

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 28 日

三陽商会健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

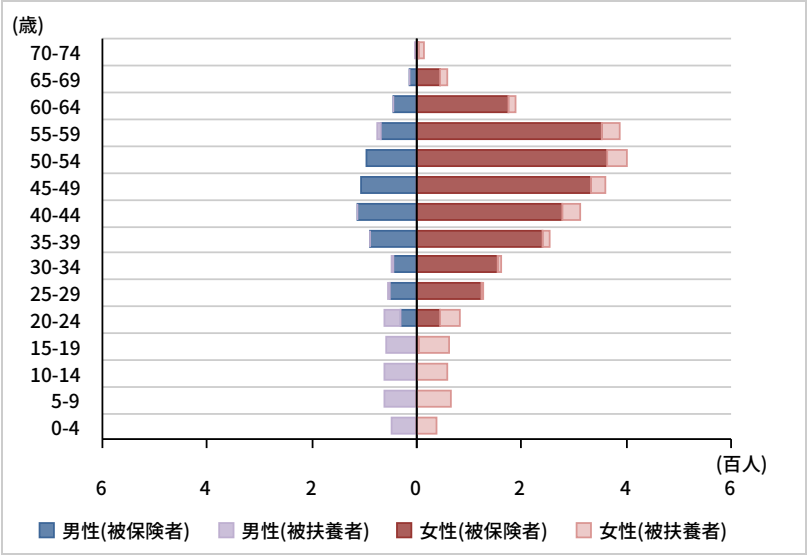
組合コード	28644		
組合名称	三陽商会健康保険組合		
形態	単一		
業種	繊維製品製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,800名 男性23.2% (平均年齢44.25歳) * 女性76.8% (平均年齢46.42歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険 者数	0名	-名	-名
加入者数	3,536名	-名	-名
適用事業所数	2カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点 数	1,100カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	99.00%o	-%o	-%o

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

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,761 / 1,996 = 88.2 %	
	被保険者	1,649 / 1,824 = 90.4 %	
	被扶養者	112 / 172 = 65.1 %	
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	57 / 142 = 40.1 %	
	被保険者	1 / 2 = 50.0 %	
	被扶養者	56 / 140 = 40.0 %	

		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	840	300	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	2,400	857	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	8,526	3,045	-	-	-	-
	疾病予防費	86,084	30,744	-	-	-	-
	体育奨励費	750	268	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	6,540	2,336	-	-	-	-
	小計 …a	105,140	37,550	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,533,960	547,843	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	6.85		-		-	

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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	32人	25～29	51人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	46人	35～39	89人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	114人	45～49	106人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	97人	55～59	69人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	44人	65～69	15人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	45人	25～29	123人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	153人	35～39	241人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	278人	45～49	331人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	365人	55～59	353人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	175人	65～69	45人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	5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	49人	5～9	61人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	61人	15～19	58人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	32人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	2人	35～39	1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	6人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2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	38人	5～9	64人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	58人	15～19	59人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	39人	25～29	5人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	13人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	35人	45～49	26人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	36人	55～59	33人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	15人	65～69	13人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	11人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. ㈱三陽商会を中心とした単一健康保険組合である。
2. 被保険者の約8割が百貨店や直営店に勤務する販売員であり、加入者が全国に点在している。（対象となる拠点数は概数とする）
3. 被保険者の約8割が女性であり、40歳以上被扶養者の約9割が女性である。
4. 平均年齢が上昇しており、50代前半の加入者が多く、次に40代後半、50代後半、40代前半の順で続く。（R5.12末現在）
前期高齢者の加入率も上昇傾向にある。（R3 1.8% → R4 1.9% → R5 2.7%）
5. 扶養率は全国的に見て低い。（全健保0.73 三陽健保0.27）※R4年3月の数値
6. 健保側に保健師が1名、事業主側に業務委託の産業医が1名、保健師が1名いる。

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保健事業費の76%が健診・人間ドック代で、疾病予防費に手厚い補助をしている。（がん健診は受診率の向上および受診者の負担軽減のため全額けんば負担、自己負担なしで実施。）
②次にリゾートトラスト（6%）、機関紙発行（4%）、MY HEALTH WEB（4%）、電話相談・スポーツクラブ等（3%）の順が多い。
③MY HEALTH WEBの登録率はおよそ50%（ポピュレーションアプローチ、医療費通知、ジェネリック通知に影響）

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	MY HEALTH WEB（マイヘルスウェブ）
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	動機付け支援
特定保健指導事業	積極的支援
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進通知
保健指導宣伝	マイヘルスアップキャンペーン
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	人間ドック
疾病予防	胃検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	腹部超音波検診
疾病予防	乳がん検診
疾病予防	子宮がん検診
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	主婦検診
疾病予防	前期高齢者の保健指導
疾病予防	健診後の保健指導
疾病予防	重症化予防（特定健診項目）
疾病予防	がん対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	電話相談・スポーツクラブ等
疾病予防	禁煙サポート
体育奨励	体育奨励事業補助
体育奨励	ボウリング大会
その他	契約保養所
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋
事業主の取組	
1	新入社員研修、社内研修での健康教育
2	定期健康診断
3	雇用時の健診
4	海外赴任前健診
5	健康診断後措置に伴う個別指導
6	メンタルカウンセリング
7	各ビル事務所職場環境チェック
8	手指消毒液設置
9	ストレスチェック

※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	1	健康管理事業推進委員会	健康管理事業の効果的・効率的な実施、従業員の健康情報共有化	全て	男女	18～74	-	-	11月に年1回開催	-	-	5
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関紙発行	保健事業の浸透と健康意識の醸成を目的とする	全て	男女	18～74	加入者全員	-	4月、7月、10月、1月の年4回発行	情報に触れてもらう確率を増やすため、被保険者の自宅に送付している。4月号は保健事業の案内をまとめた別冊保存版として発行。	機関紙は加入者との唯一の接点のため、見てもらえることが重要であるが、一方で紙媒体は送料がかかる。WEB媒体はアクセスに繋がるかどうか。MHWのメール配信機能を利用する方法はあるため、登録率が増えた場合にはWEBに切り替えの検討も必要となる。	5
	3,5,7	MY HEALTH WEB（マイヘルスウェブ）	個人向け健康ポータルサイトの使用で、健康意識の向上と自発的な健康の維持・改善の促進を目的とする。	全て	男女	18～74	被保険者	-	2,775人 / 1,328人 登録率47.9%	R4年に紙の医療費通知の発送を終了し、MHWに切り替えるよう推奨したことで、登録率が15%上がり約半数が登録済みとなった。	更なる登録率の向上。機関紙を送付する際の送り状にアプリの二次元コード付きで広報を実施していたが、送付方法の変更で広報が出来なくなったため、他の案内方法を検討する必要がある。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3,4	特定健診	生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を抽出するための健診。加入者の健康状態を把握し、特定保健指導と重症化予防事業を実施する。	全て	男女	40～74	加入者全員	-	【被保険者】1,649人 / 1,824人（90.4%） 【被扶養者】112人 / 172人（65.1%） 【全体】1,761人 / 1,996人（88.2%） ・通年実施	R3年から事業主による職制を生かした受診勧奨により、受診率が15%上がり大幅に改善した。	被保険者は更なる受診率の向上。被扶養者は受診率が横ばい状態で、4人に1人が3年連続未受診者（健康状態不明者）のため、この方達への別途対策が必要。	4
特定保健指導事業	4	動機付け支援	生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態を改善し、生活習慣病の発症リスクを下げることを目的とする。	全て	男女	40～74	基準該当者	-	【被保険者】33人 / 75人（44.0%） 【被扶養者】1人 / 2人（50.0%） 【全体】34人 / 77人（44.2%） ・随時実施 ・健保保健師および外部委託により実施 ※事業費は特定保健指導事業全てを計上	内勤者は当組合保健師が対面またはオンラインで就業時間内に面談を実施していることで、実施率は目標値に達している。	販売職は就業時間内の実施が不可であるため、土日の面談にも対応している委託業者を利用しているが、参加率は内勤者の半分程度と低い。今後、事業主による職制を生かした勧奨も検討が必要となる。	3
	4	積極的支援	生活習慣病リスク保有者の生活習慣、健康状態を改善し、生活習慣病の発症リスクを下げることを目的とする。	全て	男女	40～74	基準該当者	-	【被保険者】23人 / 65人（35.4%） 【被扶養者】0人 / 0人（0.0%） 【全体】23人 / 65人（35.4%） ・随時実施 ・健保保健師および外部委託により実施	動機づけ支援に同じ	動機づけ支援に同じ	3
保健指導宣伝	8	医療費通知	医療費に対する認識の向上を目的とし、MHWでタイムリーな通知を実施する。	全て	男女	0～74	加入者全員	-	・MHWで随時実施 ・診療月から3か月後に掲載	医療費情報が更新すると、登録しているメールアドレスに更新のお知らせメールが届くため被保険者は洩れなく確認することができる。メール送信時には、通常の1.3倍のアクセス数となるためメール送信の効果があることが分かる。	現在は被保険者のIDに被扶養者の医療費も全て掲載しているため、被扶養者が個人的に医療費の確認をすることが出来ない。被扶養者にもIDを付与し、被保険者を通さずとも医療費情報が確認できるようにする。	5
	7	ジェネリック医薬品使用促進通知	後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化を目的とし、MHWでタイムリーな通知を実施する。	全て	男女	0～74	加入者全員	-	・MHWで随時実施 ・診療月から3か月後に掲載	医療費通知に同じ	医療費通知に同じ	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	マイヘルスアップキャンペーン	健康づくりを推進する環境を提供し、心身の健康の維持増進を図る	全て	男女	18～74	被保険者		223人 / 2,775人 (8.0%) ・年1回10月～12月に実施 ・一日平均8000歩を目指す	WEB上のマップを巡るウォーキングキャンペーンを実施。MHWから専用サイトにアクセスして歩数を記録する。新規の参加者も4割いる。(リピーターは6割)	専用サイトの使用にコストがかかっている。年2回実施を希望する声もあるが、コストの面から難しいところであった。MHWにほぼ同様の機能が追加されるため、両システムを比較検討し、コスト削減を図っていく。	5
疾病予防	3	生活習慣病健診	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	男女	35～74	加入者全員		【被保険者】809 / 2,317人 (34.9%) 【被扶養者】7 / 203人 (3.4%) 【全体】816 / 2,520人 (32.4%) ・通年実施 ・40歳以上は特定健診を兼ねる	加入者が点在しているため、全国の契約健診機関と契約を結んでいる。(健保直接契約82機関、東振協契約661機関) 契約健診機関以外で受診した場合には立替受診も可能。	特になし	4
	3	人間ドック	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	男女	35～74	加入者全員		【被保険者】1,239 / 2,317人 (53.5%) 【被扶養者】31 / 203人 (15.3%) 【全体】1,270 / 2,520人 (50.4%) ・通年実施 ・40歳以上は特定健診を兼ねる	生活習慣病健診に同じ 35,000円を上限に補助を実施しているため、比較的安価な費用で人間ドックを受診することが出来る。	特になし	4
	3	胃検診	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	男女	35～74	加入者全員		【被保険者】1,758 / 2,317人 (75.9%) 【被扶養者】116 / 213人 (54.5%) 【全体】1,874 / 2,530人 (74.1%) ・生活習慣病健診のオプション検査として通年実施	生活習慣病健診に同じ 健保が全額負担しているため、自己負担なしで受診することが出来る。(立替払いを除く)	・受診率の向上 ・人間ドックで胃検査をキャンセルする人が一定数いるが把握できていない。	4
	3	大腸がん検診	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	男女	35～74	加入者全員		【被保険者】1,827 / 2,317人 (78.9%) 【被扶養者】116 / 213人 (54.5%) 【全体】1,943 / 2,530人 (76.8%) ・生活習慣病健診のオプション検査として通年実施	生活習慣病健診に同じ 健保が全額負担しているため、自己負担なしで受診することが出来る。(立替払いを除く)	受診率の向上	4
	3	腹部超音波検診	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	男女	35～74	加入者全員		【被保険者】1,745 / 2,317人 (75.3%) 【被扶養者】121 / 213人 (56.8%) 【全体】1,866 / 2,530人 (73.8%) ・生活習慣病健診のオプション検査として通年実施	生活習慣病健診に同じ 健保が全額負担しているため、自己負担なしで受診することが出来る。(立替払いを除く)	受診率の向上	4
	3	乳がん検診	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	女性	30～74	加入者全員		【被保険者】1,340 / 1,956人 (68.5%) 【被扶養者】113 / 198人 (57.1%) 【全体】1,453 / 2,154人 (67.5%) ・オプション検査として通年実施	生活習慣病健診に同じ 健保が全額負担しているため、自己負担なしで受診することが出来る。(立替払いを除く)	受診率の向上	4
	3	子宮がん検診	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	女性	20～74	加入者全員		【被保険者】1,144 / 2,158人 (53.0%) 【被扶養者】82 / 199人 (41.2%) 【全体】1,226 / 2,357人 (52.0%) ・オプション検査として通年実施	生活習慣病健診に同じ 健保が全額負担しているため、自己負担なしで受診することが出来る。(立替払いを除く)	・受診率の向上 ・社内健診では医師採取法を実施できない環境にある。そのため、婦人科単独受診の案内をしているが、がん検診のみを外部機関で受診する人はほばいない。	4
	3	前立腺がん検診	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	男性	50～74	加入者全員		【被保険者】128 / 218人 (58.7%) 【被扶養者】1 / 12人 (8.3%) 【全体】129 / 230人 (56.1%) ・オプション検査として通年実施	生活習慣病健診に同じ 健保が全額負担しているため、自己負担なしで受診することが出来る。(立替払いを除く)	受診率の向上	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	
	3	主婦検診	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	全て	女性	15～74	被扶養者		【被扶養者】103 / 199人（51.8%） ・4月に案内文送付、7月～2月まで実施	対象者には自宅へ全国巡回健診の案内を送付し、申込みのなかった方には再度案内をしている。オプション検診も含めて基本的に自己負担なし。	・4人に1人が3年連続未受診者のため、個別の対策が必要と思われる。 ・パート先で受診した人に結果の提出を求めている。過去に提出依頼の文書を送付した際には提出者0だったため、やり方を見直す必要がある。	4
	4,5	前期高齢者の保健指導	現在の健康状況・療養状況・生活スタイルを振り返り、保健指導を通じて適切な健康管理について学び、健康寿命の延伸に寄与することを目的とする。	全て	男女	63～73	被扶養者		【被扶養者のみ】3 / 23人（13.0%） ・9月に案内文送付、10月～12月まで実施	現在の体調、運動や飲酒喫煙などの日常生活、10食品群のチェック、健診や再検査の受診状況、治療中の病気や薬についてなど、様々な観点から生活習慣を振り返りヘルスリテラシーを高める。	R4年に委託業者の指導方法が電話からアプリに切り替わったことにより、参加率が66%から13%に激減したため、R5年はアプリからメール・手紙に変更して実施することとなったが、参加率は32%で電話指導の時の半分となっている。	2
	4	健診後の保健指導	特定保健指導の新規該当者の減少を目指し、若年層への文書指導を実施する。	全て	男女	18～74	加入者全員		・対象者を分け産業保健師と随時実施文書指導 30 / 30人 ※40歳未満の特保相に健保保健師が実施。 ・文書指導 195 / 195人（本社内勤）※要経過観察判定者に産業保健師が実施。	・令和元年度より、40歳未満の特定保健指導相当者に文書指導をし、早めの生活習慣改善を促すことを開始。	特になし	5
	4	重症化予防（特定健診項目）	特定健診項目の要治療者・要精査者の未治療防止、治療中断防止を目的とし保健師が介入する。	全て	男女	18～74	加入者全員		・受診勧奨 247 / 247人（本社内勤以外） 76 / 76人（本社内勤）※産業保健師が実施 ・至急対応 6 / 6人（本社内勤以外） 1 / 1人（本社内勤）※産業保健師が実施 ・対象者を分け産業保健師と随時実施	会社と健保組合の連盟で文書指導を実施。健保保健師はレセプトで受診歴を確認したうえで受診勧奨を行った。至急対応が必要な方には、文書指導とは別に電話で医療機関受診状況を確認し、受診を促した。	経年で受診勧奨をしても受診に至らない人がいるため、事業主とその対応方法について協働できるように必要がある。	5
	4	がん対策	5大がん検診の要精査者の未治療防止を目的とし保健師が受診勧奨を実施する。	全て	男女	18～74	加入者全員		肺がん 8人 / 15人（53.3%） 胃がん 7人 / 22人（31.8%） 大腸がん 26人 / 64人（41.3%） 乳がん 49人 / 61人（80.3%） 子宮頸がん 37人 / 51人（72.5%） 計 127人 / 213人（59.6%） ・R4年は対象者と対象とするがん検診を絞り試験的に実施	R5年度健診受診分から、受診者数、要精検数、精検受診者数、がん発見率を把握できる体制を整えた。	事業主の職制を以下した取り組みを行いたい、個人情報保護の関係で実施には至っていない。 精検受診率が60%で国の目標値90%からかけ離れている。	4
	3	インフルエンザ予防接種補助	インフルエンザ罹患者の減少と重症化予防を目的とし、季節性疾患医療費削減のため実施	全て	男女	18～74	被保険者		被保険者に1,000円の補助を実施 【被保険者のみ】305 / 2,822人（10.8%）	・予防接種の有効性を機関紙等で広報。 ・東振協の共同事業を利用し、全国の契約医療機関で受けられるよう環境を整備。 ・利用者の多い母体本社では例年集団接種を実施している。	補助の対象が本人のみであること。現在のインフルエンザ医療費は抑えられているが、状況が変われば補助の対象、金額等の見直しも必要と思われる。	4
	6	電話相談・スポーツクラブ等	相談窓口の設置。健康づくりを推進する環境を提供し、心身の健康の維持増進を図る。	全て	男女	0～74	加入者全員		・WEB相談と24時間対応電話相談。相談料、通話料無料。 ※平成29年度より補助なし ・コナミスポーツクラブ 月会員 71人 都度会員 634回 ・ルネサンス 月会員 84人 都度会員 23人 ・LAVA 会員数 29人	・健保ガイド、ホームページでの広報。定期的に情報を発信し、利用を促進している。 ・令和元年度に電話相談事業者およびコナミスポーツクラブとの直接契約をやめ、保健事業の集約化、充実化を図った。利用者にとって利用条件や費用は今までと変わらず。 ・スポーツクラブルネサンスは利用者にとって費用の面でメリットがあるため直接契約を継続している。 ・令和4年9月～ホットヨガスタジオLAVAと新規契約を締結	・電話相談については、利用者数の把握ができなくなったが、過去一定数の利用者はいたため、今後も定期的に情報を発信することが重要である。	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	
	5	禁煙サポート	禁煙サポートにより、新生物、呼吸器系疾患（喘息・COPD）、生活習慣病、不妊、歯周病、うつや受動喫煙による健康リスクを低減する。	全て	男女	20～74	加入者全員		4月から6月末まで参加を募集。参加者が少なかったため、期間を延長し翌年3月までとした。 【申込者】0名 1月アンケート実施 【対象者】56名 【うち回答者】40名	・2人以上での申し込みは自己負担半額 ・申込者0名を受け、内勤の喫煙者のうちリスク保有者を抽出し、個別案内とアンケートを実施	・自己負担の設定 ・吸いにくい環境づくりの整備 ・アンケートの結果、健康状態が悪くになったら禁煙できる、禁煙するなら自力でと考えている人が多かった。 ・事業主の禁煙への理解	3
体育奨励	8	体育奨励事業補助	健康増進やリフレッシュ	全て	男女	0～74	-		コロナ禍であるため補助金申請の実績なし	なし	なし	3
	8	ボウリング大会	部署内でのコミュニケーションを図り、健康づくり推進の一環として実施	全て	男女	18～74	被保険者		11月に実施	部署内でのコミュニケーションを図る。	参加状況が思わしくなかったため、事業所の状況を踏まえ実施時期の見直しをする。	4
その他	8	契約保養所	心身のリフレッシュ	全て	男女	0～74	加入者全員		補助利用延べ人数 近畿日本ツーリスト 6人 J T B 100人 H I S 13人 リゾートトラストは30年度から補助なし	全国に施設のある4社と契約	30年度（リゾートトラスト補助廃止）、元年度（リゾートトラスト1口契約解除）に見直しを行ったため、特になし	4
予算措置なし	8	家庭用常備薬の斡旋	軽度の疾患予防およびセルフケアの推奨	全て	男女	0～74	加入者全員		224 / 2,822人（8%） ・10月～11月実施 申込みの多い順 ①オーラルケア ②感染予防対策品 ③感冒薬	・10月発行の機関紙に申込チラシを同封。29年度からはWEB申込が追加され、より簡単に申込みが出来るようになった。セルフメディケーション税制の案内もあり。	医療費削減の効果測定ができていない。	5

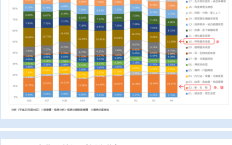
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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

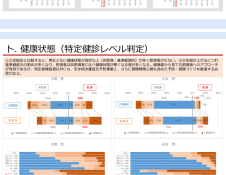
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入社員研修、社内研修での健康教育	健康管理への自己管理意識の高揚	被保険者	男女	18 ～ 72	適宜実施	研修時に定期健康診断受診等について説明	-	無
定期健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 72	1、2月に実施（本支店内）	-	-	有
雇用時の健診	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 72	適宜実施	雇入れ時随時実施	-	無
海外赴任前健診	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 72	実績なし	-	-	無
健康診断後措置に伴う個別指導	健診結果・治療結果の把握、生活習慣指導の実施	被保険者	男女	18 ～ 74	個別指導の実施	-	-	有
メンタルカウンセリング	メンタル不調者への対応の為、カウンセリング室の設置	被保険者	男女	18 ～ 74	面談・電話・メール対応の適宜実施 ・面談 302件 ・電話 142件 ・メール 319件 (2023年1月～12月)	カウンセラーと産業医・保健師との連携	-	無
各ビル事務所職場環境チェック	職場環境の確認・改善、従業員からの声を収集	被保険者	男女	18 ～ 72	適宜実施	-	-	無
手指消毒液設置	新型コロナウイルス、ノロウイルス含め感染症予防	被保険者	男女	18 ～ 72	適宜実施	担当者の任命とルーティーン化により実施	-	無
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18 ～ 72	原則として年1回、毎年2月中旬に実施 ・対象者数 623名 ・受検者数 575名 ・受検率 92%	-	-	無

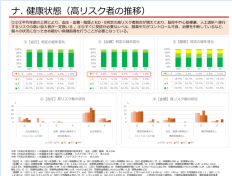
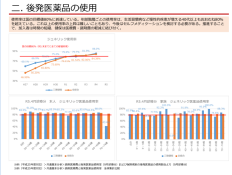
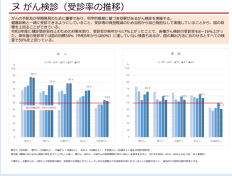
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者の構成	加入者構成の分析	-
イ		医療費の推移	医療費・患者数分析	-
ウ		疾病分類別 全組合との比較	医療費・患者数分析	-
エ		疾病分類別の推移	医療費・患者数分析	-
オ		新生物	医療費・患者数分析	-
カ		呼吸器系疾患	医療費・患者数分析	-

キ	ホ. 医療費の状況（循環器系&内分泌・栄養・代謝疾患）	循環器系&内分泌・栄養・代謝疾患	医療費・患者数分析	-
ク	ク. 医療費の状況（生活習慣病）	生活習慣病	医療費・患者数分析	-
ケ	ケ. 医療費の状況（メンタル系疾患）	メンタル系疾患	医療費・患者数分析	-
コ	コ. 医療費の状況（上位疾患）	上位疾患	医療費・患者数分析	-
サ	サ. 医療費の状況（疾病・年齢階層別医療費①）	疾病・年齢階層別医療費	医療費・患者数分析	-
シ	シ. 歯科医療費	歯科医療費	医療費・患者数分析	-
ス	ス. 特定健診（実施率の推移）	特定健診実施率の推移	特定健診分析	-

セ		3年連続未受診者	特定健診分析	-
ソ		特保実施率の推移	特定保健指導分析	-
タ		対象者の増減構成要素	特定保健指導分析	-
チ		検査値の変化	特定保健指導分析	-
ツ		問診票より	健康リスク分析	-
テ		喫煙率	健康リスク分析	-
ト		特定健診レベル判定	健康リスク分析	-

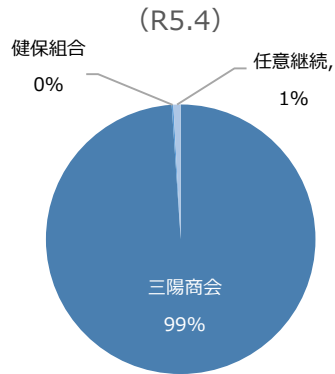
ナ		高リスク者の推移	健康リスク分析	-
ニ		後発医薬品の使用	後発医薬品分析	-
ヌ		がん健診	その他	-
ネ		女性の健康	その他	-

ア. 加入者の構成①

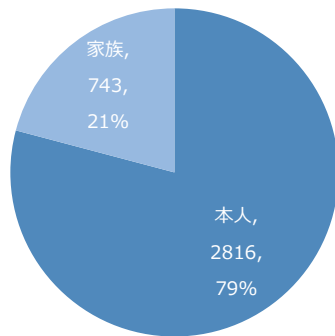
加入者は本人の割合が多いことから本人をメインにした保健事業を展開する。本人の約8割を占める販売職は、内勤に比べ連絡手段が限定され、勤務時間内にできることにも制限があることに留意する。

加入者の平均年齢が上がってきているため、今後も医療費が上昇することが予想される。また、再雇用制度により65歳以上本人の割合が増えていることから、前期高齢者納付金も増加することが予想される。前期高齢者の医療費の抑制が納付金の減少に直結するため、これまで家族に限定していた対策で十分か検討する必要がある。

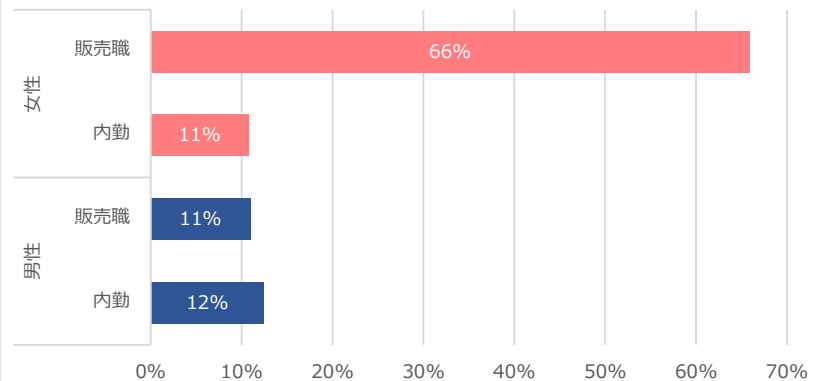
①事業所別加入者数



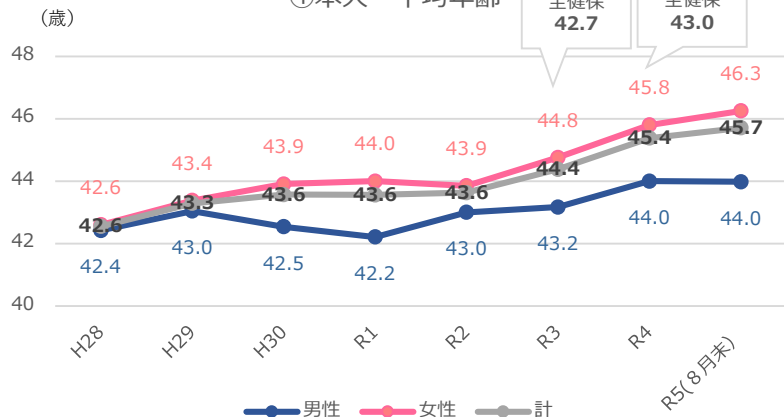
②本人家族割合 (R5.4)



③本人 内勤・販売職別 男女比 (R5.4)

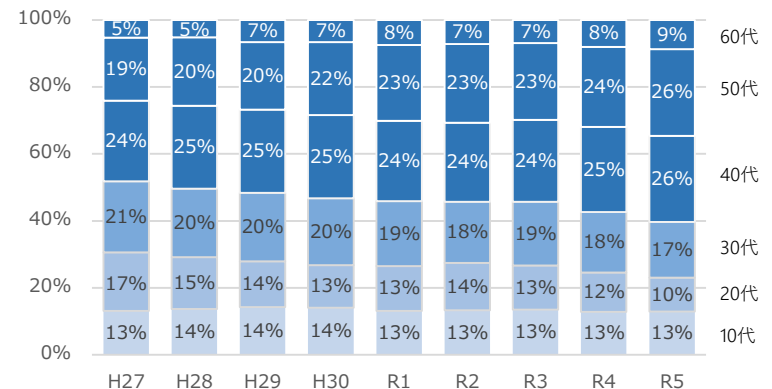


④本人 平均年齢



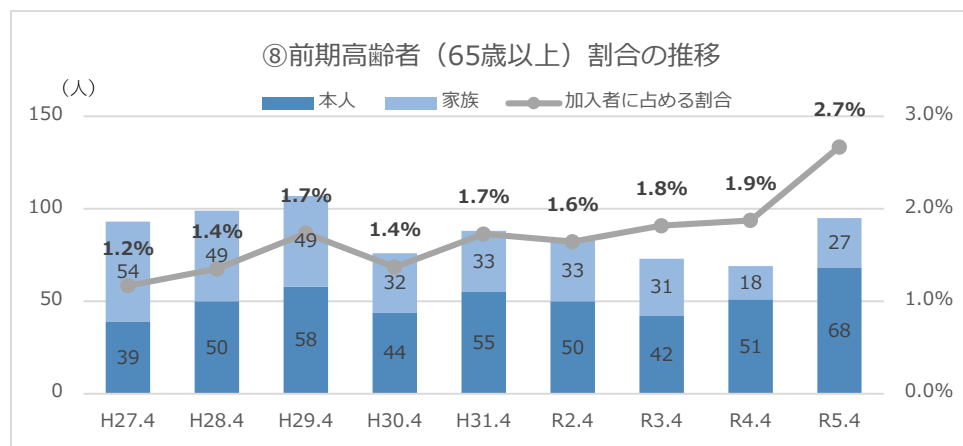
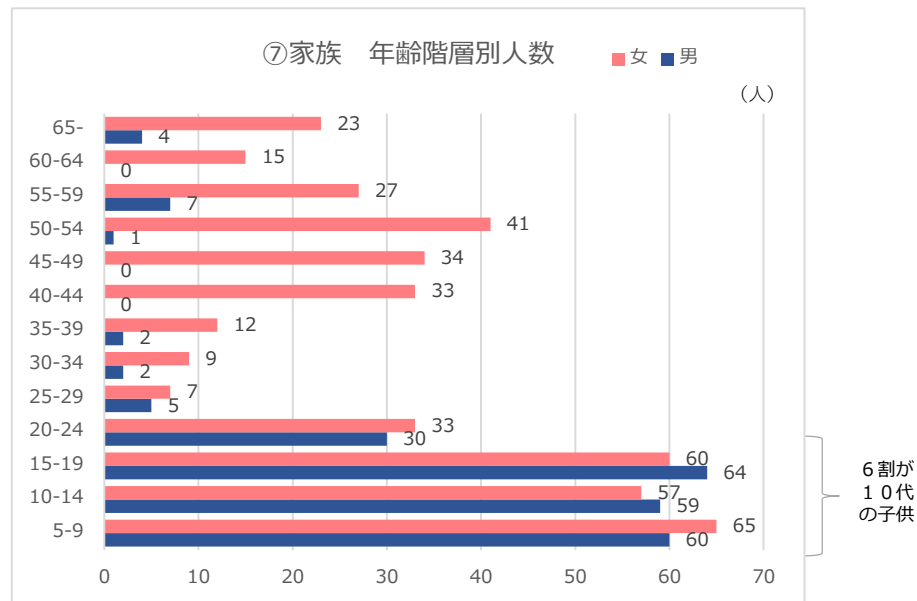
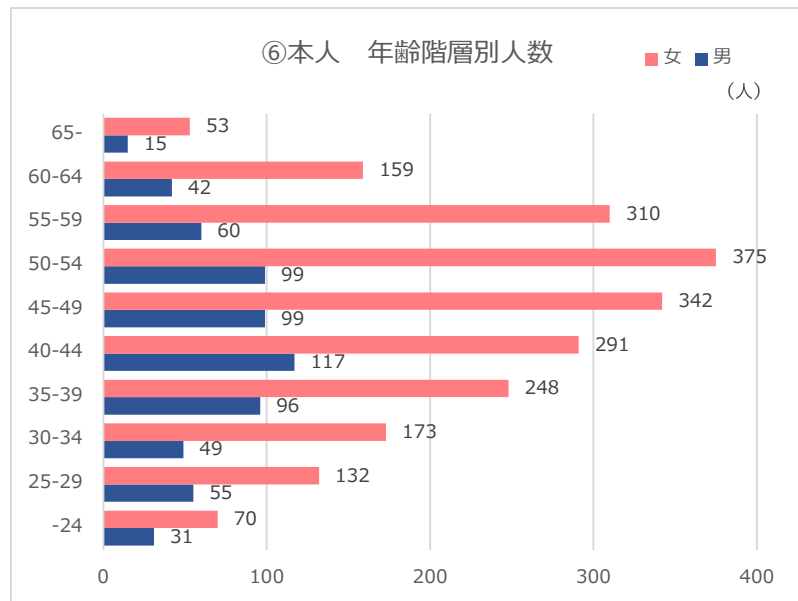
全健保の年齢は健保連「現勢調査」より

⑤本人家族 年齢構成の推移



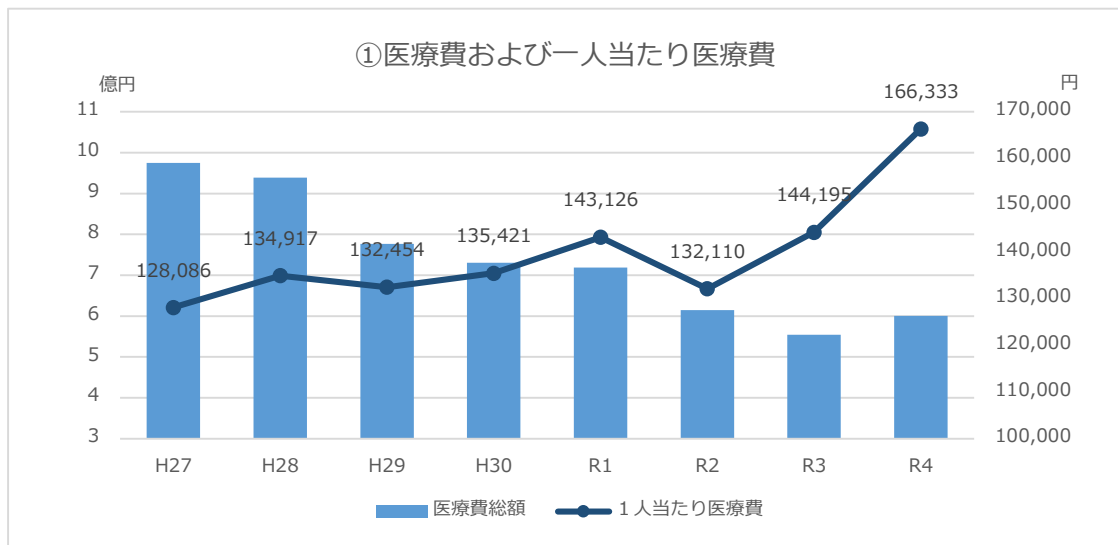
ア. 加入者の構成②

①(株)三陽商会在99%を占める ②8：2で本人が多い ③本人は8：2で女性が多く、8：2で販売職が多い ④本人の平均年齢は全組合と比較するとR3年で1.7歳、R4年で2.4歳高い ⑤40歳以上の割合が増えてきている（R3 54% → R4 57% → R5 61%）
⑥本人は50代前半が多い。40代、50代が多く、次いで30代、60代、20代の順で多い ⑦家族は10代の子供が6割を占める ⑧前期高齢者の割合が増加傾向にあり、本人の割合が増えている。



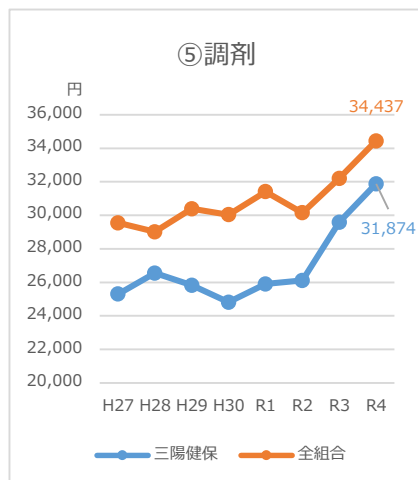
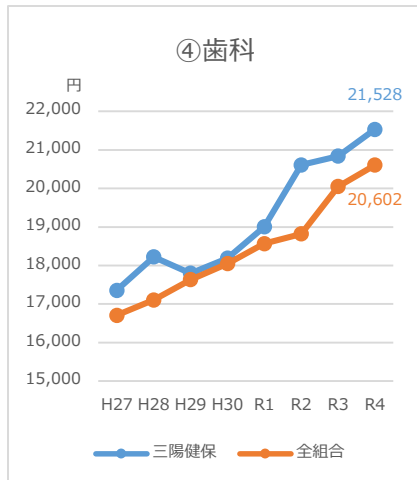
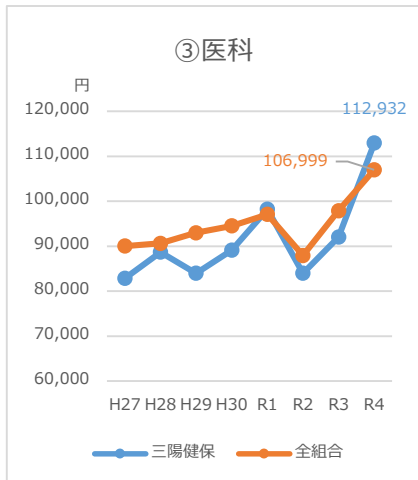
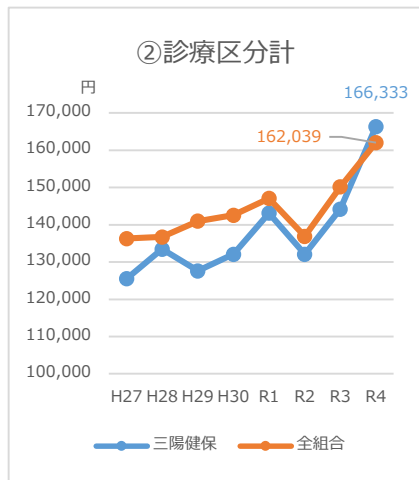
イ. 医療費の状況（医療費の推移）

①②被保険者の減少とともに医療費は減少しているが、1人当たり医療費は増加。R2年度には新型コロナウイルス感染症の影響等による減少が見られたが、その反動や、新型コロナウイルス感染症の患者が増えた影響等で、R4年には2万円上がり過去最高の伸びとなった（初めて全組合平均を超える）。③④⑤診療区分別の全組合比では、歯科医療費が高い。



一人当たり医療費は、以後のグラフ全て、加入者一人当たりとする。
(受診者一人当たりではない)

保険者間の規模や加入者の属性・年齢階層間の規模を調整したうえで、保険財政に与える影響を見る。

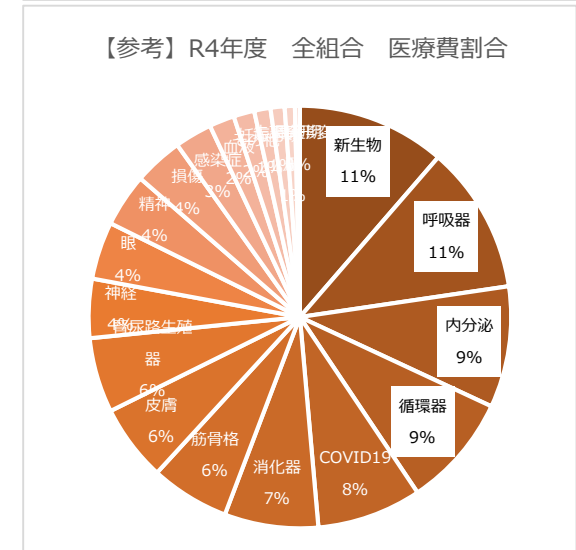
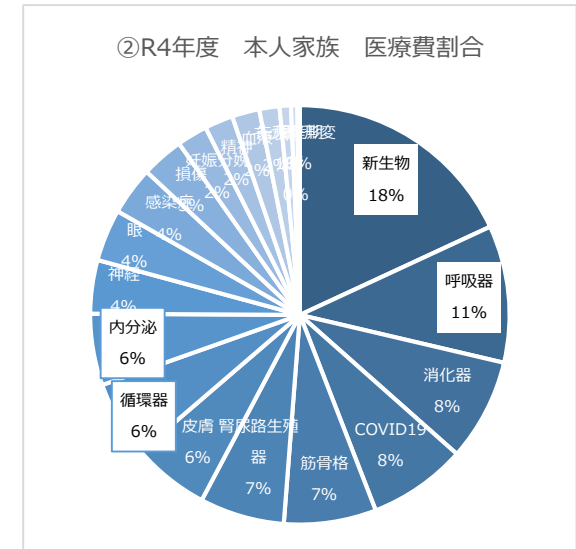
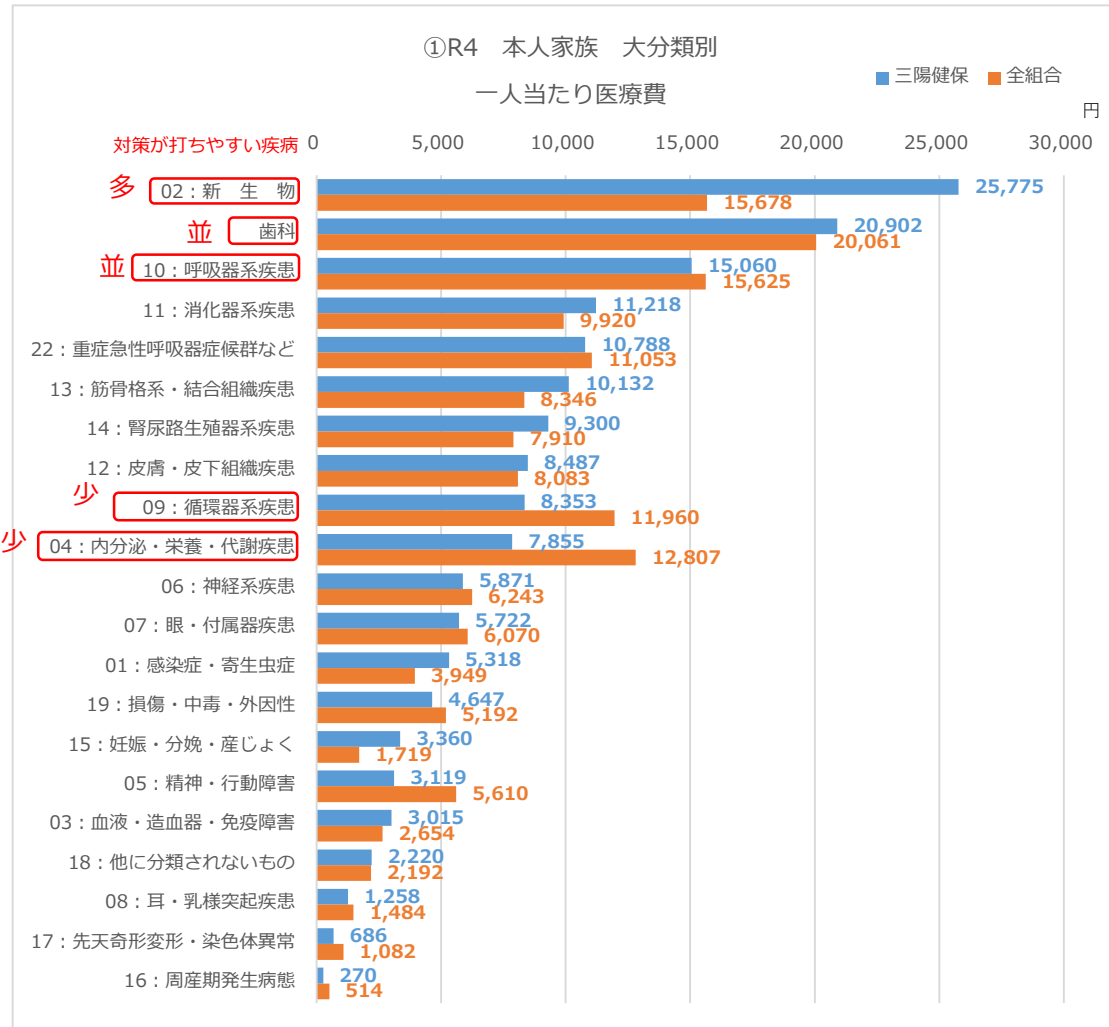


分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞診療区分別 医療費

分析（平成25年度対応）＞全体（全組合）比較分析＞診療年月別医療費推移 比較分析

ウ. 医療費の状況（疾病分類別 全組合との比較）

①②「新生物」「歯科」「呼吸器系」の医療費が多く、「新生物」は全組合と比較しても医療費に占める割合が多い。対策が取りやすい疾患のうち生活習慣病に分類される「循環器系疾患」「内分泌・栄養・代謝疾患」の割合は、全組合と比較すると少ない。生活習慣病は一般的に女性よりも男性に多い病気のため、女性が多い当組合は生活習慣病医療費が抑えられている。

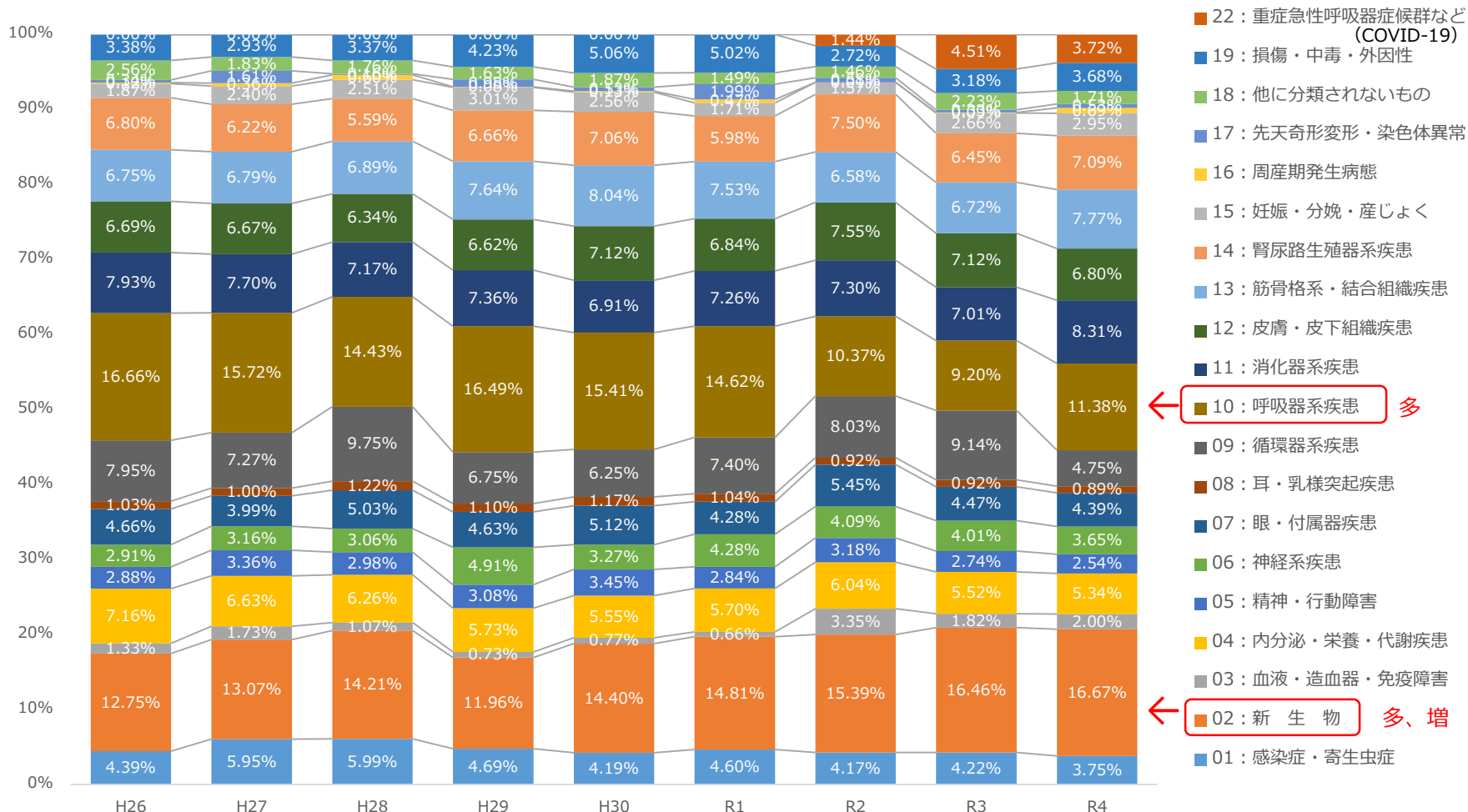


分析（平成25年度対応）＞全体（全組合）比較分析＞疾病分類別 医療費比較分析 19分類
 分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞疾病分類別 医療費19分類

工. 医療費の状況（疾病分類別の推移）

「新生物」（良性含む）の医療費割合が増えてきている。「呼吸器系」は新型コロナウイルス感染症の影響を受けR2年度から減少しているが、新生物の次に医療費がかかっている疾病。

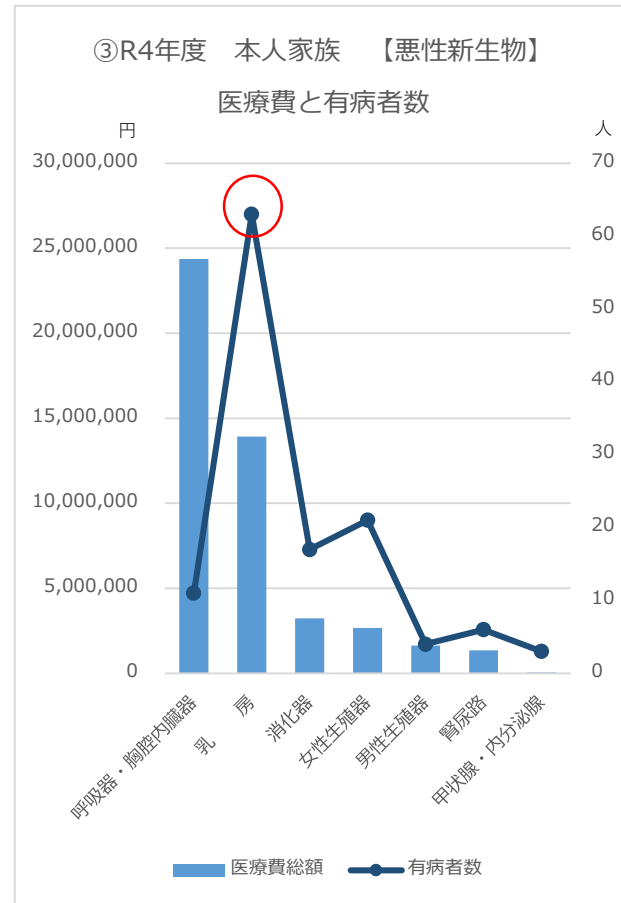
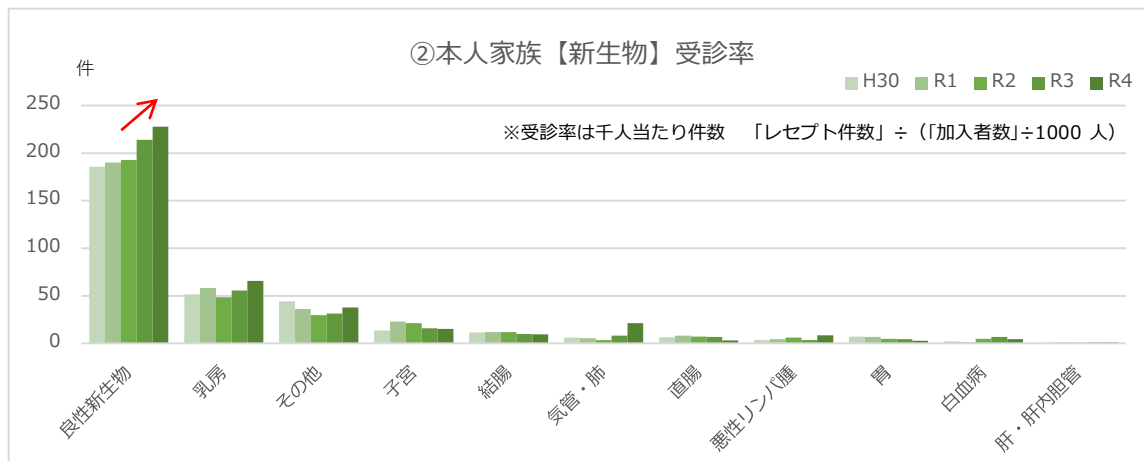
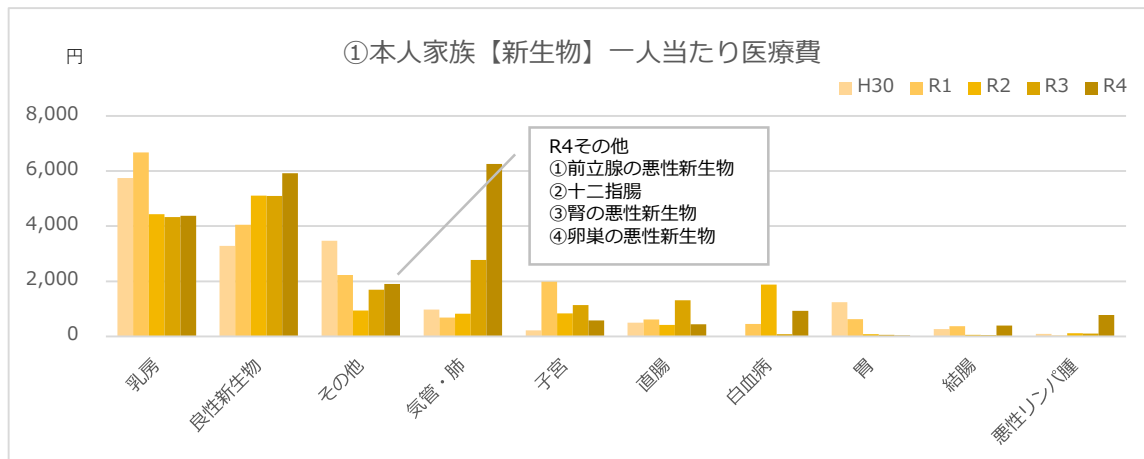
本人家族 疾病分類別医療費割合の推移



才. 医療費の状況（新生物）

①②「新生物」の中でも過去5年の平均で医療費が高いのが「乳がん」で約3割を占めている。R2年からは横ばい状態。2番目の「良性新生物」は医療費と受診率が増えていることから、乳がん・子宮頸がん検診の受診率が上がったことで発見される疾患が増えたと考えられる。（良性新生物の中で医療費が高い順は1位:子宮筋腫 2位:卵巣腫瘍 3位:乳腺腫瘍 4位:卵巣のう腫）

③「乳がん」は新生物の中で最も有病者が多い。R4年の「気管・肺」医療費が突出しているのは肺がんで、有病者は少ないが有病者1人当たりの医療費が高額であった。

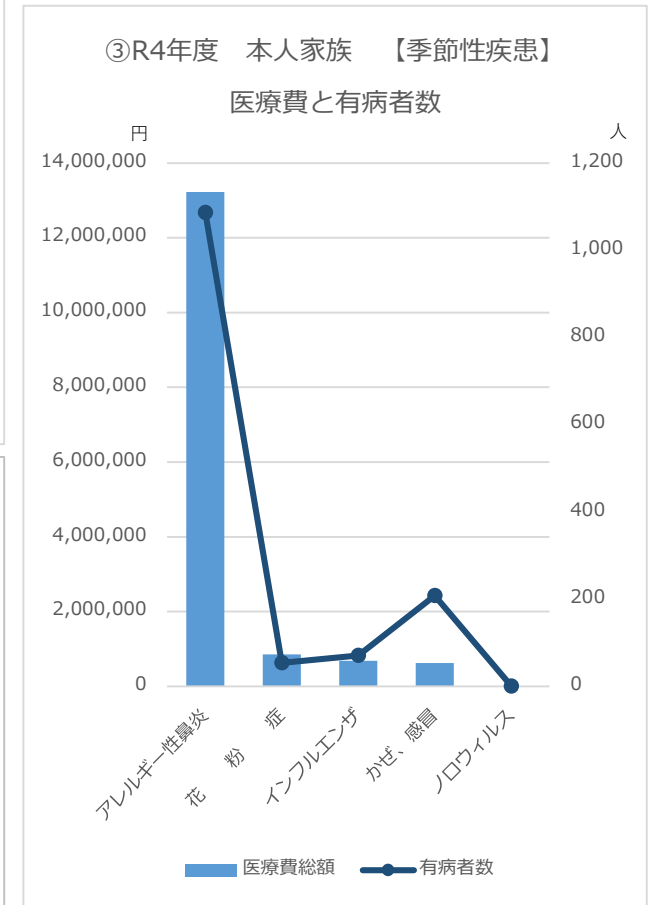
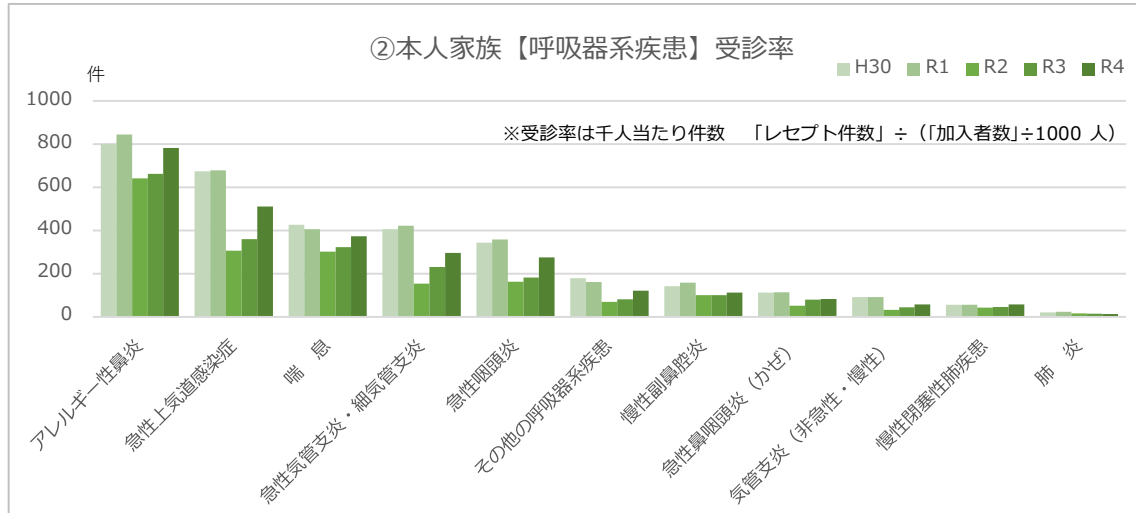
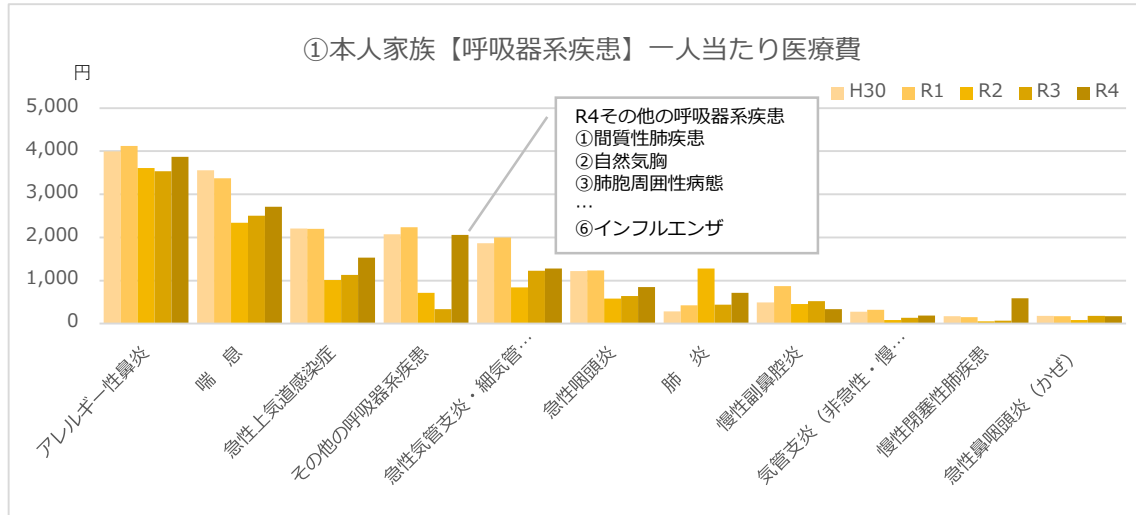


分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞疾病分類別 医療費119分類 「02：新生物」 ※受診率は千人当たり件数 「レセプト件数」÷（「加入者数」÷1000人）

分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞傷病（特定疾病）別 医療費 および傷病（特定疾病）別 有病者数「悪性新生物」

力. 医療費の状況（呼吸器系疾患①）

①「呼吸器系疾患」の中でも過去5年の平均で医療費が高いのが「アレルギー性鼻炎」で約3割を占めている。次が「喘息」。
①②③「アレルギー性鼻炎」は医療費、受診率、有病者ともに多い。



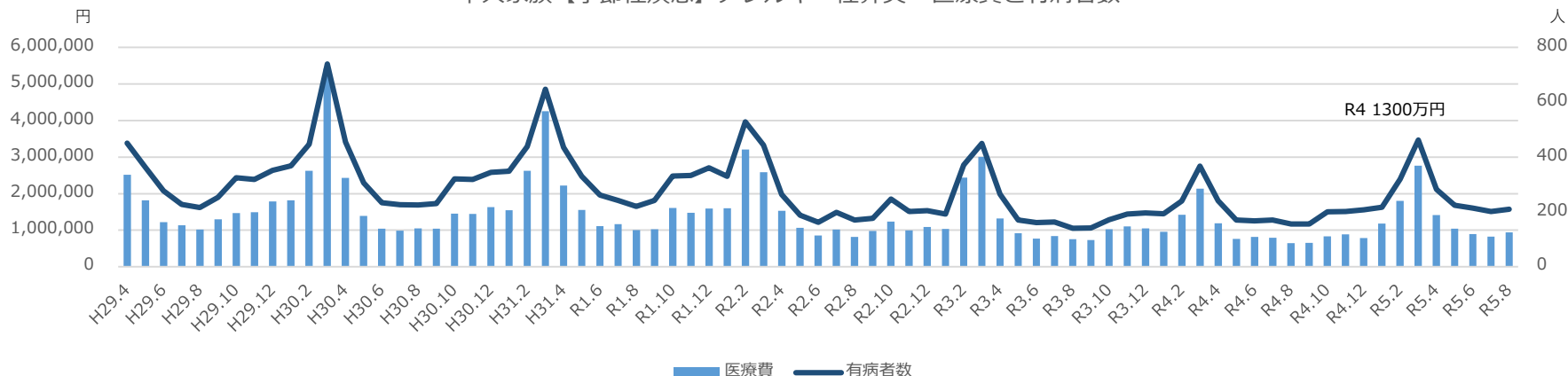
分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞疾病分類別 医療費119分類「10：呼吸器系疾患」

分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞傷病（特定疾病）別 医療費 および傷病（特定疾病）別 有病者数「季節性疾患」

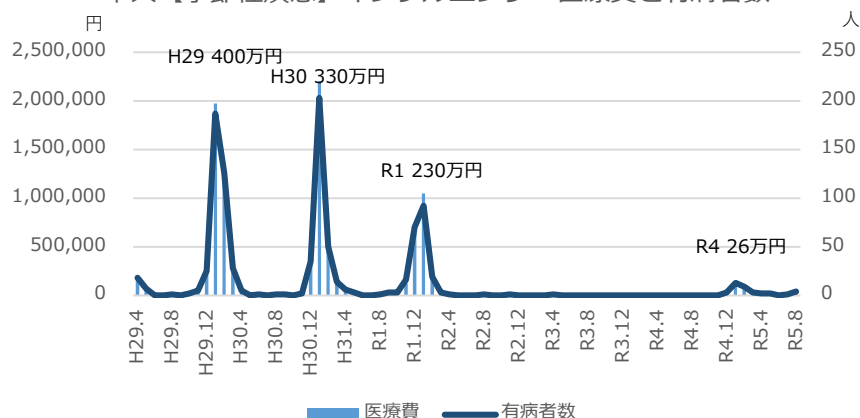
力. 医療費の状況（呼吸器系疾患②・季節性疾患）

「アレルギー性鼻炎」は毎月一定の請求があるが2、3月に増加し、インフルエンザに比べ医療費のシェアが高い。「インフルエンザ」はコロナ禍の感染予防対策で近年の医療費は抑えられているが、今後の動向を追って医療費が増えるようであれば、ワクチン補助の枠の見直しも必要と思われる。ワクチンの有効率は60%で、ワクチンを接種しなかった人の発病率を基準とした場合、接種した人の発病率が相対的に60%減少。〈厚労省インフルエンザQ&A Q21より〉

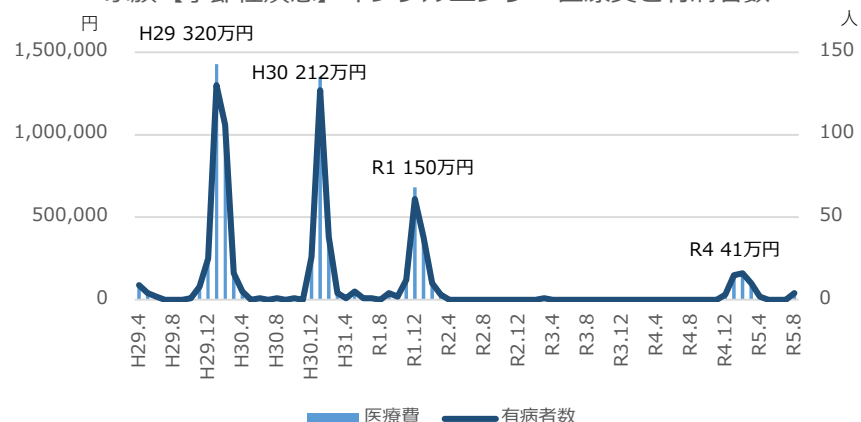
本人家族【季節性疾患】アレルギー性鼻炎 医療費と有病者数



本人【季節性疾患】インフルエンザ 医療費と有病者数

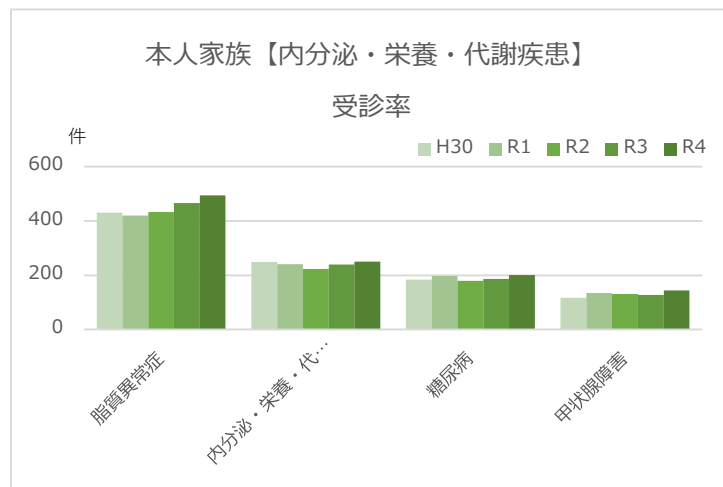
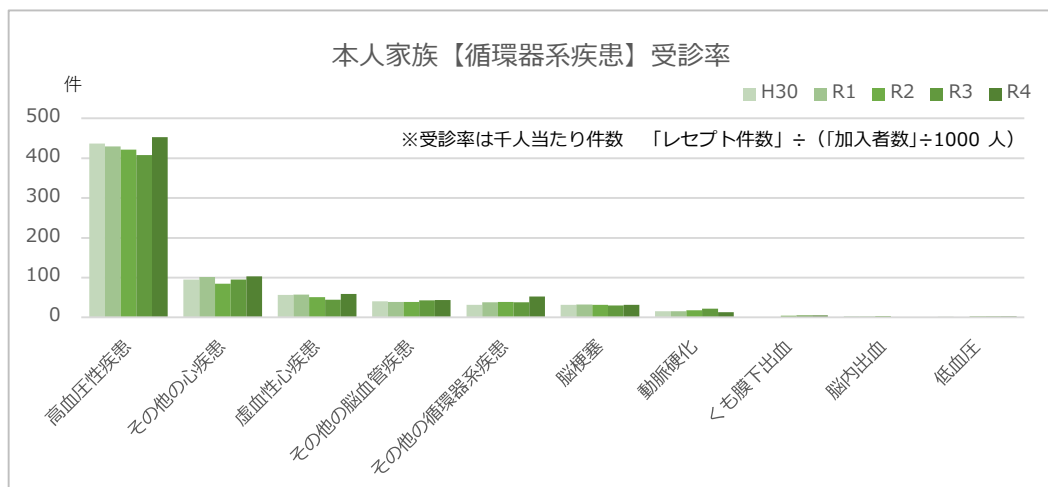
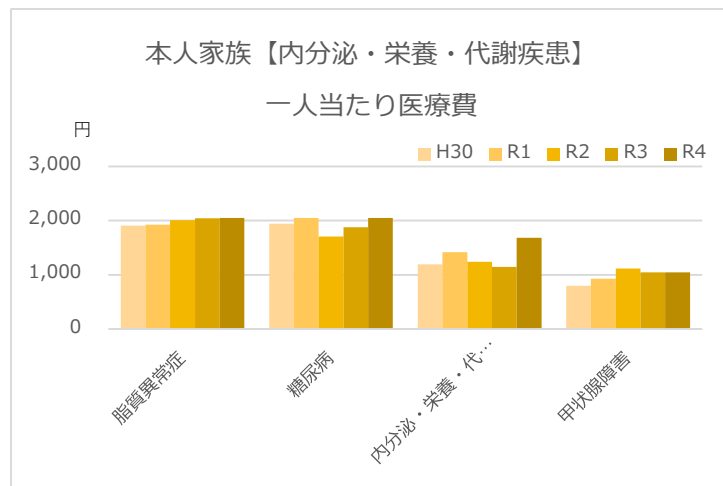
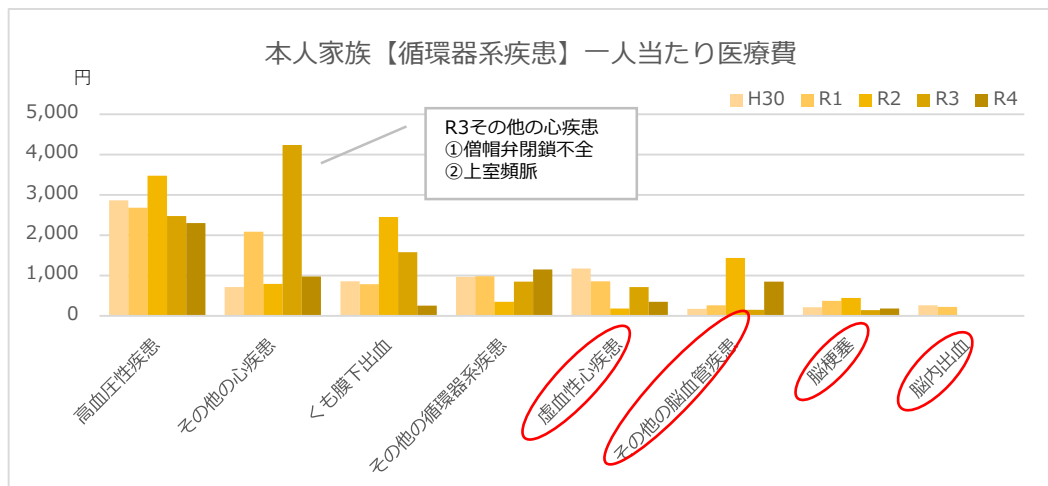


家族【季節性疾患】インフルエンザ 医療費と有病者数



キ. 医療費の状況（循環器系＆内分泌・栄養・代謝疾患）

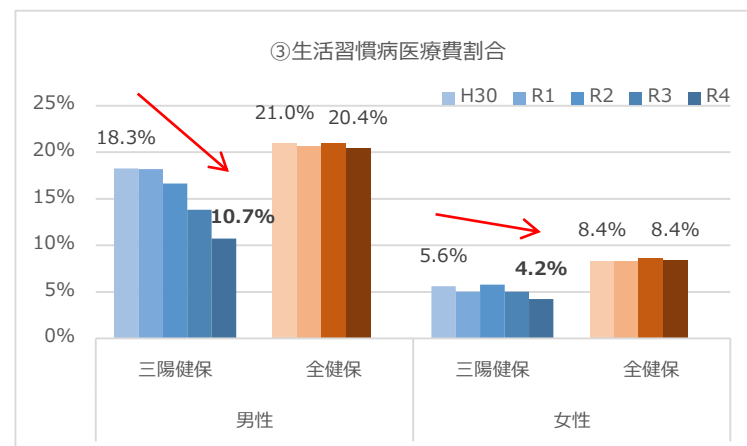
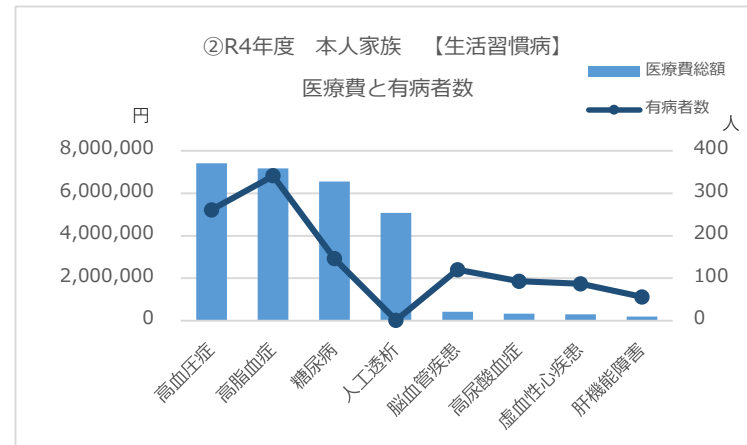
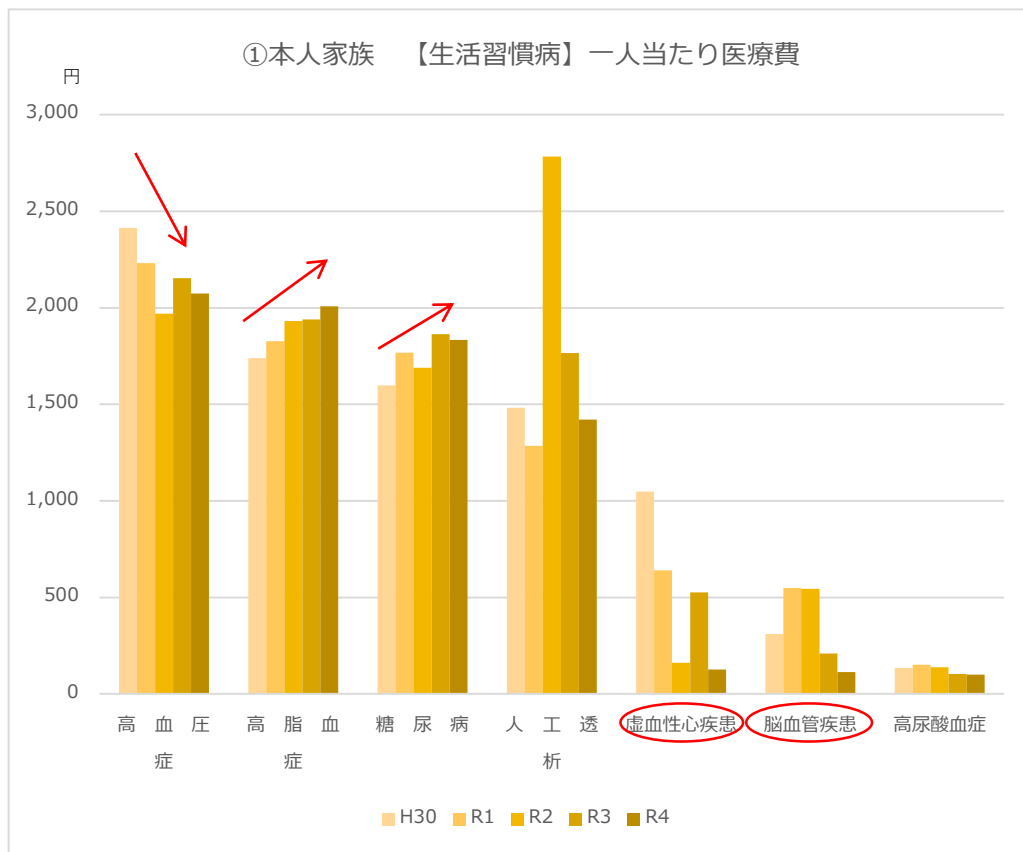
「高血圧性疾患」医療費は減少傾向にある。高血圧性疾患はコントロールすることで、脳卒中や心筋梗塞などの重症化予防につながるため、突発的な高額医療費の抑制が期待できる。「内分泌・栄養・代謝」医療費はそれぞれやや増加傾向にある。平均年齢の上昇によるものと考えられるが、医療費の伸びがより緩やかとなるよう、特定健診・特定保健指導・精密検査受診率の向上等で予防に努める。



分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞疾病分類別 医療費119分類「09：循環器系疾患」および「04：内分泌・栄養・代謝疾患」

ク. 医療費の状況（生活習慣病）

- ①「生活習慣病」の中でも過去5年の平均で医療費が高いのが「高血圧症」で減少傾向にある。一方で「高脂血症」「糖尿病」は増加傾向にある。高血圧症、高脂血症、糖尿病が重症化すると「虚血性心疾患」や「脳血管疾患」に進展する可能性が高い。
- ②「糖尿病」は、高血圧症や高脂血症に比べ有病者は少ないが、有病者一人当たりの医療費が高い。「人工透析」も有病者一人当たり年500万円弱と高額である。
- ③総医療費に占める生活習慣病医療費の割合は減少している。生活習慣病医療費割合が全健保と比較すると男女とも少なく、男性においては5年間で大幅に減少している。その為抑制できる医療費の割合も減少している。



分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞傷病（特定疾病）別 医療費「生活習慣病」

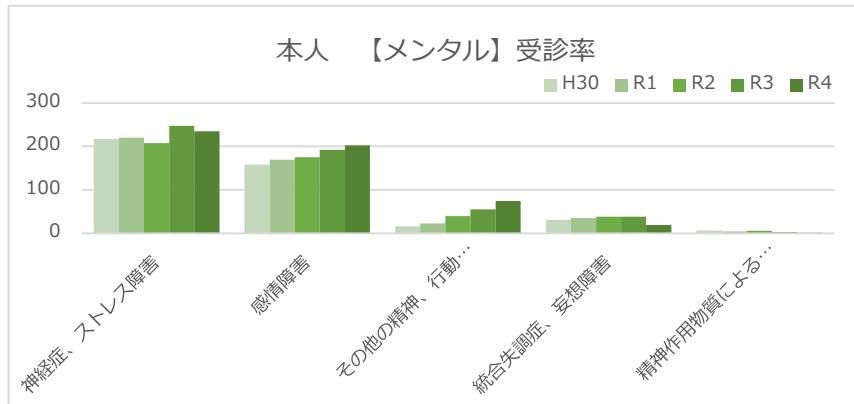
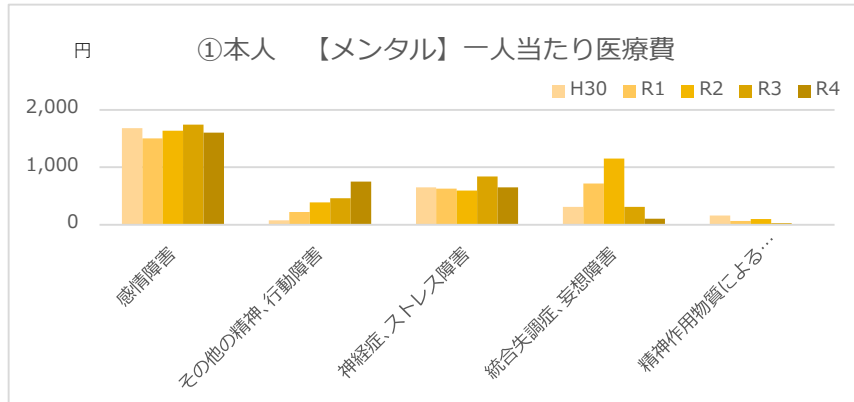
生活習慣病医療費割合は、医療費合計(医科+調剤)〔分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞診療年月別医療費推移 比較分析〕に占める生活習慣病医療費〔分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞傷病（特定疾病）別 医療費「生活習慣病」〕

ケ. 医療費の状況（メンタル系疾患）

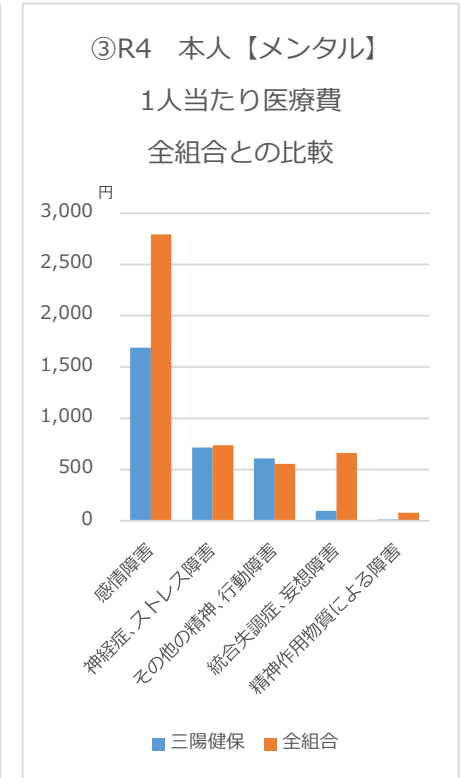
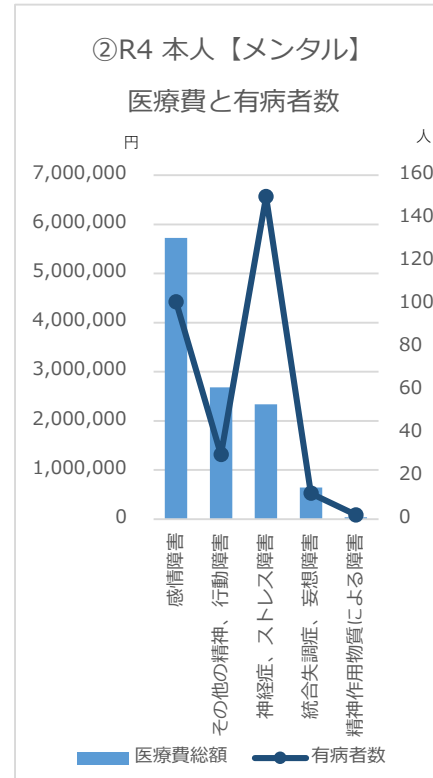
③メンタル系疾患の医療費は、全組合と比較すると抑えられている。

○傷病手当金について

請求件数は、メンタル、新生物、その他（循環器・筋骨格・妊娠・損傷など）がおおよそ1/3ずつ。メンタルの平均請求日数は、新生物の1.7倍で、1年6か月満了までの請求が3割で、他の疾病に比べ多いことが特徴。



感情障害… 双極性感情障害、躁うつ病、うつ病、持続性気分【感情】障害など
 その他の精神、行動障害… 摂食障害、神経性無食欲症、神経性大食症など
 神経症、ストレス障害… 神経症、ノイローゼ、恐怖症、不安障害、不安神経症など



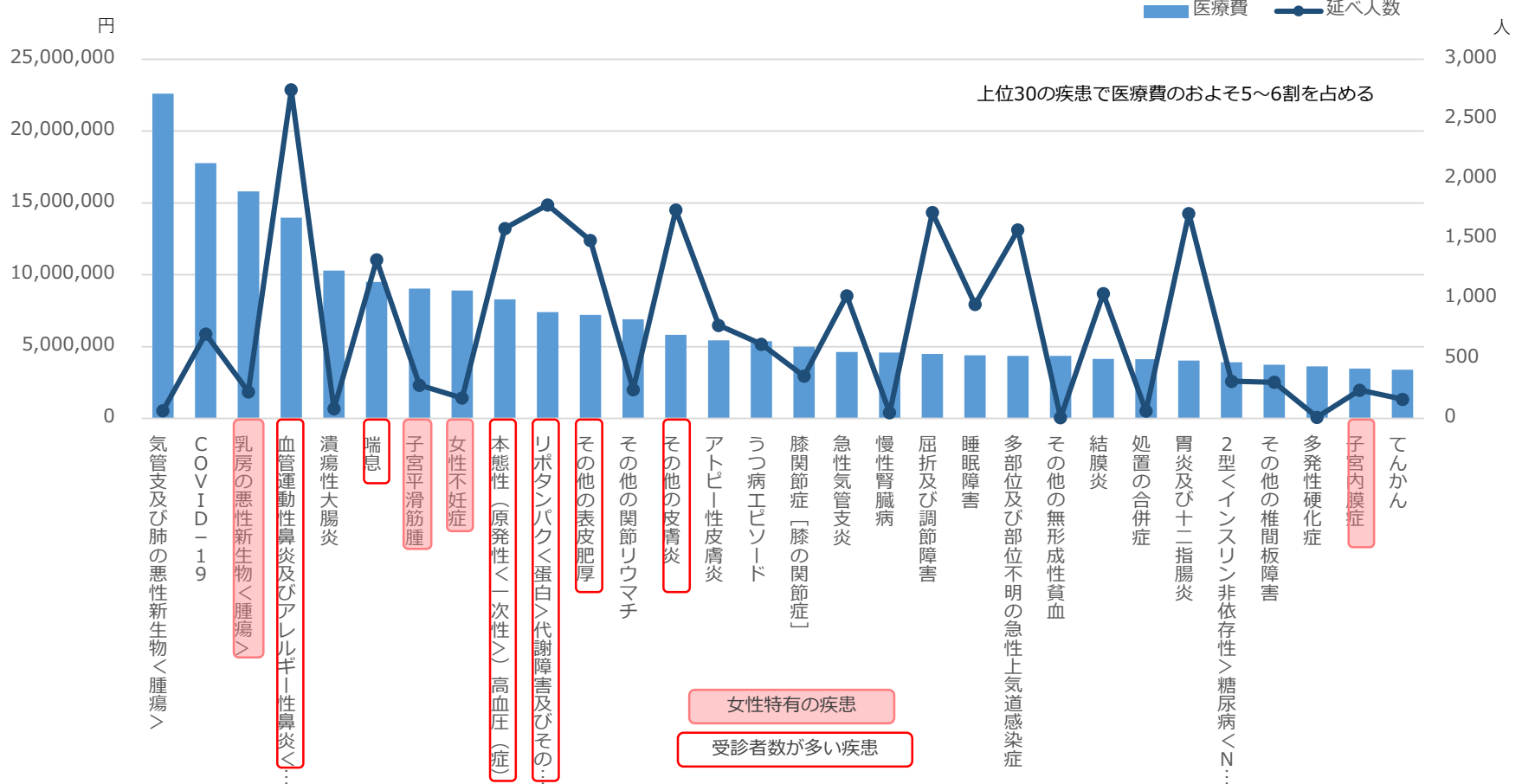
分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞傷病（特定疾病）別 医療費 および傷病（特定疾病）別 有病者数「メンタル」

分析（平成25年度対応）＞全体（全組合）比較分析＞傷病（特定疾病）別 医療費「メンタル」

コ. 医療費の状況（上位疾患）

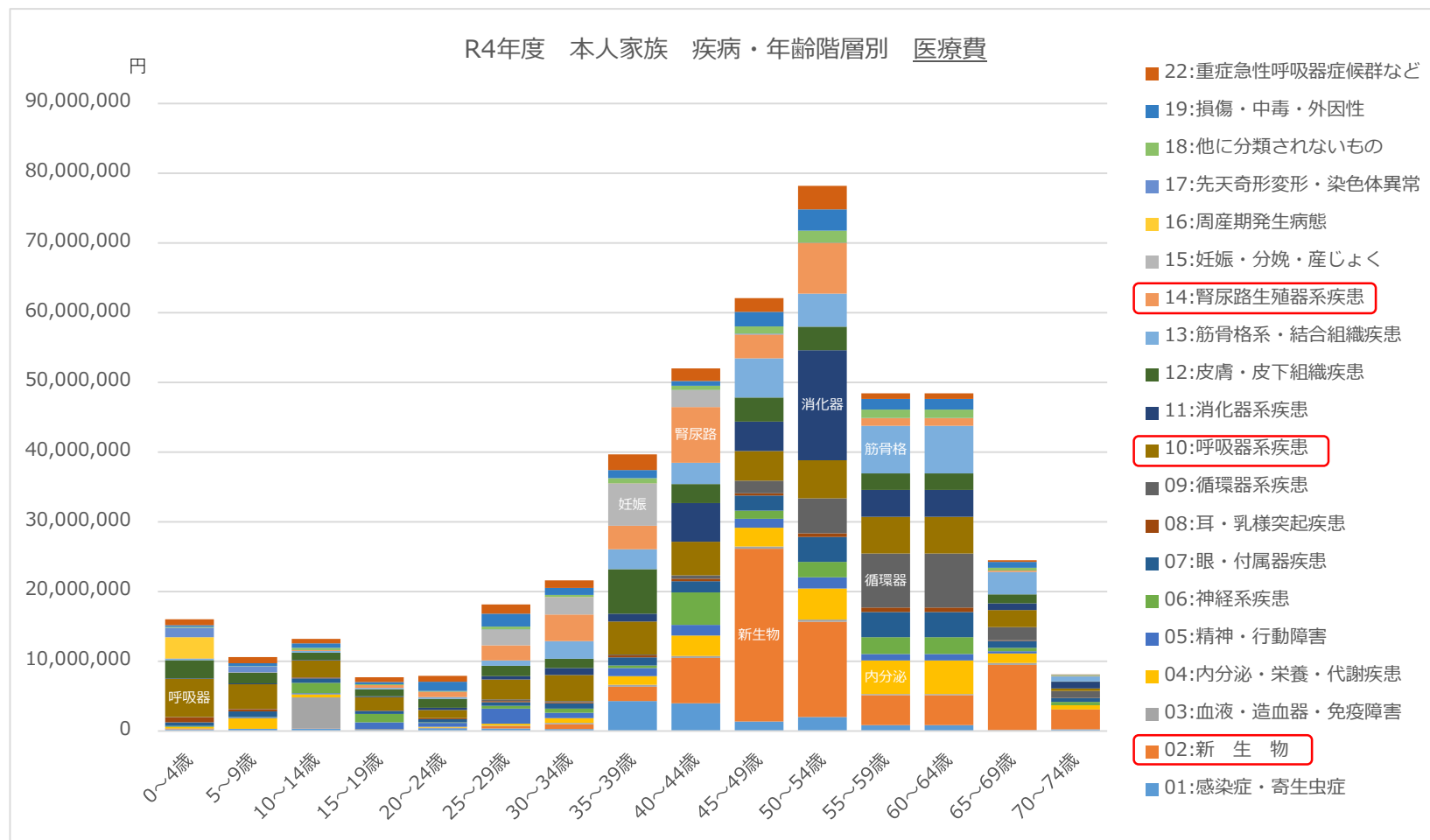
女性特有の疾患は「乳がん」「子宮筋腫」「不妊症」「子宮内膜症」でどれも延べ人数は200人ほど多くはない。対象者が十分に存在し、一人一人の効果は少なくとも事業実施の効果が大きくなる保健事業も推進する必要があると思われる。医療費の上位疾患で見た場合、医療費が高額かつ受診者数が多いのは「アレルギー性鼻炎」「喘息」「高血圧症」「代謝障害」「表皮肥厚」「その他の皮膚炎」。この疾病に関する保健事業も整理が必要である。

R4年度 医療費上位30（ICT-10）



サ. 医療費の状況（疾病・年齢階層別医療費①）

年齢構成が多い40～50代の医療費が高い。新生物の医療費は40歳から増加する。呼吸器系疾患はどの年齢層でも一定の医療費がかかっている。腎尿路生殖器系疾患は25歳～54歳までが多く、1位:慢性腎不全 2位:女性不妊症 3位:閉経期及び女性更年期状態 4位:月経困難症の順で医療費が高く、女性特有の疾患の割合が多い。

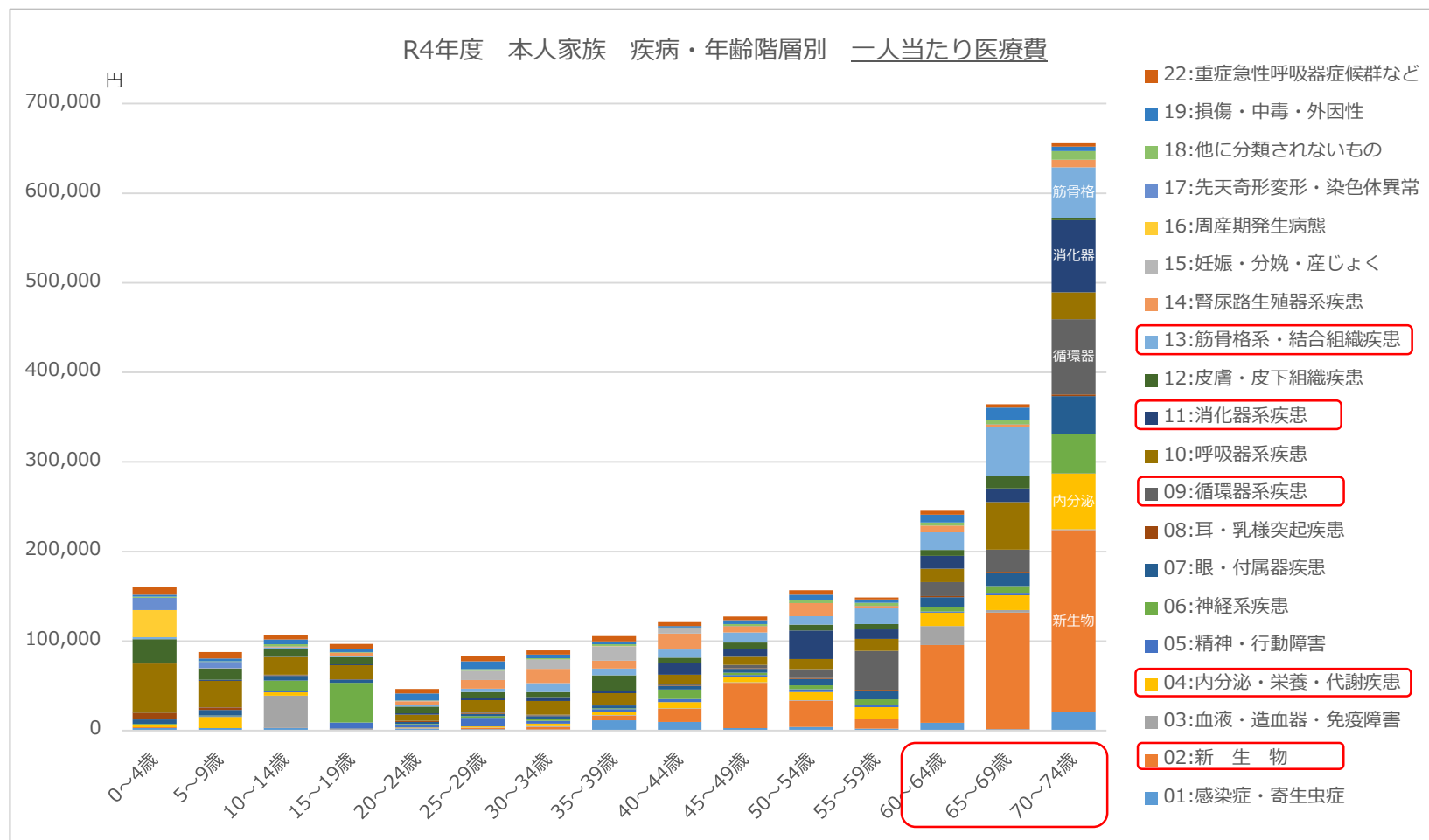


分析（平成25年度対応）＞ 医療費・疾病分析＞ 年齢階層別 医療費 ※疾病分配単位

サ. 医療費の状況（疾病・年齢階層別医療費②）

一人当たり医療費は60歳から増加する。

前期高齢者（65～69歳）の医療費は、1位:新生物 2位:循環器系疾患 3位:筋骨格系・結合組織疾患 4位:消化器系疾患 5位:内分泌・栄養・代謝疾患の順が多い。

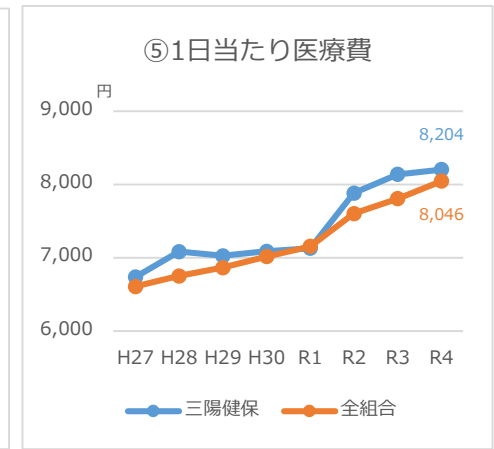
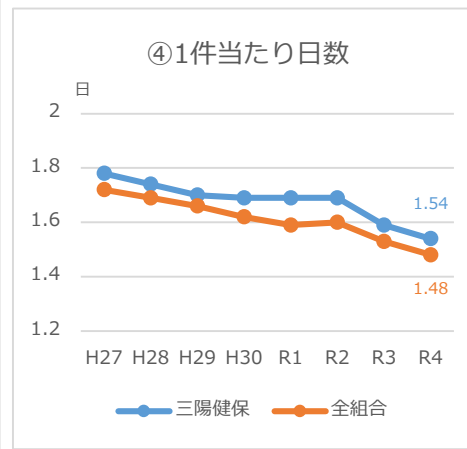
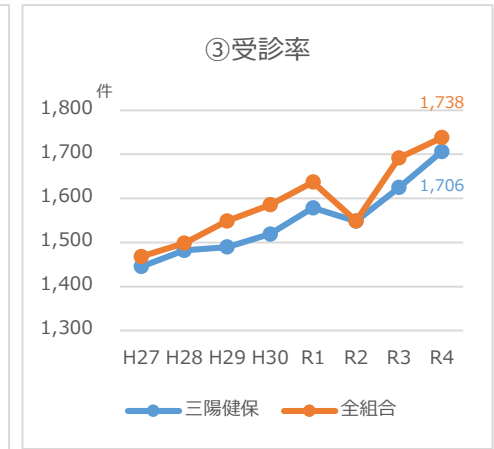
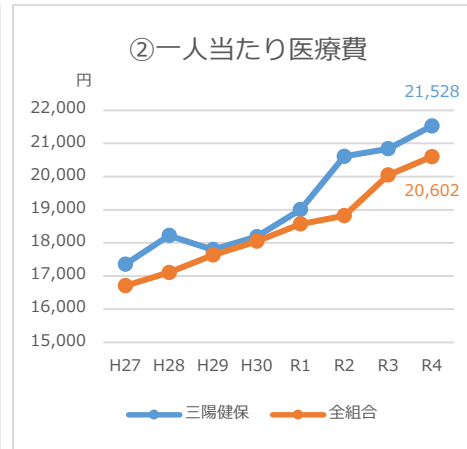
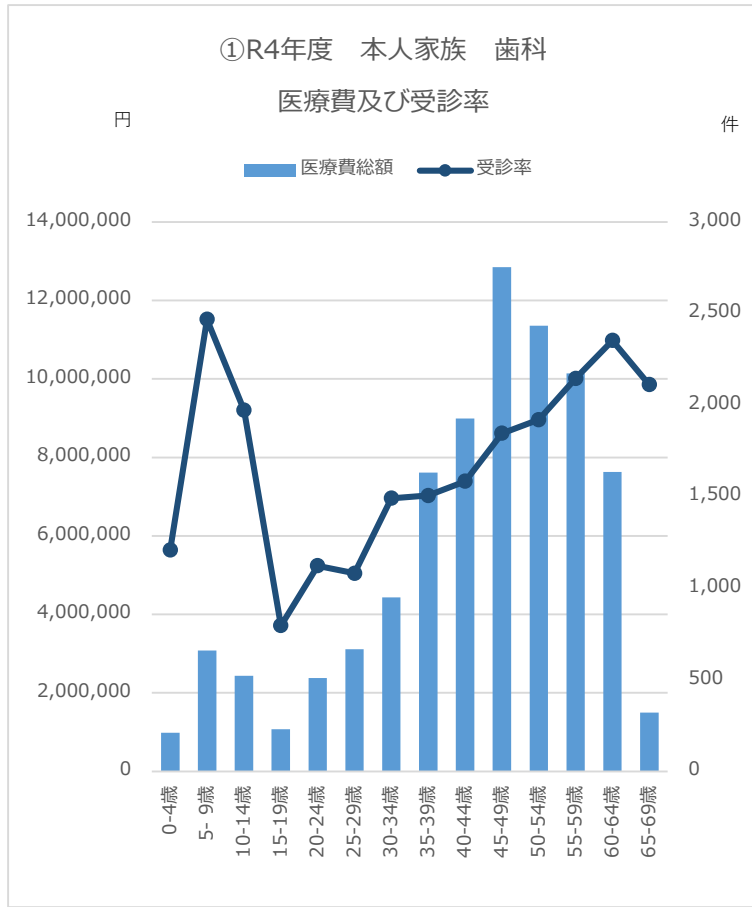


分析（平成25年度対応）＞ 医療費・疾病分析＞ 疾病分類別 年齢階層別医療費 ※疾病分配単位

シ. 歯科医療費

②歯科医療費は全組合と比較すると過去から高い傾向にある。③④⑤3要素は受診率のみ低い。受診率が低い要因としては、健康度が高いこと、症状の程度が低いこと、受診意識が低いことが考えられる。

口腔の健康状態は全身的健康状態と密接な関連があり、特に歯周病はさまざまな全身疾患と関連している。口腔内の健康を維持することは、全身の健康維持にとっても重要。また、喫煙者は非喫煙者に比べて歯周病にかかりやすく悪化しやすいため、歯周病の予防のためにも禁煙は有効である。



受診率は千人あたり件数 「レセプト件数」÷（「加入者数」÷1000人）

分析（平成25年度対応）＞医療費・疾病分析＞年齢階層別 医療費（歯科計）

分析（平成25年度対応）＞全体（全組合）比較分析＞疾病分類別 年齢階層別医療費 比較分析（11:消化器系疾患）

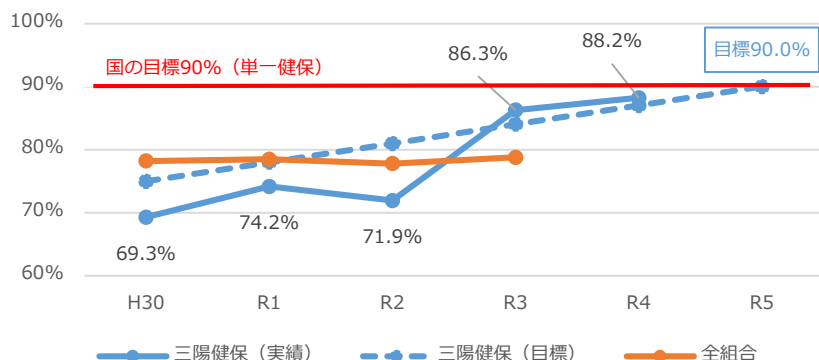
ス. 特定健診（実施率の推移）

生活習慣病予防のための保健指導を必要とする人を抽出するために行う健診であるため、生活習慣病の予防、医療費の削減のためにも受診率のさらなる向上は課題である。①家族の割合が少ないため、受診率の低い家族の影響はほぼ受けていない。単一健保の目標90%まではR4年の時点で約2%不足。

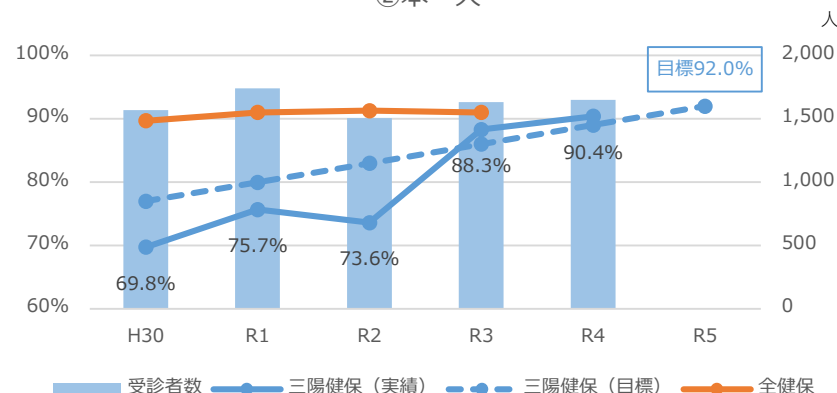
②【本人】令和2年度までは本人の受診率が全組合と比較しても低いことが課題だったが、令和3年度より事業所による職制を使った受診勧奨の徹底により大幅に改善され、第三期特定健康診査等実施計画の目標値を上回ることができている。

③【家族】全組合と比較すると良好ではあるが、横ばい状態で目標値に達していない。

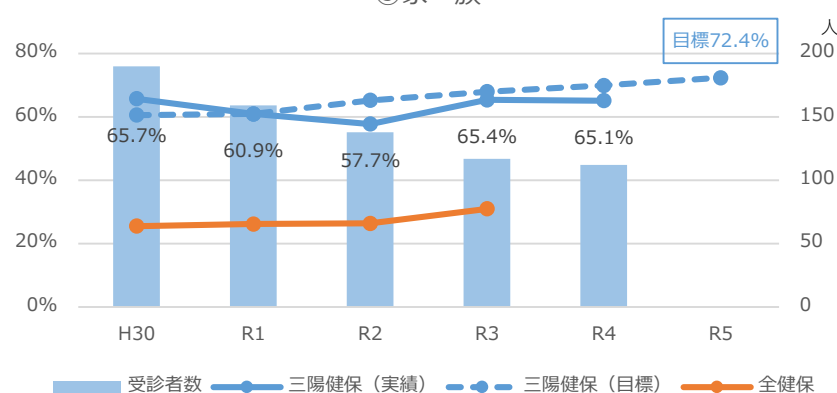
①本人家族



②本人



③家族

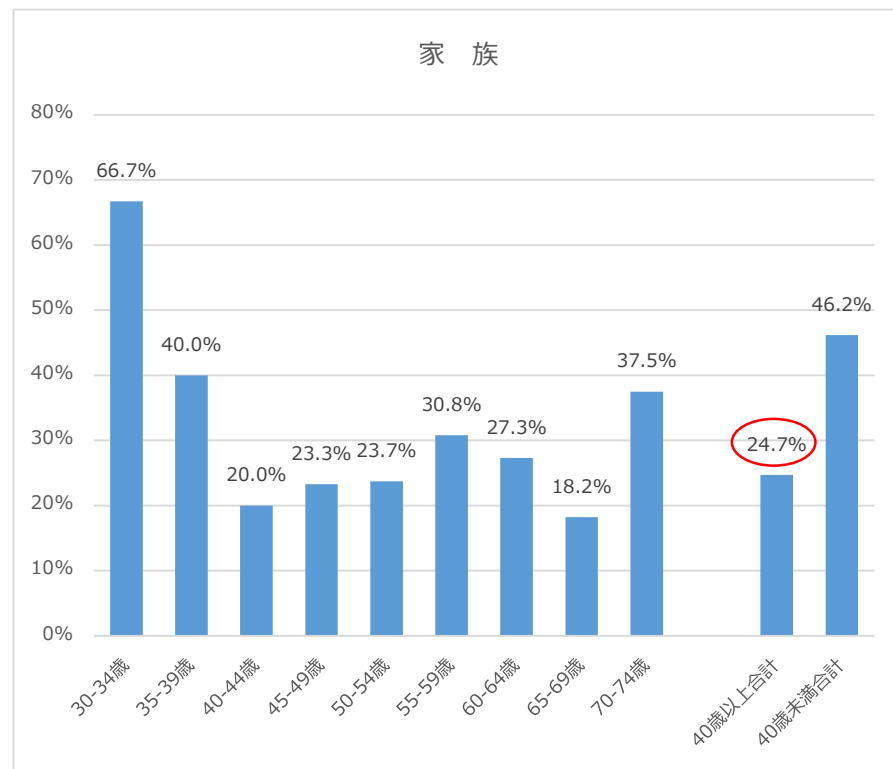
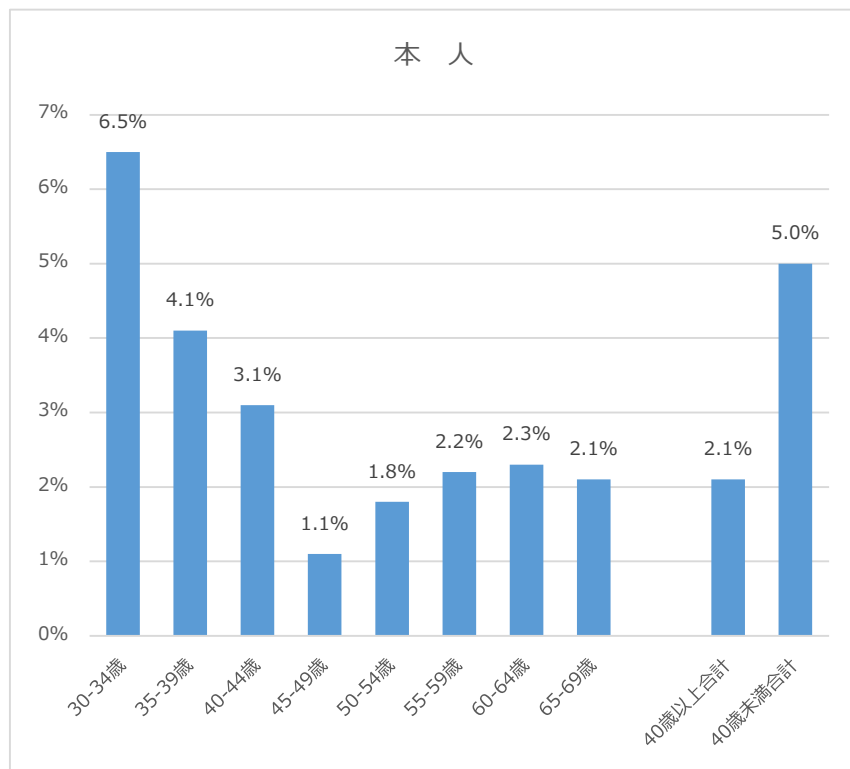


セ. 特定健診（3年連続未受診者）

健診やがん検診を長期間受診しないことで、自覚症状のない生活習慣病が予防できなかつたり、がんの早期発見・早期治療ができないため高額な医療費が発生するリスクがある。

令和2年～4年の3年間で一度も健診を受診していない人がおおよそ130人いる（本人80人、家族50人）。

家族においては40歳以上の4人に1人が3年連続未受診である。



分析（平成25年度対応）＞共通基本分析＞特定健診受診率の経年変化より

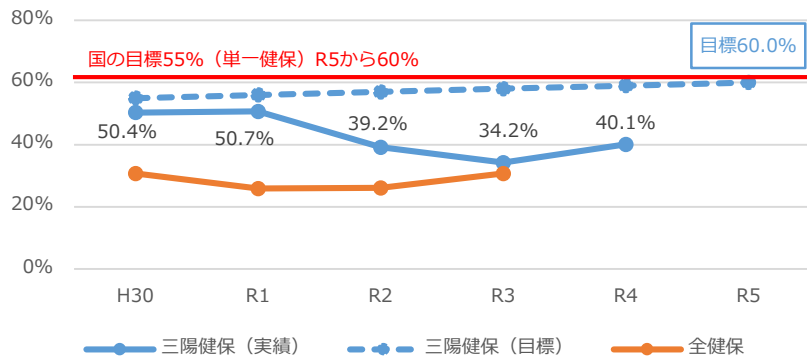
ソ. 特定保健指導（実施率の推移）

対象者が自らの健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようになることを目的として保健指導を実施しているため、実施率の向上は引き続き課題である。①国の目標値55%を下回っている。

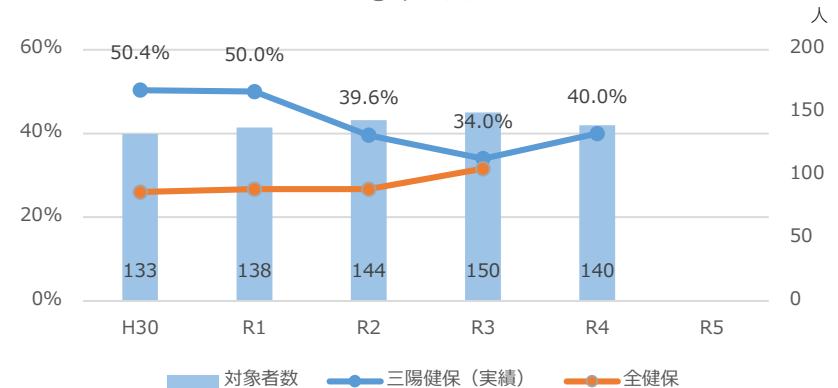
②④⑤【本人】実施率は平成30年、令和元年の50%をピークに減少。被保険者数は減少しているが販売職の健診受診率が上がったことで対象者数は横ばい状態。販売職の参加率が減っていることが影響している。

③【家族】近年は対象者が少ないため、特定保健指導ではなく特定健診の受診率の向上に重点を置くこととする。

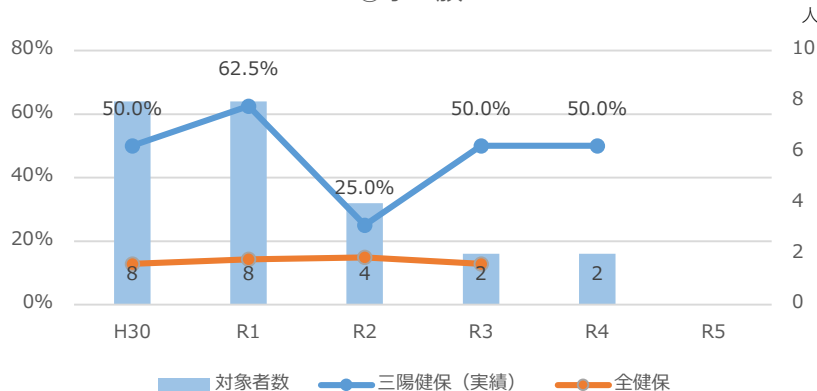
①本人家族



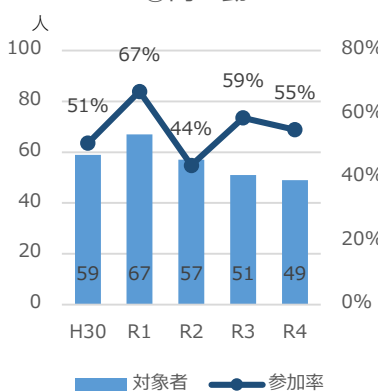
②本人



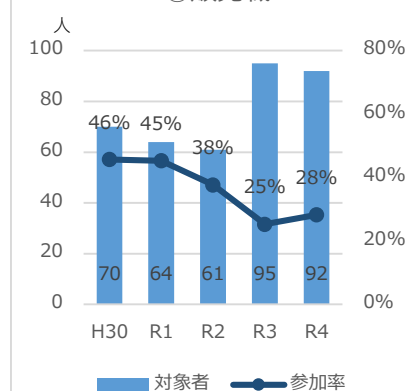
③家族



④内勤



⑤販売職

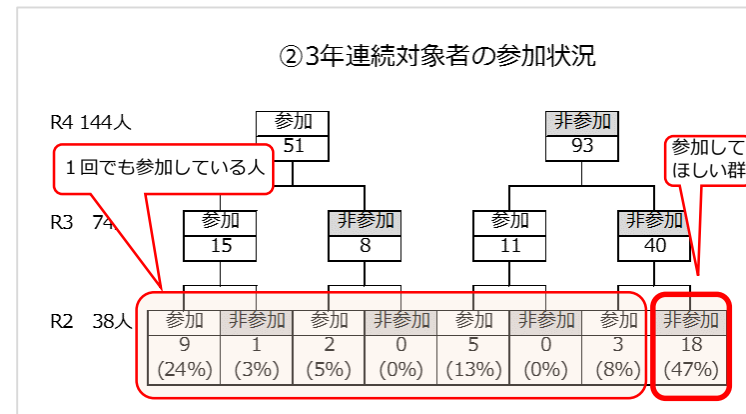
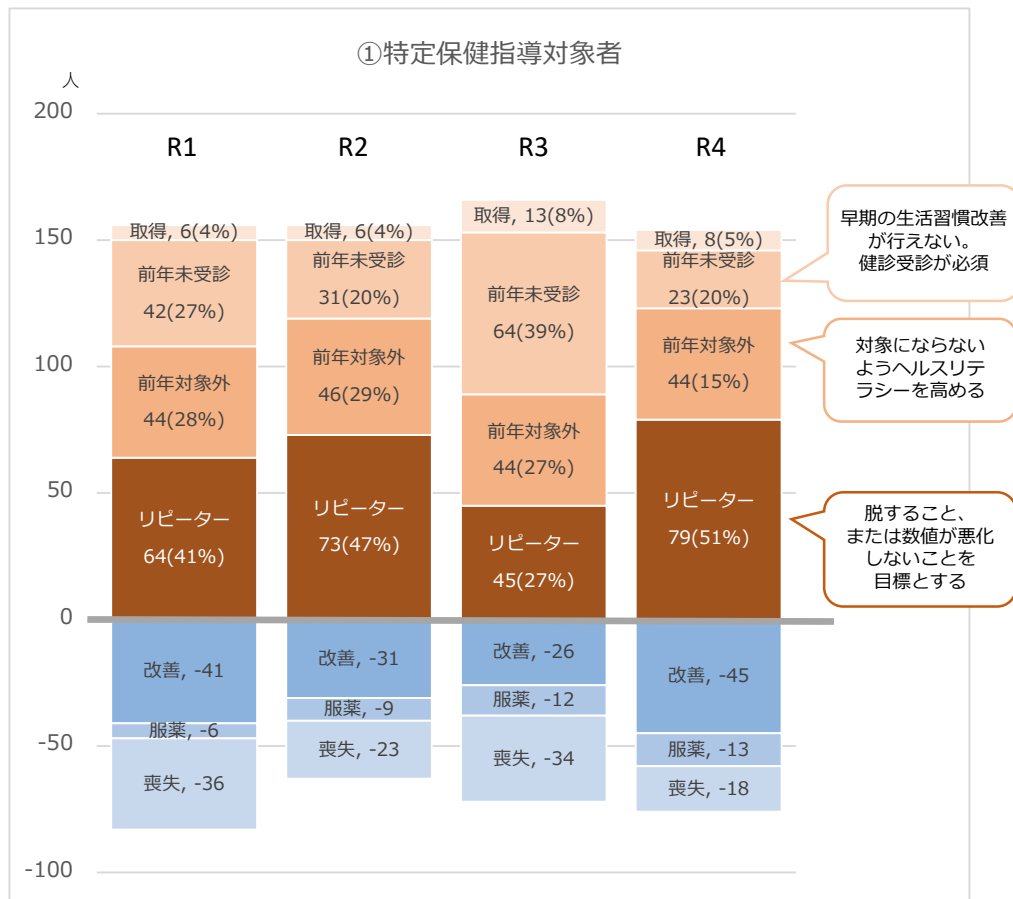


分析（平成25年度対応）＞全体（全組合）比較分析＞特定健診の実施時容共 比較分析より
特定保健指導の当組合目標値は本人家族計のみ設定

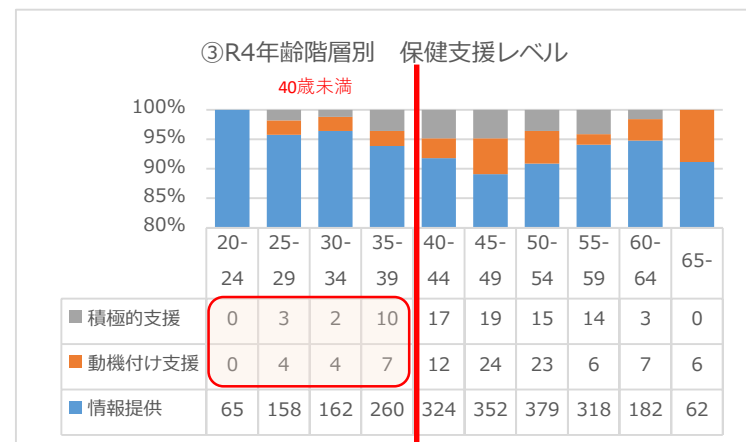
※上の「本人」の対象者数とは抽出期間が違うため一致しない

タ. 特定保健指導（対象者の増減構成要素等）

①R4年の内訳は、対象者のうち約半数51%がリピーターである。前年度に健診を受けなかったため生活習慣の改善ができなかった層が20%いるが、近年健診受診率が向上しているため減少していくと思われる。前年は対象ではなかったが新たに対象となった人が15%。また、リピーターを除く新規対象者と、改善などの理由により対象から外れた人はほぼ同数。②3年連続リピーターとなっている人の参加状況は、3年連続非参加が47%。1回でも参加した人は53%である。3年連続非参加者の対策が必要。③若年層からの流入を防ぐために40歳未満の特定保健指導相当の方には文書による保健指導を実施中。



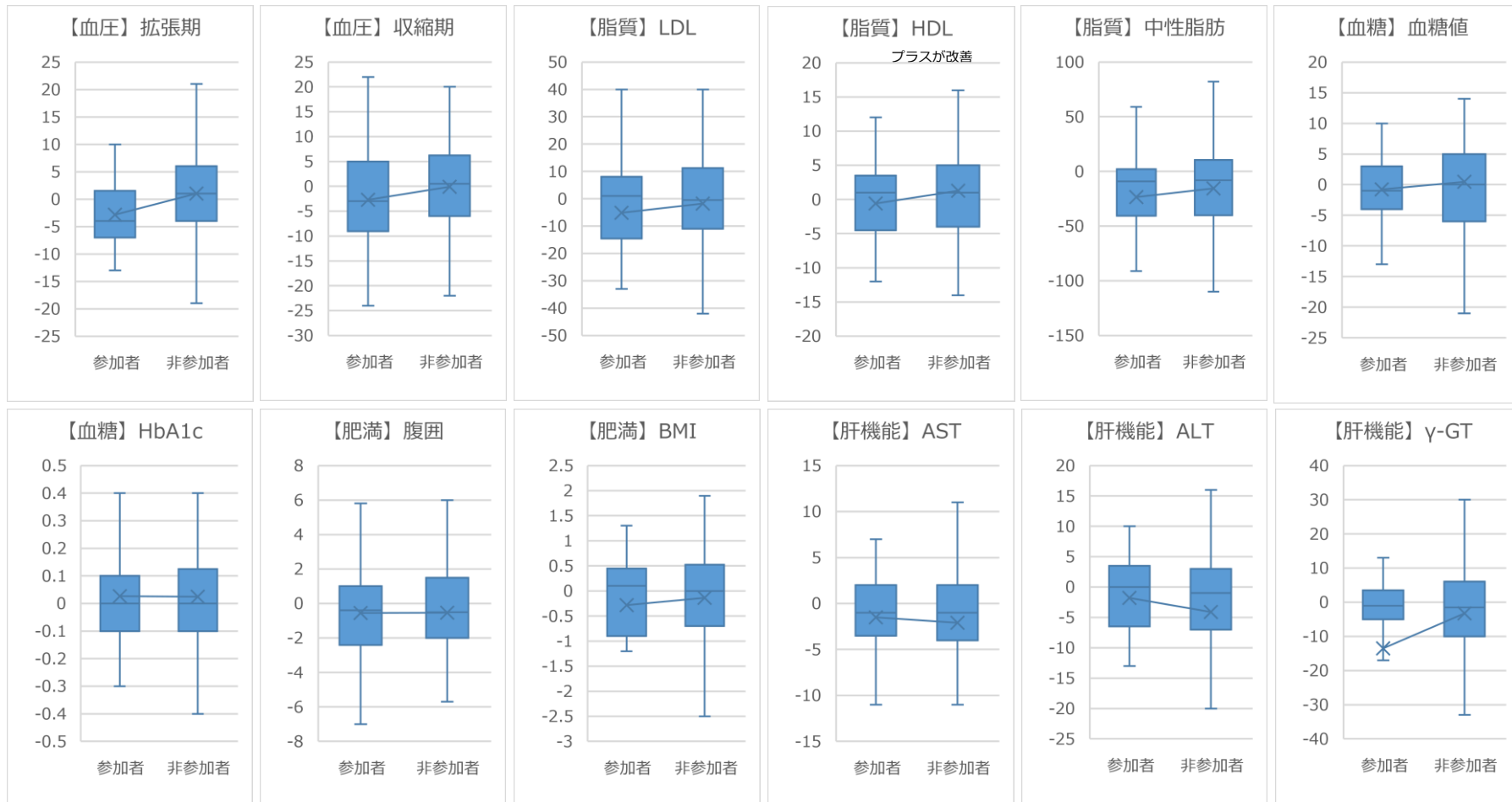
特保対象者名簿より



チ. 特定保健指導（検査値の変化）

特定保健指導対象者の翌年の健診結果を「参加者」と「非参加者」で比較。（参加者45人、非参加者86人。）
 平均値は参加者の方が下がっている検査項目が多いが、参加者、非参加者ともにほとんどの検査で平均値はマイナスであり、非参加者でも数値が改善している人が多くいる。（前ページク①②より、過去に特保に参加したことのあるリピーターであれば、生活習慣改善のポイントは理解し、特保非参加でも適切な生活を送り数値が改善した可能性も考えられる。）

数値がマイナスに行くほど改善



ツ. 生活習慣の状況（問診票より①）

健康スコアリングレポートでは、生活習慣の食事と喫煙が課題となっている。当組合は女性の比率が高いため、性差による影響が数値に出る項目もあるため、男女別に比較する。

40歳以上を全組合と比較した場合、「喫煙」「飲酒」「食事」習慣が不良の人が多い。

「喫煙」…女性の喫煙率が高く、男性は20代、30代の喫煙率が高い。喫煙は科学的に各種がん（肺がん、食道がん、胃がん、子宮頸がんなど）との因果関係が明らかとされており、その他にも動脈硬化が促進され、脳卒中や心筋梗塞、慢性閉塞性肺疾患（COPD）等の発症リスクが増大する。また、女性の喫煙は、妊娠・出産の過程においても様々な健康影響を及ぼす。

「飲酒」…男女ともリスクが高い人が多い。飲む頻度が20代→30代→40歳以上で急激に上がっていく。アルコール性肝疾患、循環器疾患、糖尿病、脂質異常症、がん等との関係が深い。

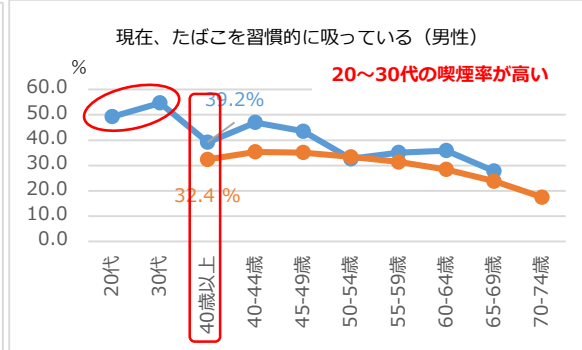
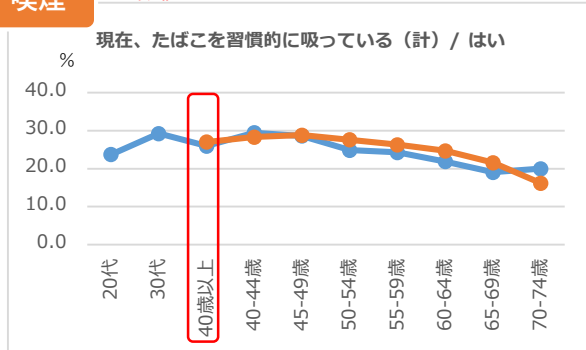
「食事」…男女ともに20代、30代の朝食抜きが多い。就寝前2時間以内の夕食を取る女性が多いのは職業柄と思われる。

食事習慣は肥満との関係が深く、糖尿病や脂質異常症・高血圧症・心疾患などの生活習慣病をはじめとして数多くの疾患のもとになる。

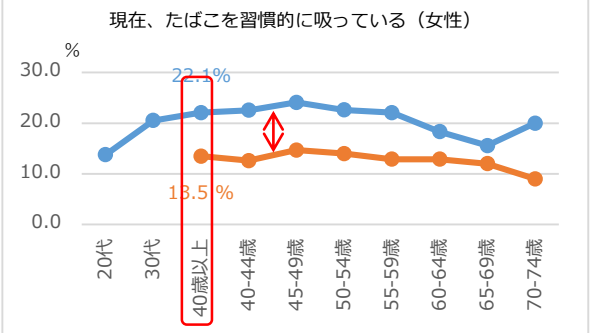
(%)

喫煙

数値が高いほどリスクが高い

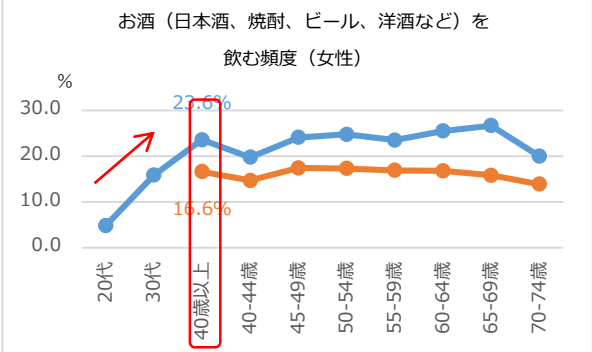
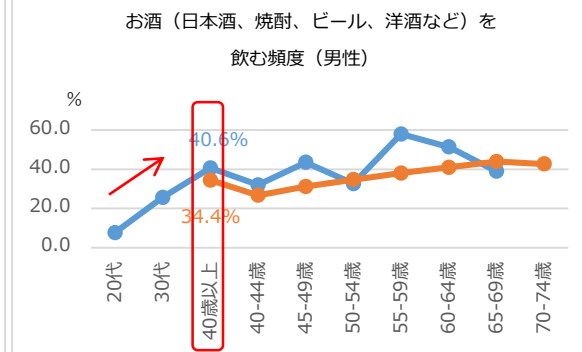
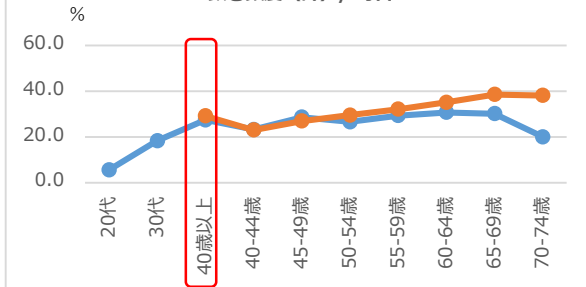


喫煙者が全組合平均の1.6倍で国の目標値12%からも遠い



飲酒1

お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を
飲む頻度（計） / 毎日



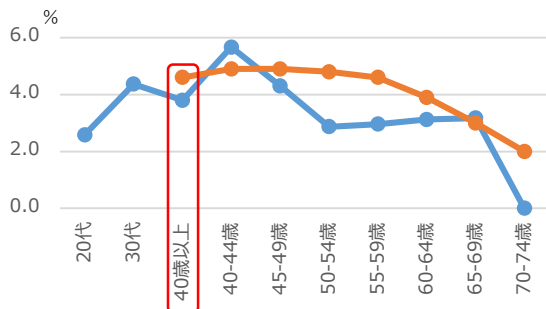
ツ. 生活習慣の状況（問診票より②）

数値が高いほどリスクが高い

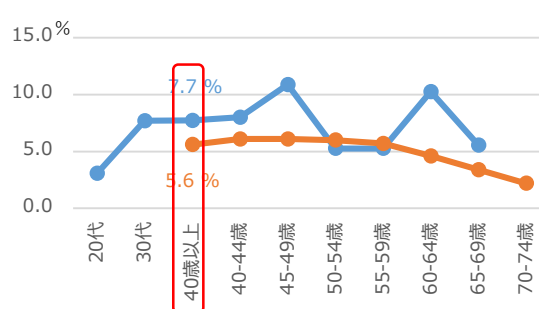
三陽健保 全組合 (%)

飲酒2

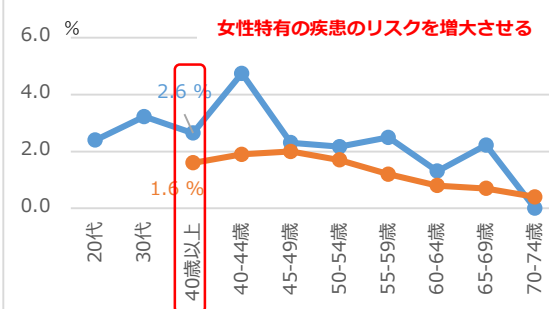
飲酒日の1日当たりの飲酒量（計） / 3合以上



飲酒日の1日当たりの飲酒量（男性）

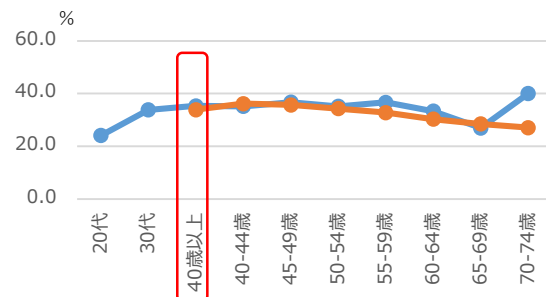


飲酒日の1日当たりの飲酒量（女性）

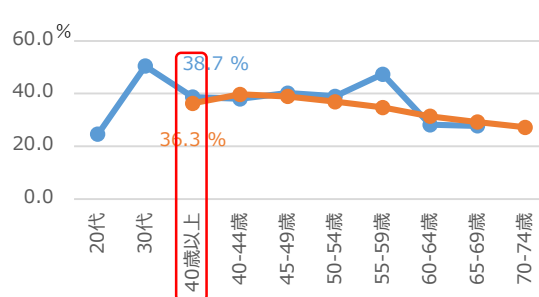


食事1

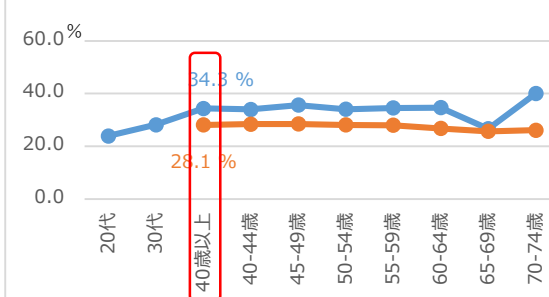
人と比較して食べる速度が速い（計） / 速い



人と比較して食べる速度が速い（男性）



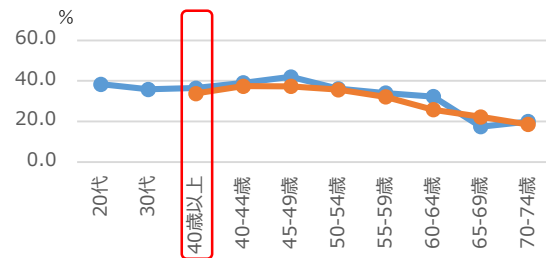
人と比較して食べる速度が速い（女性）



食事2

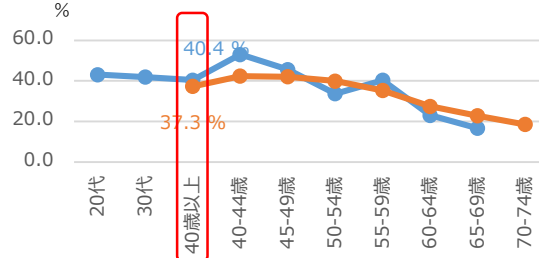
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に

3回以上ある（計） / はい



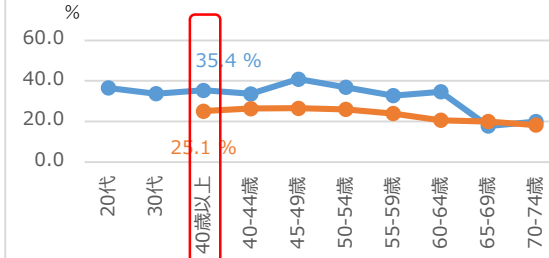
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に

3回以上ある（男性）



就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に

3回以上ある（女性）

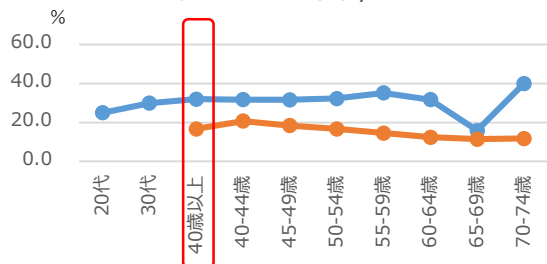


ツ. 生活習慣の状況（問診票より③）

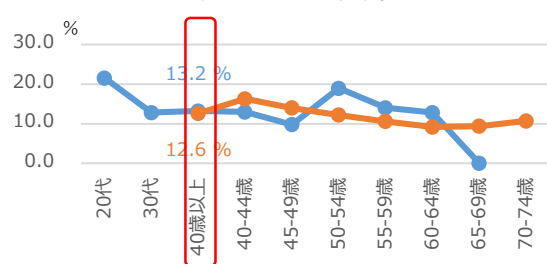
数値が高いほどリスクが高い

食事3

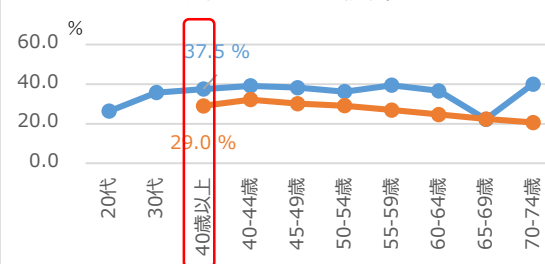
朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を
摂取していますか（計） / 毎日



朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を
摂取していますか（男性）

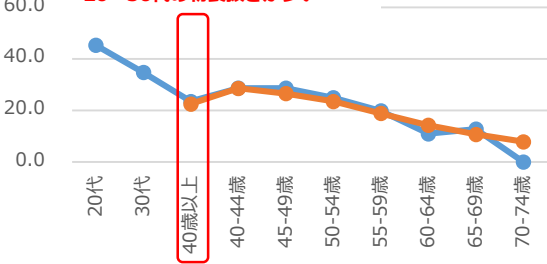


朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を
摂取していますか（女性）

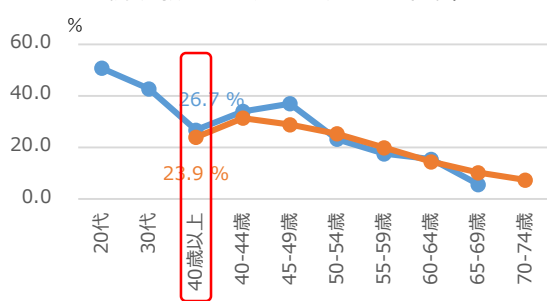


食事4

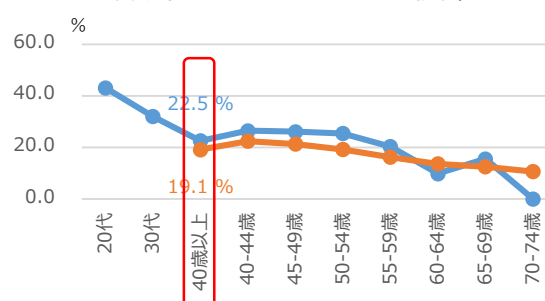
朝食を抜くことが週に3回以上ある（計） / はい
20～30代の朝食抜きが多い



朝食を抜くことが週に3回以上ある（男性）

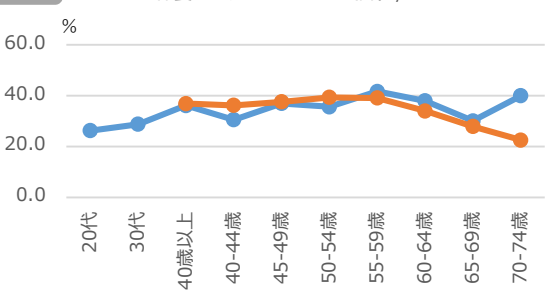


朝食を抜くことが週に3回以上ある（女性）

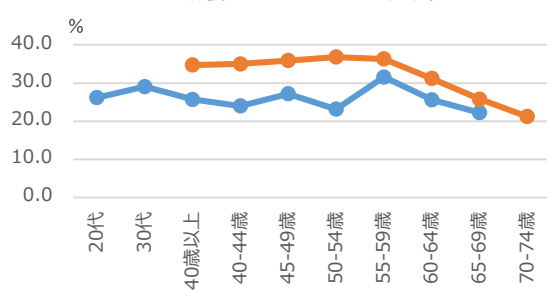


睡眠

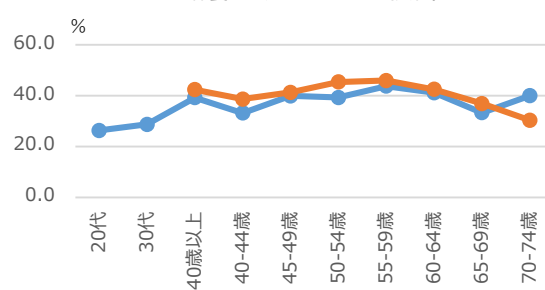
睡眠で休養が十分とれている（計） / いいえ



睡眠で休養が十分とれている（男性）



睡眠で休養が十分とれている（女性）

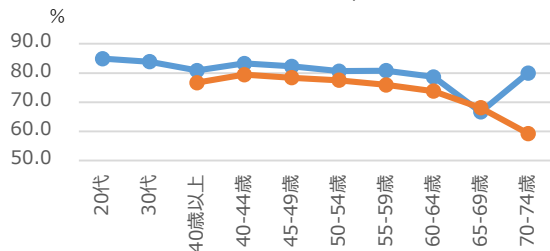


ツ. 生活習慣の状況（問診票より④）

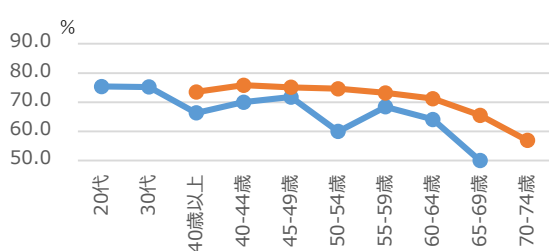
数値が高いほどリスクが高い

運動1

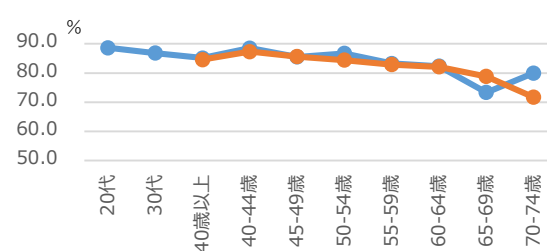
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している（計） / いいえ



1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している（男性）

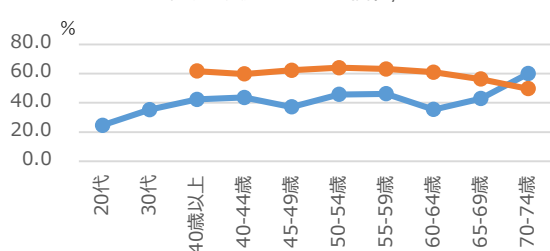


1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している（女性）

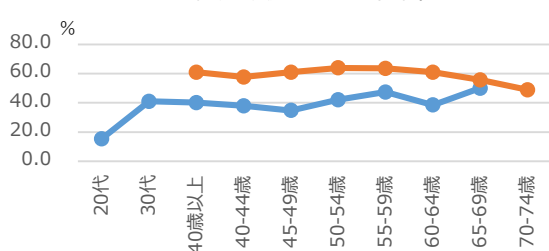


運動2

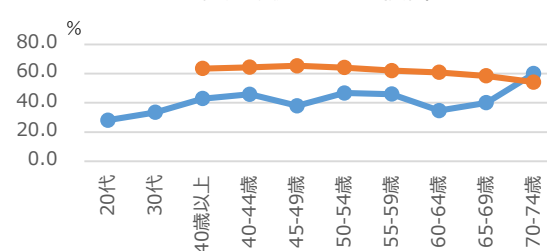
日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している（計） / いいえ



日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している（男性）

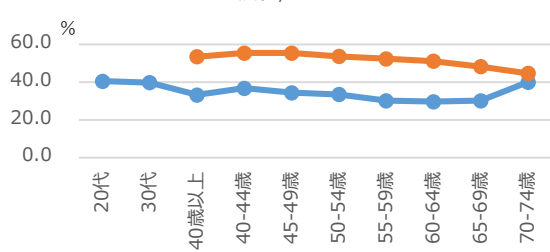


日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している（女性）

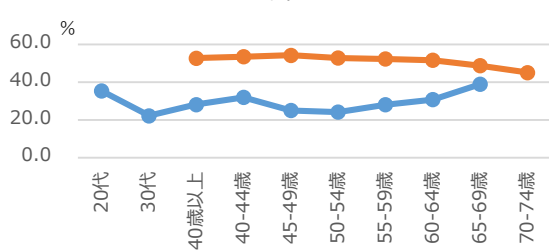


運動3

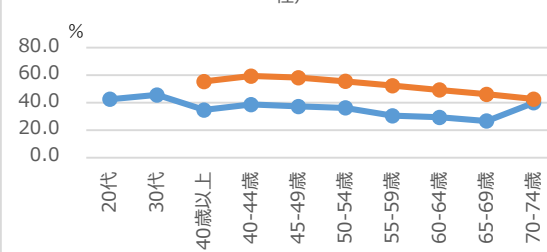
ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い（計） / いいえ



ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い（男性）



ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い（女性）

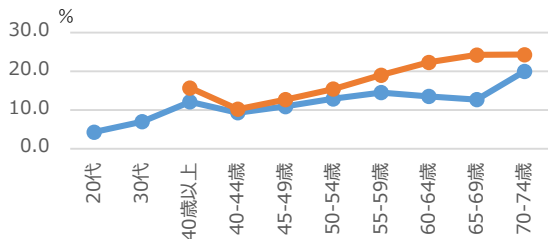


ツ. 生活習慣の状況（問診票より⑤）

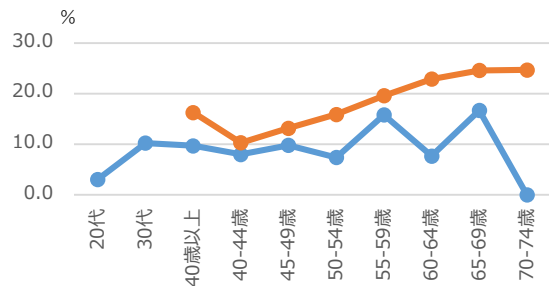
数値が高いほどリスクが高い

咀嚼

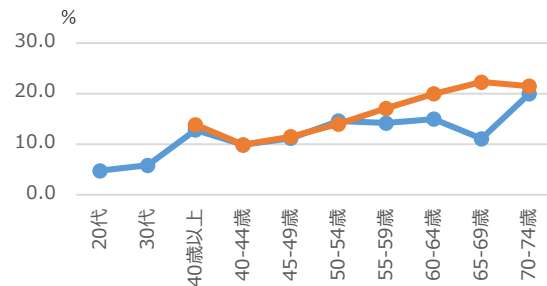
食事をかんで食べるときの状態（計）
/ かみにくいことがある、ほとんどかめない



食事をかんで食べるときの状態（男性）

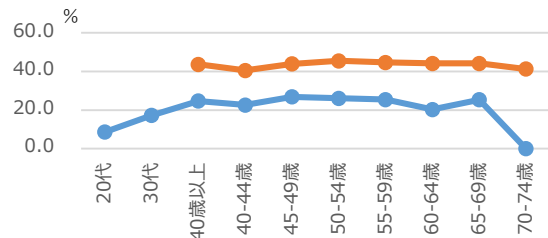


食事をかんで食べるときの状態（女性）

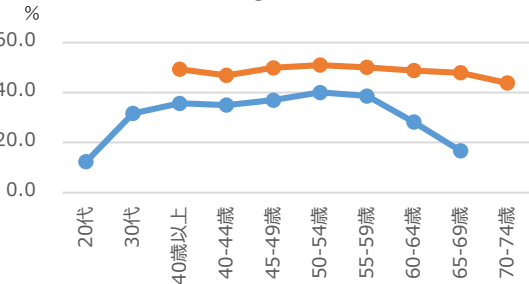


体重

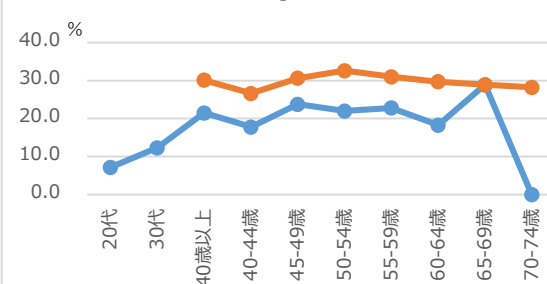
20歳の時の体重から10kg以上増加している（計）
/ はい



20歳の時の体重から10kg以上増加している（男性）

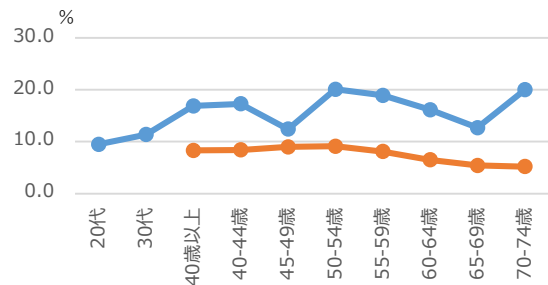


20歳の時の体重から10kg以上増加している（女性）

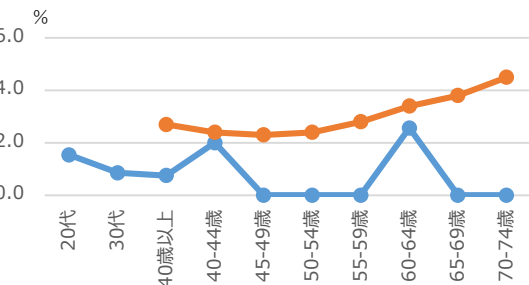


貧血

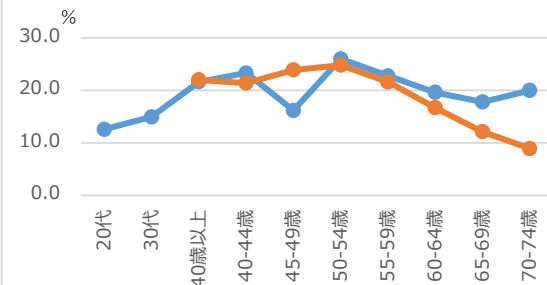
医師から貧血と言われたことがある（計） / はい



医師から貧血と言われたことがある（男性）

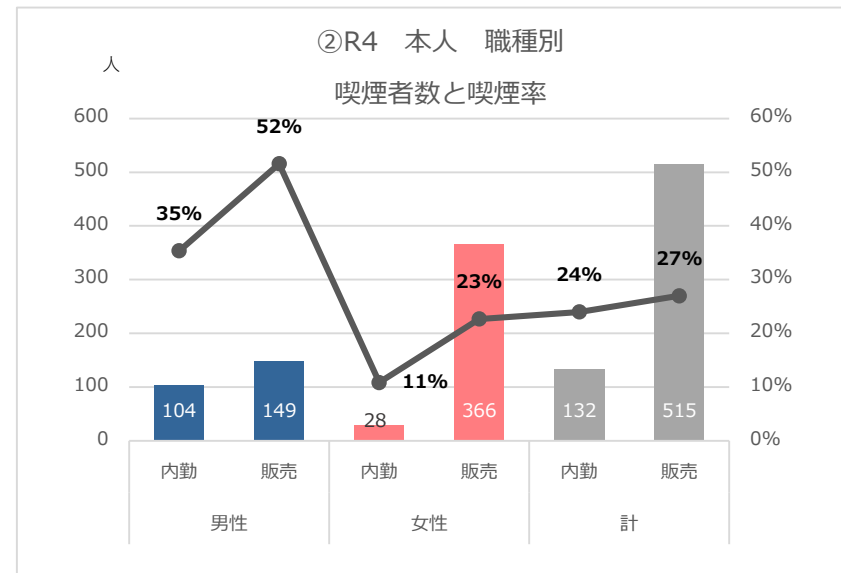
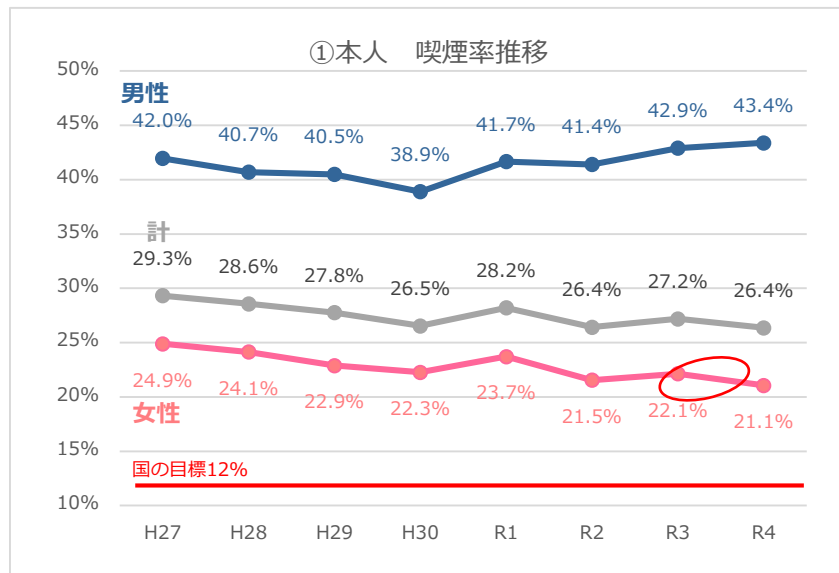


医師から貧血と言われたことがある（女性）



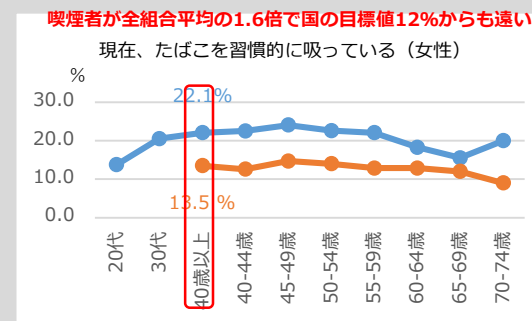
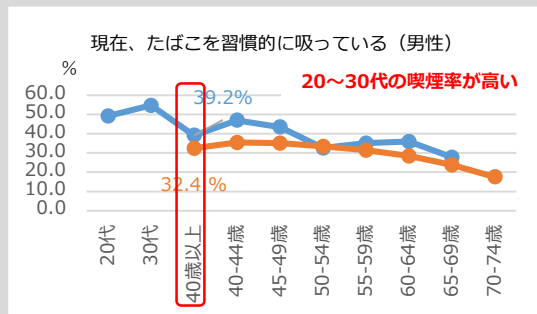
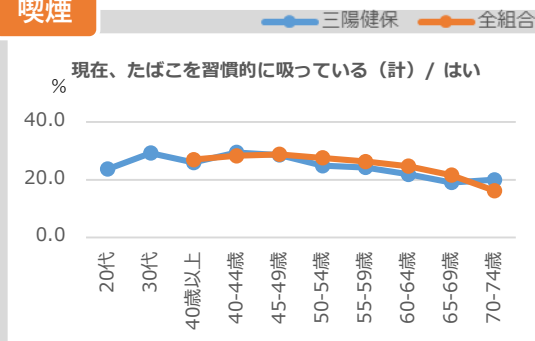
テ. 生活習慣の状況（喫煙率）

①全体としては喫煙率は減少傾向にあるが、男性の喫煙率は増加傾向にある。また、国の目標値12%と比較しても大きな差異がある。②内勤と販売職では販売職の喫煙率が高く対象者も多い。職場環境上の課題もあるが、特に百貨店勤務の販売職に関しては、職場環境の整備は難しい状況。会社と健保が協働で事業を進めることが重要である。



情報分析システム>質問票分析より

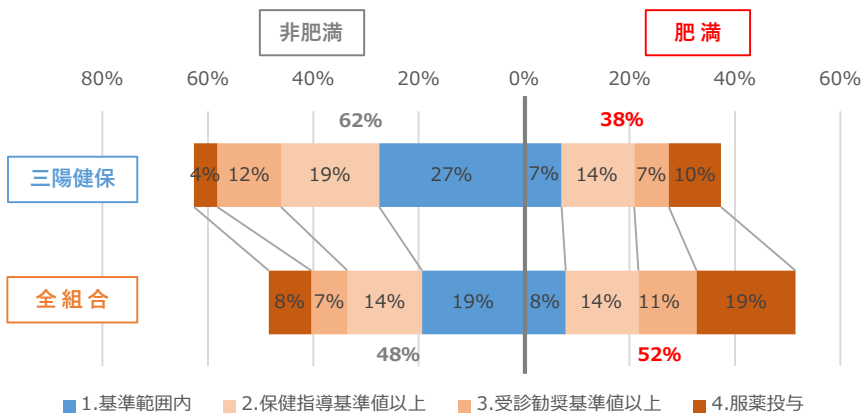
喫煙



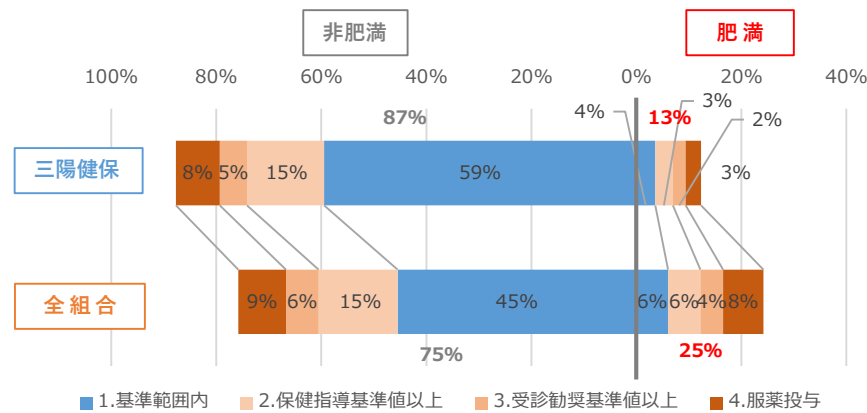
ト. 健康状態（特定健診レベル判定）

①②全組合と比較すると、男女ともに健康状態が良好な人（非肥満・基準範囲内）が多く肥満者が少ない。③④年齢が上がるにつれ基準値超えの割合が多くなり、肥満者は非肥満者に比べ健康状態が悪くなる者が多くなる。健康面から見ても肥満者へのアプローチが有効であるが、特定保健指導以外にも、引き続き重症化予防事業と、さらに健康無関心層も含めた予防・健康づくりを推進する必要がある。

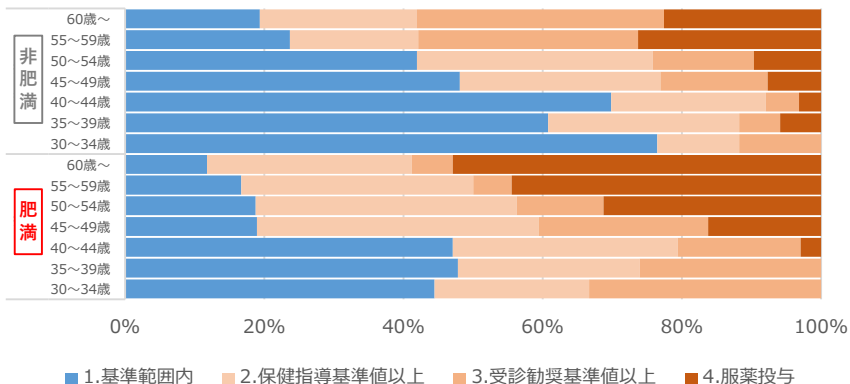
①男 性



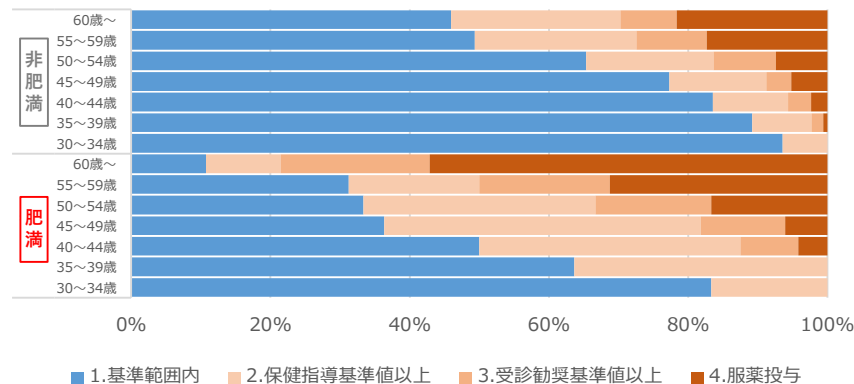
②女 性



③男 性



④女 性



分析（平成25年度対応）＞特定健診・保健指導分析＞特定健診レベル判定（R4年度）本人のみ

分析（平成25年度対応）＞全体（全組合）比較分析＞特定健診レベル判定 比較分析（R3年度）本人のみ

(特定健診レベル判定) 判定条件

●判定条件（健保連 基準仕様書より抜粋）

【判定1】

評価対象者のうち次表の(1)～(3)のいずれかに該当する健診受診者を「肥満」、いずれにも該当しない受診者を「非肥満」に分類し、【判定2】に移ります。

肥 満	(1) 内臓脂肪面積 $\geq 100\text{cm}^2$ または 内臓脂肪面積 $< 100\text{cm}^2$ で、BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ *内臓脂肪面積の検査値が無いときは、 (2) 腹囲【男性】 $\geq 85\text{cm}$ 、【女性】 $\geq 90\text{cm}$ (3) 腹囲【男性】 $< 85\text{cm}$ 、【女性】 $< 90\text{cm}$ で BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$
非肥満	上記(1)～(3)のいずれにも該当しない

※健診項目に欠損があり肥満・非肥満の判定ができない場合、判定対象外です。

【判定2】

次表①～③のいずれかの服薬あれば、健診レベル「4. 服薬投与」と判定します。

	4：服薬投与
①服薬（高血圧症）	服薬あり
②服薬（脂質異常症）	服薬あり
③服薬（糖尿病）	服薬あり

【判定3】

【判定2】に該当しない評価対象者が、次表④～⑩のいずれかに該当すれば、健診レベル「3. 受診勧奨基準値以上」と判定する。なお、⑧空腹時血糖が検査されていないときは、それに代えて⑨HbA1cで判定する。⑨HbA1cが検査されていないときは、それに代えて⑩随時血糖で判定する。

	3：受診勧奨基準値以上
④収縮期血圧	140mmHg以上
⑤拡張期血圧	90mmHg以上
⑥中性脂肪	300mg/d以上
⑦HDLコレステロール	34mg/d以下
⑧空腹時血糖	126mg/d以上
⑨HbA1c	NGSP値 6.5% 以上
⑩随時血糖	126mg/d以上

【判定4】

【判定3】に該当しない評価対象者が、次表④～⑩のいずれかに該当すれば、健診レベル「2. 保健指導基準値以上」と判定する。なお、⑧空腹時血糖が検査されていないときは、それに代えて⑨HbA1cで判定する。⑨HbA1cが検査されていないときは、それに代えて⑩随時血糖で判定する。

	2：保健指導基準値以上
④収縮期血圧	130mmHg以上・140mmHg未満
⑤拡張期血圧	85mmHg以上・90mmHg未満
⑥中性脂肪	150mg/d以上・300mg/d未満
⑦HDLコレステロール	35mg/d以上・40mg/d未満
⑧空腹時血糖	100mg/d以上・126mg/d未満
⑨HbA1c	NGSP値 5.6% 以上・6.5% 未満
⑩随時血糖	100mg/d以上・126mg/d未満

【判定5】

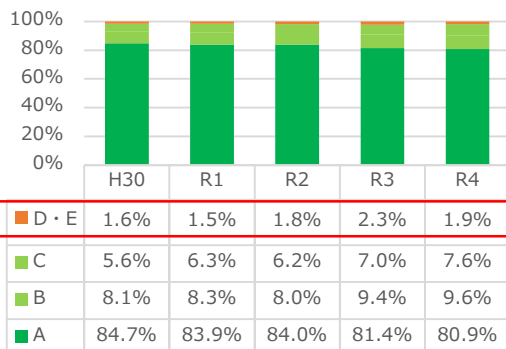
【判定2】～【判定5】のいずれにも該当しない評価対象者は、健診レベル「1. 基準範囲内」と判定します。

- 割合は各年齢層毎に{健診レベル別人数/（肥満人数+非肥満人数）}×100.00%
…小数点以下第3位を四捨五入し、第2位まで。
- 対前年度増減の「人数」は{(当年/前年)－1}×100.00%
…小数点以下第3位を四捨五入し、第2位まで。マイナス値あり。
- 対前年度増減の「割合」は(当年－前年)の増減差。
…小数点以下第3位を四捨五入し、第2位まで。マイナス値あり。
- 年齢は健診実施年度末時点で集計します。

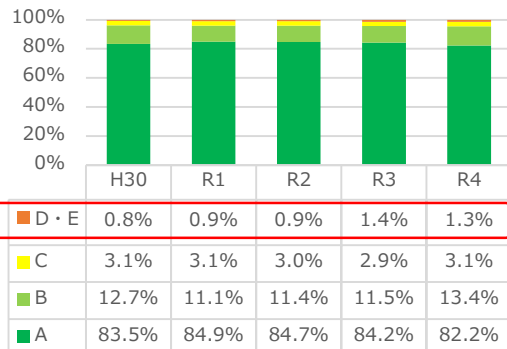
ナ. 健康状態（高リスク者の推移）

①②③平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質ともD・E判定の高リスク者割合が増えており、脳卒中や心筋梗塞、人工透析へ移行するリスクの高い加入者が一定数いる。④⑤すぐに受診が必要なレベル、服薬中だがコントロール不良、治療を中断しているなど、個々の状況に合ったきめ細かい保健指導を行うことが必要となっている。

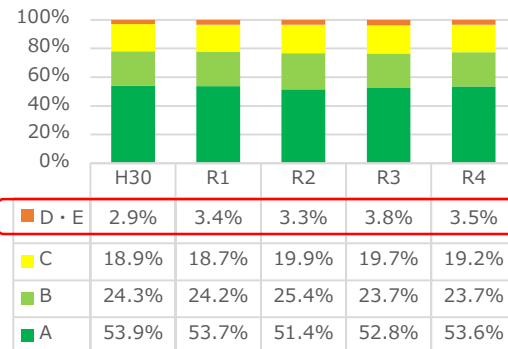
①【血圧】判定の経年変化



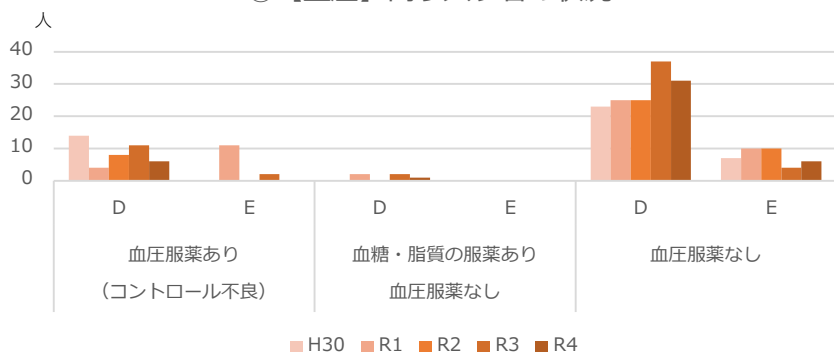
②【血糖】判定の経年変化



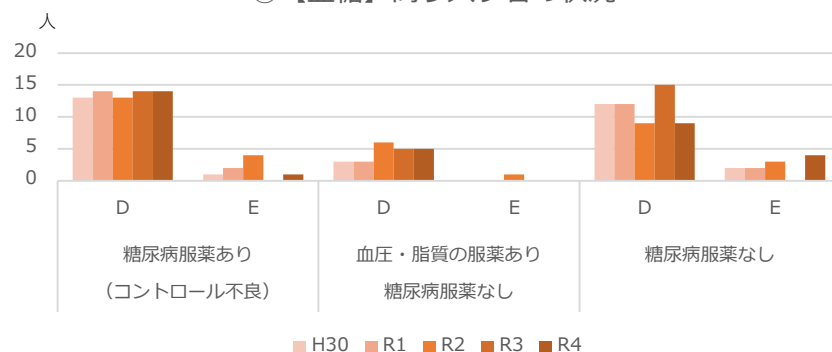
③【脂質】判定の経年変化



④【血圧】高リスク者の状況



⑤【血糖】高リスク者の状況



分析（平成25年度対応）＞共通基本分析＞特定健診検査値の経年変化 血圧・血糖・脂質 本人のみ

分析（平成25年度対応）＞共通基本分析＞脳卒中/心筋梗塞・リスクフローチャート 本人のみ

分析（平成25年度対応）＞共通基本分析＞糖尿病・リスクフローチャート 本人のみ

【血圧】A：130＞収縮期 and 85＞拡張期 / B：140＞収縮期≥130 or 90＞拡張期≥85 / C：160＞収縮期≥140 or 100＞拡張期≥90 / D・E：収縮期≥160 or 拡張期≥100

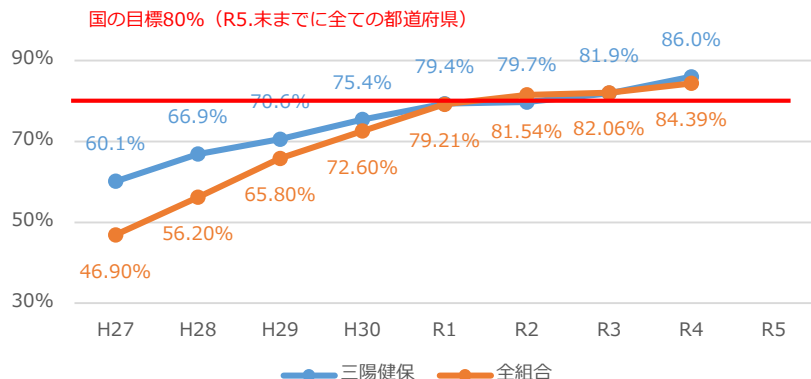
【血糖】A：100＞空腹時血糖 空腹時血糖値が無いとき 5.6%＞HbA1c 空腹時血糖値とHbA1cが無いとき 100＞随時血糖 / B：110＞空腹時血糖≥100 空腹時血糖値が無いとき 6.0%＞HbA1c≥5.6% 空腹時血糖値とHbA1cが無いとき 110＞随時血糖≥100 / C：126＞空腹時血糖≥110 空腹時血糖値が無いとき 6.5%＞HbA1c≥6.0% 空腹時血糖値とHbA1cが無いとき 126＞随時血糖≥110 / D・E：空腹時血糖≥126 空腹時血糖値が無いとき HbA1c≥6.5% 空腹時血糖値とHbA1cが無いとき 随時血糖≥126

【脂質】A：120＞LDL and 150＞non-HDL and 40≤HDL and 150＞中性脂肪 / B：140＞LDL≥120 or 170＞non-HDL≥150 or HDL<40 or 300＞中性脂肪≥150 / C：180＞LDL≥140 or 210＞non-HDL≥170 or 500＞中性脂肪≥300 / D・E：LDL≥180 or non-HDL≥210 or 中性脂肪≥500 ※判定区分は(株)三陽商会、三陽商会健康保険組合 健診結果判定基準

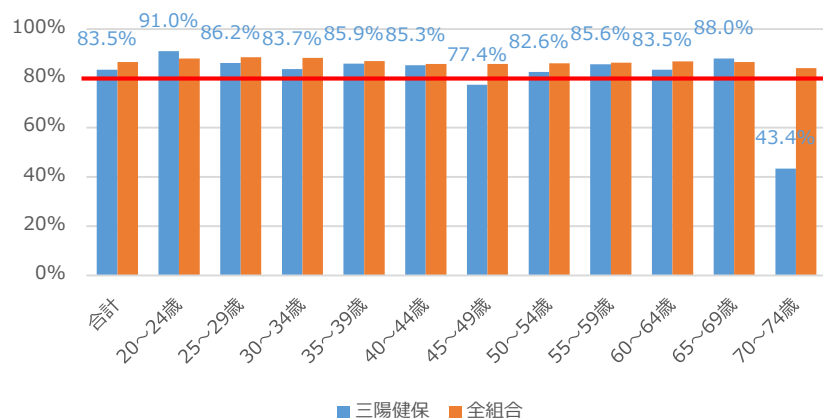
二. 後発医薬品の使用

使用率は国の目標値80%に到達している。年齢階層ごとの使用率は、生活習慣病など慢性的疾患が増える40代以上もおおむね80%を超えている。これ以上の使用率の上昇は難しいこともあり、今後はセルフメディケーションを検討する必要がある。推進することで、加入者は時間の短縮、健保は医療費・調剤費の軽減に結び付く。

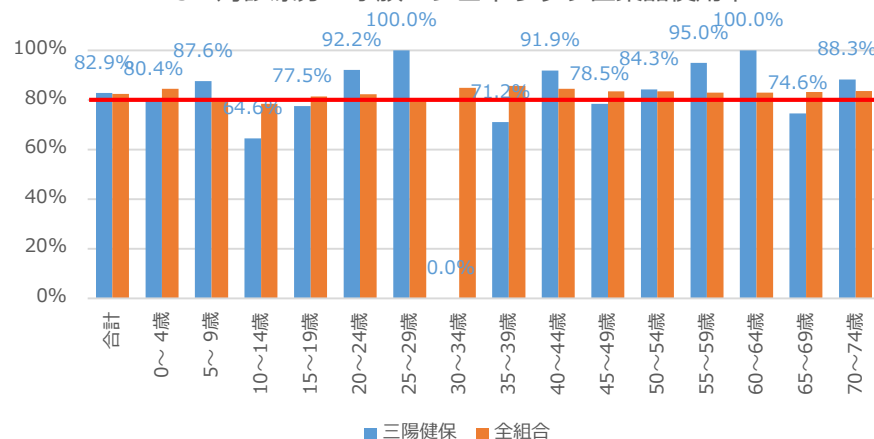
ジェネリック使用率



R5.4月診療分 本人 ジェネリック医薬品使用率



R5.4月診療分 家族 ジェネリック医薬品使用率



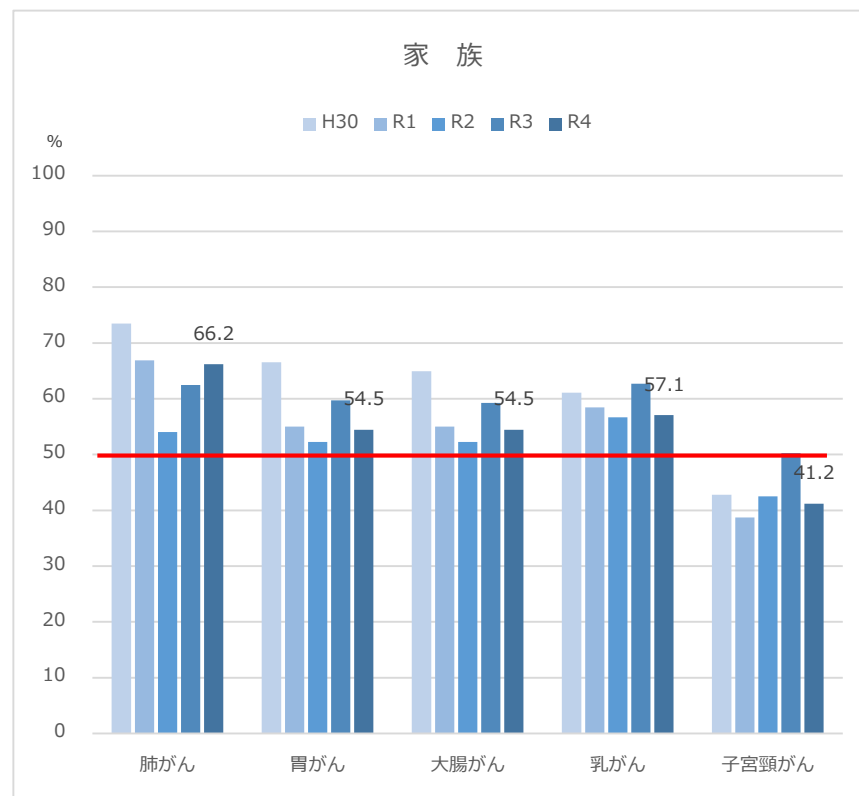
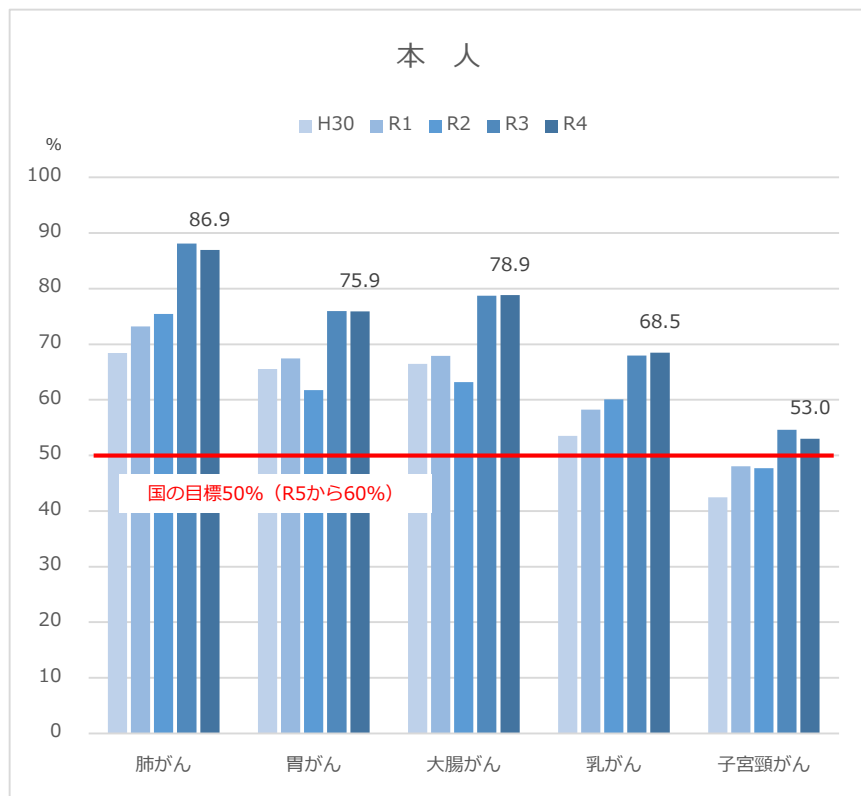
分析 (平成25年度対応) > 共通基本分析> 調剤医療費と後発医薬品使用率 (9月診療分) および保険者別の後発医薬品の使用割合より (9月診療分)

分析 (平成25年度対応) > 共通基本分析> 調剤医療費と後発医薬品使用率 全体集計比較

又 がん検診（受診率の推移）

がんの予防及び早期発見のために重要であり、科学的根拠に基づき効果があるがん検診を実施する。健康診断と一緒に受診できるようにしていること、受診者の負担軽減のため当初から自己負担なしで実施していることから、国の目標を上回ることができている。

令和3年度に健診受診率向上のための対策を取り、受診率が前年から17%上がったことで、各種がん検診の受診率も8~16%上がった。単年度の受診率では国の目標50%（令和5年からは60%）に達していない検査もあるが、国の算出方法に合わせるとすべての検査で50%を上回っている。



肺がん（全年齢）、胃がん（35歳以上）、大腸がん（35歳以上）、乳がん（30歳以上）、子宮頸がん（20歳以上）過去1年間の受診率

厚労省「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に従い、胃がん、乳がん、子宮がんの受診間隔を2年に1回とし受診率を出すと、それぞれ86%、81%、65%となる（R4 本人家族計）

※胃がん、大腸がんは、人間ドック受診者の場合、未実施でも実施とカウントしているため実際よりも受診率が高く出ていることに留意すること。組合内での経年比較の参考とする。

又. がん検診（精密検査受診率）

これまでの精密検査の対象者数、受診率等を把握できていなかったが、令和5年度健診受診分から、5大がん検診の受診者数、精密検査対象者数、精密検査受診者数、がん発見数を把握することとした。令和4年度の精密検査受診率は60%であり、全ての検査で国の目標値90%に達していない。がんの疑いがある人には検査の必要性などを理解してもらい、放置することのないよう支援が必要。

令和4年度 本人家族健診結果より

精密検査受診率 国の目標 90%

	肺がん	胃がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん	計
受診者数	2,594人 (100%)	1,874人 (100%)	1,943人 (100%)	1,453人 (100%)	1,226人 (100%)	2,594人 (100%)
精密検査対象者数 (精密検査対象率)	15人 (0.6%)	22人 (1.2%)	64人 (3.3%)	61人 (4.2%)	51人 (4.2%)	213人 (8.2%)
精密検査受診者数 (精密検査受診率)	8人 (53.3%)	7人 (31.8%)	26人 (41.3%)	49人 (80.3%)	37人 (72.5%)	127人 (59.6%)
がん発見数 (がん発見率)	2人 (13.33%)	1人 (4.55%)	0人 (0.00%)	2人 (3.28%)	0人 (0.00%)	7人 (3.29%)

精密検査対象率 = 精密検査対象者数 ÷ 受診者数 × 100

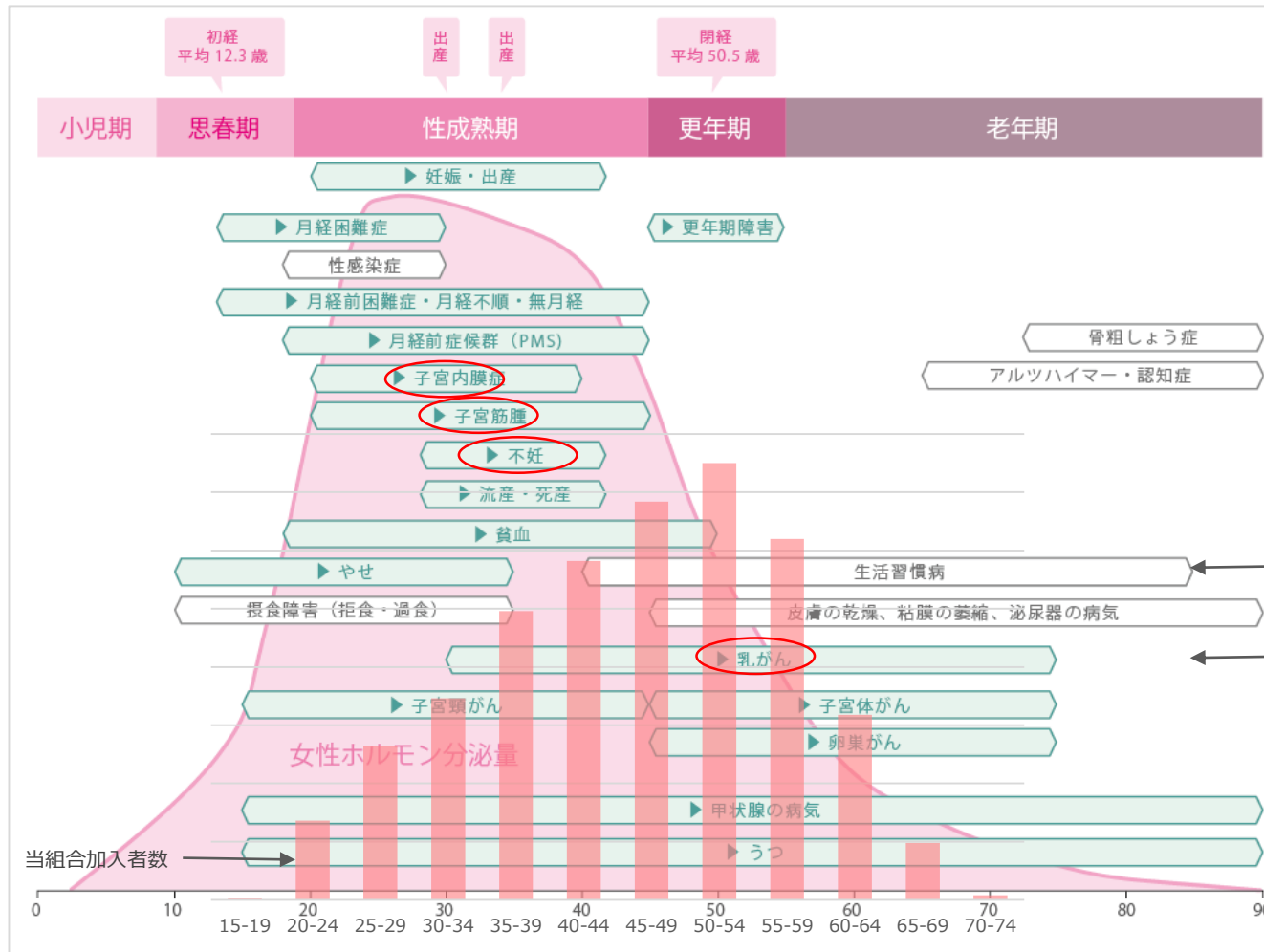
精密検査受診率 = 精密検査受診者数 ÷ 精密検査対象者数 × 100

がん発見率 = がん発見者数 ÷ 精密検査対象者数 × 100

- ・ 令和4年度の要精査受診勧奨は、対象者、対象とするがん検診を絞り試験的に実施した。
- ・ 精検受診状況の把握は、受診勧奨文書に同封している本人による回答書、及びレセプトにて判断。

ネ. 女性の健康

女性特有の健康課題については、各年代の疾病リスクと、当組合の加入者数および医療費の上位疾患（コ.医療費の状況（上位疾患））を照らし合わせると、特に医療費が高い「乳がん」「子宮筋腫」「不妊」「子宮内膜症」を意識し、医療費削減につながる対策が必要と思われる。



「生活習慣病」
・特定保健指導、重症化予防事業を実施中
・当組合は40歳以上が多いが、受診者、医療費とも多くはない

「乳がん」
・乳がん、子宮頸がん検診は自己負担なし
・精密検査受診確認を推進中
・乳がんの医療費が高い

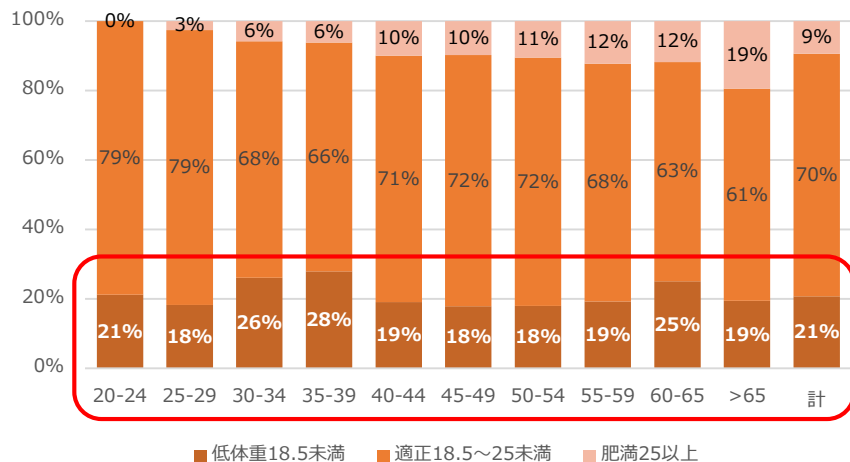
出典：働く女性の心とからだの応援サイトより「女性特有の健康課題」

※ピンクの棒グラフは当組合の女性被保険者数を重ねている

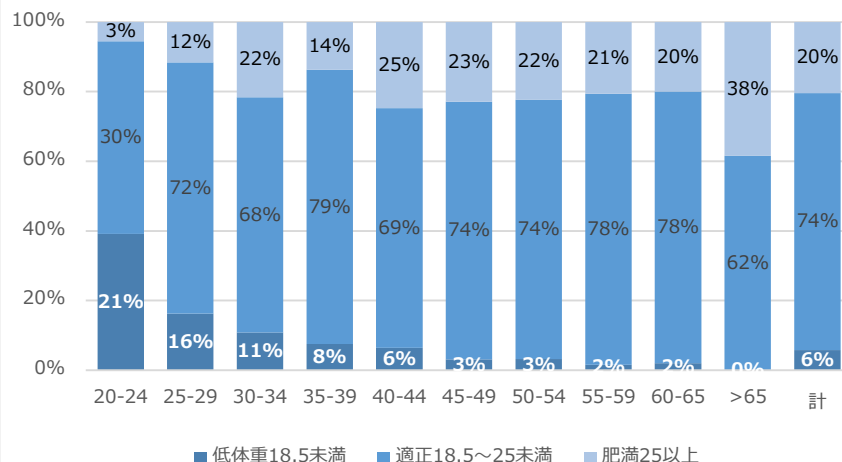
ネ. 女性の健康（低体重）

①低体重（BMI18.5未満）の割合を見ると男性の6%に比べ、女性は21%である。年齢階層別では30代の低体重が26～28%で一番多い。②低体重の中でもBMI16未満の痩せすぎも一定数いる。前ページ生活習慣病の状況（問診票より）20代30代の朝食抜きが多い。女性の低体重は不妊や、将来の骨粗しょう症のリスクを高める。

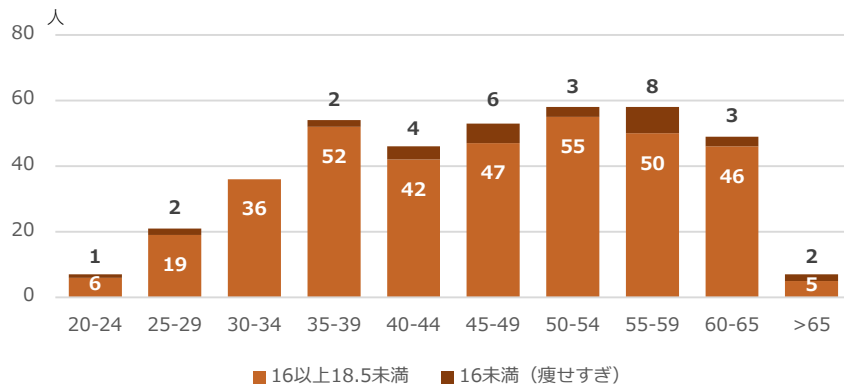
①女性 低体重の割合



【参考】男性 低体重の割合

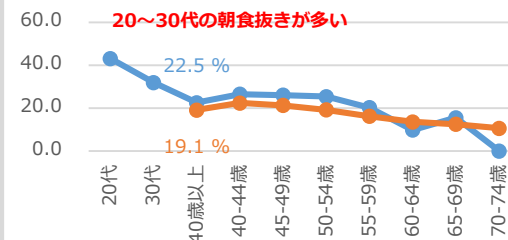


②女性 低体重の人数



食事4

朝食を抜くことが週に3回以上ある（女性）



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	ス, セ	・本人の特定健診実施率は、事業所の職制を活用した取り組みにより、令和3年度から90%以上となり高い実施率を維持できている。 ・家族の特定健診実施率は65%で横ばい状態。 ・40歳以上家族の25%が3年連続未受診。	➡	・本人は引き続き予約・受診の進捗状況を各部ごとに共有し、事業所の目標値でもある95%（2026年）を目指す。 ・家族は、パート先で受診している人には健診結果の提出を求める。 ・生活習慣病の予防や突発的な医療費の抑制のためにも、長期未受診で健康状態が不明な者への対策を取る必要がある。	
2	ウ, キ, ク, ソ, タ, チ	・特定保健指導の実施率が40%で、単一健保の目標55%に届いていない。 ・内勤の実施率は55%、販売職は28%で販売職の実施率が低い。 ・全組合に比べ生活習慣病医療費が少なく、減少傾向にある。 ・生活習慣病の医療費は全組合と比較すると男女ともに抑えられている。	➡	・勤務時間内の特定保健指導の参加が難しい販売職には、土日可、対面またはICTの選択制による面談で利便性を図る。 ・これまで同様に対象者には全員参加勧奨を実施。効率的効果的な特定保健指導を目指し、数値が悪化傾向にある人など特に参加に結び付けた人を抽出し、別途追加勧奨を行う。（リピーターが多く、特保の非参加者でも数値が改善している人は多い） ・事業所の職制を活用した取り組みを検討。	
3	ウ, エ, オ, コ, ヌ	・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。	➡	・5大がん検診の要精検者数、精検受診者数などを把握する。 ・重症化予防の一環として、要精検者に受診勧奨を行うことで、早期発見・早期治療者を増やす。 ・がん検診は国が推奨する科学的根拠に基づくがん検診の内容を実施する。 ・コスト面から国の推奨する受診年齢、受診間隔に合わせることも検討する。	✓
4	ウ, カ, コ, ニ	・呼吸器系疾患の医療費は新生物の次に高い。 ・特にアレルギー性鼻炎は、医療費上位疾患第4位で受診者数が最も多い。	➡	・現在実施の保健事業は、インフルエンザワクチン補助（本人のみ）と、常備薬の斡旋。補助の額については、インフルエンザ医療費の動向を踏まえ他の健保組合のワクチン補助の実態を調査する。 ・ジェネリック医薬品使用率も国の目標80%を超え上げ止まり状態となっていること、また、セルフメディケーションの観点からも、OTCの活用について周知を図る。	
5	ウ, ケ	・メンタル系疾患の医療費は、全組合と比較すると抑えられている。 ・傷病手当金の請求が他の疾患に比べ長期になることが多い。	➡	・本社にはカウンセリング室が設置されており、ストレスチェック制度もあるため、重点課題とはしないが主に販売職の相談窓口として電話相談の設置を継続する。 ・相談窓口の広報を徹底する。	
6	イ, ウ, シ	・歯科の医療費が全組合に比べ高い。 ・医療費3要素から、症状が悪化し治療費と受診回数が増えている可能性がある。	➡	・過去に無料歯科健診を実施していたが、利用者が少ないため終了した経緯がある。 ・歯科医療費が高いのは、一概に口腔内の状態が悪い人が多いとは言えず、急がれる対策が必要か判断が難しい。 ・2025年に国民皆歯科健診導入の検討が進められているため、まずはその情報を収集し保険者として適切な対応をとる。 ・自主的な定期歯科検診・歯石除去を機関紙などで呼びかけていく	

7	ウ, エ, オ, カ, キ, ク, ケ, コ, シ, ツ, テ, ネ	・医療費の上位を「悪性新生物」や「呼吸器系疾患」が占めている。また、悪性新生物の医療費のうち「気管・肺」の医療費が増加傾向。 ・男女とも全組合に比べ喫煙率が高い。 40歳以上の比較〈男性〉当組合39.2% 全組合32.4 〈女性〉当組合22.1% 全組合13.5% ・男性は20代、30代の喫煙率が50%以上と高く、年齢が上がるにつれ減少している。 ・内勤よりも販売職の喫煙者数が多く、喫煙率も高い。 ・令和3年度よりオンライン禁煙外来の補助を始めたが参加者が少ない。	→	・喫煙は、新生物、呼吸器系疾患（喘息・COPD）、生活習慣病、不妊、低体重、歯周病、うつ等の様々な疾患の予防および受動喫煙による健康リスクを低減するために優先課題としている。 ・事業所の禁煙対策に合わせた禁煙事業を推進する。	✓
8	ア, ナ	・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者	→	・将来の生活習慣病医療費が増える可能性もあり、高リスク者への受診勧奨、治療中のコントロール不良者の治療の状況確認などを引き続き実施。 ・健康無関心層も含めた若い世代からの予防・健康づくりを推進する必要がある、機関紙やMHWを活用した周知を図る。	
9	コ, ツ, ネ	・医療費上位疾患に女性特有の疾患が入っている。 ・女性の喫煙・飲酒・食事習慣が不良である者が全組合に比べ多い。 ・女性の低体重の割合が肥満よりも多い。現在のところ低体重への対策は実施していない。	→	・女性の健康について、対策としては今あるMHWや機関誌を活用しヘルスリテラシーを高める。	
10	ア, サ	・前期高齢者（65歳~74歳）は2.7%と少ないが、前期高齢者納付金への影響が大きい。 ・前期高齢者は増加傾向にあり、再雇用の影響で本人の割合が増えている。 ・医療費は1位 新生物 2位 循環器系疾患 3位 筋骨格系・結合組織疾患 4位 消化器系疾患 5位 内分泌・栄養・代謝疾患の順で多い。	→	・家族に対しては保健指導を継続実施。BMI、噛む力、服薬状況、検査データ、運動習慣、健診・がん検診受診、運動習慣、睡眠時間など様々な角度で自分の健康を振り返り、ヘルスリテラシーを高める。 ・本人は健診受診率も高く、特定保健指導、重症化予防事業などで基本的な支援はできていると考える。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・被保険者は全国に点在している。2割が内勤者、8割が販売職である。	→	・販売職は内勤に比べ連絡手段が限定され、勤務時間内にできることにも制限があることに留意する。
2	・加入者の8割が女性である。	→	・女性が多いため、女性特有の疾患への対策を講じる必要がある。
3	・50代前半の層が多い。	→	・平均年齢が上がっているので、生活習慣病医療費の増加が予想される。

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	・ MHWの登録率は5割。対象者は被保険者のみとしている。	➡	・ 医療費通知の郵送を終了したことで登録率は5割まで上がったが、その後上げ止まりとなっている。 ・ ポピュレーションアプローチとしてMHWの活用を推進したい。 ・ 販売職は会社付与のメールアドレスを保有していないが、MHWに登録すれば健保から直接登録アドレスにメールを配信することもできる。 ・ 被扶養者についても年齢に考慮して対象にする。
2	・ 手元に情報を届けるため、機関紙の自宅郵送を継続している。	➡	・ 制作料と送付料が同程度。郵便事情を考慮して、送付の継続とWEB版への切替を比較検討する必要がある。
3	・ リゾートトラストの年会費が保健事業費の6%を占めていてやや高い。	➡	・ これまでに、2口契約を1口に減らし、宿泊費補助金を終了することでで契約保養所費用の削減を図っている。
4	・ 三陽けんぼクラブオフで保健事業の集約を図っている。	➡	・ 以前は電話相談やスポーツクラブの契約を個別に行っていたが、リロクラブと契約したことで、個別契約時の費用よりも低価格で、利用できるスポーツクラブが拡張され、なおかつ福利厚生メニューも利用できている。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・ 高リスク者（受診勧奨基準値以上）および5大がん検診の要精検者への医療機関受診勧奨による重症化予防対策により、1人当たり医療費を低減させることを目的とする。 ・ MHWの活用でヘルスリテラシーを向上させることを目的とする。	事業全体の目標 ・ 1人当たり医療費が全組合の平均以下であることを目標とする。 ・ 生活習慣病、新生物の医療費割合の減少を目標とする。
---	--

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関紙発行
保健指導宣伝	MY HEALTH WEB（マイヘルスウェブ）
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診
特定保健指導事業	動機付け支援
特定保健指導事業	積極的支援
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進通知
保健指導宣伝	マイヘルスアップキャンペーン
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	胃検診
疾病予防	大腸がん検診
疾病予防	腹部超音波
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科検診（乳がん）
疾病予防	婦人科検診（子宮がん）
疾病予防	前立腺がん検診
疾病予防	主婦検診
疾病予防	前期高齢者の保健指導
疾病予防	健診後の保健指導
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助
疾病予防	電話相談・スポーツクラブ等
疾病予防	重症化予防（特定健診項目）
疾病予防	がん対策
疾病予防	禁煙サポート
体育奨励	体育奨励事業補助
体育奨励	ボウリング大会
その他	契約保養所
予算措置なし	家庭用常備薬の斡旋

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
													実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度								
アウトプット指標													アウトカム指標													
職場環境の整備																										
保健指導 宣伝	1	既存	健康管理事業 推進委員会	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	ス	年1回開催し健康管理事業 の情報共有を行う。	ア,イ	参加メンバーは産業医、 産業保健師、カウンセラ ー、労働組合、人事総務 、営業部門とする。	健康管理事業の課題や方 向性の情報を共有し、協 働の可否や方策の検討。	継続	継続	効果を評価し、見直し・ 修正を行う。	見直し・修正に沿って実 施	継続	健康管理事業の効果的・効率的な実施、従 業員の健康情報共有化	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）						
	定期開催(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)11月に年1回開催													(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	2,5	既存	機関紙発行	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者,任意 継続者	1	ス	紙媒体による機関紙を年4 回被保険者宛に郵送する 。	シ	-	年1回健保の適用・給付・ 保健事業について掲載、 年3回、健康づくりに関す ることや保健師からのお 知らせを掲載し、年2回健 診（オプション検査含む ）に関する記事を掲載す る。	年1回健保の適用・給付・ 保健事業について掲載、 年3回、健康づくりに関す ることや保健師からのお 知らせを掲載し、年2回健 診（オプション検査含む ）に関する記事を掲載す る。	年1回健保の適用・給付・ 保健事業について掲載、 年3回、健康づくりに関す ることや保健師からのお 知らせを掲載し、年2回健 診（オプション検査含む ）に関する記事を掲載す る。	年1回健保の適用・給付・ 保健事業について掲載、 年3回、健康づくりに関す ることや保健師からのお 知らせを掲載し、年2回健 診（オプション検査含む ）に関する記事を掲載す る。	年1回健保の適用・給付・ 保健事業について掲載、 年3回、健康づくりに関す ることや保健師からのお 知らせを掲載し、年2回健 診（オプション検査含む ）に関する記事を掲載す る。	年1回健保の適用・給付・ 保健事業について掲載、 年3回、健康づくりに関す ることや保健師からのお 知らせを掲載し、年2回健 診（オプション検査含む ）に関する記事を掲載す る。	保健事業の浸透と健康意識の醸成を目的と する	・本人の特定健診実施率は、事業 所の職制を活用した取り組みにより、 令和3年度から90%以上となり 高い実施率を維持できている。 ・家族の特定健診実施率は65%で 横ばい状態。 ・40歳以上家族の25%が3年連続未 受診。 ・平均年齢の上昇により、血圧・ 血糖・脂質のDE判定 （要治療・要精査）の割合が増加 している。＝生活習慣病の高リス ク者 ・医療費上位疾患に女性特有の疾 患が入っている。 ・女性の喫煙・飲酒・食事習慣が 不良である者が全組合に比べ多い 。 ・女性の低体重の割合が肥満より も多い。現在のところ低体重への 対策は実施していない。						
	自宅へ郵送(【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%)被保険者宛自宅へ郵送													情報提供のため効果測定は困難 (アウトカムは設定されていません)												
2,5,7	新規	MY HEALTH W EB（マイヘル スウェブ）	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者,基準 該当者, 任意継 続者	1	ア,エ	シ	情報更新時にはメールを 配信。	-	5,598	・へるすがいどでの広報 および新規取得者に都度 送付している健保がいど にチラシを同封する。 ・健康情報のおすすめ記 事としてMHW内の記事を Eメールで年4回配信し、 利用率向上に繋げる。 ・40歳以上被扶養者も利 用できるようにする。	・へるすがいどでの広報 および新規取得者に都度 送付している健保がいど にチラシを同封する。 ・健康情報のおすすめ記 事としてMHW内の記事を Eメールで年4回配信し、 利用率向上に繋げる。 ・前年の参加状況を踏ま え見直しを図る。	・へるすがいどでの広報 および新規取得者に都度 送付している健保がいど にチラシを同封する。 ・健康情報のおすすめ記 事としてMHW内の記事を Eメールで年4回配信し、 利用率向上に繋げる。 ・前年の参加状況を踏ま え見直しを図る。	・へるすがいどでの広報 および新規取得者に都度 送付している健保がいど にチラシを同封する。 ・健康情報のおすすめ記 事としてMHW内の記事を Eメールで年4回配信し、 利用率向上に繋げる。 ・前年の参加状況を踏ま え見直しを図る。	・へるすがいどでの広報 および新規取得者に都度 送付している健保がいど にチラシを同封する。 ・健康情報のおすすめ記 事としてMHW内の記事を Eメールで年4回配信し、 利用率向上に繋げる。 ・前年の参加状況を踏ま え見直しを図る。	・へるすがいどでの広報 および新規取得者に都度 送付している健保がいど にチラシを同封する。 ・健康情報のおすすめ記 事としてMHW内の記事を Eメールで年4回配信し、 利用率向上に繋げる。 ・前年の参加状況を踏ま え見直しを図る。	加入者の健康意識の醸成、自発的な健康の 維持・改善行動の促進	・本人の特定健診実施率は、事業 所の職制を活用した取り組みにより、 令和3年度から90%以上となり 高い実施率を維持できている。 ・家族の特定健診実施率は65%で 横ばい状態。 ・40歳以上家族の25%が3年連続未 受診。 ・平均年齢の上昇により、血圧・ 血糖・脂質のDE判定 （要治療・要精査）の割合が増加 している。＝生活習慣病の高リス ク者 ・医療費上位疾患に女性特有の疾 患が入っている。 ・女性の喫煙・飲酒・食事習慣が 不良である者が全組合に比べ多い 。 ・女性の低体重の割合が肥満より も多い。現在のところ低体重への 対策は実施していない。						
広報(【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)へるすがいどで広報を実施。													登録率(【実績値】47.9% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：52% 令和8年度：54% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)へるすがいどでの広報ならびに新規取得者への広報													
健康情報の配信(【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)健康情報MY HEALTH CLUBの記事等を”おすすめ”として登録先のメールアドレスに配信する。													アクセス率（通常時との比較）(【実績値】- 【目標値】令和6年度：150% 令和7年度：150% 令和8年度：150% 令和9年度：150% 令和10年度：150% 令和11年度：150%)通常時と健康情報メール配信後のアクセス数の比較													
個別の事業																										
													2,950	-	-	-	-	-	-							

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					
特定健康診査事業	3	既存（法定）	特定健診	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ケ	集団健診（社内健診）、個別健診（契約健診機関、立替払い）にて受診可能。	ア	被保険者：未受診者の抽出と事業主から受診勧奨を実施することで受診率の向上を図る。 被扶養者：被保険者を通じた案内で受診勧奨。パート先で受診している人には健診結果の提出を求める。	被保険者：10月から3月までは月1回、所属ごとに未受診者を抽出し事業主から受診勧奨を実施し受診率の向上・維持・定着を図る。 被扶養者：機関紙での案内、巡回主婦健診の案内にて受診勧奨。またパート先で受診している人には健診結果の提出を求める。	被保険者：継続 被扶養者：継続	被保険者：継続 被扶養者：継続	実施率、効果を評価し、未受診者対策の見直し・修正を行う。	見直し・修正に沿って実施	継続	特定健診受診率の向上、加入者の健康維持	・本人の特定健診実施率は、事業所の職制を活用した取り組みにより、令和3年度から90%以上となり高い実施率を維持できている。 ・家族の特定健診実施率は65%で横ばい状態。 ・40歳以上家族の25%が3年連続未受診。			
	受診勧奨(【実績値】1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)被保険者：未受診者リストを作成し、事業主から受診勧奨を行う（10月～3月 年度内計6回） 被扶養者：巡回主婦健診の案内を実施、パート先で受診している人には健診結果の提出を求める。													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】3.7% 【目標値】令和6年度：3.7% 令和7年度：3.7% 令和8年度：3.7% 令和9年度：3.7% 令和10年度：3.7% 令和11年度：3.7%)平均年齢が上昇していることを加味し、内臓脂肪症候群該当者割合を増加させずに現状維持を目標とする。									
	特定健診実施率(【実績値】88.2% 【目標値】令和6年度：89.9% 令和7年度：90.8% 令和8年度：92.9% 令和9年度：92.9% 令和10年度：93.1% 令和11年度：93.1%)事業主は令和8年度の健診受診率95%を目指している。													-									
	実施率（被保険者）(【実績値】90.4% 【目標値】令和6年度：92.0% 令和7年度：93.0% 令和8年度：95.0% 令和9年度：95.0% 令和10年度：95.0% 令和11年度：95.0%)目標値は第三期特定健康診査実施計画より（被保険者）実績は「国への報告より」													-									
	実施率（被扶養者）(【実績値】65.1% 【目標値】令和6年度：66.1% 令和7年度：66.1% 令和8年度：67.2% 令和9年度：67.2% 令和10年度：67.8% 令和11年度：67.8%)目標値は第三期特定健康診査実施計画より（被扶養者）実績は「国への報告より」													-									
特定保健指導事業	4	既存（法定）	動機付け支援	全て	男女	40～74	加入者全員	1	エ,キ,ク,ケ,サ	対象者が対面、ICTを選択する。	ア,ウ	内勤者：健保 保健師担当し、就業時間内に実施する。 販売職、被扶養者：係保健支援センターに委託。 販売職者は就業時間外に実施する。	アウトカムを意識した保健指導の実施。参加率が減少しないように工夫し参加率の維持・向上を目指す。	1,500	-	-	-	-	-	1. 特定保健指導実施率が40%で、単一健保の目標55%に届いていない。 ・内勤の実施率は55%、販売職は28%で販売職の実施率が低い。 ・全組合に比べ生活習慣病医療費が少なく、減少傾向にある。 ・生活習慣病の医療費は全組合と比較すると男女ともに抑えられている。	・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者		
	特定保健指導実施率(【実績値】44.2% 【目標値】令和6年度：48.0% 令和7年度：55.7% 令和8年度：66.4% 令和9年度：71.9% 令和10年度：77.1% 令和11年度：80.5%)・被保険者＋被扶養者とする ・実績は「国への報告より」													動機付け支援対象者割合(【実績値】4.4% 【目標値】令和6年度：4.7% 令和7年度：4.7% 令和8年度：4.7% 令和9年度：4.7% 令和10年度：4.7% 令和11年度：4.7%)・目標値は過去3年間の動機付け支援対象者割合の平均から算出した値 ・目標値は平均年齢の上昇を加味し現状維持とする									
	-													階層化の維持(【実績値】42.1% 【目標値】令和6年度：43% 令和7年度：43% 令和8年度：43% 令和9年度：44% 令和10年度：44% 令和11年度：45%)・情報分析システムー保健指導対象者比較分析 1より（喪失などによる未受診を除いて再計算）(動機付け⇒動機付け) ・目標値は過去3年間の動機付け支援対象者の階層化の維持の平均から算出した値									
	-													階層化の改善率（情報提供へ）(【実績値】43.6% 【目標値】令和6年度：43% 令和7年度：43% 令和8年度：44% 令和9年度：44% 令和10年度：45% 令和11年度：45%)・情報分析システムー保健指導対象者比較分析 1より（喪失などによる未受診を除いて再計算）（動機付け⇒情報提供） ・目標値は過去3年間の動機付け支援対象者の階層化の維持の平均から算出した値									
	-													体重-2kg・腹囲-2cmを達成した者の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)・特定保健指導に参加者し、特定保健指導終了時に健診時の体重・腹囲より-2kg・-2cmした者の割合									
	-													特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】37.9% 【目標値】令和6年度：31.5% 令和7年度：31.5% 令和8年度：31.5% 令和9年度：31.5% 令和10年度：31.5% 令和11年度：31.5%)・動機付け支援＋積極的支援とする ・目標値は過去3年間の特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率の平均から算出した値 ・実績は「国への報告より」									
														1,950	-	-	-	-	-				

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（法定）	積極的支援	全て	男女	40～74	加入者全員	1	工,キ,ク,ケ,サ	対象者が対面、ICTを選択する。	ア,ウ	内勤者：健保 保健師担当し、就業時間内に実施する。 販売職、被扶養者：(株)保健支援センターに委託。販売職者は就業時間外に実施する。	アウトカムを意識した保健指導の実施。参加率が減少しないように工夫し参加率の維持・向上を目指す。	継続	3年連続非参加者への対策。	実施率、効果を評価し、委託業者の選定を含めた見直し・修正を行う。	見直し・修正に沿って実施し、実施率を向上・維持する。また階層化の維持・改善を目指す。	継続	1. 特定保健指導実施率を向上、維持する。 2. 積極的支援対象者を着実に減少させる。	・特定保健指導の実施率が40%で、単一健保の目標55%に届いていない。 ・内勤の実施率は55%、販売職は28%で販売職の実施率が低い。 ・全組合に比べ生活習慣病医療費が少なく、減少傾向にある。 ・生活習慣病の医療費は全組合と比較すると男女ともに抑えられている。 ・医療費の上位を「悪性新生物」や「呼吸器系疾患」が占めている。また、悪性新生物の医療費のうち「気管・肺」の医療費が増加傾向。 ・男女とも全組合に比べ喫煙率が高い。 ・40歳以上の比較〈男性〉当組合39.2% 全組合32.4〈女性〉当組合22.1% 全組合13.5% ・男性は20代、30代の喫煙率が50%以上と高く、年齢が上がるにつれ減少している。 ・内勤よりも販売職の喫煙者数が多く、喫煙率も高い。 ・令和3年度よりオンライン禁煙外来の補助を始めたが参加者が少ない。 ・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者					
特定保健指導実施率(【実績値】 35.4% 【目標値】 令和6年度：35.3% 令和7年度：36.4% 令和8年度：37.4% 令和9年度：37.9% 令和10年度：38.8% 令和11年度：40.2%)・目標値は被保険者＋被扶養者とする ・実績は「国への報告より」													積極的支援対象者割合(【実績値】 3.7% 【目標値】 令和6年度：3.9% 令和7年度：3.9% 令和8年度：3.9% 令和9年度：3.9% 令和10年度：3.9% 令和11年度：3.9%)・目標値は過去3年間の積極的支援対象者割合の平均から算出した値 ・目標値は平均年齢の上昇を加味し現状維持とする												
													階層化の改善率（情報提供へ）(【実績値】 32.4% 【目標値】 令和6年度：31% 令和7年度：32% 令和8年度：32% 令和9年度：33% 令和10年度：33% 令和11年度：34%)・情報分析システムー保健指導対象者比較分析1より（喪失などによる未受診を除いて再計算）（積極的支援け⇒情報提供） ・目標値は過去3年間の動機付け支援対象者の階層化の維持の平均から算出した値												
													階層化の改善率（動機付け支援へ）(【実績値】 10.3% 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：11% 令和8年度：11% 令和9年度：12% 令和10年度：12% 令和11年度：12%)・情報分析システムー保健指導対象者比較分析1より（喪失などによる未受診を除いて再計算）（積極的支援け⇒動機付け支援） ・目標値は過去3年間の動機付け支援対象者の階層化の維持の平均から算出した値												
													体重- 2 kg・腹囲- 2 cmを達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：20% 令和7年度：20% 令和8年度：20% 令和9年度：20% 令和10年度：20% 令和11年度：20%)・特定保健指導に参加者し、特定保健指導終了時に健診時の体重・腹囲より-2kg・-2cmした者の割合												
保健指導宣伝	8	既存	医療費通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	工,ス	MHWに随時掲載	シ	診療月から3か月後に掲載。情報更新時にはメールを配信。	1,443 ・医療費情報更新メールの送信。 ・40歳以上被扶養者にもIDを配付し、被保険者は世帯全員分を閲覧可、被扶養者は自身の分のみ閲覧可とする。	継続	-	-	-	-	-	医療費に対する認識の向上を目的とし、MHWでタイムリーな通知を実施する。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	メール送信(【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)毎月17～20日の間にデータ更新のメールを送信する													配付物のためアウトカム評価は難しい(アウトカムは設定されていません)											
	7	既存	ジェネリック医薬品使用促進通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	工,ス	MHWに随時掲載	シ	診療月から3か月後に掲載。情報更新時にはメールを配信。	427 医療費通知に同じ	医療費通知に同じ	医療費通知に同じ	医療費通知に同じ	医療費通知に同じ	医療費通知に同じ	医療費通知に同じ	後発医薬品の使用促進、調剤医療費の適正化を目的とし、MHWでタイムリーな通知を実施する。	・呼吸器系疾患の医療費は新生物の次に高い。 ・特にアレルギー性鼻炎は、医療費上位疾患第4位で受診者数が最も多い。				
	メール送信(【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)毎月17～20日の間にデータ更新のメールを送信する													使用率（数量ベース）(【実績値】 82.07% 【目標値】 令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)調剤医療費と後発医薬品使用率より（使用割合）											
5	既存	マイヘルスアップキャンペーン	全て	男女	18～74	被保険者,基準該当者,任意継続者	1	ア,エ	MHWの機能「歩Fes.」で実施	シ	エントリー後、日々の歩数を記録。歩数に応じたMHWポイントを付与。 ・40歳以上被扶養者もMHWのIDを付与することで、キャンペーンの参加も可能とする。 ・年1回から春と秋の年2回に変更。 ・達成賞の他に努力賞を作り、参加のハードルを下げる。	-	前年の参加状況を踏まえ見直しを図る。	継続	-	-	-	-	-	健康づくりを推進する環境を提供し、心身の健康の維持増進を図る	・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者				

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												
参加率(【実績値】 8.0% 【目標値】 令和6年度：8.3% 令和7年度：8.6% 令和8年度：8.9% 令和9年度：9.2% 令和10年度：9.6% 令和11年度：10.0%)令和6年度よりMHWの対象者拡大に伴い、40歳以上被扶養者も参加可となる													マイヘルスウェブのアウトカム指標と同じとするため(アウトカムは設定されていません)												
疾病 予防	3	既存	生活習慣病健診	全て	男女	35～74	加入者全員	3	ク,ケ,サ	社内健診、契約健診機関または立替払いで受診できる体制をとっている。	カ	個別に予約を取り、健保組合に申込書を提出。事業主と健保組合が全額負担し自己負担なし。	-	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・特定保健指導の実施率が40%で、単一健保の目標55%に届いていない。 ・内勤の実施率は55%、販売職は28%で販売職の実施率が低い。 ・全組合に比べ生活習慣病医療費が少なく、減少傾向にある。 ・生活習慣病の医療費は全組合と比較すると男女ともに抑えられている。 ・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者					
													「特定健診」に同じ	「特定健診」に同じ	「特定健診」に同じ	「特定健診」に同じ	「特定健診」に同じ	「特定健診」に同じ							
	受診率（本人）(【実績値】 35% 【目標値】 令和6年度：35% 令和7年度：35% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：35% 令和11年度：35%)人間ドックと合算した数値が35歳以上の受診率となる													特定健診のアウトカム指標と同じとするため(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	胃検診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ウ	生活習慣病健診（≒法定健診）のオプション検査として実施人間ドックには検査が含まれる	ア,カ	全額健保負担で自己負担なし	-	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。					
													・健診の予約が増える1月の前に、がん検診の重要性を広報	継続	継続	継続	継続	継続							
	受診率(【実績値】 74% 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：76% 令和8年度：77% 令和9年度：78% 令和10年度：79% 令和11年度：80%)-													医療費での評価は難しいため、重症化予防事業（要精査者への受診勧奨）のアウトカム指標で評価をする(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	大腸がん検診	全て	男女	35～74	加入者全員	1	イ,ウ	生活習慣病健診（≒法定健診）のオプション検査として実施人間ドックには検査が含まれる	ア,カ	全額健保負担で自己負担なし	-	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。					
													・健診の予約が増える1月の前に、がん検診の重要性を広報	継続	継続	継続	継続	継続							
	受診率(【実績値】 77% 【目標値】 令和6年度：78% 令和7年度：78% 令和8年度：79% 令和9年度：79% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-													医療費での評価は難しいため、重症化予防事業（要精査者への受診勧奨）のアウトカム指標で評価をする(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	腹部超音波	全て	男女	35～74	加入者全員	1	ウ	生活習慣病健診（≒法定健診）のオプション検査として実施人間ドックには検査が含まれる	ア,カ	全額健保負担で自己負担なし	-	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。					
													・健診の予約が増える1月の前に、がん検診の重要性を広報	継続	継続	継続	継続	継続							
	受診率(【実績値】 74% 【目標値】 令和6年度：75% 令和7年度：76% 令和8年度：77% 令和9年度：78% 令和10年度：79% 令和11年度：80%)-													医療費での評価は難しいため(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～74	加入者全員	3	イ,ウ,ク,ケ	契約健診機関または立替払いで受診できる体制を取っている。	カ	個別に予約を取り、健保組合に申込書を提出。事業主と健保組合が全額負担し自己負担なし。	-	-	-	-	-	-	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・特定保健指導の実施率が40%で、単一健保の目標55%に届いていない。 ・内勤の実施率は55%、販売職は28%で販売職の実施率が低い。 ・全組合に比べ生活習慣病医療費が少なく、減少傾向にある。 ・生活習慣病の医療費は全組合と比較すると男女ともに抑えられている。 ・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者					
													「特定健診」に同じ	前年同様	前年同様	前年同様	前年同様	前年同様							
受診率（本人）(【実績値】 53% 【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%)生活習慣病健診と合算した数値が35歳以上の受診率となる													特定健診のアウトカム指標と同じとするため(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	婦人科検診（乳がん）	全て	女性	30～74	加入者全員	1	イ,ウ	オプション検査として実施	ア,カ	全額健保負担で自己負担なし	・健診の予約が増える1月の前に、がん検診の重要性を広報	継続		継続		継続		継続	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。	
受診率(【実績値】67% 【目標値】令和6年度：69% 令和7年度：71% 令和8年度：73% 令和9年度：75% 令和10年度：77% 令和11年度：80%)-												医療費での評価は難しいため、重症化予防事業（要精査者への受診勧奨）のアウトカム指標で評価をする(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	婦人科検診（子宮がん）	全て	女性	20～74	加入者全員	1	イ,ウ	オプション検査として実施	カ	全額健保負担で自己負担なし	・健診の予約が増える1月の前に、がん検診の重要性を広報	継続		継続		継続		継続	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。	
受診率(【実績値】52% 【目標値】令和6年度：53% 令和7年度：54% 令和8年度：55% 令和9年度：56% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)-												医療費での評価は難しいため、重症化予防事業（要精査者への受診勧奨）のアウトカム指標で評価をする(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	前立腺がん検診	全て	男性	50～74	加入者全員	1	イ,ウ	オプション検査として実施	カ	全額健保負担で自己負担なし	・健診の予約が増える1月の前に、がん検診の重要性を広報	継続		継続		継続		継続	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。	
受診率(【実績値】56% 【目標値】令和6年度：57% 令和7年度：57% 令和8年度：58% 令和9年度：58% 令和10年度：59% 令和11年度：60%)オプション検査のため、健康診断の受診勧奨と同じ目標とする。												医療費での評価は困難であるため(アウトカムは設定されていません)											
	3	既存	主婦検診	全て	女性	15～74	被扶養者	1	イ	主婦健診協議会の巡回レディース健診を利用。自宅近くの市民会館やホテルの会議室などで実施する。	カ	年度初めに対象者宛に案内文を送付し、ハガキまたはWEBで申込を受けつける。 全額負担で自己負担なし（自費のオプション検査もあり）	・機関紙での案内、巡回主婦健診の案内にて受診勧奨 ・パート先で受診している人には健診結果の提出を求める。	継続		継続		継続		継続	疾病の早期発見・早期治療を目的とする。 加入者の健康状態を把握し、重症化予防事業を実施する。	・本人の特定健診実施率は、事業所の職制を活用した取り組みにより、令和3年度から90%以上となり高い実施率を維持できている。 ・家族の特定健診実施率は65%で横ばい状態。 ・40歳以上家族の25%が3年連続未受診。 ・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者	
受診率(【実績値】52% 【目標値】令和6年度：54% 令和7年度：55% 令和8年度：56% 令和9年度：57% 令和10年度：58% 令和11年度：60%)受診者の約7割が主婦健診を受診、残りの3割は生活習慣病健診または人間ドックを受診												特定健診（被扶養者）のアウトカム指標と同じとするため(アウトカムは設定されていません)											
	5	既存	前期高齢者の保健指導	全て	男女	60～73	基準該当者	1	ク,ケ	看護職や管理栄養士による生活改善のためのサポート	シ	対象者から生活習慣についてのアンケートを返送してもらい、専門職がアドバイスを記した健康カルテを作成し郵送する。その後、3か月間にわたるメールによる継続支援（9回）が行われる。最後の支援時にアンケートを取り、行動変容で評価をする。	・参加率向上のため、アンケート未回答者への電話かけを実施し参加を促す。 ・終了時のアンケートの回収率を上げ、行動変容の確認を取る。	前年の参加状況や評価を参考に見直しを図る。	継続		継続		継続		継続	・対象者が現在の健康状況、療養状況、生活スタイルを振り返り、保健指導を通じて適切な健康管理について学び、健康寿命の延伸に寄与する。 ・対象者に健康増進・療養・介護予防に関する情報提供や健康啓発を行うことによってヘルスリテラシーを高め、適切な医療受診行動がとれ、自己の健康課題を医療専門職に伝えるコミュニケーション能力を育成する。 ・対象者の健康状態、ライフスタイル、療養状況や健診受診状況などの課題を明確にし、適切な介入と評価を行い、次の実施計画に反映させる。	・前期高齢者（65歳～74歳）は2.7%と少ないが、前期高齢者納付金への影響が大きい。 ・前期高齢者は増加傾向にあり、再雇用の影響で本人の割合が増えている。 ・医療費は1位 新生物 2位 循環器系疾患 3位 筋骨格系・結合組織疾患 4位 消化器系疾患 5位 内分泌 ・栄養・代謝疾患の順で多い。
実施率(【実績値】32.3% 【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%)-												健診受診率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：80% 令和7年度：80% 令和8年度：80% 令和9年度：80% 令和10年度：80% 令和11年度：80%)-											
	3,4,5	既存	健診後の保健指導	全て	男女	20～39	加入者全員	3	ク	40歳未満の特定保健指導該当者に文書にて保健指導を実施する。	ケ	-	指導文書送付の継続	継続		継続	効果を検証し、見直し・修正する	修正に沿って実施する	継続	自身の健康状態の認識を促す「特定保健指導」を事前に知ってもらう自身で生活習慣の改善に取り組みを促す	・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者		
保健指導実施率(【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%)40歳未満の特定保健指導該当者に文書にて保健指導を実施する												体重-2kg以上的人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)前年度の体重と比較し-2kg以上の人の割合が30%											
													-	-	-	-	-	-	-	-			

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補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	ケ,サ	東振協を窓口とし予防接種を受けた被保険者に補助金を支給する。東振協HPから院内予防接種の申込をし、利用券を発行のうえ受診する。本社は社内で集合予防接種を実施。		流行前に機関紙またはホームページでワクチン補助の広報を行う。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。インフルエンザ医療費の動向を踏まえ、他健保の実態を調査する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。インフルエンザ医療費の動向を踏まえ、他健保の実態を調査する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。インフルエンザ医療費の動向を踏まえ、他健保の実態を調査する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。インフルエンザ医療費の動向を踏まえ、他健保の実態を調査する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。インフルエンザ医療費の動向を踏まえ、他健保の実態を調査する。	インフルエンザ罹患者の減少と重症化予防を目的とし、季節性疾患医療費削減のため実施	・呼吸器系疾患の医療費は新生物の次に高い。 ・特にアレルギー性鼻炎は、医療費上位疾患第4位で受診数が最も多い。						
情報提供(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)健保ガイド、へるすがいど（冬）、ホームページで実施													流行に影響を受けるため目標を定めることが困難(アウトカムは設定されていません)												
	6	既存	電話相談・スポーツクラブ等	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	会員制割引優待サービスのクラブオフを利用。スポーツクラブ等の保健事業を集約している。	シ	全国の宿泊施設、レジャー、スポーツクラブなどが優待価格で利用可。ここからだの健康相談は通話料・相談料無料で実施。	健保ガイド、機関紙、ホームページでの広報。定期的に情報を発信し、利用を促進する。	継続		継続		継続		継続	相談窓口の設置。健康づくりを推進する環境を提供し、心身の健康の維持増進を図る。	・メンタル系疾患の医療費は、全組合と比較すると抑えられている。 ・傷病手当金の請求が他の疾患に比べ長期になることが多い。 ・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者			
情報提供(【実績値】3回 【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)健保ガイド（春）、機関紙（夏・秋）で実施													契約内容の見直しをしたことにより、利用者数の把握が困難になったため(アウトカムは設定されていません)												
	4,5	既存	重症化予防（特定健診項目）	全て	男女	20～74	加入者全員	1	イ,キ,ク,ケ	特定健診項目の判定D・Eの人には対象者個人宅に受診勧奨文書を送付し結果の報告を受ける。血圧・血糖・脂質で判定Eの人には保健師より電話による受診勧奨を実施。	ア	-	被保険者については事業主側の健診事後措置との調整をとりながら、対象者に連絡。受診が確認できないE判定の人には、事業主と対応方法について検討する。	受診の確認ができないE判定の人について、事業主と検討した対応を実施。	継続。	過去の実績の評価と見直し。	見直しに沿って実施し、受診につなげる。	継続	健診結果で「受診勧奨基準値以上（判定D・E）」と判定された方に受診を勧め、治療に繋げることで重症化を抑え医療費適正化に繋げる。	・平均年齢の上昇により、血圧・血糖・脂質のDE判定（要治療・要精査）の割合が増加している。＝生活習慣病の高リスク者 ・医療費の上位を「悪性新生物」や「呼吸器系疾患」が占めている。また、悪性新生物の医療費のうち「気管・肺」の医療費が増加傾向。 ・男女とも全組合に比べ喫煙率が高い。 40歳以上の比較〈男性〉当組合39.2% 全組合32.4 〈女性〉当組合22.1% 全組合13.5% ・男性は20代、30代の喫煙率が50%以上と高く、年齢が上がるにつれ減少している。 ・内勤よりも販売職の喫煙者数が多く、喫煙率も高い。 ・令和3年度よりオンライン禁煙外来の補助を始めたが参加者が少ない。					
受診勧奨実施率(【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%)特定健診項目で判定D・Eの人には文書による受診勧奨、血圧・血糖・脂質で判定Eの人には保健師より電話による受診勧奨を実施													受診率（判定D）(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：42% 令和8年度：44% 令和9年度：46% 令和10年度：48% 令和11年度：50%)前々年度の健診に対して、本人からの結果報告およびレセプトで受診を確認し、受診率を出す。												
-													受診率（判定E）(【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%)-												
													-	-	-	-	-	-							

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														
	3,5	新規	がん対策	全て	男女	20～74	基準該当者	1	ウ,キ,シ	5大がんの要精検の人には対象者個人宅に受診勧奨文書を送付し結果の報告を受ける。	カ	健診機関から受領するの5大がん検診の結果を元に要精検者のレセプトで受診の有無を確認し、未受診者に受診勧奨の文書を送付。	対象者全員に文書を送付	実績と目標値の乖離を確認し、再送付や架電にて勧奨する群を検討・実施。	継続	3年間の実績と見直し、修正。	実績と目標値の乖離を確認し、再送付や架電にて勧奨する群を検討・実施。	継続	がん検診精密検査受診率90%を目指し、早期発見・早期治療につなげ、医療費の抑制・縮小を図る。	・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。 ・医療費の上位を「悪性新生物」や「呼吸器系疾患」が占めている。また、悪性新生物の医療費のうち「気管・肺」の医療費が増加傾向。 ・男女とも全組合に比べ喫煙率が高い。 40歳以上の比較〈男性〉当組合39.2% 全組合32.4〈女性〉当組合22.1% 全組合13.5% ・男性は20代、30代の喫煙率が50%以上と高く、年齢が上がるにつれ減少している。 ・内勤よりも販売職の喫煙者数が多く、喫煙率も高い。 ・令和3年度よりオンライン禁煙外来の補助を始めたが参加者が少ない。 ・前期高齢者（65歳~74歳）は2.7%と少ないが、前期高齢者納付金への影響が大きい。 ・前期高齢者は増加傾向にあり、再雇用の影響で本人の割合が増えている。 ・医療費は1位 新生物 2位 循環器系疾患 3位 筋骨格系・結合組織疾患 4位 消化器系疾患 5位 内分泌・栄養・代謝疾患の順で多い。							
受診勧奨実施率(【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%)													受診率(【実績値】59.6% 【目標値】令和6年度：62% 令和7年度：68% 令和8年度：73% 令和9年度：80% 令和10年度：85% 令和11年度：90%)													前々年度の健診に対して、本人からの結果報告およびレセプトで受診を確認できない人に対し、文書を送付	
	1,5	既存	禁煙サポート	全て	男女	20～74	加入者全員	1	キ,ケ	希望者に向けたオンライン禁煙外来禁煙を促進する働きかけ（動画視聴、MHWや機関誌、保健指導など随時働きかける）喫煙者だけでなく、非喫煙者にも理解してもらえるよう留意	ア,イ,コ	禁煙希望者への個別のサポート 事業主の禁煙対策に合わせた禁煙事業を推進する	・既存のオンライン禁煙外来の継続 ・事業主と課題の共有、計画の立案 ・教材の選定	・オンライン禁煙外来の継続 ・事業主の禁煙対策に合わせた禁煙事業を推進する ・教材を使い実施	継続	実績の評価と見直し・修正	見直し・修正に沿って実施	継続	禁煙サポートにより、新生物、呼吸器系疾患（喘息・COPD）、生活習慣病の重症化のリスク、および受動喫煙による健康リスクを低減する。 以前のアンケートより「自力で禁煙したい」という人たちが多かったことから、自力で取り組むきっかけとなるようMHWの利用促進や周知する。 事業主と協働し、禁煙を促進するような環境づくり	・医療費の上位を「悪性新生物」や「呼吸器系疾患」が占めている。また、悪性新生物の医療費のうち「気管・肺」の医療費が増加傾向。 ・男女とも全組合に比べ喫煙率が高い。 40歳以上の比較〈男性〉当組合39.2% 全組合32.4〈女性〉当組合22.1% 全組合13.5% ・男性は20代、30代の喫煙率が50%以上と高く、年齢が上がるにつれ減少している。 ・内勤よりも販売職の喫煙者数が多く、喫煙率も高い。 ・令和3年度よりオンライン禁煙外来の補助を始めたが参加者が少ない。 ・医療費の中で新生物の割合が一番高く、かつ増加している。 ・女性の加入者が多いため、特に乳がんの医療費が高い。増加しているのは良性新生物である。 ・がん検診の要精検者の精密検査受診率が60%と低い。 ・呼吸器系疾患の医療費は新生物の次に高い。 ・特にアレルギー性鼻炎は、医療費上位疾患第4位で受診者数が最も多い。 ・医療費上位疾患に女性特有の疾患が入っている。 ・女性の喫煙・飲酒・食事習慣が不良である者が全組合に比べ多い。 ・女性の低体重の割合が肥満よりも多い。現在のところ低体重への対策は実施していない。							

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												
参加者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)自己負担1万円、残りの5万円を健保が補助する。												喫煙率(【実績値】 26.4% 【目標値】 令和6年度：25% 令和7年度：24% 令和8年度：23% 令和9年度：22% 令和10年度：21% 令和11年度：20%)1年に28人の禁煙で1%減												
体育 奨励	8	既存	体育奨励事業補助	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	事業主または労働組合が被保険者もしくは被扶養者の健康の保持増進を目的に実施する体育奨励事業に対し、その費用の一部を補助する。	シ	実施計画書、実施報告書・補助金申請書等の提出により補助を受けることが出来る。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健康増進やリフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	情報提供(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)ホームページで実施												体育奨励事業のため効果測定は困難 (アウトカムは設定されていません)											
	8	既存	ボウリング大会	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	ス	東京ドームボウリングセンターで実施。	シ	ホームページや社内掲示板で広く広報し参加を募る。	事業所の状況を踏まえ、実施時期の調整をしたうえでホームページや社内掲示板で広報し参加を募る。	継続	継続	継続	継続	継続	健康増進やリフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	大会開催数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												体育奨励事業のため効果測定は困難 (アウトカムは設定されていません)											
その他	8	既存	契約保養所	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ス	JTB、近畿日本ツーリスト、HIS、リゾートトラストと法人契約を結んでいる。	シ	JTB、近畿日本ツーリスト、HISの利用に対して宿泊費の補助を実施。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健保ガイド等で情報提供し利用を促進する。	健康増進やリフレッシュ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	情報提供(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)健保ガイドで実施												契約保養所での効果測定は困難 (アウトカムは設定されていません)											
予算措置なし	8	既存	家庭用常備薬の斡旋	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ケ	常備薬の斡旋	ク	機関紙（秋）に申込チラシを同封	機関紙に申込チラシを同封しセルフケアを推奨する。	機関紙に申込チラシを同封しセルフケアを推奨する。	機関紙に申込チラシを同封しセルフケアを推奨する。	機関紙に申込チラシを同封しセルフケアを推奨する。	機関紙に申込チラシを同封しセルフケアを推奨する。	機関紙に申込チラシを同封しセルフケアを推奨する。	季節性疾患の予防およびセルフケアの推奨	・呼吸器系疾患の医療費は新生物の次に高い。 ・特にアレルギー性鼻炎は、医療費上位疾患第4位で受診者数が最も多い。				
	実施回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)機関紙（秋）												この事業のみでの効果測定は困難 (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