

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

シーイーシー健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	28529
組合名称	シーイーシー健康保険組合
形態	単一
業種	情報通信業

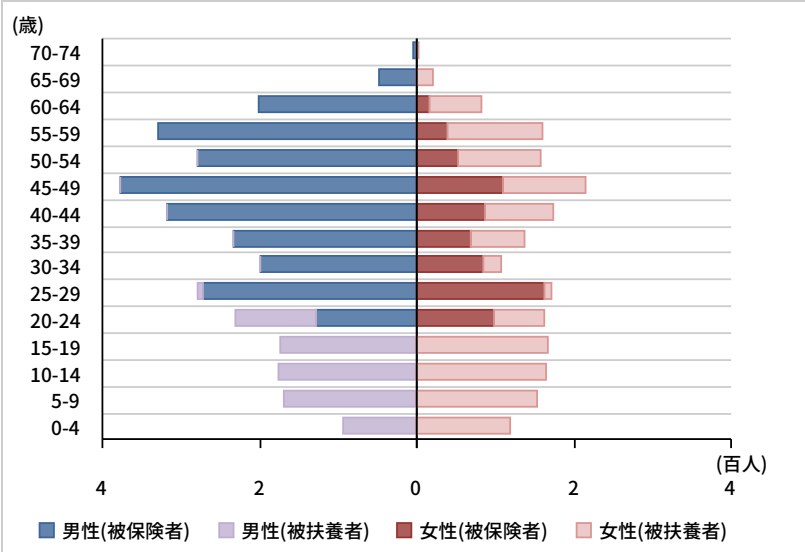
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	3,106名 男性76.9% (平均年齢44.25歳) * 女性23.1% (平均年齢37.11歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	5,110名	-名	-名
適用事業所数	11カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	36カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	92%o	-%o	-%o

		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	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	10	-	-	-	-
	保健師等	0	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	2,027 / 2,352 = 86.2 %	
	被保険者	1,781 / 1,824 = 97.6 %	
	被扶養者	246 / 528 = 46.6 %	
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	120 / 479 = 25.1 %	
	被保険者	120 / 462 = 26.0 %	
	被扶養者	0 / 17 = 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	2,640	850	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,000	1,288	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,016	971	-	-	-	-
	疾病予防費	97,482	31,385	-	-	-	-
	体育奨励費	1,000	322	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	108,138	34,816	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,759,444	566,466	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	6.15		-	-	-	-	

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	128人	25～29	272人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	198人	35～39	233人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	317人	45～49	377人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	279人	55～59	330人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	202人	65～69	49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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	99人	25～29	162人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	84人	35～39	68人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	86人	45～49	110人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	53人	55～59	38人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	16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	94人	5～9	169人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	176人	15～19	174人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	104人	25～29	7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	1人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0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	119人	5～9	153人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	165人	15～19	166人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	64人	25～29	10人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	23人	35～39	68人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	87人	45～49	105人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	104人	55～59	121人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	67人	65～69	20人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 拠点を複数もつ事業所が多く、加入者も点在している。
- 全適用事業所のうち、母体企業に被保険者のおよそ半数が所属している。
- 40歳以上の加入者は、全体の46%を占めている。
- 加入者のうち被扶養者の割合は39.2%であり、40歳以上は510人である。
- 当健保組合には、常勤の医療専門職が1名。事業主側は全て非常勤という体制になっている。

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. 特定保健指導の参加率は一時的に増加したが、その後低下傾向にある。
2. 全体の人間ドック受診率は上昇してきているが、今が被扶養者の受診率は低い傾向。
3. メンタル疾患対策を重点的に行ってきているが、事業評価の検討が必要。
4. 歯科健診受診率向上に向けた取り組みが必要。
5. けんこうWebのさらなる活用方法を検討し、加入者のヘルスリテラシーを向上させる取り組みが必要。
6. 参加したいと思える、事業内容及び案内方法の検討が必要。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ホームページ運営
--------	----------

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
特定保健指導事業	Web版保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	人間ドック、巡回レディース健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	健康管理システム
疾病予防	メンタルヘルス
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	後発医薬品
疾病予防	健康教育
疾病予防	重症化予防
体育奨励	体育奨励

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

※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												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	ホームページ運営	各種情報の掲示により加入者の利便性を高める。	全て	男女	0～(上限なし)	-	407	年間を通してメンテナンスを実施	保健事業案内をHPへ誘導することでアクセス数が増加した	継続してメンテナンスを実施	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	特定健康診査	被扶養者の受診率を上げる。	全て	男女	18～74	-	1,806	HPVスクリーニング検査とあわせた事業の案内や定期的な受診勧奨の実施	受診率は横ばいとなっている	被扶養者の受診率向上及び効果的な受診勧奨方法の検討。情報を確実に被扶養者のもとへ届ける手段の検討が必要	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導の該当者割合を減少させる。	全て	男女	18～74	-	985	特定の事業所と定期的な打ち合わせを行い、連携を強化し、参加促進を促した	全体の参加率は一時的に上昇したものの、その後は、下降傾向にある	引き続き事業所側との連携を強化し、プログラム参加の理解を求めていく。参加者に魅力あるプログラムとなるように新規プログラムの導入を検討	2
	4	Web版保健指導	Web版保健指導の受診率を上げて、特定保健指導の該当者割合を減少させる。	全て	男女	18～74	-	124	プログラム内容が古くなっているため、ブラッシュアップの検討が必要	-	プログラム内容の変更	1
保健指導宣伝	2	医療費通知	加入者の医療費意識の醸成を図る。	全て	男女	18～74	-	264	医療費通知は毎月送付しているが、事業のブラッシュアップはできていない	-	医療費通知の認知度向上に向けた施策の実施	4
疾病予防	3	人間ドック、巡回レディース健診	生活習慣病関連重症者の減少及びがん等の早期発見、早期治療を目指す。	全て	男女	35～74	-	37,628	定期的な受診勧奨及び事後フォローを毎年通して実施できた。予約方法の変更も行い、受診率は上昇した。	受診勧奨の効果および受診可能な医療機関の拡大もあり、受診率が増加した	必要な年代での受診の定着化、検査の意味を理解して行動できる加入者の増加に向けたリテラシーの向上。	4
	3,4	歯科健診	歯の健康を通して、生活習慣病や健康意識の醸成を目指す。	全て	男女	18～74	-	838	コロナ禍の影響で、巡回健診が極端に減少したが、5類以降とともに再開。新規施策としてファミリー歯科健診の導入を実施。	ファミリー歯科健診は好評であった。	歯科に関するリテラシーの向上。巡回健診の全事業所開催に向けた理解促進。	1
	2	健康管理システム	ポータルサイト(けんこうWeb)を利用してもらい、健康意識の醸成を図る。	全て	男女	18～74	-	25,524	年間を通して既存障害・次年度実施事業に合わせた修正メンテナンスを実施。	-	コンテンツの拡充	4
	3,5,6	メンタルヘルス	メンタル不全による休業、アブセンティズムによる損失の軽減。	全て	男女	18～74	-	9,120	ストレスチェックの実施、メンタル相談室の運営	事業所の協力体制の定着化。オンラインでの面談実施	被扶養者への展開。高リスク者へフォロー内容を検討	3
	1,2,5	喫煙対策	がん、生活習慣病の原因となっている喫煙率の減少。	全て	男女	18～74	-	440	オンラインプログラムの継続	禁煙補助薬の出荷停止に伴い、積極的な案内が出来なかった	新プログラムとして案内実施予定	1
	2,7	後発医薬品	ジェネリック医薬品への切り替え率の向上	全て	男女	18～74	-	-	毎月差額通知を実施	差額通知の意味を理解してもらう工夫が必要	通知情報の周知	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	2,5	健康教育	食習慣の改善・健康リテラシー向上を目指す	母体企業	男女	18～75	-	88	新入社員教育やメンタルヘルス教育を実施	各事業所が主体的に展開を行った	定期的な教育の提供	2
	4	重症化予防	高額医療費発生者の抑制。	全て	男女	18～74	-	-	重症化予防として新たに予防相談コースの導入	特定保健指導と違い強制的な意味合いが無いので、参加率は低い	プログラム未参加者への効果的な受診勧奨。検査追跡	1
体育奨励	2,5	体育奨励	運動習慣を向上させ、内臓脂肪症候群該当割合を減少させる。	全て	男女	12～(上限なし)	-	4,120	春と秋に年2回ウォーキングイベントの開催	継続した実施により参加者が定着、新規参加者も増加。	事業所全体を巻き込んだイベントの実施	3





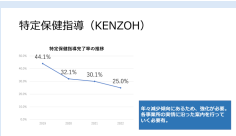

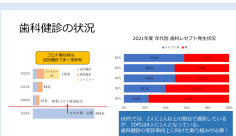

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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	労働安全衛生法に基づくもので、特定健診項目を含む。	被保険者	男女	18～（上限なし）	受診率 92.0%	事業主義務のため、強力的に受診勧奨。	100%未満	有
健康診断事後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者への受診勧奨、治療有無の把握、生活習慣指導	被保険者	男女	18～（上限なし）	—	専任の保健師により事業主が強力的に推進。	—	無

STEP 1-3 基本分析

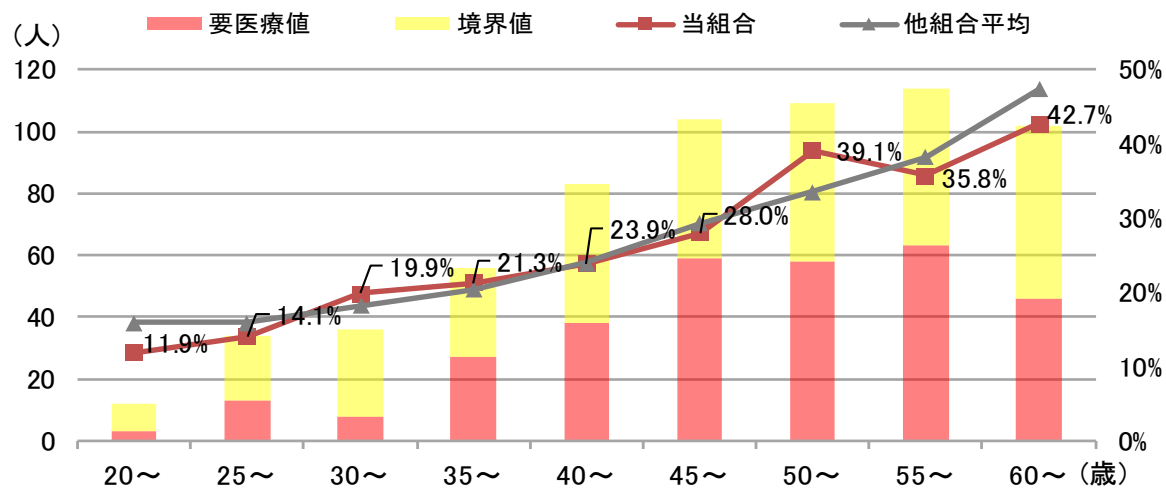
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		健診結果分析	健康リスク分析	-
イ		疾病別医療費分析	医療費・患者数分析	-
ウ		全体医療費分析（詳細）	医療費・患者数分析	Excel
エ		全体医療費分析	医療費・患者数分析	-
オ		特定保健指導	特定保健指導分析	-
カ		問診票分析	健康リスク分析	-
キ		歯科健診	医療費・患者数分析	-
ク		メンタル PRAS	健康リスク分析	-

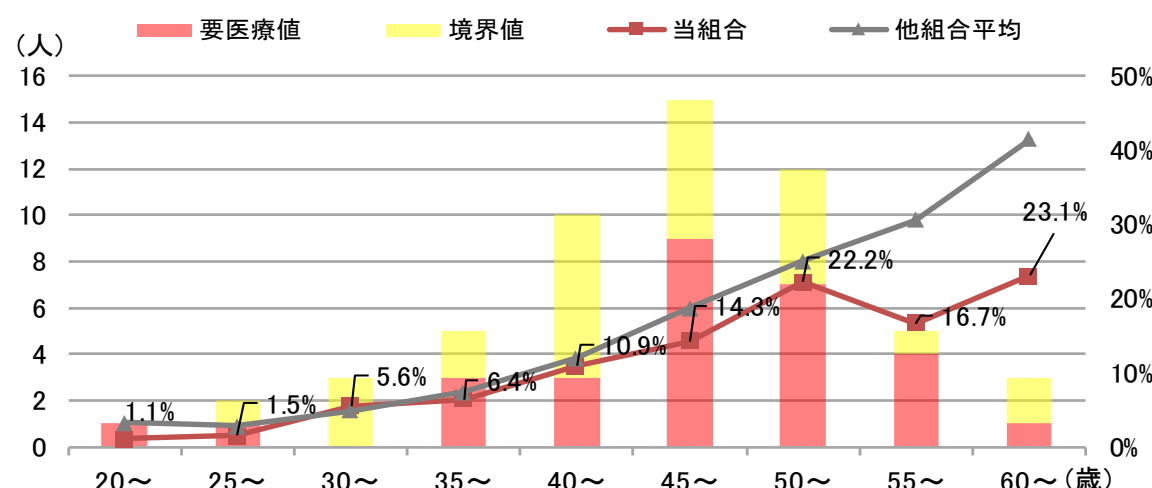
血压(年齢層別)

[男性]

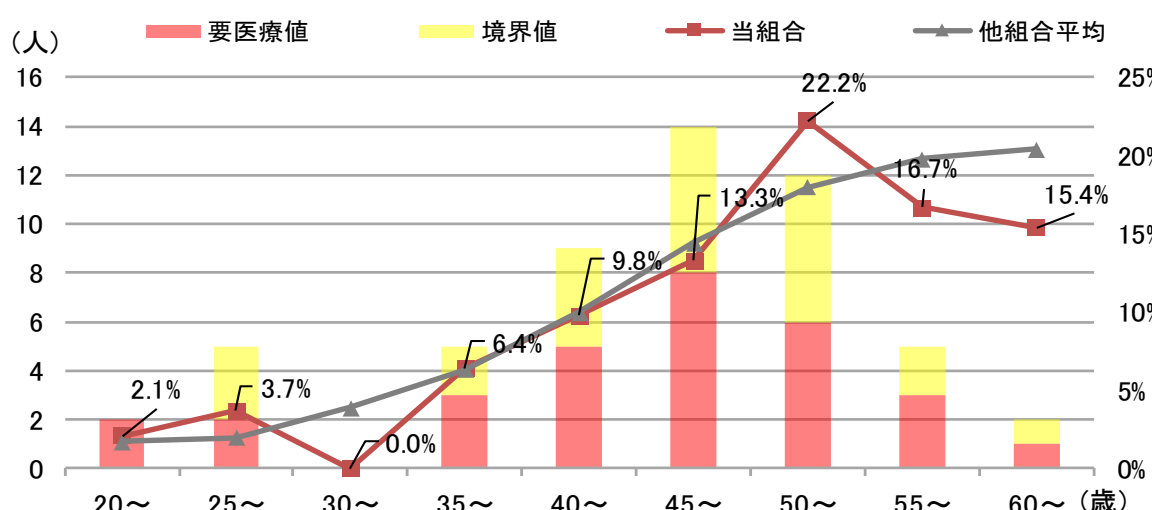
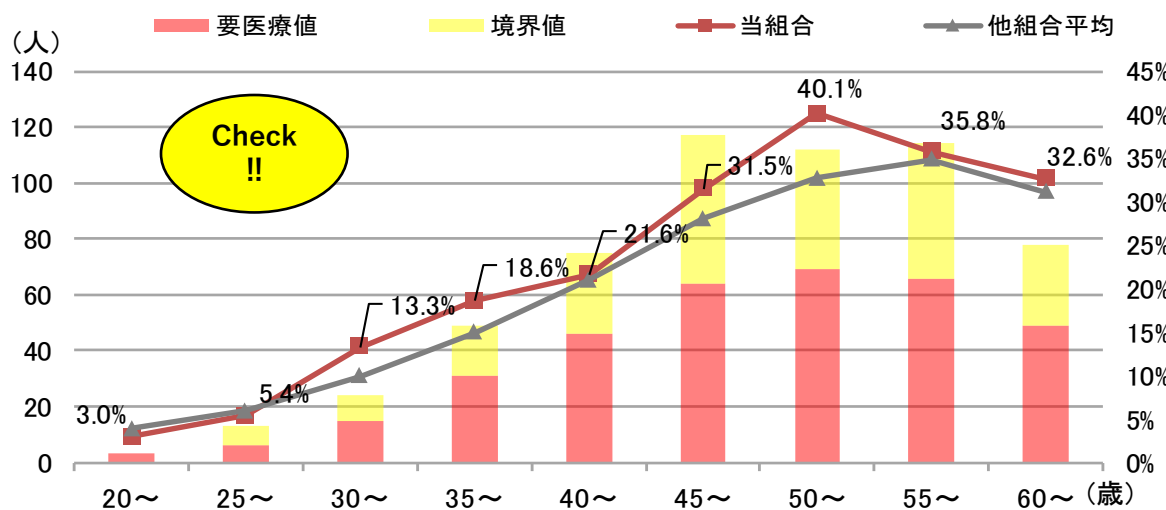
[収縮期血压・基準値以上年齢層別該当人数]



[女性]



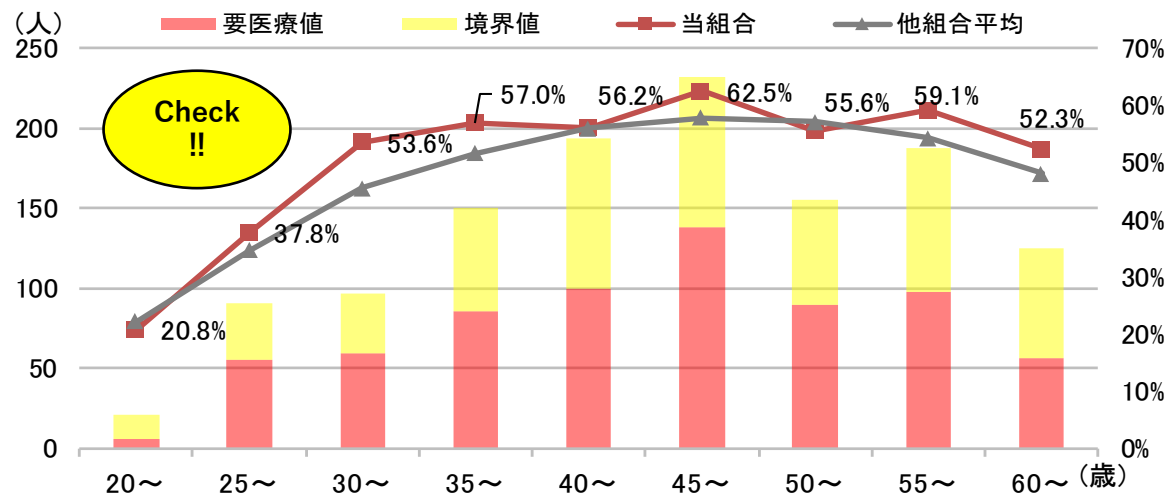
[拡張期血压・基準値以上年齢層別該当人数]



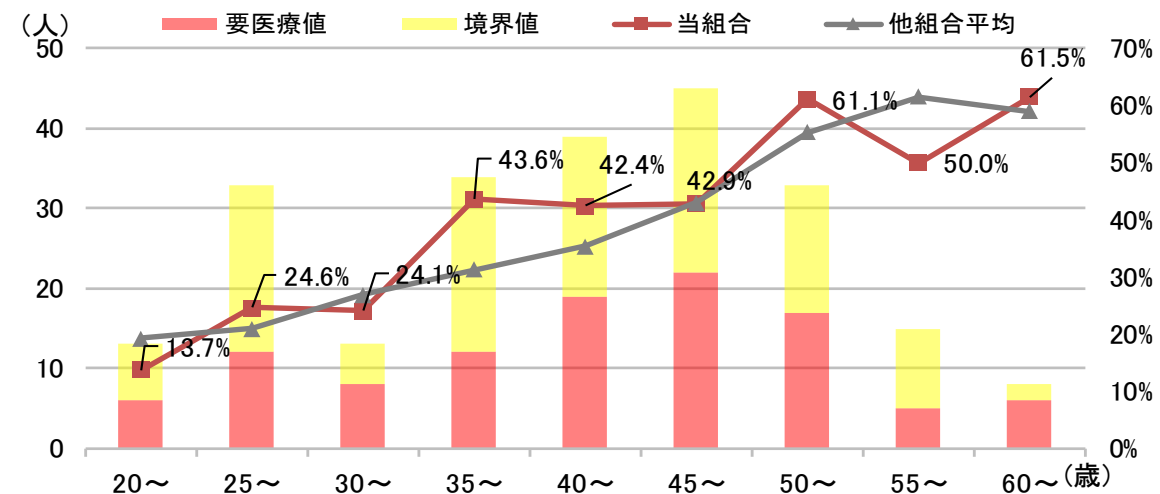
脂質(年齢層別)

[男性]

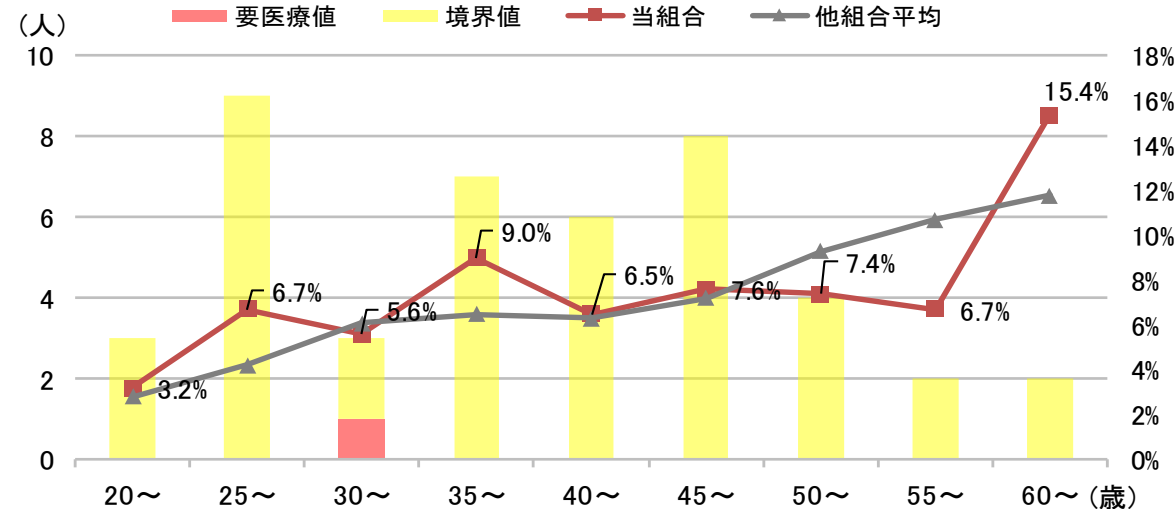
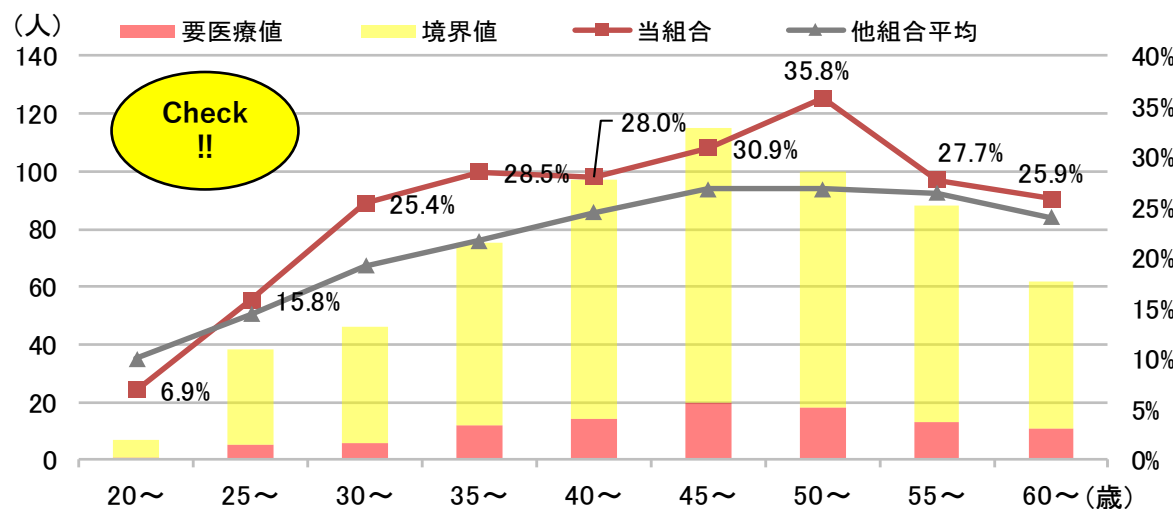
[LDLコレステロール・基準値以上年齢層別該当人数]



[女性]



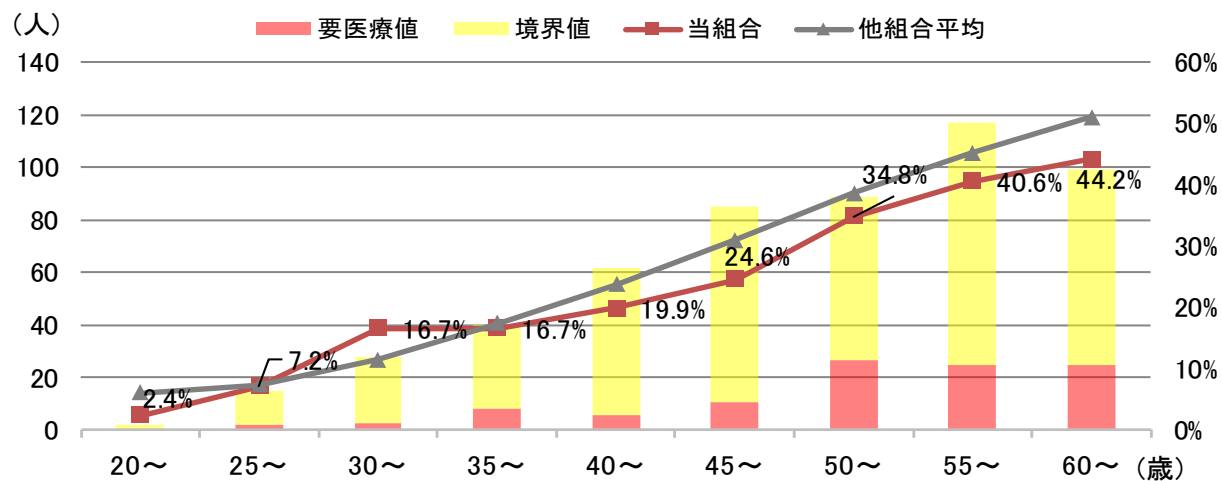
[中性脂肪・基準値以上年齢層別該当人数]



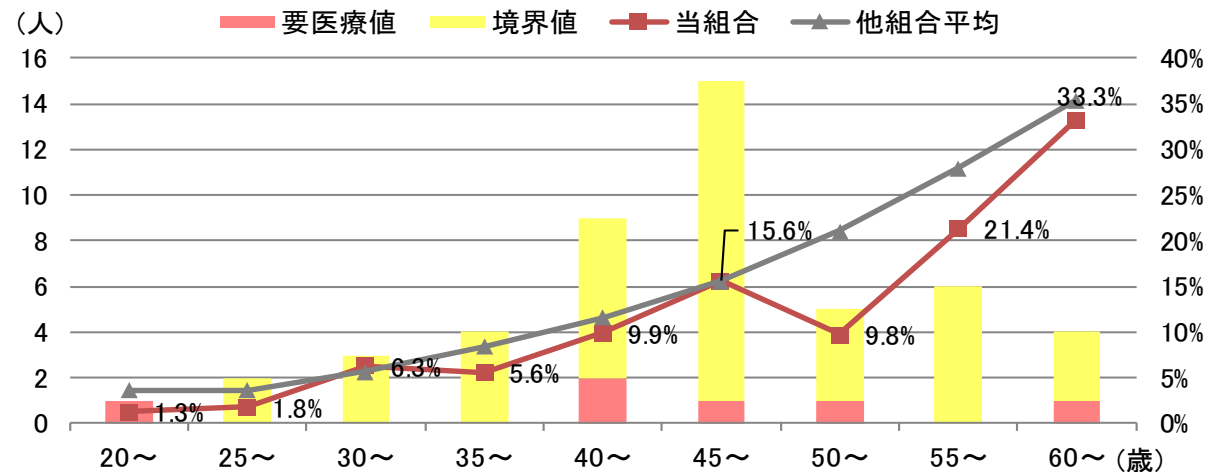
血糖(年齢層別)

[男性]

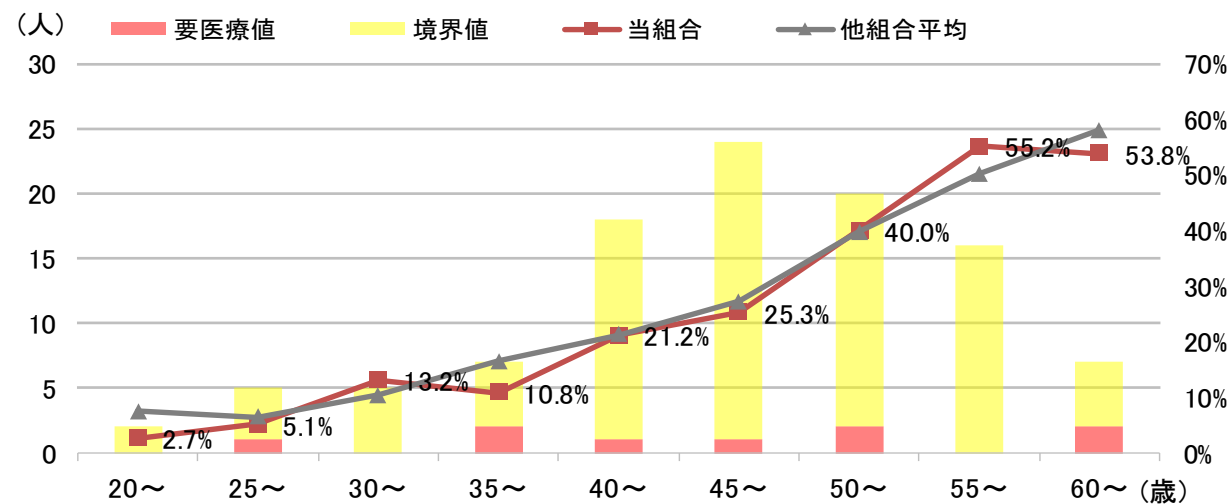
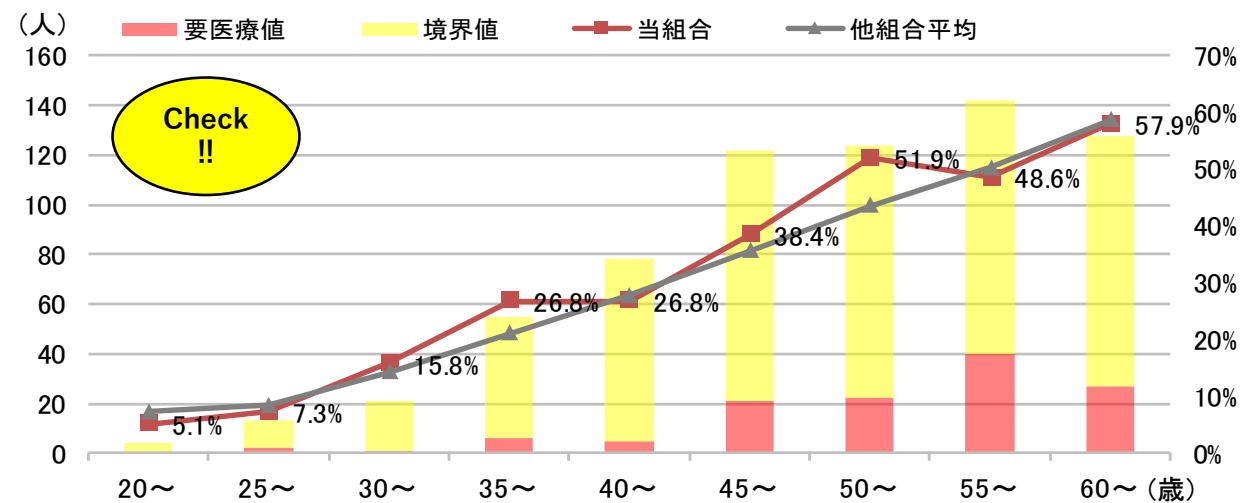
[空腹時血糖・基準値以上年齢層別該当人数]



[女性]



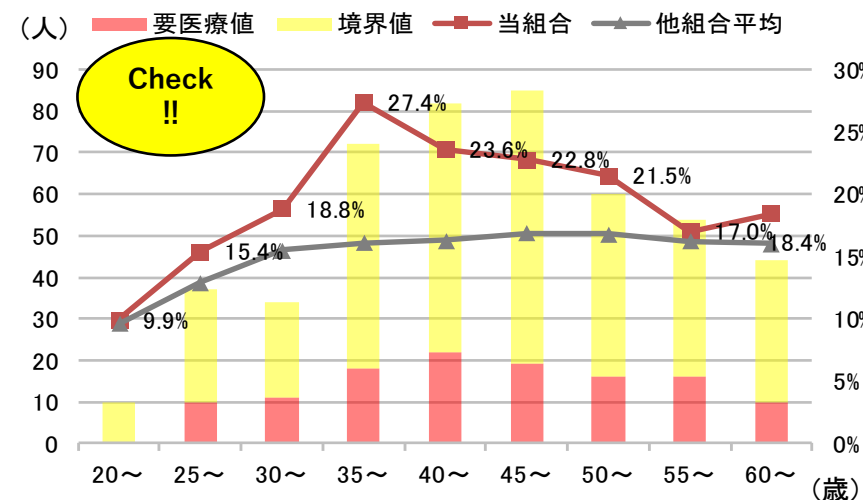
[HbA1c・基準値以上年齢層別該当人数]



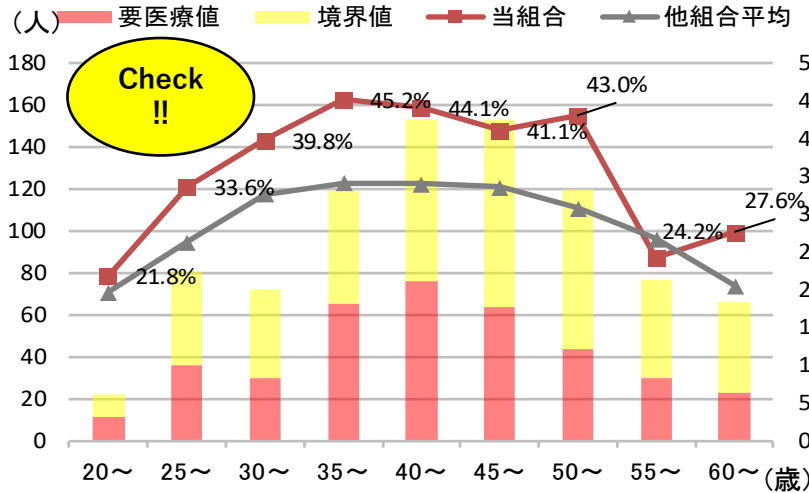
肝機能(年齢層別)

[男性]

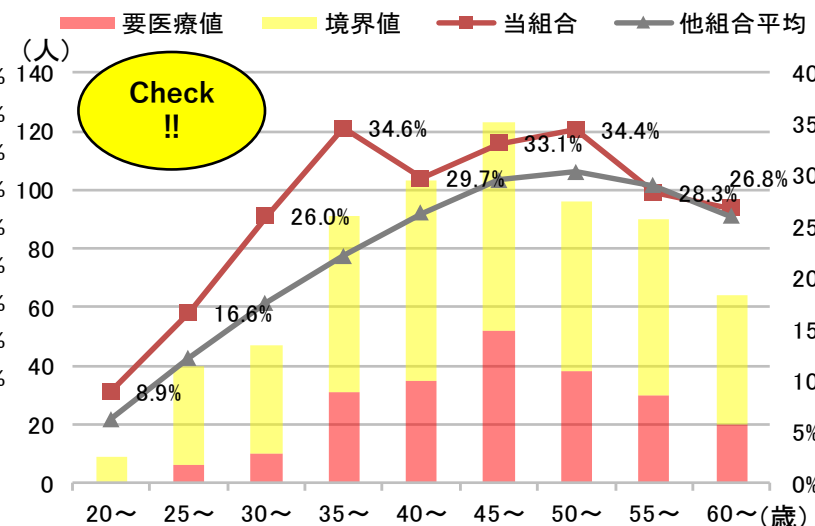
[GOT(AST)]



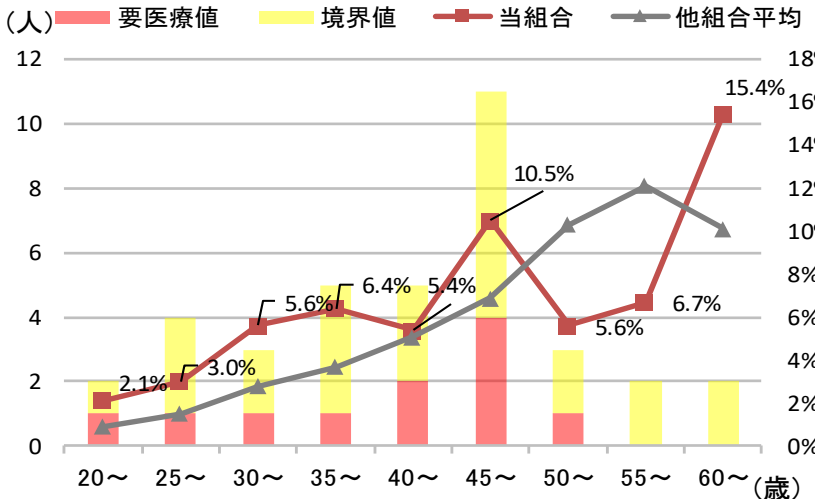
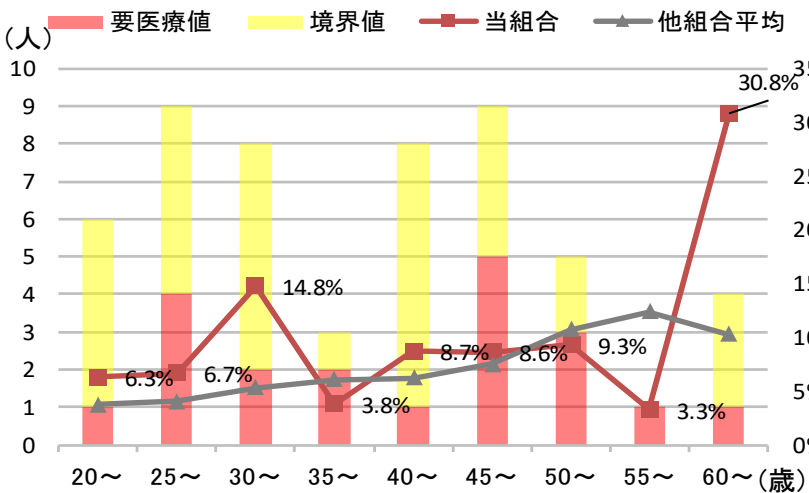
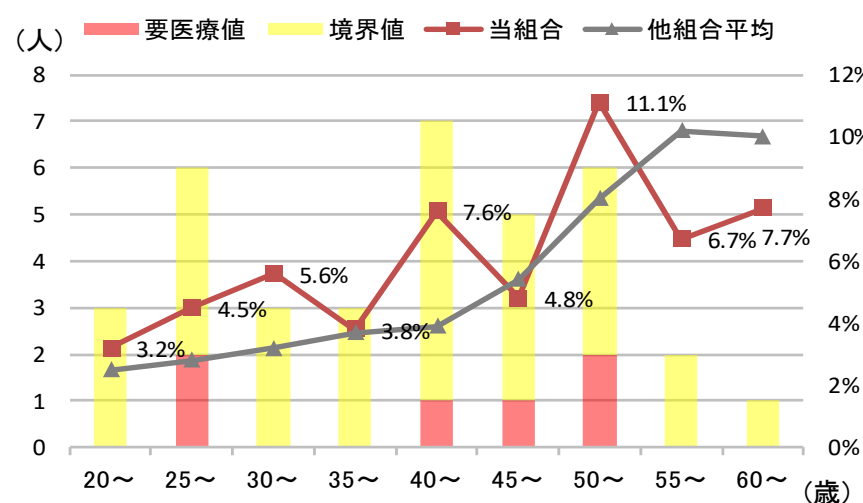
[GPT(ALT)]



[γ-GTP]



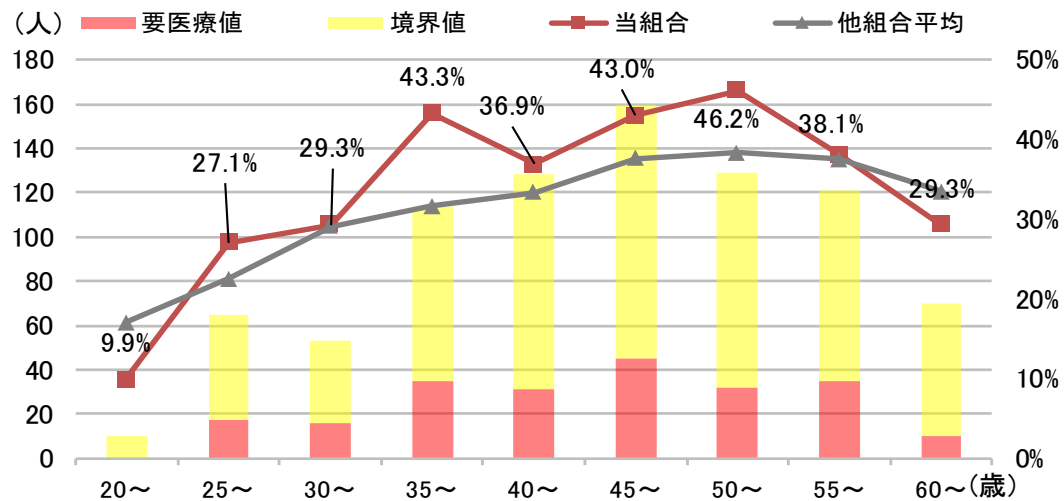
[女性]



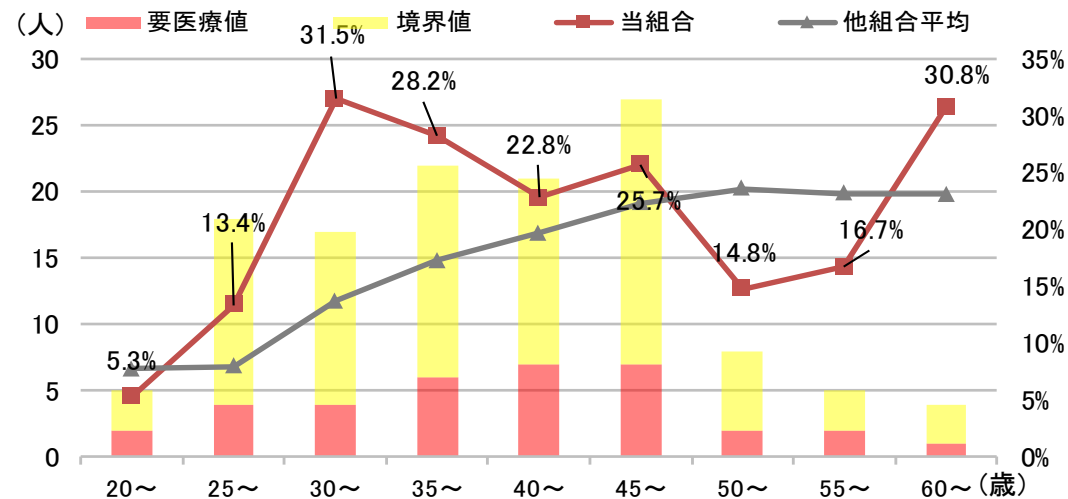
BMI・腹囲(年齢層別)

[男性]

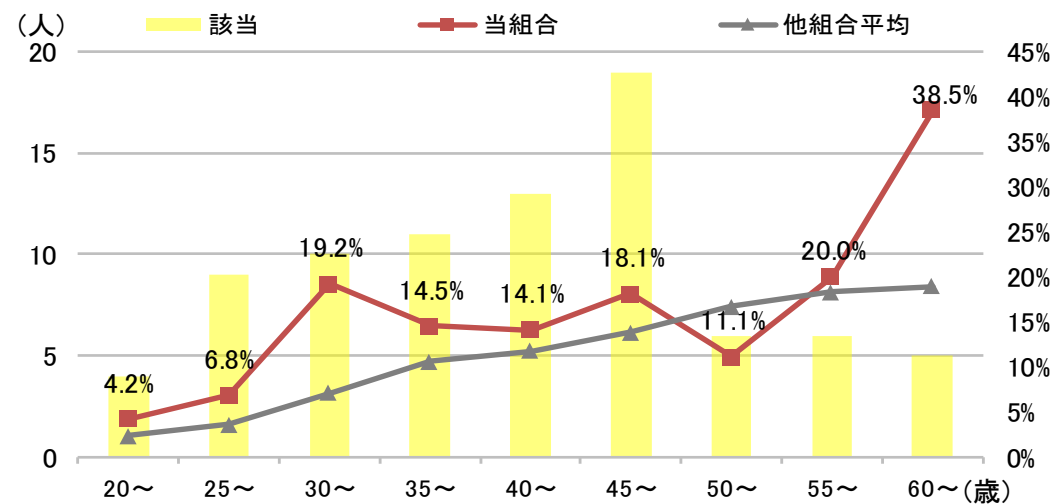
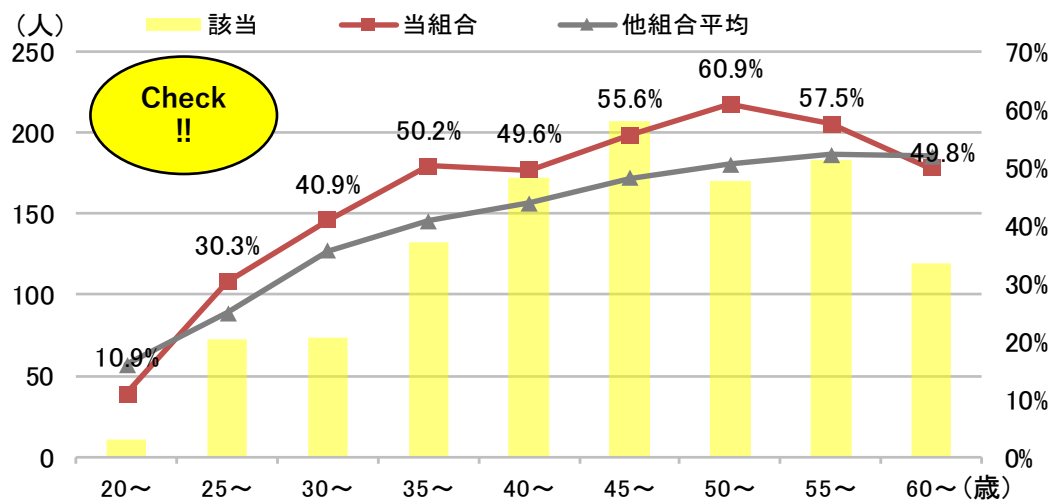
[BMI・基準値以上年齢層別該当人数]



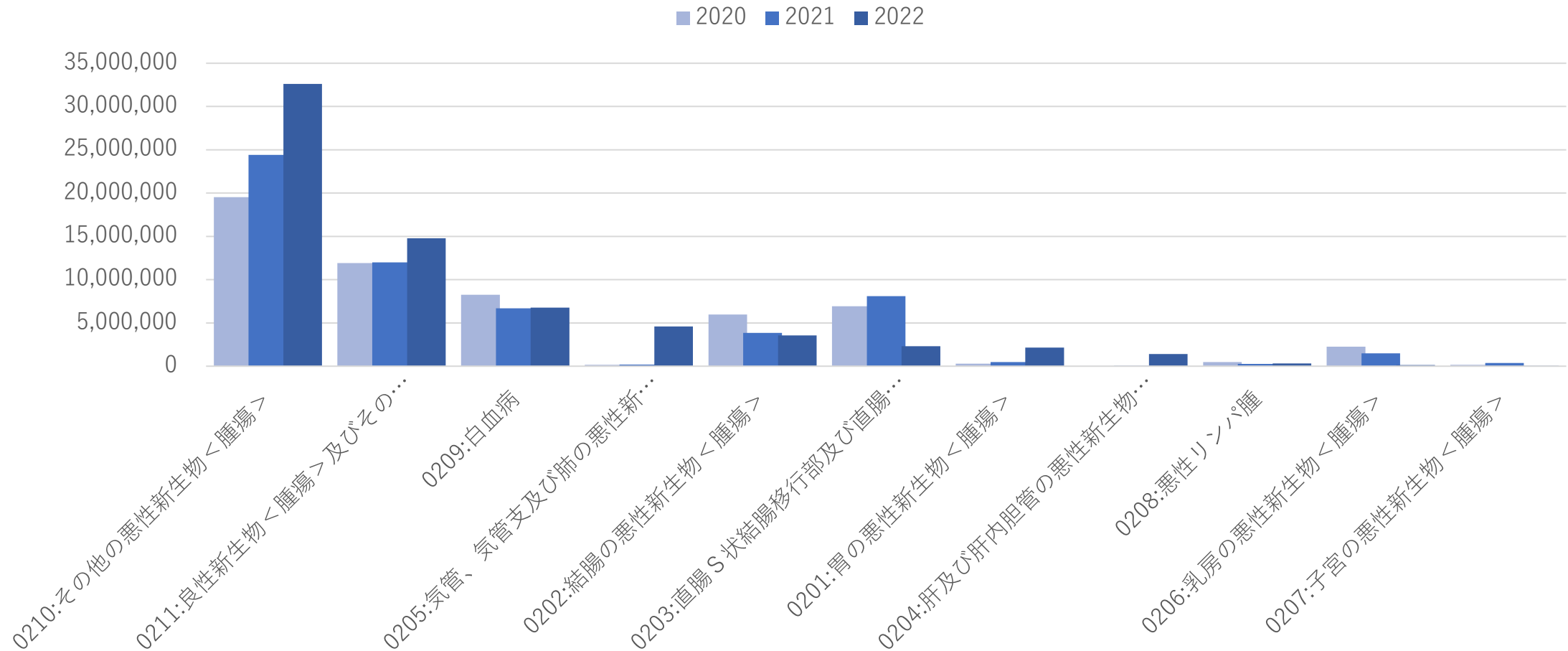
[女性]



[腹囲・基準値以上年齢層別該当人数]

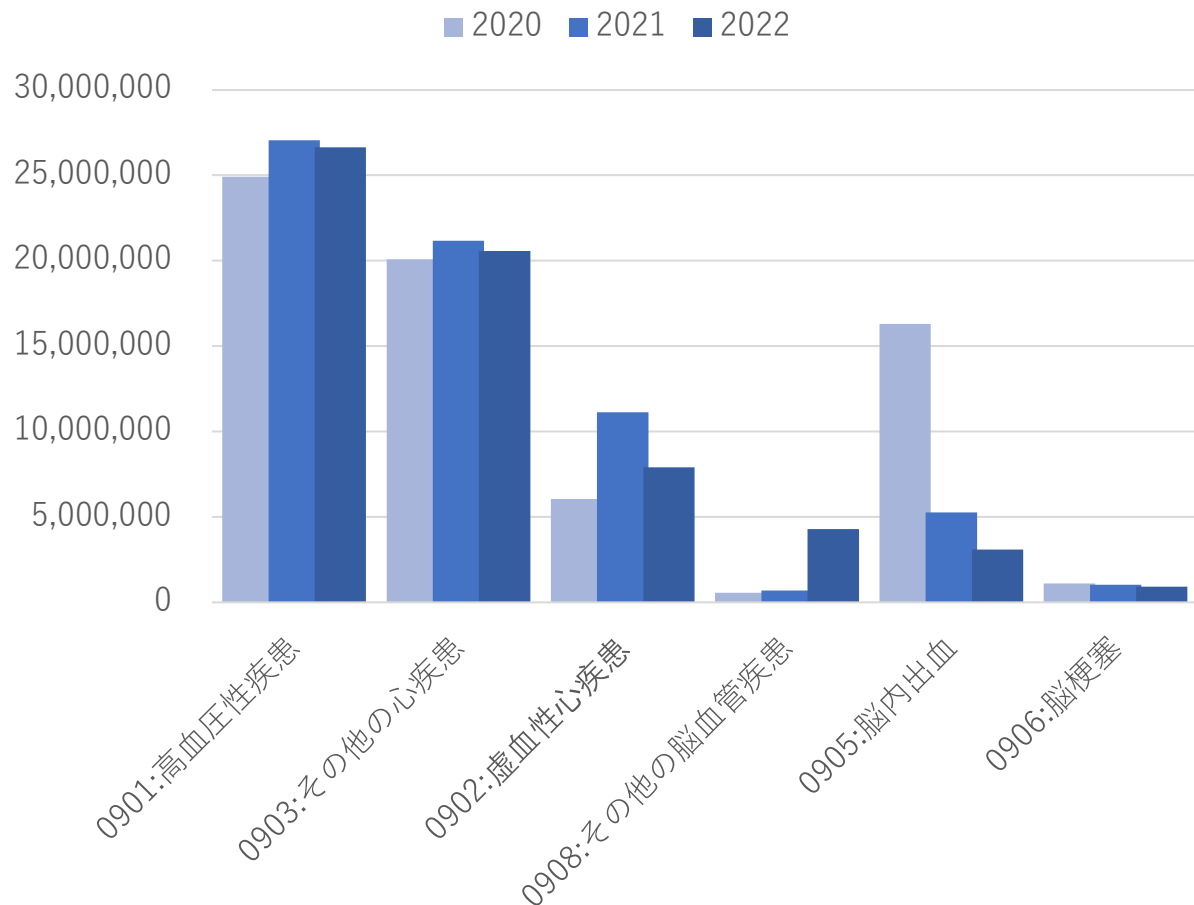


新生物 医療費 被保険者

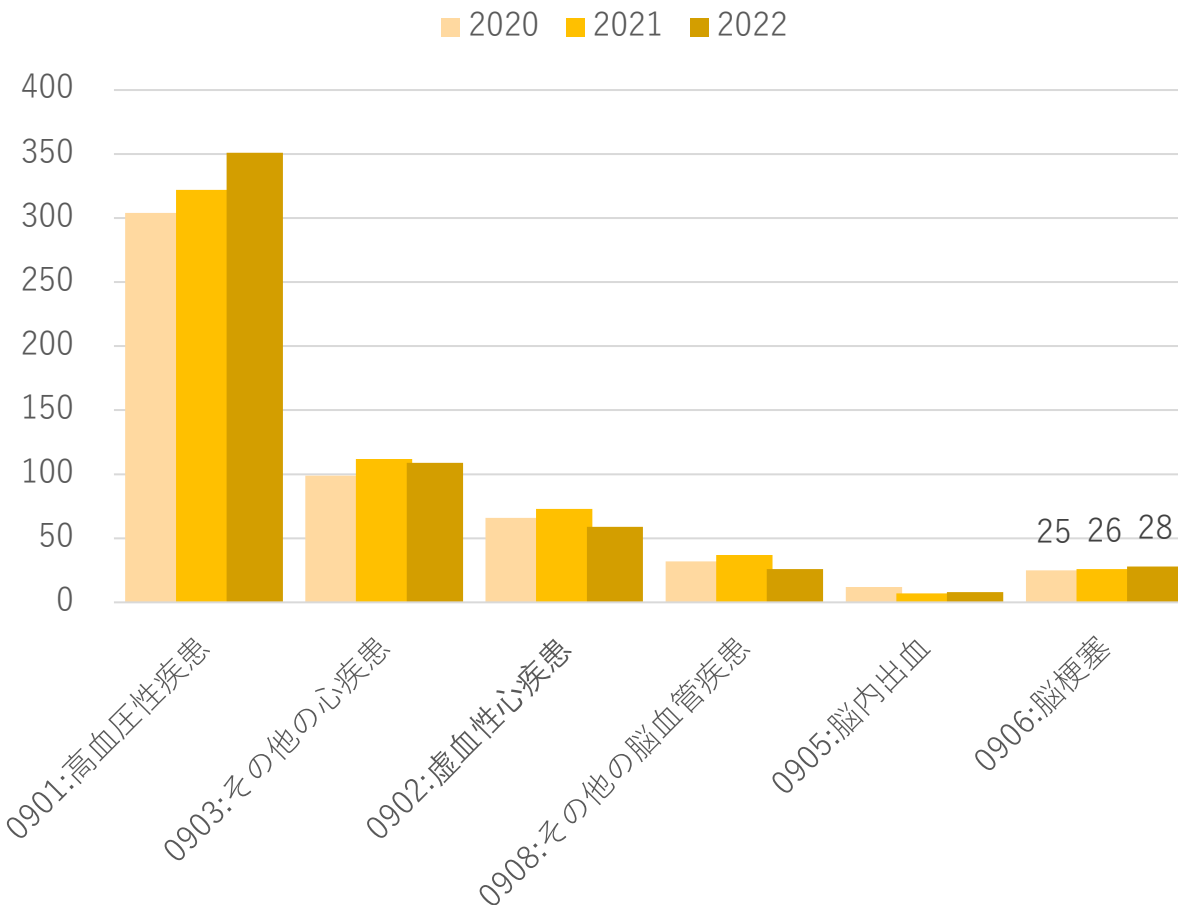


目立った傾向はみられない。人間ドック等の受診者増加により、がん発見率が増加しているか？
 特別な対策方法がないため、
がん検診事業の継続と必要な時に受診ができる環境整備 & 知識の啓発が事業の軸となる

循環器 医療費 被保険者



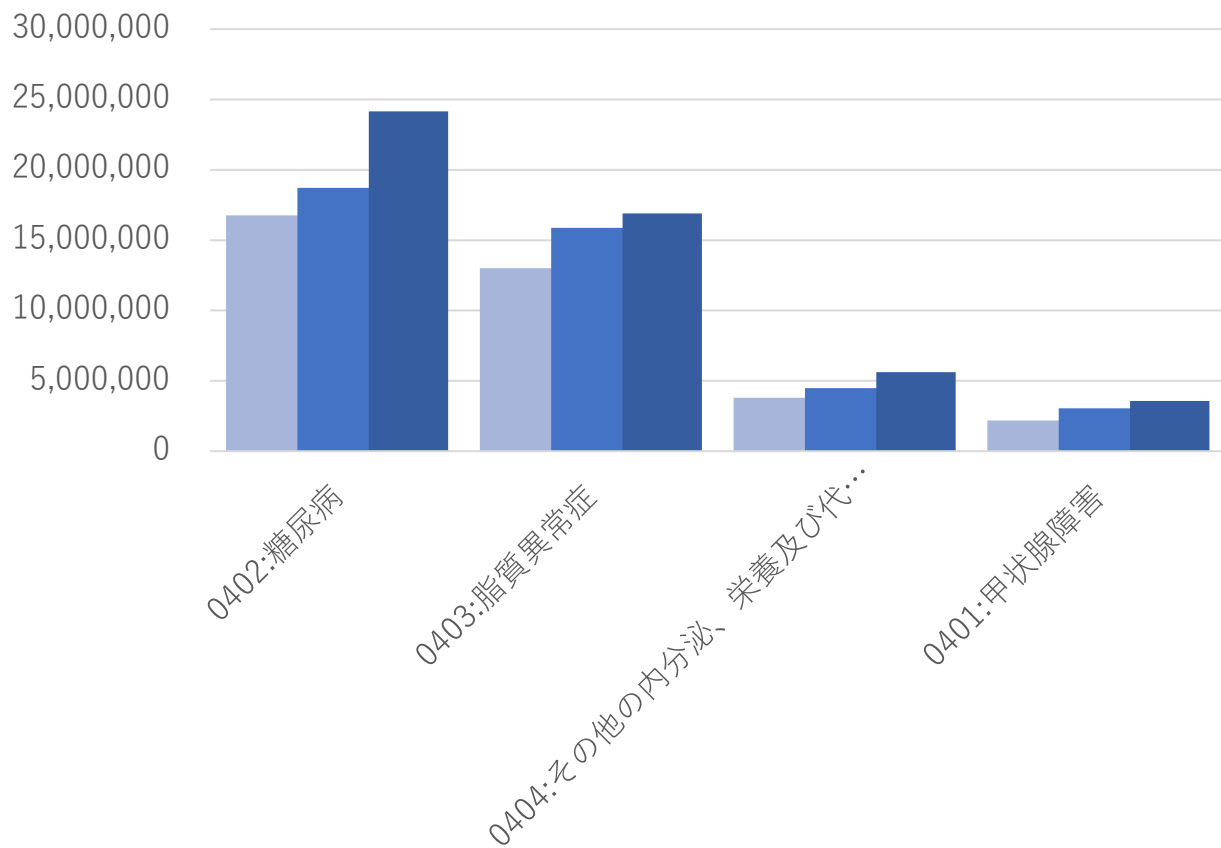
循環器 患者数 被保険者



高血圧の患者数は、被保険者で増加傾向にあり、それに伴い、総医療費も上昇している。虚血性心疾患や脳梗塞などは医療費の大幅な増加はみられないが、脳梗塞の患者数が増加しているのが気になる。医療費は増額していないため、重症になる前に発見できているということでもあるか。部位別健診の継続必要有

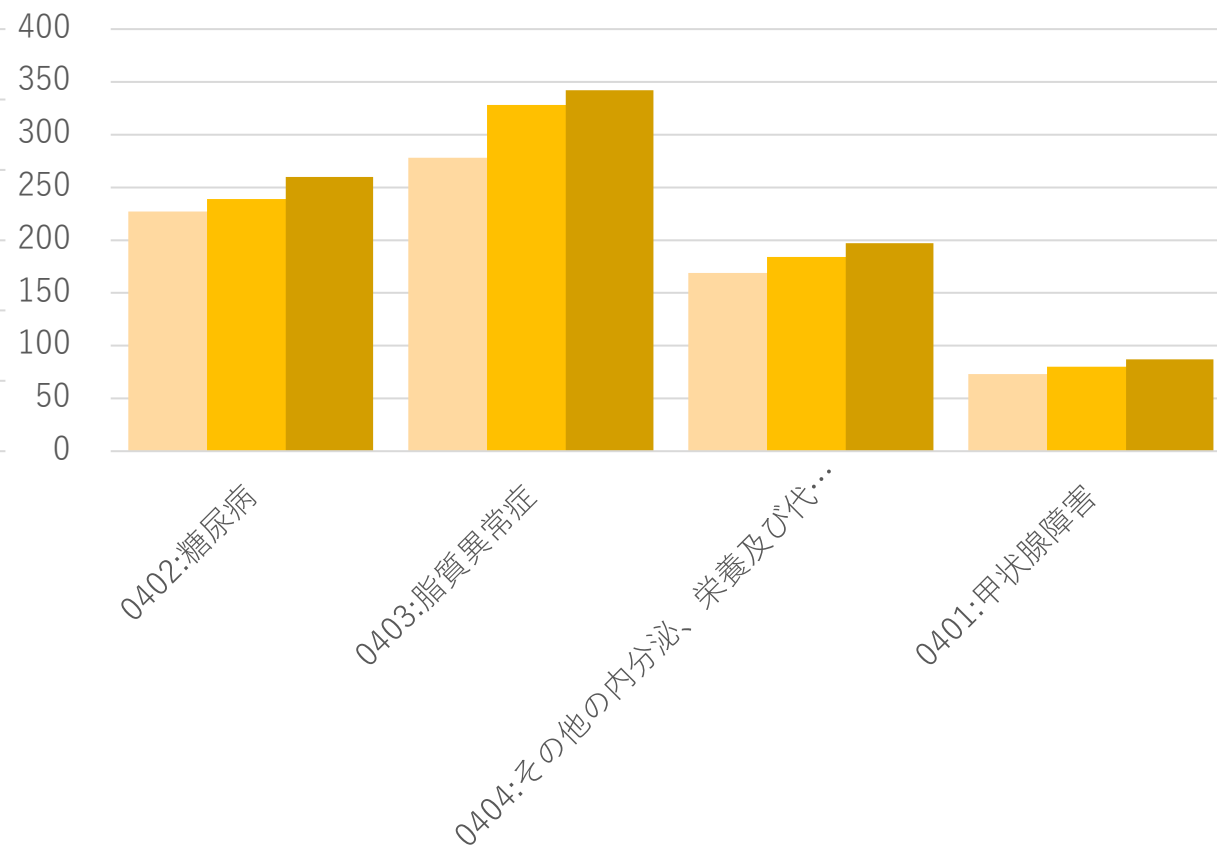
内分泌 医療費 被保険者

■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



内分泌 患者数 被保険者

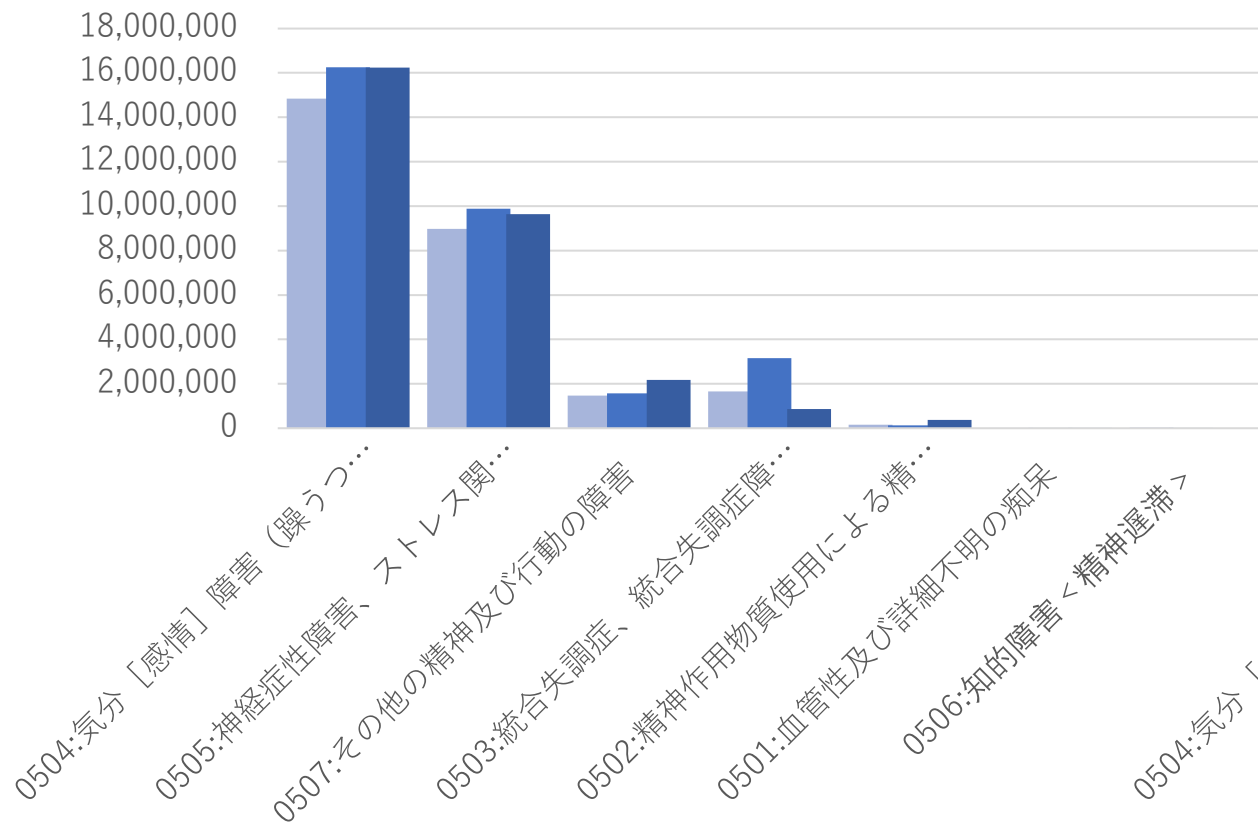
■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



脂質異常症・糖尿病が患者数・医療費ともに増加傾向
 特に糖尿病は1人当たり医療費も増加傾向あり（被保険者で顕著）
 ・ ・ ・重症化対策も必要（透析まで移行させない）
食事・運動に関する事業の継続と情報提供
服薬者を含めた重症化予防事業が必要か・・・→業者へ外注する必要あり

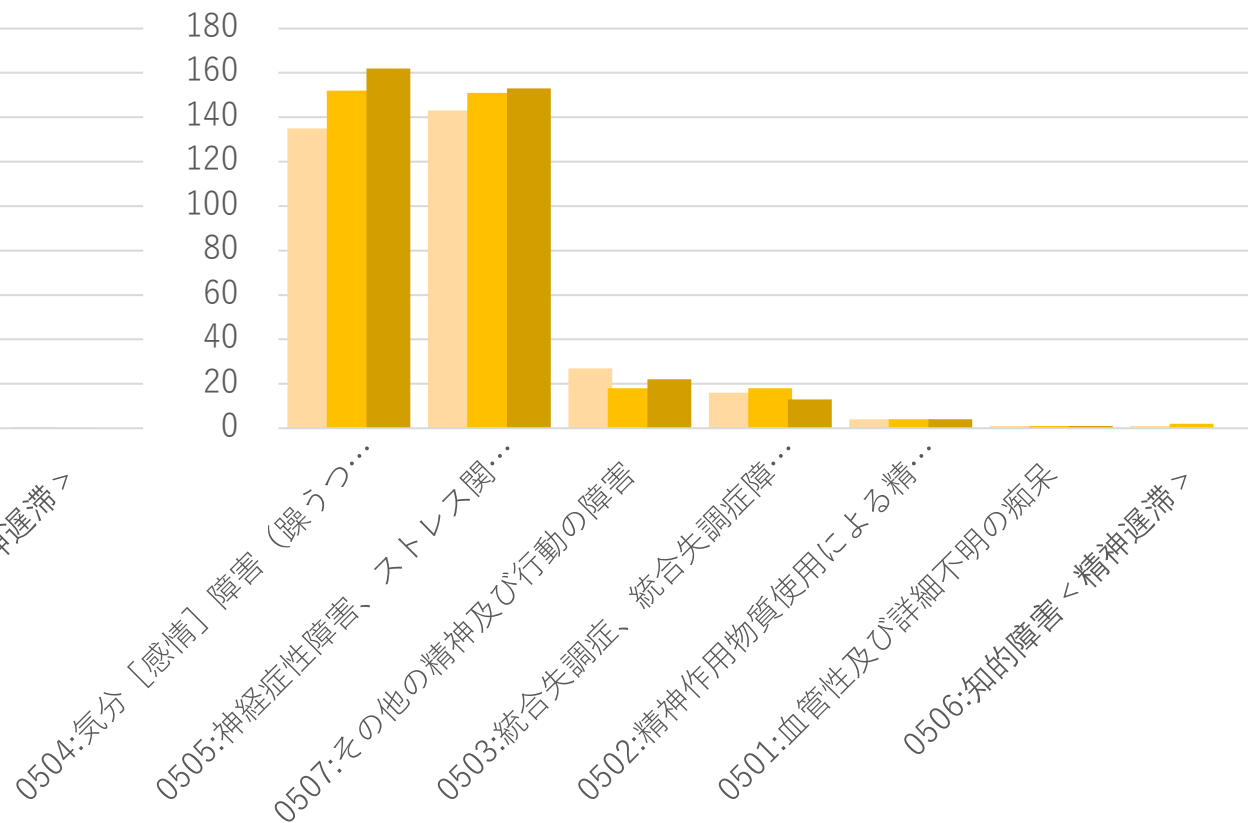
精神 医療費 被保険者

■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



精神 患者数 被保険者

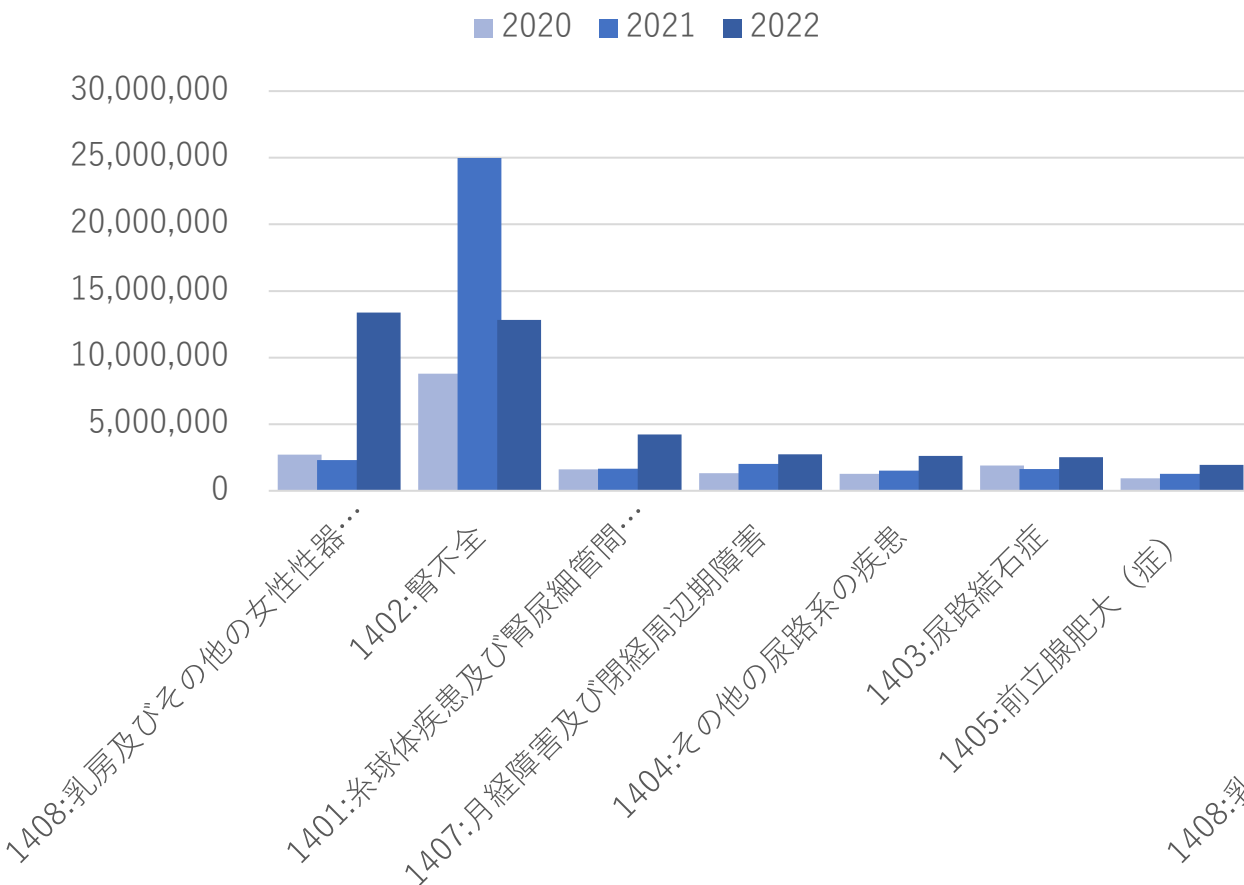
■ 2020 ■ 2021 ■ 2022



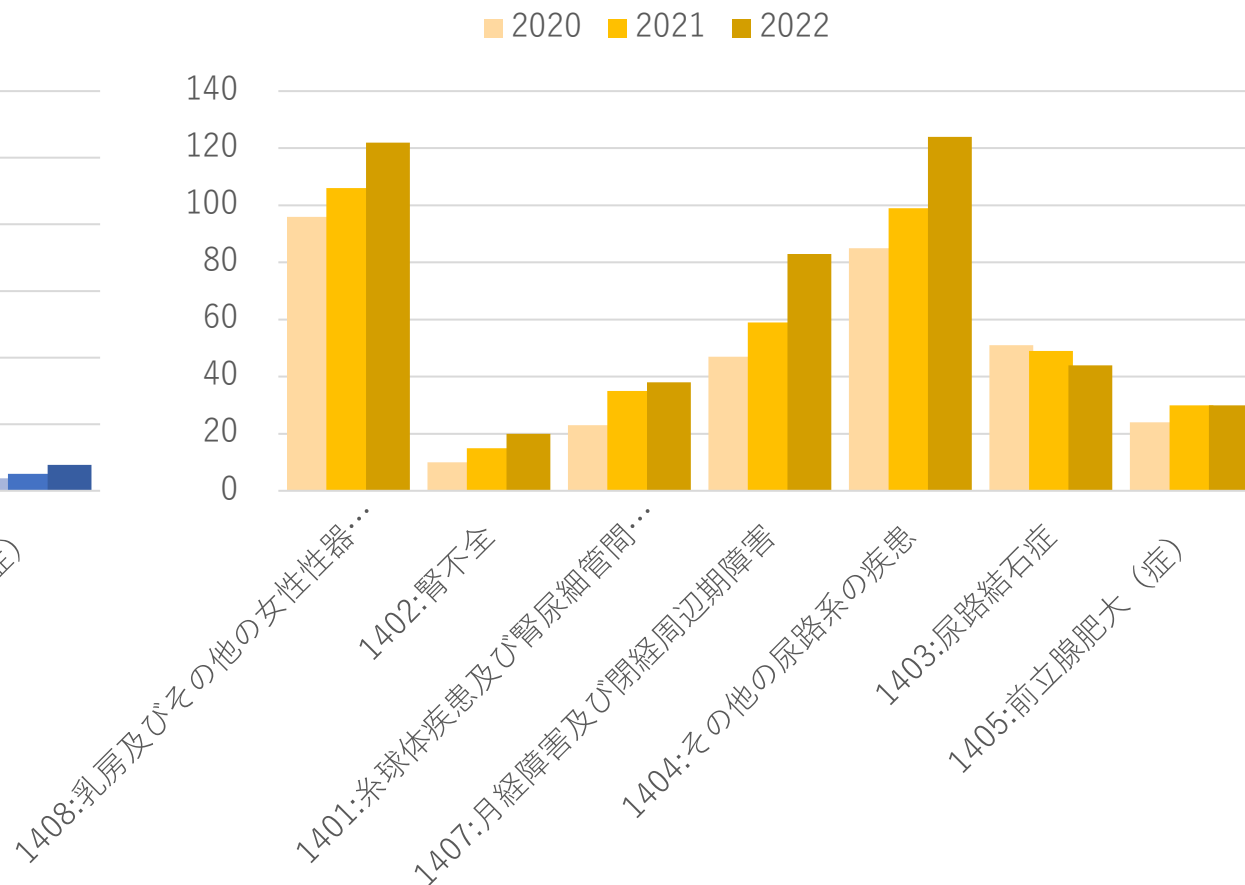
0504:気分 [感情] 障害 (躁うつ病を含む) は患者数の増加傾向があるが、医療費は横ばいもしくは下降ぎみ
0505神経症性障害は、患者数微増傾向だが、医療費は増加傾向あり。

大きな医療費の割合を占めているわけではないが、傷病手当金等を考えると、健保・会社共に対策が必要な疾病として大きなウェイトを占めている。各種相談事業の実施継続と、より受けやすい環境整備に取り組む必要あり

腎尿路生殖 医療費 被保険者



腎尿路生殖 患者数 被保険者



腎不全の患者数が増加傾向。医療費の大幅な増加にはつながっていないが、透析に移行しないように要経過観察必要。前立腺・尿路系疾患が被保険者で増加
 月経生涯・女性疾患の患者数・医療費・大幅な上昇があり。婦人科疾患対策を新たな保健事業の軸としていく必要ある

◆ 疾病19分類抜粋 2022年度医療費が大きい10項目

加入者_医療費	加入者_患者数						加入者_患者一人あたり医療費													
	2018	2019	2020	2021	2022	対2019年比	2018	2019	2020	2021	2022	対2019年比	2018	2019	2020	2021	2022	対2019年比		
30:歯科	106,419,850	112,593,930	109,463,980	115,080,550	116,884,250	103.8%	30:歯科	2,820	2,927	2,711	2,807	2,788	95.3%	30:歯科	37,738	38,467	40,378	40,998	41,924	109.0%
02:新生物	67,649,410	68,339,570	86,677,310	99,302,680	114,527,560	167.6%	02:新生物	552	521	473	518	551	105.8%	02:新生物	122,553	131,170	183,250	191,704	207,854	158.5%
10:呼吸器	130,579,330	124,803,910	73,722,090	90,198,010	108,332,490	86.8%	10:呼吸器	3,360	3,092	1,961	2,112	2,538	82.1%	10:呼吸器	38,863	40,363	37,594	42,707	42,684	105.7%
06:神経	32,131,000	30,033,890	53,874,450	75,387,750	79,677,270	265.3%	06:神経	395	417	341	358	345	82.7%	06:神経	81,344	72,024	157,990	210,580	230,949	320.7%
09:循環器	68,047,340	76,810,920	81,091,100	102,232,990	75,281,470	98.0%	09:循環器	618	632	612	657	649	102.7%	09:循環器	110,109	121,536	132,502	155,606	115,996	95.4%
04:内分泌	43,829,980	53,056,790	48,854,780	60,041,400	64,550,260	121.7%	04:内分泌	761	800	730	818	843	105.4%	04:内分泌	57,595	66,321	66,924	73,400	76,572	115.5%
11:消化器	56,042,890	54,321,770	54,415,990	61,808,160	61,107,060	112.5%	11:消化器	1,229	1,192	896	1,045	1,056	88.6%	11:消化器	45,600	45,572	60,732	59,147	57,867	127.0%
05:精神	53,187,650	58,623,960	52,804,510	55,921,940	51,580,820	88.0%	05:精神	461	468	467	471	477	101.9%	05:精神	115,375	125,265	113,072	118,730	108,136	86.3%
12:皮膚	45,562,470	52,928,570	50,301,670	50,764,140	50,638,970	95.7%	12:皮膚	1,756	1,772	1,638	1,606	1,544	87.1%	12:皮膚	25,947	29,869	30,709	31,609	32,797	109.8%
14:腎尿路生剤	29,212,120	30,607,600	27,411,260	44,891,180	48,355,240	158.0%	14:腎尿路生	583	608	549	586	629	103.5%	14:腎尿路生剤	50,107	50,341	49,929	76,606	76,876	152.7%

患者1人あたり医療費が高い疾病
 神経・新生物・周産期・循環器・精神・先天奇形・腎尿路生剤・内分泌・妊婦分娩・消火器
 →対策が可能な疾病は？
 新生物・循環器・精神・内分泌

全体医療費が高い疾病
 歯科・新生物・呼吸器・神経・循環器・内分泌・消火器・精神・皮膚・腎尿慮生種
 →対策が可能な疾病は？
 歯科・新生物・循環器・内分泌・精神

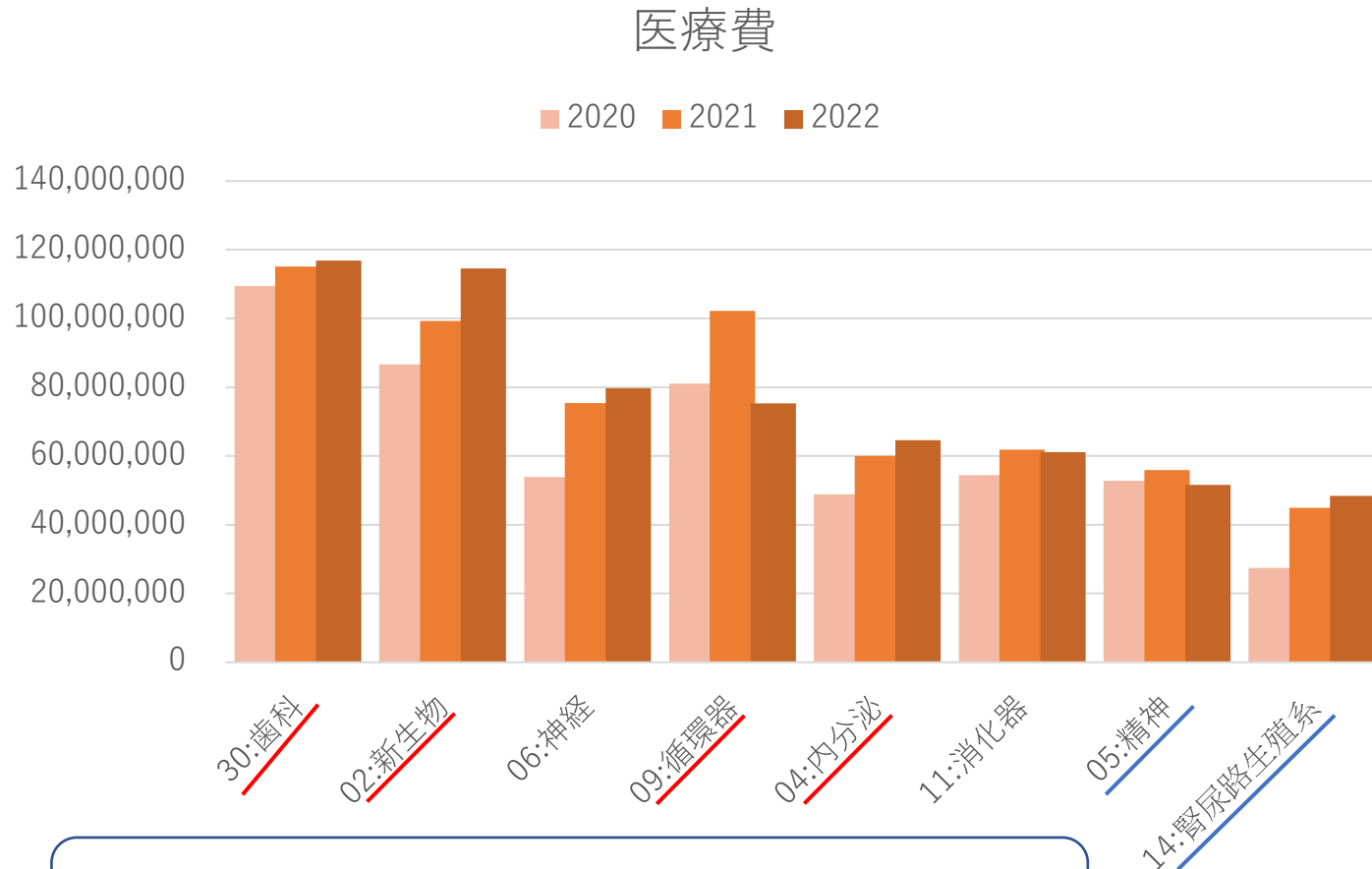
患者数が多い疾病
 歯科・呼吸器・眼・皮膚・その他・消火器・感染症・異常臨床所見・筋骨格・内分泌
 →患者数が増えている疾病は？
 内分泌と新生物は2019年比で105%（ただし新生物は2018年と同程度数）

◆まとめ
 全体医療費の割合が高いものは、歯科・新生物・循環器・神経・内分泌
 神経系は難病の方がいるため、医療費増加・消化器も同様（クローン病等）

新生物の利用費は増加傾向にあるが、検査数（ドック受診が増えているためかもしれない。）
 循環器は大幅な増加見られないが、医療費に大きなウエイトを占めているため対策必要
 内分泌の医療費・患者数増加が目立っている、今までは少ない認識だったが今後は注視していく必要有。
 精神は患者数は横ばい、医療費はやや減少傾向にある。患者数は変わらないため、軽症化？しているか。引き続き注視していく。
 腎尿路生剤で医療費の増加傾向がある。対策ができる疾病なのか確認していく。

被保険者_医療費	被保険者_患者数						被保険者_患者一人あたり医療費													
	2018	2019	2020	2021	2022	対2019年比	2018	2019	2020	2021	2022	対2019年比	2018	2019	2020	2021	2022	対2019年比		
30:歯科	60,456,940	65,257,930	63,628,460	68,262,570	72,231,000	110.7%	30:歯科	1,410	1,487	1,391	1,487	1,538	103.4%	30:歯科	42,877	43,886	45,743	45,906	46,964	107.0%
02:新生物	33,399,500	45,042,020	55,995,660	57,919,990	68,717,100	152.6%	02:新生物	288	291	271	300	339	116.5%	02:新生物	115,970	154,784	206,626	193,067	202,705	131.0%
06:神経	17,111,010	16,240,790	38,388,040	58,794,680	67,776,110	417.3%	06:神経	259	274	226	240	227	82.8%	06:神経	66,066	59,273	169,859	244,978	298,573	503.7%
09:循環器	53,238,200	63,442,540	69,895,980	76,880,590	64,704,180	102.0%	09:循環器	451	461	460	490	498	108.0%	09:循環器	118,045	137,619	151,948	156,899	129,928	94.4%
04:内分泌	30,397,520	38,136,760	35,759,230	42,113,600	50,237,660	131.7%	04:内分泌	501	534	525	579	625	117.0%	04:内分泌	60,674	71,417	68,113	72,735	80,380	112.6%
10:呼吸器	46,582,890	45,375,910	32,519,050	41,045,170	47,941,630	105.7%	10:呼吸器	1,530	1,432	793	917	1,163	81.2%	10:呼吸器	30,446	31,687	41,008	44,760	41,222	130.1%
11:消化器	42,370,440	38,094,300	40,014,490	44,833,000	44,769,920	117.5%	11:消化器	739	712	560	672	666	93.5%	11:消化器	57,335	53,503	71,454	66,716	67,222	125.6%
14:腎尿路生剤	19,061,410	21,969,690	19,277,030	36,137,930	40,869,950	186.0%	14:腎尿路生	279	300	296	335	385	128.3%	14:腎尿路生剤	68,320	73,232	65,125	107,874	106,156	145.0%
05:精神	25,989,120	30,268,410	27,139,260	31,025,770	29,288,570	96.8%	05:精神	288	276	279	288	298	108.0%	05:精神	90,240	109,668	97,273	107,728	98,284	89.6%
12:皮膚	20,096,200	25,750,710	23,905,710	25,160,590	25,607,770	99.4%	12:皮膚	656	693	647	685	694	100.1%	12:皮膚	30,634	37,158	36,949	36,731	36,899	99.3%
08:耳	2,113,880	1,976,700	2,168,970	5,571,810	3,880,790	196.3%	08:耳	187	174	160	197	201	115.5%	08:耳	11,304	11,360	13,556	28,283	19,307	170.0%

基本分析（レセプト医療費）



歯科・新生物・循環器・内分泌
4つの項目で全体医療費の約半分（48%）を締めている。

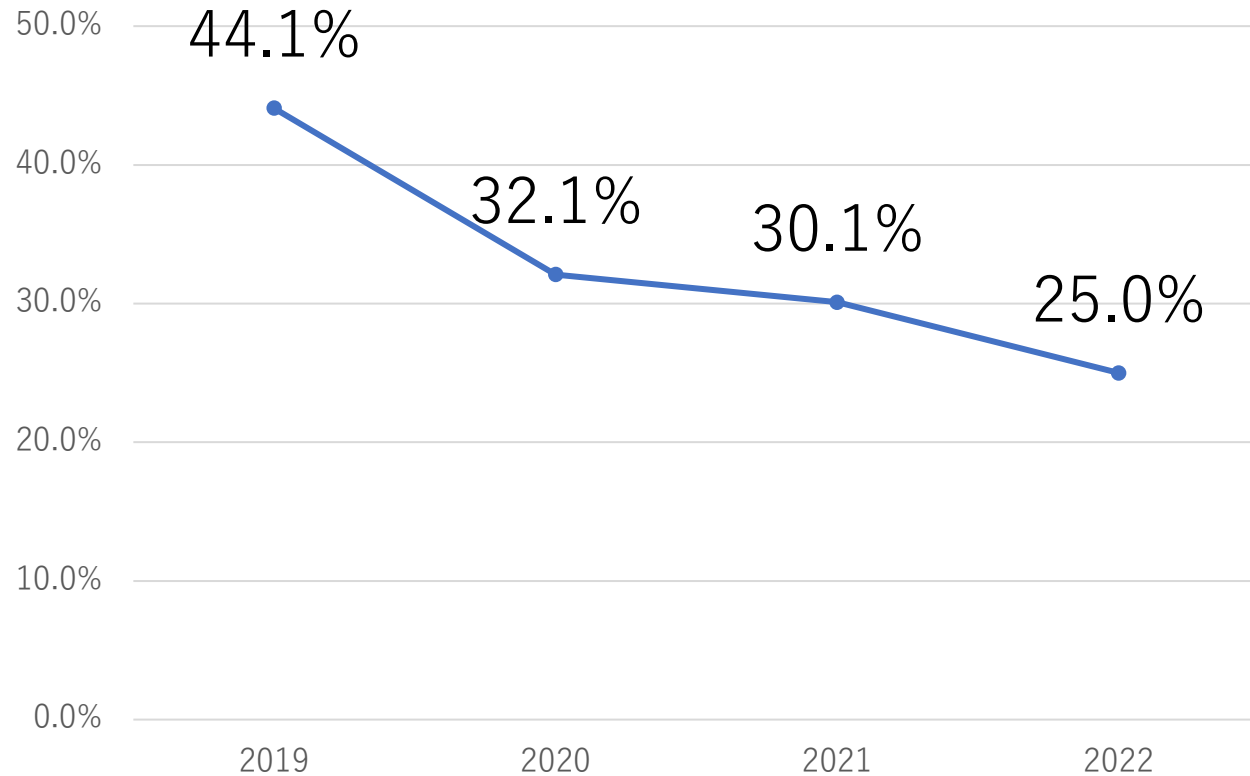
◆ まとめ

全体医療費の割合が高いものは、
歯科・新生物・神経・循環器・内分泌
神経系は難病の方がいるため、医療費増加

- 新生物の医療費は増加傾向にあるが、検査数（ドック受診増）増加が影響か。
- 循環器は大幅な増加見られないが、医療費に大きなウエイトを占めているため対策必要
- 内分泌の医療費・患者数増加が目立っている、優先順位が高い部類ではなかったが今後は注視していく必要有。
- 精神は患者数は横ばい、医療費はやや減少傾向にある。患者数は変わらないため、軽症化？しているか。引き続き注視していく。
- 腎尿路生殖で医療費の増加傾向がある。対策ができる疾病なのか確認していく。

特定保健指導（KENZOH）

特定保健指導完了率の推移



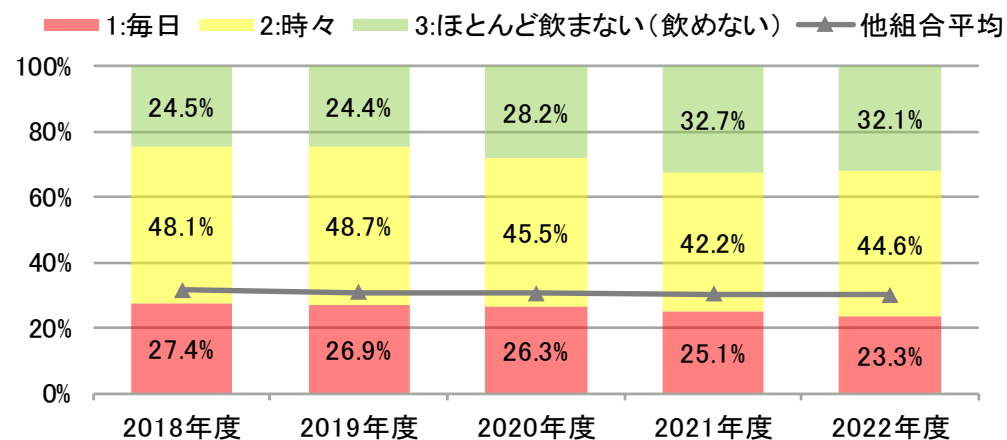
年々減少傾向にあるため、強化が必要。
各事業所の実情に沿った案内を行って
いく必要有。

飲酒（年度別）

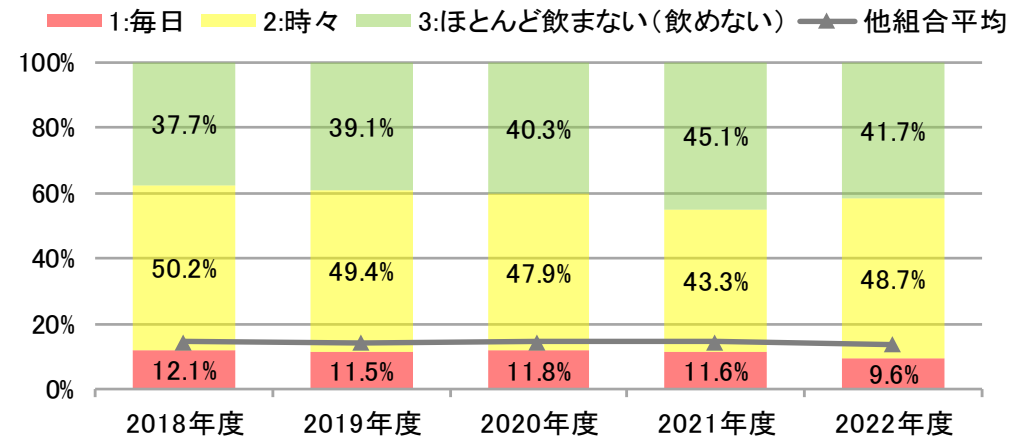
[男性]

[お酒を飲む頻度]

※他組合平均_1:毎日

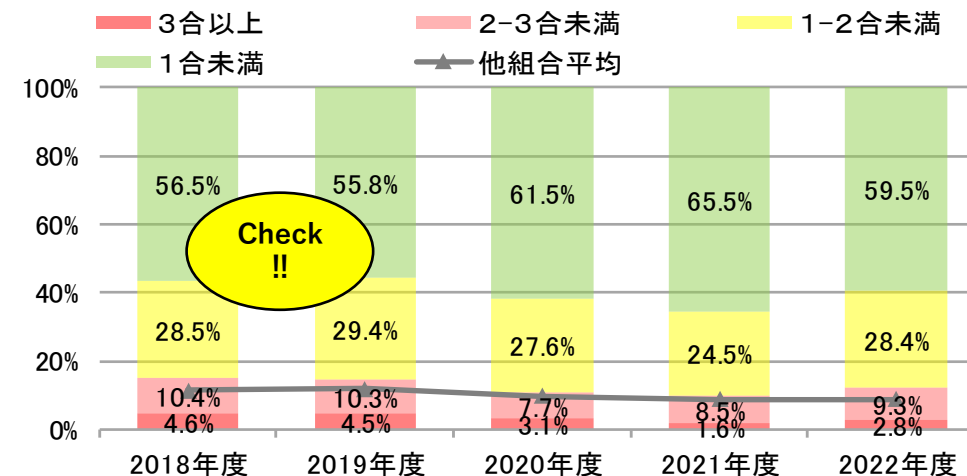
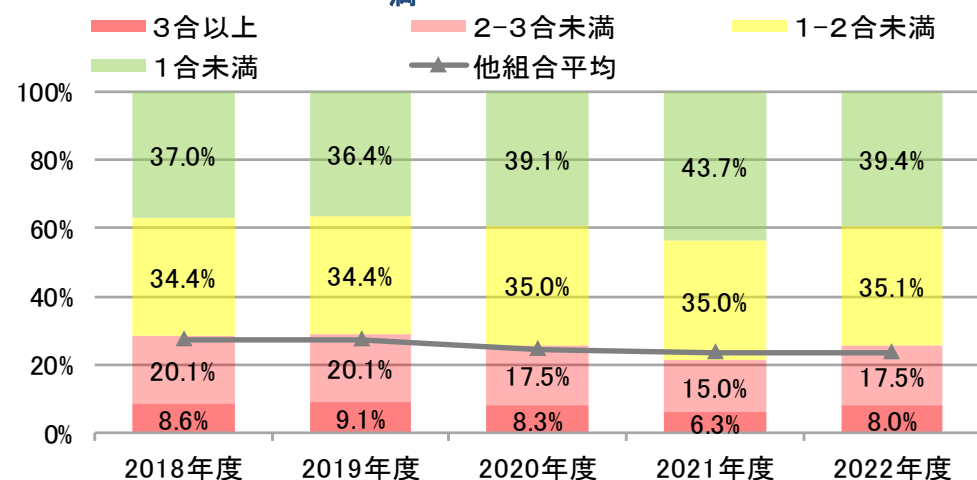


[女性]



[1日あたりの飲酒量]

※他組合平均_3合以上、2-3合未満

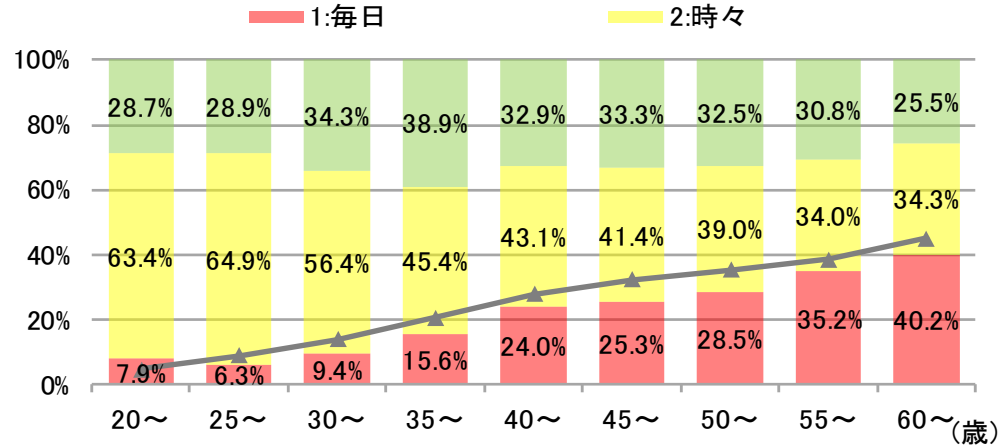


飲酒（年齢層別）

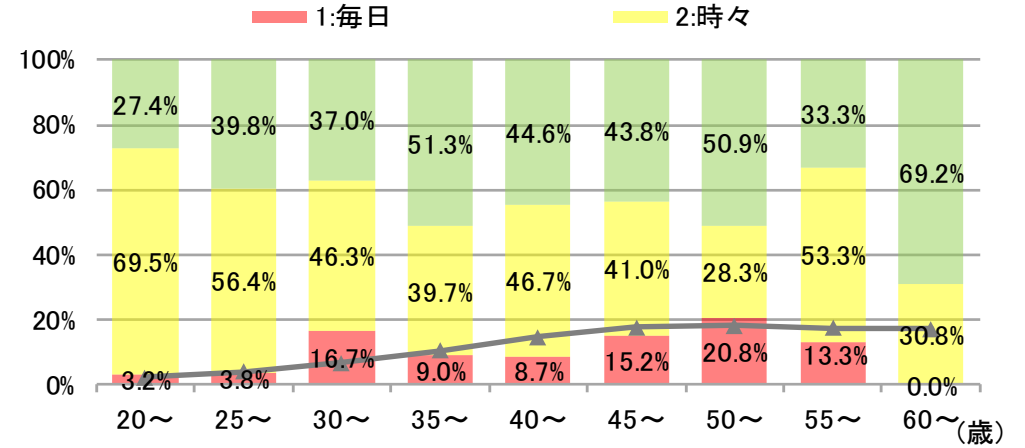
[男性]

[お酒を飲む頻度]

※他組合平均 1:毎日
日



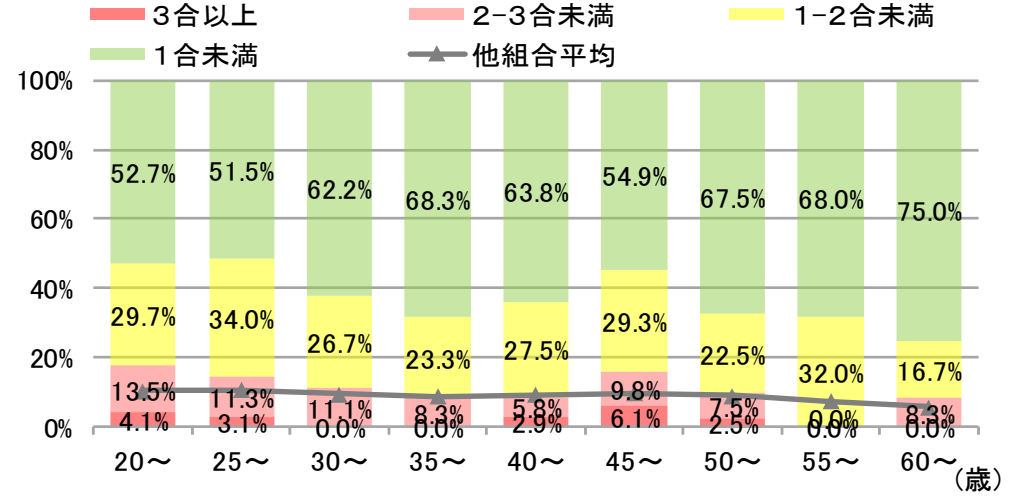
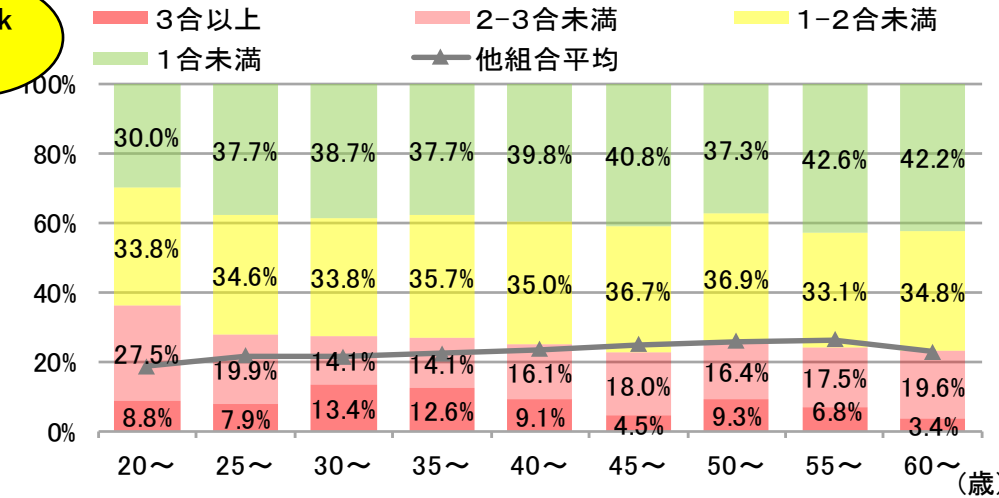
[女性]



[1日あたりの飲酒量]

※他組合平均 3合以上、2-3合未満

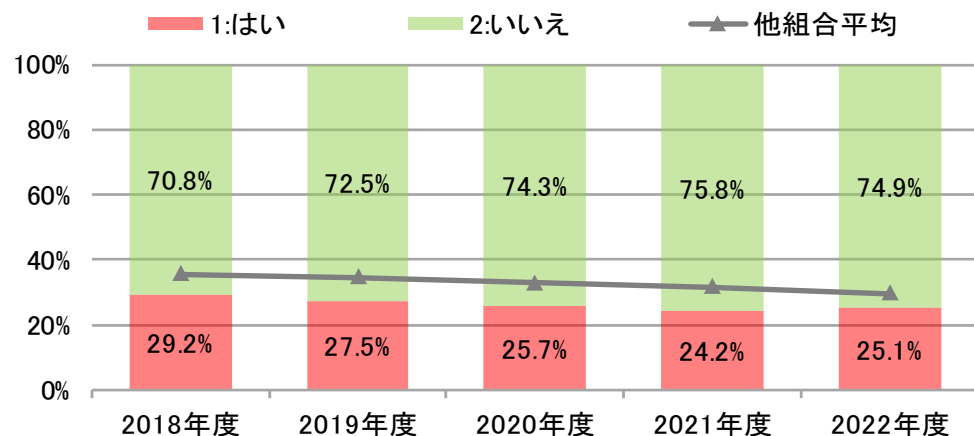
Check !!



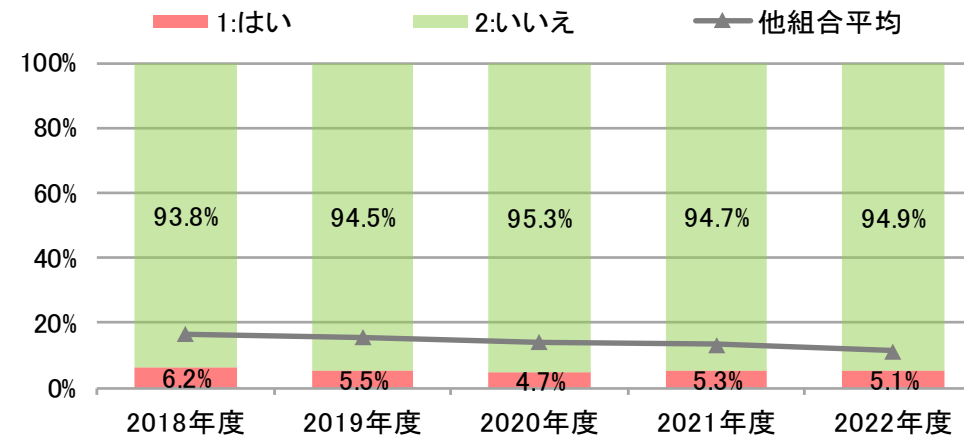
喫煙（年度別/年齢層別）

[男性]

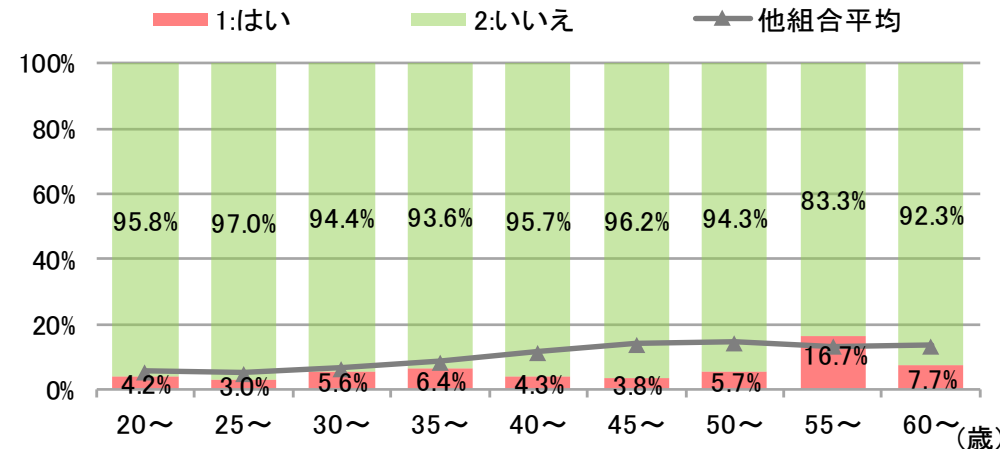
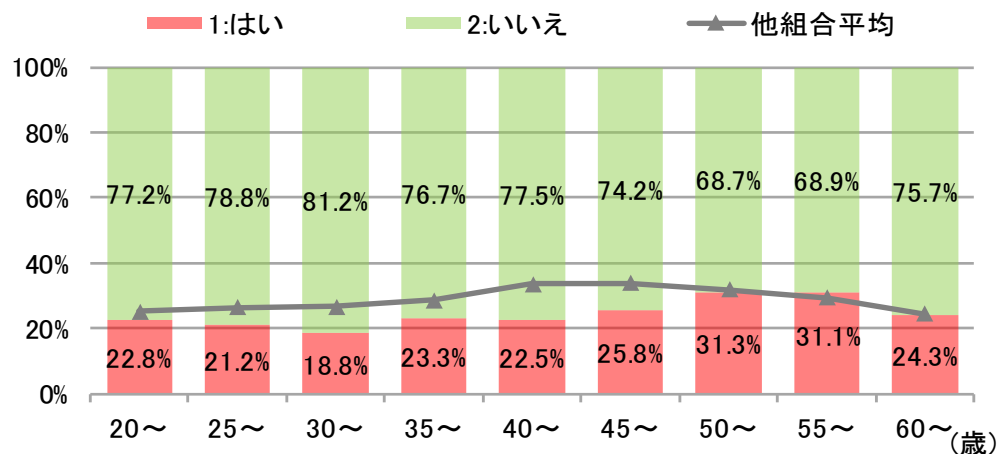
[年度別 喫煙(現在、タバコを習慣的に吸っている)]



[女性]



[年齢層別 喫煙(現在、タバコを習慣的に吸っている)] [2022年度]

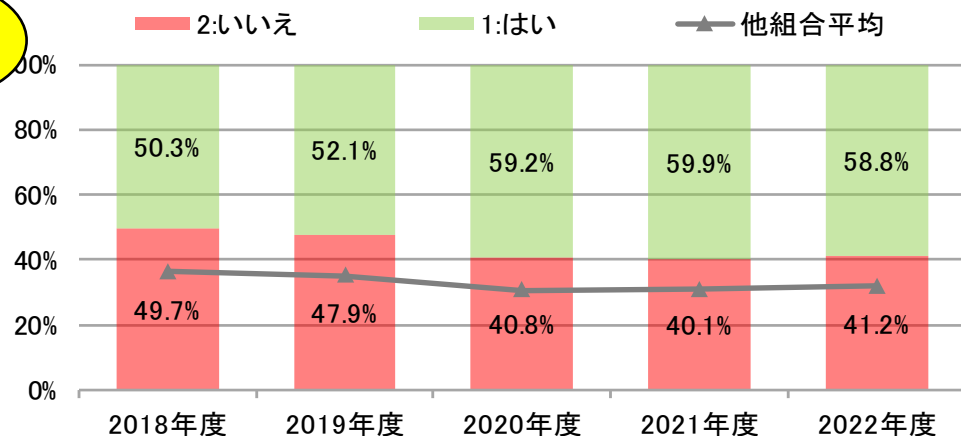


睡眠（年度別/年齢層別）

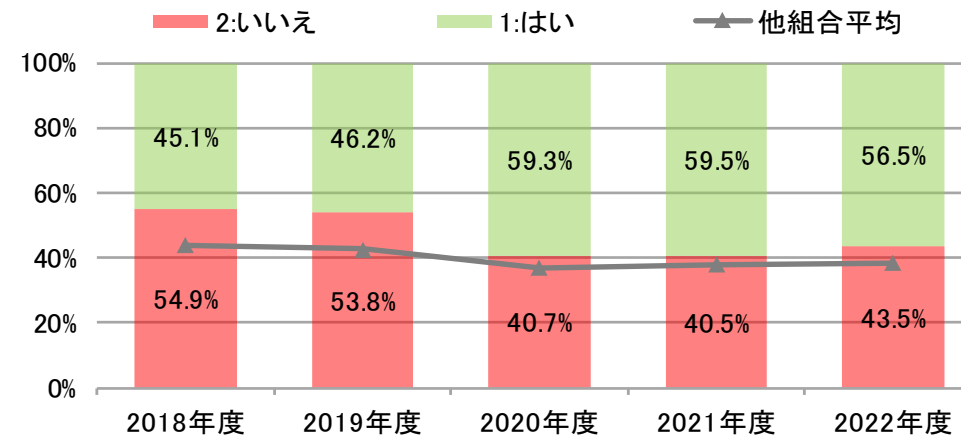
[男性]

[睡眠十分(睡眠で休養が充分とれている)]

Check !!



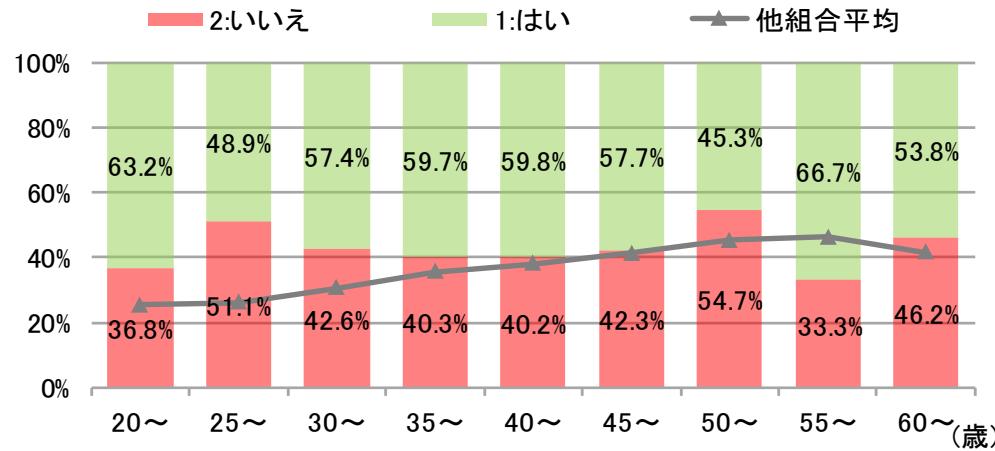
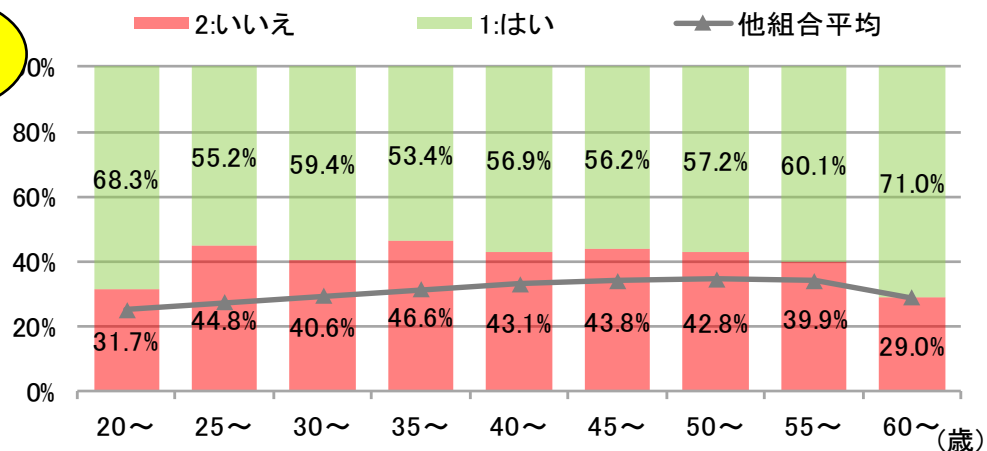
[女性]



[睡眠十分(睡眠で休養が充分とれている)]

[2022年度]

Check !!

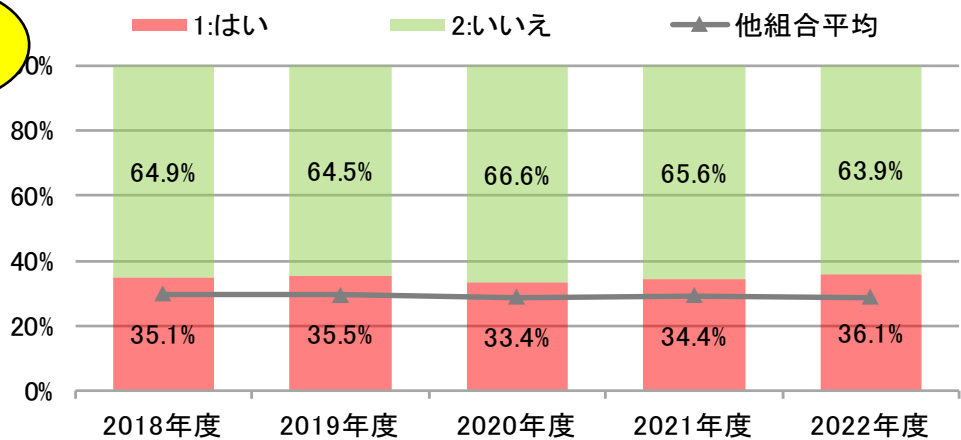


食習慣 (年度別)

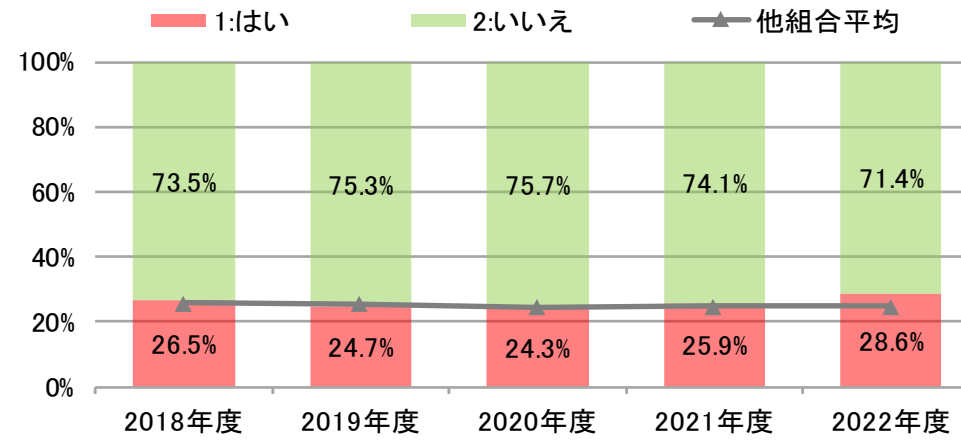
[男性]

[朝食(朝食を抜くことが週に3回以上ある)]

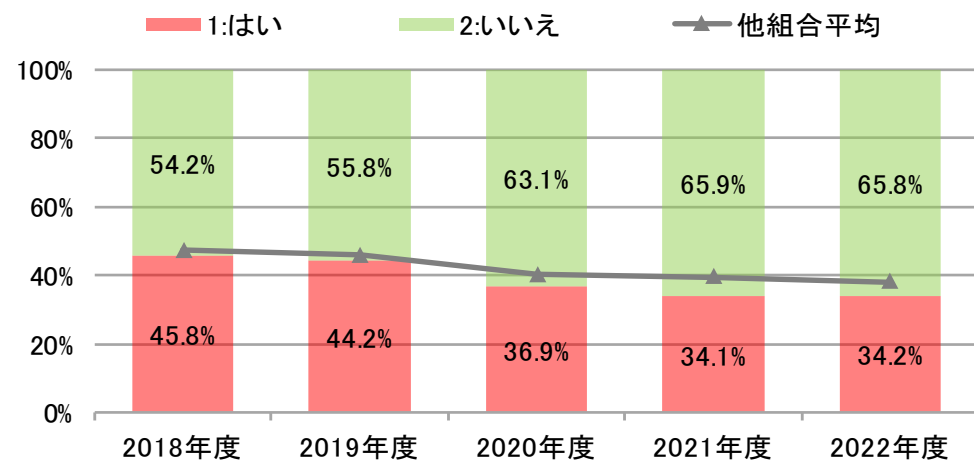
Check !!



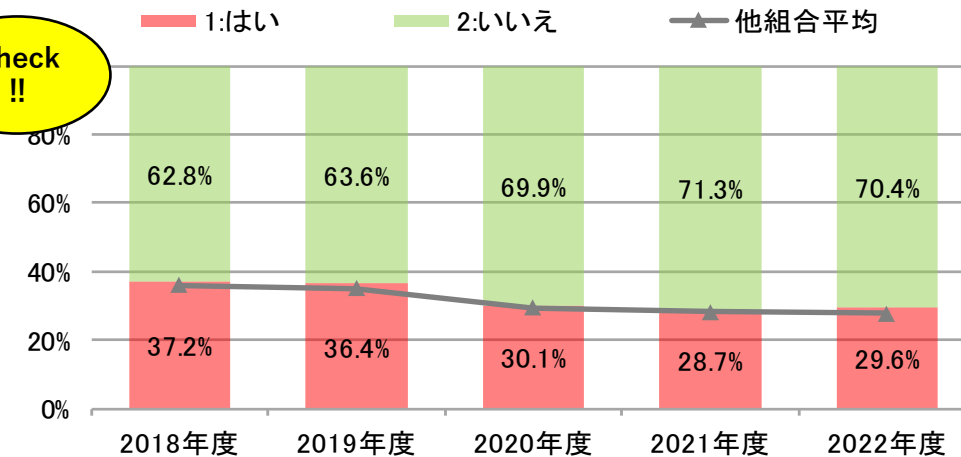
[女性]



[就寝前(就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある)]



Check !!

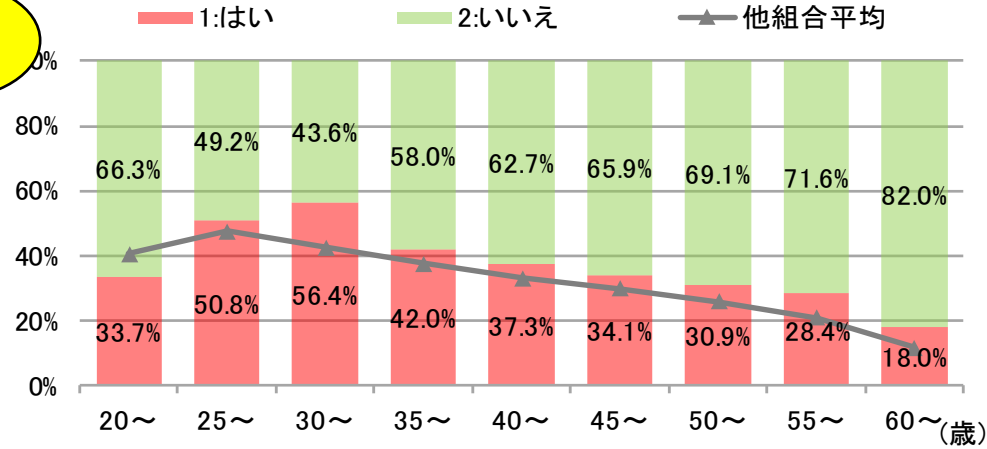


食習慣 (年齢層別)

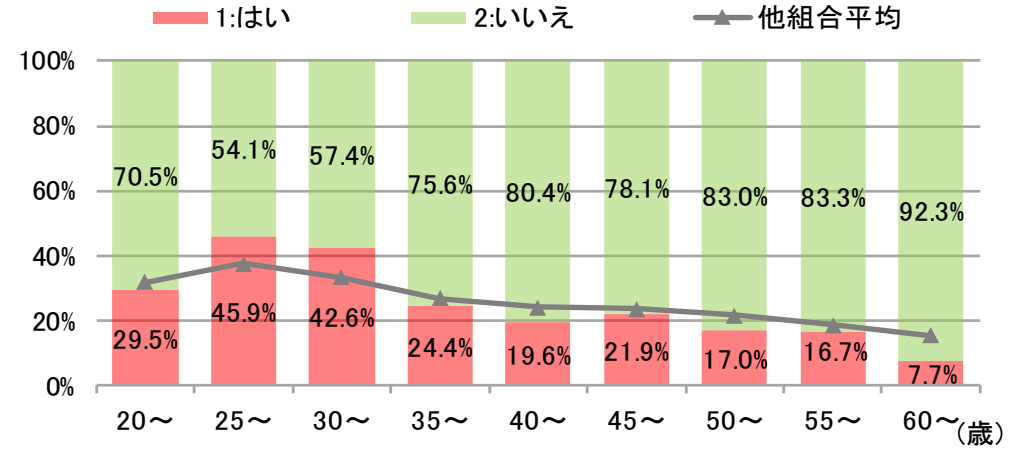
[男性]

[朝食(朝食を抜くことが週に3回以上ある)]

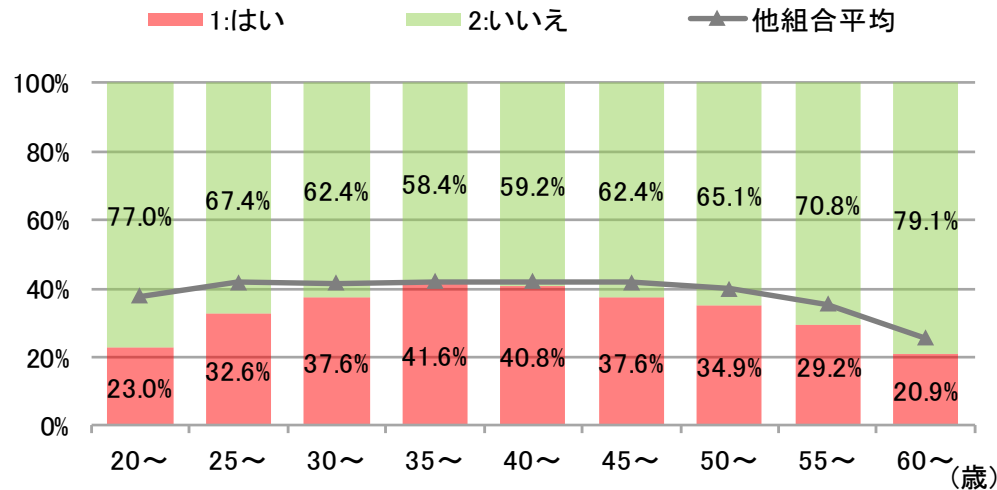
Check !!



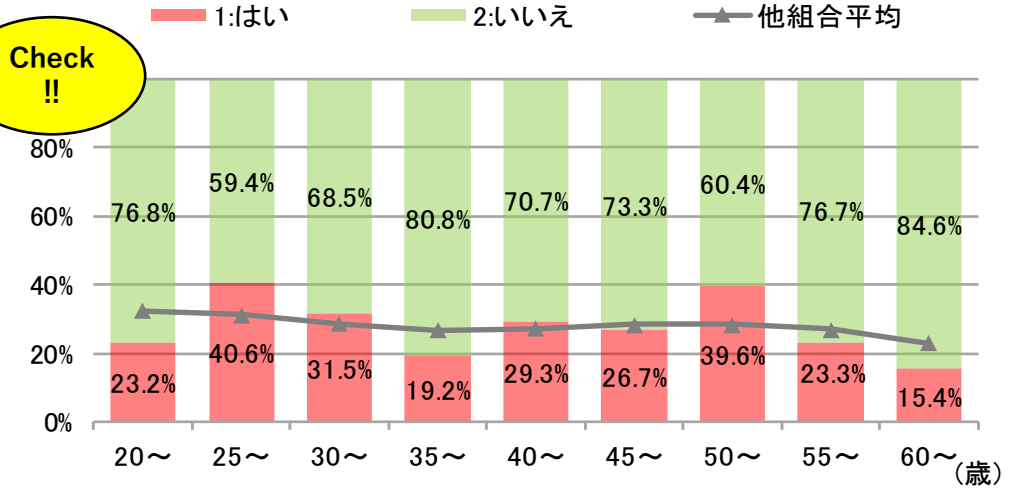
[女性]



[就寝前(就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある)]



Check !!

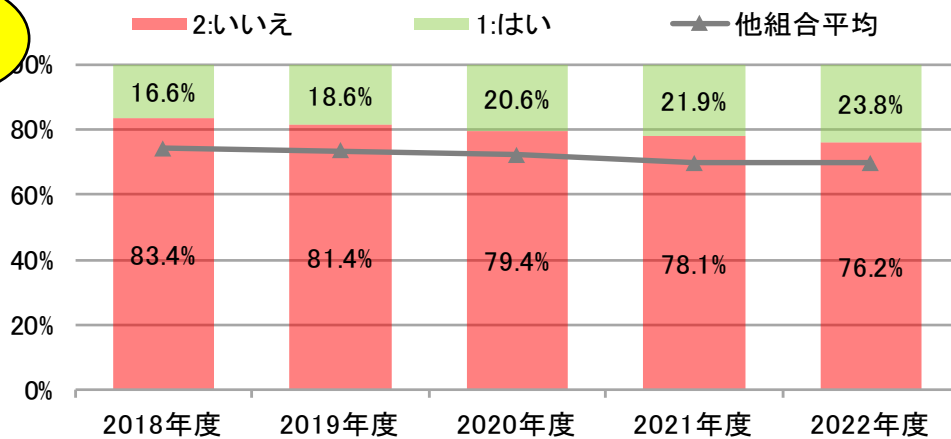


運動習慣 (年度別)

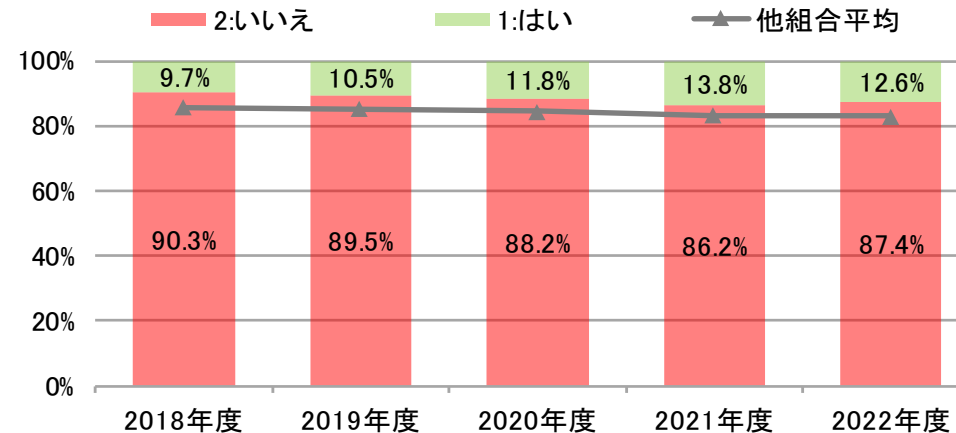
[男性]

[運動習慣(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上実施している)]

Check !!

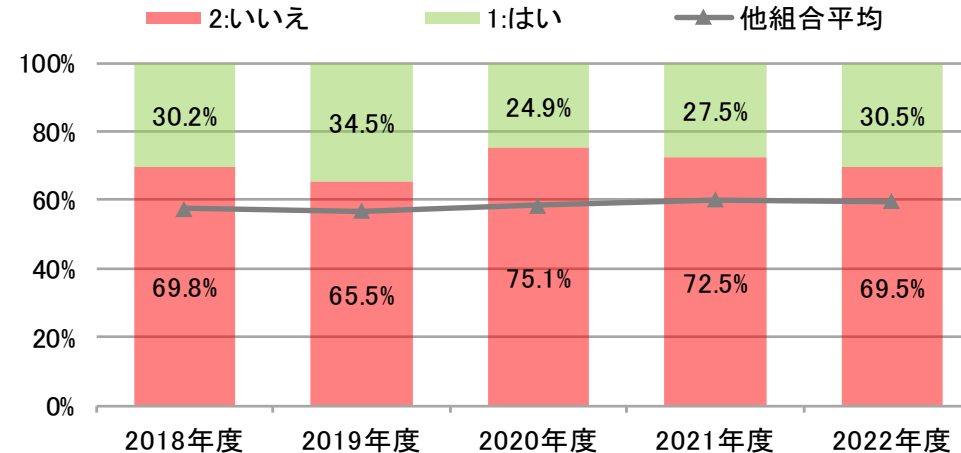
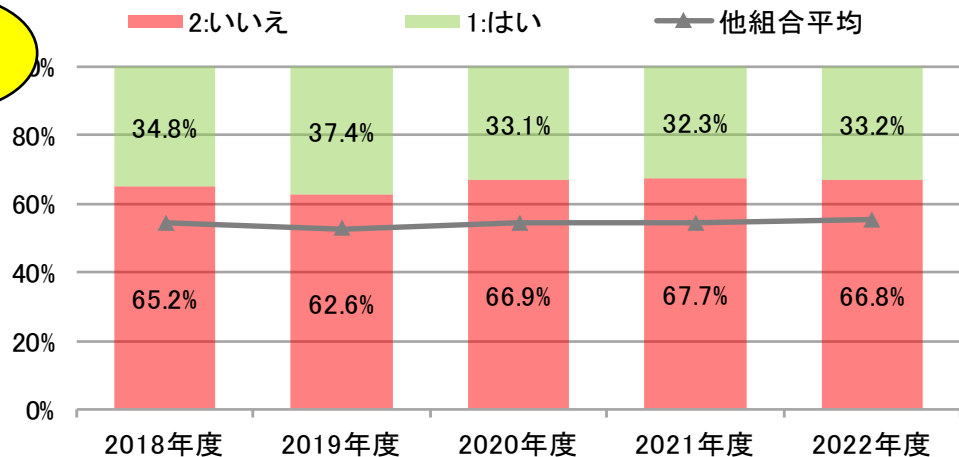


[女性]



[歩行身体活動(歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している)]

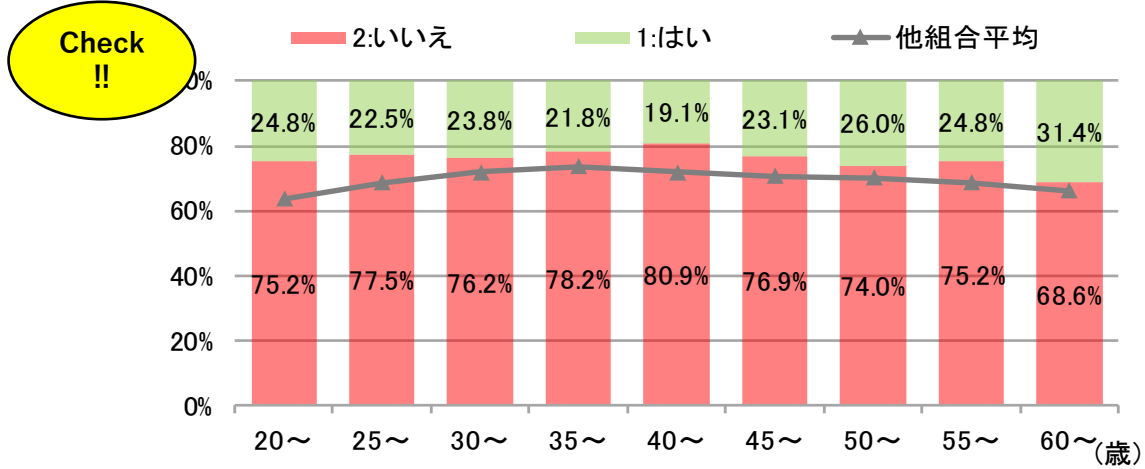
Check !!



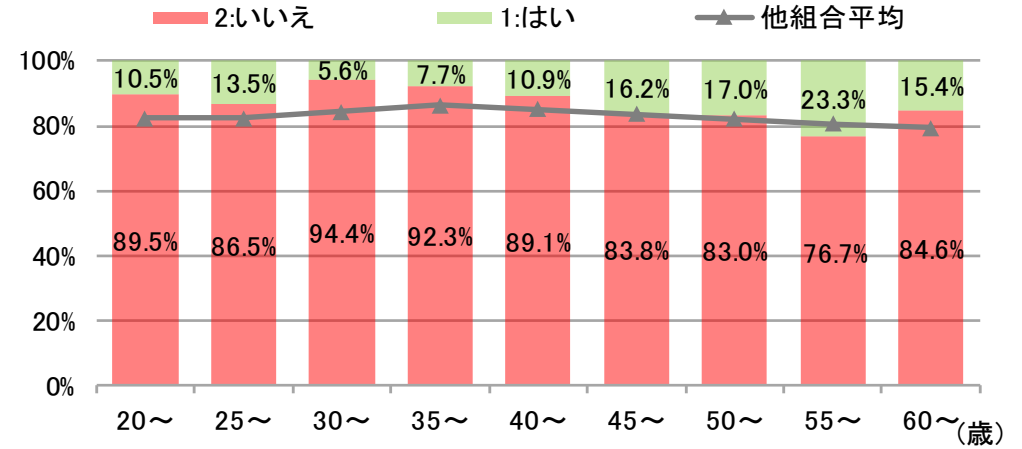
運動習慣（年齢層別）

[男性]

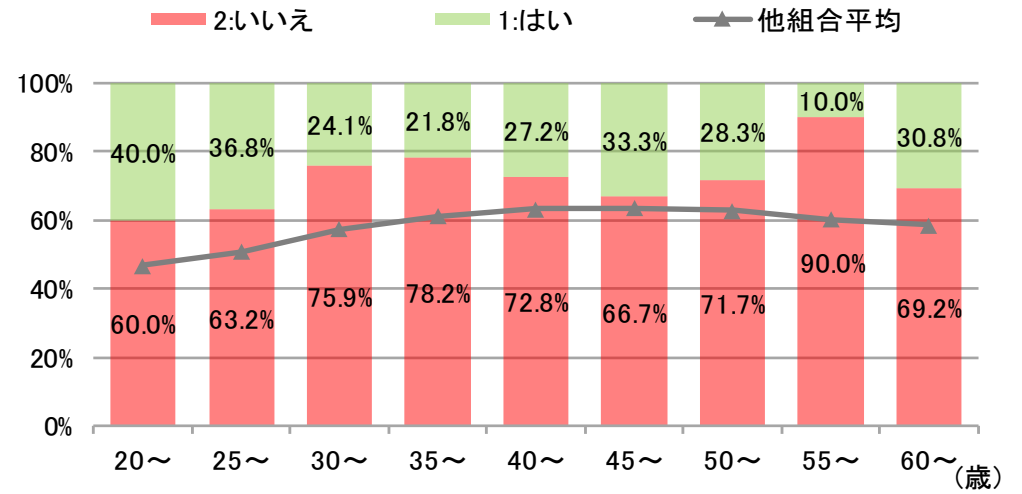
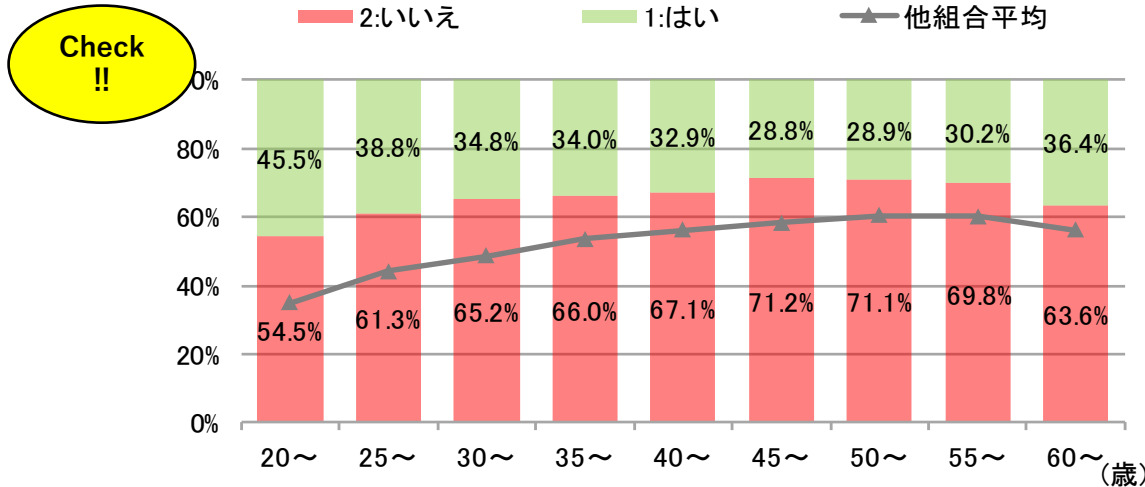
[運動習慣(1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上実施している)]



[女性]

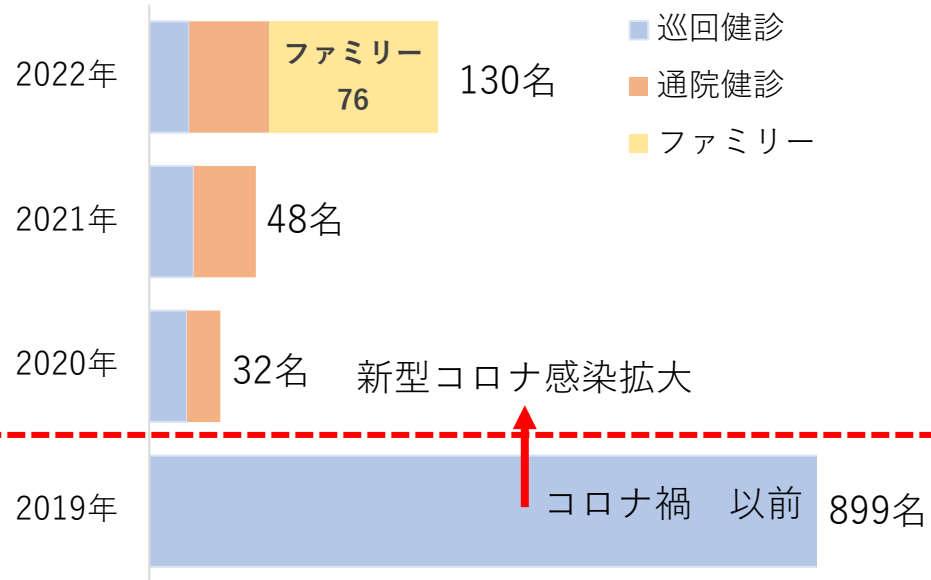


[歩行身体活動(歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している)]

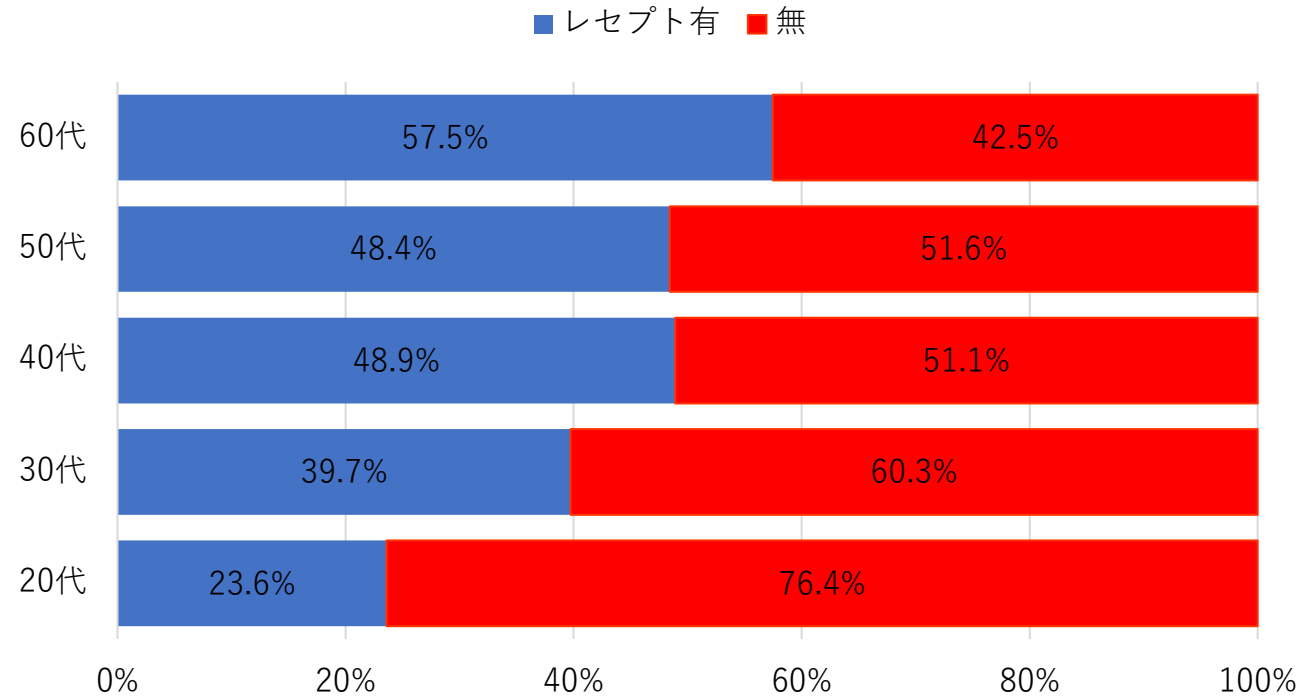


歯科健診の状況

コロナ禍以前は、
巡回健診で多く受診有



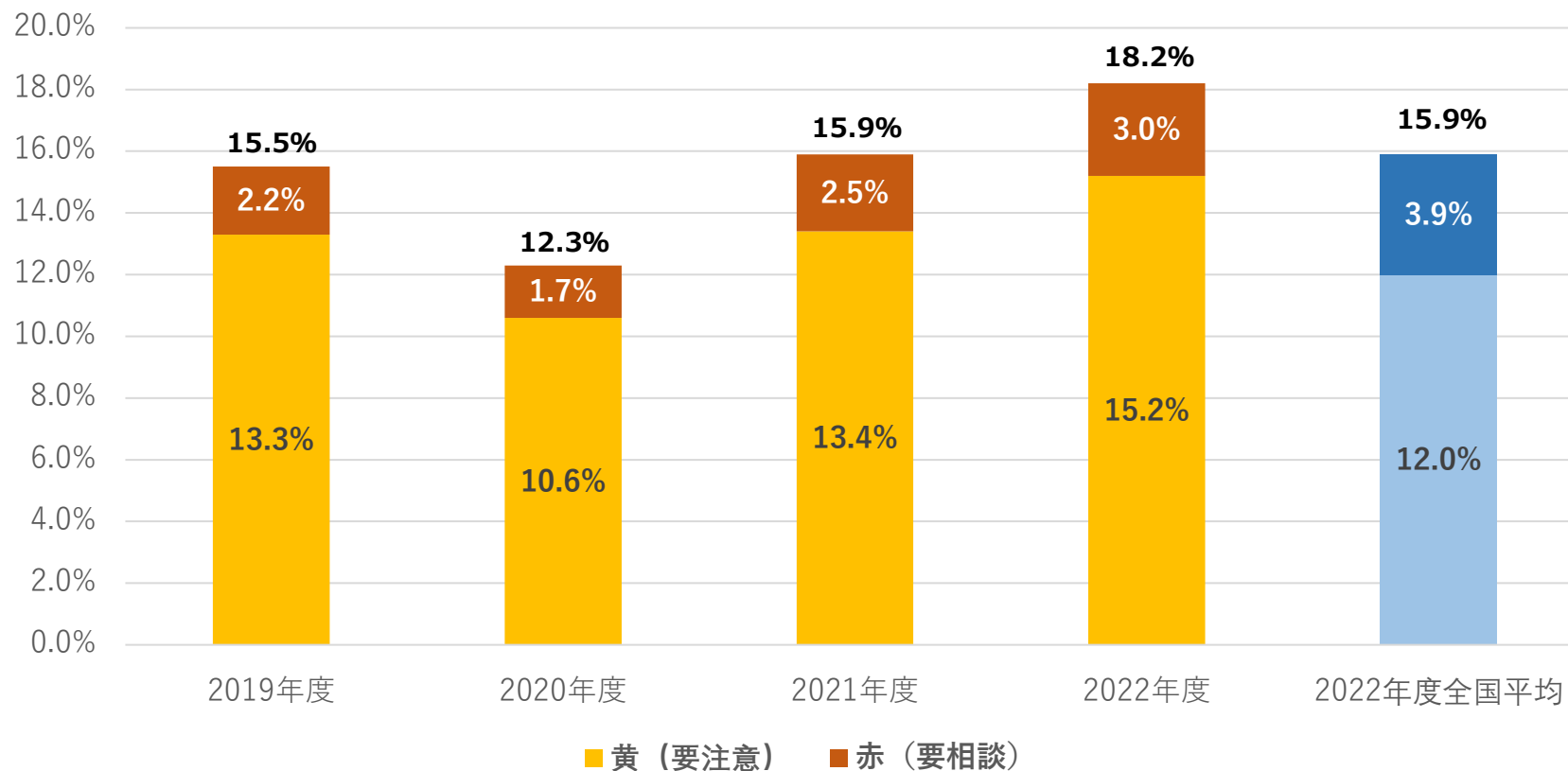
2021年度 年代別 歯科レセプト発生状況



60代では、2人に1人以上の割合で通院しているが、20代は4人に1人となっている。
歯科健診の受診率向上に向けた取り組みが必要！

【被保険者のメンタルヘルスに関する状況】

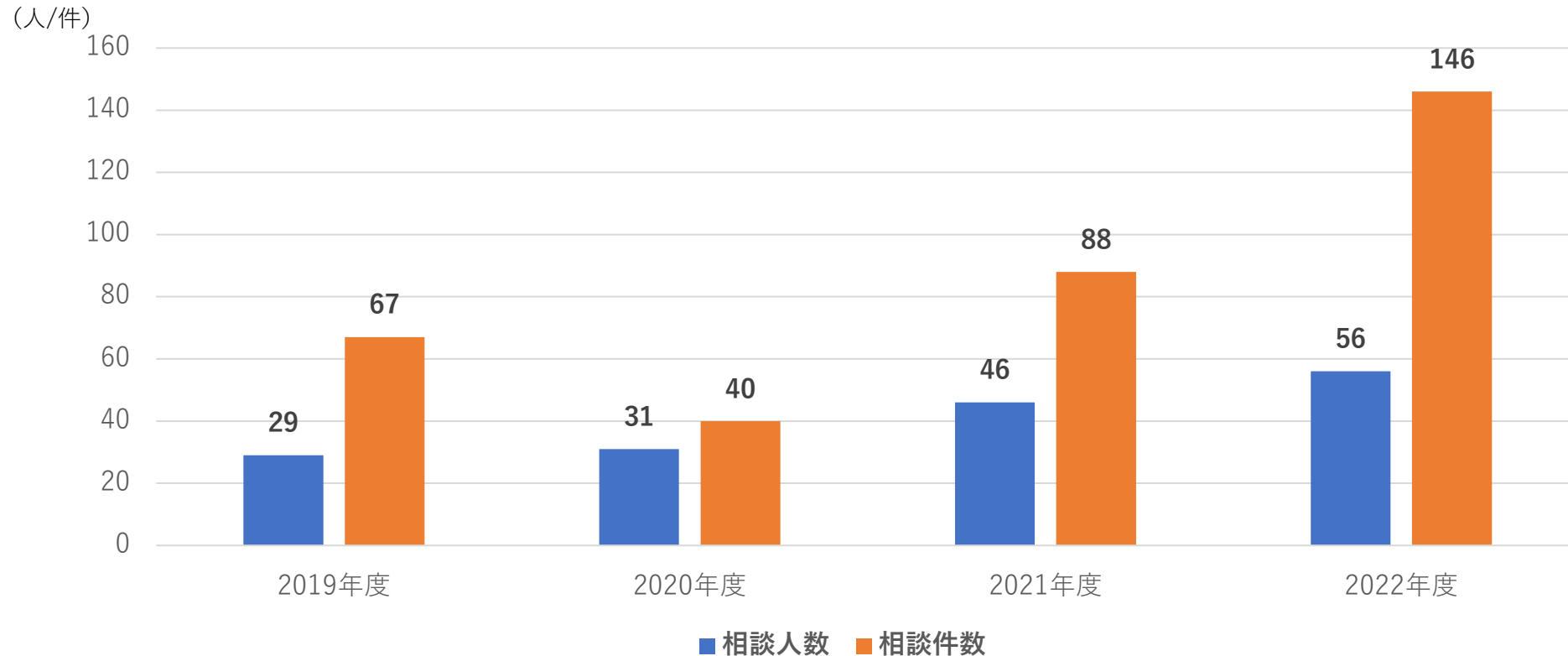
PRAS リスク者の割合



PRASにて、黄（要注意）・赤（要相談）と判定された人の割合は、新型コロナによる勤務形態の変化に伴い、2020年度は一時低下したものの、**2021年度より徐々に増加傾向**にあり、**2022年度は全国のPRAS平均を上回る**結果となった。

【被保険者のメンタルヘルスに関する状況】

健康相談室 相談件数・人数の推移



健康相談室は、臨床心理士によるメンタルヘルス相談。2019年までは対面のみで実施。2020年度はオンラインでの相談も開始した。

相談人数は、2021年度から毎年10人以上増加しているが、会社や健保の活動によって相談室の存在が広まると共にオンラインによって利便性が向上したことで、**利用が促進されたもの**と思われる。

2022年度の相談件数については、**数人の者が診療の補助的な利用として、月に数回受診**したことで大きく増加した。

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	エ	<p>■生活習慣の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病が大きな医療費のウエイトを占めている。 生活習慣病のリスクとともに、自らの行動で回避可能な病気であるとの認識が浸透していない。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診受診後、改善のために必要な情報を自ら集め、生活習慣を変化させることができるように知識の普及啓発を行う。 通院の必要がある場合には、継続して通院し生活習慣の改善に取り組めるよう支援する。 	<p>✓</p>
2	イ	<p>■重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> 服薬前の受診勧奨値基準超えの対象者については、受診勧奨含め、フォローしているが、予防相談事業の面談に応じる対象者は少ない。 通院中の方については、フォローできていない。 重症化予防の定義について明確となっていないため、定義を明確にしていく必要がある。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> 自身のリスク度合いについて簡単に判断できるよう、けんこうWebにて健診データの可視化機能等を検討する。 必要に応じ通院・検査の選択が自分でできるよう、環境を整える。 重症疾患が発生しないよう、普段の生活習慣を見直す事業を企画する。 	
3	イ	<p>■がん対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 従来、がん発症件数が比較的少なく、がん共生社会（職場）といった観点での準備が足りていないように思える。 国が推奨しているがん検診と健保で行っているがん検診には、ズレがある（受診年代等）。この差を埋める必要がある。 加入者には、がん検診のデメリットも伝える必要があり、理解したうえで受診行動をとってもらいたい 	<p>➔</p> <p>がん検診のメリット・デメリットについて情報提供を行う。 国が推奨するがん検診の対象年齢等踏まえ、事業の見直しを行う。 再検査対象者は必ず受診するよう支援する。（定期フォロー者は除く）</p>	
4	カ	<p>■運動習慣・食事習慣の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ウォーキングイベントの参加率は他健保と比べても高いレベルで推移している。ただ、新規参加者の増加率は鈍化している。 一方で健康スコアリングレポートにおける運動習慣に対する評価は低い。ウォーキングイベント以外の施策を検討する必要がある。 食事習慣、飲酒習慣、睡眠習慣など、いずれの項目においても、健康スコアリングレポートにおける評価は低位にとどまっている。飲酒は、特に若年層で1回の飲酒量が多い傾向あり。 睡眠は、全年代で睡眠を十分にとれている人が少ない。 食事は、全年代で朝食を欠食する割合が高い。特に若年層で顕著。 運動：全年代で運動習慣がある人の割合が低い。特に1日1時間以上の歩行習慣について顕著に低い。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> より手軽に楽しみながら参加できるイベントを企画する。そのうえで、1日8000歩以上の歩く習慣がついている加入者を増やす。 ウォーキング以外の運動についての事業を検討する。（週2回以上の定期的な運動習慣がある加入者を増やす） 若い世代から規則正しい生活習慣が身につくように、意識づけを行う事業の企画をする。 	<p>✓</p>
5	オ	<p>■特定保健指導</p> <p>参加者が年々減少している。</p>	<p>➔</p> <p>各事業所ごとの実情を踏まえ、案内方法や参加促進方法を検討する。指導内容の充実を図る。</p>	<p>✓</p>
6	キ	<p>■歯の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯周病が全身の重篤な疾患へのリスクであることの認識が全く行きわたっていない。 歯科健診の効果測定や再検査者への勧奨等ができていない。 健診受診せず年1回以上の通院も行っていない人が4割程度いる。 	<p>➔</p> <ul style="list-style-type: none"> 口腔衛生に関する知識の普及啓発を行う。 歯科健診の受診者が増えるように事業の見直しを行う。 	

7	ク	<p>■メンタルヘルス</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談事業の利用者は増加傾向にあるが、PRASの高ストレス者の利用は低調（高ストレス者には、産業医面談を案内） 毎年の新入社員面談は定着しつつあり、不調なときには利用できるという空気が少しずつ広がっているのではないかと。⇒新入社員以外でのカウンセリング体験事例が出てきた メンタル不調者への早期介入を目標として事業を実施しているが、実際はすでに何らかの症状があらわれている人に対する事業となっている。 	→	<ul style="list-style-type: none"> セルフチェックを定期的実施し、必要に応じたセルフケアが実践できるように支援する。 気軽にメンタルカウンセリングが利用できる環境を整える。 上司として、不調を感じる部下に対応できるよう各社と連携し支援する。
8	未選択	<p>■女性の健康</p> <ul style="list-style-type: none"> 総じて、女性の健康状態は良好 現役世代におけるがんの発生は女性に多いことの理解は浸透していない。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 女性特有の健康課題の理解を深め、自身の状態が判断できるよう知識の普及啓発を行う。 必要に応じて、医師への相談や定期的な健診が受診できるような環境を整える。
9	未選択	<p>■被扶養者対策</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診受診者は約半数にとどまっている。 健診受診者の中に、毎年特定保健指導対象者が一定数いるが、参加につながらない。 	→	<p>被保険者と同じように、毎年健康診断を受診し、結果に応じた行動（通院・特定保健指導・生活習慣改善）がとれるよう、情報提供を積極的に行っていく。そのための、情報提供手段について検討する。</p>

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 企業の性質上、被保険者の大半がデスクワーク従事者である IT技術者が多いためか、周りに流されず、我が道を行く人が多いが、一方で国や会社のルールにはきちんと従う人が多い 在宅勤務者の増加にともない、通勤歩数が減少者が一定数いる。 	→ <ul style="list-style-type: none"> 各事業所ごとに実情が違うことを踏まえた事業の展開。 会社と連携した事業の展開。 わかりやすい案内方法の工夫。

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	<ul style="list-style-type: none"> 様々な保健事業を展開しているが、参加者が固定化されつつあり、本当に参加して欲しい対象者へ事業の内容や意味が届いているのか疑問。 各種事業では、実施すること・参加者を増やすこと。が当面の目標となっており、事業に参加することでの効果を検討しきれていない。 	→ <ul style="list-style-type: none"> 各種事業の狙いや対象者、効果を明確にする。 案内方法について、参加したいと思えるような内容か検討。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・自らのカラダに興味関心を持ち、必要な事業に積極的に参加する加入者の増加。
- ・規則正しい生活習慣を実施する加入者の増加。

事業全体の目標

スコアリングレポートの評価向上。健診結果や問診分析等の評価向上。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ホームページ運営
疾病予防	健康管理システム

個別の事業

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
特定保健指導事業	若年層向け保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
疾病予防	人間ドック、巡回レディース健診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	メンタルヘルス
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	後発医薬品
疾病予防	健康教育
疾病予防	重症化予防
疾病予防	部位別健診
疾病予防	カラダ測定会
疾病予防	女性の健康支援
体育奨励	体育奨励

※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								
加入者への意識づけ												アウトカム指標								
保健指導宣伝	1,2,5	既存	ホームページ運営	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ	-	コ,シ	-	420	420	420	420	420	420	各種保健事業について必要な情報が簡単に探せるWebサイトへ。	<ul style="list-style-type: none"> ■生活習慣の改善 ・生活習慣病が大きな医療費のウエイトを占めている。 ・生活習慣病のリスクとともに、自らの行動で回避可能な病気であるとの認識が浸透していない。
													HP訪問者数(【実績値】103.6% 【目標値】令和6年度：103% 令和7年度：103% 令和8年度：103% 令和9年度：103% 令和10年度：103% 令和11年度：103%)Topページの閲覧数(前年比)							
疾病予防	1,2	既存	健康管理システム	全て	男女	18～74	基準該当者	1	エ,ス	-	ア,シ	-	16,300	16,300	16,300	16,300	16,300	16,300	自身の健診結果・ストレスチェックの結果・各種健康情報を活用し、より良い生活習慣の獲得に向けた情報源となるようなシステムとする。	<ul style="list-style-type: none"> ■生活習慣の改善 ・生活習慣病が大きな医療費のウエイトを占めている。 ・生活習慣病のリスクとともに、自らの行動で回避可能な病気であるとの認識が浸透していない。
													システム訪問者数(【実績値】98.1% 【目標値】令和6年度：102% 令和7年度：102% 令和8年度：102% 令和9年度：102% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)けんこうWeb利用状況「ログイン画面」の表示数(前年比)							
個別の事業												アウトカム指標								
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査(被扶養者)	全て	男女	18～74	加入者全員	2	エ,ケ	-	ア,コ	-	2,640	2,640	2,640	2,640	2,640	2,640	健診受診率を向上させ、生活習慣病等の早期発見・早期介入を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> ■生活習慣の改善 ・生活習慣病が大きな医療費のウエイトを占めている。 ・生活習慣病のリスクとともに、自らの行動で回避可能な病気であるとの認識が浸透していない。 ■被扶養者対策 ・健診受診者は約半数にとどまっている。 ・健診受診者の中に、毎年特定保健指導対象者が一定数いるが、参加につながらない。
													受診勧奨方法の検討。メール、郵送物による受診勧奨を定期実施。							
受診勧奨の回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)メールや郵送で受診勧奨をした回数												健診受診率(被扶養者)(【実績値】46.6% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)								
メールアドレスの取得率(【実績値】46.1% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)けんこうWebユーザー情報にて、続柄(妻)のメールアドレス取得率																				
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,オ	-	ア,ケ	-	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	特定保健指導による健診結果・生活習慣の改善	<ul style="list-style-type: none"> ■特定保健指導 参加者が年々減少している。 ■運動習慣・食事習慣の向上 ・ウォーキングイベントの参加率は他健保と比べても高いレベルで推移している。ただ、新規参加者の増加率は鈍化している。 ・一方で健康スコアリングレポートにおける運動習慣に対する評価は低い。ウォーキングイベント以外の施策を検討する必要がある。 ・食事習慣、飲酒習慣、睡眠習慣など、いずれの項目においても、健康スコアリングレポートにおける評価は低位にとどまっている。 飲酒は、特に若年層で1回の飲酒量が多い傾向あり。 睡眠は、全年代で睡眠を十分にとれている人が少ない。 食事は、全年代で朝食を欠食する割合が高い。特に若年層で顕著。 運動：全年代で運動習慣がある人の割合が低い。特に1日1時間以上の歩行習慣について顕著に低い。 ■被扶養者対策 ・健診受診者は約半数にとどまっている。 ・健診受診者の中に、毎年特定保健指導対象者が一定数いるが、参加につながらない。
													複数のプログラムを導入し、取り組みやすい、保健指導を実施する。							

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連												
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画																			
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度														
アウトプット指標												アウトカム指標																				
特定保健指導実施率(【実績値】25.1% 【目標値】令和6年度:40% 令和7年度:50% 令和8年度:60% 令和9年度:60% 令和10年度:60% 令和11年度:60%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】23.6% 【目標値】令和6年度:23% 令和7年度:22% 令和8年度:21% 令和9年度:20% 令和10年度:20% 令和11年度:20%)-																				
-												特定保健指導による脱却率(【実績値】22.1% 【目標値】令和6年度:25% 令和7年度:30% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)-																				
-												肥満解消率(【実績値】11.1% 【目標値】令和6年度:11.5% 令和7年度:12% 令和8年度:12.5% 令和9年度:13% 令和10年度:13.5% 令和11年度:14%)-																				
4	既存	若年層向け保健指導	全て	男女	18 ～ 39	加入者 全員	1	工	-	ア,シ	-	200	200	200	200	200	200	プログラム不参加者への参加勧奨を実施する。プログラムの内容を見直す。	新しいプログラムの導入。プログラムの広報に力を入れる。	参加率の低い事業所へ個別のアプローチを行う。	プログラムのブラッシュアップを行う。	プログラムの広報に力を入れる。	参加率の低い事業所へ個別のアプローチを行う。	若年層リスク者に対して保健指導を実施し、健診結果・生活習慣の改善を図り、生活習慣病の発症リスクを低減させる。	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣・食事習慣の向上 ウォーキングイベントの参加率は他健保と比べても高いレベルで推移している。ただ、新規参加者の増加率は鈍化している。 一方で健康スコアリングレポートにおける運動習慣に対する評価は低い。ウォーキングイベント以外の施策を検討する必要がある。 食事習慣、飲酒習慣、睡眠習慣など、いずれの項目においても、健康スコアリングレポートにおける評価は低位にとどまっている。飲酒は、特に若年層で1回の飲酒量が多い傾向あり。 睡眠は、全年代で睡眠を十分にとれている人が少ない。 食事は、全年代で朝食を欠食する割合が高い。特に若年層で顕著。 運動：全年代で運動習慣がある人の割合が低い。特に1日1時間以上の歩行習慣について顕著に低い。 							
保健指導実施率(【実績値】21.1% 【目標値】令和6年度:40% 令和7年度:50% 令和8年度:60% 令和9年度:60% 令和10年度:60% 令和11年度:60%)けんこうWebの保健室コース参加率												特定保健指導対象者割合(若年)(【実績値】16.9% 【目標値】令和6年度:16% 令和7年度:15% 令和8年度:15% 令和9年度:15% 令和10年度:15% 令和11年度:15%)-																				
-												Web版保健指導脱却率(【実績値】31% 【目標値】令和6年度:32% 令和7年度:35% 令和8年度:40% 令和9年度:40% 令和10年度:40% 令和11年度:40%)前年若年層向け保健指導参加者(報告書提出者)の中で、翌年特保対象外となった方の割合(服薬者は除く)																				
-												肥満解消率(若年)(【実績値】11.1% 【目標値】令和6年度:11.5% 令和7年度:12% 令和8年度:12.5% 令和9年度:13% 令和10年度:13.5% 令和11年度:14%)-																				
保 健 指 導 宣 伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	工	-	シ	-	264	264	264	264	264	264	医療費通知について認知度向上のため、事業所と連携した広報活動の実施。	継続	継続	継続	継続	継続	加入者の医療費意識の醸成を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)						
													受診者に対する通知割合(【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%)-												医療費通知ページの訪問者数(【実績値】99% 【目標値】令和6年度:102% 令和7年度:102% 令和8年度:102% 令和9年度:102% 令和10年度:102% 令和11年度:102%)けんこうWebより(前年比和11年度:100%)-							
													-												-							
疾 病 予 防	3	既存	人間ドック、巡回レディース健診	全て	男女	30 ～ 74	基準該 当者	1	イ,ウ,エ,ケ	-	シ	-	44,110	44,110	44,110	44,110	44,110	44,110	3年以上未受診者・50歳以上未受診者等、がん検診推奨年齢も参考に、高リスク未受診者への受診勧奨を強化する。	受診勧奨の継続。受診しやすい事業となるよう、がん検診単体での受診について実施方法の検討。	継続	継続	継続	継続	がん等の早期発見、早期治療を目指す。	<ul style="list-style-type: none"> がん対策 従来、がん発症件数が比較的少なく、がん共生社会(職場)といった観点での準備が足りていないように思える。 国が推奨しているがん検診と健保で行っているがん検診には、ズレがある(受診年代等)。この差を埋める必要がある。 加入者には、がん検診のデメリットも伝える必要があり、理解したうえで受診行動をとってもらいたい 						
													がん検診受診率(【実績値】33.8% 【目標値】令和6年度:40% 令和7年度:45% 令和8年度:50% 令和9年度:50% 令和10年度:50% 令和11年度:50%)5大がん検診(大腸・胃・肺・乳・子宮)の受診率の平均を算出												5大がん精密検査受診率(【実績値】40.4人 【目標値】令和6年度:45人 令和7年度:50人 令和8年度:70人 令和9年度:80人 令和10年度:90人 令和11年度:90人)5大がん検診(大腸・胃・肺・乳・子宮)の精密検査受診率の平均を算出							
													要精密検査者通知割合(【実績値】85% 【目標値】令和6年度:90% 令和7年度:93% 令和8年度:95% 令和9年度:97% 令和10年度:100% 令和11年度:100%)再受診勧奨通知を行う												-							
-												4,095																				

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
3,4	既存	歯科健診	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ウ,エ,サ	-	ア,コ	-	歯科に関する情報発信を行う。各事業所と連携し、巡回健診の実施を拡大させる。定期的な受診勧奨の実施を行う。	各事業所と連携し、巡回健診の実施を拡大させる。定期的な受診勧奨の実施を行う。	継続	継続	継続	継続	歯周病が全身の疾患に悪影響を及ぼすことの知識の浸透を図り、全加入者が年に一度は歯科健診を受診することを促す。	■歯の健康 ・歯周病が全身の重篤な疾患へのリスクであることの認識が全く行きたっていない。 ・歯科健診の効果測定や再検査者への勧奨等ができていない。 ・健診受診せず年1回以上の通院も行っていない人が4割程度いる。	
受診率(【実績値】20.5% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%) (被保険者)												問診票歯科リスク保有者(【実績値】10.3% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：9.7% 令和8年度：9.4% 令和9年度：9.1% 令和10年度：8.7% 令和11年度：8.5%)問診票「噛みにくい割合」(被保険者)								
要再検査への再受診勧奨率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												歯科レセ発生率(【実績値】47.7% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：53% 令和8年度：56% 令和9年度：59% 令和10年度：62% 令和11年度：65%)歯科レセプトの発生状況(年間で1件以上あればカウント)								
-												歯科未受診者率(【実績値】50.2% 【目標値】令和6年度：47% 令和7年度：44% 令和8年度：41% 令和9年度：38% 令和10年度：35% 令和11年度：30%)歯科健診未受診者かつ歯科レセプトが年間で1枚もない方の割合								
3,6	既存	メンタルヘルス	全て	男女	18～74	被保険者	3	エ,ケ	-	ア	-	メンタルヘルスに関する情報提供を定期的実施。現事業に関する費用対効果の検証。	情報提供の定期実施。	継続	継続	継続	継続	メンタル不全による休業、アブセンティズムによる損失の軽減。	■メンタルヘルス ・相談事業の利用者は増加傾向にあるが、PRASの高ストレス者の利用は低調(高ストレス者には、産業医面談を案内) ・毎年の新入社員面談は定着しつつあり、不調などには利用できるという空気が少しずつ広がっているのではないかと。⇒新入社員以外でのカウンセリング体験事例が出てきた ・メンタル不調者への早期介入を目標として事業を実施しているが、実際はすでに何らかの症状があらわれている人に対するの事業となっている。	
ストレスチェック受診率(【実績値】94.4% 【目標値】令和6年度：97% 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%) (被保険者)												高リスク者割合(【実績値】16.8% 【目標値】令和6年度：16% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)レッド+イエローの割合								
5	新規	喫煙対策	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,ケ,ス	-	シ	-	各事業所と連携して、禁煙キャンペーンを実施する。	継続	継続	継続	継続	継続	がん、生活習慣病の原因となっている喫煙率の減少。	■生活習慣の改善 ・生活習慣病が大きな医療費のウエイトを占めている。 ・生活習慣病のリスクとともに、自らの行動で回避可能な病気であるとの認識が浸透していない。	
プログラムへの参加者数(【実績値】6人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：15人 令和9年度：15人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)禁煙チャレンジへの参加者(オンライン・通院含む)												参加者の禁煙継続率(【実績値】75% 【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%)前年に禁煙チャレンジに申込み終了した人の禁煙継続率(翌年問診票で喫煙が【いいえ】となっている割合)								
-												喫煙率(【実績値】20.1% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：19% 令和8年度：18% 令和9年度：16% 令和10年度：14% 令和11年度：12%)-								
7	新規	後発医薬品	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ	-	シ	-	ジェネリック医薬品に関する情報提供の充実をはかる(メール通知分の修正)。	継続	継続	継続	継続	継続	ジェネリック医薬品への切り替え率の向上	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
該当者に対する通知割合(【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%)ジェネリック通知発生者への通知割合												使用割合(【実績値】70.9円 【目標値】令和6年度：75円 令和7年度：80円 令和8年度：80円 令和9年度：80円 令和10年度：80円 令和11年度：80円)数量ベース								
-												ジェネリック医薬品ページの訪問者数(【実績値】72.2% 【目標値】令和6年度：102% 令和7年度：102% 令和8年度：102% 令和9年度：102% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)けんこうWeb利用状況閲覧(前年比)								
2,5	新規	健康教育	母体企業	男女	18～74	加入者全員	1	ア,エ,キ,ケ	-	ア,コ	-	健康支援アプリの導入し、アプリの認知向上のため事業所と協力し広報に力を入れる。	アクティブユーザー率の向上のため、インセンティブ制度を活用する。	継続	継続	継続	継続	食事・運動・睡眠について規則正しい生活知識の獲得。女性特有疾患に対する知識や理解の向上。	■生活習慣の改善 ・生活習慣病が大きな医療費のウエイトを占めている。 ・生活習慣病のリスクとともに、自らの行動で回避可能な病気であるとの認識が浸透していない。	
健康支援アプリのユーザー登録数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：1,000人 令和7年度：1,500人 令和8年度：2,000人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)アプリへ初回ログインを行った方の割合												生活習慣リスク保有者率-食事(【実績値】51.6% 【目標値】令和6年度：51% 令和7年度：50% 令和8年度：48% 令和9年度：46% 令和10年度：45% 令和11年度：45%)40歳以上・被保険者+被扶養者								
アプリのアクティブユーザー率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：50% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)1カ月に1回以上アプリへログインをしている方の割合(年平均)												生活習慣リスク保有者率-睡眠(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：39% 令和7年度：38% 令和8年度：37% 令和9年度：36% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)40歳以上・被保険者+被扶養者								
-												-								

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	新規		重症化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,ク,ケ	-		イ,ク,シ	-	対象者の基準を見直し、確実な受診勧奨フォローを行う。外部機関含めフォロー体制の整備を行う。	重症化リスク者の把握とフォローの実施。外部フォロー機関との連携	継続	継続	継続	継続	継続	継続	高額医療費発生者の抑制。	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防 <ul style="list-style-type: none"> 服薬前の受診勧奨値基準超えの対象者については、受診勧奨含め、フォローしているが、予防相談事業の面談に応じる対象者は少ない。 通院中の方については、フォローできていない。 重症化予防の定義について明確となっていないため、定義を明確にしていく必要がある。 		
対象者への受診勧奨割合(【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%)												疾患コントロール割合(高血圧)(【実績値】64.9% 【目標値】令和6年度:66% 令和7年度:68% 令和8年度:70% 令和9年度:72% 令和10年度:74% 令和11年度:75%)-													
												疾患コントロール割合(脂質異常症)(【実績値】50.1% 【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:60%)-													
												疾患コントロール割合(血糖)(【実績値】36.2% 【目標値】令和6年度:38% 令和7年度:40% 令和8年度:42% 令和9年度:44% 令和10年度:46% 令和11年度:50%)-													
3	既存		部位別健診	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ケ	-		ア,コ,シ	-	受診勧奨の定期的な実施。受診後要再検査者の確実なフォロー。新規部位別健診の導入検討	継続	継続	継続	継続	継続	継続	重症リスク及び疾患の早期発見、早期治療。	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防 <ul style="list-style-type: none"> 服薬前の受診勧奨値基準超えの対象者については、受診勧奨含め、フォローしているが、予防相談事業の面談に応じる対象者は少ない。 通院中の方については、フォローできていない。 重症化予防の定義について明確となっていないため、定義を明確にしていく必要がある。 			
検査受診率(【実績値】68.9% 【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:80% 令和10年度:80% 令和11年度:80%)												再検査通知者の医療機関受診率(【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%)						受診勧奨通知者の医療機関受診率							
再検査通知割合(【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%)												再検査となった方へ受診勧奨通知を行う。													
2,5,6	既存		カラダ測定会	全て	男女	18(上限なし)	被保険者	1	ア,ケ	-		ア	-	未実施事業所へ開催に向けたヒアリングを行う。測定会の項目について見直しを行う。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	健康診断以外で自身のカラダを定期的に測定することにより、生活習慣を見直す機会を提供する。	<ul style="list-style-type: none"> 運動習慣・食事習慣の向上 <ul style="list-style-type: none"> ウォーキングイベントの参加率は他健保と比べても高いレベルで推移している。ただ、新規参加者の増加率は鈍化している。 一方で健康スコアリングレポートにおける運動習慣に対する評価は低い。ウォーキングイベント以外の施策を検討する必要がある。 食事習慣、飲酒習慣、睡眠習慣など、いずれの項目においても、健康スコアリングレポートにおける評価は低位にとどまっている。飲酒は、特に若年層で1回の飲酒量が多い傾向あり。 睡眠は、全年代で睡眠を十分にとれている人が少ない。 食事は、全年代で朝食を欠食する割合が高い。特に若年層で顕著。 運動:全年代で運動習慣がある人の割合が低い。特に1日1時間以上の歩行習慣について顕著に低い。 			
測定会開催事業所数(【実績値】5件 【目標値】令和6年度:7件 令和7年度:10件 令和8年度:10件 令和9年度:10件 令和10年度:10件 令和11年度:10件)												(アウトカムは設定されていません)													
イベント参加者数(【実績値】479人 【目標値】令和6年度:700人 令和7年度:800人 令和8年度:900人 令和9年度:1,000人 令和10年度:1,000人 令和11年度:1,000人)												各測定会の参加者数を合計													
2,3	新規		女性の健康支援	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	-		ク	-	HPVスクリーニング検査の受診勧奨(特に若年層へ)。健康管理支援アプリ等を使い、女性疾患に関する情報提供を行う。	継続	継続	継続	継続	継続	継続	女性疾患について知識の普及啓発を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 女性の健康 <ul style="list-style-type: none"> 総じて、女性の健康状態は良好 現役世代におけるがんの発生は女性に多いことへの理解は浸透していない。 			
女性疾患に関する広報の回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度:2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)												HPV検査の受診率(【実績値】10% 【目標値】令和6年度:20% 令和7年度:30% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:30% 令和11年度:30%)													

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									
体育奨励	2,5	新規	体育奨励	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ケ			ウォーキングイベントの開催アプリを変更し、より魅力あるイベントを検討。イベント以外でも歩く習慣がつくように事業を企画する。		ウォーキング以外の運動習慣向上事業について検討。	新規運動習慣向上事業について導入	継続		継続	継続	運動習慣を向上させ、内臓脂肪症候群該当割合を減少させる。	<p>■運動習慣・食事習慣の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキングイベントの参加率は他健保と比べても高いレベルで推移している。ただ、新規参加者の増加率は鈍化している。 ・一方で健康スコアリングレポートにおける運動習慣に対する評価は低い。ウォーキングイベント以外の施策を検討する必要がある。 ・食事習慣、飲酒習慣、睡眠習慣など、いずれの項目においても、健康スコアリングレポートにおける評価は低位にとどまっている。飲酒は、特に若年層で1回の飲酒量が多い傾向あり。 睡眠は、全年代で睡眠を十分にとれている人が少ない。 食事は、全年代で朝食を欠食する割合が高い。特に若年層で顕著。 運動：全年代で運動習慣がある人の割合が低い。特に1日1時間以上の歩行習慣について顕著に低い。
ウォーキングイベント参加率(【実績値】16.7% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：23% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)ウォーキングイベントへの参加率(毎年秋開催分)被保険者・被扶養者…16歳以上対象												生活習慣リスク保有者率ー運動(【実績値】72.8% 【目標値】令和6年度：71% 令和7年度：69% 令和8年度：67% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%) (40歳以上・被保険者+被扶養者)									

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