

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25日

小田急グループ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	27957
組合名称	小田急グループ健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

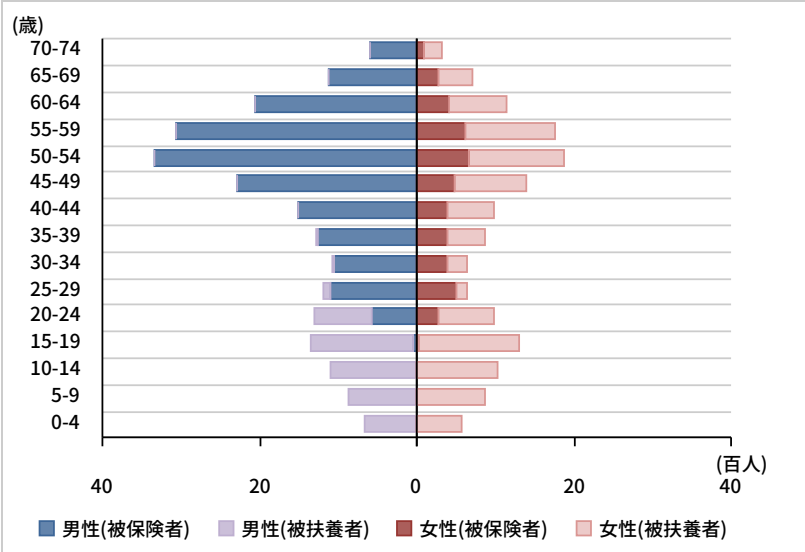
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	22,438名 男性80.2% (平均年齢48.95歳) * 女性19.8% (平均年齢45.12歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	39,226名	-名	-名
適用事業所数	64カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	64カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	103%o	-%o	-%o

		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	3	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	67	-	-	-	-
	保健師等	10	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	18,401 / 21,247 = 86.6 %	
	被保険者	15,550 / 15,897 = 97.8 %	
	被扶養者	2,851 / 5,350 = 53.3 %	
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	1,731 / 3,591 = 48.2 %	
	被保険者	1,711 / 3,331 = 51.4 %	
	被扶養者	20 / 260 = 7.7 %	

		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	35,312	1,574	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	50,385	2,246	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,985	267	-	-	-	-
	疾病予防費	171,707	7,653	-	-	-	-
	体育奨励費	650	29	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	264,039	11,767	0	-	0	-
経常支出合計 …b	12,362,387	550,958	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	2.14		-	-	-	-	

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	48人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	574人	25～29	1,088人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1,042人	35～39	1,249人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1,508人	45～49	2,278人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3,331人	55～59	3,074人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	2,052人	65～69	1,114人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	583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	16人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	273人	25～29	504人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	379人	35～39	389人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	389人	45～49	481人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	669人	55～59	613人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	408人	65～69	277人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	80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	652人	5～9	880人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,091人	15～19	1,296人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	736人	25～29	85人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	30人	35～39	22人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	5人	55～59	8人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	10人	65～69	8人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

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	561人	5～9	868人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	1,026人	15～19	1,271人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	704人	25～29	135人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	242人	35～39	474人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	585人	45～49	903人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	1,210人	55～59	1,141人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	741人	65～69	436人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	238人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・被保険者の男女比は8対2で男性が多い。
- ・被保険者の平均年齢は男女とも45歳を超えており、運輸業の平均年齢43.3歳（健康保険組合の現勢令和4年3月末現在）を上回っている。また、男女とも50歳～54歳の加入者が最も多い。
- ・運輸業の事業所が多く、夜勤等のシフト勤務の被保険者も一定数いる。
- ・適用事業所のうち、常勤の医療専門職がいる事業所は一部事業所に限られている。
- ・特定健康診査、特定保健指導とも被保険者に比べて被扶養者の実施率が低い。

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

- ・被扶養者の特定健診受診率が低いことから、受診率向上の対策が必要である。
- ・健診結果より生活習慣病重症域割合の増加がみられるため、受診勧奨対策や健康増進事業の推進が必要。
- ・特定保健指導の対象者数が多いため、引き続き保健指導を行い改善の効果を狙うとともに実施率を向上させる。
- ・高い喫煙率に対する喫煙者対策、長期休業や医療費増加抑制等の観点からメンタルヘルス対策も継続実施の必要がある。

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	健康セミナー（健康教育の実施）
疾病予防	喫煙対策の推進
疾病予防	メンタルヘルス対策（事業所対象）

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ホームページの更新
保健指導宣伝	育児誌の配布
保健指導宣伝	保健事業案内冊子の配布
保健指導宣伝	機関誌の発行

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診・生活習慣病健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査(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	後発医薬品への切り替え促進
疾病予防	健康教育
疾病予防	人間ドック(補助金事業)
疾病予防	配偶者乳がん子宮頸がん検診(補助金事業)
疾病予防	女子被保険者がん検診(補助金事業)
疾病予防	巡回乳がん検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種(補助金事業)
疾病予防	健康増進推進事業(健康増進アプリ)
体育奨励	ウォーキング事業

事業主の取組

1	定期健康診断
2	健診事後措置に伴う個別指導

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
職場環境の整備												
保健指導宣伝	5	健康セミナー(健康教育の実施)	ヘルスリテラシーの向上	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	100	<p>説明会などにおいて制度利用の周知を実施。</p> <p>通年実施：請求 1件 内容：メンタルヘルスセミナー実施に関する補助金申請(小田急箱根ホールディングス(株))</p> <p>※箱根登山鉄道(株)、箱根登山バス(株)、箱根観光船(株)、箱根トータルサービス(株)、箱根プレゼント(株)との共同実施</p> <p>【参加者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> セルフケアセミナー 18人 ラインケアセミナー 19人 	<p>補助金制度について、健康保険委員会および事業説明会にて分かりやすく説明し、WEB開催で周知を図った。</p>	<ul style="list-style-type: none"> オンライン等多様な実施への周知を中心に、情報発信回数を増やす。 補助金対象を拡大するなど、制度の見直しが必要。 	2
疾病予防	2,5	喫煙対策の推進	喫煙による健康被害の回避と特定保健指導対象者の削減	全て	男女	20～74	被保険者	2,106	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙治療費用補助金制度 申込 2人/補助金支給 1人 オンライン禁煙プログラム <9月> 健保組合加入者全体：12人参加、8人禁煙成功 小田急電鉄：6人参加、6人禁煙成功 <1月> 健保組合加入者全体：14人参加 小田急ハイウェイバス(株)とのコラボによる喫煙対策実施に向けて、3月に打ち合わせ実施。 禁煙成功体験記を作成し6月に各事業所に配付。 喫煙対策マネージャー向けセミナーを1月に実施(セミナー動画配信)。受講率88.7%、セミナー内容についても概ね好評であった。 喫煙所環境調査は9月実施(小田急箱根ホールディングス(株)) 世界禁煙デーや加熱式タバコに関するポスターを各事業所に配付。 	<ul style="list-style-type: none"> オンライン禁煙プログラムキャンペーン 2回目の募集を新年の1月に設定したところ、1回目よりも参加者がわずかに増加した。 喫煙対策マネージャー向けセミナー 新型コロナウイルス感染症の予防のため、オンラインによるセミナー配信とした。配信期間を約1か月とし、都合の良い時間に視聴できるようにした。喫煙対策マネージャーが自社内でも喫煙対策を推進しやすいよう社内の関係者との協力体制の構築方法や他社の事例中心の内容としたこともあり、おおむね好評であった。 	<ul style="list-style-type: none"> 禁煙治療費用補助金制度 チャンピックスの出荷保留が続いており、積極的な禁煙外来利用の推奨がしづらい状況であった。 	3
	5	メンタルヘルス対策(事業所対象)	精神疾患関連の長期失業(傷病手当金) こころの病気の予防と対策	一部の事業所	男女	18～74	被保険者	0	<ul style="list-style-type: none"> メンタルヘルス対策担当者向けに外部機関で実施されるメンタルヘルスセミナーを案内(5回)。 KENPOだよりにセルフケアに関する記事を掲載し、加入者向けに情報提供を実施(2回)。 	—	—	1
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	ホームページの更新	制度等変更による周知、健康情報等加入者に健保を認知していく重要なツール	全て	男女	0～74	加入者全員	750	<ul style="list-style-type: none"> トップページの写真等の掲載を実施 ニュース&トピックスの更新 各種申請書の掲載 通年で見直しを実施 トップページにマイページへのリンクを新設 <p>年間閲覧数：71,462回(前年度：26,109回)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 「銀の認定」や「健康経営優良法人」取得の事業所を紹介し、写真を掲載するなどして閲覧数の増加につなげた。 広報誌の発行に合わせてニュース&トピックスの更新頻度を上げた。 各種申請書を掲載することで、広く加入者が利用しやすくなった。 マイページの運用開始に伴い、利用 登録に関する閲覧が増えたことで、全体の閲覧数も増加。 	継続実施	5

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	
	2,5	育児誌の配布	子育て支援と適正受診行動の啓蒙 乳幼児の医療費抑制	全て	女性	18～74	基準該当者	80	今年度より第一子に限定せず、誕生後6ヶ月以内の申請により、育児誌（月間1冊×12ヶ月、初回のみ「お医者さんにかかるまでに」、「お誕生号」を追加）を送付。 通年実施 申請：26件（前年度：60件）	働き方や子育ての多様性を鑑み、人数や配偶者の健保加入の有無に関わらず、申請可能とした。	配付条件の変更が申請件数の伸びに繋がらなかったため、情報発信や申請方法、媒体のWEB化等の検討が必要。	2
	2	保健事業案内冊子の配布	・保険事業の制度説明をし、内容を理解してもらう ・必要な申請書を一緒にすることで、申請しやすい環境を整備する ・多くの人に利用してもらうことで、疾病予防や医療費の削減につながる	全て	男女	18～74	被保険者	3,720	「2022年度保健事業のご案内」を配付 ・被保険者→事業所宛に発送 ・任意継続被保険者→登録住所へ個別発送 併せてホームページにPDFを掲載。各種健診等の補助金申請用紙についてもそれぞれ個別に掲載し、印刷して使用できるようにしている。	冊子の配付と同時にホームページへの掲載が周知されたことで、多くの加入者から各種補助金申請書の入手が便利になったとの感想が聞かれた。	継続実施	5
	2	機関誌の発行	紙媒体による健康関連情報の発信と周知	全て	男女	18～74	加入者全員	2,202	KENPOだよりを年間2回（4月・9月）発行 ・予算や決算の報告、事業内容等を周知した。 ・4月は今までどおり紙媒体で各事業所へ発送。任意継続者へは「保健事業のご案内」と一緒に登録住所へ個別発送。 ・9月号から紙媒体での配付を廃止し、ホームページへの掲載のみとし、被扶養者にも読める機会を増やした。	・健保組合としてのデジタル化推進と予算削減、および事業所の事務作業の負担軽減を目的とし、9月号より紙媒体での配付を廃止した。 ・ホームページへの掲載を周知することで徐々に閲覧数が上昇し、幅広く加入者に読んでいただける機会とした。	ホームページへの掲載に関しての周知方法や回数等の改善が必要。	4

個別の事業

特定健康診査事業	3,4	特定健診・生活習慣病健診(被保険者)	・被保険者の受診率向上で100%を目指す。また受診勧奨値の対象者に対する受診勧奨を事業主と協業で実施する ・平成31年度に向けて、消化器検診の新たな方法が導入できるか検討し、実施する方向で各方面と調整を行う ・有所見者に対する受診勧奨を積極的に行い、重症化防止につなげる	全て	男女	30～74	被保険者	83,384	事業説明会、健康保険委員会、保健事業のご案内、KENPOだより（年2回）、事業所への有所見者に対する受診勧奨の協力なども合わせて情報発信を積極的に実施 ※情報発信回数：5回/年 【定期健診と併せて実施】 受診対象者数 ・特定健診：15,897人（前年度：16,938人） ・30～39歳：3,310人（前年度：3,701人） 受診者数 ※5月末現在 ・特定健診：15,547人（前年度：16,498人） ・30～39歳：3,242人（前年度：3,407人） ※循環器健診、大腸がん検診、前立せんがん検診、消化器検診を併せて実施	事業主の定期健診に組み合わせることで、生活習慣病健診も同時に受診する仕組みのため、高い受診率を確保。	継続実施	5
	3	特定健康診査(被扶養者)	・個別郵送により、受診対象者に配布物が受領される仕組みを確立(対象者100%)	全て	男女	40～74	基準該当者	33,954	対象者には、集合契約健診機関の受診券・案内文を自宅住所に郵送 【受診券】 ・配付時期：6月初旬 ・受診期間：6月～翌年2月末 ・対象者：5,357人（前年度：5,907人） 【受診結果】 ※5月末現在 ・受診者数：2,748人（前年度：3,081人） 受診勧奨回数：3回/年	・受診券は、被扶養者の自宅住所へ直接郵送を行った。 ・受診勧奨文書を3回送付。送付間隔をある程度一定に保つ事により、受診対象者への認知度の向上を図った。	継続実施	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	
特定保健指導事業	4	特定保健指導(被保険者)	専任保健師が特定健診対象者以外も保健指導を実施し健保加入者全体の疾病管理及び予防を担う 2期においては、特定保健指導実施率向上に重点を置き実施する	全て	男女	40～74	被保険者	40,766	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により、特定保健指導実施方法を変えて実施するなどして実施率の回復、向上に努めた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 保健指導の外部委託を拡大 グループ医療職による保健指導を継続 IT活用による面談の実施を拡大 健保組合保健師による保健指導は継続実施 令和4年度特定保健指導継続実施中(実績は5月末現在) ※特定保健指導対象者：3,331人(積極的1,985人/動機づけ1,346人) ※積極的支援 面談利用者：1,217人、終了者：745人(対象者に対する実施率 37.5%) ※動機づけ支援 面談利用者：789人、終了者：669人(対象者に対する実施率 49.7%) ※特定保健指導目標実施率：47% 1,452人 利用率：2,006人 60.2%、終了率：1,414人 42.4% 	実施途中の為記載なし	実施途中の為記載なし	4
	4	特定保健指導(被扶養者)	保健指導実施率の向上。	全て	男女	40～74	被扶養者	320	<ul style="list-style-type: none"> 初回面談実施時期：令和5年1月～5月 実施機関：(株)保健支援センター 実施方法：全対象者に個別通知。内希望者にオンラインまたは対面にて実施 令和4年度特定保健指導継続実施中(実績は5月末現在) ※受診者数2,762人(被扶：2,484人/任継：278人) ※対象者数261人(積極的支援71人/動機づけ支援190人) ※実施者数13人(積極的支援2人/動機づけ支援11人) ※終了率46.2% 	実施途中のため記載なし。	実施途中のため記載なし。	1
保健指導宣伝	2,7	後発医薬品への切り替え促進	後発薬促進による調剤費の削減	全て	男女	18～74	基準該当者	0	<ul style="list-style-type: none"> 保険証にジェネリック転換を推進するシールの貼付 健保組合ホームページにジェネリック医薬品活用術の掲載 医療費通知画面の詳細にジェネリック情報を掲載 健康保険委員会等の機会にジェネリックに対する啓発資料を配付 	医療費通知画面の詳細にジェネリック情報を掲載したり、ホームページにジェネリック医薬品活用術を掲載するなど周知に努めた。	継続実施	5
疾病予防	2	健康教育	加入者の健康維持増進、重症化防止、ヘルスリテラシーの向上	一部の事業所	男女	18～(上限なし)	加入者全員	0	<ul style="list-style-type: none"> 健康セミナー実施回数：19回(前年：22回) 延べ数(IT、書面開催含)275人程度(前年度：300人) 新入社員教育、生活習慣病セミナー、メンタルヘルス対策セミナー等実施 新型コロナウイルス感染症の影響にて、WEB会議や書面開催等に対応 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所アンケートの回答を参考に事業所の希望を確認した。 各種会議、事業所訪問等により、集団健康セミナーの必要性等の周知を強化した。 新型コロナウイルス感染症の影響にて、WEB会議や書面開催等に対応。 	健康課題が多い事業所、グループ群に対して必要な教育を実施する手段の検討が必要。	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	
	3	人間ドック(補助金事業)	成人病、その他の重大疾病の早期発見	全て	男女	30～74	被保険者、被扶養者	17,863	<p>通年実施</p> <p>【対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック：年度末年齢30歳以上の被保険者および被扶養者 ・節目人間ドック：年度末年齢40・45・50・55・60歳の被保険者で、受診日に健保組合加入5年を経過している者 <p>【補助金額】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック：20,000円 ・節目人間ドック：5,000円を超えた分 <p>【受診者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・469（通常）+215（節目）人／対象者29,884人 （前年度：433人／対象者27,655人※人間ドックのみ） 	<ul style="list-style-type: none"> ・契約健診機関を新たに4件追加 ・節目人間ドックを新設し、本人の費用負担を5,000円に抑えることで受診率の拡大を図った。 	<p>加入者の利便性向上を図るため、健診代行システムの導入を検討。</p>	4
	3,4	配偶者乳がん子宮頸がん検診(補助金事業)	被扶養者のがん受診率向上と、乳がん・子宮がんの早期発見・早期治療	全て	女性	30～74	被扶養者	673	<p>通年実施</p> <p>【対象者】 女性被扶養者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診：30歳以上 ・子宮頸がん検診：19歳以上 <p>【受診者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診：117人／対象者7,211人（受診率1.6%） ・子宮頸がん検診：112人／対象者8,560人（受診率1.3%） <p>※前年度：105人／対象者6,642人（女性配偶者のみ対象）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・契約健診機関を新たに4件追加 ・人間ドックと合わせて受診できるように配慮している。 ・配偶者に限るといった条件を変更したことで、被扶養者の中にも受診対象となる範囲を拡大した。 	<p>加入者の利便性向上を図るため、健診代行システムの導入を検討。</p>	4
	3	女子被保険者がん検診(補助金事業)	被保険者のがん検診率向上と、乳がん・子宮がんの早期発見・早期治療	全て	女性	30～74	被保険者	3,208	<p>通年実施</p> <p>【対象者】 女性被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診：30歳以上 ・子宮頸がん検診：年齢制限なし <p>【受診者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診：374+1,125（巡回）人／対象者4,555人 （前年度：274+1,225（巡回）人／対象者3,856人） ・子宮頸がん検診：315人／対象者5,750人 （前年度：263人／対象者4,889人） <p>※巡回乳がん検診分を分けて記載</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・契約健診機関を新たに4件追加 ・人間ドックと合わせて受診できるように配慮している。 ・費用については全額健保組合が補助している。 	<p>加入者の利便性向上を図るため、健診代行システムの導入を検討。</p>	4
	3,4	巡回乳がん検診	受診しやすい環境を整備した乳がんの早期発見・早期治療	全て	女性	30～74	被保険者	8,211	<p>通年実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所担当者として協力して、希望者に対し巡回車によるマンモグラフィおよび乳房エコー検査を実施 ・検診費用は全額健保組合が負担 <p>【実施事業所】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・21事業所（前年度：25事業所） <p>【受診者数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1,125人（前年度：1,225人） 	<p>女性の被保険者が多い事業所を中心に、なるべく多くの方が受診できるように巡回車によるマンモグラフィ・乳房エコー検査を実施した。</p>	<p>事業所の統廃合により対象者および受診者が減少した。</p>	4
	2,8	インフルエンザ予防接種(補助金事業)	予防接種による罹患予防とインフルエンザの重症化予防	全て	男女	18～74	被保険者	22,147	<p>10/1～12/31の間に予防接種を受けた被保険者および任意継続被保険者へ、一人一回2,000円の補助を実施。</p> <p>【申請者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・11,130人／対象者24,737人 （前年度：11,927人／対象者24,783人） 	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者および事業所担当者への周知を徹底した。 ・事業所担当者へ向けて、請求漏れがないか締切り前に確認のメールを送信。 ・保健事業のご案内、ホームページ、メール、健康保険委員会、事業説明会等で情報提供を実施。 	<p>継続実施</p>	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
	2	健康増進推進事業(健康増進アプリ)	健康な人に健康でい続けてもらうため、登録者を増やして、日常的に運動習慣を身に付けてもらい、健康増進に努め、医療費の削減、重症化防止に役立てる	全て	男女	0～74	加入者全員	5,899	<p>【みんなで歩活】</p> <p>春(4/28～5/31) 1,709人、249チーム参加</p> <p>秋(11/1～11/30) 1,826人、250チーム参加</p> <p>・インセンティブとしてみんなで歩活秋から新規登録でAmazonギフト券300円から500円へ変更、リピート感謝賞を追加し春と秋連続参加でAmazonギフト券500円</p>	<p>・一部の事業所へ個別訪問し、イベントについての理解と加入者へ周知を依頼。登録者数およびイベント参加者数の増加を図った。</p> <p>【訪問事業所】</p> <p>江ノ島電鉄㈱、小田急交通㈱、㈱小田急スポーツサービス、小田急商事㈱、小田急不動産㈱、㈱小田急ハウジング、㈱小田急ビルサービス、東海自動車㈱、神奈川中央交通㈱</p> <p>・みんなで歩活上位チームのみならず参加した被保険者・被扶養者が楽しめるように、インセンティブの見直しを実施。</p> <p>【秋イベントより変更した点】</p> <p>・期間中8,000歩/日達成者にAmazonギフト券進呈 300円→500円に変更</p> <p>・リピート感謝賞を新設</p>	<p>・kencom登録者および歩活参加者の半数以上を小田急電鉄(株)が占めており、事業所間でのばらつきがある。</p> <p>・被扶養者の登録者数が低い。</p> <p>・みんなで歩活参加のリピート率を上げるため、秋イベントではリピート感謝賞を新設したが、2022年春と比較した結果、リピート率は76.8%となり想定していた参加人数には届かなかった。</p> <p>・イベントのマンネリ化が顕在している。</p> <p>・事業所全体にわたってさらなる登録率、利用率の向上策の検討が必要。</p>	5
体育奨励	2	ウォーキング事業	家族ぐるみで参加してもらえるよう、「義務感」ではなく、楽しみながら健康増進に役立てる事業として拡大を図る	全て	男女	0～74	加入者全員	252	<p>健保連かながわとのタイアップ3回、健保自主企画1回の計4回実施。</p> <p>【タイアップ開催参加者数】</p> <p>・9/24 酒匂川 27人/目標 50人</p> <p>・11/26 伊勢原 33人/目標 100人</p> <p>・1/28 大和 40人/目標 50人</p> <p>【自主企画開催参加者数】</p> <p>・10/22 昭和記念公園 103人/目標 100人</p>	<p>・自主企画開催の昭和記念公園については、新型コロナウイルス感染症の影響がありながらも安全性に配慮しながら実施でき、目標を上回る参加があった。</p> <p>・2回以上の参加者を対象として、抽選で賞品を贈呈した。</p>	<p>・新型コロナウイルス感染症の状況や、開催当日の悪天候などにより急遽参加を取りやめる参加者が散見された。</p> <p>・次年度の開催に向けて、参加者へのインセンティブや実施回数についての見直しを検討。</p>	4


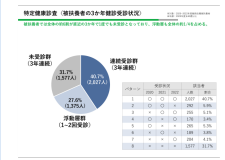
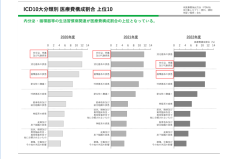
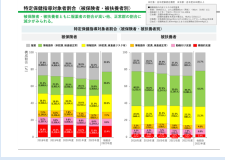

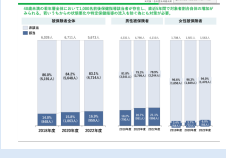
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業








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								
定期健康診断	労働安全衛生法に基づく健診	-	男女	18 ～ 75	・実施率 97.2%(平成29年度実績)	・勤務時間中の受診可 ・事業所により巡回車での健診を実施しているため、受診しやすい環境が整っている	-	有
健診事後措置に伴う個別指導	・事業所の健康度合の向上 ・要精密検査、要治療者に対する受診勧奨	被保険者	男女	18 ～ 75	・各事業所の裁量および産業保健スタッフに委ねているため、全ては把握していない。 ・要再検査以上への受診勧奨を行っている事業所もあるが、治療中で未コントロール者への対策はとれていないことが多い。	・担当部署が中心になり、対象者に書面または口頭により直接指導 ・バス事業所においては就業上義務化しているところもある。	・強制力がないため指導の強化、拡大が進みにくい ・産業医の活用がされていない事業所が多い ・事業所により取組意識に差がある	有

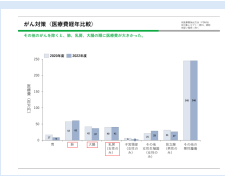
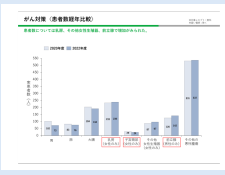
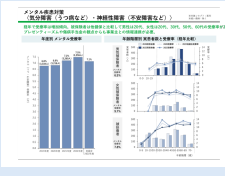




STEP 1-3 基本分析

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		特定健診	特定健診分析	被保険者の健診受診率は約98%で高値ではあるが、未受診者が発生している。 被扶養者については2022年度での健診受診率は約53%である。
イ		特定健康診断 (被扶養者の3か年受診状況)	特定健診分析	被扶養者では全体の約6割が直近の3か年で1度でも未受診となっており、浮動層も全体の約1/4を占める。
ウ		ICD10大分類別医療費構成割合上位10	医療費・患者数分析	内分泌、循環器等の生活習慣病関連が医療費構成割合の上位となっている。
エ		特定保健指導対象者割合 (被保険者・被扶養者別)	特定保健指導分析	被保険者・被扶養者ともに服薬者の割合が高い他、正常群の割合に減少がみられる。
オ		特定保健指導 (流入出分析 被保険者)	特定保健指導分析	一定数毎年の新規流入があると同時に、連続継続該当者が被保険者において多い。
カ		特定保健指導 (若年層の保健指導領域該当者)	特定保健指導分析	40歳未満の若年層全体において1,000名前後保健指導該当者が存在し、直近5年間で対象者割合自体の増加がみられる。若いうちからの状態悪化や特定保健指導の流入を防ぐ為にも対策が必要。

キ		加入者特性	加入者構成の分析	他組合と加入者構成割合の比較において被保険者で男女ともに生活習慣病が好発する40歳以上の割合が半数以上を占める。
ク		生活習慣病 リスク分布〈加入者〉	健康リスク分析	40歳以上の加入者の直近3年間のリスク分布をみたとき、「不健康群」「患者予備群」「治療放置群」について割合の減少がみられたが、一方で「生活習慣病群」「重症化群」については割合の増加があった。
ケ		CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況	医療費・患者数分析	赤色の高リスク群のうち()内の未受診者についてはすぐに受診が必要な群であり、受診勧奨等による重症化予防策の強化が必要である。
コ		健診分析（血圧）	特定健診分析	被保険者・被扶養者ともに直近5年間での予備軍・重症運割合に増加がみられ、また他組合よりも高いリスク社割合を示していることから、特に注意が必要である。
サ		健診分析（血糖）	特定健診分析	被保険者では男女ともに2021年度でのリスク者増が目立っており、2022年度でも減少していない状態が続いている。特に女性被保険者については他組合よりもリスク者割合が高く、注意が必要である。
シ		健診分析（脂質）	特定健診分析	男女ともにリスク者の減少がみられ、引き続き改善していきたい。
ス		生活習慣改善意欲	特定健診分析	被保険者にて直近の2年間で「意志なし」の割合がやや増えており、注意が必要である。

セ		健診・問診分析サマリ（被保険者全体）	特定健診分析	被保険者全体では健康状況において血圧を中心として各項目で他組合と比較したリスク者割合が高かった。生活習慣については飲酒を除く項目で他組合よりもややリスク者割合が高かった。
ソ		健診・問診分析サマリ（男性被保険者）	特定健診分析	男性被保険者では血圧のリスク者割合が他組合より高かった。生活習慣については、被保険者全体と同じく飲酒を除く項目で他組合よりもややリスク者割合が高かった。
タ		健診・問診分析サマリ（女性被保険者）	特定健診分析	女性被保険者では健康状況は血糖のリスク割合が他組合よりも特に高く、次いで血圧が高かった。一方で生活習慣は運動習慣のリスク者は他組合より低く、やや喫煙と睡眠が高かった。
チ		健診・問診分析サマリ（被扶養者全体）	特定健診分析	被扶養者全体では健康状況の中では血糖はリスク者割合が他組合より低かったが、それ以外の項目は高かった。生活習慣では運動習慣は他組合よりもリスク者割合が低い結果となった。
ツ		喫煙対策（喫煙率の推移）	健康リスク分析	直近5年間で被保険者の喫煙率は減少しているが、2022年度は30.6%で全国の喫煙率と比べ男女とも依然として高い。
テ		歯科重症化予防（歯科受診割合）	医療費・患者数分析	加入者全体の過半数が直近1年間で一度も歯科にかからない層であり、その中の約6割（加入者全体の約3割）が直近3年間未受診となっている。
ト		歯科対策 う蝕・歯周病 重症化率	医療費・患者数分析	重度のう蝕・歯周病患者割合が他組合より高い。

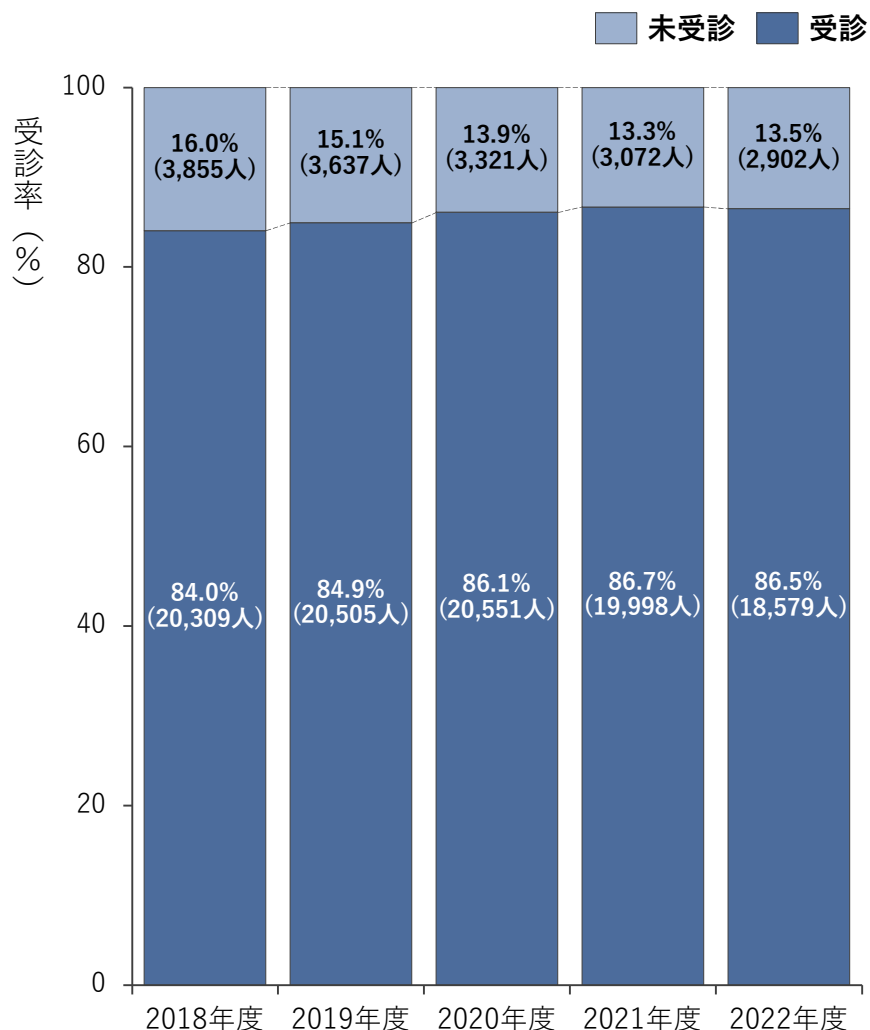
ナ		がん対策（医療費経年比較）	医療費・患者数分析	その他のがんを除くと、肺、乳房、大腸の順に医療費が大きかった。
ニ		がん対策（患者数経年比較）	医療費・患者数分析	患者数については乳房、その他女性生殖器、前立腺で増加がみられた。
ヌ		メンタル疾患対策	医療費・患者数分析	経年で受療率は増加傾向。被保険者は他健保と比較して男性は20代、女性は20代、30代、50代、60代の受療率が高い。プレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要。
ネ		ジェネリック対策（年度別後発医薬品数量割合推移）	後発医薬品分析	ジェネリック数量比率は目標の80%を達成しているが、切り替えの余地がある。
ノ		ジェネリック対策（年齢階層別後発医薬品使用状況）	後発医薬品分析	被保険者で50代が先発品の薬剤費シェア率が高い（最も削減期待値が大きい）
ハ		予防接種関連疾患分析 インフルエンザ	医療費・患者数分析	インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加している。
ヒ		生産性関連指標 プレゼンティーズム	医療費・患者数分析	不眠症の割合がやや他組合よりも割合として高かった。その他体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある

特定健康診査〈年度別 健診受診率〉

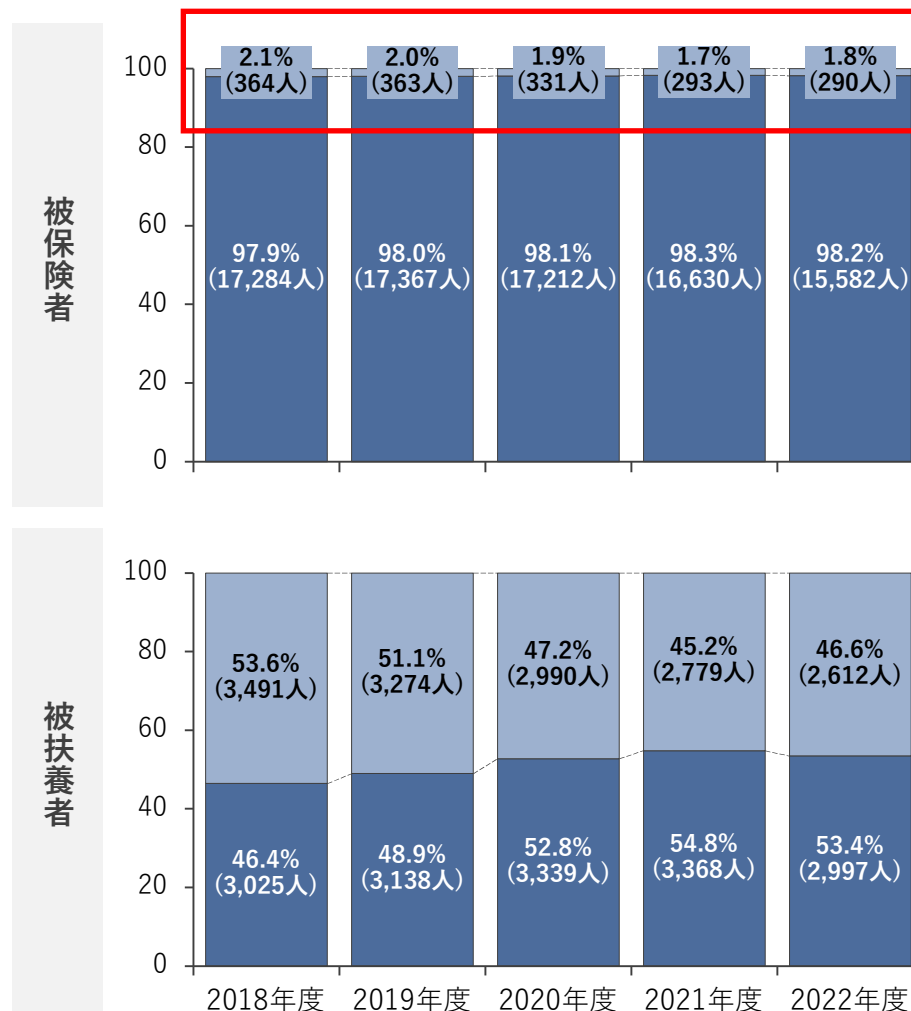
※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上

被保険者の健診受診率は約98%で高値ではあるが、未受診者が発生している。
 被扶養者については2022年度の健診受診率は約53%である。

年度別 健診受診率（全体）



年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）

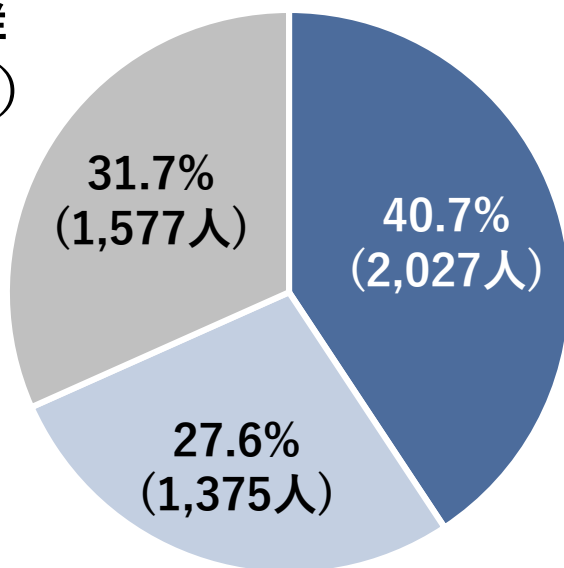


特定健康診査 〈被扶養者の3か年健診受診状況〉

※対象：2020~2022年度継続在籍被扶養者
 ※年齢：2020年度末40歳以上

被扶養者では全体の約6割が直近の3か年で1度でも未受診となっており、浮動層も全体の約1/4を占める。

未受診群
(3年連続)



連続受診群
(3年連続)

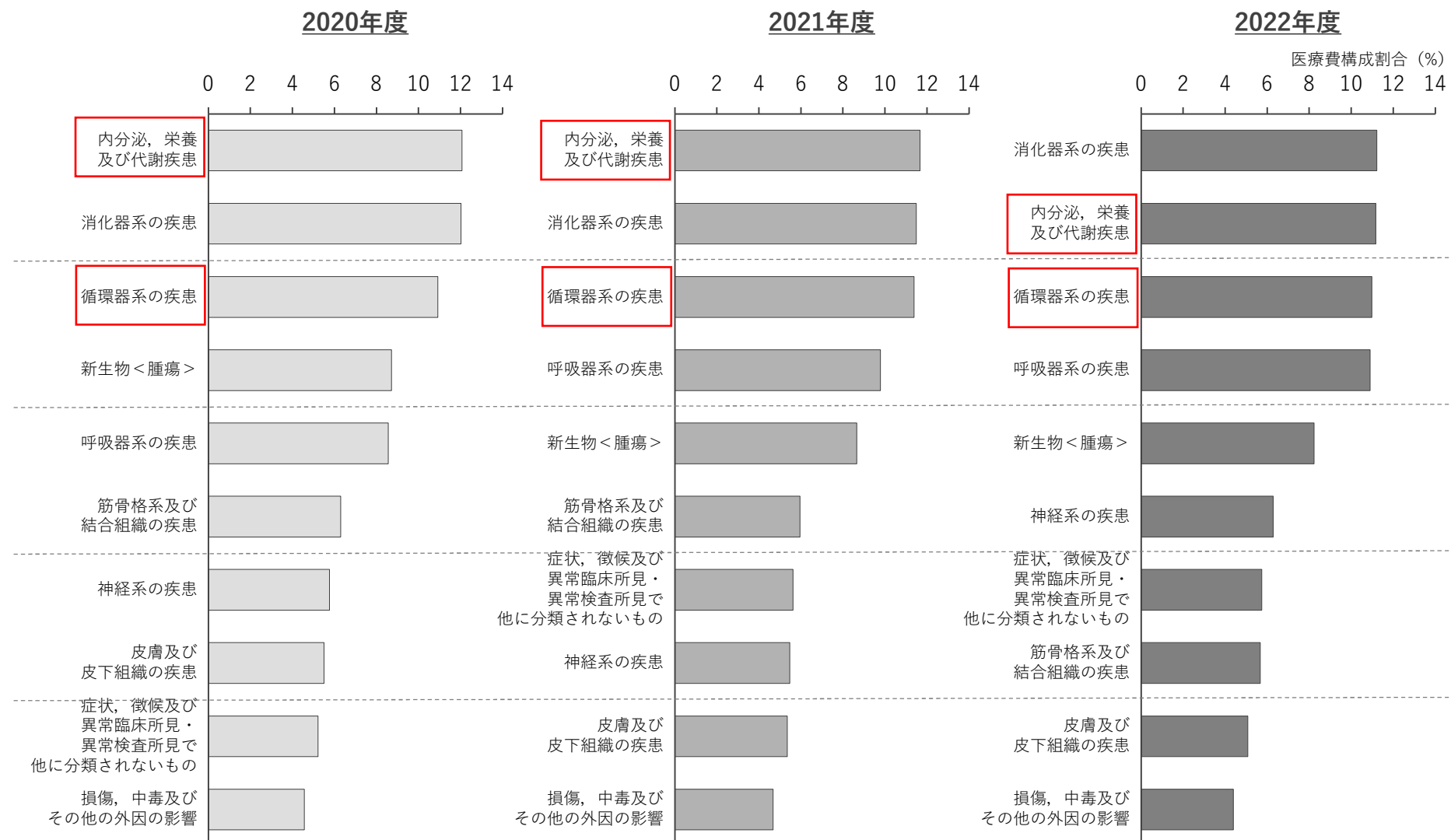
浮動層群
(1~2回受診)

パターン	受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	2,027	40.7%
2	○	○	×	292	5.9%
3	×	○	○	255	5.1%
4	○	×	○	170	3.4%
5	○	×	×	265	5.3%
6	×	○	×	189	3.8%
7	×	×	○	204	4.1%
8	×	×	×	1,577	31.7%

ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10

※医療費抽出方法：PDM法
 ※対象レセプト：医科、調剤
 ※疑い傷病：含む

内分泌・循環器等の生活習慣病関連が医療費構成割合の上位となっている。



※対象：各年度継続在籍者 ※年齢：各年度末40歳以上

特定保健指導対象者割合〈被保険者・被扶養者別〉

被保険者・被扶養者ともに服薬者の割合が高い他、正常群の割合に減少がみられる。

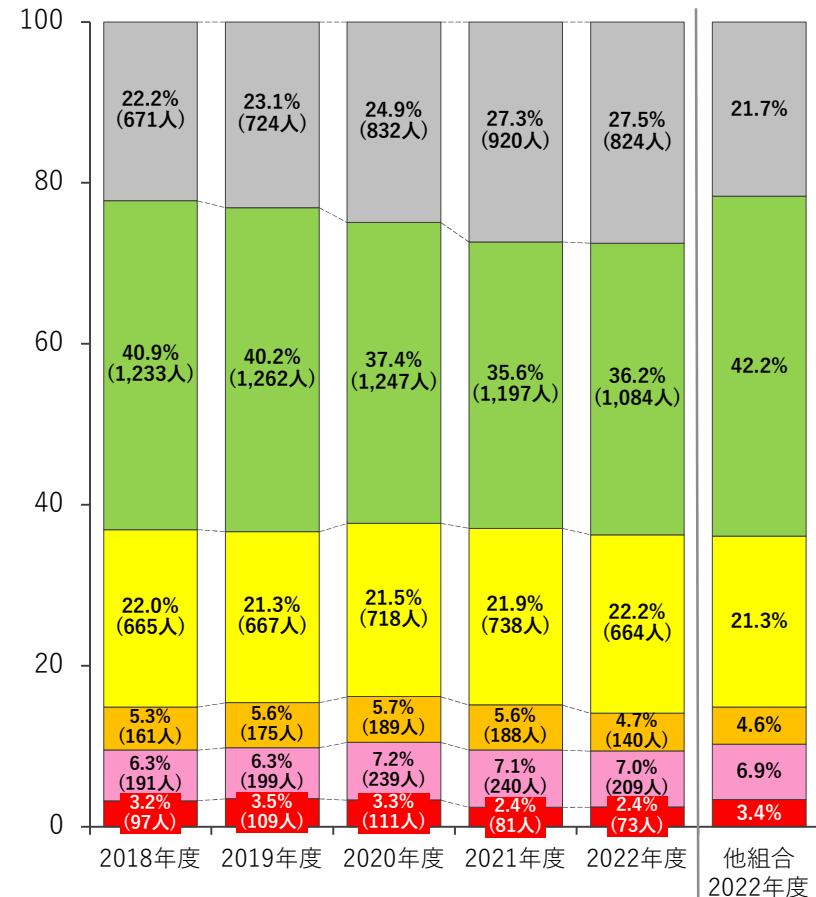
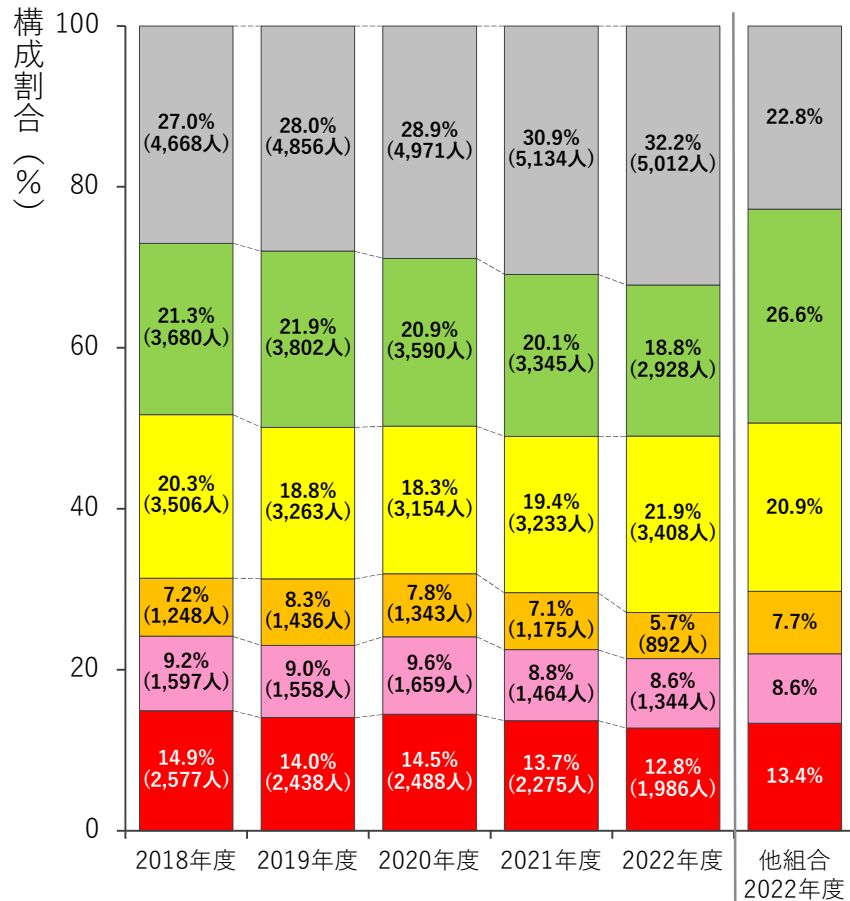
- 情報提供の内在リスクの判定基準
- ・肥満：BMI25以上、または腹囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
 - ・検査値リスク有：下記のいずれか1つ以上該当
 - ①血糖：空腹時血糖100mg/dl以上
(空腹時血糖を未測定の場合は、HbA1c 5.6%以上)
 - ②脂質：中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③血圧：収縮期血圧130mmHg以上または拡張期血圧85mmHg以上

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

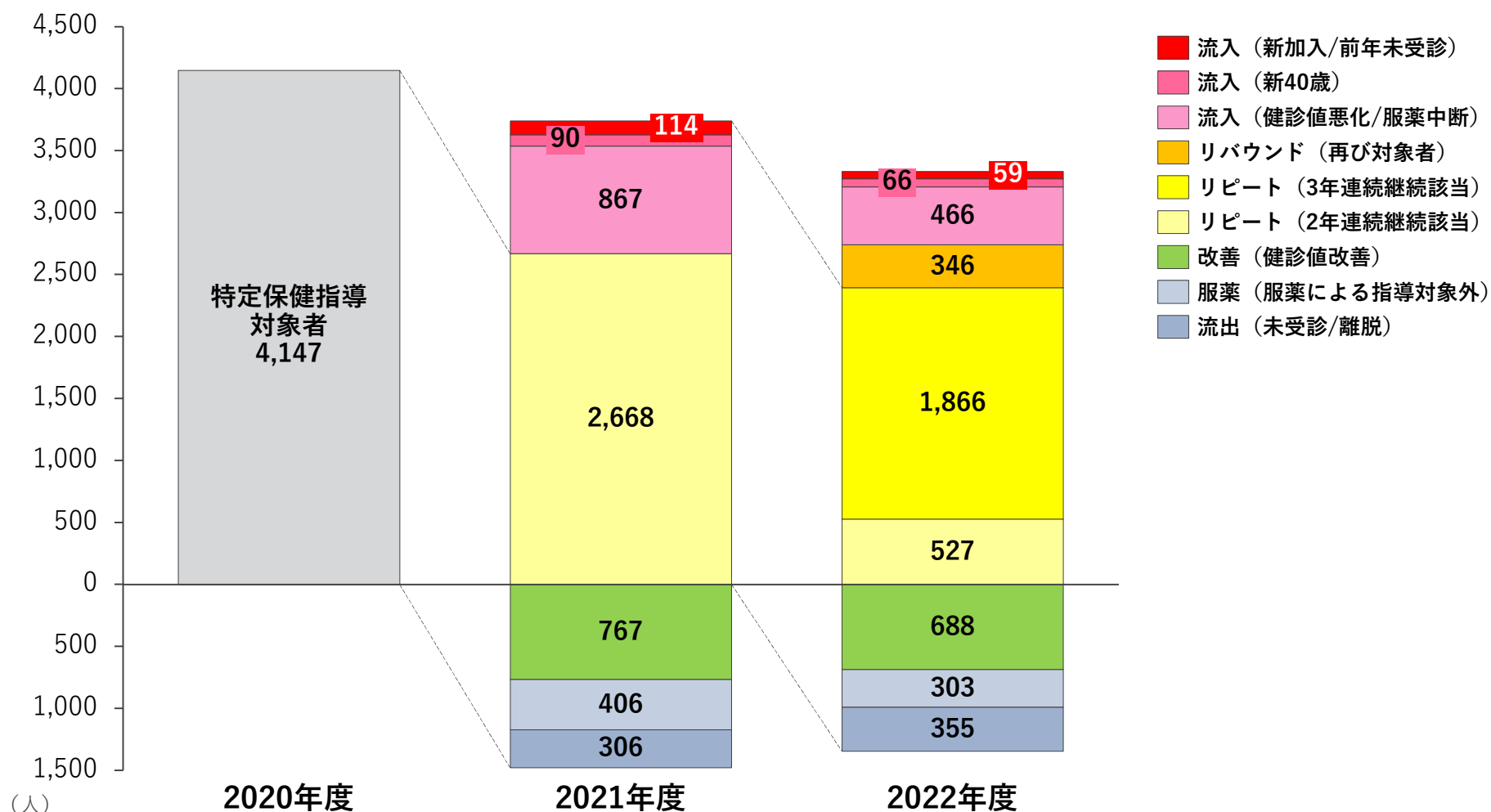
■ 服薬
 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常）
 ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有）
 ■ 情報提供（肥満_検査値正常）
 ■ 動機付け支援
 ■ 積極的支援



特定保健指導 〈流入出分析 被保険者〉

※対象：各年度継続在籍被保険者
 ※年齢：各年度末40歳以上

一定数毎年の新規流入があると同時に、連続継続該当者が被保険者において多い。



特定保健指導〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉

※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の階層化基準に基づく判定

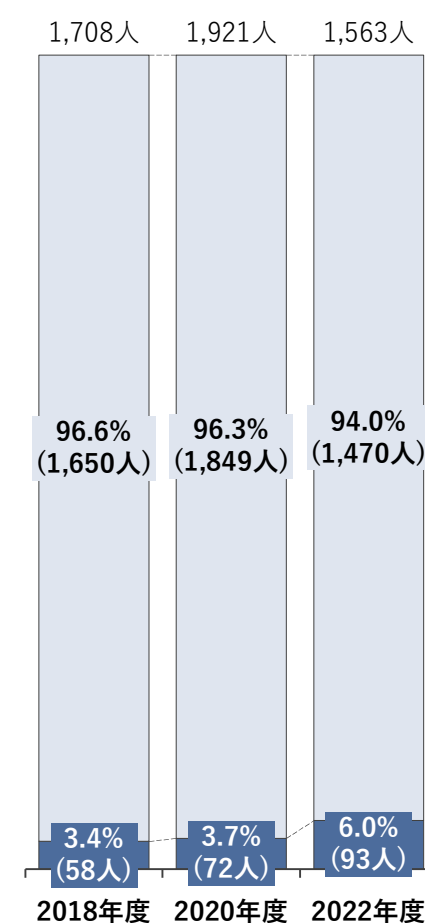
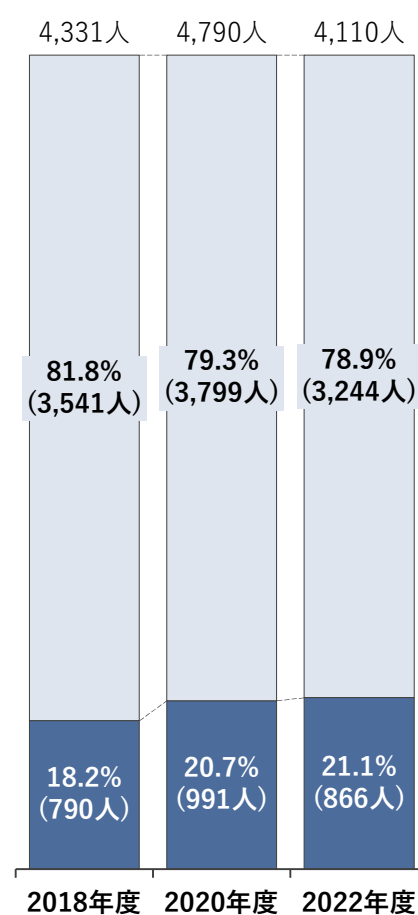
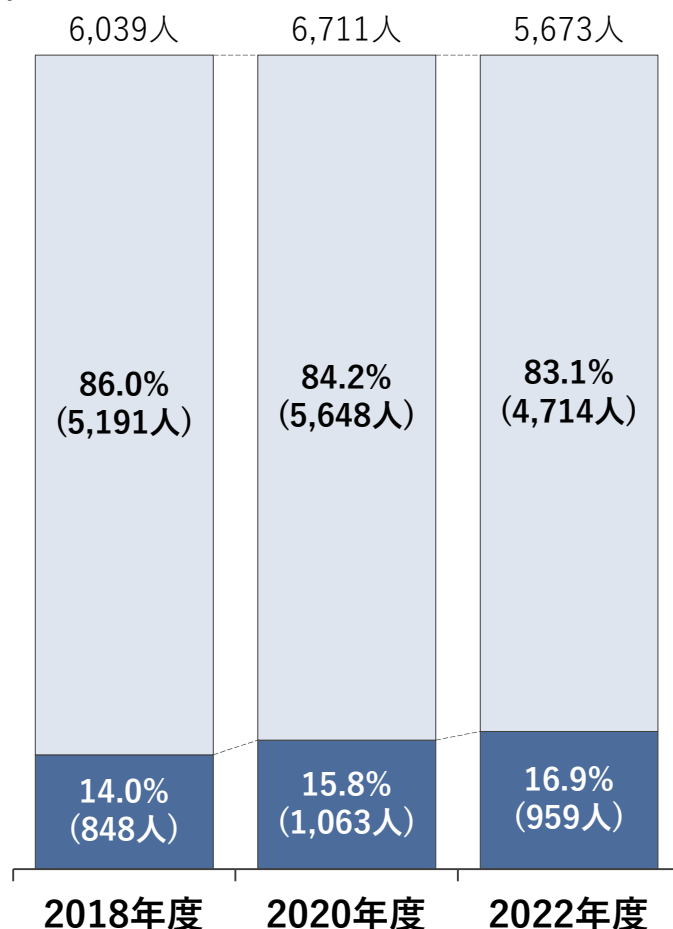
40歳未満の若年層全体において1,000名前後保健指導該当者が存在し、直近5年間で対象者割合自体の増加がみられる。若いうちからの状態悪化や特定保健指導の流入を防ぐ為にも対策が必要。

被保険者全体

男性被保険者

女性被保険者

■ 非該当
■ 該当

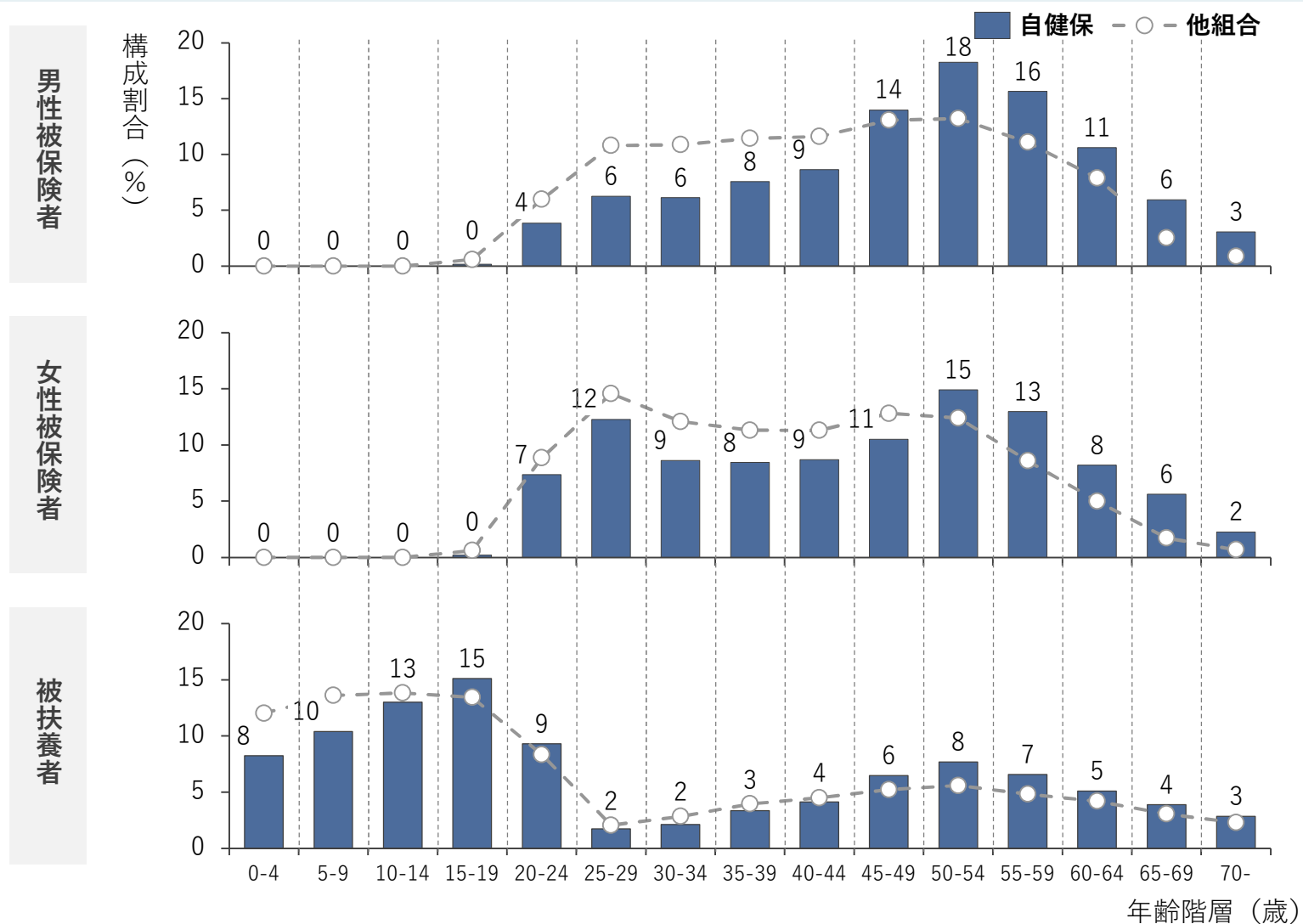


加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

被保険者で男女ともに生活習慣病が好発する40歳以上の割合が半数以上を占める。

2022年度 年齢階層別構成割合（他組合比較）



健診・レセプト突合割合 生活習慣病 リスク分布

※対象：各年度継続在籍者
 ※年齢：各年度末40歳以上
 ※医療費：該当者あたり医療費（円）* 歯科除く

40歳以上の加入者の直近3年間のリスク分布をみたとき、「不健康群」「患者予備群」「治療放置群」について割合の減少がみられたが、一方で「生活習慣病群」「重症化群」については割合の増加があった。



	年度	生活習慣病では未通院(未治療)					生活習慣病通院(治療)歴あり		
		未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群
該当者数	2022年度	1,912	2,099	3,489	4,094	888	6,277	2,606	116
	2021年度	2,093	2,326	3,767	4,445	982	6,639	2,692	126
	2020年度	2,239	2,298	3,910	4,834	1,318	6,549	2,572	152
割合	2022年度	-	10.7%	17.8%	20.9%	4.5%	32.1%	13.3%	0.6%
	2021年度	-	11.1%	18.0%	21.2%	4.7%	31.6%	12.8%	0.6%
	2020年度	-	10.6%	18.1%	22.3%	6.1%	30.3%	11.9%	0.7%
医療費	2022年度	-	103,060	100,896	99,597	95,754	265,386	477,741	2,443,653

生活習慣病対策 重症化予防 CKD（慢性腎臓病）重症度別 受診状況

※対象：尿蛋白とeGFRの検査値が揃っている者
 ※年度：2022年度継続在籍者
 ※医療機関未受診：慢性腎臓病、その他腎疾患での未受診者
 ※疑い傷病：含む ※対象レセプト：医科

赤色の高リスク群のうち()内の未受診者についてはすぐに受診が必要な群であり、受診勧奨等による重症化予防策の強化が必要である。

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+～】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	4,849 (4,534)	386 (352)	108 (82)	5,343 (4,968)
	G2	正常または軽度低下	60～90未満	13,767 (12,563)	1,126 (997)	364 (261)	15,257 (13,821)
	G3a	軽度～中等度低下	45～60未満	1,380 (1,094)	151 (122)	115 (74)	1,646 (1,290)
	G3b	中等度～高度低下	30～45未満	76 (39)	9 (4)	35 (11)	120 (54)
	G4	高度低下	15～30未満	3 (0)	2 (1)	9 (3)	14 (4)
	G5	末期腎不全	15未満	3 (2)	0 (0)	11 (0)	14 (2)
合計				20,078 (18,232)	1,674 (1,476)	642 (431)	22,394 (20,139)

上段：該当者数／下段（）内：医療機関未受診者

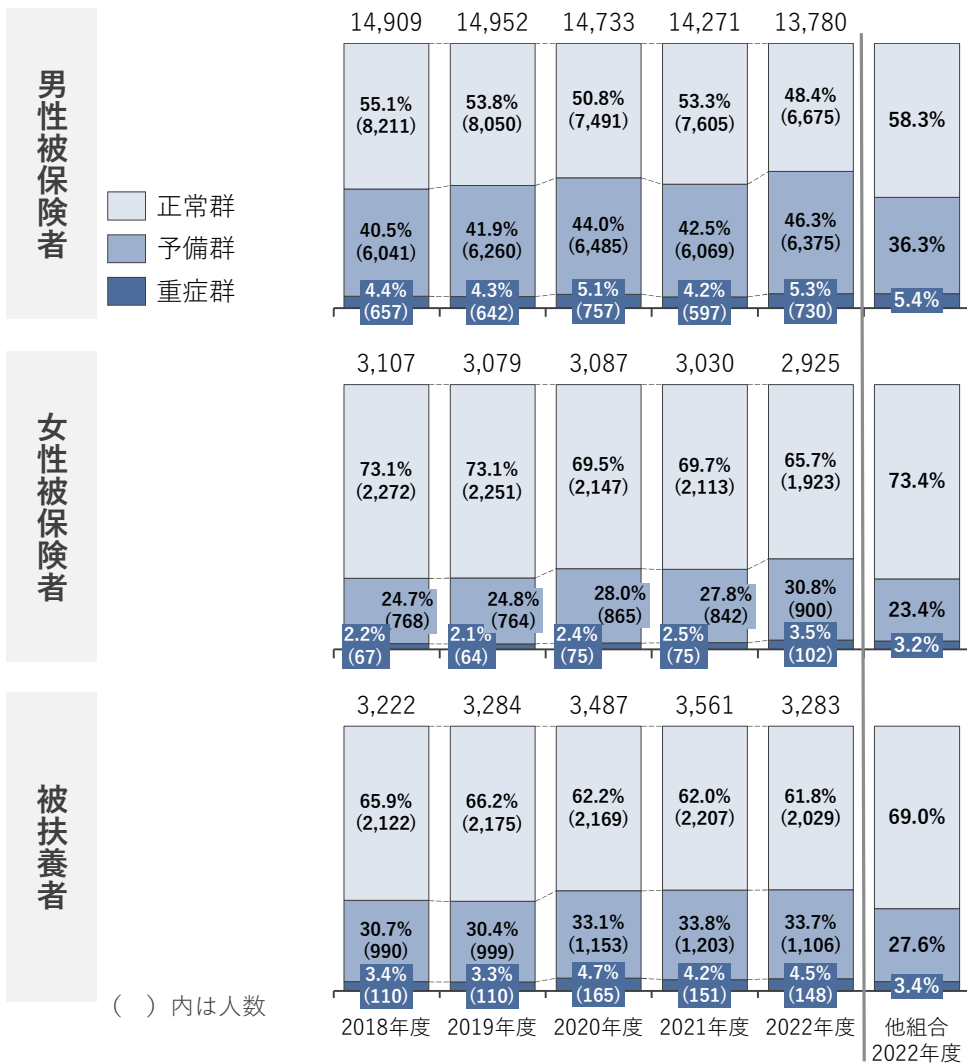
健診分析 〈血压〉

※年齢：各年度末40歳以上

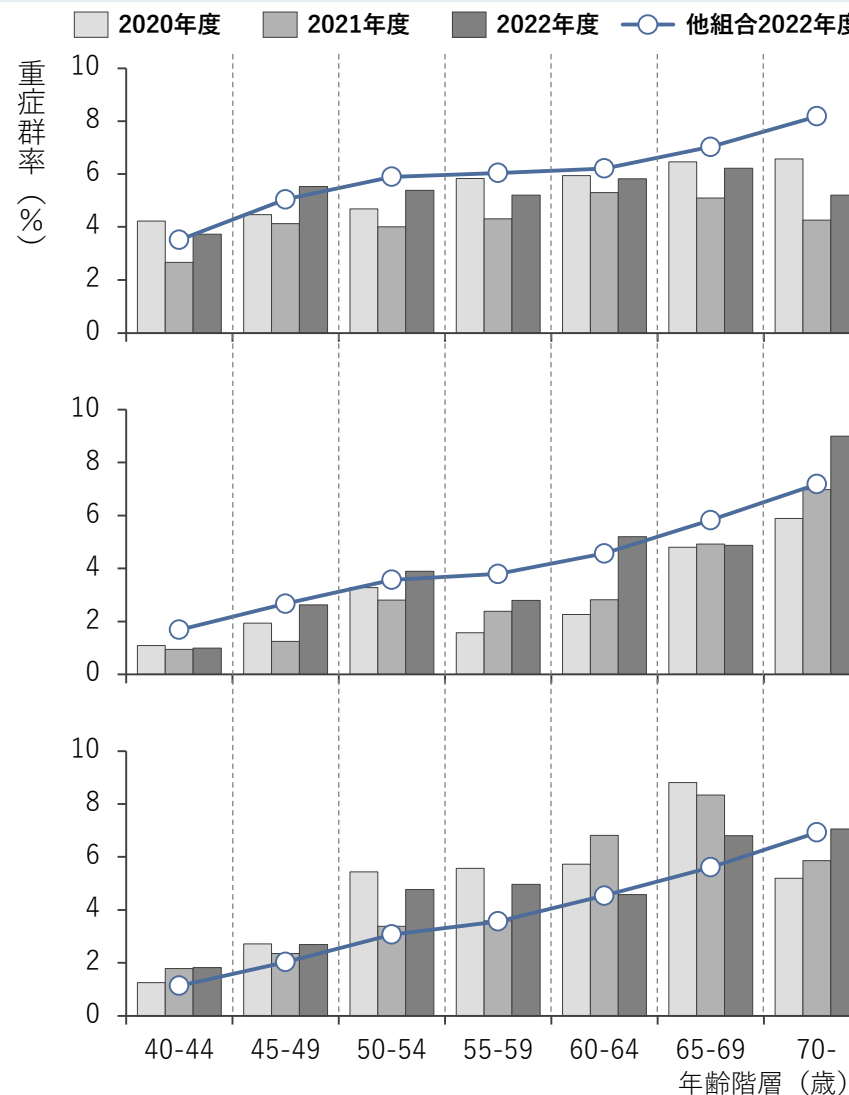
	収縮期血圧	拡張期血圧
正常群	<130	<85
予備群	130 ≦ and <160	85 ≦ and <100
重症群	160 ≦	100 ≦

被保険者・被扶養者ともに直近5年間で予備群・重症群割合に増加がみられ、また他組合よりも高いリスク者割合を示していることから、とくに注意が必要である。

構成比率



年齢階層別 重症群率

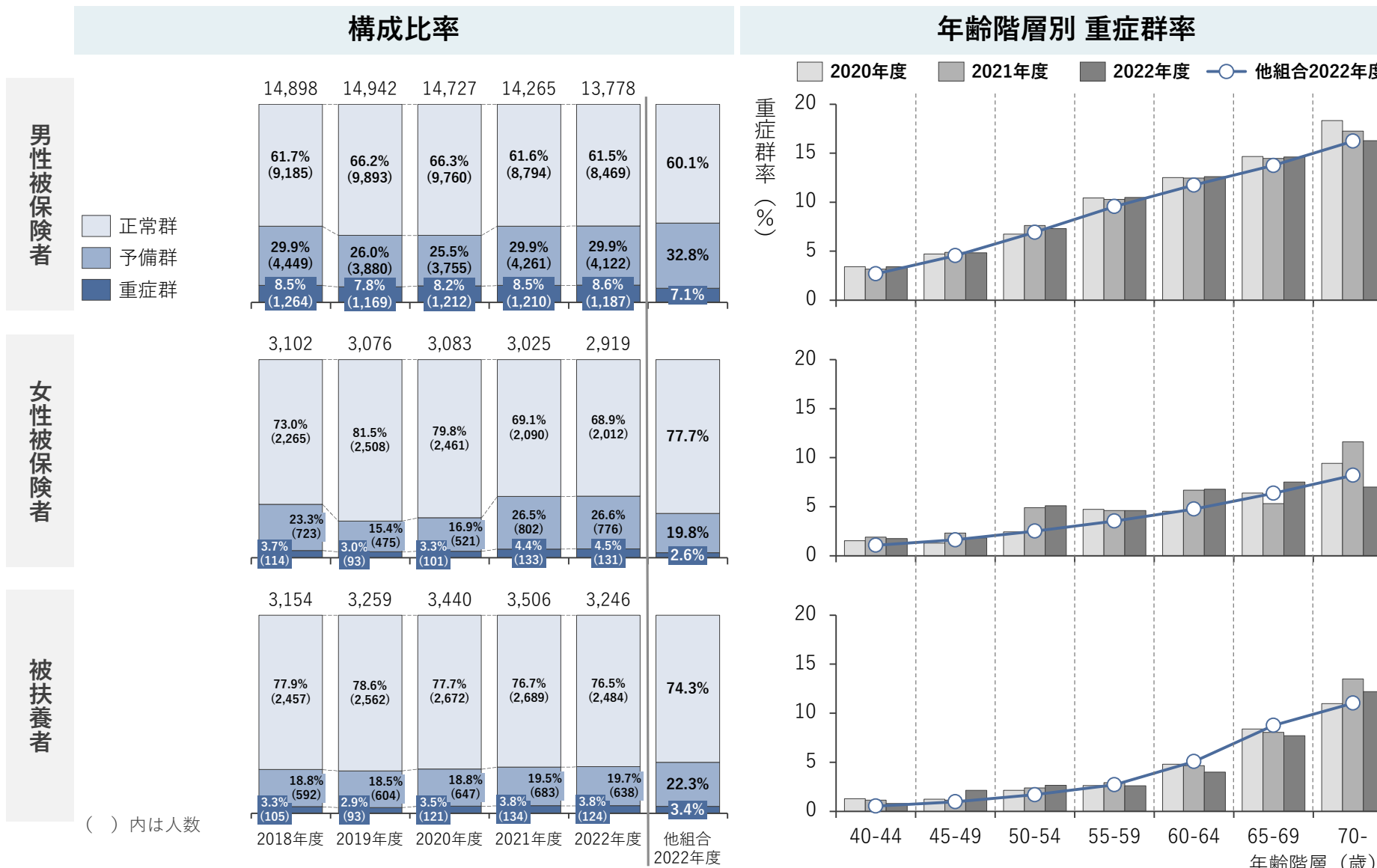


健診分析 〈血糖〉

※年齢：各年度末40歳以上
 ※両方を測定している場合は、空腹時血糖値を優先

	空腹時血糖値	HbA1c
正常群	<100	<5.6
予備群	100 ≦ and <126	5.6 ≦ and <6.5
重症群	126 ≦	6.5 ≦

被保険者では男女ともに2021年度でのリスク者増が目立っており、2022年度でも減少していない状態が続いている。特に女性被保険者については他組合よりもリスク者割合が高く、注意が必要である。



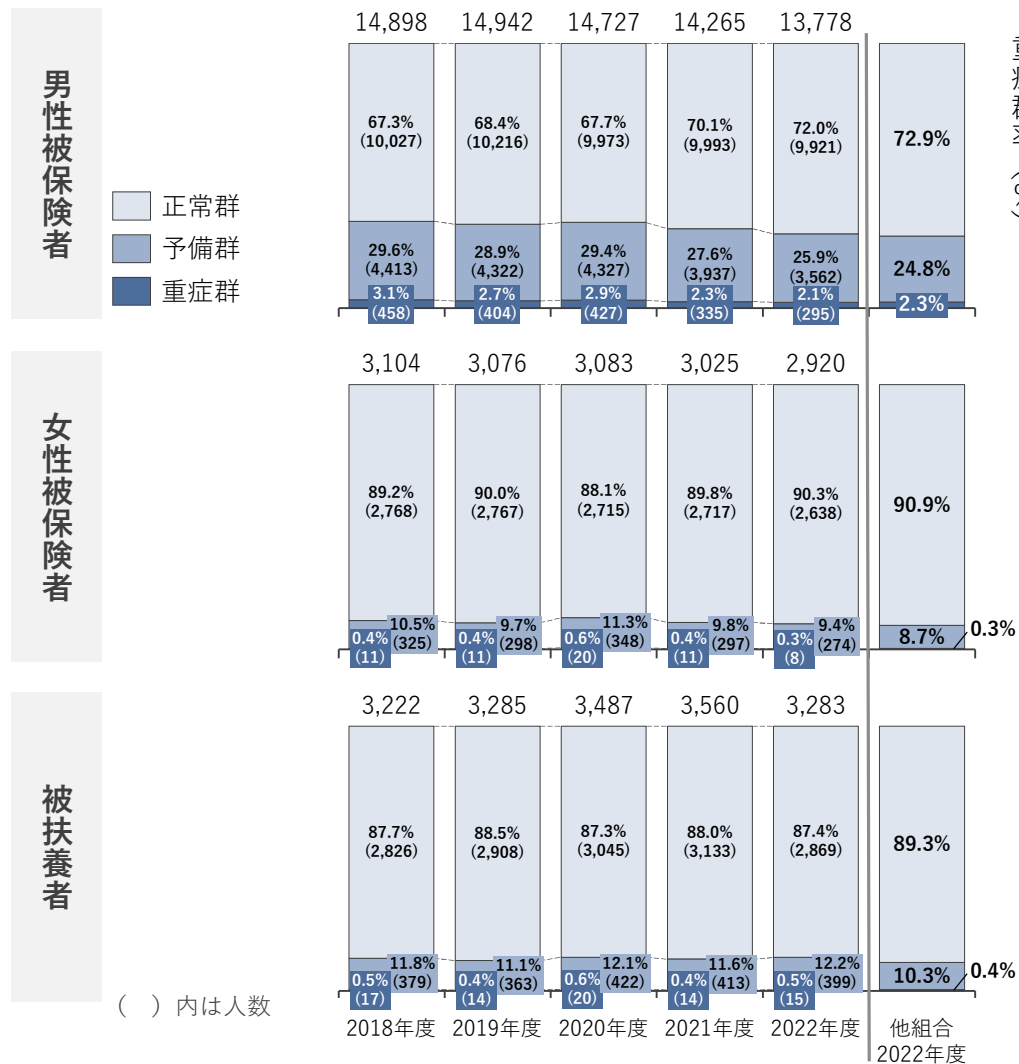
健診分析 〈脂質〉

※年齢：各年度末40歳以上

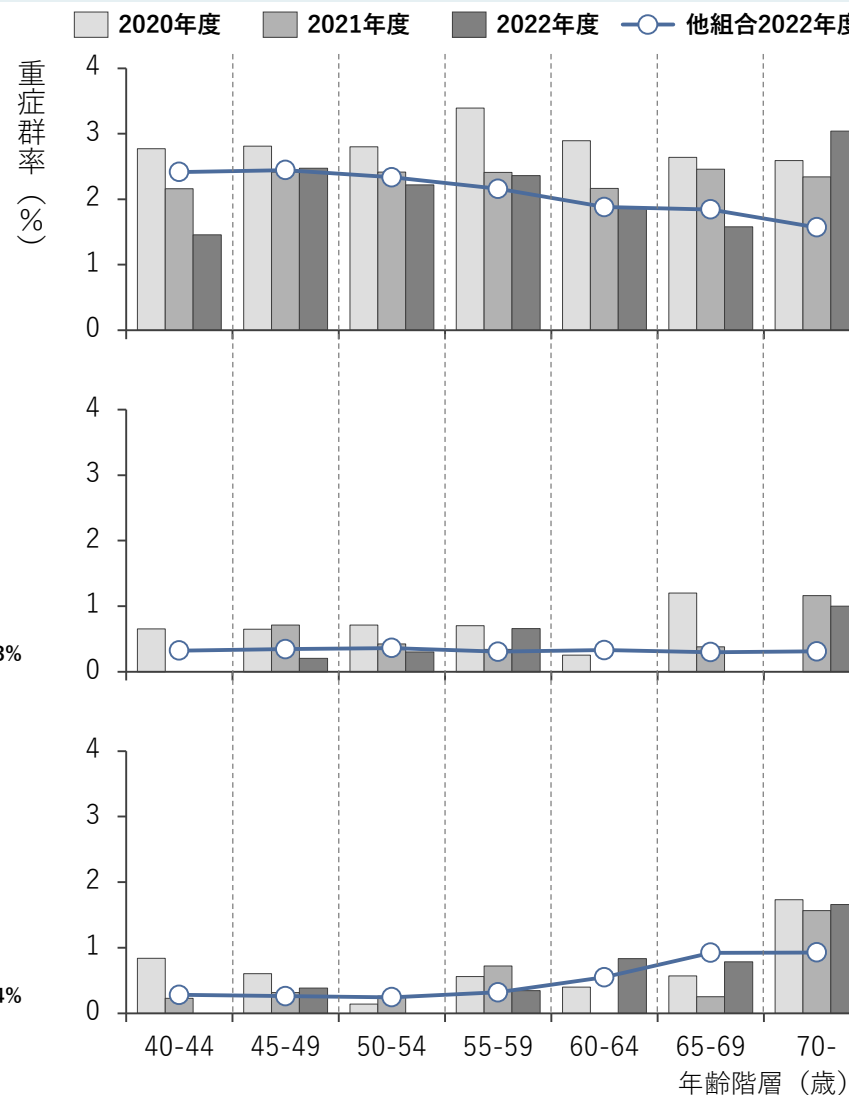
	中性脂肪	HDLコレステロール
正常群	<150	40 ≧
予備群	150 ≧ and <500	35 ≧ and <40
重症群	500 ≧	<35

男女ともにリスク者の減少がみられ、引き続き改善していきたい。

構成比率



年齢階層別 重症群率

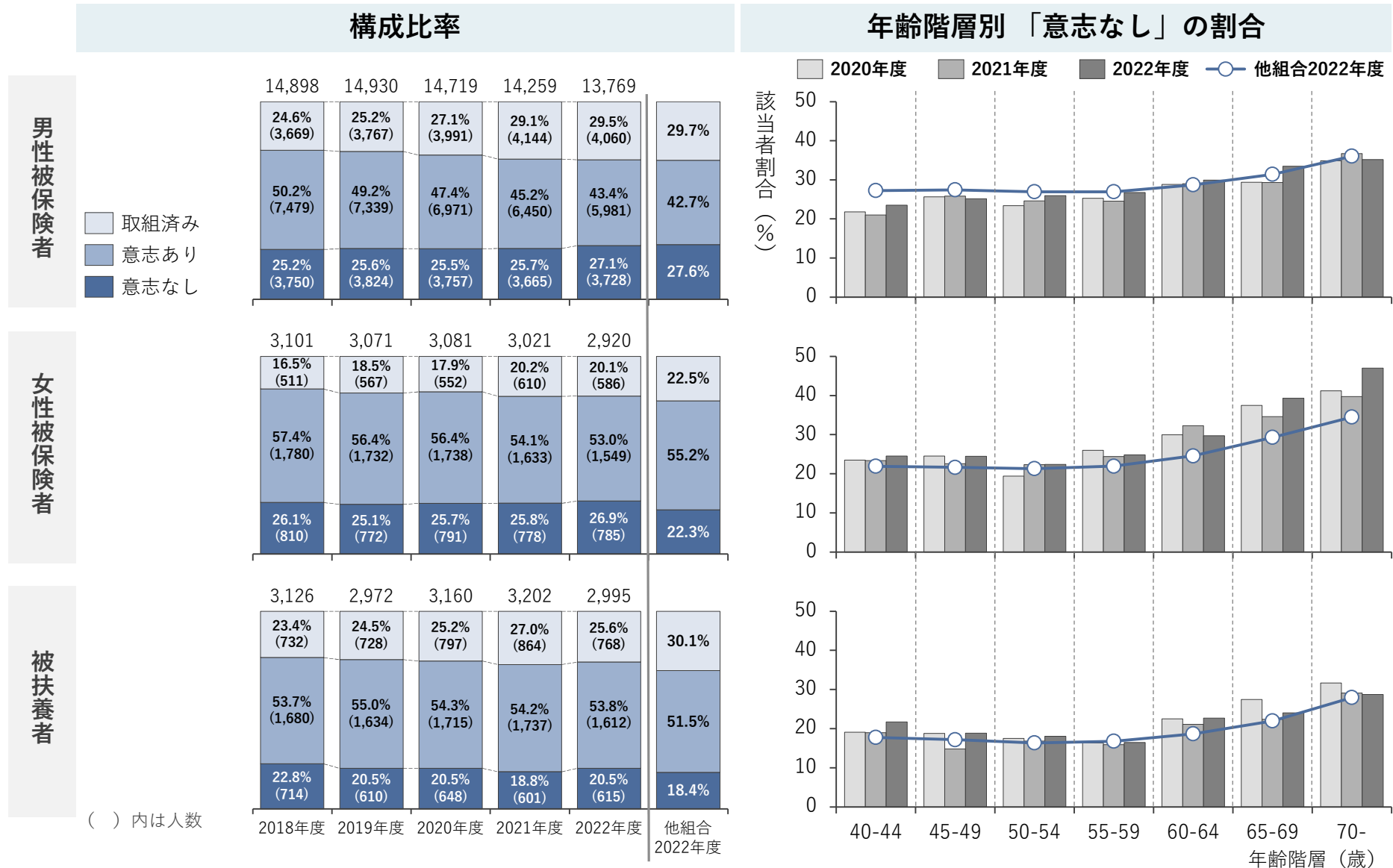


問診分析 〈生活習慣改善意欲〉

〈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〉

※年齢：各年度末40歳以上

被保険者にて直近の2年間で「意志なし」の割合がやや増えており、注意が必要である。



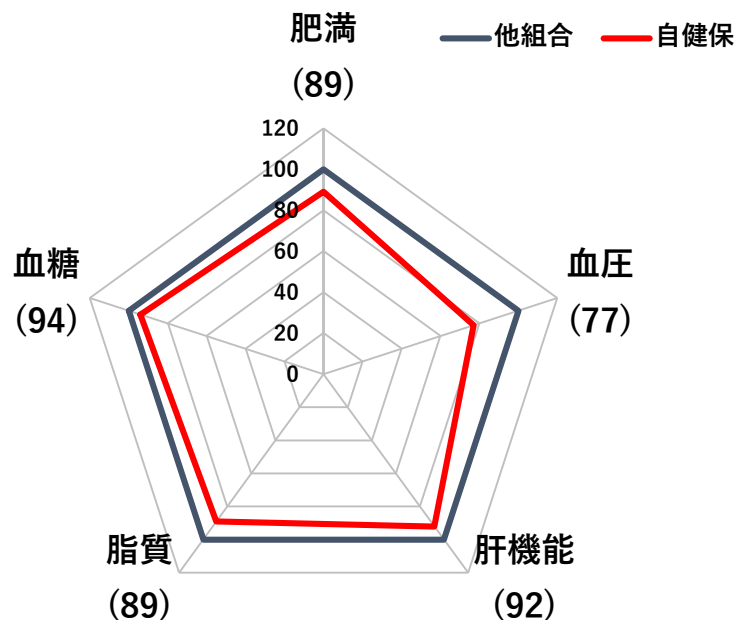
健診・問診分析サマリ 〈被保険者全体〉

※年度：2022年度
 ※対象：被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

被保険者全体では健康状況において血圧を中心として各項目で他組合と比較したリスク者割合が高かった。生活習慣については飲酒を除く項目で他組合よりもややリスク者割合が高かった。

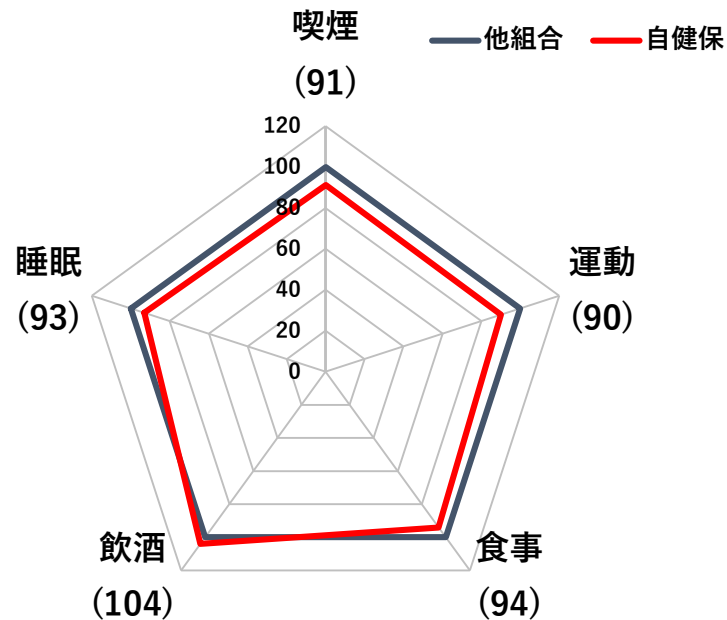
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	89	77	92	89	94
	非リスク者数	8,541	8,598	10,405	12,559	10,481
	リスク者数	8,165	8,107	6,293	4,139	6,216
	リスク者割合	48.9%	48.5%	37.7%	24.8%	37.2%
他組合	リスク者割合	43.7%	37.5%	34.8%	22.1%	35.0%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	91	90	94	104	93
	非リスク者数	11,092	4,932	10,796	15,415	9,647
	リスク者数	5,613	11,749	5,868	1,279	7,048
	非リスク者割合	66.4%	29.6%	64.8%	92.3%	57.8%
他組合	非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.7%	89.2%	62.2%

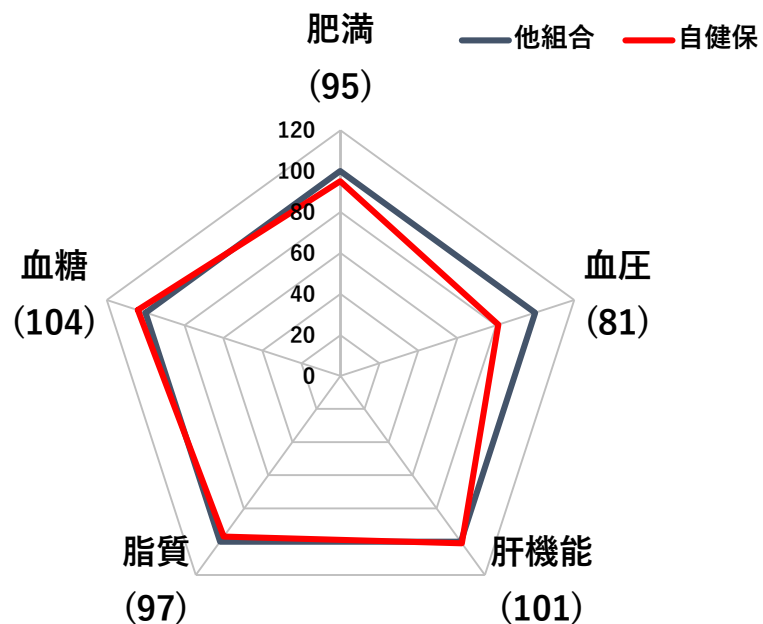
健診・問診分析サマリ 〈男性被保険者〉

※年度：2022年度
 ※対象：男性被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

男性被保険者では**血圧**のリスク者割合が他組合より高かった。
 生活習慣については、被保険者全体と同じく**飲酒**を除く項目で他組合よりもややリスク者割合が高かった。

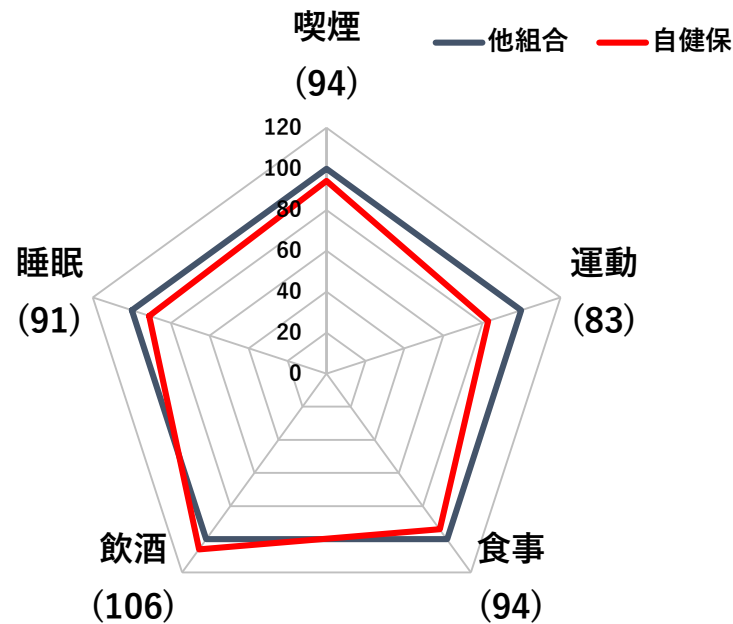
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	95	81	101	97	104
	非リスク者数	6,349	6,675	7,988	9,921	8,469
	リスク者数	7,432	7,105	5,790	3,857	5,309
	リスク者割合	53.9%	51.6%	42.0%	28.0%	38.5%
他組合	リスク者割合	51.4%	41.7%	42.3%	27.1%	39.9%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	94	83	94	106	91
	非リスク者数	8,779	3,952	8,808	12,609	8,137
	リスク者数	5,001	9,814	4,934	1,165	5,634
	非リスク者割合	63.7%	28.7%	64.1%	91.5%	59.1%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

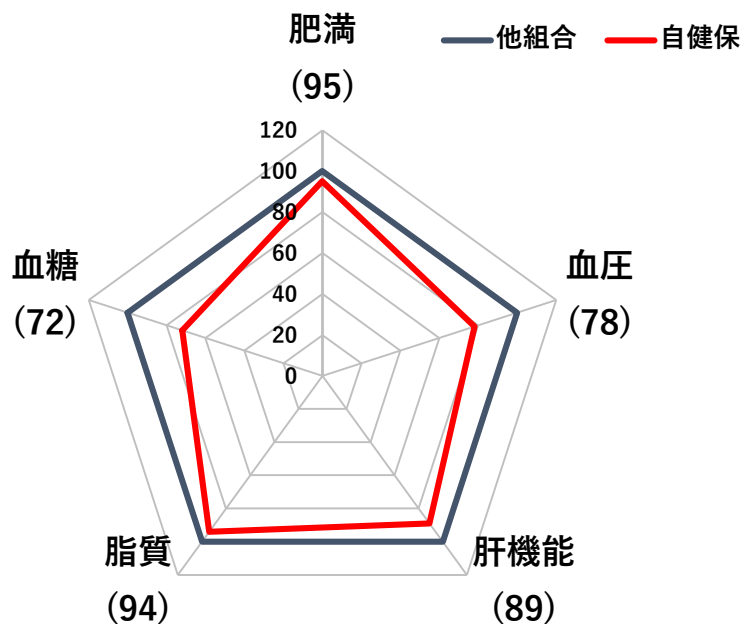
健診・問診分析サマリ 〈女性被保険者〉

※年度：2022年度
 ※対象：女性被保険者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

女性被保険者では健康状況は血糖のリスク割合が他組合よりも特に高く、次いで血圧が高かった。
 一方で生活習慣は運動習慣のリスク者は他組合より低く、やや喫煙と睡眠が高かった。

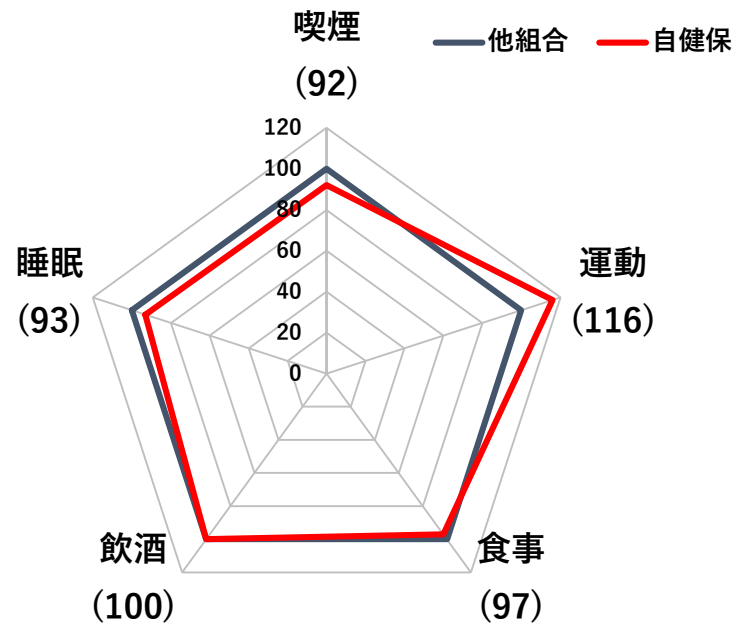
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	95	78	89	94	72
	非リスク者数	2,192	1,923	2,417	2,638	2,012
	リスク者数	733	1,002	503	282	907
	リスク者割合	25.1%	34.3%	17.2%	9.7%	31.1%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	92	116	97	100	93
	非リスク者数	2,313	980	1,988	2,806	1,510
	リスク者数	612	1,935	934	114	1,414
	非リスク者割合	79.1%	33.6%	68.0%	96.1%	51.6%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

健診・問診分析サマリ 〈被扶養者全体〉

※年度：2022年度
 ※対象：被扶養者
 ※年齢：2022年度末40歳以上

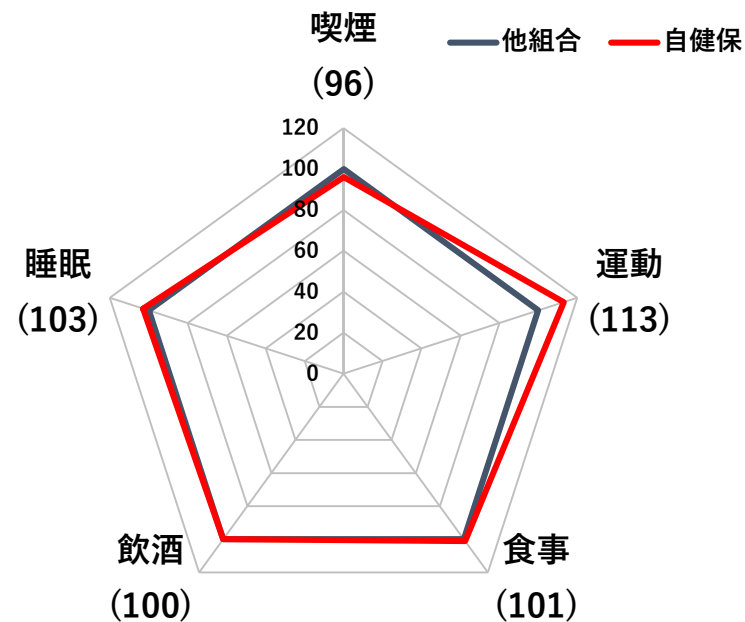
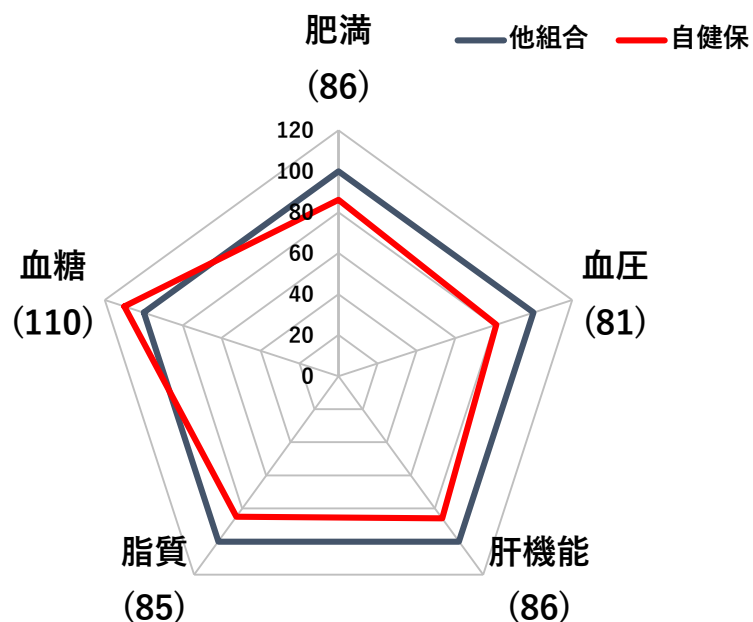
被扶養者全体では健康状況の中では血糖はリスク者割合が他組合より低かったが、それ以外の項目は高かった。生活習慣では運動習慣は他組合よりもリスク者割合が低い結果となった。

健康状況

生活習慣

※グラフが外側に広がるほど良好

() 内はスコア



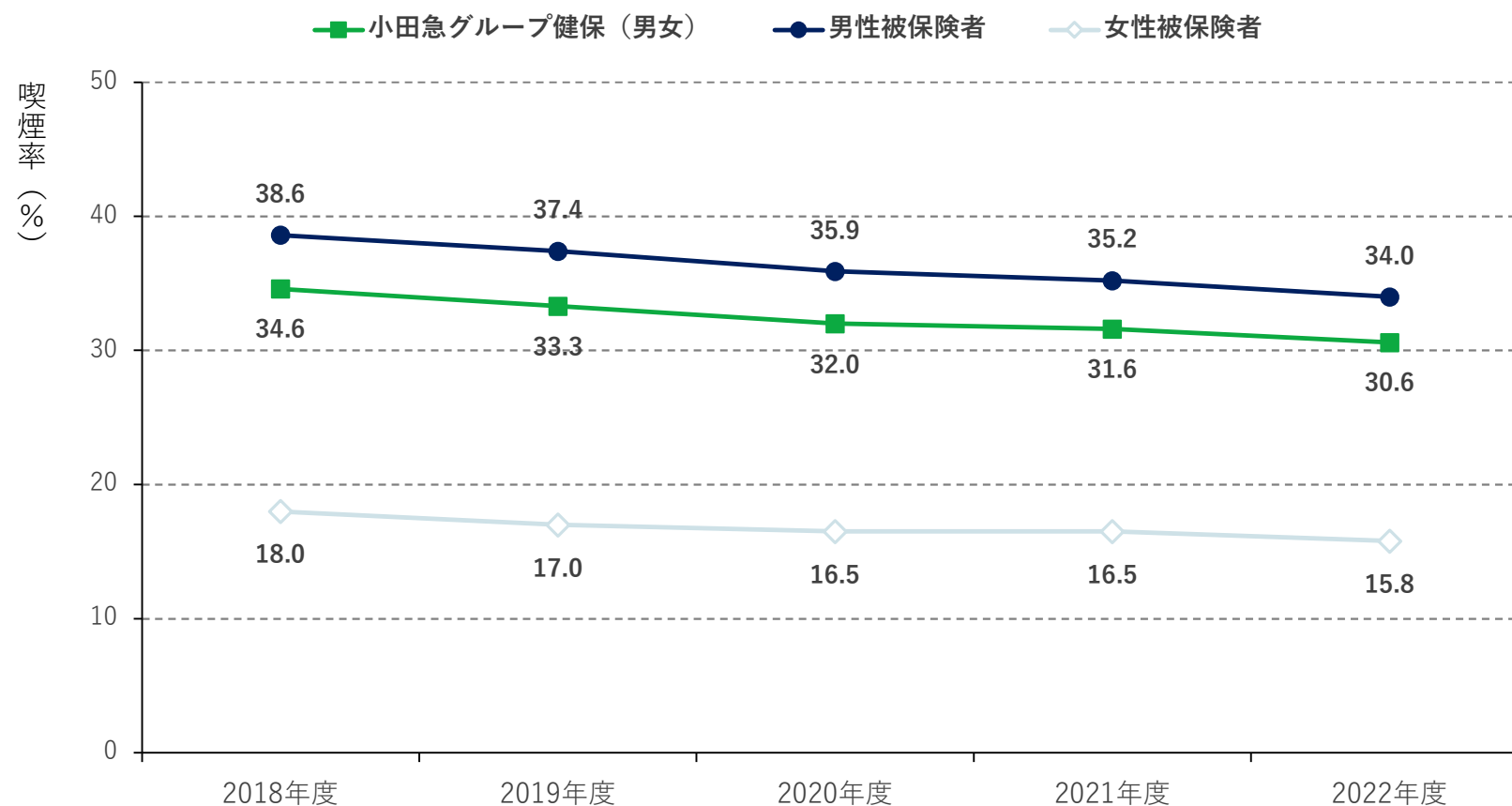
		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	86	81	86	85	110
	非リスク者数	2,388	2,029	2,634	2,869	2,484
	リスク者数	895	1,254	649	414	762
	リスク者割合	27.3%	38.2%	19.8%	12.6%	23.5%
他組合	リスク者割合	23.4%	31.0%	16.9%	10.7%	25.7%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	96	113	101	100	103
	非リスク者数	2,935	1,269	2,476	2,892	2,169
	リスク者数	348	1,722	462	106	818
	非リスク者割合	89.4%	42.4%	84.3%	96.5%	72.6%
他組合	非リスク者割合	93.5%	37.5%	83.3%	96.7%	70.5%

喫煙対策（喫煙率の推移）

※対象：被保険者

直近5年間で被保険者の喫煙率は減少しているが、2022年度は30.6%で全国の喫煙率と比べ男女とも依然として高い。



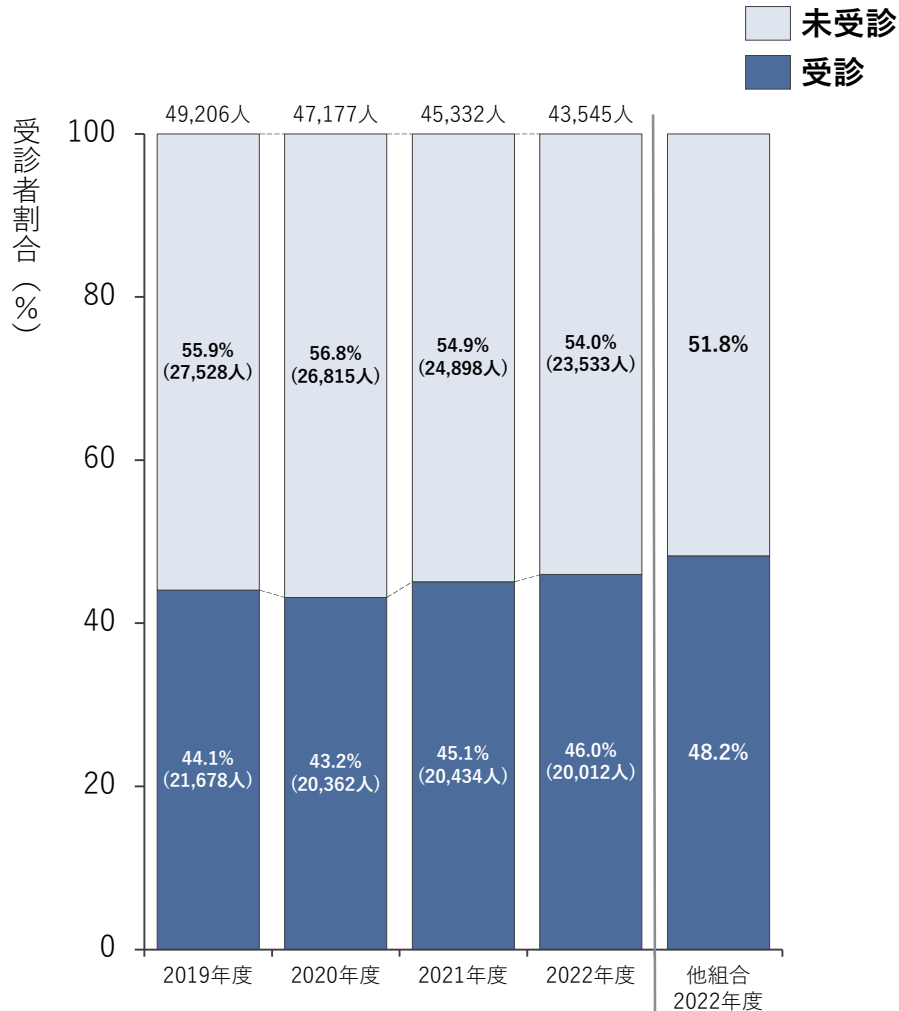
2022年国民生活基礎調査 喫煙率 男性25.4%、女性7.7%

歯科対策 〈歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科

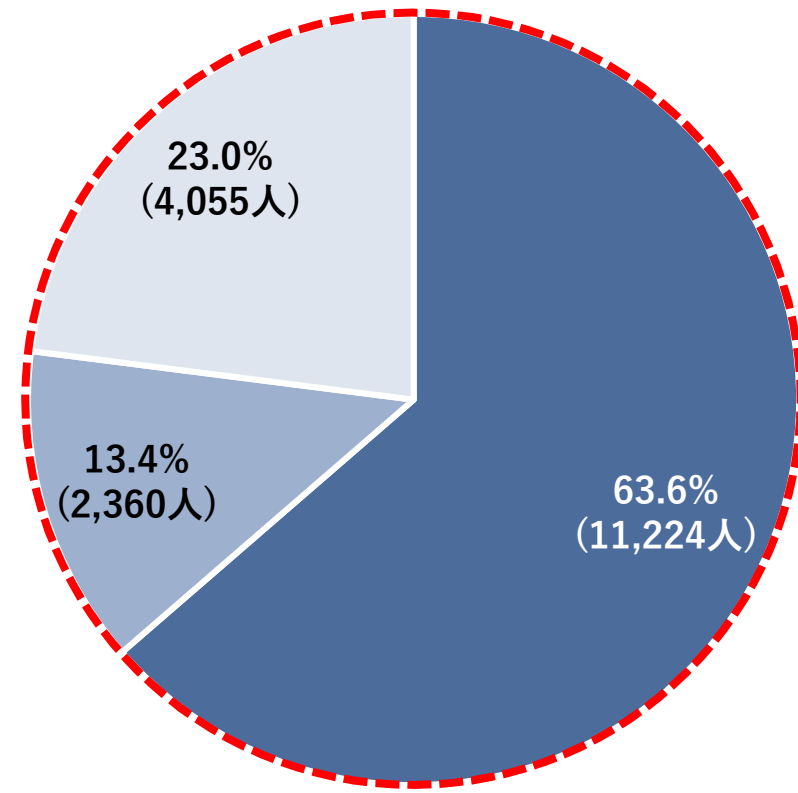
全体の過半数が直近1年間で一度も歯科にかからない層であり、その中の約6割（加入者全体の約3割）が直近3年間未受診となっている。

歯科受診者割合



2022年度未受診者の実態

3年間連続未受診 1年間未受診
2年間連続未受診



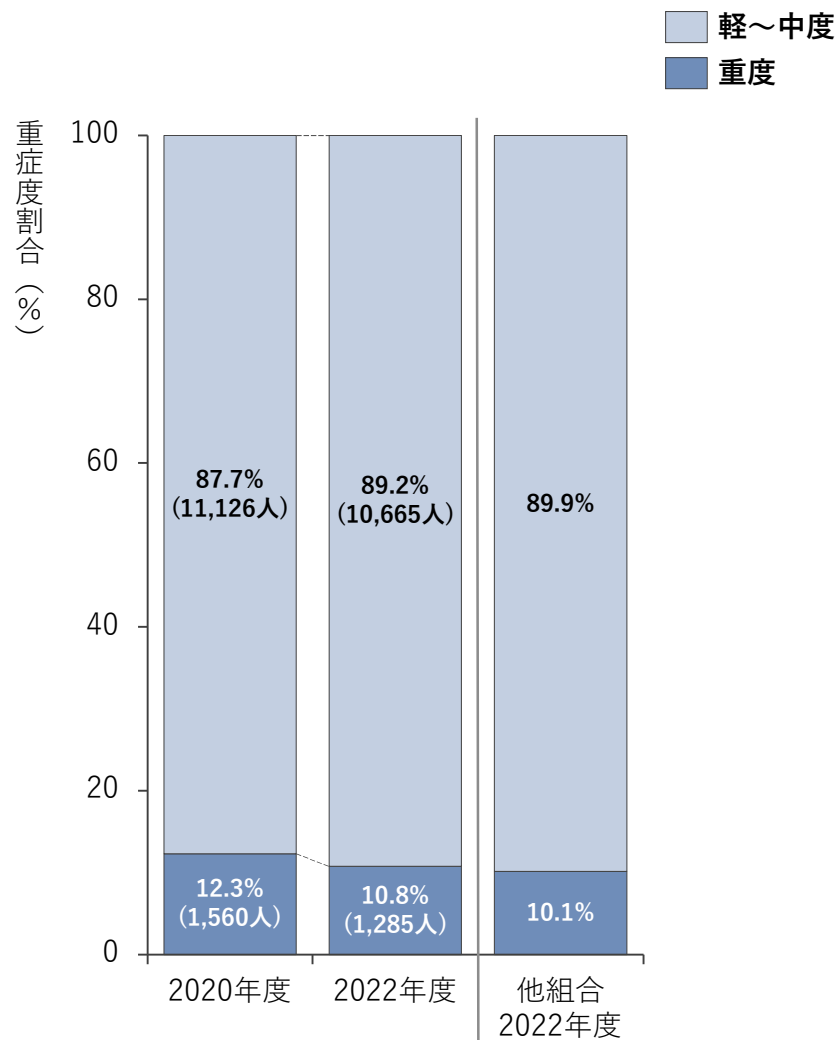
※2020年度～2022年度継続在籍者に限定

歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

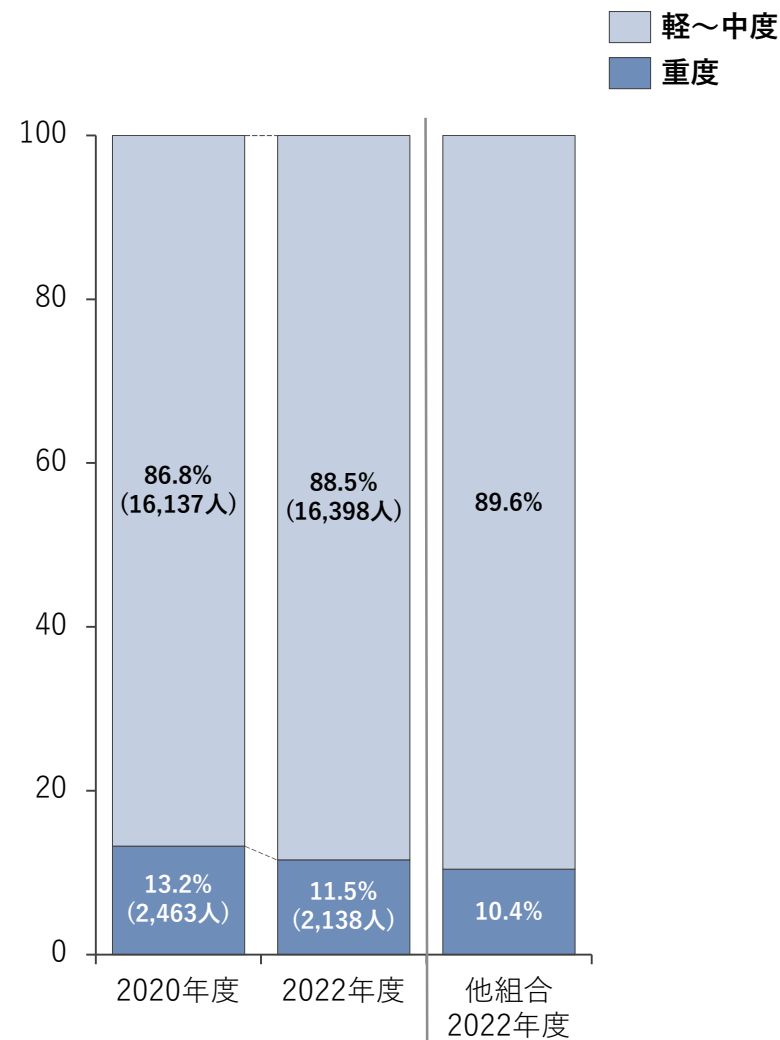
※対象レポート：歯科
※疑い傷病：除く

重度のう蝕・歯周病患者割合が他組合より高い。

う蝕重症度



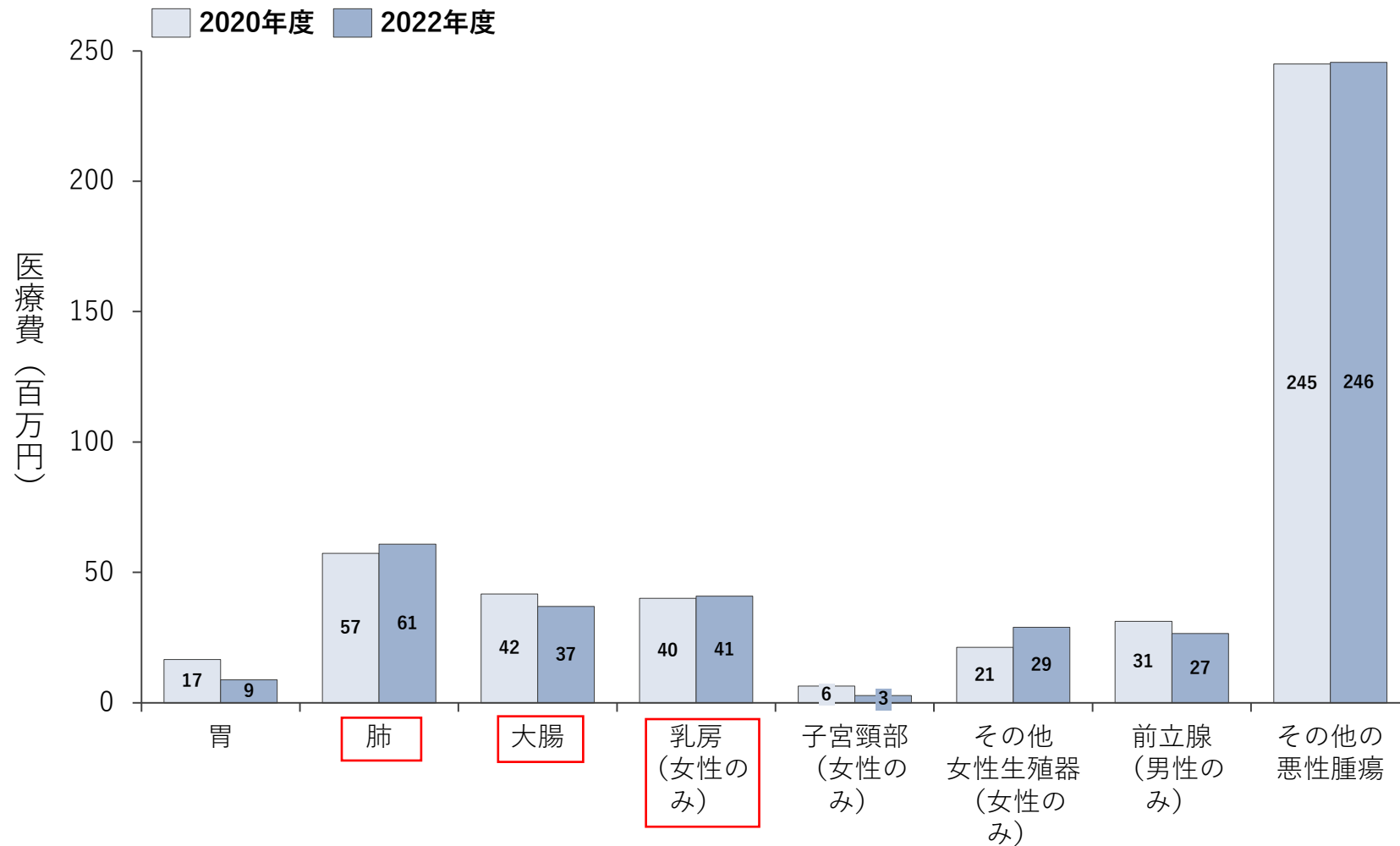
歯周病重症度



がん対策 〈医療費経年比較〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：医科、調剤
※疑い傷病：除く

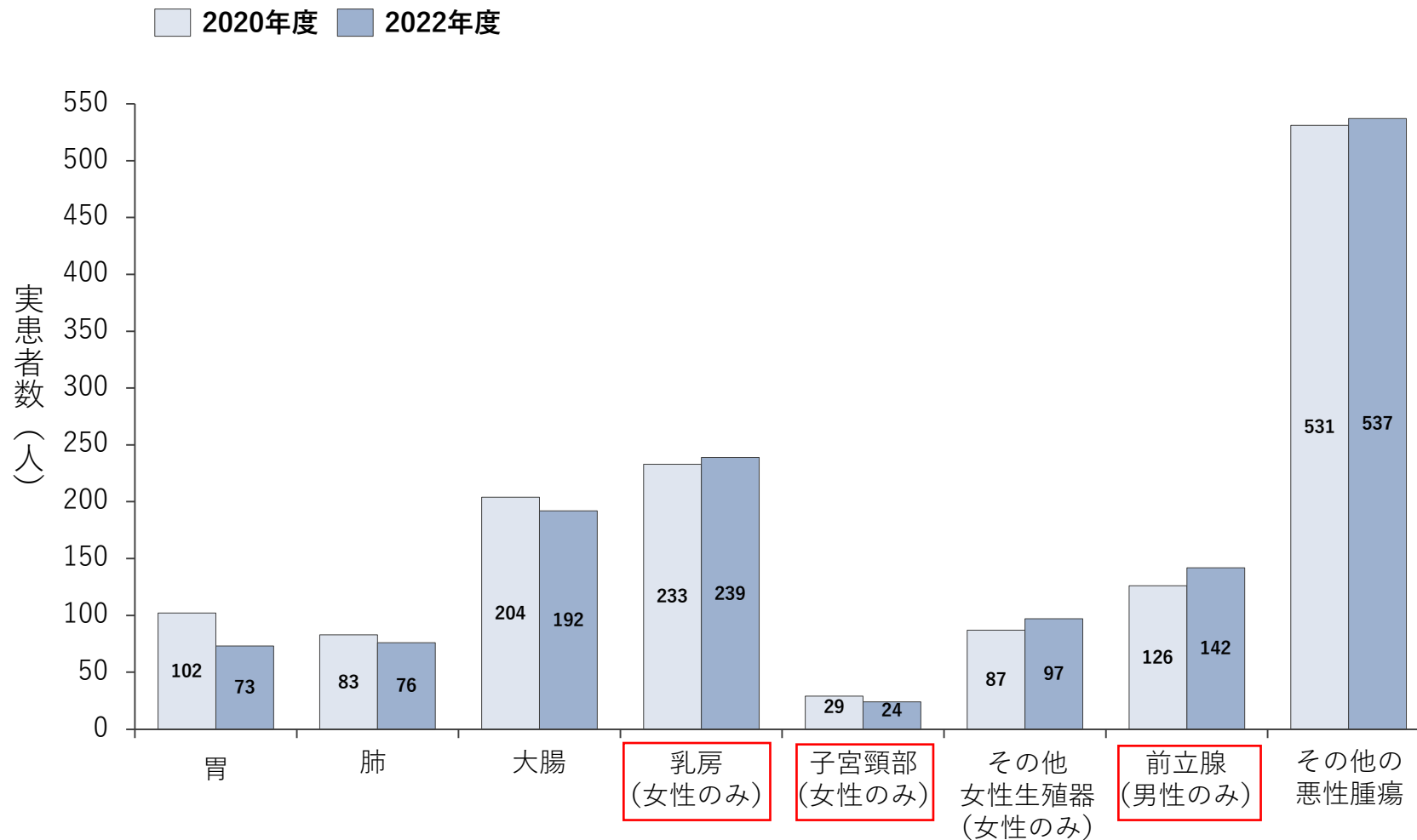
その他のがんを除くと、肺、乳房、大腸の順に医療費が大きかった。



がん対策 〈患者数経年比較〉

※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

患者数については乳房、その他女性生殖器、前立腺で増加がみられた。

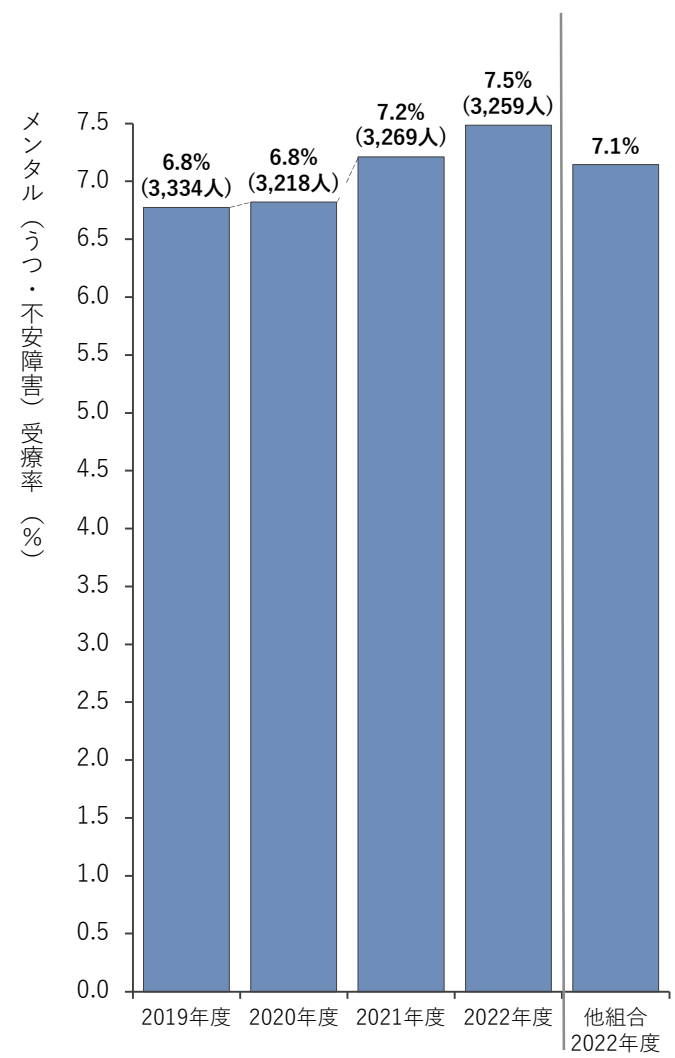


メンタル疾患対策 〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

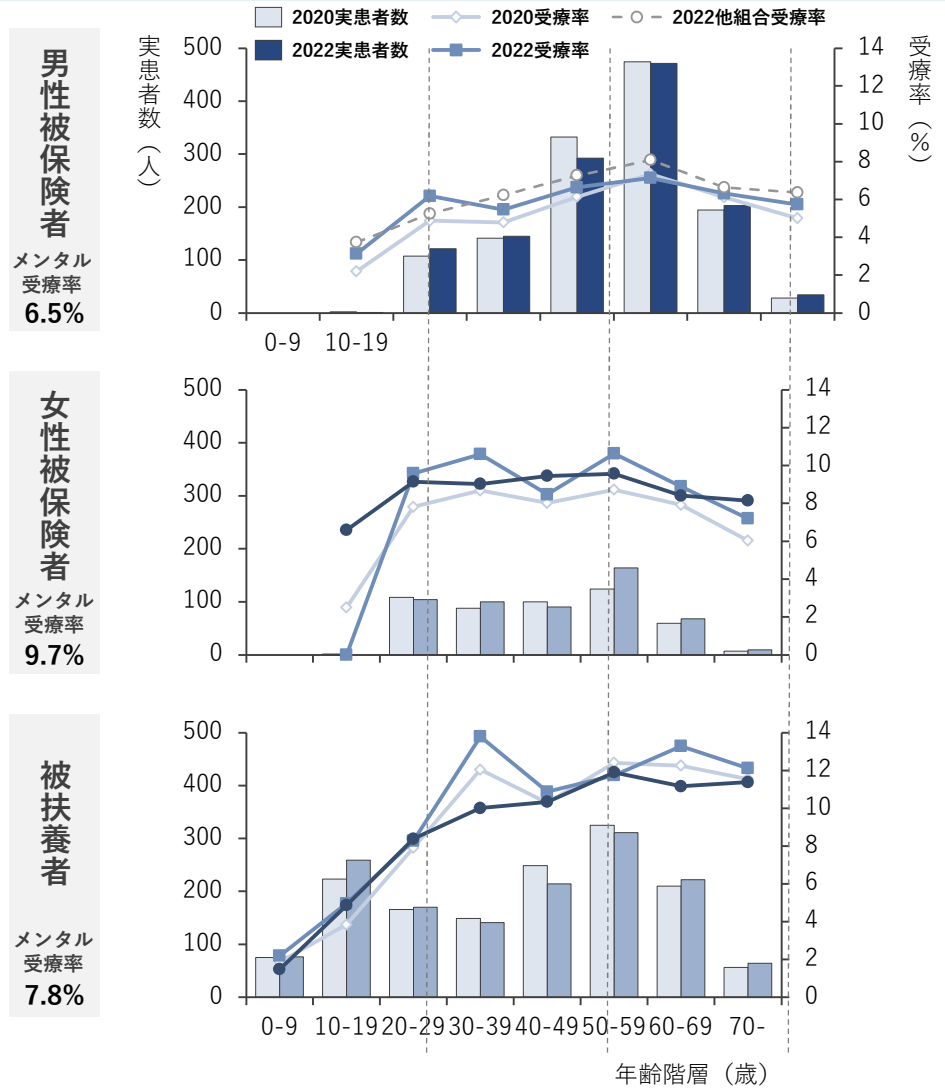
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

経年で受療率は増加傾向。被保険者は他健保と比較して男性は20代、女性は20代、30代、50代、60代の受療率が高い。プレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要。

年度別 メンタル受療率



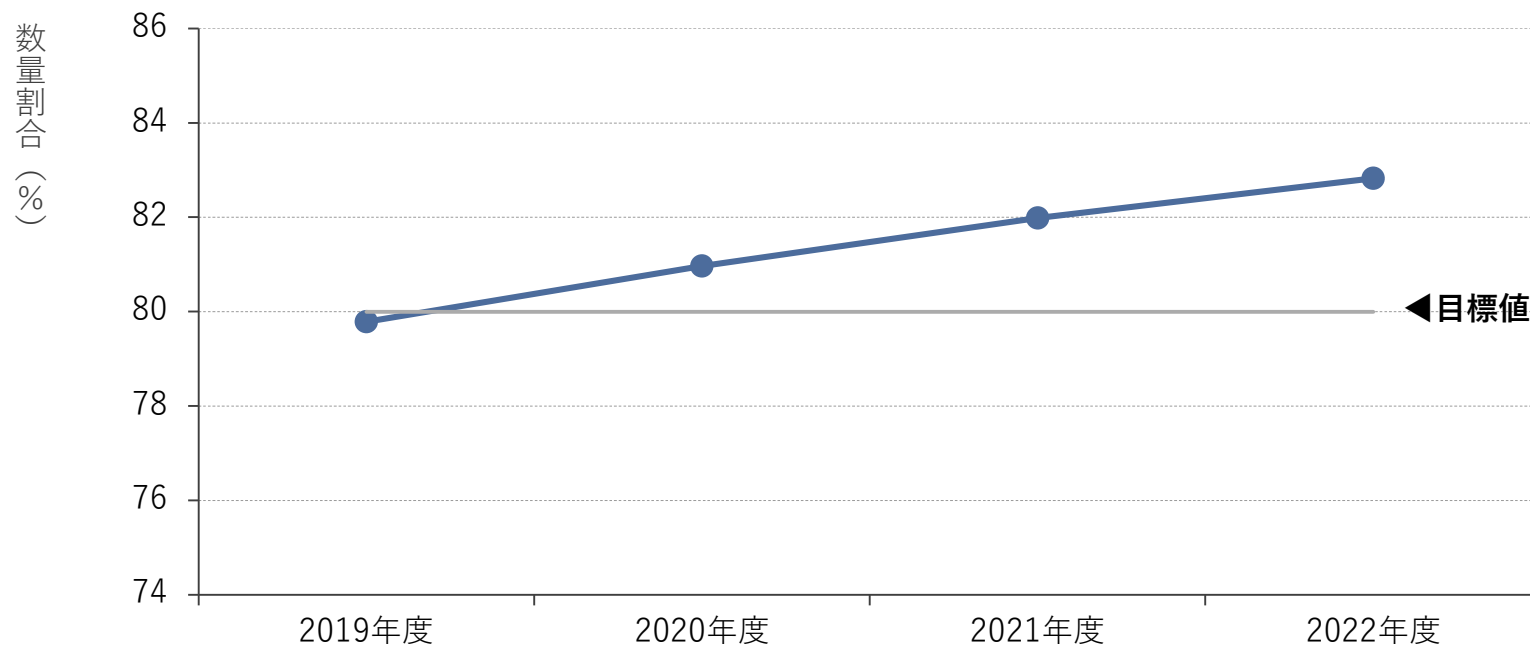
年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



ジェネリック対策 〈年度別 後発医薬品数量割合推移〉

※対象レセプト：全て
 ※各年度末月（3月度）の数量割合

ジェネリック数量比率は目標の80%を達成しているが、切り替えの余地がある。



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	88.0%	86.3%	88.2%	91.0%
医科入院外	66.8%	64.1%	66.0%	65.9%
調剤	81.5%	83.1%	83.9%	84.7%
歯科	44.4%	47.6%	46.4%	47.0%
全レセプト	79.8%	81.0%	82.0%	82.8%

ジェネリック対策 〈後発医薬品使用状況：年齢階層別〉

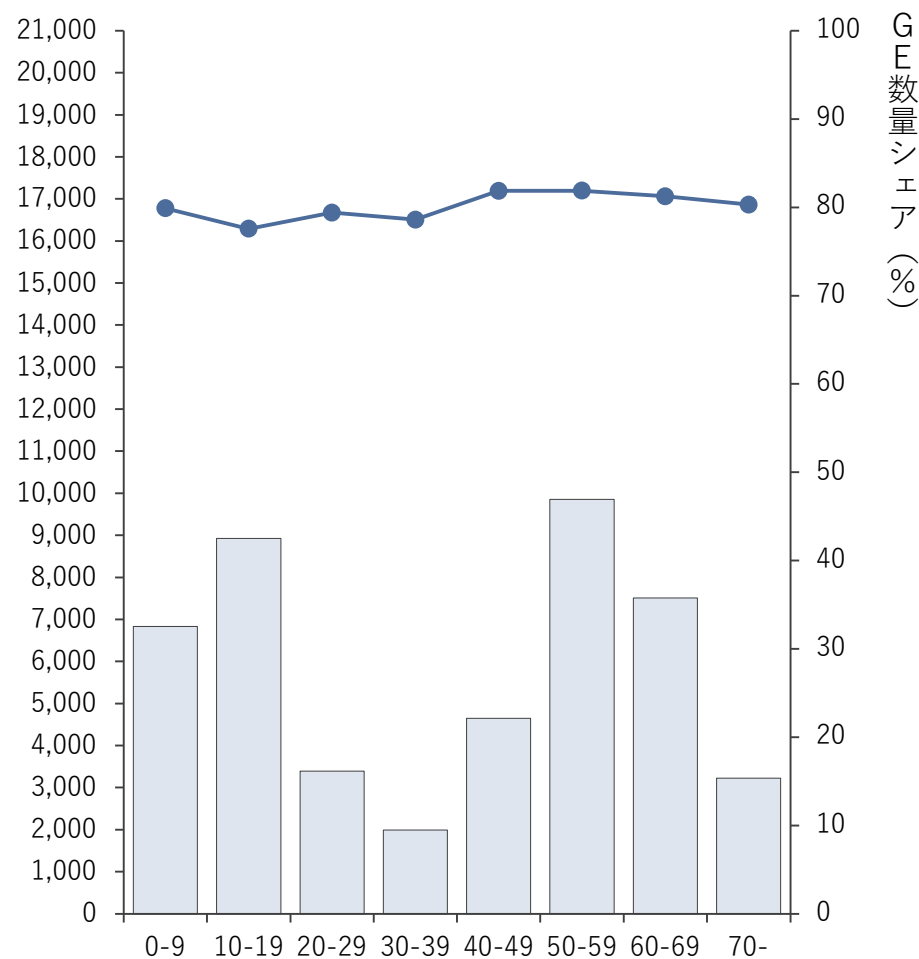
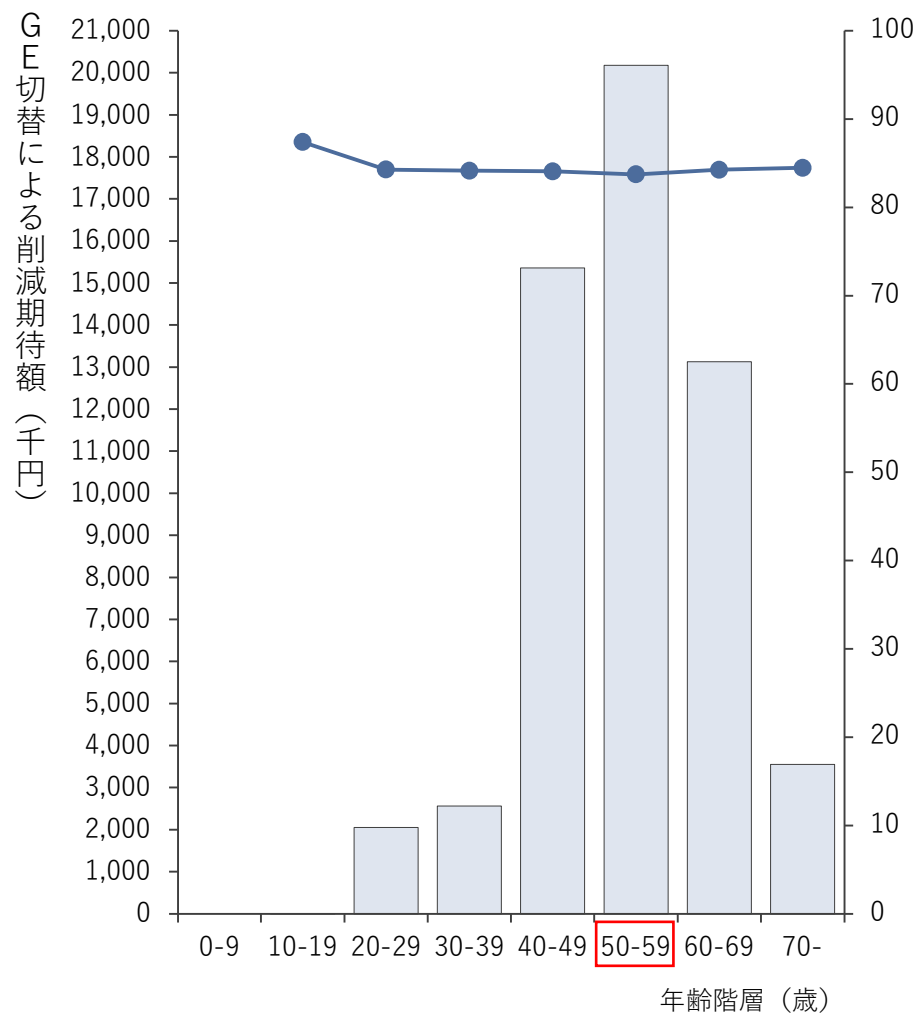
※対象：2022年度診療分
 ※対象レセプト：全て

被保険者で50代が先発品の薬剤費シェア率が高い（最も削減期待値が大きい）

被保険者

被扶養者

■ GE切替による削減期待額 ● GE数量シェア

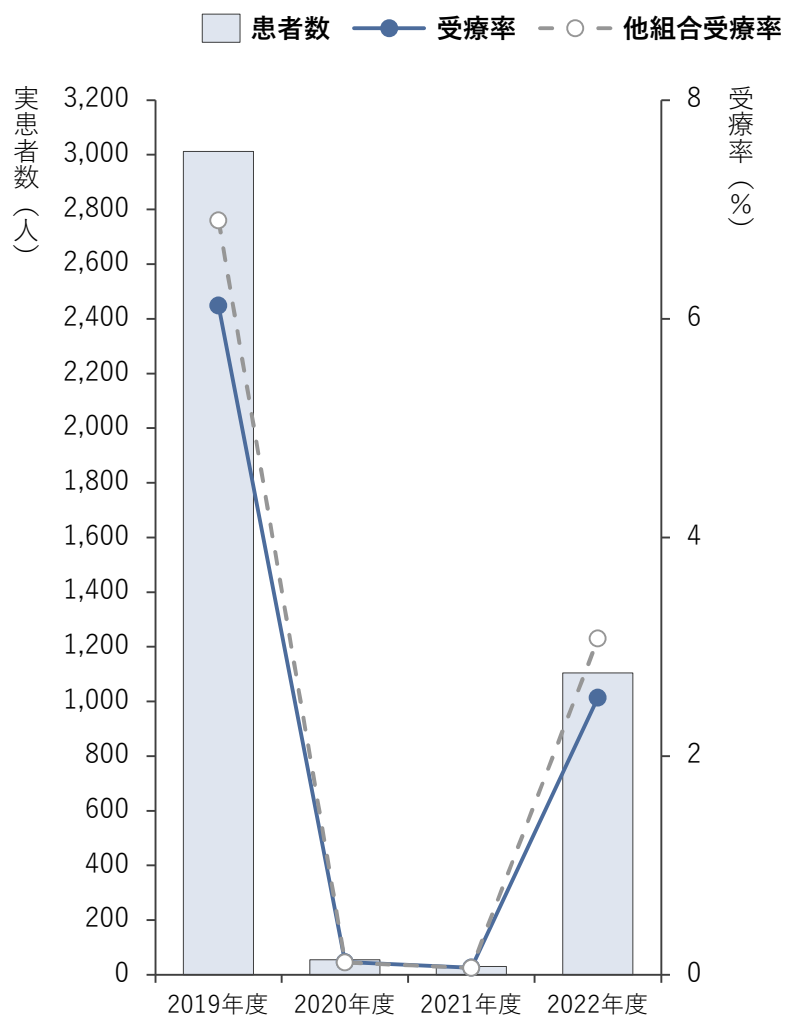


予防接種関連疾患分析 インフルエンザ

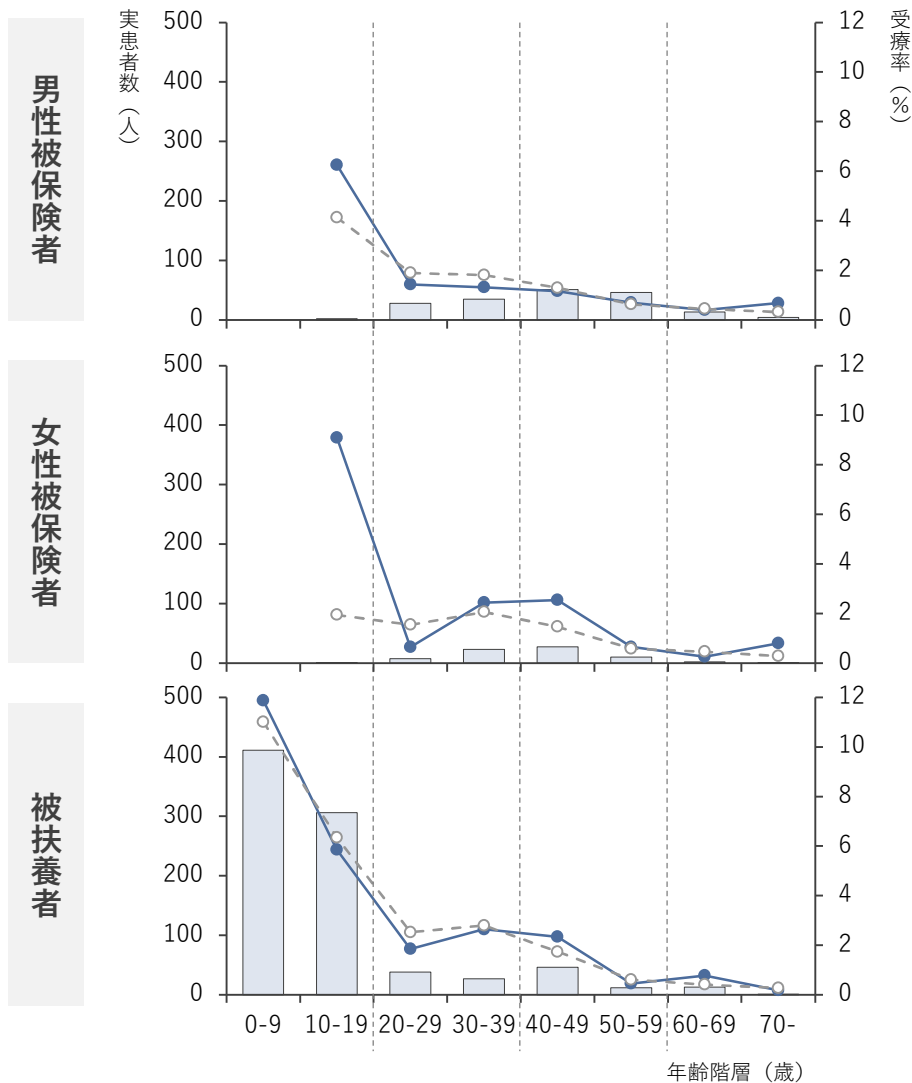
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加している。

健保全体 インフルエンザの受療状況



2022年度 年齢階層別インフルエンザの受療状況



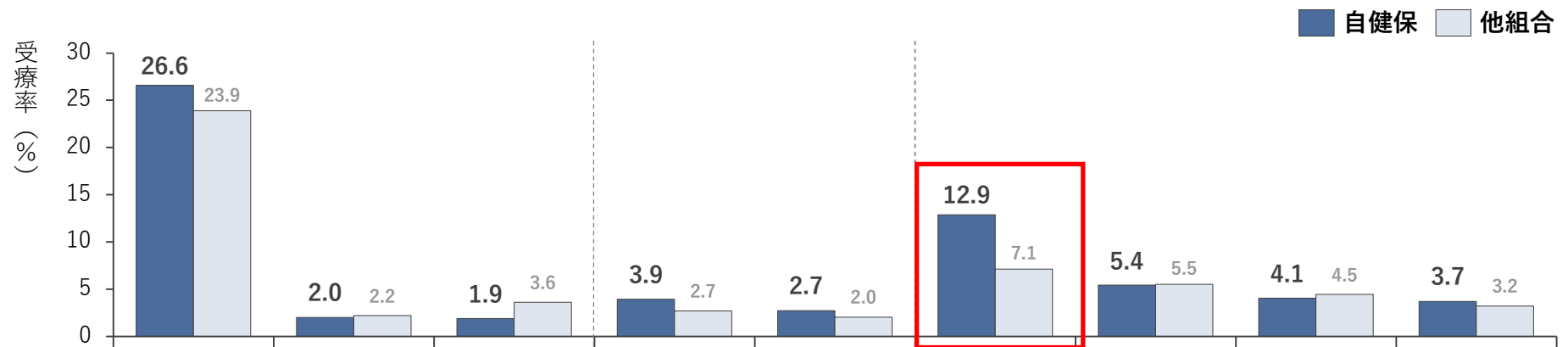
事業主と産業医・産業保健師との連携 生産性関連指標 プレゼンティーズム

※対象：2022年度在籍被保険者
※対象レセプト：医科
※疑い傷病：除く

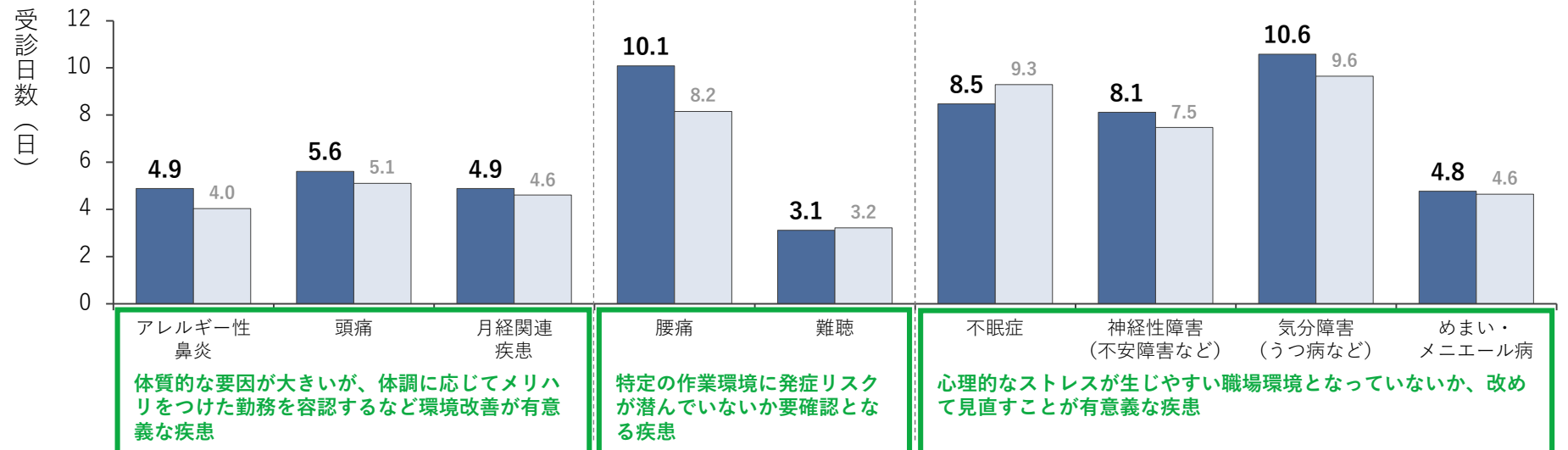
■ プレゼンティーズム
出勤しているものの、健康問題によって生産性が低下している状態

不眠症の割合がやや他組合よりも割合として高かった。

受療率（外来）



患者一人あたり受診日数（外来）



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	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の健診受診率は約98%で高値ではあるが、未受診者が発生している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診機会の周知および健診未受診者への受診勧奨を事業所に依頼 	
2	ア, イ	<ul style="list-style-type: none"> 被扶養者については2022年度での健診受診率は約53%である。 被扶養者では全体の約6割が直近の3か年で1度でも未受診となっており、浮動層も全体の約1/4を占める。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 健診受診機会の周知 健診未受診者への受診勧奨 	
3	ウ, エ, オ	<ul style="list-style-type: none"> 内分泌、循環器等の生活習慣病関連が医療費構成割合の上位となっている。 被保険者・被扶養者ともに服薬者の割合が高い他、正常群の割合に減少がみられる。 一定数毎年の新規流入があると同時に、連続継続該当者が被保険者において多い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 会社と共同で特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める 保健指導参加機会の提供・周知 	✓
4	カ	<ul style="list-style-type: none"> 40歳未満の若年層全体において1,000名前後保健指導該当者が存在し、直近5年間で対象者割合自体の増加がみられる。若いうちからの状態悪化や特定保健指導の流入を防ぐ為にも対策が必要。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 会社と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める 若年者の予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う 	
5	キ, ク, ケ, コ, サ, シ	<ul style="list-style-type: none"> 他組合と加入者構成割合の比較において被保険者で男女ともに生活習慣病が好発する40歳以上の割合が半数以上を占め、職種特性やヘルスリテラシーなどの複合的な要因にて境界領域期、生活習慣病発症域を逸脱した重症化・合併症域該当者群が多く存在する。 40歳以上の加入者の直近3年間のリスク分布をみたとき、「不健康群」「患者予備群」「治療放置群」について割合の減少がみられたが、一方で「生活習慣病群」「重症化群」については割合の増加があった。 CKDマップにおける赤色の高リスク群のうち()内の未受診者についてはすぐに受診が必要な群であり、受診勧奨等による重症化予防策の強化が急務である。 健診分析の血圧項目において直近5年間の予備群・重症群割合に増加がみられ、また他組合よりも高いリスク者割合を示していることから、特に注意が必要である。 健診分析の血糖項目において男女ともに2021年度でのリスク者増が目立っており、2022年度でも減少していない状態が続いている。特に女性被保険者については他組合よりもリスク者割合が高く、注意が必要である。 健診分析の脂質項目において男女ともにリスク者の減少がみられ、引き続き改善していきたい。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ 	✓

6	ス, セ, ソ, タ, チ	<ul style="list-style-type: none"> ・問診回答にて生活習慣改善意欲は、被保険者にて直近の2年間で「意志なし」の割合がやや増えており、注意が必要である。 ・被保険者全体では健康状況において血圧を中心として各項目で他組合と比較したリスク者割合が高かった。生活習慣については飲酒を除く項目で他組合よりもややリスク者割合が高かった。 ・男性被保険者では血圧のリスク者割合が他組合より高かった。生活習慣については、被保険者全体と同じく飲酒を除く項目で他組合よりもややリスク者割合が高かった。 ・女性被保険者では健康状況は血糖のリスク割合が他組合よりも特に高く、次いで血圧が高かった。一方で生活習慣は運動習慣のリスク者は他組合より低く、やや喫煙と睡眠が高かった。 ・被扶養者全体では健康状況の中では血糖はリスク者割合が他組合より低かったが、それ以外の項目は高かった。生活習慣では運動習慣は他組合よりもリスク者割合が低い結果となった。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動など生活習慣の改善につなげる。 	✓
7	ツ	<ul style="list-style-type: none"> ・直近5年間で被保険者の喫煙率は減少しているが、2022年度は30.6%で全国の喫煙率と比べ男女とも依然として高い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・喫煙習慣のある人への禁煙促進 	
8	テ, ト	<ul style="list-style-type: none"> ・加入者全体の過半数が直近1年間で一度も歯科にかからない層であり、その中の約6割（加入者全体の約3割）が直近3年間未受診となっている。 ・重度のう蝕・歯周病者割合が他組合より高い。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科に関する情報発信をおこない、リスク状態の把握および自覚を促す ・歯科受診勧奨を行う 	
9	ナ, ニ	<ul style="list-style-type: none"> ・その他のがんを除くと、肺、乳房、大腸の順に医療費が大きかった。 ・患者数については乳房、その他女性生殖器、前立腺で増加がみられた。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診への受診勧奨を行い、早期発見・早期治療に繋げる 	✓
10	ヌ	<ul style="list-style-type: none"> ・メンタル疾患の受療率は経年で増加傾向。被保険者は他健保と比較して男性は20代、女性は20代、30代、50代、60代の受療率が高い。プレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・加入者および事業所担当者に向けた情報発信を行い、メンタル不調を予防する。 	
11	ネ, ノ	<ul style="list-style-type: none"> ・ジェネリック数量比率は目標の80%を達成しているが、切り替えの余地がある。 ・被保険者で50代が先発品の薬剤費シェア率が高い（最も削減期待値が大きい） 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・全加入員への継続的な啓発活動の実施 	
12	ハ	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過去年度ほどではないが大幅に増加している。 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ予防接種申請の簡易化を図る 	
13	ヒ	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する ・（プレゼンティーズム）不眠症の割合がやや他組合よりも割合として高かった。その他体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある 	→	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所別に健康レポートを作成し、加入者全体の健康への意識を高める 	
14	未選択	<ul style="list-style-type: none"> 必要な情報を収集し、活用しているのは健康に対する関心の高い一部の加入者に限られている。 	→	<ul style="list-style-type: none"> 広報誌等を発行し、ICTの活用により全加入者に情報提供し、リテラシー向上につなげる。 	

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"> 被保険者の男女比は8対2で男性が多い。 被保険者の平均年齢は男女とも45歳を超えており、運輸業の平均年齢43.3歳（健康保険組合の現勢令和4年3月末現在）を上回っている。また、男女とも50歳～54歳の加入者が最も多い。 運輸業の事業所が多く、夜勤等のシフト勤務の被保険者も一定数いる。 適用事業所数のうち、常勤の医療専門職がいる事業所は一部事業所に限られている。 特定健康診査、特定保健指導とも被保険者に比べて被扶養者の実施率が低い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 1人あたりの医療費が大きくなる年齢層の加入者が多く、今後医療費が増大することが予測される。 加入事業所が65あり、業種も異なるため、各社の特徴に応じたきめ細やかな対応が必要となる。 事業実施にあたっては、医療専門職以外の加入事業所担当者との連携が不可欠となる。事業の目的、流れ等の概要をわかりやすく説明し、事業所担当者の過度な負担とならないよう配慮する。

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	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診・特定保健指導の実施率は、健保組合の平均値は超えているものの被扶養者の実施率が低い。 各種検診の補助金制度や喫煙対策、ウォーキングイベント等さまざまな保健事業を実施しているが、利用率、参加率が低いものが多い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 加入者への案内方法や内容を工夫し、加入者の自発的な事業参加、行動変容を促す。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

すべての世代の健康意識の醸成に努め、加入者全体の健康度向上を目指すとともに医療費の適正化につなげる

事業全体の目標

- 効果的な特定保健指導の実施により、生活習慣病予防を促進し特定保健指導対象群の減少に努める
- 加入者のリテラシー向上や受診勧奨を実施することで、生活習慣病重症化群の減少を図る
- がん検診を推進し、がんの早期発見、早期治療に努める

事業の一覧

職場環境の整備

保健指導宣伝	コラボヘルスの推進
--------	-----------

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	ヘルスリテラシーの向上
疾病予防	喫煙対策
疾病予防	歯科対策
疾病予防	がん対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
体育奨励	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開

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
保健指導宣伝	後発医薬品切替促進
疾病予防	若年層対策
疾病予防	生活習慣病重症化予防
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							
職場環境の整備												アウトカム指標													
保健指導宣伝	1	新規	コラボヘルスの推進	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ス	事業所別健康レポートによる健康課題の提示や健康経営のサポートによりコラボヘルスを推進する。	ア	委託業者および事業所担当者と連携して進めている。	660	660	660	660	660	660	事業所ごとの個別の健康課題を把握して解決に向けてのことで、労働生産性・パフォーマンスの向上を図る	・事業所により健康課題が異なるため、個別の対応が必要となっている ・少人数事業所や遠隔地の事業所など、フォローが行き届いていない事業所が存在する ・(プレゼンティーズム)不眠症の割合がやや他組合よりも割合として高かった。その他体質的な要因や作業環境及び職場環境に要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と情報を共有し、対策を講じる必要がある					
													訪問事業所数(【実績値】10件 【目標値】令和6年度：9件 令和7年度：9件 令和8年度：9件 令和9年度：9件 令和10年度：9件 令和11年度：9件)-								(アウトカムは設定されていません)				
加入者への意識づけ												アウトカム指標													
保健指導宣伝	2	既存	ヘルスリテラシーの向上	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ス	「保健事業のご案内」や「KENPOだより」を発行し、広く情報提供を行う	シ	ホームページやマイページ等を活用する	4,900	4,900	4,900	4,900	4,900	4,900	健康増進、疾病予防のため加入者のヘルスリテラシー向上を図る	必要な情報を収集し、活用しているのは健康に対する関心の高い一部の加入者に限られている。					
													情報発信回数(【実績値】10回 【目標値】令和6年度：15回 令和7年度：15回 令和8年度：15回 令和9年度：15回 令和10年度：15回 令和11年度：15回)毎月のWebツールによる情報発信、および健康保険委員会、事業説明会などの情報発信の実施とする								(アウトカムは設定されていません)				
疾病予防	5	既存	喫煙対策	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ア,エ,キ,ケ	禁煙希望者への支援として、禁煙外来補助金制度およびオンライン禁煙プログラムキャンペーンを実施する	ア,イ,ケ	委託業者と連携して進めている	5,100	5,100	5,100	5,100	5,100	5,100	喫煙者の減少による健康増進	・直近5年間で被保険者の喫煙率は減少しているが、2022年度は30.6%で全国の喫煙率と比べ男女とも依然として高い。					
													プログラム参加者数(【実績値】20人 【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：70人 令和8年度：70人 令和9年度：70人 令和10年度：70人 令和11年度：70人)禁煙外来補助金制度10人、オンライン禁煙プログラムキャンペーン20人×3回								喫煙率(【実績値】30.6% 【目標値】令和6年度：29.9% 令和7年度：29.4% 令和8年度：28.9% 令和9年度：28.4% 令和10年度：27.9% 令和11年度：27.4%)-				
4	新規	歯科対策	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク	加入者に対して効果的な方法で歯科受診勧奨を行う	ウ	サービス提供者と連携して進めている	健康課題解決策として有効な歯科対策事業を検討する 例：無料歯科検診事業(12円×対象者数)	0	500	500	500	500	500	定期的な歯科受診を促すことで将来的な重症症状の発症を予防する	・加入者全体の過半数が直近1年間で一度も歯科にかからない層であり、その中の約6割(加入者全体の約3割)が直近3年間未受診となっている。 ・重度のう蝕・歯周病者割合が他組合より高い。					
													情報発信回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：0回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)4か月に1回+健康保険委員会、事業説明会												データヘルス計画策時点では、事業内容の詳細が決定していないため。(アウトカムは設定されていません)
3	既存	がん対策	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ	受診が任意の人間ドック、レディース検診の受診勧奨およびがんに関する情報発信を行う	ア,イ,カ,ケ	事業主と連携する	広報誌やHP等で人間ドック、レディース検診の受診勧奨およびがんに関する情報発信を行う。	0	0	0	0	0	0	がんの早期発見および早期治療により、重症化および医療費の増加を抑制する	・その他のがんを除くと、肺、乳房、大腸の順に医療費が大きかった。 ・患者数については乳房、その他女性生殖器、前立腺で増加がみられた。					
													情報発信回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)3か月に1回+ピンクリボンデー(10月1日)								人間ドック受診率(被保険者)(【実績値】2.3% 【目標値】令和6年度：3% 令和7年度：4% 令和8年度：5% 令和9年度：6% 令和10年度：7% 令和11年度：8%)-				
												人間ドック受診率(被扶養者)(【実績値】1.9% 【目標値】令和6年度：2.5% 令和7年度：3% 令和8年度：3.5% 令和9年度：4% 令和10年度：4.5% 令和11年度：5%)-													
												乳がん検診受診率(被保険者)(【実績値】23.7% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：26% 令和8年度：27% 令和9年度：28% 令和10年度：29% 令和11年度：30%)-													
												乳がん検診受診率(被扶養者)(【実績値】1.8% 【目標値】令和6年度：2.5% 令和7年度：3% 令和8年度：3.5% 令和9年度：4% 令和10年度：4.5% 令和11年度：5%)-													
												子宮頸がん検診受診率(被保険者)(【実績値】4.7% 【目標値】令和6年度：7% 令和7年度：10% 令和8年度：13% 令和9年度：16% 令和10年度：18% 令和11年度：20%)-													
												子宮頸がん検診受診率(被扶養者)(【実績値】1.3% 【目標値】令和6年度：2.5% 令和7年度：3% 令和8年度：3.5% 令和9年度：4% 令和10年度：4.5% 令和11年度：5%)-													
												27,000						54,000	54,000	54,000	54,000	54,000	54,000		

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								
8	既存	インフルエンザ予防接種費用補助	全て	男女	0～(上限なし)	被保険者	1	ス	補助金制度を周知し、事業所単位および個人での申請を受け付ける。	シ	事業所担当者で連携して進めていく	情報発信を積極的に行う。加入者の利便性および申請率向上のため、Web申請導入を検討する。他の感染症ワクチン補助についての検討を行う。	情報発信を積極的に行う。加入者の利便性および申請率向上のため、Web申請を導入する。	情報発信を積極的に行う。	情報発信を積極的に行う。	情報発信を積極的に行う。	情報発信を積極的に行う。	情報発信を積極的に行う。	予防接種を受けることによりインフルエンザの感染と重症化の予防を図る	・インフルエンザの患者数は新型コロナウイルスの影響で激減していたが、直近年度では過年度ほどではないが大幅に増加している。
情報発信回数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：5回 令和7年度：5回 令和8年度：5回 令和9年度：5回 令和10年度：5回 令和11年度：5回)保健事業のご案内1、事業説明会での説明1、担当者へのメール2												インフルエンザ予防接種率(【実績値】43.1% 【目標値】令和6年度：45% 令和7年度：46% 令和8年度：47% 令和9年度：48% 令和10年度：49% 令和11年度：50%)-								
2	既存	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ア,エ,キ	健康増進アプリの活用による情報提供および健康イベントを展開する	ア	サービス提供者と連携して進めていく	健康増進アプリの活用による情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	健康増進アプリの活用による情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	健康増進アプリの活用による情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	健康増進アプリの活用による情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	健康増進アプリの活用による情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	健康増進アプリの活用による情報提供やインセンティブを活用した健康イベントを展開する	運動習慣のきっかけとしてのイベント開催により、行動変容(継続)を促すことで生活習慣良好者を増加させる	・問診回答にて生活習慣改善意欲は、被保険者にて直近の2年間で「意志なし」の割合がやや増えており、注意が必要である。 ・被保険者全体では健康状況において血圧を中心として各項目で他組合と比較したリスク者割合が高かった。生活習慣については飲酒を除く項目で他組合よりもややリスク者割合が高かった。 ・男性被保険者では血圧のリスク者割合が他組合より高かった。生活習慣については、被保険者全体と同じく飲酒を除く項目で他組合よりもややリスク者割合が高かった。 ・女性被保険者では健康状況は血糖のリスク割合が他組合よりも特に高く、次いで血圧が高かった。一方で生活習慣は運動習慣のリスク者は他組合より低く、やや喫煙と睡眠が高かった。 ・被扶養者全体では健康状況の中では血糖はリスク者割合が他組合より低かったが、それ以外の項目は高かった。生活習慣では運動習慣は他組合よりもリスク者割合が低い結果となった。	
案内回数(【実績値】24回 【目標値】令和6年度：26回 令和7年度：26回 令和8年度：26回 令和9年度：26回 令和10年度：26回 令和11年度：26回)歩活…HP2、だより2、担当者メール2、イントラ2、事業説明会1、健康保険委員会1、プッシュ2(12件) ハイキング…HP5、だより2、イントラ5、事業説明会1、健康保険委員会1(14件)												健康増進アプリ登録率(【実績値】11.5% 【目標値】令和6年度：13.8% 令和7年度：15.8% 令和8年度：17.8% 令和9年度：19.8% 令和10年度：21.8% 令和11年度：23.8%)-								
個別の事業																				
3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	3	ケ,サ	情報発信を増やし、受診促進を図る データ管理を徹底する	ア,カ,ク	事業主、健診機関と連携し進める	事業主と協力し、受診環境を整備する。休職者、産育休者等を除外し、正確な対象者数を把握する。	事業主と協力し、受診環境を整備する。休職者、産育休者等を除外し、正確な対象者数を把握する。	事業主と協力し、受診環境を整備する。休職者、産育休者等を除外し、正確な対象者数を把握する。	事業主と協力し、受診環境を整備する。休職者、産育休者等を除外し、正確な対象者数を把握する。	事業主と協力し、受診環境を整備する。休職者、産育休者等を除外し、正確な対象者数を把握する。	事業主と協力し、受診環境を整備する。休職者、産育休者等を除外し、正確な対象者数を把握する。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の状況を把握し、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する。	・被保険者の健診受診率は約98%で高値ではあるが、未受診者が発生している。	
特定健診実施率(【実績値】98% 【目標値】令和6年度：98.5% 令和7年度：99% 令和8年度：99% 令和9年度：99% 令和10年度：99% 令和11年度：99%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】22% 【目標値】令和6年度：21.5% 令和7年度：21% 令和8年度：20.5% 令和9年度：20% 令和10年度：19.5% 令和11年度：19%)-								
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者	1	ケ	健診未受診者に対し、年間複数回に分けて受診勧奨を交付し、健診受診を促す	カ,ク	条件別の該当者抽出や通知物の作成・発送はサービス提供事業者へ委託し、業務負担の軽減を図る	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。年間複数回の受診勧奨を実施する。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。年間複数回の受診勧奨を実施する。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。年間複数回の受診勧奨を実施する。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。年間複数回の受診勧奨を実施する。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。年間複数回の受診勧奨を実施する。	未受診者を抽出し、漏れなく通知を行う。年間複数回の受診勧奨を実施する。	健康状態未把握者を減少させることでリスク者の把握状況を強め、適切な改善介入に繋げるための基盤を構築する	・被扶養者については2022年度での健診受診率は約53%である。 ・被扶養者では全体の約6割が直近の3か年で1度でも未受診となっており、浮動層も全体の約1/4を占める。	
特定健診実施率(【実績値】53.3% 【目標値】令和6年度：54.0% 令和7年度：56.5% 令和8年度：59.0% 令和9年度：61.5% 令和10年度：64.0% 令和11年度：66.5%)-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】8% 【目標値】令和6年度：7.6% 令和7年度：7.2% 令和8年度：6.9% 令和9年度：6.6% 令和10年度：6.3% 令和11年度：6%)-								
4	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	オ,ク,ケ,コ,サ	・業務時間中の実施が可能となるよう事業主に働きかける ・ICT指導を活用し、実施機会を拡大する	ア,イ,ウ,カ,ケ	・事業主・医療機関・サービス提供者と連携して進めていく	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。効果的な保健指導を実施し、改善率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。効果的な保健指導を実施し、改善率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。効果的な保健指導を実施し、改善率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。効果的な保健指導を実施し、改善率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。効果的な保健指導を実施し、改善率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。効果的な保健指導を実施し、改善率の向上を目指す。	対象者に対し十分な実施機会を提供し、実施率の向上を目指す。効果的な保健指導を実施し、改善率の向上を目指す。	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少	・内分泌、循環器等の生活習慣病関連が医療費構成割合の上位となっている。 ・被保険者・被扶養者ともに服薬者の割合が高い他、正常群の割合に減少がみられる。 ・一定数毎年の新規流入があると同時に、連続継続該当者が被保険者において多い。

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
特定保健指導実施率(健保全体) (【実績値】 51% 【目標値】 令和6年度：55% 令和7年度：56% 令和8年度：57% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】 20% 【目標値】 令和6年度：19.5% 令和7年度：19% 令和8年度：18.5% 令和9年度：18% 令和10年度：17.5% 令和11年度：17%)-								
特定保健指導実施率(被保険者) (【実績値】 54% 【目標値】 令和6年度：58.7% 令和7年度：59.6% 令和8年度：60.7% 令和9年度：61.7% 令和10年度：62.7% 令和11年度：63.7%)-																				
特定保健指導実施率(被扶養者) (【実績値】 7% 【目標値】 令和6年度：6.1% 令和7年度：7.3% 令和8年度：8.1% 令和9年度：8.9% 令和10年度：10.1% 令和11年度：11.3%)-																				
保健指導宣伝	7	既存	後発医薬品切替促進	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ,ク	カ	サービス提供者と連携して進めていく	0	0	0	0	0	0	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する	・ジェネリック数量比率は目標の80%を達成しているが、切り替えの余地がある。 ・被保険者で50代が先発品の薬剤費シェア率が高い(最も削減期待値が大きい)	
												ICTや広報誌を通して切り替え促進の情報を通知する	ICTや広報誌を通して切り替え促進の情報を通知する	ICTや広報誌を通して切り替え促進の情報を通知する	ICTや広報誌を通して切り替え促進の情報を通知する	ICTや広報誌を通して切り替え促進の情報を通知する	ICTや広報誌を通して切り替え促進の情報を通知する			
対象者への通知実施率(【実績値】 100% 【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%)-												後発品数量比率(組合全体) (【実績値】 82.8% 【目標値】 令和6年度：83% 令和7年度：83% 令和8年度：83.5% 令和9年度：83.5% 令和10年度：84% 令和11年度：84%)-								
疾病予防	5	新規	若年層対策	全て	男女	35～39	被保険者	1	オ,ク,ケ	ウ	委託業者と連携して進めていく。	1,089	1,089	1,089	1,089	1,089	1,089	特定保健指導対象者割合の減少	・40歳未満の若年層全体において1,000名前後保健指導該当者が存在し、直近5年間で対象者割合自体の増加がみられる。若いうちからの状態悪化や特定保健指導の流入を防ぐ為にも対策が必要。	
												特定保健指導基準該当者に対し、健診受診時期により年2回に分けて希望制で特定保健指導を実施する。	特定保健指導基準該当者に対し、健診受診時期により年2回に分けて希望制で特定保健指導を実施する。	特定保健指導基準該当者に対し、健診受診時期により年2回に分けて希望制で特定保健指導を実施する。	特定保健指導基準該当者に対し、健診受診時期により年2回に分けて希望制で特定保健指導を実施する。	特定保健指導基準該当者に対し、健診受診時期により年2回に分けて希望制で特定保健指導を実施する。	特定保健指導基準該当者に対し、健診受診時期により年2回に分けて希望制で特定保健指導を実施する。			
プログラム参加率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-												被保険者若年層の保健指導域該当者割合(【実績値】 16.9% 【目標値】 令和6年度：16.4% 令和7年度：15.9% 令和8年度：15.4% 令和9年度：14.9% 令和10年度：14.5% 令和11年度：13.9%)-								
4	既存	生活習慣病重症化予防	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	イ,キ,ク,ケ	イ,カ,ケ	事業主と連携して進めていく	0	0	250	250	250	250	早期受診を行うことで重症化を防ぎ、将来的な重大イベント発生を抑制する	・他組合と加入者構成割合の比較において被保険者で男女ともに生活習慣病が好発する40歳以上の割合が半数以上を占め、職種特性やヘルスリテラシーなどの複合的な要因にて境界領域期、生活習慣病発症域を逸脱した重症化・合併症域該当者群が多く存在する。 ・40歳以上の加入者の直近3年間のリスク分布をみたとき、「不健康群」「患者予備群」「治療放置群」について割合の減少がみられたが、一方で「生活習慣病群」「重症化群」については割合の増加があった。 ・CKDマップにおける赤色の高リスク群のうち()内の未受診者についてはすぐに受診が必要な群であり、受診勧奨等による重症化予防策の強化が急務である。 ・健診分析の血圧項目において直近5年間で予備群・重症群割合に増加がみられ、また他組合よりも高いリスク者割合を示していることから、特に注意が必要である。 ・健診分析の血糖項目において男女ともに2021年度でのリスク者増が目立っており、2022年度でも減少していない状態が続いている。特に女性被保険者については他組合よりもリスク者割合が高く、注意が必要である。 ・健診分析の脂質項目において男女ともにリスク者の減少がみられ、引き続き改善していきたい。		
											血圧・血糖項目におけるハイリスク群(アンコントロール、未治療)に対して受診を促す文書を送付。	血圧・血糖項目におけるハイリスク群(アンコントロール、未治療)に対して受診を促す文書を送付。	血圧・血糖項目におけるハイリスク群(アンコントロール、未治療)に対して受診を促す文書を送付。血圧項目における予備群とハイリスク群(未治療)で希望者に対して血圧計を贈与。	血圧・血糖項目におけるハイリスク者(アンコントロール者、未治療者)に対して受診を促す文書を送付。血圧項目における予備群とハイリスク群(未治療)で希望者に対して血圧計を贈与。	血圧・血糖・脂質項目におけるハイリスク群(アンコントロール、未治療)に対して受診を促す文書を送付/血圧項目にて予備群とハイリスク群(未治療)で希望者に対して血圧計を贈与。コラボヘルスとして事業場、事業場産業医、健保組合が連携してハイリスク群へアプローチを行い積極的な治療参加を促す。	血圧・血糖・脂質項目におけるハイリスク群(アンコントロール、未治療)に対して受診を促す文書を送付。血圧項目における予備群とハイリスク群(未治療)で希望者に対して血圧計を贈与。				
受診勧奨対象者への案内送付率(【実績値】 100% 【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%)-												治療放置群割合の減少(【実績値】 4.8% 【目標値】 令和6年度：4.6% 令和7年度：4.4% 令和8年度：4.2% 令和9年度：4% 令和10年度：3.7% 令和11年度：3.4%)-								
5	既存	こころの健康づくり	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	エ	ア,イ,ウ	事業所担当者と連携して進めていく	0	0	0	0	0	0	精神疾患の医療費の抑制と、労働生産性・パフォーマンスの向上	・メンタル疾患の受療率は経年で増加傾向。被保険者は他健保と比較して男性は20代、女性は20代、30代、50代、60代の受療率が高い。プレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要。		
											事業所のメンタルヘルス対策担当者向けに適宜セミナー等の案内を行う。加入者向けには広報誌においてメンタルヘルスに関する情報発信を行う。	事業所のメンタルヘルス対策担当者向けに適宜セミナー等の案内を行う。加入者向けには広報誌においてメンタルヘルスに関する情報発信を行う。	事業所のメンタルヘルス対策担当者向けに適宜セミナー等の案内を行う。加入者向けには広報誌においてメンタルヘルスに関する情報発信を行う。	事業所のメンタルヘルス対策担当者向けに適宜セミナー等の案内を行う。加入者向けには広報誌においてメンタルヘルスに関する情報発信を行う。	事業所のメンタルヘルス対策担当者向けに適宜セミナー等の案内を行う。加入者向けには広報誌においてメンタルヘルスに関する情報発信を行う。	事業所のメンタルヘルス対策担当者向けに適宜セミナー等の案内を行う。加入者向けには広報誌においてメンタルヘルスに関する情報発信を行う。				

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													
情報発信回数(【実績値】5回 【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)加入者向けの情報発信 (KENPOだより年2回)、担当者向け情報発信 (4回 3か月に1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