

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

ロッテ健康保険組合

STEP 1 - 1 基本情報

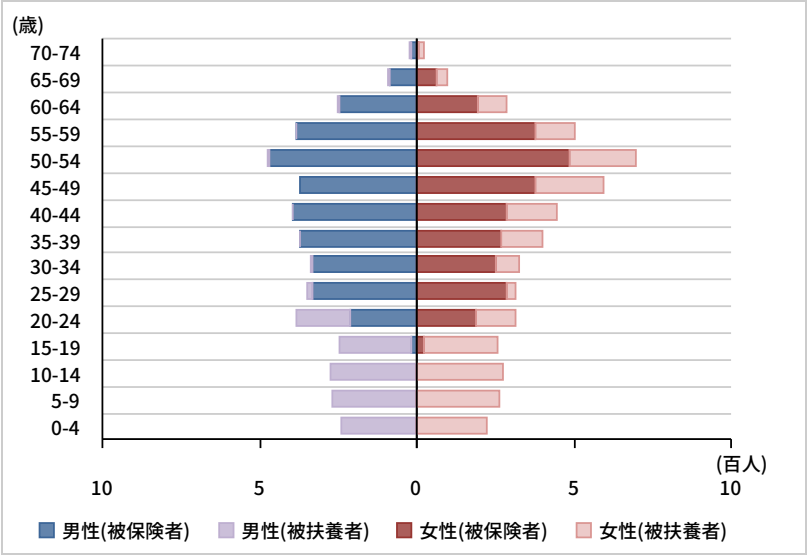
組合コード	26781		
組合名称	ロッテ健康保険組合		
形態	単一		
業種	食料品・たばこ製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	5,163名 男性54.5% (平均年齢43.41歳) * 女性45.5% (平均年齢43.77歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	8,269名	-名	-名
適用事業所数	16ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	31ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	100%	-%	-%

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	0	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
事業主	産業医	0	13	-	-	-	-
	保健師等	2	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	3,728 / 4,435 = 84.1 %	
	被保険者	3,374 / 3,493 = 96.6 %	
	被扶養者	354 / 942 = 37.6 %	
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	247 / 562 = 44.0 %	
	被保険者	244 / 545 = 44.8 %	
	被扶養者	3 / 17 = 17.6 %	

		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	7,503	1,453	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	10,047	1,946	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,239	627	-	-	-	-
	疾病予防費	46,335	8,974	-	-	-	-
	体育奨励費	5,312	1,029	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	4,800	930	-	-	-	-
	小計 …a	77,236	14,960	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,903,292	562,327	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	2.66		-		-	

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	19人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	212人	25～29	329人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	333人	35～39	370人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	397人	45～49	373人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	466人	55～59	385人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	247人	65～69	85人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	18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	23人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	188人	25～29	284人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	249人	35～39	267人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	284人	45～49	375人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	484人	55～59	379人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	196人	65～69	64人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	8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	239人	5～9	267人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	275人	15～19	230人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	170人	25～29	20人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	6人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	0人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	3人	55～59	2人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	4人	65～69	5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	224人	5～9	263人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	274人	15～19	233人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	126人	25～29	31人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	76人	35～39	129人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	160人	45～49	216人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	211人	55～59	127人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	91人	65～69	33人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・ 加入者数は2022年度、9,554名で2018年度からの推移では年平均で1.7%減少している
- ・ 加入事業所は16事業所と複数の事業所が加入している。2024年度からは加入事業所が減るため、加入者の約12%にあたる約1,200名が脱退予定である
- ・ 加入者構成の特徴として、女性加入者が多く、男女比率は47：53、男性加入者の割合は減少傾向である。被保険者では特に女性50歳～54歳までの割合が高く、この年代の加入者は454名、女性被保険者の13.0%を占めている
- ・ 主な加入事業所の業態は、「製造」「販売」が主であり、オフィスや工場勤務などがある

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴	
・ 保健指導において東京地区近郊で実施しているため地方での実施実績が無い	
・ 健保だよりにおいて自宅に持ち帰らない被保険者がいるため情報が被扶養者まで伝わりにくい	
・ 第一子誕生時に渡す「育児全書」が、新米ママさんには評判が良い	
・ 脳ドックにおいては55歳以上が対象となるために受診者数が少ない	

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	「従業員健康報告会」の実施
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康ポータルサイトの活用
保健指導宣伝	健康ポイント
保健指導宣伝	健保だより発行
個別の事業	
特定保健指導事業	特定保健指導
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	育児全書
保健指導宣伝	赤ちゃんともママ
保健指導宣伝	老人誌ばらんす発行
疾病予防	生活習慣病健診
疾病予防	短期人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	被扶養者（主婦）健診
疾病予防	郵送検診
疾病予防	重症化予防対策
疾病予防	禁煙サポートプログラム
疾病予防	無料歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	家庭用常備薬斡旋
疾病予防	健康相談（こころとからだの元気サポート）
疾病予防	妊婦保健指導
疾病予防	乳幼児保健指導
体育奨励	健康ウォーキング
体育奨励	狭山テニスコート
その他	保養施設利用補助
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	ストレスチェック診断
3	二次健診受診の案内等

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1,2,5,7	「従業員健康報告会」の実施	事業主に対し、事業所別の従業員の健康状態を報告し、課題を相互に理解し、事業主と一体となった健康保険事業推進の一助とする。	全て	男女	18～74	加入者全員	0	報告会は、前年の実績がまとまる10月に1回開催。	回数は少ないものの、医療費の現状や各事業主の状況、保健事業の必要性等を経営層にご理解いただいた。	コラボヘルスの推進のため、定例の会議体を発足させる必要がある。	1
	加入者への意識づけ											
	保健指導宣伝	2,4,5,7	健康ポータルサイトの活用	ヘルスリテラシーの向上を図る。自己の健康管理及び医療費等への意識を高める。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	660	健康ポータルサイトの運営業者を変更したため、再度ログインするためのPWやID等の変更が必要となり、利用者が増えない。	機会がある毎にログインしていただくことを周知している。	健康ポータルサイトの必要性を事業主のお力もお借りして、利用率を高めたい。
3,4,5		健康ポイント	健康増進・保持、疾病予防・早期発見を目指す。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,任意継続者	0	健康ポータルサイト運営会社が健康ポイントの開発が遅れており未実施。	健康ポイント開発の進捗を確認する。	ログイン時のIDやPWの新規設定が必要のため、それらを何種類も設定しなければならず、利用を阻害する恐れがある。	1
2,5,7		健保だより発行	加入者とその家族の健康意識を高め、同時に健康保険組合の抱える課題を提起し理解を求めるとともに、心身の健康維持の大切さを訴える。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者,任意継続者	775	年2回(10月、4月)に健保だよりを発行した。	年初に年間スケジュールを作成し、それに沿って業務を進めたため。	記事のマンネリ化が顕著となっている点。	5
個別の事業												
特定保健指導事業	2,4	特定保健指導	メタボ率減少・および生活習慣病疾病率の減少。	全て	男女	40～74	被保険者,被扶養者,基準該当者	8,354	保健指導の実施率(終了者比率)は、前年より6%上昇しましたが、対象者も増加。	保健指導が予定通り終了できるよう開始や終了の管理を徹底した。	保健指導への取組を強化するため、事業主の力を借りて実施者の改善を促す必要がある。	4
保健指導宣伝	7	ジェネリック医薬品使用促進	コスト意識の喚起により、ジェネリック医薬品使用率を高め、医療費適正化を図る	全て	男女	0～74	加入者全員		保険証や保険証のケースにジェネリック使用促進のシールの貼付や印刷を実施。	使用率80%を以上を目指しているが、70%台から増加しない。	更なる周知を図る。	3
	2,5	育児全書	子育てへの安心感を持ってもらう。頻度の診療を抑える。	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者,基準該当者	114	第一子が誕生した家庭に育児全書をご自宅に送付している。令和4年度は29件。	出産の届出等より対象者を把握し、送付している。	ネット等の発達により、育児全書の必要性を再確認する。	5

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
疾病予防	2,5	赤ちゃん和妈妈	子育てへの安心感を持ってもらう。頻度の診療を抑える。	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	174	月刊誌を毎月2冊づつ、子供が1歳になる迄1年間送付した。令和4年度は35名。	出産の届出より、対象差を把握し送付。	今後の必要性を再確認する。	5
	2,5	老人誌ばらんす発行	前期高齢者(現役・退職者)に対して冊子を配布し、情報提供することにより健康管理への啓蒙活動を行い、健康な方を増やす	全て	男女	65～74	被保険者,基準該当者,定年退職予定者,任意継続者	224	65歳以上の被保険者、被扶養者を対象として春夏秋冬に年4回送付した。令和4年度延べ875部送付。	加入者データより情報を取得し、タイムリーに送付した。	前期高齢者の医療費削減を進めるため、情報のみではなく保健指導のような対応の検討が必要。	5
	2,3,4,5	生活習慣病健診	メタボに着目した健康状況の把握。また生活習慣病疾病に対する把握と発病の可能性を把握。ガン検診も同時に実施し、同様に状況等把握に努める また事業主の産業医による健診結果後の2次健診受診勧奨・個別受診勧奨・保健指導を実施する。また健診結果はICTを活用して個々がネットより確認出来る様にする。 さらに喫煙の質問項目結果より禁煙を推奨していく。	全て	男女	30～74	被保険者,基準該当者	7,602	40歳以上の生活習慣病健診の受診率は、被保険者で84.1%	事業所によって実施率のバラツキが大きいので、事業間のバラツキを解消させる必要がある。	特に接客業の受診率が低い傾向があるため、健康リテラシーの向上が鍵となる。	2
	3	短期人間ドック	ICT活用による予約システム構築し受診者を増やす。健康に留意する意識付けを高める。ガン・生活習慣病の早期発見を実施して、重症化リスクを防ぐ。	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	14,227	コロナ禍の受診控えから増加傾向。	全国の契約機関にて実施。	被扶養者の受診を高める必要あり。	4
	3	脳ドック	脳梗塞等の疾患の早期発見	全て	男女	55～74	被保険者,被扶養者	531	前年比+8名	人間ドッグのオプションとしての利用が多い。	脳ドッグへの関心が高まっており、受診率はアップするものと予測。	4
	3	被扶養者(主婦)健診	メタボに着目した健康状況の把握。また生活習慣病疾病に対する把握と発病の可能性を把握。	全て	女性	30～74	被扶養者,基準該当者	11,412	年1回の健診受診の為、ダイレクトメール(郵便)にて案内を実施。	コロナ禍での受診控えは解消されたが、受診率は回復していない。	被扶養者の特定健診と保健指導の初回面談を同日に行う等の対策が必要。	3
	2,3	郵送検診	新生物・生活習慣病重症化と早期発見を目指す。受診状況の確認を行う	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	5,805	12種類から10種類の選択方式に変更。	検査項目を変更して、新規性を付加した点。	郵送のための容器等の回収率が100%にならない。(未提出者が若干名いる)	5
	2,4	重症化予防対策	疾病の重症化予防	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者,被扶養者,任意継続者	-	糖尿病の重症予防に取り組んでいるが、対象者が減少しない。	受診勧奨の実施率の向上は、血糖値だけでなく、血圧や脂肪が基準値を上回っている方を対象者に加えたため。	血糖値の高い方(7以上)への周知(危険度が高いこと等)	3
	2,5	禁煙サポートプログラム	禁煙による健康増進を図る。	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	33	実施から数年が経っているため、実施者が増えない。	次年度からは、オンラインサポート等効果の上がるプログラムの導入を検討。	製造工場での喫煙率が下がらない。	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	
	3	無料歯科検診	歯科関連の重症化を防ぐ。自ら歯科健診に関する必要性を持たせる為、啓蒙活動を行い、根付かせる。	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員		継続している無料歯科健診に加え、本社ビルにて3ヶ月歯科治療を受けていない方に無料検診を実施し。163名の参加があった。	義務教育以降歯科健診を受けていない方がほとんどのため、集合歯科健診を実施した。	集団の歯科健診実施事業所を拡大する方法の検討。	4
	3	インフルエンザ予防接種	インフルエンザ重症化・発生数を防ぐ	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	5,289	11月～2月で全事業所で実施。接種率43.8%	接種に2000円補助している点。	事業所ごとの接種率の差が大きいため、接種率を上げ平均値も向上させたい。	4
	8	家庭用常備薬斡旋	安価な医薬品を紹介して、セルフメデュケーションを促進する。医療費の削減。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者		6月～7月と10月～11月の年2回0実施しているが、間隔が短いため11月～12月実施に変更した。	Web申込に割引を付け、且つ取扱い品種を増やす等を行い、申込み易くした。	一人当りの購入単価が上がらない。	3
	5,6	健康相談(こころとからだの元気サポート)	電話やWebによる無料相談を実施し、緊急性の有無や対処法を的確に知らせることにより、無駄な診療や混乱、心配を回避させる。また、こころの健康づくり・不安解消を目的とした専用ダイヤルも設置する。	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	2,558	本年度も「ロツテこころとからだの元気サポートの三つ折りカード」を作成し、各事業所に配布した。また、「健保だより」にも掲載し周知を図った。	三つ折りカードの配布と健保だよりへの掲載が寄与した。	便利な「チャット機能」や「セカンドオピニオン」の利用が少ないので、その辺りの利用を高めたい。	4
	4,5,6	妊婦保健指導	必要な保健指導を受けることにより、母子の健康を促進させる	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者,基準該当者	336	希望者は100%実施。	事業主と協力して、周知している。	更に多くの方に利用して貰えるよう、イントラや情報誌等で周知したい。	5
	4,5,6	乳幼児保健指導	出産後、必要な保健指導を受けることにより、母子の健康を促進させる	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者,基準該当者		地方公共団体が行う乳児健診を受診されているからか、利用者はいなかった。	特になし。	周知不足は明らか。継続の必要性を含め検討して行きたい。	1
体育奨励	2,5	健康ウォーキング	健康への一番の対策が運動であり、一番身近な運動がウォーキングであることを植え付ける。生活習慣病疾病減・メタボ減を目指す。	全て	男女	18～(上限なし)	被保険者	3,393	スマホアプリを使用して健康ウォーキングを実施したが、参加者の増加は見られなかった。	アプリにより、前日の自分の順位が分かり当初は関心も高かったが、上位者との差が広がり関心が下がったようだった。	団体戦等より参加し、楽しく継続できる方法を検討したい。	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	
	8	狭山テニスコート	運動習慣促進を図る。生活習慣病対策として運動を取り入れる。	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	132	利用者が限られている上に、コロナ禍で利用が控えられていたようだ。今後に期待したい。	マスク着用が無くなれば、利用者は増加すると思われる。	テニスコート利用を周知する。	1
その他	8	保養施設利用補助	加入者の心身リフレッシュを促進する	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	4,704	コロナ禍で保養施設の利用も控えられていたが、令和5年度に入り増加傾向。	今まで控えていた旅行等を積極的に行うようになると思われるので、今後は増加傾向となると思われる。	労政部の事業とのすみわけないしは統合も検討し、利用者が分かり易く利用し易い方法を検討したい。	3

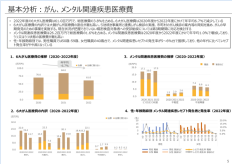
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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】安衛法に基づく社員の健康管理 【概要】18歳以上を対象に年に1回健診を行う。	被保険者	男女	18 ～ 64	18歳以上の被保険者を対象に健診を実施	会社負担にて実施し勤務時間中に行う事で健診 受診者数の最大化が図られる。	・小規模事業所での実施率が低い	無
ストレスチェック 診断	【目的】社員のストレス状況の把握 【概要】健康診断実施に伴いアンケート用紙の提出を実施する	被保険者	男女	18 ～ 64	平成25年度より実施している ロッテ本社ビルにて実施	-	ロッテ本社ビル以外での取り組みは不明	無
二次健診受診の案内等	【目的】健診にて二次検査となった社員への案内他 【概要】健診結果から二次健診となった社員へ受診の勧奨を実施する	被保険者	男女	18 ～ 64	定期検査・生活習慣病検査等における二次検査 が必要な社員に対し 検査を行うように案内を実施する。	二次検査においても事業主負担となっている。	-	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

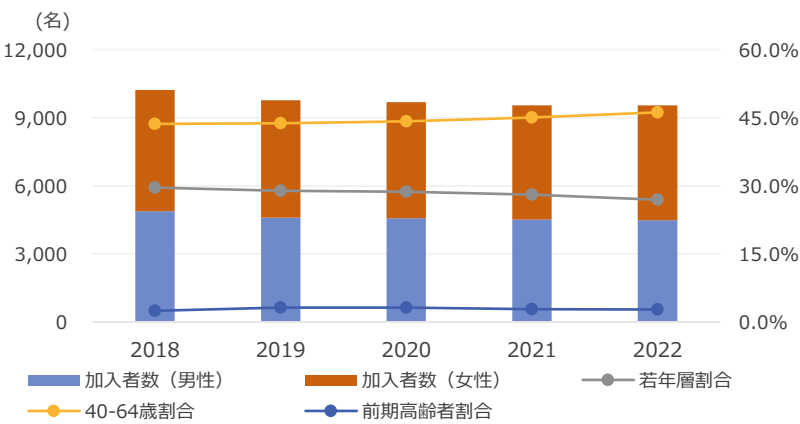
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		組合の特徴	加入者構成の分析	-
イ		医療費の概要 (1)	医療費・患者数分析	-
ウ		医療費の概要 (2)	医療費・患者数分析	-
エ		生活習慣関連疾患医療費	医療費・患者数分析	-
オ		がん、メンタル関連疾患医療費	医療費・患者数分析	-
カ		歯科医療費	医療費・患者数分析	-

キ	基本分析：ジェネリック医薬品の普及状況、女性に特徴的な疾患の医療費	ジェネリック医薬品の普及状況、女性に特徴的な疾患の医療費	後発医薬品分析	-
ク	基本分析：特定健診、特定保健指導	特定健診、特定保健指導	特定健診分析	-
ケ	基本分析：特定健康診査から見えるリスク者の状況	特定健康診査から見えるリスク者の状況	健康リスク分析	-

基本分析：組合の特徴

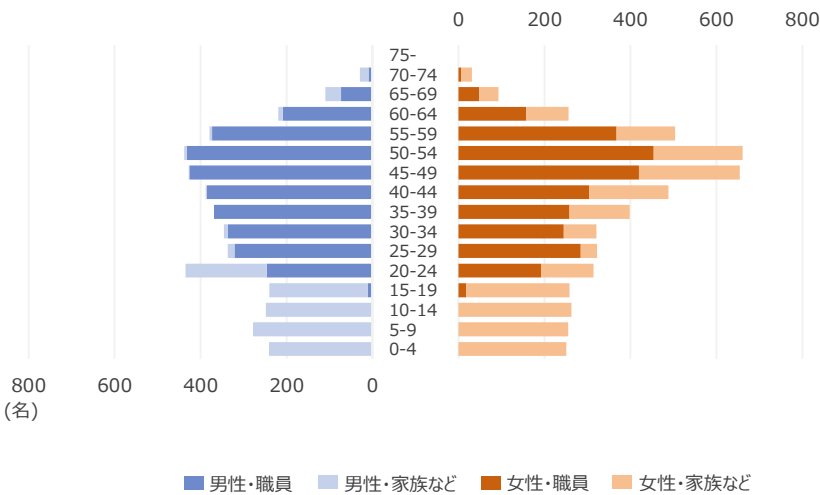
- 加入者数は2022年度、9,554名で2018年度からの推移では年平均で1.7%減少しているが、全国の単一健保の中では大規模健保であり加入者数が多く、加入事業所も16事業所と複数の事業所が加入している。2024年度からは加入事業所が減るため、加入者の約12%にあたる、約1,200名が脱退予定である
- 加入者構成の特徴として、女性加入者が多く、男女比率は47：53、男性加入者の割合は減少傾向である。被保険者では特に女性50歳～54歳までの割合が高く、この年代の加入者は454名、女性被保険者の13.0%を占めている
- 主な加入事業所の業態は、「製造」「販売」が主であり、オフィスや工場勤務などがある

1. 加入者数の推移（2018-2022年度）



	年平均	2018	2019	2020	2021	2022
加入者数(名)	-1.7%	10,226	9,772	9,692	9,545	9,554
男性の割合	-0.2%pt	47.7%	47.1%	47.2%	47.3%	46.9%
女性の割合	+0.2%pt	52.3%	52.9%	52.8%	52.7%	53.1%
若年層の割合	-0.7%pt	29.6%	28.9%	28.7%	28.1%	26.9%
40-64歳の割合	+0.6%pt	43.6%	43.8%	44.2%	45.1%	46.2%
前期高齢者の割合	+0.1%pt	2.4%	3.1%	3.1%	2.8%	2.8%

2. 加入者の構成（2022年度）



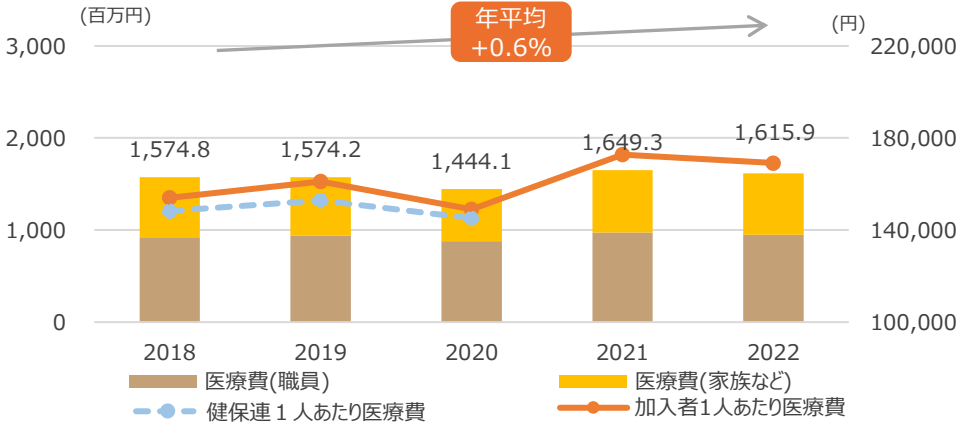
3. 主な加入事業所の特徴（2022年度）

	業態	被保険者数(名)	組合全体の被保険者に占める割合	特徴
株式会社ロッテ本社	製造、販売	1,789	29.7%	オフィス勤務、工場勤務あり
株式会社メリーチョコレートカンパニー	製造、販売	884	14.7%	工場勤務あり
株式会社ロッテ狭山工場	製造	698	11.6%	工場勤務あり

基本分析：医療費の概要（1）

- 2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している。加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる
- 2022年度の加入者区分別加入者1人あたり医療費を健保連加入者1人あたり医療費と比較すると、特に職員の20-24歳、30-34歳、45-49歳、家族などの25-29歳、40-44歳、60-64歳で貴組合の1人あたり医療費が大きくなっている
- 医科・歯科・調剤別での医療費推移では、すべてで増加傾向にある
- 生活習慣病の重症化などによって1人あたり医療費が増加することを抑制するため、引き続き、生活習慣病重症化予防に対する取り組みが必要である

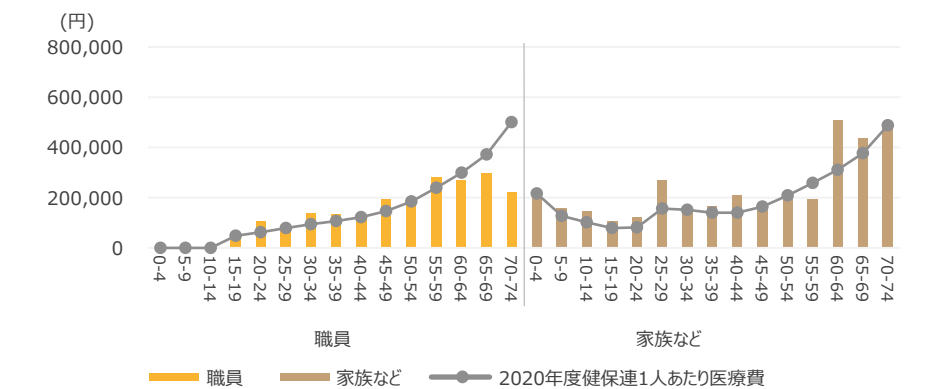
1. 医療費の推移（2018-2022年度）



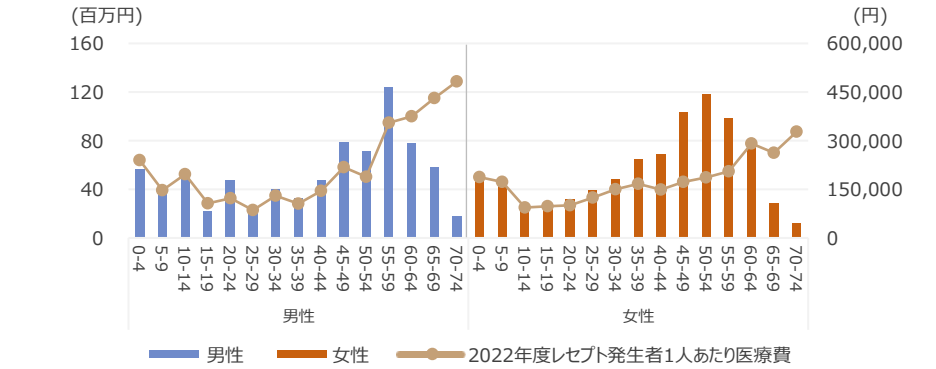
2. 医科・歯科・調剤医療費の推移（2018-2022年度）

	医療費内訳					
	医科	総医療費に占める割合	歯科	総医療費に占める割合	調剤	総医療費に占める割合
2022	1,066.9 百万円	66.0%	213.6 百万円	13.2%	335.3 百万円	20.8%
2021	1,107.9 百万円	67.2%	214.1 百万円	13.0%	327.3 百万円	19.8%
2020	916.0 百万円	63.4%	197.9 百万円	13.7%	330.1 百万円	22.9%
2019	1,026.1 百万円	65.2%	211.9 百万円	13.5%	336.2 百万円	21.4%
2018	1,058.5 百万円	67.2%	206.6 百万円	13.1%	309.7 百万円	19.7%
2018-2022の変化	1.00 倍		1.01 倍		1.02 倍	

3. 加入者区分年齢階級別1人あたり医療費と健保連比較（2022年度）



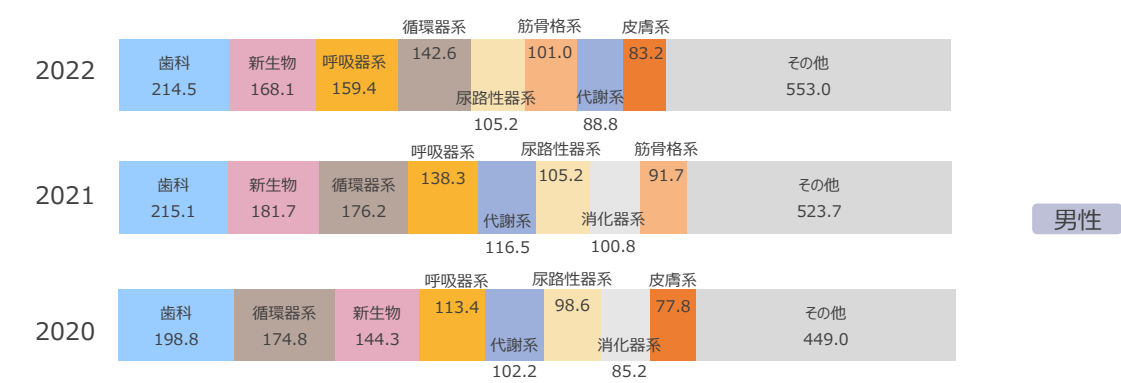
4. 性・年齢階級別 医療費の内訳（2022）



基本分析：医療費の概要（2）

- 2022年度の総医療費は1,615.9百万円のうち、最も医療費がかかった疾患は、歯科で総医療費の13.3%を占める。2020年度からの推移を見ても、歯科が医療費のトップであり、重点的に対応すべき課題の一つであると言える。第2位は新生物であった
- 性・年代別の内訳では、男性の50歳台以降で生活習慣病に代表される循環器系医療費が上位を占める。女性の60歳台以降で筋骨格系が上位を占める
- 男性の生活習慣病対策、女性では婦人科のがん検診の強化、精密検査対象者の受診率の向上などの対策が必要である
- 前期高齢者の医療費は2022年度115.7百万円、総医療費7.2%を占める。前期高齢者納付金にも関連する指標である前期高齢者1人あたり医療費は全国平均より低く横ばい傾向にある。前期高齢者になる前に健康意識の向上や適切な受診等を促すことで、前期高齢者の医療費を抑制していく

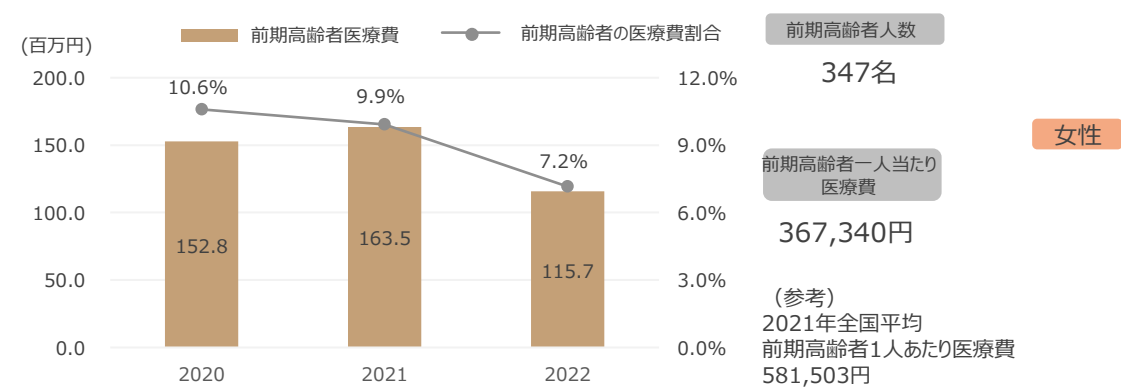
1. ICD-10 22分類+歯科の上位8疾患医療費推移（2020-2022年度）



2. 性・年代別 医療費がかかっている疾患の変化（2021-2022年度）

		0歳台	10歳台	20歳台	30歳台	40歳台	50歳台	60歳台	70歳台
男性	1位	2022	呼吸器系	新生物	歯科	歯科	血液系	循環器系	新生物
		2021	呼吸器系	新生物	歯科	血液系	循環器系	循環器系	循環器系
	2位	2022	胎児・新生児	呼吸器系	皮膚系	新生物	循環器系	代謝系	循環器系
		2021	皮膚系	呼吸器系	消化器系	呼吸器系	歯科	新生物	新生物
女性	1位	2022	呼吸器系	歯科	歯科	妊娠関連	歯科	筋骨格系	新生物
		2021	呼吸器系	精神系	歯科	代謝系	歯科	循環器系	新生物
	2位	2022	皮膚系	呼吸器系	皮膚系	尿路性器系	新生物	筋骨格系	新生物
		2021	神経系	歯科	精神系	歯科	新生物	新生物	循環器系

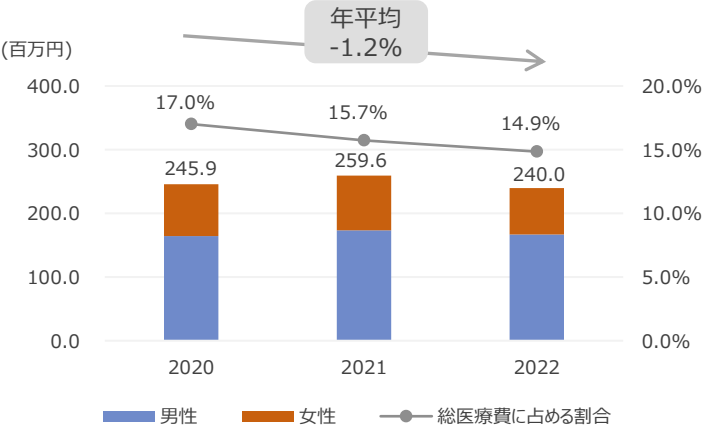
3. 前期高齢者医療費の推移（2020-2022年度）



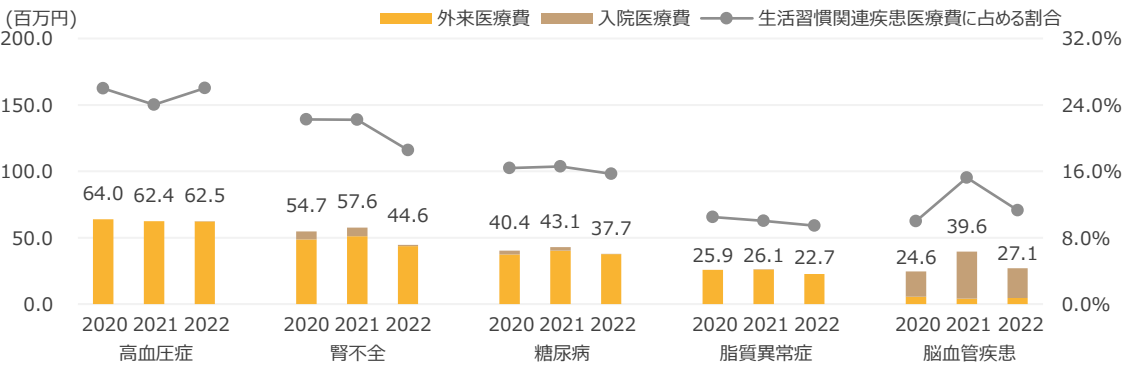
基本分析：生活習慣関連疾患医療費

- 2022年度の生活習慣関連疾患医療費は240.0百万円で、総医療費の14.9%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均1.2%で減少している
- 2020年度から2022年度にかけて生活習慣関連疾患1人あたりは減少、レセプト発生率は増加しているが未受診者数が減っていることが一因であると考えられる
- 主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い。2018年度から2022年度にかけて、総医療費が最も増加したのは脳血管疾患であった。生活習慣関連疾患の重症化による1人当たり医療費の増加を抑制し、加入者の生活の質（QOL）の維持に向けた取り組みが重量である
- 性・年齢階級別では、男性の55歳から生活習慣関連疾患医療費の割合が高くなっている。当組合では男性加入者が多い（男女比率は47：53）ことから、特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨は重点的に実施していく事業であると言える

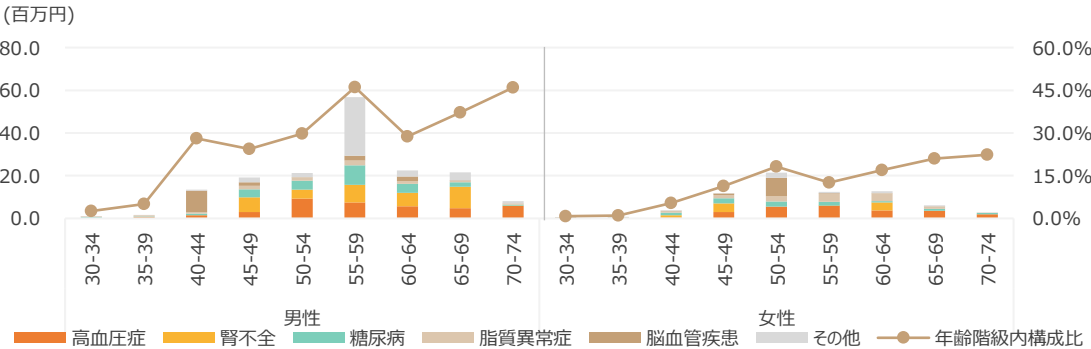
1. 生活習慣関連疾患医療費の推移（2020-2022年度）



2. 主な生活習慣関連疾患の内訳（2020-2022年度）



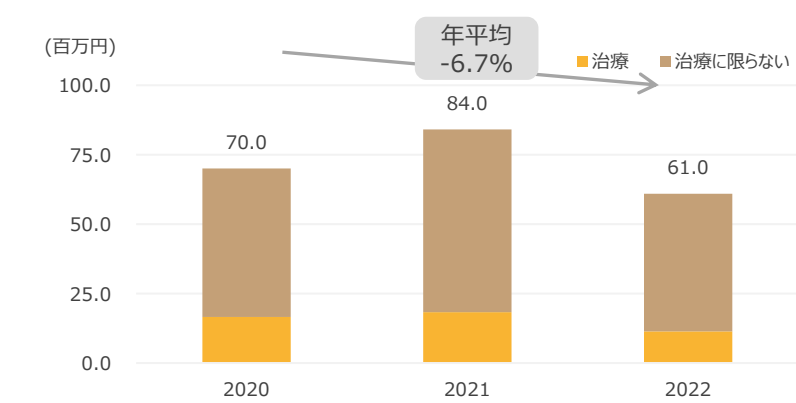
3. 性・年齢階級別 生活習慣関連疾患医療費（2022年度）



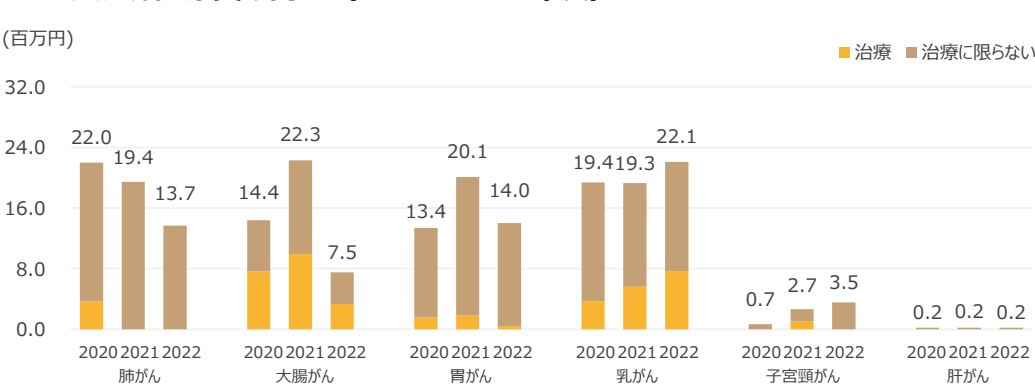
基本分析：がん、メンタル関連疾患医療費

- 2022年度の6大がん医療費は61.0百万円で、総医療費の3.8%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均6.7%で減少している
- 6大がん医療費の内訳では大腸がんが医療費の割合が最も高い。引き続き事業所と連携しがん検診の実施、市町村のがん検診の案内等の周知を進め、がんの早期発見のための事業を実施する。現在状況が把握できていない精密検査対象者への受診勧奨については第3期期間に対応を検討する
- メンタル関連疾患医療費は26.2百万円で総医療費の1.6%を占める。メンタル関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均1.0%で増加しており、うつ又はうつ状態の医療費が最も高い
- 性・年齢階級別では、男性職員では50歳-59歳、女性職員の40歳台で、メンタル関連疾患レセプトの発生率が5～6%台で推移しており、他の年代に比べてレセプト発生率がやや高くなっている

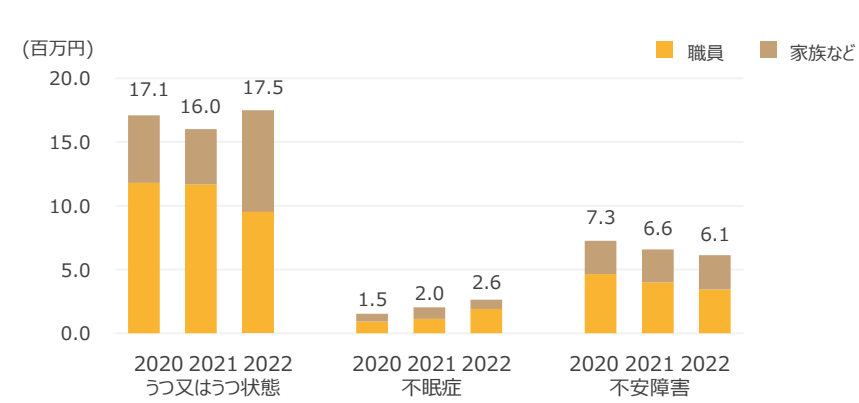
1. 6大がん医療費の推移（2020-2022年度）



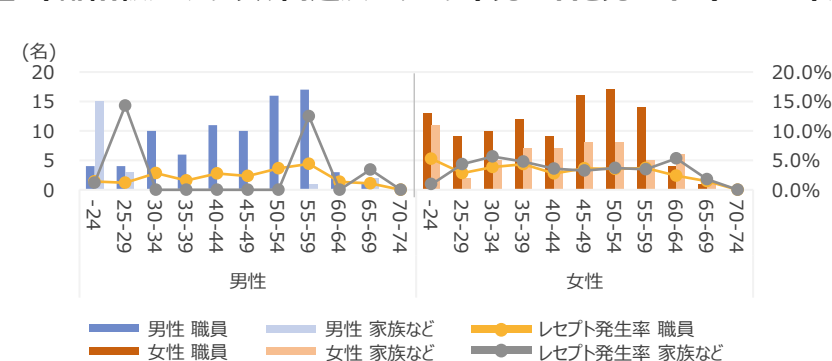
2. 6大がん医療費の内訳（2020-2022年度）



3. メンタル関連疾患医療費の推移（2020-2022年度）



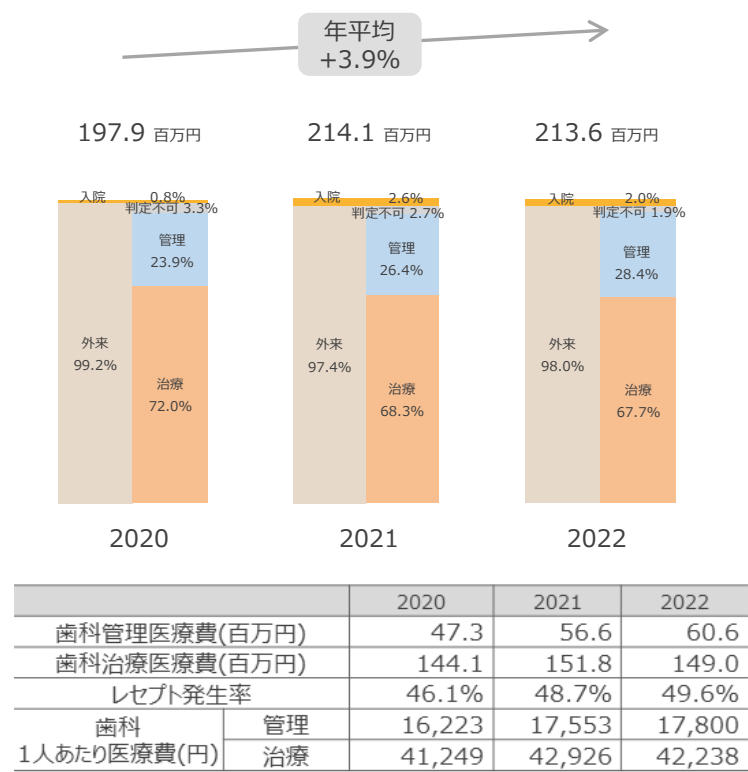
4. 性・年齢階級別 メンタル関連疾患レセプト発生者と発生率（2022年度）



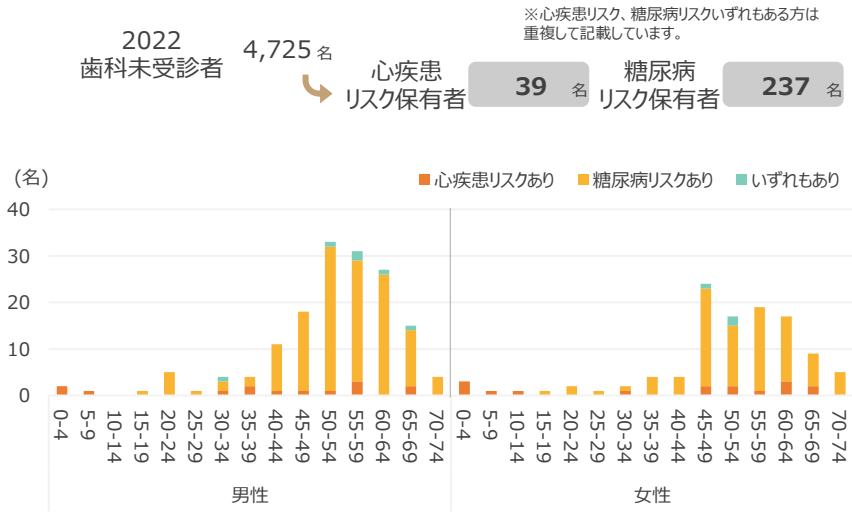
基本分析：歯科医療費

- 2022年度の歯科医療費は213.6百万円で総医療費の13.2%を占める。**歯科医療費は総医療費の中で最も大きい割合を占める疾患であり、当組合でも対策を実施してきたが、引き続き強化が必要な疾患である**
- 歯科レセプト発生率は、49.6%と、2020年度から2022年度にかけて50%前後で推移している。**歯科対策として、年に1回以上歯科を受診する方を増やすための取り組みを継続していく**
- 歯科外来医療費のうち、治療の割合は3年間で減少傾向にあり、管理（歯石の除去などのメンテナンス）医療費割合が増加している
- 歯科未受診者のうち、歯科を受診しないことで全身の疾患が重症化するリスクがある方は延べ276名であった。全身の疾患と歯科の関係性などに関する啓発、歯科への受診が必要な方への受診勧奨も重要な取り組みであると考えられる

1. 歯科医療費の推移（2020-2022年度）



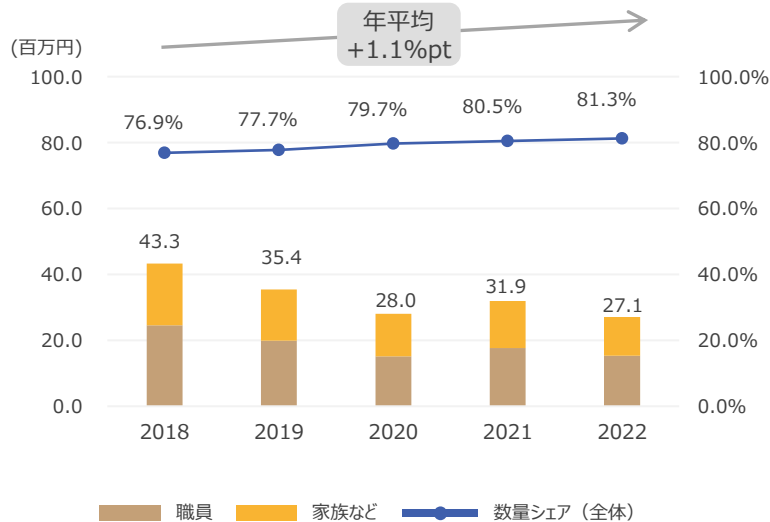
2. 歯科未受診者における全身疾患リスク保有者の数（2022）



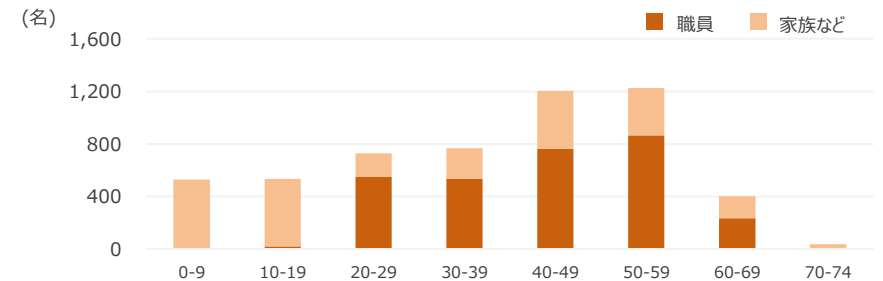
基本分析：ジェネリック医薬品の普及状況、女性に特徴的な疾患の医療費

- 2022年度のジェネリック数量シェアは81.3%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均1.1%pt増加している
- 2022年度、2022年度、女性加入者にかかった医療費は829.7百万円で総医療費の51.3%を占める。そのうち、女性に特徴的な疾患の医療費は129.2百万円であった
- 当組合では職員の女性比率が比較的高く、家族などでも女性加入者が多くを占めており、40歳台、50歳台が多い。女性に特徴的な疾患として、がんや妊娠関連の傷病、早産などが発生しており、早期から女性の健康課題に対する啓発を進めるとともに、女性だけでなく男性にも女性の疾患に関する知識の啓発を行い、女性特有の健康課題に悩む方が早期に受診ができる環境を整備していくことが重要である

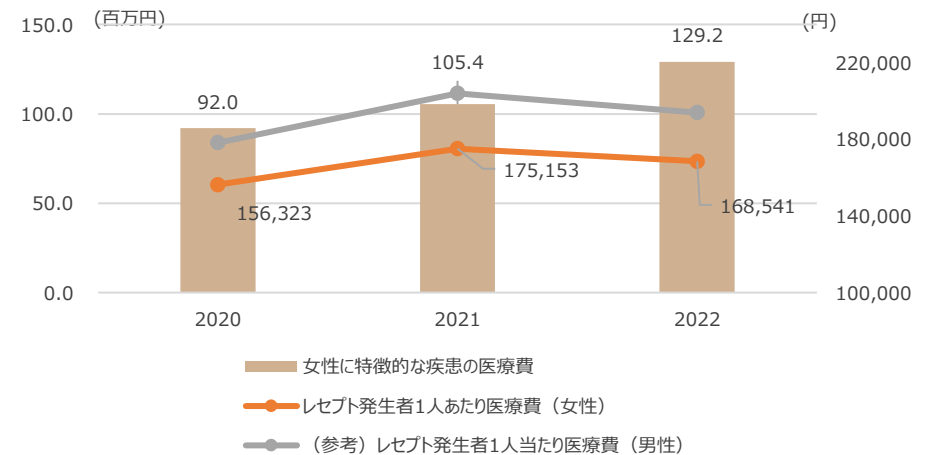
1. ジェネリック医薬品使用による置き換え可能額と数量シェア*1の推移 (2018-2022年度)



2. 女性加入者の年代別人数内訳 (2022年度)



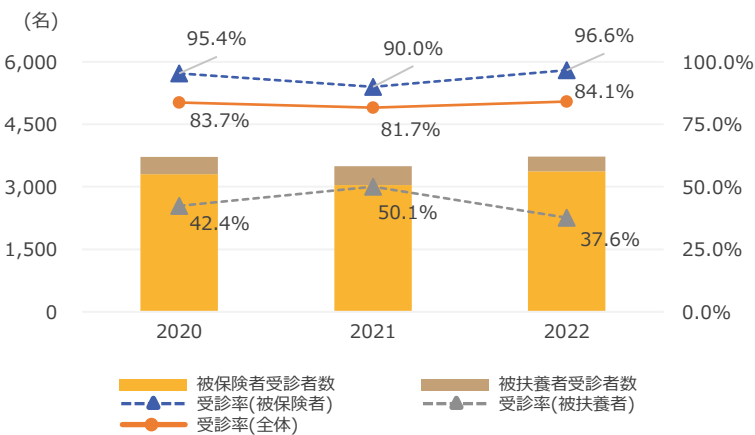
3. 女性に特徴的な疾患の医療費と1人あたり医療費の推移 (2018-2022年度)



基本分析：特定健診、特定保健指導

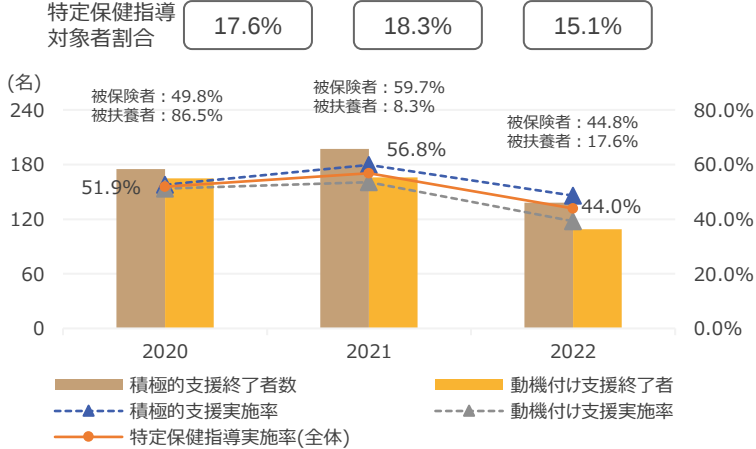
- 2022年度の特定健診受診率は84.1%で、国の目標値である90%には未達であった。特に被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて42.4%から37.6%pt減少し37.6%となっており、**国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要であり、事業所への働きかけ等により対策を強化する**
- 特定保健指導実施率は44.0%で、国の目標値である55%には未達であった。繰り返し対象者が多く、プログラムへの飽きがきていることなども実施率低下の一因であることを考慮し、今後は特定保健指導プログラムを充実させるなどの対策を強化し、実施率向上を目指す
- 特定保健指導が対象者の割合は、2022年度15.1%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している。2024年度以降も、運動習慣の定着などにより引き続き対象者を未然に減らす取り組みを継続する

1. 特定健診受診者数の推移（2020-2022）



	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数（被保険者・組合員）	3,464	3,381	3,493
対象者数（被扶養者）	974	897	942
受診者数（被保険者・組合員）	3,303	3,044	3,374
受診者数（被扶養者）	413	449	354
対象者数（合計）	4,438	4,278	4,435
受診者数（合計）	3,716	3,493	3,728
特定健診受診率（被保険者・組合員）	95.4%	90.0%	96.6%
特定健診受診率（被扶養者）	42.4%	50.1%	37.6%
特定健診受診率（合計）	83.7%	81.7%	84.1%

2. 特定保健指導受診率の推移（2020-2022）



	2020年度	2021年度	2022年度
対象者数（被保険者・組合員）	618	603	545
対象者数（被扶養者）	37	36	17
終了者数（被保険者・組合員）	308	360	244
終了者数（被扶養者）	32	3	3
特定保健指導実施率（被保険者・組合員）	49.8%	59.7%	44.8%
特定保健指導実施率（被扶養者）	86.5%	8.3%	17.6%
特定保健指導実施率（合計）	51.9%	56.8%	44.0%

基本分析：特定健康診査から見えるリスク者の状況

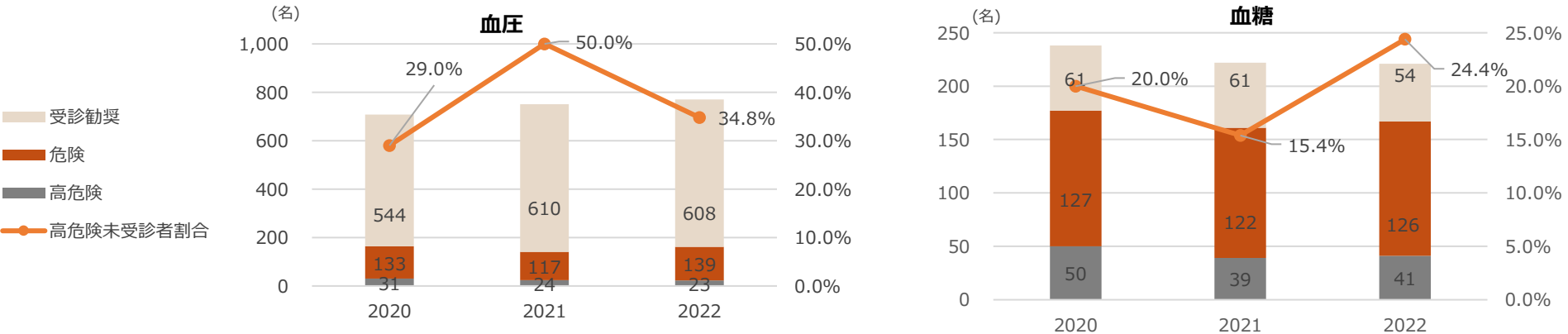
- 2022年度の健診受診者5,096名のうち、リスク保有者※1は52.4%であった。年平均1.0%ptで減少している
- 肥満リスク者は2020年度から2022年度にかけて年平均3.6%減少、やせリスク者は1.3%減少している。**女性のやせに関する取り組みに関しても、今後検討を進めていく。**喫煙リスクは5.5%減少している
- 血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血圧リスクでリスク者が増加している。生活習慣病の重症化予防として、医療機関への受診勧奨を実施しており、当組合で受診勧奨の対象とする**高危険レベルでの未受診者は2020年度から2022年度にかけて血圧で減少、血糖で増加している。**引き続き、**ハイリスクの方のヘアプローチとして受診勧奨を実施していく**

1. リスク者とリスク者割合の推移（2020-2022年度）

※1 肥満、喫煙、血圧、血糖、脂質のいずれかのリスクがある方。血圧、血糖、脂質は受診勧奨レベル以上のリスク保有者を対象としています。
※2 受診勧奨レベル以上のリスク保有者を対象としています。

健診受診者		リスク保有者割合※1	生活習慣系リスク			疾患系リスク※2			
			肥満	やせ	喫煙	血圧	血糖	脂質	腎機能
2022	5,096名	52.4%	1,766名 34.7%	480名 9.4%	1,043名 20.5%	770名 15.1%	221名 4.3%	110名 2.2%	124名 2.4%
2021	4,985名	52.5%	1,720名 34.5%	460名 9.2%	1,039名 20.8%	751名 15.1%	222名 4.5%	113名 2.3%	110名 2.2%
2020	5,377名	52.7%	1,899名 35.3%	493名 9.2%	1,169名 21.7%	708名 13.2%	238名 4.4%	124名 2.3%	137名 2.5%
人数の 年平均 変化	-2.6%	—	-3.6%	-1.3%	-5.5%	+4.3%	-3.6%	-5.8%	-4.9%

2. 血圧・血糖リスク者のリスクレベル別リスク者内訳と未受診者割合（2020-2022年度）



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	イ, ウ	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる	➡	・生活習慣病の重症化などによって1人あたり医療費が増加することを抑制するため、引き続き、生活習慣病重症化予防に対する取り組みが必要である	✓
2	エ	【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は240.0百万円で、総医療費の14.9%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均1.2%で減少している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い	➡	・特定健診後の特定保健指導、リスクがある方への医療機関への受診勧奨を重点的に実施していく	✓
3	カ	【歯科医療費】 ・2022年度の歯科医療費は213.6百万円で総医療費の13.2%を占める ・歯科医療費は総医療費の中で大きい割合を占める疾患である ・歯科外来医療費のうち、治療の割合は3年間で増加傾向にあり、管理（歯石の除去などのメンテナンス）医療費割合が増加している	➡	・むし歯や歯周病になる前に定期的に管理管理（歯石の除去などのメンテナンス）を目的とした受診をする方を増やすための啓発を継続し、歯科への受診が必要な方への受診勧奨を実施する	✓
4	ク	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は84.1%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて42.4%から4.8%pt減少し37.6%となっており、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である	➡	・国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要であり、事業所への働きかけ等により対策を強化する	
5	ク	【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導実施率は44.0%で、国の目標値である55%には未達であった ・特定保健指導が対象者の割合は、2022年度15.1%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している	➡	・新規加入事業所に対しての働きかけにより保健指導への参加勧奨を事業所とも連携して強化する ・繰り返し対象者が多く、プログラムへの飽きがきていることなども実施率低下の一因であることを考慮し、特定保健指導プログラムを充実させるなどを検討する ・特定保健指導対象者の割合を減少させるための取り組みを検討する	
6	ケ	【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】 ・2020年度から2022年度にかけて、肥満リスク者は年平均3.6%、やせリスク者は1.3%減少している ・喫煙リスクは5.5%減少している	➡	・引き続き、肥満対策・喫煙対策について事業所ごとの状況も考慮した上で取り組みを推進する ・女性のやせに関する取り組みに関しても、事業所との連携により事業を実施する	
7	ケ	【疾患系リスク（血圧・血糖・脂質・腎機能）】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血圧リスクでリスク者が増加している ・高危険レベルでの未受診者は2020年度から2022年度にかけて血圧で減少、血糖で増加している	➡	・引き続き、ハイリスクの方へのアプローチとして受診勧奨を実施していく	

8	オ	【がん対策】 ・2022年度の6大がん医療費は61.0百万円で、総医療費の3.8%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均6.7%で減少している ・6大がん医療費の内訳では乳がんが医療費の割合が最も高い	➡	・引き続き事業所と連携しがん検診の実施、市町村のがん検診の案内等の周知を進め、がんの早期発見のための事業を実施する ・現在状況が把握できていない精密検査対象者への受診勧奨については第3期期間に対応を検討する	
9	キ	【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シェアは81.3%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均1.1%pt増加している ・多剤服薬、重複受診などの対象となる方が一定数いる	➡	・ジェネリック医薬品の普及に向けた啓発を引き続き実施する ・多剤服薬、重複受診対象者に対してのアプローチを検討する	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・加入者数は2022年度、9,554名で2018年度からの推移では年平均で1.7%減少している ・加入事業所は14事業所、複数の事業所が加入している。2024年度からは加入事業所の減少に伴い、加入者の約12%にあたる、約1,200名が脱退予定である ・加入者構成の特徴として、女性加入者が多く、男女比率は47：53、男性加入者の割合は減少傾向である。被保険者では特に女性50歳～54歳までの割合が高く、この年代の加入者は454名、女性被保険者の13.0%を占めている ・主な加入事業所の業態は、「製造」「販売」が主であり、オフィスや工場勤務などがある ・当健保組合には医療専門職が不在である	➡	・性・年代に合わせたきめ細やかな保健事業の設計が必要になる ・事業所ごとに勤務体系の差が大きく、事業所の特徴にあわせて選択できるような施策が好ましい ・事業所の産業医や、外部事業者との連携が重要である

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	・健保では基本的な保健事業を網羅的に実施している ・事業所では、メンタル対策や健康教育によるヘルスリテラシー向上に取り組んでいる ・コラボヘルスの体制が整っており、事業所と定期的に会議体を実施している	➡	・協力して実施すべき部分については引き続きコラボヘルスで対応していく必要がある ・引き続き健診結果やレセプトデータをもとにデータ分析を実施し、事業所単位の現状分析を提示するなど、事業所が健康施策を実施することを後押しする ・基本分析にて掲載した内容に加え、その他国の実施指針が示されている事業等について、6年間の計画の中で費用・効果を考慮し、検討を行う

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

1人あたりの医療費抑制のため生活習慣病をはじめとする「循環器系」やがんに代表される「新生物」を減少させ、生活習慣病にかかる人を減らす。
糖尿病による人工透析等のハイリスクな疾病の発生を抑えるための施策を実施する。

事業全体の目標

生活習慣病にならないような施策を実施する。またかかった方々に対して保健指導の強化することで参加率を上げる。
ハイリスク対象者への受診勧奨・改善を実施し、対象者を減らす。

事業の一覧	
職場環境の整備	
保健指導宣伝	「従業員健康報告会」の実施
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健康ポータルサイトの活用
保健指導宣伝	健康ポイント
保健指導宣伝	健保だより発行
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導
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	育児全書
保健指導宣伝	赤ちゃん和妈妈
保健指導宣伝	老人誌ばらんず発行
保健指導宣伝	広報活動
疾病予防	短期人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	被扶養者（主婦）健診
疾病予防	郵送検診
疾病予防	重症化予防対策※糖尿病重症化予防
疾病予防	禁煙サポートプログラム
疾病予防	無料歯科検診
疾病予防	インフルエンザ予防接種
疾病予防	家庭用常備薬斡旋
疾病予防	健康相談（こころとからだの元気サポート）
疾病予防	妊婦保健指導
疾病予防	乳幼児保健指導
体育奨励	健康ウォーキング
体育奨励	狭山テニスコート
その他	マイナ保険証の保険証利用促進
その他	保養施設利用補助

※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																																		
保健指導宣伝	1,2,5,7	既存	「従業員健康報告会」の実施	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ケ,ス	-	ア	-	事業所事に（11事業所）「健康白書」を作成し、「健康報告会を開催し、健康課題を共有する	事業所事に（11事業所）「健康白書」を作成し、「健康報告会を開催し、健康課題を共有する	事業所事に（11事業所）「健康白書」を作成し、「健康報告会を開催し、健康課題を共有する	事業所事に（11事業所）「健康白書」を作成し、「健康報告会を開催し、健康課題を共有する	事業所事に（11事業所）「健康白書」を作成し、「健康報告会を開催し、健康課題を共有する	事業所事に（11事業所）「健康白書」を作成し、「健康報告会を開催し、健康課題を共有する	事業主に対し、事業所別の従業員の健康状態を報告し、課題を相互に理解し、事業主と一体となった健康保険事業推進の一助とする。	【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は240.0百万円で、総医療費の14.9%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均1.2%で減少している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い														
																																		【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる
																																		【疾患系リスク（血圧・血糖・脂質・腎機能）】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血圧リスクでリスク者が増加している ・高危険レベルでの未受診者は2020年度から2022年度にかけて血圧で減少、血糖で増加している
																					【歯科医療費】 ・2022年度の歯科医療費は213.6百万円で総医療費の13.2%を占める ・歯科医療費は総医療費の中で大きい割合を占める疾患である ・歯科外来医療費のうち、治療の割合は3年間で増加傾向にあり、管理（歯石の除去などのメンテナンス）医療費割合が増加している													
健康報告会の開催(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：11件 令和7年度：11件 令和8年度：11件 令和9年度：11件 令和10年度：11件 令和11年度：11件)-													基盤として実施する事業のため。 (アウトカムは設定されていません)																					
加入者への意識づけ																																		
													-	-	-	4,230	4,230	4,230																

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	2,3,5, 7	既存	健康ポータル サイトの活用	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	ア,エ,ケ,ス	健診データ、レセプトデ ータを毎月更新タイムリ ーかつ分かりやすい情報 を提供	ア,シ	事業主と連動した情報の 発信 加入者への啓蒙活動推進	健康ポータルサイトの活 用 ・健診結果分析 ・医療費通知 ・ジェネリック医薬品差 額通知 ・健康コラムの発信	健康ポータルサイトの活 用 ・健診結果分析 ・医療費通知 ・ジェネリック医薬品差 額通知 ・健康コラムの発信	健康ポータルサイトの活 用 ・健診結果分析 ・医療費通知 ・ジェネリック医薬品差 額通知 ・健康コラムの発信	健康ポータルサイトの活 用 ・健診結果分析 ・医療費通知 ・ジェネリック医薬品差 額通知 ・健康コラムの発信	健康ポータルサイトの活 用 ・健診結果分析 ・医療費通知 ・ジェネリック医薬品差 額通知 ・健康コラムの発信	健康ポータルサイトの活 用 ・健診結果分析 ・医療費通知 ・ジェネリック医薬品差 額通知 ・健康コラムの発信	ヘルスリテラシーの向上を図る。自己の健 康管理及び医療費等への意識を高める。	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百 万円、総医療費は2018年度と比較 して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あ たり医療費が5年間で年平均2.8% 増加していることが主な医療費変 化の要因と考えられる							
																				【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医 療費は240.0百万円で、総医療費の 14.9%を占める。生活習慣関連疾 患医療費は2020年度から2022年度 にかけて年平均1.2%で減少してい る ・主な生活習慣関連疾患の内訳で は、高血圧症が医療費の割合が最 も高い							
																				【生活習慣系リスク（肥満・喫煙 ・痩せ）】 ・2020年度から2022年度にかけ て、肥満リスク者は年平均3.6%、 やせリスク者は1.3%減少している ・喫煙リスクは5.5%減少している							
																				【疾患系リスク（血圧・血糖・脂 質・腎機能）】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リス クでは、血圧リスクでリスク者が 増加している ・高危険レベルでの未受診者は202 0年度から2022年度にかけて血圧で 減少、血糖で増加している							
																				【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シ ェアは81.3%で、2022年度末時点 の国の目標値である80%を達成、 過去5年間で年平均1.1%pt増加し ている ・多剤服薬、重複受診などの対象 となる方が一定数いる							
ログイン率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)認知度を高め、活用度を上げる。令和5年度は確定前。														基盤として実施する事業のため。 (アウトカムは設定されていません)													
2	新規	健康ポイント	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者,任意 継続者	3	ア,ケ	健康増進、予防インセン ティブに対しポイントを 付与、加入者の行動変容 を促す	ア,シ	事業主と連携し盛り上げ る	「ハビルス健康ポイント」 啓蒙活動の実施	「ハビルス健康ポイント」 啓蒙活動の実施	「ハビルス健康ポイント」 啓蒙活動の実施	「ハビルス健康ポイント」 啓蒙活動の実施	「ハビルス健康ポイント」 啓蒙活動の実施	「ハビルス健康ポイント」 啓蒙活動の実施	健康増進・保持、疾病予防・早期発見を目 指す。	【生活習慣系リスク（肥満・喫煙 ・痩せ）】 ・2020年度から2022年度にかけ て、肥満リスク者は年平均3.6%、 やせリスク者は1.3%減少している ・喫煙リスクは5.5%減少している								
参加率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：35% 令和9年度：35% 令和10年度：40% 令和11年度：40%)-														基盤として実施する事業のため。 (アウトカムは設定されていません)													
													-	-	-	900	900	900									

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																			
2,5,7	既存	健保だより発行	全て	男女	18 ～ （上限なし）	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	ス	必要な健康方法・禁煙へのすすめ・喫煙の恐ろしさ・こころの健康づくり等に役立つ記事を中心に工夫を凝らして作成する	ア,シ	-	年2回健保だよりを発行して、健康への意識付け・疾患に関する知識・健診・保健指導の説明などを組合員に植え付ける	年2回健保だよりを発行して、健康への意識付け・疾患に関する知識・健診・保健指導の説明などを組合員に植え付ける	年2回健保だよりを発行して、健康への意識付け・疾患に関する知識・健診・保健指導の説明などを組合員に植え付ける	年2回健保だよりを発行して、健康への意識付け・疾患に関する知識・健診・保健指導の説明などを組合員に植え付ける	年2回健保だよりを発行して、健康への意識付け・疾患に関する知識・健診・保健指導の説明などを組合員に植え付ける	年2回健保だよりを発行して、健康への意識付け・疾患に関する知識・健診・保健指導の説明などを組合員に植え付ける	加入者とその家族の健康意識を高め、同時に健康保険組合の抱える課題を提起し理解を求めるとともに、心身の健康維持の大切さを訴える。	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は84.1%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて42.4%から4.8%pt減少し37.6%となっており、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である 【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導実施率は44.0%で、国の目標値である55%には未達であった 特定保健指導が対象者の割合は、2022年度15.1%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している 【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は240.0百万円で、総医療費の14.9%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均1.2%で減少している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い 【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】 ・2020年度から2022年度にかけて、肥満リスク者は年平均3.6%、やせリスク者は1.3%減少している ・喫煙リスクは5.5%減少している 【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シェアは81.3%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均1.1%pt増加している ・多剤服薬、重複受診などの対象となる方が一定数いる												
発行数(【実績値】4回 【目標値】令和6年度：4回 令和7年度：4回 令和8年度：4回 令和9年度：4回 令和10年度：4回 令和11年度：4回)医療費の現状を記事にして報告する。現在回覧で実施している部署も配布に変更してもらう。												基盤として実施する事業のため。 (アウトカムは設定されていません)																			
個別の事業																															
特定健康 診 査 事業	3	新規	特定健診（被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険者	2	イ,ケ,サ	法定健診として事業主と共同実施。	ア	事業主主体で受診案内。	事業主健診を実施。データを事業主から貰う。事業主健診をサポートする	事業主健診を実施。データを事業主から貰う。事業主健診をサポートする	事業主健診を実施。データを事業主から貰う。事業主健診をサポートする	事業主健診を実施。データを事業主から貰う。事業主健診をサポートする	事業主健診を実施。データを事業主から貰う。事業主健診をサポートする	事業主健診を実施。データを事業主から貰う。事業主健診をサポートする	生活習慣病他の早期発見・早期治療。	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は84.1%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて42.4%から4.8%pt減少し37.6%となっており、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である											
特定健診受診率(【実績値】8.0%)令和5年度は確定前。												【目標値】令和6年度：97.0% 令和7年度：97.5% 令和8年度：98.0% 令和9年度：98.0% 令和10年度：98.0% 令和11年度：98.0%										アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)									
特定保健 指導 事業	2,4	既存（法定）	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	イ,オ,ク,ケ,コ,サ	健診実施後なるべく早く保健指導を実施する。就業時間内での実施を基本とする。	ア,イ	健保から案内。事業主からの声掛けを実施。	令和5年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	令和6年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	令和7年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	令和8年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	令和9年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	令和10年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	メタボ率減少・および生活習慣病疾病率の減少。	【特定保健指導の実施率向上】 ・特定保健指導実施率は44.0%で、国の目標値である55%には未達であった 特定保健指導が対象者の割合は、2022年度15.1%（健保連平均：18.3%）と2020年から2022年にかけて減少している											
特定保健指導実施率(【実績値】度：47.5%)令和5年度は確定前。												【目標値】令和6年度：45.0% 令和7年度：45.5% 令和8年度：46.0% 令和9年度：46.5% 令和10年度：47.0% 令和11年度：47.5%										肥満解消率(【実績値】令和5年度は確定前。 【目標値】令和6年度：5.0% 令和7年度：5.5% 令和8年度：5.5% 令和9年度：6.0% 令和10年度：6.0% 令和11年度：6.5%)2年連続健診受診者のうち、肥満を脱した方の割合。									

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				
保健指導宣伝	アウトプット指標												アウトカム指標											
	7	新規	ジェネリック医薬品使用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	エ,キ,ク	①後発医薬品の希望カードケースを全員に配布 ②ジェネリック差額通知実施（ICT活用）	シ	健保から案内。	レセプトデータよりジェネリック差額通知を作成し、ICT活用実施で、ネットより常時確認できる体制を構築する ジェネリック医薬品実績を広報紙で告知	レセプトデータよりジェネリック差額通知を作成し、ICT活用実施で、ネットより常時確認できる体制を構築する ジェネリック医薬品実績を広報紙で告知	レセプトデータよりジェネリック差額通知を作成し、ICT活用実施で、ネットより常時確認できる体制を構築する ジェネリック医薬品実績を広報紙で告知	レセプトデータよりジェネリック差額通知を作成し、ICT活用実施で、ネットより常時確認できる体制を構築する ジェネリック医薬品実績を広報紙で告知	レセプトデータよりジェネリック差額通知を作成し、ICT活用実施で、ネットより常時確認できる体制を構築する ジェネリック医薬品実績を広報紙で告知	レセプトデータよりジェネリック差額通知を作成し、ICT活用実施で、ネットより常時確認できる体制を構築する ジェネリック医薬品実績を広報紙で告知	コスト意識の喚起により、ジェネリック医薬品使用率を高め、医療費適正化を図る	【適正服薬、適正受診】 ・2022年度のジェネリック数量シェアは81.3%で、2022年度末時点の国の目標値である80%を達成、過去5年間で年平均1.1%pt増加している ・多剤服薬、重複受診などの対象となる方が一定数いる				
	ジェネリック利用率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度：82.0% 令和7年度：82.5% 令和8年度：83.0% 令和9年度：83.5% 令和10年度：84.0% 令和11年度：84.5%)-												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)											
	2,5	既存	育児全書	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ス	※以下特にご確認ください 対象者に対して育児に関する冊子を配布。	シ	健保から案内。	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	子育てへの安心感を持ってもらう。頻度の診療を抑える。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
	配布人数(【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%)対象者に確実に配布する												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)											
	2,5	既存	赤ちゃんともママ	全て	女性	18～(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	ス	対象者に対して育児に関する冊子を配布。	シ	健保から案内。	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	第1子誕生の被保険者・被扶養者に対して配布。 子育ての不安を取り除き、知識を蓄えることによる、子育てへの安心を手助けする	子育てへの安心感を持ってもらう。頻度の診療を抑える。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
配布人数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：80人 令和7年度：80人 令和8年度：80人 令和9年度：80人 令和10年度：80人 令和11年度：80人)対象者に確実に配布する												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)												
2,5	既存	老人誌ばらんと発行	全て	男女	65～74	被保険者,基準該当者,定年退職予定者,任意継続者	1	ク	※以下特にご確認ください 対象者に対して冊子を配布。	シ	健保から案内。	前期高齢者に対して冊子を配布。 健康への啓蒙活動を行う	前期高齢者に対して冊子を配布。 健康への啓蒙活動を行う	前期高齢者に対して冊子を配布。 健康への啓蒙活動を行う	前期高齢者に対して冊子を配布。 健康への啓蒙活動を行う	前期高齢者に対して冊子を配布。 健康への啓蒙活動を行う	前期高齢者に対して冊子を配布。 健康への啓蒙活動を行う	前期高齢者（現役・退職者）に対して冊子を配布し、情報提供することにより健康管理への啓蒙活動を行い、健康な方を増やす	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる					
配布率(【実績値】100% 対象者に確実に配布する												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)												
2,5	新規	広報活動	全て	男女	16～(上限なし)	加入者全員	1	エ	健保の活動をホームページや広報誌を使って周知。	シ	健保から案内。	健保の活動をホームページや広報誌を使って保健事業を周知する。	健保の活動をホームページや広報誌を使って保健事業を周知する。	健保の活動をホームページや広報誌を使って保健事業を周知する。	健保の活動をホームページや広報誌を使って保健事業を周知する。	健保の活動をホームページや広報誌を使って保健事業を周知する。	健保の活動をホームページや広報誌を使って保健事業を周知する。	組合の取組や情報をタイムリーに加入者に」周知する。	該当なし					
配布率(【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%)-												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)												
疾病予防	3	既存	短期人間ドック	全て	男女	35～74	被保険者,被扶養者	1	ク	人間ドック協会に則った項目を実施。オプションで詳細なガン検診等実施。	ア,キ,シ	健保で案内。	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	組合の取組や情報をタイムリーに加入者に」周知する。	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる				
													ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する	ICT活用による予約システム構築 受診者を増やすための施策を実施する		【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は240.0百万円で、総医療費の14.9%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均1.2%で減少している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い				

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連			
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画								
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度	
アウトプット指標												アウトカム指標									
受診数(【実績値】 113人 【目標値】 令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人) 受診の促進												アウトプット指標のみで評価するため。 (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	55～74	被保険者,被扶養者	1	ウ	※以下特にご確認ください希望者に対して脳ドックを実施。	シ	健保で案内。		55歳以上の希望対象者に対して実施 ICT活用による予約システム利用	55歳以上の希望対象者に対して実施 ICT活用による予約システム利用	55歳以上の希望対象者に対して実施 ICT活用による予約システム利用	55歳以上の希望対象者に対して実施 ICT活用による予約システム利用	55歳以上の希望対象者に対して実施 ICT活用による予約システム利用	55歳以上の希望対象者に対して実施 ICT活用による予約システム利用	脳梗塞等の疾患の早期発見	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる
実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 受診の促進												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)									
3	既存 (法定)		被扶養者（主婦）健診	全て	女性	30～74	被扶養者,基準該当者	1	イ,ウ,エ	健康ポータルサイト「ハルビス」より自身で予約・実施	カ,シ	業者へ委託		健保ポータルサイト「ハルビス」より自身で予約・実施 対象者への案内強化、受診勧奨	健保ポータルサイト「ハルビス」より自身で予約・実施 対象者への案内強化、受診勧奨	健保ポータルサイト「ハルビス」より自身で予約・実施 対象者への案内強化、受診勧奨	健保ポータルサイト「ハルビス」より自身で予約・実施 対象者への案内強化、受診勧奨	健保ポータルサイト「ハルビス」より自身で予約・実施 対象者への案内強化、受診勧奨	健保ポータルサイト「ハルビス」より自身で予約・実施 対象者への案内強化、受診勧奨	メタボに着目した健康状況の把握。また生活習慣病疾病に対する把握と発病の可能性を把握。	【特定健診受診率の向上】 ・2022年度の特定健診受診率は84.1%で、国の目標値である90%には未達であった ・被扶養者の受診率が、2020年度から2022年度にかけて42.4%から48.8%pt減少し37.6%となっており、国の目標値達成ためには被扶養者の健診受診率向上が必要である
特定健診受診率(【実績値】 -0.5%)- 【目標値】 令和6年度：38.0% 令和7年度：38.5% 令和8年度：39.0% 令和9年度：39.5% 令和10年度：40.0% 令和11年度：40.5%)												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)									
3	既存		郵送検診	全て	男女	18～(上限なし)	加入者全員	1	ウ	生活習慣病健診で実施できないガン検診等を中心に実施。	シ	業者へ委託。		血液を採取して郵送後、分析を実施。 おもにガン関係だが、生活習慣病等も検査可能	血液を採取して郵送後、分析を実施。 おもにガン関係だが、生活習慣病等も検査可能	血液を採取して郵送後、分析を実施。 おもにガン関係だが、生活習慣病等も検査可能	血液を採取して郵送後、分析を実施。 おもにガン関係だが、生活習慣病等も検査可能	血液を採取して郵送後、分析を実施。 おもにガン関係だが、生活習慣病等も検査可能	血液を採取して郵送後、分析を実施。 おもにガン関係だが、生活習慣病等も検査可能	新生物・生活習慣病重症化と早期発見を目指す。受診状況の確認を行う	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる 【がん対策】 ・2022年度の6大がん医療費は61.0百万円で、総医療費の3.8%を占める。6大がん医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均6.7%で減少している ・6大がん医療費の内訳では乳がんが医療費の割合が最も高い
利用者数(【実績値】 1,208人 【目標値】 令和6年度：1,100人 令和7年度：1,100人 令和8年度：1,100人 令和9年度：1,100人 令和10年度：1,100人 令和11年度：1,100人)利用促進を促す												- (アウトカムは設定されていません)									
4	新規		重症化予防対策※糖尿病重症化予防	全て	男女	40～(上限なし)	被保険者,被扶養者,任意継続者	1	イ,エ,ケ,サ	重症化予防（糖尿病性腎症）のリスク者を把握し、対象者に対して生活習慣改善プログラムを実施。	ア,ク	健保から案内。		前年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	前年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	前年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	前年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	前年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	前年度の健診結果・状況をふまえて保健指導・受診勧奨を実施	疾病の重症化予防	【疾患系リスク（血圧・血糖・脂質・腎機能）】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血圧リスクでリスク者が増加している ・高危険レベルでの未受診者は2020年度から2022年度にかけて血圧で減少、血糖で増加している
対象者（10名）の医療機関受診率（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：30% 令和7年度：32% 令和8年度：34% 令和9年度：36% 令和10年度：38% 令和11年度：40%）令和5年度は確定前。												対象者減少率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：5.0% 令和7年度：5.5% 令和8年度：6.0% 令和9年度：6.5% 令和10年度：7.0% 令和11年度：7.5%)新規指標のため実績値なし。									
5	既存		禁煙サポートプログラム	全て	男女	20～(上限なし)	被保険者	1	ア,エ	希望者に対して禁煙外来補助を実施。	ア,シ	健保から案内。		喫煙の害の情報発信 禁煙セミナーの開催 禁煙プログラムの実施	喫煙の害の情報発信 禁煙セミナーの開催 禁煙プログラムの実施	喫煙の害の情報発信 禁煙セミナーの開催 禁煙プログラムの実施	喫煙の害の情報発信 禁煙セミナーの開催 禁煙プログラムの実施	喫煙の害の情報発信 禁煙セミナーの開催 禁煙プログラムの実施	喫煙の害の情報発信 禁煙セミナーの開催 禁煙プログラムの実施	禁煙による健康増進を図る。	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる
禁煙プログラム参加者(【実績値】 -人)- 【目標値】 令和6年度：45人 令和7年度：45人 令和8年度：45人 令和9年度：50人 令和10年度：50人 令和11年度：50人)												禁煙プログラム参加者の禁煙達成率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：70% 令和11年度：70%)-									

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						実施計画											
												令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度						
アウトプット指標												アウトカム指標											
3	既存		無料歯科検診	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ウ,ス	提携歯科医院で無料歯科健診を実施する。	シ	健保から案内。	希望者が自ら歯科機関に連絡して、無料歯科検診を実施	希望者が自ら歯科機関に連絡して、無料歯科検診を実施	希望者が自ら歯科機関に連絡して、無料歯科検診を実施	希望者が自ら歯科機関に連絡して、無料歯科検診を実施	希望者が自ら歯科機関に連絡して、無料歯科検診を実施	希望者が自ら歯科機関に連絡して、無料歯科検診を実施	歯科関連の重症化を防ぐ。自ら歯科健診に関する必要性を持たせる為、啓蒙活動を行い、根付かせる。	【歯科医療費】 ・2022年度の歯科医療費は213.6百万円で総医療費の13.2%を占める ・歯科医療費は総医療費の中で大きい割合を占める疾患である ・歯科外来医療費のうち、治療の割合は3年間で増加傾向にあり、管理（歯石の除去などのメンテナンス）医療費割合が増加している			
利用者数(【実績値】16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)利用促進を促す												組合全体の歯科管理医療費割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：28.0% 令和7年度：28.5% 令和8年度：29.0% 令和9年度：29.5% 令和10年度：30.0% 令和11年度：30.5%)-											
8	既存		インフルエンザ予防接種	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	1	ケ,サ	インフルエンザ予防接種を希望した加入者に対して接種を実施。	ア	健保から案内。	希望者に対し、インフルエンザ接種費用を一部負担。一部事業所にて集団接種を実施。	希望者に対し、インフルエンザ接種費用を一部負担。一部事業所にて集団接種を実施。	希望者に対し、インフルエンザ接種費用を一部負担。一部事業所にて集団接種を実施。	希望者に対し、インフルエンザ接種費用を一部負担。一部事業所にて集団接種を実施。	希望者に対し、インフルエンザ接種費用を一部負担。一部事業所にて集団接種を実施。	希望者に対し、インフルエンザ接種費用を一部負担。一部事業所にて集団接種を実施。	インフルエンザ重症化・発生数を防ぐ	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
接種者数(【実績値】2,241人 【目標値】令和6年度：2,000人 令和7年度：2,000人 令和8年度：2,000人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)利用促進を促す												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)											
8	既存		家庭用常備薬 斡旋	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	1	ス	セルフメディケーションの促進を目的に、家庭用常備薬の斡旋を行う。	シ	健保から案内。	安価な医薬品を紹介して、セルフメデュケーションを促進する	安価な医薬品を紹介して、セルフメデュケーションを促進する	安価な医薬品を紹介して、セルフメデュケーションを促進する	安価な医薬品を紹介して、セルフメデュケーションを促進する	安価な医薬品を紹介して、セルフメデュケーションを促進する	安価な医薬品を紹介して、セルフメデュケーションを促進する	安価な医薬品を紹介して、セルフメデュケーションを促進する。医療費の削減。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
利用者数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：100人 令和7年度：100人 令和8年度：100人 令和9年度：100人 令和10年度：100人 令和11年度：100人)利用促進を促す												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)											
5,6	既存		健康相談（こころとからだの元気サポート）	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	エ,ス	電話・メールでこころと身体の相談窓口を受け付ける。	シ	健保から案内。	電話・Web・タブレットによる健康相談 健康・医療・介護・育児・メンタルヘルス 二次検診機関手配・紹介サービス 生活習慣病受診サポートサービス セカンドオピニオンサービス	電話・Web・タブレットによる健康相談 健康・医療・介護・育児・メンタルヘルス 二次検診機関手配・紹介サービス 生活習慣病受診サポートサービス セカンドオピニオンサービス	電話・Web・タブレットによる健康相談 健康・医療・介護・育児・メンタルヘルス 二次検診機関手配・紹介サービス 生活習慣病受診サポートサービス セカンドオピニオンサービス	電話・Web・タブレットによる健康相談 健康・医療・介護・育児・メンタルヘルス 二次検診機関手配・紹介サービス 生活習慣病受診サポートサービス セカンドオピニオンサービス	電話・Web・タブレットによる健康相談 健康・医療・介護・育児・メンタルヘルス 二次検診機関手配・紹介サービス 生活習慣病受診サポートサービス セカンドオピニオンサービス	電話・Web・タブレットによる健康相談 健康・医療・介護・育児・メンタルヘルス 二次検診機関手配・紹介サービス 生活習慣病受診サポートサービス セカンドオピニオンサービス	電話やWebによる無料相談を実施し、緊急性の有無や対処法を的確に知らせることにより、無駄な診療や混乱、心配を回避させる。 また、こころの健康づくり・不安解消を目的とした専用ダイヤルも設置する。	【1人あたり医療費】 ・2022年度の総医療費は1,615.9百万円、総医療費は2018年度と比較して年平均0.6%増加している ・加入者数は減少しているが1人あたり医療費が5年間で年平均2.8%増加していることが主な医療費変化の要因と考えられる 【生活習慣関連疾患医療費】 ・2022年度の生活習慣関連疾患医療費は240.0百万円で、総医療費の14.9%を占める。生活習慣関連疾患医療費は2020年度から2022年度にかけて年平均1.2%で減少している ・主な生活習慣関連疾患の内訳では、高血圧症が医療費の割合が最も高い 【疾患系リスク（血圧・血糖・脂質・腎機能）】 ・血圧・血糖・脂質・腎機能リスクでは、血圧リスクでリスク者が増加している ・高危険レベルでの未受診者は2020年度から2022年度にかけて血圧で減少、血糖で増加している			
利用者数(【実績値】100人 【目標値】令和6年度：80人 令和7年度：80人 令和8年度：80人 令和9年度：80人 令和10年度：80人 令和11年度：80人)-												高ストレス者の方の割合(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：6.0% 令和7年度：5.5% 令和8年度：5.5% 令和9年度：5.5% 令和10年度：5.5% 令和11年度：5.5%)*検討中											
4,5,6	既存		妊婦保健指導	全て	女性	18～（上限なし）	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ス	希望者に対して保健指導を実施。	シ	健保から案内。	妊婦に対して、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	妊婦に対して、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	妊婦に対して、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	妊婦に対して、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	妊婦に対して、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	妊婦に対して、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	必要な保健指導を受けることにより、母子の健康を促進させる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
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%)利用促進を促す												アウトプット指標のみで評価するため。 (アウトカムは設定されていません)											

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
	4,5,6	既存	乳幼児保健指導	全て	女性	18～ (上限なし)	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	ス	希望者に対して保健指導を実施。	シ	健保から案内。	-	-	-	-	-	-	出産後、必要な保健指導を受けたことにより、母子の健康を促進させる	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
													出産後、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	出産後、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	出産後、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	出産後、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	出産後、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する	出産後、必要な保健指導を受けた際に補助金を出し、母子の健康を促進する					
													実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%) 利用促進を促す										
体育奨励	2,5	既存	健康ウォーキング	全て	男女	18～ (上限なし)	被保険者	1	ア,ケ,ス	参加者を募集して、ここで歩数を記録・結果を提出。参加賞・達成賞を用意して、インセンティブを与える。	ア	健保から案内。事業主からの声掛けを実施。	-	-	-	-	-	-	健康への一番の対策が運動であり、一番身近な運動がウォーキングであることを植え付ける。生活習慣病疾病減・メタボ減を目指す。	【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】 ・2020年度から2022年度にかけて、肥満リスク者は年平均3.6%、やせリスク者は1.3%減少している ・喫煙リスクは5.5%減少している			
													希望者を募り、実施。健康への一番の対策が運動であり、一番身近な運動がウォーキングであることを植え付ける。	希望者を募り、実施。健康への一番の対策が運動であり、一番身近な運動がウォーキングであることを植え付ける。	希望者を募り、実施。健康への一番の対策が運動であり、一番身近な運動がウォーキングであることを植え付ける。	希望者を募り、実施。健康への一番の対策が運動であり、一番身近な運動がウォーキングであることを植え付ける。	希望者を募り、実施。健康への一番の対策が運動であり、一番身近な運動がウォーキングであることを植え付ける。	希望者を募り、実施。健康への一番の対策が運動であり、一番身近な運動がウォーキングであることを植え付ける。					
													参加者数(【実績値】1,229人 【目標値】令和6年度：2,000人 令和7年度：2,000人 令和8年度：2,000人 令和9年度：2,000人 令和10年度：2,000人 令和11年度：2,000人)イベント告知ポスター等の作成し参加者2,000名を目指す。 ※ただし、ロッテリア脱退の影響を鑑みて見直しを行う										
	8	既存	狭山テニスコート	全て	男女	0～ (上限なし)	加入者全員	1	ス	※以下特にご確認ください 希望者に対してテニスコート利用費用を補助。	シ	健保から案内。	-	-	-	-	-	-	運動習慣促進を図る。生活習慣病対策として運動を取り入れる。	【生活習慣系リスク（肥満・喫煙・痩せ）】 ・2020年度から2022年度にかけて、肥満リスク者は年平均3.6%、やせリスク者は1.3%減少している ・喫煙リスクは5.5%減少している			
													運動習慣促進を図る。生活習慣病対策として運動を取り入れる。	運動習慣促進を図る。生活習慣病対策として運動を取り入れる。	運動習慣促進を図る。生活習慣病対策として運動を取り入れる。	運動習慣促進を図る。生活習慣病対策として運動を取り入れる。	運動習慣促進を図る。生活習慣病対策として運動を取り入れる。	運動習慣促進を図る。生活習慣病対策として運動を取り入れる。					
													利用者数(【実績値】1,164人 【目標値】令和6年度：1,000人 令和7年度：1,000人 令和8年度：1,000人 令和9年度：1,000人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,000人)利用促進を促す										
その他	8	既存	マイナ保険証の保険証利用促進	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	マイナンバーカードの保険証としての利用を啓蒙活動によって促進。	シ	健保から案内。	-	-	-	-	-	-	マイナンバーカードの保険証としての利用を促進する	該当なし			
													令和6年度から新たに実施	各種媒体や広報誌等でマイナンバーカード利用促進に関する案内を周知	各種媒体や広報誌等でマイナンバーカード利用促進に関する案内を周知	各種媒体や広報誌等でマイナンバーカード利用促進に関する案内を周知	各種媒体や広報誌等でマイナンバーカード利用促進に関する案内を周知	各種媒体や広報誌等でマイナンバーカード利用促進に関する案内を周知					
													保険証としての利用率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：50% 令和8年度：50% 令和9年度：50% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)-										
	8	既存	保養施設利用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	※以下特にご確認ください 希望者に対して施設利用費用を補助。	シ	健保から案内。	-	-	-	-	-	-	加入者の心身リフレッシュを促進する	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
													保養を目的として宿泊に対して補助金を出す（年2回）	保養を目的として宿泊に対して補助金を出す（年2回）	保養を目的として宿泊に対して補助金を出す（年2回）	保養を目的として宿泊に対して補助金を出す（年2回）	保養を目的として宿泊に対して補助金を出す（年2回）	保養を目的として宿泊に対して補助金を出す（年2回）					
													利用者数(【実績値】1,923人 【目標値】令和6年度：1,600人 令和7年度：1,600人 令和8年度：1,600人 令和9年度：1,600人 令和10年度：1,600人 令和11年度：1,600人)利用促進を促す										

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

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. ＩＣＴの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施
ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築
ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他