

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 08 月 13 日

C & R グループ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	29926		
組合名称	C&Rグループ健康保険組合		
形態	単一		
業種	その他のサービス業		

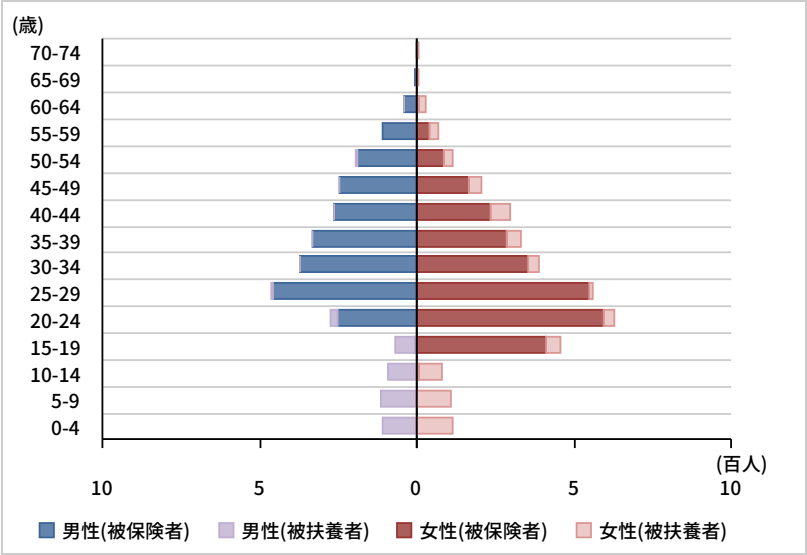
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	5,250名 男性44.8% (平均年齢37.0歳) * 女性55.2% (平均年齢35.0歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	6,340名	-名	-名
適用事業所数	19カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	19カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	82.0‰	-‰	-‰

		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	2	-	-	-	-
	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	1,200 / 1,447 = 82.9 %
	被保険者	1,150 / 1,245 = 92.4 %
	被扶養者	50 / 193 = 25.9 %
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	108 / 255 = 42.4 %
	被保険者	108 / 252 = 42.9 %
	被扶養者	0 / 3 = 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	11,305	2,153	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	6,320	1,204	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	100,834	19,206	-	-	-	-
	疾病予防費	123,835	23,588	-	-	-	-
	体育奨励費	1	0	-	-	-	-
	直営保養所費	1	0	-	-	-	-
	その他	1	0	-	-	-	-
	小計 …a	242,297	46,152	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,921,427	365,986	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	12.61		-		-	

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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	249人	25～29	455人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	374人	35～39	334人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	264人	45～49	248人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	186人	55～59	108人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	41人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	3人	15～19	410人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	597人	25～29	547人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	353人	35～39	287人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	236人	45～49	168人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	85人	55～59	38人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

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	110人	5～9	117人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	89人	15～19	64人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	23人	25～29	4人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	6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	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	114人	5～9	108人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	77人	15～19	43人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	33人	25～29	11人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	34人	35～39	43人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	64人	45～49	39人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	31人	55～59	28人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	20人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

平均年齢が36歳代で若い。女性比率が男性を上回る。男女とも25歳～34歳がボリュームゾーン。
被扶養者が少なく扶養率が0.2台。

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
・医療費1人当たり金額は他健保と比較し低い（年齢が若い為）
・健康診査受診率は低い。（健康に無関心。健康リテラシーの向上が必要）
・プレゼンティズムサーベイより現状医療費に現れない未病（痛み・睡眠障害・女性の健康）がある。
・保健事業への参加率が低い（健保発信力UPが課題）
・事業主との連携は、健康経営宣言により今後強化される見込み。

事業の一覧

職場環境の整備	
その他	健康セミナー
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進（希望カード・シールの配布）
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進（差額通知の実施）
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	歯科検診
保健指導宣伝	生活習慣の改善
保健指導宣伝	育児情報誌
疾病予防	がん検診（人間ドック）
疾病予防	予防接種
疾病予防	メンタル健康相談
疾病予防	生活習慣病健診
事業主の取組	

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
その他	2	健康セミナー	事業所の健康増進	全て	男女	20～65	-	-	2回開催 女性キャリアアップ	事業所勤務 本人の登壇で身近な関心事と受け取られている。	参加者が少ない。 テーマを変継続する事が必要。 事業所・健保よりの案内を工夫し回数を増やす。	2
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	7	後発医薬品の使用促進（希望カード・シールの配布）	後発医薬品変更シールを配布することで、加入者へ同シールの保険証への貼付を促し、薬剤購入時に薬剤師からジェネリック医薬品への変更の打診につなげる。	全て	男女	18～74	加入者全員	-	新規保険証発行時にシール配布。	保険所への貼付率は不明であるがジェネリック医薬品利用率は増加。	薬局でも積極的にジュネリックを推奨しており、ジェネリック認識率はほぼ上限。 利用しない層は明確な理由がある。	4
	7	後発医薬品の使用促進（差額通知の実施）	差額通知の送付により、対象者の後発医薬品使用への関心を高め、後発医薬品の使用促進につなげる。	全て	男女	18～74	加入者全員	-	毎月健保HPの個々のマイページに掲載。	ジェネリック利用率は向上。	毎月内容を確認しているかが不明。 年2回程度メール案内が必要。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診（被保険者）	生活習慣病他の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者	-	健保補助健診内で実施。 通年。	事業所の安衛法健診も兼ねる為事業所からも受診勧奨。	概ね良好。 健保契約健診機関が大都市中心で全国地方都市在住者へは、本人がJ受診先決め受診後 健保へ補助金申請。	4
	3	特定健診（被扶養者）	生活習慣病他の早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者	-	通年。 被保険者宛健診案内するが扶養者へ直接つながらない。 配偶者へは『レディース健診』案内。	被扶養者受診者の半数は『レディース健診』	被扶養者の個別メールアドレスがない。 被保険者から配偶者への情報展開されるようインセンティブ付与検討。	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	特定保健指導実施によるメタボ該当者の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	-	健診結果を年4回階層化し対象者へ参加メール・郵送する。 毎年3コースより本人選択し申し込み。	本人メリットがあるコースを提示。 利用者少ないコースは廃止し、新コース追加する。	参加率50%を目指す但未達。 事業所とのコラボが必要。	4
	4	特定保健指導（被扶養者）	特定保健指導実施によるメタボ該当者の減少	全て	男女	40～74	基準該当者	-	健診結果を年4回階層化し対象者へ参加メール・郵送する。 毎年3コースより本人選択し申し込み。	不調。	指導対象者が年5名以下。 委託業者より参加依頼メール・電話するも効果なし。	1
保健指導宣伝	3	歯科検診	医療費の中で大きな割合を占め、その歯科医療費は予防により削減できる余地が大きいため、歯科に対する事業を行い、医療費の削減につなげる。 また、歯周病の予防を行うことで、糖尿病や心疾患などの重症化予防にもつなげる。	全て	男女	18～74	加入者全員	-	歯科検診センターシステム利用。 検診が無料で受診できる。 通年。	本人の近くの歯科医院を申し込める。	年間50～60人利用。 告知するも人数が増えない。	3
	5	生活習慣の改善	40歳未満を含めた生活習慣の改善を目指すことで、生活習慣関連疾患の医療費の適正化につなげる。	全て	男女	18～74	被保険者	-	ポピュレーションアプローチ『くうねるあるく』に年2回健保が参加。 日々歩数の記録・食・睡眠・運動その他動画配信及び動画クイズ。メール配信	個別動画視聴後の質問回答でリテラシー向上。 歩行数記録・質問回答でインセンティブ付与。	参加率が低い。 告知数を増やす。 被保険者同士のグループ化促進。	3
	2	育児情報誌	新生児家庭向けに育児に関する情報を提供	全て	男女	18～65	加入者全員,被保険者	-	出産育児一時金付加給付申請者へ申し込み書郵送し申請受ける。通年	出産の確認ができた方に案内し申請率が高い。 ネット情報が過大であるが、記事内容がエビデンスに基づき安心感ある。	無し。	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	
疾病予防	3	がん検診（人間ドック）	がんの早期発見・早期治療	全て	男女	40～74	基準該当者		胃がん・肺がん・大腸がん・子宮頸がん・乳がんをほぼ全額補助。通常健診時に合わせオプションとし実施。	健診申し込み段階で、オプションであるが健保としては必須健診と考えている旨表示。自己負担無しで受診可能。	婦人科健診率を60%以上達成目標に届かず。健康リテラシーの向上を図る。	4
	3	予防接種	インフルエンザ等による重症化の予防	全て	男女	0～74	加入者全員		10月～1月期間で費用補助（1,500円）当初は紙申請あったが現在はWEB申請。	被扶養者の申請が多い。子供の接種者ニーズに適用。	現状4,000円超の接種金額で接種が増えない。補助金額の改定検討。	3
	5	メンタル健康相談	メンタル不調者へのフォロー	全て	男女	20～74	加入者全員		通年 - 電話・メールでの相談 希望者は個別面談カウンセリング	同一の方が複数回相談され初回より安定した内容となっている	カウンセリング数が少ない。場所・時間の制約がある。	3
	3	生活習慣病健診	生活習慣病他の早期発見・早期治療	全て	男女	30～（上限なし）	加入者全員,基準該当者		通年 - 健保HPの個人マイページより申し込み。	個人負担2,500円で一般健診より他項目な健診が受診できる。	無し。	4

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								

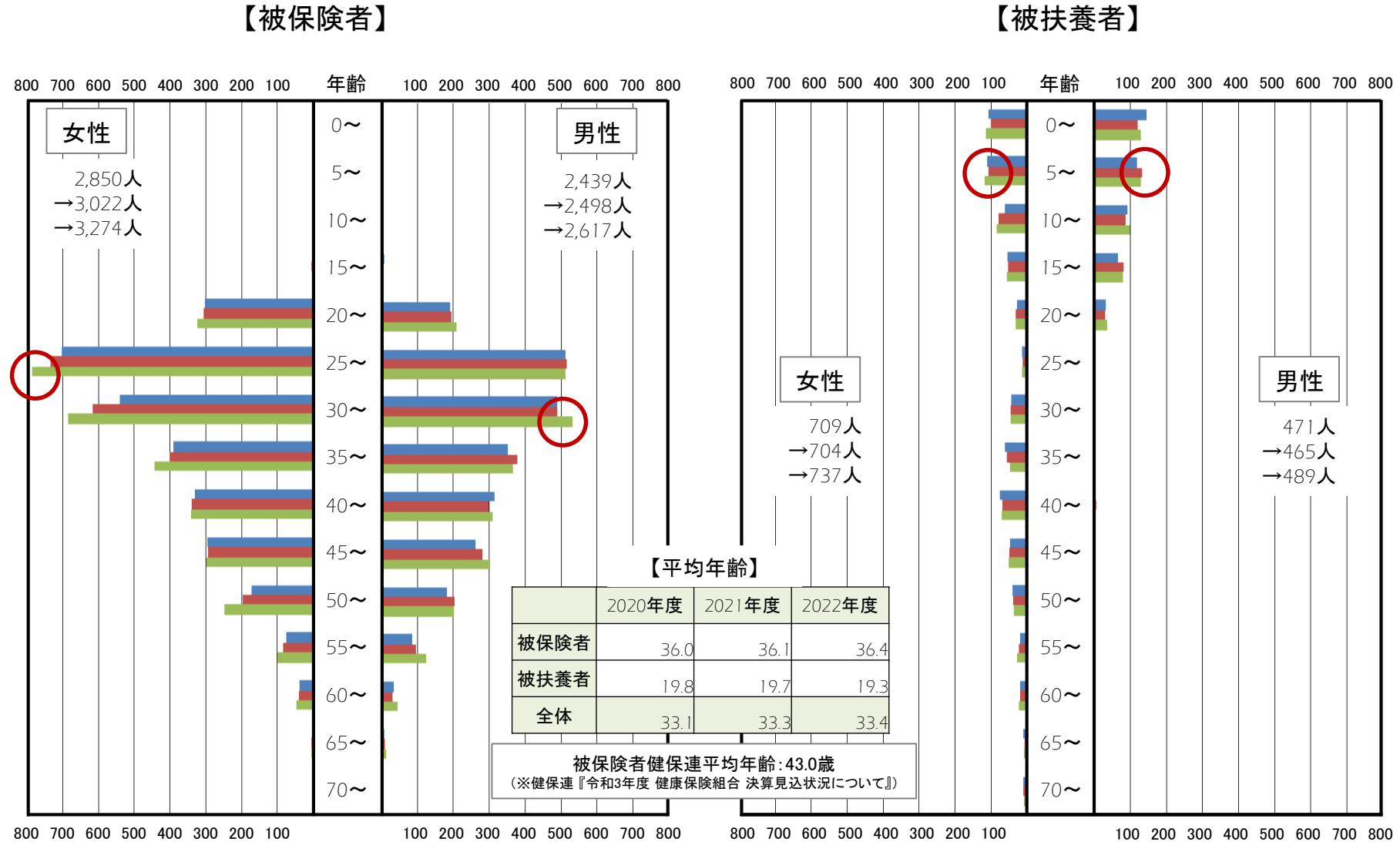
STEP 1-3 基本分析

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		加入者特性	加入者構成の分析	①被保険者平均年齢が35歳弱で健保連平均と比較し8歳以上若い。 ②被保険者男女比が45:55で女性比率が高い。 ③被扶養者が少なく被扶養率は0.2程度。
イ		総医療費・一人当たり医療費	医療費・患者数分析	加入者特性から ①被保険者一人当たり医療費は健保連平均の2/3と低い。 ②被扶養者一人当たり医療費は健保連平均とほぼ同等。 ③医療費推移は21年度コロナの影響あるも安定的
ウ		疾病別医療費	医療費・患者数分析	①疾病別医療費の金額では歯科が1位で総医療費の15.8%と平均に比べ比率が高い。医科総額が低い為相対的に高いと史料。 ②医科疾病別金額は・呼吸器・消化器・新生物・皮膚と続く。 ③一人当たり金額では「妊婦分娩」「周産期」「新生物」が上位（出産前のケアについて検討が必要） ④疾病別医療費推移では・がん・生活習慣病・メンタル疾患割合が減少傾向であるが今後も注力が必要である。
エ		健康診断受診状況	健康リスク分析	①事業者安衛法健診の業務委託を受け健保は全加入者の健診案内・受診勧奨ができる。 ②しかしながら受診率は目標に届いていない。 ③被保険者・被扶養者に対する受診勧奨に努める事業を継続する必要がある。
オ		健康リスク者の治療状況	健康リスク分析	健診結果で要治療判定者で高い重症化リスク者の6カ月後以内治療者率（治療率）は35.6%。 放置率は64.4%・・・血圧・糖尿病関連は治療率が高い。脂質関連は放置率80.5 ①生活習慣病についての啓蒙を更に進め全体的に健康リテラシーを高める施策が必要。
カ		健康リスク者の経年変化・リスク項目	健康リスク分析	①健診結果リスク判定者の翌年健診結果の改善率19.2%>改悪率18.9%。 健保平均では改善率<改悪率となっている。 ②しかしながら僅か0.3%の上回りで今後も恒常的に改善率>改悪率を図る。 ③リスク者の治療率向上・生活習慣リスク項目の減少を目指し、今後も受診勧奨・健康リテラシー向上の保健事業を展開する。

キ		特定保健対象者推移・若年層対策	特定保健指導分析	①40歳以上の加入者の特定保健指導対象者割合（対象者含有率）は13%で他健保平均より低い。 ②保健指導受けた者のリピート率は51%でこれも他健保に対し低い。 ③流出率が高いが、退職者も含まれるので上記について楽観視できない。 ④新規対象者が4割を占めており40歳未満への対策も必要 特定保健指導は初回対象者の効果が1番高いとされている。リピート者を出さないプログラムを選択したい。
ク		健診結果の推移	健康リスク分析	①男女共に食事関係、睡眠に課題（年齢・職種に関連） ②改善に取り組んでいる割合が低い
ケ		わかりやすい健康課題（まとめ）	その他	健診結果・レセプトよりの健康課題
コ		プレゼンティーズムサーベイから見る健康課題	その他	当健保は加入者特性より医療費は少ないが医療費に結びつかない健康課題を持ち将来の医療費増加となる課題を早期に解決する目的で被保険者のプレゼンティーズムサーベイを事業所と共同で実施。 ①男女共に・疲労・肩こり・腰痛・睡眠・眼精疲労の課題が上位。 ②女性ではPMS関連も目立つ。 ③健康への関心は高いが健診結果はよく見ていない。 →未病への対策・健康リテラシー向上が求められている。

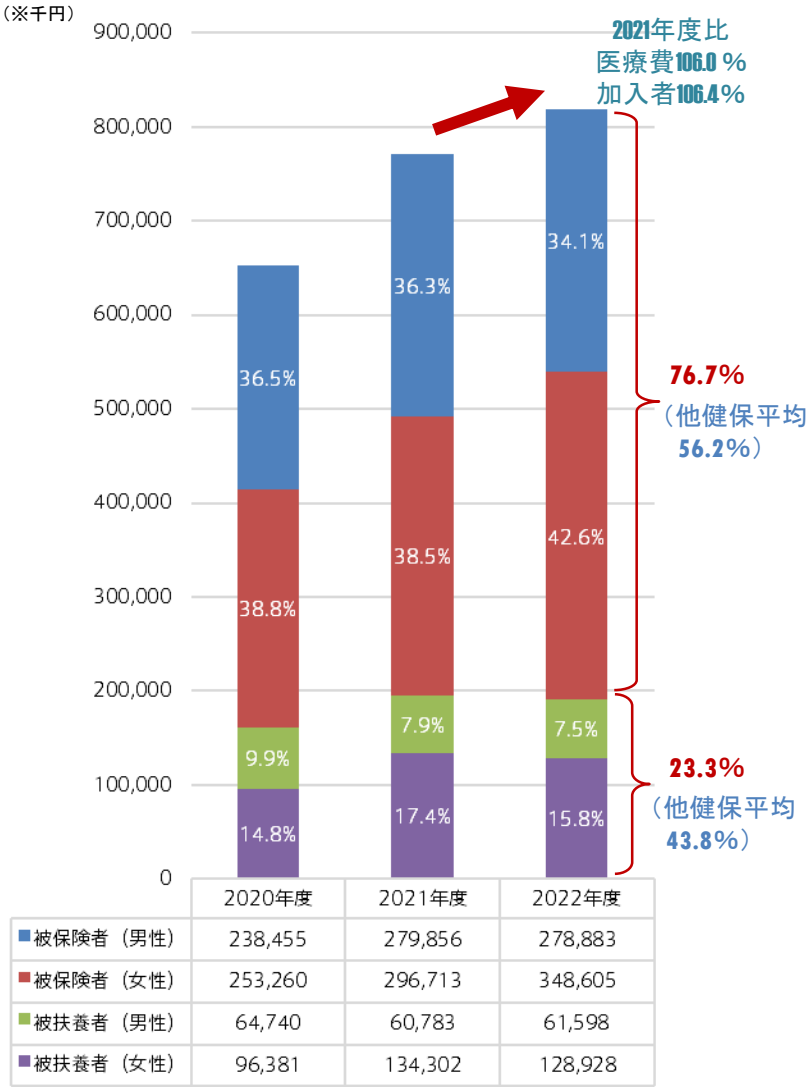
加入者分析 ～ 年齢分布図



被保険者男性のボリュームゾーンは30～34歳。被保険者女性のボリュームゾーンは25～29歳。被保険者は毎年増加。被扶養者は男性・女性ともにボリュームゾーンは5～9歳となっている。
被扶養率は0.2程度推移。

医療費分析 ～医療費 総医療費推移・男女別年代別医療費推移

【年間総医療費 経年比較】



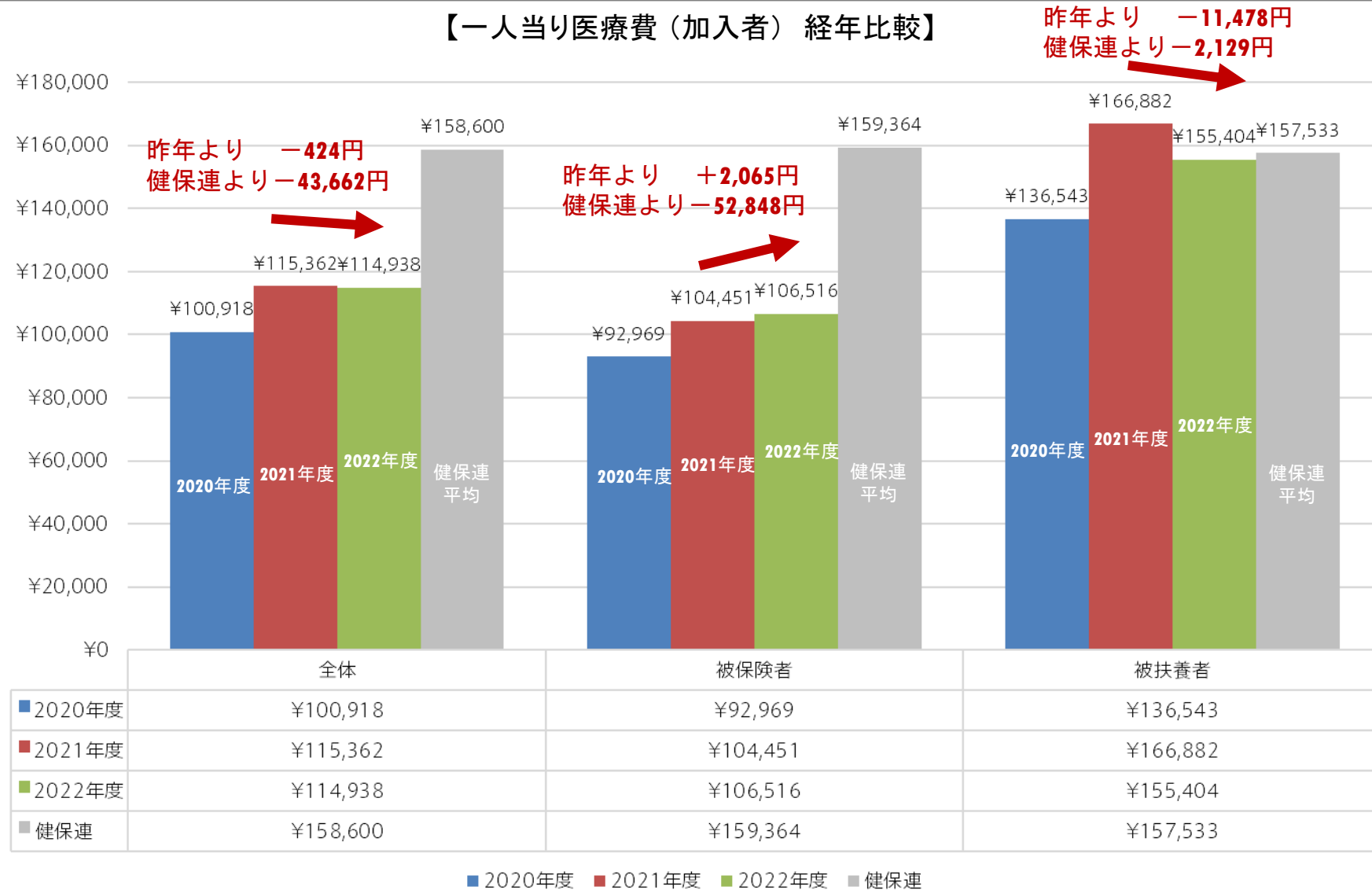
【年間総医療費 属性&年齢別比較】



医療費割合は被保険者76.7%、被扶養者23.3%、加入者割合は被保険者82.8%、被扶養者17.2%となっているため、被扶養者がより多くの医療費を使っていることがわかる。
年齢層別に注目すると、最も多くの医療費が使用されたのは、被保険者においては30～34歳、被扶養者に関しては0～4歳という結果となった。

医療費分析 ～ 加入者一人当たり医療費

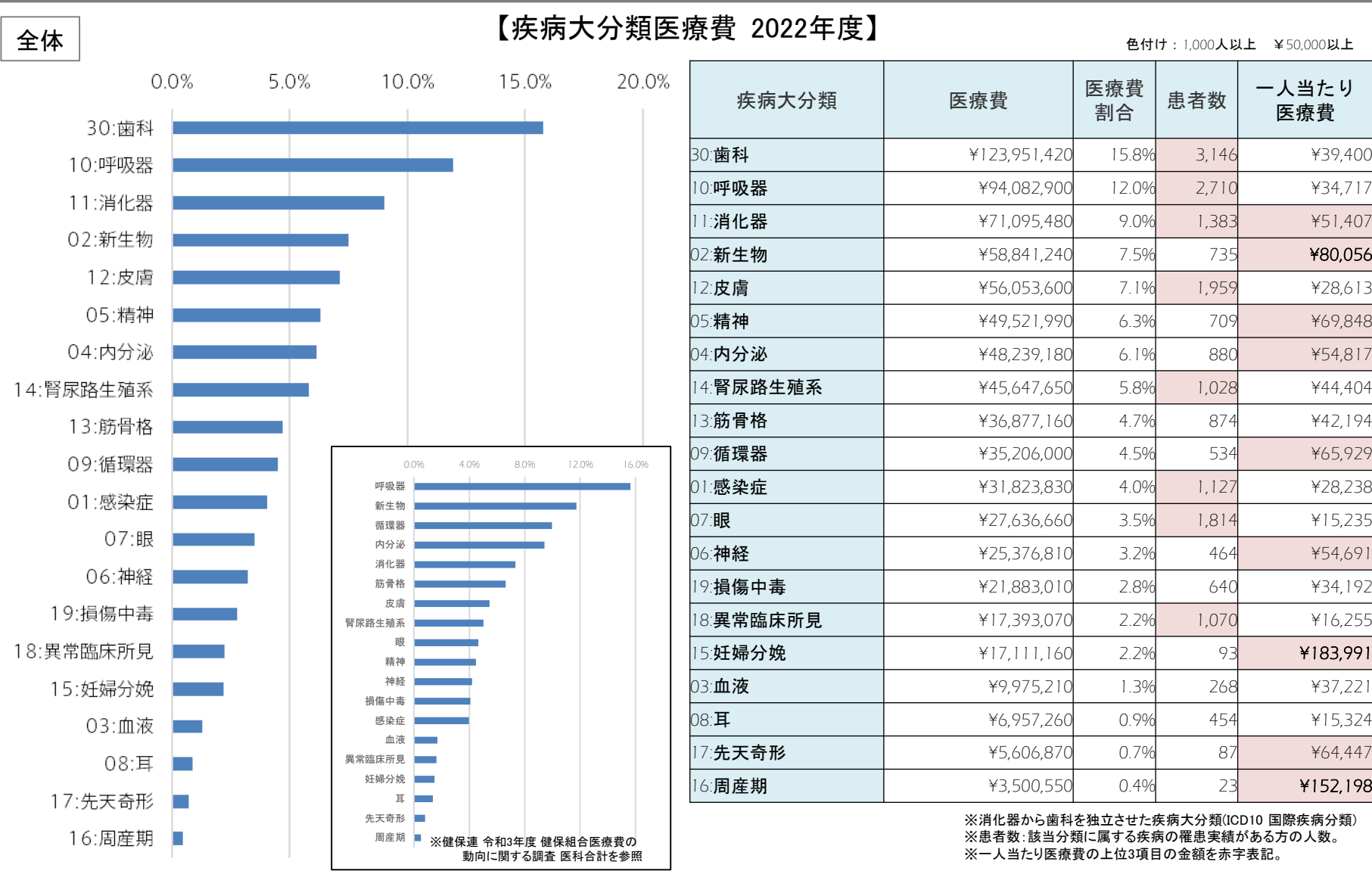
【一人当たり医療費（加入者） 経年比較】



※健保連 令和3年度 健保組合医療費の動向に関する調査

被保険者平均年齢が低い為、加入者一人当たり医療費は全体で115,000円。
被保険者では106,500円と健保連平均の66.8%。
被扶養者は健保連平均とほぼ同等。

疾病分析 ～ 疾病別医療費

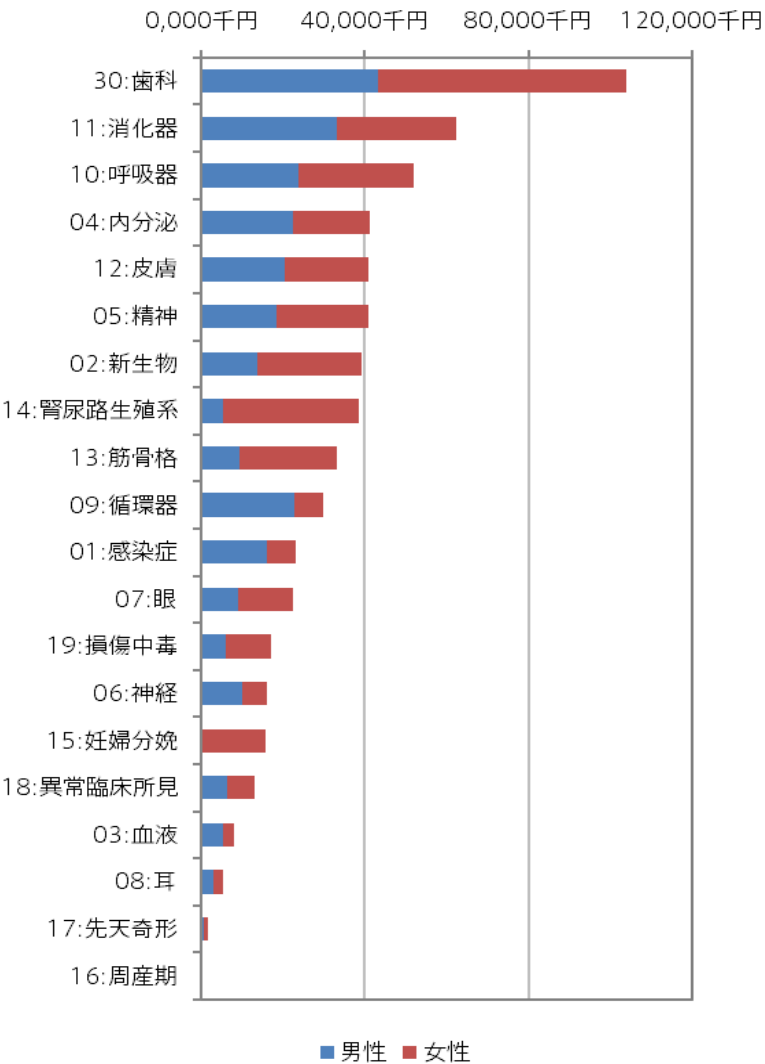


「歯科」「呼吸器」「消化器」「新生物」「皮膚」が上位に位置している。「呼吸器」「消化器」は生活習慣に相関するので注意が必要。一人あたりに着目すると、「妊婦分娩」:¥183,991、「周産期」:¥152,198、「新生物」:¥80,056が上位に位置している。

疾病分析 ～ 疾病別医療費【被保険者】

【疾病大分類医療費(被保険者:全体) 2022年度】

色付け: 全体500人以上 色付け: ¥50,000以上

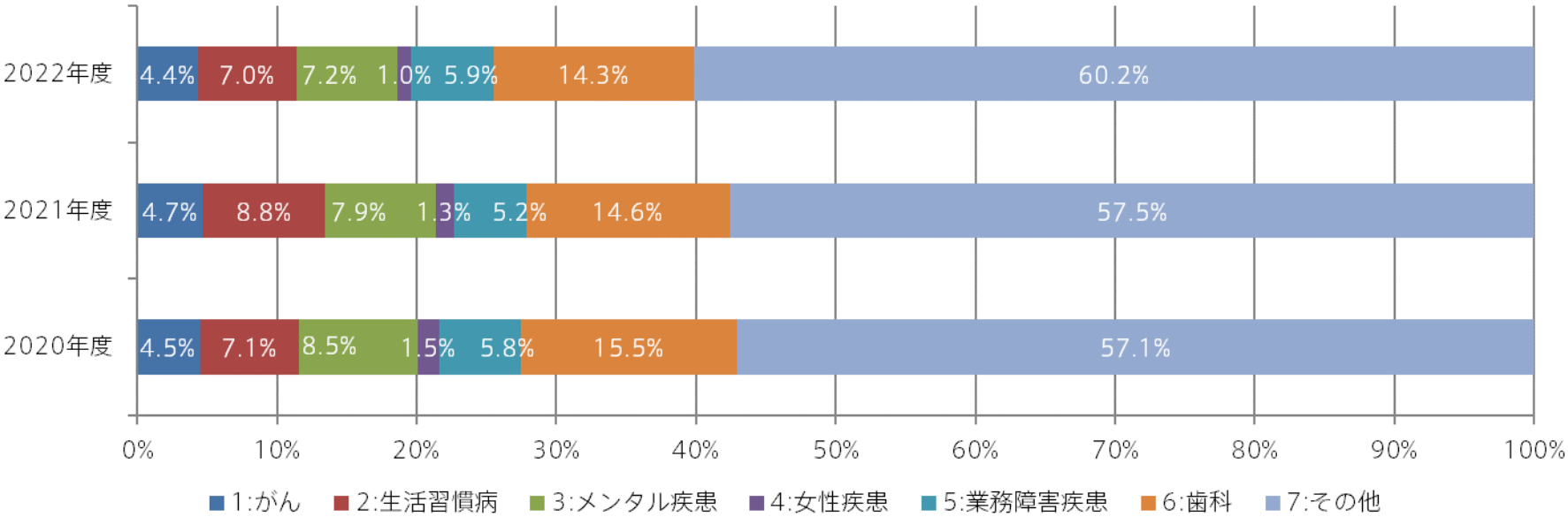


疾病大分類	医療費			患者数			1人当たり医療費
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	
30:歯科	¥103,788,460	¥43,270,970	¥60,517,490	2,503	995	1,508	¥41,466
11:消化器	¥62,475,010	¥33,255,460	¥29,219,550	1,179	484	695	¥52,990
10:呼吸器	¥51,792,330	¥23,830,080	¥27,962,250	1,959	803	1,156	¥26,438
04:内分泌	¥41,205,630	¥22,548,600	¥18,657,030	780	319	461	¥52,828
12:皮膚	¥40,900,640	¥20,434,840	¥20,465,800	1,433	522	911	¥28,542
05:精神	¥40,788,560	¥18,253,580	¥22,534,980	597	240	357	¥68,323
02:新生物	¥39,366,430	¥13,832,950	¥25,533,480	631	147	484	¥62,387
14:腎尿路生殖系	¥38,514,130	¥5,236,020	¥33,278,110	918	135	783	¥41,954
13:筋骨格	¥33,021,200	¥9,425,020	¥23,596,180	747	322	425	¥44,205
09:循環器	¥29,895,980	¥22,721,150	¥7,174,830	462	242	220	¥64,710
01:感染症	¥22,990,970	¥16,150,080	¥6,840,890	830	342	488	¥27,700
07:眼	¥22,392,010	¥9,044,500	¥13,347,510	1,410	514	896	¥15,881
19:損傷中毒	¥17,227,360	¥6,107,910	¥11,119,450	399	147	252	¥43,176
06:神経	¥16,101,930	¥10,133,770	¥5,968,160	405	169	236	¥39,758
15:妊婦分娩	¥15,577,750	¥0	¥15,577,750	77	0	77	¥202,308
18:異常臨床所見	¥13,153,410	¥6,208,000	¥6,945,410	834	315	519	¥15,771
03:血液	¥8,168,060	¥5,370,980	¥2,797,080	217	42	175	¥37,641
08:耳	¥5,238,820	¥3,029,140	¥2,209,680	288	113	175	¥18,190
17:先天奇形	¥1,710,830	¥716,340	¥994,490	41	14	27	¥41,728
16:周産期	¥11,460	¥0	¥11,460	3	0	3	¥3,820

※消化器から歯科を独立させた疾病大分類(ICD10 国際疾病分類)
※一人当たり医療費の上位3項目の金額を赤字表記。

患者数の多い疾病は、男性は「歯科」「呼吸器」「皮膚」「眼」「消化器」の順、女性は「歯科」「呼吸器」「皮膚」「眼」「腎尿路生殖系」の順となっている。これらの疾病に関しては一人当たり医療費は低い、患者数の多さで総医療費が比較的高くなっている。
一人あたり医療費が高いのは「妊婦分娩」:¥202,308、「精神」:¥68,323、「循環器」:¥64,710。

疾病分析 ～ 6 疾患別 医療費推移

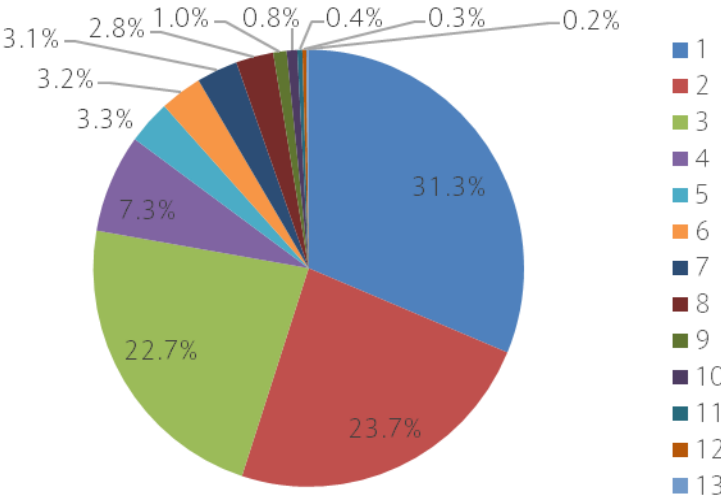
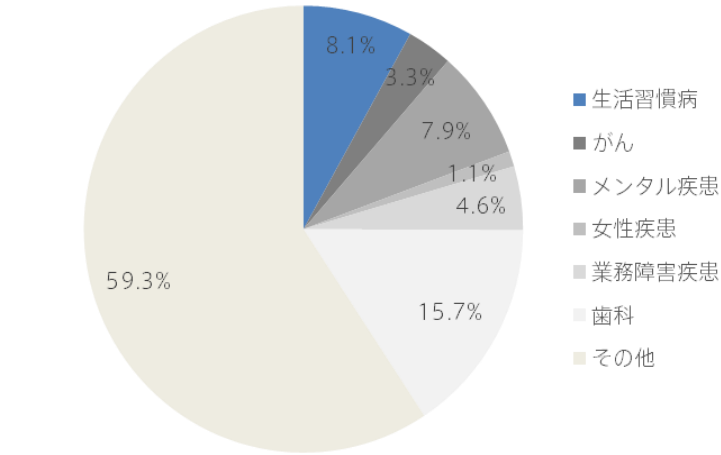


	2020年度		2021年度		2022年度	
	医療費	医療費 %	医療費	医療費 %	医療費	医療費 %
1:がん	29,253,230	4.5%	36,130,890	4.7%	35,907,390	99.4% 4.4%
2:生活習慣病	46,490,210	7.1%	67,563,850	8.8%	57,259,810	84.7% 7.0%
3:メンタル疾患	55,601,990	8.5%	61,151,880	7.9%	59,130,560	96.7% 7.2%
4:女性疾患	9,913,080	1.5%	10,045,190	1.3%	8,146,550	81.1% 1.0%
5:業務障害疾患	37,754,500	5.8%	39,826,720	5.2%	48,357,010	121.4% 5.9%
6:歯科	101,099,470	15.5%	113,009,870	14.6%	117,029,520	103.6% 14.3%
7:その他	372,788,300	57.1%	443,999,390	57.5%	492,269,390	110.9% 60.2%

※6疾患: 分析向けに設定されたCH25の独自分類
※業務障害疾患: 業務上影響を及ぼす疾患(「アレルギー性鼻炎」「喘息」「背部痛」「椎間板障害」「筋障害(肩こり)」「喫煙による障害」)

「その他」を除く6疾患別では、「歯科」の医療費割合が最も高く14.3%を占めている。次いで、「メンタル疾患」の割合が高く7.2%、「生活習慣病」:7.0%と続く。特に事前の予防や早期発見、早期改善が重要な「がん」「生活習慣病」「メンタル疾患」に着目すると、いずれも昨対比で医療費が減少傾向で、割合としても減っており良い傾向である。

疾病分析 ～ 【生活習慣病】（被保険者）



【6疾患別構成割合】

前年度比110.7%

	医療費	医療費%	患者数	一人当たり医療費
生活習慣病（2022年度）	¥50,762,410	8.1%	840	¥60,431
生活習慣病（2021年度）	¥58,029,060	10.1%	759	¥76,455
生活習慣病（2020年度）	¥41,555,850	8.5%	664	¥62,584

【生活習慣病の詳細】

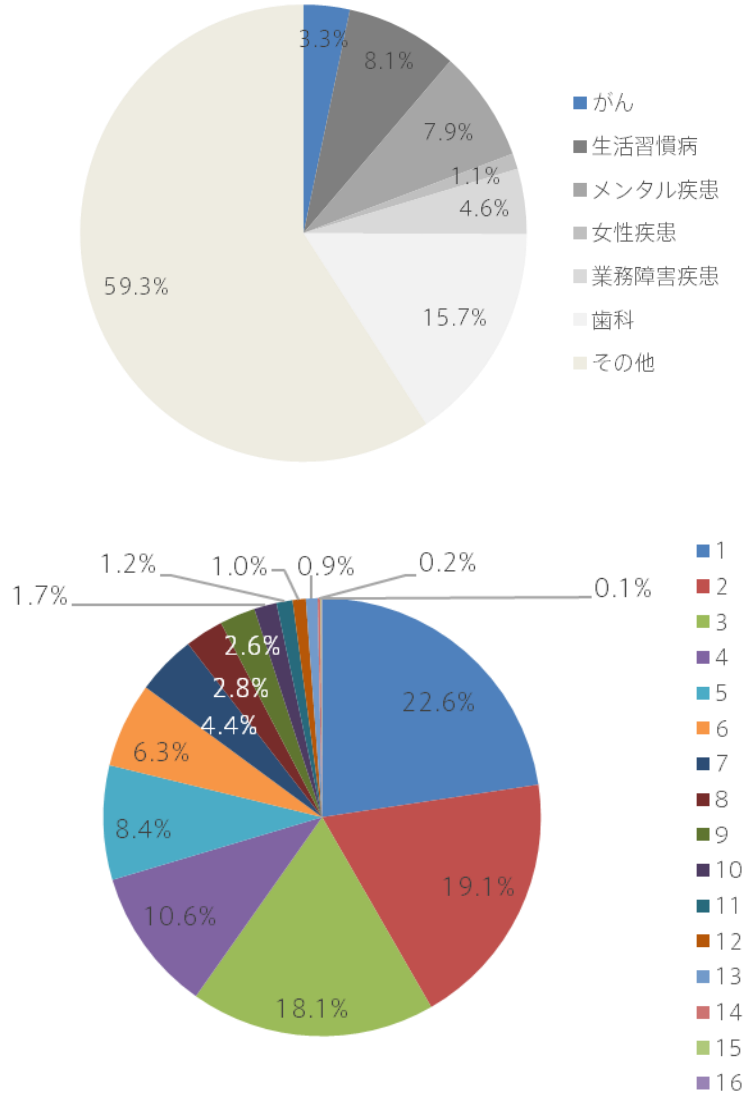
※患者数は実人数を算出
昨年度と比較して医療費が下がった項目については、↓を記載

No	生活習慣病詳細	2020年度		2021年度		2022年度	
		患者数	医療費	患者数	医療費	患者数	医療費
1	糖尿病	189	¥9,912,920	226	¥11,436,040	248	¥15,889,800
2	高血圧	150	¥8,632,650	203	¥11,082,700	226	¥12,037,790
3	脂質異常症	264	¥10,173,840	312	¥11,361,220	326	¥11,543,220
4	肝機能障害	166	¥2,758,080	205	¥3,230,690	240	¥3,701,610
5	痛風	61	¥1,525,920	79	¥1,728,690	83	¥1,650,650
6	腎機能障害	52	¥1,024,650	63	¥1,057,750	67	¥1,601,570
7	脳血管疾患	58	¥1,220,900	60	¥1,379,740	70	¥1,567,740
8	虚血性心疾患	46	¥4,430,120	60	¥5,204,410	54	¥1,429,470
9	骨粗しょう症	13	¥496,120	19	¥451,190	19	¥509,240
10	動脈硬化症	18	¥843,260	17	¥385,110	25	¥402,070
11	慢性閉塞性肺疾患	4	¥190,360	3	¥106,160	7	¥189,790
12	動脈瘤	4	¥215,190	9	¥217,310	7	¥149,830
13	肥満症	9	¥131,840	13	¥388,050	5	¥89,630
合計（ユニーク）		664	¥41,555,850	759	¥58,029,060	840	¥50,762,410

※患者数合計は実人数を算出

「生活習慣病」の総患者数は840人で、2021年度よりも81人増加。被保険者全体の内、14.3%が何らかの医療を受けていることになる。
他健保分析の平均値が18.0%のため、**比較的低い結果である**。トリプルリスク「脂質異常症」「高血圧症」「糖尿病」の患者数は2021年度から増加している。
生活習慣リスクは突発的に重症化する可能性があるため、注意が必要である。
一人あたり医療費が比較的高額なのは「糖尿病」：¥64,072、「高血圧」：¥53,265、「脂質異常症」：¥35,409となっている。

疾病分析 ～ 【がん】（被保険者）



【6疾患別構成割合】

前年度比102.9%

	医療費	医療費%	患者数	一人当たり医療費
がん（2022年度）	¥20,965,680	3.3%	245	¥85,574
がん（2021年度）	¥25,881,100	4.5%	238	¥108,744
がん（2020年度）	¥25,115,540	5.1%	217	¥115,740

【がんの詳細】

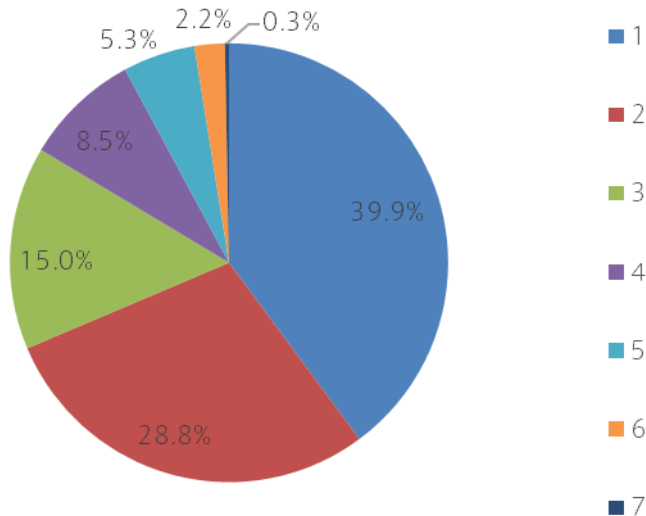
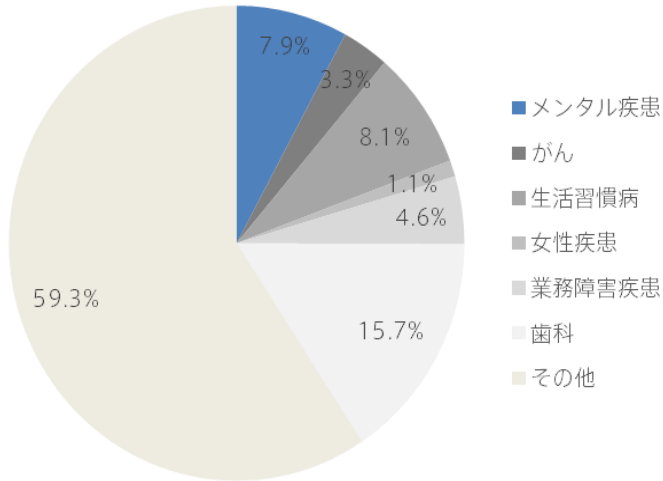
※患者数は実人数を算出
昨年度と比較して医療費が下がった項目については、↓を記載

No	がん詳細	2020年度		2021年度		2022年度	
		患者数	医療費	患者数	医療費	患者数	医療費
1	その他のがん	31	¥4,027,600	26	¥6,581,400	29	¥4,742,930
2	リンパ組織がん／白血病	12	¥4,309,970	9	¥4,748,100	14	¥3,996,480
3	肺がん	9	¥134,960	18	¥254,570	17	¥3,794,480
4	乳がん	44	¥6,944,080	41	¥3,184,220	34	¥2,222,270
5	大腸がん	46	¥7,930,020	57	¥2,146,580	62	¥1,768,560
6	卵巣がん	13	¥184,360	15	¥2,516,500	16	¥1,316,280
7	肝がん	10	¥133,580	10	¥635,650	8	¥925,810
8	胃がん	32	¥411,410	33	¥535,430	39	¥595,870
9	子宮体がん	19	¥282,980	19	¥1,526,460	17	¥552,190
10	膀胱がん	10	¥252,520	19	¥302,900	14	¥349,110
11	甲状腺がん	4	¥51,090	7	¥905,920	6	¥249,340
12	子宮頸がん	19	¥175,230	17	¥122,010	27	¥203,220
13	前立腺がん	9	¥218,540	12	¥1,947,480	6	¥181,260
14	胆道がん	0	¥0	4	¥422,560	5	¥46,710
15	子宮がん	1	¥7,330	1	¥6,340	2	¥14,320
16	食道がん	4	¥51,870	3	¥44,980	1	¥6,850
	合計	217	¥25,115,540	238	¥25,881,100	245	¥20,965,680

※患者数合計は実人数を算出

「がん」の総患者数は245人で、2021年度よりも7人増加。被保険者全体の内、4.2%が何らかの医療を受けていることになる。他健保分析の平均値が5.3%のため、比較的低い結果である。一人あたり医療費が比較的高額なのは「リンパ組織がん／白血病」：¥285,463、「肺がん」：¥223,205、「その他のがん」：¥163,549となっている。「がん」は高額医療費が発生しやすい疾病のため、予防対策事業と健診による早期発見が何より重要になる。

疾病分析 ～ 【メンタル疾患】（被保険者）



【6疾患別構成割合】

前年度比105.7%

	医療費	医療費%	患者数	一人当たり医療費
メンタル疾患（2022年度）	¥49,649,200	7.9%	781	¥63,571
メンタル疾患（2021年度）	¥52,746,880	9.1%	739	¥71,376
メンタル疾患（2020年度）	¥47,550,040	9.7%	636	¥74,764

【メンタル疾患の詳細】

※患者数は実人数を算出
昨年度と比較して医療費が下がった項目については、↓を記載

No	メンタル疾患詳細	2020年度		2021年度		2022年度	
		患者数	医療費	患者数	医療費	患者数	医療費
1	うつ病	237	¥19,697,990	271	¥23,776,030	257	¥19,785,740
2	不安障害	346	¥12,941,860	410	¥14,044,770	445	¥14,284,500
3	睡眠障害	149	¥7,085,870	175	¥7,373,400	167	¥7,429,230
4	その他の精神疾患	67	¥3,883,540	65	¥3,989,700	75	¥4,242,400
5	統合失調症	44	¥3,021,170	35	¥2,124,570	45	¥2,651,330
6	気分障害	9	¥486,620	14	¥1,119,740	18	¥1,105,070
7	精神作用物質使用	5	¥432,990	8	¥318,670	7	¥150,930
	合計	636	¥47,550,040	739	¥52,746,880	781	¥49,649,200

※患者数合計は実人数を算出

「メンタル疾患」の総患者数は781人で、2021年度よりも42人増加。被保険者全体の内、13.3%が何らかの医療を受けていることになる。
他健保分析の平均値が11.4%のため、**比較的高い結果**である。
一人あたり医療費が比較的高額なのは「うつ病」：¥76,987、「気分障害」：¥61,393、「統合失調症」：¥58,918となっている。

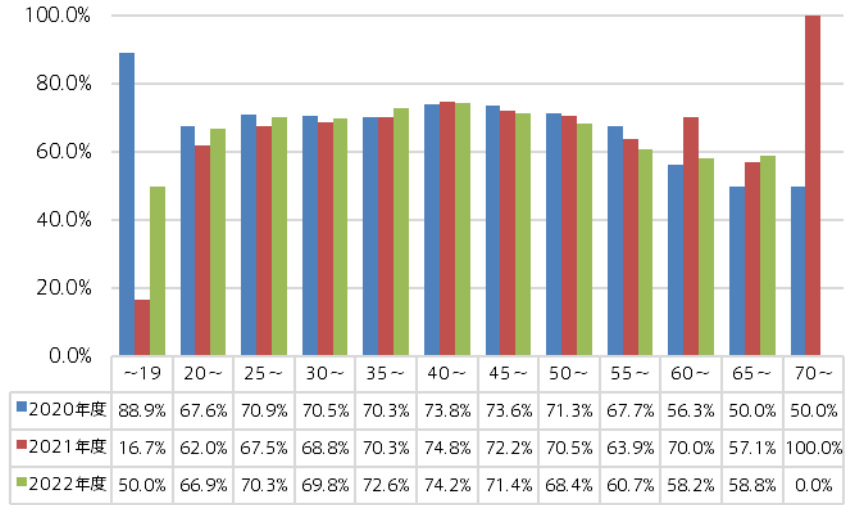
リスク分析 ～健康診断（受診状況）

【健診受診状況】

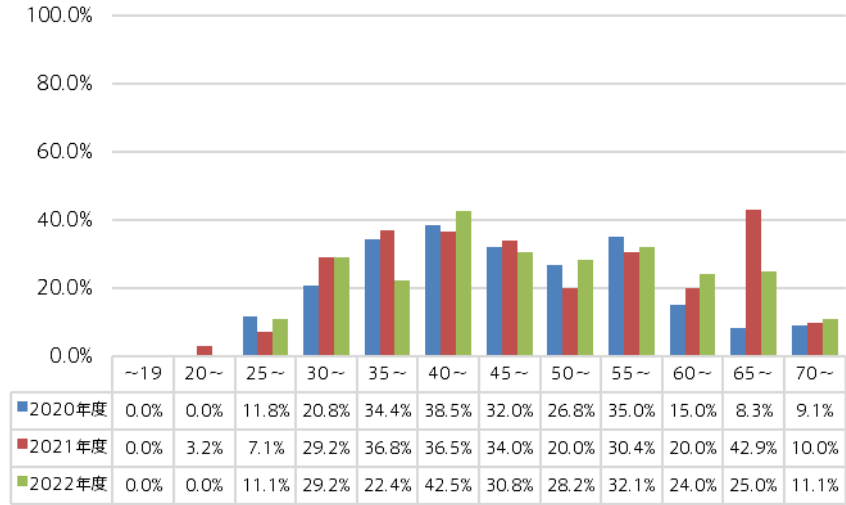
※被扶養者の加入者は、20歳以上の人数で絞り込み
※延べ人数（年度内資格喪失者も加入者に含む）

		被保険者			被扶養者			全体		
		受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率
2020年度	男性	1,771	2,439	72.6%	4	50	8.0%	1,775	2,489	71.3%
	女性	1,973	2,850	69.2%	99	373	26.5%	2,072	3,223	64.3%
	40歳以上	1,294	1,801	71.8%	69	232	29.7%	1,363	2,033	67.0%
	合計	3,744	5,289	70.8%	103	423	24.3%	3,847	5,712	67.3%
2021年度	男性	1,767	2,498	70.7%	4	44	9.1%	1,771	2,542	69.7%
	女性	2,045	3,022	67.7%	101	362	27.9%	2,146	3,384	63.4%
	40歳以上	1,349	1,880	71.8%	67	224	29.9%	1,416	2,104	67.3%
	合計	3,812	5,520	69.1%	105	406	25.9%	3,917	5,926	66.1%
2022年度	男性	1,879	2,617	71.8%	4	51	7.8%	1,883	2,668	70.6%
	女性	2,245	3,274	68.6%	99	364	27.2%	2,344	3,638	64.4%
	40歳以上	1,419	2,034	69.8%	76	234	32.5%	1,495	2,268	65.9%
	合計	4,124	5,891	70.0%	103	415	24.8%	4,227	6,306	67.0%

年齢層別受診率(被保険者)



年齢層別受診率(被扶養者)



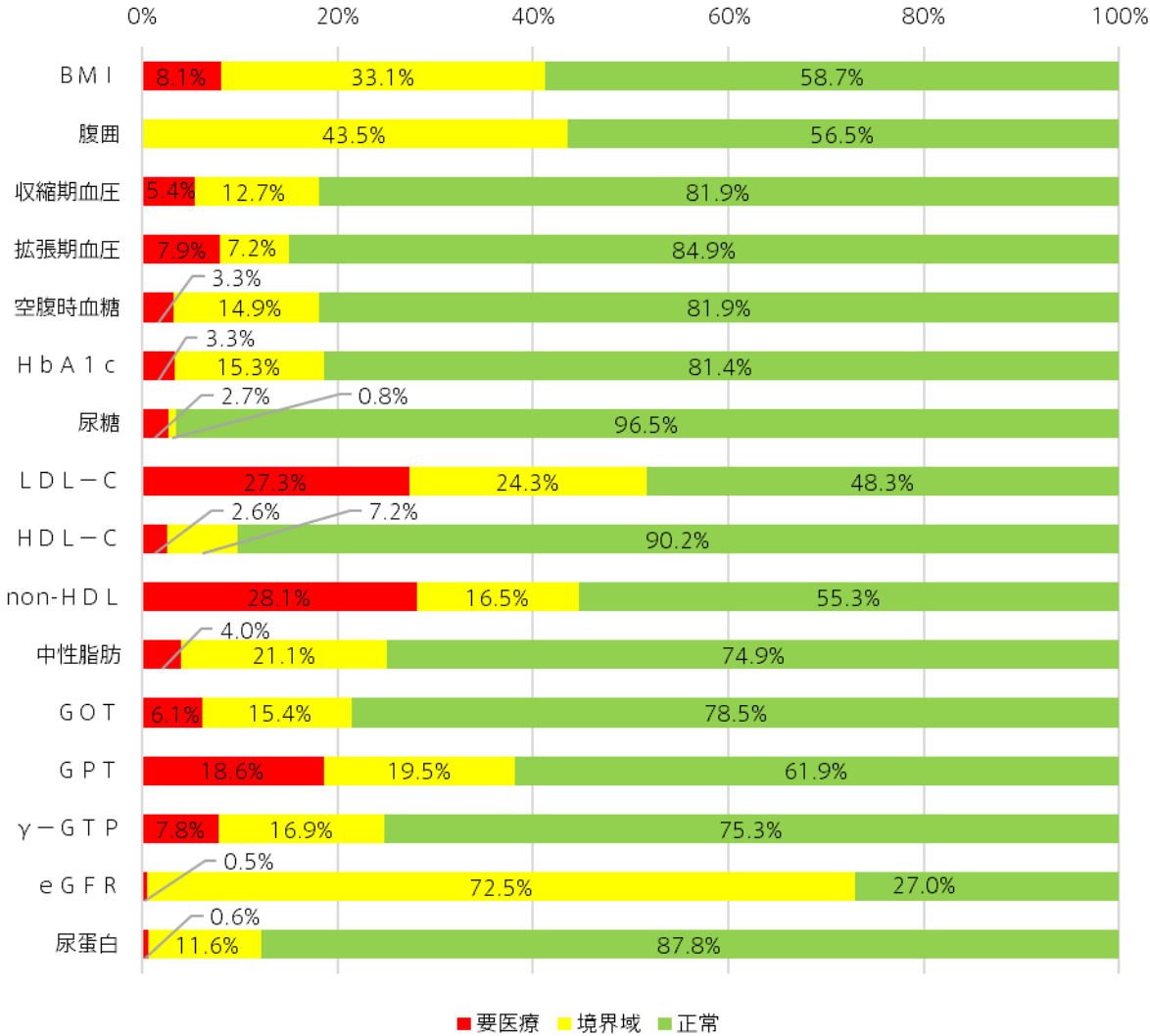
被保険者40歳以上での特定健診受診率は69.8%（2021年度比-2%）であり、国の理想値（単一健保）の40歳以上の加入者受診率90%に満たない結果となった。

尚、被扶養者40歳以上での特定健診受診率は32.5%（2021年度比+2.6%）に留まっている。健康リスク有無の把握のために、40歳以上の被保険者は勿論、若年層や被扶養者の受診率を今後さらに高めていきたい。

リスク分析～健診結果 健康リスク【男性】

【生活習慣病リスクが基準以上と判定された割合 & 人数】

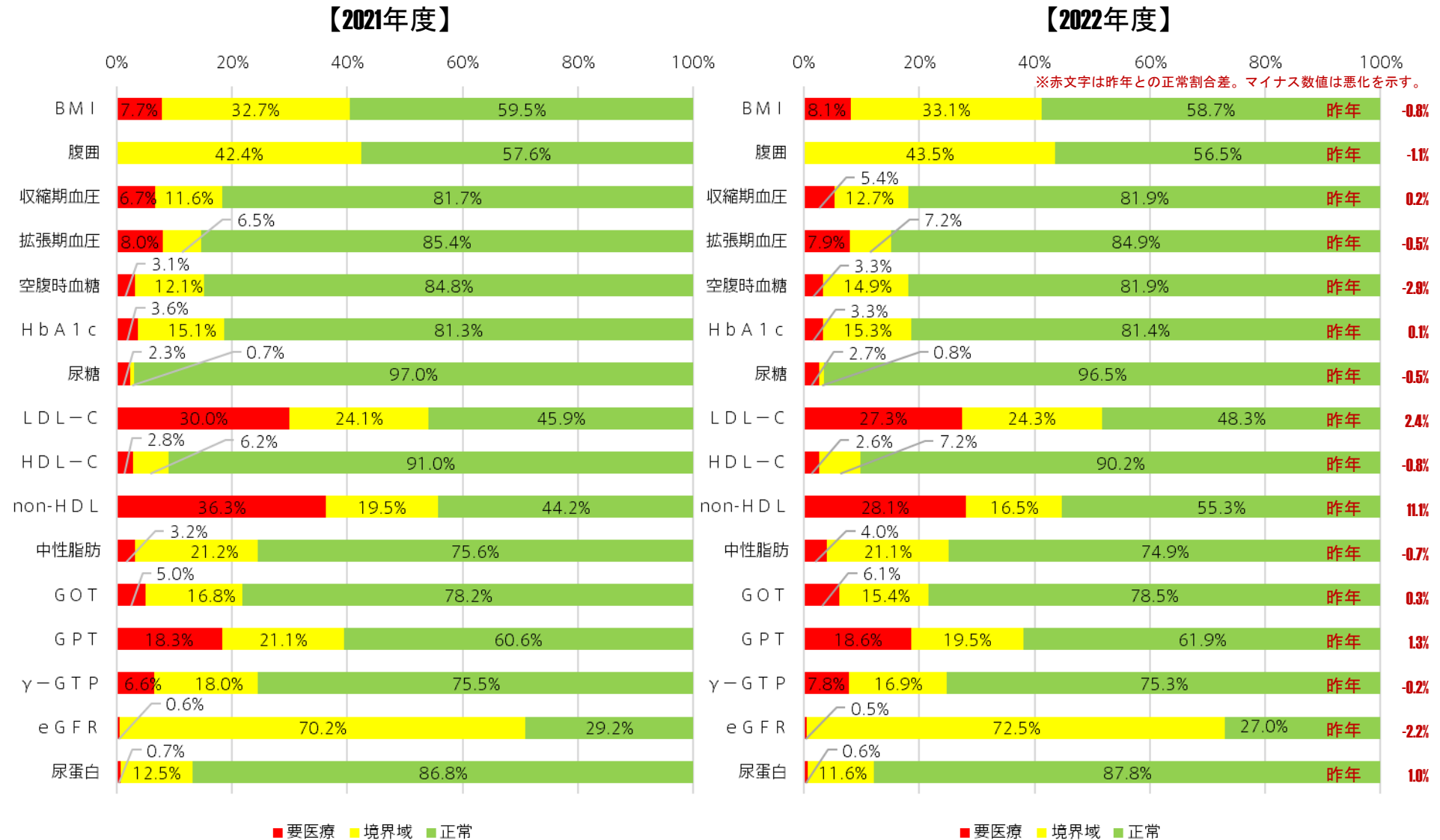
★ トリプルリスクとして注目すべき項目



検査項目	要医療	境界域	正常
BMI	153	623	1,104
腹囲		820	1,063
収縮期血圧	★ 101	240	1,542
拡張期血圧	★ 149	135	1,599
空腹時血糖	★ 58	264	1,454
HbA1c	★ 62	287	1,531
尿糖	50	15	1,817
LDL-C	★ 515	458	910
HDL-C	★ 49	136	1,698
non-HDL	★ 114	67	224
中性脂肪	★ 75	397	1,411
GOT	115	290	1,478
GPT	351	367	1,165
γ-GTP	147	319	1,417
eGFR	10	1,364	508
尿蛋白	11	218	1,653

要医療の割合は「non-HDL」が最も高く28.1%となった。境界域も合わせると44.6%と高い割合を占めている。
その他、要医療＋境界域で30%を超える項目は、「BMI」:41.2%、「腹囲」:43.5%、「LDL-C」:51.6%、「GPT」:38.1%、「eGFR」:73.0%という結果となった。

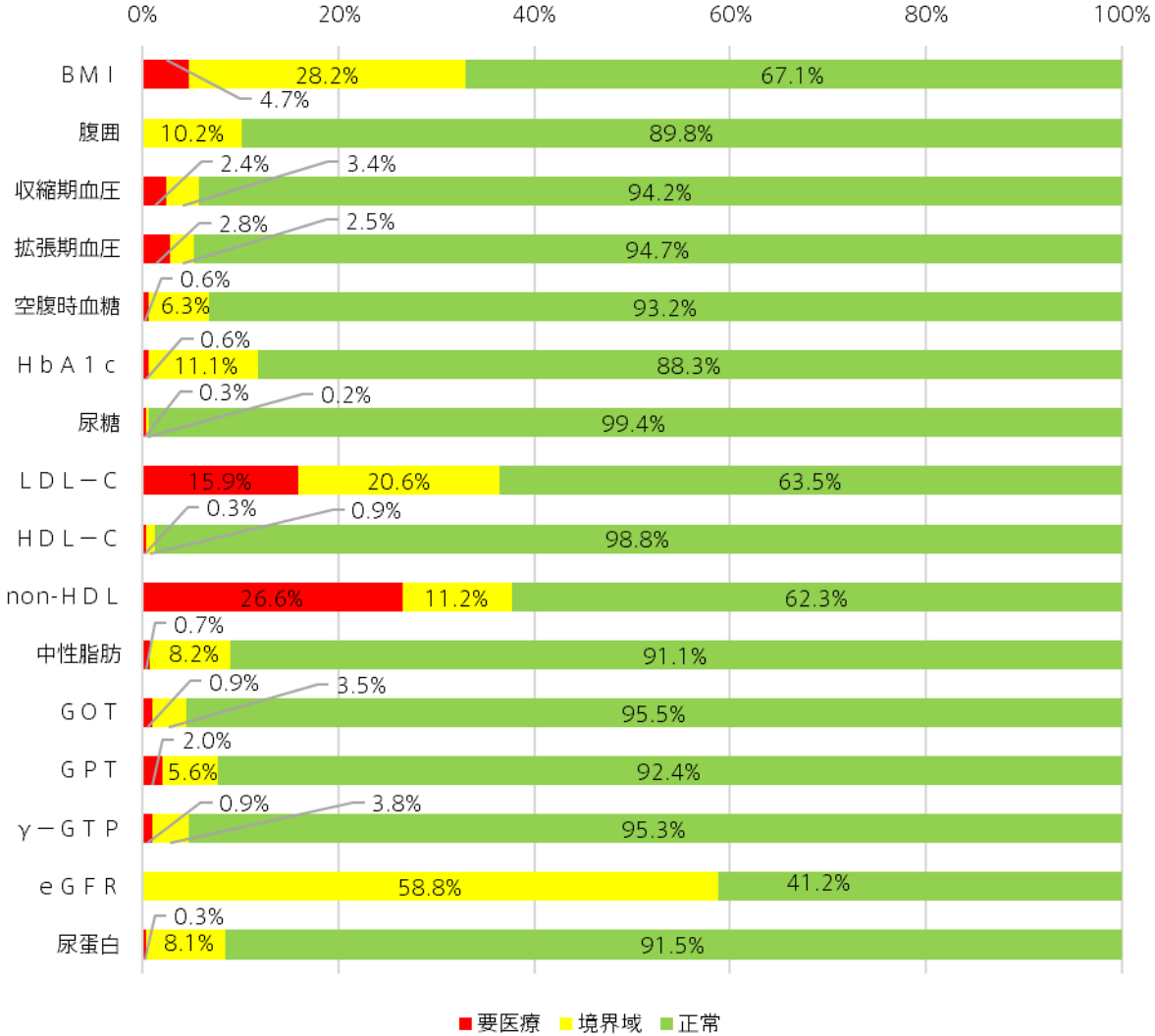
経年比較：健診結果 健康リスク【男性】



2021年度と2022年度で要医療＋境界域の数値を比較すると、16項目中7項目で良い結果となった。
特に顕著に改善傾向にある項目は「non-HDL」11.1%、「LDL-C」2.5%、「GPT」1.2%、「尿蛋白」1.0%の4項目。
反対に、「空腹時血糖」のリスクについては2.9%も悪化する結果となった。次点で「eGFR」のリスクは2.2%悪化している。

リスク分析～健診結果 健康リスク【女性】

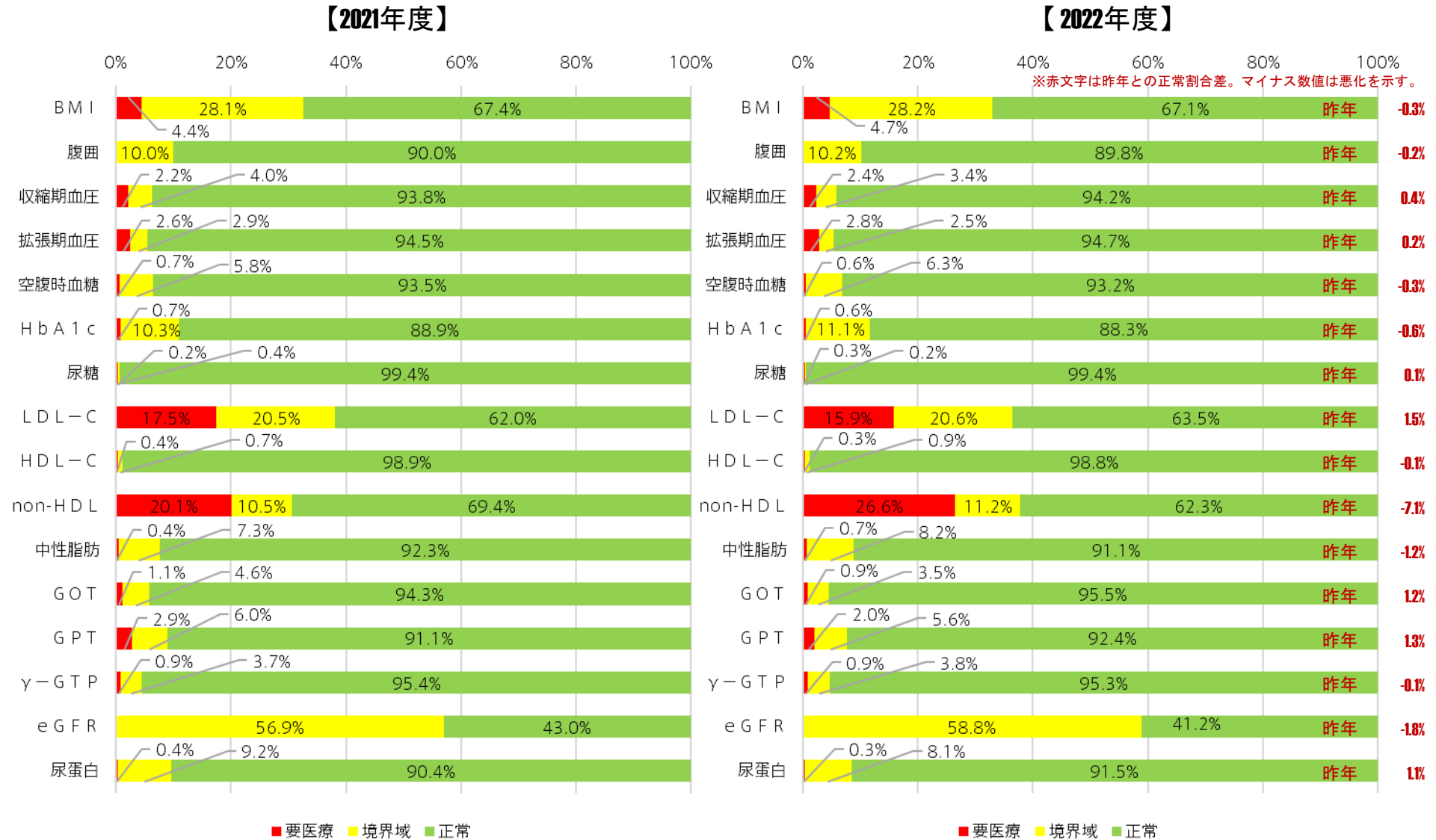
【生活習慣病リスクが基準以上と判定された割合＆人数】 ★ トリプルリスクとして注目すべき項目



検査項目	要医療	境界域	正常
BMI	111	661	1,572
腹囲		236	2,087
収縮期血圧	★ 56	80	2,208
拡張期血圧	★ 66	58	2,220
空腹時血糖	★ 12	136	2,015
HbA1c	★ 14	260	2,062
尿糖	8	5	2,322
LDL-C	★ 372	484	1,488
HDL-C	★ 8	20	2,316
non-HDL	★ 107	45	251
中性脂肪	★ 16	193	2,135
GOT	22	83	2,239
GPT	47	132	2,165
γ-GTP	22	88	2,234
eGFR	1	1,374	962
尿蛋白	8	190	2,139

要医療の割合は「non-HDL」が最も高く26.6%となった。境界域も合わせると37.8%と高い割合を占めている。
その他、要医療＋境界域で30%を超える項目は、「BMI」:32.9%、「LDL-C」:36.5%、「eGFR」:58.8%という結果となった。

経年比較：健診結果 健康リスク【女性】

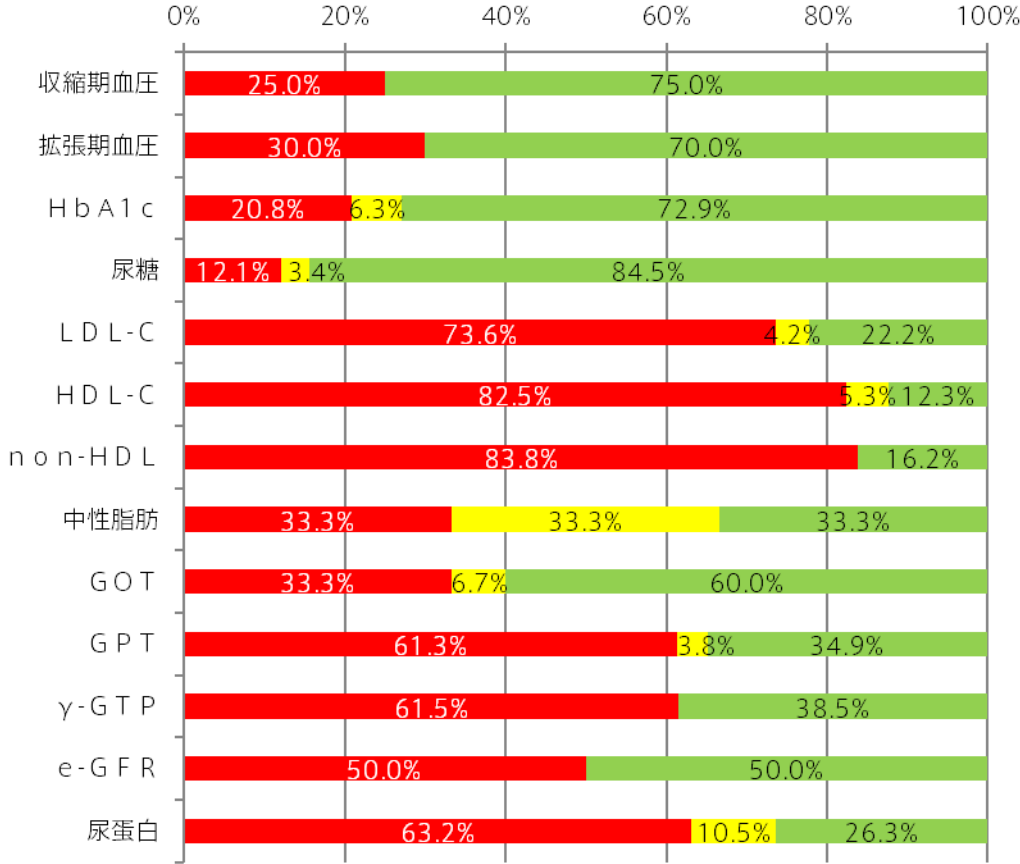


2021年度と2022年度で要医療＋境界域の数値を比較すると、16項目中7項目で良い結果となった。
特に顕著に改善傾向にある項目は「LDL-C」1.5%、「GPT」1.3%、「GOT」1.3%、「尿蛋白」1.1%の4項目。
反対に、「non-HDL」のリスクについては7.1%も悪化する結果となった。同様に血中脂質の指標である「中性脂肪」も0.1%ではあるが悪化しており注意を要する。

リスク分析 ～ 健康リスク者の治療状況

【受診が必要とみなされる健診結果数値該当者の治療状況】

検査項目	検査結果	該当者	未治療 (※1)	治療放置 (※2)	受診中 (※3)
収縮期血圧	180 ≦	4	1	0	3
拡張期血圧	110 ≦	10	3	0	7
HbA1c	7.0 ≦	48	10	3	35
尿糖	2+以上	58	7	2	49
LDL-C	180 ≦	144	106	6	32
HDL-C	≦34	57	47	3	7
non-HDL	≦89または 210 ≦	105	88	0	17
中性脂肪	1000 ≦	3	1	1	1
GOT	100 ≦	15	5	1	9
GPT	100 ≦	106	65	4	37
γ-GTP	300 ≦	13	8	0	5
e-GFR	29>GFR	2	1	0	1
尿蛋白	2+以上	19	12	2	5
合計		584	354	22	208



(★1)検査結果
参考：日本動脈硬化学会 動脈硬化性疾患予防ガイドライン(2012)
日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン(2014)
日本糖尿病学会 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン(2013)/治療の目標と指針P23
日本腎臓学会 CKD診療ガイドライン(2013)
※上記他、文献や資料を基にバリューHRと専門医と定めた数値といたしました。

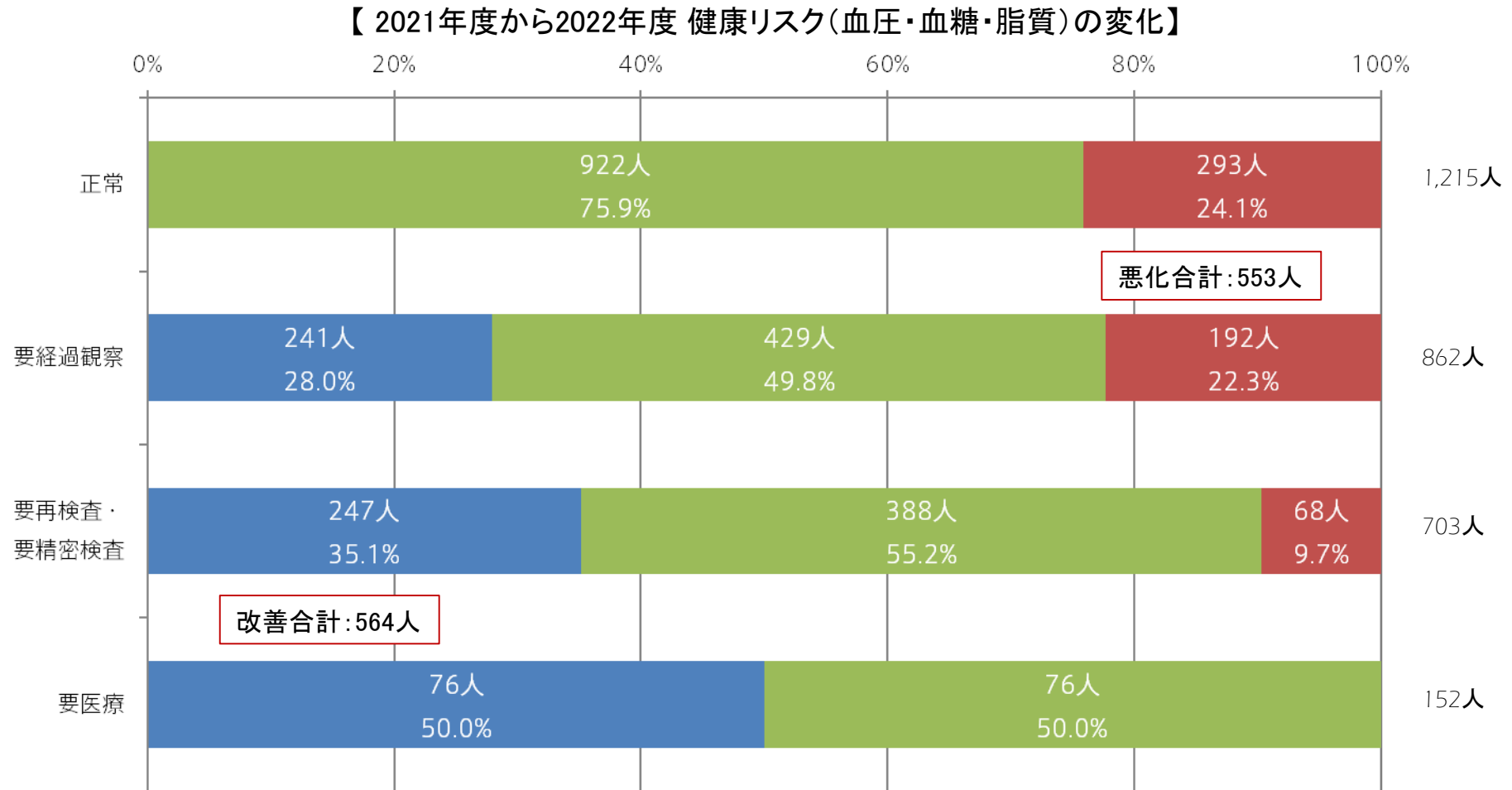
(※)要医療判定者の中でも特に高い重症化リスク対象者に限り分析
(※)未治療: 対象年度内 で該当疾病のレセプト無し
(※)治療放置: 対象年度内直近6ヶ月 で該当疾病のレセプト無し
(※)受診中: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト有り

放置率: 他健保平均68.1%

治療率は35.6%
放置率は64.4%

医療機関への受診が必要となったにも関わらず、健診後の放置者が64.4%存在。
要治療判定者で未治療者の割合が多いのは「non-HDL」:83.8%、「HDL-C」:82.5%、「LDL-C」:73.6%。糖尿病
に対する知識と不安感からか「HbA1c」に関しては72.9%、「尿糖」では84.5%が治療を継続している結果となった。

リスク分析 ～ 健康リスク者の経年変化（前年比較）



当健保

改善率: 19.2% > 悪化率: 18.9%

他健保平均

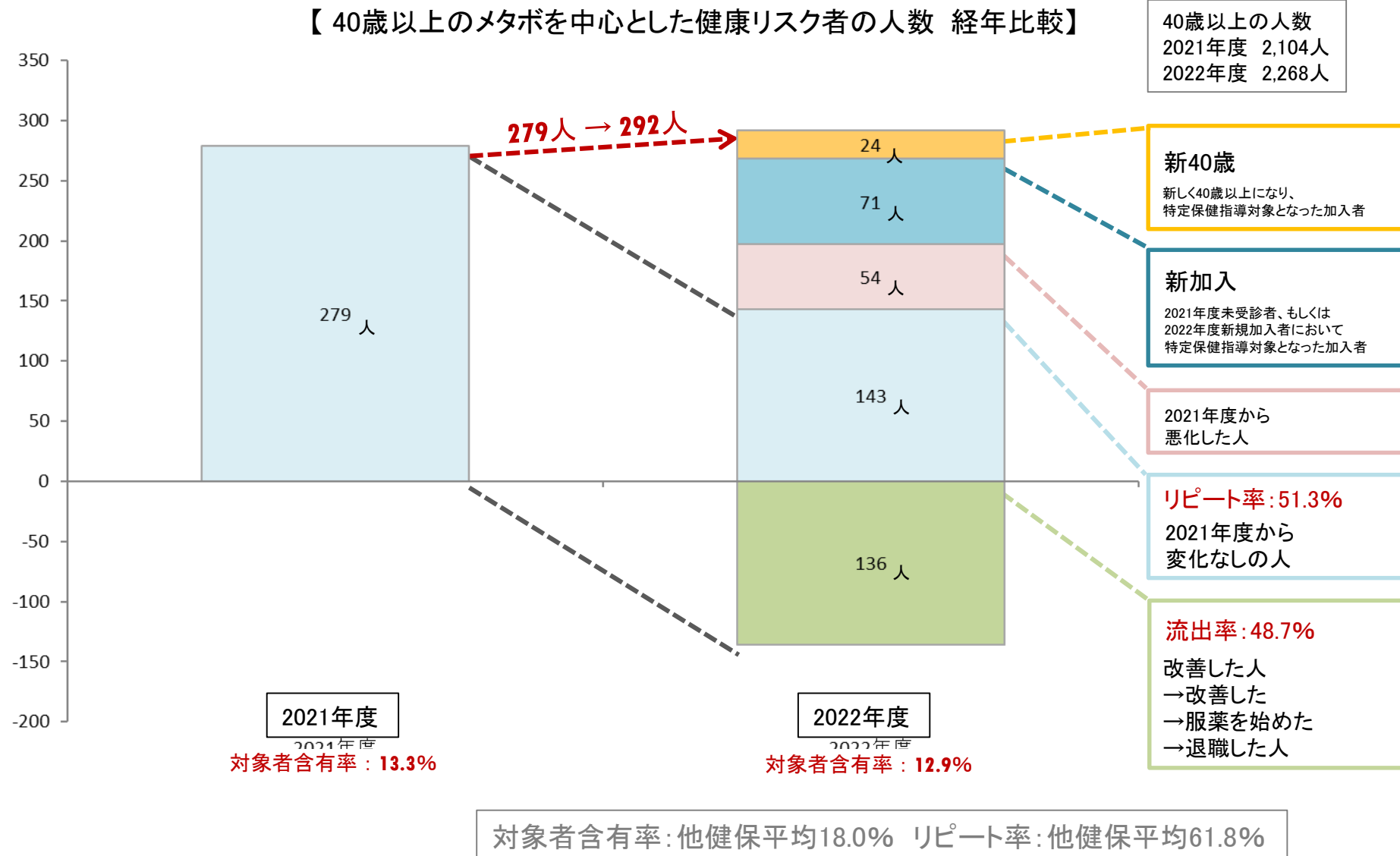
改善率: 17.8% < 悪化率: 20.6%

合計: 2,932人※

※2021年度の健診結果を持ち
2022年度も健診を受けている人の合計

要医療になると危機感を覚えるのか、さすがに病院に行き始める。152人のうち1年後には76人:50.0%が改善した。
1年後にリスク判定が改善した人は合計564人、悪化した人は合計553人。
これらを、それぞれ改善率、悪化率にすると、改善率:19.2%、悪化率:18.9%となり、改善率が悪化率を上回る結果となった。
改善率が悪化率を上回る状況が、データヘルス計画や健康経営活動による健康状況の好循環を表す。

リスク分析 ～ 特定保健指導の対象者 前年度よりの推移



40歳以上の人数は合計164人増加、特定保健指導の対象者は13人増加、含有率は13.3%から12.9%に減少。
 流出者は136人で48.7%。予防したいのは2021年度から悪化した54人。前年度までは健康であったという面でも、非常にもったいない数字。
 加えて新40歳の24人に関しても事前に予防しておきたい該当者。健診未受診者や中途入社などによる新加入の71人は手の打ちようがない。

リスク分析 ～ 若年層の特保対象者

【35歳～39歳の特定保健指導対象者数 経年比較】

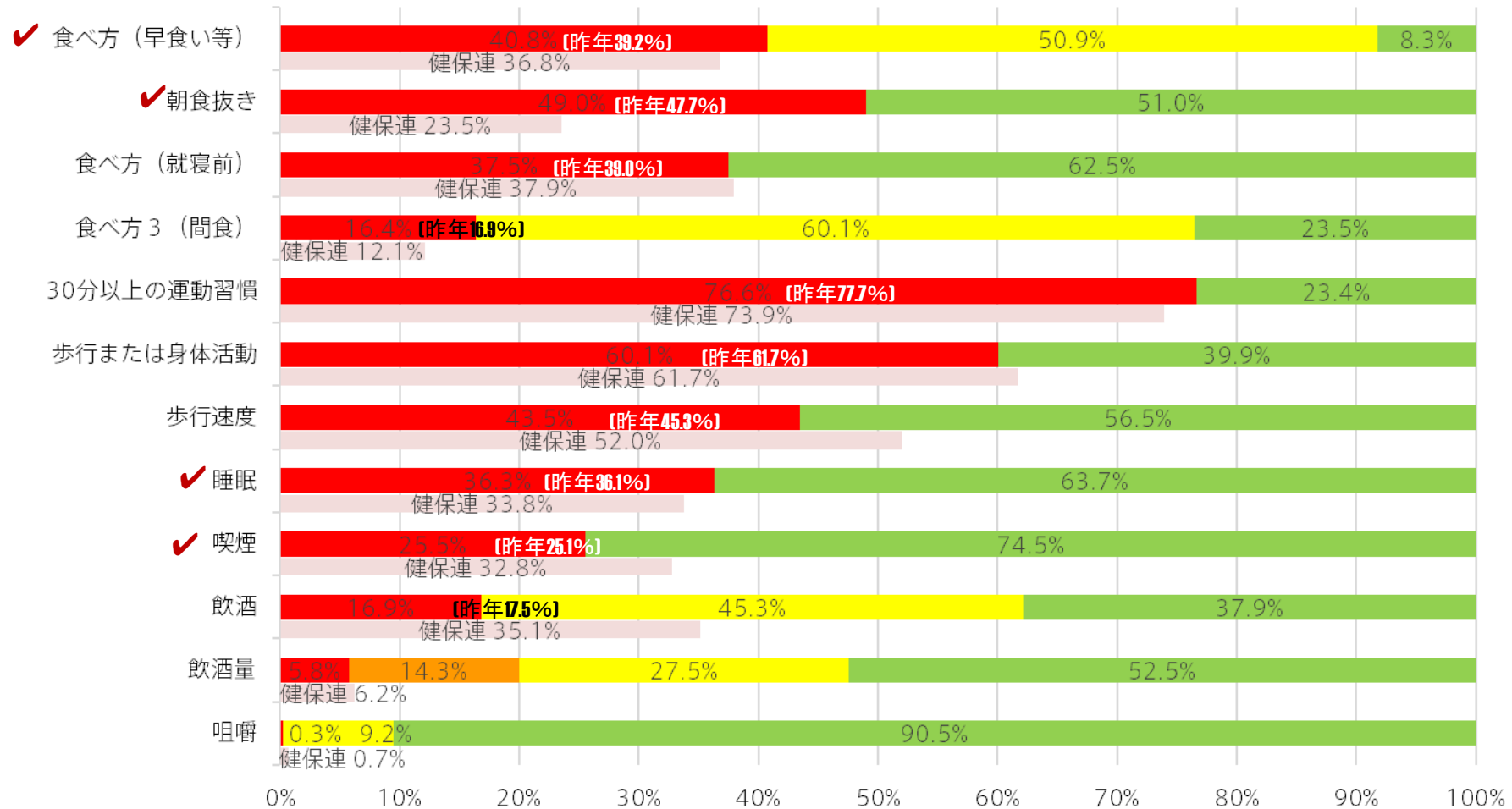


35歳～39歳で特定保健指導の対象相当のリスクを持っている対象者は2022年度146人存在している。2021年度と比較すると7人増加しており注意を要する。
若年層の対象者は現状を改善しない限り、40歳になった瞬間に特定保健指導の対象となってしまうため、早めの対策が求められる。

生活習慣分析～【男性】問診結果の推移

✓＝昨年より悪化

【問診結果のまとめ：他健保との比較：男性】



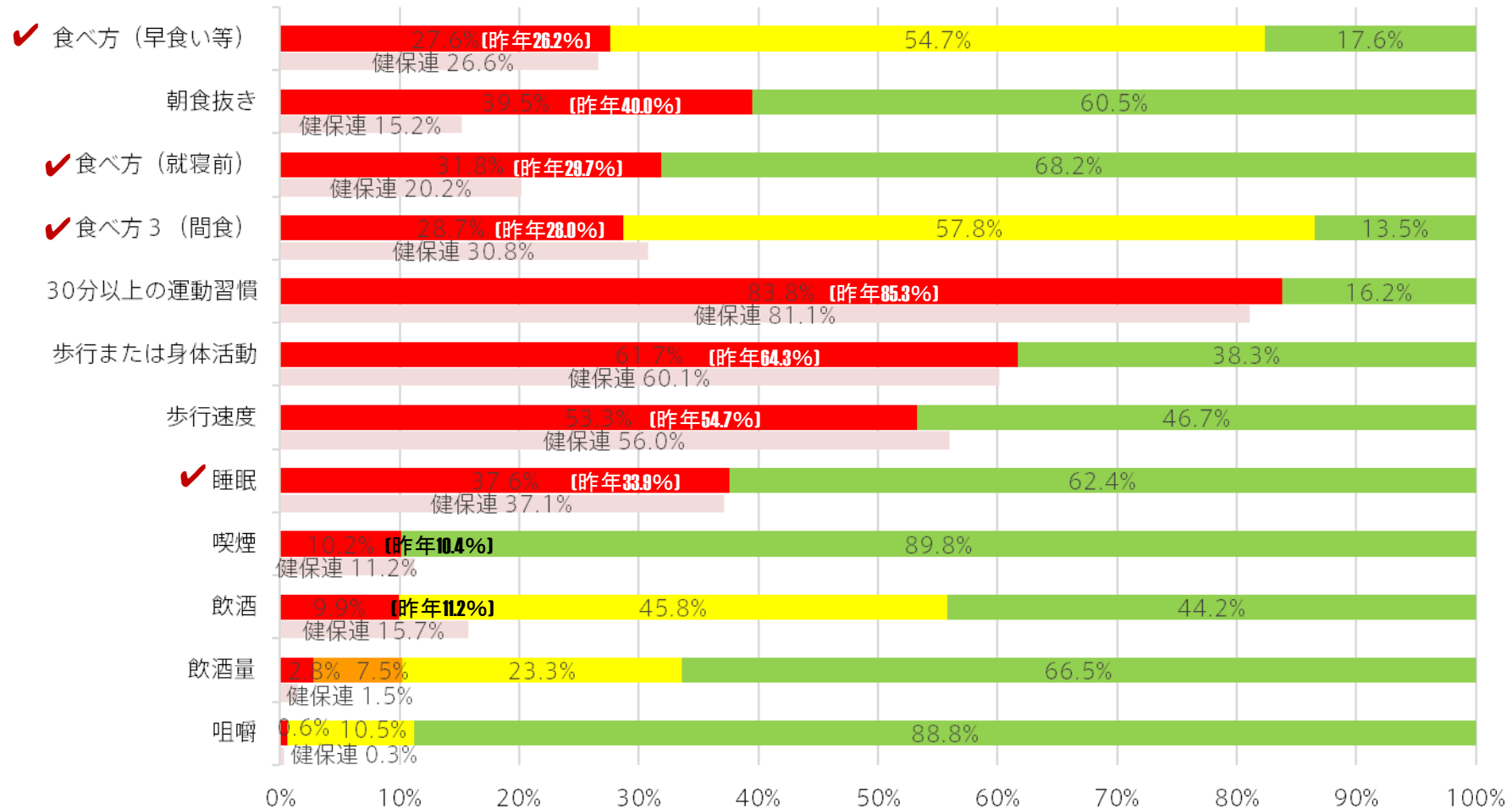
健保連データは以下より引用。
令和2年度 特定健診の「問診回答」に関する調査
令和4年8月公表

男性の問診結果を健保連データと比較すると、
「食べ方 (早食い等)」「朝食抜き」「食べ方 3 (間食)」「30分以上の運動習慣」「睡眠」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。
「飲酒」に関しては健保連平均よりも10%以上ポジティブな回答が多かった。

生活習慣分析～【女性】問診結果の推移

✓＝昨年より悪化

【問診結果のまとめ：他健保との比較：女性】

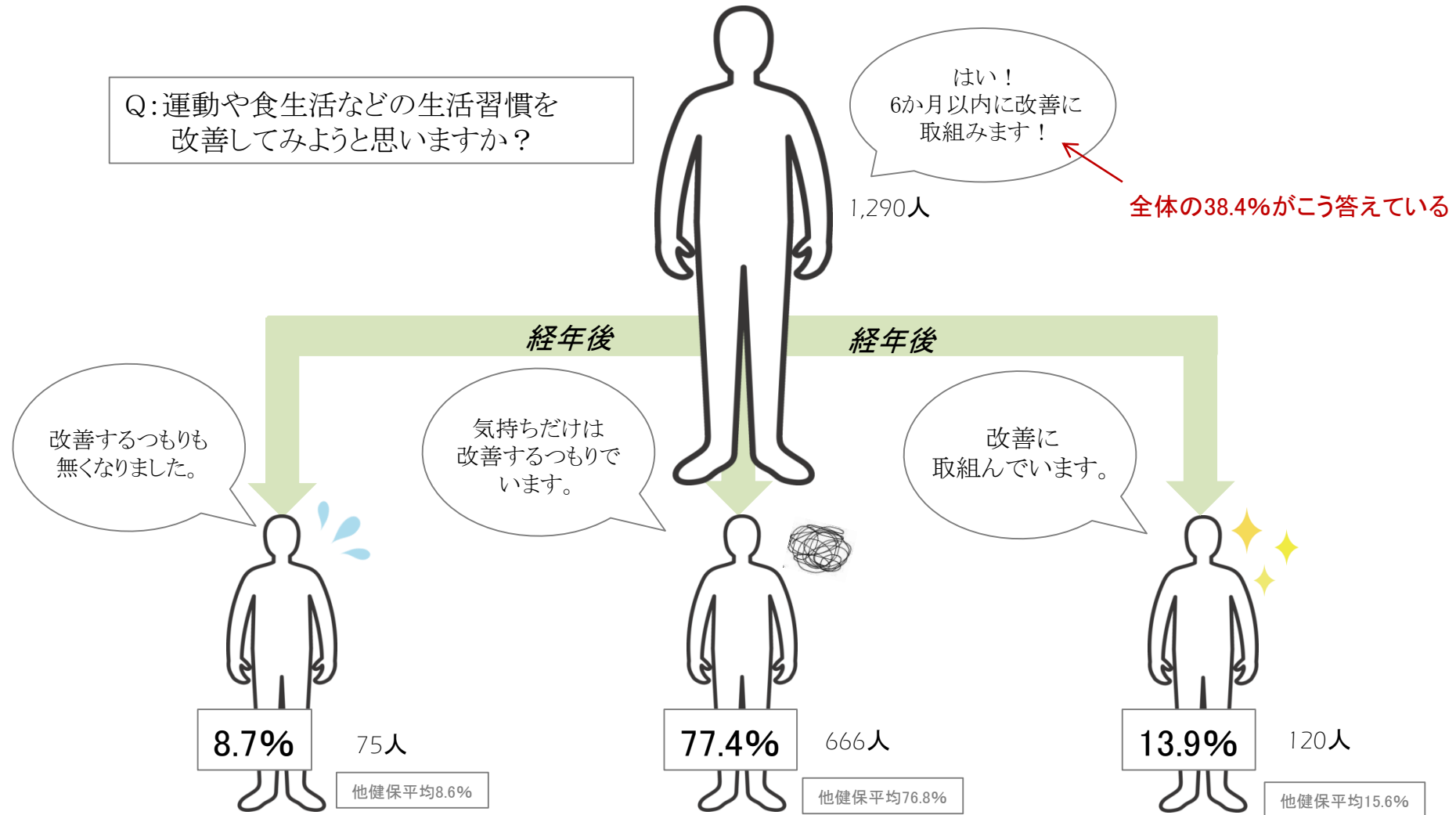


健保連データは以下より引用。
令和2年度 特定健診の「問診回答」に関する調査
令和4年8月公表

女性の問診結果を健保連データと比較すると、「食べ方(早食い等)」「朝食抜き」「食べ方(就寝前)」「30分以上の運動習慣」「歩行または身体活動」「睡眠」「飲酒量」「咀嚼」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。「飲酒」に関しては健保連平均よりも5%以上ポジティブな回答が多くなっている。

行動変容分析～ 意志と行動のギャップを把握する

～2021年度から2022年度 問診にて改善すると答えた人が行動に移した割合とは～



※ 1,290人のうち429人が未受診&未回答のため2021年度と2022年度の総数がイコールではありません。母数を861人として割合を計算

改善意志表示者の1年後の改善行動着手率は、他健保平均:15.6%。ここでは120人/861人:13.9%と、低くなっている。
改善に取り組むと意志表示した人の改善着手率が13.9%であることは、行動変容はいかに難しいかということを証明している。健保や会社が健康づくりの後押しをする必要性は、ここに理由がある。

まとめ ～ 分析から導き出した健康課題

【要受診判定以上の健康リスク保有者率】



46.4%

2021年度：47.0%

※血圧・血糖・脂質について健診結果とレセプトを分析
※再検査以上のリスク判定と治療者をカウント

健康リスク「ゼロ」率



31.9%

2021年度：32.7%

※血圧・血糖・脂質について健診結果とレセプトを分析
※健診受診者で上記リスクがない人。要経過観察はカウント外

【要治療者の年間治療放置率】



64.4%

※血圧・血糖・脂質について健診結果とレセプトを分析
※リスク保有者のレセプト有無を分析

生活習慣改善意向者の1年間改善着手率



13.9%

2021年度：14.6%

※問診票項目
「運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。」への回答を分析

【健康リスク改善率】



19.2%

※血圧・血糖・脂質についてリスクが改善した人の割合

【健康リスク悪化率】



18.9%

※血圧・血糖・脂質についてリスクが悪化した人の割合

サマリー

前年度との比較

2023年度

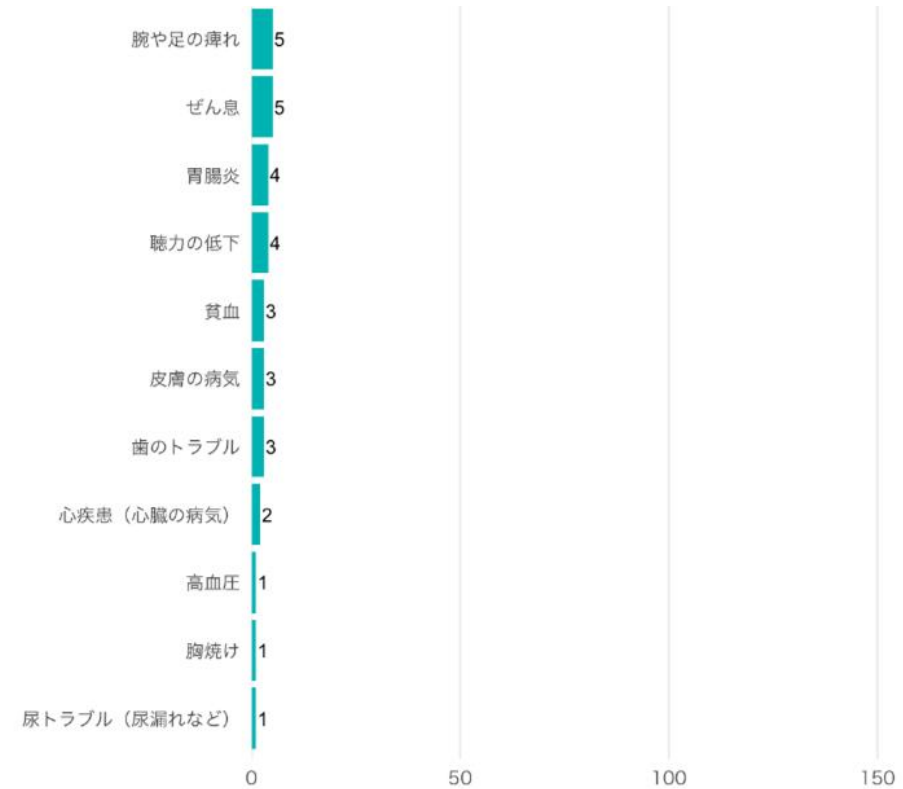
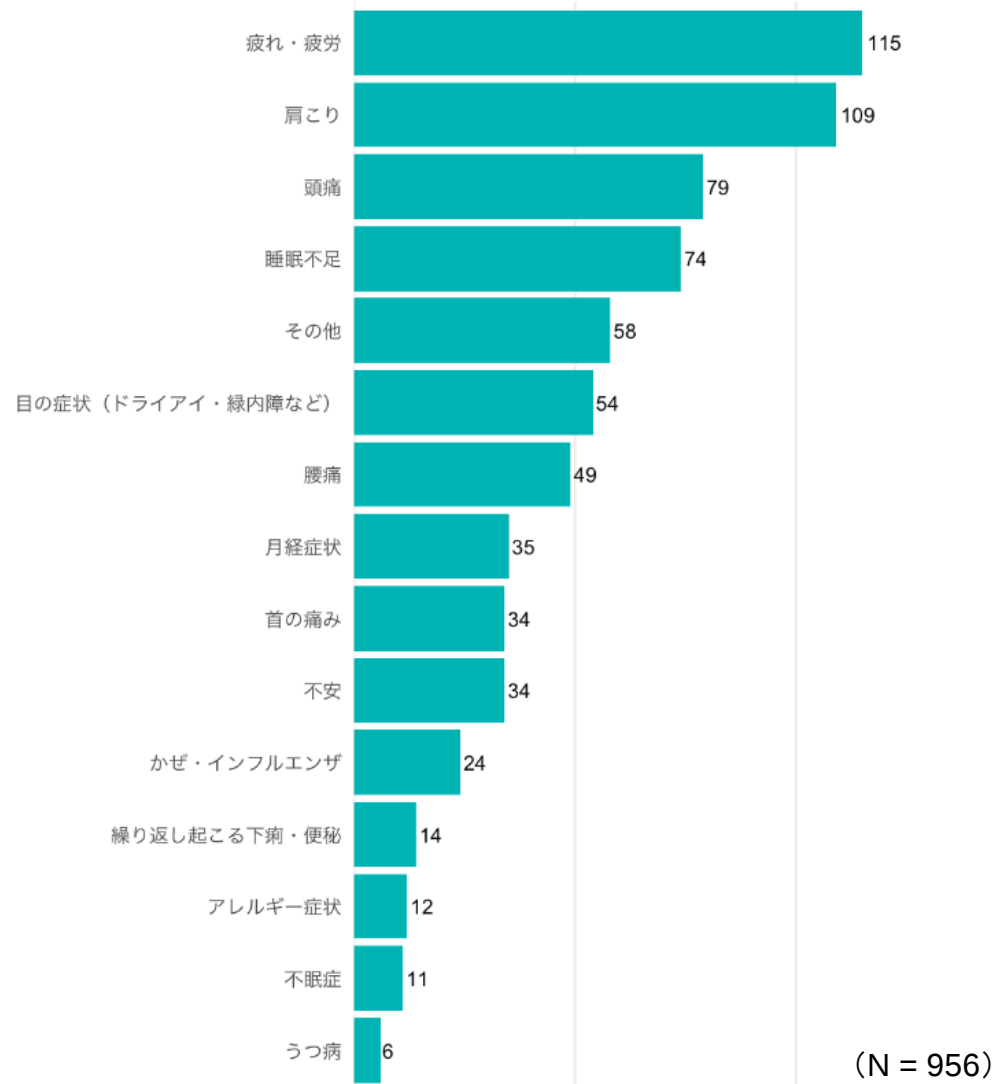
年代別

性別別

会社別

- プレゼンティーズム（2023年度） | 健康課題別の人数

健康問題別の人数（2023年度）



サマリー

前年度との比較

2023年度

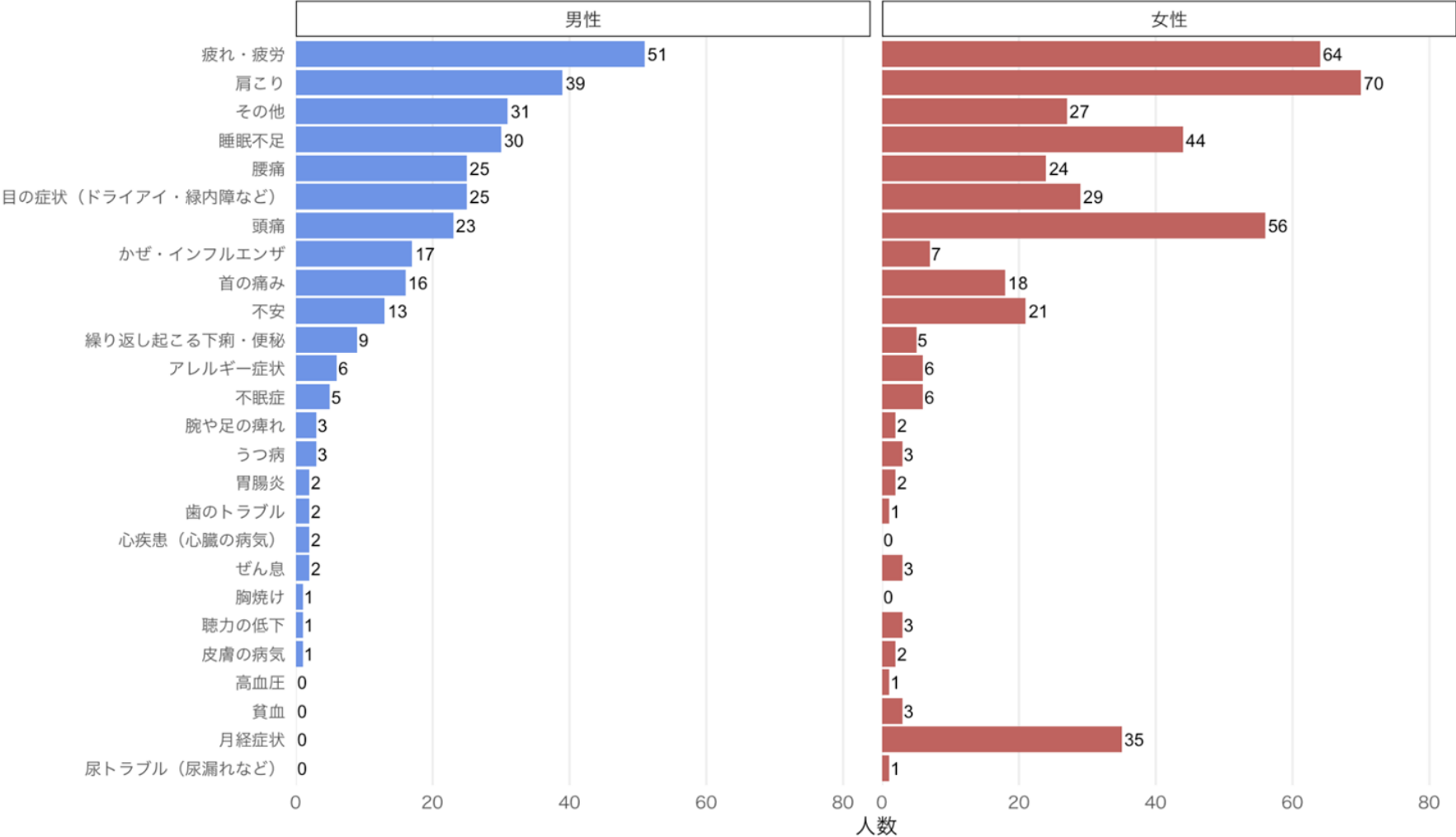
年代別

性別別

会社別

- プレゼンティーズム（2023年度・性別別） | 健康問題別の人数

性別別の健康問題別の人数（2023年度）



サマリー

前年度との比較

2023年度

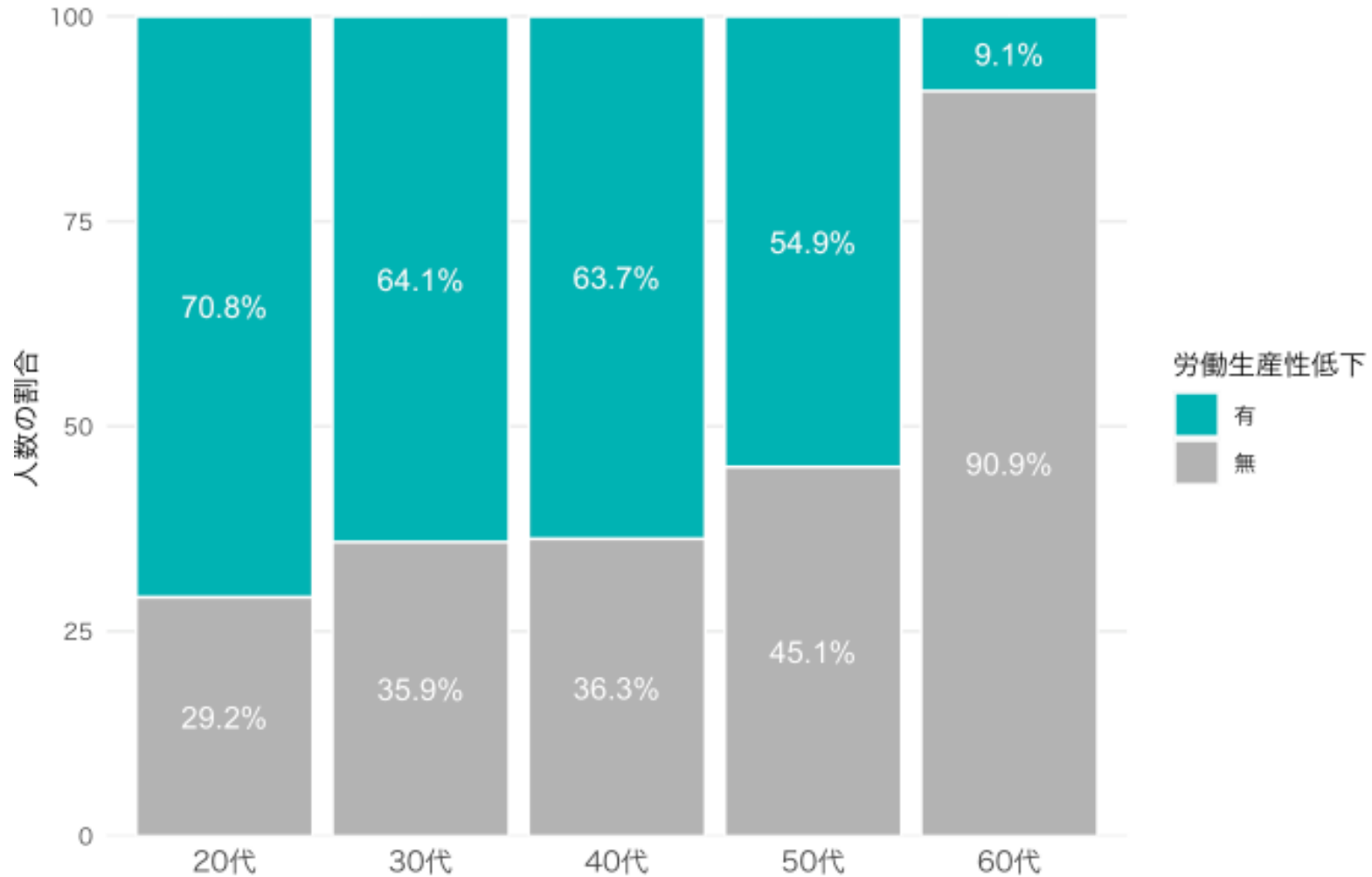
年代別

性別別

会社別

- プレゼンティーズム（2023年度・年代別） | 生産性低下の有無

各年代の労働生産性低下の有無（2023年度）



サマリー

前年度との比較

2023年度

年代別

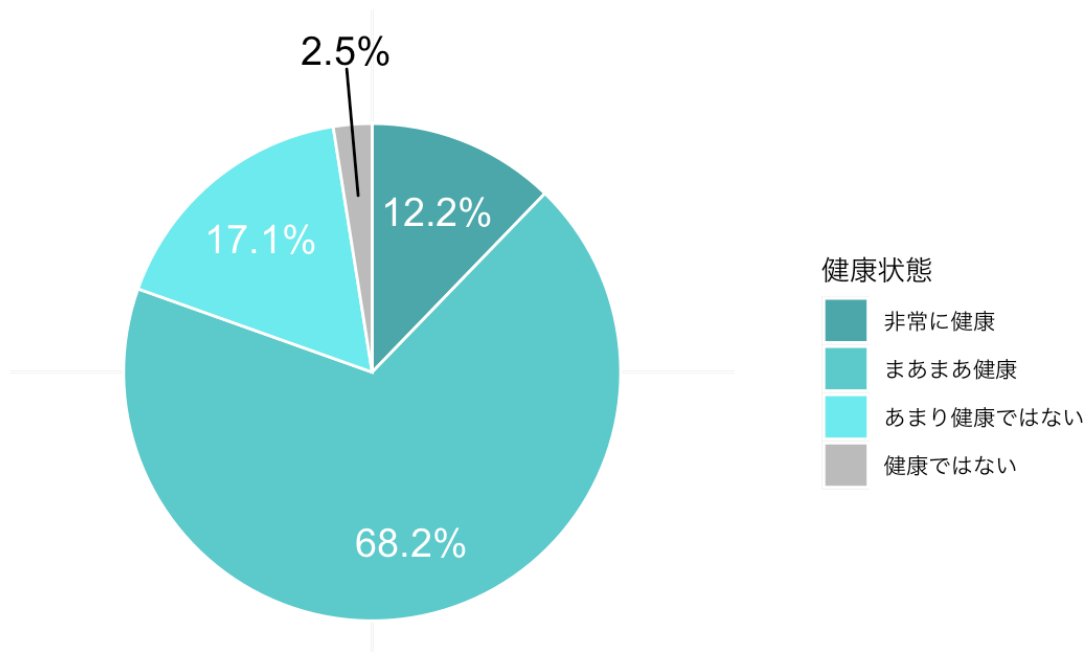
性別別

会社別

- 健康意識(2023年度全体) | 健康状態・健康への関心

図. 健康状態

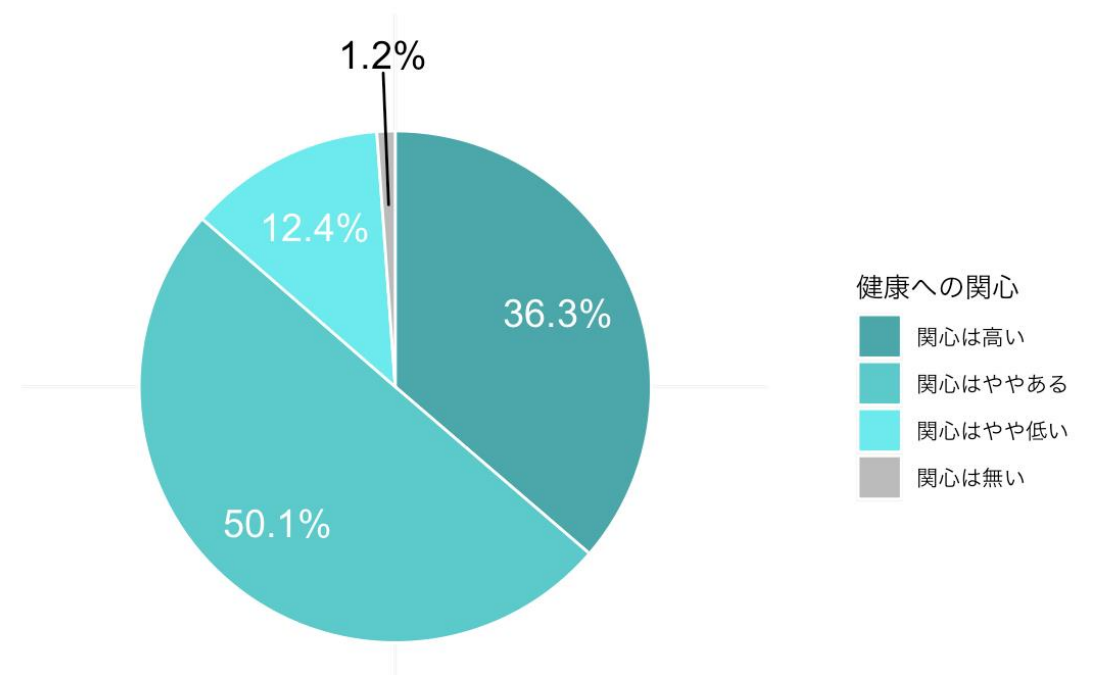
設問: 現在のあなたの健康状態について、最も近いと思うものをご回答下さい。



(N = 956)

図. 健康への関心

設問: あなたの健康への「関心度」をお聞きます。



(N = 956)

サマリー

前年度との比較

2023年度

年代別

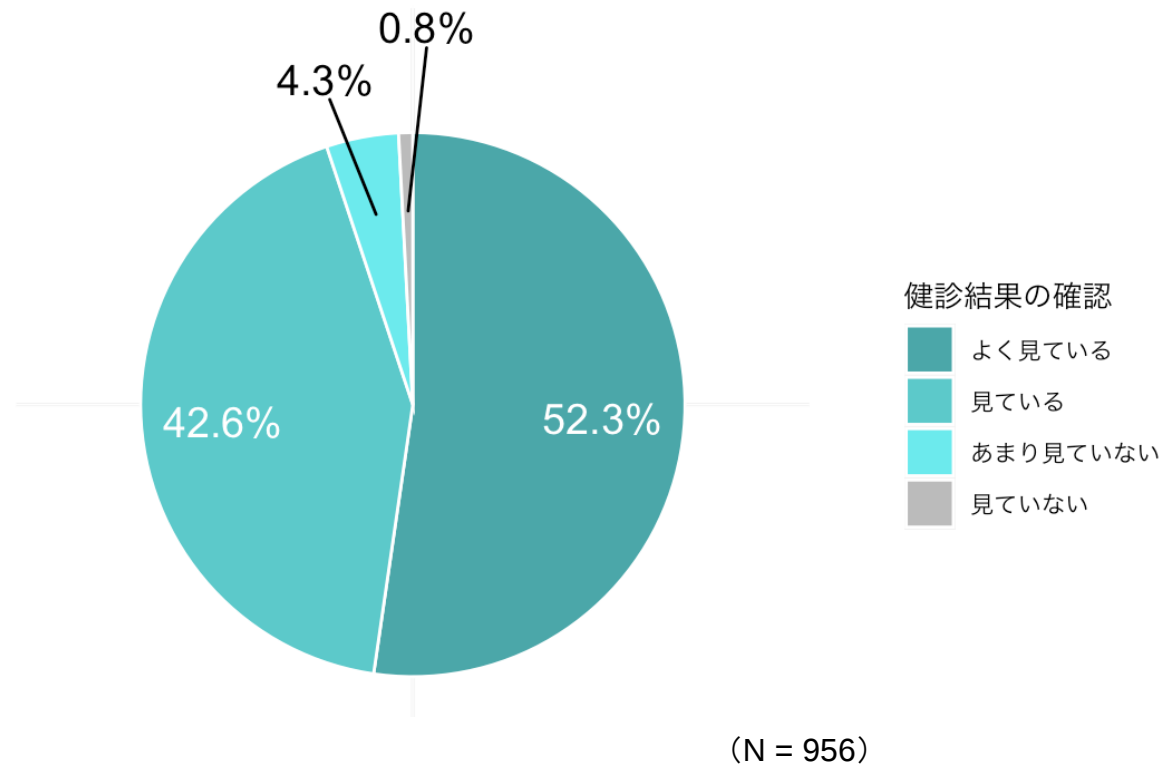
性別別

会社別

- 健康意識(2023年度全体) | 健診結果の確認

図. 健診結果の確認

設問: 健診結果が返ってくると、見るようにしていますか。



【解説】

回答者の8割以上が健康への関心をもっていた。

STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ウ	メンタル系医療費が増大傾向である。	➔	発症前のメンタル相談 生活習慣の改善 健康リテラシー向上	
2	ウ	女性の出産系医療費が増大傾向	➔	プレコンセプションケア キャリア教育 妊娠時～出産後のフォロー	✓
3	ク、ケ、コ	プレゼンティズム・生活習慣の改善	➔	PMS対策 睡眠改善 食生活改善 健康指導	✓
4	エ	健康診断受診率が低い	➔	受診勧奨	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	メンタル系疾患は若年女性が多い傾向があり将来に渡り課題となる。	➔	職場環境・人間関係が起因するケースではカウンセリングが一定の効果があると期待できる。 カウンセリングを受ける障壁を低くし匿名性の担保が重要。
2	年間60名以上の出産件数がある。若年女性が多く男性の平均年齢も低い為 今後不妊治療関係も増大する為出産系医療費は増大する。	➔	低体重出産児とやせの関連性・喫煙関連性の健康リテラシーの向上。 妊娠時の運動・活動・メンタルフォロー体制を充実し、産後のフォローも実施し出産の不安を軽減する体制構築。
3	レセプトに反映されない未病段階の不調がある。（プレゼンティズムサーベイ） 健診時間診票からも食事・睡眠の問題も顕著である。	➔	当健保加入者の多い層の対策が重要である。 各要因への対策を新知見に基づくサービスを積極的に利用。 結果を判断し成果の出ない事業は中止・縮小を即断する。 在宅勤務者が多いことからオンラインを多用する。
4	特定健康診査受診率が低い。 加入者の流動性高く健診への意識が低い傾向がある。	➔	健康経営推進でコラボが可能であるが、個人情報取り扱いに注意する。 対象者への案内に事業所の協力を依頼する。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	健康診断受診率が低い。	➔	健康診断の意義を説明し理解させる。 健康リテラシーの向上

保健事業の参加率が低い。



加入者への告知・周知力を上げる。
マイページを設置したことでメールアドレスを取得したが
伝え方を研究。
参加するメリットを増やす（インセンティブも検討）

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 加入者の健康リテラシーを上げ、自身の健康状態を把握し必要な対応をさせる。 それぞれの加入者にとって必要な保健事業を提供し、将来医療費の増大を防ぐ。	事業全体の目標 事業対象者の参加率を上げ成果が判るように組み立てる。 加入者のQOLが向上する個別事業を提供する。
--	--

事業の一覧	
職場環境の整備	
その他	女性キャリアアップセミナー
予算措置なし	健康経営宣言の拡大
加入者への意識づけ	
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
特定保健指導事業	身体愁訴（肩こり・腰痛）対策
保健指導宣伝	女性の健康増進（PMS補助事業）
保健指導宣伝	妊娠時ケア
保健指導宣伝	睡眠改善
保健指導宣伝	眼精疲労解消
保健指導宣伝	くうねるあるく（ポピュレーションアプロー）
保健指導宣伝	セルフメディケーション
保健指導宣伝	育児誌の配布
保健指導宣伝	キャッチアップ接種案内
保健指導宣伝	婦人科かかり付け医紹介・専門医直結の妊活サポート
疾病予防	健康診査補助事業
疾病予防	がん検診
疾病予防	被扶養配偶者健診（レディース健診）
疾病予防	オンラインカウンセリング（メンタル相談）
疾病予防	インフルエンザ予防接種

※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							
													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																											
その他	1,2	新規	女性キャリアアップセミナー	全て	男女	20～65	被保険者	3	ス	事業所の管理職研修とのコラボレーションによる健康セミナーを実施	ア,ウ	事業所主体のセミナーであるが、講演者等の紹介。セミナー時の健康関連データは匿名化し提供。	-	-	-	-	-	-	事業所の健康増進 女性特有の課題認識と注意すべき疾病に対するリテラシーの向上	女性の出産系医療費が増大傾向 メンタル系医療費が増大傾向である。 健康診断受診率が低い							
	セミナー回数(【実績値】 - 【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)-													関連する保健事業への参加率の増加(【実績値】 2% 【目標値】 令和6年度：3% 令和7年度：6% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：25%)女性の健康に関する保健事業への参加率の増加													
予算措置なし	1,2	既存	健康経営宣言の拡大	全て	男女	20～(上限なし)	その他	3	ス	組合会において健康経営宣言に対し健保組合が積極的に情報・資料提供を行う。	ア	各事業所担当者と健康経営調査票作成時の項目について協議するMTGを設ける。	-	-	-	-	-	-	健康経営宣言による各事業所の健康を重視する風土を育て加入者の健康意識を高め健診・がん検診の受診率を向上 健康リテラシーの向上	プレゼンティズム・生活習慣の改善							
	新規宣言事業所(【実績値】 2件 【目標値】 令和6年度：2件 令和7年度：2件 令和8年度：2件 令和9年度：2件 令和10年度：2件 令和11年度：2件)-													健康優良法人の新規取得(【実績値】 3件 【目標値】 令和6年度：1件 令和7年度：1件 令和8年度：1件 令和9年度：1件 令和10年度：1件 令和11年度：1件)-													
加入者への意識づけ																											
個別の事業																											
特定健康診査事業	2,3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	イ,ウ	・4月より健保HPのマイページより健診機関選択し予約。 ・翌年3月末まで受診可能。	ア,イ,カ	・健保予約状況確認システムにて最新の未予約者へ事業所より受診勧奨メール配信 ・健保マイページメールアドレスへ健保組合より適宜未予約者へ受診勧奨メール配信	-	-	-	-	-	-	健康状態の把握 生活習慣病他の早期発見・早期治療	健康診断受診率が低い							
	未受診者への受診勧奨回数(【実績値】 - 【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)-													特定健診実施率(【実績値】 82% 【目標値】 令和6年度：87% 令和7年度：88% 令和8年度：88% 令和9年度：89% 令和10年度：90% 令和11年度：91%)-													
	2,3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ウ	・4月より健保HPのマイページより健診機関選択し予約。 ・翌年3月末まで受診可能。	カ	健保組合より健康診査受診の案内郵送。	-	-	-	-	-	-	健康状態の把握 生活習慣病他の早期発見・早期治療	健康診断受診率が低い							
	未受診者への受診勧奨回数(【実績値】 - 【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)-													特定健診実施率(【実績値】 47% 【目標値】 令和6年度：48% 令和7年度：50% 令和8年度：51% 令和9年度：53% 令和10年度：55% 令和11年度：59%)-													
特定保健指導事業	2	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	基準該当者	1	ク,ケ,サ	・被保険者の業務形態及び利便性を重視し非対面型指導(オンライン形式)で指導業者選定。 ・毎年指導内容(運動・食事・サプリ等特色のある)の異なる3社を選定し各人がコース選択。 ・年に4回の対象者抽出し対象者へ案内。参加未定者へは参加促しメール・電話。	ア,ウ	・対象者の抽出・運営管理(実施3社)を経験豊富な会社へ委託。 ・途中離脱者を防止できるフォローアップ体制を重視した3社と契約	-	-	-	-	-	-	特定保健指導実施によるメタボ該当者の減少 生活習慣病罹患者の減少	プレゼンティズム・生活習慣の改善							
	指導参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：41% 令和7年度：44% 令和8年度：50% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：65%)-													特定保健指導対象率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：18% 令和7年度：17% 令和8年度：16% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)-													
	5	既存	身体愁訴(肩こり・腰痛)対策	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ケ	-	ウ	-	健保HPに特大バナー貼り直接WEBでカウンセリング申し込む。 個人宛メールにて参加促進。	-	-	-	-	-	-	プレゼンティズムサーベイにて最も多い肩こり・腰痛の改善を目指す。 ケア動画も配信。	プレゼンティズム・生活習慣の改善						
	参加者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)令和6年度から新施策を実施。Backtech+リラクゼーション。													実施満足度(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-点 令和7年度：-点 令和8年度：-点 令和9年度：-点 令和10年度：-点 令和11年度：-点)Backtech+リラクゼーション。													

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				
保健指導 宣伝	アウトプット指標												アウトカム指標											
	4,5	新規	女性の健康増進（PMS補助事業）	全て	女性	20～39	被保険者	1	ク	希望者に対し利用に適しているか十分な説明をし本人の意思を確認	ウ,カ	オンライン診療で適切な医療機関との提携	プレゼンティズムの要因がPMSにある希望者へ『オンライン診療』『低用量ピル』を提供するサービスをメールで告知。基本先着順にて利用者を決定。	プレゼンティズムの要因がPMSにある希望者へ『オンライン診療』『低用量ピル』を提供するサービスをメールで告知。基本先着順にて利用者を決定。	プレゼンティズムの要因がPMSにある希望者へ『オンライン診療』『低用量ピル』を提供するサービスをメールで告知。基本先着順にて利用者を決定。	プレゼンティズムの要因がPMSにある希望者へ『オンライン診療』『低用量ピル』を提供するサービスをメールで告知。基本先着順にて利用者を決定。	プレゼンティズムの要因がPMSにある希望者へ『オンライン診療』『低用量ピル』を提供するサービスをメールで告知。基本先着順にて利用者を決定。	プレゼンティズムの要因がPMSにある希望者へ『オンライン診療』『低用量ピル』を提供するサービスをメールで告知。基本先着順にて利用者を決定。	PMSがオンライン診療＋兵用量ピルで改善される事が利用者に理解していただく。実施結果を公表する事でPMS不調者が通院することでプレゼンティズムの改善を目指す。	プレゼンティズム・生活習慣の改善				
	参加率(【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%)6年度は30名募集。募集枠に対し希望者の比率。												サービス利用満足度(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：75点 令和7年度：80点 令和8年度：80点 令和9年度：85点 令和10年度：85点 令和11年度：90点)サービス利用者の満足度アンケートの結果											
	5	新規	妊娠時ケア	全て	女性	20～（上限なし）	加入者全員	1	エ,ク	-	ウ	-	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	妊娠時・産後直後の健康・メンタル・生活指導サービスを行い、妊娠・出産時の母体および胎児・乳児の健康を保全する	女性の出産系医療費が増大傾向 メンタル系医療費が増大傾向である。				
	事業の目的の告知(【実績値】 - 【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)妊娠・出産時に当事業の利用を想起させるよう継続的に案内を送るメール2回、郵送2回												利用者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20人 令和7年度：25人 令和8年度：25人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：35人)令和5年度の出産件数は60件											
	5	新規	睡眠改善	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者	1	エ,キ	-	ウ	-	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	4月被保険者自宅郵送物に案内チラシ同封。対象者を特定できない為、被保険者宛『利用を想起させるに用』メールを送信。	プレゼンティズムサーバイで睡眠障害・睡眠不調を訴える者が多く、客観的データを提供し改善アプリを使用、使用終了後再度測定する。 主観的な症状が客観化し医療が必要な者へは勧奨する。	プレゼンティズム・生活習慣の改善				
	参加率(【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%)-												改善率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：15% 令和8年度：20% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)委託先にて2回の測定結果を医学的解析し提供受ける予定。											
5	新規	眼精疲労解消	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	1	ス	健保HPにバナーを貼り『アイケア』の知識・疲労軽減の実技動画を視聴促す。	ウ	-	当健保加入者向け『アイケア動画』を作成し視聴する。	-	-	-	-	-	-	プレゼンティズムサーバイで眼精疲労が上位であった。 クリエイターが多く映像関係者等のリスクを低減したい。	プレゼンティズム・生活習慣の改善				
動画案内回数(【実績値】 - 【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)マイページのメール登録者（被保険者の90%）宛動画視聴案内メール送信												動画視聴回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30回 令和7年度：30回 令和8年度：30回 令和9年度：40回 令和10年度：40回 令和11年度：50回)参天からのデータで計測												
2,5	既存	くうねるあるく（ポピュレーションアプローチ）	全て	男女	20～（上限なし）	被保険者	1	ア,エ,ケ	他団体も参加し個人・団体順位公表。 実施前・実施後アンケートにより健康リテラシーの変動確認。	ク	参加者が膨大で正確な運用可能かつ個人情報管理ができる運営会社。	年2回（6・11月）1カ月開催。 食事・睡眠・歩行・感染症のオリジナル動画配信と10問クイズを実施しリテラシー測定。 毎日記録を付ける。	年2回（6・11月）1カ月開催。 食事・睡眠・歩行・感染症のオリジナル動画配信と10問クイズを実施しリテラシー測定。 毎日記録を付ける。	年2回（6・11月）1カ月開催。 食事・睡眠・歩行・感染症のオリジナル動画配信と10問クイズを実施しリテラシー測定。 毎日記録を付ける。	年2回（6・11月）1カ月開催。 食事・睡眠・歩行・感染症のオリジナル動画配信と10問クイズを実施しリテラシー測定。 毎日記録を付ける。	年2回（6・11月）1カ月開催。 食事・睡眠・歩行・感染症のオリジナル動画配信と10問クイズを実施しリテラシー測定。 毎日記録を付ける。	年2回（6・11月）1カ月開催。 食事・睡眠・歩行・感染症のオリジナル動画配信と10問クイズを実施しリテラシー測定。 毎日記録を付ける。	平均年齢若く健康への関心が低い為、ポピュレーションアプローチを通じ健康リテラシーの向上を促す。	プレゼンティズム・生活習慣の改善					
案内回数(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：6回 令和9年度：6回 令和10年度：6回 令和11年度：6回)年2回の募集期間中に案内を発信												参加率(【実績値】 3% 【目標値】 令和6年度：5% 令和7年度：8% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)-												
2,5,7	新規	セルフメディケーション	全て	男女	20～（上限なし）	加入者全員	1	ア,ケ	-	ウ,エ	-	健保HPに特設バナーを貼り認知度UP。 OTC薬利用が可能な対象者へ勧奨通知。 初回登録者等へ適宜インセンティブ付与。	健保HPに特設バナーを貼り認知度UP。 OTC薬利用が可能な対象者へ勧奨通知。 初回登録者等へ適宜インセンティブ付与。	健保HPに特設バナーを貼り認知度UP。 OTC薬利用が可能な対象者へ勧奨通知。 初回登録者等へ適宜インセンティブ付与。	健保HPに特設バナーを貼り認知度UP。 OTC薬利用が可能な対象者へ勧奨通知。 初回登録者等へ適宜インセンティブ付与。	健保HPに特設バナーを貼り認知度UP。 OTC薬利用が可能な対象者へ勧奨通知。 初回登録者等へ適宜インセンティブ付与。	健保HPに特設バナーを貼り認知度UP。 OTC薬利用が可能な対象者へ勧奨通知。 初回登録者等へ適宜インセンティブ付与。	OTC薬品の普及。薬剤へのリテラシーを向上させる。	該当なし					
勧奨通知送付率(【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%)対象者を選定し送付												医療費適正化額(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1,778円 令和7年度：2,296円 令和8年度：2,446円 令和9年度：2,476円 令和10年度：2,346円 令和11年度：2,108円)アウトプット金額：単位 千円												
												-	-	-	-	-	-	-						

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												
疾病 予防	5	既存	育児誌の配布	全て	男女	20 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ク	出産育児一時金付加給付申請者へ配布希望を確認し対象者決定。また妊娠確定者へは、希望により妊娠中に役立つ出版物を送付。	ウ	育児誌・出版物を委託先（赤ちゃんとママ社）より送付。	-	-	-	-	-	-	-	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	-												-											
	2,5,8	新規	キャッチアップ接種案内	全て	女性	16 ～ 27	加入者 全員	1	ク,ケ	厚労省・製薬会社・東京都産婦人科会等の案内を郵送他	シ	郵送物の印刷・封入・発送一式を委託する。	令和6年8月中に完了する。	無し	無し	無し	無し	無し	無し	HPVワクチン接種制度の広報。接種対象者への喚起。	女性の出産系医療費が増大傾向			
	周知回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：0回 令和8年度：0回 令和9年度：0回 令和10年度：0回 令和11年度：0回)-												接種の確認をしない。 (アウトカムは設定されていません)											
	5	新規	婦人科かかり付け医紹介・専門医直結の妊活サポート	全て	女性	20 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	3	ケ	-	ウ	上記を株式会社グレイスグループに委託。	10月にセミナーを実施。	前年度効果を判定し実施有無検討。	前年度効果を判定し実施有無検討。	前年度効果を判定し実施有無検討。	前年度効果を判定し実施有無検討。	前年度効果を判定し実施有無検討。	ヘルスリテラシー向上と同時に、婦人科かかり付け医・不妊治療専門医と加入者の関係構築をサポートすることで、女性特有の疾患・不妊治療による様々な負担を軽減し、出産・子育てを含む、自らが希望するライフプランの実現を支援する。	女性の出産系医療費が増大傾向				
セミナー回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：0回 令和8年度：0回 令和9年度：0回 令和10年度：0回 令和11年度：0回)-												複数の指標がありどれが適切か現状不明 (アウトカムは設定されていません)												
疾病 予防	3,4	既存	健康診査補助事業	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員	1	イ,ウ	全国100か所健診機関と提携。健診代行サービス会社システムより予約。契約機関外利用者については別途対応。	カ	事業所より安衛法健診の委託を受け、被扶養者は20歳以上の健診補助実施。年齢により人間ドック・生活習慣病健診・一般健診を提供。ガン検診も規程により補助。	4月健保HPに当年度健診案内掲載。 4月第2週よりWEBで予約開始。 各事業所へ健診案内データ提供し従業員宛健診案内依頼。	4月健保HPに当年度健診案内掲載。 4月第2週よりWEBで予約開始。 各事業所へ健診案内データ提供し従業員宛健診案内依頼。	4月健保HPに当年度健診案内掲載。 4月第2週よりWEBで予約開始。 各事業所へ健診案内データ提供し従業員宛健診案内依頼。	4月健保HPに当年度健診案内掲載。 4月第2週よりWEBで予約開始。 各事業所へ健診案内データ提供し従業員宛健診案内依頼。	4月健保HPに当年度健診案内掲載。 4月第2週よりWEBで予約開始。 各事業所へ健診案内データ提供し従業員宛健診案内依頼。	4月健保HPに当年度健診案内掲載。 4月第2週よりWEBで予約開始。 各事業所へ健診案内データ提供し従業員宛健診案内依頼。	加入者の健康状態確認 医療機関誘導・重症化予防施策対象者把握	健康診断受診率が低い				
	案内回数(【実績値】 - 【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)被保険者マイページ登録アドレスへ個別受診案内・受診勧奨案内メール配信。												健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：92% 令和7年度：94% 令和8年度：96% 令和9年度：97% 令和10年度：98% 令和11年度：100%)年度受診者数 / (年初予算時被保険者数＋年度当初20歳以上被扶養配偶者数) 令和4年度は88.8%											
	3	既存	がん検診	全て	男女	40 ～ 74	基準該当者	1	ウ,ク	ガン検診費用補助 婦人ガン検診の受診率向上の為申し込み方法整備	ア,カ	契約健診機関（約100機関）で5大ガンが受診できる体制構築	胸部X線・便潜血は全員必須項目 胃がんは生活習慣病健診・人間ドック健診に組み込み。 婦人科ガンは女性全てが対象 通常健診機関で受診可能(通年)	胸部X線・便潜血は全員必須項目 胃がんは生活習慣病健診・人間ドック健診に組み込み。 婦人科ガンは女性全てが対象 通常健診機関で受診可能(通年)	胸部X線・便潜血は全員必須項目 胃がんは生活習慣病健診・人間ドック健診に組み込み。 婦人科ガンは女性全てが対象 通常健診機関で受診可能(通年)	胸部X線・便潜血は全員必須項目 胃がんは生活習慣病健診・人間ドック健診に組み込み。 婦人科ガンは女性全てが対象 通常健診機関で受診可能(通年)	胸部X線・便潜血は全員必須項目 胃がんは生活習慣病健診・人間ドック健診に組み込み。 婦人科ガンは女性全てが対象 通常健診機関で受診可能(通年)	胸部X線・便潜血は全員必須項目 胃がんは生活習慣病健診・人間ドック健診に組み込み。 婦人科ガンは女性全てが対象 通常健診機関で受診可能(通年)	がんの早期発見・早期治療	女性の出産系医療費が増大傾向				
	ガン検診受診勧奨案内内(【実績値】 - 【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)被保険者は健診未予約者受診勧奨メール時に案内 年2回 被扶養者は健診未予約者受診勧奨郵送時 年2回												婦人科ガン検診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：155% 令和7年度：160% 令和8年度：165% 令和9年度：170% 令和10年度：180% 令和11年度：185%)子宮頸がん受診者数／女性総受診者＝①子宮ガン受診者率 ①＋②＋③＝婦人科検診率と規定。 乳房エコー受診者数／女性総受診者＝②エコー受診者率 マンモ受診者数／女性総受診者＝③マンモ受診率											
	3	既存	被扶養配偶者健診（レディース健診）	全て	女性	20 ～ (上 限 なし)	被扶養者	1	ウ	健保が提供する健診機関が利用しづらい、被扶養配偶者（女性）に巡回健診機会提供	カ	-	7月・11月に被扶養配偶者（概ね250名）に法研『すこやかファミリー』と健診案内・申込書を郵送。	7月・11月に被扶養配偶者（概ね250名）に法研『すこやかファミリー』と健診案内・申込書を郵送。	7月・11月に被扶養配偶者（概ね250名）に法研『すこやかファミリー』と健診案内・申込書を郵送。	7月・11月に被扶養配偶者（概ね250名）に法研『すこやかファミリー』と健診案内・申込書を郵送。	7月・11月に被扶養配偶者（概ね250名）に法研『すこやかファミリー』と健診案内・申込書を郵送。	7月・11月に被扶養配偶者（概ね250名）に法研『すこやかファミリー』と健診案内・申込書を郵送。	被扶養者の健診受診率低い（健保HPより健診申し込みができない。被保険者が申し込み）補完的に採用。 被扶養者受診者の半数近くがレディース健診利用	健康診断受診率が低い				
受診案内内(【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)-												受診者数(【実績値】 55人 【目標値】 令和6年度：55人 令和7年度：58人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)健保としてレディース健診はサブ事業であり、メインの契約健診機関での受診へ誘導したい。												
													-	-	-	-	-	-						

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								
5	新規	オンラインカウンセリング（メンタル相談）	全て	男女	0～74	加入者全員	1	工,ケ	メンタルに不安ある方（医療未受診者）の心のケアの為にオンラインカウンセリング。従来の施設でのカウンセリングへの障壁を低くし利用を促す。	ウ	匿名性を絶対条件とする。	健保HPに『こころの健康サービス』の大型バナーを掲示しオンライン予約へ誘導。 4月被保険者自宅へ利用案内チラシ送付。	健保HPに『こころの健康サービス』の大型バナーを掲示しオンライン予約へ誘導。 4月被保険者自宅へ利用案内チラシ送付。	健保HPに『こころの健康サービス』の大型バナーを掲示しオンライン予約へ誘導。 4月被保険者自宅へ利用案内チラシ送付。	健保HPに『こころの健康サービス』の大型バナーを掲示しオンライン予約へ誘導。 4月被保険者自宅へ利用案内チラシ送付。	健保HPに『こころの健康サービス』の大型バナーを掲示しオンライン予約へ誘導。 4月被保険者自宅へ利用案内チラシ送付。	健保HPに『こころの健康サービス』の大型バナーを掲示しオンライン予約へ誘導。 4月被保険者自宅へ利用案内チラシ送付。	医療前の悩み・辛さをカウンセリングで客観視し傷病手当金の増大を抑制する。	プレゼンティズム・生活習慣の改善 メンタル系医療費が増大傾向である。	
カウンセリング実施数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：25回 令和7年度：30回 令和8年度：35回 令和9年度：40回 令和10年度：50回 令和11年度：55回)-												満足度平均点(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3.8点 令和7年度：3.8点 令和8年度：4.0点 令和9年度：4.0点 令和10年度：4.1点 令和11年度：4.2点)カウンセリング実施者に終了後アンケート回答いただき満足度（1～5 評価）の平均の推移を見る。								
2,8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	申請者に費用補助（1人あたり1500円）	ア	-	10月より1月迄にインフルエンザ予防接種を健保HP・メールで案内。 WEBにて補助金申請受付。 被保険者については事業所一括申請も可とし利用しやすくする。	10月より1月迄にインフルエンザ予防接種を健保HP・メールで案内。 WEBにて補助金申請受付。 被保険者については事業所一括申請も可とし利用しやすくする。	10月より1月迄にインフルエンザ予防接種を健保HP・メールで案内。 WEBにて補助金申請受付。 被保険者については事業所一括申請も可とし利用しやすくする。	10月より1月迄にインフルエンザ予防接種を健保HP・メールで案内。 WEBにて補助金申請受付。 被保険者については事業所一括申請も可とし利用しやすくする。	10月より1月迄にインフルエンザ予防接種を健保HP・メールで案内。 WEBにて補助金申請受付。 被保険者については事業所一括申請も可とし利用しやすくする。	10月より1月迄にインフルエンザ予防接種を健保HP・メールで案内。 WEBにて補助金申請受付。 被保険者については事業所一括申請も可とし利用しやすくする。	インフルエンザ等による重症化の予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）	
広報回数(【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)-												補助件数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：600件 令和7年度：630件 令和8年度：650件 令和9年度：680件 令和10年度：700件 令和11年度：750件)-								

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