

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29日

中央ラジオ・テレビ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	23787
組合名称	中央ラジオ・テレビ健康保険組合
形態	単一
業種	情報通信業

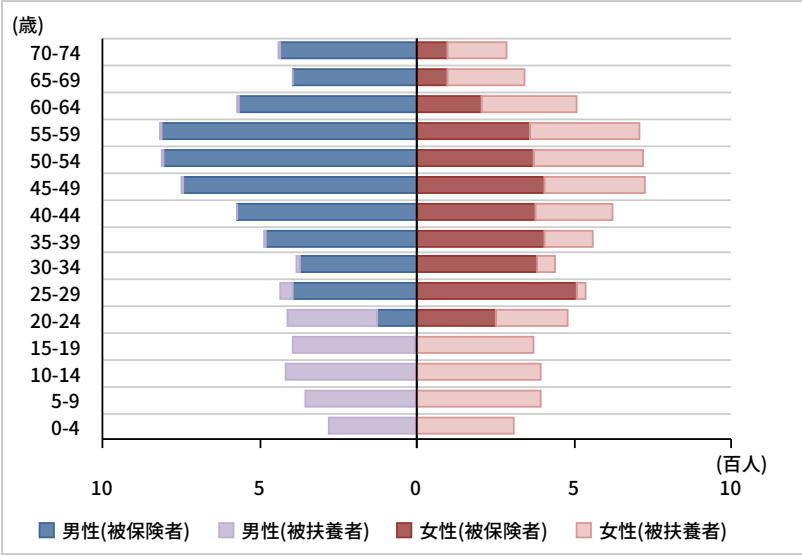
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	9,151名 男性62.2% (平均年齢49.7歳) * 女性37.8% (平均年齢42.6歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	804名	-名	-名
加入者数	14,906名	-名	-名
適用事業所数	67カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	67カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	84% ^〇	-% ^〇	-% ^〇

		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	1	-	-	-	-
	保健師等	2	0	-	-	-	-
事業主	産業医	1	18	-	-	-	-
	保健師等	6	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	6,018 / 7,377 = 81.6 %	
	被保険者	4,405 / 4,903 = 89.8 %	
	被扶養者	1,613 / 2,474 = 65.2 %	
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	338 / 1,030 = 32.8 %	
	被保険者	324 / 903 = 35.9 %	
	被扶養者	14 / 127 = 11.0 %	

		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	324,000	35,406	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	29,500	3,224	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	25,400	2,776	-	-	-	-
	疾病予防費	111,793	12,216	-	-	-	-
	体育奨励費	1,500	164	-	-	-	-
	直営保養所費	91,860	10,038	-	-	-	-
	その他	7,941	868	-	-	-	-
	小計 …a	591,994	64,692	0	-	0	-
経常支出合計 …b	6,150,813	672,147	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	9.62		-	-	-	-	

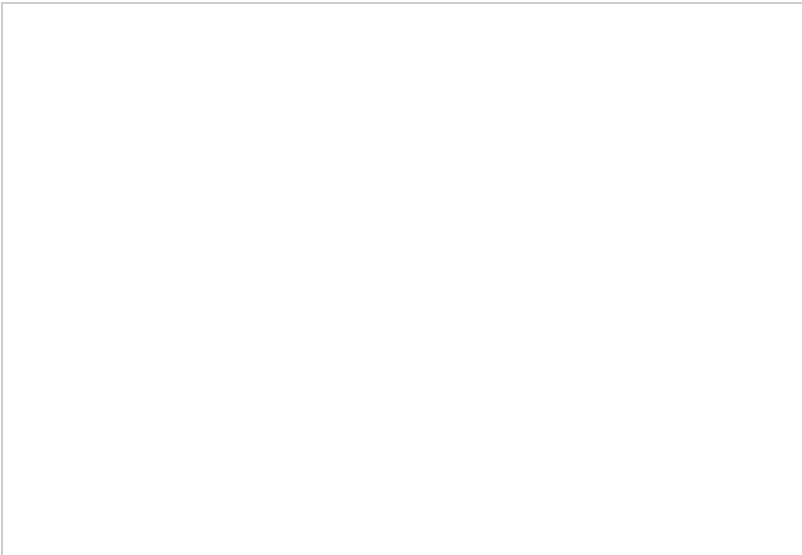
令和6年度見込み



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	5人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	127人	25～29	392人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	369人	35～39	481人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	570人	45～49	741人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	808人	55～59	809人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	564人	65～69	393人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	437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	1人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	252人	25～29	508人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	383人	35～39	403人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	376人	45～49	404人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	373人	55～59	358人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	207人	65～69	95人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	95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	282人	5～9	354人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	420人	15～19	386人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	283人	25～29	40人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	14人	35～39	3人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	2人	45～49	4人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	4人	55～59	8人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	8人	65～69	2人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3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	308人	5～9	395人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	396人	15～19	371人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	227人	25～29	29人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	58人	35～39	156人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	243人	45～49	320人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	349人	55～59	351人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	303人	65～69	247人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	189人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①当健保はフジテレビジョン、文化放送、ニッポン放送、TOKYO TOWERを基幹会社として1957年（昭和32年）に設立した比較的規模が大きい健康保険組合である。
- ②男女比率が51対49である。
- ③被扶養者割合は63.2%（2022年度）
- ④被保険者の平均年齢は47.0歳、被扶養者は28.6歳と比較的年齢層が高い。当組合は特定健保組合であり、特例退職被保険者が804名とその被扶養者が536名加入しているため、前期高齢者の割合が多い。
- ⑤特定健診受診率は全体で76.9%を超えるが、被扶養者の受診率がやや低い。
- ⑥特定保健指導実施率は36.1%（2021年度実績）と比較的高い。
- ⑦特例退職被保険者制度を運用しているため、医療費や平均年齢に影響が大きい。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

- ・人間ドックは定期健康診断・特定健診の検査項目をすべて網羅している。
- ・特例退職被保険者等はHPでの広報より、機関誌を経由した広報のほうが効果が見込まれる。

事業の一覧

職場環境の整備

その他	事業主との協働（コラボヘルス）
その他	事業所への健康情報共有

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	加入者個人への健診結果の提供
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進
保健指導宣伝	退職後の健康管理の働きかけ
保健指導宣伝	インセンティブ活用した事業の実施

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者・任継特退）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健診受診勧奨通知
保健指導宣伝	重症化予防対策
疾病予防	人間ドック
疾病予防	配偶者健診
疾病予防	健康啓発セミナー費用補助
疾病予防	家庭用常備薬の斡旋
疾病予防	カウンセリング機関
疾病予防	脳ドック
疾病予防	禁煙サポートプログラム
疾病予防	24時間健康相談
疾病予防	口腔保健対策
疾病予防	ダイエット支援
疾病予防	インフルエンザ予防接種の実施
疾病予防	婦人科がん健診
体育奨励	健康づくり事業
直営保養所	箱根強羅寮
その他	契約保養所

事業主の取組

1	定期健康診断
2	秋季定期健康診断
3	婦人科検診
4	脳ドック
5	海外赴任前健診
6	歯科健診
7	健康診断事後措置に伴う個別指導
8	メンタルヘルスセミナー
9	メンタルヘルスチェック
10	メンタルヘルスカウンセリング

11	メンタルヘルス不調者への復職支援
12	長時間労働者面接
13	二年目・三年目社員面談
14	誕生月面談
15	長時間労働者の休暇取得促進
16	健康啓発セミナー（運動）
17	社内運動推奨事業
18	インフルエンザ対策
19	禁煙支援
20	後発医薬品への切换え
21	社員食堂のメニュー工夫
22	企業内診療室・歯科室開設
23	企業内マッサージ室開設

※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												
その他	1	事業主との協働(コラボヘルス)	データヘルス計画の円滑な実施にあたり、当組合と事業主が健康課題の共有を図り、その解決に向け互いに協力して取り組む。そのために、加入事業所の現状を把握し、健康づくり、健康意識を高めるための、より強固な協力体制を構築する。	全て	男女	18～74	被保険者	0	<ul style="list-style-type: none"> 6月に加入事業所向け「健保担当者事務打合せ」をオンライン形式で実施。 「健康スコアリングレポート」の配布を実施。また、機関誌で加入者向けに当組合結果の説明を掲載。 定期健康診断(人間ドック)を特定健診として代替 各事業所担当者へ人間ドック、特定健診指導の受診勧奨を電話やメールマガジンで実施 人間ドック健診結果のうち、定期健康診断項目のみを健診代行業者から加入事業所に送付。(一部事業所には結果をすべて健診機関から直送) 労基署報告用の健診結果集計データを健診代行業者から加入事業所へ提供(全34社) 	<ul style="list-style-type: none"> コロナ禍で数年実施を見送っていた会議をオンライン形式で再開。当日参加できなかった担当者向けにオンデマンド配信を実施。 「健康スコアリングレポート」について、加入者向けの説明記事を機関誌で掲載。 	各種データの分析、保健事業の効果分析の実施と事業所へフィードバック。	4
	1	事業所への健康情報共有	健康スコアリングレポートや、健診・医療費データの分析を通して、加入事業所毎の健康課題を把握し、加入事業所と当組合が共有することで、特定健診・特定保健指導の実施率向上のほか、データヘルス計画の円滑な実施にむけ、協力し合いながら進める。	全て	男女	40～74	被保険者、被扶養者	884	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託業者のシステムを利用し、健診等の分析を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防事業、ジェネリック医薬品促進事業、医療費分析等に利用。 	<ul style="list-style-type: none"> 外部委託業者のシステムの活用。 	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	1,2	機関誌発行	<ul style="list-style-type: none"> 加入者の健康づくり、意識の醸成、自発的な健康の維持増進につなげる。 事業所紹介の取材で、各社の健康づくり事業の把握とともに、他社の健康づくり事業の情報提供により、各社の健康経営の支援につなげる。 上記のために閲覧率を向上させる。 	全て	男女	0～74	加入者全員	4,544	<ul style="list-style-type: none"> 機関誌発行 年2回(4月、10月) 被保険者自宅宛てに送付。 	<ul style="list-style-type: none"> 組合オリジナル記事を作成。 各種保健事業のチラシを同封。 HP上にもPDFファイル形式で公開。 	ポピュレーションアプローチとしての閲覧率把握が困難。	5
	2	ホームページ	<ul style="list-style-type: none"> 閲覧率、アクセス数の向上 健康づくり意識の醸成 加入事業所の健康づくりの支援 保険給付、保健事業、健康に関する情報の周知 	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	3,377	<ul style="list-style-type: none"> 10月全面リニューアルを実施。 私たちの健康保険 PDF版作成。 TOPICSを活用し、タイムリーな各種事業等の情報提供を実施。 上期は当健康保険組合嘱託医の健康コラムを掲載。 	<ul style="list-style-type: none"> 10月、ページ構成や内容を見直し、加入者が利用しやすいホームページとしてリニューアルを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ポピュレーションアプローチとしての活用方法の検討。 加入者が利用しやすいホームページ、閲覧数の増加に向けて、引き続き広報、内容更新等について検討。 	4
	2	医療費のお知らせ	医療機関からの架空請求、重複請求の発見や窓口負担額の確認により、医療費の適正化につなげる。	全て	男女	0～74	加入者全員	2,604	<ul style="list-style-type: none"> 封書、半年毎に年度2回発行 年間医療費：年度1回発行 R4年度より事業所宛→個人宛に変更 	<ul style="list-style-type: none"> 機関誌、ホームページTOPページスライダーで広報、周知を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ICT化の検討(導入コスト等) 	5
	2,3	加入者個人への健診結果の提供	<ul style="list-style-type: none"> 人間ドックの受診促進と共に、加入者の健康意識醸成、自発的な健康の維持・改善行動の促進 	全て	男女	40～74	加入者全員	0	<ul style="list-style-type: none"> 人間ドック健診機関でのICTによる健診結果情報提供、健診当日の対面による結果説明、当日特定保健指導や医療職による保健指導、受診勧奨を実施。 第1期から継続している既存システムを活用した健診結果経年データの提供の検討。 外部委託業者の活用を含めた検討。 	<ul style="list-style-type: none"> 契約人間ドック健診機関の情報提供、結果説明の充実 	<ul style="list-style-type: none"> 既存システムまたは外部業者を利用した健診結果経年データの提供の検討 マイナポータルを利用した健診結果の閲覧を視野に入れた提供方法の検討 	1
	2,7	ジェネリック医薬品使用促進	<ul style="list-style-type: none"> 国の目標数値達成に向けた、ジェネリック医薬品使用率(量・医療費ベース)の増加 薬剤医療費の減少 	全て	男女	6～74	加入者全員	579	<ul style="list-style-type: none"> 1月「ジェネリック医薬品差額通知」を送付。(希望シール同封) 対象：特例退職被保険者とその被扶養者。 送付件数：357世帯 機関誌等で広報を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 国公表の当健保組合の使用割合：75.1%(2022年9月診療分) 広報により、加入者への利用促進の協力を求めた。 	<ul style="list-style-type: none"> 利用状況の分析から、国の目標80%達成に向けた広報や事業を検討。 	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	2,5	退職後の健康管理の働きかけ	・健康づくり意識の醸成 ・保険給付、保健事業、前期高齢者向けの健康に関する情報提供、保養所の紹介	全て	男女	18～74	被保険者,定年退職予定者	0	特例退職者に対してホームページを作成していたが、秋のリニューアル時に見直しをはかり一旦削除。	・巡回レディース健診の導入により、女性の特例退職被保険者・任意継続被保険者の健診受診の向上に寄与 ・ホームページや資料は毎年度見直しの上、改定。	・特例退職被保険者・任意継続被保険者の健診受診率向上にむけた施策の継続	1
	2	インセンティブ活用した事業の実施	・健康づくり意識の醸成 ・特定健診、特定保健指導の受診率向上	全て	男女	18～74	加入者全員	0	・ICTの活用も含めた、健診結果や健康情報提供、保健事業の推進 ・既存の事業にインセンティブを導入できる事業がないか検討	・ホームページを利用したインセンティブ事業の検討	・ホームページ等での個人情報の管理 ・加入者が利用しやすいシステムを検討	1
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健診(被保険者)	・国の目標値に向けて受診率を向上 ・生活習慣病、悪性新生物の早期発見早期治療につなげる。 ・生活習慣病予防として人間ドックおよび特定健診受診率の向上を図るとともに、生活習慣病に関するリスク保有者の割合等、加入者の健康状態の把握を行う。	全て	男女	40～74	被保険者	202,456	・対象者：4,957名 ・受診者数：4,403 ・受診率：88.8%	・早期申込促進のため、機関誌内にチラシを同封。5月時点で未申込者、10月時点での数年未受診者へ受診勧奨ハガキ送付実施。 ・健保組合から事業主へ定期的な受診勧奨を実施。 ・事業所担当者へ、進捗を確認できるシステムを事務代行先から提供。	・新型コロナウイルス感染症拡大下ではあったが、最終的な受診率はコロナ禍前まで回復。 ・夏までは前年度を上回る申込率であったが、年度末の受診者が多い傾向は変わらず。	4
	3,4	特定健診(被扶養者・任意継続者・特例退職)	・国の目標値に向けて受診率を向上 ・生活習慣病、悪性新生物の早期発見早期治療につなげる。 ・生活習慣病予防として人間ドックおよび特定健診受診率の向上を図るとともに、生活習慣病に関するリスク保有者の割合等、加入者の健康状態の把握を行う。	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	79,516	・対象者：2,621名 ・受診者数：1,699名(再掲) ・巡回レディース健診受診者：43名 ・受診率：64.8%	・人間ドックに加えて、特定健診、巡回レディース健診を用意。 ・早期申込促進のため、機関誌新年度号にチラシを同封。また、5月時点での未申込者へ受診勧奨ハガキ送付を実施。	・新型コロナウイルス感染症拡大下ではあったが、最終的な受診率はコロナ禍前まで回復。 ・夏までは前年度を上回る申込率であったが、年度末の受診者が多い傾向は変わらず。	4
特定保健指導事業	2,4,5	特定保健指導	・国の目標値に向けて実施率(終了率)を向上 ・肥満や生活習慣病重症化の悪化を予防、改善につなげる。	全て	男女	40～74	基準該当者	11,182	令和4年9月国報告 ・対象者：1,079名 ・指導終了者：390名 内訳 ・積極的支援 実施：204名 ・動機付支援 実施：186名 ・指導終了者の割合：36.1%	・6月、オンラインで指導会社選定会を実施。事業所で指導会社を選択の上実施。 ・健保組合から事業所担当者へ定期的な受診勧奨を実施。 ・指導会社の参加勧奨の協力を依頼。 ・全ての指導会社・健診機関の指導期間を3ヶ月に統一、ICT面談を活用し実施。 ・健診受診当日に特定保健指導が実施可能な健診機関の拡充。また、被扶養者、任意継続・特例退職被保険者の指導会社を変更し、初回面談分割実施や参加勧奨の強化を実施。	・大半は健診受診から特定保健指導の開始まで時間があく。 ・リピーターの固定化。 ・初回面談実施までの参加勧奨の強化等を継続して実施。	3
保健指導宣伝	2,3	健診受診勧奨通知	人間ドック、特定健診の受診率向上	全て	男女	40～74	加入者全員	2,402	・5月 早期申込勧奨ハガキを送付：8,283名 ・10月 過去2年未受診者へ受診勧奨ハガキを送付：1,528名	・10月の受診勧奨ハガキには、自宅最寄り人間ドック健診機関(巡回レディース健診会場)を記載し送付。	次年度以降も受診率向上に向け実施を検討。	4
	3,4	重症化予防対策	・生活習慣病悪化の可能性が高い対象者の減少 ・対象者の継続的な治療へ導く。	全て	男女	40～74	基準該当者	279	対象疾患を血圧・血糖とし選定。8月・11月、対象者へ案内を実施。面談実施人数およびレセプトにて受診状況を確認。 ・案内発送人数：169名 ・面談実施人数：10名(うち指導完了：9名)	新規事業(健保連東京連合会共同事業に参加)	・継続的な事業の実施で、未治療者の早期治療・重症化予防につなげる。 ・健診受診率の向上による、健診未受診者層の対象者(予備軍)の掘り起こし。	4

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	3	人間ドック	・生活習慣病予防対策、悪性新生物の早期発見早期治療として人間ドックおよび特定健診受診率の向上を図る。	全て	男女	35～39	加入者全員	38,163	・35～39歳を対象にした受診者数 ・被保険者：672名 ・被扶養者：84名 ・合計：756名 (再掲) ・巡回レディース健診受診者 11名(任継・特退・扶養者のみ)	・早期申込促進のため、機関誌にチラシを同封。また、5月時点での未受診者、10月時点での数年未受診者への受診勧奨ハガキ送付を実施。 ・健保組合から事業主へ定期的な受診勧奨を実施。 ・事業所担当者へ、進捗を確認できるシステムを事務代行先から提供。	・新型コロナウイルス感染症拡大下ではあったが、最終的な受診率はコロナ禍まで回復。 ・夏までは前年を上回る申込率であったが、年度末の受診者が多い傾向は変わらず。	4
	3	配偶者健診	・利用者増加 ・若年層(女性)の生活習慣病、悪性新生物の早期発見早期治療による、医療費の減少	全て	男女	18～34	被扶養者	125	・支給件数：5件/年	機関誌、ホームページでの広報を実施	・受診者数は年々減少傾向。	3
	2,5	健康啓発セミナー費用補助	・健康啓発セミナー利用事業所数増加により、事業所の健康経営に寄与 ・加入事業所の社員の健康意識を高める。 ・生活習慣病、メンタルヘルス疾患医療費の削減	全て	男女	18～74	被保険者	3,047	・令和4年度の実施事業所数：29事業所(前年比6社増) 参加者：1,485名/年(前年比：533名増) ・健保連東京連合会のオンライン健康セミナー(前期)の利用	・健保連のセミナー講師が事業所開催時の講師選択につながった。 ・合同開催あり。 ・オンライン開催が大半となり、各社の参加人数は増加。	・被保険者人数の少ない事業所の開催が増えない傾向あり。	3
	2	家庭用常備薬の斡旋	・呼吸器疾患医療費の減少 ・利用者の増加	全て	男女	0～74	加入者全員	0	・以前は機関誌に案内を同封していたが、令和5年度下期から同封せず、機関誌内ページ、ホームページ、医療費通知の同封などで広報を実施。 ・利用者件数：268件/年	・令和5年度から、新規事業者で、利用期間を通年、取扱い品目数を増量し実施。	・利用者は減少傾向。 ・今後の事業検討。	3
	5,6	カウンセリング機関	・メンタル疾患治療者の支援 ・メンタル疾患予防 ・利用者の増加	全て	男女	0～74	加入者全員	990	・総相談件数66件 ・相談人数：58名 内訳) ・面談：33名 ・電話：23名 ・メール：2名 ・FAX：0名 ・実人数：12名	・機関誌、ホームページで、広報を実施。	・利用回数制限がないので、リピーターが大半を占める。 ・利用人数が数年減少しているため、契約等の見直しが必要。	2
	3	脳ドック	・受診者の増加 ・循環器疾患医療費(脳血管疾患)の減少	全て	男女	40～70	被保険者	5,209	・脳ドック費用補助の通年実施(40・45・50・55・60・65・70歳の被保険者) ・機関誌、ホームページ等での広報の実施。 ・支給件数：265件/年 ・前年比：9件減少	・機関誌・ホームページで広報を実施。	・受診者数の停滞	4
	5	禁煙サポートプログラム	・悪性新生物(肺がん等)、呼吸器疾患等の医療費の削減 ・特定保健指導対象者(積極的支援レベル)の減少につなげる。	全て	男女	20～64	基準該当者	0	・外部事業者のWEBシステムによる支援を用意 ・申込者：0名/年 ・参加者：0名/年 ・禁煙成功者：0名/年	・年齢制限を廃止し通年で実施	・次期データヘルス計画での事業見直しを検討。	1
	5,6	24時間健康相談	・利用者の増加 ・メンタル関連疾患医療費の減少	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1,277	・総相談件数：195件 ・24時間電話健康相談：162件 ・24時間WEB健康相談：0件 面談カウンセリング：25件 電話カウンセリング：6件 セカンドオピニオンサービス：2件 海外健康相談：0件	・機関誌やホームページで広報を実施	・加入者の認知度がまだ低いため、継続的な広報活動が必要。 ・他業者やサービスも検討。	3
	2,3,4	口腔保健対策	・歯の健康づくりの促進 ・生活習慣病医療費、歯科医療費の減少	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	134	・通年実施 ・利用人数：27名	・機関誌・ホームページで広報を実施。	・令和2年度再開。 受診者数は年々減少傾向。	2

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	ダイエット支援	・生活習慣病の改善、重症化予防に向けた、肥満、特定保健指導対象者の減少 ・当組合ホームページ アクセス集計の分析	全て	男女	40～74	加入者全員	0	・全面リニューアルに伴い、ホームページでの健康情報の提供を廃止。	なし。	ダイエットの情報提供がない。	1
	3	インフルエンザ予防接種の実施	・呼吸器系疾患医療費の減少	全て	男女	18～74	被保険者	5,519	・申請事業所：47社/年(前年比1社増) ・対象者：2,791名/年(前年比319名減)	・担当者会議・メールで事業所担当者へ案内	・新型コロナワクチン接種の影響もあり、インフルエンザワクチン予防接種者が減少傾向。	4
	3	婦人科がん健診	35歳未満の女性被保険者(強制・任継)の受診率向上。	全て	女性	18～34	被保険者,任意継続者	3,261	対象者：1,026名 受診者：242名 受診率：23.6%	・令和3年度から開始。 ・HPなど周知に加えて、対象者の自宅へ案内を送付。	・若年対象者、および事業所担当者への健診受診についての意識の醸成、制度のPRを検討。 ・2年に1回の受診が国から推奨されているため、毎年受診する対象者等の分析を実施。	3
体育奨励	2,5	健康づくり事業	・加入者の健康づくりの意識を高め、生活習慣改善の取り組みを促す	全て	男女	16～74	加入者全員	1,452	・年間利用件数 コナミ：1,545件 ルネサンス：1,997件 JOYFIT：1,239件 年間申込人数のみ把握 RIZAP：0名 カーブス：1名	・全国対応 ・24時間利用可能な施設の増加、法人会員向けのスクール料金やオンライン講座など新サービスが追加された。	・利用者の固定化、減少。 ・加入者が、より利用しやすい施設の新規追加を検討	2
直営保養所	8	箱根強羅寮	利用者の増加	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	97,159	・加入者の健康増進、リフレッシュを目的として直営保養所「強羅寮」を運営(外部事業者を利用) ・利用者数：1,217名/年	・施設、設備等のリニューアルを実施 ・客室稼働50%で運営。 ・休館が設備更新工事による約1か月のみで、新型コロナウイルス感染症の影響による休館がなかったため、利用者数が増加した。	・建物の経年老化による維持費の高額化	4
その他	8	契約保養所	利用者の増加	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	6,676	年間利用状況 ダイワロイヤルホテルズ 宿泊券1枚につき8,000円補助 92枚発行。269名が利用。 エクシブ・リゾーピア 年間契約365泊室に対して456泊室。 1,234名が利用。	・ホームページ、機関誌など広報を利用して周知 ・両施設とも、コロナ禍以前の利用者数に戻ってきている。	・両施設共に施設数が少なく、利用料金が高い。 ・ダイワロイヤルの宿泊券の申請が未電子化のため、手続きが面倒。	4

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

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

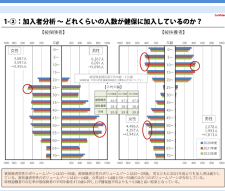
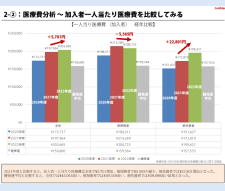
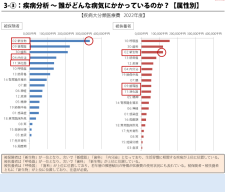
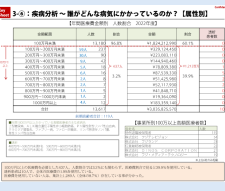

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	【目的】安衛法に基づき実施（雇用時・定期健康診断） 【概要】定期健康診断は、健保組合の実施する生活習慣予防健診及び人間ドックと連携実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】5～7月 【実施状況】目標実施率100%	・業務命令として業務時間中の受診を指示(定期健康診断) ・定期健康診断または、人間ドック(35歳以上)の受診を指示 ・未受診者への積極的な声掛け ・イントラネットおよび医務室での開催掲示	・未受診者対策不足	有
秋季定期健康診断	【目的】安衛法に基づき実施(深夜業務従事者等)	被保険者	男女	18～34	【実施時期】毎年11月中旬 【実施状況】目標受診率100% 受診率71%	・業務命令として勤務時間中の受診を指示 ・未受診者への勧告を上司・本人宛に徹底 ・追加健診を実施して未受診者をフォロー	・長期間受診しない社員が若干名いる	無
婦人科検診	【目的】女性社員の健康管理	被保険者	女性	18～34	【実施時期】10～3月 【実施状況】目標受診率100%	・受診時間は勤務とみなす ・発症率が高い若年層に向けて受診勧奨 ・受診後個別指導有	・受診機関が限られているため、予約が取りにくい	有
脳ドック	【目的】従業員の健康管理 【概要】MRI・MRA頸動脈エコー検査の実施(検査結果により医療機関紹介または個別指導の実施)	被保険者	男女	45～60	【実施時期】通年（対象年齢は5歳刻み）	・実施時間は勤務とみなす ・対象年齢者には上限を設け費用補助 ・対象年齢には健保組合の脳ドック費用補助金制度を利用 ・社内診療室の専門医による結果説明を実施		有
海外赴任前健診	【目的】海外赴任者の健康管理 【概要】海外赴任前に、社員および配偶者に人間ドックを実施	被保険者 被扶養者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】通年	・勤務中に実施		無
歯科健診	【目的】社員の健康管理 【概要】年に1回誕生日に健診を実施、歯石を除去	被保険者	男女	18～60	【実施時期】通年	・勤務中に実施	・丁寧なスクリーニングで年々希望者が増加しているため、予約が困難	無
健康診断事後措置に伴う個別指導	【目的】従業員の健康管理 【概要】要精密検査、要治療者への検査と生活習慣を指導	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】通年 【実施状況】原則として対象者全員 必要に応じて、生活習慣の把握のためのチェックリストを実施	・定例日を設けて実施 ・業務時間中に実施 ・産業医による受診勧奨 ・イントラネットにて医務室通信を配信しての生活指導	・要治療者の中には、指導を実施しても受診をしない者がいる	無
メンタルヘルスセミナー	【目的】メンタルヘルス対策の知識向上、メンタル疾患の予防と早期発見 【概要】管理職向けラインケア講習・若年者および新卒向けセルフケア講習を開催	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】不定期 【実施状況】年1回不定期	・階層別研修の一環として、講演会を実施 ・講演会については、健保組合からの費用補助あり	・セルフケアについては、効果が分かりにくい ・セミナー不参加者への対策 ・4つのケアがうまく機能していない	有
メンタルヘルスチェック	【目的】個々人の心身の健康セルフチェックおよび分析結果を踏まえた各種施策の実施 【概要】web・専用紙を使ったメンタルチェック・集計結果を分析し組織長へのフィードバックを実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施状況】9～10月メンタルチェック実施 12月組織長へのフィードバック面談実施	・メンタルヘルスチェックを起点に、組織分析、フィードバック、セミナーの実施、翌年度の施策立案等、PDCAサイクルが回している ・組織分析により管理職が自組織の状況を把握し、早期に対策を打つことができる	・チェック不参加者への対応	無

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	
メンタルヘルスカウンセリング	【目的】相談・カウンセリングによるメンタル不調者の予防および適切な治療に向けての助言・指導 【概要】専属カウンセラーによるカウンセリング、ミニセミナーの実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施状況】各事業場で合計して月2回のカウンセリングを実施。予約が入っていない場合は、体験カウンセリングとして従業員を誘導 ・コンプリメントをテーマに2クール計30回(5回×3日間×2)のミニセミナーを実施 ・カウンセラーによるコラムをイントラネットで配信	・完全予約制で、原則人事部を介さないカウンセリング ・体験カウンセリングの実施やコラムの配信により、カウンセリングを受けることのハードルを低くした ・ミニセミナーの実施によって職場環境が改善傾向にある。	・カウンセリングに対する抵抗感の排除 ・体調不良者の早期発見	無
メンタルヘルス不調者への復職支援	【目的】メンタル不調者の復職 【概要】通勤、短時間労働から通常勤務への段階的復職を実施	被保険者	男女	18～64	【実施時期】随時 【実施状況】対象者全員	・メンタル不調者の復職成功 ・プログラム前の自主的リワークおよびプログラムを長期間かけて行うことにより、疾病再発頻度が低くなった	・メンタル疾患による休職・退職の予防 ・医療機関、主治医との情報共有 ・復職者の継続的なフォロー	無
長時間労働者面接	【目的】社員の健康管理 【概要】長時間労働者（残業が120時間以上、休暇4日未満）に面談を実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】通年	・勤務時間中に実施 ・医療機関への受診勧奨 ・うつ病の早期発見 ・上司を通じて受診の徹底	・対象者が固定 ・要面談者の抽出に時間がかかり、面談時期が遅くなる	無
二年目・三年目社員面談	【目的】若年層社員の健康管理 【概要】入社二年目・三年目の社員に産業医面談を実施	被保険者	男女	23～25	【実施時期】2～3月 【実施状況】全員実施	・勤務中に実施		無
誕生日面談	【目的】社員の健康管理 【概要】年1回誕生日に産業医面談を実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】通年	・定期的に産業医と面談の機会を持つことにより、信頼関係が築け、その後も相談しやすくなる ・勤務中に実施		無
長時間労働者の休暇取得促進	【目的】社員の健康管理 【概要】前年度休暇が少なかった者に対し、翌年度5日間の連続休暇取得を義務付け	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】通年	・上司による取得勧告		無
健康啓発セミナー（運動）	【目的】社員の運動習慣づくり 【概要】オンデマンドで運動やストレッチなどの動画を配信	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】2-3月 【実施状況】数十名程度が参加		・参加者数の伸び悩み	有
社内運動推奨事業	【目的】運動機能の改善を図る 【概要】2アップ3ダウン運動、医務室による体脂肪測定、ダイエットプログラム提供	被保険者	男女	18～74	【実施時期】通年 【実施状況】 ・2アップ3ダウン運動のポスター、イントラネットへの掲示、館内放送の実施 ・医務室に体脂肪計の設置、体重管理 ・医務室でダイエットプログラムの作成 ・駅伝大会、野球大会への参加 ・安全衛生委員会にて運動の必要性についての講義およびイントラネットにて資料の掲載	・階段を使用する人が増えた ・急激に体重が増加する人はいない ・運動の必要性についての会話が增えた	・ダイエットプログラムを利用する人が少ない ・運動量増加や階段利用増加の評価方法が分からない	無

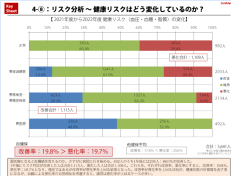
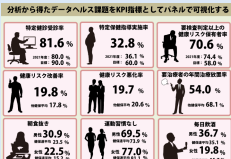

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
インフルエンザ対策	【目的】従業員の健康管理（感染防止） 【概要】インフルエンザの流行前に予防接種を行う	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】10～11月頃 【実施状況】接種を希望した従業員に対して実施	・予防接種にかかる費用を補助。外部で受診した場合も同様 ・勤務時間内で実施 ・インフルエンザ罹患患者も軽減効果がある	・強制ではないため全従業員が受けていない ・社内で実施できれば実施率向上が見込める	有
禁煙支援	【目的】社員の健康管理 【概要】内服薬を使つての禁煙治療プログラム	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】通年			無
後発医薬品への切換え	【目的】医療費削減 【概要】切替促進による医療費削減を実施し、医療の質向上を目指す	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】随時 【実施状況】現在15品目採用		・品目増加	無
社員食堂のメニュー工夫	【目的】社員の食生活改善 【概要】社員食堂に栄養バランスのとれたメニューを提供。医師と共同開発したメニューと会社補助によるサラダバーの設置	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】毎日日替わりで実施 【実施状況】ヘルシーメニューは売り切れの日も多い	・産業医によるおすすめ情報で、メニュー食材の効用を説明、売り上げ増につながっている ・ランチテイクアウト無料イベントの実施等		無
企業内診療室・歯科開設	【目的】社員の健康管理 【概要】企業内の診療室で随時診療(内科・皮膚科・外科・耳鼻科・歯科・こころの健康)	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】通年	・勤務中に社屋内で受診可能 ・保険診療の自己負担分(3割)を会社負担		無
企業内マッサージ室開設	【目的】社員の健康管理 【概要】施術師2名で1回1500円、月3回まで施術可能	被保険者	男女	18～（上限なし）	【実施時期】通年実施	・勤務中社屋内で受診可能	・高齢のリピーターが多く、若年層が少ない	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		1.【中央ラジオテレビ健康保険組合】加入者分析～どれくらいの人数が健保に加入しているのか？	加入者構成の分析	被保険者の男女比は男性62：女性38と男性が多く、被扶養者の男女比は男性32：女性68と女性が多い。被保険者と被扶養者の割合は61：39と被保険者が多くなっている。被保険者、被扶養者合計で2021年度より1,072人減少。前期高齢者は被保険者・被扶養者合計で1,461人で、2021年度より63人減少、加入者全体の9.8%を占める結果となった。健保連の平均前期高齢者加入率は3.45%なので、かなり高い。 被保険者男性のボリュームゾーンは50～59歳。被保険者女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女ともに2021年度よりも加入者は減少している。被扶養者男性のボリュームゾーンは10～14歳、女性は5～14歳と50～59歳のふたつのボリュームゾーンが存在している。 特例退職者の存在率が被保険者の平均年齢を47.0歳に押し上げ健保連平均よりも+4.0歳と高い結果となっている。
イ		2.【中央ラジオテレビ健康保険組合】医療費分析～加入者一人当たり医療費を比較してみる	医療費・患者数分析	2021年度と比較すると、加入者一人当たり医療費は全体で5,701円増加、被保険者で5,565円の減少、被扶養者では22,801円増加となった。健保連平均と比較すると、全体では45,065円高い、被保険者では49,359円高い、被扶養者では38,088円高い結果となった。
ウ		3.【中央ラジオテレビ健康保険組合】疾病分析～誰がどんな病気にかかっているのか？【属性別】	健康リスク分析	被保険者は「新生物」が一位となり、次いで「循環器」「歯科」「内分泌」となっており、生活習慣に相関する疾病が上位に位置している。被扶養者は「呼吸器」が一位となり、次いで「歯科」「新生物」が上位に位置している。 被扶養者は「呼吸器」「歯科」が上位に位置しており、若年層の罹患傾向の特徴が医療費の使用状況にも表れている。被保険者・被扶養者ともに「新生物」が上位に位置しており、注意が必要。
エ		4.【中央ラジオテレビ健康保険組合】医療費分析～100万円以上の医療費を使っている人はどれくらいいるのか？	医療費・患者数分析	100万円以上の医療費を必要とした437人、人数割合では3.2%にも関わらず、医療費割合で見ると39.9%を使用している。透析患者は10人で、全体の医療費の1.9%を使用している。医療費を使用していない人は、集計上1,289人（全体の8.7%）存在している事が分かった。
オ		5.【中央ラジオテレビ健康保険組合】リスク分析～どれくらいの人健診を受けているのか？	特定健診分析	被保険者40歳以上での特定健診受診率は82.2%（2021年度比+0.7%）被扶養者40歳以上での特定健診受診率は61.0%（2021年度比+0.5%）でどちらも昨対比で増加傾向にある。尚、国の目標値（単一健保）は40歳以上の加入受診率90%。 健康リスク有無の把握のために、40歳以上に限定せずに、若年層や被扶養者の受診率を今後さらに高めていく事が望まれる。

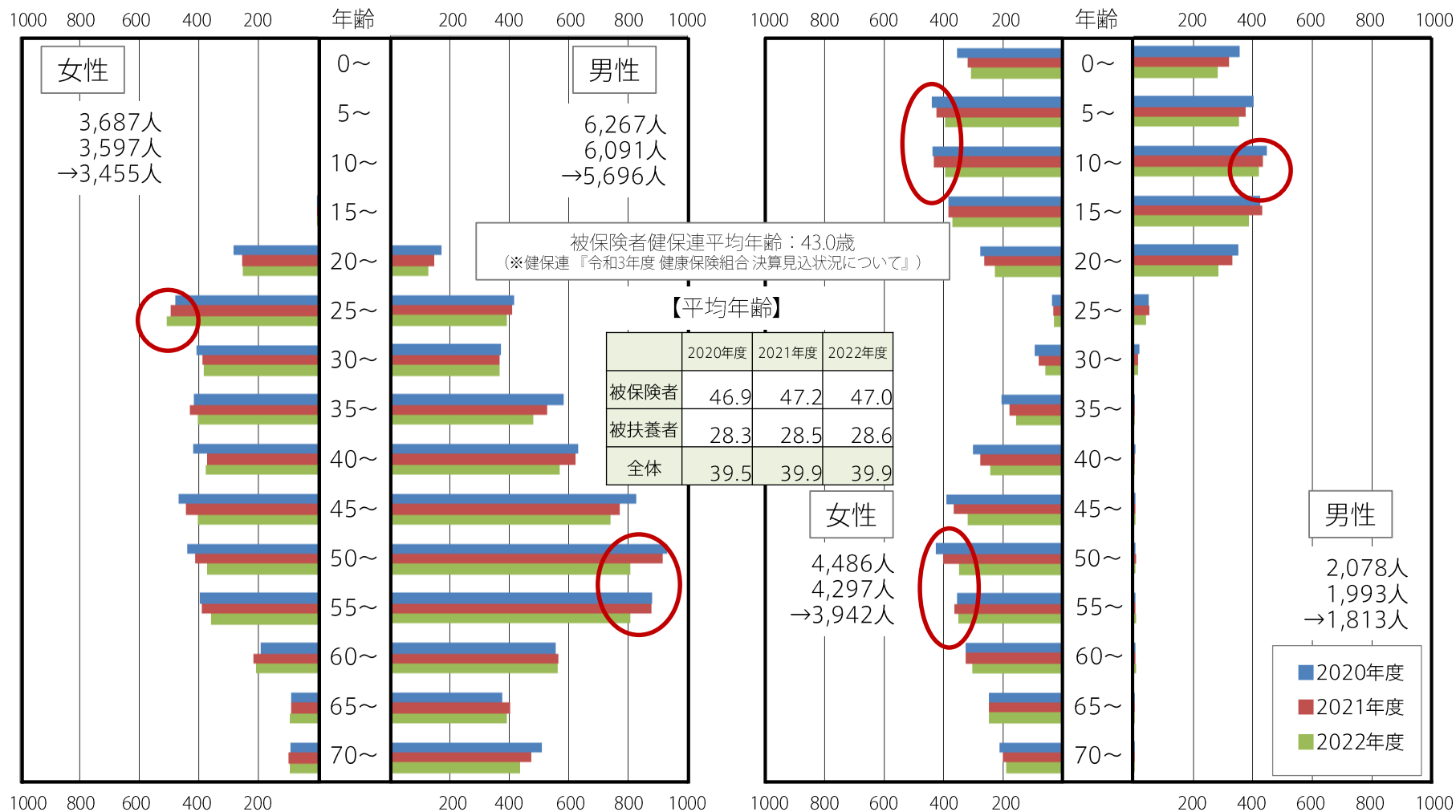
カ		6.【中央ラジオテレビ健康保険組合】リスク分析～健康リスクがある人は病院に行っているか？	健康リスク分析	医療機関への受診が必要となったにも関わらず、健診後の放置者が54.0%存在。他健保平均が68.1%のため14.1%も下回っている状況は良い結果と言えるが、引き続き受診奨励をすることは重要である。要治療判定者で未治療者の割合が多いのは「中性脂肪」：83.3%、「HDL-C」：79.7%、「LDL-C」：75.1%。糖尿病に対する知識と不安感から「HbA1c」に関しては78.6%、「尿糖」では82.1%が治療を継続している結果となった。
キ		7.【中央ラジオテレビ健康保険組合】リスク分析～特定保健指導の対象者は減っているか？	特定保健指導分析	40歳以上の人数は合計616人減少、特定保健指導の対象者は32人増加、含有率は13.2%から14.6%に増加。流出者は482人で41.1%。予防したいのは2021年度から悪化した240人。前年度までは健康であったという面でも、非常にもったいない数字。加えて新40歳の31人に関しても事前に予防しておきたい該当者。健診未受診者や中途入社などによる新加入の243人は手の打ちようがない。
ク		8.【中央ラジオテレビ健康保険組合】リスク分析～重いリスクを持つ人はどれくらいいるのか？	健康リスク分析	健康診断を受診した加入者のうち「生活習慣病の発症」+「重症化」+「透析患者」は2021年度では54.7%存在し、2022年度では4,313人：51.2%と減少している。「要再検査」+「要医療」は2021年度では19.7%存在し、2022年度では1,639人：19.4%と減少している。リスクゼロ者は2021年度で9.6%、2022年度で11.5%と上昇しているが、他健保と比較すると低い結果。
ケ		9.【中央ラジオテレビ健康保険組合】生活習慣分析～普段の生活ぶりを健保平均と比較してみる【男性】	その他	男性の問診結果を健保連データと比較すると、「食べ方（早食い等）」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。「食べ方（就寝前）」「歩行または身体活動」「歩行速度」「喫煙」に関しては健保連平均よりも5%以上ポジティブな回答が多かった。
コ		10.【中央ラジオテレビ健康保険組合】生活習慣分析～普段の生活ぶりを健保平均と比較してみる【女性】	その他	女性の問診結果を健保連データと比較すると、「食べ方（早食い等）」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」「咀嚼」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。「歩行速度」に関しては健保連平均よりも5%以上ポジティブな回答が多くなっている。
サ		11.【中央ラジオテレビ健康保険組合】行動変容分析～意志と行動のギャップを把握する	その他	健康診断の問診「運動や食生活などの生活習慣を改善してみようと思いませんか？」に対して改善するとの回答をした意志表示者の1年後の改善行動着手率は、他健保平均：15.6%。ここでは238人/1,795人：13.3%と、低くなっている。改善に取り組むと意志表示した人の改善着手率が13.3%であることは、行動変容はいかに難しいかということを証明している。健保や会社が健康づくりの後押しをする必要性は、ここに理由がある。

シ		<p>12.【中央ラジオテレビ健康保険組合】リスク分析～健康リスクはどう変化しているのか？</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>生活習慣が健診結果として現れやすいトリプルリスク「血圧」「脂質」「血糖」の健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。 1年後にリスク判定が改善した人は合計1,115人、悪化した人は合計1,109人。これらを、それぞれ改善率、悪化率にすると、改善率：19.8%、悪化率：19.7%となり、僅差ではあるが改善率が悪化率を上回る結果となった。改善率が悪化率を上回る状況が、健康状態の好循環を表す事になるが、加齢による悪化率の自然増加を考慮すると、通常は悪化率が上回るケースが多い。</p>
ス		<p>13.【中央ラジオテレビ健康保険組合】健康課題の抽出</p>	<p>その他</p>	<p>上記の分析をベースに健康課題を9つのパネルに加入者の皆さんに理解しやすいように可視化した。</p>
セ		<p>14.【中央ラジオテレビ健康保険組合】KPI指標</p>	<p>その他</p>	<p>第三期データヘルス計画の目標値の推移を設定した。この目標値をもとにP DCA運用を行う。</p>

1-②：加入者分析～どれくらい的人数が健保に加入しているのか？

【被保険者】

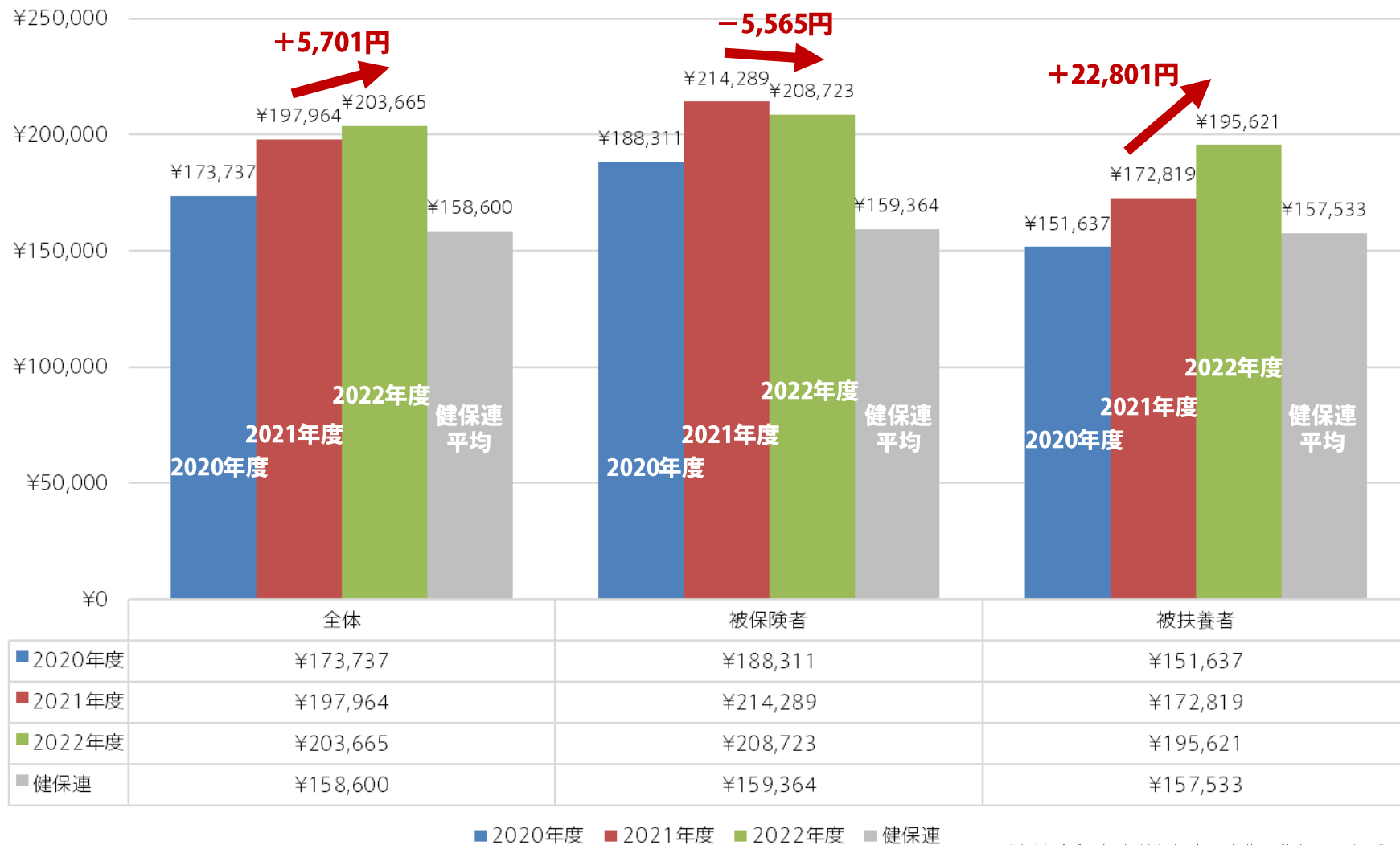
【被扶養者】



被保険者男性のボリュームゾーンは50～59歳。被保険者女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女ともに2021年度よりも加入者は減少している。被扶養者男性のボリュームゾーンは10～14歳、女性は5～14歳と50～59歳のふたつのボリュームゾーンが存在している。特例退職者の存在率が被保険者の平均年齢を47.0歳に押し上げ健康連平均よりも+4.0歳と高い結果となっている。

2-②：医療費分析～加入者一人当たり医療費を比較してみる

【一人当たり医療費（加入者） 経年比較】



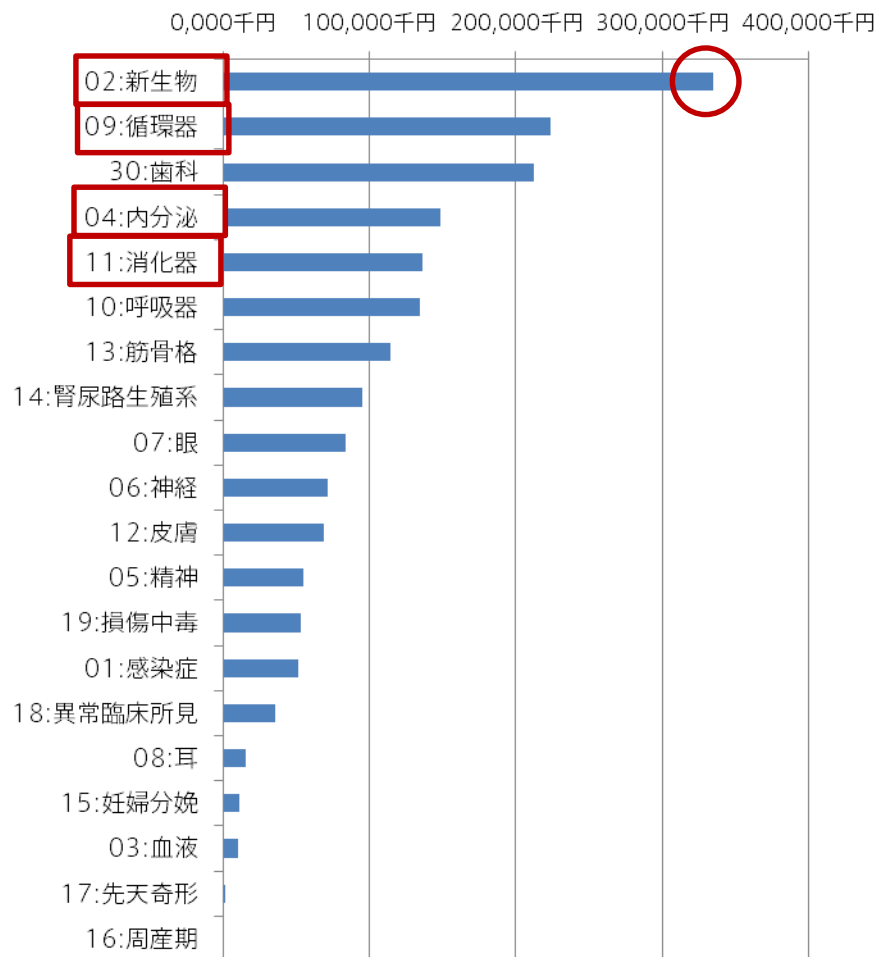
※健保連 令和3年度 健保組合医療費の動向に関する調査

2021年度と比較すると、加入者一人当たり医療費は全体で¥5,701増加、被保険者で¥5,565の減少、被扶養者では¥22,801増加となった。健保連平均と比較すると、全体では¥45,065高い、被保険者では¥49,359高い、被扶養者では¥38,088高い結果となった。

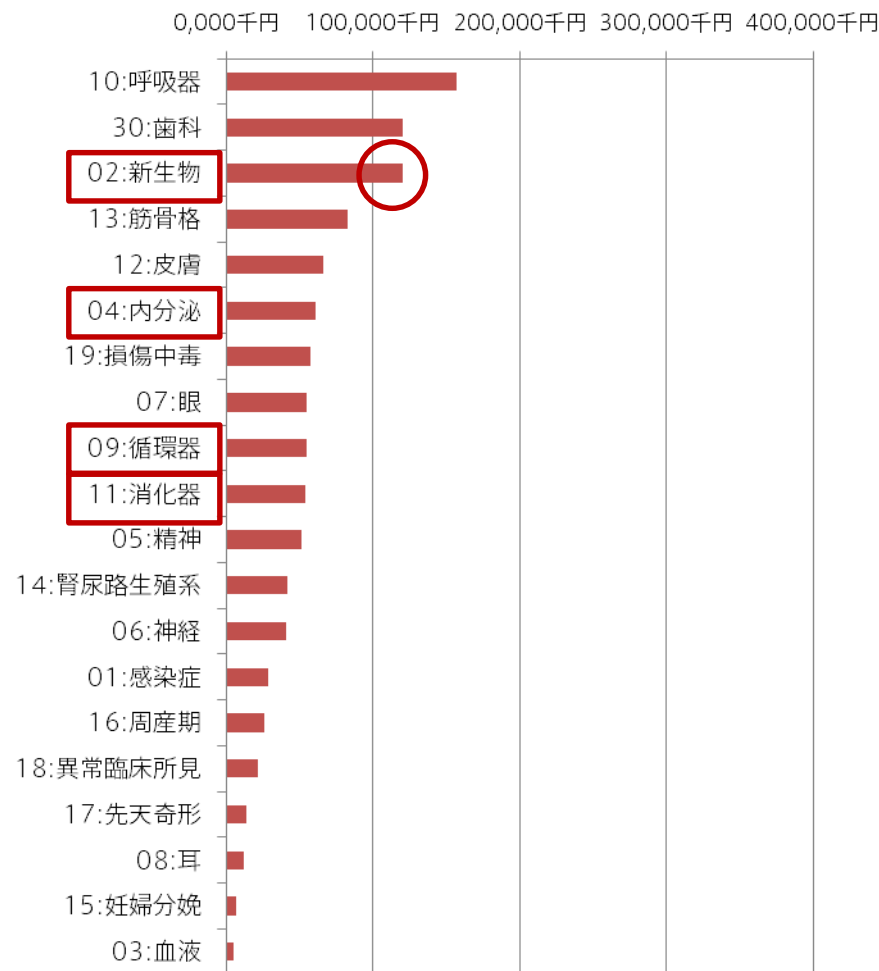
3-③：疾病分析～誰がどんな病気にかかっているのか？【属性別】

【疾病大分類医療費 2022年度】

被保険者



被扶養者



被保険者は「新生物」が一位となり、次いで「循環器」「歯科」「内分泌」となっており、生活習慣に相關する疾病が上位に位置している。
 被扶養者は「呼吸器」が一位となり、次いで「歯科」「新生物」が上位に位置している。
 被扶養者は「呼吸器」「歯科」が上位に位置しており、若年層の罹患傾向の特徴が医療費の使用状況にも表れている。被保険者・被扶養者ともに「新生物」が上位に位置しており、注意が必要。

3-⑥：疾病分析～誰がどんな病気にかかっているのか？【属性別】

【年間医療費金額別 人数割合 2022年度】

金額範囲	人数	割合	金額	割合	透析患者数
100万円未満	13,180	96.8%	¥1,824,212,990	60.1%	0
100万円～200万円未満	59人	437人 3.2%	¥329,124,450	¥1,212百万 39.9%	0
200万円～300万円未満	30人		90		0
300万円～400万円未満	9人		42		0
400万円～500万円未満	5人		18		1
500万円～600万円未満	6人		16		5
600万円～700万円未満	2人		8		2
700万円～800万円未満	2人		7		2
800万円～900万円未満	1人		5		0
900万円～1000万円未満	1人		2		0
1000万円以上	4人		12		0
合計	13,617				¥3,035,825,570

前期高齢者合計：119人

■年間1000万円以上かかっている高額医療者の主な疾病名
2型糖尿病、ALK融合遺伝子陽性非小細胞肺癌、Ph陽性急性リンパ性白血病、クラミジア頸管炎、ファブリー病、ファロー四徴症、リンパ芽球性リンパ腫、急性リンパ性白血病

■透析
400万円～500万円未満1名 500万円～600万円未満3名
600万円～700万円未満2名 700万円～800万円未満2名

【事業所別100万以上高額医療者数】

会社名	人数
特例退職被保険者	115
株式会社 フジテレビジョン	54
株式会社 フジランド	23
任意継続被保険者	22
株式会社 DINOS CORPORATION	21
株式会社 フジ・メディア・テクノロジー	19

※上位6社のみ記載

100万円以上の医療費を必要とした437人、人数割合では3.2%にも関わらず、医療費割合で見ると39.9%を使用している。透析患者は10人で、全体の医療費の1.9%を使用している。医療費を使用していない人は、集計上1,289人（全体の8.7%）存在している事が分かった。

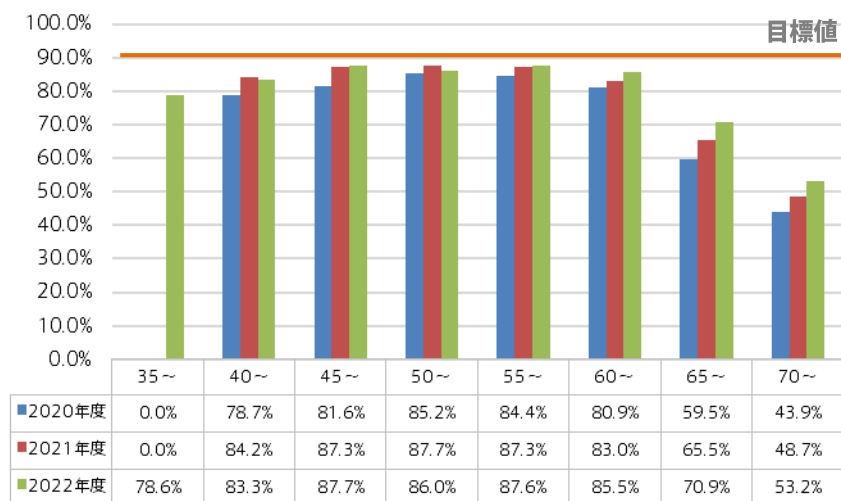
4-①：リスク分析～どれくらいの人々が健診を受けているのか？

【健診受診状況】

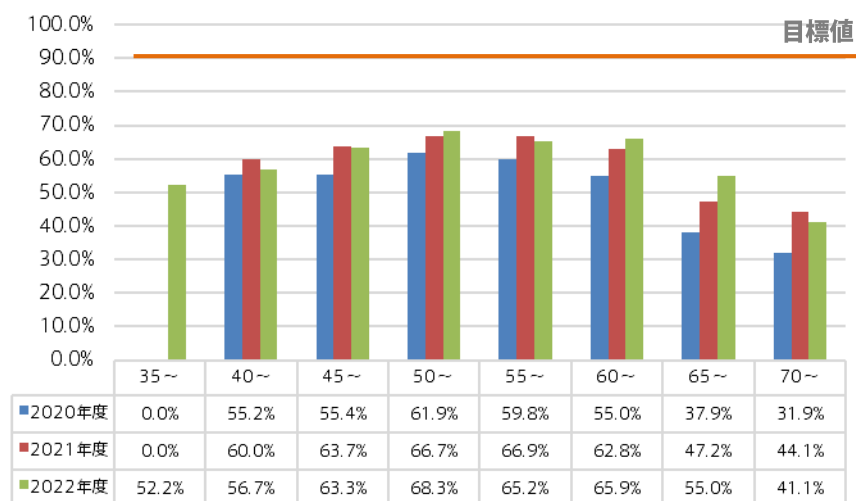
※被扶養者の加入者は、20歳以上の人数で絞り込み
 ※延べ人数（年度内資格喪失者も加入者に含む）

		被保険者			被扶養者			全体		
		受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率	受診者	加入者	受診率
2020年度	男性	3,653	6,267	58.3%	13	448	2.9%	3,666	6,715	54.6%
	女性	1,629	3,687	44.2%	1,202	2,870	41.9%	2,831	6,557	43.2%
	40歳以上	5,282	6,817	77.5%	1,215	2,285	53.2%	6,497	9,102	71.4%
	合計	5,282	9,954	53.1%	1,215	3,318	36.6%	6,497	13,272	49.0%
2021年度	男性	3,767	6,091	61.8%	16	431	3.7%	3,783	6,522	58.0%
	女性	1,662	3,597	46.2%	1,325	2,737	48.4%	2,987	6,334	47.2%
	40歳以上	5,429	6,664	81.5%	1,341	2,215	60.5%	6,770	8,879	76.2%
	合計	5,429	9,688	56.0%	1,341	3,168	42.3%	6,770	12,856	52.7%
2022年度	男性	3,973	5,696	69.8%	17	371	4.6%	3,990	6,067	65.8%
	女性	1,840	3,455	53.3%	1,306	2,472	52.8%	3,146	5,927	53.1%
	40歳以上	5,118	6,230	82.2%	1,240	2,033	61.0%	6,358	8,263	76.9%
	合計	5,813	9,151	63.5%	1,323	2,843	46.5%	7,136	11,994	59.5%

年齢層別受診率（被保険者）



年齢層別受診率（被扶養者）



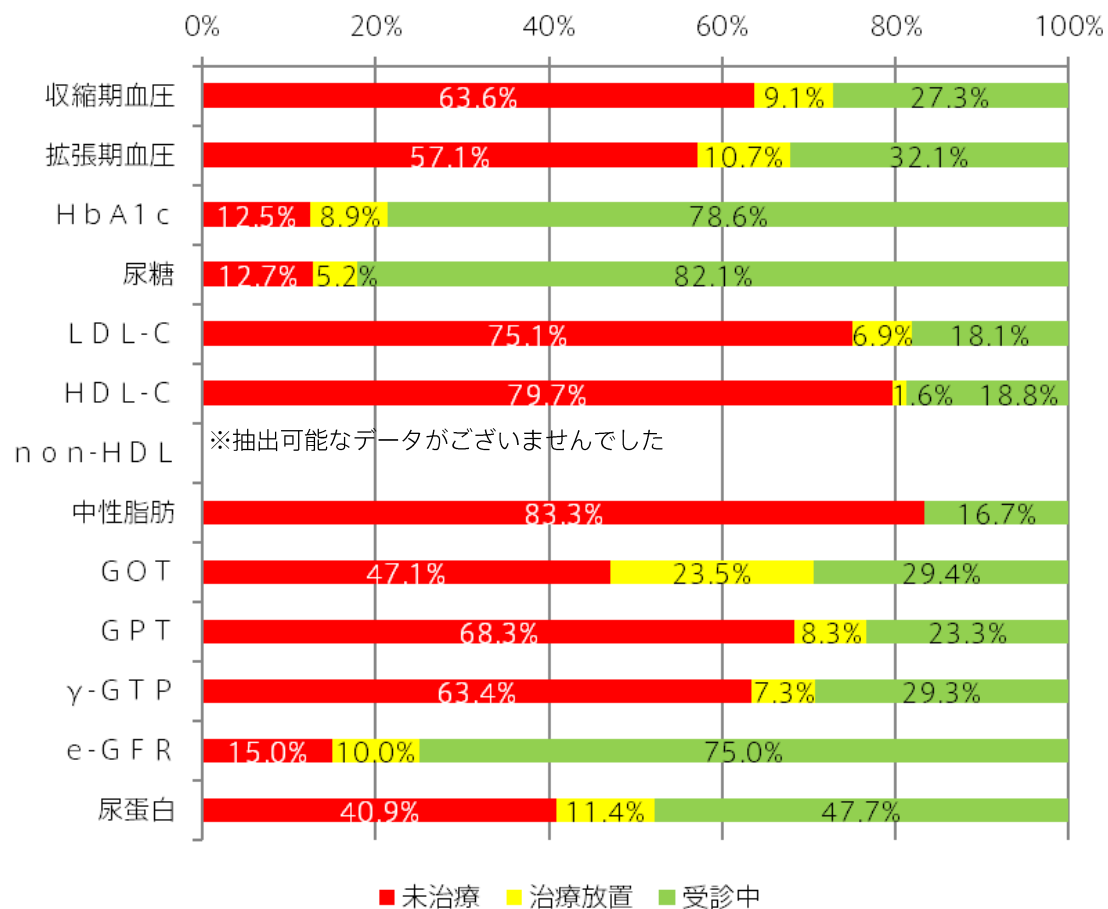
被保険者40歳以上での特定健診受診率は82.2%（2021年度比+0.7%）被扶養者40歳以上での特定健診受診率は61.0%（2021年度比+0.5%）でどちらも昨対比で増加傾向にある。尚、国の目標値（単一健保）は40歳以上の加入受診率90%。
 健康リスク有無の把握のために、40歳以上に限定せずに、若年層や被扶養者の受診率を今後さらに高めていく事が望まれる。

4-④：リスク分析～健康リスクがある人は病院に行っているか？

【受診が必要とみなされる健診結果数値該当者の治療状況】

検査項目	検査結果	該当者	未治療 (※1)	治療放置 (※2)	受診中 (※3)
収縮期血圧	180 ≧	11	7	1	3
拡張期血圧	110 ≧	28	16	3	9
HbA1c	7.0 ≧	192	24	17	151
尿糖	2+以上	212	27	11	174
LDL-C	180 ≧	349	262	24	63
HDL-C	≦34	64	51	1	12
non-HDL	≦89または 210≧	0	0	0	0
中性脂肪	1000 ≧	6	5	0	1
GOT	100 ≧	17	8	4	5
GPT	100 ≧	60	41	5	14
γ-GTP	300 ≧	41	26	3	12
e-GFR	29>GFR	20	3	2	15
尿蛋白	2+以上	44	18	5	21
合計		1,044	488	76	480

- (※) 要医療判定者の中でも特に高い重症化リスク対象者に限り分析
 (※) 未治療: 対象年度内で該当疾病のレセプト無し
 (※) 治療放置: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト無し
 (※) 受診中: 対象年度内直近6ヶ月で該当疾病のレセプト有り
 (※) 健診受診済みで重症化リスクの数値に該当した方を母数として計算



放置率：他健保平均68.1%

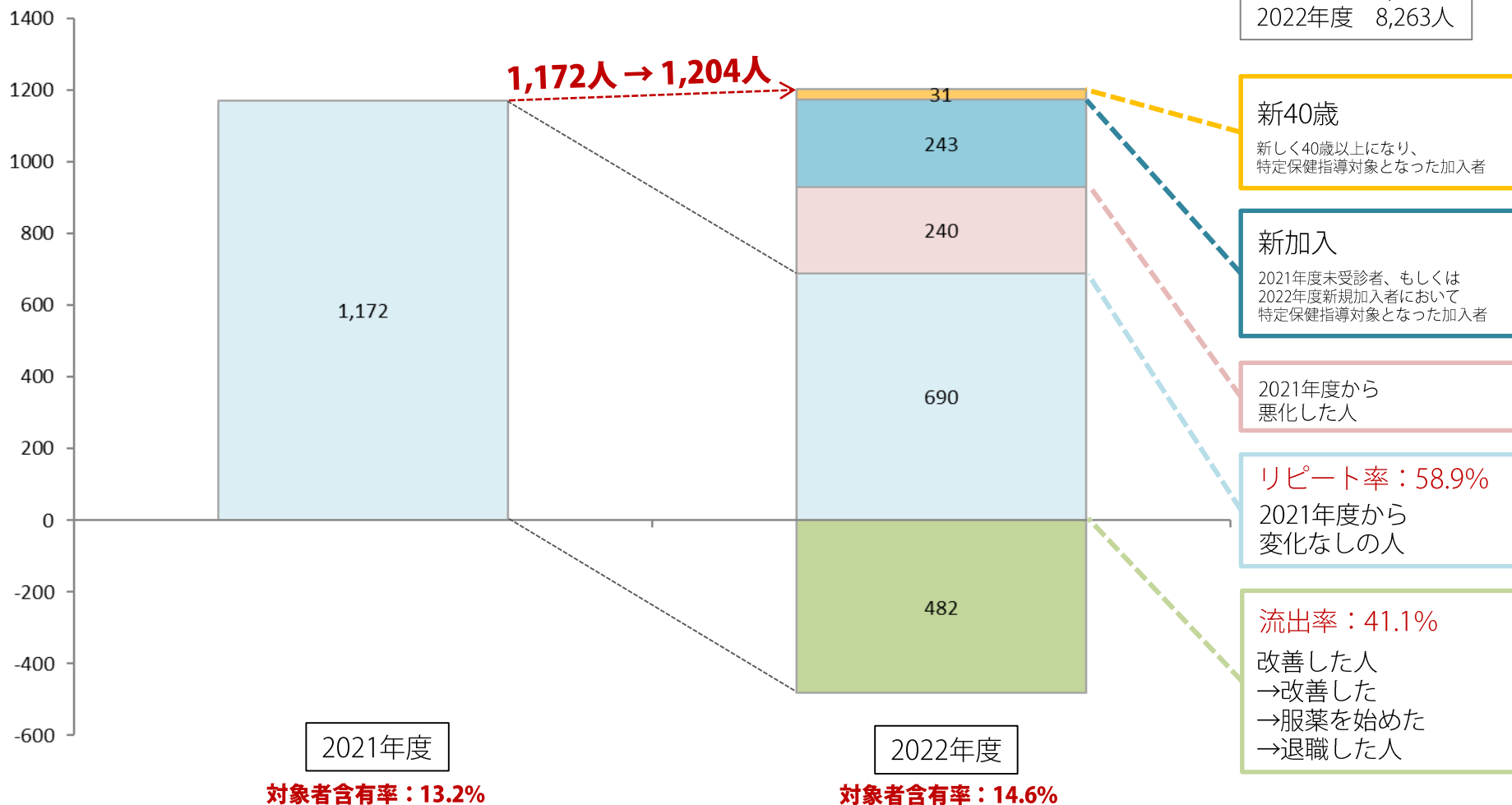
- (★1) 検査結果
 参考：日本動脈硬化学会 動脈硬化性疾患予防ガイドライン (2012)
 日本高血圧学会 高血圧治療ガイドライン (2014)
 日本糖尿病学会 科学的根拠に基づく糖尿病診療ガイドライン (2013) / 治療の目標と指針P23
 日本腎臓学会 CKD診療ガイドライン (2013)
 ※上記他、文献や資料を基にバリューHRと専門医と定めた数値といたしました。

治療率は46.0%
 放置率は54.0%

医療機関への受診が必要となったにも関わらず、健診後の放置者が54.0%存在。他健保平均が68.1%のため14.1%も下回っている状況は良い結果と言えるが、引き続き受診奨励をすることは重要である。要医療判定者で未治療者の割合が多いのは「中性脂肪」：83.3%、「HDL-C」：79.7%、「LDL-C」：75.1%。糖尿病に対する知識と不安感からか「HbA1c」に関しては78.6%、「尿糖」では82.1%が治療を継続している結果となった。

4-⑤：リスク分析～特定保健指導の対象者は減っているか？

【40歳以上のメタボを中心とした健康リスク者の人数 経年比較】



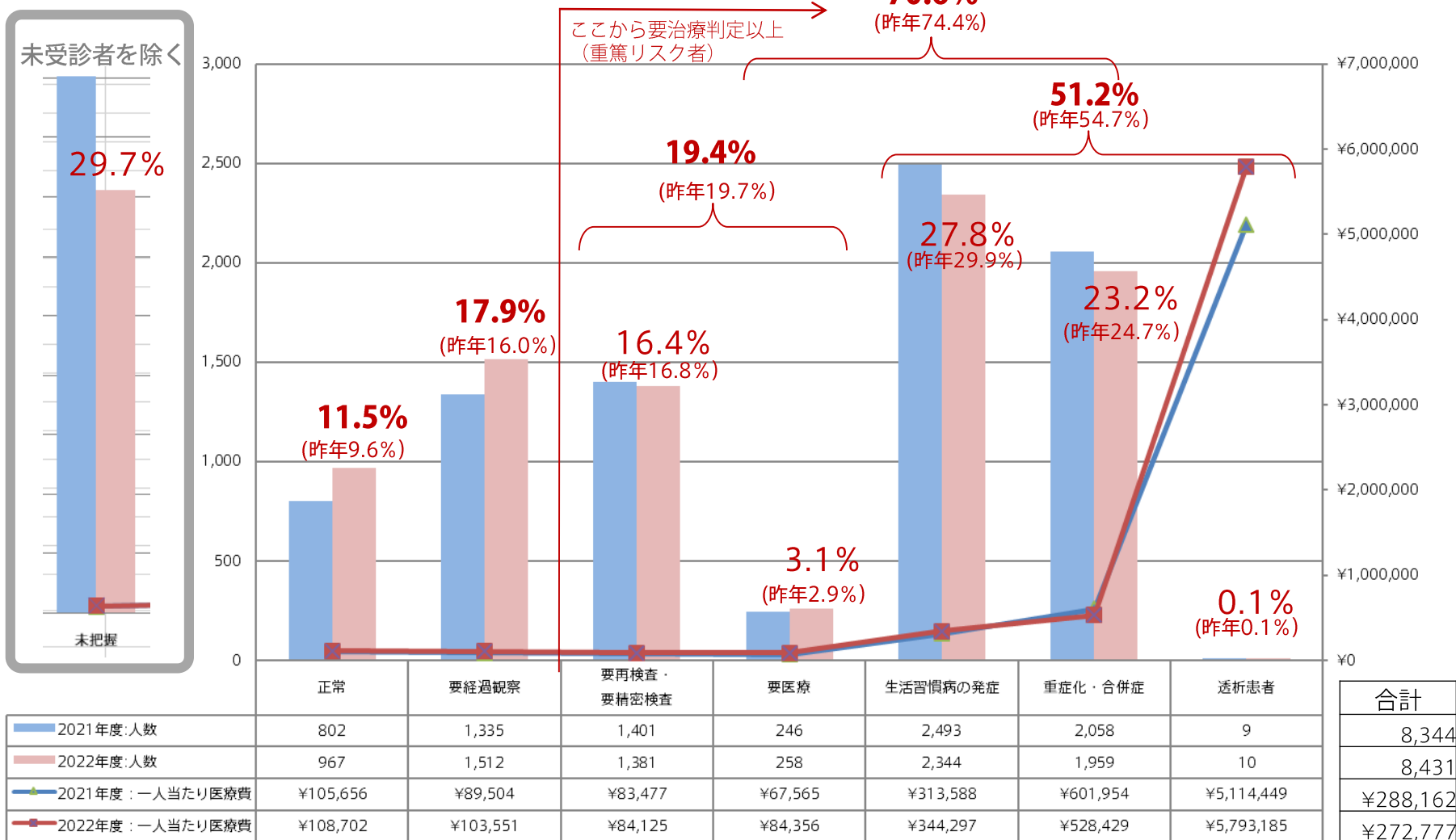
対象者含有率：他健保平均18.0% リピート率：他健保平均61.8%

40歳以上の人数は合計616人減少、特定保健指導の対象者は32人増加、含有率は13.2%から14.6%に増加。流出者は482人で41.1%。予防したいのは2021年度から悪化した240人。前年度までは健康であったという面でも、非常にもったいない数字。加えて新40歳の31人についても事前に予防しておきたい該当者。健診未受診者や中途入社などによる新加入の243人は手の打ちようがない。

4-⑦：リスク分析～重いリスクを持つ人はどれくらいいるのか？

【健康リスク別：人数と一人当たり医療費】

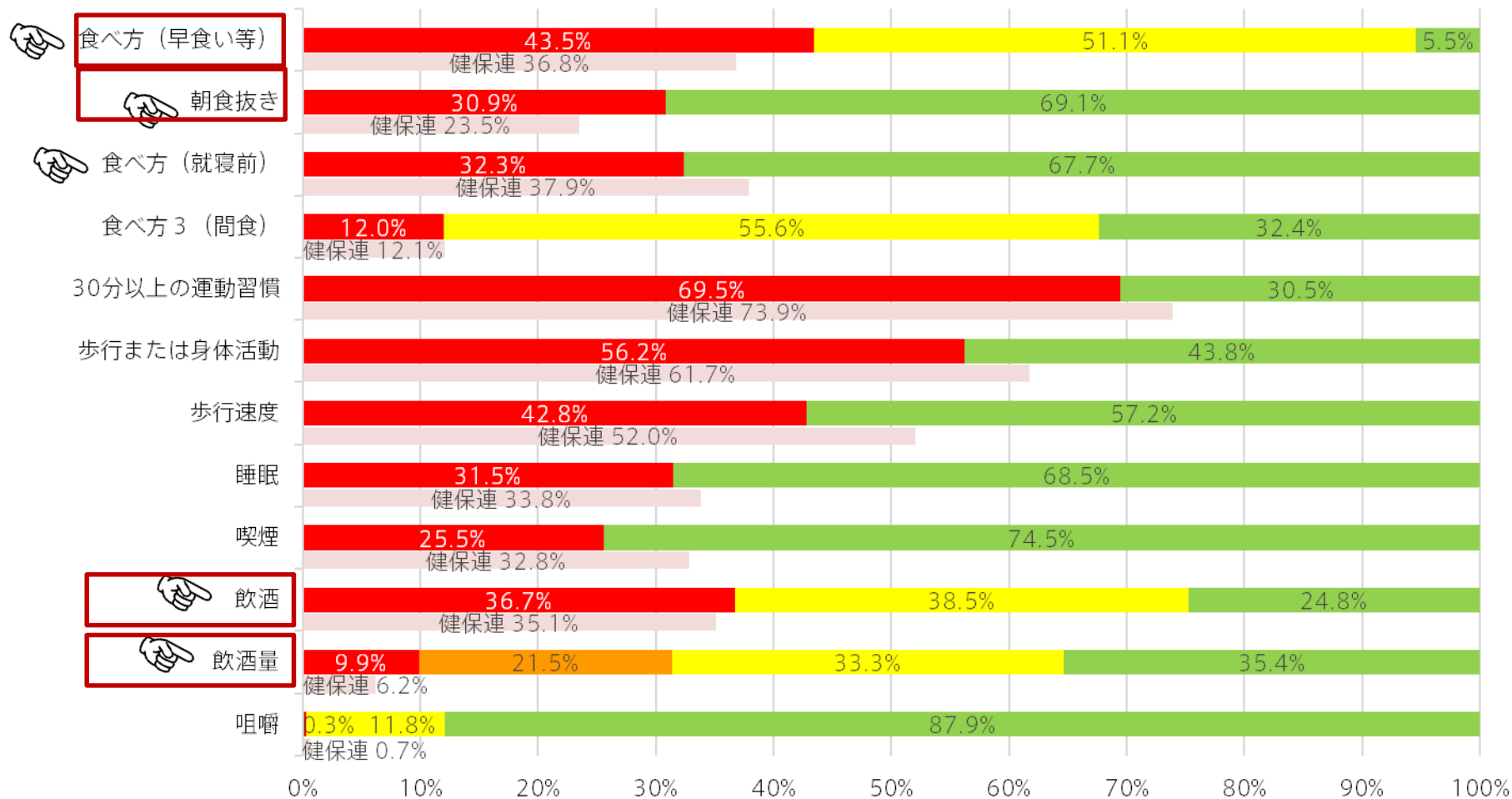
※被扶養者の加入者は、20歳以上の人数で絞り込み
 ※年度内資格喪失者・中途加入者も集計に含む



未把握を除外して健康リスク別人数割合を再計算する。加入者のうち「生活習慣病の発症」＋「重症化」＋「透析患者」は2021年度では54.7%存在し、2022年度では4,313人：51.2%と減少している。「要再検査」＋「要医療」は2021年度では19.7%存在し、2022年度では1,639人：19.4%と減少している。リスクゼロ者は2021年度で9.6%、2022年度で11.5%と上昇しているが、他健保と比較すると低い結果。

5-①：生活習慣分析～普段の生活ぶりを健保平均と比較してみる【男性】

【問診結果のまとめ：他健保との比較：男性】



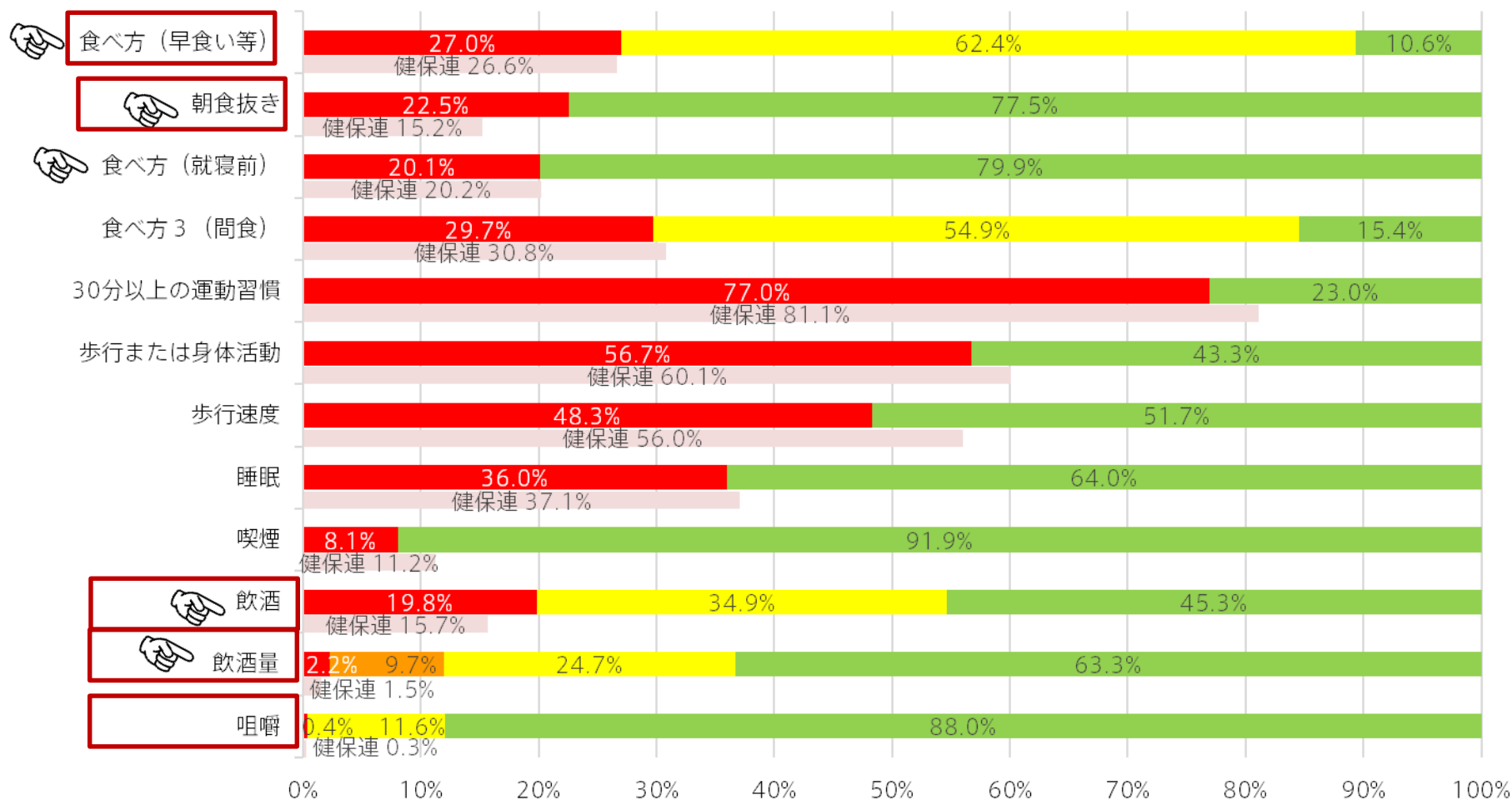
健保連データは以下より引用。
令和2年度 特定健診の「問診回答」に関する調査
令和4年8月公表

男性の問診結果を健保連データと比較すると、「食べ方 (早食い等)」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。

「食べ方 (就寝前)」「歩行または身体活動」「歩行速度」「喫煙」に関しては健保連平均よりも5%以上ポジティブな回答が多かった。

5-②：生活習慣分析～普段の生活ぶりを健保平均と比較してみる【女性】

【問診結果のまとめ：他健保との比較：女性】



健保連データは以下より引用。
令和2年度 特定健診の「問診回答」に関する調査
令和4年8月公表

女性の問診結果を健保連データと比較すると、「食べ方 (早食い等)」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」「咀嚼」に関してはネガティブな回答が多い結果となった。

「歩行速度」に関しては健保連平均よりも5%以上ポジティブな回答が多くなっている。

6：行動変容分析～意志と行動のギャップを把握する

～2021年度から2022年度 問診にて改善すると答えた人が行動に移した割合とは～

Q：運動や食生活などの生活習慣を改善してみようと思いますか？

はい！
6か月以内に改善に
取組みます！

2,181人

全体の32.3%がこう答えている

経年後

経年後

改善するつもりも
無くなりました。

気持ちだけは
改善するつもりで
います。

改善に
取り組んでいます。

8.6%

155人

他健保平均8.6%

78.1%

1,402人

他健保平均76.8%

13.3%

238人

他健保平均15.6%

※ 2,181人のうち386人が未受診&未回答のため、2021年度と2022年度の総数がイコールではありません。母数を1,795人として割合を計算

改善意志表示者の1年後の改善行動着手率は、他健保平均：15.6%。ここでは238人/1,795人：13.3%と、低くなっている。改善に取り組むと意志表示した人の改善着手率が13.3%であることは、行動変容はいかに難しいかということを証明している。健保や会社が健康づくりの後押しをする必要性は、ここに理由がある。

4-⑧：リスク分析～健康リスクはどう変化しているのか？

【2021年度から2022年度 健康リスク（血圧・血糖・脂質）の変化】



自健保

改善率：19.8% > 悪化率：19.7%

他健保平均

改善率：17.8% < 悪化率：20.6%

合計：5,641人※

※2021年度の健診結果を持ち
2022年度も健診を受けている人の合計

要医療になると危機感を覚えるのか、さすがに病院に行き始める。492人のうち1年後には236人：48.0%が改善した。1年後にリスク判定が改善した人は合計1,115人、悪化した人は合計1,109人。これらを、それぞれ改善率、悪化率にすると、改善率：19.8%、悪化率：19.7%となり、僅差ではあるが改善率が悪化率を上回る結果となった。改善率が悪化率を上回る状況が、健康状態の好循環を表す事になるが、加齢による悪化率の自然増加を考慮すると、通常は悪化率が上回るケースが多い。

分析から得たデータヘルス課題をKPI指標としてパネルで可視化する

特定健診受診率



81.6 %

2021年度：**80.0 %**
目標：**90.0 %**

特定保健指導実施率



32.8 %

2021年度：**36.1 %**
目標：**60.0 %**

要検査判定以上の健康リスク保有者率



70.6 %

2021年度：**74.4 %**
目標：**58.0 %**

健康リスク改善率



19.8 %

他健保平均 **17.8 %**

健康リスク悪化率



19.7 %

他健保平均 **20.6 %**

要治療者の年間治療放置率



54.0 %

他健保平均 **68.1 %**

朝食抜き



男性 **30.9 %**
健保連平均 **23.5 %**

女性 **22.5 %**
健保連平均 **15.2 %**

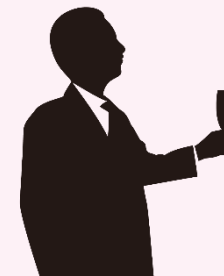
運動習慣なし



男性 **69.5 %**
健保連平均 **73.9 %**

女性 **77.0 %**
健保連平均 **81.1 %**

毎日飲酒












男性 **36.7 %**
健保連平均 **35.1 %**

女性 **19.8 %**
健保連平均 **15.7 %**

特定健診と結果

健康リスク状況

生活習慣状況

	2024年	2025年	2026年	2027年	2028年	2029年
特定健診受診率  81.6% <small>2021年度：80.0% 目標：90.0%</small>	82.5%	84.0%	85.5%	87.0%	88.5%	90.0%
特定保健指導実施率  32.8% <small>2021年度：36.1% 目標：60.0%</small>	36.0%	40.0%	44.0%	48.0%	54.0%	60.0%
要検査判定以上の健康リスク保有者率  70.6% <small>2021年度：74.4% 目標：58.0%</small>	68.0%	66.0%	64.0%	62.0%	60.0%	58.0%
健康リスク改善率  19.8% <small>他健保平均 17.8%</small>	20.0%	20.5%	21.0%	21.5%	22.0%	22.5%
健康リスク悪化率  19.7% <small>他健保平均 20.6%</small>	19.0%	18.5%	18.0%	17.5%	17.0%	16.5%
要治療者の年間治療放置率  54.0% <small>他健保平均 68.1%</small>	53%	52.0%	51.0%	50.0%	49.0%	48.0%
朝食抜き  男性 30.9% <small>健保連平均 23.5%</small> 女性 22.5% <small>健保連平均 15.2%</small>	29.0%	28.0%	27.0%	26.0%	25.0%	24.0%
運動習慣なし  男性 69.5% <small>健保連平均 73.9%</small> 女性 77.0% <small>健保連平均 81.1%</small>	68.0%	66.0%	64.0%	62.0%	60.0%	58.0%
毎日飲酒  男性 36.7% <small>健保連平均 35.1%</small> 女性 19.8% <small>健保連平均 15.7%</small>	34.0%	32.0%	30.0%	28.0%	26.0%	24.0%
	18.0%	17.0%	16.0%	15.0%	14.0%	13.0%

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	<p>被保険者男性のボリュームゾーンは50～59歳。女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女共に2021年度よりも加入者は減少しているが、平均年齢は47.0歳と健保連平均よりもかなり高い結果となった。</p> <p>被扶養者に関しては、男性のボリュームゾーンは10～14歳、女性は5～14歳と50～59歳と2つのボリュームゾーンが存在している。</p> <p>平均年齢によって医療費の使用金額や健康リスクの度合いが高まってくる。当健保は被保険者の平均年齢が47.0歳であり、健保連平均の43.0歳よりも4.0歳上回っているため、悪化させないための手立てをしていく必要があると考えられる。</p>	➔	40歳以上だけではなく、若年層に対しても情報提供を行い若い世代の健康リテラシーの向上が必要。	✓
2	イ	<p>一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えで低い金額となっており、そこから年々増加。</p> <p>コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。</p> <p>被保険者の平均年齢が健保連平均より上回っているため2022年最新データでは健保連平均より49,359円も大幅に上回っているため、何らかの対策を講じる必要がある。</p>	➔	今後の医療費増減を回避するため、若年層への健康教育を行い、自己を正しく管理する術を習得する。	✓
3	ウ	<p>疾病大分類の医療費順に疾病を並べた。</p> <p>特に生活習慣と関連する疾病、「循環器」「内分泌」「消化器」「新生物」に注目する。</p> <p>被保険者は「新生物」「循環器」「内分泌」「消化器」が全て上位に位置している。</p> <p>被扶養者は「新生物」が上位に位置しており、「内分泌」はやや上位に位置している。</p> <p>また、被保険者も被扶養者も「新生物」がそれぞれ第1位と第3位に位置している。</p>	➔	「循環器」「内分泌」「新生物」「消化器」と重症化すると生命に関わる様な項目が上位にきており、早急の対策が必要。また、罹患する前の対策も講じる必要がある。	✓
4	エ	<p>100万円以上使用している人数は全体のたった3.2%だが、医療費全体の39.9%にも相当している。</p> <p>また納付金に影響する前期高齢者も119人いる。透析患者は10人。</p> <p>高額医療者の存在は医療費適正化や健保財政に大きなインパクトを与える。高額医療者を発生させない重症化予防が保健事業のひとつの柱となる。</p>	➔	治療の放置は、急激な容体の変化や重症化に繋がるため、受診者の生命維持のため、生活習慣病発症予防、重症化予防の受診勧奨が必要。	

5	オ	健康診断受診率について注目。 被保険者：36.5%、被扶養者：53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：82.2%、被扶養者：61.0%。合計：76.9%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。	➔	被扶養者の受診率が特に低く、受診方法の周知や情報発信が必要。	
6	カ	健診結果より、放置すると重篤な疾病を発症してしまう重度リスク保有者が1年間で治療を受けているかどうかをレセプトで確認した。 治療率は46.0%。放置率は54.0%となっている。 他健保の放置率平均は68.1%なので、比較的低い結果となっている。 治療率が高いのは糖尿病に繋がる血糖、低いのは自覚症状がないコレステロール。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防への取り組み 自身で健診結果を確認できる環境の提供を行う 	
7	キ	特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。 2021年度は13.2%だったが、2022年度は14.6%と悪化している傾向にある。 また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防への取り組み 特定保健指導の実施 特定健診の実施 若年層への働きかけ 生活習慣向上施策 	✓
8	ク	健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒11.5% 要経過観察⇒17.9% 要検査・要治療・治療中⇒70.6%	➔	<ul style="list-style-type: none"> 重症化予防への取り組み 特定保健指導の実施 特定健診の実施 	✓
9	ケ、コ	男性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」であった。 女性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」「咀嚼」であった。	➔	就業環境を踏まえつつ、若い年齢層からの生活習慣の改善が必要。若い年齢層への健康リテラシー向上を目指す。	
10	サ	健診時間診票で「改善に取り組めますか？」という問いに「はい」と答えた人の1年後の回答を比較、「行動変容率」として確認する。 当健保では13.3%しか行動化していない事がわかる。他健保平均は15.6%。行動にする事がいかに難しいかがわかる。	➔	<ul style="list-style-type: none"> 運動機会の提供 若年層への働きかけ 生活習慣向上施策 	✓
11	シ	生活習慣が健診結果として現れやすいトリプルリスク「血圧」「脂質」「血糖」が健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。 改善率19.8% 悪化率19.7% 改善率が悪化率を上回る結果となった。	➔	治療の放置は、急激な容体の変化や重症化に繋がるため、受診者の生命維持のため、生活習慣病発症予防、重症化予防の受診勧奨が必要。	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 当組合は特定健康保険組合であり、加入者のうち、一般・任継被保険者8,347名、特例退職被保険者804名。 加入者の平均年齢は、被保険者男性47.0歳、女性28.6歳。 加入者の平均年齢は、被保険者男性44.8歳、女性25.1歳（特退を除く）。 前期高齢者の割合が多い。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 働きざかりの40-50代の一般被保険者とその被扶養者だけでなく、特例退職者を中心とした前期高齢者に向けた対策も重要である。
2	<ul style="list-style-type: none"> 単一組合であるが、加入事業所は67事業所で、規模や職種（放送、出版、派遣、飲食、リゾート事業、不動産等）が多岐にわたる。 各事業所の被保険者人数は、50人以上が38箇所、50人未満は25箇所である。 基幹4社と地方事業所1ヶ所の計5ヶ所に医務室が設置され、常勤・非常勤の産業医および専門職が配置されている。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> コラボヘルスを推進するために、多岐にわたる加入事業所の健康経営等に対する意識を把握し、データヘルス計画に関するアンケートを全事業所に実施。分析を行った上で、各事業所に相応しいコラボヘルスを検討する。 加入事業所ごとに、特定健診、特定保健指導等への認識に温度差があるため、各種保健事業の推進にあたっては、各社ごとの特性に配慮しながら、受診率、実施率を向上していく。 健保組合で実施する健康教室などのイベント開催にあたっては、加入事業所の状況をふまえ、日時や場所の設定を行う。
3	<ul style="list-style-type: none"> 加入者の住居は主に、関東が中心であるが全国に点在している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 保健事業は全国展開できる外部事業者を利用する必要がある。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	<ul style="list-style-type: none"> 法定事業である特定健診、特定保健指導を中核とした各種保健事業を実施。 当組合の人間ドックは、特定健診、安衛法に基づく法定健診の項目を全て網羅しているため、人間ドックをメインに受診勧奨に努めている。 被保険者・被扶養者、退職後の被保険者とその被扶養者と同じくがん検診項目を含む人間ドック受診体制を35歳の加入者から用意している。 人間ドックは、全国で300ヶ所の健診機関を用意し、自宅や勤務先近くでの受診が通年可能である。 健診機関は、毎年度毎に加入者の要望や受診状況を考慮しながら見直しを行い、新規契約健診機関の追加等を行っている。 健診代行業者の契約する健診機関以外にも、高度な医療を完備した大学病院附属の健診センターと直接契約、また、加入者の希望する健診機関とも契約している。 特定健診は健保連の集合契約により全国で受診できる体制を用意している。 	➔	<ul style="list-style-type: none"> 特定健診、特定保健指導、ともに全国平均以上の実施率であるが、今後さらなる実施率の向上を目指し、加入事業所とのコラボヘルス体制をより強固にし、より効果的な事業の推進を目指す。 各種保健事業については、数値目標や評価指標の設定を行い、外部事業者と連携してより効果的、効果的な保健事業を進める。 特例退職者を中心とした前期高齢者に向けた対策に加えて、若年層から健康づくりの意識の向上や行動変容を促す対策を進めていく。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

第三期データヘルス計画のスタートにあたり、35歳からの人間ドック、40歳以降の特定健診、特定保健指導、その他広報をもとにしたポピュレーションアプローチ、情報提供などで、加入者の生活習慣の改善、および健康寿命の延伸につながるはたらきかけの継続、強化を行い、医療費の適正化につなげる事業を推進していく。

加入事業所との新たなコラボヘルス体制の構築、強化により、より効果的、効率的に保健事業を推し進める。

また、65歳以上からの医療費が急激に高くなるため、上記に加えて、ホームページに特退向けページを新設し、情報提供等を強化していく。

事業全体の目標

保険者機能を強化し、加入事業所との協働により、P D C Aサイクルを用いて効率的、効果的に事業を実施する。

アウトプット、アウトカムを指標に用い、直ちに取り組むべき課題、中長期的に取り組むべき課題を整理しながら事業を進める。

事業の一覧

職場環境の整備

その他	事業主との協働（コラボヘルス）
その他	事業所への健康情報共有

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	ホームページ
保健指導宣伝	医療費のお知らせ
保健指導宣伝	加入者個人への健診結果の提供
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品使用促進

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者・任継特退）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	健診受診勧奨通知
保健指導宣伝	重症化予防対策
疾病予防	人間ドック
疾病予防	配偶者健診
疾病予防	健康啓発セミナー費用補助
疾病予防	家庭用常備薬の斡旋
疾病予防	カウンセリング機関
疾病予防	脳ドック
疾病予防	禁煙サポートプログラム
疾病予防	24時間健康相談（ストレスチェック後の対応）
疾病予防	生活習慣改善事業
疾病予防	口腔保健対策
疾病予防	インフルエンザ予防接種の実施
疾病予防	婦人科がん健診
体育奨励	契約スポーツクラブ
直営保養所	箱根強羅寮
その他	契約保養所

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラ クチャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
そ 他	1	既 存	事業主との協 働（コラボヘ ルス）	全て	男女	18 ～ 74	被 保 険 者	3	ケ、ス	①健診と医療費分析の結果から抽出された課題を加入事業所ごとに作成し、事業主と共有。 ②健康経営とデータヘルス計画の連携性を確認する。 ③課題を解決する事業を決め、役割分担する。事業主と共同で課題解決事業を実施する。	ア、イ	コラボヘルスを推進する会議を定期的開催し、課題の共有、役割分担、進捗を確認する。	0	0	0	0	0	0	事業主と健康課題を共有、役割分担を行う事で、健康経営とデータヘルス計画の効果的&効率的推進を行う。	該当なし
健保担当者事務打合せ会議(【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) ・事業所ごとに健康状況を説明し、課題を共有し共同で課題の解消に取り組む ・母体企業については、組合議員を中心とした委員会を設置												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。 (アウトカムは設定されていません)								
													2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000		

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
1	既存	事業所への健康情報共有	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者	3	ケ,ス	ア,イ	<p>①健診データおよび医療費データの分析 ②当組合が、加入事業所に人間ドックの健診結果のうち「定期健康診断項目」を事業所保管用として健診代行業者から提供。また、一部の事業所の依頼を受け、人間ドックの健診結果の全てを健診機関から直接送付し、情報共有している。</p>	ア,イ	<p>①当組合が、医療費分析システム（健保連提供）と健診データ管理システム（ベンダー提供）から抽出したデータを集計・分析し、加入事業所各社と健康課題を共有する。 ②当組合が健診代行業者、健診機関の協力を得て、加入事業所に健診結果を送付している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 加入事業所事務担当者打合せ会議（年1～2回）の開催 加入事業所担当者宛メール発信（随時） 機関誌での加入事業所紹介（年2回） 上記のメール、機関誌の内容について、加入事業所担当者の要望、協力を得て、企画・立案する。 健診データと医療費を加入事業所ごとに分析 スコアリングレポートを加入事業所へ配布し、健康課題を健保と共有しながら、共に課題の解決に取り組む（年1回） 人間ドックの健診結果のうち、定期健康診断項目のみを健診代行業者から加入事業所に送付（一部事業所には結果をすべて健診機関から直送） 	<ul style="list-style-type: none"> PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 データ分析、提供データの見直しと検討 	<ul style="list-style-type: none"> PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 中間評価を実施 	<ul style="list-style-type: none"> PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 	<ul style="list-style-type: none"> PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 	<ul style="list-style-type: none"> PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 	<p>健康課題を把握し、加入事業所と当組合が共有することで、特定健診・特定保健指導の実施率向上のほか、データヘルス計画の円滑な実施にむけ、協力し合いながら進める。</p>	<p>一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えで低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均より上回っているため2022年最新データでは健保連平均より49,359円も大幅に上回っているため、何らかの対策を講じる必要がある。</p> <p>疾病大分類の医療費順に疾病を並べた。 特に生活習慣と相関する疾病、「循環器」「内分泌」「消化器」「新生物」に注目する。</p> <p>被保険者は「新生物」「循環器」「内分泌」「消化器」が全て上位に位置している。 被扶養者は「新生物」が上位に位置しており、「内分泌」はやや上位に位置している。</p> <p>また、被保険者も被扶養者も「新生物」がそれぞれ第1位と第3位に位置している。</p> <p>健康診断受診率について注目。 被保険者：36.5%、被扶養者：53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：82.2%、被扶養者：61.0%。合計：76.9%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。</p> <p>健診結果より、放置すると重篤な疾病を発症してしまう重度リスク保有者が1年間で治療を受けているかどうかをレセプトで確認した。 治療率は46.0%。放置率は54.0%となっている。 他健保の放置率平均は68.1%なので、比較的低い結果となっている。 治療率が高いのは糖尿病に繋がる血糖、低いのは自覚症状がないコレステロール。</p> <p>特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。 2021年度は13.2%だったが、2022年度は14.6%と悪化している傾向にある。</p> <p>また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。</p> <p>健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒11.5% 要経過観察⇒17.9% 要検査・要治療・治療中⇒70.6%</p>
スコアリングレポート等の配布(【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)27社への配布回数												5,300	5,300	5,300	5,300	5,300	5,300			
加入者への意識づけ																				

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								
保健指導 宣伝	1,2	既存	機関誌発行	全て	男女	0～74	加入者全員,その他	1	エ,ケ,ス	年2回機関誌を発行。(4月、10月)被保険者の自宅、組合議員、事業所担当者、医務室、直営保養所に機関誌を配布。記事内に入事業所の事業所紹介記事等を掲載(健康経営、社員の健康づくりの取り組み等)契約スポーツクラブ、24時間健康相談窓口等のチラシを同封し、季節毎のタイムリーな情報提供を実施。	ア,シ	・各部署で構成された広報委員会を中心に、当組合が作成した記事(保険事業・保健事業・健康関連事業等)と、外部委託業者の記事を組み合わせて作成し、情報提供ツールとして発行する。 ・加入事業所の健康経営や健康管理、健康づくりへの取り組みについて他社へ紹介している。	・保険給付・保健事業に関する冊子を継続配布 ・チラシの同封など、読ませる工夫の検討 ・発行回数、内容の検討	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・データヘルス計画第4期の事業継続とバージョンアップを検討	・加入者の健康づくり、意識の醸成、自発的な健康の維持増進につなげる。 ・事業所紹介の取材で、各社の健康づくり事業の把握とともに、他社の健康づくり事業の情報提供により、各社の健康経営の支援につなげる。 ・上記のために閲覧率を向上させる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
	配布回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)							
	2,5	既存	ホームページ	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ,ケ,ス	健康保険組合の情報発信HUBとして健保ホームページを運営。健康に関する意識を向上させるための情報提供を行う。	ア,シ	・各部署で構成された広報委員会を中心とした広報活動を実施。 ・当組合が主体となり記事(ページ)作成や更新管理を行う。 ・加入事業所担当者専用ページを作成し、当組合から各社への配布資料を掲載する等、加入事業所との情報共有に使用する。 ・当組合が作成した記事を「トピックス」ページを活用して、緊急性の高い記事等を迅速に掲示する。	健康保険組合の情報発信HUBとして健保ホームページを運営。ホームページを中心メディアとして、健康情報の提供(健診結果の見える化)などを継続推進する。適切な情報発信により疾病予防と健康リテラシーの向上に寄与する。	健康保険組合の情報発信HUBとして健保ホームページを運営。ホームページを中心メディアとして、健康情報の提供(健診結果の見える化)などを継続推進する。適切な情報発信により疾病予防と健康リテラシーの向上に寄与する。	健康保険組合の情報発信HUBとして健保ホームページを運営。ホームページを中心メディアとして、健康情報の提供(健診結果の見える化)などを継続推進する。適切な情報発信により疾病予防と健康リテラシーの向上に寄与する。	健康保険組合の情報発信HUBとして健保ホームページを運営。ホームページを中心メディアとして、健康情報の提供(健診結果の見える化)などを継続推進する。適切な情報発信により疾病予防と健康リテラシーの向上に寄与する。	健康保険組合の情報発信HUBとして健保ホームページを運営。ホームページを中心メディアとして、健康情報の提供(健診結果の見える化)などを継続推進する。適切な情報発信により疾病予防と健康リテラシーの向上に寄与する。	健康保険組合の情報発信HUBとして健保ホームページを運営。ホームページを中心メディアとして、健康情報の提供(健診結果の見える化)などを継続推進する。適切な情報発信により疾病予防と健康リテラシーの向上に寄与する。	加入者が情報を求めた時に、該当する情報が全てこのホームページに集約されている～つまり健保情報の発信源と位置付ける。健康情報のタイムリーな発信。加入者へ健康事業への周知を徹底する。見やすい、わかりやすい構成にする。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)
HPの定期的な閲覧数のモニタリング(【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)閲覧数をアウトプットとして設定。加入者へ健康に関する問題や連絡事項の周知を工夫し、アクセス頻度を向上させる。毎月、アクセス回数等をモニタリングする。												HP閲覧回数のアップ(【実績値】14,600回 【目標値】令和6年度：15,000回 令和7年度：15,000回 令和8年度：15,500回 令和9年度：15,500回 令和10年度：16,000回 令和11年度：16,000回)年度合計閲覧数を前年と比較し、増減を確かめる。								
2	既存	医療費のお知らせ	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ス	・健保作成データをもとに、外部委託業者が作成し送付する。 ・被保険者宛に被扶養者分を合わせた医療費通知を発行。 ・封書で半年毎に年度2回発行し送付、および確定申告用の年間医療費のお知らせを年度1回発行し送付 ・加入者には外部委託業者から自宅へ送付	コ,シ	業務部が給付データを管理し医療費通知データを作成する。外部委託業者はそのデータをもとに医療費通知を作成し、被保険者へ配布する。	・第2期データヘルス計画時に採用した方式による配布を継続。(封書、半年毎に年度2回、年間医療費年度1回発行) ・封筒裏面文書(健保からの通知文)検討の上、随時改訂	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施 ・ICTの検討	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・データヘルス計画第4期の事業継続とバージョンアップを検討	医療機関からの架空請求、重複請求の発見や窓口負担額の確認により、医療費の適正化につなげる。	一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えて低い金額となっており、そこから年々増加。コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。被保険者の平均年齢が健保連平均より上回っているため2022年最新データでは健保連平均より49,359円も大幅に上回っているため、何らかの対策を講じる必要がある。 100万円以上使用している人数は全体のたった3.2%だが、医療費全体の39.9%にも相当している。また納付金に影響する前期高齢者も119人いる。透析患者は10人。高額医療者の存在は医療費適正化や健保財政に大きなインパクトを与える。高額医療者を発生させない重症化予防が保健事業のひとつの柱となる。	
通知回数(【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)封書、半年毎2回/年、年間医療費1回/年 合計 3回/年												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
												9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000			

予算科目	注1) 事業分類	新規/既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
2	既存		加入者個人への健診結果の提供	全て	男女	40～74	加入者全員	1	エ,ス	加入者個人に当組合から経年の健診結果をわかりやすく提供する。	シ	外部事業会社と連携して実施。 本人の健診データに基づく情報提供を実施することで、「健診結果の見え易化」と「生活習慣改善」のきっかけづくりを推進する。	・第1期から継続して検討している既存システムを活用した健診結果経年データの提供。 ・外部事業会社の活用を含めた、提供方法のオンライン化や、情報コンテンツの領域を広げるバージョンアップを検討する。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・人間ドックの受診促進と共に、加入者の健康意識醸成、自発的な健康の維持・改善行動の促進	健康診断受診率について注目。 被保険者：36.5%、被扶養者：53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：82.2%、被扶養者：61.0%。合計：76.9%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。 健診結果より、放置すると重篤な疾病を発症してしまう重度リスク保有者が1年間で治療を受けているかどうかをレセプトで確認した。 治療率は46.0%。放置率は54.0%となっている。 他健保の放置率平均は68.1%なので、比較的低い結果となっている。 治療率が高いのは糖尿病に繋がる血糖、低いのは自覚症状がないコレステロール。 特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。 2021年度は13.2%だったが、2022年度は14.6%と悪化している傾向にある。 また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。 健診を受けた人の中での分布は以下。 リスクゼロ⇒11.5% 要経過観察⇒17.9% 要検査・要治療・治療中⇒70.6%
配布回数(【実績値】0回 【目標値】令和6年度：0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)健診結果経年データの配布												特定健診受診率(【実績値】81.6% 【目標値】令和6年度：82.5% 令和7年度：84.0% 令和8年度：85.5% 令和9年度：87.0% 令和10年度：88.5% 令和11年度：90.0%)	特定健診受診率の向上		平成28年度						
2,7	既存		ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	6～(上限なし)	加入者全員	1	キ,ス	当組合で、通知対象の疾病、通知期間などを検討し、外部委託業者から通知送付。 その後、外部委託業者がレセプト分析を行い、差額通知の効果を確認する。	シ	外部委託業者から前年度の効果分析の報告を受け、当組合で検討し、外部委託業者と協力の上、利用促進通知を発行	・前年度差額通知実施分の効果測定 ・ジェネリック医薬品使用状況を分析 ・利用促進通知実施の検討と実施(時期・対象疾病・案内方法) ・ICTの検討	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・国の目標数値達成に向けた、ジェネリック医薬品使用率(量・医療費ベース)の増加 ・薬剤医療費の減少	一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えて低い金額となっており、そこから年々増加。 コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。 被保険者の平均年齢が健保連平均より上回っているため2022年最新データでは健保連平均より49,359円も大幅に上回っているため、何らかの対策を講じる必要がある。 100万円以上使用している人数は全体のたった3.2%だが、医療費全体の39.9%にも相当している。 また納付金に影響する前期高齢者も119人いる。透析患者は10人。 高額医療者の存在は医療費適正化や健保財政に大きなインパクトを与える。高額医療者を発生させない重症化予防が保健事業のひとつの柱となる。	
送付回数(【実績値】 - 【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)差額通知送付回数/年												後発品利用率(【実績値】75.6% 【目標値】令和6年度：77.1% 令和7年度：78.6% 令和8年度：80.1% 令和9年度：81.6% 令和10年度：83.1% 令和11年度：84.6%)									
個別の事業												0	0	0	0	0	0				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	40～74	被保険者	1	ウ,カ,ケ,ス	①健診代行業社と大学附属病院健診センターなどと連携したがん検診項目を含む人間ドックとして実施 ②加入事業所で実施している定期健康診断を特定健診として代替し結果を収集 ③他健保との特定健診データの連携 ④加入事業所に健診代行業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供 ⑤加入事業所と連携して受診勧奨を実施する。 ⑥本人受診後、健診機関から当組合に結果送付。また、一部事業所からの要請に応じて、人間ドックの健診結果の全てを健診機関から直接送付している。	ア,イ,エ,キ,ク,コ	健診代行業社と大学附属病院健診センターなどと連携して、特定健診を実施している。 ①本人受診後、健診代行業社、一部の健診機関から当組合に結果送付 ②加入事業所で実施している定期健康診断結果を医療機関から直接当組合に送付 ③他健保から提供されたデータは当組合で、健康管理システムに取り込む。 ④健保連の研修等に参加し、データ分析による課題を共有し、自組合の活動に活かす ⑤加入事業所に健診代行業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供する体制を当組合で作っている。	・事業所担当者の受診勧奨協力依頼 ・定期健康診断と人間ドック受診時期の検討 ・加入事業所が実施する定期健康診断結果の収集 ・前年度オプシオン検査利用状況の分析 ・検査項目、健診機関の見直し ・受診・未受診者の把握などを検討し、特定健診の受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画と第5期特定健診等実施計画での事業継続とバージョンアップを検討	・国の目標値90%に向けて受診率を向上 ・生活習慣病、悪性新生物などの「早期発見」「早期治療」につなげる。 ・生活習慣病予防として人間ドックおよび特定健診受診率の向上を図るとともに、生活習慣病に関するリスク保有者の割合等、加入者の健康状態の把握を行う	健康診断受診率について注目。 被保険者：36.5%、被扶養者：53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：82.2%、被扶養者：61.0%。合計：76.9%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。
特定健診実施率(【実績値】81.6% 【目標値】令和6年度：82.5% 令和7年度：84% 令和8年度：85.5% 令和9年度：87% 令和10年度：88.5% 令和11年度：90%)受診率の向上(厚労省指標の90%に近づけ、減算対象を目指す。)												リスクゼロ率(【実績値】11.5% 【目標値】令和6年度：15.0% 令和7年度：18.5% 令和8年度：22.0% 令和9年度：25.5% 令和10年度：29.0% 令和11年度：32.5%)健診結果でリスクがない人の率＝リスクゼロ率を向上させる(目標30%)								
	3,4	既存(法定)	特定健診(被扶養者・任継続者)	全て	男女	40～74	被扶養者,任意継続者,特例退職被保険者	1	ウ,カ,キ,ク,ケ,ス	ア,エ,キ,ク,コ	健診代行業社と大学附属病院健診センターなどと連携して、特定健診を実施している。 ①本人受診後、健診代行業社、一部の健診機関から当組合に結果送付 ②他健保から提供されたデータは当組合で、健康管理システムに取り込む。 ③健保連の研修等に参加し、データ分析による課題を共有し、自組合の活動に活かす ④加入事業所に健診代行業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供する体制を当組合で作っている。	・受診率の低い被扶養者、任継続・特退被保険者の未受診者への受診勧奨強化実施 ・受診・未受診者の把握などを検討し、特定健診の受診率を年々向上させて、厚労省指標の90%に近づける。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画と第5期特定健診等実施計画での事業継続とバージョンアップを検討	・国の目標値に向けて受診率を向上 ・生活習慣病、悪性新生物の早期発見早期治療につなげる。 ・生活習慣病予防として人間ドックおよび特定健診受診率の向上を図るとともに、生活習慣病に関するリスク保有者の割合等、加入者の健康状態の把握を行う。	健康診断受診率について注目。 被保険者：36.5%、被扶養者：53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：82.2%、被扶養者：61.0%。合計：76.9%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。		
特定健診実施率(【実績値】81.6% 【目標値】令和6年度：82.5% 令和7年度：84% 令和8年度：85.5% 令和9年度：87% 令和10年度：88.5% 令和11年度：90%)受診率の向上(厚労省指標の90%に近づけ、減算対象を目指す。)												リスクゼロ率(【実績値】11.5% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：18.5% 令和8年度：22% 令和9年度：25.5% 令和10年度：29% 令和11年度：32.5%)健診結果でリスクがない人の率＝リスクゼロ率を向上させる(目標30%)								
特定保健指導事業	2,4,5	既存(法定)	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員	1	コ,サ,ス	ア,イ,エ,カ,コ,シ	・当組合で特定保健指導対象者の階層化を行い、特定保健指導は外部事業会社を利用して実施。 ・被扶養者、任意継続被保険者、特例退職被保険者には当組合から対象者へ案内し、本人が申込みをし指導を受ける。 ・特定保健指導の指導記録を産業医に提供。(一部の事業所) ・特定保健指導の中で禁煙指導も実施。	・当組合、外部事業会社、事業所担当者、産業医と協力の上実施 ・事業所担当者に、特定保健指導対象者への案内、受診勧奨、申込み、初回面談日時と会場の設定など協力を依頼 ・特定保健指導の指導記録を外部委託業者から産業医に提供。(一部の事業所) ・外部委託の特定保健指導業者が指導の中で禁煙指導も実施する。	①加入事業所が主体となって特定保健指導業者を選択、健康経営、コラボヘルスの一環として実施。 ②指導対象者の参加意欲を高めるための案内資料の改訂および作成 ④健診当日、特定保健指導実施可能な健診機関を拡充する。 ⑤集合契約で、当日特定保健指導が実施できるよう実施に向けて準備 ⑥被扶養者・任継続・特退向けの実施について検討 対象者への受診勧奨を行い、特定保健指導の実施率を年々向上させて、厚労省指標の60%に近づける。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画と第5期特定健診等実施計画での事業継続とバージョンアップを検討	特定保健指導の実施率を60%まで上げ、終了者の改善率を上げるにより、特定保健指導対象者割合の減少を図る。 また、重症化予防の効果的施策として位置づけ、医療費の適正化を図る。	特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。 2021年度は13.2%だったが、2022年度は14.6%と悪化している傾向にある。 また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。	

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標									
特定保健指導実施率(【実績値】32.8% 【目標値】令和6年度:36.0% 令和7年度:40.0% 令和8年度:44.0% 令和9年度:48.0% 令和10年度:54.0% 令和11年度:60.0%)実施の促進(実施率目標60%)												特定保健指導対象者割合(【実績値】14.6% 【目標値】令和6年度:14.1% 令和7年度:13.6% 令和8年度:13.1% 令和9年度:12.6% 令和10年度:12.1% 令和11年度:11.6%)実施者の健康改善(特定保健指導の非該当率30%以上。実施後の健診結果で確認。)									
保健指導宣伝	2,4	既存	健診受診勧奨	全て	男女	40~74	加入者全員	1	キ,ス	人間ドック、特定健診未受診者へ通知を行い受診を促す。	ア,イ,シ	当組合で企画立案し、外部事業会社と連携して実施。	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	1,600	加入者(または被保険者/被扶養者)の健診受診率向上	健康診断受診率について注目。被保険者:36.5%、被扶養者:53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者:82.2%、被扶養者:61.0%。合計:76.9%と目標値より低い水準となった。データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。	
													・人間ドック、特定健診未受診者へ通知を行い受診を促す。 ・対象者、発送時期、内容の検討と実施 ・効果測定	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施			・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討
													健診受診率(【実績値】81.6% 【目標値】令和6年度:82.5% 令和7年度:84.0% 令和8年度:85.5% 令和9年度:87.0% 令和10年度:88.5% 令和11年度:90.0%)特定健診において厚労省指標の90%に近づける								
													2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500			

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								
3,4	既存		重症化予防対策	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク,ス	アイ,シ	組合と健保嘱託医、加入事業所産業医との連携を行い、健保連共同事業、外部事業社などを利用しながら実施	<ul style="list-style-type: none"> ①特定健診・人間ドックの結果をもとに、生活習慣病の悪化の可能性が高い対象者を選定し、医療機関の受診を促す。 ②受診勧奨を実施し、一定期間経過後に受診状況をレセプトまたは本人へのアンケート等で確認する。 ③レセプト等を確認し、未治療および未受診者へ受診勧奨を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・リスク分析結果に基づき、リスク別に対象者を選別し、糖尿病重症化予防対策(専門医への受診勧奨、保健指導など)を行うことにより、効果的・効率的な事業を推進。 ・基準値、対象者の検討 ・加入事業所の産業医との連携を検討 ・健保連共同事業、外部事業社を利用 	<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・コンソーシアム利用の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施する 	<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討 	<p>重症化予防に向けて早期の受診勧奨を行う。また、35～39歳の若年層への働きかけを防ぐ。加えて、医療費の適正化に効果が期待できる。</p> <p>特定保健指導の対象者の含有率の推移について確認した。2021年度は13.2%だったが、2022年度は14.6%と悪化している傾向にある。</p> <p>また、注目すべき観点として、40歳を迎えたとたん対象者になる層が存在する。若年層に対する働きかけによって、事前に予防できる可能性がある。</p> <p>健診結果より、放置すると重篤な疾病を発症してしまう重度リスク保有者が1年間で治療を受けているかどうかをレセプトで確認した。</p> <p>治療率は46.0%。放置率は54.0%となっている。他健保の放置率平均は68.1%なので、比較的低い結果となっている。</p> <p>治療率が高いのは糖尿病に繋がる血糖、低いのは自覚症状がないコレステロール。</p> <p>健診を受けた人の中での分布は以下。</p> <p>リスクゼロ⇒11.5% 要経過観察⇒17.9% 要検査・要治療・治療中⇒70.6%</p> <p>生活習慣が健診結果として現れやすいトリプルリスク「血圧」「脂質」「血糖」が健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。</p> <p>改善率19.8% 悪化率19.7% 改善率が悪化率を上回る結果となった。</p>	<p>一人当たり医療費について2020年はコロナ禍における医療控えで低い金額となっており、そこから年々増加。コロナ明けの医療戻りによる、一人当たりの医療費増加もあるが、着実な経年上昇には注意が必要。被保険者の平均年齢が健保連平均より上回っているため2022年最新データでは健保連平均より49,359円も大幅に上回っているため、何らかの対策を講じる必要がある。</p> <p>疾病大分類の医療費順に疾病を並べた。特に生活習慣と相関する疾病、「循環器」「内分泌」「消化器」「新生物」に注目する。</p> <p>被保険者は「新生物」「循環器」「内分泌」「消化器」が全て上位に位置している。被扶養者は「新生物」が上位に位置しており、「内分泌」はやや上位に位置している。</p> <p>また、被保険者も被扶養者も「新生物」がそれぞれ第1位と第3位に位置している。</p> <p>100万円以上使用している人数は全体のたった3.2%だが、医療費全体の39.9%にも相当している。また納付金に影響する前期高齢者も119人いる。透析患者は10人。高額医療者の存在は医療費適正化や健保財政に大きなインパクトを与える。高額医療者を発生させない重症化予防が保健事業のひとつの柱となる。</p>
ハイリスク者に対する受診勧奨実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												特定保健指導対象者含有率(【実績値】 14.6% 【目標値】 令和6年度：14.1% 令和7年度：13.6% 令和8年度：13.1% 令和9年度：12.6% 令和10年度：12.1% 令和11年度：11.6%)								

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									
疾病予防	3	既存	人間ドック	全て	男女	35～39	加入者全員	1	イ,ウ,キ,ク,ケ,シ	35歳から40歳未満の被保険者・被扶養者のがん検診を含む人間ドック実施 ①健診代行事業社と大学附属病院健診センターなど連携して、がん検診を含む人間ドック ②加入事業所に健診代行事業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供 ③加入事業所と連携して受診勧奨を実施する。 ④本人受診後、健診機関から当組合に結果送付。また、一部事業所からの要請に応じて、人間ドックの健診結果の全てを健診機関から直接送付している。	ア,イ,コ,シ	健診代行事業社と大学附属病院健診センターなどと連携して、特定健診を実施している。 ①本人受診後、健診機関から当組合に結果送付 ②加入事業所で実施している定期健康診断結果を医療機関から直接当組合に送付 ③他健保から提供されたデータは当組合で、健康管理システムに取り込む。 ④健保連の研修等に参加し、データ分析による課題を共有し、自組合の活動に活かす ⑤加入事業所に健診代行事業社の人間ドック進捗状況WEBシステムを提供する体制を当組合で作っている。	・事業所担当者の受診勧奨協力依頼 ・定期健康診断と人間ドック受診時期の検討 ・加入事業所が実施する定期健康診断結果の収集 ・前年度オプション検査利用状況の分析 ・検査項目、健診機関の見直し ・受診・未受診者の把握などを検討し、人間ドックの受診率を年々向上させて、特定健診部分での受診率を厚労省指標の90%に近づける。	41,773	41,773	41,773	41,773	41,773	41,773	受診の促進（受診率90%以上） 人間ドックの結果から、加入者の健康づくりが始まる。「早期発見」と「早期改善」及び「重症化予防」の入り口として位置付ける。	健康診断受診率について注目。 被保険者：36.5%、被扶養者：53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：82.2%、被扶養者：61.0%。合計：76.9%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。
														・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施		
														受診率(【実績値】81.6% 【目標値】令和6年度：82.5% 令和7年度：84% 令和8年度：85.5% 令和9年度：87% 令和10年度：88.5% 令和11年度：90%)-					要再検・精検受検者、要治療者の判定率(【実績値】70.6% 【目標値】令和6年度：70.1% 令和7年度：69.6% 令和8年度：69.1% 令和9年度：68.6% 令和10年度：68.1% 令和11年度：67.6%)要再検・精検受検者、要治療者の判定率		
疾病予防	3	既存	配偶者健診	全て	男女	18～34	被扶養者	1	ウ,キ,ケ,ス	年度年齢35歳未満の被扶養配偶者で健診を希望する本人が健診機関に予約し受診。償還払いで当組合に費用請求し、組合が被保険者に費用支払い。	シ	健保組合が費用申請受付先となり、費用支給処理を行う。	・配偶者健診の継続実施 ・利用者増加に向けた広報を展開 ・項目の見直しを図り、がん検診を含む当組合推奨項目等の検討を行う。	500	500	500	500	500	500	被保険者男性のボリュームゾーンは50～59歳。女性のボリュームゾーンは25～29歳。男女共に2021年度よりも加入者は減少しているが、平均年齢は47.0歳と健保連平均よりもかなり高い結果となった。被扶養者に関しては、男性のボリュームゾーンは10～14歳、女性は5～14歳と50～59歳と2つのボリュームゾーンが存在している。平均年齢によって医療費の使用金額や健康リスクの度合いが高まってくる。 当健保は被保険者の平均年齢が47.0歳であり、健保連平均の43.0歳よりも4.0歳上回っているため、悪化させないための手立てをしていく必要があると考えられる。	健康診断受診率について注目。 被保険者：36.5%、被扶養者：53.5%が未受診となっており健康リスクの有無が把握できない「もったいない」状況がある また、40歳以上の特定健診受診率は被保険者：82.2%、被扶養者：61.0%。合計：76.9%と目標値より低い水準となった。 データヘルス計画の加算減算対象であるため受診率の維持、向上は特に重要。
														・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施			
														受診人数(【実績値】10人 【目標値】令和6年度：15人 令和7年度：15人 令和8年度：15人 令和9年度：15人 令和10年度：15人 令和11年度：15人)-					要再検・精検受検者、要治療者の判定率(【実績値】70.6% 【目標値】令和6年度：70.1% 令和7年度：69.6% 令和8年度：69.1% 令和9年度：68.6% 令和10年度：68.1% 令和11年度：67.6%)要再検・精検受検者、要治療者の判定率		
												4,400	4,400	4,400	4,400	4,400	4,400				

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
2,5	既存	健康啓発セミナー費用補助	全て	男女	18～74	被保険者	2	キ,ケ,ス	ア,イ,シ	①加入事業所向けの健康出張プログラムは健保組合と外部事業社で協力 ②メンタルヘルス講演会は、健保組合が講師と事前に調整の上、加入事業所に紹介する。 ③健康啓発セミナー開催後、加入事業所が当組合に補助金の申請をし、当組合が支払う。	・健康啓発セミナーの継続実施 ・加入事業所担当者事務打ち合わせで、過去、実施したセミナー内容を紹介し利用促進を図る。 ・健康出張プログラムの見直し、および実施可能な外部事業会社の拡充。 ・メンタルヘルス講演会講師の拡充。 ・全事業所へ健診・医療費データ分析資料を提供し、健康啓発セミナー開催を促進する。 ・動画セミナーのオンライン活用を検討。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	・健康啓発セミナー利用事業所数増加により、事業所の健康経営に寄与 ・加入事業所の社員の健康意識を高める。 ・生活習慣病、メンタルヘルス疾患医療費の削減	男性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」であった。 女性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」「咀嚼」であった。 生活習慣が健診結果として現れやすいトリプルリスク「血圧」「脂質」「血糖」が健診判定が昨年から改善しているのか？悪化しているのか？を数値化した。 改善率19.8% 悪化率19.7% 改善率が悪化率を上回る結果となった。		
利用事業所数(【実績値】30件 【目標値】令和6年度：40件 令和7年度：40件 令和8年度：40件 令和9年度：40件 令和10年度：40件 令和11年度：40件)・利用事業所数増加												各テーマをシリーズで行う健康づくりセミナーとアウトカムとの相関関係が弱いいため、ここではアウトカムは設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
2	既存	家庭用常備薬の斡旋	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ケ,ス	シ	①ホームページ、健保ニュース等、当組合の広報を利用して事業を周知している。 ②希望者が外部事業者を利用して申込みをする。	①広報実施、利用者の利用状況等分析 ②外部事業社実施	・斡旋販売案内の継続実施 ・調剤医療費の分析	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施する	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	・セルフメディケーションによる呼吸器疾患医療費の減少 ・利用者の増加	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
案内回数(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)けんぽガイド、HP等を中心に広報												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
5,6	既存	カウンセリング機関	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ケ,ス	ア,シ	①ホームページ、健保ニュースなど当組合の広報を利用してカウンセリング機関を周知している。 ②外部委託事業者を利用したメンタルヘルスカウンセリング(面談・電話相談)の実施。	①広報実施、利用状況等の分析を行う。 ②外部事業社によるカウンセリングを実施	・利用者分析 ・利用者増加に向けた施策検討	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施する	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	・メンタル疾患治療者の支援 ・メンタル疾患予防 ・利用者の増加	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
利用件数(【実績値】60件 【目標値】令和6年度：70件 令和7年度：70件 令和8年度：70件 令和9年度：70件 令和10年度：70件 令和11年度：70件)-												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
3	既存	脳ドック	全て	男女	40～70	被保険者	1	キ,ケ,ス	ア,コ,シ	①ホームページ、健保ニュースなど当組合の広報を利用して周知している。 ②本人・事業所の償還払いで申請書を組合に提出の上、費用を支給	広報実施、利用者の資格確認、利用状況等分析、費用支給処理を行う。	・脳ドック費用補助の継続 ・事業内容の検討、分析 ・生活習慣病医療費の検討	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施する	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	脳梗塞、脳血管疾患などの重症化疾病を予防。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
受診者数(【実績値】190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)HP、健保ニュースを利用した広報												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)								
5	既存	禁煙サポートプログラム	全て	男女	20～64	加入者全員	1	キ,ケ,ス	ア,イ,コ,シ	禁煙支援事業の検討	禁煙支援事業の検討	・喫煙率の分析 ・事業の検討 ・広報によるポピュレーションアプローチを実施 ・他健保と共同で実施するコンソーシアム等への参加を検討	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施する	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	・悪性新生物(肺がん等)、呼吸器疾患等の医療費の削減 ・特定保健指導対象者(積極的支援レベル)の減少につなげる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
プログラム参加人数(【実績値】- 【目標値】令和6年度：20人 令和7年度：20人 令和8年度：20人 令和9年度：20人 令和10年度：20人 令和11年度：20人)-												男性喫煙率(【実績値】25.5% 【目標値】令和6年度：25.0% 令和7年度：24.5% 令和8年度：24.0% 令和9年度：23.5% 令和10年度：23.0% 令和11年度：22.5%)・喫煙率の推移								
-												女性喫煙率(【実績値】8.1% 【目標値】令和6年度：7.6% 令和7年度：7.1% 令和8年度：6.6% 令和9年度：6.1% 令和10年度：5.6% 令和11年度：5.1%)・喫煙率の推移								
												1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500			

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														
5,6	既存	24時間健康相談(ストレスチェック後の対応)	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	キ,ケ,ス	①ホームページ、健保ニュースなど当組合の広報を利用してカウンセリング機関を周知している。 ②外部委託事業者を利用した電話健康相談、メンタルヘルスカウンセリング(面談・電話相談)の実施。 ③事業所実施のストレスチェック後のカウンセリング機関として利用	ア,シ	①広報実施、利用状況等分析を行う。 ②加入者所には、ストレスチェック後のカウンセリング機関として利用紹介する	①外部事業社を利用し、電話健康相談、メンタルヘルスカウンセリング(面談・電話相談)を開設し、必要な加入者が24時間相談できる体制を構築する。 ②加入者に対して広報(機関誌、ホームページ等)で窓口の存在を広く周知する。 ③利用状況の分析、メンタル関連疾患医療費の分析を行う。							・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施する	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	緊急での相談窓口を設置し、早期対応を行うことで、深刻化するメンタル疾病の削減や、健康相談を行う事で医療費の適正化につなげる。	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
利用件数(【実績値】200件 【目標値】令和6年度：220件 令和7年度：240件 令和8年度：260件 令和9年度：280件 令和10年度：300件 令和11年度：320件)-												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)														
2,5	既存	生活習慣改善事業	全て	男女	40～74	加入者全員	1	ア,キ,ケ,ス	全加入者を対象とした生活習慣セミナーの開催や生活習慣改善事業として開催されている外部共同事業サービス等を活用し、食事、睡眠、運動、禁煙、メンタルなどの生活習慣情報を学ぶ機会を設け、健康リテラシーの向上を図る。	ア,イ,コ,シ	外部事業会社と連携して実施。 ・外部事業者が主催している生活習慣改善プログラム等を活用を検討する。 ・全加入者向けセミナーを検討。							・すべての保健事業とのバランスを考慮して、参加時期を検討する。	外部事業者が主催している生活習慣改善プログラム等を活用を検討する。	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	食事、睡眠、運動、禁煙、メンタルなどの生活習慣情報を学び、健康リテラシーの向上を目指す。	男性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」であった。 女性の生活習慣のうち、健保連の平均と比較してネガティブな回答割合が多かった項目は「早食い」「朝食抜き」「飲酒」「飲酒量」「咀嚼」であった。 健診時間診票で「改善に取組みますか?」という問いに「はい」と答えた人の1年後の回答を比較、「行動変容率」として確認する。 当健保では13.3%しか行動化していない事がわかる。他健保平均は15.6%。行動にする事がいかに難しいかがわかる。		
参加率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：15% 令和10年度：20% 令和11年度：25%)令和6年度は参加検討。												健康リテラシーの変化率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：71% 令和8年度：72% 令和9年度：73% 令和10年度：74% 令和11年度：75%)くうねるあるくコンテンツに含まれている「事前事後アンケート」にある「情報をもとに健康改善のための計画や行動を決めることが出来る?」という設問への「そう思う」以上の回答率														
4	既存	口腔保健対策	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	ウ,キ,ク,ケ,サ,ス	①ホームページ、健保ニュース等を利用した広報の実施 ②外部事業者を利用した歯科健診、歯の健康づくりの健康教室やセミナー等を、対象者の優先順位を考慮し実施する。 ③歯科の受診勧奨	ア,イ,コ,シ	①ポピュレーションアプローチとして広報を実施。 ②外部事業社を利用して歯科健診、教室やセミナーの実施を検討。 ③特定健診の問診や、レポート等の分析から対象者を選定し、受診勧奨等を検討。								・歯科に関する広報の検討 ・歯科医療費の分析を実施 ・外部事業者を利用した無料歯科健診実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施する	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	多くの医療費が「歯科」にかかっており、定期健診に歯科健診を組み込むことで、歯科に対して、正しい知識を身につける。また、歯周病は多くの疾病と因果関係があるため、疾病予防の効果的施策の一つと位置付ける。	該当なし
歯科健診受診人数(【実績値】50人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)第三期は受診率30%を目標に事業をスタートさせる。												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)														
8	新規	インフルエンザ予防接種の実施	全て	男女	18～74	被保険者	3	ク,ケ,サ	・事業主が実施、または事業所勤務被保険者が受けたインフルエンザ予防接種費用の一部を当組合が費用補助する。	ア,イ	・事業主が実施、または事業所勤務被保険者が受けたインフルエンザ予防接種費用について、事業主の申請により一部を当組合が費用補助する。								・インフルエンザ予防接種の費用補助の継続実施	・PCAサイクルを活用して、効果的・効率的に実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・中間評価を実施する	・PCAサイクルを活用して、効果的・効率的に実施	・PCAサイクルを活用して、効果的・効率的に実施	・PDCAサイクルを活用して、効果的、効率的に継続実施 ・第4期データヘルス計画での事業継続とバージョンアップを検討	インフルエンザの予防対策 接種率の促進(接種率40%以上)	該当なし
接種率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：35% 令和8年度：40% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 令和11年度：55%)接種率の促進(接種率40%以上)												直接的に相関する適切なアウトカム指標がないため設定しない。(アウトカムは設定されていません)														
												19,900	19,900	19,900	19,900	19,900	19,900									

