

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年10月30日

兼松健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	73602
組合名称	兼松健康保険組合
形態	単一
業種	卸売業

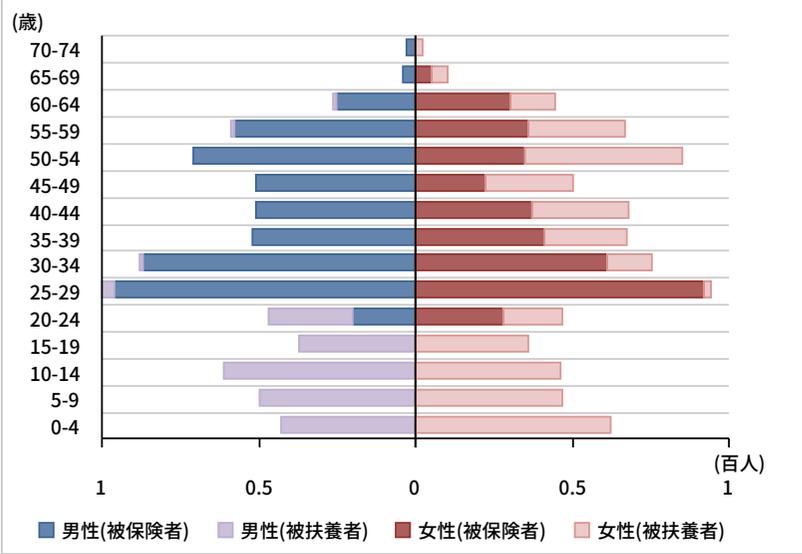
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	920名 男性57% (平均年齢41.2歳) * 女性43% (平均年齢39.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	1,473名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	13カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	80% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	481 / 527 = 91.3 %	
	被保険者	368 / 377 = 97.6 %	
	被扶養者	115 / 150 = 76.7 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	35 / 71 = 49.3 %	
	被保険者	35 / 71 = 49.3 %	
	被扶養者	0 / 5 = 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	6,000	6,522	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,870	4,207	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	1,570	1,707	-	-	-	-
	疾病予防費	33,820	36,761	-	-	-	-
	体育奨励費	2,840	3,087	-	-	-	-
	直営保養所費	2,800	3,043	-	-	-	-
	その他	100	109	-	-	-	-
	小計 …a	51,000	55,435	0	-	0	-
経常支出合計 …b	696,831	757,425	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	7.32		-	-	-	-	

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	20人	25～29	96人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	87人	35～39	52人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	51人	45～49	51人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	71人	55～59	58人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	25人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	28人	25～29	92人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	61人	35～39	41人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	37人	45～49	22人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	35人	55～59	36人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	30人	65～69	5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	43人	5～9	50人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	61人	15～19	37人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	27人	25～29	4人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	62人	5～9	47人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	46人	15～19	36人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	19人	25～29	2人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	26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	50人	55～59	31人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	14人	65～69	5人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 被保険者の93%が兼松。また、加入者の95%程度が東京周辺と大阪周辺に居住している。
2. 被保険者では20代・30代の割合が高く、被扶養者では40代・50代の割合が高くなっている。
3. 特定健診の受診率は高い値ではあるものの、本人が90%台後半、被扶養者が70%台後半となっており、差が開いている。
4. 当健保組合には医療専門職は不在だが、兼松の診療センターに産業医（非常勤）と保健師等（常駐）が勤務している。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ①生活習慣病のリスク保有者への対策は、健診結果に基づく事業主診療センター産業医からのフィードバック、及び保健師からの特定保健指導等になっている。
- ②事業主とのコラボレーションと、保健指導宣伝を通じたヘルスリテラシー向上により、健診受診を必須とする環境が醸成されつつあり、被保険者の健診受診率を上げることに成功している。
- ③「ポータルサイト」「健保だより」、「健保ホームページ」を通じて健保組合から健康情報等の発信はしているが、一方通行のアプローチでは無関心層に届きにくい。
- ④半日人間ドックを2年以上続けて受診していない者が存在する。特に被扶養者に多い。直接的なアプローチの必要性。
- ⑤若年層の婦人科健診受診率が低い。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業主とのコラボレーション
--------	---------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	育児情報冊子「赤ちゃんと！」の送付
保健指導宣伝	医療費適正化や法改正の情宣
予算措置なし	医療費通知の配布

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	メンタルヘルス相談
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
疾病予防	生活習慣病健診（半日人間ドック）
疾病予防	被扶養者健診
疾病予防	婦人科健診（若手対象）
疾病予防	重症化予防
疾病予防	若年層への保健指導（40歳未満対象）
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	家庭用常備薬補助
体育奨励	スポーツクラブ補助
直営保養所	直営保養所
その他	契約保養所

事業主の取組

1	健康経営の推進
2	定期健康診断
3	メンタルヘルス研修
4	ワークライフバランスへの取組み

※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												
予算措置なし	1,2,3,4,5	事業主とのコラボレーション	半日人間ドック（特定健診を含む）の受診率向上、保健指導（重症化予防を含め）の実施率向上を事業主の協力を仰ぎ、コラボして職場環境の整備を図っていく。	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者、被扶養者	0	健康管理事業推進委員会を年2回開催し、事業主（保健師を含む）と情報交換、情報共有を図った。その他に事業主の産業医との情報交換、毎月衛生委員会への参加と健康管理委員会の開催で、健康問題等の共有を図っている。	健診の受診率アップを目標として、事業主の支援を受けて受診勧奨を行った。ポピュレーションアプローチの他、未受診者へは本人宛直接メールを出したり、職制を通じた受診勧奨の実施も行った。	健保が管理する特定健診データと、事業主が管理する若年層の健診データが共有できていない。被保険者の3/4が母体事業主の東京本社に勤務しているため、その他の事業主及び勤務地への事業展開が難しい。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	機関誌の発行	健康情報、健保の運営状況の周知のために機関誌を年2回発行。	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	1,000	春と秋の年2回、ポータルサイトを通じた広報誌を発行。健康情報、受診勧奨、マイナポータル周知など。	冊子で配布していたものを、ポータルサイトに配信する形式に変更したことにより、いつでもどこでも隙間時間に閲覧できるようになった。	年2回なので若干情報が遅れ気味。また、ポータルサイトへの配信により、被保険者にとっては閲覧しやすくなったが、被扶養者の目に触れる機会が減ってしまう。	4
	5	育児情報冊子「赤ちゃん！」の送付	第1子誕生の家庭に育児情報を提供する。親子の身体的健康と、初めての育児に悩む親の心の健康を保つ目的。	全て	男女	20～（上限なし）	基準該当者	120	第1子が生まれた家庭に「赤ちゃん！」を1年間、「パパ育児のトビラ」と「お医者さんにかかるまで」を配布。	毎月送られてくるので、自然と目が行き、育児情報を収集できる。家を出る余裕がない人にとっては情報共有の良い機会となる。	アンケートの回答率が低く、インターネット上にも育児情報が多い中、本当に必要とされているのかの判断が難しい。	4
	2	医療費適正化や法改正の情宣	法改正の内容や医療費適正化の情報提供。小冊子の配布により、加入者に医療費削減への意識付けなどを行う。	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	50	「社会保険の知識」を入社時に配布。法改正は都度ホームページを修正。	「社会保険の知識」は冊子で配布するので、自分で検索する必要が無く、何か分からない保険事故があった場合のマニュアルとなる。	小冊子は、新入社員研修で配布するのみなので、長い在职期間に情報が古くなっていく。最新の情報への誘導に工夫が必要。	-
予算措置なし	2	医療費通知の配布	毎月配信。本人・家族の受診等の状況を確認して、医療費削減の一助としてもらう。	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者、被扶養者	0	医療費が発生した人のポータルサイトに毎月配信。配信される際に自動メールで連絡。	紙配布の手間を削減。郵送料を削減。受診からの時差が無い。	医療費通知の配信を通じて「かしこい患者」への啓蒙を進めたい。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	2,3	特定健診	生活習慣病リスクの早期発見による健康維持と、将来的な医療費の削減。ポピュレーションアプローチと職制を通じた個別勧奨により受診率の向上を図る。	全て	男女	40～（上限なし）	基準該当者	6,000	令和5年度対象者528名受診者496名	ポピュレーションアプローチ複数回事業主を通じた個別勧奨により、被保険者の受診率は高い水準を維持している。	被保険者を通じての受診勧奨となる被扶養者の受診率が伸び悩み。受診者の固定化。	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	成人病のリスク低減。ポピュレーションアプローチと職制を通じた個別勧奨によりR11年度の実施率60%を目指す。	全て	男女	40～74	基準該当者	3,870	令和5年度 対象者：71名 終了者：39名 実施率：54.9%	呼びかけの徹底、オンライン面談可とするなどICT活用により30%台で横ばいだった実施率がR3年度以降着実に伸びてきている。	年度末に受診して、結果が返ってくる頃には海外赴任や、退職により資格を喪失している対象者もいて、100%の実施は難しい。 被扶養者の対象者は5人程度。	-
	保健指導宣伝	6	メンタルヘルス相談	メンタルヘルスについて電話相談及び個別面談の利用が可能。	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	200	利用者は少ないが、メンタルに起因する傷病手当金の支給が増えていることもあり、開設している。	24時間対応。現在事業主サイドにもメンタルヘルスの対応窓口がないので、事業主からも本事業の継続を求められているもの。	広報誌などを通じて周知をしているが存在を知られていない。
	7	後発医薬品の使用促進	差額通知を行うなどにより後発医薬品の使用率を向上し、医療費の削減に努める。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	0	8月に差額通知発送 2月に効果測定。	健保連システムが利用できるようになり、自健保の数字の把握ができるようになった。	差額通知対象者が少数(15名)で効果測定の妥当性には疑問が残る また、対象母集団が少ないため、全体への拡がりに欠ける。	4
疾病予防	1,2,3	生活習慣病健診(半日人間ドック)	半日人間ドック(特定健診項目を含む)により、健康への自覚を促すと共に、病気の早期発見・早期治療をめざす。	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者,基準該当者,任意継続者	22,570	30歳及び35歳以上の被保険者に対し、健保が契約している健診機関にて人間ドックを実施。希望者には婦人科健診、その他がん検診をオプションで用意。費用は原則全額健保負担。	ポピュレーションアプローチ複数回事業主を通じた個別勧奨により、被保険者の受診率が年々上がっている。	39歳以下女性の受診率が低い。	4
	2,3	被扶養者健診	被扶養者に対する半日人間ドック(内容は被保険者と同様)。	全て	男女	35～(上限なし)	被扶養者,基準該当者	6,840	30歳及び35歳以上の被扶養者を対象にした半日人間ドック。費用は原則全額健保負担。健保の契約する健診機関で受診。希望者には婦人科健診その他がん検診のオプションもある。	健保日より等を通じての受診のお願いや、被保険者への受診勧奨依頼(一緒に健診の予約を取る等)が効果を上げた。	受診率のさらなるアップを目指し被扶養者への直接的なアプローチも工夫したい。	3
	2,3	婦人科健診(若手対象)	婦人科疾患の早期発見のため実施。半日人間ドックの対象者はセットで婦人科健診を実施しているが、人間ドック対象外の若年層に対しても婦人科健診を実施することで、若い時から乳がん等健診の重要性を認識してもらう。	全て	女性	22～34	基準該当者	700	20歳台及び31歳～34歳の女性全員を対象に実施。全額健保負担。実施時期は4月～9月	女性スタッフ、女性専用フロア等、女性を受診し易い環境を健診機関も整えつつあること。事業主が女性の健康に関するセミナーを開催。	婦人科健診への抵抗感、啓蒙不足。 R5年度の実施率は39.3%	2
	4	重症化予防	【目的】 高血圧、糖尿病の重症化予防。 【概要】 高血圧、糖尿病のリスク保有者への保健指導。	全て	男女	35～(上限なし)	被保険者	600	対象者の抽出基準を決定 基準値以上の者への保健師によるフォローを実施 2022年度 高血圧対象者18名中12名に実施、糖尿病リスク5名中4名に実施	産業医、保健師の一人一人に即した丁寧な指導	健診データからのアプローチに留まったので、健診未受診者へのフォローが必要。定期的な数値測定になかなか診療センターに来てくれない。	-

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
	-	若年層への保健指導(40歳未満対象)	40歳未満の者に対し、特定保健指導の基準により保健指導を行うことで、将来のメタボ該当者を減らす。(早いうちに手を打つ方が効き目があるとの観点)	母体企業	男女	22~39	被保険者	200	腹囲/BMI+前年度体重比較3KG以上の変動者を対象。2022年度保健指導実績は7名。	保健師による丁寧で粘り強い指導。	若手には、健康リスクへの危機感が希薄。 (40歳になってからやる、といった意識) 基準がはっきりしなかったため、H30からは特定保健指導の基準に合わせた。	-
	3	歯科健診	虫歯、歯周病予防 歯科衛生	全て	男女	0~(上限なし)	加入者全員	90	通年 歯科健診センター利用 自身で予約。内容は、目視による虫歯のチェック、歯周病のチェック、歯垢、歯石のチェック	通年なので自分の都合に合わせて。自宅または会社近くの歯科医院を選べる。	歯科衛生に関する意識が低い。 歯石除去がない。 選択する歯科によって対応に差がある。	3
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザの職場での感染を防ぐことを目的に、予防接種を受けた者のうち該当者に健保から補助金を支給。	全て	男女	22~(上限なし)	被保険者	120	事業主診療センターでの接種ができない被保険者に対し、予防接種費用の一部を健保が補助。	インフルエンザ予防への意識の高まり。	価格や確保が不確定の為、案内がギリギリになり、申し込みの期間が短くなってしまふ。 コロナの流行により、予防接種を重ねることをためらう人がいる。	3
	8	家庭用常備薬補助	被保険者を対象に軽い症状の緩和などに使用できる家庭常備薬についての補助。	全て	男女	-~(上限なし)	被保険者	2,700	被保険者を対象。注文はWEBで行う。健保が3,000円まで補助。被保険者の90%近くが申込。	健保の3,000円までの補助及びWEBによる注文の簡便性。	在宅勤務が始まってから、ロコミで広まるのが少なくなり、若年層の申し込みが減っている。	3
体育奨励	2,5	スポーツクラブ補助	【目的】体育奨励 【概要】ベネフィット・ワンに加入、同社の提供する福利厚生サービスにより、全国の定型スポーツ施設が会員優遇価格で利用可能。	全て	男女	-~(上限なし)	加入者全員	2,400	ベネフィット・ワンとの法人契約。ベネフィット・ワンが提供する福利厚生サービスとしてスポーツクラブの利用補助が受けられる。	ポータルサイトを利用して、ベネフィット・ワンからのキャンペーン情報などをタイムリーに告知し、利用促進を図った。	利用者の固定化傾向がある。日常の運動不足解消など動機付けが必要。	4
直営保養所	8	直営保養所	体育奨励及びリフレッシュを目的に草津にある直営保養所(マンション形式)を保有、加入者の利用に供している。*組合会としては、保有資産の圧縮の観点から機会をみて流動化の方針が出ている。	全て	男女	-~(上限なし)	加入者全員	2,800	2023年度の延べ利用者数209名	利用料と使いやすさ。 ポータルサイトで予約が可能。	リピーターが多い。 利用者資格の確認方法を要検討。 利用ルール、マナーの徹底。 メンテナンスの負荷。	-
その他	8	契約保養所	【目的】リフレッシュ及び体育奨励。 【概要】ラフォーレ倶楽部へ加入、全国のラフォーレ倶楽部の施設が割引価格で利用可。コストは差入保証金の銀行の保証料相当。	全て	男女	-~(上限なし)	被保険者、被扶養者	75	全国のラフォーレ倶楽部の施設に優待価格で宿泊。利用価格は時期に応じて変動となる。年間利用者数はコロナをきっかけに減少傾向。年間20泊程度。	費用は差し入れ保証金に対する銀行の保証料のみでありコスト的にメリットがある。 ポータルサイトを利用して、キャンペーン情報などをタイムリーに告知し、利用促進を図った。	ハイシーズンは予約が取りづらい。 利用者の固定化。	-

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								
健康経営の推進	1.従業員満足度や生産性の向上等により組織の活性化をもたらすことで、業績や株価の向上につながる。 2.病気の予防や早期発見により将来的に医療費の減少や健保組合の財政状況良好につながる。 3.従業員の健康を大事にする会社として企業イメージが向上し、採用活動等に好影響が見込めること。	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	2020年度から取り組みを開始。「兼松健康経営宣言」と「健康経営推進体制」を制定。 2020年度に「健康経営優良法人（大規模法人部門）」に認定され、以後毎年連続で認定されている。	健康経営の指標を設けて改善に向けた取り組みを進めている。 人事担当役員を健康経営推進責任者とし、人事部・産業医・診療センター・衛生委員会・健康保険組合から成る組織体制で健康経営を推進。	2024年には健康管理システムの導入を予定しており、「健康経営優良法人ホワイト500」を目指していく。	無
定期健康診断	安全衛生法に基づく健診 34歳以下の従業員を対象に健康診断を、35歳以上の従業員を対象に人間ドックの受診機会を年に1回提供	被保険者	男女	20 ~ 34	30歳及び35歳以上を除く被保険者が対象。平成28年度受診率は96.3%。 未受診者については個別に受診勧奨を行い、受診率の向上を図り、従業員の健康管理を支援。	勤務時間中の受診可。職制を通じての受診を促していること。受診期間中に受けられなかった者にも後日受診機会を与えていること。	指定された受診期間にキャンセルする者や出張等で受診できない者がいる。 → 後日受診するようにフォローしている。	無
メンタルヘルス研修	・新任の管理職（課長クラス）へのラインケアの基礎知識や部下への接し方の研修。 ・新入社員に対するセルフケア研修の実施。	被保険者	男女	20 ~ 60	メンタルヘルス不調者の早期発見と予防のため、年に1回ストレスチェックを実施し、高ストレス者に対する産業医面談や、組織毎の集団分析を行っている。さらに管理職向けにメンタルヘルスに関するラインケア研修を実施し、メンタルヘルスの重要性の啓蒙に取り組んでいる。また、ハラスメント社内相談窓口の設置やハラスメントハンドブックの配布、ハラスメント研修の実施などにより、メンタルヘルス不調者を発生させない環境づくりに努めている。	新入社員・新任管理職が新しい環境を迎えるに節目に研修を実施していること。 メンタルヘルス問題への関心の高さ。	新入社員・課長クラスに実施しているが、それ以外の階層へのセミナー等の実施。節目の研修だけではなく、継続的な研修の必要性。	無
ワークライフバランスへの取組み	柔軟な働き方を実現するため 2022年3月期より、コアタイム（必ず勤務しなければならない時間帯）の無いフルフレックスタイム制度を導入	被保険者	男女	20 ~ (上限なし)	通年	業務の電子化、リモートワーク導入など時間や場所の制約を受けずに働ける環境が整った。	部署によっては、業務の関係上、時間的な対応が難しいところがある。上司が率先して参加することが必要。	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		半日人間ドックの受診状況	特定健診分析	<p>1.被保険者の受診率は高水準をキープしている一方、被扶養者の受診率が70%台と伸び悩み。被保険者への声掛けなどの他直接アプローチの検討を行う必要がある。</p> <p>2.受診月の傾向は、受診期限間近となる年明けから一気に増える。保健指導への対応が集中しないためにも受診月がばらける施策が必要。</p> <p>3.年代別で大きな特徴は見られないが、女性では若年層の受診率が低め。</p>
イ		特定保健指導とメタボリックシンドローム該当者・予備群	特定保健指導分析	<p>1.特定保健指導の実施率は順調に伸びている（グラフ①）が、保健指導対象者の割合は横ばい（グラフ③）となっている。2021年度から2022年度では、ボリューム層である本人男性の動機付け対象者が減少し、積極的支援対象者が増加していることからリピーター化している可能性も考えられる。</p> <p>2.被扶養者の対象者はごくわずかであるものの、例年特定保健指導実施率が0となっているので（グラフ②）、被扶養者も参加しやすい環境を整える必要がある。</p> <p>3.メタボ該当者、予備群のボリューム層は男性であり、引き続きメインターゲットとして対策をしていく必要がある（グラフ⑥⑦）。</p>
ウ		医療費の動向	医療費・患者数分析	<p>医療費は2020年度に一度落ち着いてたものの、コロナが明けて再び増加傾向。</p> <p>疾病別では、新生物の医療費が上がっている。 新生物では乳癌の割合が高く、循環器系疾患では高血圧症に対する医療費がかかっている。</p>
エ		悪性新生物と生活習慣病	医療費・患者数分析	<p>悪性新生物の医療費が増加しているため、卸売健康保険組合全体と比較して、2022年度では高額になっている。 種類別ではとりわけ乳癌の割合が高い。 また、有病者数は横ばいであるが医療費が年々増えていることから、一人に対する医療費単価が上がっていることを表している。 生活習慣病では、高血圧、糖尿病の医療費が高額となっている。</p>

才

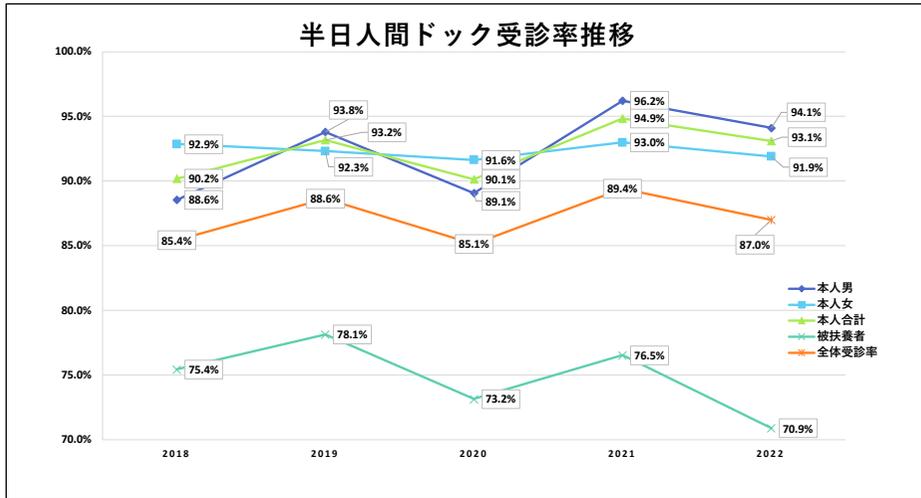


生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況から見える課題【健康リスク分析】

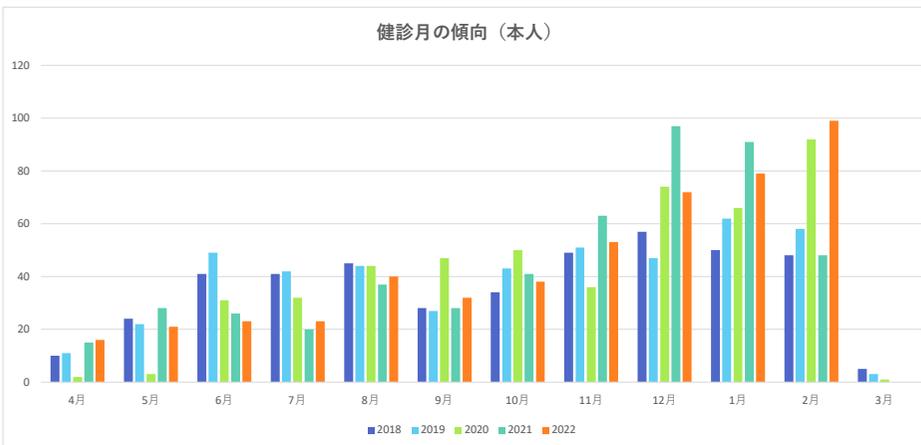
健康リスク分析

- 1.受診勧奨基準値以上の者で生活習慣病に関するレセプトがない者の存在、一方レセプトは有るが（服薬等の受診している）受診勧奨基準値以上の者も多数存在している。
- 2.早期治療のための受診勧奨を実施し、該当者に健康リスクを正しく認識してもらおう。
- 3.循環器系疾患（高血圧）、糖尿病性腎症を対象に重症化予防を実施する。受診勧奨や服薬・通院状況の確認等のフォローを実施。

半日人間ドックの受診状況

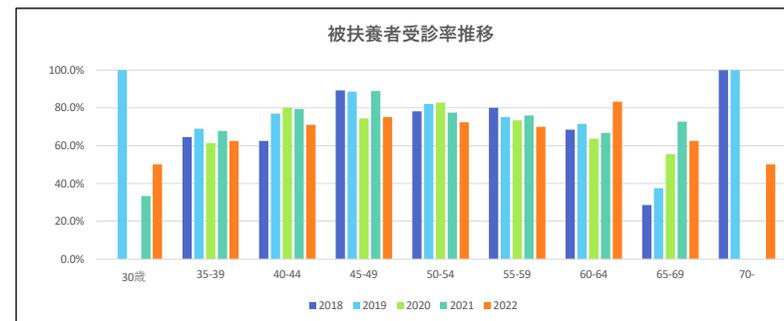
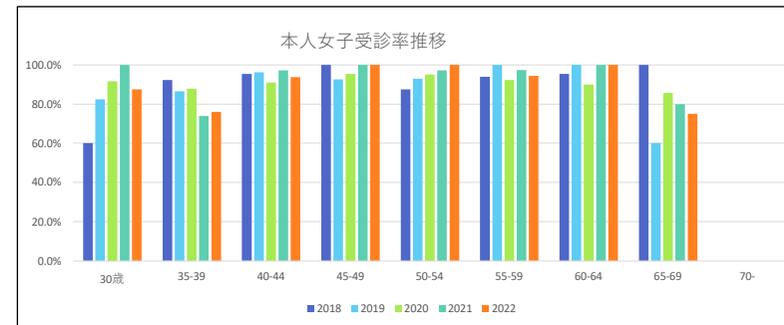
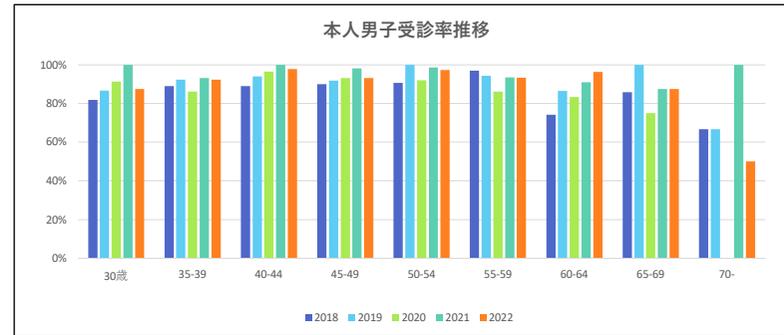


- ①被保険者の健診受診率は高い水準を維持しているが、被扶養者が70%台と改善の余地あり。
- ②本人男性と被扶養者の受診率推移が同じ傾向となっているので、被保険者からの受診勧奨もお願いする。



受診月は年度後半に駆け込みが目立つ。保健指導対象者の選定、声掛けを年度内に行うためにも年度前半での受診を推奨したい。

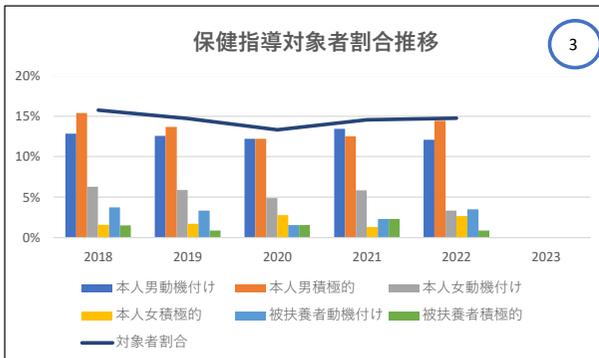
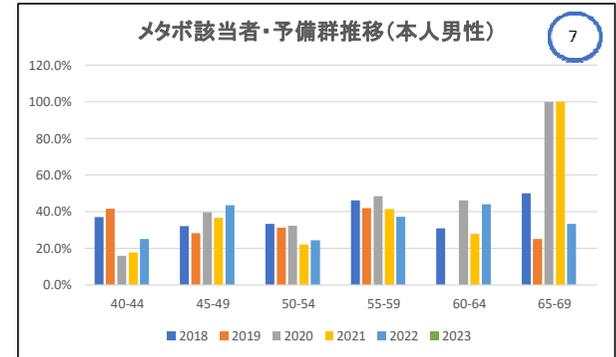
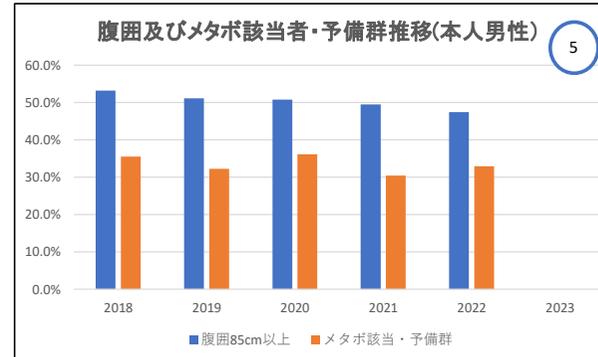
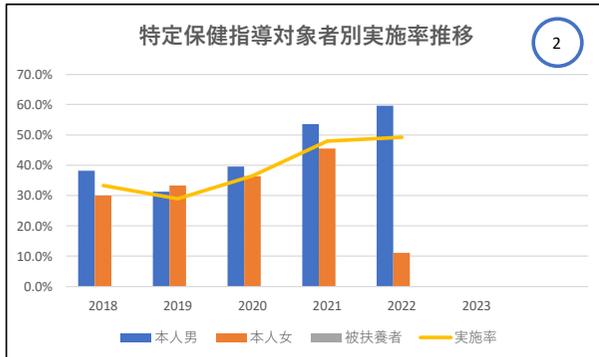
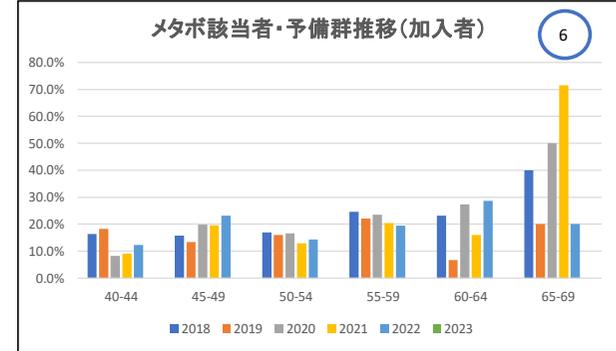
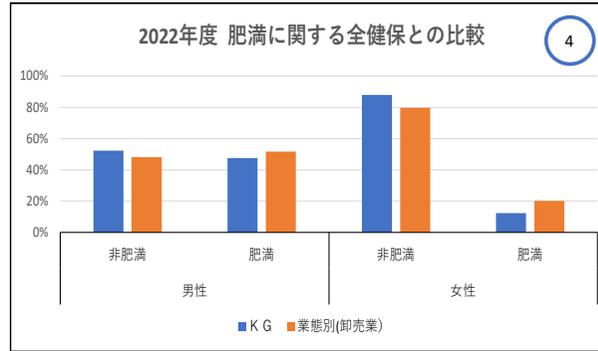
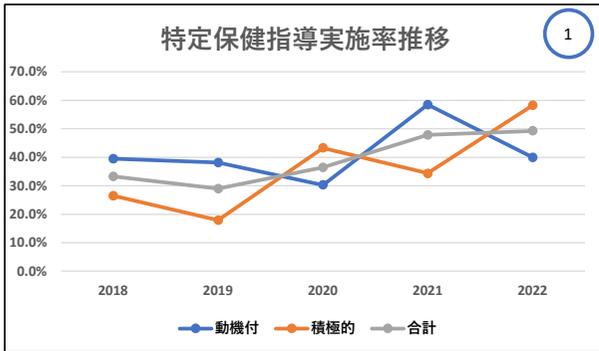
年代別受診率推移



<受診率の年代別特徴>

- 本人男: 近年は年代による顕著な特徴はあまり見られない。
- 本人女: 若年層が低い傾向。
- 被扶養者: 若年層、及び 50歳以上が低くなっている。

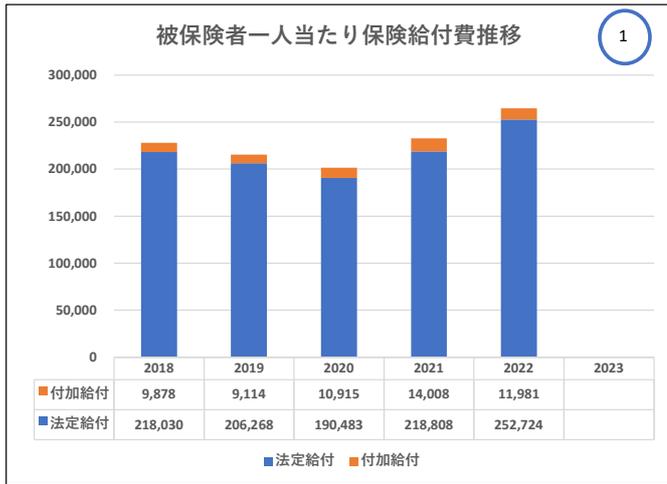
特定保健指導とメタボ



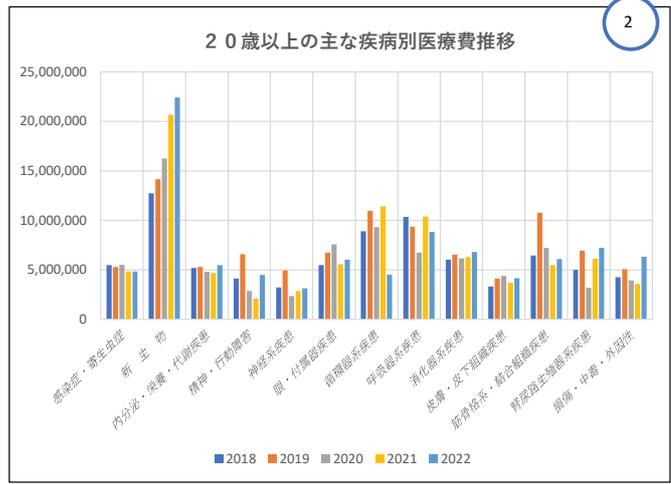
グラフに対するコメント

- ① 実施率は順調に伸びているが、UPDOWNを繰り返しているため、リピーターを継続させる施策が必要。
- ② 対象者別にみると、本人女性の実施率が低く、また被扶養者には実施できていない状況。
- ③ 保健指導の対象者は横ばい。本人男性の割合が高く、それ以外はほぼ5%以下で推移している。
- ④ 肥満の割合は、男性で業態別平均とほぼ同値、女性は全健保平均を下回っている。
- ⑤ 男性で腹囲85cm以上の者、及びメタボ該当者・予備群合計の健診受診者に対する割合。
腹囲85cm以上の割合がわずかながら減少傾向にあるものの、メタボまたは予備群該当者数が横ばいであるのは、中性脂肪など他の要素が悪化しているとみられる。
- ⑥⑦メタボ該当者・予備群の年代別推移 (加入者ペー／本人男性ベース)
メタボ該当者がほぼ本人男性なので、同じ傾向となっている。40-44歳で徐々に増えてきている。65-69歳は母数が少ないため該当者が出ると上がり方が顕著となる。

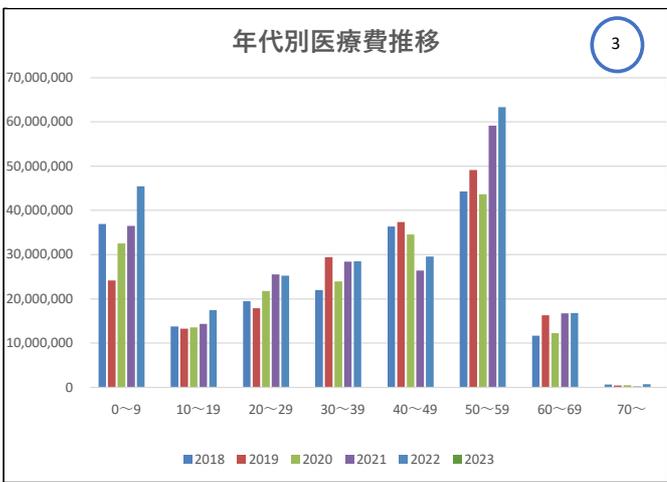
医療費の動向



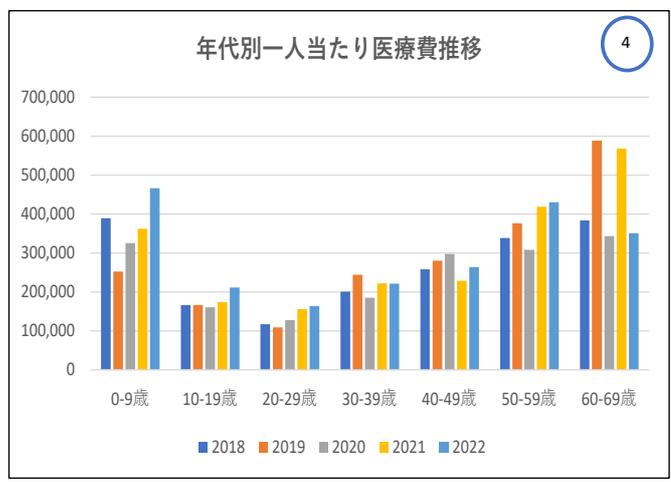
*2020年に新型コロナウイルスによる受診控えが起き減少したものの、ここ数年は再び増加に転じ、コロナ前を上回っている。



*疾病別では、新生物が毎年増加している。



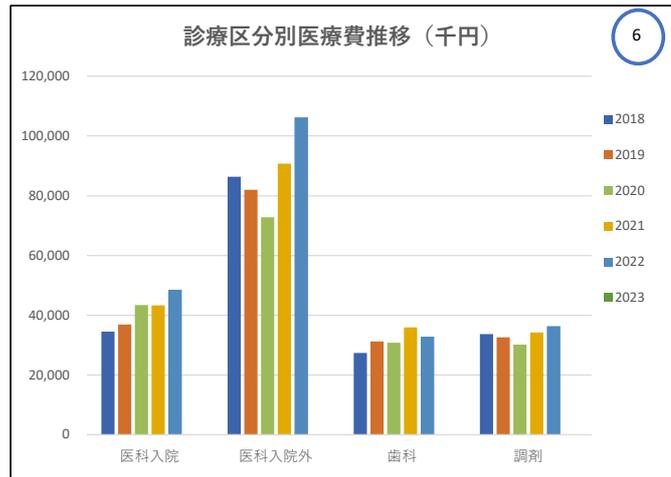
*年代別で見ると、医療費の伸びは50代が顕著。



*現役世代(20代~50代)にかけて医療費が上がっていく。60代は母数が少ないので、アップダウンが激しくなる。

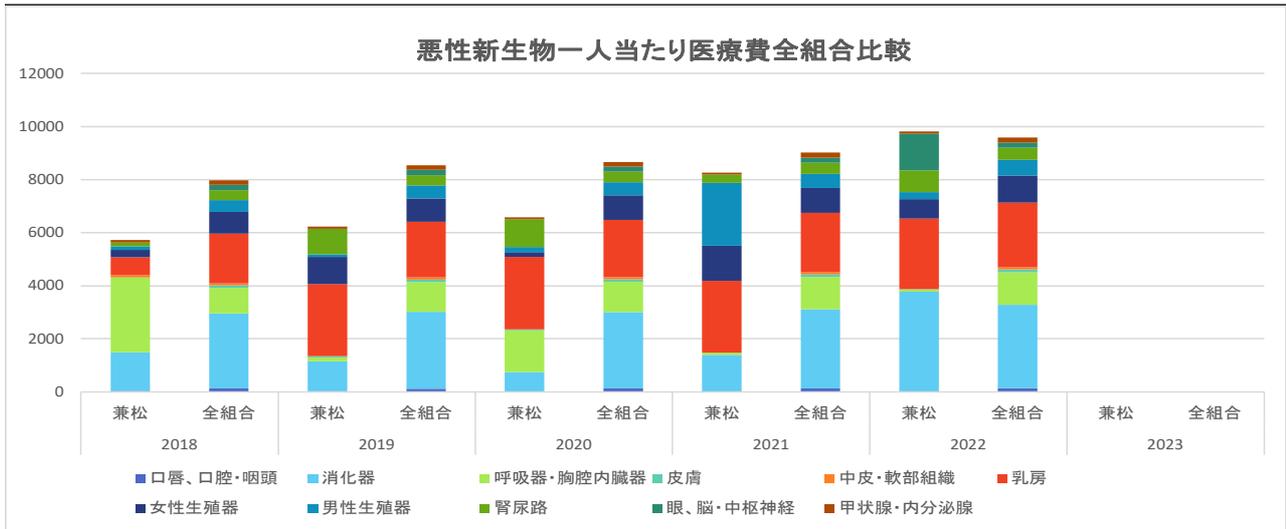
	2018	2019	2020	2021	2022
1	新生物	新生物	新生物	新生物	新生物
2	呼吸器系疾患	循環器系疾患	循環器系疾患	循環器系疾患	呼吸器系疾患
3	循環器系疾患	筋骨格系・結合組織疾患	眼・付属器疾患	呼吸器系疾患	腎尿路生殖器系疾患

*20歳以上の疾病別医療費ランキング。新生物、循環器系、呼吸器系疾患が常にランクインしている。循環器系疾患の種類の中では、高血圧症の医療費が多くかかっている。

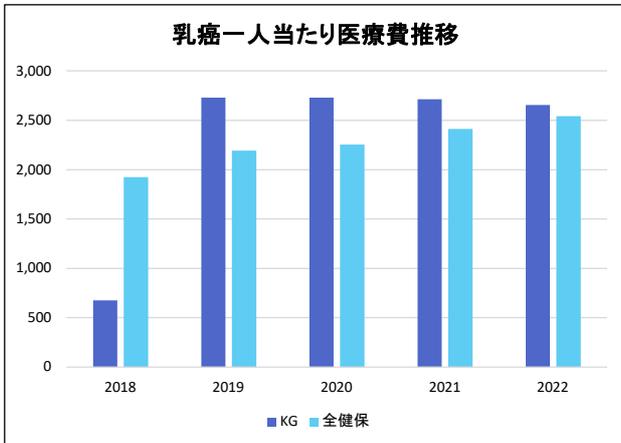


*医科、歯科、調剤別にみると、歯科と調剤はほぼ横ばい推移となっているが、医科は入院、入院外(通院)とも増加傾向。

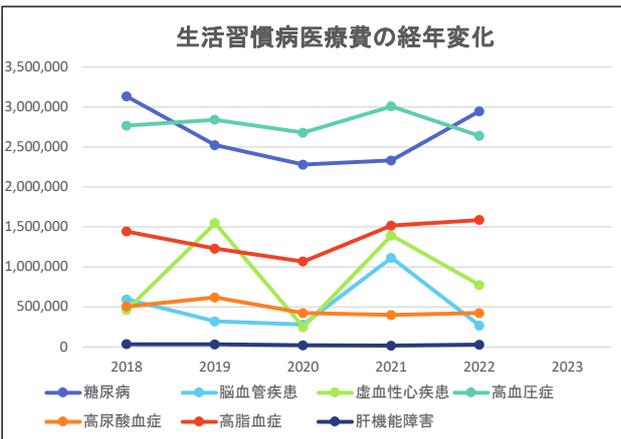
悪性新生物と生活習慣病



※ 全組合と同様、やはり消化器及び、乳がんの一人当たり医療費が大きい。
悪性新生物の一人当たり医療費は全組合を下回ってきたが、2022年度には上回っている。



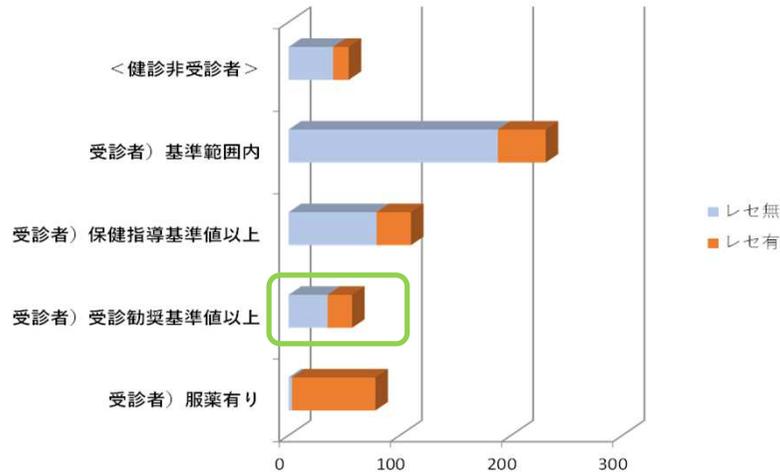
※乳がんの医療費は、ここ数年全健保組合を上回っている。婦人科健診受診による悪性新生物の有病者数は横ばいであるが、医療費が年々増加している。早期発見の必要性。



※高血圧・糖尿病の医療費が高額となっている。また、糖尿病・高脂血症の医療費が増加傾向にある。

生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況から見える課題

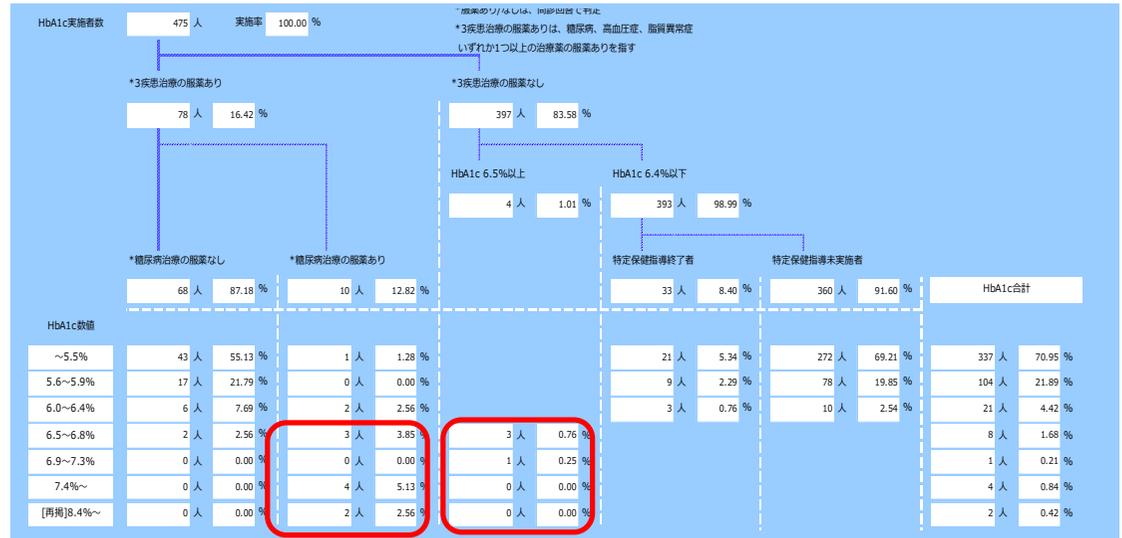
2022年 生活習慣病：健診レベルと医療受診状況（人）



2022年度 糖尿病・リスクフローチャート

強制

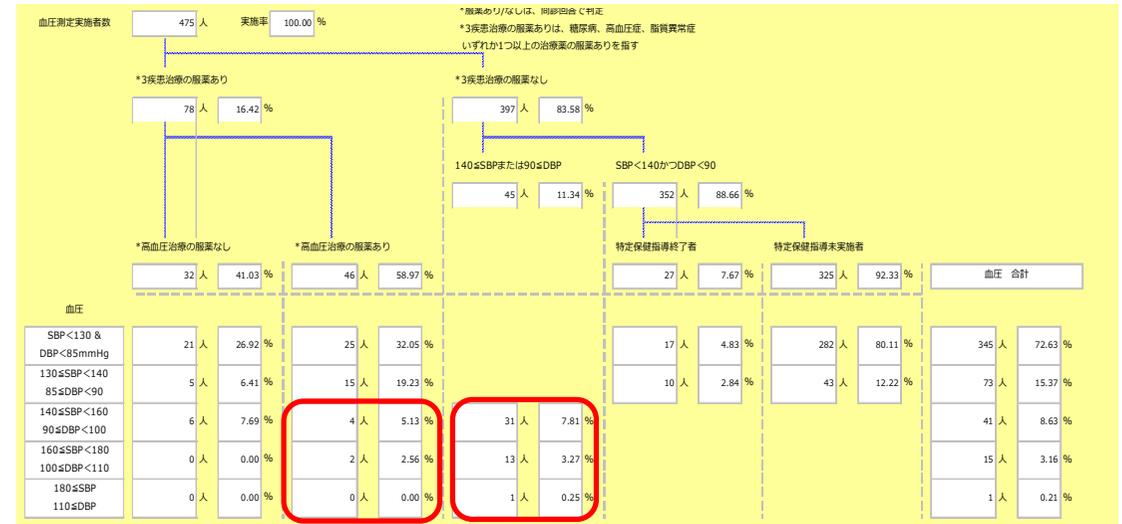
本人家族：本人家族計



2022年度 脳卒中/心筋梗塞・リスクフローチャート

強制

本人家族：本人家族計



上図：健診レベル判定と医療受診状況

- 生活習慣病のレセプトがある者で、受診勧奨基準値以上の者が多数存在している。
- 一方生活習慣病のレセプトがない者で、受診勧奨基準値以上の者も多数存在している。

右図：リスクフローチャート

- 糖尿病で内服治療中であつHbA1c値が受診勧奨基準値以上の者と、高血圧症で内服治療中であつ血圧値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。
- 3疾患での内服治療を受けていない者で、HbA1c値や血圧値が受診勧奨値以上の者の存在も多数認められる。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, エ, オ	半日人間ドックの受診率は高水準を維持しているものの、若い世代での受診習慣化が必要。特に30代女性の受診率は他のカテゴリに比べ低い傾向にある。また、被扶養者の健診受診率が低い傾向にある。	➔	被保険者の若年層に対しては、健康教育、受診勧奨、データの共有の3点をコラボヘルスで取り組む。 被扶養者に対しては、効果的かつ直接届く受診勧奨、被保険者への働きかけ、受診の利便性検討。	
2	イ	特定保健指導対象者割合が横ばい。 特定保健指導実施率は上昇しているが、対象者の減少が見られない。対象者の大半は被保険者男性。	➔	ボリューム層の被保険者男性への特定保健指導実施率を向上させる。固定層へのアプローチ方法を再検討。 特定保健指導対象になる前の予備群への指導徹底。	✓
3	ウ, エ	医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。	➔	疾病予防対策として、健診受診勧奨。 婦人科健診の周知と受診率向上。 健康教育。	✓
4	エ, オ	生活習慣病（糖尿病等）増加の傾向にある。 3疾患での内服治療を受けていない者でHbA1c値や血圧値が受診勧奨値以上の者が存在する。	➔	生活習慣の改善意欲を持たせる（インセンティブ、体育奨励、コラボヘルス） 健診結果のフィードバック	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1. 被保険者の93%が兼松。また、加入者の95%程度が東京周辺と大阪周辺に居住している。 2. 被保険者では20代・30代の割合が高く、被扶養者では40代・50代の割合が高くなっている。 3. 特定健診の受診率は高い値ではあるものの、本人が90%台後半、被扶養者が70%台後半となっており、差が開いている。	➔	・東京地区と大阪地区で対策実施を行うことが、9割以上の加入者に対する対策となり一定の効果が見込める。 ・被扶養者に向けて、意識を高めてもらうアプローチが必要。
2	当健保組合には医療専門職は不在だが、兼松の診療センターに産業医（非常勤）と保健師等（常駐）が勤務している。	➔	母体事業主の本社に勤務する加入者が享受できる保健施策と、他事業所の保健施策に不公平が起きないように配慮する。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
-----	----	--	--------------

<p>1</p> <p>①生活習慣病のリスク保有者への対策は、健診結果に基づく事業主診療センター産業医からのフィードバック、及び保健師からの特定保健指導等になっている。</p> <p>②事業主とのコラボレーションと、保健指導宣伝を通じたヘルスリテラシー向上により、健診受診を必須とする環境が醸成されつつあり、被保険者の健診受診率を上げることに成功している。</p> <p>③「ポータルサイト」「健保だより」、「健保ホームページ」を通じて健保組合から健康情報等の発信はしているが、一方通行のアプローチでは無関心層に届きにくい。</p> <p>④半日人間ドックを2年以上続けて受診していない者が存在する。特に被扶養者（主婦）に多い。</p> <p>⑤若年層の婦人科健診受診率が低い。</p>	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非肥満や40歳未満及び前期高齢者への生活習慣病リスク保持者に対する保健指導の検討。 ・事業主が提供する健康管理アプリと重複して加入者が混乱しないような情報提供を行っていく。 ・被扶養者にも届きやすいよう、直接アプローチを検討。 ・健保だより、ホームページについては取り上げるテーマや読み易くする等の工夫を行い、健康情報に対する加入者の興味の醸成につなげる。 ・各種健診については受診促進の工夫。
<p>2</p> <ul style="list-style-type: none"> ・正しい健康保険の使い方の指導の一環として、柔道整復師への受診、頻回 受診やコンビニ受診などを注意している。 ・医療費通知を毎月発行して、医療費への認識を高めてもらっている。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> ・繰り返し情宣することや、場合によっては直接面談して正しい受診の仕方等の指導が必要。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ①加入者の疾病の予防を図り、健康の維持・増進に努める。
- ②事業主とコラボして社員の健康を守ることで、企業の生産性の向上、社会的評価の向上にも寄与する

事業全体の目標

- ①加入者に対して健康管理・予防の必要性、セルフメディケーションの意識付けを図る。
- ②半日人間ドック及び特定健診受診率を高め、早期発見、早期治療につなげる。
- ③健康リスク該当者への保健指導（重症化予防を含め）を事業主の協力を得て実施する。
- ④受診率、実施率向上については事業主の協力を仰ぐとともに、コラボして職場環境の整備を図っていく。（物理的・精神的等）

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	事業主とのコラボレーション
--------	---------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	保健指導宣伝
--------	--------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	メンタルヘルス相談事業
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
疾病予防	生活習慣病健診（半日人間ドック）
疾病予防	被扶養者健診（半日人間ドック）
疾病予防	若年層婦人科健診
疾病予防	重症化予防
疾病予防	若年層（40歳未満）への保健指導
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	家庭用常備薬補助
体育奨励	スポーツクラブの利用補助
直営保養所	直営保養所
その他	契約保養所

※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			
特定保健指導事業	3,4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	1	イ,エ,オ,ク,ケ	事業主診療センター保健師による対面もしくはオンライン指導 被扶養者については、外部業者との選択制	ア,イ,ウ,カ	保健師からの直接コンタクト、バックアップとして事業主、健保連名でコンタクト。	実施率UP リピーターについて保健師に状況ヒアリング 動機付け支援対象者の実施を強化することにより積極的支援対象への流入を防ぐ	3,870	-	-	-	-	-	特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)令和4年度実績値 27%	特定保健指導対象者割合が横ばい。 特定保健指導実施率は上昇しているが、対象者の減少が見られない。 対象者の大半は被保険者男性。 生活習慣病(糖尿病等)増加の傾向にある。 3疾患での内服治療を受けていない者でHbA1c値や血圧値が受診勧奨値以上の者が存在する。 医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。
														特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：58% 令和7年度：59% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%) 第4期特定健康診査等実施計画の、単一健保組合実施目標率60%を早期に実現							
														特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：14% 令和7年度：13% 令和8年度：12% 令和9年度：11% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)特定保健指導対象者(動機付け・積極的) / 受診者数 令和4年度実績値 14.8% (71名/481名)							
														-							
保健指導宣伝	3,5	既存	メンタルヘルス相談事業	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	電話・面談による無料相談	ア,イ,ウ	外部機関に委託	利用しやすいよう周知 健保だよりやポータルサイト、事業主からの誘導など	200	-	-	-	-	重症化する前に相談することで心の健康を維持できるようにすること。 メンタル系疾患費用の削減 医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。		
														相談件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10件 令和7年度：10件 令和8年度：10件 令和9年度：10件 令和10年度：10件 令和11年度：10件)年間相談件数 10件 (電話回数 面談回数でカウント 契約継続の妥当性) 令和4年度実績 15件							
														相談件数の増減が健康実現につながるものではないので指標が設定できない。 (アウトカムは設定されていません)							
														-							
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診(半日人間ドック)	全て	男女	22～(上限なし)	被保険者	1	ス	-	シ	-	・加入者への情宣 ・差額通知の送付	-	-	-	-	-	差額通知を行うなどにより後発医薬品の使用率を向上し、医療費の削減に努める。 医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。		
														差額通知発送(【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)-							
														後発医薬品利用率(【実績値】 85.21% 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：85% 令和11年度：85%)令和5年度10月までの実績値							
														-							
疾病予防	3	既存	生活習慣病健診(半日人間ドック)	全て	男女	35～(上限なし)	基準該当者	1	イ,ウ,オ,ク,ケ,サ	該当年度に30歳を迎える者、及び35歳以上の者を対象として半日人間ドック健診費用を全額補助。 受診期間は4月～2月	ア,イ,カ	-	事業主と協力し、未受診者に対して個別の受診勧奨。 受診率100%を目指す。	22,570	-	-	-	-	35歳以上の早期から健診受診の習慣をつける、 早期発見、早期治療につなげる。 受診率100%を目指す。 半日人間ドックの受診率は高水準を維持しているものの、若い世代での受診習慣化が必要。特に30代女性の受診率は他のカテゴリに比べ低い傾向にある。また、被扶養者の健診受診率が低い傾向にある。 医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。		
														健診受診率(【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%)-							
														毎年健診を受け、早期発見、早期治療につなげることが目標のため数値で指標を設けられない。 (アウトカムは設定されていません)							
														6,840							

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								
3,4	既存	被扶養者健診(半日人間ドック)	全て	男女	22～(上限なし)	被扶養者	1	イ,ウ,オ,ク	該当年度に30歳を迎える者、及び35歳以上の者を対象として半日人間ドック健診費用を全額補助。受診期間は4月～2月	イ,カ	-		健保から被保険者に対して、被扶養者への受診動奨を複数回お願いします。必要に応じて健保から被扶養者への直接アプローチができるよう、ポータルサイトへのアカウント登録をお願いします。	健保から被保険者に対して、被扶養者への受診動奨を複数回お願いします。必要に応じて健保から被扶養者への直接アプローチができるよう、ポータルサイトへのアカウント登録をお願いします。	健保から被保険者に対して、被扶養者への受診動奨を複数回お願いします。必要に応じて健保から被扶養者への直接アプローチができるよう、ポータルサイトへのアカウント登録をお願いします。	健保から被保険者に対して、被扶養者への受診動奨を複数回お願いします。必要に応じて健保から被扶養者への直接アプローチができるよう、ポータルサイトへのアカウント登録をお願いします。	健保から被保険者に対して、被扶養者への受診動奨を複数回お願いします。必要に応じて健保から被扶養者への直接アプローチができるよう、ポータルサイトへのアカウント登録をお願いします。	健保から被保険者に対して、被扶養者への受診動奨を複数回お願いします。必要に応じて健保から被扶養者への直接アプローチができるよう、ポータルサイトへのアカウント登録をお願いします。	35歳以上の早期から健診受診の習慣をつけ、早期発見、早期治療につなげる。受診率を被保険者と同レベルまで高める。	半日人間ドックの受診率は高水準を維持しているものの、若い世代での受診習慣化が必要。特に30代女性の受診率は他のカテゴリに比べ低い傾向にある。また、被扶養者の健診受診率が低い傾向にある。 医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。 生活習慣病(糖尿病等)増加の傾向にある。 3疾患での内服治療を受けていない者でHbA1c値や血圧値が受診動奨値以上の者が存在する。
健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：85% 令和8年度：90% 令和9年度：95% 令和10年度：97% 令和11年度：100%)												毎年健診を受け、早期発見、早期治療につなげることが目標のため数値で指標を設けられない。(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	若年層婦人科健診	全て	女性	22～34	基準該当者	1	ウ,オ,ク,ケ,サ	22歳から34歳(30歳除く)の半日人間ドック対象外の女性加入者に対して、指定機関での婦人科健診受診費用を全額補助する。実施期間は4月から9月	ア,イ,カ	-		対象者に対してポータルサイトを通じて連絡。受診率を高めるため、被保険者に対しては事業主の協力も仰ぎ受診動奨。健保からもメールなど個別のアプローチ。婦人科系疾患への学びの場を提供。	対象者に対してポータルサイトを通じて連絡。受診率を高めるため、被保険者に対しては事業主の協力も仰ぎ受診動奨。健保からもメールなど個別のアプローチ。婦人科系疾患への学びの場を提供。	対象者に対してポータルサイトを通じて連絡。受診率を高めるため、被保険者に対しては事業主の協力も仰ぎ受診動奨。健保からもメールなど個別のアプローチ。婦人科系疾患への学びの場を提供。	対象者に対してポータルサイトを通じて連絡。受診率を高めるため、被保険者に対しては事業主の協力も仰ぎ受診動奨。健保からもメールなど個別のアプローチ。婦人科系疾患への学びの場を提供。	対象者に対してポータルサイトを通じて連絡。受診率を高めるため、被保険者に対しては事業主の協力も仰ぎ受診動奨。健保からもメールなど個別のアプローチ。婦人科系疾患への学びの場を提供。	対象者に対してポータルサイトを通じて連絡。受診率を高めるため、被保険者に対しては事業主の協力も仰ぎ受診動奨。健保からもメールなど個別のアプローチ。婦人科系疾患への学びの場を提供。	婦人科系疾患の早期発見、早期治療。健診受診の習慣づけ。医療費の削減。	医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。
健診受診率(【実績値】 39.3% 【目標値】 令和6年度：42% 令和7年度：45% 令和8年度：47% 令和9年度：50% 令和10年度：53% 令和11年度：55%)被保険者、被扶養者合計の受診者数/対象者数												毎年健診を受け、早期発見、早期治療につなげることが目標のため数値で指標を設けられないが、医療費の動向とアウトプット指標との相関関係が確認できる場合には設定を検討する。(アウトカムは設定されていません)								
2,4	既存	重症化予防	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	1	イ,ウ,エ,オ,ク,ケ	健診結果から、特定保健指導対象にはならない成人病リスク保有者を抽出し指導を行う	イ,カ,ケ	-		対象者抽出の基準を明確に定める 健診結果と合わせ、本人への聞き取りにより医療機関受診有無、中断していないかを合わせて確認 医療機関への受診動奨を行う場合には、受診の有無を確認する	対象者抽出の基準を明確に定める 健診結果と合わせ、本人への聞き取りにより医療機関受診有無、中断していないかを合わせて確認 医療機関への受診動奨を行う場合には、受診の有無を確認する	対象者抽出の基準を明確に定める 健診結果と合わせ、本人への聞き取りにより医療機関受診有無、中断していないかを合わせて確認 医療機関への受診動奨を行う場合には、受診の有無を確認する	対象者抽出の基準を明確に定める 健診結果と合わせ、本人への聞き取りにより医療機関受診有無、中断していないかを合わせて確認 医療機関への受診動奨を行う場合には、受診の有無を確認する	対象者抽出の基準を明確に定める 健診結果と合わせ、本人への聞き取りにより医療機関受診有無、中断していないかを合わせて確認 医療機関への受診動奨を行う場合には、受診の有無を確認する	対象者抽出の基準を明確に定める 健診結果と合わせ、本人への聞き取りにより医療機関受診有無、中断していないかを合わせて確認 医療機関への受診動奨を行う場合には、受診の有無を確認する	保健指導または早期の受診動奨を行うことで、重症化を予防する。医療費の削減	医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。 生活習慣病(糖尿病等)増加の傾向にある。 3疾患での内服治療を受けていない者でHbA1c値や血圧値が受診動奨値以上の者が存在する。
糖尿病指導及び受診動奨(【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%)指導または受診動奨を行った人数/基準該当者 令和4年度実績 糖尿病4/5名残り1名は医療機関を受診中=100% 高血圧12/18残り6名中2名は医療機関を受診中=77.8%												対象者の改善率(【実績値】 - 【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%)改善人数/指導・受診動奨者人数 当年度対象者の基準となった数値が翌年度の健診結果で改善されていると保健師が判断した者の割合 目標値については、実績と保健師の判断により随時見直ししていく。								
高血圧症指導及び受診動奨(【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%)指導または受診動奨を行った人数/基準該当者 令和4年度実績 糖尿病4/5名残り1名は医療機関を受診中=100% 高血圧12/18残り6名中2名は医療機関を受診中=77.8%																				
4	既存	若年層(40歳未満)への保健指導	全て	男女	22～39	基準該当者	1	イ,エ,オ,ク,サ	若年層の法定健診結果に基づき実施	ア,イ,ケ	-		事業主の持っている法定健診結果を活用。対象者抽出の基準を明確にする。事業主診療センターの保健師が指導または医療機関への受診動奨を行い、実施状況を健保が把握。	事業主の持っている法定健診結果を活用。対象者抽出の基準を明確にする。事業主診療センターの保健師が指導または医療機関への受診動奨を行い、実施状況を健保が把握。	事業主の持っている法定健診結果を活用。対象者抽出の基準を明確にする。事業主診療センターの保健師が指導または医療機関への受診動奨を行い、実施状況を健保が把握。	事業主の持っている法定健診結果を活用。対象者抽出の基準を明確にする。事業主診療センターの保健師が指導または医療機関への受診動奨を行い、実施状況を健保が把握。	事業主の持っている法定健診結果を活用。対象者抽出の基準を明確にする。事業主診療センターの保健師が指導または医療機関への受診動奨を行い、実施状況を健保が把握。	事業主の持っている法定健診結果を活用。対象者抽出の基準を明確にする。事業主診療センターの保健師が指導または医療機関への受診動奨を行い、実施状況を健保が把握。	若年層から健康に気を配り、生活習慣病への流入を防ぐ。医療費の削減。	半日人間ドックの受診率は高水準を維持しているものの、若い世代での受診習慣化が必要。特に30代女性の受診率は他のカテゴリに比べ低い傾向にある。また、被扶養者の健診受診率が低い傾向にある。 医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。 生活習慣病(糖尿病等)増加の傾向にある。 3疾患での内服治療を受けていない者でHbA1c値や血圧値が受診動奨値以上の者が存在する。

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								
指導または受診勧奨実施率(【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：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%)保健指導または受診勧奨を行った人数/対象者数 令和4年度実績 7名に実施												対象者の改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)改善人数/指導・受診勧奨者人数 当年度対象者の基準となった数値が翌年度の健診結果で改善されていると保健師が判断した者の割合 目標値については、実績と保健師の判断により随時見直していく。								
3	既存	歯科健診	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ	加入者を対象に、委託業者と契約している歯科医院にて実施	ア,カ,ク	健保から被保険者宛に実施案内を行うが、事業主ポータルサイトも併せて活用している	100	-	-	-	-	-	加入者の8020を目指し、年1回の歯科健診受診を習慣づける。 歯科医療費の削減	医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物の増加も影響していることが考えられる。	
歯科健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：30% 令和8年度：40% 令和9年度：50% 令和10年度：60% 令和11年度：70%)受診者数/加入者 令和4年度実績は162/1530名=10.6%												(アウトカムは設定されていません)								
1,8	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	22～(上限なし)	被保険者	1	ク,サ	事業所内診療センターまたは事業所近辺の医療機関にて受診。費用の一部を補助。	ア,イ,カ	受診希望者のとりまとめに事業主の協力を得ている	120	-	-	-	-	-	感染症予防 医療費削減 職場環境の整備	医療費の増加傾向。特に50歳以上の医療費が増加。 疾病別の医療費では、悪性新生物が高くなっており、婦人科系疾患の増加も影響していることが考えられる。	
受診率(【実績値】 8.9% 【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%)健保費用補助対象者の受診者/実施月末被保険者数												受診有無による罹患状況の把握が困難なため (アウトカムは設定されていません)								
1,8	既存	家庭用常備薬補助	全て	男女	22～(上限なし)	被保険者	1	ス	全被保険者に家庭常備薬を斡旋。ポータルサイト経由で申し込み。 3,000円/1人を上限に費用補助	ク	-	2,700	-	-	-	-	-	医療機関を受診するまでもない風症状や軽いが等の自宅対応を可能にする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
申込率(【実績値】 86.5% 【目標値】 令和6年度：90% 令和7年度：95% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												申し込み有無や内容による影響の計測が難しいため (アウトカムは設定されていません)								
5,8	既存	スポーツクラブの利用補助	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	ベネフィット・ワンの会員としてスポーツ施設等の利用を促進	ク	-	2,400	-	-	-	-	-	自宅近くのスポーツジムを選択できるような利便性を重視して、運動不足解消を目指す	生活習慣病(糖尿病等)増加の傾向にある。 3疾患での内服治療を受けていない者でHbA1c値や血圧値が受診勧奨値以上の者が存在する。	
月平均利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35人 令和7年度：40人 令和8年度：45人 令和9年度：50人 令和10年度：55人 令和11年度：60人)月平均利用者数(毎月1回以上利用した人数の年間合計/12) 令和4年度実績 30.4人												継続事業 適切な指標未設定 (アウトカムは設定されていません)								
1	既存	直営保養所	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	-	シ	-	2,800	-	-	-	-	-	リフレッシュによる加入者の心身健康を維持 福利厚生	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
利用延人数(【実績値】 383人 【目標値】 令和6年度：460人 令和7年度：460人 令和8年度：460人 令和9年度：460人 令和10年度：460人 令和11年度：460人)コロナ禍を脱し、加入者の3割程度を見込む												指標設定負荷のため (アウトカムは設定されていません)								
その他	1,5	既存	契約保養所	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	ク	-	100	-	-	-	-	-	リフレッシュによる加入者の心身健康を維持 福利厚生	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		
				アウトプット指標									アウトカム指標									
				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				
				年間宿泊数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30泊 令和7年度：40泊 令和8年度：50泊 令和9年度：50泊 令和10年度：50泊 令和11年度：50泊)令和4年 度実績20泊 コロナ禍を脱し、増加を見込む															指標設定不可のため (アウトカムは設定されていません)			

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他