

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 06 日

四電工健康保険組合

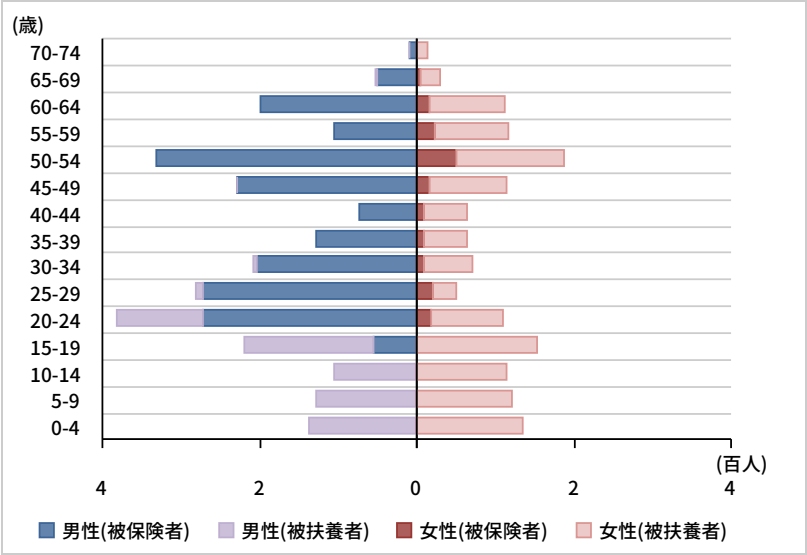
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	86085		
組合名称	四電工健康保険組合		
形態	単一		
業種	建設業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	2,104名 男性91.8% (平均年齢40.9歳) * 女性8.2% (平均年齢44.6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	0名	-名	-名
加入者数	4,049名	-名	-名
適用事業所数	3カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	1カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	102‰	-‰	-‰

		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	4	3	-	-	-	-
事業主	産業医	0	7	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)	全体	1,310 / 1,615 = 81.1 %					
	被保険者	1,068 / 1,096 = 97.4 %					
	被扶養者	242 / 519 = 46.6 %					
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	186 / 254 = 73.2 %					
	被保険者	185 / 228 = 81.1 %					
	被扶養者	1 / 26 = 3.8 %					

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	2,944	1,399	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	716	340	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	13,768	6,544	-	-	-	-
	疾病予防費	9,078	4,315	-	-	-	-
	体育奨励費	170	81	-	-	-	-
	直営保養所費	91	43	-	-	-	-
	その他	1	0	-	-	-	-
	小計 …a	26,768	12,722	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	1,151,999	547,528	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	2.32		-		-	

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	56人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	273人	25～29	271人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	203人	35～39	127人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	74人	45～49	229人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	332人	55～59	105人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	199人	65～69	50人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	10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	18人	25～29	21人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	8人	35～39	8人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	16人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	50人	55～59	22人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	15人	65～69	4人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	138人	5～9	127人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	106人	15～19	164人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	110人	25～29	10人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	4人	35～39	0人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	1人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	0人	55～59	0人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	3人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	1人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

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	134人	5～9	120人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	114人	15～19	152人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	91人	25～29	29人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	62人	35～39	55人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	54人	45～49	99人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	137人	55～59	93人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	96人	65～69	24人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	13人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ・わが社の健康保険は、創業以来、政府管掌保険に加入していたが、昭和47年6月に保険給付内容の充実を図るため、「四国電気工事健康保険組合」を設立し、平成2年2月、組合名を「四電工健康保険組合」に変更し、現在に至る。
- ・事業所拠点は四国内を中心に全国に点在する。
- ・被保険者は男性が91.5%、女性が8.5%と男性が多い。平均年齢は41.6歳と近年、若返っている。年齢構成は50歳前後が多く、40歳前後が少ない。
- ・扶養率は0.99人と、全国的には高い方だが、近年の採用増により、低下傾向にある。
- ・前期高齢者比率は2.3%と低く、高齢者納付金の増嵩につながっている。
- ・保険料率（調整保険料込み）は102/1000と、協会けんぽ平均100/1000を上回っている。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴
【特定健診実施率】 被保険者の実施率は90％台と高い水準を維持しているが、被扶養者は40％台にとどまっており、被扶養者の健康意識の高揚が課題である。 【一部保健指導対象者のモチベーション低下】 特定保健指導は平成20年度から取り組みを開始しており、対象の固定化もみられる。複数年にわたり保健指導に取り組んでいるものの、明確な改善（保健指導対象からの脱出など）効果を享受できないことでモチベーションの低下が懸念される。 【事業効果の測定方法】 特定保健指導、若年層及び前期高齢者等健康指導事業では、健診データや医療費の変化が確認できず、具体的な効果を実感できていない。

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌発行
保健指導宣伝	共同編集誌
保健指導宣伝	情報提供事業
保健指導宣伝	健康づくりイベント
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	保健師による保健指導（若年層）
保健指導宣伝	受診勧奨事業
保健指導宣伝	前期高齢者等健康指導
保健指導宣伝	糖尿病重症化予防事業
保健指導宣伝	高血圧重症化予防事業
保健指導宣伝	医療費通知
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品差額通知
保健指導宣伝	歯科・口腔保健
保健指導宣伝	保健指導誌
疾病予防	前期高齢者対策・生活習慣病重症化予防プログラム
疾病予防	人間ドック〔特定健康診査（被保険者）〕
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	配偶者郵送がん検診
疾病予防	巡回レディース健診（がん検診）
疾病予防	ファミリー健康相談・メンタルヘルスカウンセリング
疾病予防	予防接種費補助
体育奨励	競技会等参加費補助
その他	ヴィラ塩江保養所費
予算措置なし	家庭常備薬購入斡旋
事業主の取組	
1	定期健康診断
2	産業保健スタッフ連絡調整会議
3	健康教育
4	全社安全衛生大会
5	安全衛生委員会
6	特殊業務健康診断
7	雇入時健康診断

8	健康診断後の事後措置に伴う保健指導
9	傷病による休業者の復職支援
10	カウンセリング
11	長時間勤務者への面接指導
12	インボディ測定会
13	衛生講演会

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象 事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
保健指導宣伝	1	健康管理事業推進委員会	被保険者等の健康の保持・増進を図るため、健康教育・健康相談・健康診査等の事業を行い、健康管理事業を適正かつ効率的に実施し、健康管理対策を充実・強化することを目的とする。	全て	男女	18 ～ （上限なし）	被保険者,その他	0	R5年2月15日オンライン開催 委員（8名）・保健師（7名）含む17名参加 ・R4年度保健事業実施状況 ・健康課題の分析・共有 ・R5年度保健事業実施計画	健康スコアリングレポート、事業所別レポート等による健康課題の共有を推進するとともに、保健事業について当年度実施報告と次年度実施計画を審議。	委員による意見交換の活性化。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	機関誌発行	機関誌の発行（4回／年）により、加入者の健康意識の醸成を図る。合わせて、任意継続被保険者や被扶養者など社外加入者への情報発信を強化するとともに事務負担を軽減するため、ホームページを作成し、情報発信に努める。	全て	男女	0 ～ （上限なし）	加入者全員	2,595	ホームページを開設し、機関誌と併用することにより、健保の運営、収支、健康診断および健康情報等の提供を実施	ホームページ開設を機関誌等で周知するとともに、マンネリ化しないようタイムリーな記事記載に努めた。	加入者全員が健康意識を高めるための創意工夫。	4
	2,5	共同編集誌	同業他社との共同編集であることから、職場や家庭の生活環境など共通する課題も多く、共同で発刊することで健康意識・予防意識を高める。 （共同事業のメリットを活かした情報提供）	全て	男女	0 ～ （上限なし）	加入者全員	779	年1回（5月）「健康ひろば」を発刊、配布	同業種8健保による共同発行物を発刊、保健事業の有効性に特化した教宣活動を実施。	機関紙と同様、加入者全員が手にし、健康意識を高めるための創意工夫。	5
	8	情報提供事業	健診結果に基づき、個々の身体の状況に合わせた情報提供冊子を配付するなど、健康意識を高め、自発的な健康の維持・増進行動を促す。	全て	男女	40 ～ 64	加入者全員,基準該当者	370	・被扶養者や退職者など社外加入者へのタイムリーな情報発信を充実させるとともに、申請業務効率化のため、ホームページを開設した。 ・特定保健指導対象者に対して、健診結果に基づき、個々の身体状況に応じた情報提供冊子を用いて保健師が指導した。	・フレンドリーでわかりやすいホームページづくりを実施した。 ・コロナ禍のため保健師が限定的に実施した。	コロナ禍における対面での情報提供のあり方	5
	2,5	健康づくりイベント	参加型イベントを通して、健康づくりへの意識改革を図る。 なお、新型コロナウイルスの感染状況に応じて弾力的に実施する。	一部の事業所	男女	18 ～ （上限なし）	被保険者	24	コロナ禍のため、母体企業の方針で会社主催行事は全て中止となり、インボディ測定会や健保連香川連合会の共同事業（ひとり歩きこんびらさん、40才未満玄米餅ダイエット）に一部の者が参加した。	コロナ禍で集団イベント行事は中止。	集団競技（体育館でのソフトバレー等）から個人活動（ウォーキング等）へのシフトの検討。	1
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	健康状態の把握、疾病の早期発見のため、特定健診の受診率を向上させる	全て	男女	40 ～ 74	被保険者		4月～12月 ほぼ全員が受診	事業主において労働安全衛生法上の定期健康診断と整合的に実施。	-	4
	3	特定健康診査（被扶養者）	被保険者を支える家族の健康状態の把握、疾病の早期発見のため、特定健診の受診率を向上させる	全て	男女	40 ～ 74	被扶養者	2,451	4月に無料受診券を発送（対象者537人）し、155人実施	パート先等での健診結果の提供依頼（提供者12人）。	受診率の向上	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	
特定保健指導事業	4	特定保健指導（被保険者）	保健師による特定保健指導の実施（母体との共同事業）により、メタボ該当率・特定保健指導対象者の減少させる。	全て	男女	40～74	被保険者,基準該当者	132	通年 初回面談実施者240人 うち遠隔事業所は外部委託7人	健保組合名で指導対象者に実施通知を送付、事業主の協力を得て事業所内で保健師が実施。	行動変容に至る効果的な特定保健指導を行うことが肝要。	4
	4	特定保健指導（被扶養者）	外部委託による特定保健指導の実施により、メタボ該当率・特定保健指導対象者を減少させる。	全て	男女	40～74	被扶養者,基準該当者	19	11月 階層化後、実施対象者6人へ実施通知を送付し、指導1人	委託業者が日程調整を行ったうえで、1CT面談にて特定保健指導等を実施するスキームだが、コロナ禍もあり、実績が上がらなかった。	保健指導の案内時期が遅れがちなので、階層化後の早期実施や必要性の啓蒙活動が肝要。	1
保健指導宣伝	4	保健師による保健指導（若年層）	特定保健指導対象外者（健診レベル基準範囲内の肥満、服薬あり、40歳未満等）の中にも健康課題が浮き彫りになっているため、40歳未満の保健指導レベルに該当する被保険者に対し保健師による保健指導を行い、生活習慣病医療費の削減を図る。	全て	男女	18～39	被保険者,基準該当者	0	コロナ禍で実施見送り	特になし	コロナ禍	1
	4	受診勧奨事業	血圧、脂質、血糖、肝機能などで受診勧奨値に該当し、当該疾病で受診していない者を対象に、保健師による受診勧奨を行い、疾病重症化、高額医療費発生を抑制する。	全て	男女	35～74	被保険者,基準該当者	0	コロナ禍で実施見送り	特になし	コロナ禍	1
	4	前期高齢者等健康指導	保健師等実施担当者が面談・電話等により健康指導を実施し、医療費の軽減（疾病発症・重症化予防、ADL・QOLの維持向上）を図る。	全て	男女	63～74	加入者全員,基準該当者	0	コロナ禍の中、指導対象者33人に対し29名に実施した	特になし	コロナ禍	4
	4	糖尿病重症化予防事業	高いリスクがありながら未治療者、治療していても十分な治療結果が出ていない者など重症化予防対象者を抽出、服薬管理、食事療法、運動療法等の保健指導を実施することにより医療費を削減させる。	全て	男女	40～75	加入者全員,基準該当者	--	-	-	-	-
	4	高血圧重症化予防事業	高血圧による動脈硬化が原因で、生命に関わる脳や心臓の血管障害を起こしやすい。脳に関わる病気としては、脳卒中（脳梗塞、脳出血など）、心臓では狭心症や心筋梗塞など。保健師による保健指導を受けることで、生活習慣改善や医療機関受診につなげ、血圧値の改善を図り、重症化予防に結びつける。	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	--	-	-	-	-
	2,8	医療費通知	被保険者等に医療費の再認識を図るとともに、医療機関の過誤請求抑止による医療費適正化を図る。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	36	R5年2月	通知時期:年1回	確定申告の期限から日程がタイト。	5
	7	ジェネリック医薬品差額通知	ジェネリック医薬品差額通知「ジェネリック医薬品のお知らせ」を発行し、ジェネリック医薬品の利用促進による医療費軽減を図る。ジェネリック医薬品使用率「数量」80%以上を目標に、切替を促進する。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	0	年2回発行 啓発パンフを同封	差額通知の見方などを記載した啓発パンフを同封し、利用促進を図る。	差額通知による効果が把握できない。	5
	2	歯科・口腔保健	歯科・口腔保健の取組みは、むし歯（う蝕）や歯周病を防ぎ、口の健康や機能を維持することを目的としている。また、最近の研究で、歯周病は全身の健康状態に関することも明らかになってきた。歯科対策に力を入れることで、口だけではなく全身の健康を守り、歯科・医科の医療費の抑制につなげる。	全て	男女	40～（上限なし）	加入者全員	1,246	40才以上の加入者1,627人に案内し、616人実施(37.8%)	検査の手軽さ	実施率の向上	1

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り				注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因		
	5	保健指導誌	目的に応じた健康・医療情報誌（加入者）、健康管理上必要な知識習得のための保健指導誌（職場の安全衛生委員等）の提供により、日常生活習慣の改善等健康問題に関して意識の喚起を促すことを目的とする。なお、前期高齢者向け指導誌の配布はR3年度より中止。	全て	男女	0～（上限なし）	基準該当者,その他	452	通年 目的に応じ健康・医療情報誌、保健指導誌の配布	保健指導誌の配布により健康意識の高揚を図る	充実した指導誌の選定	4	
疾病予防	4	前期高齢者対策・生活習慣病重症化予防プログラム	前期高齢者の医療費低減に向け、55才以上の予備群に対して重症化予防を図る	全て	男女	55～64	被保険者,被扶養者,基準該当者	3,510	対象者243人に案内し、100人が終了した。	オンライン指導による取り組みやすさ	ICTによる手軽さの一方で、健康意識の高揚維持と行動変容策の充実が必要	1	
	3	人間ドック〔特定健康診査（被保険者）〕	人間ドックの受診率向上（特定健診の受診率達成、健康状態の把握、疾病の早期発見） なお、40歳以上の任継者に対する補助限度額は、R3年度より10,000円、R4年度よりゼロに見直す。	全て	男女	40～（上限なし）	被保険者	0	年度前半に実施	健康診断については、35歳と40歳以上の被保険者を対象に人間ドックを実施しており、費用は全額母体負担。 受診状況は、事業主において労働安全衛生法上の定期健康診断と整合させていることから全員が受診している。	健診機関の間診票記載不備により未受診者となることがある。	4	
	3	婦人科検診	病気を早期に発見し、早期に治療するためのがん検診を受けることで、自分の身体をチェックし、今一度、生活習慣を見直すきっかけとする。	全て	女性	40～64	被保険者,基準該当者	762	通年 5月に対象者へ実施通知	がんをまだ早期のうちに発見し、治療を行うためには適切ながん検診を受けることが重要であることの周知。	ほとんど費用補助限度内で収まるのに検診を受けるのに見合うメリットを感じていない、受けないことのデメリットを認識していない者が多い。 検診実施者の検診結果を把握できていない。	2	
	3	配偶者郵送がん検診	受診率の向上により健康状態を把握し、がんの早期発見・早期治療を目指す。	全て	男女	40～64	被扶養者,基準該当者	1,013	通年 10月に対象者へ案内	早期に「がん」を発見し、治療に結びつけるためには適切ながん検診を受けることの重要性を周知	ほとんど補助額内で収まるのに検診を受けることのメリットを感じていない者がいる。 また、検診結果を把握できていない。	2	
	3	巡回レディース健診（がん検診）	被扶養者等の特定健診受診率の引き上げを目指す	全て	女性	40～74	被扶養者,基準該当者	1,204	通年で86人受診	外部専門機関（全国健康増進協議会）への委託による全国展開	受診者数のさらなる増加に向けた工夫	4	
	6	ファミリー健康相談・メンタルヘルスカウンセリング	電話による健康相談と電話・面談によるメンタルヘルスカウンセリングを行い、加入者が安心して働ける環境づくりに活用する。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	840	ファミリー健康相談 年中無休24時間 メンタルヘルスカウンセリング 面接・電話カウンセリング 月～土曜日 10時～20時	コロナ禍でストレスが高まる中、プライバシー厳守のもと、健康や生活に関する様々な相談、職場や家庭の悩み、ストレス・うつなどの心の健康相談を実施。	相談件数でしか評価できない。 相談後の行動変容が確認できない。	5	
	8	予防接種費補助	「インフルエンザ」「風しん」「麻しん」等の予防にはワクチン接種が効果的であり、感染時の重症化防止と、罹患者の減少を図る。	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	3,102	通年 年度内に一人当たり3,000円限度に補助	インフルエンザ、風しん、麻しん等の予防接種を費用補助。	医療費削減に貢献しているか、検証が望まれる。	4	
体育奨励	8	競技会等参加費補助	実施費用を補助することにより被保険者の健康管理に寄与（被保険者の体力づくり） なお、新型コロナウイルス対策として、集団競技奨励から個人運動奨励にシフトすることとし、R3年度予算を縮小する。	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	2	通年	特になし	ウィズコロナへの転換	1	

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	

その他	8	ヴィラ塩江保養所費	加入者の健康の保持、増進を図る	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	91	通年		特になし	コロナ禍で利用件数が伸びず、固定資産税、管理費に見合った健康増進効果が不明	1
予算措置なし	8	家庭常備薬購入斡旋	セルフメディケーション推進を図るため、スイッチOTCなど家庭常備薬の購入斡旋を行う。	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者		07月、被保険者全員に案内		事務負担なく実施可能	事業の評価が難しい	4

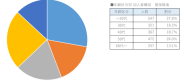
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～64	特定健診と併せて共同実施（事業主において受診率100%を目標）	産業医等による健診結果を活用した生活習慣改善や受診勧奨	自覚症状がないと生活習慣改善が疎かになりやすい	有
産業保健スタッフ連絡調整会議	本店・支店産業保健スタッフの業務推進調整	-	-	-	年1回（2月）実施 ～各支店担当者・保健師・産業医間での意見交換など	-	年2回定期開催を2月の年1開催に変更し、必要に応じて臨時開催する	無
健康教育	人材育成研修体系に基づく階層別研修会の実施 ・心身両面にわたる健康意識の向上 ・メンタルヘルス（セルフケア・ラインケア）の重要性喚起 ・安全配慮義務	被保険者	男女	18～64	新入社員教育（4月） 新任特別職・営業所長研修（5月） 管理職研修 監督職研修 上級職研修 中級職研修（9月）	メンタル不調休業者の減少 メンタル不調の未然防止 心身両面にわたる自己健康管理の推進	メンタル不調休業者は再発しやすい	無
全社安全衛生大会	事業主の総務部、事業所長、労働組合が出席	-	-	-	年1回（4月）実施	全社安全衛生管理計画書の周知など	-	無
安全衛生委員会	労働安全衛生法に基づき実施	-	-	-	50人以上の事業所で毎月1回開催	・産業医・保健師による健康教育を実施 ・健康の保持増進に関する対策の樹立 ・長期間労働による健康障害の防止対策の樹立	-	無
特殊業務健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～64	特殊業務従事者全員に実施（10月、3月）	-	-	無
雇入時健康診断	労働安全衛生法に基づき実施	被保険者	男女	18～64	雇入時、健康診断書を会社に提出	-	-	無
健康診断後の事後措置に伴う保健指導	有所見者に対し、産業医等の医療スタッフが保健指導を実施	被保険者	男女	18～64	定期健康診断の有所見者に実施	産業医等による健診結果を活用した生活習慣改善や受診勧奨	-	無
傷病による休業者の復職支援	個々の従業員の状況に応じた復職支援	被保険者	男女	18～64	傷病による休業者発生時に実施	・職場復帰支援プログラムの実施 ・就業環境の配慮	-	無
カウンセリング	メンタル不調者への対応としてカウンセリングを実施	被保険者	男女	18～64	メンタル不調者に実施	外部専門家（臨床心理士）等による事前予防、早期治療、再発防止の観点でのカウンセリング実施	初期のメンタル不調が見抜けずに、カウンセリング等の適切な対応ができず、そのまま状態が悪化してしまう場合がある	無
長時間勤務者への面接指導	長時間勤務者に対し、産業医による面談を実施	被保険者	男女	18～64	長時間勤務者発生時に実施	産業医（もしくは保健師）による面談対象者の抽出と面接指導の実施	面接対象者のスケジュールリングに苦慮している	無
インボディ測定会	参加型イベントを通して、自分の身体を「測定し」「状態を知り」「改善へ行動」することで、健康づくりへの意識改革を図る	被保険者	男女	18～（上限なし）	・測定・体験 ・測定結果に基づく保健師個別指導	・従来の健診とは違ったさまざまな測定を体験 ・インボディ測定会が生活習慣改善の動機づけになった ・本・支店および2本部での開催拡大	参加者が限定される（営業所、現場従業員が参加できない）	有
衛生講演会	安全衛生管理計画に基づき産業医による講演会を実施	被保険者	男女	18～（上限なし）	本支店、2本部、営業所において年2回（8月、12月）	安全衛生強調月間中に重点指導として実施	-	無

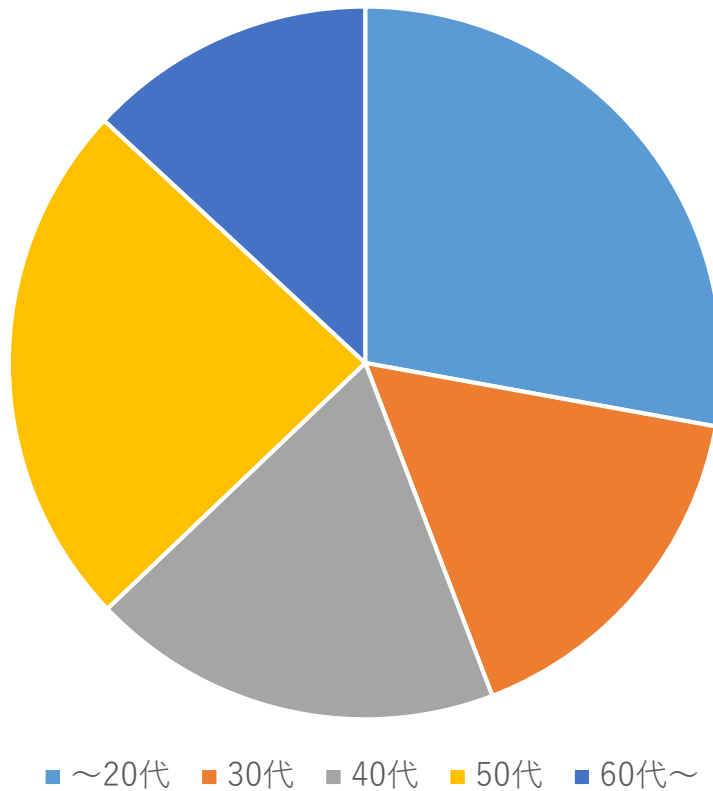
STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント										
ア	データ分析 年別区分別 加入者構成 <table><tr><th>区分</th><th>加入者数</th></tr><tr><td>区分1</td><td>1,234</td></tr><tr><td>区分2</td><td>2,345</td></tr><tr><td>区分3</td><td>3,456</td></tr><tr><td>区分4</td><td>4,567</td></tr></table>	区分	加入者数	区分1	1,234	区分2	2,345	区分3	3,456	区分4	4,567	ダイワレポート	-	-
区分	加入者数													
区分1	1,234													
区分2	2,345													
区分3	3,456													
区分4	4,567													
イ	データ分析 傷病手当金にしろるメンタル疾患 	傷病手当金にしろるメンタル疾患	その他	-										

データ分析 年齢区分別 加入者構成

年齢区分別 加入者構成 被保険者

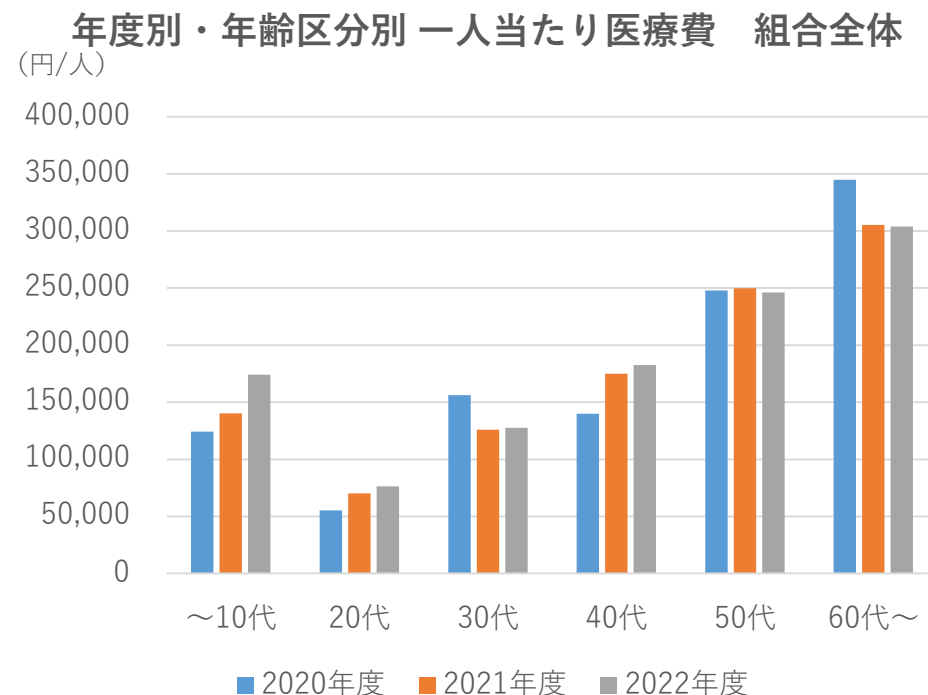
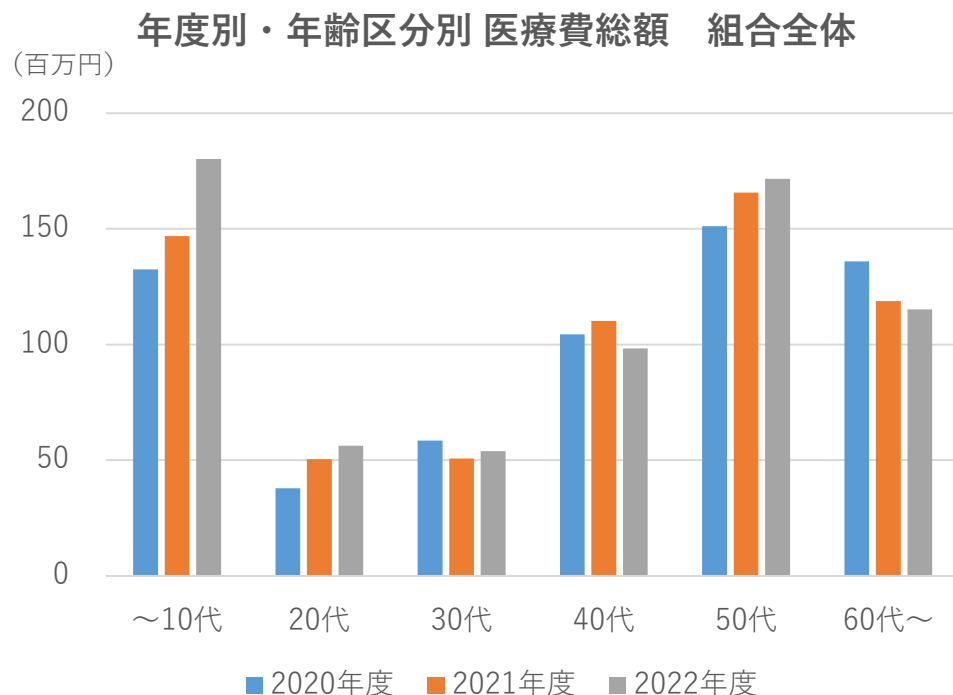


■ 年齢区分別 加入者構成 被保険者

年齢区分	人数	割合
～20代	547	27.9%
30代	321	16.3%
40代	367	18.7%
50代	472	24.0%
60代～	257	13.1%

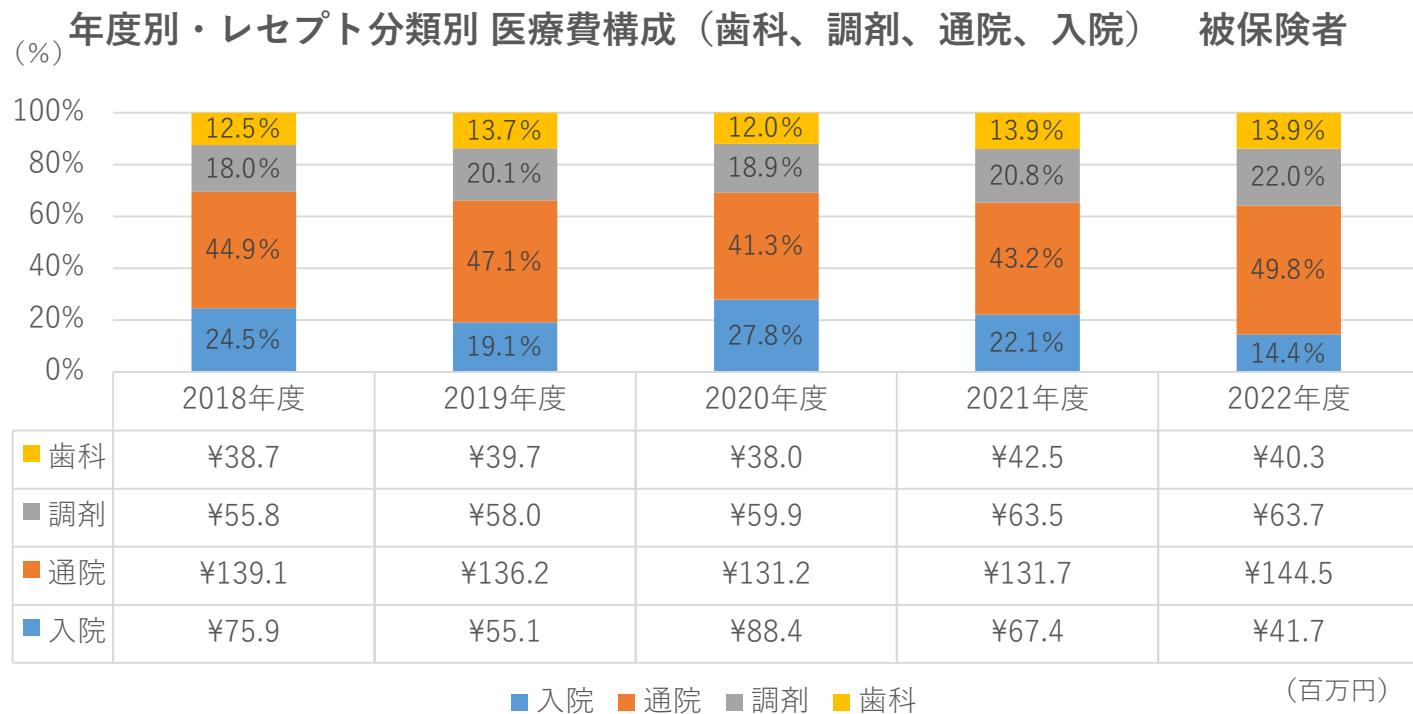
データ分析 年度別・年齢区分別 医療費総額／一人当たり医療費

- 医療費総額は10代以下と50代が大きい。
- 医療費総額は40代、60代以上は減少傾向にあるが、その他の年代では増加傾向にある。
- 一人当たり医療費は、10代以下から40代までは、各年代において2020年度から2022年度にかけて概ね増加傾向だが、50代以上は横ばいまたは微減となっている。



データ分析 レセプト分類別 医療費構成（歯科、調剤、通院、入院）

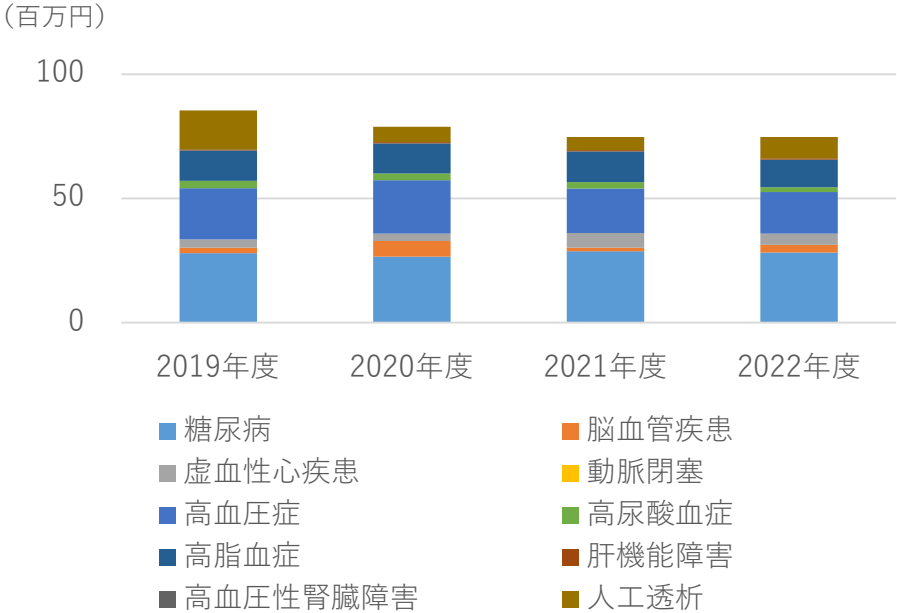
- 入院を除き、医療費が増加傾向にある。
- 通院の医療費総額が最も高く、次いで調剤、入院、歯科の順となっている。
- 2020年度に通院の医療費総額が減少したが、2022年度には再び通院の医療費総額が増加した。



データ分析 生活習慣病別 医療費

- 生活習慣病全体での医療費総額は減少している一方、多くの疾病で患者数が増加している。
- 他の疾病と比較すると高血圧性腎障害、人工透析の患者数は減少している。
- 糖尿病、高血圧症、高脂血症はほかの疾患に比べ特に患者数が多い。

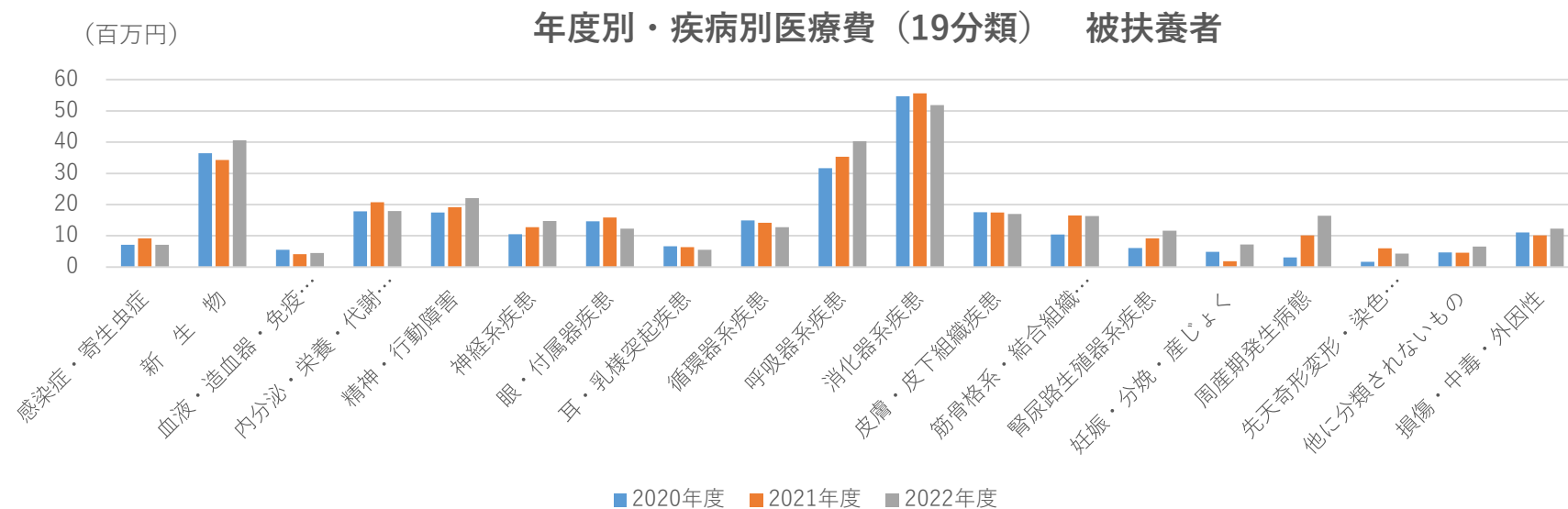
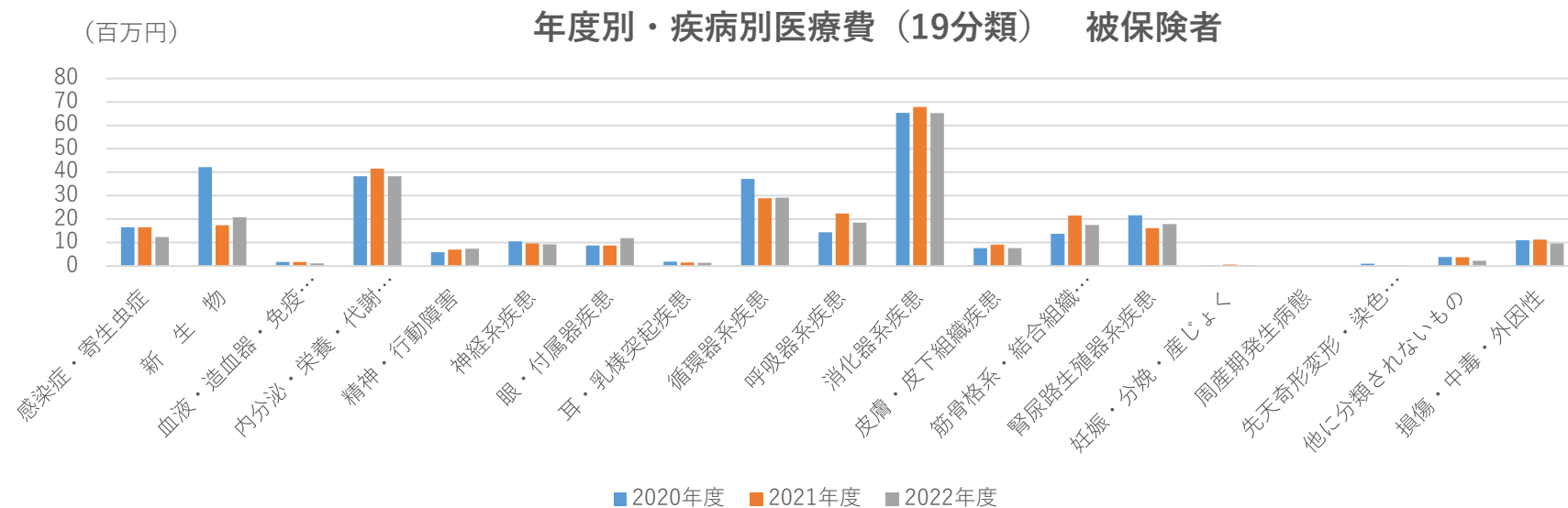
年度別・生活習慣病別 医療費 組合全体



年度別・生活習慣病別 患者数 組合全体

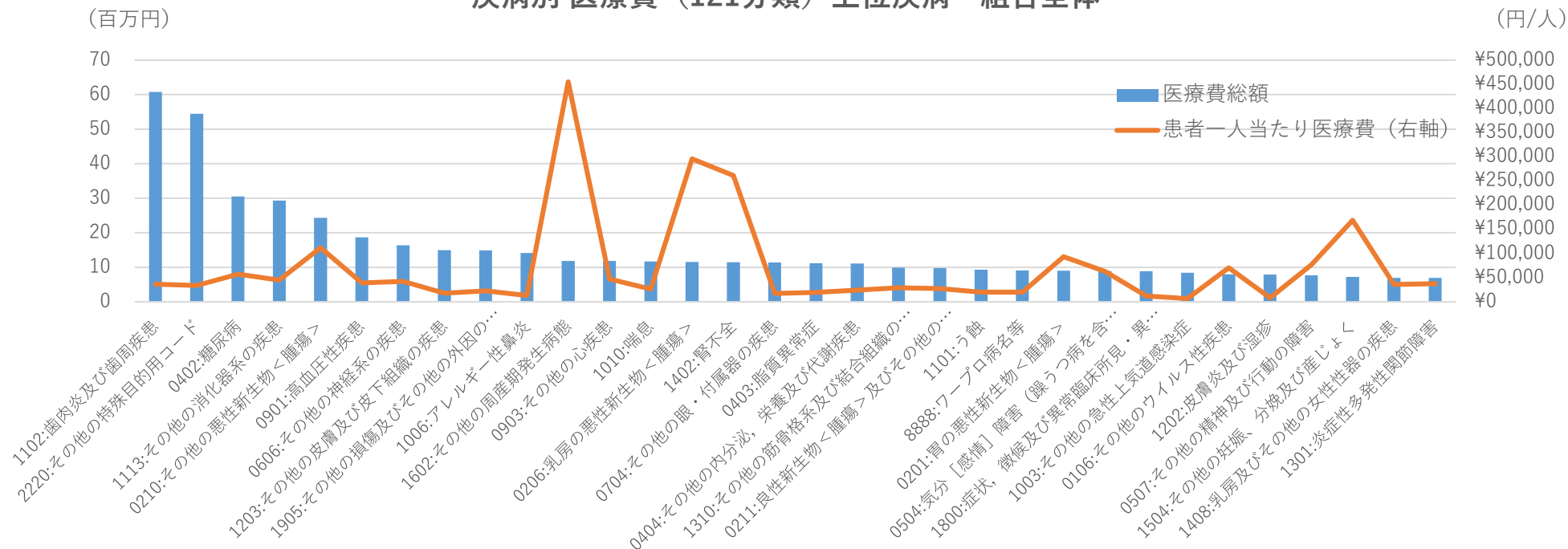
疾病名	(人)				(%)
	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2019-2022年度比
糖尿病	562	553	539	532	94.7%
脳血管疾患	71	62	51	51	71.8%
虚血性心疾患	137	117	119	115	83.9%
動脈閉塞	0	0	0	0	#N/A
高血圧症	494	488	479	473	95.7%
高尿酸血症	233	220	211	215	92.3%
高脂血症	602	598	593	568	94.4%
肝機能障害	118	127	134	140	118.6%
高血圧性腎臓障害	2	2	4	1	50.0%
人工透析	4	3	1	2	50.0%

データ分析 疾病大項目の19分類



データ分析 上位疾病

- 医療費総額は歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には各種生活習慣病、悪性新生物が上位に多い。
- その他の周産期発生病態、乳がん、腎不全などは一人当たり医療費が高い。
- 医療費総額の第2位の「2220:その他の特殊目的用コード」は新型コロナ関連である。



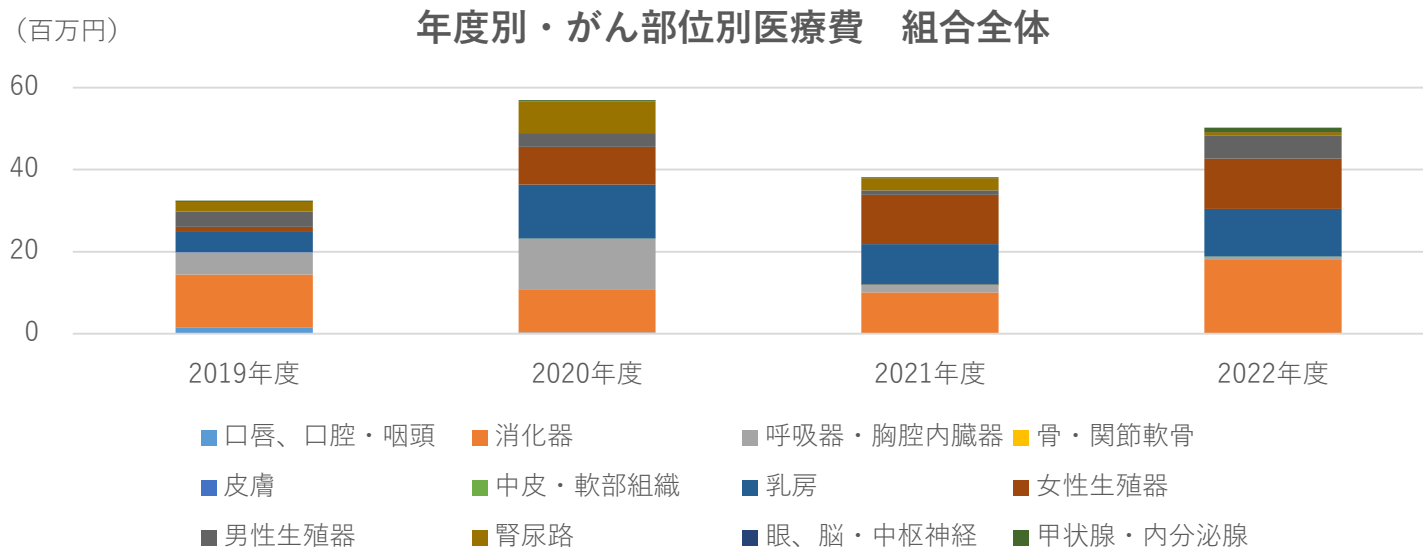
データ分析 上位疾病（続き）

疾病別 医療費（121分類） 上位疾病 組合全体

(円) (人) (円/人)

121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費	121分類	医療費総額	人数	患者一人 当たり 医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	60,790,860	1,658	36,665	0403:脂質異常症	11,142,180	576	19,344
2220:その他の特殊目的用コード	54,460,280	1,597	34,102	0404:その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	11,131,490	462	24,094
0402:糖尿病	30,516,740	533	57,255	1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	9,926,250	342	29,024
1113:その他の消化器系の疾患	29,333,990	649	45,199	0211:良性新生物＜腫瘍＞及びその他の新生物＜腫瘍＞	9,766,900	357	27,358
0210:その他の悪性新生物＜腫瘍＞	24,321,230	217	112,079	1101:う蝕	9,336,430	470	19,865
0901:高血圧性疾患	18,713,970	475	39,398	8888:ワープロ病名等	9,106,830	450	20,237
0606:その他の神経系の疾患	16,402,630	388	42,275	0201:胃の悪性新生物＜腫瘍＞	9,044,770	97	93,245
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	14,991,740	839	17,869	0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	8,930,660	142	62,892
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	14,913,480	662	22,528	1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	8,836,140	725	12,188
1006:アレルギー性鼻炎	14,160,000	1,073	13,197	1003:その他の急性上気道感染症	8,397,710	1,202	6,986
1602:その他の周産期発生病態	11,825,320	26	454,820	0106:その他のウイルス性疾患	7,986,350	113	70,676
0903:その他の心疾患	11,811,260	249	47,435	1202:皮膚炎及び湿疹	7,906,490	924	8,557
1010:喘息	11,721,460	440	26,640	0507:その他の精神及び行動の障害	7,717,720	101	76,413
0206:乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	11,533,680	39	295,735	1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	7,259,480	43	168,825
1402:腎不全	11,481,840	44	260,951	1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	6,927,780	193	35,895
0704:その他の眼・付属器の疾患	11,372,660	655	17,363	1301:炎症性多発性関節障害	6,924,270	183	37,838

データ分析 がん

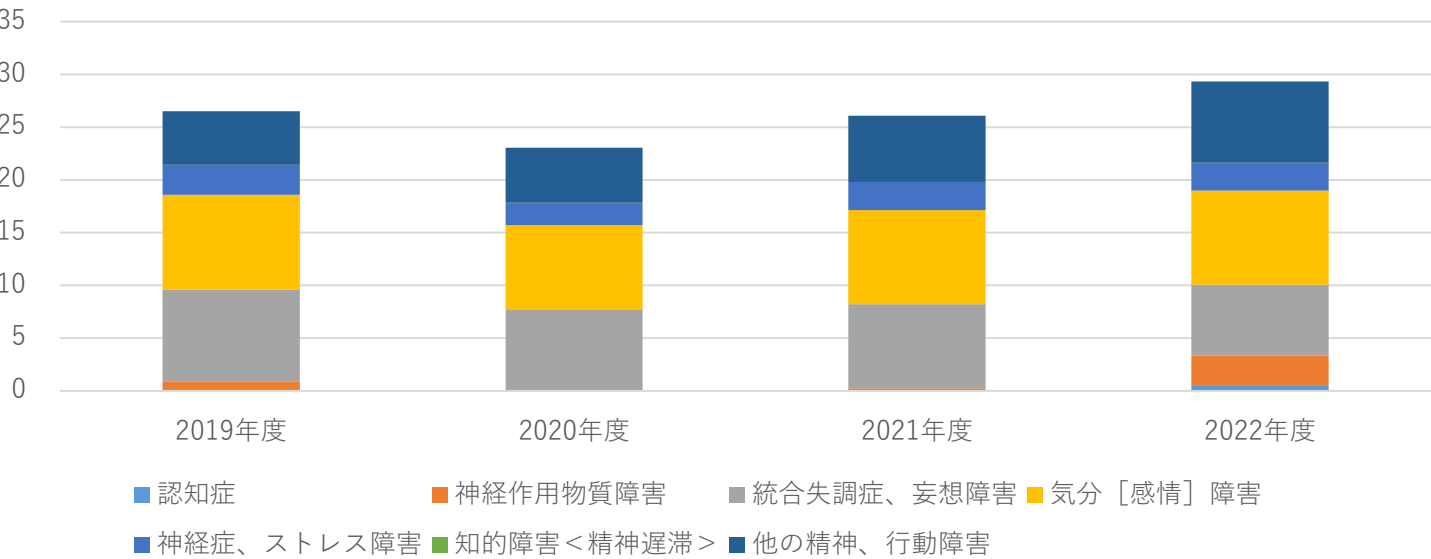


年度別・がん部位別人数 組合全体 (人) (%)

新生物 部位	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2019-2022年度比
口唇、口腔・咽頭	5	3	6	2	40.0%
消化器	239	259	266	251	105.0%
呼吸器・胸腔内臓器	53	51	47	51	96.2%
骨・関節軟骨	0	0	1	0	#N/A
皮膚	9	6	6	5	55.6%
中皮・軟部組織	0	1	0	2	#N/A
乳房	34	32	40	39	114.7%
女性生殖器	59	47	63	58	98.3%
男性生殖器	58	49	60	60	103.4%
腎尿路	45	42	49	40	88.9%
眼、脳・中枢神経	1	0	0	1	100.0%
甲状腺・内分泌腺	17	15	15	15	300.0%

データ分析 メンタル

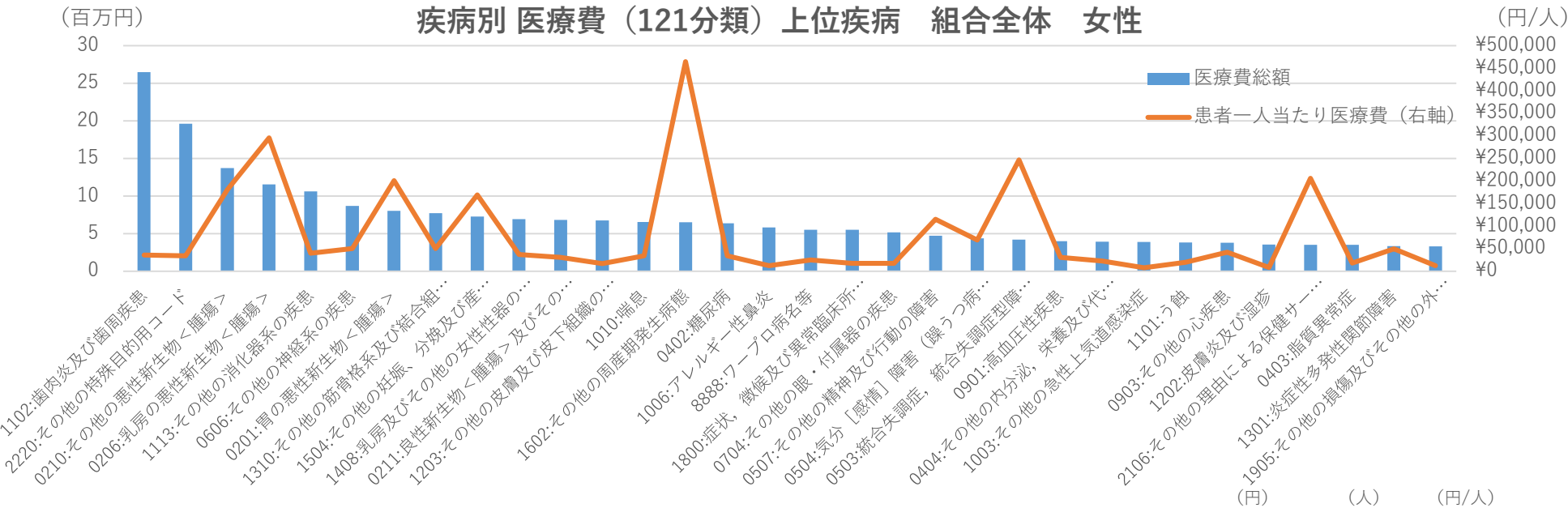
(百万円) 年度別・メンタル系医療費（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体



年度別・メンタル系患者数（うつ、統合失調症、不安障害） 組合全体

疾病名	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2019-2022年度比
認知症	2	2	3	1	50.0%
神経作用物質障害	11	7	7	7	63.6%
統合失調症、妄想障害	42	41	44	39	92.9%
気分〔感情〕障害	125	133	135	142	113.6%
神経症、ストレス障害	171	152	172	171	100.0%
知的障害<精神遅滞>	1	3	3	1	100.0%
他の精神、行動障害	65	79	86	101	155.4%

データ分析 婦人科系疾患



121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
1102:歯肉炎及び歯周疾患	26,469,250	747	35,434
2220:その他の特殊目的用コード	19,626,090	575	34,132
0210:その他の悪性新生物<腫瘍>	13,726,840	76	180,616
0206:乳房の悪性新生物<腫瘍>	11,533,680	39	295,735
1113:その他の消化器系の疾患	10,625,620	269	39,500
0606:その他の神経系の疾患	8,666,640	174	49,808
0201:胃の悪性新生物<腫瘍>	8,037,200	40	200,930
1310:その他の筋骨格系及び結合組織の障害	7,697,370	154	49,983
1504:その他の妊娠、分娩及び産じょく	7,259,480	43	168,825
1408:乳房及びその他の女性性器の疾患	6,913,330	189	36,578
0211:良性新生物<腫瘍>及びその他の新生物<腫瘍>	6,822,380	223	30,594
1203:その他の皮膚及び皮下組織の疾患	6,748,460	407	16,581
1010:喘息	6,542,720	194	33,725
1602:その他の周産期発生病態	6,506,320	14	464,737
0402:糖尿病	6,352,530	186	34,153
1006:アレルギー性鼻炎	5,822,390	477	12,206

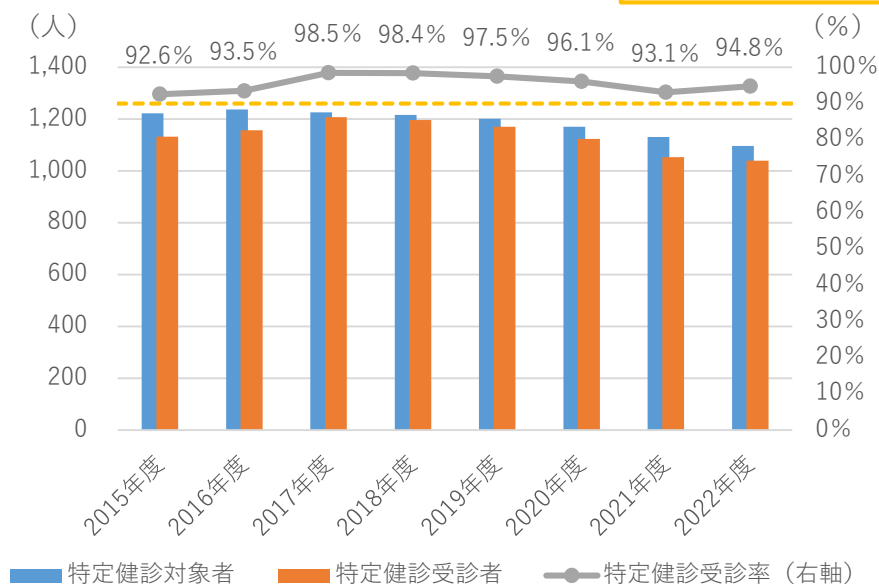
121分類	医療費総額	人数	患者一人当たり医療費
8888:ワープロ病名等	5,515,210	223	24,732
1800:症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	5,499,840	316	17,405
0704:その他の眼・付属器の疾患	5,164,180	301	17,157
0507:その他の精神及び行動の障害	4,720,770	41	115,141
0504:気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	4,361,940	63	69,237
0503:統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	4,193,660	17	246,686
0901:高血圧性疾患	3,973,980	129	30,806
0404:その他の内分泌，栄養及び代謝疾患	3,912,240	176	22,229
1003:その他の急性上気道感染症	3,876,190	502	7,721
1101:う蝕	3,819,340	196	19,486
0903:その他の心疾患	3,764,410	89	42,297
1202:皮膚炎及び湿疹	3,526,840	430	8,202
2106:その他の理由による保健サービス利用者	3,503,480	17	206,087
0403:脂質異常症	3,489,060	196	17,801
1301:炎症性多発性関節障害	3,328,780	67	49,683
1905:その他の損傷及びその他の外因の影響	3,295,940	270	12,207

データ分析 特定健診受診率

- 被保険者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで全て90%以上で目標を満たしている。
- 被扶養者の特定健診受診率は2015年度から2022年度まで全て90%未満で目標を満たしていない。
- 組合全体での受診率目標達成のためには、被扶養者の受診率の向上を図る必要がある。

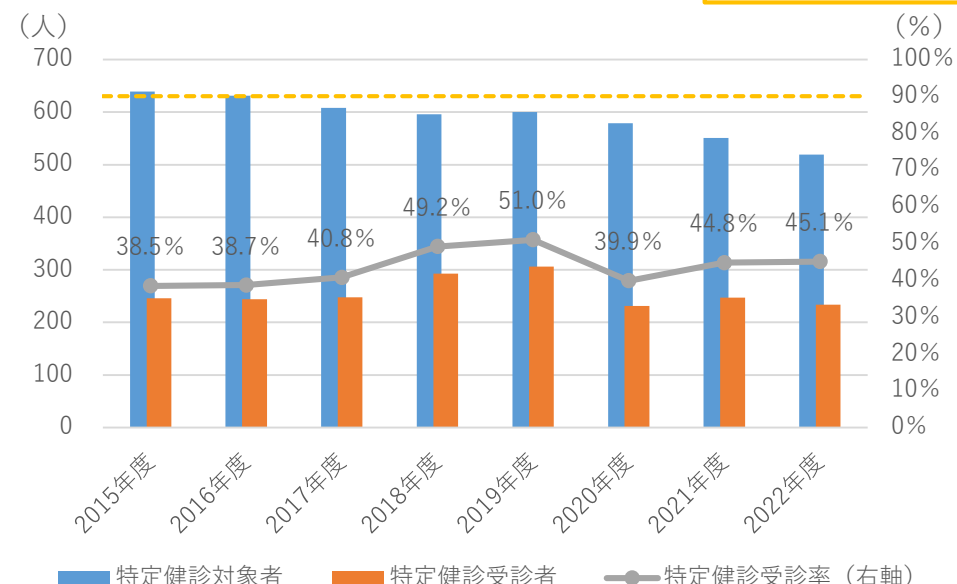
年度別 特定健診受診率 被保険者

単一健保目標値：90%



年度別 特定健診受診率 被扶養者

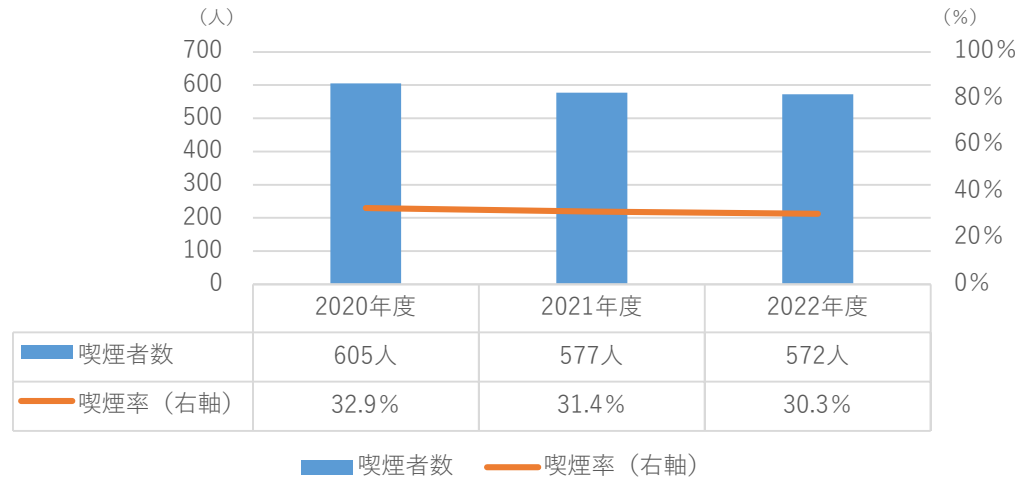
単一健保目標値：90%



データ分析 問診回答別の傾向

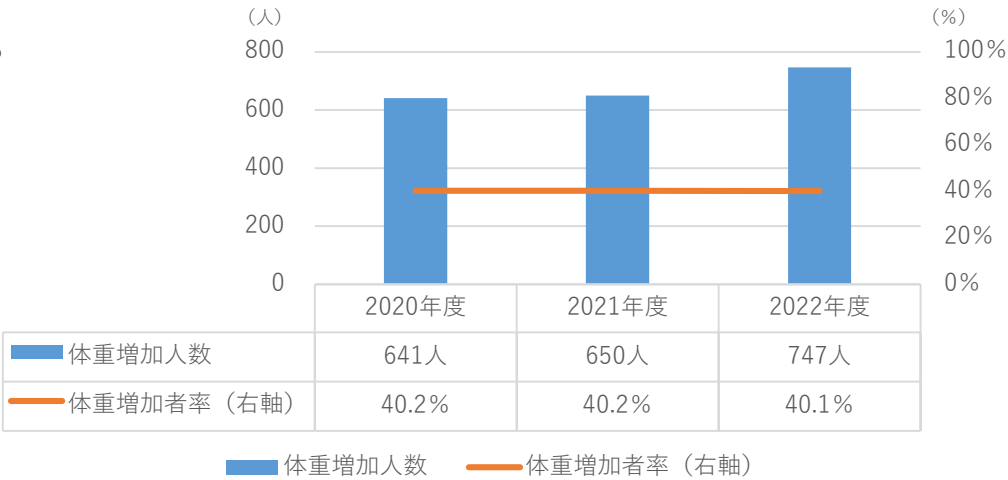
問診回答 喫煙

<被保険者>喫煙率の推移



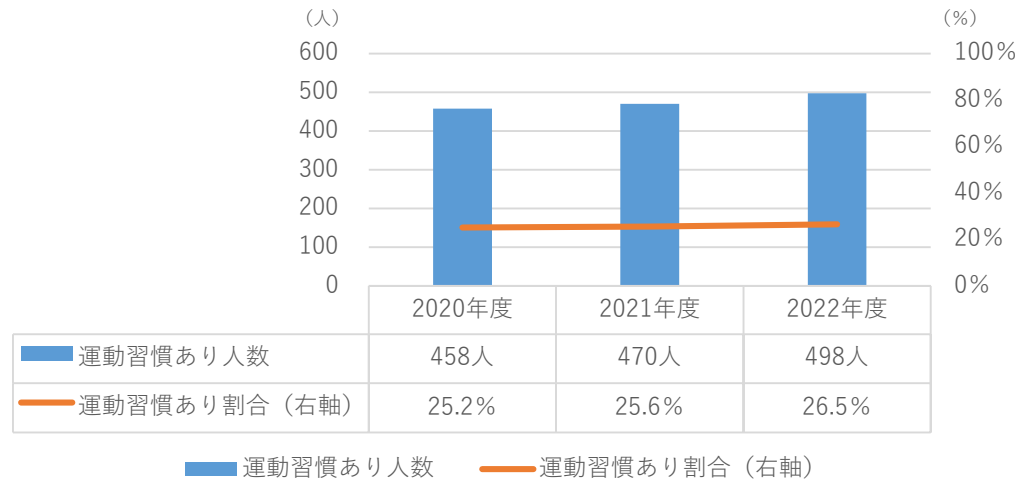
問診回答 体重

<被保険者>20歳の時から10kg以上の体重の増加



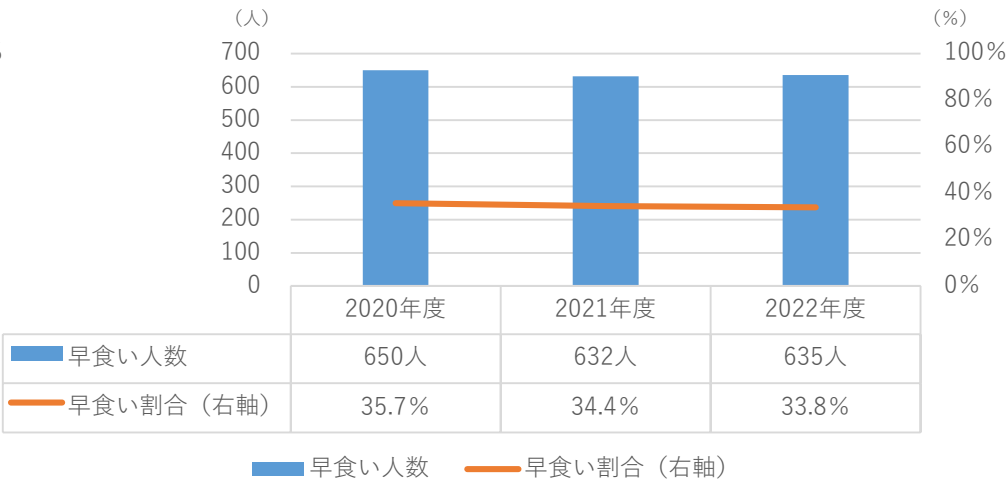
問診回答 運動

<被保険者>1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施



問診回答 食事

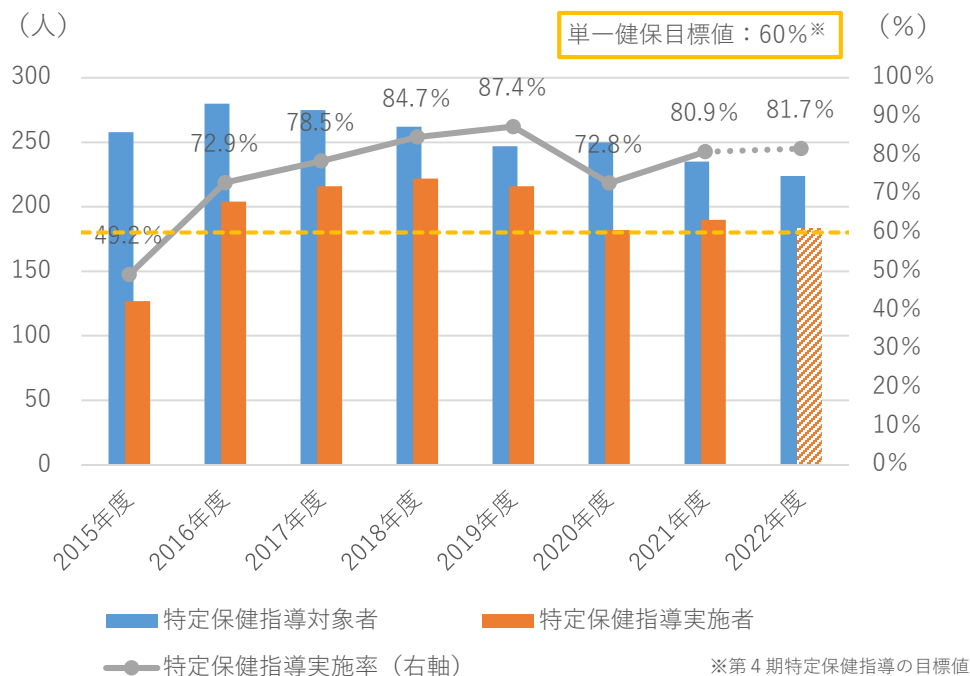
<被保険者>人と比較して食べる速度が速い



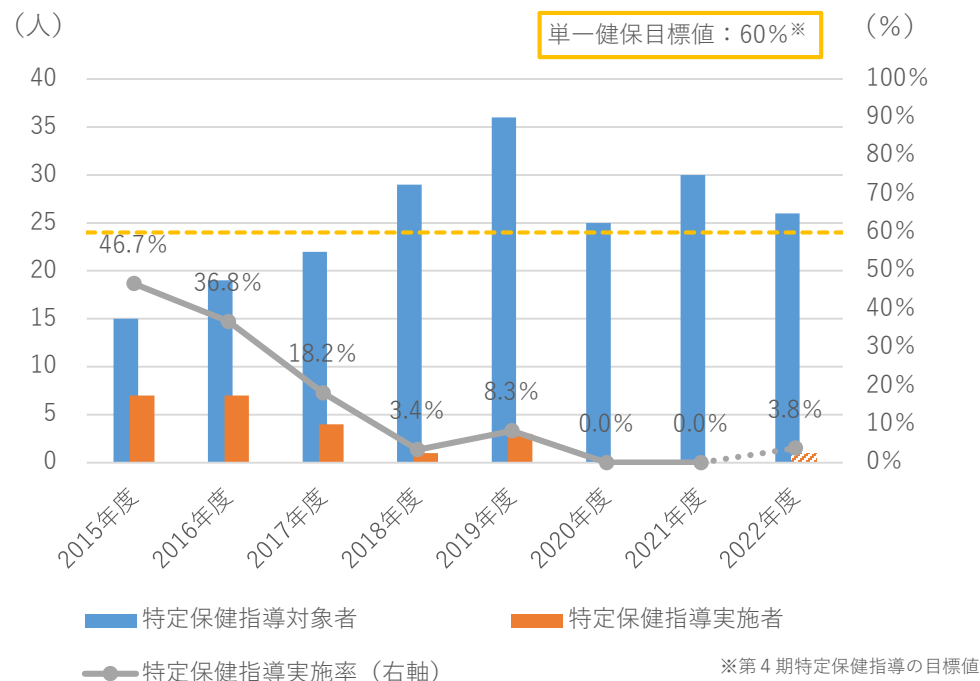
データ分析 特定保健指導実施率

- 被保険者の特定保健指導実施率は2015年度を除き、60%の目標値を達成している。
- 被扶養者の特定保健指導実施率は2015年度から低下しており、2018年度以降10%を下回っている。

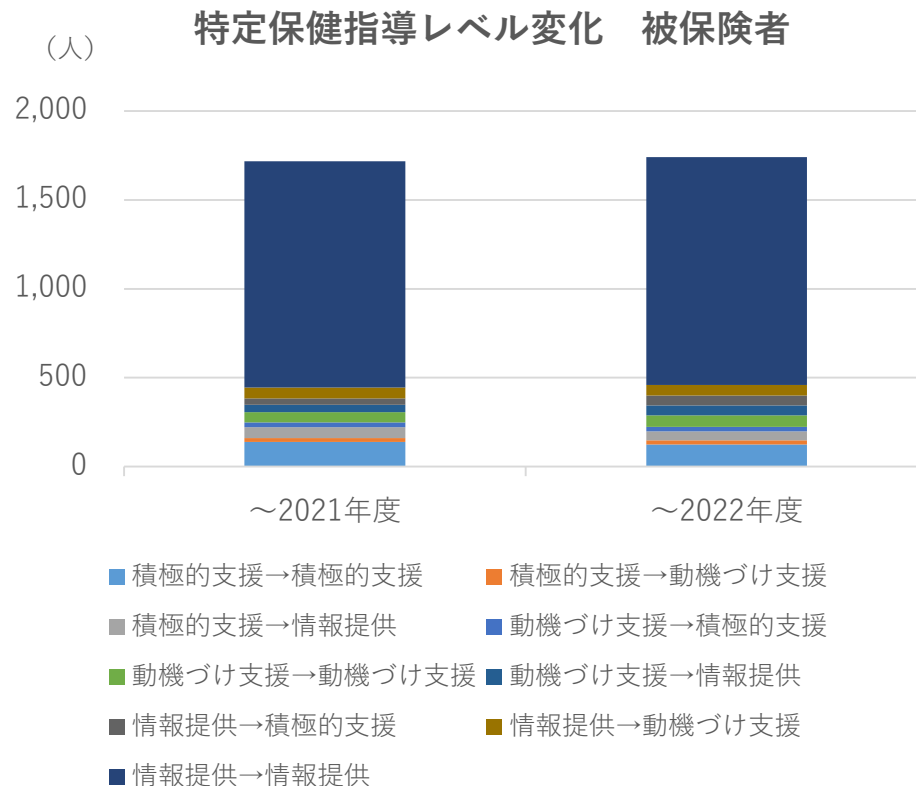
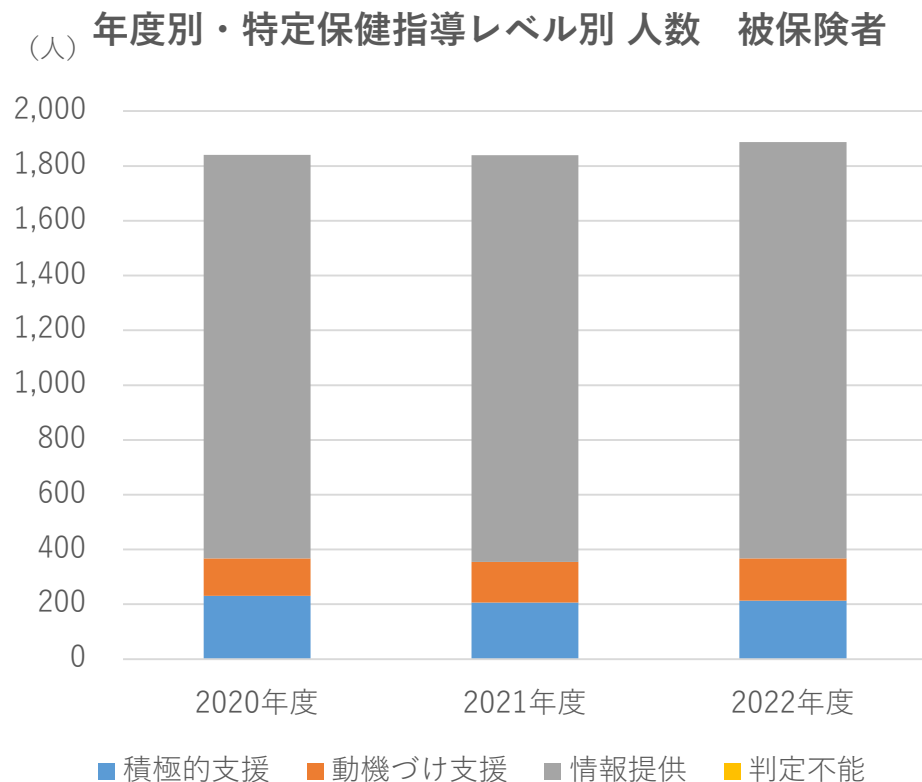
年度別 特定保健指導実施率 被保険者



年度別 特定保健指導実施率 被扶養者



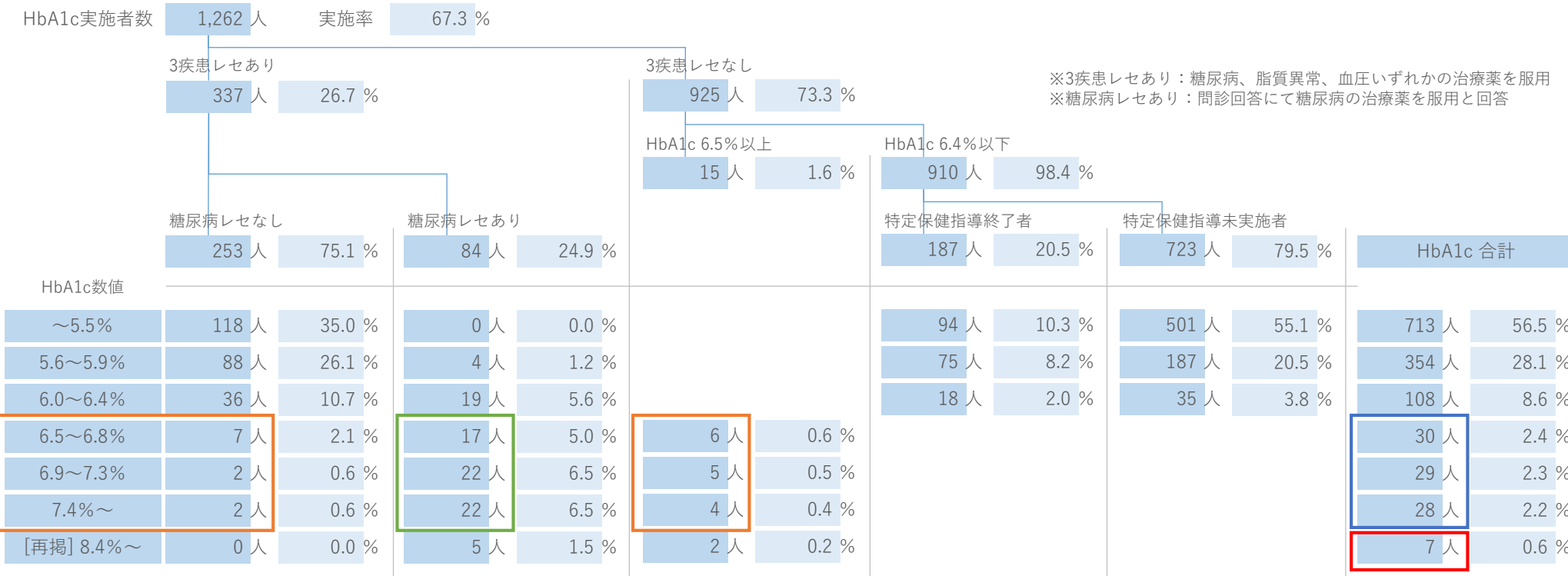
データ分析 特定保健指導レベル別人数



データ分析 リスクフローチャート（糖尿病）

- HbA1cが6.5%以上の加入者87人（70.1%）が治療中である。
一方、治療していない加入者が、26人（29.9%）いる。
- 糖尿病合併症が進行しやすいHbA1c8.4%以上の加入者が7人いる。

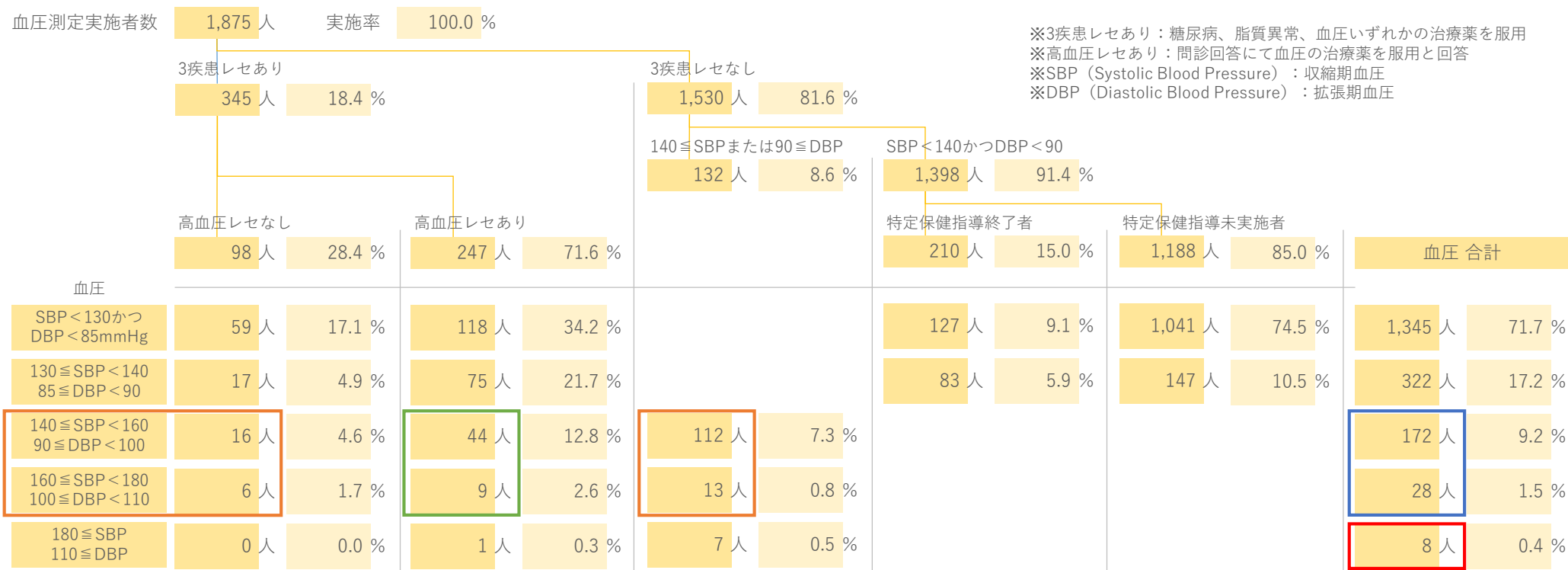
リスクフローチャート（糖尿病） 被保険者



データ分析 リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞）

- 収縮期血圧140以上180未満の加入者200人（内、53人（26.5％）が治療中である。
一方、治療していない加入者が147人（74.5％）いる。
- 悪性高血圧症とされる収縮期血圧180以上の加入者が8人いる。

リスクフローチャート（脳卒中・心筋梗塞） 被保険者



データ分析 CKDマップ（慢性腎臓病）

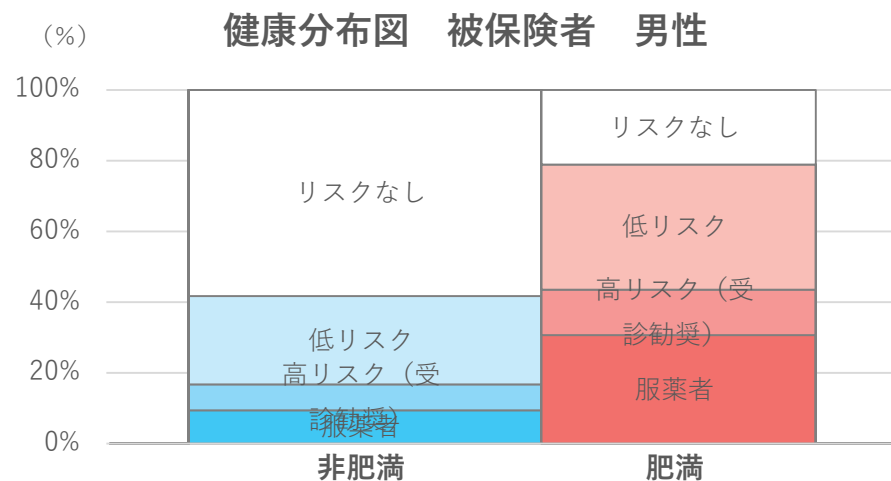
- 受診勧奨判定値の該当者は32人。これは受診者896人中の3.5%。
- 保健指導判定値の該当者は124人存在。このうち、要注意とされる、GFR区分がG3aで、尿蛋白が（±）および（－）の該当者は91人（保健指導判定値該当者の73.3%）。

CKDマップ（慢性腎臓病） 被保険者

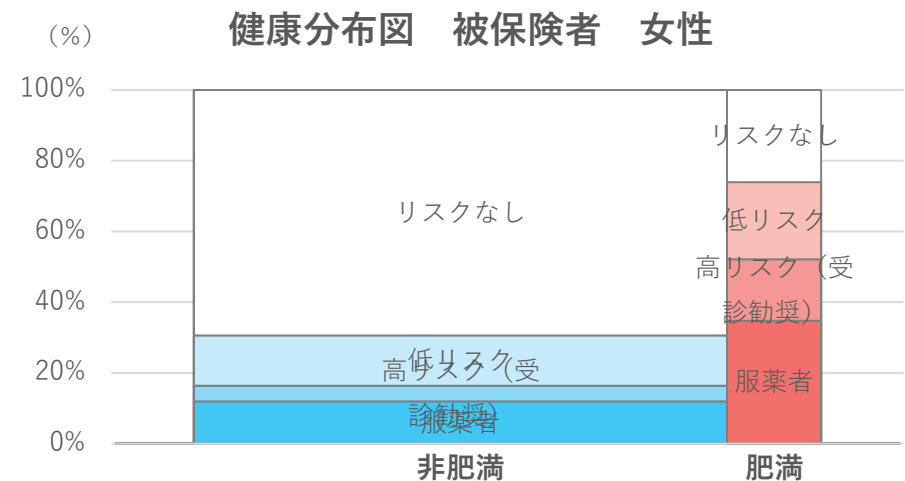
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)		G1	G2	G 3 a	G 3 b	G 4	G 5
		正常または 高値	正常または 軽度低下	軽度～ 中等度低下	中等度～ 高度低下	高度低下	末期腎不全
尿蛋白		≥90	60～89	45～59	30～44	15～29	<15
尿蛋白 (+) 以上	人 数	1	20	5	2	0	1
	割 合	0.1%	2.2%	0.6%	0.2%	0.0%	0.1%
尿蛋白 (±)	人 数	3	30	4	0	0	0
	割 合	0.3%	3.3%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%
尿蛋白 (－)	人 数	102	638	87	3	0	0
	割 合	11.4%	71.2%	9.7%	0.3%	0.0%	0.0%

データ分析 BMI判定分布（健康分布図）

- 男性の肥満該当のうち、リスク保有者（低リスクと高リスク）は約48%いる。非肥満でもリスク保有者は約32%いる。
- 女性では、肥満該当のうちリスク保有者は約39%いる。非肥満該当でもリスク保有者は約19%いる。

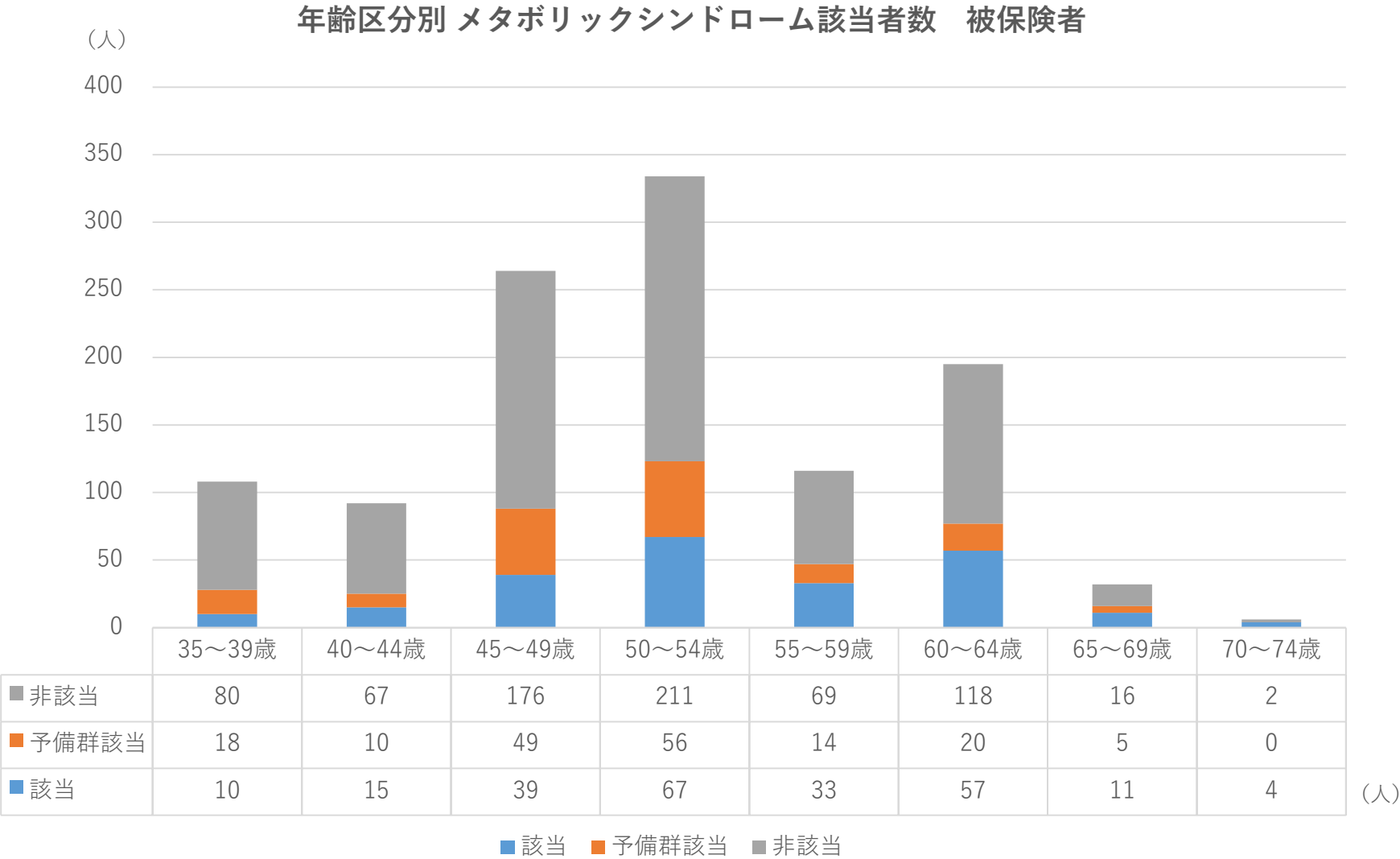


リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	58.3%	21.1%
低リスク	25.0%	35.4%
高リスク（受診勧奨）	7.3%	12.8%
服薬者	9.4%	30.7%
合計	100.0%	100.0%



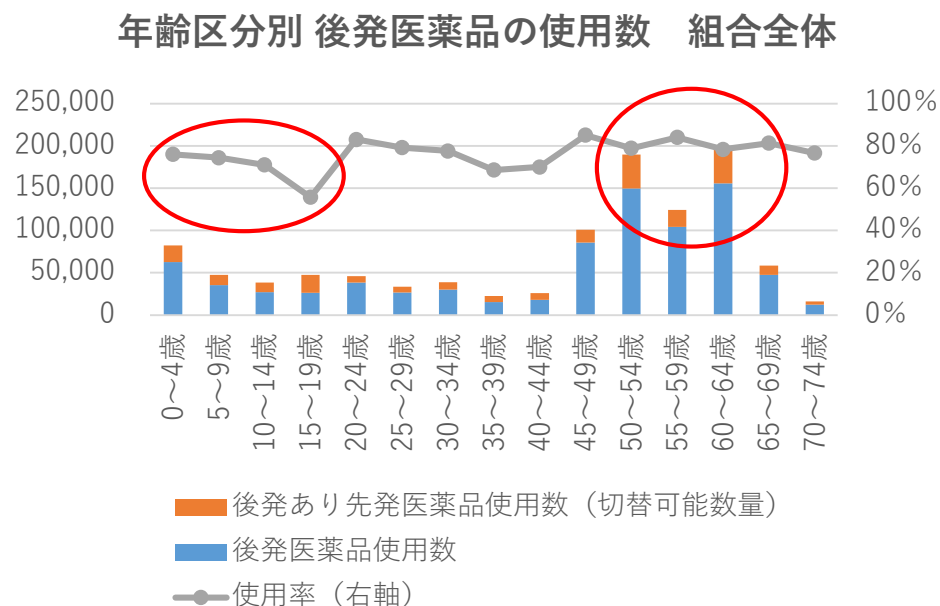
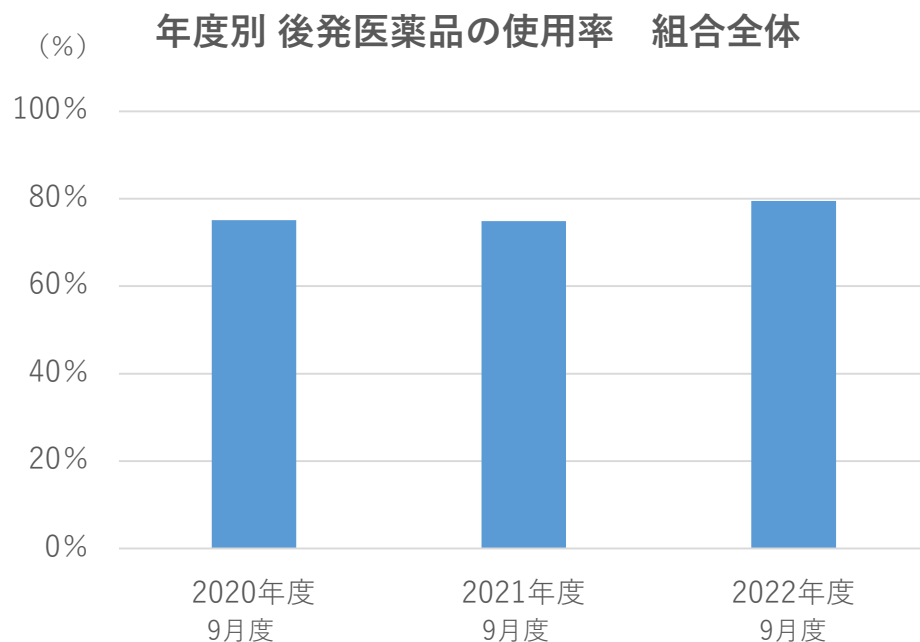
リスク区分	非肥満	肥満
リスクなし	69.4%	26.1%
低リスク	14.2%	21.7%
高リスク（受診勧奨）	4.5%	17.4%
服薬者	11.9%	34.8%
合計	100.0%	100.0%

データ分析 メタボリックシンドローム該当者数



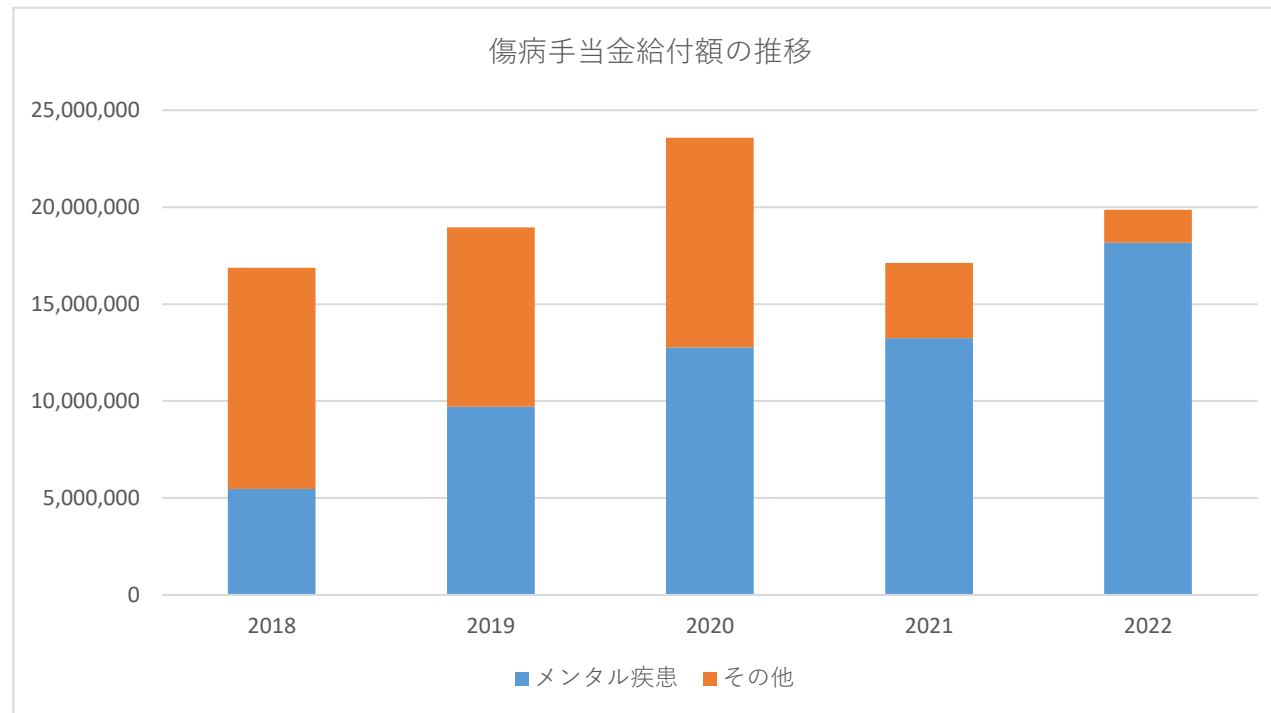
データ分析 後発医薬品の使用数、使用率

- 後発医薬品使用率の目標80%まであと僅かである。使用率は増加傾向のため、施策の効果があると評価。
- 19歳以下および30歳台を中心に広い年齢層で後発医薬品の使用率が80%以下である。
- 50～64歳で「切替可能数量」が多い。



※使用数量は調剤レセプトをもとに以下の式で計算
 使用数量 = 調剤情報レコードの [調剤数量] × 医薬品レコードの [使用量]
 ※2022年度のレセプト管理システムでの集計値

データ分析 傷病手当金にしめるメンタル疾患



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	- 被保険者の特定健診実施率は97%(R4年度)と、単一健保目標の90%を上回っている - 被扶養者の特定健診実施率は47%(R4年度)と、単一健保目標の90%を大きく下回って推移している	➡	被扶養者に分類されている任意継続被保険者を含め実施率の段階的な引き上げに向けて、以下を実施する - 各種媒体での特定健診の受診勧奨 - 任意継続被保険者（当該被扶養者を含む）への特定健診無料受診券配布の導入 - 被扶養者（強制被保険者）の特定健診無料受診券、巡回レディース健診案内と受診インセンティブの導入 - 被扶養者（強制被保険者）が受診しやすいよう受診日や場所の選択肢の拡大 - 被扶養者（強制被保険者）パート先受診結果の情報提供料の引き上げ - 被扶養者（強制被保険者）への直送案内に加えて、被保険者およびその職制を通じた受診再勧奨	✓
2	ア	- 被保険者の特定保健指導実施率は81%(R4年度)と、単一健保目標の60%を上回っている - 被扶養者の特定保健指導実施率は4%(R4年度)と、単一健保目標の60%を大きく下回る一桁台で低迷している	➡	- 各種媒体での特定保健指導の参加勧奨 - 遠隔地被保険者や被扶養者への特定保健指導に関し、ICT面談を含む外部委託の積極的な活用	
3	ア	医療費総額を年代別に見ると10代と50代が多く、一人あたりで見ると50代と60代が多い	➡	- 多くの自治体が行う子供の医療費補助は本人に対してであり、保険者は約8割負担していることを周知広報し、適切な受診行動を促す 50代、60代は悪性新生物、糖尿病、高血圧等の生活習慣病が多いため、必要な対策を講じる	
4	ア	- 生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い - 男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い - 喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%）	➡	- 特定健診、特定保健指導の実施率向上に加え、生活習慣改善に向けた各種施策、重症化予防策や各種情報提供の充実・強化 - 各種媒体での禁煙推奨や保険適用となる禁煙治療の紹介	
5	未選択	- 疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い - うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金が増加している	➡	- 従来手薄だった歯科関連疾患への対策として、歯磨き・フロス等の励行など各種媒体での情報提供や、歯科リスク検査の対象拡大、歯科検診導入の検討を行う - 予防の難しい悪性新生物については、早期発見、早期治療に資するよう各種検査の受診を勧奨する - メンタルヘルスカウンセリングの継続実施	
6	ア	- 前期高齢者納付金に影響する前期高齢者の医療費は、近年、新型コロナによる受診控えなどにより減少している - 疾病別では悪性新生物、高血圧、白血病、糖尿病の順に多い - 特に慢性腎臓病（CKD）により人工透析医療費が大幅に増大し納付金が跳ね上がり、保険料率の引き上げにつながったことがある	➡	- 前期高齢者医療費が増加に転じた場合の財政面での影響が大きいことから、予防策を継続的に実施することが肝要 - 保健師による前期高齢者への保健指導 - 前広に構えて、50代からICT面談を含む外部委託による重症化予防策を展開 - 徐々に悪化し70代から透析治療を要する可能性の高い慢性腎臓病（CKD）は、現役時代からの対策が必要なため適切な保健指導を実施	✓

7	ア	・後発医薬品の使用率（数量ベース）は近年増加しており、目標の80%まであとわずか ・年代別に見ると10代、50代の切替余地が大きい	➡	・各種媒体での情報提供 ・後発医薬品への切替差額通知の継続実施	
---	---	--	---	--	--

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・保険給付費は年間6億円弱で安定推移し、生活習慣病の患者数も減少傾向にあるなど、全体として大きな問題はない ・前期高齢者納付金のボラティリティが高く、財政上の不安定要因となっている	➡	・前期高齢者の一人あたり医療費が高いため、予備群も含めた前広な対策を実施する
2	・被保険者の平均年齢は41.6才と、近年の採用増により若返りの傾向 ・年齢構成的には男女とも50才前後が多く、40才前後が少ない ・建設業のため、被保険者の92%が、被扶養者を含む加入者の63%が男性 ・扶養率は0.99と、全国的には高い方だが、近年の採用増により低下傾向	➡	・中期的な医療費削減に向けて、ボリュームゾーンでありかつ、メタボリックシンドローム予備群の多い50才前後への生活習慣病対策を推進する
3	・事業拠点が四国内を中心に、全国に点在している ・健保組合には医療専門職が不在	➡	・本支店所属の保健師、管理栄養士の活用を原則とするが、東京・大阪等遠隔地や被扶養者については、外部機関を積極的に活用する

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	・特定健診の実施率について、被保険者の実施率は高い水準を維持しているが、被扶養者は低位にとどまっている ・特定保健指導の実施率について、被保険者は高い水準を維持しているが、被扶養者は低位にとどまっている ・生活習慣病対策として、法定の特定保健指導に加え、若年層（40才以上）や前期高齢者（65才以上）への保健指導に取り組んでいる	➡	・健康診断は、事業主が40才未満（35才を除く）の被保険者を対象に定期健康診断を、35才と40才以上の被保険者を対象に人間ドックを実施しており、他法優先原則に基づき労働安全衛生法の定期健康診断と整合を図っていることから、特定健診項目について休職者を除く被保険者の全員が受診している ・各種健診は、疾病の早期発見・早期治療・予防につながるだけでなく、保健事業の計画、実行、評価の基礎資料ともなるため、ナッジ理論を参考に、被扶養者を含めた実施率向上の取り組みを行う

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ・加入者全体の特定健診実施率は81.1%(R4年度)と、単一健保目標の90%(R11年度)を下回っているため、被扶養者を中心に実施率の段階的な引き上げを目指す。 ・また、前期高齢者納付金の算定方法は、その算定基礎となる前々年度の前期高齢者医療給付費額の変化に応じて大きく変動する仕組みのため、ボラティリティが高く、規模の小さい健保組合の財政を圧迫しかねない。このため、65才以上75才未満の加入者の医療給付費額の低減を目指す。	事業全体の目標 ・国の目標に合わせて加入者全体の特定健診実施率を90%(R11年度)とするため、被扶養者（任意継続被保険者とその被扶養者を含む）の実施率を75%程度（人数にして150人増の390人程度）に段階的に引き上げる。
--	---

事業の一覧

職場環境の整備	
保健指導宣伝	健康管理事業推進委員会
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	ホームページ発信、機関誌発行
保健指導宣伝	パーソナルな情報提供
保健指導誌宣伝	共同編集誌発行
保健指導宣伝	健康づくりイベント
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導（被扶養者）
保健指導宣伝	保健師等による受診勧奨
保健指導宣伝	保健師等による保健指導（前期高齢者等）
保健指導宣伝	保健師等による保健指導（若年層被保険者）
保健指導宣伝	だ液による歯科リスク検査
保健指導宣伝	医療費通知による医療費適正化
保健指導宣伝	ジェネリック医薬品への切替促進
保健指導宣伝	保健指導誌等の配布
疾病予防	生活習慣病重症化予防プログラム
疾病予防	巡回レディース健診（がん検診）
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	配偶者郵送がん検診
疾病予防	だ液によるがんリスク検査
疾病予防	ファミリー健康相談・メンタルヘルスカウンセリング
疾病予防	予防接種費用補助
体育奨励	競技会等参加費補助
その他	契約保養所ヴィラ塩江
予算措置なし	家庭常備薬購入斡旋

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連													
				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																				
保健指導宣伝	1	既存 (法定)	健康管理事業推進委員会	全て	男女	18 ～ (上限なし)	被保険者,その他	3	工	被保険者等の健康の保持・増進を図るための委員会	ア,イ	-	120	-	-	-	-	被保険者の健康の保持・増進を図るため、健康教育・健康相談・健康診査等の事業を行い、健康管理事業を適正かつ効率的に実施し、健康管理対策を充実・強化することを目的とする。	・被保険者の特定保健指導実施率は81%(R4年度)と、単一健保目標の60%を上回っている ・被扶養者の特定保健指導実施率は4%(R4年度)と、単一健保目標の60%を大きく下回る一桁台で低迷している ・生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い ・男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い ・喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%） ・疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当てが増加している													
													健康管理事業推進委員や保健師等とともに、毎年、保健事業の実施状況、健康課題の分析・共有、保健事業計画を審議する	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ			前年度と同じ												
													現状・健康課題共有（会議回数）（【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)母体が行う産業保健スタッフ連絡調整会議との共同開催。保健事業基本方針を策定、支店等の健康課題の理解度を深める。							加入者の健康の保持・増進を目的に、健康診査・健康教育・健康相談等の事業を行い、健康管理事業を適正かつ効率的に実施するため。(アウトカムは設定されていません)												
													加入者への意識づけ																			
													保健指導宣伝	2,5	既存	ホームページ発信、機関誌発行	全て			男女	00 ～ (上限なし)	加入者全員	1	ス	ポピュレーションアプローチとしてホームページを通じたタイムリーな情報発信や、機関誌（健保の運営、収支、健康診断および健康情報等）を発行する	シ	-	3,500	-	-	-	-
ホームページを通じたタイムリーな情報発信や、機関誌（健保の運営、収支、健康診断および健康情報等）の発行（4回/年）	前年度と同じ	印刷物（機関誌）配布を減少させるとともに、プッシュ型発信が可能となるよう個人向け健康ポータルサイトを導入	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ																											
ホームページ発信と全被保険者に配布（【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%)-						健保組合の意義・事業活動の周知、医療費の抑制、保健指導などの広報活動のため(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						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	パーソナルな 情報提供	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	1	ク,ケ	-	イ	-	・特定健診の結果を受診者にお知らせし、自分自身の健康状況を把握、健康意識の高揚を図る。 ・受診者個々のリスクに対応したリーフレット等を送付し、受診勧奨・継続受診につなげる。 ・保健師等による特定保健指導実施者に対して、健診結果に基づき、個人の状況に応じた情報提供冊子により指導を行う。	前年度と同じ	印刷物（機関誌等）配布をできるだけ減少させるとともに、プッシュ型発信が可能となるよう個人向け健康ポータルサイトを導入	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	健診結果に基づき、個々の身体状況に応じた情報提供冊子を配布するなど、健康意識を高める。将来的には個人向け健康ポータルサイトを導入し、個別ニーズに応じた情報発信に発展させ、セルフメディケーションの推進につなげる。	・被保険者の特定保健指導実施率は81%(R4年度)と、単一健保目標の60%を上回っている ・被扶養者の特定保健指導実施率は4%(R4年度)と、単一健保目標の60%を大きく下回る一桁台で低迷している ・生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い ・男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い ・喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%） ・疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金が増加している			
特定健診結果通知表 全数配布(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												特定健診の結果を受診者に分かりやすく伝えることは、指導対象者以外も含めて、健康意識の高揚とセルフメディケーションにつながるため。(アウトカムは設定されていません)											
個人のリスクに応じたリーフレット等の配布(【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%)-																							
	2,5	既存	共同編集誌発行	全て	男女	0 ～ (上 限 なし)	加入者 全員	1	カ,ス	-	エ,シ	-	昭和32年に設立された電気工事会社を母体とする8つの健保組合が加盟する「電気工事健康保険組合連絡協議会」が、昭和56年以降年1回の共同事業として各健保の実態分析をもとに加入者の健康づくりに役立つ冊子「健康ひろば」を発刊・配布し、加入者の健康意識の高揚に役立てる。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	同業種であることから、職場環境や家庭の生活環境など共通する課題も多く、共同で分析・発刊することで健康意識の高揚を図る。	・被保険者の特定保健指導実施率は81%(R4年度)と、単一健保目標の60%を上回っている ・被扶養者の特定保健指導実施率は4%(R4年度)と、単一健保目標の60%を大きく下回る一桁台で低迷している ・生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い ・男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い ・喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%）			
全被保険者に配布(【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%)-												「健康ひろば」は似た状況にある健保組合同士が知恵を出し合いながら、加入者の気づきを促す工夫を凝らし制作するもののため(アウトカムは設定されていません)											
													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												
	8	既存	健康づくりイ ベント	一部の 事業所	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	2	ス	会社主催行事、健保連主 催行事などへの支援	ア,シ	-	会社主催行事、健保連主 催行事などへの支援	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	参加型イベントを通して健康づくりへの意 識高揚を図る	・医療費総額を年代別に見ると10 代と50代が多く、一人あたりで見 ると50代と60代が多い ・生活習慣病については近年、医 療費や患者数は減少しているが、 相変わらず高脂血症、糖尿病及び 高血圧の患者が他疾患に比べて多 い ・男性に肥満該当者が多く、リス ク保有者も多い ・喫煙率は目標12%に対して27.5 %と高く（全組合平均23.3%）、特 に男性の喫煙率が36.0%と高い（ 全組合平均31.7%） ・疾病別医療費で見ると歯科関連 疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多 く、それ以外には新型コロナ関連 を除くと各種生活習慣病、悪性新 生物が多い ・うつ、統合失調症、不安障害な どメンタル系疾患の医療費自体は 高くないが、近年、傷病手当金が増 加している					
イベント参加者(【実績値】11人　【目標値】令和6年度：20人　令和7年度：30人　令和8年度：40人　令和9年度：50人　令和10年度：60人　令和11年度：70人)													従来健診とは違った様々な測定、体力測定などイベント経験を通じて健康意識の高揚、セルフメディケーションにつなげるもののため。 (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	既存 (法定)	特定健康診査 (被保険者)	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者,基準 該当者	3	ケ	被保険者（任意継続を除く）の健診については、労働安全衛生法に基づく事業主健診実施が優先され、健保はその結果を以て特定健診を実施したとみなされるため、費用負担は発生しない。休職者を除き全員受診する。35歳、40歳以上は人間ドックの検査内容を含む。	ア,イ,カ	-	0	0	0	0	0	0	特定健診の受診率向上（健康状態の把握、 疾病の早期発見）	・被保険者の特定健診実施率は97 %(R4年度)と、単一健保目標の 90%を上回っている ・被扶養者の特定健診実施率は47 %(R4年度)と、単一健保目標の 90%を大きく下回って推移してい る					
	特定健診実施率(【実績値】97%　【目標値】令和6年度：97%　令和7年度：97%　令和8年度：97%　令和9年度：97%　令和10年度：97%　令和11年度：97%)-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】22%　【目標値】令和6年度：22%　令和7年度：22%　令和8年度：22%　令和9年度：22%　令和10年度：22%　令和11年度：22%)-											
	3	既存 (法定)	特定健康診査 (被扶養者)	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者,基準 該当者	3	ク,ケ	被扶養者に分類されている任意継続被保険者を含め実施率の段階的な引き上げに向けて、 ・各種媒体での特定健診の受診勧奨 ・任意継続被保険者（当該被扶養者を含む）への特定健診無料受診券配布の導入 ・被扶養者（強制被保険者）の特定健診無料受診券配布、巡回レディース健診案内と受診インセンティブの導入 ・被扶養者（強制被保険者）パート先受診結果の情報提供料の見直し ・被扶養者（強制被保険者）が受診しやすいよう受診日や場所の選択肢の拡大 ・被扶養者（強制被保険者）への直送案内に加えて、被保険者等を通じた複数回の受診勧奨	ア,カ	-	2,944	-	-	-	-	-	特定健診の実施率向上（健康状態の把握、 疾病の早期発見）	・被保険者の特定健診実施率は97 %(R4年度)と、単一健保目標の 90%を上回っている ・被扶養者の特定健診実施率は47 %(R4年度)と、単一健保目標の 90%を大きく下回って推移してい る					
特定健診実施率(【実績値】47%　【目標値】令和6年度：47%　令和7年度：53%　令和8年度：59%　令和9年度：65%　令和10年度：71%　令和11年度：74%) 国の実施率目標90%（被保険者と被扶養者）を目指すため、未達となっている被扶養者の実施率を段階的に引き上げる													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】2%　【目標値】令和6年度：2%　令和7年度：2%　令和8年度：2%　令和9年度：2%　令和10年度：2%　令和11年度：2%)-												
													358	-	-	-	-	-							

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						
特 定 保 健 指 導 事 業	アウトプット指標												アウトカム指標											
	4	既 存 （ 法 定 ）	特定保健指導 （被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	被保険 者,基準 該当者	1	エ,ク,ケ,サ	被保険者にかかる特定保健指導は、事業主の協力を得て事業所内で事業所に所属する保健師が勤務時間内に行う。ただし遠隔地居住者等については外部委託により実施する。	ウ,カ	-	被保険者にかかる特定保健指導は、事業主の協力を得て事業所内で事業所に所属する保健師が勤務時間内に行う。ただし遠隔地居住者等については外部委託により実施する。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	保健師による特定保健指導の実施（母体との共同事業）により、メタボ該当率・特定保健指導対象者を減少させる。	・被保険者の特定保健指導実施率は81%(R4年度)と、単一健保目標の60%を上回っている ・被扶養者の特定保健指導実施率は4%(R4年度)と、単一健保目標の60%を大きく下回る一桁台で低迷している				
	特定保健指導実施率(【実績値】 81% 【目標値】 令和6年度：81% 令和7年度：81% 令和8年度：81% 令和9年度：81% 令和10年度：81% 令和11年度：81%)-												メタボ該当者の減少率 前年度比(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：101% 令和9年度：101% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)前年度のメタボリックシンドローム該当者のうち、当該年度にメタボリックシンドロームでなくなった人の割合 (H29:28.9%,H30:26.9%,R元:24.7%,R2:17.4%,R3:21.6%)											
													特定保健指導対象者の減少率 前年度比(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：101% 令和9年度：101% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)前年度の特定保健指導対象者のうち、当該年度に特定保健指導対象者でなくなった人の割合 (H29:23.0%,H30:21.8%,R元:23.4%,R2:17.7%,R3:17.2%)											
	4	既 存 （ 法 定 ）	特定保健指導 （被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	被扶養 者,基準 該当者	1	ク,ケ	特定保健指導実施率の向上を目的とし、ICT活用を前提として外部実施機関へ委託する。	ウ,カ	-	特定保健指導実施率の向上を目的とし、ICT活用を前提として外部実施機関へ委託する。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	外部委託による特定保健指導の実施により、メタボ該当率・特定保健指導対象者を減少させる。	・被保険者の特定保健指導実施率は81%(R4年度)と、単一健保目標の60%を上回っている ・被扶養者の特定保健指導実施率は4%(R4年度)と、単一健保目標の60%を大きく下回る一桁台で低迷している				
	特定保健指導実施率(【実績値】 4% 【目標値】 令和6年度：4% 令和7年度：4% 令和8年度：4% 令和9年度：4% 令和10年度：4% 令和11年度：4%)-												メタボ該当率の減少率 前年度比(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：101% 令和9年度：101% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)前年度のメタボリックシンドローム該当者のうち、当該年度にメタボリックシンドロームでなくなった人の割合 (H29:22.2%,H30:18.2%,R元:21.4%,R2:16.7%,R3:27.3%)											
												特定保健指導対象者の減少率 前年度比(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：101% 令和9年度：101% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)前年度の特定保健指導対象者のうち、当該年度に特定保健指導対象者でなくなった人の割合 (H29:14.3%,H30:0%,R元:28.6%,R2:12.9%,R3:12.5%)												
保 健 指 導 宣 伝													0	0	0	0	0	0		・医療費総額を年代別に見ると10代と50代が多く、一人あたりで見ると50代と60代が多い ・生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い ・男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い ・喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%） ・前期高齢者納付金に影響する前期高齢者の医療費は、近年、新型コロナウイルスによる受診控えなどにより減少している ・疾病別では悪性新生物、高血圧、白血病、糖尿病の順に多い ・特に慢性腎臓病（CKD）により人工透析医療費が大幅に増大し納付金が跳ね上がり、保険料率の引き上げにつながったことがある				
	2,4	既 存	保健師等による受診勧奨	全て	男女	35 ～ 74	被保険 者,基準 該当者	3	イ,サ	血圧、脂質、血糖、肝機能で受診勧奨値に該当した者のうち受診していない者を対象に、保健師による受診勧奨を行い、重症化を予防し高額医療費の発生抑制に努める。	ア,イ,ウ,カ	-	血圧、脂質、血糖、肝機能で受診勧奨値に該当した者のうち、当該年度中に受診していない者を対象に、保健師による受診勧奨を行う。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	血圧、脂質、血糖、肝機能などで受診勧奨値に該当し、当該疾病で受診していない者を対象に、保健師による受診勧奨を行い、重症化予防、高額医療費の発生抑制に努めるため。					
	指導対象者数 前年度比(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)指導対象者数 (H30:545人、R元:183人、R2:208人、R3:191人、R4:249人)												血圧、脂質、血糖、肝機能などで受診勧奨値に該当し、当該疾病で受診していない者を対象に、保健師による受診勧奨を行い、重症化予防、高額医療費の発生抑制に努めるため。 (アウトカムは設定されていません)											
														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												
	2,4,5,6	既存	保健師等による保健指導（前期高齢者等）	全て	男女	63～74	加入者全員,基準該当者	1	イ,オ	保健師等実施担当者は、レセプトの情報をもとに選定した実施対象者全員に面談・電話等により健康指導を実施する。被保険者については保健師により、任意継続被保険者・被扶養者については外部委託機関により実施する。	イ,ウ,カ	-		前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	保健師等実施担当者が面談・電話等により健康指導を実施し、医療費の軽減（疾病発症・重症化予防、ADL・QOLの維持向上）を図る。	・前期高齢者納付金に影響する前期高齢者の医療費は、近年、新型コロナウイルスによる受診控えなどにより減少している ・疾病別では悪性新生物、高血圧、白血病、糖尿病の順に多い ・特に慢性腎臓病（CKD）により人工透析医療費が大幅に増大し納付金が跳ね上がり、保険料率の引き上げにつながったことがある ・生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い ・男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い ・喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%） ・疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金が増加している				
健康指導実施率（【実績値】 - 【目標値】令和6年度：88% 令和7年度：88% 令和8年度：89% 令和9年度：89% 令和10年度：90% 令和11年度：90%)前期高齢者等健康指導実施率(H30:83.8%、R元:87.7%、R2:0、R3:88.5%、R4:87.9%)													医療給付費額 前年度比(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)前期高齢者の一人当たり医療給付費額(H30:363,184円、R元:450,555円、R2:515,205円、R3:473,946円、R4:447,985円)												
-													前期高齢者生活習慣病疾病別有病者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)前期高齢者生活習慣病疾病別有病者数(H30:281人、R元:339人、R2:120人、R3:124人、R4:101人)												
4,5,6	既存	保健師等による保健指導（若年層被保険者）	全て	男女	18～39	被保険者,基準該当者	3	オ,ク,サ	40歳未満の被保険者を対象に、定期健診の結果、保健指導レベルに該当する被保険者に対して保健指導を実施	ア,イ,ウ	-		328	-	-	-	-	-	-	特定保健指導対象外者（健診レベル基準範囲内の肥満、服薬あり、40歳未満等）の中に健康課題が浮き彫りになっているため、40歳未満の保健指導レベルに該当する被保険者に対し適切な保健指導を行い、生活習慣病医療費の削減を図る。	・生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い ・男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い ・喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%） ・疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金が増加している				
指導対象者比率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：16% 令和7年度：16% 令和8年度：16% 令和9年度：16% 令和10年度：16% 令和11年度：16%)指導対象者比率を増やさない(R2:114人/ 859人=13.3%、R3:125人/890人=14.0%、R4:145人/912人=15.9%)													40歳未満の保健指導レベルに該当する被保険者に対して保健師による保健指導を実施するため。(アウトカムは設定されていません)												
4	既存	だ液による歯科リスク検査	全て	男女	18～（上限なし）	加入者全員	1	ケ	外部委託による歯周病郵送検診の対象者拡大（40歳以上→18歳以上）	ウ,カ	-		2,791	0	0	0	0	0	0	歯科・口腔保健の取組みは、むし歯（う蝕）や歯周病を防ぎ、口の健康や機能を維持することを直接的な目的としているが、近年、歯周病は全身の健康状態に関することもあり、明らかになってきた。医療費の高い歯科関連疾患対策に力を入れることで、歯科・医科双方の医療費抑制につなげる。	・疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金が増加している ・医療費総額を年代別に見ると10代と50代が多く、一人あたりで見ると50代と60代が多い				

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											
郵送検診実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：31% 令和9年度：31% 令和10年度：32% 令和11年度：32%)実施率(R4:555人/1,627人、34.1%) 対象者拡大（R6:40歳以上から18歳以上へ）												歯科検診受診を促し、口だけではなく全身の健康を守り、歯科・医科の医療費の抑制にもつなげるため。 (アウトカムは設定されていません)											
2,7	既存	医療費通知による医療費適正化	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	システムベンダー変更に伴い、R3年度より年1回通知に見直したが、マイナポータル通知の普及状況を踏まえつつ、将来的にはポータルサイトに移行させていく。	シ	-	確定申告への活用を念頭に毎年2月に実施する	53	-	-	-	-	-	被保険者等に医療費の再認識と、医療機関の過誤請求抑止による医療費適正化を図る。	・医療費総額を年代別に見ると10代と50代が多く、一人あたりで見ると50代と60代が多い 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）			
実施回数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：0回 令和9年度：0回 令和10年度：0回 令和11年度：0回)システムベンダー変更に伴い、2021年度より年1回通知に見直したが、マイナポータル通知の普及状況を踏まえつつ、将来的にはポータルサイトに移行させていく。												医療機関等からの医療費請求の確認により、加入者の受診行動の意識が変わり、医療費適正化につながることを期待するもののため。 (アウトカムは設定されていません)											
2,7	既存	ジェネリック医薬品への切替促進	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	イ,ウ,ス	後発医薬品に切り替えることによる自己負担削減額が1,500円以上（6ヶ月間計）となる加入者に対して、「ジェネリック医薬品をお使いいただくために」を年2回、被保険者に送付し、切替を促す。	シ	-	国の定める「後発医薬品使用率80%以上」を目標に、切替可能数量の多い50代・60代への情報提供を強化するなど切替を促進する。	0	0	0	0	0	0	国の定める「後発医薬品使用率80%以上」を目標に、後発医薬品と先発医薬品との差額を個別に通知することにより、調剤費の軽減を図る。	・後発医薬品の使用率（数量ベース）は近年増加しており、目標の80%まであとわずか ・年代別に見ると10代、50代の切替余地が大きい			
後発医薬品の使用率 前年度比(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：101% 令和9年度：101% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)ジェネリック医薬品の使用率 (R2/9:73.6%、R3/9:72.7%、R4/9:78.1%)												一人当たり調剤費削減額 前年度比(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：101% 令和9年度：101% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)ジェネリック医薬品の使用割合向上に伴う調剤費軽減効果額 (H30:2,164円、R元:4,224円、R2:4,429円、R3:4,672円、R4:4,008円)											
2,5	既存	保健指導誌等の配布	全て	男女	0～（上限なし）	基準該当者,その他	1	ス	保健指導誌等の配付すこやか健保（安全衛生委員等）、わくわく育児（赤ちゃん誕生家庭）、社会保険の知識（新入社員）、健康啓発冊子（健康づくりイベント）等	シ	-	保健指導誌等の配付すこやか健保（安全衛生委員等）、わくわく育児（赤ちゃん誕生家庭）、社会保険の知識（新入社員）、健康啓発冊子（健康づくりイベント）等	426	-	-	-	-	-	目的に応じた健康・医療情報誌（加入者）、健康管理上必要な知識習得のための保健指導誌（職場の安全衛生委員等）の提供により、日常生活習慣の改善等健康意識の高揚を促す。	・被保険者の特定保健指導実施率は81%(R4年度)と、単一健保目標の60%を上回っている ・被扶養者の特定保健指導実施率は4%(R4年度)と、単一健保目標の60%を大きく下回る一桁台で低迷している			
保健指導誌配付 前年度比(【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%)すこやか健保（安全衛生委員等）、わくわく育児（赤ちゃん誕生家庭）、社会保険の知識（新入社員）、健康啓発冊子（健康づくりイベント）等												健康情報の提供により日常生活習慣の改善等健康意識の高揚を促すもののため。 (アウトカムは設定されていません)											
疾病 予 防	2,4,5	既存	生活習慣病重症化予防プログラム	全て	男女	55～64	被保険者,被扶養者,基準該当者	1	イ,エ,オ,ク,ケ	外部委託による生活習慣病の効果的な予防	ウ,カ	-	5,100	-	-	-	-	-	前期高齢者の医療費低減	・生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い ・男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い ・喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%） ・前期高齢者納付金に影響する前期高齢者の医療費は、近年、新型コロナウイルスによる受診控えなどにより減少している ・疾病別では悪性新生物、高血圧、白血病、糖尿病の順に多い ・特に慢性腎臓病（CKD）により人工透析医療費が大幅に増大し納付金が跳ね上がり、保険料率の引き上げにつながったことがある			
													外部委託機関によるICTも活用した重症化予防策の推進	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ					
													医療給付費額 前年度比(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：98% 令和9年度：98% 令和10年度：96% 令和11年度：96%)前期高齢者の一人当たり医療給付費額 (H30:363,184円、R元:450,555円、R2:515,205円、R3:473,946円、R4:447,985円)										
													1,728	-	-	-	-	-					

予算科目	注1)事業分類	新規既存	事業名	対象者			注2)実施主体	注3)プロセス分類	実施方法	注4)ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連								
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画														
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度							
アウトプット指標												アウトカム指標															
	3,5	既存	巡回レディース健診（がん検診）	全て	女性	40～74	被扶養者,基準該当者	1	ウ,ク,ケ	外部委託による受診機会（日時・場所）の拡充	ウ,カ	-	全国巡回レディース健診にオプションとしてがん検診（乳がん、子宮がん、大腸がん）を付加	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	被扶養者等の特定健診受診率の段階的な引き上げを目指す	・ 疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・ うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金は増加している							
受診者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：90人 令和7年度：95人 令和8年度：100人 令和9年度：105人 令和10年度：110人 令和11年度：115人)受診者数 (R元:64人、R2:74人、R3:80人、R4:86人)														特定健診受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：51% 令和7年度：55% 令和8年度：59% 令和9年度：64% 令和10年度：69% 令和11年度：75%)特定健診実施率（被扶養者） (H30:49.1%、R元:50.9%、R2:44.5%、R3:44.8%、R4:44.6%)													
	3	既存	婦人科検診	全て	女性	40～64	被保険者,基準該当者	1	イ	35歳、40歳以上の女性被保険者を対象に、乳がん・子宮がん検診に対して20,000円を上限として費用を補助	ア,カ	-	35歳、40歳以上の女性被保険者を対象に、乳がん・子宮がん検診に対して20,000円を上限として費用を補助	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	病気を早期に発見し、早期に治療するためにがん検診を受けることで、自分の身体をチェックし、今一度、生活習慣を見直す。	・ 生活習慣病については近年、医療費や患者数は減少しているが、相変わらず高脂血症、糖尿病及び高血圧の患者が他疾患に比べて多い ・ 男性に肥満該当者が多く、リスク保有者も多い ・ 喫煙率は目標12%に対して27.5%と高く（全組合平均23.3%）、特に男性の喫煙率が36.0%と高い（全組合平均31.7%） ・ 疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・ うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金は増加している							
実施率 前年度比(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：101% 令和9年度：101% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)受診対象者の実施率 (H30:45%、R元:48%、R2:49%、R3:48%、R4:49%)														早期がんのうちに発見し治療すれば、かなりの確率で治癒が期待できることから、がん検診受診の動機付けが肝要なため。(アウトカムは設定されていません)													
	3,5	既存	配偶者郵送がん検診	全て	男女	40～64	被扶養者,基準該当者	1	ケ	40歳以上の被扶養配偶者を対象に、肺がん、大腸がん、子宮がん、胃がん検診を自己採取、郵送方式で実施	カ	-	40歳以上の被扶養配偶者を対象に、肺がん、大腸がん、子宮がん、胃がん検診を自己採取、郵送方式で実施	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	受診率の向上により健康状態を把握し、がんの早期発見を目指す。	・ 医療費総額を年代別に見ると10代と50代が多く、一人あたりで見ると50代と60代が多い ・ 疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・ うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金は増加している							
実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：40% 令和7年度：40% 令和8年度：45% 令和9年度：45% 令和10年度：50% 令和11年度：50%)配偶者郵送がん検診実施率 (H30:41.3%、R元:71.6%、R2:56.3%、R3:30.6%、R4:33.1%)														被扶養配偶者の健康意識高揚のため、郵送でできる簡易検査を実施し、本検査受診へのステップとするため。(アウトカムは設定されていません)													
													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											
2	既存		だ液によるがんリスク検査	全て	男女	40～（上限なし）	被扶養者,基準該当者	1	ウ,シ	40歳以上の被扶養配偶者を対象に、肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がん、口腔がん、乳がんの簡易リスク検査を自己採取、郵送方式で隔年実施	カ	-	-	40歳以上の被扶養配偶者を対象に、肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がん、口腔がん、乳がんの簡易リスク検査を自己採取、郵送方式で実施	-	40歳以上の被扶養配偶者を対象に、肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がん、口腔がん、乳がんの簡易リスク検査を自己採取、郵送方式で実施	-	40歳以上の被扶養配偶者を対象に、肺がん、大腸がん、胃がん、膵臓がん、口腔がん、乳がんの簡易リスク検査を自己採取、郵送方式で実施	被扶養配偶者の健康意識高揚のため、だ液でできる簡易リスク検査を実施し、本検査受診へのステップとする。	・ 疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・ うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金が増加している ・ 被保険者の特定健診実施率は97%(R4年度)と、単一健保目標の90%を上回っている ・ 被扶養者の特定健診実施率は47%(R4年度)と、単一健保目標の90%を大きく下回って推移している			
受診者数 対前年度比(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：0% 令和7年度：100% 令和8年度：0% 令和9年度：100% 令和10年度：0% 令和11年度：100%)R5:285人/491人=58%												被扶養配偶者の健康意識高揚のため、だ液でできる簡易リスク検査を実施するもののため。 (アウトカムは設定されていません)											
6	既存		ファミリー健康相談・メンタルヘルスカウンセリング	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	電話で24時間・年中無休・通話料無料で健康相談を受けられる。さまざまな資格を持つアドバイザーと専門医が回答し、また、小児科専門医が24時間相談に応じる小児救急相談もおこなう。	シ	-	841	ファミリー健康相談：年中無休24時間対応 メンタルヘルスカウンセリング：電話又は面談（月～土曜日、10時～20時）	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	電話による健康相談と電話・面談によるメンタルヘルスカウンセリングを行い、社員や家族が安心して暮らせる環境づくりに活用する。	・ 疾病別医療費で見ると歯科関連疾患（歯肉炎・歯周病）が最も多く、それ以外には新型コロナ関連を除くと各種生活習慣病、悪性新生物が多い ・ うつ、統合失調症、不安障害などメンタル系疾患の医療費自体は高くないが、近年、傷病手当金が増加している		
相談件数(【実績値】 - 【目標値】 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：-%)電話による健康相談、メンタルヘルスカウンセリング合計件数 H30:87件、R元:62件、R2:83件、R3:101件、R4:37件)												急な病気や職場家庭の問題からくるストレスなど、身体や心の問題について、迅速的確なアドバイスを受けるものであり、件数の増減を評価するのは不適切なため。 (アウトカムは設定されていません)											
8	既存		予防接種費用補助	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	「インフルエンザ」「風しん」「麻しん」等の予防接種全般を対象として、加入者全員に3,000円／人上限で予防接種費用の補助を実施する。	カ	-	3,180	「インフルエンザ」「風しん」「麻しん」等の予防接種全般を対象として、加入者全員に3,000円／人上限で予防接種費用の補助を実施する。申請手続きは年1回。	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	「インフルエンザ」「風しん」「麻しん」等の予防にはワクチン接種が効果的であり、感染時の重症化防止と、罹患者の減少を図る。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
申請者数(【実績値】 - 【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)予防接種補助申請者 (H30:1,374人、R元1,399人、R2:1,476人、R3:1,178人、R4:1,059人)												「インフルエンザ」「風しん」「麻しん」等の予防にはワクチン接種が効果的であり、感染時の重症化防止と、罹患者の減少を図るもののため。 (アウトカムは設定されていません)											
体育奨励	8	既存	競技会等参加費補助	全て	男女	18～（上限なし）	被保険者	1	ス	事業主実施のスポーツ大会参加者に補助金を支給（1,000円／人） 事業所等のクラブ活動参加者に補助金を支給（1,500円／人） 自治体スポーツ大会等に年3回以上参加した場合補助金を支給（2,000円／人）	ア,シ	-	170	事業主実施のスポーツ大会等参加者に補助金を支給	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	実施費用を補助することにより被保険者の健康管理（体力づくり）の一助にする	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	実施者数(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-人 令和7年度：-人 令和8年度：-人 令和9年度：-人 令和10年度：-人 令和11年度：-人)実施者数 (H30:14人、R元106人、R2:1人、R3:0、R4:1人)												被保険者の体育奨励および体力づくりを目的として、実施費用を補助するもののため。 (アウトカムは設定されていません)										
その他	8	既存	契約保養所ヴィラ塩江	全て	男女	0～（上限なし）	加入者全員	1	ス	宿泊利用券の発行（無料優待券、オーナー宿泊利用券）	シ	-	91	宿泊利用券の発行（無料優待券、オーナー宿泊利用券）	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	組合加入員の健康保持、増進を図る	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）		
	宿泊利用件数 前年度比(【実績値】 - 【目標値】 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：-%)宿泊利用件数 (H30:8人、R元11人、R2:5人、R3:4人、R4:2人)												加入者の心身のリラックスの一助とすることを目的に、保養所の無料優待券、オーナー宿泊利用券を発行するものであるため。 (アウトカムは設定されていません)										
													0	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
予算 措 置 な し	アウトプット指標											アウトカム指標								
	5	既存	家庭常備薬購入斡旋	全て	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	1	ケ,ス	病気の早期対応やセルフ メディケーション推進の 端緒とするため、家庭常 備薬の購入を斡旋する	ク	-	病気の早期対応やセルフ メディケーション推進の 端緒とするため、家庭常 備薬の購入を斡旋する	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	前年度と同じ	医療費の低減につながるよう、セルフメデ ィケーション推進の端緒とする取り組み。	該当なし（これまでの経緯等で実 施する事業）
	利用者数 前年度比(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：101% 令和9年度：101% 令和10年度：102% 令和11年度：102%)R4:43人（総額230千円）											セルフメディケーションの推進を目指す取り組みのため。 (アウトカムは設定されていません)								

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

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

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. I C T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