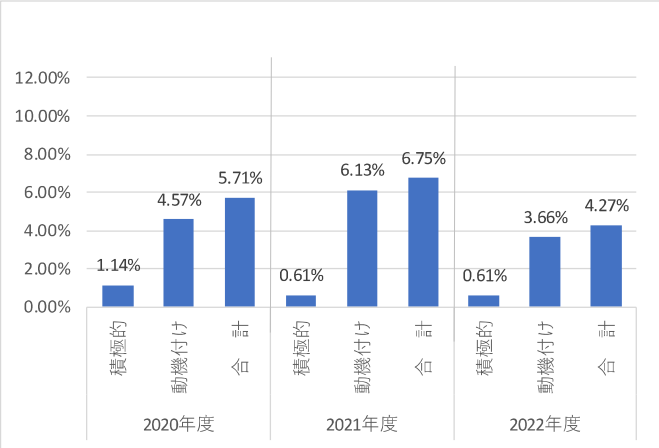
特定保健指導〈該当率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

被保険者



被扶養者

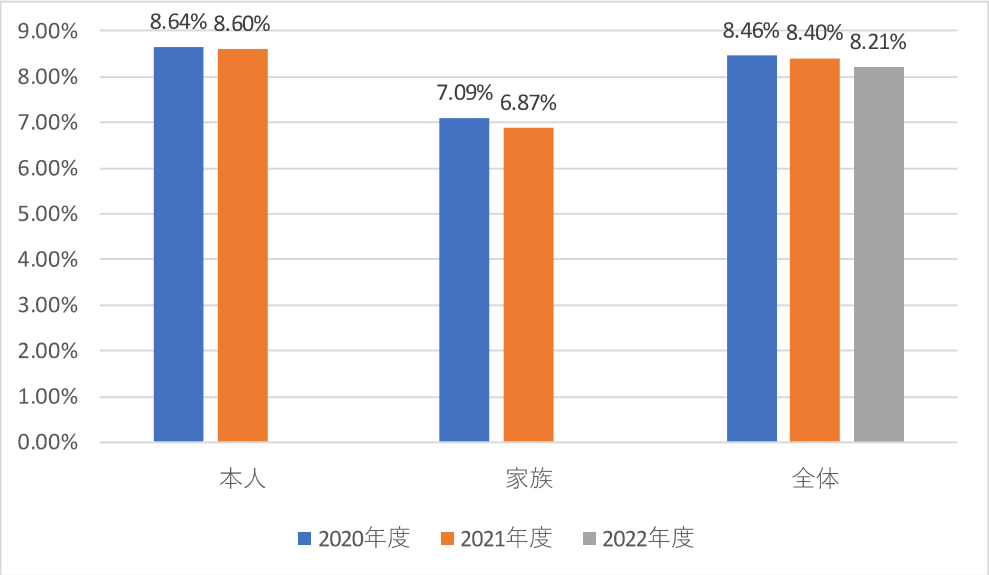


全体

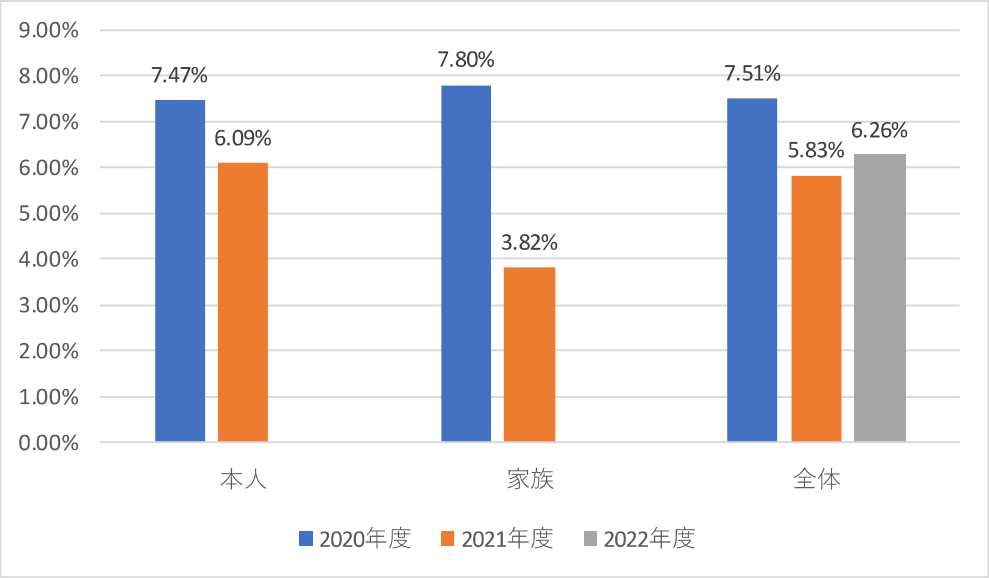
内臓脂肪症候群・予備軍〈該当率〉

※対象：各年度継続在籍者
※年齢：各年度末40歳以上

内臓脂肪症候群



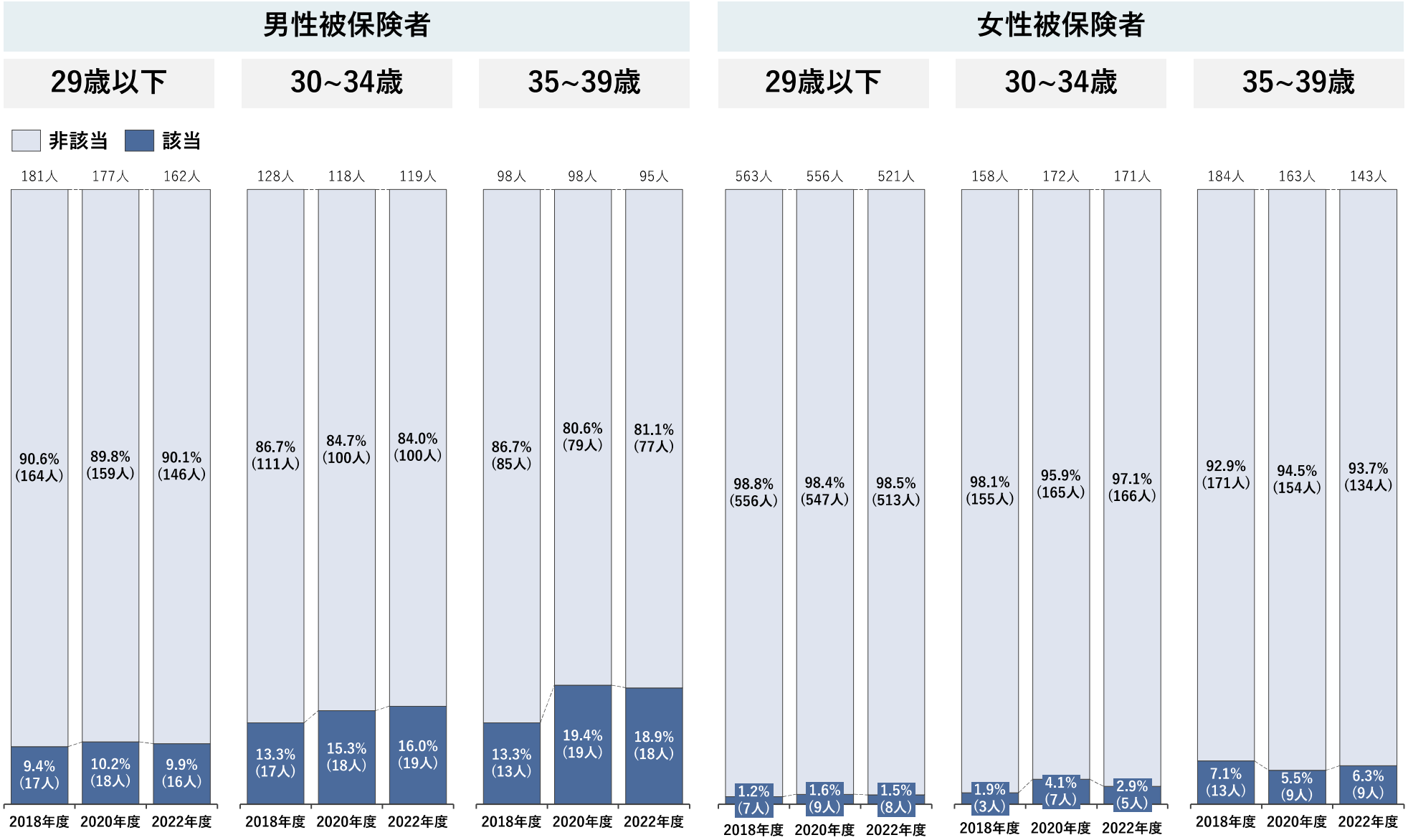
内臓脂肪症候群予備軍



生活習慣病対策 特定保健指導
〈年齢階層別 若年層の保健指導域該当者〉

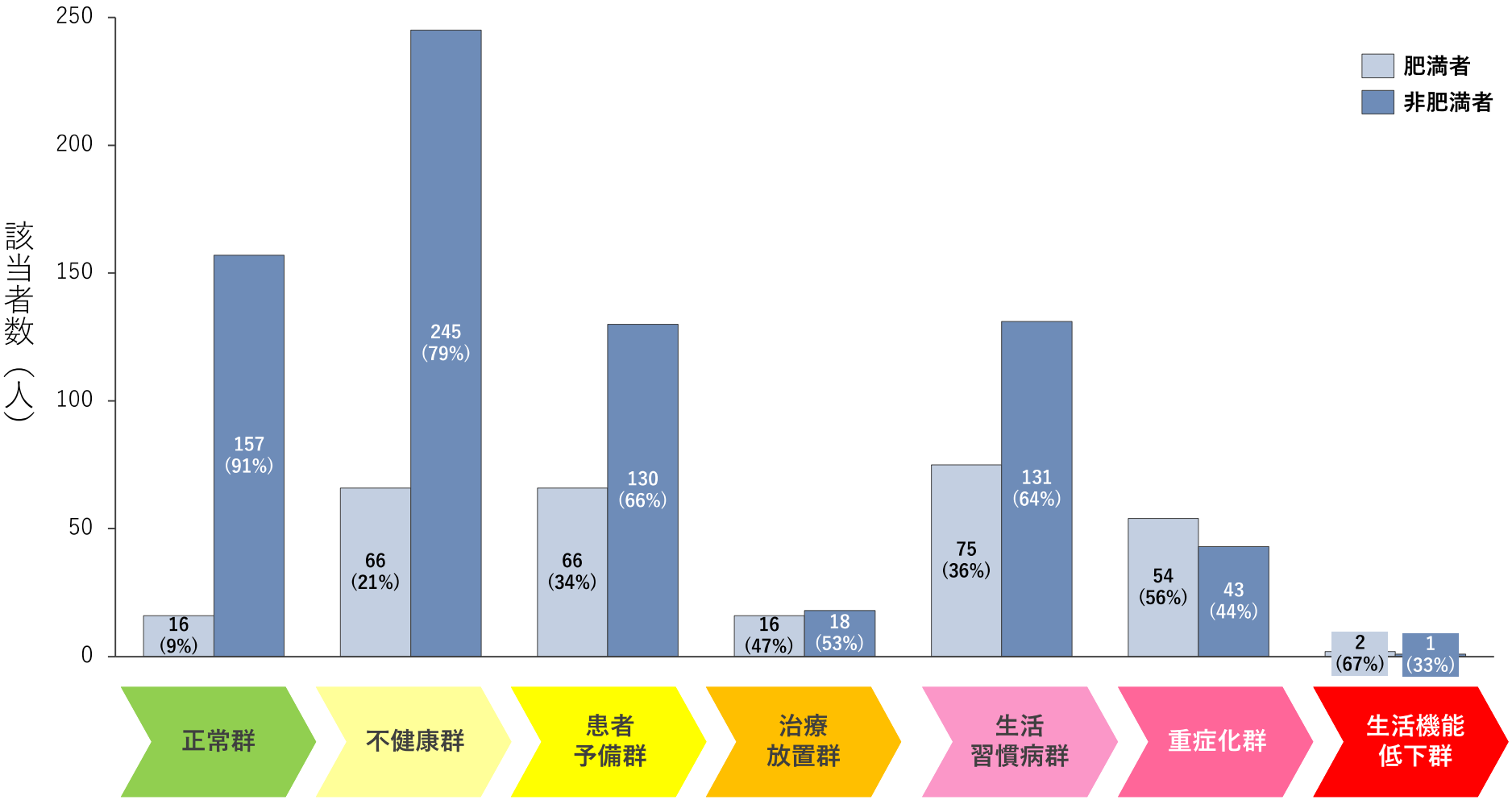
※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定



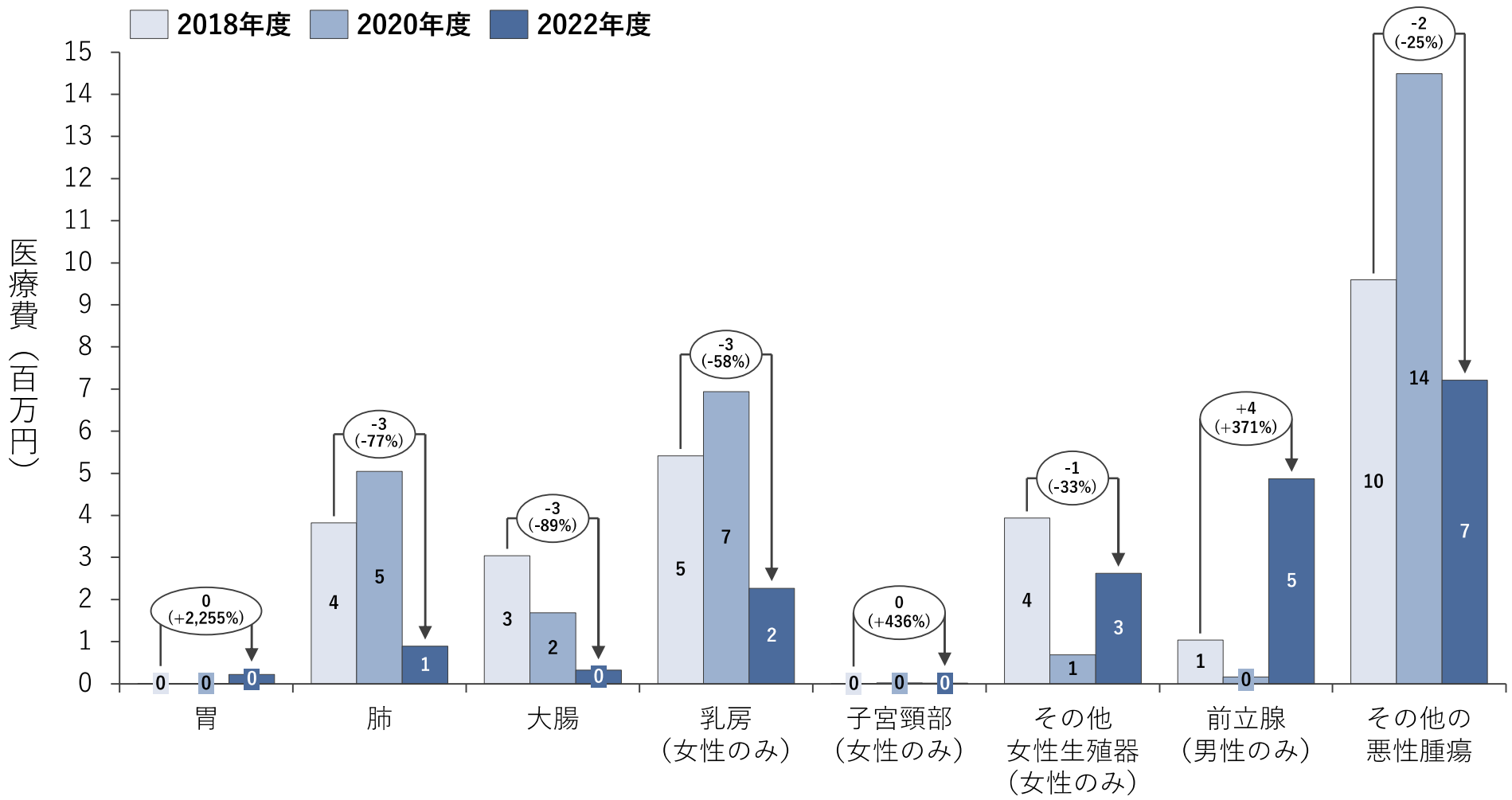
生活習慣病対策 重症化予防
〈階層別の肥満・非肥満状況〉

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：40歳以上



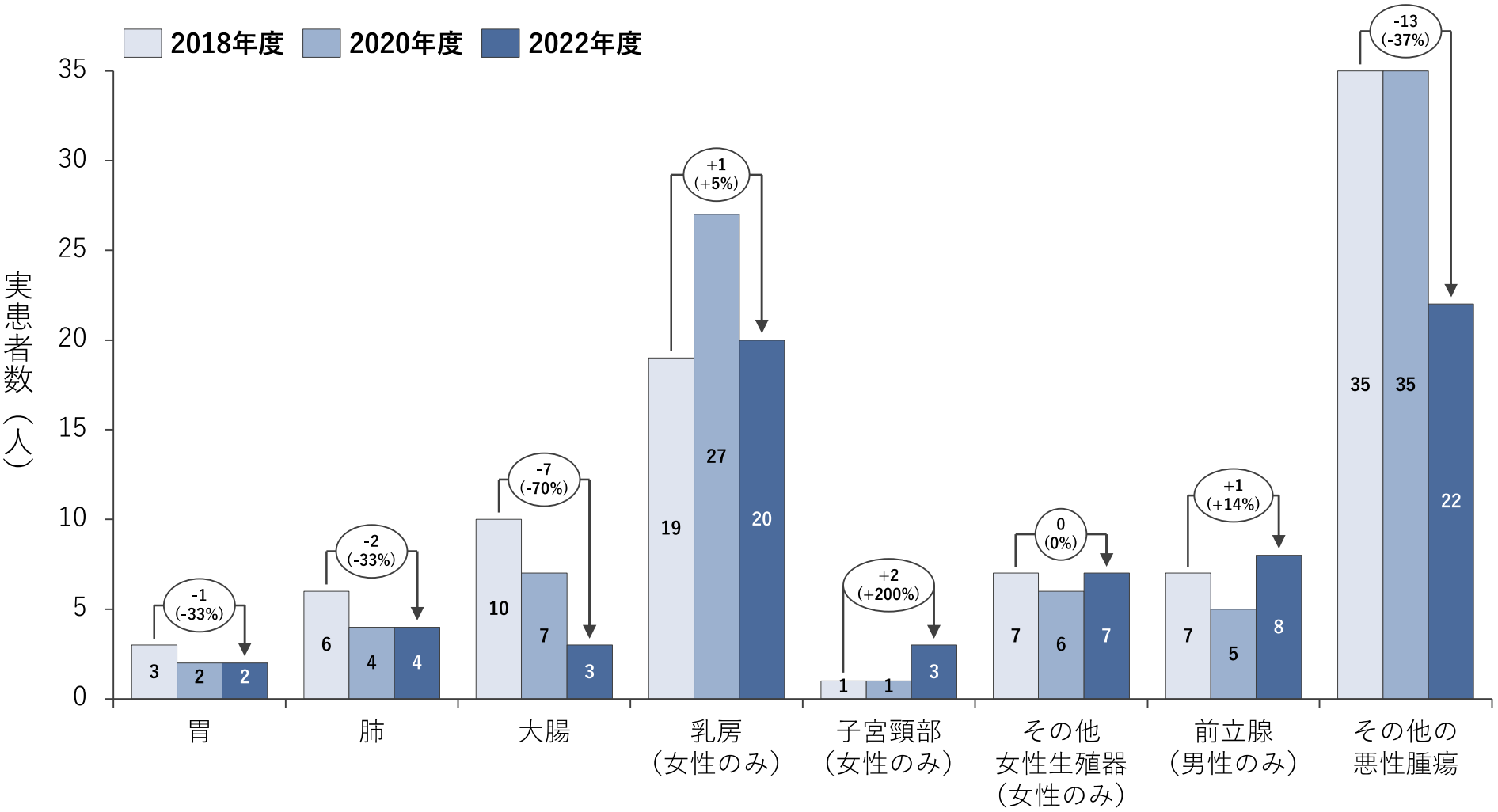
がん対策〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く



がん対策〈患者数経年比較〉

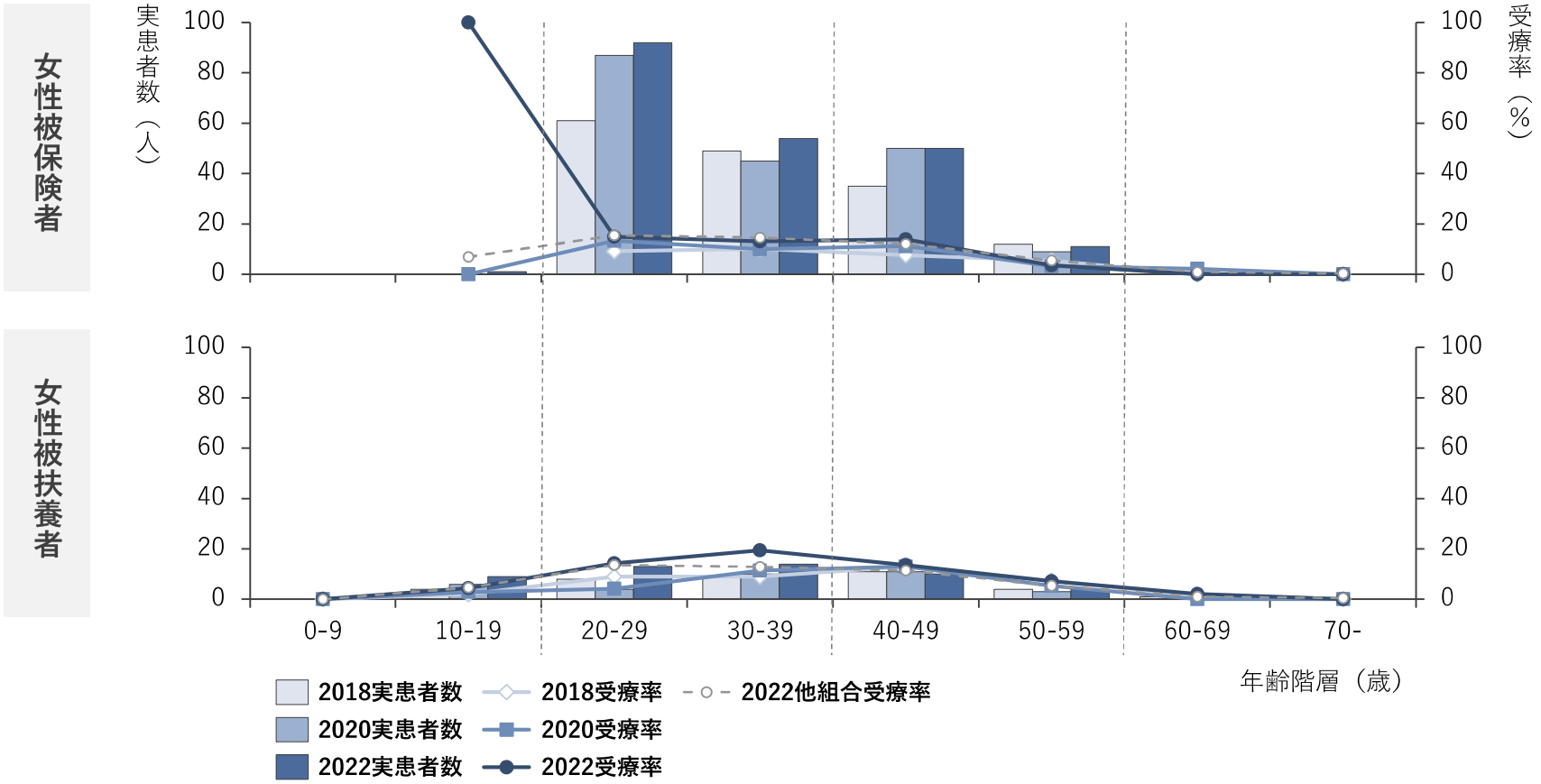
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く



女性特有疾患対策〈月経関連疾患〉

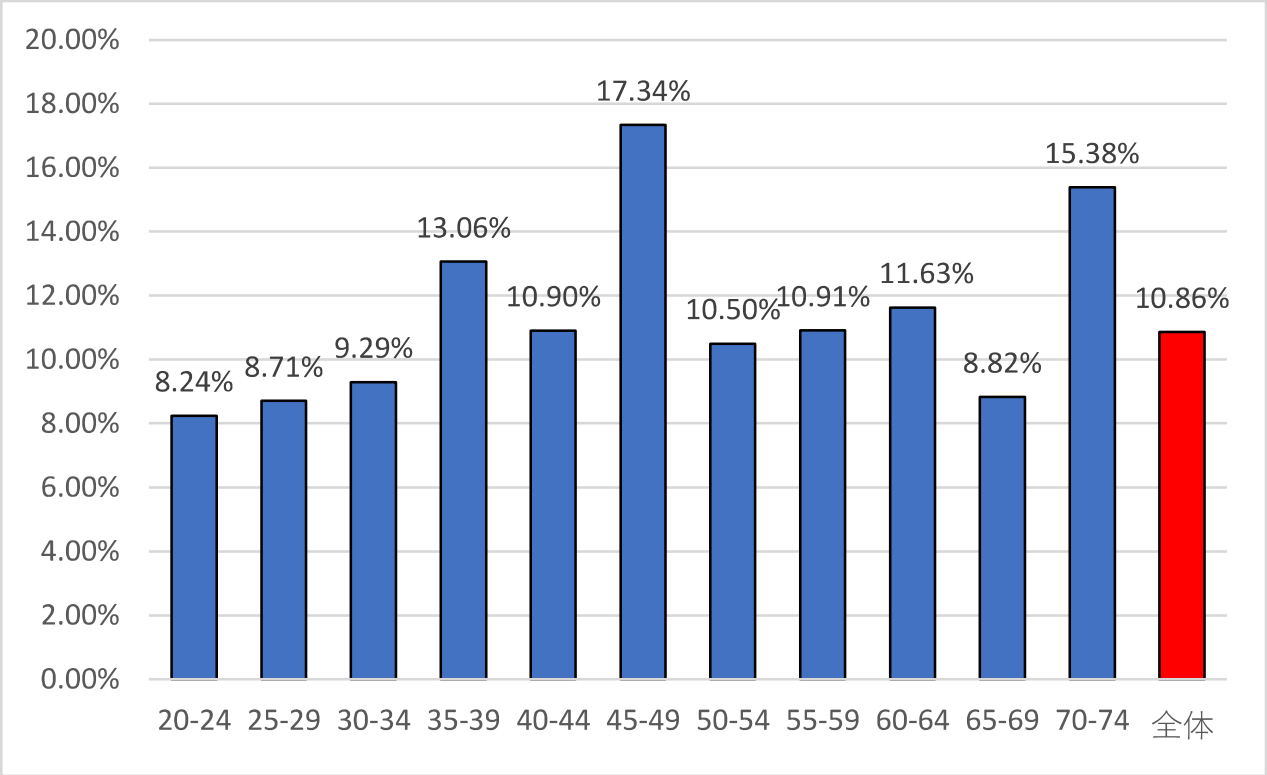
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



喫煙対策　問診分析〈年令階層別喫煙率〉

※対象：2022年度被保険者
※年齢：全年齢者

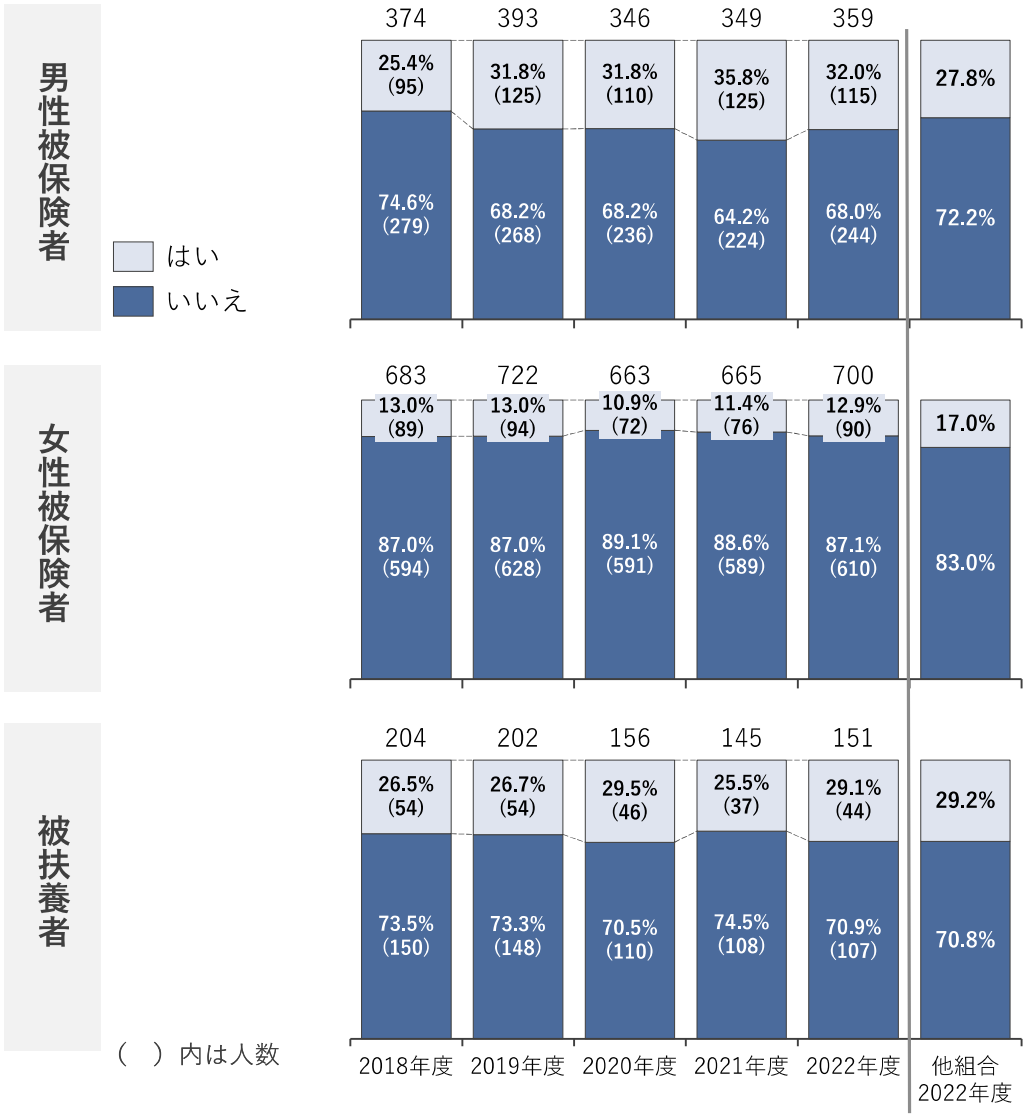


生活習慣病対策 問診分析〈運動-1〉

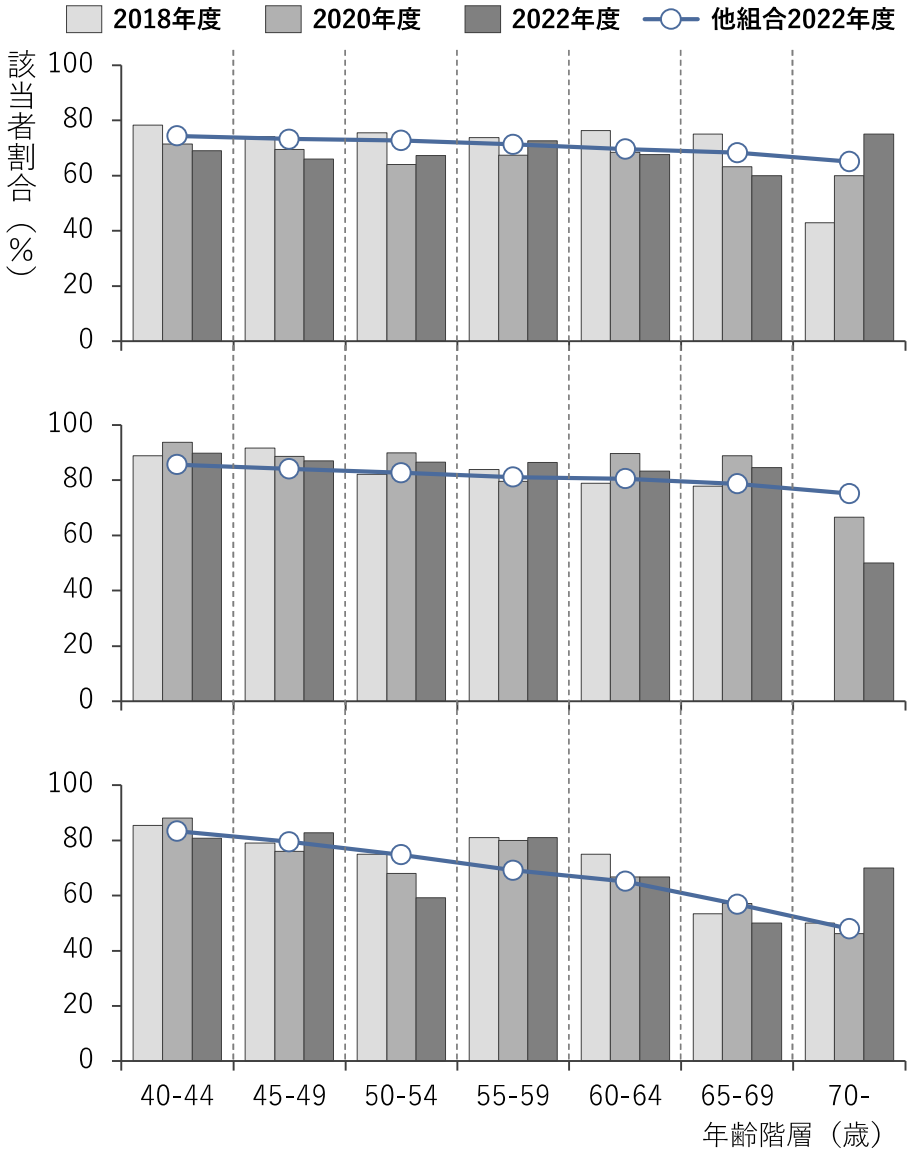
<1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか>

※年齢：各年度末40歳以上

構成比率



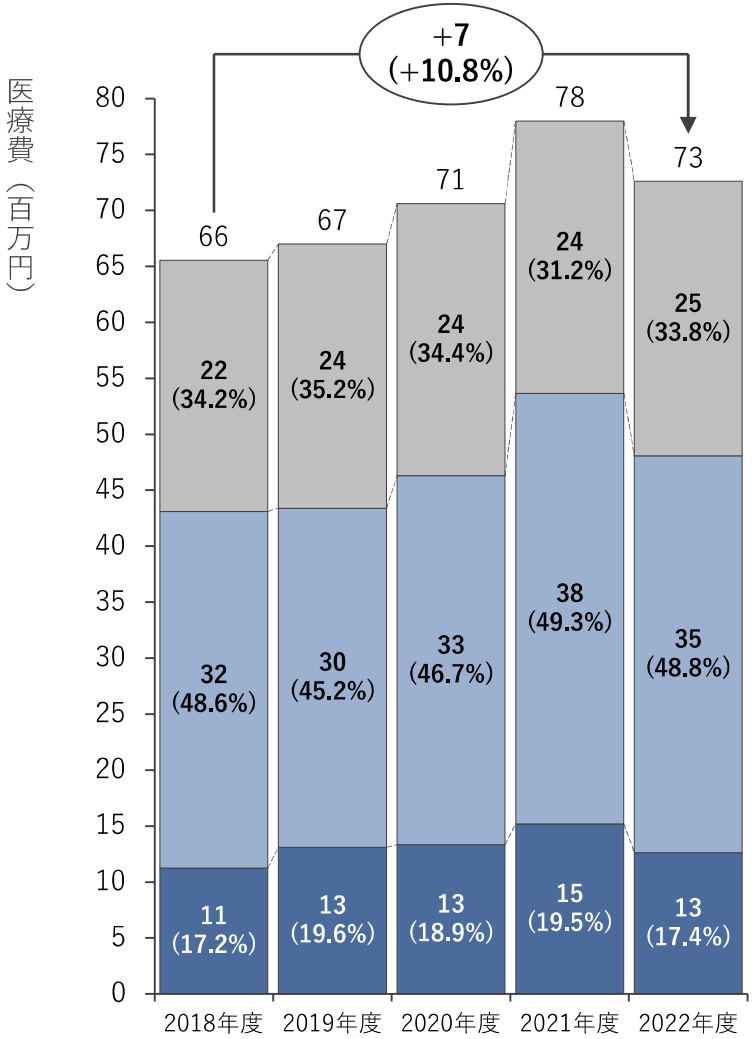
年齢階層別 「いいえ」と回答した割合



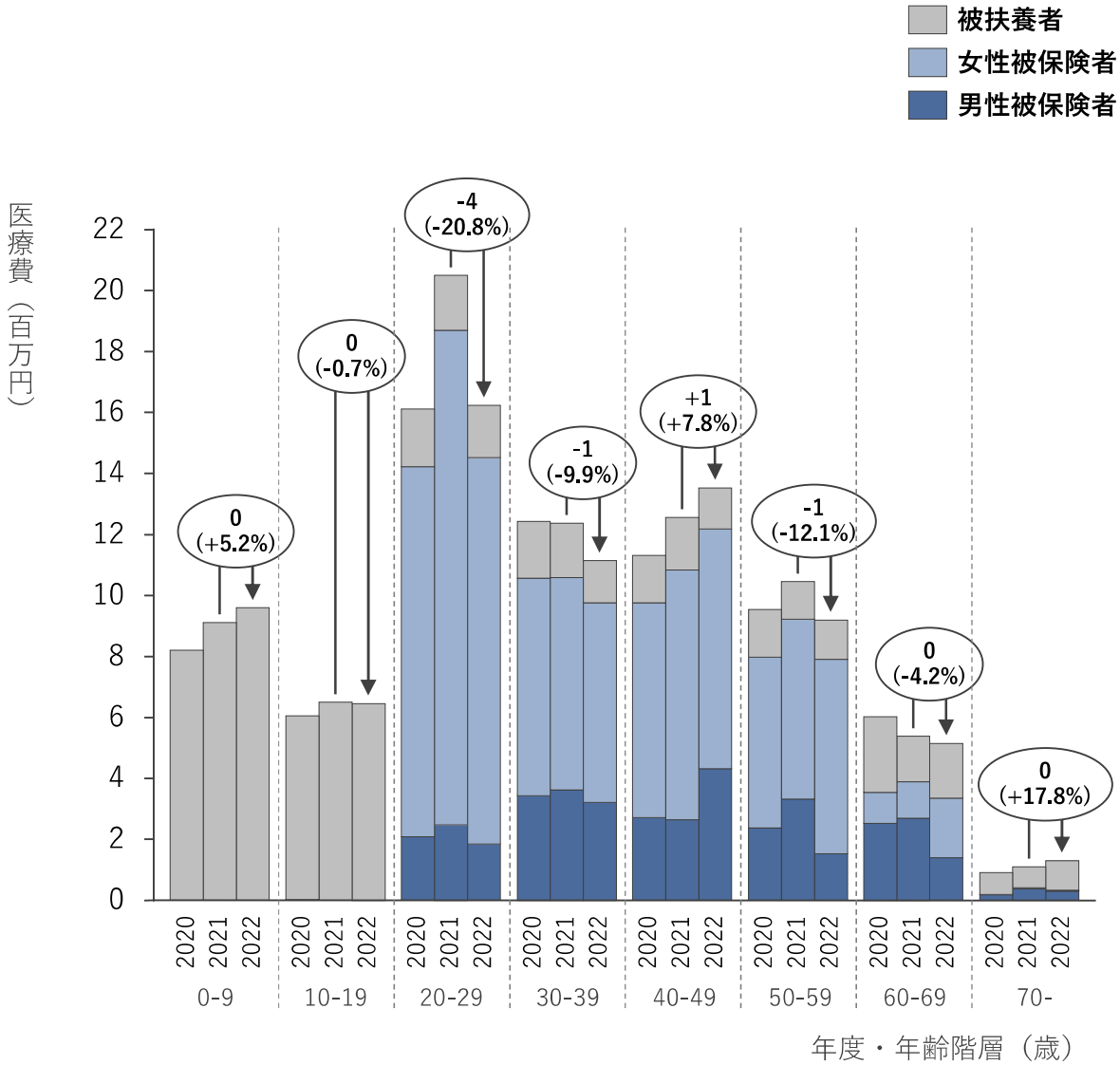
疾病分析〈歯科 総医療費〉

※対象レセプト：歯科

年度別 医療費推移



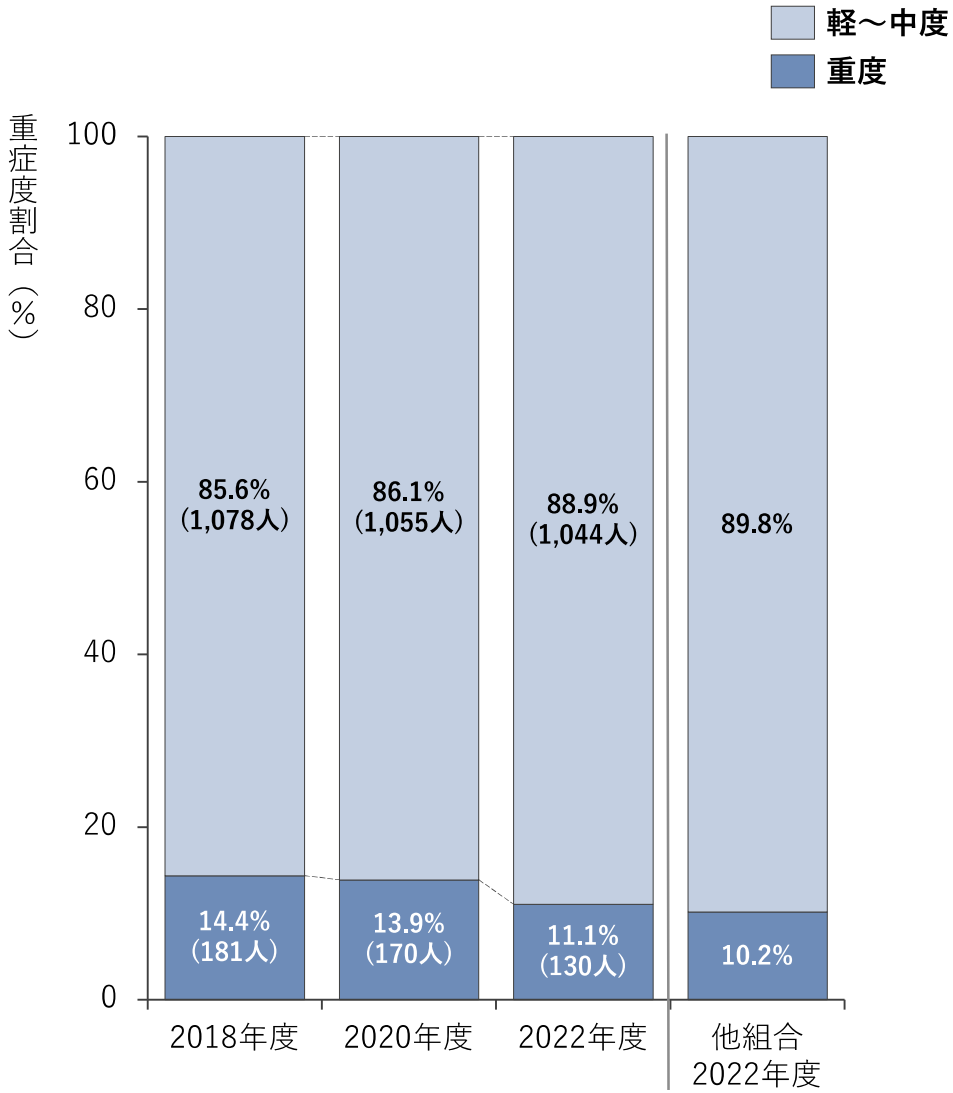
年度/年齢階層別 医療費推移



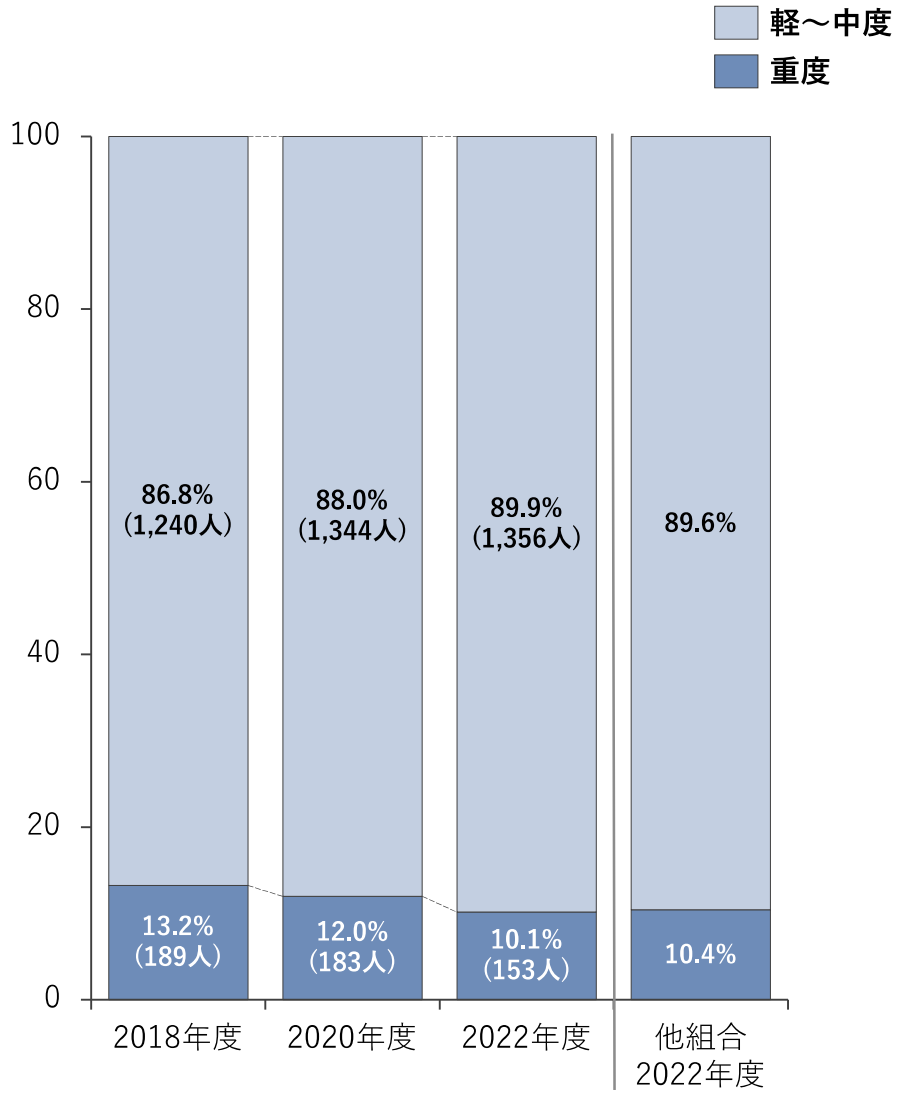
歯科対策　う蝕/歯周病　重症化率

※対象レセプト：歯科
※疑い傷病：除く

う蝕重症度



歯周病重症度



STEP２ 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，サ，シ，ス	・（プレゼンティーイズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・労働生産性を低下させる一因となる「喫煙習慣」「運動習慣」「睡眠習慣」等の改善、「頭痛、月経関連疾患」の情報を共有し、保健事業の必要性及び環境改善に努める	→	保険者・事業主のコラボヘルスを通じ、健康・医療情報等から当該組織の健康関連総コストの推計、健康課題の可視化により健康リスク評価を行う。委託事業者作成のレポートに基づき、事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	✔
2	イ	・総医療費に占める生活習慣関連医療費は全体の12%台を占めているが、糖尿病・高血圧症・高脂血症等については、生活習慣の改善による一次予防と適正な受診治療による重症化予防が重要となる。 ・事業主健診でもあるため、未受診者0名を目指し受診率100%とする。	→	健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行うため、事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	
3	ウ，カ	・被保険者の健診受診率は99%後半を維持。未受診者2020年1名、2021年3名、2022年2名となっているが、事業主健診でもあるため、未受診者0名を目指し受診率100%とする。 ・第四期特定健康診査等実施計画に沿って事業を展開する。	→	健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行うため、事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	
4	ウ，カ	・被扶養者の健診受診率は2016年以降90%台を維持してきたが、2020年以降コロナの影響で79.66%まで低下したが、徐々に回復傾向であるが、更に受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ・被扶養者では特に40代の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない ・直近3年連続健診未受診者が存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている	→	健診データ・レセプトデータから生活習慣指導、受療指導の優先順位をつけ健康管理を行うため、事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	✔
5	エ，オ	・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は3年間で減少傾向。正常群の割合も他組合と比べて高く、継続的なフォローが必要 ・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高いが薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要 ・特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が高い ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要	→	・事業主と協働で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める ・対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	
6	キ，ク	・毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる ・若年者において年々リスク該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者及び40載以上非肥満層向けの対策が必要	→	・事業主と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める ・若年者や予備軍に対し、将来的なリスクを低減させる取組を行う	✔

7	ケ，コ	・科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上が必要不可欠です。健康日本21（第二次）の最終評価においては、がん検診の受診率は増加傾向にあるものの肺がん検診を除き目標の50%に到達していなっかた。当健保のがん検診受診率では子宮頸がんの受診率が19.56%、乳がん検診（40載以上）の受診率が35.48%と低迷しており、職場環境の改善とあわせて引き続き未受診者対策を実施する必要がある。 ・その他のがんを除き、前立腺がん、その他女性生殖器がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識認識し、適切な事業を展開する必要がある。大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40載未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい	→	・がん検診の受診率向上策が本来の対策であるが、低受診率を補完する検査も重要な対策と考える。補完検査の漏れがないよう、付加健診の検査項目に胸部CT検査を追加。生活習慣病の検査項目に腫瘍マーカー、ピロリ菌検査、除菌を追加 ・乳がん検診・子宮頸がん検診の受診率向上のため健診環境の改善に取り組む。 ２次健診の実施の有無を確認し、未了者への個別勧奨を行う。乳腺エコー検査をオプション追加実施。また、甲状腺検査の検討も必要と考えられる。	✔
8	セ，ソ	・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20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある	→	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科受診勧奨を行う	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・業態特性として看護職が多いため、女性の割合が68.8%と高くなっている。 ・平均年齢は男性：42.1歳、女性：39.2歳で微増。 ・被保険者の年齢は25～29歳が最も多く、55歳以上の割合は急激に減少逓減している。 ・被扶養者数は19歳（平均年齢19.27歳）までが887人と全体の67.04%を占めている。	→	・女性被保険者の医療費構造を確認し、女性特有の疾病への対策を講じる必要がある ・年齢階層別医療費及び生活習慣病年齢階層別医療費データから２５歳から４４歳の年齢層の医療費が増大している傾向がみられるため、各年齢層の疾病分類データから予防可能な対策を講じる必要がある

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	・被扶養者の特定健診受診率は、26年度66.26%、27年度77.02%、28年度度90%、29年度94.55%と急激に改善した。26年度から特定健康診査調査票を送付し健診実施時期及び実施医療機関を報告させ、被扶養者資格確認に連動させた。令和2年度からコロナの影響を受け受診控えの状況が継続し、被扶養者の受診率は、82.55%、82.32%、84.54%と低迷したが、令和5年度には90%回復の見込みである。 ・保健指導は国の基準に基づいて実施していたため、非肥満に対する指導は専門医からの重要であるとの指摘を受けていたため、全年齢者を対象に受診勧奨及び個別的情報提供を実施することとした。	→	・特定健康診査調査票を送付し健診実施時期及び実施医療機関を報告させ、被扶養者資格確認への連動をさらに強化し、受診率90%を目標としている。 ・健診受診者へのインセンティブの付与を実施している ・全年齢者を対象に非肥満者を含めた保健指導を実施し、受診勧奨の強化及び健康層を含めた個別的情報提供を実施。 ・令和6年度は、プレゼンティーイズム対策を強化する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
被保険者の健康関連コストのうち、医療費よりもプレゼンティーイズムのコストのほうが大きいといわれている。保険者・事業主は健康と生産性の両方をマネジした健康関連コスト全体を小さくする全体最適を目指した対策が必要となるため、労働生産性の向上に向けた情報を事業主と共有し、職場環境改善のための保健事業の必要性の理解を求める。

事業全体の目標
労働生産性を低下させる一因となる運動習慣、睡眠習慣、頭痛・月経関連疾患、喫煙習慣の改善に向けた費用補助等の対策含めて事業主との協働で、職場環境の改善のための保健事業を展開する。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	プレゼンティーイズム対策（コラボヘルス）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康年齢通知（Web・紙媒体）
保健指導宣伝	広報誌の発行
保健指導宣伝	ホームページ
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
疾病予防	生活習慣病重症化予防（若年層及び非肥満層（40歳以上））対策
疾病予防	がん検診補完検査1（胸部CT・腫瘍マーカー）
疾病予防	がん検診補完検査2（ピロリ菌検査・除菌）
疾病予防	婦人科検診1（子宮頸がん検診）
疾病予防	婦人科検診2（乳がん検診）
疾病予防	禁煙外来費用補助
疾病予防	歯科対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
体育奨励	Webウォーキングラリー
その他	生活習慣病予防健診（35歳～39歳被保険者）

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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	新規	プレゼンティーイズム対策（コラボヘルス）	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者	3	キ,ケ	事業所別の健康状態を図るレポートを作成し、共有することで全体の健康意識の底上げを図る	ア,ウ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	800 レポートを作成し、事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	800 レポートを作成し、事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	800 レポートを作成し、事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	800 レポートを作成し、事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	800 レポートを作成し、事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	800 レポートを作成し、事業所と課題を共有。課題の気づきの創出および解決に向けたフォローを行う	事業所ごとの個別の健康課題を把握して解決に向けることで、労働生産性・パフォーマンスの向上を図る	・（プレゼンティーイズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・労働生産性を低下させる一因となる「喫煙習慣」「運動習慣」「睡眠習慣」等の改善、「頭痛、月経関連疾患」の情報を共有し、保健事業の必要性及び環境改善に努める
	レポート作成回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													健康管理事業の検討・策定を協働実施するためなので設定しない。 (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	5	既存	健康年齢通知（Web・紙媒体）	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	1	ウ,エ	Web・紙媒体による健康年齢の世代間比較、健診データ経年比較、生活習慣アドバイス等を情報提供	ア,ウ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	748 20歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者（任継含む）で健診受診者に健康年齢の世代間比較、健診データ経年比較、生活習慣アドバイス等を情報提供	748 20歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者（任継含む）で健診受診者に健康年齢の世代間比較、健診データ経年比較、生活習慣アドバイス等を情報提供	748 20歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者（任継含む）で健診受診者に健康年齢の世代間比較、健診データ経年比較、生活習慣アドバイス等を情報提供	748 20歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者（任継含む）で健診受診者に健康年齢の世代間比較、健診データ経年比較、生活習慣アドバイス等を情報提供	748 20歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者（任継含む）で健診受診者に健康年齢の世代間比較、健診データ経年比較、生活習慣アドバイス等を情報提供	748 20歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者（任継含む）で健診受診者に健康年齢の世代間比較、健診データ経年比較、生活習慣アドバイス等を情報提供	生活習慣改善に向けた意識の醸成	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	情報提供実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													情報提供のため。 (アウトカムは設定されていません)						
	5	既存	広報誌の発行	全て	男女	20～74	被保険者	1	ス	年2回（春・秋）	シ	サービス提供業者と連携して進めていく	1,488 春号：健保組合の予算、保健事業 秋号：健保組合の決算、厚労省予算概算要求の内容	1,488 春号：健保組合の予算、保健事業 秋号：健保組合の決算、厚労省予算概算要求の内容	1,488 春号：健保組合の予算、保健事業 秋号：健保組合の決算、厚労省予算概算要求の内容	1,488 春号：健保組合の予算、保健事業 秋号：健保組合の決算、厚労省予算概算要求の内容	1,488 春号：健保組合の予算、保健事業 秋号：健保組合の決算、厚労省予算概算要求の内容	1,488 春号：健保組合の予算、保健事業 秋号：健保組合の決算、厚労省予算概算要求の内容	健康維持、増進のための情報を掲載し、加入員の健康管理意識の醸成に努める	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	情報提供実施回数(【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)-													情報提供の実施 (アウトカムは設定されていません)						
	5	既存	ホームページ	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	健保組合の保健事業及び各種手続、医療費通知等の閲覧等、健康維持・増進のための情報掲載	シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	264 健康保険制度及びデータヘルス計画の周知	264 健康保険制度及びデータヘルス計画の周知	264 健康保険制度及びデータヘルス計画の周知	264 健康保険制度及びデータヘルス計画の周知	264 健康保険制度及びデータヘルス計画の周知	264 健康保険制度及びデータヘルス計画の周知	健康維持、増進のための情報を掲載し、加入員の健康管理意識の醸成に努める	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	実施率(【実績値】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%)-													情報提供の実施 (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	特定健診（被保険者）	全て	男女	40～74	被保険者	3	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,コ,サ,シ,ス	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る	ア,イ,ウ,エ,カ,キ,コ	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める	15,672 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	15,672 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	15,672 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	15,672 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	15,672 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	15,672 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・被保険者の健診受診率は99%後半を維持。未受診者2020年1名、2021年3名、2022年2名となっているが、事業主健診でもあるため、未受診者0名を目指し受診率100%とする。 ・第四期特定健康診査等実施計画に沿って事業を展開する。
	特定健診実施率(【実績値】98.43% 【目標値】令和6年度：99.82% 令和7年度：99.86% 令和8年度：99.9% 令和9年度：99.94% 令和10年度：99.92% 令和11年度：100%)-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】6.09% 【目標値】令和6年度：6.09% 令和7年度：6.09% 令和8年度：6.09% 令和9年度：6.09% 令和10年度：6.09% 令和11年度：6.09%)-						
	3	既存	特定健診（被扶養者）	全て	男女	40～（上限なし）	被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,コ,シ,ス	健診未受診者のパターン分析を基にパターン毎のコンテンツによる健診勧奨通知を送付し、健診受診を促す	ア,イ,ウ,エ,カ,キ,コ	条件別の該当者抽出や通知物の作成・発送はサービス提供事業者に委託し、業務負担の軽減を図る	6,279 未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	6,279 未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	6,279 未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	6,279 未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	6,279 未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	6,279 未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の把握状況を強め、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・被扶養者の健診受診率は2016年以降90%台を維持してきたが、2020年以降コロナの影響で79.66%まで低下したが、徐々に回復傾向であるが、更に受診率上昇に向けた対策の強化が必要 ・被扶養者では特に40代の健診受診率が低く、よりリスクの高まる世代における健康把握ができていない ・直近3年連続健診未受診者が存在し、リスク状況が未把握の状態が長く続いている

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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
	アウトプット指標													アウトカム指標						
	特定健診実施率(【実績値】84.54%　【目標値】令和6年度：84.82%　令和7年度：85.56%　令和8年度：86.49%　令和9年度：87.43%　令和10年度：88.95%　令和11年度：90.0%)-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】3.82%　【目標値】令和6年度：3.82%　令和7年度：3.82%　令和8年度：3.82%　令和9年度：3.82%　令和10年度：3.82%　令和11年度：3.82%)-						
特定保健指導事業	4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～（上限なし）	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,コ,サ,シ,ス	・業務時間中の実施が可能となっているため、継続実施が可能となるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する ・医療機関での健診当日の指導が定着しているため、継続実施が可能となるよう機関側に働きかける	ア,ウ,エ,カ,キ,コ,シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	1,699 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	1,699 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	1,699 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	1,699 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	1,699 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	1,699 対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	・服薬者割合が増加傾向にあり、対象者割合は3年間で減少傾向。正常群の割合も他組合と比べて高く、継続的なフォローが必要 ・他組合と比べ各年代で服薬者割合が高いが薬剤に頼らない、正常群の割合を高める働きかけが必要 ・特定保健指導対象者の内、リバウンド対象者の割合が高い ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要
	特定保健指導実施率(【実績値】95.88%　【目標値】令和6年度：96.12%　令和7年度：96.19%　令和8年度：96.26%　令和9年度：96.33%　令和10年度：96.4%　令和11年度：96.46%)-													特定保健指導対象者割合(【実績値】8.21%　【目標値】令和6年度：8.17%　令和7年度：8.21%　令和8年度：8.22%　令和9年度：8.24%　令和10年度：8.25%　令和11年度：8.25%)-						
疾病予防	4	新規	生活習慣病重症化予防（若年層及び非肥満層（40歳以上））対策	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,ク,ケ,コ,サ,シ,ス	ハイリスク群に対し、生活指導情報提供を実施。実施後は効果検証を行う。	ア,ウ,エ,カ,キ,コ,シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	197 特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導情報提供を実施する	197 特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導情報提供を実施する	197 特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導情報提供を実施する	197 特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導情報提供を実施する	197 特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導情報提供を実施する	197 特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導情報提供を実施する	特定保健指導対象者割合の減少	・毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある ・特定保健指導対象者の中には服薬中の者が含まれており（問診回答が不適切）、把握できない部分で保健指導と治療が混在しているケースが見受けられる ・若年者において年々リスク該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者及び40載以上非肥満層向けの対策が必要
	情報提供実施率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)-													若年層及び非肥満層の保健指導域該当者割合（特定保健指導の該当者割合と同様とする）(【実績値】8.21%　【目標値】令和6年度：8.17%　令和7年度：8.21%　令和8年度：8.22%　令和9年度：8.24%　令和10年度：8.25%　令和11年度：8.25%)-						
	3	既存	がん検診補完検査1（胸部CT・腫瘍マーカー）	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ウ,エ,オ,ク,ケ,サ,シ,ス	40歳以上の加入員に対して健診の検査項目に入れて実施	ア,ウ,エ,キ,コ,シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	7,443 被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、被扶養者（任継含む）は4月～3月までの特定健診と同時に実施	7,443 被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、被扶養者（任継含む）は4月～3月までの特定健診と同時に実施	7,443 被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、被扶養者（任継含む）は4月～3月までの特定健診と同時に実施	7,443 被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、被扶養者（任継含む）は4月～3月までの特定健診と同時に実施	7,443 被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、被扶養者（任継含む）は4月～3月までの特定健診と同時に実施	7,443 被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、被扶養者（任継含む）は4月～3月までの特定健診と同時に実施	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上が必要不可欠です。健康日本21（第二次）の最終評価においては、がん検診の受診率は増加傾向にあるものの肺がん検診を除き目標の50%に到達していなっかた。当健保のがん検診受診率では子宮頸がんの受診率が19.56%、乳がん検診（40載以上）の受診率が35.48%と低迷しており、職場環境の改善とあわせて引き続き未受診者対策を実施する必要がある。 ・その他のがんを除き、前立腺がん、その他女性生殖器がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識認識し、適切な事業を展開する必要がある。大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40載未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい
	健診受診勧奨率(【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%)-													健診受診率(【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%)-						
													270	270	270	270	270	270		

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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
	3	既存	がん検診補完検査2（ピロリ菌検査・除菌）	全て	男女	35～74	被保険者	1	ア,ウ,エ,オ,ク,ケ,サ,シ,ス	40歳以上の加入員に対して健診の検査項目に入れて実施	ア,ウ,エ,キ,コ,シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、35歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、35歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、35歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、35歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、35歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、35歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上が必要不可欠です。健康日本21（第二次）の最終評価においては、がん検診の受診率は増加傾向にあるものの肺がん検診を除き目標の50%に到達していなっかた。当健保のがん検診受診率では子宮頸がんの受診率が19.56%、乳がん検診（40載以上）の受診率が35.48%と低迷しており、職場環境の改善とあわせて引き続き未受診者対策を実施する必要がある。 ・その他のがんを除き、前立腺がん、その他女性生殖器がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識認識し、適切な事業を展開する必要がある。大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40載未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい
	健診受診勧奨率(【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%)-													健診受診率(【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%)-							
													2,969	2,969	2,969	2,969	2,969	2,969		
	3	既存	婦人科検診1（子宮頸がん検診）	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,サ,シ,ス	20歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者等に対して健診と同時に実施	ア,ウ,エ,キ,コ,シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上が必要不可欠です。健康日本21（第二次）の最終評価においては、がん検診の受診率は増加傾向にあるものの肺がん検診を除き目標の50%に到達していなっかた。当健保のがん検診受診率では子宮頸がんの受診率が19.56%、乳がん検診（40載以上）の受診率が35.48%と低迷しており、職場環境の改善とあわせて引き続き未受診者対策を実施する必要がある。 ・その他のがんを除き、前立腺がん、その他女性生殖器がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識認識し、適切な事業を展開する必要がある。大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40載未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい
	健診受診勧奨率(【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%)-													健診受診率(【実績値】20%　【目標値】令和6年度：20%　令和7年度：20%　令和8年度：20%　令和9年度：20%　令和10年度：20%　令和11年度：20%)-							
													4,857	4,857	4,857	4,857	4,857	4,857		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
													実施計画							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
	3	既存	婦人科検診2（乳がん検診）	全て	女性	20～74	基準該当者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,サ,シ,ス	20歳以上の被保険者及び40歳以上の被扶養者等に対して健診と同時に実施	ア,ウ,エ,キ,コ,シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	40歳以上の被保険者は、6月～8月の職員健診と同時に実施、20歳～39載の被保険者は12月～1月までの職員健診と同時に実施、40歳以上被扶養者は年度内	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・科学的根拠に基づくがん検診の受診は、がんの早期発見・早期治療につながるため、がんの死亡率を減少させるためには、がん検診の受診率向上が必要不可欠です。健康日本21（第二次）の最終評価においては、がん検診の受診率は増加傾向にあるものの肺がん検診を除き目標の50%に到達していなっかた。当健保のがん検診受診率では子宮頸がんの受診率が19.56%、乳がん検診（40載以上）の受診率が35.48%と低迷しており、職場環境の改善とあわせて引き続き未受診者対策を実施する必要がある。 ・その他のがんを除き、前立腺がん、その他女性生殖器がんの順で多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識認識し、適切な事業を展開する必要がある。大半は50代以降からがんの患者数が増加傾向にあるが、40載未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ適切な受診補助対象年齢設定などに活用したい
	健診受診勧奨率(【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%)-													健診受診率(【実績値】50%　【目標値】令和6年度：50%　令和7年度：50%　令和8年度：50%　令和9年度：50%　令和10年度：50%　令和11年度：50%)-							
	5	新規	禁煙外来費用補助	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,サ	喫煙の有害性に関する情報提供及び医療費補助を実施	ア,ウ,カ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	1,733 喫煙の有害性に関する情報提供及び医療費補助を実施	1,733 喫煙の有害性に関する情報提供及び医療費補助を実施	1,733 喫煙の有害性に関する情報提供及び医療費補助を実施	1,733 喫煙の有害性に関する情報提供及び医療費補助を実施	1,733 喫煙の有害性に関する情報提供及び医療費補助を実施	1,733 喫煙の有害性に関する情報提供及び医療費補助を実施	喫煙者の減少による健康増進。喫煙率は10.86%台で他の保険者27%台を大きく下回るが、251名の喫煙者が存在する。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	・（プレゼンティーイズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・労働生産性を低下させる一因となる「喫煙習慣」「運動習慣」「睡眠習慣」等の改善、「頭痛、月経関連疾患」の情報を共有し、保健事業の必要性及び環境改善に努める
	情報提供実施率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)-													喫煙率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：10%　令和7年度：10%　令和8年度：10%　令和9年度：10%　令和10年度：10%　令和11年度：10%)-							
	4	新規	歯科対策	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,オ,ク,ケ,サ	経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科予防の情報提供を行う	ア,ウ,カ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	295 経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科予防の情報提供を行う	295 経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科予防の情報提供を行う	295 経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科予防の情報提供を行う	295 経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科予防の情報提供を行う	295 経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科予防の情報提供を行う	295 経年での歯科未受診者（かつ生活習慣病リスクありの者）に対して歯科予防の情報提供を行う	定期的な歯科受診を促すことで将来的な重度症状の発症を予防する	・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20代が最も受診率が低く、また被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い ・う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診。重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある ・全ての年代ごとに、う蝕又は歯周病の重度疾患者が存在している。加入者全体に向けて定期（早期）受診を促す必要がある
	受診勧奨実施率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：100%　令和7年度：100%　令和8年度：100%　令和9年度：100%　令和10年度：100%　令和11年度：100%)-													情報提供通知後の受診率(【実績値】-　【目標値】令和6年度：50%　令和7年度：50%　令和8年度：50%　令和9年度：50%　令和10年度：50%　令和11年度：50%)-							
	8	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	20～74	被保険者,被扶養者	1	ア,イ,ウ,エ,シ	償還払いの補助申請	ア,シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	3,806 インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	3,806 インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	3,806 インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	3,806 インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	3,806 インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	3,806 インフルエンザ予防接種申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	事業実施回数(【実績値】1回　【目標値】令和6年度：1回　令和7年度：1回　令和8年度：1回　令和9年度：1回　令和10年度：1回　令和11年度：1回)-													医療機関を設立母体としているため、患者との相互感染予防を目的として実施するものであるから、事業評価は行わない。 (アウトカムは設定されていません)							
													180	180	180	180	180	180		

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) 実施計画						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						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						
体育奨励	5	新規	Webウォーキングラリー	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	3	ア,ケ,ス	健康増進を目的に支援制度を整備	ア,シ	事業主・医療機関・サービス提供業者と連携して進めていく	春期・秋期の年間2回実施し、個人・団体の表彰を行う	春期・秋期の年間2回実施し、個人・団体の表彰を行う	春期・秋期の年間2回実施し、個人・団体の表彰を行う	春期・秋期の年間2回実施し、個人・団体の表彰を行う	春期・秋期の年間2回実施し、個人・団体の表彰を行う	春期・秋期の年間2回実施し、個人・団体の表彰を行う	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している割合が19.3%（全国平均24%）と低いため、日常的に健康づくりに取り組めるよう職場環境の改善に努める	・（プレゼンティーイズム）体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある ・労働生産性を低下させる一因となる「喫煙習慣」「運動習慣」「睡眠習慣」等の改善、「頭痛、月経関連疾患」の情報を共有し、保健事業の必要性及び環境改善に努める
	事業実施回数(【実績値】- 【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)-													運動習慣の醸成を目的に実施するため。 (アウトカムは設定されていません)						
その他	3	既存	生活習慣病予防健診（35歳～39歳被保険者）	全て	男女	35～39	被保険者	3	ア,イ,ウ,エ,オ,カ,キ,コ,サ,シ	事業主と連携し、受診機会の拡大を図る	ア,イ,ウ,エ,カ,キ,コ	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める	3,268 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	3,268 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	3,268 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	3,268 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	3,268 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	3,268 事業主と協力し、受診環境の整備および未受診者に対する受診勧奨を徹底する	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・総医療費に占める生活習慣関連医療費は全体の12%台を占めているが、糖尿病・高血圧症・高脂血症等については、生活習慣の改善による一次予防と適正な受診治療による重症化予防が重要となる。 ・事業主健診でもあるため、未受診者0名を目指し受診率100%とする。
	健診受診率(【実績値】98.43% 【目標値】令和6年度：99.82% 令和7年度：99.86% 令和8年度：99.9% 令和9年度：99.94% 令和10年度：99.92% 令和11年度：100%)-													内臓脂肪症候群該当者割合（特定健診と同様）(【実績値】6.09% 【目標値】令和6年度：6.09% 令和7年度：6.09% 令和8年度：6.09% 令和9年度：6.09% 令和10年度：6.09% 令和11年度：6.09%)-						

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