

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年06月28日

日本郵船健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	23165
組合名称	日本郵船健康保険組合
形態	単一
業種	運輸業

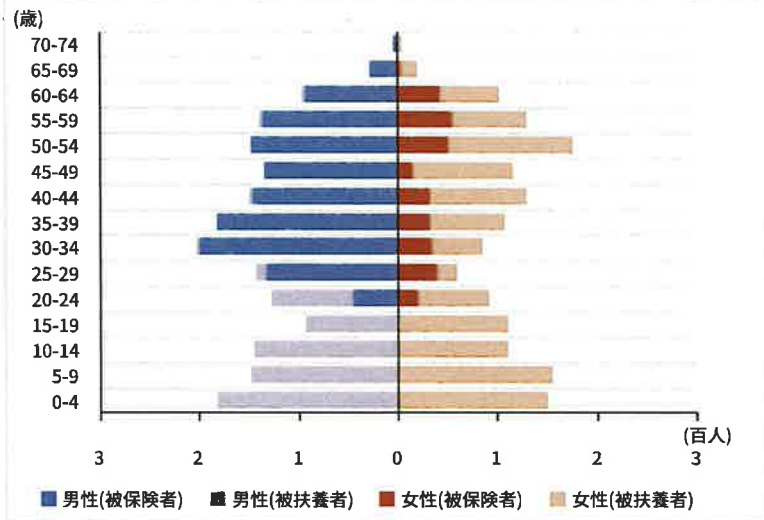
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	1,603名 男性79% (平均年齢42.9歳) * 女性21% (平均年齢44.3歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	3,317名	-名	-名
適用事業所数	2カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	60‰	-‰	-‰

		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	1	0	-	-	-	-
	保健師等	1	0	-	-	-	-

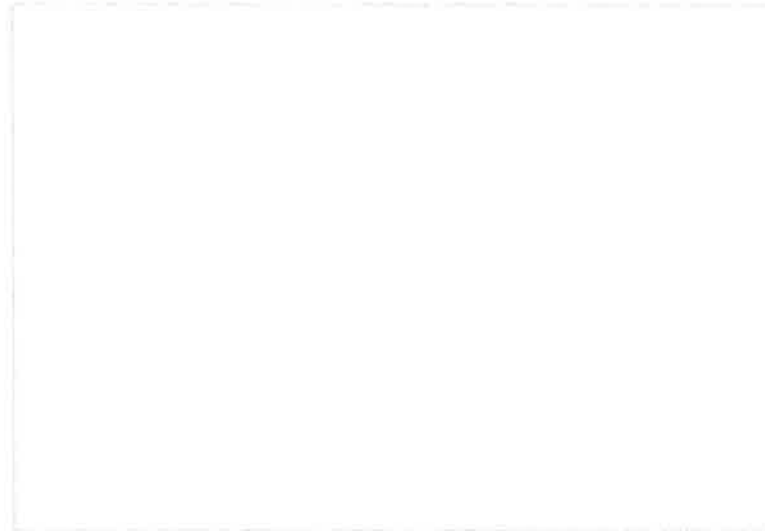
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	991 / 1,239 = 80.0 %	
	被保険者	673 / 694 = 97.0 %	
	被扶養者	318 / 545 = 58.3 %	
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)	全体	83 / 140 = 59.3 %	
	被保険者	83 / 130 = 63.8 %	
	被扶養者	0 / 10 = 0.0 %	

		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	9,692	6,046	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,987	2,487	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	6,606	4,121	-	-	-	-
	疾病予防費	58,276	36,354	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	運営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	78,561	49,009	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,537,753	959,297	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	5.11						

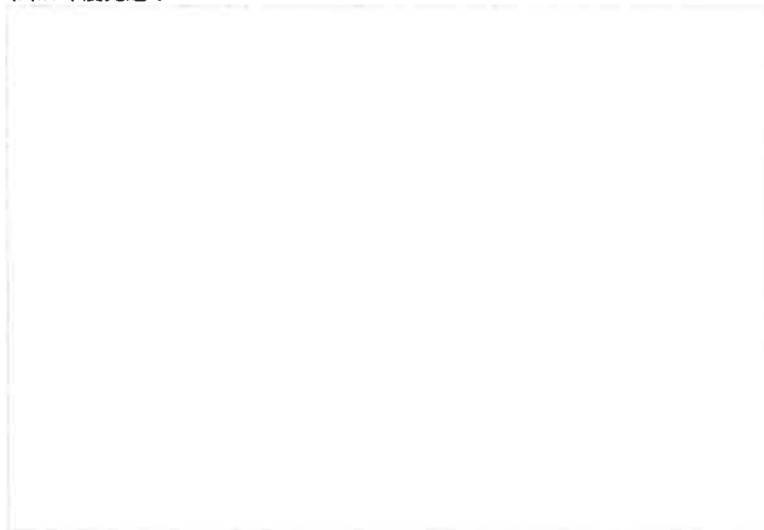
令和6年度見込み



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	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	47人	25～29	134人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	200人	35～39	181人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	147人	45～49	134人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	148人	55～59	138人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	95人	65～69	28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	21人	25～29	40人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	35人	35～39	33人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	32人	45～49	15人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	51人	55～59	55人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	42人	65～69	3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	181人	5～9	148人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	144人	15～19	92人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	80人	25～29	9人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	1人	35～39	0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	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	1人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

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	149人	5～9	155人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	109人	15～19	110人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	71人	25～29	18人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	49人	35～39	74人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	96人	45～49	99人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	123人	55～59	73人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	59人	65～69	16人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

1. 小規模な単一健保で保険料率が低い
2. 男女比は8：2
3. 扶養率は1.18と高い
4. 当健保には医療専門職が不在

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. 疾病予防重視の保健事業
2. 被保険者一人当たり49,009円の保健事業費
3. 経常支出に占める割合は5.11%

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業主と健康課題を共有し健康経営・データヘルス計画を策定・推進する
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ICTを活用した健康関連情報提供
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	療養費の適正化
保健指導宣伝	相談事業
保健指導宣伝	新生児保健誌配布
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科ドック
疾病予防	被扶養者健診
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用の補助
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	人間ドック
3	健康教育
4	メンタルヘルス
5	保健指導
6	インフルエンザ予防接種
7	チャリティRUN+WALK

※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												
予算措置なし	1	事業主と健康課題を共有し健康経営・データヘルズ計画を策定・推進する	事業主と情報を共有化し、健康経営並びにデータヘルズ計画の策定・実行を目指す。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	0	定例会開催に加え、業務を通じたコミュニケーションを密に行った	事業主に対し、当健保組合の健康課題への理解と積極的関与を促した	コロナ禍の影響により、会議の日程調整が難しくなったが、日常的に情報や報告書作成し関係者へ送付	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	ICTを活用した健康関連情報提供	登録者を被保険者30%以上、被扶養者・配偶者20%以上、合計25%以上を目標とする	全て	男女	22～(上限なし)	基準該当者	721	年間を通して健康情報を提供。ウォーキングイベントは春・秋の2回開催。健診結果の照会。	健保組合の新規加入者に100%登録案内ができています。	既存社員や家族を含めた、更なる登録率の向上	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査(被保険者)	特定健診受診率を上げて、健康維持・増進を図る。	全て	男女	35～74	基準該当者	5,544	年間を通じ、提携先健診機関でのドック受診機会を提供。事業主は集団定期健診や雇入れ時健診、赴任者・帰国者健診を実施	事業主による積極的な受診勧奨	特になし	5
	3	特定健康診査(被扶養者)	特定健診の受診率を向上させる	全て	男女	35～74	被扶養者,基準該当者	2,109	年度が始まって直ぐに案内を出状し(5月)、年間を通して受診可能としている。	年2回の受診勧奨(はがき)	健診受診の大切さを伝え、受診率をアップさせること	4
特定保健指導事業	4	特定保健指導	特定保健指導の受診率の向上と辞退者・途中脱落希望者への親切的な説得。	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1,896	11月、3月と翌年度7月の3回に分けて実施	健診受診後、可能な限り早いタイミングで特定保健指導を案内。	特定保健指導の大切さを伝え、参加率をアップさせること	4
保健指導宣伝	2	医療費通知	すべての対象者への医療費実績の情報提示	全て	男女	0～74	加入者全員	445	医療費を月次で通知	被保険者がいつでも基幹システムのサイトにアクセス可	(特にありません)	5
	2,7	療養費の適正化	適正な療養費の支給に努めるために、情宣活動を実施(例:パンフレットの配布、柔整の適正利用案内、ジェネリック差額通知)	全て	男女	0～74	加入者全員	449	年間を通して、正しい療養費の使い方を働きかけている。	療養費が適正に使われているかを確認	(特にありません)	5
	6	相談事業	健康相談の無料提供	全て	男女	0～74	加入者全員	770	当健保のHPに相談窓口連絡先を掲載し、被保険者および被扶養者がいつでも相談可	被保険者および被扶養者がいつでも無料で匿名で相談できる	(特にありません)	5
	5,6	新生児保健誌配布	初めての出産・育児を経験する被保険者・被扶養者へ安心・情報を届ける	全て	男女	0～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	78	年間を通じて、被保険者及び被扶養者の分娩者(第1子)に対して配布	初めての出産・育児を経験する被保険者・被扶養者へ安心・情報を届ける	(特にありません)	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	
疾病予防	2,3	人間ドック	人間ドック費用補助を維持し、特定健診受診率を向上させる。	全て	男女	40 ～ 74 基準該当者	31,816	年間を通して実施。40歳以上の被保険者・被扶養者が対象。	自己負担が低額であること。年間を通し、未予約者に対し、事業主より積極的に受診勧奨	(特にありません)	5
	3	婦人科ドック	婦人科ドックの受診率向上	全て	女性	22 ～ 74 被保険者	130	年間を通して実施	事業主の定期健診実施時に対象者(女性)全員に受診を勧めるパンフレットを配布	受診率アップ	4
	3	被扶養者健診	けんぽ共同健診での特定健診受診率の向上	全て	男女	18 ～ 74 被扶養者,基準該当者	10,521	令和5年5月から令和6年3月末まで実施	対象者自宅への案内の冊子を郵送し、はがきでの受診勧奨	健診受診の大切さを伝え、受診率を向上させる	5
	3	歯科検診	歯科検診による歯の状況のチェック	全て	男女	0 ～ 74 被保険者,被扶養者,基準該当者	1,077	12月頃に本店内での出張歯科検診を実施 提携先による歯科健診の受診	就業時間中に受診可、事前に予約を受け付け、待たずに受診可。本人の費用負担なし	本店内は開催日時が限定的	5
	8	インフルエンザ予防接種費用の補助	補助の継続実施	全て	男女	0 ～ 74 加入者全員	262	年間を通じ、補助金申請を受付けている	居住地が国内外を問わず、被保険者および家族を対象にしている。	(特にありません)	5



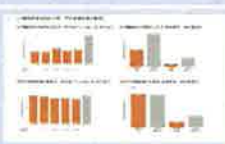
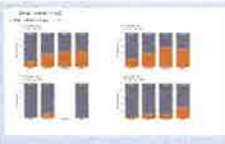

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業



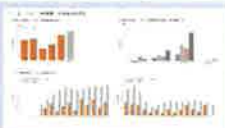
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%




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								
定期健康診断	安衛法に基づく健診	被保険者	男女	22 ～ 74	実施率100%	社内で実施のため時間がかからない 予約サイトから自由に受診日時を選択できる		無
人間ドック	健康状態の確認、疾病の早期発見、早期治療	被保険者 被扶養者	男女	40 ～ 74	年間を通じて実施	人間ドック費用の補助制度		有
健康教育	健康意識の醸成	被保険者	男女	22 ～ 74	入社時研修、赴任前研修、その他の社内研修で 随時			無
メンタルヘルス	ストレスチェック	被保険者	男女	22 ～ 74	年1回のストレスチェックの実施 精神科医による診察			無
保健指導	定期健診・人間結果に基づく健康指導 及びメンタルヘルス不調者への健康指導	被保険者	男女	22 ～ 74	随時実施	常勤の産業医が実施するため、信頼関係が築き やすい		無
インフルエンザ予 防接種	目的：インフルエンザの予防 概要：健康管理センターでの予防接種実施	被保険者	男女	22 ～ 74	毎年11月に実施	本社ビルでの予防接種実施なので受けやすい		有
チャリティRUN + WALK	RUN + WALKによる健康増進と周回数に応じたへのチャリティ(寄付)	被保険者	男女	22 ～ (上 限 なし)	年1回実施			無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

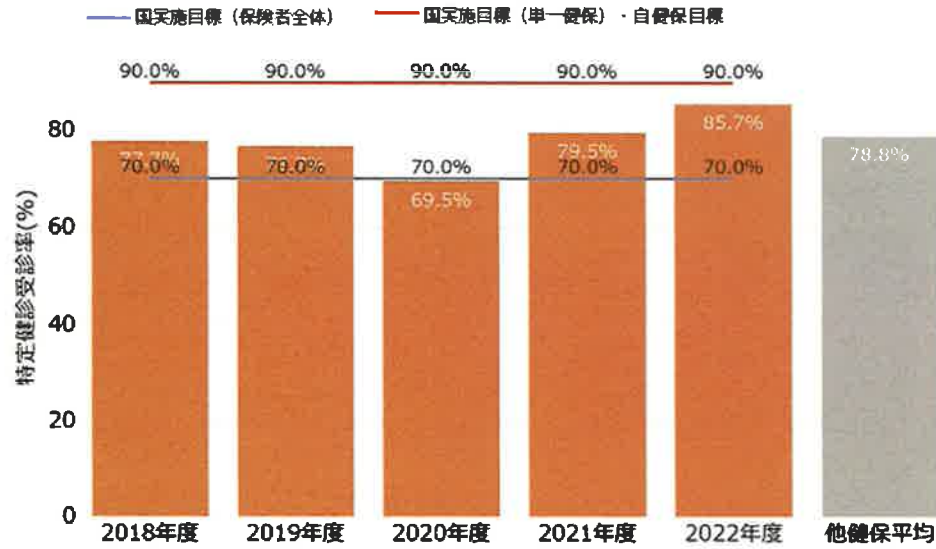
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		ア【特定健診受診率】	特定健診分析	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診率は、2020年度以降増加し、2022年度は85.7%である。単一健保目標よりは低い ・2022年度の受診率を被保険者・被扶養者別にみると、被保険者は93.7%で単一健保目標より高い。被扶養者は70.3%で単一健保目標より低い
イ		イ【特定保健指導実施率】	特定保健指導分析	<ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導実施率は、年度により増減があるが、2022年度は2023年11月時点で14.8%である。単一健保目標・自健保目標より低い ・2022年度の被保険者の実施率は、単一健保目標・自健保目標より低く15.8%である。被扶養者の実施率はいない ・初回面談に参加した者は、約80%以上終了している。実施率を上げるためには、保健指導利用者を増やすことが必要である
ウ		ウ【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・内臓脂肪症候群該当者率は、年度により増減がみられるが、2022年度は7.0%である。他健保平均より低い ・被保険者の該当者率は8.5%、被扶養者の該当者率は1.5%で他健保平均より低い ・特定保健指導対象者率は、減少傾向であり、2022年度は15.7%である。他健保平均より低い ・被保険者の対象者率は20.2%であり、他健保平均とほぼ同率である。被扶養者は3.6%で、他健保平均より低い
エ		エ【肥満・非肥満分布図】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者40歳未満の受診勧奨域・服薬投与者では、非肥満の方が多く、50%以上である ・被保険者40歳以上の受診勧奨域・服薬投与者では、肥満率が50%以上であるが、非肥満も一定数いる ・被扶養者40歳未満は、ほぼ非肥満である ・被扶養者40歳以上では、非肥満率が高く、受診勧奨域では87.5%、服薬投与者では69.0%である
オ		オ【健診結果リスク】	健康リスク分析	<ul style="list-style-type: none"> 【血圧】被保険者の基準値を超えている者の割合は、男女とも年齢とともに増加傾向にあり、60～64歳代が最も多い 【血糖】被保険者の基準値を超えている者の割合は、男女とも年齢とともに増加傾向にあり、65～69歳代が最も多い 【脂質】被保険者の基準値を超えている者の割合は、男性は40～49歳代が多く、女性は50～64歳代が多い

カ		カ【リスクシュミレーション】	健康リスク分析	<p>【血圧】 血圧が160≦収縮期血圧または100≦拡張期血圧で、服薬なしが33人いる 服薬ありの者で、血圧が160≦収縮期血圧または100≦拡張期血圧のコントロール不良者は9人である</p> <p>【血糖】 HbA1cが7.0以上で、服薬なしが5人いる 服薬ありの者で、HbA1c7.0以上のコントロール不良者は9人である</p> <p>【脂質】 LDLコレステロールが180以上で、服薬なしが47人いる 服薬ありの者で、LDLコレステロールが180以上のコントロール不良者は2人である</p>
キ		キ【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】	医療費・患者数分析	<p>・2022年の疾病大分類別一人当たり医療費では、 1位：呼吸器系疾患 2位：新生物 3位：消化器系疾患 4位：眼・付属器疾患 5位：内分泌・栄養・代謝疾患</p> <p>・眼・付属器疾患は、他健保平均に比べて一人当たり医療費が高い。他健保平均より高い疾患は、他に10位の「他に分類されないもの」、15位の「周産期発生病態」である。</p> <p>・疾病中分類別一人当たり医療費の中で、大分類で上位にあったもの</p> <p>呼吸器系疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性上気道感染症 : 10位 ・その他の呼吸器系疾患 : 12位 ・アレルギー性鼻炎 : 13位 <p>新生物</p> <ul style="list-style-type: none"> ・良性新生物 : 7位 ・その他の悪性新生物 : 9位 <p>消化器系疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その他の消化器系疾患 : 2位 <p>眼・付属器疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その他の眼疾患 : 4位 ・屈折・調節障害 : 15位 <p>内分泌・栄養・代謝疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内分泌・栄養・代謝疾患 : 8位
ク		ク【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】	医療費・患者数分析	<p>・呼吸器系疾患の一人当たり医療費は、2020年度減少後、増加しているが、他健保平均よりは低い</p> <p>・被保険者・被扶養者ともに、血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も高いが、他健保平均よりは低い。次がインフルエンザである</p> <p>・被保険者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、50～54歳代・60～64歳代が高い</p> <p>・被扶養者の血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費は、0～14歳代が高い</p> <p>・被保険者のインフルエンザの一人当たり医療費は、25～34歳代が高く、以降の年代では減少している</p> <p>・被扶養者のインフルエンザの一人当たり医療費は、0～4歳代が最も高く、次は60～64歳代である</p>

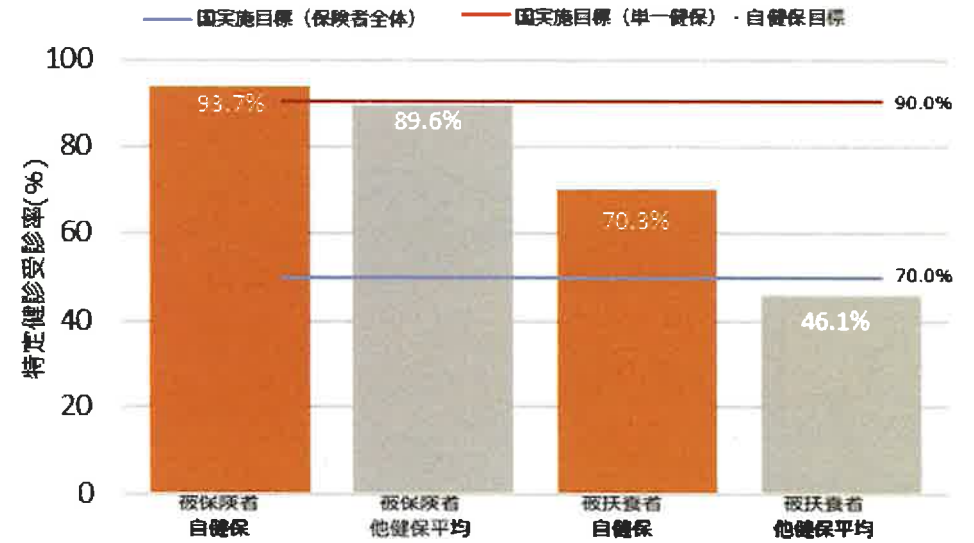
ケ		ケ【一人当たり医療費：新生物】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・新生物の一人当たり医療費は、2020年度減少後、増加している。他健保平均よりは低い ・男性は大腸がん、女性は乳がんの一人当たり医療費が最も高い。すべてのがんで、他健保平均より低い
コ		コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病一人当たり医療費では 1位：高脂血症 2位：糖尿病 3位：高血圧症 4位：虚血性疾患 5位：人工透析 肝機能障害は、他健保平均より高い ・高脂血症の一人当たり医療費は、2020年度以降増加している。入院外の医療費が多い ・糖尿病の一人当たり医療費は、2020年度増加後減少しているが、2019年度以前より高い。入院外の医療費が多い ・人工透析の一人当たり医療費は、2020年度以降増加している。2019年度以外、入院外の医療費のみである。 ・高血圧症の一人当たり医療費は、減少傾向にあったが、2022年度は増加している。入院外の医療費が多い ・虚血性疾患の一人当たり医療費は、増加傾向にあったが、2022年度は減少している。入院外の医療費が多い ・脳血管障害の一人当たり医療費は、2020年度大幅に増加後、減少傾向にある。2020年度を除き、入院外の医療費が多い ・高尿酸血症の一人当たり医療費は、2021・2022年度はほぼ同額である。入院外の医療費が多い ・肝機能障害の一人当たり医療費は、2022年度に増加している。入院外の医療費が多い
サ		サ【一人当たり医療費：婦人科系疾患】	医療費・患者数分析	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人科系疾患の一人当たり医療費では、被保険者は「子宮の悪性新生物」が最も高い。次が「乳房・女性性器疾患」である。これは疾病大分類の腎尿路生殖器系疾患に該当し、「月経・閉経周辺期障害」の課題もある。被扶養者は、「他の妊娠、分娩・産じょく」が最も高い。女性の健康課題への対策が必要である
シ		ス【前期高齢者の医療費】	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> ・一人当たり医療費は、60～69歳代が高く、次は0～4歳代である。30～34歳代から、年齢とともに増加している ・前期高齢者の一人当たり医療費は、2021年度に大幅に増加後、2022年度は減少している。前期高齢者医療費の年平均成長率は2.6%
ス		セ【後発医薬品使用率】	後発医薬品分析	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品使用率は、経年で増加しているが、国実施目標より低い ・後発医薬品使用率は、被保険者・被扶養者とも国実施目標より低い ・被保険者では、女性より男性の方が、国実施目標に達している年代が多い ・被扶養者では、男性の60～64歳代の使用率が100%であるが、対象人数が少ないことに起因する

ア 【特定健診受診率】

■ 特定健診受診率 経年変化



■ 特定健診受診率 被保険者・被扶養者別

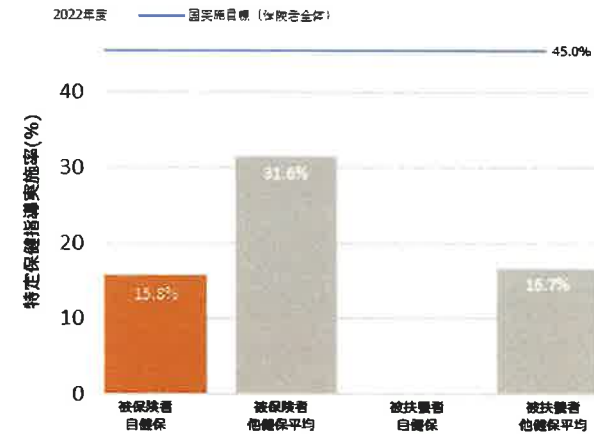


イ 【特定保健指導実施率】

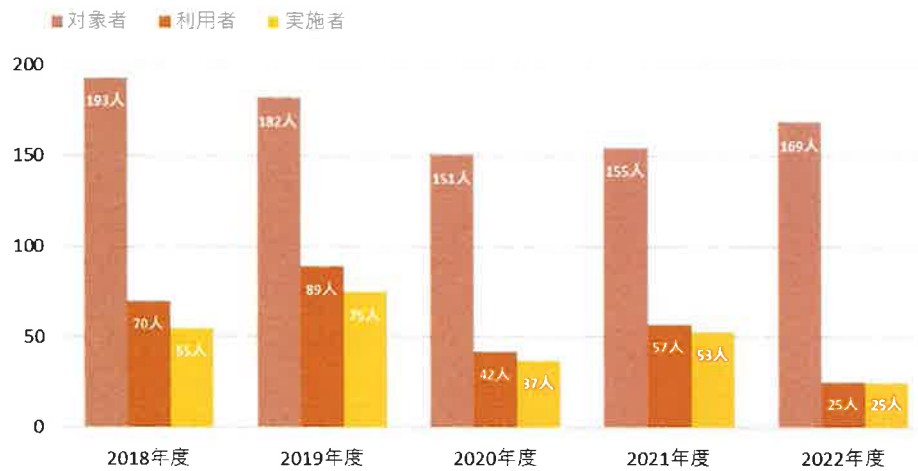
■ 特定保健指導実施率 経年変化



■ 特定保健指導実施率 被保険者・被扶養者別

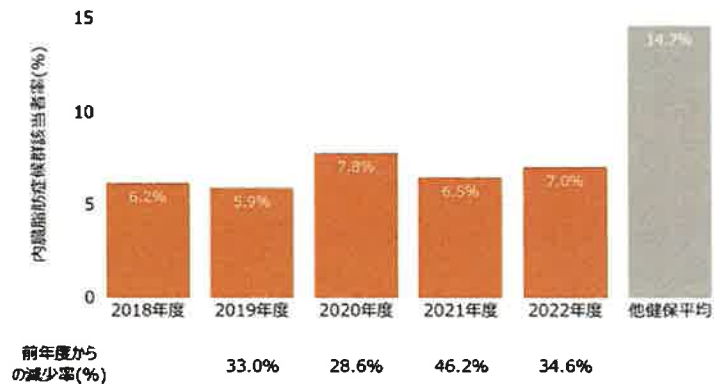


■ 特定保健指導対象者内訳 対象・利用・実施人数

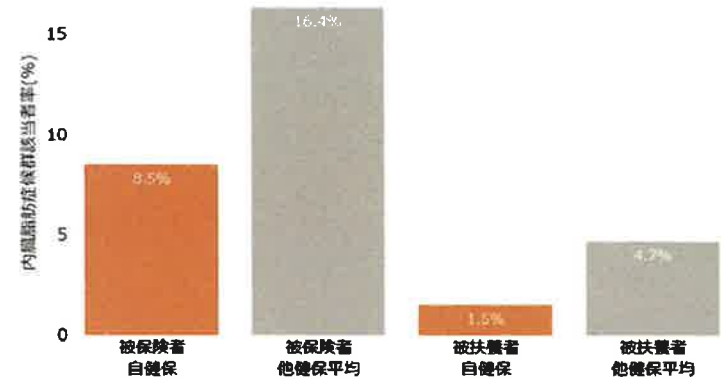


ウ 【内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者】

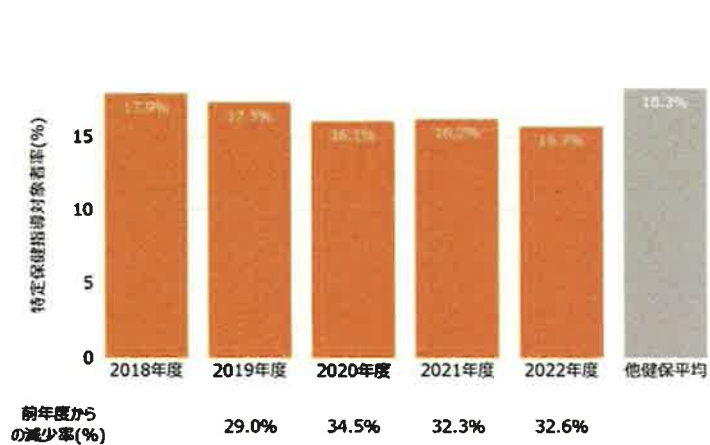
■ 内臓脂肪症候群該当者率・前年度からの減少率 経年変化



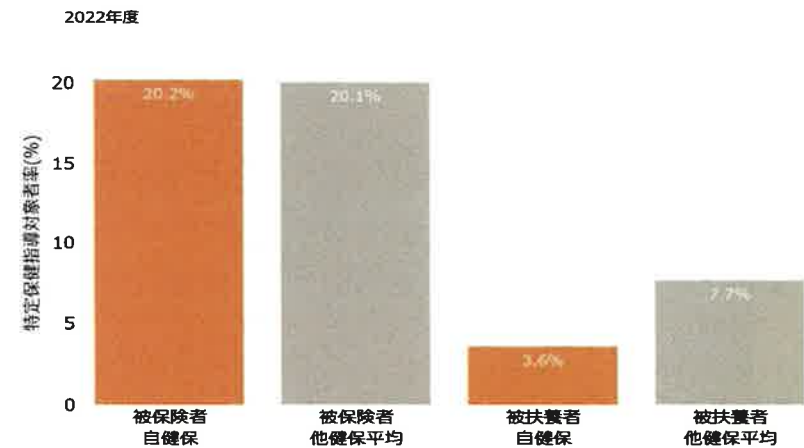
■ 内臓脂肪症候群該当者率 被保険者・被扶養者別



■ 特定保健指導対象者率・前年度からの減少率 経年変化

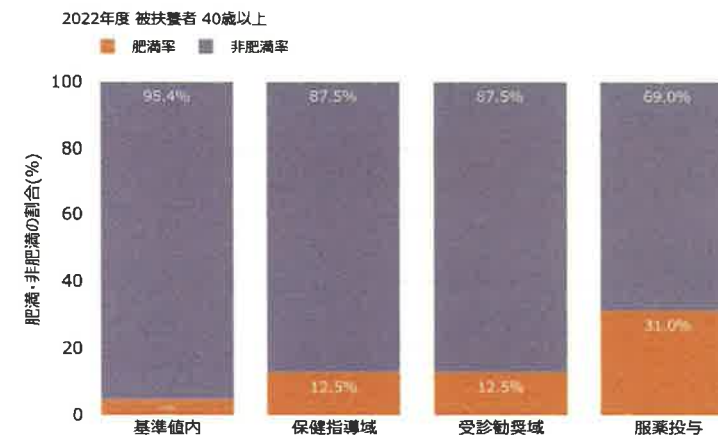
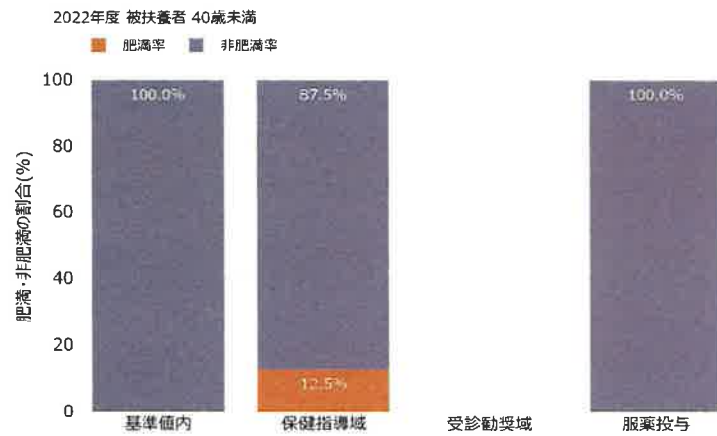
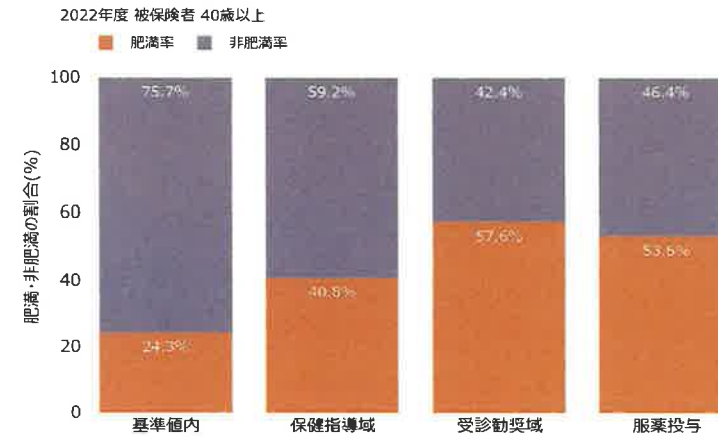
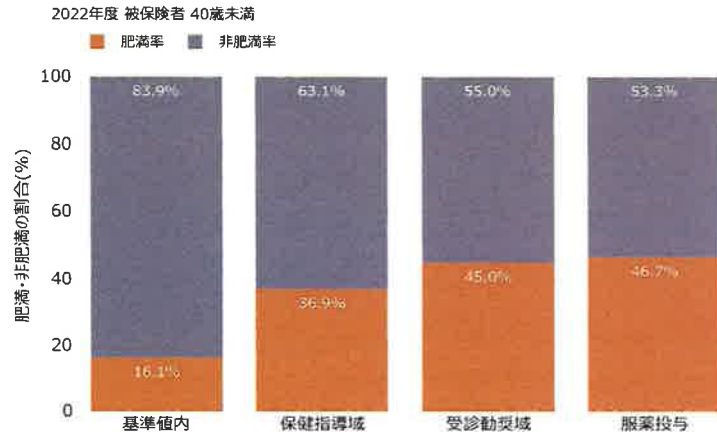


■ 特定保健指導対象者率 被保険者・被扶養者別



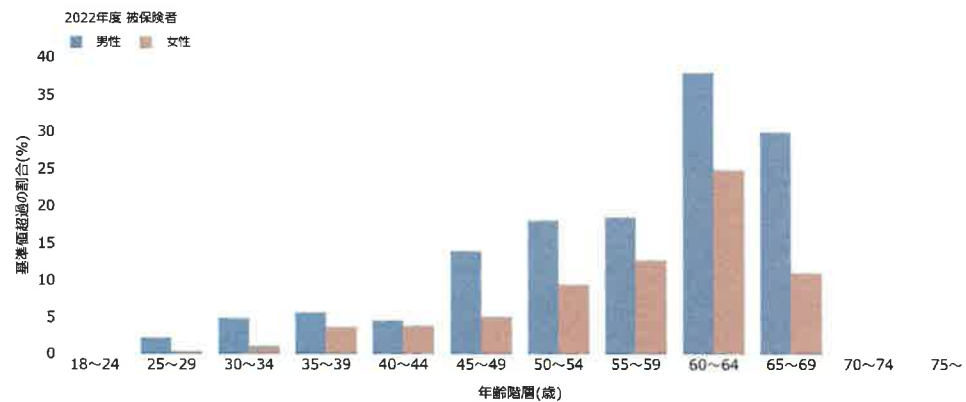
工 【肥満・非肥満分布図】

■ 肥満・非肥満の分布 健診リスク別

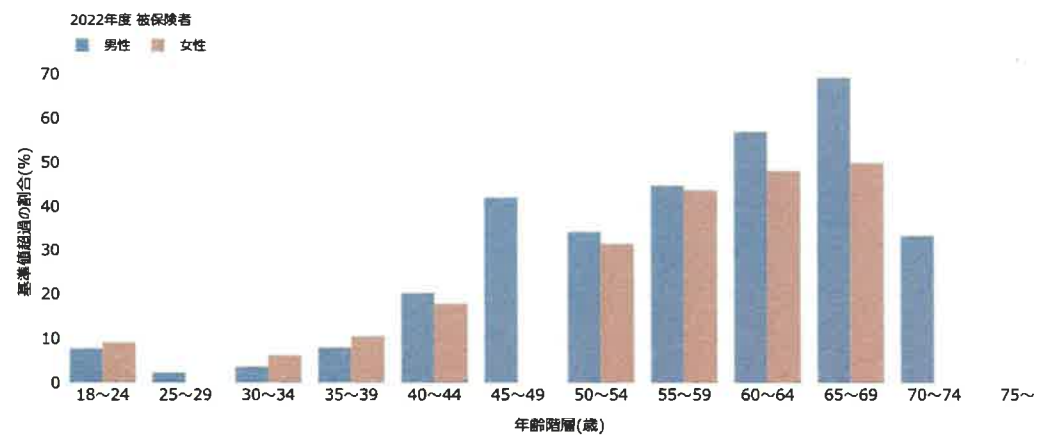


オ 【健診結果リスク：血圧・脂質・血糖の経年変化】

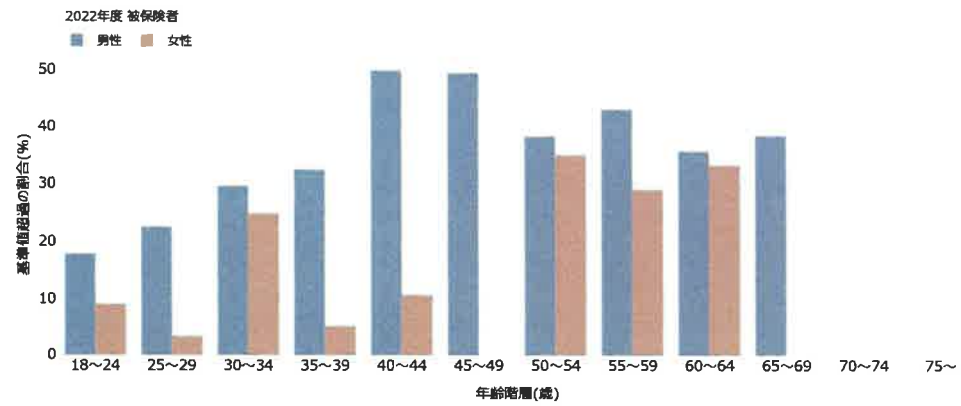
■ 血圧高リスク者 年代・性別別



■ 血糖高リスク者 年代・性別別

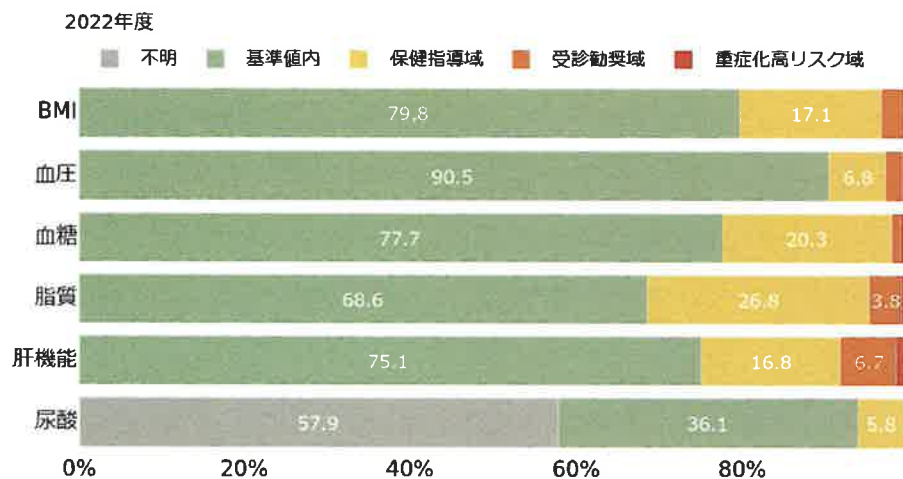


■ 脂質高リスク者 年代・性別別



才 【健診結果リスク割合・受診状況】

■ 健診結果リスク割合



■ 健診結果リスク実数

	受診勧奨域の人数 (医療受診あり/なし)	重症化高リスク域の人数 (医療受診あり/なし)
BMI	43人	6人
血圧	32(10/22)人	10(6/4)人
血糖	16(6/10)人	15(7/8)人
脂質	60(14/46)人	12(3/9)人
肝機能	105(13/92)人	23(2/21)人
尿酸	2(0/2)人	3(1/2)人

カ1 【リスクシミュレーション：脳卒中・心疾患】

■脳卒中・心疾患リスクシミュレーション

<div style="background-color: #8B4513; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> 血圧 測定実施者数 1,569人 </div>			
	高血圧治療 の服薬あり 92人 (5.9%)	高血圧治療 の服薬なし 1,477人 (94.1%)	合計
SBP<130 ∧ DBP< 85	48人 (52.2%)	1,156人 (78.3%)	1,204人 (76.7%)
130≤SBP<140 v 85≤DBP< 90	21人 (22.8%)	195人 (13.2%)	216人 (13.8%)
140≤SBP<160 v 90≤DBP<100	14人 (15.2%)	93人 (6.3%)	107人 (6.8%)
160≤SBP<180 v 100≤DBP<110	4人 (4.3%)	28人 (1.9%)	32人 (2.0%)
180≤SBP v 110≤DBP	5人 (5.4%)	5人 (0.3%)	10人 (0.6%)

カ2 【リスクシミュレーション：糖尿病】

■糖尿病リスクシミュレーション

	HbA1c 測定実施者数 1,567人		合計
	血糖の服薬あり 19人 (1.2%)	血糖の服薬なし 1,548人 (98.8%)	
HbA1c<5.5	1人 (5.3%)	1,154人 (74.5%)	1,155人 (73.7%)
5.6≦HbA1c<6.0	3人 (15.8%)	308人 (19.9%)	311人 (19.8%)
6.0≦HbA1c<6.5	2人 (10.5%)	72人 (4.7%)	74人 (4.7%)
6.5≦HbA1c<7.0	4人 (21.1%)	9人 (0.6%)	13人 (0.8%)
7.0≦HbA1c<8.0	7人 (36.8%)	2人 (0.1%)	9人 (0.6%)
8.0≦HbA1c	2人 (10.5%)	3人 (0.2%)	5人 (0.3%)

カ3 【リスクシュミレーション：脂質異常症】

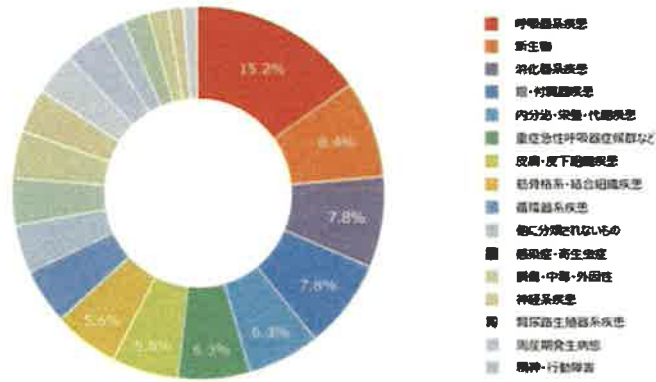
■脂質異常症リスクシュミレーション

LDLコレステロール 測定実施者数 1,569人			
	脂質代謝異常治療 の服薬あり 120人 (7.6%)	脂質代謝異常治療 の服薬なし 1,449人 (92.4%)	合計
LDL<120	80人 (66.7%)	745人 (51.4%)	825人 (52.6%)
120≤LDL<140	27人 (22.5%)	354人 (24.4%)	381人 (24.3%)
140≤LDL<180	11人 (9.2%)	303人 (20.9%)	314人 (20.0%)
180≤LDL	2人 (1.7%)	47人 (3.2%)	49人 (3.1%)

キ 【一人当たり医療費：疾病大分類医療費構造】

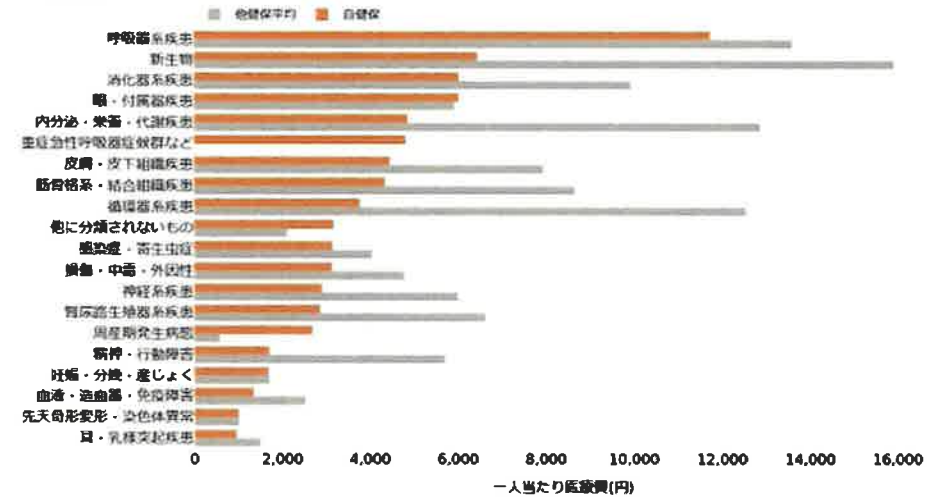
■ 疾病大分類別一人当たり医療費構造

2022年度



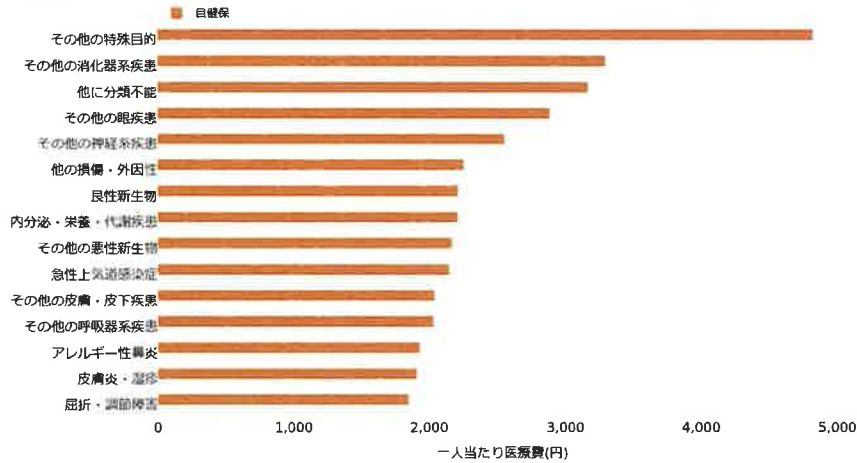
■ 疾病大分類別一人当たり医療費 高額医療費ランキング

2022年度



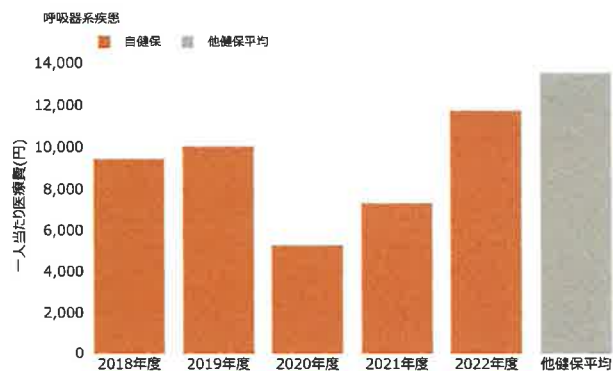
■ 疾病中分類別一人当たり医療費 上位15疾患ランキング

2022年度

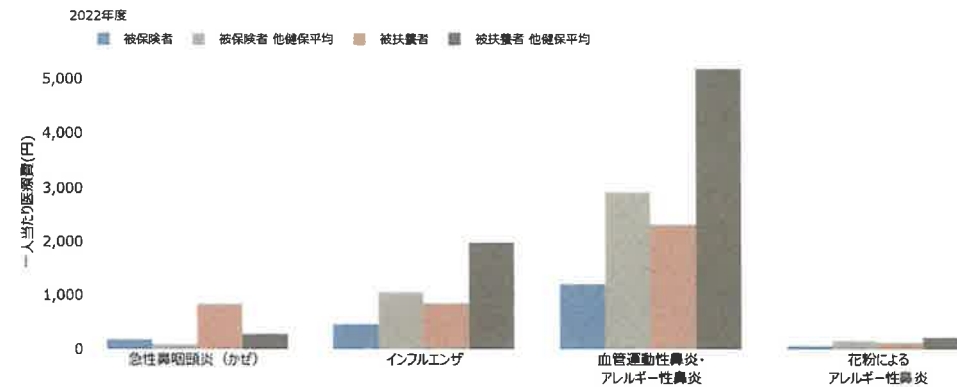


ク 【一人当たり医療費：呼吸器系疾患】

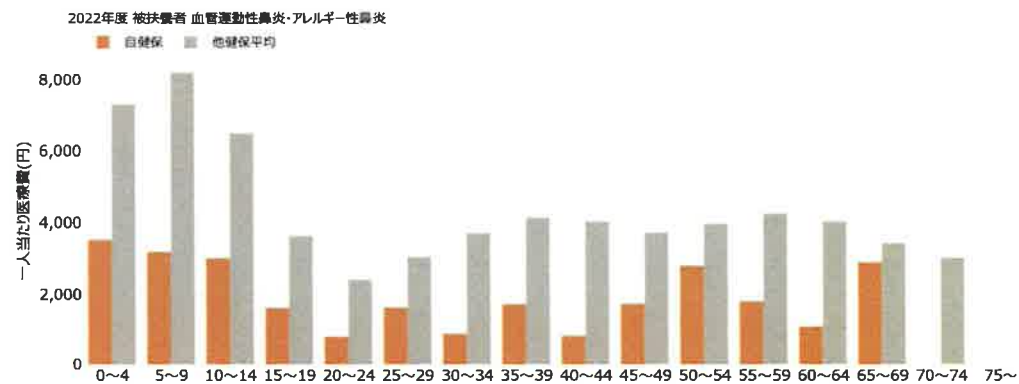
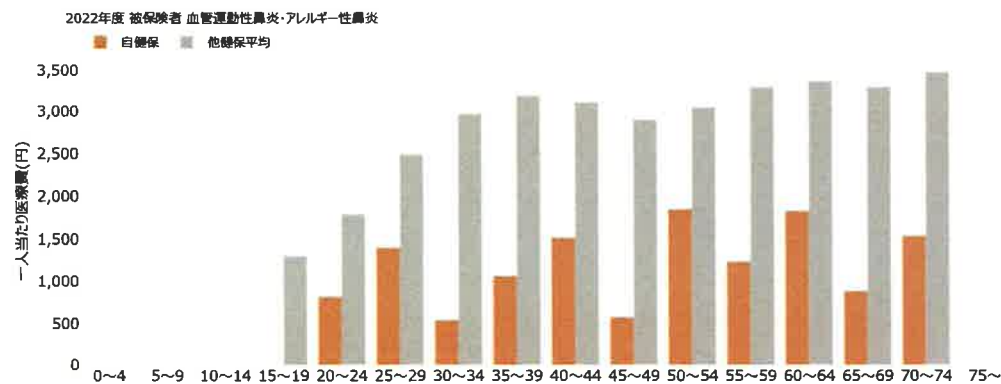
■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

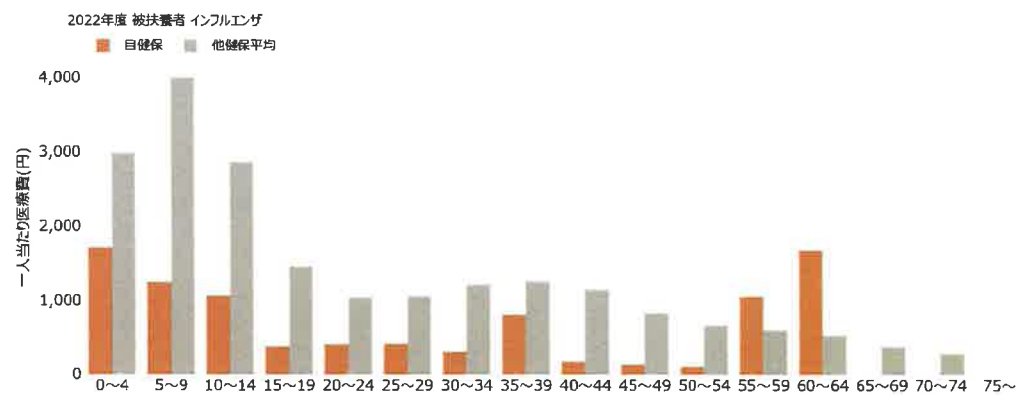
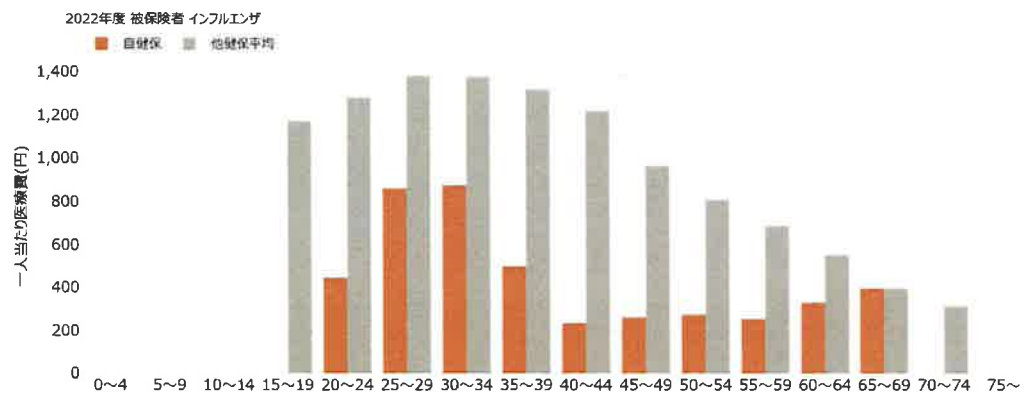


■ 季節性疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別



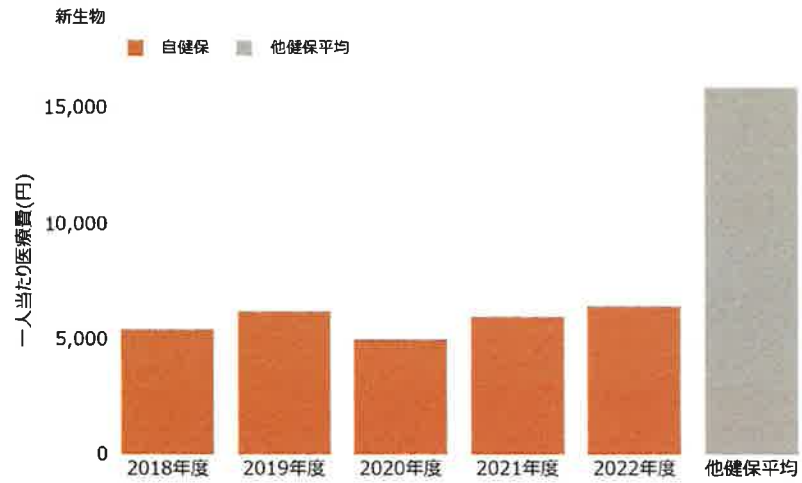
■ 季節性疾患一人当たり医療費 年代別



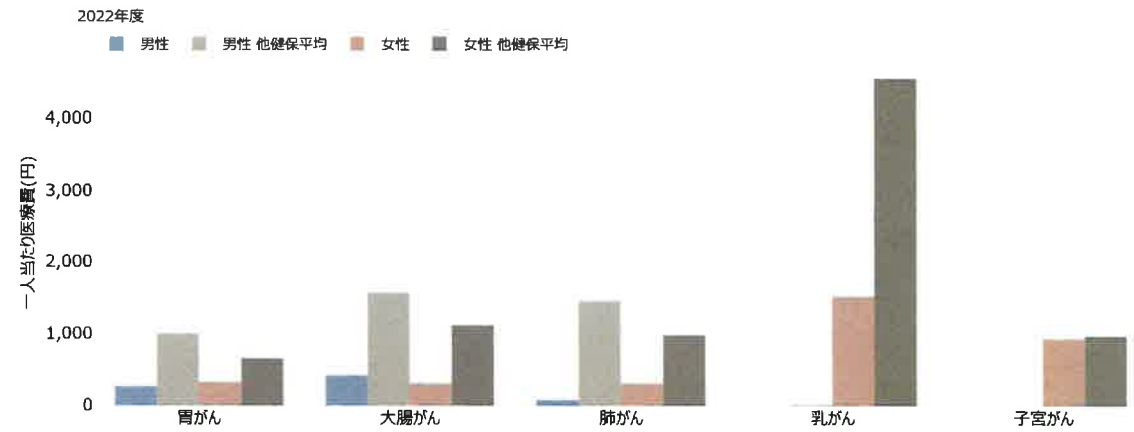


ケ 【一人当たり医療費：新生物】

■ 疾病大分類別一人当たり医療費 経年変化

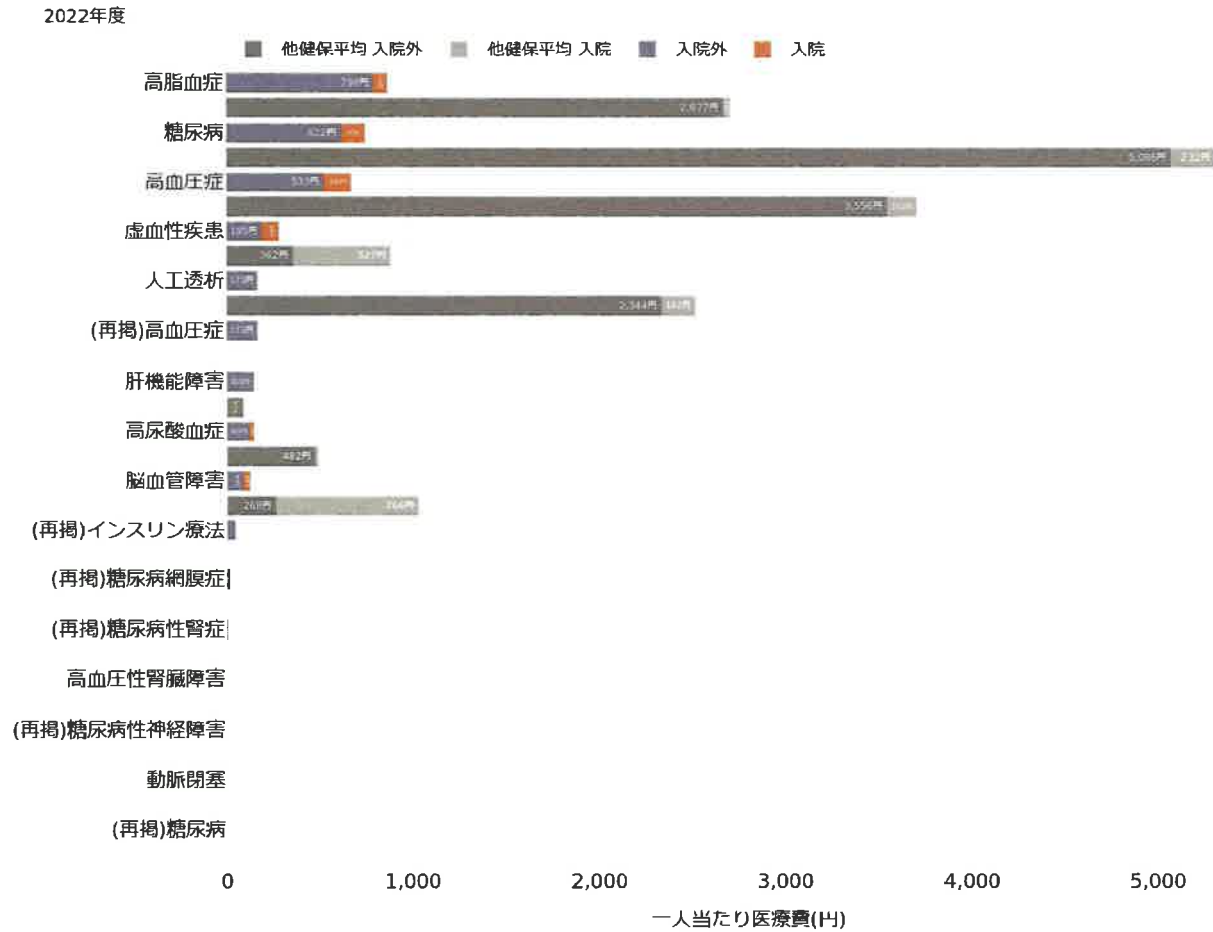


■ 新生物種類別一人当たり医療費 疾患別

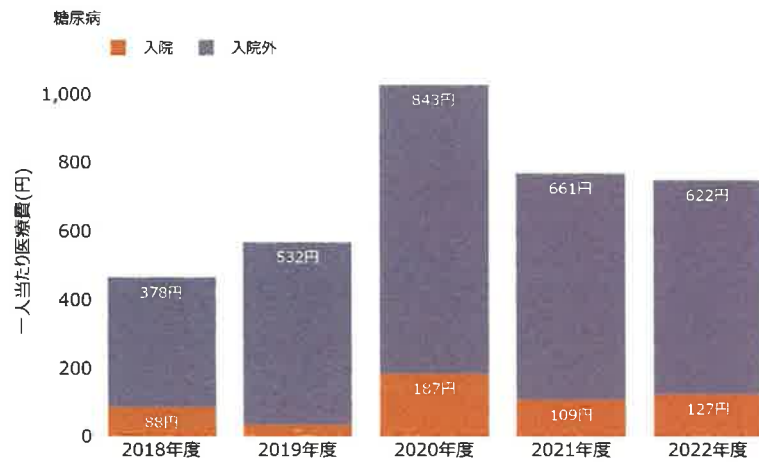
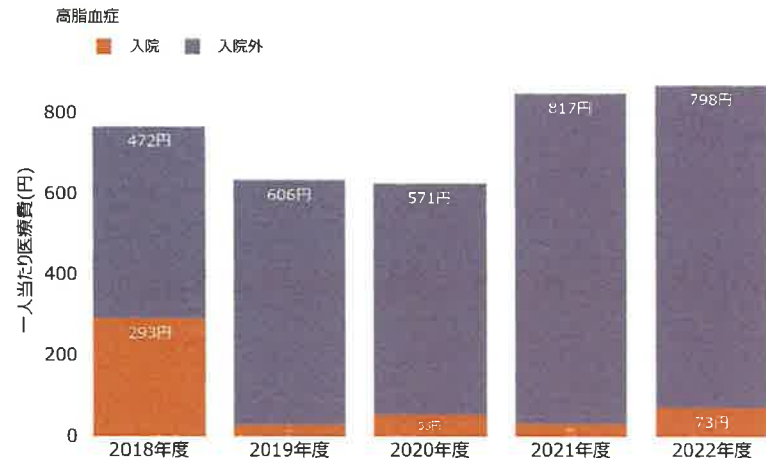


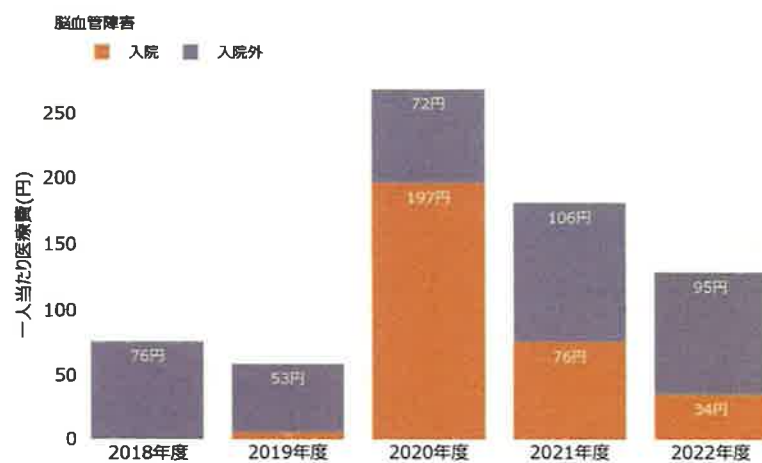
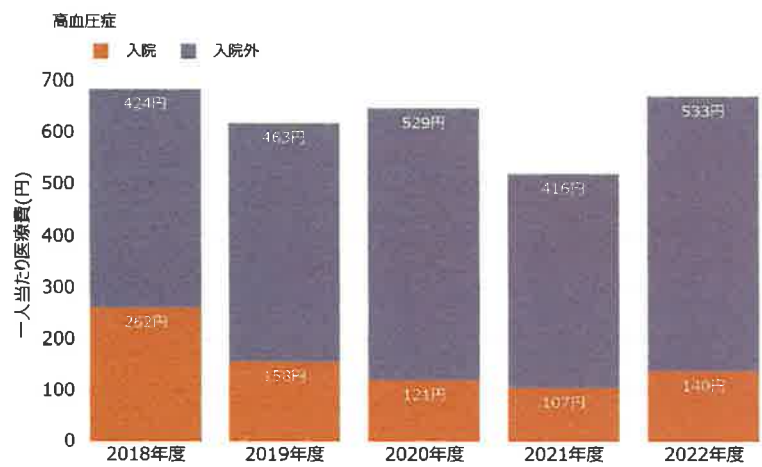
コ【一人当たり医療費：生活習慣病疾患】

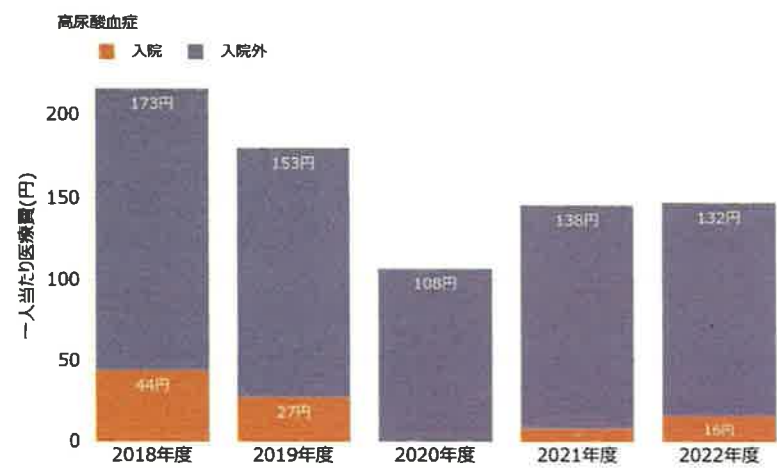
■ 生活習慣病一人当たり医療費 高額医療費ランキング



生活習慣病一人当たり医療費 経年変化

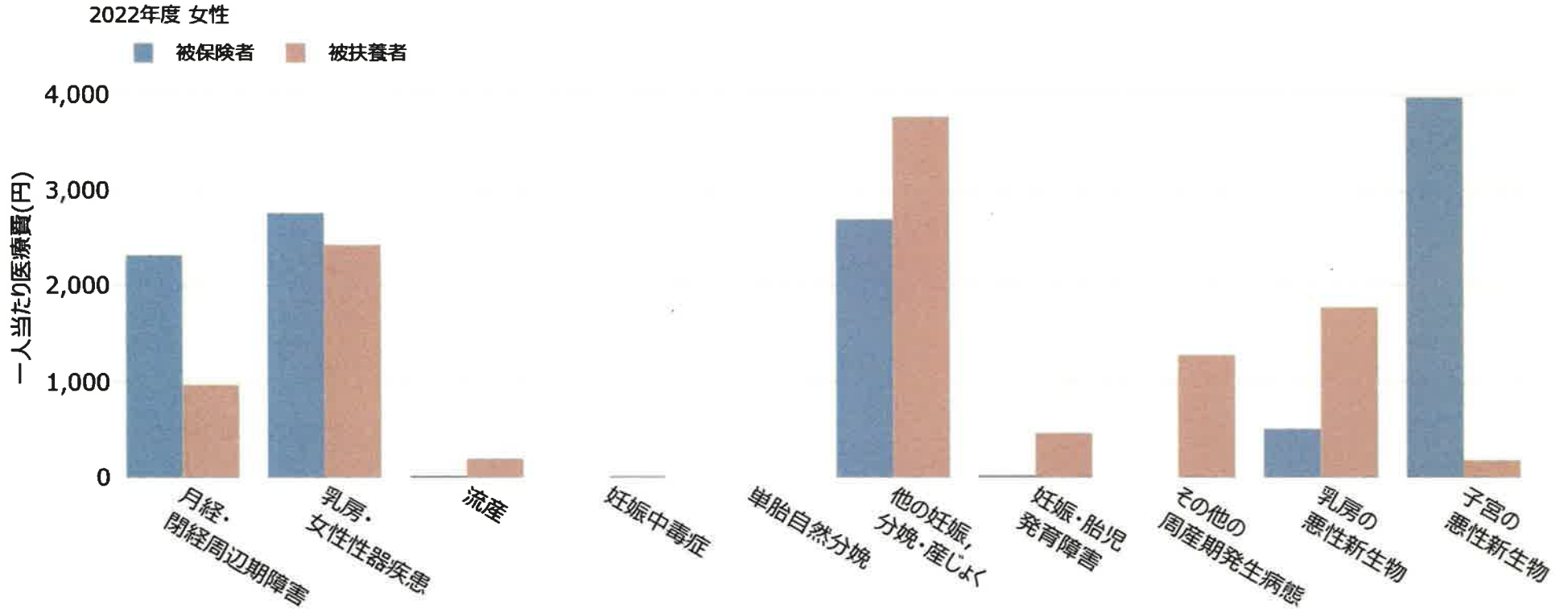






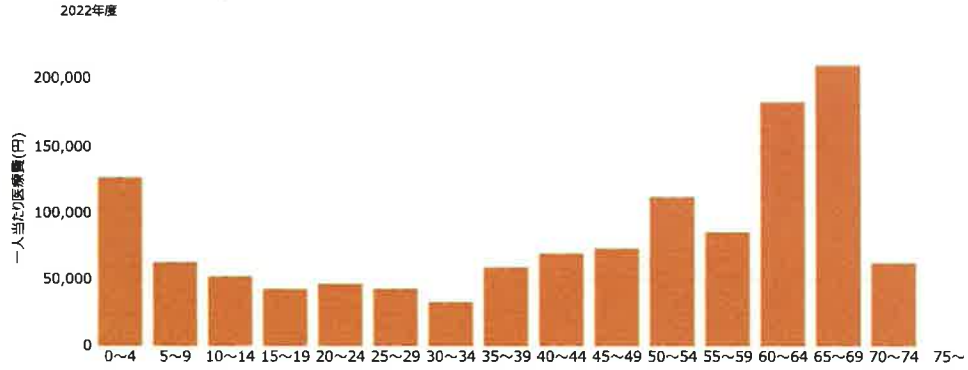
サ 【一人当たり医療費：婦人科系疾患】

■ 婦人科系疾患一人当たり医療費 被保険者・被扶養者・疾患別

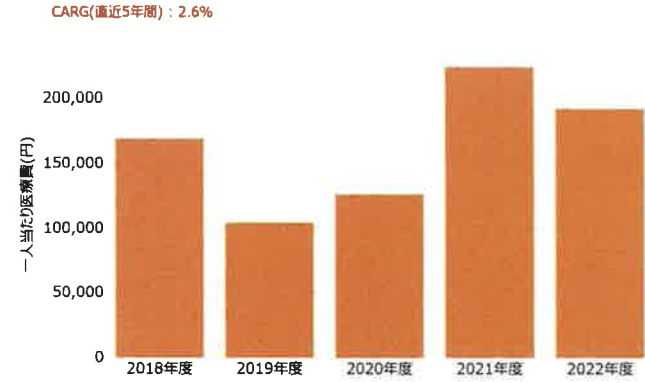


ス 【前期高齢者の医療費】

■ 年齢階層別一人当たり医療費 年代別



■ 前期高齢一人当たり医療費 経年変化

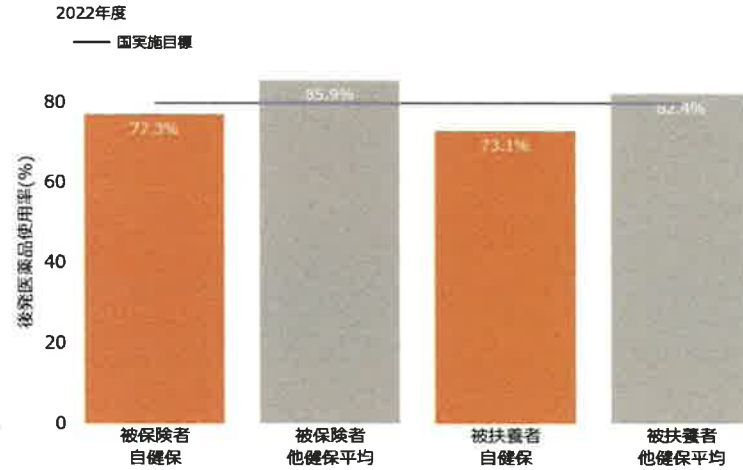


七 【後発医薬品使用率】

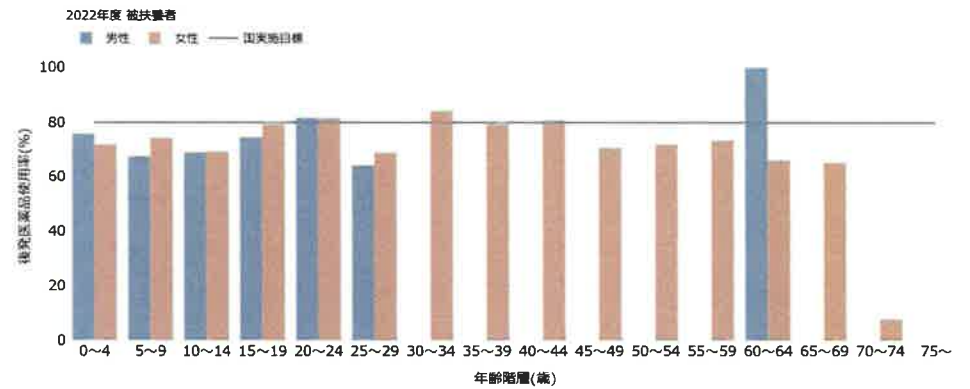
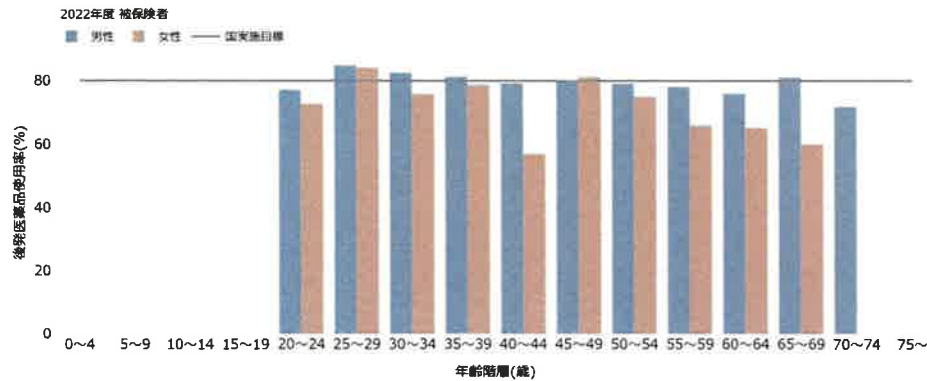
■ 後発医薬品使用率 経年変化



■ 後発医薬品使用率 被保険者・被扶養者別



■ 後発医薬品使用率 年代・性別別



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	特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者の受診率は90%以上で単一健保目標に達している。被扶養者の受診率は70%以上であるが単一健保目標よりは低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、一人でも多くの組合員に健診を受けていただく必要がある。	→	被扶養者の受診率を更にするための対策が必要である。健診の重要性の啓蒙や、未受診者への受診勧奨（複数回）、被扶養者の健診結果提出促進等を行う。	✓
2	イ	特定保健指導の実施率は、単一健保目標に達していない。被扶養者は2023年度から実施予定。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やす必要がある。	→	対象者へ特定保健指導の重要性を啓蒙する、特定保健指導の参加案内を複数回行う。	✓
3	ウ, エ, オ, カ, キ, コ	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者の割合は、10%未満で他健保平均より低いが、被保険者の特定保健指導対象者の割合は20%以上で他健保平均よりやや高い。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 	→	年齢とともにリスクが高くなるため、若い年代からの予防が必要である。生活習慣改善のための情報提供や教育、特定保健指導の実施率の向上、40歳未満への保健指導、受診勧奨等を行う。	
4	キ, ケ	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。経年的な増加は見られず、他健保平均よりは低いが、男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。	→	早期発見・早期治療のために、がん検診の受診率を向上させることが必要である。がん検診受診の必要性を理解するための情報提供や、補助を行っている検診の案内、未受診者への受診勧奨を行う。	
5	キ, サ	婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「子宮の悪性新生物」が最も高く、次は「乳房・女性性器疾患」である。被扶養者は、「他の妊娠、分娩・産じょく」が最も高い。	→	事業主とのコラボヘルスにより、女性特有の健康課題に対する情報提供や教育を行う。また、相談窓口や情報サイトの案内を行い、女性の体調の変化に関する不安の軽減や体調管理をサポートする。	
6	ス	ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。	→	ホームページ・ガイドブック・ポスター等でジェネリック医薬品の利用促進を行う。	
7	シ	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行う必要がある。	→	疾患の早期発見・早期治療、また生活習慣改善のために特定健診・がん検診の受診率の向上、特定保健指導の実施率の向上を目指す。また、この年代に特化した健康管理対策の情報提供を行う。	
8	キ, ク	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。	→	免疫力が抵抗している人が増加しているので、インフルエンザの発症・重症化予防対策として、ワクチン接種の促進が必要である。	
9	ア, イ, ウ, エ, オ, カ, キ, ク, ケ, コ, サ, シ, ス	健康意識の醸成 <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。 	→	ホームページ・広報誌・書籍・健診結果等を通じて、性別や年代に特化した健康課題や疾病、その予防法を周知し、ヘルスリテラシーを上げるとともに、継続したセルフケアを促す。	

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<p>被保険者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・男女比は8：2 ・平均年齢：男性42.9 女性44.3 ・男性は30代の占める割合が大きい ・扶養率は1.18と高い 	<p>→</p> <ul style="list-style-type: none"> ・単一健保・母体企業だけの健保組合なので、事業主との協働（コラボヘルス）が重要 ・将来の加入者構成を考え、30代～40代の生活習慣病対策が重要 ・予防医学的な知識・経験が必要な場面では、事業主の専門職（産業医・看護師）や外部委託業者の活用を検討 ・扶養率が依然高い（1.18倍）ので、被扶養者の特定健診受診率の向上が課題
2	<ul style="list-style-type: none"> ・健保組合には、医療専門職が不在。 	<p>→</p> <p>予防医学的な知識・経験が必要な場面では、事業主の専門職（産業医・看護師）もしくは委託業者を活用する。</p>

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点
1	<p>被保険者・被扶養者共に特定健診の実施率が高いが、特定保健指導の実施率は低く、特に被扶養者は実施できていない。また、被扶養者のリスク保有者への受診勧奨を行えていない。生活習慣病予防・重症化予防による医療費削減のために、被扶養者の受診率・参加率を上げること、リスク保有者への施策が課題である。</p>	<p>→</p> <p>事業主とのコラボヘルスが重要と考える。データヘルス計画・事業所の特徴を共有し、保健事業への理解を深める。また、被扶養者の特定健診受診率・特定保健指導参加率向上のためには、事業主・被保険者と連携した受診・参加勧奨の強化が必要と考える。</p>

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

特定健診受診率・特定保健指導の実施率では、どちらも単一健保目標に達していない突然の重症化疾患の発生も懸念されるので、組合員の健康を守り、医療費適正化のためにも、この受診率・実施率を上げる

事業全体の目標

特定健診：被保険者100%、被扶養者73.5%
 特定保健指導：60%、被扶養者は、まずは他健保平均の20%を目指す

事業の一覧

電報連絡の整備	
予費措置なし	事業主と健康保険を共有し健康経営・データヘルス計画を策定・推進する
加入者への働きかけ	
保健指導宣伝	医療費の適正化
（別添）事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	医療費適正化
保健指導宣伝	相談事業
保健指導宣伝	新生活保割証配布
疾病予防	人間ドック
疾病予防	婦人科ドック
疾病予防	被扶養者健診
疾病予防	歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用の補助

※事業は予科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業区分	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス	実施方法	注4)ストラクチャー	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							

職場環境の整備

予算指図書なし	既存		事業主と健康課題を共有し健康経営・データヘルス計画を策定・推進する	全て	男女	0 ~ (上開なし)	加入者全員	3	イ,ウ,キ,ス月例の情報連絡会を開催	ア,イ,コ	事業主・健保組合共催の情報交換会で実施	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主に自健保組合の健康状況を説明 ・健康課題を明示することで、必要な健康対策への協力・参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主に自健保組合の健康状況を説明 ・健康課題を明示することで、必要な健康対策への協力・参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主に自健保組合の健康状況を説明 ・健康課題を明示することで、必要な健康対策への協力・参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主に自健保組合の健康状況を説明 ・健康課題を明示することで、必要な健康対策への協力・参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主に自健保組合の健康状況を説明 ・健康課題を明示することで、必要な健康対策への協力・参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主に自健保組合の健康状況を説明 ・健康課題を明示することで、必要な健康対策への協力・参加を促す。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事業主に自健保組合の健康状況を説明 ・健康課題を明示することで、必要な健康対策への協力・参加を促す。 	<p>特定健診実施率【実績値】 - 【目標値】</p> <p>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</p>	<p>特定健診実施率【実績値】 - 【目標値】</p> <p>令和6年度：90% 令和7年度：90% 令和8年度：90% 令和9年度：90% 令和10年度：90% 令和11年度：90%</p> <p>個別の課題の特定健診【(No.1,2)】を実施するために事業主が受診勧奨を実施</p>	<p>特定健診受診率は、全体では単一健保目標より低い。被保険者の受診率は90%以上で単一健保目標に達している。被扶養者の受診率は70%以上であるが単一健保目標よりは低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、一人でも多くの組合員に健診を受けていただくことが必要である。</p> <p>特定保健指導の実績率は、単一健保目標に達していない。被扶養者は2023年度から実施予定。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分秘・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者の割合は、10%未満で他健保平均より低いが、被保険者の特定保健指導対象者の割合は20%以上で他健保平均よりやや高い。 ・検査対象が基準値外の人に、未受診、または放棄していてもコントロール不良者がいる。 <p>疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。連年の増加は見られず、他健保平均よりは低いが、男性は大腸がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。</p> <p>婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「子宮の悪性新生物」が最も高く、次は「乳房・女性性器疾患」である。被扶養者は、「他の妊娠、分娩・産じょく」が最も高い。</p> <p>他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高齢化が懸念される。この年代になる前に、しっかりと健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。</p> <p>疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が知られていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。</p>
---------	----	--	-----------------------------------	----	----	------------------	-------	---	--------------------	-------	---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	---	---

加入者への働きかけ

保健指導宣伝	2,5	既存	療養費の適正化	全て	男女	22 ~ 74	加入者全員	1	ス	ク,コ	正しい療養費（特に薬費や後発医薬品等）の使い方方を慎重する。パンフレット配布。	<ul style="list-style-type: none"> 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 	<ul style="list-style-type: none"> 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 	<ul style="list-style-type: none"> 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 	<ul style="list-style-type: none"> 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 	<ul style="list-style-type: none"> 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 	<ul style="list-style-type: none"> 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 正しい療養費（特に薬費・後発医薬品等）の使い方方を慎重する 	<p>酒正な療養費の支給に努める。</p>	<p>ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。</p> <p>健康意識の醸成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指す。疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他の疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
--------	-----	----	---------	----	----	---------------	-------	---	---	-----	---	---	---	---	---	---	---	-----------------------	---

予算科目	注1)事業分類	事業名	対象者		注2)実施主体	注3)注4)プロセス分類	実施方法	注5)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	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
アクトアウト指標										アクトカム指標								
		発売医薬品 産額通知【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%）後発医薬品へ置き換えた場合の差額を通知回数（実施したら100%）								6,568							後発医薬品使用率【実績値】83.24% 【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%）後発医薬品使用率	
		薬整の適正利用通知【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%）薬整への高頻度利用者へ適正利用を喚起する通知を送付（実施したら100%）															薬整の適正利用通知【実績値】 - 【目標値】令和6年度：5% 令和7年度：5% 令和8年度：5% 令和9年度：5% 令和10年度：5% 令和11年度：5%）薬整の不適正利用者の減少（不適正利用者/全薬整利用者）	
特定健康診査事業	既存（法定）	特定健康診査（被保険者）	全て	男女	35～74	被保険者	1	キ、ク、ケ、サ人間ドック推奨	ア、カ、コ		特定健康診査の受診率100%を目指す	特定健康診査の受診率100%を目指す	特定健康診査の受診率100%を目指す	特定健康診査の受診率100%を目指す	特定健康診査の受診率100%を目指す	特定健康診査の受診率100%を目指す	特定健康診査の受診率を上げて、健康維持・増進を図る。	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高齢が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。
		特定健康診査実施率【実績値】96% 【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%）								2,823							特定健康診査実施率【実績値】96% 【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%）	
	既存（法定）	特定健康診査（被扶養者）	全て	男女	35～74	被扶養者	1	キ、ク、ケ けんぽ共同健診と人間ドック費用補助	カ、キ、コ		けんぽ共同健診と人間ドック費用補助の継続実施	けんぽ共同健診と人間ドック費用補助の継続実施	けんぽ共同健診と人間ドック費用補助の継続実施	けんぽ共同健診と人間ドック費用補助の継続実施	けんぽ共同健診と人間ドック費用補助の継続実施	けんぽ共同健診と人間ドック費用補助の継続実施	特定健康診査の受診率を向上させる	他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高齢が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。
		特定健康診査実施率【実績値】57% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%）けんぽ共同健診受診率【対象者数】																特定健康診査実施率【実績値】57% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：75% 令和8年度：75% 令和9年度：75% 令和10年度：75% 令和11年度：75%）けんぽ共同健診受診率【対象者数】
特定保健指導事業	既存	特定保健指導	全て	男女	35～74	被保険者、被扶養者、準該当者	1	イ、オ、キ、ク、ケ、サ	ア、ウ、ク、コ		SOMPOリスクア・保健同入フロンティアによる特定保健指導の実施	実施状況を見て検討	実施状況を見て検討	実施状況を見て検討	実施状況を見て検討	実施状況を見て検討	特定保健指導の受診率の向上と診進率・途中脱落希望者への適切な把握。	特定保健指導の実施率は、単一健保目標に達していない。被扶養者は2023年度から実施予定。生活習慣病予防・重症化予防のために実施を増やすことが必要である。
		特定保健指導実施率【実績値】69% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%）								3,986								特定保健指導実施率【実績値】69% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%）
保健指導宣伝	既存	医療費通知	全て	男女	22～74	加入者全員、準該当者	1	エ、ス	ク、コ		UBSシステムのCONNECTでの医療費通知の継続実施	UBSシステムのCONNECTでの医療費通知の継続実施	UBSシステムのCONNECTでの医療費通知の継続実施	UBSシステムのCONNECTでの医療費通知の継続実施	UBSシステムのCONNECTでの医療費通知の継続実施	UBSシステムのCONNECTでの医療費通知の継続実施	すべての対象者への医療費実績の情報提示	健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指す。疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他の疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
		医療費通知【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）すべての対象者への「情報提供」の実施（100%）または通知回数								998								医療費通知【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）すべての対象者への「情報提供」の実施（100%）または通知回数
	既存	相談事業	全て	男女	0～74	加入者全員	1	オ、ク、ス	ク、コ		保健同入フロンティアによる健康相談の継続実施	保健同入フロンティアによる健康相談の継続実施	保健同入フロンティアによる健康相談の継続実施	保健同入フロンティアによる健康相談の継続実施	保健同入フロンティアによる健康相談の継続実施	保健同入フロンティアによる健康相談の継続実施	健康相談の無料提供	健康意識の醸成 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指す。疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他の疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
										385								

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) 実施計画					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢						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		歯科検診	全て	男女	22歳～74	被保険者、継続者	1	ウ、キ、ク、ケ		郵船ビル内の歯科検診：1人20分。歯科医師も来て、みぎき方や受診動員もしている 歯科検診センター：虫歯・歯周病のチェックおよび歯垢・歯石の付着度・沈着度のチェックを行う	郵船ビル内・歯科検診センターでの歯科検診の継続実施	郵船ビル内・歯科検診センターでの歯科検診の継続実施	郵船ビル内・歯科検診センターでの歯科検診の継続実施	郵船ビル内・歯科検診センターでの歯科検診の継続実施	郵船ビル内・歯科検診センターでの歯科検診の継続実施	郵船ビル内・歯科検診センターでの歯科検診の継続実施	郵船ビルでの(出張)歯科検診の年1回実施が、被保険者の特定保健指導対象者の割合は20%以上で他確保平均よりやや高い。 検査数値が基準値外の人に、未受診。または限局していてもコントロール不良者がいる。	
歯科検診受診者数【実績値】274人 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：300人 令和9年度：300人 令和10年度：300人 令和11年度：300人)郵船ビル内での(出張)歯科検診を年1回実施、歯科検診受診者数を300名以上とする 歯科センターを併せた受診者数 受診率：健診受診者数/本店勤務者数												う歯者数、歯周病者数【実績値】2人 【目標値】令和6年度：2人 令和7年度：2人 令和8年度：2人 令和9年度：0人 令和10年度：0人 令和11年度：0人)歯科検診受診者で受診動員された人数							
8	既存		インフルエンザ予防接種費用の補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ケ、サ、ス		インフルエンザ予防接種補助の継続 事業主の健康管理センターでもインフルエンザ予防接種実施	インフルエンザ予防接種補助の継続 ア、イ、カ、コ補助(1000円/人)の実施	インフルエンザ予防接種補助の継続	インフルエンザ予防接種補助の継続	インフルエンザ予防接種補助の継続	インフルエンザ予防接種補助の継続	インフルエンザ予防接種補助の継続	補助の継続実施 疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他確保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が量も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別みると、10歳未満の医療費が高い。	
接種人数【実績値】240人 【目標値】令和6年度：250人 令和7年度：250人 令和8年度：250人 令和9年度：250人 令和10年度：250人 令和11年度：250人)インフルエンザ予防接種受診者数(補助対象)を250名以上とする												350							
接種率は、様々な要因が影響することからアウトカムとしない(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(差支患者・契約密着者の医療機関受診状況) ウ. 受診状況の確認(がん検診・歯科検診の受診状況) エ. ICTの活用 オ. 専門員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(選抜制、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・健診受診の動員活用 ク. 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. 産業界または産業界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(共同施設保健師等を含む) コ. 運営マニュアルの整備(業務フローの整理) ク. 人材確保・教育(ケースカンファレンス ライブラリーの活用) シ. その他