

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

コスモスイニシアグループ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	29369
組合名称	コスモスイニシアグループ健康保険組合
形態	単一
業種	不動産業、物品賃貸業

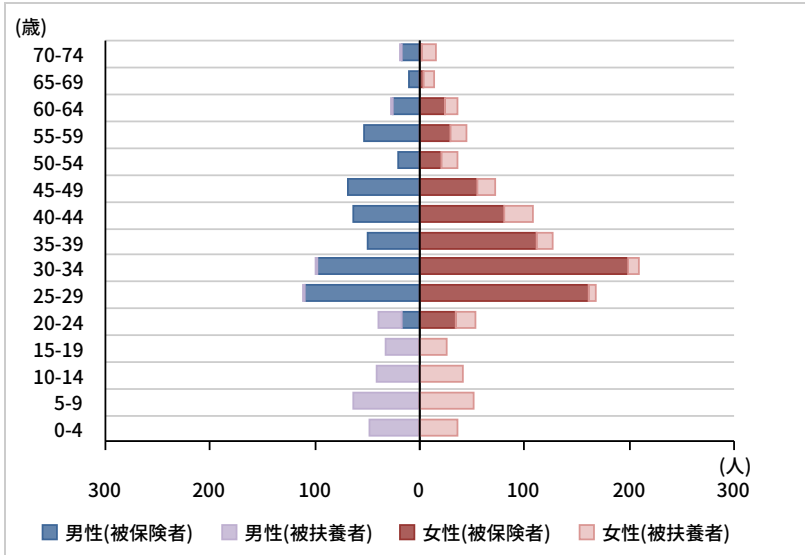
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	1,253名 男性42.5% (平均年齢40.76歳) * 女性57.5% (平均年齢36.24歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	1,780名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	5カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	85% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	514 / 561 = 91.6 %	
	被保険者	416 / 434 = 95.9 %	
	被扶養者	98 / 127 = 77.2 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	49 / 72 = 68.1 %	
	被保険者	49 / 66 = 74.2 %	
	被扶養者	0 / 6 = 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	0	0	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,750	3,791	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	21,989	17,549	-	-	-	-
	疾病予防費	40,565	32,374	-	-	-	-
	体育奨励費	60	48	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	67,364	53,762	0	-	0	-
経常支出合計 …b	749,935	598,512	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	8.98		-	-	-	-	

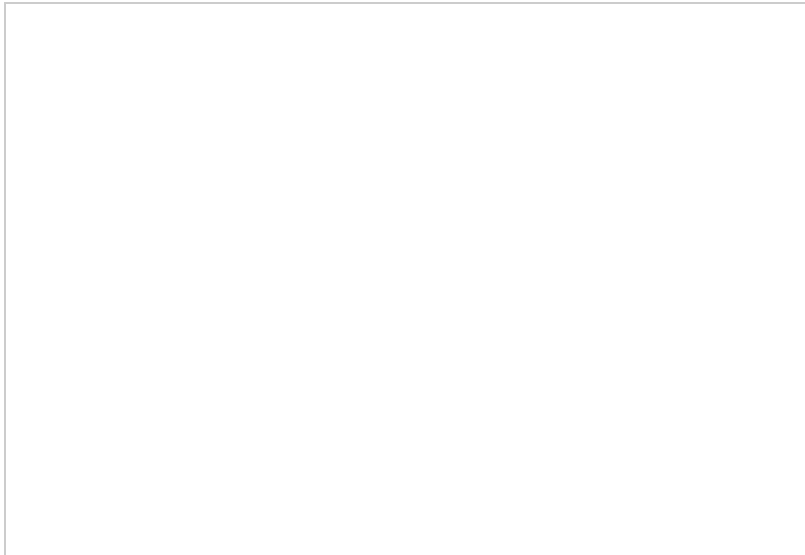
令和6年度見込み



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	17人	25～29	110人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	97人	35～39	50人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	64人	45～49	68人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	20人	55～59	53人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	26人	65～69	11人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17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	35人	25～29	161人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	198人	35～39	112人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	80人	45～49	54人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	21人	55～59	29人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	24人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	48人	5～9	64人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	41人	15～19	32人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	22人	25～29	1人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1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	36人	5～9	51人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	41人	15～19	25人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	19人	25～29	6人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	11人	35～39	16人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	27人	45～49	17人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	15人	55～59	16人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	12人	65～69	11人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 1.小規模な健保組合である。
- 2.被保険者は、男性：42.5% 女性：57.5%で、女性が多い。
- 3.適用事業所は首都圏と関西圏に分かれているが、約9割の被保険者が首都圏勤務である。
- 4.加入者構成は30歳代がボリュームゾーンである。
- 5.健保専属の医療専門職は不在である。

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

- ・生活習慣病のリスク保有者への対策は、特定保健指導の他に、受診勧奨を行っている。受診勧奨は被保険者のみである。
- ・胃部内視鏡検査や婦人科健診等、当健保で注力している疾病予防策については、さらに受診率を高める必要がある。
- ・カラダ測定会等の任意参加型イベントへの参加者はリピーターが多い。また、事業所や拠点によって参加人数にばらつきが大きい。
- ・禁煙補助の利用者が少ない。
- ・フィットネス補助の利用者が固定化されている。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康委員会（仮称）
--------	-----------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙
保健指導宣伝	健保ホームページ
保健指導宣伝	ポイント制度

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	カラダ測定会
保健指導宣伝	後発医薬品（ジェネリック）差額通知
保健指導宣伝	食事・栄養支援
保健指導宣伝	健康アドバイスアプリ
保健指導宣伝	重複・頻回受診対策
保健指導宣伝	相談窓口の設置(健康、メンタル、育児、介護等)
疾病予防	メンタルヘルス対策
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防対策
疾病予防	人間ドック(被保険者)
疾病予防	特定健診（被扶養者）
疾病予防	定期健康診断(被保険者)
疾病予防	定期健康診断(被扶養者)
疾病予防	がん検診：婦人科健診（子宮頸部細胞診・マンモグラフィまたは乳房エコー検査）
疾病予防	がん検診：（胃部検査 エックス線または胃カメラ検査）
疾病予防	がん検診：（腫瘍マーカー）
疾病予防	骨密度検査
疾病予防	健康に関するセミナー実施
疾病予防	禁煙支援
疾病予防	個別に受診勧奨
体育奨励	フィットネス補助
体育奨励	フィットネスクラブ法人契約
体育奨励	スポーツ活動補助
体育奨励	スポーツスタート補助
体育奨励	ウォーキングイベント
その他	福利厚生サービス
その他	宿泊補助

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												
保健指導宣伝	1	健康委員会(仮称)	・保健指導事業に関する、事業所との連携強化。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	実施回数：月1回～2回程度 時期：随時	・健保と保健師が同じ建物内で勤務しているため、適宜、会議を開催することができる。 ・保健事業は保健師と共同で実施することが多いため、共有や確認を定期的に行うことができる。	特になし	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,3,4,5	機関紙	健保事業・保健事業を周知する。健康に関する情報を発信し、健康意識を醸成する	全て	男女	0～74	加入者全員	--	--	--	--	5
	2	健保ホームページ	健康保険組合の運営についての周知、健康保険組合のしくみ、健康保険組合からのお知らせ等で保健事業に対する理解の促進。休養、リフレッシュ、運動促進、その他家庭の健康づくりやコミュニケーション、暮らしのサポート。	全て	男女	18～74	加入者全員	1,606	更新回数：7回 時期：4月、5月、6月、7月、9月、3月	・健保からのお知らせを随時掲載し、加入者への情報の公開を行っている ・保険料率、制度内容、各種申請書、機関誌、セミナー動画など、タイムリーに更新を行う	HPのさらなる周知	5
	2	ポイント制度	健診の受診促進と健診結果の回収。健康的な生活習慣の定着化。	全て	男女	0～74	加入者全員	163	ポイント付与回数：16回 時期：ポイント発生時	・毎月、ポイント制度について広報している ・イベント開催時にポイント付与について案内している ・集計は被保険者共通のアプリを利用しているため、公平である。 ・ポイントは福利厚生サービスと連携し、利用しやすくなっている ・ポイント付与時にメールで付与についてお知らせしている	積極的にポイントを利用する人に固定化	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	健診率向上による、生活習慣病リスクの軽減。特定保健指導対象者の抽出	全て	男女	40～74	被保険者	9,674	・定期健診と合わせて実施：1回 ・時期：5月～8月	・定期健診に付加しているため ・就業時間内の受診可 ・被保険者の健診費用負担なし ・健診機関数の充実 ・事業所の受診勧奨	特になし	4
特定保健指導事業	3,4	特定保健指導	対象者への情報提供、保健指導実施による生活習慣病・重症化予防	全て	男女	40～74	基準該当者	1,689	・時期：12月～5月	・就業時間内での面談の実施 ・初回面談の前に動機付け面談を実施 ・ICT(アプリ)を利用した面談の実施 ・ICT(アプリ)を利用した継続支援	・被扶養者の参加が少ない。 ・リピーターの指導内容の検討が必要。	4
保健指導宣伝	2	医療費通知	医療費(加入者が負担した医療費、健康保険組合が負担した給付金など)の周知、それによる医療費適正化	全て	男女	0～74	基準該当者	130	・年間医療費通知送付：1回 時期：3月 ・医療費通知送付(月)：12回 時期：毎月月初 ・柔整療養費通知送付：1回 時期：1月	・通知による不正請求等の発見 ・加入者へ自身の1年間の健康状態の振り返る機会の提供 ・加入者へ医療費への意識を高める機会提供 ・還付金の明細の通知	特になし	5
	2,5	カラダ測定会	健診前の動機付け支援。現在の自分のからだの状態が理想に対して堂であるかを知り、アドバイスを基に目標を立てて、生活習慣の見直しを行うきっかけとする	全て	男女	18～74	被保険者	--	--	--	--	-

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
	7	後発医薬品(ジェネリック)差額通知	ジェネリック医薬品使用促進による調剤費適正化	全て	男女	0~74	基準該当者	0	<差額通知> ・時期:1月、郵送 <利用促進シール> ・時期:資格取得時、保険者証再交付時	・差額通知を対象者宛に送付することで、本人に確実に届く点 ・シールを保険証に同封して送付するため、加入者がすぐに保険証に貼付してくれる点	未就学児の被扶養者を差額通知対象としておらず、ジェネリック医薬品利用促進が出来ていない点	4
	1,2,5	食事・栄養支援	朝食欠食率の低下や、昼食の栄養バランスのサポート。質の良い間食の提供で、業務の効率を向上。自宅での食事のサポート。	全て	男女	18~74	被保険者	0	・事業所内にて販売 ・商品内容は健保で選択 ・被保険者負担額は50~100円 ・週に2回商品を納品 ・農園野菜は週1回納品、無料配布	・事業所内で手軽に購入できる ・コンビニより安価である ・素材や鮮度へのこだわりがある商品である ・商品の内容が月ごとに替わる ・自分で取り寄せる商品が選べる(インセンティブ時)	利用者が限定されている	4
	5	健康アドバイスアプリ	各自での健康管理力向上のためのサポート。	全て	男女	18~74	被保険者	0	・入社時に利用するためのパスコードを発行 ・随時利用開始可能	・利用料が無料である ・実績に応じてインセンティブポイントが付与される ・食事のアドバイスが詳しい ・情報提供が多い ・毎日記録に応じた点数がつくのでモチベーションが上がる	利用者が少ない	4
	4,6	重複・頻回受診対策	重複頻回受診者への指導による改善。	全て	男女	0~74	加入者全員	0	・実施時期:対象者が発生したら随時	・外部委託のため、専門家からの指導が可能	特になし	1
	5,6	相談窓口の設置(健康、メンタル、育児、介護等)	困った際に専門家へ相談できる場の常設	全て	男女	0~74	加入者全員	0	・情報先の見直し:年1回	加入者が必要な時にすぐに利用できる状態を整備	利用者が少ない	5
	5	メンタルヘルス対策	メンタルヘルスに関する相談窓口の案内等によるメンタルヘルス不調の予防	全て	男女	0~74	加入者全員	0	・情報先の見直し:年1回 ・時期:3月	加入者が必要な時にすぐに利用できる状態を整備する。	特になし	5
疾病予防	3,4	歯科健診	う歯・歯周病等の予防、早期発見・早期治療。歯周病による糖尿病等の疾患予防	全て	男女	18~74	被保険者,被扶養者	--	-	-	-	-
	3	インフルエンザ予防対策	インフルエンザの感染と重症化予防。職場内流行の抑制	全て	男女	0~74	被保険者,被扶養者	353	・集合型予防接種:2回 時期:11月 ・医療機関での予防接種:随時 時期:10月~12月 ・補助金申請期間:10月~1月	・任意の医療機関で接種した予防接種に対しても補助金対象としているため、被扶養者の接種率向上に繋がる。 ・例年接種を促進することで、加入者の感染症に対する意識の向上に繋がる。	・事業所内での実施を中止したため、接種人数が減少した可能性がある。 ・予防接種の受診者が全体の半数程度であること。	5
	3	人間ドック(被保険者)	健康状況の把握。健康維持と疾病の早期発見。	全て	男女	50~70	被保険者,基準該当者,任意継続者	2,162	・定期健診と合わせて実施:1回 時期:5月~8月 ・50歳~70歳までの5年毎に実施	・定期健診と同時期実施 ・就業時間内の受診可 ・被保険者の費用負担はほぼなし ・健診機関数の充実 ・事業所の受診勧奨	特になし	5
	3	特定健診(被扶養者)	健診率向上による、生活習慣病リスクの軽減。特定保健指導対象者の抽出	全て	男女	40~74	被扶養者	3,342	・定期健診と合わせて実施:1回 時期:5月~8月	・被扶養者へ直接健診案内を送付 ・被扶養者の健診費用負担なし ・健診機関数の充実 ・未申込者への受診勧奨	・勤務先や自治体の健診を受けている被扶養者の結果の回収はしていない。	3
3	定期健康診断(被保険者)	健康状況の把握。健康維持と疾病の早期発見。	全て	男女	19~39	被保険者	3,000	・時期:5月~8月	・就業時間内の受診可 ・被保険者の健診費用負担なし ・健診機関数の充実 ・事業所の受診勧奨	任継の受診率が低い。	4	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	定期健康診断(被扶養者)	健康状況の把握。健康維持と疾病の早期発見。	全て	男女	19～39	被扶養者	336	・時期：5月～8月	・被扶養者へ直接健診案内を送付 ・被扶養者の健診費用負担なし ・健診機関数の充実 ・未申込者への受診勧奨	・勤務先や自治体の健診を受けている被扶養者の結果の回収はしていない。 ・受診率は30歳代は高いが、20歳代の受診率が低い。学生は学校で健診を受けていることもあり、疾病リスクや重症化の確率が低いと、注視しない。	1
	3	がん検診：婦人科健診(子宮頸部細胞診・マンモグラフィまたは乳房エコー検査)	婦人科疾患の早期発見・早期治療、受診率の向上	全て	女性	19～74	被保険者,被扶養者	5,401	・時期：5月～8月	・定期健診の無償メニューとして実施 ・健診費用負担なし ・健診機関数の充実 ・被保険者は就業時間内可 ・女性特有のがん予防についての意識の向上	・がん健診の大切さのさらなる周知	3
	3	がん検診：(胃部検査 エックス線または胃カメラ検査)	胃がんの早期発見・早期治療、受診率の向上	全て	男女	30～74	被保険者,被扶養者	3,133	・時期：5月～8月	・定期健診の無償メニューとして実施 ・健診費用負担なし ・健診機関数の充実 ・被保険者は就業時間内可	・がん健診の大切さのさらなる周知	3
	3	がん検診：(腫瘍マーカー)	各種がんの早期発見・早期治療、受診率の向上	全て	男女	50～70	被保険者,基準該当者,任意継続者	562	・時期：5月～8月	・特定健診、人間ドックの無償メニューとして実施 ・健診費用負担なし ・健診機関数の充実 ・被保険者は就業時間内可	・申込みの分かりにくさ ・がん健診の大切さのさらなる周知	3
	3	骨密度検査	女性特有の症状の早期発見・早期治療、受診率の向上	全て	女性	50～74	加入者全員	99	・時期：5月～8月	・特定健診、人間ドックの無償メニューとして実施 ・健診費用負担なし ・健診機関数の充実 ・被保険者は就業時間内可	・がん健診の大切さのさらなる周知	1
	5	健康に関するセミナー実施	加入者のヘルスリテラシー向上により、労働生産性の低下や生活習慣病リスクを予防する	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者		・年に4回実施	・オンライン開催のため、勤務地に関わらず、参加しやすい ・家族の参加も可能	・全体的に参加者が少ない ・業務時間扱いではないため、強制力が少ない	5
	5	禁煙支援	喫煙・受動喫煙による疾病予防	全て	男女	20～74	基準該当者	0	・申請者数：0名	・喫煙者のタイミングで禁煙に挑戦する時に支援体制が整っている状態。	・利用者が少ない。 ・途中離脱が多い。	1
	4,5,6	個別に受診勧奨	対象者の精密検査と医療機関への受診勧奨	全て	男女	18～74	被保険者	0	・実施時期：9月～12月 ・実施回数：1回	・保健師による対象者抽出と本人への直接アプローチ ・健保でレセプトによる受診の確認 ・面談時間は就業時間内可 ・事業所内で面談を実施	特になし	3
体育奨励	5	フィットネス補助	加入者の運動習慣の機会提供と健康増進を図る	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	0	・年2回申請受付	・対象施設の範囲が広い	・申請者が少ない ・ポイント付与のため、関心のない人がいる可能性がある	1
	5	フィットネスクラブ法人契約	加入者の継続的な運動習慣の機会提供と健康増進を図る	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・スポーツクラブNASと直接法人契約 ・入会は随時可能	・会員料金が安い ・会員特典がある ・全国に施設がある ・手続きが簡単である ・資格取得時に案内 ・健診案内時に同封	特になし	1
	5	スポーツ活動補助	運動習慣の無い加入者への運動機会の提供と健康増進を図る	全て	男女	0～74	被保険者	--				-
	5	スポーツスタート補助	運動習慣率の向上	全て	男女	0～74	加入者全員	17	・通年利用可	加入者が運動を始めようとするタイミングに費用面をサポートする体制が整っており、後押しできる状態	・利用者が少ない ・周知が必要	1

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	5	ウォーキングイベント	運動不足解消、ストレス発散、コミュニケーションの機会を提供し、健康増進を図る。	全て	男女	18～74	被保険者	50	年に1回実施	<ul style="list-style-type: none"> ・定例にすることで継続と一定の利用者が獲得できる ・同一のアプリを利用することで、自動参加となる ・アプリ内の掲示板やイントラネットを利用し、進捗や結果を随時公開する ・アプリの利用促進 ・アプリ内で進捗や結果の報告ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ・参加者が少ない ・被扶養者が参加できない 	1
その他	8	福利厚生サービス	リフレッシュ、リラクゼーションの促進	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	6,219	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス周知回数：12回(月1回) ・新入社員研修で内容紹介(4月) ・中途入社者へ内容紹介(随時) 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的に情報提供することで、日常的な利用促進につなげる ・入社時に内容を説明することで、利用促進につなげる 	利用者の固定化	5
	8	宿泊補助	リフレッシュ促進	全て	男女	18～74	被保険者	500	・利用は随時可能	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊の予約時に補助金の申請ができる。 ・宿泊料金から補助金分が差し引かれる。 ・補助が使える対象施設が多い。 	・対象施設が限定されること。	5



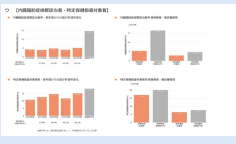

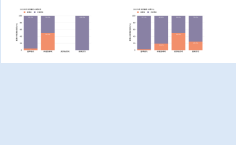
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業



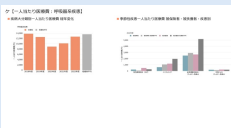
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

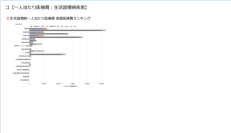

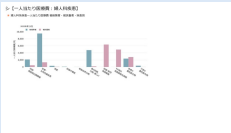



事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	19 ～ 70	受診率 95.4%	・勤務時間中の受診可。 ・契約医療機関の拡大。 ・予約、受診の進捗確認を行う。	-	有
健康診断事後措置に伴う個別指導	要精密検査、要治療者の検査及び治療結果の把握。	被保険者	男女	19 ～ 70	健診実施後2～3ヶ月の間に、産業医面談、または保健師からの受診確認等実施。	・産業医と保健師が連携し、随時再検査案内とその後のフォロー体制が整っているため。	・健診結果のデータ化を外部委託している関係もあり、結果の回収に多少時間を要すること。	無
ストレスチェック	現在のストレス状態の把握	被保険者	男女	18 ～ 74	実施率 100% 毎年1回実施。一定以上の結果の従業員に対しての産業医もしくは保健師による面談実施。組織分析。	・導入時の事前周知活動と、回答の督促による。	・実施時期や頻度が適正か検討が必要。	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		ア【特定健診受診率】	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は毎年90%以上で、2022年度は95.3%である。単一健保目標より高い。 ・2022年度の被保険者の受診率は96.6%で、単一健保目標より高い。被扶養者の実施率は81.7%で、単一健保目標より低い。
イ		イ【特定保健指導実施率】	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率は2021年度に大幅に増加している。2022年度は70.3%である。単一健保目標・自健保目標より高い。 ・2022年度の被保険者の実施率は、単一健保目標・自健保目標より高く、78.8%である。被扶養者の実施率は低い。
ウ		ウ【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪症候群該当者率は、2022年度やや増加し5.1%である。他健保平均よりは低い。 ・被保険者の該当者率は5.4%、被扶養者は2.9%で、他健保平均より低い。 ・特定保健指導対象者率は、増加傾向にあり、2021年度減少したが、2022年度は15.2%である。他健保平均よりは低い。 ・被保険者の対象者率は17.0%、被扶養者は6.4%で、他健保平均より低い。
エ		エ【肥満・非肥満分布図】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者40歳未満では、服薬投与者の肥満率は66.7%である。保健指導域・受診勧奨域では、非肥満が多い ・被保険者40歳以上では、受診勧奨域・服薬投与者の肥満率が約60%であるが、非肥満も一定数いる ・被扶養者40歳未満では、保健指導域は50%、服薬投与者は100%が非肥満である ・被扶養者40歳以上では、受診勧奨域では50%、服薬投与者では75%が非肥満である
オ		オ【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】【受診状況】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧高リスク者：被保険者の基準値を超えている者の割合は、男女とも年齢とともに増加傾向にあり、男性は70～74歳代、女性は55～59歳代が最も多い ・血糖高リスク者：被保険者の基準値を超えている割合は、年齢とともに増加傾向にあり男女とも70～74歳代が最も多い ・脂質高リスク者：被保険者の基準値を超えている割合は、年齢とともに増加傾向にあり、男性は60～64歳代、女性は70～74歳代が最も多い
カ		カ【リスクシュミレーション：脳卒中・心疾患】【糖尿病】【脂質異常症】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・血圧が160≦収縮期血圧または100≦拡張期血圧で、服薬なしが6人いる。服薬ありの者で、血圧が160≦収縮期血圧、または100≦拡張期血圧のコントロール不良者は2人である ・HbA1cが7.0以上で、服薬なしが2人いる。服薬ありの者で、HbA1c7.0以上のコントロール不良者は10人である ・LDLコレステロールが180以上で、服薬なしが26人いる

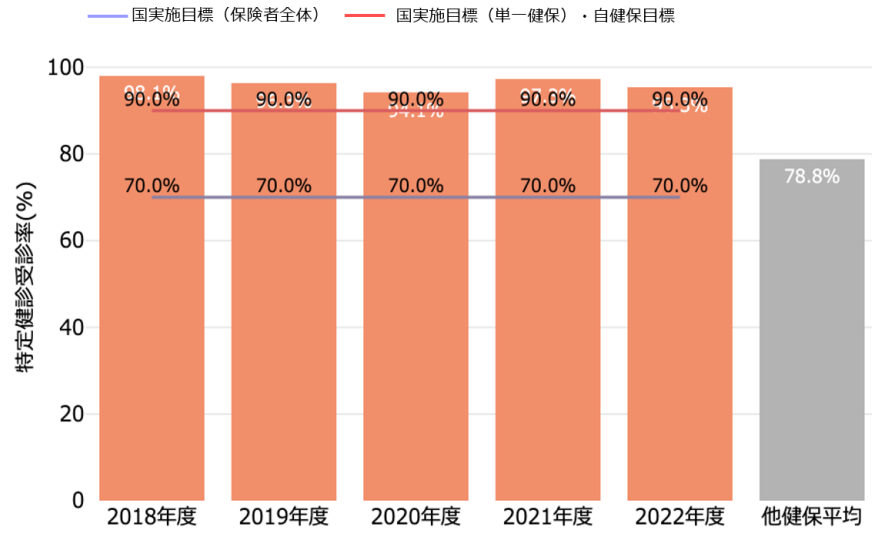
<p>キ</p> 	<p>キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】 【疾病大分類医療費】 【疾病中分類上位15疾患】</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年の疾病大分類別一人当たり医療費では、 1位：消化器系疾患 2位：呼吸器系疾患 3位：内分泌・栄養・代謝疾患 4位：新生物 5位：重症急性呼吸器症候群など ・他健保平均より高い疾患は、 8位「感染症・寄生虫症」、12位「他に分類されないもの」、16位「周産期発生病態」、 18位「妊娠・分娩・産じょく」、19位「先天奇形変形・染色体異常」である ・疾病中分類別一人当たり医療費の中で、大分類で上位にあったもの 消化器系疾患 ・ 歯肉炎・歯周疾患 : 1位 ・ その他の消化器系疾患 : 6位 呼吸器系疾患 ・ アレルギー性鼻炎 : 7位 ・ 急性上気道感染症 : 12位 内分泌・栄養・代謝疾患 ・ 内分泌・栄養・代謝疾患 : 3位 新生物 ・ 良性新生物 : 8位 重症急性呼吸器症候群など ・ その他の特殊目的 : 2位
<p>ク</p> 	<p>ク【一人当たり医療費：歯科3疾患】</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者・被扶養者ともに、歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費が最も高く、他健保平均より高い ・被保険者の歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費は、年齢とともに増加傾向にあり、60～64歳代が最も高い ・被扶養者の歯肉炎・歯周疾患の一人当たり医療費は、20歳未満では、5～14歳代が高い。年齢とともに増加傾向にあり、70～74歳代が最も高い ・被保険者のう蝕の一人当たり医療費は、55～59歳代が最も高い ・被扶養者のう蝕の一人当たり医療費は、55～59歳代が最も高く、次は0～14歳代である ・被保険者の歯・歯の支持組織障害の一人当たり医療費は、65～74歳代で高い ・被扶養者の歯・歯の支持組織障害の一人当たり医療費は、65～69歳代で最も高い
<p>ケ</p> 	<p>ケ【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】</p>	<p>医療費・患者数分析</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・呼吸器系疾患の一人当たり医療費は、2020年度減少後、増加しているが、他健保平均より低い ・被保険者・被扶養者ともに、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは低い。次がインフルエンザである ・被保険者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、45～49歳代が最も高い ・被扶養者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、5～9歳代が最も高く、次は60～64歳代である ・被保険者のインフルエンザの一人当たり医療費は、20～24歳代が最も高い ・被扶養者のインフルエンザの一人当たり医療費は、60～64歳代が最も高く、次は0～4歳代である

コ		コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病一人当たり医療費では <ol style="list-style-type: none"> 1位：糖尿病 2位：高脂血症 3位：高血圧症 4位：高尿酸血症 5位：虚血性疾患 ・糖尿病の一人当たり医療費は、2020年度が最も高いが、入院医療費の影響である。他の年度は、入院外の医療費が多い ・高脂血症の一人当たり医療費は、2018年度以降減少傾向である。入院外の医療費が多い ・高尿酸血症の一人当たり医療費は、2020年度まで減少していたが、その後増加している。入院外の医療費が多い ・高血圧症の一人当たり医療費は、2020年度に減少後、増加している。入院外の医療費が多い ・虚血性疾患の一人当たり医療費は、2018～2020年度に比べ、2021・2022年度は減少している。入院外の医療費が多い ・脳血管障害の一人当たり医療費は、2019年度以降減少傾向である。入院外の医療費が多い
サ		サ【一人当たり医療費：新生物】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・新生物の一人当たり医療費は、2020年度に増加し2021年度は減少したが、2022年度は再度増加している。他健保平均よりは低い ・2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの一人当たり医療費が最も高い。すべてのがんで、他健保平均より低い
シ		シ【一人当たり医療費：婦人科疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人科系疾患の一人当たり医療費では、被保険者は「乳房・女性性器疾患」が最も高い。これは疾病大分類の「腎尿路生殖器系疾患」、疾病中分類別一人当たり医療費の「乳房・女性性器疾患」に該当する。「月経・閉経周辺期障害」の課題もあり、女性の健康課題への対策が必要である
ス		ス【一人当たり医療費：メンタル疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・精神・行動障害の一人当たり医療費は、2020年度以降減少傾向であり、他健保平均より低い ・被保険者では、気分障害（躁うつ）の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは低い
セ		セ【前期高齢者の医療費】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・一人当たり医療費は、0～4歳代と65～69歳代が最も高い。15～19歳代以降、年齢とともに増加している ・前期高齢者の一人当たり医療費は、2020年度減少後、増加している。前期高齢者医療費の年平均成長率は8.0%
ソ		ソ【喫煙率】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙率は、年々減少し2022年度は20.7%である。自健保目標よりは低いが、国実施目標より高い ・女性は国実施目標より低いが、男性は高く、34.9%である

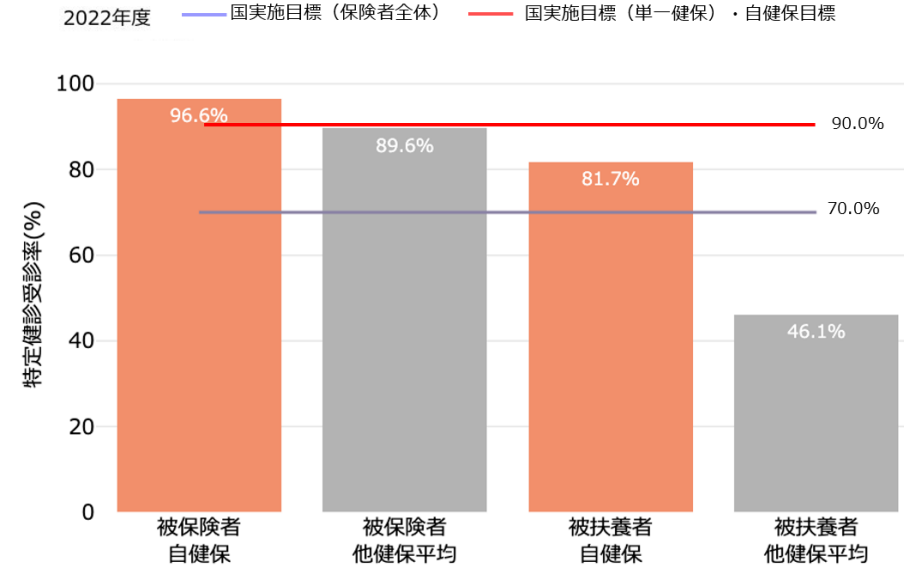
夕		夕【後発医薬品使用率】	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品使用率は経年で増加し、自健保目標より高いが、国実施目標よりは低い ・被保険者・被扶養者ともに、後発医薬品使用率が国実施目標より低い ・被保険者では、男女とも、55～64歳代の使用率が低い ・被扶養者では、男性は20～24歳代以降の使用率が国実施目標に達している。女性も年齢が高いほど使用率が高い
子		子【重複・多剤投薬】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・同一月に、同一成分の薬剤、3医療機関以上の投薬率は、0～9歳代が多い ・同一月に、6剤以上の薬剤を投与された者が全ての年代にいる。投薬率は、0～9歳代が多い ・同一月に、15剤以上の薬剤を投与された者が、ほぼ全ての年代にいる。投薬率は、55～59歳代以降の年代が多く、65～69歳代が最も多い

ア 【特定健診受診率】

■ 特定健診受診率 経年変化

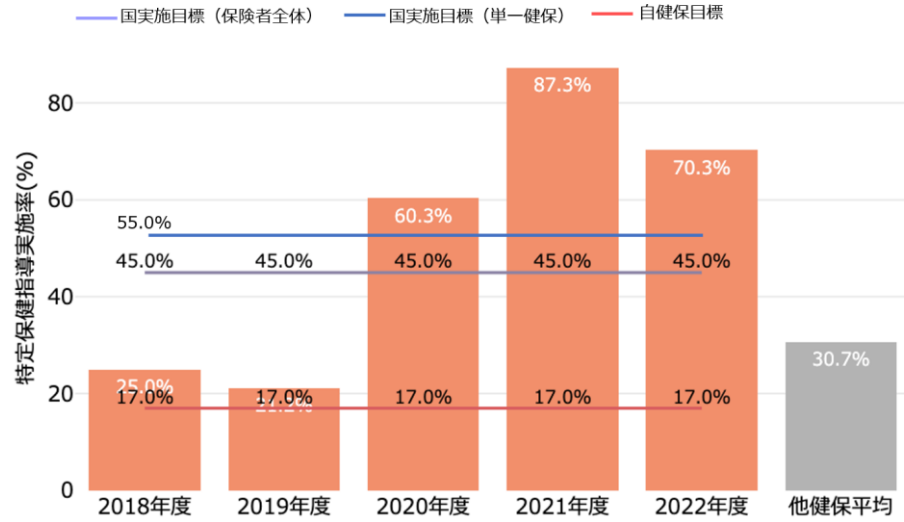


■ 特定健診受診率 被保険者・被扶養者別

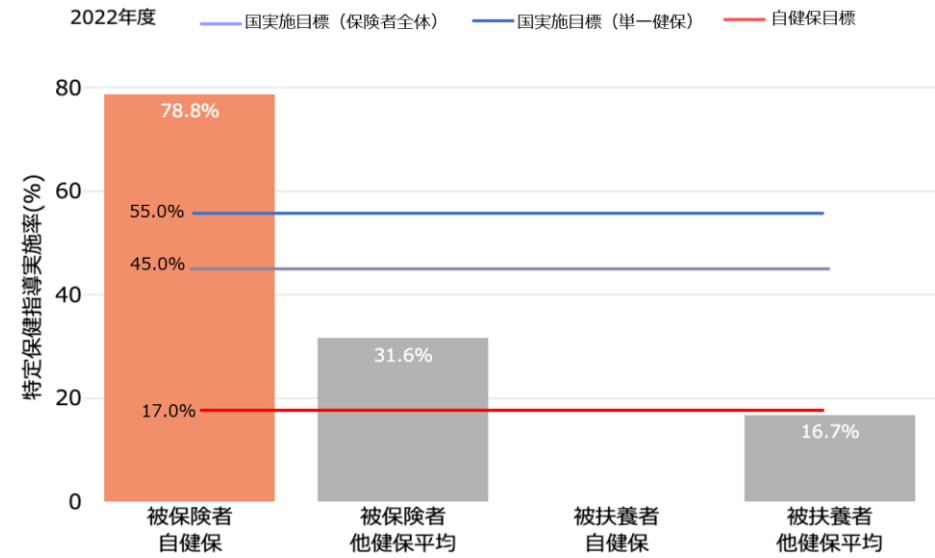


イ 【特定保健指導実施率】

■ 特定保健指導実施率 経年変化



■ 特定保健指導実施率 被保険者・被扶養者別

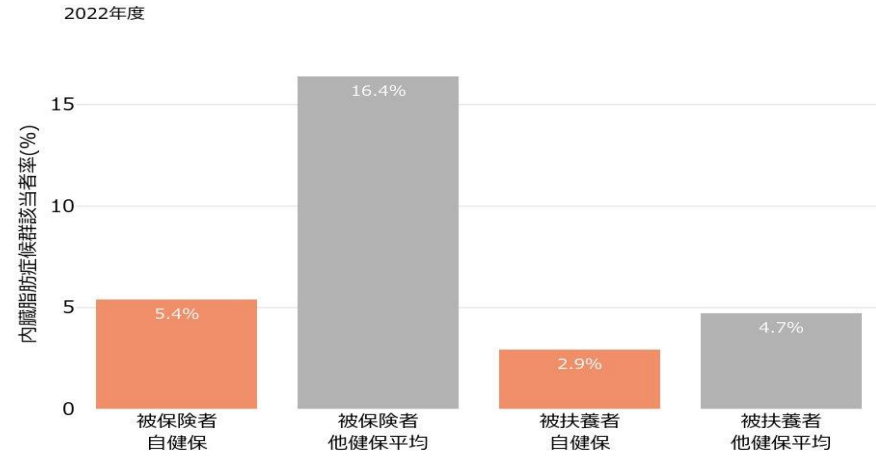


ウ 【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】

■ 内臓脂肪症候群該当者率・前年度からの減少率 経年変化



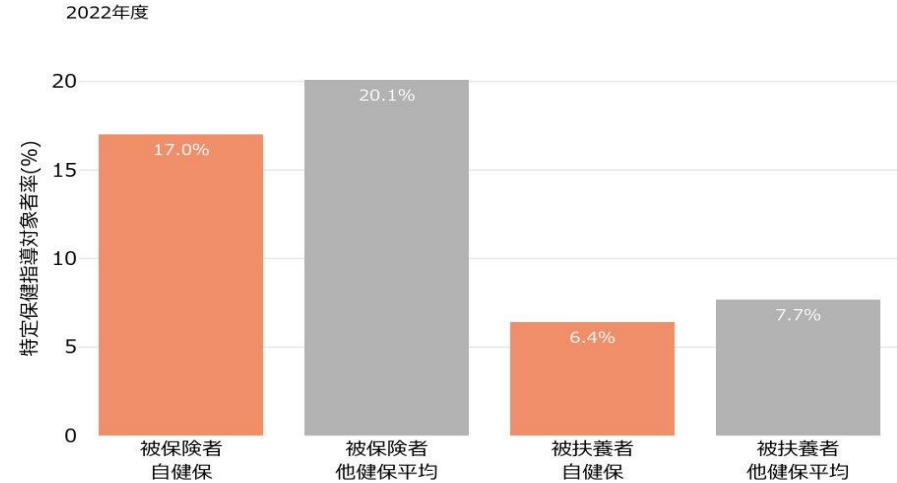
■ 内臓脂肪症候群該当者率 被保険者・被扶養者別



■ 特定保健指導対象者率・前年度からの減少率 経年変化



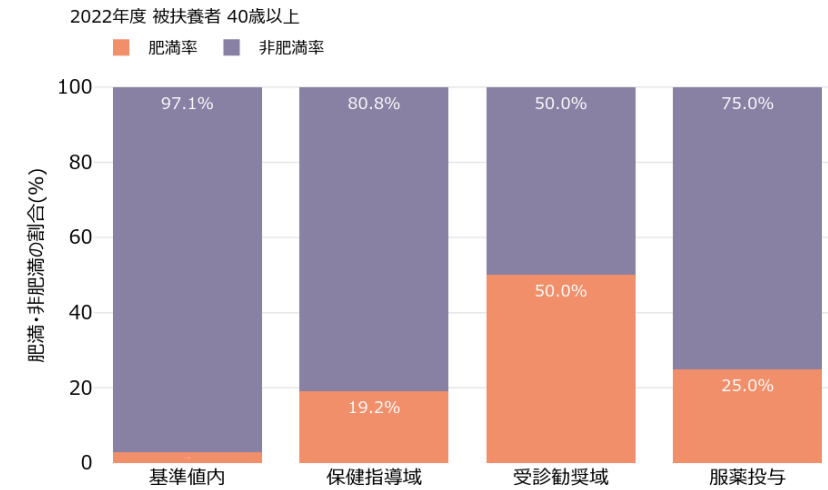
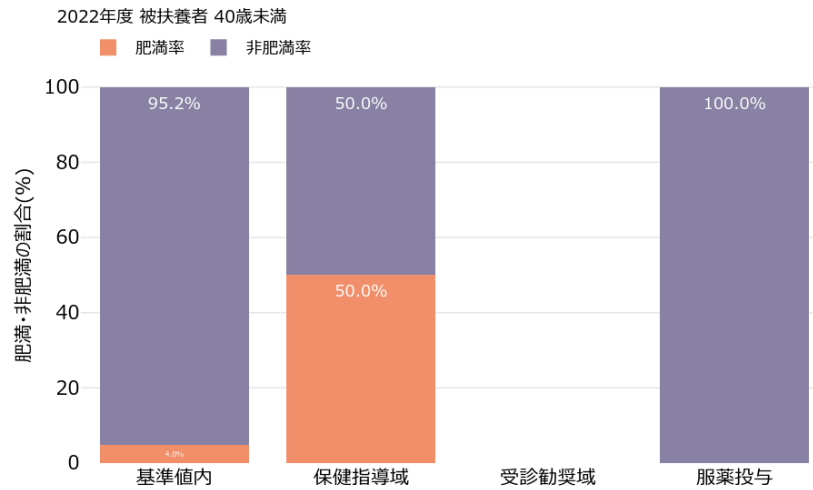
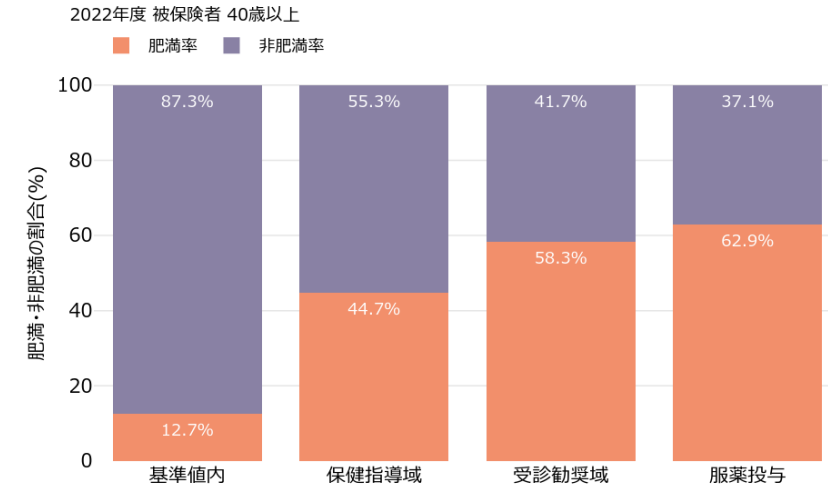
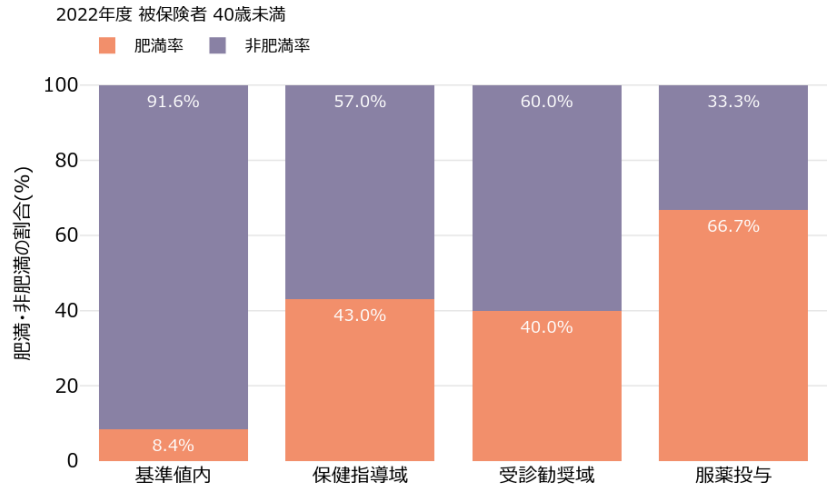
■ 特定保健指導対象者率 被保険者・被扶養者別



※減少率とは、前年度該当者であって、今年度該当でなくなった比率

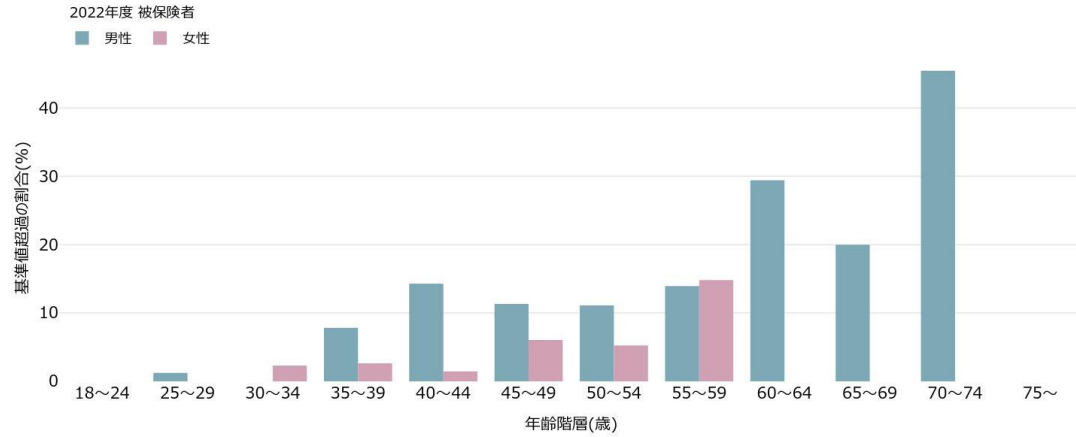
工 【肥満・非肥満分布図】

■ 肥満・非肥満の分布 健診リスク別

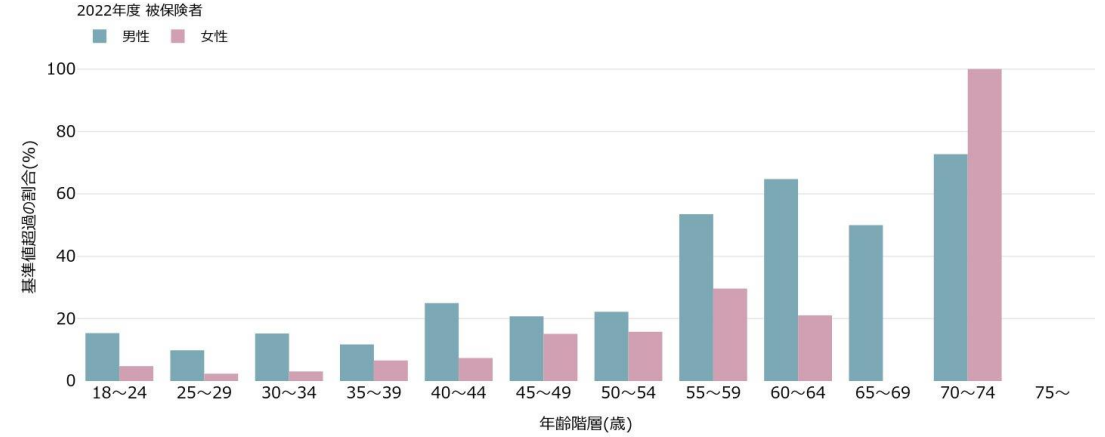


オ 【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】

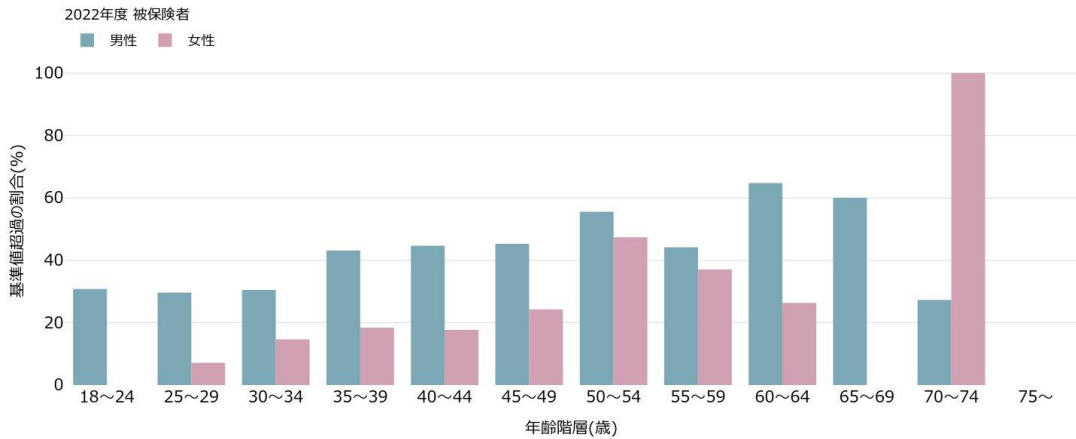
■ 血圧高リスク者 年代・性別別



■ 血糖高リスク者 年代・性別別

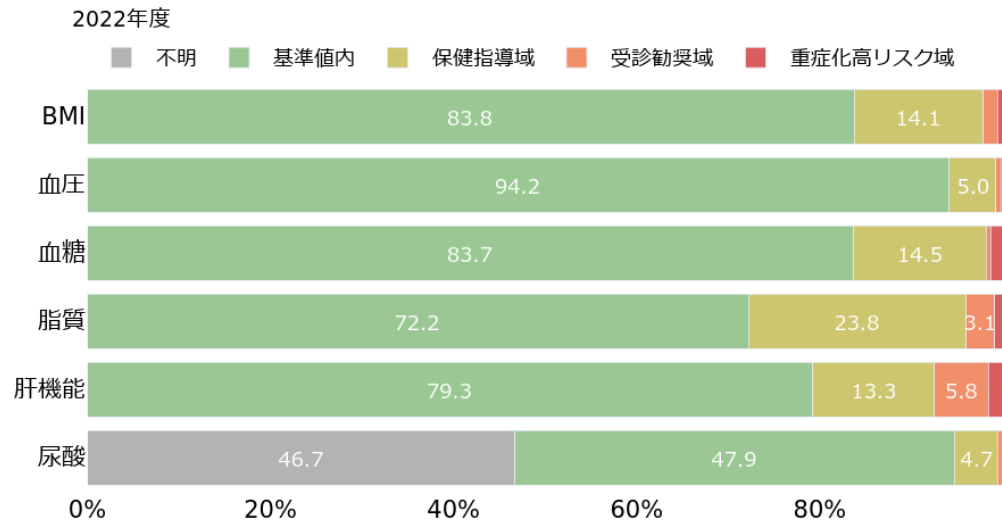


■ 脂質高リスク者 年代・性別別



才 【健診結果リスク割合・受診状況】

■ 健診結果リスク割合



■ 健診結果リスク実数

	受診勧奨域の人数 (医療受診あり/なし)	重症化高リスク域の人数 (医療受診あり/なし)
BMI	15人	6人
血圧	6(1/5)人	2(1/1)人
血糖	5(3/2)人	13(11/2)人
脂質	31(16/15)人	9(1/8)人
肝機能	58(7/51)人	16(0/16)人
尿酸	5(1/4)人	1(0/1)人

カ 【リスクシュミレーション：脳卒中・心疾患】

■ 脳卒中・心疾患リスクシミュレーション

血圧 測定実施者数 1,713人			
	高血圧治療 の服薬あり 97人 (5.7%)	高血圧治療 の服薬なし 1,616人 (94.3%)	合計
SBP<130 ^ DBP< 85	32人 (65.3%)	843人 (88.5%)	875人 (87.3%)
130≦SBP<140 v 85≦DBP< 90	6人 (12.2%)	63人 (6.6%)	69人 (6.9%)
140≦SBP<160 v 90≦DBP<100	9人 (18.4%)	41人 (4.3%)	50人 (5.0%)
160≦SBP<180 v 100≦DBP<110	1人 (2.0%)	5人 (0.5%)	6人 (0.6%)
180≦SBP v 110≦DBP	1人 (2.0%)	1人 (0.1%)	2人 (0.2%)

カ 【リスクシュミレーション：糖尿病】

■ 糖尿病リスクシミュレーション

HbA1c 測定実施者数 1,705人			
	血糖の服薬あり 18人 (1.1%)	血糖の服薬なし 1,687人 (98.9%)	合計
HbA1c<5.5	0人 (0.0%)	840人 (84.8%)	840人 (83.8%)
5.6≤HbA1c<6.0	0人 (0.0%)	120人 (12.1%)	120人 (12.0%)
6.0≤HbA1c<6.5	1人 (8.3%)	24人 (2.4%)	25人 (2.5%)
6.5≤HbA1c<7.0	1人 (8.3%)	4人 (0.4%)	5人 (0.5%)
7.0≤HbA1c<8.0	4人 (33.3%)	0人 (0.0%)	4人 (0.4%)
8.0≤HbA1c	6人 (50.0%)	2人 (0.2%)	8人 (0.8%)

カ 【リスクシミュレーション：脂質異常症】

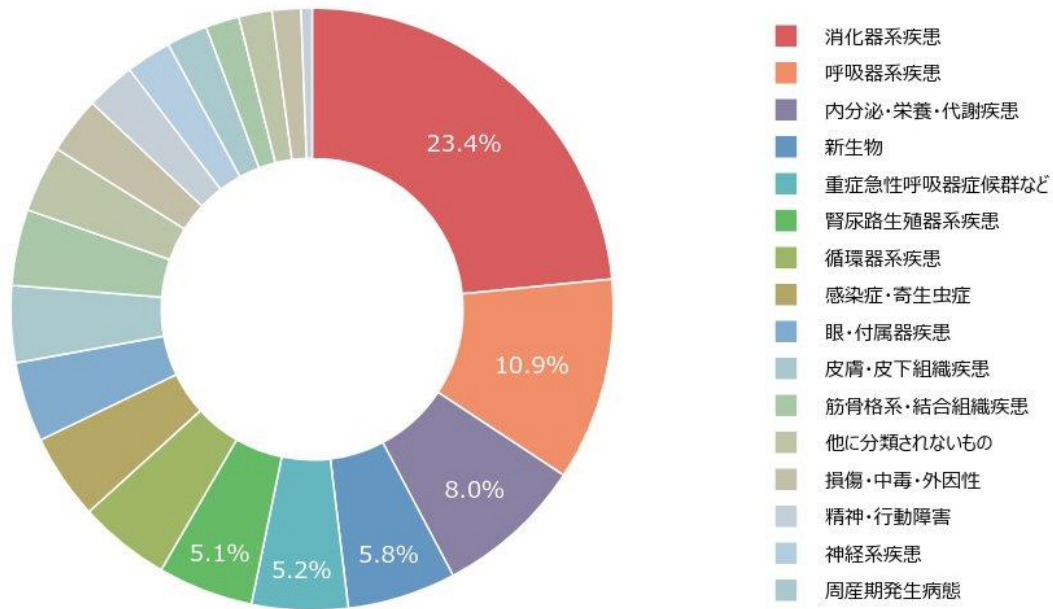
■ 脂質異常症リスクシミュレーション

	LDLコレステロール 測定実施者数 1,713人		
	脂質代謝異常治療 の服薬あり 71人 (4.1%)	脂質代謝異常治療 の服薬なし 1,642人 (95.9%)	合計
LDL<120	29人 (59.2%)	565人 (59.3%)	594人 (59.3%)
120≤LDL<140	11人 (22.4%)	186人 (19.5%)	197人 (19.7%)
140≤LDL<180	9人 (18.4%)	176人 (18.5%)	185人 (18.5%)
180≤LDL	0人 (0.0%)	26人 (2.7%)	26人 (2.6%)

キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】

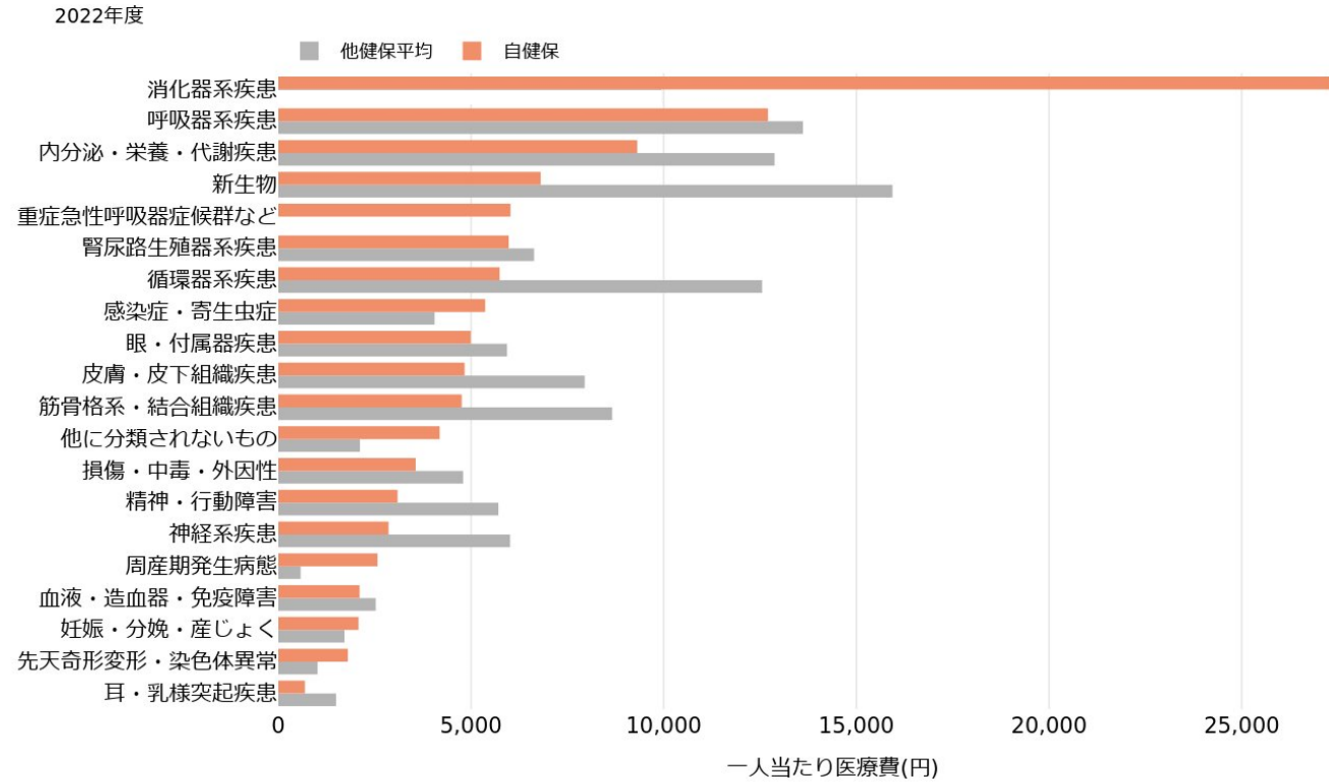
■ 疾病大分類別一人当たり医療費構造

2022年度



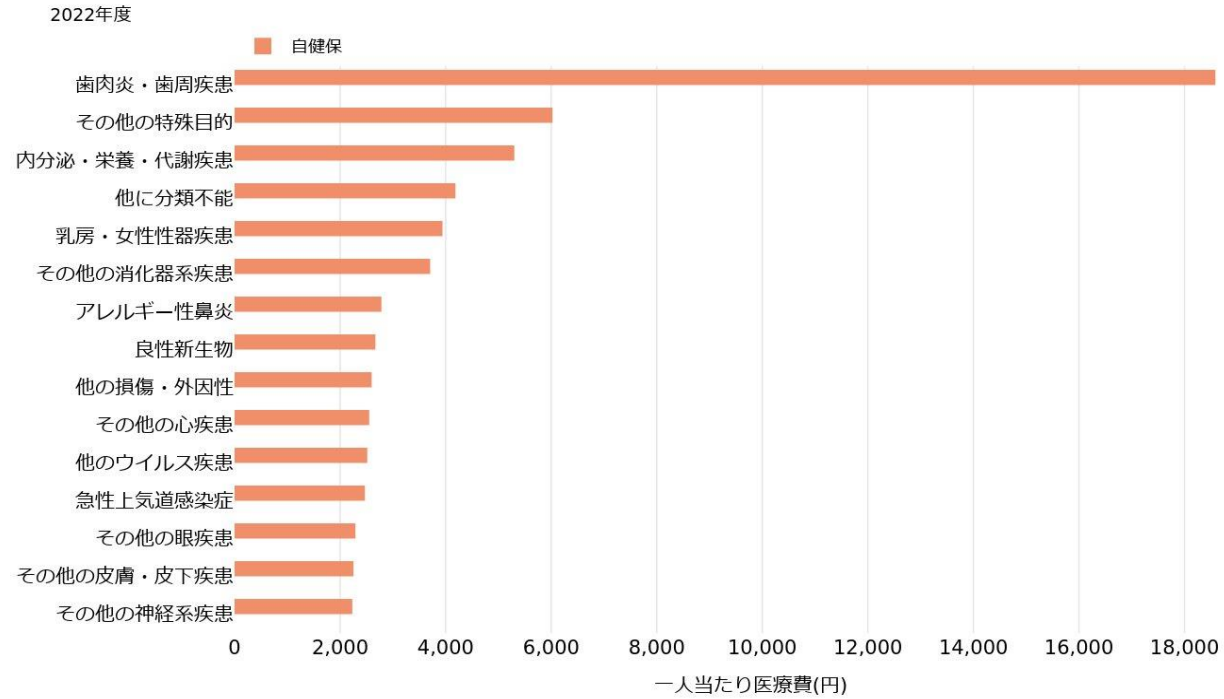
キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 高額医療費ランキング



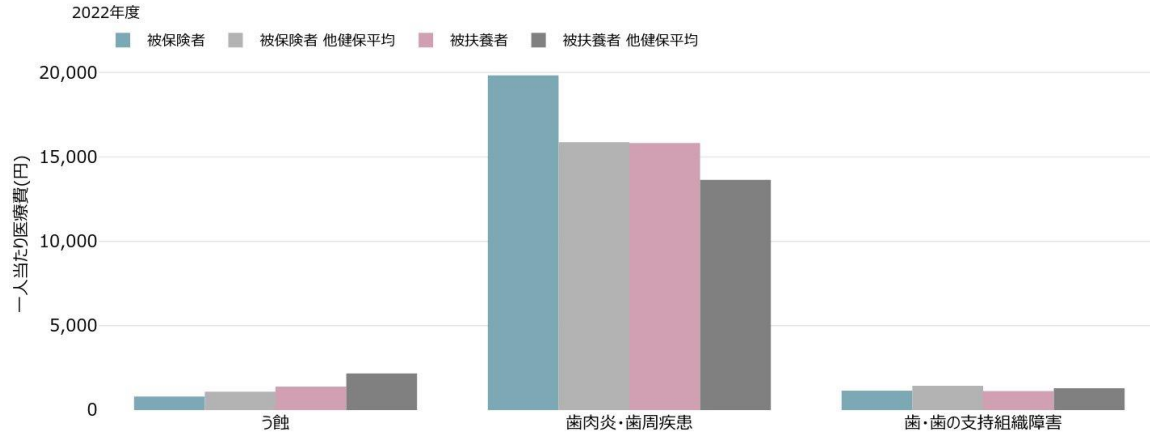
キ【一人当たり医療費：疾病中分類上位15疾患】

■ 疾病中分類別一人当たり医療費 上位15疾患ランキング

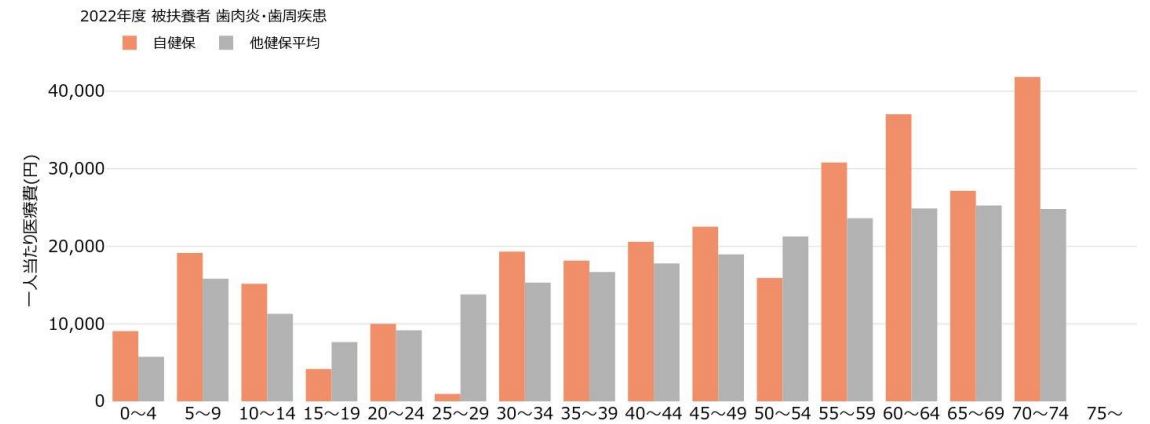
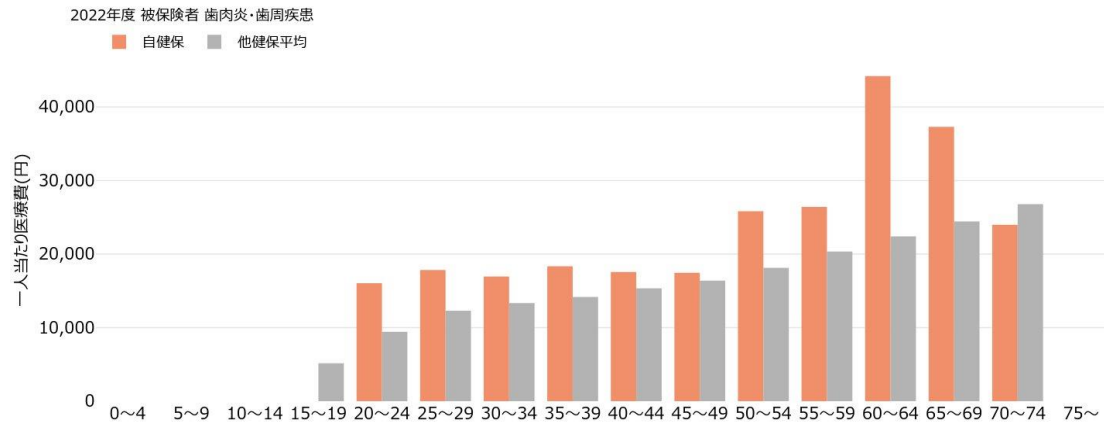


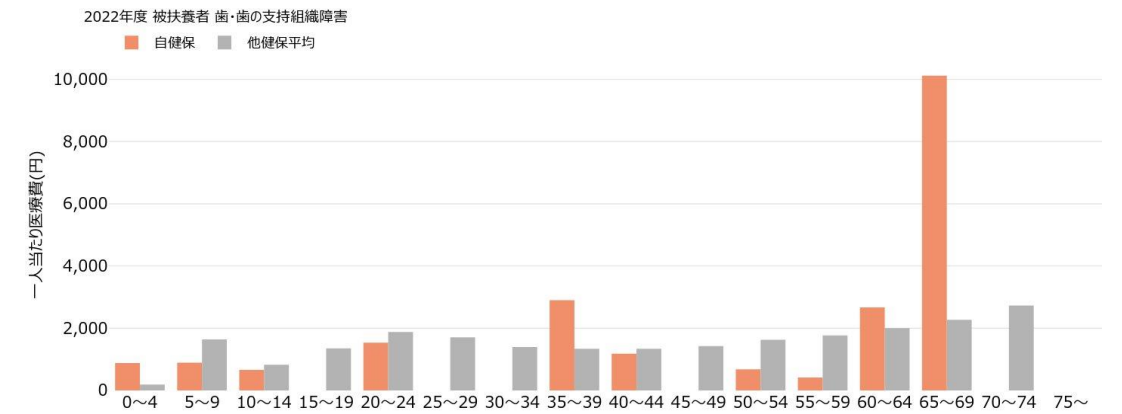
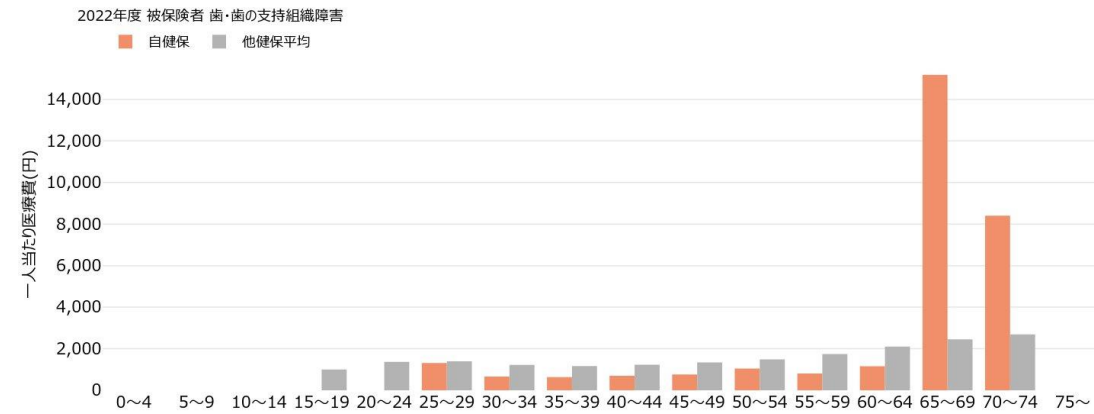
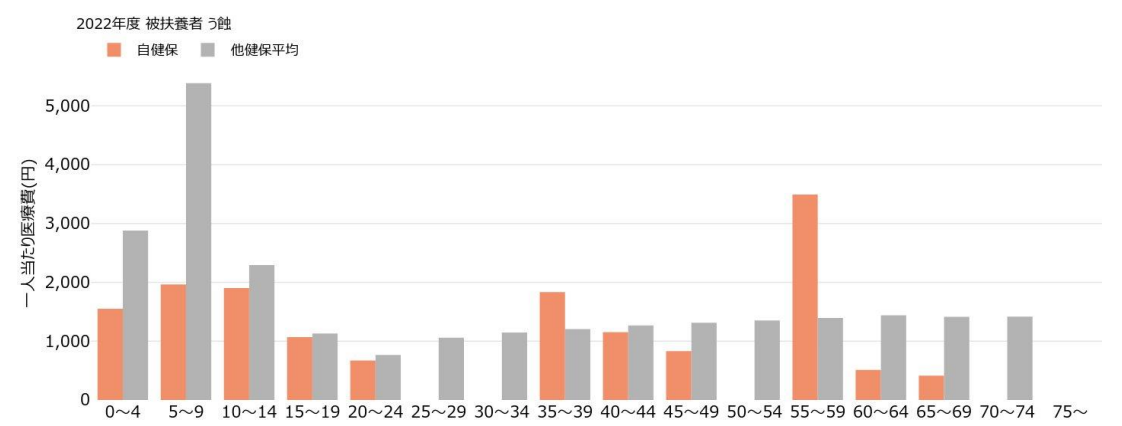
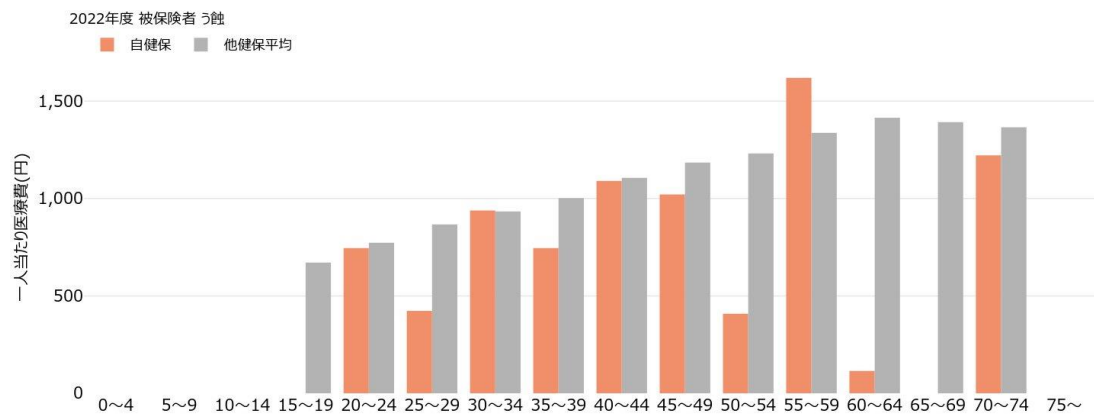
ク【一人当たり医療費：歯科3疾患】

■ 歯科3疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別



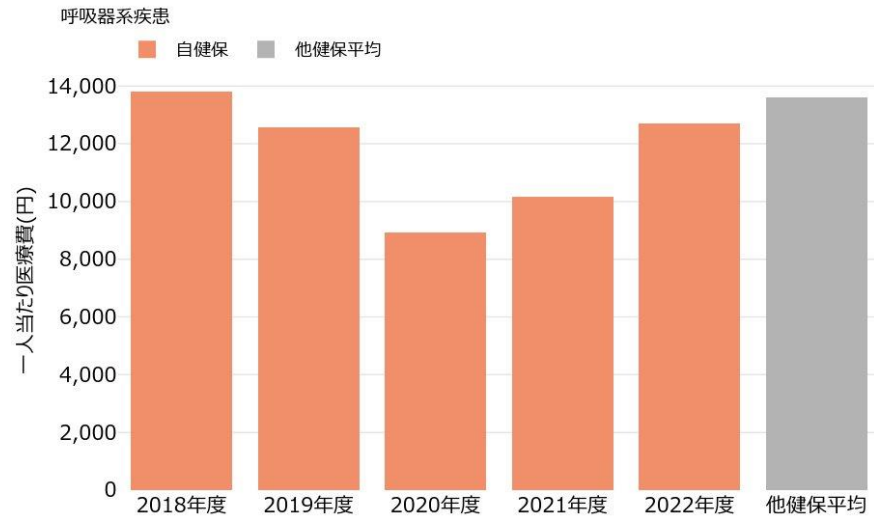
■ 歯科3疾患一人当たり医療費 年代別



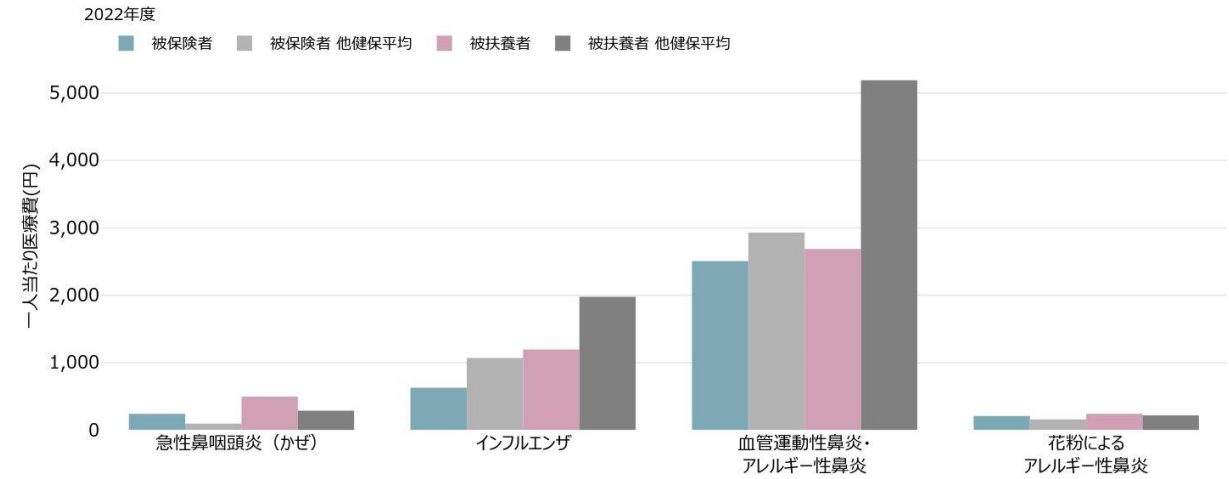


ケ【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】

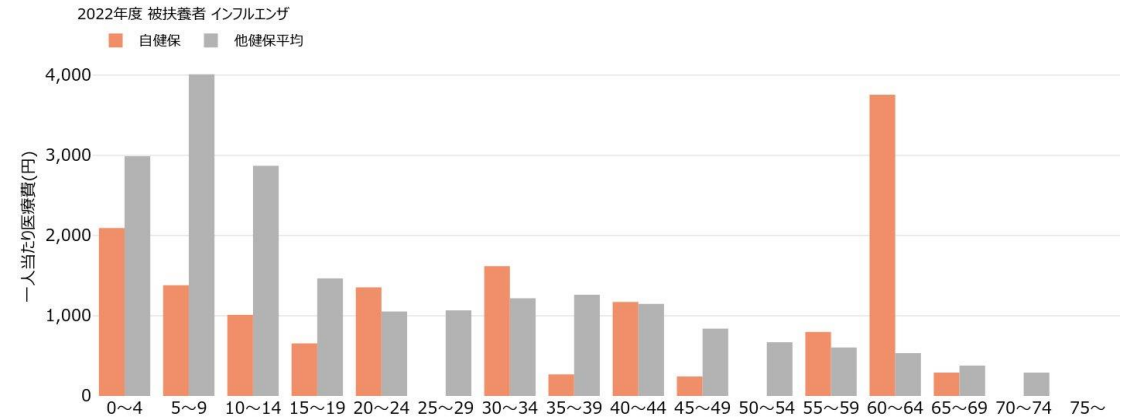
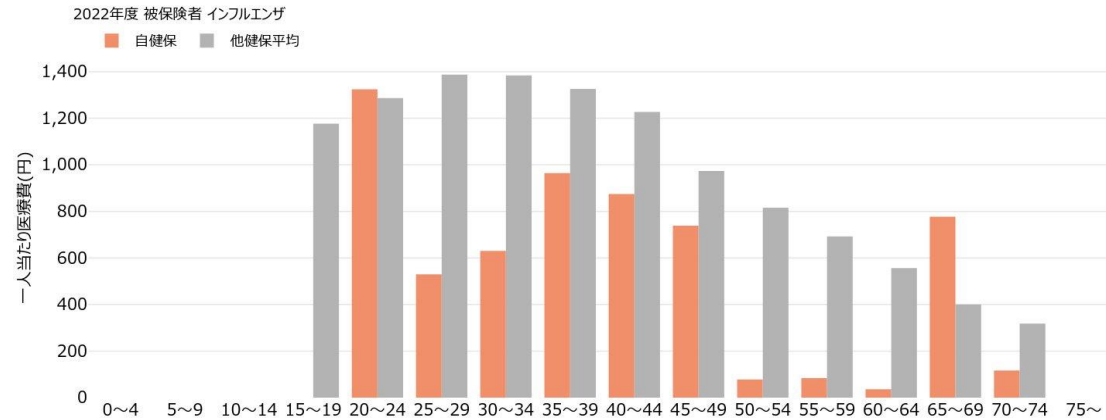
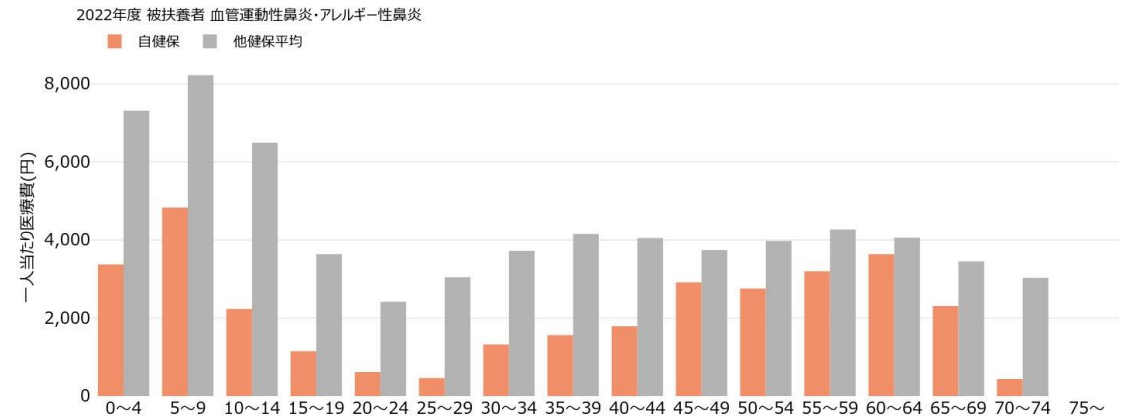
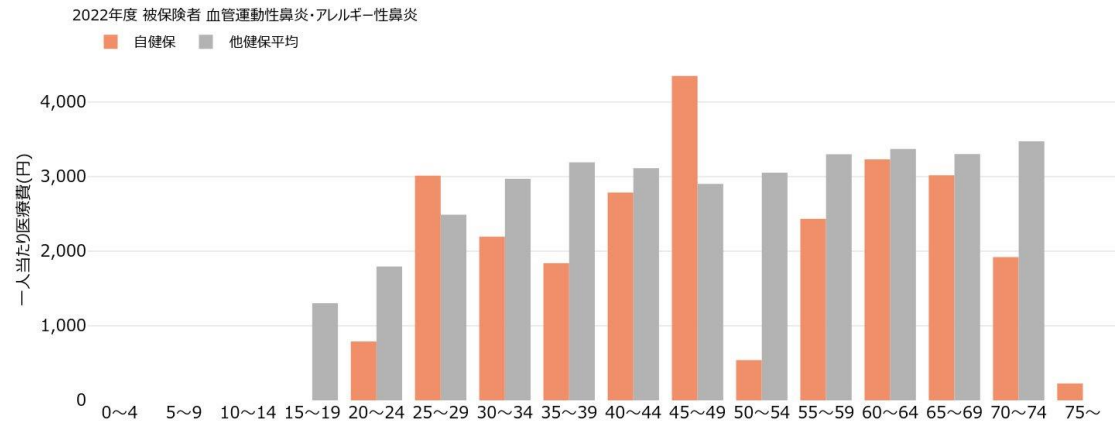
■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化



■ 季節性疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別

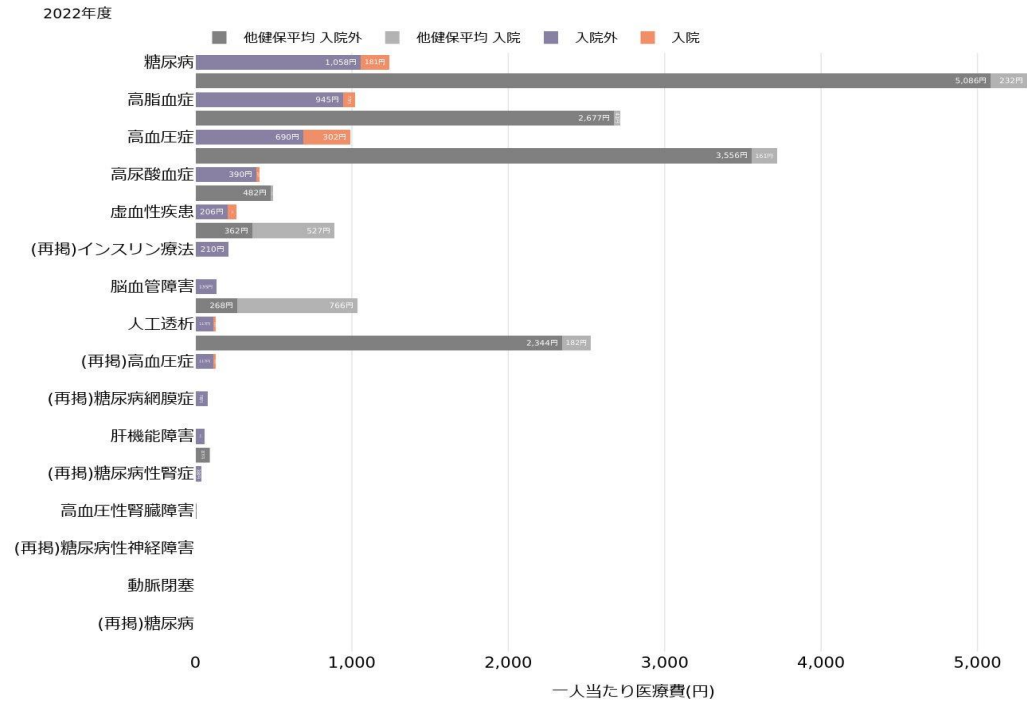


■ 季節性疾患一人当たり医療費 年代別

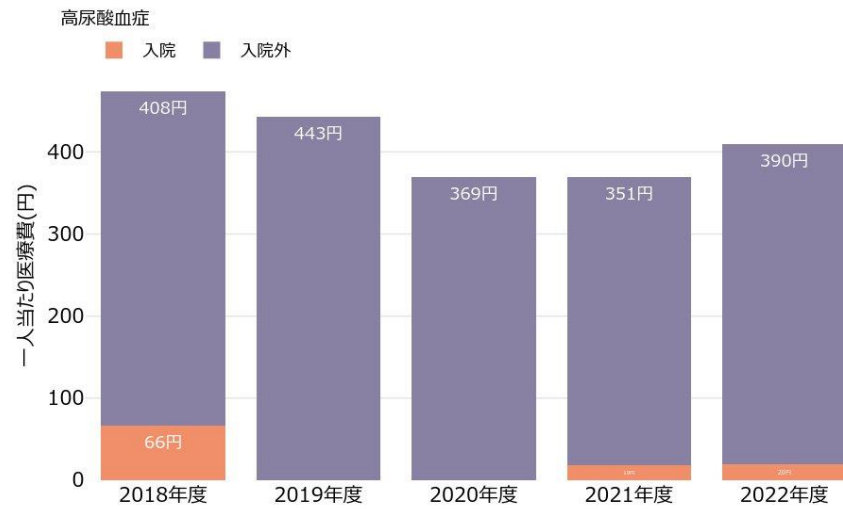
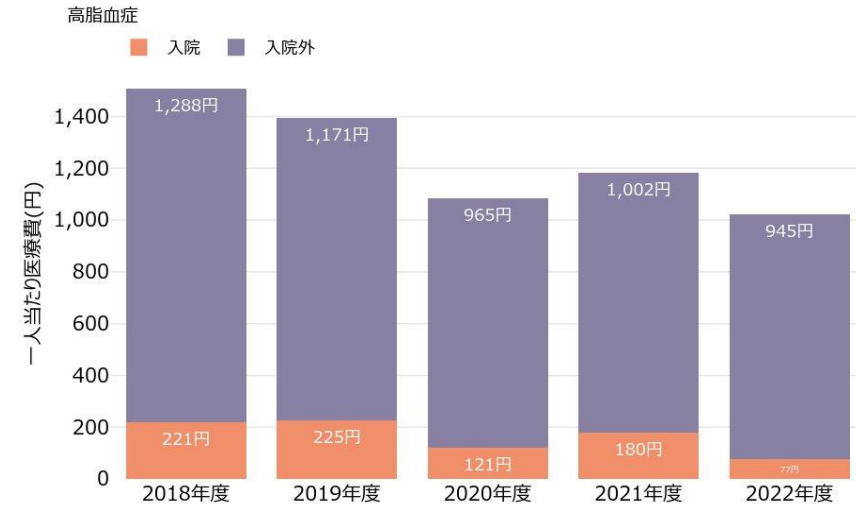
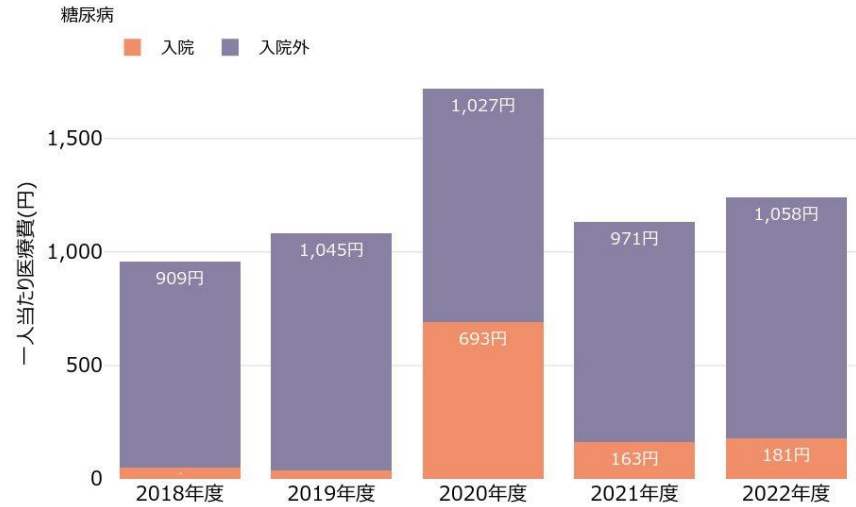


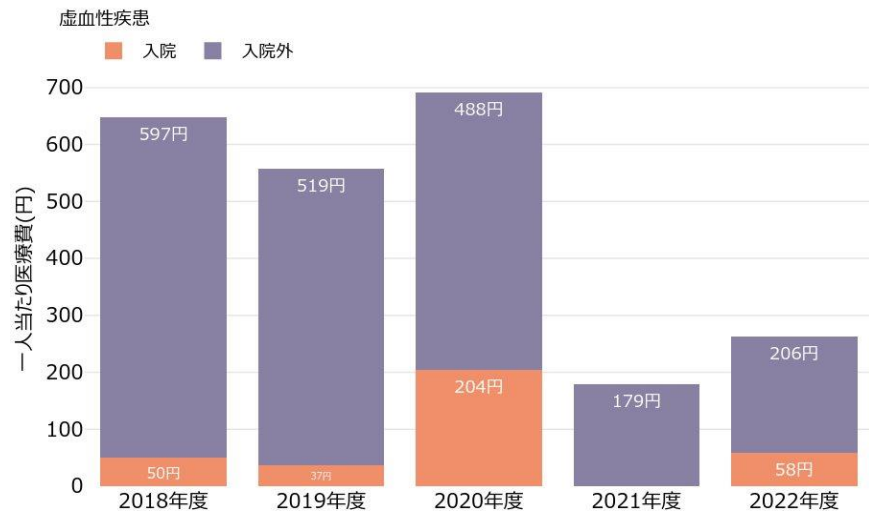
コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】

■ 生活習慣病一人当たり医療費 高額医療費ランキング



生活習慣病一人当たり医療費 経年変化





サ【一人当たり医療費：新生物】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

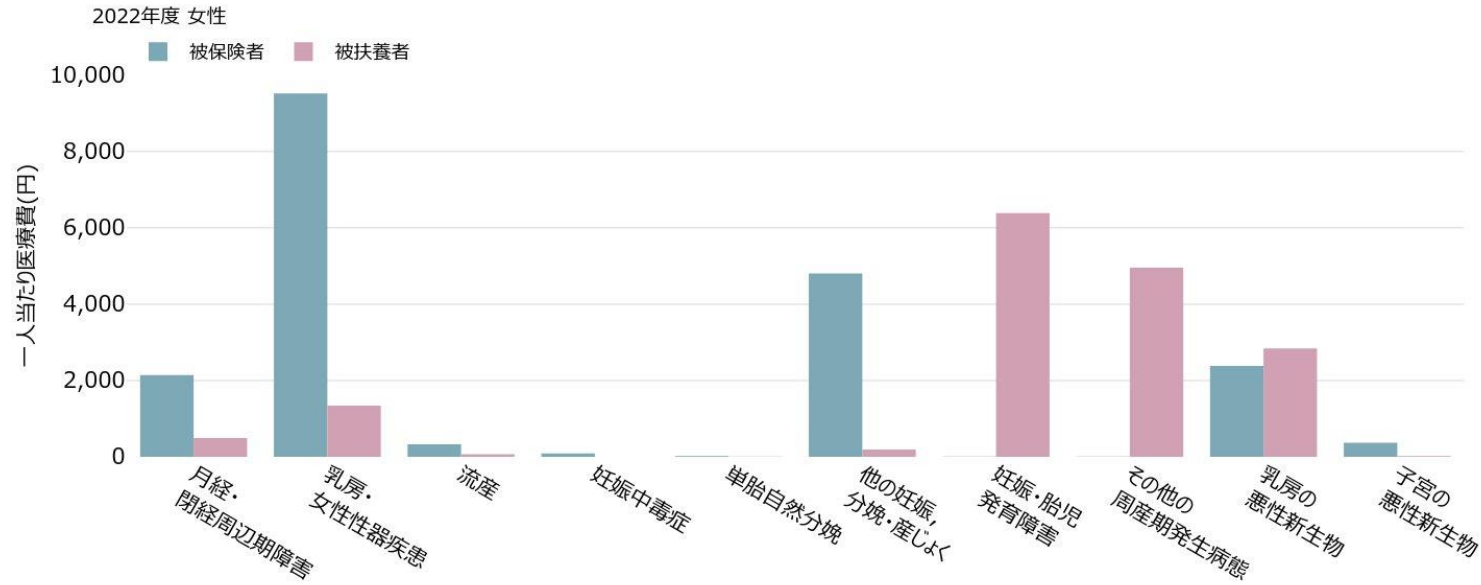


■ 新生物種類別一人当たり医療費 疾患別



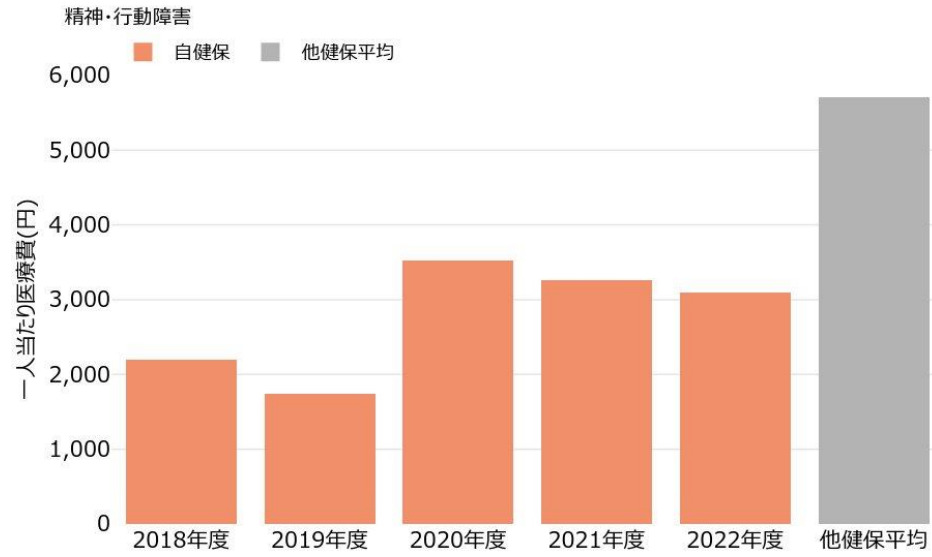
シ【一人当たり医療費：婦人科疾患】

■ 婦人科系疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別

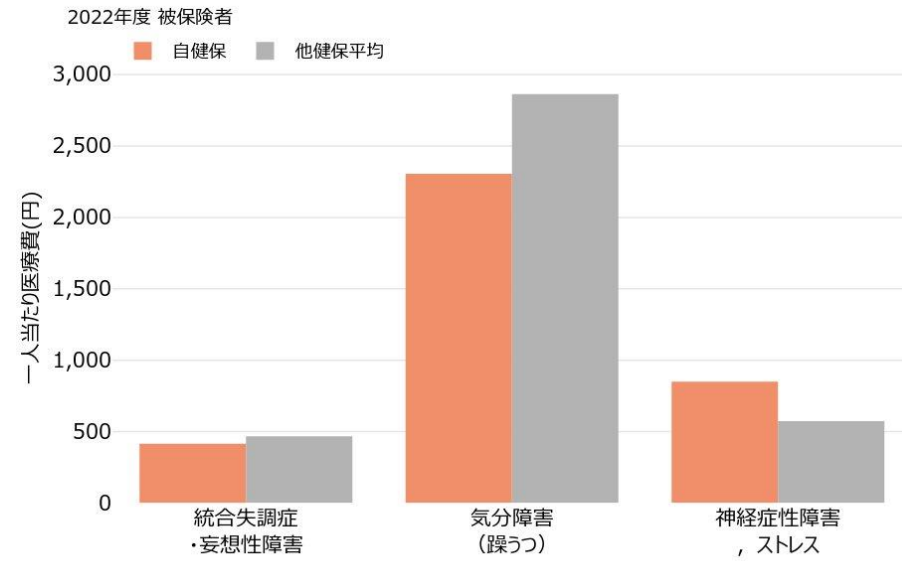


ス【一人当たり医療費：メンタル疾患】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

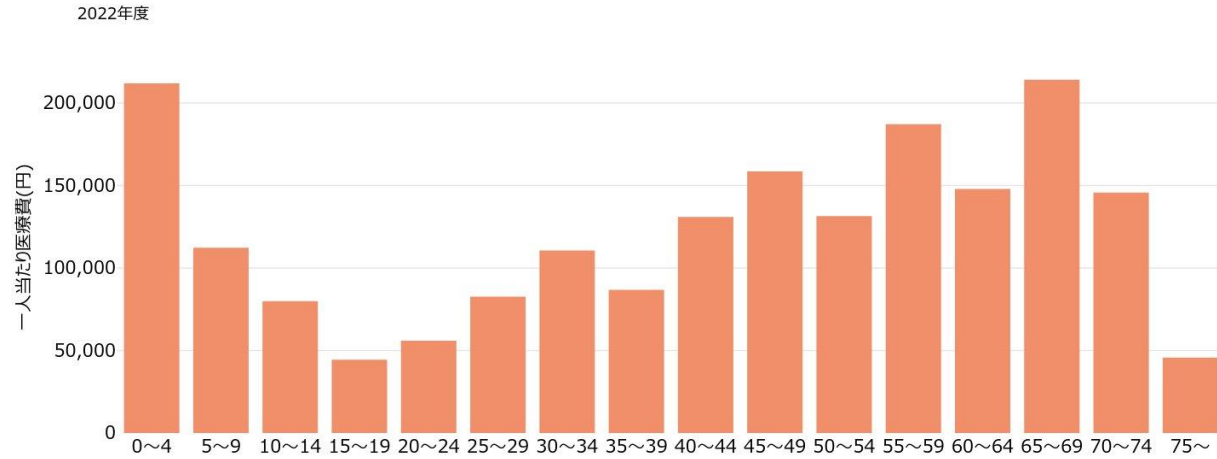


■ メンタル系疾患一人当たり医療費 疾患別

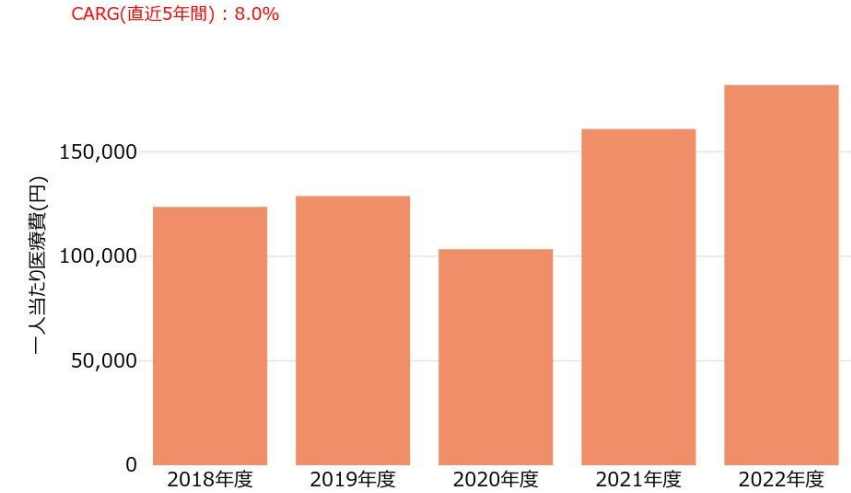


セ【前期高齢者の医療費】

■ 年齢階層別一人当たり医療費 年代別



■ 前期高齢一人当たり医療費 経年変化

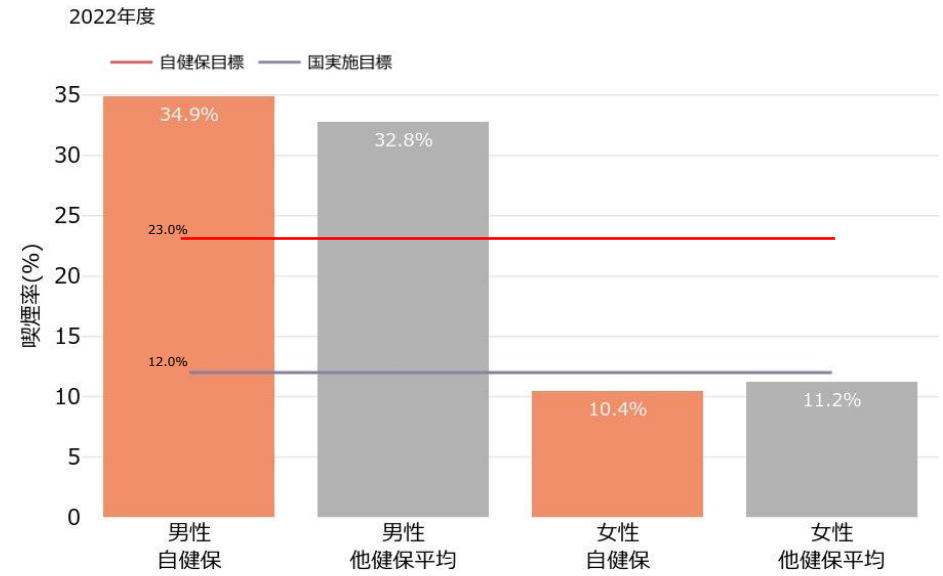


ソ【喫煙率】

■ 喫煙率 経年変化



■ 喫煙率 性別別

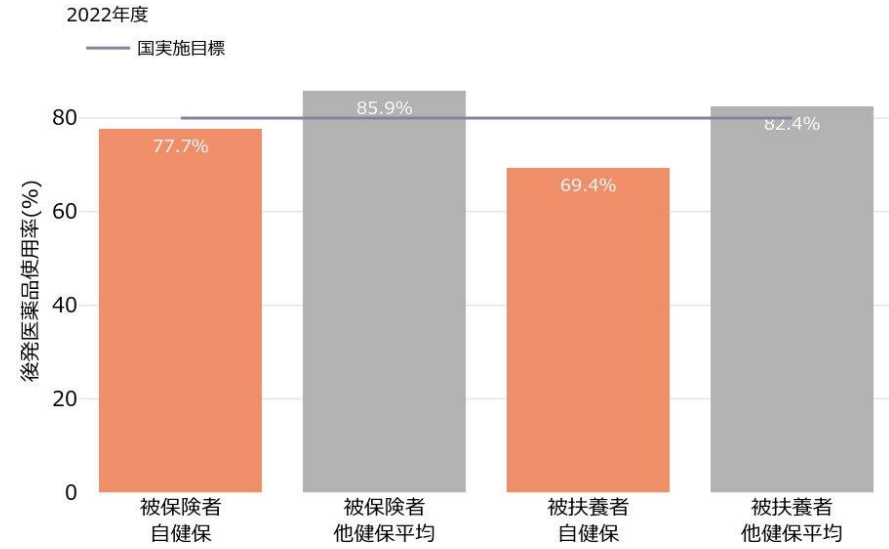


夕【後発医薬品使用率】

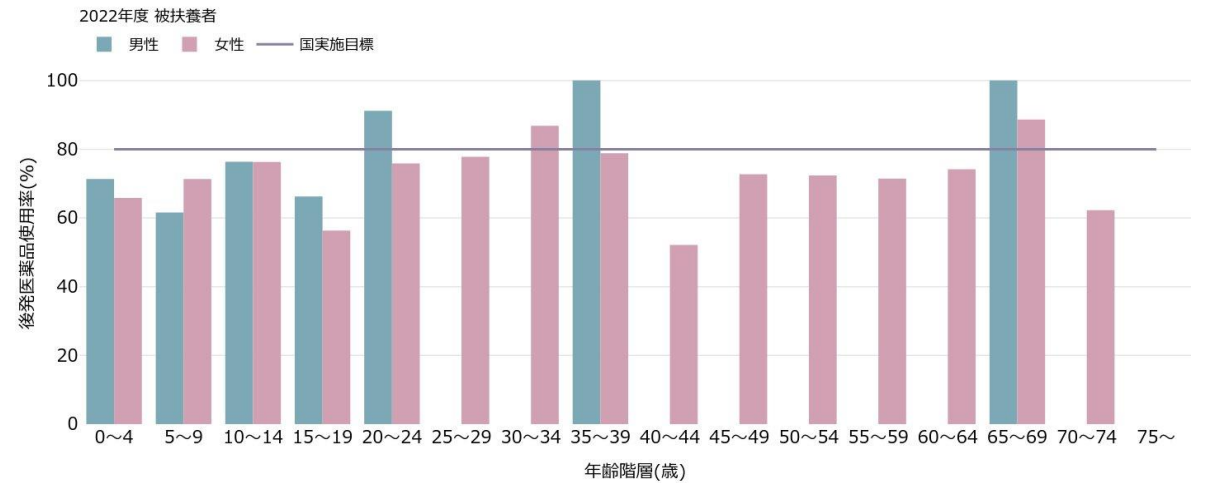
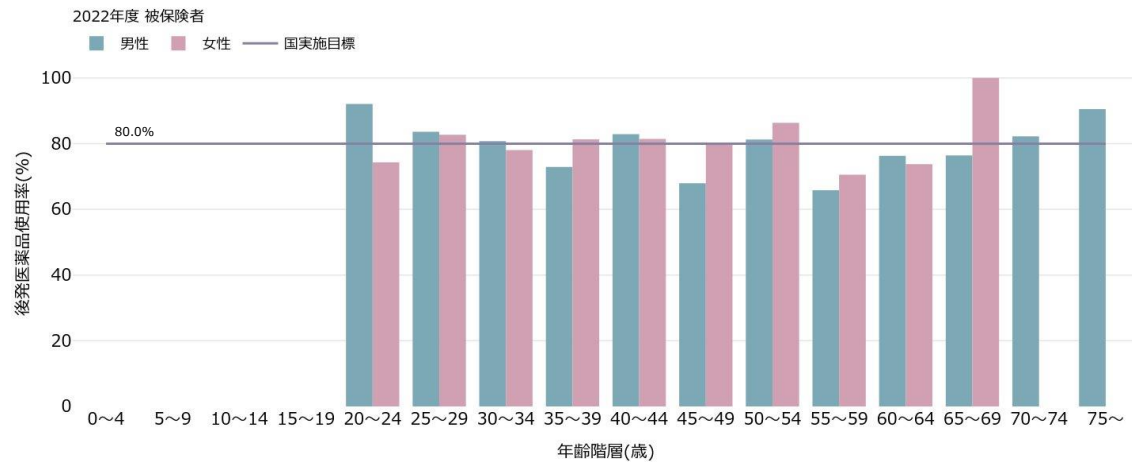
■ 後発医薬品使用率 経年変化



■ 後発医薬品使用率 被保険者・被扶養者別

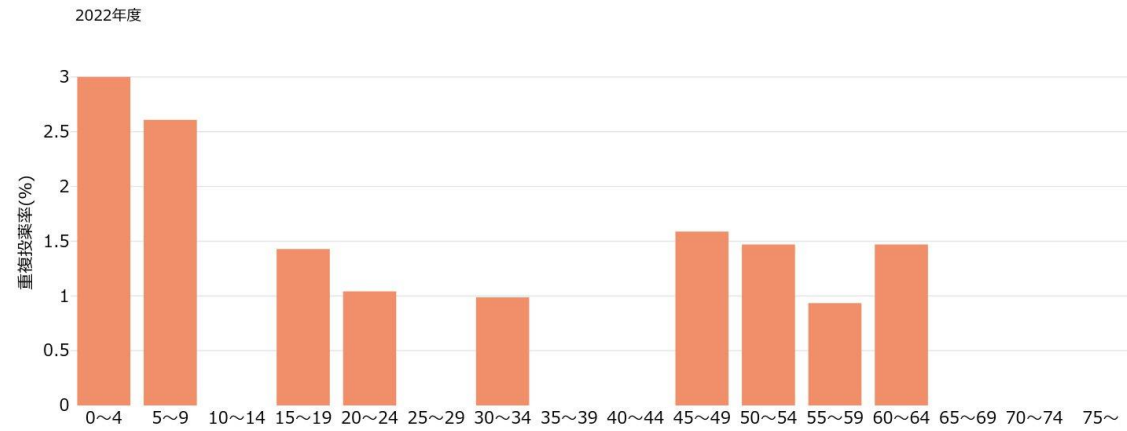


■ 後発医薬品使用率 年代・性別別

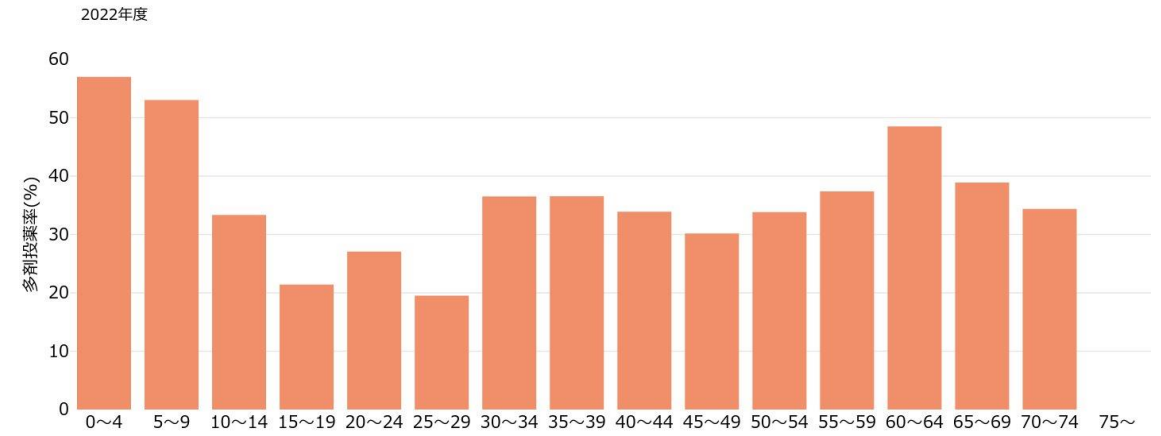


子【重複・多剤投薬】

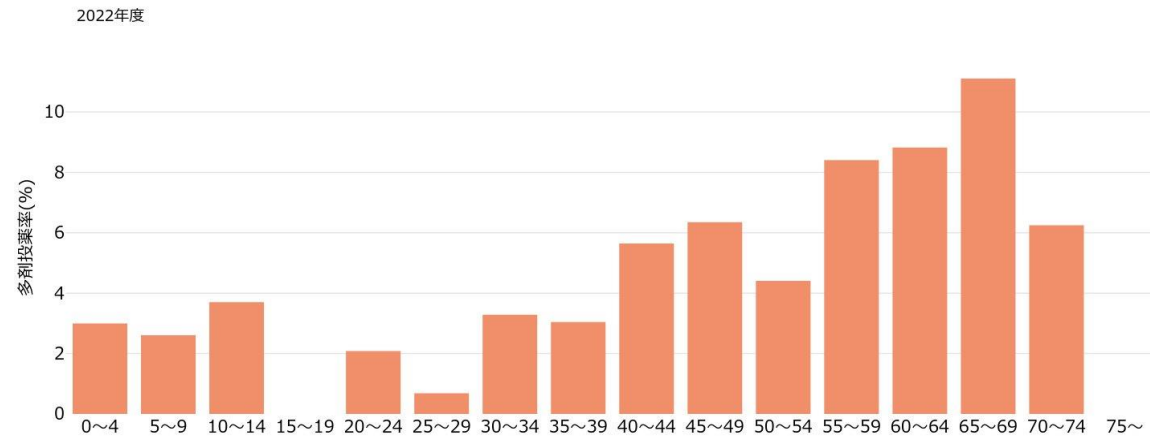
■ 重複・多剤投薬の患者割合 重複投薬率 年代別



■ 重複・多剤投薬の患者割合 多剤投薬率（6剤） 年代別



■ 重複・多剤投薬の患者割合 多剤投薬率（15剤） 年代別



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	特定健診の受診率は、90%以上で単一健保目標に達している。被保険者の受診率は100%に近く、被扶養者も80%以上である。未受診者には、生活習慣病とその重症化リスクが懸念されるので、その予防のために、さらに受診率を上げることが望まれる。	➔	被扶養者の受診率を向上させるための対策が必要である。健診の重要性の啓蒙や、未受診者への受診勧奨（複数回）、被扶養者の健診結果提出促進等を行う。	✓
2	イ	特定保健指導の実施率は、70%以上で単一健保目標に達しているが未実施者はいる。被扶養者は対象者も少ないが実施者はいない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。	➔	生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。対象者へ特定保健指導の重要性を啓蒙する、特定保健指導の参加案内を複数回行う	✓
3	ウ, エ, オ, カ, キ, コ	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 	➔	年齢とともにリスクが高くなるため、若い年代からの予防が必要である。生活習慣改善のための情報提供や教育、特定保健指導の実施率の向上、40歳未満への保健指導、受診勧奨等を行う。運動習慣定着のために、ウォーキングイベント等の参加者を増やす。	
4	キ, ク	疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある）。	➔	歯科関連疾患の予防や生活等習慣病予防のために、口腔ケアの重要性の啓蒙や、歯科検診を行う。	
5	キ, サ	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、2022年度は男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。	➔	早期発見・早期治療のために、がん検診の受診率を向上させることが必要である。がん検診受診の必要性を理解するための情報提供や、補助を行っている検診の案内、未受診者への受診勧奨を行う。	
6	キ, シ	疾病大分類一人当たり医療費では「婦人科系疾患」は上位にある。被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く、次は「他の妊娠・分娩・産じょく」である。	➔	事業主とのコラボヘルスにより、女性特有の健康課題に対する情報提供や教育を行う。また、相談窓口や情報サイトの案内を行い、女性の体調の変化に関する不安の軽減や体調管理をサポートする。	✓
7	キ, ス	疾病大分類一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。	➔	事業主とのコラボヘルスにより、メンタルヘルセルフケアに関する教育・情報提供を行う。また、相談窓口や情報サイトの案内を行い、不安の軽減や体調管理をサポートする。	
8	タ	ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。	➔	ジェネリック医薬品差額通知や、利用促進のお知らせ文書・シール配布等で利用促進を図る	
9	セ	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。	➔	疾患の早期発見・早期治療、また生活習慣改善のために特定健診・がん検診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上を目指す。また、この年代に特化した健康管理対策の情報提供を行う。	
10	チ	重複・多剤投薬者がみられる。不要な薬剤処方による医療費の軽減や、重複・多剤による健康状態の悪化を防ぐため、状況の把握を行うことが必要である。	➔	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ等で情報提供を行う。 ・対象者に、個別に健康状況の確認や保健指導を行う" 	
11	ソ	喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。	➔	・禁煙外来受診に対し費用補助を行う。	

12	キ, ケ	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。2020年度以降経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。	➔	免疫力が抵抗している人が増加しているので、ワクチン接種の促進が必要である。
13	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス, セ, ソ, タ, チ	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る	➔	ホームページ・広報誌・書籍・相談窓口・健診結果等を通じて、性別や年代に特化した健康課題や疾病、その予防法を周知し、ヘルスリテラシーを上げるとともに、継続したセルフケアを促す。

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	1.小規模な健保組合である。 2.被保険者は、男性：42.5% 女性：57.5%で、女性が多い。 3.適用事業所は首都圏と関西圏に分かれているが、約9割の被保険者が首都圏勤務である。 4.加入者構成は30歳代がボリュームゾーンである。 5.健保専属の医療専門職は不在である。	➔	・集合イベントは、加入者が多く在籍する首都圏での開催が多くなっているため、その他の拠点の加入者にも平等な機会を与えることが必要である ・将来の医療費削減のために、30代からの健康教育・保健指導を行う ・医学的な知識、経験を補うために、事業主の保健師や委託事業者の活用を行う

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	特定健診・特定保健指導の実施率が高いが、被扶養者には特定保健指導の実施者がいない。保健指導の案内後のアプローチは行っていない。	➔	被扶養やの特定保健指導対象者は人数も少ない。特定保健指導の案内後、申し込みのない対象者には参加勧奨を行う。
2	疾病大分類別一人当たり医療費で婦人科の疾患が上位にある。健康保険組合としては、乳がん・子宮がん検診・骨密度検査を無償で行っている。	➔	事業主とのコラボヘルスにて、女性の健康課題に対する教育や情報提供、相談窓口の案内等を行う。
3	事業主が主体で、要医療者：精密検査対象者等に受診勧奨を行っているが、被扶養者には実施できていない	➔	被扶養者への受診勧奨を行う。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

- ・生活習慣病とその重症化疾患予防のために、健診を毎年受け、体の変化に早期に気づき、生活習慣や改善や治療を受けることが重要である。その為には、特定健診受診率・特定保健指導の実施率を更にあげ、特定保健指導対象外の高リスク者に対しても保健指導・受診勧奨を行うことが必要である。
- ・女性の健康課題に対するサポートを行い、女性特有の疾患、妊娠・分娩・産じょく、新生物等の医療費の削減を目指す。

事業全体の目標

- ・特定健診受診率
被保険者：100% 被扶養者：80%
- ・特定保健指導実施率
被保険者・被扶養者合算：80%
- ・妊娠・出産・周産期のリスクや、月経・閉経期の身体への負担を軽減するための教育や情報提供を年に1回以上実施
- ・乳がん・子宮がん検診の受診率：80%以上

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	コスモス健康会議・グループ定例会
--------	------------------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	健保ホームページ
--------	----------

保健指導宣伝	ポイント制度
--------	--------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	カラダ測定会
保健指導宣伝	健康アドバイスアプリ
保健指導宣伝	女性のための健康相談窓口
保健指導宣伝	後発医薬品利用促進
保健指導宣伝	重複・頻回受診対策
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	相談窓口の設置(健康、メンタル、育児、介護等)
保健指導宣伝	食事・栄養支援
疾病予防	特定健診（被扶養者）
疾病予防	定期健康診断(被保険者)
疾病予防	定期健康診断(被扶養者)
疾病予防	個別に受診勧奨
疾病予防	睡眠時無呼吸症候群(S A S)検査補助
疾病予防	歯科健診
疾病予防	骨密度検査
疾病予防	人間ドック(被保険者)
疾病予防	がん検診：婦人科健診（子宮頸部細胞診・マンモグラフィまたは乳房エコー検査）
疾病予防	がん検診：（胃部検査 エックス線または胃カメラ検査）
疾病予防	がん検診：（腫瘍マーカー）
疾病予防	メンタルヘルス対策
疾病予防	禁煙支援
疾病予防	健康に関するセミナー実施
疾病予防	インフルエンザ予防対策
疾病予防	風疹麻疹予防対策
体育奨励	ウォーキングイベント
体育奨励	フィットネス補助
体育奨励	フィットネスクラブ法人契約
体育奨励	スポーツスタート補助
その他	福利厚生サービス
その他	宿泊補助

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
保健指導宣伝	1	新規	コスモス健康会議・グループ定例会	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ス	・月2回実施 ・進捗状況の共有	ア,イ,コ	・事業所、保健師と健康委員会(仮称)を行い事業所との連携を強化する	月2回実施 進捗状況の共有	前年度の実施状況を振り返り今年度の実施方法等を確認し実施。進捗状況の共有	前年度の実施状況を振り返り今年度の実施方法等を確認し実施。進捗状況の共有	前年度の実施状況を振り返り今年度の実施方法等を確認し実施。進捗状況の共有	前年度の実施状況を振り返り今年度の実施方法等を確認し実施。進捗状況の共有	0	・保健指導事業に関する、事業所との連携強化。	特定健診の受診率は、90%以上で単一健保目標に達している。被保険者の受診率は100%に近く、被扶養者も80%以上である。未受診者には、生活習慣病とその重症化リスクが懸念されるので、その予防のために、さらに受診率を上げることが望まれる。
																				特定保健指導の実施率は、70%以上で単一健保目標に達しているが未実施者はいる。被扶養者は対象者も少ないが実施者はいない。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。
																				・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
																				疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である(ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある)。
																				疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、2022年度は男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。
																				疾病大分類一人当たり医療費では「婦人科系疾患」は上位にある。被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く、次は「他の妊娠、分娩・産じょく」である。
																				疾病大分類一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。
																				他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。
																				喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。
																				疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。2020年度以降経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。
委員会開催回数【実績値】24回 【目標値】令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)												委員会開催のためアウトカム評価ができない(アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	健保ホームページ	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	更新作業を年1回実施 インターネット環境があれば勤務先・自宅どこからでもアクセスができるシステム上で、健保情報の発信やフィットネス・宿泊予約の申請ができる	シ	・利用者の固定化が課題である	更新作業を年1回実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	健康保険組合の運営についての周知、健康保険組合のしくみ、健康保険組合からのお知らせ等で保健事業に対する理解の促進。休養、リフレッシュ、運動促進、その他家庭の健康づくりやコミュニケーション、暮らしのサポート。	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る
	更新回数(【実績値】3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)-												事業実施による成果を測るための定量的な指標を設定することが困難なため(アウトカムは設定されていません)							
	2	既存	ポイント制度	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,イ,ウ,ス	・健診結果提出者・健保主催のイベントへの参加など、健康的な取り組み、行動に対してポイントを付与。健康関連メニューの利用や交換ができる	コ,シ	・機関紙やメール配信での周知 ・保有ポイントの利用促進のため、ポイントの交換方法の周知や商品に交換できるキャンペーンを実施 ・実績に応じたポイントを自動付与	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	健診の受診促進と健診結果の回収。健康的な生活習慣の定着化。	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る
ポイント制度の周知回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												ポイント保有率(【実績値】44% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-								
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ア,キ,ク,ケ,サ	・事業主が行う定期健診と併せて共同実施。 ・5～8月実施	ア,カ,コ	・HP、メール配信で案内(5月頃) ・就業時間内の受診	・自宅宛に案内冊子を送付(5月頃) ・5～8月医療機関での受診(各自で予約)	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	健診率向上による、生活習慣病リスクの軽減。特定保健指導対象者の抽出	特定健診の受診率は、90%以上で単一健診目標に達している。被保険者の受診率は100%に近く、被扶養者も80%以上である。未受診者には、生活習慣病とその重症化リスクが懸念されるので、その予防のために、さらに受診率を上げることが望まれる。
	特定健診受診率(被保険者)(【実績値】98% 【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%)-												内臓脂肪症候群該当者数(被保険者)(【実績値】30人 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)-							
													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】24% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-							
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者、基準該当者	1	ア,イ,エ,オ,キ,ク,ケ,コ,サ	・外部委託業者にて実施 ・被保険者は、対面での初回面談(事業所にて)またはタブレットでの初回面談実施 ・被保険者は、継続支援ではICTアプリ使用(今後被扶養者への展開を検討中) ・2月～9月頃にかけて実施 ・終了者へポイントを付与	ア,ウ,コ	・年1回、健保からメールで案内 ・被保険者は就業時間内可 ・リスクの度合い、服薬状況、これまでの参加回数、改善状況等を考慮し対象者を抽出、希望者に実施。対象範囲の拡大を検討 ・40歳未満にも案内メールを送り参加を促す(参加は任意)	・外部委託業者にて実施 ・被保険者は、対面での初回面談(事業所にて)またはタブレットでの初回面談実施 ・被保険者は、継続支援ではICTアプリ使用(今後被扶養者への展開を検討中) ・2月～9月頃にかけて実施 ・終了者へポイントを付与	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	対象者への情報提供、保健指導実施による生活習慣病・重症化予防	特定保健指導の実施率は、70%以上で単一健診目標に達しているが未実施者はいない。被扶養者には、生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。
	特定保健指導実施率(【実績値】69% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】15% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-							
													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】24% 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-							
保健指導宣伝	1,2	既存	カラダ測定会	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,ケ,ス	・外部委託業者にて実施 ・年に1回6月頃、2箇所の事業所(大阪、東京)で実施 ・フィットネスクラブより機材を持参してもらい測定	ア,ク,コ	・就業時間内可 ・参加費無料 ・参加者へ健康ポイントを付与 ・体成分、体力測定等の各種測定、健康カウンセリング、レッスン体操、マッサージなど実施 ・事業所毎の参加比率に偏りがある	・外部委託業者にて実施 ・年に1回6月頃、2箇所の事業所(大阪、東京)で実施 ・フィットネスクラブより機材を持参してもらい測定	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	健診前の動機付け支援。現在の自分のからだの状態が理想に対して堂であるかを知り、アドバイスを基に目標を立てて、生活習慣の見直しを行うきっかけとする	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
	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)-												参加人数(【実績値】58人 【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：70人 令和8年度：70人 令和9年度：70人 令和10年度：70人 令和11年度：70人)集合型は参加人数							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
5	既存	健康アドバイスアプリ	全て	男女	18～74	被保険者	1	ア,エ,ケ	・被保険者全員にパスワードを発行し、アプリをダウンロードすることができる ・食事や運動等を記録するとアドバイスが届く ・健康コラムが毎日配信される ・実績に応じたポイントを付与する	ク,コ	・利用料無料 ・管理者画面で取り組み状況の把握が可能 ・メール配信、HPに掲示で案内	利用者を増やすためにより周知を行う。	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	各自での健康管理力向上のためのサポート。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。 疾病大分類一人当たり医療費では「婦人科系疾患」は上位にある。被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く、次は「他の妊娠、分娩・産じょく」である。 疾病大分類一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。				
案内回数【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												登録者数【実績値】346人 【目標値】令和6年度：560人 令和7年度：560人 令和8年度：560人 令和9年度：560人 令和10年度：560人 令和11年度：560人)-											
6	新規	女性のための健康相談窓口	全て	女性	18～74	被保険者	1	ス	専用メールアドレスにて相談を受け付け、医師より相談者へ回答。相談料無料。通年。	ウ,コ	HPで案内	・専用メールアドレスにて相談を受け付け、医師より相談者へ回答	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	症状の改善と婦人科への受診機会の促進。	疾病大分類一人当たり医療費では「婦人科系疾患」は上位にある。被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く、次は「他の妊娠、分娩・産じょく」である。				
情報提供回数【実績値】-												【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-					事業実施による成果を測るための定量的な指標を設定することが困難なため(アウトカムは設定されていません)						
7	既存	後発医薬品利用促進	全て	男女	0～74	基準該当者	1	エ,ク	後発医薬品転換後の負担薬剤費の差額が300円以上の加入者へ、後発医薬品利用促進のお知らせ文書を送付(1月頃)ジェネリック利用促進シールを配布	カ,コ	<利用促進シール> ・時期：資格取得時、保険者証再交付時	後発医薬品転換後の負担薬剤費の差額が300円以上の加入者へ、後発医薬品利用促進のお知らせ文書を送付。ジェネリック利用促進シールを配布	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	ジェネリック医薬品使用促進による調剤費適正化	ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。				
後発医薬品利用率【実績値】82% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												後発医薬品への切り替え率【実績値】67% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-											
4	既存	重複・頻回受診対策	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ,ク,ケ,ス	・専門家による重複頻回受診の対象者との面談を実施(服薬状況も確認) ・啓発、指導 ・指導後の受診状況の確認	ウ,コ	・事前アンケートを郵送 ・面談は電話にて実施	・専門家による重複頻回受診の対象者との面談を実施 ・啓発、指導 ・指導後の受診状況の確認	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	重複頻回受診者への指導による改善。	重複・多剤投薬者がみられる。不要な薬剤処方による医療費の軽減や、重複・多剤による健康状態の悪化を防ぐため、状況の把握を行うことが必要である。				
確認回数【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)レセプトで重複頻回受診者を確認												指導率【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%)-						
2	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	基準該当者	1	ク	・年に1回給付があった組合員に通知をハガキで郵送 ・月に1回、高額療養費一部負担還元金が発生した対象者へ通知をハガキで郵送	カ,コ,シ	-	・年に1回給付があった組合員に通知をハガキで郵送 ・月に1回、高額療養費一部負担還元金が発生した対象者へ通知をハガキで郵送	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	医療費(加入者が負担した医療費、健康保険組合が負担した給付金など)の周知、それによる医療費適正化	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る				
通知回数【実績値】14回 【目標値】令和6年度：14回 令和7年度：14回 令和8年度：14回 令和9年度：14回 令和10年度：14回 令和11年度：14回)高額療養費通知(毎月)、年間医療費通知(年1回)、柔整医療費通知(年1回)												事業実施による成果を測るための定量的な指標を設定することが困難なため(アウトカムは設定されていません)											

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
6	既存	相談窓口の設置(健康、メンタル、育児、介護等)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	オ,ケ,ス	・福利厚生サービス内に各種相談窓口を設置。 ・HPで、社団法人日本産業カウンセラー協会のホームページを紹介。全国各地の相談室を紹介	ク,シ	・HP、イントラネット掲示で案内 ・利用無料 ・電話で相談	・福利厚生サービス内に各種相談窓口を設置。 ・HPで、社団法人日本産業カウンセラー協会のホームページを紹介。全国各地の相談室を紹介	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	困った際に専門家へ相談できる場の常設	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る
情報提供回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												事業実施による成果を測るための定量的な指標を設定することが困難なため(アウトカムは設定されていません)							
2	既存	食事・栄養支援	全て	男女	18～74	被保険者	3	ア,ケ	・企業母体のフリースペースにて野菜や果物を販売 ・農園直送野菜の配布 ・インセンティブとして食品を配布	ア,ク,コ	メール、イントラネット掲示で告知	・企業母体のフリースペースにて野菜や果物を販売 ・農園直送野菜の配布 ・インセンティブとして食品を配布	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	朝食欠食率の低下や、昼食の栄養バランスのサポート。質の良い間食の提供で、業務の効率を向上。自宅での食事のサポート。	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る
案内回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												朝食欠食率(【実績値】36% 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-							
疾病予防	3	既存(法定) 特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ア,キ,ク,ケ	・市町村。パート先での健診結果の回収を検討 ・医療機関での受診(各自で予約) ・5～8月に実施	カ,コ	・自宅宛に案内冊子を送付(5月頃) ・自己負担額なし ・未申込者への受診勧奨実施(未申込みの理由ヒアリング)	・自宅宛に案内冊子を送付(5月頃) ・5～8月年齢に関わらず、生活習慣病に関する検査項目で実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	健診率向上による、生活習慣病リスクの軽減。特定保健指導対象者の抽出	特定健診の受診率は、90%以上で単一健保目標に達している。被保険者の受診率は100%に近く、被扶養者も80%以上である。未受診者には、生活習慣病とその重症化リスクが懸念されるので、その予防のために、さらに受診率を上げることが望まれる。
特定健診受診率(被扶養者)(【実績値】77% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-												内臓脂肪症候群該当者数(被扶養者)(【実績値】5人 【目標値】令和6年度：3人 令和7年度：3人 令和8年度：3人 令和9年度：3人 令和10年度：3人 令和11年度：3人)-							
3	既存(法定)	定期健康診断(被保険者)	全て	男女	19～39	被保険者	3	ア,キ,ク,ケ,サ	・医療機関への受診(各自で予約) ・年齢に関わらず、生活習慣病に関する検査項目で実施 ・5～8月に実施 ・一部費用を事業主で負担	ア,カ,コ	・自己負担額なし ・HP、メール配信で案内(5月頃) ・就業時間内可能	・HP、メール配信で案内(5月頃) ・年齢に関わらず、生活習慣病に関する検査項目で実施 ・5～8月に実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	健康状況の把握。健康維持と疾病の早期発見。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
健診案内回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												受診率(被保険者)(【実績値】95% 【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%)被保険者・任継(総数計479/受診者数計459)							
3	既存	定期健康診断(被扶養者)	全て	男女	19～39	被扶養者	1	ア,キ,ク,ケ	・年齢に関わらず、生活習慣病に関する検査項目で実施	カ,コ	・自宅宛に案内冊子を送付(5月頃) ・自己負担額なし ・未申込者への受診勧奨実施(未申込みの理由ヒアリング)	・自宅宛に案内冊子を送付(5月頃) ・年齢に関わらず、生活習慣病に関する検査項目で実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	健康状況の把握。健康維持と疾病の早期発見。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
健診案内回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												受診率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)総被扶養者(総数計81/受診者数計26)							

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
4	既存	個別に受診勧奨	全て	男女	18～74	被保険者	2	イ,オ,ク,サ	・対象者に体調や医療機関への受診等について状況をヒアリング ・精密検査の受診勧奨実施 ・医療機関への受診勧奨実施 ・精密検査の受診状況を確認	ア,イ,コ	・対面談、電話面談、メールにて実施 ・就業時間内可	・対象者に体調や医療機関への受診等について状況をヒアリング ・精密検査の受診勧奨実施 ・医療機関への受診勧奨実施 ・精密検査の受診状況を確認 ・対面談、電話面談、メールにて実施 ※被扶養者への実施の検討	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施 ※被扶養者への実施の検討	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施 ※被扶養者への実施の検討	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施 ※被扶養者への実施の検討	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施 ※被扶養者への実施の検討	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施 ※被扶養者への実施の検討	対象者の精密検査と医療機関への受診勧奨	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	
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-												精密検査受診率【実績値】94% 【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%-								
8	新規	睡眠時無呼吸症候群(SAS)検査補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ,ス	医療機関でSASスクリーニング検査を受けた方へ費用の一部を補助。1人1回4,000円。通年。	カ,コ	HPで案内、申請可能。	・医療機関でSASスクリーニング検査を受けた方へ費用の一部を補助	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	睡眠の質の向上によるプレゼンティーズム改善。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	
案内回数【実績値】- 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回-												睡眠習慣比率【実績値】- 【目標値】令和6年度：67% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%-								
3	既存	歯科健診	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ウ,エ,キ,ケ,サ	・事業所内（東京2月頃・大阪8月頃）で集合健診（各1日/年、東京100人、大阪20人） ・受診者へポイントを付与	ア,カ,コ	・就業時間内での実施 ・被扶養者向けの実施を検討中	・事業所内（東京2月頃・大阪8月頃）で集合健診（各1日/年、東京100人、大阪20人） ・受診者へポイントを付与	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	う歯・歯周病等の予防、早期発見・早期治療。歯周病のよる糖尿病等の疾患予防	疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある）。	
実施回数【実績値】- 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												参加人数【実績値】- 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人-								
3	既存	骨密度検査	全て	女性	50～74	加入者全員	1	キ,ク,ケ,サ	・定期健診の無償メニューとして実施 ・50歳以上の女性が対象	ア,カ,コ	・被保険者は就業時間内可 ・被保険者へはメール配信で案内、被扶養者へは案内送付	・定期健診の無償メニューとして実施 ・50歳以上の女性が対象	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	女性特有の症状の早期発見・早期治療、受診率の向上	疾病大分類一人当たり医療費では「婦人科系疾患」は上位にある。被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く、次は「他の妊娠、分娩・産じよく」である。	
受診率【実績値】57% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%-												保険者の取組で関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	人間ドック(被保険者)	全て	男女	50～70	被保険者,基準該当者,任意継続者	3	オ,キ,ク,ケ,サ	・50歳～70歳までの5年毎に実施 ・事業主が行う定期健診と併せて共同実施 ・医療機関での受診（各自で予約） ・5～8月に実施 ・一部費用を事業主で負担 ・脳検査、腫瘍マーカー検査含む	ア,カ,コ	・HP、メール配信で案内(5月頃) ・就業時間内の受診	・事業主が行う定期健診と併せて共同実施。 ・5～8月実施 ・HP、メール配信で案内(5月頃) ・就業時間内の受診	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	健康状況の把握。健康維持と疾病の早期発見。	特定健診の受診率は、90%以上で単一健保目標に達している。被保険者の受診率は100%に近く、被扶養者も80%以上である。未受診者には、生活習慣病とその重症化リスクが懸念されるので、その予防のために、さらに受診率を上げることが望まれる。 疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いですが、2022年度は男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。	
人間ドック案内回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												受診率【実績値】88% 【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%-								

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		がん検診：婦人科健診（子宮頸部細胞診・マンモグラフィまたは乳房エコー検査）	全て	女性	19～74	被保険者、被扶養者	1	ウ,キ,ク,ケ,サ	・定期健診の無償メニューとして実施	ア,カ,コ	・被保険者は就業時間内可 ・被保険者へはメール配信で案内、被扶養者へは案内冊子送付（5月頃）	定期健診の無償メニューとして実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	婦人科疾患の早期発見・早期治療、受診率の向上	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、2022年度は男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。 疾病大分類一人当たり医療費では「婦人科系疾患」は上位にある。被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く、次は「他の妊娠、分娩・産じょく」である。
子宮頸がん検診受診率【実績値】76% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%-												がん治療アウトカムには、保険者の取組で関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)								
乳がん検診(マンモ)受診率【実績値】47% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%-																				
乳がん検診(エコー)受診率【実績値】60% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%-																				
3	既存		がん検診：（胃部検査 エックス線または胃カメラ検査）	全て	男女	30～39	被保険者、被扶養者	1	ウ,キ,ク,ケ,サ	・定期健診の無償メニューとして実施	ア,カ,コ	・被保険者は就業時間内可 ・被保険者へはメール配信で案内、被扶養者へは案内冊子送付（5月頃）	定期健診の無償メニューとして実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	胃がんの早期発見・早期治療、受診率の向上	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、2022年度は男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。
受診率【実績値】34% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%-												がん治療アウトカムには、保険者の取組で関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)								
3	既存		がん検診：（腫瘍マーカー）	全て	男女	50～70	被保険者、基準該当者、任意継続者	1	ウ,キ,ク,ケ,サ	・特定健診、人間ドックの無償メニューとして実施 ・50～70歳の5年毎と52～68歳の偶数年に実施	ア,カ,コ	・被保険者は就業時間内可 ・被保険者へはメール配信で案内、被扶養者へは案内送付	・特定健診、人間ドックの無償メニューとして実施 ・50～70歳の5年毎と52～68歳の偶数年に実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	各種がんの早期発見・早期治療、受診率の向上	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。他健保平均よりは低いが、2022年度は男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。
がん検診案内回数【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回-												がん治療アウトカムには、保険者の取組で関与が難しいため(アウトカムは設定されていません)								
5,6	既存		メンタルヘルス対策	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	HPで、社団法人日本産業カウンセラー協会のホームページを紹介。全国各地の相談室を紹介。	シ	HPで案内	HPで案内	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	メンタルヘルスに関する相談窓口の案内等によるメンタルヘルス不調の予防	疾病大分類別一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。
情報提供回数【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-												事業実施による成果を測るための定量的な指標を設定することが困難なため(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		禁煙支援	全て	男女	20～74	基準該当者	1	ク,ケ	・禁煙外来を受診して規定のプログラムを終了した方に、費用の一部を補助。費用は上限1万円	カ,コ	・HP、機関紙で案内	・HP、機関紙で案内。禁煙外来を受診して規定のプログラムを終了した方に、費用の一部を補助	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	喫煙・受動喫煙による疾病予防	喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していない。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。
禁煙補助案内回数【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回-												喫煙率【実績値】19% 【目標値】令和6年度：16% 令和7年度：16% 令和8年度：16% 令和9年度：16% 令和10年度：16% 令和11年度：16%)被保険者・被扶養者(総数864名/喫煙者205名)								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
5	新規		健康に関するセミナー実施	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ケ,サ	オンライン実施 セミナー内容に関しては、健康委員会で検討する	ク,コ	メール配信、イントラネット掲示で案内	オンライン実施 セミナー内容に関しては、健康委員会で検討する	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	加入者のヘルスリテラシー向上により、労働生産性の低下や生活習慣病リスクを予防する	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る 疾病大分類一人当たり医療費では「婦人科系疾患」は上位にある。被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高く、次は「他の妊娠,分娩・産じょく」である。 疾病大分類一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。 他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。
セミナー実施回数【実績値】5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)-												事業実施による成果を測るための定量的な指標を設定することが困難なため(アウトカムは設定されていません)								
8	既存		インフルエンザ予防対策	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ケ,サ,ス	・事業所または医療機関等で予防接種を受けた方へ費用の一部を補助 ・1人1回1,000円 ・10月～12月	ア,カ,コ	・HPで案内1回、事業所メール配信1回 ・事業所実施の場合就業時間内可 ・補助制度・予防接種の必要性の周知が必要	・事業所または医療機関等で予防接種を受けた方へ費用の一部を補助 ・事業所実施の場合就業時間内可 ・HPで案内1回、事業所メール配信1回	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	インフルエンザの感染と重症化予防。職場内流行の抑制	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。2020年度以降経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。
接種率【実績値】30% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：70% 令和8年度：70% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-												罹患率は、様々な要因が影響することからアウトカムとしない(アウトカムは設定されていません)								
8	新規		風疹麻疹予防対策	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	医療機関で予防接種や抗体検査を受けた方へ費用の一部を補助。 1人1回3,000円。通年。	コ,シ	HPで案内、申請可能。	・医療機関で予防接種や抗体検査を受けた方へ費用の一部を補助	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	風疹麻疹の感染と重症化予防。職場内流行の抑制。	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る
案内回数【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												費用補助の対象は、抗体検査・予防接種のため、効果の指標を設定できないため(アウトカムは設定されていません)								
5	既存		ウォーキングイベント	全て	男女	18～74	被保険者	1	エ,キ,ケ	・参加者全員が同一のアプリを利用し、歩数を集計。 ・進捗や結果はアプリ内で発表	ク,コ	メール配信、社内イントラに掲示で案内	・参加者全員が同一のアプリを利用し、歩数を集計。 ・進捗や結果はアプリ内で発表	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	運動不足解消、ストレス発散、コミュニケーションの機会を提供し、健康増進を図る。 ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	
実施回数【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												運動習慣者比率【実績値】25% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-								

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		
アウトプット指標												アウトカム指標							
5	既存	フィットネス補助	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ア,ク,ケ	・フィットネス施設を一定期間(休会月・利用のない月を含まず、連続6ヶ月以上)継続して利用した者へ、1ヶ月ごとの施設利用料に対し、上限1,000円をポイントで補助 ・福利厚生サービスHPより申請	ク,コ	・HP、社内イントラネットに掲示 ・対象施設に条件あり	・フィットネス施設を一定期間(休会月・利用のない月を含まず、連続6ヶ月以上)継続して利用した者へ、1ヶ月ごとの施設利用料に対し、上限1,000円をポイントで補助	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	加入者の運動習慣の機会提供と健康増進を図る	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
利用率(【実績値】2% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-												運動習慣比率(【実績値】25% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-							
5	既存	フィットネスクラブ法人契約	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ケ	スポーツクラブNASの月会費が法人価格となる	ク,シ	・HP、機関紙、イントラネット掲示で周知 ・法人会員特典あり	スポーツクラブNASの月会費が法人価格となる	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	加入者の継続的な運動習慣の機会提供と健康増進を図る	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
案内回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												運動習慣者比率(【実績値】25% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-							
5	既存	スポーツスタート補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ア,ケ	運動体験を目的としたスポーツ活動費用の一部を補助	シ	HP、機関紙、イントラネット掲示にて案内	運動体験を目的としたスポーツ活動費用の一部を補助	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	運動習慣率の向上	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者、特定保健指導対象者の割合は他健保平均より低い。内臓脂肪症候群の割合は約5%と少ないが、特定保健指導対象者の割合は増加傾向にある。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。
利用率(【実績値】0.4% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-												運動習慣者比率(【実績値】25% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)-							
その他	8	既存	福利厚生サービス	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者	1	ス	コ,シ	・HP、機関紙で案内	HP、機関紙で案内 HPから申し込みを行う	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	リフレッシュ、リラクゼーションの促進	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指す、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る
案内回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)-												参加率(【実績値】37% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)専用サイトパスワード登録率							
8	既存	宿泊補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ,ス	・宿泊の利用料金の一部補助 ・HP えらべるクラブより施設を検索し申し込み ・1泊5000円まで、年間1万円の上限	ク,コ	・HPで案内 ・被保険者の宿泊が必須	・宿泊の利用料金の一部補助 ・HP えらべるクラブより施設を検索し申し込み ・1泊5000円まで、年間1万円の上限	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	前年度の実施状況を振り返り実施方法等を確認し実施	リフレッシュ促進	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指す、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る
利用率(【実績値】7% 【目標値】令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-												宿泊による健康度向上の検証が困難なため(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 エ. 他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