

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26日

東京電力健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	22733
組合名称	東京電力健康保険組合
形態	単一
業種	電気・ガス・熱供給・水道業

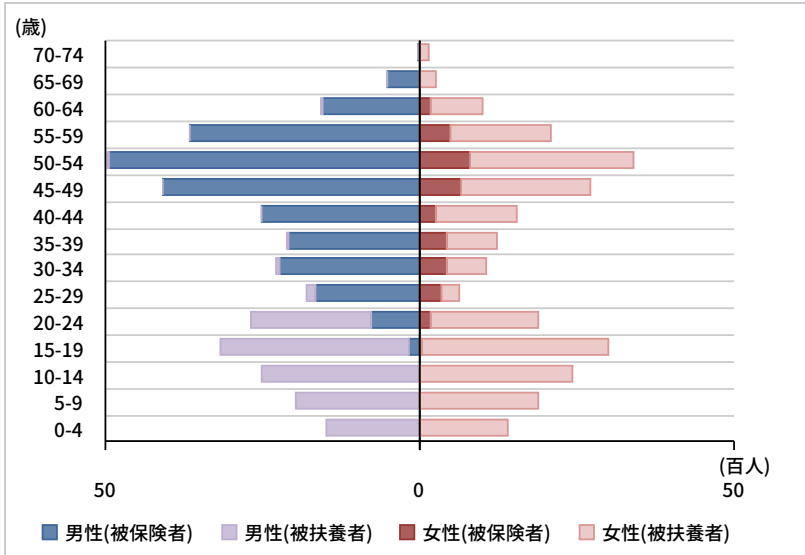
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	28,149名 男性86.4% (平均年齢45.5歳) * 女性13.6% (平均年齢43.4歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	60,499名	-名	-名
適用事業所数	5カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	242カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	80% ₀₀	-% ₀₀	-% ₀₀

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-
事業主	産業医	3	156	-	-	-	-
	保健師等	64	0	-	-	-	-

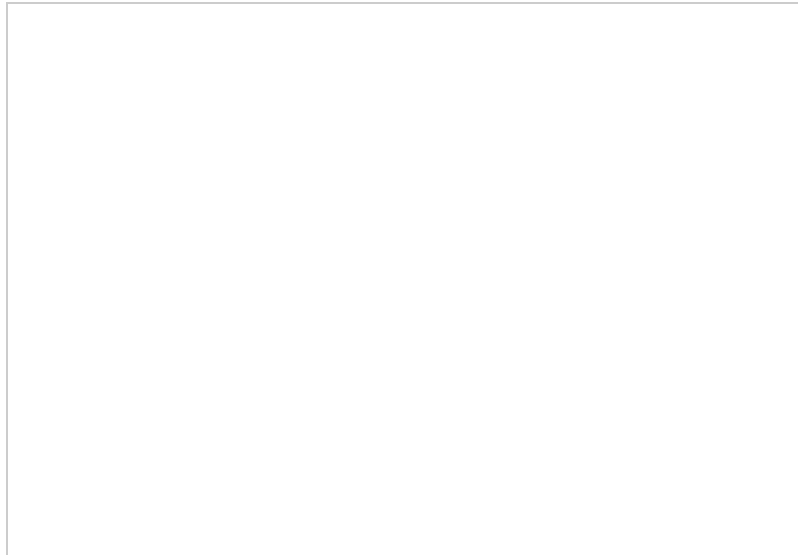
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	23,685 / 28,964 = 81.8 %	
	被保険者	18,597 / 19,815 = 93.9 %	
	被扶養者	5,088 / 9,149 = 55.6 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	2,489 / 5,190 = 48.0 %	
	被保険者	2,423 / 4,767 = 50.8 %	
	被扶養者	66 / 423 = 15.6 %	

		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	364,425	12,946	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	111,708	3,968	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	22,250	790	-	-	-	-
	疾病予防費	513,202	18,232	-	-	-	-
	体育奨励費	14,500	515	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	39,700	1,410	-	-	-	-
	小計 …a	1,065,785	37,862	0	-	0	-
経常支出合計 …b	20,908,982	742,797	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.10		-	-	-	-	

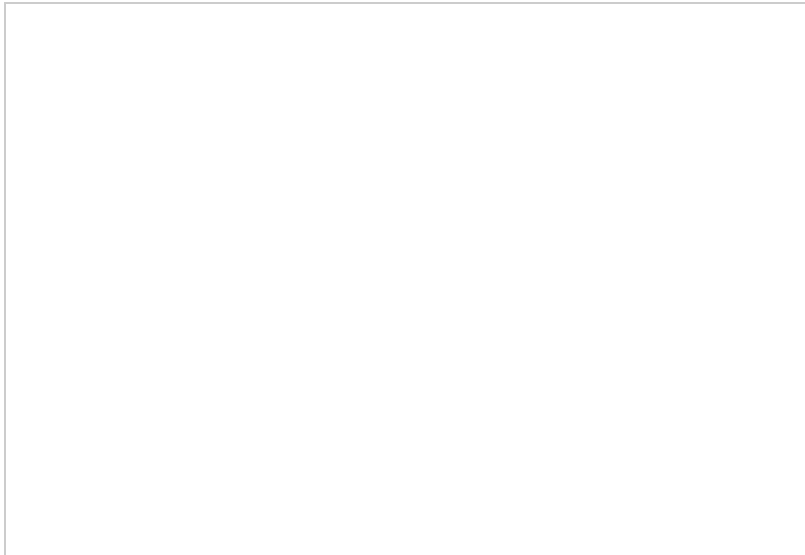
令和6年度見込み



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	178人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	781人	25～29	1,668人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2,229人	35～39	2,076人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2,504人	45～49	4,100人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4,950人	55～59	3,662人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1,537人	65～69	526人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	35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	40人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	175人	25～29	346人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	422人	35～39	429人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	267人	45～49	647人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	812人	55～59	497人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	171人	65～69	9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	1,479人	5～9	1,960人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,506人	15～19	3,013人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,926人	25～29	136人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	49人	35～39	19人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	7人	45～49	5人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	15人	55～59	11人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	25人	65～69	6人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11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	1,393人	5～9	1,875人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	2,440人	15～19	2,968人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	1,708人	25～29	288人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	631人	35～39	813人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,280人	45～49	2,050人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2,608人	55～59	1,591人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	824人	65～69	244人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	129人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 当健保の被保険者は男性比率が約87%となっており、健康保険組合全国平均と比較すると高い。また、40歳以上が被保険者全体の70%以上を占めている。
- 平均年齢は5年間で被保険者が約0.9歳上昇、被扶養者は0.3歳上昇している。

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

【特定健診】

被保険者の受診率は2016年度は96.3%と2013年度の95.5%より微増し高い水準を維持している。被扶養者は2016年度は51.8%と2013年度の46.1より5.7%増加している。

【特定保健指導】

支出抑制と指導効果の恒常化の観点から産業医面談との重複及び2年連続対象者を未実施とした為、2012年度は62.1%だったが2016年度は17.3%となった。

事業の一覧

職場環境の整備

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	情報提供
保健指導宣伝	新入社員用冊子配布

個別の事業

特定健康診査事業	人間ドック
特定健康診査事業	一般健診
特定健康診査事業	簡易健診
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費適正化対策（ジェネリック医薬品の使用促進）
保健指導宣伝	マイページ
疾病予防	人間ドック
疾病予防	一般健診
疾病予防	簡易健診
疾病予防	がん検診
疾病予防	糖尿病性腎症重症化予防
疾病予防	高血圧重症化予防
疾病予防	生活習慣病受診勧奨
疾病予防	若年向け保健指導
疾病予防	オンライン禁煙外来
疾病予防	脂質異常重症化予防
疾病予防	健康増進活動
疾病予防	睡眠時無呼吸症候群（SAS）スクリーニング検査
疾病予防	こころとからだの健康相談
疾病予防	インフルエンザ他予防接種
体育奨励	スポーツクラブ
その他	契約保養所

事業主の取組

1	定期健康診断
2	職種別健康診断
3	要管理者健康診断
4	雇入時健康診断
5	海外渡航前後健康診断
6	放射線業務・除染等業務健康診断
7	緊急作業従事者等の長期健康管理のための健康診断
8	新入社員研修
9	保健指導（産業医面談）
10	メンタルヘルスケア
11	ストレス診断

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
職場環境の整備												
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	情報提供	・対象者の健康意識を向上 ・自発的な生活習慣改善の促進	全て	男女	18～74	加入者全員	3,669	2019年4月より新システムへ移行 2022年度登録者数：12,065人	イントラでの周知を実施。	インセンティブのポイント付与について	4
	2,5	新入社員用冊子配布	健康保険組合制度への理解。健康意識の醸成。	全て	男女	18～74	被保険者	723	年間1,000部発行	入社後に冊子を配布。 新入社員だけでなく、中途採用者についても、事業主担当者へ年間採用想定数を前年度末に送付し対応。	新入社員・中途採用それぞれの担当者への円滑な送付 2024年度以降は新入社員に特化した事業をデータヘルス計画に	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	人間ドック	・健康意識の醸成 ・特定健診の受診率向上 ・疾病の早期発見	全て	男女	40～74	加入者全員	216,227	2022年度人間ドック受診者数：6,459人 2022年度人間ドック受診率：22.2%	契約先の拡充。 自己負担額が安価。 カフェテリアポイントの利用も可能。	周知不足。 健保負担額の抑制。 第二期は健診メニュー毎に計画していたが第三期からは健診実施率を向上させるため特定健康診査に特化した事業を実施する。	4
	3	一般健診	・健康意識の醸成 ・特定健診の受診率向上 ・疾病の早期発見	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	78,524	2022年度一般健診受診者数：3,182人 2022年度一般健診受診率：34.5%	集団、巡回健診の案内を送付。 受診勧奨案内を送付。	周知不足。 受診機会の不足。 第二期は健診メニュー毎に計画していたが第三期からは健診実施率を向上させるため特定健康診査に特化した事業を実施する。	4
	3	簡易健診	・健康意識の醸成 ・特定健診の受診率向上 ・疾病の早期発見	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	3,416	2022年度簡易健診受診者数：316人 2022年度簡易健診受診率：3.4%	自己負担額無料 過去3年間未受診者へ市区町村健診の受診券を配布	受診機会の不足。 周知不足。 第二期は健診メニュー毎に計画していたが第三期からは健診実施率を向上させるため特定健康診査に特化した事業を実施する。	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	対象者の健康状況の改善。特定保健指導の実施率向上。	全て	男女	40～74	基準該当者	84,656	委託会社での実施。 契約健診機関での一部実施。 対象者数：5,528人 完了者数：1,994人	勤務時間の離籍配慮。 事業主イントラネットでの周知。 産業医面談者にも実施。	保健指導のマンネリ化。 他の指導との違いについての周知不足。	4
保健指導宣伝	7	医療費適正化対策（ジェネリック医薬品の使用促進）	ジェネリック医薬品使用率（数量ベース）：80%以上	全て	男女	0～74	加入者全員	1,420	2022年4月送付者数：3,117人 2022年10月送付者数：2,344人	ホームページよりジェネリックカードの印刷可能 マイページにより医療費通知の閲覧可能。	通知対象者範囲の検討。	5
	2,3	マイページ	健康意識の醸成。健保からの情報配信。	全て	男女	18～74	加入者全員	-	2023年3月末時点の登録者数：24,607人	マイページのみの申請を追加 閲覧や健康活動にインセンティブの付与	未登録者への勧奨	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	人間ドック	・健康意識の醸成 ・健診の受診率向上 ・疾病の早期発見	全て	男女	0～39	加入者全員	20,638	2022年度受診者数：597人	契約先の拡充。 自己負担額の安価。 カフェテリアポイントの利用も可能。	周知不足 健保負担額の抑制 第二期は健診メニュー毎に計画していたが第三期からは健診実施率を向上させるため特定健康診査に特化した事業を実施する。	5
	3	一般健診	・健康意識の醸成 ・疾病の早期発見	全て	男女	0～39	被扶養者、任意継続者	9,276	2022年度受診者数：599人	集団・巡回健診用の案内送付	受診機会の不足 周知不足 第二期は健診メニュー毎に計画していたが第三期からは健診実施率を向上させるため特定健康診査に特化した事業を実施する。	4
	3	簡易健診	・健康意識の醸成 ・疾病の早期発見	全て	男女	0～39	被扶養者、任意継続者	650	2022年度受診者数：63人	自己負担無料	受診機会の不足（契約健診機関のみ） 周知不足 第二期は健診メニュー毎に計画していたが第三期からは健診実施率を向上させるため特定健康診査に特化した事業を実施する。	4
	3	がん検診	乳がん・子宮がんの早期発見	全て	男女	18～74	加入者全員	108,238	2022年度受診者数 乳がん：6,488人 子宮がん：5,289人 前立腺がん：2,422人 胃がん（カメラ）：3,013人 脳ドック：216人 事業所出張型乳がん検診：206人	契約先の拡充 自己負担額無料	婦人科健診は、事業主の定期健康診断と同時受診不可	4
	4	糖尿病性腎症重症化予防	糖尿病の重症化を予防し、高額医療費の発生を抑制	全て	男女	0～74	基準該当者	23,471	対象者：700人 初回面談参加者：120人	勤務時間内の離席配慮 事業主イントラネットでの周知 教育入院プログラムを実施 オンラインによるプログラムを実施 新規医療機関との契約	他の保健指導との違いについて周知不足	1
	4	高血圧重症化予防	高血圧症の重症化を予防し、高額医療費の発生を抑制	全て	男女	0～74	基準該当者	34,208	対象者数：453名 初回面談参加者数：303人	勤務時間内の離席配慮 事業主イントラネットでの周知	他の保健指導との違いについて周知不足 第三期からは生活習慣病受診勧奨として実施する。	4
	3,4	生活習慣病受診勧奨	未受診による重症化、高額医療費の発生抑制	全て	男女	0～74	基準該当者	12,722	対象者：313人 初回面談参加者：144人	勤務時間内の離席配慮 事業主イントラネットでの周知	他の保健指導との違いについて周知不足	3
	4	若年向け保健指導	生活習慣病の発生を抑制	全て	男女	0～39	基準該当者	19,797	対象者：465人 初回面談参加者：245人	勤務時間内の離席配慮 事業主イントラネットでの周知	他の保健指導との違いについて周知不足	4
	5	オンライン禁煙外来	2020年までに喫煙者数の20%削減	全て	男女	20～74	基準該当者	867	参加者：17人	事業主の専門職が介入	ICTを活用できない方への対応	1
4	脂質異常症重症化予防	脂質異常症の重症化を予防し、高額医療費の発生を抑制	全て	男女	0～74	基準該当者	541	対象者：12人 初回面談参加者：3人	勤務時間内の離席配慮 事業主イントラネットでの周知	他の保健指導との違いについて周知不足	3	

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	2,3,4,5,8	健康増進活動	社員の健康意識の醸成や健康づくり活動の推進	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	125,961	・健康増進イベント20事業所にてセミナーを25回実施 参加者：866人 ・事業所出張型マッサージ施術を24事業所で実施 参加者：2,412人 ・休日歯科オンラインセミナー 参加者：328名 ・プチサークル活動（社員同士）登録者数：493名 補助金申請者数：418名 介護セミナー9回 参加者：295人	オンラインシステムも活用したプログラム内容の充実 事業所のニーズにあったプログラムを実施 職場内での増健活動の促進	集客方法の検討	3
	3	睡眠時無呼吸症候群（SAS）スクリーニング検査	継続的な検査の実施による健康意識の醸成。肥満該当者の削減（特保対象者の減少）。合併症による医療費高騰の抑制。	全て	男女	0～74	加入者全員,基準該当者	287	実施者(被保険者)：60人	事業主と共通の対策として肥満、喫煙、生活習慣病の重症化予防の取り組みの一部を協働で実施	睡眠呼吸障害が判明した後の受診勧奨の強化	2
	5,6	こころとからだの健康相談	加入者の心身の健康をケアし、健康意識の向上やメンタル疾患の発症予防	全て	男女	0～74	加入者全員	4,774	面接や電話のカウンセリングを実施。ファミリー健康相談：163件 メンタルヘルスカウンセリング：141件（電話：100件、面接41件）	事業主のイントラネット ホームページ、機関紙にて周知 健康相談は、24時間365日無料で対応 電話によるカウンセリングも無料	周知不足	3
	3	インフルエンザ他予防接種	インフルエンザの発症と重症化予防し、罹患者数の削減	全て	男女	0～74	加入者全員	69,120	インフルエンザ予防接種補助 16,570人 子宮頸がんワクチン接種費用補助 162人 带状疱疹ワクチン接種費用補助 559人 おたふくかぜワクチン接種費用補助 168人	事業主のイントラネット・東電健保HP・マイページで周知 事業所での集団接種も実施	申請方法を変更したため問い合わせが多かった	2
体育奨励	2,5	スポーツクラブ	健康促進のため、体育奨励	全て	男女	15～74	加入者全員	12,154	スポーツクラブ：11件、プール：1件 利用者数：5,362人 （スポーツクラブ：5,282人、プール施設：80人）	契約先の拡充 事業主イントラネット、ホームページ、マイページで周知 キャンペーン等の周知	周知方法の検討	2
その他	8	契約保養所	保養・休養・リフレッシュを促進	全て	男女	0～74	加入者全員	38,582	保養施設：82件、日帰り温泉施設：3件、日帰り釣り船施設：1件 利用者数：15,146人 （保養施設：13,236人、日帰り温泉施設：1,762人、日帰り釣り船施設：148人）	契約施設の拡充 事業主のイントラネット ホームページ、マイページで周知 キャンペーン情報の周知	周知方法の検討	3

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

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

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度受診者数：26,096人 2022年度受診率：98.6%	人間ドックでの代替可能 社内メールでの案内通知 指定健診日の変更が可能	健診指定期間の終盤に受診者が集中	有
職種別健康診断	安衛法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度受診者数：26,096人 2022年度受診率：98.6%	社内メールでの案内通知 指定健診日の変更が可能	健診指定期間の終盤に受診者が集中	無
要管理者健康診断	定期健康診断の結果に基づき、産業医が半年後の経過観察が必要と判断した場合に実施	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度受診者数：17,750人 2016年度受診率：97.5%	社内メールでの案内通知 指定健診日の変更が可能	健診指定期間の終盤に受診者が集中	無
雇入時健康診断	雇入時都度実施	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度受診者数：881人	新卒内定者は集団健診実施	-	無
海外渡航前後健康診断	海外赴任・帰任発令時都度実施	被保険者 被扶養者	男女	18 ～ 74	2022年度受診者数：43人	近隣医療機関を紹介	-	無
放射線業務・除染等業務健康診断	電離放射線障害防止規則に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度受診者数：6,801人 2022年度受診率：99.1%	配置前健診を除き、定期健康診断と同時実施	-	無
緊急作業従事者等の長期健康管理のための健康診断	厚労省指針「東京電力福島第一原子力発電所における緊急作業従事者等の健康の保持増進のための指針」に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度受診者数：559人 2022年度受診率：97.2%	社内メールでの案内通知 一部健診項目を定期健康診断で実施	-	無
新入社員研修	心身の健康管理に関する対処方法の教育	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度受講者：924人	新入社員集合研修時に実施	-	無
保健指導（産業医面談）	定期健康診断の結果に基づき、産業医が必要と判断した場合に実施	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度実施者数：10,291人	特定保健指導との重複防止	再検査の未受診者対応	有
メンタルヘルスケア	社外機関への健康相談	被保険者 被扶養者	男女	0 ～ 74	2022年度電話相談件数：31件 2022年度面談相談件数：4件	社内イントラネットへ案内掲載	周知不足	無
ストレス診断	セルフケア（ストレスへの気づき）	被保険者	男女	18 ～ 74	2022年度受診者数：26,096人 2022年度受診率：98.6%	定期健康診断と同時実施	質問項目数が少ない	無

STEP 1-3 基本分析

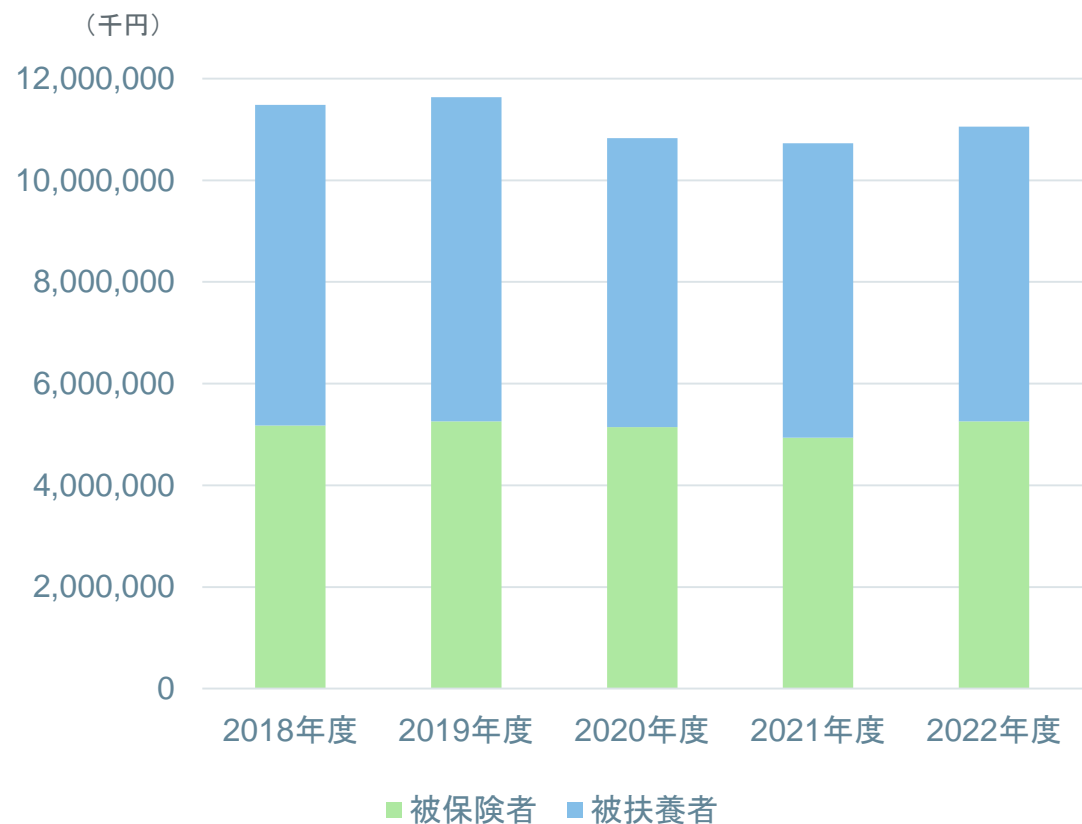
登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		医療費経年推移および年齢層別比較	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ●医療費は直近5年間で3.7%減少している。加入者数が5年間で17.5%減少したことが影響している。 ●2022年度の医療費のうち、45～64歳で全体の56.4%を占めている。
イ		1人当たり医療費 経年推移および年齢層別比較	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ●直近5年間の1人当たり医療費は、被保険者は17.3%増加、被扶養者は15.7%増加となっている。 ●1人当たり医療費は年齢層が上昇するほどに高額となる。
ウ		医療費 19分類分析	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ●医療費の上位3項目は歯科・呼吸器・新生物となっており、医療費に占める割合は歯科が11.2%、呼吸器が11.1%、新生物が10.5%となっている。 ●1人当たり医療費が高く、対策が可能な疾病分類は新生物、循環器、メンタル、内分泌となっている。
エ		医療費 生活習慣病・がん・メンタル疾患・歯科	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ●対策が可能な生活習慣病、がん、メンタル疾患、歯科の医療費を比較すると、全体では生活習慣病が34.8%を締めており、次いで歯科(27.1%)、がん(21.4%)となっている。 ●被保険者は生活習慣病(43.7%)が最も高く、被扶養者では歯科(35.0%)が最も高い。
オ		生活習慣病 疾患別の医療費および患者一人当たり医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣病医療費の上位3疾患は高血圧、糖尿病、脂質異常症となっている。 ●生活習慣病医療費の上位4～6位の疾患は脳血管疾患、腎機能障害、虚血性心疾患となり生活習慣病医療費の26.4%を占めており、さらに患者一人当たり医療費も高額となっている。
カ		がん 年齢層別患者割合	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ●男性は40歳前後から患者割合が増加する傾向にあり、前立腺がん・大腸がん・胃がんの割合が高い。 ●女性は30歳前後から患者割合が増加する傾向にあり、特に乳がんの患者割合が突出している。
キ		歯科受診状況および年齢層別歯科医療費	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ●直近3年間ににおいて一度も歯科を受診していない加入者が33.3%いる。 ●成人後は年齢層が上昇するほどに一人当たりの歯科医療費が高くなる傾向がある。
ク		特定健診および特定保健指導の実施率	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診の実施率は直近5年間で被保険者が+0.7pt、被扶養者は+1.5ptとなっており、5年間で微増している。 ●特定保健指導の実施率は新型コロナ拡大によって2020年度に減少したが、2022年度は被保険者は50.8%、被扶養者は15.6%まで上昇した。

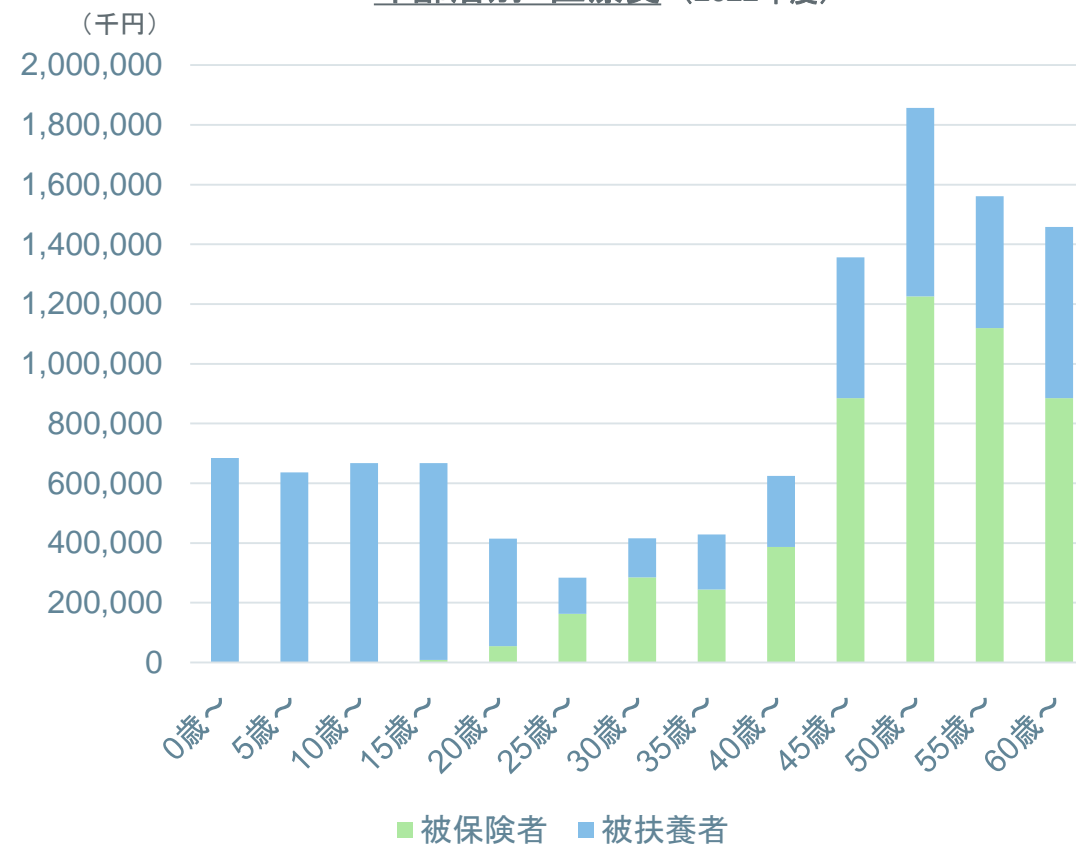
医療費 経年推移および年齢層別比較

- 医療費は直近5年間で3.7%減少している。加入者数が5年間で17.5%減少したことが影響している。
- 2022年度の医療費のうち、45～64歳で全体の56.4%を占めている。

医療費推移 (2018～2022年度)



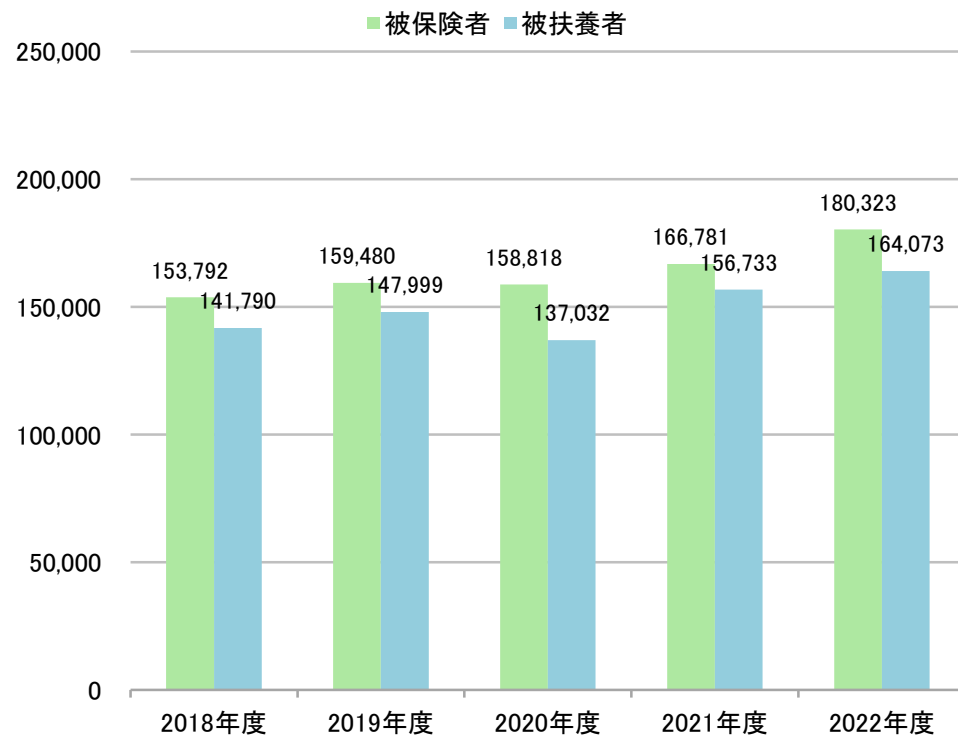
年齢層別 医療費 (2022年度)



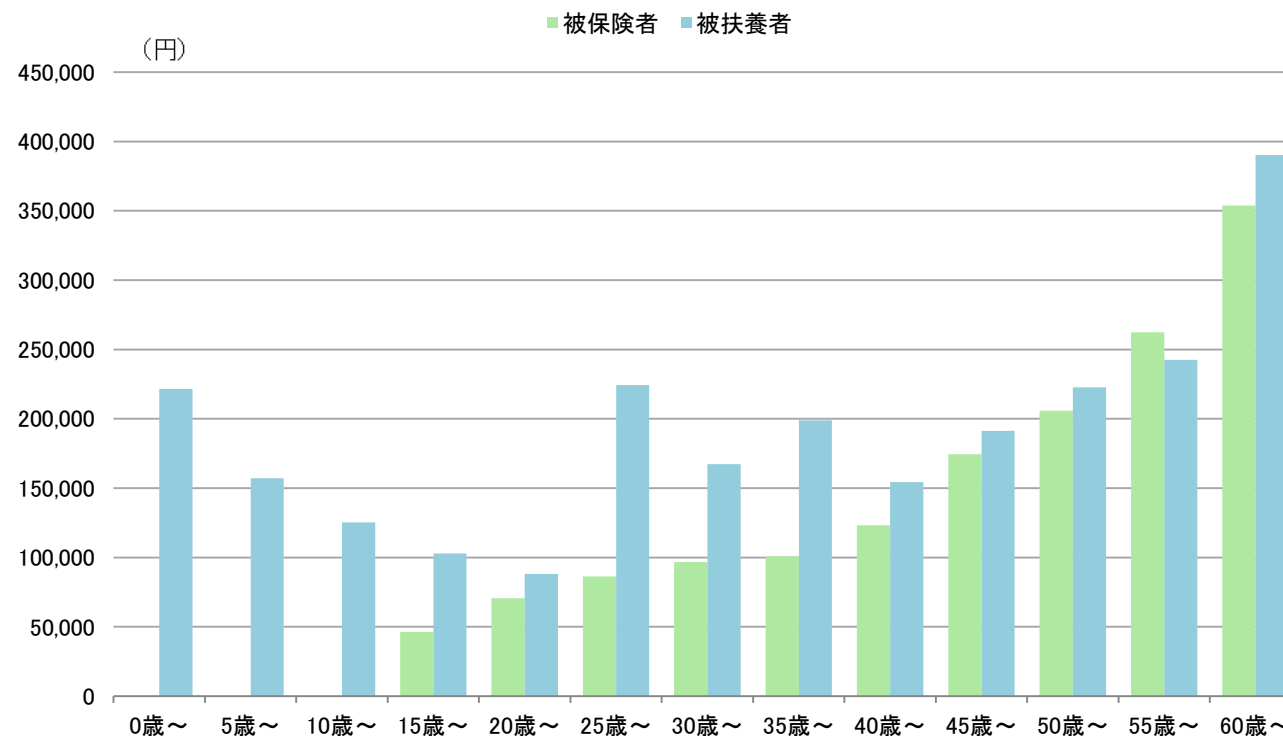
1人当たり医療費 経年推移および年齢層別比較

- 直近5年間の1人当たり医療費は、被保険者は17.3%増加、被扶養者は15.7%増加となっている。
- 1人当たり医療費は年齢層が上昇するほどに高額となる。

一人当たり医療費 (2018～2022年度)

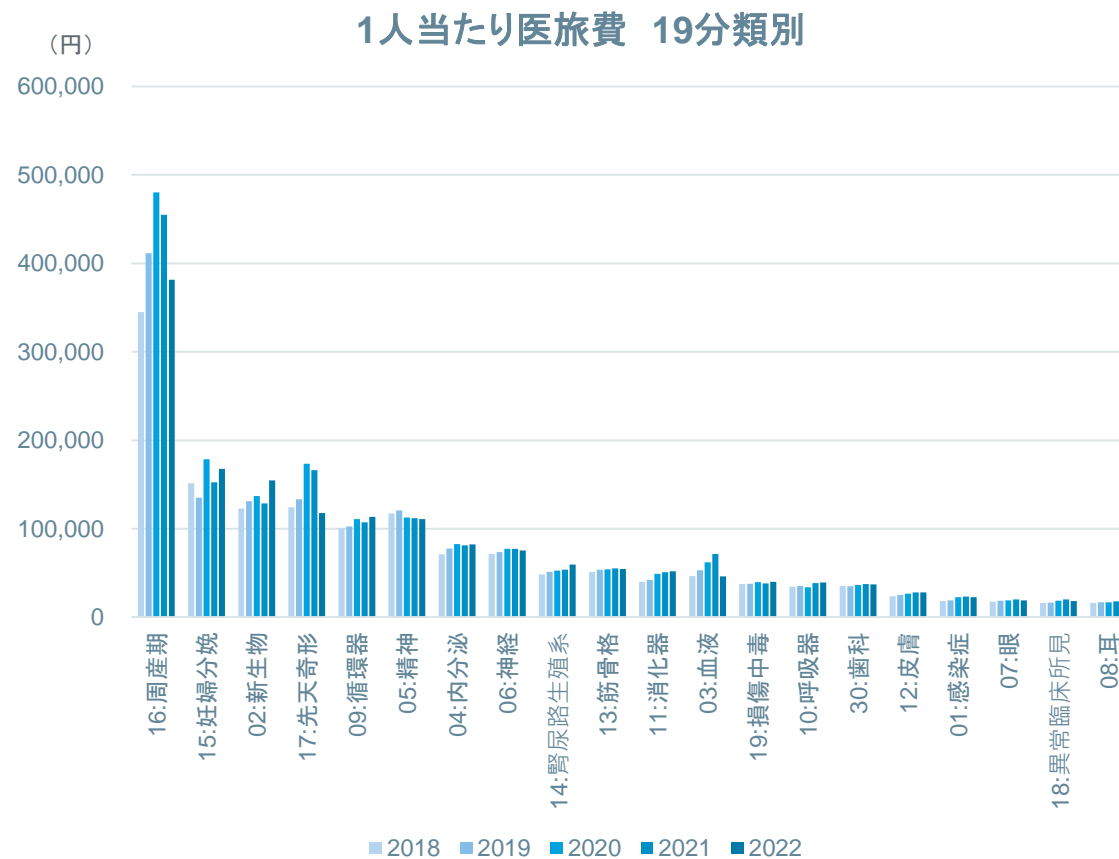
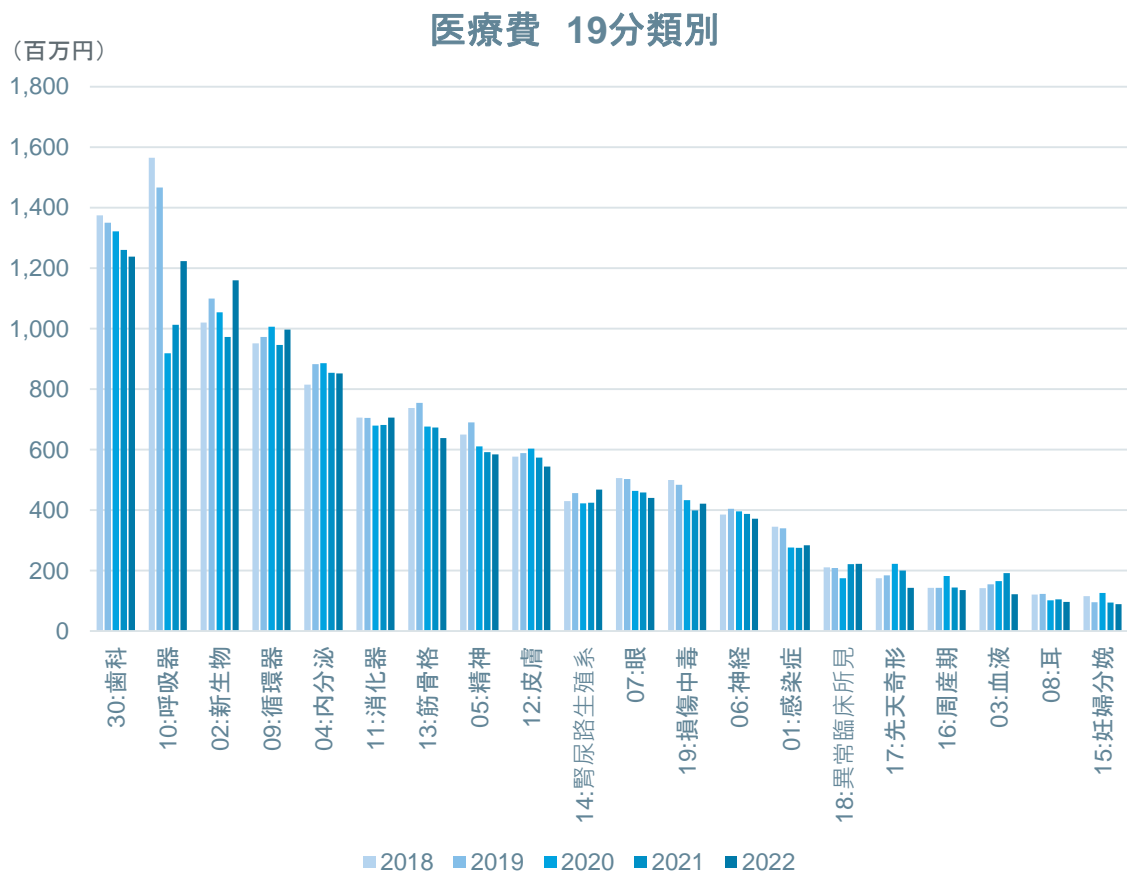


年齢層別一人当たり医療費 (2022年度)



医療費 19分類分析

- 医療費の上位3項目は歯科・呼吸器・新生物となっており、医療費に占める割合は歯科が11.2%、呼吸器が11.1%、新生物が10.5%となっている。
- 1人当たり医療費が高く、対策が可能な疾病分類は新生物、循環器、メンタル、内分泌となっている。

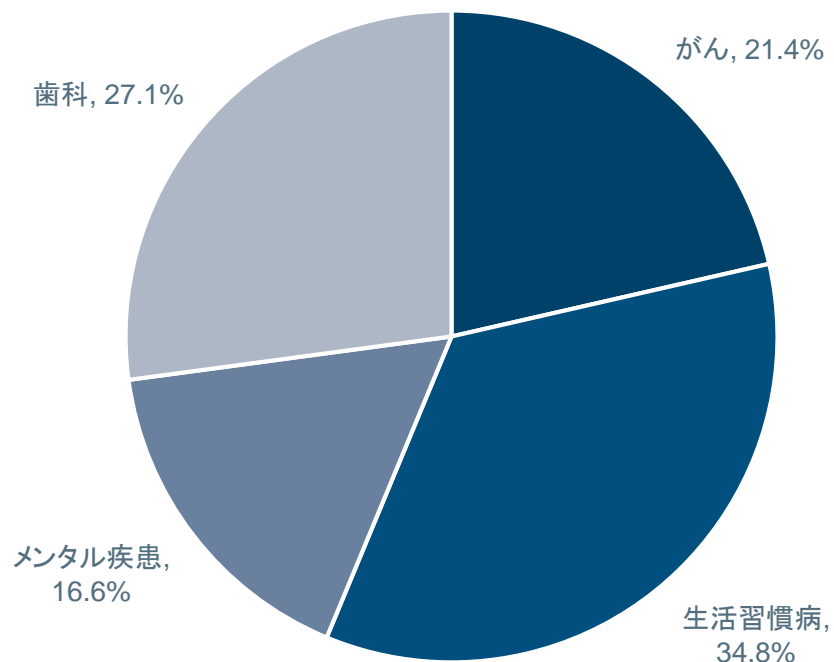


医療費 生活習慣病・がん・メンタル疾患・歯科

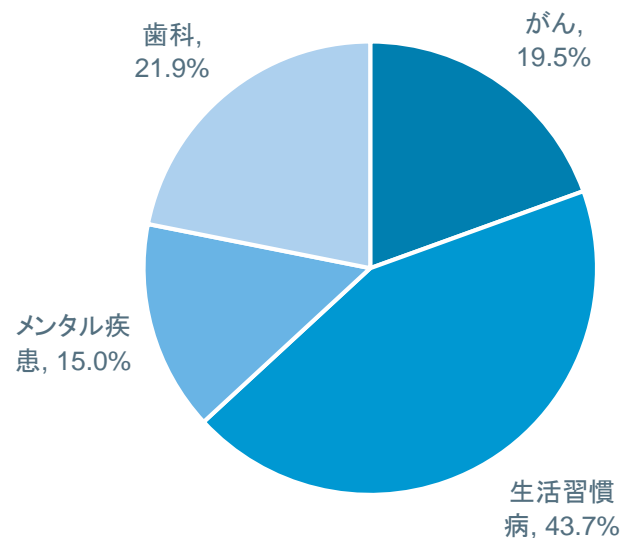
- 対策が可能な生活習慣病、がん、メンタル疾患、歯科の医療費を比較すると、全体では生活習慣療が34.8%を締めており、次いで歯科(27.1%)、がん(21.4%)となっている。
- 被保険者は生活習慣病(43.7%)が最も高く、被扶養者では歯科(35.0%)が最も高い。

生活習慣病、がん、メンタル疾患、および歯科の医療費の比較

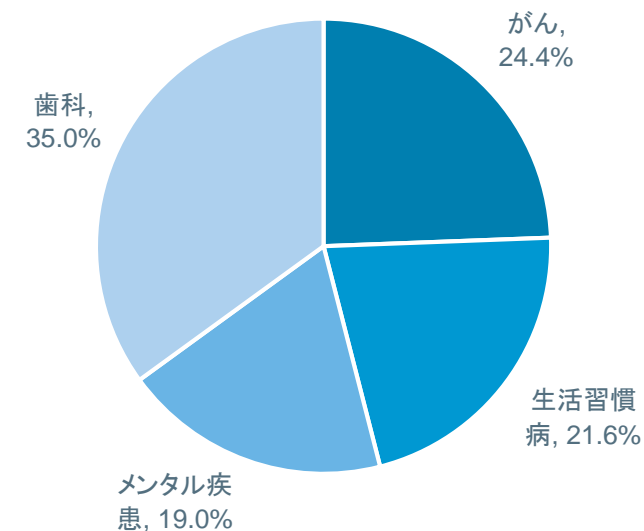
[全体]



[被保険者]



[被扶養者]



生活習慣病 疾患別の医療費および患者一人当たり医療費

- 生活習慣病医療費の上位3疾患は高血圧、糖尿病、脂質異常症となっている。
- 生活習慣病医療費の上位4～6位の疾患は脳血管疾患、腎機能障害、虚血性心疾患となり生活習慣病医療費の26.4%を占めており、さらに患者一人当たり医療費も高額となっている。

2022年度 医療費(被保険者)



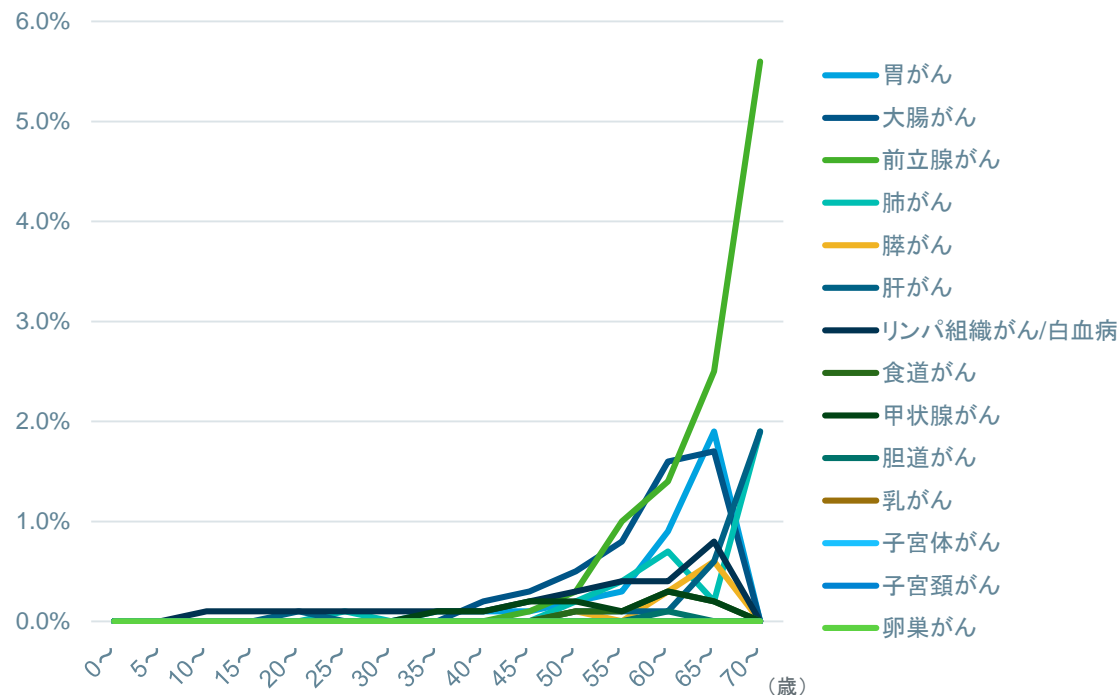
2022年度 患者1人当たり医療費(被保険者)



がん 年齢層別患者割合

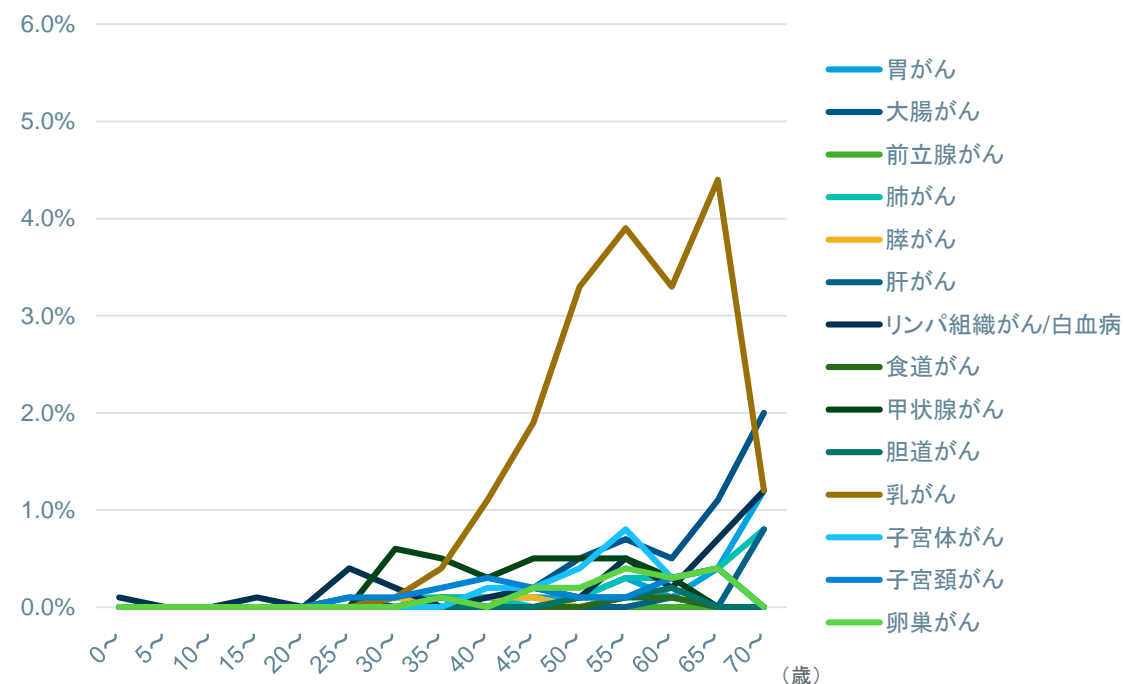
- 男性は40歳前後から患者割合が増加する傾向にあり、前立腺がん・大腸がん・胃がんの割合が高い。
- 女性は30歳前後から患者割合が増加する傾向にあり、特に乳がんの患者割合が突出している。

男性 年齢層別 患者割合



※ 疑い疾患を除いて算出

女性 年齢層別 患者割合

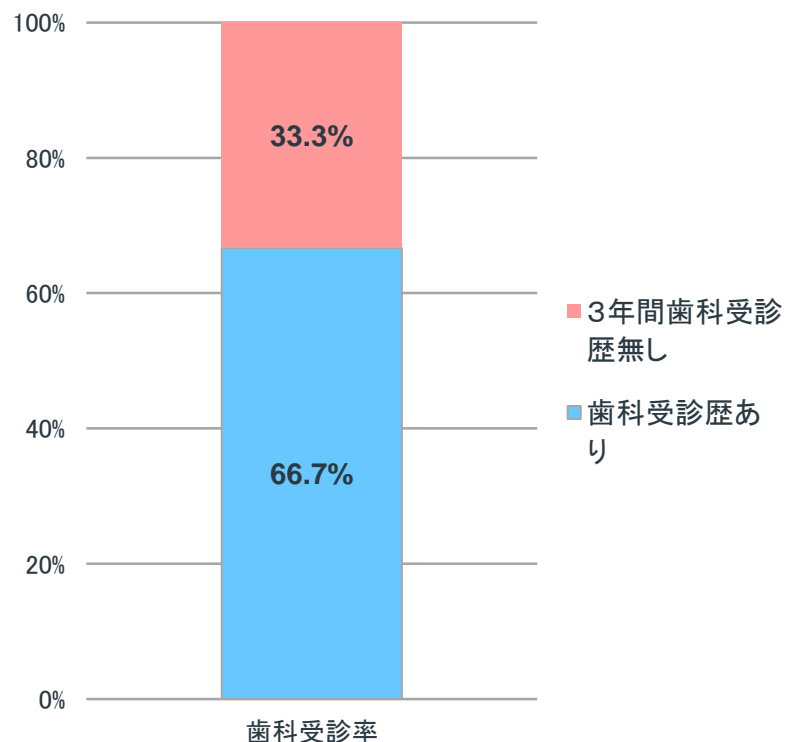


※ 疑い疾患を除いて算出

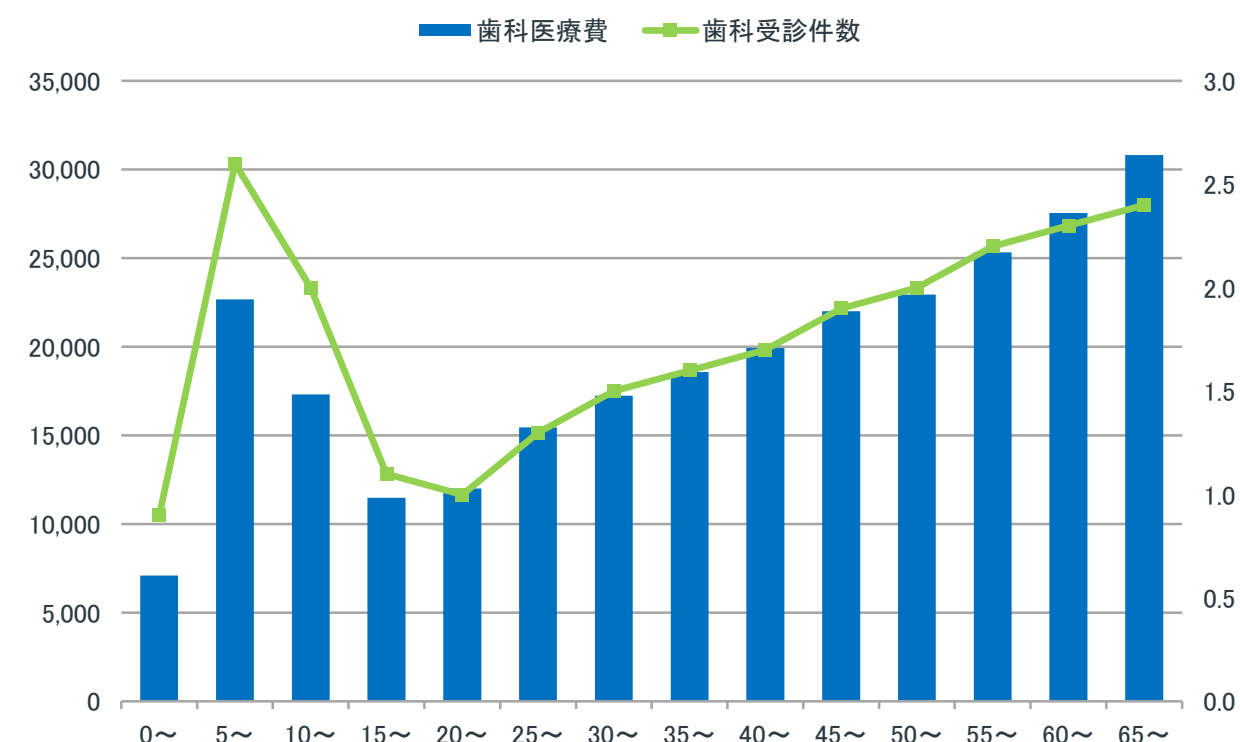
歯科受診状況および年齢層別歯科医療費

- 直近3年間に於いて一度も歯科を受診していない加入者が33.3%いる。
- 成人後は年齢層が上昇するほどに一人当たりの歯科医療費が高くなる傾向がある。

歯科受診状況 (2020～2022年度)

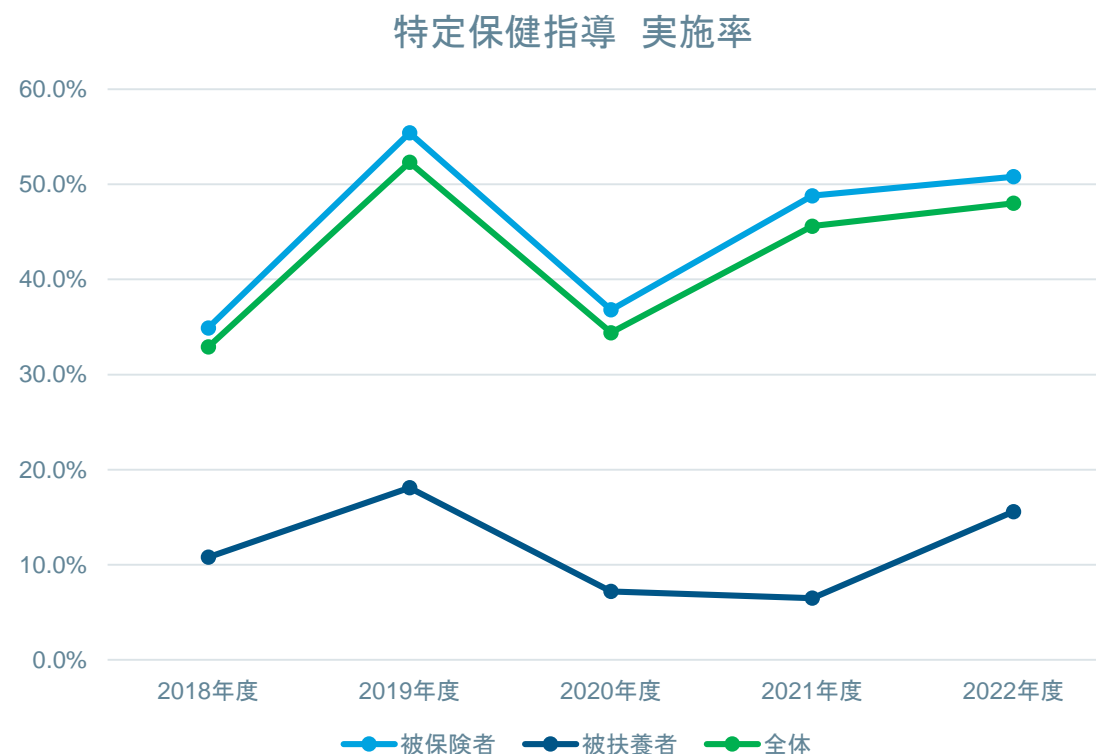
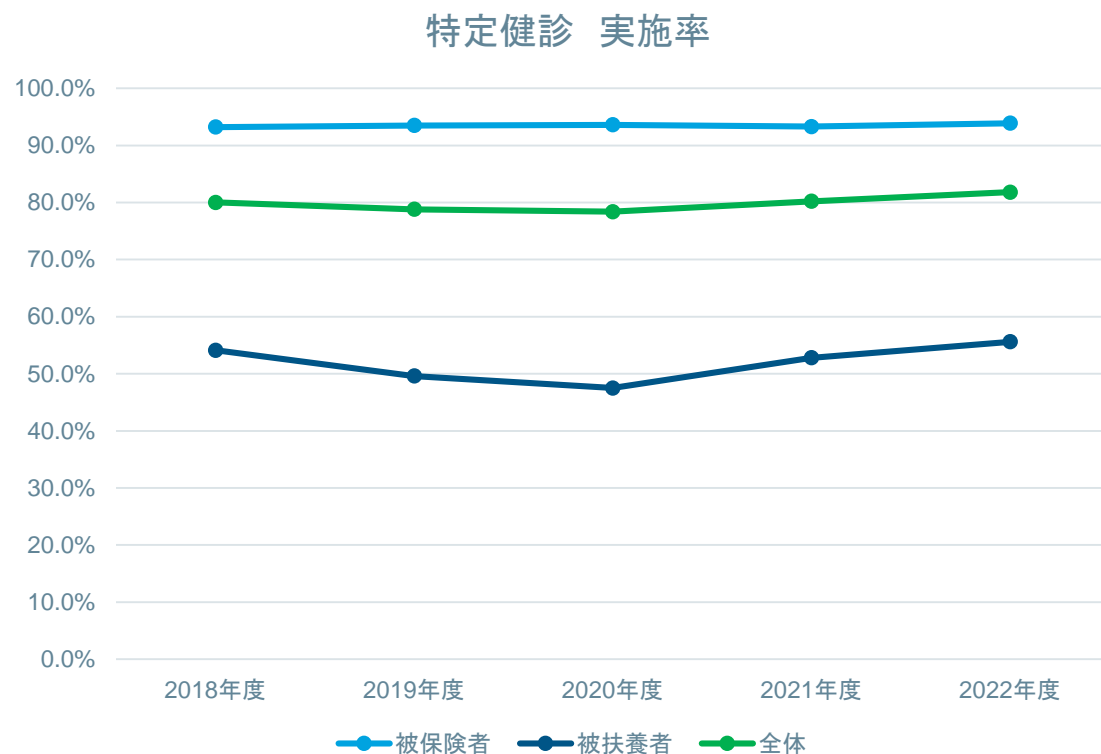


年齢層別歯科年間一人当たりの医療費と受診件数 (2022年度)



特定健診および特定保健指導の実施率

- 特定健診の実施率は直近5年間で被保険者が+0.7pt、被扶養者は+1.5ptとなっており、5年間で微増している。
- 特定保健指導の実施率は新型コロナ拡大によって2020年度に減少したが、2022年度は被保険者は50.8%、被扶養者は15.6%まで上昇した。



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	ア, イ, ク	<p>【特定健診受診率の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者の実施率は93%以上で推移している。 被扶養者の実施率は55.6%となっており、4割以上の人は健康状態が把握できていない。 年齢層の上昇に伴って医療費も上がっている。40歳以上は生活習慣病・がん等の罹患が増えて医療費が増加する傾向にあるため、加入者の健康状況を把握するして適切に保健事業を実施することが求められている。 	➔	<p>【特定健診受診率の向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 加入者全体に対して、広報誌・ホームページ等を通して定期的に健康状態を把握し、疾病の疑いがある場合には早期に治療することが大事だと訴えていく。 被保険者向け特定健診は、事業主と連携して健診受診を呼びかける。 被扶養者向け特定健診は、基準該当者に対して個別に健診受診勧奨を実施して、健診を受診するよう働きかける。 	✓
2	ア, イ, ク	<p>【特定保健指導の実施率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 特定保健指導の2022年度実施率は被保険者が50.8%、被扶養者が15.6%となっている。対象者は被扶養者に比べて被保険者が大幅に多い。 新型コロナの感染拡大により2020年度に実施率が下がり、2021年度以降は回復基調にある。 年齢層が上昇するとともに生活習慣病やがん等の罹患者が増加して、医療費・1人当たり医療費ともに増加する傾向にある。 平均年齢の上昇に伴って内臓脂肪症候群の該当者割合も高くなることが予想されるので、それを抑えることが求められる。 	➔	<p>【特定保健指導の実施率向上】</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者向けの対策は、事業主と連携して対象者に参加を促す。事業主と定期的に課題を共有して、実施方法を適宜改善してより多くの被保険者が参加するよう働きかける。 被扶養者は、機関誌・ホームページ等により周知を行う。 若年層（40歳未満）に健康に関する情報提供を行ってヘルスリテラシーを高めるとともに、生活習慣改善を促して生活習慣病の予防に繋げる。 	✓
3	エ, オ	<p>【生活習慣病の医療費適正化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全体を見ると、生活習慣病・がん・メンタル疾患・歯科の医療費を比較すると、4つの領域のうち生活習慣病が34.8%となっている。 被保険者に関しては生活習慣病が43.7%を占めている。さらに、生活習慣病医療費のうち、高血圧・糖尿病・脂質異常症が60.2%を占めている。 疾病分類別では歯科、呼吸器、新生物、循環器、内分泌の医療費が上位5分類となっている。新生物、循環器、内分泌等にかかる医療費の適正化が求められる。 	➔	<p>【受診勧奨および疾病予防】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診結果が要医療、かつ医療機関を未受診となっている対象者を抽出して、個別の受診勧奨を実施する。1年を通して定期的にリスク対象者の抽出を行い、リスクが高い加入者から優先的に受診勧奨を実施していく。 健康に関する情報提供および保健指導の実施により、加入者のヘルスリテラシーの向上を図るとともに、生活習慣改善を促して生活習慣病の予防に努める。 40歳未満の若年層に対して保健指導を実施して、ヘルスリテラシー向上およびメタボの予防を行う。 	
4	オ	<p>【生活習慣病の重症化リスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> 一人当たり医療費の観点では、動脈瘤・腎機能障害・虚血性心疾患・脳血管疾患が10万円を超えている。これらは突然発症して入院治療を必要とする場合があり、日常生活に支障をきたすことがある。 生活習慣病の検査値が高く、かつ未受診となっている加入者が一定割合存在しており、放置すると生活習慣病が重症化するリスクがある。 	➔	<p>【生活習慣病の重症化予防】</p> <ul style="list-style-type: none"> 健診結果から糖尿病性腎症の重症化リスクが高い加入者に対して、重症化予防を行う。特に慢性腎臓病は透析が必要となり本人のQOL低下や高額医療費という問題に繋がるため、リスク者を抽出して受診勧奨を実施する。 受診勧奨の実施方法は事業主と協働して実施することを基本方針とし、定期的に改善を行う。 	
5	未選択	<p>【被保険者・男性の喫煙対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者・男性喫煙率は直近5年間で低下傾向にあるものの、2022年度の男性喫煙率は29.1%となっている。 	➔	<p>【禁煙サポート】</p> <ul style="list-style-type: none"> 禁煙支援のためのプログラムを提供する。 委託先のベンダーは年度単位で評価し、費用対効果が高い委託先を柔軟に選定する。 	

6	カ	<p>【がん検診の結果把握および早期治療のための働きかけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん検診の結果データを把握してリスク者を抽出し、レセプトから受診状況をモニタリングすることが望ましい ・現状では5大がんの検診結果の把握および要精密検査者への受診勧奨までは実施できていない。 	➔	<p>【がん検診結果の把握および受診勧奨】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5大がんの検診受診結果を把握する。 ・検査結果が要精密検査となった加入者に対して受診勧奨を実施し、レセプトを活用して医療機関の受診状況をモニタリングする。 ・要精密検査者を把握しているがん種から受診勧奨を先行して実施し、受診勧奨の対象を5大がんに順次拡大する。
7	キ	<p>【虫歯の予防】</p> <p>歯科を3年間受診していない加入者が約33%いる。定期的に予防のため歯科を受診して、早期の虫歯発見・治療を行うことで歯の健康と歯科医療費の適正化に繋げていく。</p>	➔	<p>【歯科検診の環境整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加入者が歯科検診を実施できるように環境を整備する。 ・「歯科オンラインセミナー」を開催して、歯の健康に関する情報提供 ・ヘルスリテラシー向上を図る。 ・問診票から歯の健康についてリスクがある対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> ・当健保の被保険者は男性比率が約87%となっており、健康保険組合全国平均と比較すると高い。また、40歳以上が被保険者全体の70%以上を占めている。 	➔ <ul style="list-style-type: none"> ・40歳以上で生活習慣病・癌の患者割合が高くなり、健診結果においても加齢とともに血圧・血糖・脂質のリスク者が増加する。 ・若年層にも実効性のある生活習慣の改善を促す保健指導や情報提供によるヘルスリテラシー向上が必要。
2	<ul style="list-style-type: none"> ・平均年齢は5年間で被保険者が約0.9歳上昇、被扶養者は0.3歳上昇している。 	➔ <p>平均年齢が徐々に上がっており、生活習慣病・がん等のリスクが増加しているので、生活習慣改善や受診勧奨をこれまでより強化することが望ましい。</p>

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	<p>特定健診事業は被保険者の受診率は高水準を保っているが、被扶養者の受診率が停滞している。</p>	➔ <ul style="list-style-type: none"> ・被扶養者の受診率向上施策が必要。 ・被扶養者に対し健診受診勧奨を検討、実施。
2	<p>特定保健指導は、被保険者の実施率は比較的高いが、被扶養者の実施率が伸びない。また、特定保健指導の対象者は被保険者の方が圧倒的に多い。</p>	➔ <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導の対象にならないよう生活習慣改善を促す。 ・対象者数が多く、事業主経由でアプローチが容易な被保険者を優先して取り組んでいく。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

生活習慣病、がん等に関して重症化を予防し、加入者のQOL向上を目指すとともに、ヘルスリテラシー向上により一人当たり医療費を適正化していく

事業全体の目標

- ・被扶養者の健診受診率を向上させること
- ・ハイリスク者に対し保健指導・受診勧奨等を実施して、生活習慣病の重症化割合を下げること
- ・内臓脂肪症候群の該当者割合を下げること
- ・がんの早期発見・早期治療によりがん患者を減少させること

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	情報共有連絡会
--------	---------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	PHRの体制整備
--------	----------

その他	ホームページを利用した情報提供
-----	-----------------

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査
----------	--------

特定保健指導事業	特定保健指導
----------	--------

保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
--------	------------

疾病予防	生活習慣病受診勧奨
------	-----------

疾病予防	糖尿病症腎症等の生活習慣病の重症化予防
------	---------------------

疾病予防	がん検診
------	------

疾病予防	がん検診 受診勧奨
------	-----------

疾病予防	歯科健診
------	------

疾病予防	予防接種
------	------

疾病予防	禁煙サポート
------	--------

疾病予防	若年層保健指導
------	---------

疾病予防	予防・健康づくり
------	----------

疾病予防	こころの健康づくり
------	-----------

※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	既存	情報共有連絡会	全て	男女	0～74	その他	3	ス	4半期ごとに事業主と健保で健康増進に関する情報共有、協働検討などを行う。	ア	健保と事業主による協働	四半期に一度の会議を開催し、健康増進を目的として協働する	四半期に一度の会議を開催し、健康増進を目的として協働する	四半期に一度の会議を開催し、健康増進を目的として協働する	四半期に一度の会議を開催し、健康増進を目的として協働する	四半期に一度の会議を開催し、健康増進を目的として協働する	四半期に一度の会議を開催し、健康増進を目的として協働する	・効果的な保健事業の運営、健康増進のための環境整備などを事業主と連携して実施し、健康経営を推進すること。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
開催回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)-												アウトカムが適切ではないため(アウトカムは設定されていません)								
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2	既存	PHRの体制整備	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ	・加入者ごとにID/Passwordを発行して案内し、個別の情報提供/通知等を行う。	ク	PHR運営業者、コンテンツ制作会社に委託	夏に既存PHRを廃止して、新たにPHRを導入する。	PHRの周知および利用促進を実施するとともに、PDCAを実施して掲載情報を拡充していく。	PHRの周知および利用促進を実施するとともに、PDCAを実施して掲載情報を拡充していく。	PHRの周知および利用促進を実施するとともに、PDCAを実施して掲載情報を拡充していく。	PHRの周知および利用促進を実施するとともに、PDCAを実施して掲載情報を拡充していく。	PHRの周知および利用促進を実施するとともに、PDCAを実施して掲載情報を拡充していく。	・保健事業の周知、健康情報提供によるヘルスリテラシーの向上 ・個別に情報提供して生活習慣改善を促進すること	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
登録者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：13% 令和8年度：21% 令和9年度：29% 令和10年度：37% 令和11年度：45%)-												ページビュー数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：11,000件 令和7年度：28,000件 令和8年度：45,000件 令和9年度：62,000件 令和10年度：80,000件 令和11年度：100,000件)-								
その他	2	既存	ホームページを利用した情報提供	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ,ス	・PHR導入により全体が閲覧する情報と個人向け情報の2種類を掲載 ・掲載コンテンツを健保が企画し、外部委託先が制作する	ク	PHR運営業者、コンテンツ制作会社に委託	委託事業所と連携してホームページのコンテンツを定期的に更新	委託事業所と連携してホームページのコンテンツを定期的に更新	委託事業所と連携してホームページのコンテンツを定期的に更新	委託事業所と連携してホームページのコンテンツを定期的に更新	委託事業所と連携してホームページのコンテンツを定期的に更新	委託事業所と連携してホームページのコンテンツを定期的に更新	・保健事業の周知、健康情報提供によるヘルスリテラシーの向上	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
健康増進コンテンツ掲載回数(【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)-												ページビュー数(【実績値】228,629件 【目標値】令和6年度：250,000件 令和7年度：253,000件 令和8年度：256,000件 令和9年度：259,000件 令和10年度：263,000件 令和11年度：265,000件)-								
個別の事業																				
特定健康診査事業	3	既存	特定健康診査	全て	男女	40～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ	本人が医療機関に直接連絡して予約	カ,シ	提携している医療機関/健診代行会社に健康診断業務を委託	・ホームページ等により健診実施を案内 ・加入者が各自で申込み、健診を受診 ・被扶養者のうち、基準に該当する者に対して健診受診勧奨を実施	・ホームページ等により健診実施を案内 ・加入者が各自で申込み、健診を受診 ・被扶養者のうち、基準に該当する者に対して健診受診勧奨を実施	・ホームページ等により健診実施を案内 ・加入者が各自で申込み、健診を受診 ・被扶養者のうち、基準に該当する者に対して健診受診勧奨を実施	・ホームページ等により健診実施を案内 ・加入者が各自で申込み、健診を受診 ・被扶養者のうち、基準に該当する者に対して健診受診勧奨を実施	・ホームページ等により健診実施を案内 ・加入者が各自で申込み、健診を受診 ・被扶養者のうち、基準に該当する者に対して健診受診勧奨を実施	・ホームページ等により健診実施を案内 ・加入者が各自で申込み、健診を受診 ・被扶養者のうち、基準に該当する者に対して健診受診勧奨を実施	・健康意識の向上 ・特定健診の受診率向上 ・疾病の早期発見	【特定健診受診率の向上】 ・被保険者の実施率は93%以上で推移している。 ・被扶養者の実施率は55.6%となっており、4割以上の人は健康状態が把握できていない。 ・年齢層の上昇に伴って医療費も上がっている。40歳以上は生活習慣病・がん等の罹患が増えて医療費が増加する傾向にあるため、加入者の健康状況を把握するして適切に保健事業を実施することが求められている。
実施率(【実績値】93.9% 94.0%)被保険者 【目標値】令和6年度：94.0% 令和7年度：94.0% 令和8年度：94.0% 令和9年度：94.0% 令和10年度：94.0% 令和11年度：-												(アウトカムは設定されていません)								
実施率(【実績値】55.6%)被扶養者 【目標値】令和6年度：57% 令和7年度：62% 令和8年度：67% 令和9年度：72% 令和10年度：77% 令和11年度：82%)被扶養者																				
特定保健指導事業	4	既存	特定保健指導	全て	男女	40～(上限なし)	基準該当者	1	ア,エ,ク,ケ	委託事業者が対象者に連絡して初回面談の日程を調整する。	ア,ウ	事業主および外部委託先(複数社)と連携して実施。	・定期的に健診結果から対象者を抽出し、外部事業者へ委託する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・定期的に健診結果から対象者を抽出し、外部事業者へ委託する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・定期的に健診結果から対象者を抽出し、外部事業者へ委託する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・定期的に健診結果から対象者を抽出し、外部事業者へ委託する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・定期的に健診結果から対象者を抽出し、外部事業者へ委託する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・定期的に健診結果から対象者を抽出し、外部事業者へ委託する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・対象者の生活習慣改善 ・対象者の健康状況の改善(メタボ脱出、生活習慣病予防)	【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導の2022年度実施率は被保険者が50.8%、被扶養者が15.6%となっている。対象者は被扶養者に比べて被保険者が大幅に多い。 ・新型コロナの感染拡大により2020年度に実施率が下がり、2021年度以降は回復基調にある。 ・年齢層が上昇するとともに生活習慣病やがん等の罹患が増加して、医療費・1人当たり医療費ともに増加する傾向にある。 ・平均年齢の上昇に伴って内臓脂肪症候群の該当者割合も高くなることから予想されるので、それを抑えることが求められる。
実施率(【実績値】50.8% 63.6%)被保険者 【目標値】令和6年度：52.3% 令和7年度：54.6% 令和8年度：56.8% 令和9年度：59.1% 令和10年度：61.4% 令和11年度：-												内臓脂肪症候群 該当者割合(【実績値】16.2% 【目標値】令和6年度：16.0% 令和7年度：16.0% 令和8年度：16.0% 令和9年度：16.0% 令和10年度：16.0% 令和11年度：16.0%)被保険者								

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
実施率【実績値】15.6% 【目標値】令和6年度：19.3% 令和7年度：23.3% 令和8年度：27.3% 令和9年度：31.3% 令和10年度：35.3% 令和11年度：39.3%)被扶養者												内臓脂肪症候群 該当者割合【実績値】2.3% 【目標値】令和6年度：2.3% 令和7年度：2.3% 令和8年度：2.3% 令和9年度：2.3% 令和10年度：2.3% 令和11年度：2.3%)被扶養者								
保健指導宣伝	7	既存	後発医薬品の使用促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ク	対象者を抽出し、切替促進の通知を行う	ク	健保にて対象者を抽出し、切替促進の通知は外部に委託する。	対象者を抽出し、個別に切替促進の案内を送付する。	対象者を抽出し、個別に切替促進の案内を送付する。	対象者を抽出し、個別に切替促進の案内を送付する。	対象者を抽出し、個別に切替促進の案内を送付する。	対象者を抽出し、個別に切替促進の案内を送付する。	医療費の抑制および加入者の経済的負担の軽減	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
																				対象者への通知実施率(通知数/対象者数)(【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%)-
疾病予防	4	既存	生活習慣病受診勧奨	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	1	イ,エ,ク,ケ	委託事業者が対象者に連絡して初回面談の日程を調整する。	ア,ウ	事業主および外部委託(複数社)と連携して実施。	・健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。 ・事業を毎年評価し、事業主と協働する体制・役割・プロセスの改善を行う。	・未受診による重症化の予防 ・高額医療費の発生抑制	【生活習慣病の医療費適正化】 ・全体を見ると、生活習慣病・がん・メンタル疾患・歯科の医療費を比較すると、4つの領域のうち生活習慣病が34.8%となっている。 ・被保険者に関しては生活習慣病が43.7%を占めている。さらに、生活習慣病医療費のうち、高血圧・糖尿病・脂質異常症が60.2%を占めている。 ・疾病分類別では歯科、呼吸器、新生物、循環器、内分泌の医療費が上位5分類となっている。新生物、循環器、内分泌等にかかる医療費の適正化が求められる。
4	既存	糖尿病症腎症等の生活習慣病の重症化予防	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	1	イ,エ,ク,ケ	委託事業者が対象者に連絡して初回面談の日程を調整する。	ア,ウ	事業主および外部委託(複数社)と連携して実施。	健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。	健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。	健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。	健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。	健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。	健診結果から順次対象者を抽出して、受診勧奨を実施する。	・高額医療費の発生を抑制するとともに、対象者のQOLを維持。	【生活習慣病の重症化リスク】 ・一人当たり医療費の観点では、動脈瘤・腎機能障害・虚血性心疾患・脳血管疾患が10万円を超えている。これらは突然発症して入院治療を必要とする場合があり、日常生活に支障をきたすことがある。 ・生活習慣病の検査値が高く、かつ未受診となっている加入者が一定割合存在しており、放置すると生活習慣病が重症化するリスクがある。	
																				重症化予防の実施率(重症化予防実施数/対象者数)(【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%)-
3	既存	がん検診	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ	・健康診断/人間ドック等のオプションとして実施	ク	外部委託	前年度と同じく特定健診等のオプションとして提供する。	前年度と同じく特定健診等のオプションとして提供する。	前年度と同じく特定健診等のオプションとして提供する。	前年度と同じく特定健診等のオプションとして提供する。	前年度と同じく特定健診等のオプションとして提供する。	前年度と同じく特定健診等のオプションとして提供する。	がんの早期発見・早期治療	【がん検診の結果把握および早期治療のための働きかけ】 ・がん検診の結果データを把握してリスク者を抽出し、レセプトから受診状況をモニタリングすることが望ましい ・現状では5大がんの検診結果の把握および要精密検査者への受診勧奨までは実施できていない。	
																				実施率(大腸がん)(【実績値】16.8% 【目標値】令和6年度：17.0% 令和7年度：18.0% 令和8年度：19.0% 令和9年度：20.0% 令和10年度：21.0% 令和11年度：22.0%)-
実施率(乳がん)(【実績値】39.1% 【目標値】令和6年度：40.0% 令和7年度：41.0% 令和8年度：42.0% 令和9年度：43.0% 令和10年度：44.0% 令和11年度：45.0%)-																				
実施率(子宮頸がん)(【実績値】6.9% 【目標値】令和6年度：7.0% 令和7年度：8.0% 令和8年度：9.0% 令和9年度：10.0% 令和10年度：11.0% 令和11年度：12.0%)-																				
実施率(胃がん)(【実績値】20.8% 【目標値】令和6年度：21.0% 令和7年度：22.0% 令和8年度：23.0% 令和9年度：24.0% 令和10年度：25.0% 令和11年度：26.0%)-																				
実施率(肺がん)(【実績値】19.7% 【目標値】令和6年度：20.0% 令和7年度：21.0% 令和8年度：22.0% 令和9年度：23.0% 令和10年度：24.0% 令和11年度：25.0%)-																				

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
4	新規	がん検診受診勧奨	全て	男女	0～(上限なし)	基準該当者	1	エ,ク	要精密検査者に対してチラシ/メール等を送付	ク,コ	・組合内で対象者の健診結果を把握 ・要精密検査者に対して受診勧奨を実施	・通年でがん検診結果を順次把握し、受診勧奨を実施する。 ・新規事業となるため2024年度に検討・計画して、準備が出来次第スタートする。実施結果に基づいてPDCAを実施して、方法・目標等を適宜修正する。	・通年でがん検診結果を順次把握し、受診勧奨を実施する。 ・PDCAを実施して、効果的に実施できるよう改善していく。	・通年でがん検診結果を順次把握し、受診勧奨を実施する。 ・PDCAを実施して、効果的に実施できるよう改善していく。	・通年でがん検診結果を順次把握し、受診勧奨を実施する。 ・PDCAを実施して、効果的に実施できるよう改善していく。	・通年でがん検診結果を順次把握し、受診勧奨を実施する。 ・PDCAを実施して、効果的に実施できるよう改善していく。	・通年でがん検診結果を順次把握し、受診勧奨を実施する。 ・PDCAを実施して、効果的に実施できるよう改善していく。	がんの早期発見・早期治療	【がん検診の結果把握および早期治療のための働きかけ】 ・がん検診の結果データを把握してリスク者を抽出し、レセプトから受診状況をモニタリングすることが望ましい ・現状では5大がんの検診結果の把握および要精密検査者への受診勧奨までは実施できていない。	
受診勧奨実施率(受診勧奨実施者/要精密検査者)(【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%)-												医療機関受診率(大腸がん)(【実績値】-【目標値】令和6年度:30.0% 令和7年度:30.0% 令和8年度:30.0% 令和9年度:30.0% 令和10年度:30.0% 令和11年度:30.0%)-								
												医療機関受診率(乳がん)(【実績値】-【目標値】令和6年度:30.0% 令和7年度:30.0% 令和8年度:30.0% 令和9年度:30.0% 令和10年度:30.0% 令和11年度:30.0%)-								
												医療機関受診率(子宮頸がん)(【実績値】-【目標値】令和6年度:30.0% 令和7年度:30.0% 令和8年度:30.0% 令和9年度:30.0% 令和10年度:30.0% 令和11年度:30.0%)-								
												医療機関受診率(胃がん)(【実績値】-【目標値】令和6年度:30.0% 令和7年度:30.0% 令和8年度:30.0% 令和9年度:30.0% 令和10年度:30.0% 令和11年度:30.0%)-								
												医療機関受診率(肺がん)(【実績値】-【目標値】令和6年度:30.0% 令和7年度:30.0% 令和8年度:30.0% 令和9年度:30.0% 令和10年度:30.0% 令和11年度:30.0%)-								
3	既存	歯科健診	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ウ,ケ	希望者に提携医療機関を紹介し、無料で歯科検診・保健指導を実施	ク	歯科健診は医療機関に委託	・ホームページ等を通じて歯科健診を案内し、通年で申し込みを受け付ける。 ・問診票からリスク者を抽出して受診勧奨を実施。なお新規事業となるため2024年度に実施方法を検討し、実施方法が決まったら順次展開する。	・ホームページ等を通じて歯科健診を案内し、通年で申し込みを受け付ける。 ・問診票からリスク者を抽出して受診勧奨を実施	・ホームページ等を通じて歯科健診を案内し、通年で申し込みを受け付ける。 ・問診票からリスク者を抽出して受診勧奨を実施	・ホームページ等を通じて歯科健診を案内し、通年で申し込みを受け付ける。 ・問診票からリスク者を抽出して受診勧奨を実施	・ホームページ等を通じて歯科健診を案内し、通年で申し込みを受け付ける。 ・問診票からリスク者を抽出して受診勧奨を実施	・ホームページ等を通じて歯科健診を案内し、通年で申し込みを受け付ける。 ・問診票からリスク者を抽出して受診勧奨を実施	・定期的な歯科検診の習慣化 ・虫歯の早期発見・早期治療	【虫歯の予防】 歯科を3年間受診していない加入者が約33%いる。定期的に予防のため歯科を受診して、早期の虫歯発見・治療を行うことで歯の健康と歯科医療費の適正化に繋げていく。	
受診者数(【実績値】68人 【目標値】令和6年度:70人 令和7年度:75人 令和8年度:80人 令和9年度:85人 令和10年度:90人 令和11年度:95人)-												直近3年間の歯科受診率(【実績値】66.7% 【目標値】令和6年度:67.0% 令和7年度:67.5% 令和8年度:68.0% 令和9年度:68.5% 令和10年度:69.0% 令和11年度:69.5%)-								
8	既存	予防接種	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ケ	予防接種を受けた加入者からの申請に基づき補助金を支給する。	カ	健保が申請に基づき、補助金を支給	秋頃から受付を開始して、申請者に対して補助金を支給する。	秋頃から受付を開始して、申請者に対して補助金を支給する。	秋頃から受付を開始して、申請者に対して補助金を支給する。	秋頃から受付を開始して、申請者に対して補助金を支給する。	秋頃から受付を開始して、申請者に対して補助金を支給する。	秋頃から受付を開始して、申請者に対して補助金を支給する。	特定の疾患の罹患抑制、重症化予防	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
補助金支給者数(【実績値】21,617人 【目標値】令和6年度:21,000人 令和7年度:21,000人 令和8年度:21,000人 令和9年度:21,000人 令和10年度:21,000人 令和11年度:21,000人)-												アウトカムが適切ではない(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	禁煙サポート	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者,基準該当者	3	エ,ケ	オンライン禁煙外来プログラムを周知し、たばこを吸っている希望者が申し込む。	ア,ウ,カ	参加希望を募り、希望者に対して禁煙プログラムを提供する。	事業主を通じて案内し、通年で申し込みを受け付ける。	事業主を通じて案内し、通年で申し込みを受け付ける。	事業主を通じて案内し、通年で申し込みを受け付ける。	事業主を通じて案内し、通年で申し込みを受け付ける。	事業主を通じて案内し、通年で申し込みを受け付ける。	事業主を通じて案内し、通年で申し込みを受け付ける。	禁煙(または喫煙量・頻度の低減)	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
参加者数(【実績値】17人 【目標値】令和6年度:25人 令和7年度:50人 令和8年度:75人 令和9年度:75人 令和10年度:75人 令和11年度:75人)-												禁煙成功率(禁煙者数/実施者数)(【実績値】-【目標値】令和6年度:50.0% 令和7年度:50.0% 令和8年度:50.0% 令和9年度:50.0% 令和10年度:50.0% 令和11年度:50.0%)-								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
4	既存	若年層保健指導	全て	男女	37～39	基準該当者	1	エ,ケ	委託事業者が対象者に連絡して初回面談の日程を調整する。	ア,ウ,コ	健保が対象者を抽出し、保健指導を外部業者に委託する。	・健診結果に基づいて対象者を順次抽出して、保健指導を実施する。 ・委託事業者からプログラム参加後の体重・腹囲等のデータ（本人の自己申告）を取得して評価を行う。	・健診結果に基づいて対象者を順次抽出して、保健指導を実施する。 ・委託事業者からプログラム参加後の体重・腹囲等のデータ（本人の自己申告）を取得して評価を行う。	・健診結果に基づいて対象者を順次抽出して、保健指導を実施する。 ・委託事業者からプログラム参加後の体重・腹囲等のデータ（本人の自己申告）を取得して評価を行う。	・健診結果に基づいて対象者を順次抽出して、保健指導を実施する。 ・委託事業者からプログラム参加後の体重・腹囲等のデータ（本人の自己申告）を取得して評価を行う。	・健診結果に基づいて対象者を順次抽出して、保健指導を実施する。 ・委託事業者からプログラム参加後の体重・腹囲等のデータ（本人の自己申告）を取得して評価を行う。	・健診結果に基づいて対象者を順次抽出して、保健指導を実施する。 ・委託事業者からプログラム参加後の体重・腹囲等のデータ（本人の自己申告）を取得して評価を行う。	生活習慣改善による生活習慣病の予防	【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導の2022年度実施率は被保険者が50.8%、被扶養者が15.6%となっている。対象者は被扶養者に比べて被保険者が大幅に多い。 ・新型コロナウイルスの感染拡大により2020年度に実施率が下がり、2021年度以降は回復基調にある。 ・年齢層が上昇するとともに生活習慣病やがん等の罹患者が増加して、医療費・1人当たり医療費ともに増加する傾向にある。 ・平均年齢の上昇に伴って内臓脂肪症候群の該当者割合も高くなることが予想されるので、それを抑えることが求められる。 【生活習慣病の医療費適正化】 ・全体を見ると、生活習慣病・がん・メンタル疾患・歯科の医療費を比較すると、4つの領域のうち生活習慣病が34.8%となっている。 ・被保険者に関しては生活習慣病が43.7%を占めている。さらに、生活習慣病医療費のうち、高血圧・糖尿病・脂質異常症が60.2%を占めている。 ・疾病分類別では歯科、呼吸器、新生物、循環器、内分泌の医療費が上位5分類となっている。新生物、循環器、内分泌にかかる医療費の適正化が求められる。
実施率（実施者数／対象者数）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40.0% 令和7年度：40.0% 令和8年度：40.0% 令和9年度：40.0% 令和10年度：40.0% 令和11年度：40.0%）被保険者												内臓脂肪症候群 該当者割合（【実績値】 7.1% 【目標値】 令和6年度：7.0% 令和7年度：6.9% 令和8年度：6.8% 令和9年度：6.7% 令和10年度：6.6% 令和11年度：6.5%）被保険者							
実施率（実施者数／対象者数）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20.0% 令和7年度：20.0% 令和8年度：20.0% 令和9年度：20.0% 令和10年度：20.0% 令和11年度：20.0%）被扶養者												内臓脂肪症候群 該当者割合（【実績値】 0.4% 【目標値】 令和6年度：0.4% 令和7年度：0.4% 令和8年度：0.4% 令和9年度：0.4% 令和10年度：0.4% 令和11年度：0.4%）被扶養者							
5	既存	予防・健康づくり	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	エ,ケ	健保が企画し、加入者に案内する（事業主との共同事業は事業主が案内）	ア,ウ	・事業主と連携して実施する場合は、健保が企画・運営をし、事業主が周知をする ・健保主体の場合は、健保が企画・運営・周知をする	実施方法を事業主と協議して、具体化できたイベントから順次案内を行う。	前年度の実施状況を検証して、必要に応じて改善して継続実施する。	前年度の実施状況を検証して、必要に応じて改善して継続実施する。	前年度の実施状況を検証して、必要に応じて改善して継続実施する。	前年度の実施状況を検証して、必要に応じて改善して継続実施する。	前年度の実施状況を検証して、必要に応じて改善して継続実施する。	ヘルスリテラシー向上および疾病予防	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
PHR等による健康増進PR回数（【実績値】 - 【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）-												運動習慣リスク保有者率（共通評価）（【実績値】 62.4% 【目標値】 令和6年度：62.0% 令和7年度：61.5% 令和8年度：61.0% 令和9年度：60.5% 令和10年度：60.0% 令和11年度：59.5%）-							
-												食習慣リスク保有者率（共通評価）（【実績値】 42.7% 【目標値】 令和6年度：42.5% 令和7年度：42.0% 令和8年度：41.5% 令和9年度：41.0% 令和10年度：40.5% 令和11年度：40.0%）-							
-												飲酒習慣リスク保有者率（共通評価）（【実績値】 20.7% 【目標値】 令和6年度：20.5% 令和7年度：20.0% 令和8年度：19.5% 令和9年度：19.0% 令和10年度：18.5% 令和11年度：18.0%）-							
-												睡眠習慣リスク保有者率（共通評価）（【実績値】 31.8% 【目標値】 令和6年度：31.5% 令和7年度：31.0% 令和8年度：30.5% 令和9年度：30.0% 令和10年度：29.5% 令和11年度：29.0%）-							
6	既存	こころの健康づくり	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	エ,オ	専門職による相談窓口を設置して加入者にアナウンスし、相談を希望する加入者が窓口へ連絡する。	ウ	相談窓口の運営を外部業者に委託する。	これまで実施してきたメンタルカウンセリング事業を見直し、必要があれば改善した上で継続実施する。	円滑に利用できるように相談窓口の連絡先をホームページ等に掲載する	円滑に利用できるように相談窓口の連絡先をホームページ等に掲載する	円滑に利用できるように相談窓口の連絡先をホームページ等に掲載する	円滑に利用できるように相談窓口の連絡先をホームページ等に掲載する	円滑に利用できるように相談窓口の連絡先をホームページ等に掲載する	メンタル疾患の重症化を予防すること	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）
周知回数（【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）-												(アウトカムは設定されていません)							

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業
注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業
注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ICTの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他
注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他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