

# 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18日

若築建設健康保険組合

# STEP 1-1 基本情報

組合コード	26179
組合名称	若築建設健康保険組合
形態	単一
業種	建設業

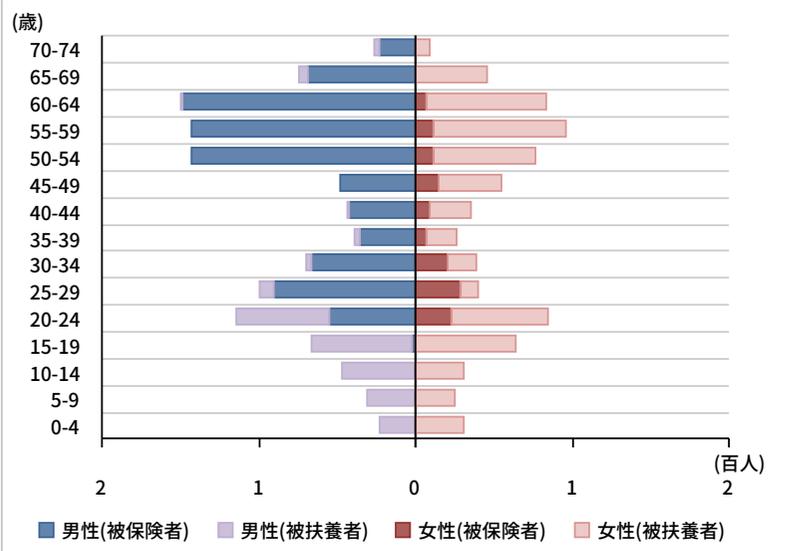
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	1,012名 男性86.8% (平均年齢48.8歳) * 女性13.2% (平均年齢36.8歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	1,858名	-名	-名
適用事業所数	2カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	18カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	87‰	-‰	-‰

		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	1	-	-	-	-
	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	719 / 968 = 74.3 %	
	被保険者	594 / 637 = 93.2 %	
	被扶養者	125 / 331 = 37.8 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数 ÷ 特定保健指導対象者数)	全体	59 / 189 = 31.2 %	
	被保険者	59 / 180 = 32.8 %	
	被扶養者	0 / 9 = 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	2,617	2,586	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	4,400	4,348	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	5,690	5,623	-	-	-	-
	疾病予防費	47,950	47,381	-	-	-	-
	体育奨励費	200	198	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	1,000	988	-	-	-	-
	小計 …a	61,857	61,124	0	-	0	-
経常支出合計 …b	879,970	869,536	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	7.03		-	-	-	-	

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	2人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	55人	25～29	90人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	66人	35～39	36人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	42人	45～49	48人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	143人	55～59	143人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	149人	65～69	69人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	23人			70～74	-人			70～74	-人		

## 女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	23人	25～29	29人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	21人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	9人	45～49	15人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	11人	55～59	11人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	7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	23人	5～9	31人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	47人	15～19	64人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	59人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	6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	31人	5～9	25人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	31人	15～19	64人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	62人	25～29	11人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	18人	35～39	19人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	26人	45～49	40人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	65人	55～59	84人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	76人	65～69	46人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	9人			70～74	-人			70～74	-人		

### 基本情報から見える特徴

- 事業所が全国に点在している。
- 被保険者では男性の割合が高く、男性被保険者の50代と60代前半の加入者が多い。
- 加入者の年齢構成は50代以上が多く疾病リスクを抱えている。

## STEP 1-2 保健事業の実施状況

### 保健事業の整理から見える特徴

- ①被扶養者にかかる特定健診受診率が低迷している。
- ②若年層における保険指導域該当者が一定数存在している。
- ②人間ドックの受診者が固定化されている。
- ③社内ウォーキング大会の参加者が固定化されている。

### 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	機関誌発行
保健指導宣伝	健康管理指導書
保健指導宣伝	育児指導書
保健指導宣伝	ホームページ
その他	共同事業(出版物)

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診の受診勧奨事業
特定保健指導事業	特定保健指導の実施
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
疾病予防	配偶者健診
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック受診補助
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	在宅検診
疾病予防	電話健康相談
体育奨励	体育運動費補助
その他	社内ウォーキング
その他	共同事業(ウォーキング)

#### 事業主の取組

1	定期健康診断
2	定期健康診断後措置

※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	5	機関誌発行	【目標】 情報発信、健康意識の醸成 【概要】 機関誌（健保の運営、収支、保険事業分類、健康情報、公示等）の発行（年2回）	全て	男女	18～74	加入者全員	460	機関誌発行 年2回 社員：事業所経由で配布	タイムリーな情報発信	読んでもらえる工夫、自宅に持ち帰らない社員	5
	5	健康管理指導書	【目標】 情報発信、健康意識の醸成 【概要】 保険指導書・パンフレットの配布	全て	男女	18～74	加入者全員	--	-	-	-	5
	5	育児指導書	【目標】 乳幼児の育児に関する情報発信 【概要】 初産の被保険者並びに被扶養配偶者に対し育児の指導書を配布	全て	女性	18～74	基準該当者	348名	-	タイムリーな情報発信	-	5
	2,5	ホームページ	【目標】 情報発信 【概要】 ホームページにて健保業務の掲載	全て	男女	0～74	加入者全員	196	-	タイムリーな情報発信	健康保険組合ならびに健康管理情報の周知、啓蒙	5
その他	2,5	共同事業(出版物)	【目的】 情報の発信・健康意識の醸成 【概要】 健康読本・保険指導書の作成・発行	全て	男女	18～74	加入者全員	159	1000部	タイムリーな情報発信	-	5
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診の受診勧奨事業	【目標】 特定健診の受診率の向上、加入者の健康維持 【概要】 最寄りの医療機関で特定健康審査項目を実施	全て	男女	40～74	被扶養者	558	113名	被保険者を經由して対象の被扶養者に渡す	被扶養者にダイレクトに送付できないためタイムラグがある	2
特定保健指導事業	4	特定保健指導の実施	【目標】 特定保健指導の受診率の向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣の改善 【概要】 メタボリックシンドロームの減少を目的に保健指導を実施。基準該当者に対して、社内メールにて保健指導の実施勧奨	全て	男女	40～74	基準該当者	1,786	積極的44名 動機付け19名	外部の専門業者に委託(JMDC)	対象者である被扶養者は多くないが実施率が伸びない	4
保健指導宣伝	2	医療費通知	【目標】 医療費の情報提供、医療費の適正化 【概要】 毎月医療費通知を実施（WEBを通して）	全て	男女	18～74	基準該当者	1,056	毎月通知	タイムリーな情報発信	内容把握	5
	7	後発医薬品の差額通知	【目標】 後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化 【概要】 後発医薬品へ変更可能な対象者に通知	全て	男女	18～74	基準該当者	0	年4回、3ヶ月分をまとめてペップアップにて通知	JMDC	-	5
疾病予防	3	配偶者健診	【目標】 生活習慣病健診に加入者の健康維持 【概要】 大型バスによる生活習慣病健診を拠点事業で開催（8月から10月）巡回地域以外等は最寄りの健診機関で実施	全て	男女	35～74	被扶養者	862	38名	-	-	1
	3	生活習慣病健診	【目標】 生活習慣病健診に加入者の健康維持 【概要】 会社と共催で全従業員の定期健診と生活習慣病健診を同時に開催（8月から10月）巡回地域以外等は最寄りの健診機関で実施	全て	男女	35～74	被保険者	24,375	受診者664人	外部の専門業者に委託（市谷薬王寺クリニック）	回り切れないところがある	4
	3	人間ドック受診補助	【目標】 健康状態の確認、疾病の早期発見・治療 【概要】 30歳以上の被保険者および被扶養配偶者を対象に4月から6月、1月から3月の期間内に44,100円を上限に一部負担金として徴収する	全て	男女	30～74	加入者全員	7,256	本人117名 家族53名	補助金は上限限定として補助	なかなか投資効果が確認できない	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	
	3	インフルエンザ予防接種補助	【目標】 インフルエンザ予防対策 【概要】 被保険者および被扶養者がインフルエンザ予防接種を10月から2月の間に受けた場合に2,000円を上限に費用を負担する	全て	男女	0～74	加入者全員	150	本人3名 家族72名	今年度も原則母体持ちの為実施人数は少ない	-	5	
	3	在宅検診	大腸がんの早期発見・治療	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	364	大腸がん検診173名	外部の専門業者に委託(市谷薬王寺クリニック)	申込みをしても実際やっていないものが32名に上る	-	2
	6	電話健康相談	【目標】 電話健康相談(メンタル相談も含む) 【概要】 外部委託による24時間対応の電話健康相談・面接	全て	男女	18～74	加入者全員	396	健康相談31件 メンタル7件	外部の専門業者に委託	-	3	
体育奨励	8	体育運動費補助	【目的】 健康の保持・増進、運動の励行 【概要】 運動会、野球、バレーボール、スキー、ハイキング等を行った場合に費用の一部を補助	全て	男女	18～74	被保険者	0	申請なし	コロナ渦による自粛	コロナ渦による自粛	-	1
その他	2,5	社内ウォーキング	【目標】 健康増進と運動習慣の定着 【概要】 被保険者および被扶養配偶者を対象に10月から11月にかけての2ヶ月間で50万歩目標を実施	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	599	10月から11月にかけての二か月間で50万歩を目標に実施。172人参加	イントラネットの紹介により年々利用者増	事業所により温度差	-	5
	5	共同事業(ウォーキング)	【目標】 健康増進と運動習慣の定着 【概要】 同業種健保7組合共同によるウォーキングイベント(スタンプラリー)	全て	男女	0～74	加入者全員	--	-	-	-	-	-

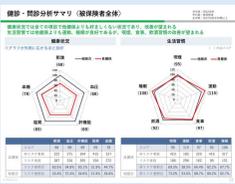
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

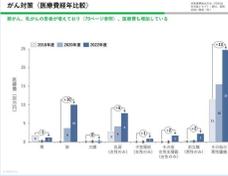
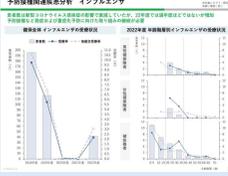
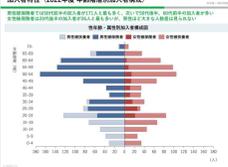
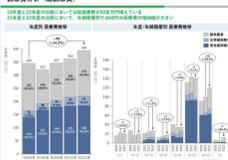
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	18 ～ 74	巡回健診並びに事業所ごとに最寄りの医療機関 で実施	100%の受診率の推進	-	有
定期健康診断後措 置	健診後の健康管理 要再検査、要精密検査の対象者に受診を励行	被保険者	男女	- ～ -	要再検査者等の重症化予防のための受診勧奨	-	-	-

# 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		特定健診課題分析	特定健診分析	○健診受診率（被保険者・被扶養者別、年齢階層別）
イ		特定保健指導課題分析	特定保健指導分析	○特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別、年齢階層別）
ウ		特定保健指導流入分析	特定保健指導分析	○若年者分析含む
エ		肥満者分析	特定健診分析	○健診・問診分析
オ		生活習慣病 重症化予防（治療放置者分析）	健康リスク分析	○生活習慣病リスク分析
カ		健診・問診分析	特定健診分析	○健診分析（肥満、血圧、肝機能、脂質、血糖、メタボリックシンドローム判定） ○問診分析（喫煙、運動、食事、飲酒、睡眠、咀嚼、生活習慣改善意欲）

キ	 <p>喫煙率分析</p>	健康リスク分析	○問診分析
ク	 <p>歯科対策</p>	特定健診分析	○問診分析 ○受診割合分析 ○う蝕・歯周病 重症化率
ケ	 <p>がん対策</p>	特定健診分析	○医療費経年比較 ○患者数経年比較 ○胃、肺、大腸、乳房、子宮頸部、その他女性生殖器、前立腺、その他の悪性腫瘍
コ	 <p>メンタル疾患分析</p>	特定健診分析	○問診分析（睡眠） ○年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較） ○気分障害、神経性障害
サ	 <p>インフルエンザ予防接種関連疾病分析</p>	その他	○コロナ渦は事業主が全額負担
シ	 <p>加入者特性</p>	加入者構成の分析	○年齢階層別構成割合
ス	 <p>医療費分析</p>	医療費・患者数分析	○年齢階層別医療費推移 ○年齢階層別医療費構成割合 ○医療費因数分解 ○レセプト種別毎 医療費構成割合

セ	 <p>医療費適正化対策 (後発医薬品数量割合推移)</p>	医療費適正化対策	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○後発医薬品数量割合推移</li> <li>○頻回受診、はしご受診</li> <li>○医療費レンジ別加入者数・医療費</li> </ul>
ソ	 <p>疾病分析 (ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10)</p>	疾病分析	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ICD 1 大分類別 (医療費構成割合上位10、加入者あたり医療費上位10)</li> </ul>
タ	 <p>健診・レセプト突合割合 生活習慣病リスク分布</p>	生活習慣病リスク分布	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○健診・レセプト突合割合</li> </ul>
チ	 <p>小児疾患対策 (時間別診療)</p>	小児疾患小児	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>○時間外医療費</li> <li>○風邪、インフルエンザ、喘息、アレルギー性疾患</li> </ul>

## 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"> <li>令和4年度においては健診受診率が61.1%と、単一健保の目標である90%に28.9ポイント足りていない。</li> <li>被保険者の令和4年度健診受診率は93.2%と、他健保の91.4%を上回っており、課題は被扶養者の健診受診率である。</li> <li>年齢階層別にみると被保険者の60代において健診受診率が低い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>健診未受診者への受診勧奨</li> </ul>	✓
2	ア	<ul style="list-style-type: none"> <li>年度により受診状況が変わる「浮動層群」に該当している人には、毎年の健診受診を促す必要がある。</li> <li>未受診者の中には普段から医療機関に受診している人も多く存在しているため、個別の状況に合わせた介入が必要である。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診受診機会の周知および機会拡大</li> <li>健診未受診者への受診勧奨</li> </ul>	✓
3	イ, ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く受診勧奨は進んでいるが、積極的支援該当者割合が他健保より高い状況である。</li> <li>被扶養者では被保険者に比べて「情報提供（非肥満_検査値正常）」の割合が高く、健診未受診者のリスク把握が必要である。</li> <li>被保険者の40代は他健保に比べ特保該当者割合が高く、若年層に対しての対策も求められる。</li> <li>毎年流出者が一定数いるので、「流入」を止めることで特定保健指導該当者数を減らすことができる。</li> <li>「流入」群においては「悪化・新40歳・新加入」の категорияがあり、それぞれの特性に合わせた対策の検討が必要である。</li> <li>保健指導対象者の中には生活習慣病での処方実績がある者が存在し、適切な問診回答で特定保健指導対象者減少に繋がる可能性がある。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主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。</li> <li>保健指導参加機会の提供・周知を行う。</li> <li>若年者に対し将来的なリスクを低減させる取り組みを行う。</li> </ul>	✓
4	ウ	<ul style="list-style-type: none"> <li>若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である。</li> <li>令和4年度男性被保険者の保健指導域該当者割合は30代前半で35.3%、30代後半では42.9%まで上昇している。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業主と協働で生活改善の重要性・必要性の認知度を高める。</li> <li>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。</li> </ul>	✓
5	エ	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の肥満者割合は63.5%と他健保の43.4%よりも高い。</li> <li>令和4年度男性被保険者の肥満該当者割合は67.0%となっており他健保よりも高く、年齢階層別では40代後半の肥満該当者割合が81.8%と他健保の50.3%よりも高い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる。</li> </ul>	

6	オ, シ, ス, ソ, タ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性被保険者では他健保と比較して50代、60代の加入者構成割合が高い。</li> <li>・医療費構成割合では「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」といった生活習慣病関連も上位に入っている。</li> <li>・被保険者の治療放置群割合は改善傾向だが、令和4年度においては8.1%と他健保の6.1%より高い。</li> <li>・被保険者の重症化群の割合が高くなっており、令和4年度においては13.1%と他健保の9.3%よりも高い。</li> <li>・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。</li> <li>・医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する</li> <li>・生活習慣病医療費は平成30年度から令和4年度にかけて38.8%増加しており、受療率が4.6ポイント上昇し、受診日数と1人あたりの単価も上がっていることが要因。</li> <li>・生活習慣病の患者数は年々増えており、平成30年度と令和4年度の比較においては高血圧症の医療費が4百万円、虚血性心疾患の医療費が11百万円増えている</li> <li>・男性被保険者の40代、50代において、高血圧症の受療率が他健保よりも高い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>	
7	カ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の健康状況では、全ての項目で他健保よりも好ましくない状況であり、改善が望まれる。</li> <li>・被保険者の生活習慣では、他健保よりも運動、睡眠が良好であるが、喫煙、食事、飲酒習慣の改善が望まれる。</li> <li>・男性被保険者の健康状況では全ての項目が他健保に比べ好ましくない状況であり、生活習慣の喫煙、食事、飲酒習慣を改善することが望ましい。</li> <li>・女性被保険者の健康状況では、他健保に比べて肝機能、脂質、血糖が好ましくない状況である。</li> <li>・女性被保険者の生活習慣では、運動を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある。</li> <li>・男性被保険者では多量飲酒群の割合が年々下がっているが、令和4年度においても他健保より高い。</li> <li>・令和4年度女性被保険者では生活習慣改善意欲の問診に「意志なし」と回答している人の割合が他健保より高い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ICTを活用した健康イベント等を展開し、運動習慣や改善意思を高める。</li> </ul>	
8	キ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年度男性被保険者では喫煙率が32.7%と他健保と同等だが、年齢階層別にみると40代の喫煙率が高い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙習慣のある人への禁煙促進</li> </ul>	
9	ケ, ソ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・肺がん、乳がんの患者が増えており、医療費も増加している。</li> <li>・乳がんにおいては他の種別 비해、疑いを除く患者の割合が高い。</li> <li>・乳がん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性が高い。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体がん検診情報の提供により早期受診に繋げる。</li> </ul>	
10	コ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性被保険者では睡眠習慣の問診で好ましくない回答をしている人の割合が年々高くなっている</li> <li>・令和4年度メンタル疾患の受療率が7.2%となっており、他健保の7.1%と同等である。</li> </ul>	➔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・健康相談窓口を設置し重症化を防ぐ。</li> </ul>	

11	セ	・ジェネリック医薬品の数量割合は、令和4年度に目標値である80%を上回っている。	➔	・全加入者への継続的な啓蒙活動を実施する。	
12	サ	・予防接種など発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。	➔	・積極的に予防接種の取り組みを行い重症化を防ぐ。	
13	ク	・歯科医療費は平成30年度と令和4年度の比較で8百万円増えており、令和3年度から令和4年度にかけて50代の歯科医療費は2百万円増えている。 ・男性被保険者の歯科受療率は他健保と同等であり、メンテナンスでの定期受診を促進する必要がある。	➔	-	

## 基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	男性の被保険者は50代・60代の加入者構成割合が他健保と比較して高く、逆に女性の被保険者は他健保と比較して20代の加入者構成割合が高い。	➔	男性の50代・60代の医療費構成割合が大きく、医療費増加に起因している。
2	事業主の拠点が全国にあり加入者も全国に点在している。	➔	健診を受診しやすくする環境整備の取り組み。
3	生活習慣病関連の医療費が高額である。	➔	生活習慣病に関する啓蒙・啓発活動の取り組み。

## 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	被扶養者の健診の受診者が固定し受診率も低迷している。	➔	配偶者健診受診率の向上対策
2	特定保健指導の参加者が伸びない。	➔	健診受診率の向上対策

## STEP 3 保健事業の実施計画

### 事業全体の目的

- 健診受診と特定保健指導の重要性・必要性の認知度を高める。
- 生活改善の重要性・必要性の認知度を高める。
- 医療費コストの適正化を図る。
- 加入者へ健保組合の事業運営状況および医療保障制度について理解を深める。

### 事業全体の目標

- 健康意識の向上に伴い、早期治療受診を促し疾病の重症化を防ぐ。
- 生活習慣の改善に伴い、若年層の予備軍に対し将来的なリスクを低減させる。
- 被扶養者健診の受診率向上を目指す。

### 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	機関誌発行
保健指導宣伝	健康管理指導書
保健指導宣伝	育児指導書
保健指導宣伝	ホームページ
その他	共同事業(出版物)

#### 個別の事業

特定健康診査事業	特定健診の受診勧奨事業（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診の受診勧奨事業（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導の実施
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	後発医薬品の差額通知
疾病予防	若年層対策
疾病予防	生活習慣病健診予防（治療放置者への通院勧奨）
疾病予防	人間ドック受診補助
疾病予防	在宅健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	電話健康相談
体育奨励	体育運動費補助
体育奨励	社内ウォーキング
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
その他	共同事業(ウォーキング)

※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								
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導の実施	全て	男女	40～74	基準該当者	1	オ,ク,ケ,サ	・業務時間中の実施が可能に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	事業主・外部委託事業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。	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。	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。	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。	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。	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。	保健指導実施率の向上および対象者割合の減少を目指す。	・他健保に比べ「服薬」の該当者割合が高く受診勧奨は進んでいるが、積極的支援該当者割合が他健保より高い状況である。 ・被扶養者では被保険者に比べて「情報提供(非肥満_検査値正常)」の割合が高く、健診未受診者のリスク把握が必要である。 ・被保険者の40代は他健保に比べ特保該当者割合が高く、若年層に対する対策も求められる。 ・毎年流出者が一定数いるので、「流入」を止めることで特定保健指導該当者数を減らすことができる。 ・「流入」群においては「悪化・新40歳・新加入」のカテゴリーがあり、それぞれの特性に合わせた対策の検討が必要である。 ・保健指導対象者の中には生活習慣病での処方実績がある者が存在し、適切な問診回答で特定保健指導対象者減少に繋がる可能性がある。
対象者への案内(【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%)-												特定保健指導実施率(全体) (【実績値】30% 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-								
保健指導宣伝	2	既存	医療費通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	医療機関受診情報について該当者全員にPepupを通じてパソコン・スマホ等で閲覧	シ	-	該当者全員にPepupを通じて毎月医療費通知を行う。	該当者全員にPepupを通じて毎月医療費通知を行う。	該当者全員にPepupを通じて毎月医療費通知を行う。	該当者全員にPepupを通じて毎月医療費通知を行う。	該当者全員にPepupを通じて毎月医療費通知を行う。	該当者全員にPepupを通じて毎月医療費通知を行う。	医療費の情報提供、医療費の適正化を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
実施回数(【実績値】12回 【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)-												(アウトカムは設定されていません)								
	7	既存	後発医薬品の差額通知	全て	男女	18～74	加入者全員	1	キ,ク	後発医薬品の差額通知をPepupを通じて対象者に通知	カ	-	Pepupを通じて通知を行う。	Pepupを通じて通知を行う。	Pepupを通じて通知を行う。	Pepupを通じて通知を行う。	Pepupを通じて通知を行う。	Pepupを通じて通知を行う。	後発医薬品への切替を推奨し、医療費支出を抑制する。	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(【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】80% 【目標値】令和6年度：81% 令和7年度：82% 令和8年度：83% 令和9年度：84% 令和10年度：85% 令和11年度：86%)-								
疾病予防	5	既存	若年層対策	全て	男女	18～39	加入者全員	1	オ,ク,ケ	ハイリスク群に対し生活指導プログラムを実施する。	ウ	サービス提供者者と連携を進めていく。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者予測モデルにて抽出されたハイリスク群に対し、生活指導プログラムを実施する。	特定保健指導対象者割合の減少を目指す。	・若年層において保健指導域該当者が一定数存在しており、特定保健指導への流入対策が必要である。 ・令和4年度男性被保険者の保健指導域該当者割合は30代前半で35.3%、30代後半では42.9%まで上昇している。
特定保健指導実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：19% 令和7年度：18% 令和8年度：17% 令和9年度：16% 令和10年度：15% 令和11年度：14%)-								

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	既存		生活習慣病健診予防(治療放置者への通院勧奨)	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,キ,ク	健診データおよびレセプトよりハイリスクかつ未治療者を抽出し、該当者に早期受診を促す受診勧奨通知を送付する。	イ,ウ	サービス提供者と連携して進めていく。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	ハイリスクかつ未治療者に対して早期に医療を受けてもらうよう受診を促す。	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。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性被保険者では他健保と比較して50代、60代の加入者構成割合が高い。</li> <li>・医療費構成割合では「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」といった生活習慣病関連も上位に入っている。</li> <li>・被保険者の治療放置群割合は改善傾向だが、令和4年度においては8.1%と他健保の6.1%より高い。</li> <li>・被保険者の重症化群の割合が高くなっており、令和4年度においては13.1%と他健保の9.3%よりも高い。</li> <li>・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。</li> <li>・医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する</li> <li>・生活習慣病医療費は平成30年度から令和4年度にかけて38.8%増加しており、受診率が4.6ポイント上昇し、受診日数と1人あたりの単価も上がっていることが要因。</li> <li>・生活習慣病の患者数は年々増えており、平成30年度と令和4年度の比較においては高血圧症の医療費が4百万円、虚血性心疾患の医療費が11百万円増えている</li> <li>・男性被保険者の40代、50代において、高血圧症の受診率が他健保よりも高い。</li> </ul>
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%)-												受診勧奨後の受診率(【実績値】15% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)-								
3	既存		人間ドック受診補助	全て	男女	30～74	加入者全員	1	ス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・任意の人間ドック健診機関における受診(脳ドックも可)</li> <li>・30歳以上の被保険者および被扶養配偶者を対象に4月から6月、1月から3月の期間内に44,100円を上限に一部負担金として徴収する。</li> </ul>	シ	-	受診率の向上	受診率の向上	受診率の向上	受診率の向上	受診率の向上	受診率の向上	健康状態の確認、疾病の早期発見・治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・男性被保険者では他健保と比較して50代、60代の加入者構成割合が高い。</li> <li>・医療費構成割合では「循環器系の疾患」「内分泌、栄養及び代謝疾患」といった生活習慣病関連も上位に入っている。</li> <li>・被保険者の治療放置群割合は改善傾向だが、令和4年度においては8.1%と他健保の6.1%より高い。</li> <li>・被保険者の重症化群の割合が高くなっており、令和4年度においては13.1%と他健保の9.3%よりも高い。</li> <li>・受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する。</li> <li>・医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する</li> <li>・生活習慣病医療費は平成30年度から令和4年度にかけて38.8%増加しており、受診率が4.6ポイント上昇し、受診日数と1人あたりの単価も上がっていることが要因。</li> <li>・生活習慣病の患者数は年々増えており、平成30年度と令和4年度の比較においては高血圧症の医療費が4百万円、虚血性心疾患の医療費が11百万円増えている</li> <li>・男性被保険者の40代、50代において、高血圧症の受診率が他健保よりも高い。</li> <li>・肺がん、乳がんの患者が増えており、医療費も増加している。</li> <li>・乳がんにおいては他の種別に比べ、疑いを除く患者の割合が高い。</li> <li>・乳がん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性が高い。</li> </ul>
受診者数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：200人 令和7年度：210人 令和8年度：220人 令和9年度：230人 令和10年度：240人 令和11年度：250人)・受診の促進												(アウトカムは設定されていません)								

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									
3	既存	在宅健診	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	1	ウ	35歳以上の被保険者および被扶養配偶者を対象に郵送による便潜血検査を実施	シ	-	実施率の向上	実施率の向上	実施率の向上	実施率の向上	実施率の向上	実施率の向上	・大腸がんの早期発見・治療 ・自治体ががん検診の情報提供	・肺がん、乳がんの患者が増えており、医療費も増加している。 ・乳がんにおいては他の種別に比べ、疑いを除く患者の割合が高い。 ・乳がん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性が高い。		
実施者数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度:200人 令和7年度:220人 令和8年度:250人 令和9年度:270人 令和10年度:300人 令和11年度:350人)便潜血検査の実施												-						(アウトカムは設定されていません)			
8	既存	インフルエンザ予防接種補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	被保険者および被扶養者がインフルエンザ予防接種を10月から2月の間に受けた場合に2,000円を上限に費用を負担する。	シ	-	接種率の向上	接種率の向上	接種率の向上	接種率の向上	接種率の向上	接種率の向上	・インフルエンザ予防対策 ・被保険者および被扶養者がインフルエンザ予防接種を10月から2月の間に受けた場合に2,000円を上限に費用を負担する	・予防接種など発症および重症化予防に向けた取り組みの継続が必要。		
接種人数(【実績値】50人 【目標値】令和6年度:500人 令和7年度:520人 令和8年度:550人 令和9年度:580人 令和10年度:600人 令和11年度:650人)												-						(アウトカムは設定されていません)			
6	既存	電話健康相談	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	外部委託による24時間対応の電話健康相談(メンタル相談も含む)	シ	-	-	-	-	-	-	-	医療費の抑制、労働生産性・パフォーマンスの向上	・女性被保険者では睡眠習慣の問診で好ましくない回答をしている人の割合が年々高くなっている ・令和4年度メンタル疾患の受療率が7.2%となっており、他健保の7.1%と同等である。		
相談件数(【実績値】-件 【目標値】令和6年度:50件 令和7年度:50件 令和8年度:50件 令和9年度:50件 令和10年度:50件 令和11年度:50件)-												-						(アウトカムは設定されていません)			
体育奨励	8	既存	体育運動費補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ,ス	事業主の実施した各種健康行事や加入者有志で行ったスポーツ等に補助金を支給する。	ア,シ	-	-	-	-	-	-	健康の保持・増進、運動の励行	・被保険者の健康状況では、全ての項目で他健保よりも好ましくない状況であり、改善が望まれる。 ・被保険者の生活習慣では、他健保よりも運動、睡眠が良好であるが、喫煙、食事、飲酒習慣の改善が望まれる。 ・男性被保険者の健康状況では全ての項目が他健保に比べ好ましくない状況であり、生活習慣の喫煙、食事、飲酒習慣を改善することが望ましい。 ・女性被保険者の健康状況では、他健保に比べて肝機能、脂質、血糖が好ましくない状況である。 ・女性被保険者の生活習慣では、運動を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある。 ・男性被保険者では多量飲酒群の割合が年々下がっているが、令和4年度においても他健保より高い。 ・令和4年度女性被保険者では生活習慣改善意欲の問診に「意志なし」と回答している人の割合が他健保より高い。		
	実施回数(【実績値】-回 【目標値】令和6年度:5回 令和7年度:6回 令和8年度:7回 令和9年度:8回 令和10年度:9回 令和11年度:10回)-												-						(アウトカムは設定されていません)		
	5	既存	社内ウォーキング	全て	男女	18～74	被保険者,被扶養者	1	ケ,ス	被保険者と被扶養配偶者を対象に、10月から11月の2ヶ月間で50万歩完走を目標	ア,シ	-	被保険者と被扶養配偶者を対象に、10月から11月の2ヶ月間で50万歩完走を目標	被保険者と被扶養配偶者を対象に、10月から11月の2ヶ月間で50万歩完走を目標	被保険者と被扶養配偶者を対象に、10月から11月の2ヶ月間で50万歩完走を目標	被保険者と被扶養配偶者を対象に、10月から11月の2ヶ月間で50万歩完走を目標	被保険者と被扶養配偶者を対象に、10月から11月の2ヶ月間で50万歩完走を目標	健康増進と運動習慣の定着を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)		
参加人数(【実績値】174人 【目標値】令和6年度:200人 令和7年度:220人 令和8年度:250人 令和9年度:270人 令和10年度:290人 令和11年度:300人)-												-						(アウトカムは設定されていません)			

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								
2	新規		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	18～74	被保険者	1	ア,イ,エ,キ	加入者向け健康ポータルサイトを活用し情報提供や健康イベントを実施する。	ア	サービス提供者と連携して進めていく。	個別の情報協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。	個別の情報協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。	個別の情報協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。	個別の情報協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。	個別の情報協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。	個別の情報協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。	個別化された情報提供により健康課題を自分ごと化し、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	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保険者の健康状況では、全ての項目で他健保よりも好ましくない状況であり、改善が望まれる。</li> <li>被保険者の生活習慣では、他健保よりも運動、睡眠が良好であるが、喫煙、食事、飲酒習慣の改善が望まれる。</li> <li>男性被保険者の健康状況では全ての項目が他健保に比べ好ましくない状況であり、生活習慣の喫煙、食事、飲酒習慣を改善することが望ましい。</li> <li>女性被保険者の健康状況では、他健保に比べて肝機能、脂質、血糖が好ましくない状況である。</li> <li>女性被保険者の生活習慣では、運動を改善することで、よりよい健康状況につなげる必要がある。</li> <li>男性被保険者では多量飲酒群の割合が年々下がっているが、令和4年度においても他健保より高い。</li> <li>令和4年度女性被保険者では生活習慣改善意欲の問診に「意志なし」と回答している人の割合が他健保より高い。</li> </ul>
利用案内率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)PepUpの利用												登録率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：50% 令和10年度：55% 令和11年度：60%)-								
その他	5	既存	共同事業(ウォーキング)	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	同業種健保7組合共同によるウォーキングイベント(スタンプラリー)	シ	-	同業種健保7組合共同によるウォーキングイベント(スタンプラリー)	同業種健保7組合共同によるウォーキングイベント(スタンプラリー)	同業種健保7組合共同によるウォーキングイベント(スタンプラリー)	同業種健保7組合共同によるウォーキングイベント(スタンプラリー)	同業種健保7組合共同によるウォーキングイベント(スタンプラリー)	同業種健保7組合共同によるウォーキングイベント(スタンプラリー)	健康増進と運動習慣の定着を図る。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
参加人数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30人 令和7年度：30人 令和8年度：30人 令和9年度：30人 令和10年度：30人 令和11年度：30人)-												(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