

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26日

日本新薬健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

| | |
|-------|------------|
| 組合コード | 71466 |
| 組合名称 | 日本新薬健康保険組合 |
| 形態 | 単一 |
| 業種 | 化学工業・同類似業 |

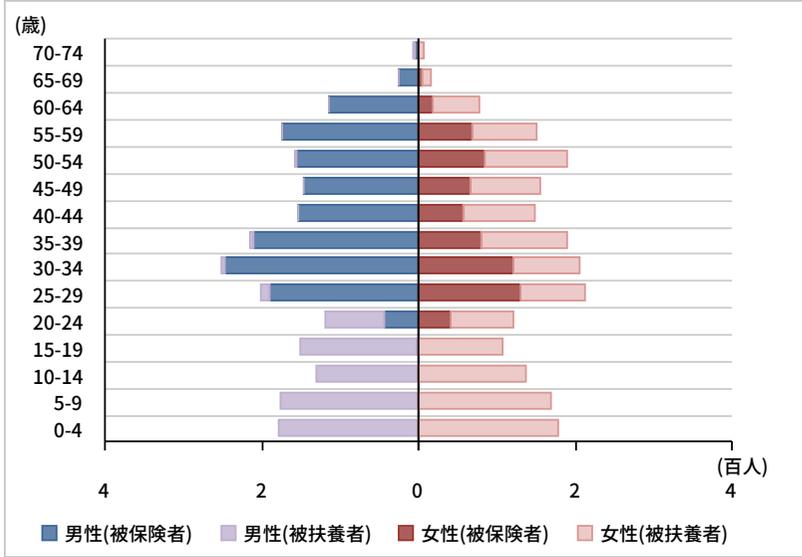
| | 令和6年度見込み | 令和7年度見込み | 令和8年度見込み |
|---------------------------------|--|--|--|
| 被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く | 2,137名 男性68% (平均年齢43歳)* 女性31% (平均年齢40歳)* | -名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)* | -名 男性-% (平均年齢-歳)* 女性-% (平均年齢-歳)* |
| 特例退職被保険者数 | 0名 | -名 | -名 |
| 加入者数 | 4,223名 | -名 | -名 |
| 適用事業所数 | 3カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 対象となる拠点数 | 50カ所 | -カ所 | -カ所 |
| 保険料率 *調整を含む | 87% ₀₀ | -% ₀₀ | -% ₀₀ |

| | | 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 | 1 | 0 | - | - | - | - |
| 事業主 | 産業医 | 0 | 6 | - | - | - | - |
| | 保健師等 | 3 | 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 | 1,331 / 1,539 = 86.5 % | |
| | 被保険者 | 1,010 / 1,057 = 95.6 % | |
| | 被扶養者 | 321 / 482 = 66.6 % | |
| 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 | 137 / 167 = 82.0 % | |
| | 被保険者 | 135 / 150 = 90.0 % | |
| | 被扶養者 | 2 / 17 = 11.8 % | |

| | | 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 | 110 | 51 | - | - | - | - |
| | 特定保健指導事業費 | 12,320 | 5,765 | - | - | - | - |
| | 保健指導宣伝費 | 8,570 | 4,010 | - | - | - | - |
| | 疾病予防費 | 187,163 | 87,582 | - | - | - | - |
| | 体育奨励費 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | 直営保養所費 | 0 | 0 | - | - | - | - |
| | その他 | 1,000 | 468 | - | - | - | - |
| | 小計 …a | 209,163 | 97,877 | 0 | - | 0 | - |
| 経常支出合計 …b | 1,927,754 | 902,084 | - | - | - | - | |
| a/b×100 (%) | 10.85 | | - | - | - | - | |

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 | 2人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 44人 | 25～29 | 190人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 248人 | 35～39 | 210人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 153人 | 45～49 | 147人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 156人 | 55～59 | 174人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 114人 | 65～69 | 26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 | 1人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 40人 | 25～29 | 131人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 120人 | 35～39 | 79人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 56人 | 45～49 | 67人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 84人 | 55～59 | 69人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 19人 | 65～69 | 5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 | 178人 | 5～9 | 175人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 131人 | 15～19 | 148人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 75人 | 25～29 | 12人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 5人 | 35～39 | 5人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 1人 | 45～49 | 1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 | 1人 | 65～69 | 1人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 2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 | 178人 | 5～9 | 169人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 | 0～4 | -人 | 5～9 | -人 |
| 10～14 | 138人 | 15～19 | 107人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 | 10～14 | -人 | 15～19 | -人 |
| 20～24 | 79人 | 25～29 | 83人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 | 20～24 | -人 | 25～29 | -人 |
| 30～34 | 84人 | 35～39 | 109人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 | 30～34 | -人 | 35～39 | -人 |
| 40～44 | 92人 | 45～49 | 88人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 | 40～44 | -人 | 45～49 | -人 |
| 50～54 | 105人 | 55～59 | 83人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 | 50～54 | -人 | 55～59 | -人 |
| 60～64 | 60人 | 65～69 | 11人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 | 60～64 | -人 | 65～69 | -人 |
| 70～74 | 6人 | | | 70～74 | -人 | | | 70～74 | -人 | | |

基本情報から見える特徴

- 当健康保険組合は医薬品メーカーである日本新薬を母体とし、被保険者2100名、被扶養者2100名の小規模な単一健康保険組合である。
- 事業所数は3か所であるが、日本新薬の被保険者が99%を占めている。
- 本社は京都市、工場は小田原市にあるが営業拠点は全国にあり、加入者は全国に分布している。

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

- ・人事部が中心となり、健康教育、健康診断、保健指導、就労措置等を実施している。
- ・安全衛生会議が定期的に開催され、健康等に関する情報を全部門が共有している。

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|--------|----------------|
| 予算措置なし | 事業主との健康経営会議の開催 |
|--------|----------------|

加入者への意識づけ

| | |
|--------|--------------------------|
| 保健指導宣伝 | 機関紙の発行、ホームページの運営等 |
| 保健指導宣伝 | ファミリー健康相談 |
| 保健指導宣伝 | 健康ポータルサイトKenCoMの活用 |
| 保健指導宣伝 | 健康ポータルサイトを利用したNS健康ポイント制度 |

個別の事業

| | |
|----------|-------------------|
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 |
| 特定保健指導事業 | 重症化予防（ハイリスクアプローチ） |
| 疾病予防 | 特定健診 |
| 疾病予防 | 人間ドック |
| 疾病予防 | 家族健診（共同巡回健診） |
| 疾病予防 | 腫瘍マーカー（PSA）検査 |
| 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 |
| 疾病予防 | 喫煙対策 |
| 体育奨励 | ウォーキングイベント |

事業主の取組

| | |
|---|--------------------|
| 1 | 新入社員研修 |
| 2 | ライフプランセミナー |
| 3 | 定期健康診断、特殊健診 |
| 4 | 雇入時健診 |
| 5 | 健康診断事後措置に伴う個別指導 |
| 6 | ヘルスアップ委員会の設置 |
| 7 | ミドルのためのライフデザインセミナー |
| 8 | メンタルヘルス |

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

| 予算科目 | 注1) 事業分類 | 事業名 | 事業目標 | 対象者 | | | | 事業費(千円) | 振り返り | | | 注2) 評価 |
|-----------|----------|--------------------------|--|--------|----|-------|------------|----------|---------|---------|----------|--------|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | 実施状況・時期 | 成功・推進要因 | 課題及び阻害要因 | |
| 職場環境の整備 | | | | | | | | | | | | |
| 予算措置なし | 1 | 事業主との健康経営会議の開催 | 健康管理に関する会社方針の表明および事業主との連携による健康課題の解決 | 母体企業 | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 0- | - | - | - | - |
| 加入者への意識づけ | | | | | | | | | | | | |
| 保健指導宣伝 | 2 | 機関紙の発行、ホームページの運営等 | 健保情報、健康情報および保険事業に関する情報の提供 【概要】 機関紙の発行(2回/年) 育児指導情報紙配布 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 2,379- | - | - | - | - |
| | - | ファミリー健康相談 | 【目的】 病気や医療機関受診などに関する相談体制を整える。 【概要】 外部機関による24時間電話相談、小児救急相談、医療機関案内等 | 全て | 男女 | 18～74 | 加入者全員 | 1,889- | - | - | - | - |
| | 2 | 健康ポータルサイトKenCoMの活用 | 加入者が健康に関心を持ち、健康維持・増進に取り組むことを目的とする | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者,被扶養者 | 1,450- | - | - | - | - |
| | 2 | 健康ポータルサイトを利用したNS健康ポイント制度 | 健康に関心を持ってもらい、主体的に生活習慣の改善に取り組んでもらう。 | 全て | 男女 | 18～74 | 加入者全員 | 1,660- | - | - | - | - |
| 個別の事業 | | | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導事業 | 4 | 特定保健指導 | 特定保健指導対象者を減少させる。 | 全て | 男女 | 40～74 | 基準該当者 | 12,320- | - | - | - | 4 |
| | 2,4 | 重症化予防(ハイリスクアプローチ) | 生活習慣病の重症化予防 | 一部の事業所 | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 3,000- | - | - | - | 3 |
| 疾病予防 | 3 | 特定健診 | 被扶養者の特定検診受診率を向上させる。 | 全て | 男女 | 35～74 | 加入者全員 | 110- | - | - | - | 4 |
| | 3 | 人間ドック | がん等の疾病の早期発見、早期治療および被扶養者の特定検診受診率アップ | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者,基準該当者 | 103,100- | - | - | - | 2 |
| | 3 | 家族健診(共同巡回健診) | がん等の疾病の早期発見、早期治療および被扶養者の特定検診受診率アップ | 全て | 男女 | 30～74 | 被扶養者,基準該当者 | 16,700- | - | - | - | 2 |
| | 3 | 腫瘍マーカー(P S A)検査 | 前立腺がんの早期発見、早期治療。 | 全て | 男性 | 50～74 | 被保険者,基準該当者 | 1,034- | - | - | - | 5 |
| | 3,4 | 歯科健診 | 口腔内環境の改善による歯科医療費の減少 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 5,100- | - | - | - | 4 |
| | 3,4 | インフルエンザ予防接種補助 | 季節性疾患の予防 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 10,500- | - | - | - | 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 | |
| | 5 | 喫煙対策 | 禁煙による疾病リスクの減少。 | 全て | 男女 | 20～74 | 加入者全員 | 1,900- | - | - | - | 3 |
| 体育奨励 | 2,5 | ウォーキングイベント | 運動習慣の定着 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者,被扶養者 | 8,820- | - | - | - | 4 |

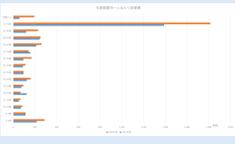
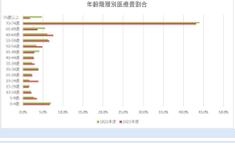
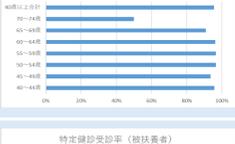
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

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 | | | | | | | | |
| 新入社員研修 | 自己管理に向けた意識付けと安全配慮義務 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 60 | 入社時からの健康意識の醸成・新任時に安全配慮義務の心構えを教育。 途中入社者はその都度実施。 | - | ほとんどが新卒入社であるため健康に関する意識が薄い。 | 無 |
| ライフプランセミナー | 一定の年齢（56歳～59歳）を迎えた社員へ定年後も豊かで充実した人生を過ごすため健康、生きがい、家庭の経済に焦点を当てたセミナー。 | 被保険者 被扶養者 | 男女 | 56 ～ 59 | 平成26年度実施状況 10月～12月に実施 56歳～59歳：50%（参加者数/対象者数） | 就業時間内での健康教育。 1泊2日で実施し夫婦での参加が可能。 直近の問題であり健康への関心が高い。 | 年1～2回しか参加機会がないため業務等の都合により参加できない場合あり。 | 有 |
| 定期健康診断、特殊健診 | 安衛法に基づく健診 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | 定期健康診断実施率 | 強制力が強い。 意識が高い。 | 事業所の健診時期がばらばらで委託機関からの結果受領に時間がかかる。 | 有 |
| 雇入時健診 | 雇入時の健康調査 雇入時都度実施 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 60 | 入社者は入社後速やかに実施。 | 新入社員研修の一部として実施。 健診車等が来社するため健診機関に向く必要がない。 | 翌年の健診まで1年以上あいてしまう場合がある。 （事業所へ配属後、健診時期が4月以降になるため） 配属決定後特殊健診を受けるため、入社月に複数回の健診を受ける従業員がいる。 | 無 |
| 健康診断事後措置に伴う個別指導 | 要精密検査、要治療者の検査および治療結果の把握、生活習慣指導 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 64 | 事業主産業医、保健師による個別面談および受診勧奨。（禁煙指導含む） | 産業保健職と信頼関係が築ける。 その後のフォローも継続しやすい。 | 毎年対象となる対象者が多い。 産業保健しょくの駐在しない事業所のフォローが十分できていない。 自己判断で医療機関の受診を見送る対象者がいる。 | 無 |
| ヘルスアップ委員会の設置 | 小田原工場従業員の健康保持増進、エイジフレンドリー活動の推進 | 被保険者 被扶養者 | 男女 | 18 ～ 64 | 小田工安全衛生管理規定に基づき実施。 活動内容は毎月の安衛会にて報告。 各種イベント（職場ラジオ体操、測定会）の開催、ニュースレターの発行など | インセンティブあり（安全衛生委員会での表彰、参加賞の配布）。 | 小田原工場に限定されている。 | 無 |
| ミドルのためのライフデザインセミナー | イキイキと働き充実した人生を送るためのセミナー | 被保険者 | 男女 | 43 ～ 47 | 平成26年度実施状況 2月に実施 43～47歳：20% | 健康、キャリア、生きがい等が考えられる。 交通費等は会社負担。 | 健康、キャリア、生きがい等に関する意識が低い。 | 無 |
| メンタルヘルス | メンタルヘルスの予防および対策 | 被保険者 | 男女 | 18 ～ 74 | 社内相談窓口の設置。 ストレスチェック（年1回、参加率約90%）。 セルフケア（新入社員研修）、ライン研修（新任課長研修・管理職研修）の実施。 | EAP会社でのカウンセリングサービス（社員・家族）が年5回まで無料。 ストレスの高いものにはEAP委託会社よりフォローのメールあり。 | サービス内容および利用方法等の周知不足。 | 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 |  | 図表ア 疾病分類別一人当たり | 医療費・患者数分析 | 当組合の医療費支出の高い中で呼吸器疾患医療費が全組合集計より高い。 新生物医療費に関しては全組合集計より低く、重症急性呼吸器症候群、腎路生殖器系医療費は全組合集計よりやや低い。 |
| イ |  | 図表イ 疾病分類別一人当たり経年変化 | 医療費・患者数分析 | 当組合における医療費支出の高い順として、呼吸器疾患、新生物、循環器系疾患、重症急性呼吸器症候群、内分泌・栄養・代謝系医療疾患が前年度より増加し、皮膚・皮下組織疾患、血液・造血管系・免疫障害が前年度と比較し減少した。 |
| ウ |  | 図表ウ 年齢階層別一人当たり医療費 | 医療費・患者数分析 | 一人当たり医療費は70歳以上が非常に高いが経年で見ると2021年に比べ2022年は医療費は増加した。 70-74歳が高く、0-4歳、55-59歳、60-64歳医療費が他の年齢層に比べやや高い。 |
| エ |  | 図表エ 年齢階層別医療費割合 | 医療費・患者数分析 | 70-74歳の医療費割合が非常に高い。 2021年に比べ65-69歳、45-49歳、35-39歳、20-24歳、0-4歳で割合は高くなったが、他の年齢層では同等又は減少した。 |
| オ |  | 図表オ 生活習慣病医療費（全組合比較） | 医療費・患者数分析 | 脳血管疾患、高尿酸血症における一人当たりの医療費が全組合集計より高い。 |
| カ |  | 図表カ 生活習慣病医療費割合 | 医療費・患者数分析 | 脳血管疾患・高尿酸血症の割合が全組合集計より高いが、他の疾患においては全組合集計より同等又は低い。 |
| キ |  | 図表キ 2022年特定健診（被保険者） | 特定健診分析 | 被保険者の特定健診実施率は96%となった。70歳以上の受診率が他の年代と比べ低い。 |
| ク |  | 図表ク 2022年特定健診（被扶養者） | 特定健診分析 | 被扶養者の健診受診率は67%であり、70-74歳で受診率が30%を下回っている。 |

| | | | | |
|---|--|-----------------------------|----------|--|
| ケ | | 図表ケ 特定健診レベル判定分布と医療受診状況 (人数) | 特定健診分析 | 健診受診者において基準範囲内者が2021年度と同等の人数であり、保健指導基準値異常者、受診勧奨値以上者も減少した。受診勧奨値以上者において医療機関受診状況を確認すると95人(74.2%)に背一括習慣病レセプトが確認出来なかった。 |
| コ | | 図表コ 特定健診レベル判定分布と医療受診状況 (割合) | 特定健診分析 | 健診受診者に関しては保健指導基準値内、保健指導基準値以上、受診勧奨基準値以上の割合は2021年度と比べ減少した。健診非受診者の割合が2021年度と比較し増加した。 |
| サ | | 図表サ 特定保健指導実施率 (積極的) | 特定保健指導分析 | 特定保健指導実施率の積極的支援では92.5%となった。 |
| シ | | 図表シ 特定保健指導実施率 (動機付け) | 特定保健指導分析 | 特定保健指導実施率の動機付け支援では88.4%の実施率となった。 |
| ス | | 図表ス 健康分布図 (男性) | 特定健診分析 | 2022年度健康分布図で男性の肥満に該当する中で保健指導基準値以上が85人、受診勧奨基準値以上が54人となった。 |
| セ | | 図表セ 健康分布図 (女性) | 特定健診分析 | 2022年度健康分布図で女性の肥満に該当する中で保健指導基準値以上が13人、受診勧奨基準値以上が11人となった。 |
| ソ | | 図表ソ 健康分布図 (全体) | 特定健診分析 | 2022年度健康分布図で全体の肥満に該当する中で保健指導基準値以上が98人、受診勧奨基準値以上が65人となった。 |
| タ | | 図表タ 糖尿病リスクフローチャート | 健康リスク分析 | 糖尿病リスクが受診勧奨レベルにあり、糖尿病の服薬の無いもの(未受診者)が8人いる。また、糖尿病の服薬があるにも関わらず、HbA1cの値が受診勧奨領域にあるコントロール不良者が6人いる。 |
| チ | | 図表チ 脳卒中・心筋梗塞リスクフローチャート | 健康リスク分析 | 脳卒中・心筋梗塞リスクが受診勧奨レベルにあり、高血圧の治療の無い者(未受診)が14人いる。又、高血圧治療の服薬があるにも関わらず血圧のコントロール不良者が6人いる。 |

ツ

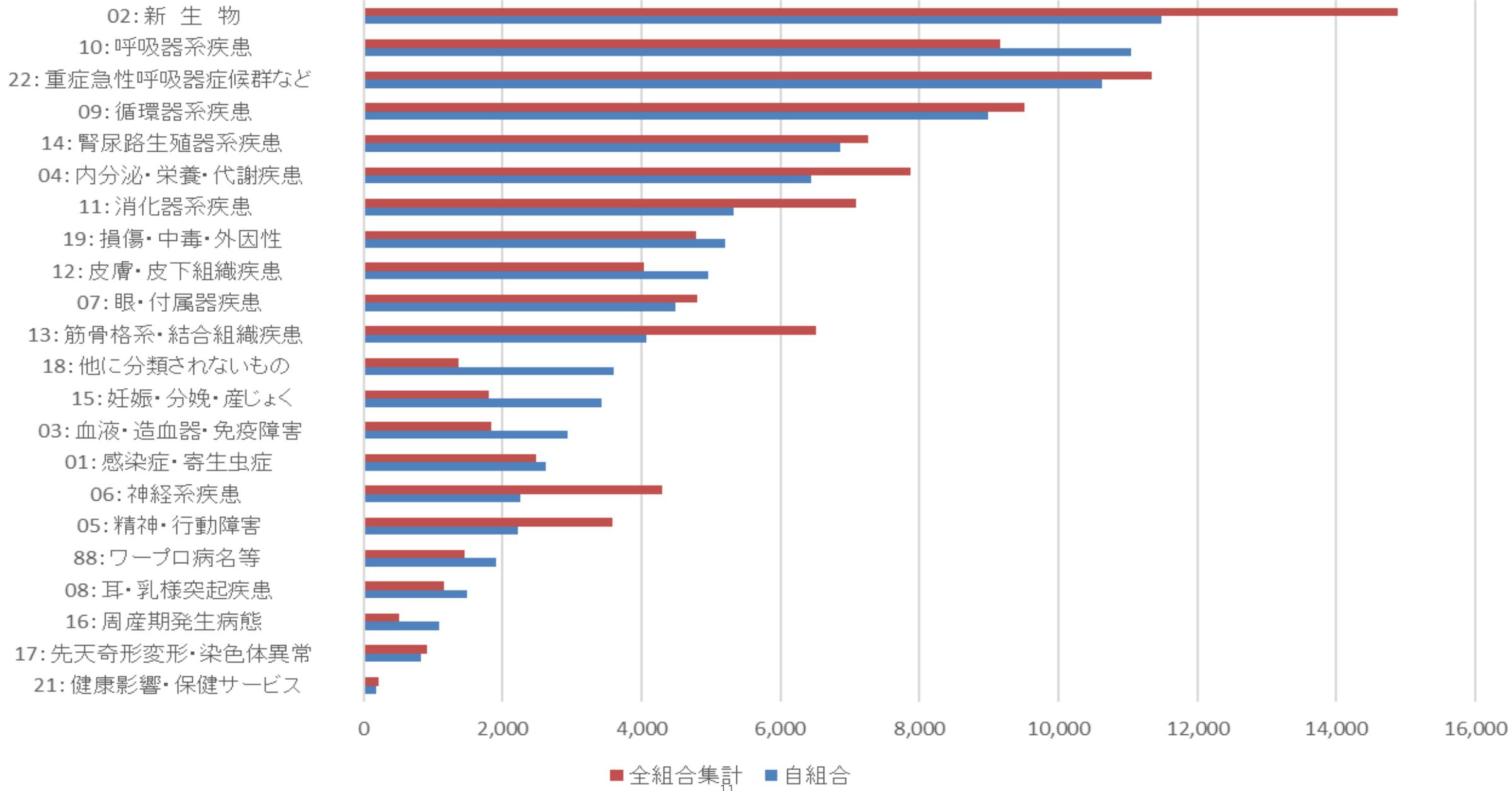


図表ツ 特定健診の問診喫煙率

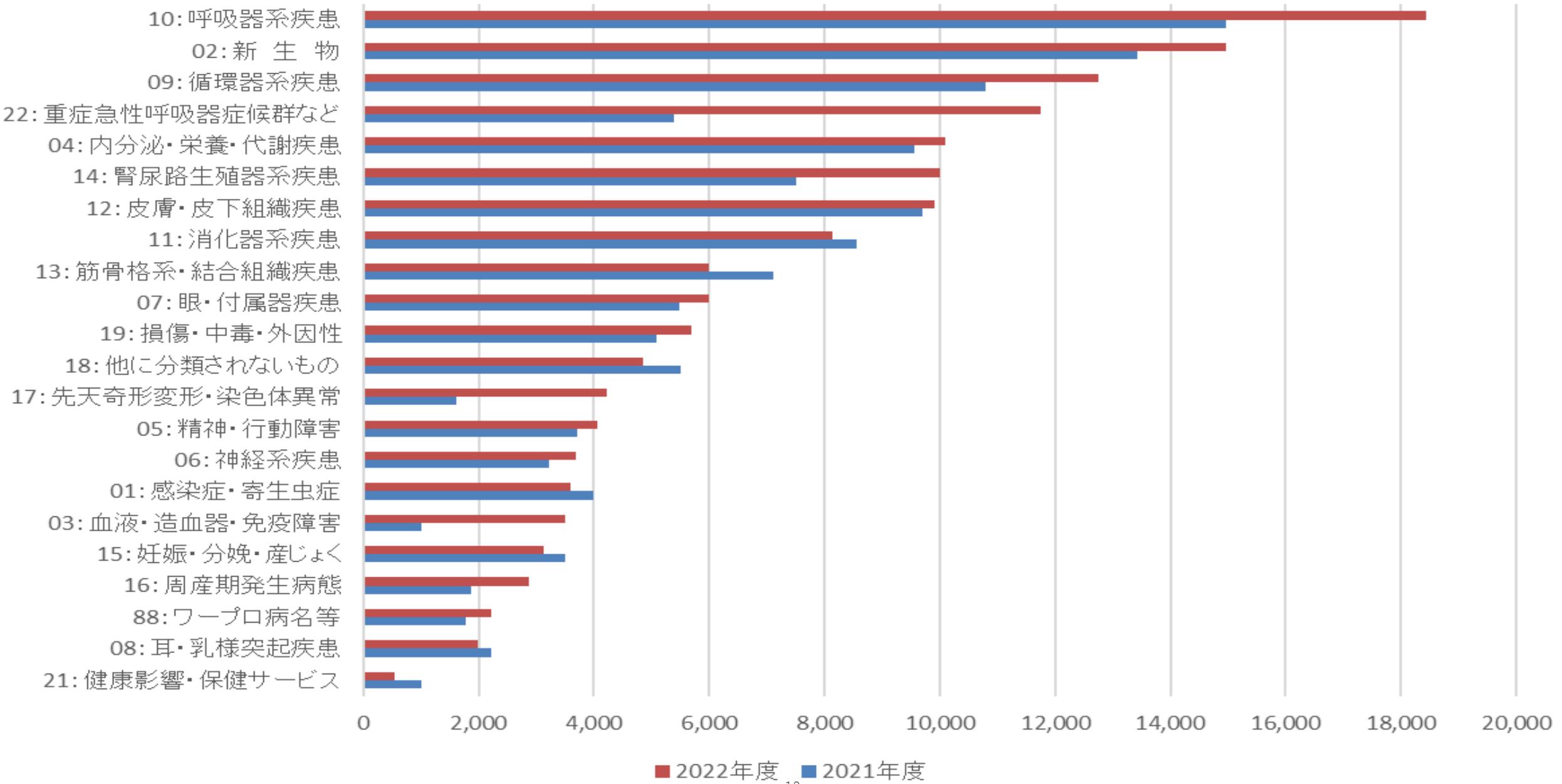
特定健診分析

2022年度の全体における喫煙率は8.5%となった。
各年齢層における差は少ないが、男性の60-64歳が他の年齢層に比べやや高い傾向がある。

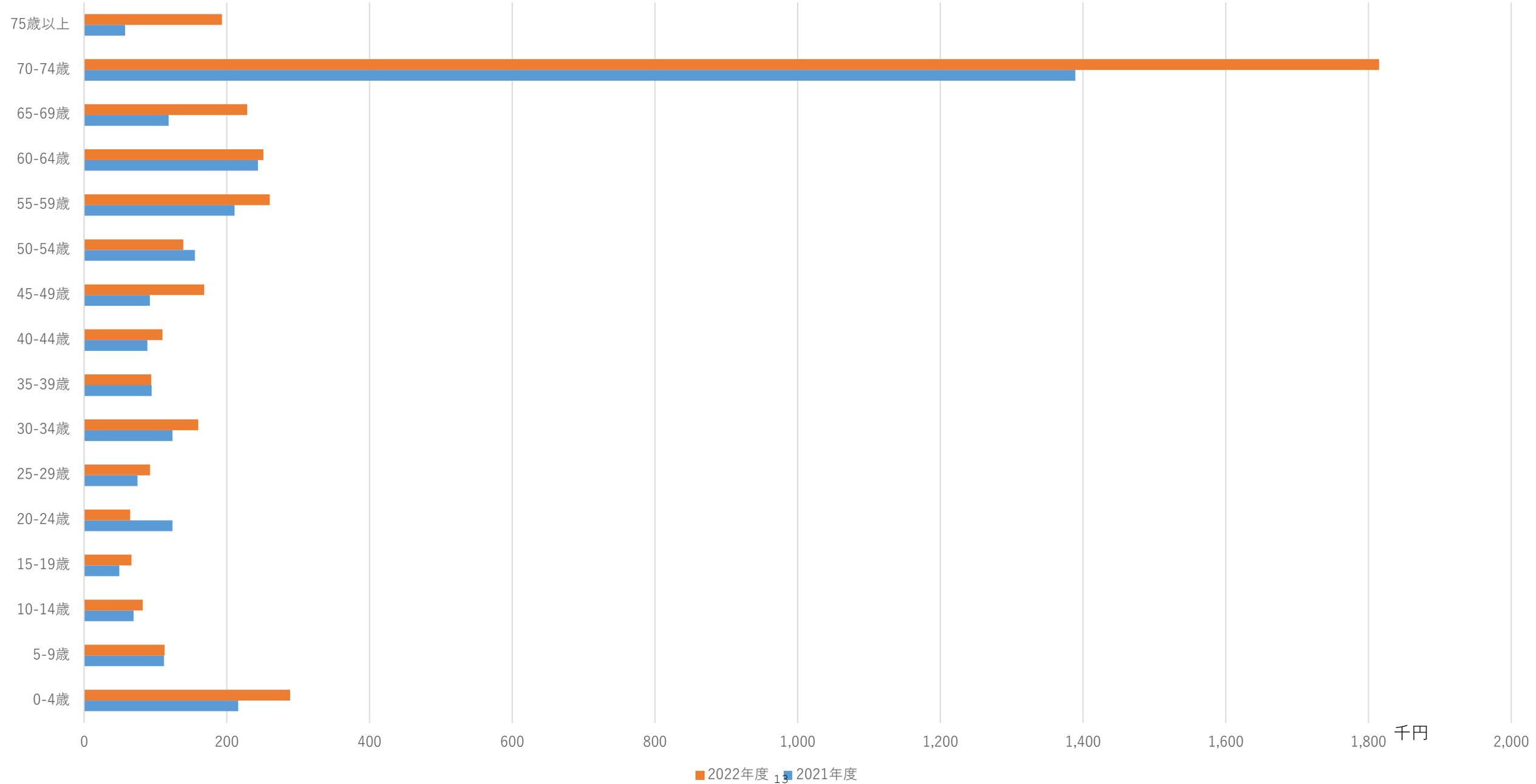
疾病分類別一人当たり医療費(2022年度)



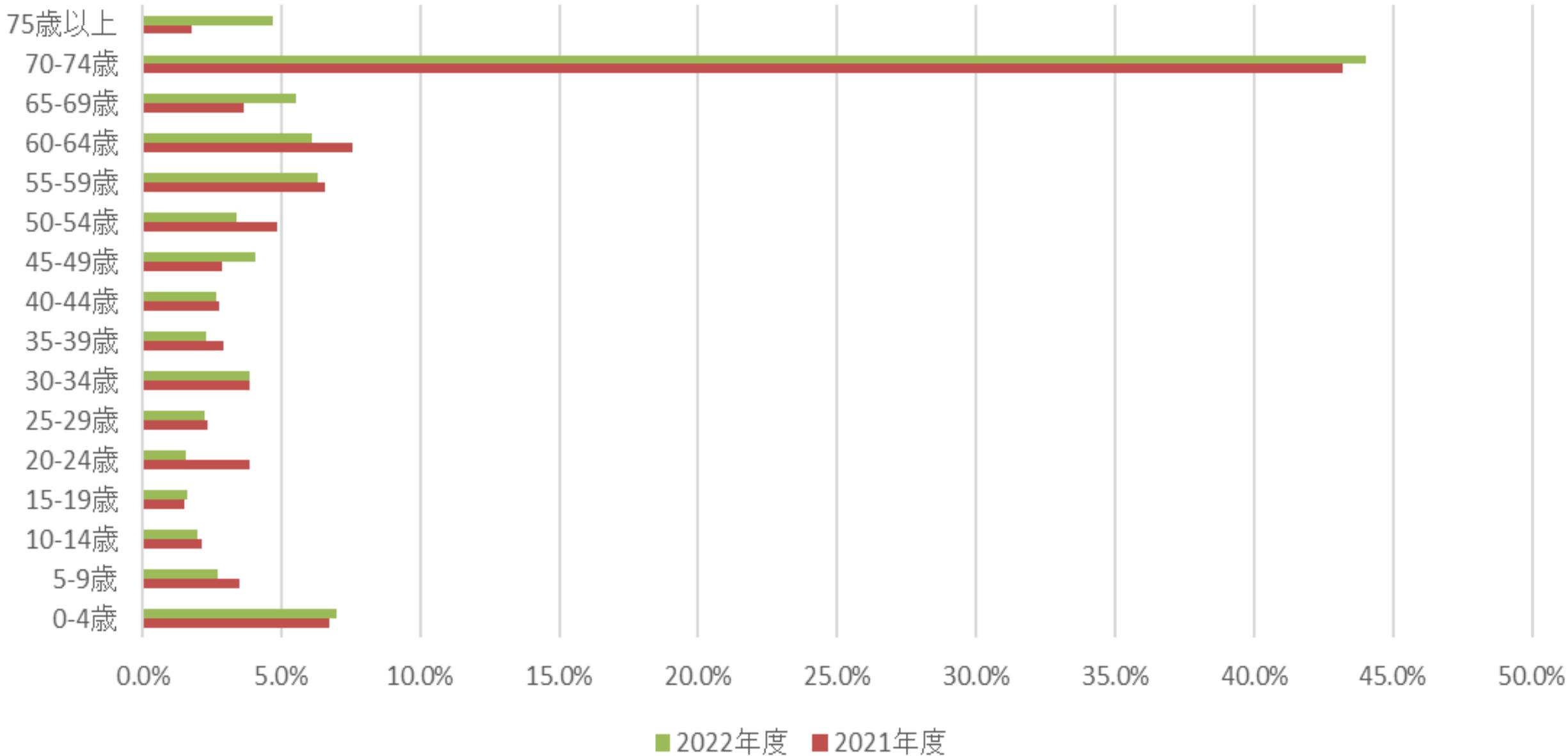
疾病分類別一人当たり医療費経年変化



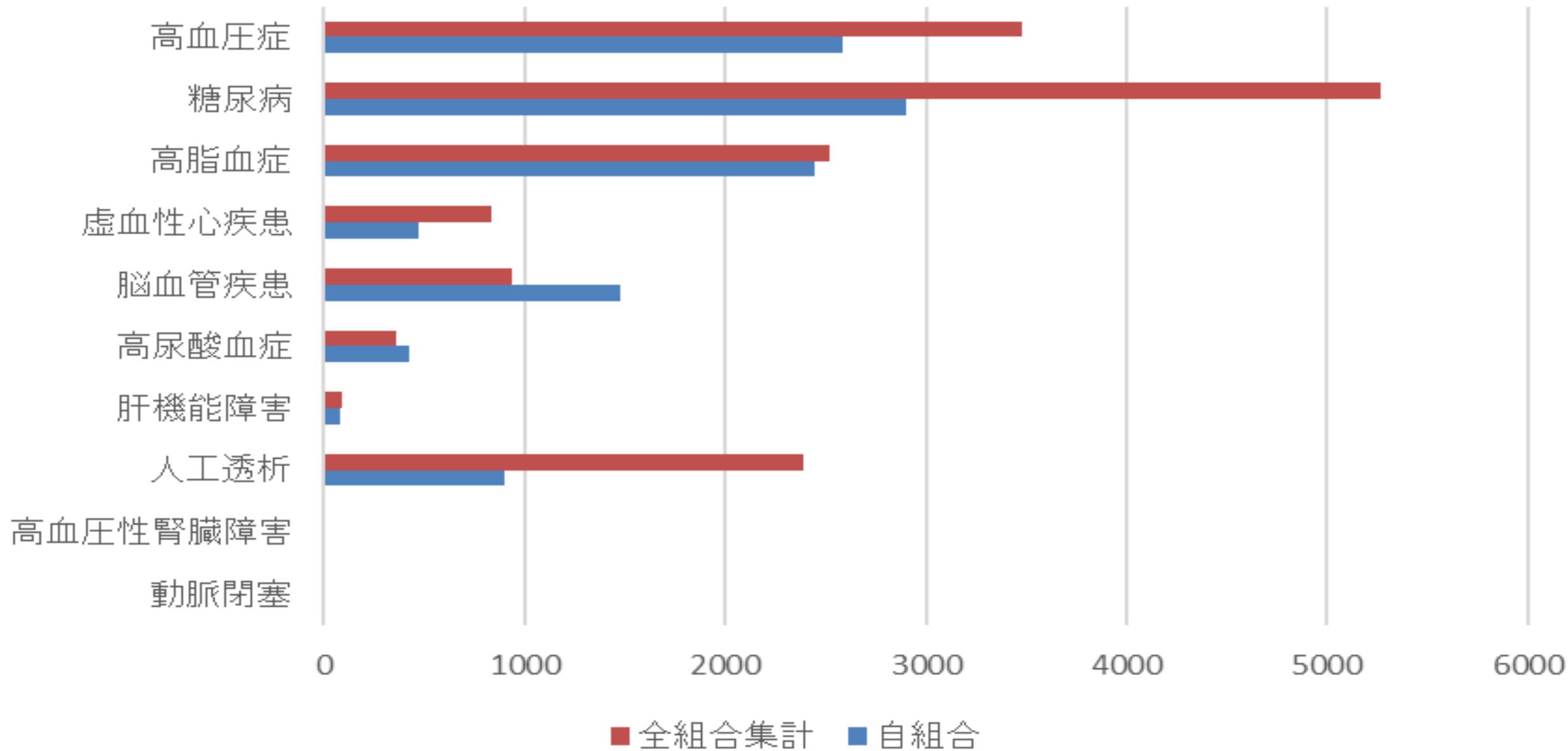
年齢階層別一人当たり医療費



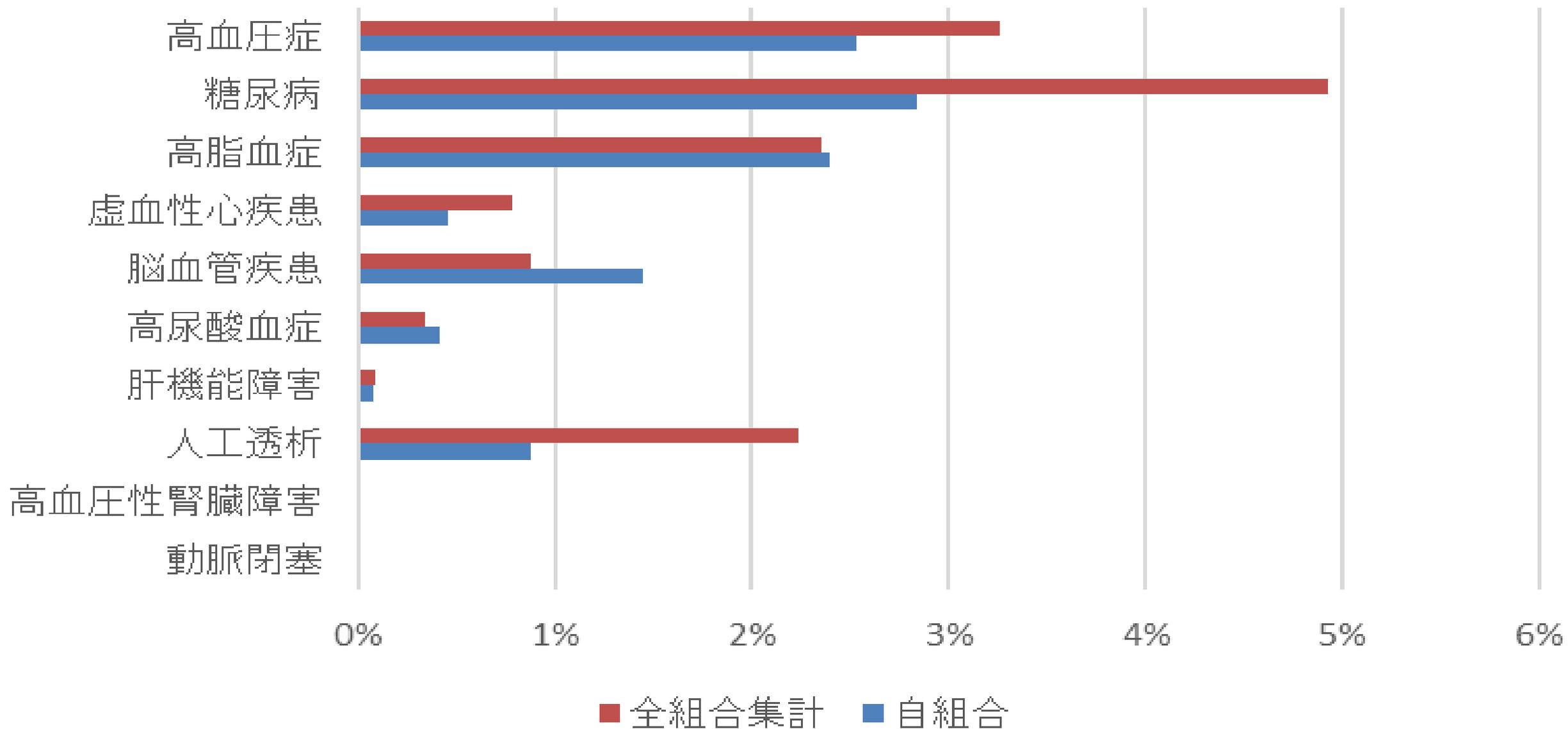
年齡階層別医療費割合



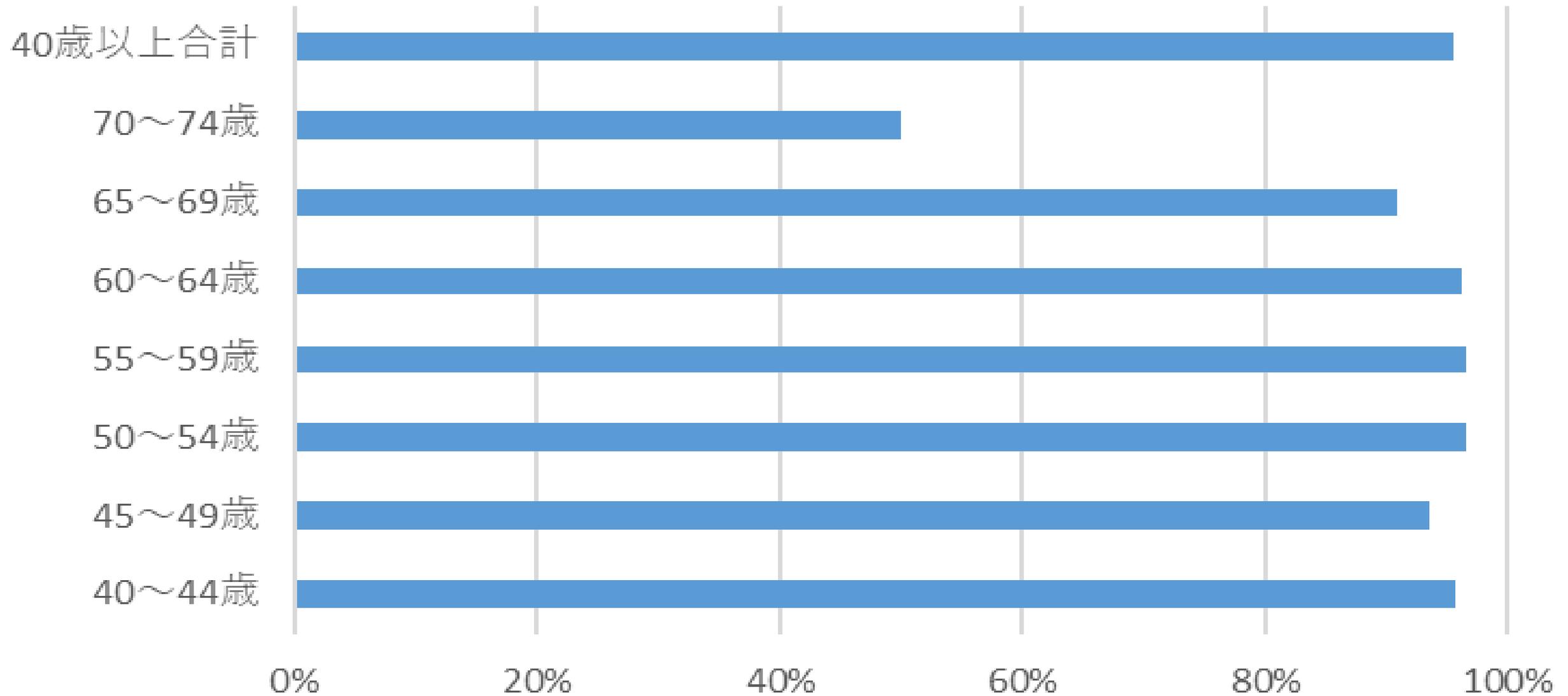
生活習慣病一人当たり医療費(2022年)



生活習慣病医療費割合(2022年)



特定健診受診率（被保険者）



特定健診受診率（被扶養者）

40歳以上合計

70～74歳

65～69歳

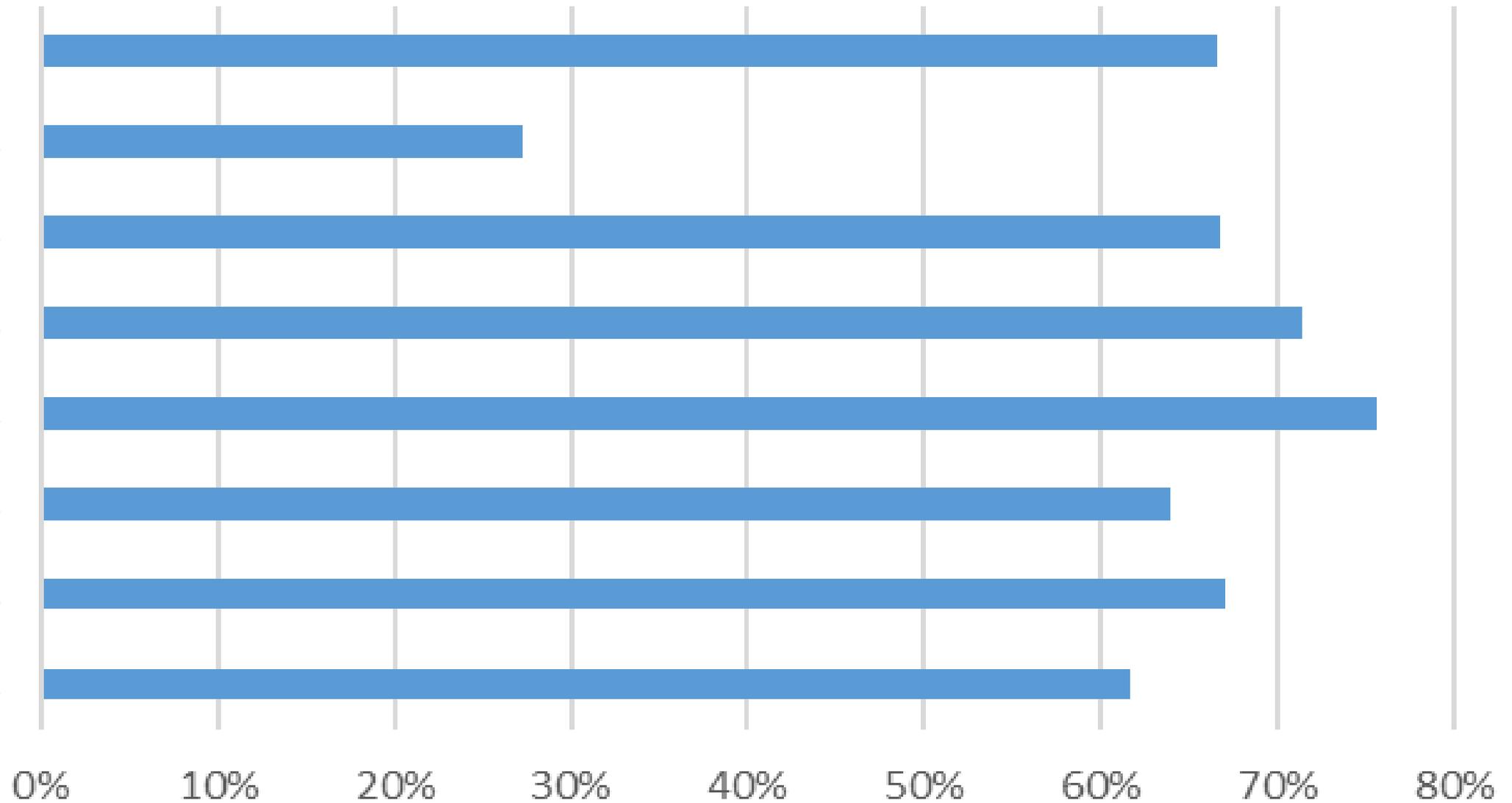
60～64歳

55～59歳

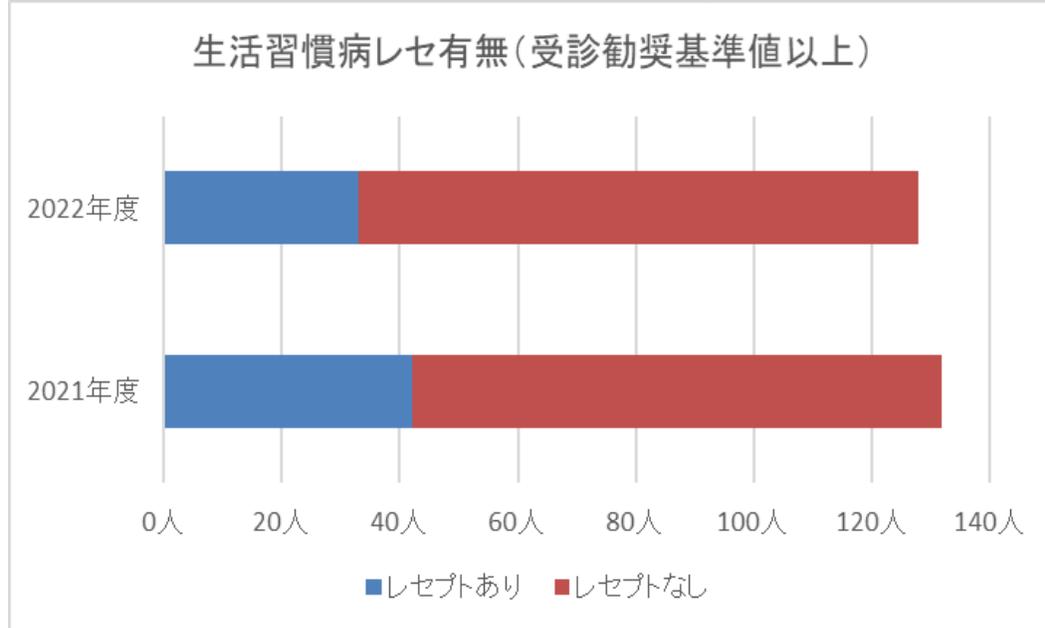
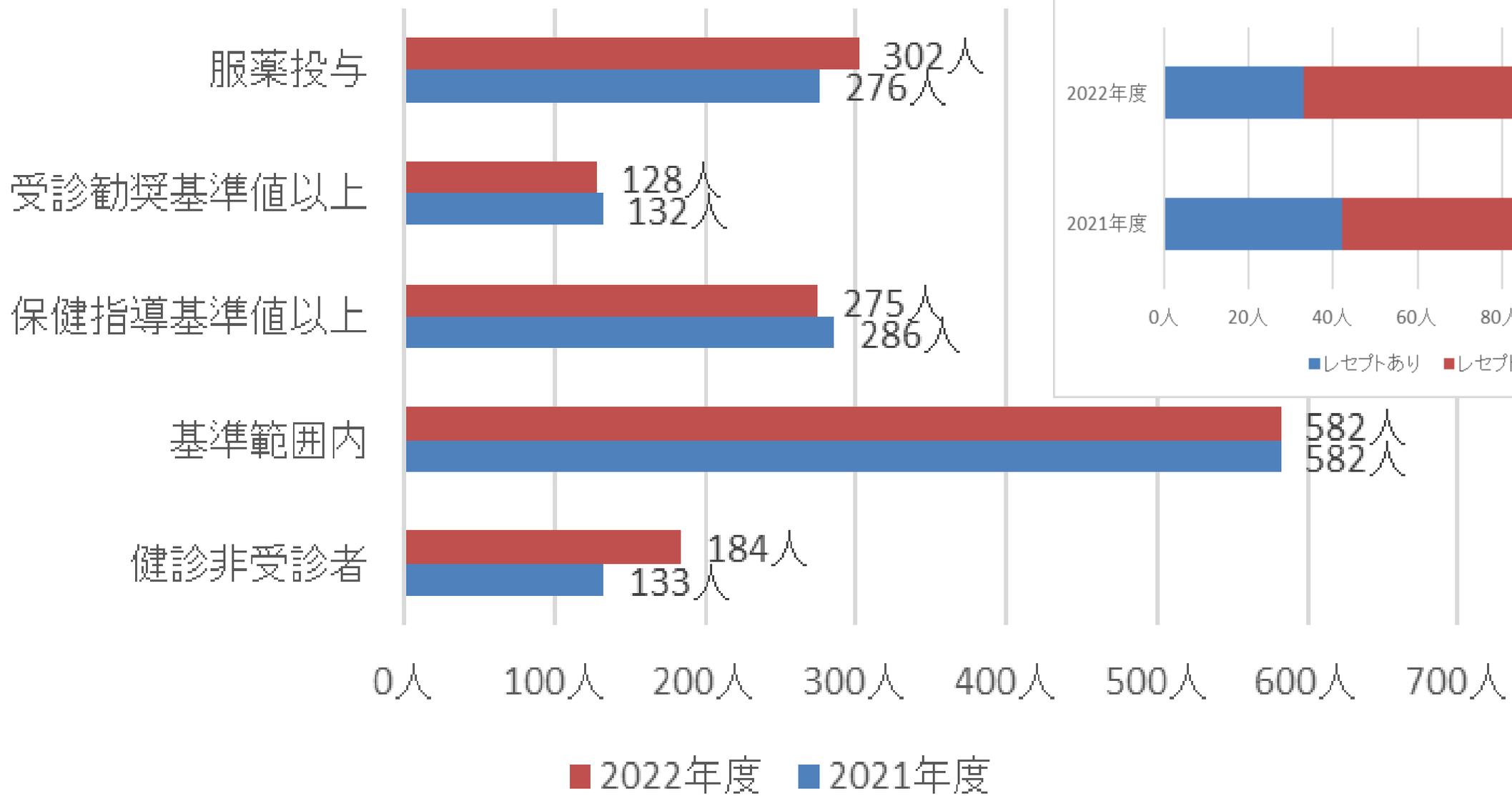
50～54歳

45～49歳

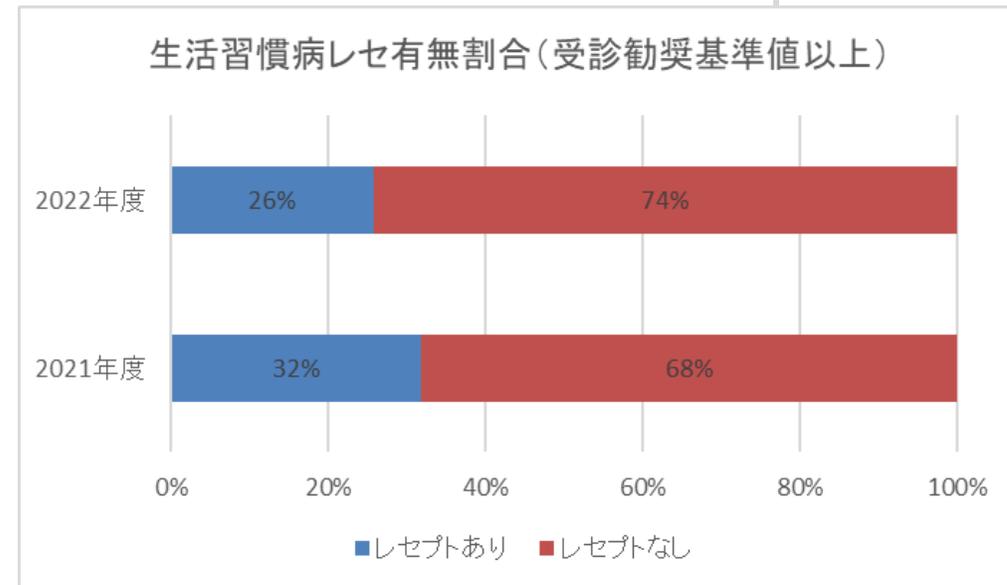
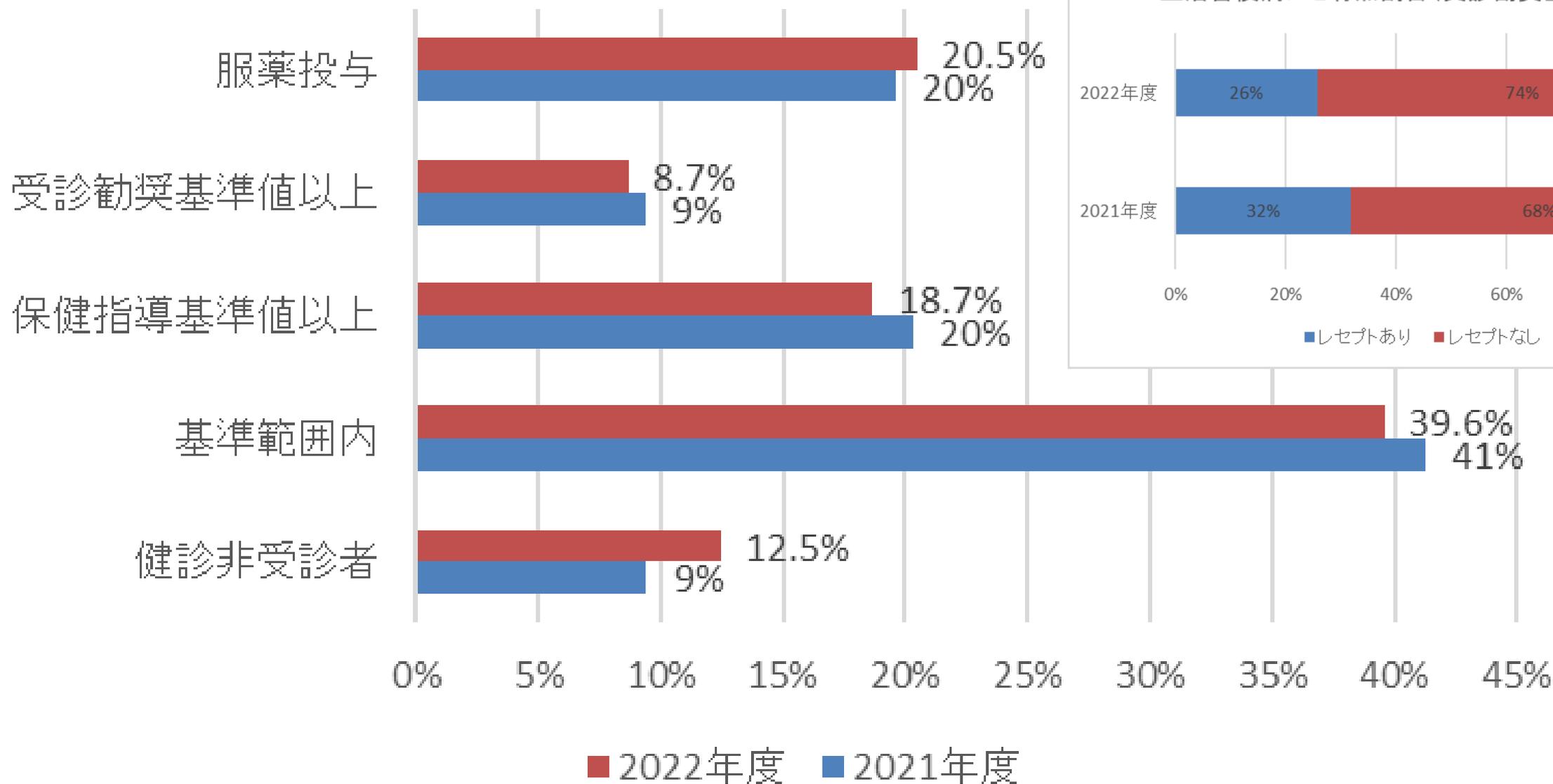
40～44歳



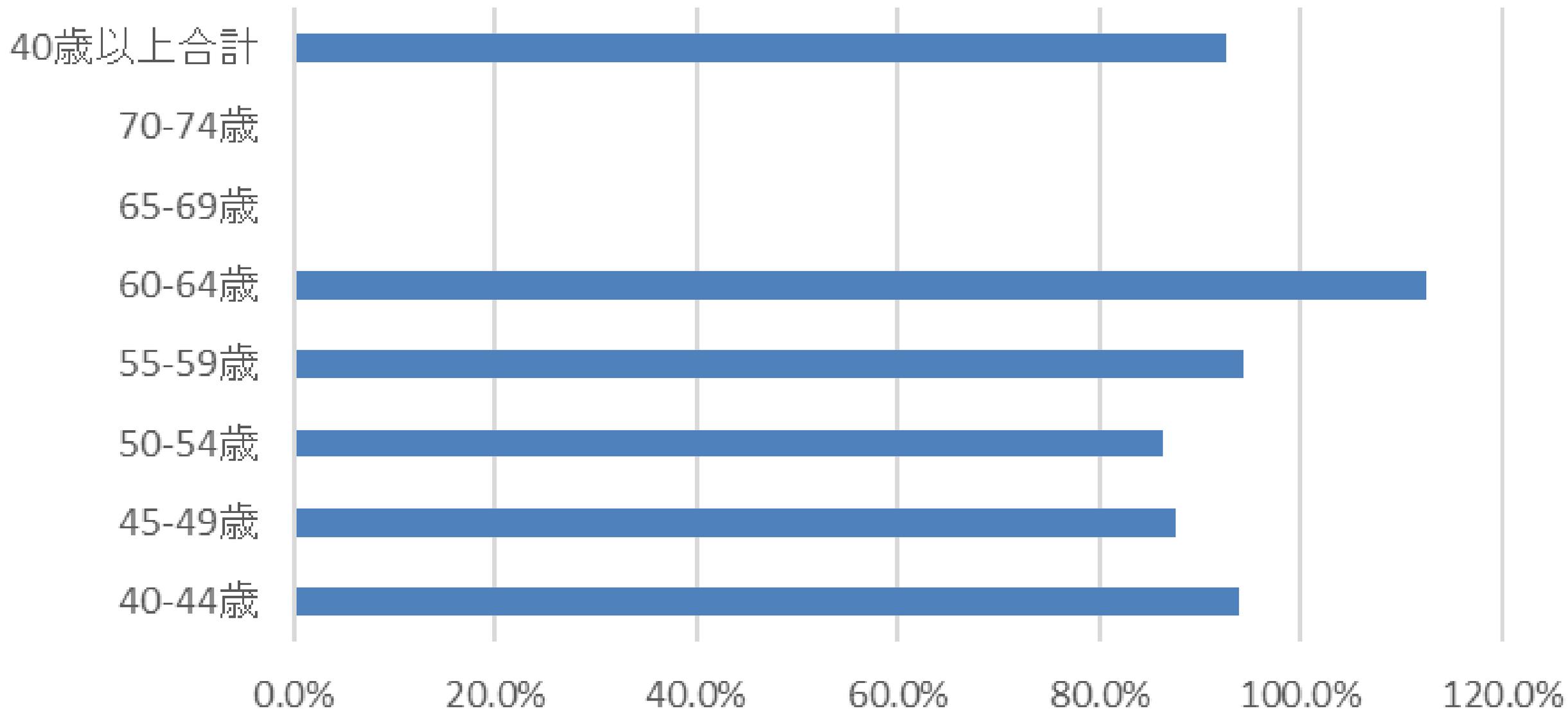
特定健診レベル判定分布と医療受診状況



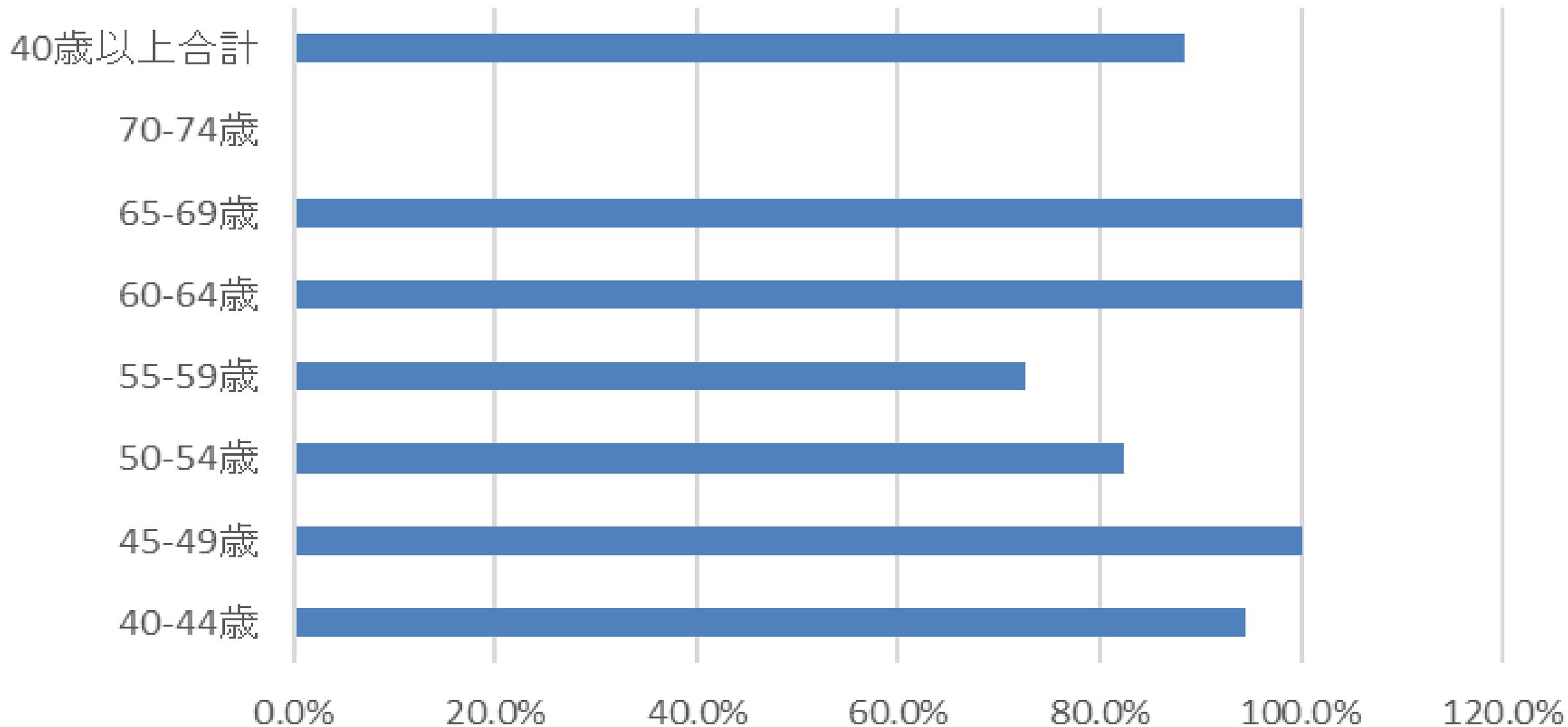
特定健診レベル判定分布と医療受診状況割合



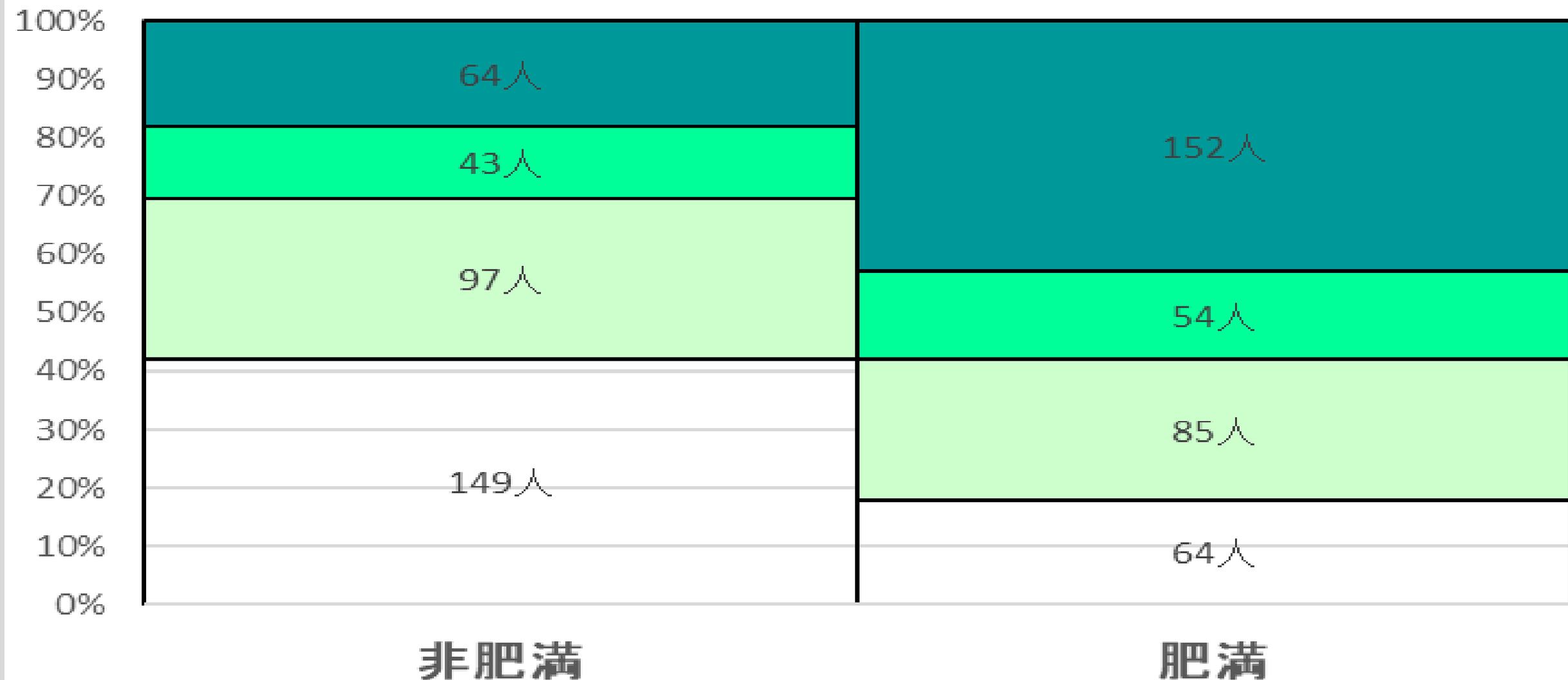
積極的支援



動機付け支援

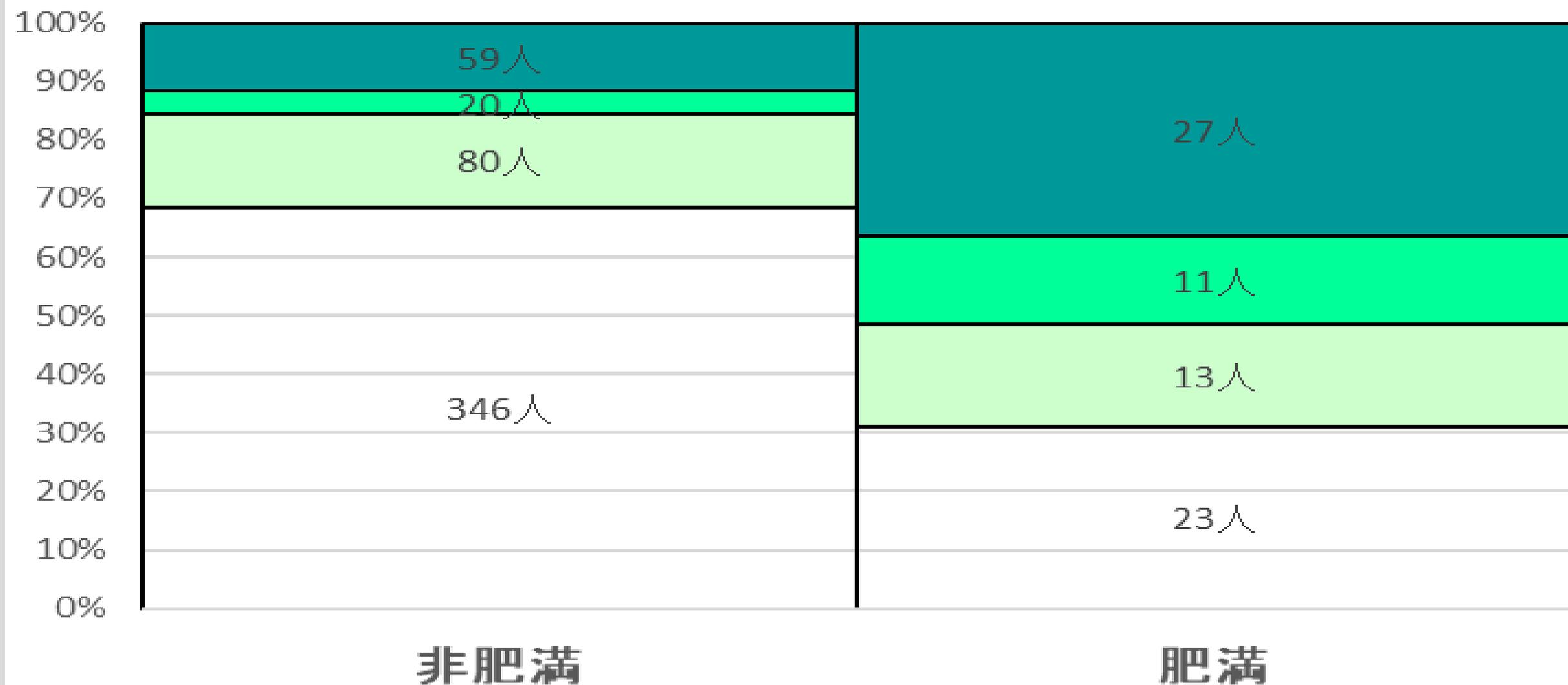


2022年度健康分布图(男性)



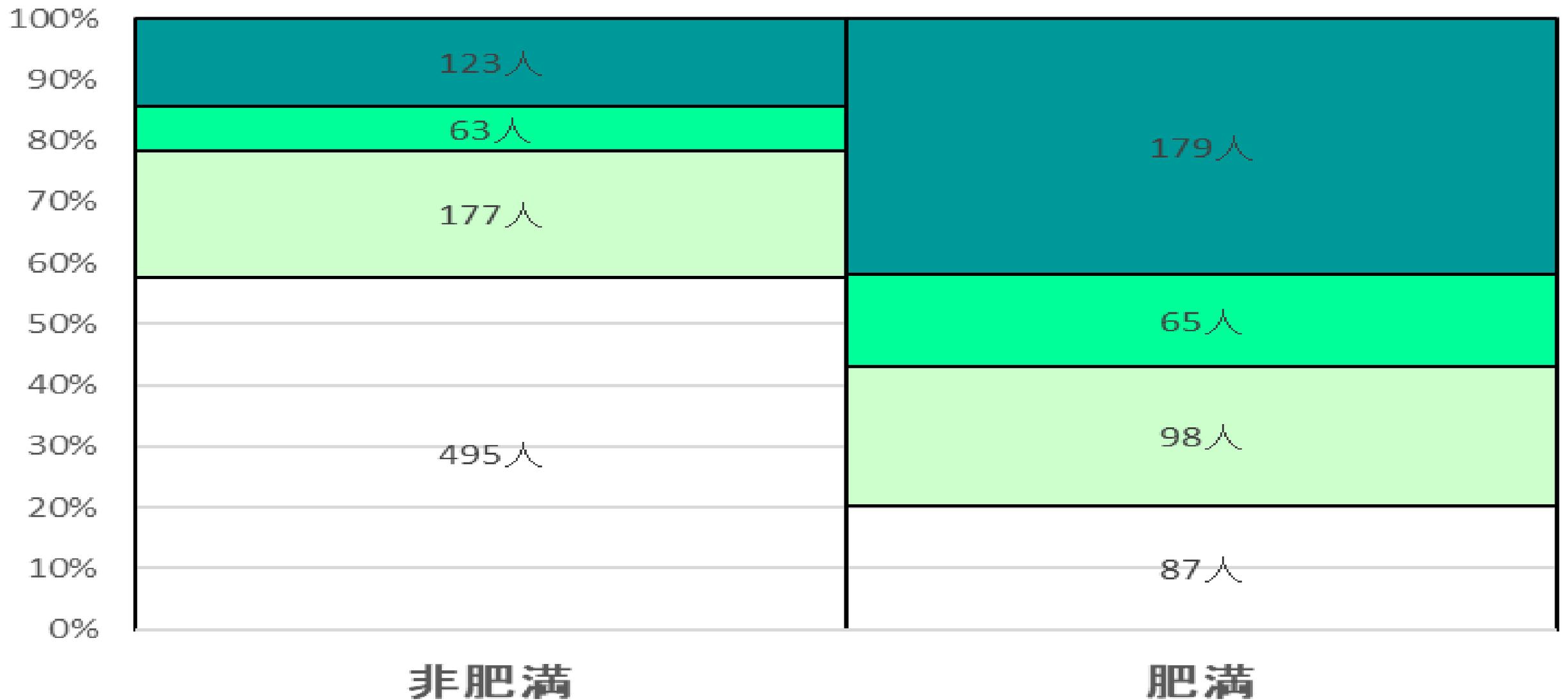
1. 基準範囲内
 2. 保健指導基準値以上
 3. 受診勧奨基準値以上
 4. 服薬投与

2022年度健康分布图(女性)



1. 基準範囲内
 2. 保健指導基準値以上
 3. 受診勧奨基準値以上
 4. 服薬投与

2022年度健康分布图

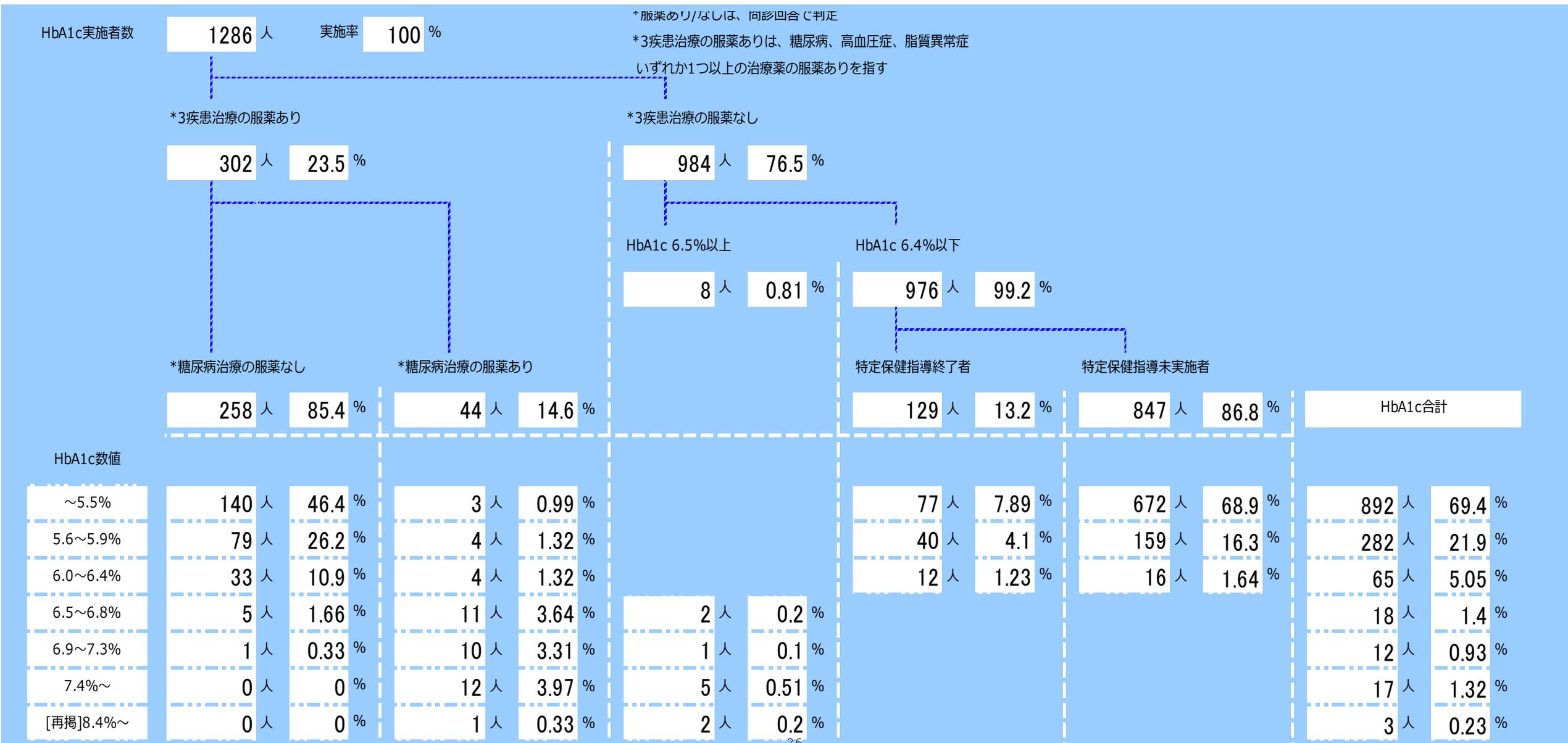


1.基準範囲内
 2.保健指導基準値以上
 3.受診勧奨基準値以上
 4.服薬投与

2022年度 糖尿病・リスクフローチャート

強制

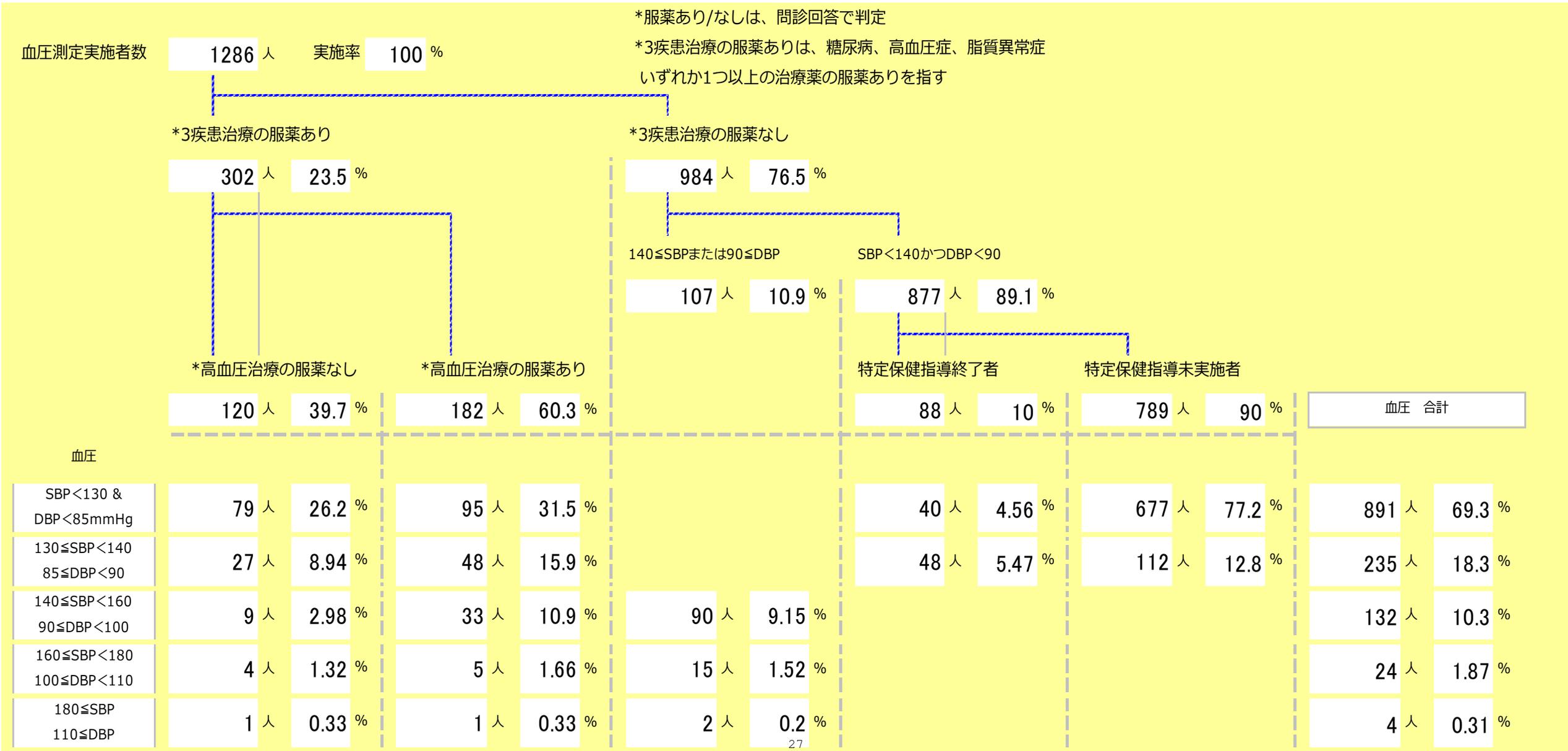
本人家族：本人家族計



2022年度 脳卒中／心筋梗塞・リスクフローチャート

強制

本人家族：本人家族計



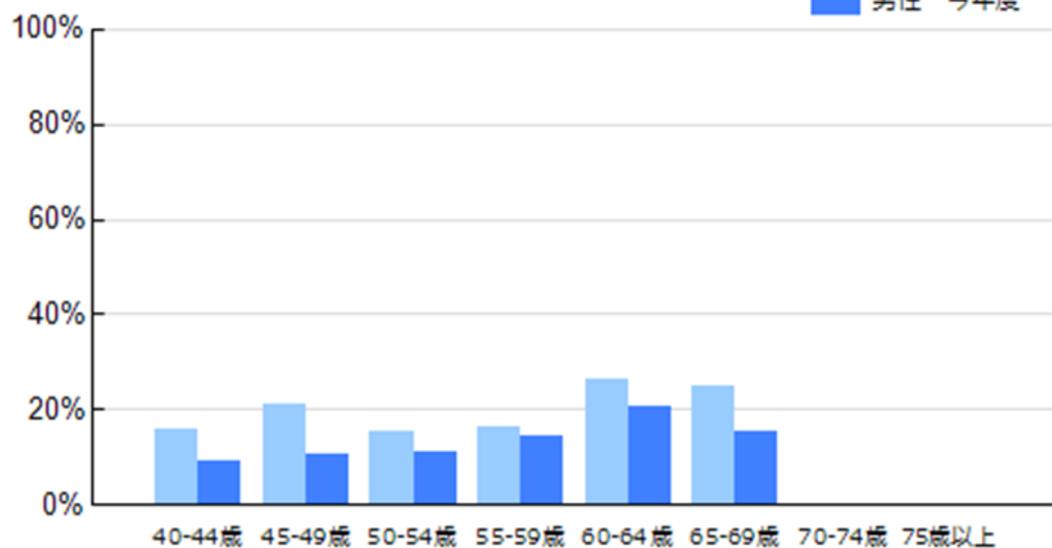
2022年度 評価対象者の問診回答

強制

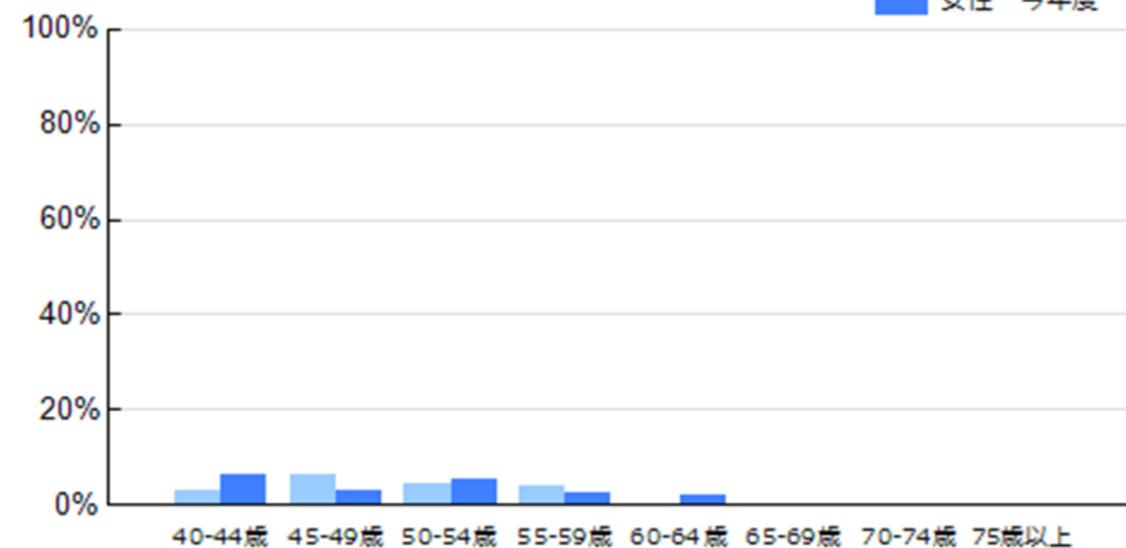
本人家族：本人家族計

| 年齢区分 | 男性 | | | | | | | | 女性 | | | | | | | | |
|--------|-------|--------|--------|---------|-------|--------|--------|---------|-------|-------|--------|---------|-------|-------|--------|---------|----|
| | 昨年度 | | | | 今年度 | | | | 昨年度 | | | | 今年度 | | | | |
| | 1. はい | | 2. いいえ | | 1. はい | | 2. いいえ | | 1. はい | | 2. いいえ | | 1. はい | | 2. いいえ | | |
| 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 | 人数 | 割合 |
| 40-44歳 | 26 | 15.76% | 139 | 84.24% | 13 | 9.15% | 129 | 90.85% | 3 | 3.13% | 93 | 96.88% | 7 | 6.36% | 103 | 93.64% | |
| 45-49歳 | 26 | 21.31% | 96 | 78.69% | 14 | 10.61% | 118 | 89.39% | 9 | 6.21% | 136 | 93.79% | 4 | 2.99% | 130 | 97.01% | |
| 50-54歳 | 26 | 15.48% | 142 | 84.52% | 16 | 10.88% | 131 | 89.12% | 7 | 4.27% | 157 | 95.73% | 8 | 5.23% | 145 | 94.77% | |
| 55-59歳 | 23 | 16.20% | 119 | 83.80% | 24 | 14.55% | 141 | 85.45% | 4 | 3.85% | 100 | 96.15% | 3 | 2.40% | 122 | 97.60% | |
| 60-64歳 | 30 | 26.32% | 84 | 73.68% | 22 | 20.56% | 85 | 79.44% | 0 | 0.00% | 43 | 100.00% | 1 | 2.17% | 45 | 97.83% | |
| 65-69歳 | 2 | 25.00% | 6 | 75.00% | 2 | 15.38% | 11 | 84.62% | 0 | 0.00% | 2 | 100.00% | 0 | 0.00% | 9 | 100.00% | |
| 70-74歳 | 0 | 0.00% | 1 | 100.00% | 0 | 0.00% | 2 | 100.00% | 0 | 0.00% | 2 | 100.00% | 0 | 0.00% | 2 | 100.00% | |
| 75歳以上 | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | |

喫煙率



喫煙率



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, イ, ウ, エ, オ, カ | <ul style="list-style-type: none"> 呼吸器、循環器、新生物、重症急性呼吸器症候群および内分泌・栄養・代謝疾患による医療費が高い。 脳血管疾患・高尿酸血症の割合が全組合集計より高い。 70歳から74歳の医療費割合が高い。 | ➔ | <ul style="list-style-type: none"> 「循環器系疾患」や「内分泌・栄養・代謝疾患」は予防対策が可能であり、特定健診データからリスク者を特定可能であるため、介入効果が期待される疾病として位置づけ、対策を講じる。 生活習慣病に関連する医療費支出が多いことが考えられるため生活習慣改善の意識啓発を検討する。 | ✓ |
| 2 | ク | 被扶養者の健診率が67%と伸び悩んでいる。特に70歳以上者の受診率が他の年代より低い。そのため健康リスクが判断できない。 | ➔ | かぞく健診および人間ドックをPRするとともに未受診者に対し手紙や電話にて受診勧奨するとともに健診受診の必要性を伝える。 | ✓ |
| 3 | セ, ソ, タ, チ | 受診勧奨値以上にも関わらず医療機関を受診していないものが多い。また服薬しているにもかかわらずコントロール不良者が多い。 | ➔ | 事業主の医療職と連携をはかり早期治療のための受診勧奨を行う。また自らのリスクを正しく認識していない場合が考えられるため健診結果データを活用し改めて周知することを検討する。 | ✓ |
| 4 | ス, セ, ソ | 肥満者の割合が高い。 | ➔ | 摂取エネルギーの過剰、運動不足等が考えられることから運動習慣が身につくプログラムを検討する。 | ✓ |

基本情報

| No. | 特徴 | | 対策検討時に留意すべき点 |
|-----|--|---|--|
| 1 | 適用事業所が少なく、全国に拠点が点在し約5割が本社以外の勤務者（営業部門5割、工場勤務1割）である。 | ➔ | 生活習慣病に関しては各個人の意識向上をはかり、セルフケアを実践していくことが重要である。 |
| 2 | MRは勤務時間が不規則であり、食生活（特に昼食）が乱れやすく車での移動が大半である。 | ➔ | 勤務場所に応じた施策を事業主とともに検討するとともに、職制における管理体制も重要と考える。 |
| 3 | 事業主の医療職も本社地区と工場（小田原地区）にしかない。また健康保険組合のスタッフも少数である。 | ➔ | 事業主医療職との協働、さらに健保の提供するセミナーやイベントを通じて従業員の健康リテラシーを向上と生活改善への気づきを持たせることや、外部委託業者のサービスを積極利用し生活習慣病や重症化の予防ができるように情報提供する。 |

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 | 生活習慣病のリスク保有者への対策が不十分である。 | ➔ | 非肥満者や40歳未満者の生活習慣病リスク者への対応も進め、保険事業を検討する。 |
| 2 | 人間ドック、歯科健診、ウォーキングイベント等の参加者が固定されている。 | ➔ | 参加しやすい環境を整備する。 |

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

高血圧・高脂血症及び高尿酸血症の一人当たりの医療費が高いことから生活習慣改善意識を啓発するとともに運動への参加を促す。

事業全体の目標

- ・特定保健指導対象者を減少させる。
- ・ウォーキングキャンペーン等を実施し、運動習慣を身につける。
- ・喫煙率を減少させる。

事業の一覧

職場環境の整備

| | |
|--------|----------------|
| 予算措置なし | 事業主との健康経営会議の開催 |
|--------|----------------|

加入者への意識づけ

| | |
|----------|--------------------------|
| 特定保健指導事業 | 加入者へわかりやすい情報提供 |
| 保健指導宣伝 | 機関紙の発行、ホームページの運営等 |
| 保健指導宣伝 | 健康ポータルサイトを利用したNS健康ポイント制度 |
| 保健指導宣伝 | 健康セミナー |

個別の事業

| | |
|----------|----------------------|
| 特定保健指導事業 | 特定保健指導 |
| 特定保健指導事業 | 重症化予防（ハイリスクアプローチ） |
| 疾病予防 | 特定健診 |
| 疾病予防 | 人間ドック |
| 疾病予防 | かそく健診（共同巡回健診） |
| 疾病予防 | 腫瘍マーカー（P S A）検査 |
| 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 |
| 疾病予防 | 喫煙対策 |
| 疾病予防 | 健康フェア及び事業所健康イベントサポート |
| 体育奨励 | ウォーキングイベント |

※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 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定保健指導実施率(【実績値】80% 【目標値】令和6年度：82% 令和7年度：82% 令和8年度：82% 令和9年度：82% 令和10年度：82% 令和11年度：82%)- | | | | | | | | | | | | 肥満割合(【実績値】39.5% 【目標値】令和6年度：37% 令和7年度：35% 令和8年度：33% 令和9年度：31% 令和10年度：29% 令和11年度：27%)実績値算出メモ：年齢調整済(基準人口平成29年)、40-65歳 被保険者のみ、BMIまたは腹囲どちらかが基準該当で判定(BMI≥25、腹囲 男性85cm以上、女性90cm以上)健康スコアリングレポートの内臓脂肪型肥満に相当 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 特定保健指導対象者割合(【実績値】15.3% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：11% 令和8年度：10% 令和9年度：9% 令和10年度：8% 令和11年度：7%)実績値算出メモ：年齢調整済(基準人口平成29年)、40-65歳 被保険者のみ | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 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】1% 【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%)実績値算出メモ：年齢調整済(基準人口平成29年)、40-65歳 被保険者のみ、前年比 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】15.1% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：11% 令和8年度：10% 令和9年度：9% 令和10年度：8% 令和11年度：7%)実績値算出メモ：粗割合、令和4年度のトクホ対象者でプログラム参加者(141名)、被保険者のみ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2,3,4 | 新規 | 重症化予防(ハイリスクアプローチ) | 一部の事業所 | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 2 | イ,エ,オ,ク,ケ | | ア,イ,コ | - | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 生活習慣病の重症化予防 | 受診勧奨値以上にも関わらず医療機関を受診していないものが多い。また服薬しているにもかかわらずコントロール不良者が多い。 | | | | | | | | |
| 血圧、血糖、脂質のコントロール不良者数(【実績値】200人 【目標値】令和6年度：190人 令和7年度：180人 令和8年度：170人 令和9年度：160人 令和10年度：160人 令和11年度：160人)- | | | | | | | | | | | | 血圧・血糖高リスク者(【実績値】2% 【目標値】令和6年度：0% 令和7年度：0% 令和8年度：0% 令和9年度：0% 令和10年度：0% 令和11年度：0%) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 特定保健指導対象者割合(【実績値】15.3% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：11% 令和8年度：10% 令和9年度：9% 令和10年度：8% 令和11年度：7%) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 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】1% 【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%) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 腹囲2cm・体重2kg減を達成した者の割合(【実績値】15.1% 【目標値】令和6年度：13% 令和7年度：11% 令和8年度：10% 令和9年度：9% 令和10年度：8% 令和11年度：7%) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 疾病予防 | 3,4 | 既存(法定) | 特定健診 | 全て | 男女 | 35～74 | 加入者全員 | 2 | ア,エ,オ,ケ | | ア,イ,コ | - | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 被保険者(任意継続被保険者は除く)については事業主が実施する労働安全衛生法に基づく定期健康診断と同時に行う。任意継続被保険者および被扶養者は委託先である京都工場保健会が実施するかそく健診(共同巡回健診)または人間ドック(委託先：イーウェル)にて行う。 | 被保険者は事業主が主体となり実施する。任意継続被保険者および被扶養者については健康保険組合が委託先(京都工場保健会、イーウェル)と協力実施する。 | 任意継続被保険者への受診勧奨を行う。被扶養者においては電話または葉書にて未受診理由の把握および受診勧奨を行う。 | 任意継続被保険者への受診勧奨を行う。被扶養者においては電話または葉書にて未受診理由の把握および受診勧奨を行う。 | 任意継続被保険者への受診勧奨を行う。被扶養者においては電話または葉書にて未受診理由の把握および受診勧奨を行う。 | 任意継続被保険者への受診勧奨を行う。被扶養者においては電話または葉書にて未受診理由の把握および受診勧奨を行う。 | 任意継続被保険者への受診勧奨を行う。被扶養者においては電話または葉書にて未受診理由の把握および受診勧奨を行う。 | 被扶養者の特定検診受診率を向上させる。 | 被扶養者の健診率が67%と伸び悩んでいる。特に70歳以上者の受診率が他の年代より低い。そのため健康リスクが判断できない。 |
| 被保険者を通じた被扶養者の特定健診の周知(【実績値】3回 【目標値】令和6年度：3回 令和7年度：3回 令和8年度：3回 令和9年度：3回 令和10年度：3回 令和11年度：3回)はがきによる再受診勧奨を行う。社内イントラ掲載 | | | | | | | | | | | | 被扶養者の特定健診受診率(【実績値】67.5% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：77% 令和8年度：79% 令和9年度：81% 令和10年度：83% 令和11年度：85%)被保険者の特定健診受診率(40歳以上)：98% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,4 | 既存 | 人間ドック | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者,基準該当者 | 1 | ア,エ,オ,ケ | | ウ,カ | - | 100,000 | 100,000 | 100,000 | 100,000 | 100,000 | 100,000 | イーウェルが契約する健診機関において4月～翌年2月までに受診する。イーウェルが運営するWEBサイトより申し込みを行う。健康保険組合の補助額以上の費用が発生した場合は受診者が窓口において費用負担する。 | 社内イントラネットにより人間ドック受診の啓発を行う。人間ドック受診における健康ポイント付与する。 | 社内イントラネットにより人間ドック受診の啓発を行う。人間ドック受診における健康ポイント付与する。 | 社内イントラネットにより人間ドック受診の啓発を行う。人間ドック受診における健康ポイント付与する。 | 社内イントラネットにより人間ドック受診の啓発を行う。人間ドック受診における健康ポイント付与する。 | 社内イントラネットにより人間ドック受診の啓発を行う。人間ドック受診における健康ポイント付与する。 | 社内イントラネットにより人間ドック受診の啓発を行う。人間ドック受診における健康ポイント付与する。 | がん等の疾病の早期発見、早期治療 | ・呼吸器、循環器、新生物、重症急性性呼吸器症候群および内分泌・栄養・代謝疾患による医療費が高い。 ・脳血管疾患・高尿酸血症の割合が全組合集計より高い。 ・70歳から74歳の医療費割合が高い。 | |
| 人間ドッグの周知(【実績値】5回 【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)社内イントラへの掲載 | | | | | | | | | | | | 人間ドック受診率(【実績値】15% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：27% 令和8年度：29% 令和9年度：31% 令和10年度：33% 令和11年度：35%) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,4 | 既存 | かそく健診(共同巡回健診) | 全て | 男女 | 30～74 | 被扶養者,基準該当者 | 1 | ア,エ,オ,ケ,コ | | ウ,カ,コ | - | 16,700 | 16,700 | 16,700 | 16,700 | 16,700 | 16,700 | 巡回健診または施設型健診(京都工場保健会契約機関)により実施する。5月から7月に受診申し込みを行い、7月から翌年1月までに受診する。健康保険組合の補助額以上の費用が発生した場合は受診者が窓口において費用負担する。 | 未申込の被扶養者の被保険者にかそく健診受診を促すメールを送付する。被扶養者のかそく健診受診における健康ポイントの付与。 | 未申込の被扶養者の被保険者にかそく健診受診を促すメールを送付する。被扶養者のかそく健診受診における健康ポイントの付与。 | 未申込の被扶養者の被保険者にかそく健診受診を促すメールを送付する。被扶養者のかそく健診受診における健康ポイントの付与。 | 未申込の被扶養者の被保険者にかそく健診受診を促すメールを送付する。被扶養者のかそく健診受診における健康ポイントの付与。 | 未申込の被扶養者の被保険者にかそく健診受診を促すメールを送付する。被扶養者のかそく健診受診における健康ポイントの付与。 | 未申込の被扶養者の被保険者にかそく健診受診を促すメールを送付する。被扶養者のかそく健診受診における健康ポイントの付与。 | がん等の疾病の早期発見、早期治療および被扶養者の特定検診受診率アップ | 被扶養者の健診率が67%と伸び悩んでいる。特に70歳以上者の受診率が他の年代より低い。そのため健康リスクが判断できない。 | |
| 委託業者よりはがきによる受診促進(【実績値】53人 【目標値】令和6年度：60人 令和7年度：60人 令和8年度：60人 令和9年度：60人 令和10年度：60人 令和11年度：60人)受診促進 | | | | | | | | | | | | かそく健診受診者数(【実績値】325人 【目標値】令和6年度：340人 令和7年度：350人 令和8年度：360人 令和9年度：370人 令和10年度：380人 令和11年度：390人) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3,4 | 既存 | 腫瘍マーカー(PSA)検査 | 全て | 男性 | 50～74 | 被保険者,基準該当者 | 1 | イ,ウ,エ,オ | | ア,イ,カ | - | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 事業主が実施する定期健康診断時に合わせて検査する。検査を希望しない場合のみ連絡をもらう。 | 定期健康診断時に合わせて検査する。検査を希望しない場合のみ連絡をもらう。 | 定期健康診断時に合わせて検査する。検査を希望しない場合のみ連絡をもらう。 | 定期健康診断時に合わせて検査する。検査を希望しない場合のみ連絡をもらう。 | 定期健康診断時に合わせて検査する。検査を希望しない場合のみ連絡をもらう。 | 定期健康診断時に合わせて検査する。検査を希望しない場合のみ連絡をもらう。 | 前立腺がんの早期発見、早期治療。 | 該当なし(これまでの経緯等で実施する事業) | | |
| 検査受診率(【実績値】99% 【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%) | | | | | | | | | | | | 前立腺がん治療者数(【実績値】10人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)前立腺がん≒男性生殖生殖器 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | 5,000 | | | | | | | | | | | | | | | |

| 予算科目 | 注1) 事業分類 | 新規既存 | 事業名 | 対象者 | | | | 注2) 実施主体 | 注3) プロセス分類 | 実施方法 | 注4) ストラクチャー分類 | 実施体制 | 予算額(千円) | | | | | | 事業目標 | 健康課題との関連 |
|---|----------|----------------------|------------|-------|-------|-------|-----------|----------|------------|---------|---------------|--|---|---|---|---|---|-------------------------------------|--|--|
| | | | | 対象事業所 | 性別 | 年齢 | 対象者 | | | | | | 実施計画 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和9年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | | |
| アウトプット指標 | | | | | | | | | | | | アウトカム指標 | | | | | | | | |
| 3,4 | 既存 | 歯科健診 | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者 | 1 | ア,ウ,オ,ケ | | ア,ウ,カ,コ | | 本社地区、東京、大阪、京都、小田原については集団検診により実施。他の事業所においては契約歯科医院にて実施。受診者には健康ポイント付与。 | 本社地区、東京、大阪、京都、小田原については集団検診により実施。他の事業所においては契約歯科医院にて実施。受診者には健康ポイント付与。 | 本社地区、東京、大阪、京都、小田原については集団検診により実施。他の事業所においては契約歯科医院にて実施。受診者には健康ポイント付与。 | 本社地区、東京、大阪、京都、小田原については集団検診により実施。他の事業所においては契約歯科医院にて実施。受診者には健康ポイント付与。 | 本社地区、東京、大阪、京都、小田原については集団検診により実施。他の事業所においては契約歯科医院にて実施。受診者には健康ポイント付与。 | 本社地区、東京、大阪、京都、小田原については集団検診により実施。他の事業所においては契約歯科医院にて実施。受診者には健康ポイント付与。 | 口腔内環境の改善による歯科医療費の減少 | 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業） | |
| 受診案内率(【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%) | | | | | | | | | | | | 歯科健診受診率(【実績値】51% 【目標値】令和6年度：55% 令和7年度：57% 令和8年度：59% 令和9年度：61% 令和10年度：63% 令和11年度：65%)- | | | | | | | | |
| 3,4 | 既存 | インフルエンザ予防接種補助 | 全て | 男女 | 0～74 | 加入者全員 | 3 | ケ | | ア,イ,カ,コ | | 被保険者上限4000円、被扶養者上限2000円を補助する。接種期間は10月から2月まで。 | 被保険者上限4000円、被扶養者上限2000円を補助する。接種期間は10月から2月まで。 | 被保険者上限4000円、被扶養者上限2000円を補助する。接種期間は10月から2月まで。 | 被保険者上限4000円、被扶養者上限2000円を補助する。接種期間は10月から2月まで。 | 被保険者上限4000円、被扶養者上限2000円を補助する。接種期間は10月から2月まで。 | 被保険者上限4000円、被扶養者上限2000円を補助する。接種期間は10月から2月まで。 | 季節性疾患の予防 | 該当なし（これまでの経緯等で実施する事業） | |
| 受診案内率(【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%) | | | | | | | | | | | | 被保険者の予防接種率(【実績値】84% 【目標値】令和6年度：85% 令和7年度：86% 令和8年度：87% 令和9年度：88% 令和10年度：89% 令和11年度：90%)- | | | | | | | | |
| 1,5 | 既存 | 喫煙対策 | 全て | 男女 | 20～74 | 加入者全員 | 3 | ク,ケ | | ア | | 禁煙取り組み補助および就業時間内全面禁煙。禁煙外来補助・禁煙グッズ購入補助の実施を行う。 | 禁煙取り組み補助および就業時間内全面禁煙。禁煙外来補助・禁煙グッズ購入補助の実施を行う。 | 禁煙取り組み補助および就業時間内全面禁煙。禁煙外来補助・禁煙グッズ購入補助の実施を行う。 | 禁煙取り組み補助および就業時間内全面禁煙。禁煙外来補助・禁煙グッズ購入補助の実施を行う。 | 禁煙取り組み補助および就業時間内全面禁煙。禁煙外来補助・禁煙グッズ購入補助の実施を行う。 | 禁煙取り組み補助および就業時間内全面禁煙。禁煙外来補助・禁煙グッズ購入補助の実施を行う。 | 禁煙による疾病リスクの減少。 | ・呼吸器、循環器、新生物、重症急性呼吸器症候群および内分泌・栄養・代謝疾患による医療費が高い。 ・脳血管疾患・高尿酸血症の割合が全組合集計より高い。 ・70歳から74歳の医療費割合が高い。 | |
| 禁煙キャンペーン参加者(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：9人 令和8年度：8人 令和9年度：7人 令和10年度：6人 令和11年度：5人)- | | | | | | | | | | | | 喫煙率(【実績値】8.5% 【目標値】令和6年度：8.0% 令和7年度：7.5% 令和8年度：7.0% 令和9年度：6.5% 令和10年度：6.0% 令和11年度：5.5%)令和4年度喫煙率：8.5% | | | | | | | | |
| 2,3 | 既存 | 健康フェア及び事業所健康イベントサポート | 全て | 男女 | 18～64 | 被保険者 | 3 | エ,ケ,サ | | ア | | 各種測定会を中心に開催する。(Inbody測定、骨密度等)社内イントラを用いた健康情報の提供 | 各種測定会を中心に開催する。(Inbody測定、骨密度等)社内イントラを用いた健康情報の提供 | 各種測定会を中心に開催する。(Inbody測定、骨密度等)社内イントラを用いた健康情報の提供 | 各種測定会を中心に開催する。(Inbody測定、骨密度等)社内イントラを用いた健康情報の提供 | 各種測定会を中心に開催する。(Inbody測定、骨密度等)社内イントラを用いた健康情報の提供 | 各種測定会を中心に開催する。(Inbody測定、骨密度等)社内イントラを用いた健康情報の提供 | 測定を通じて従業員の健康意識を高め、健康リテラシーの向上を助ける。 | ・呼吸器、循環器、新生物、重症急性呼吸器症候群および内分泌・栄養・代謝疾患による医療費が高い。 ・脳血管疾患・高尿酸血症の割合が全組合集計より高い。 ・70歳から74歳の医療費割合が高い。 | |
| 食習慣改善の取り組み者数(【実績値】500人 【目標値】令和6年度：600人 令和7年度：600人 令和8年度：600人 令和9年度：800人 令和10年度：800人 令和11年度：800人)特定健診問診票の生活習慣改善の食習慣改善の取り組み者数 | | | | | | | | | | | | イベント参加者数(【実績値】330人 【目標値】令和6年度：400人 令和7年度：400人 令和8年度：500人 令和9年度：500人 令和10年度：500人 令和11年度：500人)- | | | | | | | | |
| 体育奨励 | 2,5 | 既存 | ウォーキングイベント | 全て | 男女 | 18～74 | 被保険者、被扶養者 | 1 | ア,エ,ケ | | ア,コ | | 年2回(5月および11月)ウォーキングイベント「みんなで歩活」を開催。 | 年2回(5月および11月)ウォーキングイベント「みんなで歩活」を開催。 | 年2回(5月および11月)ウォーキングイベント「みんなで歩活」を開催。 | 年2回(5月および11月)ウォーキングイベント「みんなで歩活」を開催。 | 年2回(5月および11月)ウォーキングイベント「みんなで歩活」を開催。 | 年2回(5月および11月)ウォーキングイベント「みんなで歩活」を開催。 | 運動習慣の定着 | ・呼吸器、循環器、新生物、重症急性呼吸器症候群および内分泌・栄養・代謝疾患による医療費が高い。 ・脳血管疾患・高尿酸血症の割合が全組合集計より高い。 ・70歳から74歳の医療費割合が高い。 肥満者の割合が高い。 |
| 参加者数(【実績値】1,000人 【目標値】令和6年度：1,100人 令和7年度：1,150人 令和8年度：1,200人 令和9年度：1,250人 令和10年度：1,300人 令和11年度：1,350人)- | | | | | | | | | | | | 平均歩数8000歩以上者の割合(【実績値】69% 【目標値】令和6年度：75% 令和7年度：77% 令和8年度：79% 令和9年度：81% 令和10年度：82% 令和11年度：83%)- | | | | | | | | |

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