

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和6年04月03日

武田薬品健康保険組合

STEP 1-1 基本情報

組合コード	60895
組合名称	武田薬品健康保険組合
形態	単一
業種	化学工業・同類似業

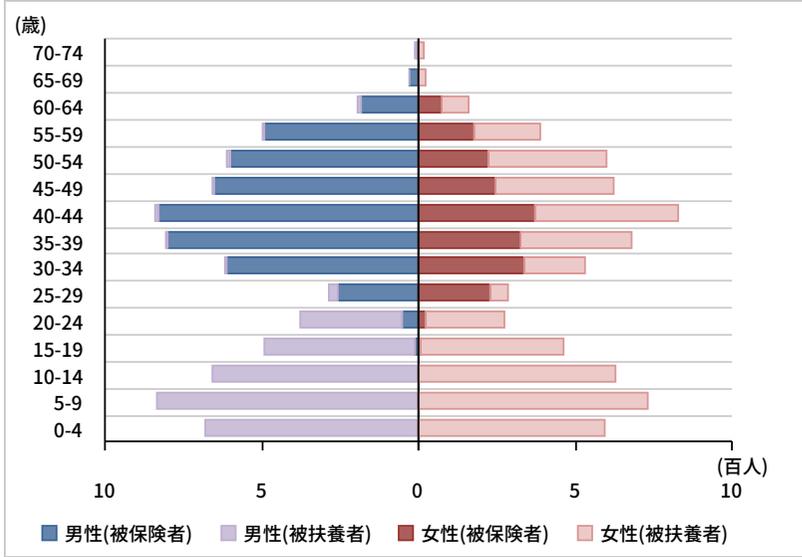
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	4,550名 男性68.9% (平均年齢43.1歳) * 女性31.1% (平均年齢42.51歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	14,271名	-名	-名
適用事業所数	8カ所	-カ所	-カ所
対象となる拠点数	120カ所	-カ所	-カ所
保険料率 *調整を含む	60.000%	-%	-%

		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	3	21	-	-	-	-
	保健師等	16	16	-	-	-	-

		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)	
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数 ÷ 特定健康診査対象者数)	全体	3,987 / 4,974 = 80.2 %	
	被保険者	3,144 / 3,505 = 89.7 %	
	被扶養者	626 / 1,469 = 42.6 %	
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	334 / 658 = 50.8 %	
	被保険者	321 / 611 = 52.5 %	
	被扶養者	13 / 47 = 27.7 %	

		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	3,500	769	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	35,000	7,692	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	83,700	18,396	-	-	-	-
	疾病予防費	432,000	94,945	-	-	-	-
	体育奨励費	0	0	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	0	0	-	-	-	-
	小計 …a	554,200	121,802	0	-	0	-
経常支出合計 …b	5,857,742	1,287,416	-	-	-	-	
a/b×100 (%)	9.46		-	-	-	-	

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	13人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	51人	25～29	255人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	612人	35～39	800人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	829人	45～49	654人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	598人	55～59	490人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	181人	65～69	30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	3人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	24人	25～29	228人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	337人	35～39	325人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	372人	45～49	248人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	224人	55～59	179人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	73人	65～69	2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	681人	5～9	835人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	658人	15～19	478人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	323人	25～29	30人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	3人	35～39	7人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	10人	45～49	3人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	9人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	9人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	3人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	593人	5～9	731人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	628人	15～19	455人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	251人	25～29	58人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	196人	35～39	354人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	459人	45～49	376人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	378人	55～59	212人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	87人	65～69	21人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	19人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- ①当健康保険組合は、医薬品メーカーである武田薬品工業を母体とした単一健康保険組合である。
- ②事業所別では、武田薬品工業の被保険者が約7割を占め、その他は500名～10名程度の中・小規模事業所が多い。
- ③事業拠点は、武田薬品工業の本社（大阪・東京）・工場（大阪・山口）・研究所（神奈川・大阪）等大規模事業場以外にも全国に支店・営業所等小規模の事業場があり、その結果加入者は全国に分布している。
- ④年齢別加入者数においては10代と30代～50代の年齢層が多く、被保険者年代別のピーク値は男女とも40-44歳代となっている。
- ⑤経常支出の内、保健事業費の占めるウエートは約10%である。
- ⑥特定健康診査実施率が80%と低く、特に被扶養者の実施率が40%台と低い。

STEP 1-2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

①従業員については、事業主の充実した産業保健活動とともに、事業主が実施する各種がん検診等への費用補助、事業所における集団歯科検診等を実施してきた。②家族も含めた加入者に対しては、人間ドック費用補助（専門的なオプション検査・低額の自己負担）、インフルエンザ予防接種費用補助、事業主の社内販売制度（WEB）を利用した保健薬等の購入補助、運動サポート、新生児健康サポート等幅広い対策を実施してきた。ただし、各事業の効果検証は十分には実施できていなかった。（保健事業利用者や利用希望者の分析、健保としてのターゲット等の把握・整理ができていない。）

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	事業主との健康会議（健康白書作成）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌・ホームページ等
保健指導宣伝	健康冊子作成
保健指導宣伝	内臓脂肪測定・老後の健康研修等
個別の事業	
特定健康診査事業	健康診断（事業主健診・人間ドック等）
特定保健指導事業	特定保健指導（法定）
特定保健指導事業	その他法定外保健指導（重症化予防含む）
疾病予防	がん検診
疾病予防	歯科健診
疾病予防	電話健康相談、メンタルカウンセリング等
疾病予防	小児向けWEB相談
疾病予防	インフルエンザ予防接種費用補助
疾病予防	ウォーキングキャンペーン
疾病予防	スポーツクラブ利用補助
疾病予防	禁煙サポート
疾病予防	メールによる受診勧奨（高リスク／服薬中断）
その他	インセンティブポイント制度
予算措置なし	後発医薬品の使用促進事業
事業主の取組	
1	新入社員研修、新任管理者研修での健康教育
2	メンタルヘルス研修
3	定期健康診断、特定業務健診、特殊業務健診、雇入時健診、海外赴任前・帰任時健診
4	こころの健康診断（WEB）
5	健康診断事後措置に伴う個別指導（就業制限・作業制限の判定を含む）
6	傷病による休業者の復職支援
7	内科・精神科診療
8	カウンセリング
9	インフルエンザ予防接種（集団）
10	喫煙場所の限定（分煙）
11	社員食堂におけるヘルシーメニューの提供

※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	事業主との健康会議〔健康白書作成〕	データヘルス計画を遂行するため、各事業所（および武田薬品の各部門）を訪問して「健康会議」を開催し、事業所ごとの健康状況の分析結果を伝えることにより健康課題の共有を図る。また事業所との意見交換を通じて各事業所の特徴・風土・安全管理体制等を理解し、健康課題に対するより有効で実現可能な対策を模索するなど、計画の遂行に役立てる。	全て	男女	18～74	-	1,000-	-	-	-	-
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2	機関誌・ホームページ等	加入者に健康・健保事業に関する情報等を提供し、データヘルス計画の達成に役立てる。	全て	男女	0～74	-	9,000-	-	-	-	-
	2	健康冊子作成	正しい健康情報を知って生活の中で実践できるヘルスリテラシーが高まる。	全て	男女	20～74	-	--	-	-	-	-
	2,5	内臓脂肪測定・老後の健康研修等	イベント	全て	男女	20～74	-	--	-	-	-	-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	健康診断〔事業主健診・人間ドック等〕	40歳以上の健保加入者は健診受診が必要であることを周知し、毎年1回受診する習慣を身につけ、病気の早期発見、治療に努めていただく。又、国の定める健診受診率を達成する。	全て	男女	20～74	-	143,000-	-	-	-	-
特定保健指導事業	4	特定保健指導〔法定〕	特定保健指導を受けることにより、保有する生活習慣病リスクについてや健康状態に及ぼしている影響を理解し、今後特定保健指導の対象とならないよう、主体的に、現在の対象者自身の生活にあった方法で生活習慣の改善に取り組める。	全て	男女	40～74	-	25,000-	-	-	-	-
	4	その他法定外保健指導〔重症化予防含む〕	生活習慣病リスクが「超高リスク」の対象者へ、医療機関受診・服薬・生活習慣等の状況についての確認、受診勧奨、保健指導の実施、継続治療のフォローを行うことで、生活習慣病の重症化を予防する。	全て	男女	18～74	-	10,000-	-	-	-	-
疾病予防	3	がん検診	早期発見、早期治療が有効な乳がん、子宮がん検診受診は年度内1回受診するように対象者に啓発する。	全て	男女	20～74	-	26,000-	-	-	-	-
	3	歯科健診	年に1回は歯科健診を受けていただくように機関紙などで受診勧奨をする。	全て	男女	0～74	-	35,000-	-	-	-	-
	6	電話健康相談、メンタルカウンセリング等	加入者が身近な健康について専門家に相談できる手段を提供し、健康の維持増進と医療費の適正化を目指す。	全て	男女	0～74	-	4,000-	-	-	-	-
	6	小児向けWEB相談	WEBによって専門医に相談できる遠隔医療サービスを導入することにより、乳幼児医療費の削減、重複受診の抑制を目指す。	全て	男女	0～6	-	1,000-	-	-	-	-

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	3	インフルエンザ予防接種費用補助	健保加入者に接種期間内に接種していただくことにより、罹患予防と医療費抑制を図る。	全て	男女	0～74	-	65,000-	-	-	-	-
	5	ウォーキングキャンペーン	運動による健康増進奨励、手軽なウォーキングで運動習慣をつけてもらう。	全て	男女	20～74	-	3,000-	-	-	-	-
	5	スポーツクラブ利用補助	加入者に運動の機会・きっかけを提供する。	全て	男女	16～74	-	10,000-	-	-	-	-
	5	禁煙サポート	・事業所に対して健康会議等の機会を活用して禁煙対策の実施を働きかけるとともに、他の施策も検討する。 ・喫煙者が禁煙に取り組むきっかけが増えるよう、機関誌・ポスター・赤ちゃんとママ等にリーフレット同封するなど、禁煙に関する情報量を維持する。	全て	男女	20～74	-	1,000-	-	-	-	-
	5	メールによる受診勧奨(高リスク/服薬中断)	生活習慣病のリスクがある人に早期の対応を促す。	母体企業	男女	20～(上限なし)	-	6,000-	-	-	-	-
その他	5	インセンティブポイント制度	インセンティブポイント制度を実施することで、KENPOS画面の閲覧をし、健康意識を高めるツールとする。	全て	男女	20～74	-	30,000-	-	-	-	-
予算措置なし	7	後発医薬品の使用促進事業	後発医薬品の使用実態を分析し、フォローする。	全て	男女	0～74	-	3,000-	-	-	-	-

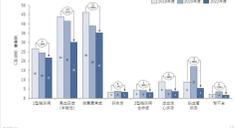
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

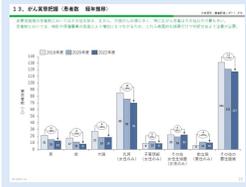
注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

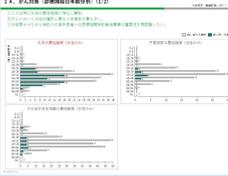
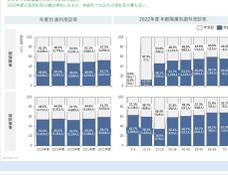
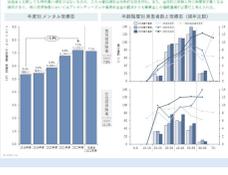
事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
新入社員研修、新任管理者研修での健康教育	【目的】入社時からの健康意識の醸成・幹部社員新任時に安全配慮義務等管理者としての心構えを教育 【概要】集合研修の中で1時間～1時間半程度講義実施（工場等の部門においては別途教育を実施）	被保険者	男女	18～65	・新入社員教育実績51名（H27年度） ・新任管理者研修（営業部門）実績36名（H27年度）	研修カリキュラムでの時間確保、対象者全員が受講	研修内容の充実、研修受診対象層の拡大（例：新任課長代理等）	無
メンタルヘルス研修	【目的】各部門のライン管理者に、部下のメンタルヘルスクエアを教育 【概要】部門毎に2時間程度講義実施 営業部門のMR対象にセルフケアを教育	被保険者	男女	18～65	・ラインケア受講実績30名（H27年度） ・セルフケア(DVD)受講実績1600名（H27年度）	管理者に受講義務付け	-	無
定期健康診断、特定業務健診、特殊業務健診、雇入時健診、海外赴任前・帰任時健診	【目的】安衛法に基づき実施（労働者の安全・健康の確保、労災防止） 【概要】事業場内健康管理センターもしくは提携の健診機関により実施。定期健診についてはがん検診（胃・大腸・乳・子宮・PSA）等法定を上回る項目をあわせて実施（がん検診は健保が費用補助）	被保険者	男女	18～65	定期健康診断はほぼ全員が受診（受診率約95%～）受診率100%を目標にフォロー体制を強化する。	工場・研究所は敷地内の健康管理センターで実施、誕生月健診を一部導入（習慣化）、未受診者への受診勧奨	少数ではあるが、未受診者が存在する。	有
こころの健康診断（WEB）	【目的】安衛法のストレスチェック制度に基づき、従業員のメンタルヘルスの状態をアンケート形式で把握する。また、組織のメンタルヘルス状況を把握する。 【概要】委託先と連携して年1回（1月）WEBで実施、要対応者はメール・面談等でフォローする。部門別の状況は各部門にフィードバックする。	被保険者	男女	18～65	毎年1月に実施（4月入社の新卒採用者は9月に実施）、回答率93.8%・要対応者率3.6%（H27年度）	未回答者への勧奨	-	無
健康診断事後措置に伴う個別指導（就業制限・作業制限の判定を含む）	【目的】要再検者、要精密検査者などの検査及び治療結果の把握 【概要】健診結果に基づき、産業医・保健師等が受診勧奨・生活習慣指導を実施	被保険者	男女	18～65	原則として毎年受診者全員に実施（産業医・保健師）	受診者に義務づけ、支店・営業所は年1回医師・保健師等が訪問	健保組合実施の特定保健指導・重症化予防との連携	無
傷病による休業者の復職支援	【目的】傷病による長期休業者の円滑な職場復帰支援、再発防止（主にメンタル疾患） 【概要】長期休業者について、主治医から復職可の診断が出た場合に、会社として復職可否を判定するとともに、ワークプログラム・トライアル出社等個別状況に応じたオーダーメイド型の復職支援を実施	被保険者	男女	18～65	復職支援対象者：年間40名、リワークプログラム利用実績：2名、トライアル出社実施者：30名	産業医等と連携して制度化、休業者の状況に応じて個別対応	復職しても、再度長期欠勤となる場合がある。	無
内科・精神科診療	【目的】内科診療の一次対応、メンタル不調者への対応 【概要】本社・工場・研究所等大規模事業場の健康管理センター産業医（常勤・非常勤）が診療（内科はほぼ毎日、精神科は月2日程度）	被保険者	男女	18～65	5事業場月間実績（のべ件数）：約600件	就業時間中に受診可能、外部病院への紹介も実施	-	無
カウンセリング	【目的】メンタル不調者への対応、休業からの復職後の支援 【概要】本社・工場・研究所等大規模事業場に非常勤のカウンセラーを配置（月2～3日）、希望者の相談実施	被保険者	男女	18～65	大阪本社の相談実績：年間のべ15名	就業時間中に相談可能、こころの健康診断（WEB）や復職支援との連携	-	無
インフルエンザ予防接種（集団）	【目的】インフルエンザの予防・重症化予防、リスク管理（事業継続・供給責任） 【概要】本社・工場・研究所等大規模事業場において、事業所内健康管理センター等で希望者に集団接種を実施（費用は健保が補助）	被保険者	男女	18～65	集団接種実績3,083名（27年度見込み 健保確認）	就業時間中に敷地内で実施	①少人数の拠点ではコストが割高になるので、集団接種が困難、②集団接種に対する規制	有
喫煙場所の限定（分煙）	【目的】安衛法および健康増進法に基づく受動喫煙防止 【概要】施設内に喫煙室・喫煙コーナー等を設置し、分煙を実施	被保険者	男女	20～65	大半の事業所・事業場で対応済	-	スペースの確保、設備改修コスト	無
社員食堂におけるヘルシーメニューの提供	【目的】昼食時の食習慣改善 【概要】給食委託先と連携して、昼食時に通常の定食以外に、カロリーや栄養バランスに特に配慮したヘルシーメニュー（サルーテメニュー）を提供	被保険者	男女	18～65	3事業場の月間実績：準備数5,122食（1日平均約257食）、喫食数4,521食（1日平均約227食）（平成26年度）	価格設定、ヘルシーメニューの掲示・PR	各人の嗜好がさまざまである。	無

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		特定健診①	特定健診分析	健診分析
イ		特定健診②	特定健診分析	健診分析
ウ		特定保健指導	特定保健指導分析	特定保健指導
エ		若年層 保健指導①	特定保健指導分析	若年層 保健指導
オ		若年層 保健指導②	特定保健指導分析	若年層 保健指導
カ		生活習慣病 重症化予防①	健康リスク分析	生活習慣病 重症化予防

<p>キ</p> 	<p>生活習慣病 重症化予防②</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>生活習慣病 重症化予防</p>
<p>ク</p> 	<p>生活習慣病 重症化予防③</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>生活習慣病 重症化予防</p>
<p>ケ</p> 	<p>慢性腎臓病 予防事業①</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>慢性腎臓病 予防事業</p>
<p>コ</p> 	<p>慢性腎臓病 予防事業②</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>慢性腎臓病 予防事業</p>
<p>サ</p> 	<p>慢性腎臓病 予防事業③</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>慢性腎臓病 予防事業</p>
<p>シ</p> 	<p>がん検診関連事業①</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>がん検診関連事業</p>
<p>ス</p> 	<p>がん検診関連事業②</p>	<p>健康リスク分析</p>	<p>がん検診関連事業</p>

セ		がん検診関連事業③	健康リスク分析	がん検診関連事業
ソ		がん検診関連事業④	健康リスク分析	がん検診関連事業
タ		生活習慣関連事業、体育奨励関連事業①	健康リスク分析	生活習慣関連事業、体育奨励関連事業
チ		生活習慣関連事業、体育奨励関連事業②	健康リスク分析	生活習慣関連事業、体育奨励関連事業
ツ		歯科対策①	医療費・患者数分析	歯科対策
テ		歯科対策②	医療費・患者数分析	歯科対策
ト		メンタル疾患対策	健康リスク分析	メンタル疾患対策

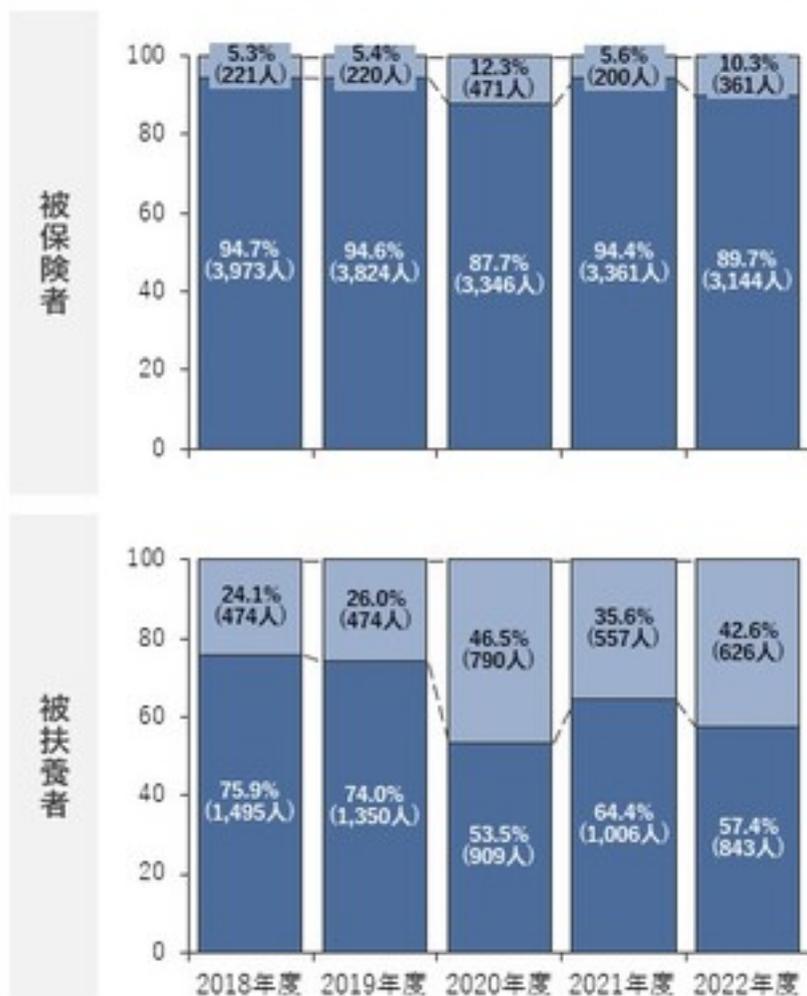
ナ		コラボヘルス関連①	その他	コラボヘルス関連
ニ		コラボヘルス関連②	その他	コラボヘルス関連
ヌ		適正服薬事業①	医療費・患者数分析	適正服薬事業
ネ		適正服薬事業②	医療費・患者数分析	適正服薬事業
ノ		後発医薬品数量割合推移	医療費・患者数分析	後発医薬品数量割合推移

1 7. 特定健康診査対策〈健診受診状況〉

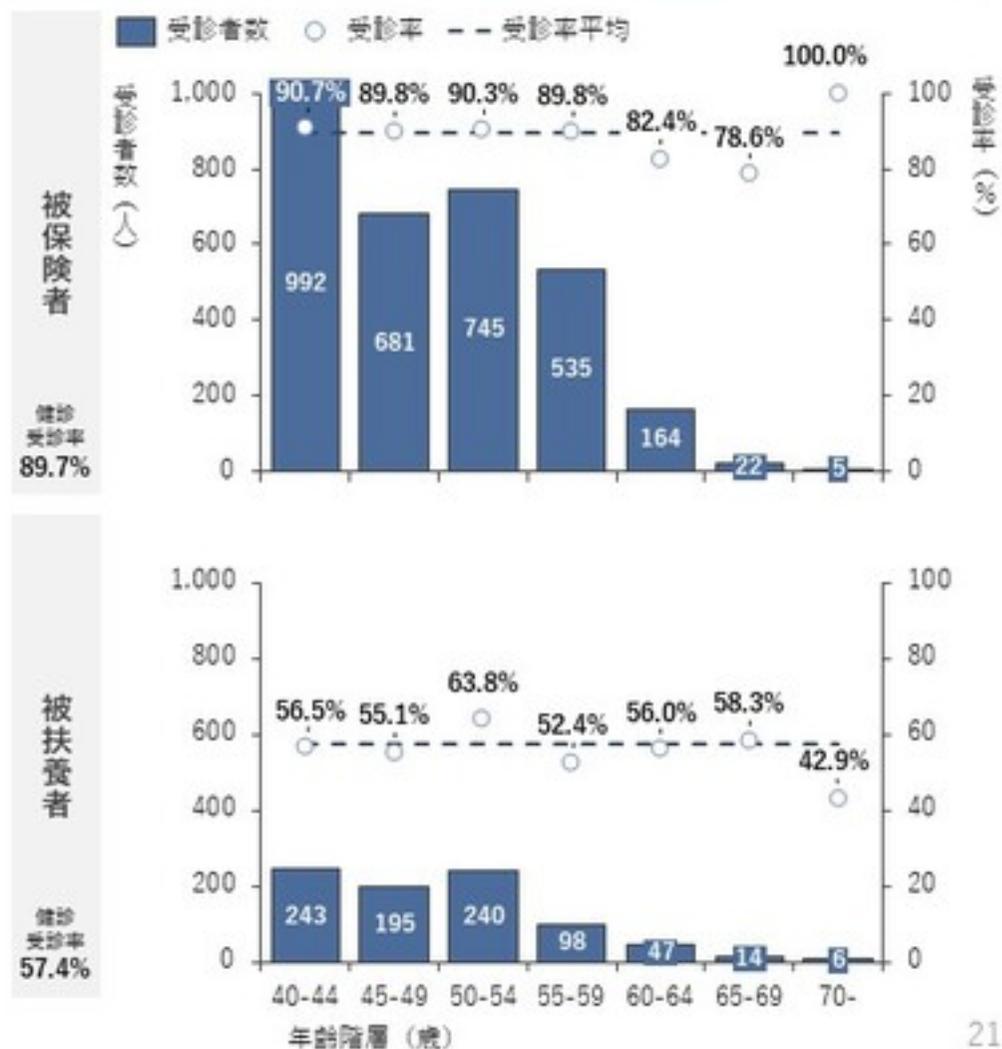
健診受診率については被扶養者が大きな課題。

最も低かった2020年度から増加した後、再び減少。2022年度は57.4%と被保険者と比べてかなりの低水準を推移している。
年齢別では最も高い50代前半でも63.8%と低水準。

年度別 健診受診率（被保険者・被扶養者別）



2022年度 年齢階層別健診受診率



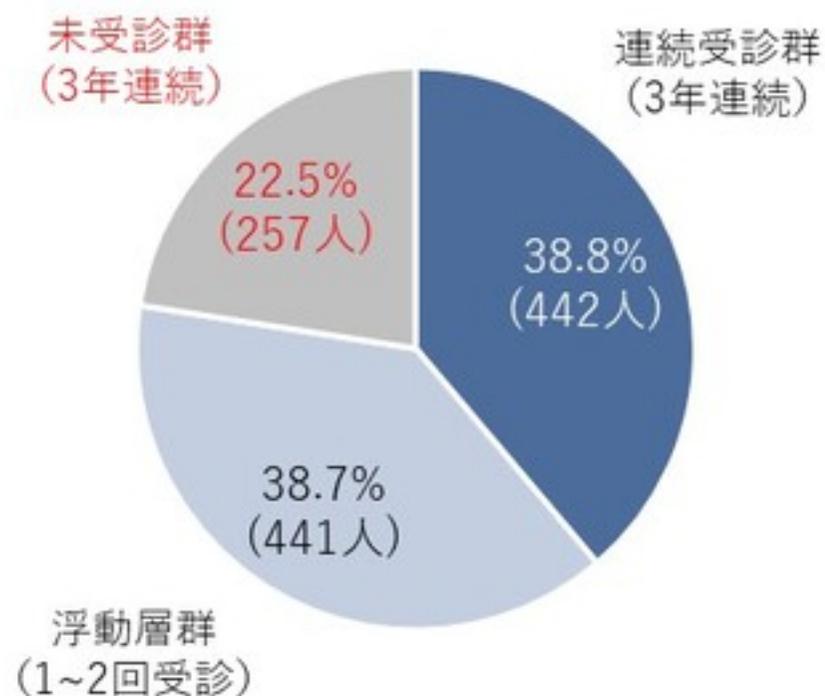
1 8. 特定健康診査対策〈被扶養者3か年健診受診状況〉

※参照元：事業評価レポート P12

被扶養者の健診受診率対策を目的に、健診受診状況を集計。

3年間で1～2回受診している浮動層は411人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は257人存在。

これら未受診者の中には普段から医療機関に受診している方も多く存在しているため、その方個別の状況に合わせた介入が求められる。



パターン	健診受診状況			該当者	
	2020	2021	2022	人数	割合
1	○	○	○	442	38.8%
2	○	○	×	104	9.1%
3	×	○	○	120	10.5%
4	○	×	○	30	2.6%
5	○	×	×	37	3.2%
6	×	○	×	85	7.5%
7	×	×	○	65	5.7%
8	×	×	×	257	22.5%

19. 特定保健指導対策〈該当者実態把握〉

特定保健指導該当者の割合を経年で集計。

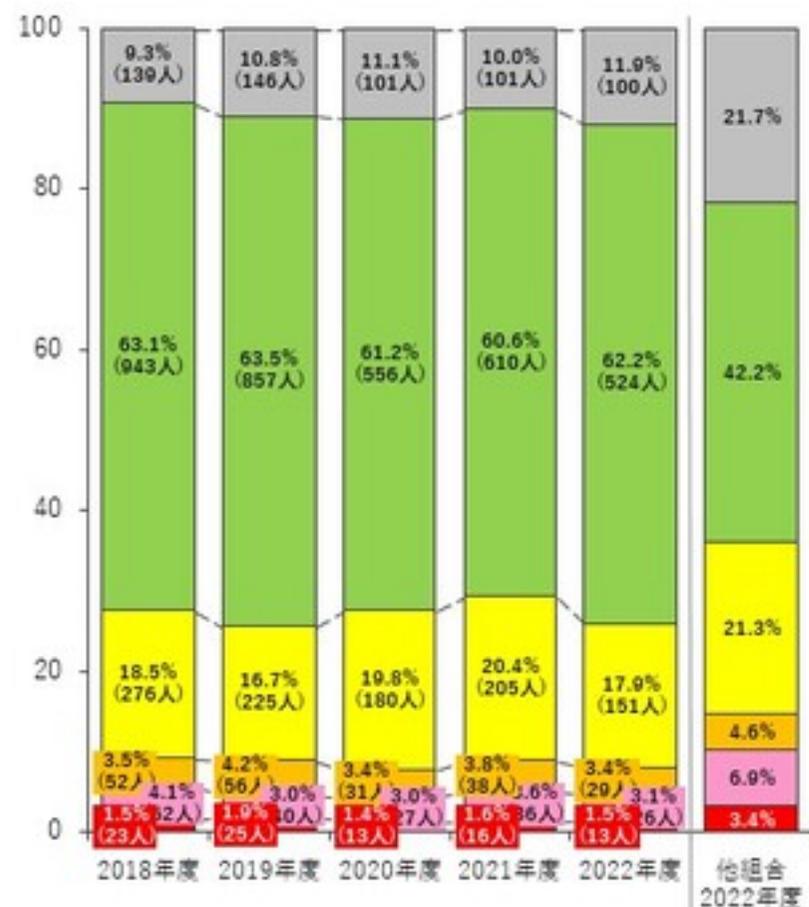
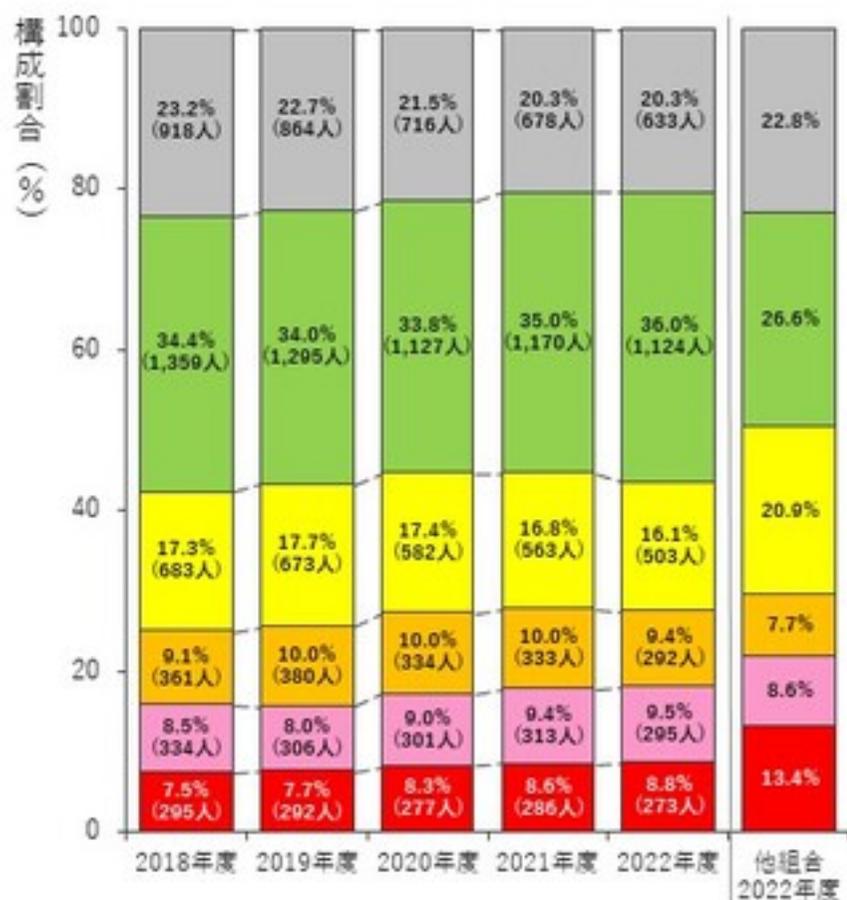
被保険者及び被扶養者共に他組合と比べ全体的には良好な状態を維持している。一方で、被保険者における動機づけ支援、情報提供（肥満検査値正常）は他組合と比べ高くなっており、これらの更なる悪化を防ぐべく事業を継続してきたい。

特定保健指導対象者割合（被保険者・被扶養者別）

被保険者

被扶養者

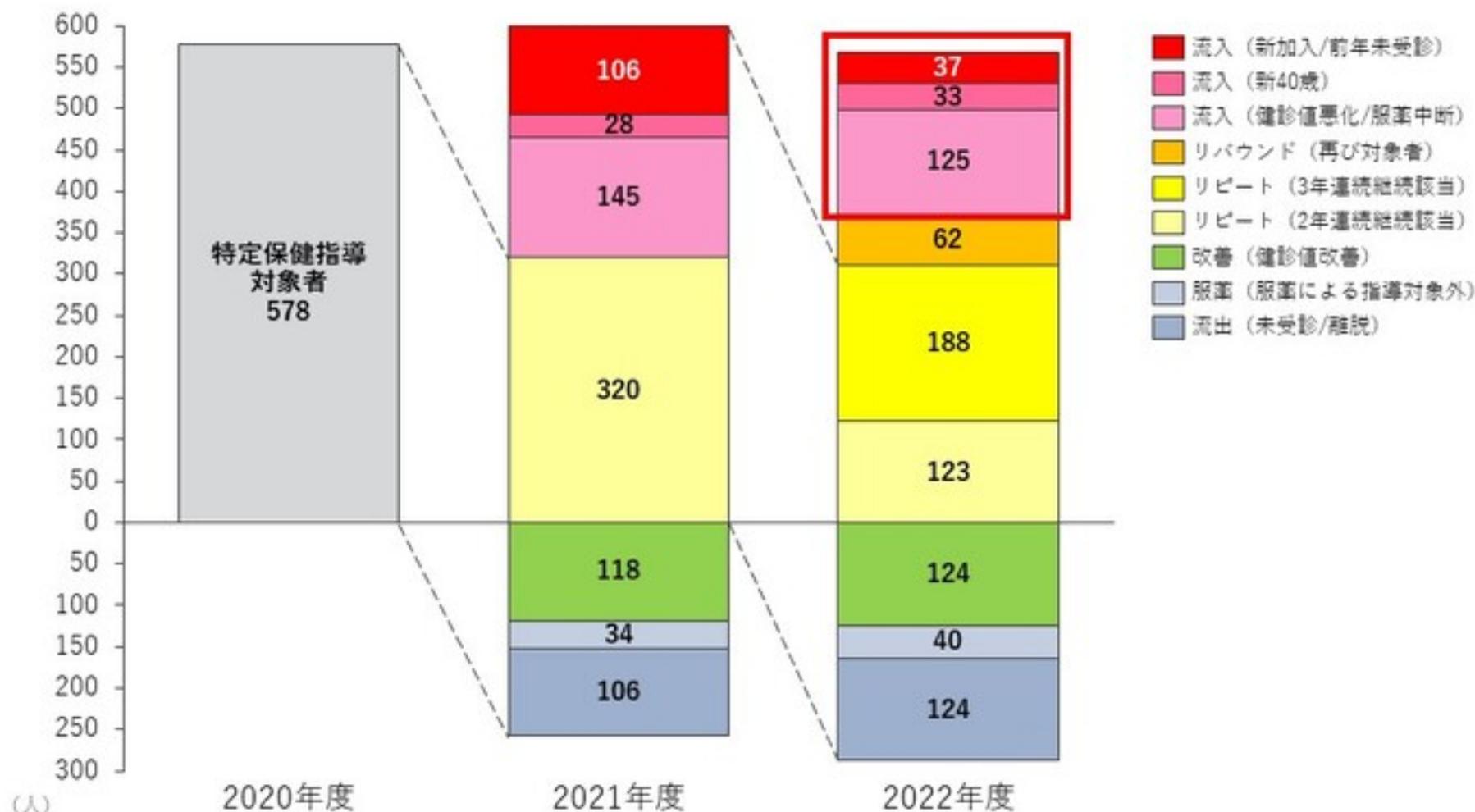
■ 服薬 ■ 情報提供（非肥満_検査値正常） ■ 情報提供（非肥満_検査値リスク有） ■ 情報提供（肥満_検査値正常） ■ 動機付け支援 ■ 積極的支援



20. 特定保健指導対策〈流入出分析〉 ※被保険者

特定保健指導対策を目的に、該当者の流入出をカテゴリー別に集計。

毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けるられるが、この中でも事前の流入予測が可能な新40歳（33人）については対策を講じることができると考えられるため、具体的な事業へ繋げていく必要がある。

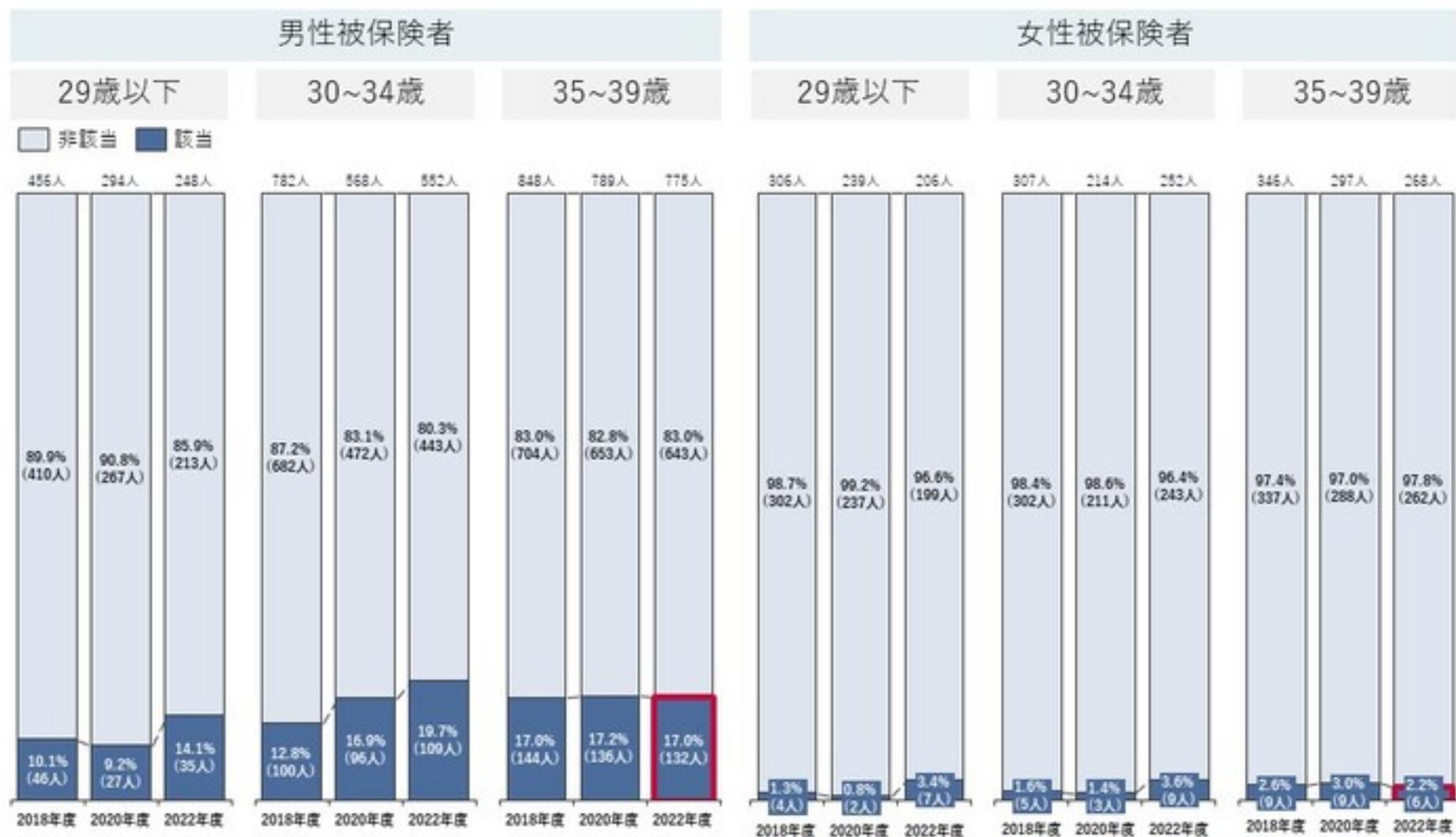


2.1. 特定保健指導対策〈若年層 保健指導域該当者〉

※参照元：事業評価レポート P24

前頁の新40歳対策として若年層における保健指導域該当の実態を集計。

その結果、35歳後半の男性被保険者においては17.0%（132人）、女性被保険者では2.2%（6人）が既に特定保健指導に該当していることが判明。これら対象者への面談やセミナーなど事前対策により将来的な保健指導流入防止に繋げることが可能と考えられる。

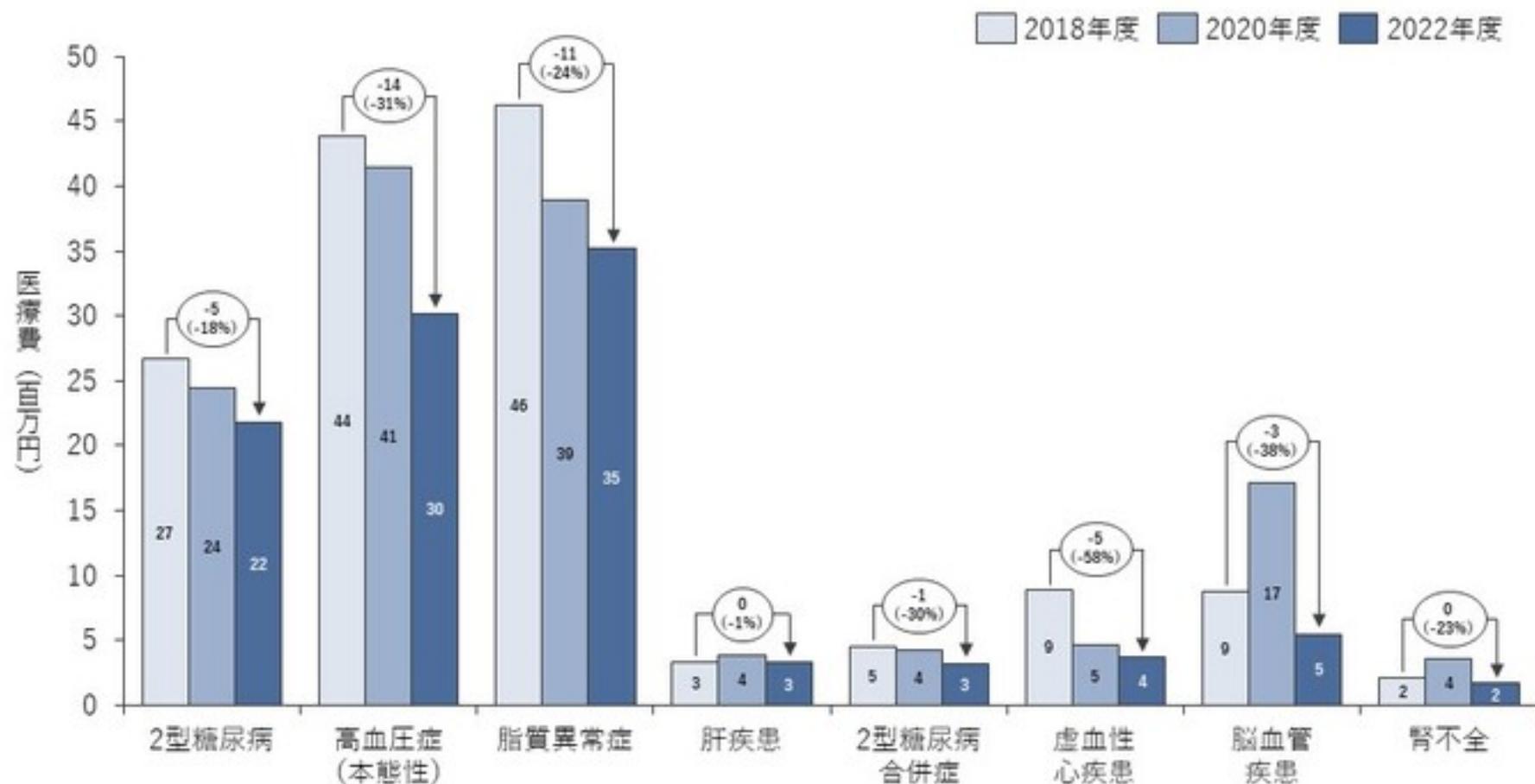


9. 生活習慣病実態把握〈医療費 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P32

生活習慣病の医療費を疾患別に隔年毎に集計。

3大生活習慣病においては脂質異常症、高血圧症、2型糖尿病の順に高いが、生活習慣病全体で医療費は大幅に減少。



1 5. 生活習慣病対策〈リスク分布図〉 ※被保険者

※参照元：事業評価レポート P26

生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、生活習慣病関連での受診は全被保険者の33.2%（1,075人）。本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病の未受診者は4.3%（140人）と過去年度と比べ減少はしているが、引き続き一定数存在していることが分かる。また、生活習慣病受診群の中には一定数の治療中断者も存在していることが予想されることから、これら各階層別の課題に対して個別の目標値設定と対策が必須。

生活習慣病では未通院(未治療)						生活習慣病通院(治療)歴あり			
	未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群	
	不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態	
	健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上 中性脂肪 300mg/dl以上 又はLDL 140mg/dl以上 又はHDL 40mg/dl未満	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態	
割合	2022年度	263	579	721	727	140	891	177	7
	2020年度	360	559	788	839	177	905	178	11
	2018年度	154	726	1,051	1,059	226	749	224	5
	他組合 2022年度	-	17.9%	22.2%	22.4%	4.3%	27.5%	5.5%	0.2%
割合	2022年度	-	16.2%	22.8%	24.3%	5.1%	26.2%	5.1%	0.3%
	2020年度	-	18.0%	26.0%	26.2%	5.6%	18.5%	5.5%	0.1%
	他組合 2022年度	-	12.9%	21.9%	23.8%	6.1%	25.6%	9.3%	0.5%
	医療費	2022年度	-	107,876	80,588	82,002	89,833	245,819	538,296

16. 生活習慣病対策〈リスク分布図〉 ※被扶養者

※参照元：事業評価レポート P27

生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、生活習慣病関連での受診は全被扶養者の31.6%（303人）。被保険者同様に本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病未受診者への対策と合わせ、特に未把握層（健診未受診者）508人への対策が最も重要と考えられる。

生活習慣病では未通院(未治療)						生活習慣病通院(治療)歴あり			
	未把握 (健診未受診)	正常群	不健康群	患者 予備群	治療 放置群	生活 習慣病群	重症化群	生活機能 低下群	
	不明	正常	保健指導域	受診勧奨域	治療域	合併症なし	合併症進行	重篤な状態	
	健診データなし 生活習慣病 レセプトなし	空腹時血糖 100mg/dl未満 HbA1c 5.6%未満 血圧 130/85mmHg未満 中性脂肪 150mg/dl未満 LDL 120mg/dl未満 HDL 40mg/dl以上	空腹時血糖 100mg/dl以上 又はHbA1c 5.6%以上 血圧 130又は85mmHg以上	空腹時血糖 110mg/dl以上 又はHbA1c 6.0%以上 血圧 140又は90mmHg以上	空腹時血糖 126mg/dl以上 又はHbA1c 6.5%以上 血圧 160又は100mmHg以上	2型糖尿病・高血圧 症・脂質異常症のい ずれかがあり、合併 症はない状態	生活習慣病があり、 糖尿病性合併症・脳 血管疾患・冠動脈疾 患・虚血性心疾患が ある状態	入院を伴う四肢切断 急性期・冠動脈疾患 急性期・脳卒中急性 期、および透析期の 状態	
被扶養者数	2022年度	508	231	237	167	23	236	67	0
	2020年度	669	239	286	176	36	230	62	1
	2018年度	366	453	435	296	46	290	80	3
割合	2022年度	-	24.0%	24.7%	17.4%	2.4%	24.6%	7.0%	0.0%
	2020年度	-	23.2%	27.8%	17.1%	3.5%	22.3%	6.0%	0.1%
	2018年度	-	28.3%	27.1%	18.5%	2.9%	18.1%	5.0%	0.2%
	他組合 2022年度	-	-	-	-	-	-	-	-
医療費	2022年度	-	106,375	104,756	143,399	54,610	334,334	409,917	-

25. 慢性腎臓病対策〈人工透析患者〉

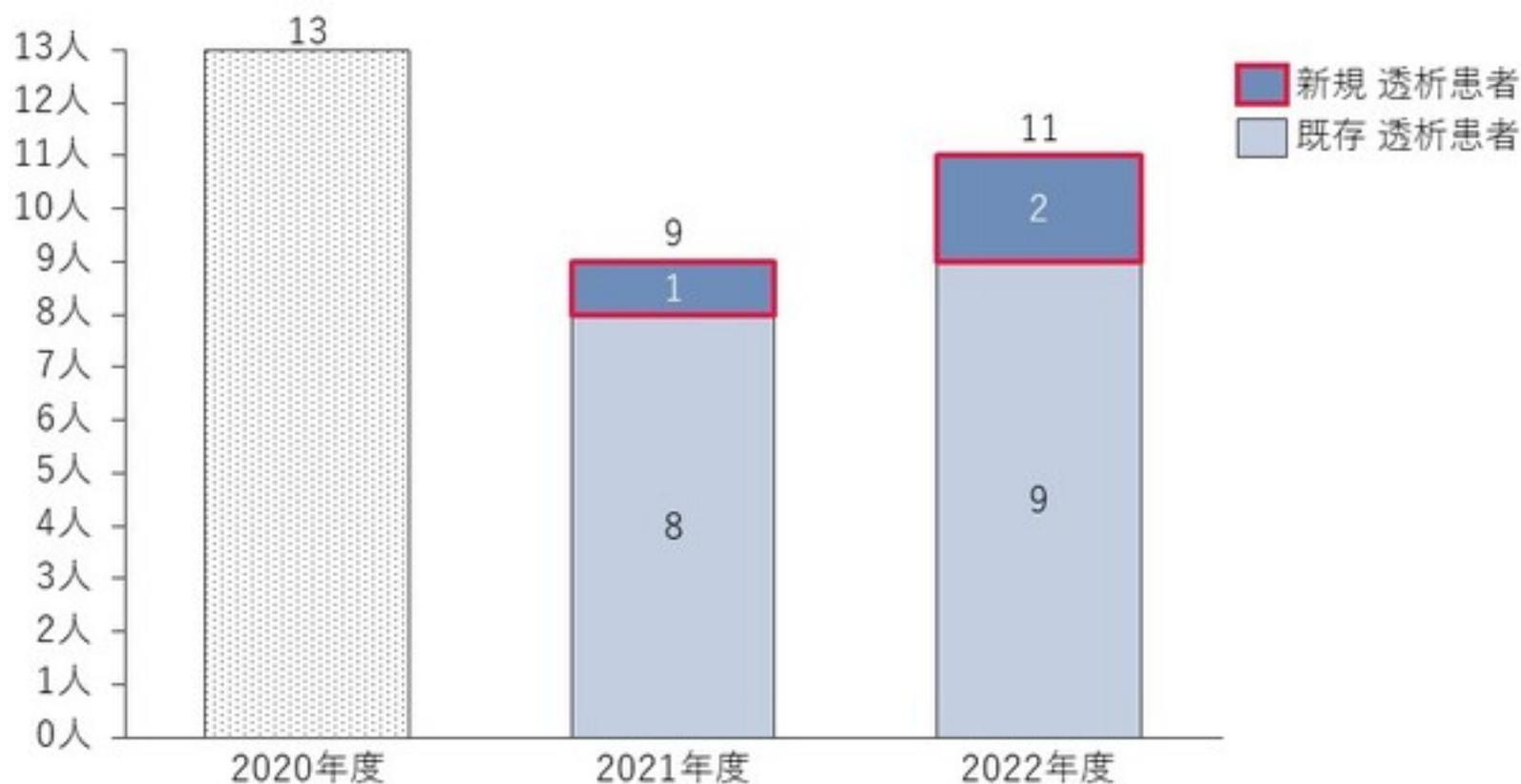
※参照元：らくらく健助「人工透析患者 年度推移」より

人工透析の導入状況を経年で集計。

例年10名前後の人工透析患者が存在しており、更に毎年1～2人の新規人工透析導入患者が新たに発生。

これら患者は1人増加するだけでも医療費及び高齢者抛出国への影響が懸念されるため、

引き続き新規人工透析導入患者が増えぬよう、リスク者への適切な介入を行っていくことが重要。



26. 慢性腎臓病対策〈重症度別受診状況〉

※参照元：事業評価レポート P45

人工透析リスクの可視化として、慢性腎臓病重症度分類（日本腎臓学会「エビデンスに基づくCKD診療ガイドライン2023」）を集計。結果として、高リスクで腎疾患病名での未受診者が一定数存在していることが判明。未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必須。

CKD重症度分類				尿蛋白 区分			合計
				A1	A2	A3	
				正常 【-】	軽度蛋白尿 【±】	高度蛋白尿 【+〜】	
eGFR 区分	G1	正常	90以上	1,162 (1,099)	66 (61)	14 (13)	1,242 (1,173)
	G2	正常または軽度低下	60〜90未満	4,269 (3,998)	311 (288)	58 (49)	4,638 (4,335)
	G3a	軽度〜中等度低下	45〜60未満	357 (305)	26 (23)	13 (5)	396 (333)
	G3b	中等度〜高度低下	30〜45未満	14 (11)	0 (0)	4 (2)	18 (13)
	G4	高度低下	15〜30未満	0 (0)	0 (0)	2 (0)	2 (0)
	G5	末期腎不全	15未満	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
合計				5,802 (5,413)	403 (372)	92 (69)	6,297 (5,854)

※上段 該当者
※下段 腎疾患での未受診者

2.7. 慢性腎臓病対策〈糖尿病患者 腎機能マップ〉

※参照元：事業評価レポート P47

人工透析リスクの把握として、2型糖尿病で治療中の患者を状況別に集計。

特にアンコントロール者（60人）の内、まだ打ち手が可能と思われる糖尿病のみ33人、腎機能低下疑い26人については個別の介入が必須と考えられる。

2型糖尿病治療中患者 109人				
不明者	HbA1c及び空腹時血糖の検査値が無い 21人			
コントロール者	HbA1c6.5%未満かつ、空腹時血糖126mg/dl未満 28人			
アンコントロール者	HbA1c6.5%以上または、空腹時血糖126mg/dl以上 60人			
	不明 eGFR、尿蛋白 検査値無し 0人	糖尿病のみ 33人	腎機能低下疑い ※1 26人	尿蛋白(2+以上)または eGFR30未満 ※2 1人

※1 次のいずれかに該当：

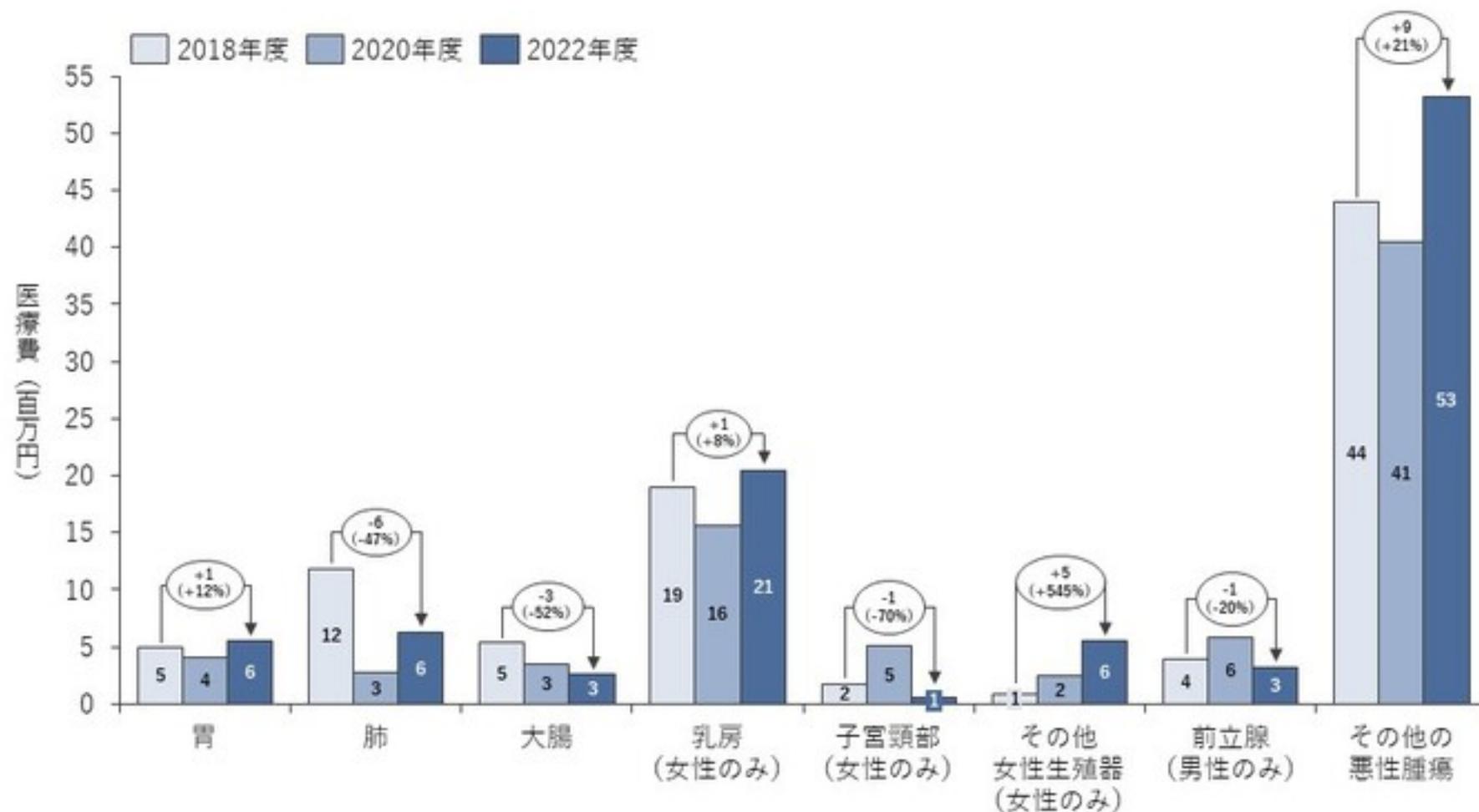
eGFR30以上45未満/eGFR60未満のうち年間5以上の低下/尿蛋白（±または+）/収縮期血圧140mmHg以上/拡張期血圧90mmHg以上（腎症1期から3期のいずれかに相当）

※2 腎症3期/腎症4期に相当

1 2. がん実態把握〈医療費 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P78

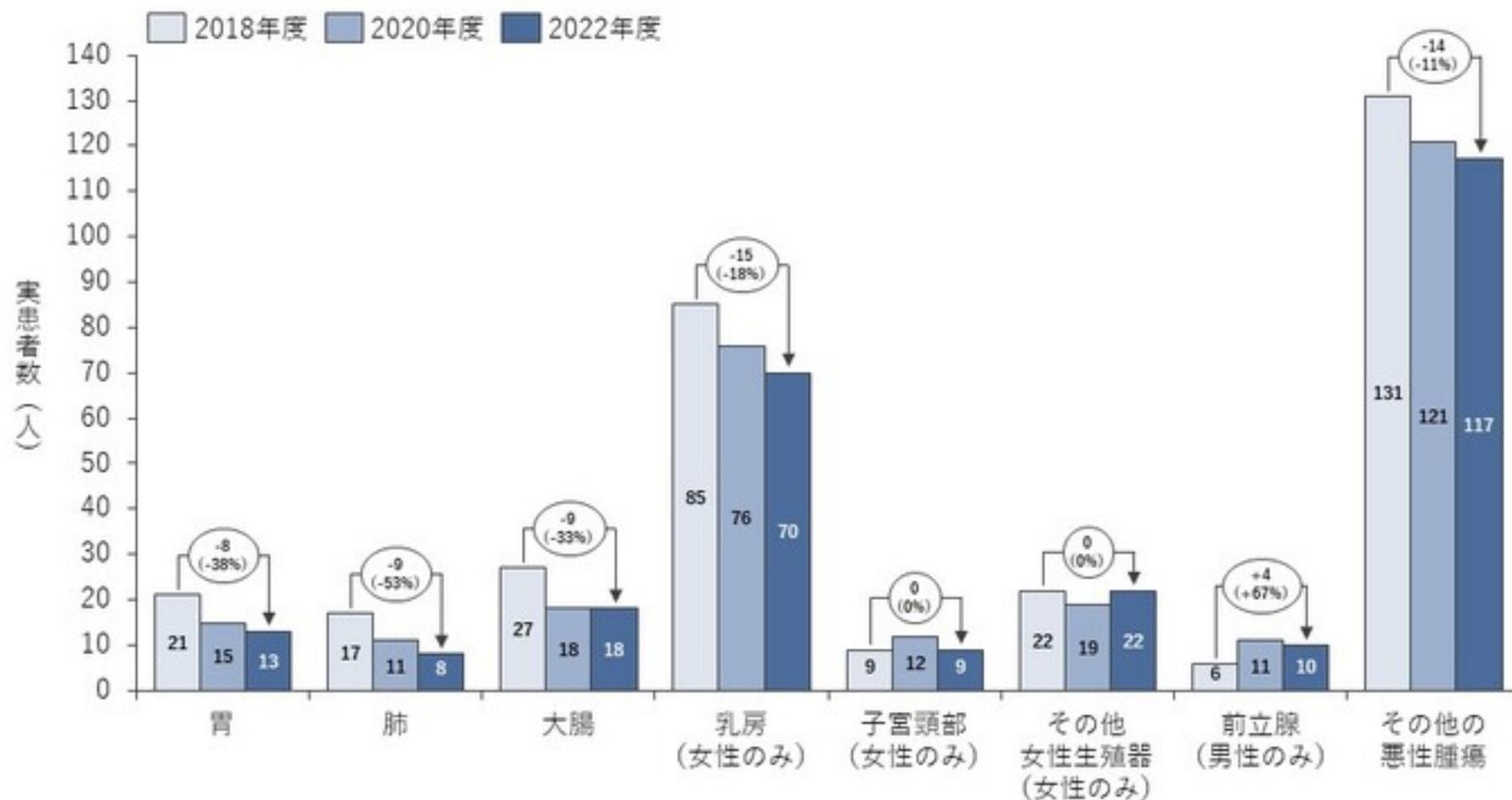
各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、乳がん、肺がん・胃がんの順に多い。
これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、
適切な事業に繋げていく必要があると考えられる。



1 3. がん実態把握〈患者数 経年推移〉

※参照元：事業評価レポート P79

各悪性腫瘍の患者数においてはその他を除き、乳がん、大腸がんの順に多く、特に乳がん患者はその他以外で最も多い。患者数においては、検診や保健事業の徹底により増加にもつながるため、これら表面的な結果だけで判断せぬよう注意が必要。

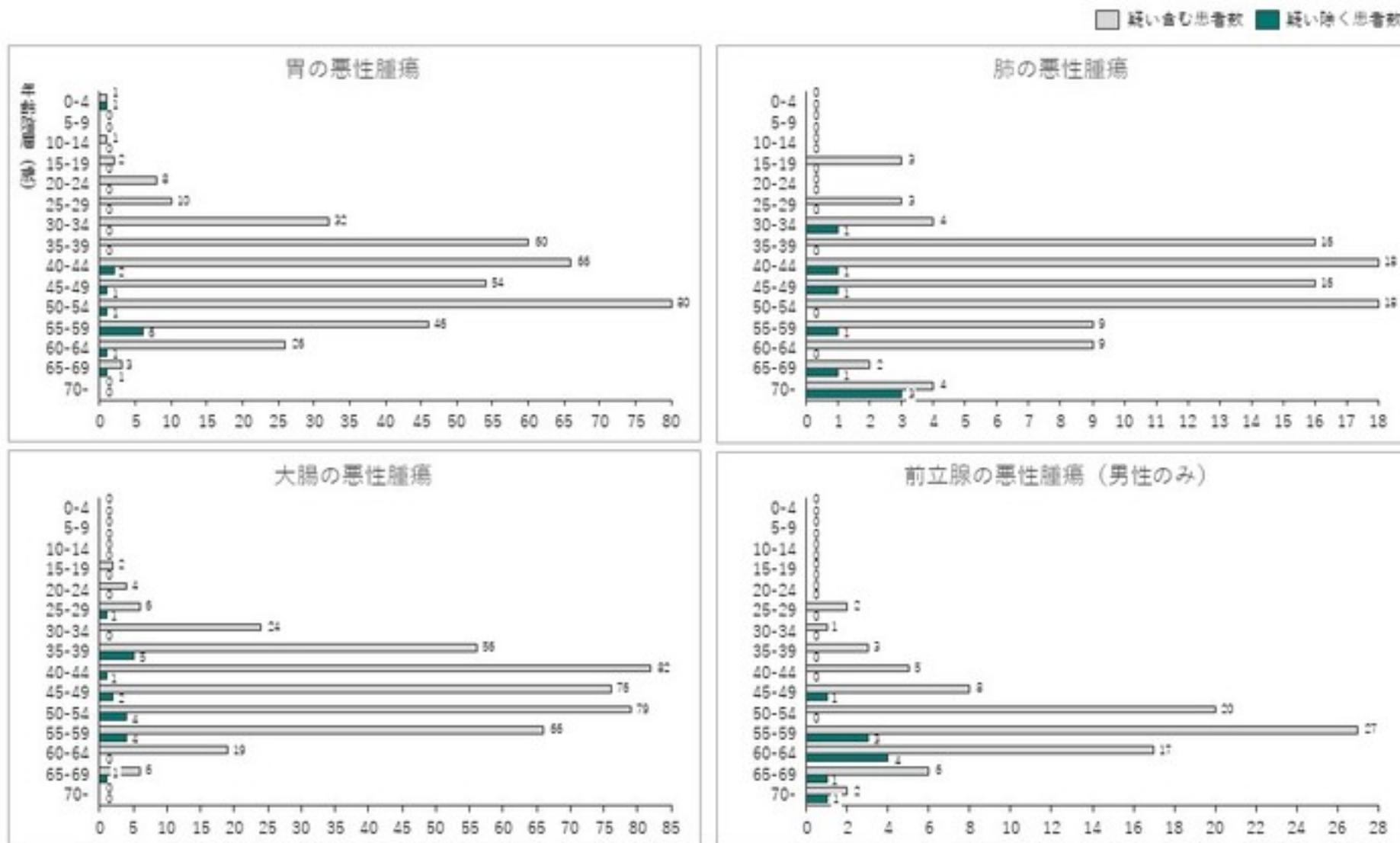


1 4. がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

※参照元：事業評価レポート P88

悪性腫瘍対策として、診療開始時点の年齢別患者数を集計。

40歳未満においても一定数の患者が存在しており、これらの実態を踏まえ、適切な対象年齢設定などに活用したい。



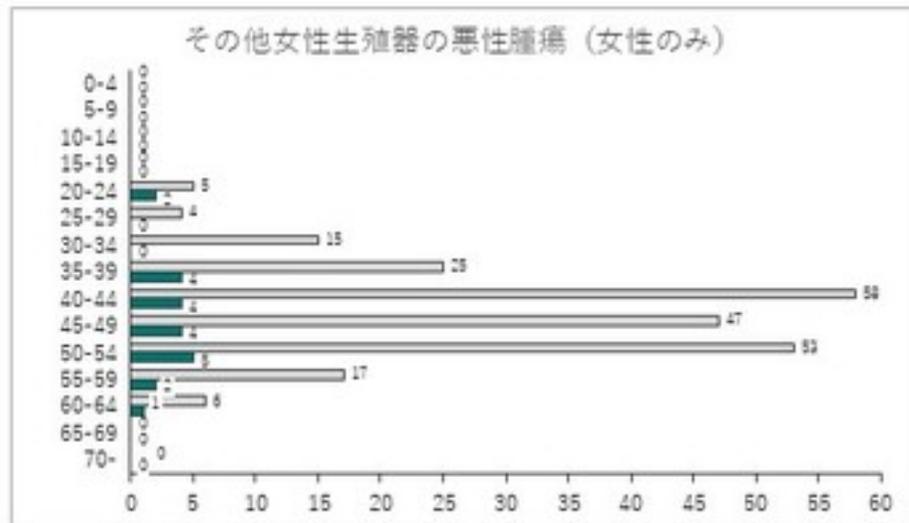
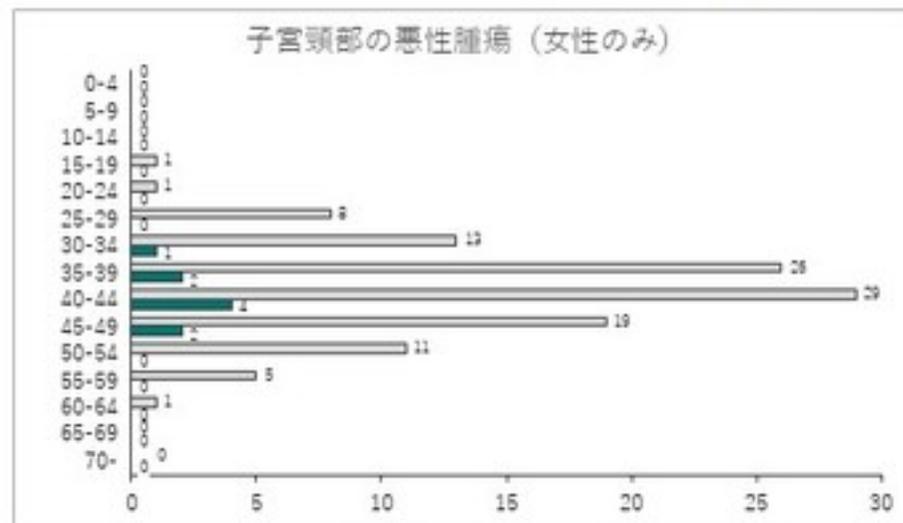
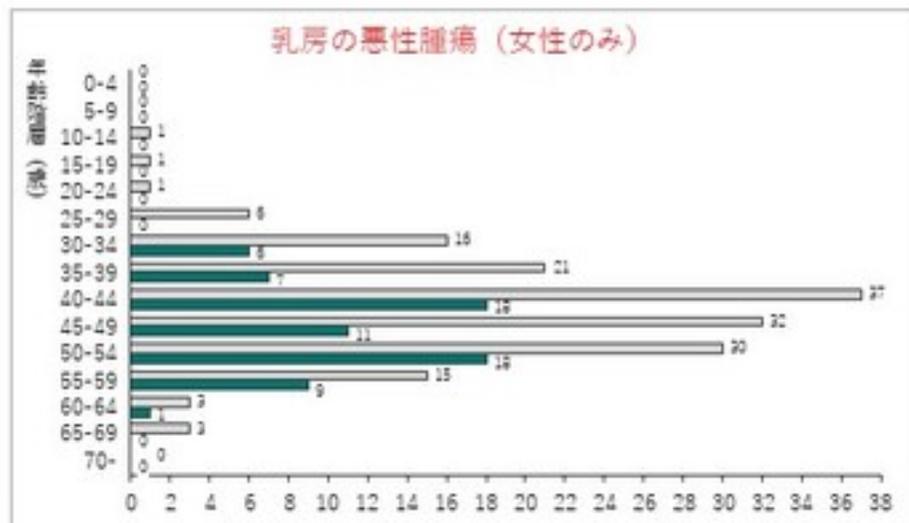
1 4. がん対策〈診療開始日年齢分析〉(1/2)

ここでは特に女性の悪性腫瘍に特化し集計。

乳がんにおいては他の種別と異なり患者数が最も多い。

この結果からもがん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性を再認識したい。

■ 疑い含む患者数 ■ 疑い除く患者数



28. 健診・問診分析サマリ〈被保険者 男性〉

※参照元：標準レポート P34

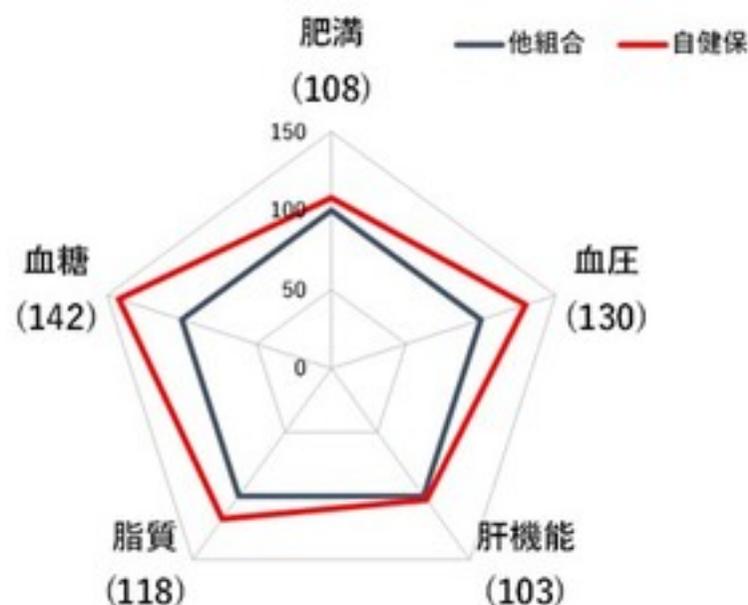
健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較。

全体的に良好であり一見すると大きな課題はないように見える。

但し、運動については他組合比較では良好なものの、そもそもの運動習慣が高い訳ではないため（運動習慣が無しは6割弱）、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。

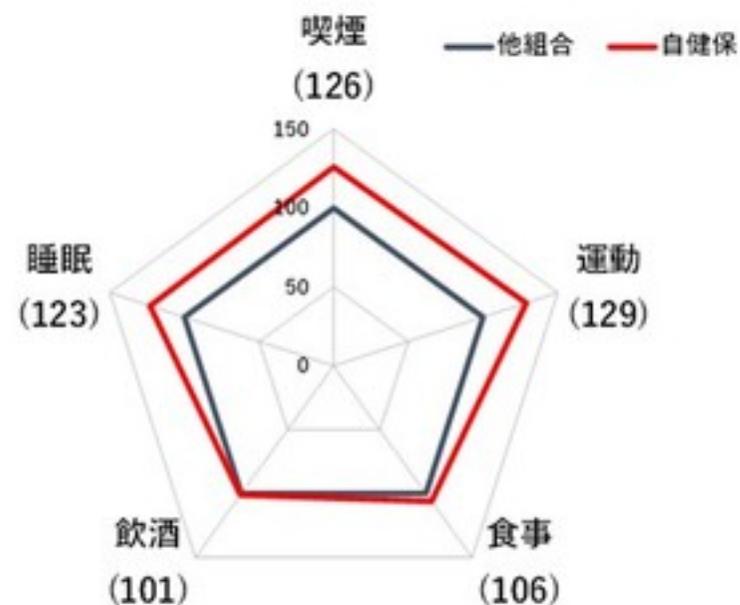
健康状況

※グラフが外側に広がるほど良好



生活習慣

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	108	130	103	118	142
	非リスク者数	1,267	1,643	1,422	1,860	1,739
	リスク者数	1,150	774	995	557	678
	リスク者割合	47.6%	32.0%	41.2%	23.0%	28.1%
他組合	リスク者割合	51.4%	41.7%	42.3%	27.1%	39.9%

		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	126	129	106	101	123
	非リスク者数	2,054	1,059	1,583	2,084	1,910
	リスク者数	361	1,337	614	309	484
	非リスク者割合	85.1%	44.2%	72.1%	87.1%	79.8%
他組合	非リスク者割合	67.7%	34.4%	68.0%	86.6%	64.7%

29. 健診・問診分析サマリ〈被保険者 女性〉

※参照元：標準レポート P35

健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較。

一部項目を除き全体的に良好であり特に血糖・血圧については顕著な傾向となっている。

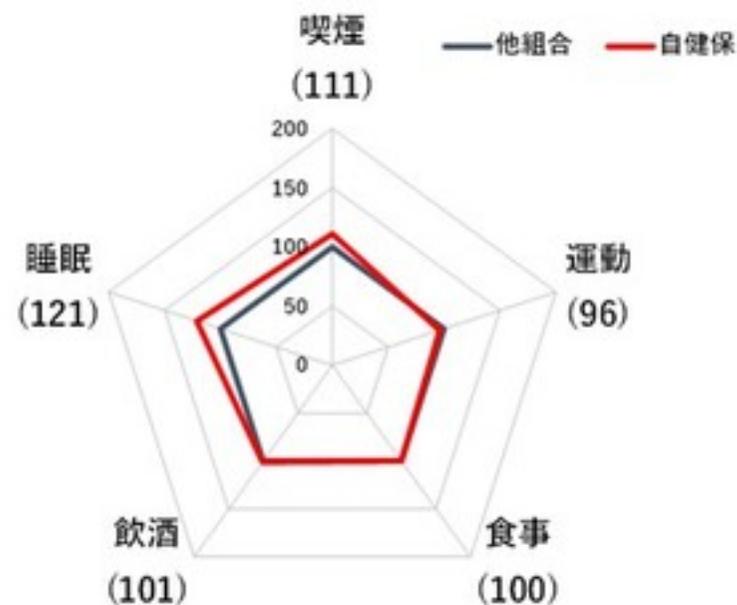
一方、運動は被保険者男性と同様に課題。他組合比較では若干の差に見えるが、運動習慣無しは約7割存在している状態であるため、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。

健康状況

生活習慣

※グラフが外側に広がるほど良好

() 内はスコア



		肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保	スコア	115	150	97	133	161
	非リスク者数	709	736	752	833	770
	リスク者数	185	158	142	61	124
	リスク者割合	20.7%	17.7%	15.9%	6.8%	13.9%
他組合	リスク者割合	23.7%	26.6%	15.3%	9.1%	22.3%

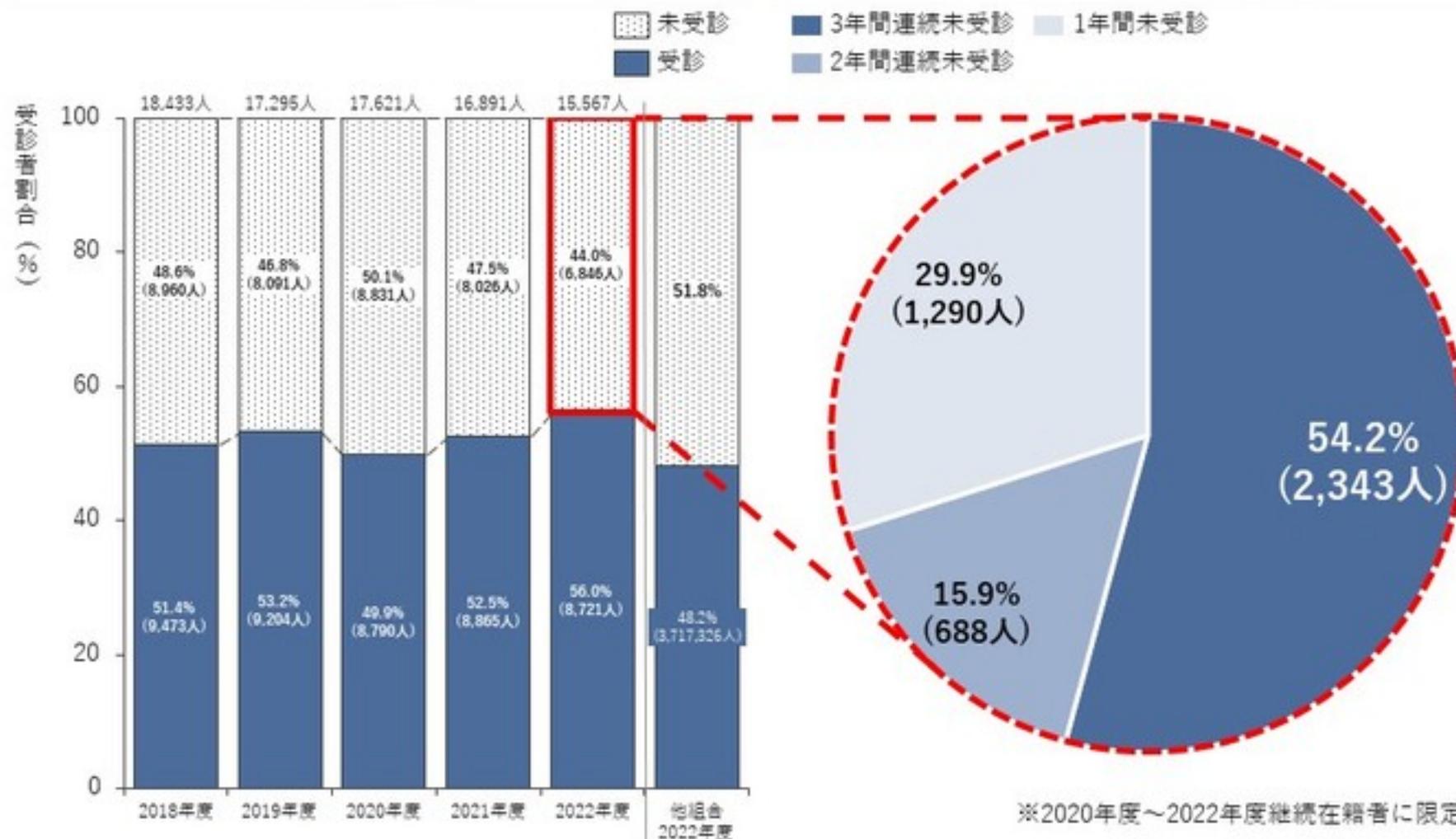
		喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保	スコア	111	96	100	101	121
	非リスク者数	851	244	577	858	598
	リスク者数	42	639	239	26	286
	非リスク者割合	95.3%	27.6%	70.7%	97.1%	67.6%
他組合	非リスク者割合	85.9%	28.9%	70.4%	95.9%	55.8%

3 2. 歯科対策〈歯科受診割合〉

歯科対策は口腔衛生を保つための定期的なメンテナンス受診が重要な指標と考えられるが、全体で約4割が一年間一度も歯科受診がないことが分かる。更にはその未受診者の内、3年連続未受診者は54.1%（2,343人）と多く、これら該当者への歯科受診勧奨事業が必須と考えられる。

歯科受診者割合

2022年度未受診者の実態



3.3. 歯科対策〈歯科受診割合〉

※参照元：事業評価レポート P74

前頁より年齢階層別の歯科受診率を集計。

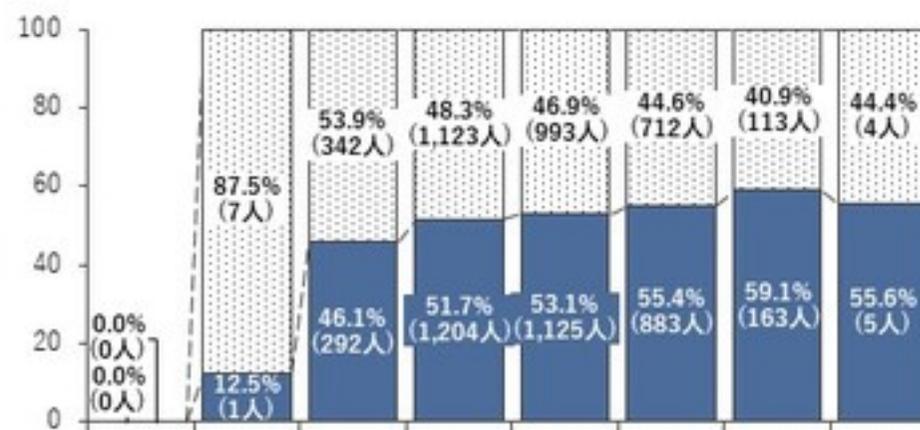
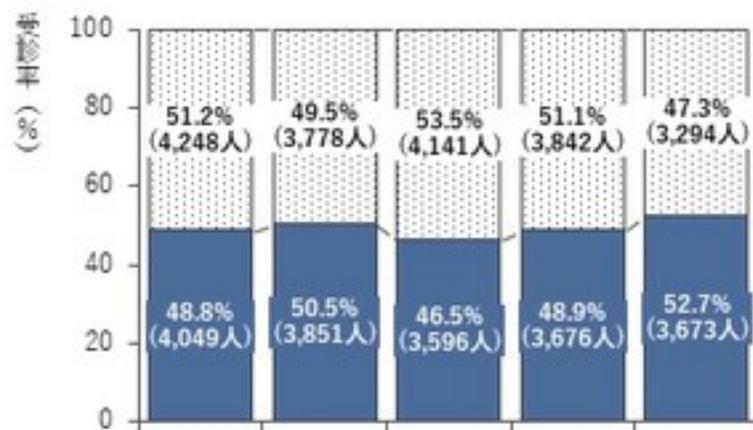
2020年度以降受診率は増加傾向にあるが、年齢別では20代の受診率が最も低い。

年度別 歯科受診率

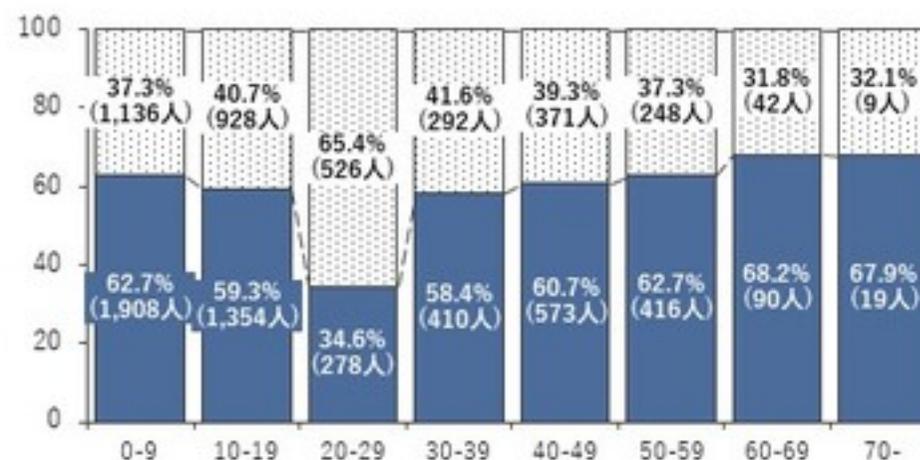
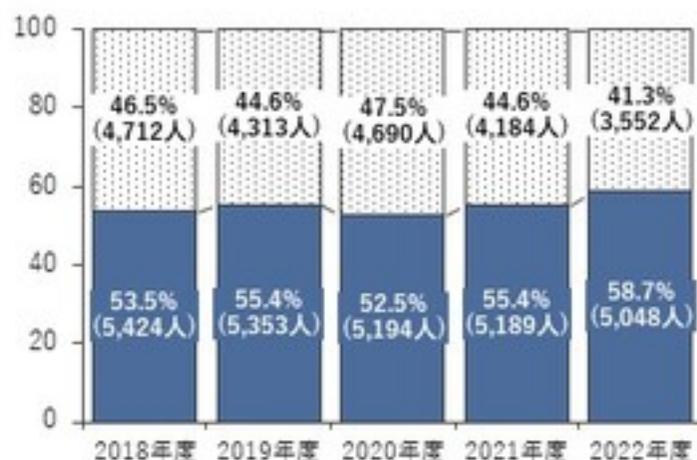
2022年度 年齢階層別歯科受診率

■ 未受診 ■ 受診

被保険者



被扶養者

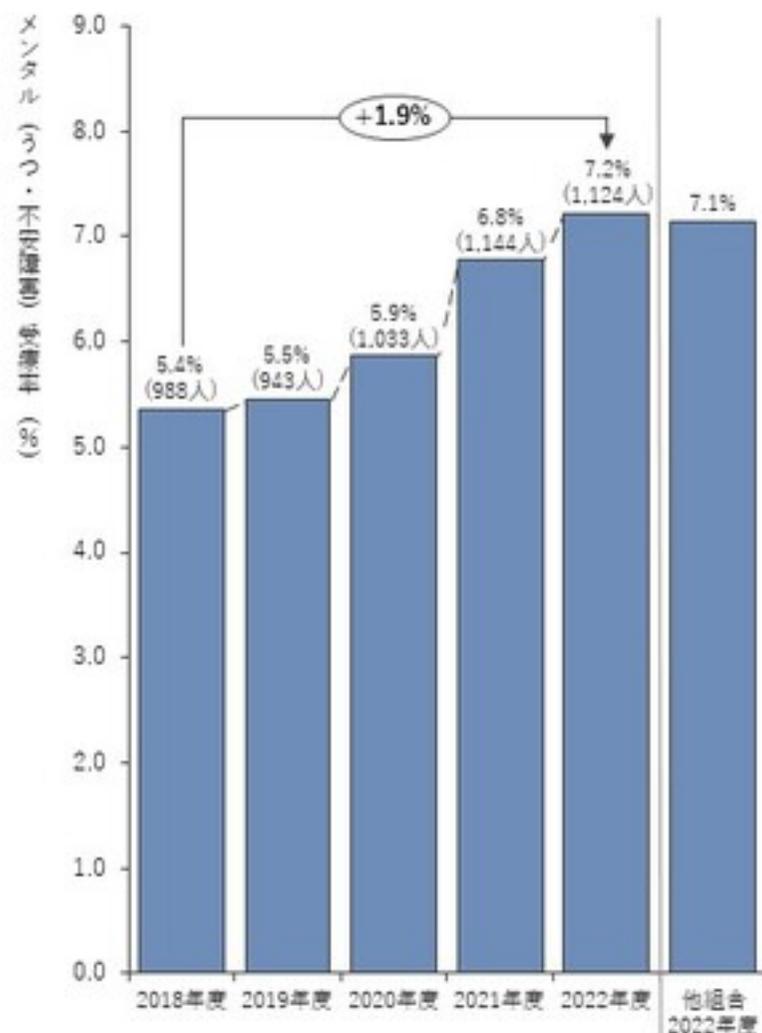


3.4. メンタル疾患対策〈気分障害・神経性障害〉

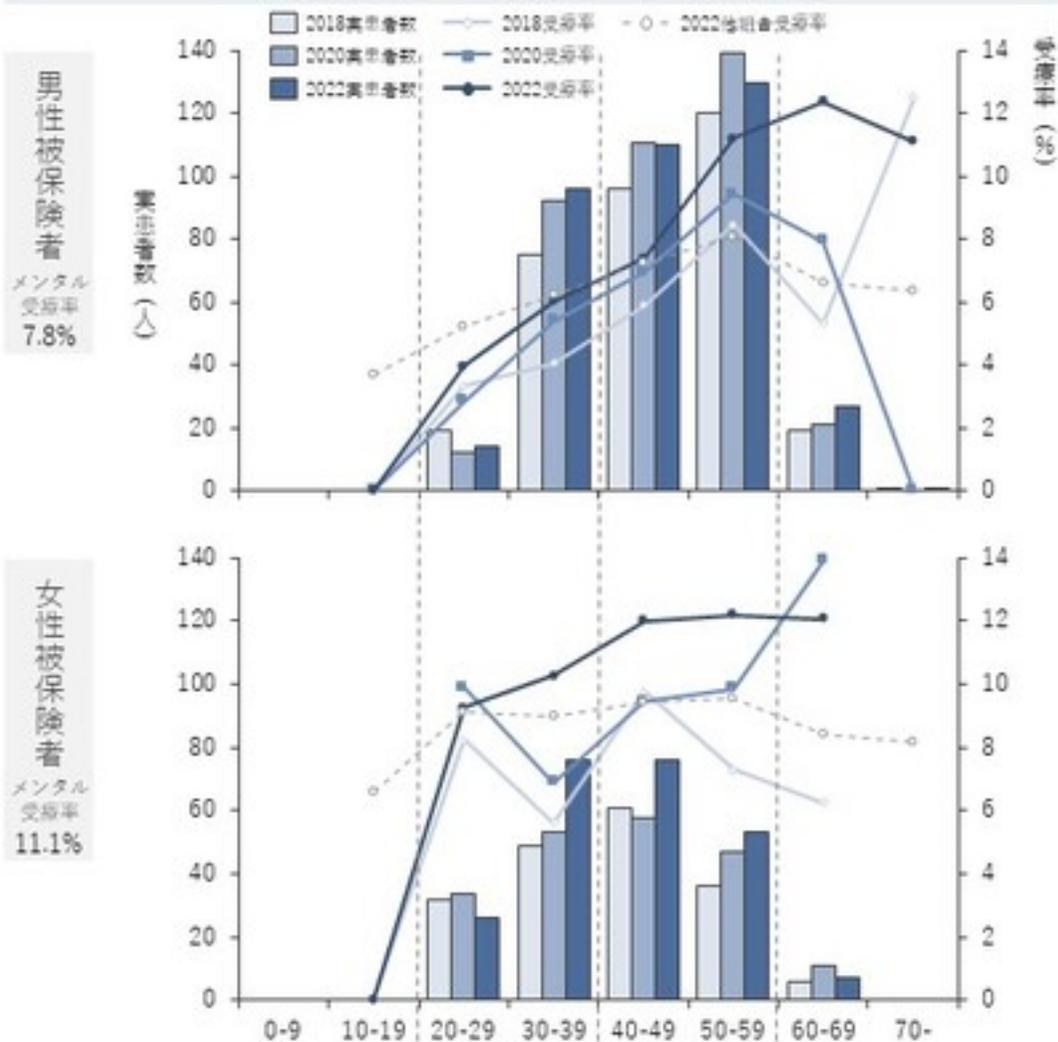
※参照元：事業評価レポート P92

「気分障害（うつ病）・統合失調症等」を集計。経年で増加傾向にあり、2018対2022で受療率は1.9%増加。
他組合と比較しても特別高い傾向ではないものの、これら増加傾向は将来的な懸念材料。また、全体的に年齢と共に受療率が高くなる傾向があり、特に被保険者においてはプレゼンティズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要だと考えられる。

年度別 メンタル受療率



年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



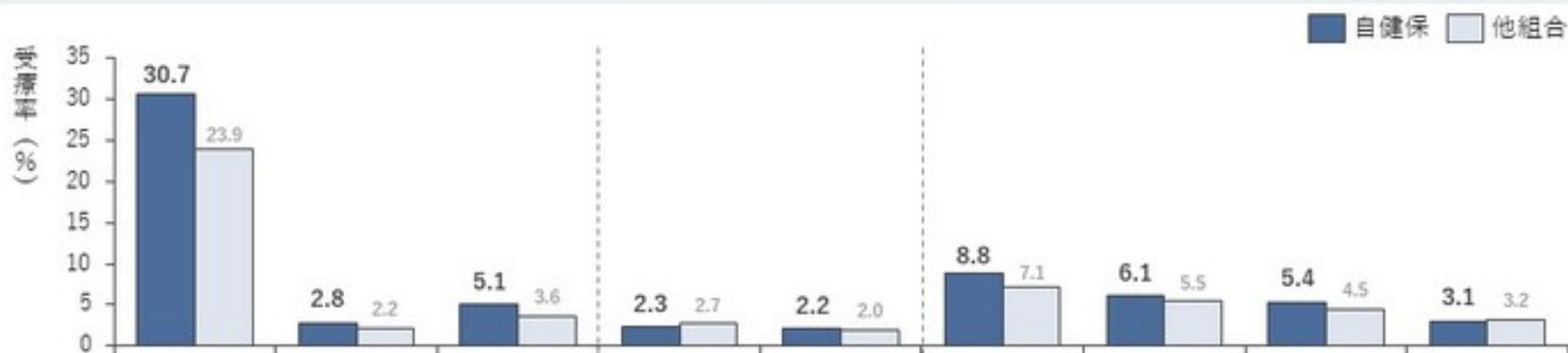
3.5. 生産性関連指標 〈プレゼンティーズム〉

※参照元：事業評価レポート P126

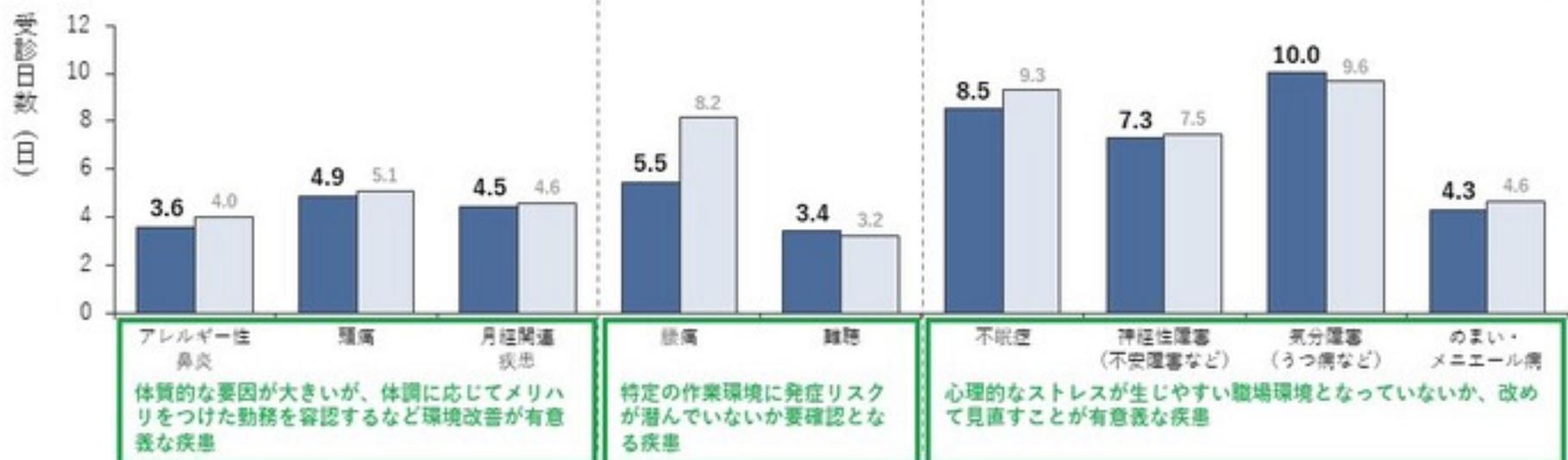
主にコラボヘルスの観点でプレゼンティーズムに関連する疾患の状況を集計。
 体質的な要因や作業環境及び職場環境が要因となりえる疾患など、必要に応じて事業主と
 情報を共有し、何らかの対策検討に活用したい。

■プレゼンティーズム
 出勤しているものの、健康問題によって生産性が低下している状態

受療率（外来）



患者一人あたり受診日数（外来）



アレルギー性鼻炎
 体質的な要因が大きいが、体調に応じてメリハリをつけた勤務を容認するなど環境改善が有意義な疾患

腰痛
 特定の作業環境に発症リスクが潜んでいないか要確認となる疾患

不眠症
 心理的なストレスが生じやすい職場環境となっていないか、改めて見直すことが有意義な疾患

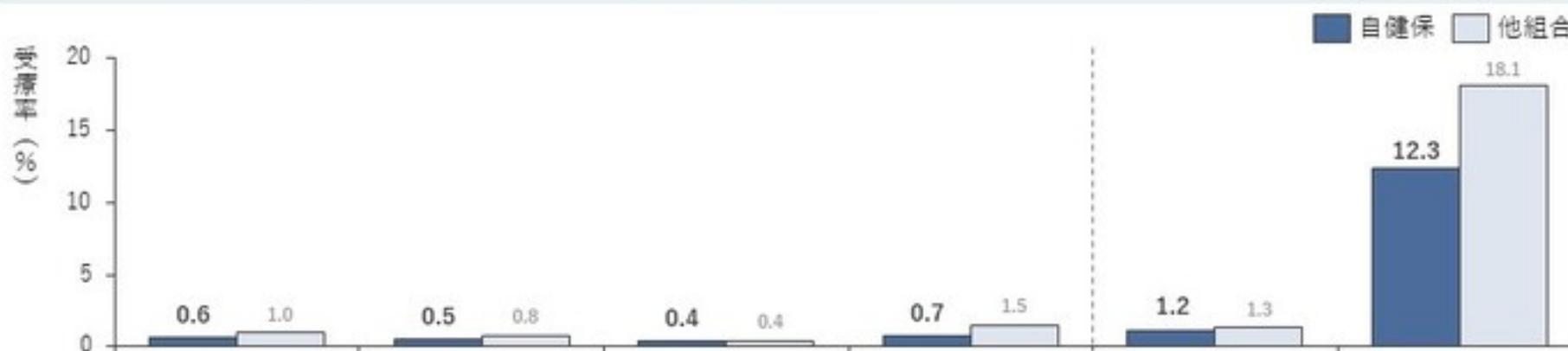
3.6. 生産性関連指標 〈アブセンティーズム〉

※参照元：事業評価レポート P127

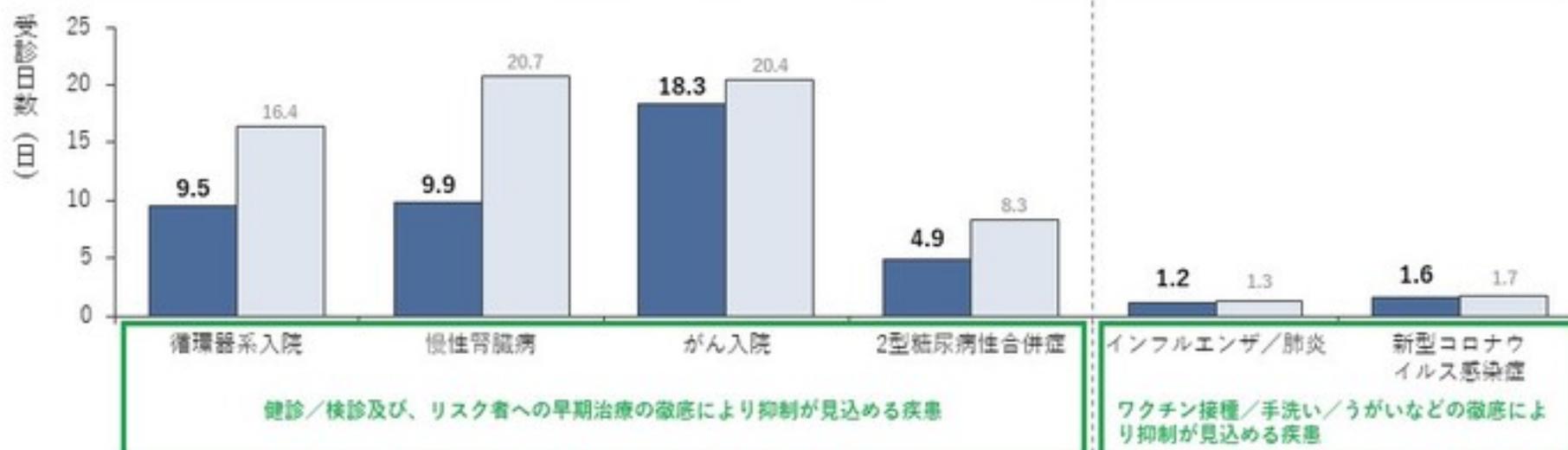
主にコラボヘルスの観点でアブセンティーズムに関連する疾患の状況を集計。
 新型コロナウイルス感染症を除き受療率自体は低いが、罹患すると日常生活にや業務にも
 大きな影響を及ぼすため、健診/検診やリスク者への対策の徹底が望まれる。

■アブセンティーズム
 健康問題が原因となり欠勤など業務自体が
 行えない状態

受療率（入院含む）



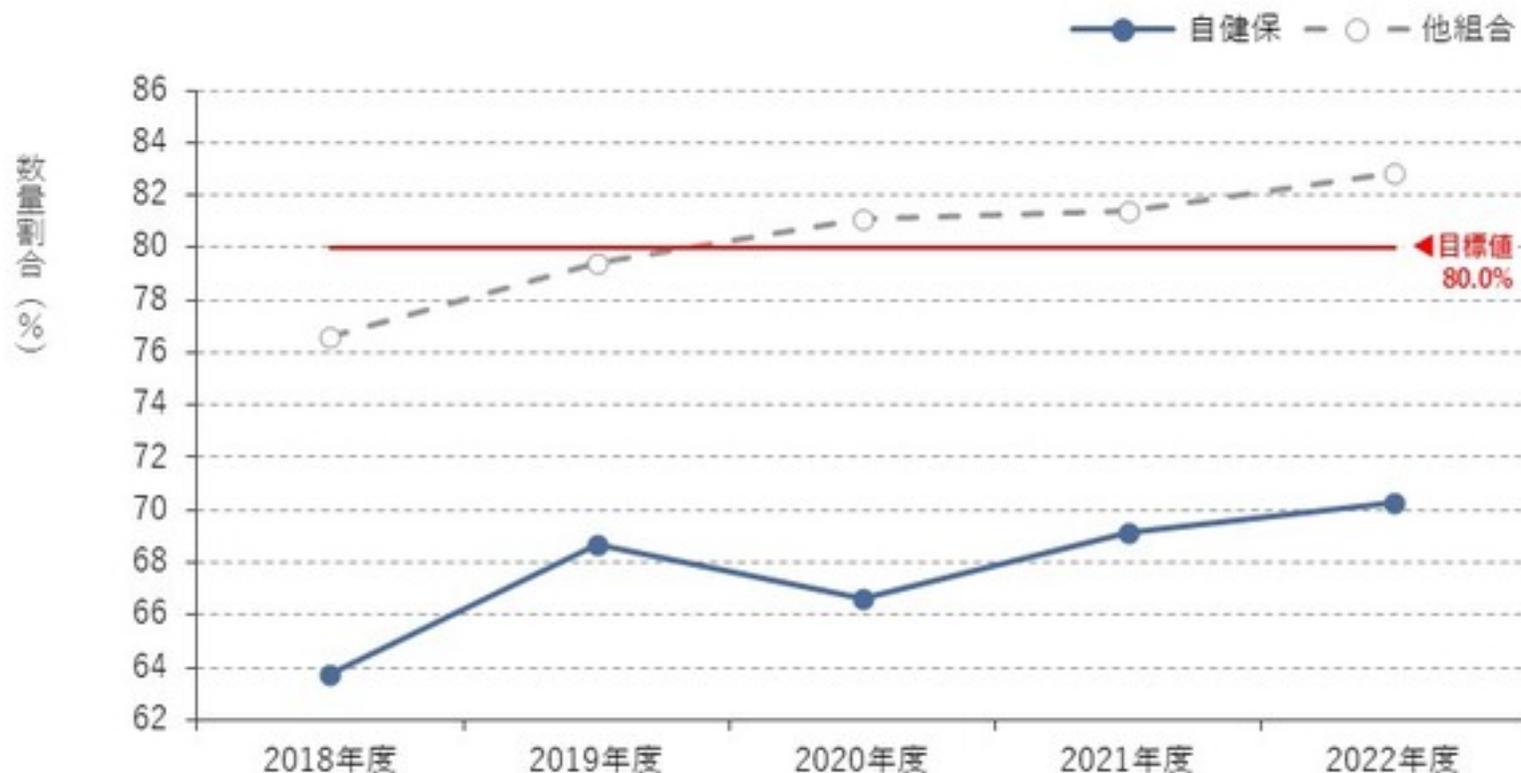
患者一人あたり受診日数（入院含む）



8. 薬剤実態把握〈後発品数量比率〉

※参照元：標準分析レポート P17

後発医薬品の数量比率においては、国が求める目標値80%には至っていない。



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	85.0%	86.3%	84.3%	85.4%	93.9%
医科入院外	62.4%	61.1%	40.2%	42.4%	43.6%
調剤	63.8%	69.8%	72.6%	74.5%	74.7%
歯科	41.6%	36.3%	51.6%	53.8%	54.7%
全レセプト	63.7%	68.7%	66.6%	69.1%	70.3%

7. 薬剤実態把握〈有害事象発生リスク〉

※参照元：事業評価レポート P101

多剤服用による有害事象発生（ポリファーマシー）においては、6剤以上でリスクが高まるとされている。

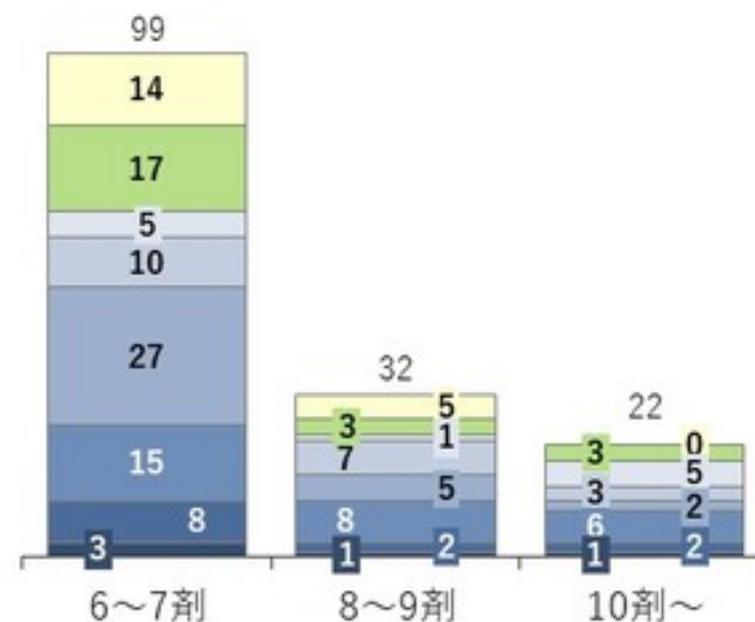
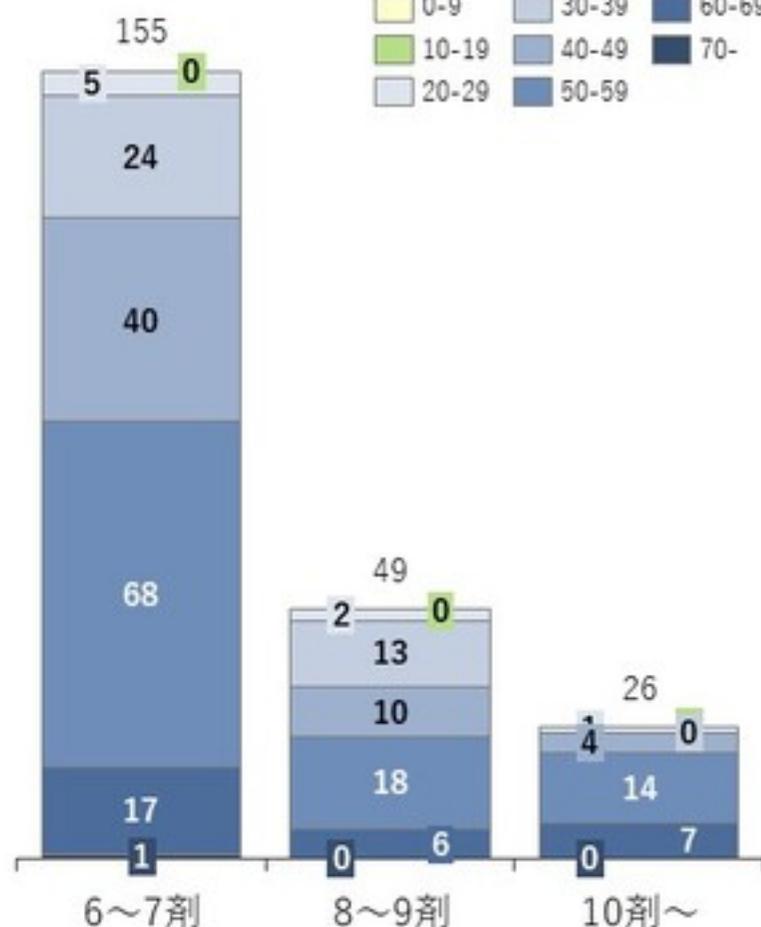
そこで6剤上の患者を集計したところ、処方がある患者の内、被保険者で8.0%（230人）、被扶養者で5.1%（約153人）もの該当者が存在していることが判明。これらの中には過剰、不必要と思われる薬剤も存在していると考えられることから、適正服薬事業などへの検討材料としたい。

被保険者 多剤服用者割合：8.0%

被扶養者 多剤服用者割合：5.1%

グラフ内の数値は、人数

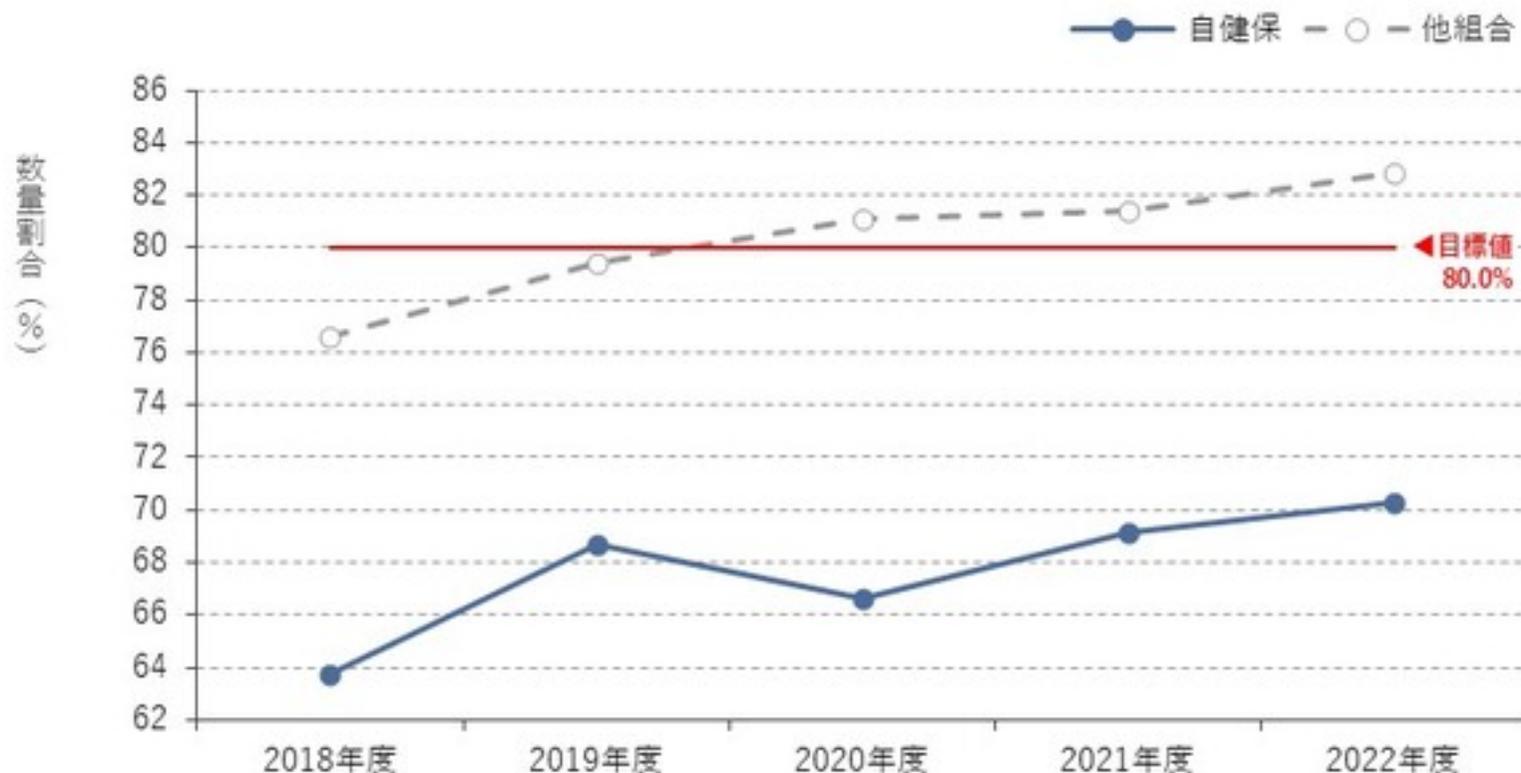
年齢階層



8. 薬剤実態把握〈後発品数量比率〉

※参照元：標準分析レポート P17

後発医薬品の数量比率においては、国が求める目標値80%には至っていない。



レセプト種別 後発医薬品数量割合

レセプト種別	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医科入院	85.0%	86.3%	84.3%	85.4%	93.9%
医科入院外	62.4%	61.1%	40.2%	42.4%	43.6%
調剤	63.8%	69.8%	72.6%	74.5%	74.7%
歯科	41.6%	36.3%	51.6%	53.8%	54.7%
全レセプト	63.7%	68.7%	66.6%	69.1%	70.3%

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	健診受診率については被扶養者が大きな課題。 最も低かった2020年度から増加した後、再び減少。2022年度は57.4%と被保険者と比べてかなりの低水準を推移している。また年齢別では最も高い50代前半でも63.8%と低水準。更に被扶養者の健診受診を集計すると、3年間で1~2回受診している浮動層は411人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は257人存在。	➔	これら未受診者の中には普段から医療機関に受診している方も多く存在しているため、その方個別の状況に合わせた介入が求められる。	✓
2	ウ	特定保健指導該当者の割合においては、被保険者及び被扶養者共に他組合と比べ全体的には良好な状態を維持している。一方で、被保険者における動機づけ支援、 報提供（肥満検査値正常）は他組合と比べ高くなっており、これらの更なる悪化を防ぐべく事業を継続していきたい。	➔	新型コロナウイルス感染症により保健指導実施率が悪化したが、少しずつ改善の報告。引き続きコラボヘルスを基準とした実施率向上への連携が必須。	✓
3	エ, オ	特定保健指導対策を目的に、該当者の流入出をカテゴリー別に集計すると、毎年一定数存在する「流入群」は主に「悪化、新40歳、新加入」に分けられる。 この中でも事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることができると考えられるため、具体的な事業へ繋げていく必要がある。	➔	35歳後半の男性被保険者においては17.0%（132人）、女性被保険者では2.2%（6人）が既に特定保健指導に該当していることが判明。これら対象者への面談やセミナーなど事前対策により将来的な保健指導流入防止に繋げることが可能と考えられる。	✓
4	カ, キ, ク	3大生活習慣病の医療費においては脂質異常症、高血圧症、2型糖尿病の順に高いが、生活習慣病全体で医療費は大幅に減少。また生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、被保険者においては生活習慣病関連での受診は33.2%（1,075人）。本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病の未受診者は4.3%（140人）と過去年度と比べ減少はしているが、引き続き一定数存在していることが分かる。また被扶養者では生活習慣病関連での受診は31.6%（303人）。被保険者同様に本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病未受診者への対策と合わせ、特に未把握層（健診未受診者）508人への対策が最も重要と考えられる。また、生活習慣病受診群の中には一定数の治療中断者も存在していることが予想されることから、これら各階層別の課題に対して個別の目標値設定と対策が必須。	➔	リスク者への医療機関受診勧奨の実施。特に被保険者においては事業主と連携して受診率向上を目指す必要あり。被扶養者においては健診受診と合わせて対策を講じていく。	✓
5	ケ, コ, サ	人工透析の導入状況を経年で集計すると、例年10名前後の人工透析患者が存在しており、更に毎年1~2人の新規人工透析導入患者が新たに発生。また、慢性腎臓病重症度分類で集計すると、結果として高リスクで腎疾患病名での未受診者が一定数存在していることが判明。	➔	腎疾患の未受診者対策として、主にG3b以下、尿蛋白+以上を対象に専門医への受診を促す事業が必須。また、2型糖尿病で治療中の患者においてはアンコントロール、腎機能低下疑いの患者へ個別介入を行う必要がある。	

6	シ, ス, セ, ソ	<p>各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、乳がん、肺がん・胃がんの順に多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業に繋げていく必要があると考えられる。一方で患者数においてはその他を除き、乳がん、大腸がんの順に多く、特に乳がん患者はその他以外で最も多い。但し、患者数においては、検診や保健事業の徹底により増加にもつながるため、これら表面的な結果だけで判断せぬよう注意が必要。</p> <p>この結果からもがん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性を再認識したい。</p>	➔	<p>がん検診及び有所見/陽性者への医療機関受診勧奨事業の実施。更に各種がん検診の結果データの整理も並行していく必要がある。</p>	✓
7	タ, チ	<p>健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較。</p> <p>被保険者男性においては全体的に良好であり一見すると大きな課題はないように見える。但し、運動については他組合比較では良好なものの、そもそもの運動習慣が高い訳ではないため（運動習慣が無しは6割弱）、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。同様に被保険者女性では一部項目を除き全体的に良好であり特に血糖・血圧については顕著な傾向となっている。</p> <p>一方、運動は被保険者男性と同様に課題。他組合比較では若干の差に見えるが、運動習慣無しは約7割存在している状態であるため、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。</p>	➔	<p>体育奨励事業（クラブ活動やウォーキングイベント）などの実施及び強化、Eラーニング、ヘルスリテラシー関連セミナーを検討。</p>	
8	ツ, テ	<p>歯科対策は口腔衛生を保つための定期的なメンテナンス受診が重要な指標と考えられるが、全体で約4割が一年間一度も歯科受診がないことが分かる。更にその未受診者の内、3年連続未受診者は54.1%（2,343人）と多い。また、被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い傾向であり、年齢別ではいずれも20代が低い。</p>	➔	<p>歯科健診事業だけでなく、特に複数年未受診者への歯科受診勧奨事業を検討。</p>	✓
9	ト	<p>「気分障害（うつ病）・統合失調症等」を集計。経年で増加傾向にあり、2018年度対2022年度で受療率は1.9%増加。他組合と比較しても特別高い傾向ではないものの、これら増加傾向は将来的な懸念材料。また、全体的に年齢と共に受療率が高くなる傾向があり、特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要だと考えられる。</p>	➔	<p>健保として可能な対策として、健康相談窓口の設置や、プレゼンティーズムや傷病手当金の観点から事業主への情報連携などが考えられる。</p>	✓
10	ナ, ニ	<p>非喫煙率、飲酒習慣、睡眠習慣、治療放置者割合、気分障害などを事業所別に集計すると、平均から大きく乖離している事業所など課題が可視化された。</p>	➔	<p>データヘルスと健康経営を同じ文脈として捉え、事業主との情報共有や共同事業などを今まで以上に進めていく必要あり。</p>	
11	ネ	<p>多剤服用による有害事象発生（ポリファーマシー）においては、6剤以上でリスクが高まるとされている。そこで6剤上の患者を集計したところ、処方がある患者の内、被保険者で8.0%（230人）、被扶養者で5.1%（約153人）もの該当者が存在していることが判明。これらの中には過剰、不必要と思われる薬剤も存在していると考えられることから、適正服薬事業などへの検討材料としたい。</p>	➔	<p>これらリスク者へ適正服薬事業を検討したい。</p>	
12	ノ	<p>後発医薬品の数量比率においては、国が求める目標値80%には至っていない。</p>	➔	<p>目標値80%に向けた個別事業の実施が必要。</p>	

13	タ	日常生活において、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している割合において、男性被保険者は40%女性被保険者30%、被扶養者53%であった（問診票結果より）	➔	被保険者においては10%改善、被扶養者においては5%改善する	
----	---	---	---	--------------------------------	--

基本情報

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

保健事業の実施状況

No.	特徴	対策検討時に留意すべき点

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的

基盤：コロナヘルス推進・個人情報の取扱

Hot issue：働く女性の健康増進・口腔の健康増進・感染症対策・喫煙

重点テーマ：生活習慣病対策・がん対策・メンタルケア

上記の課題に対して、各々取組むことで、最も健康的な企業（事業所、従業員）を目指すことに貢献する（最も健康的な企業とは、従業員とその家族が心身ともに健康で活気に満ち溢れ、自身の健康状態を意識し、健康に向けての取組みを自主的かつ継続的に実践できている状態

事業全体の目標

各種課題に取組むことで、最も健康的な企業（事業所、従業員）を目指すことに貢献する。その指標として、従業員とその家族が心身ともに健康で活気に満ち溢れ、自身の健康状態を意識し、健康に向けての取組みを自主的かつ継続的に実践できている状態に近づく。

加えて、24年度より健康年齢を導入し、その健康年齢の改善もその指標とする。

事業の一覧

職場環境の整備

予算措置なし	コロナヘルスの体制整備
--------	-------------

加入者への意識づけ

個別の事業

特定健康診査事業	特定健診（被保険者）
特定健康診査事業	特定健診（被扶養者）
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）
特定保健指導事業	法定外保健指導
保健指導宣伝	退職後の健康管理の働きかけ
保健指導宣伝	生活習慣改善のための事業
疾病予防	生活習慣病 重症化予防事業
疾病予防	がん検診
疾病予防	電話健康相談、メンタルカウンセリング等
疾病予防	適正服用の取り組み
疾病予防	歯科検診補助
疾病予防	歯科受診勧奨
疾病予防	予防接種費用補助
疾病予防	ウォーキングキャンペーン
疾病予防	スポーツクラブ利用補助
疾病予防	小児向けWEB相談
疾病予防	喫煙対策
その他	後発医薬品 利用促進通知
その他	インセンティブを活用した事業

※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	新規	コラボヘルスの体制整備	全て	男女	18～74	被保険者	3	ス	・健康レポートを作成 ・各事業所を訪問し、健康会議を開催	ア	健康保険組合と事業主の共同事業として双方より関係者が参加する	-	-	-	-	-	-	データヘルス計画を遂行するため、各事業所（および武田薬品の各部門）を訪問して「健康会議」を開催し、事業所ごとの健康状況の分析結果を伝えることにより健康課題の共有を図る。また事業所との意見交換を通じて各事業所の特徴・風土・安全管理体制等を理解し、健康課題に対するより有効で実現可能な対策を模索するなど、計画の遂行に役立てる。	該当なし			
													各事業所を訪問し健康会議を開催する	都度内容見直しの上、継続	都度内容見直しの上、継続	都度内容見直しの上、継続	都度内容見直しの上、継続	都度内容見直しの上、継続					
事業主訪問の実施(【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%	コラボヘルス推進を目的としており、その成果を具体的な数値で表すことは困難な為アウトカムは設定せず(アウトカムは設定されていません)					

加入者への意識づけ

個別の事業

特定健康診査事業	3	既存(法定)	特定健診(被保険者)	全て	男女	18～74	被保険者	2	ケ,サ	事業主健診データについて事業所を通じて健保と共有する	ア,カ,ク	健診機関増加・費用負担抑制など利便性を向上させる健診メニューの維持向上	-	-	-	-	-	-	40歳以上の健保加入者は健診受診が必要であることを周知し、毎年1回受診する習慣を身につけ、病気の早期発見、治療に努めていただく。又、国の定める健診受診率を達成する。	健診受診率については被扶養者が大きな課題。最も低かった2020年度から増加した後、再び減少。2022年度は57.4%と被保険者と比べてかなりの低水準を推移している。また年齢別では最も高い50代前半でも63.8%と低水準。更に被扶養者の健診受診を集計すると、3年間で1～2回受診している浮動層は411人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は257人存在。									
													事業主健診データ共有	事業主健診データ共有	事業主健診データ共有	事業主健診データ共有	事業主健診データ共有	事業主健診データ共有											
各事業主への働きかけ(【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%	被保険者健診受診率(【実績値】 89.7% 【目標値】)						令和6年度：95%	令和7年度：95%	令和8年度：95%	令和9年度：95%	令和10年度：95%	令和11年度：95%
3	既存(法定)	特定健診(被扶養者)	全て	男女	40～74	被扶養者	1	ケ	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	カ,ク	健診受診に応じてインセンティブを付与	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	-	-	-	-	-	-	40歳以上の健保加入者は健診受診が必要であることを周知し、毎年1回受診する習慣を身につけ、病気の早期発見、治療に努めていただく。又、国の定める健診受診率を達成する。	健診受診率については被扶養者が大きな課題。最も低かった2020年度から増加した後、再び減少。2022年度は57.4%と被保険者と比べてかなりの低水準を推移している。また年齢別では最も高い50代前半でも63.8%と低水準。更に被扶養者の健診受診を集計すると、3年間で1～2回受診している浮動層は411人、岩盤層と思われる3年連続未受診群は257人存在。									
													機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施	機関紙での案内及び通知物で個別に受診勧奨を実施											
被扶養者への働きかけ(【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%	被扶養者健診受診率(【実績値】 57.4% 【目標値】)						令和6年度：60%	令和7年度：63%	令和8年度：66%	令和9年度：69%	令和10年度：72%	令和11年度：75%

特定保健指導事業	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	1	オ,ク,ケ,コ,サ	健保及び事業主経由で特定健診保健指導の実施を勧奨する	ア,イ,ウ,カ,ケ	外部委託業者を利用して実施	外部委託業者を利用して実施	-	-	-	-	-	-	特定保健指導を受けることにより、保有する生活習慣病リスクについてや健康状態に及ぼしている影響を理解し、今後特定保健指導の対象とならないよう、主体的に、現在の対象者自身の生活にあった方法で生活習慣の改善に取り組める。	特定保健指導該当者の割合においては、被保険者及び被扶養者共に他組合と比べ全体的には良好な状態を維持している。一方で、被保険者における動機づけ支援、報提供(肥満検査値正常)は他組合と比べ高くなっており、これらの更なる悪化を防ぐべく事業を継続していきたい。								
														都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続											
事業主と連携した保健指導勧奨の実施率(【実績値】 100% 【目標値】)												令和6年度：100%	令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%	被保険者 保健指導実施率(【実績値】 50.8% 【目標値】)						令和6年度：60%	令和7年度：60%	令和8年度：60%	令和9年度：70%	令和10年度：70%	令和11年度：80%
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	1	オ,ク,ケ,コ,サ	健保より機関紙などを通して特定健診保健指導の実施を勧奨する	ア,イ,ウ,カ,ケ	外部委託業者を利用して実施	外部委託業者を利用して実施	-	-	-	-	-	-	特定保健指導を受けることにより、保有する生活習慣病リスクについてや健康状態に及ぼしている影響を理解し、今後特定保健指導の対象とならないよう、主体的に、現在の対象者自身の生活にあった方法で生活習慣の改善に取り組める。	特定保健指導該当者の割合においては、被保険者及び被扶養者共に他組合と比べ全体的には良好な状態を維持している。一方で、被保険者における動機づけ支援、報提供(肥満検査値正常)は他組合と比べ高くなっており、これらの更なる悪化を防ぐべく事業を継続していきたい。									
													都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続												
保健指導勧奨の実施率(【実績値】 100% 【目標値】)												令和6年度：100%	令和7年度：100%	令和8年度：100%	令和9年度：100%	令和10年度：100%	令和11年度：100%	被扶養者 保健指導実施率(【実績値】 - 【目標値】)						令和6年度：60%	令和7年度：60%	令和8年度：60%	令和9年度：60%	令和10年度：60%	令和11年度：60%

予算科目	注1) 事業分類	新規既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								
4	新規	法定外保健指導	全て	男女	18～74	加入者全員	3	オ,ク,ケ,コ,サ	若年層、服薬且つコントロール不良者（ハイリスク者）への保健指導	ア,イ,ウ,カ,ケ	事業所の産業保健スタッフと健保保健師が連携	システム活用、事業所の産業保健スタッフとの連携	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	都度実施内容を見直しの上、継続	生活習慣病リスクが高い対象者へ保健指導及び医療機関受診勧奨のフォローを実施し、将来的な生活習慣病重症化予防へつなげる	特定保健指導該当者の割合においては、被保険者及び被扶養者共に他組合と比べ全体的には良好な状態を維持している。一方で、被保険者における動機づけ支援、報提供（肥満検査値正常）は他組合と比べ高くなっており、これらの更なる悪化を防ぐべく事業を継続していきたい。	
対象者への案内実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												対象者の検査値の維持改善(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)*特定健診リスクの改善悪化を基準に設定する								
保健指導宣伝	2,5	既存	退職後の健康管理の働きかけ	全て	男女	20～74	被保険者、定年退職予定者	2	ス	事業所と協働し、体脂肪測定等の健康増進イベント等を行う。会社主催の退職予定者セミナーにおいて、健保の意向を汲みつつ、健康管理に関する講義も実施」という考え方を武田薬品・ライフプラン講師・健保で共有している。	シ	事業所の健康管理推進担当者との協働体制を構築・維持する。	内臓脂肪測定、ライフプラン研修を実施	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	退職後の健康管理を目的	該当なし
	実施率(【実績値】 100% 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												成果を具体的な数値で表すことは困難な為(アウトカムは設定されていません)							
	2	新規	生活習慣改善のための事業	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ス	加入者の健康意識向上を目的とし、健診結果を可視化した通知を年1回送付する	シ	外部委託業者を利用して作成	加入者の健康意識向上を目的とし、健診結果を可視化した通知を年1回送付する	加入者の健康意識向上を目的とし、健診結果を可視化した通知を年1回送付する	加入者の健康意識向上を目的とし、健診結果を可視化した通知を年1回送付する	加入者の健康意識向上を目的とし、健診結果を可視化した通知を年1回送付する	加入者の健康意識向上を目的とし、健診結果を可視化した通知を年1回送付する	加入者の健康意識向上を目的とし、健診結果を可視化した通知を年1回送付する	健康状態を可視化した通知を通じ、健康増進への意識と行動変容を促す	該当なし
実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												成果を具体的な数値で表すことは困難な為(アウトカムは設定されていません)								
疾病予防	4	新規	生活習慣病重症化予防事業	母体企業	男女	20～74	加入者全員	1	イ,キ,ク	健診結果で有所見且つ医療機関未受診者へ早期受診を促す通知を実施	ク	外部委託業者を利用	生活習慣病 受診勧奨通知を実施	生活習慣病 受診勧奨通知を実施	生活習慣病 受診勧奨通知を実施	生活習慣病 受診勧奨通知を実施	生活習慣病 受診勧奨通知を実施	生活習慣病 受診勧奨通知を実施	生活習慣病リスク者の早期受診及び早期治療による将来的な重症化予防	3大生活習慣病の医療費においては脂質異常症、高血圧症、2型糖尿病の順に高いが、生活習慣病全体で医療費は大幅に減少。また生活習慣病リスクを各階層別に分解すると、被保険者においては生活習慣病関連での受診は33.2%（1,075人）。本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病の未受診者は4.3%（140人）と過年度と比べ減少はしているが、引き続き一定数存在していることが分かる。また被扶養者では生活習慣病関連での受診は31.6%（303人）。被保険者同様に本来、医療機関へ受診すべき高リスクで生活習慣病未受診者への対策と合わせ、特に未把握層（健診未受診者）508人への対策が最も重要と考えられる。また、生活習慣病受診群の中には一定数の治療中断者も存在していることが予想されることから、これら各階層別の課題に対して個別の目標値設定と対策が必須。
	通知実施率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												医療機関受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：15% 令和7年度：16% 令和8年度：17% 令和9年度：18% 令和10年度：19% 令和11年度：20%)-							
	3	既存	がん検診	全て	男女	20～(上限なし)	加入者全員	1	イ,ウ,キ	機関紙での案内を実施市町村が実施するがん検診の受診勧奨	ア,イ,カ,ケ	被保険者及び被扶養者に対して、がん検診事業に関する情報を発信する体制を整える	被保険者及び被扶養者に対して、がん検診事業に関する情報を発信する体制を整える	被保険者及び被扶養者に対して、がん検診事業に関する情報を発信する体制を整える	被保険者及び被扶養者に対して、がん検診事業に関する情報を発信する体制を整える	被保険者及び被扶養者に対して、がん検診事業に関する情報を発信する体制を整える	被保険者及び被扶養者に対して、がん検診事業に関する情報を発信する体制を整える	被保険者及び被扶養者に対して、がん検診事業に関する情報を発信する体制を整える	悪性腫瘍の早期発見及び早期治療	各悪性腫瘍の医療費においてはその他を除き、乳がん、肺がん・胃がんの順に多い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業に繋げていく必要があると考えられる。一方で患者数においてはその他を除き、乳がん、大腸がんの順に多く、特に乳がん患者はその他以外で最も多い。但し、患者数においては、検診や保健事業の徹底により増加にもつながるため、これら表面的な結果だけで判断せぬよう注意が必要。この結果からもがん検診での有所見者への医療機関受診勧奨事業の重要性を再認識したい。

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									
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												胃がん検診受診者数(【実績値】37.2% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：42% 令和8年度：44% 令和9年度：46% 令和10年度：48% 令和11年度：50%)-									
-												肺がん検診受診者数(【実績値】69.9% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：74% 令和9年度：76% 令和10年度：78% 令和11年度：80%)-									
-												大腸がん検診受診者数(【実績値】64.2% 【目標値】令和6年度：64% 令和7年度：66% 令和8年度：68% 令和9年度：70% 令和10年度：72% 令和11年度：74%)-									
-												乳がん検診受診者数(【実績値】40.7% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：42% 令和8年度：44% 令和9年度：46% 令和10年度：48% 令和11年度：50%)-									
-												子宮がん検診受診者数(【実績値】35.6% 【目標値】令和6年度：36% 令和7年度：38% 令和8年度：40% 令和9年度：42% 令和10年度：44% 令和11年度：46%)-									
6	既存		電話健康相談、メンタルカウンセリング等	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	電話及びWEBにて健康関連の相談窓口を設置	シ	法研に業務委託	チラシや機関誌掲載により認知度を向上させる	-	-	-	-	-	-	加入者が身近な健康について専門家に相談できる手段を提供し、健康の維持増進と医療費の適正化を目指す。	「気分障害(うつ病)・統合失調症等」を集計。経年で増加傾向にあり、2018年度対2022年度で受療率は1.9%増加。他組合と比較しても特別高い傾向ではないものの、これら増加傾向は将来的な懸念材料。また、全体的に年齢と共に受療率が高くなる傾向があり、特に被保険者においてはプレゼンティーズムや傷病手当金の観点からも事業主との情報連携が必要だと考えられる。
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												利用者数(延べ人数)(【実績値】332人 【目標値】令和6年度：480人 令和7年度：480人 令和8年度：480人 令和9年度：480人 令和10年度：480人 令和11年度：480人)-									
5	新規		適正服用の取り組み	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ、ク	服薬における有害事象リスクの該当者へ適正服薬につながる通知を実施する	カ	外部委託業者を利用して実施	適正服薬につながる通知を実施	適正服薬につながる通知を実施	適正服薬につながる通知を実施	適正服薬につながる通知を実施	適正服薬につながる通知を実施	適正服薬につながる通知を実施	加入者への適正服薬への働きかけ	多剤服用による有害事象発生(ポリファーマシー)においては、6剤以上でリスクが高まるとされている。そこで6剤以上の患者を集計したところ、処方がある患者の内、被保険者で8.0%(230人)、被扶養者で5.1%(約153人)もの該当者が存在していることが判明。これらの中には過剰、不必要と思われる薬剤も存在していることから、適正服薬事業などへの検討材料とした。	
案内実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												通知後の有害事象リスク件数の改善率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：25% 令和8年度：25% 令和9年度：25% 令和10年度：25% 令和11年度：25%)委託会社が提供するレポートを参照									
3	既存		歯科検診補助	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ、ウ、キ、ク	被保険者が自ら選定した医療機関での検診費用の補助	ウ	毎年度、年2回を上限として、保険診療自己負担額の実費を健保組合が負担する	ホームページや機関誌で受診を促す	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	年に1回は歯科健診を受けていただくように機関紙などで受診勧奨をする	歯科対策は口腔衛生を保つための定期的なメンテナンス受診が重要な指標と考えられるが、全体で約4割が一年間一度も歯科受診がないことが分かる。更にその未受診者の内、3年連続未受診者は54.1%(2,343人)と多い。また、被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い傾向であり、年齢別ではいずれも20代が低い。	
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												歯科受診率(被保険者)(【実績値】52.7% 【目標値】令和6年度：53% 令和7年度：54% 令和8年度：55% 令和9年度：56% 令和10年度：57% 令和11年度：58%)-									
4	新規		歯科受診勧奨	全て	男女	0～74	加入者全員	1	イ、ウ、キ、ク	歯科受診がなく問診や血糖値にリスクがある方へ歯科受診勧奨通知の実施	ウ	外部委託業者利用して実施	歯科受診勧奨通知を実施	歯科受診勧奨通知を実施	歯科受診勧奨通知を実施	歯科受診勧奨通知を実施	歯科受診勧奨通知を実施	歯科受診勧奨通知を実施	口腔ケアを目的とした定期受診の習慣づけ	歯科対策は口腔衛生を保つための定期的なメンテナンス受診が重要な指標と考えられるが、全体で約4割が一年間一度も歯科受診がないことが分かる。更にその未受診者の内、3年連続未受診者は54.1%(2,343人)と多い。また、被保険者は被扶養者と比べ受診率が低い傾向であり、年齢別ではいずれも20代が低い。	
通知実施率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												通知後の歯科受診率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：15% 令和8年度：15% 令和9年度：15% 令和10年度：15% 令和11年度：15%)-									
8	既存		予防接種費用補助	全て	男女	0～74	加入者全員	1	ス	WEB申し込みによる集団接種及び個人接種の費用補助	シ	ホームページを利用して申請	機関誌で2回加入者に周知	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	健保加入者に接種期間内に接種していただくことにより、罹患予防と医療費抑制を図る	該当なし(これまでの経緯等で実施する事業)	
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-												インフルエンザワクチン接種率(【実績値】57.6% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60% 令和8年度：60% 令和9年度：60% 令和10年度：60% 令和11年度：60%)-									
-												新型コロナウイルスワクチン接種率(【実績値】- 【目標値】令和6年度：30% 令和7年度：30% 令和8年度：30% 令和9年度：30% 令和10年度：30% 令和11年度：30%)-									
-												-									

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							

5	既存	ウォーキングキャンペーン	全て	男女	20～74	加入者全員	1	エ	健康アプリを利用したウォーキングキャンペーンの実施	ア,ク	外部委託業者の提供するアプリを利用し、事業主と連携し実施	機関誌・HP・ダイレクトEメール等でPR	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	運動による健康増進奨励、手軽なウォーキングによる運動の習慣化	健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較。被保険者男性においては全体的に良好であり一見すると大きな課題はないように見える。但し、運動については他組合比較では良好なもの、そもそもの運動習慣が高い訳ではないため（運動習慣が無しは6割弱）、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。同様に被保険者女性では一部項目を除き全体的に良好であり特に血糖・血圧については顕著な傾向となっている。一方、運動は被保険者男性と同様に課題。他組合比較では若干の差に見えるが、運動習慣無しは約7割存在している状態であるため、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。
---	----	--------------	----	----	-------	-------	---	---	---------------------------	-----	------------------------------	----------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------	---

参加案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)- 参加人数(【実績値】2,000人 【目標値】令和6年度：1,500人 令和7年度：1,500人 令和8年度：1,500人 令和9年度：1,500人 令和10年度：1,500人 令和11年度：1,500人)-

5	既存	スポーツクラブ利用補助	全て	男女	16～74	加入者全員	1	ス	加入者が選択するスポーツジムの利用について費用補助	シ	加入者が利用したスポーツジムの費用を上限額まで健保で補助	HPに掲載して加入者に周知する。	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	加入者に運動の機会及びきっかけを提供する	健康状況（健診値）と生活習慣（問診）を他組合と比較。被保険者男性においては全体的に良好であり一見すると大きな課題はないように見える。但し、運動については他組合比較では良好なもの、そもそもの運動習慣が高い訳ではないため（運動習慣が無しは6割弱）、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。同様に被保険者女性では一部項目を除き全体的に良好であり特に血糖・血圧については顕著な傾向となっている。一方、運動は被保険者男性と同様に課題。他組合比較では若干の差に見えるが、運動習慣無しは約7割存在している状態であるため、この点は改善点として認識しておく必要があると考える。
---	----	-------------	----	----	-------	-------	---	---	---------------------------	---	------------------------------	------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------------------	---

案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)- 利用者数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：300人 令和7年度：300人 令和8年度：400人 令和9年度：400人 令和10年度：400人 令和11年度：500人)23年度に費用補助を実施する（新規入会費上限1万円、年間利用料上限1.2万円の補助を行う）事業を行う。24年4月5日～27日まで23年度の申請を行い、現状の人数を把握する

6	既存	小児向けWEB相談	全て	男女	0～6	被扶養者	1	ス	チラシや機関誌掲載により認知度を向上させる	シ	外部委託業者を利用して実施 ※赤ママ電話相談	機関紙などでPRをして認知・利用を促す。	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	WEBによって専門医に相談できる遠隔医療サービスを導入することにより、乳幼児医療費の削減、重複受診の抑制を目指す。	該当なし
---	----	-----------	----	----	-----	------	---	---	-----------------------	---	------------------------	----------------------	----------	----------	----------	----------	----------	---	------

実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)- 利用者数（延べ人数）(【実績値】121人 【目標値】令和6年度：250人 令和7年度：250人 令和8年度：250人 令和9年度：250人 令和10年度：250人 令和11年度：250人)-

5	既存	喫煙対策	全て	男女	20～74	加入者全員	1	ス	健保ニュース及び健康ポータルサイト等で喫煙者への情報発信を行う	シ	適宜、事業主と連携しながら情報発信を継続していく	健保ニュース及び健康ポータルサイト等で喫煙者への情報発信を行う	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	見直しの上、継続	・事業主に対して健康会議等の機会を活用して禁煙対策の実施を働きかけるとともに、他の施策も検討する。 ・喫煙者が禁煙に取り組みきっかけが増えるよう、機関誌・ポスター・赤ちゃんとママ等にリーフレット同封するなど、禁煙に関する情報量を維持する。	非喫煙率、飲酒習慣、睡眠習慣、治療放置者割合、気分障害などを事業所別に集計すると、平均から大きく乖離している事業所など課題が可視化された。
---	----	------	----	----	-------	-------	---	---	---------------------------------	---	--------------------------	---------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--	---

実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)- 健保全体の喫煙率(【実績値】12% 【目標値】令和6年度：12% 令和7年度：12% 令和8年度：12% 令和9年度：12% 令和10年度：12% 令和11年度：12%)-

その他	7	新規	後発医薬品利用促進通知	全て	男女	0～74	加入者全員	1	キ,ク	一定の切り替え効果が見込める加入者へ後発品医薬品利用促進通知の実施	カ	外部委託業者を利用して実施	後発品医薬品 利用促進通知の実施	後発品数量比率を国の目標80%にする	後発品医薬品の数量比率においては、国が求める目標値80%には至っていない。					
-----	---	----	-------------	----	----	------	-------	---	-----	-----------------------------------	---	---------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	--------------------	---------------------------------------

案内実施率(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)- 健保全体の後発品数量比率(【実績値】70.3% 【目標値】令和6年度：70% 令和7年度：72% 令和8年度：74% 令和9年度：76% 令和10年度：78% 令和11年度：80%)-

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	インセンティブを活用した事業	全て	男女	20～74	被保険者、被扶養者	1	エ	健康増進を目的に、健康アプリ利用者へのインセンティブを付与	シ	外部委託業者を利用して実施	myhealthwebに切り替え対象者にIDを発行	見直しの上、継続 加入者へ都度ID発行	⇒新規 加入者へ都度ID発行	見直しの上、継続 加入者へ都度ID発行	⇒新規 加入者へ都度ID発行	見直しの上、継続 加入者へ都度ID発行	⇒新規 加入者へ都度ID発行	見直しの上、継続 加入者へ都度ID発行	⇒新規 加入者へ都度ID発行	該当なし
案内実施率(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)												健康アプリ登録率(【実績値】70% 【目標値】令和6年度：50% 令和7年度：55% 令和8年度：60% 令和9年度：65% 令和10年度：68% 令和11年度：70%)24年度よりポイント付与のポータルサイトKEN POS(登録率70%)をMHWに切り替える									

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