

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

Z A R A 健康保険組合

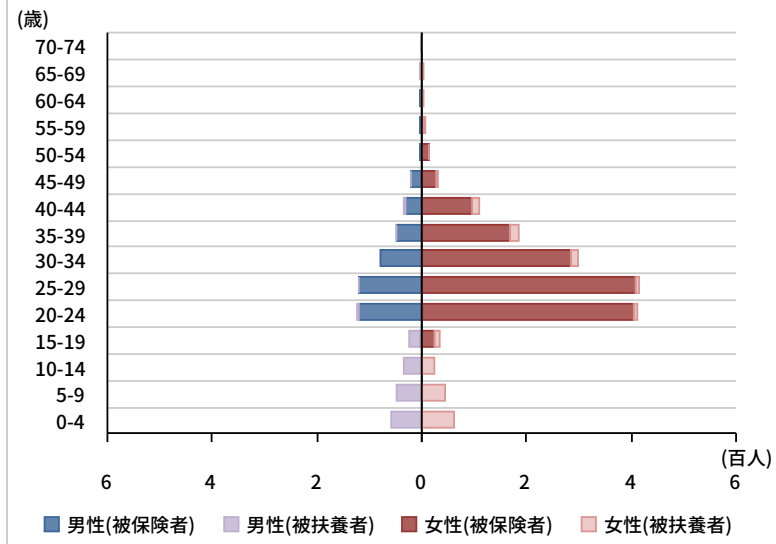
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	29917		
組合名称	ZARA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	1,850名 男性23% (平均年齢30.41歳) * 女性77% (平均年齢29.6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	2,250名	-名	-名
適用事業所数	1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	107%o	-%o	-%o

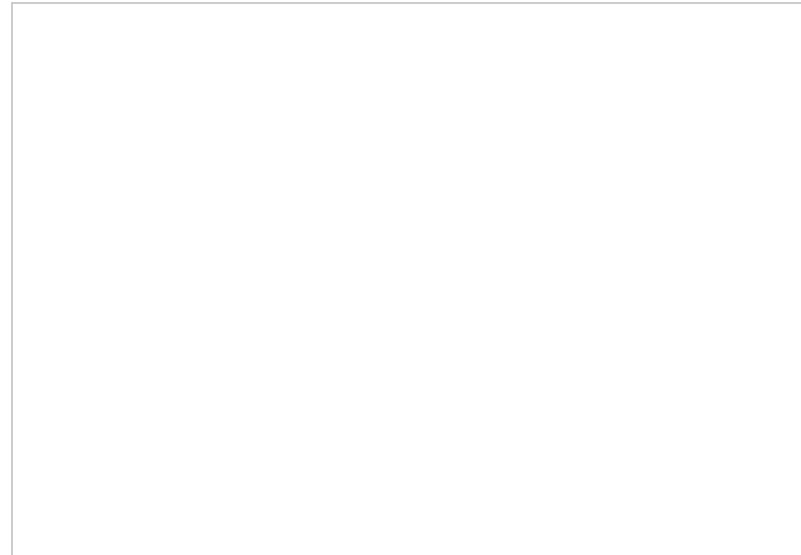
		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	174 / 204 = 85.3 %					
	被保険者	168 / 173 = 97.1 %					
	被扶養者	4 / 31 = 12.9 %					
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	3 / 15 = 20.0 %					
	被保険者	3 / 14 = 21.4 %					
	被扶養者	0 / 1 = 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	5,340	2,886	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	1,166	630	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	8,958	4,842	-	-	-	-
	疾病予防費	48,536	26,236	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	64,000	34,595	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	753,736	407,425	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	8.49		-		-	

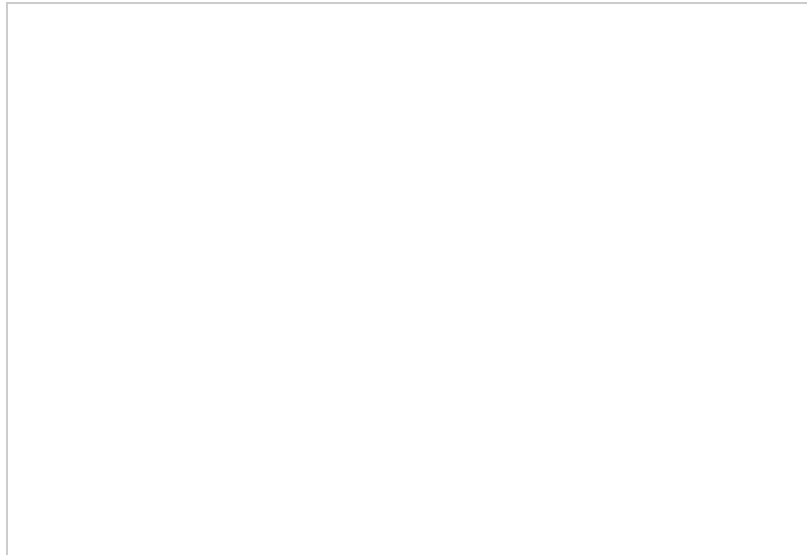
令和6年度見込み



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	121人	25～29	119人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	79人	35～39	49人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	30人	45～49	21人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	2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		

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	24人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	403人	25～29	407人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	286人	35～39	169人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	96人	45～49	27人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	12人	55～59	5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		

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	57人	5～9	49人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	35人	15～19	22人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	2人	25～29	1人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	1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	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	2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	60人	5～9	46人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	23人	15～19	10人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	6人	25～29	7人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	13人	35～39	16人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	12人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	3人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

①加入者の構成

- ・被保険者の内、男性23%、女性77%と圧倒的に女性が多く、平均年齢は男性30歳、女性29歳とどちらも若い。
- ・被扶養者の内、79%が20歳未満であり、6歳未満は被扶養者の42%を占める。
- ・特定健診の対象となる40歳以上は、加入者合計の10%（232人）である。

②地域特性等

- ・適用事業所は1ヶ所、対象拠点は東京（恵比寿）、全国主要都市に店舗を構える。
- ・本社は、一部在宅勤務もあるが、基本店舗展開の小売りのためお店への出勤が中心。

③医療職体制

- ・健保組合にも事業所にも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 ①令和5年度の健診受診率は、被保険者が95%、被扶養者が20%。被扶養者の受診率に課題を残す。 ②加入者の平均年齢が低い事もあり、重篤リスク（要再検査・要精密検査・要医療）を持つ人の割合は、他健保に比べて著しく低い。 ③ここ数年新型コロナワクチンの接種を推奨した結果なのか、インフルエンザ予防接種の補助金利用者は減少している。今後の宣伝、啓蒙活動が必要である。
--

事業の一覧

職場環境の整備	
疾病予防	健康診断
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	保健指導宣伝
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
疾病予防	基本健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
事業主の取組	
1	長時間労働者への産業医面談の実施
2	深夜労働勤務者に対する健康診断の実施

※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												
疾病予防	1	健康診断	被保険者受診率95%以上 被扶養者受診率30%以上	全て	男女	18～74	-	48,536	・4月から9月までの半期間で実施。 ・期間中の未受診者に対して10月以降も受診可能可能とする	・契約医療機関の中から、自ら選んで受診する事ができる。	・被扶養者の受診率が低い	-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	保健指導宣伝	被保険者への健康の意識づけの向上、入り口として活用させていく。	全て	男女	18～74	-	8,958	・4月から9月までの半期間で実施。 ・期間中の未受診者に対して10月以降も受診可能可能とする。	・契約医療機関の中から、自ら選んで受診する事ができる。	-	-
個別の事業												
特定健康診査事業	4	特定健診	健診参加勧奨の実施、特定健診受診率を年々向上させる。厚労省指標の95%に近づける。	全て	男女	40～74	加入者全員	5,340	・健診結果を階層化し決定された対象者には、外部委託先から直接連絡をする。（6月以降より毎月実施）	・ICT面談を導入している為、時間がない対象者や地方勤務の対象者でも対応が可能である。	・対象者は減少したものの、受診希望者は更に減少した為、前年度よりも実施率が下がった。対象者が興味を示すような新しい保健指導のメニューを追加する等の工夫も必要である。	-
特定保健指導事業	4	特定保健指導	①受診率の向上 ②新規参入者の低減。	全て	男女	40～74	加入者全員	1,166	・健診結果を階層化し決定された対象者には、外部委託先から直接連絡をする。（6月～年度末まで実施中）	・ICT面談を導入している為、時間がない対象者や地方勤務の対象者でも対応が可能である。	対象者が毎年度重複しているため、興味と結果に結びつくような新しい保健指導のメニューを追加する等の工夫も必要である。	-
疾病予防	3	基本健診	被保険者の受診率95%必達。 被扶養者の受診率30%以上。	全て	男女	18～29	加入者全員	11,503	・健診は、原則9月末までの半期間で実施。 ・10月以降は、未受診者への督促時期として個別対応する	・契約医療機関の中から、自ら選んで受診する事ができる。	・目標である受診率95%を必達する為、事業主と連携した更なる受診勧奨が必要。・被扶養者の受診率UP。	-
	4	生活習慣病健診	各種疾病の早期発見と受診率向上。	全て	男女	30～39	加入者全員	19,547	・健診は、原則9月末までの半期間で実施。 ・10月以降は、未受診者への督促時期として個別対応する	・契約医療機関の中から、自ら選んで受診する事ができる。	・目標である受診率95%を必達する為、事業主と連携した更なる受診勧奨が必要。・被扶養者の受診率UP。	-
	4	人間ドック	各種疾病の早期発見と受診率向上。	全て	男女	40～74	加入者全員	6,146	・健診は、原則9月末までの半期間で実施。 ・10月以降は、未受診者への督促時期として個別対応する	・契約医療機関の中から、自ら選んで受診する事ができる。	・目標である受診率95%を必達する為、事業主と連携した更なる受診勧奨が必要。・被扶養者の受診率UP。	-
	3	婦人科検診	女性被保険者の受診率95%以上	全て	男女	18～74	被保険者	8,770	・定期健診と同時に受診。	・契約医療機関の中から、自ら選んで受診する事ができる。 ・基本全額補助（マンモグラフィは、40歳以上に限る）	手厚い補助のため、特になし	-
	8	インフルエンザ予防接種	インフルエンザの予防対策。	全て	男女	0～74	加入者全員	1,530	・加入者全員に対して、10月～12月に実施。	・任意の医療機関で接種し、申請書及び領収書を健保組合へ提出する事により、一人につき3,000円を補助。	・ここ数年、コロナのワクチン接種に注目が集まり、インフルエンザの予防接種の利用者はあまり伸びてない。	-

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								
長時間労働者への 産業医面談の実施	疾病予防	被保険者	男女	18 ～ 74 通年	通年を通じて行うことにより、体調不良の早期 発見に繋がる	通年を通じて行うことにより、体調不良の早期 発見に繋がる	特になし（継続が必須）	無
深夜労働勤務者に 対する健康診断の 実施	疾病予防	被保険者	男女	18 ～ 74 通年	通年を通じて行うことにより、体調不良の早期 発見に繋がる	通年を通じて行うことにより、体調不良の早期 発見に繋がる	特になし（継続が必須）	無

STEP 1-3 基本分析

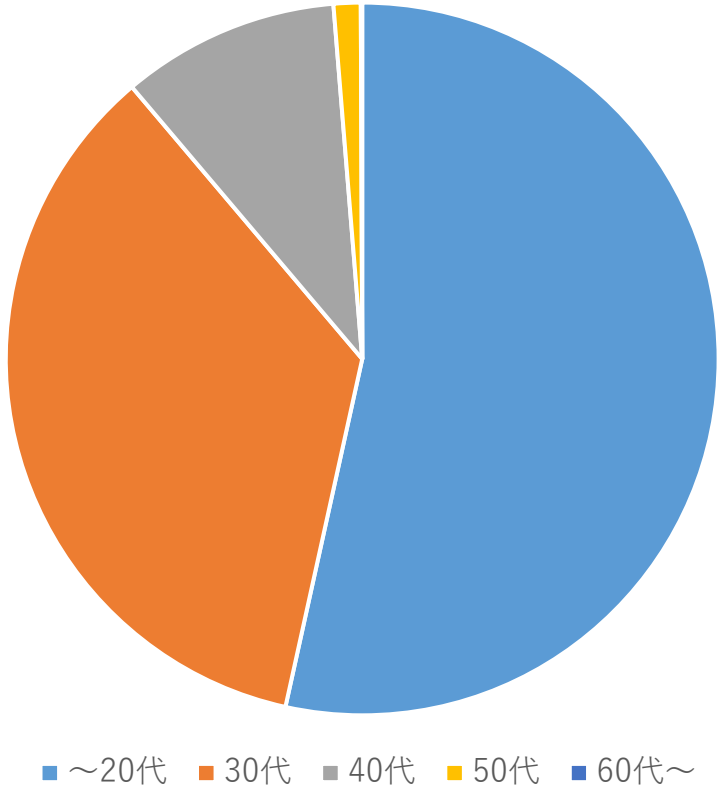
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者構成	加入者構成の分析	被保険者20代未満と30代で約90%占めている。
イ		年齢区分別医療費総額及び一人当り医療費	医療費・患者数分析	・医療費総額は20代と30代が高い。次いで10代以下、40代以上となっている。 ・一人当たり医療費は、20代で一旦下がるがその後は年代が進む毎に上昇し、50代から60代以上にかけてさらに大きく上昇する。 ・各年代の一人当たり医療費は、2020年度と2022年度を比較すると50代を除き上昇している。
ウ		疾病大項目（19分類）	医療費・患者数分析	被保険者と被扶養者にて状況が異なる。
エ		年度別メンタル系医療費	医療費・患者数分析	疾病名と経年状況から傾向が読み取れる。
オ		婦人科系疾患の状況	医療費・患者数分析	疾病別医療費（121分類）上位疾病 女性組合員の状況が読み取れる。
カ		特定健診受診率	特定健診分析	・被保険者の特定健診受診率は、2019年度以降90%以上となっている。目標を達成している。 ・被扶養者の特定健診受診率は、概ね30から40%で推移しており、目標を達成していない。 ・被保険者の特定健診対象者は増加傾向である。
キ		問診回答別の傾向	特定健診分析	喫煙、体重、運動、食事についての経年状況が読み取れる。

ク		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、2020年度の44.4%を最高値として、以降は下落傾向にあり、2022年度には7.7%となっている。 目標を達成していない。 ・被扶養者の特定保健指導実施率は、母数となる対象者数が少数であるため、値の変動が特に大きい。2020年度以降は対象者が0人となっている。
ケ		後発医薬品の使用数及び使用率	後発医薬品分析	・後発医薬品使用率は2021年度以降は目標値の80%に達している。 ・14歳以下、55歳から64歳で後発医薬品の使用率が80%以下である。 ・9歳以下、20～29歳で切替可能数量が多い。
コ		レセプト分類別医療費構成	医療費・患者数分析	・通院費の割合が最も高く、次いで入院、調剤、歯科の順となっている。 ・通院費は概ね増加傾向にある。入院費は大きく増減しながらも微増傾向。調剤費は増減しながら一定水準を維持している。 ・歯科の医療費は2020年度をピークに減少に転じている。
サ		生活習慣病別医療費	医療費・患者数分析	■早期発見・早期治療のための施策（30代以下の若年層を健診対象とすることも併せて検討） ・特定健診、人間ドック、各種がん検診 ・健診受診後の有所見者への受診勧奨 ■生活習慣病改善のための施策 ・特定保健指導、重症化予防 ・適度な運動の推奨 ・バランスの良い食事の推奨 ・減塩の推奨、指導 ・節酒の推奨、指導
シ		がん医療費状況	医療費・患者数分析	組合全体 年度別・がん部位別医療費状況
ス		特定保健指導レベル別人数	特定保健指導分析	被保険者 特定保健指導レベル別人数状況 ・情報提供者が多数を占める。 ・指導対象者が少数のため、該当者へのアプローチを強化する。
セ		BMI判定分布（健康分布図）	健康リスク分析	■定期的な特定健診結果の分析と課題の整理、対策の検討 ■季刊誌、セミナーなどの情報提供、体育奨励 ■特定保健指導、重症化予防などリスク階層のレベルに応じた介入 ・受診勧奨、治療・服薬中断防止・保健指導
ソ		内臓脂肪症候群該当者数	健康リスク分析	被保険者 年齢区分別内臓脂肪症候群該当者状況 予備軍も含め該当者が少ないので、該当者に対するアプローチを強化する。

年齢区分別 加入者構成

年齢区分別 加入者構成 被保険者



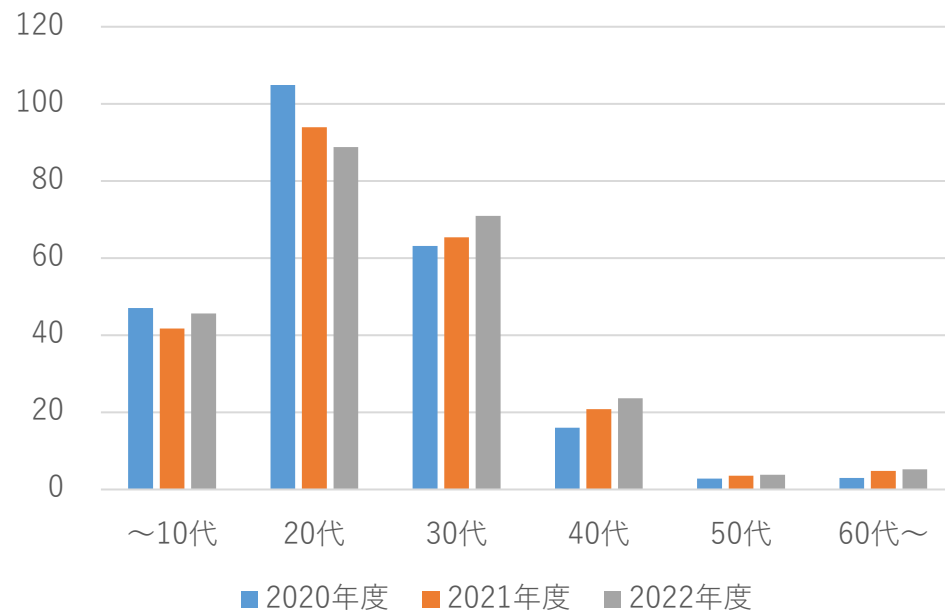
■ 年齢区分別 加入者構成 被保険者

年齢区分	人数	割合
～20代	827	53.5%
30代	547	35.4%
40代	153	9.9%
50代	19	1.2%
60代～	1	0.1%

年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

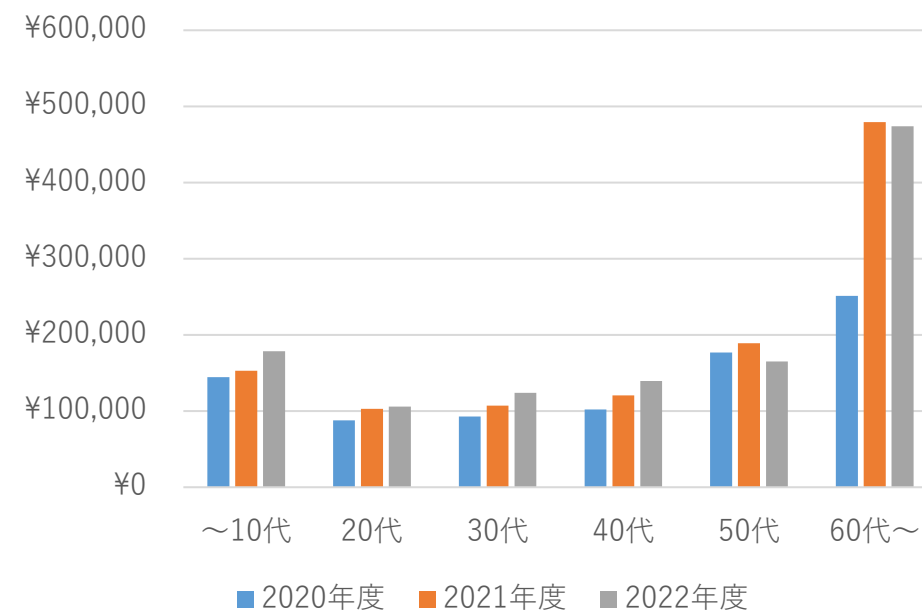
年度別・年齢区分別 医療費総額 組合全体

(百万円)



年度別・年齢区分別 一人当たり医療費 組合全体

(円/人)



読み取れる特徴

- 医療費総額は20代と30代が高い。次いで10代以下、40代以上となっている。
- 一人当たり医療費は、20代で一旦下がるがその後は年代が進む毎に上昇し、50代から60代以上にかけてさらに大きく上昇する。
- 各年代の一人当たり医療費は、2020年度と2022年度を比較すると50代を除き上昇している。

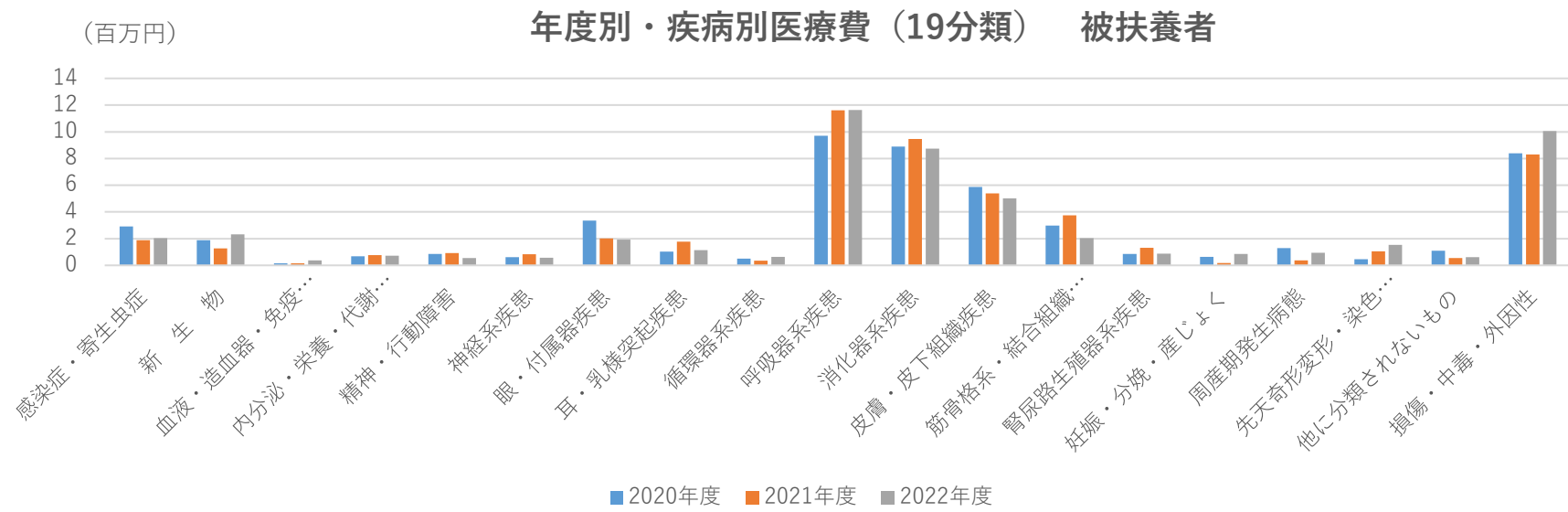
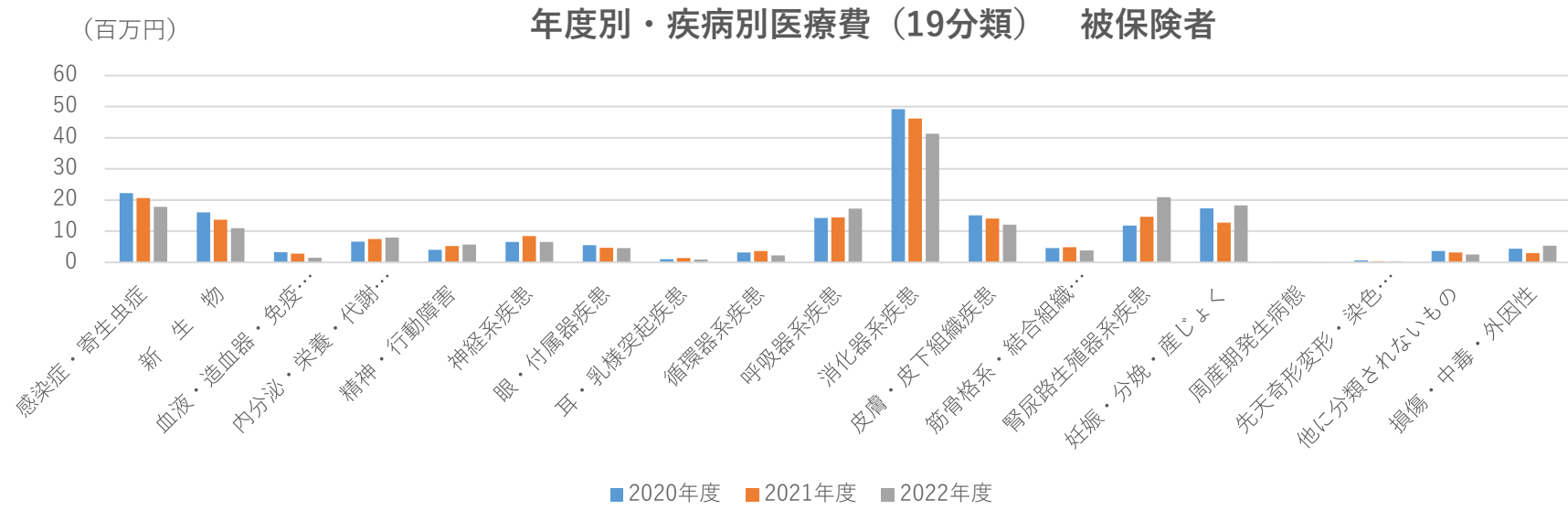
考えられる対策の方向性

- 医療費総額が高い20代と30代、一人当たり医療費が高い60代に対してそれぞれ異なる対策を検討する。
- 60代に対しては、健診等による健康リスクや疾病の早期発見・早期治療を図る。
- 20代と30代に対しては、基本的な生活習慣や感染症、メンタルヘルス等の情報提供による教育啓発を検討する。

実施する施策案

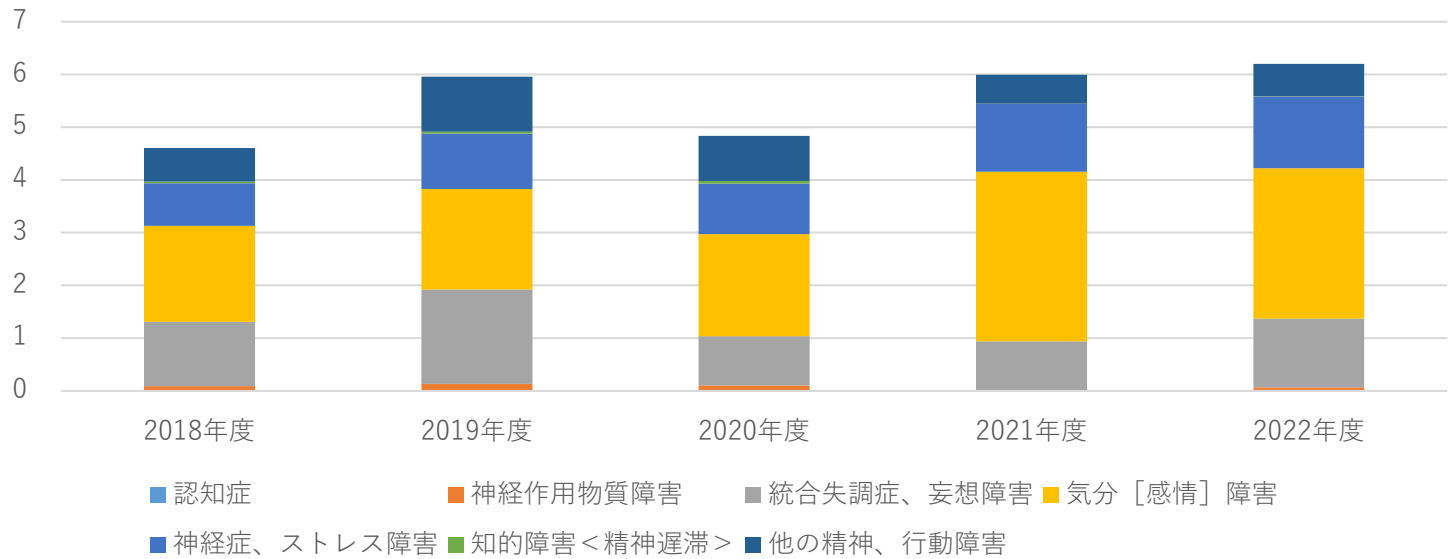
- 各種健診（検診）、特定保健指導、重症化予防、予備群対策
- 全加入者向けに、生活習慣病予防に関する情報提供や教育／啓発、等
 - ✓ 適切な栄養バランスと適切な時間帯での食事
 - ✓ 規則正しい睡眠週間
 - ✓ 適度な運動習慣
 - ✓ 非喫煙、節酒、メンタルヘルスケア等

疾病大項目の19分類



メンタル

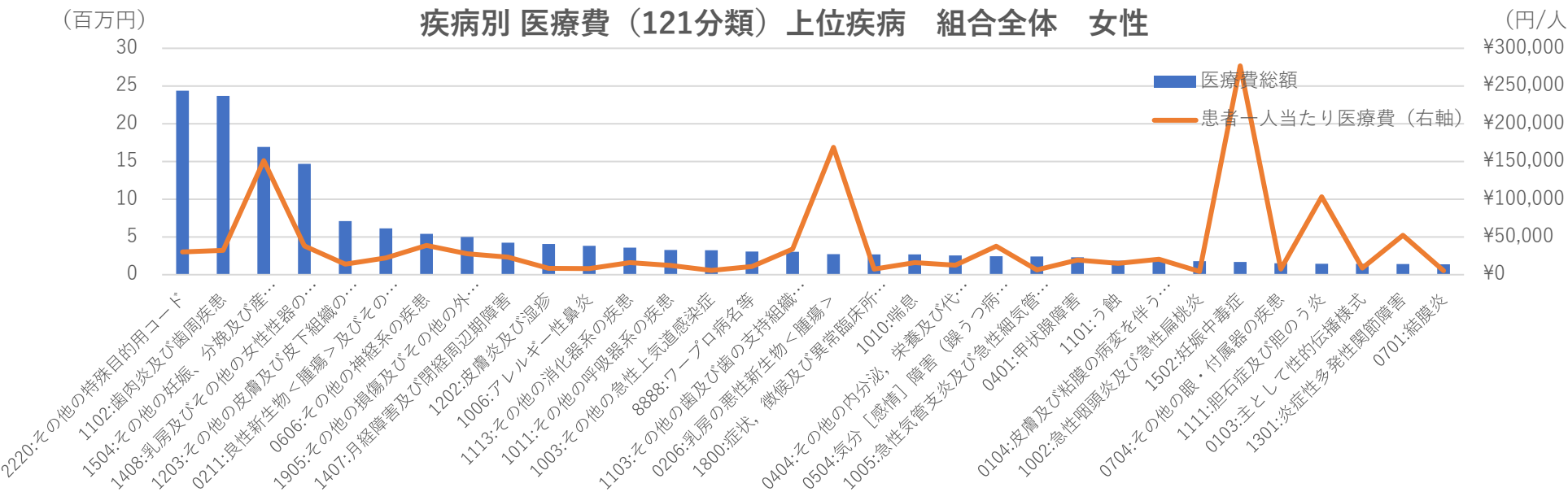
(百万円) 年度別・メンタル系医療費（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体



年度別・メンタル系患者数（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体
(人) (%)

疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
認知症	0	1	0	0	1	#N/A
神経作用物質障害	6	5	6	1	4	66.7%
統合失調症、妄想障害	20	26	17	16	16	80.0%
気分〔感情〕障害	62	71	59	85	76	122.6%
神経症、ストレス障害	88	105	83	110	85	96.6%
知的障害<精神遅滞>	2	3	2	1	1	50.0%
他の精神、行動障害	30	37	29	27	25	83.3%

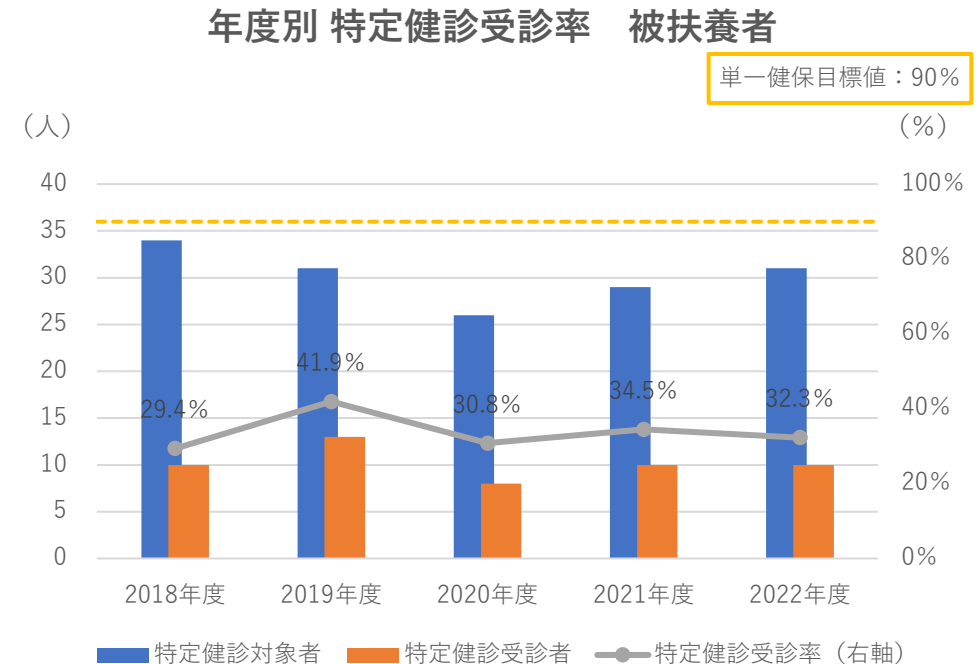
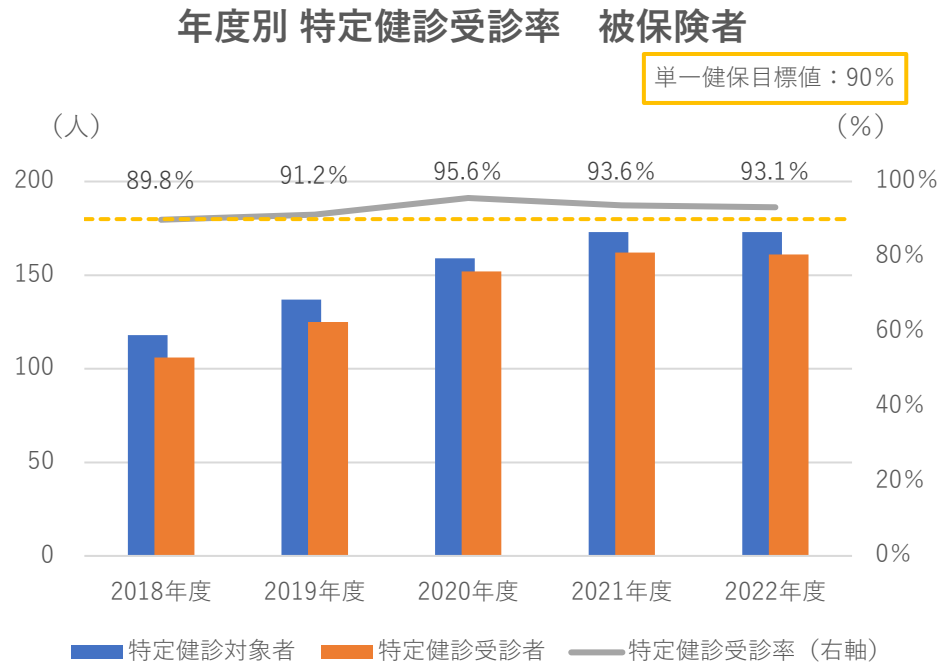
婦人科系疾患



121分類	医療費 総額	人数	患者一人当たり 医療費
2220:その他の特殊目的用コード	24,383,420	814	29,955
1102:歯肉炎及び歯周疾患	23,670,960	738	32,074
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	16,935,990	112	151,214
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	14,666,960	387	37,899
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	7,102,080	507	14,008
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	6,112,090	277	22,065
0606:その他の神経系の疾患	5,413,480	140	38,668
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	4,985,710	181	27,545
1407:月経障害及び閉経周辺期障害	4,212,740	182	23,147
1202:皮膚炎及び湿疹	4,073,350	484	8,416
1006:アレルギー性鼻炎	3,830,210	478	8,013
1113:その他の消化器系の疾患	3,587,700	227	15,805
1011:その他の呼吸器系の疾患	3,275,680	273	11,999
1003:その他の急性上気道感染症	3,221,570	591	5,451
8888:ワープロ病名等	3,054,510	285	10,718
1103:その他の歯及び歯の支持組織の障害	3,009,450	89	33,814

121分類	医療費 総額	人数	患者一人当たり 医療費
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	2,698,070	16	168,629
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2,685,750	373	7,200
1010:喘息	2,684,370	170	15,790
0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	2,528,770	202	12,519
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	2,450,490	65	37,700
1005:急性気管支炎及び急性細気管支炎	2,386,290	377	6,330
0401:甲状腺障害	2,309,400	119	19,407
1101:う蝕	1,854,810	126	14,721
0104:皮膚及び粘膜の病変を伴うウィルス性疾患	1,820,220	90	20,225
1002:急性咽頭炎及び急性扁桃炎	1,765,640	416	4,244
1502:妊娠中毒症	1,660,730	6	276,788
0704:その他の眼・付属器の疾患	1,509,900	207	7,294
1111:胆石症及び胆のう炎	1,446,890	14	103,349
0103:主として性的伝播様式	1,422,750	165	8,623
1301:炎症性多発性関節障害	1,403,840	27	51,994
0701:結膜炎	1,377,830	258	5,340

特定健診受診率



読み取れる特徴

- 被保険者の特定健診受診率は、2019年度以降90%以上となっている。目標を達成している。
- 被扶養者の特定健診受診率は、概ね30から40%で推移しており、目標を達成していない。
- 被保険者の特定健診対象者は増加傾向である。

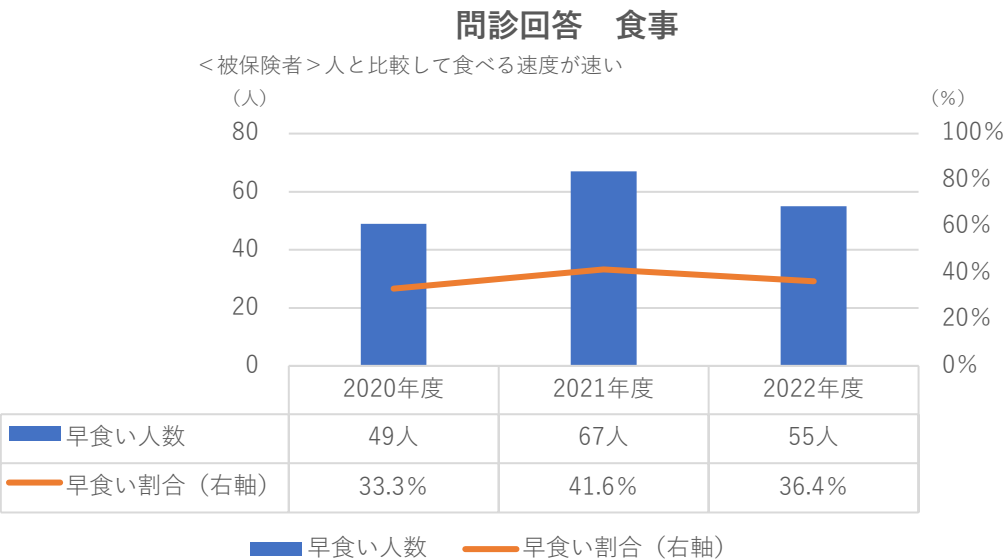
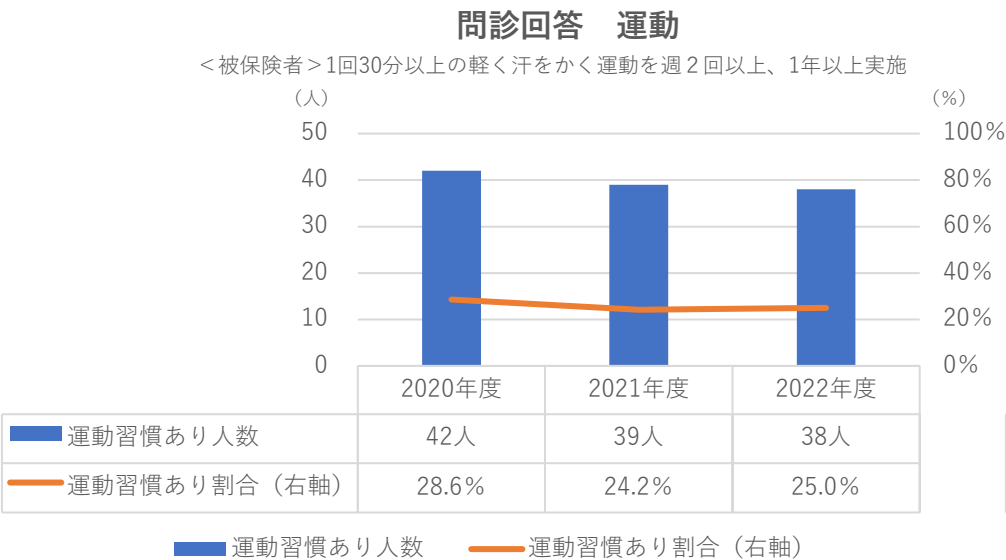
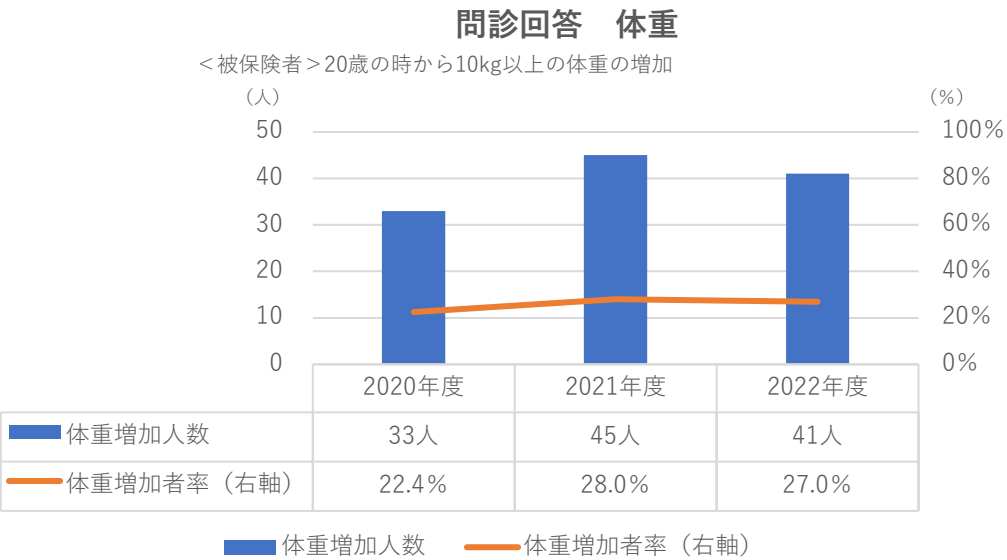
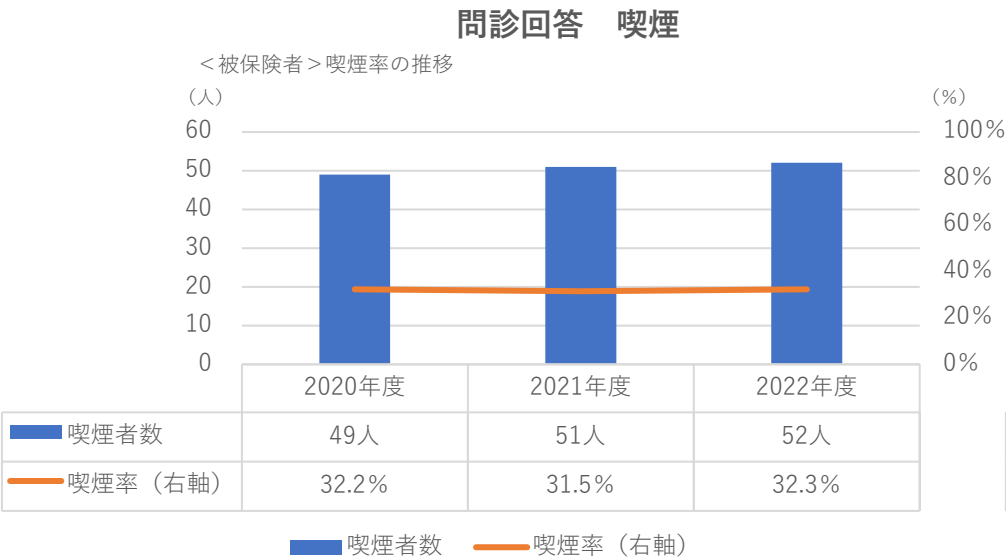
考えられる対策の方向性

- 被保険者に対しては今までの施策を改善しつつ継続する。
- 被扶養者の特定健診受診率を向上させるための施策を検討し、組合全体の受診率向上を図る。
- ✓ 通知の改善
- ✓ 阻害要因の解消
- ✓ 未受診者への対策

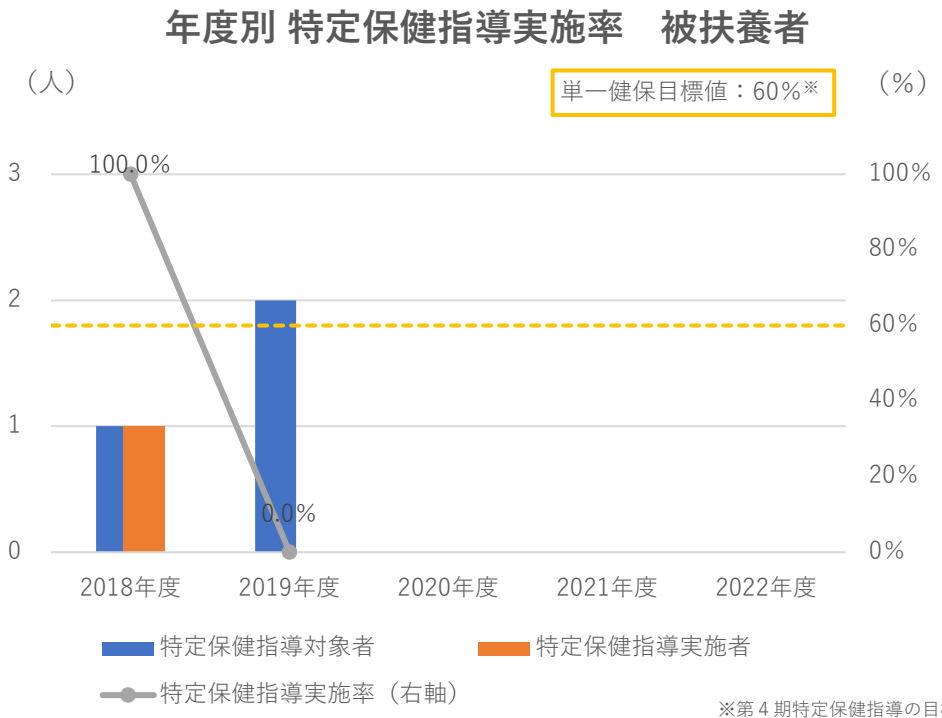
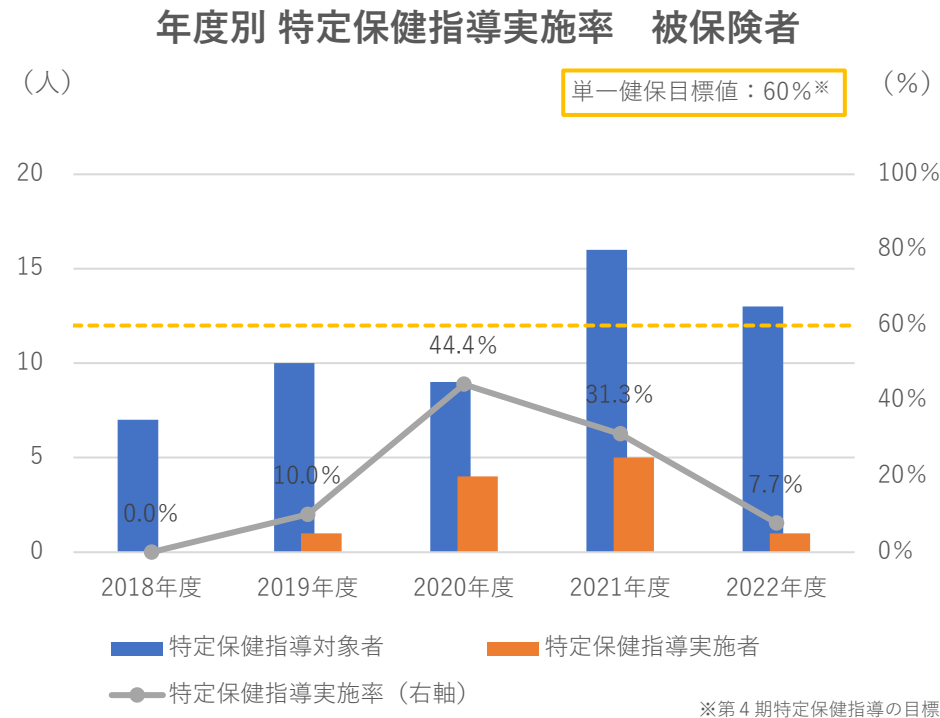
実施する施策案

- 共通
 - ✓ 通知の改善
理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内への改善
 - ✓ 阻害要因の解消
曜日、時間帯の拡大などの指導を受けやすい環境整備
- 被保険者向け
 - ✓ 事業主を通じた受診勧奨
- 被扶養者向け
 - ✓ 未受診者への受診勧奨 (案内再送付)

問診回答別の傾向



特定保健指導実施率



読み取れる特徴

- 被保険者の特定保健指導実施率は、2020年度の44.4%を最高値として、以降は下落傾向にあり、2022年度には7.7%となっている。目標を達成していない。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は、母数となる対象者数が少数であるため、値の変動が特に大きい。2020年度以降は対象者が0人となっている。

考えられる対策の方向性

- 被保険者の特定保健指導実施率の目標達成のために、指導の参加率を高める施策を中心に行う。
 - ✓ 対象者への保健指導対象となった通知の確実な送付、指導への参加勧奨からはじめる。
- 被扶養者に特定保健指導対象者が出た場合に備えて、案内や指導参加勧奨及び実施機関の対応などを備えておく。

実施する施策案

特定保健指導への参加勧奨策

- 対象者に個別の電話勧奨

特定保健指導の指導実施策

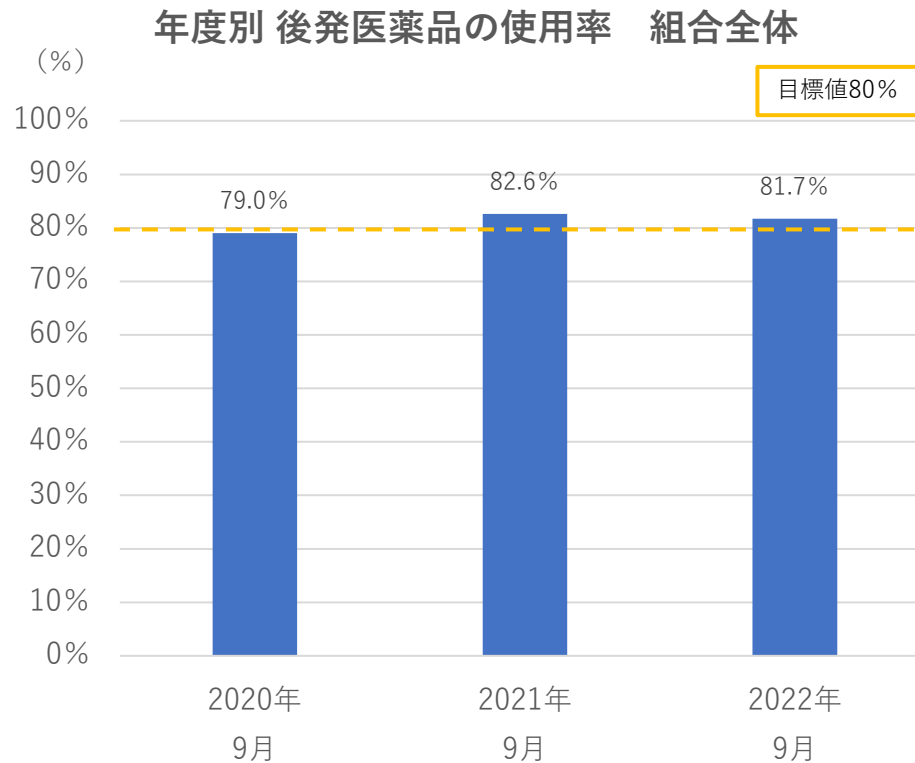
- 被保険者を対応している実施機関へ、被扶養者からの申し込み受付と指導実施を追加契約
- ICT利用によるリモート実施

被扶養者の対象者向け送付資材の整備

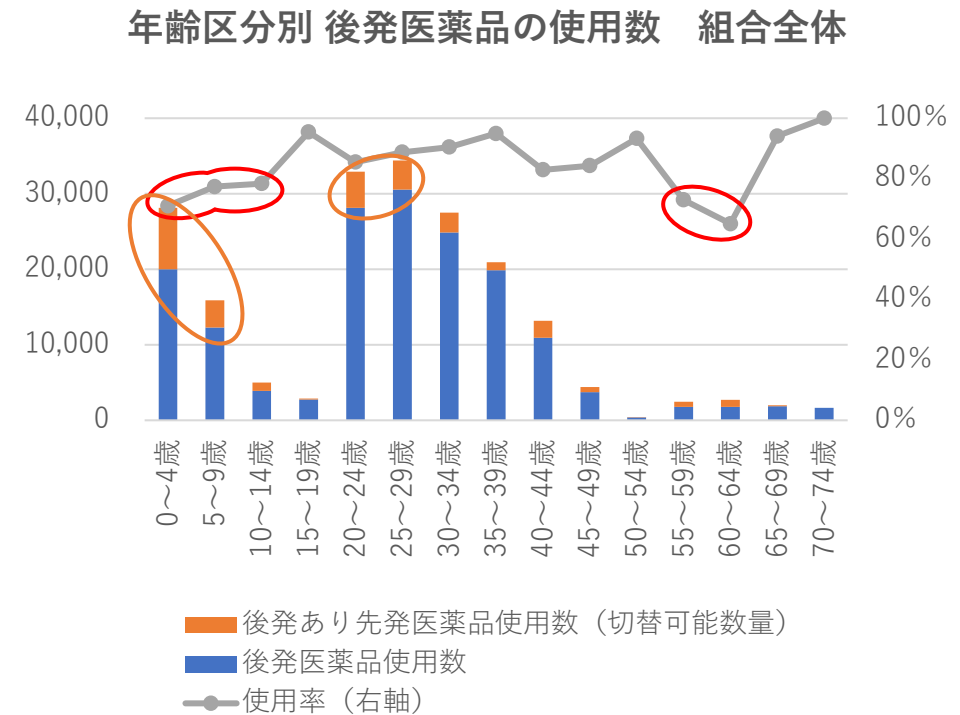
- 理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内（ナッジ理論の応用等）

後発医薬品の使用数、使用率

- 後発医薬品使用率は2021年度以降は目標値の80％に達している。
- 14歳以下、55歳から64歳で後発医薬品の使用率が80％以下である。
- 9歳以下、20～29歳で切替可能数量が多い。



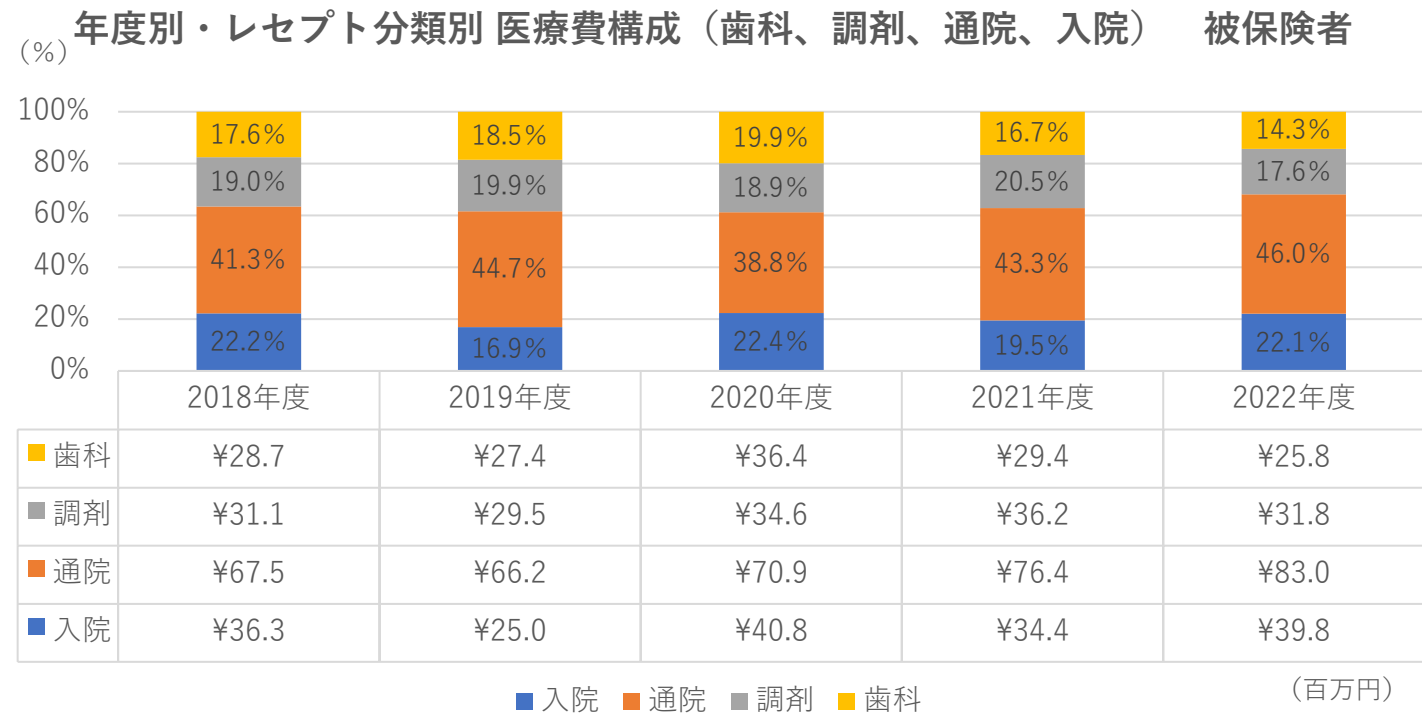
出所：厚生労働省「保険者別の後発医薬品の使用割合」をもとにグラフ作成



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算
 使用数量 = 調剤情報レコードの「調剤数量」× 医薬品レコードの「使用量」
 ※2022年度のレセプト管理システムでの集計値

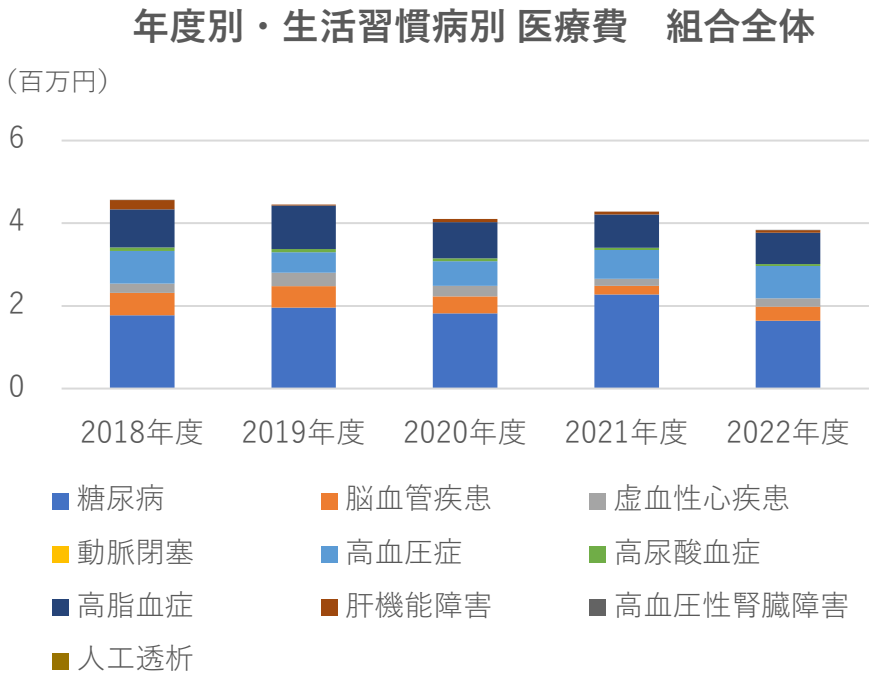
レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）

- 通院費の割合が最も高く、次いで入院、調剤、歯科の順となっている。
 - 通院費は概ね増加傾向にある。入院費は大きく増減しながらも微増傾向。調剤費は増減しながら一定水準を維持している。
- 歯科の医療費は2020年度をピークに減少に転じている。



生活習慣病別 医療費

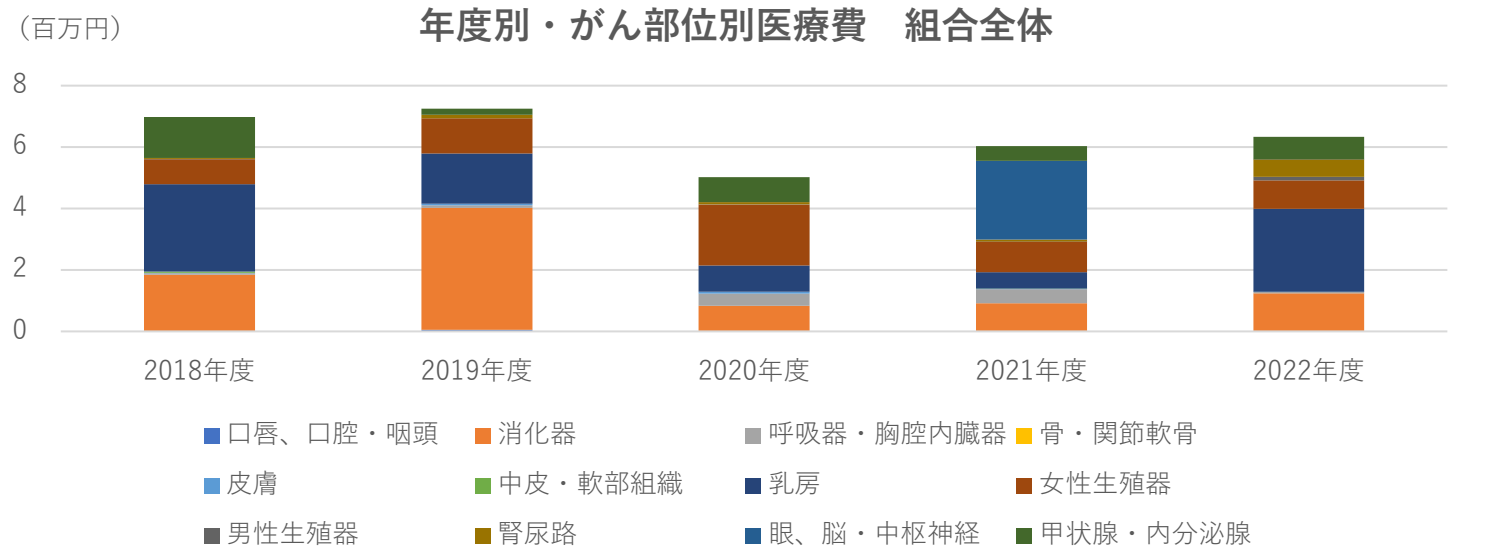
- 生活習慣病全体での医療費総額は2021年度では一旦上昇したが概ね減少傾向にある。
- 糖尿病、高脂血症はほかの疾患に比べ患者数が多い。
- 高血圧性の患者数の増加割合が最も高い。
- 脳血管疾患、虚血性心疾患の患者数は減少傾向だが、脳血管疾患の医療費割合は第4位である。



年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

	(人)					(%)
疾病名	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
糖尿病	119	114	120	136	121	101.7%
脳血管疾患	25	23	22	15	16	64.0%
虚血性心疾患	29	27	21	19	20	69.0%
動脈閉塞	0	0	0	0	0	#N/A
高血圧症	18	17	25	25	23	127.8%
高尿酸血症	12	14	9	9	10	83.3%
高脂血症	76	77	74	77	77	101.3%
肝機能障害	13	11	11	21	15	115.4%
高血圧性腎臓障害	1	0	0	0	1	100.0%
人工透析	0	0	0	0	0	#N/A

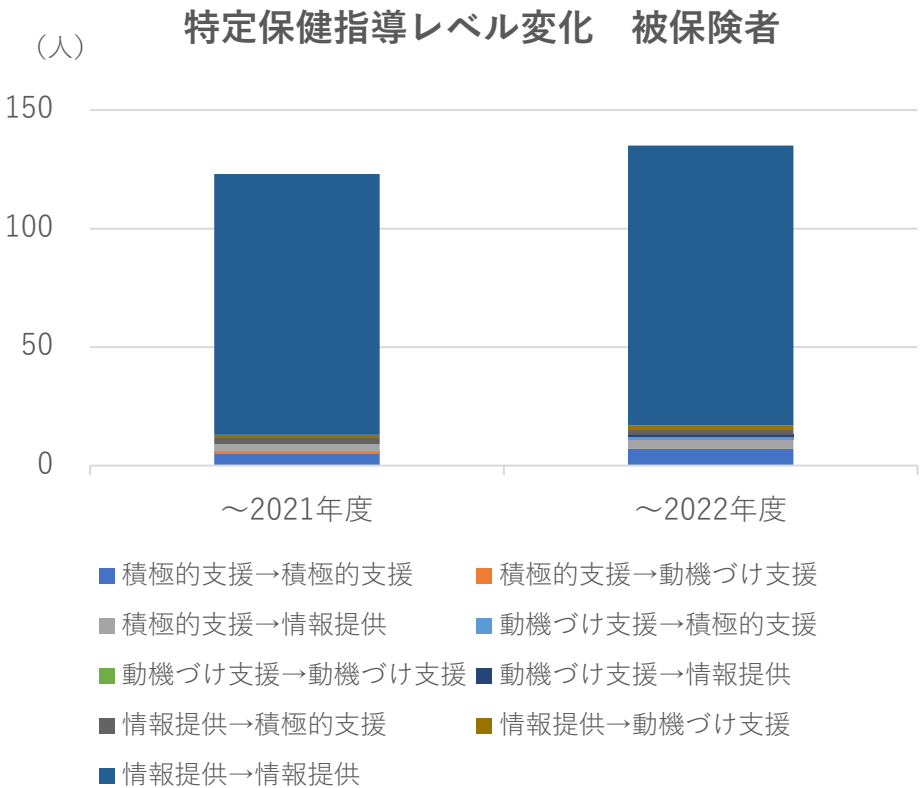
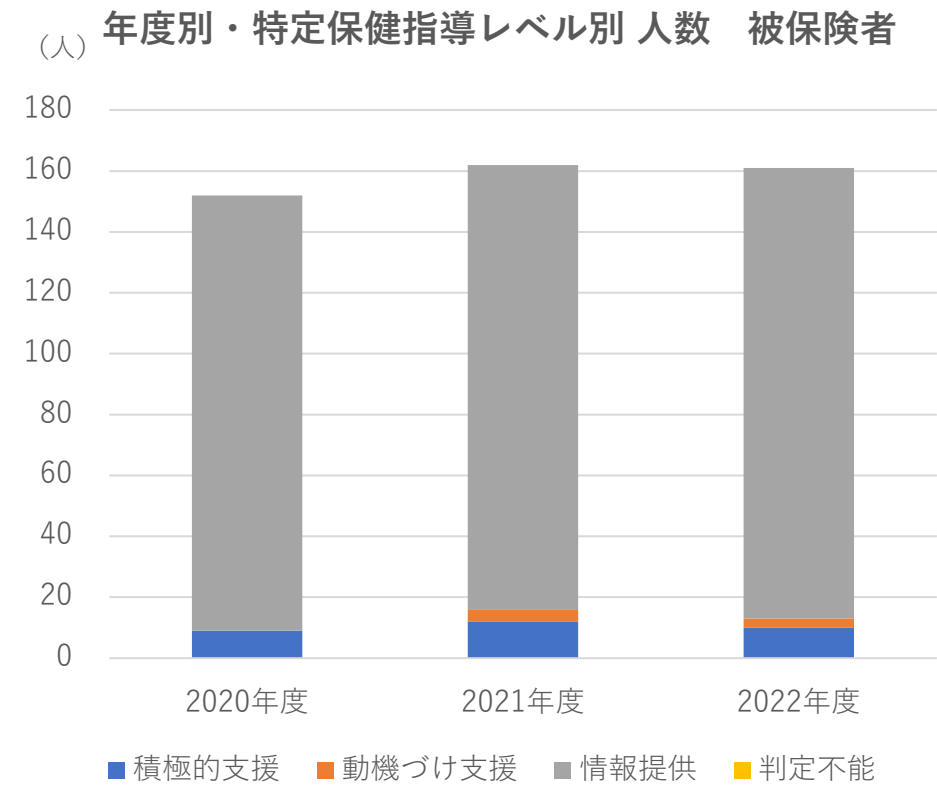
がん



年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

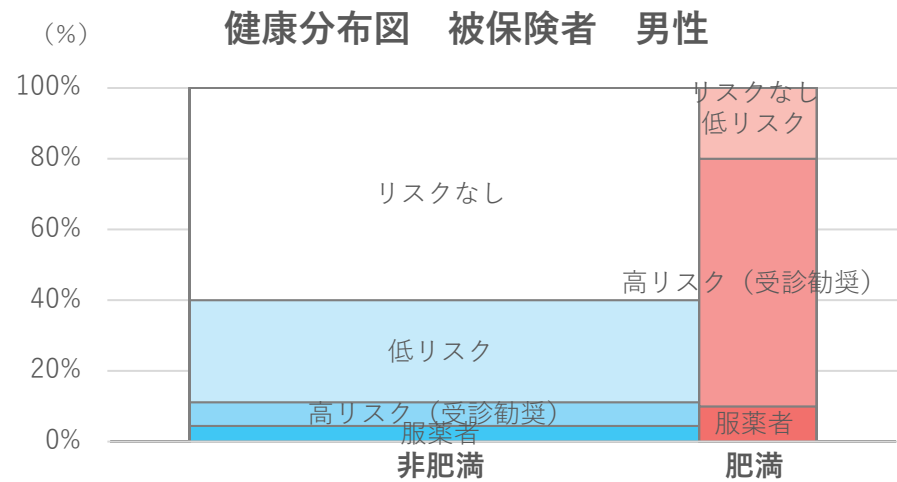
新生物 部位	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2018-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	2	1	0	0	1	50.0%
消化器	51	47	51	60	36	70.6%
呼吸器・胸腔内臓器	6	8	7	10	5	83.3%
骨・関節軟骨	0	0	0	0	0	#N/A
皮膚	4	8	8	4	5	125.0%
中皮・軟部組織	1	0	0	1	0	0.0%
乳房	22	16	19	27	16	72.7%
女性生殖器	72	61	56	72	62	86.1%
男性生殖器	1	0	2	1	3	300.0%
腎尿路	4	11	8	7	7	175.0%
眼、脳・中枢神経	0	0	0	1	1	#N/A
甲状腺・内分泌腺	7	10	12	9	10	142.9%

特定保健指導レベル別人数

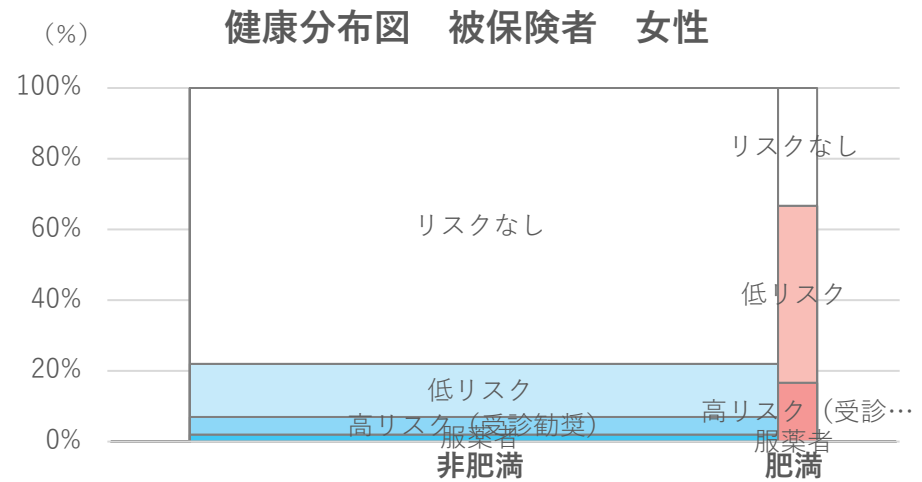


BMI判定分布（健康分布図）

- 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約90%いる。非肥満でもリスク保有者は約36%いる。
- 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約67%いる。
非肥満該当でもリスク保有者は約20%いる。

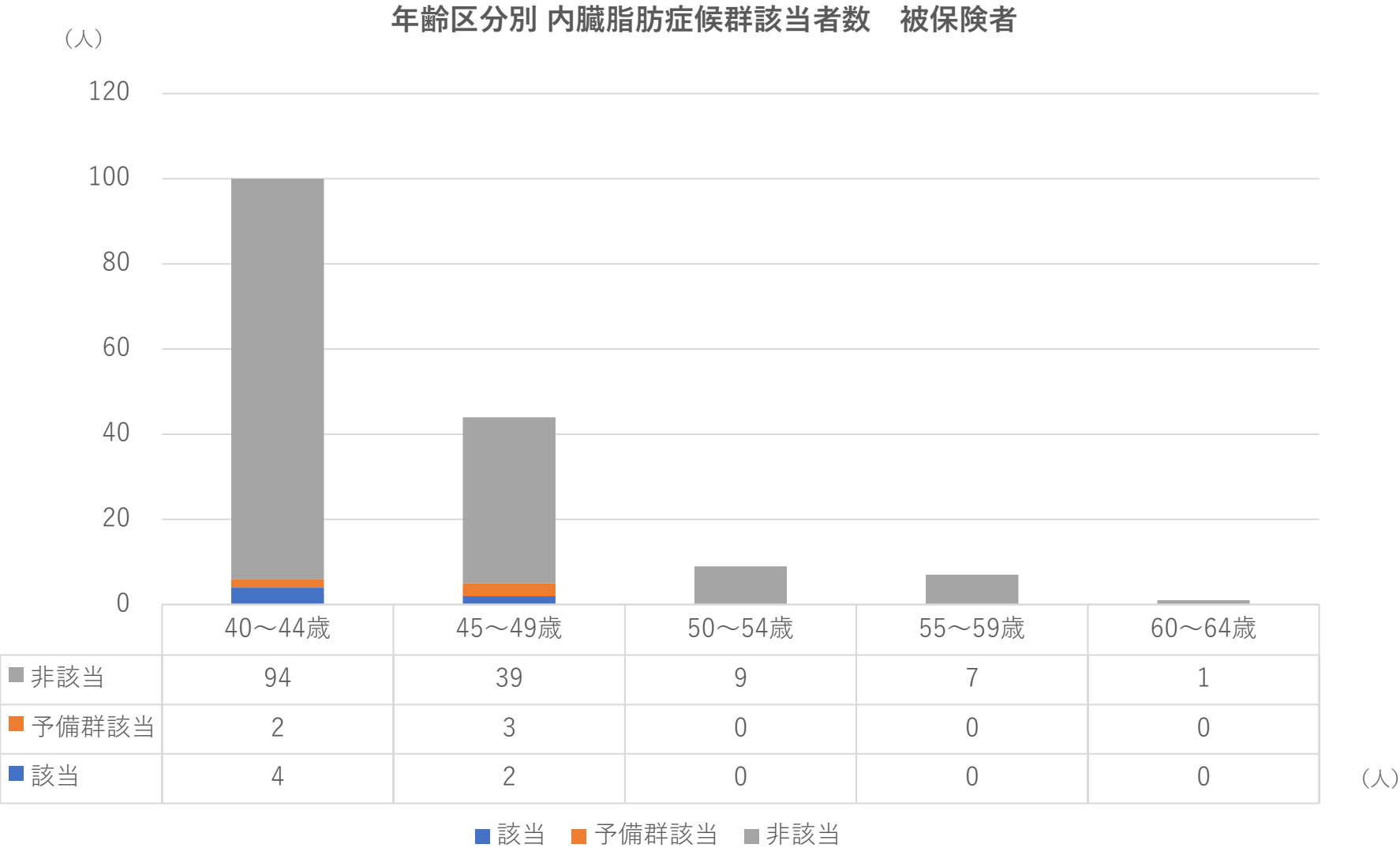


リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	60.0%	0.0%
低リスク	28.9%	20.0%
高リスク（受診勧奨）	6.7%	70.0%
服薬者	4.4%	10.0%
合計	100.0%	100.0%



リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	78.0%	33.3%
低リスク	15.0%	50.0%
高リスク（受診勧奨）	5.0%	16.7%
服薬者	2.0%	0.0%
合計	100.0%	100.0%

内臓脂肪症候群該当者数



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	力, キ	被保険者の特定健診受診率は、2019年度以降90%以上となっている。目標を達成している。 被扶養者の特定健診受診率は、概ね30から40%で推移しており、目標を達成していない。	➡	被扶養者の特定健診受診率を向上させるための施策を検討し、組合全体の受診率向上を図る。 ・通知の改善 ・阻害要因の解消 ・未受診者への対策	✓
2	ク	被保険者の特定保健指導実施率は、2020年度の44.4%を最高値として、以降は下落傾向にあり、2022年度には7.7%となっている。目標を達成していない	➡	被保険者の特定保健指導実施率の目標達成のために、指導の参加率を高める施策を中心に行う。 対象者への保健指導対象となった通知の確実な送付、指導への参加勧奨からはじめる。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	★特徴 女性被保険者の加入率が7割を占めている。	➡	婦人科受診のオススメを幅広く広報を要する
2	★加入者の構成 被保険者の内、男性27%、女性73%と圧倒的に女性が多く、平均年齢は男性30歳、女性29歳とどちらも若い。	➡	若い加入者が多いので、若年層向けの施策も必要である。
3	★医療体制 健保組合にも事業所にも医療専門職は不在となる。	➡	予防医学において、その経験・知識等が必要とされる場合には、事業主の産業医にも協力を仰ぐか、または外部委託を検討する。

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	各種健診実施の提供	➡	被保険者及び被扶養者への受診の周知が必須。
2	インフルエンザの予防接種については、補助申請を設け疾病予防に努める。 導入したものの、コロナワクチンの接種の陰で関心が薄れている。	➡	ホームページ及び健康管理事業推進委員会を活用して、様々な健康情報提供を行うと共に、事業主からもメッセージを発信してもらう。
3	健保組合からの健康に関する情報提供、役割等が認知される中で、更なる加入者への健康に対する意識付けが必要である。	➡	ホームページの「お知らせ」機能を利用して、さまざま情報を発信することにより、加入者の関心を高めていくことが必須。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・それぞれの保健事業を通じて、加入者一人一人の健康保持増進と疾病予防に取り組み、医療費の適正化を図る。	事業全体の目標 ・被扶養者を含めた健康診断（特定健診を含む）の受診率向上及び特定保健指導の参加率の向上。
---	--

事業の一覧	
職場環境の整備	
予算措置なし	健康管理事業推進委員会の開催
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康保険組合ホームページの運営
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	後発医薬品の使用向上
疾病予防	基本健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科検診
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																
				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	新規	健康管理事業推進委員会の開催	全て	男女	0～74	加入者全員	3	ケ,サ	・事業主の衛生委員会の中に健保コーナーの枠を設け、それを健康管理事業推進委員会として、主に保健事業に関し意見交換を実施していく。	ア,イ	衛生委員会に出席している事業主、産業医と連携を取りながら推進。	0	0	0	0	0	0	・保健事業の中長期にわたる企画立案、実施計画の策定、結果の分析及び評価を行い、理事会にて提言。	該当なし															
													・原則、奇数月に出席し、保健事業の状況や健康増進に関して意見交換実施。	・今後検討	・今後検討	・今後検討	・今後検討	・今後検討																	
実施回数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：6回 令和7年度：6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)・原則、奇数月の開催予定。													保健事業改善案の提言(【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)・健康管理事業推進委員会で検討した事項を理事会に提案し、新規事業として導入する。																						
加入者への意識づけ																																			
保健指導宣伝	2	新規	健康保険組合ホームページの運営	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	・加入者への健康情報、公告、各種手続き、申請書類等を掲載。 ・健診予約システム、健診結果管理システム、医療費通知を掲載。	シ	・業務委託先と健保組合担当者が連携し、法改正等があれば随時更新	50	-	-	-	-	-	・わかり易い画面構成等にする事で、加入者が健保組合制度やそれぞれの手続きについて、理解してもらう事を目標とする。	該当なし															
													・法改正、公告、健康に関わる情報をお知らせ等について、タイムリーに更新。	・今後検討	・今後検討	・今後検討	・今後検討	・今後検討																	
情報発信数(【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)健保ホームページでの情報発信「お知らせ」事項の投稿数を増やす。													情報提供者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：1人 令和7年度：1人 令和8年度：1人 令和9年度：1人 令和10年度：1人 令和11年度：1人)健保ホームページへの情報提供者を集い、加入者の声などを反映していく機会を設ける																						
個別の事業																																			
特定健康診査事業	3,4	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ウ,ク,サ	・契約医療機関の中から受診先を選択し、Web上にて健診予約が可能。費用については、全額健保組合負担	ア,イ,ウ,カ	Web上での健診予約については、業務委託先のカスタマーサービスがサポート。 ・未受診者については、健保組合から事業主に随時未受診者リストを提供し、事業主から受診勧奨。	3,575	-	-	-	-	-	健診参加勧奨の実施、特定健診受診率を年々向上させる。厚労省指標の90%に近づける。	被保険者の特定健診受診率は、2019年度以降90%以上となっている。目標を達成している。 被扶養者の特定健診受診率は、概ね30から40%で推移しており、目標を達成していない。															
													共通 通知の改善理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内への改善 阻害要因の解消曜日、時間帯の拡大などの指導を受けやすい環境整備 被保険者向け 事業主を通じての受診勧奨 被扶養者向け 未受診者への受診勧奨（案内再送付）	共通 通知の改善理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内への改善 阻害要因の解消曜日、時間帯の拡大などの指導を受けやすい環境整備 被保険者向け 事業主を通じての受診勧奨 被扶養者向け 未受診者への受診勧奨（案内再送付）	共通 通知の改善理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内への改善 阻害要因の解消曜日、時間帯の拡大などの指導を受けやすい環境整備 被保険者向け 事業主を通じての受診勧奨 被扶養者向け 未受診者への受診勧奨（案内再送付）	共通 通知の改善理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内への改善 阻害要因の解消曜日、時間帯の拡大などの指導を受けやすい環境整備 被保険者向け 事業主を通じての受診勧奨 被扶養者向け 未受診者への受診勧奨（案内再送付）	共通 通知の改善理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内への改善 阻害要因の解消曜日、時間帯の拡大などの指導を受けやすい環境整備 被保険者向け 事業主を通じての受診勧奨 被扶養者向け 未受診者への受診勧奨（案内再送付）	共通 通知の改善理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内への改善 阻害要因の解消曜日、時間帯の拡大などの指導を受けやすい環境整備 被保険者向け 事業主を通じての受診勧奨 被扶養者向け 未受診者への受診勧奨（案内再送付）																	
特定健診実施率(【実績値】 88% 【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%) ・契約医療機関の中から受診先を選択し、Web上にて健診予約が可能。費用については、全額健保組合負担。 ・被保険者に対して、事業主を通じて受診勧奨 ・被扶養者に対して、未受診者への受診勧奨（案内再送付の実施）													生活習慣リスク保有者率(【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%)生活習慣病改善のための施策 特定保健指導、重症化予防、適度な運動の推奨、バランスの良い食事の推奨、減塩の推奨、指導、節酒の推奨、指導																						
-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3% 令和7年度：3% 令和8年度：3% 令和9年度：3% 令和10年度：3% 令和11年度：3%)季刊誌、セミナーなどの情報提供、体育奨励 特定保健指導、重症化予防などリスク階層のレベルに応じた介入 受診勧奨、治療・服薬中断防止 保健指導の実施																						
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	基準該当者	1	エ,オ,ケ,サ	・毎月、特定健診受診者の階層化を行い、対象者に対しては、メールにて保健指導への参加の案内を行う。 ・具体的な指導については、遠隔地でも参加可能となるようICT面談を導入する。	ウ	・生活習慣病の予防の為に有効な手段として「特定保健指導」を周知すると共に、事業主と連携して実施率の向上を図る。	1,166	-	-	-	-	1,166	①受診率の向上 ②新規指導対象者の低減。	被保険者の特定保健指導実施率は、2020年度の44.4%を最高値として、以降は下落傾向にあり、2022年度には7.7%となっている。目標を達成していない															
													特定保健指導への参加勧奨策 対象者に個別の電話勧奨 特定保健指導の指導実施策 被保険者に対応している実施機関へ、被扶養者からの申し込み受付と指導実施を追加契約 ICT利用によるリモート実施 被扶養者の対象者向け送付資材の整備 理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内（ナッジ理論の応用等）	特定保健指導への参加勧奨策 対象者に個別の電話勧奨 特定保健指導の指導実施策 被保険者に対応している実施機関へ、被扶養者からの申し込み受付と指導実施を追加契約 ICT利用によるリモート実施 被扶養者の対象者向け送付資材の整備 理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内（ナッジ理論の応用等）	特定保健指導への参加勧奨策 対象者に個別の電話勧奨 特定保健指導の指導実施策 被保険者に対応している実施機関へ、被扶養者からの申し込み受付と指導実施を追加契約 ICT利用によるリモート実施 被扶養者の対象者向け送付資材の整備 理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内（ナッジ理論の応用等）	特定保健指導への参加勧奨策 対象者に個別の電話勧奨 特定保健指導の指導実施策 被保険者に対応している実施機関へ、被扶養者からの申し込み受付と指導実施を追加契約 ICT利用によるリモート実施 被扶養者の対象者向け送付資材の整備 理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内（ナッジ理論の応用等）	特定保健指導への参加勧奨策 対象者に個別の電話勧奨 特定保健指導の指導実施策 被保険者に対応している実施機関へ、被扶養者からの申し込み受付と指導実施を追加契約 ICT利用によるリモート実施 被扶養者の対象者向け送付資材の整備 理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内（ナッジ理論の応用等）	特定保健指導への参加勧奨策 対象者に個別の電話勧奨 特定保健指導の指導実施策 被保険者に対応している実施機関へ、被扶養者からの申し込み受付と指導実施を追加契約 ICT利用によるリモート実施 被扶養者の対象者向け送付資材の整備 理解醸成、予約行動を促す効果的な指導参加案内（ナッジ理論の応用等）																	
													特定保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：55% 令和8年度：55% 令和9年度：55% 令和10年度：55% 令和11年度：55%) ・被保険者及び被扶養者の対象者の内、特定保健指導実施率は、積極的支援、動機付け支援とも55%以上を目指す													特定保健指導対象者割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：8% 令和7年度：7% 令和8年度：6% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%)-									
													-													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】 - 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：70% 令和8年度：60% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-									
-													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：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%)-																						
													40	100	100	100	100	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								
保健指導 宣伝	7	新規	後発医薬品の 使用向上	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	キ,ケ	ホームページでの広報資 料の掲示	ア,イ,ウ	健康管理事業推進委員会 内での広報の実施	・ホームページ「お知ら せ」内にジェネリック医 薬品の利用促進を啓蒙す る。 ・WEB医療費通知明細内 にてジェネリック医薬品 使用時の費用削減の広報 を掲示する。	・ホームページ「お知ら せ」内にジェネリック医 薬品の利用促進を啓蒙す る。 ・WEB医療費通知明細内 にてジェネリック医薬品 使用時の費用削減の広報 を掲示する。	・ホームページ「お知ら せ」内にジェネリック医 薬品の利用促進を啓蒙す る。 ・WEB医療費通知明細内 にてジェネリック医薬品 使用時の費用削減の広報 を掲示する。	・ホームページ「お知ら せ」内にジェネリック医 薬品の利用促進を啓蒙す る。 ・WEB医療費通知明細内 にてジェネリック医薬品 使用時の費用削減の広報 を掲示する。	・ホームページ「お知ら せ」内にジェネリック医 薬品の利用促進を啓蒙す る。 ・WEB医療費通知明細内 にてジェネリック医薬品 使用時の費用削減の広報 を掲示する。	・ホームページ「お知ら せ」内にジェネリック医 薬品の利用促進を啓蒙す る。 ・WEB医療費通知明細内 にてジェネリック医薬品 使用時の費用削減の広報 を掲示する。	ジェネリック医薬品使用率90%以上を目指 し、医療費節減に努める	該当なし
	使用率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：85% 令和7年度：85% 令和8年度：85% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)使用率85%以上を目指す												薬剤支給率の軽減(【実績値】 - 【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：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)使用率を高め、支出科目である薬剤支給率の軽減を目指す							
	疾病 予防	3,4	既存 (法定)	基本健診	全て	男女	18 ～ 29	加入者 全員	3	イ,オ,サ	・契約医療機関の中から 受診先を選択し、Web上 にて健診予約が可能。費 用については、全額健保 組合負担。	ア,イ,ウ,カ	・被保険者の費用負担実 質ゼロを維持しつつ、事 業主と連携した受診勧奨 を実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の受診率95%必達。
受診率(【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%)・未受診者については、健保組合から事業主に未受診者リストを提供し、事業主から受診勧奨。												受診率(【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%)・未受診率100%を目指す。								
3,4		既存 (法定)	生活習慣病健 診	全て	男女	30 ～ 39	基準該 当者	3	イ,オ,キ,サ	・契約医療機関の中から 受診先を選択し、Web上 にて健診予約が可能。費 用については、全額健保 組合負担。	ア,イ,ウ,カ	・被保険者の費用負担実 質ゼロを維持しつつ、事 業主と連携した受診勧奨 を実施。	・厚生労働省の指標である「2024年度における被 扶養者を含む特定健康診 査受診率90%」に合わせ 、被扶養者の受診率は50 %を目指す。	・厚生労働省の指標である「被扶養者を含む特定 健康診査受診率90 %」に合わせ、被扶養者 の受診率は50%を目指す 。	・厚生労働省の指標である「被扶養者を含む特定 健康診査受診率90 %」に合わせ、被扶養者 の受診率は50%を目指す 。	・厚生労働省の指標である「被扶養者を含む特定 健康診査受診率90 %」に合わせ、被扶養者 の受診率は50%を目指す 。	・厚生労働省の指標である「被扶養者を含む特定 健康診査受診率90 %」に合わせ、被扶養者 の受診率は50%を目指す 。	・厚生労働省の指標である「被扶養者を含む特定 健康診査受診率90 %」に合わせ、被扶養者 の受診率は50%を目指す 。	各種疾病の早期発見と受診率向上。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
受診率(【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%)・Web上での健診予約については、業務委託先のカスタマーサービスがサポート。 ・未受診者については、健保組合から事業主に未受診者リストを提供し、事業主から受診勧奨。												受診率(【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%)-								
3,4	既存 (法定)	人間ドック	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者	3	イ,ウ,オ,キ ,ク,コ,サ	・契約医療機関の中から 受診先を選択し、Web上 にて健診予約が可能。費 用については、全額健保 組合負担。	ア,イ,ウ	・被保険者の費用負担実 質ゼロを維持しつつ、事 業主と連携した受診勧奨 を実施。	4,993	-	-	-	-	4,993	各種疾病の早期発見と受診率向上。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
												被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。	被保険者の費用負担実質 ゼロを維持しつつ、事業 主と連携した受診勧奨を 実施。			
												受診率(【実績値】 88.9% 【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%)・Web上での健診予約については、業務委託先のカスタマーサービスがサポート。 ・未受診者については、健保組合から事業主に未受診者リストを提供し、事業主から受診勧奨。								
3,4,5	既存 (法定)	婦人科検診	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	1	イ,オ,ク,サ	・契約医療機関の中から 受診先を選択し、Web上 にて健診予約が可能。 ・費用については、40歳 未満はすべて無料。 ・マンモグラフィ検査は 、40歳以上に限る。	ア,イ,ウ,カ	・Web上での健診予約に ついては、業務委託先の カスタマーサービスがサ ポート。	8,770	-	-	-	-	8,770	・女性被保険者の受診率95%以上 ・女性のがんの早期発見、早期治療。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
												・定期健康診断のオプションとして、同時受診を推奨	・定期健康診断のオプションとして、同時受診を推奨	・定期健康診断のオプションとして、同時受診を推奨	・定期健康診断のオプションとして、同時受診を推奨	・定期健康診断のオプションとして、同時受診を推奨	・定期健康診断のオプションとして、同時受診を推奨			
												利用状況(【実績値】 - 【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%)・Web上での健診予約については、業務委託先のカスタマーサービスがサポート。 ・定期健康診断のオプションとして、同時受診を推奨 ・婦人科受診率								
8	既存 (法定)	インフルエンザ 予防接種	全て	男女	0 ～ 74	基準該 当者	1	ス	・一人につき3,000円を上 限として支給（指定期間 内に1回） ・健保組合ホームページ 経由で領収書をアップロ ードして申請。 ・健保からは補助金額を 被保険者の個人口座に振 込。	ア,イ,ウ,カ	・ホームページ及び事業 主を通じて、予防接種の 奨励。	1,530	-	-	-	-	-	・インフルエンザの重篤化予防による医療 費の削減。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）	
												・ホームページ及び事業主を通じて、予防接種の奨励。	・ホームページ及び事業主を通じて、予防接種の奨励。	・ホームページ及び事業主を通じて、予防接種の奨励。	・ホームページ及び事業主を通じて、予防接種の奨励。	・ホームページ及び事業主を通じて、予防接種の奨励。	・ホームページ及び事業主を通じて、予防接種の奨励。			
												実施者数(【実績値】 112人 【目標値】 令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人)紙媒体にて健保へ申請								

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