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21日

SCSK健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	28096
組合名称	SCSK健康保険組合
形態	単一
業種	情報通信業

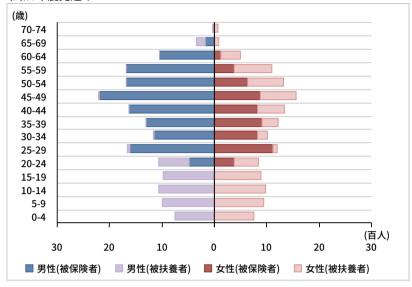
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	19,829名 男性68.1% (平均年齢43.8歳) * 女性31.9% (平均年齢38.8歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	29,866名	-名	-名
適用事業所数	24ヵ所	-ヵ所	-カ所
対象となる拠点 数	26ヵ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	92‰	-%	-%0

		健康保険組	健康保険組合と事業主側の医療専門職											
			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	-	-	-	-							
连体租口	保健師等	0	0	-	-	-	-							
事業主	産業医	2	12	-	-	-	-							
尹未工	保健師等	5	1	-	-	-	-							

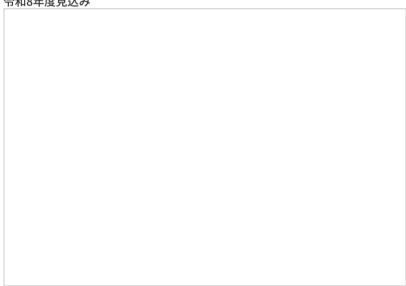
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率	全体		12,518 / 13,682 = 91.5 %
(特定健康診査実施者数÷	被保険者		10,488 / 10,531 = 99.6 %
特定健康診査対象者数)	被扶養者		2,031 / 3,067 = 66.2 %
特定保健指導実施率	全体		1,277 / 2,434 = 52.5 %
(特定保健指導実施者数÷	被保険者		1,221 / 2,280 = 53.6 %
特定保健指導対象者数)	被扶養者		56 / 154 = 36.4 %

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
			被保険者一人 当たり金額(円)		被保険者一人 当たり金額(円)		被保険者一人 当たり金額(円)
	特定健康診査事業費	1,253	63	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	51,573	2,601	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	475	24	-	-	-	-
	疾病予防費	1,056,240	53,267	-	-	-	-
保健事業費	体育奨励費	1,452	73	-	-	-	-
	直営保養所費	1,091	55	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 ···a	1,112,084	56,084	0	-	0	-
	経常支出合計 ···b	12,188,325	614,672	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	9.12		-		-	

令和6年度見込み



令和8年度見込み





男性(被保険者)

	V 100 V 1	1110 4 -									
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	3人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	480人	25~29	1,607 人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	1,153 人	35~39	1,306 人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	1,628 人	45~49	2,191 人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	1,673 人	55~59	1,679 人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	1,051 人	65~69	163人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	10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	2人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	376人	25~29	1,111 人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	815人	35~39	908人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	817人	45~49	882人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	629人	55~59	384人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	125人	65~69	6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年原	度見込み			令和7年/	度見込み			令和8年度見込み			
0~4	751人	5~9	987人	0~4	-人	5~9	-人	0~4	-人	5~9	-人
10~14	1,064 人	15~19	974人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	579人	25~29	54人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	14人	35~39	7人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	5人	45~49	9人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	3人	55~59	8人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	5人	65~69	169人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	10人			70~74	-人			70~74	-人		

女性 (被扶養者)

令和6年原	度見込み			令和7年/	度見込み			令和8年度見込み			
0~4	760人	5~9	942人	0~4	-人	5~9	-人	0~4	-人	5~9	-人
10~14	974人	15~19	883人	10~14	-人	15~19	-人	10~14	-人	15~19	-人
20~24	466人	25~29	92人	20~24	-人	25~29	-人	20~24	-人	25~29	-人
30~34	184人	35~39	314人	30~34	-人	35~39	-人	30~34	-人	35~39	-人
40~44	507人	45~49	682人	40~44	-人	45~49	-人	40~44	-人	45~49	-人
50~54	692人	55~59	718人	50~54	-人	55~59	-人	50~54	-人	55~59	-人
60~64	379人	65~69	80人	60~64	-人	65~69	-人	60~64	-人	65~69	-人
70~74	63人			70~74	-人			70~74	-人		

基本情報から見える特徴

被保険者のおよそ半数が母体企業に所属している。 事業所の拠点が全国にあり、加入者が点在している。 健康保険組合には常勤の医療専門職がいない。

STEP1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- 1. 被扶養者(40歳以上)の健診未受診者の内、3年連続未受診者が一定数いる。
- 2. 特定保健指導は被保険者のリピーター割合が高い。
- 3. 被保険者の肥満者割合が増加傾向であるため、改善に向けた対策が必要。
- 4. 受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く、医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する。
- 5. 被保険者全体では血圧を除く項目が他組合を下回り、改善に向けた対策が必要。

事業の一覧

職場環境の整備

戦場現場の登開	
予算措置なし	事業所向け情報提供
加入者への意識づけ	
疾病予防	健康ポータルサイト
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診(被扶養者・任意継続者)
特定健康診査事業	人間ドック
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康教室・介護教室
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防プログラム
疾病予防	糖尿病予防プログラム
疾病予防	メタボ予備群プログラム
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	前期高齢者訪問健康相談
疾病予防	トータルカウンセリングプログラム
疾病予防	Web健康相談
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	がん郵送検査
疾病予防	歯科健診
疾病予防	大腸がん精密検査受診促進
疾病予防	受療勧奨通知
体育奨励	スポーツ施設契約
その他	後発医薬品の差額通知
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	定期健康診断事後措置
3	PSA検査費用補助
4	感染症対策
5	ストレスチェック
6	健康わくわくマイレージ
7	オーラルケア
8	卒煙チャレンジ
9	健康リテラシー向上セミナー
10	セルフケア・マインドフルネスセミナー
11	制度活用セミナー
12	部下の健康管理・休復職フローのポイント研修
13	健康リテラシーeラーニング
14	健診結果の見方・活用法動画配信
15	スキルアップ研修

16	パルスサーベイ
17	健康に関するアンケート実施
18	社内診療所運営
19	カウンセリングルーム運営
20	リラクゼーションルーム運営
21	健康経営推進最高責任者メッセージ
22	健康ポータル開設

[※]事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予	注1)				対象	者		and a Mile of the		振り返り		
算 科 目	事業 分類	事業名	事業目標	対象 事業所	性別	年齢	対象者	事業費 (千円)	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	注2) 評価
職場	環境の)整備										
予算措置なし	1	事業所向け情 報提供	各社の健康課題について視覚化し、事業所と課題を共有する	全て	男女	0~(上限なし)	加入者全員		_	_		-
加入	者への)意識づけ										
疾病予防		健康ポータル サイト	ICTを活用し、個別性の高い情報提供を行い、加入者が継続的に健康維持、増進に取り組める環境を整える。 加入者のヘルスリテラシー向上による生活習慣、健診結果値の底上げ を行う。	全て	男女	30 ~ 74	被保険 者,被扶 養者,そ の他	72,564	健康クイズ:2022年6月 ウォーキングラリー:2022年10月、3 月 体重測定チャレンジ:2022年12月から 1月 健診結果改善チャレンジ、行動記録: 通年 ウェアラブル端末の配布:2022年9月5 00台 2月500台	所が健康ポータルサイトPepUpを健康施策推進のツールとしたことで被保険者の登録率が向上した(75%→80%)ウェアラブル端末を健康ポータルサイトPepUpからの申込みとしたことも登	他健保と共通のプラットフォームであるため、当健保独自の意向を反映できない。㈱JMDCの既存の機能を工夫して活用する必要がある。	5
-	の事業	ŧ										
特定健康診査事業	3	特定健診(被 扶養者・任意 継続者)	経年未受診者への受診促進を行い、未受診者を減少させる。	全て	男女	~	被扶養 者,任意 継続者		2022年5月:配偶者以外の被扶養者に受診券を配布。 2022年9月:配偶者で2年連続健診未受診に受診促進案内を送付。 2022年10月:配偶者以外の被扶養者で未受診者に対して受診促進案内を送付。	配偶者については、人間ドックを自己 負担なしで受診できるため、今年度受 診率は66%程度である。 配偶者以外については、被保険者を通 じて受診の必要性を理解していただく よう働きかけた。	配偶者以外の被扶養者の受診率が低い ため、健康に意識してもらう施策が必 要。	4
	3	人間ドック	より幅広い検査を実施することで疾病の早期発見、早期治療に結び付 ける。	全て	男女	~	被保険 者,被扶 養者	825,331	通年で実施。 定期健診の一部は事業所が独自に実施 している。 被扶養配偶者は経年未受診者に健保か ら受診を勧奨した。	事業所の法定健診を兼ねており、被保 険者の受診率はほぼ100%となった。 被保険者については健診予約状況一覧 を事業所に連携している。	従来から実施しているオプション検査 については受診者が少ないため、案内 が必要。	5
特定保健指導事業	4	特定保健指導	生活習慣の見直し、改善によるメタボ予備群、該当率の減少。	全て	男女	40 ~ 74	基準該当者	46,826	通年で実施。 毎週、事業所に健診結果の階層化と特定保健指導の参加状況を連携し参加を 促進している。 毎月、申込みの意思確認ができない対 象者に委託先から電話で特定保健指導 の必要性を説明、初回面談の予約まで 行う体制となっている。	事業所、委託先、健保からの働きかけ で、実施率があがった。	支援コースのマンネリ化になっている ため、改善が必要。 保健指導に参加しても健康状態が改善 するには時間を要するため、改善割合 は計画値に届かなかった。	4
保健指導宣伝	5	健康教室・介 護教室	健康維持増進、疾病予防や介護に関する知識等、健康と介護について 正しく理解する機会の提供	全て	男女	16~ (上限なし)	その他	704		2021年度からオンライン版になったこ とで気軽に利用いただけている。	特に阻害要因はない。	5
疾病予防	4		医療機関の適正受診と疾病に対する正しい知識の習得により参加者の リテラシーを向上し、プログラム終了後も自己管理ができるようにす る。	全て	男女	20~(上限なし)	基準該当者	2,390	通年で実施。 参加確認書の提出を依頼しているが、 確認書の提出が少ない。 2022年度対象者137名中16名が参加し 、継続支援中。	事業所の勧奨により、一定数の参加は	医療機関に通院、治療中を言った理由で参加を断る人が多い。プログラムの内容について理解してもらうことが今後の課題。	2

予	注1)				対象	者				振り返り		
予算科目	事業分類	事業名	事業目標	対象 事業所	性別	年齢	対象者	事業費 (千円)	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	注2) 評価
	4	糖尿病予防プ ログラム	医療機関の適正受診と疾病に対する正しい知識の習得により参加者の リテラシーを向上し、プログラム終了後も自己管理が出来るようにす る。	全て	男女	20~ (上限なし)	基準該当者	6,261	通年で実施。 対象者にはプログラム案内を郵送。	事業所の勧奨により、一定数の参加は ある。	プログラムの内容の理解を得るのが難 しい。	3
	4		早期に生活習慣病リスクの意識づけを行うことで、特定保健指導への 流入を防止する。	全て	男女	20~ (上限なし)	基準該当者	25,085	通年で実施。	特保流入防止の必要性を事業所担当者 にも理解いただき、協力を得ている。	対象者にプログラム重要性を理解いた だけていない。	3
	8	インフルエン ザ予防接種費 用補助	事業所内や家庭内での感染予防	全て	男女	(上限なし)~(上限なし)	加入者全員	32,600	9月~1月:接種期間 9月~2月:補助金申請期間 3月:補助金支給 補助金利用者(接種者)は以下の通り 被保険者:23%(対象18,510名・接種4, 259名) 被扶養者:28%(対象12,330名・接種3, 451名)	8月下旬から案内を開始し、定期的にホ ームページおよび事業所に案内を連携 した。	事業所での集団接種も減少したため、 接種率は目標に届かなかった。申請書 での処理が大量にあり処理が非常に煩 雑である。 またWeb申請書の不備も多く、確認作 業の簡素化が必須。	5
	5	喫煙対策	喫煙による中長期的な健康被害予防。一度の支援で成功する喫煙者は 少ないことから継続的に支援を実施。	全て	男女	20~ (上限なし)	基準該当者	3,317	通年で実施。 世界禁煙デーに合わせて事業所に発信 (文書にて案内実施。また特定保健指導 指導案内を郵送する際にチラシを同封 した。	喫煙率の高い事業所担当者とは課題共 有ができている。	若年層の喫煙者に対してのアプローチ 不足について今後検討する。	4
	6	前期高齢者訪問健康相談	前期高齢者の健康増進、正しい知識の提供による適正受診の促進。	全て	男女	65 ~ 74	被扶養者	3,808	案内:6月、10月 訪問:8月~11月と12月~3月の2回	新型コロナウィルス感染予防を考慮し 、電話による健康相談が可能な委託先 と新たに契約をし、実施した。案内を 上期と下期の2回実施した。		3
	6	トータルカウ ンセリングプ ログラム	健保、事業所への利用者個人情報は連携されないため、気軽に相談で きることを幅広く周知する	全て	男女	(上限なし)~(上限なし)	加入者全員	2,552	通年で実施。 2 電話相談:35件 対面相談:26件	事業所の社内ポータルや社内で実施し た健康セミナーで案内してもらった。		3

予	注1)				対象	者				振り返り		
	事業 分類	事業名	事業目標	対象 事業所	性別	年齢	対象者	事業費 (千円)	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	注2) 評価
	6	Web健康相談	被扶養者を含め、家族の健康や自身の健康について気軽に利用できる よう周知する	全て	男女	(上限なし)~(上限なし)	加入者全員	1,782	通年で実施。 会員登録146人 健康相談:83人 看護師チャット:52人 医師紹介:44人	事業所の社内ポータルや社内で実施し た健康セミナーで案内してもらった。	健保が実施するプログラムが、委託先別に分かれていることが課題。 健康ポータルサイト等から必要な情報が入手できる仕組みの検討が必要。	5
	3	婦人科検診	婦人科疾患の早期発見・早期治療のための受診率向上と適正受診	全て	女性	30 ~ 74	加入者全員		通年で実施。 子宮がん:被保険者65%、被扶養者52% 現がん:被保険者81%、被扶養者61% 【内訳】 マンモ:被保険者27%、被扶養者30% 乳エコー:被保険者54%、被扶養者31%	受診前でも婦人科検診を受診可能に変 更した。また、子宮頸がん検査は前年 度未受診且つ今年の検診の予約が確認 できない加入者に受診促進案内を個別	以上を対象としているが、若年層の婦 人科系疾患の罹患率が増加傾向にあり	4
	3	がん郵送検査	がんの早期発見、早期治療に役立てる。	全て	男女	~	被保険 者,被扶 養者	167	年2回実施 1回目:8月募集、9月実施 2回目:1月募集、2月実施	希望者に対して受診の機会を提供する ことが目的であるため、特に推進要因 はない。		4
	3	歯科健診	定期的に健診を受診することで、虫歯や歯周病の早期発見に繋げるための機会提供。歯周病は歯だけではなく、糖尿病、肥満などの全身の病気とも関係しているため。	全て	男女	0~(上限なし)	加入者全員	95	通年で実施。	年2回、6月4日の週と11月8日の週に健 保HPと事業所への発信文書で歯科健診 を周知した。	特に阻害要因はない。	5
	4	大腸がん精密 検査受診促進	がんの早期発見、早期治療に役立てる。	全て	男女	~	被保険 者,被扶 養者	1,047	健診結果で便潜血陽性者でその後、大腸内視鏡検査を受けていないと思われる人を対象に案内を送付。受診の有無はアンケートを実施して回答。 1回目:8月 2回目:12月	送付案内には過去3年間の検査結果を表示している。アンケートの返信が無いが、再検査を受診しているケースもあるため、継続的に案内をする。	診しない」と回答があった対象者への	3
	4	受療勧奨通知	重症化予防を防ぐ。自身の健康状態を確認していただく。	全て	男女	~	被保険 者,被扶 養者	1,162	健診結果で対象者を選定。 年2回実施(3月、8月)	個人毎の健診結果に合わせた通知案内 の送付ができた。	自覚症状がないため、必要性を感じて もらえない。	2
体育奨励	8	スポーツ施設 契約	運動するきっかけづくりとしてサービスを提供	全て	男女	16~ (上限なし)	加入者全員	1,210	通年で実施 都度利用、月額利用のコースを法人割 引きで利用できる。 都度利用(延べ):359人 月額利用(延べ):2,202人	成功・推進要因なし	新型コロナウイルスの影響で2021年までは減少傾向だったが、2022年度は月利用者が増加傾向となったが、新規利用者がまだ少ないため、定期的に周知が必要。	5
その他	7	後発医薬品の 差額通知	後発医薬品に関する正しい情報を提供し、先発医薬品からの切替えを 促進する	全て	男女	0 ~ 74	基準該当者		Webでの通知 ・基幹システムからの通知:毎月 ・健康ポータルサイトPepUpからの通 知:4回/年	ICTを活用し、加入者へ個別に通知する ことができている。	シールの配布やICTでの個別通知、組合 会での報告等一通りの対策は実施して おり、これ以上の対策が難しい。	5

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%

対象者振り返り			共同					
事業名	事業の目的および概要	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	実施
事業主の取組				비교				
定期健康診断	安衛法に基づく健康診断。	被保険者	男女	(上限なし)~(上限なし)	受診率100% 原則11月末までに受診完了を推進	月次受診促進 組織を活用した受診勧奨	時期や地域、特定の医療機関で、予約が取りづらいケースが発生している。 結果受領までに時間がかかるケースがあり、事 後措置に影響がでる。	有
定期健康診断事後 措置	就業判定を目的に、要再検査・要加療者を中心に受診勧奨、生活習 慣改善指導の実施。	被保険者	男女	~	再検査受診報告対応100%。 特定保健指導への参加勧奨、ハイリスク者への フォロー、保健指導強化。 通年実施。	メール督促では、上司もCCに追加する等、組織 的に実施。保健指導、産業医面談等はオンライ ンでも対応。	未対応者への督促工数の負荷。 経年のハイリスク該当者へのフォロー。	無
PSA検査費用補助	健保の補助でカバーできない層への費用補助	被保険者	男性	40 ~ 49	通年実施			無
感染症対策	感染予防に関する情報発信	被保険者	男女	(上限なし)	法定感染症及び事業継続への支障がある感染症 の状況把握	イントラ、健康ポータルを通じて必要なタイミ ングで情報を更新	_	無
ストレスチェック	セルフケアと組織、職場環境の把握	被保険者	男女	~ (2023年度7月に実施:受験率92.3% ライン職向けに、集団分析結果の見方説明会、 アクションプラン策定のためのワークショップ を実施。 ハイリスク組織は個別に結果確認会を実施。	集団分析の単位を課単位で行い、フィードバックしている。 ライン職向けに、集団分析結果の見方説明会、アクションプラン策定のためのワークショップを実施。 ハイリスク組織は個別に結果確認会を実施。	集団分析結果活用ワークショップの参加促進	無

		対象者				振り返り	共同		
事業名	事業の目的および概要	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	実施	
健康わくわくマイ レージ	健康に良い行動習慣の定着。 健康診断結果の良化。	被保険者	男女	- ~ (上	社員の99%が参加。 通年実施。	健康リテラシーを高める行動を促す加点ポイント制。 入力項目のシンプル化、入力画面の改善。 健康保険組合が導入している個人向け健康サービスを活用。	ポイント付与設計のシンプル化。 マンネリ化対策。	無	
オーラルケア	健康リテラシー向上、口腔ケア周知	被保険者	男女	~	6月(虫歯予防デー)、11月(いい歯の日)に合わせて口腔チェック、Eラーニングを実施。 抽選でオーラルケアグッズをプレゼント。	アンケートからニーズの高かったテーマににつ いてEラーニングを提供し、オーラルケアグッズ も提供することで浸透を図っている。	-	無	
卒煙チャレンジ	卒煙希望者の支援	被保険者	男女	(上限なし)~(上限なし)	新卒内定者も対象にし、入社前から支援を提供 している。 役職員へは通年で実施。	全社員対象の健康に関するアンケート結果を活 用し、卒煙希望者に個別案内。	参加者の伸び悩み	有	
健康リテラシー向 上セミナー	社員の健康リテラシー向上	被保険者	男女	限	健康セミナー(運動・食事)、睡眠ワークショップ、女性の健康セミナー、年代別健康セミナーを実施。	セミナーをすべてオンラインで実施。参加場所の制約がなく参加可能。 年代別健康セミナーは、社内のカウンセラー及び看護職が講師を担当。 全社員対象のアンケート結果に基づきテーマを設定。	グループ会社にも展開しているが、参加者が少 ない。	無	
セルフケア・マイ ンドフルネスセミ ナー	セルフケアの促進	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	セルフケア研修は2023年度から実施。年間を通じて6回実施。講師は社内のカウンセラーが担当。 マインドフルネスは全5回。(基礎編4回、応用編1回)	こころのセルフケアをテーマとして、実践を交 えた内容にしている。	-	無	

		対劉	發者			振り返り		#6
事業名	事業の目的および概要	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	共同 実施
制度活用セミナー	制度活用・既存制度周知・いざというときの備え(安心感・リスク 対応)	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	動画を通年で公開。	1. 字分女(随声发盘炉。 微径()) 杯以制度も周期	いざというときに活用できるようにするための 周知・浸透	無
部下の健康管理・ 休復職フローのポ イント研修	管理職のリテラシー向上	被保険者	男女		ライン職を必須受講者とし、動画にてコンテン ツを配信。	産業医が講師となり、部下の健康管理のポイント、休復職フローを説明	<u>.</u>	無
健康リテラシーeラ ーニング	健康リテラシー向上。 社内制度の周知。	被保険者	男女			オリジナルの因際になっている。コンテンツに	ボリュームが多いため、一度の受講ですべてを 周知することが難しい。	無
健診結果の見方・ 活用法動画配信	セルフマネジメント力向上	被保険者	男女		健診ポータルに掲載および健診事後措置通知の 際に案内。通年実施。	社内の産業保健スタッフ(医療職)が中心にコンテンツを作成。会社の制度に沿った内容で作成。 健診事後措置通知のタイミングに合わせて動画 を案内。	動画閲覧数がまだ低い。	無
スキルアップ研修	傾聴力強化・コミュニケーション、合意スキル強化	被保険者	男女		傾聴セミナー、コンセンサスセミナー 年間実施回数11回	オンラインで実施		無
パルスサーベイ	セルフケア・組織開発への活用	被保険者	男女	-	ケージメントについて、バルスサーベイを実施 。項目によって、週1、月1、年2回の頻度を設定	回答後に上司、人事、カウンセリングルーム、 健康相談室(いずれも社内の相談窓口)に相談 をする導線を設けている。	回答率向上	無
健康に関するアン ケート実施	課題の把握	被保険者	男女		回答率:93.4% 8月~9月実施	グループ会社への展開、健康経営アライアンス 参画による社外展開	集計分析の複雑化	無

		対針	融者			振り返り		#6
事業名	事業の目的および概要	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	+ 共同 実施
社内診療所運営	社員の利便性向上	被保険者	男女	· ~ (通年実施	禁煙外来にも対応	リモートワークの浸透による利用者減	無
カウンセリングル ーム運営	よろず相談窓口	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	通年実施	コロナ禍以降、オンラインによる相談も対応	相談件数増加(グループ会社も利用)による枠 の確保	無
リラクゼーション ルーム運営	リフレッシュ・作業効率の回復・プレゼンティーズムの逓減	被保険者	男女	- ~ (上限なし)	通年実施	業務時間内の利用が可能	-	無
健康経営推進最高 責任者メッセージ	健康経営の浸透	被保険者	男女	上	毎月社内ポータル、健康ポータル、健康わくわ くマイレージのお知らせページにメッセージを 掲載。通年実施	健康関連施策の内容も踏まえ、健康経営の視点 から経営トップがメッセージを配信	-	有
健康ポータル開設	情報発信	被保険者	男女		健康管理・健康増進に関する情報発信。 通年実施	健康関連の社内発信や情報を集約。セミナー情報などタイムリーに更新		無

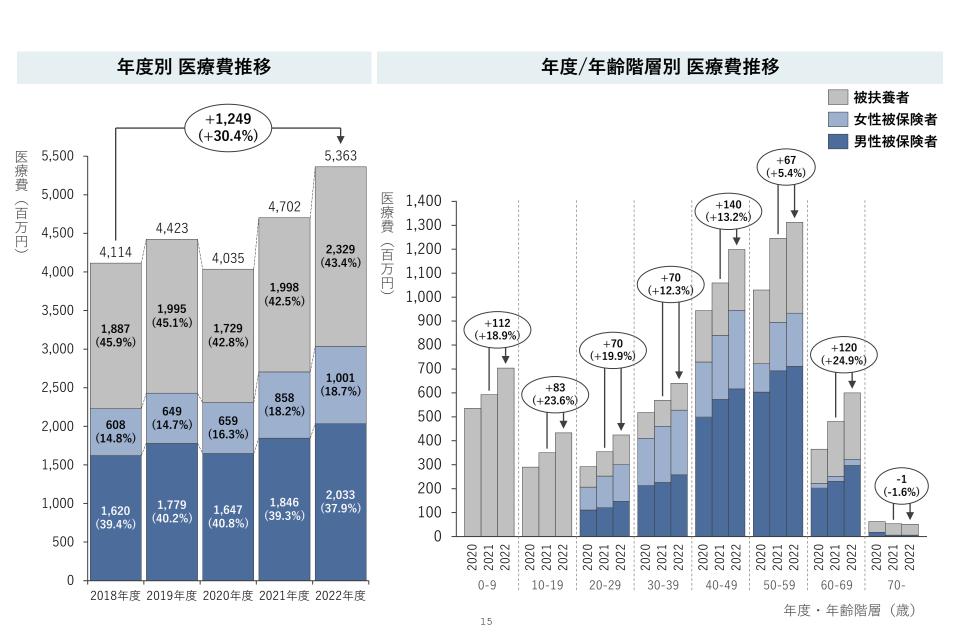
STEP 1-3 基本分析

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	医療責分析〈総医療責の経年維修〉	医療費分析〈総医療費の経年推移〉	医療費·患者数分析	-
1	医療責分析(医療費レンジ別加入名数・医療費)	医療費分析〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉	医療費·患者数分析	-
	1			
ウ	医療責分析〈要素分解〉	医療費分析〈要素分解〉	医療費·患者数分析	-
	The column The			
エ	特定健康診案の受診状況推移(被決員者)	特定健康診査の受診状況推移(被扶養者)	特定健診分析	-
	本質的 (3年度)			
オ	特定保険指導 流入出分析(被保険者)	特定保健指導 流入出分析(被保険者)	特定保健指導分析	-
カ	### CATTER 12 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	生活習慣病リスク分布	健康リスク分析	-

‡	ERRORD SELECTION FINAL STATE OF THE SELECTION FINAL STATE OF TH		KEM 27 N. 27 J. VI	
D	CASEDORNA BODON O DE LO	がん患者数の経年推移	健康リスク分析	
ケ	######################################	歯科受診割合	健康リスク分析	
	######################################	歯科総医療費の経年推移	健康リスク分析	
サ	**************************************	喫煙率の経年推移	健康リスク分析	-
シ	AND PARTIES IN CO.		健康リスク分析	-
Z	ジェネリック教育等	ジェネリックの使用率	後発医薬品分析	

医療費分析〈総医療費の経年推移〉

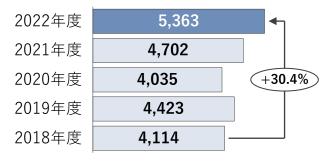


医療費分析〈医療費レンジ別加入者数・医療費〉

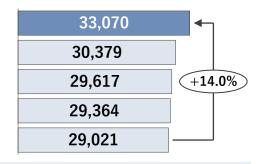
			加入者					医療費		
年間医療費		人数(人)		割	合	医療費(百万円)			割合	
レンジ	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度	2021年度	2022年度	増減 (2022 - 2021)	2021年度	2022年度
0円	3,542	3,336	-206	11.7%	10.1%	0	0	0	0.0%	0.0%
1円~10万円未満	16,287	17,213	926	53.6%	52.1%	724	795	71	15.4%	14.8%
10万円~50万円未満	9,237	11,085	1,848	30.4%	33.5%	1,849	2,217	369	39.3%	41.3%
50万円~100万円未満	731	772	41	2.4%	2.3%	486	526	40	10.3%	9.8%
100万円~200万円未満	340	373	33	1.1%	1.1%	462	509	46	9.8%	9.5%
200万円~300万円未満	97	137	40	0.3%	0.4%	234	336	103	5.0%	6.3%
300万円~400万円未満	55	53	-2	0.2%	0.2%	190	184	-5	4.0%	3.4%
400万円~500万円未満	29	30	1	0.1%	0.1%	131	136	5	2.8%	2.5%
500万円~	61	71	10	0.2%	0.2%	627	659	32	13.3%	12.3%
合計	30,379	33,070	2,691			4,702	5,363	661		

医療費分析〈要素分解〉

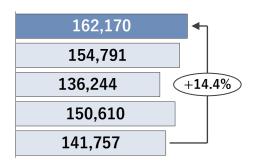
年間の総医療費(百万円)



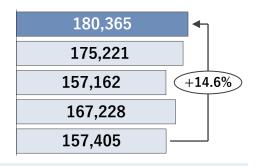
加入者数(人)



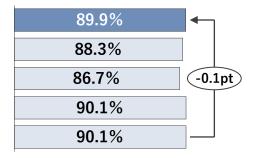
加入者あたり医療費(円)



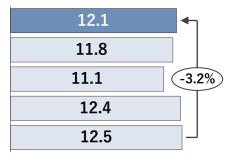
患者あたり医療費(円)



受療率(%)

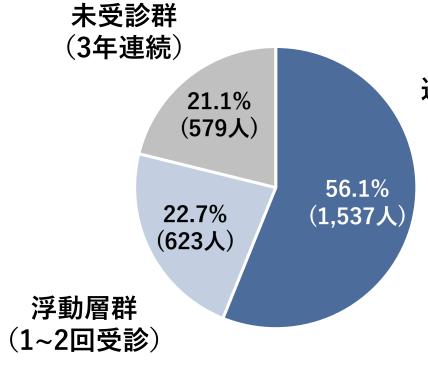


患者あたり受診日数(日)



※対象:2020~2022年度継続在籍被扶養者

※年齢:2020年度末40歳以上

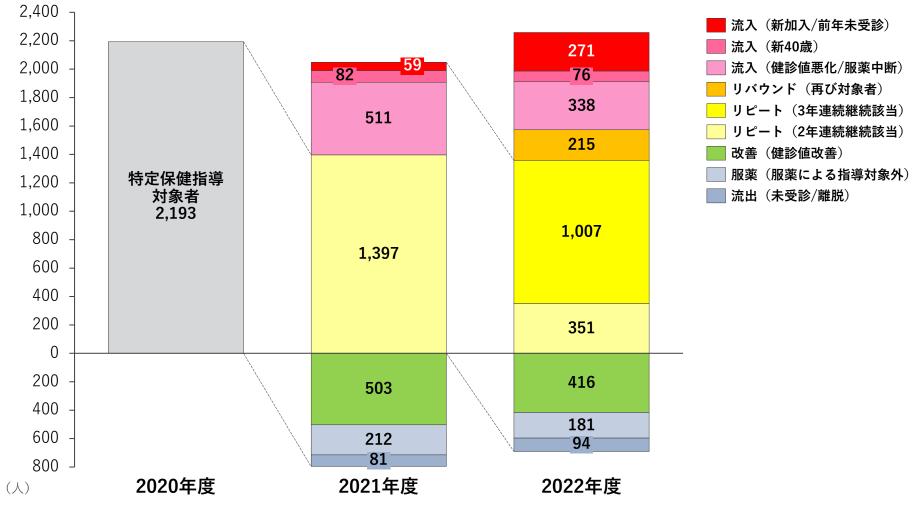


連続受診群(3年連続)

パターン	2	受診状況	7	該自	当者
	2020	2021	2022	人数	割合
1	0	0	0	1,537	56.1%
2	0	0	×	79	2.9%
3	×	0	0	189	6.9%
4	0	×	0	80	2.9%
5	0	×	×	59	2.2%
6	×	0	×	107	3.9%
7	×	×	0	109	4.0%
8	×	×	×	579	21.1%

特定保健指導 流入出分析(被保険者)

※対象:各年度継続在籍被保険者 ※年齢:各年度末40歳以上



※対象:各年度継続在籍者 ※年齢:各年度末40歳以上

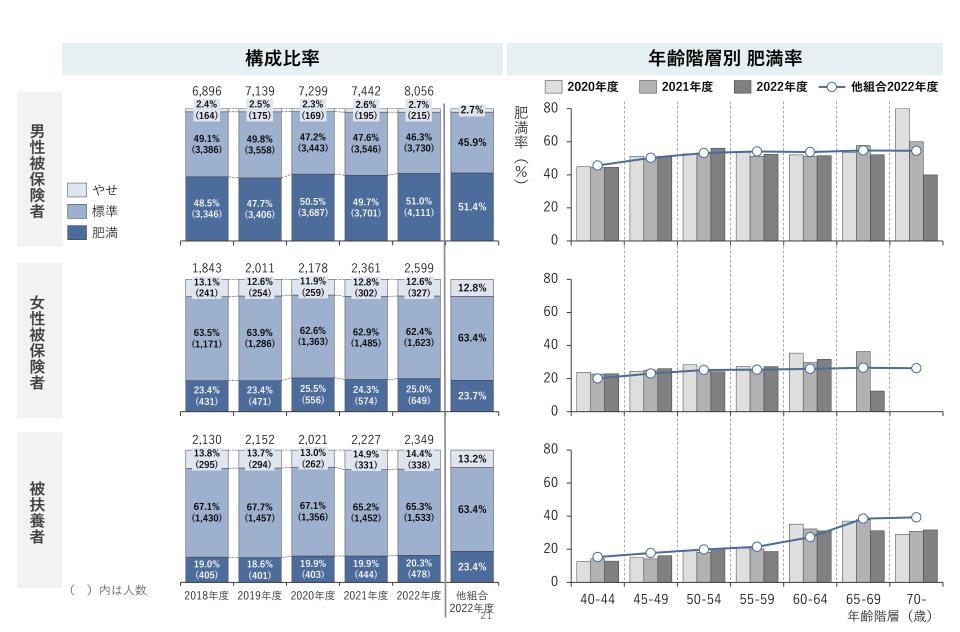
※医療費:該当者あたり医療費(円)*歯科除く

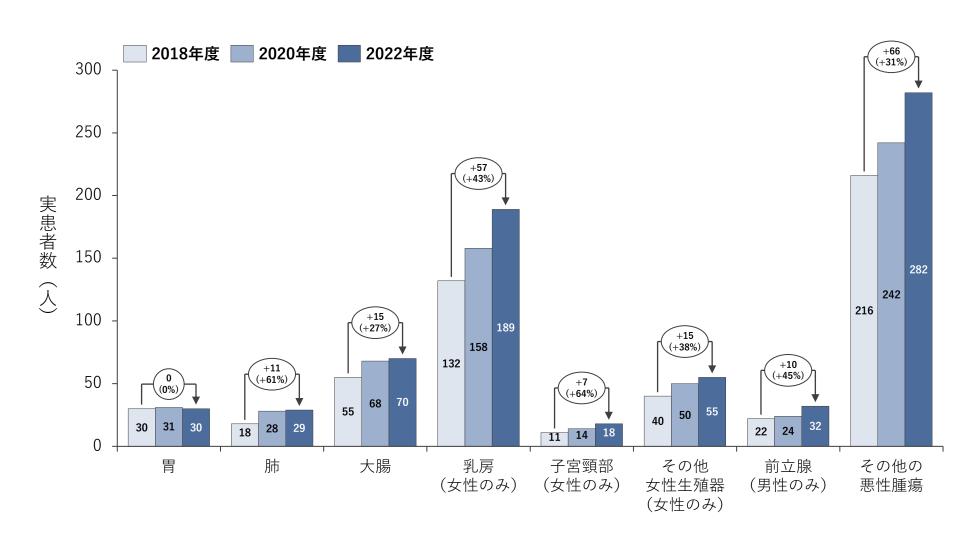
# HbA1c 5.6%未満	Ŋ
佐診データなし 生活習慣病 レセプトなし 空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 フはHbA1c 5.6%以上 フはHbA1c 6.0%以上 フはHbA1c 6.5%以上 上で アは 上で アは 上で アは 上で 上で アは 上で 上で 上で 上で 上で 上で 上で 上	生活機能 低下群
# HbAlc 5.6%未満	重篤な状態
血圧 130/85mmHg未満 血圧 130又は85mmHg以上 血圧 140又は90mmHg以上 血圧 160又は100mmHg以上 症はない状態 患・虚血性心疾患がある状態 サ性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	、院を伴う四肢切断 は性期・冠動脈疾患
中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上 中性脂肪 150mg/dl以上 又はLDL 120mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満 中性脂肪 500mg/dl以上 又はLDL 180mg/dl以上 又はHDL 35mg/dl未満	性期・脳卒中急性 H、および透析期の
	思
2022年度 881 1,924 3,125 3,018 624 3,005 1,096	62
該当者数 2021年度 881 1,865 2,831 2,880 566 2,808 966	58
数 2020年度 1,070 1,703 2,784 2,915 689 2,525 876	59
2022年度 - 15.0% 24.3% 23.5% 4.9% 23.4% 8.5%	0.5%
割 2021年度 - 15.6% 23.6% 24.1% 4.7% 23.5% 8.1%	0.5%
2020年度 - 14.7% 24.1% 25.2% 6.0% 21.9% 7.6%	0.5%
医療費 2022年度 - 98,732 105,456 117,087 92,095 267,936 509,798	3,259,675

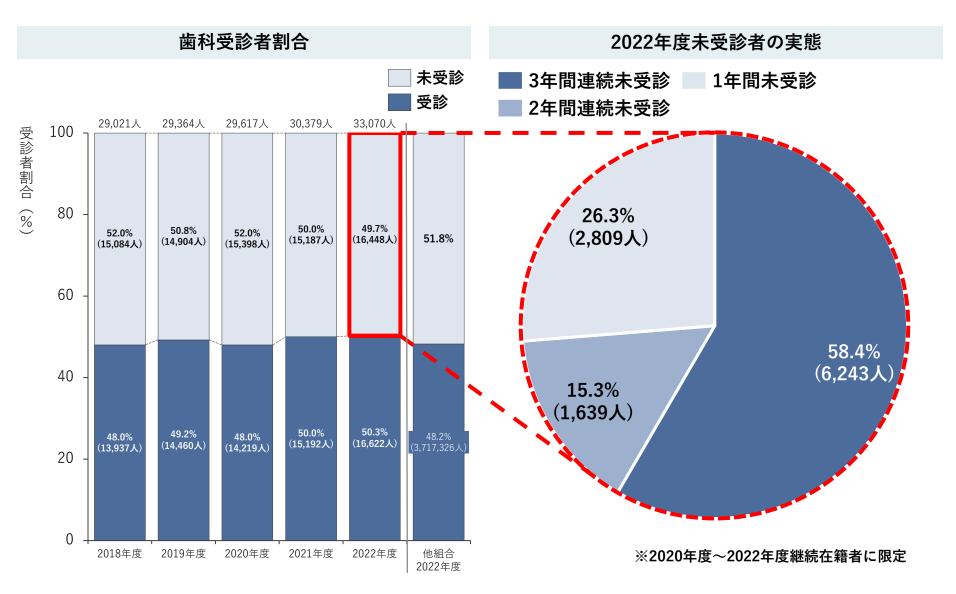
肥満率の推移

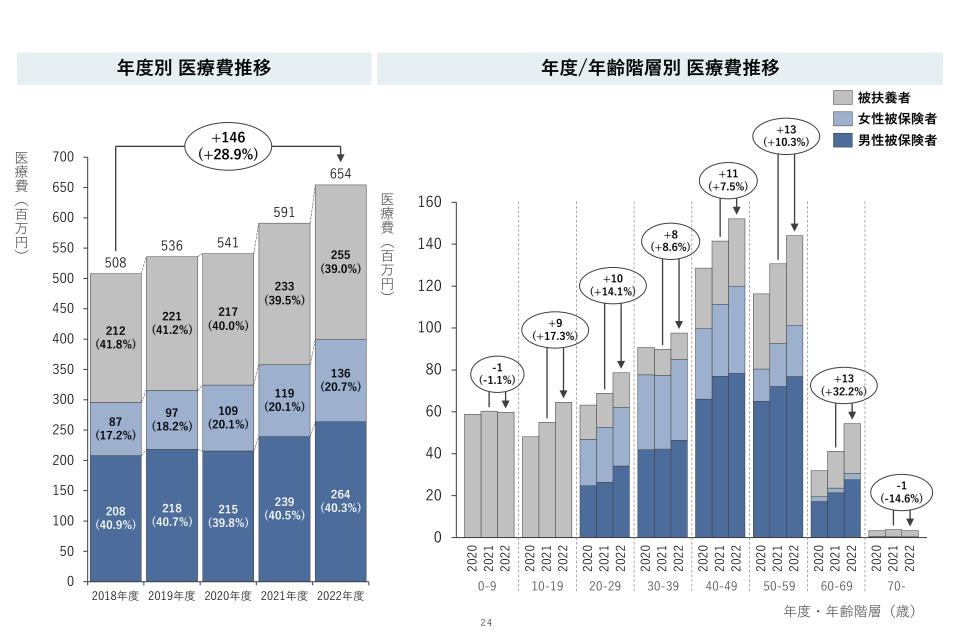
※年齢:各年度末40歳以上

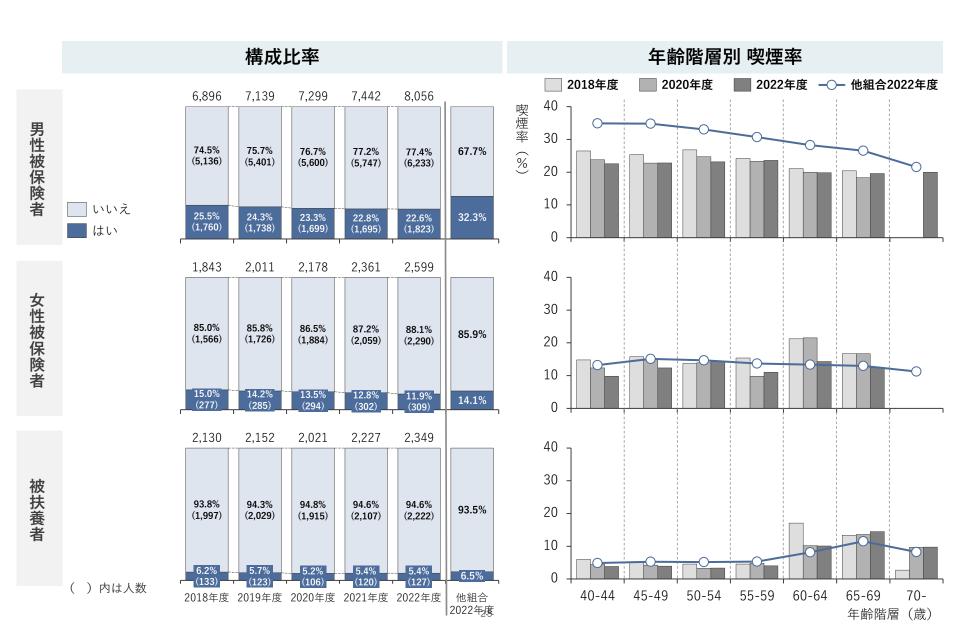
	ВМІ	腹囲
やせ	<18.5	男性:<85
標準	18.5≦ and <25	女性:<90
肥満	25≦	男性:85≦ 女性:90≦

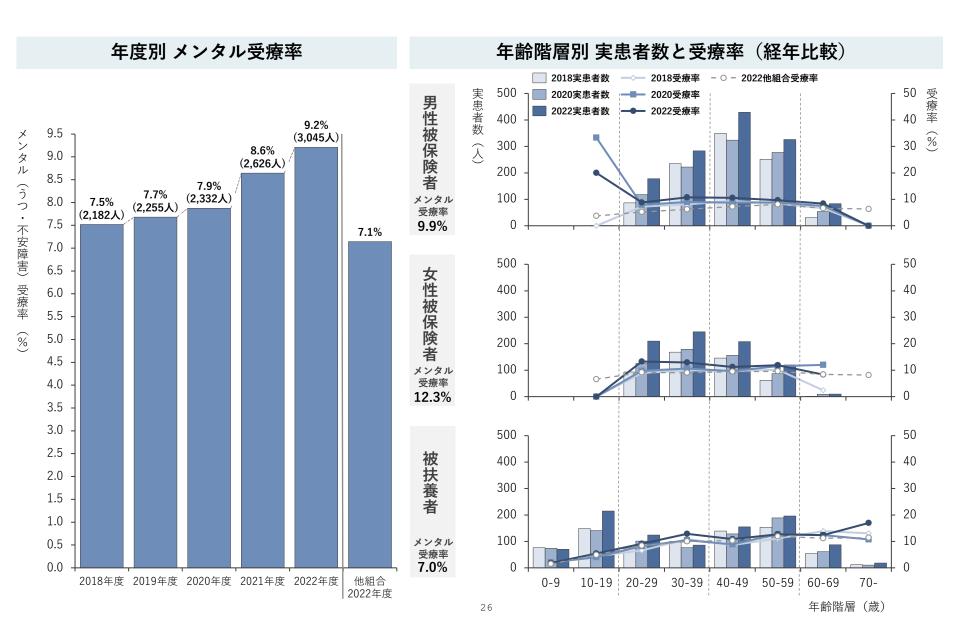


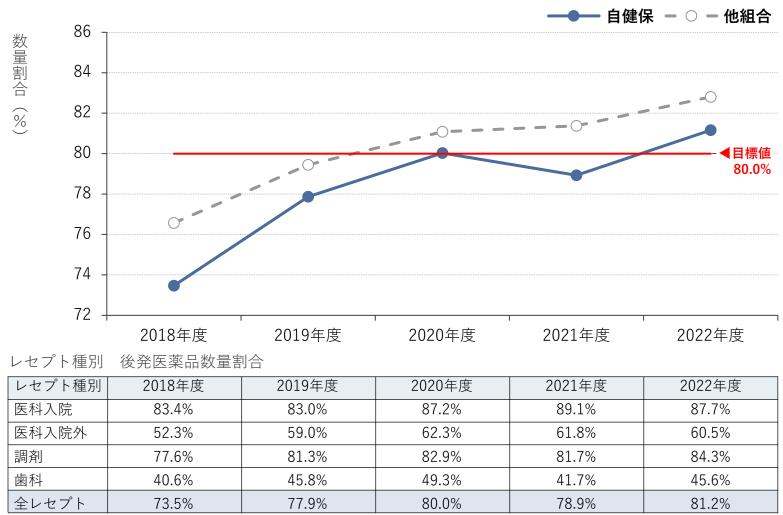












STEP 2 健康課題の抽出

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,イ,ウ	・総医療費は2022年度前年比で変化が大きい年代は、10代が+23.6%、60代が+24.9%増加。 ・年間の総医療費及び患者一人当たりの医療費も増加傾向にある。	→	・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。	
2	エ	・被扶養者(40歳以上)の健診未受診者の内、3年連続健診未受診者は579 人(21.1%)とリスク状況が未把握の状態が長く続いている人がいる。 ・直近年度健診未受診者の内、3年連続未受診者が多くを占めている。また 未受診者の中には普段から医療機関に受診している者も多く存在しているた め、個別の状況に合わせた介入が必要。	→	・健診受診機会の周知・健診未受診者への受診勧奨・未受診者の特性に合わせた受診促進策を実施 (浮動層、通院群等)	
3	オ	・被保険者の特定保健指導対象者の内、リピーター割合が高く、改善者割合が低い。	>	・引き続き会社の協力を得て、対象者へのアプローチを強化する。・若年者を対象としたプログラムの必要性を理解してもらう。	~
4	ל !	・生活習慣病リスクが高いにもかかわらず治療を放置している「治療放置群」割合が高い。 ・「重症化群」の割合が年々増加。重症化予防として早期治療に繋げるための対策の強化が必要。	>	・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ。 ・対象者本人に状況を確認のうえ、本人の判断によって放置している場合は受診を促し、重症化を予防する。	~
5	; +	・男性被保険者の40歳以上では約半数が肥満となっている。 ・全体的に肥満者が一定数いる。	>	・肥満、非肥満にかかわらず個々にあった情報提供やフォローが必要。	~
6	<i>þ</i>	・乳がんの患者数が年々増加傾向にある。 ・大腸がんについては、2020年度より開始した要精密検査者に対する受診 勧奨、受診確認を行った成果が見られている。	>	・婦人科検査未受診者への対応を強化する。 ・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる。	~
7	ケ,コ	・歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している。 ・2022年度歯科未受診者のうち、過去3年間連続未受診が58.4%(6,243人)占めている。 ・2022年度の未受診の割合は49.7%と約半数が1年に1度も口腔ケアをして いない。	→	・無料歯科健診の周知を行う。 ・健診ポータルサイトを活用したe-learning実施。	
8	サ	・喫煙率は減少傾向にあるが、直近は下げ止まっている印象があり、継続的な対策が必要。	→	・喫煙習慣のある人へ禁煙促進のための啓発を行う・禁煙外来の費用補助・禁煙プログラムの実施・事業所と協力し、受動喫煙対策を実施 (就業時間中の喫煙禁止、敷地内禁煙)	
ç	シ	・メンタル疾患の受療率が年々増加傾向である。	>	・トータルカウンセリングプログラムの周知を行う。	
10	ス	・ジェネリック数量比率は他健保と比較し、低く推移している。	>	・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施。	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
140.	I J I÷∧	/ A Manager

1 被保険者のおよそ半数が母体企業に所属している。	コラボヘルスは母体との好事例をもとに他の事業所にも展開していく。
事業所の新規加入がコンスタントに発生している。	新規加入者の健康リテラシーを上げ、当健保で実施している保健事業施策の必要性を理 解してもらう。
40歳代の加入者が多い。 3	年齢構成上、特定健診・特定保健指導の対象者は年々増加することが予測される。また 平均年齢の上昇と共に生活習慣病関連の医療費も増加することが考えられるため、今後 は更に若年層からの意識づけが必要。

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	特定保健指導の終了者割合は一定数保持できているが、健診結果の数値に改善が見られない 。	>	指導会社毎の効果検証を行い、適宜プログラムの見直しを行う。
2	健康に関して無関心者が一定数おり、全ての保健事業施策に対して無反応である。		健康ポータルサイトを引き続き活用する。 事業所担当者の健康リテラシーを向上させ、各施策の必要性を理解していただ上で参加 勧奨や周知に協力してもらうことが重要。

STEP3 保健事業の実施計画

- 事業全体の目的
 ・特定保健指導参加者の健診結果改善割合の向上。
 ・加入者全体のヘルスリテラシーを向上させ、特定保健指導への流入を防止する。
 ・中長期的な医療費適正化を目的とする。

事業全体の目標

- ・各プログラムの必要性を理解し自分事として捉えてもらい、参加率を向上させる。且つ健診結果の改善にも繋げる。 ・健診ポータルサイトを活用し、個別性の高い情報発信を行うことで加入者全体の健康への意識を向上させる。

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	コラボヘルスの体制整備(事業所別レポート)
予算措置なし	PHRの体制整備
加入者への意識づけ	
疾病予防	健康ポータルサイト
予算措置なし	マイナ保険証の利用促進
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定健康診査事業	人間ドック
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
保健指導宣伝	健康教室・介護教室
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防プログラム
疾病予防	糖尿病予防プログラム
疾病予防	メタボ予備群プログラム
疾病予防	がん対策
疾病予防	受診勧奨通知
疾病予防	歯科健診
疾病予防	歯科保健指導
疾病予防	トータルカウンセリングプログラム
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	前期高齢者健康相談
疾病予防	Web健康相談
疾病予防	感染症予防対策
体育奨励	スポーツ施設契約

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

### 1 Part P	新 予 注1)		対	象者		注2)	注3)		注4)					額(千円)				
The control of the		3				実施した	プロセス	実施方法		実施体制					<u> </u>		事業目標	健康課題との関連
### ### ### ##########################		事	業所 '-"	' 齢	136.1				分類		13/HO-12	13/H1 T1X	J-110-1-12	[J-]H-J[-]X				
### PARTICIPATION OF THE PROPERTY OF THE PROPE	場環境の整備																	
1 元 P) P(ROOP Max 2 元 元 大 N)	指 1 既 の体制整備	備(~ (上限なし)				和7年度:3回 令和8年度	ア : 3回 令和	· 19年度:3回 令和10年度			実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	各事業所の健康課題について可視化し、事業所と課題を共有する。	・年間の総医療費及び患者一人当たりの医療費も増加傾向にある。 ・被保険者の特定保健指導対象、改善者割合が低い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかかわら置群症化予防として早期治療に重症化予防とので見期治療に変けるための対策の強化が必要。 ・男性被保険者の40歳以上では約半数が的に肥満者が一定数いる。・共大の患者数が年々増加にある。・大陽がんについては、2020年度より開始した要素が配った。・大陽がんについては、2020年度より開始した要素にでした。といいる。・大陽がんについては、2020年度より開始した要素にでした。といいる。・大場がんについては、2020年度より開始した要素が必要である。・大場がんについては、2020年度より開始が変いている。・大場がんについては、2020年度より開始した要素が必要素が見られている。・大いの患者数がなどのでは、2020年度より開始した。といいては、2020年度より開始した。といいては、2020年度より開始した。といいては、2020年度より開始した。といいては、2020年度より開始により、といいては、2020年度より関始が必要があり、大いないないないないないないないないないないないないないないないないないないな
1 元 P) P(ROOP Max 2 元 元 大 N)		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,						,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,									_	
1 日本位 148回)		制整	全て 男が	~(上限なし	加入者全員	1 ス		データは全年齢分をデー タベース化している。	٤	-							各事業所の健康課題について可視化し、事 業所と課題を共有する。	該当なし
大者への製造づけ - ・		データ連打	隽(【実績値	1 48回	【目標	値】令和	和6年度:4	48回 令和7年度:48回	令和8年度	: 48回 令和9年度: 48回				を設定。				
・ 男性被保険者の40歳以上では ・ 実施内容に変更なし	· ·											(アウトカムは設定されて)	いません)					
学校の表示を表します。	人者への意識づけ													-	-	-		
77.5%)-	予 ^{2,5,1} 存 サイト 防	2		τ ~ : 74	者,被扶 養者				7	÷ 76 50/ Δ.		実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	ICTを活用し、個別性の高い情報提供を行い、加入者が継続的に健康維持、増進に取り組める環境を整える。加入者のヘルスリテラシー向上による生活習慣、健診結果値の底上げを行う。	・全体的に肥満者が一定数いる。 ・喫煙率は減少傾向にあるが、直近は下げ止まっている印象があり、継続的な対策が必要。 ・歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している。 ・2022年度歯科未受診者のうち、過去3年間連続未受診が58.4%(6,243人)占めている。・2022年度の未受診の割合は49.7%と約半数が1年に1度も口腔ケアをしていない。 ・ジェネリック数量比率は他健保
		4.5%	目標値】介	和6年度	£:75.0%	6 令和	7年度:75	5.5% 令和8年度:76.0%	6 令和9年月	度:76.5% 令和10年度:		- (アウトカムは設定されて)	いません)					
	, , , , ,																	

予注	主1) 新 対象者 注2) 注3)													注4)						頁(千円) 										
算 科 分	業類の	事	業名	対象事業所	性別	」 年 齢	対象	猪	実施 主体	プロセ: 分類		実施方法		ストフク チャー 分類	実施体制	令和6年度	ŧ	令和7年度	令和8年度	<u>計画</u>	令和10年度	令和11年度	事業目標	健康課題との関連						
=	仔			事業別	Τ	一節					アウトフ	プット指標		万規							アウト	 カム指標								
予算措置なし		: マイナ	保険証	全て	男女	0~(上限なし)	加入全	人者	1	z				シ								_	マイナ保険証利用率:50% (マイナ保険証によるオンライン資格確認の利用人数/各保険者で受け付けたレセプト枚数(外来レセのみ))	該当なし						
個別の	業																													
特定健康診査事業	既存(法定)	特定優	診	全て	男女	₹ ~	· 被拐· 者,任	壬意	1	ל	_			シ	-	ィブを検討		・受診者へのインセンティブを実施・経年未受診者への通知 送付	・効果検証 ・経年未受診者への通知 送付	・効果検証の結果に基づき、インセンティブの見 直し ・経年未受診者への通知 送付	- ・経年未受診者への通知 送付	・経年未受診者への通知 送付	加入者の健康維持。 健康状況の把握及びリスク者のスクリーニ ング。	・被扶養者(40歳以上)の健診未 受診者の内、3年連続健診未受診者 は579人(21.1%)とリスク状況; 未把握の状態が長く続いている人 がいる。 ・直近年度健診未受診者の内、3年連続未受診者が多くを占めている。 また未受診者の中には普段から 医療機関に受診している者も多く 存在しているため、個別の状況に 合わせた介入が必要。 ・男性被保険者の40歳以上では約						
特別	定健診実	実施率(【実績値】	91.5%	6 [[目標値	】令和	06年度	₹:91	.6% 令	分和7年度:	91.7% 숙	う和8年度	: 91.8%	令和9年度:91.9%	令和10年度:92.0% ·	令和11	力磁能防存伦群該当老割合	· (「宇結値】15,50% 「日	徳信】 仝和6年度・15 20 6	△和7年時・15.0 % △和	2年度·14.8% 全和2年度	: 14.6% 令和10年度: 14.4% 令和11年	半数が肥満となっている。 ・全体的に肥満者が一定数いる。						
年月	度:92.1	.1%)-																												
																		喫煙リスク保有者率(【実績値】16.2% 【目標値】令和6年度:16.1% 令和7年度:16.0% 令和8年度:15.9% 令和9年度:15.8% 令和10年度:15.7% 令和11年度:15.6%)- 運動習慣リスク保有者率(【実績値】67.2% 【目標値】令和6年度:66.0% 令和7年度:65.5% 令和8年度:65.0% 令和9年度:64.5% 令和10年度:64.0% 令和11年度:63.5%)-												
																							64.5%	•						
																							47.3% ¬和10年度:47.0% ¬和11年度	•						
																							33.2% 令和10年度:33.1% 令和11年度							
-																		受診勧奨(【実績値】1回	【目標値】令和6年度:16	回 令和7年度:1回 令和	3年度:1回 令和9年度:1	回 令和10年度:1回 令和	011年度:1回)-							
																				_	_									
						35 ~										・契約医療機関の)見直し	・契約医療機関の見直し	・契約医療機関の見直し	・契約医療機関の見直し	・契約医療機関の見直し	・契約医療機関の見直し		・被保険者の特定保健指導対象者の内、リビーター割合が高く、改善者割合が低い。 ・生活習慣病リスクが高いにもかからにごか変を放置している「治療を放置している」						
3	3 既存	人間ト	・ック	全て	男女	(上限なし)	被係者,被養	皮扶	1	z	-			ア,シ	-	への受診促進		・配偶者の経年未受診者 への受診促進 ・予約、受診状況を事業 所へ週次報告	への受診促進	への受診促進	への受診促進	への受診促進	より幅広い検査を実施することで疾病の早 期発見、早期治療に結びつける。	かわらず治療を放置している「治療放置群」割合が高い。 ・「重症化群」の割合が年々増加。 ・重症化予防として早期治療に繋 げるための対策の強化が必要。						
																								・男性被保険者の40歳以上では約 半数が肥満となっている。 ・全体的に肥満者が一定数いる。						
配金	男者への	の受診権)奨通知(【実績個	直】1回	[目標値)	】令和	06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1	0年度:2回 令和11年度	度:2回)-	・配偶者(40歳以上)の受診	》率(【実績値】66.2% 【	目標値】令和6年度:66.5 ^c	% 令和7年度:67.0% 令	和8年度:67.5% 令和9年	度:68.0% 令和10年度:68.5% 令和11:	年度:69.0%)-						
特定保健指導事業	既存(法定)	特定例	健指導		男女	74	当: 	者	1	·	-			ア,シ	-	のアンケート実施 ・参加状況を事業 次報告	所へ週	・参加状況を事業所へ週 次報告	のアンケート実施 ・参加状況を事業所へ週 次報告	のプログラム見直し ・参加状況を事業所へ週 次報告	のアンケート実施 ・参加状況を事業所へ週 次報告	のプログラム見直し ・参加状況を事業所へ週 次報告		・男性被保険者の40歳以上では約 半数が肥満となっている。 ・全体的に肥満者が一定数いる。 ・被保険者の特定保健指導対象者 の内、リピーター割合が高く、改 善者割合が低い。						
特別 11:	定保健指年度:5	指導実施 58.5%)	[率(【実統 	責値】5	2.5%	【目	標値】	令和6	6年度	: 53.5%	6 令和7年	度:54.5%	6 令和8	年度:55.	.5% 令和9年度:56.	5% 令和10年度:57.5%	% 令和] 特定保健指導対象者割合(【実績値】19.4% 【目標	值】令和6年度:19.3% 名	令和7年度:19.2% 令和8年	度:19.1% 令和9年度:	19.0% 令和10年度:18.9% 令和11年度	: 18.8%)-						
-																		腹囲2cm・体重2kg減を	達成した者の割合(【実績値	直】18.7% 【目標值】令和	口6年度:20.0% 令和7年度	建:21.0% 令和8年度:22	2.0% 令和9年度:23.0% 令和10年度:24	4.0% 令和11年度:25.0%)-						
-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·																	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】26.0% 【目標値	】令和6年度:26.5% 令和	17年度:27.0% 令和8年度	建:27.5% 令和9年度:28.0% 令和10年度	度:28.5% 令和11年度:29.0%)-						
																		-		-	-									

注1)	新		名 +10	東	象者		注2)	注3)		注4) ストラク チャー 分類					頁(千円)				
事業 分類	既	事業名	対象		身 別 齢	対象を	— 実施 ★ 主体	プロセス	実施方法	チャー	実施体制	令和6年度	令和7年度	実派 令和8年度	計画	令和10年度	令和11年度	事業目標	健康課題との関連
	仔		事業	所	"齡				アウトプット指標	分類			15111712	151115712	13 m3 112				
		é発医薬品の き額通知	全で	て 男	0 女 ~ 74			ス	-	٤		差額通知案内	差額通知案内	差額通知案内	差額通知案内	差額通知案内	差額通知案内	後発医薬品の使用促進。調剤医療費の適正 化。	・ジェネリック数量比率は他健 と比較し、低く推移している。
案内回	回数(【	実績値】4回	【目標	票値】名	3和6年)	度:4回	令和7	'年度:4回	令和8年度:4回 令和9	9年度:4回	令和10年度:4回 令和11:	年度:4回)-	後発医薬品の使用率(【実統	績値】80.1% 【目標値】 [。]	令和6年度:80.2% 令和7	年度:80.3% 令和8年度:	:80.4% 令和9年度:80.5	· ·% 令和10年度:80.6% 令和11年度:80.	7%)-
																-	-		・男性被保険者の40歳以上では 半数が肥満となっている。 ・全体的に肥満者が一定数いる。
					16 ~														・喫煙率は減少傾向にあるが、 近は下げ止まっている印象があ 、継続的な対策が必要。
5		建康教室・介 護教室	全で	て 男	女(上限なし)	加入者	1	ケ,ス		٤	_	運用内容の変更予定なし	運用内容の変更予定なし	運用内容の変更予定なし	運用内容の変更予定なし	運用内容の変更予定なし	運用内容の変更予定なし	健康維持増進、疾病予防や介護に関する知識を幅広く提供。	・歯科医療費は年々増加傾向で り、高額化している。 ・2022年度歯科未受診者のうち 過去3年間連続未受診が 58.4%(6,243人)占めている。 ・2022年度の未受診の割合は49%と約半数が1年に1度も口腔ケ をしていない。
会加 人	. ※ 欠(『	宇結値】 100.	A TE	3 煙値】	会和6	年度・1	120 Å	会和7年度	·130人 会和8年度·140)人 会和9年1	き・150人 会和10年度・	160人 令和11年度:170	受講者の合重や運動 介護	雀笙の状況の 抑振が困難でま	5.Z.t- M				・メンタル疾患の受療率が年々加傾向である。
ار)- ا	() ()	天师则但』1007	/\ L		סאוינו	T/X · ·	120/	1.1H1.1 Τ /Σ	. 130人 []740千段 . 140))(]/ H2- -/.	g. 1307(100人 [5祖]1一及:170	(アウトカムは設定されて)		<i>3. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1</i>				
4	成 · 互	書尿病性腎症 重症化予防プ コグラム	全で	て 男	则	被保附者,被持養者,	夫 基 1	ス	-	ア	-	の強化 ・参加状況を事業所へ週	・プログラムの見直しを 検討 ・参加状況を事業所へ週	・プログラムの見直し ・参加状況を事業所へ週 次報告	・参加状況を事業所へ週 次報告	- ・参加状況を事業所へ週 次報告	- ・参加状況を事業所へ週 次報告	- 医療機関の適正受診と疾病に関する正しい 知識の習得により、糖尿病の重症化を予防 させる。	・生活習慣病リスクが高いにもかわらず治療を放置している「療放置群」割合が高い。 ・「重症化群」の割合が年々増 。重症化予防として早期治療に げるための対策の強化が必要。
					なし)	者						次報告	次報告						・男性被保険者の40歳以上では 半数が肥満となっている。 ・全体的に肥満者が一定数いる
参加率 23.0%		績値】11.0%	【目	標値】	令和6年	度:13	3.0% 4	內和7年度:	15.0% 令和8年度:17.0	0% 令和9年	度:19.0% 令和10年度:	:21.0% 令和11年度:	参加による翌年度の非該当	á率(【実績値】- 【目標値	】令和6年度:30.0% 令	和7年度:30.5% 令和8年	度:31.0% 令和9年度:3	1.5% 令和10年度:32.0% 令和11年度:	32.5%)-
4		書尿病予防プ コグラム	全で	て 男	別	被保附者,被持養者,基	夫 基 1	z	_	ア		・参加状況を事業所へ週	プログラムの見直しを 検討参加状況を事業所へ週 ⁷⁰か報告	・プログラムの見直し ・参加状況を事業所へ週 次報告	・参加状況を事業所へ週 次報告	・参加状況を事業所へ週 次報告	・参加状況を事業所へ週 次報告	- 生活習慣の改善、適正な医療機関の受診と 服薬を支援。	・生活習慣病リスクが高いにもかわらず治療を放置している「療放置群」割合が高い。 ・「重症化群」の割合が年々増。重症化予防として早期治療にげるための対策の強化が必要。
					なし)	者						次報告	次報告						・男性被保険者の40歳以上では 半数が肥満となっている。 ・全体的に肥満者が一定数いる
参加率 23.0%		績値】11.0%	【目	標値】	令和6年	度:13	3.0% 4	分和7年度:	15.0% 令和8年度:17.0	0% 令和9年	度:19.0% 令和10年度:	:21.0% 令和11年度:	参加による翌年度の非該当	á率(【実績値】- 【目標値	】令和6年度:30.0% 令	和7年度:30.5% 令和8年	度:31.0% 令和9年度:3	1.5% 令和10年度:32.0% 令和11年度:	32.5%)-
																-	-	-	
4		くタボ予備群 プログラム	全て	て 男	20~(上限なし)	被保附者,被持者,	夫 基 1	ス		ア		・運動コース、女性向け コースの追加 ・参加状況を事業所へ週 次報告		・コースの見直し ・参加状況を事業所へ週 次報告	・参加状況を事業所へ週 次報告	・参加状況を事業所へ週 次報告	・参加状況を事業所へ週 次報告	早期に生活習慣病リスクの意識づけを行う ことで、特定保健指導への流入を防止する 。	
参加率 29.2%		績値】17.2%	【目	標値】	令和6年	度:19).2% 수	う和7年度:	21.2% 令和8年度:23.2	2% 令和9年	度:25.2% 令和10年度:	: 27.2% 令和11年度:	参加による翌年度の非該当	省率(【実績値】- 【目標値	i】令和6年度:30.0% 令i	和7年度:30.5% 令和8年	度:31.0% 令和9年度:3	1.5% 令和10年度:32.0% 令和11年度:	32.5%)-
													-			-	-	-	

注1)	. I III			対象	皆	洎	E2)	注3)		注4) ストラク					頁(千円) 6計画				
事業 /	既存	事業名	対象 事業所	性別	年 対	象者 主	デ施 E体	プロセス 分類	実施方法	チャー 分類	実施体制	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	事業目標	健康課題との関連
3	既 存	ん対策	全て	男女	20~ (上限なし)	入者 è 員	1 5		アウトプット指標	シ		・受診促進 ・経年未受診者への受診 勧奨通知	・受診促進 ・経年未受診者への受診 勧奨通知	・受診促進 ・経年未受診者への受診 勧奨通知	・受診促進 ・経年未受診者への受診 勧奨通知	アウト: ・受診促進 ・経年未受診者への受診 勧奨通知	かム指標 ・受診促進 ・経年未受診者への受診 勧奨通知	がんの早期発見・早期治療。	・乳がんの患者数が年々増加傾向 にある。 ・大腸がんについては、2020年度 より開始した要精密検査者に対す る受診勧奨、受診確認を行った成 果が見られている。
		率(【実績値】 大腸がんのる			値】令	和6年度	: 25.0	0% 令和	ロ7年度:30.0% 令和8年	F度:35.0%	令和9年度:40.0% 令和		有所見者の医療機関受診害 年度内に婦人科のレセプト		目標値】令和6年度:81.3%	6 令和7年度:81.5% 令	和8年度:81.7% 令和9年	度:81.9% 令和10年度:82.1% 令和11:	年度:82.3%)子宮頸がんⅢ3a以上で
2 }	既 存	診勧奨通知	全て			入者 è 員	1 1	ſ		シ		送付	送付	送付	・対象者を抽出し、案内 送付 ・医師紹介サービスの案 内を同封	・対象者を抽出し、案内 送付 ・医師紹介サービスの案 内を同封	・対象者を抽出し、案内 送付 ・医師紹介サービスの案 内を同封	生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	
案内回数	枚(【実	績値】2回	【目標化	恒】令和6	6年度:	2回 令	和7年	度:2回	令和8年度:2回 令和9	9年度:2回	令和10年度:2回 令和11:	年度:2回)-	再検査・精密検査の受診率	图(【実績値】21.7% 【目	標値】令和6年度:22.0%	令和7年度:22.5% 令和	8年度:23.0% 令和9年度	: :23.5% 令和10年度:24.0% 令和11年)	度:24.5%)-
3 1	既由	科健診	全て	男女		入者 }員	1 7	z		٥		実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	- 実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	実施内容に変更なし	- 定期的に健診を受診することで、虫歯や歯 周病の早期発見に繋げるための機会提供。	・歯科医療費は年々増加傾向であ り、高額化している。 ・2022年度歯科未受診者のうち、 過去3年間連続未受診が 58.4%(6,243人)占めている。 ・2022年度の未受診の割合は49.7 %と約半数が1年に1度も口腔ケア をしていない。
案内回数	枚(【実	績値】2回	【目標位	直】令和6	6年度:	2回 令	和7年	度:2回	令和8年度:2回 令和9	9年度:2回	令和10年度:2回 令和11:	年度:2回)-	受診率(【実績値】50.0%	【目標值】令和6年度:5	0.5% 令和7年度:51.0%	令和8年度:51.5% 令和	09年度:52.0% 令和10年	度:52.5% 令和11年度:53.0%)-	
4	新曲規	科保健指導	全て	男女	20~ (上限なし)	入者 È 員	1 3	Ľ.		٥		・健康ポータルサイト上 でe-learningを実施	実施内容の見直し	実施内容の見直し	- 実施内容の見直し	実施内容の見直し		- e-learningを通してリスク状態の把握およ び自覚を促す	・歯科医療費は年々増加傾向であり、高額化している。 ・2022年度歯科未受診者のうち、過去3年間連続未受診が 58.4%(6,243人)占めている。 ・2022年度の未受診の割合は49.7 %と約半数が1年に1度も口腔ケアをしていない。
周知(【	実績値	[] - 【目標	値】令和	6年度:	2回 숙	6和7年度	₹:2回	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		e-learningの実施有無だけ (アウトカムは設定されてい						
6	既 ァ	ータルカウ セリングプ グラム	全て	m_	20~ (上限なし)	入者	1 7	z		Þ	-		_		-		_		・メンタル疾患の受療率が年々増 加傾向である。
-													-						
5	既 喫 存	湮対策	全て	男女	20~ (上限なし)	準該 省者	1 3	エ ,ス		ア,シ			・禁煙プログラムの実施・禁煙外来の費用補助	・禁煙プログラムの実施 ・禁煙外来の費用補助	・禁煙プログラムの実施 ・禁煙外来の費用補助	・禁煙プログラムの実施・禁煙外来の費用補助	・禁煙プログラムの実施 ・禁煙外来の費用補助	- 喫煙による中長期的な健康被害の予防。	・喫煙率は減少傾向にあるが、直 近は下げ止まっている印象があり 、継続的な対策が必要。
喫煙率(15.6%)-		値】16.2%	【目標	値】令和	6年度:	16.1%	令和	07年度:	16.0% 令和8年度:15.	9% 令和9年	度:15.8% 令和10年度:	15.7% 令和11年度:	プログラム参加者の成功率	区(【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%	b)-
6	既 前存 康	期高齢者健相談	全て	男女	64 ~ 被 74	扶養者	1 7	ナ,ス		٤			_	_			_	- 前期高齢者の健康増進。正しい知識の提供 による適正受診の促進。	・総医療費は2022年度前年比で変 化が大きい年代は、10代が+23.6% 、60代が+24.9%増加。 ・年間の総医療費及び患者一人当 たりの医療費も増加傾向にある。
参加率(【実績	值】-% 【	【目標値】	令和6年	度:-%	令和7	'年度	:-% 令	和8年度:-% 令和9年月	度:-% 令和	10年度:-% 令和11年度	: -%)-	-						

予	注1)	新			対象者	f		注2)	注3	3)			注4) ストラ:					頁(千円) 計画				
算科	事業 分類	^祝 事業名 既 存	' - -	対象事業所	性別	年 対	象者	実施 主体	プロセ 分類	2ス 頁	実施力	法	チャー	実施体制	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	事業目標	健康課題との関連
Ħ										ア	'ウトプット#	 旨標		<u> </u>					アウト	<u>-</u> カム指標		
	6	既 Web健康相存	目談	全て		0~ (上限なし)	入者 }員	1	I	-			シ				<u>-</u>		-	-	- ICTを活用し、気軽に健康相談や医師紹介の サービスが利用できる環境を整える。) 該当なし
	知回数	效(【実績値】4	10 1	【目標値	】令和6	年度:	4回	令和7:	年度:4	1回 台	令和8年度:4	回 令和9年	F度:4回	令和10年度:4回 令和11	年度:4回)-	-						
	<i>)</i> X	既 感染症予防存 策	対	全て	男女	上者,	保険 被扶 養者	1	ア	-			٤		・健康ポータルサイト上で日々の記録として「手洗い」を実施。 ・インフルエンザおよびコロナの予防接種実施有無の確認。実施者へはインセンティブ付与。	令和6年度の結果を踏まえて見直し	実施の検討	使保の財政状況を鑑み、 実施の検討	実施の検討	健保の財政状況を鑑み、 実施の検討	- 事業所内や家庭内での感染症予防	該当なし
	知回数	效(【実績値】2	20 (【目標値	】令和6	年度:	2回	令和7:	年度:2	2回 右	合和8年度:2	回 令和9年	F度:2回	令和10年度:2回 令和11	年度:2回)-	補助金事業のため利用しな(アウトカムは設定されて)		屋できない。罹患率などのタ	集計結果についても、効果 <i>の</i>	り判断が難しい。		
体育奨励		既 スポーツ旅存 契約	設	全て	男女	16~(上限なし)	入者 }員	1	Z	-			シ		運用内容の変更予定なし	- 運用内容の変更予定なし	運用変更の予定なし	- 運用内容の変更予定なし	- 運用内容の変更予定なし	- 運用内容の変更予定なし	- 運動するきっかけづくりとして、サービス を提供。	・男性被保険者の40歳以上では約 半数が肥満となっている。 ・全体的に肥満者が一定数いる。
	アウト															施設の有無に地域差もあり、成果を図るのが難しいため。 (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 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