

# 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27日

キクチ健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	57661
組合名称	キクチ健康保険組合
形態	単一
業種	飲食料品以外の小売業

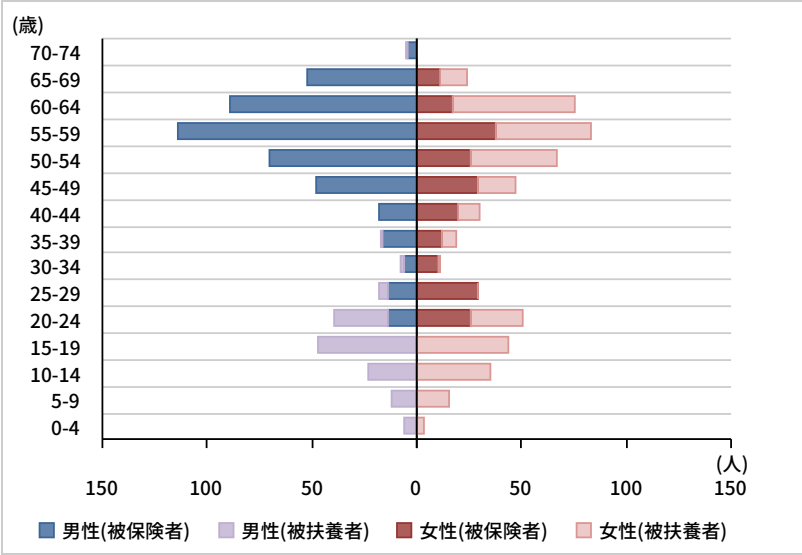
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	663名 男性67% (平均年齢54歳)* 女性33% (平均年齢44歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*	-名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)*
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	1,100名	-名	-名
適用事業所数	2カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	108‰	-‰	-‰

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

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	659 / 762 = 86.5 %	
	被保険者	542 / 553 = 98.0 %	
	被扶養者	117 / 209 = 56.0 %	
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	59 / 67 = 88.1 %	
	被保険者	59 / 60 = 98.3 %	
	被扶養者	0 / 7 = 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	5,168	7,795	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,960	2,956	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	880	1,327	-	-	-	-
	疾病予防費	20,791	31,359	-	-	-	-
	体育奨励費	500	754	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	29,299	44,192	0	-	0	-
経常支出合計 …b	365,463	551,226	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	8.02		-	-	-	-	

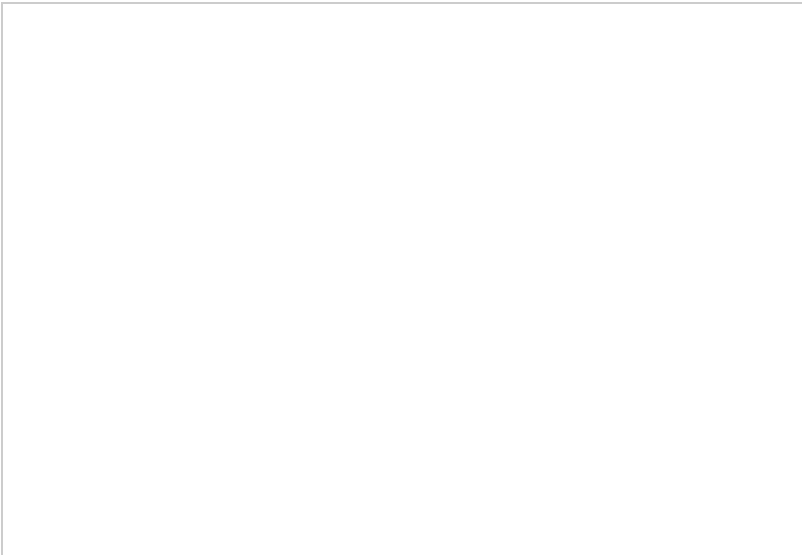
令和6年度見込み



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	14人	25～29	14人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	16人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	18人	45～49	48人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	70人	55～59	114人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	89人	65～69	52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	26人	25～29	29人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	10人	35～39	12人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	20人	45～49	29人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	26人	55～59	38人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	17人	65～69	11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	6人	5～9	12人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	23人	15～19	47人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	26人	25～29	4人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	1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	0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	3人	5～9	15人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	35人	15～19	44人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	25人	25～29	0人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	18人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	41人	55～59	45人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	58人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 1.被保険者663名、加入者数1100名という小さな集団で適用事業所数も少ないが、母体が小売業なので就業場所が点在しており、休日もバラバラである。
- 2.50歳以上の高年齢が大多数で、若年者が少ない。
- 3.被扶養者も年々若年者が減少しており、高齢化が進んでいる。
- 4.保健事業費の予算を健診費用がほとんどを占めているので、費用的に他の事業を行えない状況になっている。

## 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.被扶養者の健診受診率が伸びない。
- 2.ウォーキング参加者が固定化している。
- 3.メンタル不調者が若年層に多い。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

特定保健指導事業	事業主と共同して被保険者の特定保健指導の完全実施
----------	--------------------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
疾病予防	健診結果の情報提供

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用の普及
保健指導宣伝	健康づくり情報誌提供
疾病予防	半日ドック・一般健診（被保険者）
疾病予防	巡回健診（被扶養者）
疾病予防	がん検査（PSA検査・婦人科検査）
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	糖尿病・高血圧重症化予防
疾病予防	定年対象者への健康セミナー
疾病予防	受診勧奨
疾病予防	巡回健康相談
体育奨励	ウォーキング補助
体育奨励	スポーツクラブ斡旋

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	デンタルヘルス対策
3	ストレスチェック
4	健康相談

※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												
特定保健指導事業	1,4	事業主と共同して被保険者の特定保健指導の完全実施	強制被保険者は全員に保健指導を行う。	全て	男女	40～65	被保険者	0	10月から保健指導開始 一部健診機関で受診後保健指導開始 長期欠勤に入った者を除き脱落者なし。	事業主の協力により就業中に保健指導ができる。	被扶養者が保健指導を受け入れてくれないのが課題である。	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,3,5	機関紙発行	加入者が機関紙を見ることにより健康リテラシーを高めさせる。健診の受診率や、インフルエンザ予防接種率を上げる。	全て	男女	0～74	加入者全員	565	春、秋、冬と予定通り発行。健保の財政状況や健診等について周知してもらう。	被保険者だけでなく被扶養者にも情報提供できる。機関誌なので読みやすい構成になっている。	興味のない人には効果がない。	4
疾病予防	1,2,3,4	健診結果の情報提供	健診結果通知により、自分の健康について関心を持たせる。無関心者に対してはしっかり勧奨を行う。	一部の事業所	男女	20～65	被保険者	0	5月から10月にかけて実施した。健診結果を産業医がチェックした後、要再検者等に通知書を送付。	母体の産業医と保健師と密に連絡を取り合った効果が大きい。	時になし	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	特定健診	強制被保険者は全員受診。被扶養者の受診率向上を図る。	全て	男女	35～74	加入者全員	4,550	強制被保険者は、長期欠勤者を除いて7月末で受診完了した。任継及び被扶養者は1月末で受診完了した。 令和5年度 被保険者受診率 99% 被扶養者受診率 57% 合計受診率 88%	強制被保険者は、事業主と共同実施なので受診率が高い。	被扶養者の受診率がのびない。	4
特定保健指導事業	3,4	特定保健指導	特定保健指導の実施率を高める。	全て	男女	40～74	加入者全員	831	10月から保健指導開始。 令和5年度は 被保険者62名実施 実施率98% 被扶養者 実施者1名 実施率17% 合計実施率91%	強制被保険者については、就業時間中に行うので拒否する者がいない。	被扶養者については、ごく一部が参加するのみである。	4
保健指導宣伝	7	ジェネリック医薬品使用の普及	加入員にジェネリック医薬品の使用を促し、医療費を下げる。	全て	男女	0～74	加入者全員	0	資格取得した加入者にジェネリック使用願いのシールを配布。 4月に入社した新入社員に健康保険の説明会の中でジェネリックについて説明して使用を促した。 慢性疾患の者にジェネリック差額通知書を送付。	加入員のジェネリック医薬品に対する抵抗が少なくなってきたようである。	慢性疾患の者にジェネリック医薬品に切り替えてもらうのが難しい。	3
	5,7	健康づくり情報誌提供	時流に即した内容を他健保と意見交換しながら情報誌を作成する。加入員の健康リテラシーの向上をはかる。	全て	男女	0～74	加入者全員	343	9カ月前から情報誌の作成に係り、秋に配布する。	他健保との共同作成なので、内容も豊富だし安価で作成できる。	興味のある内容でなければならない。	4
疾病予防	3,4	半日ドック・一般健診(被保険者)	被扶養者の受診を増やし、医療費の抑制をはかる。	全て	男女	35～74	加入者全員	14,445	強制被保険者は7月で受診完了。任継及び被扶養者は12月で受診完了。 令和5年度は 被保険者 ドック受診510名 受診率88% 被扶養者 ドック受診56名 受診率28% 合計受診率 72% 被保険者 一般健診受診60名 受診率10%	強制被保険者については、事業主と共同事業なので就業時間内に受診できる。	任継及び被扶養者については、自己負担額が大きいのが阻害要因になっている。財政的な問題で補助額を増やせない。	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	
	3,4	巡回健診(被扶養者)	自己負担の少ない巡回健診により被扶養者の受診率向上を目指す。	全て	女性	40～74	被扶養者	207	7月から1月まで実施した。あまの創健に依頼して、案内書を作成して対象者へ郵送した。また過去2年未受診者へ受診勧奨のハガキ、そして秋にもう一度受診案内を出した。受診率 18%	自己負担額無しで受診できる。そしてオプション項目が豊富で、安価である。	巡回健診受診者が固定化していて、受診率が上がらない。	4
	3,4	がん検査(P S A検査・婦人科検査)	がん検査の受診率を上げて早期発見早期治療につなげる。そしてがんに係る医療費を下げる。	全て	男女	35～74	加入者全員	1,116	ドック及び巡回健診の付加項目として実施。令和5年度はPSA検査 178名受診 受診率42% 乳がん検査 164名受診 受診率46% 子宮がん検査 119名受診 受診率33%	健診と同時にがん検査が受けられる。強制被保険者は就業時間内に受診できる。令和5年度は、PSA検査を無料にした医療機関が増えたので受診率が上がった。	被扶養者は補助が少ないので受診率が低い。健保の財政的問題。	3
	3	インフルエンザ予防接種補助	加入員が積極的に予防接種することにより、インフルエンザの罹患率を減らす。	全て	男女	0～64	加入者全員	641	接種期間10月から1月までの接種に対して補助を行った。接種者281名 接種率27%	かかりつけ医のところでも接種ができるので利便性が良い。	新型コロナウイルス以降接種率が通減している。	2
	1,5	禁煙対策	喫煙者を減らし、将来の医療費抑制につなげる。	全て	男女	20～74	被保険者	0	特定保健指導等の中で、喫煙者に禁煙指導を行う。事業所の全面禁煙実施。	事業主と連携しながら行っている。	ヘビースモーカーに節煙・禁煙をさせるのは困難である。	3
	1,2,3,4,5	糖尿病・高血圧重症化予防	人工透析者を新たに出させない。循環器系の医療費を抑制する。	全て	男女	30～74	被保険者	343	高血糖、高血圧、脂質異常の者に、健康レポートを作成して配布した。78名配布した。要治療域の者は事業主の産業医との面談を実施した。17名面談した。	定期的に、事業主の保健師や人事部とミーティングを開催して情報交換を行っている。	産業医と面談を行っても、改善しない被保険者の対処方法を考えなければならない。	4
	1,3,4,5,6	定年対象者への健康セミナー	定年後の健康生活を充実させる。また個別対応により、本人に自覚を促す。	母体企業	男女	60～74	被保険者	0	年4回セミナーを定年退職者説明会の中で実施した。	定年の節目で、自分の健康状態を見直す良い機会である。事業主主催の定年退職者説明会の中で行うので参加率が高い。	特になし	4
	1,2,3,4	受診勧奨	再検者・要精検者の早期受診、早期治療を目指す。	全て	男女	20～74	加入者全員	0	強制被保険者 要再検・精検 206件 任継者・被扶養者 要再検・精検 33件	母体の産業医や保健師の協力が大きい。	加入員の再検率をあげることが課題である。	3
	1,2,3,4,6	巡回健康相談	被保険者の健康を守る。体調不良の防止をはかる。	全て	男女	20～74	被保険者	0	必要に応じて保健師が面談を行う。令和5年度はメンタル不調者を対象に保健師が面談した。	事業主の情報提供があるので面談が行いやすい。	保健師の人手不足。	3
体育奨励	1,5	ウォーキング補助	健康スコアリンクレポートにより、運動習慣が良くない。事業主とコラボしてウォーキングキャンペーンを催し、運動習慣を高めさせる。	全て	男女	0～74	被保険者	134	令和5年度は5月愛知連合会主催ウォーキング参加44名参加 10月に強制被保険者を対象に実施。令和5年度は152名参加 参加率23%	今回の愛知連合会ウォーキングは、Web型だったので参加者が増えた。健保主催のウォーキングは、事業主との共同実施で、副賞も充実しているので参加者が多い。	参加者が固定化している。無関心層にウォーキングに参加してもらうのが難しい。	4
	2,5	スポーツクラブ斡旋	加入員が手軽にスポーツジムを利用してもらい、運動習慣を身につけさせる。	全て	男女	20～74	加入者全員	0	4月と9月に機関誌と一緒にチラシを自宅へ配布した。令和5年度利用者は月3名。	知名度のあるスポーツクラブである。	利用者が固定化していて、新規者が増えない。	1

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	22 ～ 74	35歳以上被保険者は健康保険組合と共同実施。	勤務時間中に受診する。	-	有
デンタルヘルス対策	食後の歯磨きの指導	被保険者	男女	22 ～ 74	各職場に歯磨き粉を設置して、従業員に対し食後の歯磨き実施を指導している。	口臭予防が第一目的であるが、虫歯予防に役立っている。	-	無
ストレスチェック	高ストレス者を見つけ、メンタル不調を未然に防ぐ	被保険者	男女	20 ～ 74	本社従業員を対象に年1回ストレスチェックを実施。 従業員数の少ない店舗部門は健保が実施。	イントラで数回案内するのでチェック参加者が多い。	ストレスの原因が、職場要因より家庭の事情、個体要因によるものが多い。	有
健康相談	心身に悩みがある従業員への相談窓口を設置	被保険者	男女	20 ～ (上限なし)	ティーパック等に依頼して電話健康相談、メンタルケアカウンセリング、生活習慣病サポートを実施。	費用負担なしで相談ができる。	利用者数が確認できない不便さがある。	無

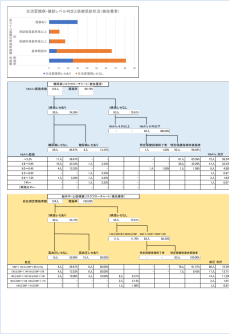
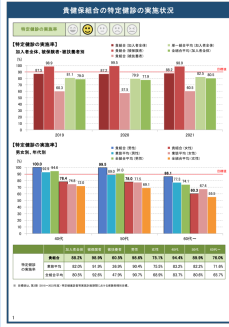

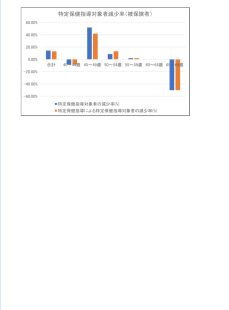


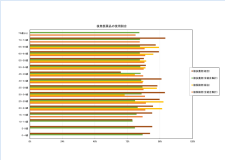

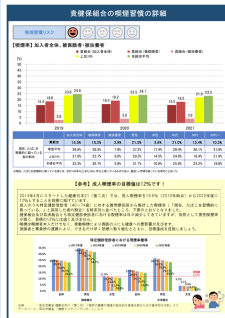
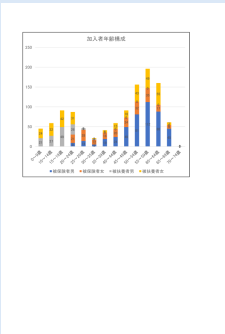
# STEP 1-3 基本分析

## 登録済みファイル一覧

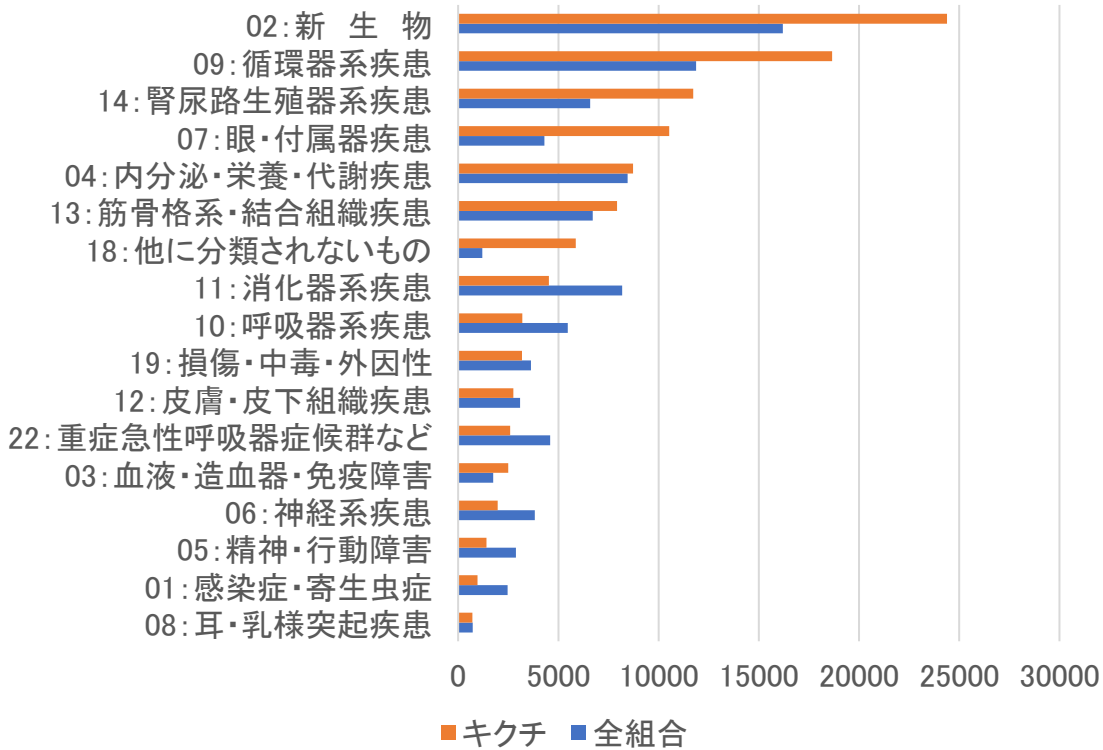
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		一人当たり医療費組合比較	医療費・患者数分析	被保険者は、新生物、循環器系疾患、腎尿路生殖器系疾患の順に高く、いずれも全組合平均よりも高い。 被扶養者は、新生物、呼吸器系疾患、筋骨格系・結合組織疾患の順に高い。
イ		医療費総額と受診者数	医療費・患者数分析	被保険者については、受診者数が内分泌・栄養・代謝疾患、循環器系疾患が多い。循環器系疾患は医療費総額も高い。 被扶養者については、受診者数が呼吸器系疾患が最も多く、次に眼・付属器疾患が多い。呼吸器系疾患は医療費総額も高い。
ウ		悪性新生物一人当たり医療費	医療費・患者数分析	悪性新生物に係る医療費は、被保険者は、最近男性生殖器の費用が急増した。 被扶養者は、消化器、乳房の順に高く変化はない。

工		呼吸器系疾患医療費（被扶養者）	医療費・患者数分析	被扶養者の呼吸器系疾患医療費は、アレルギー性鼻炎が最も高い。アレルギー性疾患医療費は、5歳～9歳と10～14歳の年齢層が最も高い。5歳～14歳までの被扶養者割合は19%である。
オ		循環器系疾患一人当たり医療費	医療費・患者数分析	被保険者は、ここ数年高血圧性疾患の費用が高い。被扶養者は肺性疾患・肺循環が最も高いが、受診者数はそれほど高くないので、ハイリスク者によるものと思われる。
カ		生活習慣病関連疾患の医療費と受診者数	医療費・患者数分析	高血圧症と高脂血症の受診者数が多く、医療費も高額である。糖尿病の受診者数は高血圧症、高脂血症に比べ少ないが、医療費は高額である。
キ		生活習慣病リスクと医療受診状況（被保険者）	健康リスク分析	被保険者について、受診勧奨基準値以上で未受診の者が37人（7%）いる。また生活習慣病レセがある者で受診勧奨値以上の者が20人（4%）いる。

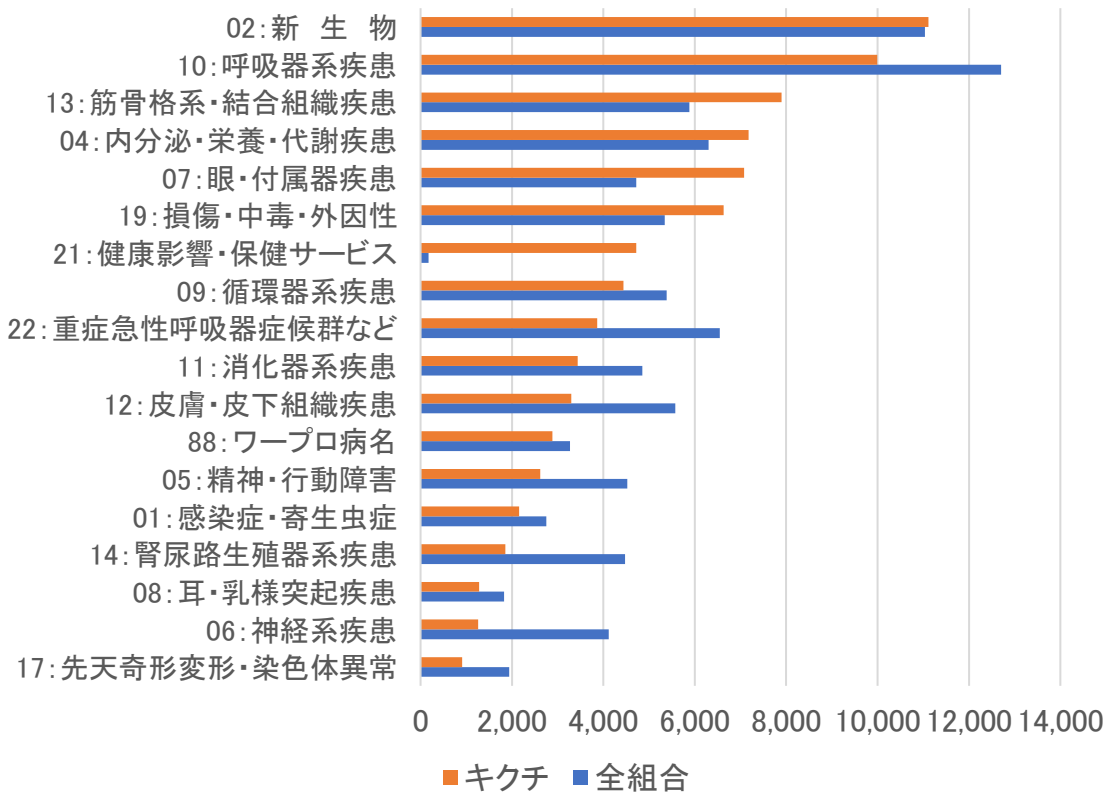
ク		生活習慣病リスクと医療受診状況（被扶養者）	健康リスク分析	被扶養者について、特定健診未受診者のうち、生活習慣病レセがある者が、25人（12%）いる。 受診勧奨基準値以上の者が10人（5%）いる。
ケ		特定健診実施率	特定健診分析	被保険者の特定健診実施率は、単一組合の平均以上なので問題ない。 被扶養者の特定健診実施率は、60.5%で単一組合平均を下回っている。
コ		特定保健指導実施率	特定保健指導分析	被保険者の特定保健指導実施率は、目標値を上回っていて問題ない。 被扶養者の特定保健指導実施率は、20%で単一組合平均を下回っている。
サ		特定保健指導対象者減少率	特定保健指導分析	被保険者の.45～49歳層が、特定保健指導対象者の減少率及び特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率が高い。 65～69歳層は反対に増加している。

シ		後発医薬品使用割合	後発医薬品分析	後発医薬品使用割合は、おおよそ平均以上である。ただし、45～49歳被保険者と被扶養者、30～34歳被保険者の使用割合が平均を下回っている。
ス		運動習慣	健康リスク分析	適切な運動習慣ありの者の割合が全組合平均より低い。歩行時間が少ない、運動不足である。
セ		喫煙習慣リスク	健康リスク分析	喫煙率は、被保険者及び被扶養者とも全組合平均よりも低い。40代の喫煙率が一番高い。
ソ		加入者年齢構成	加入者構成の分析	被保険者は50代以上が全体の63%を占めている。また60代以上は全体の24%を占めている。加入者ベースで見ると50代以上は51.5%を占めている。扶養率は69%である。若年者が少なく、高齢者が多い。

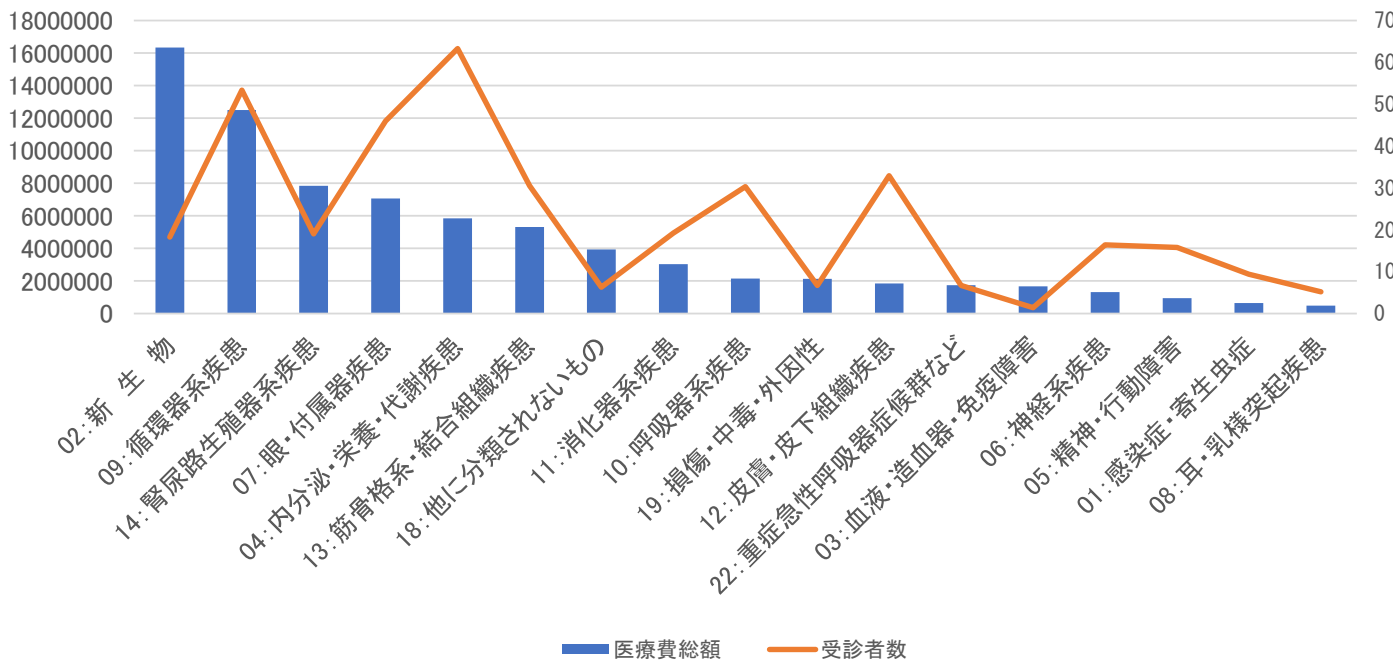
### 一人当たり医療費(被保険者)



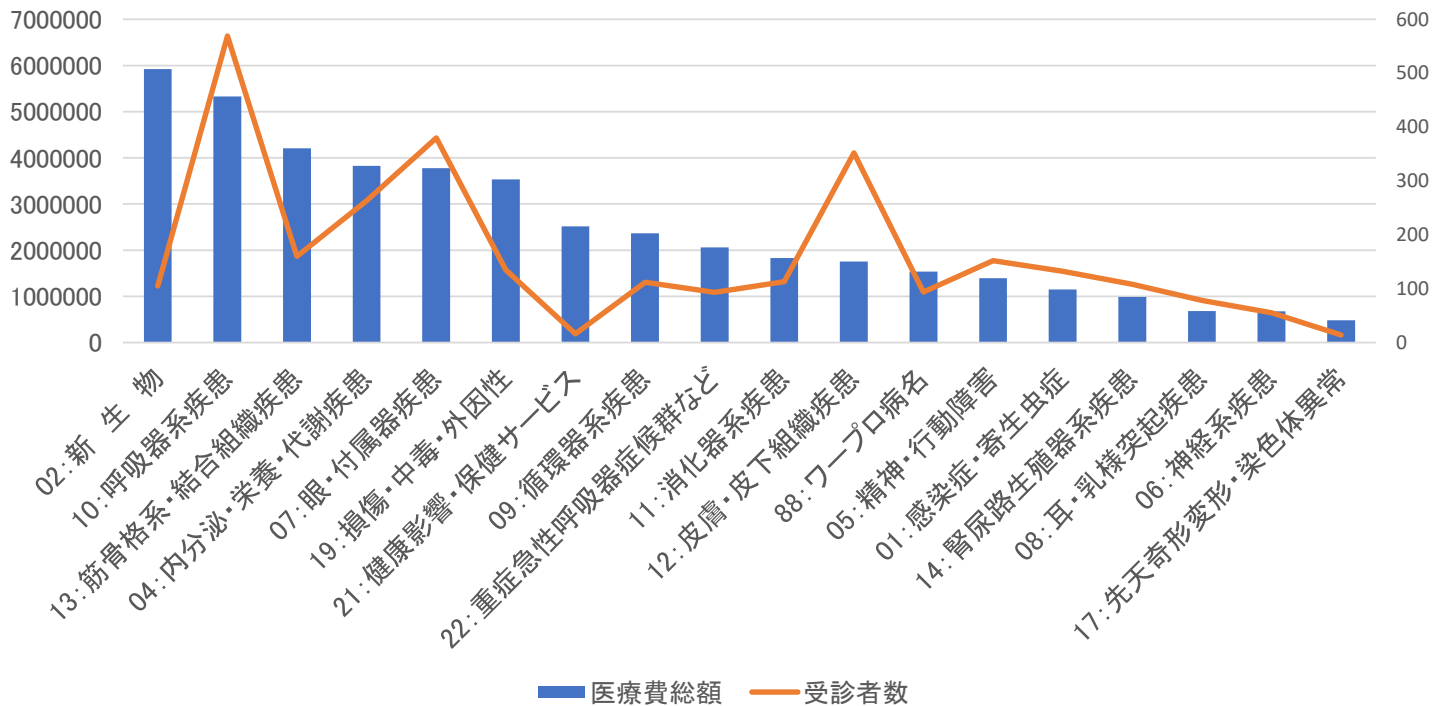
### 一人当たり医療費(被扶養者)



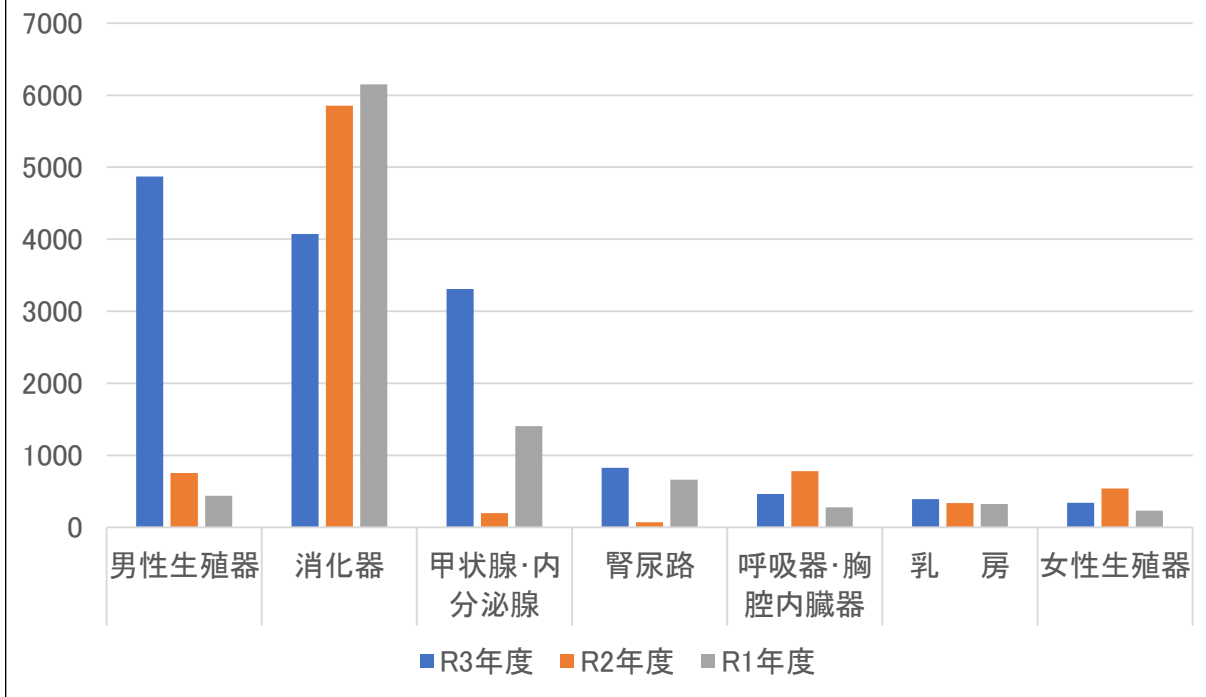
医療費総額と受診者数（被保険者）



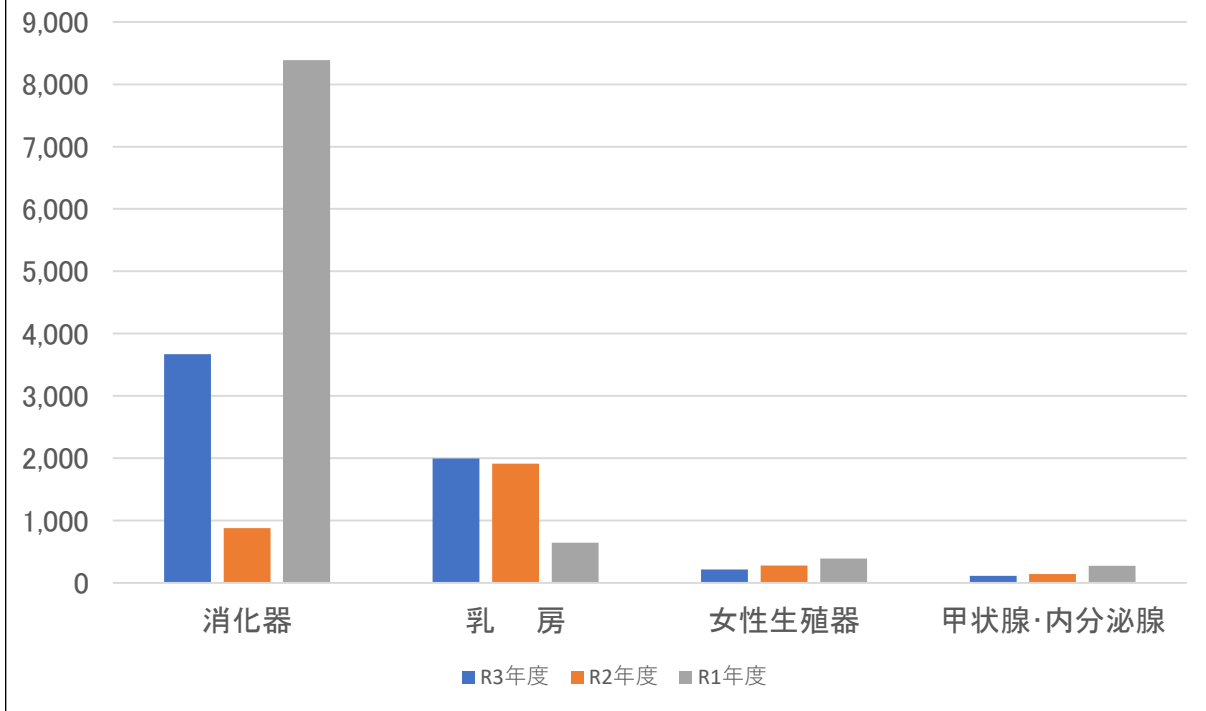
医療費総額と受診者数（被扶養者）



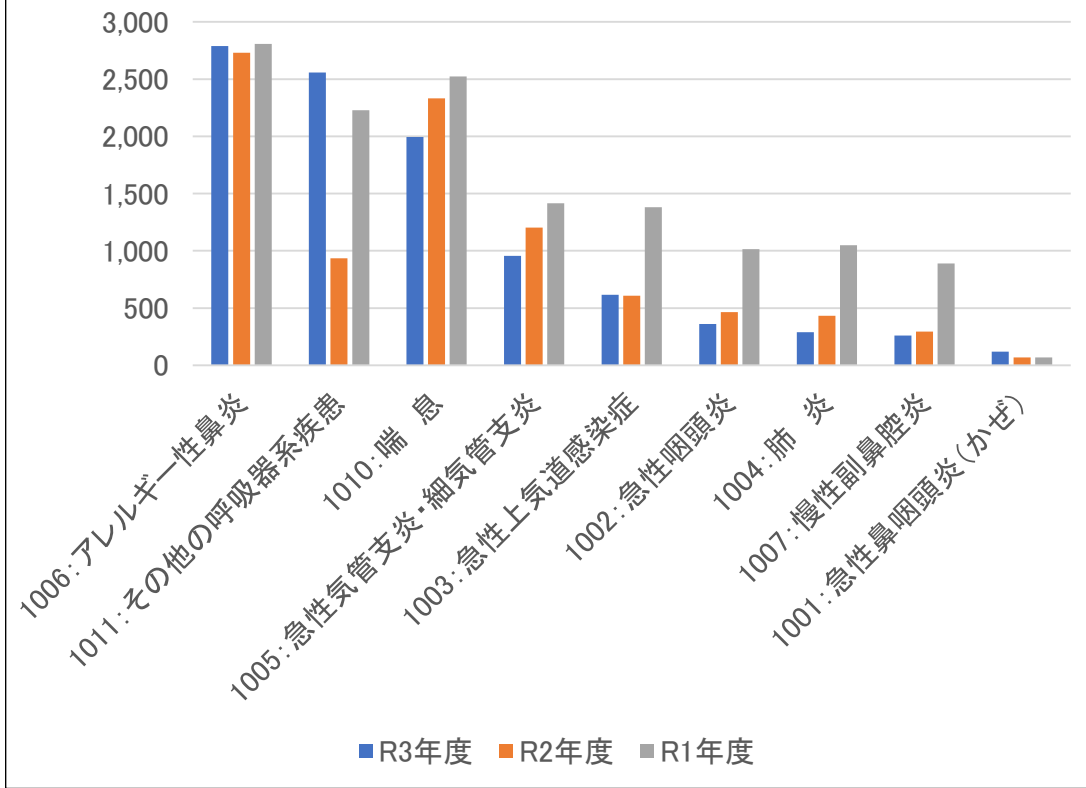
悪性新生物医療一人当たり医療費(被保険者)



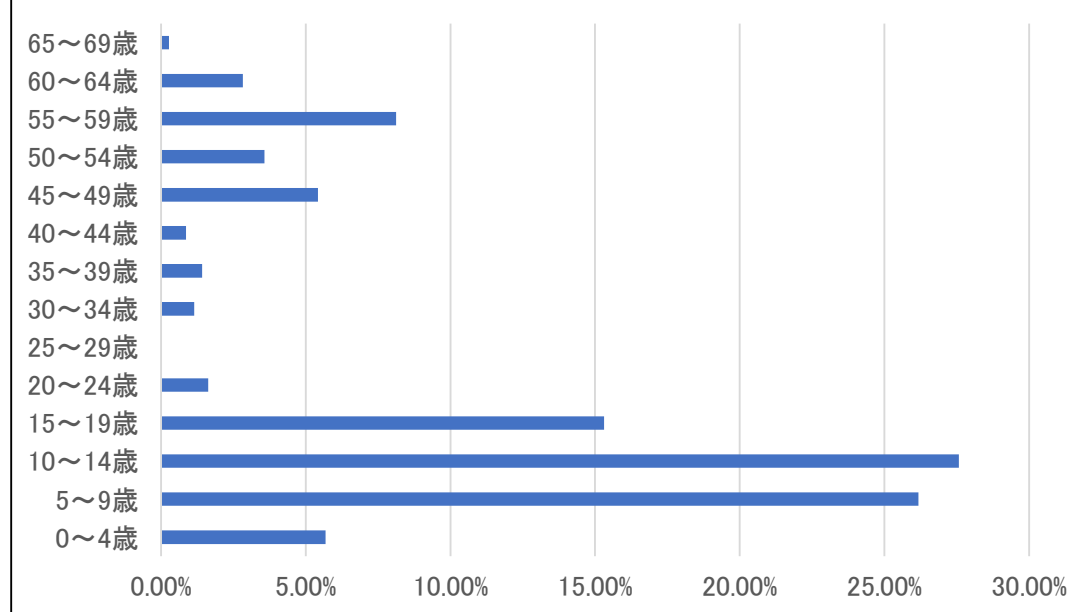
悪性新生物一人当たり医療費(被扶養者)



呼吸器系疾患一人当たり医療費(被扶養者)

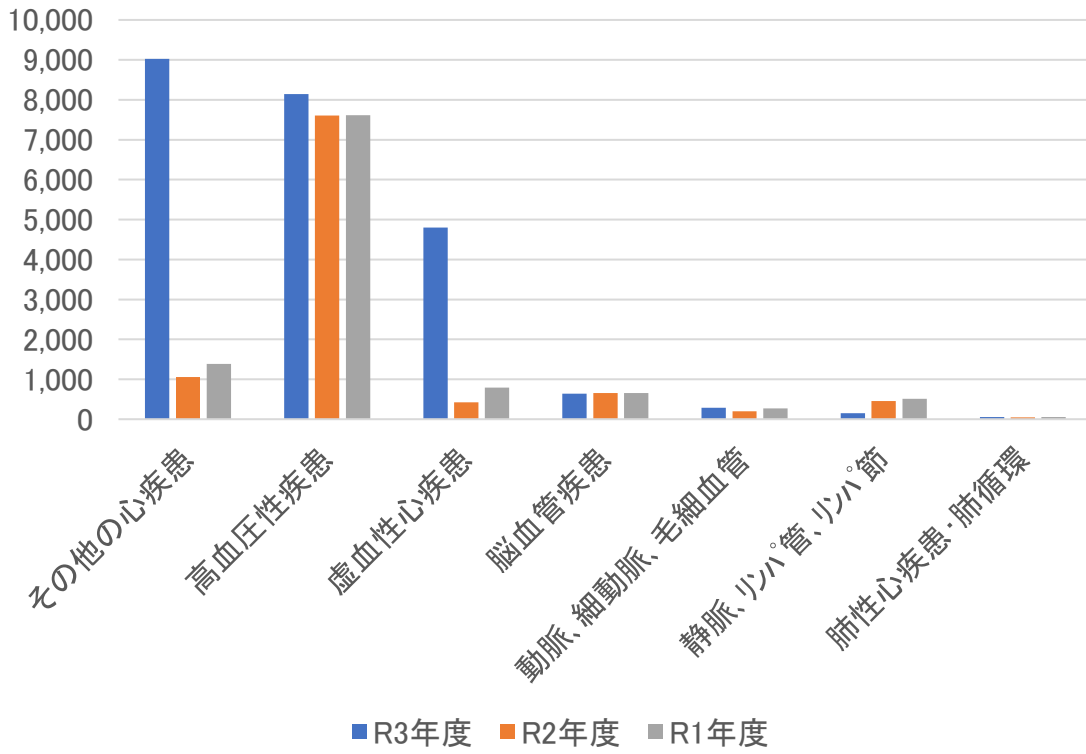


アレルギー性鼻炎医療費割合(被扶養者)

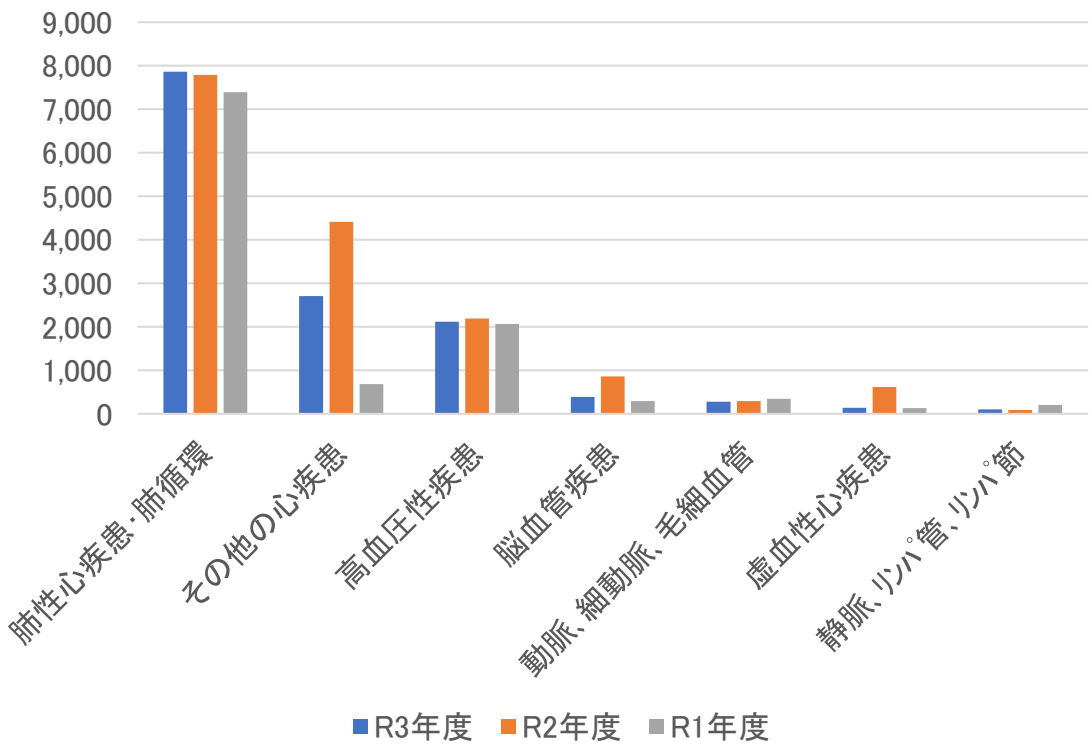


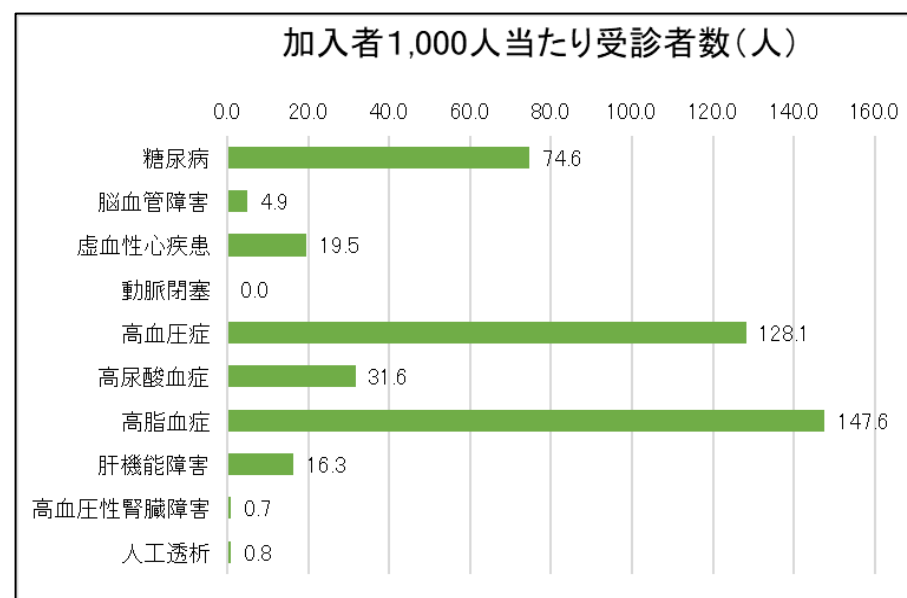
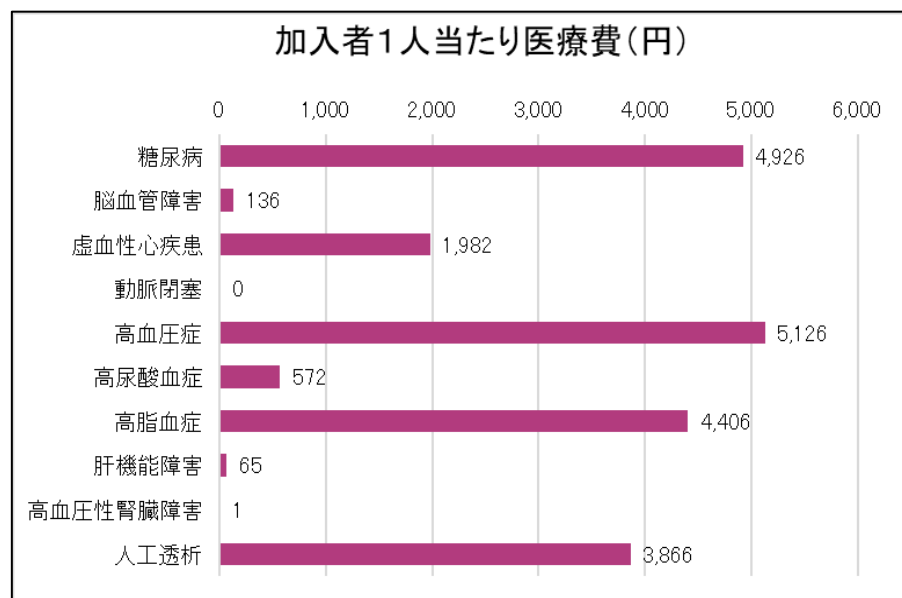
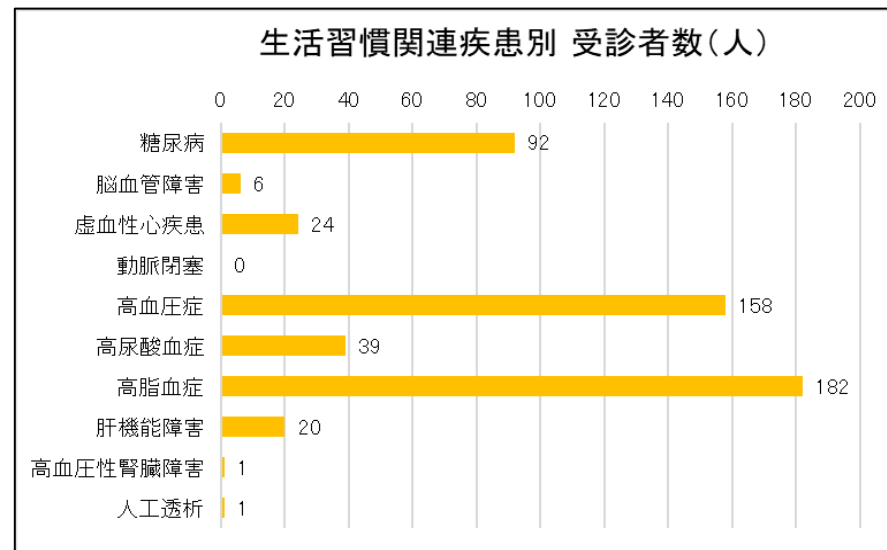
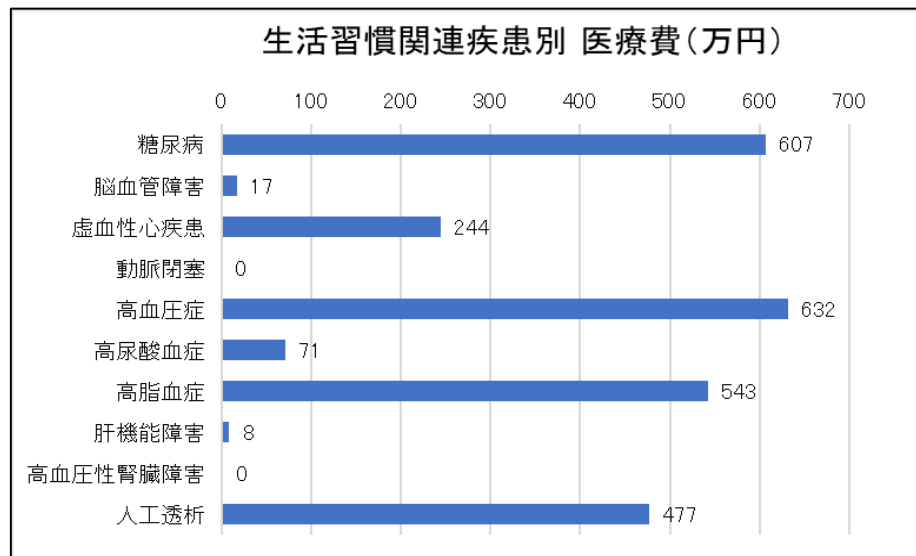


循環器系疾患一人当たり医療費(被保険者)

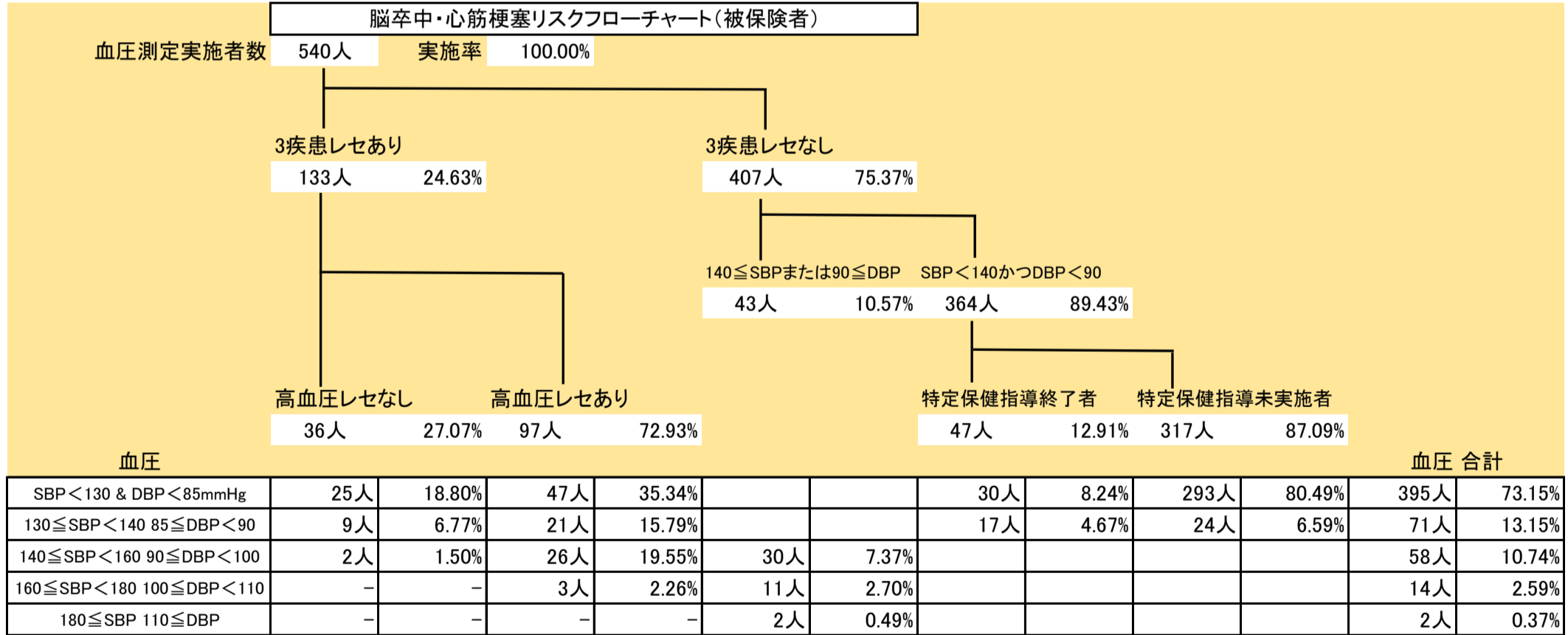
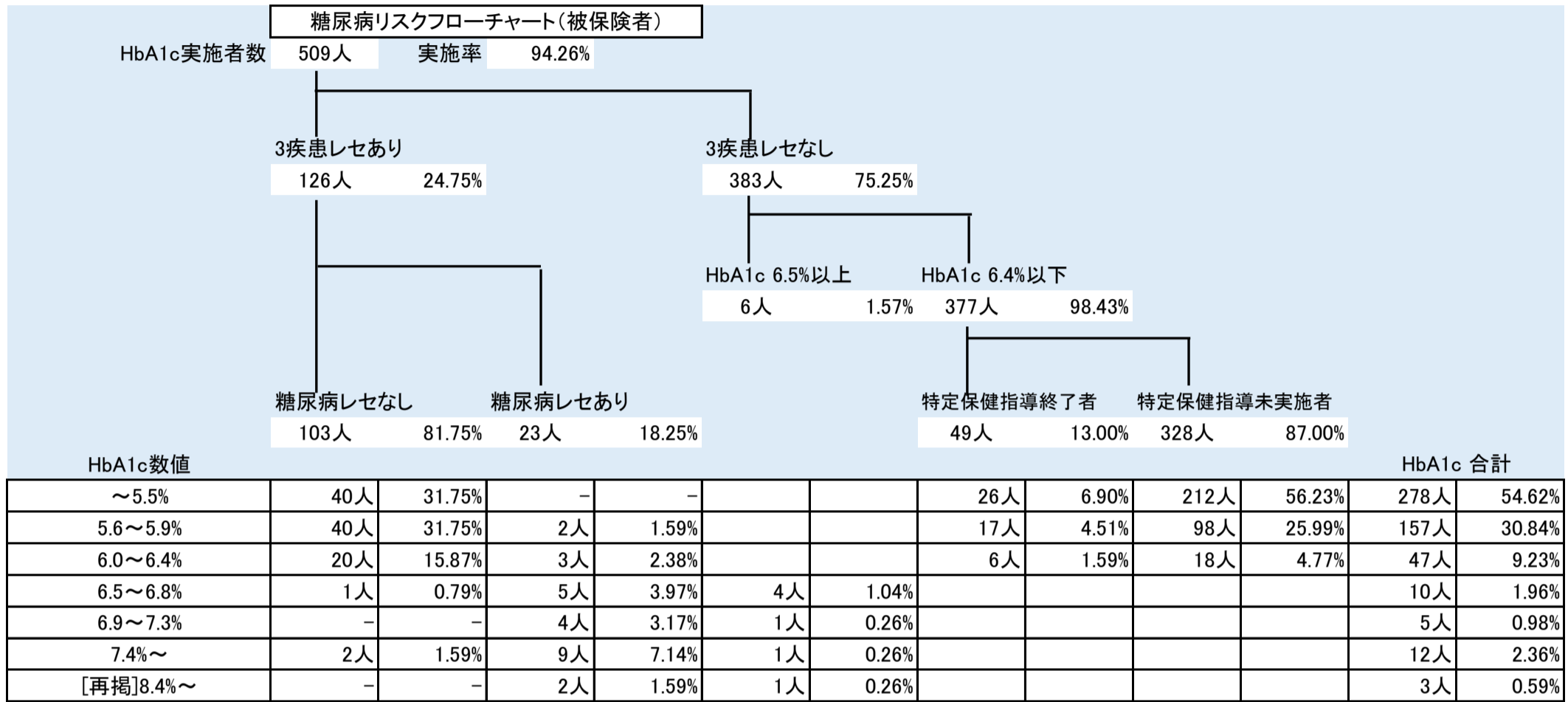
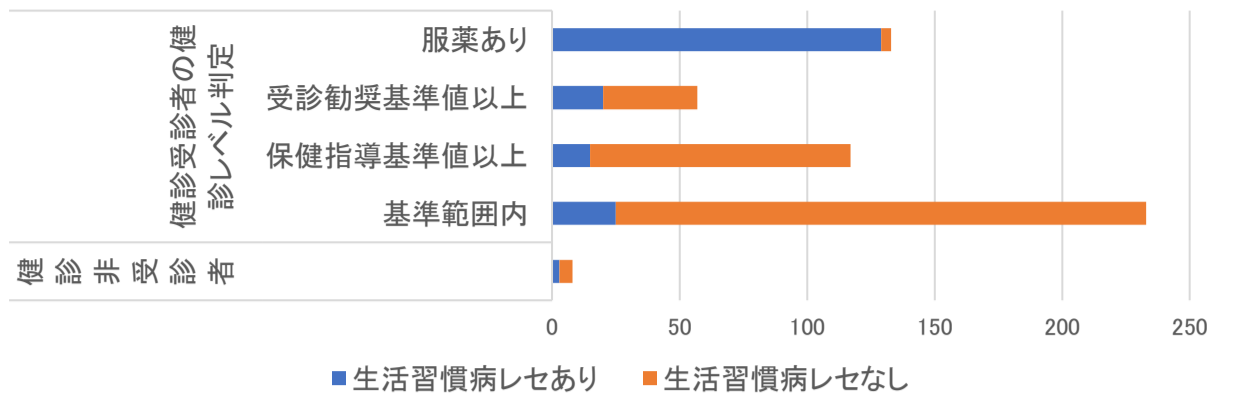


循環器系疾患一人当たり医療(被扶養者)

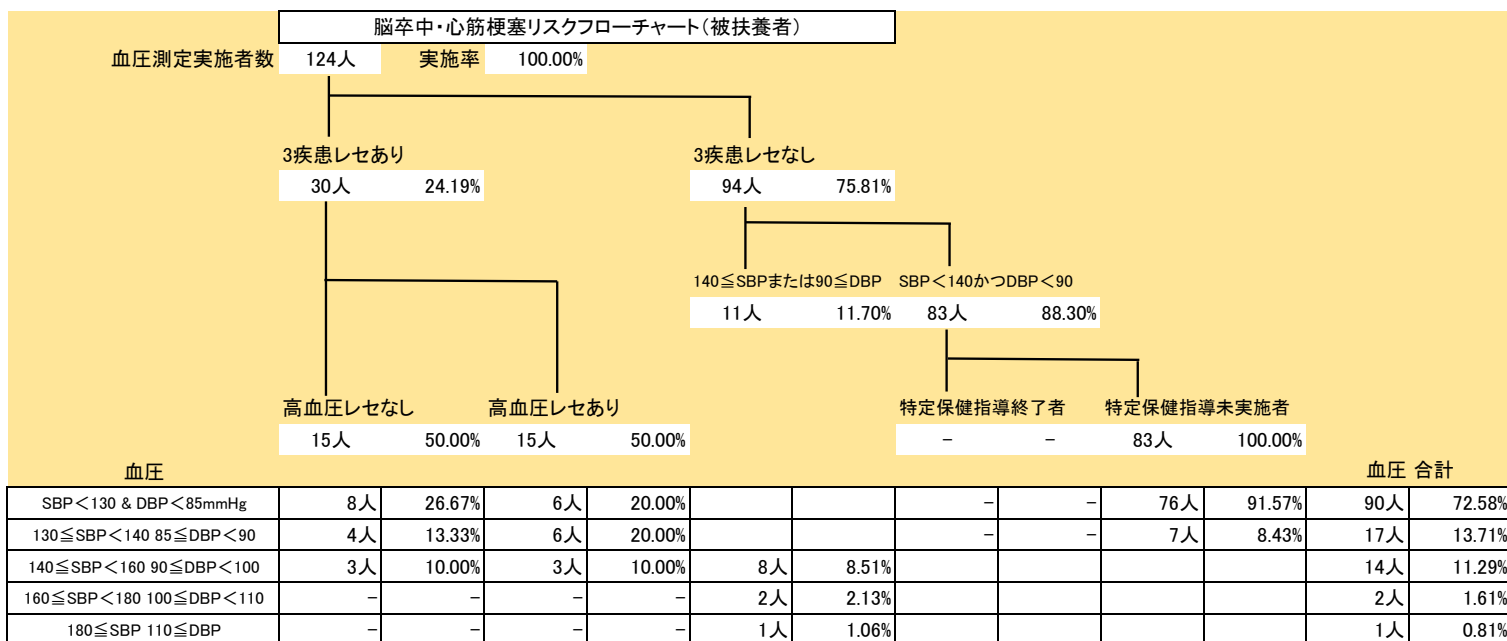
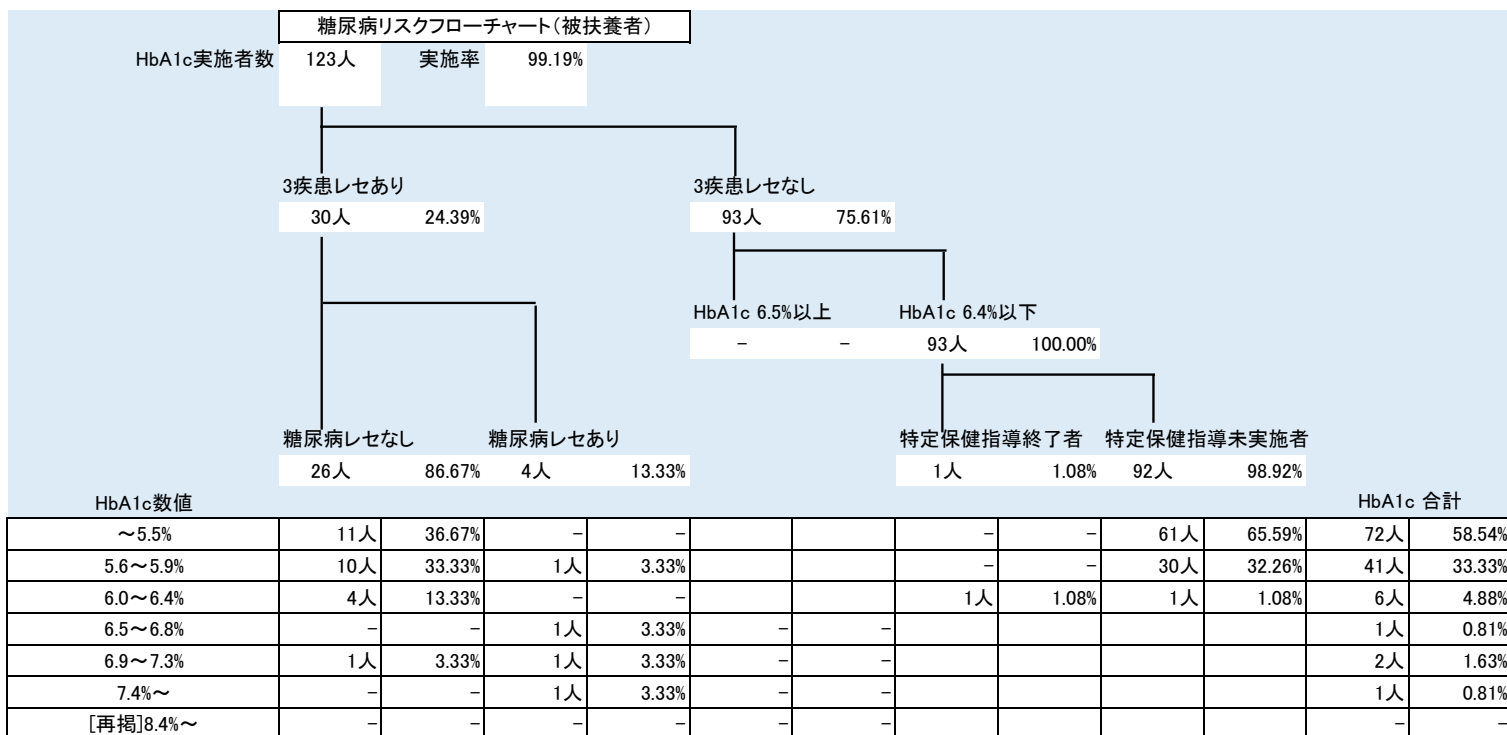
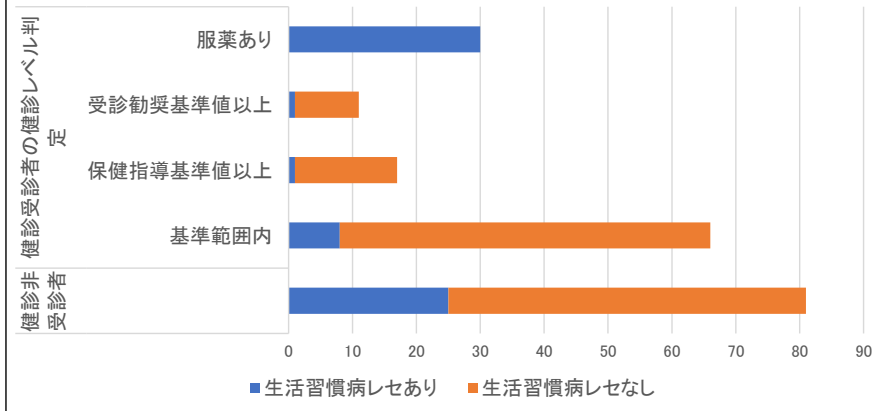




生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況(被保険者)



生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況(被扶養者)



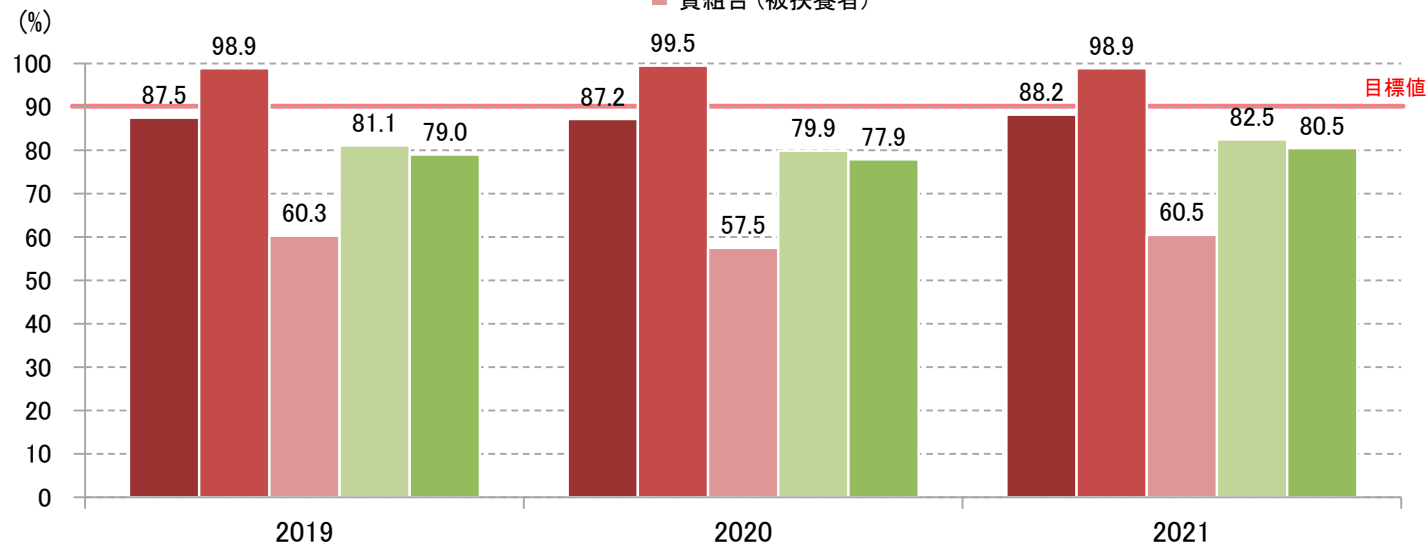
# 貴健保組合の特定健診の実施状況



## 【特定健診の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

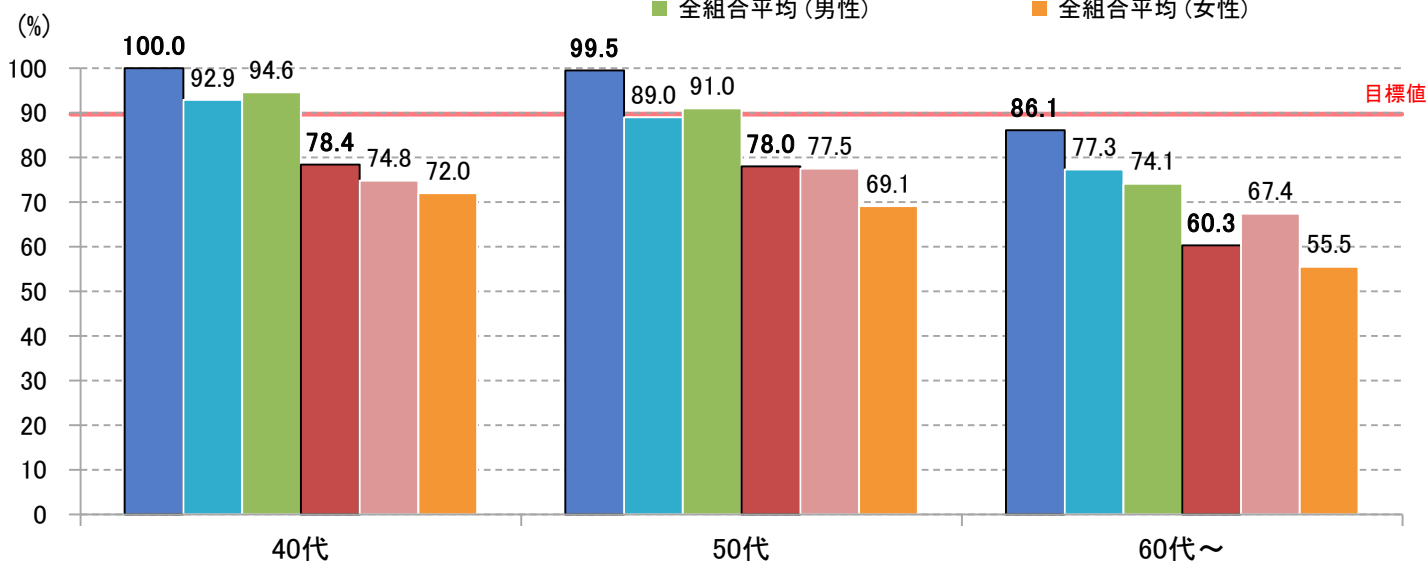
- 貴組合（加入者全体）
- 貴組合（被保険者）
- 貴組合（被扶養者）
- 単一組合平均（加入者全体）
- 全組合平均（加入者全体）



## 【特定健診の実施率】

男女別、年代別

- 貴組合（男性）
- 貴組合（女性）
- 業態平均（男性）
- 業態平均（女性）
- 全組合平均（男性）
- 全組合平均（女性）



		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
特定健診 の実施率	貴組合	88.2%	98.9%	60.5%	98.6%	75.1%	94.4%	89.9%	76.0%
	業態平均	82.0%	91.9%	36.9%	90.4%	75.5%	83.2%	82.2%	71.6%
	全組合平均	80.5%	92.6%	47.9%	90.7%	68.9%	83.7%	80.6%	65.7%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

# 貴健保組合の特定保健指導の実施状況

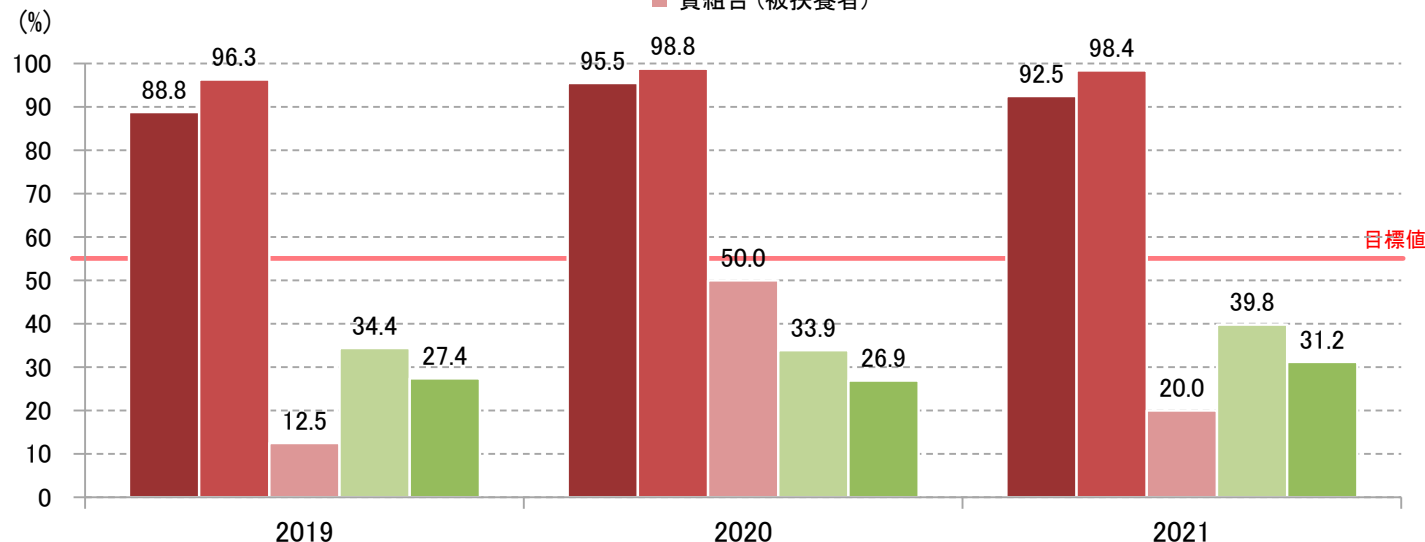
特定保健指導の  
実施状況



## 【特定保健指導の実施率】

加入者全体、被保険者・被扶養者別

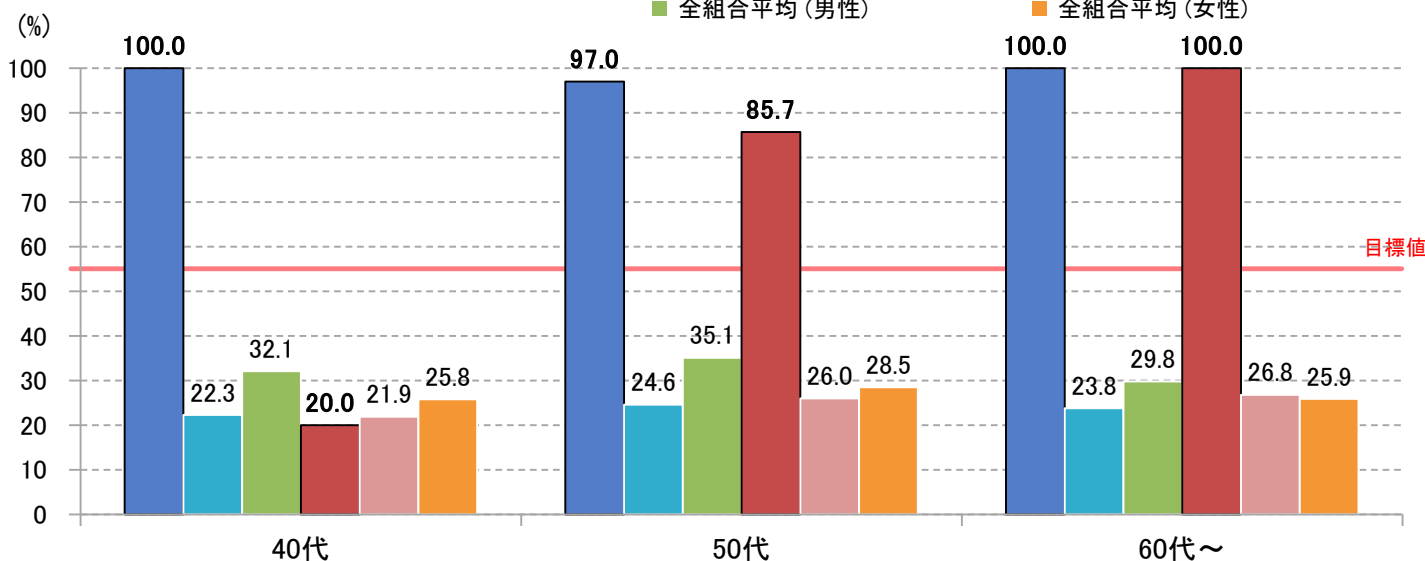
- 貴組合（加入者全体）
- 貴組合（被保険者）
- 貴組合（被扶養者）
- 単一組合平均（加入者全体）
- 全組合平均（加入者全体）



## 【特定保健指導の実施率】

男女別、年代別

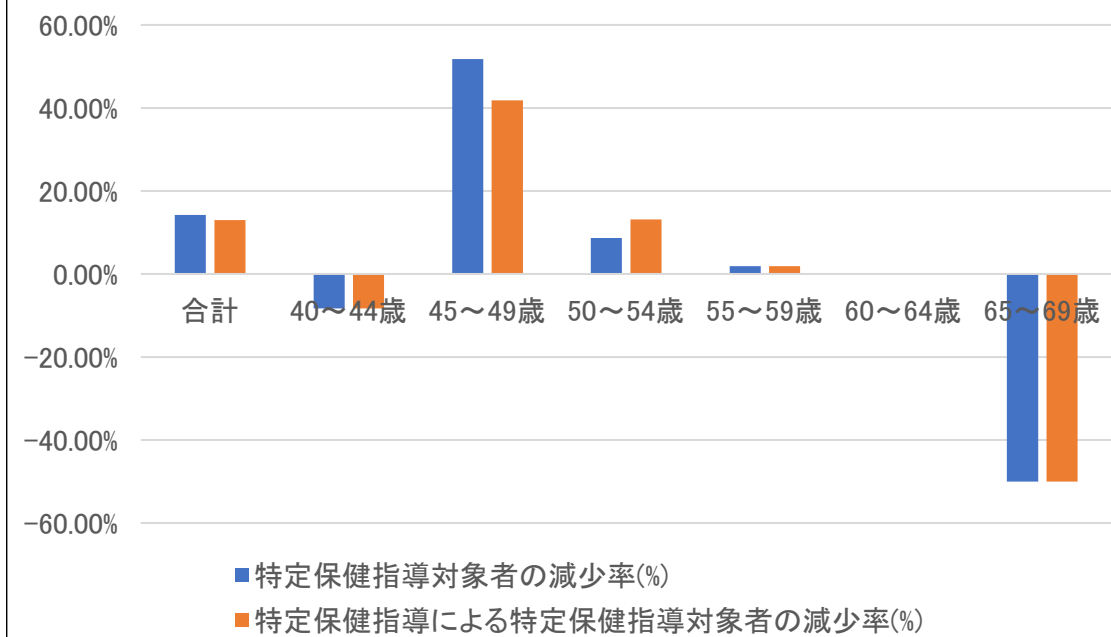
- 貴組合（男性）
- 貴組合（女性）
- 業態平均（男性）
- 業態平均（女性）
- 全組合平均（男性）
- 全組合平均（女性）



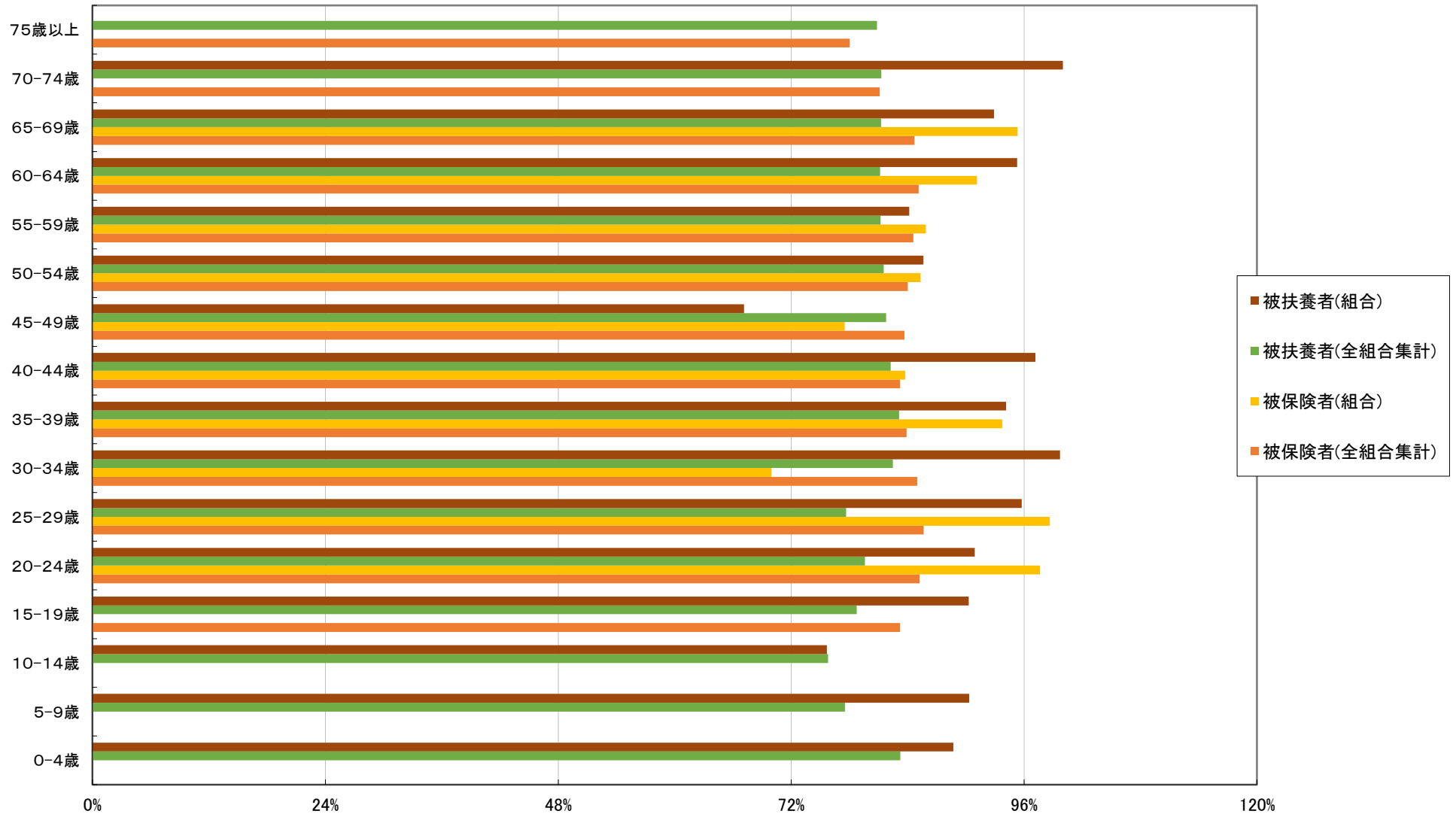
		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
		特定保健指導の実施率	貴組合	92.5%	98.4%	20.0%	98.1%	69.2%	73.3%
	業態平均	23.2%	23.8%	9.5%	22.8%	24.0%	22.2%	25.1%	24.9%
	全組合平均	31.2%	32.4%	16.0%	32.4%	26.6%	30.9%	33.7%	28.9%

※ 目標値は、第3期（2018～2023年度）特定健康診査等実施計画期間における保険者種別目標。

### 特定保健指導対象者減少率(被保険者)



### 後発医薬品の使用割合





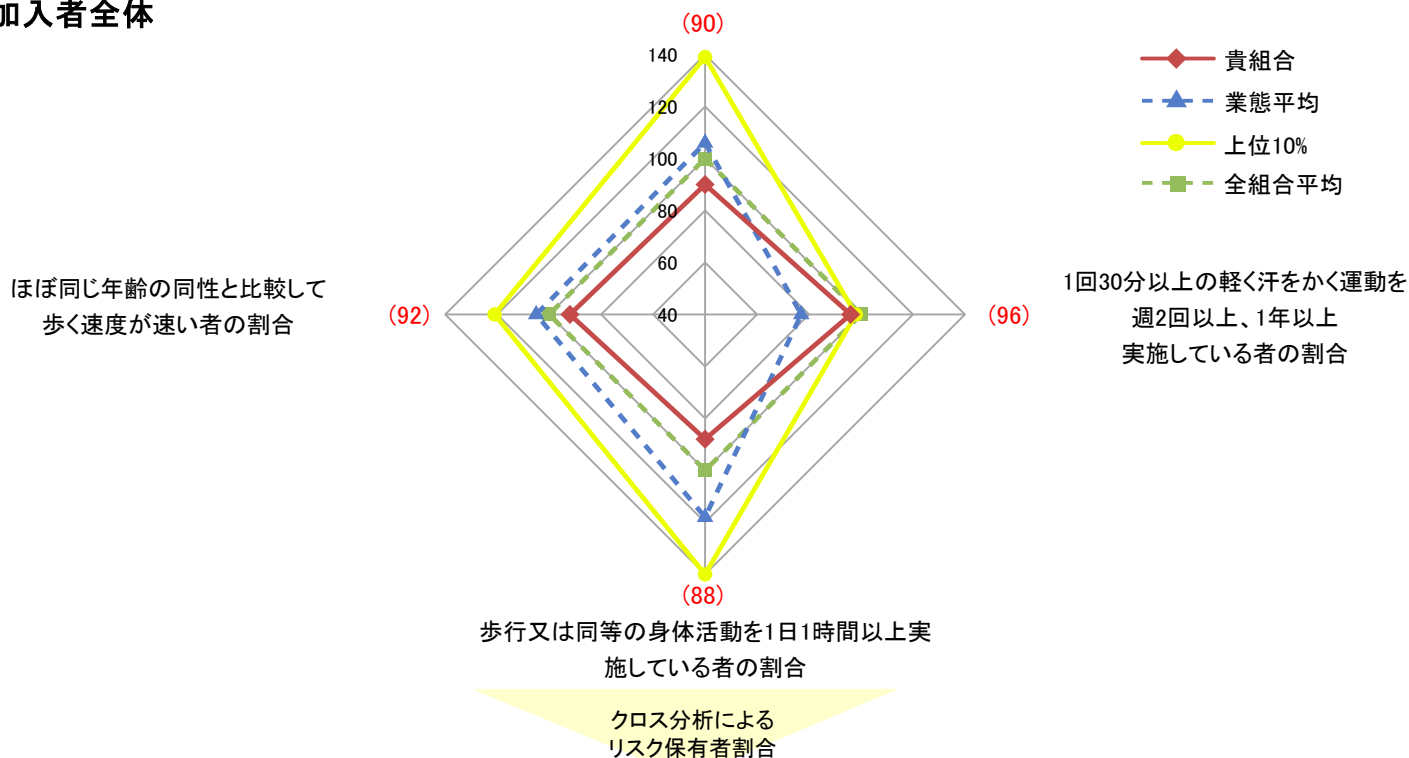
# 貴健保組合の運動習慣の詳細

## 運動習慣リスク

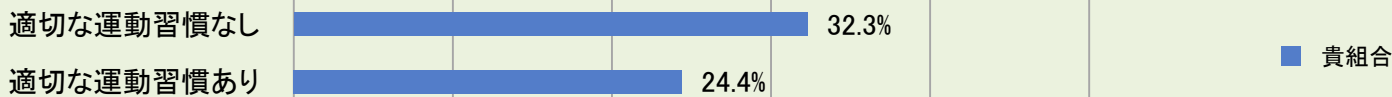


### 加入者全体

適切な運動習慣を有する者の割合



## 運動習慣と肥満リスク保有者割合 (BMI・腹囲)



※「適切な運動習慣あり」は「適切な運動習慣を有する者」と同義。  
 ※内臓脂肪蓄積による肥満リスク保有者の判定基準: 2021年度特定健診受診者のうち、以下の基準に該当した者の割合。  
 ■BMI25以上、または腹囲85cm(男性)・90cm(女性)以上

		加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代~
適切な運動習慣を有する者の割合	貴組合	29.1%	27.9%	34.1%	27.4%	32.0%	25.1%	29.1%	33.6%
	業態平均	34.5%	34.5%	33.6%	36.5%	32.5%	33.6%	34.0%	37.5%
	上位10%	45.3%	46.7%	43.7%	49.6%	38.6%	44.6%	48.5%	59.5%
	全組合平均	32.5%	31.6%	36.8%	34.1%	30.1%	30.2%	32.3%	39.4%
運動習慣に関する質問 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している者の割合	貴組合	23.8%	22.9%	27.6%	24.7%	22.3%	17.4%	23.4%	32.2%
	業態平均	19.1%	18.6%	23.5%	23.0%	15.2%	17.8%	18.9%	22.7%
	上位10%	24.1%	24.1%	30.0%	32.1%	20.6%	21.7%	27.5%	38.9%
	全組合平均	24.7%	24.0%	28.3%	27.9%	19.9%	21.7%	25.1%	32.1%
歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合	貴組合	34.8%	32.2%	46.0%	29.3%	44.0%	34.1%	35.0%	34.9%
	業態平均	46.5%	46.4%	47.2%	45.7%	47.2%	47.7%	45.1%	45.7%
	上位10%	56.7%	58.2%	53.9%	56.4%	51.7%	58.2%	60.7%	63.8%
	全組合平均	39.4%	37.8%	47.8%	38.8%	40.3%	39.1%	38.1%	43.5%
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い者の割合	貴組合	42.8%	43.8%	38.6%	43.3%	41.8%	39.5%	42.6%	46.7%
	業態平均	48.6%	49.3%	41.7%	50.7%	46.6%	46.5%	49.3%	52.8%
	上位10%	56.4%	57.7%	51.4%	60.2%	50.1%	55.0%	58.7%	66.0%
	全組合平均	46.5%	47.0%	43.6%	48.1%	44.1%	44.2%	47.2%	51.1%

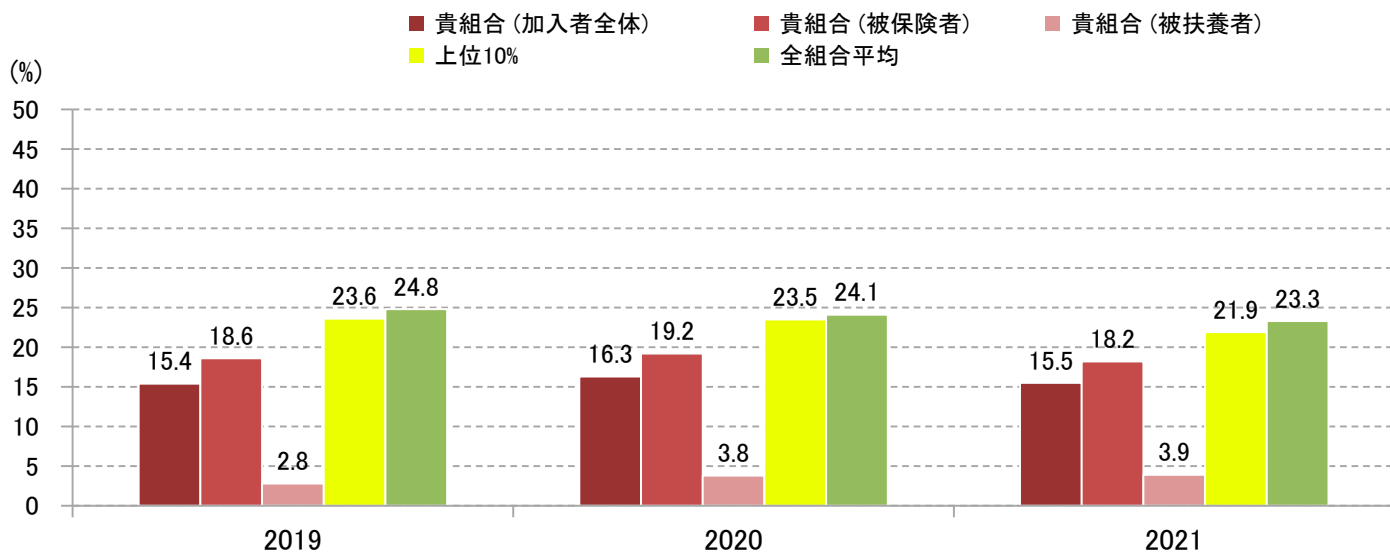
※運動習慣データについては、任意項目であるため、保険者が保有しているデータのみで構成。  
 ※適切な運動習慣を有する者とは、運動習慣に関する3つの質問項目のうち2つ以上が適切である者のことをいう。

# 貴健保組合の喫煙習慣の詳細

## 喫煙習慣リスク



### 【喫煙率】加入者全体、被保険者・被扶養者

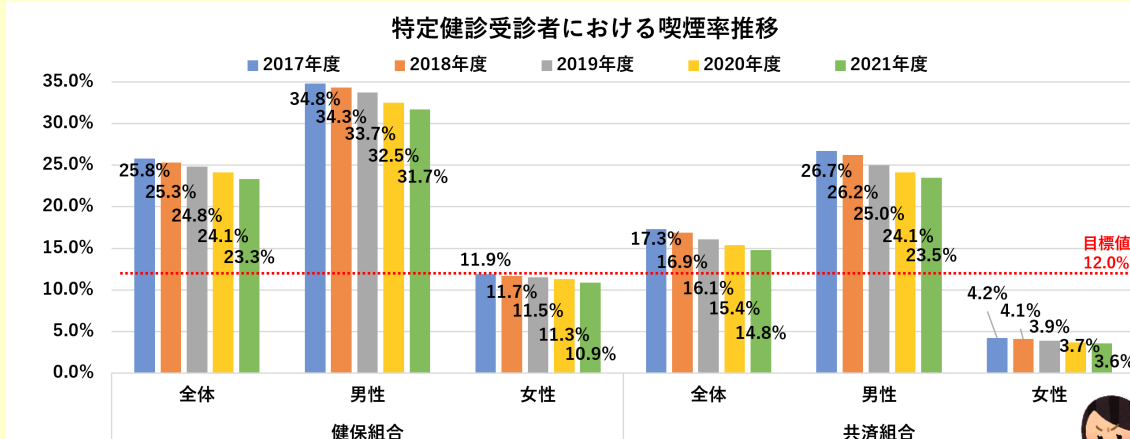


	加入者全体	被保険者	被扶養者	男性	女性	40代	50代	60代～
現在、たばこを習慣的に吸っている者の割合	15.5%	18.2%	3.9%	21.5%	5.6%	21.0%	15.4%	10.5%
	26.8%	28.5%	7.9%	37.2%	17.4%	29.4%	26.1%	21.9%
	21.9%	23.7%	9.0%	29.3%	14.5%	24.0%	18.4%	21.9%
	23.3%	26.7%	5.8%	31.7%	10.9%	25.0%	23.2%	19.0%

※現在、たばこを習慣的に吸っている者とは、合計100本以上または6ヶ月以上吸っているものであり、最近1ヶ月間も吸っている者をいう。

### 【参考】成人喫煙率の目標値は12%です！

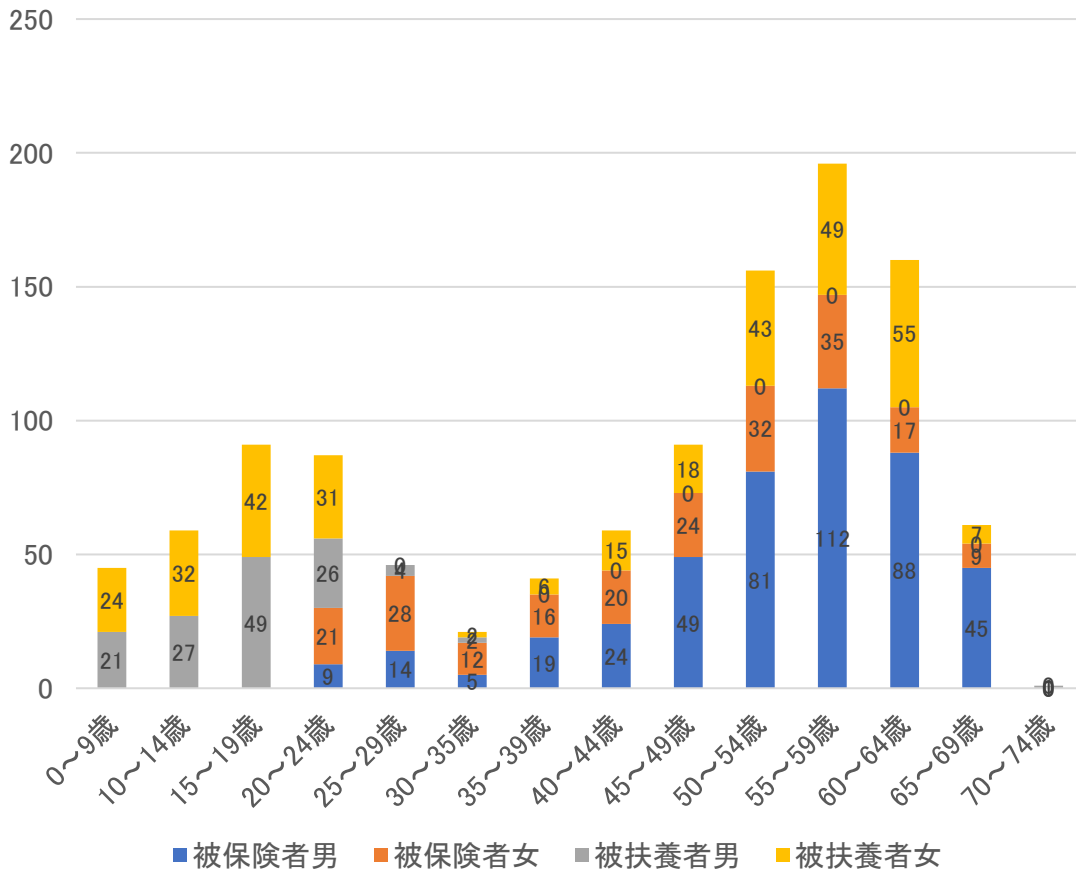
2013年4月にスタートした健康日本21（第二次）では、成人喫煙率を19.5%（2010年時点）から2022年度に12%とすることを目標に掲げています。成人のうち特定健診受診者（40～74歳）に対する質問票回答から集計した喫煙率（「現在、たばこを習慣的に吸っている。」と回答した者の割合）を時系列に並べたところ、下表のとおりとなりました。健保組合及び共済組合とも特定健診受診者における喫煙率は年々減少してきていますが、依然として男性喫煙率が高く、目標の12%には遠く及びません。喫煙は喫煙者本人だけでなく、受動喫煙により周囲の人にも健康への悪影響が及びます。保険者と事業所の連携により、できるだけ早く禁煙に取り組むとともに、目標達成を目指しましょう。



出典：厚生労働省 健康日本21（第二次）「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」より  
 データソース：厚生労働省「健康スコアリングレポート」より



### 加入者年齢構成



## STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき課題
1	ア, イ, ウ, オ, ソ	被保険者医療費はいつも新生物医療費が一番高い。	➔	早期発見、早期治療に努める。	
2	ア, イ, オ, カ, キ, ク, ソ	被保険者医療費で、循環器系疾患が医療費も高く、受診者数も多い。	➔	重症化させない。 罹患者を増大させない。	✓
3	ア, イ, ウ, エ, オ	被扶養者の医療費は、新生物が高いが受診者数は少ない。 呼吸器系疾患の医療費は高く受診者数も多い。 呼吸系疾患のうちアレルギー性鼻炎が毎年一番高く、10代以下が鼻炎医療費の大半を占めている。	➔	新生物に関しては早期発見早期治療に努める。	
4	ケ, コ, サ	生活習慣病関連疾患では、高血圧症が医療費が高く受診者数も多い。	➔	重症化させない。 罹患者を増大させない。	✓
5	ケ, コ, サ	被保険者の特定健診受診率と特定保健指導率を維持していきたい。 被扶養者の特定健診受診率と特定保健指導率が上がらない。	➔	被保険者については、事業主と連携して実行する。 被扶養者については、健診受診率や保健指導率が上昇する施策を行う。	
6	ス	被保険者が運動不足の傾向にある。	➔	被保険者のウォーキングを習慣づけたい。	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	母体が小売業なので、被保険者の勤務地が点在しており、不定休である。	➔	集合して保健事業を行う事は不可能である。 個別対応の保健事業が中心となり、事業主との連携が必要である。
2	被保険者であるが、50代以上が半数を超えている。 運動不足の者が多い。 若い被保険者が少ない。	➔	医療機関の受診者数が多く、医療費が高む。
3	被扶養者の年齢構成であるが、新生児の加入はわずかで高齢化が進んでいる。	➔	生活習慣病疾患の罹患に注意したい。

## 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	人間ドック受診が医療費抑制につながらない。	➔	非常勤の保健師一人では、フォローしきれないので工夫を凝らす必要がある。
2	ウォーキング参加者が固定化されていて、参加率があまり上がらない。	➔	一斉休日がないので、個別にできるウォーキングを計画する。

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

高血圧疾患、虚血性心疾患、高脂血症の一人当たり医療費を抑制する。  
糖尿病の重症化を防ぐ。

### 事業全体の目標

健診後の再検査率を上げる。  
生活習慣病対象者にならないよう、未然に防ぐ。  
糖尿病患者が透析治療にならないようにする。

### 事業の一覧

#### 職場環境の整備

予算措置なし	事業主と共同して被保険者の健康の維持増進をはかる
--------	--------------------------

#### 加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関紙発行
予算措置なし	健診結果の情報提供

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健康づくり情報誌提供
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用の普及
疾病予防	半日ドック
疾病予防	巡回健診（被扶養者）
疾病予防	がん検査（P S A検査・婦人科検査）
疾病予防	禁煙対策
疾病予防	糖尿病・高血圧重症化予防
疾病予防	健康相談と受診勧奨
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
体育奨励	ウォーキング補助
体育奨励	スポーツクラブ斡旋
予算措置なし	定年対象者への健康セミナー

※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																													
予算措置なし	1,3,4,5	既存	事業主と共同して被保険者の健康の維持増進をはかる	全て	男女	20～74	被保険者	1	イ,ウ,ケ			事業主と連携して被保険者の健診、再検査、保健指導、ストレスチェックの実施及び管理を行い、従業員の健康維持、健康増進に努める。	アイ,ケ	1年に4回事業主の保健担当者とのミーティングを開き情報共有する。従業員の健康状況を確認する。	0	0	0	0	0	0	0	再検査後の再検査データをまとめる。再検査の受診勧奨を全員に行い、受診率を高める。健診数値のワーストリストを作成する。ストレスチェックを全従業員に実施する。	再検査率を高める。検査数値ワースト対象者の面談実施。ストレスチェックを全従業員に実施する。	再検査率を高める。ワースト対象者の面談実施。ストレスチェックの実施及び高ストレス者の面談実施。	再検査率を高める。ワースト対象者の面談実施。ストレスチェックの実施及び高ストレス者の面談実施。	再検査対象者を減少させる。メンタル不全による欠勤者を減少させる。	再検査対象者を減少させる。メンタル不全による欠勤者を減少させる。	高血圧者を増大させない。	被保険者医療費で、循環器系疾患が医療費も高く、受診者数も多い。
再検査率の向上(【実績値】45% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：55% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)												被保険者の特定保健指導対象者の減少(【実績値】63人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：50人 令和8年度：50人 令和9年度：45人 令和10年度：45人 令和11年度：45人)																	
加入者への意識づけ																													
保健指導宣伝	1,4,5,7	既存	機関紙発行	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ス			機関誌を年3回発行。自宅に送付して家族にも情報提供をはかる。健診や予防接種の案内及び健康保険組合の財政の周知。	イ,ケ,シ	母体企業の保健師と相談しながら、広報誌の内容を決定する。	675	675	675	675	675	675	675	機関誌年3回発行。健康保険組合の財政のほか、保健事業の周知、健康教育を充実させる。	機関誌年3回発行。健康保険組合の財政のほか、保健事業の周知、健康教育を充実させる。	機関誌年3回発行。健康保険組合の財政のほか、保健事業の周知、健康教育を充実させる。	機関誌年3回発行。健康保険組合の財政のほか、保健事業の周知、健康教育を充実させる。	機関誌年3回発行。健康保険組合の財政のほか、保健事業の周知、健康教育を充実させる。	機関誌年3回発行。健康保険組合の財政のほか、保健事業の周知、健康教育を充実させる。	機関誌を介して加入者の健康リテラシーを高めさせる。	被保険者の特定健診受診率と特定保健指導率を維持していきたい。被扶養者の特定健診受診率と特定保健指導率が上がらない。
情報誌の提供(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)タイムリーな内容の情報誌の提供												被扶養者の健診受診率向上(【実績値】59% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：70% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)加入者の健康意識を高めさせ、被扶養者の健診受診率を向上させる。																	
予算措置なし	1,3,4	既存	健診結果の情報提供	一部の事業所	男女	20～65	加入者全員	3	イ,ウ,エ,オ,ク,コ,サ			健診結果を受診者に通知する。また医療機関で健診後すぐに健診結果の説明を受ける。	ア,イ,カ,ケ	医療機関から受診者に直接健診結果(紙媒体)を送付。一部の医療機関では健診当日に結果説明を実施。	0	0	0	0	0	0	0	健診結果を全員に通知。要再検者に対しては再検査内容を通し、受診勧奨を行う。	健診結果を全員に通知。要再検者に対しては再検査内容を通し、受診勧奨を行う。	健診結果を全員に通知。要再検者に対しては再検査内容を通し、受診勧奨を行う。	健診結果を全員に通知。要再検者に対しては再検査内容を通し、受診勧奨を行う。	健診結果を全員に通知。要再検者に対しては再検査内容を通し、受診勧奨を行う。	健診結果を全員に通知。要再検者に対しては再検査内容を通し、受診勧奨を行う。	健診結果を見て、自分の健康に関心を持たせる。要再検者には必ず受診してもらう。	生活習慣病関連疾患では、高血圧症が医療費が高く受診者数も多い。
要再検者への受診勧奨(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：85% 令和9年度：85% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)再検の未受診者にて対して受診勧奨を行う。												再検の受診率向上(【実績値】40% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)再検査率を上げる																	
個別の事業																													
特定健康診査事業	1,2,3	既存	特定健診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,エ,オ,カ,ケ,コ			4月から6月までの間に被保険者は全員、半日ドック又は一般健診の中で受診させる。任継者及び被扶養者は12月末までに受診させる。	ア,ウ,エ,オ,カ,ケ	事業主と協力して、被保険者は就業時間内に受診できる。	5,170	5,170	5,170	5,170	5,170	5,170	5,170	強制被保険者は全員受診。被扶養者の受診率を10%増やす。	強制被保険者は全員受診。被扶養者の受診率を10%増やす。	強制被保険者は全員受診。被扶養者の受診率を10%増やす。	強制被保険者は全員受診。被扶養者の受診率を10%増やす。	強制被保険者は全員受診。被扶養者の受診率を10%増やす。	強制被保険者は全員受診。被扶養者の受診率を10%増やす。	特定健診の受診率を70%台に持っていく。	被保険者の特定健診受診率と特定保健指導率を維持していきたい。被扶養者の特定健診受診率と特定保健指導率が上がらない。
被扶養者の健診受診率(【実績値】59% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)過去2年以上、未受診者の被扶養者に特定健診の受診を催促する。												生活習慣リスク保有者率(【実績値】64% 【目標値】令和6年度：62% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：58% 令和10年度：58% 令和11年度：55%)生活習慣リスク保有者率55%を目指す。																	
												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】12% 【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%)内臓脂肪症候群該当者割合を10%にする。																	
特定保健指導事業	1,2,3,4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ウ,エ,オ,ケ,コ,サ			職場への訪問指導、ICTを利用した指導、健診医療機関での指導を利用して実施。	ア,イ,ウ,オ,カ,ケ	事業主と協力して、被保険者は就業時間内に実施する。被扶養者については、受診した医療機関又はICTを利用する。	1,960	1,960	1,960	1,960	1,960	1,960	1,960	強制被保険者は全員実施する。被扶養者の実施率を30%以上に高める。	強制被保険者は全員実施する。被扶養者の実施率を30%以上に高める。	強制被保険者は全員実施する。被扶養者の実施率を30%以上に高める。	強制被保険者は全員実施する。被扶養者の実施率を30%以上に高める。	強制被保険者は全員実施する。被扶養者の実施率を30%以上に高める。	強制被保険者は全員実施する。被扶養者の実施率を30%以上に高める。	被扶養者の実施率を30%以上に高めて、全体の実施率を向上させる。	被保険者の特定健診受診率と特定保健指導率を維持していきたい。被扶養者の特定健診受診率と特定保健指導率が上がらない。
特定保健指導実施率(【実績値】91% 【目標値】令和6年度：91% 令和7年度：91% 令和8年度：91% 令和9年度：91% 令和10年度：91% 令和11年度：91%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】11% 【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%)特定保健指導対象者割合を10%以内に抑える。																	
												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】32.5% 【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%)特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率を35%以上に高める。																	
												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合を5%以上に高める。																	
												175	175	175	175	175	175												



予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
保健指導宣伝	5	既存	健康づくり情報誌提供	全て	男女	0～74	加入者全員	1	シ,ス	健康情報誌を他健保と共同作成して、加入員に配布する。	ウ,シ	他の保険者と情報共有しながら情報誌を共同作成する。	昨年度に2回会議を開き、情報誌の内容を検討してきた。夏に情報誌を加入者に配布する。	昨年度に2回会議を開き、情報誌の内容を検討してきた。夏に情報誌を加入者に配布する。	昨年度に2回会議を開き、情報誌の内容を検討してきた。夏に情報誌を加入者に配布する。	昨年度に2回会議を開き、情報誌の内容を検討してきた。夏に情報誌を加入者に配布する。	昨年度に2回会議を開き、情報誌の内容を検討してきた。夏に情報誌を加入者に配布する。	昨年度に2回会議を開き、情報誌の内容を検討してきた。夏に情報誌を加入者に配布する。	時流に沿った内容を他健保と意見交換しながら情報誌を作成する。加入員の健康リテラシーの向上をはかる。	被保険者医療費で、循環器系疾患が医療費も高く、受診者数も多い。 被扶養者の医療費は、新生物が高いが受診者数は少ない。呼吸器系疾患の医療費は高く受診者数も多い。呼吸器系疾患のうちアレルギー性鼻炎が毎年一番高く、10代以下が鼻炎医療費の大半を占めている。
	情報の提供(【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)疾病情報の提供、健康知識の向上、健康教育、健康保険制度の理解促進をはかる。												医療費の抑制(【実績値】140千円 【目標値】令和6年度：140千円 令和7年度：140千円 令和8年度：140千円 令和9年度：140千円 令和10年度：140千円 令和11年度：140千円)加入員に健康保険制度の理解度を高め、健康リテラシーを高めて医療費抑制につなげていく。							
	2,7	既存	ジェネリック医薬品使用の普及	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ	資格取得の際、ジェネリック使用願いのシールを配布。長期間服薬者に対し、ジェネリック使用差額通知書を送付する。	ケ	機関誌を利用してジェネリック使用の啓蒙をはかる。	ジェネリックシ使用願いシールの配布、ジェネリック使用差額通知書を出して、加入者にジェネリック使用を根付かせる。	ジェネリックシ使用願いシールの配布、ジェネリック使用差額通知書を出して、加入者にジェネリック使用を根付かせる。	ジェネリックシ使用願いシールの配布、ジェネリック使用差額通知書を出して、加入者にジェネリック使用を根付かせる。	ジェネリックシ使用願いシールの配布、ジェネリック使用差額通知書を出して、加入者にジェネリック使用を根付かせる。	ジェネリックシ使用願いシールの配布、ジェネリック使用差額通知書を出して、加入者にジェネリック使用を根付かせる。	ジェネリックシ使用願いシールの配布、ジェネリック使用差額通知書を出して、加入者にジェネリック使用を根付かせる。	加入員にジェネリック医薬品の使用を促し、医療費を下げる。	被保険者医療費はいつも新生物医療費が一番高い。
ジェネリック使用率(【実績値】87% 【目標値】令和6年度：87% 令和7年度：87% 令和8年度：87% 令和9年度：87% 令和10年度：87% 令和11年度：87%)ジェネリック使用率を維持させる。												薬剤費割合(【実績値】61% 【目標値】令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)ジェネリック医薬品の薬剤費割合を高める。								
疾病予防	1,2,3,4	既存	半日ドック	全て	男女	35～74	被保険者、被扶養者	3	イ,エ,オ,ケ,コ,サ	3月に母体のイントラを利用して申込み案内を出す。強制被保険者は6月末日までに健診を受けてもらう。	ア,イ,カ,ケ	強制被保険者については事業主が行う法定健診と併せて共同実施。就業時間中に受診できる。	被保険者のドック受診率を95%にする。	被保険者のドック受診率を95%にする。	被保険者のドック受診率を95%にする。	被保険者のドック受診率を95%にする。	被保険者のドック受診率を95%にする。	被保険者のドック受診率を95%にする。	一般健診を受診している者をドック受診に切り替えて、ドック受診率を上げる。	被保険者医療費で、循環器系疾患が医療費も高く、受診者数も多い。
	被保険者の受診率向上(【実績値】90% 【目標値】令和6年度：95% 令和7年度：95% 令和8年度：95% 令和9年度：95% 令和10年度：95% 令和11年度：95%)被保険者の受診率を95%以上にする。												被保険者の医療費抑制(【実績値】106千円 【目標値】令和6年度：105千円 令和7年度：105千円 令和8年度：105千円 令和9年度：105千円 令和10年度：105千円 令和11年度：105千円)被保険者の一人当たり医療費を抑制する。							
	2,3,4	既存	巡回健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	イ,ウ,エ,オ,ケ,コ	機関誌を利用して実施予告をしてから、各被扶養者に受診申込書を送付する。	カ,コ	共同型の巡回健診の利便性を利用して、受診率向上を目指す。	6月に受診案内を郵送して、さらに9月に未受診者に対して再度受診案内を郵送する。	6月に受診案内を郵送して、さらに9月に未受診者に対して再度受診案内を郵送する。	6月に受診案内を郵送して、さらに9月に未受診者に対して再度受診案内を郵送する。	6月に受診案内を郵送して、さらに9月に未受診者に対して再度受診案内を郵送する。	6月に受診案内を郵送して、さらに9月に未受診者に対して再度受診案内を郵送する。	6月に受診案内を郵送して、さらに9月に未受診者に対して再度受診案内を郵送する。	女性被扶養者の巡回健診受診率を25%位以上に、被扶養者の特定健診受診率を上げる。	被扶養者の医療費は、新生物が高いが受診者数は少ない。呼吸器系疾患の医療費は高く受診者数も多い。呼吸器系疾患のうちアレルギー性鼻炎が毎年一番高く、10代以下が鼻炎医療費の大半を占めている。 被保険者の特定健診受診率と特定保健指導率を維持していきたい。被扶養者の特定健診受診率と特定保健指導率が上がらない。
巡回健診受診率向上(【実績値】20% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)未受診者の女性被扶養者に受診勧奨を行い、巡回健診の受診率を上げる。												被扶養者の医療費抑制(【実績値】2,796円 【目標値】令和6年度：2,700円 令和7年度：2,700円 令和8年度：2,700円 令和9年度：2,700円 令和10年度：2,700円 令和11年度：2,700円)被扶養者の平均年齢が上がる中、高血圧症一人あたり医療費を2700円以下に抑制する。								
1,2,3,4,5	既存	がん検査(PSA検査・婦人科検査)	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ,エ,オ,サ,シ	半日ドックや巡回健診の追加項目として希望者に実施。	ア,イ,オ,カ	ドックと一緒に検査を受けられる。強制被保険者は就業中に検査を受けられる。	ドックや巡回健診の付加項目として実施。一般健診に付加できるような医療機関に相談。	ドックや巡回健診の付加項目として実施。一般健診に付加できるような医療機関に相談。	ドックや巡回健診の付加項目として実施。一般健診に付加できるような医療機関に相談。	ドックや巡回健診の付加項目として実施。一般健診に付加できるような医療機関に相談。	ドックや巡回健診の付加項目として実施。一般健診に付加できるような医療機関に相談。	ドックや巡回健診の付加項目として実施。一般健診に付加できるような医療機関に相談。	ドックや巡回健診の付加項目として実施。一般健診に付加できるような医療機関に相談。	婦人科のがん検査の受診率を上げて早期発見早期治療に努め、がんに関する医療費を抑制する。	被保険者医療費はいつも新生物医療費が一番高い。
婦人科がん検査受診率向上(【実績値】73% 【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%)被保険者の婦人科がん検査の受診率を80%までに上げる。												婦人科系悪新生物医療費(【実績値】1,883円 【目標値】令和6年度：1,800円 令和7年度：1,800円 令和8年度：1,800円 令和9年度：1,800円 令和10年度：1,800円 令和11年度：1,800円)女性被保険者の婦人科系の悪新生物一人あたり医療費の上昇を防ぐ。								
1,2,4,5	既存	禁煙対策	全て	男女	20～74	被保険者	3	オ,ク,ケ	事業所の喫煙コーナーをなくす。健診時の問診票から喫煙者を抽出して、保健師が禁煙指導を行う。	ア,イ,ケ	事業主と連携して、社員に禁煙を勧める。特定保健指導対象者の中で喫煙者に対し禁煙指導を行う。	母体企業本社の喫煙者を減らす。店舗の被保険者は、特定保健指導の時に禁煙指導を行う。	母体企業本社の喫煙者を減らす。店舗の被保険者は、特定保健指導の時に禁煙指導を行う。	母体企業本社の喫煙者を減らす。店舗の被保険者は、特定保健指導の時に禁煙指導を行う。	母体企業本社の喫煙者を減らす。店舗の被保険者は、特定保健指導の時に禁煙指導を行う。	母体企業本社の喫煙者を減らす。店舗の被保険者は、特定保健指導の時に禁煙指導を行う。	母体企業本社の喫煙者を減らす。店舗の被保険者は、特定保健指導の時に禁煙指導を行う。	母体企業本社の喫煙者を減らす。店舗の被保険者は、特定保健指導の時に禁煙指導を行う。	喫煙者を減らし、被保険者の健康維持増進及び医療費抑制に繋げる。	被保険者医療費はいつも新生物医療費が一番高い。
被保険者喫煙率低下(【実績値】18% 【目標値】令和6年度：17% 令和7年度：17% 令和8年度：16% 令和9年度：16% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)被保険者の喫煙率を15%以下にする。												悪新生物医療費(【実績値】9,837円 【目標値】令和6年度：9,800円 令和7年度：9,800円 令和8年度：9,800円 令和9年度：9,800円 令和10年度：9,800円 令和11年度：9,800円)被保険者の一人あたり悪新生物医療費の上昇を防ぐ。								
1,2,3,4	既存	糖尿病・高血圧重症化予防	全て	男女	35～74	被保険者	3	イ,エ,オ,ク,サ	生活習慣リスクが高い被保険者に対して健診結果分析表を送付。高血糖者、高血圧者で改善しない者については産業員との面談を実施する。	ア,イ,ウ,ケ	母体保健師と健保保健師が共同で対象者を抽出して、事業主に報告し産業医との面談を実施する。	生活習慣リスクが高い被保険者に健診結果分析表を作成して送る。健診結果のワースト者を抽出して、保健師面談を実施する。また母体企業の協力のもと、産業医面談も実施する。	生活習慣リスクが高い被保険者に健診結果分析表を作成して送る。健診結果のワースト者を抽出して、保健師面談を実施する。また母体企業の協力のもと、産業医面談も実施する。	生活習慣リスクが高い被保険者に健診結果分析表を作成して送る。健診結果のワースト者を抽出して、保健師面談を実施する。また母体企業の協力のもと、産業医面談も実施する。	生活習慣リスクが高い被保険者に健診結果分析表を作成して送る。健診結果のワースト者を抽出して、保健師面談を実施する。また母体企業の協力のもと、産業医面談も実施する。	生活習慣リスクが高い被保険者に健診結果分析表を作成して送る。健診結果のワースト者を抽出して、保健師面談を実施する。また母体企業の協力のもと、産業医面談も実施する。	生活習慣リスクが高い被保険者に健診結果分析表を作成して送る。健診結果のワースト者を抽出して、保健師面談を実施する。また母体企業の協力のもと、産業医面談も実施する。	保健師・産業員面談を行い、未受診者には受診勧奨を行い、受診しても改善しない者には警告し、被保険者の健康を自覚させる。そして循環器系の医療費を抑制する。	生活習慣病関連疾患では、高血圧症が医療費が高く受診者数も多い。	

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								
産業医面談(【実績値】15人 【目標値】令和6年度：18人 令和7年度：18人 令和8年度：18人 令和9年度：18人 令和10年度：18人 令和11年度：18人)高血圧、高血糖でリスクの高い者に産業員面談を実施。												生活習慣病医療費の抑制(【実績値】28,836円 【目標値】令和6年度：28,000円 令和7年度：28,000円 令和8年度：28,000円 令和9年度：28,000円 令和10年度：28,000円 令和11年度：28,000円)被保険者が高齢化する中、一人あたり生活習慣病医療を抑制する。								
1,2,3,4	既存	健康相談と受診勧奨	全て	男女	20～74	加入者全員	3	イ,ウ,エ,ク,サ	身体及びメンタル不調者の被保険者に保健師が面談を行う。健診の検査数値が悪い加入者に対して指導及び受診勧奨を行う。	ア,イ,ケ	健保と母体の健康管理者が定期的に情報交換を行う。	0	0	0	0	0	0	メンタル不全による長期欠勤者を防ぐ。傷病の早期治療を促し長期欠勤者を防ぐ。	被保険者医療費で、循環器系疾患が医療費も多く、受診者数も多い。 生活習慣病関連疾患では、高血圧症が医療費が高く受診者数も多い。	
再検査率の向上(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：40% 令和9年度：40% 令和10年度：45% 令和11年度：50%)健診により二次検査に該当した者の再検査率を高める。												傷病手当金の発生件数減少(【実績値】3人 【目標値】令和6年度：2人 令和7年度：2人 令和8年度：2人 令和9年度：2人 令和10年度：2人 令和11年度：2人)1月あたりの傷病手当金の件数を減らす。								
1,2,8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～64	加入者全員	1	キ	10月から1月までの期間、インフルエンザ予防接種を推奨して、接種者に補助金を出す。	ア,ケ	かかりつけ医や任意の医療機関で受けられるよう償還払いにしている。母体も従業員に接種を推奨している。	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	加入者のインフルエンザ予防接種率を高め、被保険者の罹患率を下げる。	被扶養者の医療費は、新生物が高いが受診者数は少ない。呼吸器系疾患の医療費は高く受診者数も多い。呼吸器疾患のうちアレルギー性鼻炎が毎年一番高く、10代以下が鼻炎医療費の大半を占めている。	
予防接種率向上(【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%)加入者の接種率を50%以上に向上させる。												インフルエンザ罹患率抑制(【実績値】1.2% 【目標値】令和6年度：1.0% 令和7年度：1.0% 令和8年度：1.0% 令和9年度：1.0% 令和10年度：1.0% 令和11年度：1.0%)被保険者のインフルエンザ罹患率を押さえる。								
体育奨励	1,5	既存	ウォーキング補助	全て	男女	0～74	被保険者	3	ア,エ,ケ	ア,ク,コ	参加者に対し参加賞を付与。事業主も協賛して参加賞の付与。	500	500	500	500	500	500	事業主とコラボしてウォーキング大会を催し、参加者を増やし運動習慣につなげる。	被保険者が運動不足の傾向にある。	
												秋に1月間のウォーキングキャンペーンを実施する。また春に健保連愛知連合会主催のウォーキング大会に参加する。	秋のウォーキング大会の参加者を160人にする。	秋のウォーキング大会の参加者を160人にする。	秋のウォーキング大会の参加者を180人にする。	秋のウォーキング大会の参加者を180人にする。	秋のウォーキング大会の参加者を180人にする。			秋のウォーキング大会の参加者を180人にする。
ウォーキング参加者増大(【実績値】152人 【目標値】令和6年度：160人 令和7年度：160人 令和8年度：180人 令和9年度：180人 令和10年度：180人 令和11年度：180人)毎年定期的にウォーキング大会を行い参加者を180人に増大させる。												生活習慣リスク保有者の減少(【実績値】643% 【目標値】令和6年度：62% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：58% 令和10年度：55% 令和11年度：55%)生活習慣リスク保有者率を55%にする。								
2,5	既存	スポーツクラブ斡旋	全て	男女	20～74	加入者全員	1	エ,ス	年3回スポーツクラブ利用のチラシを配布する。	ウ	法人利用のメリット(利用料金優待)を生かして施設利用を促す。	0	0	0	0	0	0	加入者がスポーツジムを利用することにより、運動習慣を身につけさせる。	被保険者が運動不足の傾向にある。	
スポーツジムの利用者増大(【実績値】3人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)年3回チラシを配布してスポーツジムの利用を促し利用者を増やす。												運動習慣の取得(【実績値】22% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)被保険者の「週2日以上、1日30分以上の運動をしている」割合を35%以上にする。								
予算措置なし	1,3,4	既存	定年対象者への健康セミナー	母体企業	男女	60～74	被保険者	3	イ,ウ,オ,ク,ケ,サ	ア,イ,カ,ケ	母体企業主催の定年退職者説明会の中でセミナーを実施する。	-	-	-	-	-	-	定年退職者に対し、健康生活を送ってもらえるよう保健指導を行う。	被保険者医療費で、循環器系疾患が医療費も多く、受診者数も多い。 生活習慣病関連疾患では、高血圧症が医療費が高く受診者数も多い。	
												母体企業が年4回程度開催する定年退職セミナーの中で、保健指導、健康相談を行う。	母体企業が年4回程度開催する定年退職セミナーの中で、保健指導、健康相談を行う。	母体企業が年4回程度開催する定年退職セミナーの中で、保健指導、健康相談を行う。	母体企業が年4回程度開催する定年退職セミナーの中で、保健指導、健康相談を行う。	母体企業が年4回程度開催する定年退職セミナーの中で、保健指導、健康相談を行う。	母体企業が年4回程度開催する定年退職セミナーの中で、保健指導、健康相談を行う。			
任継者の健診受診率向上(【実績値】86% 【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%)任意継続被保険者の健診受診率を80%以上にする。												65歳以上の医療費抑制(【実績値】27,354円 【目標値】令和6年度：27,000円 令和7年度：27,000円 令和8年度：27,000円 令和9年度：27,000円 令和10年度：2,571,000円 令和11年度：80円)65歳以上被保険者の一人あたり医療費を抑制する。								

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認(要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科健診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施  
ク. 対象者の抽出(優先順位づけ、事業所の選定など) ケ. 参加の促進(選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備) コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可(事業主と合意) シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築  
ケ. 保険者内の専門職の活用(共同設置保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) サ. 人材確保・教育(ケースカンファレンス/ライブラリーの設置) シ. その他