

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年08月29日

川崎重工業健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	73124
組合名称	川崎重工業健康保険組合
形態	単一
業種	機械器具製造業

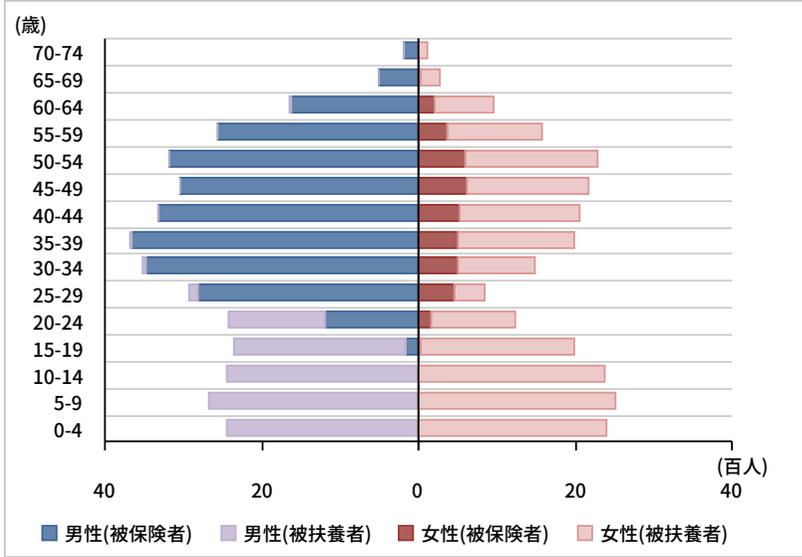
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	29,700名 男性86.7% (平均年齢42.18歳) * 女性13.3% (平均年齢42.04歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	58,108名	-名	-名
適用事業所数	47カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	356カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	90%o	-%o	-%o

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	8	0	-	-	-	-
事業主	産業医	23	49	-	-	-	-
	保健師等	38	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	18,022 / 22,020 = 81.8 %	
	被保険者	14,556 / 15,161 = 96.0 %	
	被扶養者	3,466 / 6,859 = 50.5 %	
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	1,786 / 3,194 = 55.9 %	
	被保険者	1,652 / 2,967 = 55.7 %	
	被扶養者	134 / 227 = 59.0 %	

		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	30,441	1,025	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	57,209	1,926	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	65,273	2,198	-	-	-	-
	疾病予防費	312,944	10,537	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	151,110	5,088	-	-	-	-
	その他	186,784	6,289	-	-	-	-
	小計 …a	803,761	27,063	0	-	0	-
経常支出合計 …b	21,647,729	728,880	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	3.71		-	-	-	-	

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	161人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,188人	25～29	2,801人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3,480人	35～39	3,667人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	3,318人	45～49	3,050人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,186人	55～59	2,560人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,625人	65～69	506人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	175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	12人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	168人	25～29	467人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	499人	35～39	501人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	518人	45～49	626人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	598人	55～59	360人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	199人	65～69	26人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	2,453人	5～9	2,671人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,436人	15～19	2,192人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,223人	25～29	107人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	45人	35～39	13人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	6人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	10人	55～59	5人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	12人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	2,403人	5～9	2,511人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,380人	15～19	1,967人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,063人	25～29	390人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	989人	35～39	1,483人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,524人	45～49	1,565人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,698人	55～59	1,213人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	753人	65～69	262人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	113人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 加入者数は、第2期計画時（2018年）と比較すると全体で約3,000人増加している。
- 被保険者のうち母体事業所の従業員は、約7割を占める。
- 被保険者は男女ともに30代と40代が多数を占め、特に男性では30代の割合が多い。
- 事業所の所在地は、全国に点在している。
- 医療専門職（医師を除く）が常勤・非常勤ともに不在の適用事業所は、31事業所存在する。

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

必要な保健事業は網羅できている。また、コラポヘルスも進んでおり、事業主と健保組合での協力体制が構築でき始めた。ただし、以下の理由により保健事業として不十分なところがある。

- ・被保険者の特定保健指導は実施率は高いが、改善状況等の効果検証が十分にできていない。
- ・被保険者の40歳未満の健診結果が未入手だったため、若年層への事業展開が不十分である。
- ・被扶養者の特定健診受診率が低いままで、被扶養者の実態がつかめず、被扶養者へのより効果的な事業展開ができない。
- ・婦人科がん検診の受診率が、被保険者・被扶養者ともに低いままである。

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	健康レポート作成
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ICTツール（PepUp）関連事業
保健指導宣伝	カワサキ健活チャレンジ
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（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	柔整療養費通知
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知
保健指導宣伝	健康教室開催（健保組合主催）
保健指導宣伝	健康教室開催（事業所共催）
保健指導宣伝	若年者健診後保健指導支援
保健指導宣伝	禁煙活動推進
保健指導宣伝	高血圧対策事業
疾病予防	人間ドック補助（一泊ドック・半日ドック・追加検診）
疾病予防	人間ドック（主婦ドック）
疾病予防	脳ドック補助
疾病予防	子宮がん・乳がん検診補助
疾病予防	住民検診補助
疾病予防	胃部検診補助（一次検診）
疾病予防	胃部検診補助（二次検診）
疾病予防	大腸がん検診（二次検診）
疾病予防	歯科検診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種費補助
疾病予防	メンタルヘルス対策
疾病予防	重症化予防事業
直営保養所	直営及び契約保養所等
事業主の取組	
1	雇入時健康診断
2	定期健康診断
3	胃がん検診
4	大腸がん検診
5	健康診断事後措置に伴う個別指導

6	特定業務従事者健診
7	特殊健診
8	海外派遣者健康診断
9	長時間勤務者健診
10	メンタルヘルス教育・啓発
11	カワサキ健活チャレンジ
12	健康教育
13	歯科検診
14	インフルエンザ予防接種
15	機関紙発行
16	ストレスチェック
17	健康相談

※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	安全衛生健康管理計画（事業主）やデータヘルス計画（健保組合）等、各々の次年度の保健事業計画策定にあたり、実施状況の分析・評価を行いグループ全体の健康施策へ反映させる。	全て	男女	18～74	被保険者	0	【R4年度】 コラボヘルス委員会 2回 実務担当者会議 1回 【R3年度】 コラボヘルス委員会 3回 実務担当者会議 1回 ※事務局会議は、コラボヘルス委員会として運用。	コラボヘルス委員会の組織や役割を見直し、実効性・機動性のある体制に変更した。	関連事業所の意見の反映が出来ていない。	4
	1	健康レポート作成	健康レポートを用いて事業所ごとの健康課題を明確にし、課題に応じた保健事業の実施につなげるとともに自社従業員に対する健康意識の向上を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	3,787	【R4年度】 全加入事業所の「2021年度版健康レポート」を作成し、各事業所へ配布。 【R3年度】 全加入事業所の「2020年度版健康レポート」を作成し、各事業所へ配布。	・全事業所で比較できる新共通指標（健康スコア）を作成し、全年齢のデータ集約環境を整えた。 ・新共通指標を健康レポートにて展開したことで、事業所間比較や健康施策立案に活用しやすい土台を築いた。	新共通指標を事業所へ浸透させ、事業所での活用度を向上させることが課題である。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	ICTツール（PepUp）関連事業	・PepUp利用を通してスマホやパソコンでの申請や健診結果・健康情報などの閲覧が可能になるため加入者の利便性の向上につなげる。 ・楽しく健康イベントに参加でき、かつ健康イベント参加によってPepポイント（インセンティブ）獲得が可能になるため、健康関心層はもちろんのこと健康無関心層を巻き込み、加入者全体の健康度の向上につなげる。	全て	男女	18～75	被保険者、被扶養者、その他	41,809	※実施結果記載のないものは、各事業ページに記載あり 【R4年度】 登録率62.5% ①健康イベント ・カワサキ健活チャレンジ ・ウォーキングラリー：6,205人 ・血圧測定チャレンジ ②アンケート機能の活用 3回実施 ③インフルエンザの申請機能の活用 ④その他 ・健診結果、健康年齢、健康情報の配信 ・医療費通知、ジェネリック通知の配信 【R3年度】 登録率60.3% ①健康イベント ・カワサキ健活チャレンジ ・ウォーキングラリー：5,276人 ・血圧測定チャレンジ ②運動情報配信 事業所共催セミナーに併せて2回実施 ③アンケート機能の活用 3回実施 ④インフルエンザの申請機能の活用 ⑤その他 ・健診結果、健康年齢、健康情報の配信 ・医療費通知、ジェネリック通知の配信	・健診・検診推進キャンペーンや家族健診開催に伴い登録に必要なコードの再通知を実施。 ・事業所でのPepUp活用促進を図り、事業所独自のウォーキングラリー実施事業所を増やした。 上記に伴いPepUpの登録率が向上した。	・未登録者への対策。 ・システム上の課題：登録者の活用状況が把握できない。	4
	2,5	カワサキ健活チャレンジ	生活習慣改善による将来の発病リスクの軽減を目指し、全加入者に対して生活習慣改善の働きかけを強化する。	全て	男女	18～74	被保険者	437	【R4年度】 参加者：10,520人（参加率：36.9%） 【R3年度】被保険者のみに変更 参加者：9,838人（参加率：34.9%）	新入社員（事技職）の参加促進を健チャレ前に実施したことで、新入社員（事技職）の参加率が増加した。	WEB化により、事業所の参加促進（声かけ）が難しくなった。	4
個別の事業												

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
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	被保険者の生活習慣病を中心とした健康状態の把握と健康情報収集のため、受診率向上を図る。	全て	男女	40～74	被保険者	0	健診費用は定健として事業所負担。健保組合はXML登録等データ処理、特定健診結果の情報提供を実施。 【R4年度】国への実績報告 受診者：14,556人(受診率：96.0%) 【R3年度】国への実績報告 受診者：14,538人(受診率：96.0%)	・健康管理システム(HW)に健診結果登録をすることにより、健診結果の未登録が把握しやすい。 ・未登録者の把握と結果提出要請を行った。事業所の理解と協力があり、結果収集が滞りなく実施できている。	特定健診の項目欠損、質問票未提出、休職中による未受診等の発生により、受診率が100%には届かない。	4
	3	特定健診(被扶養者)	被扶養者の生活習慣病を中心とした健康状態の把握と健康情報収集のため、健診受診率の向上を図る。	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	25,593	【R4年度】国への実績報告 受診者：3,466人(受診率：50.5%) 【R3年度】国への実績報告 受診者：3,437人(受診率：48.6%)	下記の未受診者対策により受診者が増加した。 ①地図情報システムをもとに、住所データから最寄りの巡回健診会場を封書で案内(8月) ②はがきによる再案内(10月) ③巡回健診空会場と特定健診受診方法を封書で全6パターンの内容にて案内(1月) 健保主催家族健診日程追加により受診者数増加(R3:189名→R4:308名)	未受診者の未受診理由等の実態が把握できていない	3
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	生活習慣改善による将来の生活習慣病の発病リスク軽減を目指し、保健指導の実施を強化する。	全て	男女	40～74	基準該当者	51,146	【R4年度】国への実績報告 特保該当者：2,967人(該当率：20.3%) 初回面談利用者：1,934人(利用率：65.2%) 保健指導評価実施者：1,652人(実施率：55.7%) 【R3年度】国への実績報告 特保該当者：3,176人(該当率：21.7%) 初回面談利用者：1,667人(利用率：52.5%) 保健指導評価実施者：1,411人(実施率：44.4%)	リピーター対策として、保健指導該当状況の分析をもとに対象者選定を実施した。	効果検証が実施できていない。	4
	4	特定保健指導(被扶養者)	生活習慣改善による将来の生活習慣病の発病リスク軽減を目指し、保健指導の実施を強化する。	全て	男女	40～74	基準該当者	3,826	【R4年度】国への実績報告 特保該当者：227人(該当率：6.4%) 初回面談利用者：118人(利用率：52.0%) 保健指導評価実施者：134人(実施率：59.0%) 【R3年度】国への実績報告 特保該当者：204人(該当率：5.7%) 初回面談利用者：108人(利用率：52.9%) 保健指導評価実施者：67人(実施率：32.8%)	家族健診において、保健指導対象者のほぼ全員に初回面談を実施できた。	巡回健診における初回面談分割実施の利用実績が低い。	5
保健指導宣伝	5	機関紙発行	加入者への情報提供を通じ、健保組合事業への理解や健康施策の浸透を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	6,318	・けんぼニュース発行 1回 ・被保険者の自宅へ郵送	タイムリーな情報提供により、健保組合が実施する保健事業の利用率向上に寄与。	・読みたくなるような魅力的な紙面づくり。 ・誤配や宛先不明による返却の防止。 ・紙での配布からホームページやPepUp等を通じたインターネット配信への切り替え。	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	
	8	医療費通知	医療費を知らせることにより、「医療費についての関心」と「家族全体で健康管理に対する意識」を持ってもらう。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	PepUpにて毎月1回医療費通知を配信し、情報提供。	スマホにも対応可により本人と家族の受診状況がいつでもどこでも簡単に確認でき、医療費や健康に対する関心が高まった。	PepUp登録率の更なる向上。	5
	8	柔整療養費通知	柔整療養費通知を実施することにより、受療状況を確認してもらうとともに健康保険での適切な受診について啓蒙を行う。	全て	男女	0～74	基準該当者	467	PepUpの医療費通知に柔整療養費の情報を織り込んで通知。初受療者には別途、柔整療養費に関する啓蒙資料を配付。	PepUpの医療費通知に柔整療養費の情報を織り込んで通知したことにより、受療状況の把握が容易にできるようになった。また、初受療者に啓蒙資料を配付したことにより適切な受療について理解が深まった。	PepUp登録率の更なる向上。	5
	7	ジェネリック差額通知	ジェネリック医薬品への切り替えを促進することにより、個人の薬代の軽減と健保組合財政の改善につなげる。	全て	男女	0～74	基準該当者	0	先発医薬品を使っている人で、その薬剤に後発医薬品があり1円でも差額が発生する人にPepUpにて年4回通知。	PepUpで通知することにより、切替の削減効果を適時に確認できる。健保負担分の削減額も把握でき、健保財政への影響も意識できる。	PepUp登録率の更なる向上。	5
	3,4,5	健康教室開催(健保組合主催)	生活習慣病による将来の発病リスクの軽減に向け、加入者の健康リテラシー向上を図る。	全て	女性	18～74	被扶養者,任意継続者	4,138	【R4年度】 家族健診：9回(参加者：535人) 【R3年度】 家族健診：5回(参加者：341人)	ニーズに対応し、新たに岐阜地区を追加した。	被扶養者への広報手段が限られている	4
	5	健康教室開催(事業所共催)	生活習慣病の将来の発症リスク軽減に向け、被保険者の健康リテラシーの向上を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	1,679	【R4年度】 ①共催教室 ・開催：39回 ・開催事業所：19事業所(35.9%) ②健康づくり事業補助制度 ・利用：10事業 ・利用事業所：8事業所 【R3年度】 ①共催教室 ・開催：28回 ・開催事業所：19事業所(37.3%) ②健康づくり事業補助制度 ・利用：7事業 ・利用事業所：4事業所	健康教育実施についての事業所間格差をなくすため、コラボヘルスにて事業所スタッフと健康教育のあり方について共通認識を持てるようなワーキングを実施した。	利用事業所が増加しない。	4
	4,5	若年者健診後保健指導支援	生活習慣改善による将来の生活習慣病の発生リスク軽減を目指し、若年者の保健指導レベル対象者に対する生活習慣の個別改善指導を強化する。	全て	男女	18～39	基準該当者	9,383	【R4年度】 実施事業所：32事業所(60.4%) 初回面談実施者：520人 評価実施者：441人 【R3年度】 実施事業所：29事業所(58.0%) 初回面談実施者：333人 評価実施者：231人	産業保健スタッフがいない関連事業所に活用奨励したことで、実施事業所数が増えた。	・リピーターへの対策。 ・対象基準が事業所ごとにばらつきがあるため、効果検証が実施できない。	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	
	5	禁煙活動推進	事業所と一体となった喫煙対策の推進により喫煙率を低下させる。	全て	男女	20～74	被保険者	37	【R4年度】 ・禁煙チャレンジ申請者：4人 禁煙達成費用補助利用者：4人（うち1人はR3申請者） ・教材貸出事業所：7事業所（延べ10回） 【R3年度】 ・禁煙チャレンジ申請者：9人 禁煙達成費用補助利用者：6人（うち2人はR2申請者） ・教材貸出事業所：6事業所（延べ8回） ・禁煙達成費用補助利用者対象アンケート 対象者：47人 回答者：35人	・禁煙教室開催後、講師のサポートのもと事業所主導で禁煙チャレンジを実施した事業所があった。	・禁煙達成費用補助利用者が増加しない。 ・事業所での禁煙対策が進んでいない。	4
	2,5	高血圧対策事業	高血圧予防・改善に関する知識の啓発および家庭での血圧測定のセルフケアの強化を促すことで、高血圧のリスク保有者の低減を図る。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	【R4年度】 ・食事改善（減塩）推進 ・血圧測定チャレンジ参加者：4,836人 【R3年度】 ・食事改善（減塩）推進 ・減塩カード配布（4・10月けんぽニュースに同封） ・血圧測定チャレンジ参加者：4,519人	・血圧測定チャレンジは、PepUpを活用して参加促進を行ったことで参加者数が増加した。 ・食事改善（減塩）推進は、事業所・食堂運営業者と協力し、味噌汁の塩分を減らすなど各食堂ごとに対策を実施した。	血圧について知識の啓発活動は進められたが、加入者の血圧値についての変化はみられない。	2
疾病予防	3	人間ドック補助（一泊ドック・半日ドック・追加検診）	がんを中心とした疾病の早期発見のため、人間ドックの受診率向上を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	61,734	【R4年度】 ①人間ドック（受診者：1,840人） （内訳）一泊・被保険者：81人 一泊・被扶養者：1人 半日・被保険者：1,338人 半日・被扶養者：420人 ②追加健診（受診者：3,253人） （内訳）被保険者：692人 被扶養者：2,561人 【R3年度】 ①人間ドック（受診者：1,599人） （内訳）一泊・被保険者：96人 一泊・被扶養者：4人 半日・被保険者：1,103人 半日・被扶養者：396人 ②追加健診（受診者：3,039人） （内訳）被保険者：595人 被扶養者：2,444人	人間ドックを定期健診の代わりに受診することを事業所が推奨した。	被扶養者の利用率が低い。	4
	3	人間ドック（主婦ドック）	がんを中心とした疾病の早期発見のため、人間ドックの受診率向上を図る。	全て	女性	35～60	基準該当者	32,256	【R4年度】 受診者：923人（受診率：50.0%） 【R3年度】 受診者：891人（受診率：52.4%）	自己負担額5,000円という破格の費用設定により、50%の受診率を維持している。	利用率が増えない。	3
	3	脳ドック補助	脳血管障害の早期発見・予防のため、脳ドックの受診者数増加を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	7,621	【R4年度】 受診者（被保険者）：336人 受診者（被扶養者）：129人 計：465人 【R3年度】 受診者数 受診者（被保険者）：298人 受診者（被扶養者）：166人 計：464人	—	高リスク年齢層の把握・重点的広報ができていない。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3,4	子宮がん・乳がん検診補助	子宮がん・乳がんの早期発見・予防のため、がん検診受診者数増加を図る。	全て	女性	20～74	加入者全員	58,249	<p>受診者数は、巡回健診、償還払い（人間ドックのオプション・単独受診・住民検診）の人数とする。</p> <p>【R4年度】 受診者（被保険者）：865人 受診者（被扶養者）：3,336人 計：4,201人（受診率：22.4%）</p> <p>【R3年度】 受診者（被保険者）：708人 受診者（被扶養者）：3,316人 計：4,024人（受診率：26.7%）</p>	<p>下記の広報対策により受診者が増加した。</p> <p>①特定健診ガイドで広報（被扶養者対策） ②定健時にチラシ配布（被保険者対策） ③ICTツールを活用した広報</p>	受診率が国の目標値50%に届かない。	3
	3	住民検診補助	がんを中心とした疾病の早期発見のため、住民検診の受診者数増加を図る。	全て	男女	20～74	加入者全員	394	<p>【R4年度】 受診者（被保険者）：81人 受診者（被扶養者）：104人 計：185人</p> <p>【R3年度】 受診者（被保険者）：71人 受診者（被扶養者）：125人 計：196人</p>	-	広報不足により利用者数が少ない。	3
	3	胃部検診補助（一次検診）	胃がんの早期発見・予防のため、胃部検診受診者数増加を図る。	全て	男女	35～74	基準該当者	34,011	<p>【R4年度】 受診者：10,636人 利用事業所：43事業所（81%）</p> <p>【R3年度】 受診者：10,712人 利用事業所：44事業所（74.5%）</p>	事業所スタッフの協力。	-	5
	3	胃部検診補助（二次検診）	胃がん早期発見のため、事業所実施の一次検診による要精検者の二次検診費用を補助し、二次検診の受診者増加を図る。	全て	男女	35～74	基準該当者	-	-	-	-	-
	3	大腸がん検診（二次検診）	大腸がんの早期発見のため、事業所実施の一次検診による要精検者の二次検診費用を補助し、二次検診の受診者数増加を図る。	全て	男女	35～74	基準該当者	-	-	-	-	-
	3,4	歯科検診補助	歯科疾患の重症化予防のため、歯科検診の受診者数増加を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	49,737	<p>【R4年度】 受診者：10,178人 利用事業所：14事業所（26.4%）</p> <p>【R3年度】 受診者：6,463人 利用事業所：12事業所（20.3%）</p>	事業所の協力により実施事業所が増えた。	事業の効果検証ができていない。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	インフルエンザ予防接種費補助	〈被扶養者〉インフルエンザの発症予防と重症化予防のため、被扶養者・任意継続被保険者のインフルエンザ予防接種実施率を向上させる。 〈被保険者〉事業所が行うインフルエンザの予防対策を支援することで、被保険者のインフルエンザ予防接種実施率を向上させる。	全て	男女	0～74	加入者全員	34,359	【R4年度】 〈被扶養者〉 申請：4,341件 接種者：8,913人 ※PepUpによる申請2,944件、6,050人（PepUp申請割合：67.8%） 〈被保険者〉 ・利用事業所：38事業所（71.7%） （内訳）KHI 7事業所、関連 31事業所 ・利用者：1,150人 （内訳）KHI 172人、関連 978人 【R3年度】 〈被扶養者〉 申請：4,667件 接種者：9,645人 ※PepUpによる申請2,610件、5,344人（PepUp申請割合：55.4%） 〈被保険者〉 ・利用事業所：41事業所（71.9%） （内訳）KHI 12事業所、関連 29事業所 ・利用者：1,500人 （内訳）KHI 478人、関連 1,022人	〈被扶養者〉 PepUpによる申請導入により、申請の簡便化が図れた。 〈被保険者〉 事業所と調整しながら円滑に事業を進めた。	〈被扶養者〉 事業の効果検証ができていない。 〈被保険者〉 関連事業所に対する費用補助条件の見直し。	3
	6	メンタルヘルス対策	心の健康相談窓口開設により、メンタルヘルス不調者の未然予防を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,574	【R4年度】 面接相談：43件 電話相談：129件 【R3年度】 面接相談：51件 電話相談：168件	プライバシー保護により、利用しやすい条件となっている。	事業所が課題と感じている内容の把握および共有ができていない。 健保組合独自での相談窓口設置の優先度が低い。	4
	3,4	重症化予防事業	重症化を予防し将来の医療費を抑制するため、健診で高血圧症や糖尿病のレベル判定となったにも関わらず医療機関で受療していない方に対し、受診勧奨を実施し、定期的な受療を促す。	全て	男女	18～74	基準該当者	73	【R4年度】 ・糖尿病実施者：52人 ・高血圧II度実施者：307人 ・高血圧III度実施者：66人 【R3年度】 ・糖尿病実施者数：70人 ・高血圧II度実施者：230人 ・高血圧III度実施者：64人	・血糖、血圧III度の対象者については重症域にあるため、保健師による個別性を重視した文書指導を行い受診勧奨を実施した。 ・血圧II度の対象者については血圧測定の習慣化を促進することがより重要となるため、血圧測定チャレンジの時期に合わせて定型の受診勧奨通知を一括送付し、業務効率を図った。 ・経年対象者には送付物を変更して啓発した。	リピーター対策。	4
直営保養所	8	直営及び契約保養所等	加入者の心身のリフレッシュ、家族や職場仲間との懇親の場の提供。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	298,943	【R4年度】 ・直営保養所利用者：6,547人 ・健康推進センター利用者：4,257人 ・契約保養所利用者：3,872人 【R3年度】 ・直営保養所利用者：1,703人 ・健康推進センター利用者：1,414人 ・契約保養所利用者：2,675人	・新型コロナウイルス対応の緩和による稼働日数の増加。 ・直営保養所と健康推進センターにおけるイベント等の集客対策の強化。 ・契約保養所については、ホームページでのキャンペーンの周知。	・R2年度以降、新型コロナウイルスの影響により休館及び利用人数制限を余儀なくされていた。 ・直営保養所の老朽化対策（R1年度から実施） ・健康推進センターは六甲山頂付近にあるため、台風や集中豪雨によるアクセスやインフラへの影響を受けやすい（交通の遮断、停電、断水等）。	4

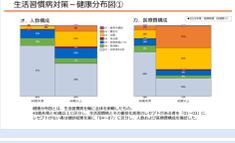
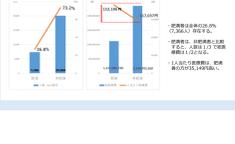
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
雇入時健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～65	定期入社：3月末～4月初 中途入社：都度	-	-	無
定期健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～65	年間を通して各事業所で実施	-	-	無
胃がん検診	健康増進法に基づき実施	被保険者	男女	40～65	定期健診に合わせて各事業所で実施（35歳も節目年齢として対象に含む）	-	健診案内（胃透視）は、対象年齢全員に行うが、労働安全衛生法の法定健診ではないことから、全員が受診するわけではない。	有
大腸がん検診	健康増進法に基づき実施	被保険者	男女	40～65	各事業所で実施	-	健診案内（便潜血）は、対象年齢全員に行うが、労働安全衛生法の法定健診ではないことから、全員が受診するわけではない。	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～65	健康診断において所見のあった者に保健指導を実施。必要に応じて二次検診と就業制限措置	-	保健指導を希望しない者への対応。受診勧奨後の受診状況の把握	無
特定業務従事者健診	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～65	年間を通して各事業所で実施	-	-	無
特殊健診	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～65	年間を通して各事業所で実施	-	-	無
海外派遣者健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～65	海外赴任前、赴任中は年に1度、帰任時にそれぞれ都度実施	-	-	無
長時間勤務者健診	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～65	毎月実施	-	-	無
メンタルヘルス教育・啓発	セルフケア教育・ラインケア教育の実施、セルフケア啓発リーフレットの配布	被保険者	男女	18～65	・教育：全社もしくは各事業所で実施。 セルフケア：階層別（事業所ごとで設定） ラインケア：昇進時、前回受講から5年以上経過時 ・リーフレット：全従業員へ配布（不定期）	-	メンタルヘルス不調者の増加・長期化	無
カワサキ健活チャレンジ	全従業員の健康づくりのために、ポピュレーションアプローチとして、会社、労組、健保の三者共催事業として実施	被保険者	男女	18～65	9月～10月の2ヵ月間に実施	-	参加率が伸び悩んでいる。	有
健康教育	食事・運動・睡眠・喫煙・飲酒・がん等について年齢階層別に実施	被保険者	男女	18～65	各事業所ごとでテーマ・対象を設定し実施	年代・性別ごとに必要な内容を一定期間ごとに教育できる。	事業所ごとで実施の濃淡がある。	有
歯科検診	口腔ケアの推進	被保険者	男女	18～65	1回/年	就業時間中に受診可	検診日程が限られるため、業務都合で受診できないことがある	有
インフルエンザ予防接種	希望者に実施	被保険者	男女	18～65	10月～12月に実施	就業時間内に受診可 接種費用の補助	-	有
機関紙発行	心身両面にわたる健康情報の提供	被保険者	男女	18～65	全社：1～2回/年 各事業所：必要に応じて発行	全従業員に向けてのポピュレーションアプローチになる	-	無
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～65	年間を通じて各事業所で実施	-	集団分析等の結果活用が不十分	無
健康相談	日常の健康管理	被保険者	男女	18～65	従業員からの相談に都度対応	-	-	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		総医療費① 1人当たり医療費	医療費・患者数分析	-
イ		総医療費② 疾病分類別医療費構成割合	医療費・患者数分析	-
ウ		総医療費③ 疾病分類別医療費の推移、受診者当たり医療費	医療費・患者数分析	-
エ		生活習慣病対策 健康分布図①	健康リスク分析	-
オ		生活習慣病対策 健康分布図② 人数構成の変化	健康リスク分析	-
カ		生活習慣病対策 重症化予防① 加療・重症化区分の推移	健康リスク分析	-
キ		生活習慣病対策 重症化予防② 肥満・非肥満別	健康リスク分析	-
ク		生活習慣病対策 肥満対策① 肥満・非肥満の人数と医療費	医療費・患者数分析	-

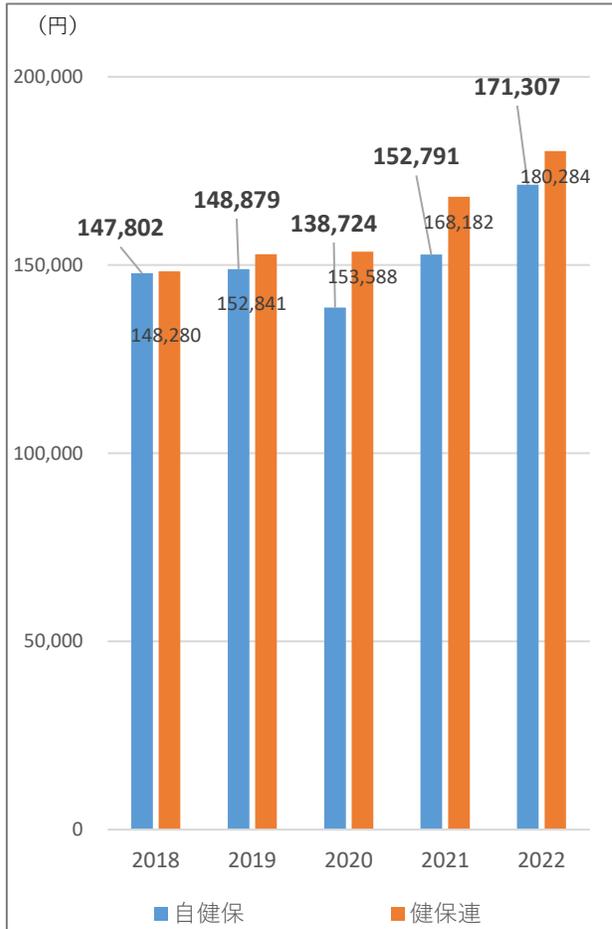
ケ		生活習慣病対策 肥満対策② 年代別 肥満・非肥満1人あたり医療費	医療費・患者数分析	-
コ		生活習慣病対策 肥満対策③ 肥満者の人数と割合	健康リスク分析	-
サ		健診結果① 有所見率の推移、血圧判定区分	健康リスク分析	-
シ		健診結果② 健康習慣該当割合の推移	健康リスク分析	-
ス		特定健診・保健指導① 特定健診	特定健診分析	-
セ		特定健診・保健指導② 特定保健指導	特定保健指導分析	-
ソ		特定健診・保健指導③ 新規該当者の状況 (被保険者)	特定保健指導分析	-
タ		特定健診・保健指導④ リピーターの状況 (被保険者)	特定健診分析	-
チ		がん対策① 5大がんの受療率	医療費・患者数分析	-

ツ		がん対策② 婦人科がん検診受診率	その他	
テ		保険給付の適正化① ポリファーマシー	後発医薬品分析	
ト		保険給付の適正化② ポリファーマシー	後発医薬品分析	
ナ		保険給付の適正化③ 柔整療養費	後発医薬品分析	

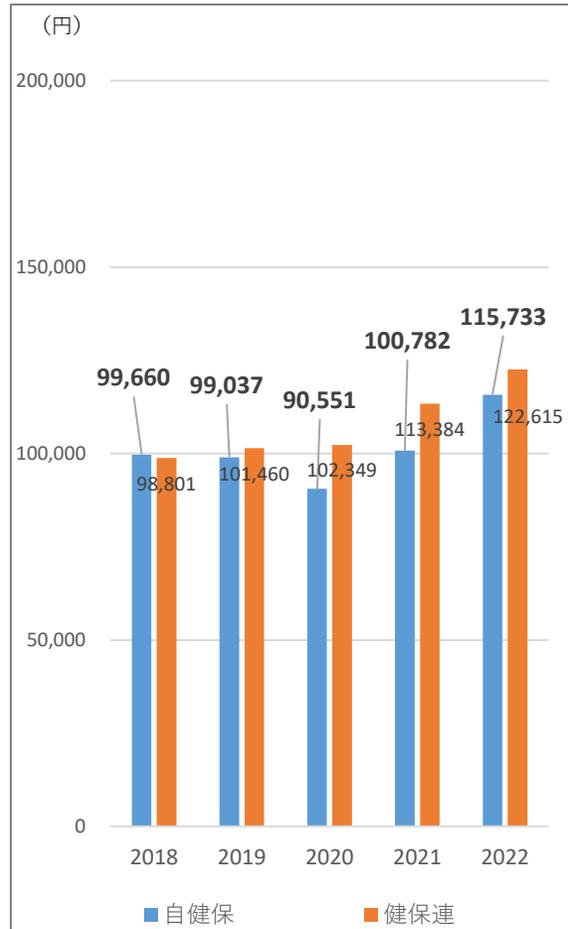
総医療費①

ア. 1人当たり医療費（健保連比較）

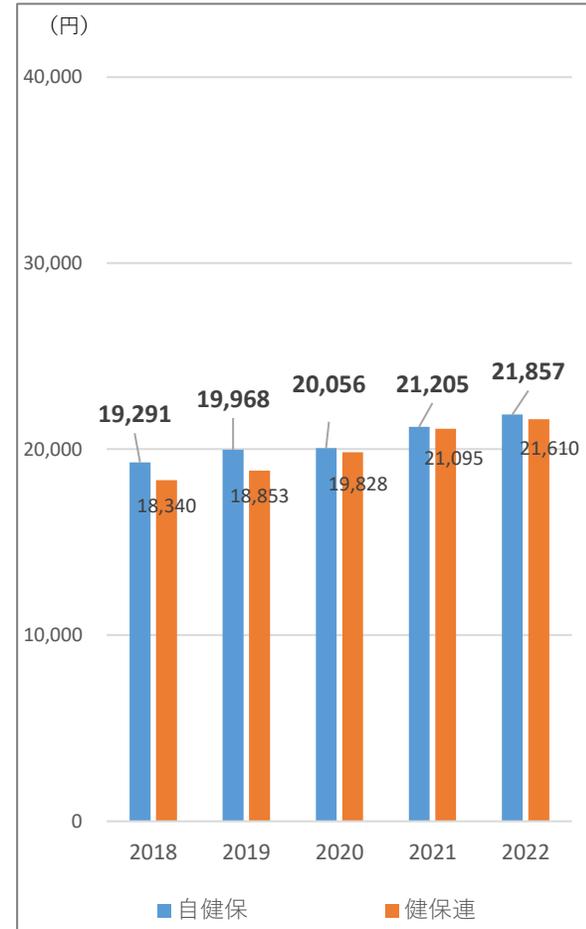
■ 総医療費



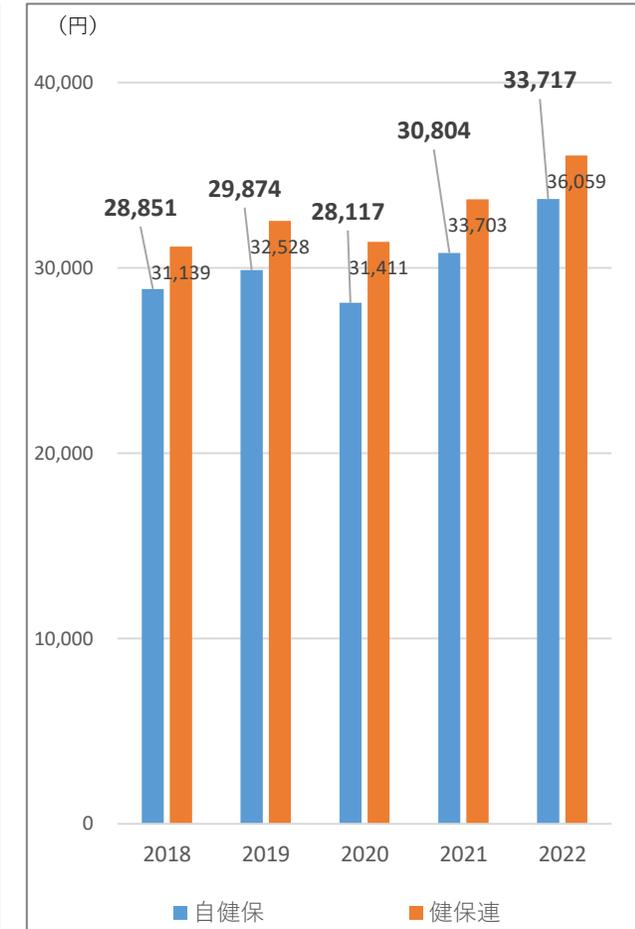
■ 内科



■ 歯科

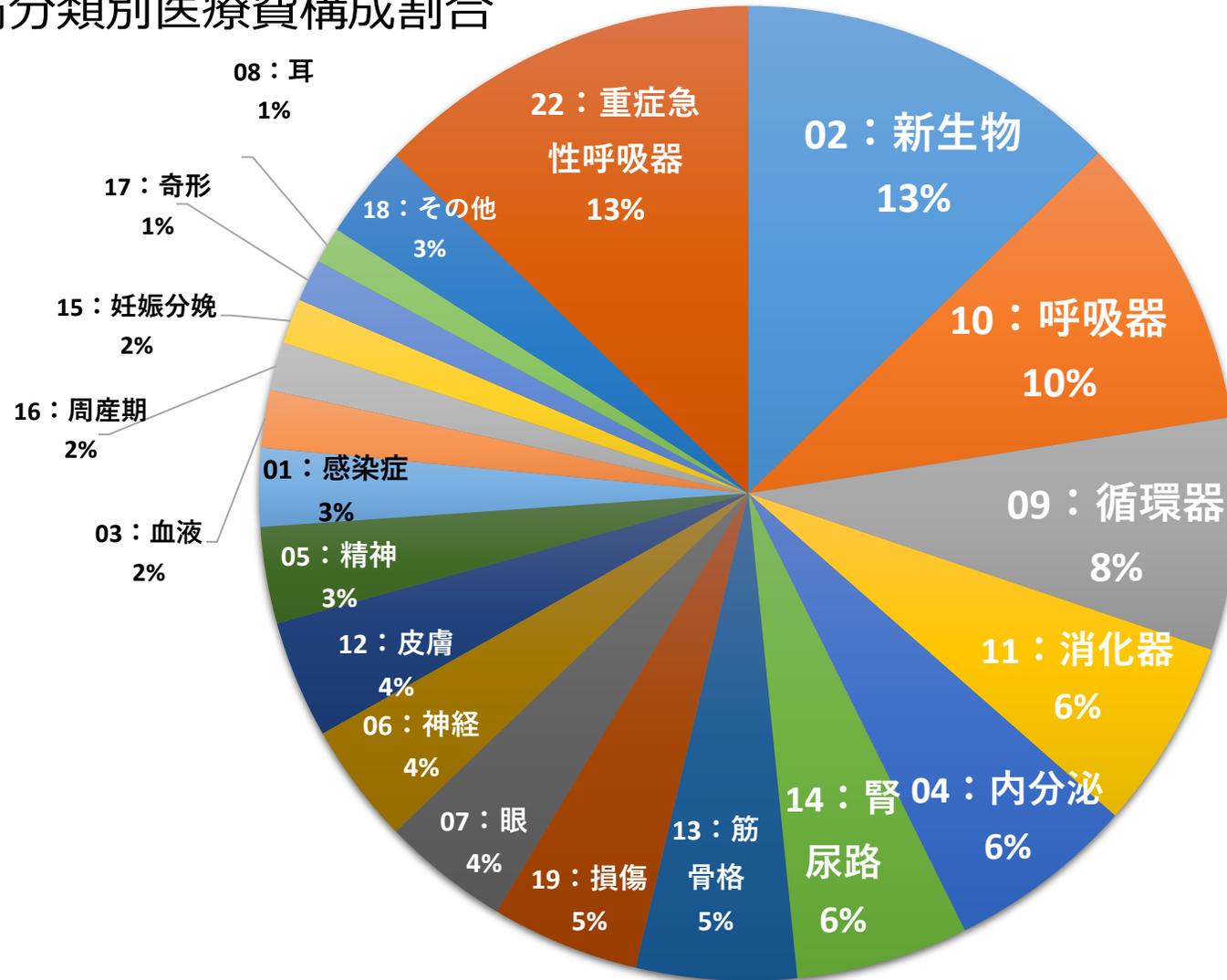


■ 調剤



総医療費②

イ. 疾病分類別医療費構成割合



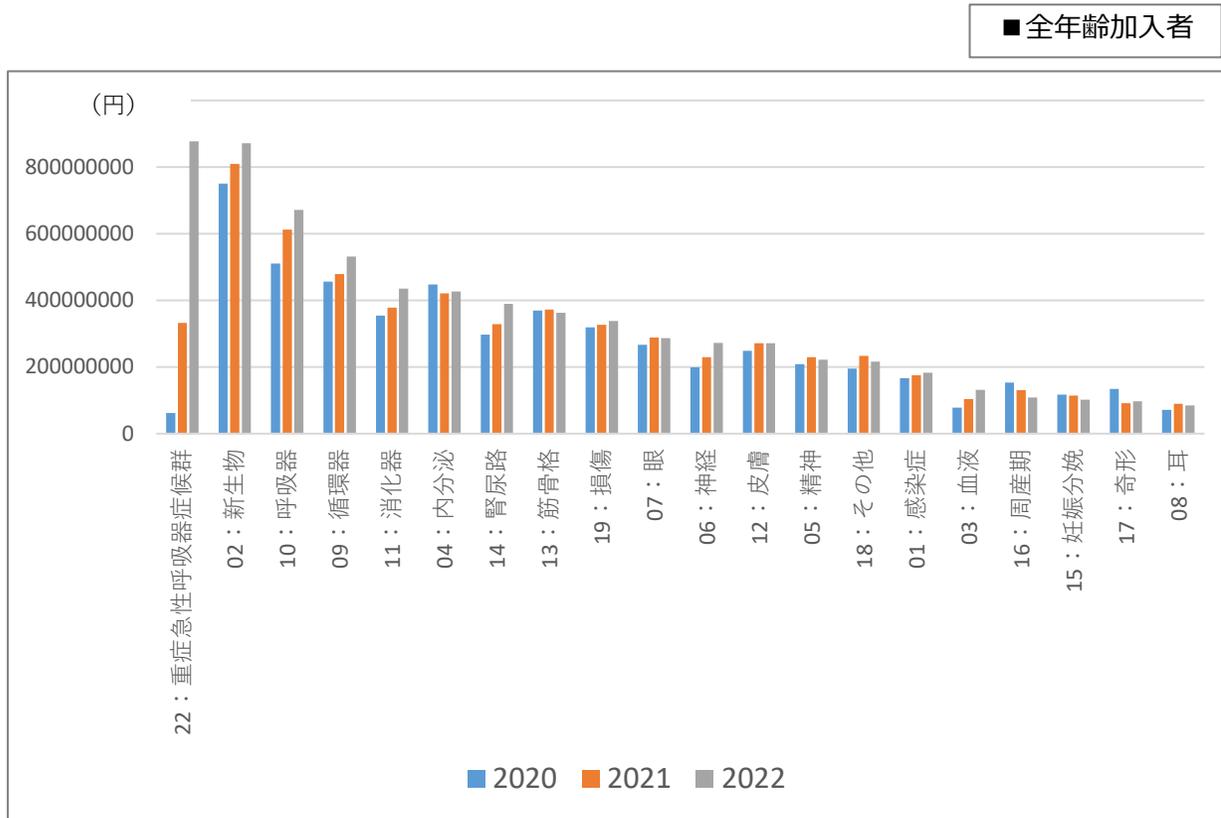
■ 2022年度・全年齢加入者
■ 疑い病名含む
■ 歯科レセ含まない

・ 19分類では、「新生物」「呼吸器」「循環器」「消化器」「内分泌」の順に高い。

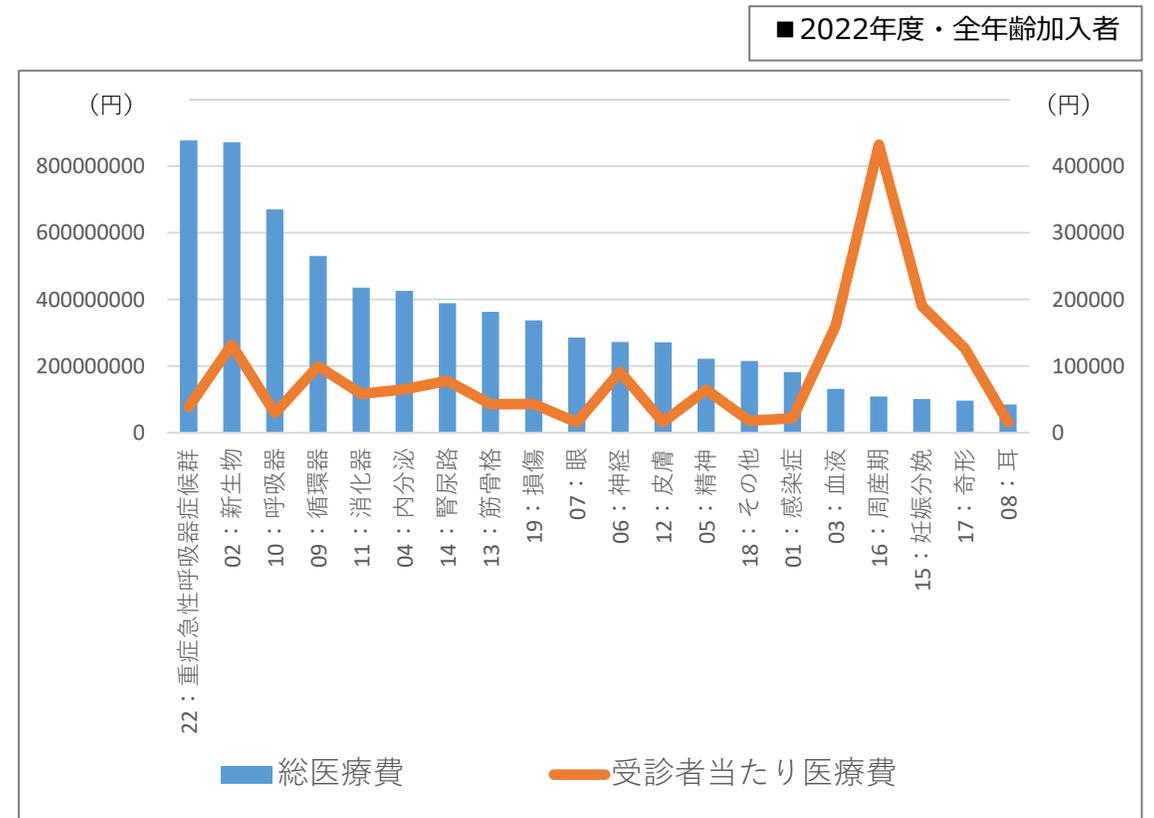
・ 新生物と生活習慣病を合わせると、総医療費の約半数を占めている。

総医療費③

ウ. 疾病分類別医療費の推移



エ. 疾病分類別医療費と受診者当たり医療費

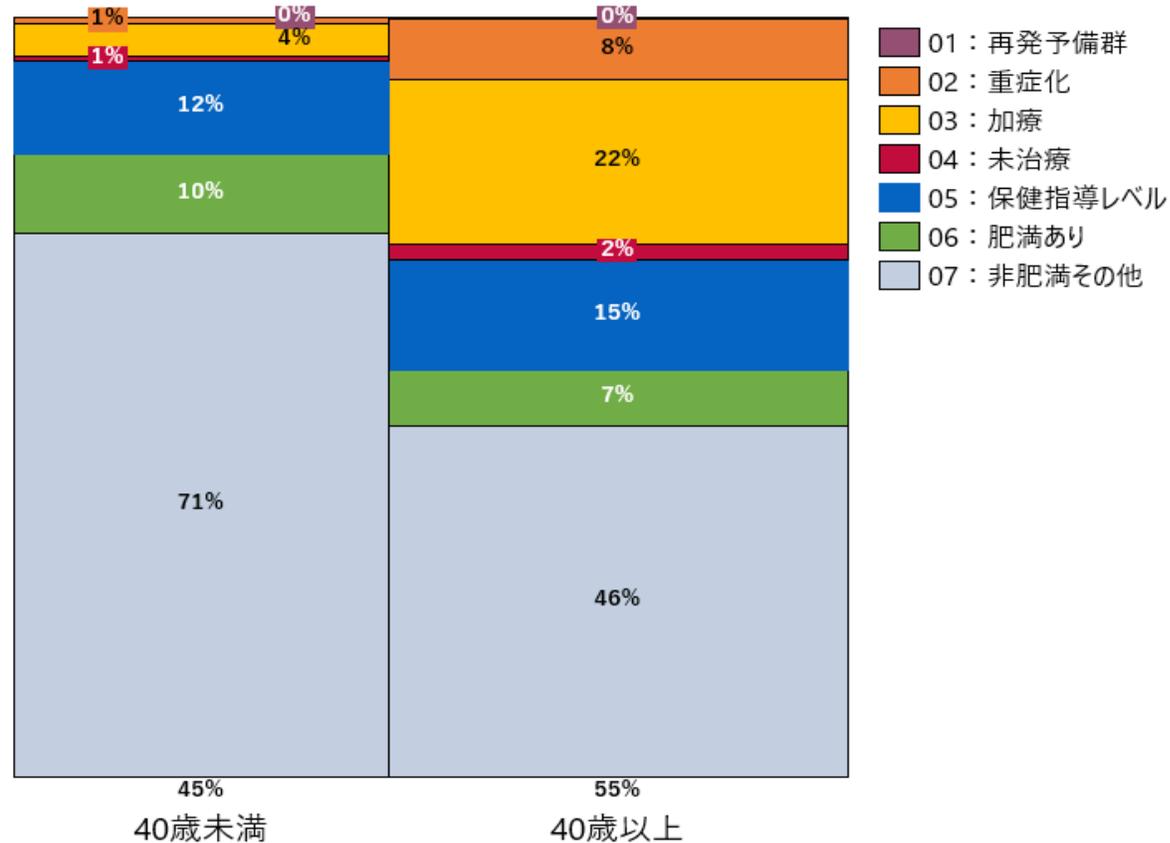


「新生物」「生活習慣病」は、総医療費に占める割合が高く、2020年度からの3年間の推移も上昇傾向にある。また、「新生物」は受診者当たり医療費も高い。

➡がん対策、生活習慣病対策は引き続き重要である。

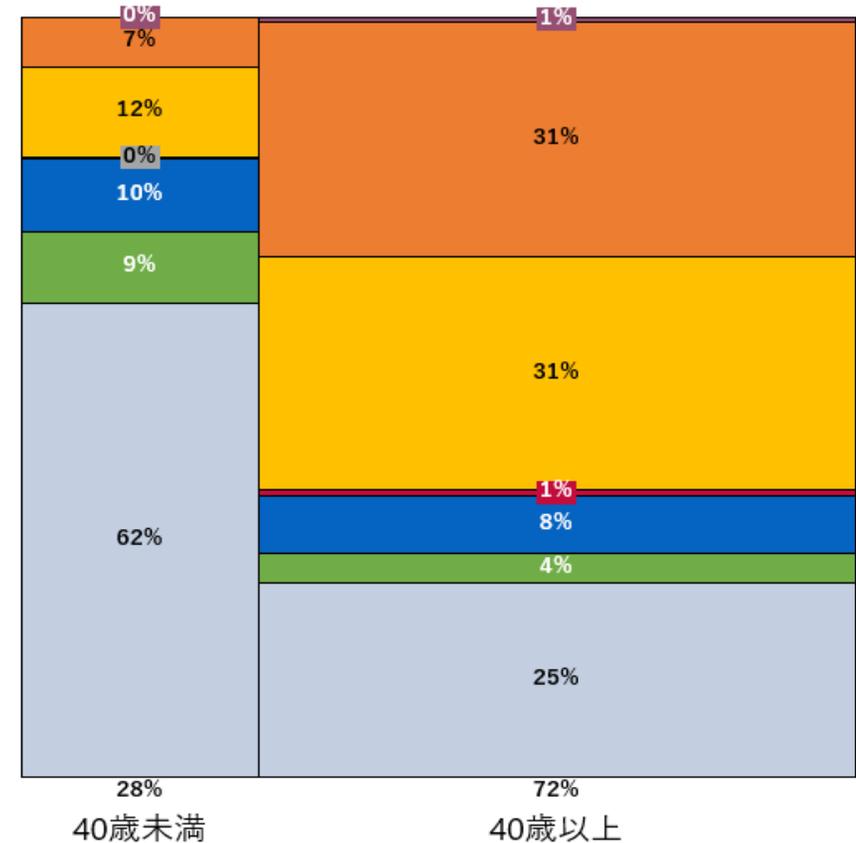
生活習慣病対策－健康分布図①

才. 人数構成



力. 医療費構成

■ 2022年度・被保険者（任継除く）



健康分布図とは、生活習慣病を軸に全体を俯瞰したもの。
 40歳未満と40歳以上に区分し、生活習慣病とその重症化疾患のレセプトがある者を「01～03」に、
 レセプトがない者は健診結果を基に「04～07」に区分し、人数および医療費構成を確認した。

生活習慣病対策－健康分布図②

キ. 健康分布図 人数構成の変化 (2020 - 2022)

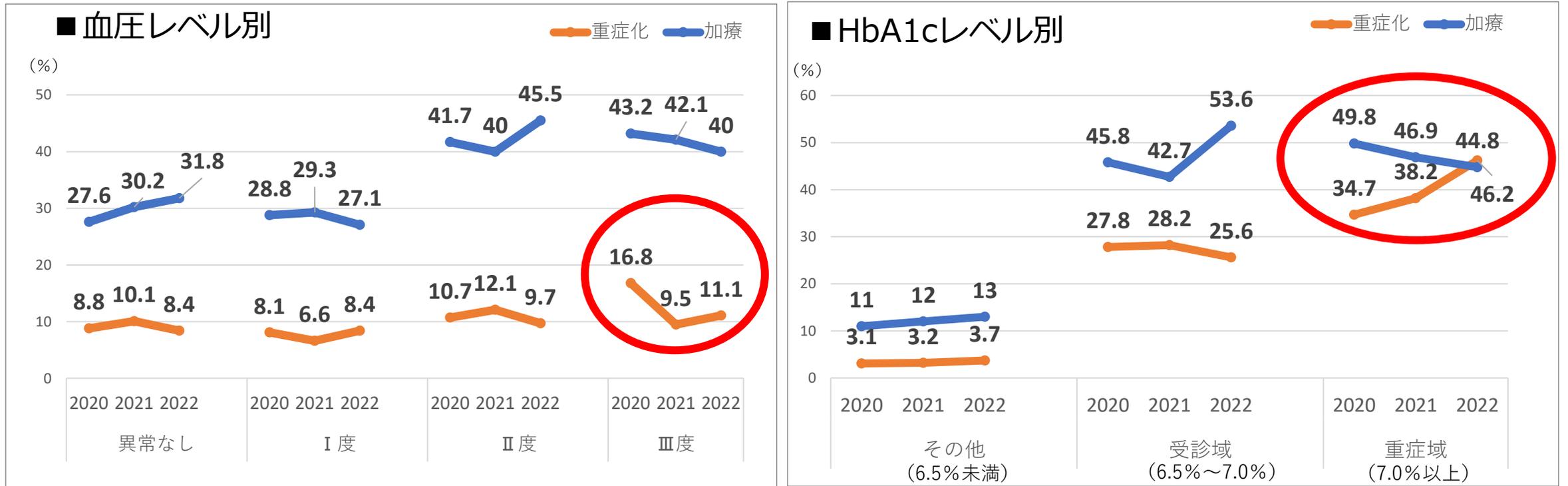
■ 「オ. 健康分布図 (人数構成)」を、区分ごとに、全年齢に対しての割合を算出

分類	2020	2022	変化
02 重症化	4.2%	4.9%	+0.7
03 加療	12.0%	13.9%	+1.9
04 未治療	1.6%	1.6%	変化なし
05・06 保健指導レベルと肥満	24.1%	22.1%	-2.0

- ・ 2020年度と2022年度比較では、「02重症化」区分が0.7ポイント、「03加療」区分が1.9ポイント増加した。この上昇には、2020年度のコロナ禍での受診控えがあり、それによる反動の影響と推測される。
- ・ 「04未治療」区分は変化がなく、重症化予防事業が一定の効果があったといえる。
- ・ 「05保健指導レベル」「06肥満」区分の合計は、2ポイントの減少で、特定保健指導や若年者保健指導等に一定の効果があったといえる。

生活習慣病対策－重症化予防①

ク. 加療・重症化区分の推移 (2020~2022)

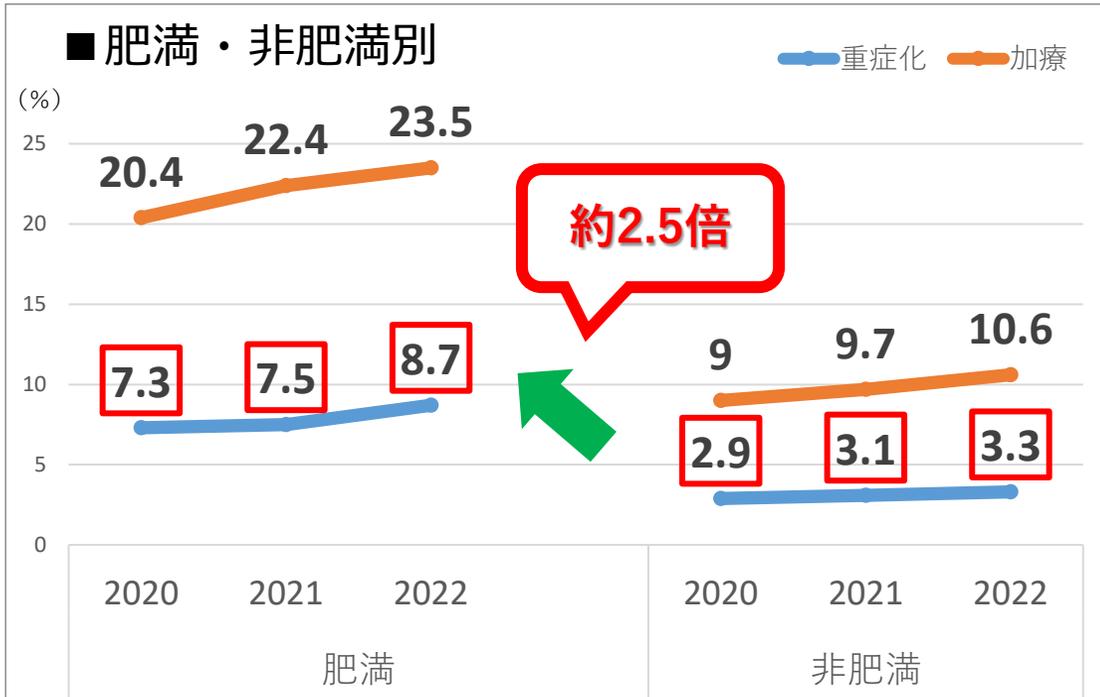


健康分布図の「02重症化」「03加療」区分の対象者について、血圧レベル別、HbA1cレベル別にみると、糖代謝異常の方が重症化疾患発症者が多い。また、血圧はⅢ度から、HbA1cは7.0%以上からが、より重症化疾患を発症している。

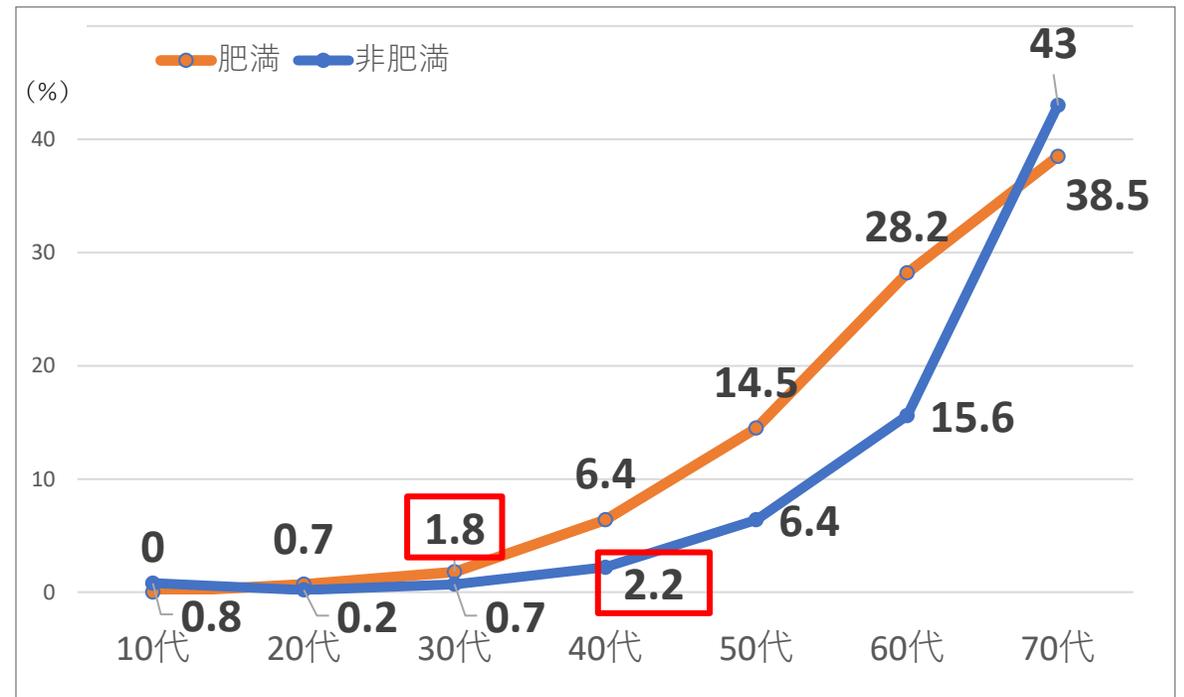
➡血圧Ⅲ度、HbA1c7.0%以上の医療機関未受診者へ、引き続き介入を行う。

生活習慣病対策－重症化予防②

ケ. 加療・重症化区分の推移 (2020~2022)



コ. 年代別重症化区分の該当割合 (2022)

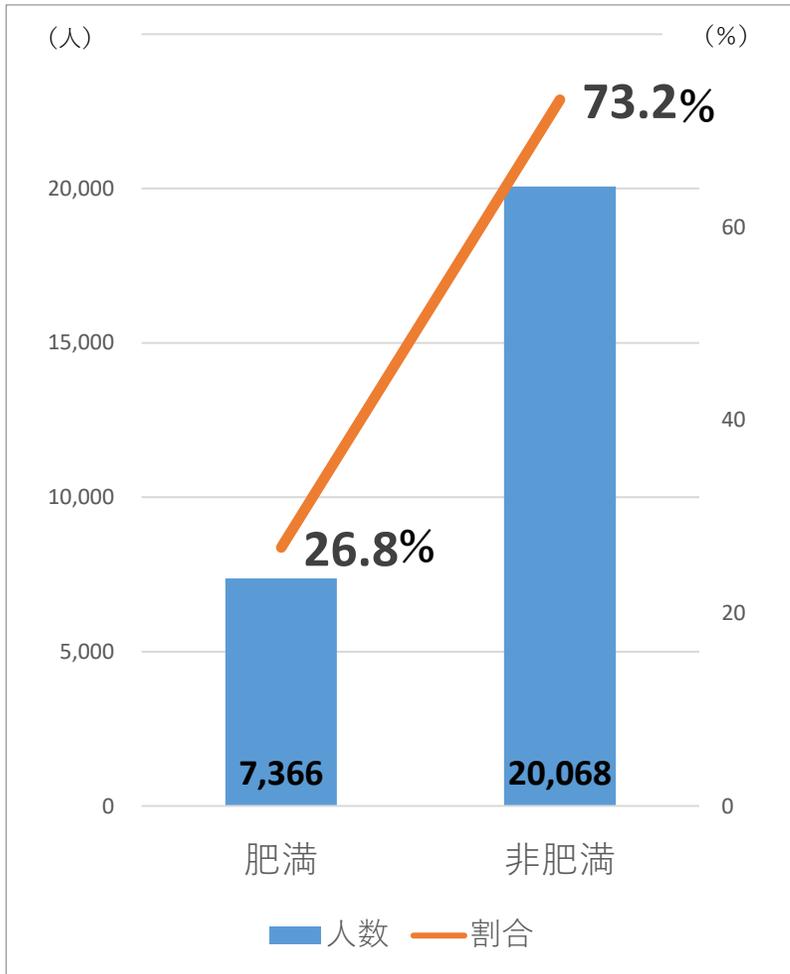


- 健康分布図の「02重症化」「03加療」区分の対象者について、肥満・非肥満別にみると、肥満の方が2.5倍、重症化疾患を発症している。
- 重症化疾患の立ち上がりは、肥満は30代、非肥満は40代となっており、肥満の方が重症化疾患の発症年齢が10年早い。

➡生活習慣病・重症化予防のためには、若年層からの肥満対策が鍵となる。

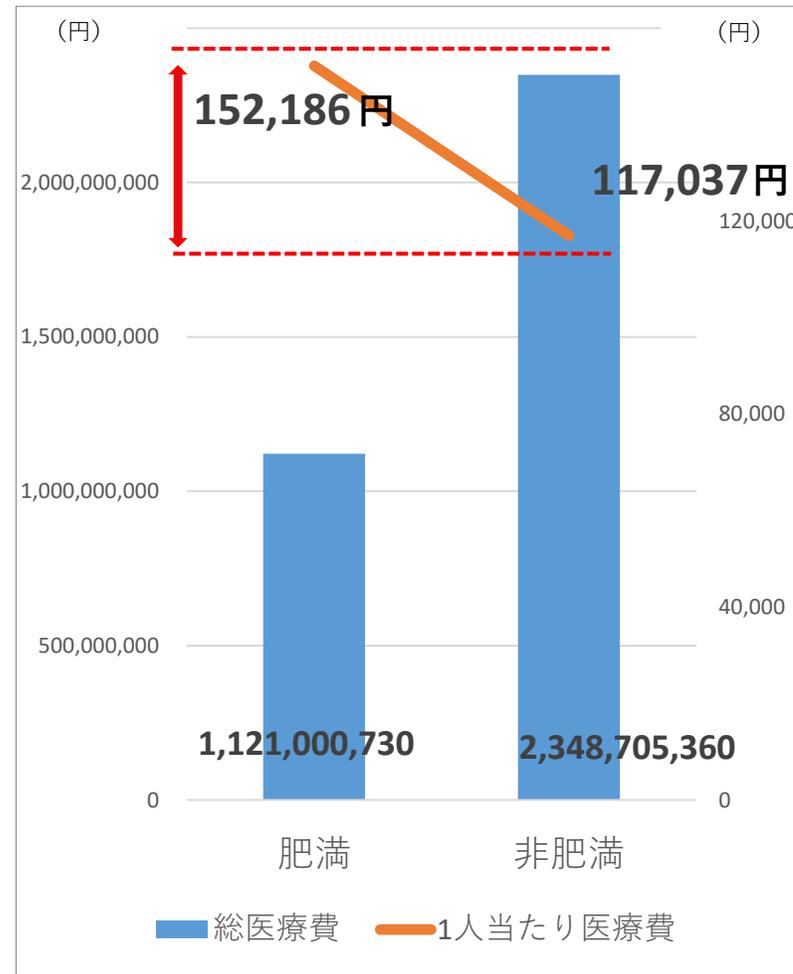
生活習慣病対策－肥満対策①

サ. 肥満・非肥満の分布



シ. 肥満・非肥満 医療費

■ 2022年度 被保険者 (任継除く)

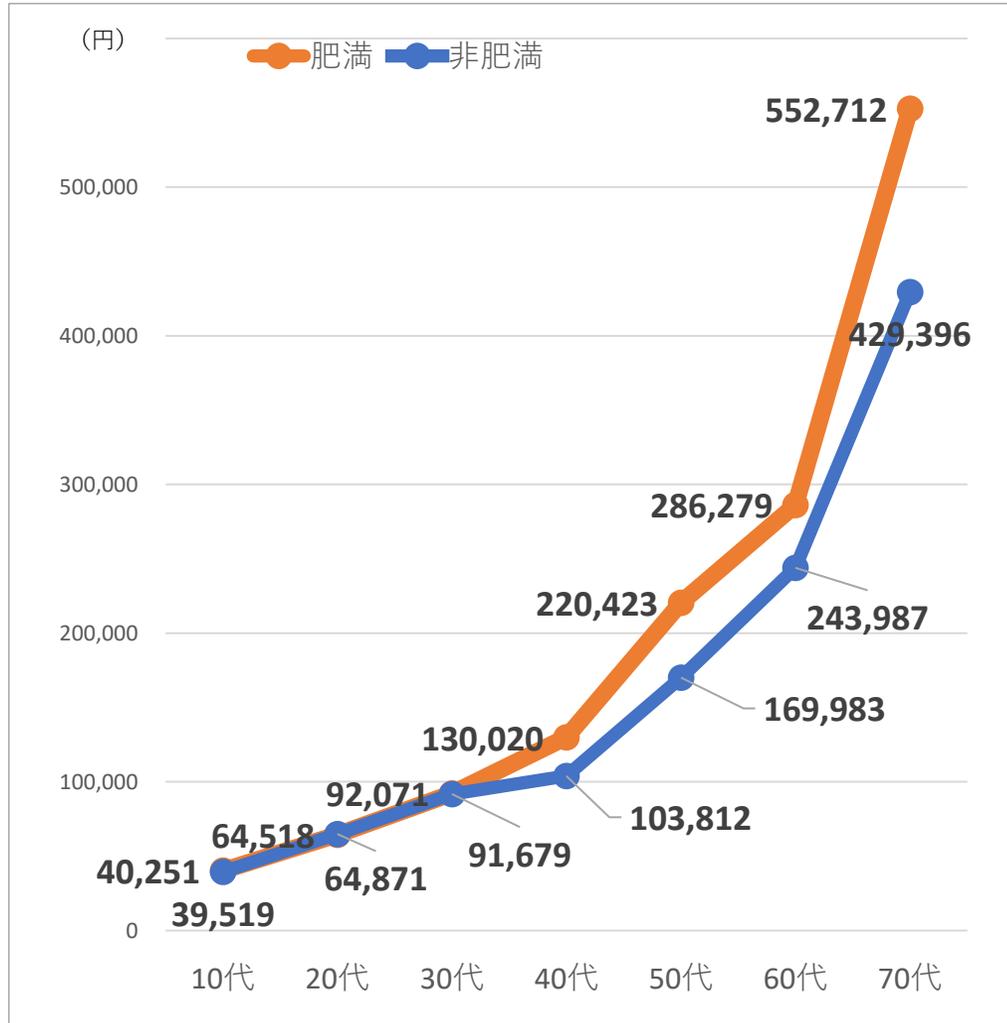


- 肥満者は全体の26.8% (7,366人) 存在する。
- 肥満者は、非肥満者と比較すると、人数は1/3で総医療費は1/2となる。
- 1人あたり医療費は、肥満者の方が35,149円高い。

生活習慣病対策－肥満対策②

ス. 年代別 肥満・非肥満1人当たり医療費 (年代別)

■ 2022年度 被保険者 (任継除く)



	1人当たり医療費の差
10代	732円
20代	353円
30代	392円
40代	26,208円
50代	50,440円
60代	42,292円
70代	123,316円

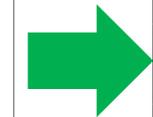
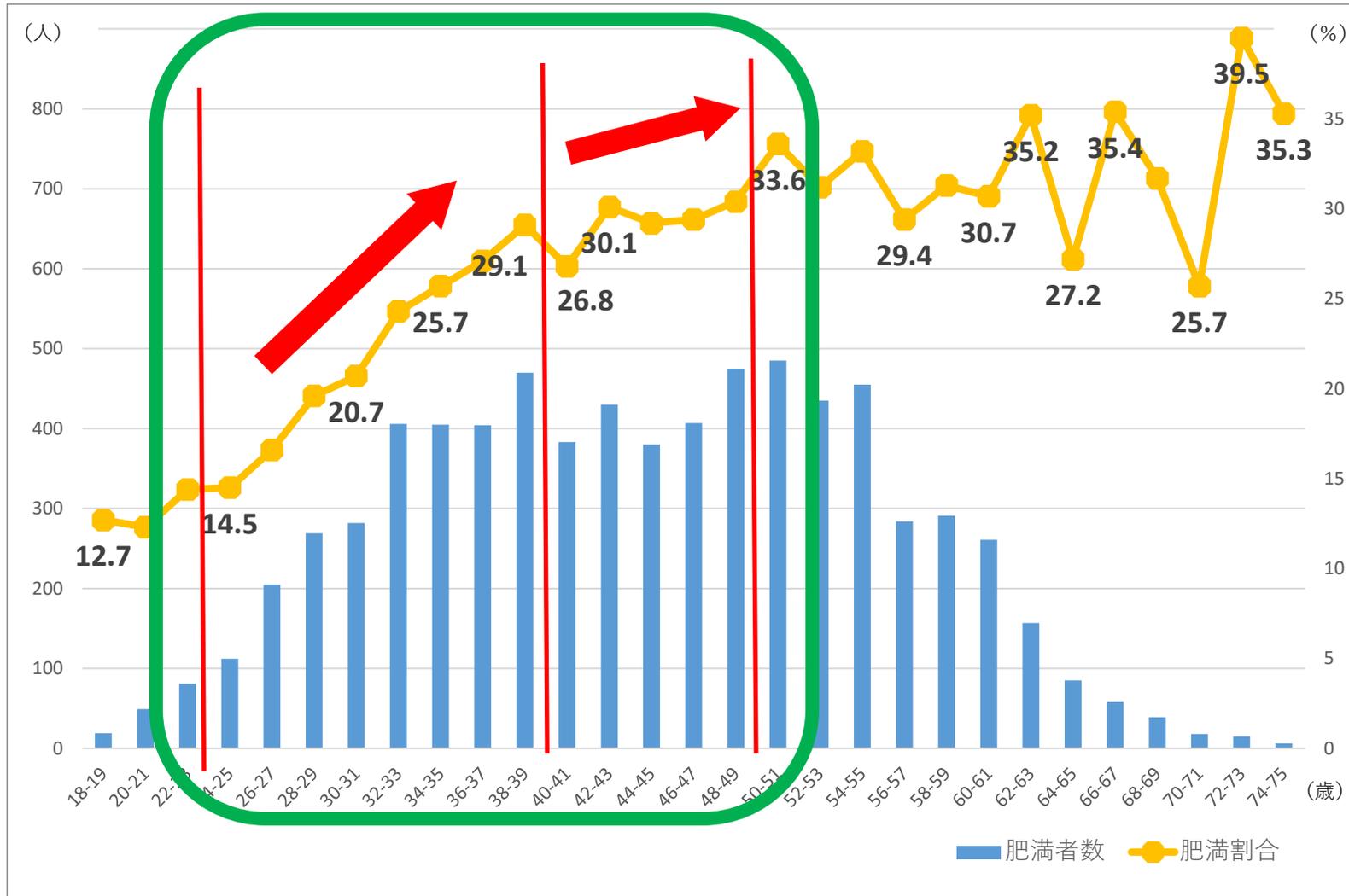


- ・ 1人当たり医療費の差が開き始めるのは40代からで、50代で医療費の差がピークになる。
- ・ 30代と40代で医療費の差が大きく変化している。40代までに肥満の予防・解消ができると医療費増を抑えることができると推測する。

生活習慣病対策－肥満対策③

セ. 肥満者の人数と割合 (2歳刻み)

■ 2022年度 被保険者 (任継除く)



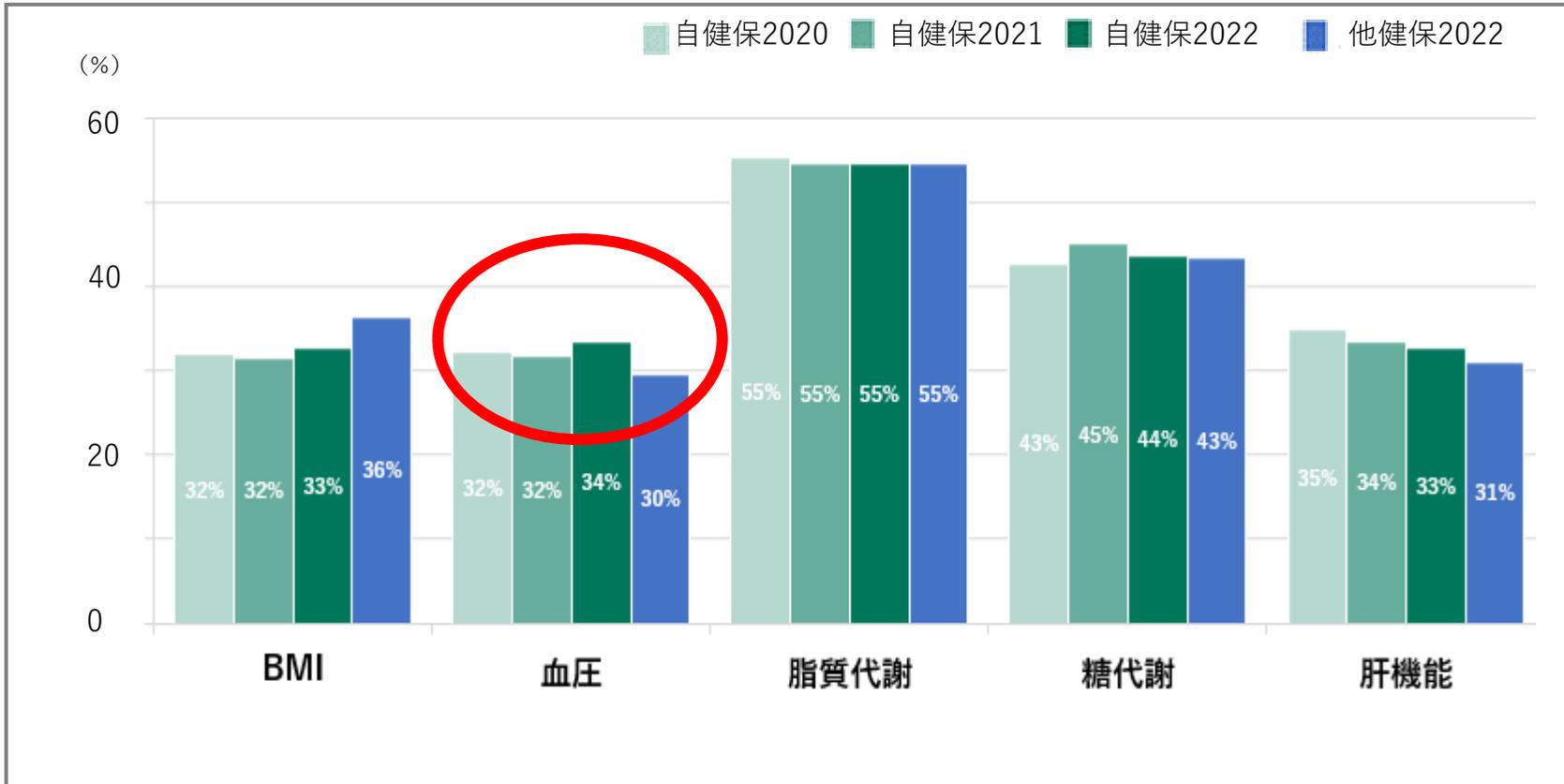
肥満割合の伸び	
25歳～39歳	年に1%ずつ増加
40歳～50歳	年に0.5%ずつ増加

・ 肥満者の割合は、25歳から39歳にかけて急激に増加している。

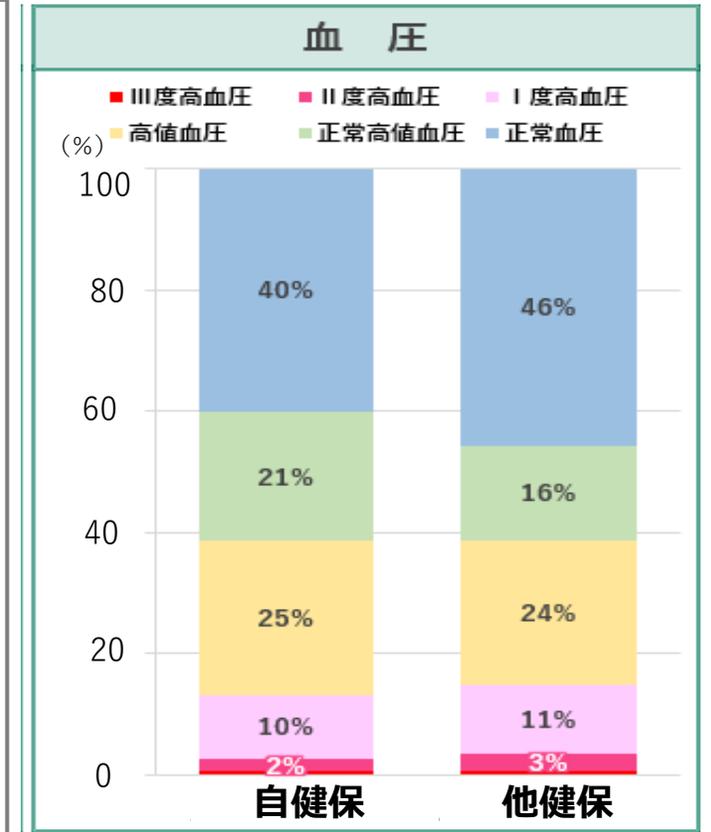
➡ 肥満対策は若年層への早期介入が鍵となる。

健診結果①

ソ. 有所見率の推移 (2020~2022)



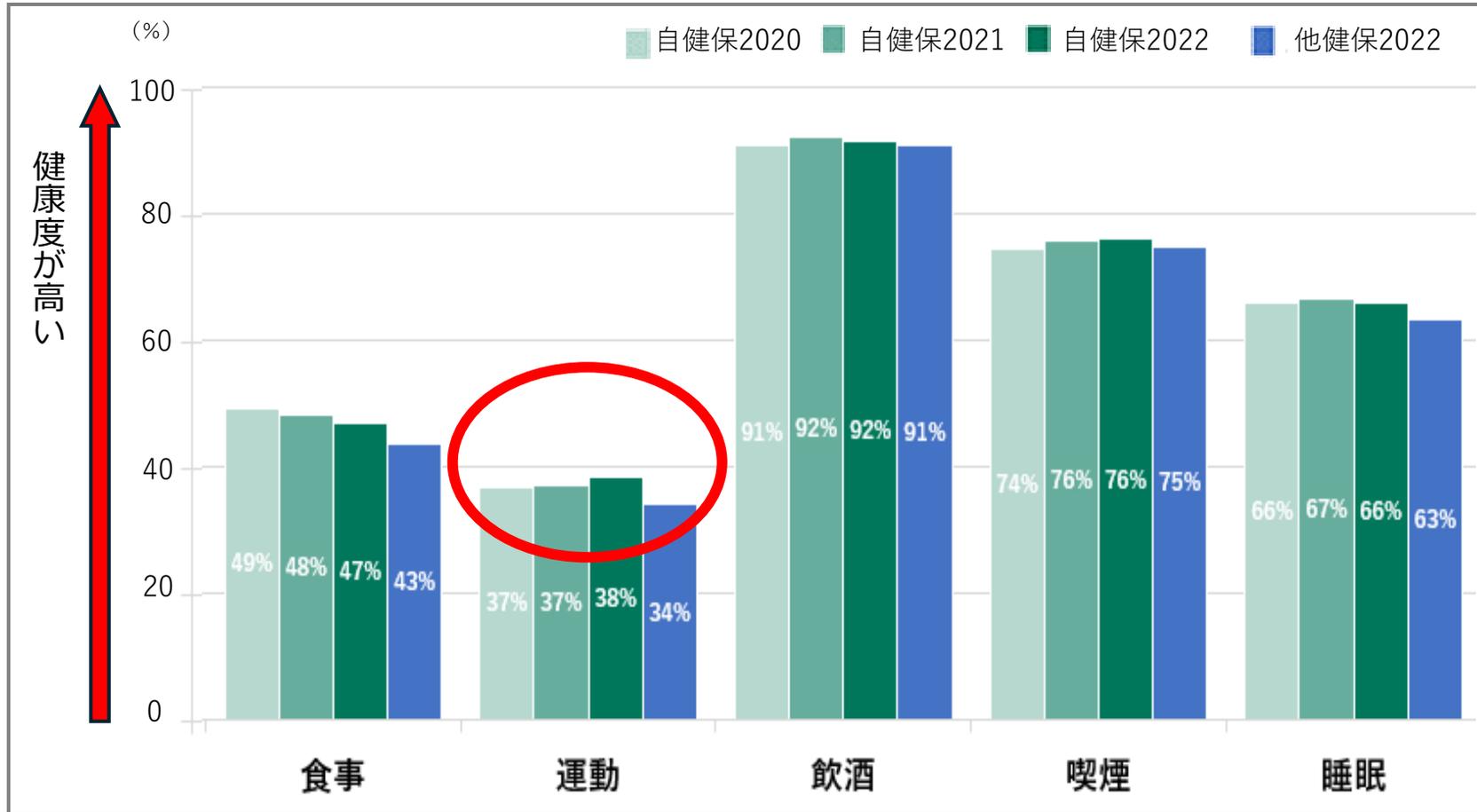
タ. 血圧判定区分 (2022)



- ・ 血圧の有所見率は他の健保組合よりも高く、2022年度は有所見率が上昇している。
- ・ 血圧判定区分別にみると、「正常高値血圧」と「高値血圧」の者が他の健保組合よりも多い。

健診結果②

チ. 健康習慣該当割合の推移 (2020~2022)



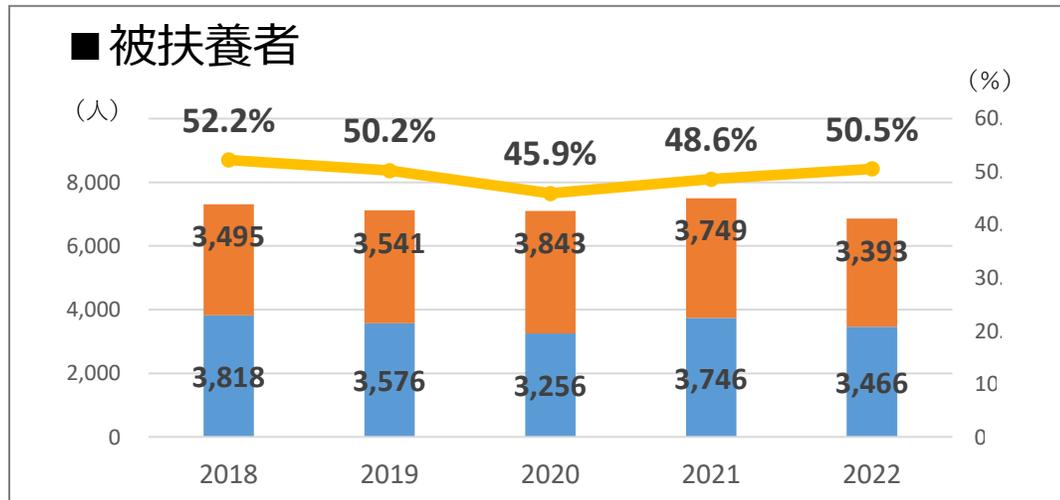
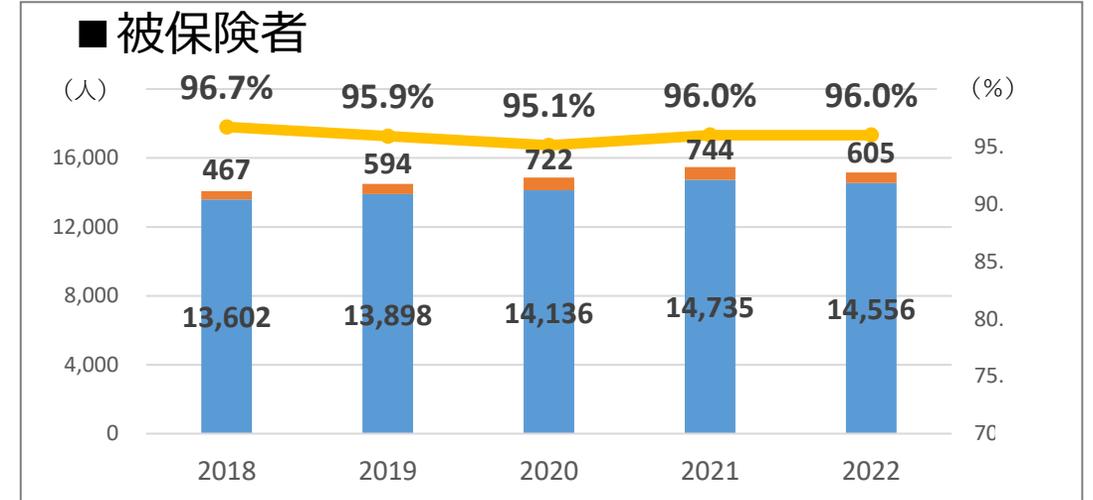
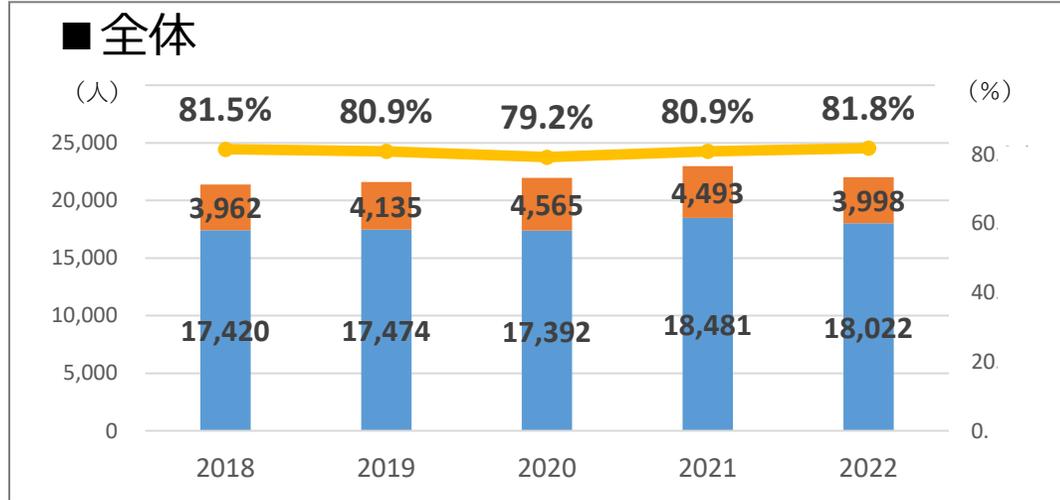
■ 全年齢・被保険者
■ 特保問診項目より算出
※割合が高いほど健康的な習慣を有している者が多い
■ 健康レポート2022より抜粋

- ・ 食事、運動、飲酒、喫煙、睡眠のいずれの生活習慣も、他の健保組合より良い状況である。
- ・ 項目別にみると、「運動」が一番低い。

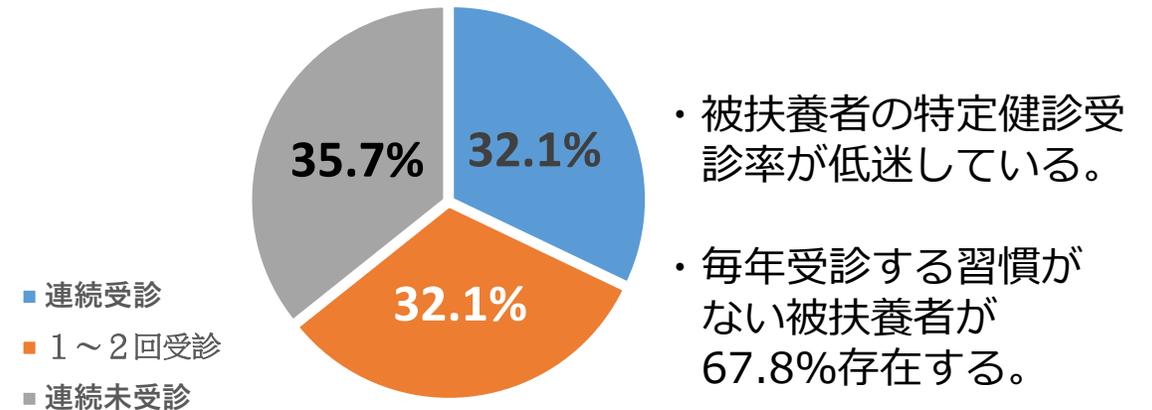
特定健診・保健指導① 特定健診

ツ. 特定健診受診状況の推移

■ 健診受診者 ■ 未受診者 ▲ 受診率



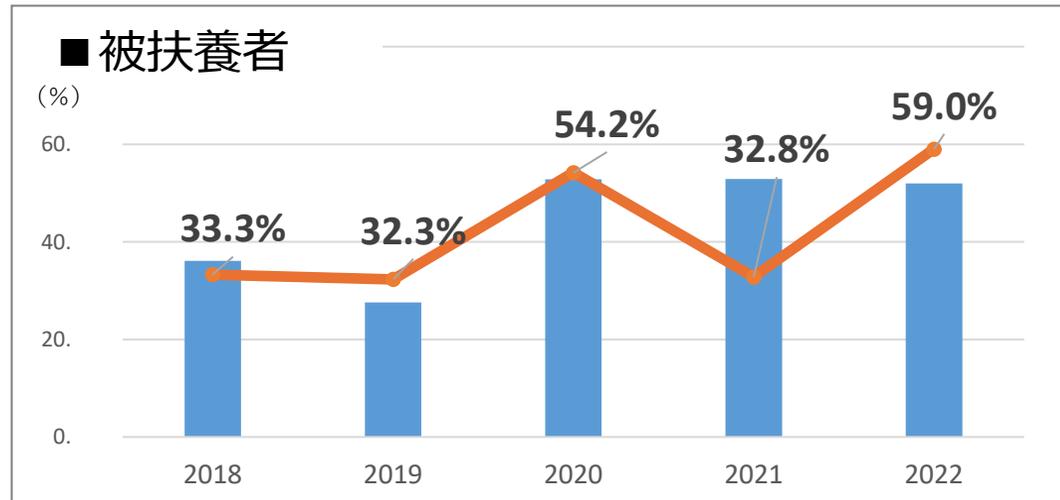
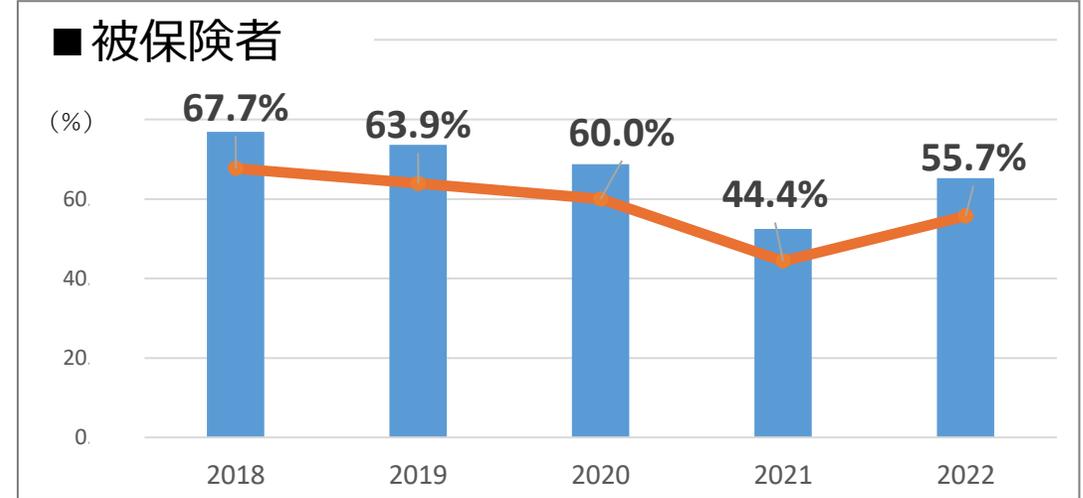
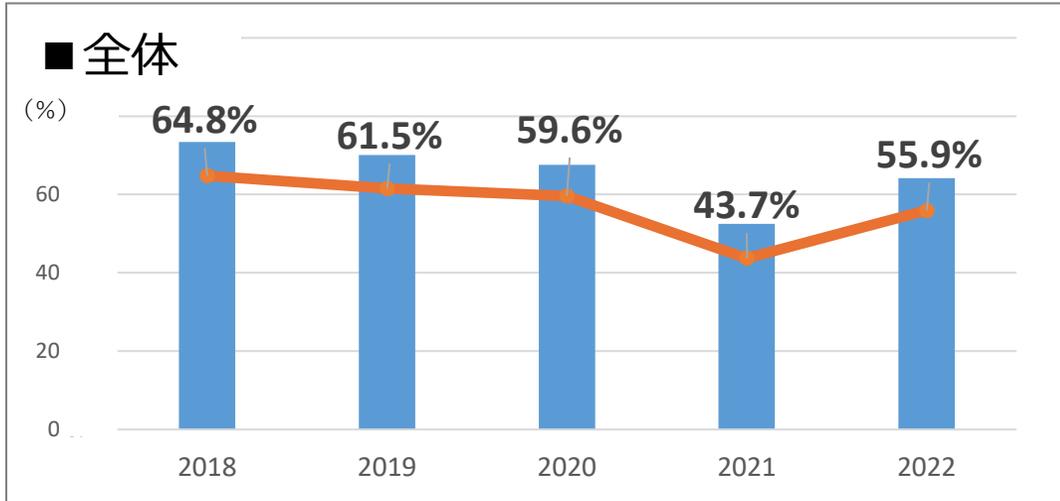
テ. 被扶養者の特定健診受診状況 (3年間)



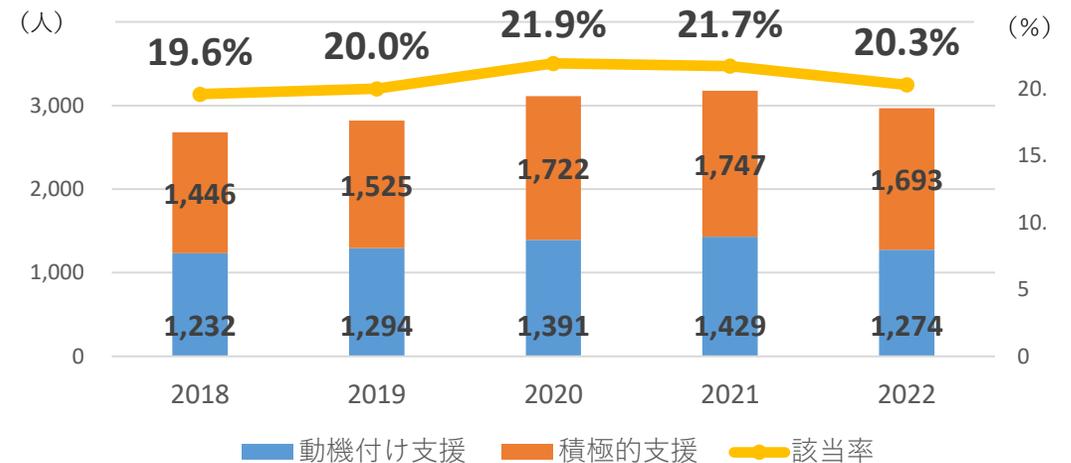
特定健診・保健指導② 特定保健指導

ト. 特定保健指導実施状況の推移

■ 利用率 ● 終了率

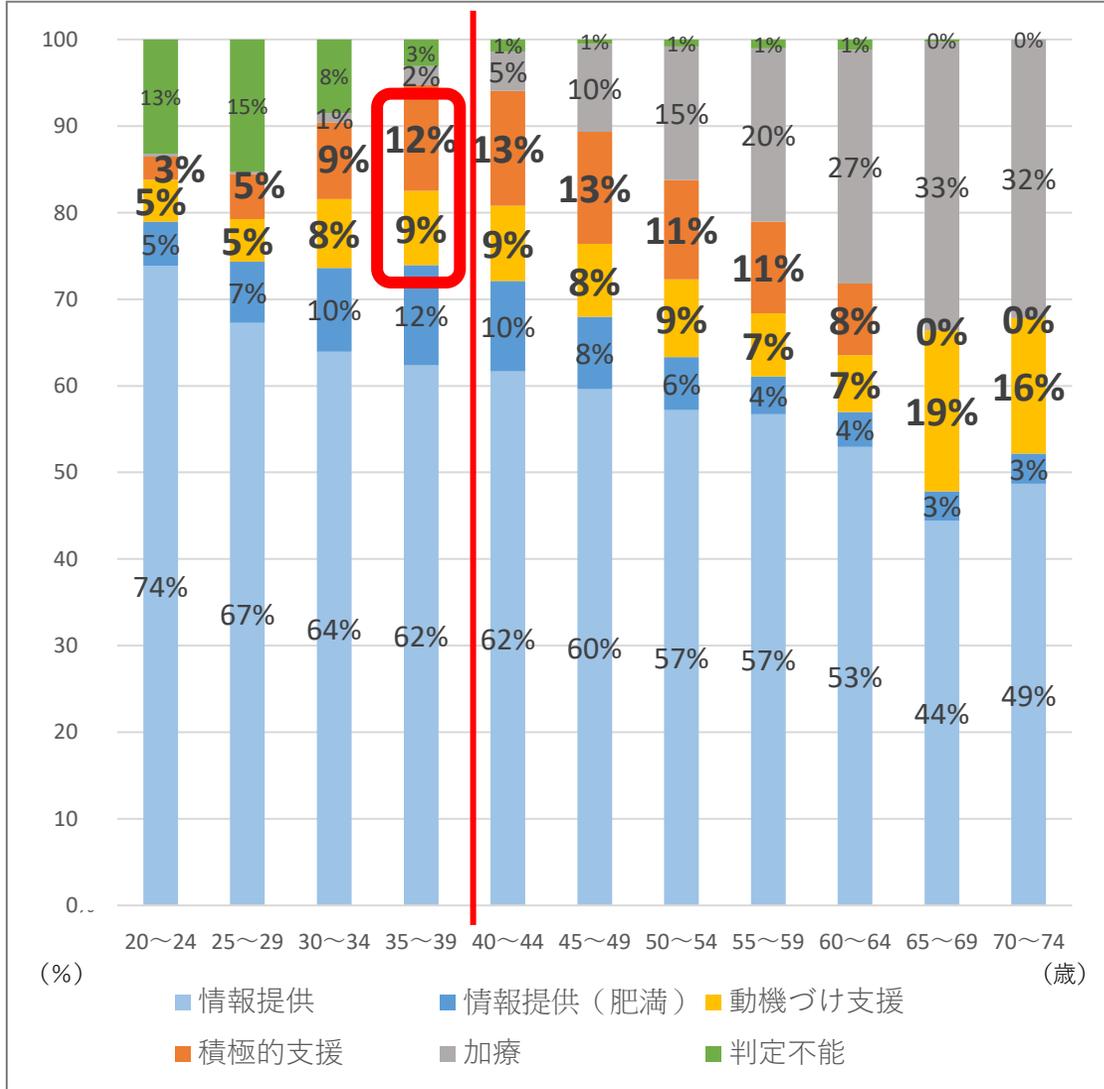


ナ. 被保険者 特保該当レベル内訳

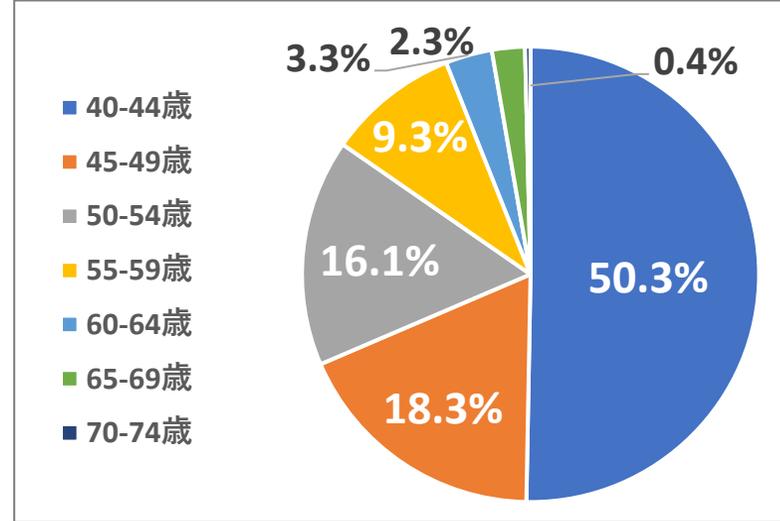


特定健診・保健指導③ 新規該当者の状況（被保険者）

二. 年齢別 特保レベルの構成（2022・全年齢）



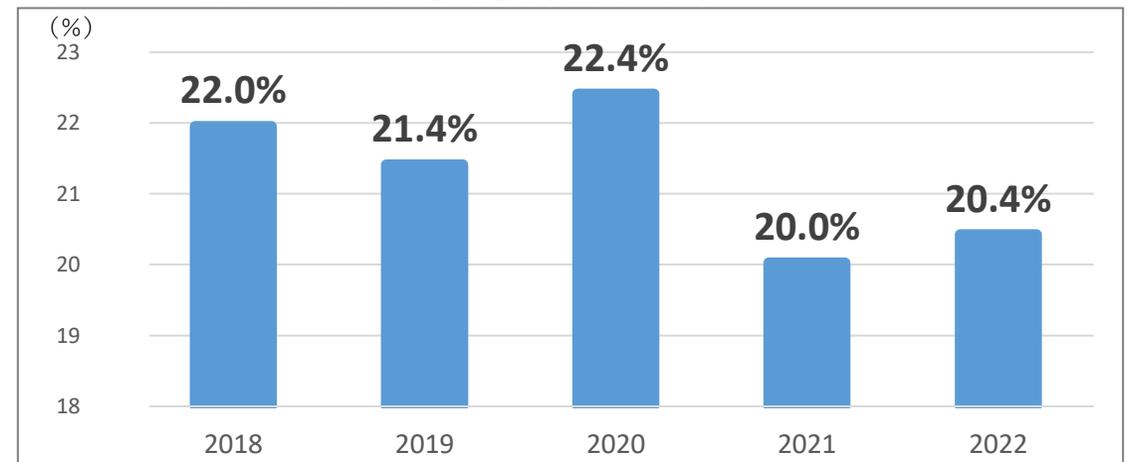
又. 新規該当者の年齢構成（2022）



35歳～39歳の特定保健指導該当割合は、40歳以上の該当割合と同じである。

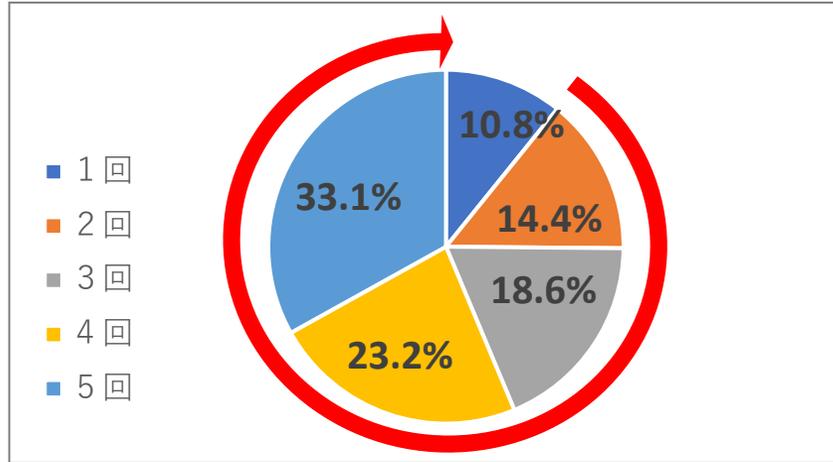
➡特定保健指導該当率を下げるには、若年層への早期介入が鍵となる。

ネ. 40歳における特保該当率

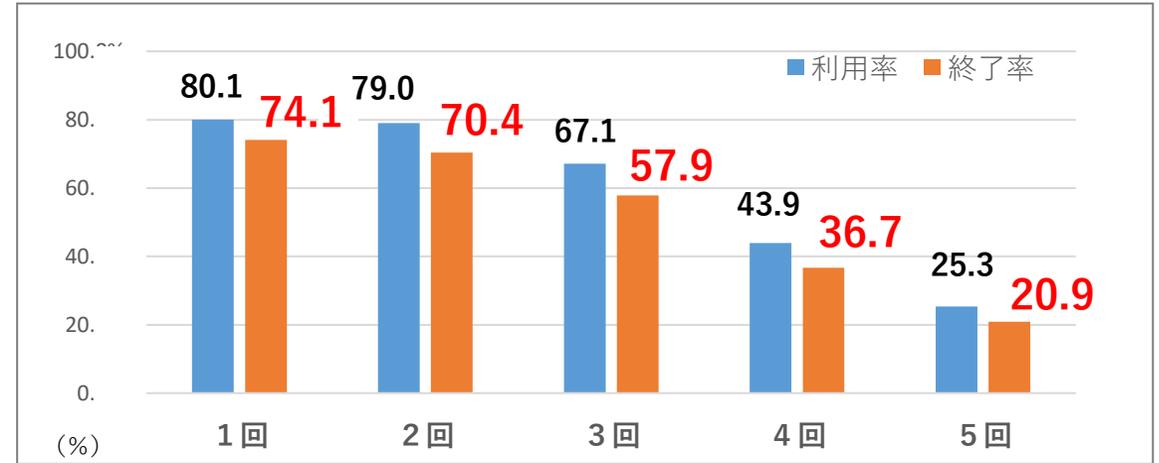


特定健診・保健指導④ リピーター状況（被保険者）

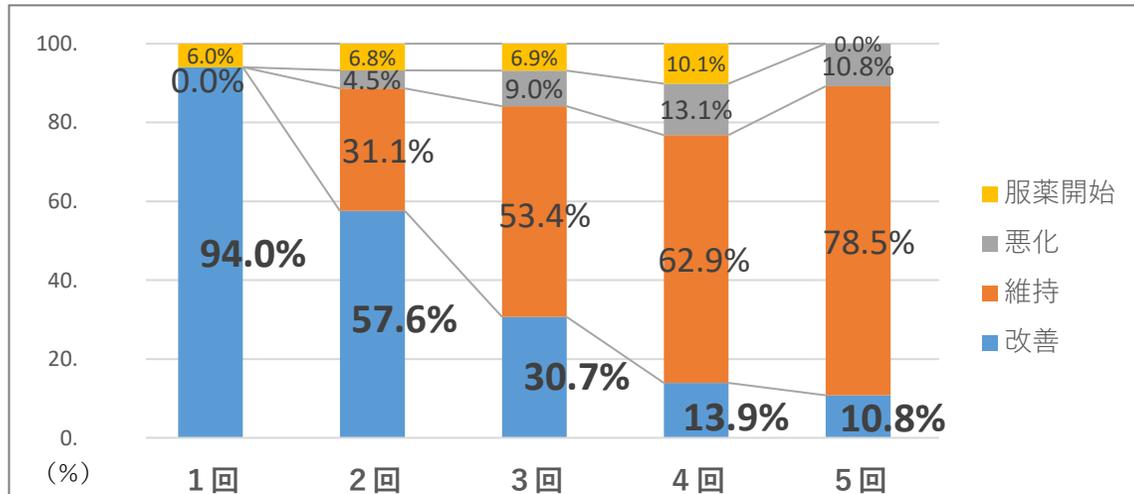
ノ. 保健指導の該当状況（2018-2022）



ハ. 該当回数別 保健指導実施状況（2022）



ヒ. 該当回数別 レベル改善状況（2021→2022の変化）



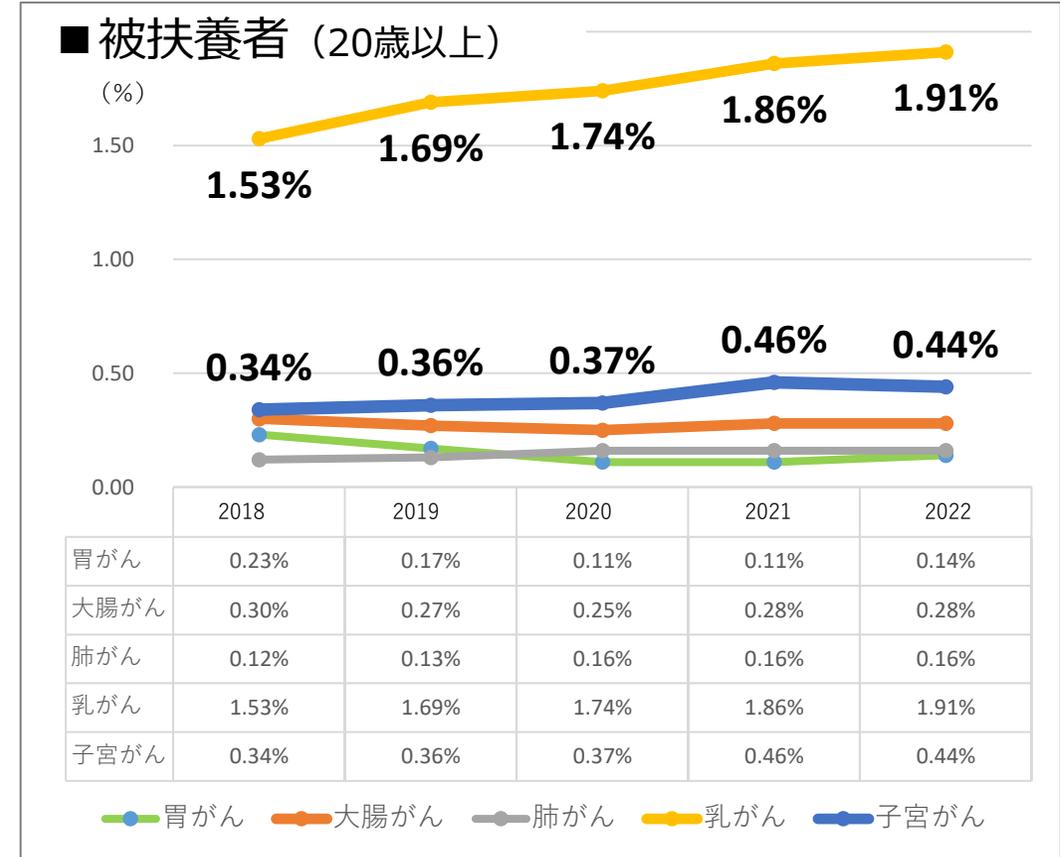
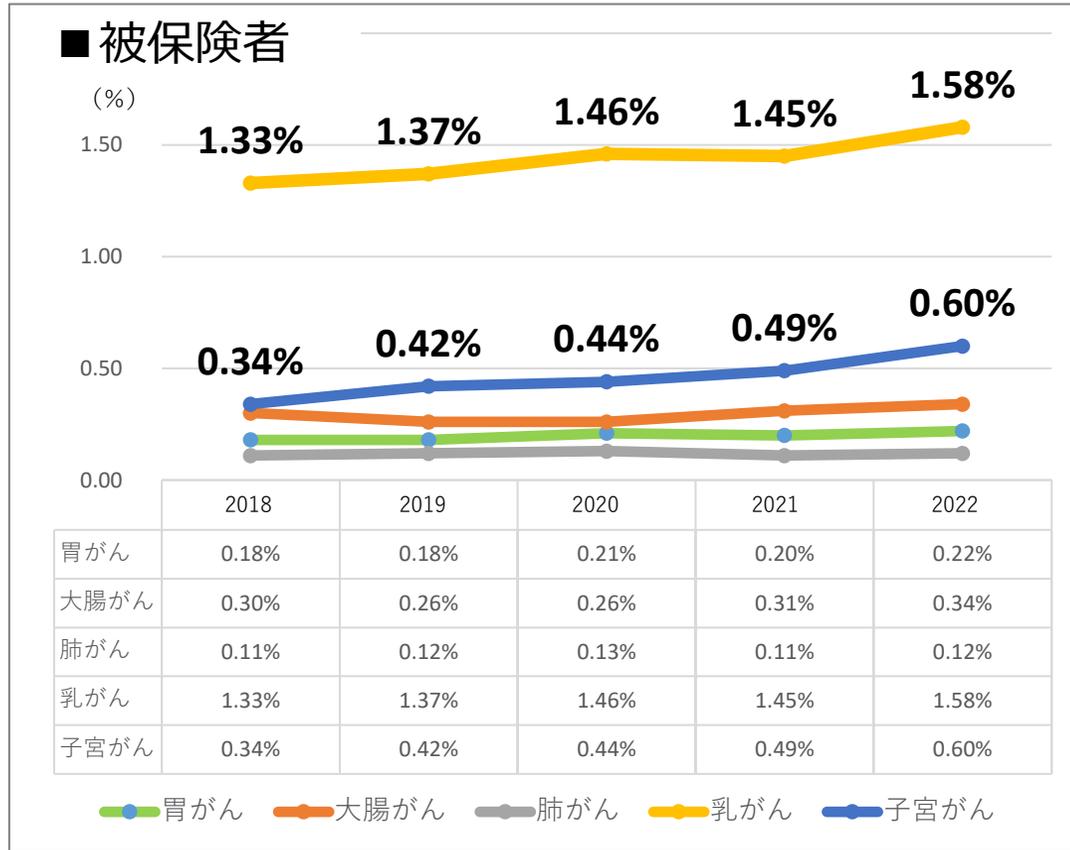
※該当回数は2021年度の状況を示す

- ・被保険者の特定保健指導該当者の90%がリピーターである。
- ・該当回数が増えるほど、保健指導を受ける割合が低下し、4回以上の該当で50%を下回る。
- ・該当回数が増えるほど、保健指導の効果が低下する。
- ・初回該当者の改善割合は90%以上あり、保健指導の効果が大きい。

がん対策①

フ. 5大がんの受療率

■ 子宮がん・乳がんは女性のみ

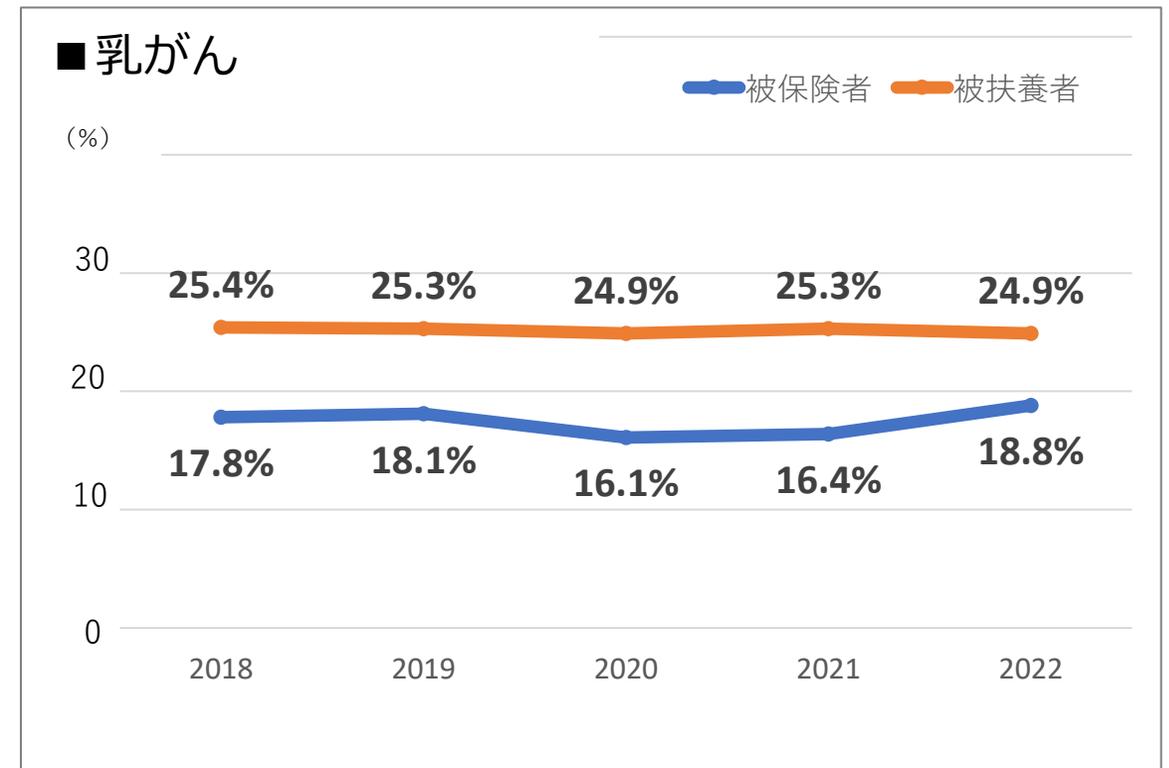
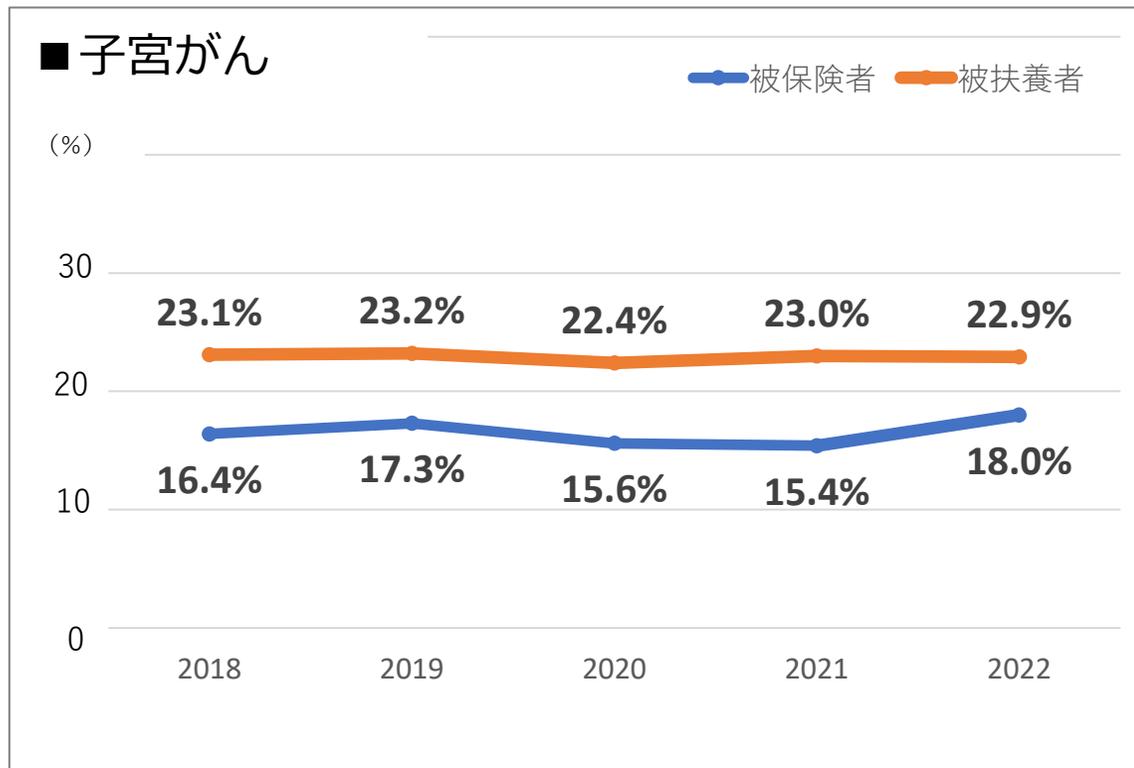


- ・ 被保険者・被扶養者ともに、「乳がん」「子宮がん」の受療率が上昇しており、「乳がん」の受療率が一番高い。
- ・ 被保険者は、「乳がん」「子宮がん」どちらも受療率が上昇傾向である。
- ・ 被扶養者は、「乳がん」の受療率が上昇傾向である。

がん対策②

へ. 婦人科がん検診受診率

■ 20歳以上の女性

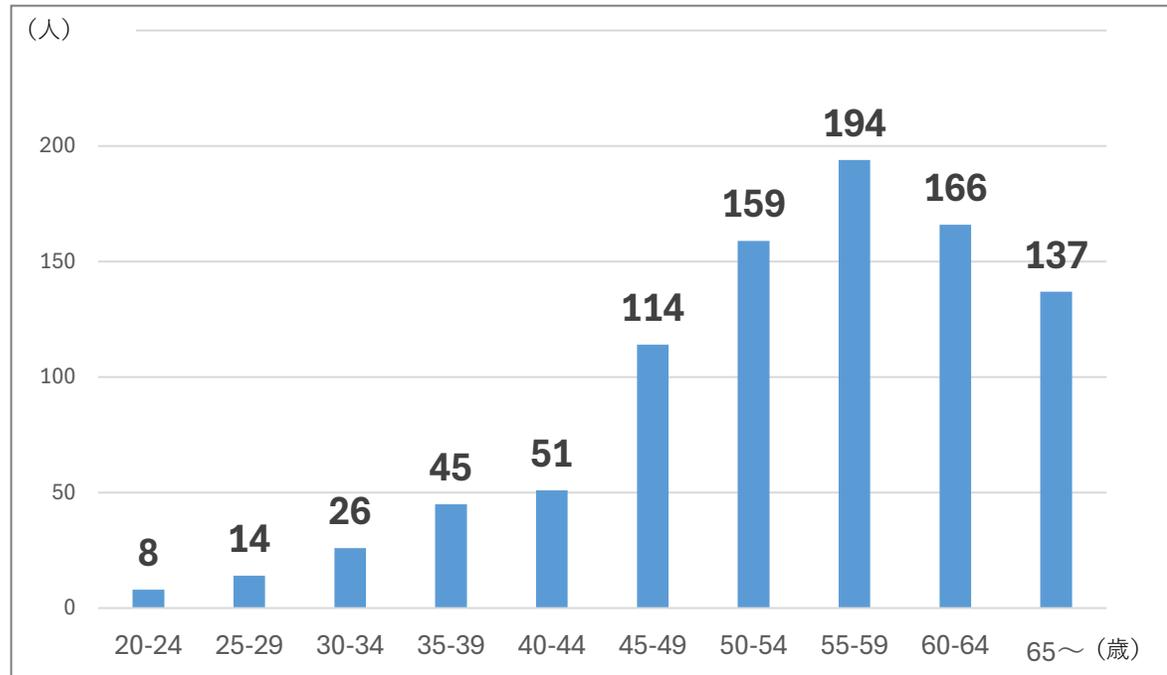


- ・ 被保険者と被扶養者の「子宮がん」「乳がん」の検診受診率は、被保険者の方が低い。
- ・ 5年間の推移は、被扶養者はほぼ横ばい、被保険者は上昇傾向である。

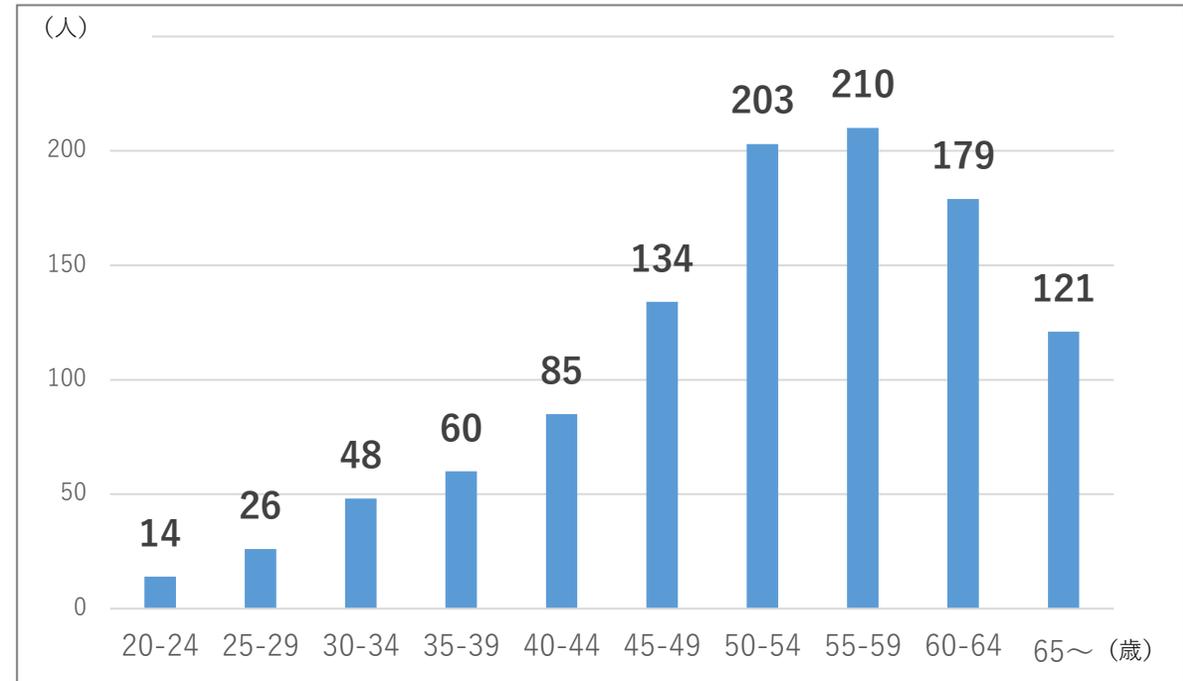
保険給付の適正化① ポリファーマシー

■ 対象：0～19歳を除く全加入者
■ 抽出レセプト：2022年11月～2023年4月診療分
■ 指定難病、HIV、末期がん(麻薬処方)を除く

ホ. 多剤該当者 年齢別人数



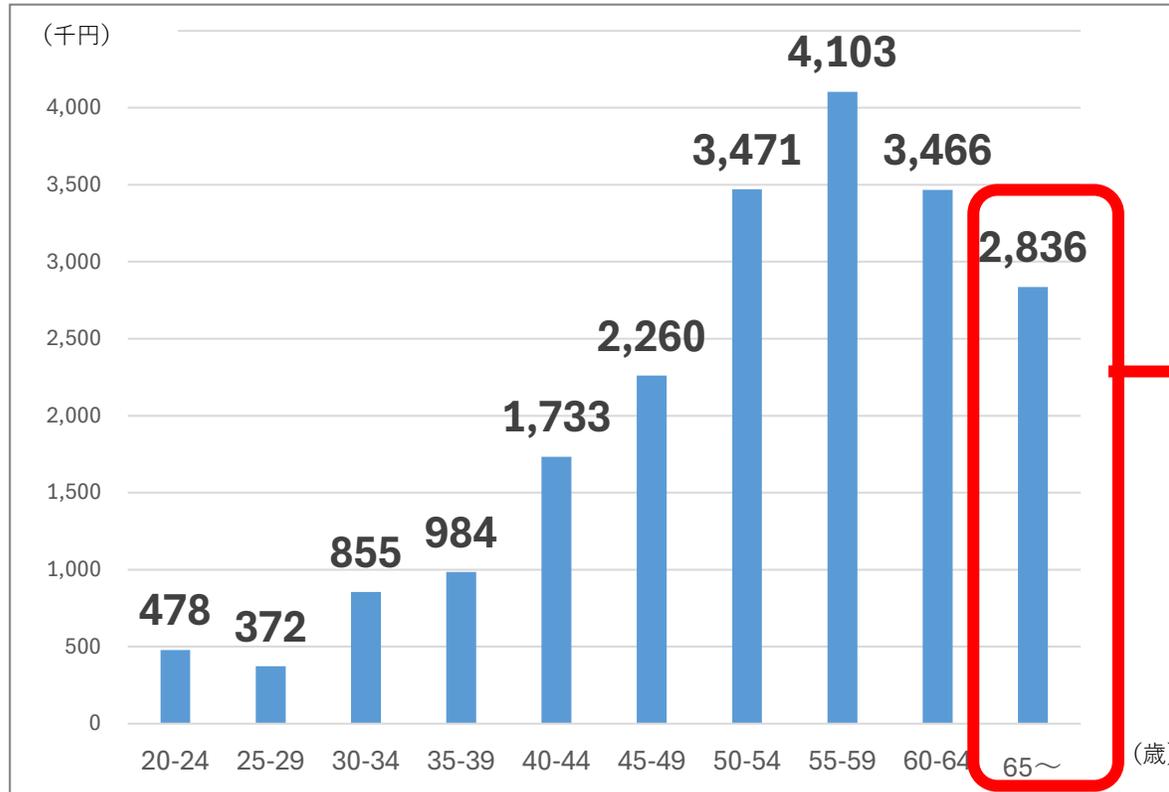
マ. 有害事象発生リスク該当者 年齢別人数



- ・ 6剤以上の多剤処方者は914人存在しており、50代後半がピークとなっている。
- ・ 有害事象が発生している可能性のある者は1,080人存在しており、50代後半がピークとなっている。

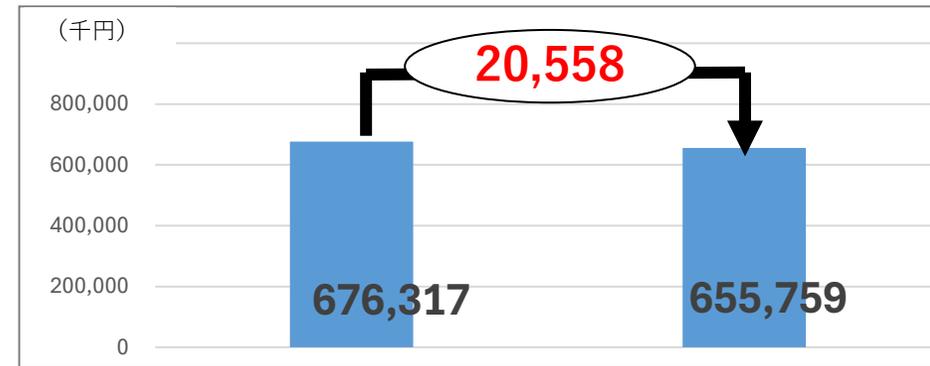
保険給付の適正化② ポリファーマシー

ミ. 年齢別 有害事象適正化による 薬剤費最大削減効果額

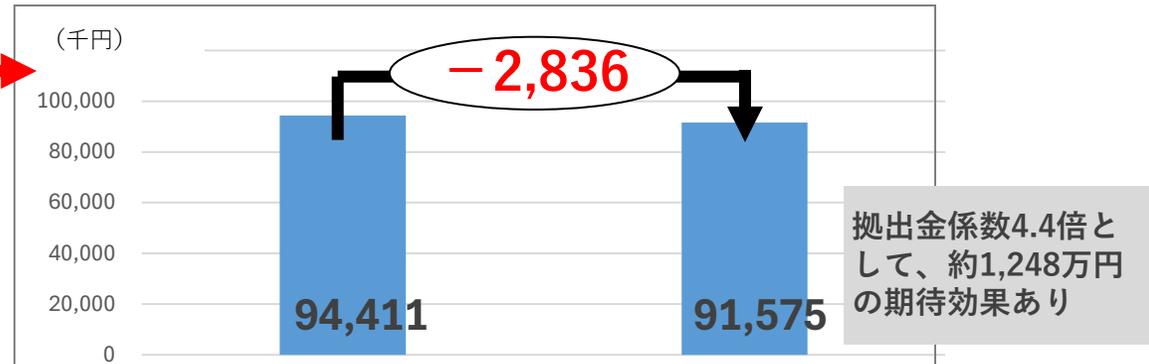


■削減定義：全処方適正化した場合の年間薬剤費

ム. 最大削減効果額 (全体)



メ. 最大削減効果額 (前期高齢者)

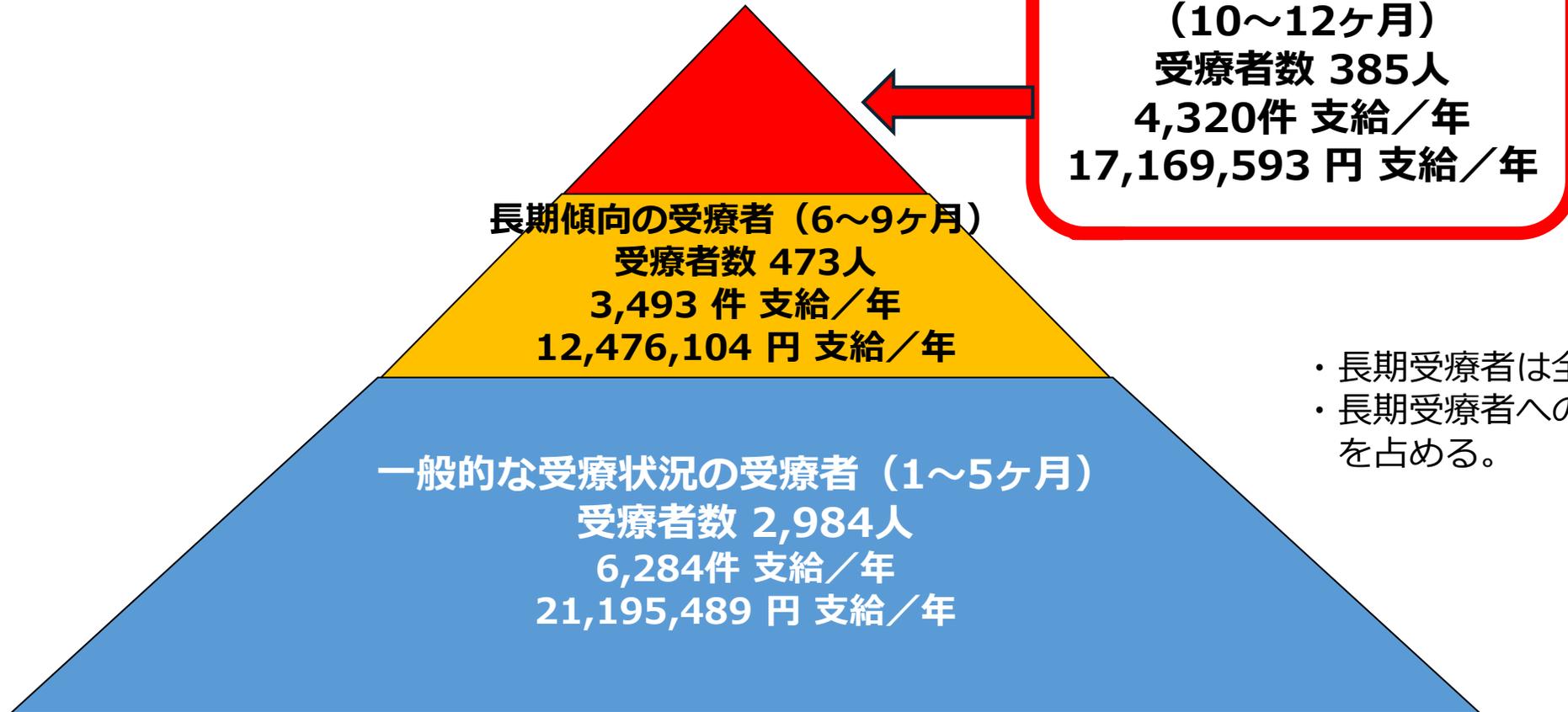


有害事象の適正化により、全体で約2,056万円の薬剤費の削減が見込まれる。
このうち、前期高齢者における削減効果額は約284万円であり、前期高齢者支援金の負担軽減効果が高い。

保険給付の適正化③ 柔整療養費

モ. 受療期間別 受療者数と給付金額 (2022)

- 2022年9月～2023年8月受療分
- 被保険者・被扶養者
- 年間受療者数：3,842名
(2023年10月支払い時点)



- ・ 長期受療者は全体の10%存在する。
- ・ 長期受療者への給付金額は全体の34%を占める。

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	未選択	加入者数・事業所数が多く、全国に点在しているため、健康課題も多岐にわたる。健康施策の実施に当たり、事業主の協力が不可欠である。	➔	健康施策の実効性を上げるには、コラボヘルスが重要である。母体事業主を中心にコラボヘルスを進め、グループ全体の展開を図る。	✓
2	ス	被扶養者の健診受診率が低迷しており、「毎年受診する習慣がない者」は67.8%存在する。	➔	被扶養者の健康状態を把握し、より効果的な健康施策につなげるには、健診受診率の向上が必要不可欠である。 一人でも多くの健診習慣者を増やすために広報に注力する。	✓
3	セ, ソ, タ	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の特定保健指導該当者の90%がリピーターである。 該当回数が増えるほど、保健指導実施率が低下し、4回以上の該当で実施率は50%を下回る。さらに、保健指導効果も減少する。 	➔	現状の被保険者の特定保健指導は、実施率は高いものの、費用対効果としては低い状態である。費用対効果を重視した保健指導の在り方を検討する。	✓
4	ク, ケ, コ	<ul style="list-style-type: none"> 肥満者割合は、25歳～39歳にかけて急激に増加する。 肥満と非肥満の医療費を比較すると、肥満の方が35,149円高く、差が開き始めるのが40代である。 全年齢の特保該当状況みると、35歳で既に40歳と同じ該当割合である。 	➔	生活習慣病対策は、特定保健指導だけでなく、40歳未満からの早期介入が鍵となる。若年層への肥満対策に注力する。	✓
5	エ, カ, キ	<ul style="list-style-type: none"> 重症化疾患の発症者は、40歳未満1%、40歳以上8%存在する。また、医療費は40歳未満7%、40歳以上31%を占める。 血圧Ⅲ度、HbA1c7.0%以上からが、より重症化疾患を発症している。 	➔	人数は少ないが、一度重症化疾患を発症すると医療費へのインパクトが大きい。引き続き、重症化予防事業を継続する。	
6	シ	被保険者の喫煙率は24%と健保平均を下回っているものの、下げ止まっている状態である。	➔	将来の医療費抑制のためには、喫煙率を下げる必要がある。事業主と協力して対策を講じる。	
7	ア	歯科の1人当たり医療費は、健保平均と比較すると高い。	➔	継続して歯科検診を促進する。	
8	イ, ウ, チ, ツ	<ul style="list-style-type: none"> 新生物の医療費は、疾病19分類の中で最も高く、受療者当たり医療費も高い。 特に、女性は被保険者・被扶養者ともに、子宮がん・乳がんの受療率が高く、5年間推移をみると上昇傾向にあり、かつ子宮がん・乳がん検診の受診率が20%程度と低い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 子宮がん・乳がん検診の受診率向上対策（がん検診の啓発等）を講じ、早期発見・早期治療につなげる。 被保険者については、事業主と協働し、がん検診の啓発に注力する。 	✓
9	ア, イ, ウ	新生物と生活習慣病を合わせると、総医療費の約半数を占める。	➔	がんや生活習慣病の早期発見・早期治療につなげることを目的に、検診事業の対象者や補助条件等を見直し、より効果的な事業へつなげる。	
10	テ, ト, ナ	<ul style="list-style-type: none"> ジェネリック医薬品への切替率が高止まりしている。 「6剤以上の多剤処方者」と「有害事象が発生している可能性のある者」は、1,994人存在している。 柔整療養費の長期受療者が全体の10%存在し、給付金額は全体の34%を占める。 	➔	ジェネリック差額通知や、柔整療養費通知、ポリファーマシー対策を講じ、保険給付の適正化を促進する。	
11	イ, ウ, シ	<ul style="list-style-type: none"> 総医療費に占める生活習慣病の割合が高い。 生活習慣（健康スコア）を確認すると、食事・運動・飲酒・喫煙・睡眠のうち、特に運動項目が低い。 	➔	生活習慣病の予防には、生活習慣改善が鍵になるため、継続して、生活習慣に関する正しい知識の啓発を行う。	
12	未選択	インフルエンザは被扶養者（子供）の罹患が多く、家庭内感染も多い。	➔	インフルエンザ罹患による重症化予防には、インフルエンザ予防接種が重要である。重症化しやすい被扶養者（子供や高齢者）に注力する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者のうち、母体事業所の従業員が約7割を占める。 ・事業所の所在地は全国に点在している。	➔	母体事業主を中心にコラボヘルスを進め、グループ全体の展開を図る。
2	被保険者は男女ともに30・40代が多数を占め、特に男性では30代の割合が多い。	➔	若年層（30代）への健康施策を強化する。
3	医療専門職（医師を除く）が常勤・非常勤ともに不在の適用事業所が31事業所ある。	➔	医療専門職不在の事業所でも、平等に健康施策が検討できるように環境を整える。

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	被保険者の特定保健指導は実施率が高いが、改善状況などの効果検証が十分でない。	➔	健康施策立案時より、効果検証を意識する。 また、全国平均と比較しやすいよう、共通評価指標を取り入れる。
2	40歳未満の被保険者の健診結果が未入手だったため、若年層への事業展開が不十分である。	➔	40歳未満の健診結果も入手できるようになったため、40歳以上の対策だけでなく、若年層への健康施策も同時に検討し展開する。
3	被扶養者の特定健診受診率が低いままで、被扶養者の実態がつかめず、より効果的な事業展開ができない。	➔	被扶養者の特定健診受診状況の実態を把握し、特定健診受診率UP策を検討する。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

医療費において、「生活習慣病」と「新生物」の割合が上位を占めるため、重点課題を「生活習慣病対策」と「がん対策」とする。

生活習慣病対策は、ポピュレーションアプローチとしての生活改善イベントを積極的に展開するとともに、個別アプローチとして若年者保健指導の強化と特定保健指導による改善率UPを目指す。

がん対策は、特に「子宮がん」「乳がん」の受療率が高く、がん検診受診率も低いことから、「子宮がん」「乳がん」の検診対策に注力し、早期発見・早期治療につなげる。

事業全体の目標

- ・カワサキ健活チャレンジの参加率向上（被保険者）
- ・健康スコアの改善（被保険者）
- ・肥満解消率の向上（被保険者）
- ・40歳における特定保健指導該当率の低減（被保険者）
- ・特定健診受診率の向上（被扶養者）
- ・子宮がん検診受診率の向上（女性）
- ・乳がん検診受診率の向上（女性）

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	健康レポート作成

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ICTツール（PepUp）関連事業
保健指導宣伝	カワサキ健活チャレンジ
保健指導宣伝	体重測定チャレンジ

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（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ポリファーマシー対策
保健指導宣伝	柔整療養費通知
保健指導宣伝	ジェネリック差額通知
保健指導宣伝	健康教室開催（健保組合主催）
保健指導宣伝	健康教室開催（事業所共催）
保健指導宣伝	若年者保健指導支援事業
保健指導宣伝	禁煙活動推進
疾病予防	人間ドック補助(半日ドック・脳ドック・追加検診)
疾病予防	人間ドック補助（配偶者ドック）
疾病予防	子宮がん・乳がん検診補助
疾病予防	住民検診補助
疾病予防	胃部検診補助
疾病予防	歯科検診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種費補助
疾病予防	重症化予防事業
直営保養所	直営及び契約保養所等

※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	3	キ,ス	・コラボヘルス委員会を定期開催し、課題抽出と取組内容を協議する。 ・健康スコアを算出し、戦略マップDBを作成。課題分析や取組の効果分析を行う。 ・取組内容に応じて産業医や保健スタッフとWGを実施する。 ・保健スタッフを中心とした健康管理実務担当者協議会を定期開催し、コラボヘルス委員会での協議事項等の報告と各事業所における展開についての協議を行う。	ア,イ	・事業主、労働組合、健保組合の3者で実施する。	250	-	-	-	-	-	・川重グループ全体の健康課題解決に向けて協議し、安全衛生健康管理計画（事業主）やデータヘルス計画（健保組合）等、保健事業計画（健康施策）へ反映させる。 ・事業主と労働組合・健保組合で協働することで、より効果的・効率的な健康施策につなげる。	加入者数・事業所数が多く、全国に点在しているため、健康課題も多岐にわたる。健康施策の実施に当たり、事業主の協力が不可欠である。													
													開催回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)コラボヘルス委員会と健康管理実務担当者会議													健康スコア(【実績値】3.86点 【目標値】令和6年度：3.88点 令和7年度：3.9点 令和8年度：3.92点 令和9年度：3.94点 令和10年度：3.96点 令和11年度：3.98点)健康スコアとは、健診結果から食事・運動・飲酒・喫煙・睡眠・適正体重の生活習慣を6点満点で点数化したもの。令和5年度についてはまだ確定しないため、令和4年度の数値を入力している。							
													1	既存	健康レポート作成	全て	男女	18～74			被保険者	3	ス	事業所単位で作成し配付する。	ア,イ	・事業主と健保組合で協議した内容を踏まえて、健保組合で作成する。 ・作成は外部に委託する。	3,892	-	-	-	-	-	事業主と健保組合が同じ視点で健康課題や施策を検討できるようにする。 健康レポートを活用し、事業主が主体的に健康施策立案を行えるようにする。
健康レポートの配布(【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)-													数量的指標の設定が困難なため(アウトカムは設定されていません)																				
加入者への意識づけ																																	
保健指導宣伝	1,2	既存	ICTツール(PepUp)関連事業	全て	男女	18～75	被保険者,被扶養者	1	ア,エ	・健康管理ツールを個人に提供し、登録・活用を促す。 ・ツールの活用により、事業所が実施する健康施策を支援する。	ア	・運用は健保組合主体で実施する。 ・登録・活用推進は、事業主・労働組合・健保組合で実施する。	33,266	-	-	-	-	-	・総医療費に占める生活習慣病の割合が高い。 ・生活習慣(健康スコア)を確認すると、食事・運動・飲酒・喫煙・睡眠のうち、特に運動項目が低い。														
													登録コード発行回数(【実績値】5回 【目標値】令和6年度：6回 令和7年度：6回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)-													被保険者の登録率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度：70.5% 令和7年度：70.5% 令和8年度：70.5% 令和9年度：71% 令和10年度：71% 令和11年度：71%)-							
													-													被扶養者の登録率(【実績値】46.3% 【目標値】令和6年度：46.5% 令和7年度：46.5% 令和8年度：46.5% 令和9年度：47% 令和10年度：47% 令和11年度：47%)-							
2	既存	カワサキ健活チャレンジ	全て	男女	18～74	被保険者	3	ア,エ,キ,ケ	ア,イ,シ	・推進委員を対象とした推進会議を開催する。 ・事業所単位で保健スタッフが参加率UPに向けた「健チャレ計画」を立案・実施する。 ・ポスター等を作成・配布し、広報を強化する。	ア,イ,シ	・事業主・労働組合・健保組合の三者共催で実施。 ・コラボヘルスの一環として、実行委員会を年に数回開催し事業を進める。 ・各事業所に推進責任者と担当者を設置し、事業所単位での参加促進活動を促す。	660	-	-	-	-	-	生活習慣改善を促し、将来の生活習慣病発症リスクの低減を目指す。 ・ウォーキングラリーを実施する。 ・ウォーキングラリーの効果検証を行う。	・総医療費に占める生活習慣病の割合が高い。 ・生活習慣(健康スコア)を確認すると、食事・運動・飲酒・喫煙・睡眠のうち、特に運動項目が低い。													
													参加率(【実績値】38.9% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：48% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-													生活習慣リスク保有者率(運動)(【実績値】62% 【目標値】令和6年度：61.5% 令和7年度：61% 令和8年度：60.5% 令和9年度：60.3% 令和10年度：60.1% 令和11年度：60%)全年齢R4年度の実績を入力、R5年度の実績は6月に入力							
													2	新規	体重測定チャレンジ	全て	男女	18～74			被保険者,被扶養者	1	ア,エ,キ,ケ	ア,コ	・健保組合主体で実施する。 ・参加勧奨は、事業主と連携して実施する。	0	-	-	-	-	-	体重測定習慣の定着と生活習慣改善を促し、将来の生活習慣病発症リスクの低減を目指す。 ・肥満者割合は、25歳～39歳にかけて急激に増加する。 ・肥満と非肥満の医療費を比較すると、肥満の方が35,149円高く、差が開き始めるのが40代である。 ・全年齢の特保該当状況みると、35歳で既に40歳と同じ該当割合である。	
参加率(被保険者)(【実績値】- 【目標値】令和6年度：19.4% 令和7年度：19.8% 令和8年度：20.2% 令和9年度：20.6% 令和10年度：21.0% 令和11年度：21.4%)-													肥満解消率(【実績値】13.2% 【目標値】令和6年度：13.2% 令和7年度：13.6% 令和8年度：14.0% 令和9年度：14.4% 令和10年度：14.8% 令和11年度：15.2%)対象者：40歳以上の被保険者・被扶養者と40歳未満の被保険者																				
参加率(被扶養者)(【実績値】- 【目標値】令和6年度：7.9% 令和7年度：8.3% 令和8年度：8.7% 令和9年度：9.1% 令和10年度：9.5% 令和11年度：9.9%)-													-																				
個別の事業																																	

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								
特定健康診断事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	2	エ,ケ,サ	ア,イ	事業主の定期健康診断で実施し、費用も事業主が負担する。	0	0	0	0	0	0	被保険者の特定健診受診率を向上させ、健康状態の把握と効果的な健康施策につなげる。	加入者数・事業所数が多く、全国に点在しているため、健康課題も多岐にわたる。健康施策の実施に当たり、事業主の協力が不可欠である。	
												健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。	健診結果未提出者を把握し、事業主へ健診結果の提出要請を行う。			
												特定健診受診率(【実績値】96% 【目標値】令和6年度：96.2% 令和7年度：96.4% 令和8年度：96.8% 令和9年度：97.2% 令和10年度：97.6% 令和11年度：98.2%)実績報告前は年度報告数値、実績報告後は報告値を上書き。現時点で令和5年度の実績は出ていないため、令和4年度の実績を入力								
												生活習慣リスク保有者率(食事)(【実績値】49.2% 【目標値】令和6年度：49.0% 令和7年度：48.5% 令和8年度：48.0% 令和9年度：47.5% 令和10年度：47.0% 令和11年度：46.5%)40歳以上の被保険者 現時点で令和5年度の実績は出ていないため、令和4年度の実績を入力								
												生活習慣リスク保有者率(運動)(【実績値】64.4% 【目標値】令和6年度：64.0% 令和7年度：63.5% 令和8年度：63.0% 令和9年度：62.5% 令和10年度：62.0% 令和11年度：61.5%)40歳以上の被保険者 現時点で令和5年度の実績は出ていないため、令和4年度の実績を入力								
特定健診(被扶養者)	3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	1	ケ	シ	<ul style="list-style-type: none"> ・受診方法として、委託機関の巡回健診、健保連集合契約の医療機関、人間ドック、健保組合主催の家族健診、その他で受診した健診結果提出を提供する。 ・5月中旬に対象者に健診案内を自宅郵送する。 ・未受診者に対して、3回(8・10・1月)の再案内を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健保組合にて案内・結果登録を実施する。 ・健診は健診機関に委託する。 	30,441	-	-	-	-	-	被扶養者の特定健診受診率を向上させ、被扶養者の健康状態を把握し効果的な健康施策につなげる。	被扶養者の健診受診率が低迷しており、「毎年受診する習慣がない者」は67.8%存在する。
													<ul style="list-style-type: none"> ・受診状況の把握・分析を行う。 ・未受診者への再案内を実施する。 ・健診結果の登録業務の効率化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診状況の把握・分析を行う。 ・未受診者への再案内を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診状況の把握・分析を行う。 ・未受診者への再案内の効果検証を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診状況の把握・分析を行う。 ・未受診者への再案内を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診状況の把握・分析を行う。 ・未受診者への再案内を実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診状況の把握・分析を行う。 ・未受診者への再案内を実施する。 		
													未受診者への再案内回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)-							
												受診率(【実績値】50.5% 【目標値】令和6年度：52.0% 令和7年度：53.2% 令和8年度：57.1% 令和9年度：61.1% 令和10年度：65.0% 令和11年度：71.6%)現時点で令和5年度の実績は出ていないため、令和4年度の実績を入力								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導(被保険者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	エ,キ,ク,ケ,サ	ア,イ,コ	<ul style="list-style-type: none"> ・保健指導は実施機関に委託する。 ・特保該当者を分類し、セグメントごとに特保プログラム(介入方法)を変える。 ・効果検証を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健保組合主体で実施する。 ・事業主の協力により、就業時間内に保健指導を実施する。 	53,445	-	-	-	-	-	費用対効果を意識した保健指導の実施と特保該当率の低減を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者の特定保健指導該当者の90%がリピーターである。 ・該当回数が増えるほど、保健指導実施率が低下し、4回以上の該当で実施率は50%を下回る。さらに、保健指導効果も減少する。
													<ul style="list-style-type: none"> ・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。 ・令和6年度のトライアル(介入：次年度の健診直前までのフォロー) 	<ul style="list-style-type: none"> ・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。 ・効果検証を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・セグメントごとに、介入量の濃淡をつける。新規該当者と判定値より体重2kg・腹囲2cm以内の者には、毎年保健指導を実施する。それ以外は、隔年実施とする。 ・実施方法・体制を見直す。 			
													特定保健指導実施率(【実績値】55.7% 【目標値】令和6年度：47.1% 令和7年度：36.8% 令和8年度：36.9% 令和9年度：36.9% 令和10年度：41.8% 令和11年度：63.0%)令和6年度は前年度までの実績に基づき算出。令和7年度以降は、新体制による実施のためいったん実施率が下がるが、評価年度(令和11年度)に向けて被保険者被扶養者全体の実施率が60%に達するよう目標を設定。現時点で令和5年度の実績は出ていないため、令和4年度の実績を入力							
												肥満解消率(【実績値】12.6% 【目標値】令和6年度：12.8% 令和7年度：13.0% 令和8年度：13.0% 令和9年度：13.0% 令和10年度：13.5% 令和11年度：13.5%)被保険者・被扶養者全体の割合 現時点で令和4年度の実績は出ていないため、令和3年度の実績を入力								
												特定保健指導該当率(【実績値】20.3% 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：19.5% 令和8年度：19.5% 令和9年度：19.5% 令和10年度：19.0% 令和11年度：19.0%)令和4年度までの実績報告に基づき算出。 現時点で令和5年度の実績は出ていないため、令和4年度の実績を入力								
特定保健指導(被扶養者)	4	既存(法定)	特定保健指導(被扶養者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ケ,コ	ウ	<ul style="list-style-type: none"> ・家族健診(健保組合保健師が健診会場で初回分割面談を実施)以外は外部に委託する。 ・案内は委託機関から行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全国対応できる委託機関と連携する。 ・家族健診は、健保組合主体で実施する。 	3,764	-	-	-	-	-	特定保健指導実施率の向上を目指す。	被扶養者の健診受診率が低迷しており、「毎年受診する習慣がない者」は67.8%存在する。
													委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。	委託機関との連携を図り、対象者に確実に案内し実施する。			
													案内回数(【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)-							
												保健指導実施率(【実績値】59.0% 【目標値】令和6年度：55.6% 令和7年度：30.1% 令和8年度：30.2% 令和9年度：30.2% 令和10年度：30.2% 令和11年度：30.1%)現時点で令和5年度の実績は出ていないため、令和4年度の実績を入力								
保健指導宣伝	8	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	ケ,シ	健保組合主体で実施する。	0	0	0	0	0	0	医療費全体(自己負担額及び健保負担額)の理解を促し、適正受診に対するリテラシーの向上を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック医薬品への切替率が高止まりしている。 ・「6剤以上の多剤処方者」と「有害事象が発生している可能性のある者」は、1,994人存在している。 ・柔整療養費の長期受療者が全体の10%存在し、給付金額は全体の34%を占める。 	
												毎月PepUpにて通知する。	毎月PepUpにて通知する。	毎月PepUpにて通知する。	毎月PepUpにて通知する。	毎月PepUpにて通知する。	毎月PepUpにて通知する。			
												通知回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-								
												数量的指標の設定が困難なため(アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
8	新規	ポリファーマシー対策	全て	男女	20～74	基準該当者	1	キ,ク	年1回、多剤(6剤以上)または有害事象発生リスクありの者を対象に「ポリファーマシー対策通知」を自宅郵送する。	ケ,コ	健保組合が対象者の選定基準を定め、委託業者がレセプト情報から基準該当者を抽出し、通知の作成・配付を行う。	年1回、多剤(6剤以上)または有害事象発生リスクありの者を対象に「ポリファーマシー対策通知」を自宅郵送する。	年1回、多剤(6剤以上)または有害事象発生リスクありの者を対象に「ポリファーマシー対策通知」を自宅郵送する。	年1回、多剤(6剤以上)または有害事象発生リスクありの者を対象に「ポリファーマシー対策通知」を自宅郵送する。	年1回、多剤(6剤以上)または有害事象発生リスクありの者を対象に「ポリファーマシー対策通知」を自宅郵送する。	年1回、多剤(6剤以上)または有害事象発生リスクありの者を対象に「ポリファーマシー対策通知」を自宅郵送する。	適正服薬の推進により服薬リスクによる健康被害の防止を図るとともに、健保組合の保険給付費(薬剤費)の適正化を目指す。	・ジェネリック医薬品への切替率が高止まりしている。 ・「6剤以上の多剤処方者」と「有害事象が発生している可能性のある者」は、1,994人存在している。 ・柔整療養費の長期受療者が全体の10%存在し、給付金額は全体の34%を占める。		
送付回数【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)-												削減率【実績値】 30.4% 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30% 「多剤」と「有害事象あり」の平均削減率(人数) 30%を目標とする。令和5年度は試験的に小規模で実施し、30.4%であった。								
8	新規	柔整療養費通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク	・年1回、受療が長期化している受療者に「長期頻回受療対策通知」を配付する。 ・毎月、新規の柔道整復療養受療者に対し、啓発資料を自宅郵送する。	ケ,コ	長期頻回受療対策通知の対象者の抽出・作成・配付および初受療者への啓発資料配布は、外部に委託する。	改善効果が期待できる対象者へ、「長期頻回受療対策通知」と「初受療者への啓発資料」を自宅郵送する。	改善効果が期待できる対象者へ、「長期頻回受療対策通知」と「初受療者への啓発資料」を自宅郵送する。	改善効果が期待できる対象者へ、「長期頻回受療対策通知」と「初受療者への啓発資料」を自宅郵送する。	改善効果が期待できる対象者へ、「長期頻回受療対策通知」と「初受療者への啓発資料」を自宅郵送する。	改善効果が期待できる対象者へ、「長期頻回受療対策通知」と「初受療者への啓発資料」を自宅郵送する。	・適正受療の啓発により柔整療養費の低減を目指す。 ・健康保険を使う場合の適正受療を促す。	・ジェネリック医薬品への切替率が高止まりしている。 ・「6剤以上の多剤処方者」と「有害事象が発生している可能性のある者」は、1,994人存在している。 ・柔整療養費の長期受療者が全体の10%存在し、給付金額は全体の34%を占める。		
送付回数【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：13回 令和7年度：13回 令和8年度：13回 令和9年度：13回 令和10年度：13回 令和11年度：13回 「長期頻回受療対策通知」と「初受療者への啓発資料」の合計送付回数												削減率【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%通知対象者の通知前と通知後の柔整療養費の削減率30%を目標とする。								
7	既存	ジェネリック差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,キ,ク	年4回、ジェネリックへの切り替えにより一定の自己負担軽減となる者に対し、PepUpにて通知する。	シ	対象者の選定とPepUpへのアップロードは、外部に委託する。	年4回、PepUpにて通知する。	年4回、PepUpにて通知する。	年4回、PepUpにて通知する。	年4回、PepUpにて通知する。	年4回、PepUpにて通知する。	ジェネリック医薬品への切り替えを促進することにより、個人の薬代の軽減と健保組合財政の改善につなげる。	・ジェネリック医薬品への切替率が高止まりしている。 ・「6剤以上の多剤処方者」と「有害事象が発生している可能性のある者」は、1,994人存在している。 ・柔整療養費の長期受療者が全体の10%存在し、給付金額は全体の34%を占める。		
送付回数【実績値】 4回 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												後発医薬品の使用割合【実績値】 83% 【目標値】 令和6年度：83% 令和7年度：83% 令和8年度：83% 令和9年度：83% 令和10年度：83% 令和11年度：83%)-								
3,4,6	既存	健康教室開催(健保組合主催)	全て	女性	20～74	被扶養者、任意継続者	1	イ,ウ,オ,ク,コ	・特定健診必須項目と骨密度測定(全員)、大腸がん検診と歯科検診(希望者)、健保組合保健師による健康相談(全員)を同日に実施する。 ・加入者の主要居住地域(兵庫・岐阜)にて開催する。	ケ	・健保組合主体で実施する。 ・健診は外部に委託する。	・兵庫・岐阜地区にて計8回開催。 ・Web申込を導入する。	・兵庫・岐阜地区にて計8回開催。	・兵庫・岐阜地区にて計8回開催。 ・実施時期等を検討する。	・兵庫・岐阜地区にて計8回開催。	・兵庫・岐阜地区にて計8回開催。	被扶養者の健診受診率の向上を目指す。 被扶養者の健康リテラシーの向上と生活習慣病発症リスクの低減を目指す。	被扶養者の健診受診率が低迷して被扶養者の健康リテラシーの向上と生活習慣病発症リスクの低減を目指す。		
40歳以上の参加者数【実績値】 335人 【目標値】 令和6年度：350人 令和7年度：350人 令和8年度：350人 令和9年度：350人 令和10年度：350人 令和11年度：350人)-												被扶養者の特定健診受診率【実績値】 50.5% 【目標値】 令和6年度：52.0% 令和7年度：53.2% 令和8年度：57.1% 令和9年度：61.1% 令和10年度：65.0% 令和11年度：71.6%)現時点で令和5年度の実績は出ていないため、令和4年度の実績を入力								
5	既存	健康教室開催(事業所共催)	全て	男女	18～74	被保険者	3	ク,ケ,サ	・事業所保健師や外部講師によるセミナーを実施する。 ・会場参加やオンライン参加等、事業所の特徴に合わせて設定する。	ア,イ	健保組合と事業所で役割分担を行い、共同で開催する。	・事業主へ実施の意向をヒアリングする。 ・健保組合と事業所で役割分担を行い、共同で開催する。	・事業主へ実施の意向をヒアリングする。 ・健保組合と事業所で役割分担を行い、共同で開催する。	・事業主へ実施の意向をヒアリングする。 ・健保組合と事業所で役割分担を行い、共同で開催する。	・事業主へ実施の意向をヒアリングする。 ・健保組合と事業所で役割分担を行い、共同で開催する。	・事業主へ実施の意向をヒアリングする。 ・健保組合と事業所で役割分担を行い、共同で開催する。	将来の生活習慣病発症リスクの軽減に向け、被保険者の健康リテラシーの向上を目指す。	・総医療費に占める生活習慣病の割合が高い。 ・生活習慣(健康スコア)を確認すると、食事・運動・飲酒・喫煙・睡眠のうち、特に運動項目が低い。		
ヒアリング回数【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)-												実施事業所割合(共催教室)【実績値】 56.6% 【目標値】 令和6年度：58% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：62% 令和10年度：62% 令和11年度：62%)母数となる事業所数は「事業所数 報告用基礎」の加入事業所数一覧に基づく。								
-												実施事業所割合(健康づくり)【実績値】 50.9% 【目標値】 令和6年度：51% 令和7年度：51% 令和8年度：51% 令和9年度：52% 令和10年度：52% 令和11年度：52%)母数となる事業所数は「事業所数 報告用基礎」の加入事業所数一覧に基づく。								
3,4	既存	若年者保健指導支援事業	全て	男女	18～39	基準該当者	3	エ,オ,キ,ク,ケ,サ	・30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。 ・効果検証を行う。	ア,コ	・従来の希望制を廃止し、統一した対象者・プログラムで全社展開する。 ・案内や対象者へのフォローは、事業主と共同で実施する。	・令和7年度からの新体制に向けた業務フローを作成する。 ・保健指導は、従来の希望事業所の特定保健指導等に動機づけ支援相当の保健指導を実施する。 ・一部事業所にて令和7年度からの若年層特化の保健指導を先行実施する。	30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。	30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。	30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。	30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。	・30歳、35歳、38歳の肥満者または特定保健指導該当者を対象に、チャット支援などの若年層に特化した保健指導を実施する。 ・効果検証を行う。	若年層からの早期介入により肥満割合を下げ、40歳到達者の特定保健指導該当率の低減を目指す。	・肥満者割合は、25歳～39歳にかけて急激に増加する。 ・肥満と非肥満の医療費を比較すると、肥満の方が35,149円高く、差が開き始めるのが40代である。 ・全年齢の特定保健指導当状況みると、35歳で既に40歳と同じ該当割合である。	
実施率【実績値】 87% 【目標値】 令和6年度：87% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)令和7年度より事業内容変更のため、目標実施率変更												40歳未満の肥満解消率【実績値】 14.2% 【目標値】 令和6年度：14.2% 令和7年度：14.7% 令和8年度：14.7% 令和9年度：15.2% 令和10年度：15.7% 令和11年度：16.2%)-								
-												40歳到達者の特定保健指導該当率【実績値】 20.4% 【目標値】 令和6年度：20.4% 令和7年度：20.0% 令和8年度：20.0% 令和9年度：19.5% 令和10年度：19.0% 令和11年度：18.4%)-								

