

# 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18日

SMB Cコンシューマーファイナンス健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	28671
組合名称	SMBCコンシューマーファイナンス健康保険組合
形態	単一
業種	金融業、保険業

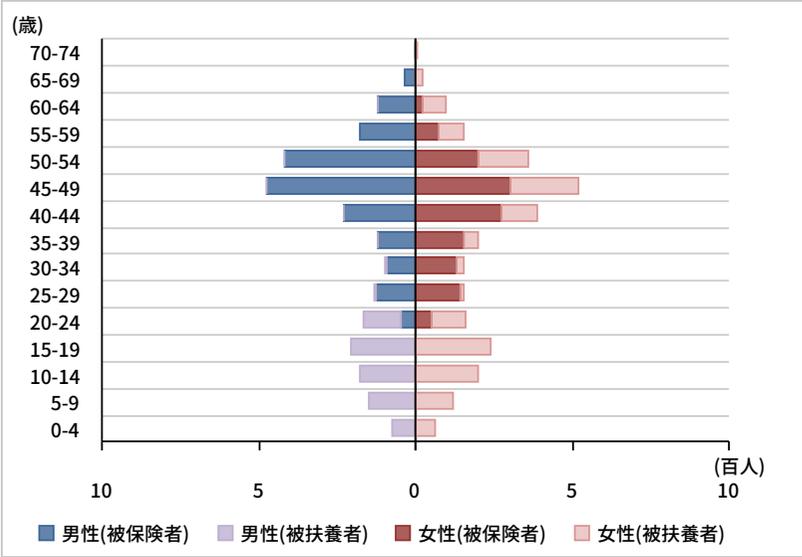
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	3,180名 男性57.55% (平均年齢46.48歳) * 女性42.45% (平均年齢41.9歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	5,408名	-名	-名
適用事業所数	2カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	34カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	91%o	-%o	-%o

		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	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	5	-	-	-	-
	保健師等	2	4	-	-	-	-

		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	2,852 / 3,064 = 93.1 %	
	被保険者	2,341 / 2,376 = 98.5 %	
	被扶養者	511 / 688 = 74.3 %	
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	266 / 502 = 53.0 %	
	被保険者	266 / 469 = 56.7 %	
	被扶養者	0 / 33 = 0.0 %	

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	38,000	11,950	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	29,000	9,119	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	8,000	2,516	-	-	-	-
	疾病予防費	260,000	81,761	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	335,000	105,346	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,740,162	861,686	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	12.23		-	-	-	-

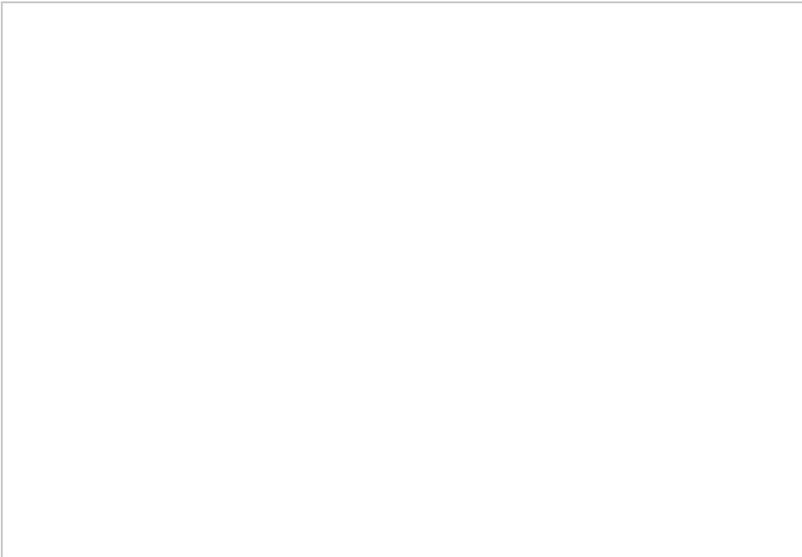
令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



## 男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	45人	25～29	125人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	92人	35～39	119人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	226人	45～49	475人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	417人	55～59	177人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	122人	65～69	32人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	50人	25～29	145人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	131人	35～39	152人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	272人	45～49	302人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	198人	55～59	75人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	24人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	74人	5～9	151人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	180人	15～19	207人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	121人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	61人	5～9	122人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	199人	15～19	241人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	108人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	21人	35～39	46人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	114人	45～49	219人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	162人	55～59	78人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	72人	65～69	21人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

1. 被保険者の8割強が母体企業に所属、事業主の拠点は全国にあり、加入者も点在している。
2. 男女ともには40歳～54歳に加入者構成が偏っている。
3. 全適用事業所のうち、母体企業（消費者金融業）の本社ビル内に被保険者のおよそ半数が所属している。
4. 母体企業の専属産業医が当健康保険組合の非常勤顧問医となっている。

## 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 健保として健診受診後のフォローができていない。
- ② 被扶養者の検診の受診率が低い。
- ③ 保健指導の実施率が低い。
- ④ 各種補助などの効果検証ができていない。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

その他	健康管理事業推進委員会
その他	健康スコアリングレポートの活用

#### 加入者への意識づけ

その他	健康保険組合ホームページ
その他	ICTを活用した分かり易い情報提供ツール「Pe p Up」

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者・全体）
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）
疾病予防	がん検診の実施と受診勧奨実施
疾病予防	歯科健診の実施と受診者の把握
疾病予防	インフルエンザワクチン接種の実施および加入者への補助
疾病予防	喫煙対策事業
その他	後発医薬品の利用促進
その他	がん検診・受診の確認
予算措置なし	食生活改善のためのエネルギー、塩分摂取量見える化
予算措置なし	運動習慣改善のためのウォーキングコンテスト
予算措置なし	ストレスチェックの実施と高ストレス者の産業医面談

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴う個別指導
3	ストレス診断

※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												
その他	1	健康管理事業推進委員会	データヘルス計画の円滑な推進	全て	男女	20～65	-	-	年1回実施、委員会において事業所人事担当者にスコアリングレポートの説明を行い、現状と将来のリスク等の健康課題の共有ができた。	スコアリングレポートが健康課題共有のきっかけとなった。	特になし	5
	1	健康スコアリングレポートの活用	事業主および産業医、産業保健師等との連携強化と健康課題の共有により、有効な保健事業を計画・実施する	全て	男女	20～65	-	-	年1回実施、委員会において事業所人事担当者にスコアリングレポートの説明を行い、現状と将来のリスク等の健康課題の共有ができた。	スコアリングレポートが健康課題共有のきっかけとなった。	特になし	-
加入者への意識づけ												
その他	2	健康保険組合ホームページ	加入者が健康保険制度を理解するための情報提供	全て	男女	20～(上限なし)	-	-	ポータルサイトのバナー追加、健康診断・予防接種代金補助のお知らせ等の対応を実施	ホームページ管理委託業者との連携強化	特になし	5
	2,3,5,7	ICTを活用した分かり易い情報提供ツール「PeppUp」	被保険者、被扶養者に自身の健康年齢を知ってもらい行動変容を促す	全て	男女	20～65	-	-	利用対象者数：被保険者全員、被扶養者30歳以上 登録率:26.5%	健診結果に基づく健康年齢の表示、医療費通知の閲覧ができる機能により、適宜登録者が発生	登録率が伸び悩んでいる	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	被保険者の受診率維持向上	全て	男女	40～74	-	-	毎年6月から11月に実施	事業主による受診勧奨が成功要因 ①5月 各事業所からの健診実施に関する案内を全被保険者へ行う ②11月 健診結果未提出者に受診期限と結果の提出期限をリマインド ③1月 健診結果未提出者の所属長へメール送信	継続して高い受診率を維持すること	5
	3	特定健康診査(被扶養者・全体)	被扶養者の受診率維持向上	全て	男女	40～74	-	-	毎年6月から11月に実施	けんぽ共同健診協議会に加入し、被扶養者の受診を促進した	特になし	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	被保険者の特定保健指導率向上	全て	男女	40～64	-	-	外部委託業者により9月から翌年2月まで実施	委託業者、事業所担当者、健保担当者の緊密な情報連携により初回面談未申込者、継続支援遅延者のフォローを行ったため	特になし	4
	4	特定保健指導(被扶養者)	被扶養者の生活習慣改善	全て	男女	40～74	-	-	実施時期：6月～翌年3月 被扶養者向け巡回健診結果に基づき、保健指導対象者を抽出、対象者へ委託業者よりメール・架電による特定保健指導を実施	健診申込時に被扶養者のメールアドレス、電話連絡先を聴取することにより、健診から特定保健指導案内までをワンストップで行うことができた	巡回健診以外の受診者に対し、特定保健指導の受診勧奨を行うスキームがない	3
疾病予防	3,4	がん検診の実施と受診勧奨実施	がんの早期発見、早期治療	全て	男女	30～74	-	-	希望者に実施	生活習慣病健診、短期人間ドック受診者に対し、胃部・婦人科健診・腫瘍マーカーを行った場合でも、受診者負担額を3,000円～5,000円とし、差額は健保負担としている	未受診者への受診勧奨	4
	3	歯科健診の実施と受診者の把握	就業時間内に受診できる事業所巡回型の歯科健診により受診率を高め、早期発見し治療を促進する	全て	男女	20～65	-	-	10月から12月まで実施	外部委託先業者との連携	リピーターが多く新規受診者が少ない。歯科・口腔ケアに対する理解促進策が十分ではない	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	
	3	インフルエンザワクチン接種の実施および加入者への補助	インフルエンザワクチン接種により、罹患予防と罹患の際の重症化を防ぐ。	全て	男女	0～(上限なし)	-	-10月から翌年1月まで実施	外部委託先業者による巡回接種の件数が増加	個別接種の接種率の低下	5
	5	喫煙対策事業	喫煙率の低下	全て	男女	20～65	-	-5月から7月に参加者を募集	タバコが身体に与える影響に関する被保険者の知識、健康意識の高まりによる	申込者数の減少	4
その他	7	後発医薬品の利用促進	保険給付費の削減	全て	男女	0～74	-	保険証交付時にジェネリックシールを配布	新規加入者へもれなく配布	ジェネリック差額通知ができていない	5
	3,4	がん検診・受診の確認	がんの早期発見・早期治療	全て	男女	20～65	-	事業所産業保健スタッフより、対象者278名に受診勧奨通知を発送	通知の開封率が高かったため	実施体制の強化、保健室との連携強化	4
予算措置なし	5	食生活改善のためのエネルギー、塩分摂取量見える化	生活習慣病の予防と特定保健指導対象者の減少。	一部の事業所	男女	20～65	-	-1年を通じて実施(社員食堂のメニューに塩分表記あり)	社員食堂を運営している外部委託業者が健康メニューを提供してくれる	特になし	5
	5	運動習慣改善のためのウォーキングコンテスト	運動習慣を有する者の割合の増加。	一部の事業所	男女	20～65	-	-各事業所にて年2回～3回実施	経営トップのイベント参加、アプリを使用し個人単位、部署単位での表彰	特になし	-
	5	ストレスチェックの実施と高ストレス者の産業医面談	メンタル不調者の減少	全て	男女	20～65	-	-年1回ストレスチェックを実施	スコアの低い職場に対しては、外部委託先または事業主の人事責任者が、同スコアの低い被保険者には産業医が面談するなど、きめ細やかなケアが行われている	特になし	5

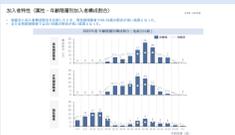
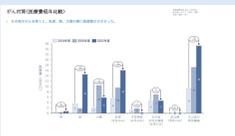
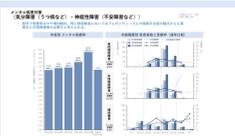
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

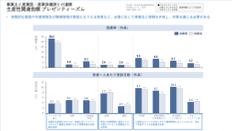
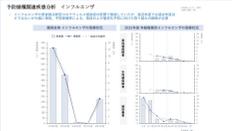
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

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	
<b>事業主の取組</b>								
定期健康診断	安全衛生法に基づく健診	被保険者	男女	20 ～ 69	【平成28年度】 実施率：100%（休職中の者は除く）	・勤務時間中の受診可 ・受診機関が限定されていない	健診に対する理解不足（事業主から督促をしないと受診しない者がいる）	有
健康診断事後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	20 ～ 69	産業医または保健師による、健康診断の結果から個別指導を実施（母体企業で実施）	常勤の産業スタッフが実施するため、参加しやすい	毎年対象となる者がいる	無
ストレス診断	ストレス状況を把握し、経営層へ報告	被保険者	男女	20 ～ 69	年一回イントラネットでストレスチェックを実施（母体企業で実施） 実施率：100%	実施率を公表することで、各部署への実施率の向上を啓発	ストレスチェック実施の周知を図る	無

# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		行動特性（年度別 健診受診率）	特定健診分析	-
イ		行動特性 特定保健指導	特定保健指導分析	-
ウ		健診・問診分析サマリ	特定保健指導分析	-
エ		加入者特性＜属性・年齢階層別＞	加入者構成の分析	-
オ		がん対策＜医療費経年比較＞	医療費・患者数分析	-
カ		ジェネリック対策＜後発医薬品使用割合＞	後発医薬品分析	-
キ		女性の健康対策＜月経関連疾患＞	その他	-
ク		メンタル対策	その他	-

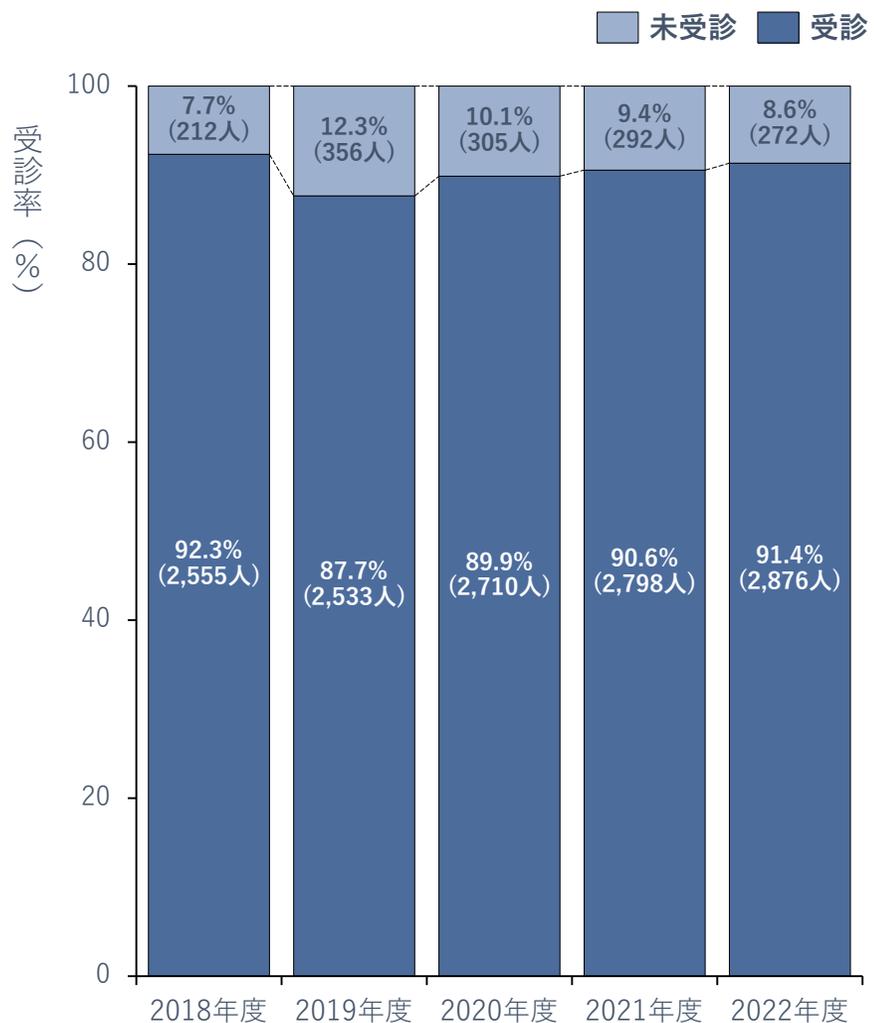
ケ		コロナヘルス促進	その他	-
コ		予防接種関連疾患分析_インフルエンザ	健康リスク分析	-

# 行動特性<年度別 健診受診率>

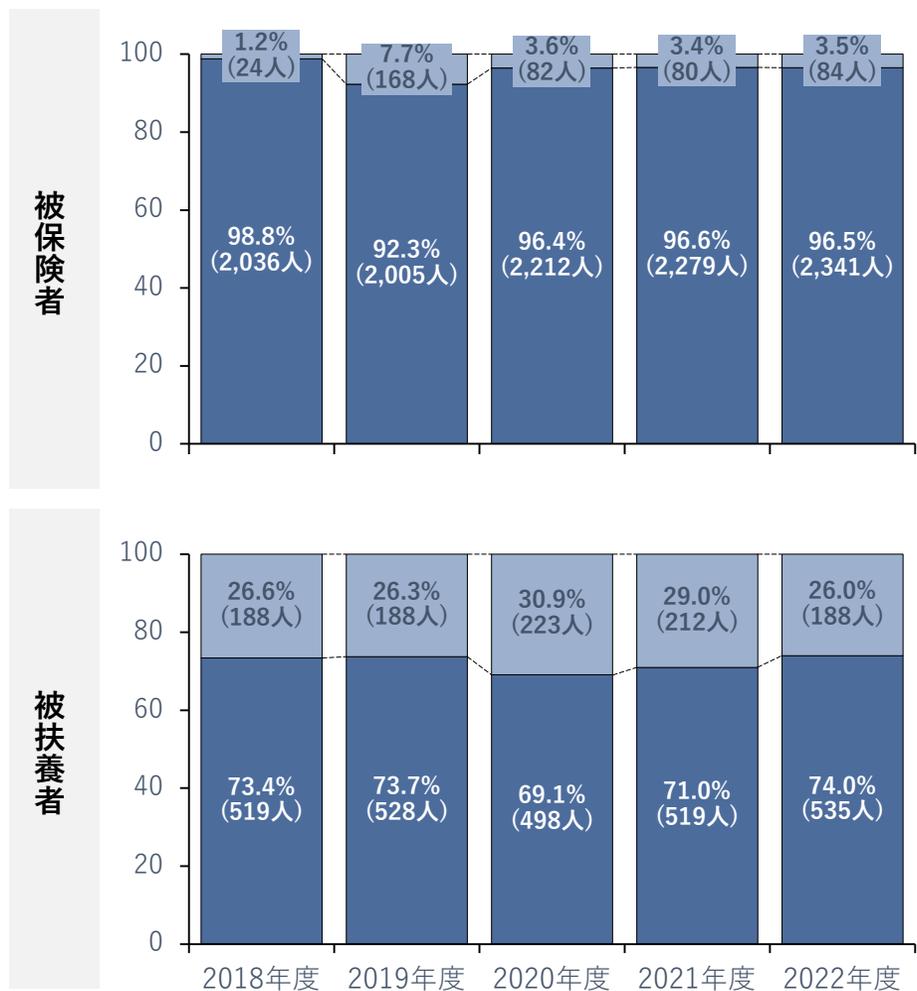
※対象：各年度継続在籍者  
 ※年齢：各年度末40歳以上

- 健診受診率について、2022年度で被保険者で約97%、被扶養者で約74%となっている。
- 特に被扶養者では2020年度で若干受診率は低下したが、その後また上昇している。

### 年度別 健診受診率（全体）



### 年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



# 行動特性

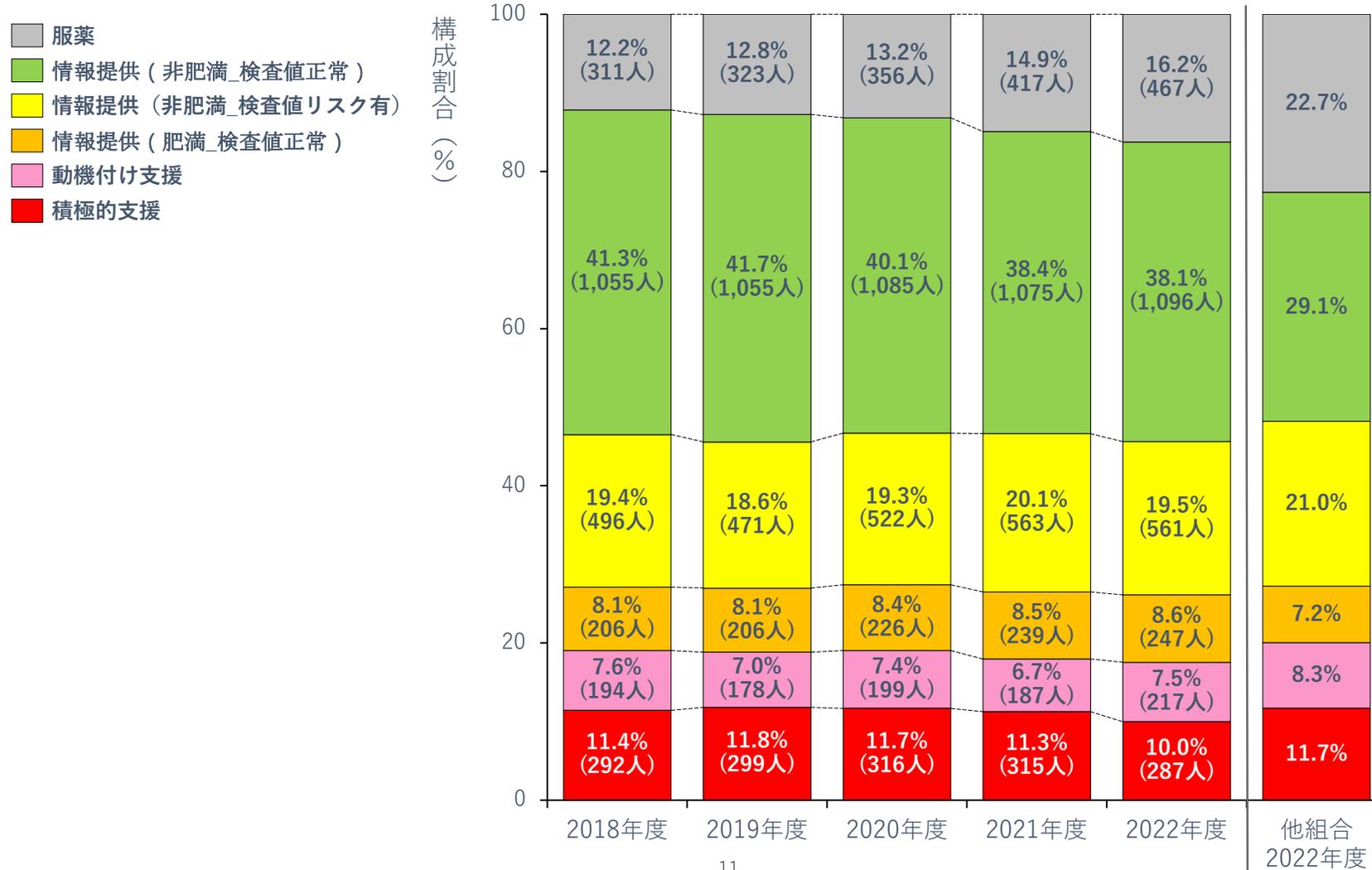
## ＜特定保健指導対象者割合（全体）＞

- 保健指導対象者割合は他組合よりも動機付け・積極的支援割合が低いままだが、一方で服薬者割合は増加傾向にある。

※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
  - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
    - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上  
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
    - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
    - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

### 特定保健指導対象者割合（全体）



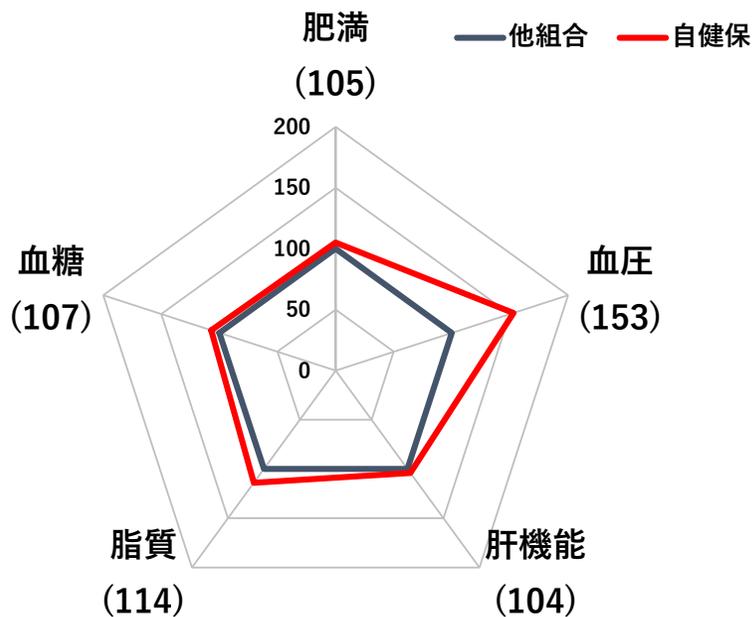
# 健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

※年度：2022年度  
 ※対象：被保険者  
 ※年齢：2022年度末40歳以上

- 被保険者全体では、健康状況においては他組合よりも概ね良好な結果がみられた。
- 生活習慣においては食事のリスク者割合が他組合よりやや多く、それ以外は他組合並の結果であった。

## 健康状況

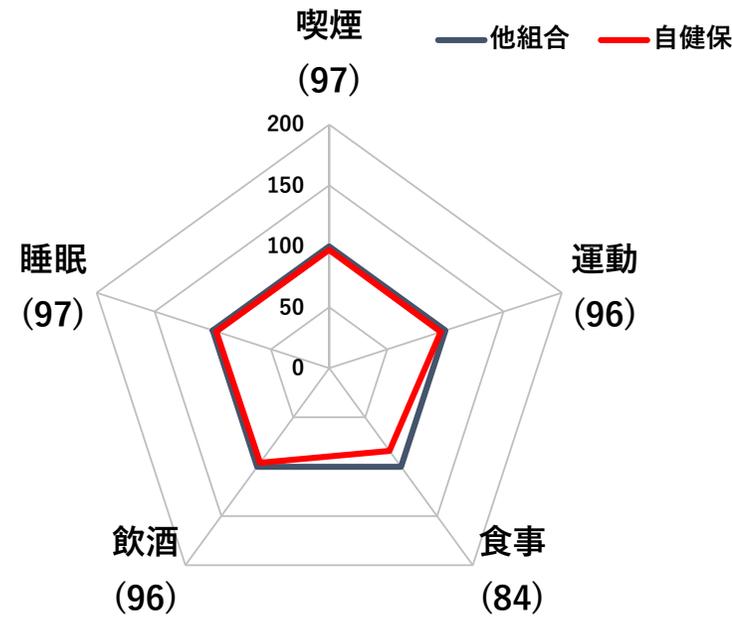
※グラフが外側に広がるほど良好



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	105	153	104	114	107
	非リスク者数	1,372	1,773	1,561	1,894	1,577
	リスク者数	979	578	790	457	774
	リスク者割合	41.6%	24.6%	33.6%	19.4%	32.9%
他組合	リスク者割合	43.9%	37.7%	34.9%	22.2%	35.1%

## 生活習慣

( ) 内はスコア



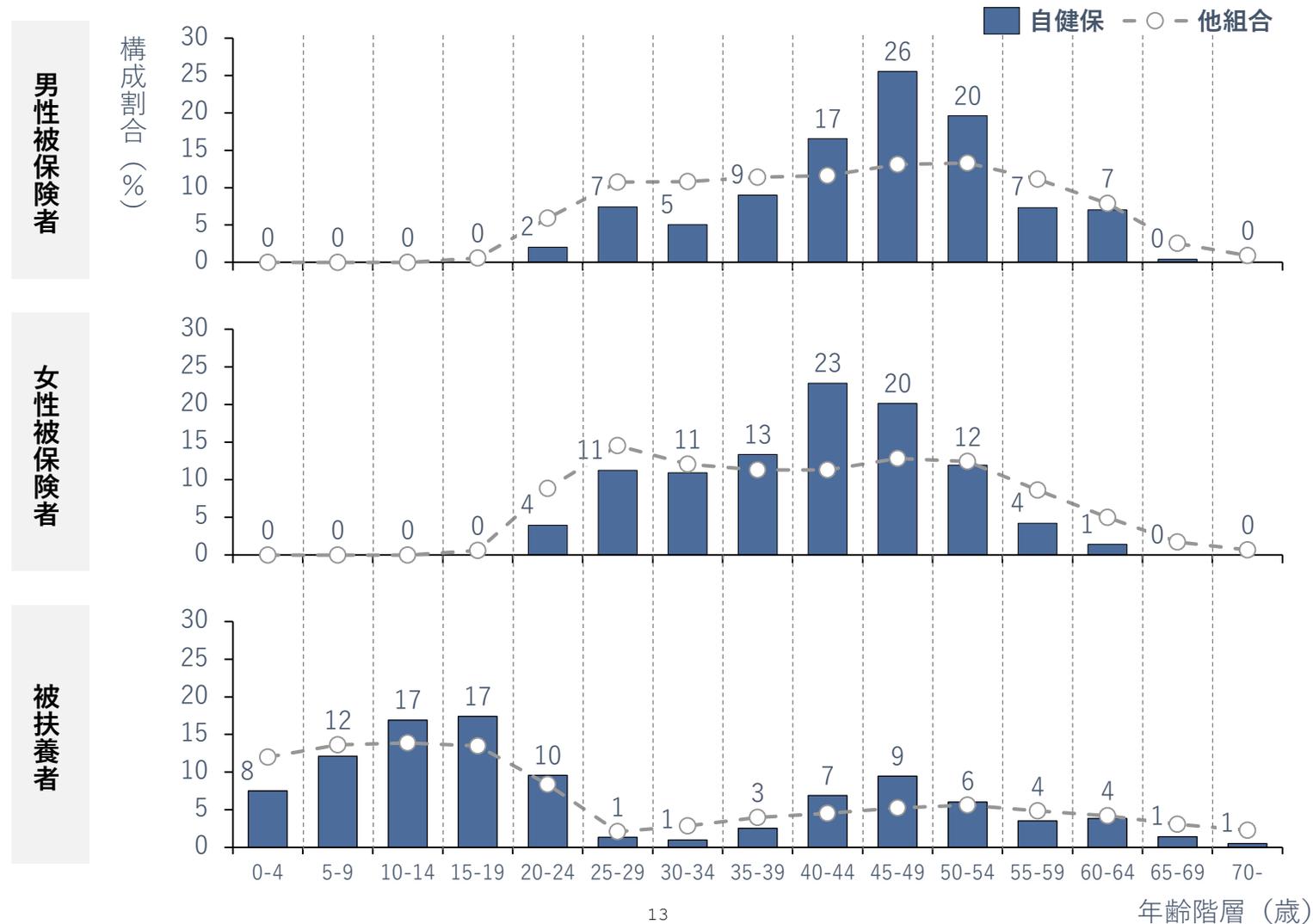
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	97	96	84	96	97
	非リスク者数	1,657	712	1,306	1,950	1,366
	リスク者数	686	1,560	958	323	904
	非リスク者割合	70.7%	31.3%	57.7%	85.8%	60.2%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%

# 加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

- 他組合と加入者構成割合を比較したとき、男性被保険者で40-54歳の割合が高い結果となった。
- また女性被保険者では35-49歳の割合が高い結果となった。

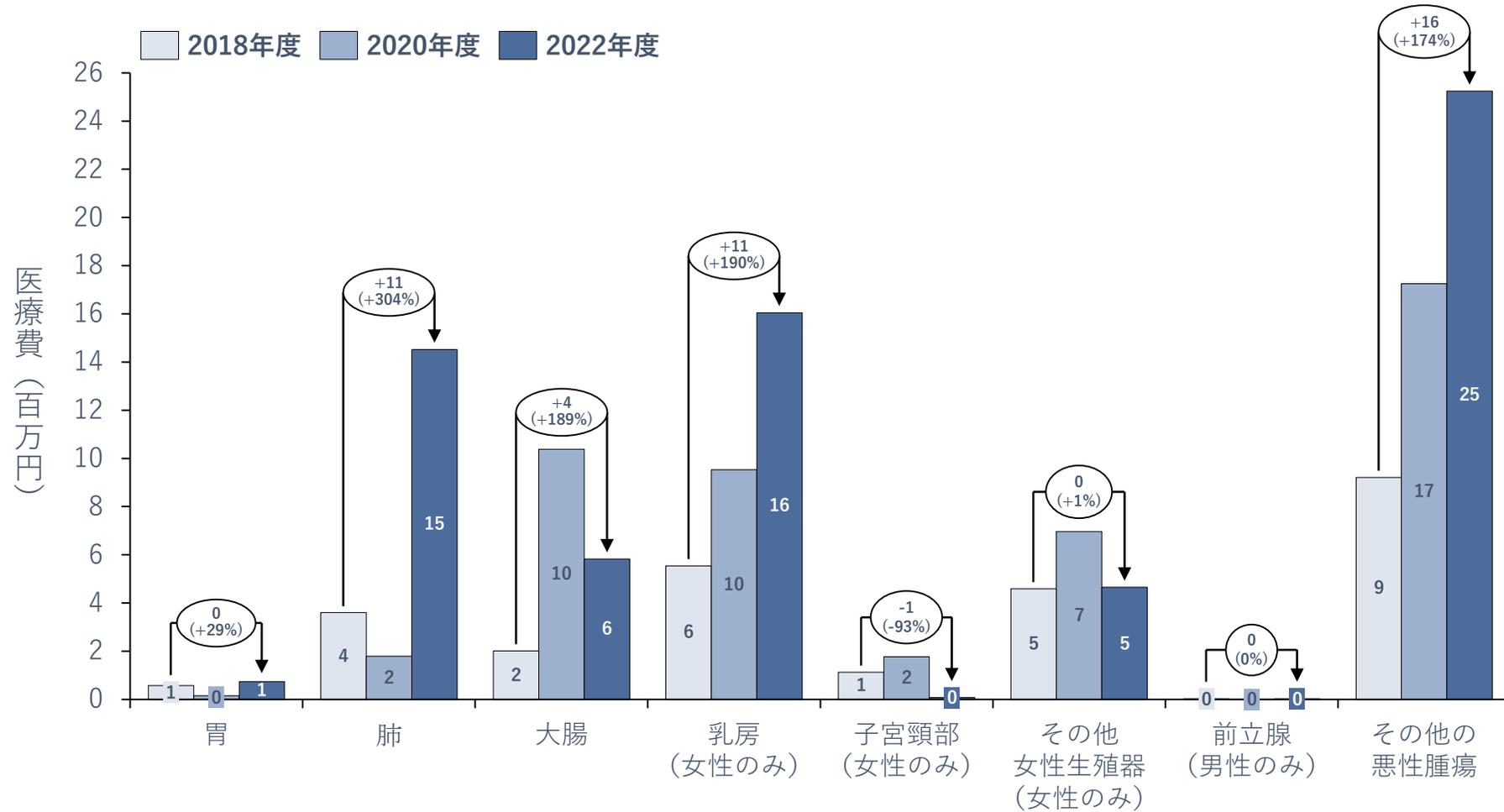
2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



# がん対策〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法  
 ※対象レセプト：医科、調剤  
 ※疑い傷病：除く

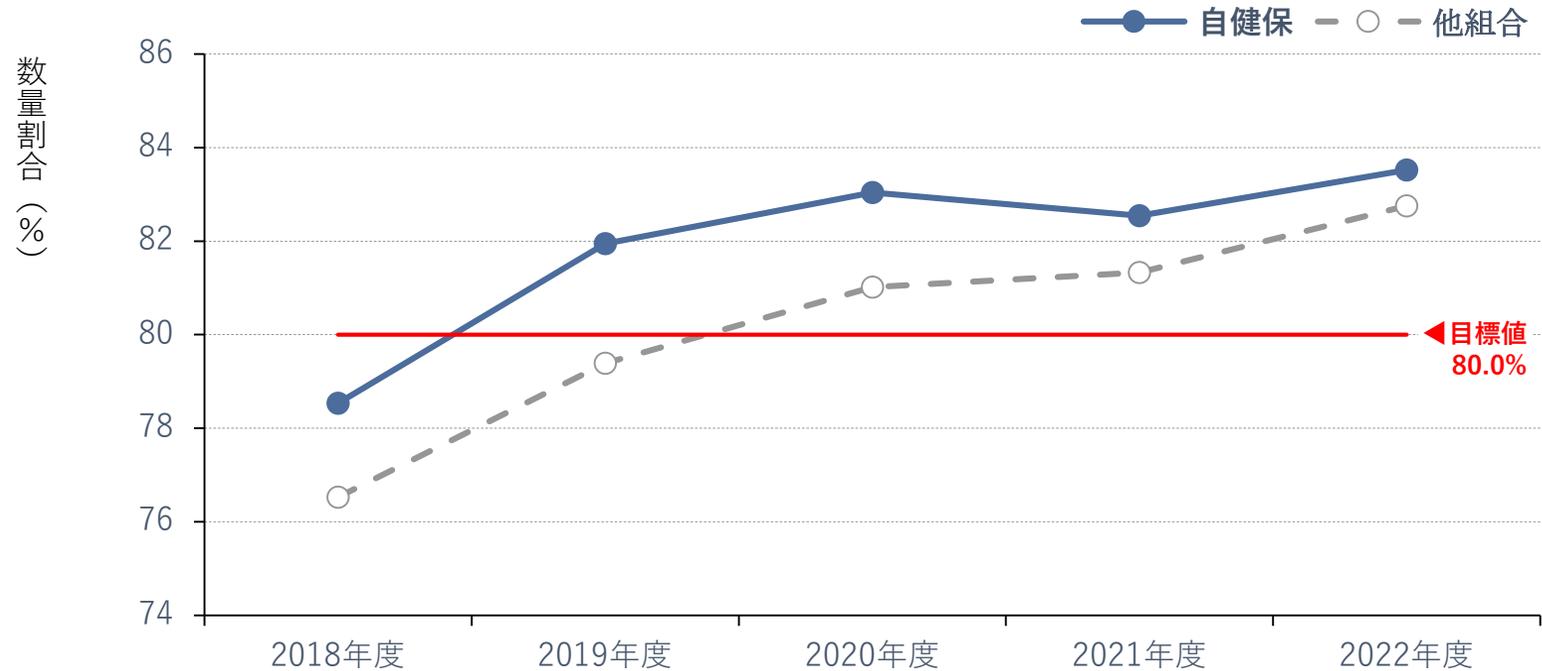
- その他のがんを除くと、乳房、肺、大腸の順に医療費が大きかった。



# 医療費適正化対策〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て  
 ※各年度末月（3月度）の数量割合

- 国の目標値である80%を達成



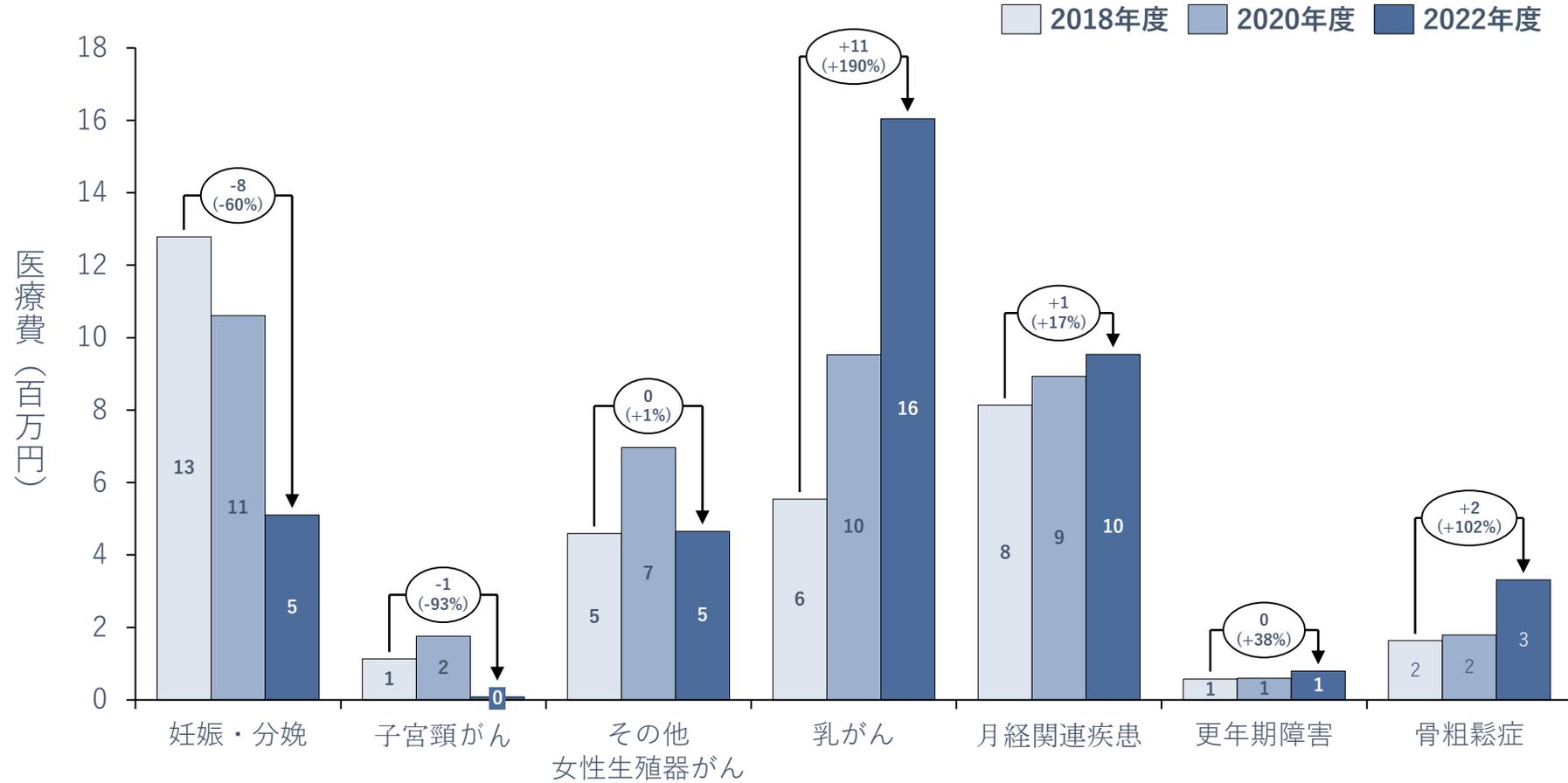
レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	81.8%	93.6%	88.4%	86.6%	77.8%
医科入院外	63.2%	64.9%	72.0%	69.8%	74.2%
調剤	80.7%	84.1%	84.5%	84.4%	84.9%
歯科	44.4%	49.5%	39.9%	48.2%	51.8%
全レセプト	78.5%	81.9%	83.0%	82.5%	83.5%

# 女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

※女性のみ  
 ※医療費抽出方法：PDM法  
 ※対象レセプト：医科、調剤  
 ※疑い傷病：除く

- 月経関連疾患の医療費が増加傾向
- 月経関連疾患は各年代で患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対応が必要

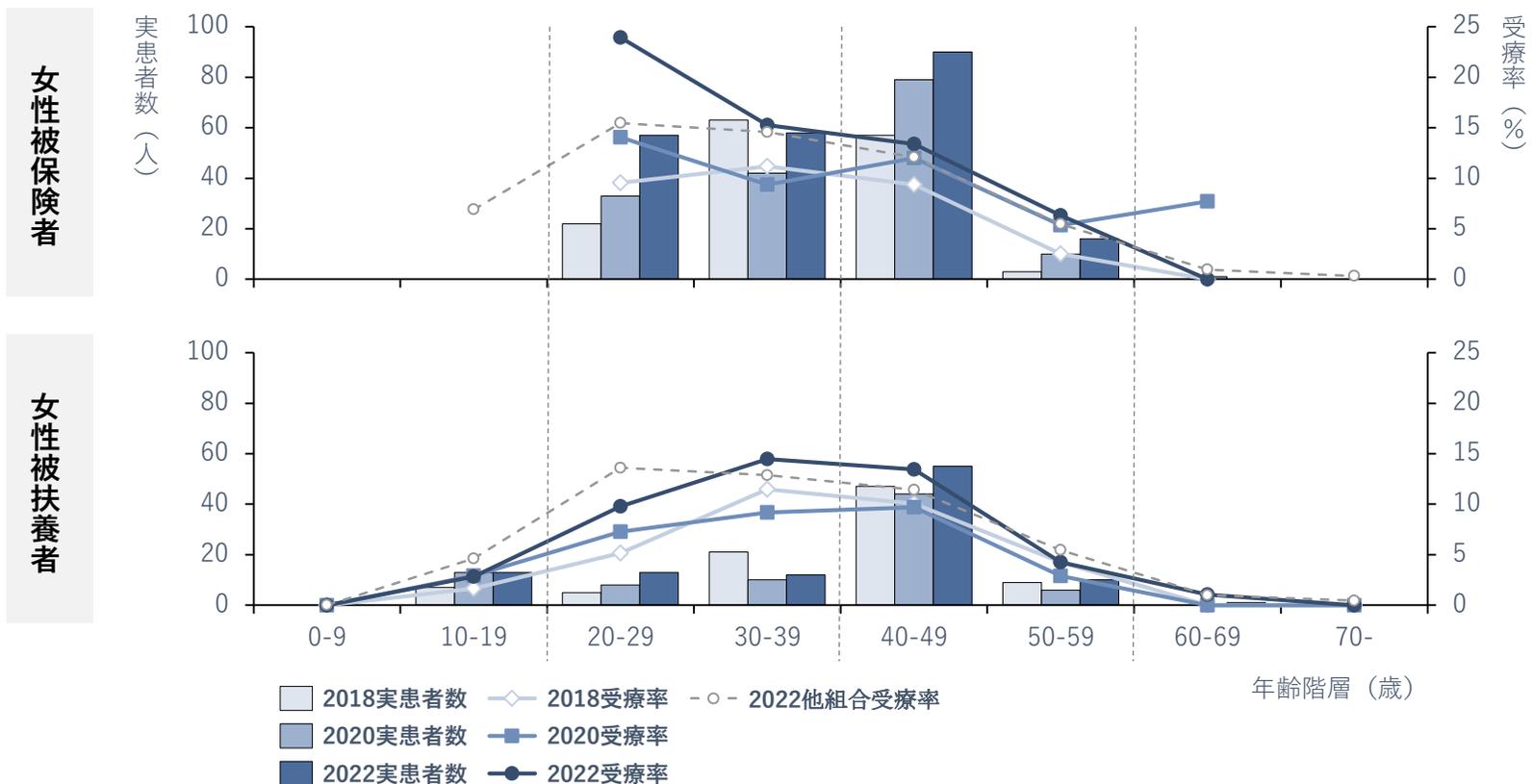


# 女性特有疾患対策〈月経関連疾患〉

※対象レセプト：医科  
 ※疑い傷病：除く

- ・ 月経関連疾患の医療費が増加傾向
- ・ 月経関連疾患は各年代で患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対応が必要

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

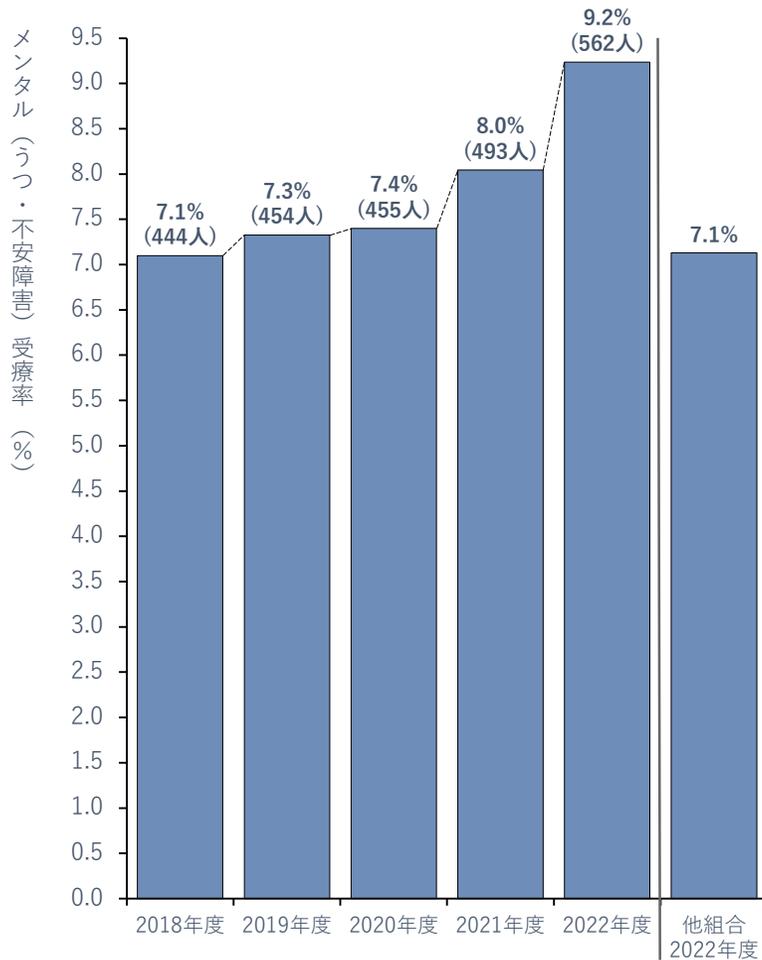


# メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

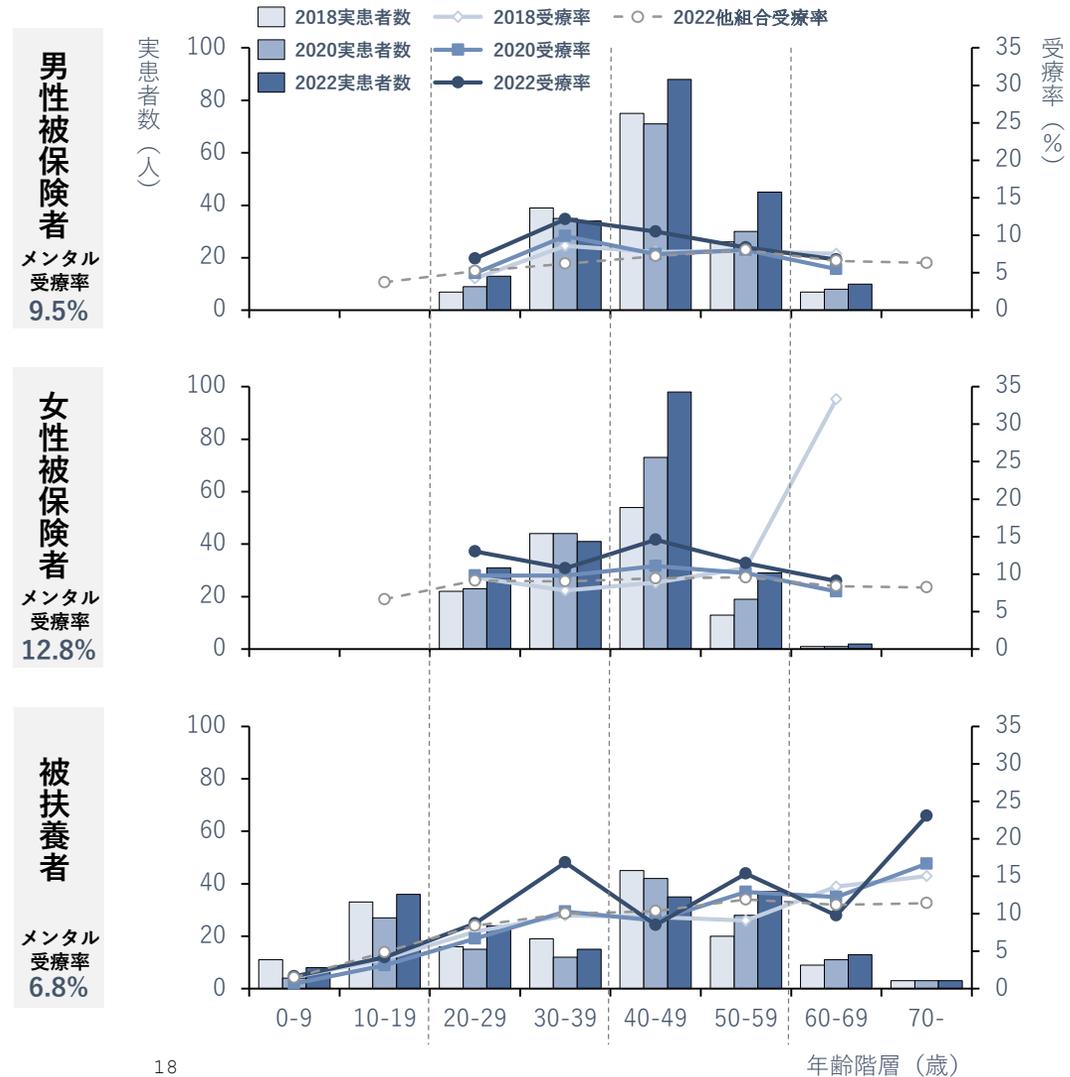
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

- 経年で受療率はやや増加傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要だと考えられる。

### 年度別 メンタル受療率



### 年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）

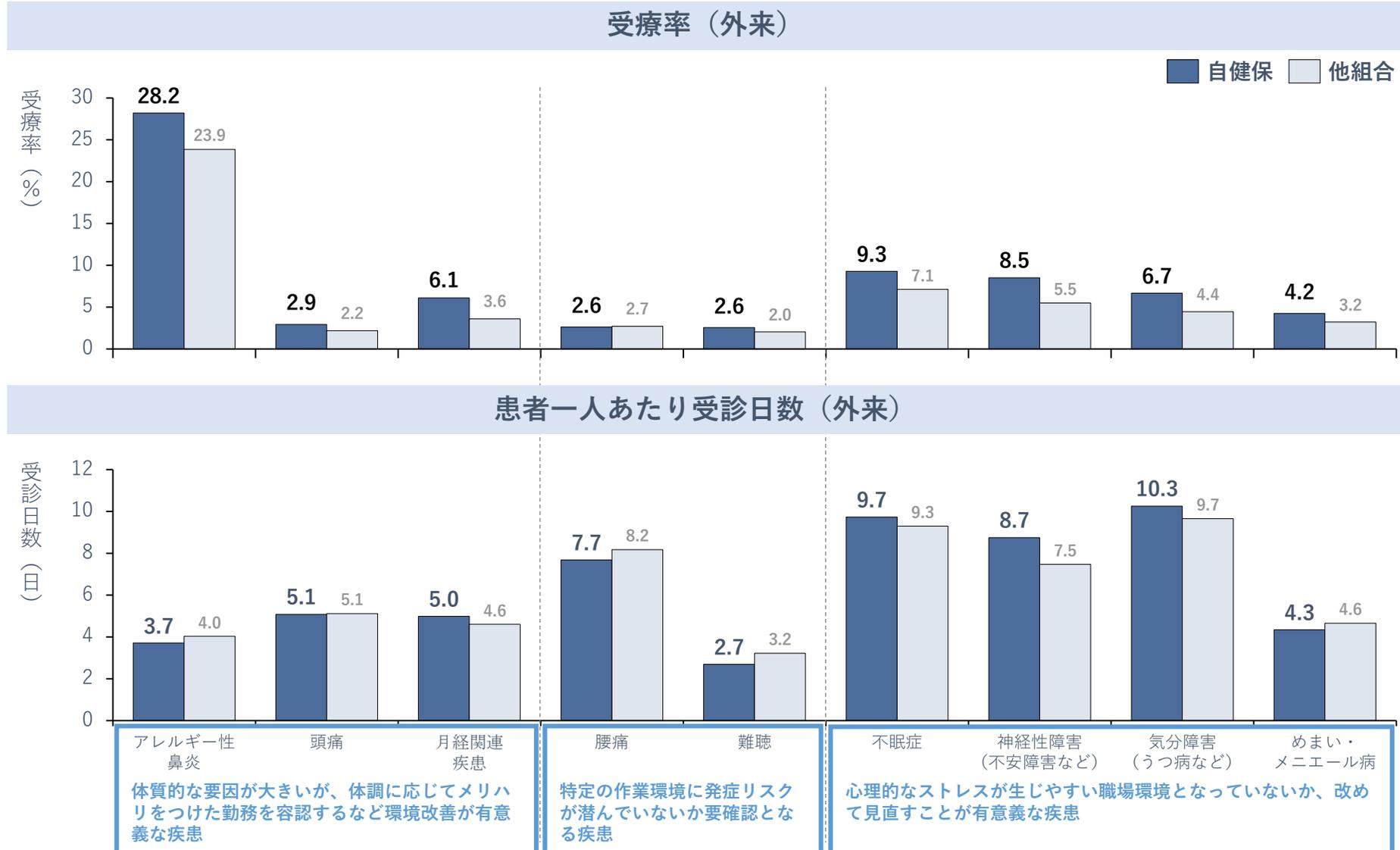


# 事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 プレゼンティーズム

※対象：2022年度在籍被保険者  
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

■プレゼンティーズム  
出勤しているものの、健康問題によって生産性が低下している状態

- 体質的な要因や作業環境及び職場環境が要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある



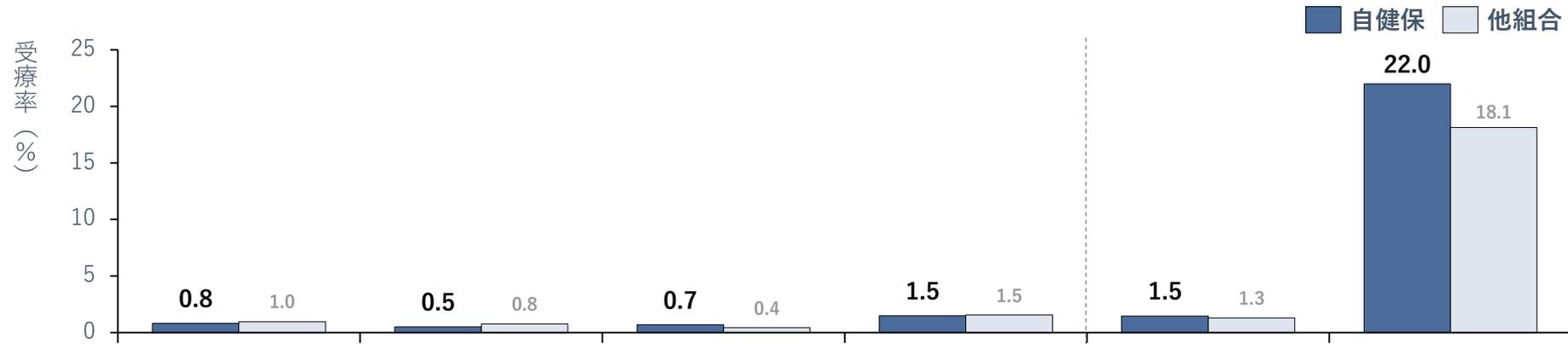
# 事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 アブセンティーズム

※対象：2022年度在籍被保険者  
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

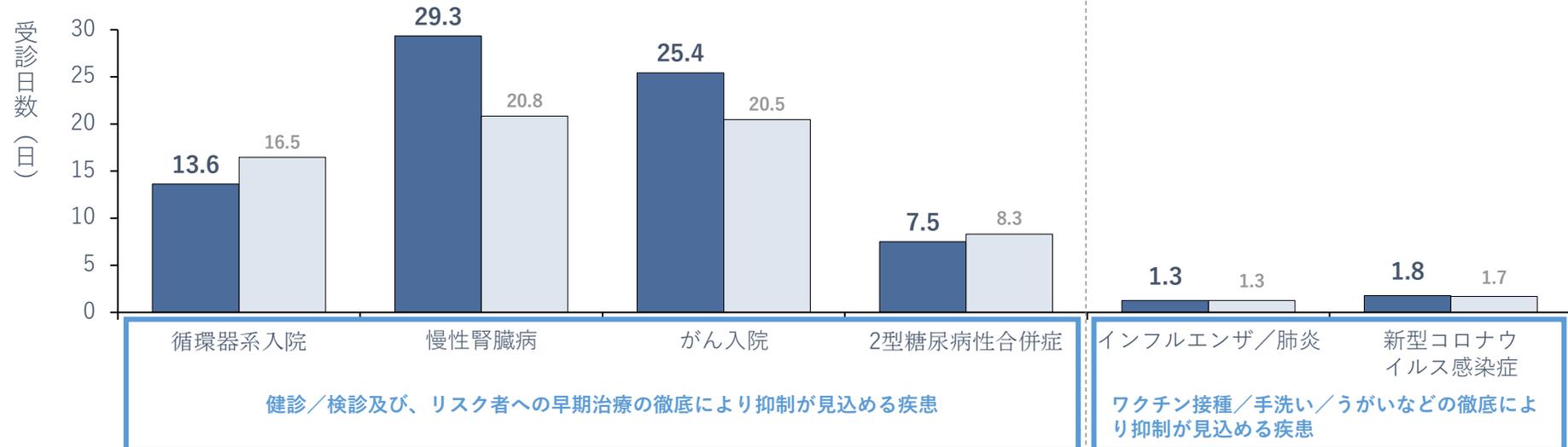
■アブセンティーズム  
健康問題が原因となり欠勤など業務自体が行えない状態

- 新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活や業務に大きな影響を及ぼすため、健診やリスク者への対策の徹底が望まれる。

### 受療率（入院含む）



### 患者一人あたり受診日数（入院含む）

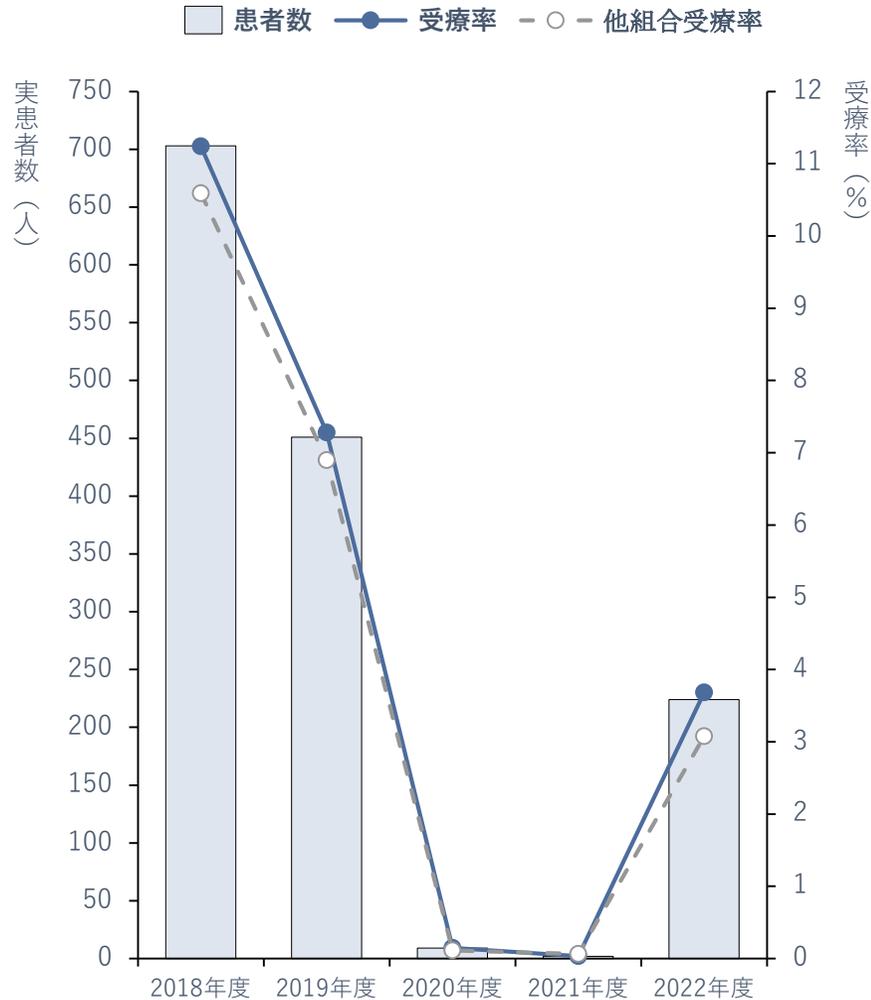


# 予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

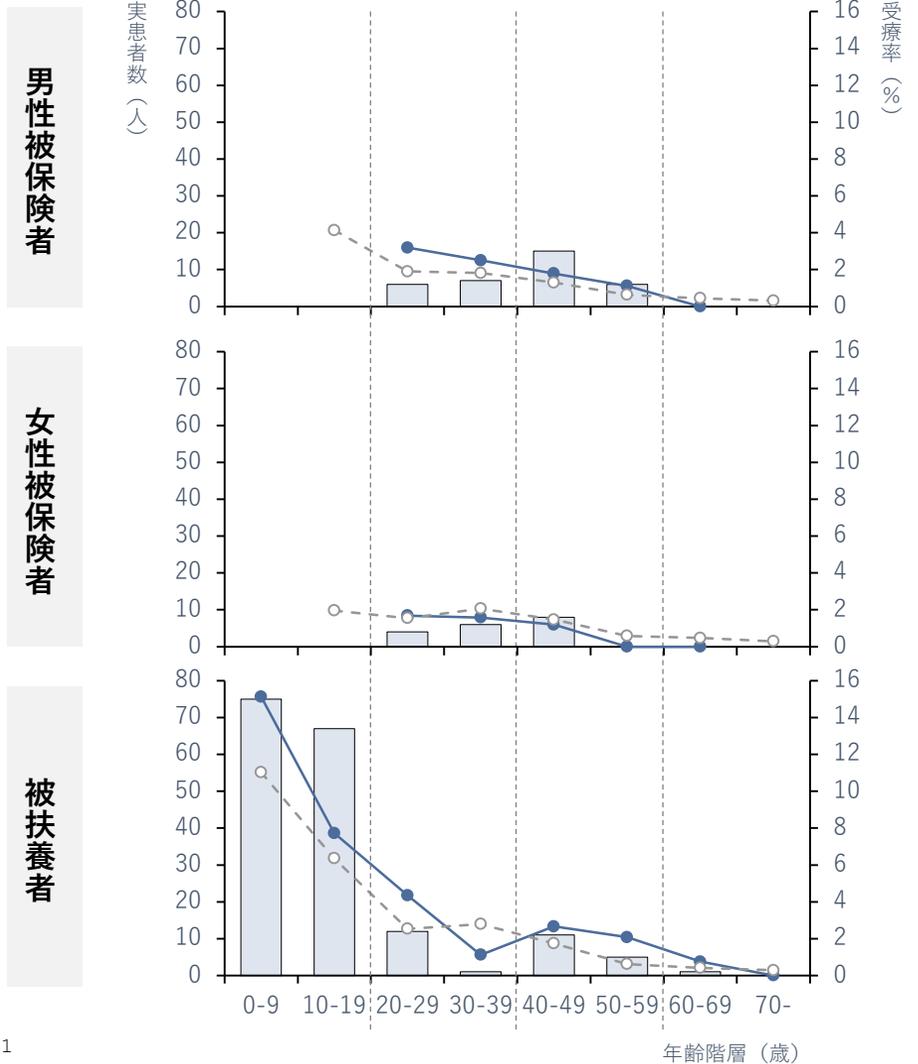
※対象レセプト：医科  
※疑い傷病：除く

- インフルエンザの患者数は新型コロナウイルス感染症の影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要

## 健保全体 インフルエンザの受療状況



## 2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



## 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	健診受診率について、2022年度で被保険者で97%、被扶養者で74%となっている。特に被扶養者では2020年度で若干受診率は低下したが、その後また上昇している。	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>健診未受診者への受診勧奨</li> </ul>	✓
2	イ	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定保健指導対象者割合は他組合よりも動機付け・積極的支援が低いままだが、一方で服薬者割合は増加傾向にある。</li> <li>男性被保険者では60-64歳、女性被保険者では50-54歳で特保対象者割合が他組合よりもやや高く注意が必要である。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める</li> <li>保健指導参加機会の提供・周知</li> </ul>	✓
3	ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者全体では、健康状況においては他組合より概ね良好な結果がみられた。生活習慣においては食事のリスク者割合が他組合よりやや多く、それ以外は他組合並の結果であった。</li> <li>男性及び女性被保険者は直近5年間で徐々に肥満者割合が高くなっており、注意が必要である</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者を減少させる</li> </ul>	✓
4	エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>他組合と加入者構成割合を比較したとき、男性被保険者で40-54歳の割合が高い結果となった。また女性被保険者では35-49歳の割合が高い結果となった。</li> <li>疾病別の医療費としては、新型コロナウイルスの流行に関連して呼吸器系の疾患の割合が高い他、内分泌・循環器等の生活習慣病関連疾患やがん関連、消化器系の疾患が上位を占めた。</li> <li>40歳以上の加入者のリスク分布をみたとき、生活習慣病・重症化群の割合増に注意が必要である。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	✓
5	ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者全体では、健康状況においては他組合よりも概ね良好な結果がみられた。生活習慣においては食事のリスク者割合が他組合よりやや多く、それ以外は他組合並の結果であった。</li> <li>男性被保険者においては被保険者と同様で血圧は良好、それ以外の健康状況も良好であった。生活習慣についても食事のみリスク者割合が他組合よりも高かった。</li> <li>女性被保険者では健康状況は肥満・肝機能の順で他組合よりリスク者割合が高かった。生活習慣については食事の他に運動、喫煙の順でリスク者割合が他組合より高かった。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所と協働して健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意識を高める</li> </ul>	
6	ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙者割合は直近5年間に於いて減少傾向ではあるものの依然として他組合より割合は高く、特に女性被保険者では他組合よりも喫煙率が2022年度時点で6.5%高かった。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>喫煙習慣のある人への禁煙促進</li> </ul>	

7	オ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その他のがんを除くと、乳房、肺、大腸の順に医療費が大きかった。</li> <li>・患者数に関してはその他の悪性腫瘍以外では乳房、大腸で経年増加がみられた。各部位で増加がみられる為、全般的に注意が必要である。</li> <li>・40歳未満においても一定数の患者が存在している部位が複数あり、これらの実態を踏まえ、適切な対象年齢設定などに活用したい。</li> <li>・乳がんにおいては疑いを除く患者数が最も多く、乳がん検診の有所見者への受診勧奨事業は特に重要。</li> <li>・便潜血データおよびその後の医療機関受診状況をみたととき、医療機関未受診者の中で大腸がんと思われる方が約6名いる可能性があることがわかった。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	✓
8	カ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・＜ジェネリック医薬品＞被保険者で40~50代が最も削減期待値が大きい（現状で先発品の薬剤費シェア率が高い）</li> <li>・＜ジェネリック医薬品＞全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全加入員への継続的な啓蒙活動の実施</li> <li>・後発医薬品への切替余地があるターゲットへ重点的に切替を促す</li> </ul>	
9	キ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月経関連疾患の医療費が増加傾向</li> <li>・子宮頸がんは40代被保険者において特に患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要</li> <li>・月経関連疾患は各年代で患者が存在する。プレゼンティーイズムにも影響するため十分な対策が必要</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主への情報共有による理解度の浸透および優先度の向上</li> <li>・HPVワクチン接種補助の実施（検討）</li> <li>・eラーニング等によるリテラシー向上（男性含む）</li> </ul>	
10	ケ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の健康への関心の低さや健保や事業所からの情報提供不足が考えられる。</li> <li>・健診結果に対するフォローなど事業所の産業医、産業保健師との連携を始めたが、まだ十分ではないため、今後の連携促進が課題である</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所と健康保険組合間での健康情報、共同で行う保健事業に関する情報共有の場を設け、定期的に意見交換や現状報告を行う</li> </ul>	
11	ク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・精神疾患による医療機関の受療率が年々増加傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーイズムや傷病手当金の観点からも事業主との連携が必要だと考えられる。</li> <li>・傷病手当金意見書交付料をみたととき、男性・女性被保険者ともに20~40歳代で年代が進むにつれ人数増加した。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする</li> <li>・健康相談窓口を設置し、重症化を防ぐ</li> </ul>	
12	ケ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。</li> <li>・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する。</li> <li>・(プレゼンティーイズム)体質的な要因や職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある</li> <li>・(アブセンティーイズム)新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低い。罹患すると日常生活や業務にも大きな影響を及ぼすため、健診／検診やリスク者への対策の徹底が望まれる</li> <li>・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視する必要がある</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所別に健康レポートを作成し、全体の意識を高める</li> </ul>	
13	コ	<ul style="list-style-type: none"> <li>インフルエンザの患者数は新型コロナウイルス感染症の影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る</li> </ul>	

## 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8割強が母体企業に所属、事業主の拠点は全国にあり、加入者も全国に点在している	➔	被保険者が全国に点在しており、健保が個別に働きかけることは効果性、効率性から有効でないため、事業主との協働（コラボヘルス）が重要。 特に母体企業を重要協働先と位置づけ、コラボヘルスの実績作りを強化する。
2	40歳から54歳に加入者構成が偏っている	➔	生活習慣改善指導や受診勧奨、重症化予防を若年層から実施すると共に、40歳以降の加入者については重症化予防を実施していく必要がある

## 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	被扶養者の特定健診受診率が低い	➔	被保険者を通じて情報を周知すると同時に、健康保険組合より直接被扶養者へ受診勧奨を行う必要がある
2	特定保健指導の実施率が低い	➔	特定保健指導は事業主と協働（コラボヘルス）で行い、実施率を高める。被扶養者の特定保健指導は健保主体で個々にアプローチを行う。
3	健診結果に基づく受診勧奨を事業所産業保健スタッフが実施しているが、けんぼとして健診受診後のフォローができていない。	➔	事業所産業保健スタッフが実施している受診勧奨の効果検証を健保が担い、事業主と協働で受診勧奨を実施する体制を構築する
4	加入者の健康への関心の低さや健保や事業所からの情報提供が不足している。	➔	加入者にわかりやすく、付加価値の高い健康結果情報を個別に継続的に提供する仕組みを構築する

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

生活習慣病対策及び受診勧奨実施により、早期対応による重症化予防を目的とする。

### 事業全体の目標

- ① 特定健診受診率の向上
- ② 特定保健指導率の向上
- ③ 後発医薬品利用率の向上
- ④ 婦人科がん検診実施率の向上
- ⑤ 受診勧奨後受診率の向上
- ⑥ 喫煙率の低下

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

保健指導宣伝	事業所別健康レポート(コラボヘルス促進)
その他	健康管理事業推進委員会
予算措置なし	健康経営推進ミーティング

#### 加入者への意識づけ

疾病予防	女性特有の健康課題に対する対策
疾病予防	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開
その他	健康保険組合ホームページ
その他	ICTを活用した分かり易い情報提供ツール「P e p U p」

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	生活習慣病重症化予防（治療放置者への通院勧奨）
疾病予防	喫煙者対策
疾病予防	歯科対策
疾病予防	がん対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種
予算措置なし	ストレスチェックの実施とこころの健康づくり
予算措置なし	食事習慣改善のための朝食サポート

※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		
職場環境の整備												アウトカム指標								
保健指導 宣伝	1	既存	事業所別健康レポート(コロナヘルス促進)	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ス	事業所別の健康状態を図るレポートを作成し、共有することで全体の健康意識の底上げを図る	ア	サービス提供者者と連携して進めていく	100	100	100	100	100	100	事業所別に健康レポートを作成し、事業主と健康課題の共有により、有効な保健事業を計画・実施する	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている。</li> <li>・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する。</li> <li>・(プレゼンティーズム)体質的な要因や職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある</li> <li>・(アブセンティーズム)新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活や業務にも大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる</li> <li>・不妊治療は、保険適用の拡大に伴い2022年度は医療費が大幅に増加。以後注視する必要がある</li> </ul>
													レポート作成回数(【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)-	満足度(別途アンケート実施)(【実績値】- 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：75% 令和8年度：80% 令和9年度：82% 令和10年度：84% 令和11年度：86%)-						
その他	1	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	20～65	加入者全員	3	キ,ケ,シ	年2回、全事業主と打合せを行う	ア,イ,コ	事業主、産業医または産業保健師と就業時間内に実施する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加入者への健康保持増進に関する施策の検討・計画・推進</li> <li>・データヘルス計画の進捗状況の共有</li> </ul>	データヘルス計画の円滑な推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の健康への関心の低さや健保や事業所からの情報提供不足が考えられる。</li> <li>・健診結果に対するフォローなど事業所の産業医、産業保健師との連携を始めたが、まだ十分ではないため、今後の連携促進が課題である</li> </ul>					
													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)-	事業主との課題の共有が目的であり効果が計れない(アウトカムは設定されていません)						
予算措置なし	1	既存	健康経営推進ミーティング	母体企業	男女	20～65	被保険者	2	キ,ケ,シ	事業主が開催する健康経営推進ミーティングへ参加し、母体事業所の健康経営施策の状況や、保健事業の進捗等について意見交換を行う	ア,イ	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業主が開催する健康経営推進ミーティングへ参加し、母体事業所の健康経営施策の状況や、保健事業の進捗等について意見交換を行う</li> </ul>	事業主と健保の連携体制構築	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の健康への関心の低さや健保や事業所からの情報提供不足が考えられる。</li> <li>・健診結果に対するフォローなど事業所の産業医、産業保健師との連携を始めたが、まだ十分ではないため、今後の連携促進が課題である</li> </ul>					
													参加回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-	事業主への協力依頼や情報提供が目的であり効果が計れない(アウトカムは設定されていません)						
加入者への意識づけ																				
疾病予防	5	新規	女性特有の健康課題に対する対策	母体企業	男女	20～(上限なし)	被保険者	2	エ,ケ	母体事業所へのセミナー情報の提供、母体事業所を通じ被保険者へ女性特有の健康課題に関する教育を行う	ア,イ	サービス提供者者と連携して進めていく	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母体事業所へのセミナー情報の提供、母体事業所を通じ被保険者へ女性特有の健康課題に関する教育を行う</li> </ul>	セミナーを通じ、女性特有の健康課題について、理解の浸透を図る	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月経関連疾患の医療費が増加傾向</li> <li>・子宮頸がんは40代被保険者において特に患者が存在し、HPVワクチンの接種補助など対策の検討が必要</li> <li>・月経関連疾患は各年代で患者が存在する。プレゼンティーズムにも影響するため十分な対策が必要</li> </ul>					
													セミナー実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-	女性の健康課題認識者割合(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)-						

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									
	2	既存	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開	母体企業	男女	20～(上限なし)	被保険者	2	ア,イ,エ,キ	ICTツールを活用し、健康イベント(ウォーキングキャンペーン等)を実施する	ア	サービス提供者者と連携して進めていく	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベント(ウォーキングキャンペーン等)を展開する	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベント(ウォーキングキャンペーン等)を展開する	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベント(ウォーキングキャンペーン等)を展開する	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベント(ウォーキングキャンペーン等)を展開する	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベント(ウォーキングキャンペーン等)を展開する	個別の情報提供やインセンティブを活用した健康イベント(ウォーキングキャンペーン等)を展開する	個別化された情報提供により健康課題を自分ごと化し、行動変容(継続)を促すことで生活習慣良好者を増加させる	・被保険者全体では、健康状況においては他組合よりも概ね良好な結果がみられた。生活習慣においては食事のリスク者割合が他組合よりやや多く、それ以外は他組合並の結果であった。 ・男性被保険者においては被保険者と同様で血圧は良好、それ以外の健康状況も良好であった。生活習慣についても食事のみリスク者割合が他組合よりも高かった。 ・女性被保険者では健康状況は肥満・肝機能の順で他組合よりリスク者割合が高かった。生活習慣については食事の他に運動、喫煙の順でリスク者割合が他組合より高かった。	
利用案内率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%) 利用案内率とは、事業所からのイベントに関する案内(社文、メール)を指す												運動習慣を有する者の割合(【実績値】34% 【目標値】令和6年度:34.5% 令和7年度:35.0% 令和8年度:35.5% 令和9年度:36.0% 令和10年度:36.5% 令和11年度:37.0%)						健康診断の問診(運動習慣)において「はい」と回答した人の割合を集計			
その他	2	既存	健康保険組合ホームページ	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ス	・お知らせ、各種手続きの方法、公告等、健康保険組合から発信すべき情報を随時更新し掲載する	シ	-	・健康保険組合のデータヘルス計画、保健事業、制度の周知 ・必要に応じて随時提供する	・健康保険組合のデータヘルス計画、保健事業、制度の周知 ・必要に応じて随時提供する	・健康保険組合のデータヘルス計画、保健事業、制度の周知 ・必要に応じて随時提供する	・健康保険組合のデータヘルス計画、保健事業、制度の周知 ・必要に応じて随時提供する	・健康保険組合のデータヘルス計画、保健事業、制度の周知 ・必要に応じて随時提供する	・健康保険組合のデータヘルス計画、保健事業、制度の周知 ・必要に応じて随時提供する	加入者が健康保険制度を理解するための情報提供	・被保険者の健康への関心の低さや健保や事業所からの情報提供不足が考えられる。 ・健診結果に対するフォローなど事業所の産業医、産業保健師との連携を始めたが、まだ十分ではないため、今後の連携促進が課題である	
情報提供回数(【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)年2回の組合会後の情報更新												加入者への情報提供が目的であり効果が計れない(アウトカムは設定されていません)									
	2,7	既存	ICTを活用した分かり易い情報提供ツール「Pep Up」	全て	男女	20～65	被保険者、被扶養者	1	エ	・スマホを利用した情報提供ツール「Pep Up」を導入し、健診結果とアドバイス、健康年齢の通知、ジェネリック差額通知、医療費通知、その他利用者の健康状態に合わせたアドバイス、健康イベントを実施する	ア,シ	-	・スマホを利用した情報提供ツール『Pep Up』の活用 ・健診結果とアドバイス、健康年齢の通知、ジェネリック差額通知、医療費通知、その他利用者の健康状態に合わせたアドバイスの提供	被保険者、被扶養者に自身の健康年齢を知ってもらい。行動変容を促す。	・被保険者の健康への関心の低さや健保や事業所からの情報提供不足が考えられる。 ・健診結果に対するフォローなど事業所の産業医、産業保健師との連携を始めたが、まだ十分ではないため、今後の連携促進が課題である						
新規登録依頼者数(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)-												加入者に自分の健康年齢を知ってもらい行動変容を促すことを目的としており、結果は測定できない(アウトカムは設定されていません)									
個別の事業																					
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被保険者)	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者	3	ケ,サ	事業主と連携し、受診機会の拡大を目指す	ア,カ,ク	健診管理システムを構築し、データによる管理を進める	125,000	125,000	125,000	125,000	125,000	125,000	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	健診受診率について、2022年度で被保険者で97%、被扶養者で74%となっている。特に被扶養者では2020年度で若干受診率は低下したが、その後また上昇している。	
特定健診実施率(【実績値】95% 【目標値】令和6年度:96.0% 令和7年度:96.0% 令和8年度:96.0% 令和9年度:96.0% 令和10年度:96.0% 令和11年度:96.0%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16% 【目標値】令和6年度:15.8% 令和7年度:15.6% 令和8年度:15.4% 令和9年度:15.2% 令和10年度:15.0% 令和11年度:14.8%)-									
	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	40～(上限なし)	被扶養者	1	ケ	健診未受診者のパターンを分析を基に、パターン毎のコンテンツによる健診勧奨通知を送付し健診受診を促す	カ,ク	条件別の該当者の抽出や通知物の作成・発送はサービス提供事業者へ委託し、業務負担の軽減を図る	59,190	59,190	59,190	59,190	59,190	59,190	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の把握状況を強め、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	健診受診率について、2022年度で被保険者で97%、被扶養者で74%となっている。特に被扶養者では2020年度で若干受診率は低下したが、その後また上昇している。	
特定健診実施率(【実績値】60% 【目標値】令和6年度:75.1% 令和7年度:75.2% 令和8年度:75.2% 令和9年度:75.3% 令和10年度:75.5% 令和11年度:75.6%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】16% 【目標値】令和6年度:15.8% 令和7年度:15.6% 令和8年度:15.4% 令和9年度:15.2% 令和10年度:15.0% 令和11年度:14.8%)-									
												25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000				

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								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～64	被保険者	3	オ,ク,ケ,コ,サ	・業務時間中の実施が可能になるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する ・医療機関での健診当日の指導が拡大するよう機関側に働きかける	アイ,ウ,カ,ケ	事業主・医療機関・サービス提供事業者と連携して進めていく	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	・特定保健指導対象者割合は他組合よりも動機付け・積極的支援が低いままだが、一方で服薬者割合は増加傾向にある。 ・男性被保険者では60-64歳、女性被保険者では50-54歳で特保対象者割合が他組合よりもやや高く注意が必要である。
特定保健指導実施率(【実績値】54% 【目標値】令和6年度：60.0% 令和7年度：60.0% 令和8年度：60.0% 令和9年度：60.0% 令和10年度：60.0% 令和11年度：60.0%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：19.8% 令和7年度：19.6% 令和8年度：19.4% 令和9年度：19.2% 令和10年度：19.0% 令和11年度：18.8%)-								
保健指導宣伝	7	既存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ,ク	加入者へ後発医薬品の使用促進・啓発を実施	カ	サービス提供者と連携しすすめていく	加入者へ後発医薬品の使用促進・啓発を実施	加入者へ後発医薬品の使用促進・啓発を実施	加入者へ後発医薬品の使用促進・啓発を実施	加入者へ後発医薬品の使用促進・啓発を実施	加入者へ後発医薬品の使用促進・啓発を実施	加入者へ後発医薬品の使用促進・啓発を実施	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	・<ジェネリック医薬品>被保険者で40-50代が最も削減期待値が大きい(現状で先発品の薬剤費シェア率が高い) ・<ジェネリック医薬品>全て最安値の後発品に切り替えた場合、大きな薬剤費の減少が見込める
対象者への通知実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												後発医薬品数量比率(組合全体)(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：80.2% 令和7年度：80.4% 令和8年度：80.6% 令和9年度：80.8% 令和10年度：80.9% 令和11年度：81.0%)-								
疾病予防	4	既存	生活習慣病重症化予防(治療放置者への通院勧奨)	全て	男女	30～(上限なし)	被保険者	3	イ,キ,ク	健診データ及びレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付	イ,ウ,ケ	事業所産業医と連携して進めていく	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	・他組合と加入者構成割合を比較したとき、男性被保険者で40-54歳の割合が高い結果となった。また女性被保険者では35-49歳の割合が高い結果となった。 ・疾病別の医療費としては、新型コロナウイルスの流行に関連して呼吸器系の疾患の割合が高い他、内分泌・循環器等の生活習慣病関連疾患やがん関連、消化器系の疾患が上位を占めた。 ・40歳以上の加入者のリスク分布をみたとき、生活習慣病・重症化群の割合増に注意が必要である。
受診勧奨対象者への案内送付率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)受診勧奨対象者への案内率												受診勧奨後の受診率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：14% 令和8年度：16% 令和9年度：18% 令和10年度：20% 令和11年度：22%)-								
5	既存	喫煙者対策	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	3	ア,イ,エ,ケ	事業主と共同で禁煙プログラムを実施	ア,イ	サービス提供事業者と連携して進めていく	事業主と共同で禁煙プログラムを実施	事業主と共同で禁煙プログラムを実施	事業主と共同で禁煙プログラムを実施	事業主と共同で禁煙プログラムを実施	事業主と共同で禁煙プログラムを実施	事業主と共同で禁煙プログラムを実施	喫煙者の減少による健康増進	・喫煙者割合は直近5年間において減少傾向ではあるものの依然として他組合より割合は高く、特に女性被保険者では他組合よりも喫煙率が2022年度時点で6.5%高かった。	
プログラム参加者数(【実績値】11人 【目標値】令和6年度：11人 令和7年度：12人 令和8年度：13人 令和9年度：14人 令和10年度：15人 令和11年度：16人)-												喫煙率(【実績値】25% 【目標値】令和6年度：24.5% 令和7年度：24.0% 令和8年度：23.5% 令和9年度：23.0% 令和10年度：22.5% 令和11年度：22.0%)-								
4	既存	歯科対策	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	イ,ウ,キ,ク	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う	ウ	サービス提供者と連携して進めていく	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う	経年での歯科未受診者(かつ生活習慣病リスクありの者)に対して歯科受診勧奨を行う	受診勧奨通知後の受診率	・他組合と加入者構成割合を比較したとき、男性被保険者で40-54歳の割合が高い結果となった。また女性被保険者では35-49歳の割合が高い結果となった。 ・疾病別の医療費としては、新型コロナウイルスの流行に関連して呼吸器系の疾患の割合が高い他、内分泌・循環器等の生活習慣病関連疾患やがん関連、消化器系の疾患が上位を占めた。 ・40歳以上の加入者のリスク分布をみたとき、生活習慣病・重症化群の割合増に注意が必要である。	
受診勧奨通知後の受診率(【実績値】3% 【目標値】令和6年度：3% 令和7年度：3.5% 令和8年度：4.0% 令和9年度：4.5% 令和10年度：5.0% 令和11年度：5.5%)-												歯科受診率(組合全体)(【実績値】50% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：51% 令和8年度：52% 令和9年度：53% 令和10年度：54% 令和11年度：55%)レセプトでしか受診者を集計するのみで								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
3	既存	がん対策	全て	男女	30～(上限なし)	加入者全員	3	イ,ウ,キ	大腸がん検査で有所見者(かつ未治療者)に対して精密検査の受診勧奨を行う	ア,イ,カ,ケ	産業医と連携して進めていく	検査結果およびレセプトデータより、有所見者且つその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見者且つその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見者且つその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見者且つその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見者且つその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	検査結果およびレセプトデータより、有所見者且つその後未治療者を抽出し、精密検査の受診勧奨を行う	がんの早期発見・早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・その他のがんを除くと、乳房、肺、大腸の順に医療費が大きかった。 ・患者数に関してはその他の悪性腫瘍以外では乳房、大腸で経年増加がみられた。各部位で増加がみられる為、全般的に注意が必要である。 ・40歳未満においても一定数の患者が存在している部位が複数あり、これらの実態を踏まえ、適切な対象年齢設定などに活用したい。 ・乳がんにおいては疑いを除く患者数が最も多く、乳がん検診の有所見者への受診勧奨事業は特に重要。 ・便潜血データおよびその後の医療機関受診状況をみたととき、医療機関未受診者の中で大腸がんと思われる方が約6名いる可能性があることがわかった。	
がん検診受診勧奨率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度:100% 令和7年度:100% 令和8年度:100% 令和9年度:100% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)事業所産業保険スタッフが要精密検査対象者に受診勧奨通知を送付し、健保で受診確認を実施する。												がん検診受診率(【実績値】50% 【目標値】令和6年度:52% 令和7年度:54% 令和8年度:56% 令和9年度:58% 令和10年度:60% 令和11年度:62%)-								
8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ス	WEB上で補助金申請を行える仕組みを導入する	シ	サービス提供事業者と連携して進めていく	インフルエンザ予防接種補助金申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種補助金申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種補助金申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種補助金申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種補助金申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	インフルエンザ予防接種補助金申請をWEB化することで利便性を向上させ、申請者の増加を図る	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る	インフルエンザの患者数は新型コロナウイルス感染症の影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加。予防接種等による、発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要	
事業実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)-												接種率(【実績値】37.9% 【目標値】令和6年度:38.0% 令和7年度:38.2% 令和8年度:38.4% 令和9年度:38.6% 令和10年度:38.8% 令和11年度:39.0%)-								
予算措置なし	5	既存	ストレスチェックの実施とこころの健康づくり	母体企業	男女	20～(上限なし)	被保険者	2	エ,キ,ケ	・年に一度ストレスチェックを実施し、その結果を個人、部署へフィードバック	ア,イ,ウ	-	年に1回被保険者にストレスチェックを実施し、その結果を個人、部署へフィードバックする	年に1回被保険者にストレスチェックを実施し、その結果を個人、部署へフィードバックする	年に1回被保険者にストレスチェックを実施し、その結果を個人、部署へフィードバックする	年に1回被保険者にストレスチェックを実施し、その結果を個人、部署へフィードバックする	年に1回被保険者にストレスチェックを実施し、その結果を個人、部署へフィードバックする	年に1回被保険者にストレスチェックを実施し、その結果を個人、部署へフィードバックする	精神疾患の医療費の抑制と、メンタル休職者割合の減少	・精神疾患による医療機関の受療率が年々増加傾向。特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との連携が必要だと考えられる。 ・傷病手当金意見書交付料をみたとき、男性・女性被保険者ともに20~40歳代で年代が進むにつれ人数増加した。
	ストレスチェック実施率(【実績値】90% 【目標値】令和6年度:90% 令和7年度:90% 令和8年度:90% 令和9年度:90% 令和10年度:90% 令和11年度:90%)-												メンタルによる休職者率(【実績値】1.01% 【目標値】令和6年度:1.00% 令和7年度:0.99% 令和8年度:0.98% 令和9年度:0.97% 令和10年度:0.96% 令和11年度:0.95%)-							
	5	既存	食事習慣改善のための朝食サポート	母体企業	男女	20～(上限なし)	被保険者	2	キ	事業主が主体となり、事業所ビル内の売店を活用し社員へ朝食サポートを実施する	ア,シ	サービス提供業者と連携して進めていく	被保険者へ朝食サポートを実施することで、食事習慣の改善を図る	被保険者へ朝食サポートを実施することで、食事習慣の改善を図る	被保険者へ朝食サポートを実施することで、食事習慣の改善を図る	被保険者へ朝食サポートを実施することで、食事習慣の改善を図る	被保険者へ朝食サポートを実施することで、食事習慣の改善を図る	被保険者へ朝食サポートを実施することで、食事習慣の改善を図る	食生活の改善を図り、生活習慣病の予防と特定保健指導対象者の減少。	・被保険者全体では、健康状況においては他組合より概ね良好な結果がみられた。生活習慣においては食事のリスク者割合が他組合よりやや多く、それ以外は他組合並の結果であった。 ・男性及び女性被保険者は直近5年間で徐々に肥満者割合が高くなっており、注意が必要である
朝食サポートの実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度:1回 令和7年度:1回 令和8年度:1回 令和9年度:1回 令和10年度:1回 令和11年度:1回)-												問診結果(朝食欠食者割合)(【実績値】66.2% 【目標値】令和6年度:66.1% 令和7年度:66.1% 令和8年度:66.0% 令和9年度:66.0% 令和10年度:65.9% 令和11年度:65.8%)問診項目(食事欠食者)において「いいえ」と回答した人の率を下げる								

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業  
注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業  
注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施  
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他  
注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築  
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他