

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 03 月 29 日

クラシエ健康保険組合

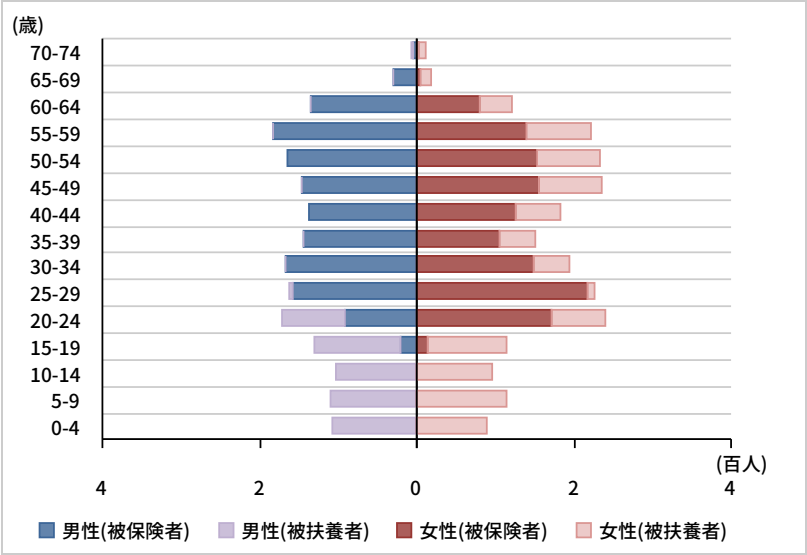
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	61262		
組合名称	クラシエ健康保険組合		
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	2,730名 男性50.9% (平均年齢43.18歳) * 女性49.1% (平均年齢39.9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	4,034名	-名	-名
適用事業所数	4カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	43カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	95%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	1	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	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	1,553 / 1,718 = 90.4 %					
	被保険者	1,351 / 1,371 = 98.5 %					
	被扶養者	202 / 347 = 58.2 %					
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	148 / 243 = 60.9 %					
	被保険者	145 / 228 = 63.6 %					
	被扶養者	3 / 15 = 20.0 %					

		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	309	113	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	6,600	2,418	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	7,208	2,640	-	-	-	-
	疾病予防費	60,270	22,077	-	-	-	-
	体育奨励費	500	183	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4	1	-	-	-	-
	小計 …a	74,891	27,433	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,709,396	626,152	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	4.38		-		-	

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	21人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	91人	25～29	157人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	166人	35～39	144人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	138人	45～49	146人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	165人	55～59	184人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	134人	65～69	29人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4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	14人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	172人	25～29	216人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	149人	35～39	105人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	125人	45～49	156人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	152人	55～59	140人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	79人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	108人	5～9	109人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	104人	15～19	110人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	79人	25～29	5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	1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	1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	90人	5～9	115人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	96人	15～19	100人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	68人	25～29	10人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	45人	35～39	45人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	56人	45～49	79人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	80人	55～59	83人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	41人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 形態は単一であるが、事業主は二つの事業会社からなる。
- 一つの事業主は病院であり、被保険者の多くは医療従事者である。
- 拠点が全国にあり、加入者も点在している。
- 被保険者の男女比率は若干男性が多い。
- 男性被保険者は50歳代が多く、女性被保険者は20歳代が多い。
- 事業主に1名、健保に1名の医療専門職が在籍している。

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．	特定健診の全体の実施率を安定的に90%以上を達成するには、被扶養者の実施率を上げる必要がある。
2．	特定保健指導は2年連続実施者を対象外にすると、実施率は60%を大幅に下回る。
3．	医療機関への受診勧奨では1度の勧奨で受診する人は少なく、数回勧奨している。
4．	前期高齢者重症化予防策として60歳～74歳の被扶養者を対象として保健指導を案内しているが、参加がほとんどない。
5．	禁煙に取り組む者が少ない。
6．	健康管理事業推進委員会が十分に機能しておらず、データヘルス、コラボヘルスによる具体的取り組みが不十分。
7．	後発医薬品の利用率は健保平均を若干下回る。
8．	がん検診の受診率は概ね50～60%。
9．	生活習慣病通院者への重症化リスク低減のための指導事業では最高ランク者の参加がほとんどない。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	健康への取り組み体制の整備
予算措置なし	禁煙のすすめ
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	情報提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	動機付け支援
特定保健指導事業	積極的支援
保健指導宣伝	健康診査後の通知
保健指導宣伝	メンタルヘルスケア
保健指導宣伝	禁煙対策「健康日本21」推進事業
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	健康優良者表彰
疾病予防	生活習慣病対策
疾病予防	婦人科健診
疾病予防	その他健診
疾病予防	口腔保健予防
疾病予防	インフルエンザ予防
体育奨励	健康増進
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	ストレスチェック及び相談
3	二次健診受診勧奨

※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	1,3,4,5,6	健康への取り組み体制の整備	健康に関わる組織体制、基本ルール、人材育成の整備による健保と会社のコラボヘルスにより、加入者の健康の保持増進を推進する。	母体企業	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	・2事業主の健康管理部門と合計3回情報交換を行った。 ・本社安全衛生委員会にオブザーバーとして毎月出席。保健事業への参加呼びかけ等実施。	・WEB出席で毎月参加が可能となった。	・本社との対応だけにとどまっている。	2
	1,2,3,4,5,6	禁煙のすすめ	事業主は2020年4月以降全事業場で終日禁煙とし、健康的な職場環境整備を推進により、たばこによる生活習慣病の増悪を防止する。これと並行して、新たな禁煙サポートの導入により、禁煙に関する関心の喚起ならびに禁煙成功者の増加による禁煙の拡大を進め、従業員の健康増進と生活習慣病関連医療費の削減につなげる。	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者	-	R4年12月にオンライン禁煙外来プログラム（禁煙パッチによる）参加者募集。 R4年度：参加者0名	特になし	禁煙プログラムの年2回の募集を計画。禁煙補助薬の出荷停止により、禁煙パッチによるプログラム1回の案内となった。	1
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	情報提供	健康関連情報の提供による健康への意識の醸成と健康の保持増進のための具体的行動の促進。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,246	・けんぼニュースは4月と10月、健康保険のしおりは4月に発行。医療費通知を2月と8月に発行、それに合わせ後発医薬品差額通知を発行。 健保連提供パンフをカスタマイズし、3月末に新入社員教育用として事業所へ提供。	・業者の利用により法令の改定への対応も漏れなく、少人数体制で円滑に発行できる。	けんぼニュースは紙面全体の有効活用の観点では改善の余地がある。 被保険者が家庭に持ち帰らない場合、被扶養者に情報が伝わらない。	4
個別の事業												
特定健康診断事業	3	特定健康診査	・被扶養者の受診率を向上させ、安定的に実施率90%を達成する。 ・受診率向上とその後のフォローの強化により、肥満者の減少、生活習慣病関連医療費の削減につなげる。	全て	男女	35～（上限なし）	被保険者、被扶養者	63	・事業主の定期健康診断は事業所毎に実施。 ・	・被保険者については、事業主の定期健康診断で人間ドックを利用することにより、健保が特定健康診査を実施したことになる。 ・被扶養者の受診率向上施策（一部受診券送付）の実施。	・被保険者は労働安全衛生法上では全員定期健康診断を受診する必要があるが、100%受診となっていない。 ・被扶養者の未受診岩盤層を崩す	4
特定保健指導事業	2,4	動機付け支援	・実施率の向上により、該当者の生活習慣改善及び生活習慣病リスクの低減を図る。	全て	男女	40～74	基準該当者	839	・外部業者及び事業主保健師が担当。 ・年度前半は前年度健診結果に基づく指導が多くを占めた。	これまでは特定保健指導2年連続実施者には案内をしなかったが、リピーターを含めほとんどの該当者に案内を送付した。	・実施率を引き上げるためには、事業主との連携が必要。	4
	2,4	積極的支援	・積極的支援の実施率向上による対象者の減少。 ・生活習慣病に関わる医療費の抑制。	全て	男女	40～74	基準該当者	4,195	・外部業者及び事業主保健師が担当。 ・年度前半は前年度健診結果に基づく指導が多くを占めている。	これまでは特定保健指導2年連続実施者には案内をしなかったが、リピーターを含めほとんどの該当者に案内を送付した。（R4年度）	・実施率を引き上げるためには、事業主との連携が必要。	4
保健指導宣伝	2,4	健康診査後の通知	再検査、治療が必要なものへの受診勧奨とその後のフォローによる確実な受診による重症化予防、特定保健指導対象者の減少。	全て	男女	35～（上限なし）	基準該当者	95	・本社を除く該当者に受診勧奨案内送付。 ・受診報告未返信者にはメール等で再勧奨。	・過去10年分の健診データの提示。 ・未受診者に再勧奨する際、本社総務責任者にも送信する。	・健康への関心が薄い者、生活習慣改善が継続できない者への対応が難しい。 ・初回案内送付での受診率は多くない。	4
	1,3	メンタルヘルスケア	・新入社員（過年度入社者含む）に対するセルフケア研修の実施により、増加傾向にある若手のメンタル不調者の発生を予防。	全て	男女	18～74	被保険者	-	・看護師による電話相談 月～金 10時～17時（12時～13時除く） ・4月の新入社員入社時にメンタルを含む健康教育実施。	特になし。	・セルフケア研修は重要であるが、新入社員の一部（本社および関西の事業所）に対してのみ実施。	1

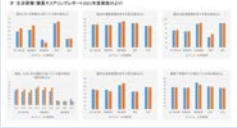
予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	1,5	禁煙対策「健康日本21」推進事業	禁煙への取り組みをサポートすることで、喫煙率の低下を目指す。	全て	男女	20～（上限なし）	基準該当者		5月、12月にオンライン禁煙外来プログラム（禁煙パッチによる）参加者募集。R4年度：0名	・事業主イントラに掲載依頼し募集。	禁煙プログラムの年2回の募集。禁煙補助薬の出荷停止により、禁煙パッチによるプログラムの案内となる。	1
	1,8	健康管理事業推進委員会	保健事業の企画、実行による加入者の健康の保持増進。	一部の事業所	男女	20～74	その他		- 組合会終了後に続けて開催。	組合会議員とメンバーが同一の為、組合会との同日開催が可能。	保健事業等の情報共有のみになっている。	4
	7	後発医薬品の差額通知	後発医薬品の利用率を向上させることにより、薬剤費の削減につなげる。	全て	男女	0～（上限なし）	基準該当者		・8月、2月の医療費通知発送時に併せて80名に送付。 ・後発医薬品使用率は、被保険者82.63%、被扶養者81.04%、全体82.03%。	・医療費通知に併せ送付。	前期高齢者の使用率が低い。	4
	2,8	健康優良者表彰	被保険者の健康に対する意識を高め、健康の保持増進の活動の活性化につなげる。	全て	男女	40～74	被保険者	16	・対象者は当年度健診までの半年間通院歴がない者（ただし、歯科受診を除く）。	特になし。	・健診後の受診勧奨の徹底は事業所ごとに濃淡があり徹底が不十分。	5
疾病予防	3,4	生活習慣病対策	人間ドック等生活習慣病予防のための健診費用補助により、特定健診実施率を向上させる。また、疾病の早期発見、早期治療につなげる。	全て	男女	35～（上限なし）	加入者全員	39,755	・被保険者は事業主が行う定期健康診断に合わせて受診するが多い。・集団健診を利用しない被保険者および被扶養者は各自で受診。 R4年度：人間ドック被保険者：1609人、被扶養者：223人	・被保険者については、事業主が健保補助を利用し、定期健康診断で人間ドックを実施していること。	・胃部健診はX線撮影ではなく内視鏡検査を希望する者が増加しており、健診機関が対応しきれない場合がある。内視鏡検査を受けられない場合、事業所の担当者には当該者に対してX線撮影を受けるよう指導を依頼しているが、胃部健診を受けない者がいる。	4
	3	婦人科健診	子宮がん検診、乳がん検診の受診により、疾病の早期発見、早期治療につなげる。	全て	女性	30～（上限なし）	加入者全員	4,177	・被保険者は事業主が行う定期健康診断に合わせて受診するが多い。・集団健診を利用しない被保険者および被扶養者は各自で受診。R4年度：乳がん：785人、子宮がん：613人	・被保険者は事業主が行う定期健康診断に合わせて受診できるようにしている。	・加入者のがん検診の重要性に対する認識向上が課題。	3
	3	その他健診	大腸がん検診、前立腺がん検診、C型肝炎ウィルス検診の実施で、これら疾病の早期発見、早期治療につなげる。	全て	男女	35～（上限なし）	加入者全員	1,418	・被保険者は事業主が行う定期健康診断に合わせて受診するが多い。・集団検診を利用しない被保険者および被扶養者は各自で受診。 R4年度：大腸がん：796人（補助人数）、前立腺がん：307人	・被保険者は事業主が行う定期健康診断に合わせて受診できるようにしている。 ・事業主が定期健診として人間ドックを実施しているところが多く、大腸がん検診が含まれていることが多い。	・加入者のがん検診の重要性に対する認識向上が課題。	3
	3	口腔保健予防	・歯や口の疾患を予防し、口腔の機能を維持。・老化の防止、全身的な健康維持。	全て	男女	18～74	被保険者	3,558	・一部の工場および小規模支店を除き実施。 R4年度：利用者749人	・複数の事業所がある地区は合同で実施。	・小規模支店等では希望者が30人に満たないため実施できていない。	4
	3	インフルエンザ予防	・インフルエンザの社内での流行の防止。・インフルエンザに伴う医療費の削減。	全て	男女	0～64	加入者全員	3,416	・被保険者は大人数の事業所では基本的に集団接種を実施。被扶養者は各自で接種のうえ補助金を申請。・実施時期は10月～1月。 R4年度：利用者1709人	被保険者は事業所で修業時間内に実施。	特になし。	4
	5	健康増進	・運動による健康の保持増進。・運動習慣のきっかけづくり。	全て	男女	18～74	加入者全員	1,102	・ウォーキングキャンペーンを2か月間を2回実施。 R4年度：のべ762人参加	・事業主イントラ掲載、事業主の参加声掛け。	・工場勤務等、スマホや歩数計の持込みができない事業所への参加対策。	3

予算 科目	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
			対象 事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
注1) 1. 職場環境の整備	2. 加入者への意識づけ	3. 健康診査	4. 保健指導・受診勧奨	5. 健康教育	6. 健康相談	7. 後発医薬品の使用促進	8. その他の事業				
注2) 1. 39%以下	2. 40%以上	3. 60%以上	4. 80%以上	5. 100%							

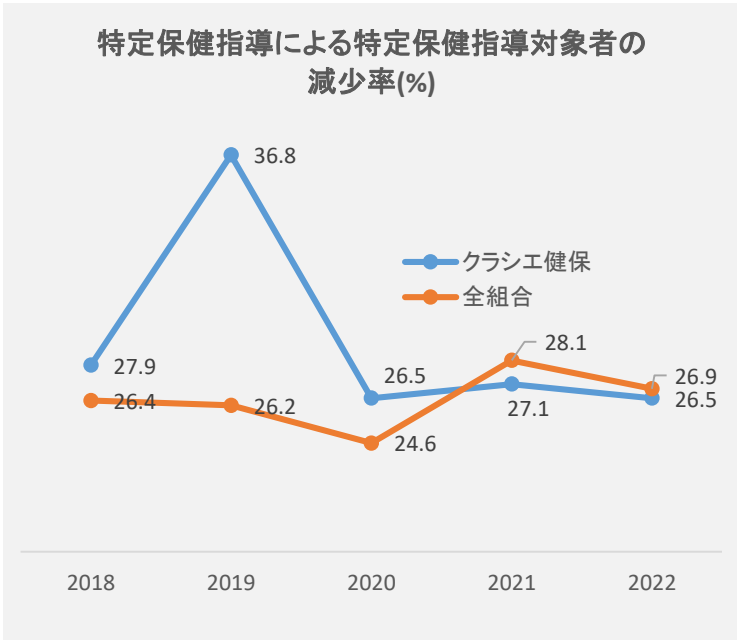
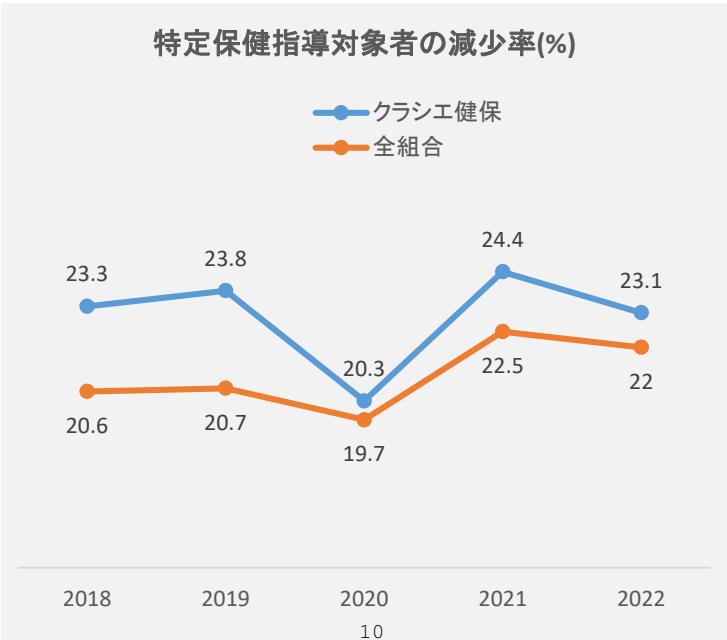
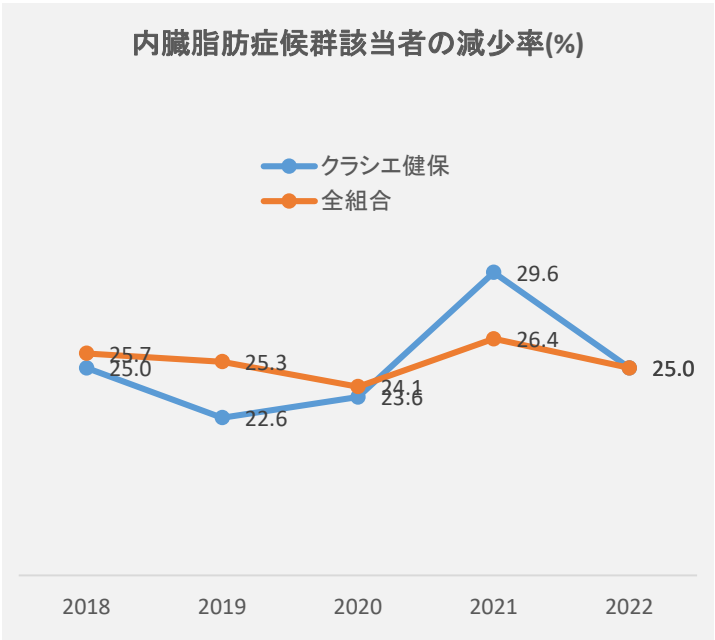
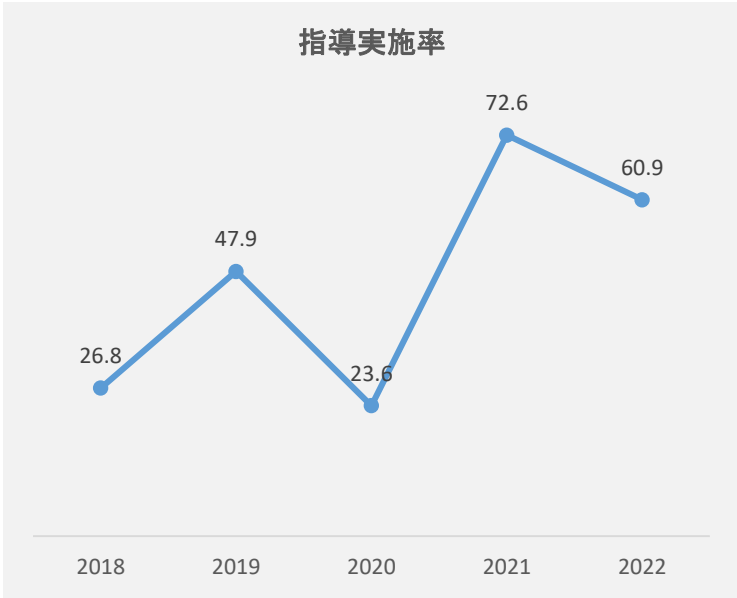
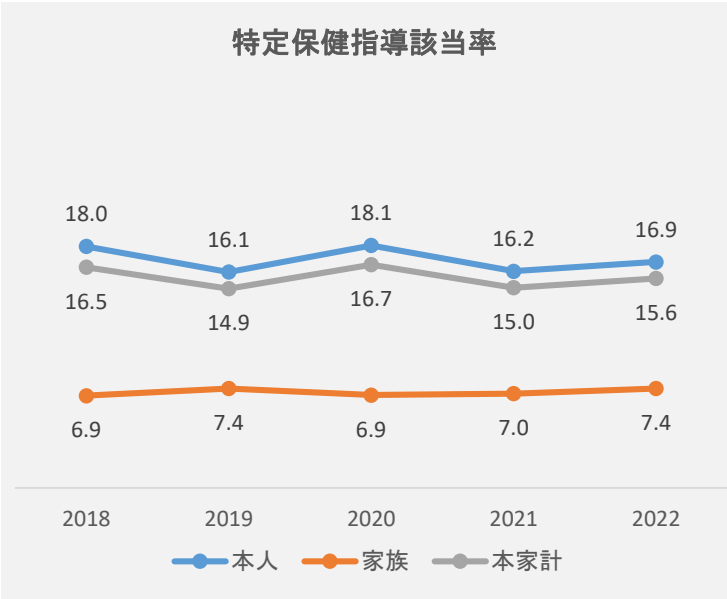
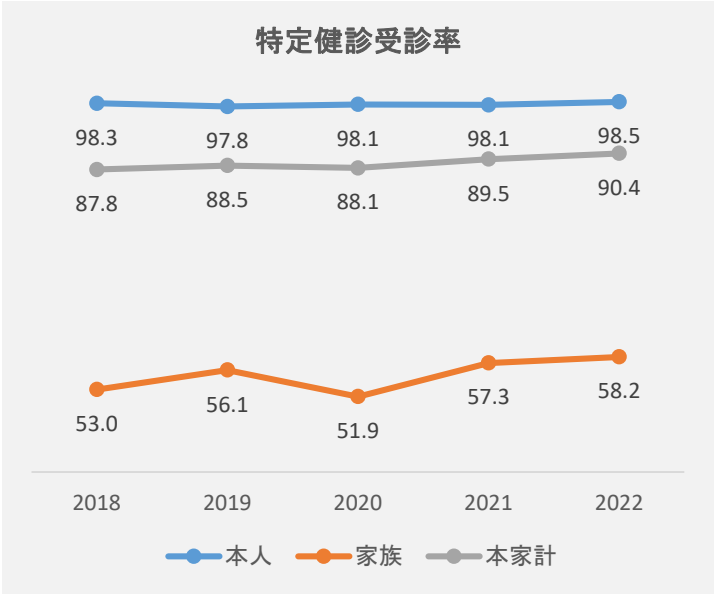
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	【目的】安衛法に基づく健診 【概要】人間ドック、生活習慣病健診を利用する場合は健保が補助	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	事業所毎に都度実施。	満35歳以上者を対象として人間ドックの費用の一部を健保が補助するかたちで、健保と母体の共同事業として実施。 同時に30歳以上の婦人科検診等も実施。	健診後の健康管理については、健保と母体との連携は不十分。	有
ストレスチェック 及び相談	メンタルヘルス不調の予防、早期発見。	被保険者 被扶養者	男女	- ～ (上限なし)	・2009年より毎年5月に実施。 ・回答率は全企業平均95%を上回っている。	外部EAPにより実施。	・ストレスチェックの結果は毎年取りまとめられているが、十分活用できていない。 ・ストレスレベルは経年で上昇傾向にあり、多くの職場で課題があるレベルとなっている。	無
二次健診受診勧奨	重症化予防。 医療機関への受診を促し、結果の提出を求める。	被保険者	男女	18 ～ (上限なし)	-	-	-	有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

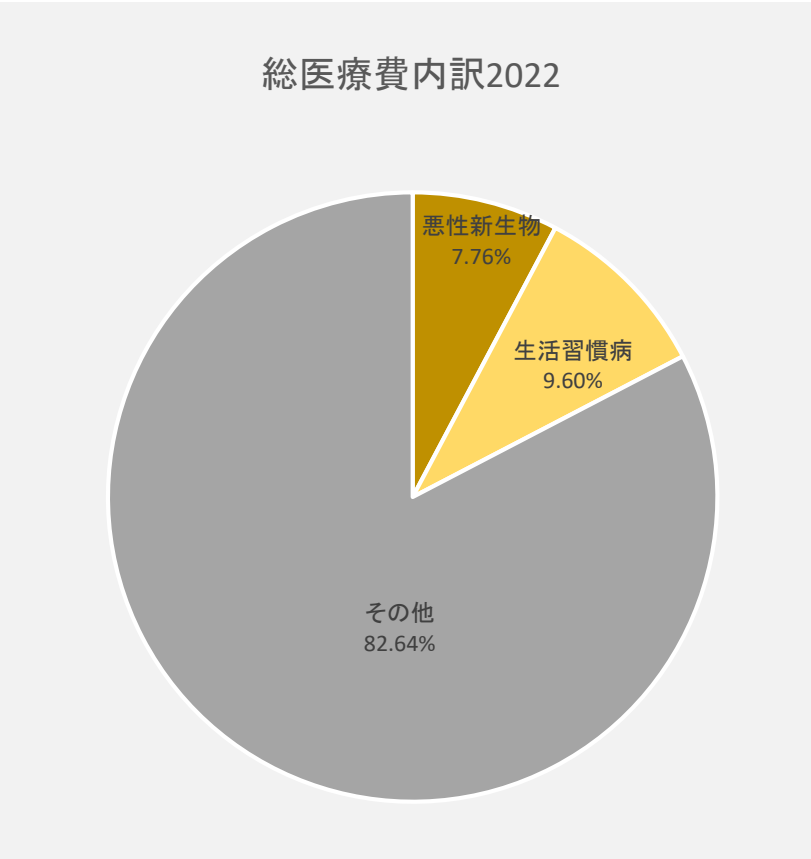
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診・特定保健指導の実施状況等	特定保健指導分析	・特定健診実施率は国の目標に達しているが、維持・向上させるには被保険者は100%、被扶養者の実施率向上が必要。 ・2020（R2）年度はコロナ禍で健診が遅れ、特定保健指導も減少した。2021（R3）、2022（R4）年度は指導該当者全員に指導案内をしたため、実施率が向上。
イ		医療費と生活習慣病医療費	医療費・患者数分析	・全医療費のうち生活習慣病医療費が占める割合は9.6%で悪性新生物より多い。 ・加入者1人当たり生活習慣病医療費の中でも、糖尿病が高く、次に高血圧が高い。 ・2018年度より2022年度は生活習慣病医療費の割合が減少しているが、透視受診者が減少したことによる。 ・全医療費のうち悪性新生物医療費（血液系除く）は約7.8%を占める。
ウ		健康分布図とリスク分布	健康リスク分析	【男性】肥満割合は全国健保平均より若干低い。非肥満割合は全国健保平均より高いにも関わらず、基準範囲内の割合が低い。 【女性】肥満割合は全国健保平均より2ポイント以上少ない。 男女共に2018年に比べ肥満割合が増えている。 2018年に比べ血糖値および肝機能の保健指導基準以上者が増えている。
エ		生活習慣病リスクと服薬状況等	健康リスク分析	・高血圧や糖尿病に関しての服薬をしても、コントロール不良の人がいる。 ・受診勧奨値以上でも未治療者がいるので、受診勧奨が必要。
オ		生活習慣	特定健診分析	【喫煙】喫煙率は全国健保平均と比べてどの集団でも低い。男性の喫煙率が高い。男性被扶養者は人数が少ないので、男性喫煙者はほぼ被保険者である。加入者全体では20%を切るが、男性だけでみると30%に近い。2019年からの経年変化では年々減少してきている。 【運動】適切な運動習慣を有する者の割合は、どの集団でも全国健保平均と比べて差はない。ただ、全体の3割程度である。 【食事】適切な食事習慣を有する者の割合は、被保険者で50%程度である。 【飲酒】適切な飲酒習慣を有する者の割合は、男性が低く、全国健保平均よりも低い。 【睡眠】睡眠で休養が十分取れている者の割合は、全国健保平均とほぼ同程度。被扶養者の割合は高い。
カ		後発医薬品使用状況	後発医薬品分析	・後発医薬品使用率は被保険者・被扶養者共に全国健保平均とほぼ同程度で80%を超えている。 ・20歳代が被保険者・被扶養者共に使用率が高い。 ・60歳代前半から前期高齢者の使用率が全国健保平均と比べて低い。

ア:特定健診・特定保健指導の実施状況等

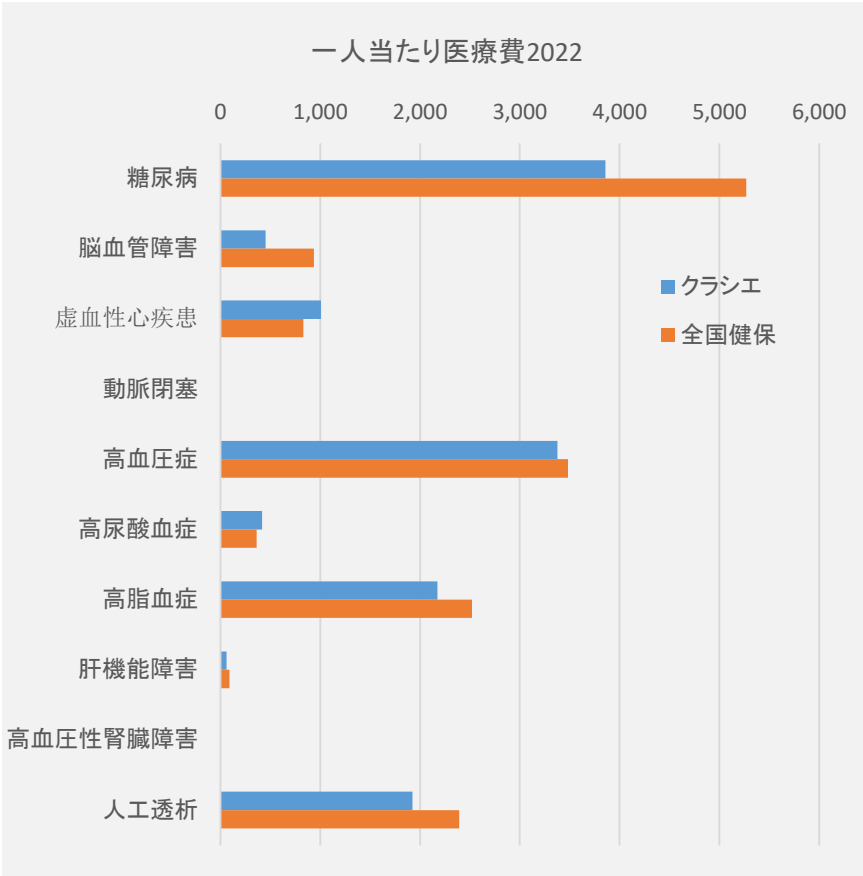


イ:全医療費と生活習慣病医療費

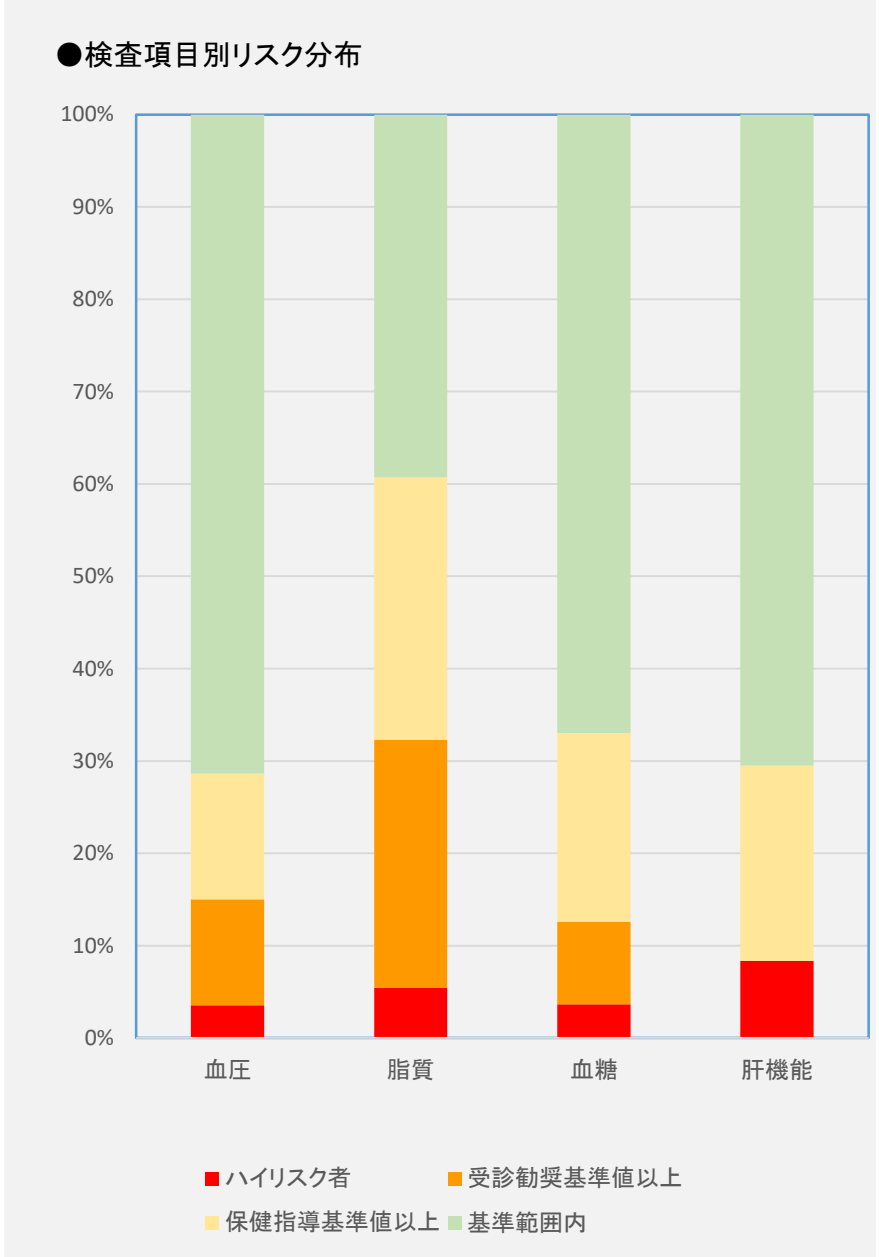
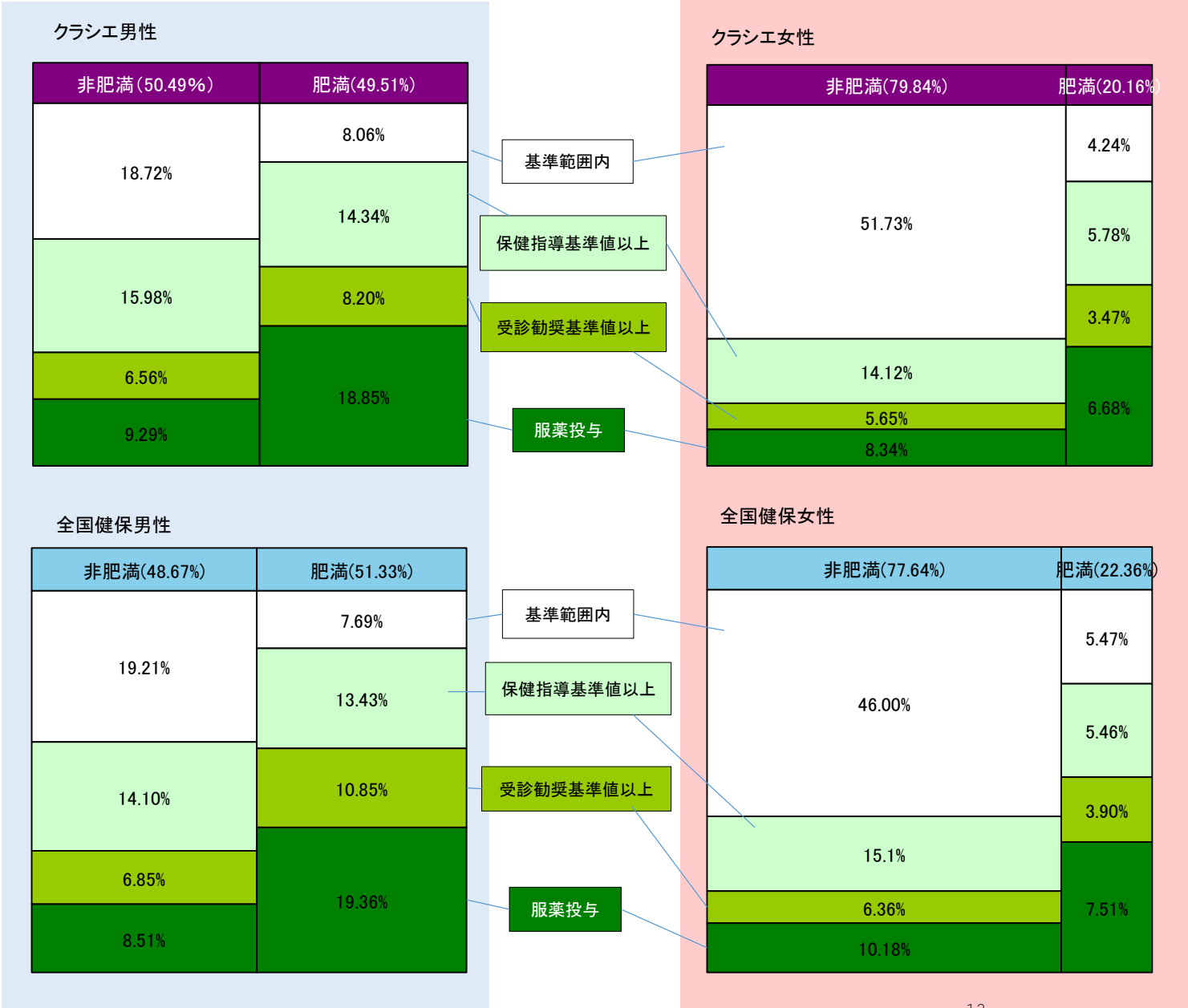
●2022年度総医療費内訳



●加入者1人当たり医療費



ウ:健康分布図とリスク分布



エ：生活習慣病リスクと服薬状況等

【リスクフローチャート】 ●脳卒中・心疾患

血圧測定実施者数 1,554 人 実施率 100.00 %

*服薬あり/なしは、問診回答で判定
*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症
いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

*3疾患治療の服薬あり
343 人 22.07 %

*3疾患治療の服薬なし
1,211 人 77.93 %

*高血圧治療の服薬なし
101 人 29.45 %

*高血圧治療の服薬あり
242 人 70.55 %

140≦SBPまたは90≦DBP
152 人 12.55 %

SBP<140かつDBP<90
1,059 人 87.45 %

特定保健指導終了者
0 人 0.00 %

特定保健指導未実施者
1,059 人 100.00 %

血圧 合計	
SBP<130 & DBP<85mmHg	1,109 人 71.36 %
130≦SBP<140 85≦DBP<90	212 人 13.64 %
140≦SBP<160 90≦DBP<100	178 人 11.45 %
160≦SBP<180 100≦DBP<110	48 人 3.09 %
180≦SBP 110≦DBP	7 人 0.45 %

血圧	
SBP<130 & DBP<85mmHg	72 人 20.99 %
130≦SBP<140 85≦DBP<90	12 人 3.50 %
140≦SBP<160 90≦DBP<100	15 人 4.37 %
160≦SBP<180 100≦DBP<110	2 人 0.58 %
180≦SBP 110≦DBP	0 人 0.00 %

SBP<130 & DBP<85mmHg	125 人 36.44 %
130≦SBP<140 85≦DBP<90	53 人 15.45 %
140≦SBP<160 90≦DBP<100	51 人 14.87 %
160≦SBP<180 100≦DBP<110	12 人 3.50 %
180≦SBP 110≦DBP	1 人 0.29 %

140≦SBPまたは90≦DBP	112 人 9.25 %
140≦SBPかつ90≦DBP	34 人 2.81 %
140≦SBPかつ90≦DBPかつ140≦SBPまたは90≦DBP	6 人 0.50 %

高血圧薬物治療中で
コントロール不良該当者
【要重大疾病発症予防】

未治療の高血圧該当者
【要受診勧奨】

●糖尿病

HbA1c実施者数 1,516 人 実施率 97.55 %

*服薬あり/なしは、問診回答で判定
*3疾患治療の服薬ありは、糖尿病、高血圧症、脂質異常症
いずれか1つ以上の治療薬の服薬ありを指す

*3疾患治療の服薬あり
333 人 21.97 %

*3疾患治療の服薬なし
1,183 人 78.03 %

*糖尿病治療の服薬なし
284 人 85.29 %

*糖尿病治療の服薬あり
49 人 14.71 %

HbA1c6.5%以上
19 人 1.61 %

HbA1c6.4%以下
1,164 人 98.39 %

特定保健指導終了者
0 人 0.00 %

特定保健指導未実施者
1,164 人 100.00 %

HbA1c合計	
~5.5%	837 人 55.21 %
5.6~5.9%	483 人 31.86 %
6.0~6.4%	131 人 8.64 %
6.5~6.8%	31 人 2.04 %
6.9~7.3%	18 人 1.19 %
7.4%~	16 人 1.06 %
[再掲]8.4%~	10 人 0.66 %

HbA1c 数値	
~5.5%	118 人 35.44 %
5.6~5.9%	103 人 30.93 %
6.0~6.4%	50 人 15.02 %
6.5~6.8%	11 人 3.30 %
6.9~7.3%	1 人 0.30 %
7.4%~	1 人 0.30 %
[再掲]8.4%~	1 人 0.30 %

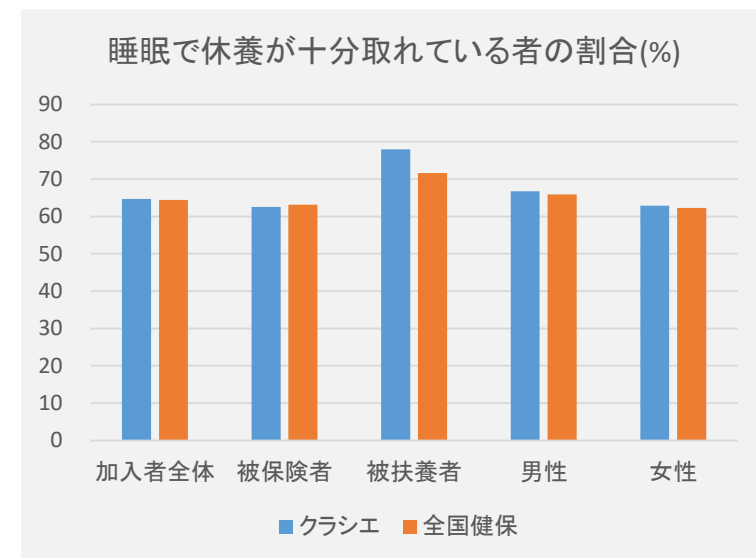
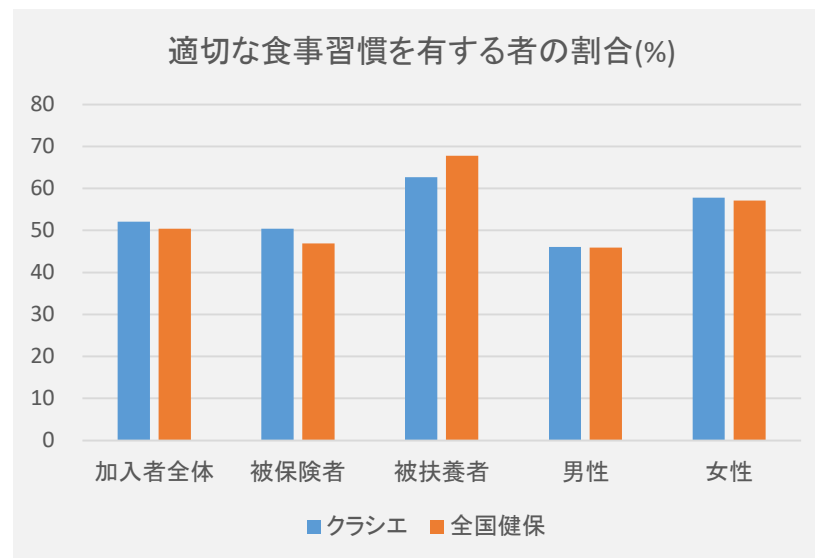
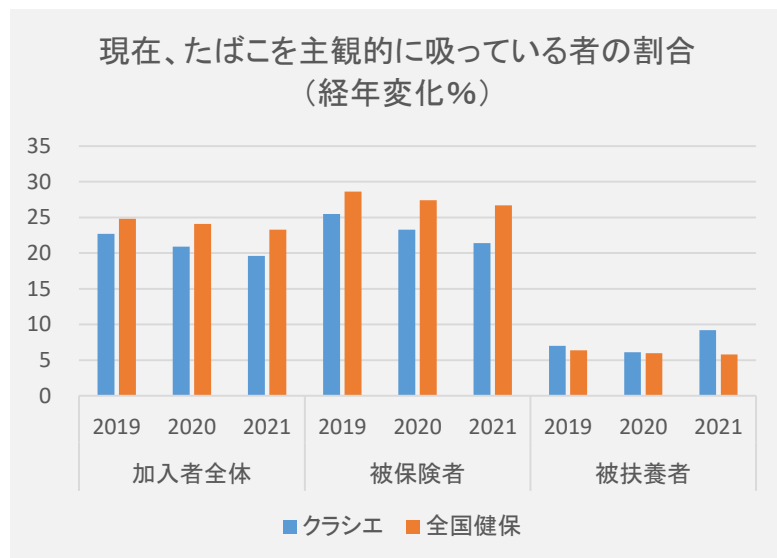
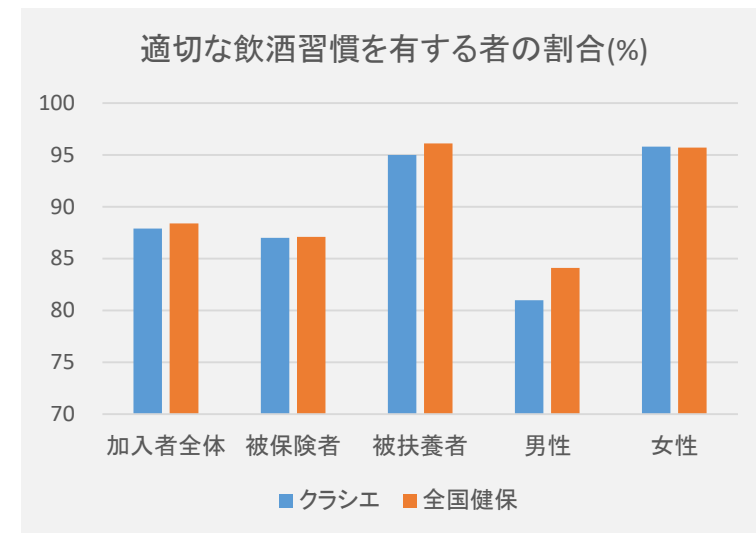
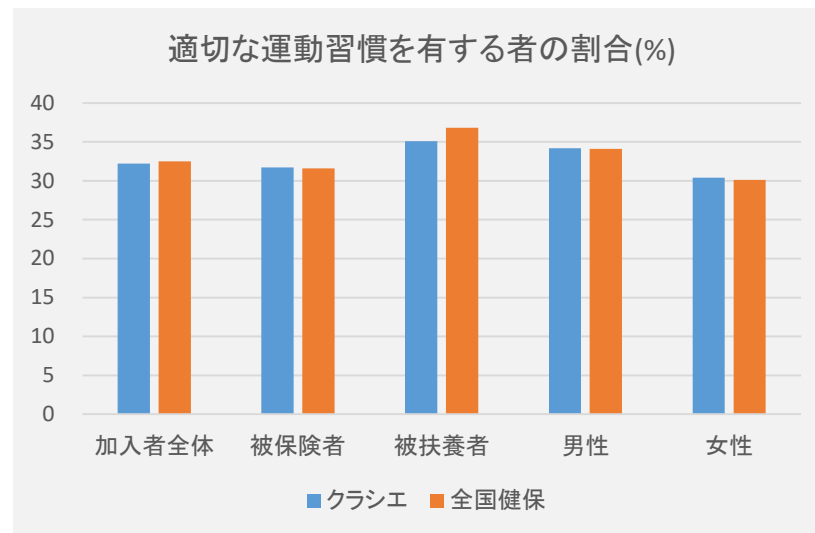
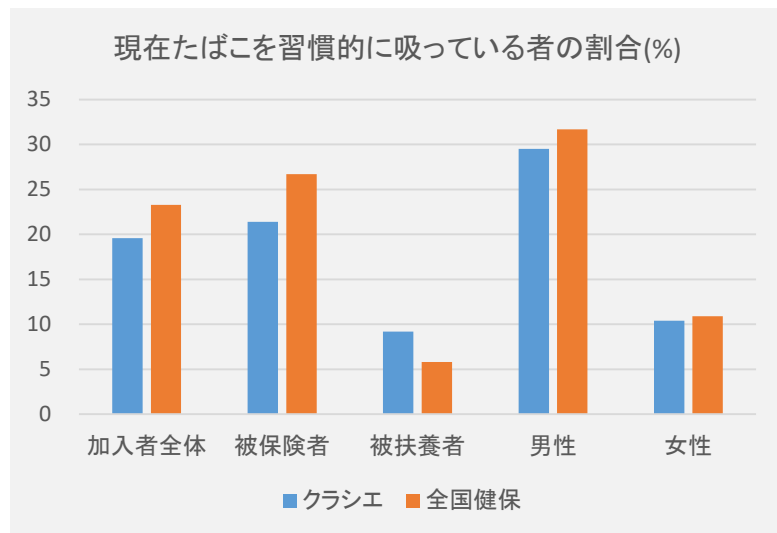
~5.5%	0 人 0.00 %
5.6~5.9%	3 人 0.90 %
6.0~6.4%	13 人 3.90 %
6.5~6.8%	10 人 3.00 %
6.9~7.3%	8 人 2.40 %
7.4%~	15 人 4.50 %
[再掲]8.4%~	9 人 2.70 %

HbA1c6.5%以上	10 人 0.85 %
HbA1c6.5%かつHbA1c6.4%以下	9 人 0.76 %
HbA1c6.5%かつHbA1c6.4%以下かつHbA1c6.5%以上	0 人 0.00 %
HbA1c6.5%かつHbA1c6.4%以下かつHbA1c6.5%以上かつHbA1c6.5%以上	0 人 0.00 %

糖尿病薬物治療中で
コントロール不良該当者
【要合併症発症予防】

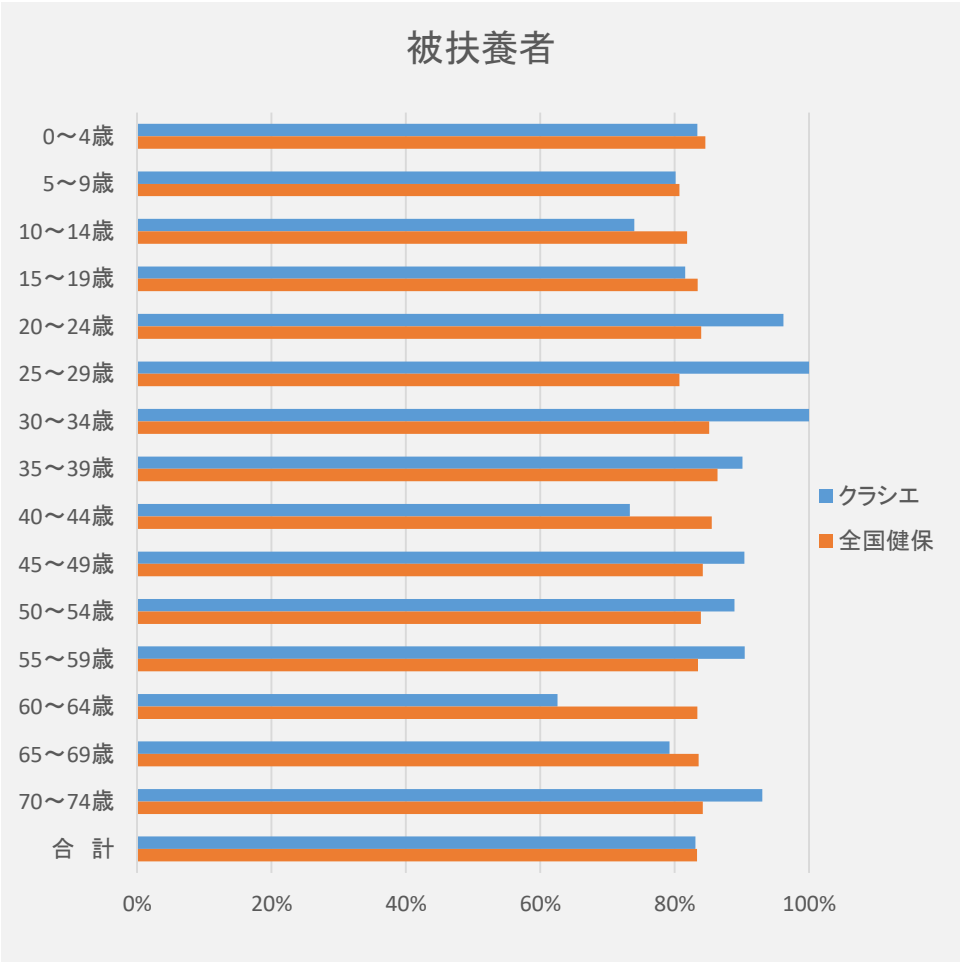
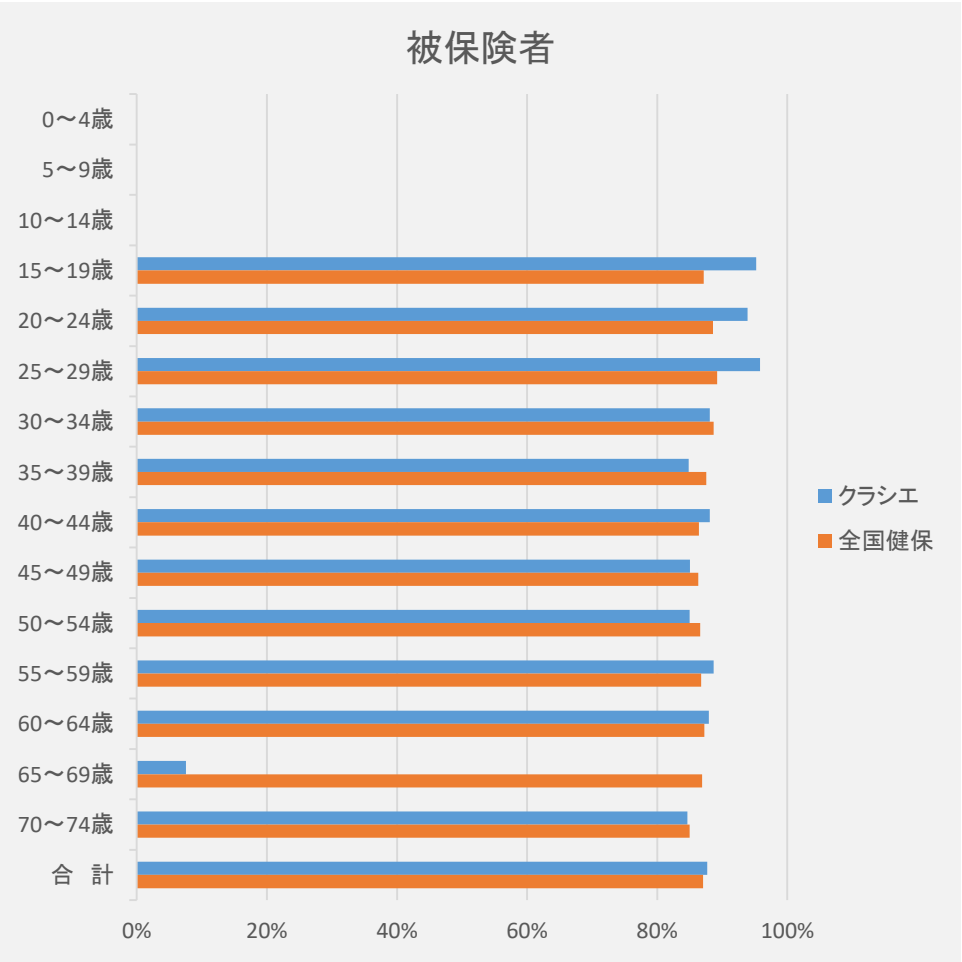
未治療の高血糖該当者
【要受診勧奨】

オ:生活習慣(健康スコアリングレポート2021年度実施分より)



力:後発医薬品使用状況

●後発医薬品の使用割合(2023年10月)



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	健診結果 ●被扶養者の特定健診受診率が低く、自身の健康状態を把握できていない可能性がある。 ●特定保健指導該当率が高いわけではないが、経年該当者が多くを占め、健康リスクが高まる。	➡	●被扶養者の特定健診受診率を向上させるため、未受診者への受診券送付を含めた受診促進案内を促進する。 ●特定保健指導において経年者には指導該当脱却を目指し取り組む。 ●若いうちから健康意識を高め、生活習慣改善に取り組んでもらうため、35～40歳未満の若年層に保健指導実施に取り組む。	✓
2	イ	生活習慣病・悪性新生物医療費 ●2022年度的全医療費に占める生活習慣病に係る医療費は約9.60%。 ●加入者1人当たりの生活習慣病医療費の中でも糖尿病医療費が高く、重症化し人工透析へ移行すると医療費が一気に増大することが懸念される。 ●悪性新生物医療費の割合は全医療費の中でも2番目に高い。	➡	●特定保健指導や生活習慣改善の取組により、重症化を防ぐ。 ●がんの早期発見および早期治療につなげるため、がん検診受診を促進する。	✓
3	ウ、エ	重症化予防 ●服薬、加療中であるが、管理不良者がおり、脳血管疾患等の重大疾病発症リスクが高い。 ●2018年度と比べ、男女共に肥満割合が増加している。その中でも服薬者の割合が増えている。 ●受診勧奨値以上者でも、未受診者がいる。	➡	●リスク上位者に生活習慣改善等の保健指導プログラムを実施し、リスク低減を目指す。 ●事業主と連携し、未受診者の受診行動を確実なものにする。	✓
4	ウ、オ	生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。	➡	●事業主とコラボし、禁煙を推奨し、禁煙対策を推進する。 ●運動の習慣化を目指し、簡単に取組めるウォーキングに着目し、キャンペーン等を実施する。 ●食、飲酒に関する情報提供を行い、生活習慣改善を促進する。	✓
5	カ	後発医薬品 ●被保険者・被扶養者共に60歳代前半から前期高齢者の使用率が全国健保平均と比べて低く、前期高齢者医療費の増加につながる。	➡	該当者への後発医薬品差額通知送付を継続。 該当者の抽出基準（前期高齢者等）の見直しも検討する。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	被保険者の男性は55歳以上が多く、女性は20歳代が多い。	➡	定年再雇用（数年後には定年65歳）で60歳以上の被保険者が増加傾向にあり、今後、口コモを含むシニア対策も検討する必要あり。 65歳以上で任意継続へ移行で、被保険者被扶養者含めた、前期高齢者医療費抑制による前期高齢者納付金対策が必要。
2	一つの事業主の被保険者の大多数は医療従事者である。	➡	2つの母体企業で生活習慣に大きな違いがあり、個別に対策を立てる必要がある。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	特定健診 ・被扶養者の特定健診受診率が50%台を超えない。 ・未受診者のほとんどが一度も健診を受けていない。	➡	被扶養者の前年度未受診者へ隔年で行っている、受診券を含む受診勧奨案内を毎年送付にすることを検討する。
2	特定保健指導 ・特定保健指導のリピータが多い。 ・一つの事業主の特定保健指導実施はここ数年ゼロである。	➡	・リピータのモチベーションを保つため、2年連続実施者には一度指導案内は見送ることになっているが、確実に実施率が低下するため、実施率維持の対応を検討する必要がある。 ・事業主に指導率ゼロであることを認識してもらい、実施率を向上を目指す。
3	重症化予防対策 ・血圧：収縮期160以上拡張期100以上、血糖：空腹時血糖126以上、HbA1c6.9以上者に対し受診勧奨。数回受診勧奨をしないと受診しない方が一定数いる。 ・生活習慣病通院者（服薬者）に「重症化予防プログラム」の案内送付するも、最上位ランクからの参加者がほとんどない。	➡	・受診勧奨 該当者は事業主の二次健診受診勧奨と重なるため、事業主と連携し、受診勧奨のタイミングを図る等の検討が必要。 ・重症化予防プログラム 参加行動につながるようなチラシにするなど、委託業者と情報交換を行う必要性あり。
4	喫煙対策 ・オンライン禁煙外来プログラムや禁煙成功者への禁煙補助薬購入補助を実施しているが、利用者がほとんどない状況が続いている。	➡	事業主とのコラボ実施の働きかけ。
5	運動習慣 ・スポーツクラブの法人契約 ・ウォーキングキャンペーン（2か月間を年2回、被保険者のみ）を実施し、運動を習慣化させる。スマホや歩数計を用いるため、工場勤務参加者が少ない。	➡	工場勤務者等、就業期間中にスマホ等を携帯できない人でも参加して達成賞品をもらえるような目標設定を都度検討する。 工場等事業所の特徴も考慮し、別の取組も検討する必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・安心して働くことのできる健康サポート体制の整備。 ・元気で活き活きと働くことができる健康な体づくりおよび推進。 ・リタイア後も健康で過ごせる生活習慣の継続。	事業全体の目標 ・適切な生活習慣を持つ人の割合の向上 ・保健指導基準値以上および受診勧奨基準値以上の割合の低減 ・特定健診（被扶養者）受診率：2029（R11）年60%以上 ・特定保健指導実施率：2029（R11）年60%以上
--	--

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
予算措置なし	健康への取り組み体制の整備
予算措置なし	禁煙のすすめ
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	情報提供（機関紙・ホームページ等）
保健指導宣伝	医療費通知
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	若年層への保健指導
保健指導宣伝	重症化予防対策
保健指導宣伝	前期高齢者の健康対策
保健指導宣伝	禁煙対策
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	健康優良者表彰
保健指導宣伝	メンタルヘルスケア
疾病予防	生活習慣病対策
疾病予防	がん検診
疾病予防	口腔保健予防
疾病予防	インフルエンザ予防
体育奨励	運動習慣
予算措置なし	受診勧奨

※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							
保健指導 宣伝	1,8	既存	健康管理事業 推進委員会	母体企業	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	3	ス	組合会後に開催。	シ	-	50	50	50	50	50	50	保健事業の企画、実行による加入者の健康の保持増進。	健診結果 ●被扶養者の特定健診受診率が低く、自身の健康状態を把握できていない可能性がある。 ●特定保健指導該当率は高いわけではないが、経年該当者が多くを占め、健康リスクが高まる。 生活習慣病・悪性新生物医療費 ●2022年度の全医療費に占める生活習慣病に係る医療費は約9.60%。 ●加入者1人当たりの生活習慣病医療費の中でも糖尿病医療費が高く、重症化し人工透析へ移行すると医療費が一気に増大することが懸念される。 ●悪性新生物医療費の割合は全医療費の中でも2番目に高い。 重症化予防 ●服薬、加療中であるが、管理不良者があり、脳血管疾患等の重大疾病発症リスクが高い。 ●2018年度と比べ、男女共に肥満割合が増加している。その中でも服薬者の割合が増えている。 ●受診勧奨値以上者でも、未受診者がいる。 生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。
													継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施		
													健康管理事業推進委員会開催回数(【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)・コラボヘルス、データヘルスの理解の共有。 ・保健事業の企画・推進。 ・加入者の健康状況の情報共有。							
予算措置なし	1	既存	健康への取り組み体制の整備	母体企業	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ス	-	ア,シ	-	0	0	0	0	0	0	健康に関わる組織体制、基本ルール、人材育成の整備による健保と会社のコラボヘルスにより、加入者の健康の保持増進を推進する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
													事業所別スコアリングレポートの共有 健康推進部との定期的な打合わせ 安全衛生委員会へオブザーバーとしてWEB参加。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施		
													打ち合わせの実施(【実績値】2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)取り組み体制の整備は会社と健保が連携して実施。							
1,2,5	既存	禁煙のすすめ	全て	男女	20 ～ (上限なし)	被保険者	1	ケ		事業主が実施する禁煙の取組み（喫煙室撤廃、就業時間内禁煙、世界禁煙デーの終日禁煙）と共同して健保組合での取組み（オンライン禁煙外来プログラム等）を情報発信し、禁煙の拡大を進める。機関紙等への関連記事掲載。	ア	オンライン禁煙外来プログラム実施時に事業主イントラに掲載して案内。	-	-	-	-	-	-	事業主は取組み（喫煙室撤廃、就業時間内禁煙等）を徹底し、健康的な職場環境整備により、たばこによる生活習慣病の増悪を防止する。これと並行して、健保は禁煙サポートにより、禁煙に関する関心の喚起ならびに禁煙成功者の増加による禁煙の拡大を進め、従業員の健康増進と生活習慣病関連医療費の削減につなげる。	生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。
													オンライン禁煙プログラムを年2回案内。機関紙等へのたばこ・禁煙関連記事掲載。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施		

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								

発信回数(【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)禁煙プログラム年2回、たばこ・禁煙関連記事1回	喫煙率(【実績値】18.9% 【目標値】令和6年度：18.5% 令和7年度：18.0% 令和8年度：17.5% 令和9年度：17.0% 令和10年度：16.5% 令和11年度：16.0%)-
---	---

保健指導宣伝	2,5	既存	情報提供（機関紙・ホームページ等）	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	「けんぽニュース」年2回（3月、9月）発行。「健康保険のしおり」年1回発行。ホームページでの情報提供。	シ	事業所経由で配付。	2,468	2,468	2,468	2,468	2,468	2,468	健康関連情報の提供による健康意識の醸成と健康の維持増進のための具体的行動の促進。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
	けんぽニュース発行(【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)-												- (アウトカムは設定されていません)							
	健康保険のしおり発行(【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)-												-							
	2	既存	医療費通知	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ク,ス	「医療費通知」年2回（8月、2月）発行に合わせ、「柔整医療費通知」年1回（2月）も配付。柔整医療費通知は対象者（長期受診等）を絞り配付。	シ	事業所経由で配付。	400	400	400	400	400	400	医療費の適正化を図る。柔整の適正受診につなげ、療養費削減を図る。	生活習慣病・悪性新生物医療費 ●2022年度の全医療費に占める生活習慣病に係る医療費は約9.60%。 ●加入者1人当たりの生活習慣病医療費の中でも糖尿病医療費が高く、重症化し人工透析へ移行すると医療費が一気に増大することが懸念される。 ●悪性新生物医療費の割合は全医療費の中でも2番目に高い。
	医療費通知回数(【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)柔整医療費通知も含むのべ回数												柔整医療費通知配付者の療養費削減率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：35% 令和8年度：40% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-							

特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健康診査	全て	男女	40～74	基準該当者	2	エ,オ,ケ	被保険者：事業主が定期健康診断として、健保補助金を利用し、人間ドック、生活習慣病健診を実施。被扶養者：事業主が被保険者と同時に実施。健保連等集合契約の受診券送付し実施。健保直接契約期間を利用し実施。	ア	被保険者：各事業所の担当部門が実施。被扶養者：一部事業所では被保険者と同時に実施。健保連等集合契約を利用し実施。健保直接契約期間を利用し実施。	258	258	258	258	258	258	・被保険者受診率100%、被扶養者受診率の向上を目指し、安定して全体実施率90%を維持する。・受診率向上とその後のフォローの強化により、肥満者の減少、生活習慣病関連医療費の削減につなげる。	健診結果 ●被扶養者の特定健診受診率が低く、自身の健康状態を把握できていない可能性がある。 ●特定保健指導該当率は高いわけではないが、経年該当者が多くを占め、健康リスクが高まる。 生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。
	受診率（全体）(【実績値】90.0% 【目標値】令和6年度：90.3% 令和7年度：90.7% 令和8年度：91.1% 令和9年度：91.5% 令和10年度：92.1% 令和11年度：92.3%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：52.5% 令和7年度：52.0% 令和8年度：51.5% 令和9年度：51.0% 令和10年度：50.5% 令和11年度：50.0%)-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画														
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度									
	アウトプット指標												アウトカム指標														
受診率（被保険者）(【実績値】 99.0% 【目標値】 令和6年度：99.1% 令和7年度：99.3% 令和8年度：99.4% 令和9年度：99.7% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-														内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 12.2% 【目標値】 令和6年度：12.0% 令和7年度：11.5% 令和8年度：11.0% 令和9年度：10.5% 令和10年度：10.0% 令和11年度：9.5%)-													
受診率（被扶養者）(【実績値】 54.8% 【目標値】 令和6年度：58.5% 令和7年度：59.8% 令和8年度：61.0% 令和9年度：62.2% 令和10年度：63.4% 令和11年度：64.6%)-																											
特定保健指導事業	2,4		既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	工,オ,サ	対象者に案内送付。各自で指導機関選択し実施。	ア,イ	事業主保健師及び契約機関に委託実施。就業時間内実施。	事業主保健師及び契約機関に委託して実施。2年連続実施者は案内から除外。	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600	6,600	・ 特定保健指導実施率向上による対象者の減少。 ・ 生活習慣病に関わる医療費の抑制。	健診結果 ●被扶養者の特定健診受診率が低く、自身の健康状態を把握できていない可能性がある。 ●特定保健指導該当率は高いわけではないが、経年該当者が多くを占め、健康リスクが高まる。 生活習慣病・悪性新生物医療費 ●2022年度の全医療費に占める生活習慣病に係る医療費は約9.60%。 ●加入者1人当たりの生活習慣病医療費の中でも糖尿病医療費が高く、重症化し人工透析へ移行すると医療費が一気に増大することが懸念される。 ●悪性新生物医療費の割合は全医療費の中でも2番目に高い。 生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。					
															継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施							
実施率（全体）(【実績値】 40.0% 【目標値】 令和6年度：50.0% 令和7年度：52.9% 令和8年度：56.3% 令和9年度：59.1% 令和10年度：63.3% 令和11年度：63.3%)-														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】 26.4% 【目標値】 令和6年度：26.0% 令和7年度：27.0% 令和8年度：28.0% 令和9年度：29.0% 令和10年度：30.0% 令和11年度：31.0%)-													
-														腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25.0% 令和7年度：26.0% 令和8年度：27.0% 令和9年度：28.0% 令和10年度：29.0% 令和11年度：30.0%)-													
保健指導宣伝	4	既存	若年層への保健指導	全て	男女	35～39	被保険者	1	工		健診後の保健指導判定で特定保健指導相当該当者に動機付け支援プログラムを案内。	シ	-	特定保健指導相当者に動機付け支援プログラム（RIZAP）実施。	300	300	300	300	300	300	若年層の間に生活習慣等を見直すことにより、健診結果の改善を図る。特定保健指導への流入を防ぐ。	健診結果 ●被扶養者の特定健診受診率が低く、自身の健康状態を把握できていない可能性がある。 ●特定保健指導該当率は高いわけではないが、経年該当者が多くを占め、健康リスクが高まる。 生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。					
															継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施							
保健指導実施者数(【実績値】 3人 【目標値】 令和6年度：5人 令和7年度：6人 令和8年度：7人 令和9年度：8人 令和10年度：9人 令和11年度：10人)-														指導脱却率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：40% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)-													
															2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連							
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画														
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度									
	アウトプット指標												アウトカム指標														
	4	既存	重症化予防対策	全て	男女	35 ～ (上限なし)	基準該当者	1	ク	5年分の健診結果、レセプトデータより、脳血管疾患等重大イベント発症リスクを8段階に階層化。高リスク層に個別指導プログラム実施。	シ	業者と連携。事業主を通じ、個別案内送付。	5年分の健診結果、レセプトデータより重大イベント発症リスクを8段階に階層化。高リスク層に個別指導	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	脳血管疾患等の重大イベント発症リスクの低減。	重症化予防 ●服薬、加療中であるが、管理不良者があり、脳血管疾患等の重大疾病発症リスクが高い。 ●2018年度と比べ、男女共に肥満割合が増加している。その中でも服薬者の割合が増えている。 ●受診勧奨値以上者でも、未受診者がいる。 生活習慣病・悪性新生物医療費 ●2022年度の全医療費に占める生活習慣病に係る医療費は約9.60%。 ●加入者1人当たりの生活習慣病医療費の中でも糖尿病医療費が高く、重症化し人工透析へ移行すると医療費が一気に増大することが懸念される。 ●悪性新生物医療費の割合は全医療費の中でも2番目に高い。 健診結果 ●被扶養者の特定健診受診率が低く、自身の健康状態を把握できていない可能性がある。 ●特定保健指導該当率は高いわけではないが、経年該当者が多くを占め、健康リスクが高まる。							
重症化予防プログラム参加者数(【実績値】10人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-														プログラム参加者の健診結果数値改善率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-													
	2,4,5	既存	前期高齢者の健康対策	全て	男女	60 ～ (上限なし)	基準該当者	1	ク	レセプトと健診結果を委託業者で分析し、抽出された指導対象者(60歳以上の被扶養者)に案内送付。	シ	自宅へ送付。住所管理必要。	60歳以上の被扶養者に前期高齢者健康指導プログラムの案内。	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	継続実施	高齢被扶養者の健康への関心を高め、健診受診行動や前期高齢者医療費抑制につなげる。	生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。							
参加者数(【実績値】1人 【目標値】令和6年度：3人 令和7年度：4人 令和8年度：5人 令和9年度：6人 令和10年度：7人 令和11年度：8人)-														前期高齢者の健康増進や、医療費減による前期高齢者納付金の減少を目指す、アウトカムは設定しない。(アウトカムは設定されていません)													
													1,090	1,090	1,090	1,090	1,090	1,090									

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												
	5	既存	禁煙対策	全て	男女	20～74	基準該当者	1	エ,ス	・禁煙チャレンジ者に禁煙補助薬費補助。 ・オンライン禁煙プログラム補助。チラシ配布や事業主イントラで案内配信。機関紙に禁煙関連記事掲載。	ア,シ	・希望者が各自で委託業者へ申込。	オンライン禁煙プログラムの実施。 機関紙等へのたばこの害 ・禁煙関連の記事掲載。	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		被保険者の禁煙への取り組みをサポートすることで、喫煙率の低下を目指す。	生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。 生活習慣病・悪性新生物医療費 ●2022年度の全医療費に占める生活習慣病に係る医療費は約9.60％。 ●加入者1人当たりの生活習慣病医療費の中でも糖尿病医療費が高く、重症化し人工透析へ移行すると医療費が一気に増大することが懸念される。 ●悪性新生物医療費の割合は全医療費の中でも 2 番目に高い。 重症化予防 ●服薬、加療中であるが、管理不良者があり、脳血管疾患等の重大疾病発症リスクが高い。 ●2018年度と比べ、男女共に肥満割合が増加している。その中でも服薬者の割合が増えている。 ●受診勧奨値以上者でも、未受診者がいる。
禁煙サポート利用者数(【実績値】 1人 【目標値】 令和6年度：5人 令和7年度：6人 令和8年度：7人 令和9年度：8人 令和10年度：9人 令和11年度：10人)-													40歳以上喫煙率(【実績値】 18.9％ 【目標値】 令和6年度：18.5％ 令和7年度：18.0％ 令和8年度：17.5％ 令和9年度：17.0％ 令和10年度：16.5％ 令和11年度：16.0％)-												
	7	既存	後発医薬品の差額通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	キ,ク	窓口負担削減額が一定額以上になる受診者をシステムより抽出。医療費通知と同時に差額通知書配付。	シ	事業主経由で配付。	8月.2月に薬剤費が一定額以上になる加入者に通知を事業主経由で配付。	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		後発医薬品の利用率を向上させることにより、薬剤費の削減につなげる。	後発医薬品 ●被保険者・被扶養者共に60歳代前半から前期高齢者の使用率が全国健保平均と比べて低く、前期高齢者医療費の増加につながる。
差額通知の実施回数(【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)-													後発医薬品利用率(【実績値】 82.03％ 【目標値】 令和6年度：83.0％ 令和7年度：83.2％ 令和8年度：83.5％ 令和9年度：83.7％ 令和10年度：84.0％ 令和11年度：84.2％)-												
	2,8	既存	健康優良者表彰	全て	男女	18～74	基準該当者	1	ア,ス	特定健診結果が基準値内で、健診までの一定期間受診歴（歯科を除く）のない人を抽出。理事長名での表彰状を事業場長より手交。	シ	-	特定健診結果が優秀であるものに対し、表彰状を授与。	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		被保険者の健康に対する意識を高め、健康の補遺増進の活動の活性化につなげる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
表彰者数(【実績値】 19人 【目標値】 令和6年度：20人 令和7年度：21人 令和8年度：22人 令和9年度：23人 令和10年度：24人 令和11年度：25人)-													- (アウトカムは設定されていません)												
	5	既存	メンタルヘルスケア	全て	男女	18～74	被保険者	1	ス	事業所の依頼により、健保看護師を派遣して実施。	シ	-	事業主からの依頼に応じ、新入社員等の心と体のセルフケア研修を実施する。	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		・新入社員（過年度入社者含む）に対するセルフケア研修の実施により、増加傾向にある若手のメンタル不調者の発生を予防。 ・精神・行動障害関連医療費の抑制。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
セルフケア研修(【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)事業主の依頼により実施。													- (アウトカムは設定されていません)												
													44,750	45,200	45,600	46,100	46,600	44,400							

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						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												
疾病 予防	3	既存	生活習慣病対策	全て	男女	35 ～ (上限なし)	加入者全員	2	サ	人間ドック等補助を利用して事業主定期健康診断実施。	ア	事業主と共同実施。個人受診、健保契約健診機関等で受診。	人間ドック及び生活習慣病健診の費用補助	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		人間ドック等生活習慣病予防のための健診費用補助により、特定健診実施率を向上させる。また、疾病の早期発見、早期治療につなげる。	健診結果 ●被扶養者の特定健診受診率が低く、自身の健康状態を把握できていない可能性がある。 ●特定保健指導該当率は高いわけではないが、経年該当者が多くを占め、健康リスクが高まる。	
	人間ドック等の利用率(【実績値】 87.7% 【目標値】 令和6年度：88.0% 令和7年度：88.2% 令和8年度：88.5% 令和9年度：88.7% 令和10年度：89.0% 令和11年度：89.2%)人間ドック及び生活習慣病健診補助利用者											-												
												6,180	6,180	6,180	6,180	6,180	6,180		生活習慣病・悪性新生物医療費 ●2022年度の全医療費に占める生活習慣病に係る医療費は約9.60%。 ●加入者1人当たりの生活習慣病医療費の中でも糖尿病医療費が高く、重症化し人工透析へ移行すると医療費が一気に増大することが懸念される。 ●悪性新生物医療費の割合は全医療費の中でも2番目に高い。					
	3,4,5	既存	がん検診	全て	男女	30 ～ (上限なし)	加入者全員	3	ウ,サ	事業主定期健康診断と同時に実施。受診者に費用補助を実施。	ア	事業主定期健康診断と同時に実施。受診者に費用補助を実施。	対象者に対し、子宮がん、乳がん、前立腺がん、大腸がん、C型肝炎にかかる検診の費用補助	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		子宮がん検診、乳がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、C型肝炎検診の受診により、疾病の早期発見、早期治療につなげる。	生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。	
	子宮がん検診受検率(【実績値】 45.5% 【目標値】 令和6年度：46.0% 令和7年度：47.5% 令和8年度：48.0% 令和9年度：48.5% 令和10年度：49.0% 令和11年度：50.0%)受検数／補助対象30歳以上女性数											-												
乳がん検診受検率(【実績値】 58.3% 【目標値】 令和6年度：59.0% 令和7年度：59.5% 令和8年度：60.0% 令和9年度：60.5% 令和10年度：61.0% 令和11年度：61.5%)受検数／補助対象30歳以上女性																								
大腸がん検診受検率(【実績値】 37.8% 【目標値】 令和6年度：39.0% 令和7年度：39.5% 令和8年度：40.0% 令和9年度：40.5% 令和10年度：41.0% 令和11年度：41.5%)受検数／補助対象35歳以上 大腸がん検診は人間ドックに含まれていることが多く、受検率は実際にはもっと多い。																								
前立腺がん検診受検率(【実績値】 61.2% 【目標値】 令和6年度：61.5% 令和7年度：61.7% 令和8年度：62.0% 令和9年度：62.2% 令和10年度：62.5% 令和11年度：62.7%)受検数／補助対象50歳以上男性																								
3,4	既存	口腔保健予防	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ウ,サ	希望する事業所に歯科医当を業者から派遣し、費用を負担する。	ア	就業時間内に実施。事業所総務が取りまとめ、委託業者と連携し、実施。	希望する事業所で実施。	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		・歯や口の疾患を予防し、口腔の機能を維持。 ・老化の防止、全身的な健康維持。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
のべ受診者数(【実績値】 791人 【目標値】 令和6年度：800人 令和7年度：800人 令和8年度：800人 令和9年度：810人 令和10年度：810人 令和11年度：810人)-											-													
													4,800	4,800	4,800	4,800	4,800	4,600						

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	既存	インフルエンザ予防	全て	男女	0 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	サ,ス	事業主が行うインフルエンザ予防接種、個別に受けたインフルエンザ予防接種の費用を一部補助。	ア	事業主計画分は就業時間内に実施。	インフルエンザ予防接種を受けた場合、費用の一部を補助	継続実施		継続実施		継続実施		継続実施		・インフルエンザの社内での流行の防止。 インフルエンザ罹患の重症化予防。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）											
インフルエンザ 予防接種接種率(【実績値】 40.8% 【目標値】 令和6年度：41.5% 令和7年度：42.0% 令和8年度：42.5% 令和9年度：43.0% 令和10年度：43.5% 令和11年度：44.0%)接種人数／全被保険者数																																		
														-											(アウトカムは設定されていません)									
体育 奨励	5	既存	運動習慣	全て	男女	18 ～ (上限なし)	加入者 全員	1	ケ,ス	・事業主等が計画するスポーツイベントに補助する。 ・スポーツクラブを法人価格で利用等。 ・ウォーキングキャンペーン（被保険者）年2回。	シ	・スポーツイベントを事業主等が計画実施。 ・ホームページで定期的に入会キャンペーン等案内。 ・ホームページ内ウォーキングサイト利用。事業主イントラに開催案内。	1,426	1,426	1,426	1,426	1,426	1,100	・運動を習慣化するきっかけ作りとし、運動による健康保持増進、健診結果値の正常化。					生活習慣 ●喫煙率は全国健保平均より低く、減少傾向にあるが、事業所別にみると差がある。喫煙は脳血管疾患等の重大疾病発症要因の一つにもなる。 ●適切な運動習慣を有する者の割合が3割程度しかない。2018年度より肥満の割合が男女共に上昇している。 ●適切な食習慣を有する者の割合は加入者全体では5割を超えるが、男性をみると5割を下回っている。 ●適切な飲酒習慣を有する者の割合は全国健保平均よりも低く、男性をみるとその差は大きい。										
													ウォーキング 参加のべ人数(【実績値】 808人 【目標値】 令和6年度：830人 令和7年度：850人 令和8年度：870人 令和9年度：900人 令和10年度：920人 令和11年度：950人)-														適切な運動習慣を有する者の割合(【実績値】 33.9% 【目標値】 令和6年度：34.5% 令和7年度：35.0% 令和8年度：36.0% 令和9年度：37.0% 令和10年度：38.0% 令和11年度：39.0%)-							
予算 措置 なし	2,4	既存	受診勧奨	全て	男女	35 ～ (上限なし)	基準該当者	3	イ,オ	健保基準（血圧：収縮期160以上、拡張期100以上のいずれか）（血糖：空腹時血糖126以上、HbA1c 6.9以上）で対象者を抽出。事業主を通じて案内し、未対応者には再度勧奨。	ア,イ	被保険者に関しては、事業主が実施する二次健診受診勧奨の取組みと重なる人もいるため、健診後の対応に関する指針を作成し、事業主と連携しながら進める。	-	-	-	-	-	-	医療機関受診勧奨し、適切な受診で健康管理を促し、受診勧奨基準値以上者を減少させる。					重症化予防 ●服薬、加療中であるが、管理不良者があり、脳血管疾患等の重大疾病発症リスクが高い。 ●2018年度と比べ、男女共に肥満割合が増加している。その中でも服薬者の割合が増えている。 ●受診勧奨値以上者でも、未受診者がいる。										
													受診勧奨後の受診率(【実績値】 71.6% 【目標値】 令和6年度：73% 令和7年度：75% 令和8年度：80% 令和9年度：85% 令和10年度：90% 令和11年度：95%)特定健診後、受診勧奨対象者にその旨を通知し、健康管理を促し、受診勧奨基準値以上者を減少させる。														受診勧奨該当率(【実績値】 4.95% 【目標値】 令和6年度：4.70% 令和7年度：4.60% 令和8年度：4.50% 令和9年度：4.40% 令和10年度：4.30% 令和11年度：4.20%)受診勧奨該当数（健保基準）／特定健診受診者数							

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. I C T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