

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

フューチャーグループ健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	29777
組合名称	フューチャーグループ健康保険組合
形態	単一
業種	情報通信業

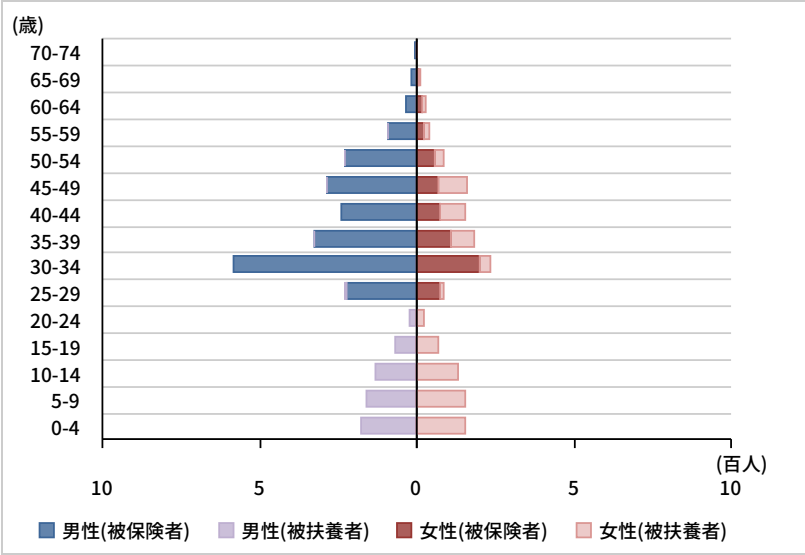
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保 険者を除く	2,650名 男性75.5% (平均年齢35.25歳) * 女性24.5% (平均年齢33.42歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保 険者数	0名	-名	-名
加入者数	4,067名	-名	-名
適用事業所数	7カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠 点 数	4カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	80%o	-%o	-%o

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	1	-	-	-	-
	保健師等	0	3	-	-	-	-
事業主	産業医	0	4	-	-	-	-
	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	826 / 911 = 90.7 %	
	被保険者	683 / 708 = 96.5 %	
	被扶養者	143 / 208 = 68.8 %	
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	70 / 204 = 34.3 %	
	被保険者	64 / 191 = 33.5 %	
	被扶養者	6 / 13 = 46.2 %	

		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	1,688	637	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	3,718	1,403	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	3,929	1,483	-	-	-	-
	疾病予防費	47,857	18,059	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	57,192	21,582	0	-	0	-
経常支出合計 …b	1,377,704	519,888	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	4.15		-	-	-	-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	0人	25～29	223人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	584人	35～39	328人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	240人	45～49	284人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	227人	55～59	90人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	32人	65～69	19人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	4人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	0人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	0人	25～29	76人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	199人	35～39	106人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	74人	45～49	66人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	59人	55～59	23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	175人	5～9	161人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	133人	15～19	69人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	22人	25～29	3人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	0人	35～39	1人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	0人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	1人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	0人	65～69	0人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	0人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	156人	5～9	153人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	132人	15～19	67人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	23人	25～29	10人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	36人	35～39	77人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	82人	45～49	90人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	31人	55～59	17人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	13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		

基本情報から見える特徴

- 2021年に被保険者数は2,000名を超え、その後も増え続けている。特に被扶養者も持たない若い世代が増加している。
- 主な拠点は、東京、東海、関西、九州だが、コロナ禍をきっかけにIターン、Uターン勤務も認められたため被保険者は全国に点在している。
- 20歳代から30歳代の加入者が多い。
- 健保組合の顧問医、保健師は、母体及びグループ会社の産業医を兼任している。

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

- ・被保険者の健診は、事業所が実施しているため、受診率90%を超えているが100%ではない。
- ・被保険者は全国に点在しており、近くに契約医療機関がない地域に在住する者も多く、健診医療機関の選定が課題である。
- ・被扶養者の健診は、2022年度から無償化を実施し、受診率70%を超えた。
- ・特定保健指導は、ICTを活用して実施しているが、思うように実施率が上がらない。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	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	ICTを活用した情報提供（ホームページ）
保健指導宣伝	ICTを活用した情報提供（MY HEALTH WEB）
保健指導宣伝	ICTを活用した情報提供（LINE）
疾病予防	健診案内パンフレット配付
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査事業（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査事業（被扶養者・任意継続被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導事業
保健指導宣伝	レセプト健診分析システム
疾病予防	基本健診・生活習慣病健診・節目ドック（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	乳がん・子宮がん検診（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	婦人健診（被扶養者）
疾病予防	肺がん検診（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	大腸がん検診（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
疾病予防	健診フォローアップ（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	歯科健診
事業主の取組	
1	基本健診・生活習慣病健診・節目ドック（被保険者）
2	肺がん検診（被保険者）
3	大腸がん検診（被保険者）
4	入社時健診
5	健診フォローアップ（被保険者）
6	新入社員の保健師面談（被保険者）
7	ベネフィットステーション
8	各種相談窓口
9	ストレスチェック

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
予算措置なし	1,2	健康管理事業推進委員会	・組合状況の把握、保健事業の改善・見直し、ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞各事業主に推進委員を推薦してもらい、年に2回会議を開催	全て	男女	0～(上限なし)	その他	0	年2回開催(10月、3月)	オンライン開催のため、参加率が高い。	意見が少なく、一方的に報告をするだけになることがある。内容の見直し・工夫が必要である。	3
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,3,4,5,7	ICTを活用した情報提供(ホームページ)	・医療費の適正化・節減、ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞公示(予算・決算等)、社会保険制度、保健事業の案内、健康情報の発信	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	331	2021年度 のベアアクセス件数9,810件、月平均818件 2022年度 のベアアクセス件数9,710件、月平均809件	健診、歯科健診、インフルエンザ予防接種補助金等の案内を新着情報に掲載した上で、URLを記載したメールを被保険者へ送信し誘導している。	-	3
	2,5,7	ICTを活用した情報提供(MY HEALTH WEB)	・医療費の適正化・節減、ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1,141	2021年度 のベアアクセス件数336件、月平均28件 2022年度 のベアアクセス件数257件、月平均21件	-	ホームページと異なり必要な人だけがアクセスをしている。ID・PWは必要だが、阻害要因の一つではないかと思う。	2
	2,3,4,5	ICTを活用した情報提供(LINE)	・医療費の適正化・節減、ヘルスリテラシー向上 ・被扶養者健診受診率80%達成 ＜概要＞月に2回程度、健診や保健事業の案内を配信	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	198	2021年度 友だち登録者数241件 2022年度 友だち登録者数388件	保険証送付時に「LINEのお知らせ」を同封し、登録を促している。事業所で行われるイベント会場に、ポスターを掲示し、登録を促している。	友だち登録率は約20%(被保険者)に留まっているため、目標とする被扶養者の健診受診率の向上に直接影響はしていない。友だち登録率を上げることが当面の課題である。	1
疾病予防	2,3,5	健診案内パンフレット配付	・ヘルスリテラシー向上 ・被扶養者健診受診率80%達成 ＜概要＞年2回、婦人健診の申込時期に健診案内パンフレットを作成、配付	全て	女性	0～(上限なし)	被扶養者	896	2021年度 健診対象者配付率100% 2022年度 健診対象者配付率100%	加入者の住所を管理しているため、被扶養者へ直接配付することができる。申込期限がある婦人健診の申込時期に配付している。	配付後に「宛所不明」等で返送されることがあり、個別対応が必要になる。	4
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査事業(被保険者)	・特定健康診査受診率100% ・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ・メタボリックシンドローム基準該当者の抽出、健康状態の把握 ＜概要＞事業主が行う健診の(特定健診含)結果を共有してもらう	全て	男女	40～74	被保険者	0	2021年度 受診率97.7% 2022年度 受診率96.5%	事業主が実施するため、高受診率をキープしている。	退職者の対応が徹底されていないため、休職者は未受診になることがある。Uターン、Uターン勤務者は、健診施設の選定が困難な場合がある。	4
	3	特定健康診査事業(被扶養者・任意継続被保険者)	・特定健康診査受診率80%(被扶養者) ・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ・メタボリックシンドローム基準該当者の抽出、健康状態の把握 ＜概要＞特定健康診査を実施 自己負担なし	全て	男女	40～74	被扶養者、任意継続者	1,688	2021年度 受診率59.3%(被扶養者) 2022年度 受診率68.8%(被扶養者)	LINE配信、健診案内パンフレットの配付、被保険者を通して案内(メール送信)を行う。 自己負担なく受診が可能である。	ヘルスリテラシー不足	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	特定保健指導事業	・特定保健指導実施率50% ・ヘルスリテラシー向上 ・メタボリックシンドローム基準該当者の改善及び重症化予防 ＜概要＞保健師、管理栄養士等による生活習慣改善のための保健指導を実施	全て	男女	40～74	被保険者	3,718	2021年度実施率 被保険者：32.6%、 被扶養者：0% 2022年度実施率 被保険者：33.5%、 被扶養者：46.2%	被扶養者は対象者が10名程度のため、 数名実施するだけで、実施率が上がる。	毎年対象になる者がいるため、飽きさせない工夫が必要である。 保健指導に対する理解不足がある。	1
保健指導宣伝	-	レシピ健診分析システム	・分析力強化によるサービス向上 ・業務の効率化、事務負担の軽減 ・データヘルス計画での活用 ＜概要＞レシピと健診データの分析ができるシステムの活用	全て	男女	- (上限なし)	加入者全員	1,109	2024年度導入	-	-	-
疾病予防	2,3	基本健診・生活習慣病健診・節目ドック(被扶養者・任意継続被保険者)	・健診受診率80% (被扶養者) ・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞健診を実施し、生活習慣病リスク者の抽出、健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療を図る 自己負担なし	全て	男女	16～ (上限なし)	被扶養者、任意継続者	11,195	2021年度受診率 被扶養者：4.9%、任意継続被保険者：16.7% 2022年度受診率 被扶養者：17.3%、任意継続被保険者：28.6%	LINE配信、健診案内パンフレットの配付、被保険者を通して案内（メール送信）を行う。 婦人健診との選択制のため、個々の健診受診率は高くないが、2022年度の被扶養者全体の受診率は70.5%である。 2022年度～無償化を開始する。	ヘルスリテラシー不足	3
	2,3	乳がん・子宮がん検診(被扶養者・任意継続被保険者)	・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞健診を実施し、疾病の早期発見・早期治療を図る 自己負担なし	全て	女性	16～ (上限なし)	被扶養者、任意継続者	4,340	2021年度受診率 被扶養者：3.9%、任意継続被保険者：0% 2022年度受診率 被扶養者：8.8%、任意継続被保険者：0%	LINE配信、健診案内パンフレットの配付、被保険者を通して案内（メール送信）を行う。 自己負担なく受診が可能である。	ヘルスリテラシー不足 痛みや苦痛を伴うことがあるマンモグラフィ検査、子宮頸部細胞診検査、経膈超音波検査を受けない被扶養者がいる。	1
	2,3	婦人健診(被扶養者)	・健診受診率80% (被扶養者) ・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞健診を実施し、生活習慣病リスク者の抽出、健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療を図る 自己負担なし	全て	女性	16～ (上限なし)	被扶養者	5,202	2021年度受診率 被扶養者：58.2% 2022年度受診率 被扶養者：58.2%	LINE配信、健診案内パンフレットの配付、被保険者を通して案内（メール送信）を行う。 他コースとの選択制のため、個々の健診受診率は高くないが、2022年度の被扶養者全体の受診率は70.5%である。 自己負担なく受診が可能である。	ヘルスリテラシー不足	3
	2,3	肺がん検診(被扶養者・任意継続被保険者)	・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞健診を実施し、疾病の早期発見・早期治療を図る 自己負担5,000円	全て	男女	30～74	被扶養者、任意継続者	330	2021年度受診率 被扶養者：0.5%、任意継続被保険者：0% 2022年度受診率 被扶養者：0%、任意継続被保険者：0%	LINE配信、健診案内パンフレットの配付、被保険者を通して案内（メール送信）を行う。	ヘルスリテラシー不足	1
	3	大腸がん検診(被扶養者・任意継続被保険者)	・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞健診を実施し、疾病の早期発見・早期治療を図る 自己負担5,000円	全て	男女	30～74	被扶養者、任意継続者	550	2021年度受診率 被扶養者：0%、任意継続被保険者：0% 2022年度受診率 被扶養者：0%、任意継続被保険者：0%	LINE配信、健診案内パンフレットの配付、被保険者を通して案内（メール送信）を行う。	ヘルスリテラシー不足	1
	3	インフルエンザ予防接種補助金	・インフルエンザの重症化予防 ＜概要＞東振協と連携し、インフルエンザ予防接種費用の補助を実施 3,960円/回(実費限度)※2回接種法の場合7,920円	全て	男女	0～ (上限なし)	加入者全員	15,175	2021年度実施率 被保険者：61.4%、 被扶養者：49.3% 2022年度実施率 被保険者：48.6%、 被扶養者：40.1%	実施・運用を事業所(母体)主体で実施し、近隣のグループ会社にも参加の呼びかけを行った。	1ターン、Uターン勤務者等は自身で接種可能な医療機関を探す必要があり、また精算の手間がある。	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者			事業費(千円)	振り返り			注2) 評価	
				対象事業所	性別	年齢		対象者	実施状況・時期	成功・推進要因		課題及び阻害要因
	2,3,4,6	健診フォローアップ(被扶養者・任意継続被保険者)	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨レター配付率100% ・ヘルスリテラシー向上 <概要>一定の基準に該当した健診結果について、保健師が結果のチェックを行い、対象者へ受診勧奨レターを配付し、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	全て	男女	0～(上限なし)	被扶養者,任意継続者	0	2022年度受診勧奨レター配付率 100%	加入者の住所を管理しているため、被扶養者に直接配付が可能である。	-	
	3	歯科健診	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診率50% ・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ・全身疾患に関連がある歯周病の予防 <概要>歯科健診を実施し、口腔の健康を維持・改善し、様々な全身疾患に関連がある歯周病等の予防を図る 自己負担なし	全て	男女	-～(上限なし)	被保険者	8,920	2022年度 受診率9.5%	事業所(母体)内で実施し、近隣のグループ会社にも参加の呼びかけを行った。	歯科衛生士が不足しているため、実施枠に制限がある。	1

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

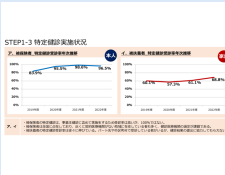

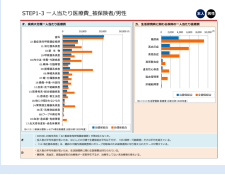



注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%



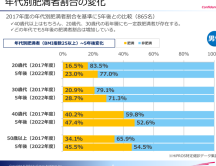
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
基本健診・生活習慣病健診・節目ドック（被保険者）	・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞健診を実施し、生活習慣病リスク者の抽出、健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療を図る 自己負担なし	被保険者	男女	- ～ -	2021年度受診率 98.1%（全コース） 2022年度受診率 97.9%（全コース）	健診の予約は、原則事業所で行う。（Iターン、Uターン勤務者以外） 自己負担なく受診が可能である。	退職者の対応が徹底されていないため、退職者は未受診になることがある。 Iターン、Uターン勤務者は、健診施設の選定が困難な場合がある。	有
肺がん検診（被保険者）	・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞健診を実施し、疾病の早期発見・早期治療を図る	被保険者	男女	30 ～ （上限なし）	2022年度受診率 38.9%	自己負担なく受診が可能である。	退職者の対応が徹底されていないため、退職者は未受診になることがある。 Iターン、Uターン勤務者は、健診施設の選定が困難な場合がある。	有
大腸がん検診（被保険者）	・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞健診を実施し、疾病の早期発見・早期治療を図る	被保険者	男女	30 ～ （上限なし）	2022年度受診率 32.7%	自己負担なく受診が可能である。	退職者の対応が徹底されていないため、退職者は未受診になることがある。 Iターン、Uターン勤務者は、健診施設の選定が困難な場合がある。	有
入社時健診	・健康状態の把握、就業判定 ・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞安衛法に基づく健診を入社前に実施する	被保険者	男女	- ～ （上限なし）	2022年度受診率 100%	入社前に必ず受診させている。	-	有
健診フォローアップ（被保険者）	・面談実施率100% ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞一定の基準に該当した健診結果について、産業医及び保健師が結果のチェックを行い、必要があれば産業医面談・保健師面談 ・メールによる受診勧奨を行い疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	被保険者	男女	- ～ （上限なし）	2022年度面談実施率 80.0%	ICT面談を活用しているため、会場等の準備が必要なく、簡単に実施が可能である。	何度案内しても予約をしない者が一定数いる。 面談案内メールを見落とされている場合がある。	有
新入社員の保健師面談（被保険者）	・面談実施率100% ・ヘルスリテラシー向上 ＜概要＞新入社員へ保健師による面談（保健指導等）を実施し、若年層から早期介入することでヘルスリテラシーの向上及び将来の疾病発症リスクの低減を図る	被保険者	男女	- ～ （上限なし）	2022年度実施率 100%（2022.7～開始）	ICT面談を活用しているため、会場等の準備が必要なく、簡単に実施が可能である。 新入社員のため、先入観がなく受入れがよい。	毎年4月は100名を超える対象者がいるため、保健師の時間の確保が課題である。	有
ベネフィットステーション	・福利厚生サービス ＜概要＞宿泊施設やフィットネスクラブ、育児・介護などの幅広いメニューを会員優待料金で利用可能	被保険者 被扶養者	男女	- ～ （上限なし）	-	-	-	無

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
各種相談窓口	<概要>産業医相談、保健師面談、カウンセリング、キャリア相談、その他相談の相談窓口を設置	被保険者	男女	- ~ (上限なし)				有
ストレスチェック	労働安全衛生法に基づき、労働者の心理的な負担の程度を把握するためのストレスチェックを実施し、働きやすい職場環境の形成を図る。	被保険者	男女	- ~ (上限なし)				無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

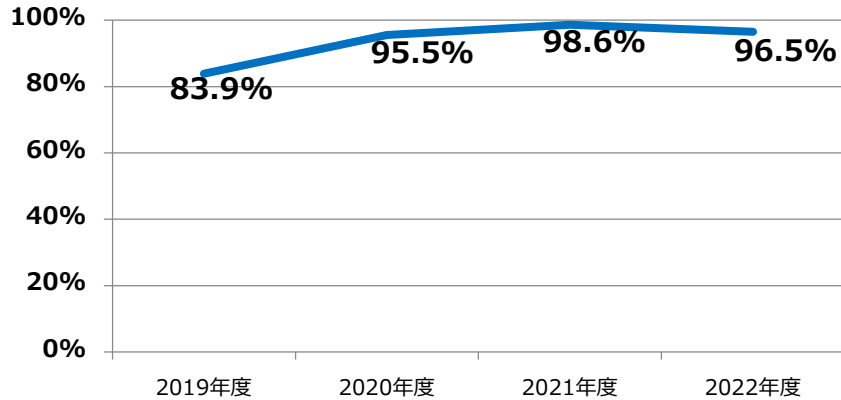
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診実施状況	特定健診分析	-
イ		特定保健指導実施状況	特定保健指導分析	-
ウ		一人当たり医療費_被保険者男性	医療費・患者数分析	-
エ		一人当たり医療費_被保険者女性	医療費・患者数分析	-
オ		一人当たり医療費_被扶養者男性	医療費・患者数分析	-
カ		一人当たり医療費_被扶養者女性	医療費・患者数分析	-

キ		生活習慣病リスクと医療機関の受診状況	健康リスク分析	-
ク		後発医薬品の使用状況	後発医薬品分析	-
ケ		年代別肥満割合の変化	健康リスク分析	-

STEP1-3 特定健診実施状況

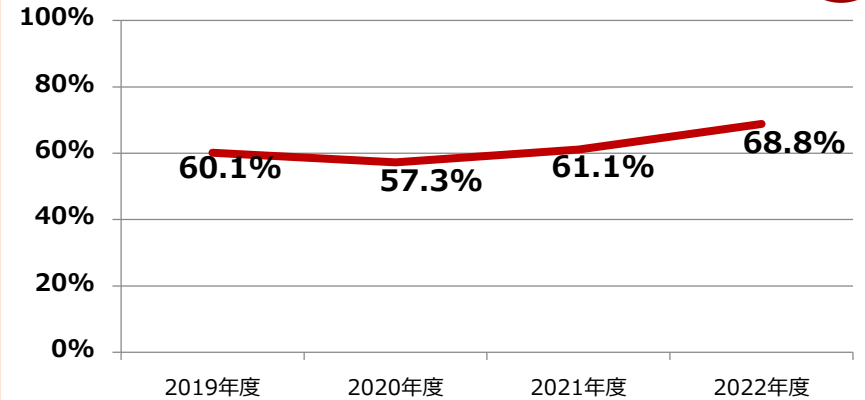
ア. 被保険者 特定健診受診率年次推移

本人



イ. 被扶養者 特定健診受診率年次推移

家族



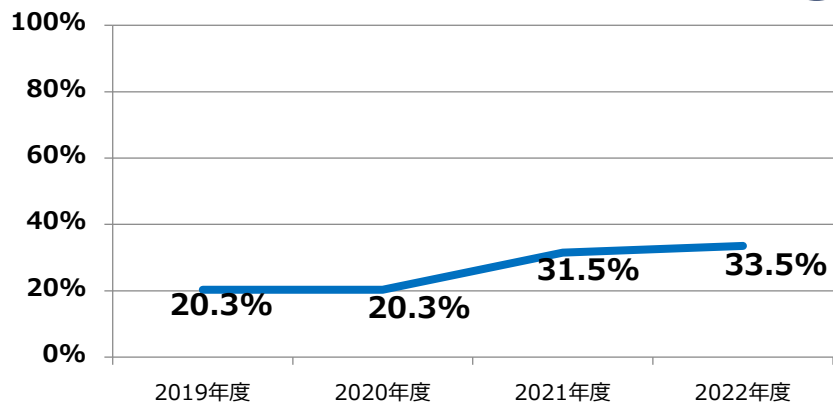
ア、イ

- ・被保険者の特定健診は、事業主健診に含めて実施をするため受診率は高いが、100%ではない。
- ・被保険者は全国に点在しており、近くに契約医療機関がない地域に在住している者も多く、健診医療機関の選定が課題である。
- ・被扶養者の特定健診受診率は徐々に伸びている。パート先や市区町村で受診している者がいるが、健診結果の提出に協力してもらえない。

STEP1-3 特定保健指導実施状況

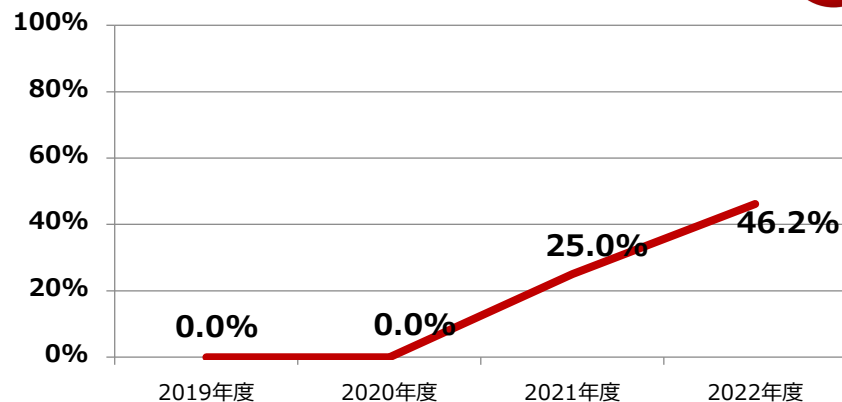
ウ. 被保険者 特定保健指導実施率年次推移

本人



エ. 被扶養者 特定保健指導実施率年次推移

家族



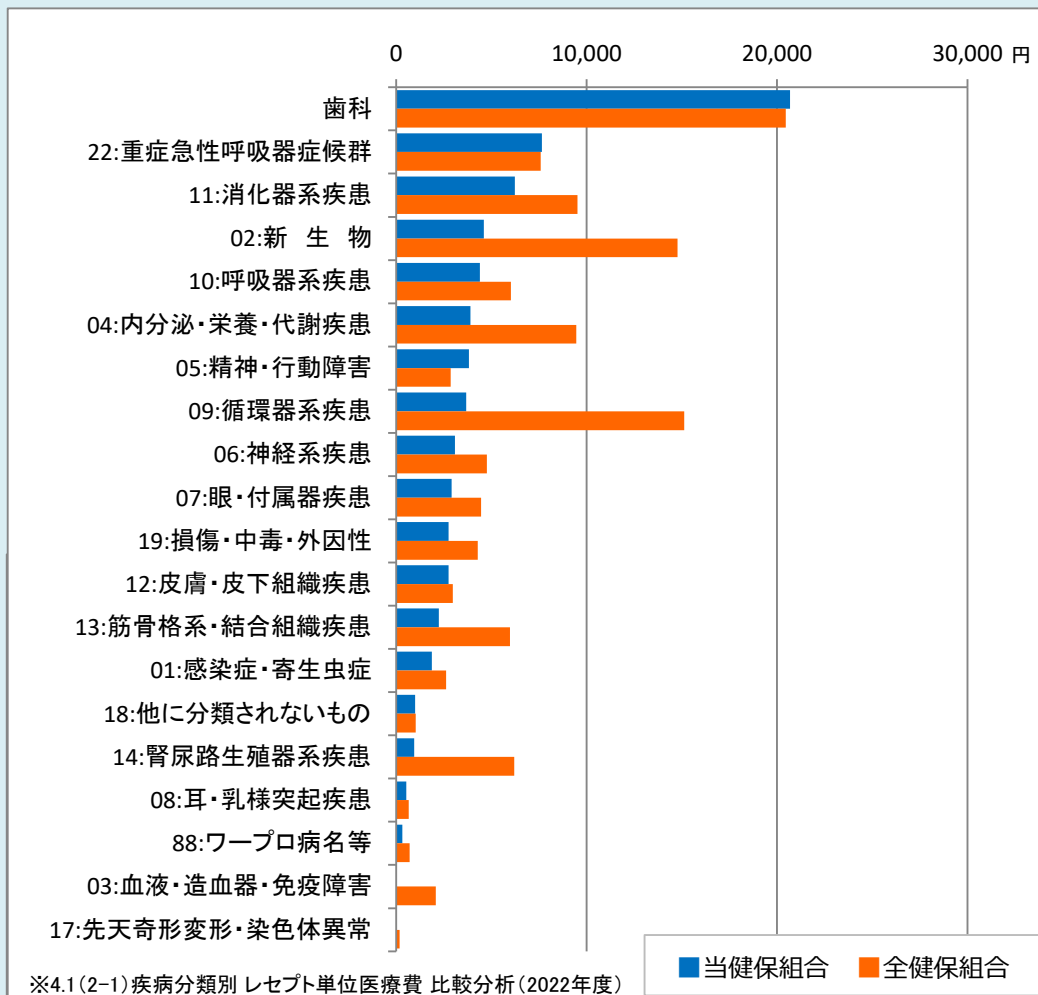
ウ、エ

- ・ 特定保健指導の実施率は全体で34.3%である。被扶養者は対象者が少ないため、数名実施するだけで実施率が上がる。
- ・ ICTを活用して実施しているが、思うように実施率が上がらない。

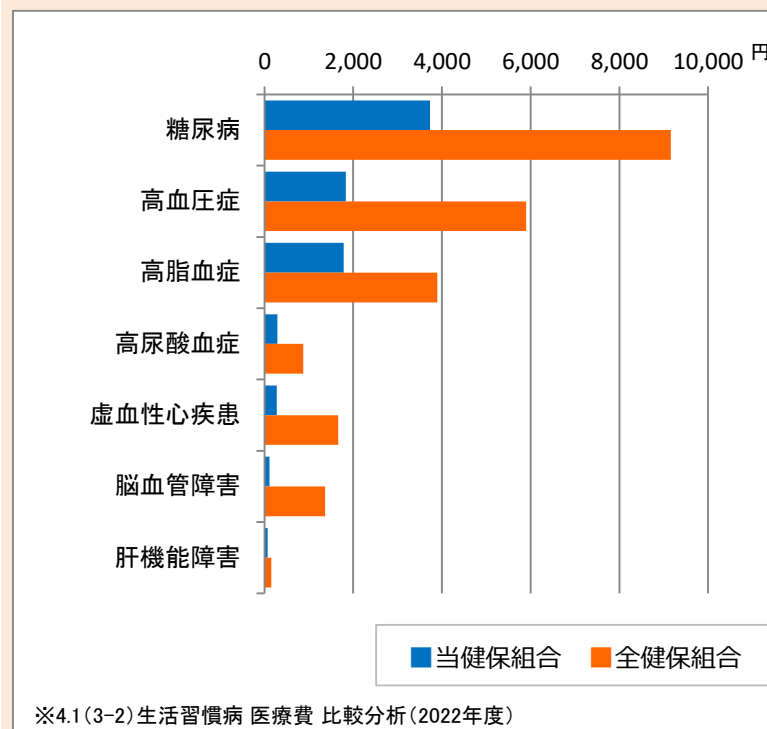
STEP1-3 一人当たり医療費_被保険者/男性



オ. 疾病大分類一人当たり医療費



カ. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費



オ

- ・ COVID-19等を含む「22:重症急性呼吸器症候群」が第2位となった。
- ・ 加入者の平均年齢が若いため、ほとんどの分類で全健保組合平均以下だが、「05:精神・行動障害」だけは平均を超えている。
- ・ 「11:消化器系疾患」は、健診の大腸内視鏡検査時にポリープ切除等のため保険適用に切り替えられたケースが増えている。

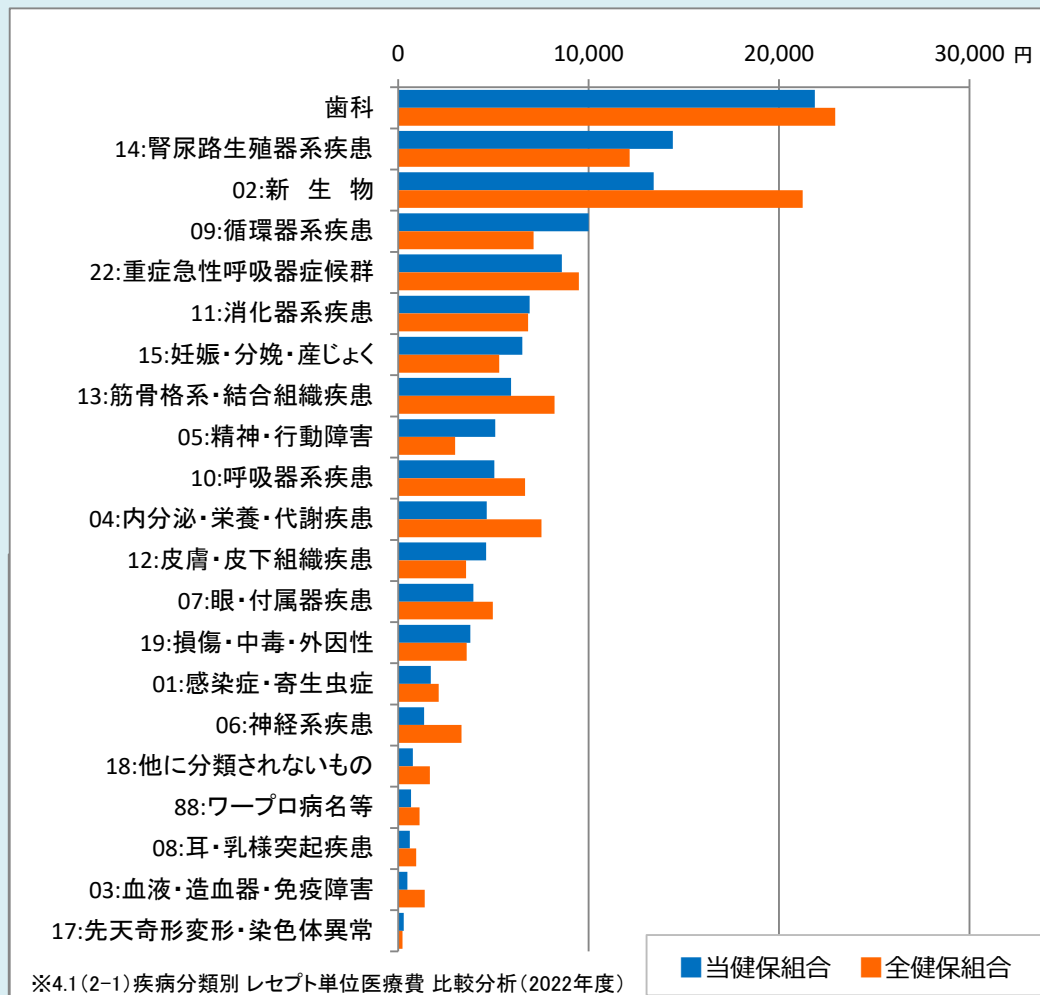
カ

- ・ 加入者の平均年齢が若いため、生活習慣病に関わる医療費は抑えられている。
- ・ 糖尿病、高血圧、高脂血症等の治療者が一定数存在するが、治療をしてない未治療者の者もいる。

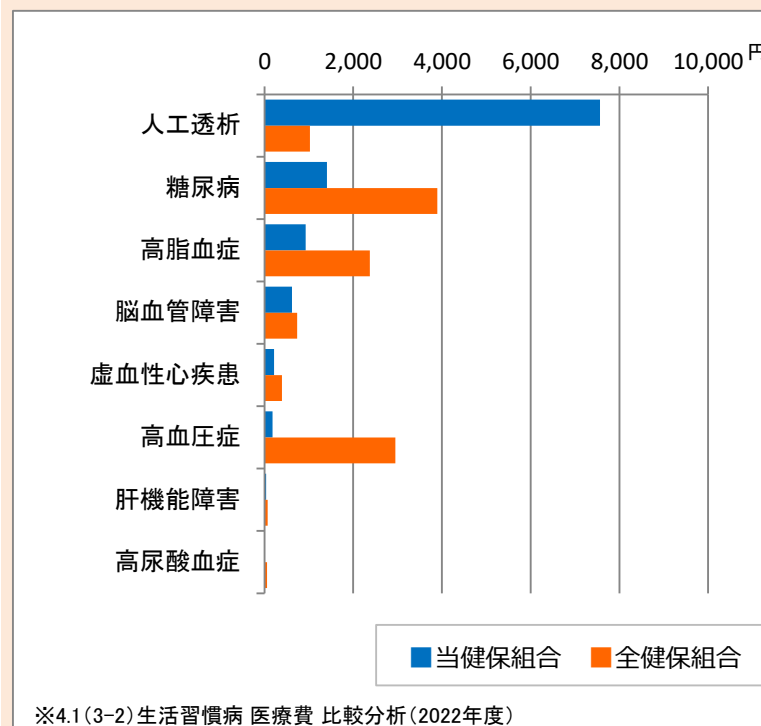
STEP1-3 一人当たり医療費_被保険者/女性



キ. 疾病大分類一人当たり医療費



ク. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費



キ

- ・ほとんどの分類で全健保組合平均以下だが、「14:腎尿路生殖器系疾患」「09:循環器系疾患」「05:精神・行動障害」等のいくつかは平均を超えている。
- ・「15:妊娠・分娩・産じょく」については、2022年度から保険適用となった不妊治療の影響で増加している。
- ・「11:消化器系疾患」は、健診の大腸内視鏡検査時にポリープ切除等のため保険適用に切り替えられたケースが増えている。

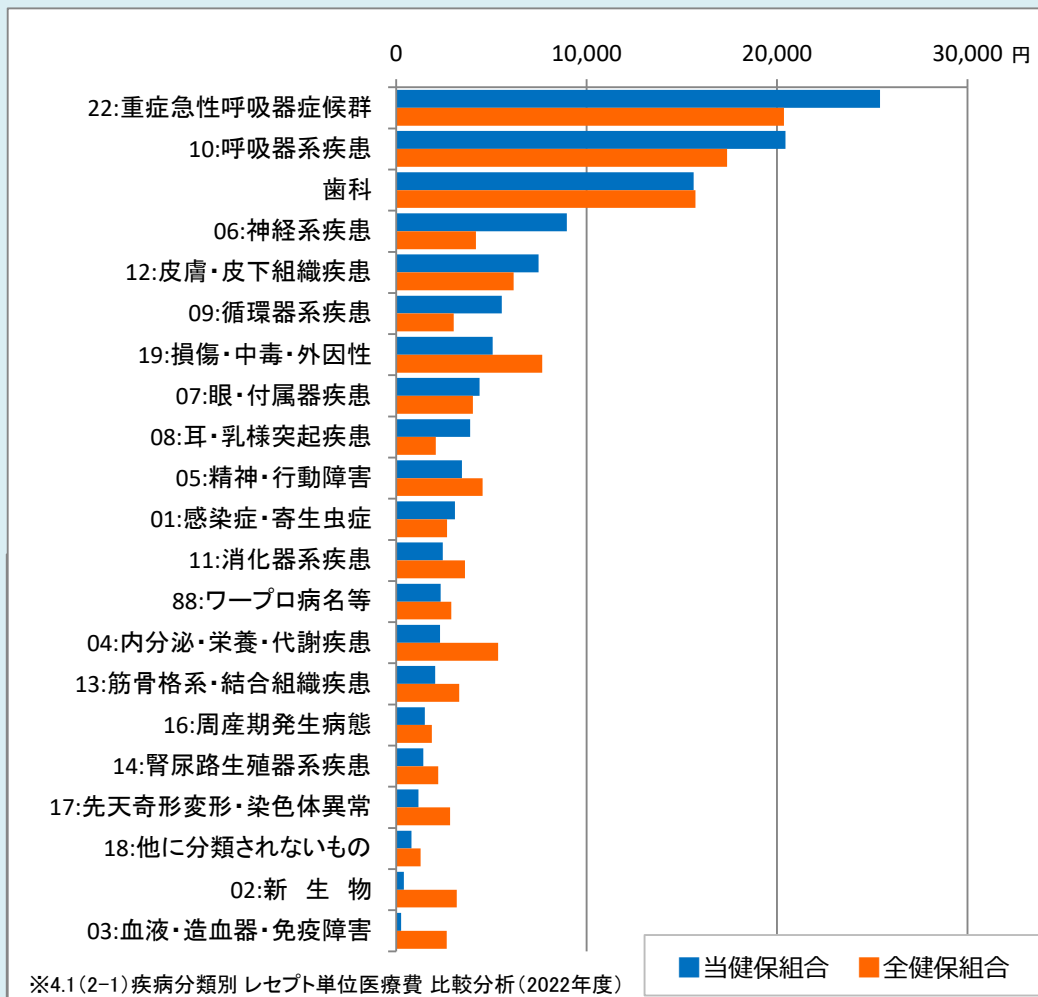
ク

- ・キの「14:腎尿路生殖器系疾患」の腎不全に比例して、「人工透析」が高い。

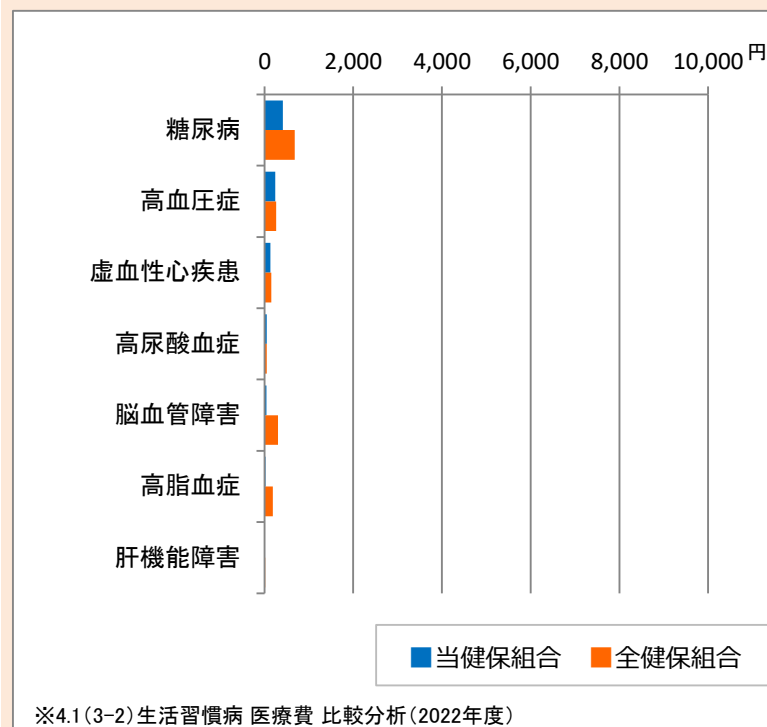
STEP1-3 一人当たり医療費_被扶養者/男性



ケ. 疾病大分類一人当たり医療費



コ. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費



ケ

- ・ COVID-19等を含む「22:重症急性呼吸器症候群」「10:呼吸器系疾患」が第1位、第2位となった。
- ・ 「06:神経系疾患」「09:循環器系疾患」等、全健保組合平均を超えている分類がいくつかある。
- ・ 「02:新生物」の医療費が低いが、20歳未満が多いためと思われる。

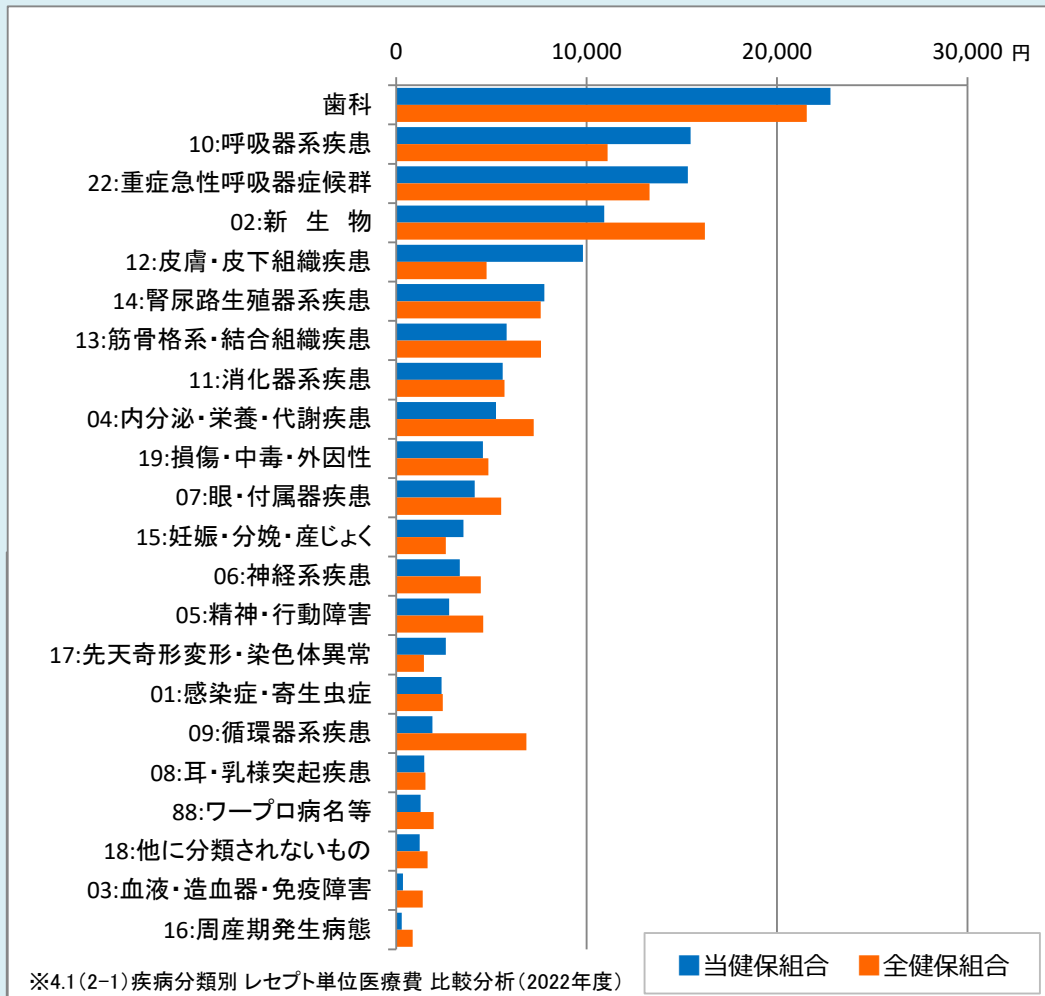
コ

- ・ 男性被扶養者は20歳未満が多いため、生活習慣病に関わる医療費はほとんどない。

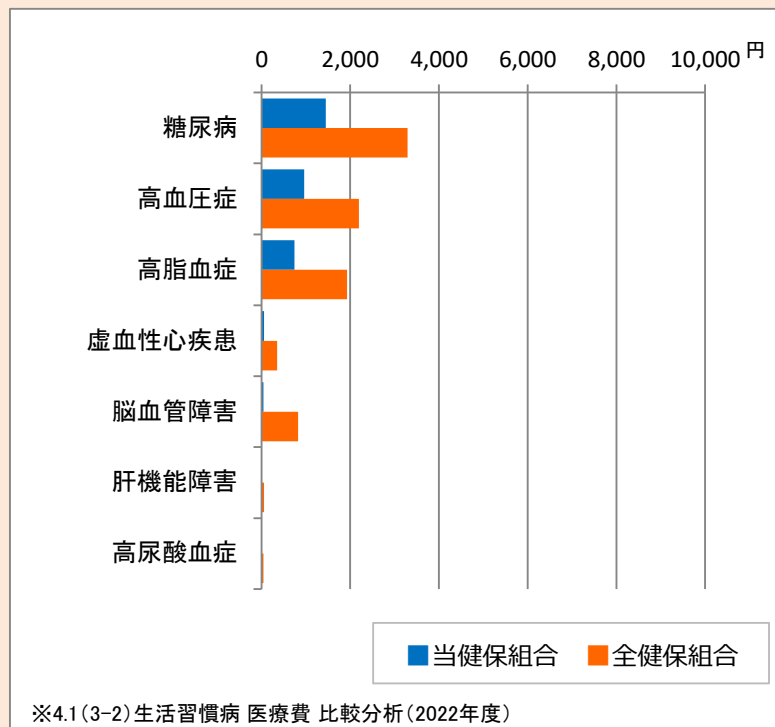
STEP1-3 一人当たり医療費_被扶養者/女性



サ. 疾病大分類一人当たり医療費



シ. 生活習慣病に関わる疾病の一人当たり医療費



サ

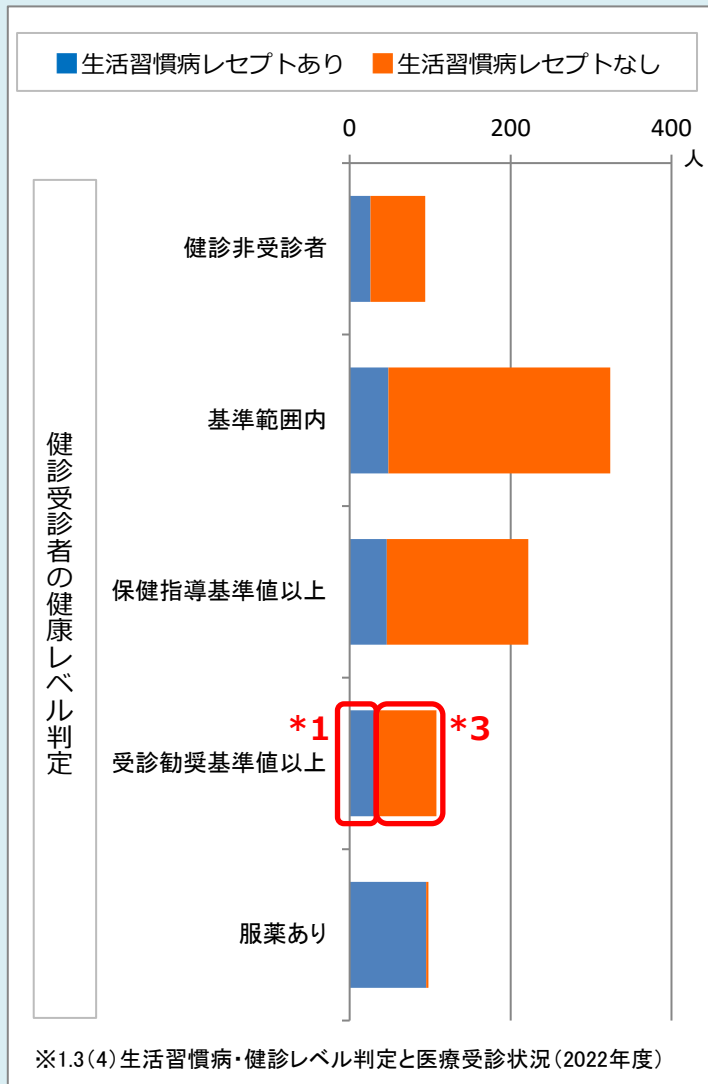
- ・ COVID-19等を含む「10:呼吸器系疾患」「22:重症急性呼吸器症候群」が第2位、第3位となり、全健保組合平均も超えている。
- ・ 20、30代の女性被扶養者が多いため、不妊治療の影響により「15:妊娠・分娩・産じょく」は全健保組合平均より高い結果となった。

シ

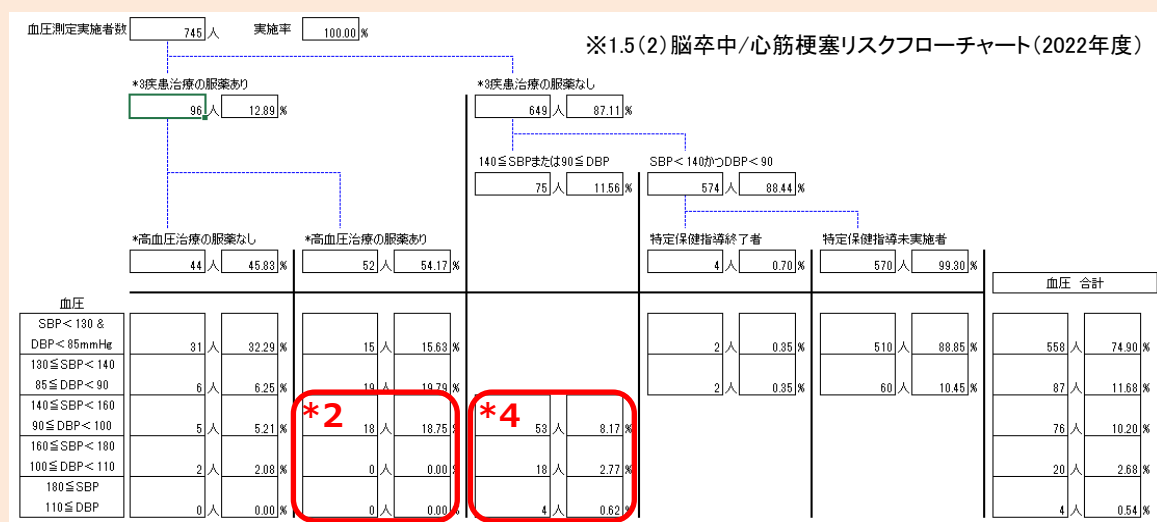
- ・ 女性被扶養者は若い世代が多いため、生活習慣病に関わる医療費は少ない。

STEP1-3 生活習慣病リスクと医療機関の受診状況等

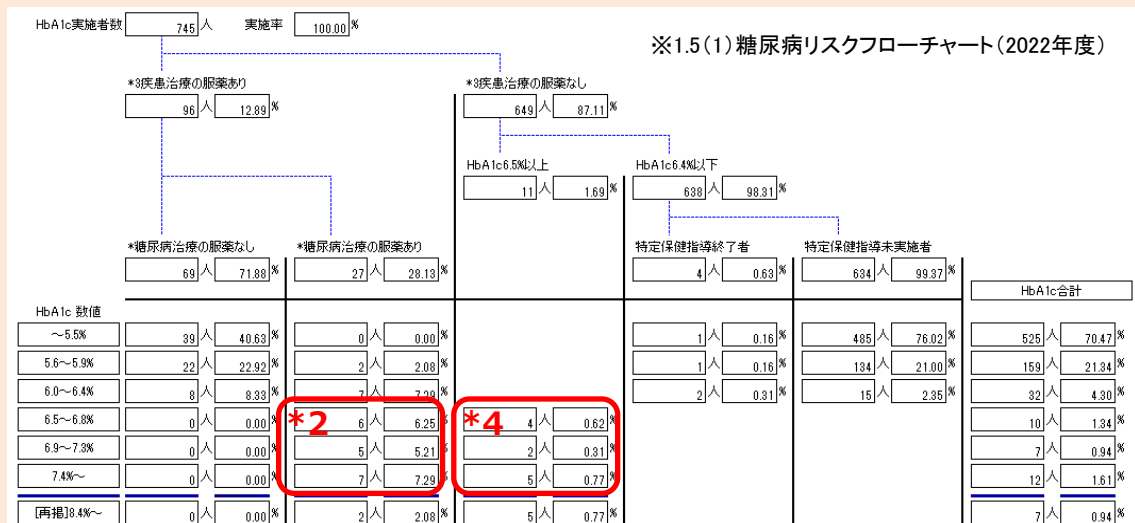
ス. 生活習慣病・健診レベル判定と医療受診状況



セ. リスクフローチャート (脳卒中/心疾患)



ソ. リスクフローチャート (糖尿病)



ス、セ、ソ

(重症化予防の対象者数の把握)

(*1) 受診勧奨基準値以上の者のうち、4.14%の者は受診をしている。

(*2) 高血圧症や糖尿病で内服治療中にも関わらず、血圧値及び血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。

ス、セ、ソ

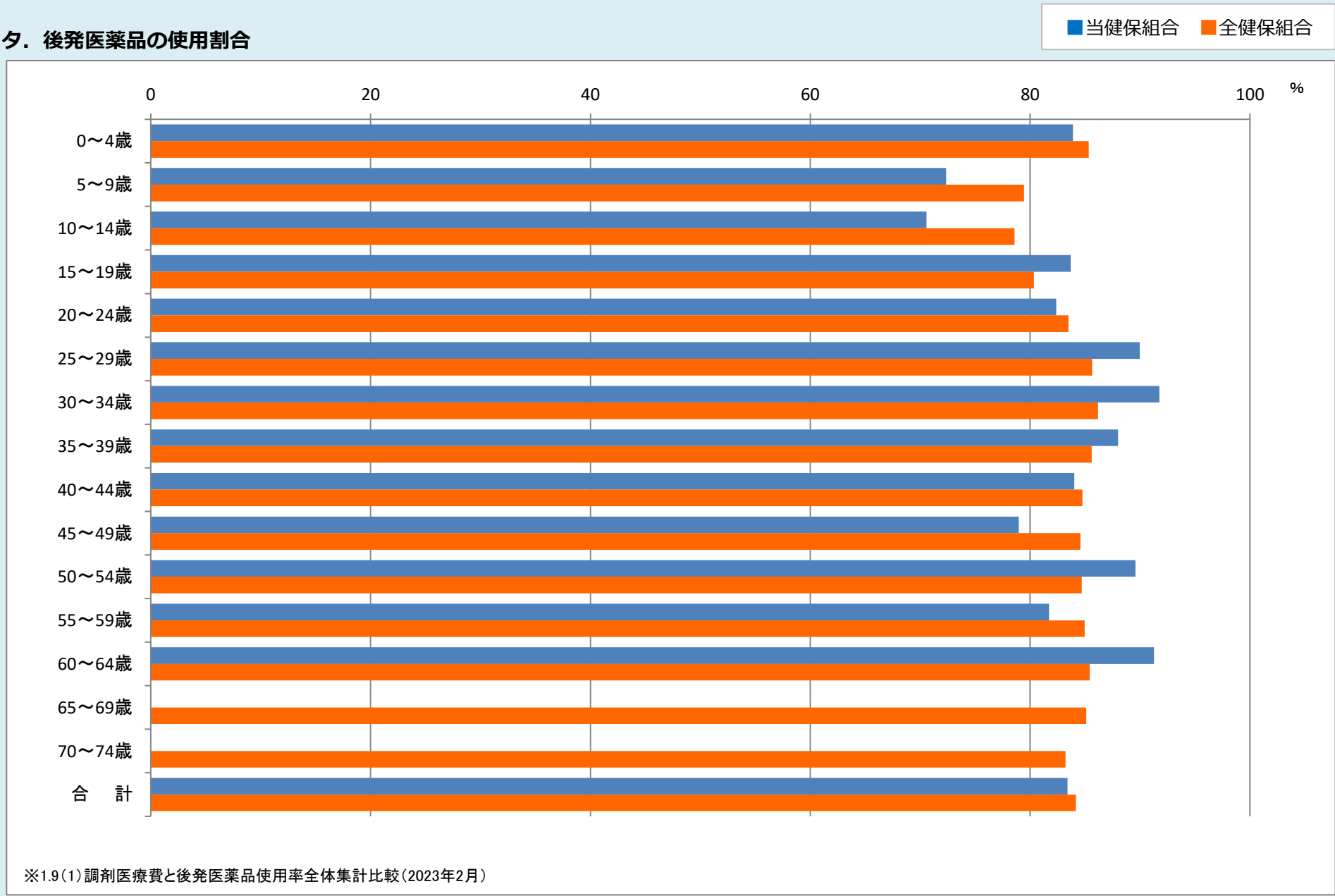
(早期治療のための受診勧奨)

(*3) 生活習慣病レセプトがない者で、受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。

(*4) 内服治療を受けていない者で、血圧値及び血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。

STEP1-3 後発医薬品の使用状況

タ. 後発医薬品の使用割合



※1.9(1)調剤医療費と後発医薬品使用率全体集計比較(2023年2月)

タ ・ 後発医薬品の使用割合は全体的に高いほうだが、全健保組合平均よりも低い。

年代別肥満者割合の変化

Confidential

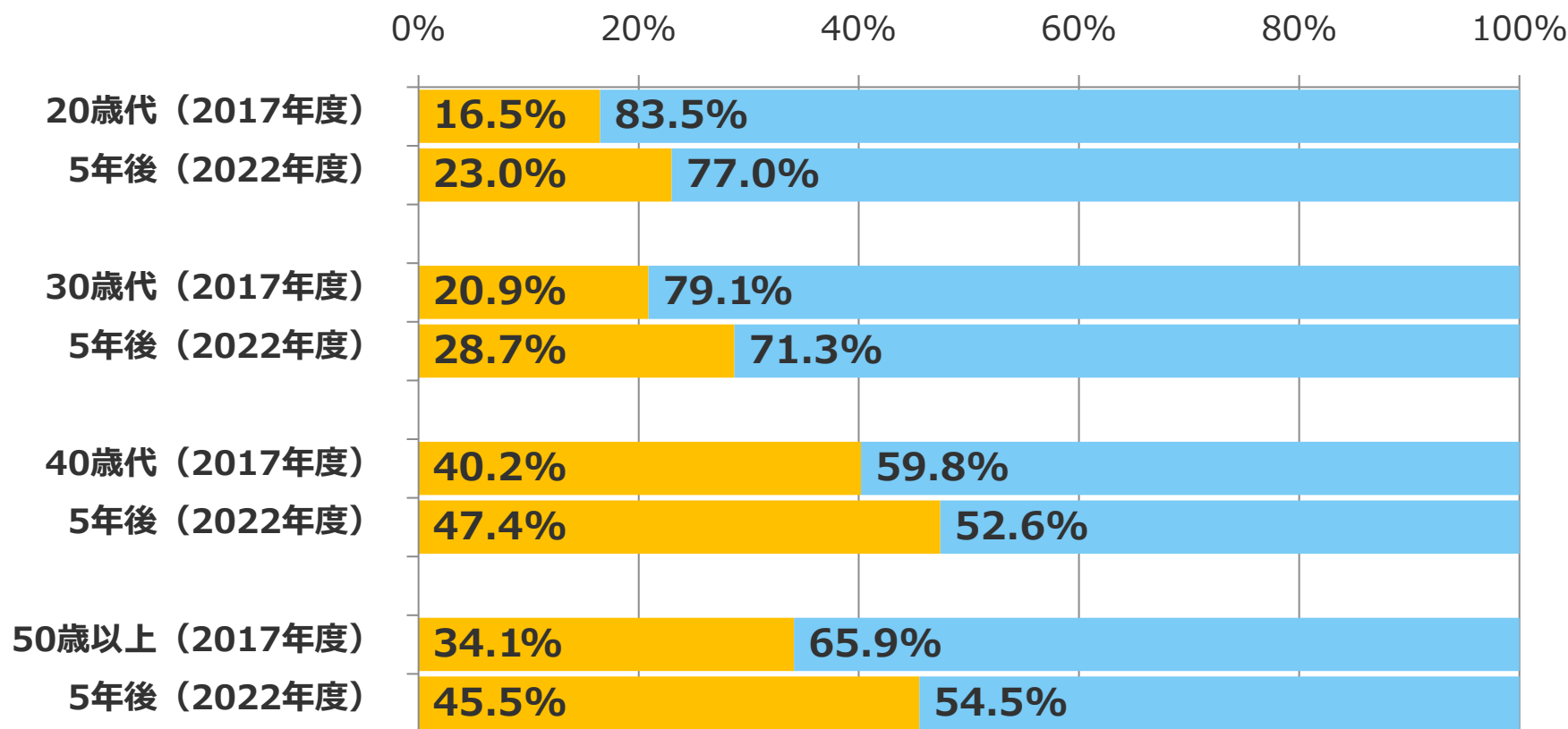
2017年度の年代別肥満者割合を基準に5年後との比較（865名）

- ✓40歳代以上はもちろん、20歳代、30歳代の若年層にも一定数肥満者が存在する。
- ✓どの年代でも5年後の肥満者割合は増加している。



年代別肥満者（BMI指数25以上）～5年後変化

■ 肥満 ■ 非肥満



※HIPROS特定健診データ集計

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	被保険者の健診は、事業所が実施しているため、受診率90%を超えているが100%ではない。 Iターン、Uターン勤務者は近くに契約医療機関がないため、自身で健診施設を探す必要がある。また、休職者の対応が徹底されていないため、休職者は未受診になることがある。	➔	個別・事業所経由の受診勧奨は継続して行う。 受診率100%にするため事業所と共同で「健診受診率100%タスクフォース」を設置する。	✓
2	ア	被扶養者の健診受診率は年々上昇し、70%を超えたが、目標の80%には届いていない。 近くに契約医療機関がない場合は、自身で健診施設を探す必要がある。	➔	個別・事業所経由の受診勧奨は継続して行う。受診率キープ及び向上のため、無償化は継続したい。また、年間スケジュールを立て、計画的に進めたい。	✓
3	イ	特定保健指導は、ICTを活用して実施しているが、思うように実施率が上がらない。	➔	事業所経由の受診勧奨を行う。 毎年対象になる者がいるため、飽きさせない工夫も必要である。	✓
4	ケ	40歳代はもちろん、20歳代、30歳代の若年層にも一定数肥満者が存在する。 どの年代も5年後の肥満者は増加している。	➔	若年層（新入社員）を対象に保健師面談を実施し、意識づけ・健診フォローアップを行い、将来の肥満率を減少させたい。	✓
5	ウ、エ、オ、カ	平均年齢が若いため、ほとんどの疾病が全組合平均に比べ少ないが、【02.新生物】【04.内分泌・栄養・代謝疾患】【09.循環器系疾患】等の予防対策が可能な疾病に関しては、保健指導等で早めに介入したい。	➔	重症化予防及び早期発見のため、産業医・保健師による受診勧奨及び保健指導を継続して行う。	
6	キ	高血圧症や糖尿病で内服治療中にも関わらず、血圧値及び血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。 内服治療を受けていない者で、血圧値及び血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。	➔	重症化予防及び早期発見のため、産業医・保健師による受診勧奨及び保健指導を継続して行う。	
7	ウ、エ、オ、カ	一人当たり医療費は男女ともに【歯科】が高い。	➔	歯科疾患は口腔内のみならず、全身の健康にも大きく関係するため、歯科健診受診率向上に力を入れたい。	✓

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	事業所の主な拠点は、東京、東海、関西、九州だが、コロナ禍をきっかけにIターン、Uターン勤務が認められたため被保険者は全国に点在している。	➔	Iターン、Uターン勤務者は近くに契約医療機関がないため、自身で健診施設を探す必要がある。
2	20歳代から30歳代の加入者が多い。	➔	40歳未満に対しても事業を検討する必要がある。
3	健保組合の顧問医、保健師は、母体及びグループ会社の産業医を兼任している。	➔	事業所との共同事業等を実施しやすい環境である。

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。	被保険者の健診は、事業所が実施しているため、受診率90%を超えているが100%ではない。	➔	事業所が健康経営度調査等で使用する健診受診率と組合が集計する健診受診率の集計条件が異なる。また、組合では休職者等の管理をしていないため、休職者で未受診の者は「未受診」として扱っている。
2	被扶養者の健診は、2022年度から自己負担をなくし受診率70%を超えた。	➔	70%を超えたが、目標の80%には届いていない。受診率を下げないため、無償化は継続したい。また、年間スケジュールを立て、計画的に進めたい。
3	特定保健指導は、ICTを活用して実施しているが、思うように実施率が上がらない。	➔	事業所担当者からも受診勧奨をしてもらおう。
4	生活習慣病リスク者（受診勧奨基準値以上）で未治療の者が一定数存在する。	➔	産業医・保健師による受診勧奨は実施している。
5	40歳代はもちろん、20歳代、30歳代の若年層にも一定数肥満者が存在する。どの年代も5年後の肥満者は増加している。	➔	若年層へ保健指導等のメタボ対策が将来の肥満率を下げる。
6	歯科健診受診率は、2022年度9.5%で受診率が低い。	➔	歯科衛生士不足の問題があり、業者の対応に制限がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

<目指す姿>加入者（被保険者・被扶養者）の心と体が健康な状態であること

事業全体の目標

- 被保険者の健診受診率100%
- 被扶養者の健診受診率80%
- 特定保健指導実施率50%
- 歯科健診受診率50%

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	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	ICTを活用した情報提供（ホームページ）
保健指導宣伝	ICTを活用した情報提供（MY HEALTH WEB）
保健指導宣伝	ICTを活用した情報提供（LINE）
疾病予防	健診案内パンフレット配付
予算措置なし	被扶養者健診アンケート

個別の事業

特定健康診査事業	特定健康診査事業（被扶養者・任意継続被保険者）
特定保健指導事業	特定保健指導事業
保健指導宣伝	レセプト健診分析システム
疾病予防	基本健診・生活習慣病健診・節目ドック（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	乳がん・子宮がん検診（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	婦人健診（被扶養者）
疾病予防	肺がん検診（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	大腸がん検診（被扶養者・任意継続被保険者）
疾病予防	歯科健診
疾病予防	インフルエンザ予防接種補助金
予算措置なし	特定健康診査事業（被保険者）
予算措置なし	健診フォローアップ（被扶養者・任意継続被保険者）

※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																				
予算措置なし	1,5	既存	健康管理事業推進委員会	全て	男女	0～(上限なし)	その他	1	エ,ケ,サ,ス	各事業主に推進委員を推薦してもらい、年に2回会議を開催	ア,イ	-	0	0	0	0	0	0	・組合状況の把握、保健事業の改善・見直し、ヘルスリテラシー向上	該当なし
													・年に2回開催 ・母体の健康経営推進チームと連携	・年に2回開催 ・母体の健康経営推進チームと連携	・年に2回開催 ・母体の健康経営推進チームと連携	・年に2回開催 ・母体の健康経営推進チームと連携	・年に2回開催 ・母体の健康経営推進チームと連携	・年に2回開催 ・母体の健康経営推進チームと連携		
開催回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)年2回開催												委員参加率(【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%)-								
加入者への意識づけ																				
保健指導宣伝	2,5	既存	ICTを活用した情報提供(ホームページ)	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	ホームページで、公示(予算・決算等)、社会保険制度、保健事業の案内、健康情報を発信	シ	-	1,432	-	-	-	-	-	・医療費の適正化・節減、ヘルスリテラシー向上	該当なし
													・公示(予算・決算等)、社会保険制度、保健事業の案内、健康情報を発信 ・様式変更 ・契約医療機関一覧	・公示(予算・決算等)、社会保険制度、保健事業の案内、健康情報を発信	・公示(予算・決算等)、社会保険制度、保健事業の案内、健康情報を発信	・公示(予算・決算等)、社会保険制度、保健事業の案内、健康情報を発信	・公示(予算・決算等)、社会保険制度、保健事業の案内、健康情報を発信	・公示(予算・決算等)、社会保険制度、保健事業の案内、健康情報を発信		
新着情報掲載回数(【実績値】27回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)令和5年度実績は、選挙による公示等があったため回数が増えた。毎月1回以上、新着情報等のお知らせを掲載する。												のベアアクセス件数(【実績値】11,668件 【目標値】令和6年度：12,000件 令和7年度：12,000件 令和8年度：13,000件 令和9年度：13,000件 令和10年度：14,000件 令和11年度：14,000件)-								
2,5,7	既存	ICTを活用した情報提供(MY HEALTH WEB)	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載	シ	-	1,141	-	-	-	-	-	・医療費の適正化・節減、ヘルスリテラシー向上	該当なし	
												・毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載	・毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載	・毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載	・毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載	・毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載	・毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載			・毎月の医療費通知、給付金支給明細、ジェネリック医薬品差額情報、確定申告用の医療費通知をWEB上のマイページに掲載
お知らせ掲載回数(【実績値】12回 【目標値】令和6年度：12回 令和7年度：12回 令和8年度：12回 令和9年度：12回 令和10年度：12回 令和11年度：12回)毎月1回以上、お知らせを掲載												のベアアクセス件数(【実績値】250件 【目標値】令和6年度：260件 令和7年度：270件 令和8年度：280件 令和9年度：290件 令和10年度：300件 令和11年度：310件)-								
2,5	既存	ICTを活用した情報提供(LINE)	全て	男女	0～(上限なし)	加入者全員	1	エ	月に2回程度、健診や保健事業の案内を配信	シ	-	198	198	198	198	198	198	・医療費の適正化・節減、ヘルスリテラシー向上 ・被扶養者健診受診率80%達成	該当なし	
												・配信画面の見直し ・月に2回健診や保健事業の案内を配信	・月に2回健診や保健事業の案内を配信	・月に2回健診や保健事業の案内を配信	・月に2回健診や保健事業の案内を配信	・月に2回健診や保健事業の案内を配信	・月に2回健診や保健事業の案内を配信			・月に2回健診や保健事業の案内を配信
年間配信回数(【実績値】22回 【目標値】令和6年度：24回 令和7年度：24回 令和8年度：24回 令和9年度：24回 令和10年度：24回 令和11年度：24回)-												友だち登録者数(【実績値】500人 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：700人 令和8年度：800人 令和9年度：900人 令和10年度：1,000人 令和11年度：1,100人)-								
疾病予防	2	既存	健診案内パンフレット配付	全て	女性	0～(上限なし)	被扶養者	1	ク,ケ,ス	年2回、婦人健診の申込時期に健診案内パンフレットを作成、配付	シ	-	896	900	900	900	900	900	・ヘルスリテラシー向上 ・被扶養者健診受診率80%達成	被扶養者の健診受診率は年々上昇し、70%を超えたが、目標の80%には届いていない。近くに契約医療機関がない場合は、自身で健診施設を探す必要がある。
													・年2回、婦人健診の申込時期に健診案内パンフレットを作成、配付	・年2回、婦人健診の申込時期に健診案内パンフレットを作成、配付	・年2回、婦人健診の申込時期に健診案内パンフレットを作成、配付	・年2回、婦人健診の申込時期に健診案内パンフレットを作成、配付	・年2回、婦人健診の申込時期に健診案内パンフレットを作成、配付	・年2回、婦人健診の申込時期に健診案内パンフレットを作成、配付		
パンフレット配付率(【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%)-												健診受診率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度：73% 令和7年度：75% 令和8年度：78% 令和9年度：80% 令和10年度：82% 令和11年度：85%)-								
予算措置なし	2	既存	被扶養者健診アンケート	全て	男女	0～(上限なし)	被扶養者	1	エ	毎年1回、被保険者を通して被扶養者の健診アンケート(GoogleForms)を実施	シ	-	0	0	0	0	0	0	・ヘルスリテラシー向上 ・被扶養者健診受診率80%達成	被扶養者の健診受診率は年々上昇し、70%を超えたが、目標の80%には届いていない。近くに契約医療機関がない場合は、自身で健診施設を探す必要がある。
													・毎年1回、被保険者を通して被扶養者の健診アンケート(GoogleForms)を実施	・毎年1回、被保険者を通して被扶養者の健診アンケート(GoogleForms)を実施	・毎年1回、被保険者を通して被扶養者の健診アンケート(GoogleForms)を実施	・毎年1回、被保険者を通して被扶養者の健診アンケート(GoogleForms)を実施	・毎年1回、被保険者を通して被扶養者の健診アンケート(GoogleForms)を実施	・毎年1回、被保険者を通して被扶養者の健診アンケート(GoogleForms)を実施		
アンケート配付率(【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%)-												アンケート回答率(【実績値】31.9% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)-								
個別の事業																				
												1,688								

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連																		
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画																									
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度																				
アウトプット指標												アウトカム指標																										
特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健康診査事業(被扶養者・任意継続被保険者)	全て	男女	40(上限なし)	被扶養者,任意継続者	1	ス	特定健康診査を実施、自己負担なし	ア,カ	-	特定健康診査項目を含めた基本健診・生活習慣病健診・節目ドックを実施	特定健康診査項目を含めた基本健診・生活習慣病健診・節目ドックを実施	特定健康診査項目を含めた基本健診・生活習慣病健診・節目ドックを実施	特定健康診査項目を含めた基本健診・生活習慣病健診・節目ドックを実施	特定健康診査項目を含めた基本健診・生活習慣病健診・節目ドックを実施	特定健康診査項目を含めた基本健診・生活習慣病健診・節目ドックを実施	特定健康診査受診率80%(被扶養者) ・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上 ・メタボリックシンドローム基準該当者の抽出、健康状態の把握	被扶養者の健診受診率は年々上昇し、70%を超えたが、目標の80%には届いていない。 近くに契約医療機関がない場合は、自身で健診施設を探す必要がある。																		
																					特定健診実施率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度:73% 令和7年度:75% 令和8年度:78% 令和9年度:80% 令和10年度:82% 令和11年度:85%)-												生活習慣リスク保有者率(【実績値】1.14% 【目標値】令和6年度:1% 令和7年度:1% 令和8年度:1% 令和9年度:1% 令和10年度:1% 令和11年度:1%)<レセプト健診分析システム>2.1 (3-1) 生活習慣病有病者、一覧表の組合系(被扶養者) 集計時点のひと月					
																					-												内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】2.1% 【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%)<レセプト健診分析システム>3.1 (4) 特定健診メタボリック症候群・予備群の判定基準項目分布、メタボ該当者割合①(被扶養者)					
																					-												-					
特定保健指導事業	4	既存(法定)	特定保健指導事業	全て	男女	40(上限なし)	被保険者,被扶養者	1	オ,ケ,サ	保健師、管理栄養士等による生活習慣改善のための保健指導を実施	ア,ウ	-	・保健師、管理栄養士等による生活習慣改善のための保健指導を実施	・保健師、管理栄養士等による生活習慣改善のための保健指導を実施	・保健師、管理栄養士等による生活習慣改善のための保健指導を実施	・保健師、管理栄養士等による生活習慣改善のための保健指導を実施	・保健師、管理栄養士等による生活習慣改善のための保健指導を実施	・保健師、管理栄養士等による生活習慣改善のための保健指導を実施	・特定保健指導実施率50% ・ヘルスリテラシー向上 ・メタボリックシンドローム基準該当者の改善及び重症化予防	特定保健指導は、ICTを活用して実施しているが、思うように実施率が上がらない。																		
																					特定保健指導実施率(【実績値】35% 【目標値】令和6年度:40% 令和7年度:45% 令和8年度:50% 令和9年度:55% 令和10年度:60% 令和11年度:65%)-												特定保健指導対象者割合(【実績値】24.7% 【目標値】令和6年度:22% 令和7年度:20% 令和8年度:18% 令和9年度:16% 令和10年度:16% 令和11年度:16%)-					
																					-												特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】21.4% 【目標値】令和6年度:25% 令和7年度:25% 令和8年度:30% 令和9年度:30% 令和10年度:35% 令和11年度:35%)-					
																					-												腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】- 【目標値】令和6年度:10% 令和7年度:10% 令和8年度:10% 令和9年度:10% 令和10年度:10% 令和11年度:10%)-					
保健指導宣伝	4,5	既存	レセプト健診分析システム	全て	男女	0(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,エ,ク	レセプト健診分析システムを活用し、様々な分析を実施	エ,コ,シ	-	・レセプトと健診データの分析ができるシステムを導入	・レセプト健診分析システムを活用し、様々な分析を実施	・レセプト健診分析システムを活用し、様々な分析を実施	・レセプト健診分析システムを活用し、様々な分析を実施	・レセプト健診分析システムを活用し、様々な分析を実施	・レセプト健診分析システムを活用し、様々な分析を実施	・分析力強化によるサービス向上 ・業務の効率化、事務負担の軽減 ・データヘルス計画での活用	40歳代はもちろん、20歳代、30歳代の若年層にも一定数肥満者が存在する。 どの年代も5年後の肥満者は増加している。 平均年齢が若いため、ほとんどの疾病が全組合平均に比べ少ないが、【02.新生物】【04.内分泌・栄養・代謝疾患】【09.循環器系疾患】等の予防対策が可能な疾病に関しては、保健指導等で早めに介入したい。 高血圧症や糖尿病で内服治療中にも関わらず、血圧値及び血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。 内服治療を受けていない者で、血圧値及び血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。 一人当たり医療費は男女ともに【歯科】が高い。																		
																					毎月データ登録率(【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%)-												毎月の利用回数(【実績値】- 【目標値】令和6年度:5回 令和7年度:5回 令和8年度:5回 令和9年度:5回 令和10年度:5回 令和11年度:5回)できれば週1回以上ログインする					
																					-												-					
																					-												-					
疾病予防	3	既存	基本健診・生活習慣病健診・節目ドック(被扶養者・任意継続被保険者)	全て	男女	16(上限なし)	被扶養者,任意継続者	1	ウ,オ,ケ,サ,シ	健診を実施し、生活習慣病リスク者の抽出、健康状態の把握、疾病の早期発見・早期治療を図る自己負担なし	イ,ウ,カ	-	・春と秋に健診案内パンフレットを配付 ・無償化継続 ・事業主へ未受診者情報の提供	・春と秋に健診案内パンフレットを配付 ・無償化継続 ・事業主へ未受診者情報の提供	・春と秋に健診案内パンフレットを配付 ・無償化継続 ・事業主へ未受診者情報の提供	・春と秋に健診案内パンフレットを配付 ・無償化継続 ・事業主へ未受診者情報の提供	・春と秋に健診案内パンフレットを配付 ・無償化継続 ・事業主へ未受診者情報の提供	・春と秋に健診案内パンフレットを配付 ・無償化継続 ・事業主へ未受診者情報の提供	・健診受診率80%(被扶養者) ・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上	被扶養者の健診受診率は年々上昇し、70%を超えたが、目標の80%には届いていない。 近くに契約医療機関がない場合は、自身で健診施設を探す必要がある。																		
																					健診案内パンフレット配付率(【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%)-												健診受診率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度:73% 令和7年度:75% 令和8年度:78% 令和9年度:80% 令和10年度:82% 令和11年度:85%)-					
																					-												-					
																					-												-					
2,3	既存	乳がん・子宮がん検診(被扶養者・任意継続被保険者)	全て	女性	16(上限なし)	被扶養者,任意継続者	1	ウ,オ,ケ,サ,シ	健診を実施し、疾病の早期発見・早期治療を図る自己負担なし	イ,ウ,カ	-	・春と秋に健診案内パンフレットを配付	・春と秋に健診案内パンフレットを配付	・春と秋に健診案内パンフレットを配付	・春と秋に健診案内パンフレットを配付	・春と秋に健診案内パンフレットを配付	・春と秋に健診案内パンフレットを配付	・春と秋に健診案内パンフレットを配付	・疾病の早期発見・早期治療 ・ヘルスリテラシー向上	被扶養者の健診受診率は年々上昇し、70%を超えたが、目標の80%には届いていない。 近くに契約医療機関がない場合は、自身で健診施設を探す必要がある。																		
																					-												-					
																					-												-					
																					-												-					

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画						
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度		
アウトプット指標												アウトカム指標							
4	健診フォローアップ(被扶養者・任意継続被保険者)	全て	男女	16～(上限なし)	被扶養者,任意継続者	3	イ,ウ,エ	イ	一定の基準に該当した健診結果について、保健師が結果のチェックを行い、対象者へ受診勧奨レターを配付し、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	イ	-	・対象者へ受診勧奨レターを配付し、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	・対象者へ受診勧奨レターを配付し、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	・対象者へ受診勧奨レターを配付し、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	・対象者へ受診勧奨レターを配付し、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	・対象者へ受診勧奨レターを配付し、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	・対象者へ受診勧奨レターを配付し、疾病の早期発見・早期治療、重症化予防、生活習慣の改善を図る	・受診勧奨レター配付率100% ・ヘルスリテラシー向上	40歳代はもちろん、20歳代、30歳代の若年層にも一定数肥満者が存在する。 どの年代も5年後の肥満者は増加している。 平均年齢が若いため、ほとんどの疾病が全組合平均に比べ少ないが、【02.新生物】【04.内分泌・栄養・代謝疾患】【09.循環器系疾患】等の予防対策が可能な疾病に関しては、保健指導等で早めに介入したい。 高血圧症や糖尿病で内服治療中にも関わらず、血圧値及び血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。 内服治療を受けていない者で、血圧値及び血糖値が受診勧奨基準値以上の者が一定数存在する。
受診勧奨レター配付率(【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%)												受診勧奨基準値以上で生活習慣病レセプトがない者の人数(【実績値】8人 【目標値】令和6年度：8人 令和7年度：8人 令和8年度：6人 令和9年度：6人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)基本分析「ス.生活習慣病・健診レベル判定と医療機関受診状況」の受診勧奨基準値以上で生活習慣病レセプトがない者の人数(家族・任意継続被保険者)							

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