

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28日

日本板硝子健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

| | |
|-------|-------------|
| 組合コード | 61402 |
| 組合名称 | 日本板硝子健康保険組合 |
| 形態 | 単一 |
| 業種 | 化学工業・同類似業 |

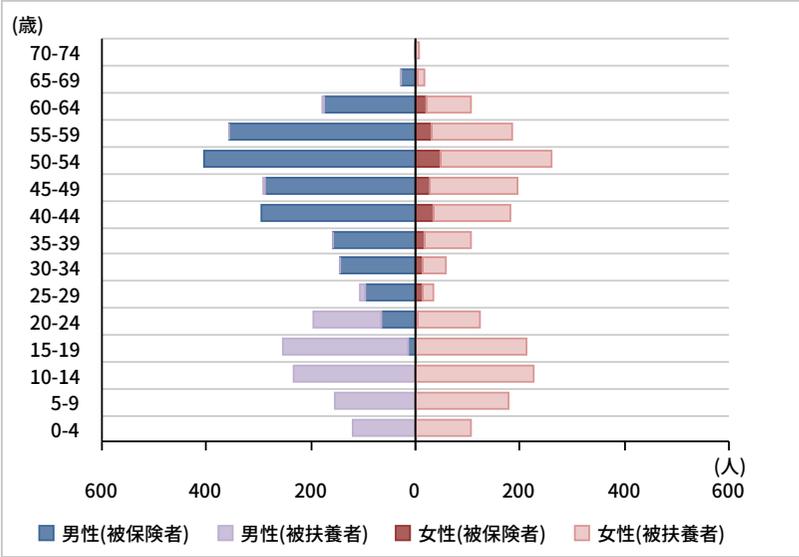
| | 令和6年度見込み | 令和7年度見込み | 令和8年度見込み |
|---------------------------------|---|--|--|
| 被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く | 2,285名 男性90.5% (平均年齢46.7歳) * 女性9.5% (平均年齢47.2歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * | -名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) * |
| 特例退職被保険者数 | 0名 | -名 | -名 |
| 加入者数 | 4,970名 | -名 | -名 |
| 適用事業所数 | 2カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 対象となる拠点数 | 15カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 保険料率 *調整を含む | 94%o | -%o | -%o |

| | | 健康保険組合と事業主側の医療専門職 | | | | | |
|------|------|-------------------|--------|----------|--------|----------|--------|
| | | 令和6年度見込み | | 令和7年度見込み | | 令和8年度見込み | |
| | | 常勤(人) | 非常勤(人) | 常勤(人) | 非常勤(人) | 常勤(人) | 非常勤(人) |
| 健保組合 | 顧問医 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| 事業主 | 産業医 | 0 | 8 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 6 | 1 | - | - | - | - |

| | | 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 | 1,920 / 2,484 = 77.3 % | |
| | 被保険者 | 1,619 / 1,695 = 95.5 % | |
| | 被扶養者 | 301 / 789 = 38.1 % | |
| 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 | 201 / 325 = 61.8 % | |
| | 被保険者 | 201 / 302 = 66.6 % | |
| | 被扶養者 | 0 / 23 = 0.0 % | |

| | | 令和6年度見込み | | 令和7年度見込み | | 令和8年度見込み | |
|-------------|-----------|----------|---------------------|----------|---------------------|----------|---------------------|
| | | 予算額(千円) | 被保険者一人 当たり金額 (円) | 予算額(千円) | 被保険者一人 当たり金額 (円) | 予算額(千円) | 被保険者一人 当たり金額 (円) |
| 保健事業費 | 特定健康診査事業費 | 7,010 | 3,068 | - | - | - | - |
| | 特定保健指導事業費 | 6,763 | 2,960 | - | - | - | - |
| | 保健指導宣伝費 | 3,235 | 1,416 | - | - | - | - |
| | 疾病予防費 | 55,048 | 24,091 | - | - | - | - |
| | 体育奨励費 | 3,703 | 1,621 | - | - | - | - |
| | 直営保養所費 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | その他 | 5,237 | 2,292 | - | - | - | - |
| | 小計 …a | 80,996 | 35,447 | 0 | - | 0 | - |
| 経常支出合計 …b | 1,879,979 | 822,748 | - | - | - | - | |
| a/b×100 (%) | 4.31 | | - | - | - | - | |

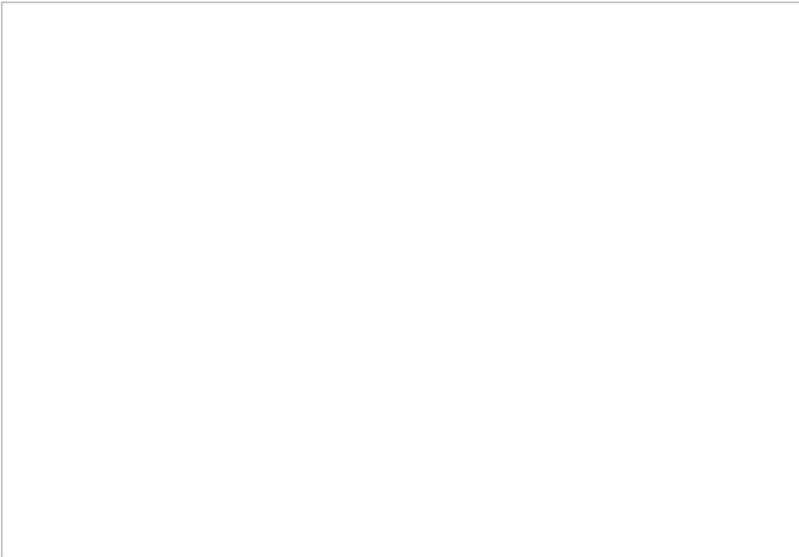
令和6年度見込み



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 | 13人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 65人 | 25～29 | 96人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 144人 | 35～39 | 158人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 295人 | 45～49 | 289人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 405人 | 55～59 | 355人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 176人 | 65～69 | 28人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 0人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

女性（被保険者）

| 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 | 1人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 2人 | 25～29 | 12人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 14人 | 35～39 | 18人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 34人 | 45～49 | 29人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 48人 | 55～59 | 32人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 20人 | 65～69 | 4人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 0人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

男性（被扶養者）

| 令和6年度見込み | | | | 令和7年度見込み | | | | 令和8年度見込み | | | |
|----------|------|-------|------|----------|----|-------|----|----------|----|-------|----|
| 0～4 | 119人 | 5～9 | 154人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 234人 | 15～19 | 239人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 130人 | 25～29 | 9人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 1人 | 35～39 | 1人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 0人 | 45～49 | 2人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 0人 | 55～59 | 1人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 4人 | 65～69 | 1人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 1人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

女性（被扶養者）

| 令和6年度見込み | | | | 令和7年度見込み | | | | 令和8年度見込み | | | |
|----------|------|-------|------|----------|----|-------|----|----------|----|-------|----|
| 0～4 | 107人 | 5～9 | 179人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 226人 | 15～19 | 214人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 120人 | 25～29 | 19人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 43人 | 35～39 | 90人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 149人 | 45～49 | 169人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 212人 | 55～59 | 153人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 86人 | 65～69 | 15人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 7人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

基本情報から見える特徴

- ①比較的小規模な健保組合である。
 - ②事業所（営業所等含む）の拠点が全国にあり、加入者も点在している。
 - ③50歳代の加入者が多い。
 - ④扶養率（1.2%）が比較的高い。
 - ⑤当健保組合には医療専門職が不在である。
- *加入者の分布については、令和5年12月末現在の人数。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 1.被扶養者の健診受診率が低い。
- 2.生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導のみである。
- 3.特定保健指導の実施率が伸びない（被扶養者に対して実施できていない）。

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|--------|-------------|
| 保健指導宣伝 | 健康管理事業推進委員会 |
|--------|-------------|

加入者への意識づけ

| | |
|--------|---------------|
| 予算措置なし | 社内イントラを利用した広報 |
|--------|---------------|

個別の事業

| | |
|----------|--------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査（被保険者） |
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査（被扶養者） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 |
| 保健指導宣伝 | 乳幼児保健指導 |
| 保健指導宣伝 | 組合誌発行 |
| 保健指導宣伝 | 医療費通知 |
| 保健指導宣伝 | 健康管理講演会 |
| 保健指導宣伝 | 電話相談 |
| 保健指導宣伝 | 後発医薬品の使用促進 |
| 保健指導宣伝 | オンラインセミナー |
| 疾病予防 | 冊子等の配付 |
| 疾病予防 | 人間ドック |
| 疾病予防 | 生活習慣病健診 |
| 疾病予防 | B C型肝炎ウイルス検査 |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種 |
| 疾病予防 | 健診受診案内 |
| 疾病予防 | 健診未受診者への受診勧奨 |
| 体育奨励 | 各種スポーツ大会 |

事業主の取組

| | |
|---|---------------|
| 1 | 定期健康診断（法定健診） |
| 2 | 定期健康診断（自主健診） |
| 3 | ストレスチェック |
| 4 | オンラインセミナー |
| 5 | 有所見者へのフォロー |
| 6 | 禁煙サポート |
| 7 | 企業内医療従事者体制の強化 |

※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 | 健康管理事業推進委員会 | 健康増進事業推進委員会を設置し、各事業所ごとの健康課題等について情報提供するとともに、保健事業の推進を図るため、事業所単位で取り組める健康づくり事業等が効果的に実施されることを目指す。 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 0 | 通年実施 事業所長、健康管理部門担当者、産業0医等が参加する会議において、年間事業計画の作成や事業所ごとの健康課題等について情報を共有する。 | 事業主においても、健康経営を推進している。 | 特になし | 5 |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | |
| 予算措置なし | 2 | 社内イントラを利用した広報 | 健康や医療に関する正しい情報を提供し、活用してもらうことで、健康管理知識の啓蒙をはかる。 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 0 | 通年実施 社内イントラは24時間いつでも閲覧可能。予算、決算の概要を掲載。健保組合のホームページのリンクを添付。 | アクセスしやすい。 | 特になし | 5 |
| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | |
| 特定健康診査事業 | 3 | 特定健康診査(被保険者) | 生活習慣病の予防と早期発見、および加入者の健康維持・増進を目指す。 | 全て | 男女 | 40～74 | 被保険者 | 0 | 通年実施 安衛法に基づき事業主が実施する健康診査の結果を受領。人間ドックで代替の場合は健診機関から結果を受領。 | 健保負担の項目については、健保に申請報告があるため、実施状況を把握しやすい。 | 出向先等、健康診断の実施状況が把握できず、結果データを受領できていないケースがある。任意継続被保険者の受診率が低い。 | 4 |
| | 3 | 特定健康診査(被扶養者) | 被扶養者の健診受診率を向上させ、生活習慣病の予防と早期発見を目指す。 | 全て | 男女 | 40～74 | 被扶養者 | 6,641 | 通年実施 4月：受診券一括送付 812通 受診者数 42名(人間ドックで特定健診項目を受診したものの297名) 受診率 5.2%(人間ドック受診者を含めると41.7%) | 自宅に直送するため、確実に手元に届く。受診可能な健診機関の選択肢が多い。自己負担がない(無料) | 検査項目が限られている。(オプションを付けていない)受診券利用者が少ない。 | 4 |
| 特定保健指導事業 | 4 | 特定保健指導 | 事業主との連携も強化し、特定保健指導の実施率を上げることでプログラムが浸透し生活習慣が改善され、結果として特定保健指導の対象者が減少することを目指す。 | 全て | 男女 | 40～74 | 基準該当者 | 5,623 | 通年実施 事業所一括(対面)形式の初回面談を6事業所(津・伊丹・四日市・舞鶴・京都・相模原)にて実施。オンライン個別形式の初回面談を大阪・モバイル勤務者に対して実施。継続支援の方法は電話・ICTメール・レター。 | 事業主の協力を得て、診療所の看護師等が窓口となったことで対象者の意識の変化も期待できる。就業時間内に初回面談を実施。オンラインでの面談も可能。一部事業所では、事業主健診機関が保健指導も実施。 | 業務都合(交代勤務等)で時間が取りにくい等、事業所ごとの課題がある。継続支援の中断者対応に時間がかかる。 | 3 |
| 保健指導宣伝 | 5 | 乳幼児保健指導 | 育児情報を提供することにより、育児環境を良くする手助けとなることを目指す。 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 28 | 通年実施 見本誌送付数 36件 契約数 2件 | 出生の異動届や産休・育休時の保険料免除届受付時にもれなく見本誌を送付。 | 自動契約ではないため、見本誌に同封されている申込書を提出することで本契約となり1年間購読できるが、契約件数が伸びない。 | 5 |
| | 5 | 組合誌発行 | 保険制度の周知、加入者における保健衛生思想および健康管理意識の啓蒙を目指す。 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 440 | 年2回 ホームページ上に掲載 春号 4月発行 秋号 10月発行 | 法改正等、必要な情報を周知できる。紙媒体での配付からホームページへの掲載に変えたことで、事業所担当者の配付の手間とコストを削減できた。スマートフォンにも対応している。 | 一部Webで閲覧できない方向けに紙媒体での配付を継続している。 | 5 |
| | 5 | 医療費通知 | 健康保険制度の理解を深めることを目指す。 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 224 | 年2回(9月と3月)、医療費のお知らせを事業主経由で被保険者に送付。被扶養者分も纏めて被保険者宛てに送付。 | 自身の医療費を把握することができる。(年間の医療費も掲載) | 自宅まで持ち帰らない被保険者もあり、家族と情報共有できていないケースが見受けられる。記載内容が事実と異なる場合(公費助成等)があり、自身での修正が必要となる。 | 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 | |
| | 5 | 健康管理講演会 | 健康管理意識の啓発を目指す。 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 56 | 通年実施 2事業所（相模原・伊丹）にて、産業医による講演会（オンライン）を実施。 相模原：10月 ストレスと心の活用 伊丹：5月 頭蓋内出血について、9月 肺がんについて | 各事業所の健康課題に沿った内容にする等、事業所にてテーマを決めて実施している。 | 実施事業所に偏りが見られる。 | 1 |
| | 6 | 電話相談 | 加入者の健康や生活に関する不安・心配ごとの解消の手助けとなることを目指す。 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 655 | 通年実施 相談件数 128件 | いつでも気軽に相談することができる（匿名可）。通話料無料。Webでの相談も可能。 | 決まった委託料を先に払うので、件数がのびないと1件あたりの単価が高くなる。 | 5 |
| | 7 | 後発医薬品の使用促進 | 後発医薬品に対する理解を深めるとともに、国の掲げる後発医薬品使用割合80%以上を継続する。 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 0 | 通年実施 新規取得者に対し、ジェネリック希望シール付きのリーフレットを配付。 R4年度新規取得者208名 | 保険者証に同封するため、タイムリーにお知らせできる。 <公表されている後発医薬品使用割合> R4.3：78.6%、R4.9：81.9% | シール貼付は任意 | 5 |
| | 5 | オンラインセミナー | コロナ禍や在宅勤務の増加により、集合形式の講演会等を実施するのが難しい状況においても、自身のパソコン・スマートフォンからアクセスできるツールを使い、幅広く情報提供することによって、加入者の健康管理意識の向上を目指す。 | 全て | - | 18～74 | 被保険者 | 0 | 10月（NSG安全の日） 今回は事業主主体でメンタルヘルスオンラインセミナーを実施。セルフケアについて学ぶ（ストレスへの対処編） | 就業時間内の視聴が可能。当日参加できない方は、録画配信の視聴が可能。 | 特になし | 5 |
| 疾病予防 | 5 | 冊子等の配付 | 保険制度のPRおよび健康管理意識の啓発を目指す。 | 全て | 男女 | 40～74 | 被扶養者 | 28 | R4年度については、10月に発送する健診未受診者625名への受診勧奨案内送付時に、女性向けリーフレット「婦人科健診を受けて安心を手に入れましょう」を同封。 | 被扶養者の自宅宛てに直送するので、確実に受け取ってもらえる。対象者を絞り込んで実施するのでコストも削減できる。 | 効果検証が難しい。 | 5 |
| | 3 | 人間ドック | 加入者が自身の健康状態を確認する機会を提供するとともに、疾病の早期発見・早期治療を目指す。 | 全て | 男女 | 30～74 | 被保険者,その他 | 37,966 | 通年実施 受診者数 735名 内訳 被保険者30～39歳 10名 被保険者40歳以上 405名 被扶養者30～39歳 23名 被保険者40歳以上 297名 | 補助額が高い。ほとんどのオプション検査を受診可能にしている。 | 医療機関の選択肢が少ない地域がある。 | 4 |
| | 3 | 生活習慣病健診 | 加入者が自身の健康状態を確認する機会を提供するとともに、疾病の早期発見・早期治療を目指す。 | 全て | 男女 | 30～74 | 被保険者 | 7,642 | 通年実施（事業主健診と同時に実施） 30歳以上の被保険者を対象に、胃検診、大腸ガン検査、眼底検査、眼圧検査を実施。 受診者 延べ1,531名 | 事業所での定期健康診断と同時に実施するため、就業時間内での受診が可能。 | 人間ドックと重複する項目がある。 | 4 |
| | 3 | B C型肝炎ウイルス検査 | 加入者が自身のウイルス感染の有無を確認する機会を提供するとともに、疾病の早期発見・早期治療を目指す。 | 全て | 男女 | 40～74 | 被保険者 | 129 | 通年実施（事業主健診と同時に実施） 受診者数 42名 | 事業主が実施する定期健康診断と同時に実施するため、就業時間内での受診が可能。 | ウイルス感染の危険のある人については、本人の申告ベース。人間ドックでも受診可能なので、重複している可能性がある。 | 5 |
| | 3 | インフルエンザ予防接種 | インフルエンザの罹患および重症化の予防。 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 2,799 | 申請期間 10月～翌年3月15日まで 接種者数 1,408名 内訳 被保険者 555名 被扶養者853名 | 被保険者に対し、事業所で集団接種した場合も補助対象とし、各自の申請は不要とした。インフルエンザの罹患と重症化の予防に対する意識が高い。 | 65歳以上の方等は市町村からの補助がある場合が多く、申請があっても不支給となる可能性がある。 | 5 |
| | 5 | 健診受診案内 | 事業を周知し受診勧奨を行うことにより、疾病の早期発見、早期治療を目指すとともに、被扶養配偶者の特定健診受診率の向上を期待する。 | 全て | 男女 | 30～74 | その他 | 279 | 5月発送 30歳以上の被扶養者配偶者918名に対し、自宅宛てに案内を送付。 | 自宅に直送するため、確実に受け取ってもらえる。 | 新規受診者が増えない。 | 5 |
| | 5 | 健診未受診者への受診勧奨 | 無関心層に対し、直接案内をすることで、改めて健康状態を把握することの重要性を理解してもらい、疾病の早期発見・早期治療を目指す。 | 全て | 男女 | 40～74 | 被扶養者 | 142 | 10月 健診データが登録されておらず、年度内の人間ドック申込もされていない健診未受診者625名に対し、受診勧奨の文書を送付。 | 気づきの機会の提供。 被扶養者（自宅）宛てに直送するため、確実に受け取ってもらえる。 | 下期になると、人間ドックの予約が取りにくくなるため、発送のタイミングに注意する。 | 5 |
| 体育奨励 | 8 | 各種スポーツ大会 | 加入者の健康増進およびコミュニケーションの促進を目指す。 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 167 | 通年実施 事業所ごとに実施する各種スポーツ大会の費用の一部を補助。 | 事業主主体で実施されるため、事業所ごとの希望が反映しやすい。 | 実施事業所に偏りがみられる。 | 1 |

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

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

| 事業名 | 事業の目的および概要 | 対象者 | | | 振り返り | | | 共同実施 |
|---------------|---|------|----|-----------|--|--|-------------------------------------|------|
| | | 資格 | 性別 | 年齢 | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | |
| 事業主の取組 | | | | | | | | |
| 定期健康診断（法定健診） | 安衛法に基づく健診 | 被保険者 | 男女 | 18～（上限なし） | 実施時期は各事業所によって異なる。 実施率 ほぼ100% | ・就業時間中の受診が可能 ・特殊健診と併せて実施し受診率を向上させている。 | 業務都合等による当日のキャンセルがあるが、人間ドックで代替受診が可能。 | 無 |
| 定期健康診断（自主健診） | 年1回の法定健診に加え、自主健診（安衛法に基づく健診項目）を実施。 | 被保険者 | 男女 | 18～（上限なし） | 実施時期は各事業所によって異なる。 実施率 ほぼ100% | ・就業時間中の受診が可能 ・特殊健診と併せて実施し受診率を向上させている。 | 業務都合等による当日のキャンセルがあるが、人間ドックで代替受診が可能。 | 無 |
| ストレスチェック | ストレス状況を測定できるツールにより、現在の心の状態をグラフと文章で確認する。 | 被保険者 | 男女 | 18～（上限なし） | 年1回、9月頃実施。 | - | - | 無 |
| オンラインセミナー | 外部講師や各事業所の産業医による健康意識向上のためのセミナーや講話 | 被保険者 | 男女 | 18～（上限なし） | 通年実施 | 集合形式が難しい場合も、オンラインで実施できる。 | - | 無 |
| 有所見者へのフォロー | 健康診断で有所見となった人へ再検査、精密検査の受診を促す。 | 被保険者 | 男女 | 18～（上限なし） | 通年実施 各事業所によって健康診断の実施時期は異なる。 | 健康経営の一環として実施。 事業所診療所での再検査は時間供与あり。 | 強制ができないため、当人の健康意識の向上を目指す。 | 無 |
| 禁煙サポート | 希望者に対し、禁煙グッズの支給や禁煙外来に対する補助等を実施。 | 被保険者 | 男女 | 20～（上限なし） | 通年実施 キャンペーン期間を設けて実施している事業所もある。 | 健康経営の一環として実施。 | 希望者がなかなか現れない。 | 無 |
| 企業内医療従事者体制の強化 | 産業医、看護師等医療従事者の事業所間連携や体制強化。 | - | 男女 | - | - 通年実施 - 産業医、看護師の勤務日数を増やしたり、事業所間の連携を促す。 | 健康経営が進むなかで、医療従事者の役割が大きくなっている。 | - | 無 |

STEP 1-3 基本分析

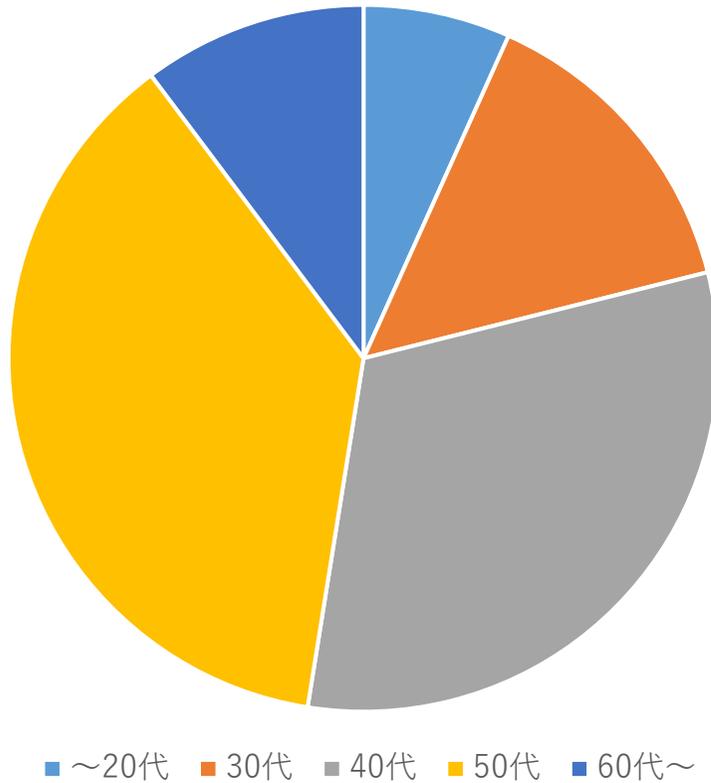
登録済みファイル一覧

| 記号 | ファイル画像 | タイトル | カテゴリ | コメント |
|----|--------|-----------------------------|-----------|------|
| ア | | 年齢区分別 加入者構成 | 加入者構成の分析 | - |
| イ | | 年度別・年齢区分別 医療費総額/一人当たり医療費 | 医療費・患者数分析 | - |
| ウ | | レセプト分類別 医療費構成 (歯科、調剤、通院、入院) | 医療費・患者数分析 | - |
| エ | | 生活習慣病別 医療費 | 医療費・患者数分析 | - |
| オ | | 年度別・疾病別医療費 (19分類) | 医療費・患者数分析 | - |
| カ | | 疾病別 医療費 (121分類) 上位疾病 | 医療費・患者数分析 | - |

| | | | | |
|---|---|--------------------------------|-----------|------------------------------|
| キ |  | 年度別 がん部位別医療費/人数 | 医療費・患者数分析 | - |
| ク |  | 年度別 メンタル系医療費（うつ、統合失調症、不安障害）/人数 | 医療費・患者数分析 | - |
| ケ |  | 婦人科系疾患（疾病別 医療費（121分類）上位疾病 女性） | 医療費・患者数分析 | - |
| コ |  | 年度別 特定健診受診率 | 特定健診分析 | - |
| サ |  | 年度別 問診回答 | 特定健診分析 | 生活習慣病別医療費の要因推定、行動変容のアウトカム検証。 |
| シ |  | 年度別 特定保健指導実施率 | 特定保健指導分析 | - |
| ス |  | 年度別 特定保健指導レベル別人数 | 特定保健指導分析 | - |

| | | | | |
|---|--|------------------------------|---------|--|
| セ |  | リスクフローチャート（糖尿病） | 健康リスク分析 | |
| ソ |  | リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） | 健康リスク分析 | |
| タ |  | CKDマップ（慢性腎臓病） | 健康リスク分析 | |
| チ |  | BMI判定分布（健康分布図） | 健康リスク分析 | |
| ツ |  | 年齢区別 メタボリックシンドローム該当者数 | 健康リスク分析 | |
| テ |  | 年度別 後発医薬品の使用率、年齢区別 後発医薬品の使用数 | 後発医薬品分析 | |

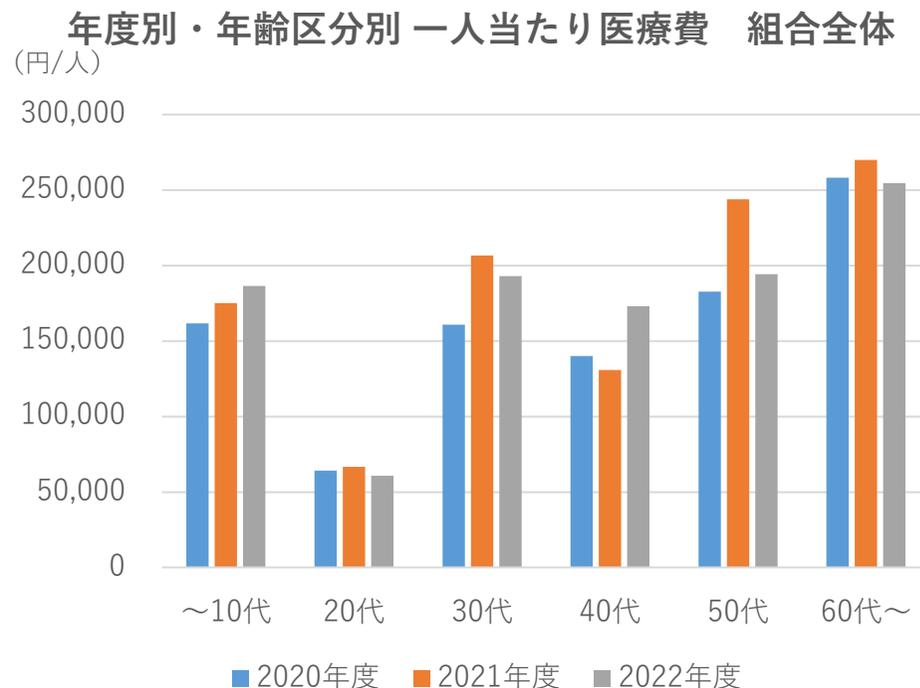
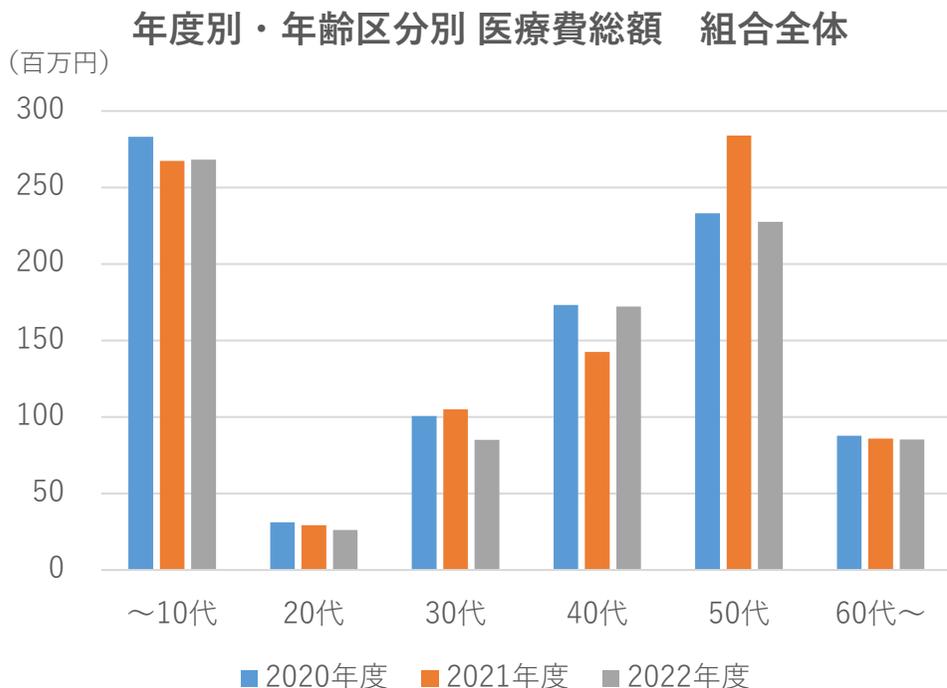
年齢区分別 加入者構成 被保険者



データ分析 年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

関係者限

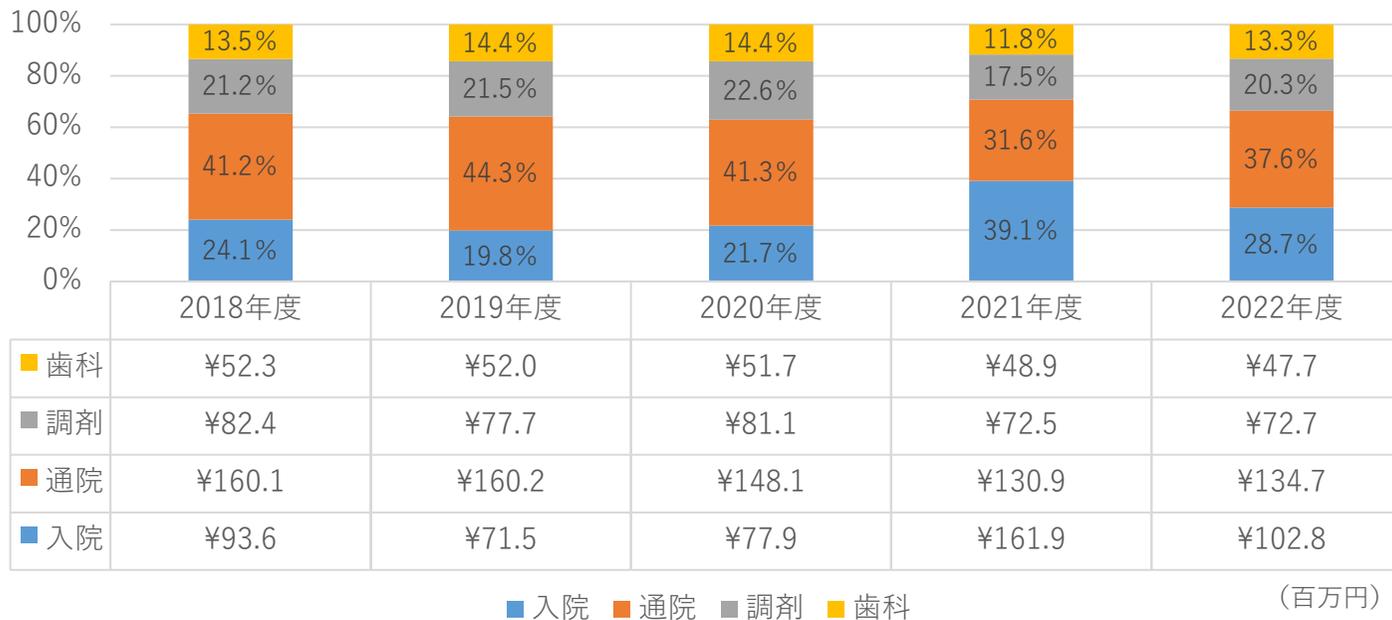
- 医療費総額は10代以下と50代が大きい。
- 一人当たり医療費は、60代以上が最も多く、次いで50代となり、10代以下と30代が同水準で続いている。20代が最も少ない。
- 一人当たり医療費は10代以下と40代は増加傾向である。20代、30代、50代、60代以上は2021年度に増加したが、その後減少している。



データ分析 レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院） 関係者限

- レセプト種別の医療費割合では、通院が最も大きく、次いで入院、調剤、歯科となっている。
- 入院医療費は2019年度までは下落傾向であったが、2021年度に大きく上昇した。その後は再び下落している。
- 通院、調剤、歯科の医療費は概ね減少傾向である。

年度別・レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院） 被保険者

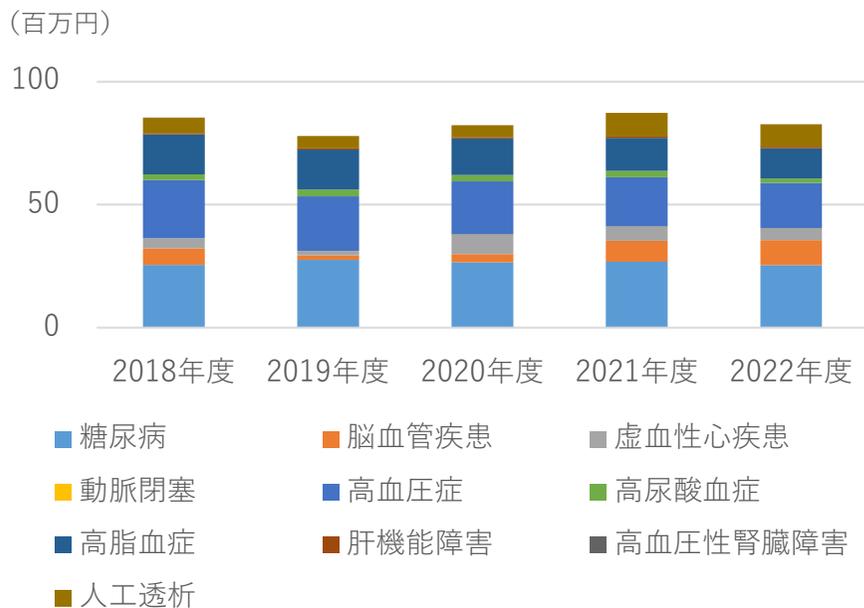


データ分析 生活習慣病別 医療費

関係者限

- 2019年度以降、生活習慣病の医療費総額は増加傾向であったが、2022年度には減少となっている。
- 2021年度以降、脳血管疾患の医療費が増加し、人工透析と同水準となっている。
- 患者数では、糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。
- 脳血管疾患、虚血性心疾患、高脂血症、高尿酸血症の患者数は減少傾向である。

年度別・生活習慣病別 医療費 組合全体

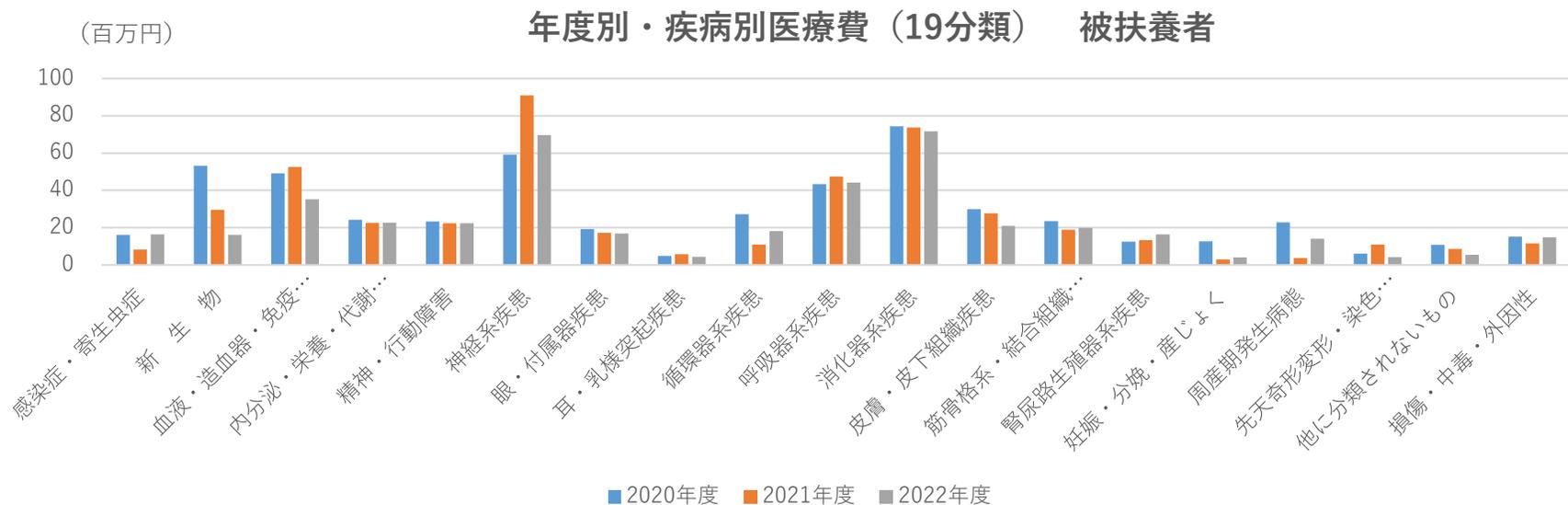
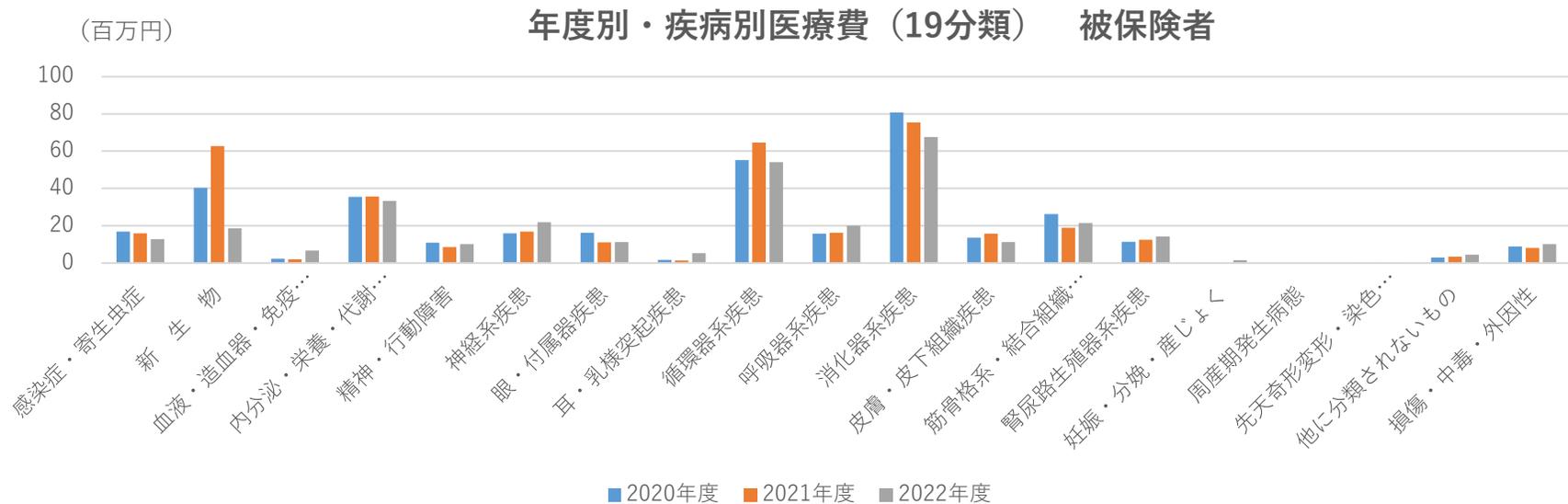


年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

| 疾病名 | | | | | | (人) | (%) |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|-----|
| | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2018-2022年度比 | |
| 糖尿病 | 546 | 567 | 569 | 590 | 552 | 101.1% | |
| 脳血管疾患 | 60 | 74 | 56 | 59 | 53 | 88.3% | |
| 虚血性心疾患 | 131 | 133 | 132 | 126 | 117 | 89.3% | |
| 動脈閉塞 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | #N/A | |
| 高血圧症 | 522 | 526 | 538 | 536 | 520 | 99.6% | |
| 高尿酸血症 | 182 | 184 | 177 | 170 | 162 | 89.0% | |
| 高脂血症 | 604 | 629 | 572 | 596 | 572 | 94.7% | |
| 肝機能障害 | 115 | 133 | 128 | 125 | 129 | 112.2% | |
| 高血圧性腎臓障害 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 200.0% | |
| 人工透析 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 150.0% | |

データ分析 疾病大項目の19分類

関係者限



データ分析 上位疾病（続き）

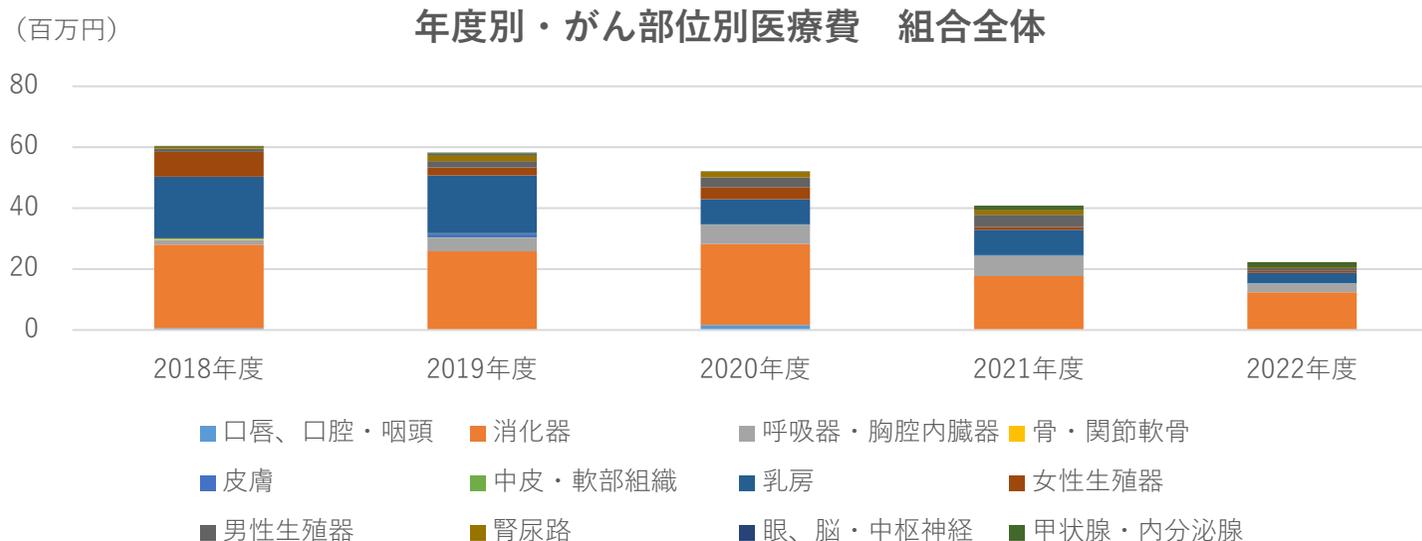
関係者限

疾病別 医療費（121分類） 上位疾病 組合全体

(円) (人) (円/人)

| 121分類 | 医療費総額 | 人数 | 患者一人 当たり 医療費 |
|-------------------------------|------------|-------|--------------------|
| 0606:その他の神経系の疾患 | 80,177,080 | 506 | 158,453 |
| 1102:歯肉炎及び歯周疾患 | 79,675,650 | 2,218 | 35,922 |
| 2220:その他の特殊目的用コード | 56,580,210 | 1,776 | 31,858 |
| 0302:その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 36,711,650 | 112 | 327,783 |
| 0402:糖尿病 | 28,138,430 | 555 | 50,700 |
| 1113:その他の消化器系の疾患 | 27,997,270 | 638 | 43,883 |
| 0901:高血圧性疾患 | 20,285,140 | 526 | 38,565 |
| 0903:その他の心疾患 | 19,891,870 | 288 | 69,069 |
| 1006:アレルギー性鼻炎 | 18,806,960 | 1,305 | 14,411 |
| 1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | 17,709,500 | 1,001 | 17,692 |
| 0704:その他の眼・付属器の疾患 | 14,771,120 | 840 | 17,585 |
| 1905:その他の損傷及びその他の外因の影響 | 14,584,510 | 741 | 19,682 |
| 1010:喘息 | 13,376,270 | 566 | 23,633 |
| 1602:その他の周産期発生病態 | 13,016,080 | 13 | 1,001,237 |
| 1202:皮膚炎及び湿疹 | 12,682,500 | 1,043 | 12,160 |
| 0403:脂質異常症 | 12,382,030 | 579 | 21,385 |

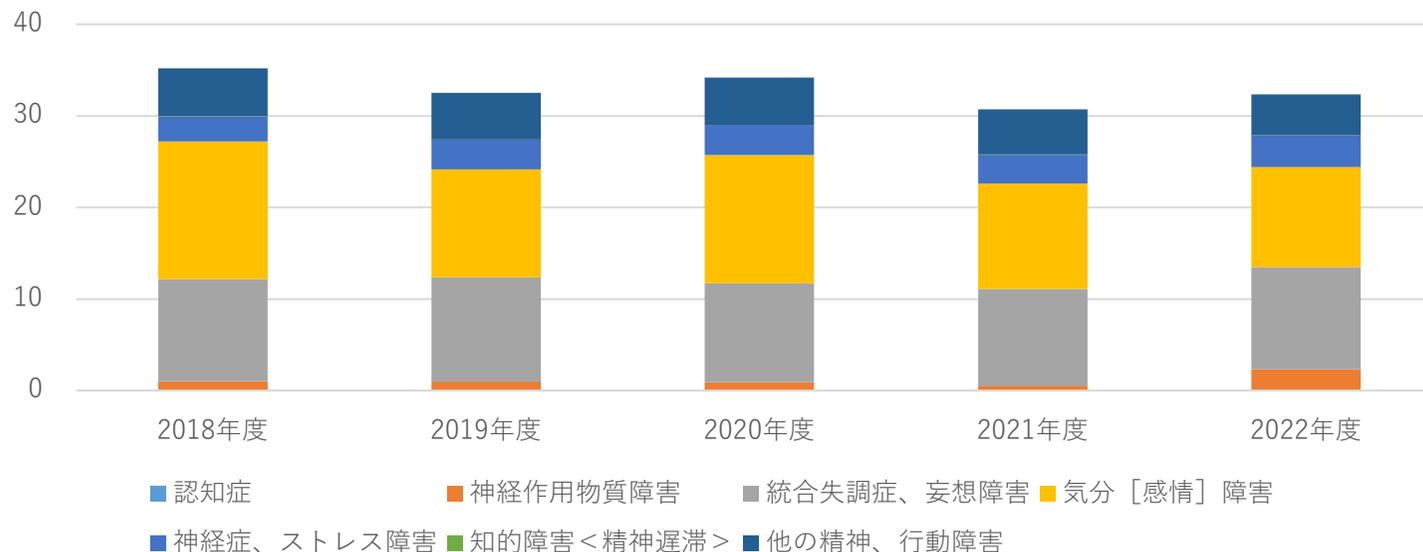
| 121分類 | 医療費総額 | 人数 | 患者一人 当たり 医療費 |
|--------------------------------------|------------|-----|--------------------|
| 0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患 | 11,942,460 | 444 | 26,897 |
| 0503:統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害 | 11,181,560 | 55 | 203,301 |
| 0504:気分 [感情] 障害（躁うつ病を含む） | 10,906,720 | 143 | 76,271 |
| 1101:う蝕 | 10,065,120 | 520 | 19,356 |
| 0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍> | 10,062,190 | 469 | 21,455 |
| 1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 9,994,370 | 736 | 13,579 |
| 8888:ワープロ病名等 | 9,760,630 | 589 | 16,572 |
| 1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害 | 9,606,990 | 336 | 28,592 |
| 0210:その他の悪性新生物<腫瘍> | 9,147,370 | 219 | 41,769 |
| 0902:虚血性心疾患 | 9,051,530 | 129 | 70,167 |
| 0106:その他のウイルス性疾患 | 9,020,910 | 86 | 104,894 |
| 1901:骨折 | 8,977,820 | 168 | 53,439 |
| 1402:腎不全 | 8,776,750 | 59 | 148,758 |
| 1408:乳房及びその他の女性性器の疾患 | 8,642,060 | 236 | 36,619 |
| 0603:てんかん | 7,996,470 | 65 | 123,023 |
| 0101:腸管感染症 | 7,778,730 | 353 | 22,036 |



年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

| 新生物 部位 | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2018-2022年度比 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|
| 口唇、口腔・咽頭 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 133.3% |
| 消化器 | 262 | 296 | 264 | 265 | 260 | 99.2% |
| 呼吸器・胸腔内臓器 | 59 | 52 | 47 | 54 | 48 | 81.4% |
| 骨・関節軟骨 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 皮膚 | 7 | 7 | 6 | 6 | 6 | 85.7% |
| 中皮・軟部組織 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 50.0% |
| 乳房 | 56 | 59 | 55 | 61 | 45 | 80.4% |
| 女性生殖器 | 91 | 86 | 81 | 78 | 67 | 73.6% |
| 男性生殖器 | 53 | 50 | 55 | 50 | 48 | 90.6% |
| 腎尿路 | 29 | 41 | 32 | 34 | 34 | 117.2% |
| 眼、脳・中枢神経 | 1 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0.0% |
| 甲状腺・内分泌腺 | 13 | 16 | 18 | 24 | 19 | 146.2% |

(百万円) 年度別・メンタル系医療費 (うつ、統合失調症、不安障害) 組合全体

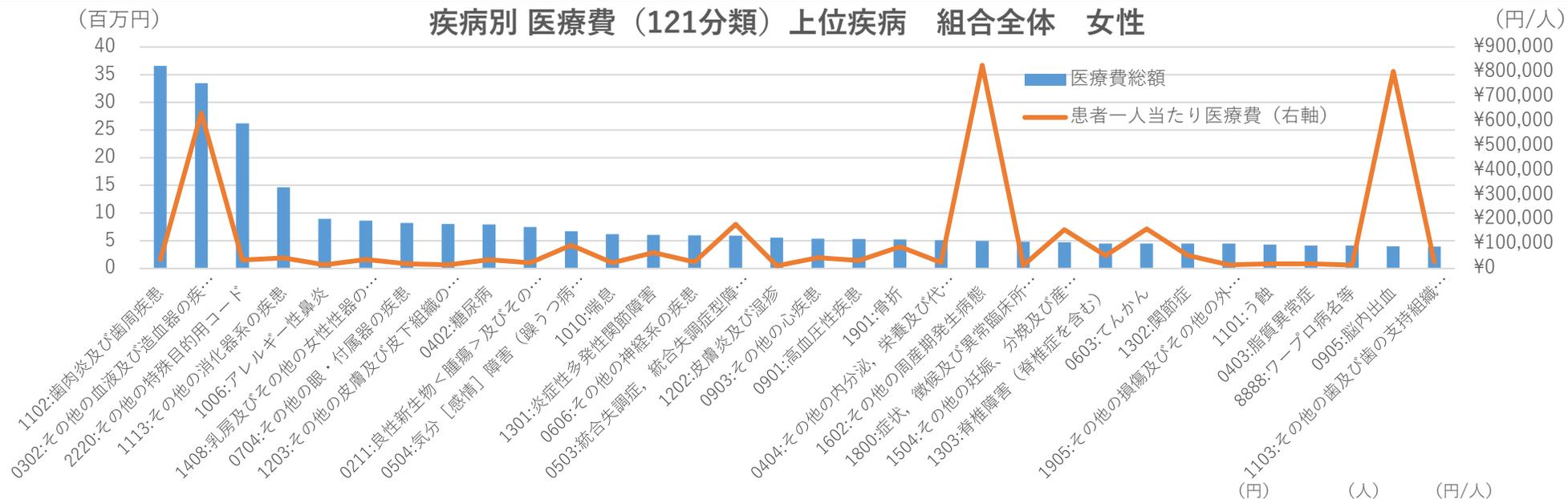


年度別・メンタル系患者数 (うつ、統合失調症、不安障害) 組合全体
(人) (%)

| 疾病名 | 2018年度 | 2019年度 | 2020年度 | 2021年度 | 2022年度 | 2018-2022年度比 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|
| 認知症 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 200.0% |
| 神経作用物質障害 | 17 | 20 | 21 | 12 | 10 | 58.8% |
| 統合失調症、妄想障害 | 55 | 62 | 58 | 53 | 55 | 100.0% |
| 気分 [感情] 障害 | 171 | 163 | 160 | 166 | 143 | 83.6% |
| 神経症、ストレス障害 | 218 | 220 | 216 | 195 | 182 | 83.5% |
| 知的障害 < 精神遅滞 > | 4 | 3 | 5 | 4 | 6 | 150.0% |
| 他の精神、行動障害 | 104 | 106 | 100 | 95 | 87 | 83.7% |

データ分析 婦人科系疾患

関係者限



| 121分類 | 医療費総額 | 人数 | 患者一人当たり医療費 |
|-------------------------------|------------|-------|------------|
| 1102:歯肉炎及び歯周疾患 | 36,612,800 | 1,040 | 35,205 |
| 0302:その他の血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 33,481,980 | 53 | 631,735 |
| 2220:その他の特殊目的用コード | 26,201,770 | 757 | 34,613 |
| 1113:その他の消化器系の疾患 | 14,651,800 | 342 | 42,842 |
| 1006:アレルギー性鼻炎 | 8,948,210 | 615 | 14,550 |
| 1408:乳房及びその他の女性性器の疾患 | 8,639,910 | 235 | 36,766 |
| 0704:その他の眼・付属器の疾患 | 8,205,970 | 450 | 18,235 |
| 1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患 | 8,009,620 | 542 | 14,778 |
| 0402:糖尿病 | 7,931,270 | 223 | 35,566 |
| 0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍> | 7,473,580 | 321 | 23,282 |
| 0504:気分〔感情〕障害 (躁うつ病を含む) | 6,695,100 | 71 | 94,297 |
| 1010:喘息 | 6,194,780 | 271 | 22,859 |
| 1301:炎症性多発性関節障害 | 6,038,060 | 94 | 64,235 |
| 0606:その他の神経系の疾患 | 5,954,330 | 229 | 26,001 |
| 0503:統合失調症, 統合失調症型障害及び妄想性障害 | 5,906,360 | 33 | 178,981 |
| 1202:皮膚炎及び湿疹 | 5,559,730 | 546 | 10,183 |

| 121分類 | 医療費総額 | 人数 | 患者一人当たり医療費 |
|---------------------------------------|-----------|-----|------------|
| 0903:その他の心疾患 | 5,362,670 | 124 | 43,247 |
| 0901:高血圧性疾患 | 5,299,450 | 166 | 31,924 |
| 1901:骨折 | 5,204,130 | 59 | 88,206 |
| 0404:その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患 | 5,095,610 | 210 | 24,265 |
| 1602:その他の産婦人科発生病態 | 4,954,050 | 6 | 825,675 |
| 1800:症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの | 4,798,210 | 389 | 12,335 |
| 1504:その他の妊娠, 分娩及び産後 | 4,720,710 | 30 | 157,357 |
| 1303:脊椎障害 (脊椎症を含む) | 4,512,260 | 87 | 51,865 |
| 0603:てんかん | 4,508,940 | 28 | 161,034 |
| 1302:関節症 | 4,507,420 | 85 | 53,028 |
| 1905:その他の損傷及びその他の外因の影響 | 4,488,220 | 316 | 14,203 |
| 1101:う蝕 | 4,320,280 | 228 | 18,949 |
| 0403:脂質異常症 | 4,124,470 | 222 | 18,579 |
| 8888:ワープロ病名等 | 4,123,030 | 308 | 13,386 |
| 0905:脳内出血 | 4,005,850 | 5 | 801,170 |
| 1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害 | 3,942,620 | 146 | 27,004 |

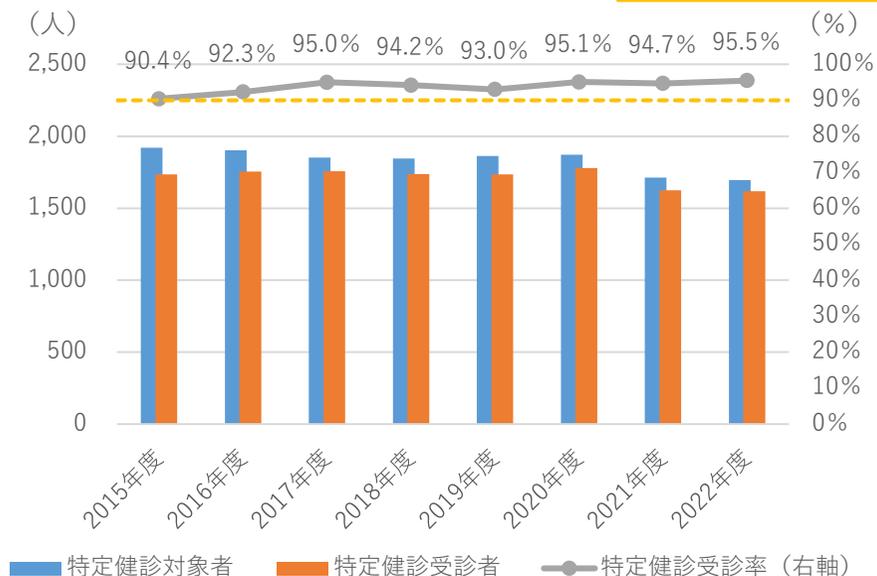
データ分析 特定健診受診率

関係者限

- 被保険者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで全て90%以上で目標を達成している。
- 被扶養者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで全て30%台で推移しており、目標を達成していない。
- 被保険者、被扶養者ともに特定健診対象者数は概ね緩やかな下落傾向である。

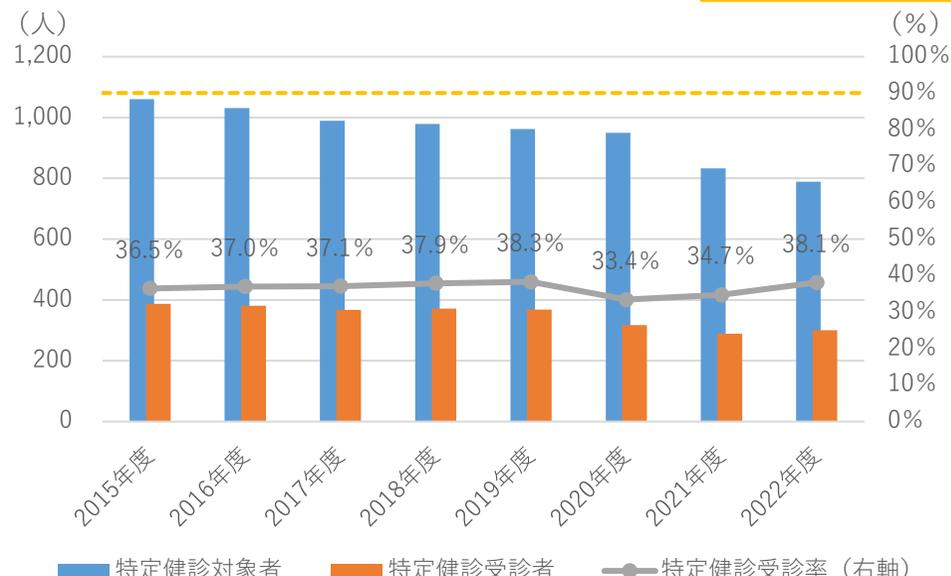
年度別 特定健診受診率 被保険者

単一健保目標値：90%



年度別 特定健診受診率 被扶養者

単一健保目標値：90%

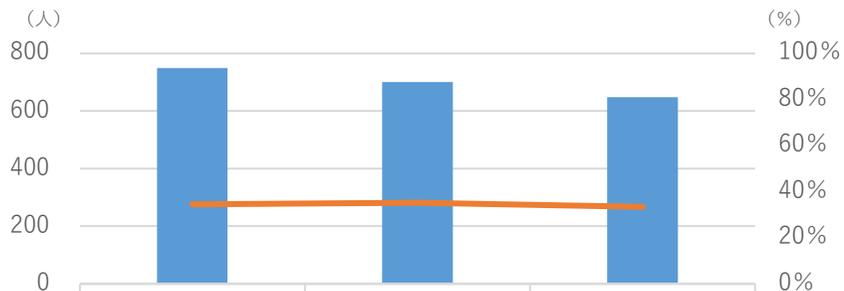


データ分析 問診回答別の傾向

関係者限

問診回答 喫煙

<被保険者>喫煙率の推移

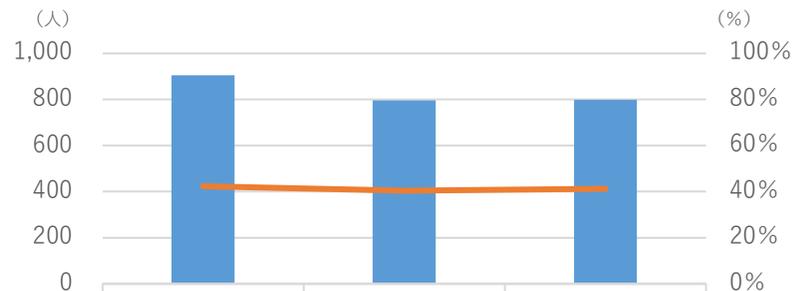


| | | | |
|----------|-------|-------|-------|
| 喫煙者数 | 749人 | 700人 | 648人 |
| 喫煙率 (右軸) | 34.5% | 35.2% | 33.4% |

■ 喫煙者数 — 喫煙率 (右軸)

問診回答 体重

<被保険者>20歳の時から10kg以上の体重の増加

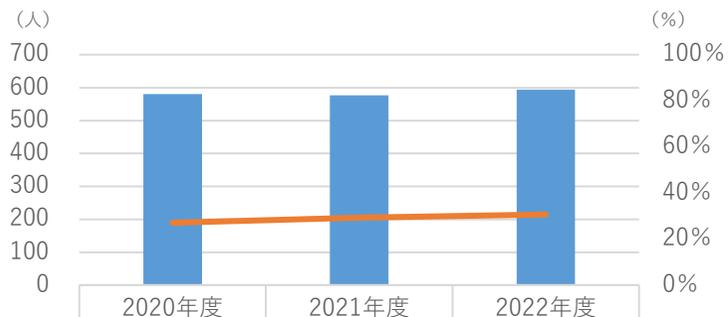


| | | | |
|-------------|-------|-------|-------|
| 体重増加人数 | 904人 | 796人 | 798人 |
| 体重増加者率 (右軸) | 42.3% | 40.5% | 41.2% |

■ 体重増加人数 — 体重増加者率 (右軸)

問診回答 運動

<被保険者>1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施

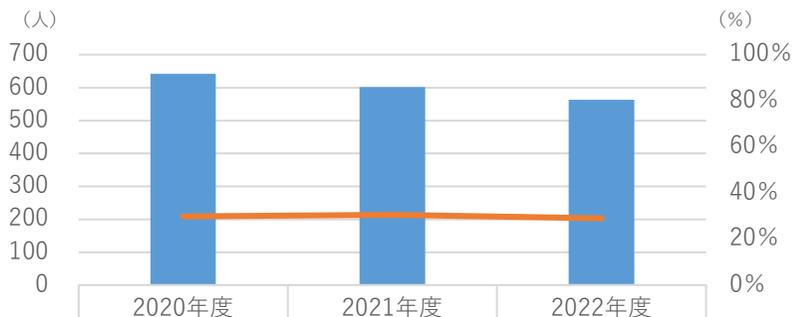


| | | | |
|---------------|-------|-------|-------|
| 運動習慣あり人数 | 581人 | 577人 | 594人 |
| 運動習慣あり割合 (右軸) | 27.1% | 29.3% | 30.7% |

■ 運動習慣あり人数 — 運動習慣あり割合 (右軸)

問診回答 食事

<被保険者>人と比較して食べる速度が速い



| | | | |
|------------|-------|-------|-------|
| 早食い人数 | 642人 | 602人 | 563人 |
| 早食い割合 (右軸) | 29.9% | 30.5% | 29.1% |

■ 早食い人数 — 早食い割合 (右軸)

データ分析 特定保健指導実施率

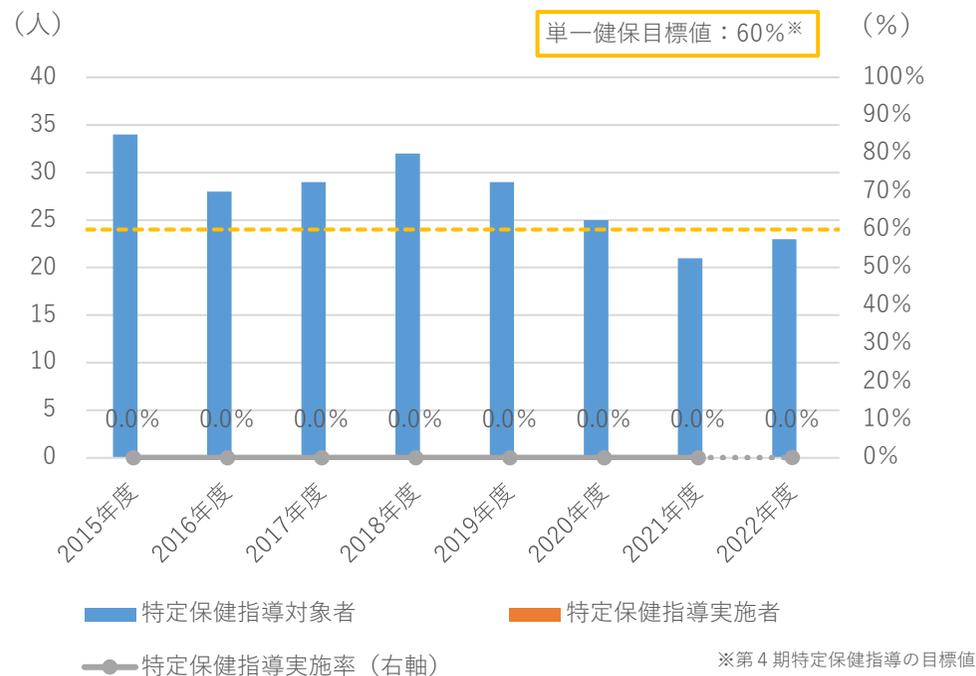
関係者限

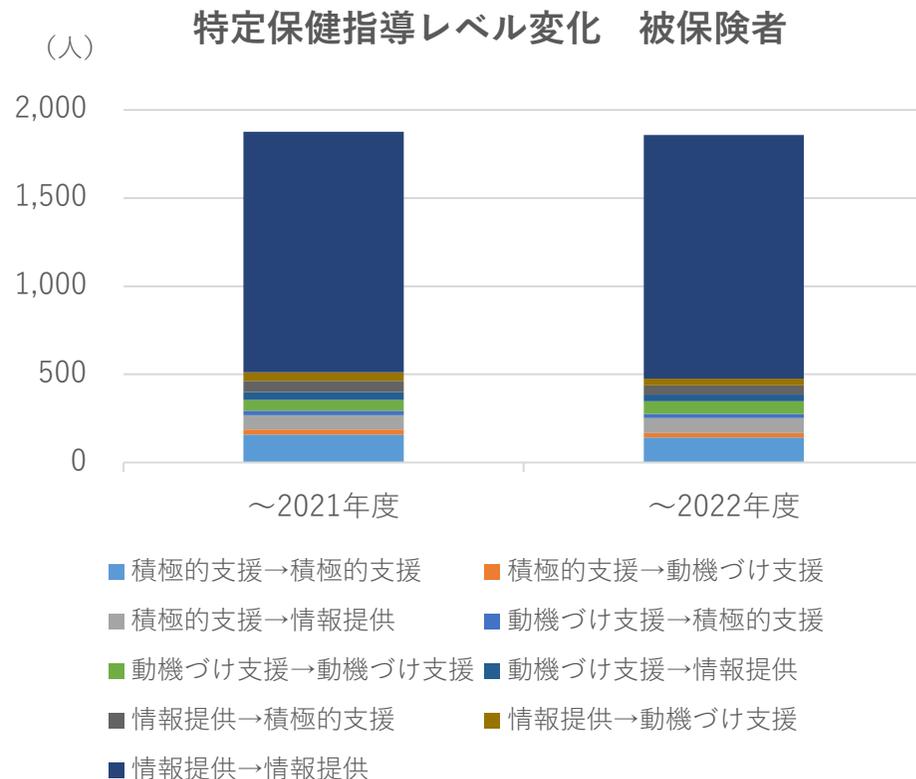
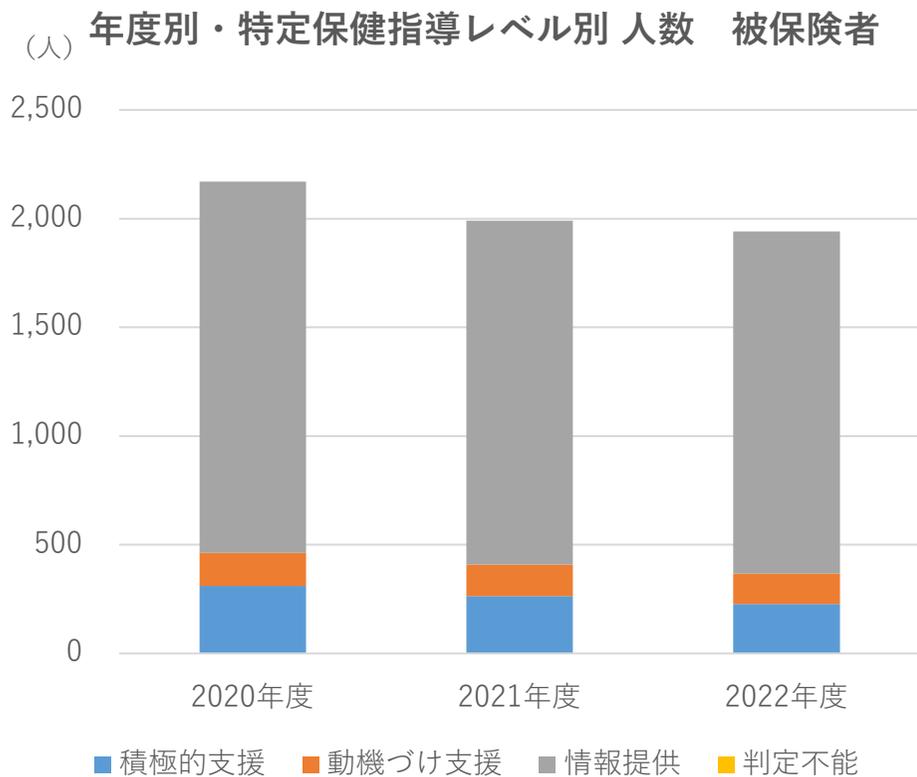
- 被保険者の特定保健指導実施率は2021年度に大きく上昇し34.6%に達しているが、60%の目標値を達成していない。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は2015年度以降全て0%である。
- 被扶養者の特定保健指導対象者数は、増減を繰り返しつつ下落傾向である。

年度別 特定保健指導実施率 被保険者



年度別 特定保健指導実施率 被扶養者



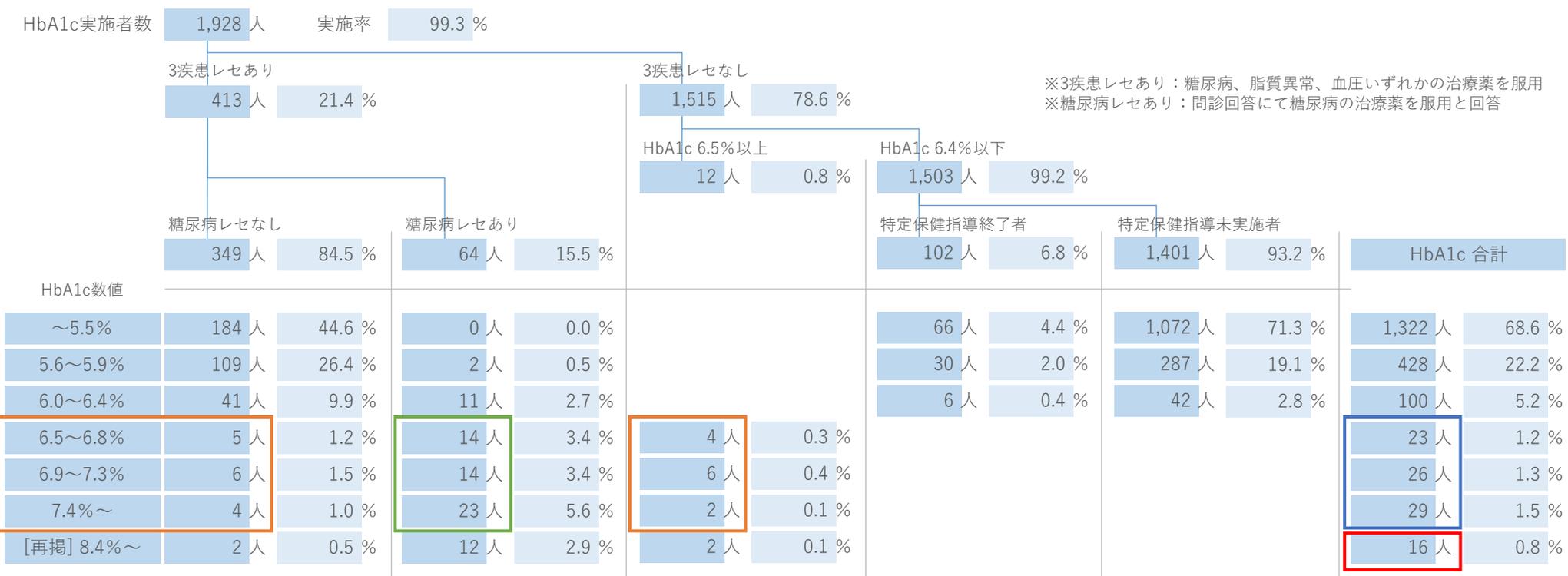


データ分析 リスクフローチャート（糖尿病）

関係者限

- HbA1cが6.5%以上の加入者78人の内、51人（65.4%）が治療中である。一方、治療していない加入者が27人（34.6%）いる。
- 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が16人いる。

リスクフローチャート（糖尿病） 被保険者

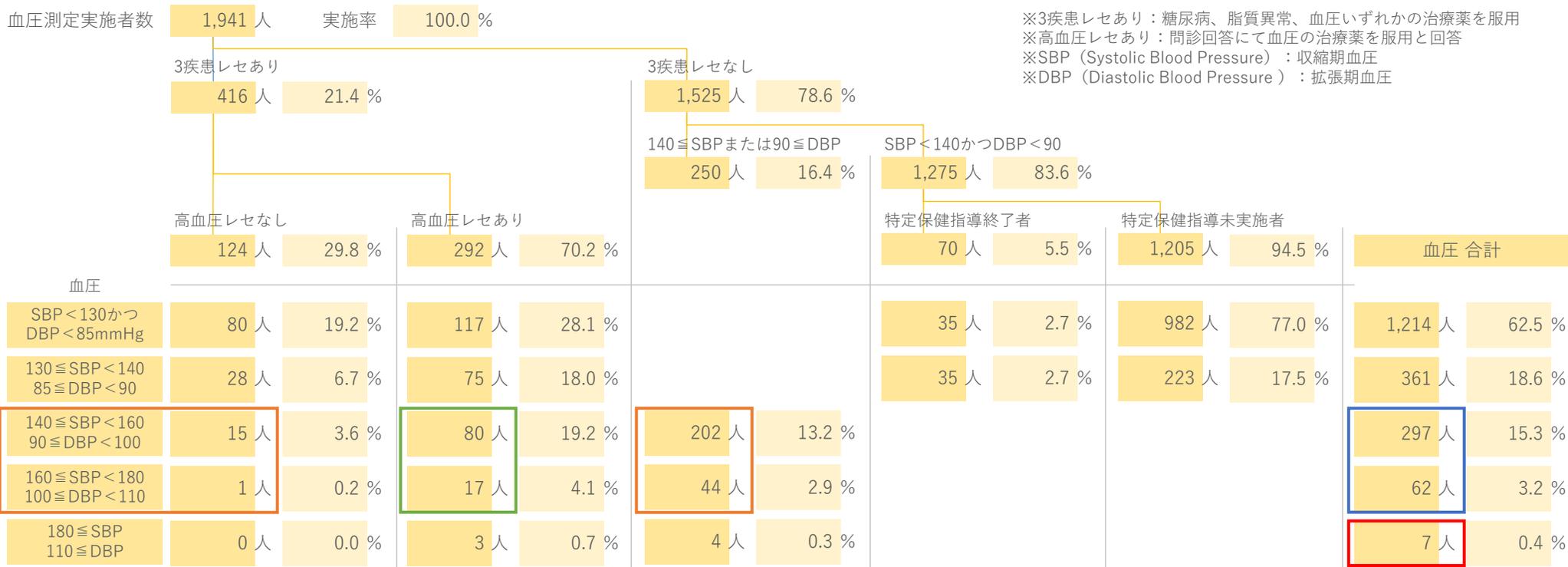


データ分析 リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）

関係者限

- 収縮期血圧140以上180未満の加入者359人の内、97人（27.0%）が治療中である。一方、治療していない加入者が262人（73.0%）いる。
- 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が7人いる。

リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） 被保険者



データ分析 CKDマップ（慢性腎臓病）

関係者限

- 受診勧奨判定値の該当者は30人。これは受診者917人中の3.3%。
- 保健指導判定値の該当者は139人存在。このうち、要注意とされる、GFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（-）の該当者は60人（保健指導判定値該当者の43.2%）。

CKDマップ（慢性腎臓病） 被保険者

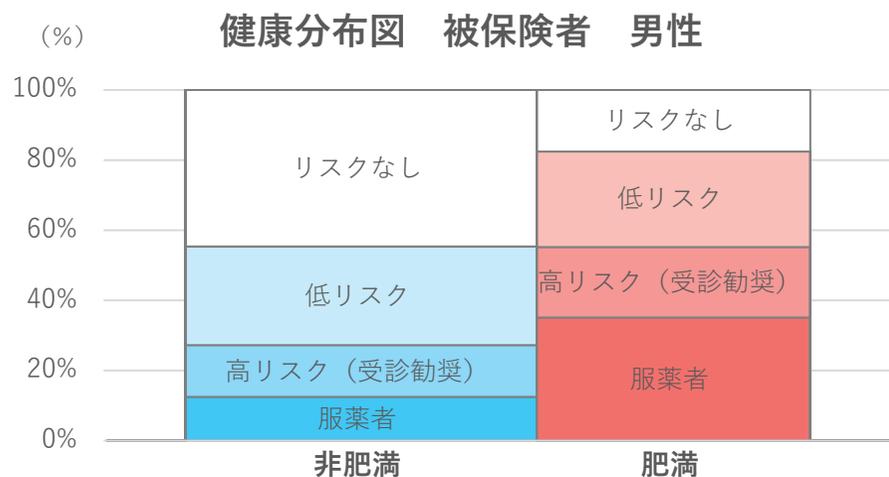
| GFR区分 (mL/分/1.73m ²) | | G1 | G2 | G3a | G3b | G4 | G5 |
|-------------------------------------|----|---------|-----------|----------|----------|-------|-------|
| | | 正常または高値 | 正常または軽度低下 | 軽度～中等度低下 | 中等度～高度低下 | 高度低下 | 末期腎不全 |
| 尿蛋白 | | ≥90 | 60～89 | 45～59 | 30～44 | 15～29 | <15 |
| 尿蛋白（+）以上 | 人数 | 3 | 19 | 3 | 1 | 1 | 0 |
| | 割合 | 0.3% | 2.1% | 0.3% | 0.1% | 0.1% | 0.0% |
| 尿蛋白（±） | 人数 | 15 | 64 | 11 | 0 | 0 | 0 |
| | 割合 | 1.6% | 7.0% | 1.2% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 尿蛋白（-） | 人数 | 104 | 644 | 49 | 3 | 0 | 0 |
| | 割合 | 11.3% | 70.2% | 5.3% | 0.3% | 0.0% | 0.0% |

凡例 □基準範囲内 □保健指導判定値 □受診勧奨判定値

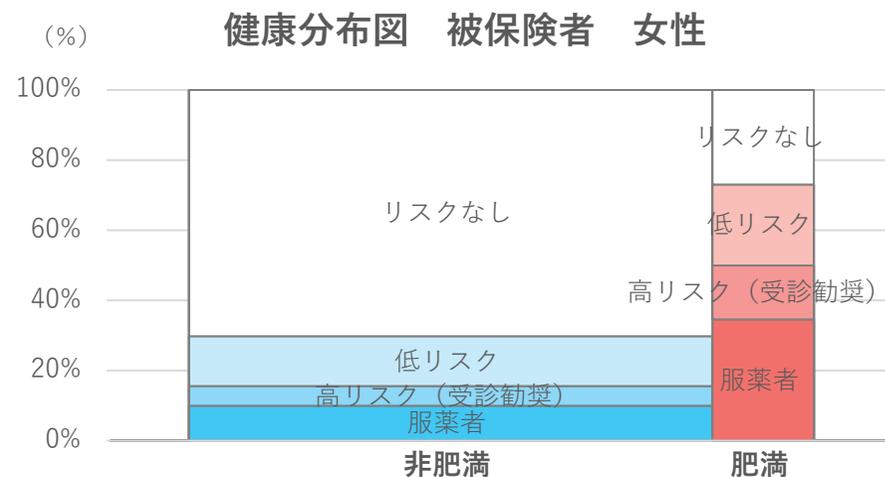
データ分析 BMI判定分布（健康分布図）

関係者限

- 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約47%いる。非肥満でもリスク保有者は約43%いる。
- 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約39%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約20%いる。

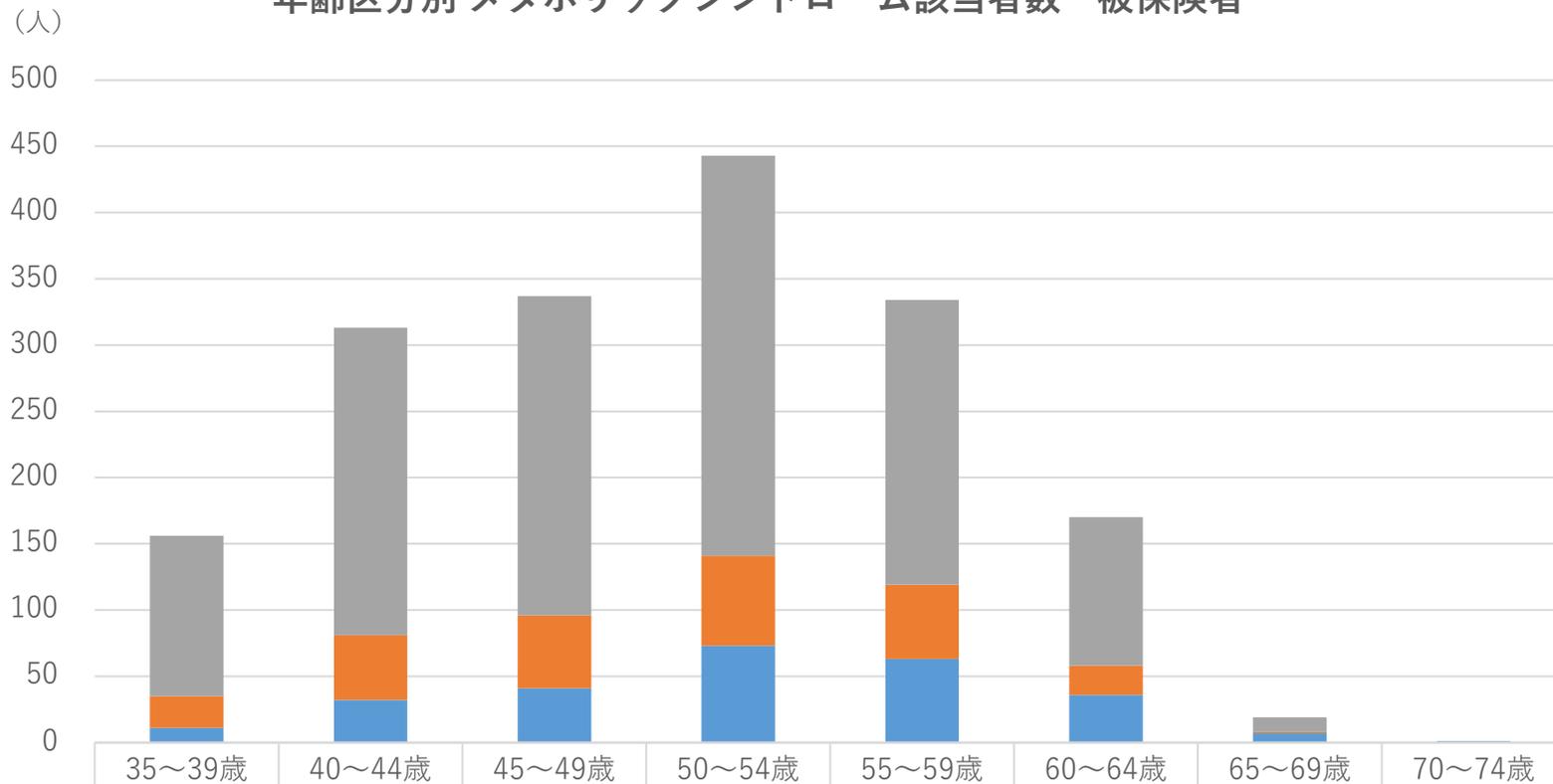


| リスク区分 | 非肥満 | 肥満 |
|-------------|--------|--------|
| リスクなし | 44.6% | 17.6% |
| 低リスク | 28.2% | 27.2% |
| 高リスク (受診勧奨) | 14.7% | 20.1% |
| 服薬者 | 12.5% | 35.1% |
| 合計 | 100.0% | 100.0% |



| リスク区分 | 非肥満 | 肥満 |
|-------------|--------|--------|
| リスクなし | 70.2% | 26.9% |
| 低リスク | 14.2% | 23.1% |
| 高リスク (受診勧奨) | 5.7% | 15.4% |
| 服薬者 | 9.9% | 34.6% |
| 合計 | 100.0% | 100.0% |

年齢区分別 メタボリックシンドローム該当者数 被保険者



| | | | | | | | | |
|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---|
| ■ 非該当 | 121 | 232 | 241 | 302 | 215 | 112 | 11 | 0 |
| ■ 予備群該当 | 24 | 49 | 55 | 68 | 56 | 22 | 1 | 0 |
| ■ 該当 | 11 | 32 | 41 | 73 | 63 | 36 | 7 | 1 |

■ 該当 ■ 予備群該当 ■ 非該当

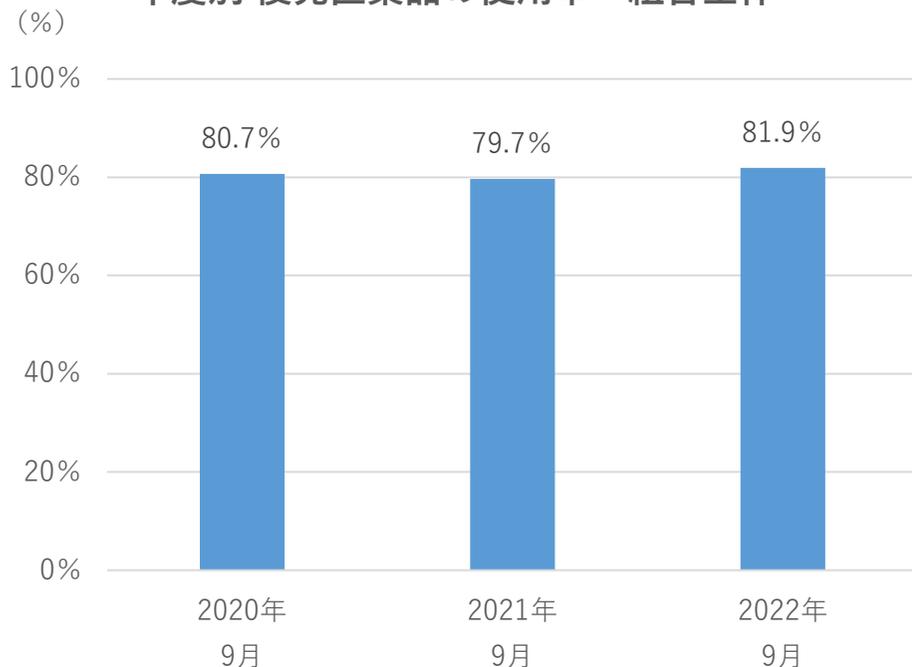
(人)

データ分析 後発医薬品の使用数、使用率

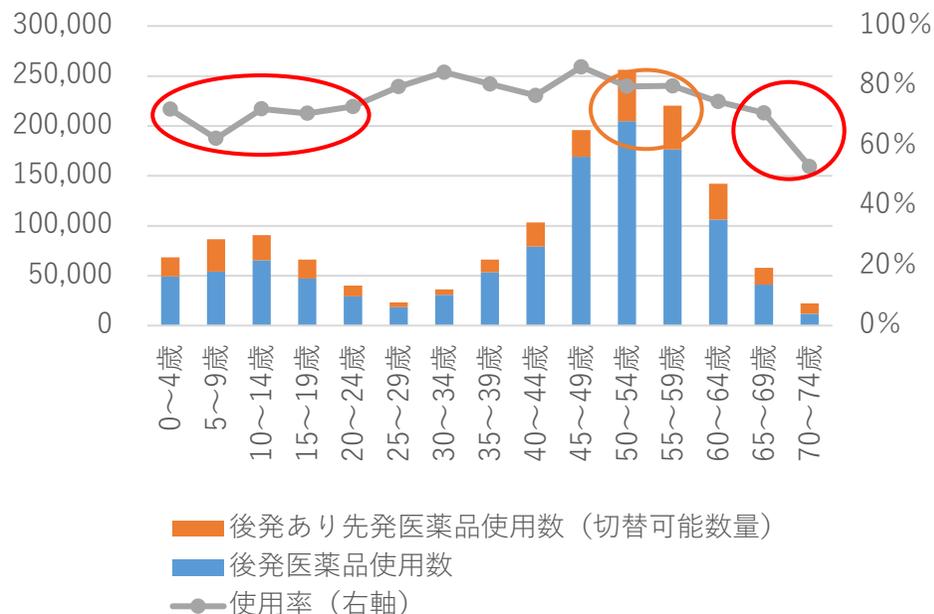
関係者限

- 後発医薬品使用率は2021年度に僅かに減少したが、2022年度では回復し、目標値の80%を上回っている。
- **24歳以下**、**65歳以上**の後発医薬品の使用率が低い。
- **50～59歳**を中心に、**幅広い年代**において高い切替可能数量がある。

年度別 後発医薬品の使用率 組合全体



年齢区分別 後発医薬品の使用数 組合全体



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算
 使用数量 = 調剤情報レコードの [調剤数量] × 医薬品レコードの [使用量]
 ※2022年度のレセプト管理システムでの集計値

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 | エ, キ | 2019年度以降、生活習慣病の医療費総額は増加傾向であったが、2022年度には減少となっている。2021年度以降、脳血管疾患の医療費が増加し、人工透析と同水準となっている。患者数では、糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。 がんに係る医療費総額は年々減少しているものの、部位別の罹患者数をみると、「甲状腺・内分泌腺」「口唇、口腔・咽頭」「腎尿路」の順に増加している。 | ➔ | 生活習慣病の予防と早期発見のため、各種検診と未受診者への受診勧奨を基本とする。特に糖尿病、高血圧症、高脂血症などの患者数・医療費の多い生活習慣病の改善のための施策を継続する。 人間ドックのオプション検査で早期発見、早期治療に繋がるように、引き続き人間ドックの受診勧奨を実施していく。 | |
| 2 | コ | 被保険者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで、全て90%以上であるが、被扶養者については全て30%台で推移しており、目標を達成していない。 | ➔ | 被保険者に対してはこれまでの施策を継続しつつ、任意継続被保険者の受診率向上に努める。被扶養者に対しては引き続き受診案内と未受診者への受診勧奨を実施し、案内の内容や送付方法（事業主経由で配付等）を検討する。また、パート勤務先で健診を受け、健診結果を提出した場合のインセンティブ企画を検討する。 | ✓ |
| 3 | サ | 健康日本2 1(第二次)で掲げられている目標【成人喫煙率(2010年19.5%→2022年12%)】および全健保組合平均の喫煙率26.7%と比較しても、当健保の被保険者(40歳～74歳)の喫煙率33.4%は高いことがわかる。 | ➔ | 禁煙サポート事業を導入する。 | ✓ |
| 4 | シ | 被保険者の保健指導実施率は、事業主の協力のもと大きく上昇し、2022年度には単一健保目標値である60%以上を達成した。被扶養者に対しては該当者が少ないこともあり、保健指導を実施できていない。 | ➔ | 被保険者に対しては、引き続き事業主と協同し、保健指導の推進に努める。特に、毎年該当となる方の辞退や継続支援の中断者対応について、効果的な方法を検討する。被扶養者に対しては、まずは健診を受けてもらうことに注力する。 | ✓ |
| 5 | テ | 直近3カ年の後発医薬品の使用割合は2021年度にわずかに減少したが、2022年度は回復し、目標値の80%を上回っている。24歳以下、65歳以上の後発医薬品の使用率が低い。 50代を中心に、幅広い年代において高い切替可能数量がある。 | ➔ | 既存の施策は改善しつつ継続する。全加入者を対象に切替可能薬剤の情報提供強化の方法を検討する。 | |

基本情報

| No. | 特徴 | | 対策検討時に留意すべき点 |
|-----|----------------------------------|---|---|
| 1 | 事業所（営業所等含む）の拠点が全国にあり、加入者も点在している。 | ➔ | 加入者が全国に点在していることから、健保組合から直接加入者に働きかけを行うことや、一律に実施することが困難なため、事業主との協働（コラボヘルス）が重要となる。 |
| 2 | 当健保組合には医療従事者が不在である。 | ➔ | 予防医学的な知識・経験が必要な場面では、事業所の専門職や委託業者の活用も検討する。 |

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 | 予防健康づくりの体制整備における、退職後の健康管理（働きかけ）事業が足りない部分がある。 | ➔ | 退職後、任意継続に加入される方、他の企業健保へ加入される方、国保に加入される方、それぞれで対応を検討する必要がある。 |
| 2 | 歯科健診・歯科保健指導の事業は委託先の事業撤退以降、実施していない。 | ➔ | 過去経緯（平成29年度に廃止）を踏まえ、検討する。 |

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- 健康診断を受診することで健康状態を把握し、問題があれば早期に医療機関を受診して重症化を予防する等、自らの健康に関心を持ってもらうことで、結果として加入者の健康維持・増進を図ることを目的とする。
- 喫煙は本人だけでなく受動喫煙により周囲の人にも影響を及ぼすことから、禁煙をサポートし職場や家庭環境の改善を目指すとともに、循環器系疾患の発症リスクを減らすことを目的とする。

事業全体の目標

- 第3期計画終了時点において、被扶養者の特定健診受診率74%を目指す。
- 第3期計画終了時点において、全組合平均の喫煙率以下であることを目指す。

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|--------|-------------|
| 保健指導宣伝 | 健康管理事業推進委員会 |
| 保健指導宣伝 | 医療情報分析 |

加入者への意識づけ

| | |
|--------|--------------------|
| 予算措置なし | 事業所内の社内イントラを活用した広報 |
|--------|--------------------|

個別の事業

| | |
|----------|--------------------|
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査（被保険者） |
| 特定健康診査事業 | 特定健康診査（被扶養者） |
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 |
| 保健指導宣伝 | 乳幼児保健指導 |
| 保健指導宣伝 | 組合誌発行 |
| 保健指導宣伝 | 医療費通知 |
| 保健指導宣伝 | 健康管理講演会 |
| 保健指導宣伝 | 電話相談 |
| 保健指導宣伝 | 後発医薬品の使用促進 |
| 保健指導宣伝 | オンラインセミナー |
| 疾病予防 | 情報提供（リーフレット等の配付） |
| 疾病予防 | 人間ドック |
| 疾病予防 | 生活習慣病健診 |
| 疾病予防 | BC型肝炎ウイルス検査 |
| 疾病予防 | インフルエンザ予防接種 |
| 疾病予防 | 健診受診案内 |
| 疾病予防 | 健診未受診者への受診勧奨 |
| 疾病予防 | 健康経営サポート事業（禁煙サポート） |
| 体育奨励 | 体育奨励（機会の提供および費用補助） |

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

| 予算科目 | 注1)事業分類 | 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | | 注2)実施主体 | 注3)プロセス分類 | 実施方法 | 注4)ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 |
|------|---------|------|-----|-------|----|----|-----|---------|-----------|------|--------------|------|---------|-------|-------|-------|--------|--------|------|----------|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | |

アウトプット指標

アウトカム指標

| 職場環境の整備 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|---|----|-------------|----|----|-------|------|---|---|----------|-----|----------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| 保健指導宣伝 | 1 | 既存 | 健康管理事業推進委員会 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 2 | サ | 就業時間内に実施 | ア,イ | 各事業所長、安全衛生管理部門、産業医等、被保険者(代表)が参加。 | 事業所ごとの健康課題を共有し、健康経営に向けてコラボヘルスを推進する。 | 事業所ごとの健康課題を共有し、健康経営に向けてコラボヘルスを推進する。 | 事業所ごとの健康課題を共有し、健康経営に向けてコラボヘルスを推進する。 | 事業所ごとの健康課題を共有し、健康経営に向けてコラボヘルスを推進する。 | 事業所ごとの健康課題を共有し、健康経営に向けてコラボヘルスを推進する。 | 健康管理事業推進委員会を設置し、事業所単位で取り組める健康づくり事業等が効果的に実施されることを目指す。 | 被保険者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで、全て90%以上であるが、被扶養者については全て30%台で推移しており、目標を達成していない。 |
| | 実施事業所数(【実績値】8ヶ所 【目標値】令和6年度：8ヶ所 令和7年度：8ヶ所 令和8年度：8ヶ所 令和9年度：8ヶ所 令和10年度：8ヶ所 令和11年度：8ヶ所)目標値は主要事業所数(津、伊丹、四日市、舞鶴、千葉、京都、相模原、東京) | | | | | | | | | | | | | 取組状況(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)事業所ごとの健康課題への取組状況(体育奨励行事、衛生講話、産業医講話等の実施) ※意識の向上に繋げる各事業所の取組を把握することが課題。 | | | | 被保険者の保健指導実施率は、事業主の協力のもと大きく上昇し、2022年度には単一健保目標値である60%以上を達成した。被扶養者に対しては該当者が少ないこともあり、保健指導を実施できていない。 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|
| 実施事業所数(【実績値】8ヶ所 【目標値】令和6年度：8ヶ所 令和7年度：8ヶ所 令和8年度：8ヶ所 令和9年度：8ヶ所 令和10年度：8ヶ所 令和11年度：8ヶ所)目標値は主要事業所数(津、伊丹、四日市、舞鶴、千葉、京都、相模原、東京) | | | | | | | | | | | | | 取組状況(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：100%)事業所ごとの健康課題への取組状況(体育奨励行事、衛生講話、産業医講話等の実施) ※意識の向上に繋げる各事業所の取組を把握することが課題。 | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|----|----|------|-------|---|---|---------|---|---------------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|
| 1 | 既存 | 医療情報分析 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | 分析は外部委託 | ア | 健診データ、医療費の分析を外部委託し、結果について事業主へ説明・報告する。 | 健診データおよび医療費の分析を外部委託し、健康管理事業推進委員会等において、事業主へ健康状況の報告や説明を行う。スコアリングレポートも補助資料として使用。 | 健診データおよび医療費の分析を外部委託し、健康管理事業推進委員会等において、事業主へ健康状況の報告や説明を行う。スコアリングレポートも補助資料として使用。 | 健診データおよび医療費の分析を外部委託し、健康管理事業推進委員会等において、事業主へ健康状況の報告や説明を行う。スコアリングレポートも補助資料として使用。 | 健診データおよび医療費の分析を外部委託し、健康管理事業推進委員会等において、事業主へ健康状況の報告や説明を行う。スコアリングレポートも補助資料として使用。 | 健診データおよび医療費の分析を外部委託し、健康管理事業推進委員会等において、事業主へ健康状況の報告や説明を行う。スコアリングレポートも補助資料として使用。 | 健診データおよび医療費の分析を外部委託し、健康管理事業推進委員会等において、事業主へ健康状況の報告や説明を行う。スコアリングレポートも補助資料として使用。 | 健診結果や医療機関受診状況等から、健康状況や医療の特性を分析し、事業所へ説明・報告することで健康課題等を共有し、健康経営の一助となることを目指す。 | 2019年度以降、生活習慣病の医療費総額は増加傾向であったが、2022年度には減少となっている。2021年度以降、脳血管疾患の医療費が増加し、人工透析と同水準となっている。患者数では、糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。がんに係る医療費総額は年々減少しているものの、部位別の罹患患者数をみると、「甲状腺・内分泌腺」「口唇、口腔・咽頭」「腎尿路」の順に増加している。 |
| | 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)事業所ごとのスコアリングレポートの作成 | | | | | | | | | | | | | 改善数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1項目 令和7年度：1項目 令和8年度：2項目 令和9年度：2項目 令和10年度：3項目 令和11年度：3項目)NSG健保全体のスコアリングレポートの「総合判定」において、前年より改善した項目の数 ・①特定健診の実施率・②特定保健指導の実施率・健康状況(③全組合平均との比較④3年前の実績との比較) ・生活習慣(⑤全組合平均との比較⑥3年前の実績との比較)の6項目 | | | | 被保険者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで、全て90%以上であるが、被扶養者については全て30%台で推移しており、目標を達成していない。 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|----|--------------------|----|----|-------|------|---|---|--------------------------------------|-----|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|-----------------------|
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 予算措置なし | 2 | 既存 | 事業所内の社内イントラを活用した広報 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 2 | ス | 加入者に対して周知したい情報を、アクセスしやすい社内イントラに掲載する。 | ア,シ | 事業主の提供する社内イントラの活用。 | 事業主の提供する社内イントラを活用して、予算や決算の概要を周知したり、健康保険組合のホームページのPR(URL添付)を実施する。 | 事業主の提供する社内イントラを活用して、予算や決算の概要を周知したり、健康保険組合のホームページのPR(URL添付)を実施する。 | 事業主の提供する社内イントラを活用して、予算や決算の概要を周知したり、健康保険組合のホームページのPR(URL添付)を実施する。 | 事業主の提供する社内イントラを活用して、予算や決算の概要を周知したり、健康保険組合のホームページのPR(URL添付)を実施する。 | 事業主の提供する社内イントラを活用して、予算や決算の概要を周知したり、健康保険組合のホームページのPR(URL添付)を実施する。 | 事業主の提供する社内イントラを活用して、予算や決算の概要を周知したり、健康保険組合のホームページのPR(URL添付)を実施する。 | アクセスしやすい社内ツールを活用することで、必要な情報を周知するとともに、ホームページの利用促進を図る。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) |
| | 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)予算、決算の概要等を組合会後に掲載する。 | | | | | | | | | | | | | -(アウトカムは設定されていません) | | | | | | |

個別の事業

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|--------|--------------|----|----|-------|------------|---|-------|--|-----|---|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|---|
| 特定健康診断事業 | 3 | 既存(法定) | 特定健康診断(被保険者) | 全て | 男女 | 40～74 | 被保険者、任意継続者 | 1 | ウ,オ,サ | 事業主が実施する(就業時間内)健康診断の結果を受領する。事業主経由あるいは健康診断実施機関より直送。事業所での健診に代えて人間ドックを受診し結果表を提出することも可能。 | ア,イ | 定期健康診断実施時に、健保負担の生活習慣病健診(大腸がん検査・眼底検査・眼圧検査・胃部X線検査)も行うため、就業時間内に実施可能であるとともに、報告により実施状況を把握することができる。 | 通年実施 事業主が実施する健康診断の結果を受領する。人間ドックでも代替が可能。 | 通年実施 事業主が実施する健康診断の結果を受領する。人間ドックでも代替が可能。 | 通年実施 事業主が実施する健康診断の結果を受領する。人間ドックでも代替が可能。 | 通年実施 事業主が実施する健康診断の結果を受領する。人間ドックでも代替が可能。 | 通年実施 事業主が実施する健康診断の結果を受領する。人間ドックでも代替が可能。 | 通年実施 事業主が実施する健康診断の結果を受領する。人間ドックでも代替が可能。 | 生活習慣病の予防と早期発見および加入者の健康維持・増進を目指す。 | 2019年度以降、生活習慣病の医療費総額は増加傾向であったが、2022年度には減少となっている。2021年度以降、脳血管疾患の医療費が増加し、人工透析と同水準となっている。患者数では、糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。がんに係る医療費総額は年々減少しているものの、部位別の罹患患者数をみると、「甲状腺・内分泌腺」「口唇、口腔・咽頭」「腎尿路」の順に増加している。 |
| | 特定健診実施率(【実績値】95% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：96% 令和8年度：97% 令和9年度：98% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)令和5年度の実績値は未確定(国への報告値へ修正予定) | | | | | | | | | | | | | 内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：16.0% 令和7年度：15.5% 令和8年度：15.0% 令和9年度：14.5% 令和10年度：14.0% 令和11年度：13.5%)受診者(被保険者)における、メタボリックシンドローム基準該当者の割合。(国への報告データで集計) <参考>R2→18.0% R3→17.3% R4→15.6% | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | |
| 3 | 既存(法定) | 特定健康診査(被扶養者) | 全て | 男女 | 40～74 | 被扶養者 | 1 | ウ,オ | 受診券利用者が増えないことから、令和5年度より希望者のみに受診券を発行※人間ドック受診案内時に受診券についての案内を記載。→人間ドック受診へシフトさせたい。 | | 希望者のみへの発行のため、コスト削減になる。 | 年度初めの人間ドック案内時に受診券についての案内を記載。「人間ドックあるいは特定健診いずれかを選択」としている。健診結果のデータ受領に努める。特にパート勤務先で健診を受診した場合等。 | 年度初めの人間ドック案内時に受診券についての案内を記載。「人間ドックあるいは特定健診いずれかを選択」としている。健診結果のデータ受領に努める。特にパート勤務先で健診を受診した場合等。 | 年度初めの人間ドック案内時に受診券についての案内を記載。「人間ドックあるいは特定健診いずれかを選択」としている。健診結果のデータ受領に努める。特にパート勤務先で健診を受診した場合等。 | 年度初めの人間ドック案内時に受診券についての案内を記載。「人間ドックあるいは特定健診いずれかを選択」としている。健診結果のデータ受領に努める。特にパート勤務先で健診を受診した場合等。 | 年度初めの人間ドック案内時に受診券についての案内を記載。「人間ドックあるいは特定健診いずれかを選択」としている。健診結果のデータ受領に努める。特にパート勤務先で健診を受診した場合等。 | 年度初めの人間ドック案内時に受診券についての案内を記載。「人間ドックあるいは特定健診いずれかを選択」としている。健診結果のデータ受領に努める。特にパート勤務先で健診を受診した場合等。 | 被扶養者の健診受診率を向上させ、生活習慣病の予防と早期発見を目指す。 | 2019年度以降、生活習慣病の医療費総額は増加傾向であったが、2022年度には減少となっている。2021年度以降、脳血管疾患の医療費が増加し、人工透析と同水準となっている。患者数では、糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。がんに係る医療費総額は年々減少しているものの、部位別の罹患患者数をみると、「甲状腺・内分泌腺」「口唇、口腔・咽頭」「腎尿路」の順に増加している。 被保険者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで、全て90%以上であるが、被扶養者については全て30%台で推移しており、目標を達成していない。 | |
| 特定健診実施率(【実績値】38% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：55% 令和9年度：60% 令和10年度：65% 令和11年度：74%)令和5年度の実績値は未確定(国への報告値へ修正予定)目標値は第4期特定健診等実施計画と同じ(第3期計画を踏襲) | | | | | | | | | | | | 内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】- 【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：3.0% 令和10年度：3.0% 令和11年度：3.0%)受診者(被扶養者)における、メタボリックシンドローム基準該当者の割合。(国への報告データで集計)＜参考＞R2→4.1% R3→3.1% R4→3.0% | | | | | | | | |
| 4 | 既存(法定) | 特定保健指導 | 全て | 男女 | 40～74 | 基準該当者 | 1 | エ,オ,ケ,サ | 基準該当者に対し、事業主(診療所の看護師や健診関連部署)を通じて案内を送付。初回面談は事業所にて、就業時間内に実施。対面の他、オンラインでの面談も導入している。 | ア,ウ,カ | 案内送付は事業主(診療所の看護師や健診関連部署)を通じて実施。継続支援の中断者に対しても事業主の協力を仰ぎ、意向確認(継続の推奨)をしている。 | 基準該当者に対し、事業主(診療所の看護師や健診関連部署)を通じて案内を送付。初回面談は事業所にて就業時間内に実施。対面の他、オンラインによる面談も導入。スケジュール作成、継続支援中断者のサポート等も事業主と連携して実施。健保が実施する保健指導は外部委託。 | 基準該当者に対し、事業主(診療所の看護師や健診関連部署)を通じて案内を送付。初回面談は事業所にて就業時間内に実施。対面の他、オンラインによる面談も導入。スケジュール作成、継続支援中断者のサポート等も事業主と連携して実施。健保が実施する保健指導は外部委託。 | 基準該当者に対し、事業主(診療所の看護師や健診関連部署)を通じて案内を送付。初回面談は事業所にて就業時間内に実施。対面の他、オンラインによる面談も導入。スケジュール作成、継続支援中断者のサポート等も事業主と連携して実施。健保が実施する保健指導は外部委託。 | 基準該当者に対し、事業主(診療所の看護師や健診関連部署)を通じて案内を送付。初回面談は事業所にて就業時間内に実施。対面の他、オンラインによる面談も導入。スケジュール作成、継続支援中断者のサポート等も事業主と連携して実施。健保が実施する保健指導は外部委託。 | 基準該当者に対し、事業主(診療所の看護師や健診関連部署)を通じて案内を送付。初回面談は事業所にて就業時間内に実施。対面の他、オンラインによる面談も導入。スケジュール作成、継続支援中断者のサポート等も事業主と連携して実施。健保が実施する保健指導は外部委託。 | 事業主との連携を強化し、特定保健指導の実施率を上げることでプログラムが浸透し、生活習慣が改善され、結果として特定保健指導の対象者が減少することを目指す。 | 被保険者の保健指導実施率は、事業主の協力のもと大きく上昇し、2022年度には単一健保目標値である60%以上を達成した。被扶養者に対しては該当者が少ないこともあり、保健指導を実施できていない。 | | |
| 特定保健指導実施率(【実績値】60% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)令和5年度の実績値は未確定(国への報告値へ修正予定)目標値は第4期特定健診等実施計画と同じ | | | | | | | | | | | | 特定保健指導対象者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：15.0% 令和7年度：15.0% 令和8年度：15.0% 令和9年度：15.0% 令和10年度：15.0% 令和11年度：15.0%)受診者(被保険者+被扶養者)における、メタボリックシンドローム基準該当者の割合。(国への報告データで集計)＜参考＞R2→15.9% R3→15.2% R4→13.6% | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 乳幼児保健指導 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 1 | ス | 出生の異動届や保険料の免除届により、該当者を把握。 | コ,シ | 異動届や保険料の免除届等を受理する際、見本誌送付の手続きを取ることにより、もれなく送付できる。 | 生後1年以内の乳幼児をもつ家庭へ健康誌を送付し、育児情報の提供を行う。出生の異動届等が提出されたら、委託先から見本誌を送付する。見本誌に同封されている申込書を提出することで本契約となり、1年間購読できる。 | 生後1年以内の乳幼児をもつ家庭へ健康誌を送付し、育児情報の提供を行う。出生の異動届等が提出されたら、委託先から見本誌を送付する。見本誌に同封されている申込書を提出することで本契約となり、1年間購読できる。 | 生後1年以内の乳幼児をもつ家庭へ健康誌を送付し、育児情報の提供を行う。出生の異動届等が提出されたら、委託先から見本誌を送付する。見本誌に同封されている申込書を提出することで本契約となり、1年間購読できる。 | 生後1年以内の乳幼児をもつ家庭へ健康誌を送付し、育児情報の提供を行う。出生の異動届等が提出されたら、委託先から見本誌を送付する。見本誌に同封されている申込書を提出することで本契約となり、1年間購読できる。 | 生後1年以内の乳幼児をもつ家庭へ健康誌を送付し、育児情報の提供を行う。出生の異動届等が提出されたら、委託先から見本誌を送付する。見本誌に同封されている申込書を提出することで本契約となり、1年間購読できる。 | 生後1年以内の乳幼児をもつ家庭へ健康誌を送付し、育児情報の提供を行う。出生の異動届等が提出されたら、委託先から見本誌を送付する。見本誌に同封されている申込書を提出することで本契約となり、1年間購読できる。 | 育児情報を提供することにより、育児環境を良くする手助けとなることを目指す。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) | |
| 見本誌送付割合(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)対象者への送付実績 | | | | | | | | | | | | (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 組合誌発行 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | 健康保険組合の事業計画(予算)や事業報告(決算)および法改正等を周知するため、定期的に刊行。 | シ | 春と秋の年2回、加入者に対し組合誌を提供。紙媒体での配付に替えてホームページ上に掲載する。 | 年2回(春と秋)、加入者向けの組合誌を提供。 | 年2回(春と秋)、加入者向けの組合誌を提供。 | 年2回(春と秋)、加入者向けの組合誌を提供。 | 年2回(春と秋)、加入者向けの組合誌を提供。 | 年2回(春と秋)、加入者向けの組合誌を提供。 | 保健制度の周知、加入者における保健衛生思想および健康管理意識の啓発を目指す。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) | | |
| 発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)発行実績 | | | | | | | | | | | | (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 医療費通知 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | 被扶養者の分も纏めて被保険者宛てに送付 | ア | 事業主を通じて被保険者宛てに送付 | 年2回(9月と3月)、医療費通知を事業主経由で被保険者に送付する。 | 年2回(9月と3月)、医療費通知を事業主経由で被保険者に送付する。 | 年2回(9月と3月)、医療費通知を事業主経由で被保険者に送付する。 | 年2回(9月と3月)、医療費通知を事業主経由で被保険者に送付する。 | 年2回(9月と3月)、医療費通知を事業主経由で被保険者に送付する。 | 健康保険制度の理解を深めることを目指す。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) | | |
| 発行回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)発行実績 | | | | | | | | | | | | (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | 健康管理講演会 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 2 | ケ,サ | 事業所の産業医が講師を務める等、事業所の健康課題に沿った内容で実施。就業時間内に実施。 | ア,イ,シ | 全国労働衛生週間に合わせる等、事業所の行事として就業時間内に実施。 | 事業所ごとにテーマを選び、産業医等による講演会を実施し、その費用を補助する。 | 事業所ごとにテーマを選び、産業医等による講演会を実施し、その費用を補助する。 | 事業所ごとにテーマを選び、産業医等による講演会を実施し、その費用を補助する。 | 事業所ごとにテーマを選び、産業医等による講演会を実施し、その費用を補助する。 | 事業所ごとにテーマを選び、産業医等による講演会を実施し、その費用を補助する。 | 健康管理意識の啓発を目指す。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) | | |

| 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 | | | | | | | | |
| 実施事業所数(【実績値】2ヶ所 【目標値】令和6年度：2ヶ所 令和7年度：2ヶ所 令和8年度：2ヶ所 令和9年度：3ヶ所 令和10年度：3ヶ所 令和11年度：3ヶ所)テーマが健保補助対象とならない場合は、事業主の負担で実施される。R5年度の実績値は未確定 (2024.2現在、相模原のみ) | | | | | | | | | | | | (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 6 | 既存 | 電話相談 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | 事業を周知するため、年1回、組合誌に案内文書を折り込む。ホームページにも案内を掲載。 | ウ | コールセンターにて、有資格者が24時間、年中無休で加入者からの相談に対応。匿名可。無料。 | 株法研関西に委託 毎月、委託先より実績報告を受ける。事業周知のため、組合誌に案内文書を折り込み、ホームページへも案内を掲載する。 | 株法研関西に委託 毎月、委託先より実績報告を受ける。事業周知のため、組合誌に案内文書を折り込み、ホームページへも案内を掲載する。 | 株法研関西に委託 毎月、委託先より実績報告を受ける。事業周知のため、組合誌に案内文書を折り込み、ホームページへも案内を掲載する。 | 株法研関西に委託 毎月、委託先より実績報告を受ける。事業周知のため、組合誌に案内文書を折り込み、ホームページへも案内を掲載する。 | 株法研関西に委託 毎月、委託先より実績報告を受ける。事業周知のため、組合誌に案内文書を折り込み、ホームページへも案内を掲載する。 | 株法研関西に委託 毎月、委託先より実績報告を受ける。事業周知のため、組合誌に案内文書を折り込み、ホームページへも案内を掲載する。 | 加入者の健康や生活に関する不安・心配ごとの解消の助けとなることを目指す。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) | |
| 相談件数(【実績値】100件 【目標値】令和6年度：100件 令和7年度：105件 令和8年度：110件 令和9年度：115件 令和10年度：120件 令和11年度：125件)R5年度の実績値は未確定 <参考> R2→139件 R3→81件 R4→128件 | | | | | | | | | | | | (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 7 | 既存 | 後発医薬品の使用促進 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 1 | ス | ジェネリック医薬品希望シール付きのリーフレットを新規採用者への保険証等発行にあわせて配付。65歳以上の使用率が低いことから、任意継続加入時にも配付する。 | ア,シ | 新規採用者および任継加入者に対し、保険者証等とあわせて、後発医薬品に関する説明文書(希望シール付き)を配付する。 | 新規採用者および任継加入者に対し、保険者証等とあわせて、後発医薬品に関する説明文書(希望シール付き)を配付する。 | 新規採用者および任継加入者に対し、保険者証等とあわせて、後発医薬品に関する説明文書(希望シール付き)を配付する。 | 新規採用者および任継加入者に対し、保険者証等とあわせて、後発医薬品に関する説明文書(希望シール付き)を配付する。 | 新規採用者および任継加入者に対し、保険者証等とあわせて、後発医薬品に関する説明文書(希望シール付き)を配付する。 | 新規採用者および任継加入者に対し、保険者証等とあわせて、後発医薬品に関する説明文書(希望シール付き)を配付する。 | 後発医薬品に対する理解を深め、国の掲げる後発医薬品の使用割合80%以上を維持することを目指す。 | 直近3カ年の後発医薬品の使用割合は2021年度にわずかに減少したが、2022年度は回復し、目標値の80%を上回っている。24歳以下、65歳以上の後発医薬品の使用率が低い。50代を中心に、幅広い年代において高い切替可能数量がある。 | | |
| 配付率(【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%)新規採用者および任継加入者に対し、保険証等の交付時に後発医薬品の説明文書(希望シール付き)をもれなく配付する。 | | | | | | | | | | | | 後発医薬品の使用割合(【実績値】81.6% 【目標値】令和6年度：80.0% 令和7年度：80.0% 令和8年度：80.0% 令和9年度：80.0% 令和10年度：80.0% 令和11年度：80.0%)厚労省公表の「保険者別の後発医薬品の使用割合」より、直近のものを使用する。R5年3月分が直近 全国平均80.89% 国の目標である80%超を継続することを目指す。 | | | | | | | | |
| 5 | 既存 | オンラインセミナー | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 3 | エ,ケ,サ | パソコン・スマートフォンから手軽にアクセスできるツールを使って、幅広い情報提供を行う。 | ア | 事業主と協同で、健康管理に役立つ内容のセミナーを実施。就業時間内の視聴が可能。録画配信あり。 | 事業主と協同で、健康管理に役立つオンラインセミナーを実施。参加できなかった場合は録画配信を視聴可能。 | 事業主と協同で、健康管理に役立つオンラインセミナーを実施。参加できなかった場合は録画配信を視聴可能。 | 事業主と協同で、健康管理に役立つオンラインセミナーを実施。参加できなかった場合は録画配信を視聴可能。 | 事業主と協同で、健康管理に役立つオンラインセミナーを実施。参加できなかった場合は録画配信を視聴可能。 | 事業主と協同で、健康管理に役立つオンラインセミナーを実施。参加できなかった場合は録画配信を視聴可能。 | 事業主と協同で、健康管理に役立つオンラインセミナーを実施。参加できなかった場合は録画配信を視聴可能。 | 事業主と健保組合の連携により、従業員に対する健康づくりの取組が活性化されることを目指す。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) | |
| 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)事業主が費用負担した場合も実績計上 R5年度については、事業主が主体となり10月のNSG安全の日にあわせ、「メンタルヘルスが起る原因とその対策について」というテーマで実施。 | | | | | | | | | | | | (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 5 | 既存 | 情報提供(リーフレット等の配付) | 全て | 女性 | 40～74 | 被扶養者 | 1 | ク | シ | 健診未受診者に対する受診勧奨の案内送付時に女性向けのリーフレットを同封する。 | 年度途中(10月)に発送する健診未受診者への受診勧奨案内送付時に、女性向けのリーフレットを同封する。対象や内容については都度検討する。 | 年度途中(10月)に発送する健診未受診者への受診勧奨案内送付時に、女性向けのリーフレットを同封する。対象や内容については都度検討する。 | 年度途中(10月)に発送する健診未受診者への受診勧奨案内送付時に、女性向けのリーフレットを同封する。対象や内容については都度検討する。 | 年度途中(10月)に発送する健診未受診者への受診勧奨案内送付時に、女性向けのリーフレットを同封する。対象や内容については都度検討する。 | 年度途中(10月)に発送する健診未受診者への受診勧奨案内送付時に、女性向けのリーフレットを同封する。対象や内容については都度検討する。 | 年度途中(10月)に発送する健診未受診者への受診勧奨案内送付時に、女性向けのリーフレットを同封する。対象や内容については都度検討する。 | 保健制度のPRおよび健康管理意識の啓発を目指す。 | 被保険者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで、全て90%以上であるが、被扶養者については全て30%台で推移しており、目標を達成していない。 | |
| 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)送付実績 | | | | | | | | | | | | (アウトカムは設定されていません) | | | | | | | | |
| 3 | 既存 | 人間ドック | 全て | 男女 | 30～74 | 被保険者,被扶養者 | 1 | ウ,オ,ス | シ | 自己負担金は後日給与控除(任意継続被保険者に対しては請求書を発行)するため、当日の窓口負担がない。ほとんどのオプション検査を受診可能にしている。 | 30歳以上の被保険者及び被扶養配偶者に対し、人間ドック費用の補助を実施する。40歳未満：費用の90%を補助 40歳以上：費用の96%を補助 ※総額が6万円を超えた分は全額自己負担 | 30歳以上の被保険者及び被扶養配偶者に対し、人間ドック費用の補助を実施する。40歳未満：費用の90%を補助 40歳以上：費用の96%を補助 ※総額が6万円を超えた分は全額自己負担 | 30歳以上の被保険者及び被扶養配偶者に対し、人間ドック費用の補助を実施する。40歳未満：費用の90%を補助 40歳以上：費用の96%を補助 ※総額が6万円を超えた分は全額自己負担 | 30歳以上の被保険者及び被扶養配偶者に対し、人間ドック費用の補助を実施する。40歳未満：費用の90%を補助 40歳以上：費用の96%を補助 ※総額が6万円を超えた分は全額自己負担 | 30歳以上の被保険者及び被扶養配偶者に対し、人間ドック費用の補助を実施する。40歳未満：費用の90%を補助 40歳以上：費用の96%を補助 ※総額が6万円を超えた分は全額自己負担 | 30歳以上の被保険者及び被扶養配偶者に対し、人間ドック費用の補助を実施する。40歳未満：費用の90%を補助 40歳以上：費用の96%を補助 ※総額が6万円を超えた分は全額自己負担 | 30歳以上の被保険者及び被扶養配偶者に対し、人間ドック費用の補助を実施する。40歳未満：費用の90%を補助 40歳以上：費用の96%を補助 ※総額が6万円を超えた分は全額自己負担 | 加入者が自身の健康状態を確認する機会を提供するとともに、疾病の早期発見・早期治療を目指す。 | 2019年度以降、生活習慣病の医療費総額は増加傾向であったが、2022年度には減少となっている。2021年度以降、脳血管疾患の医療費が増加し、人工透析と同水準となっている。患者数では、糖尿病、高血圧症、高脂血症が多い。がんに係る医療費総額は年々減少しているものの、部位別の罹患患者数をみると、「甲状腺・内分泌腺」「口唇・口腔・咽頭」「腎尿路」の順に増加している。 | |
| 受診率(【実績値】21.5% 【目標値】令和6年度：21.5% 令和7年度：22.0% 令和8年度：22.5% 令和9年度：23.0% 令和10年度：23.5% 令和11年度：24.0%)受診者数/対象者数 9月未現在の対象者数(情報分析システムより)※R5の対象者については「年齢別統計表」より R5は未確定(見込)640人/2983人=21.5%(決算値に修正予定) | | | | | | | | | | | | 医療費総額に占める悪性新生物疾患の割合(【実績値】5.1% 【目標値】令和6年度：5.0% 令和7年度：5.0% 令和8年度：5.0% 令和9年度：5.0% 令和10年度：5.0% 令和11年度：5.0%)診療年月(4月～翌年3月)ベースで算出 医療費総額に占める疾病分類(119分類)コード【0201～0210】の医療費の割合 <参考> R1→7.0% R2→7.7% R3→7.0% R4→2.2% R5は未確定 5%台で留まることを目標とする。 | | | | | | | | |

| 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 | | | | | | | | |
| 参加率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：2% 令和7年度：2% 令和8年度：2% 令和9年度：2% 令和10年度：2% 令和11年度：2%)禁煙サポート事業参加率(希望者)問診票に「喫煙あり」と回答した人のうち、事業に参加した人の割合(40歳以上の被保険者)。 | | | | | | | | | | | | 喫煙者の減少率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)健康診断の問診票で前年度と比較 | | | | | | | | |
| 体育奨励 | 8 | 既存 | 体育奨励(機会の提供および費用補助) | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 2 | ケ | 実施日を複数設ける等、交代勤務者も参加しやすいように工夫をしている。 | ア | 事業主主体で実施されるため、希望が反映されやすい。 | 通年実施事業所ごとに実施する、体育奨励行事の費用の一部を補助。事業所へのセミナー・イベント等の情報提供を検討する。 | - | - | - | - | - | 加入者の健康増進およびコミュニケーションの促進を目指す。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) |
| 実施事業所数(【実績値】3ヶ所 【目標値】令和6年度：3ヶ所 令和7年度：3ヶ所 令和8年度：4ヶ所 令和9年度：4ヶ所 令和10年度：5ヶ所 令和11年度：5ヶ所)主要事業所(大阪、津、伊丹、四日市、舞鶴、千葉、京都、相模原、東京) | | | | | | | | | | | | (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